

府中市高齢者等の実態・意向アンケート調査 調査結果の概要（全体・クロス集計）

1 相談体制

(1) 福祉等についての相談先（一般・問 18、市民意識・問 22～23）

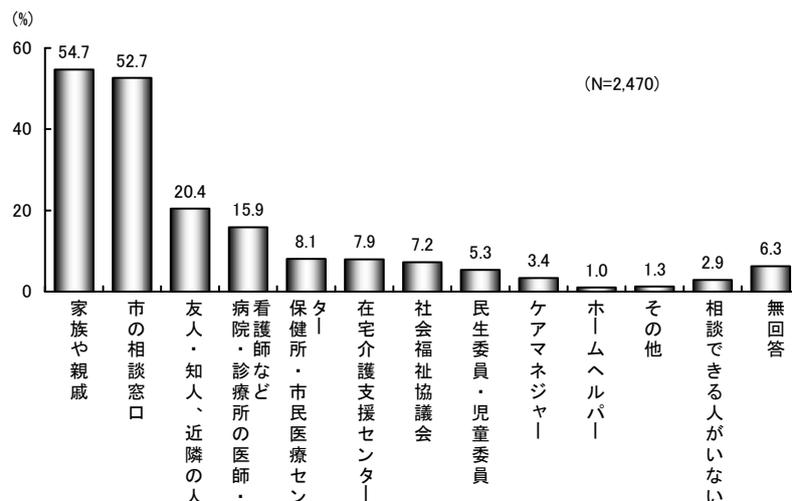
〔一般高齢者〕

暮らしの問題や福祉についての相談先は、「家族や親戚（54.7%）」と「市の相談窓口（52.7%）」が5割を超えている。

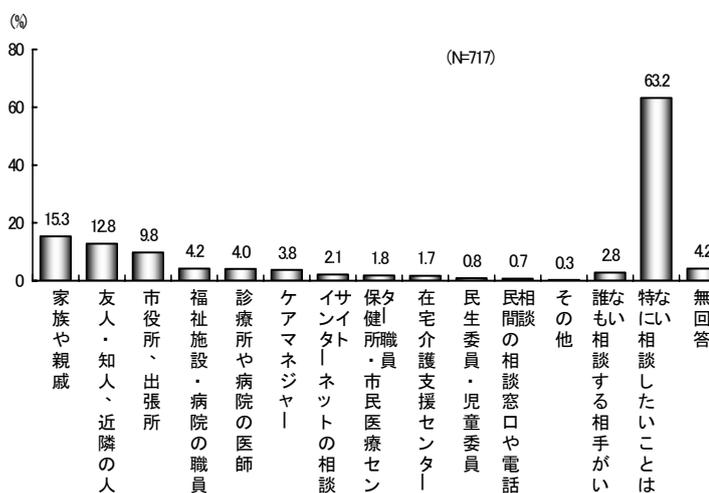
〔市民意識調査〕

介護や福祉サービスに関して「特に相談したいことはない（63.2%）」が多数を占め、医療や保健については「家族や親戚（39.2%）」が最も多く「特に相談したいことはない（31.1%）」が続いている。

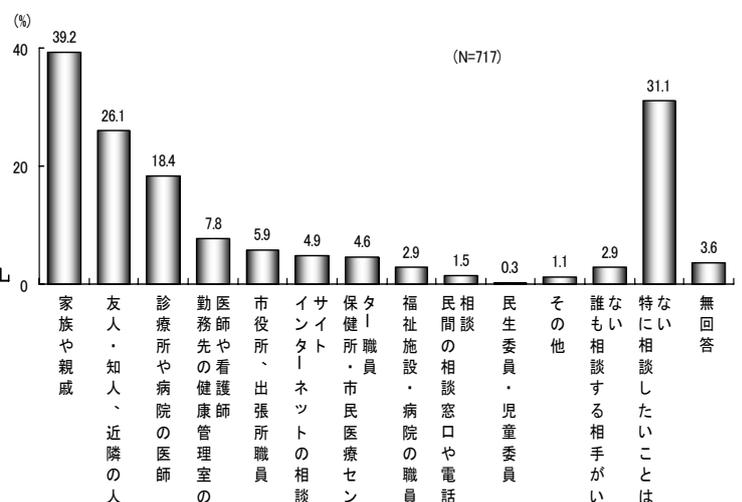
図表 悩みの相談先（一般高齢者／全体）



図表 介護や福祉についての相談先（市民意識／全体）



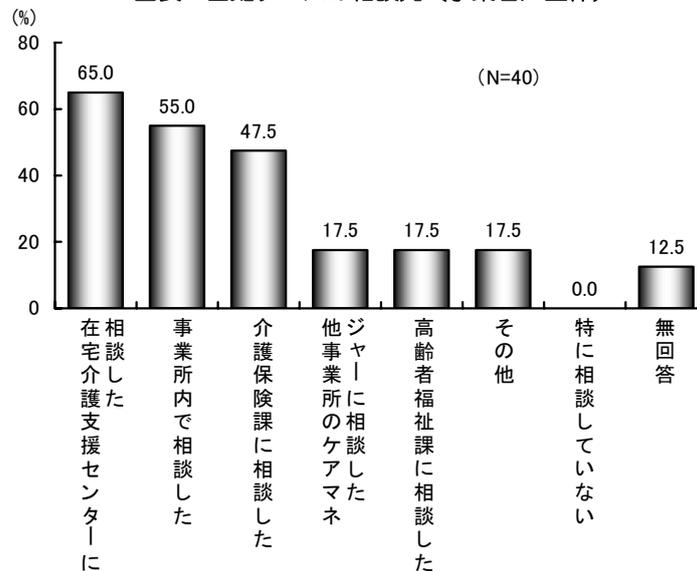
図表 医療や保健についての相談先（市民意識／全体）



(2) 困難ケースの相談先 (事業者・問 13)

事業所の困難ケースの相談については、「在宅介護支援センターに相談した (65.0%)」が最も多く、「事業所内で相談した (55.0%)」、「介護保険課に相談した (47.5%)」が続いている。

図表 困難ケースの相談先 (事業者/全体)



(3) 権利擁護体制の周知状況

(一般・問 29、居宅・問 30、未利用者・問 25、市民意識・問 25)

〔一般高齢者〕

「行政の相談窓口 (47.9%)」が最も多く、「在宅介護支援センター (30.2%)」が続いている。年代別にみると、65～74 歳の方が 75 歳以上よりも相談窓口を知っている割合が高い。

〔居宅サービス利用者〕

「在宅介護支援センター (42.7%)」が最も多く、「行政の相談窓口 (38.5%)」が続いている。要介護度別にみると、要介護 1 以外は「在宅介護支援センター」の認知度が最も高く、要介護 5 では半数を超えている。

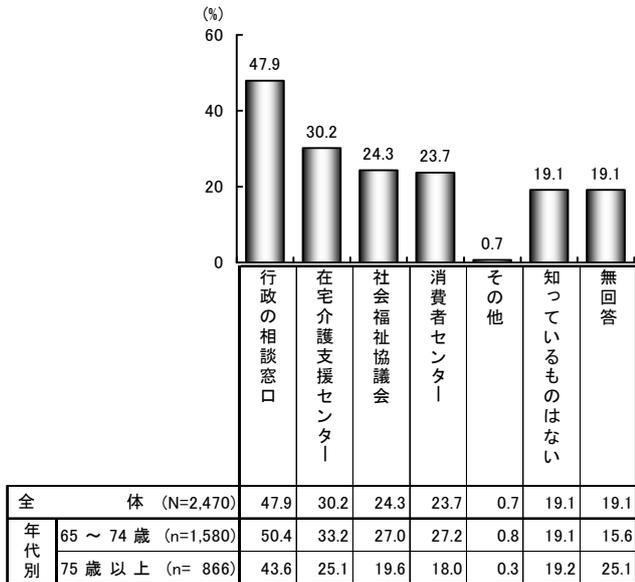
〔サービス未利用者〕

「在宅介護支援センター (42.5%)」が最も多く、「行政の相談窓口 (35.4%)」が続いている。要介護度別にみると、要介護 3 では「行政の相談窓口」が 60.0%、要介護 4 では「在宅介護支援センター」が 66.7%と高くなっている。

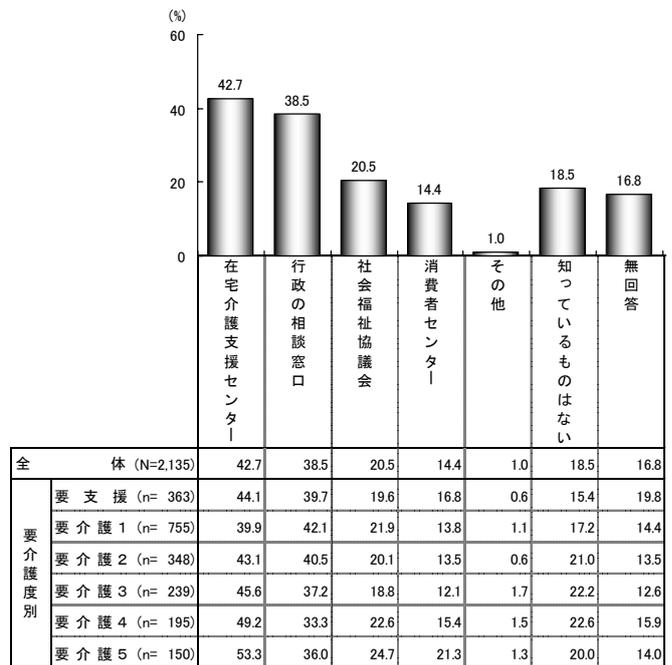
〔市民意識〕

「知っているものはない (35.8%)」が最も多く、それ以外では「行政の相談窓口 (34.7%)」、「在宅介護支援センター (31.0%)」が続いている。

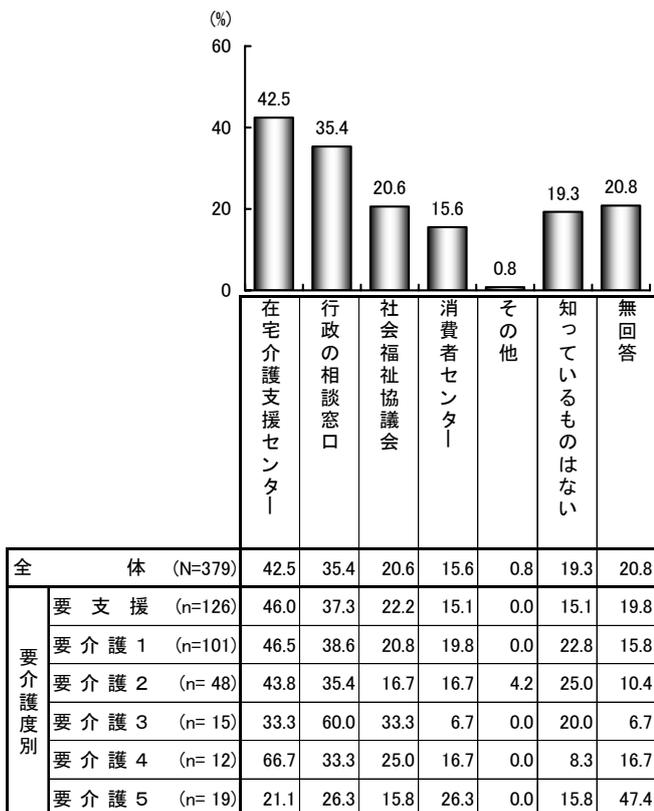
図表 相談窓口の周知状況
(一般高齢者/全体、年代別)



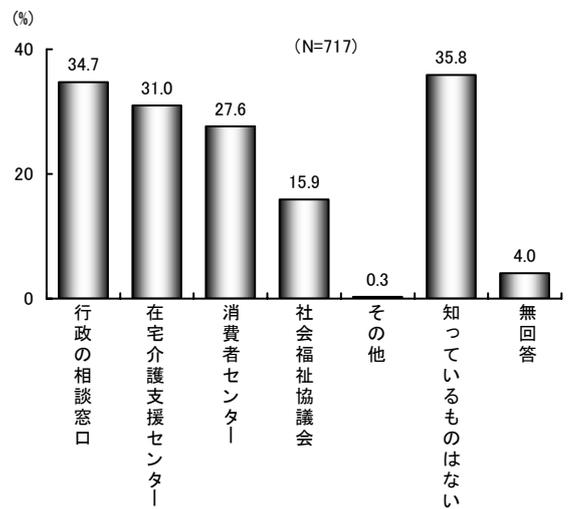
図表 相談窓口の周知状況
(居宅/全体、要介護度別)



図表 相談窓口の周知状況
(未利用者/全体、要介護度別)



図表 相談窓口の周知状況
(市民意識/全体)



2 健康づくり・介護予防

(1) 要介護度（居宅・F9、施設・F6、未利用者・F8）

〔居宅サービス利用者〕

「要介護1（35.4%）」が最も多く、次いで「要支援（17.0%）」、「要介護2（16.3%）」が続いている。

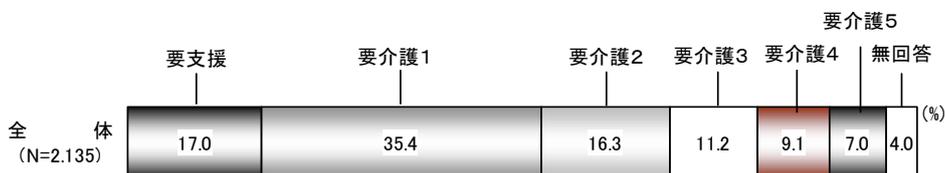
〔施設サービス利用者〕

「要介護5（32.8%）」が最も多く、「要介護4（29.3%）」とあわせると62.1%を占めている。

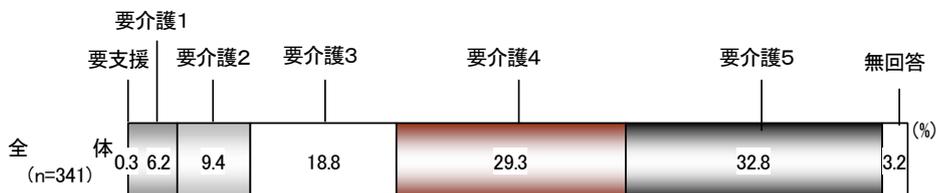
〔サービス未利用者〕

「要支援（33.2%）」が最も多く、「要介護1（26.6%）」とあわせると59.8%に上る。

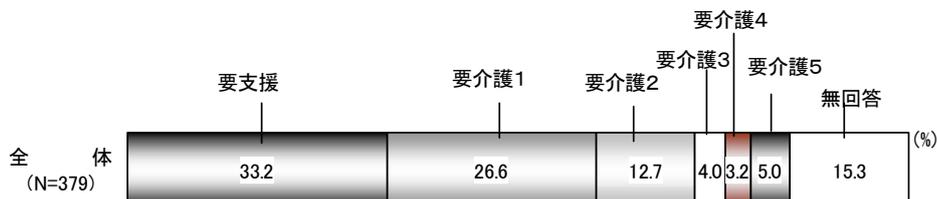
図表 要介護度（居宅／全体）



図表 要介護度（施設／全体）



図表 要介護度（未利用者／全体）



(2) かかりつけ医・歯科医・薬局の有無

(一般・問5～7、居宅・問8～10、未利用者・問8～10、市民意識・問3～5)

① かかりつけ医

〔一般高齢者〕

かかりつけ医が「いる」は69.6%、「いない」は24.3%となっている。

年代別にみると、75歳以上の方がかかりつけ医が「いる(75.5%)」割合が高い。

〔居宅サービス利用者〕

かかりつけ医が「いる」は82.1%、「いない」は12.6%となっている。

要介護度別では大きな違いはなく、「いる」割合が7割後半から8割前半となっている。

〔サービス未利用者〕

かかりつけ医が「いる」は74.9%、「いない」は13.5%となっている。

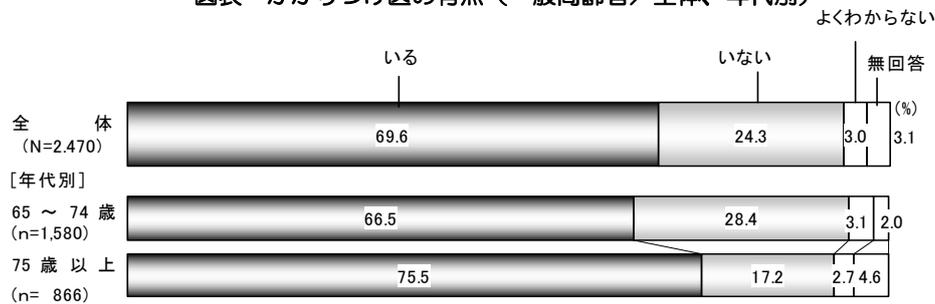
要介護度別にみると、要介護4、5では「いる」割合が少なく、要介護4で33.3%である。

〔市民意識調査〕

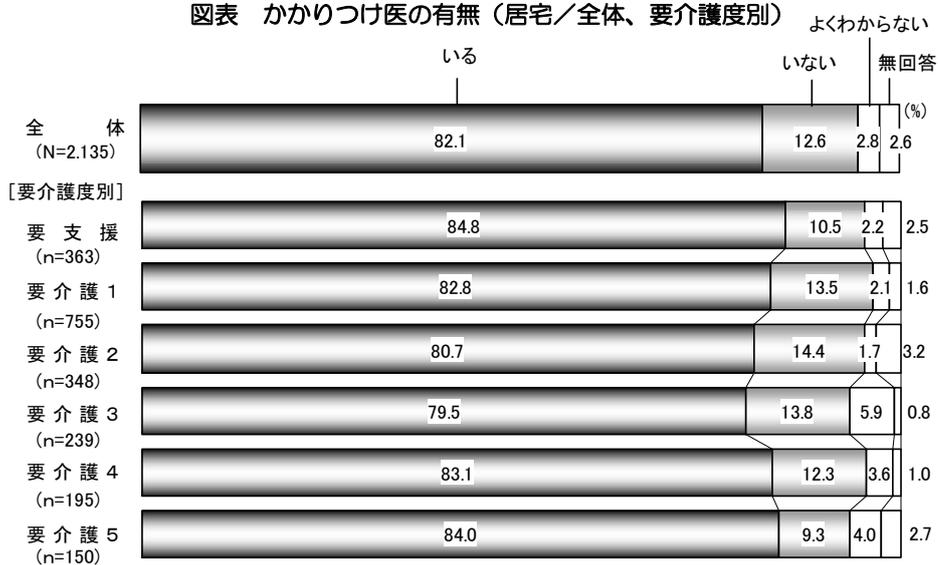
かかりつけ医が「いる」は28.0%、「いない」は65.0%となっている。

年代別にみると、50～54歳ではかかりつけ医の「いない」割合が78.0%と高く、60～64歳では半数以上が「いる(55.1%)」と回答している。

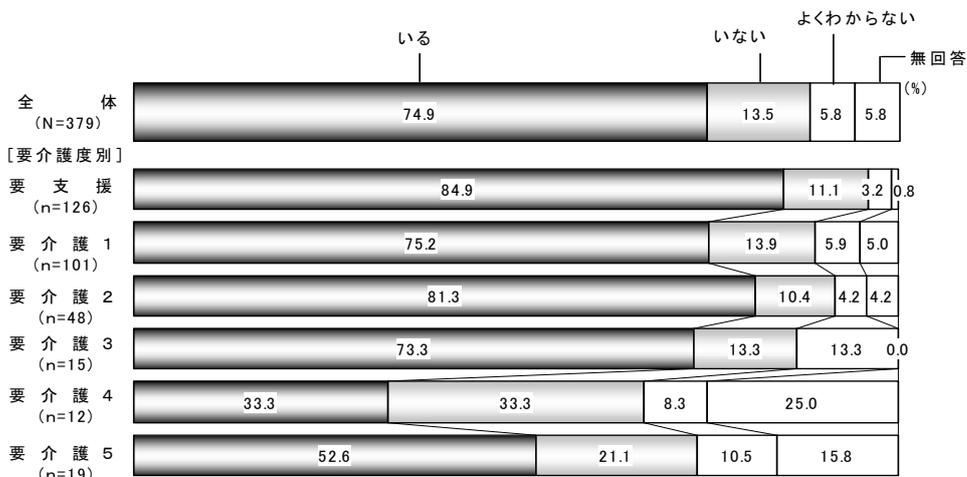
図表 かかりつけ医の有無(一般高齢者/全体、年代別)



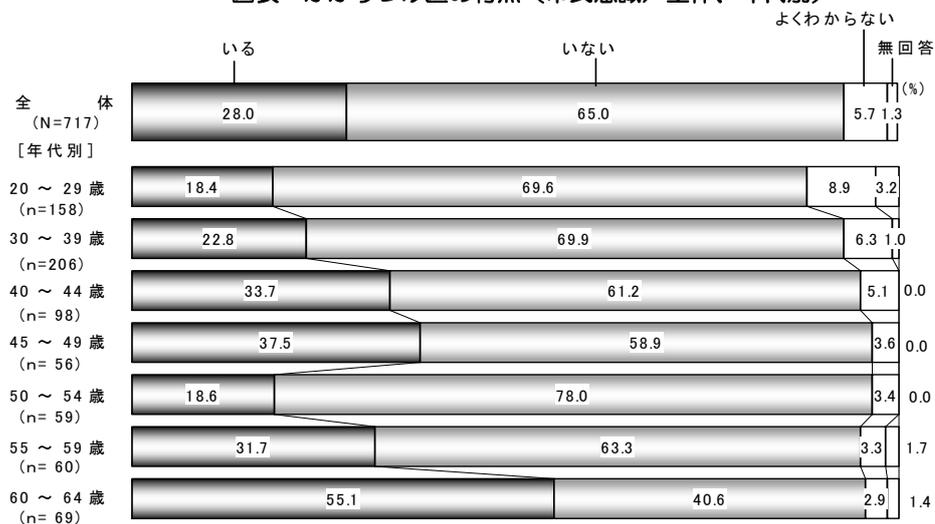
図表 かかりつけ医の有無(居宅/全体、要介護度別)



図表 かかりつけ医の有無（未利用者／全体、要介護度別）



図表 かかりつけ医の有無（市民意識／全体、年代別）



② かかりつけ歯科医

〔一般高齢者〕

かかりつけ歯科医が「いる」は66.5%、「いない」は25.6%となっている。
年代別にみると、かかりつけ医が「いる」割合は65～74歳の方がやや高い。

〔居宅サービス利用者〕

かかりつけ歯科医が「いる」は51.8%、「いない」は37.9%となっている。
要介護度別にみると、かかりつけ歯科医が「いる」割合は要支援が61.2%と多く、介護度が上がるにつれかかりつけ歯科医の「いる」割合が少なくなる。

〔サービス未利用者〕

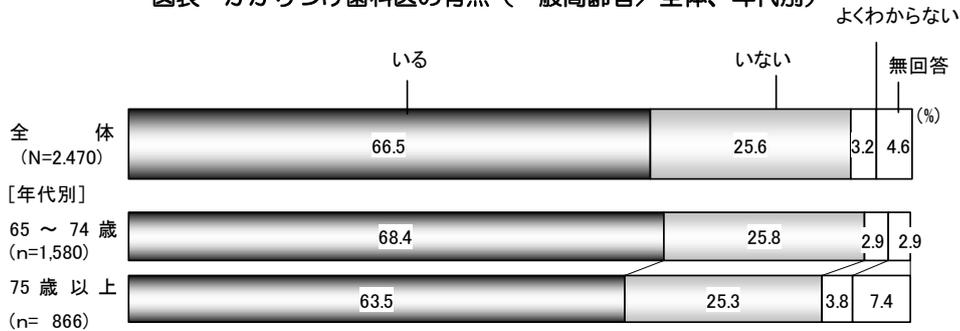
かかりつけ歯科医が「いる」は51.7%、「いない」は33.8%となっている。
要介護度別にみると、かかりつけ歯科医が「いる」割合は要支援で63.5%と多く、要介護3と要介護5では3割台と少ない。

〔市民意識調査〕

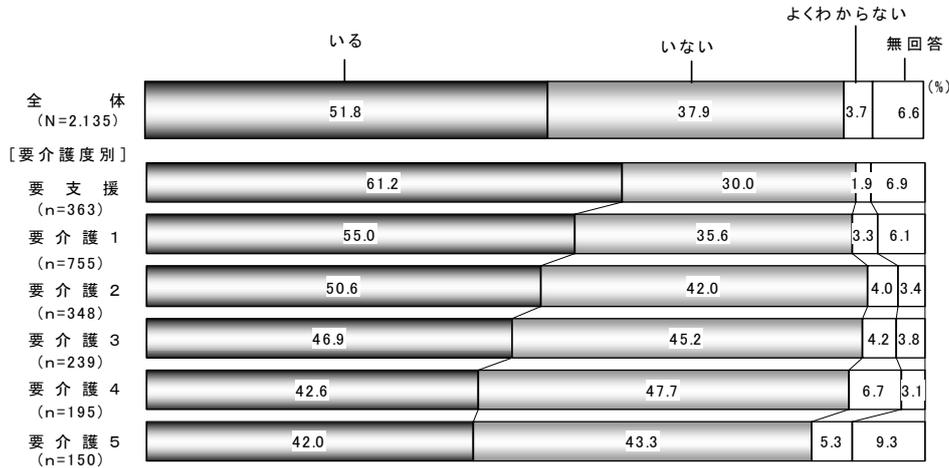
かかりつけ歯科医が「いる」は39.9%、「いない」は54.1%となっている。

年代別にみると、40～44歳と60～64歳ではかかりつけ歯科医の「いる」割合が半数を超えている。

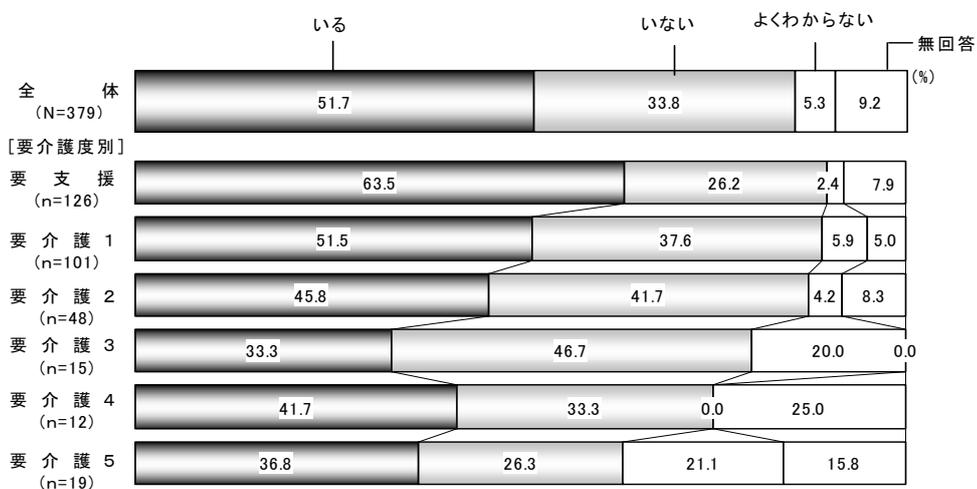
図表 かかりつけ歯科医の有無（一般高齢者／全体、年代別）



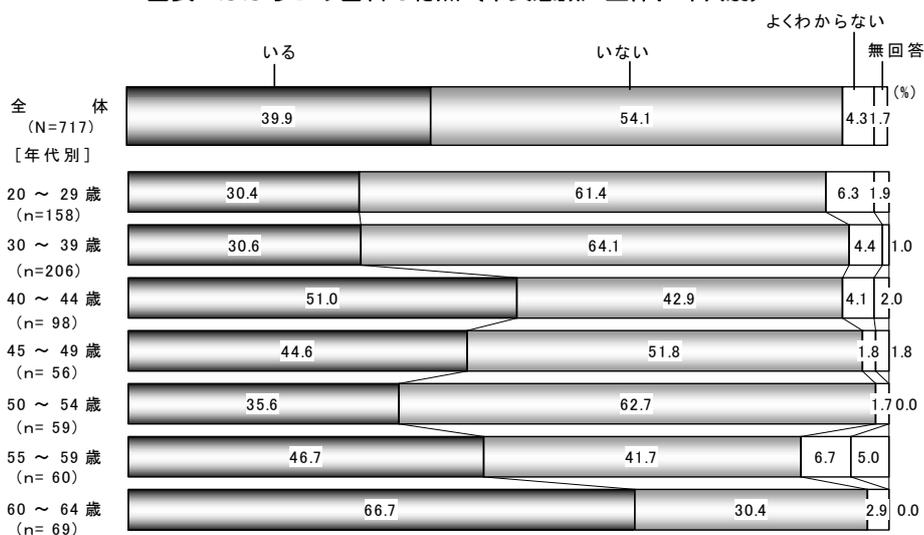
図表 かかりつけ歯科医の有無（居宅／全体、要介護度別）



図表 かかりつけ歯科医の有無（未利用者／全体、要介護度別）



図表 かかりつけ歯科の有無（市民意識／全体、年代別）



③ かかりつけ薬局

〔一般高齢者〕

かかりつけ薬局が「ある（46.0%）」が「ない（45.1%）」をわずかに上回っている。

年代別にみると、65～74歳では「ない（50.9%）」が、75歳以上では「ある（53.2%）」が半数を超えている。

〔居宅サービス利用者〕

かかりつけ薬局が「ある」は59.7%、「ない」は30.3%となっている。

要介護度別にみると、かかりつけ薬局が「ある」割合は要介護5が最も多く67.3%となっている。

〔サービス未利用者〕

かかりつけ薬局が「ある」は56.5%、「ない」は29.8%となっている。

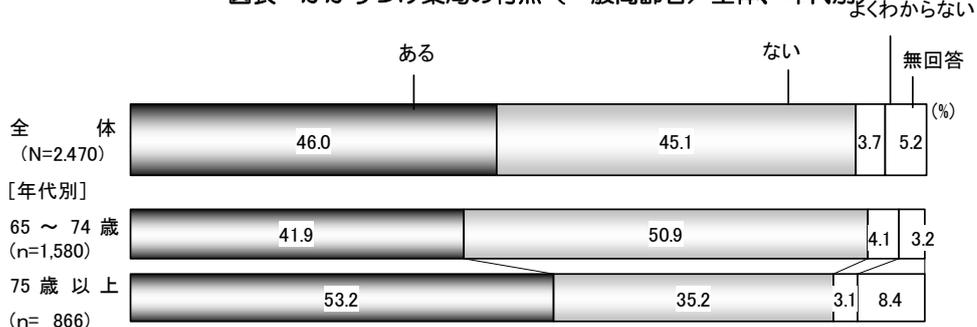
要介護度別にみると、かかりつけ薬局が「ある」割合は要支援で67.5%と多く、要介護3～5では3割台と低くなっている。

〔市民意識調査〕

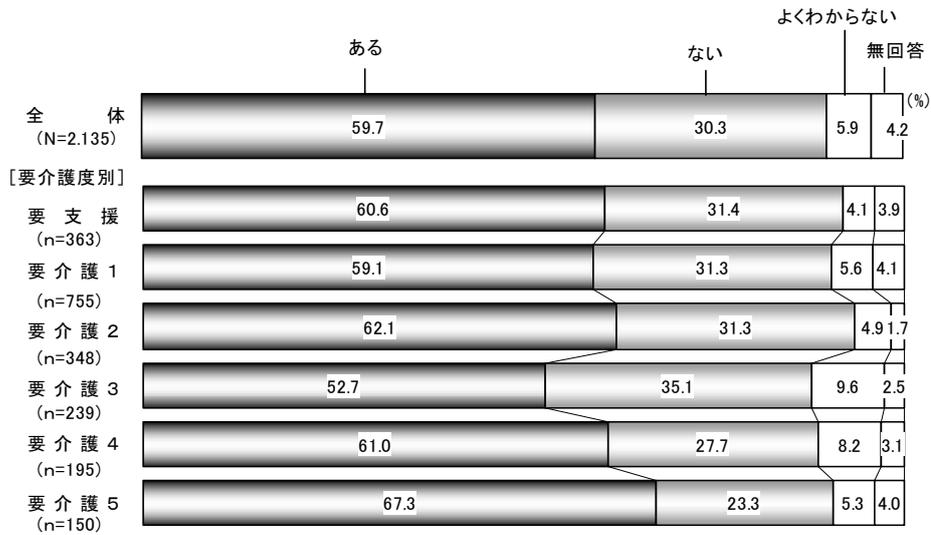
かかりつけ薬局が「ある」は16.3%、「ない」は77.0%となっている。

年代別にみると、かかりつけ薬局が「ない」割合は、20～29歳、30～39歳、45～49歳、50～54歳で8割を超えている。60～64歳では「ある（36.2%）」割合が他の年代と比べると高い。

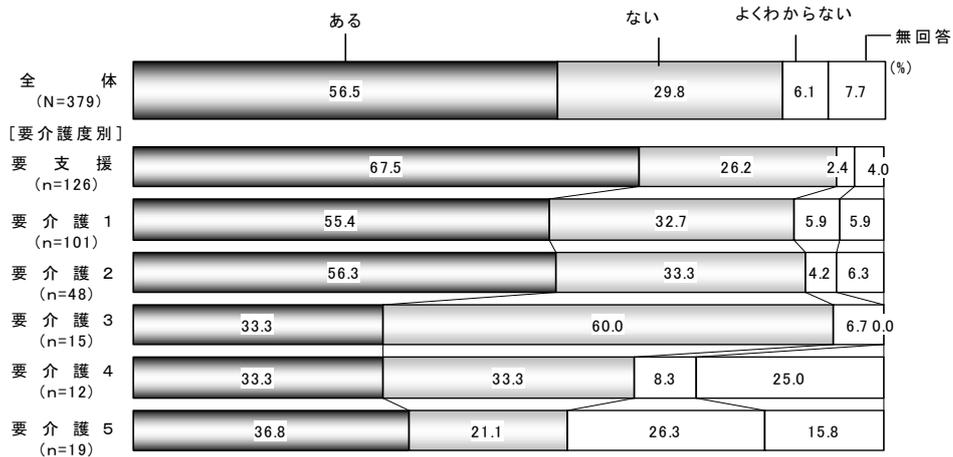
図表 かかりつけ薬局の有無（一般高齢者／全体、年代別）



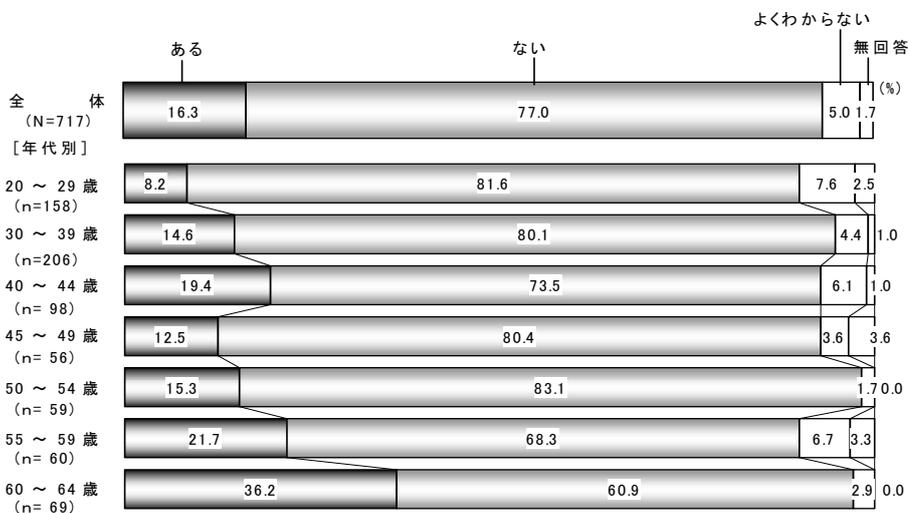
図表 かかりつけ薬局の有無（居宅／全体、要介護度別）



図表 かかりつけ薬局の有無（未利用者／全体、要介護度別）



図表 かかりつけ薬局の有無（市民意識／全体、年代別）

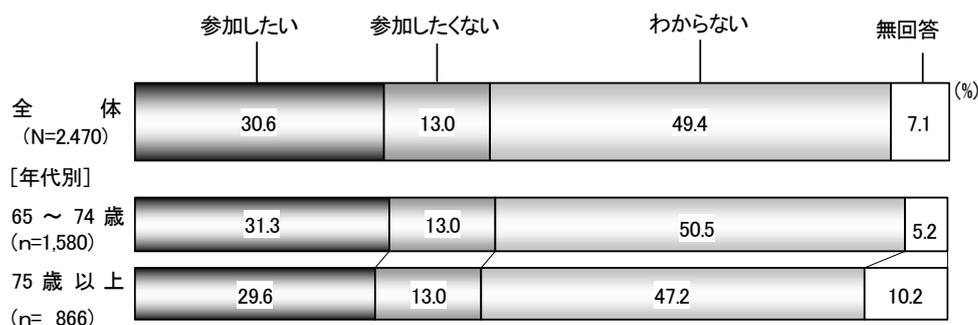


(3) いきいきプラザでの介護予防プログラムへの参加意向 (一般・問12)

一般高齢者に「いきいきプラザ」における介護予防事業への参加意向をたずねたところ、「わからない(49.4%)」以外の回答では、「参加したい(30.6%)」が3割で多くなっている。

年代別にみると、65～74歳の参加意向がわずかに高いが、年代による大きな違いは見られない。

図表 いきいきプラザでの介護予防プログラムへの参加意向(一般高齢者/全体、年代別)

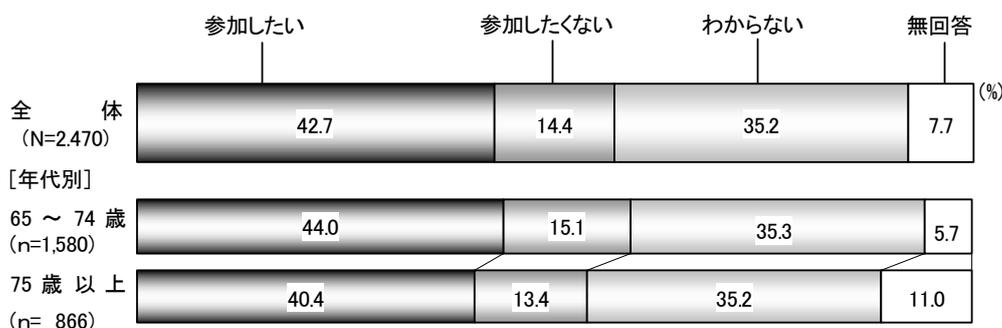


(4) 「おたっしゃ21」の受診意向 (一般・問13)

一般高齢者に「おたっしゃ21」という介護予防健診を受診したいかたずねたところ、「受診したい(42.7%)」が4割を超え多く、「わからない(35.2%)」が続いている。

年代別にみると、65～74歳の受診意向がやや高くなっている。

図表 「おたっしゃ21」の受診意向(一般高齢者/全体、年代別)



(5) 介護予防策への要望 (一般・問14、居宅・問17)

〔一般高齢者〕

介護予防で市に優先的に取組んでほしい事業は、「筋力向上トレーニング教室(34.8%)」や「認知症の発生を遅らせる脳活性教室(31.3%)」が多くあげられている。

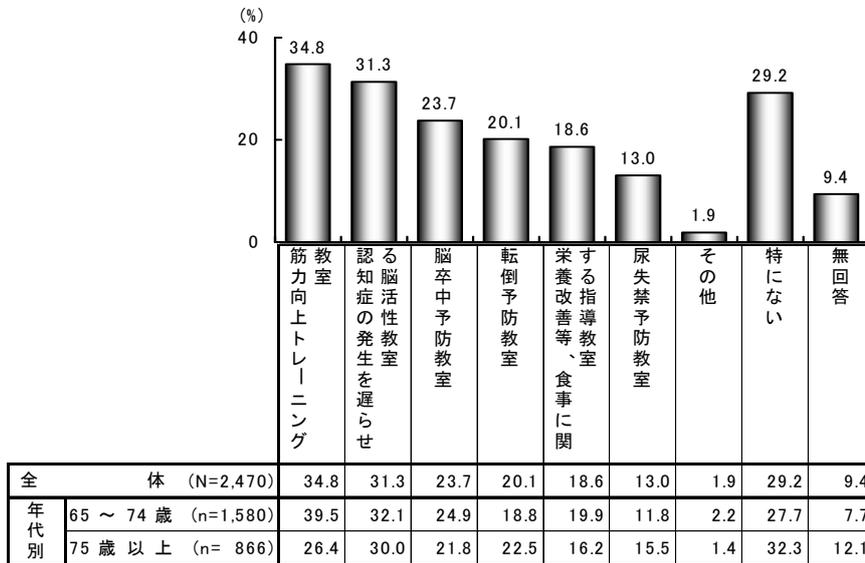
年代別にみると、65～74歳では「筋力向上トレーニング教室(39.5%)」が、75歳以上では「認知症の発生を遅らせる脳活性教室(30.0%)」の他「特にない(32.3%)」が多い。

〔居宅サービス利用者〕

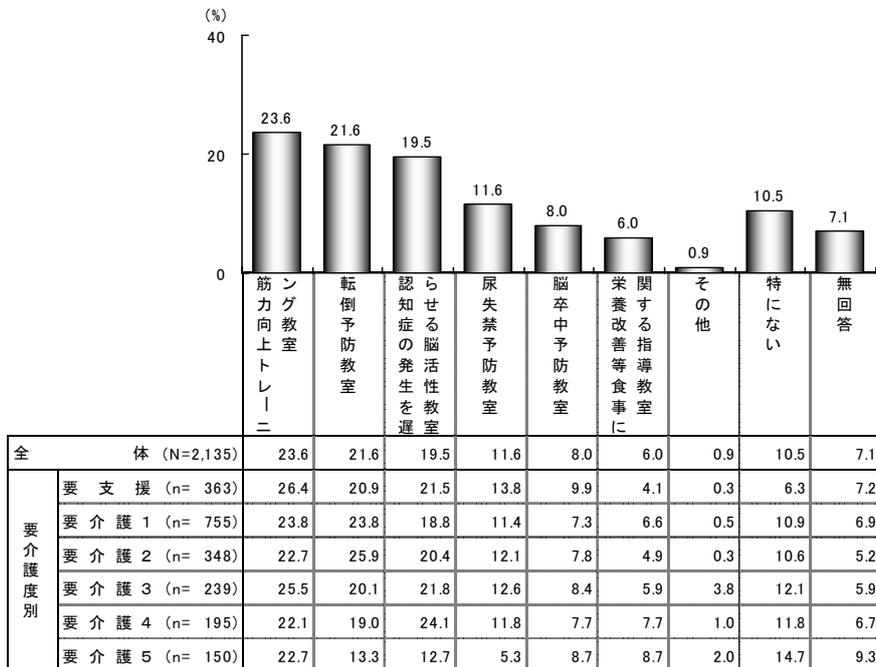
「筋力向上トレーニング教室（23.6%）」と「転倒予防教室（21.6%）」が2割以上となっている。

要介護度別にみると、いずれの要介護度でも「筋力向上トレーニング教室」、「転倒予防教室」、「認知症の発生を遅らせる脳活性教室」は上位にあげられている。

図表 介護予防策への要望（一般高齢者／全体、年代別）



図表 介護予防策への要望（居宅／全体、要介護度別）



(6) 新予防給付についての考え方（事業者・問18）

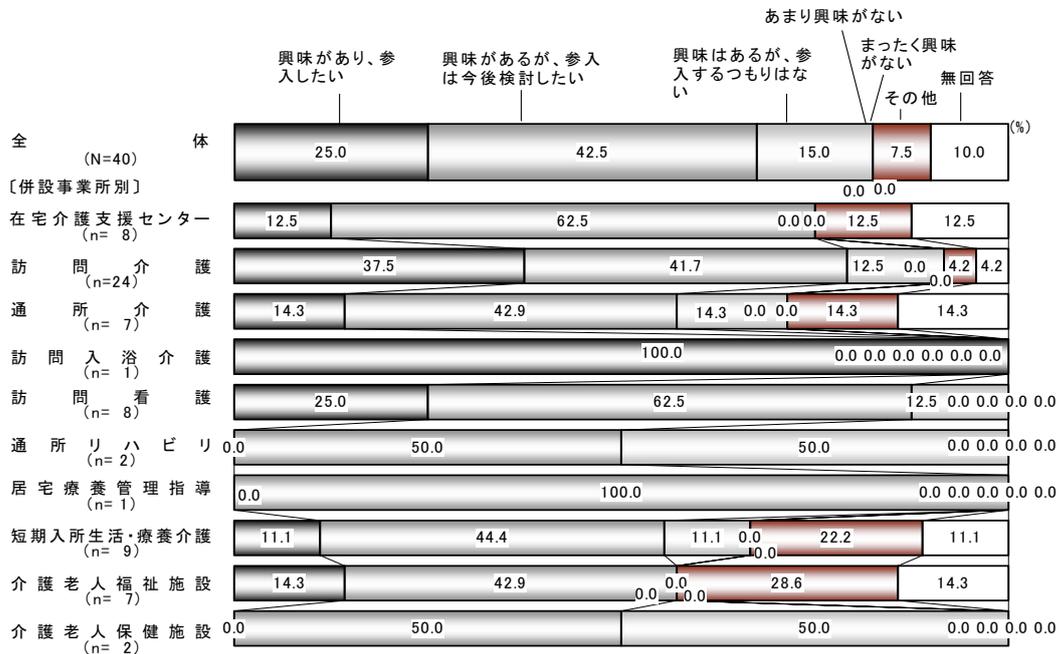
① 筋力向上・転倒予防のためのサービス

「興味があるが、参入は今後検討したい（42.5%）」が最も多く、「興味があり、参入したい

(25.0%)」、「興味はあるが、参入するつもりはない(15.0%)」が続いている。

併設事業所別に参入意向をみると、訪問介護では37.5%、訪問看護では25.0%となっている。

図表 筋力向上・転倒予防のためのサービス(事業者/全体、併設事業所別)

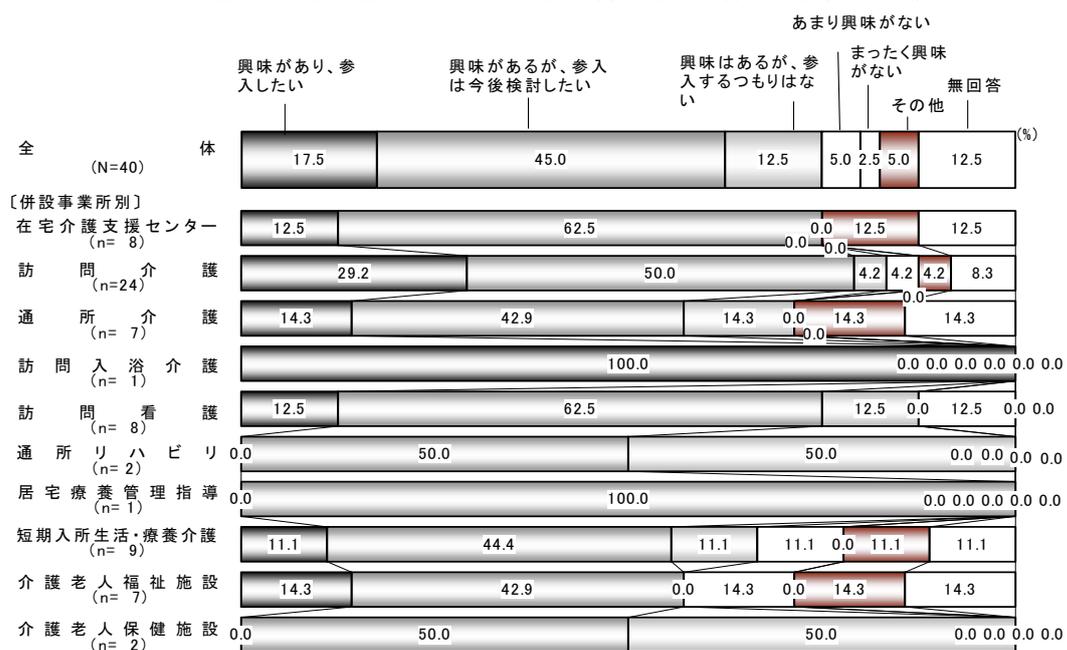


② 栄養改善のためのサービス

「興味があるが、参入は今後検討したい(45.0%)」が最も多く、「興味があり、参入したい(17.5%)」、「興味はあるが、参入するつもりはない(12.5%)」が続いている。

併設事業所別に参入意向をみると、訪問介護では29.2%となっている。在宅介護支援センターと訪問看護では「興味があるが、参入は今後検討したい」が同率で62.5%と多い。

図表 栄養改善のためのサービス(事業者/全体、併設事業所別)

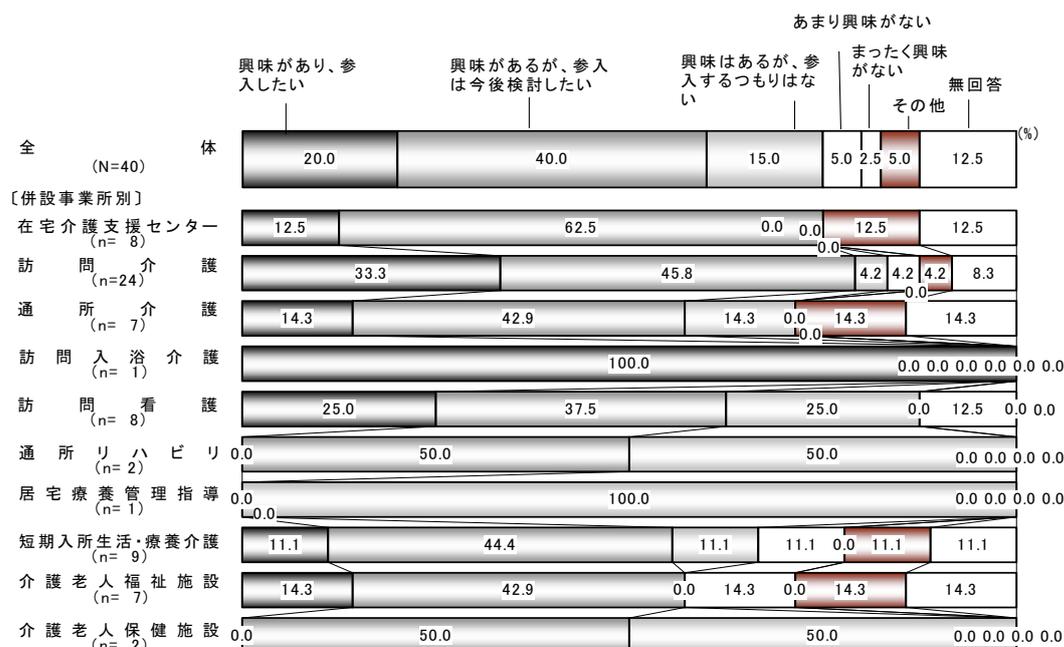


③ 口腔機能向上のためのサービス

「興味があるが、参入は今後検討したい（40.0%）」が最も多く、「興味があり、参入したい（20.0%）」、「興味はあるが、参入するつもりはない（15.0%）」が続いている。

併設事業所別に参入意向をみると、訪問介護では 33.3%、訪問看護では 25.0%となっている。

図表 口腔機能向上のためのサービス（事業者／全体、併設事業所別）



3 地域密着型サービス

(1) 地域密着型サービスに対する考え方（居宅・問 18、未利用者・問 22）

〔居宅サービス利用者〕

「わからない（28.0%）」を除くと、「小規模多機能型の居宅介護（18.2%）」、「定員 30 人未満の特別養護老人ホーム（10.7%）」が多くなっている。

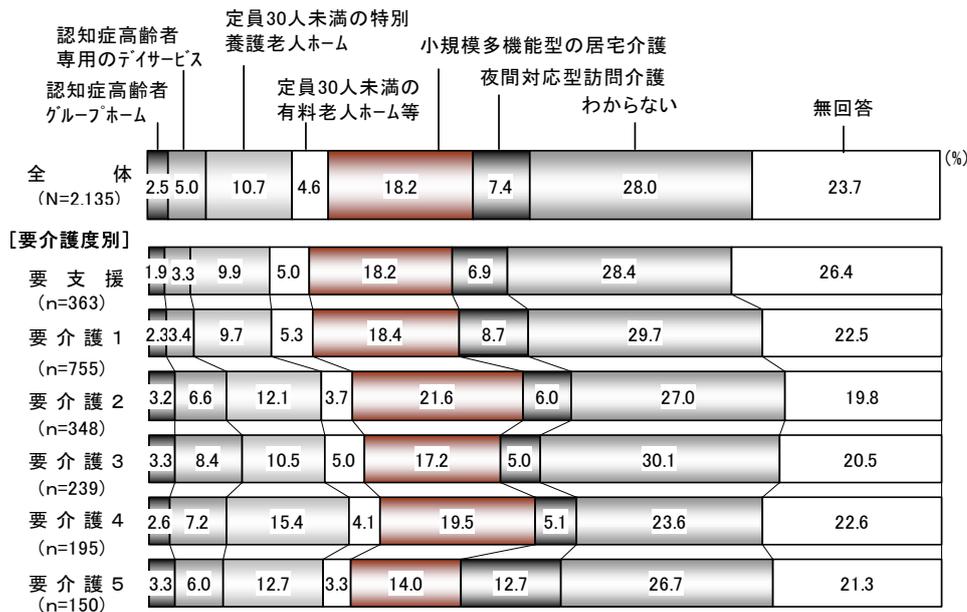
要介護度別にみると、要介護 4 では「定員 30 人未満の特別養護老人ホーム（15.4%）」が、要介護 5 では「夜間対応型訪問介護（12.7%）」が全体と比べて高い。

〔サービス未利用者〕

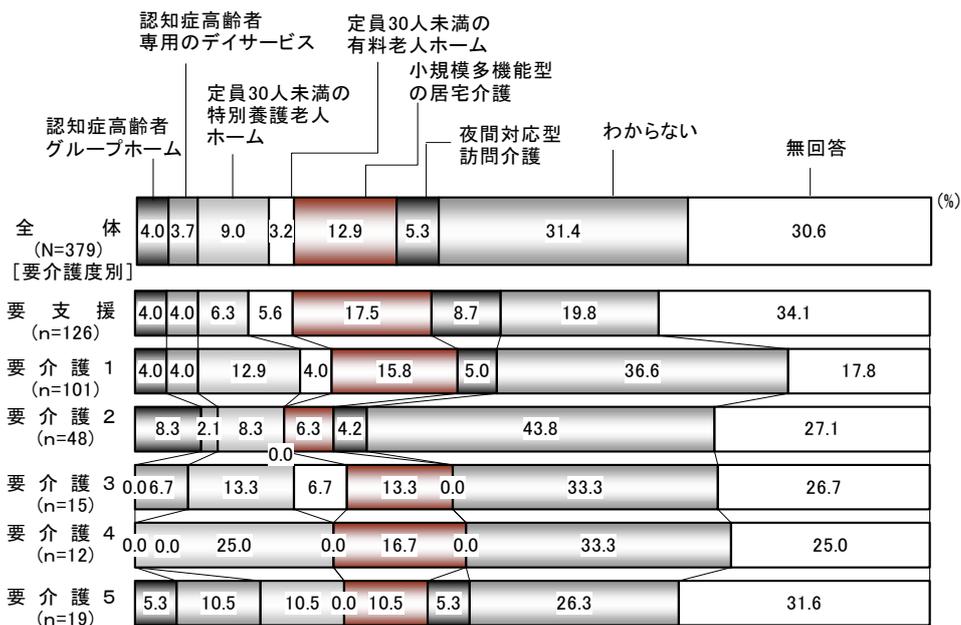
「わからない（31.4%）」を除くと、「小規模多機能型の居宅介護（12.9%）」、「定員 30 人未満の特別養護老人ホーム（9.0%）」が多くなっている。

要介護度別にみると、要介護 4 では「定員 30 人未満の特別養護老人ホーム」が 25.0%と全体と比べて多い。

図表 地域密着型サービスに対する考え方（居宅／全体、要介護度別）



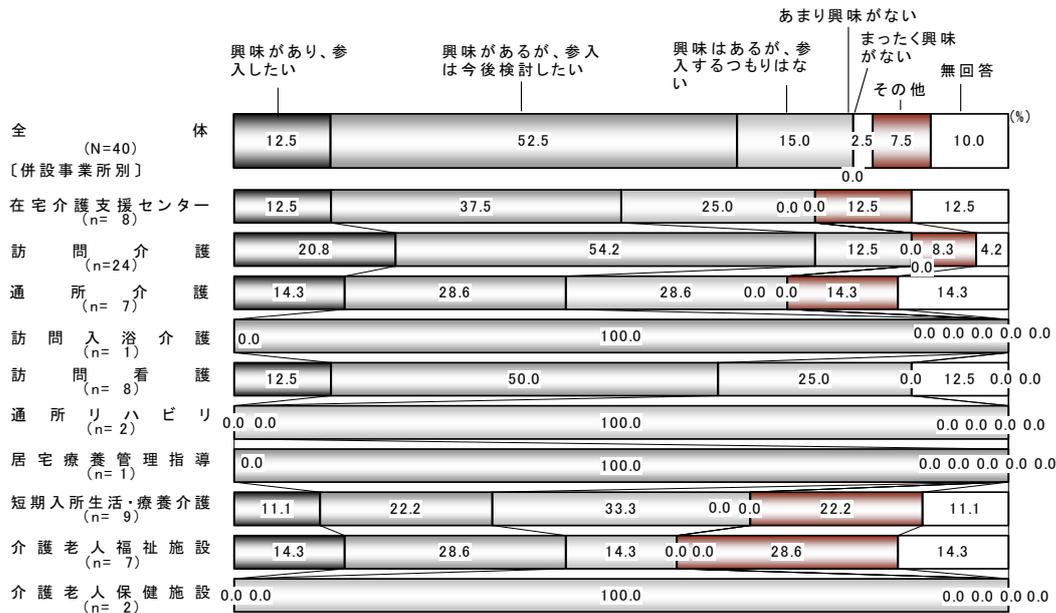
図表 地域密着型サービスに対する考え方（未利用者／全体、要介護度別）



(2) 小規模多機能拠点についての考え方（事業者・問17）

「興味があるが、参入は今後検討したい（52.5%）」が半数を超え最も多く、「興味はあるが、参入するつもりはない（15.0%）」、「興味があり、参入したい（12.5%）」が続いている。併設事業所別に参入意向をみると、訪問介護の20.8%が最も多くなっている。

図表 小規模多機能拠点についての考え方（事業者／全体、併設事業所別）



4 利用者の負担感

(1) 介護保険サービスと保険料についての考え方

(一般・問 23、居宅・問 12、施設・問 8、未利用者・問 19、市民意識・問 17)

〔一般高齢者〕

「どちらともいえない (27.6%)」が最も多く、次いで「今くらいが妥当 (24.0%)」が続いている。

保険料段階別にみると、第2段階では「今くらいが妥当 (31.2%)」、第5段階では「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい (20.8%)」の割合が高い。

〔居宅サービス利用者〕

「今くらいが妥当 (47.0%)」が最も多い。

保険料段階別にみると、第2段階と第6段階では、「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい」の割合が全体を5ポイント以上上回っている。

〔施設サービス利用者〕

「どちらともいえない (36.7%)」が最も多く、次いで「今くらいが妥当 (31.4%)」が続いている。「サービスを抑えても保険料が低い方がよい」は5.0%と少ない。

保険料段階別にみると、第5段階は「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい (26.3%)」の割合が高い。

〔サービス未利用者〕

「どちらともいえない (38.5%)」が最も多く、次いで「今くらいが妥当 (23.0%)」が続いている。

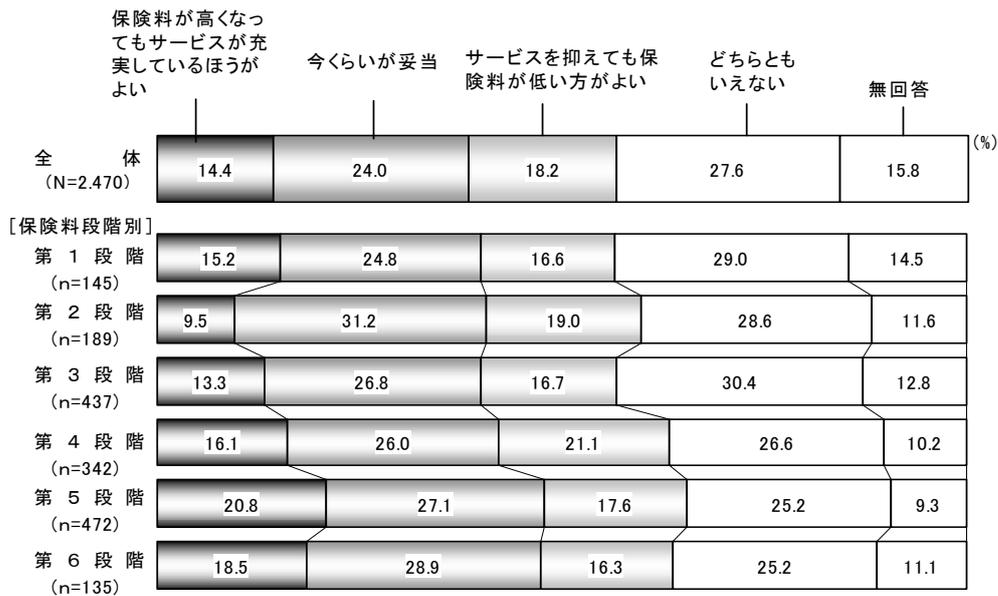
保険料段階別にみると、第4段階は「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい（18.8%）」が2割近い。

【市民意識調査】

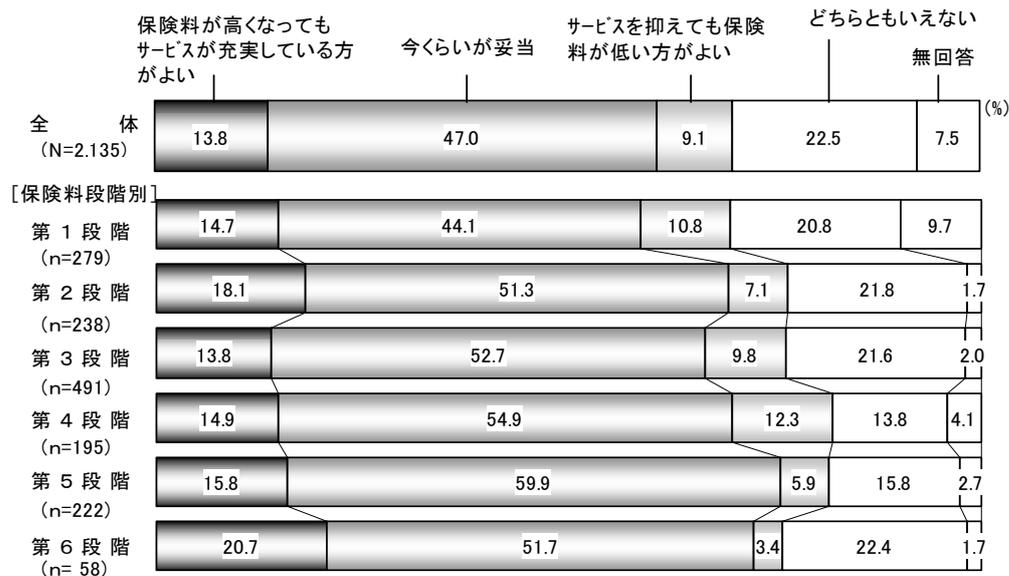
「どちらともいえない（46.7%）」が最も多く、次いで「今くらいが妥当（20.2%）」、「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい（18.1%）」と続いている。

収入別にみると、収入が多くなるほど「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい」の割合が高くなっている。

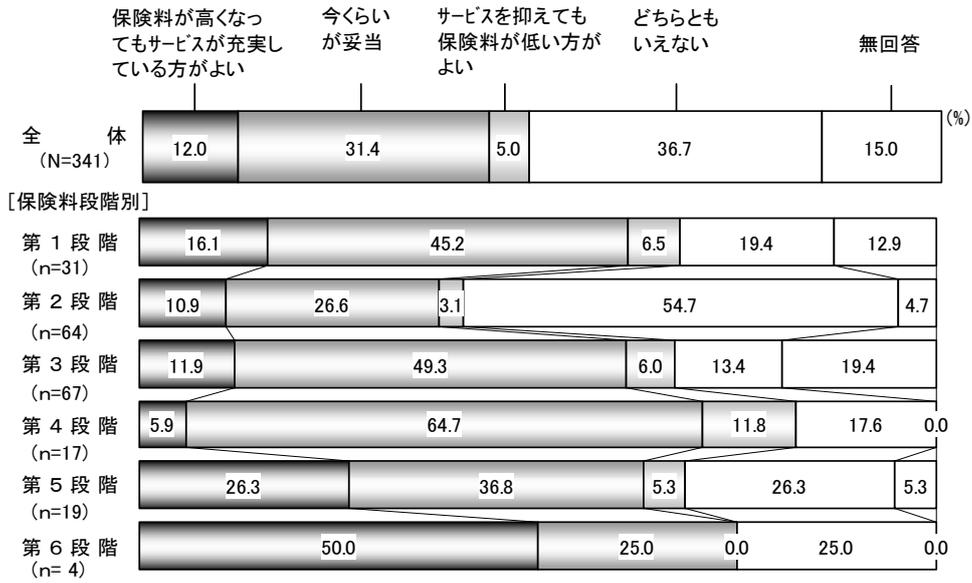
図表 介護保険サービスと保険料についての考え方（一般高齢者／全体、保険料段階別）



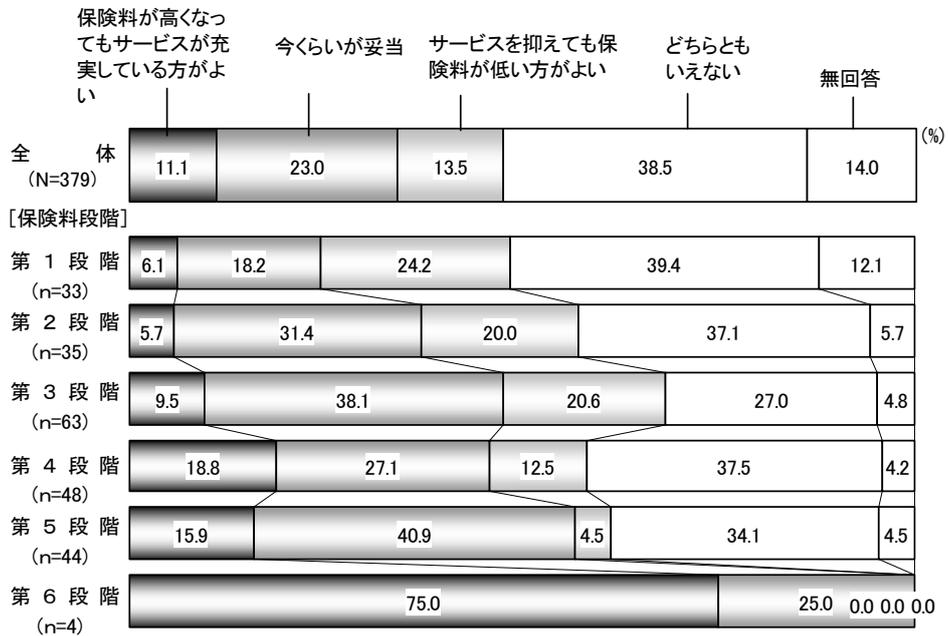
図表 介護保険サービスと保険料についての考え方（居宅／全体、保険料段階別）



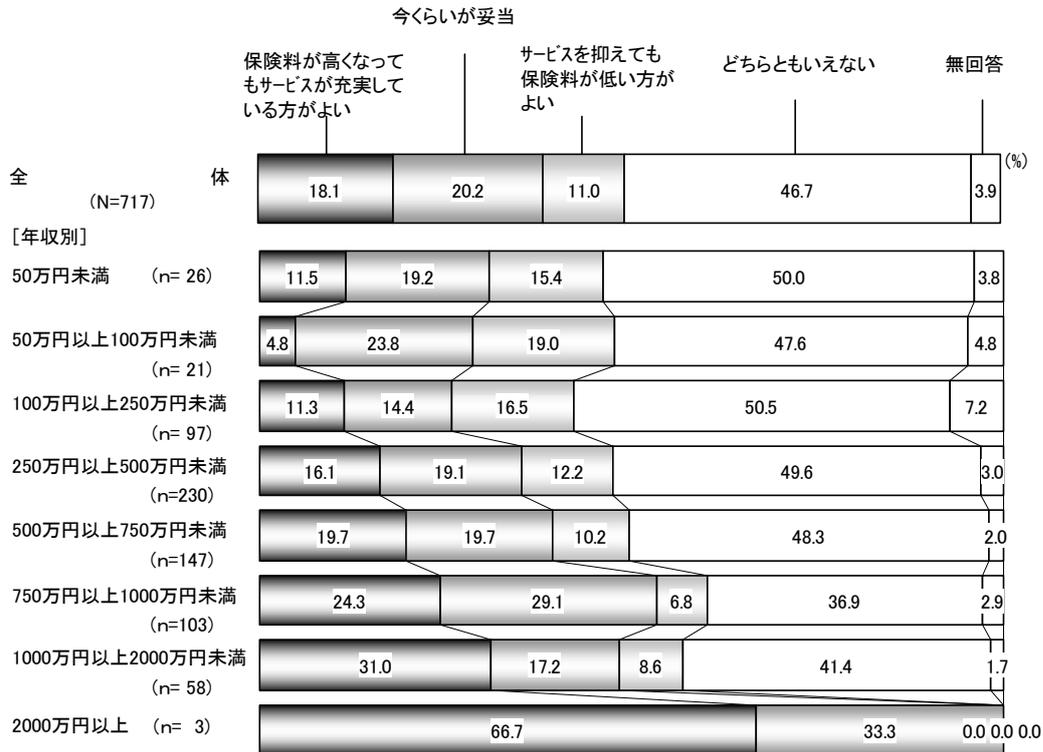
図表 介護保険サービスと保険料についての考え方（施設／全体、保険料段階別）



図表 介護保険サービスと保険料についての考え方（未利用者／全体、保険料段階別）



図表 介護保険サービスと保険料についての考え方（市民意識／全体、収入別）

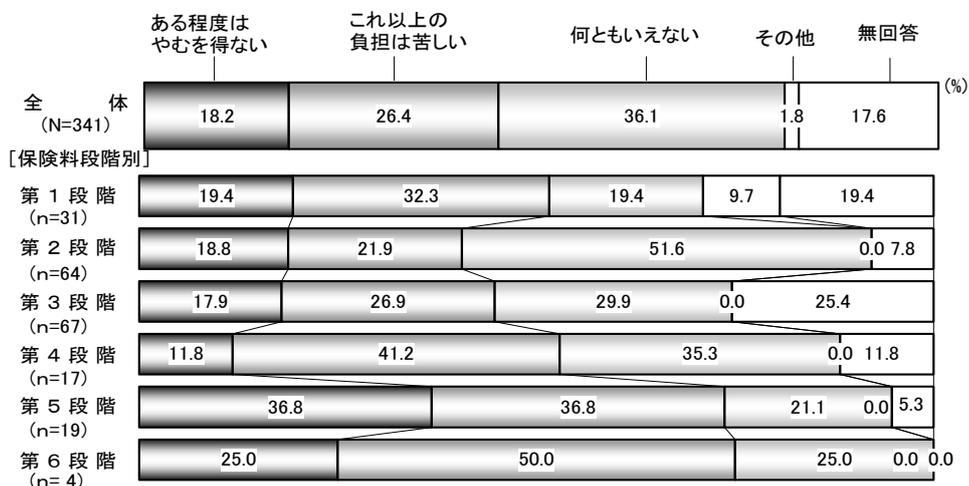


(2) 居住費徴収についての考え方（施設・問11）

居住費徴収については、「何ともいえない（36.1%）」が最も多く、「これ以上の負担は苦しい（26.4%）」が続いている。

保険料段階別にみると、第5段階では「ある程度はやむを得ない」が36.8%、第6段階で「これ以上の負担は苦しい」が50.0%と高くなっている。

図表 居住費徴収についての考え方（施設／全体、保険料段階別）



5 生きがい活動

(1) 生きがい活動の現状 (一般・問 19、未利用者・問 12、市民・問 15)

〔一般高齢者〕

「学習や教養を高めるための活動 (54.0%)」が最も多い。次いで「趣味のサークル活動」、「個人での趣味・娯楽活動」、「ボランティア・NPO」が5割と続いている。

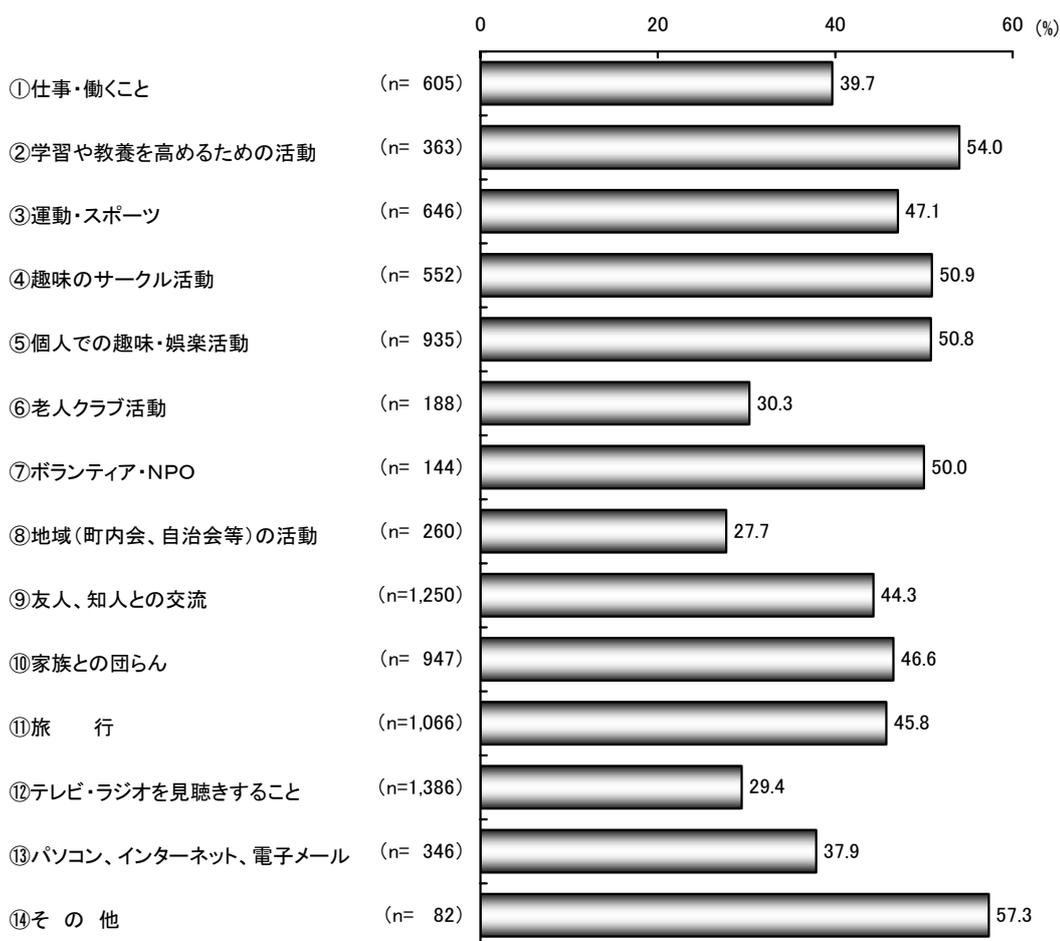
〔サービス未利用者〕

「ボランティア・NPO (55.6%)」が最も多い。次いで「個人での趣味・娯楽活動 (40.3%)」が続いている。

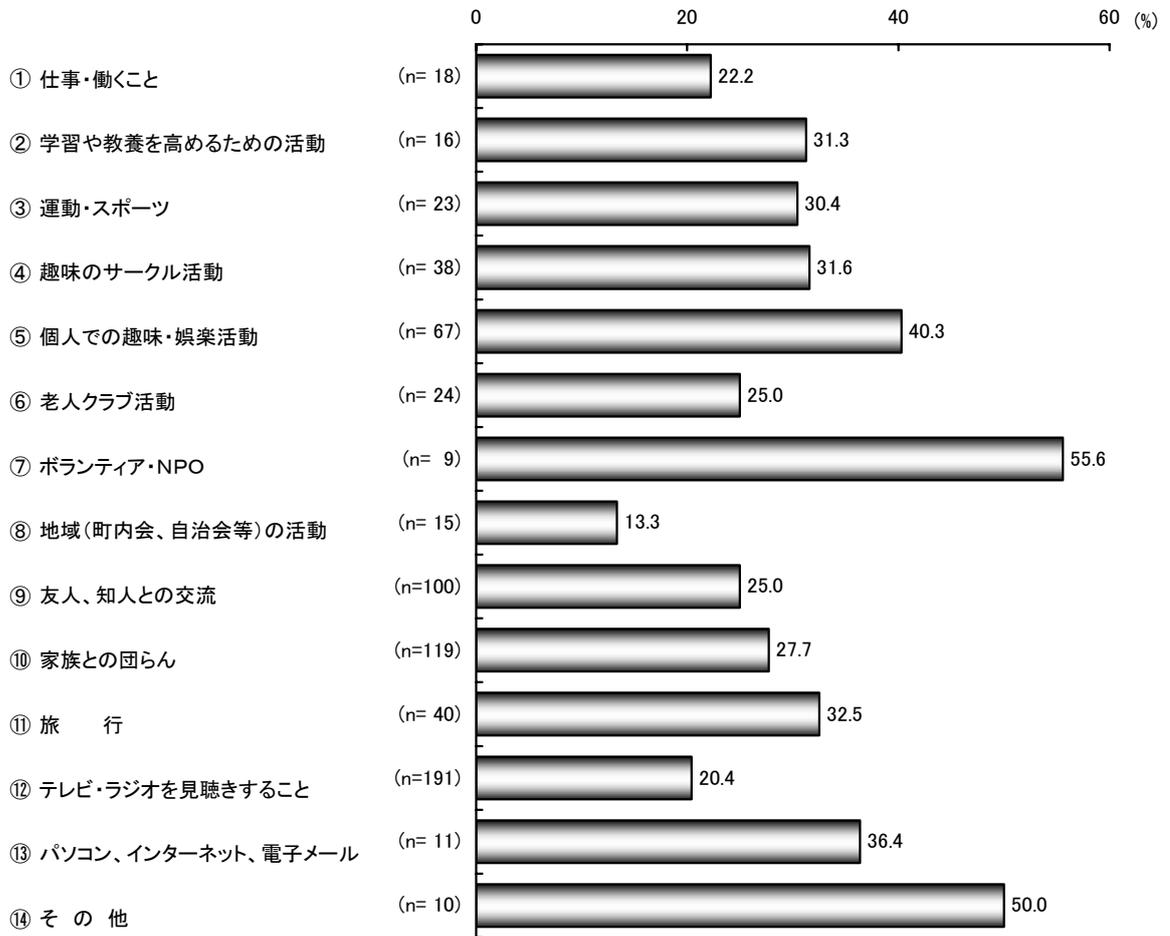
〔市民意識調査〕

「とくにない (59.6%)」が群を抜いて多い。「近所とのつきあい」、「健康・スポーツ活動」がおおよそ1割となっている。

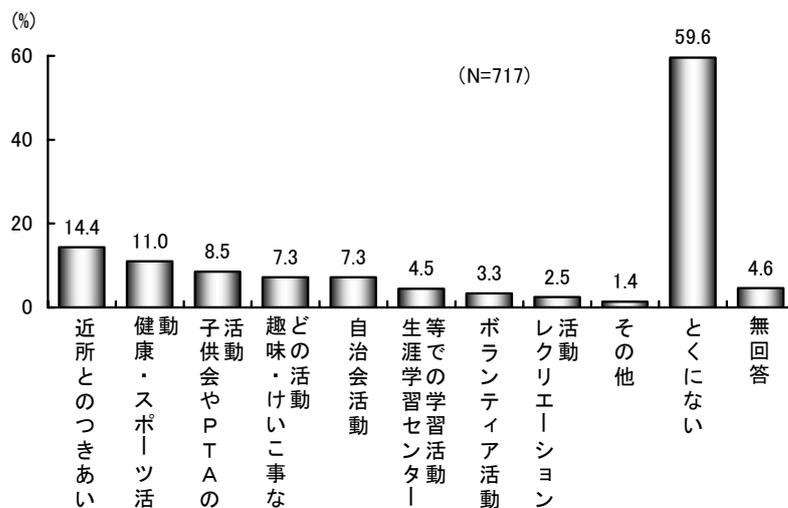
図表 生きがい活動の現状 (一般高齢者/全体)



図表 生きがい活動の現状（未利用者／全体）



図表 生きがい活動の現状（市民意識／全体）



(2) 生きがい活動の意向 (一般・問 19、未利用者・問 12、市民・問 15)

〔一般高齢者〕

「旅行 (20.1%)」が最も多く、次いで「個人での趣味・娯楽活動 (16.9%)」が続いている。

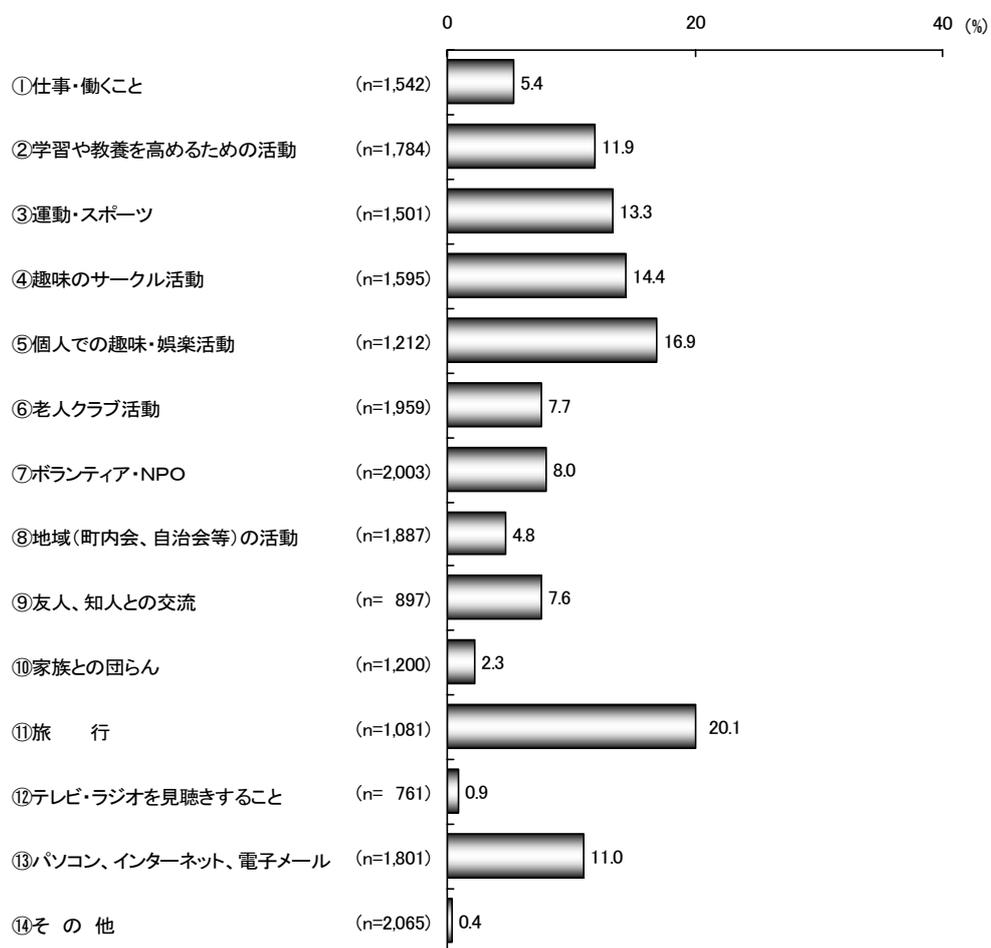
〔サービス未利用者〕

「旅行 (16.7%)」が最も多く、次いで「友人、知人との交流 (8.4%)」が続いている。

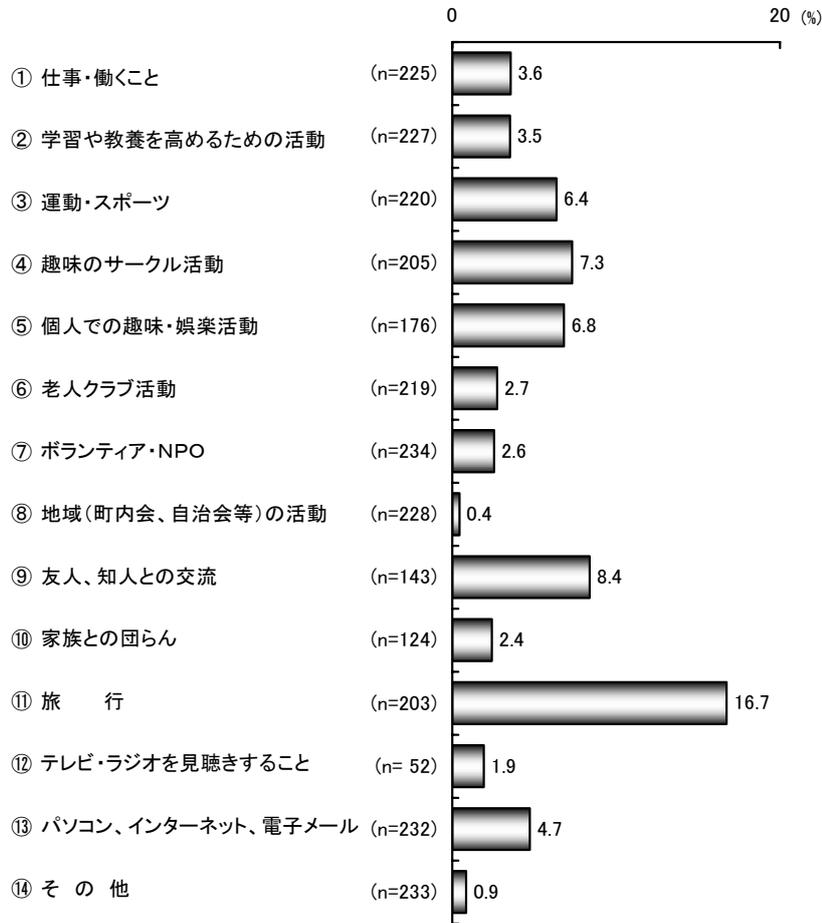
〔市民意識調査〕

「健康・スポーツ活動 (35.0%)」が最も多く、次いで「趣味・けいこ事などの活動 (27.2%)」、「生涯学習センター等での学習活動 (24.0%)」が続いている。

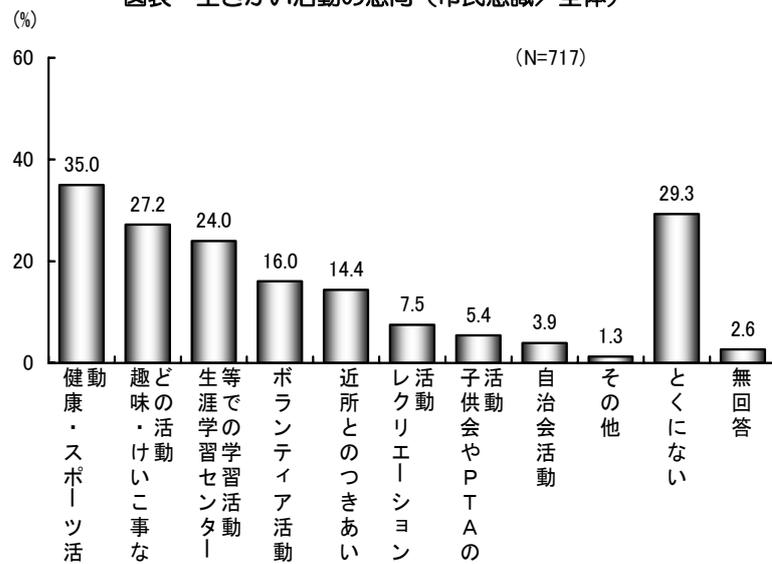
図表 生きがい活動の意向 (一般高齢者/全体)



図表 生きがい活動の意向（未利用者／全体）



図表 生きがい活動の意向（市民意識／全体）



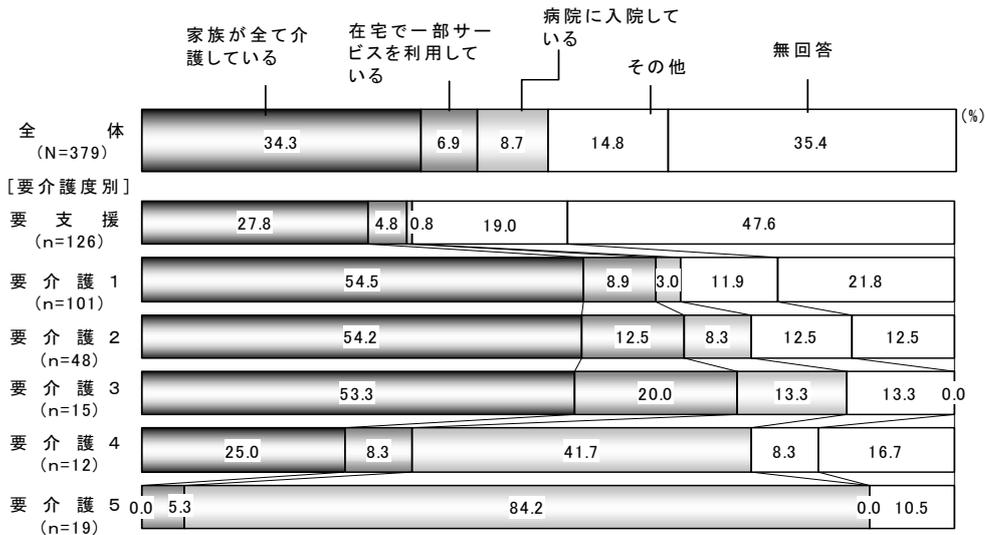
6 サービス未利用者の状況

(1) 現在介護を受けている方法（未利用者・問14）

現在は「家族が全て介護している（34.3%）」が最も多い。「在宅で一部サービスを利用している」は1割未満である。

要介護度別にみると、要介護1から要介護3では「家族が全て介護している」が半数以上となっている。要介護4では4割、要介護5では8割以上が病院に入院している。

図表 現在介護を受けている方法（未利用者／全体、要介護度別）

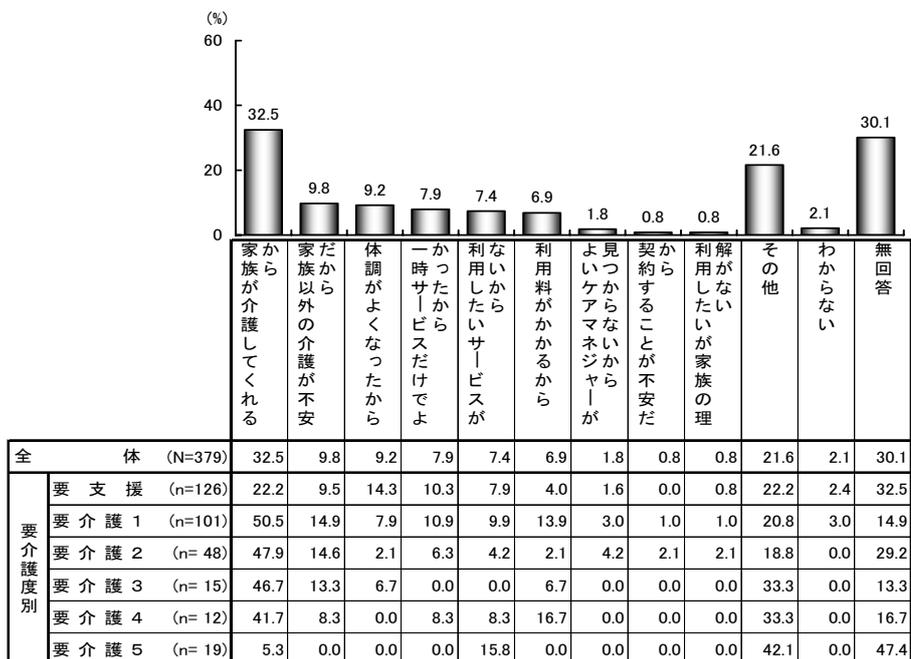


(2) 介護保険サービスを利用しない理由（未利用者・問16）

介護保険サービスを利用しない理由は「家族が介護してくれるから（32.5%）」が最も多い。

要介護度別にみると、要支援から要介護4までは「家族が介護してくれるから」が最も多いが、要介護5では「利用したいサービスがないから（15.8%）」が最も多い。

図表 サービスを利用しない理由（未利用者／全体、要介護度別）



7 介護者の状況

(1) 主な介護者（居宅・問 34、未利用者・問 28）

〔居宅サービス利用者〕

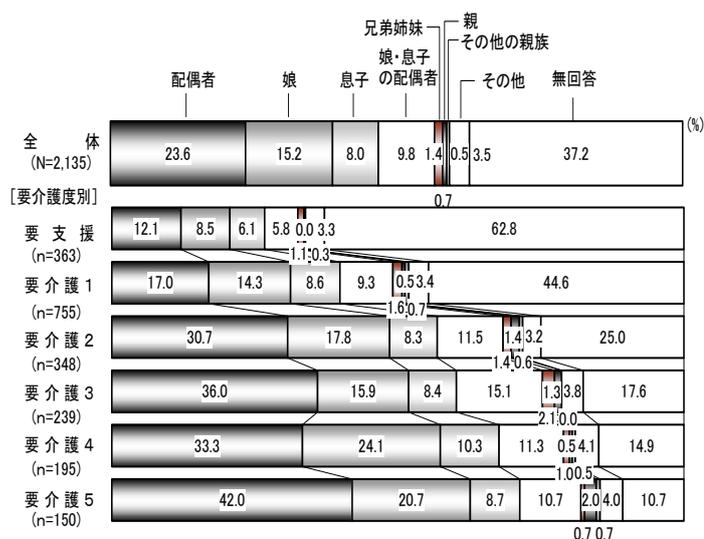
主な介護者は「配偶者（23.6%）」、「娘（15.2%）」、「娘・息子の配偶者（9.8%）」の順で多い。要介護度別にみると、要介護度が重くなるに従い、回答があった割合が高くなる。

〔サービス未利用者〕

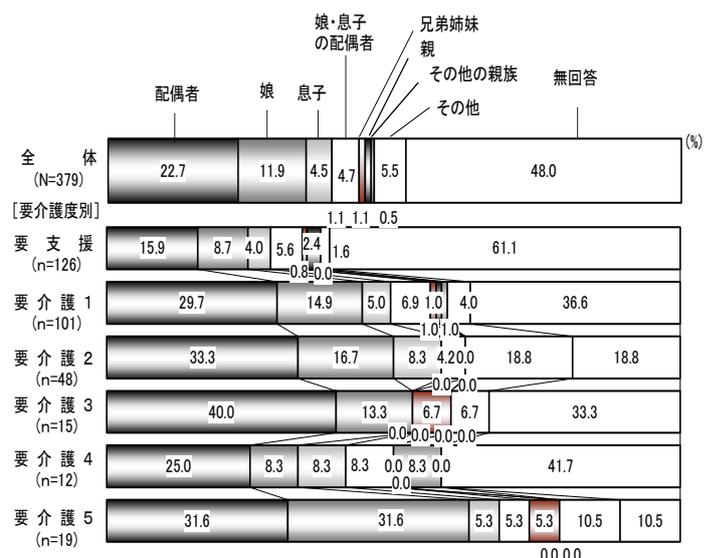
居宅サービス利用者同様、「配偶者（22.7%）」、「娘（11.9%）」などが上位となっている。

要介護度別にみると、どの要介護度でも主な介護者は「配偶者」である人が多く、要介護5では「娘」も多くなっている。また居宅サービス利用者と比べて、要介護1～3では「配偶者」という回答が多く、また入院等のためか、要介護3と要介護4では主な介護者への回答が少なくなっている。

図表 主な介護者（居宅／全体、要介護度別）



図表 主な介護者（未利用者／全体、要介護度別）



(2) 主な介護者の年齢（居宅・問 35、未利用者・問 29）

〔居宅サービス利用者〕

主な介護者の年齢では、「50歳代（17.1%）」、「70歳代（14.3%）」、「60歳～64歳（11.0%）」という回答が多い。

要介護度別にみると、要介護3以上では「50歳代」と「70歳代」という回答が多い傾向にある。要介護4以上になるとこの2つの年代が各々2割以上を占め、さらに「70歳代」が「50歳代」を上回るなど、高齢の家族が重度の要介護者を介護している状況も伺える。

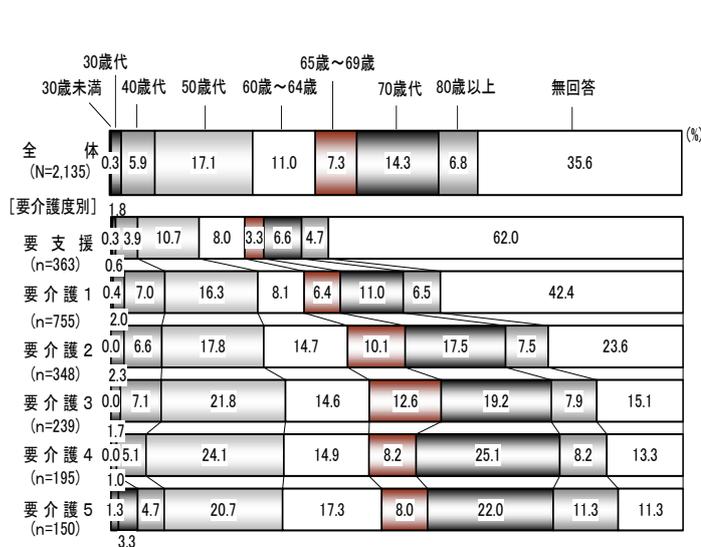
〔サービス未利用者〕

回答がなかった割合が半数近いものの、年代としては「70歳代（13.7%）」、「50歳代（13.2%）」

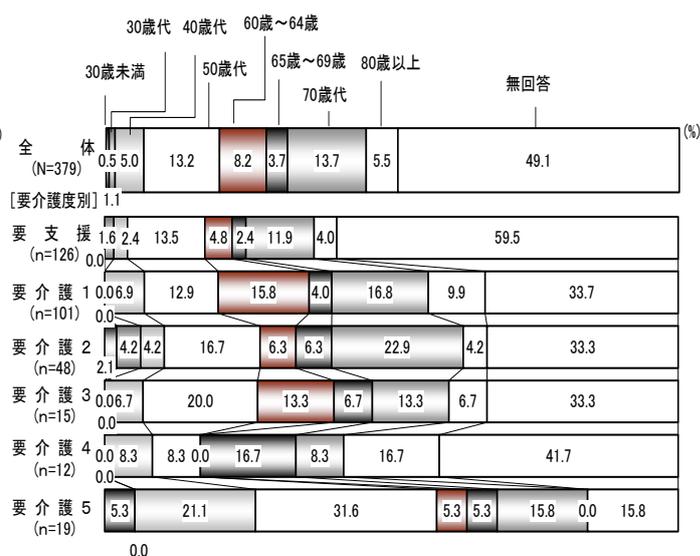
などが多くなっている。

要介護度別にみると、要介護1～3では全体結果と同様、「50歳代」と「70歳代」の割合が比較的高い。その他の要介護度をみると、サンプル数が少ないが、要介護4では「80歳代以上」が16.7%、要介護5では「30歳代」が21.1%であり、サービス未利用者の介護には多くの年代が関わっていることがわかる。

図表 介護者の年齢（居宅／全体、要介護度別）



図表 介護者の年齢（未利用者／全体、要介護度別）



(3) 介護の問題点（居宅・問40、未利用者・問34）

〔居宅サービス利用者〕

介護の問題点として「精神的に疲れ、ストレスがたまる（43.5%）」、「介護がいつまで続くのかわからない（34.6%）」、「肉体的に疲れる（33.2%）」、「自分の自由な時間がない（28.2%）」を挙げる人が多い。

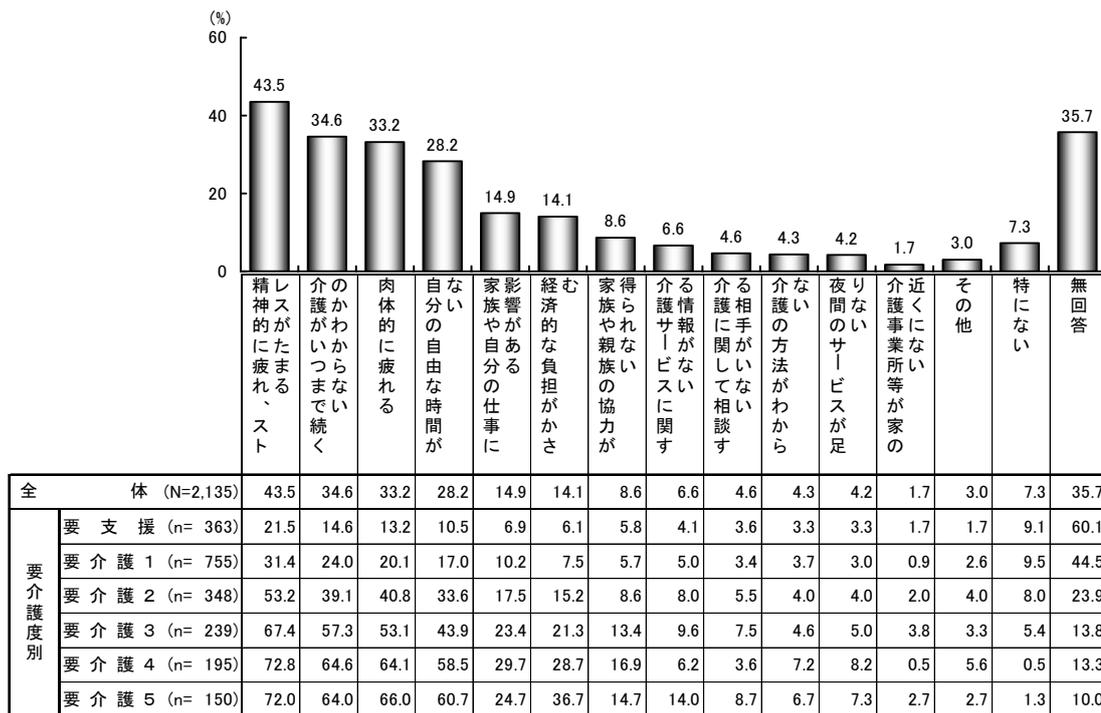
要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど多くの問題点が挙げられており、要介護4と5では、「精神的に疲れ、ストレスがたまる」が7割を超えている。また、要介護5では「経済的な負担がかさむ（36.7%）」の割合も高くなっている。

〔サービス未利用者〕

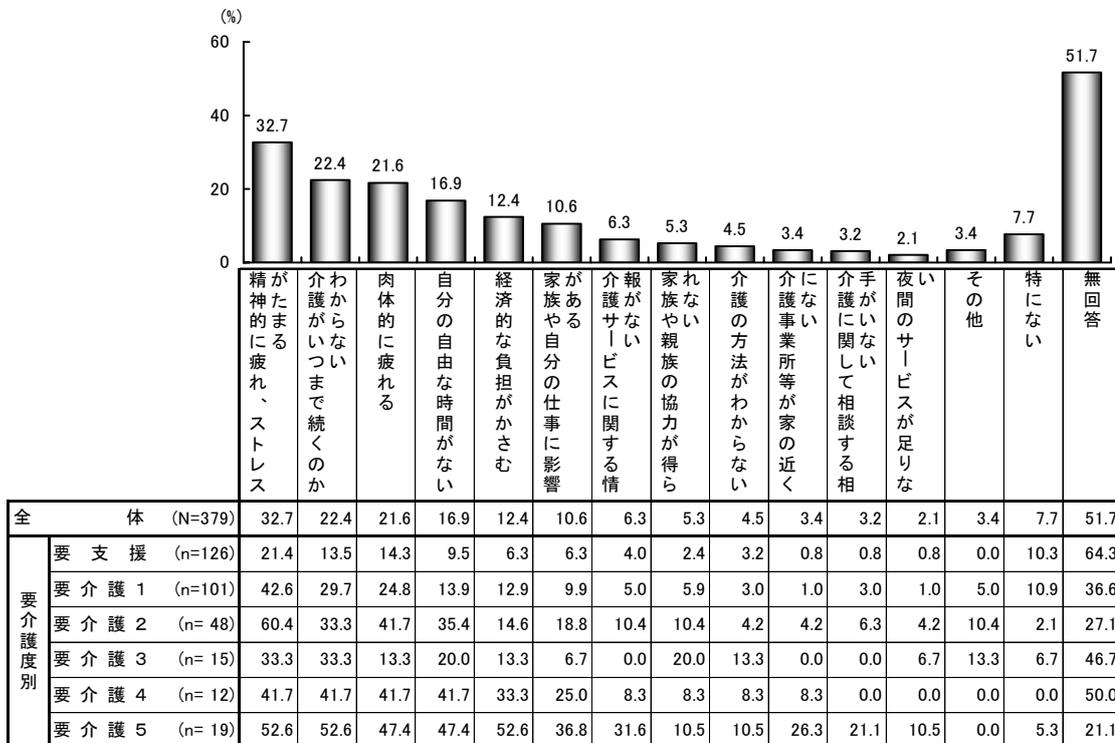
全体としては、居宅サービス利用者の回答と似た傾向であるが、未利用者では「経済的な負担がかさむ（12.4%）」という回答も多い。

要介護度別にみても、重度の方から多くの問題点が挙げられる点において、居宅サービス利用者と同じ傾向であるが、サービス未利用者では要介護2で「精神的に疲れ、ストレスがたまる」という回答が最も多い。

図表 介護の問題点（居宅／全体、要介護度別）



図表 介護の問題点（未利用者／全体、要介護度別）



8 認知症高齢者の状況

(1) 認知症の症状 (居宅・問 39、未利用者・問 33)

① 慣れた道や場所がわからなくなること

〔居宅サービス利用者〕

「ひんぱんにある (8.1%)」、「ときどきある (14.6%)」をあわせた何らかの傾向がある人は 22.7%である。

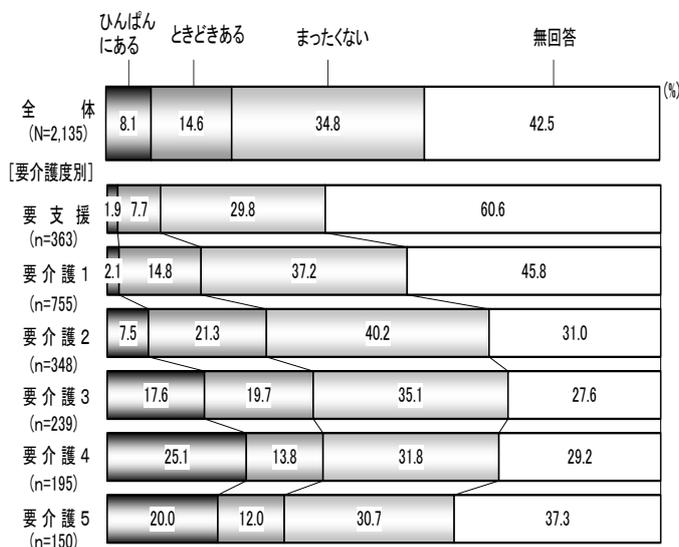
要介護度別にみて、要介護4は「ひんぱんにある」が 25.1%に上り、何らかの傾向がある人は 38.9%である。

〔サービス未利用者〕

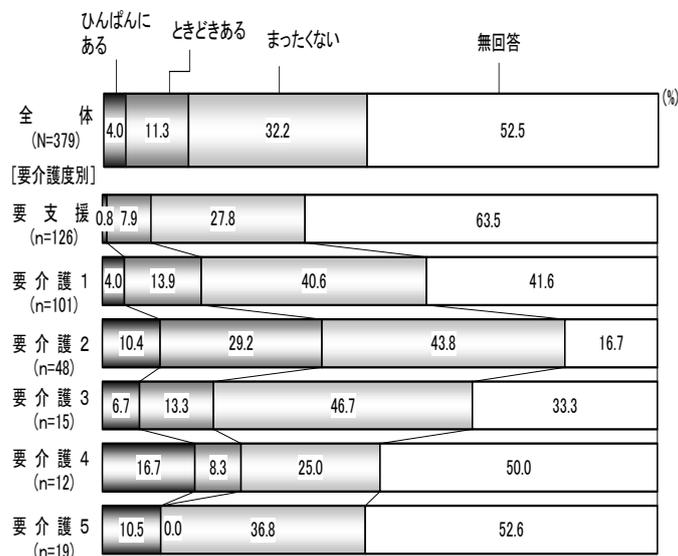
「ひんぱんにある (4.0%)」、「ときどきある (11.3%)」をあわせた何らかの傾向がある人は 15.3%である。

要介護度別にみて、何らかの傾向がある人は要介護2で多く、「ひんぱんにある」は 10.4%だが、何らかの傾向がある人は 39.6%である。

図表 慣れた道や場所がわからなくなること
(居宅/全体、要介護度別)



図表 慣れた道や場所がわからなくなること
(未利用者/全体、要介護度別)



② 薬を飲む時間や、飲む量を間違えること

〔居宅サービス利用者〕

「ひんぱんにある (11.2%)」、「ときどきある (17.8%)」をあわせた何らかの傾向がある人は 29.0%である。

要介護度別にみると、何らかの傾向がある人は要介護3で最も多く、47.2%である。また、要支

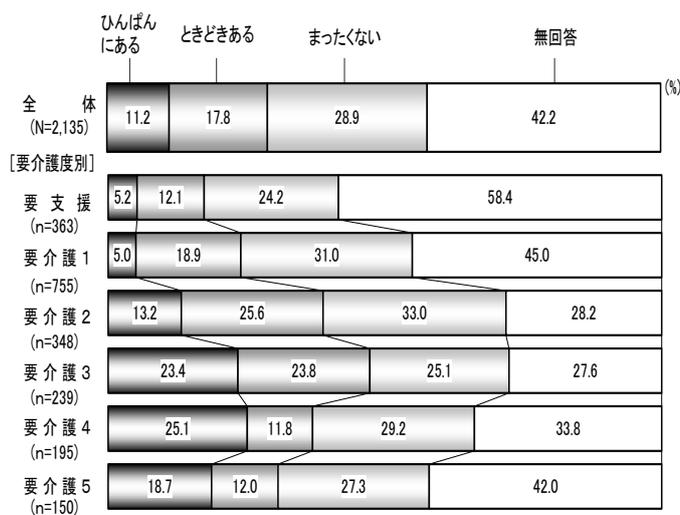
援でも 17.3%、要介護1でも 23.9%に上る。

〔サービス未利用者〕

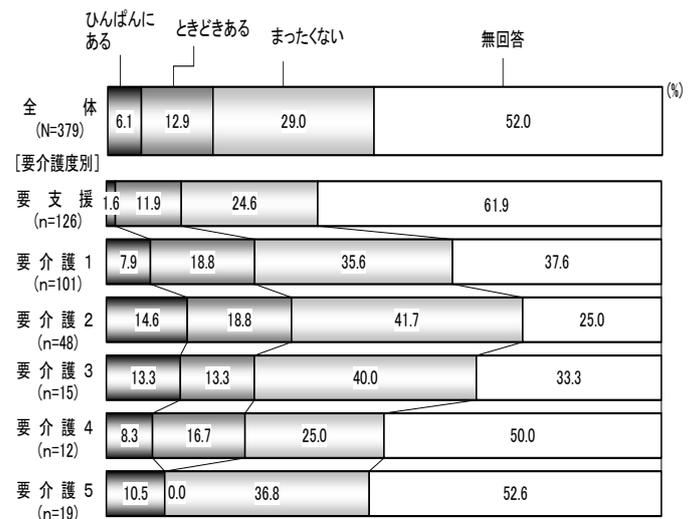
「ひんぱんにある（6.1%）」、「ときどきある（12.9%）」をあわせた何らかの傾向がある人は 19.0%である。

要介護度別にみて、何らかの傾向がある人は要介護2で最も多く、33.4%に上っている。

図表 薬を飲む時間や、飲む量を間違えること
(居宅/全体、要介護度別)



図表 薬を飲む時間や、飲む量を間違えること
(未利用者/全体、要介護度別)



③ 火の始末や火元の管理ができなくなること

〔居宅サービス利用者〕

「ひんぱんにある（9.9%）」、「ときどきある（13.4%）」をあわせた何らかの傾向がある人は 23.3%である。

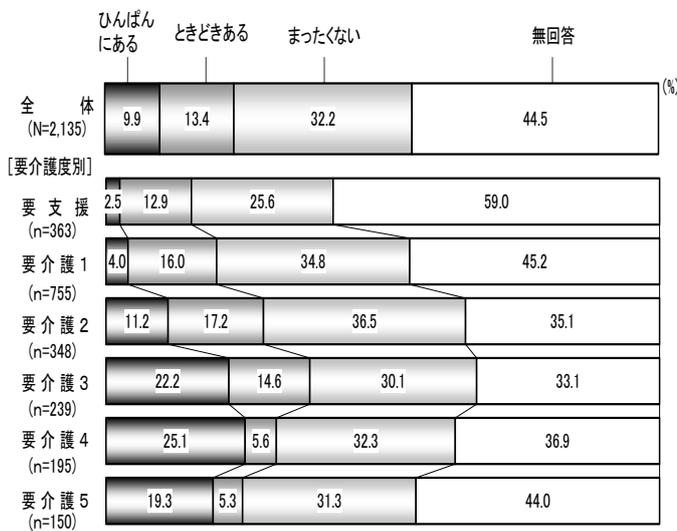
要介護度別にみて、何らかの傾向がある人は要介護3で最も多く、36.8%である。

〔サービス未利用者〕

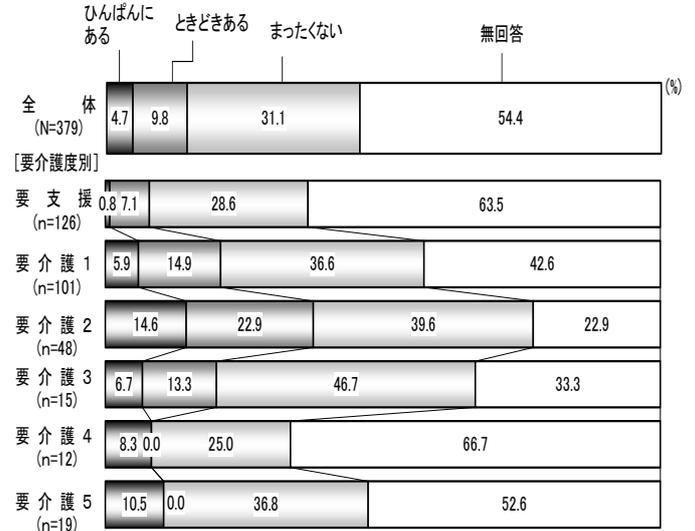
「ひんぱんにある（4.7%）」、「ときどきある（9.8%）」をあわせた何らかの傾向がある人は 14.5%である。

要介護度別にみて、何らかの傾向がある人は要介護2で最も多く、37.5%である。

図表 火の始末や火元の管理ができなくなること
(居宅/全体、要介護度別)



図表 火の始末や火元の管理ができなくなること
(未利用者/全体、要介護度別)

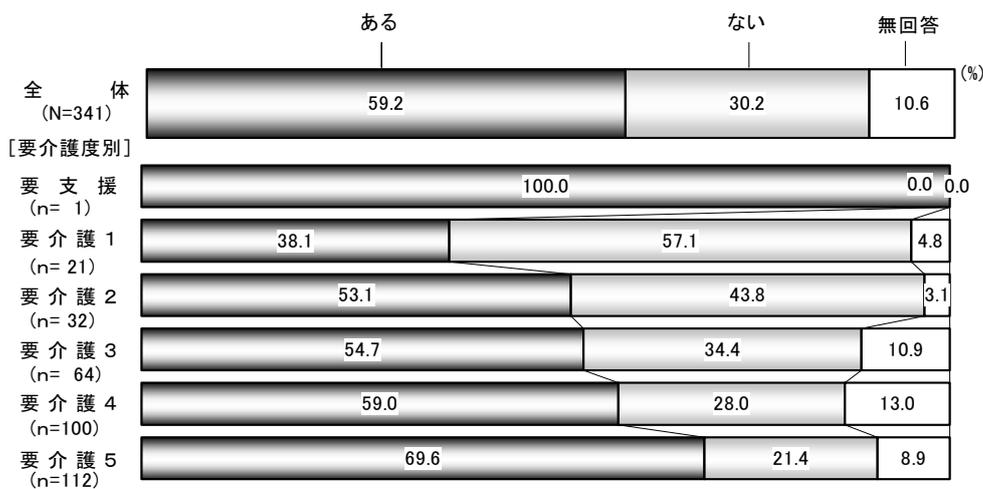


(2) 認知症の有無 (施設・問 24)

施設サービス利用者の認知症の有無をみると、「ある」が59.2%、「ない」が30.2%である。

要介護度別にみると、要支援を除き、要介護度が重くなるに従い、認知症の症状が「ある」という回答が多くなり、要介護5では69.6%に上る。

図表 認知症の有無 (施設/全体、要介護度別)



9 市への要望

保健福祉や介護保険について、市への要望・意見を自由記述形式でたずねた。その中から代表的な意見を抜粋する。

〔一般高齢者〕

- かかりつけ医が近隣に無い。継続的なお付き合いから保健全般の相談が出来、予防医学上効果が高いと思う。地域住民と担当開業医を結びつける制度は出来ないものでしょうか。(男性、65～69歳)
- 保健福祉や介護保険などといった言葉や仕組みが我々老人にとって何となく馴染みにくいので、もっと分かり易く平坦に説明や施策を宜しく願います。(男性、75～79歳)

〔居宅サービス利用者〕

- 緊急の時などに、すぐ動いてもらえるような、時間を気にせず、お金も気にせず相談できるようなところがあると良いと思う。(男性、70～74歳、要介護3)
- 「特養」が少なく「有料」はとても入れられないというのが実状です。これはその差があまりにも大きい事がありましよう。誰もが老後の限られた資産で安心して暮らせる世の中になって欲しいものです。(男性、80～84歳、要介護4)

〔施設サービス利用者〕

- 文面ではなく介護の大変さを理解してほしい。経済的に余裕のある家庭ばかりでは無いという事も知ってほしいです。介護保険料を無駄に使わないでほしい。(老人保健施設、男性、80～84歳)
- 特別養護老人ホームが少なく、申込んで何年も待つことになる。絶対数が不足していると思います。(入所施設不明、女性、65～69歳)

〔サービス未利用者〕

- 福祉や介護保険は、与えられるものではなく、自ら求めねばならず、その様なシステムのある事等が知らずにいる事も多々あり、知っても手続きの煩わしさから、つい利用せずにいる事も多々あります。(男性、40～64歳、要介護3)
- 勉強不足もありますが、制度の仕組みやサービスの内容が良く分かりません。分かり易いマニュアル(本など)があれば良いと思います。(女性、65～69歳、要介護1)

〔市民意識調査〕

- 近所づき合いがあまりなく、さらに一人暮らしの場合、地域社会との接点(情報源)は回覧板くらいなのではないか。福祉、介護も含め、市の行政サービスの情報を各地域の回覧板を通してもっと発信して欲しい。(男性、20～29歳)
- 老老介護や介護をする家族へのフォローをしてくれる態勢ができればいいと思う。また、本当に介護保険を必要とする人に必要なサービスが提供されているのか疑問に感じる事がある。(女性、30～39歳)

〔居宅介護支援事業者〕

- ケアマネは責任をもたされ、仕事も持たされ、報酬は少ない。居宅専門では生活が成り立たない。大事な公正さを求められると言いながら、自立できない居宅専門などありえない話だ。
- 申請やケアプラン作成など、全てがケアマネジャー任せになっていますが、もっと家族などが動いて、自らケアプランを作っていくようなシステムであったほうが、財源が無駄にならないのではないのでしょうか。