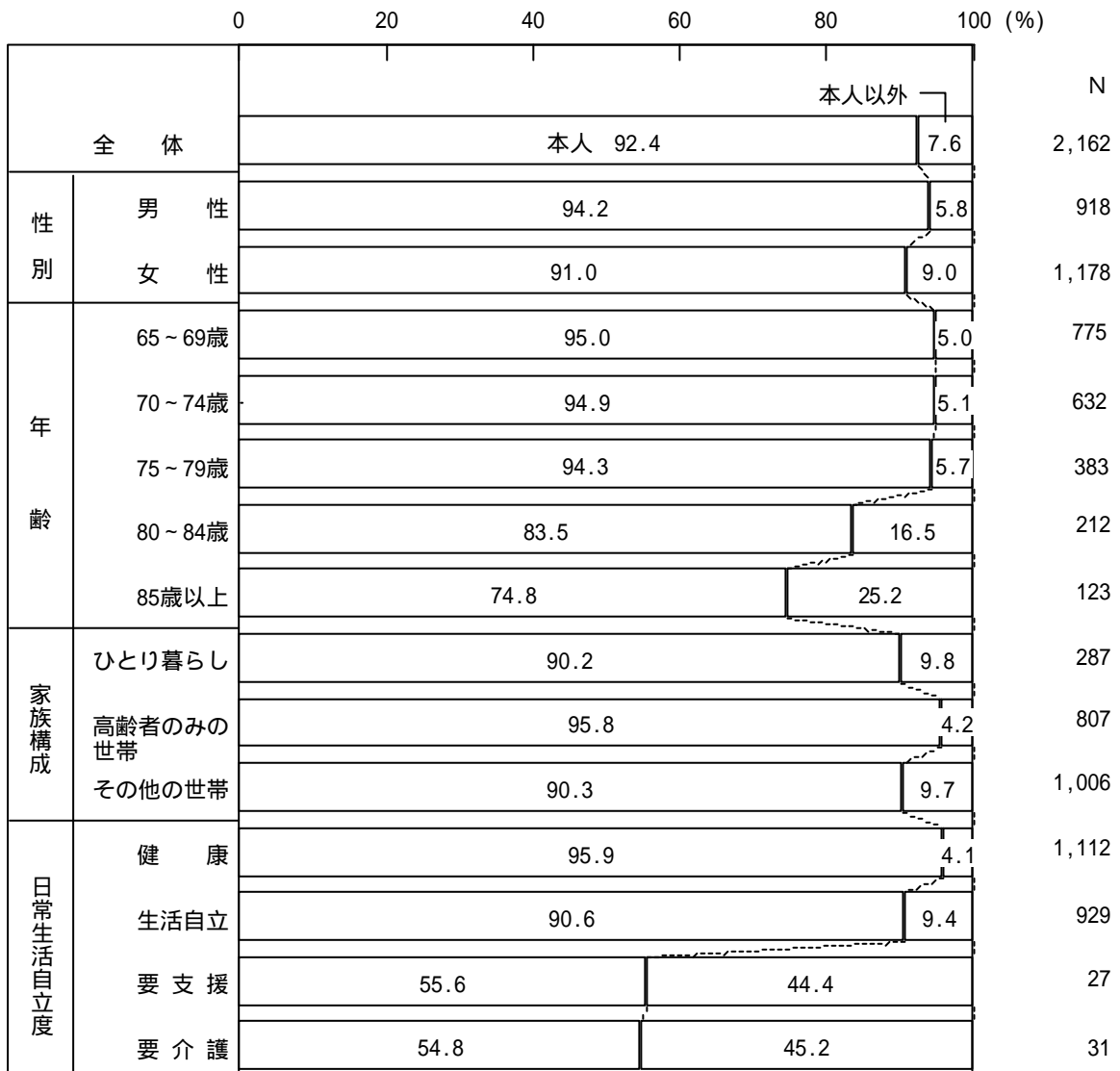


第2 調査結果

1 調査票の記入者

調査票の表紙の「ご本人以外の方が記入した場合には、 を記入してください」については、7.6%にあたる165人が をつけておられました。性別では女性、年齢別では高齢になるほど、日常生活自立度別では自立度が低い人ほど、本人以外が高くなっています。

図2 - 1 調査票の記入者



2 基本属性

(1) 性別・年齢別

調査対象者の性別は、男性が42.5%（918人）、女性が54.5%（1,178人）です（図2-2）。

年齢別にみると、65～74歳の前期高齢者が65.0%を占め、75歳以上の後期高齢者は33.2%となっています。男性が前期高齢者69.1%、後期高齢者30.6%に対して、女性は前期高齢者63.9%、後期高齢者35.8%と、後期高齢者の比率は女性がやや高くなっています（図2-3）。

図2-2 性別

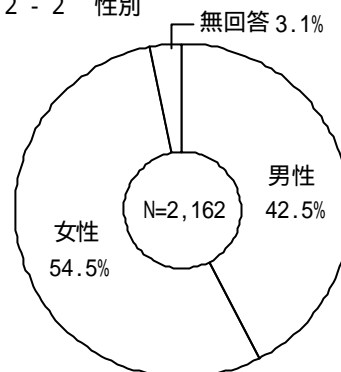


図2-4は、平成12年国勢調査による高齢者の人口比率ですが、後期高齢者の比率は調査よりやや高くなっています。これは、前期高齢者より後期高齢者のほうが要支援・要介護の率が高いことと、調査に応じなかった率が高いことなどの理由が考えられます。

図2-3 性別・年齢別

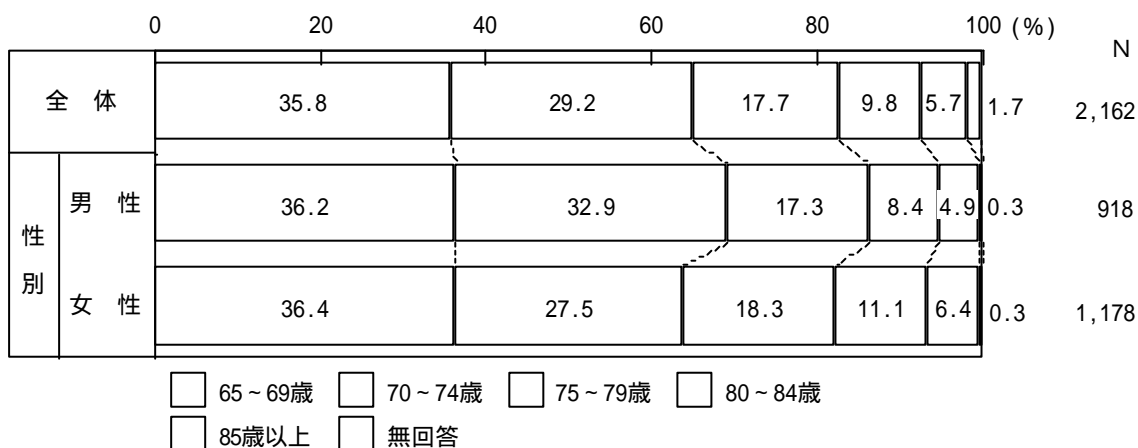
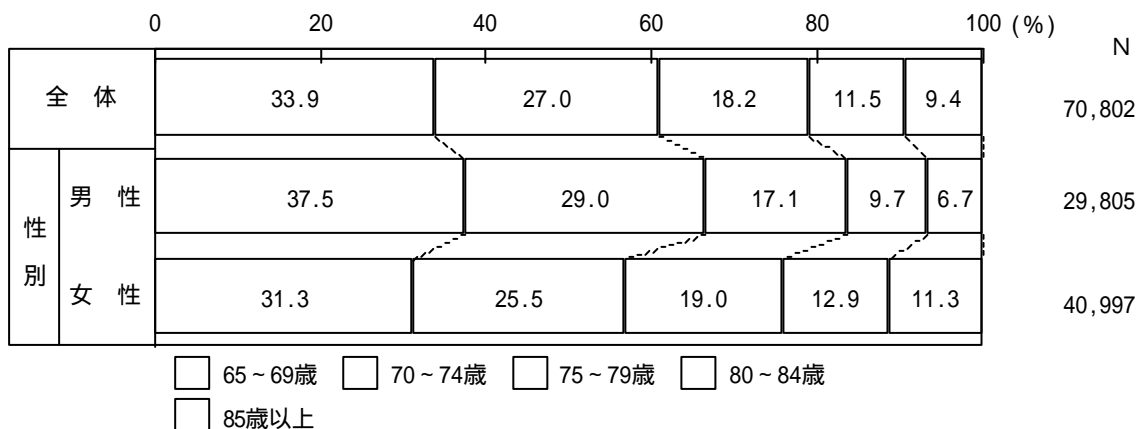


図2-4 実際の人口比率



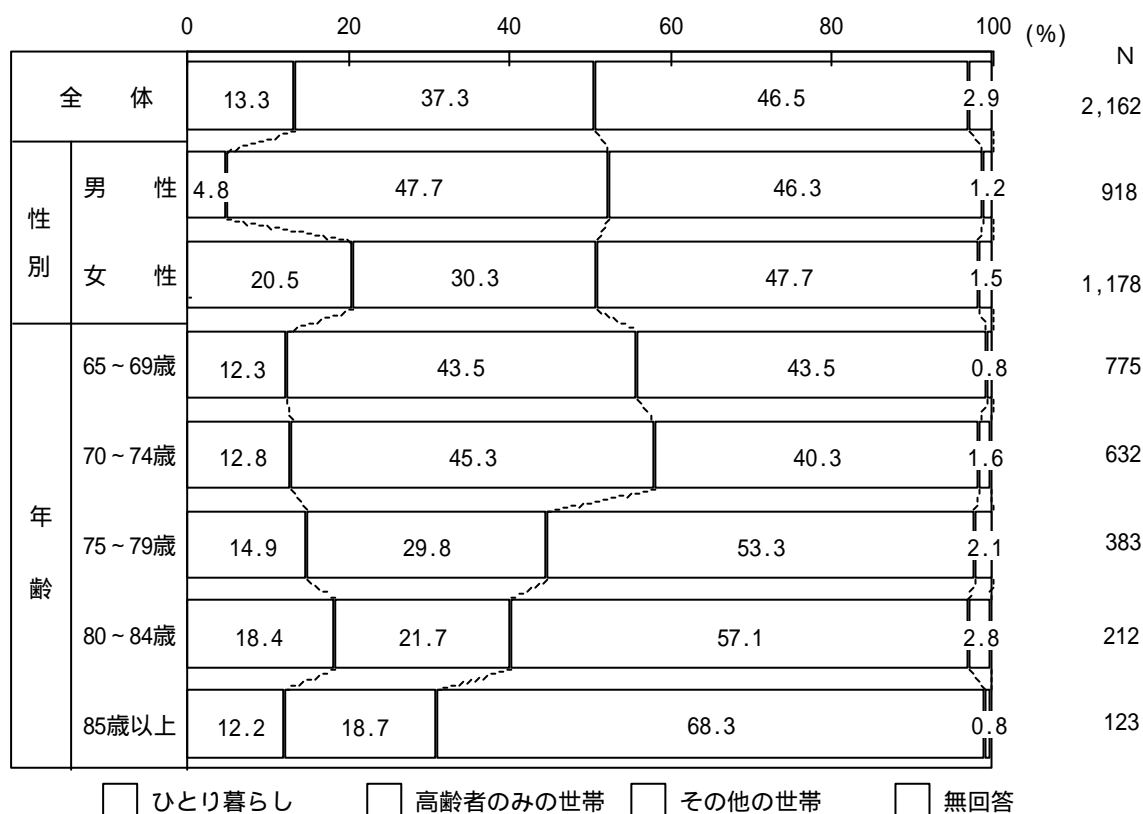
資料：国勢調査（平成12年）

(2) 家族構成

家族構成は、「ひとり暮らし」が13.3%、高齢者夫婦世帯などの「高齢者のみの世帯」が37.3%、子どもの家族など同居している「その他の世帯」が46.5%となっています。「ひとり暮らし」は女性が高く、年齢区分では80～84歳がピークとなっており、「高齢者のみの世帯」は男性が高く、年齢区分では若いほど高くなっています。

欄外に「ケアハウス入居」「隣に息子達一家が住んでいます」などと記入されている人がいました。

図2 - 5 家族構成



3 日常生活自立度

日常生活自立度は、「健康」が51.4%、「生活自立」が43.0%、「要支援」が1.2%、「要介護（要介護1～5の合計。以下同じ）」が1.4%です。この調査対象は、要介護・要支援と認定されていない人を対象としていますから、この結果が正しいとすれば、要介護・要支援と認定されていないが、要介護・要支援に該当する高齢者が2.6%いることになります。年齢が高くなるほど「要支援」「要介護」が高くなる傾向が出ています。

図2 - 6 日常生活自立度

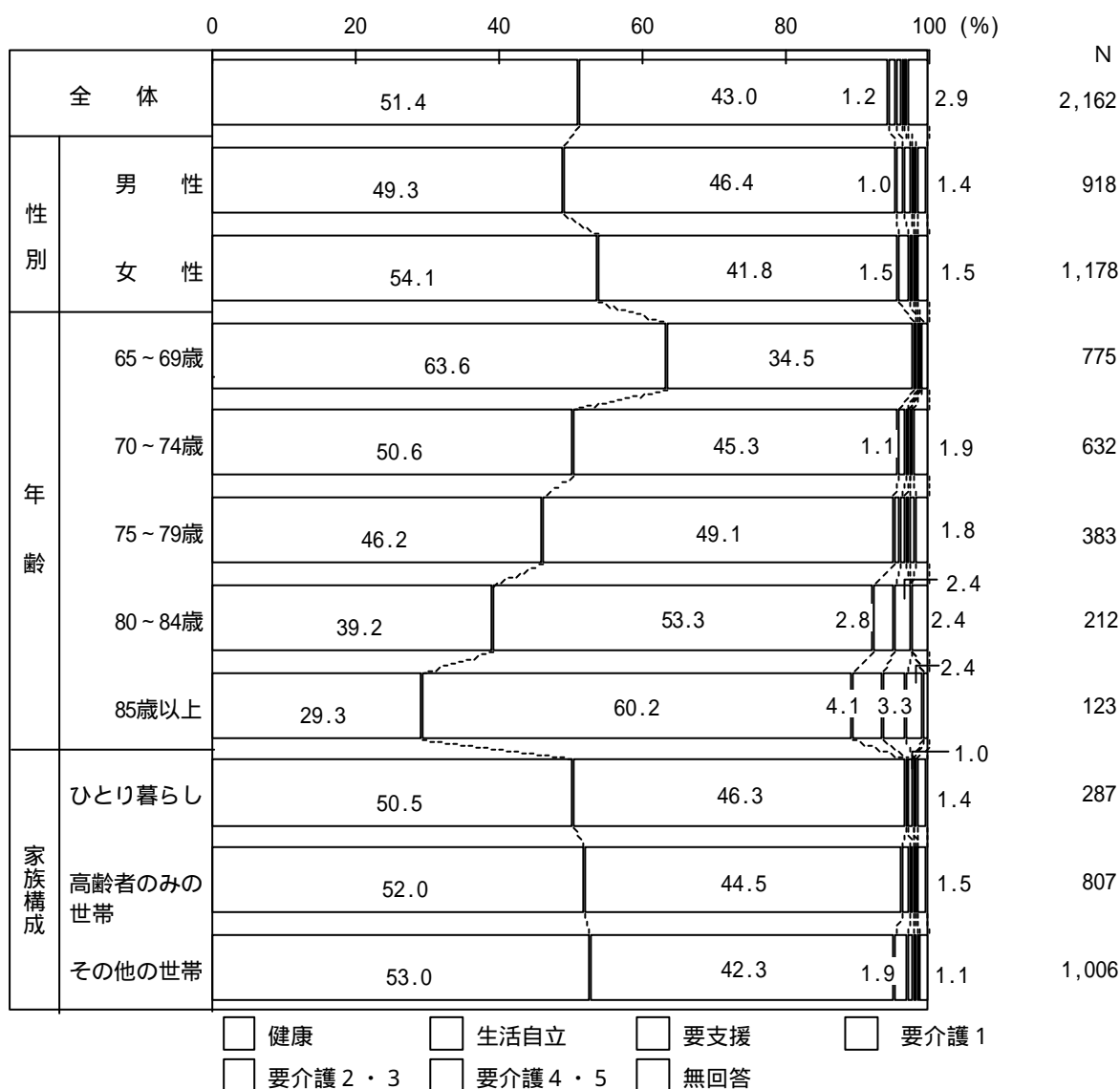


表2 - 1 日常生活自立度

区分	健康	生活自立	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答
人数(人)	1,112	929	27	17	5	1	2	6	63
比率(%)	51.4	43.0	1.2	0.8	0.2	0.0	0.1	0.3	2.9

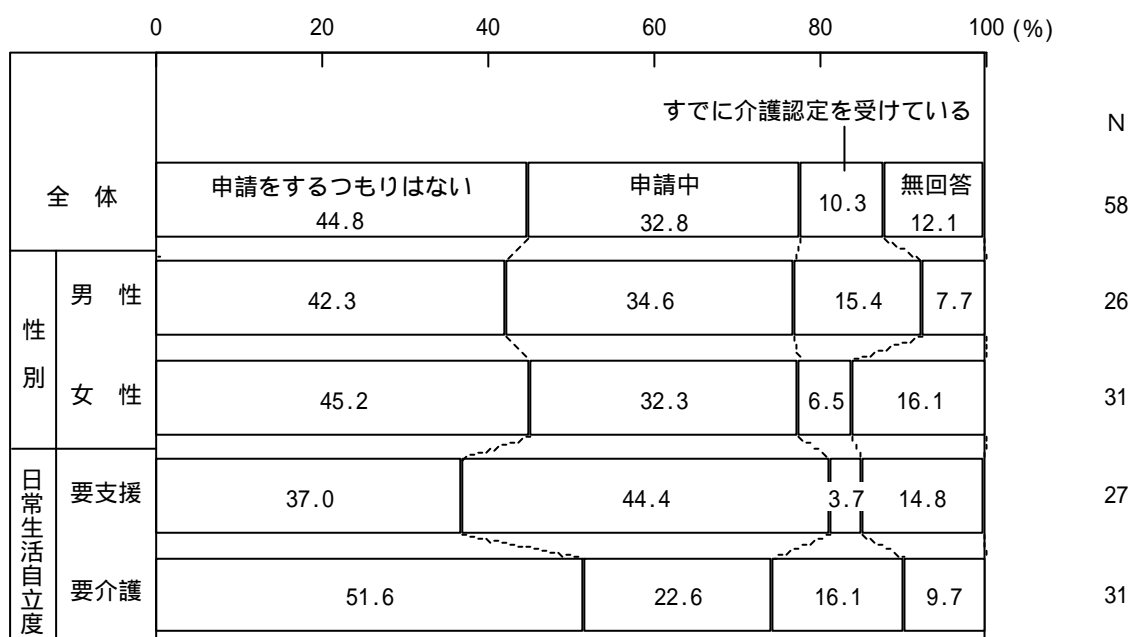
4 要支援・要介護と答えた人の要介護認定

(1) 要介護認定の申請

前問で要支援または要介護と答えた58人に、要介護認定の申請をされたかお聞きした結果が図2 - 7です。「申請をするつもりはない」が44.8% (26人)、「申請中(またはこれから申請するつもり)」が32.8% (19人)となっています。「すでに介護認定を受けている」が10.3% (6人)いますが、介護認定と本調査とのタイムラグからこの結果になっていると考えられます。つまり、この6人は、平成13年11月に新たに介護認定を受けた人たちと推測されます。また、「申請したが『自立(非該当)』になった」という選択肢が用意されていましたが、該当者はいませんでした。

「申請をするつもりはない」は、要支援に該当すると答えた人が37.0% (10人) 要介護に該当すると答えた人が51.6% (16人) という注目すべき結果になっています。

図2 - 7 要介護認定の申請

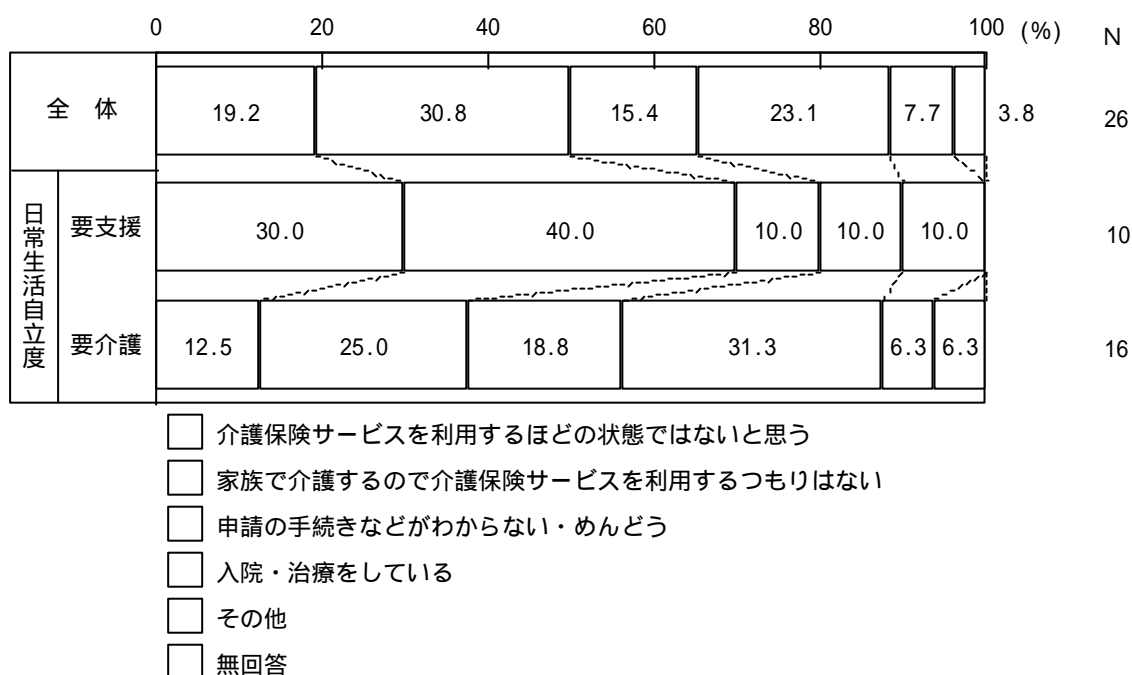


(注) 「申請をしたが『自立(非該当)』になった」という選択肢があったが、該当者はいなかった。

(2) 要介護認定を申請しない理由

前問で「申請をするつもりはない」と答えた26人に、その理由をお聞きした結果が図2-8です。「家族で介護するので介護保険サービスを利用するつもりはない」が30.8%（8人）、「入院・治療をしている」が23.1%（6人）、「介護保険サービスを利用するほどの状態ではないと思う」が19.2%（5人）などとなっています。要介護に該当すると答えた16人中2人（12.5%）が「介護保険サービスを利用するほどの状態ではないと思う」と答えていることには矛盾を感じます。

図2-8 要介護認定を申請しない理由



「その他」等として以下の記述がありました。

主人を介護しているから。

重度障害で何事にも時間がかかるが、本人が自力でがんばる意志が強いため、よほどのこと以外自分でやります。

養護老人ホームに入所しているから。

病気の時はすぐ大学病院へ行きます。

自分でできないときは有料老人ホームに行きます。

96歳の父の介護で自分のことまで考えられない。

今は介護保険のことは分かりません。

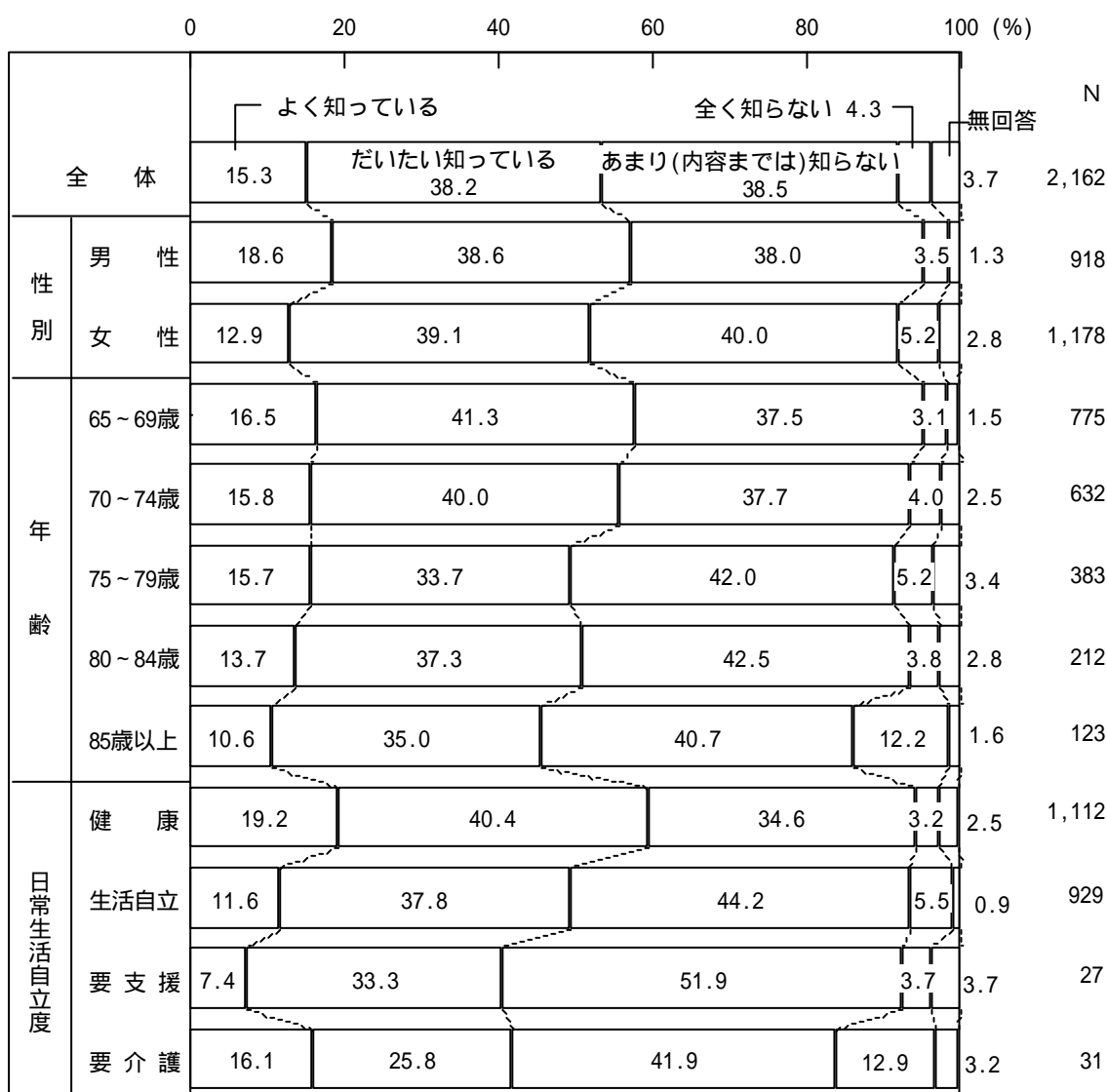
今の所自分でできるから。

5 介護保険制度

(1) 介護保険制度の周知度

介護保険制度を「よく知っている」と「だいたい知っている」の合計が53.5%、「あまり（内容までは）知らない」と「全く知らない」の合計が42.8%となっています。「全く知らない」の4.3%を、短期間によく浸透したと捉えるか、サービス受給年齢に達し保険料まで支払っているのにまだ知らない人がいると捉えるか、評価の分かれるところです。「知っている」は、性別では男性、年齢別では若年層ほど高い傾向がみられます。日常生活自立度別にみると、健康・生活自立より要支援・要介護のほうが「知っている」率が低くなっています。

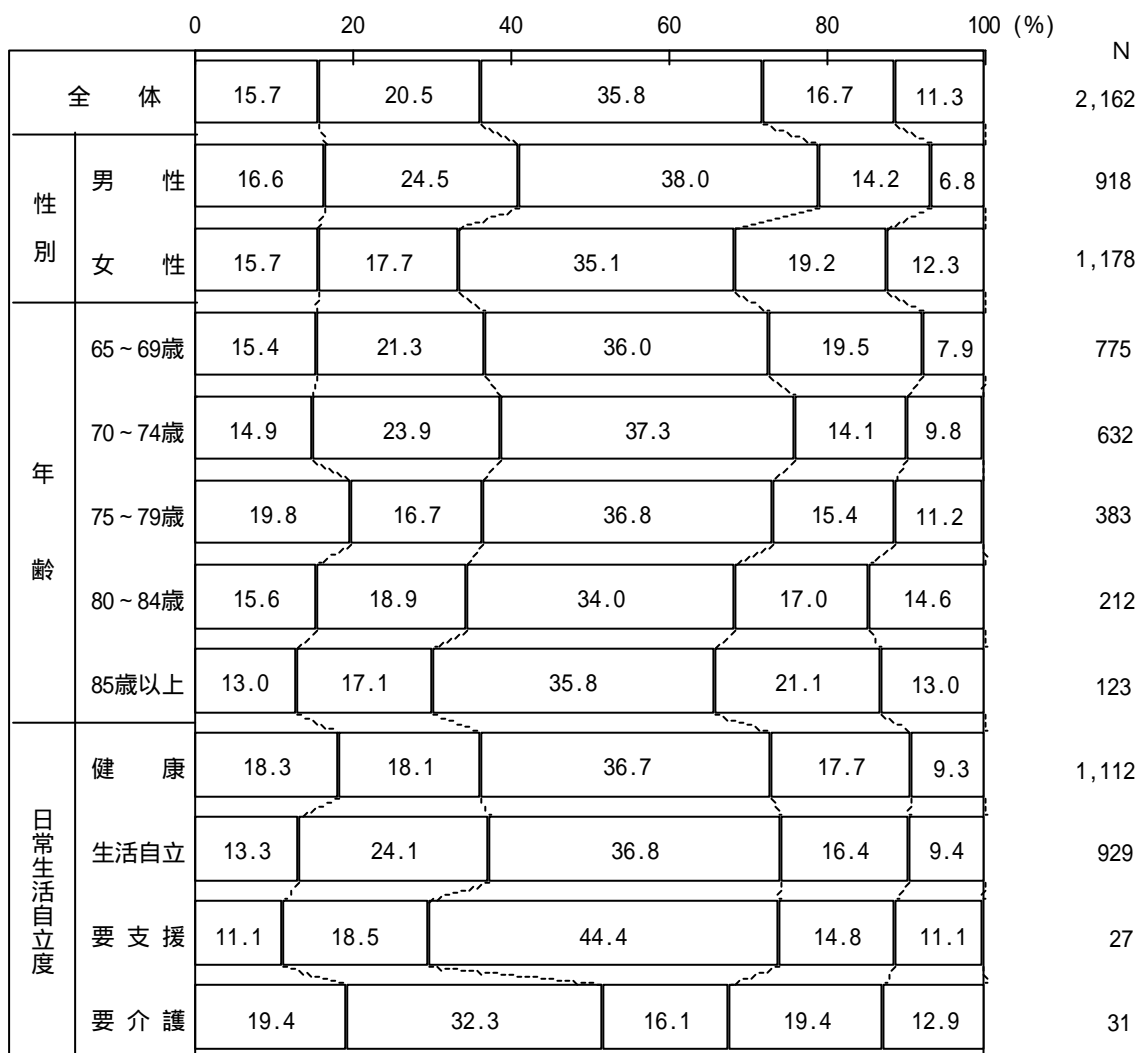
図2-9 介護保険制度の周知度



(2) 介護サービスの水準と保険料について

介護サービスと保険料の関係についてお聞きしたところ、「現在のサービスで、現在の保険料がいい」が35.8%と最も高く、次いで「サービスは充実していなくても保険料が安い方がいい」が20.5%、「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」が15.7%となっています。

図2 - 10 介護サービスの水準と保険料について



- 保険料は高くてもサービスが充実している方がいい
- サービスは充実していなくても保険料が安い方がいい
- 現在のサービスで、現在の保険料がいい
- その他
- 無回答

「その他」等として、以下の記述がありました。

分からない。(56件)

サービスが充実していて、保険料が安い方がいい。(43件)

利用してないから分からない。(42件)

介護サービスの内容を知らないので回答できない。(32件)

現在元気ですので、あまり深く考えたことはありません。(7件)

サービスは今くらいでいいが、保険料が高い。安くしてほしい。(7件)

サービスが充実している方がいいのだが、保険料が高いと現在の生活が困る。(6件)

サービスを受けたことがないので保険料とサービスの水準が比較できなくてよく分からない。(4件)

まだ利用したことがないのでよく分からないが、いずれにしても年金生活者なのであまり保険料が高くなることは困る。(3件)

その立場にならないと分からない。(3件)

保険料は据え置きでサービスを向上してほしい。(3件)

あまり考えていない。(2件)

保険料が高すぎても困るが、サービスが充実している方がよい。(2件)

これ以上保険料を取らないようお願いします。(2件)

費用がかかりすぎて、とても入所できません。(2件)

保険料は中間くらいでサービスも中間くらい。

よく分からないので、今後サービスの内容等考えてみたい。

金がないので考えたことがない。

将来介護を受けるかもしれないけどできるだけ一人でいたい。

国や地方自治体で補助していくよう税金の使い方を考えてほしい。

夫婦とも健康で生活しているので分からない。

自分がその立場になっていないのでしっかりしたことは言えませんが、現在の日本の経済では生活が大変です。保険料も抑え、家庭でも知恵を出し、本当に協力してやってほしい。

まだ先の話なので保険料の高い安いは分からない。

介護を受ける条件の緩和。

納得できるように考えてほしい。

介護のことでお話を聞いたことがなく、テレビ、ラジオで知った程度。どうして説明にきてもらえないのか。

今の間に住まいも一人でなにもかもできるように作り直し、体力も維持できるように食べ物を考える。

サービスは普通で収入でまかなえる保険料。

知人の状態を見ていて、保険料が高くなったとしてもサービスの状態は変わらないと思う。

介護保険料は必要なし。

多くのメニューの中から個々の実状とあわせた選択ができるよう、個々の意思が尊重される配慮を願いたい。

高いのか安いのか分からないが、できれば安い方がよい。

介護保険料の5段階は不合理だと思う。年間250万円以上の人が一括とは・・・年間500万、1,000万の人と同じとは納得できません。10段階ぐらいにしてください。

介護保険制度を理解できない。

サービスが充実していて保険料が安い方がいいのですが、それは無理だと思いますので、サービスが充実した分それに併せて少しぐらいのお金はとっても良いと思います。

現在、親族や身近なものが介護サービスを受けていないので分からないが、現在のサービスでいいと思う。

国民年金ですのもう少し安いといい。

本当に介護を必要としている人や家族に手厚いサービスが行われる制度に充実してほしくてほしい。そのための負担額は多少多くなっても仕方ありません。

数々の不公平な面が改善されない限り、保険料は払いたくない。

高齢者福祉の予算を増額してサービスの質を高めて保険料は低額にすべきだ。

年金を生活と治療費にあてていて、介護のことまで考えられない。

保険料が不公平。

内容についてはよく知りませんが、なるべく介護保険のお世話にならないよう日常生活に気をつけています。保険料が高くなるのは困ります。

保険料を払うことには関心があるが、介護保険については何も知らない。

よく分からないが、バランスをとってほしい。

保険料はまあまあでサービスが充実している方がいい。

国民年金からの保険料差し引きは、生活費不足となるので大変苦しい。

動けなくなったら人生の幕は自ら引きたい。

福祉の市場原理導入に反対する。なぜなら、金持ちの負担が軽くなり、低所得者の負担が重くなるから。

保険料に高低の差がつくのは不満だが、サービスが充実するのは大変うれしい。

介護保険料を払って受けるとお金に困るので、なるべく利用したくない。

保険料が高くてサービスはなかなか充実しないと思うから、保険料は安い方がよいと思う。

サービスの内容は人それぞれ違うので、保険料もそれにより違うと思う。

お金のいらぬ方法で暮らしたい。

介護保険施設を増設して、保険料はできるだけ安くしてほしい。

介護保険とサービスの実態について特別な関心がないのでお答えしようがない。

現実としていないので今何とも言えない。

二人とも年金生活ですので、自分たちの年金でできたらいいなと思う。

家で妻が介護するので家族にもサービスの料金を同じようにしてほしい。

保険制度でなく公費で行うのが希望。

年金生活者には介護保険料が負担になる。

現在は長寿社会となり、老人が多くなっている。自分の健康や将来は分からないが、公平な介護を望む。

保険料がこれ以上高くならないようお願いします。

介護サービスは施設側の人数によって異なるが、保険料は同じではおかしいのでは？

高齢者の場合、70歳以上は安くした方がよい。

サービスには限界がある。

医療費が高い。

保険料が安く、サービスも充実して内容がよく分かるようにしてほしい。

高齢のため、あまりこころと変化のないように努力してほしい。

伝聞によると、保険料に比べてサービスが不備とのことなので、そのバランスを早急に改善してもらいたい。

受益者負担で保険料はなし。

少ない年金から保険料を引かれるのはきつい。

支払いができないから保険料なしがよい。

受益者負担を重視せよ。非利用者の保険料を引き下げる。

元のように無料がよい。

人間誰でも安い税で高いサービスを望むと思います。しかしサービスには金がかかります。現在の保険料で現在のサービスの充実をしてほしい。

老人保健施設の実状をあまりよく知らないので何とも言えない。

現在のままでよいが、介護を受けるようになったら、受益者負担で保険料を支払ってでもサービスを充実させてほしい。

真に介護を必要としているか公正に判断できる人の確保が必要。これらが満たされれば、自ずから適正な保険料となる。

年金生活者でも払える範囲で。

保険料が高い。

実際に直面していないのでサービスの是非、良悪、保険料の高い安い、適否がわからない。

保険の精神と言われれば仕方がないが、利用しても利用できなくても、同じ保険料は辛い。利用しない者には、ある程度の見返りがあると良い。

受給年金とのバランスが決定的となる。充実したサービスが受けなければ支払いが多くなるのは当然。

介護サービスの水準 = 保険料という考え方ではなく、例えば寄付金制度の導入、その他幅広く資金集めを考えるべきだ。

経済力の相違から、他市と比較してみて保険料が高い。政治力でカバーする対策を立てるべきである。

なるべく人様の世話になりたくないの、平常から健康には気をつけること。

余り分からない。現行サービスがこれでよいのか、保険料が現状でよいのか？

まだ利用していないので、その価値が分からない。

現在の保険料が分からない。

低所得者に配慮しつつ利用者負担を増額した方がよい。

保険料は安ければよいが、サービスが充実しなければ意味がない。

国民年金では負担が重い。もちろんサービスは充実してほしい。

80歳以上は無料がよい。

サービスを受けていないので、よくその点は分からないが、先ず病気にかからないことを啓蒙してほしい。

10月から介護保険料が2倍になりました。低所得者にとって大変な負担です。更に利用料の1割負担では、必要な介護を受けられそうにありません。折角の制度も利用できません。

1は本当に充実すればの話。

介護を受ける人の個別性を十分考慮した制度がよい。

余り考えたことありません。現在のままかなと思います。

高齢者の介護保険料を免除してほしい。

誰でも希望したときに入所できる施設の増加、個々のサービスはその後の問題。

保険料なし。サービス充実がいい。

介護したり、されたりということがないのでよく分からないが、サービスは充実が望ましい。

介護保険に限定せず、高齢者全体として扱うべきではないか。

年金生活ですので、保険料は安くサービスが充実している方がいいと思います。

年金差が大きいのに同一保険料は公平ではない。

老人の収入はしれており、負担増にならぬように配慮が必要。尚サービスは充実がよい。

サービスを充実するためには保険料が高くなってもやむを得ないが、金を払えばサービスをしてやるという思想は、いかにも行政らしい。

在宅サービスを充実してほしい。

介護等利用できるか分からないので保険料は支払わない。

考えたことがない。

ひとり暮らしのためいずれ老人ホームに入所しなければと思っている。

必要最小限度でよい。

保険料、サービスも大切ですが、今何とも。

まだ65歳になったばかりで・・・。

なるべく安い保険料でサービスの充実を望む。

体験がないから詳しくはわからない。

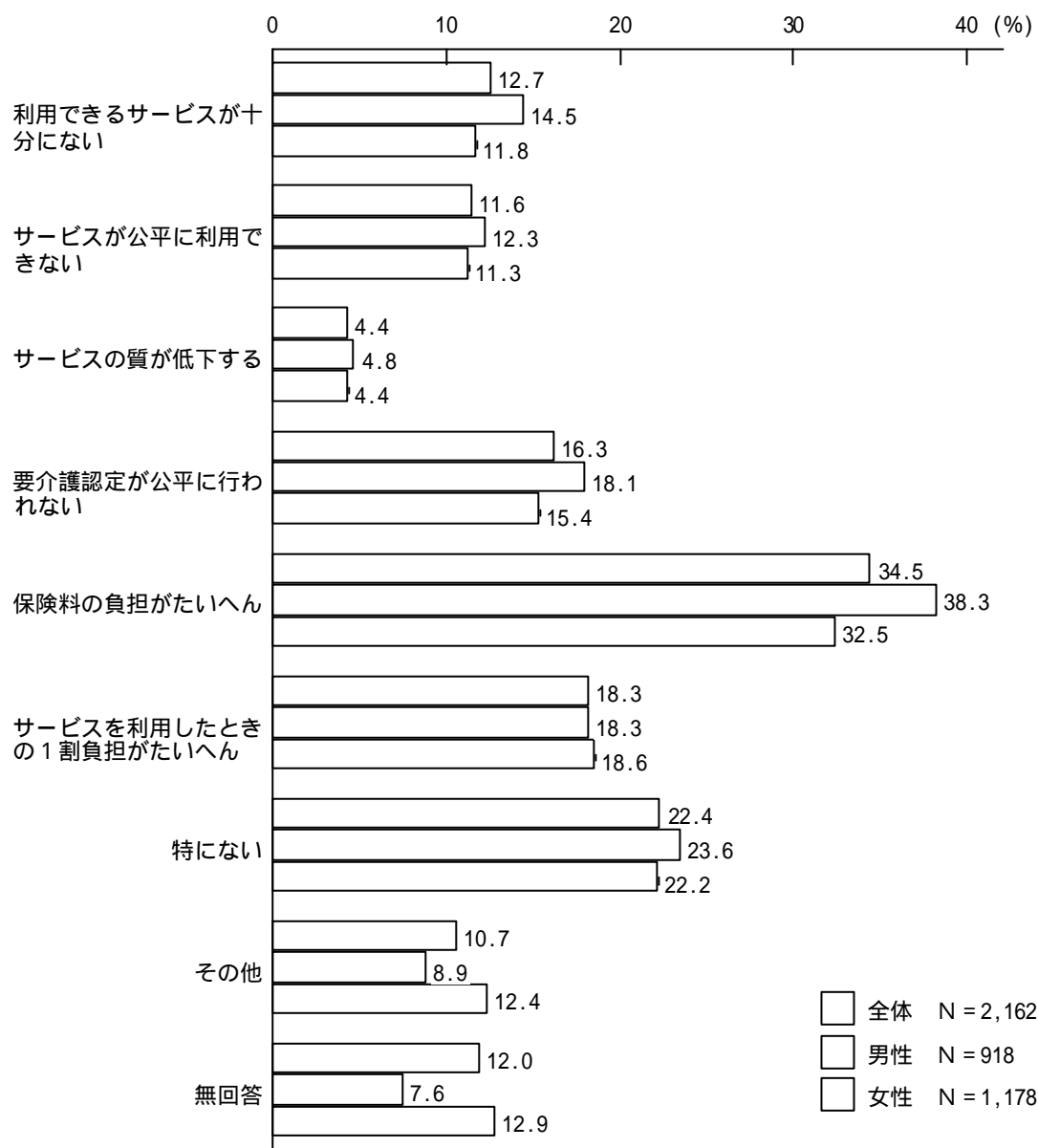
国民年金なので保険料は安い方が良いが、介護を利用したことがないので内容がわからない。

国民年金ですから心配しています。

(3) 介護保険制度への不安・疑問

介護保険制度への不安・疑問としては、「保険料の負担がたいへん」(34.5%)、「特にな
い」(22.4%)、「サービスを利用したときの1割負担がたいへん」(18.3%)、「要介護認定
が公平に行われない」(16.3%)などとなっています。男女別では、ほとんどの項目で男性
が高くなっています。

図2-11 介護保険制度への不安・疑問(複数回答)



「その他」等として以下の記述がありました。

分からない。(66件)

利用したことがないので分からない。(43件)

現在は健康なので実感がわかりません。(16件)

制度の内容不明のため回答できない。(10件)

認定に時間がかかりすぎ。(3件)

保険料廃止。

訪問介護の場合、家庭内に他人を入れることがトラブルの要因の一つとなり、心配で頼めず困っている方も多いようです。

サービスを利用したとき、1割以上の負担でも可(2割まで)

年金が少しだから不安。

今のところよく分かりません。介護保険料も最上だと思っていますが、年金だけだと大変かなと思う。

夫婦とも健康で生活しているので分からない。

改良できるものは改良してほしい。

保険料をとって利用したときまたお金がかかるのは困る。病人が減ることを祈るばかりです。

サービスの質的な問題に少なからず疑問を抱く。

夫婦の場合は世帯主一人にしてほしい。

はっきり分かりません。現在仕事に携わっていますので、あまり聴く機会もなく今後見直してみます。

自分がその立場になったら分かることがあるかもしれません。

保険料の負担はなるべくすくない方がよい。

料金について分からない。

本当に必要な人だけが必要なサービスを利用できるようにしたい。

現在国保の保険料が高い上、さらに介護保険料が加わり負担が大変です。

年金より引かれていて又負担するというのでは、生活が苦しい。

要介護認定を受けたことがなく、もし受けても、自立の判断が下されると思うのでサービスが十分受けられないと思う。

保険料そのものよりも、担当、当番の質が問題。

要介護認定を公平にしてください。

この後介護を受けられるかどうか心配。

受けてみないと分からないが、本当にみんなに満足のいくような介護ができるのかなと思う。きめ細かく介護するといっても介護する方も急には増やせないでしょうし、保険料は有効に使われるのかなと思う。

世界ではドイツだけのものを、日本は、財政赤字を減らすために施設を充実させず、社

会で支えると美名だけで法制化した。

死ぬまで介護が不必要だった場合、掛け捨てになるのは不満。

サービスに時間的制約があると聴いているのでその点を考えてほしい。

介護を受けるなら同じ方から受けたい。

サービスの実態が本当に分かっていない。

将来が不安。

認定が甘い。もっとよく調査するべき。若いときに自己管理をして、高齢者になっても周りに迷惑をかけていない方が気の毒である。

必要ない。

詳しく知らないのももう少し勉強してから考える。教えてください。

入所したいときに入所できないという不安がある。

サービスについては不徹底のまま、保険料は自動的に引き落とされているのでは？

夫の介護で手一杯。

保険料は掛け捨てという場合もあるのでは……。それに対する見返りは？ また、実感が無いので分からないが、制度のありがたみや恩恵が受けられるのか、直面した場合の不安がある。

必要になったときサービスが十分受けられるか心配である。

介護を受けるまでの手続きが多すぎる。

サービスが施設ごとで統一がよい。

保険料は払っているが、いざ利用しようとしたとき、どの程度まで利用できるのか、その時にどういう手続きが必要なのか？

サービスを利用したときの負担はやむを得ないが、充実を理由に保険料を引き上げるのは良くない。

今年7月に突然私が家の中で怪我をし、主人は要介護4なのに施設へお願いできなかったことがあり、本当に困ってしまった。土日、祭日が受け入れてもらえない施設が多い。特別養護老人ホームが本当に少ないと思います。

保険料が高い。

今現在介護保険は使用していませんが、実際その時になってどうなるかが不安。

病気でないので即答できない。

今健康なのであまり先のことは考えていない。

サービスに見合った自己負担をするべき。

制度の仕組みはだいたい分かっているつもりでも、体験がないので質問には答えられない。

介護は現在受けていませんが、制度については疑問が多い。

介護が必要になったとき、すぐ利用できるようにしてほしい。

現在人の手を借りなくても何事もできるから。

介護保険が高いですね。73歳ですけど病気をしたことがないのに毎月3,000円は痛いです。不公平である。

施設には厄介になりたくない。病院等で死にたくない。

96歳を72歳の自分が看っていて思うのは、世間に負担を掛けないように自分達それぞれにできることはやって税金を減らし、若い人たちに世話を掛けぬよう心掛けることと思います。利用せねば損という考え方は止めるべきです。

介護保険は高いときいております。国民年金で出せるのでしょうか？

安いにこしたことはないが、要介護での実績がないので意見を保留する。

ひとり暮らしですと、無理をしても動こうとして、それが自立として介護が認めてもらえず残念です。頑張っていることをもう少し認め、認定してほしいものです。

圧力（天の声）、情実等々。

年金で支払い可能な範囲で介護サービスを受けたい。

保険があるからと、家族、子どもが制度に頼りすぎないか？

利用したことはないが、利用者の意見では手続きが大変と聞いている。

三世帯家族で全く心配なし。

介護保険制度の利用法が不十分で分かりにくい。

市町村によって差がある。

認定の方法をもう少しわかりやすくしてほしい。

利用する以上大変でも1割負担は当然。

保険料が高くなるし、老後の不安を感じる。

介護は現在受けておりませんが、制度については疑問が多い。

6 充実の必要があると考えられるサービス

「今後どのようなサービスを充実していく必要があると考えられますか」という設問に対しては、「入所施設の整備」(35.3%)、「家族介護手当等の支給」(32.7%)、「訪問系サービスの充実」(25.5%)、「痴呆性高齢者に対する施策の充実」(23.6%)の4項目が2割を超えています。「入所施設の整備」は、性別では男性、年齢別では若年層ほど、家族構成別では高齢者のみの世帯・ひとり暮らし、日常生活自立度別では健康・生活自立が高くなっています。「家族介護手当等の支給」は、家族構成別ではその他の世帯が40.4%と非常に高く、また日常生活自立度が低いほど高くなっています。

表2-2 充実の必要があると考えられるサービス(複数回答)

単位：Nは人、他は%

区分		N	入所施設の整備	訪問系サービスの充実	短期入所の充実	通所サービスの充実	介護の保険対象外サービス	介護予防の推進	家族介護手当等の支給	痴呆性高齢者に対する施策の充実	その他	無回答
全体		2,162	35.3	25.5	16.9	18.8	13.8	10.6	32.7	23.6	4.3	17.5
性別	男性	918	39.5	25.2	14.6	17.1	11.4	12.6	34.0	21.2	5.3	14.1
	女性	1,178	32.9	26.4	18.8	20.0	15.6	9.1	31.6	25.8	3.5	19.4
年齢	65～69歳	775	39.1	28.0	20.0	19.4	16.1	11.6	34.5	26.1	5.2	13.2
	70～74歳	632	38.9	25.3	13.1	17.2	10.8	10.4	32.6	23.3	4.4	16.8
	75～79歳	383	30.5	22.5	15.7	18.5	12.8	7.6	30.5	20.6	3.7	21.9
	80～84歳	212	27.8	24.1	14.2	19.3	14.6	14.6	29.2	23.1	2.8	24.1
	85歳以上	123	25.2	22.8	22.8	18.7	15.4	7.3	35.8	21.1	4.9	18.7
家族構成	ひとり暮らし	287	41.1	28.9	13.2	19.9	13.9	10.1	19.5	23.3	2.8	23.3
	高齢者のみの世帯	807	41.9	26.5	18.6	19.3	13.5	11.5	28.6	23.7	4.6	15.6
	その他の世帯	1,006	29.1	24.2	16.9	17.9	14.1	10.1	40.4	23.9	4.7	16.2
日常生活自立度	健康	1,112	37.7	25.0	17.5	19.1	11.9	11.0	32.8	22.8	4.2	16.7
	生活自立	929	34.3	26.9	16.0	18.9	16.0	10.4	33.2	24.9	4.7	16.0
	要支援	27	25.9	33.3	29.6	18.5	22.2	11.1	33.3	37.0	3.7	11.1
	要介護	31	19.4	12.9	16.1	9.7	19.4	9.7	38.7	19.4	6.5	32.3

「その他」として、以下の記述がありました。

分からない。(20件)

実際に利用していないので現段階では分からない。(6件)

老人自身が頑張るって国家の重荷にならないようにしたい。

大変でしょうが、全部よくしていただきたく思います。私はまだこれから歳を重ねていきま
すから不安です。

体操、ストレッチ、体力テスト、栄養分析（3食合計）などのチャンスをお願いしたい。

健康な老人がいかに生き生きと生きていくか。

養護老人ホームをたくさん造ってほしい。

家族介護手当は本当に必要な家庭のみ。

これから勉強しなければと思う。

サービスを利用する気持ちがないので、考えたことがない。

福祉目的に軽車両が連絡して通院帰宅をしてくれるセンターがほしい。

今は家族に迷惑をかけないようにと心がけておりますが、動けなくなったらと思うと不安で
いっぱいです。

ショートステイかデイサービスをお年寄りが喜んで行けるような施設にしてほしいです。

安心して入所できる施設がなく、これからのことにいつも不安がいっぱいである。

所得制限をなしにする。

老人施設となるとどうして人里離れたところや不便なところばかりなのか、私には分からな
い。町の中とか小学校の近くなどに作れば誰でも自由に立ち寄って話し等ができるのに。

痴呆、寝たきりにならない老人になるための予防の実践、啓蒙が急務。

主人の姉が老人保健施設に3か月くらいしか入れず、あちこち探してもなかなか入所できず、
やっと入れたと思うと移らされ、おかしくなっていました。

介護を受けておられる方の声を聴いたことがないので分からない。

現状でよい。

現在夫婦とも健康で、身近に介護を受けている方もいないので回答にとまどいしましたが、介
護保険が始まってから今日まで、どのような成果が上がっているかも全く分かりません。

サービスが充実した所は高くして入れそうにありません。

家族が介護保険に頼らず、もっと真剣に親の介護をするべきである。

必要な事柄ばかりであるが、費用負担が心配。

あまり充実すると負担が大きくなるので程々にした方がよい。

歩行が不自由なため、通院料については受けられないですか？

現在健康なので考えたことがない。

身近なところで軽度の運動ができるとよい。

人数の枠を超えてやっていくのが本当はいいと思う。でも、反面経営が成り立たなくなり、

すべてにサービスが多くなると人手も必要となります。通所の希望が聞き入れられるといい。大学病院のあとに老人ホームを造ってください。

施設の整備は極力抑えるべきだと思う。目前に迫る、人口の減少による社会構造の変化など十分に考慮した福祉であってほしい。また、補助金の不正の温床を作らないこと。

7月に突然入院することになり、要介護4の主人は近所の人のお世話になりました。期日のうちに入所先を決めて送り込まなければならないが、前に利用した施設は3日、次はまた別の所といった具合で困り果てた。

県や市によって差があると聞きますが、安心して老後を全うできることを祈る気持ちです。専従医師の充実。開業医の片手間ではだめ。

健康な老人が多くなると思うので、その人達がボランティアとして携わりながら、介護を要する人たちを助けていく。

高齢者が高齢者の介護をしなければならない昨今です。この場合、特別な介護制度を設けてほしいです。

老人の住みやすい町が市内の一画にあつたら楽しみも倍増するような気がします。

家族介護手当は不要。

妻が腎臓に石があり、手術を受けたが除去できず、膿が3か所から出て3日おきに袋を取り替えている。特に左足がしびれて自由に歩けない。

よく分かりませんが、世間の話では、痴呆高齢者は引き受けるところが少ないとのこと。制度を理解していません。故に分かりません。

個人病院等福祉の名を借りた金儲け主義の施設が多い。

介護する人の心のケアの充実。

まだ今の所考えていない。

低所得の者でも利用できる料金。

1及び8に関して特にグループケア、グループホームケア。

家族介護手当が出るといいです。

人の話、テレビ、新聞で見たり聞いたりするだけで、まだそこまでは知らないし、分からない。

長期入院のできるように。

老人向きのリクリエーション施設（大規模でなく地域ごとに徒歩で行ける場所、スポーツを中心として）。

市体育館体操教室に男性だけの組があると良い。

6と重なるが、健康に暮らしている人間の諸要求に応えるようなサービス、就労、スポーツ、温泉、アウトドア、文芸活動。

自分の力で生活できなくなったときは、施設のお世話になりたい。

身よりのない本当に必要な人が十分活用できるように。

内容は現在のままでよいので、増設して希望者はすぐ入所できるように。

安心して預けられる所、楽しい思い。

3か月経過すると、ほかの病院へと回される制度は、本人及び家族にとっても大変な迷惑となる。

介護保険の名を借りていたずらに寿命を長らえるのはいかなものか。

膝を悪くしているので、簡単な器具を使えると良い。

サービスの精神を担当者に教育してほしい。

今後どの項目も必要になると思います。

簡易な日帰り人間ドッグがいつでも気軽にできるような施策。

福祉事業の進んだ外国的に。

地域単位の小さな老人の憩いの家等の補助と、そこにヘルパーを常勤してもらおう。食事は仲間で作り、生き生きした老後を過ごすために。

現在行われている内容が分からないので何とも言えない。

国家の重点政策として中央、地方とも早急に取り組んでほしい。

充実すべきものが分からない。必要なものは全て充実してほしい。

私にはよく分からないが、世間の話では痴呆性高齢者を引き受けるところが少ないとのこと。

公民館でもない、養護老人ホームでもない、老人を痴呆にしないための施設が必要だと思います。家に引きこもりがちな人達に、優しく話しかけてくれるような人の育成も必要ではないか。