

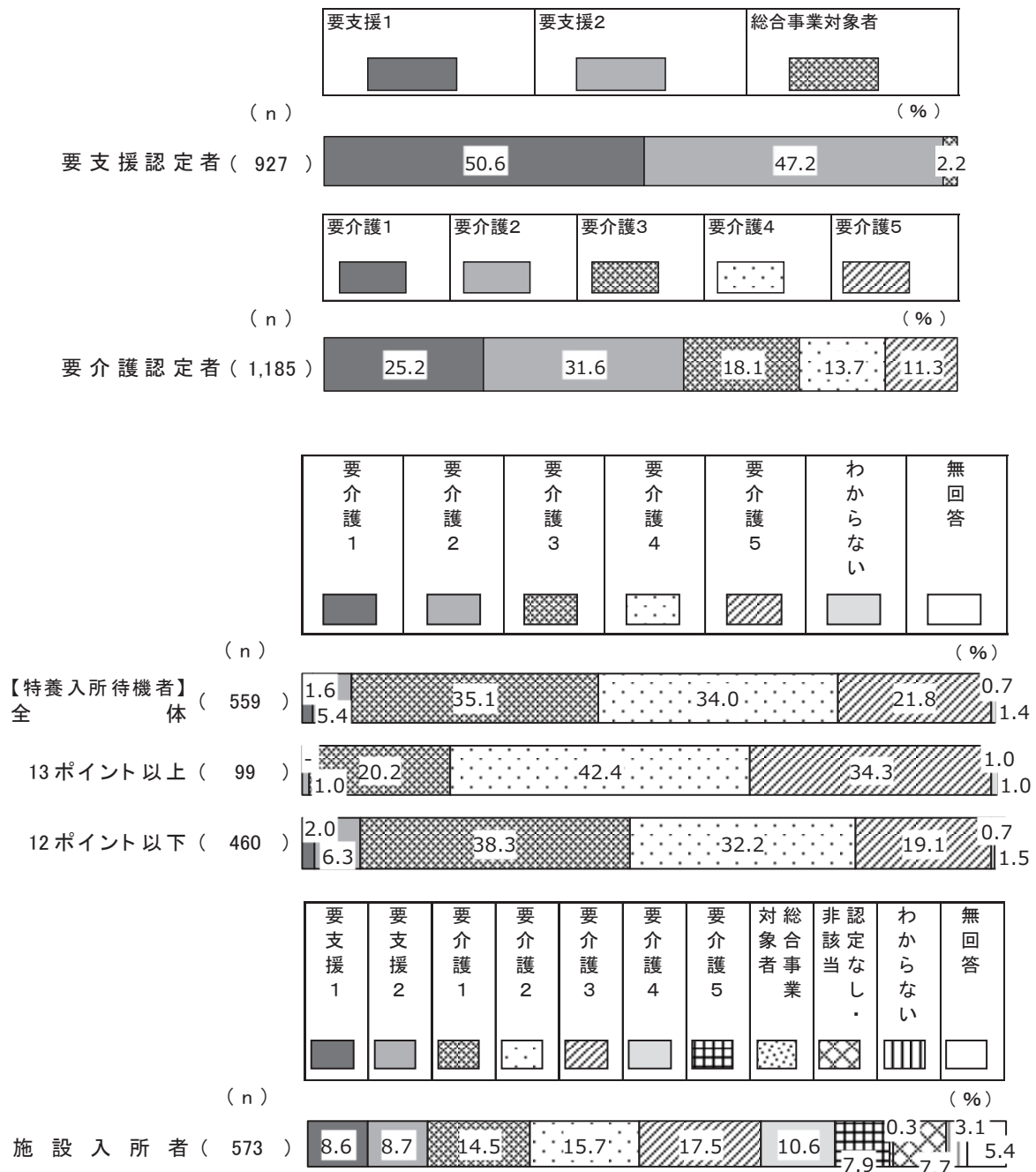
9 介護

(1) 要介護認定の状況

① 要介護度

- 要支援認定者では「総合事業対象者」が2.2%、「要支援1」が50.6%、「要支援2」が47.2%となっている。
- 要介護認定者では「要介護1」「要介護2」を合わせた“軽度”が56.9%、「要介護3」「要介護4」「要介護5」を合わせた“中重度”が43.1%となっている。
- 特養入所待機者では、「要介護1」「要介護2」を合わせた“軽度”が7.0%、「要介護3」「要介護4」「要介護5」を合わせた“中重度”が90.9%となっている。
- 施設入所者では、「総合事業対象者」「要支援1」「要支援2」を合わせた“要支援等”が17.6%、「要介護1」「要介護2」を合わせた“軽度”が30.2%、「要介護3」「要介護4」「要介護5」を合わせた“中重度”が36.0%となっている。

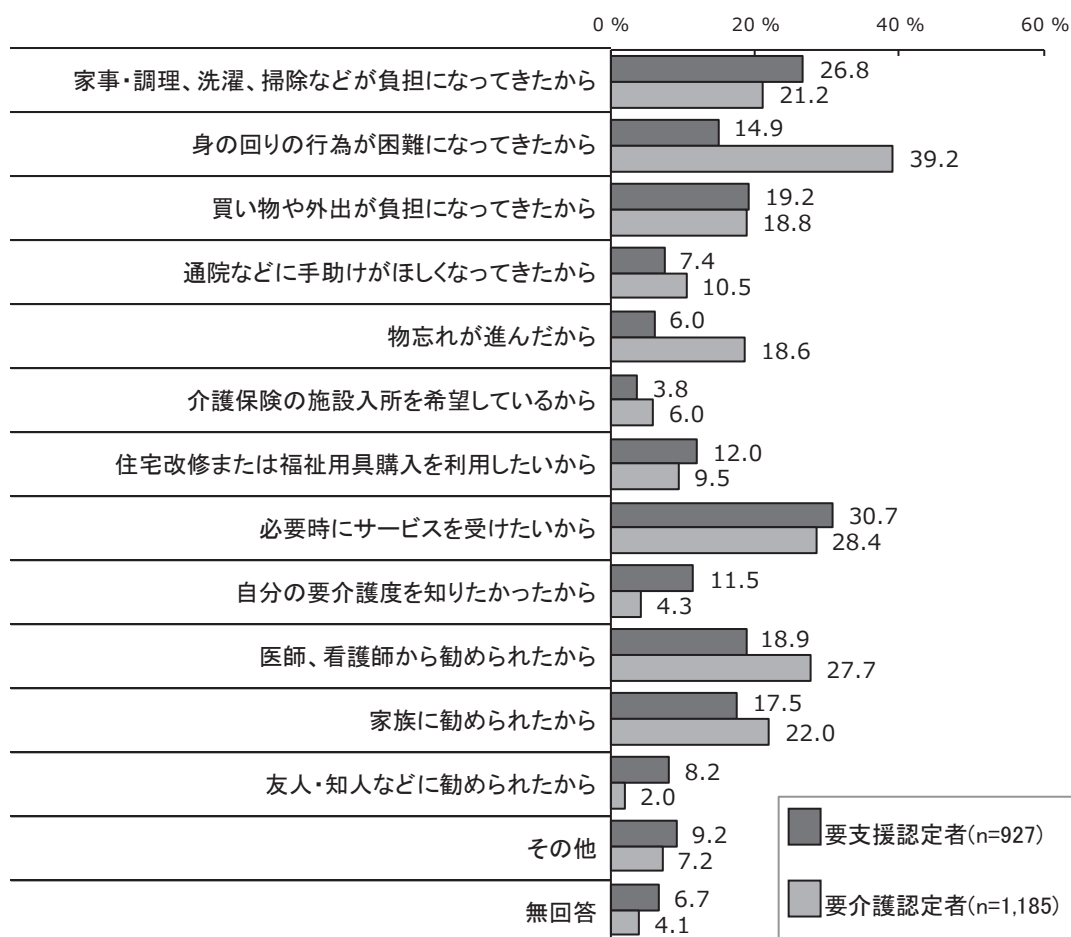
■要介護度



② 要介護認定を申請した理由

- 要介護認定を申請した理由は、要支援認定者では「必要時にサービスを受けたいから」が30.7%で最も高く、「家事・調理、洗濯、掃除などが負担になってきたから」（26.8%）、「買い物や外出が負担になってきたから」（19.2%）、「医師、看護師から勧められたから」（18.9%）と続いている。
- 要介護認定者では「身の回りの行為が困難になってきたから」が最も高く39.2%、「必要時にサービスを受けたいから」（28.4%）、「医師、看護師から勧められたから」（27.7%）と続いている。

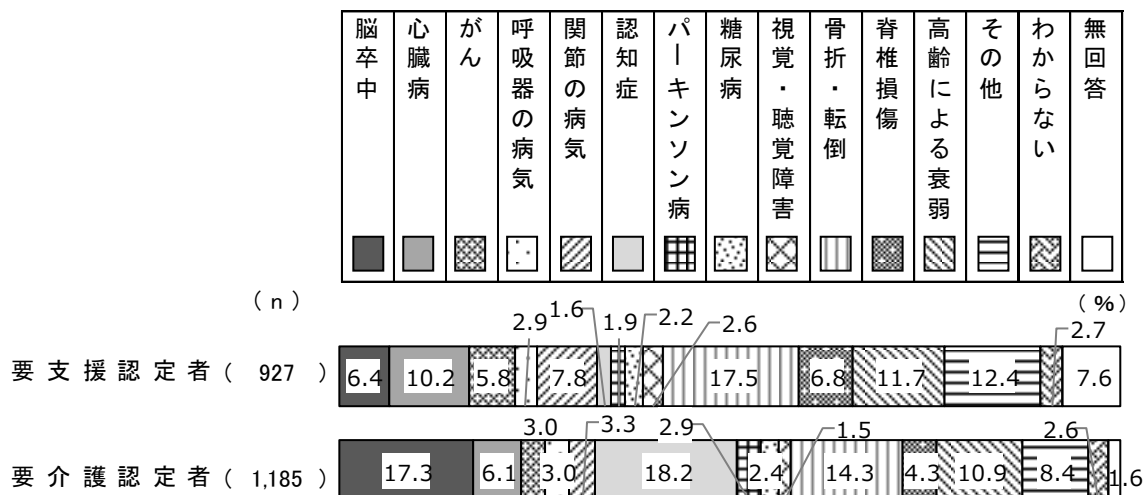
■要介護認定を申請した理由（○は3つまで）



③ 要介護認定を申請した主な原因

- 要介護認定を申請した主な原因は、要支援認定者では「骨折・転倒」（17.5%）、「高齢による衰弱」（11.7%）、「心臓病」（10.2%）が上位に挙げられている。
- 要介護認定者では「認知症」（18.2%）、「脳卒中」（17.3%）、「骨折・転倒」（14.3%）が上位に挙げられている。

■要介護認定を申請した主な原因



【要支援・要介護認定者】

- 性・年代別にみると、要支援認定者の『男性・前期高齢者』では「脳卒中」が約2割、『女性・前期高齢者』では「がん」が1割半ばで、全体よりも高い。
- 要介護認定者の『男性・前期高齢者』では「脳卒中」が4割近く、『女性・前期高齢者』では「関節の病気」が1割で、全体よりも高い。

■要介護認定を申請した主な原因<要支援・要介護認定者：性・年代別>

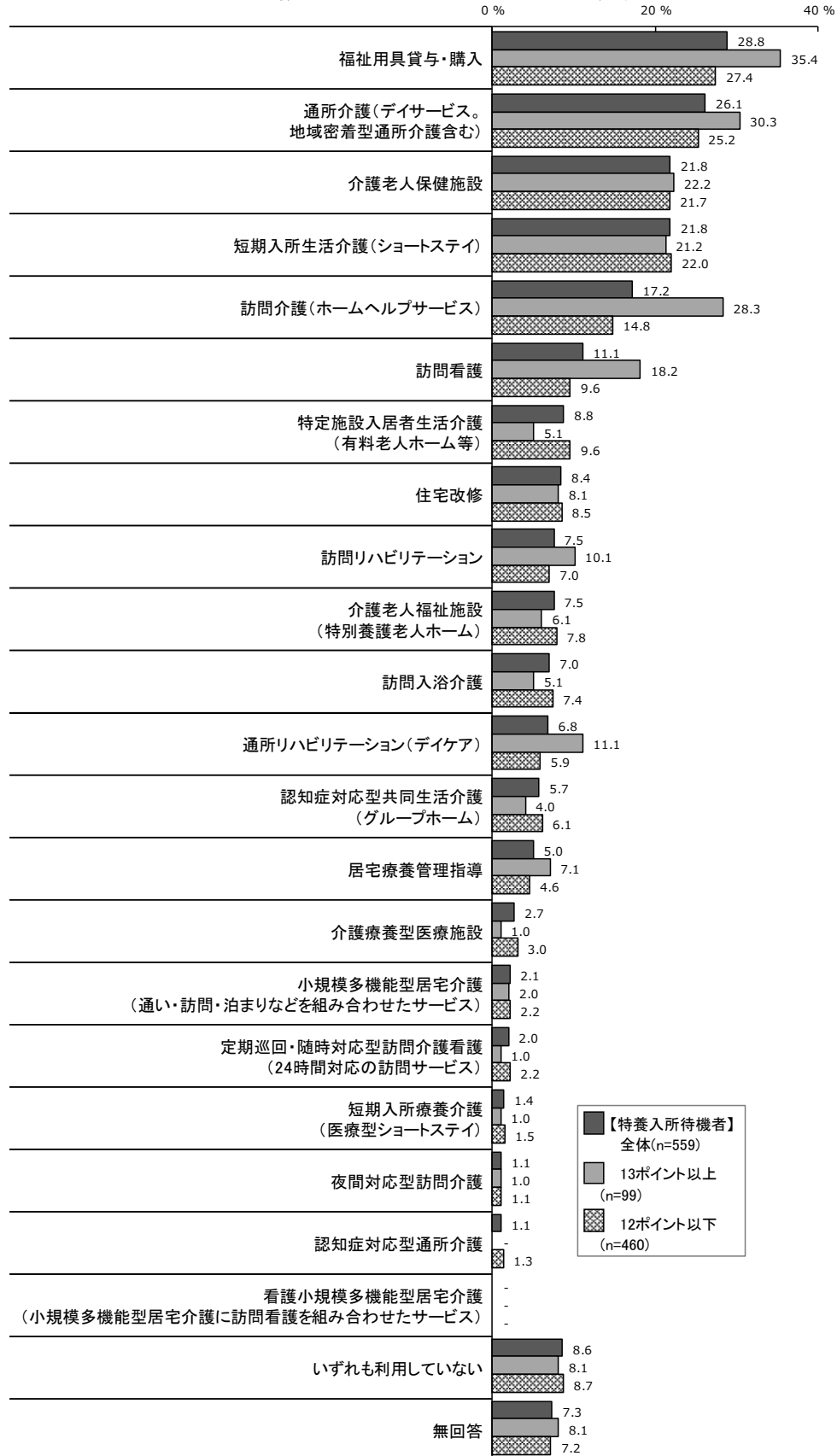
	n	脳卒中	心臓病	がん	呼吸器の病気	関節の病気	認知症	パーキンソン病	糖尿病	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	わからない	無回答
要支援認定者	927	6.4	10.2	5.8	2.9	7.8	1.6	1.9	2.2	2.6	17.5	6.8	11.7	12.4	2.7	7.6
男性・前期高齢者	31	19.4	9.7	9.7	3.2	6.5	3.2	6.5	-	3.2	3.2	3.2	3.2	12.9	6.5	9.7
男性・後期高齢者	239	6.7	14.2	5.9	4.6	5.4	2.5	2.5	4.2	2.9	13.4	6.7	12.1	7.5	2.9	8.4
女性・前期高齢者	61	9.8	-	14.8	-	13.1	-	1.6	3.3	1.6	19.7	4.9	1.6	19.7	4.9	4.9
女性・後期高齢者	557	4.8	9.9	4.8	2.3	8.3	1.4	1.6	1.3	1.8	19.7	7.0	13.3	13.6	2.3	7.7
要介護認定者	1,185	17.3	6.1	3.0	3.0	3.3	18.2	2.9	2.4	1.5	14.3	4.3	10.9	8.4	2.6	1.6
男性・前期高齢者	68	38.2	4.4	4.4	1.5	1.5	2.9	4.4	7.4	4.4	4.4	11.8	1.5	13.2	-	-
男性・後期高齢者	342	19.6	8.8	4.1	6.7	1.5	12.9	3.8	2.9	1.8	9.4	3.8	12.0	7.6	4.1	1.2
女性・前期高齢者	60	26.7	1.7	3.3	1.7	10.0	6.7	6.7	5.0	-	10.0	1.7	3.3	18.3	3.3	1.7
女性・後期高齢者	674	12.8	5.2	2.4	1.2	3.9	24.0	1.9	1.6	1.3	18.2	4.2	12.2	7.3	2.2	1.6

(2) 介護保険サービス

① 介護保険サービスの利用状況

○特養入所待機者全体では、「福祉用具貸与・購入」(28.8%)、「通所介護(デイサービス。地域密着型通所介護含む)」(26.1%)が上位に挙がっている。

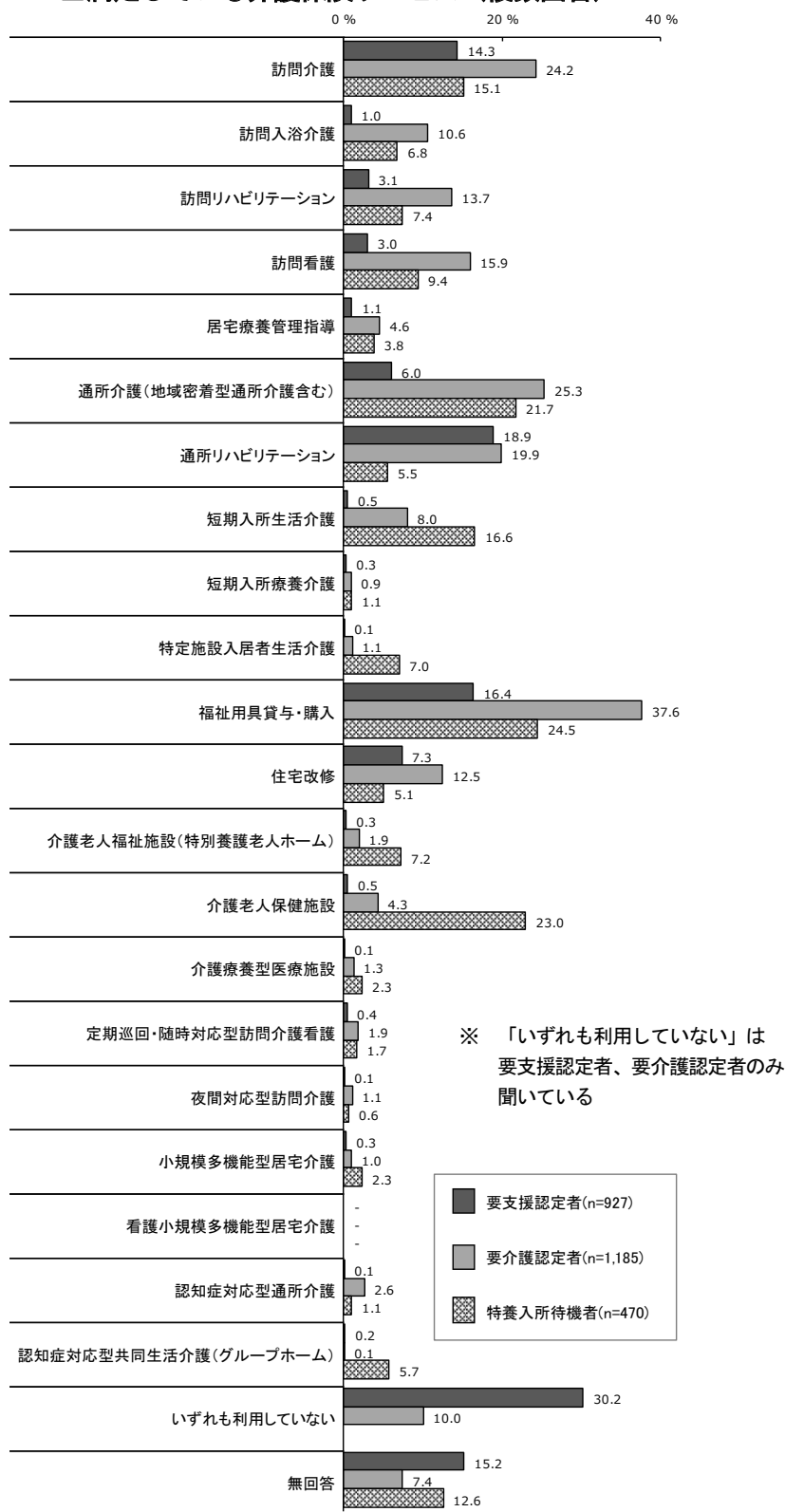
■介護保険サービスの利用状況(複数回答)



② 満足している介護保険サービス

- 要支援認定者の満足している介護保険サービスは、「通所リハビリテーション」(18.9%)、「福祉用具貸与・購入」(16.4%)、「訪問介護」(14.3%)が上位に挙げられている。
- 要介護認定者の満足している介護保険サービスは、「福祉用具貸与・購入」が最も高く37.6%、次いで「通所介護(地域密着型通所介護含む)」(25.3%)、「訪問介護」(24.2%)となっている。
- 介護保険サービスの利用状況で「いずれかの介護保険サービスを利用している」と回答した特養入所待機者の満足している介護保険サービスは、「福祉用具貸与・購入」(24.5%)、「介護老人保健施設」(23.0%)となっている。

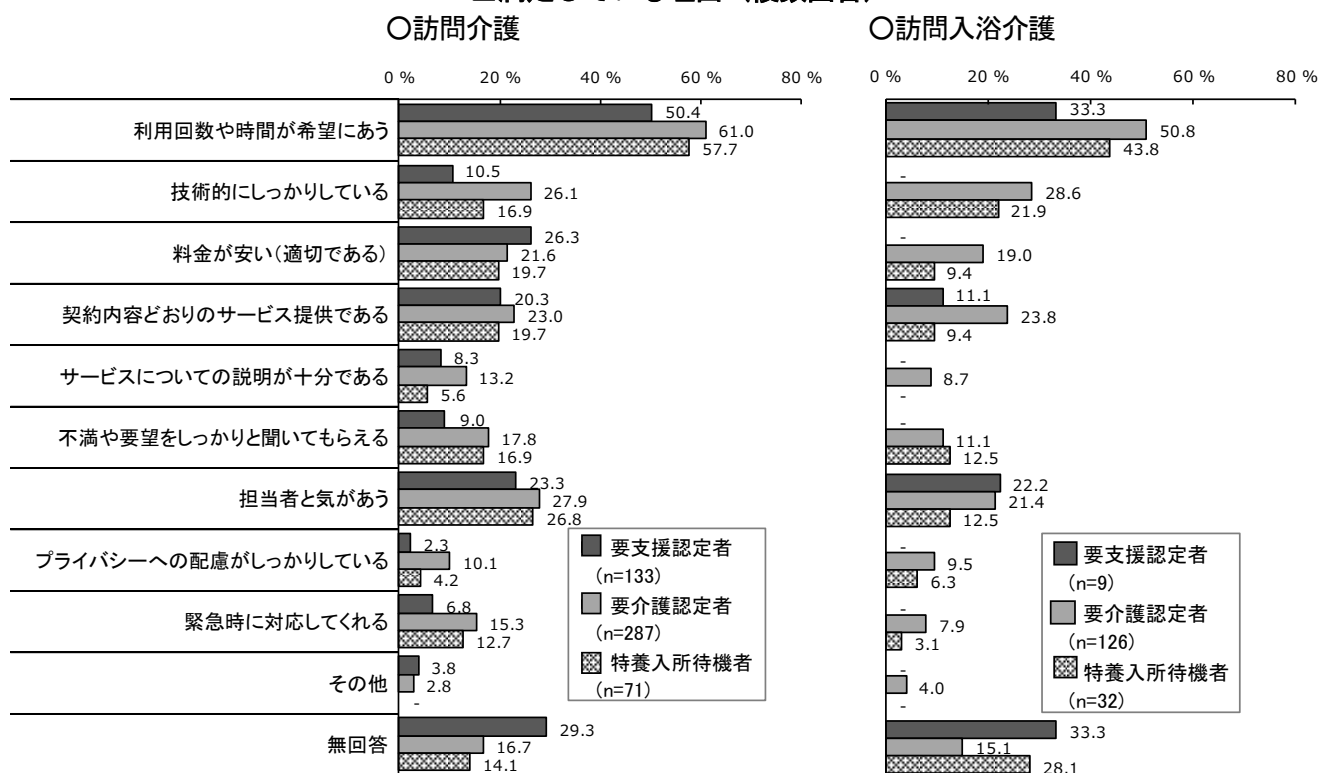
■満足している介護保険サービス(複数回答)



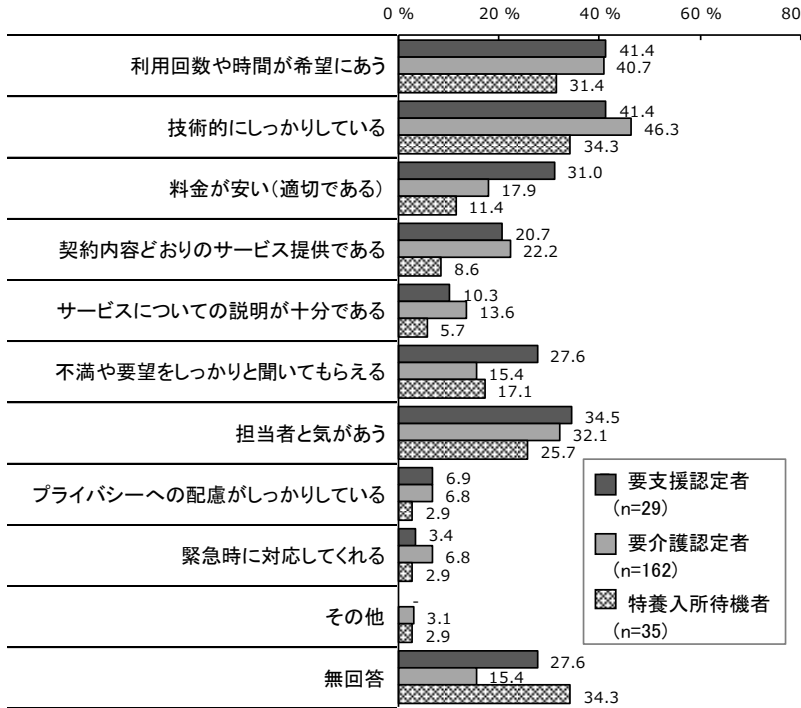
③ 満足している理由

- 要支援認定者の満足している介護保険サービスの理由は、“訪問介護”“通所リハビリテーション”では「利用回数や時間が希望にあう」が高い。“訪問リハビリテーション”では「利用回数や時間が希望にあう」「技術的にしっかりしている」が高い。“福祉用具貸与・購入”では「料金が安い（適切である）」が高い。
- 要介護認定者の満足している理由は、“訪問介護”“訪問入浴介護”“通所介護”“通所リハビリテーション”では「利用回数や時間が希望に合う」が高い。“訪問リハビリテーション”“訪問看護”では「利用回数や時間が希望にあう」「技術的にしっかりしている」が高い。“福祉用具貸与・購入”では「料金が安い（適切である）」が高い。“住宅改修”では「技術的にしっかりしている」「料金が安い（適切である）」が高い。
- 特養入所待機者の満足している理由は、“通所介護”では「利用回数や時間が希望にあう」が高い。“介護老人保健施設”では「緊急時に対応してくれる」が高い。

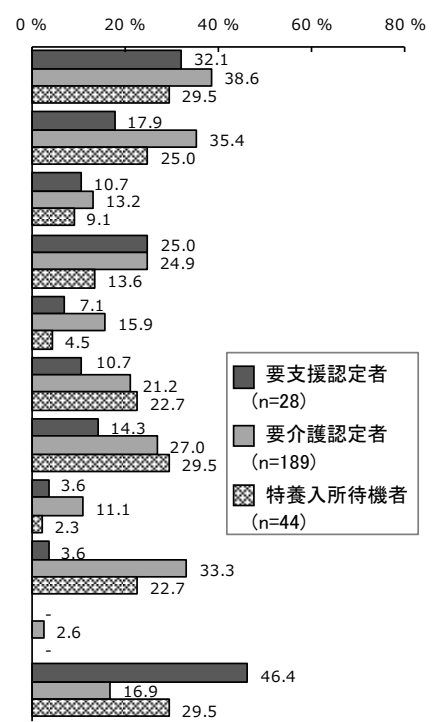
■満足している理由（複数回答）



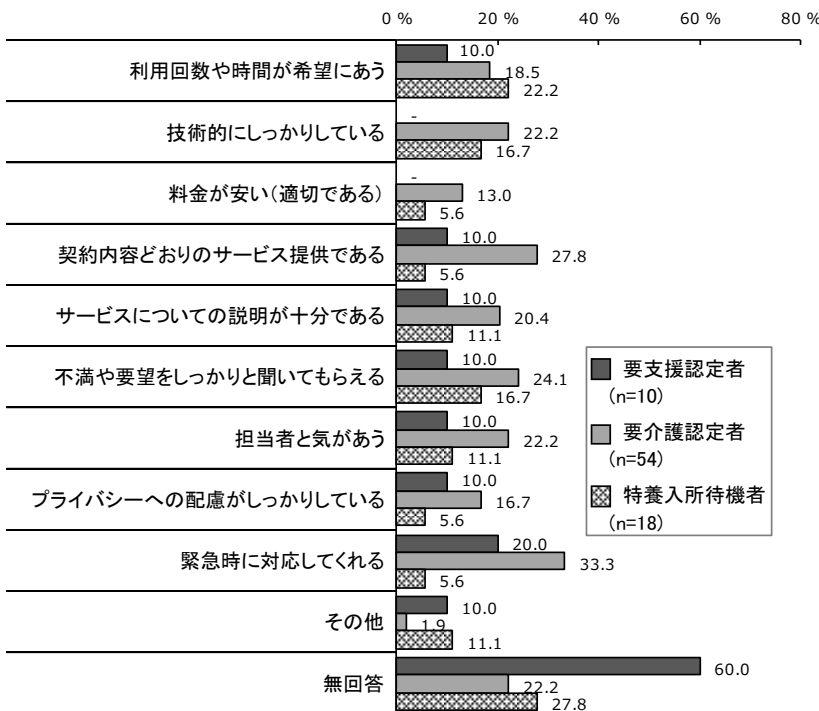
○訪問リハビリテーション



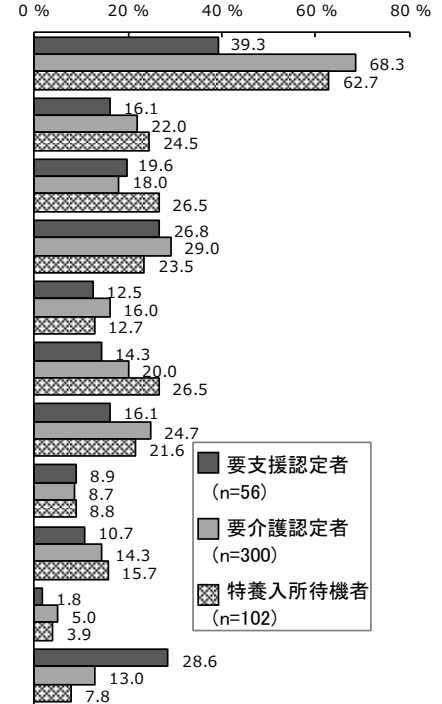
○訪問看護



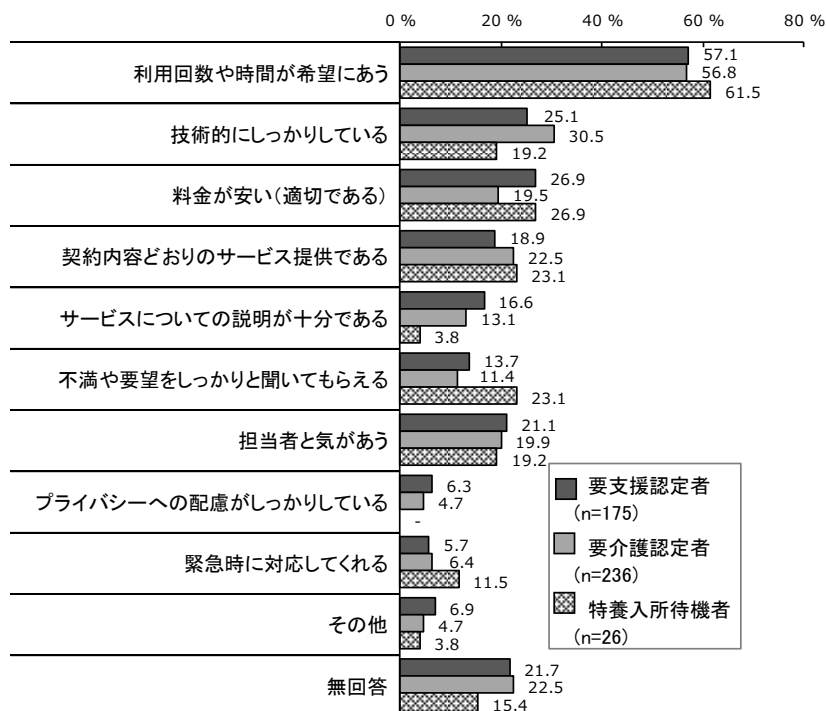
○居宅療養管理指導



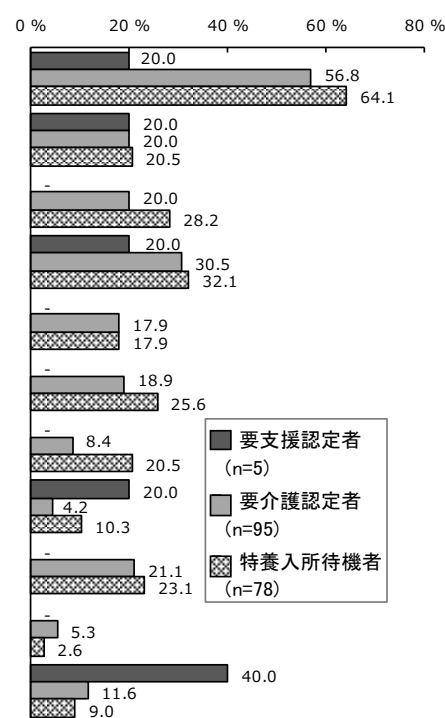
○通所介護(地域密着型通所介護含む)



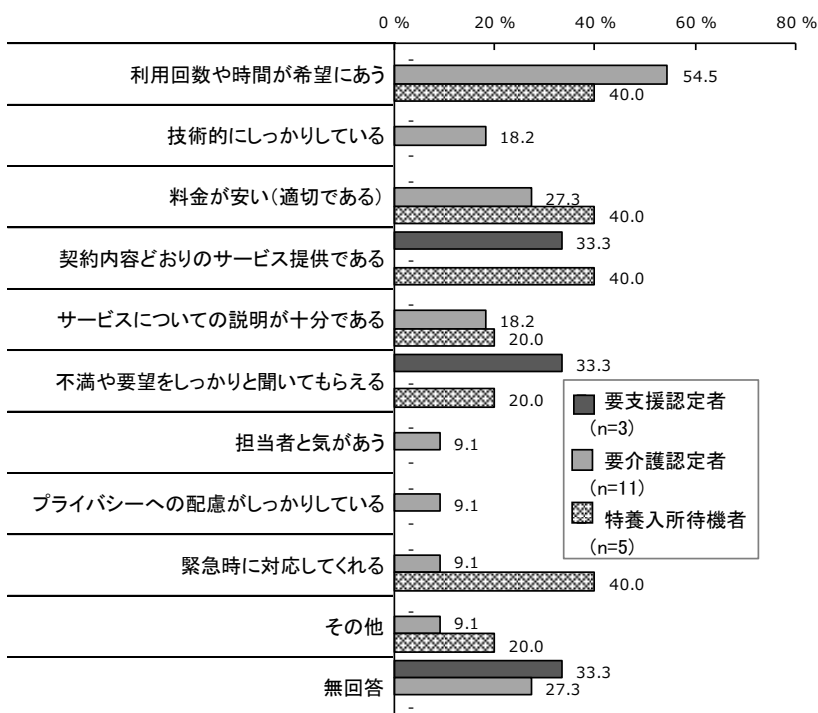
○通所リハビリテーション



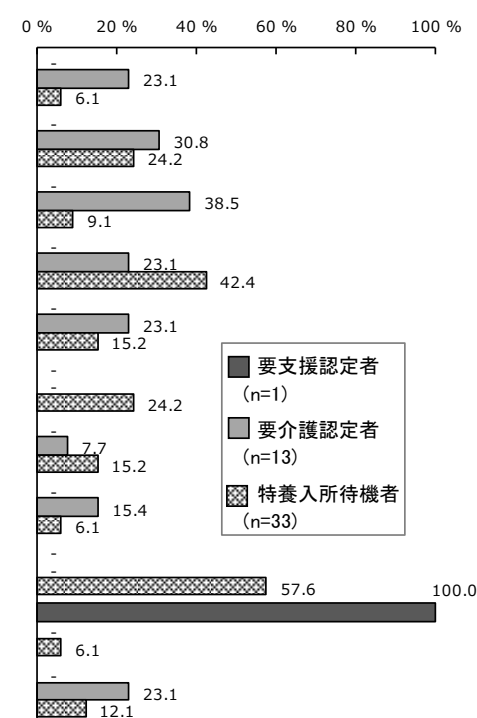
○短期入所生活介護



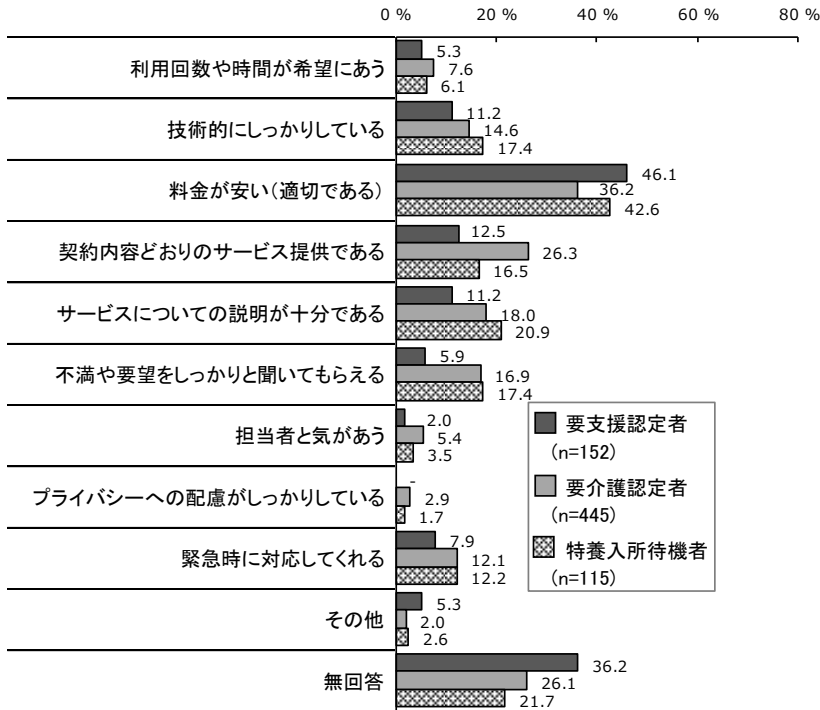
○短期入所療養介護



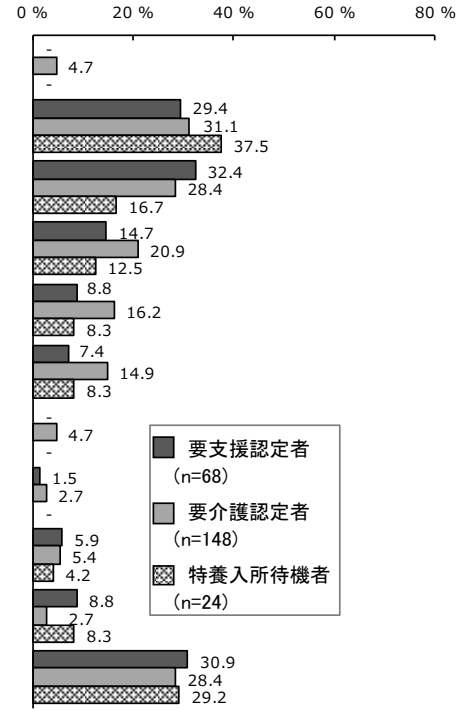
○特定施設入居者生活介護



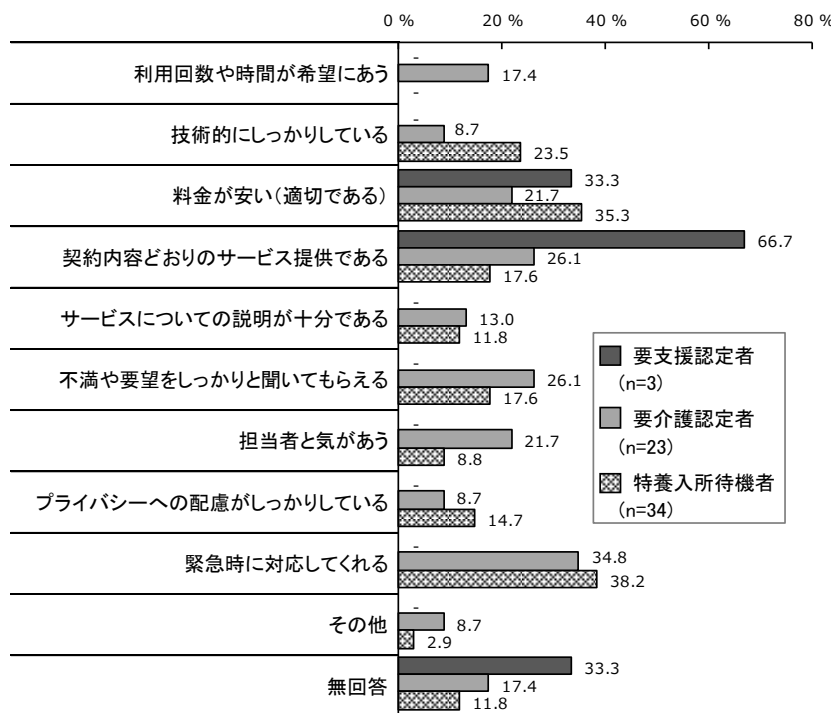
○福祉用具貸与・購入



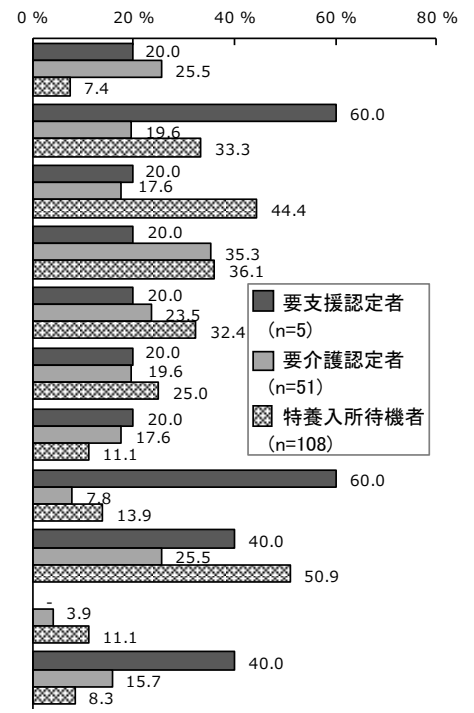
○住宅改修



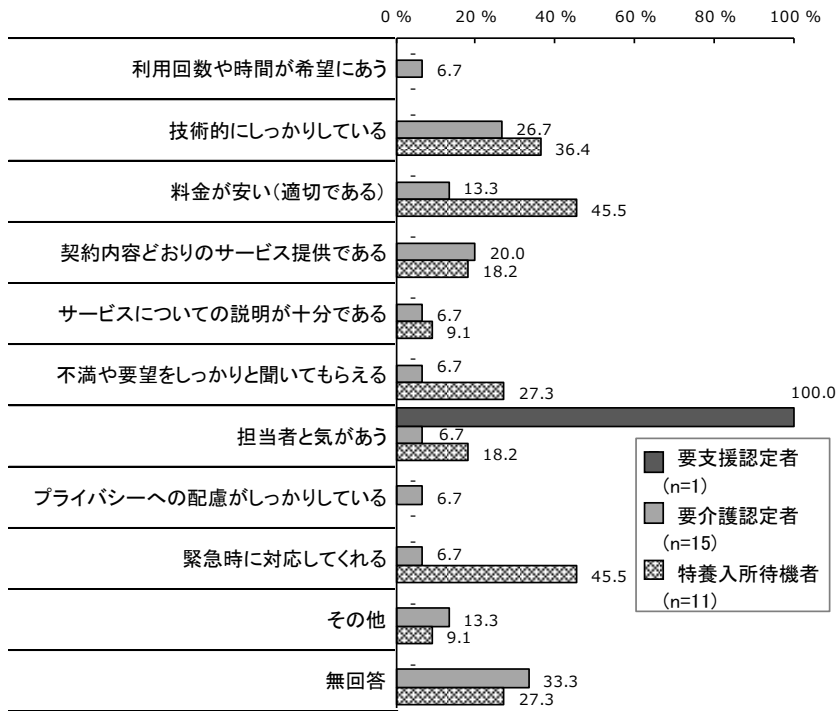
○介護老人福祉施設



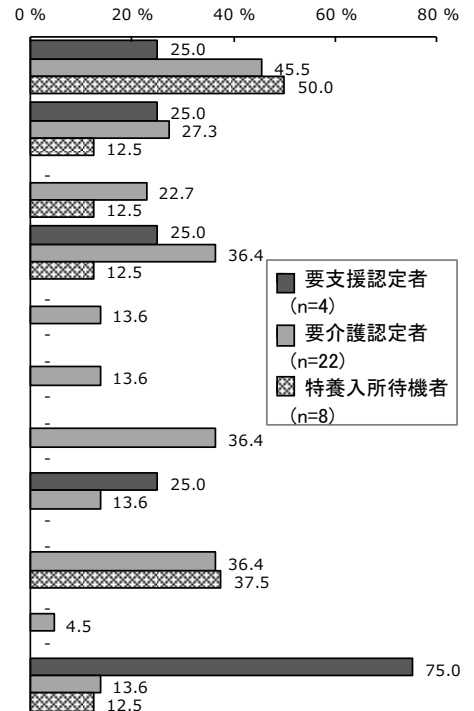
○介護老人保健施設



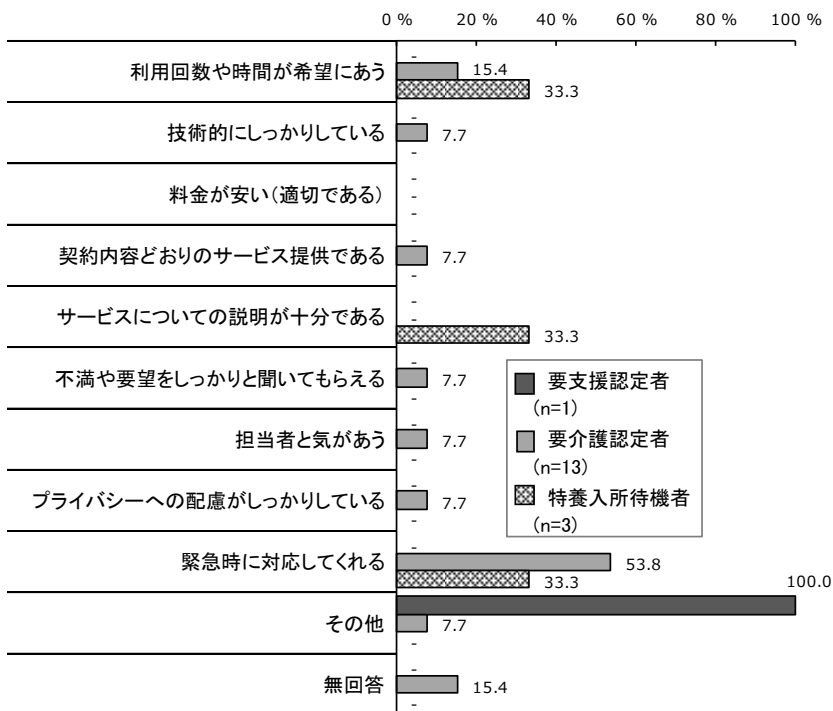
○介護療養型医療施設



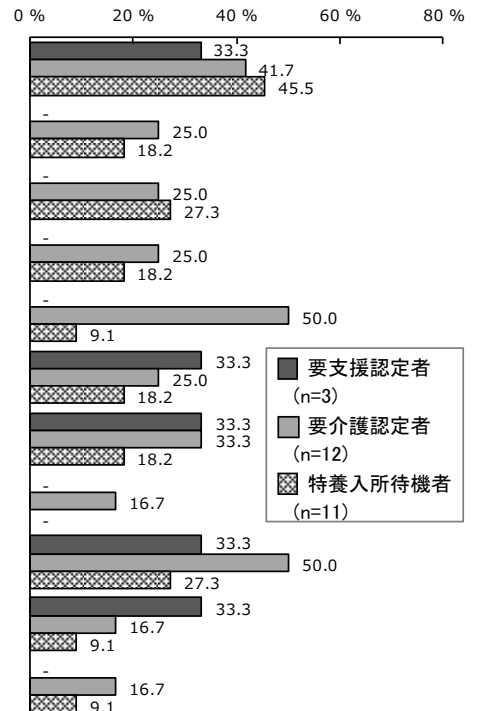
○定期巡回・随時対応型訪問介護看護



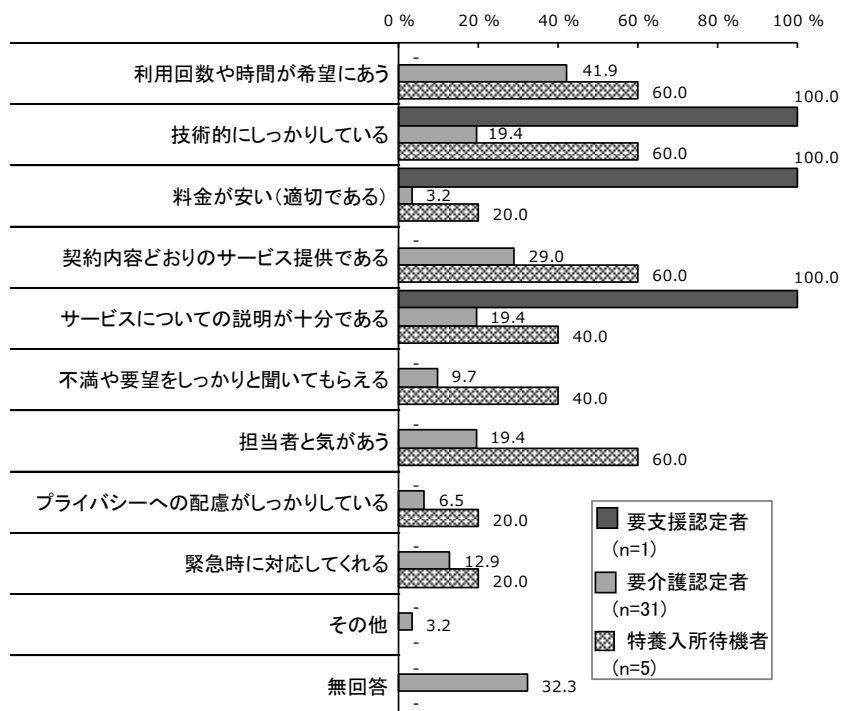
○夜間対応型訪問介護



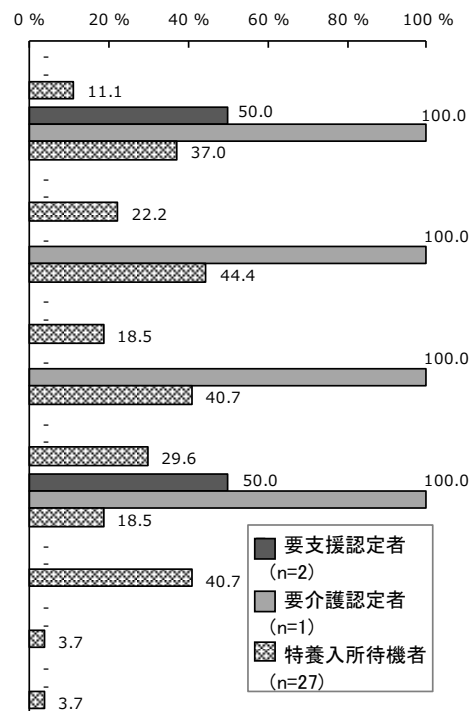
○小規模多機能型居宅介護



○認知症対応型通所介護



○認知症高齢者グループホーム



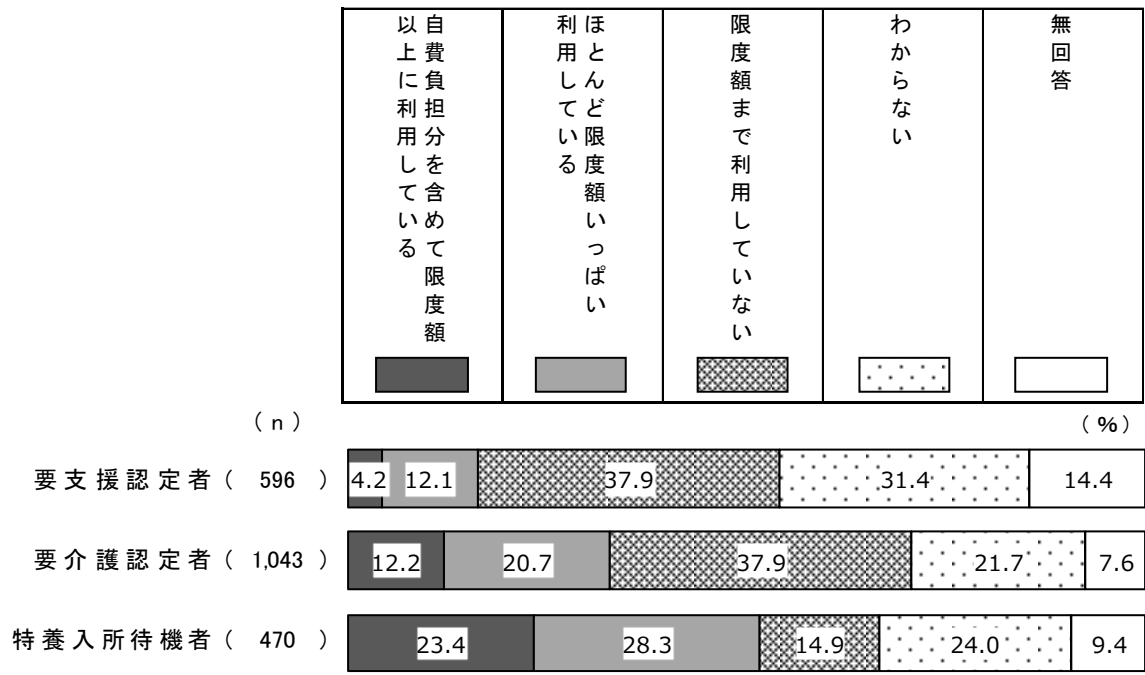
(3) 支給限度額に対する介護サービスの利用

① 支給限度額に対する介護サービスの利用状況

○ “いずれかの介護保険サービスを利用している”と回答した人の利用状況は、要支援認定者、要介護認定者ともに「限度額まで利用していない」が最も高い（ともに37.9%）。「わからない」は要支援認定者では31.4%、要介護認定者では21.7%であった。

○特養入所待機者では、“支給限度額まで利用している人”（「自費負担分を含めて限度額以上に利用している」と「ほとんど限度額いっぱい利用している」の合計）が5割を超えている。

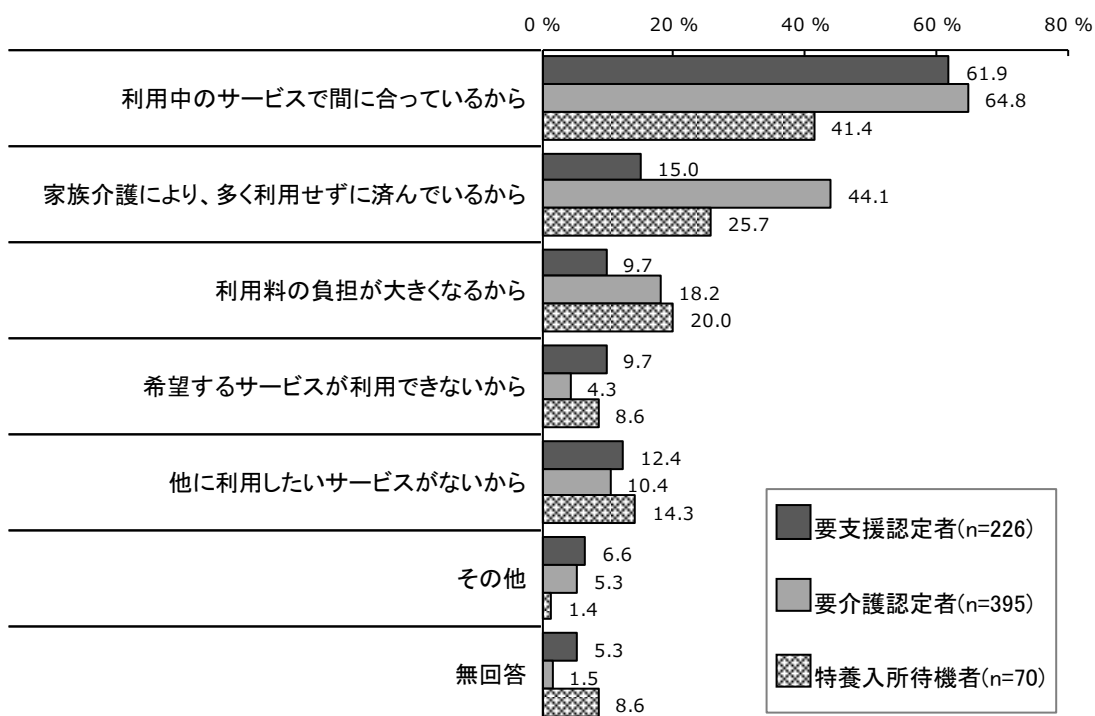
■支給限度額に対する介護サービスの利用状況



② 支給限度額まで利用していない理由

○支給限度額に対する介護サービスの利用状況で「限度額まで利用していない」と回答した人の理由は、要支援認定者、要介護認定者、特養入所待機者ともに「利用中のサービスで間に合っているから」が最も高く、それぞれ61.9%、64.8%、41.4%となっている。

■支給限度額まで利用していない理由（複数回答）

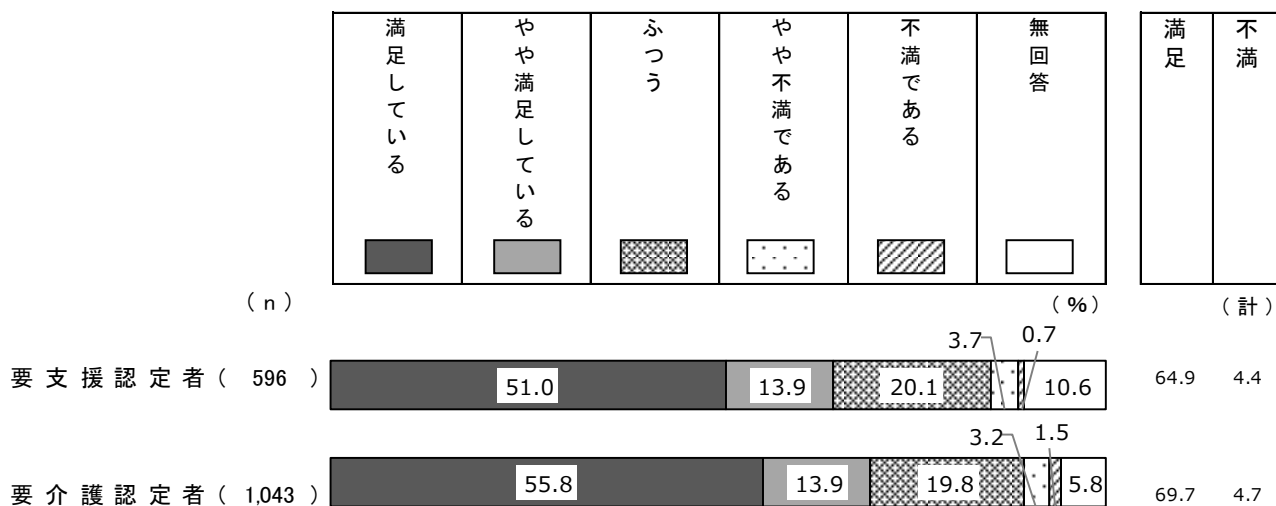


(4) ケアマネジャーに対する満足度

① 満足度

○ “いずれかの介護保険サービスを利用している”と回答した人にケアマネジャーの満足度を聞いたところ、“満足”（「満足している」と「やや満足している」の合計）は要支援認定者では64.9%、要介護認定者では69.7%と、“不満”（「不満である」と「やや不満である」の合計）を大きく上回っている。

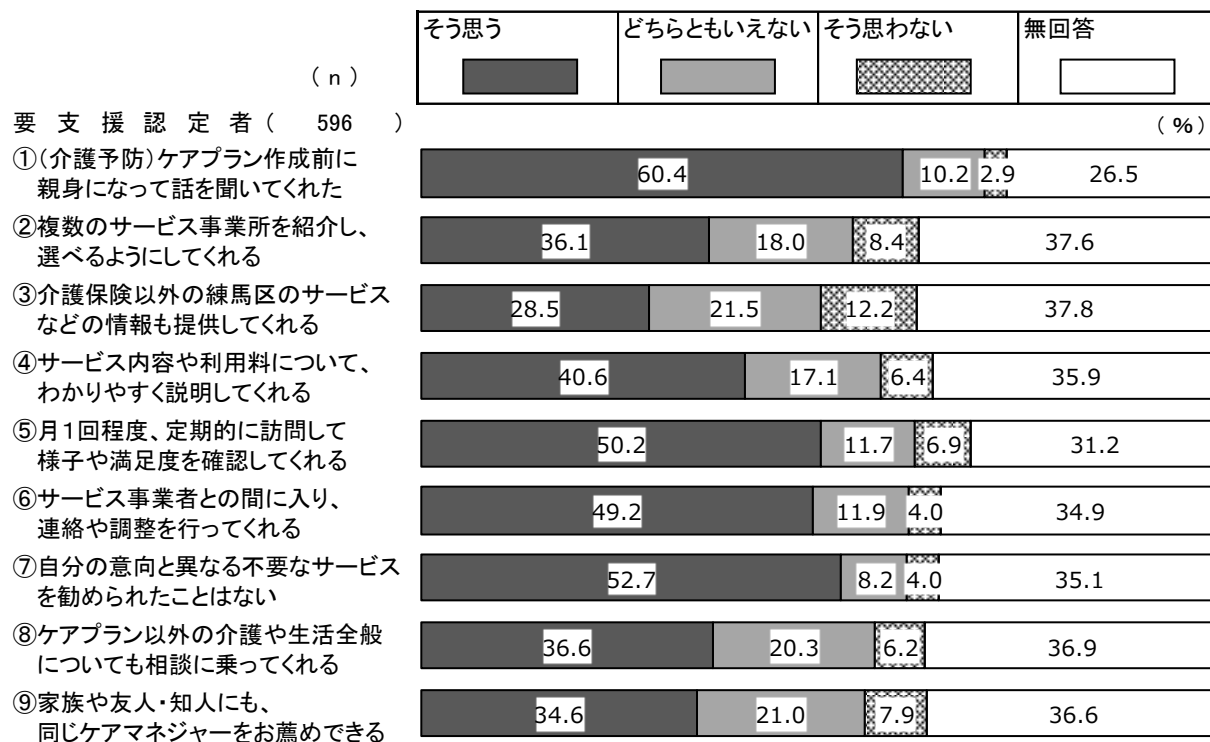
■ 満足度



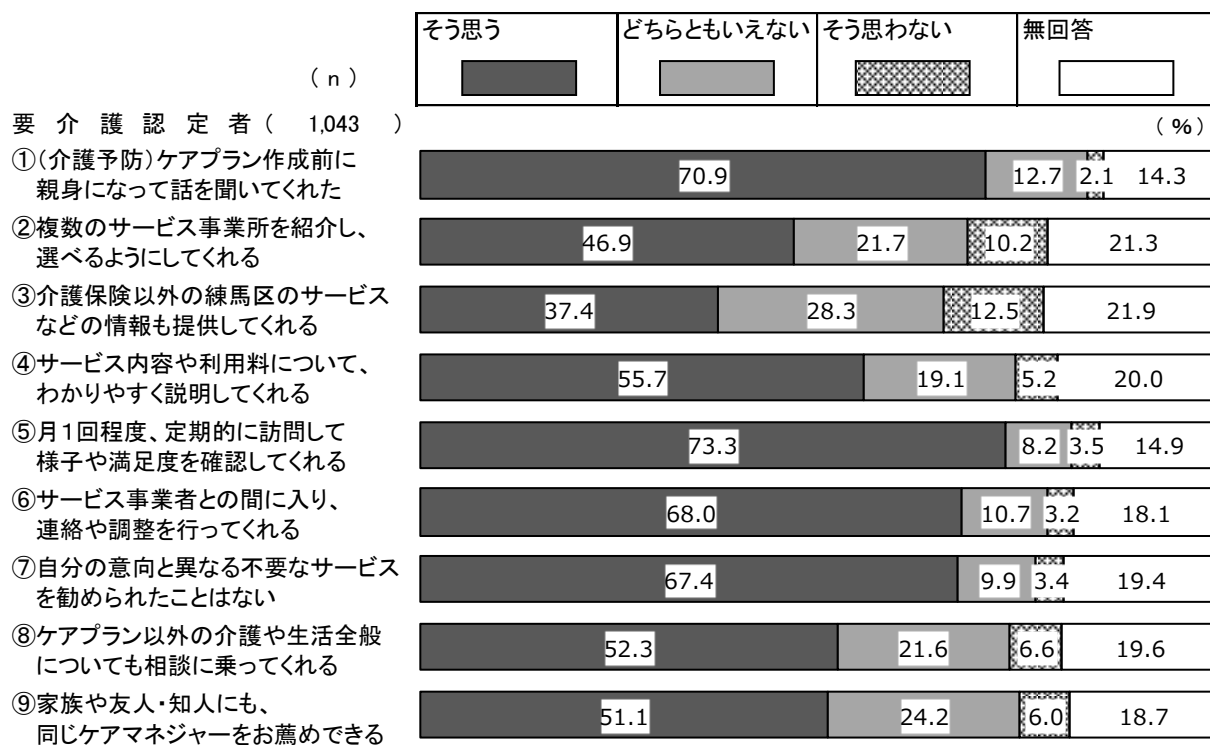
② ケアマネジャーへの考え

○ “いずれかの介護保険サービスを利用している”と回答した人のうち、要支援認定者では『①（介護予防）ケアプラン作成前に親身になって話を聞いてくれた』が、要介護認定者では『①（介護予防）ケアプラン作成前に親身になって話を聞いてくれた』『⑤月1回程度、定期的に訪問して様子や満足度を確認してくれる』『⑥サービス事業者との間に入り、連絡や調整を行ってくれる』『⑦自分の意向と異なる不要なサービスを勧められたことはない』は、「そう思う」が6割を超えている。

■ケアマネジャーへの考え＜要支援認定者＞



■ケアマネジャーへの考え＜要介護認定者＞

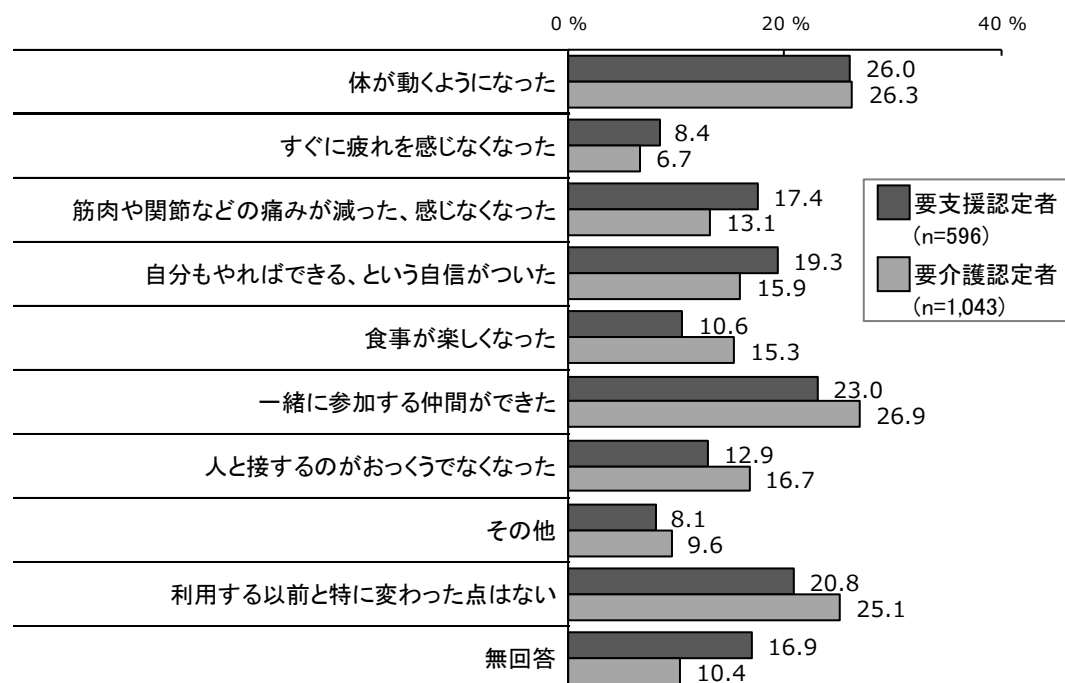


(5) 介護保険サービスの利用による変化

① 介護保険サービス利用後の変化

- “いずれかの介護保険サービスを利用している”と回答した人の介護保険サービス利用後の変化は、要支援認定者では「体が動くようになった」(26.0%)、「一緒に参加する仲間ができた」(23.0%)が上位に挙がっている。
- 要介護認定者では、「一緒に参加する仲間ができた」(26.9%)、「体が動くようになった」(26.3%)が上位に挙がっている。
- 「利用する以前と特に変わった点はない」は要支援認定者、要介護認定者ともに2割以上であった。

■ 介護保険サービス利用後の変化（複数回答）

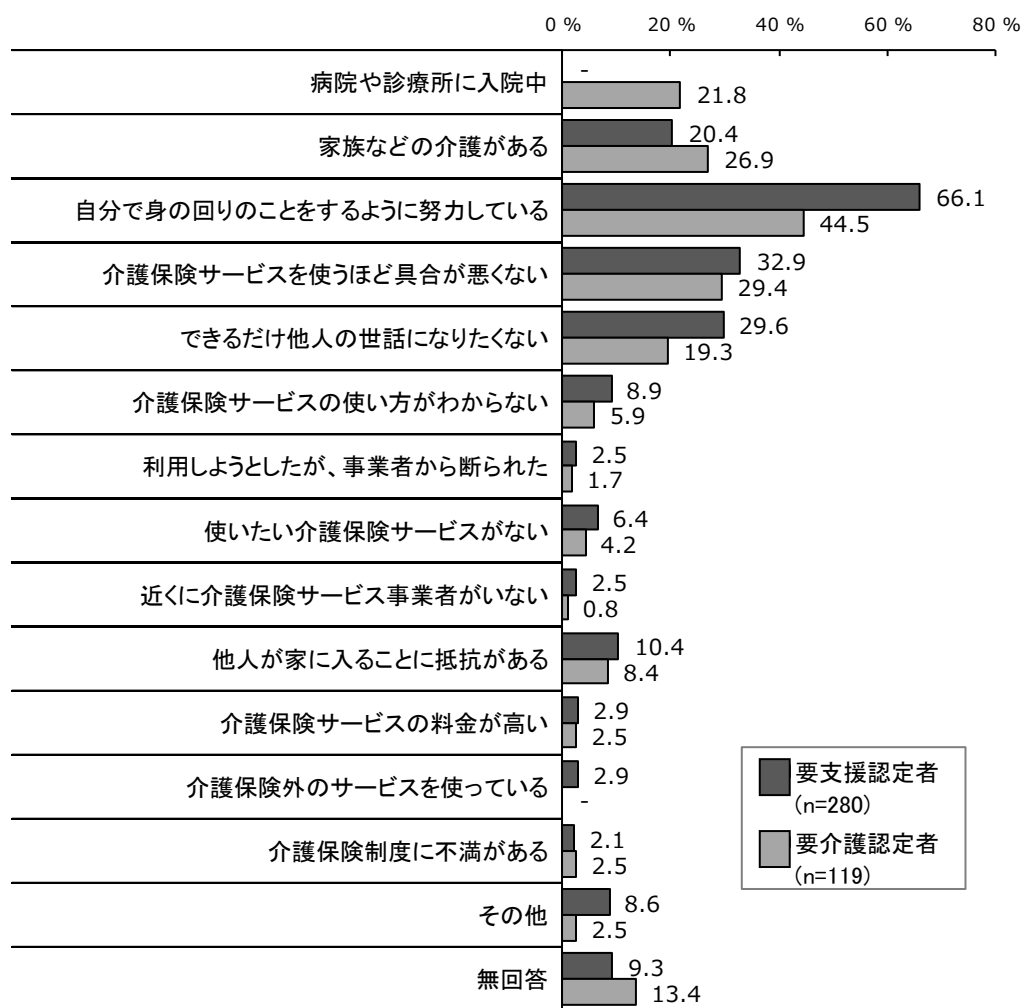


② 介護保険サービスを利用していない理由

○満足している介護保険サービスで「いずれも利用していない」と回答した人のサービスを利用していない理由は、要支援認定者では「自分で身の回りのことをするように努力している」が66.1%で最も高く、「介護保険サービスを使うほど具合が悪くない」(32.9%)、「できるだけ他人の世話になりたくない」(29.6%)と続いている。

○要介護認定者では、「自分で身の回りのことをするように努力している」が44.5%で最も高く、「介護保険サービスを使うほど具合が悪くない」(29.4%)、「家族などの介護がある」(26.9%)と続いている。

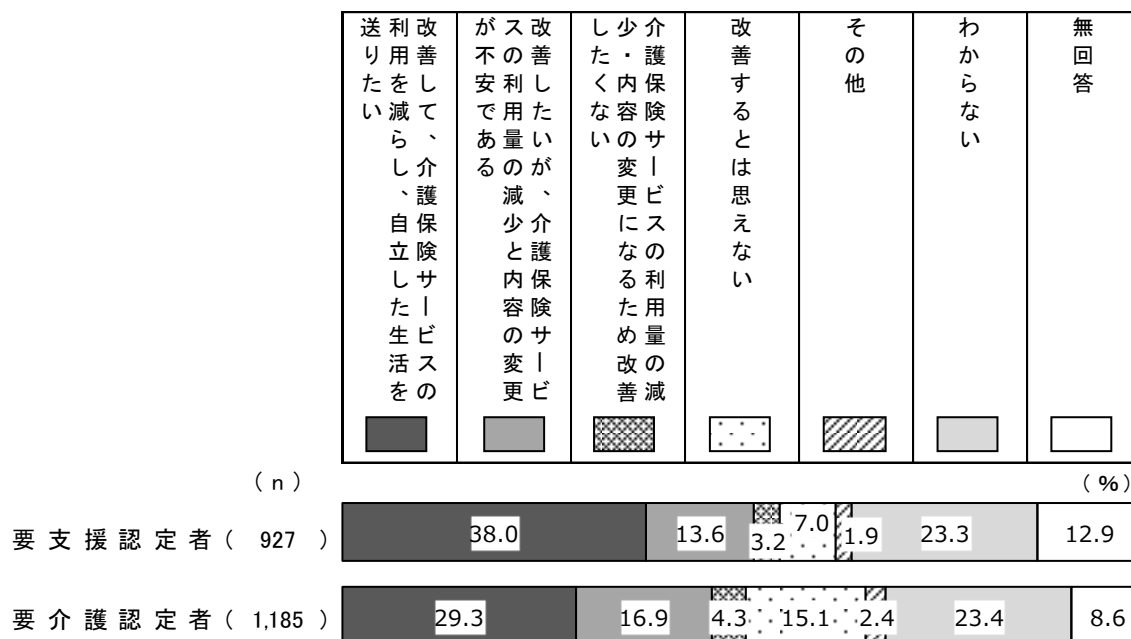
■介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）



③ 要介護度の改善に対する考え

○「改善して、介護保険サービスの利用を減らし、自立した生活を送りたい」が要支援認定者で38.0%、要介護認定者で29.3%と最も高くなっている。

■要介護度の改善に対する考え



【要支援・要介護認定者】

○年代別にみると、要支援認定者の『前期高齢者』は「改善して、介護保険サービスの利用を減らし、自立した生活を送りたい」が5割近くで、『後期高齢者』と比べて高い。

■要介護度の改善に対する考え<要支援・要介護認定者：年代別>

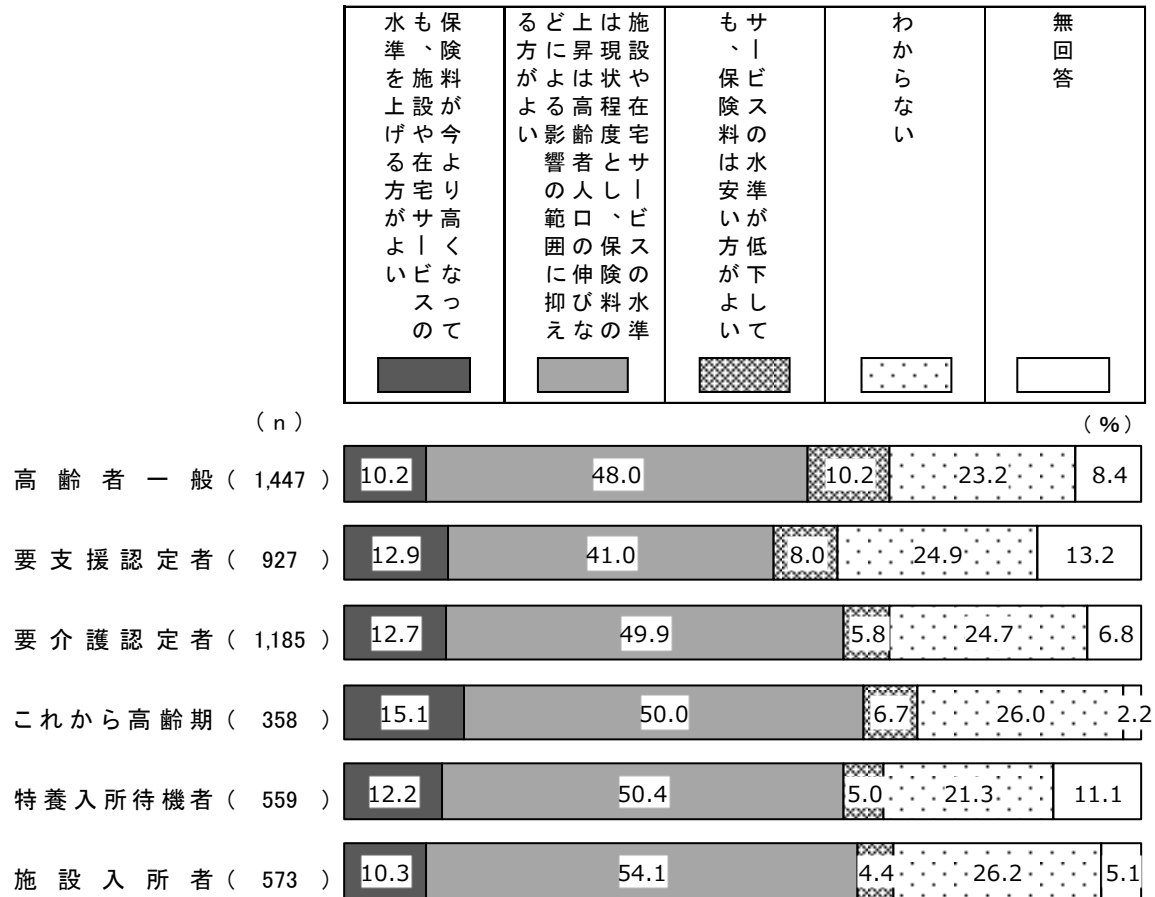
	n	改 善 し た い が 、 介 護 保 険 サ ー ビ ス の 利 用 を 減 ら し 、 自 立 し た 生 活 を 送 り た い	改 善 し た い が 、 介 護 保 険 サ ー ビ ス の 利 用 を 減 ら し 、 自 立 し た 生 活 を 送 り た い	介 護 保 険 サ ー ビ ス の 利 用 を 減 ら し 、 自 立 し た 生 活 を 送 り た い	改 善 す る と は 思 え な い	そ の 他	わ か ら な い	無 回 答
要支援認定者	927	38.0	13.6	3.2	7.0	1.9	23.3	12.9
前期高齢者(65歳-74歳)	92	48.9	15.2	6.5	7.6	2.2	14.1	5.4
後期高齢者(75歳以上)	797	37.3	13.6	2.9	7.2	1.9	23.8	13.4
要介護認定者	1,185	29.3	16.9	4.3	15.1	2.4	23.4	8.6
前期高齢者(65歳-74歳)	128	32.8	21.9	5.5	12.5	3.9	16.4	7.0
後期高齢者(75歳以上)	1,018	28.8	16.3	4.1	15.6	2.4	24.3	8.5

(6) 介護保険料と介護サービスの利用料

① 介護保険サービスと保険料についての考え

○いずれの調査でも、「施設や在宅サービスの水準は現状程度とし、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑える方がよい」が最も高く、4割超から5割半ばとなっている。

■介護保険サービスと保険料についての考え



【高齢者一般】

○経済状況別にみると、『ややゆとりがある・ゆとりがある』は「施設や在宅サービスの水準は現状程度とし、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑える方がよい」が6割近くで、全体と比べて高い。

■介護保険サービスと保険料についての考え<高齢者一般：経済状況別>

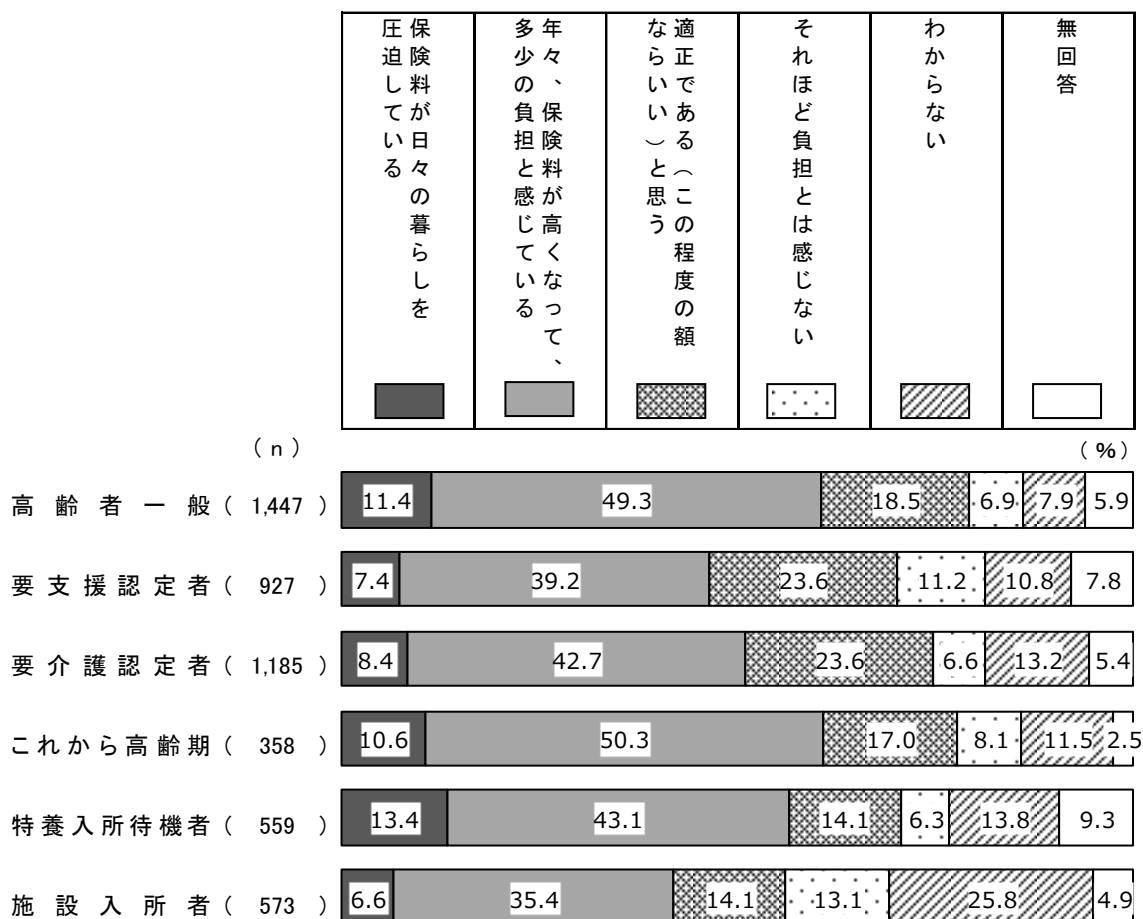
	n	いすても水の準を設上やる方サがよビ	困伸にの抑えど方よ影響の範	料にのえど方よ影響の範	準は現や在宅サ一ビの保の	施設や在宅サ一ビの保の	よてもービスの料は安が下	わから	無回答
高齢者一般	1,447	10.2	48.0	10.2	23.2	8.4			
苦しい・大変苦しい	444	4.3	45.3	16.0	27.5	7.0			
ふつう	787	12.5	48.0	7.9	23.4	8.3			
ややゆとりがある・ゆとりがある	188	15.4	58.5	4.8	13.8	7.4			

② 介護保険料や健康保険料の負担感

○いずれの調査でも、「年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている」が最も高くなっている。

○「保険料が日々の暮らしを圧迫している」は、各調査で1割前後となっている。

■介護保険料や健康保険料の負担感



【高齢者一般】

○経済状況別にみると、高齢者一般では『苦しい・大変苦しい』は「保険料が日々の暮らしを圧迫している」が2割半ばで、全体と比べて高い。

■介護保険料や健康保険料の負担感＜高齢者一般：経済状況別＞

(%)

	n	を 保 険 料 が 日 々 の 暮 ら し を 圧 迫 し て い る	感 じ て い る 多 少 の 負 担 と	年 々 、 保 険 料 が 高 く と	の 適 正 な ら い （ こ の 程 度	な い ほ ど 負 担 と は 感 じ	わ か ら な い	無 回 答
高齢者一般	1,447	11.4	49.3	18.5	6.9	7.9	5.9	
苦しい・大変苦しい	444	26.1	47.5	10.1	2.5	8.1	5.6	
ふつう	787	5.2	53.5	20.2	7.4	8.3	5.5	
ややゆとりがある・ゆとりがある	188	2.1	37.2	33.0	16.5	6.4	4.8	

【要支援・要介護認定者】

○経済状況別にみると、要支援認定者の『ややゆとりがある・ゆとりがある』と回答した人は、「それほど負担とは感じない」が3割超で、全体と比べて高い。

○要介護認定者の『苦しい・大変苦しい』と回答した人は、「保険料が日々の暮らしを圧迫している」が2割近くで、全体と比べて高い。

■介護保険料や健康保険料の負担感＜要支援・要介護認定者：経済状況別＞

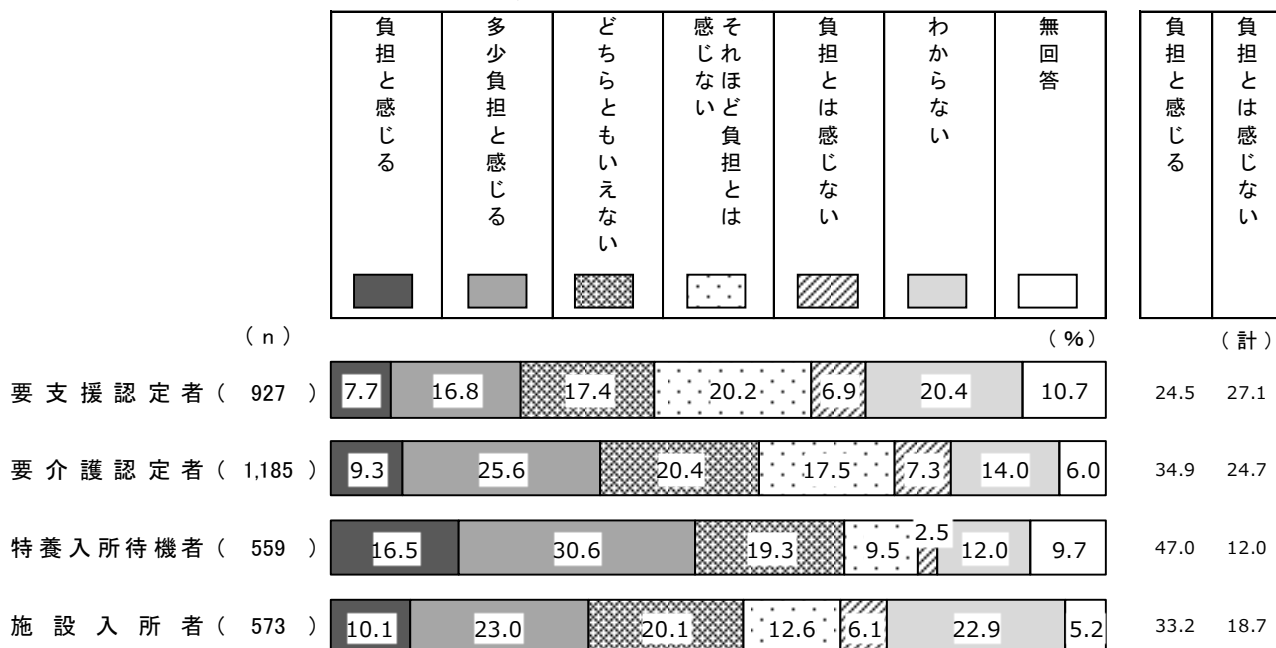
(%)

	n	を 保 険 料 が 日 々 の 暮 ら し を 圧 迫 し て い る	感 じ て い る 多 少 の 負 担 と	年 々 、 保 険 料 が 高 く と	の 適 正 な ら い （ こ の 程 度	な い ほ ど 負 担 と は 感 じ	わ か ら な い	無 回 答
要支援認定者	927	7.4	39.2	23.6	11.2	10.8	7.8	
苦しい・大変苦しい	296	16.2	47.0	14.2	2.7	12.2	7.8	
ふつう	517	3.9	38.1	27.5	12.4	11.4	6.8	
ややゆとりがある・ゆとりがある	95	-	24.2	33.7	31.6	4.2	6.3	
要介護認定者	1,185	8.4	42.7	23.6	6.6	13.2	5.4	
苦しい・大変苦しい	416	18.5	47.4	13.2	2.2	12.7	6.0	
ふつう	649	2.6	41.6	29.7	7.1	14.0	4.9	
ややゆとりがある・ゆとりがある	87	2.3	34.5	33.3	24.1	4.6	1.1	

③ 介護サービス利用料の負担感

- 要支援認定者では、“負担と感じる”（「負担と感じる」と「多少負担と感じる」の合計）と“負担とは感じない”（「それほど負担とは感じない」と「負担とは感じない」の合計）が同程度となっている。
- 要介護認定者、特養入所待機者、施設入所者では、“負担と感じる”が“負担とは感じない”を上回っており、要介護認定者が3割半ば、特養入所待機者が5割弱、施設入所者が3割超となっている。

■介護サービス利用料の負担感



【要支援・要介護認定者】

- 経済状況別にみると、要支援認定者、要介護認定者ともに、『苦しい・大変苦しい』と回答した人は、“負担と感じる”が他の経済状況の人と比べて高い。

■介護サービス利用料の負担感<要支援・要介護認定者：経済状況別>

	n	負担と感じる	多少負担と感じる	どちらともいえない	それほど負担とは感じない	負担とは感じない	わからない	無回答	負担と感じる	負担とは感じない
要支援認定者	927	7.7	16.8	17.4	20.2	6.9	20.4	10.7	24.5	27.1
苦しい・大変苦しい	296	14.2	25.0	17.6	9.1	3.4	17.6	13.2	39.2	12.5
ふつう	517	5.4	13.9	18.6	24.0	6.8	22.4	8.9	19.3	30.8
ややゆとりがある・ゆとりがある	95	-	9.5	11.6	33.7	20.0	17.9	7.4	9.5	53.7
要介護認定者	1,185	9.3	25.6	20.4	17.5	7.3	14.0	6.0	34.9	24.7
苦しい・大変苦しい	416	18.8	31.5	18.3	8.2	1.7	14.9	6.7	50.2	9.9
ふつう	649	3.4	23.1	23.0	22.0	9.2	14.3	4.9	26.5	31.3
ややゆとりがある・ゆとりがある	87	4.6	16.1	14.9	33.3	19.5	8.0	3.4	20.7	52.9

(7) 高齢者保健福祉施策や介護保険に関する主な意見・要望（自由回答）

(介護保険料／利用者負担)

- ・介護保険料が年々高くなり、年金低額者には負担になっている。老人が多くなっていく現状では止むを得ないことだが、他の支出にまだまだ不要なものがあると思う。[高齢者一般]
- ・高齢者にとっては、保健福祉施策や介護保険は絶対に必需品である。その費用に生活が行き詰まらないようにしてほしい。[高齢者一般]
- ・介護保険制度の利用について負担割合がはっきりしていない、聞きたくても区役所まで行けない。[要支援・要介護認定者]
- ・厚生年金加入期間が短かったため年金支給額が少なく福祉施設等の経費負担に耐えられるかどうか心配。介護保険料の値上げは年金生活者にとって致命的であり、とても心配である。[要介護認定者]
- ・介護保険を利用しない人の保険料納付額の見直し。[これから高齢期]

(制度等に対する不安／不満)

- ・介護保険の認定や手続きなど、身近に親族がいる場合は動きやすいが、遠方の場合は諸手続などに時間を要して大変。一人暮らしの高齢者には福祉の補助がないと難しい。[高齢者一般]
- ・病気やけがは突然やってくるが、介護保険を利用したい時に認定までに時間がかかると聞く。できる限り早く利用できたら有難い。[高齢者一般]
- ・介護保険制度は道半ばだろうが、あまりにも複雑すぎて理解しにくい。もっと単純化すべきだと思う。介護を受ける側として理解しようにも理解しにくい。[要介護認定者]
- ・息子と二人暮らしだが、家族が1人でもいればヘルパーをお願いしたくても出来ないと聞いた。子供がいても生活していくために会社勤めをしている。会社を退職してでも介護しなくてはいけないのはおかしいと思う。[要介護認定者]
- ・介護保険をもっと多くの人ができるようにしてほしい。[これから高齢期]
- ・仕事しながら高齢の親を看るのは大変なので介護する側のサポートがほしい。中高年の介護離職問題にももう少し目をむけてほしい。[これから高齢期]
- ・福祉施策の窓口をもっと広げて、要介護を必要とした時の手続きを簡潔にしてほしい。公共施設の受付を一本化にしてほしい。[これから高齢期]
- ・区への提出書類が多すぎる。認知症の高齢者には無理。[特養入所待機者]

(サービス内容)

- ・痰の吸引などが夜間も必要な場合でも、特別養護老人ホームでのショートステイ利用を可能にほしい。[要介護認定者]
- ・退院直後からデイサービスを利用したが、選択の余地がなく決められた所に行った。身体の状態に内容が合わず、止めてしまった。もう少し、本人に寄り添った見方をしてほしい。[要介護認定者]
- ・介護保険を利用し、諦めていた運動機能のリハビリを受けることで、これからもまだまだ大丈夫だという気持ちになれた。一人でも多くの人のリハビリを受けられて自立した生活が送れることを願っている。[要介護認定者]
- ・サービスを受ける側のリクエストより提供する側の都合が最優先されているように感じる。[これから高齢期]
- ・各担当との連絡が家族の就業時間と重なり負担が重い。また、包括の担当者が短期間で変わり、引継がきちんとされていない事もあった。[特養入所待機者]

(施設整備)

- ・介護保険で利用できる施設（特別養護老人ホーム等）や都市型軽費老人ホーム等の高齢者向け住宅を増やしてほしい。[高齢者一般]
- ・普通で良いので、多くの人ができる介護施設を作してほしい。[高齢者一般]
- ・1人暮らしで年金が少額でも利用できる施設ができることを希望する。[要介護認定者]
- ・家で最期まで過ごしたいと思っているが、できない場合もある。自分の年金支給金額内で施設に入れると心配なく、残りの年月を送ることができる。[要介護認定者]
- ・高齢者に限らず、一人で暮らす人の孤独死を防ぐことを社会全体で取り組んでいく必要性を感じる。介

- ・護士のような資格者や高齢者施設の枠をとり払った“施設づくり”が必要だと思う。[これから高齢期]
- ・2～3年前に特養に申し込んだが、何の連絡もない。待っている間に死亡する場合もあるので、区切りをつけて結果報告がほしい。[特養入所待機者]
- ・もっと養護老人ホームを増やしてほしい。金額ももう少し安いと助かる。多床型を増やしてほしい。[特養入所待機者]
- ・個室入所が困難な状況にあるため、準個室（入口は共用だが、内部が独立している）をもっと増やし、比較的安い費用で利用者数を増やしてほしい。[特養入所待機者]
- ・特養になかなか入りにくい現状では、他の有料老人ホーム等への公的助成を強化すべきだと思う。[特養入所待機者]

(介護予防)

- ・高齢になっても規則正しい生活、家事、特に食事は大切にしている。しっかり食べてしっかり動く、趣味やボランティアなどで充実した生活を送るという信念で生きている。閉じこもりがちの人と会うと話を聞いたりサークルに誘ったりする。区で色々な良い催しをしているが、こういった人を引っ張り出すのが一番難しい。[高齢者一般]
- ・今後、高齢者が多くなり、支援の手が足りなくなることも考えられる。病気になる前の予防に重点を置いた取組が大切になる。高齢者も甘えることなく元気なら支援にまわるように柔軟な考えで、どんどん新しい道筋を作ってほしい。年をとっても、何か人の役に立ちたい気持ちは、誰もが持っている。それが生きがいになる。行政でどんどん宣伝して、自分でも役に立てることをさせてほしい。[高齢者一般]
- ・高齢者対象（優先）としたイベントを数多く企画して実施してほしい。参加して元気になり、健康維持に役立てる機会を増やしてほしい。[要介護認定者]
- ・身体の衰えを感じる。介護を先延ばしするためにも予防（認知を含めて）のための手助けがほしい。[要介護認定者]
- ・人生100年時代と言われている今、健康状態を維持するためにも、区内（各地域）で気軽に家計の負担も少ないサークル活動などがあると、出掛ける機会も増え、人との交流があることで心身に良い。[要介護認定者]

(社会参加／元気高齢者)

- ・都内は歩道が少なく、外出が難しい。公園等の小スペースでも休憩所のようなものがあるとよい。[高齢者一般]
- ・介護の仕事をしていたので、今でも清拭やオムツ交換のボランティアなどがあると良いと思う。仕事がないため介護保険を利用して時間をつぶしている。やる事がないため退屈しにぎにジムに行っている。生きがいがない。[要介護認定者]
- ・高齢者で介護を必要としないようにするため、地域での色々な活動、話し合いのできる場所がほしい。練馬の中心には色々あるが、他は少なくて困る。近くに集いの場があれば、近所同士で楽しく健康づくりや生きがい、活動につながると思う。[要介護認定者]
- ・定年後に地域活動に参加しづらい。地元の人と社員が有効な健康維持や体力維持活動を行えば、医療費の節約につながると思う。[これから高齢期]
- ・いくつになっても生きがいをもって生活できる地域であってほしい。[これから高齢期]

(在宅療養)

- ・入院後退院してきた時の生活の支援や保障をもっと充実させてほしい。[要介護認定者]
- ・老夫婦2人が通える範囲で相談にのってくれる医師がおらず、受診しても「何も異常はない」と帰された。その後、救急搬送されて詳しい情報が得られるようになった時には既に自宅に戻ることが難しい状態になっていた。家で最期を迎えたいと家族みんなが願っていたが、施設入所となった。[要介護認定者]
- ・1人住まいの身で急病になった時にすぐ近くに身寄りがおらず、誰も呼べなかった場合、病院への付き添い、入院手続きなどすぐに対応してくれるところがあれば、安心して生活できると思う。[要介護認定者]
- ・ショートステイの利用基準が厳しく、気管切開、経管栄養等は受け入れてもらえないのが不安。[要介護認定者]

(認知症)

- ・認知症予防のゲーム、体操等の企画に力を入れてほしい。[高齢者一般]
- ・自分が認知症初期のような気がする。一人暮らしなので、どうしたらいいか困っている。[高齢者一般]
- ・認知症の母の世話をするのに、理解が足りなかったと反省している。家族に認知症教室への参加を勧めてくれるような仕組みがほしい。家族で看なければと思いついでいる家族も多いと思う。グループホーム、特養など、見学会やお話を聞く機会があればよい。困っている家族を支援してもらいたい。[これから高齢期]

(地域とのつながり)

- ・一人暮らしの人は隣近所の人に声を掛けてもらえないと暮らしていけない。本人も隣の人と相談ができるように心がけが必要だと思う。遠い親戚より近くの他人が頼りになる。[高齢者一般]
- ・いつも見守ってもらっているという安心感がほしい。玄関先で声をかけてくれる等、ちょっとした心遣いがあると嬉しい。[要介護認定者]

(情報提供／相談体制)

- ・区の窓口一本化・充実を希望。SNS等の活用も一案かと思う。[高齢者一般]
- ・介護についてもっと知識を得たいので、勉強できる場所を知りたい。[高齢者一般]
- ・介護保険の適用対象・内容など、分かり易いガイダンス書の普及を希望する。近い将来の自分や家族の介護対策を今からどのように準備していけば良いのか、不安を感じる。介護保険は年金から引かれているが、具体的にどの様に活用されているのかよく分かっていないのが現状である。[高齢者一般]
- ・地域集会所などを利用して、何でも質問・相談をしたり、情報交換できるサロンのような会合を定期的に行ってほしい。[要介護認定者]
- ・ホームページを見られない。ネット環境のない高齢者宅ではどうすれば最新情報を届けてもらえるのか。[要介護認定者]
- ・介護保険制度の説明がよく分からず戸惑った。手続きの手順などが簡単に確認できる冊子のようなものがあると良い。[これから高齢期]
- ・今はまだ高齢者福祉と聞いてもあまりピンとこないが、今後もっと年をとっていくと心配ごとが増えていくと思う。すぐに必要性を感じていない人も関心を持つような広報や、介護保険についても分かりやすいパンフレットなど回覧板などで配布してもらえると良い。[これから高齢期]

(その他)

- ・人材不足のせいか、ケアマネジャーやヘルパー等の質が落ちているように思う。多くの若者（外国人労働者も含めて）が、介護職に従事できるように労働環境を整えてほしい。[高齢者一般]
- ・最近ヘルパーの数が減っていると聞く。新しい人をもっと養成し、魅力ある仕事にしてあげてほしい。[高齢者一般]
- ・昨年まで義母を介護していた。本当に大変で、毎日が自問自答の日々だった。ケアマネジャーがよく理解してくれて、本当に救われた。介護を通して、自分の老後、終活はきちんとしておこうと痛感した。[これから高齢期]