

研究ノート

地域住民の福祉意識・ニーズの動向と展望 —— 高知県におけるアンケート調査を事例として ——

田 中 きよむ
高知県地域福祉研究会

I 課題と方法

1990年代に入り、(新)ゴールドプラン、障害者プラン、エンゼルプランが策定・実施されるようになり、また、97年末には、介護保険法案が成立した。年金政策や医療政策に比べて、政策展開が立ち遅れてきた社会福祉政策が急展開を遂げつつある。もちろん、その政策内容は慎重に検討・評価されなければならないが、少なくとも表面的には高齢者・障害者・児童に対する人的サービスである社会福祉政策が、年金政策、医療政策、あるいは生活保護政策とならんで、政策的自立を遂げつつ、社会保障の中心的位置を占めようとしている。

しかし、社会福祉プランが策定・実施されても、国民の意識がそのような動向についていかなければ、政策効果は上がりにくい。また、多様な政策メニューが展開されたとしても、それが住民の意識やニーズに適合していないとすれば、そのような政策は再検討を要するであろう。とりわけ、社会福祉政策がその基本的運営主体を市町村とするものであることから、地域住民が福祉政策に対して、どのような意識・ニーズをもっているかは、福祉政策を展開するうえで把握しておくべき基本問題である。また住民自身がボランティア等の形で福祉形成に参画してゆく動向を見据えるうえでも、意識調査は有益な検討素材を提供してくれるであろう。

政策理論や制度分析のレベルから政策評価を行なうことも重要であるが、同時に、住民の意識やニーズに立ち返りつつ、それを具体的に明らかにする作業も、福祉施策や住

民自身の福祉形成の動向と展望を現実的に検証してゆくうえで不可欠である。

本稿では、以上のような問題意識のもとに、高知県53市町村のうち、東西のバランスを図りながら13市町村（3市、6町、4村）をとりあげ、地域住民の福祉意識を調査した結果を分析、考察しようとするものである。調査方法としては、市部（300人1市、100人2市）、町部（各町50人）、村部（各村50人）から電話帳にもとづき無作為抽出した1000人を対象にアンケート用紙を郵送し、返送してもらい、それをデータベースにして単純集計ないしクロス集計をおこなった。調査時期（発送から回収に至る時期）は1997年10～12月である。有効回答数は、転居先不明等のために返送されてきた26名を除く974名中343名である（35.2%）。

調査内容は、福祉というものに対するイメージや特徴づけ、各種福祉サービス・施設等の認知度・イメージ・利用意向・意見、ボランティアの経験度・動機・自己評価、介護に対する考え、福祉政策の現状と課題および今後の方向性に対する意識やニーズなど、狭義の社会福祉だけでなく、社会保障全般に視野を広げながら、多様な角度から総合的に住民の意識やニーズを探ろうとした。ただし、電話帳による抽出調査のため、育児に手がかからなくなる年齢層が主な調査対象となると考え、今回は、児童福祉に関わる質問はほとんど省略した。

本調査の特徴としては、福祉一般や老人ホーム、生活保護についてイメージの変化が起こっているかどうかを明らかにしようとしたこと、これから一層重要になる在宅福祉サービスの受容意識を探ったこと、盛んな論議のおこなわれた介護保険の賛否のみならず、どのような部分に関心があるかを尋ねたこと、近年関心の高まりつつあるボランティアについて、経験の有無だけでなく動機や結果まで尋ねたこと、そして福祉政策の財源対策について、特定の財源に限定せず、包括的な質問をおこなったことなど、住民の福祉意識をより深く多面的に明らかにしようとしたことである。そのことにより、福祉政策や福祉活動の基層をなす福祉意識の態様をよりリアルに究明しようとしたわけである。また、いくつかの質問項目に関して、性別特徴や年齢別特徴だけでなく、市部と町村部の比較もおこなえるようにした。

なお、本稿は、高知県地域福祉研究会（県内の社会福祉協議会や福祉・医療施設などに勤める職員らで構成する自主研究グループ）での議論を経て、データ処理と執筆を田中が担当したものである。研究会への参加状況との関係で本テーマの共同研究者を特定

しにくいことや、メンバーの意向もあり、筆者以外の個人名は割愛せざるをえなかった。

II 調査結果の概要と分析

(1) 性別・年齢構成、市町村構成

性別は、アンケート用紙発送時点では男女半数ずつであったが、回答が得られた人のなかでは女性が10%程度多い（問1、表1）。なお、図表中、（除非）は「非該当を除く」の略であり、（除非不）は「非該当および不明を除く」の略である（以下同じ）。

年齢構成は、20～30代が少なく、50～70代が中心を占めた（問2、表2）。若い人が少ないのは、前述のように電話帳による抽出を行なったためである。その結果、年齢構成に偏りが生じている。以下で調査結果を検討する場合にも、その点を考慮する必要がある。

市町村別の回答者では、市部180名（52.5%）、町部104名（30.5%）、村部58（17%）であった。これは、母集団の人口規模の大きい順に、市部500名、町部300名、村部200

表1 性別（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	男	152	44.3	44.3	44.7
2	女	188	54.8	54.8	55.3
	不明	3	0.9	0.9	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	343	100.0	343	340

表2 年齢（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	20歳代	3	0.9	0.9	0.9
2	30歳代	17	5.0	5.0	5.0
3	40歳代	59	17.2	17.2	17.3
4	50歳代	74	21.6	21.6	21.7
5	60歳代	81	23.6	23.6	23.8
6	70歳代	85	24.8	24.8	24.9
7	80歳以上	22	6.4	6.4	6.5
	不明	2	0.6	0.6	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	343	100.0	343	341

名という抽出を行なったからであり、回答者の分布もそれに近くなっている。市部と町村部という区別からみれば、回答者の分布もおおよそ半数ずつになっている。

(2) 福祉のイメージ・特徴づけ

福祉というものにどのようなイメージが抱かれているかを明らかにする目的で、まず、そのイメージを簡潔な言葉で表現してもらった（問3、自由記述）。その際、例として、「思いやり」、「ボランティア」、「慈善」、「不足を補うこと」、「車イス」、「人権」を挙げておいた。結果的には、例示したものからの回答が多くなった。熟語よりも長い文章で回答されている場合や、複数の熟語が挙げられている場合があるが、キーワード集計を行なうことにより、出現頻度の高い熟語を抽出した（文章中にある場合には、それが抽出され、また、出現頻度の高い熟語が複数回答されている場合、複数抽出される）。

出現頻度の高いものから順に、「思いやり」101(29.4%)、「ボランティア」51(14.9%)、「不足を補うこと」51(14.9%)、「人権」26(7.6%)、「弱い立場にある人、弱者」20(5.9%)、「助け合い」19(5.5%)、「高齢者、老人」16(4.7%)、「幸福、幸せ」15(4.4%)、「慈善」15(4.4%)等という回答結果であった。「思いやり」「ボランティア」「助け合い」の出現頻度が高いことから、住民相互間の気遣いや協力として福祉をイメージする傾向が強い。福祉の程度・水準の観点から「不足を補うこと」という回答も多かった。最低限度の生活水準から低落した場合、あるいはそれを未然に防ぐものとして福祉（制度・政策）が認識されている様子が見える。また、福祉の対象からみて、「弱い立場にある人」や「高齢者」をイメージしている人もいる。

さらに、福祉というものを特徴づけるとすれば次のどれに最も近いか、という質問を行なった（問4、単数回答）。選択肢としては、認識の違いや変化に気をつけながら、「非常に生活に困った特別の人に対する恩恵的な施し」、「同情心をもって弱い立場にある人を助けること」、「生活保護を受けること、またはその制度」、「特定の人に限らず、誰にとっても必要になる種々の生活保障体系や地域の協力体制」、「その他」を挙げた。結果としては、「特定の人に限らず・・」が7割と圧倒的に多かった（表3）。福祉（政策）というものを、旧来のように、特別の人に対する恩恵や同情として、あるいは生活保護に限定して捉える傾向は薄れ、誰にとっても必要になる普遍的なサービス給付を行なうための政策体系や協力体制として捉えられるようになっており、その限りでは、福祉

表3 福祉の特徴づけ (SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	非常に生活に困った特別の人に対する恩恵的な 施し	29	8.5	8.5	9.1
2	同情心をもって弱い立場にある人を助けること	29	8.5	8.5	9.1
3	生活保護を受けること、またはその制度	15	4.4	4.4	4.7
4	特定の人に限らず、誰にとっても必要になる種々の 生活保障体系や地域の協力体制	237	69.1	69.1	74.5
5	その他	1	0.3	0.3	0.3
6	わからない	7	2.0	2.0	2.2
	不明	25	7.3	7.3	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	318

表4 ボランティアのイメージ (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	福祉ボランティア	259	75.5	75.5	76.6
2	環境ボランティア	152	44.3	44.3	45.0
3	平和ボランティア	74	21.6	21.6	21.9
4	人権ボランティア	62	18.1	18.1	18.3
5	教育ボランティア	28	8.2	8.2	8.3
6	消費者運動	20	5.8	5.8	5.9
7	市民運動	40	11.7	11.7	11.8
8	その他	7	2.0	2.0	2.1
9	わからない	18	5.2	5.2	5.3
	不明	5	1.5	1.5	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	338

意識が近代化している様子がよくわかる。

問3, 4に関連して「ボランティア」というものをイメージする場合、どのようなボランティアをイメージするかを尋ねた(問5, 複数回答)。「福祉ボランティア」をイメージする人が7割強と圧倒的に多く、「環境」や「平和」が続いている(表4)。また、「市民運動」が1割に達していることも見逃せない。ボランティアというと、もともと、福祉をイメージしやすいが、阪神大震災や重油流出事故においてボランティアが活躍したり、多様な市民・人権運動が展開されるなかで、ボランティアのイメージが福祉に限らず増幅している様子がうかがえる。

(3) 具体的な福祉制度等に関する認識

問6～20では、個別具体的な福祉制度・政策や福祉活動等にかんする意識や知識を尋ねた。そのことによって、住民のなかで福祉制度等に関する知識がどれほど深まってきているか、また、各種社会福祉サービスを受容する姿勢があるのかどうか（なければ、サービス基盤の整備が進んでも、サービスが住民のなかで定着しにくい）を明らかにしようとした。さらに、介護や介護保険に対する考え、年金や医療に対する満足度などについても尋ねている。

問6では各種福祉サービスや制度、施設、政策があることを知っているかどうかを尋ねた。まず、在宅福祉の3本柱である「ホームヘルプ」、「ショートステイ」、「デイサービス・デイケア」に対する認知度をみってみると（表5, 6, 7）、ホームヘルプとデイサー

表5 ホームヘルプの認知度（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	よく知っている	174	50.7	50.7	56.3
2	名前を知っている程度	113	32.9	32.9	36.6
3	知らない	22	6.4	6.4	7.1
	不明	34	9.9	9.9	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	309

表6 ショートステイの認知度（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	よく知っている	120	35.0	35.0	40.3
2	名前を知っている程度	102	29.7	29.7	34.2
3	知らない	76	22.2	22.2	25.5
	不明	45	13.1	13.1	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	298

表7 デイサービス・デイケアの認知度（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	よく知っている	181	52.8	52.8	59.0
2	名前を知っている程度	96	28.0	28.0	31.3
3	知らない	30	8.7	8.7	9.8
	不明	36	10.5	10.5	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	307

ビス・ケアは「よく知っている」が50%を超え、「名前を知っている程度」を含めると8割に達する。自分が実際に経験したり、家族・知人等が利用していたり、伝聞や広報・マスメディア等を通じて、知識を得ているものと思われる。ショートステイについても、何らかの程度で知っている人は6割を超えるが、実際の利用者数がホームヘルプやデイサービス・ケアに比べると少ないせい、知らない人の割合がそれらに比べて10%以上多い。

その他の項目に対する認知度では、「訪問看護ステーション」（よく知っている40.2%、名前を知っている程度37.0%）、「グループホーム」（8.7%、19.2%）、「特別養護老人ホーム」（60.9%、28.6%）、「老人保健施設」（28.9%、40.2%）、「在宅介護支援センター」（33.5%、44.0%）、「老人病院」（28.3%、35.9%）、「障害者福祉施設」（36.7%、37.9%）、「(新) ゴールドプラン」（6.4%、19.2%）、「介護保険」（19.0%、49.0%）、「エンゼルプラン」（3.2%、14.9%）、「障害者プラン」（5.5%、18.4%）、「障害者の日」（8.2%、18.1%）となっている。

施設面では、「よく知っている」ものとして特別養護老人ホームの多さが際だっているが、訪問看護ステーションや在宅介護支援センターなどの比較的新しい在宅福祉施設も3～4割が「よく知っている」と答えており、「名前を知っている程度」と合わせると8割近くになっており、知得されるようになっていく様子が見えてくる。それに比べると、老人保健施設や老人病院のような入所・入院施設の方が認知度がやや低い。老人ホームを別とすれば、在宅福祉への関心の方がやや強くなっているのかもしれない（もっとも、後述のように、介護の拠点としては病院などへの期待がかなり根強いことを考えると、それが「老人病院」のような制度名称としては十分に認知されていない、と見ても可い）。グループホームは、これから注目されてゆくと考えられるが、高齢者向けのホームとしては高知県内にまだ一つしか設置されていないせい、認知度は低い。障害者福祉施設は、更生施設、療護施設、授産施設などに区別せず、一括総称したにもかかわらず、老人ホームと比較して認知度が低い。高齢者福祉に比べ障害者福祉への関心の低さが現れていると見ても可い。

政策面では、各種プランの認知度がかなり低い。福祉政策を民主的にチェックしてゆくためには、政策が具現化するプロセスに注目することが重要であるが、政策プロセスよりも具体的に眼に見える結果として身近に実現しているものへの関心の方が強いと言

えよう。介護保険については、アンケート発送時点では法案が成立していなかったが、マスコミ等により盛んに情報が流布されていたにもかかわらず、「よく知っている」人の割合は少ない。やはり、制度が実施されてみないと、認識が深まりにくいのかも知れない。「障害者の日」は、高齢者福祉と比べて障害者福祉の関心がどの程度広がっているかを探るために、象徴的な形で尋ねたが、やはり認知度が低い。

問7では、施設福祉の代表として老人ホームを取り上げ、それに対するイメージの変化を探ろうとした（複数回答）。老人ホームも時代の流れのなかで、設備や処遇面で近代化が進んできているが、住民の眼にそれがどう映っているかを明らかにしようとしたわけである。建物のイメージとしては、「暗くて、小病院的なイメージ」という旧来的な印象は少なくなっており（表8）、むしろ、「モダンで立派な建物のイメージ」や「明るくて、なかにいる人も生き生きしているイメージ」という回答の方がやや上回っている（ただし、いずれも回答数は少ない）。立地面では、「人里から離れた所にあるイメージ」という回答がなお2割ほど見られる。入所対象者の面では、「特別な事情がある高齢者がやむなく、ひっそりと暮らしている」というイメージよりも、「多くの高齢者にとって、必要時の重要な生活の拠り所となっている」というイメージの方が断然多いことが注目される。老人ホームに対する意識も変わってきており、ポピュラーなものとして認識されるようになってきていることがわかる。これを年齢別に見ると（表9）、年齢が

表8 老人ホームのイメージ（MA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	暗くて、小病院的なイメージ	32	9.3	9.3	9.4
2	人里から離れた所にあるイメージ	77	22.4	22.4	22.7
3	特別な事情がある高齢者がやむなく、ひっそりと暮らしているイメージ	112	32.7	32.7	33.0
4	モダンで立派な建物のイメージ	45	13.1	13.1	13.3
5	明るくて、なかにいる人も生き生きしているイメージ	52	15.2	15.2	15.3
6	多くの高齢者にとって、必要時の重要な生活の拠り所となっているイメージ	218	63.6	63.6	64.3
7	その他	15	4.4	4.4	4.4
8	わからない	10	2.9	2.9	2.9
	不明	4	1.2	1.2	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	339

表9

上段：実数 下段：横%	合計	老人ホームのイメージ									
		暗くて、 小病院的 なイメ ージ	人里から 離れた所 にあるイ メージ	特別の事 情がある 高齢者が やむな…	モダンで 立派な建 物のイメ ージ	明るくて、 なかにい る人も生 き生き…	多くの高 齢者にと つて、必要 時の重…	その他	わからな い	不明	
全 体	343 100.0	32 9.3	77 22.4	112 32.7	45 13.1	52 15.2	218 63.6	15 4.4	10 2.9	4 1.2	
年 齢	20歳代	3 100.0	— —	— —	2 66.7	— —	— —	— —	2 66.7	— —	— —
	30歳代	17 100.0	4 23.5	7 41.2	5 29.4	3 17.6	2 11.8	9 52.9	3 17.6	— —	— —
	40歳代	59 100.0	9 15.3	16 27.1	24 40.7	3 5.1	3 5.1	38 64.4	3 5.1	— —	1 1.7
	50歳代	74 100.0	5 6.8	22 29.7	24 32.4	7 9.5	5 6.8	51 68.9	2 2.7	1 1.4	1 1.4
	60歳代	81 100.0	5 6.2	13 16.0	26 32.1	13 16.0	18 22.2	47 58.0	— —	2 2.5	2 2.5
	70歳代	85 100.0	7 8.2	16 18.8	23 27.1	17 20.0	19 22.4	58 68.2	3 3.5	6 7.1	— —
	80歳以上	22 100.0	2 9.1	3 13.6	7 31.8	2 9.1	5 22.7	13 59.1	2 9.1	1 4.5	— —

表10

上段：実数 下段：横%	合計	老人ホームのイメージ							
		暗くて、 小病院的 なイメ ージ	人里から 離れた所 にあるイ メージ	特別の事 情がある 高齢者が やむな…	モダンで 立派な建 物のイメ ージ	明るくて、 なかにい る人も生 き生き…	多くの高 齢者にと つて、必要 時の重…	その他	わからな い
全 体	339 100.0	32 9.4	77 22.7	112 33.0	45 13.3	52 15.3	218 64.3	15 4.4	10 2.9
市部	177 100.0	19 10.7	54 30.5	65 36.7	18 10.2	20 11.3	101 57.1	10 5.6	8 4.5
町村部	161 100.0	13 8.1	23 14.3	46 28.6	27 16.8	32 19.9	116 72.0	5 3.1	2 1.2

注) 不明(無回答)を除く

高くなるほど、マイナス(または前近代的)イメージが少なくなり、プラス(または近代的)イメージが多くなる傾向がうかがえる。老人ホームが比較的身近に感じられる年齢層ほど、老人ホームの変化にも関心を向けているのではなからうか。さらに、回答者の在住市・町村部別にみると、マイナスイメージでは市部の方が町村部を上回っているのに対し、プラスイメージでは町村部の方が上回っている(表10)。概して町村部では市部に比べて施設建設が後発になるせいか、それだけ老人ホームのイメージも近代的になる傾向があるのかもしれない。

問8～10では、在宅福祉サービスの3本柱について、サービスの利用意向を、受容態度を加味する形で尋ねた。従来、老人保健福祉計画を作成する過程で、各市町村はニーズ調査のなかで福祉サービスの利用意向を尋ねているが、単に利用したいか否かだけを尋ねている。これに対して、本調査では、利用態度の表明において（「わからない」場合も含め）、その理由を心理的側面等から明らかにできるような方法をとっている。

ホームヘルプでは、躊躇なく積極的に利用したい、という回答が37%と最も多く、「抵抗があるので利用したくない」という明確な拒否をする人は極めて少なかった。「利用せざるをえない」という人を含めれば、利用意向をもつ人が7割近くにも達する（表11）。福祉サービスが定着するには住民の対応意識が不可欠であるが、サービスの受容態度が徐々に醸成されている様子がうかがえる。ショートステイについても、同様のこ

表11 ホームヘルプの利用意向（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	自分の家の中に他人が入ることに抵抗があるので、利用したくない	9	2.6	2.6	2.9
2	抵抗はあるが、必要になれば利用せざるをえないと思う	109	31.8	31.8	35.2
3	必要になれば、積極的に利用したい	127	37.0	37.0	41.0
4	制度を知らないので、わからない	21	6.1	6.1	6.8
5	まだ必要になっていないので、わからない	44	12.8	12.8	14.2
	不明	33	9.6	9.6	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	310

表12 ショートステイの利用意向（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	短期間でも老人ホーム等に入所することに抵抗があるので、利用したくない	3	0.9	0.9	0.9
2	抵抗はあるが、必要になれば利用せざるをえないと思う	99	28.9	28.9	30.5
3	必要になれば、積極的に利用したい	115	33.5	33.5	35.4
4	制度を知らないので、わからない	57	16.6	16.6	17.5
5	まだ必要になっていないので、わからない	51	14.9	14.9	15.7
	不明	18	5.2	5.2	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	325

表13 デイサービス・デイケアの利用意向 (SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	施設等に出かけ、知らない人々と交流することに抵抗があるので、利用したくない	4	1.2	1.2	1.2
2	抵抗はあるが、必要になれば利用せざるをえないと思う	83	24.2	24.2	25.2
3	必要になれば、積極的に利用したい	154	44.9	44.9	46.8
4	制度を知らないので、わからない	36	10.5	10.5	10.9
5	まだ必要になっていないので、わからない	52	15.2	15.2	15.8
	不明	14	4.1	4.1	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	329

表14 介護保険についての考え (SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	これから、ぜひ導入すべきだ	42	12.2	12.2	12.9
2	導入すべきだが、中身に問題があると思う	70	20.4	20.4	21.5
3	基本的に反対である	16	4.7	4.7	4.9
4	判断できるほど、政策論議が熟していないと思う	84	24.5	24.5	25.8
5	わからない	114	33.2	33.2	35.0
	不明	17	5.0	5.0	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	326

とが言える(表12)。デイサービス・デイケアでは、前二者よりも、積極的な利用意向を表明する回答が一層多くなっている(表13)。県内各地の実状を見ても明らかなように、デイサービス・ケアは、それを利用する多くの高齢者にとって生き甲斐になっており、人気が高い。今回の調査も、それを裏づける結果となっている。

問11では、介護保険について、基本的な考えを尋ねた。「ぜひ導入すべき」という意見は1割程度しかなく、「導入すべきだが、中身に問題がある」を合わせても3割にしか達しない(表14)。逆に、「反対」を明確に表明する回答も5%に満たない。「政策論議が熟していない」、「中身に問題がある」、「わからない」という回答を合わせると8割近くに達することから、明確な判断を下しかねる保留的な、あるいは懐疑的な態度を多くの人が示していると言える。法案が審議されるなかで、いろいろと問題点が指摘されるようになってきていることや、前述の通り、介護保険を「よく知っている」人が2割で

表15 介護保険の関心点 (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	保険の対象範囲(年齢や、カバーする障害範囲)	110	32.1	32.1	32.4
2	サービス内容(どのようなサービスがどれだけ受けられるか)	161	46.9	46.9	47.5
3	費用負担(保険料や利用料)	188	54.8	54.8	55.5
4	運営方法(申請方法、認定方法、ケアプランの作成方法等)	75	21.9	21.9	22.1
5	サービス基盤整備の進捗状況	28	8.2	8.2	8.3
6	保険財政のあり方	79	23.0	23.0	23.3
7	その他	1	0.3	0.3	0.3
8	わからない	74	21.6	21.6	21.8
	不明	4	1.2	1.2	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	339

表16 福祉ボランティアの経験の有無 (SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	ある	73	21.3	21.3	21.5
2	ない	266	77.6	77.6	78.5
	不明	4	1.2	1.2	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	339

あったように、内容が十分に周知されていないことが、このような結果に結びついていると考えられる(年齢とクロスさせても、特徴的な傾向は認められない)。

さらに、介護保険に対する賛否を別にして、どのような点に関心があるかを尋ねた(問12, 複数回答)。最も関心が高いのは「費用負担」であり、次いで「サービス内容」、「対象者の範囲」が続いている(表15)。誰が、どれだけの費用で、どのようなサービスが受けられるのか、という最も基本的なことに関心が抱かれている。とりわけ、利用料にくわえて、保険料という新たな負担が設けられることに不安等を感じている人が多い、と考えられる。国会や学界の介護保険論議においても費用負担のあり方(利用料についても、応能負担から応益的な負担に変わる)が焦点の一つになってきたが、これから制度が実施されてゆくなかでも、政策評価を左右する試金石の一つになるだろう。

次に、住民自身の福祉形成の参加意識を調べるために、福祉ボランティアの経験度と動機、およびその結果について尋ねた(問13)。福祉ボランティアの経験をもつ人は2割

表17

		上段：実数 下段：横%	合 計	ボランティアの経験の有無		
				あ る	な い	不 明
全 体			343 100.0	73 21.3	266 77.6	4 1.2
性 別	男		152 100.0	27 17.8	125 82.2	— —
	女		188 100.0	44 23.4	140 74.5	4 2.1

表18 福祉ボランティアの動機 (MA)

No.	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	何かに役立つことをしたかったから	39	11.4	49.4	52.0
2	知り合いや家族などから勧められたから	9	2.6	11.4	12.0
3	学校教育・行事の一環として取り入れられていたから	21	6.1	26.6	28.0
4	余暇を有効に利用したかったから	4	1.2	5.1	5.3
5	ボランティアを通じて、いろいろな人と交流したかったから	19	5.5	24.1	25.3
6	家庭での介護等の個人的経験を生かしたかったから	12	3.5	15.2	16.0
7	阪神大震災等で活躍している人々を見て、触発されたから	1	0.3	1.3	1.3
8	将来、福祉に関係する仕事をしたいので、経験しておきたかった	4	1.2	5.1	5.3
9	その他	16	4.7	20.3	21.3
	不明	4	1.2	5.1	
	非該当	264	77.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	79	75

程度にとどまっている(表16)。男女別にみると、女性の方が若干割合が高い(表17)。さらに、経験者に、その動機を尋ねると(複数回答)、「何かに役立つことをしたかったから」という純粋な動機が5割と最も多い(表18)。「個人的経験を生かしたかったから」というのも、それに近い動機と言えよう。「学校教育・行事の一環として取り入れられていたから」という回答も比較的多い。最近では、成績単位認定との関係で議論されることが多いが、少なくとも、小学生ぐらいの頃から自然に溶け込ませる形で福祉教育を推進することは、これからますます重要になってくるのではなかろうか。ボランティアによって自分がどのように変わったか、ということも合わせて尋ねたところ(複数回

表19 福祉ボランティアによる変化 (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	福祉に対する興味・関心が強くなった	34	9.9	43.0	47.2
2	他人に親切になった	25	7.3	31.6	34.7
3	社会を見る眼が広がった	31	9.0	39.2	43.1
4	福祉的な活動に参加するようになった	10	2.9	12.7	13.9
5	福祉の仕事に就きたくなった	0	0.0	0.0	0.0
6	福祉に対する興味・関心がかえって弱くなった	1	0.3	1.3	1.4
7	特に変わっていない	13	3.8	16.5	18.1
8	その他	2	0.6	2.5	2.8
	不明	7	2.0	8.9	
	非該当	264	77.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	79	72

表20 介護についての考え (SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	本人と家族の責任で対応すべきだ	32	9.3	9.3	9.9
2	本人・家族だけでなく、社会的な対応も必要だ	254	74.1	74.1	78.4
3	基本的に社会が責任を負うべき問題だ	18	5.2	5.2	5.6
4	わからない	20	5.8	5.8	6.2
	不明	19	5.5	5.5	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	324

答), 「福祉に対する興味・関心が強くなった」, 「他人に親切になった」, 「社会を見る眼が広がった」という肯定的な評価が多く, 「興味・関心がかえって弱くなった」という否定的な評価は1名にとどまっている(表19)。この結果をみる限り, もっとボランティアを経験する機会が増やされてよいのではないか。たとえば, 一方でボランティアに不足している福祉施設や個人がありながら, 他方でボランティアを志しながらどこにゆけばよいかわからないという, 需要と供給のミス・マッチがしばしば起こるが, それを防ぐために情報ネットワークを整備することも必要だろう(各種世論調査等でも, 少数派の未経験者と多数派の志望者とのギャップが明らかになっている)。

次に, 親や自分に介護が必要になった場合, どのような対応をしようとしているかについて尋ねてみた。

まず, 誰が介護を必要としているかを別にして, 介護についてどのように考えているかを尋ねた(問14)。その結果, 「本人・家族だけでなく, 社会的な対応も必要だ」とい

う回答が大部分を占めた(表20)。「本人と家族の責任で対応すべきだ」という意見は1割程度にとどまっている。一般的、客観的な見方としては、本人・家族だけで介護問題に対応することの難しさが認識されている。介護期間・時間が長くなるなかで肉体的・精神的負担や機会費用が大きくなり、場合によっては介護者と要介護者の人間関係にも摩擦が生じること、介護者の多くが妻、子供の嫁、娘によって担われている状況のなかで女性がますます社会進出する時代を迎えていること、少子化が進んでいるもとで子供だけに介護を期待しにくくなっていること、核家族化が一層進むなかで介護を担う家族の基盤が縮小していること、などが影響していると考えられる。なお、年齢・男女別にみると、「社会的な対応も必要」という回答は、男女別では男性の割合の方が少し高く、年齢別では若くなるほど多くなっている(表21)。年齢が低い人の方が、介護する側の立場から介護の難しさを見通しているのかもしれない。さらに、在住市・町村部別にみると、「本人・家族の責任」は町村部の方が市部よりも割合が高いのに対し、「社会的な対応も」は(「社会が責任を負うべき」をくわえても)市部の方が上回る(表22)。勤務形態、家族構成、家族意識、住宅規模などからみて、市部の住民の方が社会的対応を求める傾向がより強いのもかもしれない。

では、自分の親に介護が必要であればどうするか(問15、複数回答)。この場合、「自分で面倒をみる」も3割程度いるが、「在宅福祉サービスを活用したい」、「病院や老人保健施設を活用したい」という回答も同じぐらい、あるいはそれ以上あった(表23)。前問で「本人と家族の責任」が少なかったことと考え合わせると、自分で何らかの程度、面倒をみるにしても、外部サービスを活用することも考えている様子がうかがえる。男女別にみると、他の項目ではあまり差がないが、「自分では無理だが、配偶者を頼りにしている」という回答は、男35.5%に対し、女5.9%となっており、明らかに男性の割合が多い。家族で何らかの程度対応するにしても、男性は妻を頼りにしている場合が多いことがわかる。なお、表23に関して「その他」と答えた人のなかには、すでに親をなくしている、という回答が多く見られた。

さらに、自分が介護を必要とすれば、どうするかを尋ねた(問16、複数回答)。親の場合以上に、「病院や老人保健施設を利用」の割合が高くなっており、5割を超えている(表24)。外部サービスのなかで、在宅福祉サービスや老人ホームに比べて病院などの方が利用意向が強いことは注目される。病院は本来介護施設でないにもかかわらず、介護

表21

上段：実数 下段：横%		合計	介護についての考え				
			本人と家族の責任で対応すべきだ	本人・家族だけでなく、社会的な対応も必要だ	基本的に社会が責任を負うべき問題だ	わからない	不明
全体		343 100.0	32 9.3	254 74.1	18 5.2	20 5.8	19 5.5
性別	男	152 100.0	15 9.9	120 78.9	9 5.9	3 2.0	5 3.3
	20歳代	3 100.0	—	3 100.0	—	—	—
	30歳代	9 100.0	—	9 100.0	—	—	—
	40歳代	28 100.0	2 7.1	25 89.3	1 3.6	—	—
	50歳代	44 100.0	3 6.8	39 88.6	1 2.3	—	1 2.3
	60歳代	28 100.0	5 17.9	19 67.9	3 10.7	—	1 3.6
	70歳代	33 100.0	2 6.1	21 63.6	4 12.1	3 9.1	3 9.1
	80歳以上	7 100.0	3 42.9	4 57.1	—	—	—
	女	188 100.0	17 9.0	132 70.2	9 4.8	17 9.0	13 6.9
	20歳代	—	—	—	—	—	—
	30歳代	8 100.0	—	7 87.5	—	1 12.5	—
	40歳代	31 100.0	1 3.2	26 83.9	2 6.5	1 3.2	1 3.2
	50歳代	29 100.0	1 3.4	26 89.7	1 3.4	—	1 3.4
	60歳代	52 100.0	6 11.5	34 65.4	3 5.8	6 11.5	3 5.8
	70歳代	52 100.0	7 13.5	30 57.7	2 3.8	7 13.5	6 11.5
	80歳以上	15 100.0	2 13.3	8 53.3	1 6.7	2 13.3	2 13.3

表22

上段：実数 下段：横%		合計	介護についての考え			
			本人と家族の責任で対応すべきだ	本人・家族だけでなく、社会的な対応も必要だ	基本的に社会が責任を負うべき問題だ	わからない
全体		324 100.0	32 9.9	254 78.4	18 5.6	20 6.2
市部		173 100.0	10 5.8	148 85.5	6 3.5	9 5.2
町村部		150 100.0	22 14.7	105 70.0	12 8.0	11 7.3

表23 親の介護についての考え (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	自分で面倒を見る	103	30.0	30.0	32.2
2	自分では無理だが、配偶者を頼りにしている	66	19.2	19.2	20.6
3	自分では無理だが、兄弟姉妹か、その配偶者を頼りにしている	37	10.8	10.8	11.6
4	在宅福祉サービスを活用したい	107	31.2	31.2	33.4
5	老人ホームを活用したい	57	16.6	16.6	17.8
6	病院や老人保健施設を活用したい	142	41.4	41.4	44.4
7	その他	39	11.4	11.4	12.2
	不明	23	6.7	6.7	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	320

表24 自分の介護についての考え (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	配偶者を頼りにする	105	30.6	30.6	31.4
2	子供を頼りにする	57	16.6	16.6	17.1
3	子供の配偶者を頼りにする	8	2.3	2.3	2.4
4	在宅福祉サービスを利用したい	124	36.2	36.2	37.1
5	老人ホームを利用したい	100	29.2	29.2	29.9
6	病院や老人保健施設を利用したい	188	54.8	54.8	56.3
7	その他	17	5.0	5.0	5.1
	不明	9	2.6	2.6	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	334

表25 福祉メディアによる変化 (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	福祉に対する興味、関心が高まった	101	29.4	42.1	46.1
2	福祉的な活動に参加しなければ、と思った	64	18.7	26.7	29.2
3	福祉的な活動に参加するようになった	16	4.7	6.7	7.3
4	福祉に対する興味、関心がかえって弱まった	2	0.6	0.8	0.9
5	とくに変わっていない	80	23.3	33.3	36.5
6	その他	8	2.3	3.3	3.7
	不明	21	6.1	8.8	
	非該当	103	30.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	240	219

施設と捉えられている。老人保健施設にしても、本来、病院から在宅ないし老人ホームへ移行してゆくための過渡的な中間施設である。それらへの依存度が高いということは、在宅福祉や施設福祉がなお、十分に信頼できるほどの認知を得られていないことを示すものと言えよう。在宅福祉サービスがニーズに見合うだけの供給量を十分に保証していないこと、老人ホームにしても待機問題があること（あるいは、主観的には入所に抵抗感があること）などが、背景になっていると考えられる。男女別にみると、「配偶者を頼りにする」という回答は、男の方がかなり多く（男54.6%，女11.2%）、逆に、「病院や老人保健施設を利用したい」（男50.0%，女59.0%）、「老人ホームを利用したい」（男24.3%，女33.5%）というように外部サービスについては女性の方が利用意向が強い（ただし、在宅福祉サービスについては、どちらも36%台でほとんど差がない）。男性の場合、家族関係では配偶者への依存度が強く、女性の場合、施設への傾斜がより強い。この背景には、男女関係の問題にくわえて、寿命の違いも影響していると思われる。

住民の福祉意識を検討する場合、情報やマス・メディアの影響を無視することはできない。そこで、問17では、福祉に関するメディアを体験したことがあるかどうかを尋ねたうえで、経験がある場合、それによって、どういう影響を受けたかを尋ねた。

まず、福祉に関する広報誌、雑誌、本等や、テレビ、映画等を読んだり見たりしたことがあるかどうかを尋ねた。その結果、「ある」65.9%、「ない」30.3%、不明（無回答）3.8%という回答を得た。一般に、意識的に拒絶しない限り、何らかの福祉に関するメディア情報に触れるはずであるが（その意味で、大部分の人が「はい」と答えても、おかしくない）、その割には、経験率が低いと言える。もっとも、福祉に関するメディア情報に触れていたとしても、そのように意識、自覚されていない場合もあるだろう。

つぎに、その経験によって自分がどう変わったかを尋ねた（複数回答）。その結果、非該当（未経験）を除けば、福祉に関する「興味・関心が高まった」が4割、「活動に参加しなければ、と思った」も2割強みられる一方で、「とくに変わっていない」という回答も3割ほどあった（表25）。前述の福祉ボランティアの経験による変化と比べて（表19参照）、「とくに変わっていない」が2倍に増えていることを考えると（逆に「福祉的な活動に参加するようになった」は半減している）、実際に介護等の体験をする場合に比べて、メディアの影響は小さいと言える。ボランティアの動機として、阪神大震災等における活動に触発された人が複数回答にもかかわらず一人しかいなかったこと

(表18参照)も、そのことを裏打ちしている。

さて、介護とならんで重要な年金、医療、生活保護についても、それらに対する考えや満足度を尋ねてみた(問18~20)。

公的年金については、それだけでは「頼りない」という回答が圧倒的に多く、「充実している」という回答は1割程度にすぎない(表26)。一方、「貯蓄や民間の年金の方がよい」という回答も1割程度にとどまった。貯蓄や民間の年金にシフトするには、それなりの資力が必要であるし、しかも近年の超低金利状況や金融不安という問題がある。全体として、老後の所得保障に対する不安が大きいと言えよう。これを年齢とクロスさ

表26 公的年金についての考え (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	いまの公的年金は充実している	35	10.2	10.2	10.6
2	公的年金だけでは、頼りない	252	73.5	73.5	76.1
3	貯蓄や民間の年金の方がよい	49	14.3	14.3	14.8
4	わからない	45	13.1	13.1	13.6
	不明	12	3.5	3.5	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	331

表27

上段：実数 下段：横%		合計	公的年金についての考え				
			いまの公的年金は充実している	公的年金だけでは、頼りない	貯蓄や民間の年金の方がよい	わからない	不明
全体		343 100.0	35 10.2	252 73.5	49 14.3	45 13.1	12 3.5
年 齢	20歳代	3 100.0	— —	3 100.0	— —	— —	— —
	30歳代	17 100.0	— —	14 82.4	5 29.4	2 11.8	1 5.9
	40歳代	59 100.0	4 6.8	44 74.6	14 23.7	8 13.6	1 1.7
	50歳代	74 100.0	2 2.7	63 85.1	12 16.2	8 10.8	— —
	60歳代	81 100.0	7 8.6	62 76.5	9 11.1	12 14.8	1 1.2
	70歳代	85 100.0	17 20.0	52 61.2	8 9.4	11 12.9	7 8.2
	80歳以上	22 100.0	5 22.7	13 59.1	1 4.5	4 18.2	1 4.5

せると、公的年金について、若い世代の方が「頼りない」とする割合がやや高くなり、高齢になるほど「充実している」という割合が高くなる傾向がうかがえる（表27）。若い世代ほど、年金に対する不信感が強いと言えるが、これは、世代間の負担・給付バランス（賦課方式）の問題とも関連していよう。

医療については、いくつかの角度から質問をおこなった。まず、病院・医療の現状について、その全体的な満足度を尋ねたが、「やや満足」と「やや不満」が比較的多かった。「満足」、「不満」を合わせると、満足派の方がやや多い（表28）。

具体的な質問としては、費用負担については、「やや不満」が最も多く、「不満」と合わせた不満派は満足派のちょうど2倍に達する（表29）。昨年97年の医療制度改革により、費用負担を高める措置がとられたが、それに対する不満表明と見ることでもできよう。

病院治療の満足度については、「満足」12.2%、「やや満足」37.6%、「やや不満」19.8%、「不満」8.7%となっており、満足派の方が多い。

病院の情報提供の満足度については、「満足」9.6%、「やや満足」25.7%、「やや不満」

表28 病院・医療の全体的満足度（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	満足	30	8.7	8.7	9.8
2	やや満足	113	32.9	32.9	36.9
3	やや不満	90	26.2	26.2	29.4
4	不満	40	11.7	11.7	13.1
5	わからない	33	9.6	9.6	10.8
	不明	37	10.8	10.8	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	343	100.0	343	306

表29 医療費負担の満足度（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	満足	14	4.1	4.1	4.5
2	やや満足	78	22.7	22.7	25.2
3	やや不満	105	30.6	30.6	34.0
4	不満	79	23.0	23.0	25.6
5	わからない	33	9.6	9.6	10.7
	不明	34	9.9	9.9	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	343	100.0	343	309

24.2%、「不満」11.1%という結果になっており、不満派がやや多い。インフォームド・コンセントが論議されるようになってきているが、情報開示を求める声が少なくないと言える。

病院の相談体制の満足度については、「満足」5.0%、「やや満足」15.7%、「やや不満」16.0%、「不満」16.0%となっており、不満派が10ポイントほど多い。そして、「わからない」が35.9%と最も多い。医療相談室が設けられたりして、医療ソーシャルワーカーが活躍するようになってきているが、まだ十分に認知・評価されているとは言えない。

病院から視野を広げ、近年、重要視されるようになってきている「地域の医療・福祉の連携」についても満足度を尋ねたが、「満足」3.2%、「やや満足」15.7%、「やや不満」18.7%、「不満」14.0%という結果を得ており、不満派の方が多い。そして、「わからない」が35.3%と最も多い。政策レベルでは、連携の必要が強調され、また、実行されつつあるが、その意味を含め、まだ十分に理解・評価がされていないと言えよう。市・町村部別にみると、満足派は町村部の割合が市部の2倍あり、不満派は同じくらい、「わ

表30

上段：実数 下段：横%	合計	地域の医療・福祉の連携の満足度				
		満足	やや満足	やや不満	不満	わからない
全体	298 100.0	11 3.7	54 18.1	64 21.5	48 16.1	121 40.6
市部	166 100.0	—	25 15.1	30 18.1	31 18.7	80 48.2
町村部	131 100.0	11 8.4	29 22.1	33 25.2	17 13.0	41 31.3

注) 不明(無回答)を除く。

表31

上段：実数 下段：横%	合計	地域の通院交通の満足度				
		満足	やや満足	やや不満	不満	わからない
全体	301 100.0	47 15.6	88 29.2	71 23.6	71 23.6	24 8.0
市部	164 100.0	33 20.1	48 29.3	33 20.1	31 18.9	19 11.6
町村部	136 100.0	14 10.3	40 29.4	38 27.9	39 28.7	5 3.7

注) 不明(無回答)を除く。

からない」は市部の割合の方がかなり高い（表30）。町村部の方が人口規模などとの関係で、医療・福祉の担当者との距離が比較的近く、連携の意味や度合いも比較的わかりやすいのだろう。

地域の通院交通の満足度については、「満足」13.7%、「やや満足」25.7%、「やや不満」20.7%、「不満」20.7%となっており、不満派がやや多い。これについては、地域性があると考えられるが、市・町村部別にみても、「満足」の割合は市部の方が10ポイントほど高く、逆に「不満」は町村部の方が10ポイントほど高い（表31）。とりわけ中山間地域においては、医療アクセスを容易にする課題をもつところが少なくないであろう。

介護、年金、医療とみてきたが、生活保護に対する考えはどうか。「必要な場合は、当然の権利として受けるべきだ」と「受ける人の姿勢に問題がある」がどちらも5割に達している（複数回答、表32）。必要な場合は、当然の権利として受けるべき、という意見が多いこと（「受けるべきでない」という意見はほとんどない）は、生活保護を受けることを恥ずべきことと捉える旧来的な発想が薄れてきていることを意味し、権利性を理解した近代的な発想に変わりつつあると言えよう。その一方で、「受ける人の姿勢に問題がある」という意見が強いことは、生活保護制度そのものを肯定しつつも、本当に必要な人が受けているとは言えないのではないか、という懐疑・批判の表れと見ることができる（そのような意見を添え書きする人も散見された）。そのような懐疑・批判がどれほどの根拠をもつかは別にして、少なくともイメージとしては、受ける人の側を問題にする人が最も多い。ついで、保護行政のあり方が問題にされている。これに

表32 生活保護についての考え（MA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非非)
1	必要な場合は、当然の権利として受けるべきだ	173	50.4	50.4	51.3
2	世間体があり、受けにくいイメージがある	59	17.2	17.2	17.5
3	必要な場合でも、受けるべきではない	6	1.7	1.7	1.8
4	生活保護行政のあり方に問題がある	119	34.7	34.7	35.3
5	世間の眼に問題がある	31	9.0	9.0	9.2
6	受ける人の姿勢に問題がある	180	52.5	52.5	53.4
7	その他	12	3.5	3.5	3.6
8	わからない	18	5.2	5.2	5.3
	不明	6	1.7	1.7	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	337

つについては、認定の「甘さ」が問題にされているともとれるが、近年、受給をめぐる悲惨な事件が相次いでおり、報道もされていることを考えると、「切り捨て」が問題にされている場合もあるだろう。それに比べて、「世間の眼」を問題にする人は少なく、地域の雰囲気の問題はない、と「自己評価」されている。

(4) 福祉政策等の一般的現状と展望

最後に、福祉政策の全般的現状や展望に対する意識やニーズを尋ねた（問21～27）。そのことによって、福祉政策の現状に対する評価と、今後のあり方に対する要望を知ることができる。

まず、国レベルの福祉政策の評価を問うたが、「充実している」という評価は2.9%にすぎず、逆に「不十分」という回答は4割を超えて最も多い（表33）。「充実している」と「まあまあ充実している」を合わせても、「不十分」を10ポイントほど下回っている。より一層の充実が求められていると言えよう。

これに対し、自分が住んでいる市町村の福祉施策に対する評価はどうか。「充実して

表33 国の福祉政策についての考え（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	充実している	10	2.9	2.9	3.0
2	まあまあ充実している	110	32.1	32.1	32.9
3	不十分	153	44.6	44.6	45.8
4	わからない	61	17.8	17.8	18.3
	不明	9	2.6	2.6	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	334

表34 市町村の福祉施策についての考え（SA）

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	充実している	17	5.0	5.0	5.1
2	まあまあ充実している	128	37.3	37.3	38.6
3	不十分	112	32.7	32.7	33.7
4	わからない	75	21.9	21.9	22.6
	不明	11	3.2	3.2	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	343	100.0	343	332

いる」はやはり5%と少ないが、「まあまあ充実している」と合わせると、国とは逆に、充実派が不十分派を10ポイントほど上回る（表34）。自分の地域の施策は、実施されると知覚しやすいということもあるせいも、評価も肯定的である。これを市・町村部別にみると、各地域によって個別差があるにせよ、全体的には市部の方が不十分派の割合が相当高く、逆に、充実派の割合は町村部の方がかなり高い（表35）。町村部の方が人口が少ないこともあって、きめ細かい対応ができていているという面もあるだろう。

つぎに、自分の住む市町村が、街の構造と住民関係からみて、高齢者や障害者にとって住みよいかどうかを尋ねた。

街の構造からみた場合、「住みよい」5.8%、「まあまあ住みよい」45.2%、「住みにくい」34.7%、「わからない」12.8%という結果になっており、「住みよい」と「まあまあ住みよい」を合わせた「住みよい」派が「住みにくい」派をかなり上回っている。各地域によってバラツキがあるにせよ、市部と町村部の比較では、「住みよい」派の割合は

表35

上段：実数 下段：横%	合計	市町村の福祉施策についての考え			
		充実している	まあまあ充実している	不十分	わからない
全体	332 100.0	17 5.1	128 38.6	112 33.7	75 22.6
市部	176 100.0	3 1.7	53 30.1	72 40.9	48 27.3
町村部	155 100.0	14 9.0	75 48.4	39 25.2	27 17.4

注) 不明（無回答）を除く。

表36

上段：実数 下段：横%	合計	高齢・障害者が住みよいか（街の構造）			
		住みよい	まあまあ住みよい	住みにくい	わからない
全体	338 100.0	20 5.9	155 45.9	119 35.2	44 13.0
市部	177 100.0	6 3.4	73 41.2	71 40.1	27 15.3
町村部	160 100.0	14 8.8	82 51.2	47 29.4	17 10.6

注) 不明（無回答）を除く。

町村部の方が高く、「住みにくい」派と比べても2倍以上の比重を占めている（表36）。不便さがあるにせよ、混雑現象を避けやすいということであろうか。

自分の地域が住民との関わりにおいて、高齢者や障害者にとって住みよいか、という質問に対しては、全体として、街の構造以上に、「住みよい」派が多い。市部と町村部の比較では、「住みよい」派の割合は町村部の方が高く、「住みにくい」派と比べても3倍以上の比重を占めている（表37）。近隣関係が密であることが、助け合いなどの形でプラスに作用するということがあるのだろう。

総括的に、今後、国や県、市町村が高齢者・障害者福祉政策において、どのような面

表37

上段：実数 下段：横%	合計	高齢・障害者が住みよいか（住民関係）			
		住みよい	まあまあ 住みよい	住みにくい	わからない
全体	328 100.0	21 6.4	174 53.0	86 26.2	47 14.3
市部	173 100.0	7 4.0	84 48.6	52 30.1	30 17.3
町村部	154 100.0	14 9.1	90 58.4	33 21.4	17 11.0

注）不明（無回答）を除く。

表38 行政に期待する福祉政策（MA）

No	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	年金などの所得保障の充実	180	52.5	52.5	54.5
2	高齢者や障害者の働く場の確保	133	38.8	38.8	40.3
3	老人ホームや障害者入所施設の整備・充実	122	35.6	35.6	37.0
4	ケアハウスやグループホームの整備・充実	27	7.9	7.9	8.2
5	病院・老人保健施設などの医療保健施設の整備・充実	117	34.1	34.1	35.5
6	ホームヘルプ、デイサービス、訪問看護・指導などの在宅福祉・保健サービスの充実	112	32.7	32.7	33.9
7	集会所や福祉センター等の高齢者や障害者が集まれる施設の整備・充実	56	16.3	16.3	17.0
8	教養・趣味講座など生きがいや生涯教育の取り組みの充実	87	25.4	25.4	26.4
9	その他	6	1.7	1.7	1.8
10	とくにない	9	2.6	2.6	2.7
	不明	13	3.8	3.8	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	343	100.0	343	330

に力を入れればよいと考えられているのだろうか。それを複数回答で尋ねた結果、「年金など所得保障の充実」が5割を超えて最も多く、「働く場の確保」、「入所施設の整備」、「医療保健施設の整備」、「在宅福祉・保健サービスの充実」が続いているが、これらはいずれも3割台で、大きな差はない（表38）。前述のように、公的年金に対する不満が高かったことと合わせて、所得保障に対するニーズが強いことがわかる。各種の世論調査でも同じ結果が見られ、負担増・給付減という近年の年金保険政策に対する不満が表明されているととれる。年金財政とのバランスの問題もあるが、年金充実を求める声強いことに政策的配慮をしなければ、年金制度への不信感は一層強まるだろう。高齢者・障害者の働く場の確保は高知県においても深刻な問題であり、企業雇用における補助金政策や規制政策の一層の充実が求められるほか、福祉工場や福祉施設での福祉的就労対策も補完的に強化される必要があろう（福祉的就労は、とりわけ職場の少ない地域において、障害者だけでなく高齢者政策としても検討されてよいのではないか）。施設福祉や在宅福祉の充実を求める声に対しては、今後、老人保健福祉計画の見直しや介護保険事業計画の策定において、住民のニーズを吸収しつつ地域の実状にあわせたプランづくりで応えてゆかなければならない。同時に、前述のように、各種福祉プランに対する住民の認知度が低かったことを考えると、住民自身が福祉政策の形成プロセスに対して積極的に関与、あるいは関心を払ってゆくことも求められよう。

福祉政策を充実させてゆくうえで、財源対策をどうするかは、避けて通れない重要な現実問題であるが、考えられる限りの選択肢を挙げ、どの財源対策にプライオリティがおかれているかを尋ねた。近年の世論調査において、福祉政策を充実させるためには税負担が増えてもよいか、とか、介護保険との関連で、保険料はどのくらいの水準まで負担してよいか、といった特定の財源に着目した単発的な質問がおこなわれているが、ここでは、もっと包括的な質問をおこなっている。

複数回答を求めた結果、「行政改革や他の歳出を見直すことで、対応すべきだ」という回答が7割近くに達し、断然多いことが明らかになった（表39）。「税負担であろうと、保険料負担であろうと、負担増はやむをえない」という回答は2割程度であり、特定の財源に着目した負担増や福祉の商品化に賛同する回答は1割にも達しない。負担増よりも、歳出の整理による福祉財源の捻出を求める声は圧倒的に多いと言えよう。できれば負担が増えない方がよいというのは、ある意味で当然の国民感情とも言えるが、医療や

表39 福祉政策の財政負担についての考え (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	税負担であろうと、保険料負担であろうと、負担増はやむをえない	66	19.2	19.2	20.5
2	税負担なら、負担増はやむをえない	24	7.0	7.0	7.5
3	保険料負担なら、負担増はやむをえない	30	8.7	8.7	9.3
4	負担が増えるのなら、福祉政策を充実させなくてもよい	20	5.8	5.8	6.2
5	行政改革や他の歳出を見直すことで対応すべきだ	234	68.2	68.2	72.7
6	民間活力の推進により、商品化してゆけばよい	30	8.7	8.7	9.3
7	その他	9	2.6	2.6	2.8
8	わからない	43	12.5	12.5	13.4
	不明	21	6.1	6.1	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	322

表40 これからの福祉のあり方について (MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	自分や家族の責任で対応すべきだ	89	25.9	25.9	27.1
2	公的な福祉施策を推進すべきだ	241	70.3	70.3	73.3
3	ボランティアや地域住民の協力を推進すべきだ	119	34.7	34.7	36.2
4	民間企業の活動を推進すべきだ	59	17.2	17.2	17.9
5	その他	6	1.7	1.7	1.8
6	わからない	28	8.2	8.2	8.5
	不明	14	4.1	4.1	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	343	100.0	343	329

介護、年金に関して負担増の政策がとられているなか、それに対する不満表明とみることもできる。そのことは、前述のように、介護保険に関して費用負担への関心が最も高かったことと、医療費負担に関して不満派が満足派を2倍上回ったこととも関連していよう。税や保険料の負担を増やす前に、歳出のあり方を見直すべきだ、ということであろう。

最後の質問として、これからの福祉のあり方を、推進主体の側面から尋ねた。その結果、公的福祉の推進を求める声が7割に達して最も多く、ボランティア等の住民協力を必要とする声も3割強あり、さらに、「自分や家族の責任」、「民間企業の活動」が続いている(表40)。集約すれば、公共責任を中心に据えつつ、それで不足する部分をボランティア等で補完してゆくべきだ、ということにならうか。

Ⅲ 総括と展望

調査結果の説明と分析をおこなってきたが、最後に、Ⅰ章で本調査の特徴として指摘した部分を中心に、各セッションごとに明らかになったことをまとめるとともに、これからの展望を論じておこう。

福祉のイメージに関しては、「思いやり」を挙げる人が最も多かったように、第一義的には、人と人の間の心の問題と捉えられている。一方、政策や活動からみた特徴としては、特定の人に対するものではなく、「誰にとっても必要になる」政策体系や協力体制として認識されるようになってきている。今日から21世紀に向けて高齢化がますます進んでゆくなかで、介護、あるいは年金、医療が誰にとっても比較的長期にわたって必要な生活手段であり、しかもそれを福祉（政策・活動）として捉えている様子がうかがえる。つまり、かつてのように、福祉（政策・活動）を恩恵的な施しや、生活保護のように、特定の人に対する特定的手段と捉える風潮は減退してきている。行政レベルでは、そのことが介護保険論議などと重ねて近年強調されるようになってきているが、住民レベルの意識においても、そのような近代化の傾向が強まっている。福祉政策・活動が誰にも関わる普遍的な政策・活動として住民各自に認識されることは、政策を住民の眼からチェックし、意見を表明したり、再検討を迫ってゆくことにつながりやすく、あるいはボランティア等の形で住民自らが福祉活動に参加してゆくことにもつながりやすい。福祉政策・活動を活性化・民主化してゆくための意識レベルでの最も基礎的な素地はでき上がりつつある、と言ってよい。

具体的な福祉制度等に対する認識では、在宅福祉サービスを中心に、何らかの程度知識を有する人が大半を占めるようになってきている。障害者福祉に固有に関わるものへの認知度は低い。やはり、当事者性のより強いものほど関心も強い。ただし、高齢者福祉であろうと、障害者福祉であろうと、あるいは児童福祉であろうと、それらの各種福祉プランに対する認知度は全体的に低い。政策決定プロセスの民主化・活性化を図ってゆくうえで、福祉計画に対する関心が低いことは問題視されなければならないだろう。行政の側でも、少なくとも市町村レベルの計画の策定・評価・見直しにおいて、積極的な情報開示や幅広い意見徴収をおこなってゆくことが一層求められよう。

さらに、老人ホームをポピュラーなものとして捉える傾向が強まっている（年齢が若

いほど、また、市部よりも町村部の方で)ことや、在宅福祉サービス三本柱を受けることを明らかに拒絶する人がほとんどいないことは、サービス基盤が整えば、それを迎える素地が整いつつあることを示す。上述のように福祉政策・活動を普遍的にとらえ、かつ、自分も必要な場合はそれを受け入れようとする姿勢(程度の違いはあるにせよ)があることは、福祉サービスがこれから定着してゆく可能性を示すものである。ただし、サービスのファイナンスを保険方式でおこなうこと(介護保険)に多くの合意が得られているわけではなく、費用負担を中心とする具体的内容について、一層の説明と同意、あるいは再検討が必要である。

また、住民自身の福祉活動であるボランティアについては、経験者は少数派であるものの、ボランティア経験を前向きに自己評価する人が大部分であることから、その機会を増やしてゆけば、自主的な福祉活動が一層進む可能性がある。これからの福祉のあり方に関して、公的な福祉施策の推進に次いで、「ボランティアや地域住民の協力を推進すべきだ」という意見が多い、ということもある。地域福祉ネットワークや学校教育などを通じて、その環境づくりを推進することが望まれよう。

福祉サービスの認知度や受容意識の高まりと関連して、介護への社会的な対応を求める声が強い。ただし、外部サービスのうちでも、「病院や老人保健施設」へのニーズが最も強いことは、まだ、在宅福祉や老人ホームに対する信頼が確立していないことを意味する。それらの一層の量的ないし質的向上を図ることが課題となるだろう。

介護以外の社会保障制度のうち、年金については、不信・不満感が強く、老後の所得保障の充実を求める声も大きい。1999年度の財政再計算に向けた審議会レベルの論議が進んでいるが、保険財政とのバランスを図りつつも、信頼を失わないような負担・給付システムの設計が求められよう。

医療については、費用負担面での不満が最も強い。やはり、財政バランスにだけ眼を向けた政策措置では合意が得られないということだろう。それ以外にも、情報提供、相談体制、交通アクセス(とくに町村部)といったソフト・ハード両面のインフラ整備も課題となっている。

生活保護については、それを権利対象として認知しつつも(その限りで、前近代的発想を脱している)、受給者の姿勢に対する批判も強い。保護行政のあり方を問題視する声も少なくないことと合わせ、生活保護運営の透明性・公平性が確保されてゆかなけれ

ばならない。

福祉政策の一般的現状に対する評価としては、国の政策に対する評価は厳しい反面、自分の住んでいる地域への評価は、それに比べれば肯定的である。とくに、町村部では、肯定派が不満派を2倍以上上回っている。人口規模が大きくなると福祉サービスを自分達のものとして身近に感じにくくなることや、自分の住み慣れた地域に対しては評価が甘くなるという要因も考えられるが、好意的に解釈すれば、各地域、各地区の実情に合わせ、一人一人にきめ細かいサービスを提供してゆくことが、福祉サービスの満足度を高めることにつながるとも言えよう。また、国レベルの政策批判が強いことについては、規模の問題を別とすれば、社会福祉施策に比べ、年金や医療費のあり方のように国が統一的に決められる政策事項に対する批判が集中していると解釈することもできる。現に、上述の通り、それらへの不満は根強い。不満を放置できないとすれば、やはり政策的再検討（ないし、十分な説明と同意）が求められよう。

福祉政策の財源対策のあり方については、税や保険料の形での負担増を求める前に、歳出面での整理が強く求められている。近年おこなわれている世論調査では、福祉を充実させるための税負担や、介護保険との関わりでの保険料水準といった特定財源に着目しつつ、どれほどの合意が得られているかという形での調査がおこなわれ、負担増に合意が形成されているかのような報道がなされているが、より広い視点で質問をおこなえば、必ずしもそういう結果にならないことが明らかになった。民意がどこにプライオリティを置いているかを注意深く見極める必要がある。

以上のように、高知県を例にとった住民の福祉意識は、福祉（政策）を普遍的なものになっていると捉え、在宅福祉サービスへの受容姿勢を徐々に醸成しつつあり、老人ホームや生活保護についても、普遍性や権利性の角度から近現代的な発想で捉えるようになってきている。そのように、住民の福祉をみる眼が成熟しつつあるなかでは、在宅福祉や施設福祉などを供給・管理する側においても、サービスの量的・質的向上によって、福祉意識の向上に応じてゆかざるをえなくなる。介護保険の実施に向けて、サービス基盤の整備や、ケアプラン作成の推進などがおこなわれてきているが、介護保険自体の評価は別にしても（介護システムのファイナンスが保険方式であろうと税方式であろうと）、そのような政策努力は一層推進されてゆかなければならない。

<参考資料>

住民の福祉意識に関するアンケート

各設問ごとに、当てはまる番号を○で囲んでください。その際、(単数回答)の指示があるものは、一つだけ○で囲み、(複数回答)の指示があるものは、二つ以上○で囲むことができます(一つでも構いません)。(3つまで回答)の指示があれば1~3個○で囲んで下さい。また、(自由記述回答)の指示があるものは、具体的にお答えください。

問1 あなたの性別を、お答えください。

1 男・2 女

問2 あなたの年齢層を、お答えください。

1・20歳代、 2・30歳代、 3・40歳代、 4・50歳代、 5・60歳代、
6・70歳代、 7・80歳以上

{以下の問3~5では、福祉というものに対するあなたの思い・考えをお尋ねします。}

問3 あなたにとって、福祉とは、どのようなものですか。日頃、抱いておられるイメージを簡潔な言葉で表現してください(自由記述回答)。

[例:思いやり, ボランティア, 慈善, 不足を補うこと, 車イス, 人権, 等]

回答「」

問4 あなたからみて、福祉というものを特徴づけるとすれば、次のどれに最も近いと思いますか。(単数回答)

- 1 非常に生活に困った特別の人に対する恩恵的な施し。
- 2 同情心をもって弱い立場にある人を助けること。
- 3 生活保護を受けること、またはその制度。
- 4 特定の人に限らず、誰にとっても必要になる種々の生活保障体系や地域の協力

体制。

5 その他 []

6 わからない

問5 あなたが、ボランティアでイメージされるものは、どのようなものですか。

(複数回答可)

1 福祉ボランティア, 2 環境ボランティア, 3 平和ボランティア,

4 人権ボランティア, 5 教育ボランティア, 6 消費者運動,

7 市民運動, 8 その他 (), 9 わからない

{以下の問6～20では、個別具体的な福祉制度・政策や福祉活動等に関する意識や知識について、お尋ねします。}

問6 あなたは、次の福祉サービスや制度、施設、政策があることを知っていますか。

(それぞれ単数回答)

- ・ホームヘルプ (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・ショートステイ (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・デイサービス, デイケア (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・訪問看護ステーション (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・グループホーム (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・特別養護老人ホーム (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・老人保健施設 (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・在宅介護支援センター (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・老人病院 (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・障害者福祉施設 (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・(新)ゴールドプラン (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・介護保険 (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・エンゼルプラン (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)
- ・障害者プラン (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)

・障害者の日 (1よく知っている・2名前を知っている程度・3知らない)

問7 あなたは、老人ホームについて、どのようなイメージがありますか。(複数回答可)

- 1 暗くて、小病的なイメージ
- 2 人里から離れた所にあるイメージ
- 3 特別の事情がある高齢者がやむなく、ひっそりと暮らしているイメージ
- 4 モダンで立派な建物のイメージ
- 5 明るくて、なかにいる人も生き生きしているイメージ
- 6 多くの高齢者にとって、必要時の重要な生活の拠り所となっているイメージ
- 7 その他 ()
- 8 わからない

問8 あなたは、ホームヘルプサービスについて、どう思いますか。(単数回答)

- 1 自分の家の中に他人が入ることに抵抗があるので、利用したくない。
- 2 抵抗はあるが、必要になれば、利用せざるをえないと思う。
- 3 必要になれば、積極的に利用したい。
- 4 制度を知らないので、わからない
- 5 まだ必要になっていないので、わからない。

問9 あなたは、ショートステイについて、どう思いますか。(単数回答)

- 1 短期間でも老人ホーム等に入所することに抵抗があるので、利用したくない。
- 2 抵抗はあるが、必要になれば、利用せざるをえないと思う。
- 3 必要になれば、積極的に利用したい。
- 4 制度を知らないので、わからない。
- 5 まだ必要になっていないので、わからない。

問10 あなたは、デイサービス・デイケアについて、どう思いますか。(単数回答)

- 1 施設等に出かけ、知らない人々と交流することに抵抗があるので、利用したくない。

- 2 抵抗はあるが、必要になれば、利用せざるをえないと思う。
- 3 必要になれば、積極的に利用したい。
- 4 制度を知らないので、わからない。
- 5 まだ必要になっていないので、わからない。

問11 あなたは、介護保険について、どう考えますか。(単数回答)

- 1 これから、ぜひ導入すべきだ。
- 2 導入すべきだが、中身に問題があると思う。
- 3 基本的に反対である。
- 4 判断できるほど、政策論議が熟していないと思う。
- 5 わからない。

問12 あなたは、賛成・反対は別にして、介護保険のどのような点にとくに関心がありますか。(3つまで回答可)

- 1 保険の対象者の範囲(年齢や、カバーする障害範囲)
- 2 サービス内容(どのようなサービスがどれだけ受けられるか)
- 3 費用負担(保険料や利用料)
- 4 運営方法(申請方法, 認定方法, ケアプランの作成方法, 等)
- 5 サービス基盤整備の進捗状況
- 6 保険財政のあり方
- 7 その他()
- 8 わからない

問13-1 あなたは、福祉的なボランティア活動[在宅介護支援, 施設訪問, 福祉イベントへの協力, など]をしたことがありますか。(単数回答)

- 1 ある
- 2 ない

問13-2 前問で「1ある」と答えた方にお尋ねします。それは、どういう動機で始められましたか。(複数回答可)

- 1 何か人に役立つことをしたかったから。
- 2 知り合いや家族などから勧められたから。
- 3 学校教育・行事の一環として取り入れられていたから。
- 4 余暇を有効に利用したかったから。
- 5 ボランティアを通じて、いろいろな人と交流したかったから。
- 6 家庭での介護等の個人的経験を生かしたかったから。
- 7 阪神大震災等で活躍している人々を見て、触発されたから。
- 8 将来、福祉に関係する仕事をしたいので、経験しておきたかった。
- 9 その他 ()

問13-3 問13-1で「1ある」と答えた方にお尋ねします。あなたは、ボランティアをしたことによって、どう変わりましたか。(複数回答可)

- 1 福祉に対する興味・関心が強くなった。
- 2 他人に親切になった。
- 3 社会を見る眼が広がった。
- 4 福祉的な活動に参加するようになった。
- 5 福祉の仕事に就きたくなった。
- 6 福祉に対する興味・関心がかえって弱くなった。
- 7 とくに変わっていない。
- 8 その他 ()

問14 あなたは、介護について、どう考えますか。(単数回答)

- 1 本人と家族の責任で対応すべきだ。
- 2 本人・家族だけでなく、社会的な対応も必要だ。
- 3 基本的に社会が責任を負うべき問題だ。
- 4 わからない

問15 あなたは、自分の親に介護が必要であれば、どうしますか。(複数回答可)

- 1 自分で面倒をみる。

- 2 自分では無理だが、配偶者を頼りにしている。
- 3 自分では無理だが、兄弟姉妹か、その配偶者を頼りにしている。
- 4 在宅福祉サービスを活用したい。
- 5 老人ホームを活用したい。
- 6 病院や老人保健施設を活用したい。
- 7 その他 ()

問16 あなたは、自分が介護を必要とすれば、どうしたいですか。(複数回答可)

- 1 配偶者を頼りにする。
- 2 子供を頼りにする。
- 3 子供の配偶者を頼りにする。
- 4 在宅福祉サービスを利用したい。
- 5 老人ホームを利用したい。
- 6 病院や老人保健施設を利用したい。
- 7 その他 ()

問17-1 あなたは、福祉に関する広報誌、雑誌、本等や、テレビ、映画等を読んだり見たりしたことがありますか。

- 1 ある
- 2 ない

問17-2 前問で「1ある」と答えた方にお尋ねします。それによって、どう変わりましたか。(複数回答可)

- 1 福祉に対する興味、関心が高まった。
- 2 福祉的な活動に参加しなければ、と思った。
- 3 福祉的な活動に参加するようになった。
- 4 福祉に対する興味、関心がかえって弱まった。
- 5 とくに変わっていない。
- 6 その他

問18 あなたは、公的年金について、どう思われますか。(複数回答可)

- 1 いまの公的年金は充実している。
- 2 公的年金だけでは、頼りない。
- 3 貯蓄や民間の年金の方がよい。
- 4 わからない。

問19 あなたは、ご自身からみて、病院や医療の現状について、どう思われますか。

(それぞれ単数回答)

- ・全体的にみて (1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)
- ・費用負担のあり方 (1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)
- ・病院での治療のあり方 (1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)
- ・病院での病気、治療内容に関する情報提供
(1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)
- ・病院での医療・福祉に関する相談体制
(1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)
- ・地域における医療と福祉の連携体制
(1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)
- ・地域における病院への交通の便
(1 満足・2 やや満足・3 やや不満・4 不満・5 わからない)

問20 あなたは、生活保護について、どう思いますか。(複数回答可)

- 1 必要な場合は、当然の権利として受けるべきだ。
- 2 世間体があり、受けにくいイメージがある。
- 3 必要な場合でも、受けるべきではない。
- 4 生活保護行政のあり方に問題がある。
- 5 世間の眼に問題がある。
- 6 受ける人の姿勢に問題がある。
- 7 その他 ()

8 わからない

{以下の問21～27では、福祉政策等の一般的現状や展望についてのお考えをお尋ねします。}

問21 あなたは、国の福祉政策をどう考えますか。(単数回答)

(1 充実している・2 まあまあ充実している・3 不十分・4 わからない)

問22 あなたは、自分の住む市町村の福祉施策をどう考えますか。(単数回答)

(1 充実している・2 まあまあ充実している・3 不十分・4 わからない)

問23 あなたの住む市町村は、街の構造からみて、高齢者や障害者にとって住みよい街だと思えますか。(単数回答)

(1 住みよい・2 まあまあ住みよい・3 住みにくい・4 わからない)

問24 あなたの住む市町村は、住民との関わりにおいて、高齢者や障害者にとって住みよい街だと思えますか。(単数回答)

(1 住みよい・2 まあまあ住みよい・3 住みにくい・4 わからない)

問25 今後、国や県、市町村が高齢者・障害者福祉政策を進めるうえで、どのような面に力を入れればよいと思われますか。(3つまで回答可)

- 1 年金など所得保障の充実
- 2 高齢者や障害者の働く場の確保
- 3 老人ホームや障害者入所施設の整備・充実
- 4 ケアハウスやグループホームの整備・充実
- 5 病院・老人保健施設など医療保健施設の整備・充実
- 6 ホームヘルプ、デイサービス、訪問看護・指導などの在宅福祉・保健サービスの充実
- 7 集会所や福祉センター等の、高齢者や障害者が集まれる施設の整備・充実

- 8 教養・趣味講座など生きがいや生涯教育の取り組みの充実
- 9 その他 ()
- 10 とくにない

問26 あなたは、福祉政策を充実させるうえでの財政的な負担について、どう考えますか。(複数回答可)

- 1 税負担であろうと、保険料負担であろうと、負担増はやむをえない。
- 2 税負担なら、負担増はやむをえない。
- 3 保険料負担なら、負担増はやむをえない。
- 4 負担が増えるのなら、福祉政策を充実させなくてもよい。
- 5 行政改革や他の歳出を見直すことで、対応すべきだ。
- 6 民間活力の推進により、商品化してゆけばよい。
- 7 その他 ()
- 8 わからない。

問27 あなたは、これからの福祉のあり方をどう考えますか。(複数回答可)

- 1 自分や家族の責任で対応すべきだ。
- 2 公的な福祉施策を推進すべきだ。
- 3 ボランティアや地域住民の協力を推進すべきだ。
- 4 民間企業の活動を推進すべきだ。
- 5 その他 ()
- 6 わからない。

【アンケートへのご協力ありがとうございました。】