

## 在宅医療・在宅介護の連携推進に関する市民アンケート調査結果

## ◆調査の目的

在宅医療と在宅介護の連携を推進し、在宅ケア体制の整備を充実させるため、市民を対象に、在宅医療と在宅介護に対する知識や意見の調査を行い、現状と課題を把握する。

## ◆調査の概要

## (1) 実施期間

令和元年5月15日(水)～6月28日(金)

## (2) 調査対象者

無作為に抽出した市内在住の40歳代～70歳代の方 1,000人

《抽出条件》 ・要介護1～5の認定者を除く

・男女比…1:1

・年齢比…40歳代～70歳代 1:1:1:1

## (3) 回収率

配布数	回収数	回収率
1,000	483	48.3%

(参考) 平成26年度  
回収率: 51.3%

## ◆調査結果

## 【回答者の属性】

- 《問1》 回答者の性別は、男性と女性が半数程度であるが、やや女性が多い。
- 《問2》 回答者の年齢は、70歳代(33.33%)が最も多く、40歳代(18.64%)が最も少ない。年代が上がるにつれて、回答者の割合が高くなっている。
- 《問3》 回答者の家族構成は、夫婦のみ(38.30%)が最も多く、次いで子世帯と同居(31.47%)が上位にあがっている。夫婦のみと、子世帯と同居で回答者の約7割を占めている。
- 《問4》 住んでいる地区は、栗野地区(37.06%)が最も多く、次いで松原地区(15.94%)、西地区(12.01%)、南地区(10.77%)が上位にあがっている。
- 《問5》 回答者の職業は、無職(年金暮らしを含む)(29.40%)が最も多く、次いで会社員・公務員・団体職員(その他)(25.67%)、専業主婦(12.01%)、パート・アルバイト(その他)(11.39%)が上位にあがっている。回答者の職業として、学生や、医療関係・介護関係の職業に携わっている人は少ない。

### 【回答者の健康状態等】

- 《問6》 回答者の健康状態として、「健康である」(40.37%)が最も多く、次いで「慢性疾患があるが、日常生活に支障はない」(37.27%)となっている。
- 《問7》 日常生活において不安を感じていることについて、「老後、高齢化への漠然とした不安」(52.72%)の割合が最も多く、「自分や配偶者の健康や病気のこと」(46.86%)、「自分や配偶者が介護の必要な状態になること」(44.14%)、「医療・介護の費用のこと」(41.42%)が上位にあがっている。

### 【看護・介護の経験】

- 《問8》 自宅での看護・介護の経験について、「したことはない」(58.59%)が多く、看護・介護の経験のある方は約4割であった。平成26年度と比較し、看護・介護の経験のある方の割合はやや増えている。
- 《問9》 問8において、看護・介護の経験のある方のうち、「自分の親」(55.02%)を介護した方が最も多く、次いで「配偶者の親」(23.58%)であった。平成26年度と比較し、「自分の親」を介護した方は増えているが、「配偶者の親」を介護した方は減少している。また、「兄弟・姉妹」(2.62%)、「子ども」(2.18%)は低いが、平成26年度と比較すると増加している。
- 《問10》 「主な介護者(だった)」方が、約5割と半数を占めている。
- 《問11》 在宅医療・在宅介護を受ける中で困ったことがあるかの問いでは、「ある」が約7割を占めており、平成26年度の調査と比較し、2割以上増加している。
- 《問12》 問11において、困ったことがある方の、困りごとの内容として、「仕事との両立」(43.88%)、「身体的な負担」(43.17%)、「時間が拘束される」(35.97%)、「急に病状が変わった時の対応」(30.22%)が上位にあがった。一方で、「育児との両立」(2.16%)、「訪問診療の体制」(5.76%)、「介護サービスの体制」(10.07%)は低かった。

### 【在宅医療に関すること】

- 《問13》 かかりつけ医について、「いる」(62.11%)が多かった。
- 《問14》 在宅医療について、「言葉を聞いたことがある程度」(50.93%)が最も多かった。「ある程度知っている」「よく知っている」方は、約4割であり平成26年度と比較し、やや減少している。
- 《問15》 在宅医療に取り組んでいる病院・医院について、「知らない」(43.89%)が最も多く、平成26年度と比較しその割合は増加している。
- 《問16》 在宅医療が必要になった場合の相談先として、病院(31.75%)、市役所(17.95%)、地域包括支援センター(15.98%)、医院(15.78%)が上位にあがった。上位項目を平成26年度と比較すると、病院・医院・地域包括支援センターの割合は増加しているが、市役所の割合は減少がみられる。

## 【在宅介護に関すること】

- 《問17》 在宅介護について、「言葉を聞いたことがある程度」(48.24%)と最も多かった。「ある程度知っている」「よく知っている」方は約4割であり、平成26年度と比較し、減少している。また、「まったく知らない」(7.45%)も増加している。
- 《問18》 在宅介護に取り組んでいる事業所について、「知っている」(41.82%)が最も多かったが、平成26年度と比較し減少しており、「知らない」「聞いたことがあるが分からない」が増加している。
- 《問19》 在宅介護サービスに関して、訪問介護(82.94%)、通所介護(80.17%)、訪問入浴介護(63.11%)の認知度が高かった。一方、看護小規模多機能型居宅介護(8.10%)、定期巡回・随時対応型訪問介護・看護(10.87%)、夜間対応型訪問介護(12.37%)の認知度が低かった。
- 《問20》 在宅介護が必要になった場合の相談先として、市役所(23.80%)、病院(19.58%)、地域包括支援センター(19.19%)が上位にあがった。上位項目を平成26年度と比較すると、病院・医院・地域包括支援センターの割合は増加しているが、市役所の割合は減少がみられる。

## 【在宅医療・在宅介護を受ける立場になった時の意向や障害について】

- 《問21》 自宅で在宅医療や在宅介護を受ける立場として気になることとして、「家族への負担」(74.58%)、「金銭面の負担」(74.38%)が上位にあがった。平成26年度と比較し、「家族への負担」「金銭面の負担」の項目の割合に増加がみられる。
- 《問22》 介護を受ける場として、「自宅」で介護を受けたい方(38.17%)が最も多く、次いで「特別養護老人ホーム等の介護保険施設」(17.10%)、「病院などの医療機関」(16.90%)が上位にあがった。平成26年度と比較し、自宅の割合は減少、施設や医療機関の割合は増加している。
- 《問23》 自宅での在宅医療や介護を「希望するし、実現可能だと思う」(20.50%)は約2割にとどまり、「希望するが、実現は難しいと思う」(49.69%)、「希望しない」(17.18%)が約6割を占めた。平成26年度と比較し、「希望するし、実現可能だと思う」は増加しているが、「希望しない」もやや増加している。
- 《問24》 問23において、「希望するが、実現が難しいと思う」「希望しない」と考える理由としては、「家族に負担をかける」(37.02%)、「経済的に負担が大きい」(15.78%)、「急に病状が変わった時の対応が不安」(12.98%)が上位にあがった。平成26年度の調査と比較して、「家族に負担をかける」「介護してくれる家族がいない」「訪問診療に対応してくれる医師がいない」について、割合がやや増加している。

### 【在宅医療・在宅介護の介護者の立場になった時の意向や障害について】

- 《問29》 介護者の立場になった時、「できるだけ在宅医療・在宅介護に取り組みたいし、実現可能だと思う」(28.36%)は約3割であり、「できるだけ在宅医療・在宅介護に取り組みたいが、実現困難だと思う」(45.55%)が約5割を占めている。
- 《問30》 問29において、在宅医療・在宅介護に取り組みたいが、実現困難だと感じている要因として、「とてもそう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した割合は、「病状の急変時の対応に不安」、「病状の急変時にすぐ入院できるか不安」「入院した方が良い治療が受けられる」「費用面の不安」が上位にあがった。平成26年度の調査と比較して、「費用面の不安」の項目は、やや増えているが、その他は変化がみられない。

### 【終末期に対する考えや知識】

- 《問25》 病気などで最期を迎える場所として、「自宅」(42.06%)、「病院などの医療機関」(34.64%)が上位にあがった。平成26年度の調査と比較し、自宅を希望する方の割合は減少、医療機関を希望する方の割合は増加している。
- 《問26》 最期を迎える場所を考えるとときに気になることとして、「家族への負担」(34.91%)、「金銭面の負担」(25.85%)、「自分の望む医療や介護、最期を選ぶか」(13.60%)、「家族の意向」(13.49%)が上位にあがった。平成26年度の調査と比較し、「金銭面の負担」「家族への負担」の項目について、やや増加している。
- 《問27》 エンディングノートの認知度について、「ある程度知っている」(38.10%)が最も多く、次いで、「言葉を聞いたことがある程度」(37.68%)、「まったく知らない」(16.56%)であった。「よく知っている」「よく知っており、記入したノートを持っている」は少なかった。
- 《問28》 ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の認知度について、「まったく知らない」(84.06%)が最も多く、約8割を占めている。

### 【在宅医療と在宅介護を推進するための意見】

《問31》

#### ◆上位の結果

- ・「家族の負担を軽減するためのデイサービスやショートステイ等の拡充」(15.45%)
- ・「24時間いつでも診てもらえる体制」(14.90%)
- ・「病状が悪化した時にいつでも入院できる医療体制の整備」(14.90%)
- ・「一般市民向けの在宅医療についての情報提供」(11.23%)
- ・「一般市民向けの在宅介護についての情報提供」(10.83%)
- ・「行政機関の積極的な関わり」(9.44%)

**◆調査結果**

**【敦賀市の在宅医療・在宅介護の取組みについて】**

**《問32》 在宅医療・在宅介護市民講座の認知度**

在宅医療・在宅介護市民講座について、知らない（69.57%）方が最も多く、約7割を占めている。

**《問33》 在宅医療・在宅介護市民講座でとりあげるとよい内容（類似意見省略）**

**【介護者の負担軽減 10件】**

- ・介護者の心と体のケア
- ・精神的ケア                                      ・心理的負担
- ・介護の方法                                      ・介護する人たち同士の話し合える場づくりの充実
- ・介護する人の体調が悪くなったときにどういシステムがあるか

**【在宅医療・在宅介護の費用 9件】**

- ・介護施設の費用
- ・在宅と入院、入所との費用内訳
- ・金銭的なこと、補助金等の手続き

**【介護者や在宅サービスを受けている方の実体験の紹介 8件】**

- ・現実に在宅医療・介護をされている方のアドバイスを取り上げてほしい。
- ・経験談や家族の話を聞いてみたい
- ・グループミーティングのような感覚で実際に介護中の方を交えて情報交換したい。
- ・実際にしている方の生活や意見をきける機会

**【認知症の方への対応等 6件】**

- ・認知症の人との接し方、認知症の症状
- ・認知症になった方への在宅医療や在宅介護について

**【サービスの流れや手続き 5件】**

- ・在宅介護サービスの現状とわかりやすい説明
- ・どういう流れでサービスを申し込むか、どういう人がサービスを受けられるか基本的な事を知りたい

**【困りごとの相談先 5件】**

- ・具体的に困った場合相談できる場所がほしい

**【敦賀市の在宅医療・在宅介護の現状 5件】**

- ・敦賀市の在宅医療・介護の情報（事業所ごとの特色・処置・対応等具体的な情報）
- ・訪問医療・看護がどれだけ充実できるのか

**【急変時の対応 3件】**

- ・緊急時の対応について詳しく知りたい
- ・急変時等に医師が自宅に到着するまでの具体的な時間

**【在宅医療・在宅介護に向けての準備 2件】**

- ・ACPについて
- ・人間らしく最期を迎えるための準備

**【その他】**

- ・広報などでもっと市民に広めてほしい                      ・今のままでよい
- ・身近な病気の症状の講演タイトルだったのですが、内容が少し専門的で難しかったように思います  
スライドの文字も小さく、「見えない」との声もありました。

◆調査結果 【敦賀市の在宅医療・在宅介護の取組みについて】

《問34》 在宅医療・在宅介護情報誌の認知度

在宅医療・在宅介護情報誌について、知らない（73.29%）方が最も多く、約7割を占めている。

《問35》 在宅医療・在宅介護情報誌『支えあい』でとりあげるとよい内容（類似意見省略）

【介護者や在宅サービスを受けている方の実体験の紹介 12件】

- ・具体的な事例（在宅サービスを受けている方の声、悩み相談）
- ・実際にサービスを受けている人のケアマネを中心とした連携の仕方
- ・色々なサービスを受ける寸前の高齢者の生活状況
- ・できた例よりもできなかった実例も必要でないか

【在宅医療・在宅介護関係の医院や事業所等の紹介 6件】

- ・在宅医療ができる病院や訪問看護ステーションの紹介
- ・身近なデイサービスなど、どこでどのようなサービスが受けられるか

【介護者の負担軽減 3件】

- ・父を病院で介護した際、親戚の口出しが激しく私がストレスでうつになり苦労した。周りの理解がいかに大切か
- ・老老介護、若い方が退職しての介護、金銭的、精神的にも口に出せない大変な苦労があります

【サービスの流れや手続き 3件】

- ・流れ、どのような申請が必要か

【困りごとの相談先 3件】

- ・相談窓口、相談にのってくれる人

【在宅医療・在宅介護に関する情報 3件】

- ・介護用品の種類や使い方
- ・新情報を取り上げてほしい
- ・参加可能なイベント等の案内

【在宅医療・在宅介護の費用 1件】

- ・在宅、入院、入所との費用内訳

【在宅医療・在宅介護に向けての準備 1件】

- ・ACPについて

【その他】

- ・Q&Aのコーナーがあるとよい
- ・自分で自分のことができなくなったら、在宅介護するより自宅外でみてもらった方がよい
- ・市民全員が在宅医療・介護の情報を把握できるようにしてほしい

◆地域での支えあいに対する意見

- ・民生委員、福祉委員が中心となり、隣り近所、仲良く親しく（昔の井戸端会議）があればよいと思う
- ・ちょっとしたボランティアがあり、資格がなくても出来る事を元気な高齢者が支えあい、手助けができる場があると、参加しやすいし、参加してみたい

### 《問36》 在宅医療・在宅介護に関する意見や要望

#### 【在宅医療・在宅介護の体制】

- ◆医療や介護の現場で ACP が積極的に行われ、患者にサービスを提供できる体制作り
- ◆在宅医療・在宅介護が必要になった際の初期対応の充実
- ◆独居老人が増える中、地域で支え合える体制
- ◆地区内で気軽に立ち寄れる相談場所の充実 ◆介護ロボット等の充実

#### 【在宅への思い】

- ◆通院のための交通手段がなく、家族に迷惑をかけ心苦しい

#### 【在宅医療に関すること】

- ◆医師、訪問診療の充実 ◆身体の困りごとの相談先がわからない

#### 【在宅介護に関すること】

- ◆介護する家族への精神面の支援
  - ・・・ケアマネが訪問する際にカウンセラーを同行してはどうか
- ◆介護する家族への金銭面の補助 ◆男性介護者への支援
- ◆ショートステイやデイサービスの充実 ◆介護タクシーの充実

#### 【医療・保険・年金制度に関すること】

- ◆金銭面への負担軽減制度の実施
  - ・・・（サービスを利用する側）年金生活での負担
  - ・・・（サービスを支える側）後期高齢者で介護保険料を支払う負担
- ◆手続きの負担軽減 ・・・・書類を理解するのに時間がかかる

#### 【施設入所に関すること】

- ◆入所施設（特別養護老人ホーム・サービス付き高齢者住宅等）の増設
- ◆入所施設の金銭面への負担軽減
- ◆介護職員の待遇向上 ・・・・女性の介護士の増加

#### 【情報提供・普及啓発】

- ◆広く分かりやすい情報発信を行う ◆初心者向けの情報の充実
- ◆実際に介護や医療のサービスを受けている方の紹介
- ◆在宅医療・在宅介護を行っている事業所や相談先の紹介

#### 【市の体制・行政への提言】

- ◆安心して在宅医療・在宅介護を受けられる環境づくり
- ◆在宅介護をもっと身近に感じれるものにする
- ◆在宅医療・在宅介護の予算増額 ◆健康づくりのための支援を充実させる

#### 【在宅医療・在宅介護への思い】

- ◆家族の負担を考えると在宅医療・介護は避けたい ◆まだ深く考えたことがない
- ◆在宅介護で手厚いサポートが受けられ感謝している ◆健康な時からの人間関係が大切
- ◆家族の介護をおえたが、自分が身体を壊して、現在は不安な思いを抱えている

#### 【アンケートへの要望】

- ◆どのようなまとめ方をし、どのように反映するのか

#### 【アンケートを実施しての感想】

- ◆在宅医療や介護について知れた、大切さが分かった
- ◆ある程度の情報を学んでおくべきだと感じた、これから勉強したい

## ◆調査結果の考察

### 【在宅医療や在宅介護に関すること】

- ・平成26年度の調査と比較し、在宅医療・在宅介護ともに認知度の向上はみられてない。
- ・在宅介護サービスの認知度は、介護関係のサービスは高いが、医療関係のサービスは低い傾向がある。
- ・市民の在宅医療・在宅介護の相談窓口として、病院や医院の割合が増加しており、病院や医院が身近な相談先として位置づけられている。また、医療だけでなく、介護の相談窓口としての役割も担っている。  
相談窓口として、地域包括支援センターの割合が増加しており、地域包括支援センターの認知度の上昇によるものと考えられる。

### 【在宅医療や在宅介護に関する意向や障害について】

- ・介護を受ける場として、医療機関を希望する方が増えていることや、介護者になった時実現困難だと感じる理由として、「入院した方が良い介護や治療を受けられる」と感じている方が増えていることから、市民の在宅への意識が低くなっている現状がある。
- ・在宅医療・在宅介護を実現困難に感じる要因として、受ける立場と介護者の立場に共通して、「家族への負担」「経済面への不安」「急変時の不安」が大きな障害となっている。

### 【終末期に対する考えや知識】

- ・終末期においても、医療機関を希望する方の割合が増えており、在宅医療・在宅介護を実現困難に感じる要因と同様に「家族への負担」「経済面への負担」が障害となっている。
- ・ACPとエンディングノートと比較すると、ACPの認知度が低い現状がある。

### 【在宅医療と在宅介護を推進するための意見】

- ・平成26年度と比較し、上位の項目に変化はみられないが、医療体制の充実より家族の負担を軽減するための介護サービスの充実に関する意見が上位となっている。

## ◆課題と今後取り組んでいく方向性

### ①市民の在宅医療や在宅介護に関する知識や情報不足

⇒在宅医療・在宅介護の現状や、サービスの内容等、基本的な情報を分かりやすく伝える  
⇒相談先として、医療機関が大きな役割を担っており、医療機関にも介護に関する情報を伝える

### ②介護者の介護負担感や急変時の対応の不安がある

⇒在宅サービスの情報を広く周知する  
⇒緊急時の対応について、医療機関との連携体制の充実  
⇒医療や介護に関する情報や身体的・精神的ケアのポイント等を伝える

### ③家族に対して迷惑になるという思いがある

⇒終末期の意向について家族で考える機会を持てるような情報発信  
(エンディングノートやACP)