

# 小牧市

## 在宅医療・介護連携に関する アンケート調査報告書



キミと一緒に、育っていきたい。

# Komaki

令和2年12月

愛知県 小牧市

# 目 次

第1章 調査の概要.....	2
1 調査の目的.....	2
2 アンケート調査の概要.....	2
(1) 調査項目.....	2
(2) 調査設計.....	2
(3) 回収結果.....	2
3 報告書の読み方.....	2
第2章 調査結果からみた課題のまとめ.....	4
第3章 在宅医療・介護連携に関する市民調査結果.....	8
(1) 回答者について.....	8
(2) かかりつけ医について.....	13
(3) 在宅医療について.....	17
(4) 在宅医療・在宅介護のイメージについて.....	23
(5) 医療・介護情報について.....	25
(6) わた史ノートについて.....	27
第4章 自由記載意見等の取りまとめ.....	31
資料編.....	44

# 第1章

## 調査の概要

# 第1章 調査の概要

## 1 調査の目的

本市では、市民が可能な限り住み慣れた地域・家庭で自分らしく暮らすことができるよう、在宅医療・在宅介護の支援体制づくりに取り組んでいます。

そこで、在宅医療・在宅介護の諸施策について、市民にどの程度周知・活用がなされているかを把握し、今後の在宅医療・在宅介護に関する支援体制の推進を図るためにアンケートを実施しました。

## 2 アンケート調査の概要

### (1) 調査項目

I	あなたご自身について……………	5問
II	かかりつけ医について……………	4問
III	在宅医療について……………	10問
IV	在宅医療・在宅介護のイメージについて……………	1問
V	医療・介護情報について……………	2問
VI	わた史ノートについて……………	4問
VII	自由意見……………	1問

### (2) 調査設計

【調査地域】小牧市全域

【調査対象】小牧市内に居住する満40歳以上の男女

【標本数】2,000

【抽出方法】無作為抽出

【調査方法】郵送法

【調査期間】令和2年7月1日～7月31日

### (3) 回収結果

①回収数……1,171

②回収率……58.6%

## 3 報告書の読み方

①調査票の結果の数値は百分比(%)で示しています。これらの数値は小数点第2位以下を四捨五入しているため、全項目の回答構成比の合計が100%とならない場合があります。

②複数の回答を求めた質問では、回答構成比の合計が100%を超えることがあります。

③報告書の図表では、コンピュータ入力の都合上、回答選択肢を要約している場合があります。

④割合の表記については40%台を例として挙げると、40.1～45.0を「4割強」、45.1～49.9を「5割弱」としています。

## 第2章

調査結果からみた

課題のまとめ

## 第2章 調査結果からみた課題のまとめ

調査結果から抽出された課題として、大きく、「かかりつけ医」、「在宅医療・在宅介護」、「相談・情報提供」、「わた史ノート」という4つの視点にまとめました。

### 視点1 かかりつけ医

課題1 市民の3割弱にあたる「かかりつけ医」をもっていない人たちに、「かかりつけ医」の必要性・重要性はもちろんのこと、かかりつけ医に関する具体的な情報提供が必要です。

○市民の7割弱が「かかりつけ医がいる」と回答し、かかりつけ医のいる医療機関は「市内の診療所」(67.2%)が最も多く、次いで「市内の病院(小牧市民病院以外の病院)」(21.2%)、「市内の病院(小牧市民病院)」(14.8%)の順となっています。《問6-1・2》

○かかりつけ医のいない方の理由では、「かかりつけ医を必要とするような病気になったことがない」(77.6%)が最も多く、次いで「どの医師、医療機関をかかりつけ医にしていかが分からない」(33.4%)、「かかりつけ医にしたいような医師、医療機関がない」(10.4%)の順となっています。《問6-3》

○かかりつけ医を選ぶ際に重要視することでは、「自宅や勤務先から近い」(64.3%)が最も多く、次いで「医師の診療技術や経験等が信頼できる」(60.7%)、「病気や治療についてよく説明してくれる」(59.6%)の順となっています。《問7》

厚生労働省は2020年2月に「医療計画の見直し等に関する検討会」を開き、かかりつけ医の機能強化を図っていく方針を示しており、地域医療におけるかかりつけ医の役割分担が検討課題として挙げられております。

小牧市においては「かかりつけ医がいる」方は7割弱とまだまだ定着しているとは言い難い状況にあります。更なる必要性・重要性の周知が必要です。

また、後期高齢者においてかかりつけ医をもつことは特に重要です。アンケートの中ではかかりつけ医のいない理由として、70代で「どの医師、医療機関をかかりつけ医にしていかが分からない」が40.9%と特筆して高いことから、かかりつけ医に関する具体的な情報提供が必要です。

課題2 市民の9割強が在宅医療を知っていますが、訪問薬剤指導を除き、小牧市内での取り組みについて知っている人は昨年度より減少しています。在宅医療や在宅介護に対する小牧市内の現状について、市民の理解を深める必要があります。

○在宅医療の周知度は、「言葉も内容も知っている」と「言葉は知っているが、内容は知らない」をあわせた『在宅医療を知っている』が9割強となっています。また、訪問診療の周知度も、「言葉も内容も知っている」と「言葉は知っているが、内容は知らない」をあわせた『訪問診療を知っている』も9割強となっています。一方、小牧市内に訪問診療に取り組んでいる病院、診療所があることを「知っている」方は2割強となっています。《問8～10》

○訪問看護の周知度は、『訪問看護を知っている』が9割弱、訪問歯科診療の周知度は、『訪問歯科診療を知っている』が5割強、訪問薬剤管理指導の周知度は、『訪問薬剤管理指導を知っている』が3割弱となっています。また、各訪問医療を小牧市内で実施している事業所があることを「知っている」方は2割前後となっています。《問11～16》

○在宅医療の希望及び実現可否では、「希望するが、実現は難しいと思う」(47.4%)が最も多く、次いで「分からない(考えたことがない)」(20.9%)、「希望しない」(16.0%)の順となっています。《問17》

○在宅医療・在宅介護に関する不安の度合いをみると、「家族に負担がかかるという不安がある」(65.3%)が最も多く、次いで「費用が高額になるという不安がある」(59.9%)、「急に病状が変わったときの対応ができるか分からないという不安がある」(50.3%)の順となっています。

在宅医療・在宅介護の理解や小牧市内の現状について経年変化を見ていくと、頭打ちの状況にあることがわかります。これまで以上に理解を深めるためには、従来、小牧市が行ってきた広報活動以外にも様々な手法により、在宅医療・在宅介護に関する周知度を高めていく必要があります。

また、在宅医療や訪問看護などの周知度は高い水準を維持していますが、小牧市内における取り組みの周知状況についてはどれも2割前後と、用語としての認知はできているものの、具体的なサービスや、小牧市内での取り組みについてまでは理解が進んでいない現状がうかがわれます。

また、在宅医療の希望及び実現可否について、希望するが実現不可能だと思っている市民は、可能だと思っている市民よりもはるかに多くなっています。そのため、自由回答でもあるように、在宅医療・在宅介護の可能性を知ってもらうため、在宅において、どれだけの支援を受けられることができるか、実際にかかる費用負担などを含め、冊子などにまとめて周知していくなど、わかりやすい形での情報提供が必要です。

### 視点3 相談・情報提供

課題3 医療や介護の相談先として、適切な情報提供が可能な在宅医療・介護連携サポートセンターや地域包括支援センターの認知度を高める取り組みが必要です。

○医療・介護についての相談先は、「親族」(61.9%)が最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(34.8%)、「友人・知人」(23.0%)の順となっています。一方、「相談していない」(14.6%)は1割強となっています。《問19》

○必要と思う医療・介護情報は、「休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について」(58.8%)が最も多く、次いで「医療・介護の制度や費用について」(57.3%)、「医療・介護の相談窓口について」(47.2%)の順となっています。《問20》

地域住民の身近な相談機関として、在宅医療・介護連携サポートセンターや地域包括支援センターがあることを認知していただき、実際に困りごとが生じた時に、利用してもらえるようにする必要があります。

自由意見の中には相談対応に対する意見もあることから、地域住民にとって使いやすく、わかりやすい相談窓口の設置及び情報提供が必要です。

また、年代によっては他人事であると認識する方も多くいることから、医療や介護が必要になる前にこれらの情報に触れられるよう、情報発信の在り方についても、検討が必要です。

### 視点4 わた史ノート

課題4 市民の2割強が、わた史ノートを知っていますが、終末期について深く考えたことがない市民も4割弱と多くいます。希望に沿った適切なケアを行うためにも終末期について情報提供を行っていく必要があります。

○わた史ノートの周知状況は、『わた史ノートを知っている』が2割強で、令和元年度と比較すると4.3ポイント減少しており、認知度が下がっています。なお、わた史ノートの所持状況は、「持っていない」(72.6%)が最も多くなっています。《問21~22》

○わた史ノートの入手場所は、「参加した催しや講座」(25.9%)が最も多く、次いで「市役所」(24.1%)、「小牧地域包括支援センター」(10.3%)の順となっています。《問23》

○終末期を迎えたい場所は、「分からない(考えたことがない)」(39.5%)が最も多く、次いで「自宅」(33.0%)、「病院」(14.1%)の順となっています。《問24》

終末期を迎えたい場所として「分からない(考えたことがない)」が最も多いことからわかるように、終末期について深く考えておらず、終末期の準備ができていない市民は数多くいます。わた史ノートの周知や活用に向けた出前講座などを通じて、終末期について市民が考え、自分らしく生きていくための支援を行う必要があります。



## **第3章**

# **在宅医療・介護連携に関する 市民調査結果**

### 第3章 在宅医療・介護連携に関する市民調査結果

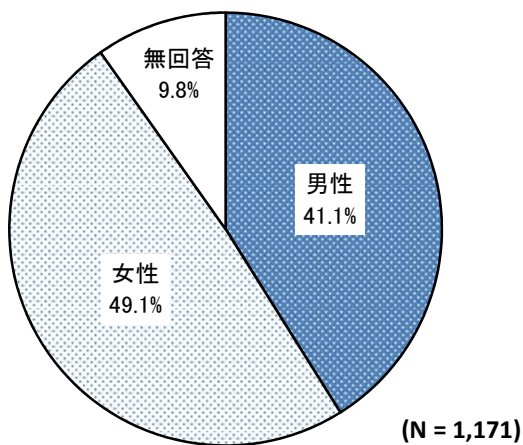
#### (1) 回答者について

回答者は、「男性」が41.1%、「女性」が49.1%となっています。

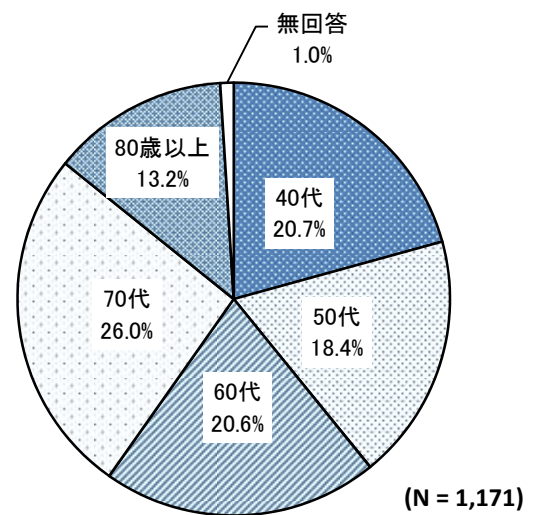
また、年齢は「70代」(26.0%)が最も多く、次いで「40代」(20.7%)、「60代」(20.6%)の順となっています。

家族構成をみると、「子世代と同居」(36.6%)が最も多く、次いで「夫婦のみ」(31.3%)、「ひとり暮らし」(9.6%)の順となっています。

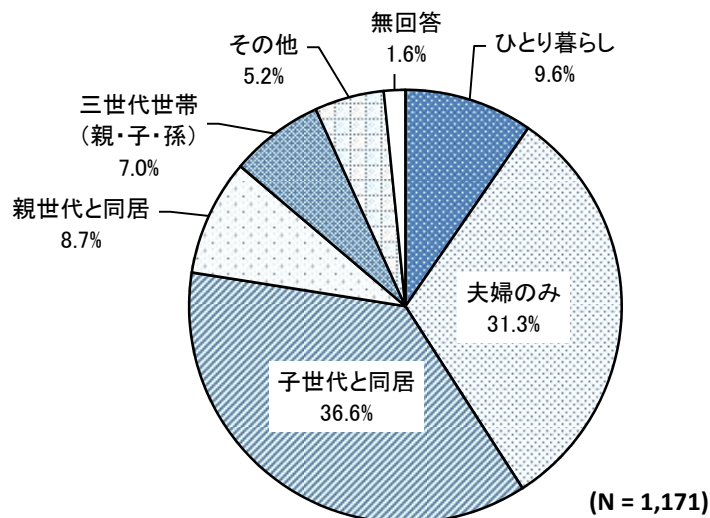
問1-1 性別



問1-2 年齢



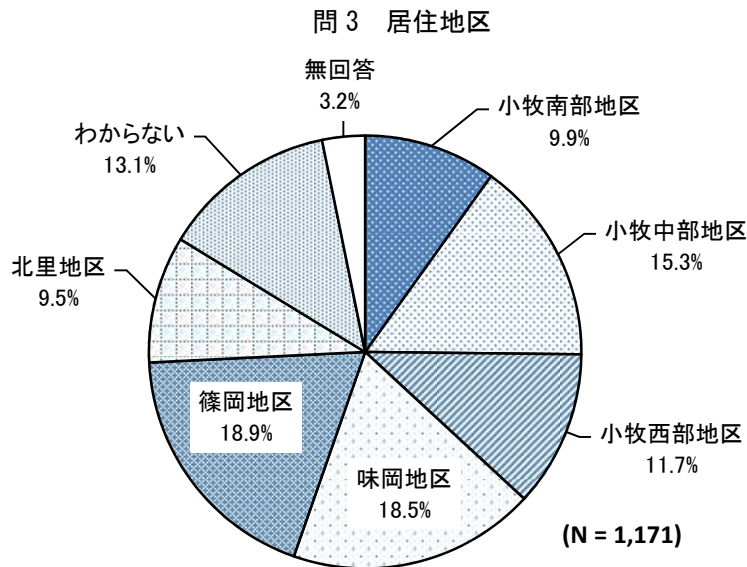
問2 家族構成



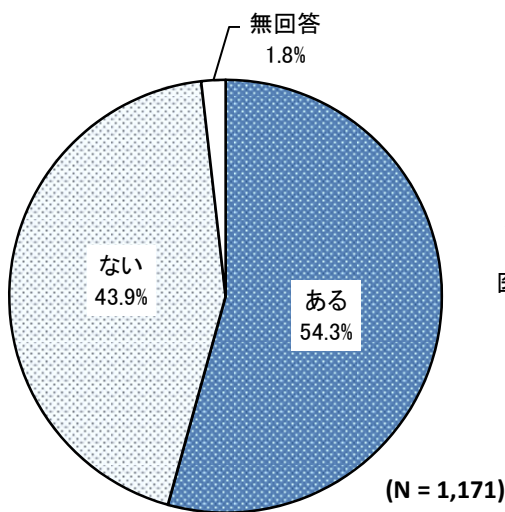
居住地区は「篠岡地区」(18.9%)が最も多く、次いで「味岡地区」(18.5%)、「小牧中部地区」(15.3%)の順となっています。

定期的な治療が必要な病気が「ある」方は54.3%、「ない」方は43.9%となっています。

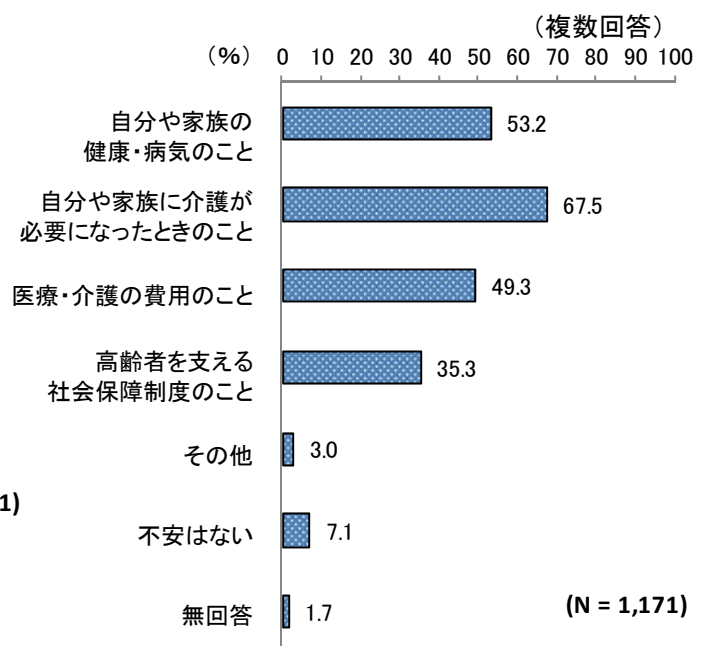
医療や介護に関して感じている不安は、「自分や家族に介護が必要になった時のこと」(67.5%)が最も多く、次いで「自分や家族の健康・病気のこと」(53.2%)、「医療・介護の費用のこと」(49.3%)の順となっています。一方、「不安はない」方は7.1%となっています。



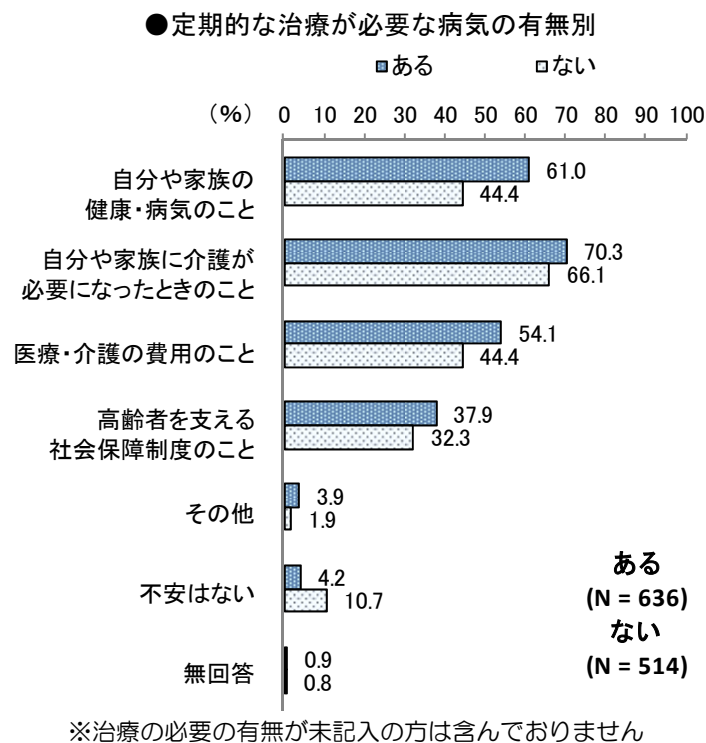
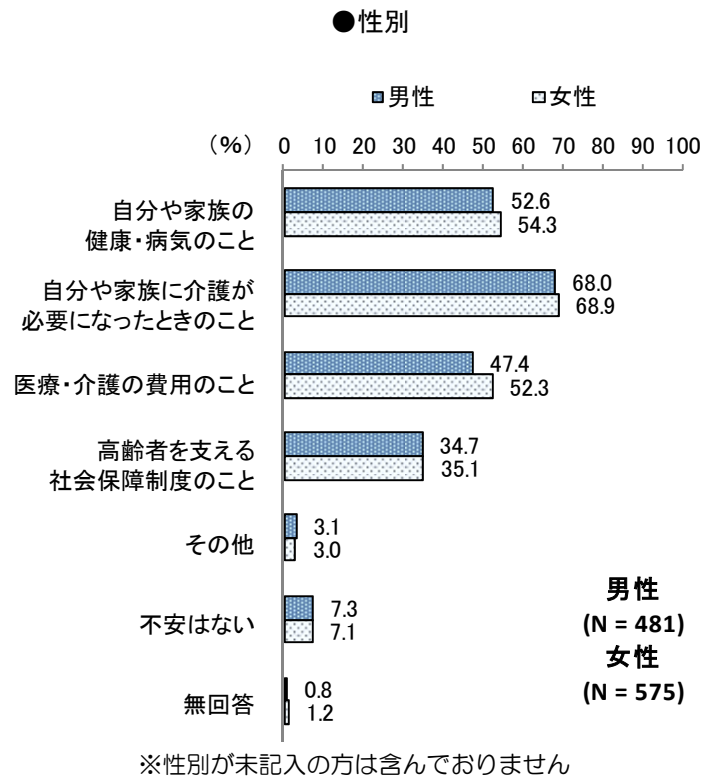
問4 定期的な治療が必要な病気の有無



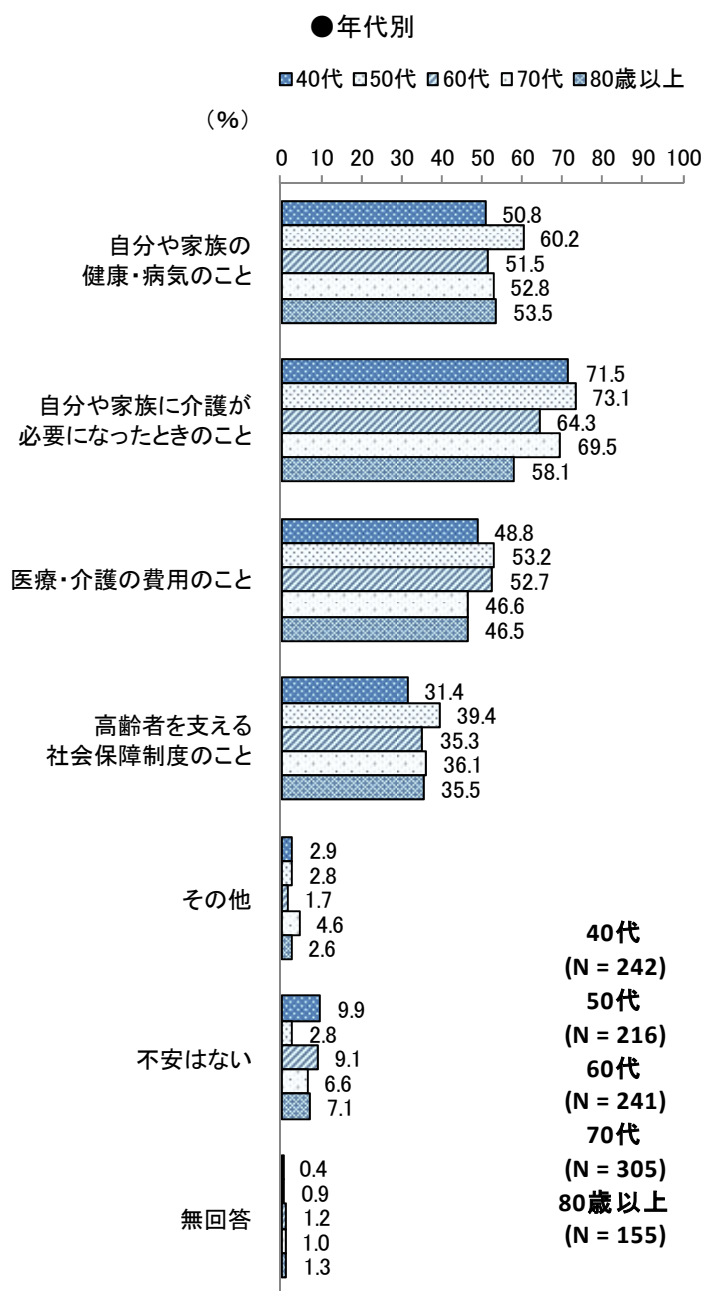
問5 医療や介護に関して感じている不安



【参考】問5 医療や介護に関して感じている不安



【参考】問5 医療や介護に関して感じている不安



※年代が未記入の方は含んでおりません

問5. 医療や介護に関して、現在不安を感じていること（その他の理由抜粋）
病人本人に借金があるとわかったこと。
介護をする側になったときのこと。
子どもに全介助が必要な障がいがあるため、自分が動けなくなったときのこと。
子どもが遠方に住んでいるので、もしもの時を考えると少し不安です。
自分の体調不良により、入院などした場合、義務教育中の子供が1人で日常生活を送ることになるが、他に頼れる人がいないため心配。
病院内の連携がとれておらず、意外な診断をされ、セカンドオピニオンで救われた。
安心できる介護施設に入居できるかどうか不安。

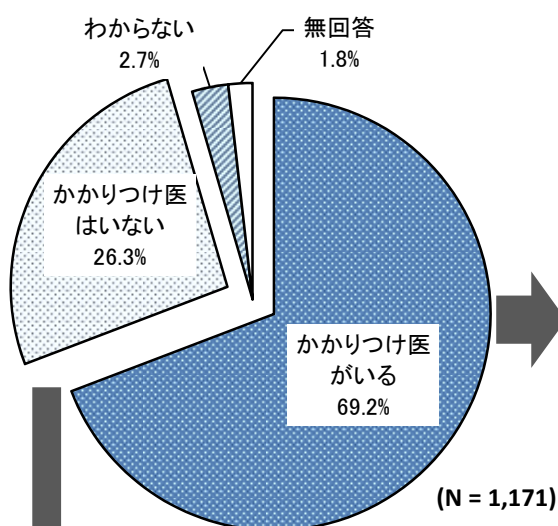
## (2) かかりつけ医について

かかりつけ医の有無をみると、「かかりつけ医がいる」が69.2%、「かかりつけ医はいない」が26.3%となっています。

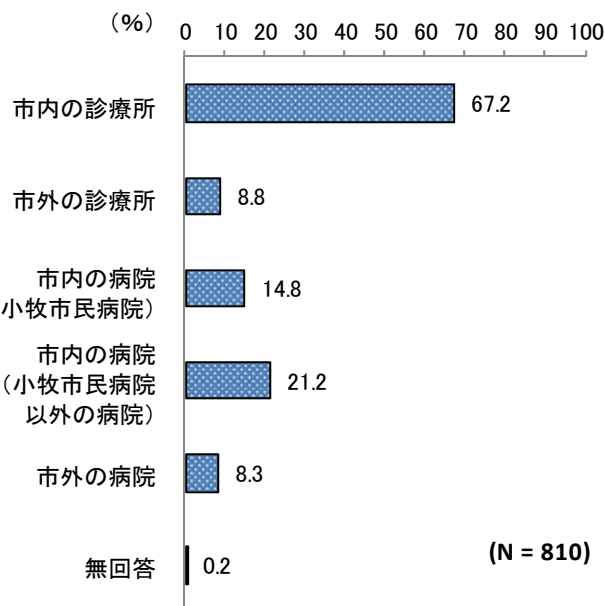
かかりつけ医のいる医療機関は、「市内の診療所」(67.2%)が最も多く、次いで「市内の病院(小牧市民病院以外の病院)」(21.2%)、「市内の病院(小牧市民病院)」(14.8%)の順となっています。

一方、かかりつけ医のいない理由は、「かかりつけ医を必要とするような病気になったことがない」(77.6%)が最も多く、次いで「どの医師、医療機関をかかりつけ医にしたいか分からない」(33.4%)、「かかりつけ医にしたいような医師、医療機関がない」(10.4%)の順となっています。

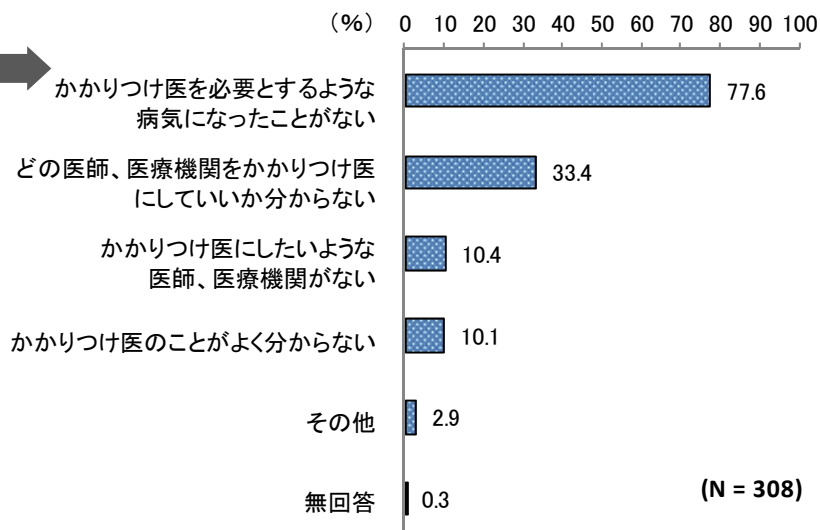
問 6-1 かかりつけ医の有無



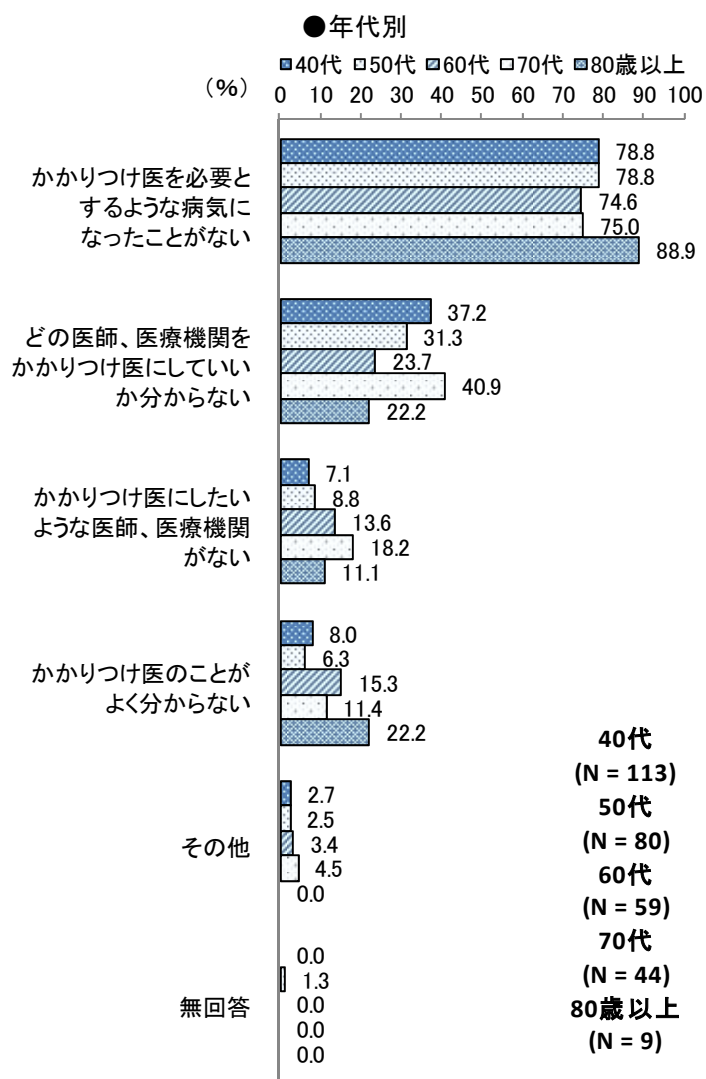
問 6-2 かかりつけ医のいる医療機関 (複数回答)



問 6-3 かかりつけ医のいない理由 (複数回答)



【参考】問 6-3 かかりつけ医のいない理由



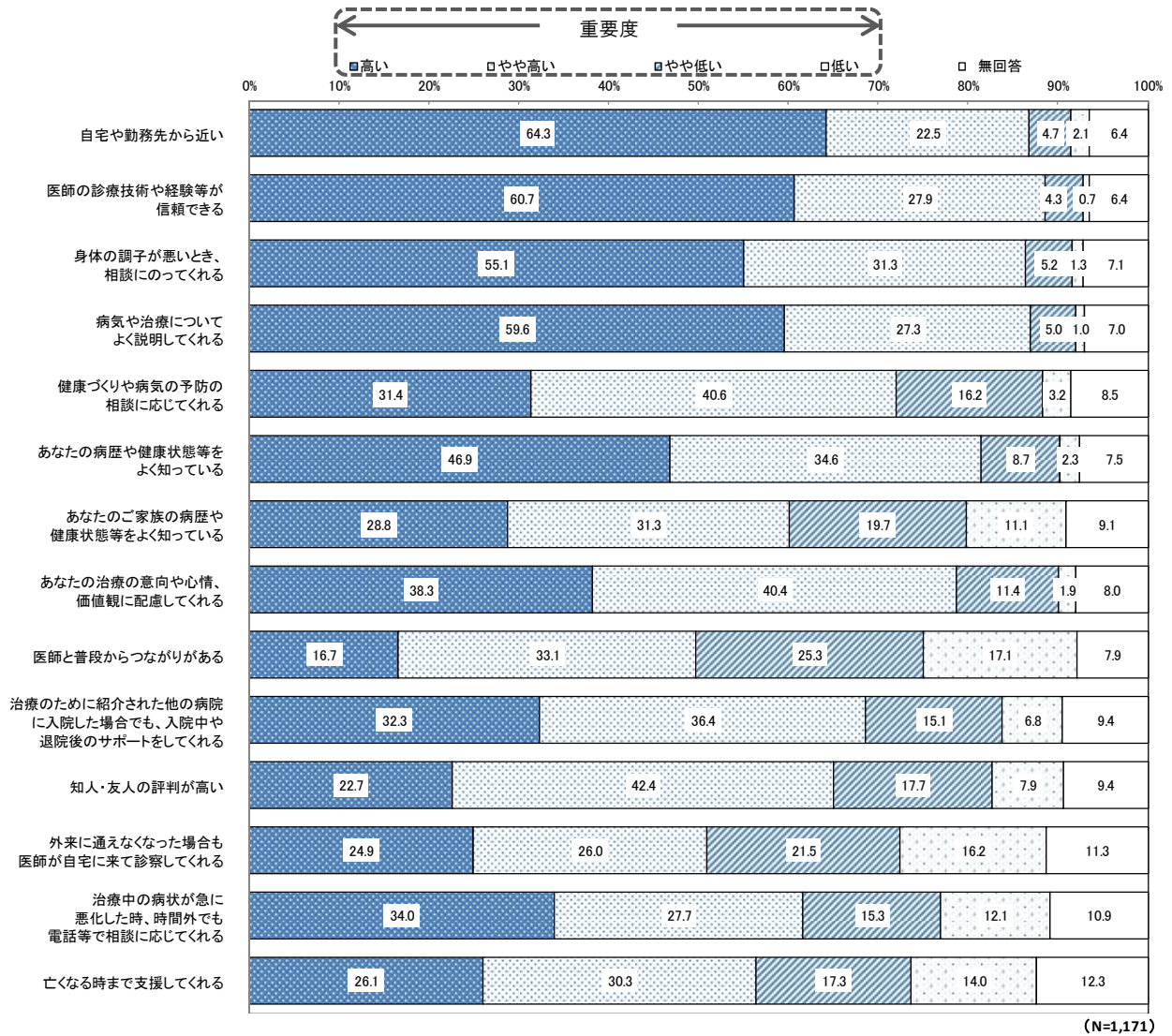
※年代が未記入の方は含んでおりません

問 6-3. 問 6-1 で「かかりつけ医はいない」具体的な理由抜粋
病院に勤務しているため。
最近、市外から引っ越してきたため。
保険証交付が4年間程受けられなかったため。
以前はいたが退職により自宅から遠くなったため。



かかりつけ医を選ぶ際に重要度が「高い」とした項目は、「自宅や勤務先から近い」(64.3%)が最も多く、次いで「医師の診療技術や経験等が信頼できる」(60.7%)、「病気や治療についてよく説明してくれる」(59.6%)の順となっています。

問7 かかりつけ医を選ぶ際に重要視すること



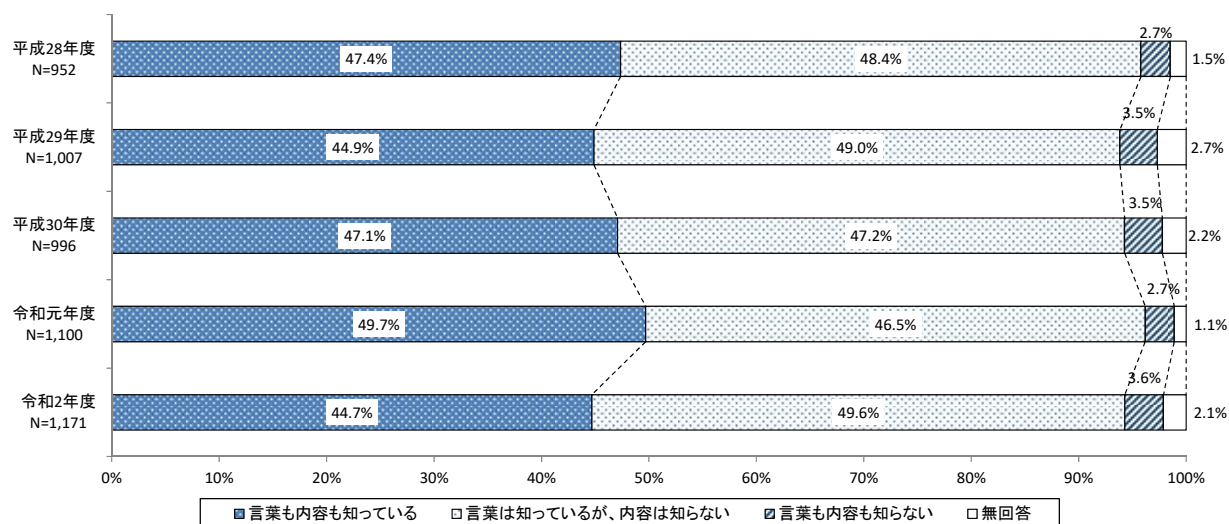
問7. かかりつけ医を選ぶ場合に、何をどの程度、重要視するか（その他の理由抜粋）
現状で最適な治療方法を教えてくれる医師であること。
自分の専門でなくても、耳をかたむけ、どうしたら良いか相談にのり、必要があれば病院を紹介してくれること。
人柄が良く、フランクに話せること、上から目線でない方がより望ましい。
医師、看護師、スタッフの人柄が良いこと。
質問に対して、理解できる答えをしてくれること。
待ち時間が少なく、先生と十分な会話・相談ができること。
必要な診断設備があること。
不必要な検査や薬を処方しないこと。
予約がスムーズに取れ、待ちスペース（車いすなどになっても）が広いこと。
薬を沢山処方せず、患者の医療費負担を考慮して、薬は出来るだけ「ジェネリック」を処方すること。
会社を休む、遅刻、早退しなくても通える病院であること。
土曜日、日曜日も診察していただきたい。
社会人用の外来があっても良いと思う。

### (3) 在宅医療について

在宅医療の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(44.7%)と「言葉は知っているが、内容は知らない」(49.6%)をあわせた『在宅医療を知っている』が94.3%となっています。

平成28年度調査からの推移をみると、9割台が続いており、在宅医療という言葉はほとんどの方が知っている状況です。

問8 在宅医療の周知状況

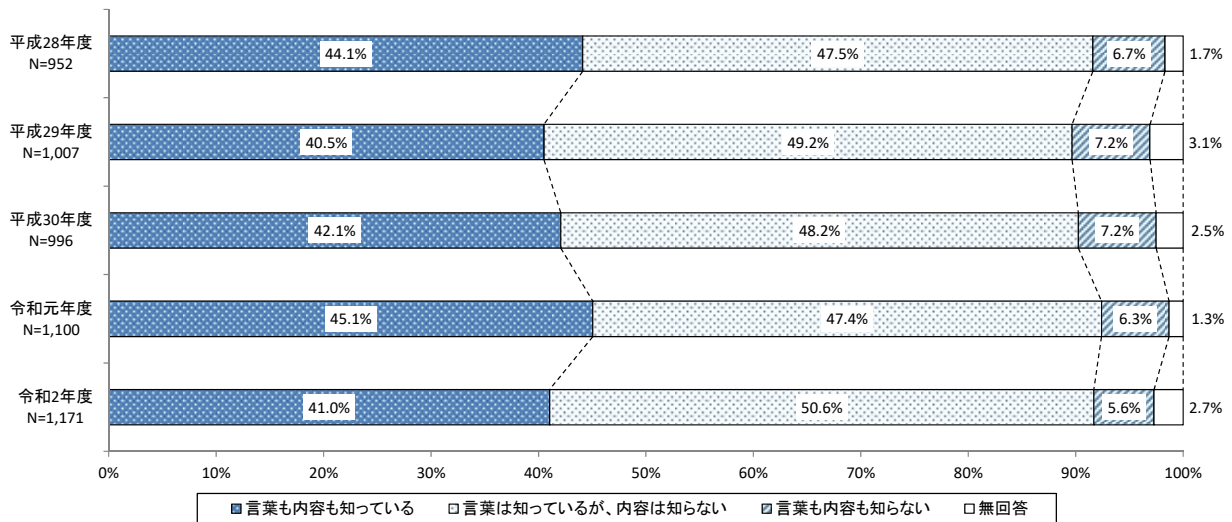


訪問診療の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(41.0%)と「言葉は知っているが、内容は知らない」(50.6%)をあわせた『訪問診療を知っている』が91.6%となっています。

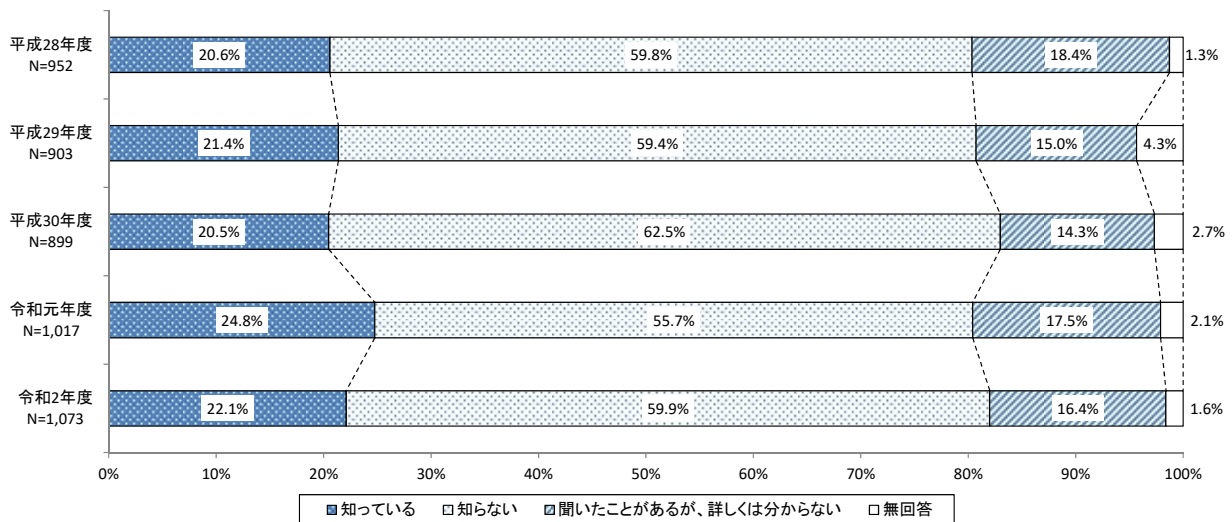
平成28年度調査からの推移をみると、9割前後が続いており、訪問診療という言葉はほとんどの方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問診療に取り組んでいる病院、診療所があることの周知状況は、「知っている」が22.1%となっており、平成28年度調査からの推移をみると、2割台が続いています。

### 問9 訪問診療の周知状況



### 問10 小牧市内に訪問診療に取り組んでいる病院、診療所があることの周知状況



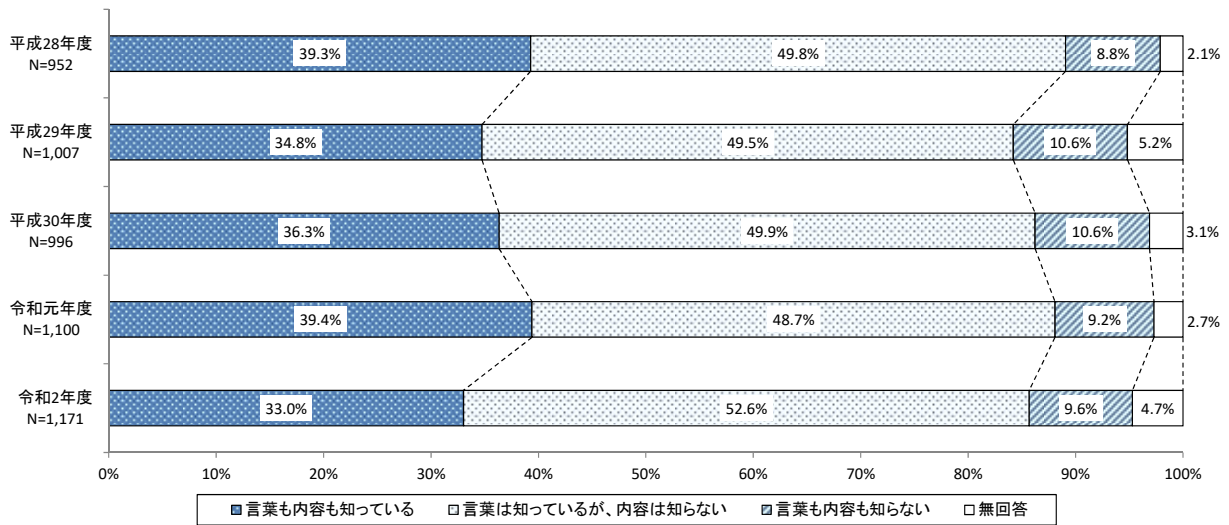
※平成29年度より問9で1,2を回答された方のみ対象としております

訪問看護の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(33.0%)と「言葉は知っているが、内容は知らない」(52.6%)をあわせた『訪問看護を知っている』が85.6%となっています。

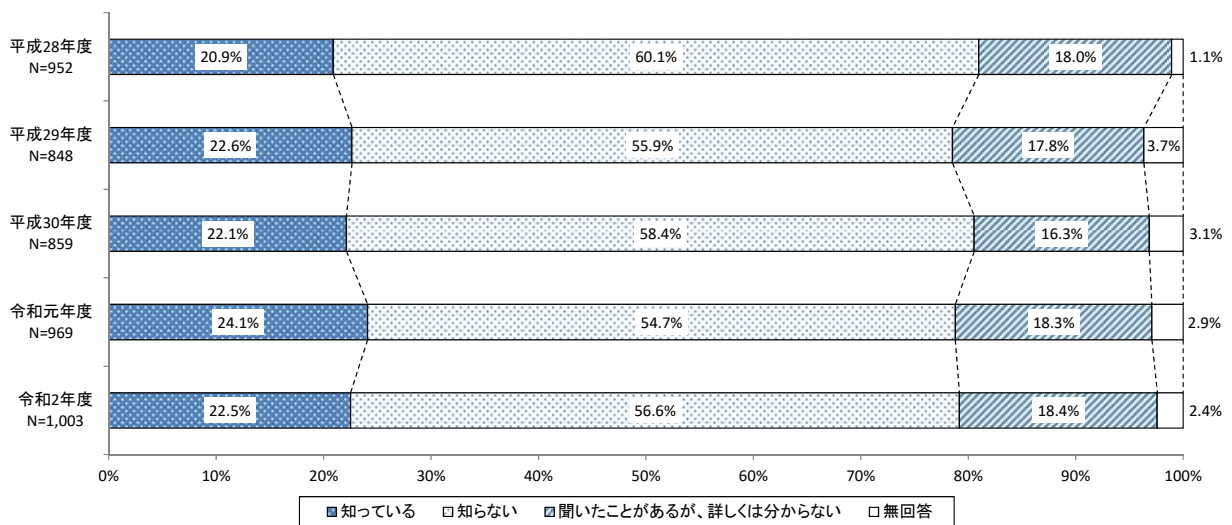
平成28年度調査からの推移をみると、8割台が続いており、訪問看護という言葉はほとんどの方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問看護に取り組んでいる病院、診療所、事業所があることの周知状況は、「知っている」が22.5%となっており、平成28年度調査からの推移をみると、2割台が続いています。

### 問 11 訪問看護の周知状況



### 問 12 小牧市内に訪問看護に取り組んでいる病院、診療所、事業所があることの周知状況



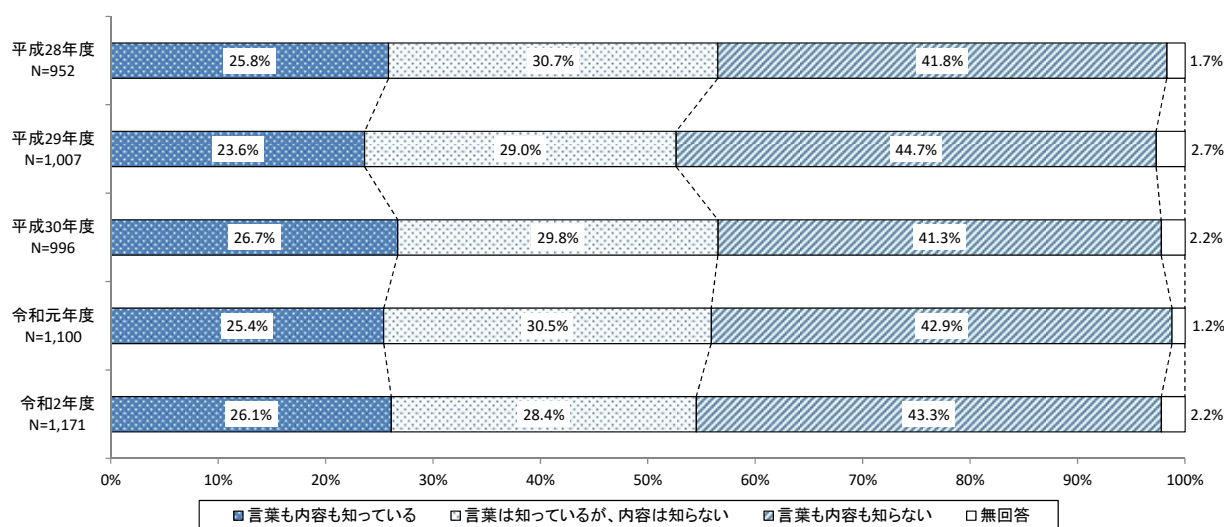
※平成29年度より問11で1,2を回答された方のみ対象としております

訪問歯科診療の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(26.1%)と「言葉は知っているが、内容は知らない」(28.4%)をあわせた『訪問歯科診療を知っている』が54.5%となっています。

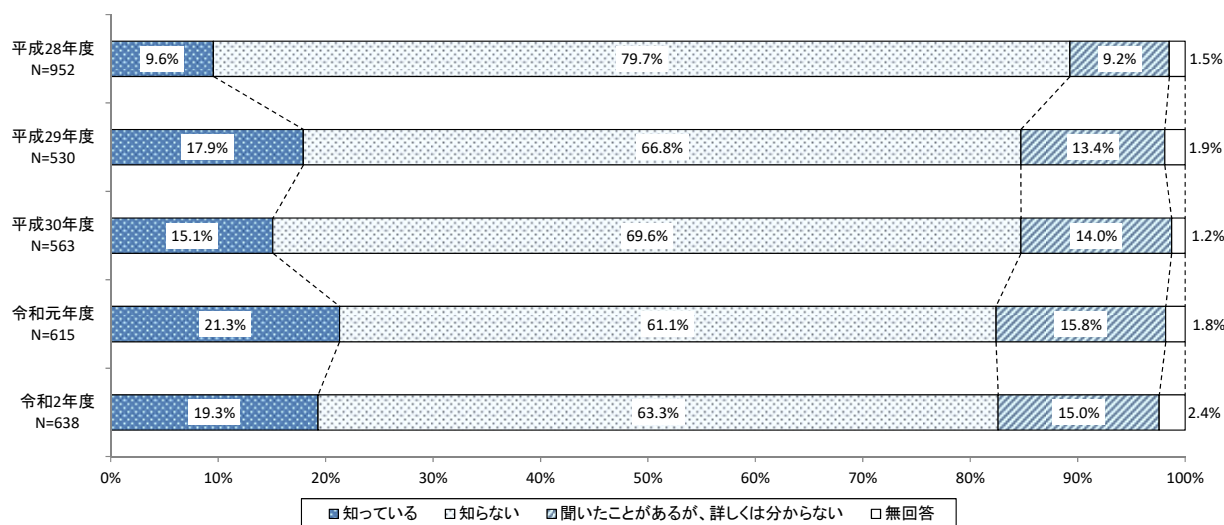
平成28年度調査からの推移をみると、5割台が続いており、訪問歯科診療という言葉は過半数の方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問歯科診療に取り組んでいる歯科医院があることの周知状況は、「知っている」が19.3%となっており、平成28年度調査からの推移をみると、増減はあるものの、徐々に高くなってきています。

問13 訪問歯科診療の周知状況



問14 小牧市内に訪問歯科診療に取り組んでいる歯科医院があることの周知状況



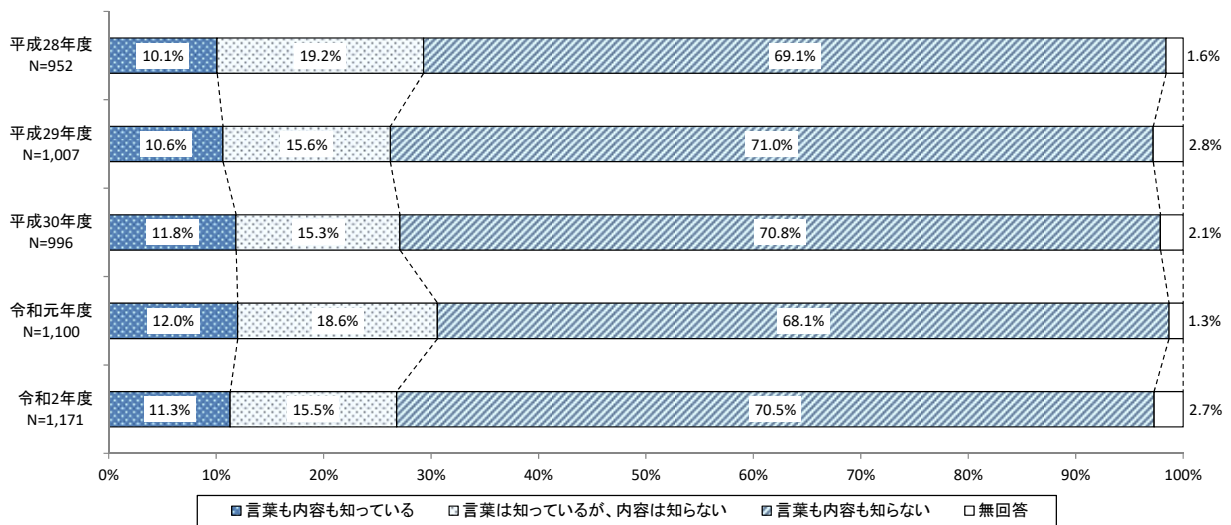
※平成29年度より問13で1,2を回答された方のみ対象としております

訪問薬剤管理指導の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(11.3%)と「言葉は知っているが、内容は知らない」(15.5%)とをあわせた『訪問薬剤管理指導を知っている』が26.8%となっています。

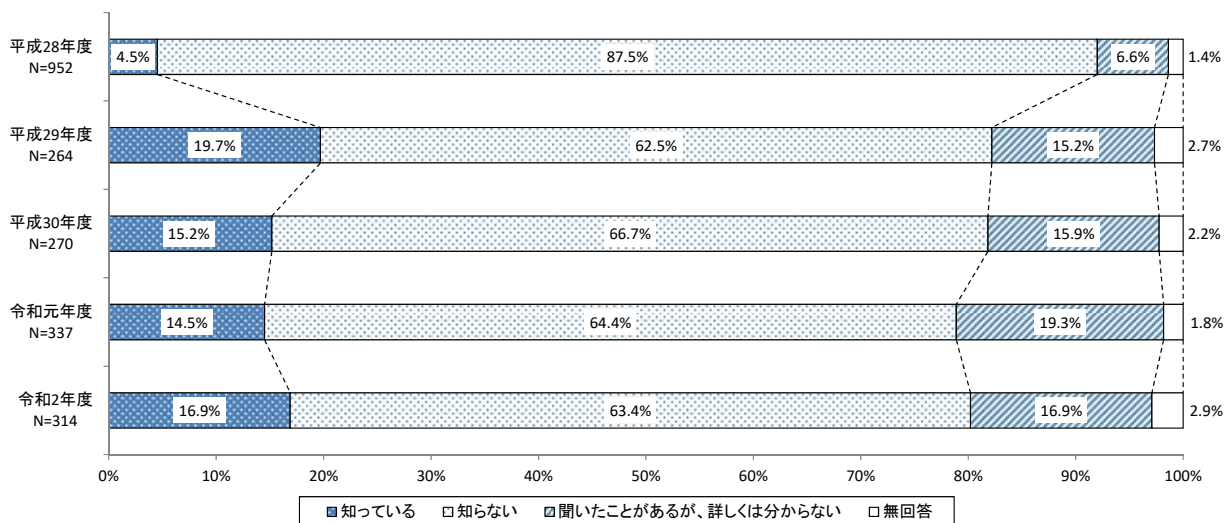
平成28年度調査からの推移をみると、2～3割台が続いており、訪問薬剤管理指導という言葉は2割強の方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局があることの周知状況については、「知っている」が16.9%となっており、平成28年度調査からの推移をみると、増減はあるものの、徐々に高くなってきています。

### 問15 訪問薬剤管理指導の周知状況



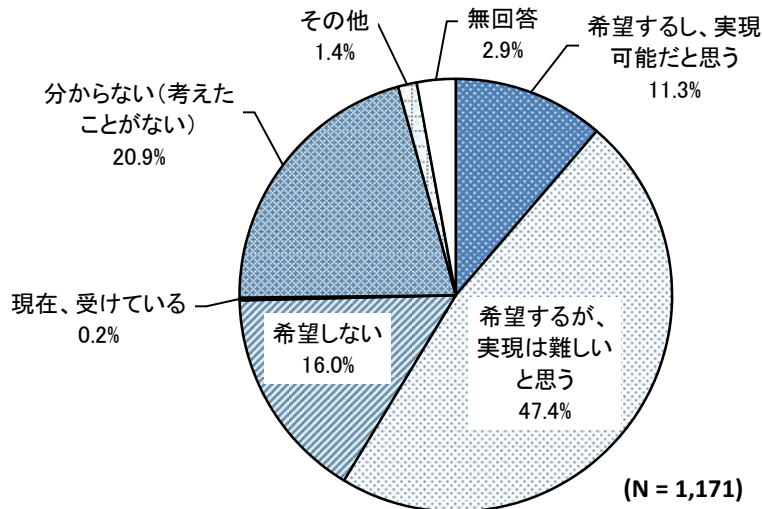
### 問16 小牧市内に訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局があることの周知状況



※平成29年度より問15で1,2を回答された方のみ対象としております

在宅医療の希望及び実現可否は、「希望するが、実現は難しいと思う」(47.4%)が最も多く、次いで「分からない(考えたことがない)」(20.9%)、「希望しない」(16.0%)の順となっています。

問 17 在宅医療の希望及び実現可否



問 17. 在宅医療の希望及び実現可否 (その他の回答抜粋)

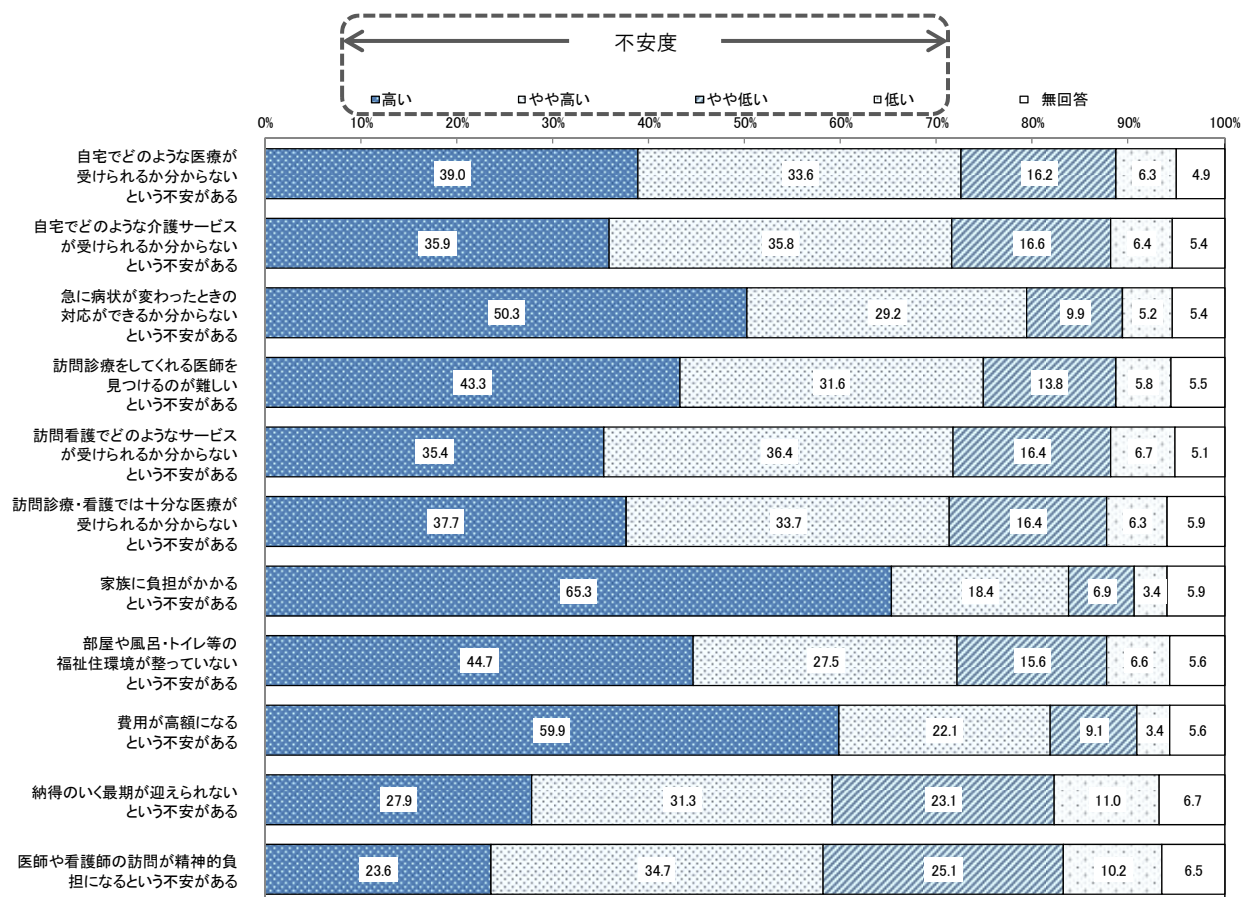
- 家族の負担を思うと、希望するのは申し訳ないが、家族と離ればなれになるのは寂しい。
- 家事を行いながら療養できるならしたい。家族に負担をかけたくない。
- 現在は妻の実家で暮らしているため、このような状況になったら、自分の実家へ戻って在宅医療を受けたい。
- 療養内容や家族への負担度合によって判断したい。
- 仕事の都合もあり、子供が小さいので希望はするが、家族と相談が必要だと思う。
- 自分で身のまわりのことをできるなら在宅で良いと思うが、そうでないなら施設に入った方が良いと思う。
- 1人のため、在宅医療は受けることは難しいと考えます。



#### (4) 在宅医療・在宅介護のイメージについて

在宅医療・在宅介護に関する不安の度合いについて「高い」の割合をみると、「家族に負担がかかるという不安がある」(65.3%)が最も多く、次いで「費用が高額になるという不安がある」(59.9%)、「急に病状が変わったときの対応ができるか分からないという不安がある」(50.3%)の順となっています。

問 18 在宅医療・在宅介護に関する不安の度合い



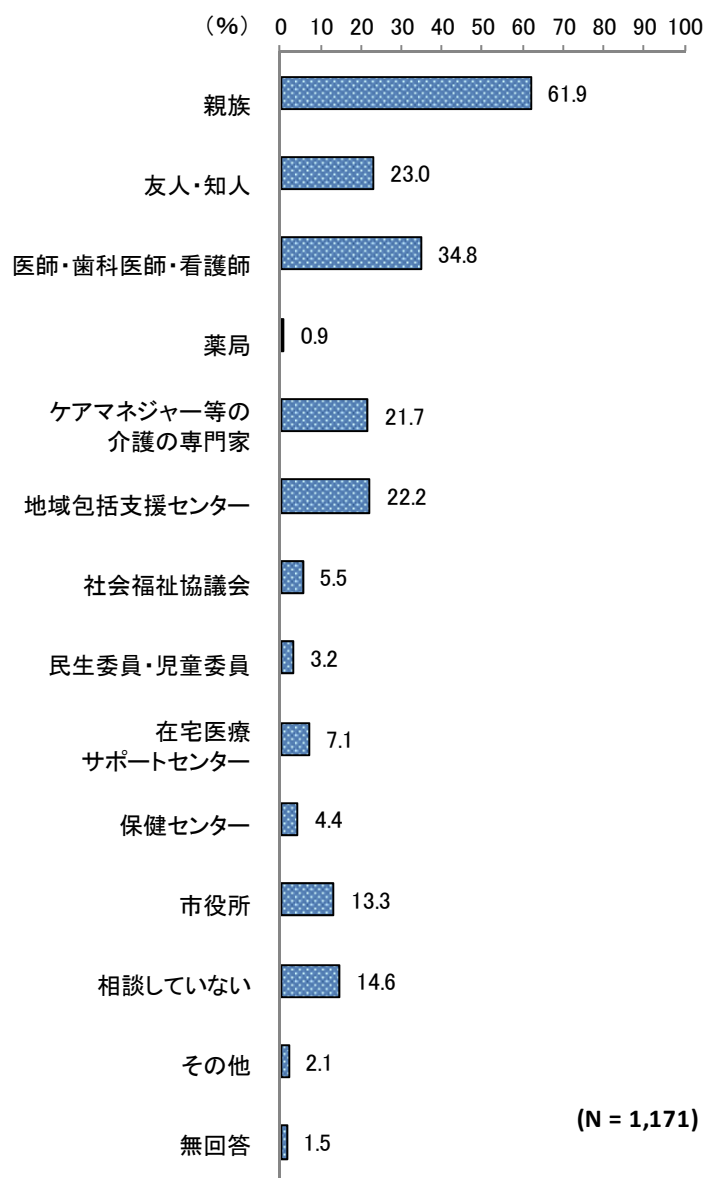
(N=1,171)

問 18. 自宅で医療・介護を受けることに関する不安（その他の回答抜粋）
医師の高圧的な対応が大きくなるのではないかと不安がある。
プライバシーが守られない可能性があるように思います。
病状にあった医師が訪問して下さるかどうか、専門外の医師の訪問となるのではないかと、不安になる。
身近に在宅医療をされている方を知らないので、実際はどのように選択したら良いか不安である。
介護を自宅で受けた事がないので、内容がわかりにくい。実際にかかってみないとわからない。
必要になった時に、すぐ対応してもらえるか、また、申し込んでからサービスを受けるまでの間はどうか不安。
国民年金だけの収入で、どこまでやっていただけるのか不安である。
自分の意志を的確に伝えたとしても、受け入れられるか不安がある。
家族や親族など、誰かの付き添いが必要ではないか。
自分自身の死生観と病院が考える死生観とのギャップが心配です。
延命治療を望まない患者にどのような医療対応をしてもらえるのか。
費用面と介護士の犯罪や暴行などが心配です。
徘徊の時の事故が経済的に不安です。
義父、義母に迷惑はかけたくないので、自分の実家へ戻って在宅医療、介護を受けたいが、かかりつけ医や、定期的に通院する施設は近くにあるので、自分の病歴等が引き継がれない新規の施設にお世話にならなくてはいけないかもしれないという不安。
コロナの中でどのような治療が受けられるのか心配である。
地震や台風、豪雨などの「天災」が起きた場合に、在宅医療や介護が受けられるのかという不安がある。
民間業者の利益のために、不要なモノが斡旋され、本人の利益にならない事態が生じるのではないか。また、不必要な投薬、実体のないリハビリ、娯楽としか思えない慰安目的のマッサージなど、必要のない介助で、未来の医療資源が無駄に消費されること。
町医者によってその技術に大きな差がある点が大きく、町医者を組織する必要がある。医学進歩の恩恵をもたらすシステムづくりが決定的に欠けている。

## (5) 医療・介護情報について

医療・介護についての相談先は、「親族」(61.9%) が最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(34.8%)、「友人・知人」(23.0%) の順となっています。一方、「相談していない」は 14.6% で 1 割強となっています。

問 19 医療・介護についての相談先（複数回答）



問 19. 医療や介護についてどこ（誰）に相談するか（その他の回答抜粋）

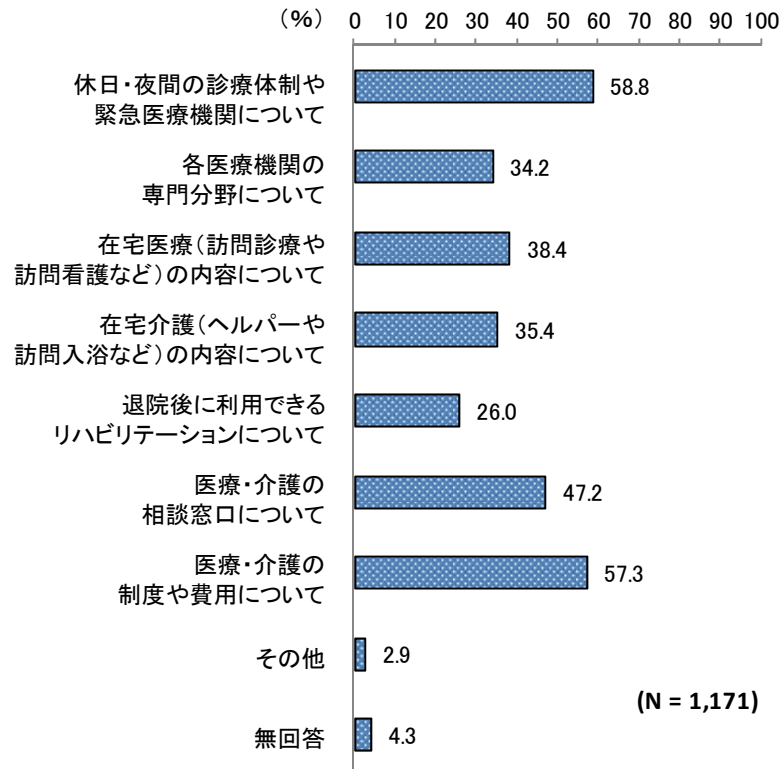
緊急通報センター。

調剤薬局。

病院、介護老人保健施設の相談員。

必要と思う医療・介護情報は、「休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について」(58.8%)が最も多く、次いで「医療・介護の制度や費用について」(57.3%)、「医療・介護の相談窓口について」(47.2%)の順となっています。

問 20 必要と思う医療・介護情報（複数回答）



問 20. 必要と感じる医療・介護の情報（その他の回答抜粋）

新型コロナ対策。

状況・症状に合わせたフローチャートのような案内。

総合診療窓口。

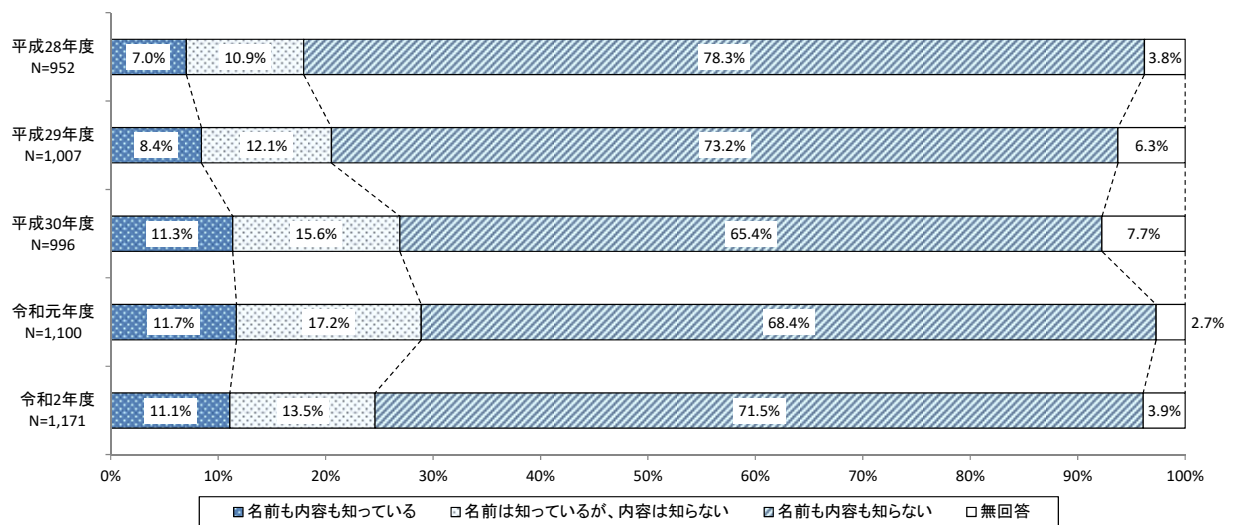
一年以内に運転免許証返上予定なので、日常生活の交通の情報。

## (6) わた史ノートについて

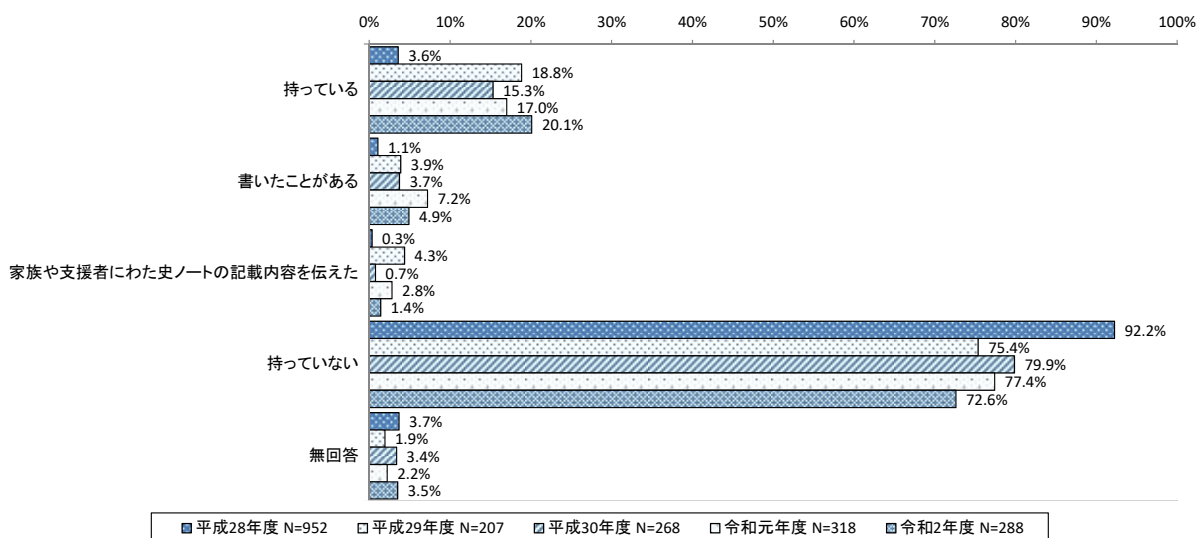
わた史ノートの周知状況は、「名前も内容も知らない」(71.5%)が最も多くなっており、令和元年度と比較すると3.1ポイント増加しています。また、「名前は知っているが、内容は知らない」(13.5%)、「名前も内容も知っている」(11.1%)をあわせた『わた史ノートを知っている』が24.6%と、こちらも4.3ポイント減少し、わた史ノートの認知度が下がっています。

なお、わた史ノートの所持状況については、「持っていない」(72.6%)が最も多くなっていますが、平成28年度以来、増減はあるものの、徐々に低くなってきています。

問 21 わた史ノートの周知状況



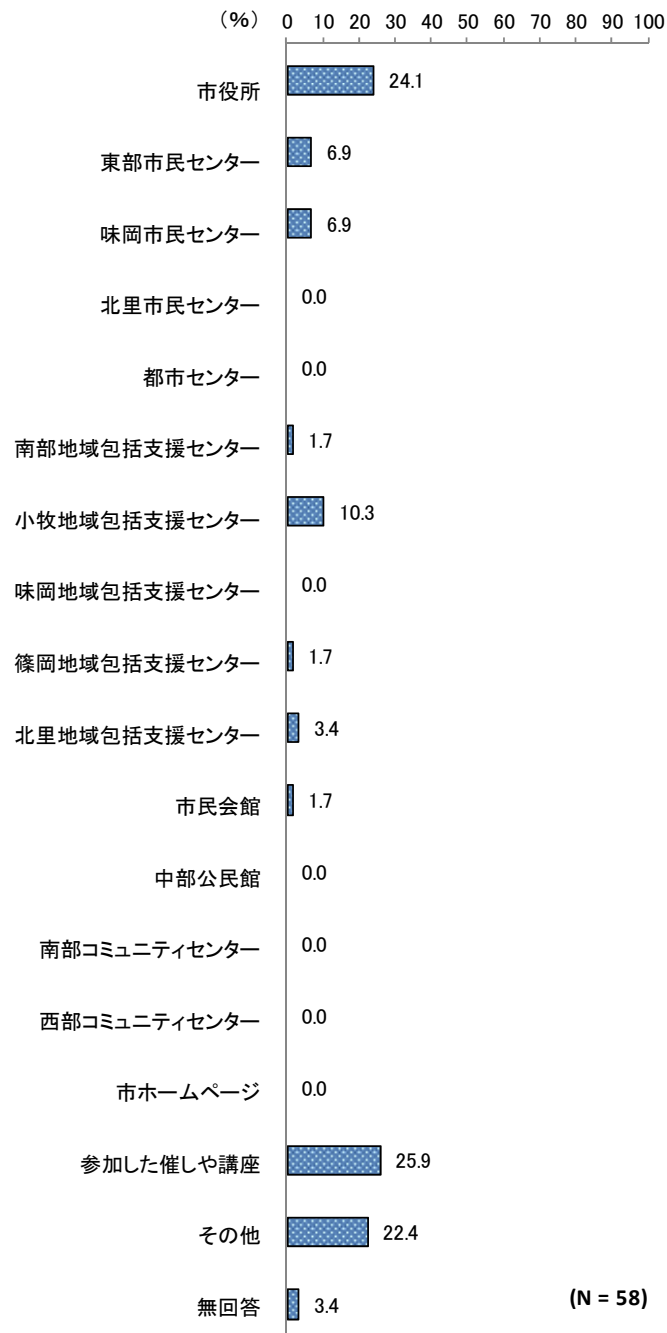
問 22 わた史ノートの所持状況 (複数回答)



※平成29年度より問21で1,2を回答された方のみ対象としております

わた史ノートの入手場所は、「参加した催しや講座」(25.9%)が最も多く、次いで「市役所」(24.1%)、「小牧地域包括支援センター」(10.3%)の順となっています。

問 23 わた史ノートの入手場所



問 23. わた史ノートをどこで手にいれたか (その他の回答抜粋)

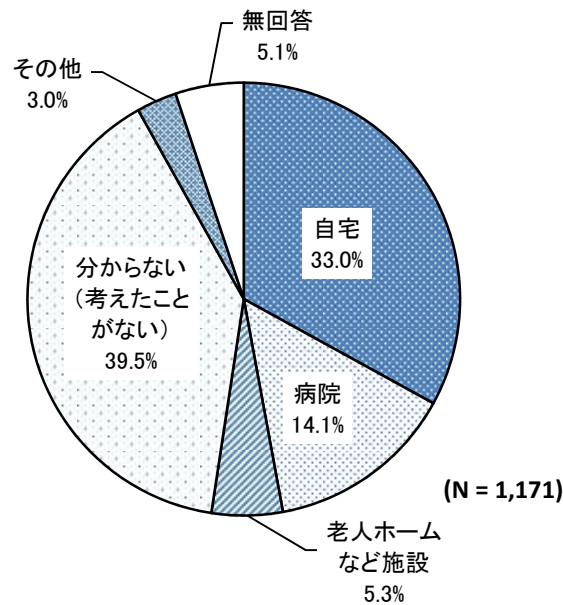
市販のエンディングノートを購入した。

自治会経由で区民に配布された。

親族から。

終末期を迎えたい場所は、「分からない（考えたことがない）」（39.5%）が最も多く、次いで「自宅」（33.0%）、「病院」（14.1%）の順となっています。

問 24 終末期を迎えたい場所



問 24. 終末期を迎えたい場所（その他の回答抜粋）

どこでもかまわない。

家族に迷惑がかからない所。

がん患者ではなくともホスピスで最期を迎えたい。

ふるさと、生まれ育った所。

子供への負担のない場所。

## **第4章**

### **自由記載意見等の**

### **取りまとめ**



## 第4章 自由記載意見等の取りまとめ

問 25. 在宅医療・在宅介護に関するご意見やご要望

### 在宅医療・在宅介護についての情報発信の要望

- 介護に必要な情報や長期の病気になったらどうすれば良いのかわかる情報をまとめてもらいたい。情報量が少ないです。また、わた史ノートがあるのは初めて知りました。欲しいです。
- 在宅医療、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導などについて「小牧広報」（広報こまき）では一度も見たことがないと思います。また、小牧市版エンディングノートについても、「小牧広報」（広報こまき）で一度も見たことがないように思います。（民間のエンディングノートは買い、準備中です）以上のことを考えると、これらの事柄は市民へのPR 不足だと思います。事業内容などを市民に周知させることが、先決だと思います。（広報又は冊子）そのうえでアンケート調査をした方がよいと思いました。
- また色々と情報を教えてください。ありがとうございます。
- 小牧市の方からもっと発信してほしい。（広報にのせるなど）
- 老々介護者への丁寧な説明と周知を徹底的にし、暮らしやすい市にしてください。一人介護じゃなく、つながるようわかりやすくしてほしい。介護者の生の声がきける場をもっともっと増やしてほしい。また、その意見を活かせるようにしてほしい。小牧市に来たら「安心して暮らせる」という声が出るようになると良いです。外国の方への支援も手厚くすると治安にもつながると思う。誰でも情報を目に耳にできるようにしてください。（子どもでも）
- 現在、66歳で仕事をやめて、一年になり、今は、健康で暮らしております。これから、介護のお世話になることと思いますが、今は、少しでも自分のことは、自分でできる様に、努力しているつもりです。ただ、最後には、施設でお世話になると思いますので、早めに、用意しておくべきことは何でしょうか？ 教えてくださいですね。
- 今は健康で暮らしているが、いつ、介護する側、される側になるかわからないので、広報や新聞など、月1回介護のコラムなど、今まで以上に情報を載せても良いと思う。
- 親が小牧市の包括センターの方々に良くしていただいています。介護を受ける立場でどうしても素直に介護を受け入れることが親の年代だと「恥」であるとか、「落ちぶれた」など偏見もごさいます。年を取ったら、在宅医療、在宅介護を受けても良いという環境作り、ある程度年を重ねたご老人達にアピールしていくのも必要だと思います。とにかく老人は情報が少ない。またいろいろな市のサービスを知らないまま過ごしていらっしゃる方々も多いです。医療・介護もこれから本当に高齢化が進むにつれ大切になっていくと思いますが、年寄りには簡単に多くの情報が行くことを望みます。
- 知らないことが多いので、制度、費用の周知を徹底してもらいたい。
- 今は介護を受ける側ではなく、介護をする側なのであまり実感がわからない。でも自分が受ける立場になったら介護サービスの選択をどうするのか、どこの業者に依頼すればいいのかわかり方がよくわからない。
- 今、主人が在宅医療を受けていますが、コロナのせいか詳しい説明を受けていません。すごく不安です。
- 介護が必要となったとき、どこへ相談に行けば良いか。
- 在宅介護・在宅医療を必要とした場合は、ケースワーカーの方を窓口をお願いするシステムかと思いますが、身辺の方で、施設を利用されている方が多く、実際には、具体的にどの様な形で在宅をお願いするのか。現在は健康でいられるのですが、もう少し前もって誰でも事前に知ることが可能ならば、知る機会が通常の中にあればと思います。
- 現在はおかげさまで一人でも元気にすごしていますが、これから先いつ何がおきるかわかりません。在宅医療とか訪問診療について各地区の会館などで開かれている月一のサロン等で（今はコロナで3月～6月は中止でした）説明会を開催してほしいです。私が知らないだけかもしれませんが、（東野地区）現在行われていますか？ 元気なうちに自分で話をきいて知っておきたいです。
- 在宅医療の詳しい情報がわからない。在宅介護費用に対する情報がわからない。情報がわかる様なシステムがあれば（まったくわからない人）広報なり、小牧市カレンダーなりに、詳しく連絡先等（仕組み的なこと）明記してもらえると助かる人も居ると思う。広報の場合は、その都度、目を通して捨てる人が居るので、残る形にしてもらえると助かるのかも知れません。

- 在宅医療、訪問診療、看護、中身がわからなくて回答に困る。市のいろんな建物がいっぱいあるので、どこかの施設で在宅医療等について常に説明会があっても良いのでは。介護、ケアに重点があり手が回らないのかもしれないが、今後のためにも老後の説明が必要な人たちにも道を開けたら。いかなる人も、終末を考えると不安は山とあるでしょう。医療・介護情報について今、市は何をやっていますか。設問の中では何処かでわからないけれども、何かをやっていることについての設問で回答できかねます。今後の課題として超高齢者（27%）の人が迎える終末期を個人差はあるが、どうにかして安らかなひと時を送れるようにしてほしい。そのための設問であらうけれども、問いが早い、と思いました。
- 広報誌等でシリーズ化した特集を組んで分かりやすく説明をしてほしいです。
- 在宅医療・介護の関する意見交換会を医師、看護師、支援者さん等参加で開催していただくとありがたいです。
- 相談するだけの窓口より、的確な指示・的確な情報を与えてくれる場所が知りたい。支援センターやサポートセンターといった窓口で相談しても解決したためしなかったため。どうしても良いのかわからない人だらけなのでは？ 高齢者では判断がつかない、決心がつかないことだらけ。手続きもできないため受けられるはずのサービスも受けられない。本人からの申し出まかせでは本当に困って、何もできない高齢者のサポートはできないのでは？
- まだ年齢的に深く考えたことがなく、でもこのアンケート用紙が送られて来て、いつ自分や家族がこのような立場になるかわからないなと思わせていただきました。なので、広報などに定期的に冊子や特集をしてください。（今までに広報などで情報を載せていたのであれば自分にはまだ関係ないと思い飛ばしてきていたと思うので、これからきちんとみようと思いました）
- 市の老人ホームなどの施設内容を広報こまきにのせてほしい。
- 両親が遠方に住んでいるため、介護が必要になったときにどのような対応ができるのか不安を感じる。自分の生活拠点は移さず、両親の介護をする（適切な介護サービスをうける）方法、活用できる制度があれば知りたい。在宅医療、在宅介護について、情報を知っているかどうかで、受けられるサービスが異なると思う。誰もが納得のいく最期をむかえられる看取りができるように、必要な方に必要な情報を周知してほしい。
- 高齢化率とは、全世代の何歳以上の比率なのか？ 高齢化率が在宅医療、在宅介護にどのような因果関係があるのか？ 武漢かぜの影響は今後どうなのか？ 民間との連携はどうなのか？ 予算はどうなのか？ 国、県との役割分担は、明確なのか？ アンケートを実施するのであれば詳細な資料を添付して、現状を明示してほしい。（あるいは、今後の方向性）在宅医療、在宅介護に関しては小牧市の見解がわからない。

#### 情報収集の必要性

- 今まであまり気にしていなかったが、一つ一つ知っておかなければと思います。これから気を使って知るようになります。知らないことばかりで不安になりました。よろしく願いいたします。まず、費用が一番心配です。
- 在宅医療、在宅介護は良いと思いますが体の状態の度合いによると思っています。ゆっくり時間がかかっても自力でやれるうちはがんばろうと思っていますが、家族の力を借りないと無理な様では、家族の負担を考えると施設が良いと考えています。実際その時になってみないとわかりませんが色々情報をとったり聞いたりしていきたいと思っています。
- 現在、夫婦とも“自分のことは自分でできる”という思いがあるのでまだ少し先の事という。それでは、良くないことだと思うが、具体的な動きはしていない。少し勉強するよう努めます。
- 現在、父が要介護2でデイサービスを利用している。まだ歩けているうちはいいが、いつ寝たきりになるかわからない。寝たきりになったときは在宅医療にするか、施設に入れるか大きな問題となり、不安がある。事前に、在宅医療の情報があると今後のことを考えるのに役立つと思う。
- 自身が受けると考えるとまだ先のことなので、イメージがわかりませんが、親の介護が近い将来に起こるとすると、仕事・育児を両立しての介護をする上でのサポートの情報や、支援制度などを知りたいと思った。
- 友達と話をしてもまだそこまで身体に異常がないので脳裏に残っておらず勉強していくつもりです。
- まだ若いので自分のエンディングなど考えたことはなかった。けれど先日、おじが亡くなって自分の祖母、父母がいつ亡くなくてもおかしくない年齢だとあらためて思いました。在宅医療、在宅介護を望むかもしれませんが、これから少しでも利用できる制度やサービスなど知っていったらと思います。このアンケートもいいキッカケになりました。

- 今まで考えたことがなかったのでこれから少しずつ取り組もうと思いました。良いきっかけになりました。
- 去年 40 歳になったばかりで、それほど真剣に考えたことがないので、何とも答えられない。これから考えていきたい。
- 親が最近このような仕組みが必要となり、はじめて知りました。元気なうちから少しでも知っているといざというときに早く手続きできると思いました。

#### 在宅医療・在宅介護に関する冊子作成の要望

- 今現在では必要としておりませんが、いずれはお世話になるかもしれませんので、わかりやすいパンフレットなどがあれば参照します。少しでも安心して老後をすごせればと思います。
- 在宅医療・在宅介護に関する病院先や内容の一覧表があれば、行動しやすいので、作ったらどうでしょうか？
- アンケートありがとうございました。今後システム構築をして行かれる上で、一市民として地域包括ケアシステムの中の医療・介護サービス事業者の連携体制がわかるものがほしい。例えば中学校区内の施設・病院・診療所・訪問系サービス事業者のマップ、連絡先等を作成し回覧や自宅に置いて、すぐに見える様な具体的な工夫をされてはどうかと思います。
- 幸いまだ健康なのであまり意識することがないのが現状ですが、まずは身近な地域や市内でどのような医療や介護サービスが受けられるのか窓口先や内容等のマップの様なものを配布してほしい。また、それらは一年毎にアップデートすることが必要かと思います。
- 具体的な問答集を作成して発行してほしい。例：問20-1の具体的な機関や問20-3、4、6の具体的な機関のアンケートの結果を公表してほしい。また、結果について市の対応策を示してほしい。アンケートを取るだけでなく成果を示せ。
- 父母を自宅で介護しました。訪問介護の先生・看護師さん・ヘルパーさんには、本当に助けられました。訪問介護制度が始まったばかりの頃で、利用限度額も認定もゆるいところがあり、制度の恩恵を受けました。途中でベッドを取り上げられる等の不便がありました。（介護認定の度合により、借りられなくなりました。体がベッドになじみ、本人（被介護者）の状態も良くなりましたが、結局ベッドを取り上げられ、また、腰等動作に不便が生じました）ショートステイはできたところが多く、怪我をさせられたり、ひどい扱いを受けることもあり、当時は私も訴えるなどの考えも浮かびましたが、今思うと、かわいそうなことをしたと悔やんでいます。当時市のアンケートがあったなら……。市からは、介護施設やショートステイ先のリストはあっても、各所平等扱いのため、勧めるところは紹介できないと言われました。社会福祉協議会からの紹介でしたが、ショートステイ先には、本当に腹が立ちました。家族の介護を落ちついてするまでの手続きが煩雑で、精神的にも体力的にも参りました。制度ができて、18年くらいになり今は当時と諸事情も変化していますが、わかりやすいパンフレットがあるといいです。文字を読むことが不得手の方もおられます。
- 市内には多くの病院や診療所があるが在宅医療、在宅介護を行っている病院、診療所がどこにあるのかまた、病院、診療所の名前がわからない。医療マップのような在宅に関するマップがあると良いと思う。

#### 在宅医療・在宅介護で行うサービスへの不安・要望

- 小牧市は在宅医療を推奨しているのですが、在宅となると家族、特に女性に多くの負担がかかります。そのサポートも並行して考えていただきたいです。（介護経験者として）
- 保険適用の基準を明確に周知すること。不必要なサービスを保険適用しないこと。ある程度の混合診療は基準を設けて認める方向にすること。全く根拠のない治療や、実態のないサービスをする業者、医者は排除すること。
- 自分自身が認知症になった場合、支援の方、医療の方の顔が見分けることができるのだろうか？ 強い拒否がある場合に、お互いに不安にならないのだろうか？ 見えないところにアザを作ったりされないだろうか？ 皆が皆、良い人ばかりではないと思う。気分ですら左右される方もいるだろうし。
- 気軽に相談や経験談などが聞ける、できる場所やイベント等があったら助かります。設備はもちろんのこと、何の環境も整っていない一般的な住居では医療機器や介護用器具等をそろえ、また使用するにあたってのスペースだったり、エネルギーだったり十分に用意できないのではという不安があります。在宅で医療を受けたり、介護することになった場合、病院や施設で行われていたようなことが家でもちゃんとできるのかという不安があります。
- 訪問診療や訪問介護があるそうですが、寝たきりになったとき、そういうシステムがあると心強い。

- 義母が突然倒れてから、入院することなく自宅介護となりました。介護認定がわかるまでに1ヶ月以上かかり、その間、何も動けなくて、困ったことがありました。自宅介護が困難になってきて、施設にと思い手続きしても、何百人待ちです。(近くに新しい施設ができ、そこに入所できました。スタッフの方に恵まれて良かったです)倒れてから、すぐ介護になりました。ケアマネジャーが決まってからは、何でも相談できて、心強かったです。倒れてからの、その1ヶ月間、もっと早くやれることがあるとうれしいです。本人も動くことが不自由になり、ボーとすることが多くなっていきました。通院して薬は飲んでいましたが、元の身体にはもどれなかったです。在宅で医療や介護を利用できると安心です。
- 自分が40代の働き盛りで日々目の前の仕事に追われている毎日です。このため今回のアンケートは自分が知らない内容ばかりで恥ずかしいと感じた反面、いずれくる自分の親や家族の在宅医療・介護について不安も覚えました。できるだけ健康であり続けたいと思うのは、当然ですが、仮に制度を利用することとなった場合、制度自体が利用しやすく、サービスが充実していることを少しでも願うところです。勝手なお願いとは思いますが、市がこのアンケートを通じて、より一層の制度改善、充実を進められることを期待しております。市職員の方も日々、大変忙しいとは思いますがよろしくお願い致します。

### 在宅医療・在宅介護の支援への不安・要望

- 現在高血圧・心臓病等の既往症があり健康には不安があります。妹と二人暮らしであり、入院は避けてできる限り在宅医療・在宅介護で命を全うしたいと考えております。自宅で行政の手厚い介護がしていただけたら幸いと存じます。小牧市の福祉制度等が充実されますようによろしく願いいたします。
- 人生の終末を自宅で迎えるという前提で今後の人生設計を組み立てていこうと考えているので、今後、小牧市の在宅医療及び介護についての拡充を期待している。孤独死だけは避けたい。
- 在宅医療、介護をするにあたって、家族の負担があまりにも大きすぎると思います。在宅ケアができるように社会での取り組みが必要だと思えます。仕事が休みやすい環境、金銭面など介護する人の生活保障をするべきだと思います。
- 私は一人身なので、将来の不安はいっぱいあります。人には迷惑かけないよう自分の体を管理しているけど、在宅介護になった場合、どうすればいいのかわかりません。もっと、親身になってくれる国になってくれれば良いかと思えます。誰でもいつかはお世話になるときが来るのだろうけど知り合いの人も在宅介護をされたけど家族の方々が親身になって、最期をむかえました。誰にも迷惑かけたくないと思いはありますが、在宅医療、在宅介護を気軽に利用できるようにしてもらいたい。恥ずかしいのと、金銭の面もあるから、簡単なことではないと思う。小牧市に相談しても親身にはなってくれません。
- 在宅医療・在宅介護ができるようにしてほしい。既にしてあるかもしれないが私は情報が無い。まだ今は動けるからいいが。
- 在宅で介護するのは、とても大変なことだと思う。(家族が)施設に入るのにも、すぐに入れず、費用もかかる。今後、この様なこと(状況)が、どの様にフォローされていくのかが、不安に思う。
- 現在は一人暮らしですが、近隣(小牧市外)に暮らす高齢の親と障がいをもつ兄がおり、今後どのようにして生活を維持していいのかわからない不安の日々です。兄は難病を抱えており、病状は年々悪くなる一方ですがそういった際に在宅で見ていただける方が来ていただくと大変助かると思えます。母も兄も車を運転できず私は平日病院が開いている時間帯は仕事に行かねばならず解決はなかなか見当たらず困っています。
- 自分達の意志にかかわらず、将来的に、在宅医療・介護が必然となってくると思えます。皆、それぞれ、環境や事情が違うので、画一的なマニュアルではなく、ソフト面、ハード面で柔軟に対応ができるようになってくれれば良いと思えます。被介護者の尊厳が守られることを願います。
- 自宅で最期を迎えたいと思うが、夫婦とも高齢のうえ、子供達も仕事があり、介護が長く続くのではと心配になる。今は車に乗れるが、巡回バスも通らない地区なので、病院へ行くにも手段がなくなるので、訪問診療や看護が受けられると助かります。
- 我々夫婦共80歳を越える高齢のため、医療機関に行くことが困難になってくると思われます。車の運転免許もそろそろ返納しようかと考えています。片方が倒れたとき、老々介護になるため、在宅医療や在宅介護がすぐ安く受けられるよう希望しています。
- 在宅医療や在宅介護を受けたい人が何の困難もなく受けられる社会であってほしいと思います。
- 在宅医療・介護にお世話になる前にマイナンバーカードでいろんな申請や手続きがスムーズ

に行うことができるようになると良いです。後期高齢者の保険証も高齢者目線で文字が大きくはっきりしたものが本人にとってわかりやすくして良いと思います。最期は自宅で迎えることができなくても仕方がないかもしれませんが決して粗末な扱いがされないようにと思います。

○介護をする側の仕事（働く事）へのフォローで何があるか知りたい。

### 費用への不安・要望

○両親はとりあえず入院もせず身のまわりの事も自分でできます。私は数年前に離婚し自分の親と娘と同居、私自身、喘息・ヘルニアの持病があるため月に10万円程度しか働いていません。今後、親の介護や自分が病気になったらと思うと不安になります。娘一人に背負わせたくないです。そんな中、コロナウイルスで6月には仕事がなくなりました。福祉が充実した小牧市になってほしいです。

○年金で何とか生活している者にとって在宅医療や在宅介護のための費用が準備できるのか、良い制度があっても費用の問題で利用できるのかどうか。誰もが安い費用で安心して頼れる制度をお願いします。

○費用が心配である。金さえあればどうにかなると思うので。

○父87才、今後が心配。病気したときのお金が高額。今、母が施設に入っていて費用が高いのですごく困っています。

○費用が心配。

○健保料、介護保険料、年6回年金天引きで払っていますが、食費等でほとんどなくなり、通院したくとも行きにくい状況であります。腰痛の持病があるため、湿布薬だけは必要。湿布代は大変。こんなことで、在宅で世話になれるでしょうか？ 湿布薬すら買えないとき、近所に住む生活保護受給者の人から時々大量に湿布薬をもらいます。大変助かっています。

○長期にわたると、医療費が高額になるので、家族の負担がきついです。親が厚生年金なら負担が少ないのですが、国民年金だと、自分達の生活も不安でしかないです。

○介護保険料が高すぎる。老々介護、子供を頼る介護のリスクは目に見えて高過ぎ、先がとっても不安になります。

○お金がない人でも平等に支援が受けられるように。身よりのない人に対する支援の充実。病院が社交場になると思うので動けるうちは、自力で病院に行きたい。車がないので交通機関の充実が必要。在宅医療・介護はそもそも家族がいなければ無理。恵まれた人のみ利用可能では？ 1人だと、トイレに行けない、食べられない……などになれば生活不可能。夢のまた夢。そうなる前にせめてエアコン付き、お風呂付きの1人部屋の介護施設に入れたら良いが、それも無理。お金ないし。今後このような状態の人はますます増えると思います。税金をたくさん払っても支援は恵まれた人に行ってしまう現実が残念。年を取ったら、暖かい国で生活し、温かい人達と交流して生活したい。（年金はくださいね！）

○介護保険に加入していますので、本当に介護保険に加入していたから良かったわと言えるような、手当をしてくださることを願っています。在宅医療・在宅介護について、よくわかりません。

○お金をかけずに老人ホームなどに入所できるようにしてほしい。

○在宅医療、在宅介護など裕福な家庭が利用する感じをうける。そうするとベッドや医療器具を家に運び入れ、広いスペースも確保する必要があるなど、マンション住まいではかなり苦しい。ハードルが高い。お金は何とかなっても空間が無理などたくさん問題があるため限られた家族の医療、介護だと思う。

○お金がかかるか不安です。

○家族の負担をできるだけ軽減できるか、費用の面が課題だと思う。

### 医療への不安・要望

○治らない人に対しての医療をどうしたらいいかわかりません。

○在宅医療を受けるならばですが、在宅介護とは違い医療として受けたい。医師に関わっていただける事で医療をするのではなく、専門分野に応じた医師に関わっていただきたい。一人の医師だけでは、不安です。現在すでに、多数の科でお世話になっているので。

○定期的に薬を飲んでいますが。オンライン診療で薬を出していただけるようになると、ありがたいです。異常がなければ半年に1回ぐらいの通院が在宅診療になればと思っています。

○介護認定が厳しい。ある程度の年齢になって、本人が望めば認定を下げることはないようにしてほしい。

○東田中に住んでいるが中規模の医院、介護施設があればベター。

- 町医者を極力減らして行き、小病院、中病院、大病院に組織して、医者負担軽減、最新技術の習得とその伝授を図るべきである。検査器具を揃えるには個人経営をやめて4～5人を組織化しなければいけないと思慮。保険医療は厚労省ががんばらなければ何も変えられない。医療進歩の恩恵をすべての国民が得られなければいけなく、医療政策の遅れはコロナ問題が浮きぼりにしている。志のない政治家は早々に引退すべきと考える。小牧市はその意味でよくやっている。ただそれは市民病院だけ。その他は時代遅れ。
- 70 数年真面目に生活して来て、最後に在宅医療や介護を受けられなくなってしまうらと思うと日本の医療にとっても不安を感じます。私達団塊の時代に生まれて来た人達は、大変な時間を生きて来ていると思います。
- 老人医療全般に言えることと思いますがそんなに生きながらえる事が幸せなのかなと、自分自身ではとくに長生きしたとは思わないので希望したときに医師が殺人罪に問われないような終わり方ができる法整備ができるといいな。医療費の削減にもなるし。

#### 介護士・医師等の人材の充実

- 高齢化に向けて医療体制の充実をお願いします。
- 現在介護士の給料が大変安いと思います。市がもっと援助する等して介護士の時給を上げてほしい、そうすれば充実した介護が誰でも気軽に受けられると思います。また、1回当りの介護時間をもっと長く安く受けられる様にしてほしいです。
- 自分にはまだまだ遠い世界の話と思っていましたが小牧市として、このようなアンケートを取っておられることに小牧市民で良かったと思いました。現実に医療・介護に直面しておられる方々の意見や思いを是非行政に活かしていただきたいと思います。
- 制度は必要だと思うが、ヘルパーなどのなり手を増やす工夫がいると思う。(足りなくなりそう)

#### 支援体制への不安・要望

- 遠方の実父が「要介護4」で介護老人保健施設へ入居することになりました。入院先の病院、ケースワーカーさん、ケアマネージャーさん、老健の担当者と横の連携がしっかり取れていてスムーズに話が進みました。特養と老健の違いもそのとき初めて知りましたが、今まで知らなくても、いざとなったら体制が整っていたので不安はありませんでした。
- 身体的に介護が必要な人はもちろん精神的で介護が必要な人への介護にも力を入れていただきたい。現代はそのような人が非常に増えており、国、市町村にももう少し専門的に相談に乗っていただける施設の充実を図ってほしいです。私自身も介護を必要とする親族があり、相談してもそのレスポンスの悪さや、費用面での負担を切実に感じております。
- 今、認知症の母の介護をしています。(主に父が) 本人のケアも大事ですが、介護者(特に高齢の父が介護すること)の精神的負担が大きいです。地域包括支援センターも色々工夫はされているのは知っていますが、介護者にはより具体的なケアが必要です。(例えば、週1回でも月1回でも自分1人の自由な時間があるようにヘルプしてくれるとか、介護保険の点数以外で)話を聞いてくれるだけでもありがたいと思います。地域包括支援センターへ足を運ぶことができない場合もあるので、訪問してもらおうとか、電話をかけてもらおうとか、なんらかのケアがあると介護者はがんばれると思います。
- 集合住宅の場合、周囲の人の目が気になる。周りの人がどこまでかかわっていくか。環境作りが大事だと民生委員をして感じた。地域包括支援センターで勉強させてもらってはいるが、どこまで活かせるか。不安があるのでは。
- 自分の世代については、子どもたちになるべく負担をかけたくない。親の代には、望むことをしてあげたい。具体的な希望はまだない。そうなったときに相談できる窓口があったら良い。主な不安は費用と介護にかかる時間を捻出できるか。
- 我が家もそうですが、団塊の世代が増え、ますます、医療や介護を必要とする家庭が多くなると思います。そうなったとき、今行っている体制が充実しているか、できるのかと思います。市では色々お年寄りに、参加できる事(サロン、体操、コミュニティの集い老人会等)をしていただいておりますが、少しでもお世話にならない様、少しでも遅く手間をかけないよう自分達が心掛けていきたい。ちなみに主人は(毎日小牧山へ散歩に)出掛けています。私は孫の世話、炊事等しています。
- もうすぐ還暦を迎え、周りには“終活”と言っていますが実際に医療、介護について真剣に考えたことがありません。自分的には在宅にこだわらないつもりですが、費用等十分な医療や介護をうけられるのか、という心配はあります。「老後? 小牧に住んでいるから安心だよ」と言える体制づくりを望みます。
- 地域によって民生委員の動きがすごく違いがあると思う。月に一回、民生委員の会合がある

と思いますのである程度同じようになることをお願いします。

- 安心して医療、介護を受けることができる環境だと思います。(隣、近所等)
- 自分本人より家族を介護する人のサポートが必要と思われる。
- 介護をする人が介護をできなくなったとき、どうなるか心配です。
- 今は実感として感じる事が無いが、会社を退職して無職になったら、身近に感じるようになるかも知れない。そうなったときに気軽に聞いたり、相談できるところがあると良いと思います。
- 実家の母が亡くなったとき、亡くなる前、訪問介護、介護施設に週2回バスの送迎で行っていただき訪問ヘルパーさんと話し合いの場をもったり、最終的には病院で亡くなりましたが、本人は家に帰りたと言っていました。(亡くなる前まで)今でも、後悔はありますがそのとき、そのときで考えて行動してきました。相談に乗ってくれる人がベストの回答をアドバイスとかをしてくれることを望みます。
- 今のところ、家族が健康のため、ピンと来ていませんが、長寿で医療費がかからないよう市として何か取り組みがあると良い。体に良いものを推奨など、市をあげてやる。テレビで取り上げられたことあるようなモノをまねする。歩くのがいいのか、体操するのがヒザとかにいいのか、塩分ひかえるための何かとか……。わかりませんが、やれることはあるはず。
- 必要とされている方へよりよい介護ができるように心がけてください。
- 在宅医療・介護私たちの親世代でも難しく、私たち世代の子供たちには、できないと感じています。これから在宅にかわる、みんなが安心できる(子・親も)画期的な何かができることを期待します。在宅医療・介護も経験して思ったことです。
- 以前より要支援1ですが現在足首を骨折して4カ月入院しなんとか歩行していますが段差には苦労しています。手すりつき的一段の用具もお借りしたところ、今までリハビリが4回だったのが3回に減り、調子が悪くなりました。要支援2になる様に申請しましたが却下されました。なんとか要支援2になる様にしてください。

#### 将来への不安

- 漠然とした不安は抱えています。何かを整理・準備する必要は感じつつも何もする元気がなく、今はただ毎日その日の自分の課題をやりとげ、元気に暮らす事に気を配っているので精一杯といった所です。いつどんな状態になるかわかりませんがなるべく介護にならないで自分の事は自分でできる状態が少しでも長く続くように頑張っています。
- 現在、妻はえん下がひどく、救急車の要請ばかりで申し訳なく思っている。妻は介護が必要な状況で既に病院へ入院中。私も80歳になろうとしている今、どうやって生活して行けばいいのか心配している。妻が退院後の自宅介護は老々介護となり無理。高齢化の現在、市営老人ホームの建設が早期で必要になってくると思う。民営特養は入るのが難しい現状である。子どもが2人いるが、すべて自分達の生活で私達(親)の方には、なかなか手が回らないのが現状(どこの家庭も同じだと思う)。
- 私が介護する側になる可能性は大だが、介護してもらおう人が居ない。背骨や股関節が悪く階段を登れないし、長く歩けない、しゃがめない。整形外科では、「悪い」としか説明がないので、今後、どうしたら良いかとでも不安。
- 現在は特に心配となる病気はないが、これから病気にかかる心配は常にある。かかりつけ医とは健康なときに医師との契約が必要なのか不明。将来の心配であるが、(入所特養ホームは)要介護3以上と聞いている。待ち人数が多いと理解しているが費用・設備の条件や施設に入れる空き状況はどこに聞けば良いか？
- 今は健康で自分のことは全て自分でできるので何の不安もありませんが、この先健康に支障がでた場合、介護に対する不安、金銭の問題、子供達への支援への不安がとて大きくなります。誰でも安心して介護が受けられる様になればと思います。
- 今は夫婦2人元気ががんばっていますが、何か片方にあつたときには心配です。在宅介護で、少しヘルパーさんに助けていただけるくらいで終わりたいです。子供達に頼るということは考えていません。3人とも関東の方に住んでいて、皆それぞれ仕事をもっています。私も主人のお母さんを20年位前、5、6年寝たきりを見ました。まだ市の介護支援がはっきりしていなかったの、市へ何回も足を運んで相談しました。ベッドを借りたり、お風呂もきてもらえる様になりましたがおむつとか、色々大変でした。後にその頃の第一病院の先生に月1回看護師(週一度)さんに来ていただいて、色々話をきいてもらって、私自身すごく気持ちも楽になりました。今思うと自分でも良くやったと思っています。良い勉強をさせてもらったと感謝しています。自分がその年になって、皆さんにお世話にならない様、日頃から色々がんばっています。私はまだ目がよく見えるので若い頃から、皆さんから頼まれる洋服を作ったり直したり、今もお店の仕事もしています。いつまでも元気でいたいと思います。でも

先が見えています。その時は市にお世話になると思います。そうならない様、日頃より体に気をつけてがんばります。長々書いてすみません。よろしく願いいたします。

○独り身なので、先のことはわかりません。今のところ歩けますので先のことは見えません。心配。

○両親を介護しながら、自分の将来を考えてしまいます。娘家族との二世帯ですが、みんな仕事をもって負担をかけることのない様にできればと願っています。ケアマネさんや、調剤薬局さん、ホスピタルなど沢山の皆さんにサポートしていただき、恵まれているとは思っていますが、二人同時の介護はストレスに思える日もあります。また、そう思うと自分が嫌になることもあります。自宅での在宅がよいのか、早いうちに施設入所を考えた方がよいのか、今回コロナで家族と会えない入所の方々を見て来たので迷います。

○まだまだ先のように思っているけど、身近にきているとあらためて感じ、考えさせられました。

○私が、もし死んだら誰が主人の介護をしてくれるのか、心配です。年取のない主人を、誰が助けてくれるのか。

### 終末期の不安

○自宅で家族に看取られるのが理想ですが最期は苦痛と不安を取り除き、死を迎えたいと思っております。そのため、在宅医療、介護の段階からも長引く事なく苦痛と不安を無くす事を優先します。ホスピスの充実を希望します。

○近くに親族がいなくても自宅でさまざまな公的支援を受けながら穏やかな最期を迎える事ができればと思います。

○母と姉を癌で亡くしました。最期まで「人」として生きられるよう薬漬けの医療より「死」は自然なものであるという考え方がもっと広まると良いと思います。

○親と同居していて、今、介護しているが、もし、親が車椅子とか寝たきりになったとき、仕事と両立できるのか不安。いずれ、自分も介護される側になるが、スウェーデンのように延命はしないで、穏やかに最期をむかえたい。親も延命せずに穏やかに逝ってほしい。なので、病院より延命しないホスピスをつくるのがいいと思う。

○自分自身の人生観・死生観を考えたとき、場合によっては延命医療行為を望まないこともありうる。自分らしく自然に朽ちていくことが人の一生でもある。あまり人為的なことはしないのもいいと思う。人は生まれたときから死が始まっていること痛感します。

○今主人と2人で住んでいますが、一人になったとき、自宅で終末期を過ごすことの難しさを感じます。老人ホームに入所しなければならなくなります。現在ホームヘルパーと在宅医療・訪問看護を使っても、難しいかなと思います。息子や娘をどれほど頼れるか考えてしまいます。要介護①には認知、または自力で動けなくなるとはただけでない。一人暮らしではその前にホームに入らざるをえない。一人暮らしの人にはハンデがないのでしょうか。手すりにつかまって歩いていても要支援で小牧は厳しいです。在宅医療・在宅介護は介護する人がいなければできないこと。私には自宅での終末は無理で悲しいです。

○今のところ、夫婦とも高齢者（1人は間もなく後期高齢者）になります。まあまあ日々の生活においては色々な行き違いがありますが大過なく過ごしています。薬の服用や病院通い等はしていますし、いつどういう状況が待っているか、どういうことが起こるか不安だけです。でも終末はだれの世話にもならず過ごせることも祈っています。

○70代まで生きた今日、いつ死を迎えても良いと思う。訪問医師のお世話のみで病院にて延命治療は受けず自然に逝けたらと願っています。

○健常者から突然、多発性硬化症になりどの様な人生の最終段階を迎えればよいのか考える余裕がなく、アンケートは非常に私にとっては大事なことなのですが曖昧な答えになり申し訳ありません。これからも福祉行政（小牧市）に関してよろしくご指導願います。

### 公的サービスについて

○在宅医療や在宅介護は、訪問に要する時間や費用が無駄に感じるので、市の運営する施設を提案します。

○在宅医療・介護に至る前の生活態度（自助努力・生活習慣）が大切です。自分の健康は自分で護る姿勢と実践があれば、高齢になっても皆さんの手を煩わせることは少なくなるでしょう。病気・体調不良になって、「金は出すから治してくれ。良い薬をくれ」という人の何と多いことでしょう。人間の健康は、食物・睡眠・便秘・皮膚・呼吸・骨の位置・運動・生活習慣・くせ、そして心（喜怒哀楽、生きがい、宗教心）などに人としての大きな誤り・偏りがあっては良好に保てません。修正の気付きは、体調不良であり、親からいただいた体質と考え合わせて、生活を正せば回復に向かうことはできます。人間としてより良い生活を送



<p>るための健康講座（健康小学校・健康学級）を数多く設置すべく努力していただけませんか。そうすれば、医療費・介護費が少なくなり、健康寿命は大きく伸び、最期の迎え方も穏やかになることと思います。</p> <p>○まずは介護保険を使うまでの道のりがわからない。体が元気な 80 過ぎの親を病院へ連れて行くために説得するのが難しいので、（特定検診のように）70 歳以上の方には（肺炎球菌ワクチンのように定期的で良いので）認知等を含めた検診を行って、その後、治療が必要なら病院（医師）から、道筋をつくってほしい。すでにあるなら受診券等送られているのか知りたい。介護保険証の使い方、使うためにはどんな手続き手順をふめばよいのかももっとわかりやすくしてもらいたい。在宅医療・介護は入口ではなく出口に近い気がするのでまずは入口が知りたい。</p> <p>○地域包括支援センターは民生委員と通じて介護が必要になった家（自宅）に訪問して指導していくこと。</p>
<p><b>公的機関への要望</b></p> <p>○訪問介護、自宅のバリアフリー化に伴う費用の相談窓口の明確化、一本化。窓口の定時外での開庁。（e x 月、水、金は 21：00 までとか）</p> <p>○小牧市民病院について、昔は自由に市民として使いやすく市民のための病院であったが、現在はなんと小牧市民でありながら、40 年間以上市民として 88 歳の男として、1 度も行っていない。名前のごとく小牧市民病院であるならば、何事も市民を優先して、市民のためになるような病院になってもらいたい。市は保険関係、税金関係は、否応なしに取るものはさっさと取り、出すものは渋り、強制的取り立てるようなもの。また、各区には民生委員とか、何々委員がいるようですがどんな仕事をしているのか、全然音沙汰なくなんのためにあるのか不思議である。もう少し勉強、行動をしてもらいたい。</p> <p>○介護するようになった場合の不安もありましたが、地域包括支援センター等があるということがわかり安心しました。</p>
<p><b>施設の充実</b></p> <p>○人間誰しも最期は自宅で……と希望するとは思いますが、諸般の事情により実現不可能なのが大半かと。団塊世代が世の中にあふれている現状を見ても施設の充実、医療従事者の確保は急務と思うものです。</p> <p>○認知症になった場合、例えば電車などで事故になって補償が発生した時、家族への負担金が心配です。小牧市の方で保険制度を作ってほしいです。毎月保険を支払いますから。</p> <p>○低所得者でも、最低限の介護が受けられ、安心する施設が、あれば良いと思う。</p> <p>○今 81 歳です。ここ 1～2 年で体力がなくなったように思い、地域包括支援センターに相談し、この先、歩けなくなったり、寝たきりになったりしたら自分が情けなくなるので、今から、どうすれば良いかと考えて相談しました。昨年（春）それでケアマネージャーから介護リハビリ施設を紹介していただき、（介護度要支援Ⅰ）1 年近く送迎付きで通い、体力維持に努めています。何もしないより、週 1 回でも身体を無理なく動かすことは良いことと思ひ、お陰様で握力、筋力が衰える一方ではなく維持できており、満足しています。施設の方々も、親切で体調を相談できているので当分続けていきたいと思ひます。「最期の時まで、自分のことを自分でできるようにしたい」これが望みです。今は心臓肥大、膝痛（ヒザ）、高血圧でどれもあの世までもっていくことになるでしょう。この先何かとお世話になると思ひますがどうぞよろしく願ひします。※東部市民センター、味噌市民センターを月 1～2 回使わせていただひしていますが、洋式トイレを増やして下さい。ヒザ痛で和式は苦手ですから。</p> <p>○年金生活の我々にも自分の力で入れてもらえる施設がありますか。</p> <p>○もっとデイケアを利用しやすくしてほしい。利用しようと思ってもわかりにくい。</p> <p>○認知症がある、介護は本当に忍耐のいる心労、ストレスがかかるところです。土・日に出かけることもたやすいことでなく、気軽に預け入れしてもらえると良いのですが……。介護認定が、軽いと評価されると更に難しいです。</p>
<p><b>わた史ノートについて</b></p> <p>○エンディング・ノートは家系図他、記してある。</p>

## 在宅医療・介護が困難、望まない意見

- 20年前に義母の介護をしていましたが、子供達も手がかかる年頃で、老健に入所してもらいました。在宅での医療、介護は理想であると思うが、介護経験者としては、無理である。特に精神的に追い詰められた。
- 在宅介護は望んでいません。
- 私は自分の母が祖母を在宅介護していて、大変なのを見てきました。母は、自分からホームに入り在宅医療をするのを嫌がりました。やっぱり、家族に迷惑をかけたくないという思いはあります。
- 在宅での医療・介護は家族の負担が大きいというイメージがあります。お金に余裕があれば病院・施設に入って安心・安全に過ごしてほしいと思います。(自分も希望したいです)家の中に他人を入れることにも少し抵抗もあります。色々なサービスを利用して在宅でみれることがあれば挑戦してみたいです。1から調べるのが大変だと思います。家をバリアフリーにしたり、手すりをつけたり症状によって(級)補助金が違うと聞いたことがあります、そのときにどこに相談していいのかがわかっていません。必要にならないと調べたりしないと思うのでまとまったマニュアルが配布されると良いです。
- 在宅について期待はできない。老々介護に不安。認知症に不安。
- こうした制度は、いざというときには必要(ありがたい)だが、40代を中心に将来こうした制度に、(なるべく)お世話にならなくてもよい健康づくりサポートが必要だと思う。今後、20年、30年後は介護者が多過ぎて介護師が足りなくなると、制度が成り立たなくなることも想定できる。私は、今年49歳だが、将来なるべくお世話にならなくていいような努力をしたい。同じ意思の人が増えてほしい。子ども達に明るい未来をつくってあげたいと思います。
- 最後まで自宅で過ごせたら良いでしょうがそれが家族に負担をかけるような生活は望めませんね。
- 現在は自立しているが近い将来、長期療養、介護が必要となった場合、在宅が理想である。しかし現実は無理であろう。その理由として、妻に負担は掛けたくない。子どもたちは独立して家庭・生活があり、援助は望めないし望まない。したがって、そのときが来れば、入院や入所の選択をすると思う。在宅が理想と書いたが精神的には苦しいかもしれない。
- 在宅介護の経験がありますが、自宅での胃ろう交換、寝たきりのおむつ交換など介護者が1人の場合、難しいのが現状でした。夜中のおむつ交換などヘルパーを頼ることもできますが、実際ヘルパーの対応など介護者もつきそうとなると思うとヘルパーも頼ることができませんでした。在宅介護を国としても進めている現状ですが、実際は経験者としてはかなり難しいと思います。
- 親の介護をしています。在宅では家族の負担が重過ぎる。在宅医療、介護、反対です。
- 中学校区内の規模で、住みなれたところで、自分らしく、生活できるよう、国の方針で、行おうとしているのは勉強してわかっている。昔から、桃花台に住み、身内が近くにいたり家で世話できる人がいたら、在宅で医療介護が受けられると思う。しかし、うちみたいに両親が、遠方出身で身内が近くにいないのでは難しい。話はそれるが子どもの保育園時代も両親で働いていて、保育園、ファミリーサポートだけではとてもきつかった。保育園、ファミリーサポートで、子育てが一見充実してそうで、実際この制度だけでは、働きながら、子育てしていける家庭がどれくらいいるのか、私は疑問です。今回は、これのお年寄りバージョン。今後、在宅医療、介護に力を入れて、中学校区内まで小さくして町全体でみていこうと、取り組みは始めていると思うけれど、核家族、独居、他地方からきて住んでいる人で身内が近くにいない、貧困な人は、在宅では難しい面があると思う。
- 高齢化の進む今、在宅医療、介護を実際に行うにはよほどのサポートなしでは難しいと思います。医療介護を受ける本人の気持ち、周りの家族、双方が思い合うことで生じる、ガマンだったり甘えだったり負い目だったり、心のゆとり、体力があるときは問題はないかと思いますが、現実は大変かと思えます。まだ、経験はありませんが、ほんと大変かと思えます。少しでも長く健康な日々が続くようにと思えます。
- 今現在、静岡県伊東市の特養に入所している母親(介護度5)がいます。私(小牧)と妹(富士)二人ともに伊東にはおりません。老健に7ヶ月程その後介護度があがったため特養を申し込み(5カ所施設)、あれこれ手続きのため小牧-伊東まで何度も行ったり来たり実家も処分。伊東市の包括支援センターにお世話になりました。今現在も入所中で在宅での介護は私(夫、年金)、妹ともに無理。それぞれの家族の生活金銭面、時間(仕事)ある中で施設を選びました。夫や自分に介護が必要となった場合でも在宅はできないと思います。
- 在宅医療で最期を迎えるというのが自分としては理想だが、家族からすれば良くなってほし

いという考えのもとに、病院での積極的な医療をのぞむのではないかと思います。自宅で急変となれば、対応が遅れるかと思うので在宅医療をのぞむ家族は少ないかと思えます。

○一人暮らしですので、まだ、先のことは読めません。ただ、在宅医療も在宅介護も、具合が悪くなったときは無理、と思っています。

## その他

- 健康に気をつけて、何かの手伝いができればとボランティア活動をしています。在宅医療、介護は、高齢化社会の現在において必要となりつつあります。在宅での精神的ストレスや家族への負担等、まだまだ私にはこれから勉強し取り組むべき大切なこととつくづく感じております。みんなが手を取り合って住みやすい“町づくり”に協力して行こうと思えます。
- 一人暮らしのため、すべて不安です！
- 小牧市には期待していない。教科書どおり、大きい近隣の市町と同じことをやっているだけのイメージ。だから自分でなんとかする。
- 今回、父の入院で初めて地域包括支援センターの事を知った。とても親身になってくださり不安な私に優しく寄り添い様々なアドバイスをいただき大変有難かったです。また、市役所の介護課は福祉（高齢）の方々もすごく親切でいつも安心して相談ができました。まだまだ、父母は介護真っ最中ですが小牧市に住んでいて本当に良かったと実感しています。これからもお世話になって頼らせていただきます。
- 今後、ますます高齢化社会になり、在宅医療、在宅介護の問題が重要になるので市役所には、ぜひ検討いただきたい重要事項だと思います。本市のような車社会では、年をとって自分で車が運転できなくなると、在宅医療、在宅介護が地域の状況、事情により増えると思います。人間の価値観の多様化、プライバシーの重視により在宅医療、在宅介護を希望する人が増えると思います。今回、アンケートに参加させていただいたおかげで在宅医療、介護の問題を身近に感じ考えさせられました。また、小牧市役所に地域包括ケア推進課があることを初めて知りました。
- 現在まで、在宅医療について、ほぼ考えた事が無いので、このアンケートを機会に、考えてみようと思いました。
- 今回のアンケートで気が伏せた。重い質問ばかりではないですか。
- お墓について小牧市の運営する墓地はありますか。あれば費用、場所、空き状況などについて教えて下さい。
- 今までに介護にかかった事がないのでどう判断していいか分からないが、できるだけ元気で行動していきたいと思っている。
- 今は元気ですので考えていない。
- 在宅医療、介護は時代の趨勢であると思います。地域がこのような流れに適応するよう進化していくことを心から期待します。
- 79歳で一人暮らしです。毎年健康診断を行っています。現在は健康です。これからかかりつけ医を見つけて相談できるようにしたいです。
- 高齢者にとって住みやすい小牧市であってほしい。
- 一回の単価（在宅介護、在宅医療）を、診療報酬以上にしてあげたい。小牧市独自の補助を希望します。結構ギリギリの採算でやっているところが多いとききます。せめて、利益が得るようにしてあげたい。（自分は関係者ではありません）
- 自分の最期をどこで迎えるかをまだ考えていない。設問もそれに沿った内容なら、答えやすかった。幸い、在宅医療も受けておらず、想像できない。私ももうじき70歳代になる。こういった支援を受けたいかといえば健康寿命を延ばす施策をやってほしい。不健康を前提にした問題ではなく健康社会形成の先の医療を考えてほしい。今回のようなアンケートは、現にこうしたサービスを受けている人の方が、的確に回答できると思う。私も小牧市民ですので、良い行政運営を期待します。頑張ってください。
- 現在は元気に過ごしているためわからない。
- 実父、実母が、在宅医療、在宅介護で大変お世話になりました。その経験があるので自分が、その様な状態となったときも今のところ、特に不安はありません。
- 今は自分の親、主人の親が頭在であるため、自分のことはまだ考えていません。親の介護が必要になったとき、ようやく考えるのではと思っていますが……。気になるところではありません。
- 主人が今年正月からケガをして市民病院に入院し、その後社会福祉協議会介護の方を紹介していただき色々お世話になりとても助かりました。
- コロナ患者の対応を共有してほしいです。

○病院に来るなって意味かと思った。

○今、認知症は誰にとっても他人事ではない時代になっているように思います。友人や職場の仲間は子育てが一段落し、次は親の介護に直面しています。介護といっても人それぞれ病状もライフスタイルも違い、仕事と介護を両立しながら頑張っておられる方々のことをたくさん耳にします。第三者的立場の人は、簡単に「施設へ……」ということも言われますが、経済的な問題や家族構成、何よりも介護を受けている親の考えもある中、色々厳しいことが現状です。母も昨年、脳出血を患い、幸い身体的な後遺症はなかったものの記憶力が低下、感情のコントロールが困難、人が当たり前にできるであろうことができなくなり母自身が今の状態を受け止めきれず、日々悩み家の中での生活がほとんどとなってしまいました。リハビリ病院の医療ソーシャルワーカーの方から介護保険制度の説明を受け、週2日のデイサービスを利用していますが、コロナの状況で父母も感染に対する不安がとても強く、今は自宅から外出しない生活を送っています。正直、コロナの不安もありますが家ばかりの狭い環境の中で身体的な問題が出てこないか不安で仕方ありません。ケアマネさんには現状を話して何度か自宅へ訪問してもらい父母に説得していただいたりしましたが、結局どうにもならず、困っている状況です。在宅介護はまだ先のこと……と考えていたので、突然その立場になって思うことは父母がある程度の年齢になってきたときに家族で、介護が必要になったときのことをしっかり話し合っておく必要があったのかなと思います。80歳を過ぎ、老いていく父母に対して的確な判断を求めることは大変困難なことなので……。また、介護サービスを使うことに対する抵抗感がある中で本人が納得して生活できるようになればいいなと思います。この場をお借りしてお礼をいいたいのですが、母の介護認定に来てくださった介護保険課の30代位の方が私達家族の話を親切に聞いてくださり本当にありがとうございました。お話を聞いてくださらなかったら今、こうして父母に寄り添い生活できなかったかもしれません。本当に感謝しております。

# 資料編

## 在宅医療・介護連携に関するアンケート調査への協力について

皆さまには、日ごろから本市福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本市においては、高齢化率が24%を超え、超高齢社会に突入しており、2025年（令和7年）には推計で27%を超える見込みです。こうした中、市民の皆様が、可能な限り住み慣れた地域・家庭で自分らしく暮らすことができよう、在宅医療・在宅介護の支援体制づくりに取り組んでいます。

このアンケートは、40歳以上の小牧市民2,000人の方を無作為抽出して送付させていただきます。在宅医療・在宅介護に関する事柄について、市民の皆さまに、どの程度知られているか、また、どのようなイメージを持たれているのかを調査し、今後の在宅医療・在宅介護の支援体制づくりの参考とさせていただきます。調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和2年7月

小牧市長 山下 史守朗

《アンケートのご記入にあたって》

1. 無記名のアンケートです。お名前を書いていただく必要はありません。
2. 回答は番号を○で囲んでください。なお、回答の中で「その他」を選択された場合は、お手数ですが( )の中に具体的な内容を記入してください。
3. 回答は原則としてご本人が記入してください。もし、ご本人が記入できない場合は、ご家族や代理の方がご本人のお考えを聞き、ご記入ください。
4. ご記入後は、同封の返信用封筒に入れて、令和2年7月31日（金）までに切手を貼らずにポストに投函してください。
5. 個人情報の取り扱いについて  
回答内容はそのまま公開されることはなく、調査結果は上記目的以外に使用することはありません。

《お問い合わせ》

小牧市役所 福祉部 地域包括ケア推進課  
電話：0568-76-1188（直通）  
FAX：0568-76-4595

## 在宅医療・介護連携に関するアンケート調査

回答にあたり、あてはまる番号を選び、その番号を○で囲んでください。「その他」を選択された場合は、( )内に具体的な内容をご記入ください。

### I あなたご自身について

#### 問1. あなたの性別・年齢をお答えください。（それぞれ1つに○）

性別	1. 男性	2. 女性			
年齢	1. 40代	2. 50代	3. 60代	4. 70代	5. 80歳以上

※年齢は、令和2年7月1日時点でお答えください。

#### 問2. あなたの家族構成をお答えください。（1つに○）

1. ひとり暮らし	2. 夫婦のみ	3. 子世代と同居
4. 親世代と同居	5. 三世帯世帯（親・子・孫）	6. その他（ )

#### 問3. あなたのお住まいの地区をお答えください。（1つに○）

1. 小牧南部地区	2. 小牧中部地区	3. 小牧西部地区
4. 味岡地区	5. 篠岡地区	6. 北里地区
7. わからない（町名等をお書きください。）		

#### 問4. 現在、定期的に治療を必要とする病気等がありますか。（1つに○）

1. ある	2. ない
-------	-------

#### 問5. 医療や介護に関して、現在不安を感じていることはありますか。（該当するものすべてに○）

1. 自分や家族の健康・病気のこと
2. 自分や家族に介護が必要になったときのこと
3. 医療・介護の費用のこと
4. 高齢者を支える社会保障制度のこと
5. その他（ )
6. 不安はない

II かかりつけ医について

問6-1. あなたには日ごろから健康状態や病気のことを相談できる身近な「かかりつけ医」がいますか。(1つに○)

- 1. かかりつけ医がいる ⇒問6-2へ
- 2. かかりつけ医はいない ⇒問6-3へ
- 3. わからない ⇒問7へ

問6-2. 問6-1で「1. かかりつけ医がいる」と回答された方のみお答えください。

あなたのかかりつけ医のいる医療機関はどちらですか。  
(かかりつけ医が複数いる場合は該当するものすべてに○)

- 1. 市内の診療所
- 2. 市外の診療所
- 3. 市内の病院 (小牧市民病院)
- 4. 市内の病院 (小牧市民病院以外の病院)
- 5. 市外の病院

※診療所：○◎クリニック、◎◎医院などの小規模な医療機関 ⇒問7へ

※病 院：入院設備があり、複数の診療科目があるなどの大規模な医療機関

問6-3. 問6-1で「2. かかりつけ医はいない」と回答された方のみお答えください。

具体的な理由は、何ですか。(該当するものすべてに○)

- 1. かかりつけ医を必要とするような病気になることがない
- 2. どの医師、医療機関をかかりつけ医にしているかわからない
- 3. かかりつけ医にしたいような医師、医療機関がない
- 4. かかりつけ医のことがよく分らない
- 5. その他 ( )

問7. すべての方がお答えください。  
かかりつけ医を選ぶ場合に、何ほどの程度、重要視されますか。  
(それぞれの項目ごとの1つに○)

	重要度			
	高い	↔		低い
ア. 自宅や勤務先から近い	4	3	2	1
イ. 医師の診療技術や経験等が信頼できる	4	3	2	1
ウ. 身体が調子が悪いとき、相談にのってくれる	4	3	2	1
エ. 病気や治療についてよく説明してくれる	4	3	2	1
オ. 健康づくりや病気の予防の相談に応じてくれる	4	3	2	1
カ. あなたの病歴や健康状態をよく知っている	4	3	2	1
キ. あなたのご家族の病歴や健康状態をよく知っている	4	3	2	1
ク. あなたの治療の意向や心情、価値観に配慮してくれる	4	3	2	1
ケ. 医師と普段からつながりがある	4	3	2	1
コ. 治療のために紹介された他の病院に入院した場合でも、入院中や退院後のサポートをしてくれる	4	3	2	1
サ. 知人・友人の評判が高い	4	3	2	1
シ. 外来に通えなくなった場合も医師が自宅に来て診察してくれる	4	3	2	1
ス. 治療中の病状が急に悪化した時、時間外でも電話等で相談に応じてくれる	4	3	2	1
セ. 亡くなる時まで支援してくれる	4	3	2	1
ソ. その他重要視する事がありましたらお書きください	4	3	2	1

**Ⅲ 在宅医療について**

**問 8. あなたは、在宅医療（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）**

1. 言葉も内容も知っている ⇒問 1 0 へ
2. 言葉は知っているが、内容は知らない ⇒問 1 0 へ
3. 言葉も内容も知らない ⇒問 1 1 へ

※在宅医療とは、自宅等の生活の場に、医師のほか、訪問看護師、薬剤師、各種療法士等が訪問し、計画的・継続的な医療や支援を行うことです。

**問 9. あなたは、訪問診療（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）**

1. 言葉も内容も知っている ⇒問 1 0 へ
2. 言葉は知っているが、内容は知らない ⇒問 1 0 へ
3. 言葉も内容も知らない ⇒問 1 1 へ

※訪問診療とは、医師が診療の計画を立てて、患者さんの同意を得て定期的に患者さんの自宅等に出向いて診療することをいいます。

**問 10. 問 9 で 1 もしくは 2 を回答された方のみお答えください。**

**あなたは、訪問診療に取り組んでいる医療機関が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）**

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からない

**問 11. あなたは、訪問看護（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）**

1. 言葉も内容も知っている ⇒問 1 2 へ
2. 言葉は知っているが、内容は知らない ⇒問 1 2 へ
3. 言葉も内容も知らない ⇒問 1 3 へ

※訪問看護とは、看護師が自宅等を訪問し、主治医の指示等により疾患のある人に対して療養上必要なお世話、または診療の補助を行うことをいいます。

**問 12. 問 11 で 1 もしくは 2 を回答された方のみお答えください。**

**あなたは、訪問看護に取り組んでいる医療機関、事業所（訪問看護ステーション）が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）**

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からない

**問 13. あなたは、訪問歯科診療（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）**

1. 言葉も内容も知っている ⇒問 1 4 へ
2. 言葉は知っているが、内容は知らない ⇒問 1 4 へ
3. 言葉も内容も知らない ⇒問 1 5 へ

※訪問歯科診療とは、歯科医院への通院が困難な方に対して、歯科医師が自宅等に出向いて診療することをいいます。

**問 14. 問 13 で 1 もしくは 2 を回答された方のみお答えください。**

**あなたは、訪問歯科診療に取り組んでいる歯科医院が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）**

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からない

**問 15. あなたは、訪問薬剤管理指導（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）**

1. 言葉も内容も知っている ⇒問 1 6 へ
2. 言葉は知っているが、内容は知らない ⇒問 1 6 へ
3. 言葉も内容も知らない ⇒問 1 7 へ

※訪問薬剤管理指導とは、薬剤師が自宅等を訪問し、医師の指示に基づき、薬の管理や指導を行うことをいいます。

**問 16. 問 15 で 1 もしくは 2 を回答された方のみお答えください。**

**あなたは、訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）**

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からない

**問 17. あなたは、長期の療養が必要な病を患った場合、在宅医療を望みますか。また、実現可能だと思いますか。（1つに○）**

1. 希望するし、実現可能だと思う
2. 希望するが、実現は難しいと思う
3. 希望しない
4. 現在、受けている
5. 分からない（考えたことがない）
6. その他（ ）



**IV 在宅医療・在宅介護のイメージについて**

問18. 自宅で医療・介護を受ける場合に、何をどの程度、不安感されますか。  
(それぞれの項目ごとの1つに○)

	不安の度合い	
	高い ←	低い
ア. 自宅でどのような医療が受けられるか分からないという不安がある	4 3 2 1	1
イ. 自宅でどのような介護サービスが受けられるか分からないという不安がある	4 3 2 1	1
ウ. 急に病状が変わったときの対応ができるか分からないという不安がある	4 3 2 1	1
エ. 訪問診療をしてくれる医師を見つけるのが難しいという不安がある	4 3 2 1	1
オ. 訪問看護でどのようなサービスが受けられるか分からないという不安がある	4 3 2 1	1
カ. 訪問診療・看護では十分な医療が受けられるか分からないという不安がある	4 3 2 1	1
キ. 家族に負担がかかるという不安がある	4 3 2 1	1
ク. 部屋や風呂・トイレ等の福祉住環境が整っていないという不安がある	4 3 2 1	1
ケ. 費用が高額になるという不安がある	4 3 2 1	1
コ. 納得のいく最期を迎えられないという不安がある	4 3 2 1	1
サ. 医師や看護師の訪問が精神的負担になるという不安がある	4 3 2 1	1
シ. その他の不安があればお書きください		

**V 医療・介護情報について**

問19. 医療や介護についてどこ(誰)に相談しますか、またはしていますか。  
(該当するものすべてに○)

1. 親族
2. 友人・知人
3. 医師・歯科医師・看護師
4. 薬局
5. ケアマネジャー等の介護の専門家
6. 地域包括支援センター(※)
7. 社会福祉協議会(※)
8. 民生委員・児童委員
9. 在宅医療・介護連携サポートセンター(※)
10. 保健センター
11. 市役所
12. 相談していない
13. その他( )

※地域包括支援センターとは、介護予防や介護サービス利用のほか、地域の総合的な相談に応じる機関です。小牧市では、5つの地域(南部、小牧、味面、篠岡、北里)にそれぞれ設置されています。

※社会福祉協議会とは、民間の社会福祉活動を推進することを目的とした組織で、地域の人がひとが住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現をめざし、各種福祉サービスや相談活動、ボランティアや市民活動の支援、共同募金運動への協力等、様々な取り組みを行っています。

※在宅医療・介護連携サポートセンターとは、在宅医療の充実・強化のため、在宅医療に参入する医師を増加させる取り組み等を行う機関であり、小牧市では、平成27年度より小牧第一病院内に設置されています。(平成29年度までは、在宅医療サポートセンターの名称で設置)

問20. あなたが必要と感じる医療・介護の情報は何か。

(該当するものすべてに○)

1. 休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について
2. 各医療機関の専門分野について
3. 在宅医療(訪問診療や訪問看護など)の内容について
4. 在宅介護(ヘルパーや訪問入浴など)の内容について
5. 退院後に利用できるリハビリテーションについて
6. 医療・介護の相談窓口について
7. 医療・介護の制度や費用について
8. その他( )

**VI わたしノート（小牧市版エンディングノート）について**

**問2.1. わたしノート（※）を知っていますか。（1つに○）**

- 1. 名前も内容も知っている ⇒問2.2ハ
- 2. 名前は知っているが、内容は知らない ⇒問2.2ハ
- 3. 名前も内容も知らない ⇒問2.4ハ

※わたしノートとは、これまでの自分の歴史や思いを記録する小牧市版のエンディングノートです。自分らしさを再発見し、家族や周囲の人等支えてくれる人たちが、「あなたらしさ」を理解する助けとなります。

**問2.2. 問2.1で1もしくは2を回答された方のみお答えください。**

**わたしノートを持っていますか。（該当するものすべてに○）**

- 1. 持っている ⇒問2.3ハ
- 2. 書いたことがある ⇒問2.4ハ
- 3. 家族や支援者にわたしノートの記載内容を伝えた ⇒問2.4ハ
- 4. 持っていない ⇒問2.4ハ

**問2.3. 問2.2で「1. 持っている」と回答された方のみお答えください。**

**わたしノートをどこで手にいれましたか。（該当するものすべてに○）**

- 1. 市役所
- 2. 東部市民センター
- 3. 味岡市民センター
- 4. 北里市民センター
- 5. 在宅医療・介護連携サポートセンター
- 6. 南部地域包括支援センター
- 7. 小牧地域包括支援センター
- 8. 味岡地域包括支援センター
- 9. 篠岡地域包括支援センター
- 10. 北里地域包括支援センター
- 11. 市民会館
- 12. 中部公民館
- 13. 南部コミュニティセンター
- 14. 西部コミュニティセンター
- 15. 市ホームページ
- 16. 参加した催しや講座
- 17. その他（ ）

**問2.4. あなたは、人生の最終段階（終末期）を、どこで迎えたいと思いますか。（1つに○）**

- 1. 自宅
- 2. 病院
- 3. 老人ホームなど施設
- 4. 分からない（考えたことがない）
- 5. その他（ ）

**VII 自由意見**

**問2.5. 在宅医療・在宅介護に関するご意見やご要望がございましたら、ご記入ください。**

ご協力ありがとうございます。

小牧市 在宅医療・介護連携に関する  
アンケート調査報告書

---

発行日 令和2年12月  
発行 小牧市  
編集 小牧市役所 福祉部 地域包括ケア推進課  
住所 〒485-8650 小牧市堀の内三丁目1番地  
連絡先 TEL : 0568-76-1188 (直通)  
FAX : 0568-76-4595