

## 北部圏域

# 在宅医療・介護に関する市民意識調査結果

平成27年11月  
大分県北部保健所

# 目 次

I 調査概要	1
1 調査目的	
2 調査項目	
3 調査設計	
4 回収結果	
5 調査結果の見方	
II 調査結果	
1 回答者属性	
問1 性別	2
問2 年齢	2
問3 家族構成	3
問4 居住中学校区	3
問5 現在の居所	4
問6 現在の状態	4
2 在宅医療・介護について	
問7 死期が迫っていると告げられた場合の療養場所の希望 (家族の負担等考慮なし)	5
問8 死期が迫っていると告げられた場合の療養場所の希望 (家族の負担等考慮あり)	9
問9 問7と問8で異なる回答となった理由	11
問10 脳卒中の後遺症などで医療等が必要となった場合の療養場所の希望 (家族の負担等考慮なし)	13
問11 脳卒中の後遺症などで医療等が必要となった場合の療養場所の希望 (家族の負担等考慮あり)	14
問12 在宅医療・介護に関するサービスの認知度	15
問13 在宅医療・介護を受けることについてのイメージ	20
3 自由意見等	27
III 調査票	53

## I 調査概要

### 1. 調査目的

○市民の終末期等における療養の希望や在宅医療・介護に対する意識を把握し、北部圏域における在宅医療・介護支援体制整備推進の方策検討等の基礎資料とする。

### 2. 調査項目

- (1) 対象者属性 5問（問1～問5）
- (2) 現在の健康状態 1問（問6）
- (3) 「在宅医療・介護」について 7問（問7～問13）

### 3. 調査設計

- (1) 調査地域 北部圏域の3市（中津市、宇佐市、豊後高田市）
- (2) 調査対象 平成26年12月1日現在の住民基本台帳に登録されている40歳以上80歳未満の市民
- (3) 対象者数 各市1,000人 合計3,000人
- (4) 抽出方法 無作為抽出
- (5) 調査方法 郵送法（調査票の配付・回収とも）
- (6) 調査期間 平成26年12月～平成27年2月

### 4. 回収結果

市	調査客体数	回収数	回収率
中津市	1,000	553	55.3%
宇佐市	1,000	548	54.8%
豊後高田市	1,000	629	62.9%
計	3,000	1,730	57.7%

### 5. 調査結果の見方

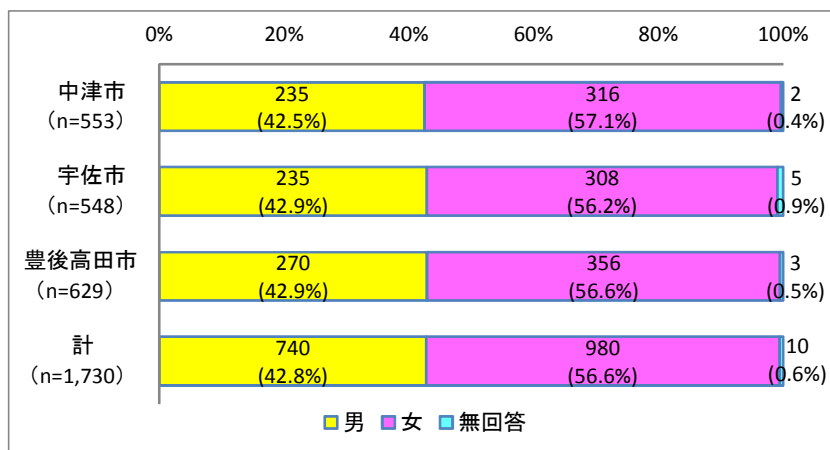
- (1) 図表の「n」は回答総数（または該当者質問での該当者数）のことで、100%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数である。
- (2) 数値(%)は端数を四捨五入してあるので、総数と内訳の計が一致しないこともある。
- (3) 「○はひとつ」とした質問に対して複数回答したものについても有効として集計している。そのため、回答数の合計が回答総数を上回ることがある。

## II 調査結果

### 1 回答者属性

#### 問1 性別

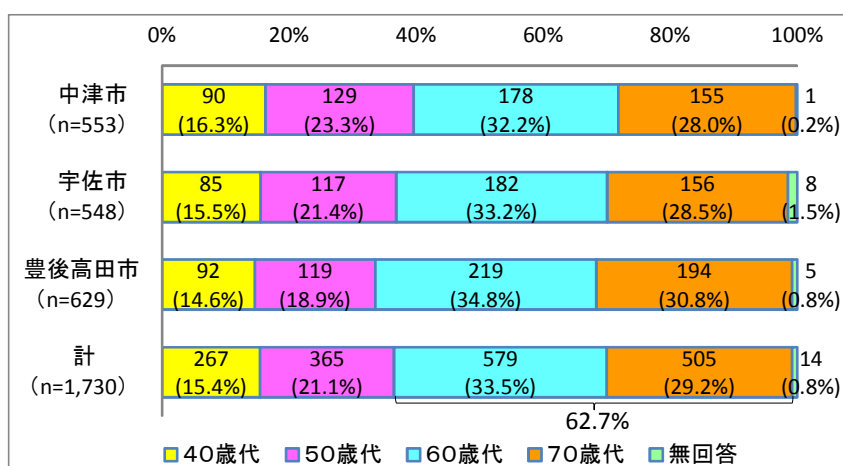
回答者の性別構成は次のとおりであり、3市とも女性の比率が男性よりも高くなっている。回答率は3市とも女性が男性よりも高く、全体では男性 51.8%、女性 62.3%となっている。



	男	女	無回答	計
中津市	235	316	2	553
宇佐市	235	308	5	548
豊後高田市	270	356	3	629
計	740	980	10	1,730
客体数	1,428	1,572	—	3,000
回答率	51.8%	62.3%	—	57.7%

#### 問2 年齢

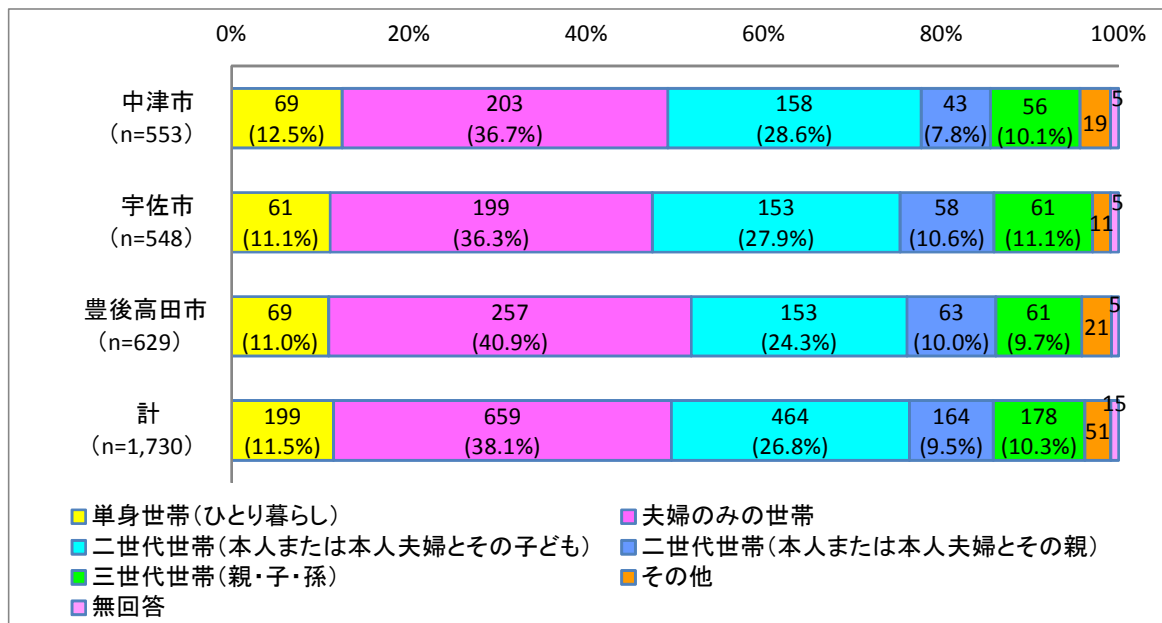
回答者の年齢構成は次のとおりであり、3市全体では60歳以上が62.7%となっている。回答率を見ると、年代が上がるほど高く、年齢が上がるにつれ在宅医療への関心が高くなることが示唆される。



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	無回答	計
中津市	90	129	178	155	1	553
宇佐市	85	117	182	156	8	548
豊後高田市	92	119	219	194	5	629
計	267	365	579	505	14	1,730
客体数	660	698	906	736	—	3,000
回答率	40.5%	52.3%	63.9%	68.6%	—	57.7%

### 問3 家族構成

回答者の家族構成は次のとおりであり、「夫婦のみの世帯」が38.1%と最も多くなっている。次いで「子どもとの二世帯世帯」が26.8%、「単身世帯」が11.5%、「親・子・孫との三世帯世帯」が10.3%等となっている。



	単身世帯 (ひとり暮らし)	夫婦のみの世帯	二世帯世帯 (本人または本人夫婦とその子ども)	二世帯世帯 (本人または本人夫婦とその親)	三世帯世帯 (親・子・孫)	その他	無回答
中津市	69	203	158	43	56	19	5
宇佐市	61	199	153	58	61	11	5
豊後高田市	69	257	153	63	61	21	5
計	199	659	464	164	178	51	15

### 問4 居住中学校区

回答者の市別、居住中学校区別の内訳は次のとおりとなっている。 ※ ( ) は回答率

<中津市>

豊陽 71 人(46.7%)、緑ヶ丘 106 人(45.3%)、中津 112 人(86.8%)、城北 56 人(42.7%)、東中津 55 人(52.4%)、今津 30 人(58.8%)、三光 37 人(55.2%)、本耶馬溪 26 人(60.5%)、耶馬溪 33 人(60.0%)、山国 21 人(63.6%)

<宇佐市>

北部 92 人(61.7%)、西部 85 人(43.8%)、長洲 99 人(47.6%)、宇佐 82 人(83.7%)、駅川 69 人(46.6%)、院内 32 人(42.1%)、安心院 85 人(66.9%)

<豊後高田市>

高田 336 人(63.3%)、河内 31 人(50.8%)、都甲 38 人(65.5%)、田染 35 人(63.6%)、真玉 97 人(65.5%)、香々地 85 人(57.8%)

## 問5 現在の居所

回答者の現在の居所は次のとおりであり、自宅が97.6%とほとんどを占めている。

	自宅	施設	病院 診療所	その他	無回答	計
中津市	546	2	3	1	1	553
宇佐市	530	7	4	1	6	548
豊後高田市	613	4	6	2	5	630
計	1,689	13	13	4	12	1,731
割合	97.6%	0.8%	0.8%	0.2%	0.7%	100.0%

## 問6 現在の状態

回答者の現在の状態は次のとおりであり、「医療を受けていない（風邪等で体調が悪い時のみ医療機関を受診するなど）」及び「病院、診療所に定期的に通院している」が多くなっている。

	医療を受けていない	在宅で往診・訪問診療を受けている	病院、診療所に定期的に通院している	病院、診療所に入院している	その他	無回答	計
中津市	292	3	252	4	1	2	554
宇佐市	280	5	251	6	0	6	548
豊後高田市	304	3	308	6	4	4	629
計	876	11	811	16	5	12	1,731
割合	50.6%	0.6%	46.9%	0.9%	0.3%	0.7%	100.0%

## 2 在宅医療・介護について

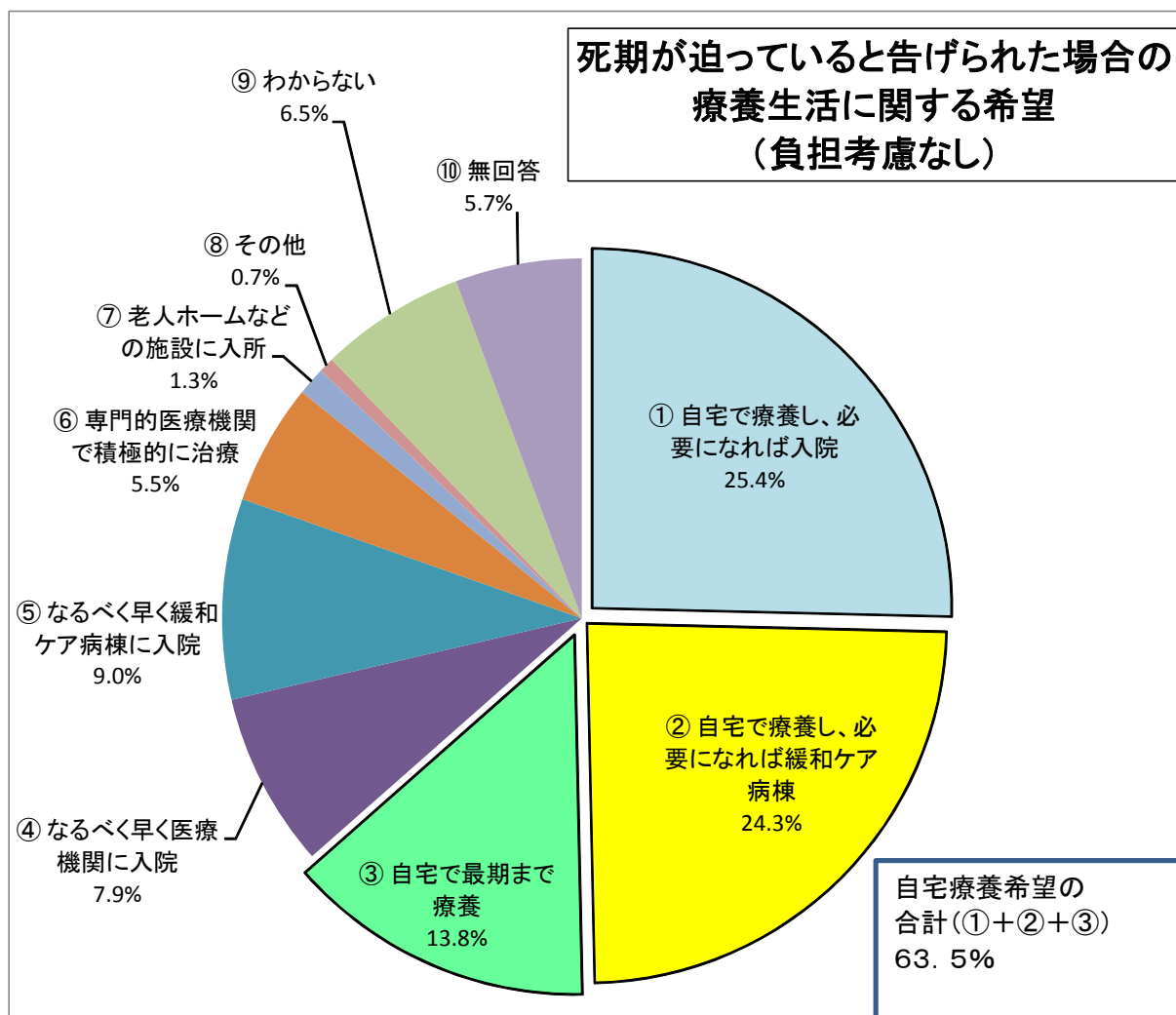
**問7** あなたは、自分が治る見込みがなく死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、療養生活は最期までどこで送りたいと思いますか。（〇は1つ）  
 ※家族の負担及び経済的な負担等は考えずに、お答えください

治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合の療養の場に関する希望は次のとおりとなっている。

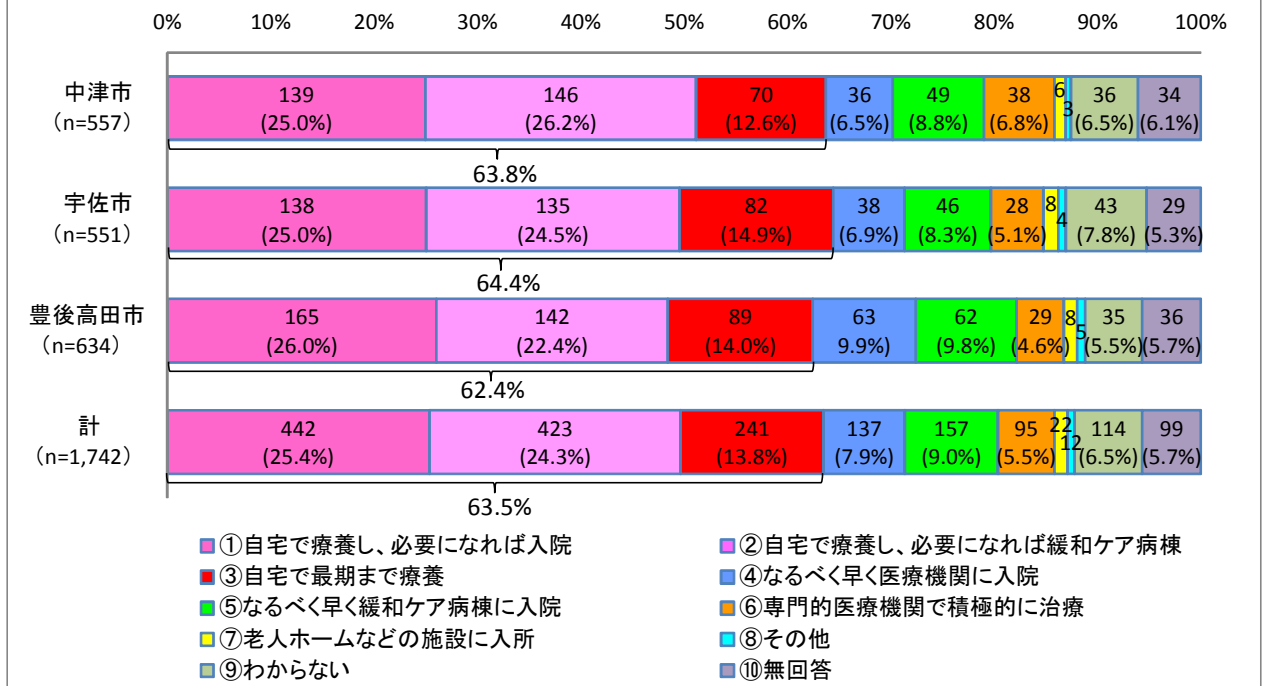
自宅で療養したいと回答した人（※）は、3市全体では63.5%となっており、平成20年に国が実施した「終末期医療に関する調査」における数値63.3%とほぼ同様の結果となっている。

また、市別にみても、自宅で療養したいと回答した人は3市ともに6割を超えている。

※『自宅で療養したいと回答した人』とは、「自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院」、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院」及び「自宅で最期まで療養したい」と回答した人をいう（以下問8及び問9も同様）。



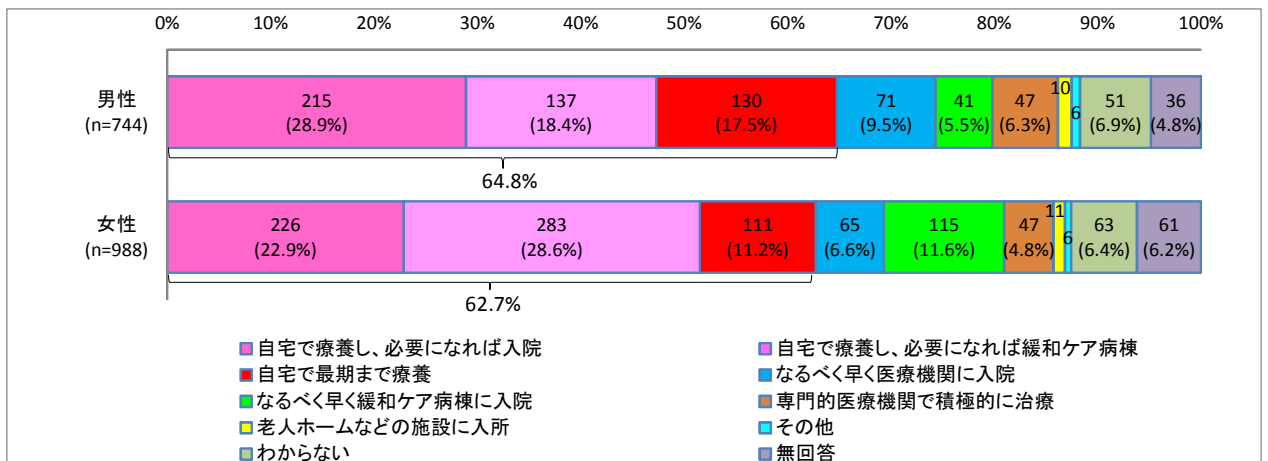
### 死期が迫っていると告げられた場合の療養生活に関する希望(負担考慮なし)



	① 自宅で療養し、必要になれば入院	② 自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	③ 自宅で最期まで療養	④ なるべく早く医療機関に入院	⑤ なるべく早く緩和ケア病棟に入院	⑥ 専門的医療機関で積極的に治療	⑦ 老人ホームなどの施設に入所	⑧ その他	⑨ わからない	⑩ 無回答	計
中津市	139	146	70	36	49	38	6	3	36	34	557
宇佐市	138	135	82	38	46	28	8	4	43	29	551
豊後高田市	165	142	89	63	62	29	8	5	35	36	634
計	442	423	241	137	157	95	22	12	114	99	1,742
割合	25.4%	24.3%	13.8%	7.9%	9.0%	5.5%	1.3%	0.7%	6.5%	5.7%	100.0%

死期が迫っている場合の療養の場に関する希望を男女別に見ると、次のとおりとなっている。自宅で療養したいと回答した人の割合は男性が 64.8%、女性が 62.7%と若干男性の方が高くなっているが、大きな差はない。

「自宅で療養して必要になれば医療機関に入院」及び「最期まで自宅」を希望する割合は男性が高く、女性は「自宅で療養して必要になれば緩和ケア病棟に入院」を希望する割合が高くなっている。





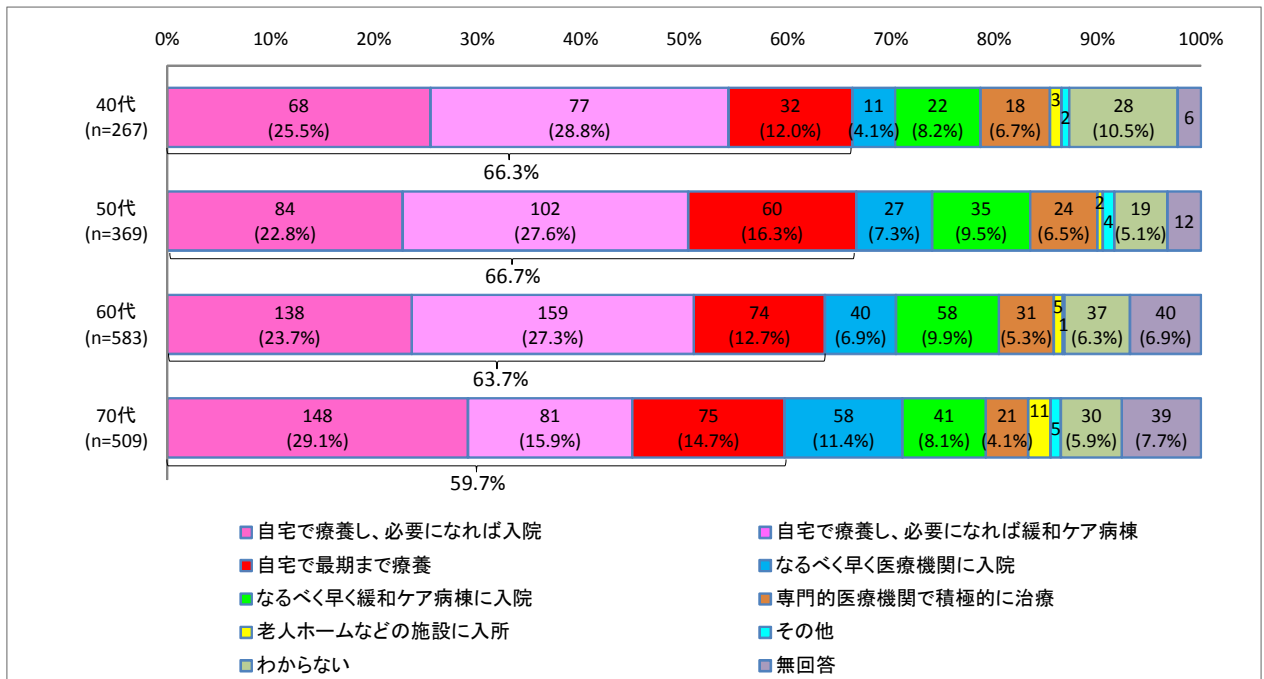
	自宅で療養し、必要になれば入院	自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	自宅で最期まで療養	なるべく早く医療機関に入院	なるべく早く緩和ケア病棟に入院	専門的医療機関で積極的に治療	老人ホームなどの施設に入所	その他	わからない	無回答	計
男性	215	137	130	71	41	47	10	6	51	36	744
女性	226	283	111	65	115	47	11	6	63	61	988

※性別の記載のないもの及び回答を複数選択したものがあるため、男性と女性の合計は全体の回答数と一致しない（以下男女別内訳について同様）。

年代別では、次のとおりとなっている。

自宅で療養したいと回答した人の割合は40代と50代はほぼ同じであるが、60代、70代と年代が上がるほど低くなっており、60歳代では「緩和ケア病棟へ入院」、「わからない」及び「無回答」が、また、70歳代では「医療機関へ入院」及び「無回答」が多くなっている。

なお、他年代と比較して40代では「わからない」が、60代・70代では「無回答」が特に多くなっている。



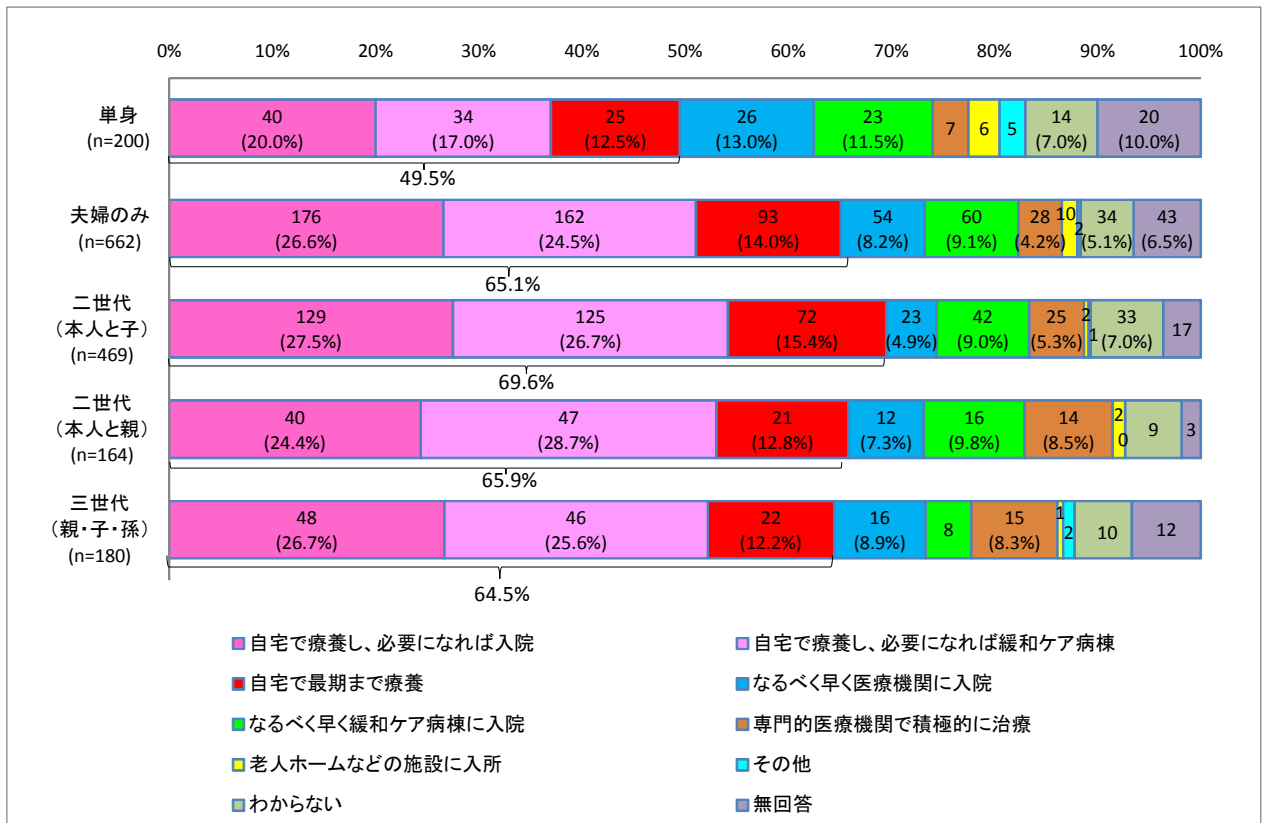
	自宅で療養し、必要になれば入院	自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	自宅で最期まで療養	なるべく早く医療機関に入院	なるべく早く緩和ケア病棟に入院	専門的医療機関で積極的に治療	老人ホームなどの施設に入所	その他	わからない	無回答	計
40代	68	77	32	11	22	18	3	2	28	6	267
50代	84	102	60	27	35	24	2	4	19	12	369
60代	138	159	74	40	58	31	5	1	37	40	583
70代	148	81	75	58	41	21	11	5	30	39	509

※年代の記載のないもの及び回答を複数選択したものがあるため、各年代の合計は全体の回答数と一致しない（以下年代別内訳について同様）。

家族構成別では、次のとおりとなっている。

自宅で療養したいと回答した人の割合は、単身世帯（ひとり暮らし）では 50 %未満となった一方で、他の世帯では 60%を上回っている。

「自宅で最期まで療養したい」と回答した人の割合は、各世帯で大きな差はなかったが、「自宅で療養して必要になれば医療機関に入院」及び「自宅で療養して必要になれば緩和ケア病棟に入院」を希望する割合が、他世帯と比較して単身世帯では低くなっている。



	自宅で療養し、必要になれば入院	自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	自宅で最期まで療養	なるべく早く医療機関に入院	なるべく早く緩和ケア病棟に入院	専門的医療機関で積極的に治療	老人ホームなどの施設に入所	その他	わからない	無回答	計
単身	40	34	25	26	23	7	6	5	14	20	200
夫婦のみ	176	162	93	54	60	28	10	2	34	43	662
二世帯(本人と子)	129	125	72	23	42	25	2	1	33	17	469
二世帯(本人と親)	40	47	21	12	16	14	2	0	9	3	164
三世帯(親・子・孫)	48	46	22	16	8	15	1	2	10	12	180

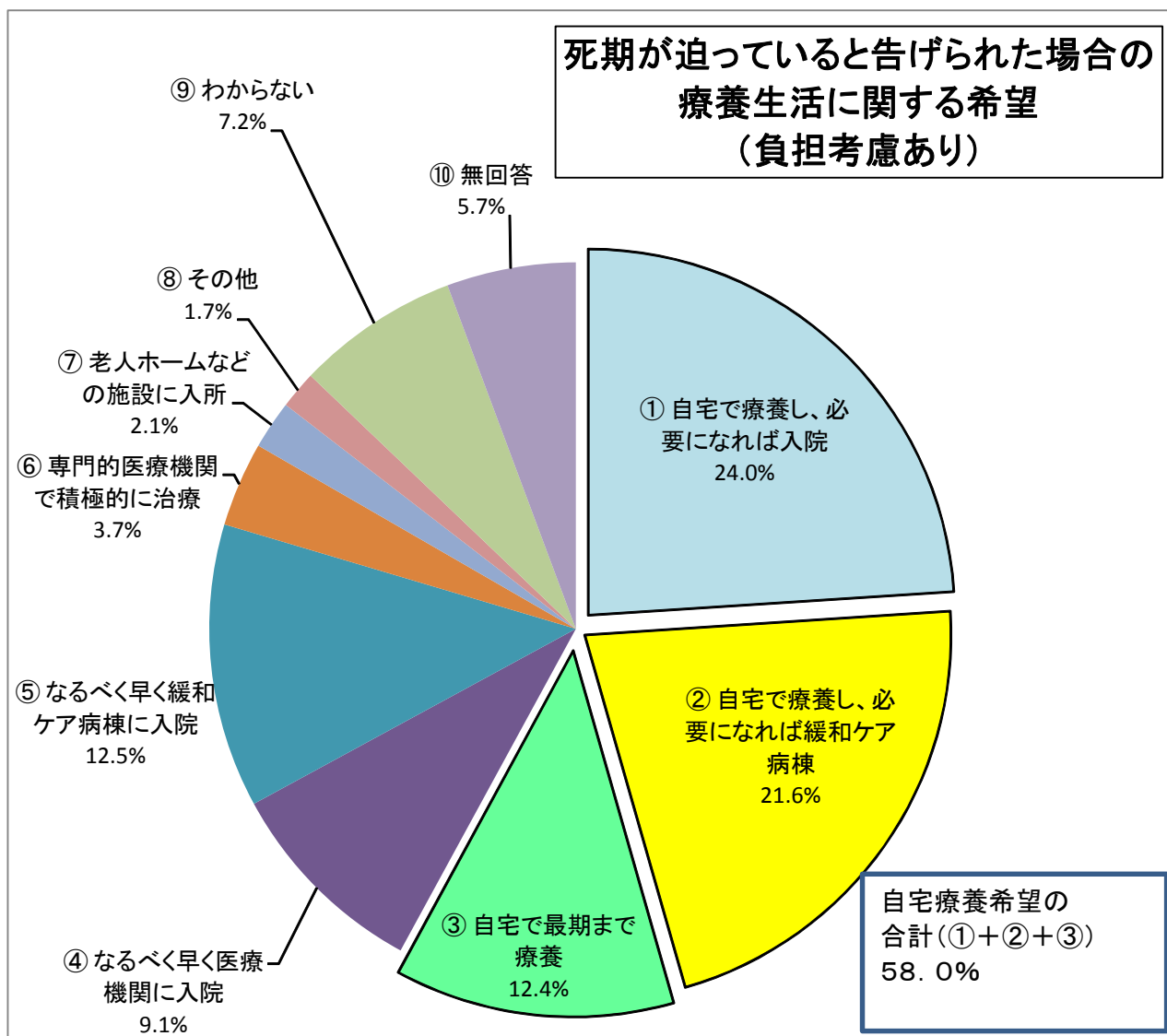
問8 では、家族の負担及び経済的な負担等を含めて考えた場合、自分が治る見込みがなく死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられたら、療養生活は最期までどこで送りたいですか。（○は1つ）

家族の負担や経済的負担を考慮した場合の、終末期の療養の場に関する希望は次のとおりとなっている。

自宅で療養したいと回答した人は、3市全体で58.0%となっており、家族の負担や経済的負担を考慮しない場合（問7）の回答63.5%と比較して5.5%低くなっている。

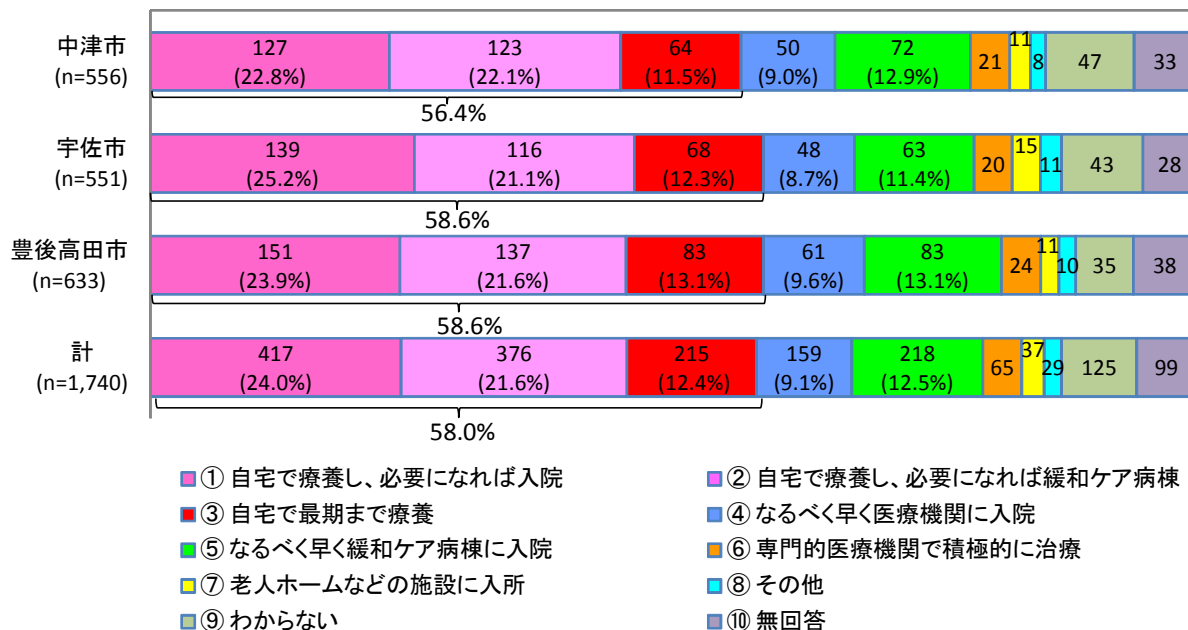
また、市別にみても、自宅で療養したいと回答した人は3市ともに6割を下回っている。

問7と内訳を比較すると、「自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院」がマイナス1.4ポイント（25.4%→24.0%）、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院」がマイナス2.7ポイント（24.3%→21.6%）、「自宅で最期まで療養したい」がマイナス1.4ポイント（13.8%→12.4%）となっている。



### 死期が迫っていると告げられた場合の療養生活に関する希望(負担考慮あり)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



	自宅で療養し、必要になれば入院	自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	自宅で最期まで療養	なるべく早く医療機関に入院	なるべく早く緩和ケア病棟に入院	専門的医療機関で積極的に治療	老人ホームなどの施設に入所	その他	わからない	無回答
中津市	127	123	64	50	72	21	11	8	47	33
宇佐市	139	116	68	48	63	20	15	11	43	28
豊後高田市	151	137	83	61	83	24	11	10	35	38
計	417	376	215	159	218	65	37	29	125	99
割合	24.0%	21.6%	12.4%	9.1%	12.5%	3.7%	2.1%	1.7%	7.2%	5.7%

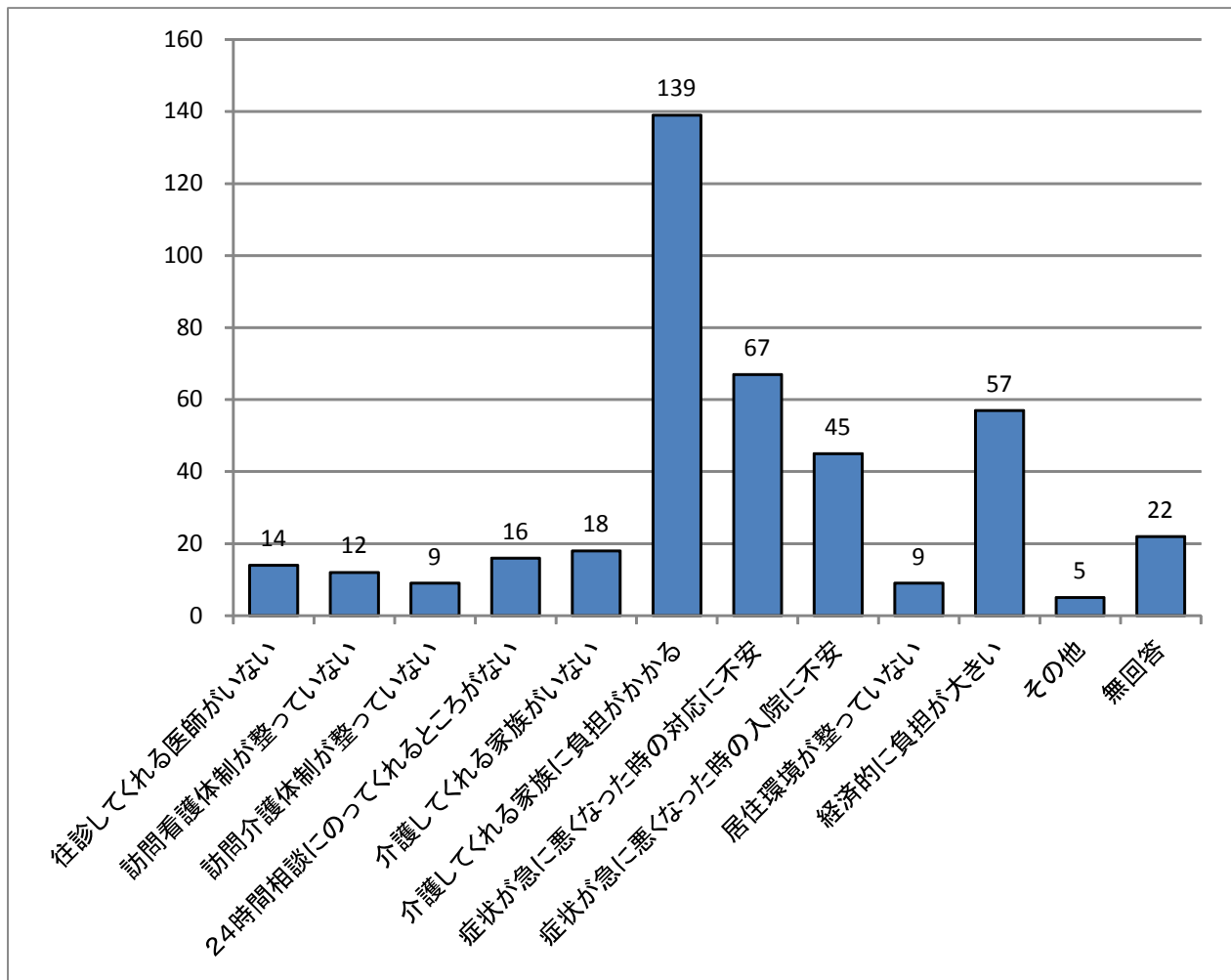
(問7と問8の回答内訳の比較)

	自宅で療養し、必要になれば入院	自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	自宅で最期まで療養	なるべく早く医療機関に入院	なるべく早く緩和ケア病棟に入院	専門的医療機関で積極的に治療	老人ホームなどの施設に入所	その他	わからない	無回答
問7	25.4%	24.3%	13.8%	7.9%	9.0%	5.5%	1.3%	0.7%	6.5%	5.7%
問8	24.0%	21.6%	12.4%	9.1%	12.5%	3.7%	2.1%	1.7%	7.2%	5.7%
増減	-1.4%	-2.7%	-1.4%	1.2%	3.5%	-1.8%	0.8%	1.0%	0.7%	0.0%

問9 (問7と問8の回答が異なる方へ) 異なる回答となった具体的な理由はどのようなことでしょうか。お考えに近いものをお選びください。(〇はいくつでも)

問7で自宅で療養したいと回答した人のうち、問8で自宅で療養したいと回答しなかった 203人について、異なる回答となった具体的な理由は、次のとおりであった。(複数回答)

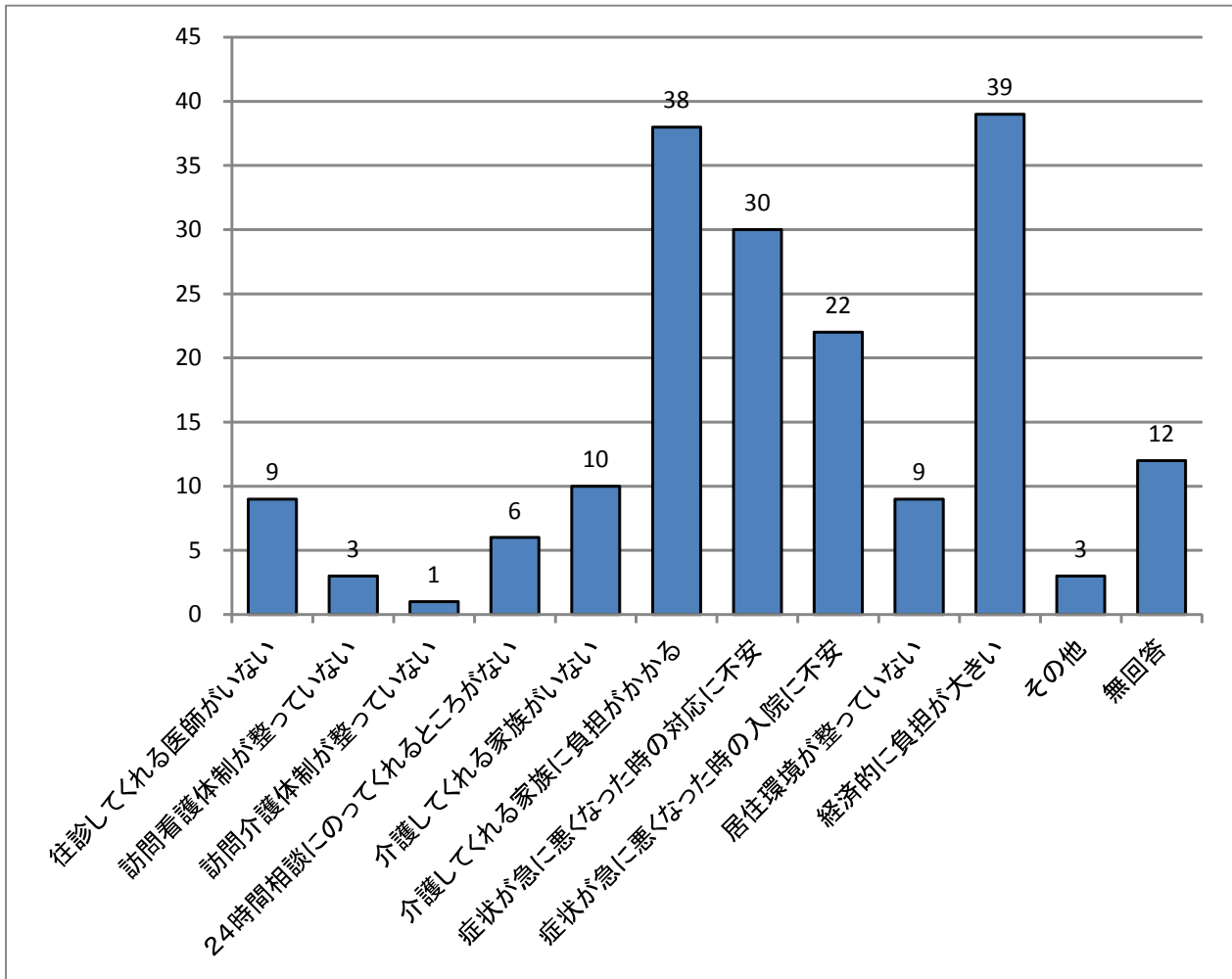
「介護してくれる家族に負担がかかる」が139人と最も多く、次いで「症状が急に悪くなった時の対応に不安」が67人、「経済的に負担が大きい」が57人等となっている。



問7で自宅で療養したいと回答した人のうち、問8の回答で自宅での療養以外の回答をした人の異なる回答となった理由	往診してくれる医師がいない	訪問看護体制が整っていない	訪問介護体制が整っていない	24時間相談にのってくれるところがない	介護してくれる家族がいない	介護してくれる家族に負担がかかる	症状が急に悪くなった時の対応に不安	症状が急に悪くなった時の入院に不安	居住環境が整っていない	経済的に負担が大きい	その他	無回答
①なるべく早く医療機関に入院	1	3	3	2	0	36	15	13	2	5	0	5
②なるべく早く緩和ケア病棟に入院	8	5	4	9	11	62	35	19	3	11	0	11
③専門的医療機関で積極的に治療	2	0	0	0	0	8	6	0	0	3	1	1
④老人ホームなどの施設に入所	0	1	0	1	2	5	1	3	0	2	0	0
⑤その他	1	0	0	0	3	6	1	1	1	9	3	2
⑥わからない	2	3	2	4	2	22	9	9	3	26	1	1
⑦無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
計	14	12	9	16	18	139	67	45	9	57	5	22

一方、問7では自宅で療養したいと回答しなかったが、問8では自宅で療養したいと回答した人も106人おり、その異なる回答となった具体的な理由は、次のとおりであった。(複数回答)

「経済的に負担が大きい」が39人と最も多く、次いで「介護してくれる家族に負担がかかる」が38人となっている。このうち、後者については、家族に経済的負担がかかることを懸念しているものと推察される。



問7で自宅で療養したいと回答していない人のうち、問8の回答で自宅で療養したいと回答した人の異なる回答となった理由	往診してくれる医師がいない	訪問看護体制が整っていない	訪問介護体制が整っていない	24時間相談にのってくれるところがない	介護してくれる家族がいない	介護してくれる家族に負担がかかる	症状が急になった時の対応に不安	症状が急に悪くなった時の入院に不安	居住環境が整っていない	経済的に負担が大きい	その他	無回答
③自宅で療養し、必要になれば入院	4	1	0	5	5	18	10	6	4	13	1	5
④自宅で療養し、必要になれば緩和ケア病棟	1	2	1	1	5	19	17	13	3	16	1	0
⑤自宅で最期まで療養	4	0	0	0	0	1	3	3	2	10	1	7
計	9	3	1	6	10	38	30	22	9	39	3	12

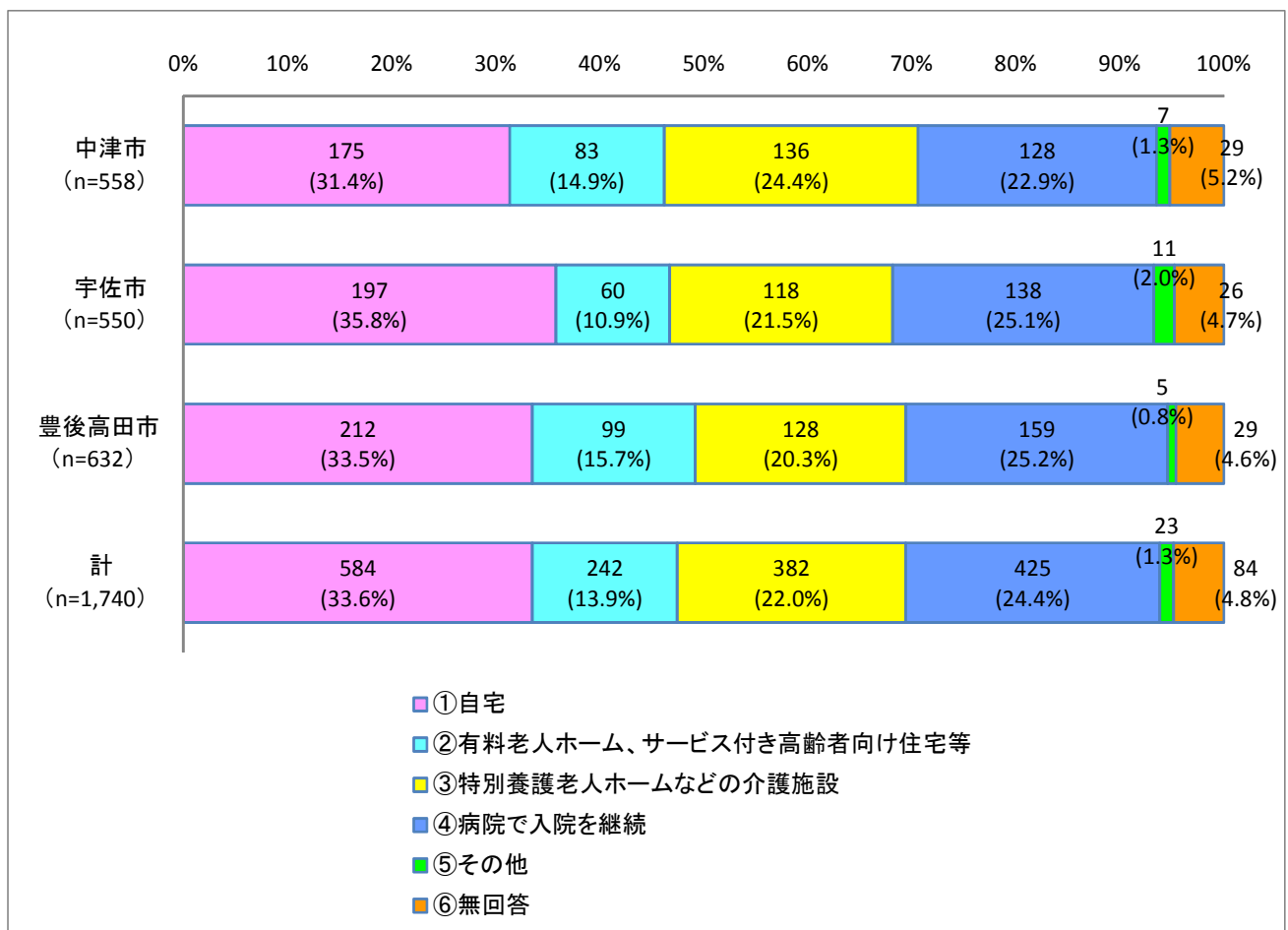
問 10 あなたが脳卒中の後遺症などで医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか。(〇は1つ)

※家族の負担及び経済的な負担等は考えずに、お答えください

脳卒中の後遺症などで医療や介護が必要になった場合の療養の場に関する希望は次のとおりとなっている。

全ての市で、「自宅」と回答した人が最も多く、3市全体では33.6%となっている。

3市全体では、「病院で入院を継続」が2番目に多いが、中津市では「特別養護老人ホームなどの介護施設」が2番目に多いなど、市によって若干異なっている。



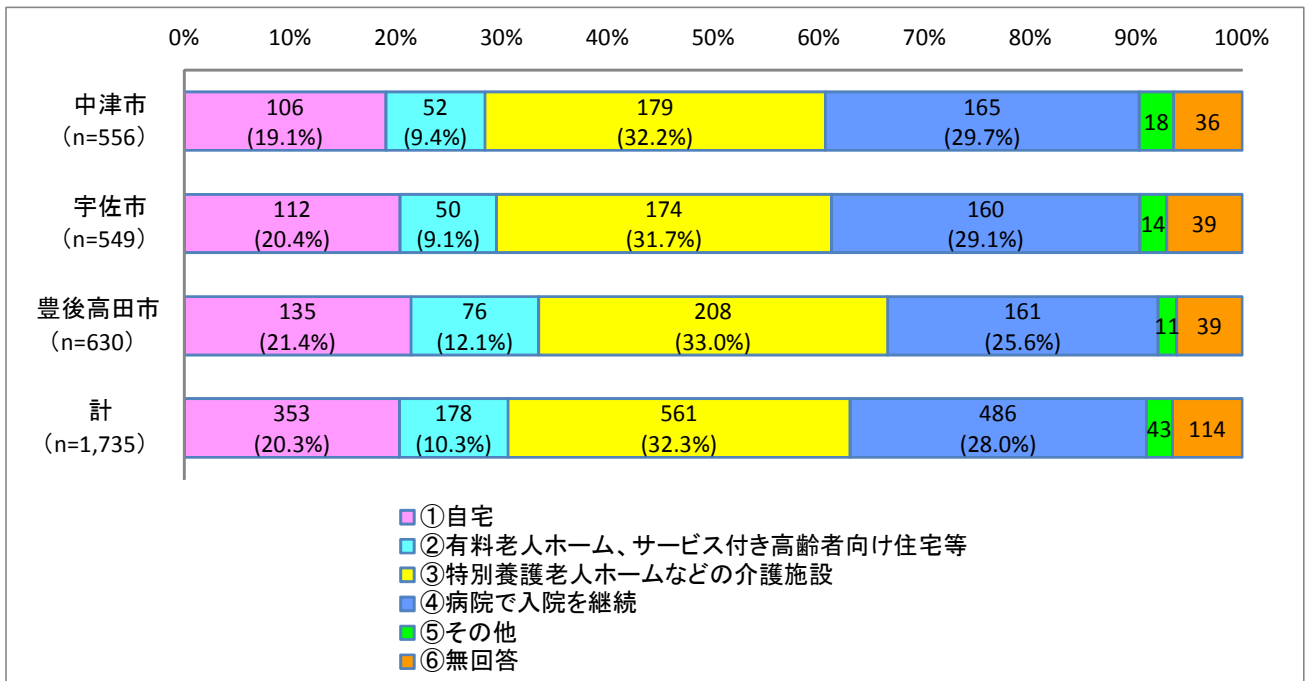
	①自宅	②有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等	③特別養護老人ホームなどの介護施設	④病院で入院を継続	⑤その他	⑥無回答	計
中津市	175	83	136	128	7	29	558
宇佐市	197	60	118	138	11	26	550
豊後高田市	212	99	128	159	5	29	632
計	584	242	382	425	23	84	1,740
割合	33.6%	13.9%	22.0%	24.4%	1.3%	4.8%	100.0%

問 11 では、家族の負担及び経済的な負担等を含めて考えた場合、あなたが脳卒中の後遺症などで医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか。  
(○は1つ)

脳卒中の後遺症などで医療や介護が必要になった場合（家族の負担や経済的負担を考慮）の療養の場に関する希望は次のとおりとなっている。

3市すべてで、「特別養護老人ホームなどの介護施設」と回答した人が最も多く、3市全体では32.3%となっている。次いで、3市すべてで2番目に「病院で入院を継続」が、3番目に「自宅」が多くなっており、3市全体では「病院で入院を継続」が28.0%、「自宅」が20.3%となっている。

問10と内訳を比較すると、「自宅」及び「有料老人ホーム等」が減少し、それ以外はすべて増加している。



	①自宅	②有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等	③特別養護老人ホームなどの介護施設	④病院で入院を継続	⑤その他	⑥無回答	計
中津市	106	52	179	165	18	36	556
宇佐市	112	50	174	160	14	39	549
豊後高田市	135	76	208	161	11	39	630
計	353	178	561	486	43	114	1,735
割合	20.3%	10.3%	32.3%	28.0%	2.5%	6.6%	100.0%

問10と問11の比較	①自宅	②有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等	③特別養護老人ホームなどの介護施設	④病院で入院を継続	⑤その他	⑥無回答
問10	33.6%	13.9%	22.0%	24.4%	1.3%	4.8%
問11	20.3%	10.3%	32.3%	28.0%	2.5%	6.6%
増減	-13.3%	-3.6%	10.3%	3.6%	1.2%	1.8%



問 12 以下のような在宅医療・介護のサービスをご存知ですか。アからクの各項目について、それぞれ該当する数字を1つずつ選んで○で囲んでください。

在宅医療・介護サービスの認知度については、次のとおりとなっている。

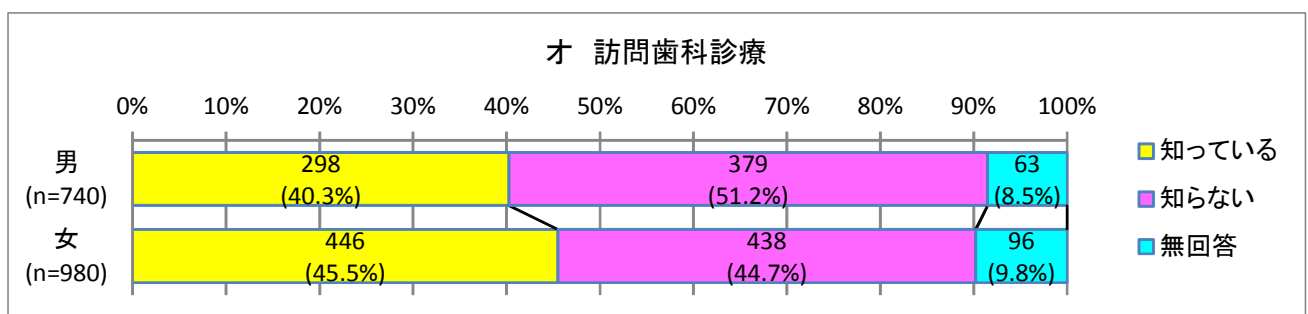
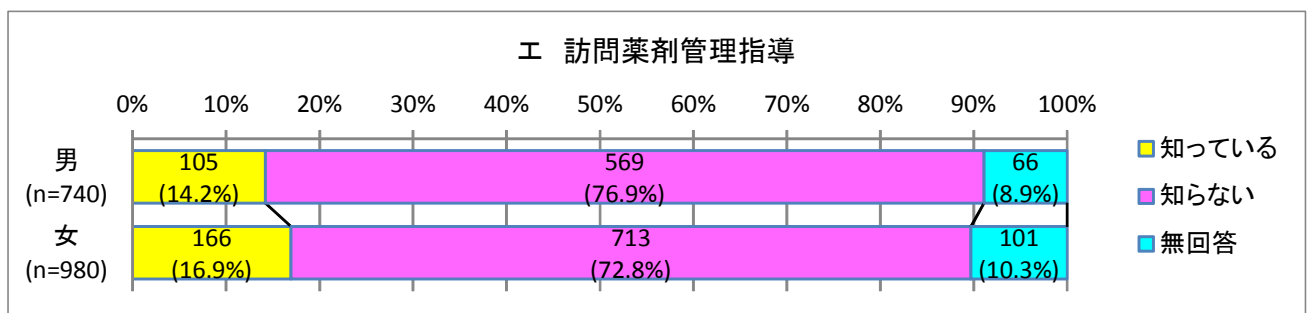
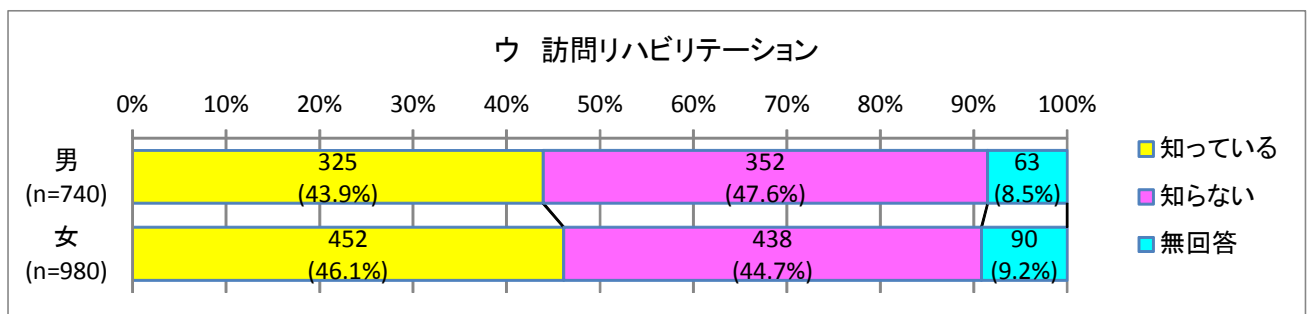
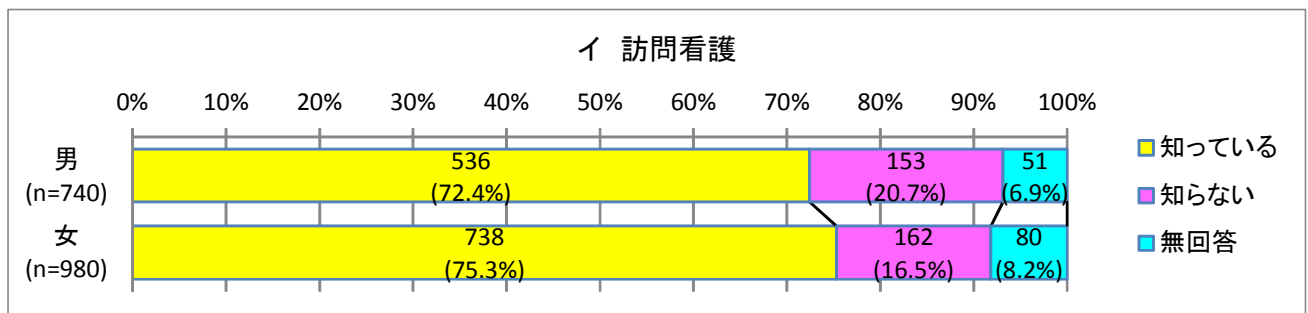
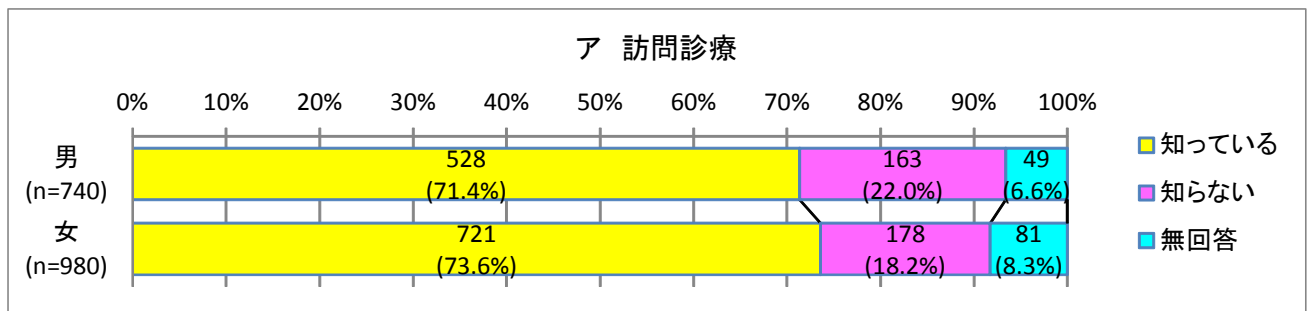
認知度が高かったサービスは、『訪問介護』を「知っている」と回答した人が 85.0%と最も多く、次いで『訪問看護』が 73.9%、『訪問診療』が 72.4%となっている。

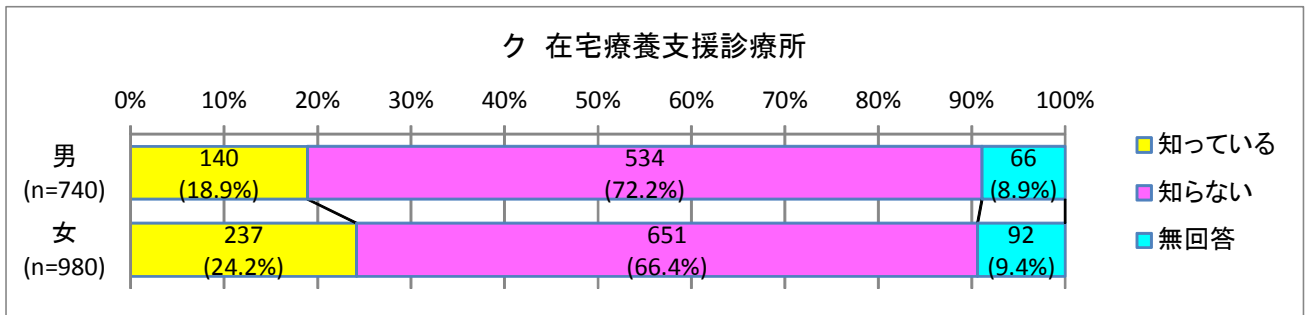
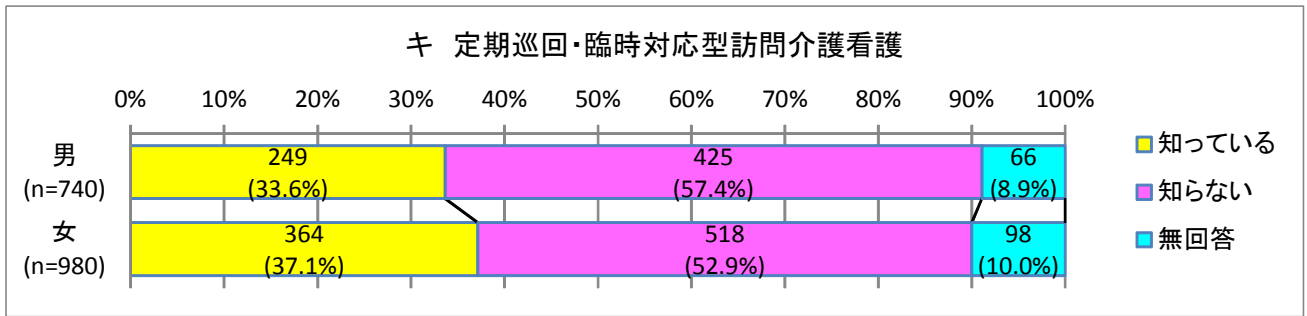
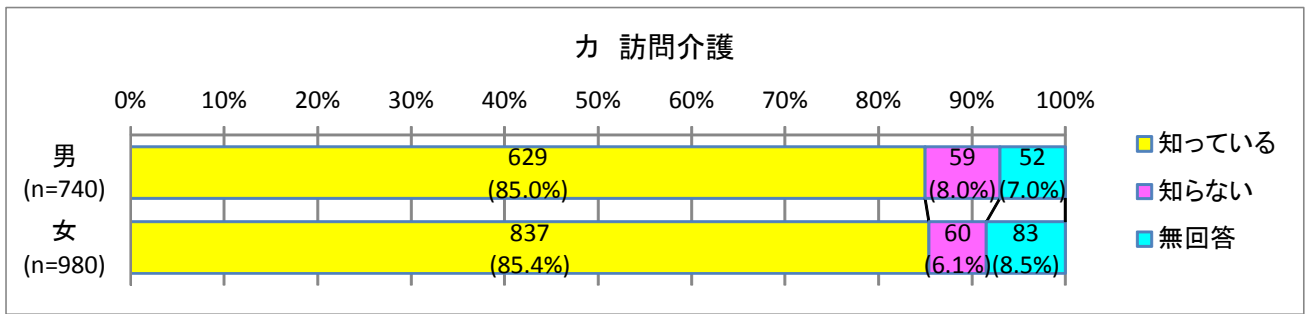
また、認知度が低かったサービスは、低い順に『訪問薬剤管理指導』、『在宅療養支援診療所』、『定期巡回・臨時対応型訪問介護看護』がそれぞれ 40%未満となっている。

※「知っている」及び「知らない」の両方に○があったものは、「無回答」として集計



各種サービスの認知度を男女別に見ると次のとおりであり、「知っている」と答えた人の割合は、すべてのサービスにおいて、男性よりも女性の方が高くなっている。

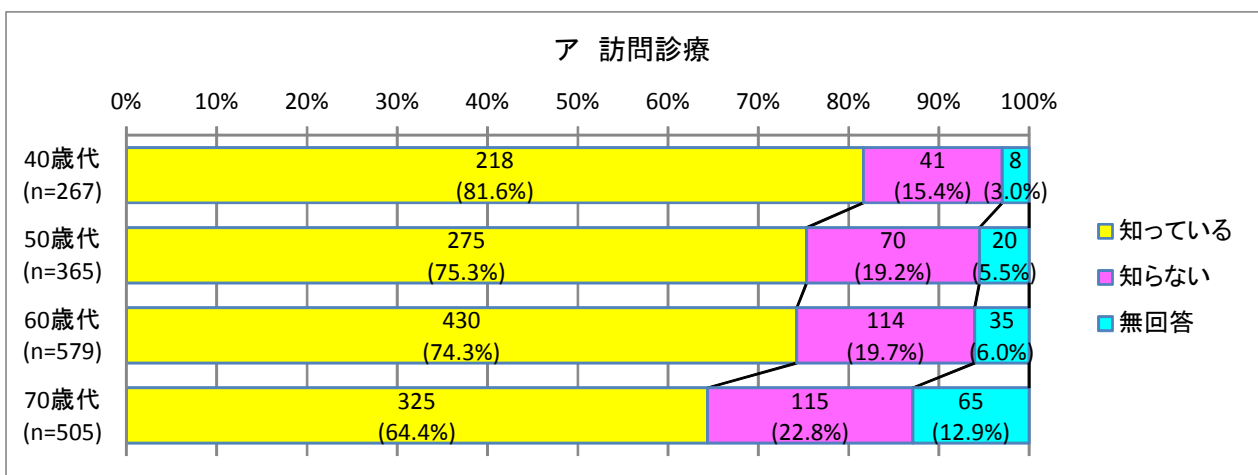




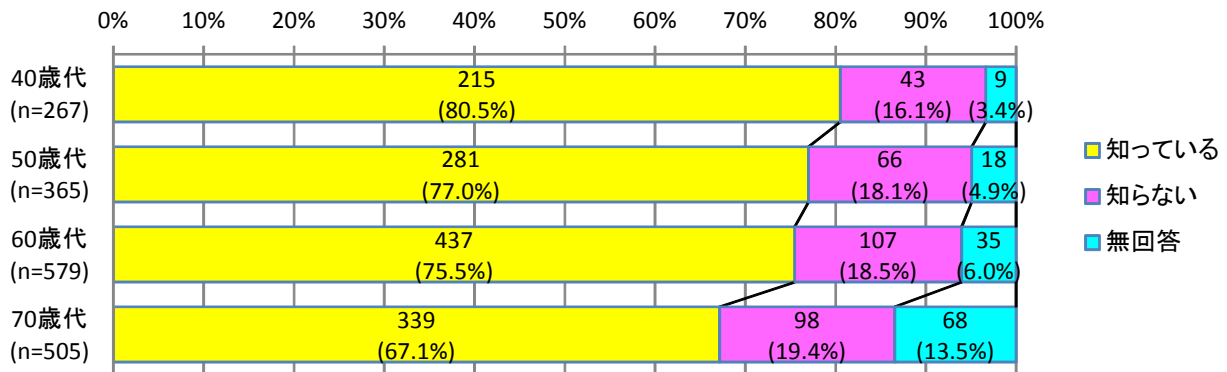
各種サービスの認知度を年代別に見ると次のとおりとなっている。

「知っている」と答えた人の割合は、一部を除いて、年代が高くなるとともに低くなっている。特に、70歳代については、8項目のうち6項目で最も低くなっている。

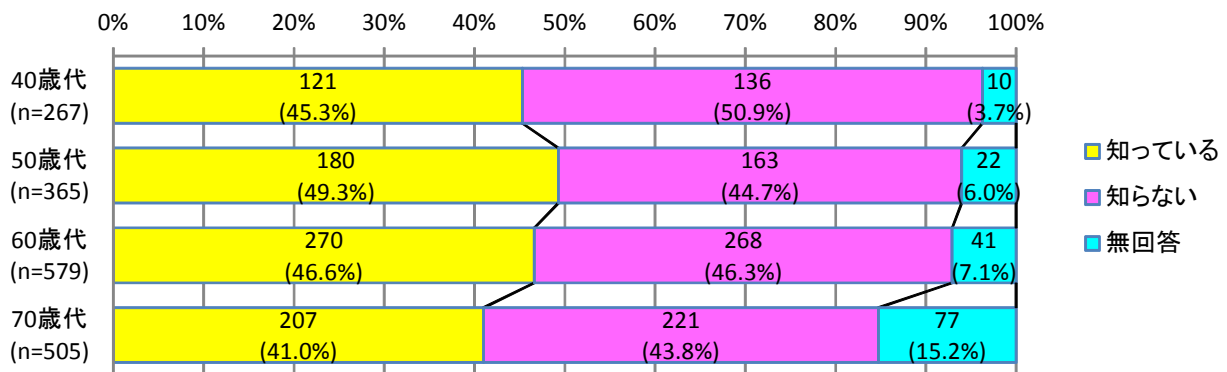
また、『訪問薬剤管理指導』は、60歳代が最も低く、次いで50歳代、『在宅療養支援診療所』は60歳代が最も低く、次いで70歳代となっている。



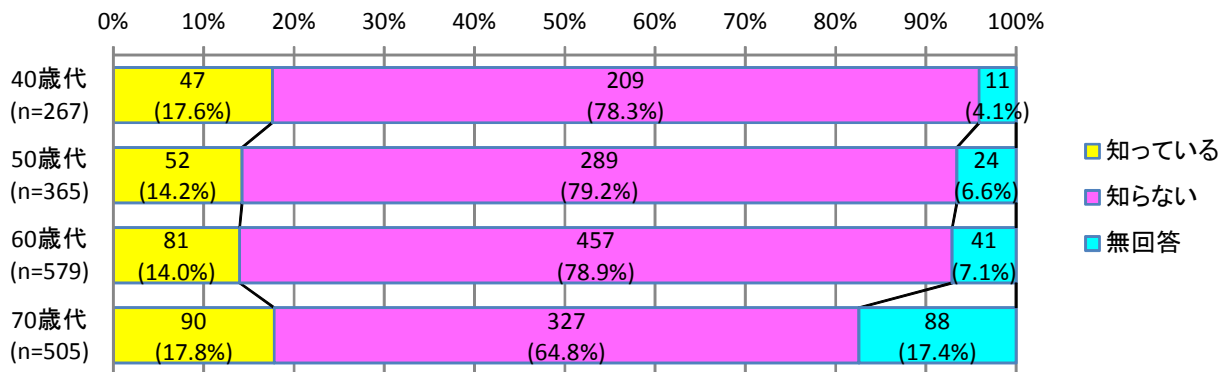
### イ 訪問介護



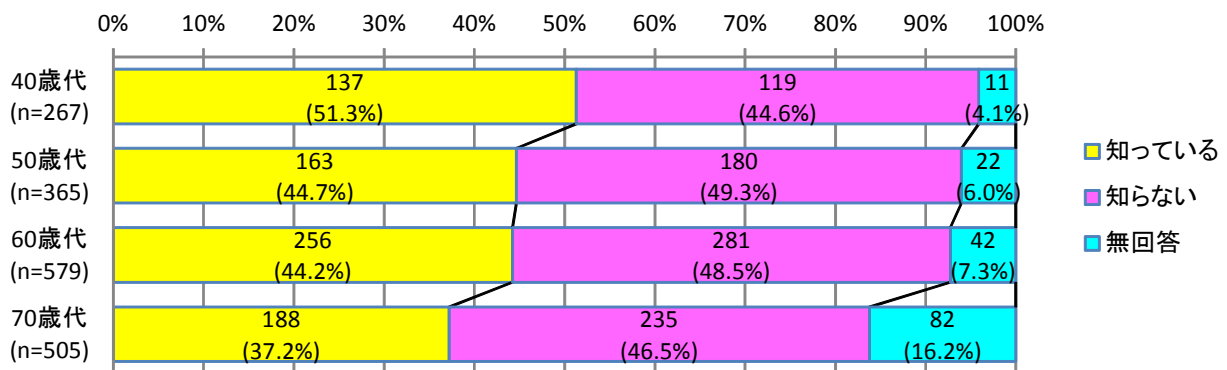
### ウ 訪問リハビリテーション

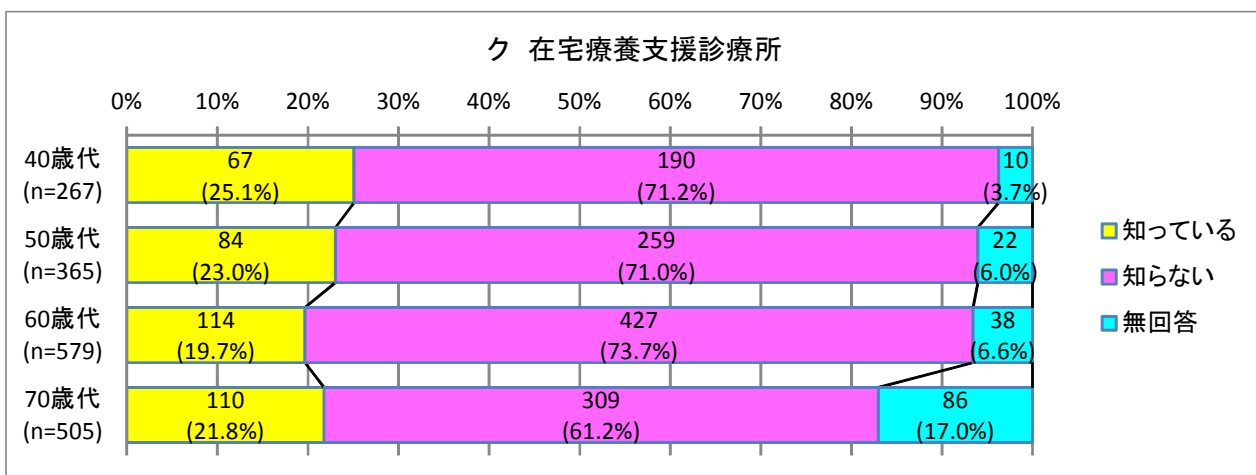
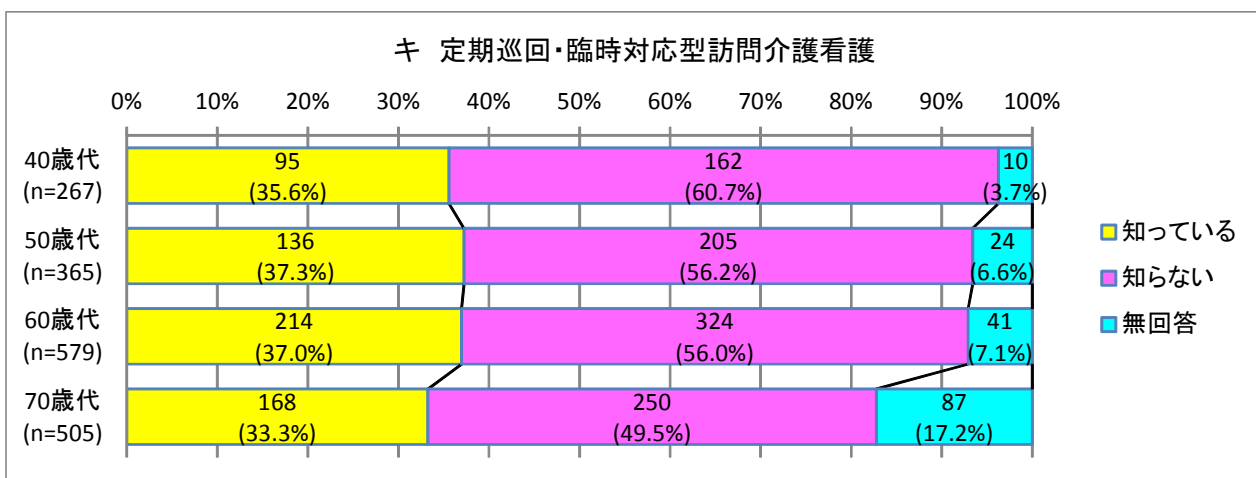
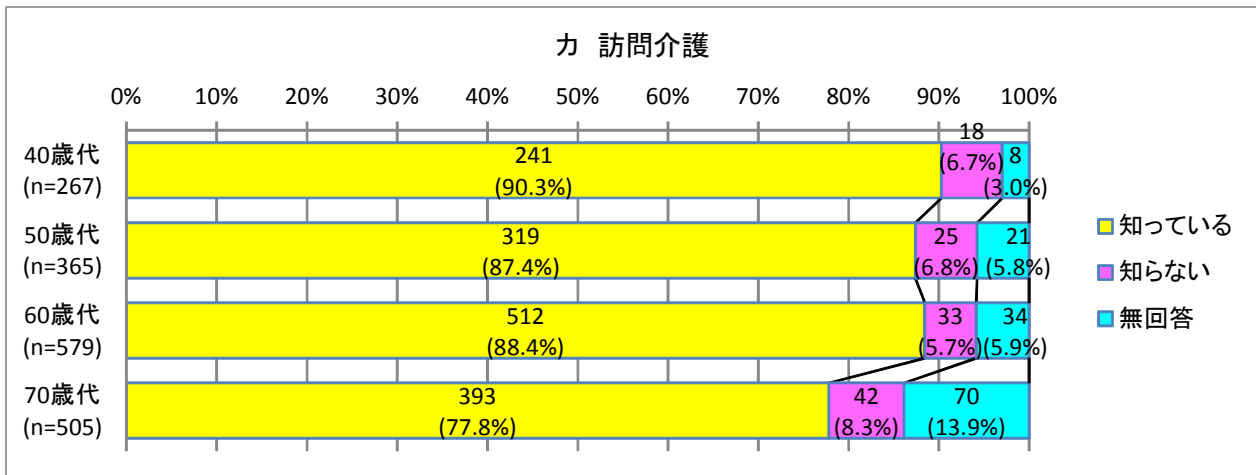


### エ 訪問薬剤管理指導



### オ 訪問歯科診療





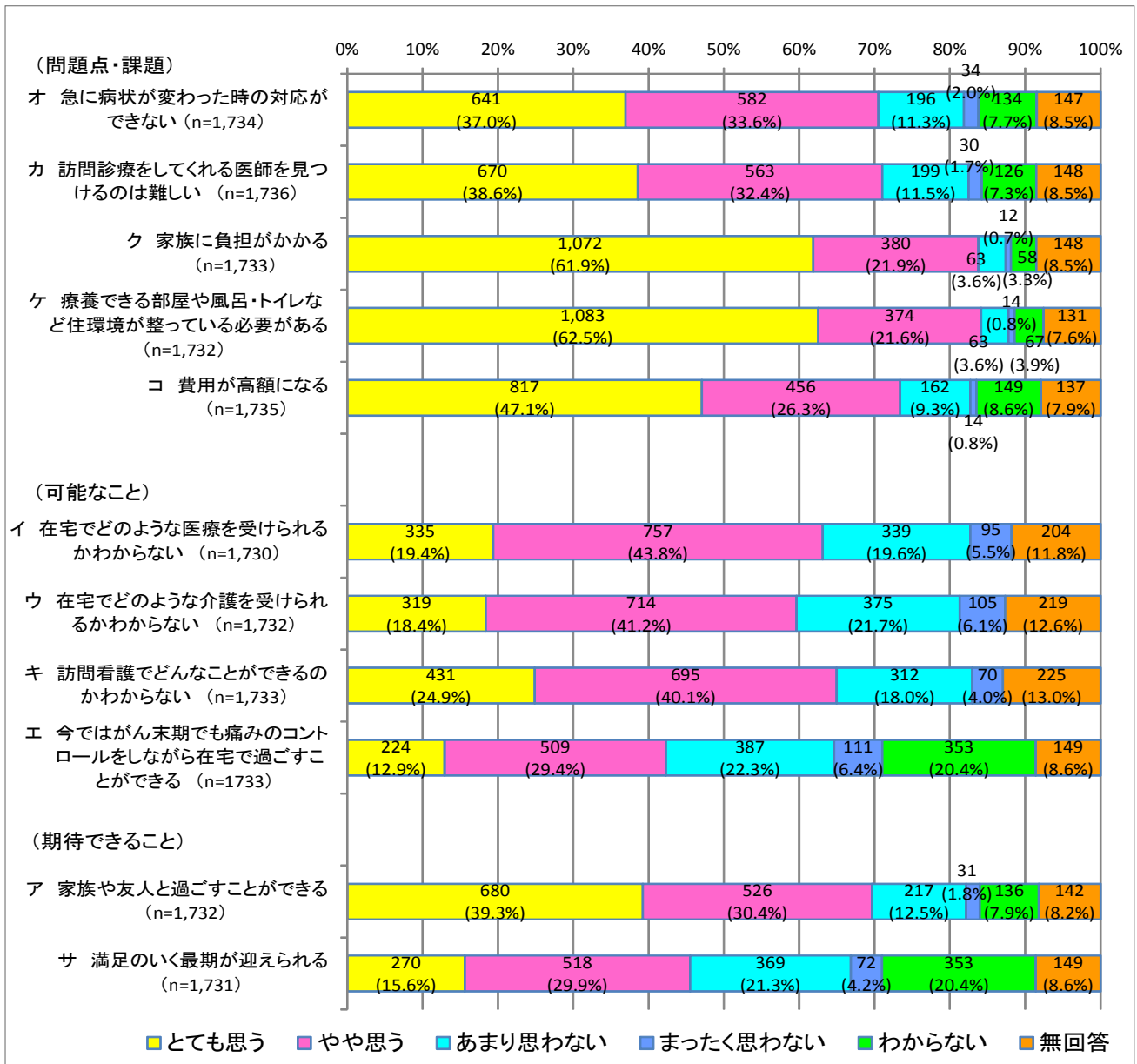
問 13 在宅医療・介護を受けることについてどのようなイメージをお持ちですか。  
 アからサの各項目について、それぞれ該当する数字を1つずつ選んで○で囲んで  
 ください。

在宅医療・介護を受けることについてのイメージは次のとおりとなっている。

『問題点・課題』に関する5項目は、「そう思う」（「とても思う」及び「やや思う」。以下同様）と回答した人がいずれも70%を超えており、特に「家族に負担がかかる」及び「住環境が整っている必要がある」は80%を超えている。

『可能なこと』に関する項目については、医療・介護・訪問看護について「どのようなサービスが受けられるかわからない」は「そう思う」が59.6%～65.0%、「がん末期でも痛みのコントロールをしながら在宅で過ごすことができる」は、「そう思う」が42.3%となっている。

一方、『期待できること』に関する項目については、「家族や友人と過ごすことができる」は「そう思う」が70%弱あったのに対し、「満足のいく最期を迎えられる」は50%を下回っている。



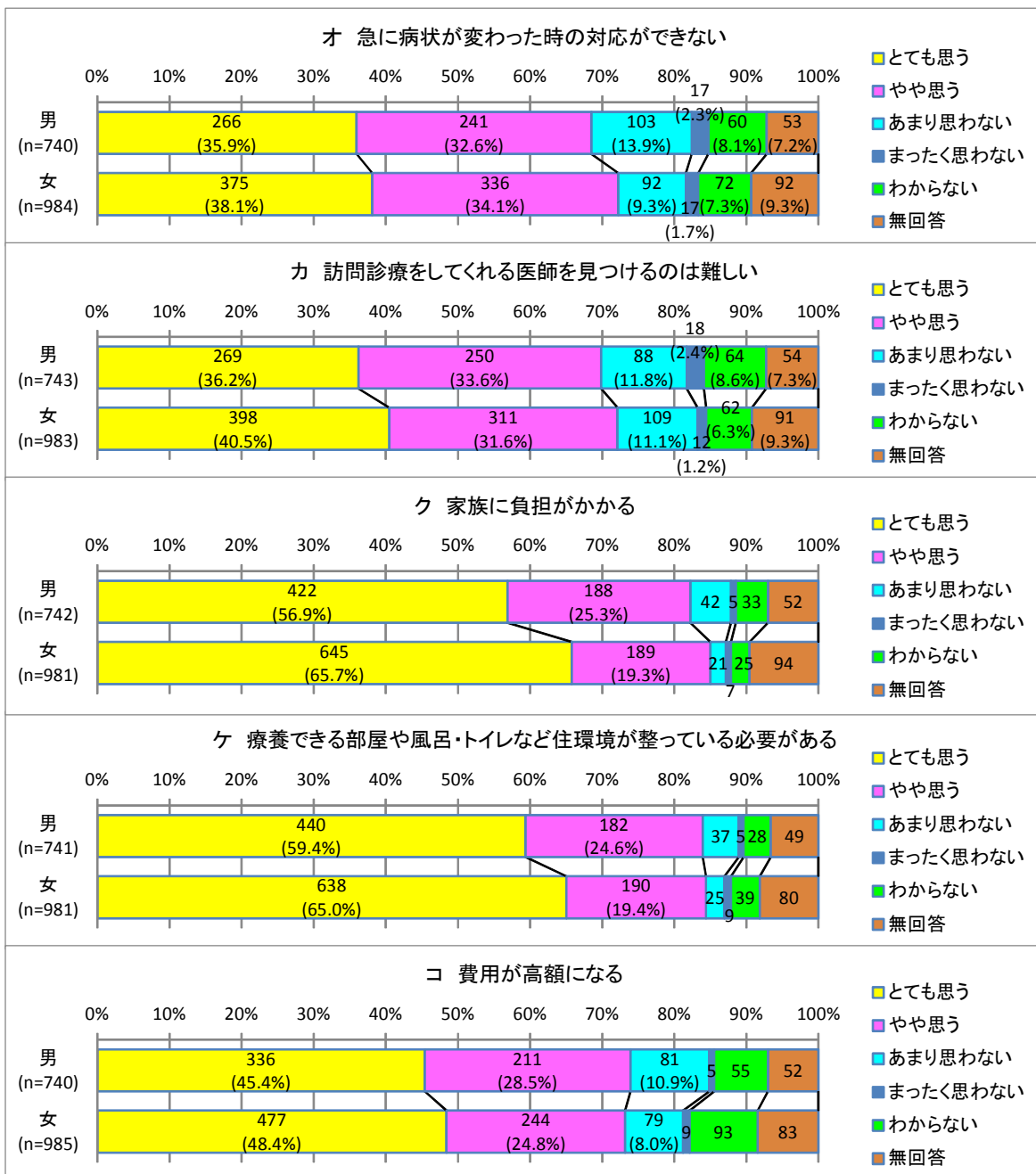
男女別に見ると次のとおりとなっている。

『問題点・課題』に関する5項目について、「そう思う」と回答した割合は、「コ 費用が高額になる」を除いて、女性の方が高くなっている。

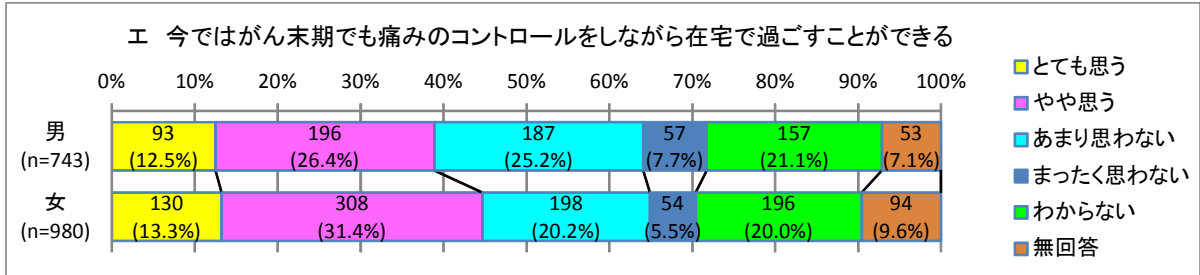
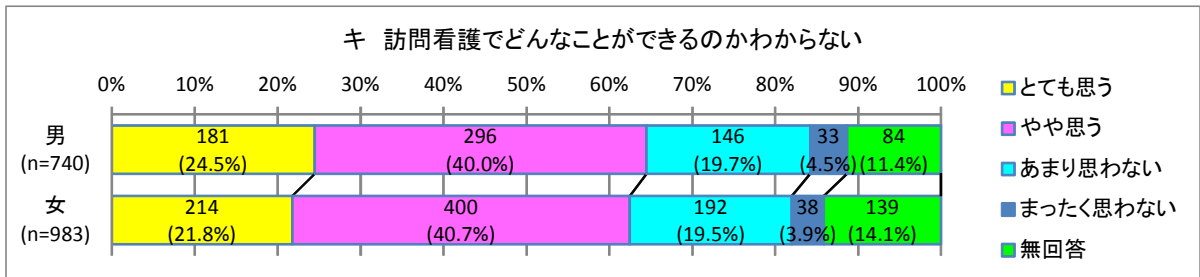
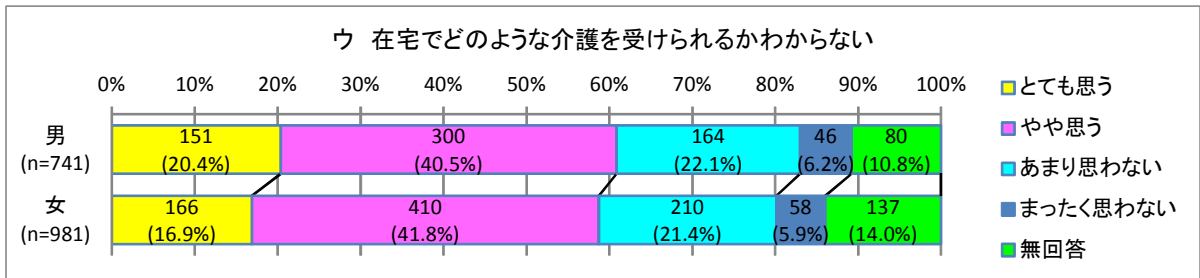
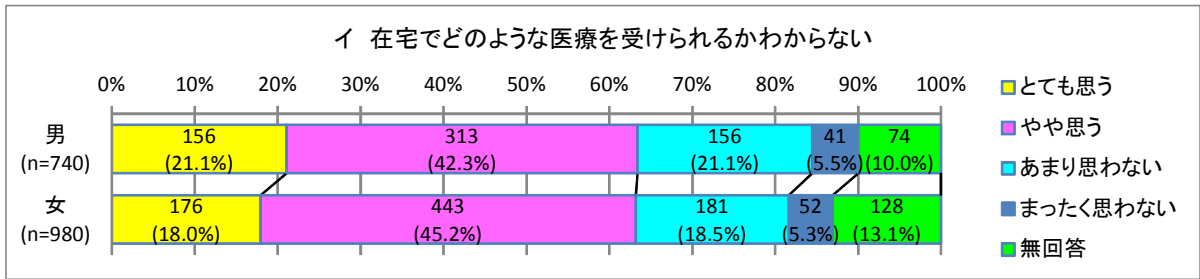
『可能なこと』に関する4項目については、医療・介護・訪問看護について「どのようなサービスが受けられるかわからない」は「そう思う」と回答した割合は男性の方が高くなっている。また、「がん末期でも痛みのコントロールをしながら在宅で過ごすことができる」については、「そう思う」と回答した割合は女性の方が高くなっている。

一方、『期待できること』に関する2項目について、「家族や友人と過ごすことができる」は、男女に大きな差がなかったのに対し、「満足のいく最期を迎えられる」は、男性の方が「そう思う」と回答した割合が高くなっている。

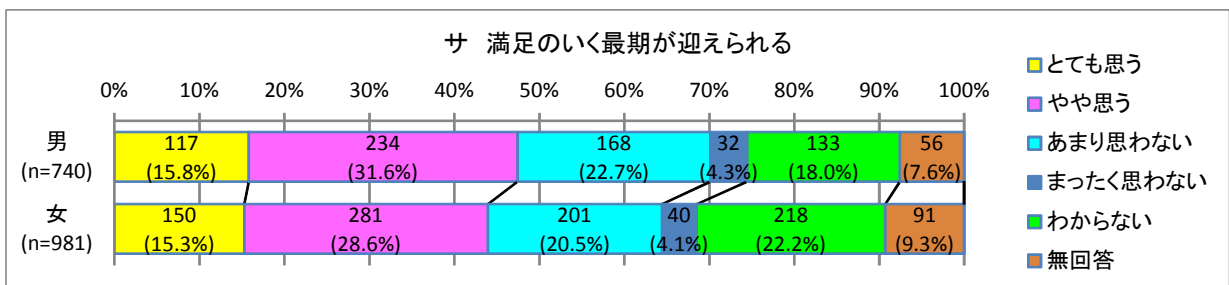
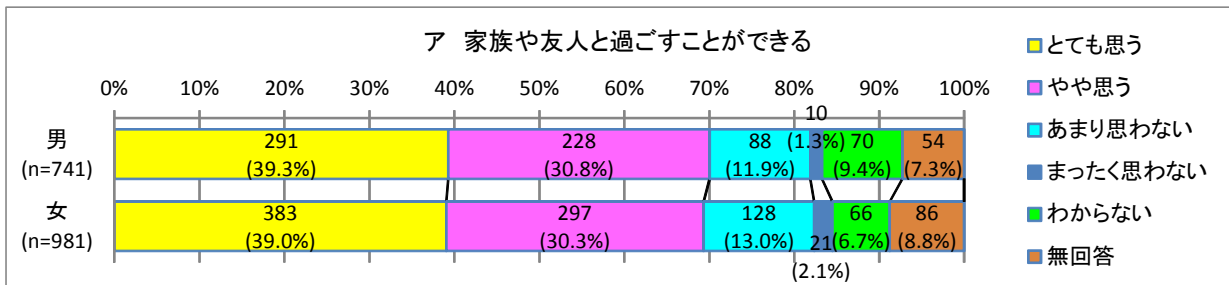
(問題点・課題)



(可能なこと)



(期待できること)





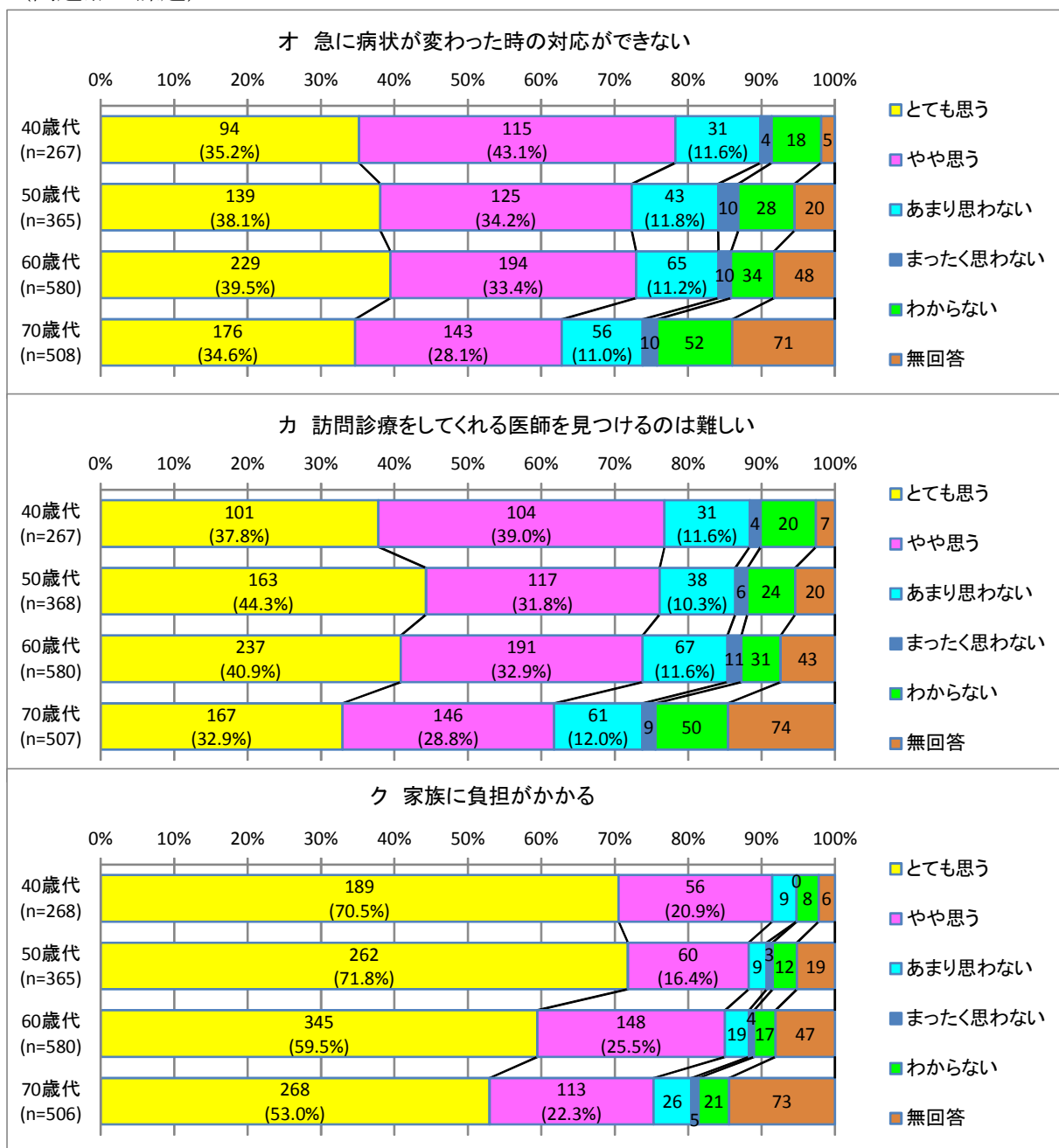
年代別に見ると次のとおりとなっている。

『問題点・課題』に関する5項目について、「そう思う」と回答した割合は、オの60歳代を除いて、年代が上がるほど低くなっている。

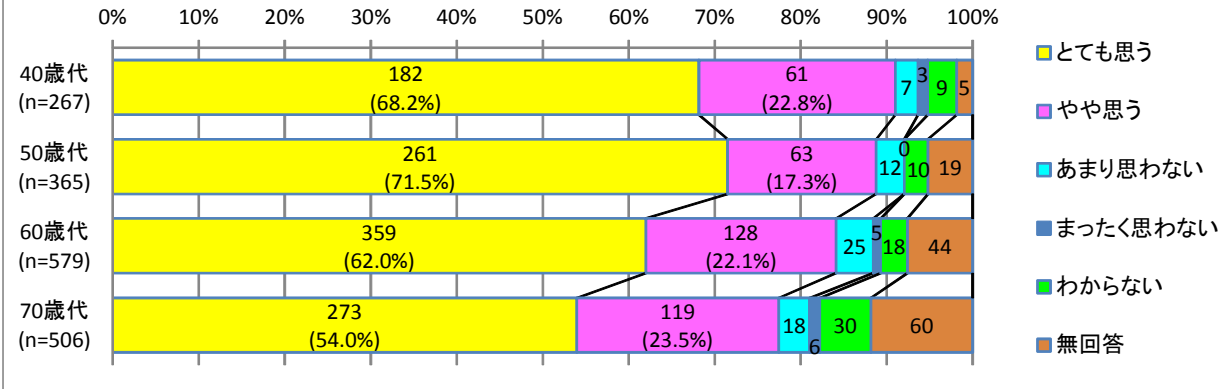
『可能なこと』に関する4項目については、医療・介護・訪問看護について「どのようなサービスが受けられるかわからない」は「そう思う」と回答した割合は、「キ」を除いて、年代が上がるほど低くなっている。また、「がん末期でも痛みのコントロールをしながら在宅で過ごすことができる」について「そう思う」と回答した割合も年代が上がるほど低くなっている。

さらに、『期待できること』に関する2項目についても、「そう思う」と回答した割合は、年代が上がるほど低くなっている。

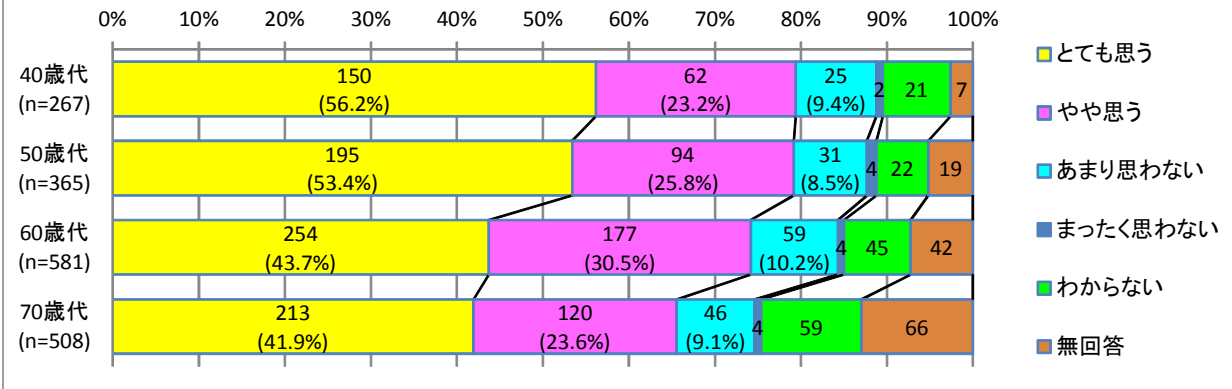
(問題点・課題)



ケ 療養できる部屋や風呂・トイレなど住環境が整っている必要がある

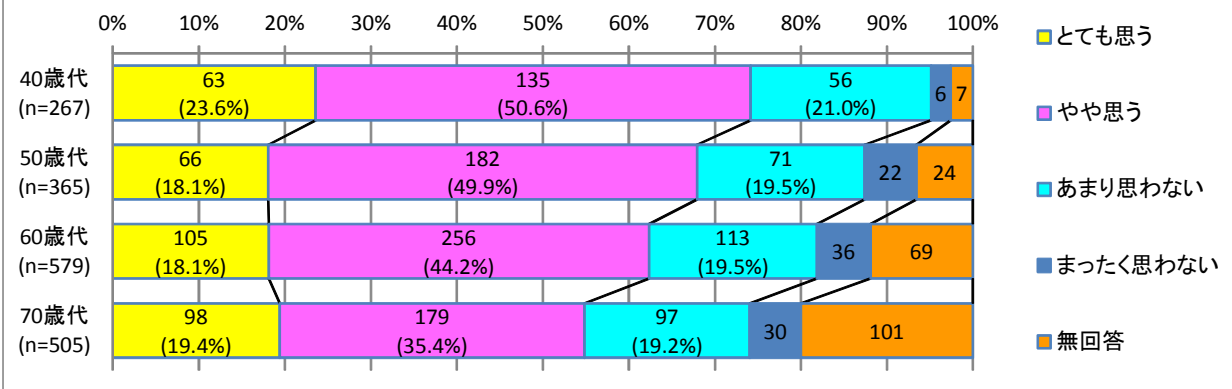


コ 費用が高額になる

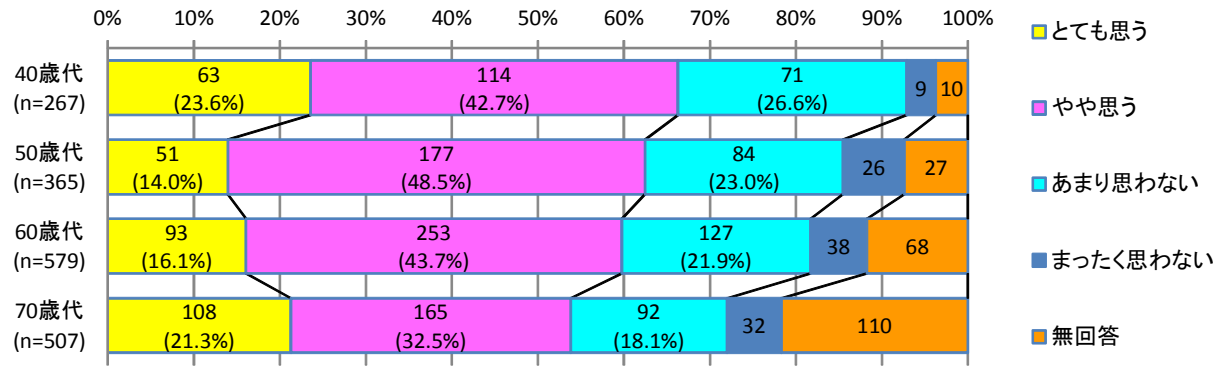


(可能なこと)

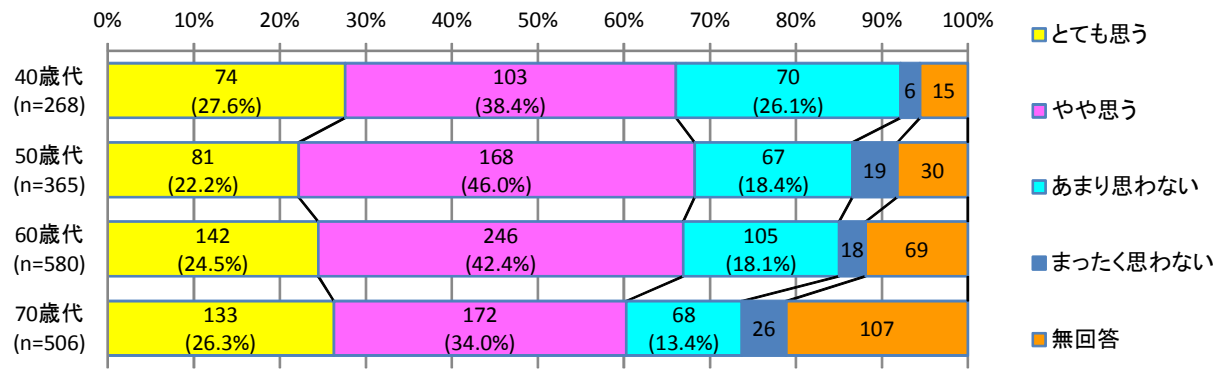
イ 在宅でどのような医療を受けられるかわからない



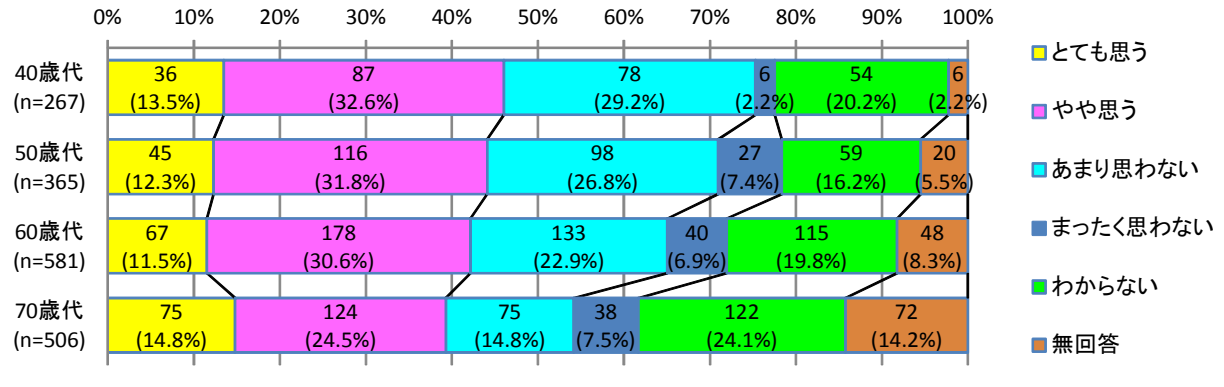
ウ 在宅でどのような介護を受けられるかわからない



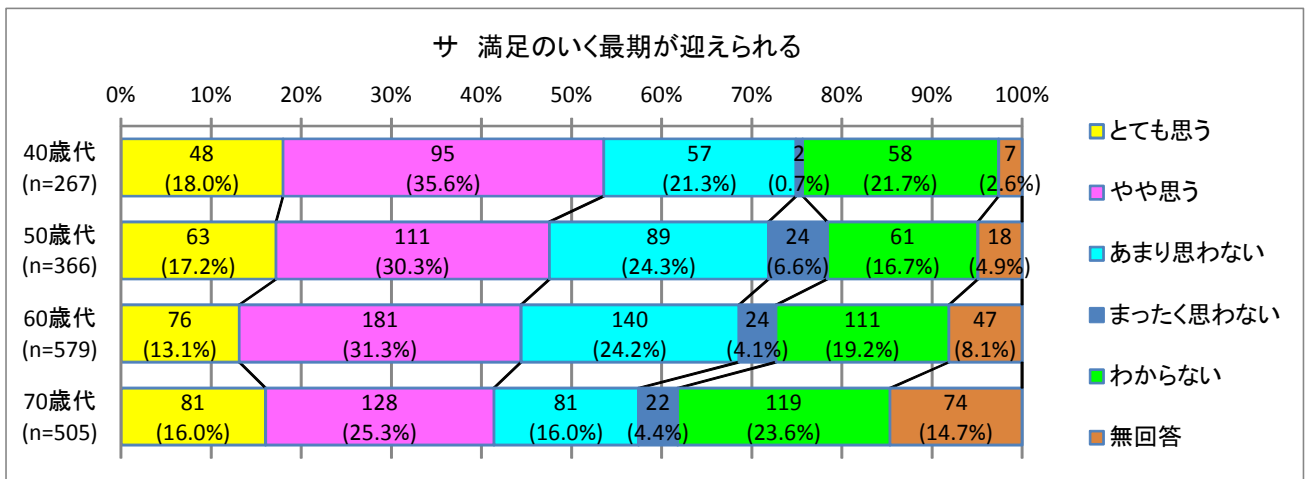
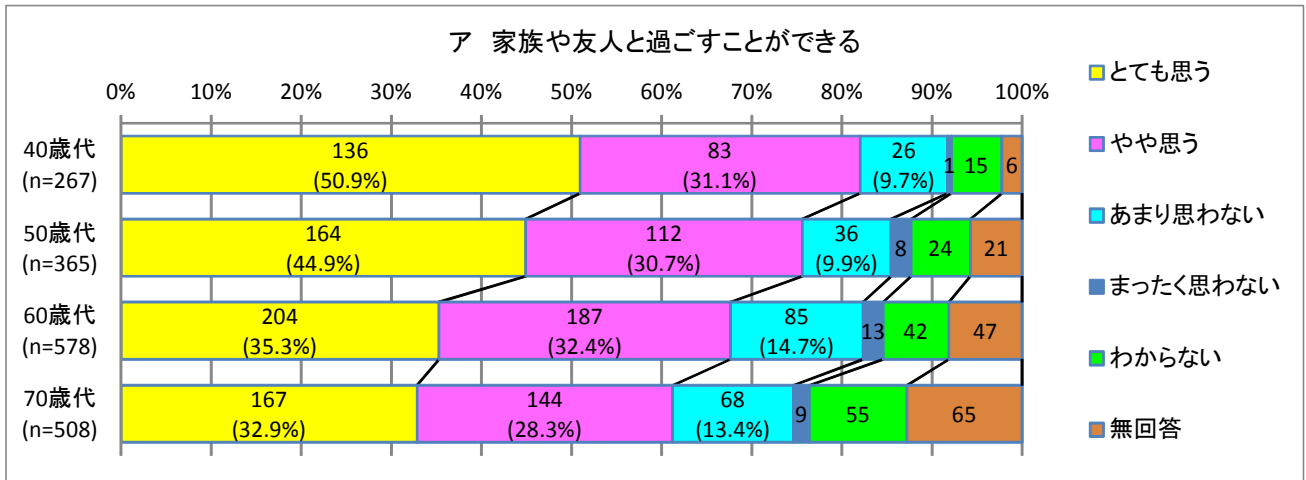
キ 訪問看護でどんなことができるのかわからない



エ 今ではがん末期でも痛みのコントロールをしながら在宅で過ごすことができる



(期待できること)



### 3 自由意見等

回答をくださった皆さまから、大変多くの御意見をいただきました。ありがとうございました。

内容に応じて分類したほかは、できるだけ原文どおり掲載しておりますが、個人や特定の機関が推定されるもの、誤字・脱字と思われるもの等については一部修正をしております。

#### (療養の場所、治療、希望等)

- ・ 住み慣れた家や地域の中で最期を迎えたいと思うが、老老介護や一人暮らしになった場合本当に今の在宅医療や介護が発揮してくれるのか不安である。要支援1・2のヘルパーが訪問をしなくなり本当に在宅で満足のいく最期が出来るか疑問である。地域の人のかかわりが昔と違うので一人暮らしになったら不安である。
- ・ 在宅は家族の負担が大きいと感じるが入院せずに自宅で療養できるのが理想と思う。
- ・ 自宅で療養する方が良いと思うが見てくれる家族が居ないとどうにもならない。今は自分で何でも出来るが糖尿病、高血圧、心疾患などがあり不安。また夫はペースメーカーを入れておりお互い協力して寝込む事なく過ごしたいと努力している。どちらかが倒れたらどの様にするか話す時があるが、夫があまり協力的にその話に加わらない。
- ・ 自宅で誰にも気を使うことなく最期を迎えるのが一番だろうけど、はたして医師がどこまで緩和ケアをしてくれるのか。自宅で苦しみをどこまでケアしてくれるのかわからない事だらけ。
- ・ 在宅だったら体調の良い時には何かできるかも。
- ・ 在宅療養→医療機関→緩和ケア病棟の順に入りたい。
- ・ 自宅で最期を迎えられれば最高だ。しかし色々なことを考えると難しい。
- ・ まだあまり実感はないが、病気等になっても最期は自宅で過ごしたい。両親も望むならそうしたい。在宅医療介護等について知りたくてもなかなか詳しく知る機会がない。自宅で過ごしたいというのは現実には難しいのだろうなと思う。
- ・ 基本自宅での最期を望んでいるが、家族等の負担を考えると施設での最期になると思っている。在宅医療介護等を受け又それがポピュラーに誰でもが住み慣れた地域で自然に終了できればと強く望んでいる。
- ・ 訪問をしていただいて医療を受けられるので、私は在宅医療を希望したいです。
- ・ 家族に負担をかけずに在宅医療介護が受けられることが心の願いともなっているが、病状の急変で医師との対応が難しいのではと思っている。
- ・ 自分の最期はできれば自宅で迎えたい。しかし、家族の負担を考えると、病院か老人ホームの方で迎えるようになるのかと今は考える。満足のいく最期を自分で迎えられるよう、在宅医療や介護が充実してほしいと思う。
- ・ 国民年金なので脳卒中の後遺症で、医療や介護が必要でも養護老人ホームには入所できない。蓄えもないし、実際の所、自宅で最期まで療養するしかない。
- ・ 在宅で過ごしたいが、家族への負担がいかほどか（家族の自由を束縛することになる）、この事が一番気にかかる。
- ・ 本当は家で最期を迎えたいが、子どもたちが遠いのでそうもいかないと思う。

- ・昔は大家族であったので在宅医療も可能でしたが、現在の家族状況では難しいと思いますが、個人的には可能である限り在宅で見てあげたいと思います。
- ・在宅での最期は理想かもしれないが一人暮らしで頼る家族がない。兄弟はあてにならない。子供も子供の生活があるのであてにするのは難しい。お金の事も心配で年金も少なく、医療機関や施設への支払いが困難。
- ・在宅医療について、例えば未来ある子供や青少年であれば病院にいる事が望ましい場合もあるだろうが、十分生きた老人であれば住み慣れた我が家で最期を向かえる準備をしてもいいと思う。しかしこの先、独居老人が増加するだろうから一人でいるよりは病院内がいいのかもしれない。介護について、程度にもよると思うが、長時間みてないといけない介護だと相当な負担があると思う。体力、精神、金銭的。利用者本人に意思確認できれば本人がどうしたいか決めれば良い。家族に迷惑をかけたくないと言う老人が多いが、医療、行政側が様々なニーズに答えられたら良いと思う。
- ・こういう日が来る事は近い将来あると思いますが、今考えることは「在宅医療」で最期を迎えられたらと思います。自宅で過ごす、過ごされる事は病人にとっても最良の事と思います。TVでみましたが、自分も家族と一緒に一生暮らせたらと思います。「在宅医療・介護」が増える事を望みます。
- ・共に高齢になり家族に負担がかかるのが一番気になります。家に居るのが一番だと思いますが、互いに年寄りなので大変だと思います。
- ・なるべく在宅医療・介護で自宅で死ねたら、それにこしたことはない。
- ・最期は自宅では思いながらも、家族の負担を考えると、どうすれば良いのか思いあぐねる事です。訪問診察をしていただけるお医者さんが増えてくれると、とても助かると思います。
- ・一番望ましいのは住み慣れた在宅で昔のように近くでの訪問診療が良いと思うが、遠く離れている子供達の事も考えるとその時の状況に応じるしかない。
- ・在宅医療、介護等は、希望しますが、老夫婦暮らしの私共、もしも、急な事になった時が心配です。特に夜中などが1番心細いです。
- ・最期まで自宅で過ごせれば一番幸せですが、介護が必要になった時は、家族の負担を考えると難しい問題だと思います。施設に入った方が家族の精神的苦痛は軽減されると思うし、その為にはその時にかかる金銭的な問題に家族が苦しまないように、今、一生懸命働かなければと思います。
- ・環境が一番、介護は家でも出来ると思っています。
- ・在宅医療、介護等が患者や家族の思いにそい、充実していれば、在宅医療、介護がベストだと考えている。
- ・なるだけ自宅で死にたい。先の事はわからない。介護の事があまり良くわからない。
- ・最後は自宅がいいと思うけど、家族の負担を思うと病院などの方がいいと思います。
- ・病気になっても家で介護を受けたいです。
- ・主人が脳梗塞で障害があるので手がかかっている。もし私が病気になった場合、身体が動くまでは在宅医療介護を受けたいと思う。
- ・在宅介護が良いと思うがその時点になった状況によりかわってくると思う。
- ・金銭面で受けられることや、できるかできないかで差があると思います。平等ではないので現実ではないかと。結局お金がないとちゃんとした介護を受けられないのではないですか？
- ・一人になって介護が必要になったら施設に入った方が安心。

- ・この制度は個人の（在宅医療・介護）自由な考え方によって選択できるのですか。法律的施行によって行われていくことでしょうか。不安でなりません。
- ・夫婦間に子どもがいません。介護してくれる家族もいません。老化する行く末色々と夫婦間で話し合っています。年金暮らしで年金も減少しています。老人ホームの入所も費用が高額にて考えさせられます。老後を快適に豊かに過ごすため在宅医療・介護を受けること、色々と知らないことも多いので、看護師様、ホームヘルパー様との人事交流ができて、相談を願っています。最後に尊厳死宣言。認知症も伴い、又、回復の見込みがない病に冒され長期間にわたって植物状態が続くなどの場合に…生命維持装置などによる人為的な延命治療を拒み、人間としての安楽死を保った自然な死を迎えたい思いです。
- ・身体が不自由になって医療等受けても、長期になると家族に負担がかかるので、長期にわたって患うような方向にはならなければ良いと思う。
- ・病状が軽ければ在宅医療が出来ると思うが、重ければ病院でなければ治療ができない。終末医療は病気によって異なると思う。痛みがない病気ならば（注射等がいらぬ）自宅で迎えたいと思う。
- ・私は現在 65 歳で主人の父を 10 年間特養で介護して頂いた。H1 ～ 10 は特養も 1 ヶ月の費用が 3 万ちょっとだった。その後主人の姉を介護した。H25 ～ 26 と父が特養に入ってた時より費用が多く、姉の年金でぎりぎりだった。その他の費用は私たちが負担した。そのため、私は子どもたちに手出しをさせないために、延命治療はしなくて良いと思っている。自然のままが良いと思っている。
- ・尊厳死を希望しているので、自分が自分でなくなる前に安らかな最期を迎えたいと願ってる。
- ・老老介護等で 2 人共気を使うし、少しの期間（1 ヶ月弱）なら耐えられるが長引くと適切な判断が必要と思う。家族（妻）子ども（別居）、特に子どもたちには依頼できない。自分たちの生活で一杯で余裕はない。子どもたちが独立していれば多少望みはあるが。
- ・家族に迷惑がかからないよう短期間に一生を終わりたいと常に思っている。
- ・私の経験では父母、祖母も在宅で苦しまずローソクの消えるようだった。かといって私がそういくとは限らないが。正直勤めていない私には国民年金の額はわずか。税金等を払えば残らない。今は主人とどうにか払っている。入院等しても治らないものだった場合残る者に負担をかける。痛みをとまなうものだったら嫌だが、でなければ自然に死にたいと思う。ただ困るのは警察が入ること。家族（残った者たち）に迷惑がかかると思うが。
- ・常に介護が必要になれば、家族に対して体力的な負担だけではなく精神的感情的にも負担をかけるような気がする。家族が平和な関係を保つために、病状に適した介護施設等を利用できるほうが良いと思っている。
- ・現在夫の母と同居しているが、まだ元気だから良いが正直寝たきりとかになったら色々サービスを使ったとしても、とても家ではみられる事ではない気がする。自分がもし寝たきりとかになったら、自分の家で過ごしたいと思っても子どもたちも遠くに出ているし男の子ばかりなので無理だと思っているし、正直自分のために負担をかけるような事はしたくないと常に考えている。みてもらおうとも考えていない。
- ・現在私は夫婦 2 人だが主人も体調が悪く入退院の状態。もし、一人暮らしとなった場合は遠くで働く息子たちへの協力は不可能。最期は自宅ですら思っている子どもたちに負担はできない。
- ・現実問題自宅での介護は難しい。自分らしく家族に迷惑をかけないでなんて無理だと思う。

- ・在宅医療が最善だと思うが家族への負担を考えてしまう。訪問うんぬんがあるとしても、その訪問に家族はかかわらねばならないのでは。全ての延命治療は受けたくないと思っている。
- ・在宅医療は良いと思うが、家族の負担、精神的負担を考えると私の場合在宅医療はちょっと迷う（何もできないと思う）。母の介護で、私たち家族それに姉妹と不仲になった。なるべく迷惑はかけたくない。
- ・在宅医療や介護を、自宅を主として行うにはやはりとても大変だと思う。私にもこれから両親の世話をする事があるかもしれない。何が本人にとって良いのか、また家族にとってしてあげられる事は何なのか難しい。
- ・不必要な延命治療はしたくない。だけど緩和ケアだけはしたい。
- ・今のところは病院に通っているのが良いと思うがまだ私は今は正しい回答ができない。
- ・病気になり一番に考えるのが周りに迷惑をかけたくない、経済的な事（費用が高額）を考える。
- ・ホームヘルパーを受けている人は独居の人が多く、施設に入った方が会話もあり心配がないと思う。ホームヘルパーのトラブルもよく聞く。
- ・在宅医療介護は家族の負担が大きくとても大変だと思う。
- ・自立した生活ができる状態であれば在宅も可能。しかし、家族の支援なくして生活ができない状態ではあまりにも家族の負担が大きい。病院は入院を喜ばず早めに次の入院先を探しなさいと家族に告げる。しかし、次々と転院先が見つからず自宅介護となる。状態が急変した時の心配は大きい。経済的な負担も大きい。家族は病人の世話にかかりきりの生活となる。現実はその優しいものではない。病院は冷たいと思う。
- ・在宅医療は家族の経済的や時間的（仕事など）に大変な事が多い。
- ・一人での生活なので出来れば入院又は老人ホーム等に入ることを希望している。静かに過ごしたいと考えている。不安があるが。
- ・いずれにしても経済的な問題。私においては選択の余地はない。
- ・答え方がよくわからなかった。家で過ごしたいが主人と二人の場合年がいったらお互い面倒がみれない。子どもたちには仕事の都合や子どもの面倒のため世話になれない。でも気持ちとしては家にいたい。お金のことも気になる。主人がそうなったら妻として在宅医療、介護を受けながら見てやりたい。逆だったら一寸考えてしまう。
- ・今は自活できるが介護が必要になった時、家族と過ごすのがいいのか医療機関で治療したほうがいいのか分からない。本人の意志より経済的負担が一番気がかり。
- ・己こそ己の寄る辺。覚悟＝信念＝夫の全面介護（使命）
- ・一人暮らしでは在宅介護は難しい
- ・介護度の程度によって患者、家族共に身体的にも精神的にも負担を最小限に抑えた選択が出来る事が大事。在宅医療では多方面の支援サポートを利用する事で無理なく長期継続が出来ると思う。
- ・在宅はあくまで理想。年齢（介護する人）が若くて経済的に何の心配もなく環境が整っていて、はじめて満足いく介護が出来る（家）と思う。ほとんどの家庭では無理。家族が大きな犠牲を払うようになる。限られた生命の場合は仕方がない（在宅介護）こともあるが、先の見えない介護は大きな負担となる。
- ・今親を自宅で介護している。親は私がみれるが、私一人になると独身なので誰がみってくれるのか。姉妹は県外と遠く、何かあればやはり高齢者向けサービス住宅を選ぶしかないのではと思う。
- ・一人になった時は子どもに負担をかけたくないで介護をしてくれる所に入りたい。



- ・ 現在介護の仕事をしているが、いざ自分の立場を考えるとなかなか想像できない。なるべく色々選べる条件がそろってほしいとは思うが。
- ・ 自分が健康に恵まれているので突然の病気については考えたことがなかったが、自分は家で過ごしたいと思っても医療機関にお世話になる方が家族は助かると思うので、自分の意志より家族の迷惑にならないように、そして毎日の生活に支障がないように施設に頼る方がどちらも幸福かも。
- ・ 在宅介護は口にするほど簡単ではなく周りの人間、本人辛いもの。
- ・ 訪問してもらえばお金がかかるのではないか。在宅医療も介護もなるべく受けずに早く死にたい。医療とか介護にはお金がかかる。治る見込みがない場合は早く死にたい。
- ・ 脳卒中等の件だが少しは施設と思うが、家族に負担かかるとしても自宅の方が心が生きると思う。施設ならゆっくり接してくれる所がいいが。
- ・ 在宅医療でも、有料老人ホームや高齢者向け住宅など専門の医療従事者がいる場合は不安がないと思うが、自宅で家族がどのくらい医療行為ができるか考えると不安。たんの吸引などは患者に苦痛を与えるんじゃないか。そう考えると医師か看護師さんをお願いしたいと思う。
- ・ できるだけ子どもたちに迷惑等をかけたくないと思っている。
- ・ 在宅が一番だが訪問診療をしてくれる医師をみつけるのが大変な感じがする。
- ・ 在宅の場合は介助する家族がいなければ不可能。これからの人たちは自分の親をみて最期を迎えることは困難だと思う。年金も減額されて70歳くらいまで働かざるをえない状況だと思う。
- ・ 介護等を行っているスタッフさんは本当に良くやっているとと思う。しかし、政府政治に関する方々が不安である。そのため家人に負担をかけるようであれば自ら命を絶つのが良いと思う。
- ・ 主人と二人の生活なので主人に関しては自分がある程度の覚悟があれば在宅介護も可能かとも思うが、私自身が介護を受ける立場になった時は主人は全く介護はできないと思うし、満足のいくケアはたぶん得る事はできないと思う。それゆえに施設や病院でケアを受けて生活する方がベストであろうと考える。在宅医療や介護は何と言っても介護する家族の負担が大きいように思う。
- ・ 10年先の自分を考えてもわからない事が多く、家族や周りに迷惑をかけないように天国に行けたらと思う。
- ・ 在宅医療介護で余生を過ごしたいが、費用・家族の負担が高額になるので不安である。訪問看護等の対応があるがどこまで対応できるのかわからない。
- ・ どのような最期を迎えるかはわかりませんが、家にいて3日以上遺体が見つからないままになるのは避けたいとは考える。
- ・ 病院より家で過ごしたいという希望はあるが正直よくわからない。家族に負担がかかるイメージしかない。
- ・ 家族は大変かもと思うけどホーム等に入る方が金額も多くなりそう。自分は平素決めた病院をもっているんで、そう難しく考えてない。
- ・ 家族がいないと無理。
- ・ 本人にも家族にもわかりやすい選択が出来れば良いと思う。
- ・ 家での介護では家族に費用や肉体的に苦痛を与えるとと思う。家で最期を迎えるのはとても良い事だと思うが、そのことを考えるとやはり療養のある病院に入る方がみんなの為に良い事だと思う。そのためには費用を少なくしてほしい。
- ・ 沢山の方から話を聞くが、在宅介護の方は少ない様。みんな最期は家でと望んでいても思うようにならないのが現実。

- ・子供の家族が離れて暮らしているため、もし自分が在宅医療を望んだとしても夫に負担がかかると思うと考えてしまう。
- ・在宅医療等に関しては私自身が重度の呼吸機能障害が有りますが、現時点では自分で何事もできるので良いですが、Drからはいかに現状を維持できるか？これ以上悪くなくても良くはならないという説明を受けており特に風邪に注意とされています。今後年を重ねる毎に体力も落ち動けなくなり家族に負担をかけるのはわかっており、妻も年を取り高齢になったときに自宅で介護というのも相当の負担がかかるのではと常に考えています。自宅での考えは本音ですが、妻や子供のことを考えれば入院又は入所という選択肢も必要かと考え悩んでいます。
- ・在宅にて介護することは家族に負担がかかる。介護離職しなければならない場合もある。24時間訪問介護なども地域によって大きく異なり、利用できる場合、利用できない場合、地域性も関係していると思う。できるだけ在宅で・・・という国の方針ではあると思うが個人の負担（体力的精神的）が大きい。医療費・福祉費用など、ますます増大していくことが社会問題としてあると思うが・・・。
- ・本人は在宅が良いと思いますが、介護する方は大変な負担がかかると思います。理想は家族と過ごしたいですが、介護の経験があるので大変さがよくわかるので、ガンや介護が必要になると、医療と介護がある施設が良いと思います。ただ、経済的な負担がかかるので、それも心配です。年金だけの生活では望めないでしょうが・・・。
- ・在宅介護は本人は自宅でやる事が理想ですが家族の24時間常に目がはなせず自分自身が精神的にまいってしまう！！また、家に於いても施設みたいにあらゆる面に於いても設備されていない為できないのが現状だと思います。実際私は姉を見てきました。姉は施設に入居して5～6年で他界しましたが、見ていると自由はなく我が家で最後までいられるのは現在の社会では、実現は無情にも出来ない様な気もする・・・。
- ・家族に負担がかかるし、子どもは別居しているので、一人になった場合、在宅は不可能だと思う。
- ・在宅は家族の負担が大きい。日中訪問看護やヘルパーを利用しても、ほとんどの時間は家族の負担となる。また、介護される本人の介護度、内容、期間、介護者の年齢にもよる。在宅で家族の見守る中で最期を迎えられるのがベストなのはわかるし、そうしてあげたいし、自分もそうありたいと思うが、現実難しい。
- ・在宅介護で子供に負担をかけたくない。
- ・在宅で家族にどこまで負担がかかるか？家族の絆がどう変化していくか？色々な事を考えるのなら、サービス付高齢者住宅の方がいいです。市内には満足のいく医療機関はないですね。特養や老人ホームは、家族も私自身も安心できる場所で入所したいです。
- ・最近、去年12月に主人を亡くしまして、今のところ何も考えられないけれど、私は病院で最期をとげたいと思います。
- ・今や世界一の平均寿命の日本、しかし健康で初めて幸せとを感じるものであり、寝たきり、アルツハイマー病の如く認知症になって生かされてもしかたなく、個々により考え方もあろうが、自分の考えで体が動ける間を私の一生と判断し、病院での必要以上の延命は望まない。
- ・在宅での介護等は家族に負担がかかるし、療養できる住環境も整っていないので大変だと思う。介護される方、する方も年を取っているケースも多いと思います。
- ・下の世話は家族でなくプロにしてほしい。家族の負担になることは避けたい。介護付老人マンションや緩和ケア病棟の方が安心して自分も楽し、家族とも良い気分につきあっているとと思う。

- ・祖父がいますが、自宅で充分にできるか不安です。自分が一生懸命にしても祖父の子供からしてみれば満足はいかないでしょう。これは、一緒に住んでいる人でないとわからないと思います。家族内のもめ事をなくすには、施設にお願いするのが一番だと思います。我が身の時は、施設に入ってもお金があるので、今の内貯めておこうと思います。
- ・自分は現在 50 代であるが、高血圧の薬を朝・夕服用中である。年に一度の検診を受け、今のところ元気に仕事に毎日行っているが…家系からみた時、自分が寝たきりで家族に何年も介護を受け、最後を迎えるというのが想像できない。今のように元気なときには、思いもよらぬような事が、年を重ね、介護が必要になった時に、違った考えがあるかもしれない。隣に、80 代の妻の両親が住んでいるが、今は互いに元気で身の回りの事が出来ている（家事、農作業、医療機関への通院）。どちらかに介護が必要となる日は近いであろう…と考えた時、今の現状でどちらかが自宅で介護というのは無理がある。体力的な問題が一番であるが、介護しやすい住環境が整っていないという点、国民年金だけでは、どれだけの介護が受けられるのか、生活費用はどうしたらよいのか…等々、身近で今まさにこの点について考えさせられている。机上の空論という言葉があるが、現実にも両親の介護をしてきた身としては、介護を受けたくても受ける「すべ」を知らなかったり、本当に必要な所へは介護の手がさしのべられていないとの思いが強く残っている。常に側にいて生活を見てきた家族と、離れて生活をしてきた親族、行政、医療機関とでは、どうしても理解してもらえない出来事が多かった。歳をとり老いるということは、時に家族、親族に修復できない傷を負わせる事があるのだと痛感させられた。
- ・子供に負担をかける事なく、最後を迎えたいと思う。
- ・私自身、家族に迷惑をかけたくないので、在宅医療や介護は、施設でと今は思っています。今後、考え方も変わるとは思いますが…
- ・家族の負担が大きすぎる。できるだけ、負担をかけずに最後を迎えたい。
- ・家族と過ごす事が出来るという事は本人にはとても安心出来る反面、家族の人には迷惑をかけるという気も使う、正直迷ってしまう。又、いざという時の対応もどんなのか心配があります。
- ・本音を書きますと、子供は遠方です。いざとなると現実的在宅医療・介護は無理だと思っています。思いとは別に子供の近くの施設に入居になるのだろうか?…とは考えています。まだ具体的には案が浮かばないですネエ。ちょっと不安になります。
- ・自宅で最期を迎えられるのは幸せなことだと思うが、住環境が整い、介護負担が軽い場合のみ可能と思う。現時点で自宅で最期を迎えることを希望するのは家族の負担が大きすぎると思う。病院がいちばん安心な気がする。
- ・高齢社会になり老々介護などの問題や子供の就労環境などを考えると大きな負担になることが心配である。であればそうした介護は基本的に行政指導のもとで専門機関が見る事がベターと思う。当然、相当の費用負担を考えての事です。
- ・在宅が一番良いと思いますが、家族の負担がかかります。それでも面倒を見てくれる人が側に居れば良いのですが、1人暮らしや経済的な事考える事が多くなり病気で療養もゆっくりできないのが現状です。
- ・絶対に家族の負担をかけたくない。病院か老人ホームで気持ちが、たとえあっても無理ですよ、大変。自分の親でも、ひとりで、働き、子育てをして、倒れてしまった。家族の生活を壊してしまうので、自分は、最後まで、病院で。
- ・子供と別居しているので、病気になったら子供の近くに行く予定です。それまで、お願いします。

- ・本音は自宅最後まで過ごしたいが、家族に迷惑はかけたくない。義父を看取りましたが負担には感じませんでした。若かったからか、当然と思っていたので。今は時代も違うし、介護する方も高齢者になれば、やはり看取りたくても体にも精神的にも負担になるのでは。
- ・まだ実際にかかわっていないのでイメージできませんが、家にいたい気持ち、または家族に迷惑がかからない様に施設で過ごす気持ちが半分ずつなイメージです。色々なサービスをどんな時に受けられるのか、最近、TVなどにとりあげていけば見る様になりました。
- ・今、主人の母を介護しながら仕事を持っています。大変です。やはり自宅で過ごす事は、家族に負担がかかるので自分は、年を取り動けなくなったら施設に入りたいと思っています。

### (制度、運用への意見・要望)

- ・現在親の介護で実感しているが、在宅での介護は非常に厳しく、兄弟など家族の間にも問題が生じたり介護施設の利用も金銭的な問題や施設の都合などで利用も厳しい所がある。もっと利用がよりよくできるようになると助かる。
- ・特別養護老人ホームなど色々あるが大変なのはわかるがもう少し値段を安くしてほしいと思う。入りたくてもお金が高いと入れない人もいると思う。その場合一緒に住んでいる人も腰とかが痛くなりお互いが悪くなったらもともこもなくなりますよね。
- ・年金生活なので低所得者向けの介護施設が多くできると良いが。
- ・家族にかなり負担がかかるので、動けなくなったらそれなりの施設に行ったりリハビリなどしながらがんばりたいと思うが、お金がかかるので年金額でまかなえるくらいの料金で入れるようにしてほしい。
- ・介護施設に家族の負担がかからず順番を待たなくてもすぐに入所できるように公的施設を増やしてほしい。
- ・有料老人ホーム、サービス付き高齢者向住宅がもう少し安い費用で利用できる様になれば良い。
- ・特別養護老人ホームの負担の少ない施設を作ってもらいたい。
- ・有料の老人ホームばかり多くて、年金生活者はとても入所出来ません。サービス等は望みませんので、年金内で入所出来る施設があれば良いと考えてます。少しばかりの貯えがあっても命が余った時の事を思うと不安でなりません。在宅にしても施設にしても誰かのお世話にならねばならないので申し訳ないと思っています。
- ・実家で祖父母の在宅介護をした経験がある。祖父母にとっては在宅医療介護は良かったが認知症が進んでしまい家族が大変で自営だったので特に母は仕事にならなかった。夜中に2階から落ちて骨折、夜中に玄関から家の前の国道を渡り向いのコンビニの前にぼーっと立っていたり風呂場で大便をしたり等々。その後、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）に入居できることになりやっと夜中の介護から解放された気分になった。認知症に対応できる介護の充実を望んでいる。
- ・低所得者は十分な介護を受けられずに亡くなった人がたくさんいる。年金から介護保険料を差し引かれ、いざ病気になって介護申請に1ヶ月かかり、それを待てずに亡くなった人もいる。もっと住みよい町になったらいいのと思う。
- ・家族の協力がかせない。家族の経済状況や在宅医療を受けるための減税金を考えてほしい。
- ・40歳から介護保険を払っているが納めるだけでその使途が全く不明なのは納得がいかない。

- ・在宅医療は本人にとって一番良い方法であるが介護する方の負担が大きい。またケアマネは病人の都合よりも支配的に計画を立てている傾向がある。また経済的な負担も大きい。もっと病人の自由度のある介護計画及び介護援助を検討する必要あり。役所的考えにとらわれ過ぎである。
- ・今の在宅介護はとても親切にしてくれると思う。両親を介護する時にどれほど助かったか。主人は働かなくしてはいけない中、一人つききりで病人のそばを離れられない。ありがたかった。
- ・現在医療や介護は人手不足だとよく聞く。人が不足しているから入りやすい職種でもあると思う。そのため医療介護のレベルが（働く人たちの）低下している様に思われる。働く人たちのレベルを一定に出来る機関が必要だと感じる。高齢者が増えるならもっとそれを補うことのできる人材育成が必要だと思う。感じたままを書いた。
- ・家族が多ければ出来るかもしれないが、一人（夫婦のみの生活）で介護するのは長引けば無理があると思う。でもデイサービス、ショート入所など利用すれば在宅介護できるのかもしれない。その人の病状により色々だと思う。在宅医療には病院の先生の協力が一番必要だと思う。その点はどうか？
- ・医療と介護を連動させることは一面では必要なことと思うが、あくまで一人の人間が生活できることを基本に考える必要があると思う。リハビリの意志があって、医師も回復が見込める場合なら、リハビリを受けられる医療の分野で受けられるようにすべきであり、介護の分野に頼るとそれが難しいらしく、せつかくそれまでリハビリしてても180日で途切れると後退していく機能となるのは矛盾している。
- ・在宅医療や介護について本当に家族や本人が安心できる環境が整えられることを切に願う。また家族関係や経済状況もあるが安心して在宅医療や介護が受けられるシステムの充実を願う。
- ・住み慣れた家で家族と共に過ごして最期を迎えたいのは誰もが思う事だと思う。でも家族の負担になる事がとても辛い。経済的に不安があっても誰もが安心して受けられるようになってほしい。
- ・住環境の整備、リフォームの費用等の心配、自宅で最期までが理想だが。
- ・家族に負担をあまりかけずに自宅で過ごせたらとても良いと思う。家族の負担が軽くなるような支援をもっともっと充実させて欲しいと思う。
- ・医療政策からも、更に社会政策と経済政策からも、何より介護施設を人間的なものに改めてそこに働く現場の人々の給与を今より倍増すること。実際に介護する人々（自宅で介護する身内の人々を含め）が世間並みに暮らせるように心してやるべき。すべてはそこから始める。政治家や公務員の給与をそれなりに減らして公平感を生じればその予算も実現する。
- ・中津には今、老人ホームなどたくさんできているが、内容や介護、食事など充実しているが充分でないところ多々あるよう。行政の方でしっかり管理してほしいと思う。無駄な税金が使われたり、老人医療との名目で医療機関が不正に請求されていないか管理をお願いします。
- ・介護認定申請から認定までの期間が長すぎる。せめて1週間以内にできるようにすべきだ。
- ・今の中津市では在宅医療、24時間介護は出来ていないと思う。あと10年後20年後私自身が介護が必要となった時、不安なく自宅で最期を迎えられたらと思う。
- ・近くに医師は少ない。幅広い大きな専門の医療機関が必要。
- ・在宅での医療介護は理想に思えるが実際には大きなリスク、不安、負担が必要だと思う。本人が強く希望し家庭環境を整えれば不可能ではないかもしれないが、実際には他に入所する場所がなく自宅で過ごしている方もいると思う。何が本当に幸せなのかは人それぞれなので、色々選択肢があり変更も可能な制度をつくってもらいたい。

- ・ 社会保障制度の充実化に伴い、いつでもどこでも必要時に利用できるように努めてほしい。高額な介護保険料は差し引かれながらいざと言うときに利用が出来なければ無意味。
- ・ 治る見込みのない病気以外（例えば認知等）の方が家族の負担は大きいと思う。先の見通しが無い（いつ亡くなるかわからない）という事は精神的にも経済的にも負担が大きく、単に在宅医療介護や地域での見守り（認知症の）と言っても、家族の考え方で大きく左右されることは今後の課題ではないだろうか。
- ・ 自宅看護をお願いしたいが家の人が大変だと思う。家で看護する人に月に少しでも手当があれば何かと良いと思う。入院やホームに行けば介護保険が使えるのに自宅だと使えないのはおかしい。良い方法を教えてください。
- ・ 本人の希望を叶える、希望に沿うことは必要であると考えますが、それなりの負担、世代間の不公平はなくしてほしい。ある一部の期間にあたれば、あれも無料、これもしてくれるがその期間に入らなければ急に自己負担が増える。
- ・ 核家族化、少子化、過疎など中津の状況は厳しいと思う。有料老人ホームにしても数は増えつつある様だが、事業者側にしても担い手にしても人材不足でお寒い話を良く聞く。どの部署が監督権を持っているか知らないが、中津に行けば安心して最期を迎えられるとロコミで広がれば市にとってもプラス、市民にとってもプラスになるのではと思う。
- ・ 言葉は知っていても実内容がまだまだ知られていない。わかりやすく誰にも平等に受けられる様な仕組みになると良い。
- ・ 多少の負担（税）をしても良いので高齢者の末期症状の公的介護の充実をお願いする。多少の高齢者福祉のためには税の負担はやむを得ないと考える。
- ・ 心配なのは費用面、家族の負担。いざ介護する人がみえた時、その人の人間性で嫌とかそりが合わない人は嫌だと思ってしまう。介護する側の待遇をしっかりとやらないと不平不満を募らせながら介護を行うことになり、それが介護される側に影響してくると思う。制度自体がよくなってほしいと思う。
- ・ 准看護師の免許を持ち有料老人ホームに附属するデイサービスで働いていたが、自分又は家族がそこの住人になるのは不安に思う。デイサービスでは手厚いサービスを行っていたが職員の負担はかなりすごかった。有料では逆に何もしないので転倒から骨折が多かった。中津市の在宅医療の範囲は未だわからない。以前個人病院に看護師としていた時は往診に行っていたが、往診してくれる病院が今どれだけあるのか、どこなのかわからない。出来る事なら本人のためには家族、医療チーム、介護チームが連携をとりつつ在宅医療が出来る事が望ましいと思う。
- ・ 在宅医療、看取り医師がいれば良いと思う。病院での過ぎる医療は望まない。元気な老後になるのなら少々の病院治療は受けたいと思うが。
- ・ 家族の負担を軽くしようと思ったらお金がかかる。介護保険を支払ったうえに実際色々頼むと別料金がかかるし介護認定も色々問題があると思う。足腰のしっかりした痴呆のある老人の方が寝たきりの老人より始末が悪いのは誰が見ても明らかなのに介護認定は全く考慮がない。
- ・ 核家族が進んだ今、家族も同居は難しいしそれぞれの生活があるので実際現実には難しい。理想は在宅で家族のもとで死を迎えることだが。医療を受けるのに低所得者には治療費が高額で不安。益々生活の差が開き福祉面で追いつけない感じ。母子家庭で食事も充分に出来ず、それに保護も支給されず貧しい生活をしている家庭を見る。将来2分化し大多数は貧しい生活。心もきしむ。政治と実際はずれている。将来が安心できる制度にしてほしい。

- ・高齢化率が高くなり将来に不安を抱いている。少しでも高齢者にとって優しい社会、保健行政になるよう願う。
- ・問12について、テレビで知識もあるが居住地では必要な人に対してどのサービスもあるのかは理解していない。また今まで入居可能であった要介護2の人が入居できなくなった特養等の件があると不安が大きくなるばかり。もちろん病的な所については、自分たちも予防できる所は予防に努めるべきだと思うが、不慮の事故もある。ということを見ると、死ぬまで元気にか、病気になったら長生きしたくないと思ってしまう。在宅医療介護等について医師やケアマネの評価でもかなり違うと思う。サービス内容についてもっと知らせてくれたり予防に力を入れてくれるとありがたいと思う。
- ・在宅介護も経済的負担が大きいと思うので市や国の救済や援助があると助かるし悪徳な施設も多いのでそういう施設の公表をしてもたいたいし、本人や経済的また末期がん等の病気なら望むなら安楽死もありかなと思う。
- ・我が家も80歳代の父母と共に暮らしている。今はグループホームを週3回利用しているが病院の送迎や日常の世話で私は仕事にはついていない。家族と一緒に住んでいると介護をするのがあたりまえのようになってきているのか、高齢者だけで暮らしている方々の方が色々な支援や援助を受けているように感じる。主人の収入だけで家族全員が暮らしていくのは大変。不公平のない支援が受けられるのなら在宅医療介護も賛成だが、家族に対する支援も考えていくべきではないか。
- ・私は4人暮らしをしている。今は元気で別に悪いところもなく仕事の方もぼちぼちやっている。65歳になっていつ脳等に障がいが出てくるかとても不安。もし万が一の場合、自分で救急車等電話が出来なかった場合とかを考えると、家にボタンを一つ押せば連絡がとれるような設備がほしい。
- ・まだ在宅医療のイメージはないが自宅で死んでしまった時にわかるようなシステムも検討願いたい。
- ・介護に関わる仕事をしている人の待遇を大幅に改善する必要がある。
- ・介護制度は誰もが受けられる制度（価格的にも）であってほしい。介護制度が何のために出来たのかを踏まえながら、検証しながら、あくまでも看護される人の立場にたった制度でなければならぬのではないのか。利潤を目的としたものでは絶対あってはならないと思う。在宅医療は寝たきりになってからは家族の状況によっては大変な負担になるだろう。それまでの介護者の疲労は蓄積され、仕事と割り切るわけもないので心身共に消耗する中、家族の方たちを助けられる制度でないは無意味だと思うし、専門の看護師の方たちも仕事とはいえ大変だと思うので、精神的なよりどころとなる様な教育等も大切だと思う。在宅医療はよくよく当事者の方の意向を尊重する事が大切で、その上専門職員の方の意向を聞きながら、病状によって本人及び家族の看護状況も変わると思われる。
- ・とても良い事だと思うし期待する。特に耶馬溪などの山間地は交通の便も悪く独居老人家庭が多いのでグループホームのような形態も必要かとは思いますが、個人の意見をくみ上げた最期が迎えられるれば老後の不安も和らぐと思う。トライアンドエラー、あきらめずに先に進み続ける事を心から祈る。
- ・住み慣れた場所で皆自分の最期を迎えたいと思うのは当然だと思う。しかしながら、家族の負担や介護の苦勞などを考えると病院や施設の方でお世話になった方が正解なのかなと思っている。家族の負担が少なく、自分にとっても満足な最期だったと思えるような体制になってほしい。

- ・訪問看護、介護を利用する場合、親身になって相談にのってほしい。ホームヘルパーとしての自覚を持った人の育成を希望する。
- ・高齢化社会になっていく途中で現在デイサービス等利用している方が非常に多い様ですが、利用しなくても十分家庭でも地域でも公民館等で集団で健康的な活動をすれば税金を使わなくてもできるのではないかと思う。そのお世話をしてくださる方たちを育てれば医療費、介護が減らせるのではと思う。私の両親は両方 82 歳で亡くなったが、心臓の手術等 70 歳過ぎてしたりしたが、片方は 1 日も入院することなくピンピンコロリ。もう片方は 1 月程の入院生活で、子どもたちにあまり手をやかせる事なく終焉を迎えられた。二人共農作業を入院、亡くなるまで頑張っていた。私の親のような最期を迎えられたらと思う。介護保険を 1 円も使わず。現在は過保護的な面が多いと思う。「家では一人だからデイサービスにでも行かんと」と言う方が多い様に見受けられる。楽しみの一つとして利用している様にも思われる。
- ・介護施設はお金がかかるため、なるべく自宅で一人でも生活できたら良いと思うが、一人ではどこまでできるか不安。行政が主体となって各種サービスをしてくれると安心。年寄りにはだまされることが多く、民間は信用できない。民間の力を借りないと行政も手一杯かもしれないが行政の指導ができるように、介入できるように条例等も改正してほしい。民間との癒着もないようにしていただきたい（当然のことではあるが）。まだまだ元気な年配者も多いので、その人たちを大いに活用するとまた双方ともに良いと思う。年寄りが気分的にも元気になるような方策を考えてほしい。
- ・ケアマネージャーと連携の出来るような体制を望む。
- ・今後ますます在宅医療等必要になってくると思う。サービスを充実してほしい事とそこに携わる人々の働きやすい環境が必要だと感じる。賃金もあげるべき。
- ・在宅医療の場合は本人の意志確認のできる間はそれを優先していただきたいと思うが、一人暮らしが長くなるとそうはいかない場合もでてくると思うので、常に半年 1 回本人を訪問し本人の意志確認をしてフォローしてくださることを希望する。年齢を重ねる一人暮らしの場合は、特にボケ防止もあるので、アドバイスの話し合いや近所の一人暮らしの人々を集めた集会や民生委員さんの月 1 回の訪問など地域の協力を強めた介護をお願いしたい。
- ・経済的負担が少なくなるような社会保障システムができることを望む。
- ・家族が介護を受けるようになったら家でみたいと思うが、に自分が受ける立場になると家族に迷惑をかけたくない。家族一人ひとりの生活を大事にしたいので自分のことで手間をとらせたくない。介護の期間が長いほど家族の負担も大きく精神的にもよくないと考える。今はまだ自分自身については考えにくいですが、生活習慣を見直し、食生活運動などを心がけたい。
- ・自分のところは家族 7 人だが 3 人が働いているため母の介護レベルが低くなっている。母を介護するためには一人が仕事を辞めなければならない。そんなところも国は考えてほしい。
- ・現在施設が多く、時々施設が不正受給をしている事等ニュース、新聞で知って、年老いたら不安が多く、社会等が施設のあり方や自宅にて療養が出来る仕組みなどもう少し考え、国、県等も含め看護のあり方を今後は検討して皆が平等に看護を受けられるようにしてほしい。
- ・介護事務でサ高住に在籍した経験がある。預かっているお年寄りの財産や費用の問題等を考えると多くの方が在宅等になってしまうのがほとんどだと思う。在宅でも色々使い分け（医・介護）出来たり、困った時に相談できたりと、もっとわかりやすい対応ができるものができてほしい。知らずに困っている人が多いのでは。



- ・在宅医療介護において病院及びその施設、また介護施設との連携が密になればよりよい医療、介護の構築がなされるのではないかと考える。
- ・家族への負担を考えると在宅は難しい。子供も県外で家庭を持っている場合も多く、夫も高齢であった場合は、老老介護になる。色々な介護サービスがあるようだが、その手続きも大変。その手続きを一手に引き受けてくれるサービスがあればいいが。(家族以外の人)
- ・介護等の対応の改善を求める。
- ・子供がいなくて主人とは年が離れているので私が一人暮らしの状態、介護状態になったら、親戚に迷惑をかけない事を考えなければならない。自活できて身の回りのことが出来るうちは自宅にいたい、経済的にも在宅サービスを受けながら最期を迎えるのは今のところ現実的でない。将来は在宅医療・介護が受けやすい状況になっている事を期待したい。また、葬儀等の供養についても社会的に簡略化されていく事を望む。
- ・在宅医療については医師の数が不足していると思う。そして知りたい情報が現在ではインターネット等コンピュータの使い方を知らない我々にはなかなか情報伝達が難しい。
- ・宇佐市内で在宅療養支援診療所はあるのか。現状医療機関での入院も長期間は出来ないし、有料老人ホームは高額で入所出来ない人が多いのではないかと。理想は在宅療養でも、実際は介護してくれる家族がいない等の問題があり、施設等に入所していると思う。家族の負担を出来るだけ軽減するためにも、在宅医療・看護・介護を受けられるようにしっかり体制づくりをしてほしいと思う。
- ・在宅の時、家族等の協力が無いと一人では負担がかかりすぎ共倒れに。介護する人に息抜きの出来る状況が作れると良いと思う。
- ・在宅で安心して医療は受けられないと思う。夜間の問題、かかりつけ医もろもろ。しかし、一つずつでも前進しないと問題は解決しない。まず、地域の医院さえ夜間の急変にも対応出来ず、かかりつけを探す事さえ困難。老老介護、細かい痒い所まで手が届く医療、介護どこまで期待できる(泣)。最期は人と人、少しの思いやりの心から出発すればまた在宅医療介護も違うものになるのではと。
- ・子供が二人とも他県在住なので在宅医療・介護は無理。安心して最期を迎えられる体制を願っている。
- ・老老介護が増えていて公の援助やアドバイスなどをしてあげてほしい。デイサービス等をもっと自由に(金銭的にも)参加できれば半日でも介護する家族が助かると思う。
- ・お金のある人たちは色々な選択ができると思うが、低所得者の場合入院すること自体考えざるを得ないのではと思う。もっと老人に優しい社会を願う。
- ・在宅医療・介護のこんな時にはどうすればよいかといった様な設問集とかマニュアル書があればいいと思う。最低限家庭で出来る体温計、血圧計等、在宅医療介護者に配布できないだろうか。
- ・ぜひ病気になるしない予防医学の考えを充実させ、みんなで余分な医療費を減らせる努力へ向かうようご指導をお願いします。
- ・在宅のまま気兼ねなく看取りまでをして頂けるようなシステムを充実してほしいと熱望する。現在、在宅医療を支援して下さる医師、診療所など宇佐にあるのかないのか私は全く知らない。広報などで教えてください。
- ・当地域では夜間診療の出来る病院がなく不安でならない。土日や祭日の当番医があるのになぜ夜間の当番医がないのか、理解に苦しむ。ぜひ夜間医療の実施をお願いしたい。

- ・認知症にかかり徘徊する様になった時にすぐに受け入れてもらえるような施設を早急につくってほしい。
- ・今は元気なので実感としてわからない。義父母を家で看取ったのであまり負担とは思わなく、子どもたちにも手伝いをさせたので、私たちのことは今からしてほしい事を伝えている。ここで満足ということはなく、これで充分と考えるべきではないか。国や市などの行政に甘えることなく子供をしっかり育て、大切に思ってもらえる様頑張っている。ヘルパーも経験したが、もどかしい所もいっぱいあった。皆さんが幸せになる介護を望む。
- ・理想は自宅で最期だと思いが実際それが出来る環境がある人はわずかだと思ふ。ただ出来るだけそういった選択肢が選べる環境整備をしていただけたらと思ふ。各種訪問〇〇の整備、周知を始め、2, 3世帯への近住・同居の推奨、税制も含めた施策等が重要だと思ふ。また近い将来の対応で、低所得者向け医療、介護、施設の検討整備が必要と思われる。できるだけ予算をかけずに10年30年後を見据え行動に移していく段階だと思われる。30年後色々な意味で安心して住める宇佐市を期待している。
- ・多くの施設や高齢者に関する機関が多くなると同時に、充実した運営ができる予算確保を強く希望します。
- ・医療機関に出向いて受診するようになってどれ程になるか。昔は医師が往診してくれるのが当たり前で、ほとんど在宅医療だった。医療が細分化し往診できる医師がいらないのか。往診し家族の健康の相談にのる、そんな医師を育てて欲しい。細分化は受診者にもおよび、要介護1~5、要支援に認定されない者は問12のようなサービスが受けられない。差別化している。おかしい。介護認定に人手掛け過ぎ。
- ・待機老人等が発生しないよう、公的機関での医療政策の充実が図られることを期待します。人口減が確実な今後の社会保障費のあり方を真剣に検討すべきだと思います。(今よりさらに・・・)職員の増員も必要と感じてます。業務ご苦労様です。
- ・在宅医療、介護をしてくれる医師、看護師が少なく、希望する医療が受けられるか心配です。在宅にて療養できる「支援施設」ができればうれしく思います。
- ・医療に携わる人と介護に携わる人と介護の質が異なるような気がします。ヘルパーさんのプロ意識の向上、知識・技術の底上げを希望します。
- ・特養入居条件をゆるくして欲しい(費用、順番待ち)。在宅医療、介護についての情報等を多く発信(勉強の時間)。
- ・ビジネス的な考えでのやり方ではなく、介護してくれるならば親身的な気持ちで、介護してくれる事を希望したい。
- ・在宅医療・介護が豊後高田はととのっている様にはみえるが、現実はそうではないと思います。その家庭内の環境もわからず把握するのも大変だし、あまり相談しても良い答えがかえってこない状態。アンケートを調査されてもっと良い在宅医療・介護をしていただきたいし、この様に意見をいっても変わらない現状があるかぎりダメだと思います。在宅医療は進んでいるのでしょうか?他県はもっと進んでいると思います。もっと在宅医療の向上に努めてほしいです。
- ・金額的な事が良くわかりません。入院の方が高いのかどうか?高齢や病気等で医療や介護が必要になった場合、今後病院や施設に入れなくなるのか、施設も増えていくのか、介護職員の所得は増えるのか。とても良い取り組みだと思いますが、高齢者本人が本当に暮らしやすい、住みやすい老後になる様願っています。

- ・医療費の高騰につながることは日本国民個々で考える必要があると思う。在宅医療について住環境に必要なお金は補助金を出してもらいたい。
- ・誰もが在宅で医療、介護が受けられるのが理想だと思いますが、その為の医師、看護師、薬剤師等のスタッフの連携が確立している事を望みます。在宅で医療ケアが受けられる様なシステムの整備が急務だと思います。
- ・誰でも、どんな人でも気軽に利用でき、費用がかからない様になればいいなあ～と思います。
- ・在宅介護の質の向上、住宅環境の整備。
- ・自分達が年をとっても地域で生活できるように、地域のサービスをもっと、みんなで知ることが必要だと思います。老いていくことに不安があると思います。その不安をカバーできる地域の支援サービスを今後も期待しています。
- ・病気になっても可能な限り住み慣れた家で生活できるのが一番良いと思っておりますが、介護者の負担が大きいと、介護される側、介護者の心のケアが必要だと思います。ストレスの発散場所、時間が必要だと思いますので、在宅医療・介護のサービス利用を充実した療養生活が出来るように今後ともお願いします。
- ・ヘルパーさんが来ている人から聞いたのですが、あまり言うとはよくしてくれないから黙ってしてくれるのをしてもらおう・・・ヘルパーさんも無理かもしれませんが、親身にするよう、又、やりかけで帰らないでほしいです。
- ・一般的に在宅医療、介護等を進める医療機関は少なく、入院を進める医療機関が多いと思う。在宅医療・介護についての関心を高めるとともに、施策を行っていくことが重要である
- ・訪問診療をしてくれる医師の確保と各市町村で実施してくれる医師を市民に的確に知らせる。
- ・医療に携わっているのですが、在宅医療・介護について考えさせられる毎日です。今現在、夫婦共働きが当たり前の時代（夫婦共働きでないと生活ができない）で、自宅で親を看ることは疾病の多様化、重症度も含めて難しい事だと思います。しかし、在宅を希望する声が少なくなるのではなく、どうしても病院・施設等へ依頼することになるので、もっと在宅医療・介護を安定・充足する方法、補助を考慮すべきであるのと同時に法律改正を含めて、医療費の削減を図るとともに、安心して医療を受けられる（自宅を含む）社会であってほしいと思います。又は成人病の早期発症を防ぎ、成人病による長期療養を減らしていくことが必要で、広報活動より実施をしていく方が費用の節約になると思われます。
- ・本調査は対象者の考え方で組み立てられているが、家族等介護する側の意向調査が必要ではないか。老々介護や一人暮らし高齢者の生活状況を見るにつけ、可能であれば家族等に介護等で生じる生活上の制限はかけたくない。負担は大きくなっても、施設医療・施設介護をより充実させるべきではないのか。
- ・専門の医師が訪問できない時は、その後のケアもお願いします。
- ・現状は往診してくださるお医者もおられない。本当に困りました。一日も早く在宅医療を充実してほしい。
- ・在宅介護は家族に過大なる負担がかかるのを体験で知っているのですが、される側になった時、心的にとっても辛いと思うが、幸か不幸かそんな家族はいません。延命措置をされることなく、痛みを和らげる処置は最大限に実施して欲しい。私は尊厳死を望みます。法律で許される範囲で色々な旅立ちを選べるシステムができることを切実に願っています。私の周りにも以上の様な思いの人が多くいます。機会がありましたら国・県・市に働きかけて下さい。

- ・介護の病気度の審査がわからない。
- ・年金生活の人が病気になり、一人になった時、年金で入れる老人ホーム等が多くできてほしい。
- ・時々家に行って見て下さい。年を取ったら心細いので家の方に調査に行ってください。お願い致します。
- ・介護やリハビリに使用できる備品の貸出しができるなら、どのような物があるのか、また、その金額等を知ることができたらよい。
- ・地域により介護等サービスに差がある様に思います。〇〇市と△△市では△△市の方が厳しいと良く聞きます。必要な人にサービスができる様に地域（住んでいる）で格差ができない様希望します。
- ・在宅医療はこの市内では今後本当に必要だと思います。多額の施設を作るより、必要な医師や看護師で行った方が総医療費を大幅に圧縮出来るのではないのでしょうか？何より最後を家族と共に過ごせる有難さは何ものにも替えがたいものがあるはずです。今後は医療も箱物より人への投資が大切だと思われまます。
- ・介護される側としては、やはり、在宅という形を望むとは思いますが、実際は、介護する家族としては、大変な負担であると思う。精神的にも、身体的にも、金銭的にも、である。在宅医療、介護の方向へ持っていくのなら、それらの不安や負担を、少しでも軽くできるような制度を確立してほしいです。
- ・在宅医療は点であり、点をつなぐ家族の支援が必要になる。制度を利用する事務的なことが複雑で本人では、できにくい。
- ・何もかも不足していると思う（特に過疎部等）。がん末期に対する疼痛治療が行える往診や休日・夜間に対応している往診医も多くない現状があると思います。又、在宅介護について気管切開している方や、呼吸器をつけてる方に対しても通所系のサービスやショート系のサービスもほとんど受け入れられない状況があると思います。地域に対する医療や介護の適切な配分が強制的な形が行えるなら必要だと思います。強制的な形は採算の面で難しいとは思いますが、そういったイニシアティブもあっていいのではないかと思います。
- ・自宅に居てリハビリなどへ送り迎えをして下さると家の者が助かります。
- ・在宅医療・介護状態になった時は、なるべくそうさせたいと思っていても、今の時代、仕事をしていて思うようにしてあげられず、家族の負担がとて大きいと思います。その点の改善をお願いします。
- ・健康体操など身近に家族で取り組めるような訓練指導をお願いします。栄養指導など無理のない程度をお願いします。今後ともどうぞよろしくをお願いします。パンフレットなど関連資料があれば参考にさせていただきます。
- ・在宅医療は家族がいるのといないのでは違いがあるように思う。介護も同じだと思う。独居の人程細かくノート等に記入をして、いつでも帰省した時に、なるほどありがたいと言えるような対応をしてほしい。
- ・在宅医療での家族の負担の大きさと、介護認定の基準の差が大きいのではないのでしょうか。認定基準のマニュアルがあるとは思いますが、認定する際、家族などの意見も、もっと、取り入れて欲しいと思います。認定の際、本人（介護される）はハリキッて、普段とは全然違うからです。
- ・我々の世代が利用する頃には、もっとすばらしい制度になっていることを希望します。
- ・老人の介護、又、認知症についても医療現場は考えてほしい。

- ・高齢者世帯や独居の高齢者が多くいる地域では訪問による医療看護介護を必要としている方が多いと思われる。(介護する家族が遠方にいる、交通手段が少ないまたはない等)。上記の家庭の住まいの方がいつでも利用できるように定期巡回、随時対応型訪問介護看護事業所の普及がすすめられれば良いと思った(市報をみて)。しかし、利用負担金が気になることもある。

#### (知識の取得、情報の提供)

- ・まだ実感がなく特に意見等ないが、頭や身体が元気な今のうちから考えておかねばならないと思った。これからも情報提供してもらえれば有り難い。
- ・核家族がすすみ医療介護をする場合多くの家族の協力が必要になる。一人だけが行うと負担が大きくなるが在宅においての時を考えると住環境が整っている事もあるが介護保険でベッド、トイレ、マットなどレンタルできるので協力者がどれだけいるか。ケアマネさんたちの協力の中でやっていく事、限界もあるので個人の気持ちも考えながらの状況だが、死ぬまで元気でいられるよう安心院の認知予防の対策ではないが、病気の予防を含めた生活が送れるようにしたいとは思っているが、仕事におわれたりでままならないところ。自宅で在宅を受ける事に対して医師は足りているのか、訪問するとなると別料金が加算されるのではないかと問題は山積みと思うが、少しずつでもその方向が金額面でも(健保)いいのなら協力するしかない。色々な介護のサービスや金額面の制度を知っているかいないかで選択する事が変わってくるのでみんなが自分の老後について学んでいくとよい。
- ・この地域での在宅医療等の情報がほとんどない。地域内の交流が乏しい。
- ・介護関係についてシステムを理解できていない。
- ・在宅医療介護についての認識が少なかったので詳しく知りたいと思う。
- ・介護してくれる人に負担がかからない在宅医療はどのようにするのか知りたい。
- ・在宅医療、介護を受けた際、費用はその場で支払いなのか都度の支払いなのか、外に誰にそれを紹介してもらい受ける事が出来るのか等の受けるまでの流れ(システム)がいまいち分からない。サービス表みたいなものが各家族に1つあると安心。
- ・これからの日本は高齢社会になっていく。私は母親と2人暮らしで今の所は母親は元気だが今後の事を考えると不安になる。先日認知症の勉強会に参加し、大まかな事は知った。少し介護に真剣に取り組んでいこうと思った。
- ・現在健康に不安を持っていないので実感として在宅医療を考えたことがない。これから少し勉強が必要かも。
- ・私自身の知識の不足、意識が低く今現在特に意見と言えるものはない。
- ・足が悪く、要支援1です。これから在宅医療をもしも受けることになればどのような順序で手続きしたら良いかわかりません。そのときはどこに連絡したら良いですか。
- ・在宅で医療等受けたいと思う気持ちと家族の負担のことを考えると相反するものがある。普段の生活とかわらず在宅でのサービスが十分に受けられるのならそれを選択したい。情報が全くないので知りたい。
- ・65歳以上の人の4人に一人が認知症という時代を迎えて、もっと地域住民に認知症のことをよく知らせる、教える普及活動をやってもらいたい。地域住民の理解があれば安心して自宅で今まで通りに暮らして行けると思う。

- ・内容が難しい。もっとみんなにわかりやすく広めて行った方がいいと思う。知って得する内容とか詳しく説明してほしい。
- ・現在一人暮らし。自分が倒れたり意識がなくなったりした時等不安。定期的な見守りや事前に相談したり介護のアドバイス等欲しい。場面場面での知恵があると少し安心かも。市内でこんな時はここへと言うような情報とか。
- ・利用できるサービスや施設などの情報をどこで得ればいいのか分からない。子どもが一人なので負担をかけないような老後を考えたいが、料金や利用基準など様々なようで正直違いも分からない現状にある。
- ・介護のシステムなど知らない方がまだ多いようで、在宅での老後の過ごし方など良い事があれば教えてもらいたい。
- ・9年前に普通の病院で一人、7年前に緩和ケアの病院で一人と、それぞれ6ヶ月（各人共に4年の自宅での療養後）の入院に毎日つきあった。普通病院では本人も家族も居場所が無い気がし、緩和ケア病院では心が休まる気がした。誰も家で最期までと思う気持ちはあるが、病状が進むと不安。県北に緩和ケア病院を望む。
- ・両親が高年齢となり少し介護が必要となりつつある。現実にいざとなった時の看護など、家族の負担等これからどうしていこうかという不安がある。こういう時、公的機関に少しでも対応して頂ける事は大変助かるものである。ただ、どこに何をすれば看護補助や費用負担軽減等援助を受けられるのかよくわからず、なってからでは遅く、なる前に事前に調べておく必要があると感じている。
- ・家族に経済的な負担をかけたくない。延命治療はしなくて良いと夫婦で話しているが、どのようにすれば良いのか、どこで相談すればよいのかわからない。
- ・在宅医療介護等のPRが行き届いていないと思うのでもう少し教えてほしいと思う。在宅医療の担い手がちゃんと訪問して医療を行ってくれるのか。人数がきちんと備わっているのか。きちんと備わっていれば、在宅療養支援診療所があれば老人ホームや病院や外の施設等に入らなくてもいいかなとも思ったりもして複雑な気持ち。
- ・現在高田のデイケアで色々と勉強中。
- ・自分では在宅医療介護を希望するが、病気によって費用などが違ってくると思うのでケースについて今から勉強したいと思っている。老人会や地域包括支援センターによく相談をして勉強したい。
- ・在宅医療介護等に関し断片的に資料等でみてきたが、本当に自分のものになっていないのではないかな不安な面がある。今までもあったのではないかと思うが、ぜひ勉強会、教育等について計画してほしい。
- ・私にとってどのような在宅医療介護が受けられるかはほとんど分かっておらず、知人や友人から聞きながら、現在母を在宅で介護している。勉強不足、常識不足と言われれば全くその通りであるが。医療介護制度などの情報の提供はいつ、どこで、誰にしてもらえば良いのだろうか。分かってない人の方が多いのではないだろうかと思っている。
- ・今のところ実感がなく、でももっと勉強する必要があるとつくづく感じています。先々がとても不安です。
- ・一人暮らしにとって、その時になって、在宅医療、介護等はどこに相談して良いのか、このアンケートに答えていてわかりません。

- ・情報をたくさん必要とするが、よく考えたらほとんどリサーチできていないと思いました。広く地域でどのような体制になっているかを広報していただけるとありがたいと思います。
- ・在宅医療や介護サービスを提供している事業者がどこにあるのか？スタッフの確保はできているのかなど社会資源の情報提供を希望します（費用も）。地域自体が崩壊寸前であり、自然災害時などの協力体制も疑問である。
- ・この先自分がどうなるかわからないし、家族の者も対応がわからない状態なので、誰が見てもわかるようなルートを作成してほしい（例をたどって、流れをわかるように）。
- ・家族及び費用の負担がどのくらいなのかかわからないので確認できる環境（事業所、ホームページ等）がわかれば良いと思います。
- ・問13は、特に知っておきたい項目です。情報の入手はどの様にすればよいのでしょうか。市報等で知らせて欲しいです。これからもよろしくお願いいたします。
- ・予備知識が全くないので、この様な在宅医療・介護などの勉強会が必要の様にある。
- ・在宅医療・介護の現状がどのようなものか見て、自分で理解できる様な機会がほしい。資料やパンフレットでは、分からない（読んで分からない）実際の様子などを見れたらいい。
- ・家族がいて「在宅医療、介護等」を受ける場合と、単身世帯でのサービスの受け方は、ちがったものがあると思う。在宅医療、介護等を受けるまでの手続き等どうすればいいのか？流れがよく分かりません。こんな場合、思う様にスムーズに受けられるのか、等？
- ・同居の母（85才）も元気ですので、まだ現実には直面していない為、知らない事がたくさんあると思います。今のうち、知識だけでも身につけておくべきですかね？

### （介護体験等）

- ・家内が脳梗塞で倒れてから9年余り、7：00～17：00までの勤務で働きながら家内の介護をしてきたが、胆石の手術の前日に定年になった私の所に友が心配をして来た。もう私たち夫婦二人には限界が来た。二人でこの世を去ろうかと思ったが、友達が社会福祉課に相談したらと言うので、すぐに相談を受け入れてくれ、家内は病院に入院することになった。今は大勢の皆さんと仲良く楽しく過ごしている。私も9年近く頑張ってくれたと思う。週2回は必ず面会に行っている。来る日はわかっているので窓側で待っている。でも私の体力の限界で15～20回の休憩をしないといけない。自転車でこけるかもしれない。でも二人で頑張っ生きていきたいと思う。バイクでも乗れたらと思うのだが。
- ・低い年金では特養でさえ入ることが出来ず、子どもたちも一生懸命働いて、これから先はとても不安。まだ2人で働いてがんばっている間はいいが、生活保護の方がもらっているしとても優遇されるのはおかしい。たくさん老人施設を建てているがお金を持っている人しか入れないと思う。私も親を10年ほど一人で見たが、母は脳梗塞で死に、父は一人暮らしを7年続けたが元気だったのでヘルパーさんも週1回1時間だけ。週2～3回行っていた。年金も4万しかなく貯金をくいつぶしていたが、40日だけ最後入院して亡くなった。
- ・昨年10月まで94歳の父を在宅で介護した。亡くなる1ヶ月前まで、手すり等をつけていただき自宅のお風呂に入れていたがやはり大変だった。私たち60代の人は何とか介護しなくてははいけないと思っているが、自分はあまり周りに迷惑をかけたくないと思う。でもどうなるのかはわからない。不安がある。

- ・主人が脳卒中で後遺症がひどかったが、12年間自宅で介護してきた。その中で3ヶ月程ヘルパーさんを利用したが、主人は人に頼むのは嫌で、言いやすい私が入浴、衣類の着替え、排泄の介助、病院の送迎、リハビリの送迎全てやってきて今年亡くなった。その中で良かったのはリハビリの先生による心のケア。以前のように思うように動かない体へのいらだち、ストレス、悩み、一人の先生によるリハビリの中で、訪問リハビリ中に主人の心の悩みの相談に乗って頂いたこと、感謝している。こういった先生が多くなるといい。しかし、これが自分の場合だと考えると。なるべく一人で子どもたちに迷惑をかけたくないと思うが最期の時になってみないと何とも言えない。前を見て生かされた命を生きるだけ。
- ・末期がんでパートナーを在宅で看取った。退院時在宅の看護の仕方（食事等）を習い、設備も整えていたが、中津市内では都市の病院の様な技術、知識があまりなく、少しとまどった。中津では在宅での看護はまだまだ難しいのでは。ただ、自宅で最期を迎えられて良かったと思っている。できるなら自分もそうしたいと思った。
- ・主人を4年前に亡くし、そして一人で大変だった。つらい思いをした。
- ・父親（90歳死亡）の介護（骨折、認知症、肺炎）の際に（母はすでに死亡）、同居していた。体力が弱り認知も進みサラリーマンの私と妻には負担だった。何とか特養、病院入院を繰り返し死亡したが。仕事しながらの介護は無理。疲労、ストレスで。
- ・脳梗塞3回発症25年6月介護施設に入所。主人は介護5，身体障害者1級、胃ろうの手術。現在は失語症。ベッドで1日中寝たきり。寝返りも人の手が必要。耳は聞こえるが人の会話はどこまで判断できるか分かるのか疑問。
- ・実父を一年足らず自宅介護し見送った。90歳の母との2人暮らしで、母がわりに元気だったためおむつ交換など出来た。私は2～3日に一度実家に行き手伝い。主治医の往診や訪問介護の看護師の訪問で手厚い診療を自宅で受けた。初めて自宅での最期を迎えられることを知った。父はとても喜び、私・母も良かったと思っているが、子どもに負担をかけられず自分は在宅で最期を迎えられないと思う。
- ・私が両親の介護を15年前にしたときはまだ今のように知識がなく病院へ連れて行く事から全て一人で頑張った。息子と娘がいるが年をとり介護してもらうようになった時、二人の子どもたちに大変な思いをさせる事になると今から心配になる。お金も心配。一日でも元気に過ごせるようにと考えている。
- ・現在施設の事務員として勤務している。入居中の方々がこの施設を出られて生活するのは不可能。自分の意志もなくただ生かされている方が多くいらっしやる。寿命を全うすることの大変さ、困難さ、家族の負担等を目のあたりにしており、自分だったら周囲の人たちに迷惑をかけたくないと思うのみ。自分の都合で自分の命を絶つことは傲慢なのでしょうか。
- ・私自身のことだが、親と同居して親の最期まで看病してきたが、息子たちには難しいことと思っている。現在有料ホームに入所しているお友達でも経済的な負担が大きく、何から節約して生活するかと心配している。自分の家は大きく何不自由はないが、自分の体が動かないということが最大。何年先になるかわからないが主人を看取った後は自分相応な施設に入所して生活出来れば幸い。二人分の身支度も少しだが整理している。
- ・実父の在宅での介護を短期間しか出来ず悔いが残るが、ケアマネさんやヘルパーさん医療チームとよくかかわりが出来て最期までみていただいた。家族と医療チームとの話し合い、かかわりが大切と実感した。



- ・親が介護施設で最期を迎えた。懸命に会いに行ったつもりだが、何とも言えない思いが今もあるが、自分の場合は望んでも自宅にいることは出来ないと切り替えておく必要があると覚悟。
- ・私は、介護経験があります。一度に両親を看ることになりましたが、自分の家庭は夫も子供も自分のことは自分でやってくれたから出来たことです。自宅介護主体として両親を看た私は、肉体的より精神的に疲れました。今度は自分が看てもらふ番がいずれやって来ますが、夫婦どちらかが相手を看て、残った方は子供に看てもらふか施設で看てもらふよう、順番に行けたらいいなと思っています。私の年齢の上には、団塊の世代の人達がいるので、施設も医療も占拠され、使い尽くされてしまい、看てもらえるか不安です。施設にも医療にも世話にならなくてもいいよう、健康に気を付けようと思います。
- ・家で介護するのは大変です。認知のお姑さんを家で 10 数年看て、徘徊、盗ったのはすべて私。いろんな事があり、「介護うつ」も経験しました。結果、私が体を悪くして通院してます。それからお姑さんを施設へ入所させたのです。だから子供達には、迷惑かけたくないのです。介護する人の立場になって考えないと、きれいごとではすまされないと思っています。新聞、TVで容疑者みたいに報道されていますが、自分が実際経験しないと分からないと思い、腹が立ちます。同居していたら、介護するのは、ほとんどが女性だと思います。
- ・義母をお見送りしてから 12 年になります。のべ 17 年間お世話してもらいました。(実際には、自宅と施設)。在宅で過ごすには、「健康な家族、私は相談できる方、共に世話をしてくれる方」が是非必要だと思いました。認知が進むと家の中をウロウロしたり、外を歩き回ったり、一寸も眼をはなすことが出来ません。オムツ、2 時間置きに交換、タオル 3 枚位使っておしりをきれいにする等。私も子供(男の子 2 人)は遠くに家庭をもっていますので、最後には施設にお願いしたいと思っています。私の苦勞一なみだを流すことが多かった(かくれて)一を子供達にさせるのは、大変だと思います。一日でも元気ですごせるようにがんばっています。

### (療養に関する不安等)

- ・在宅医療介護が受けられる方は幸せだと思う。現実には経済面や家族の負担等を考えると在宅できない方がたくさんいると思う。私の世代では益々難しくなると思う。子どもと医師の減少、介護士さんになる人も減っていると思う。国もあまり期待できない。年金は減り医療費も益々高くなるだろう。元気なうちに働いてお金をためなければといつも思う。今の高齢者ほど私たちの世代は長生きできないと思うが。
- ・どこまでどうしてくれるのか全くわからない。一人になったときのことを思うと不安。
- ・夫婦ともに高齢であれば両方とも自分の事で精一杯である。子どもは 3 人いても近所には居住しておらず、子育て中で仕事もあり無理は言えない。これが私たちの未来図。
- ・これから先、金銭面がますますかかり、私たちが利用する時は医師、介護士、病院、ホームなど利用する場がなく、また入所もできず、在宅医療すら困難にになって来るのではと心配です。安心して老後を迎えられる事ができるでしょうか。
- ・公共交通手段が貧弱で家族に対し負担が大きい。在宅介護は介護費用が増える事があっても減る事はない。配偶者に過度の負担となるだけ。特養の数が足りない。この先不安が大きい。
- ・今現在介護されている方はヘルパーさん方スタッフがそろっていると思うが、これから先スタッフ、ヘルパーさんが不足するのではと心配。

- ・もうすぐ定年になり収入がなくなり年金も満期払っていないので全く収入がない。先行きがとても不安で夜も眠れない。こんな人はたくさんいると思う。
- ・内臓疾患の場合はどうにかどうにか過ごせても、認知症になった時どう対処すればとか考える。考えれば不安ばかり。
- ・夜間急変時の受入れ体制の整備が確立されていないのが不安。市民病院でも断られる事がある。せめて診察だけでもしてほしいと思う。
- ・今は働いているから保険も癌などの治療が受けられるのに入ることができているが、定年後には果たしてこのまま高額な保険をかけることができるのかが不安。また、正直なところ難病などになり治ることもなく余命何年と言われれば、悔いのないように生きて家族などに迷惑をかけたくない。在宅で医療や介護を受けるにあたり、本人よりその家族の理解が大切だと思う。きれいごとでは終わらないのが在宅医療や介護だと思う。相談できるような場づくりが大切ではないか。
- ・わずかな年金のみの生活で預金も何もない生活ではただお金の面が心配。
- ・身近にいないのでまだぴんとこない。実家が県外のため近くに知人は少なく隣近所との付き合いもないので不安で一杯。
- ・癌でなくても体が動かなくなった時、全部主人に負担がかかり主人も体をこわしやすくなるのが心配。
- ・家族皆健康でないので負担増が気になります。住環境を整えるにも金銭的負担が大きい。胃ろう・人工呼吸器までして生きたいとは思わない。
- ・昔に比べて核家族、高齢者の独り暮らし世帯が多くなり両親の共稼ぎ等で自宅で介護する環境が整っていない。だから、有料老人ホームや施設入所にたよらざるしかない。でも施設に入るのも順番待ち。介護度も中々でにくい。これからの高齢者は益々住みにくい世の中。年金は減っていくばかり。施設に入るにはお金が高すぎて年金だけでは入れない。頼る人もいない一人暮らしの人には希望はない。
- ・自分や夫の両親が介護、医療が必要になった時、自分たちの生活を考えると何らかの公的サービスに頼らなくてはいけないと思うが、介護医療を必要とする当人や家族の思いにあった病院や施設は中々ないと思う。
- ・どちらかが元気なときはうまくやれると思うが一人になったときはどうにもならないと思う。しかし、我々団塊の世代は多いので何とか工夫をしなければならぬと思う。
- ・費用が高額になると思う。
- ・私は○歳の時にがんになりました。そのときの私の支えになったのは家族そして主治医でした。今も通院は続いています。主人の母が施設に入居し主人の妹と一緒に介護していますが、私の場合は運良く金銭の面では不安はありません。今不安なのはこれから先の私たちの今後です。子どもに負担をかけるつもりが全く無いので、主人と貯蓄の方を考えて、いずれ2人で老人ホーム等に入れたらと思っています。これから先の高齢化社会を頭に置くと何とも言えません。私たちの子どもの時代はどういう社会になっていることでしょうか。未来は怖い。だから、今を大切にしていかなければならないのでしょうかね。このアンケートが役立つことを祈っています。ありがとうございました。
- ・自分で身の回りが出来なかった場合、前回の質問の内容と重なるが、費用、介護に来る人間の内容が信用出来るか不安である。在宅介護の際、一人でいる場合の方が時間的に長いので不安である。

- ・やがて年金生活を迎えるが年金も毎年下がっていく現在自分の老後がとても心配。子どもに負担をかけたくないが年金でやっていける自信もない。今現在病院への通院も一カ所ではないので退職後は逆に病院へ通わない方向に行かざるをえなくなるかもしれない。医療機関や施設でのお世話を希望しているが金銭的な面でとても不安に思っている。
- ・やはり先のことが心配になる。
- ・経済的な面で負担がかかるイメージが大きく家族への負担も考えると自分が不自由になった時は不安。
- ・両親と暮らしていて介護の問題も人ごとではないと思い始めた。今日自分がもし介護をするようになると今の仕事を続けられるかが不安になる。
- ・在宅医療は家族にとっても負担が大きいのではと思う。現在、主人の母を施設に入所させているが、自分のことが出来なくなったりわからなくなった時の家族の負担は大きい。もし自分かと思うと、現在の医療環境は在宅介護の方にもっていつているわりには、特別養護老人ホームの入所枠が少ない、長期ベッドを持っている病院が少ない等不安になる。経済的負担も年金では足りない。
- ・今後の国の方針が不明で不安が大きい。年金も下がり経済的にも不安がありどこまで手を出せば良いのかが分からず困っている。
- ・介護が必要となった場合、介護認定を受けた人のみ介護サービスを利用できると聞いたが、介護保険を強制的に支払っている以上、介護サービスを受けられない（認定できない場合）のであれば何のために支払ったのか意味がない。任意であれば仕方がないが強制で支払う以上。これなら今の年金と同じではないか。昔は60歳から年金を受給していたのに65歳からしか受給できなくなるし、これから先介護も不安である。
- ・妻が視覚障がい者なので私が寝たきりになるとどうしたらいいのか悩む。娘はまだ学生で娘には負担をかけられないし、とても悩んでいる。
- ・介護を家でも思っても1人では大変だし、子供にも、子育てで負担をかけられず、介護施設に入るのにも金の面で心配で、先が心配です。
- ・家族の負担が大きくなり、ともだおれになる可能性有り。病気の種類によると思います。不安がとてもあります。（病状が変わった時などの対応ができるか？）
- ・子供が遠くに居るので急に帰れるか心配です。そんな時すぐに訪問看護を受ける事が出来るのでしょうか。
- ・介護現場での人材不足に不安を感じます。
- ・介護してくれる家族がいないときは心配です。
- ・現状健康な為、在宅医療、介護等に関して実感がなく、自分の事として受け取れない。その事が不安です。（自分がこの先どうなるのか…）
- ・在宅医療の場合、急に病状が悪くなった時、いつでも医師が対応してくれるのでしょうか。

#### （本調査について）

- ・まだ元気なので在宅医療・介護等は考えられないが、いずれかは年老えば訪れるので今回のアンケートで考えさせられた。今回のアンケートで夫婦で話し合うことができた。
- ・在宅医療介護が受けられたら幸せ。でも身近に子供（身内）が同居できたら条件が整ったらのことでしょう。このようなアンケート調査を見て嬉しく思う。皆様のご尽力に感謝申し上げます。

- ・今まで真剣に考えたことがなかったが、一度良く考える機会となった。
- ・もう少し先の事？と思ったりもしますが、質問の内容等、自分自身がまだ経験のない事もあり、介護といってもピンときません。TV等で見える事なのでしょうが…（親もまだ元気ですので）おおぜいの方々がたずさわる事なんですね。老人ホーム等も、行った事ありません。でも、このアンケートをいただいたおかげで、少し考える事ができました。（意識をし、両親の事、自分の家族の事等…）
- ・質問の意見のよく理解できないところがある。在宅介護はとても大切だし良い事だと思うが、介護者の精神的負担が大きく介護される方にとっても精神的な負担がある。とても難しい問題でありそれぞれの人格の尊重は難しい。でもそれはそれぞれの関係性であり、それはそれぞれの学びでもあると思われる。
- ・在宅医療・介護等の内容又は要介護度等の内容を今ひとつ私自身が把握していない為、質問の答えについて曖昧になった。特に問13の答えはイメージであるが、メディア（テレビ、新聞、雑誌等）で見る、聞く程度しか知らないし、現実的に介護施設などの訪問は2、3回しかないので、年齢的には早めに（動けるときに）勉強しなくてはと思いつつ、1～5の答えは今ひとつピンとこない、漠然としている。まずは、ただ今衆議院選のまただ中で日本国首相が次々と変わり、世の中の安定性がない中で今一番犠牲になるのが老人と子どもと若い世代と思うし、まともに考えられない時代になって来たと思う。税金は上がる一方、年金は下がる現実、私腹を増やすのは国家公務員（税金で成り立っている人々）おかしい世の中。
- ・問10と問11は後遺症の程度によって違う答えになると思うので具体的に半身不随とか完全に寝たきりなのかということも条件に入れてくれないと答えづらい。
- ・アンケートをとる前に宇佐市に緩和ケア病棟や訪問薬剤管理、訪問歯科診療の具体的な名前、場所、内容など市報などに記載してほしい。でないとアンケートをとっても具体的に頭に浮かばないのでアンケートをとる意味がないと思う。
- ・私は介護保険を受けていないのでわかりません。
- ・経験がないのでよくわからない。
- ・あたりまえの項名で問うても意味がない。実際は年金生活になれば財産があるかないかでは、そもそも生活の基盤が違う。この質問により何が得られるのか。もう少し考えた方がよい。
- ・今は病気ではないので在宅医療介護等の事などわからない。本当の病気になった時こんな事がわかると思う。
- ・問13の答えの出し方がよく分からない。何に○をつけるのか。とにかくア～サまでの事については何の心配もしていない。いい状態です。
- ・年齢的にまだよく考えたことがない。
- ・問13については、今考えてないので、はっきり書けません。
- ・回答するの悩みました。内容をよく理解していないので。
- ・現在夫婦2人、70歳と60歳ですので、まだ先の事はあまり考えていませんが、どちらかが1人悪くなると色々考えるでしょう。
- ・現在の健康状態では、あまり在宅医療・介護が身近に感じられない（ほどほどに健康）ので、切実な問題として考えられないのが現状です。
- ・地域において、在宅医療・介護を受けている人が居ないので、調査、回答に苦慮します。
- ・まだ元気なので上記の回答は実感がないのでわかりません。

- ・まだよく分かりません。
- ・直面してないので今はあまり考えてる事がないが、その時になって出来るだけの介護をお願いしたいと思っている。
- ・現在通院していますが症状は安定していますので、深くは考えてはいません。
- ・今は元気です。年々老いていきますが、はたして、その時、在宅医療や介護等スムーズにできるのでしょうか。アンケートだけであって、いざその時がきても、いろいろと手続き等、書類上、すぐにできる訳ないと思います。安心して老後が暮らせる様になれば良いですが…
- ・最期の時期や、自分自身で体のコントロールが出来なくなった場合には、延命治療はしてほしくないと思っている。※遺言書なりのアンケートが含んでいないので今後のアンケートに、本人の希望なりの欄を設けると良いと思う。(本人の意思確認)
- ・問 10、問 11 に○をつけていないのは、まだそんなことは考えてはいません。問 12 の「イ・ウ・カ」知っているのは、実際やってもらったことでそれに実際にやっていました。
- ・こういうアンケートは、したくないです。答えたくない。これからは、他の人をお願いします。とても迷惑です。

#### (その他)

- ・将来のことはわからない。先のことばかり考え、疲弊することはその時間が有益でない。現在及び明日のことを考え、やり抜く生き方をする。
- ・介護をする側される側（自分が悪いのか親が悪いのか）で答えがかわると思うが。一言で在宅医療介護と言われても症状により（身体面精神面）これが一番良いという答えは難しいと思うし、介護必要者の本当の気持ちもわからないと思う。在宅でも安心して介護が受けられるほどレベルの高い医者、ヘルパー等はあるのか？
- ・息子二人と年老いていく主人。もともと家事は私に任せきりで私が風邪で寝込んだ際も何の役にも立たない主人。息子二人は介護のかの字も分からずとても私の介護をサポートできる様子はない。訪問介護看護にしる定期巡回サービスにしる自分が本当に求めている希望とは基本的にずれがある。満足のいく最期は元気な自分が老いた自分を看取る以外ないかも。とにかく家族にはできるだけ負担をかけたくないと願う。
- ・友人の母親はもう1年近く入院しているが、同室6人の方の内4人が意識も薄く、ただ生かされているだけで皆寝たきり。もっと自然に一生を終える方法を取ってもらえたらと思う。
- ・良く耳にする話だが介護なさる人が介護を受ける人の貯金通帳、お金等々を自由に扱っている方がいるみたい。その辺をしっかりと見定める必要がある。身内の方が言うに言われず（盗っているところを見ている訳でもないのに）困っているそう。本人から頼まれて食料の買い物に行ってる際に自分の分までしている方もいるそう。
- ・在宅はもちろんですが、第一に介護の方がマンネリ化して、初めての時のように優しさを忘れない事が…と思います。中には（病院生活）とても良くない女性がいます。病は気からで、天使を忘れない様な態度をとります。
- ・介護される者と介護する者とがそれぞれの人生を尊び合える関係を日頃築いていることがとても大切なことだと思う。
- ・地域で同年齢（高齢者）の弱者の助け合いをすべきか。地域社会の友愛は。

- ・今、安倍内閣は女性の社会進出を増加させる政策を推進しているが、その反面在宅医療・介護へ移行していくとその担い手として主婦・女性が家にとどまり介護しなくてはならない。また単身の男性でも親の介護のため仕事を休まなくてはならないと聞く。子どもの世代にそんな負担はかけられない。
- ・医療や介護は受けられる事は漠然とは知っているが、それじゃあまず誰に相談するのと聞かれた時即答できない。私は障がい者を今も介護しているが保健所や保健師さんに指導やお話を聞いてもらった事はない。
- ・現在健康なので病院にも通っていない。また病気でその時になればよろしく願います。
- ・今のところまだ元気で自由ができているのであまり介護のことは考えていない
- ・宇佐市内の病院で 24 時間（緊急時）見てくれる病院がない。先日けがをして宇佐市内、中津市民病院も断られ酒井病院のみ受け入れてくれ、探すのに苦労した。
- ・私たちまでは親をみてきたが、子どもたちは自分たちのことでいっぱいだと思います。他人でも本当に優しくみてくれる人がいるとは思えないが。介護の施設にいたことがあるが、みなさん働く時間が過ぎればいいという感じだった。
- ・年金は安く介護料は高い。出来るだけお世話にならないように心がけようと思っている。
- ・いずれにしろ医療費や介護の費用が高い。
- ・病院に 2 ヶ月に 1 回通っている。主人か娘が送迎してくれているので安心。先のことはわからない。
- ・今、自分がそのような立場でないので理解しがたいが、今の職員の皆さんの姿を見ていると大変だと思います。
- ・看護師等どういう基準で採用しているのか！ 人間（男・女）子～伯（父・母）を元気にせねば！
- ・私、透析してますが皆様のおかげ様で現在生きてます。医療関係で感謝しております。
- ・家族、他人ともに迷惑をかけてしまう事は不本意ではあるが、仕方がない事かなと思う。
- ・市内医療機関の医師等スタッフが未整備。
- ・現在訪問介護でリハビリ（週 3 回、1 回 1 時間）、病院でのリハビリ（週 2 回、1 回 20 分）を行っています。もう少し長くしていただくと良いです。
- ・現在は 2 人で田を耕作していて（兼業で店も経営しています）、夫婦共に元気です。仕事があることに張り合いがあり、毎日充実しているので、まだ本気に介護の事は考えた事ありませんが、近所で同年代の方がその問題に直面しているのを見て痛感しています。
- ・①費用について、医療保険の該当になっておらず、全額負担となればきつい。②専門医がおらず又近くにそんな医者はいない。③これまで以上に、医療費が上り、税金も多くなるのではない心配。④介護にしろ、医療にしろ、税金を使わなければ損だという業者の思惑があり、税金の取り合いになっている。税の適正化が必要。患者の為になっていないのではないか。
- ・病院等で死亡後解剖とか実験用に使用するなど安楽死させてくれる所を知りたい。延命治療は望みません。
- ・国が安楽死を認めれば皆さんが安心して過ごせるのにとおもいます。
- ・現在、体の方は健康ですので回答のバランスが悪いと思いますが、できるだけ自分で体に気をつけて介護のいらぬ生活をして行きたいです。
- ・延命治療の必要性を感じない。
- ・むずかしい問題です。

### Ⅲ 調査票

#### 《在宅医療・介護に関する意識調査票》

回答はあてはまる番号を選び、その番号を○で囲んでください。また、「その他」を選択された場合はお手数ですが、( )内に具体的な内容をご記入ください。

※ 質問にでてくる「あなた」とは、封筒の宛名ご本人のことです。

\*「在宅医療」とは、通院困難な方の自宅や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などを訪問して医療を行うことです。在宅医療の担い手は、医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士、リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、薬剤師、栄養士などです。

#### I あなたご自身について

問1 あなたの性別についてお聞きします。

1. 男    2. 女

問2 あなたの年齢についてお聞きします。

1. 40歳代      2. 50歳代      3. 60歳代      4. 70歳代

問3 あなたの家族構成についてお聞きします。(○は1つ)

1. 単身世帯(ひとり暮らし)  
2. 夫婦のみの世帯  
3. 二世帯世帯(本人または本人夫婦とその子ども)  
4. 二世帯世帯(本人または本人夫婦とその親)  
5. 三世帯世帯(親・子・孫)  
6. その他( )

問4 あなたのお住まいの中学校区についてお聞きします。(○は1つ) ※校区は中津市の例

1. 豊陽                      2. 緑ヶ丘                      3. 中津                      4. 城北  
5. 東中津                      6. 今津                      7. 三光                      8. 本耶馬溪  
9. 耶馬溪                      10. 山国

問5 あなたの現在の居所についてお聞きします。(○は1つ)

1. 自宅(賃貸住宅を含む)  
2. 施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム、その他各種福祉施設等)  
3. 病院、診療所  
4. その他( )

問6 あなたの現在の状態についてお聞きします。(○は1つ)

1. 医療を受けていない(風邪等で体調が悪い時のみ医療機関を受診するなど)  
2. 在宅(自宅のほか問5の2の施設を含む)で往診・訪問診療を受けている  
3. 病院、診療所に定期的に通院している  
4. 病院、診療所に入院している  
5. その他( )

※裏面もあります

## II 在宅医療・介護について

問7 あなたは、自分が治る見込みがなく死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、療養生活は最期までどこで送りたいと思いますか。  
（○は1つ）

※家族の負担及び経済的な負担等は考えずに、お答えください

1. なるべく早く今まで通った（又は現在入院中の）医療機関に入院したい
2. なるべく早く緩和ケア病棟\*に入院したい
3. 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
4. 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
5. 自宅で最期まで療養したい
6. 専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けたい
7. 老人ホームなどの施設に入所したい
8. その他（ ）
9. わからない

\*「緩和ケア病棟」とは、痛みを始めとする不快な症状を和らげることを目的とした病棟のことをいいます。

問8 では、家族の負担及び経済的な負担等を含めて考えた場合、自分が治る見込みがなく死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられたら、療養生活は最期までどこで送りたいですか。（○は1つ）

1. なるべく早く今まで通った（又は現在入院中の）医療機関に入院したい
2. なるべく早く緩和ケア病棟\*に入院したい
3. 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
4. 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
5. 自宅で最期まで療養したい
6. 専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けたい
7. 老人ホームなどの施設に入所したい
8. その他（ ）
9. わからない

問9 （問7と問8の回答が異なる方へ）異なる回答となった具体的な理由はどのようなことでしょうか。お考えに近いものをお選びください。（○はいくつでも）

1. 往診してくれるかかりつけの医師がいない
2. 訪問看護（看護師の訪問）体制が整っていない
3. 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）体制が整っていない
4. 24時間相談にのってくれるところがない
5. 介護してくれる家族がいない
6. 介護してくれる家族に負担がかかる
7. 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である
8. 症状が急に悪くなったときに、すぐ病院に入院できるか不安である
9. 居住環境が整っていない
10. 経済的に負担が大きい
11. その他（ ）





問13 在宅医療・介護を受けることについてどのようなイメージをお持ちですか。  
 アからサの各項目について、それぞれ該当する数字を1つずつ選んで○で囲んでください。

	とてもいいと思う	ややいいと思う	あまりいいと思わない	まったくいいと思わない	わからない
ア 家族や友人と過ごすことができる	1	2	3	4	5
イ 在宅でどのような医療を受けられるかわからない	1	2	3	4	△
ウ 在宅でどのような介護を受けられるかわからない	1	2	3	4	△
エ 今ではがん末期でも痛みのコントロールをしながら在宅で過ごすことができる	1	2	3	4	5
オ 急に病状が変わった時の対応ができない	1	2	3	4	5
カ 訪問診療をしてくれる医師を見つけるのは難しい	1	2	3	4	5
キ 訪問看護でどんなことができるのかわからない	1	2	3	4	△
ク 家族に負担がかかる	1	2	3	4	5
ケ 療養できる部屋や風呂・トイレなど住環境が整っている必要がある	1	2	3	4	5
コ 費用が高額になる	1	2	3	4	5
サ 満足のいく最期を迎えられる	1	2	3	4	5

その他、「在宅医療・介護等」に関するご意見がございましたら、お聞かせください。

お手数ですが、記入漏れがないか再度ご確認のうえ、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、1月16日（金）までに、お近くのポストにご投函ください。

《調査にご協力いただきありがとうございました。》