

在宅医療・在宅介護の連携推進に関するアンケート

敦賀市福祉保健部介護保険課
地域包括支援センター「長寿」

敦賀市では、市民の皆様が可能な限り住み慣れた地域・家庭でいきいきと自分らしく暮らす事ができるよう、在宅医療・介護の支援体制づくりに取り組んでいくところです。そこで、市民の皆様が在宅医療・介護について、どのようなお考えやご要望をお持ちであるかを伺うため、アンケート調査を実施する事に致しました。

調査対象は、敦賀市にお住まいの40歳以上80歳未満の方の中から無作為に選ばせていただいた1,000人の方です。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の主旨をご理解いただき、ご協力をお願い致します。

調査票のご記入にあたって

☆『在宅医療』とは、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、リハビリ専門職等の医療関係者が、通院困難な患者の自宅等を訪問して医療行為を行うことをいいます。

☆『在宅介護』とは、介護が必要な方を訪問介護、デイサービス、ショートステイ等の介護保険制度のサービス等を利用して、自宅で介護することをいいます。

■全部で27問あります。

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。

■回答は原則として宛名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考えを聞きながら記入してください。

■記入いただいた調査票は、7月11日(金)までに同封の返信用封筒に入れて郵便ポストにご投函ください。

■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事はなく、調査結果は上記目的以外に使用する事はありません。

～調査に関する問い合わせ～

敦賀市地域包括支援センター「長寿」担当:山本・猿橋

電話:0770(22)8181

FAX:0770(22)8179

問 15. 「在宅介護」について知っていますか（あてはまる数字1つに○）。

1. まったく知らない
2. 言葉を聞いたことがある程度
3. ある程度知っている
4. よく知っている（他人に詳しく説明できる）

問 16. 「在宅介護」に取り組んでいる事業所（デイサービスや訪問介護事業所等）があることを知っていますか（あてはまる数字1つに○）。

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことはあるが、分からない
4. その他（ ）

問 17. あなたや家族に「在宅介護」が必要になった場合、まず、どこに相談しますか（あてはまる数字1つに○）。

1. 病院
2. 医院
3. 地域包括支援センター
4. 居宅介護支援事業所
5. 訪問看護ステーション
6. 介護サービス事業所
7. 市役所
8. 社会福祉協議会
9. その他（ ）

問 18. あなたが自宅で在宅医療や介護を受けるとしたら、気になることは何ですか（あてはまる数字すべてに○）。

1. 金銭面の負担
2. 自分の体への負担
3. 家族への負担
4. 家族の意向（家族がどう考えるか）
5. 最新の医療が受けられるか
6. 自分の望む医療や介護を選べるか
7. 自宅の問題（狭い、改築が必要、など）
8. 自宅に他人を上げるわずらわしさ
9. 病状急変時の対応
10. 世話をする人の不在
11. その他 { 具体的に： }
12. 特に気になることはない

問 19. あなたに介護が必要になった場合、どこで介護を受けながら日常生活を送りたいですか（一番近い数字1つに○）。

1. 自宅
2. 病院などの医療機関
3. 有料老人ホーム
4. *サービス付き高齢者向け住宅
5. 特別養護老人ホーム等の介護保険施設
6. 子どもの家
7. 兄弟姉妹など親族の家
8. その他（ ）
9. わからない

{ *サービス付き高齢者向け住宅とは
安否確認や生活相談など高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー
構造の高齢者向け賃貸住宅のことをいいます。 }

～次のページに続きます～

問20. あなたは、病気になったり日常生活を送る上で介護が必要になった場合、自宅での在宅医療や介護を希望しますか。また実現可能だと思いますか
(一番近い数字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. その他 ()
6. わからない

問21. 問20で「2. 希望するが、実現は難しいと思う」「3. 希望しない」と回答した方のみお答えください。在宅医療を希望しない、または実現が難しいと思う理由は何ですか(あてはまる数字すべてに○)。

1. 家族に負担をかける
2. 介護してくれる家族がいない
3. 急に病状が変わった時の対応が不安
4. 経済的に負担が大きい
5. 住宅環境が整っていない
6. 訪問看護や介護の体制が不十分
7. 往診してくれる医師がいない
8. その他 ()

問22. もしもあなたが病気などで最期を迎えることになったとしたら、どこで迎えたいと思いますか。あなたの希望に最も近いものをお答えください
(あてはまる数字1つに○)。

1. 自宅
2. 病院などの医療機関
3. 有料老人ホーム
4. サービス付き高齢者向け住宅
5. 特別養護老人ホーム等の介護保険施設
6. 子どもの家
7. 兄弟姉妹など親族の家
8. その他 ()
9. わからない

問23. 最期を迎える場所を考えると、気になることは何ですか
(あてはまる数字すべてに○)。

1. 金銭面の負担
2. 自分の体への負担
3. 家族への負担
4. 家族の意向(家族がどう考えるか)
5. 最新の医療や看護が受けられるか
6. 自分の望む医療や看護、最期を選べるか
7. その他 [具体的に:]
8. 特に気になることはない

問24. あなたが介護者で、家族が在宅医療・介護を希望したなら、どのようにしようと思いますか(一番近い数字1つに○)。

1. できるだけ在宅医療・介護に取り組みたいし、実現可能だと思う
2. できるだけ在宅医療・介護に取り組みたいが、実現困難だと思う
3. あまり在宅医療・介護には取り組みたくない
4. その他 ()
5. わからない

問25. 問24で「2. できるだけ在宅医療・介護に取り組みたいが、実現困難だと思う」
 「3. あまり在宅医療・介護に取り組みたくない」と回答した方のみお答えください。
 あなたの考えに近い数字に○をつけてください。

	とても そう思う	どちらかとい えばそう思う	どちらとも いえない	あまり そう思わない	まったく そう思わない
1. 入所した方が良い介護を受けられると思う	1	2	3	4	5
2. 入院した方が良い治療を受けられると思う	1	2	3	4	5
3. 医療や介護の知識がなく不安	1	2	3	4	5
4. 仕事や子育て等のため介護する時間がない	1	2	3	4	5
5. 自分の生活ができなくなる	1	2	3	4	5
6. 費用面の不安がある	1	2	3	4	5
7. 症状の急変時の対応に不安になる	1	2	3	4	5
8. 症状急変時にすぐ入院できるか不安	1	2	3	4	5
9. 介護できる住まいの環境が整っていない(狭い、段差が多い等)	1	2	3	4	5
10. 家族の意見が一致しない	1	2	3	4	5
11. 介護等を協力してくれる人がいない	1	2	3	4	5
12. 自分自身も高齢のため介護ができるか不安	1	2	3	4	5
13. その他 ()					

問26. 今後在宅医療・介護が進む為には、どのような事が必要だと思いますか
 (あてはまる数字すべてに○)。

1. 24時間いつでも診てもらえる体制
2. 行政機関の積極的な関わり
3. 在宅医療・介護に関わる専門家同士の連携
4. 一般市民向けの在宅医療についての情報提供
5. 一般市民向けの在宅介護についての情報提供
6. 家族の負担を軽減するためのデイサービスやショートステイ等の拡充
7. 病状が悪化した時にいつでも入院できる医療体制の整備
8. 高齢者が安心して住める住居の整備
9. 介護休暇など職場のバックアップ
10. その他 ()

～次のページに続きます～

問27. その他、在宅医療・介護に関するご意見やご要望があれば記入してください
(自由記載)。

質問は以上です。

再度記入もれがないかご確認のうえ、同封の返信用封筒に入れて

7月11日(金)までに返送いただきますようお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。