

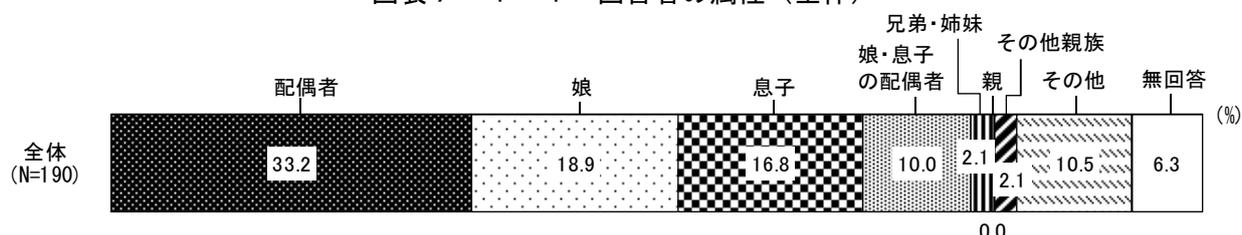
第7章 医療・介護の連携：在宅療養者の介護者調査

1 基本属性

(1) 回答者の属性 (F 1)

回答者の属性は、「配偶者 (33.2%)」が最も多く、「娘 (18.9%)」、「息子 (16.8%)」が続いている。(図表7-1-1)

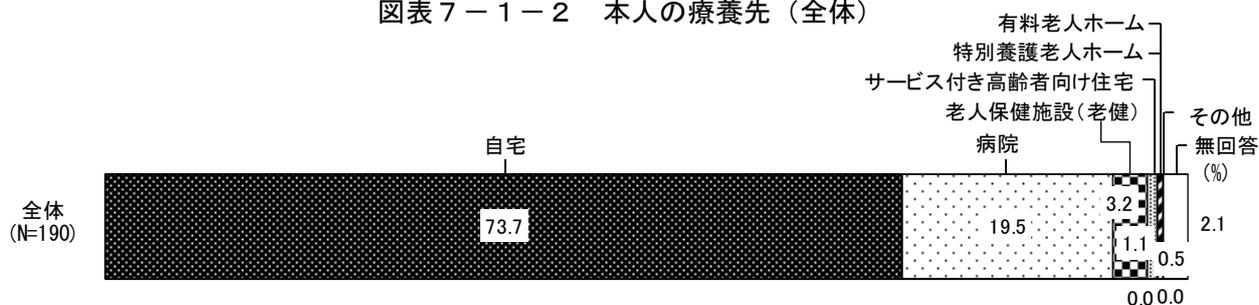
図表7-1-1 回答者の属性 (全体)



(2) 本人の療養先 (F 2)

在宅療養者本人の療養先は、「自宅 (73.7%)」が最も多く、「病院 (19.5%)」、「老人保健施設 (老健) (3.2%)」が続いている。(図表7-1-2)

図表7-1-2 本人の療養先 (全体)



(3) 本人の性別 (F 3)

在宅療養者本人の性別は、「女性 (56.8%)」が「男性 (42.6%)」を14.2ポイント上回っている。(図表7-1-3)

図表7-1-3 本人の性別 (全体)



(4) 本人の年齢 (F 4)

「85～89歳 (24.7%)」が最も多く、「80～84歳 (23.2%)」、「75～79歳 (17.4%)」が続いている。「75歳以上」は82.7%となっている。(図表7-1-4)

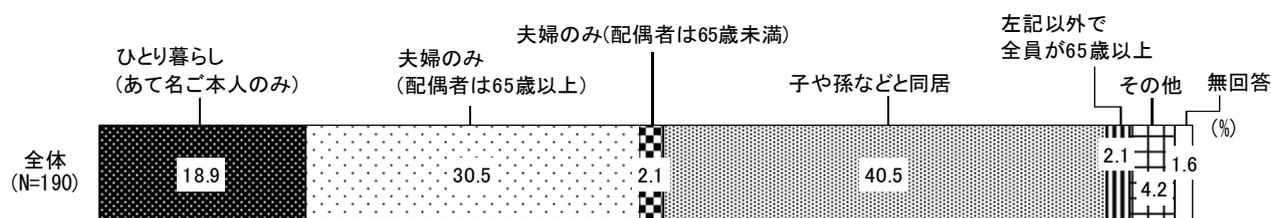
図表7-1-4 本人の年齢 (全体)



(5) 世帯の状況 (F 5)

世帯の状況は、「子や孫など同居 (40.5%)」が最も多く、「夫婦のみ (配偶者は65歳以上) (30.5%)」、「ひとり暮らし (あて名ご本人のみ) (18.9%)」が続いている。(図表7-1-5)

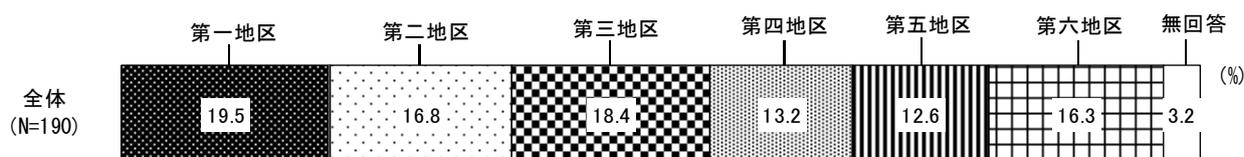
図表7-1-5 世帯の状況 (全体)



(6) 居住地域 (F 6)

居住地域は、「第一地区 (19.5%)」が最も多く、「第三地区 (18.4%)」、「第二地区 (16.8%)」が続いている。(図表7-1-6)

図表7-1-6 居住地域 (全体)



(7) 要介護度 (F7)

要介護度は、「要介護5 (28.4%)」が最も多く、「要介護4 (15.8%)」と合わせると重度者が44.2%となっている。(図表7-1-7)

図表7-1-7 要介護度 (全体)

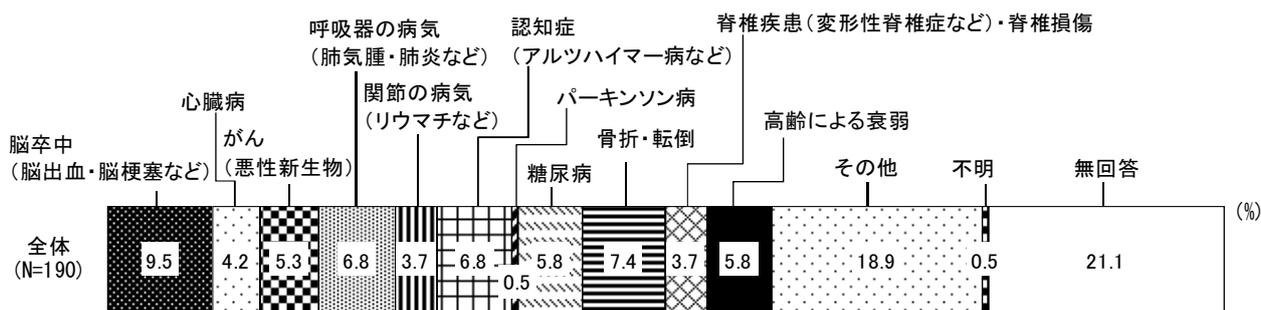


2 在宅での療養生活について

(1) 療養の主な原因 (問1)

療養の主な原因は、「脳卒中 (脳出血・脳梗塞など) (9.5%)」、「骨折・転倒 (7.4%)」、「呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎など) (6.8%)」、「認知症 (アルツハイマー病など) (6.8%)」が上位に挙げられている。(図表7-2-1)

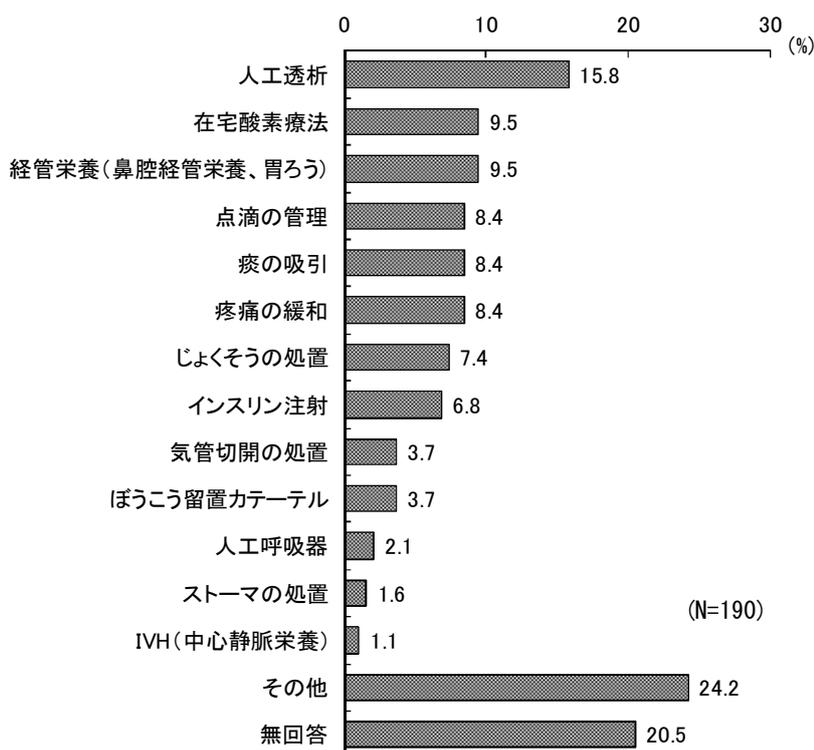
図表7-2-1 療養の主な原因 (全体)



(2) 必要な医療処置 (問2)

回答者の属性は、「人工透析 (15.8%)」が最も多く、「在宅酸素療法 (9.5%)」、「経管栄養 (鼻腔経管栄養、胃ろう) (9.5%)」が続いている。(図表7-2-2)

図表7-2-2 必要な医療処置 (全体：複数回答)



(3) 体調急変時の連絡先 (問3)

体調急変時の連絡先は、「救急車を要請する (41.1%)」が最も多く、「かかりつけ医 (主治医) に連絡する (35.8%)」が続いている。(図表7-2-3)

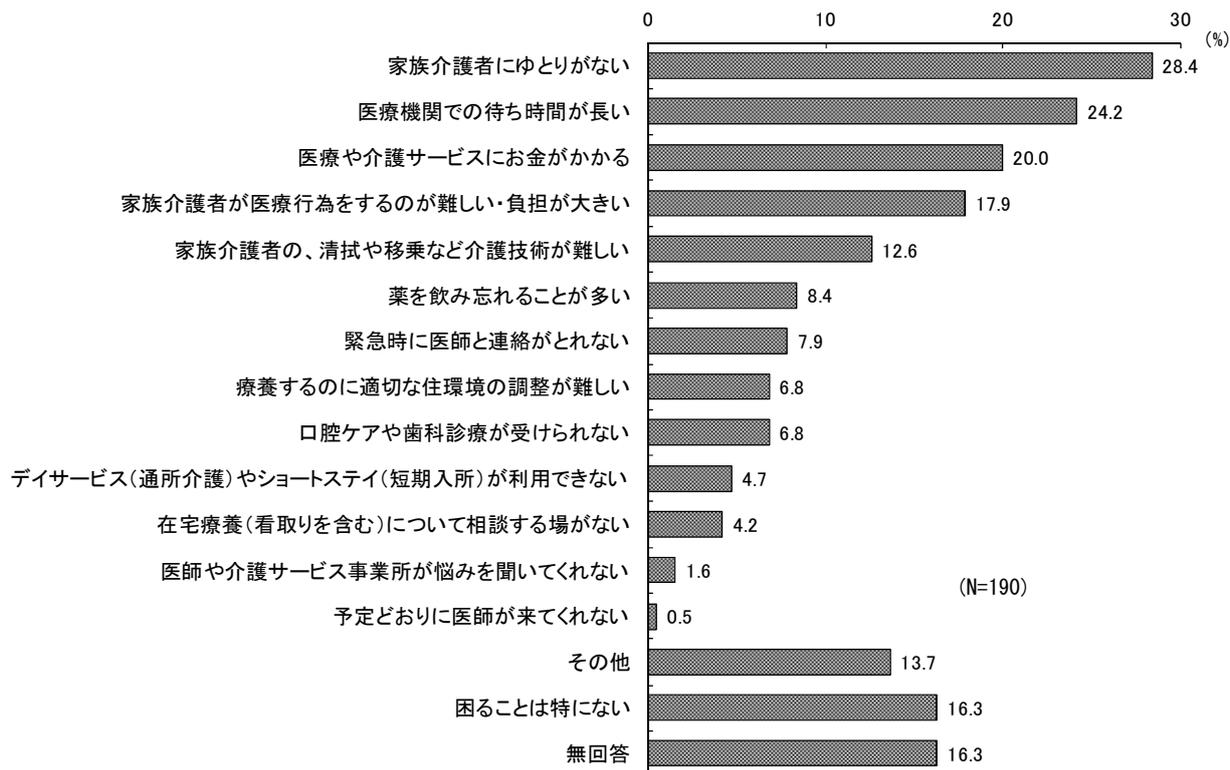
図表7-2-3 体調急変時の連絡先 (全体)



(4) 在宅療養での困りごと (問4)

在宅療養での困りごとを複数回答でたずねたところ、「家族介護者にゆとりがない (28.4%)」、「医療機関での待ち時間が長い (24.2%)」、「医療や介護サービスにお金がかかる (20.0%)」が上位に挙げられている。(図表7-2-4)

図表7-2-4 在宅療養での困りごと (全体：複数回答)



(5) 医療の受診形態 (問5)

医療の受診形態は、「往診してもらっている (43.2%)」と「通院している (43.2%)」が同数となっており、両者を合わせると往診を利用しているのは86.4%となっている。

年代別にみると、「65～74歳」では『通院している』が64.5%であるが、「75～84歳」では39.0%、「85歳以上」では40.5%となっている。

認知症診断の有無別にみると、認知症診断有では『往診してもらっている』が56.4%で、認知症診断無を23.1ポイント上回っている。(図表7-2-5)

図表7-2-5 医療の受診形態 (全体・年代別・認知症診断の有無別)

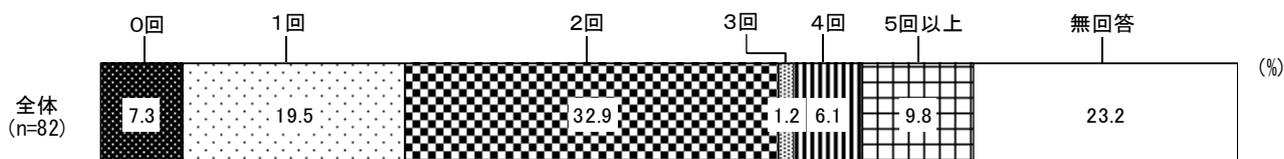
		(%)			
		往診 してもら うて	往診と 通院の 両方 を利用 して	通院 して いる	無 回 答
全 体 (N= 190)		43.2	0.0	43.2	13.7
年 代 別	40 ~ 64 歳 (n= 2)	100.0	0.0	0.0	0.0
	65 ~ 74 歳 (n= 31)	35.5	0.0	64.5	0.0
	75 ~ 84 歳 (n= 77)	42.9	0.0	39.0	18.2
	85 歳 以上 (n= 79)	44.3	0.0	40.5	15.2
有 診 認 無 断 知 別 の 症	有 (n= 78)	56.4	0.0	32.1	11.5
	無 (n= 87)	33.3	0.0	63.2	3.4

(6) 往診の回数 (問5-1)

医療の受診形態について「往診してもらっている」と回答した人に、1か月あたりの往診の回数をたずねたところ、「2回 (32.9%)」が最も多く、「1回 (19.5%)」と合わせるとほぼ半数となっている。(図表7-2-6)

図表7-2-6 往診の回数 (全体)

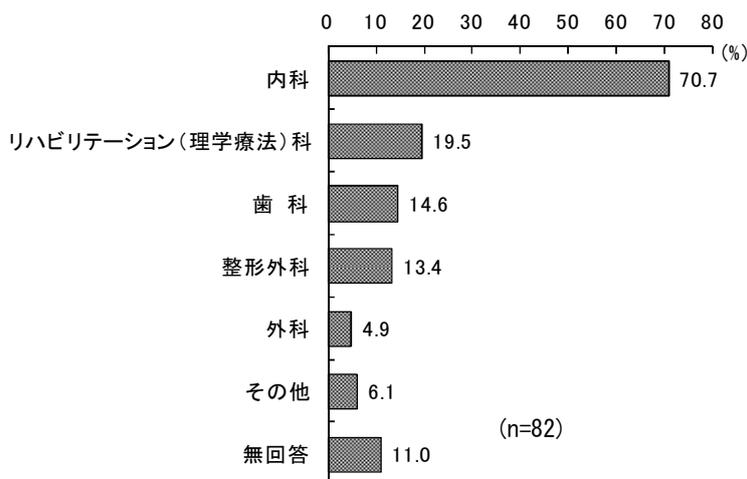
<往診してもらっていると回答した人>



(7) 往診の受診科目 (問5-2)

医療の受診形態について「往診してもらっている」と回答した人に、受診科目をたずねた。最も多いのは「内科 (70.7%)」で、「リハビリテーション (理学療法) 科 (19.5%)」、「歯科 (14.6%)」が続いている。(図表7-2-7)

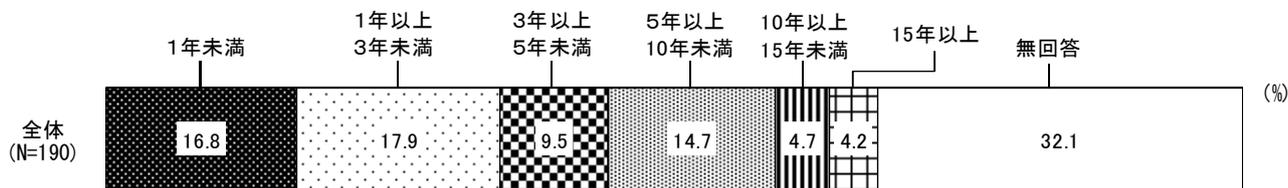
図表7-2-7 往診の受診科目 (全体:複数回答)
 <往診してもらっていると回答した人>



(8) 在宅医療の期間 (問6)

在宅医療の期間は、「1年以上3年未満 (17.9%)」が最も多く、「1年未満 (16.8%)」、「5年以上10年未満 (14.7%)」が続いている。(図表7-2-8)

図表7-2-8 在宅医療の期間 (全体)



(9) 在宅医療を受ける前の状況（問7）

在宅医療を受ける前の状況は、「入院していた（37.9%）」が最も多く、「通院していた（37.4%）」が僅差で続いている。（図表7-2-9）

図表7-2-9 在宅医療を受ける前の状況（全体）



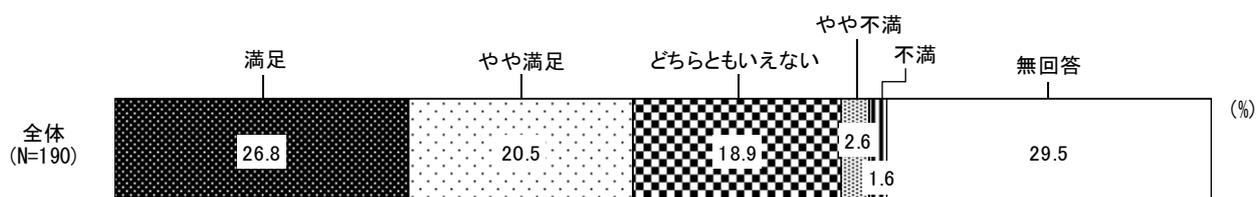
(10) 在宅医療についての介護者の満足度（問8）

在宅医療についての介護者の満足度は、「満足（26.8%）」が最も多く、続く「やや満足（20.5%）」と合わせると47.3%が《満足》と感じている。（図表7-2-10-①）

性別にみると、「女性」では『満足』が31.5%と「男性」の19.8%を11.7ポイント上回っている。

要介護度（3区分）別にみると、「要支援者」と「軽度者」は『満足』と『やや満足』の合計が5割を超えているが、「中重度者」は『満足』と『やや満足』の合計が42.3%となっている。（7-2-10-②）

図表7-2-10-① 在宅医療についての介護者の満足度（全体）



図表7-2-10-② 在宅医療についての介護者の満足度
(全体、性別、要介護度別、要介護度別(3区分))

(%)

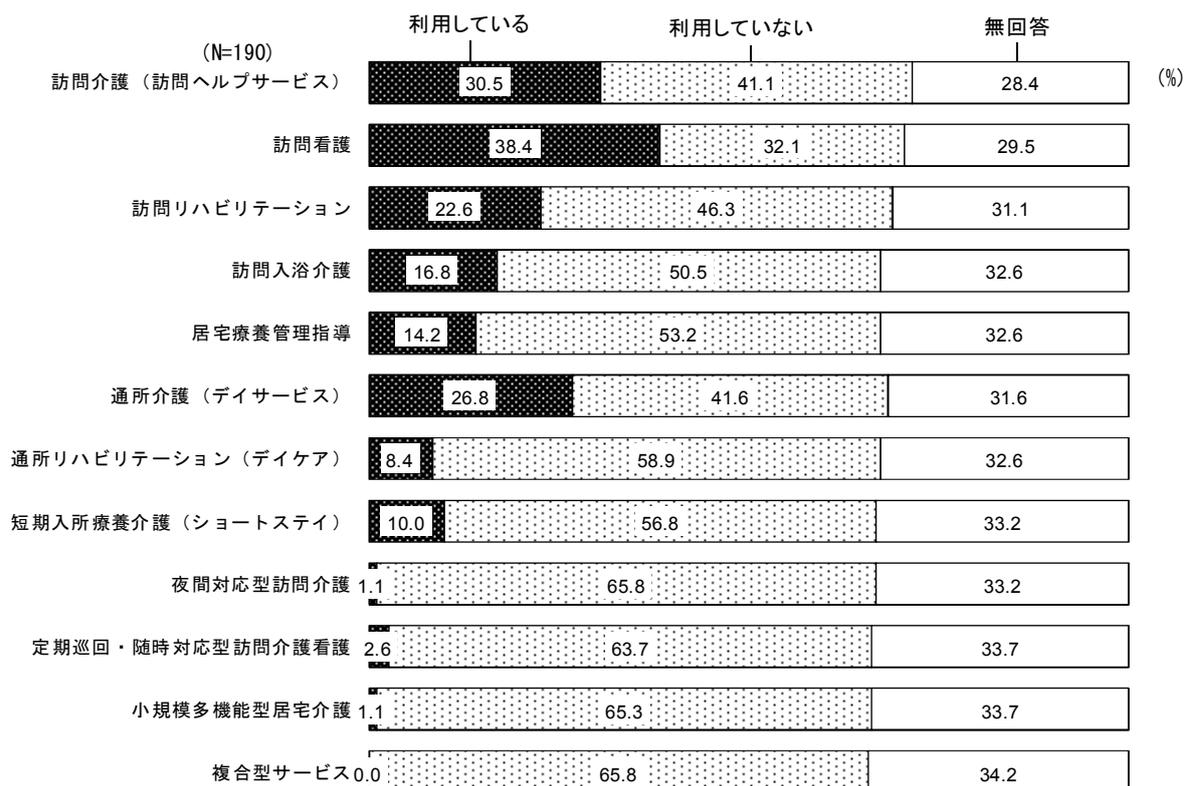
		満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満	無回答
全体(N= 190)		26.8	20.5	18.9	2.6	1.6	29.5
性別	男性(n= 81)	19.8	18.5	18.5	1.2	2.5	39.5
	女性(n= 108)	31.5	22.2	19.4	3.7	0.9	22.2
要介護度別	要支援 1(n= 6)	50.0	0.0	16.7	0.0	16.7	16.7
	要支援 2(n= 15)	20.0	40.0	20.0	0.0	0.0	20.0
	要介護 1(n= 31)	32.3	19.4	25.8	3.2	0.0	19.4
	要介護 2(n= 24)	37.5	20.8	29.2	0.0	0.0	12.5
	要介護 3(n= 27)	18.5	29.6	18.5	7.4	0.0	25.9
	要介護 4(n= 30)	23.3	23.3	10.0	3.3	6.7	33.3
	要介護 5(n= 54)	24.1	13.0	16.7	1.9	0.0	44.4
	わからない(n= 1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
要介護度別(3区分)	要支援者(n= 21)	28.6	28.6	19.0	0.0	4.8	19.0
	軽度者(n= 55)	34.5	20.0	27.3	1.8	0.0	16.4
	中重度者(n= 111)	22.5	19.8	15.3	3.6	1.8	36.9
	わからない(n= 1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

※要介護度別(3区分):要支援者:要支援1~2の合計、軽度者:要介護1~2の合計、中重度者:要介護3~5の合計

(11) 介護保険サービスの利用状況（問9（A））

介護保険サービスの利用状況を12のサービスについてたずねた。最も「利用している」の割合が高いのは『訪問看護（38.4%）』である。次いで、『訪問介護（訪問ヘルプサービス）（30.5%）』、『通所介護（26.8%）』が続いている。（図表7-2-11）

図表7-2-11 介護保険サービスの利用状況（全体）



(12) 介護保険サービスの利用回数（問9（B））

利用している介護保険サービスについて1か月あたりの利用回数をたずねたところ、平均回数は『訪問介護（ホームヘルプサービス）』が最も多く17.45回である。次いで『通所介護（デイサービス）』が7.79回、『通所リハビリテーション（デイケア）』が7.43回となっている（図表7-2-12）。

図表7-2-12 介護保険サービスの利用回数（全体）
 <サービスを利用していると回答した人>

	平均利用回数 (月あたり)
訪問介護（ホームヘルプサービス）(n= 57)	17.45
訪問看護(n= 73)	5.54
訪問リハビリテーション(n= 43)	5.84
訪問入浴介護(n= 31)	5.95
居宅療養管理指導(n= 26)	2.67
通所介護（デイサービス）(n= 51)	7.79
通所リハビリテーション（デイケア）(n= 15)	7.43
短期入所療養介護（ショートステイ）(n= 17)	1.74
夜間対応型訪問介護(n= 2)	1.00
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(n= 5)	6.00
小規模多機能型居宅介護(n= 1)	4.00
複合型サービス(n= 0)	-

(13) 介護保険サービスを利用しない理由（問9（C））

利用していない介護保険サービスについて、その理由をたずねたところ、いずれのサービスも「自身が希望していないから」が最も多く挙げられている。（図表7-2-13）

図表7-2-13 介護保険サービスを利用しない理由（全体：複数回答）

<サービスを利用していないと回答した人>

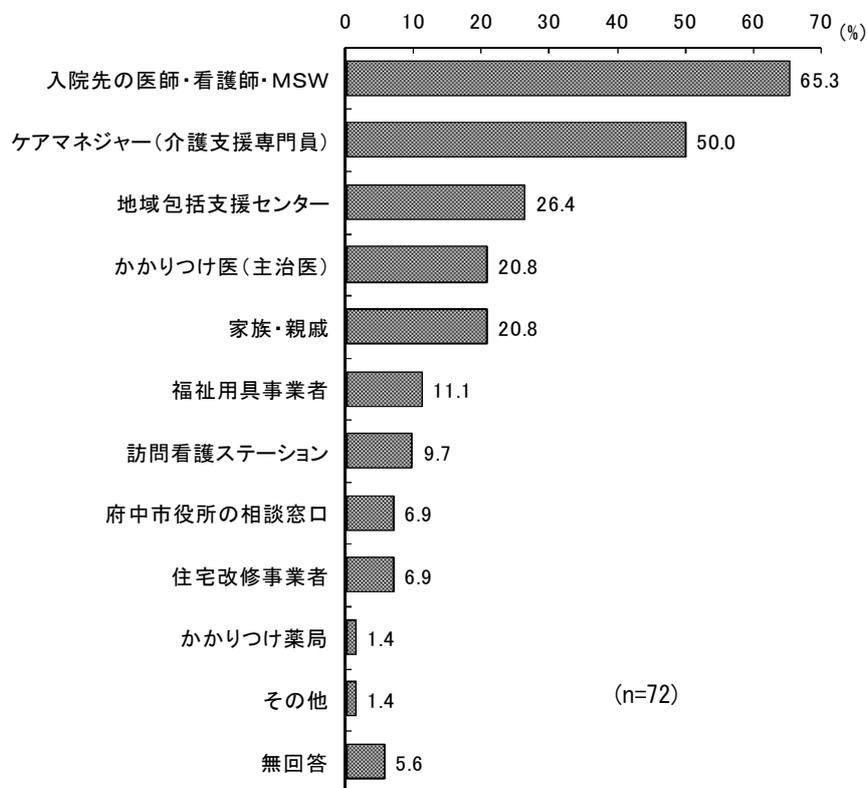
		利用していない理由 (%)									
		い か ら	近 く に サ ー ビ ス 提 供 事 業 所 が な い	予 約 が い っ ぱ い で 利 用 で き な い	介 護 保 険 サ ー ビ ス 提 供 事 業 所 が 受 け 入 れ て く れ な い か ら	自 身 が 希 望 し て い な い か ら	利 用 料 が 高 い か ら	緊 急 時 に 対 応 し て く れ な い か ら	そ の 他	初 め て 聞 い た	無 回 答
利 用 し て い な い 介 護 保 険 サ ー ビ ス	訪 問 介 護 (n= 78)	0.0	0.0	0.0	23.1	1.3	0.0	15.4	1.3	62.8	
	訪 問 看 護 (n= 61)	0.0	0.0	0.0	24.6	3.3	0.0	13.1	0.0	63.9	
	訪 問 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン (n= 88)	0.0	0.0	0.0	26.1	2.3	0.0	13.6	0.0	61.4	
	訪 問 入 浴 介 護 (n= 96)	0.0	0.0	0.0	21.9	1.0	0.0	14.6	0.0	64.6	
	居 宅 療 養 管 理 指 導 (n= 101)	0.0	0.0	0.0	21.8	1.0	0.0	12.9	2.0	64.4	
	通 所 介 護 (デ イ サ ー ビ ス) (n= 79)	0.0	0.0	2.5	25.3	1.3	0.0	12.7	0.0	60.8	
	通 所 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン (デ イ ケ ア) (n= 112)	0.9	0.0	1.8	22.3	0.9	0.0	12.5	0.0	63.4	
	短 期 入 所 療 養 介 護 (シ ョ ー ト ス テ イ) (n= 108)	0.0	0.9	0.9	25.0	0.9	0.0	11.1	0.9	62.0	
	夜 間 対 応 型 訪 問 介 護 (n= 125)	0.0	0.0	0.0	20.0	2.4	0.0	12.8	4.8	63.2	
	定 期 巡 回 ・ 随 時 対 応 型 訪 問 介 護 看 護 (n= 121)	0.0	0.0	0.0	20.7	1.7	0.0	11.6	7.4	61.2	
	小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護 (n= 124)	0.0	0.0	0.0	22.6	0.8	0.0	7.3	7.3	63.7	
	複 合 型 サ ー ビ ス (n= 125)	0.0	0.0	0.0	21.6	0.8	0.0	7.2	8.0	64.0	

3 入院生活について

(1) 退院時の相談先 (問 10)

在宅医療を受ける前の状況で「入院していた」と回答した人に、退院時の相談先について複数回答でたずねた。相談先としては「入院先の医師・看護師・MSW (65.3%)」が最も多く、「ケアマネジャー (介護支援専門員) (50.0%)」、「地域包括支援センター (26.4%)」が続いている。(図表7-3-1)

図表7-3-1 退院時の相談先 (全体：複数回答) <入院していたと回答した人>



※MSW：医療ソーシャルワーカー

(2) 退院までの期間（問 11）

在宅医療を受ける前の状況で「入院していた」と回答した人に、退院が決まってから退院までの期間をたずねた。退院までの期間は、「1週間未満（36.1%）」が最も多く、「1週間～10日未満（19.4%）」、「14～30日未満（15.3%）」が続いている。（図表7-3-2）

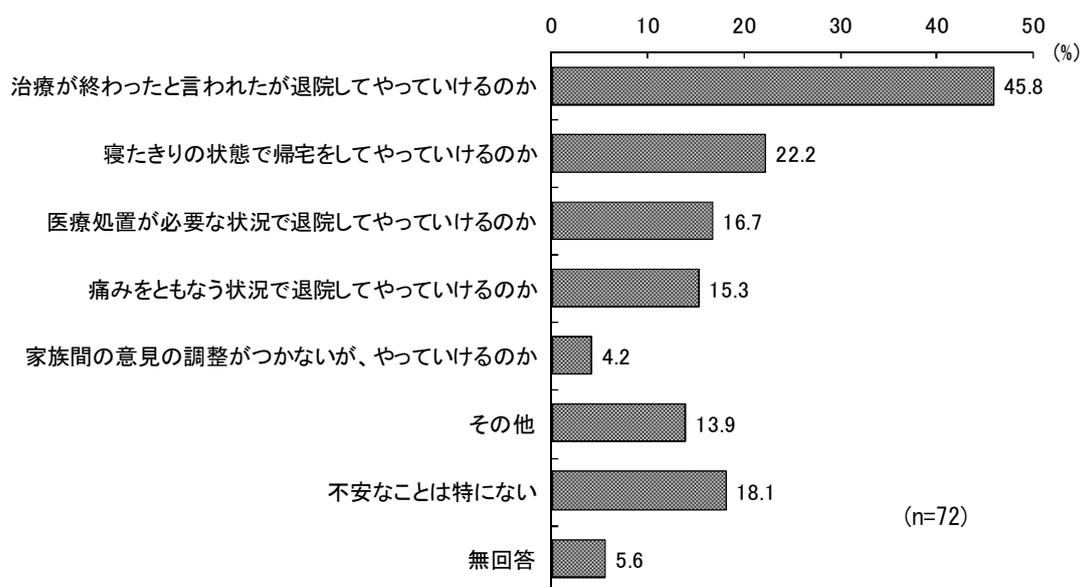
図表7-3-2 退院までの期間（全体）＜入院していたと回答した人＞



(3) 退院時の困りごと・不安（問 12）

在宅医療を受ける前の状況で「入院していた」と回答した人に、退院時の困りごとや不安を複数回答でたずねたところ、「治療が終わったと言われたが退院してやっていけるのか（45.8%）」、「寝たきりの状態で帰宅をしてやっていけるのか（22.2%）」、「が上位に挙げられている。「不安なことは特にない」は18.1%である。（図表7-3-3）

図表7-3-3 退院時の困りごと・不安（全体：複数回答）＜入院していたと回答した人＞

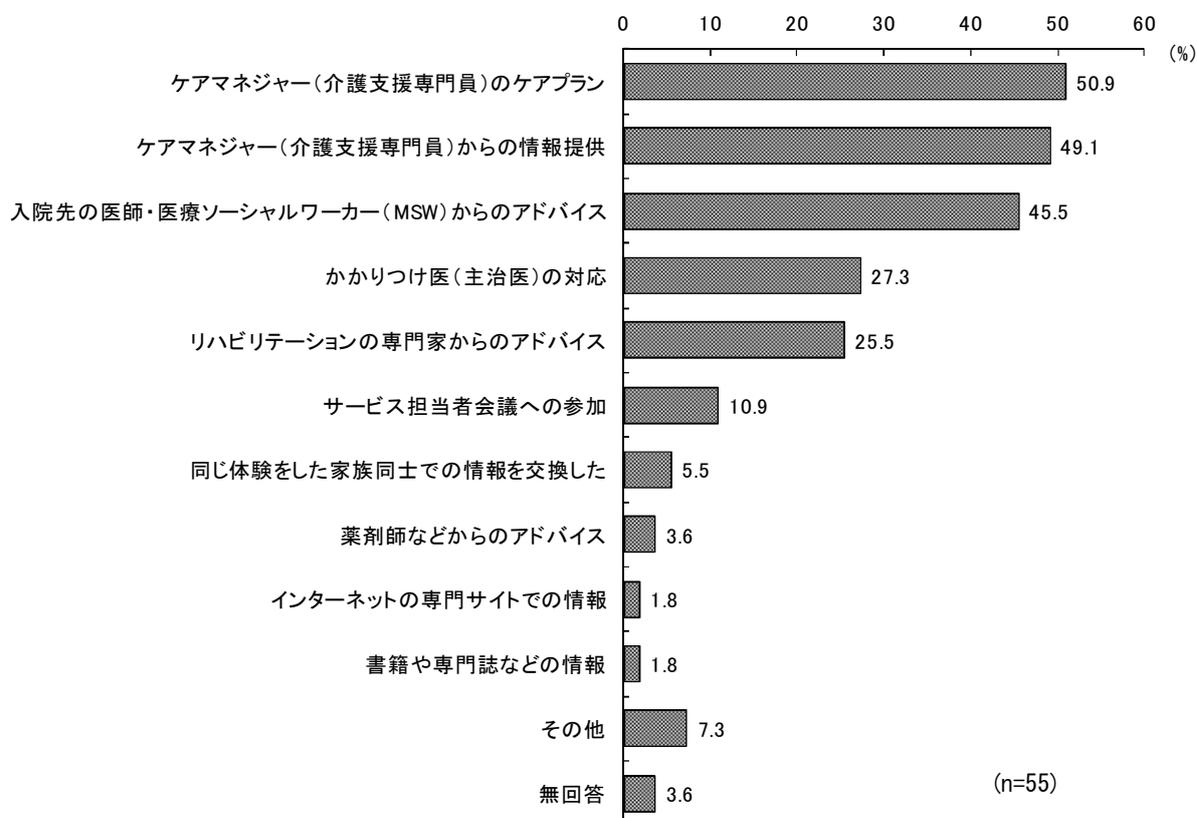


(4) 困りごとに対して役立った方法 (問 13)

在宅医療を受ける前の状況で「入院していた」と回答し、退院時の困りごとや不安について回答があった人に、困りごとに対して役立った方法をたずねた。

上位に挙げられたのは、「ケアマネジャー (介護支援専門員) のケアプラン (50.9%)」、「ケアマネジャー (介護支援専門員) からの情報提供 (49.1%)」、「入院先の医師・医療ソーシャルワーカー (MSW) からのアドバイス (45.5%)」となっている。(図表 7-3-4)

図表 7-3-4 困りごとに対して役立った方法 (全体: 複数回答)
 <入院していた・困りごとがあったと回答した人>



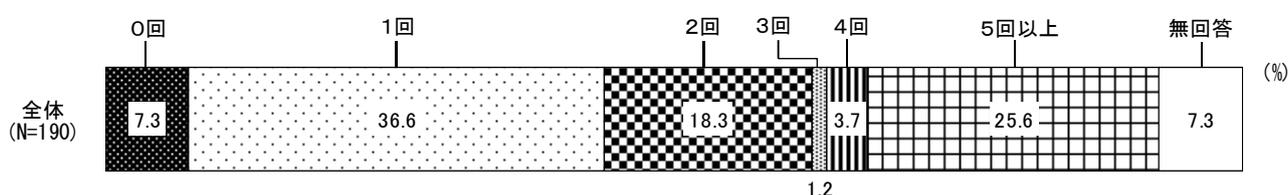
4 通院について

(1) 通院の回数 (問 14)

医療の受診形態で「通院している」と回答した人に1か月あたりの通院回数をたずねた。通院の回数は、「1回 (36.6%)」が最も多く、「5回以上 (25.6%)」、「2回 (18.3%)」が続いている。(図表7-4-1)

図表7-4-1 通院の回数 (全体)

<通院していると回答した人>

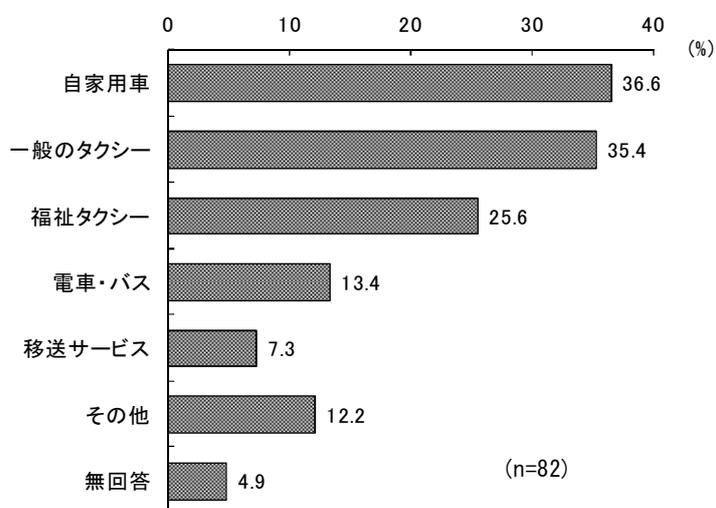


(2) 通院時の移動方法 (問 15)

医療の受診形態で「通院している」と回答した人に通院時の移動方法をたずねた。移動方法は、「自家用車 (36.6%)」が最も多く、「一般のタクシー (35.4%)」、「福祉タクシー (25.6%)」が続いている。(図表7-4-2)

図表7-4-2 通院時の移動方法 (全体：複数回答)

<通院していると回答した人>

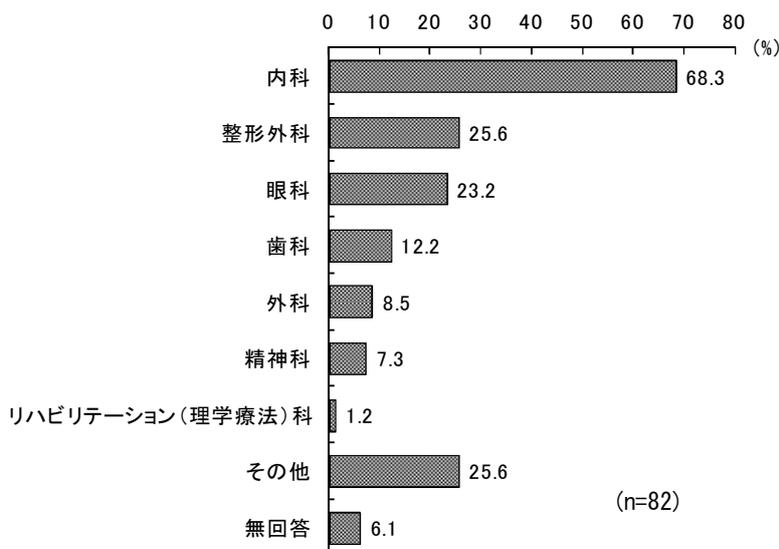


(3) 通院している診療科 (問 16)

医療の受診形態で「通院している」と回答した人に診療科をたずねた。診療科は、「内科 (68.3%)」が2位以下を大きく引き離して最も多く、「整形外科(25.6%)」、「眼科(23.2%)」が続いている。(図表7-4-3)

図表7-4-3 通院している診療科 (全体：複数回答)

<通院していると回答した人>

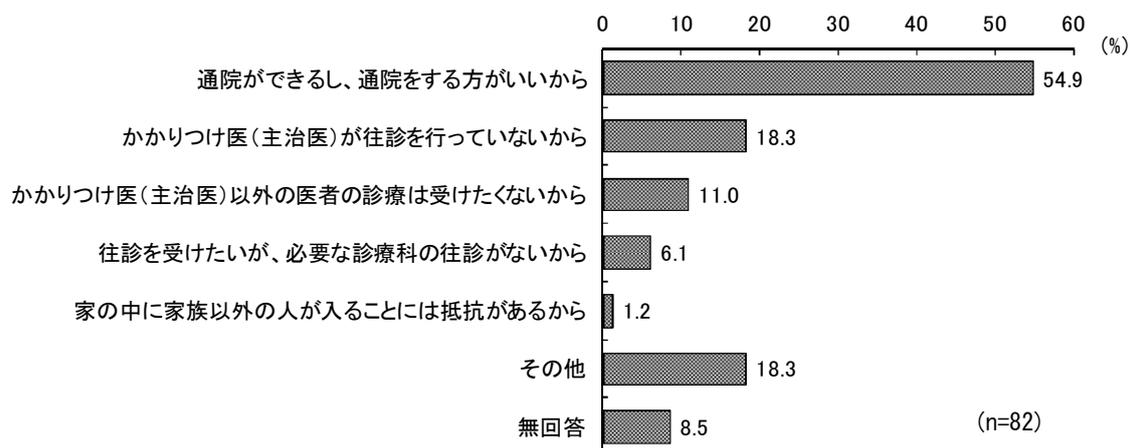


(4) 通院の理由 (問 17)

医療の受診形態で「通院している」と回答した人に通院の理由をたずねた。通院の理由は、「通院ができるし、通院をする方がいいから (54.9%)」が最も多く、「かかりつけ医 (主治医) が往診を行っていないから (18.3%)」、「かかりつけ医 (主治医) 以外の医者の診療は受けたくないから (11.0%)」を大きく引き離している。(図表7-4-4)

図表7-4-4 通院の理由 (全体：複数回答)

<通院していると回答した人>



5 今後の「在宅での医療」についての意向

(1) 今後の「在宅での医療」の希望（問 18）

今後の「在宅での医療」の希望は、「希望する（57.9%）」、「希望しない（30.0%）」であり、「希望する」は「希望しない」より 27.9 ポイント高い。（図表 7-5-1）

図表 7-5-1 今後の「在宅での医療」の希望（全体）

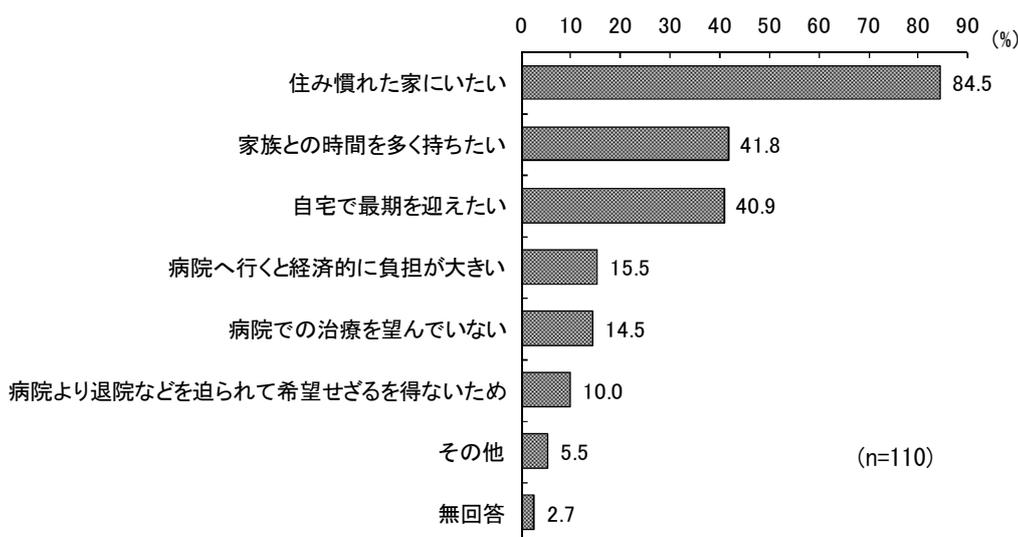


(2) 「在宅での医療」を希望する理由（問 18-1）

今後の「在宅での医療」の希望について「希望する」と回答した人に、希望する理由をたずねた。「在宅での医療」の希望理由は、「住み慣れた家にいたい（84.5%）」が最も多く、続く「家族との時間を多く持ちたい（41.8%）」、「自宅で最期を迎えたい（40.9%）」を大きく引き離している。（図表 7-5-2）

図表 7-5-2 「在宅での医療」を希望する理由（全体：複数回答）

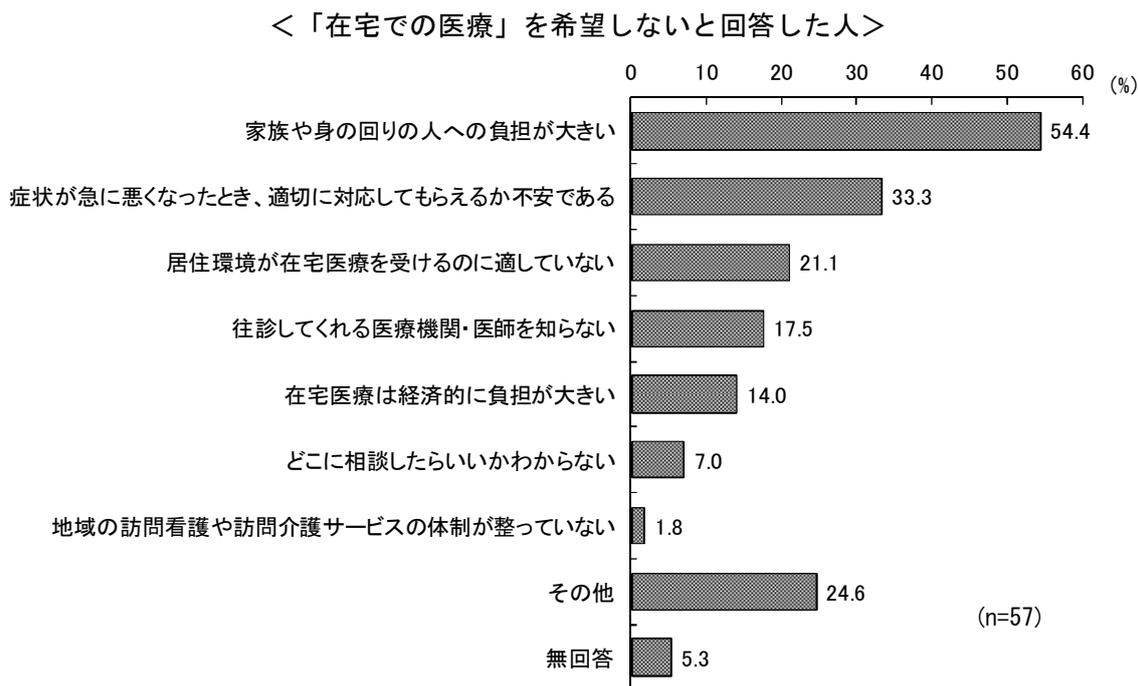
＜「在宅での医療」を希望すると回答した人＞



(3) 「在宅での医療」を希望しない理由 (問 18-2)

今後の「在宅での医療」の希望について「希望しない」と回答した人に、希望しない理由をたずねた。希望しない理由は、「家族や身の回りの人への負担が大きい (54.4%)」が最も多く、「症状が急に悪くなったとき、適切に対応してもらえるか不安である (33.3%)」、「居住環境が在宅医療を受けるのに適していない (21.1%)」が続いている。(図表 7-5-3)

図表 7-5-3 「在宅での医療」を希望しない理由 (全体：複数回答)



6 医療・介護の連携

(1) 医療・介護の連携 (問 19)

医療機関、ケアマネジャー (介護支援専門員) と介護サービス提供事業者の連携 (以下、医療・介護の連携) については、「連携していると思う (63.2%)」が最も多く、「連携していないと思う (10.0%)」を 53.2 ポイント上回っている。(図表 7-6-1)

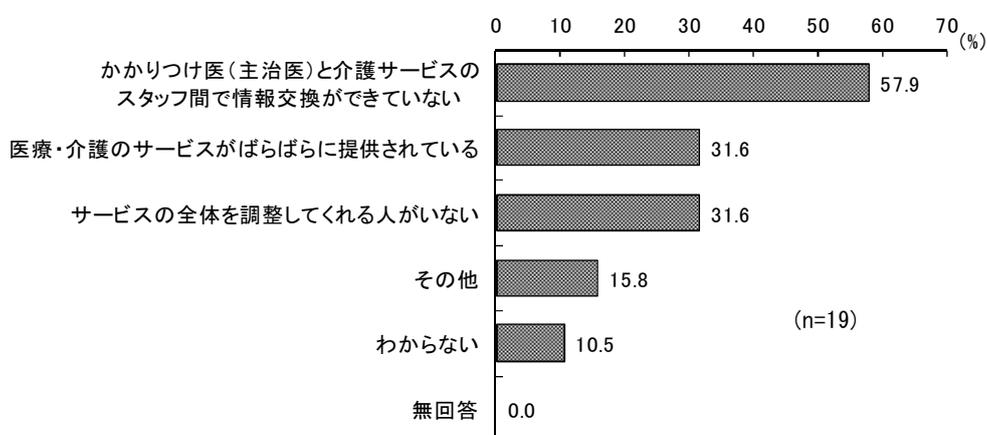
図表 7-6-1 医療・介護の連携 (全体)



(2) 「連携していない」と思う理由（問 19-1）

医療・介護の連携について「連携していない」と回答した人に、連携していない理由を複数回答でたずねた。連携していない理由は、「かかりつけ医（主治医）と介護サービスのスタッフ間で情報交換ができていない（57.9%）」が最も多く、「医療・介護のサービスがばらばらに提供されている（31.6%）」、「サービスの全体を調整してくれる人がいない（31.6%）」が続いている。（図表 7-6-2）

図表 7-6-2 「連携していない」と思う理由（全体：複数回答）
 <医療・介護が連携していないと回答した人>



(3) 医療・介護の連携を図るために必要な協力（問 20）

医療・介護の連携を図るために必要な協力としては、「ケアマネジャー（介護支援専門員）（35.8%）」が最も多く、「かかりつけ医（主治医）（10.0%）」、「訪問看護師（6.8%）」が挙げられている。

年代別では、85歳以上で「ケアマネジャー（介護支援専門員）」が48.1%と半数近くが挙げており、ケアマネジャーが身近な存在であることがうかがえる。

認知症診断の有無別では、認知症診断有は「ケアマネジャー（介護支援専門員）」が46.2%で認知症診断無を14.0ポイント上回っている。（図表 7-6-3）

図表7-6-3 医療・介護の連携を図るために必要な協力
(全体、年代別、認知症診断の有無別)

		(%)								
		ケアマネジャー (介護支援専門員)	かかりつけ医 (主治医)	訪問看護師	地域の包括支援センター の相談員	ホームヘルパーなどの 介護職	家族	その他	わからない	無回答
全	体 (N= 190)	35.8	10.0	6.8	2.1	1.6	5.8	1.1	10.0	26.8
年代別	40 ~ 64 歳 (n= 2)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	65 ~ 74 歳 (n= 31)	16.1	19.4	0.0	3.2	3.2	9.7	0.0	12.9	35.5
	75 ~ 84 歳 (n= 77)	29.9	10.4	6.5	2.6	2.6	6.5	1.3	13.0	27.3
	85 歳以上 (n= 79)	48.1	6.3	10.1	1.3	0.0	3.8	1.3	6.3	22.8
有診断 無診断 別の症	有 (n= 78)	46.2	7.7	6.4	3.8	0.0	5.1	2.6	11.5	16.7
	無 (n= 87)	32.2	13.8	9.2	1.1	2.3	6.9	0.0	11.5	23.0

7 今後の療養生活について

(1) 療養生活の継続のために必要なもの (問 21)

療養生活の継続のために必要なものは、「緊急時に入院できるベッドの確保 (47.4%)」が最も多く、「緊急時に医師と連絡がとれるようなしくみ (43.2%)」、「困ったときに相談できる場所 (39.5%)」が続いている。

年代別にみると、65~74 歳では「困ったときに相談できる場所 (64.5%)」、「緊急時に入院できるベッドの確保 (61.3%)」が他の年代に比べ高い割合となっている。

要介護度別 (7 区分) では、要支援 2 の「緊急時に医師と連絡がとれるようなしくみ」が 86.7% と高い割合となっている。

認知症診断の有無別にみると、認知症診断無では「緊急時に医師と連絡がとれるようなしくみ」が 54.0% で、認知症診断有を 13.0 ポイント上回っている。また、「長期に入院・入所できる施設」では、認知症診断有が 48.7% で認知症診断無を 17.7 ポイント上回っている。(図表 7-7-1)

図表 7-7-1 療養生活の継続のために必要なもの

(年代別、要介護度別、認知症診断の有無別：複数回答)

(%)

		確保	緊急時に入院できるベッドの	緊急時に医師と連絡がとれるような仕組み	困ったときに相談できる場所	長期に入院・入所できる施設	いつでも利用できるデイサービス(通所介護)やショート入所)	往診してくれる診療所	看取りまで面倒をみてくれる医療機関	訪問してくれる歯科診療所	訪問してくれる薬局	その他	無回答
全	体 (N= 190)	47.4	43.2	39.5	35.8	30.5	30.0	27.4	13.2	8.4	3.7	15.3	
年代別	40～64歳 (n= 2)	0.0	0.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	65～74歳 (n= 31)	61.3	51.6	64.5	45.2	35.5	22.6	32.3	16.1	12.9	0.0	3.2	
	75～84歳 (n= 77)	40.3	44.2	31.2	31.2	20.8	29.9	24.7	15.6	6.5	3.9	19.5	
	85歳以上 (n= 79)	50.6	40.5	38.0	36.7	38.0	32.9	27.8	10.1	8.9	5.1	15.2	
要介護度別	要支援 1 (n= 6)	50.0	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	
	要支援 2 (n= 15)	53.3	86.7	53.3	40.0	20.0	46.7	26.7	6.7	6.7	0.0	0.0	
	要介護 1 (n= 31)	41.9	54.8	58.1	25.8	19.4	35.5	35.5	12.9	16.1	0.0	12.9	
	要介護 2 (n= 24)	58.3	50.0	41.7	41.7	16.7	29.2	50.0	20.8	8.3	4.2	8.3	
	要介護 3 (n= 27)	59.3	55.6	44.4	51.9	48.1	44.4	22.2	14.8	11.1	3.7	3.7	
	要介護 4 (n= 30)	56.7	43.3	36.7	40.0	53.3	36.7	26.7	16.7	6.7	0.0	10.0	
	要介護 5 (n= 54)	35.2	18.5	22.2	29.6	25.9	13.0	16.7	11.1	5.6	9.3	33.3	
わからない (n= 1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0		
有診断別	有 (n= 78)	55.1	41.0	41.0	48.7	37.2	29.5	29.5	16.7	11.5	6.4	7.7	
	無 (n= 87)	51.7	54.0	46.0	31.0	33.3	36.8	31.0	13.8	8.0	2.3	5.7	

(2) 今後の療養生活を希望する場所 (問 22)

今後の療養生活を希望する場所は、「自宅 (61.1%)」が最も多く、続く「病院 (8.9%)」、「特別養護老人ホーム (8.9%)」を大きく引き離している。(図表 7-7-2)

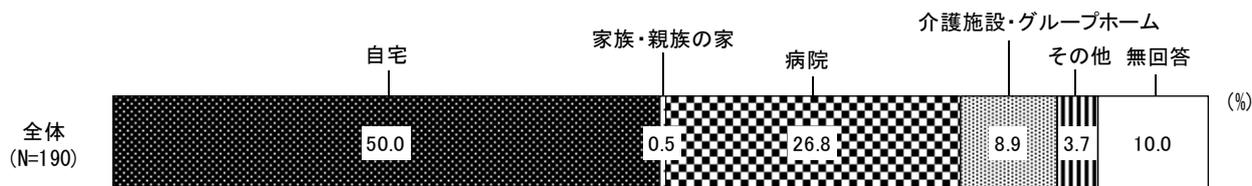
図表 7-7-2 今後の療養生活を希望する場所 (全体)



(3) 最期を迎える場所の希望 (問 23)

最期を迎える場所の希望は、「自宅 (50.0%)」が最も多く、「病院 (26.8%)」が続いている。(図表 7-7-3)

図表 7-7-3 最期を迎える場所の希望 (全体)

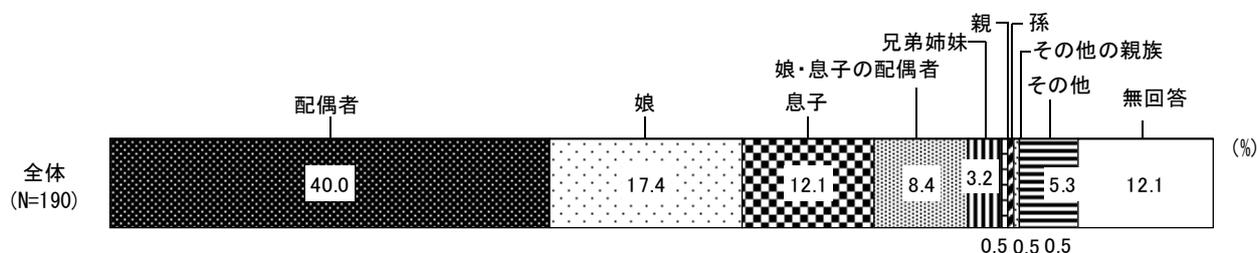


8 主な介護者の状況や意向について ※主に介護している方への質問

(1) 主な介護者 (問 24)

主な介護者は、「配偶者 (40.0%)」が最も多く、「娘 (17.4%)」、「息子 (12.1%)」が続いている。(図表 7-8-1)

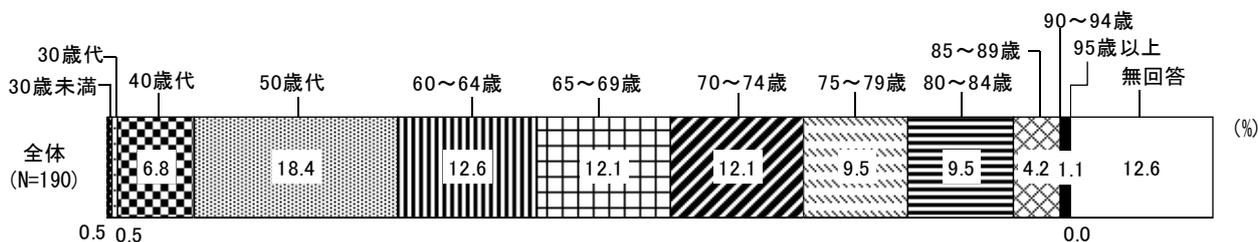
図表 7-8-1 主な介護者 (全体)



(2) 主な介護者の年齢 (問 25)

主な介護者の年齢は、「50 歳代 (18.4%)」が最も多く、「60~64 歳 (12.6%)」、「65~69 歳 (12.1%)」、「70 歳~74 歳 (12.1%)」が続いている。「65 歳以上」の割合を足し合わせると 48.5%となっている。(図表 7-8-2)

図表 7-8-2 主な介護者の年齢 (全体)



(3) 主な介護者の居住地（問26）

主な介護者の居住地は、「同じ住宅（65.8%）」が最も多く、続く「府中市内（10.5%）」、「東京都内（5.3%）」を大きく引き離している。（図表7-8-3）

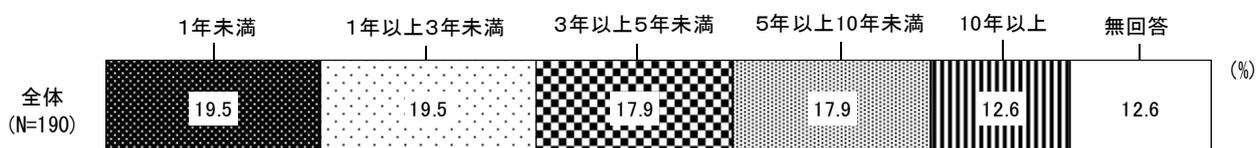
図表7-8-3 主な介護者の居住地（全体）



(4) 介護している期間（問27）

介護している期間は、「1年未満（19.5%）」、「1年以上3年未満（19.5%）」が最も多く、「3年以上5年未満（17.9%）」と「5年以上10年未満（17.9%）」が同数で続いている。（図表7-8-4）

図表7-8-4 介護している期間（全体）



(5) 1日に介護している平均時間（問28）

1日に介護している平均時間は、「決まっていない（31.6%）」が最も多く、「1～4時間未満（14.2%）」、「1時間未満（8.4%）」、「4～6時間未満（8.4%）」が続いている。（図表7-8-5）

図表7-8-5 1日に介護している平均時間（全体）



(6) 主な介護者の健康状態 (問 29)

主な介護者の健康状態は、「ふつう (44.7%)」が最も多く、「あまりよくない (19.5%)」、「よくない (9.5%)」が続いている。(図表 7-8-6)

図表 7-8-6 主な介護者の健康状態 (全体)



(7) 認知症の診断 (問 30)

認知症の診断は、「受けている (41.1%)」、「受けていない (45.8%)」であり、「受けていない」は「受けている」より 4.7 ポイント高くなっている。(図表 7-8-7)

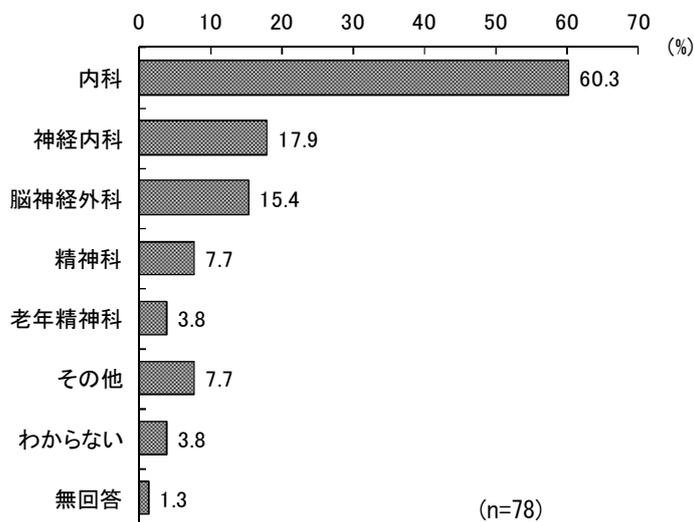
図表 7-8-7 認知症の診断 (全体)



(8) 認知症診断の受診科目 (問 30-1)

認知症診断を「受けた」と回答した人に受診した科目を複数回答でたずねた。「内科 (60.3%)」が最も多く、続く「神経内科 (17.9%)」、「脳神経外科 (15.4%)」を大きく引き離している。(図表 7-8-8)

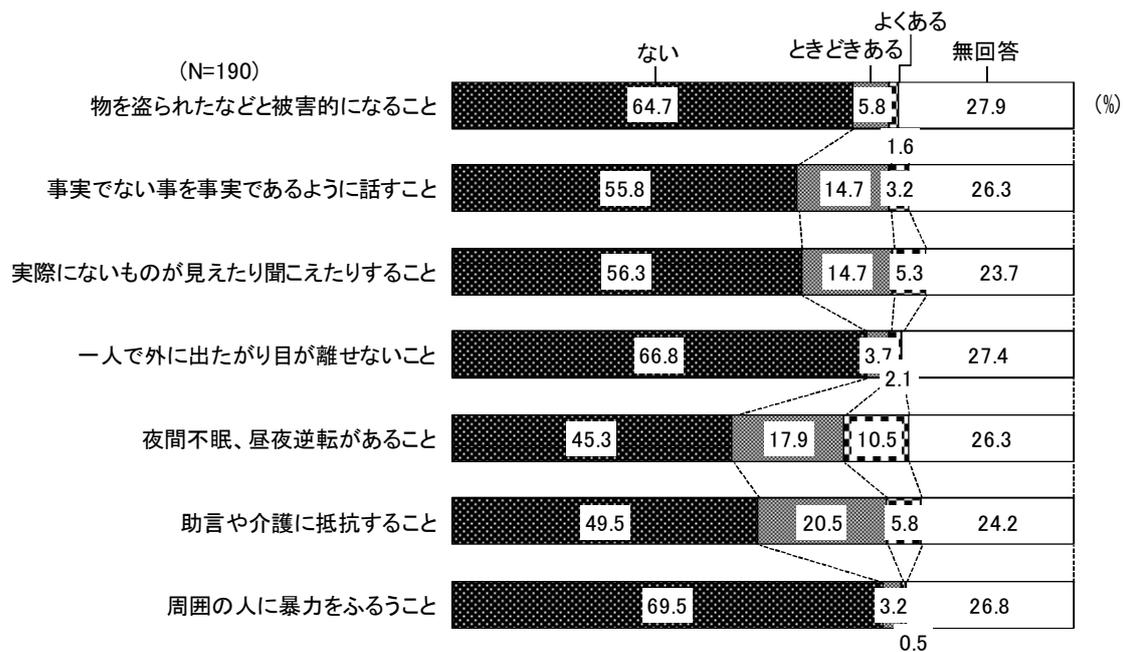
図表 7-8-8 認知症診断の受診科目 (全体：複数回答) <認知症診断を受けた人>



(9) 認知症の症状 (問 31)

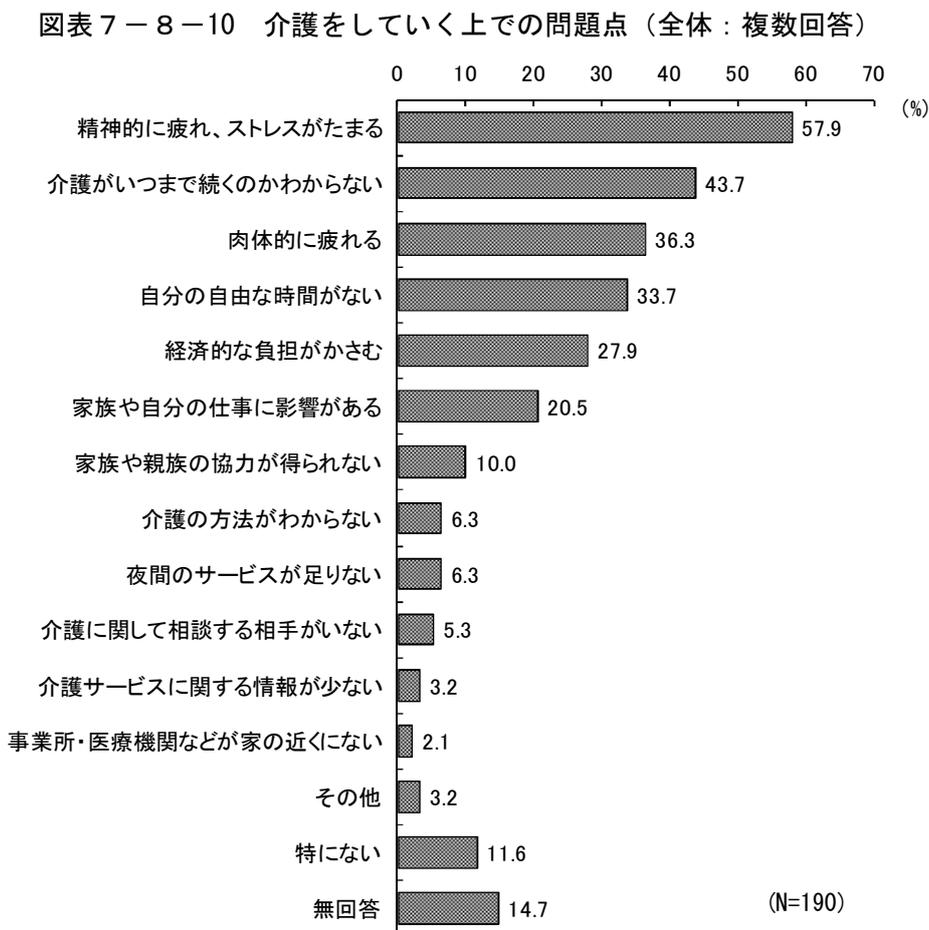
認知症の7つの症状について、それぞれの症状の有無をたずねた。「よくある」「ときどきある」の合計の割合は、『夜間不眠、昼夜逆転があること (28.4%)』が最も高く、『助言や介護に抵抗すること (26.3%)』が続いている。(図表7-8-9)

図表7-8-9 認知症の症状 (全体)



(10) 介護をしていく上での問題点 (問 32)

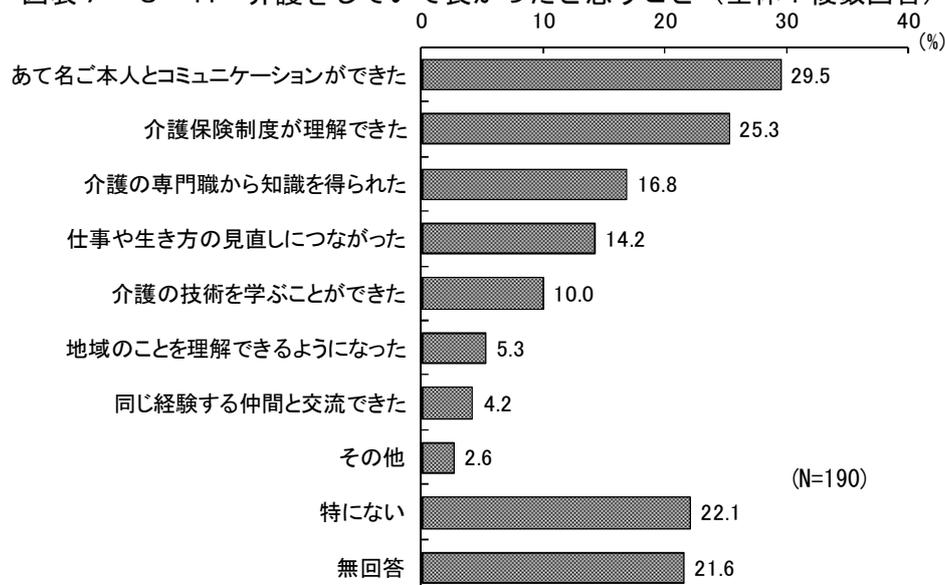
介護をしていく上での問題点を複数回答でたずねたところ、「精神的に疲れ、ストレスがたまる (57.9%)」が最も多く、「介護がいつまで続くのかわからない (43.7%)」、「肉体的に疲れる (36.3%)」が続いている。(図表 7-8-10)



(11) 介護をされていて良かったと思うこと（問 33）

介護をされていて良かったと思うことを複数回答でたずねたところ、「あて名ご本人とコミュニケーションができた（29.5%）」、「介護保険制度が理解できた（25.3%）」が上位に挙げられている。一方、「特にない」が22.1%となっている。（図表7-8-11）

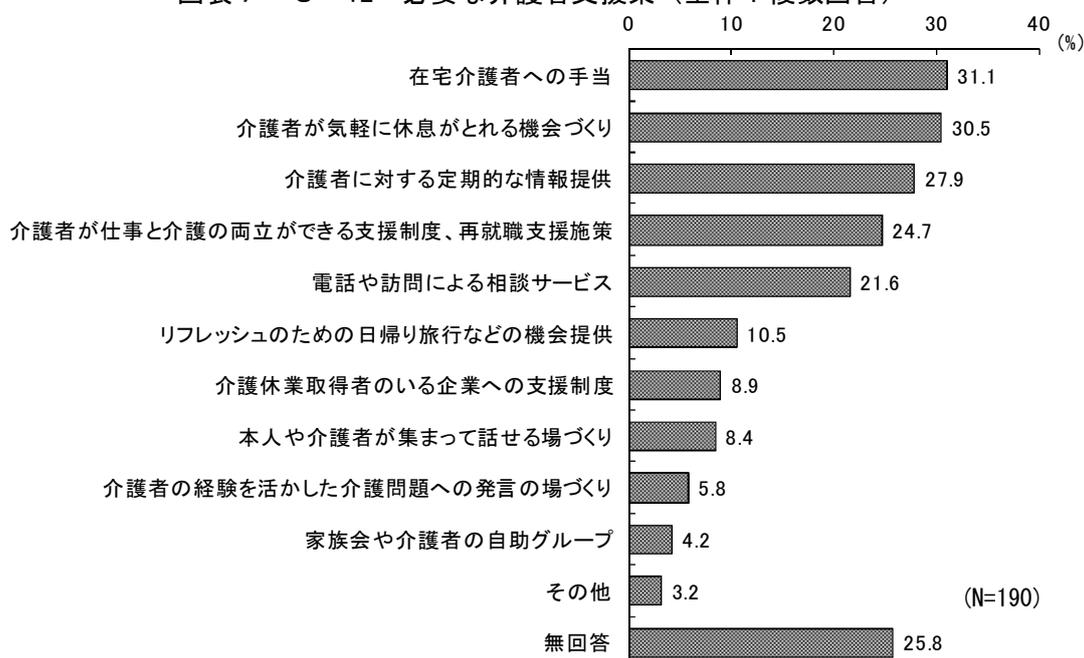
図表7-8-11 介護をされていて良かったと思うこと（全体：複数回答）



(12) 必要な介護者支援策（問 34）

これから必要な介護者支援策について複数回答でたずねた。「在宅介護者への手当（31.1%）」、「介護者が気軽に休息がとれる機会づくり（30.5%）」、「介護者に対する定期的な情報提供（27.9%）」が上位に挙げられている。（図表7-8-12）

図表7-8-12 必要な介護者支援策（全体：複数回答）



9 自由回答（問 35）

在宅療養者の医療や介護サービス、府中市への要望など、意見・要望を自由記述形式でたずねたところ、全体で57件の回答があった。以下、主なものを掲載する。

経済的負担、経済的支援の要望について：6件

- ・ 病院のリネン代が生活を圧迫しています。このようなことを事業の一環として捉え取り組んでいただければ幸いです。（女性、90～94歳、要介護5）【娘】
- ・ 今年10月から排尿の自動処理装置を使い始めました。効果は絶大で本人の陰部の肌トラブルも治りました。夜中のインナーの交換も必要なくなり睡眠時間が確保できるようになりました。難点はインナーの価格が1枚300円、毎月約9000円と経済的負担が大きいことです。是非、府中市の高齢者日常生活用品（おむつ）助成の品目に加えていただきたいと思っています。（女性、85～89歳、要介護5）【息子】

施設について：6件

- ・ 介護、老人対応の施設を増やしてほしい。現状どこの施設も期限付きといわれる。有料老人ホームは大変高価（年金ではまかないきれない）。（男性、75～79歳、要介護5）
- ・ 人工呼吸器をつけているのでショートステイなどができない。病院に入院ということになるので家の近くでの短期入院の形がとれない。（男性、75～79歳、要介護5）【娘・息子の配偶者】

介護サービス、介護保険サービス事業者への要望：5件

- ・ 介護には心あるあたたかみが重要と思う。いじめでない介護サービスであってほしいと思う。ヘルパー、コーディネーターの介護に対する正しい理解、偏見のない介護を望む。（女性、80～84歳、要介護1）【その他】
- ・ ヘルパーとして本人の困りごとをケアマネジャーに報告するが、必ずしも本人の望んだ結果として実を結ばない。（女性、75～79歳、要介護3）【その他】

介護者支援の充実について：4件

- ・ 介護に要する時間の質問は、世話をする時間なら1日何時間と言えるでしょうが、結局一日中介護（気に掛ける）していると思います。我が家のように要介護4でありながら、本人の意思であまりサービスを使うことができません。特に話し相手だけでも介護保険が使えるといいと思います（現在は社協の見守りサービスが使えるので助かっています）。（女性、90～94歳、要介護4）【娘・息子の配偶者】

緊急時の対応について：4件

- ・ 介護者が急病になった時、どこに相談したらよいかわからず不安。ケアマネジャーのサービスも受けているがあまり相談に乗って貰えない。（男性、65～69歳、要介護3）【配偶者】

通院時のタクシー利用、福祉タクシーについて：3件

- ・福祉タクシーは、病院～病院へは行けないとのこと、大変です。それに付添いの同乗もいけないのでは、別に人を頼むかタクシーを後ろで付けるしかない。時間がはっきりわからないので困る。（男性、75～79歳、要介護4）【配偶者】

窓口の対応、手続について：3件

- ・おむつ支給など制度は整っていますが、手続きが大変（申請期間、対象となるものの限定、月額のコストなど）と思っています。更に窓口に行かなければならず、文化センター等土日の受け付けもしてほしい。（男性、85～89歳、要介護5）【息子】

在宅医療についての要望：3件

- ・往診の先生はとてもよくして下さり感謝していますが、薬を毎回薬局にもらいに行くのが大変なので、届けてくれるシステムがあれば助かります。（女性、90～94歳、要介護3）【娘・息子の配偶者】
- ・最期のとき主治医が長期にわたって不在（休暇など）の場合に他の医師と連携が取れている制度又はしくみがあると安心。（女性、95歳以上、要介護5）【娘・息子の配偶者】

福祉施策、市への要望：3件

- ・認知症施策に取り組んでほしい。（女性、85～89歳、要介護3）【不明】
- ・道路のバリアフリー化、車いすの場合歩道の傾斜も恐怖。（女性、70～74歳、要介護1）【その他】

療養者本人の様子：3件

- ・クローン病で入院中は大変でしたが、なんとか現在は小康状態を保っています。この状態が悪く方向に向かわないように努めてまいります。（女性、75～79歳、要介護3）【配偶者】

老老介護について：3件

- ・国民の高齢化と家族構成の現状を見ると、都会では在宅老老介護が常態化するものと思われる。我が家は93歳の夫が86歳の妻を介護することになったが、既に10年を経過しており今後も続くものと思っている。幸い訪問看護、医療を受けているのでこのまま周囲の方々の支援を得て、且つ自分の体にできるだけ注意を払い、何とか介護を全うしたいと思っている。（女性、85～89歳、要介護4）【配偶者】

医療の充実、福祉との連携について：2件

- ・入院、入所が極めて困難だった。入院、入所期限に制限が設けられている場合が多く、追い出される恐怖、転院先が見つからない恐怖にかられる。病院で死ぬ環境づくりを。（男性、75～79歳、要介護3）【息子】

介護保険サービスについて：2件

- ・ 毎日でもデイサービスを利用したいのですが、介護保険に限度枠があり、枠以上の利用は有料になるので我慢せざるを得ない。（男性、95歳以上、要介護2）【娘】

情報提供への要望：2件

- ・ いろいろと利用できるサービスの絵付などわかりやすいチラシを配布していただけると、知らないで不便をしていることもあるかもしれません。例えば一時利用の車椅子、トイレ、歩行器など。（男性、80～84歳、要支援2）【娘・息子の配偶者】

現状で満足、感謝：8件

- ・ 現在のところ軽度の介護なので十分なサービスをしていただいて満足しています。（女性、90～94歳、要介護1）【息子】
- ・ ストーマの補装具を自己負担なく使用できるので、非常にありがたいです。（男性、85～89歳、要介護1）【息子】