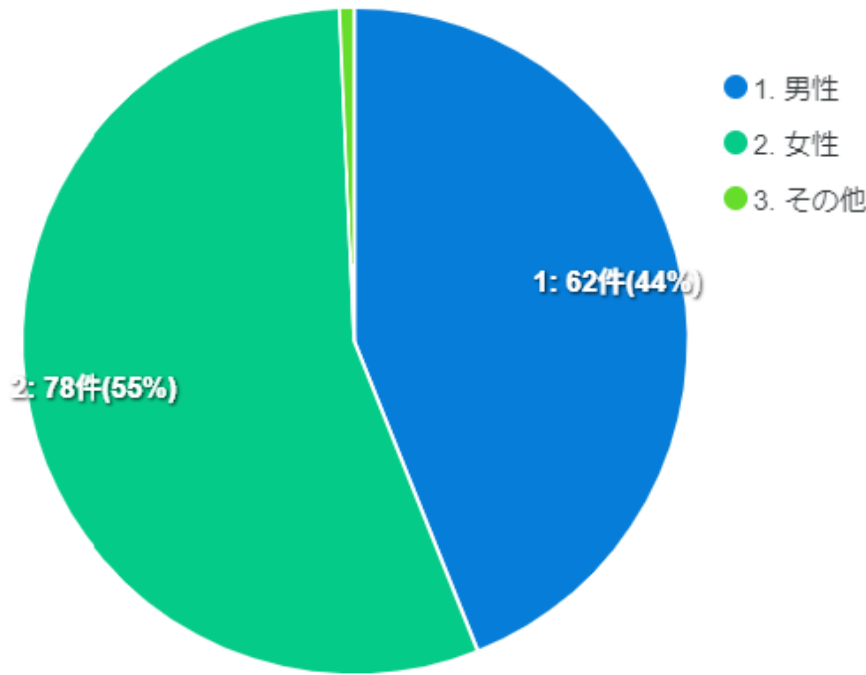


令和7年度第1回ネットモニターアンケート結果(在宅医療・介護連携推進に関するアンケート)

○アンケートテーマ	在宅医療・介護連携推進に関するアンケート
○対象者	おみたまネットモニター登録者 356人
○回答期間	令和7年9月25日～令和7年10月17日
○回答者数	141人
○回答率	39.6%

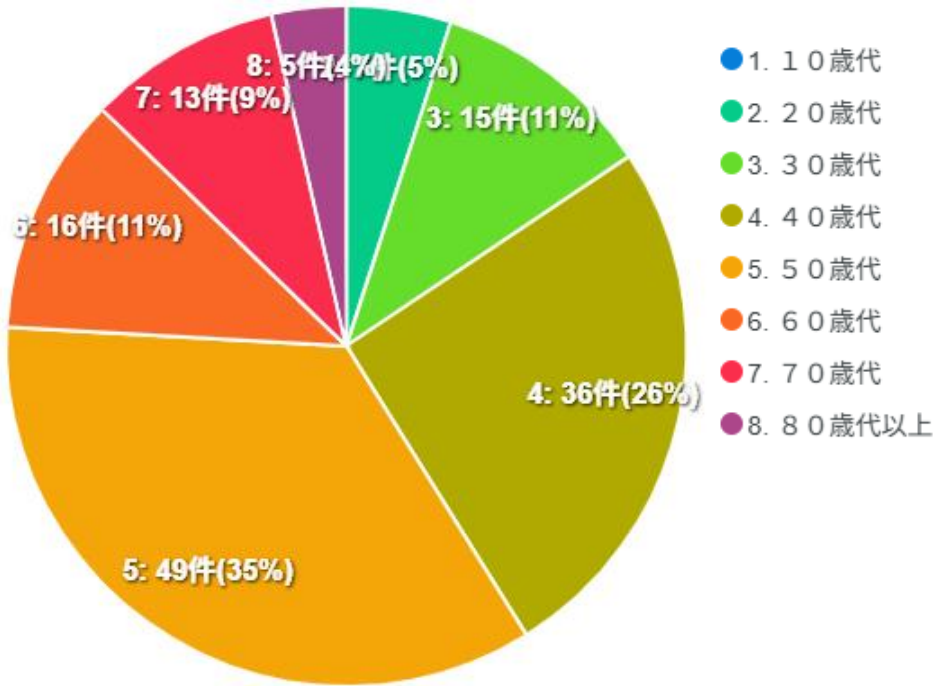
Q1.性別

項目	人数	割合
男性	62	44%
女性	78	55%
その他	1	1%



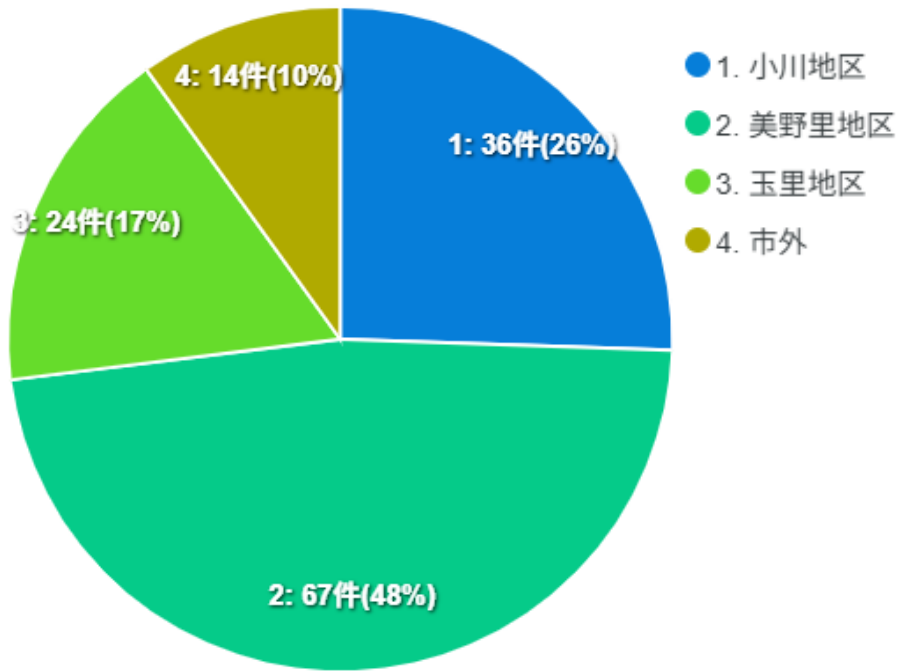
Q2.年齢

項目	人数	割合
10歳代	0	0%
20歳代	7	5%
30歳代	15	11%
40歳代	36	26%
50歳代	49	35%
60歳代	16	11%
70歳代	13	9%
80歳代以上	5	4%



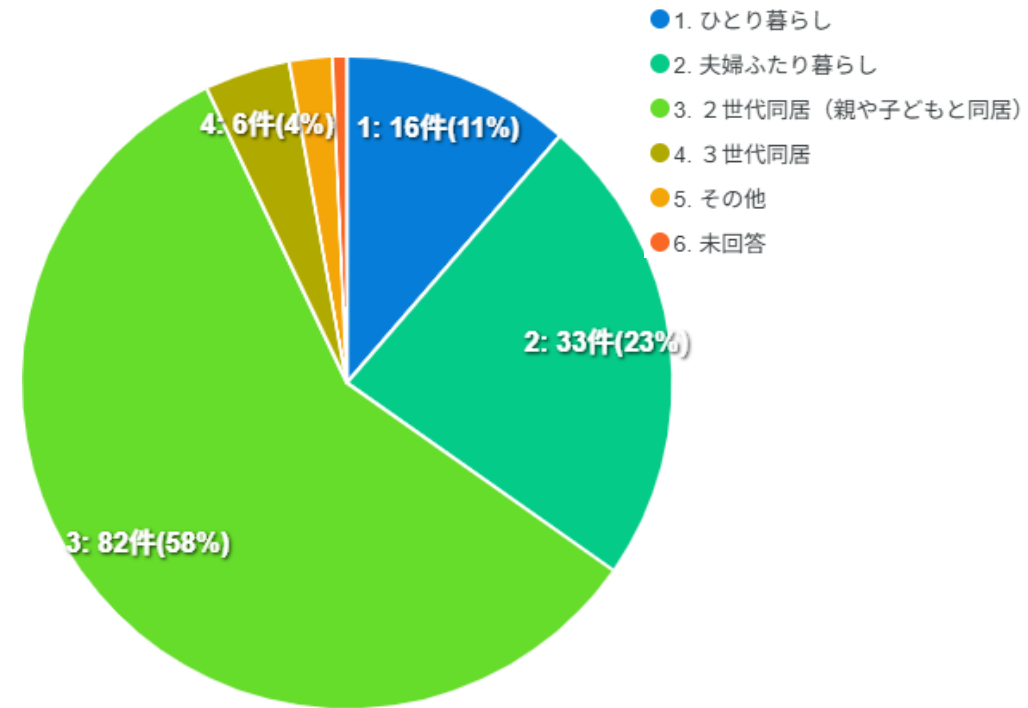
Q3.お住いの地域

項目	人数	割合
小川地区	36	26%
美野里地区	67	48%
玉里地区	24	17%
小美玉市外	14	10%



Q 4. 家族構成

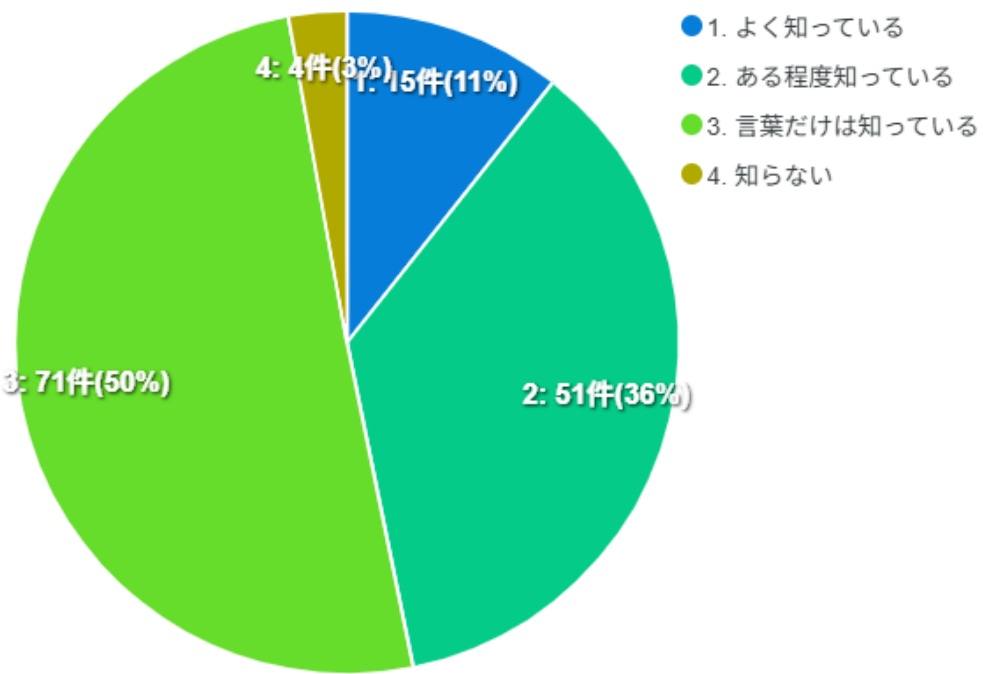
項目	人数	割合
ひとり暮らし	16	11%
夫婦ふたり暮らし	33	23%
2世代同居（親や子どもと同居）	82	58%
3世代同居	6	4%
その他	3	2%
未回答	1	1%



「在宅医療」とは、医師や看護師などの訪問を受けながら、お住まいのところ（自宅や有料老人ホームなど）で治療や療養する医療の在り方です。

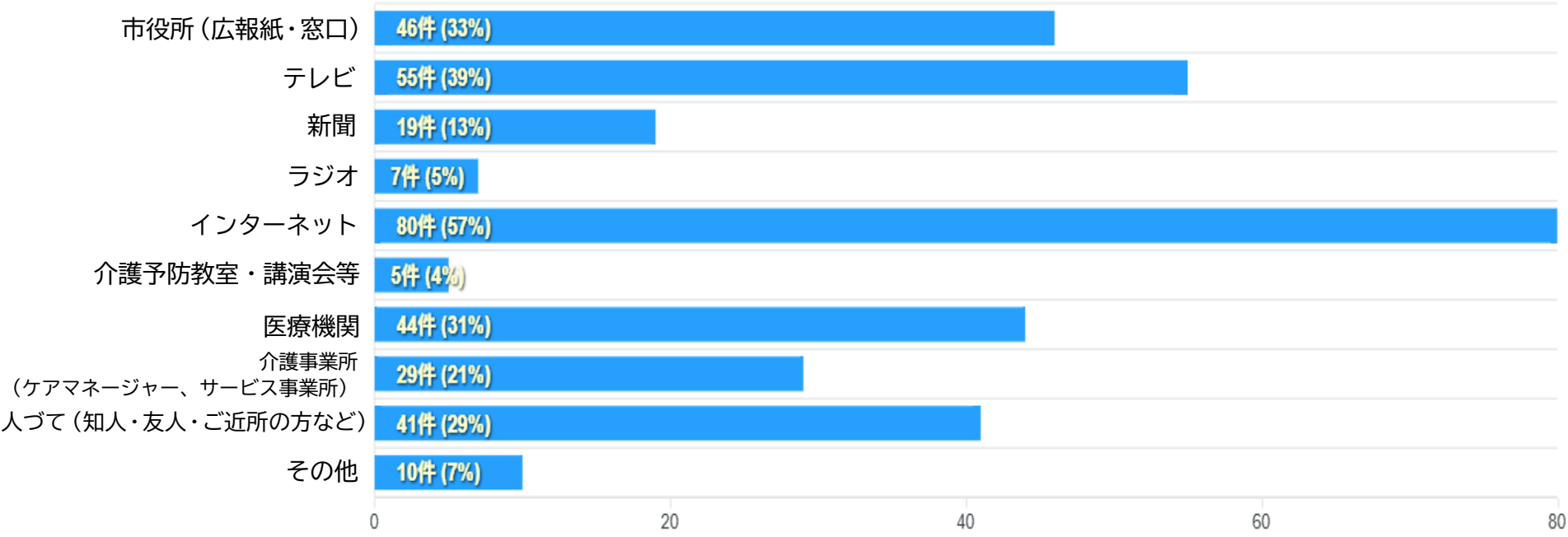
Q 5. 「在宅医療」をどの程度ご存じですか。一番近いものを1つお選びください。

項目	人数	割合
よく知っている	15	11%
ある程度知っている	51	36%
言葉だけは知っている	71	50%
知らない	4	3%



Q 6. 医療や介護についての知識や情報を主に何から得ていますか。あてはまるもの全てを選んでください。

項目	人数	割合
市役所（広報紙・窓口）	46	33%
テレビ	55	39%
新聞	19	13%
ラジオ	7	5%
インターネット	80	57%
介護予防教室・講演会等	5	4%
医療機関	44	31%
介護事業所（ケアマネージャー、サービス事業所）	29	21%
人づて（知人・友人・ご近所の方など）	41	29%
その他	10	7%

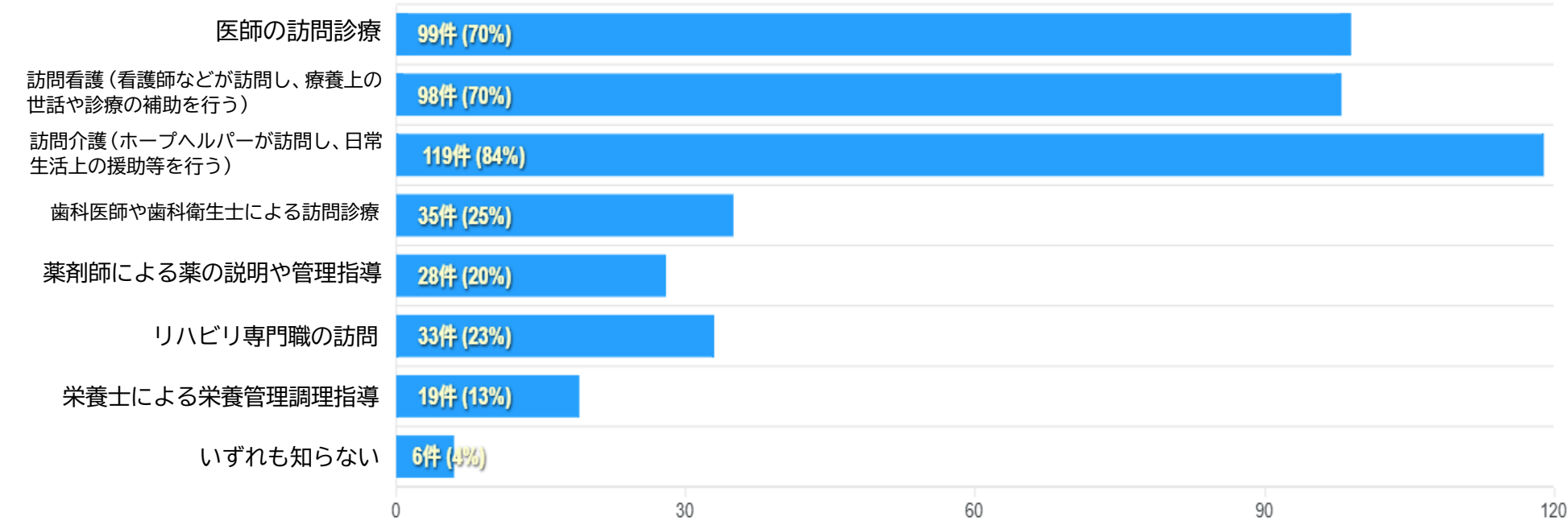


その他の回答

母を自宅にて介護経験有り。週一の主治医の往診や、家人が不在となる場合のケアハウス入所(10 日)間の 体験有り。 また、日常的な、ケアマネさんとのコンタクト等、種々お世話になった事など。
職業柄
図書
自分の職業
仕事
以前、介護関係の仕事をしていた。
仕事
介護施設職員
親の介護経験
実践している

Ｑ７．長年住み慣れた自宅で過ごすための「訪問サービス」。以下の中から知っているもの全てを選んでください。

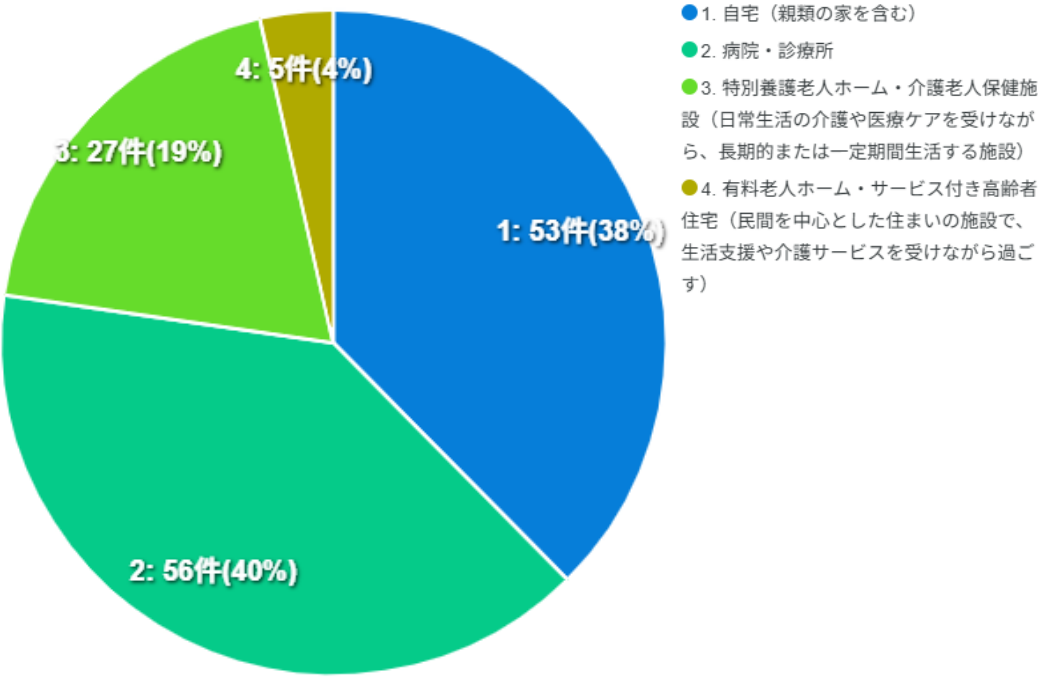
項目	人数	割合
医師の訪問診療	9 9	7 0 %
訪問看護（看護師などが訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う）	9 8	7 0 %
訪問介護（ホープヘルパーが訪問し、日常生活上の援助等を行う）	1 1 9	8 4 %
歯科医師や歯科衛生士による訪問診療	3 5	2 5 %
薬剤師による薬の説明や管理指導	2 8	2 0 %
リハビリ専門職の訪問	3 3	2 3 %
栄養士による栄養管理調理指導	1 9	1 3 %
いずれも知らない	6	4 %



Q 8. 自分が加齢や病気・ケガで長期の治療・療養が必要になった場合の生活の場は、どこを希望しますか。

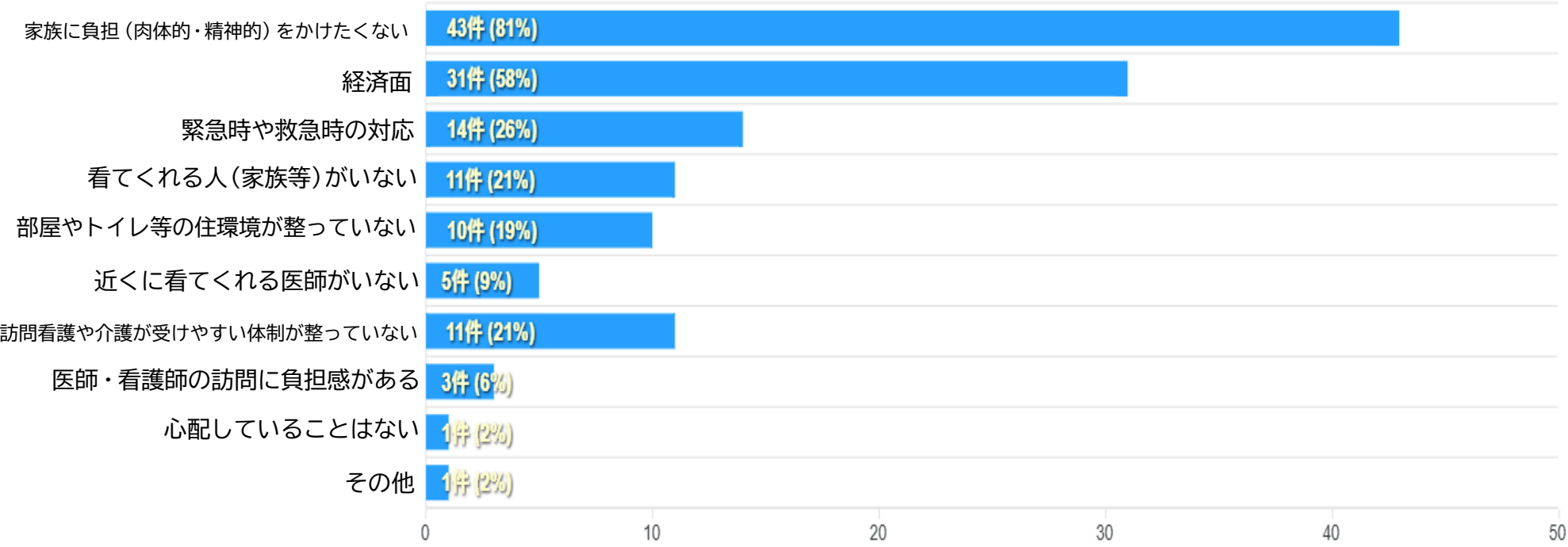
※特別養護老人ホーム・介護老人保健施設：日常生活の介護や医療ケアを受けながら、長期的または一定期間生活する施設。
※有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅：生活支援や介護サービスを受けながら過ごす、民間を中心とした住まいの施設。

項目	人数	割合
自宅（親類の家を含む）	53	38%
病院・診療所	56	40%
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設	27	19%
有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅	5	4%



Q 9. 自宅で長期療養をするにあたって、心配していることはありますか？ある場合は、3つまで選んでください。
【Q 8で 自宅（親類の家を含む）を選択した方のみ回答】

項目	人数	割合
家族に負担（肉体的・精神的）をかけたくない	43	81%
経済面	31	58%
緊急時や救急時の対応	14	26%
看てくれる人（家族等）がいない	11	21%
部屋やトイレ等の住環境が整っていない	10	19%
近くに看てくれる医師がいない	5	9%
訪問看護や介護が受けやすい体制が整っていない	11	21%
医師・看護師の訪問に負担感がある	3	6%
心配していることはない	1	2%
その他	1	2%



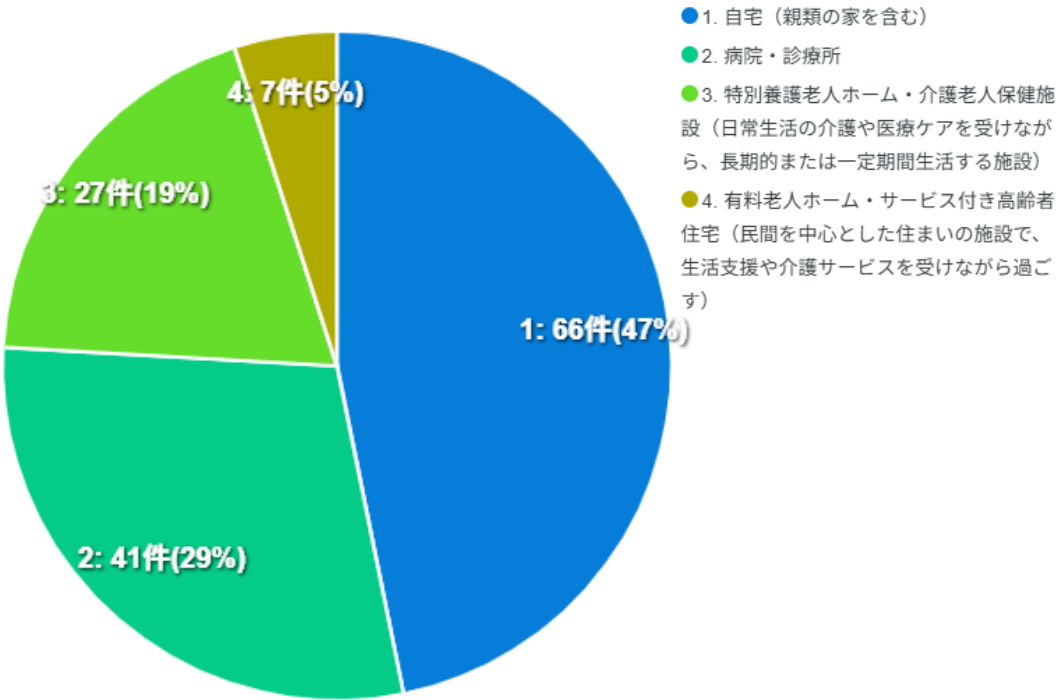
その他の回答

何がいいのか考えている

Q 1 0 . あなた自身が将来、最期を迎える場所として、どこを希望しますか。1 つ選んでください。

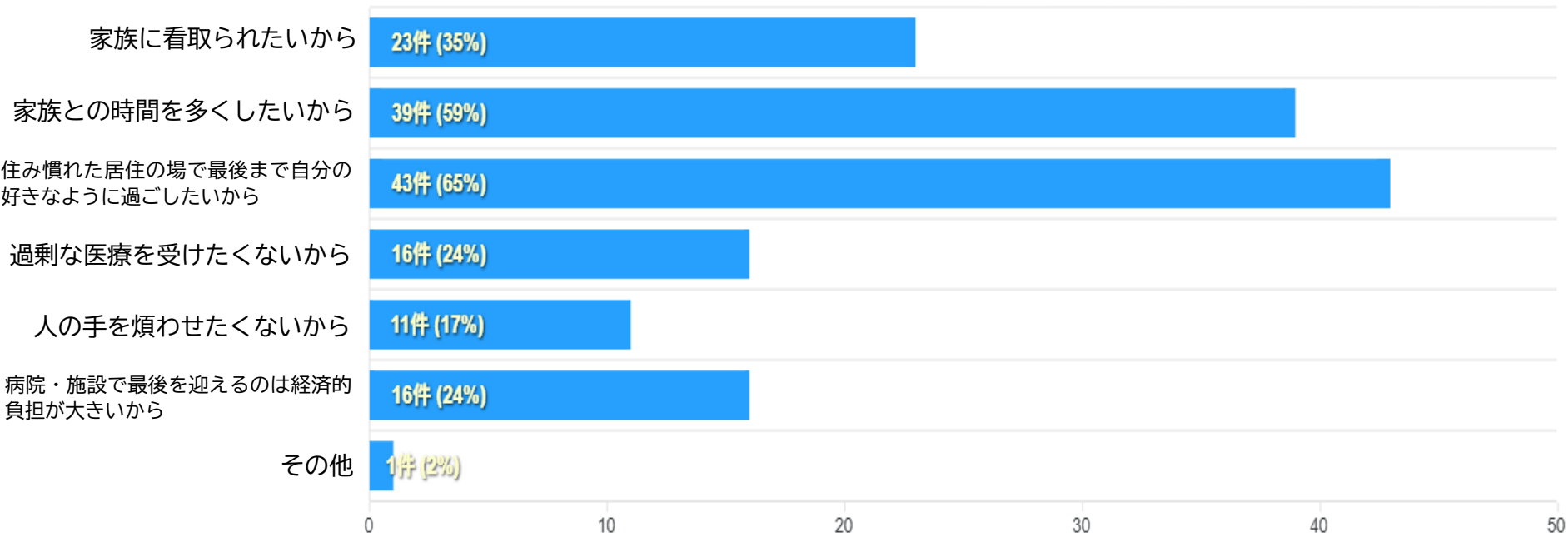
※特別養護老人ホーム・介護老人保健施設：日常生活の介護や医療ケアを受けながら、長期的または一定期間生活する施設。
※有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅：生活支援や介護サービスを受けながら過ごす、民間を中心とした住まいの施設。

項目	人数	割合
自宅（親類の家を含む）	6 6	4 7 %
病院・診療所	4 1	2 9 %
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設	2 7	1 9 %
有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅	7	5 %



Q 1 1 . 「自宅」を選んだ理由として、近いものを3 つまで選んでください。
【Q 1 0 で 自宅（親類の家を含む） を選択した方のみ回答】

項目	人数	割合
家族に看取られたいから	2 3	3 5 %
家族との時間を多くしたいから	3 9	5 9 %
住み慣れた居住の場で最後まで自分の好きなように過ごしたいから	4 3	6 5 %
過剰な医療を受けたくないから	1 6	2 4 %
人の手を煩わせたくないから	1 1	1 7 %
病院・施設で最後を迎えるのは経済的負担が大きいから	1 6	2 4 %
その他	1	2 %

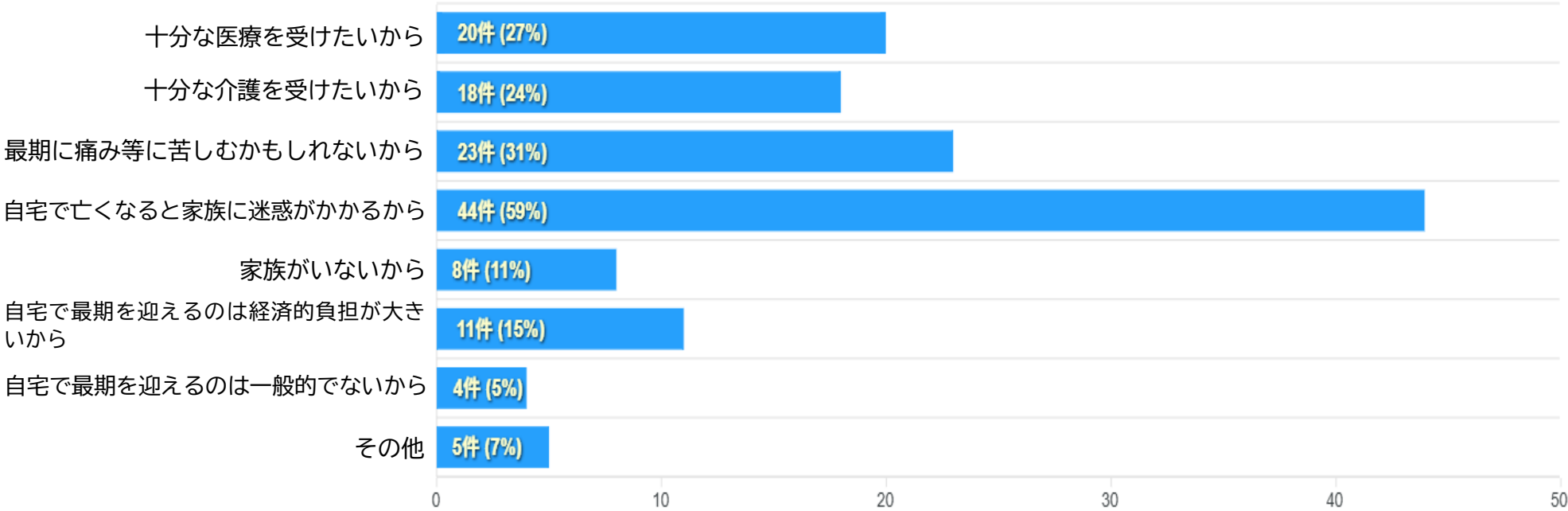


その他の回答

最後は病院でしかない考える 本当は自宅がいい

Q 1 2. 「病院・診療所」「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住宅」を選んだ理由として、近いものを3つまで選んでください。
【Q 1 0で 自宅（親類の家を含む） 以外を選択した方のみ回答】

項目	人数	割合
十分な医療を受けたいから	2 0	2 7 %
十分な介護を受けたいから	1 8	2 4 %
最期に痛み等に苦しむかもしれないから	2 3	3 1 %
自宅で亡くなると家族に迷惑がかかるから	4 4	5 9 %
家族がいないから	8	1 1 %
自宅で最期を迎えるのは経済的負担が大きいから	1 1	1 5 %
自宅で最期を迎えるのは一般的でないから	4	5 %
その他	5	7 %



その他の回答

子供達に迷惑をかけたくない
子供達に迷惑をかけたくない
最終的に家族がいなくなる可能性があるから
今は家族と同居しているが、のち一人になるのでできればそういったところで最期を迎えたい。
死亡診断手続きが面倒じゃないか

Q 1 3. 在宅医療に関することについて、ご意見があればお書きください。

詳しくはしらないので、社協、保険額などで、講習会があれば、助かります。
老老介護が、心配！
がん治療などで緩和ケアなら良いと思うが、一般的な治療で在宅だと家族の負担が増えてしまうので行いたくないです。
在宅で過ごせるのであれば、経済的普段の軽減が必要。生活環境の整備。買い物、ゴミ出し等の細かな部分も。
延命治療は受けたくない
普段から家族の在宅医療を利用しています。 小美玉市では、在宅看護サービスを受けづらく、事業所が少ないと思います。特に、訪問入浴等は事業所がなく、中々受けることができません。無論、民間企業なので市がどうにかできないとは思いますが、もう少し事業所が来るような施策を期待します。 また、在宅介護では必要な物品も多くありますが、想像以上に費用がかかります。幸い補助制度を活用できており、有り難いのですが、逆にもっとしてほしい面もあります。前にも述べましたが、訪問入浴が限られるため、ベッド上でシャワーができる機器を購入するか検討しました。しかし、これらの機材は保険外であり、約 20 万するため容易に利用できません。寝たきりであっても、入浴は生活の質や衛生面で考えても必要であると思いますし、清拭とは全く違います。在宅看護を勧めるのであれば、そうした機材にも補助が出るようにして頂きたいと思います。 次に、病院についてですが、小美玉市では 3 次救急として、水戸済生会、水戸医療センター、土浦協同病院あたりにかかることになると思います。そちらは医療不足の県内でも比較的对応できていると思いますが、回復期、慢性期に対応する 2 次救急病院がないと思います。小美玉市医療センターはありますが、医療の質等と言うと、個人的意見ではありますが、まだまだ不足していると思います。曜日別に非常勤の医師はいると思いますが、常勤医が少なく、結局医師が変わってしまい、長期にわたってかかりづらいつと感じます。無論、医師数には限りがあるのは承知していますが、もっと安心できる医療体制の構築が求められると思います。 以上、感想になってしまっている部分もありますが、1 番は経済的な面での負担が軽減できるような施策を考えて頂きたいと思います。特に、役所で現状を知らない者が決めるのではなく、実際に介護の現場を見て、その声を聞きいた対策、または政治を望みます。

もっと周知する必要がある。市の広報に期待したい。
今のところ別に無し。
まだまだ分からない事や、不親切な方が多い気がします。もっと、窓口の方の対応などをきちんとした方がいいと思います。在宅医療の案内を市報以外で市民がわかり易かったり人から人に説明が出来るような仕組みを作ったりした方がいいと思います。
年配のかたばかりではなく若い人たちにも目に付くような形で在宅医療がある事を教えられるようにしたらもっと関心を持てたり、小中学校の手紙としても案内してもいいと思います。
父がガン治療をしていた時緩和ケアを在宅でと家族で考えていましたが、結局体調が悪くなって病院の緩和ケア病棟に入院しました。在宅があまりに身近で無いのもっと情報が知りたかったです。病院との連携など。
下手なお医者さんよりA Iに診断してもらいたい。
延命のみの胃瘻、気管挿管は規制するべき。 人としての尊厳が無くなるようなもの、上記により介護が難しく病院で最後を迎える人が多い。結果自我も表出できずご飯も食べられず、動くことも出来ず褥瘡ができ拘縮となり、痛みに我慢して、吸引の嗚咽に我慢して、ただ心臓が動いているだけで最後は誤嚥からの肺炎で苦しくなって無くなるのがほとんど。 最後尊厳をもって人生を全うしたいならば制度を変えてほしい。 その手前で体が不自由だったり自我がある場合は在宅医療を入れりして人生をよりよく全うする事には賛成です。
今後も永続してこの様な医療が継続される事を願っております。
継続して、病状を十分把握するために看護婦、看護師さんが訪問し、見守る また緊急時に間に合わないといけないので救急車より早く来てくれるセコムなどの緊急対応を考える
富裕層にのみ可能なことだな
祖父は、医師による訪問診療のおかげで、念願だった自宅で最期を迎えられました。 最後肺炎で病院（小美玉市医療センター）にかかった際、酸素マスクが外せなくなった祖父の叫びのような声を聞いてくださったのは、病院にいらっしゃったソーシャルワーカーさんでした。彼女が声をかけて下さらなかったら、病院の医師の強要めいた言葉に従うほかなく、祖父も家族もこんなに納得できる幸せな最後は迎えられなかったと思います。きっと現在も、高齢者がどんなにしんどくても、とりあえず病院に連れて行き、医師の診察を受けねば、次の選択が出来ない事と思いますが、病院の医師は、あまり積極的に外部の訪問診療等に紹介状を書いて下さらないイメージがあります。人が最期を選ぶ権利は、病院の医師ではなく、個人に在ったらいいなと思います。
在宅医療を受ける者、介護する者のみならず、在宅医療は、とても素晴らしいサービスです。自宅に居ながら 24 時間体制で診てもらえ安心して介護出来ます。ですが、他の家族がいつも健全でいられるか、もし、そうではなく、病に伏してしまった場合は、その者は、自宅にて療養出来なくなってしまいます。なぜなら、どんな方々がくる場合でも、一人で静かにとはいかず、3 人 4 人と多人数でしかも、本人を元気づけようと大きな声出すからです。他の家族のケアも出来る体制であって欲しいです
一人で暮らしていても死後すぐに見つけてもらえたら良いと思う
在宅医療を受けるときに、どんなことが必要なのか、教えてほしい
在宅医療が増えてほしい
病院ではなく、いろんなことをお家でできたらいいな、と思っています
まだ想像できていない
運転ができるのでまだ考えてはいない。必要性は感じているのが
切羽詰まらなないとわからない
車が運転できるうちはなんとかやっている。 介護が必要な家族がいるので、互いに協力しながらやっている