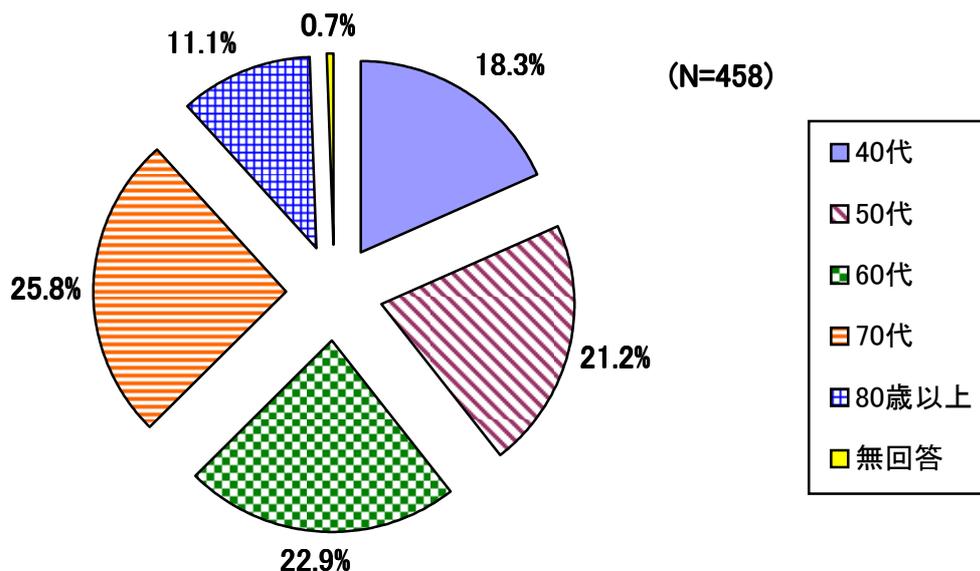


Ⅲ 調査結果

1 ご本人のことについて

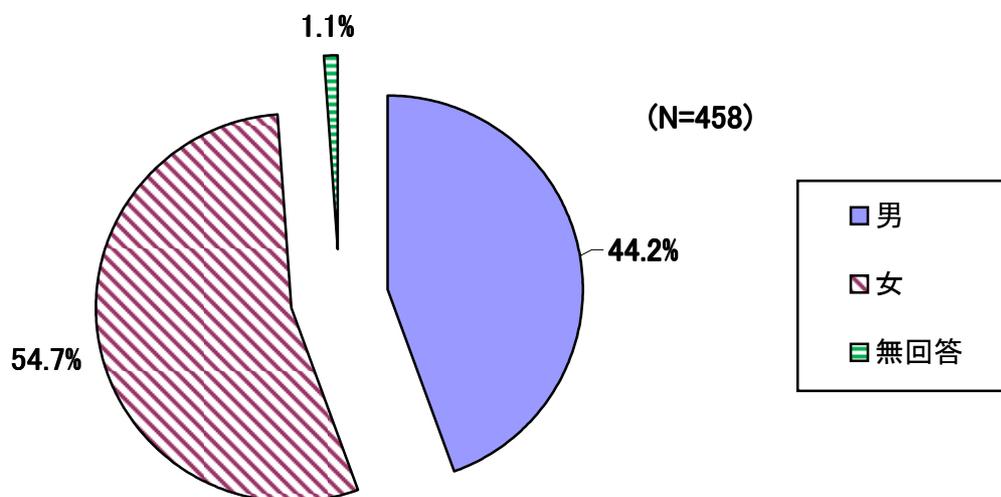
回答者の年代

・年齢では「70代」(25.8%)と最も多く、次いで「60代」(22.9%)、「50代」(21.2%)、「40代」(18.3%)、「80歳以上」(11.1%)となっている。



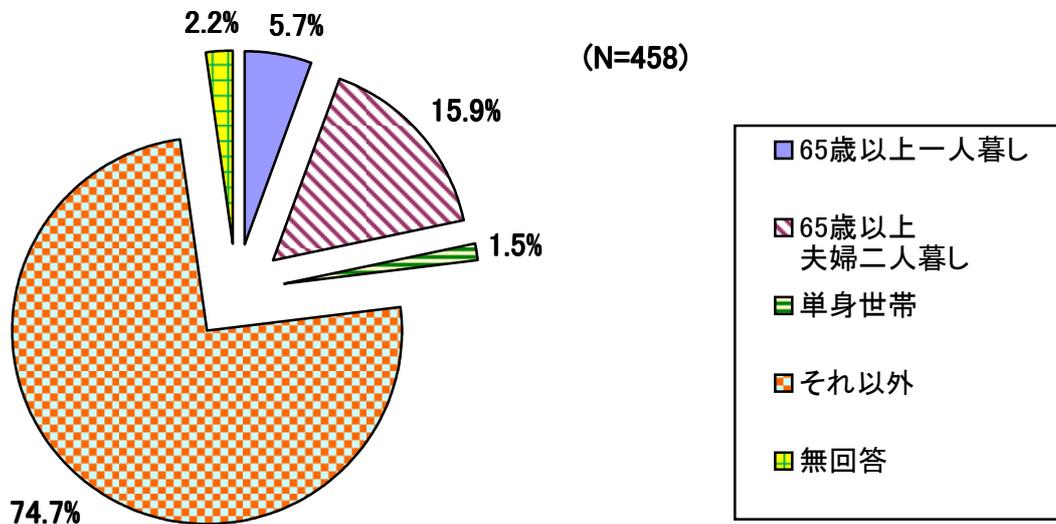
回答者の性別

・性別では「男性」が(44.2%)、「女性」が(54.7%)と、やや女性が多くなっている。



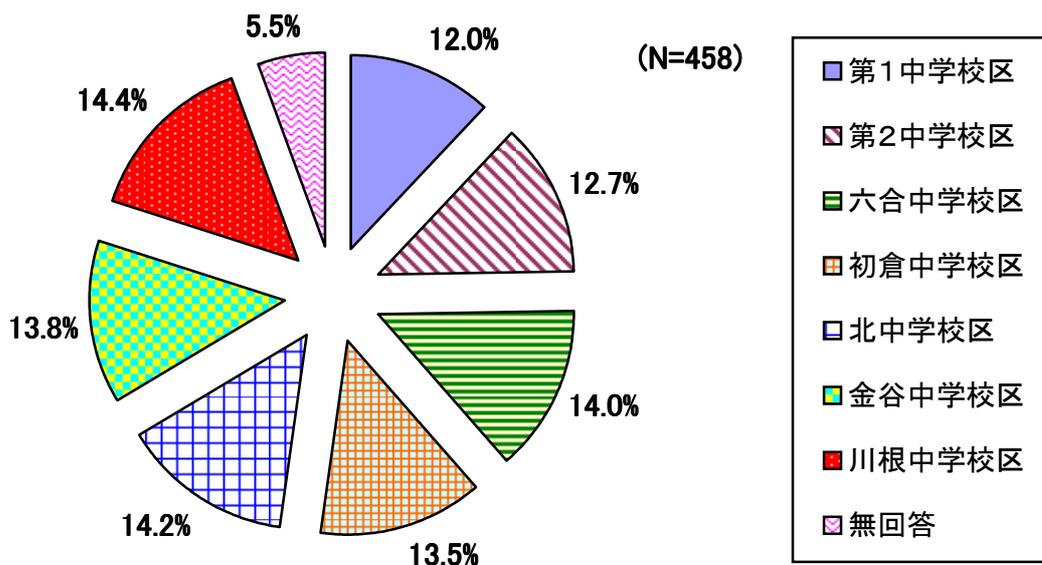
回答者の世帯構成

・世帯構成では、「65歳以上二人暮らし」が(15.9%)、「65歳以上一人暮らし」(5.7%)、「単身世帯」(1.5%)、「それ以外」(74.7%)と、高齢者世帯が21.6%になっている。



回答者の学区

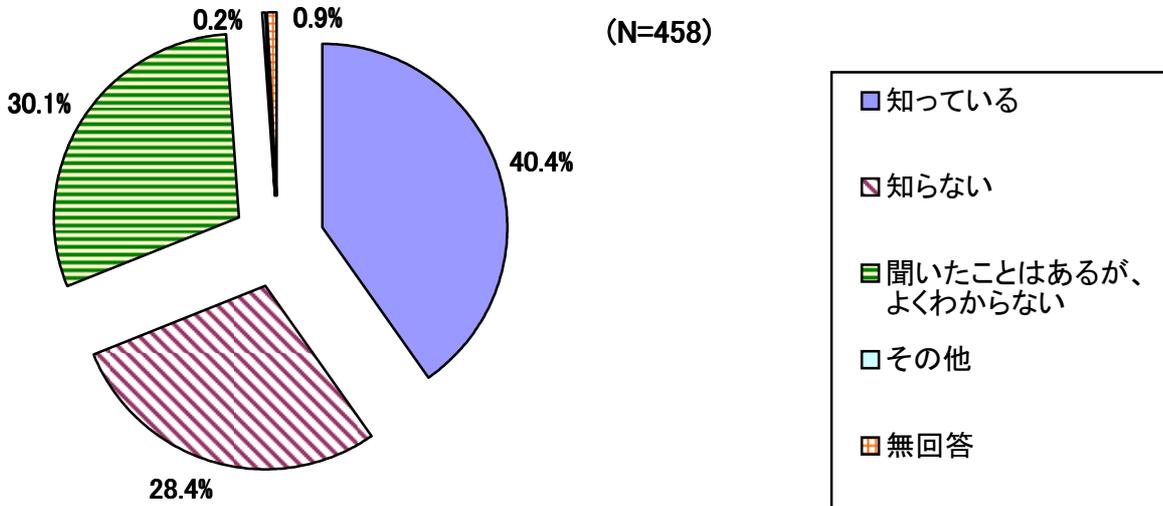
・学区は、ほぼ同じ割合となっている。



2 在宅医療について

問1 在宅医療に取り組んでいる医療機関があることを知っていますか。

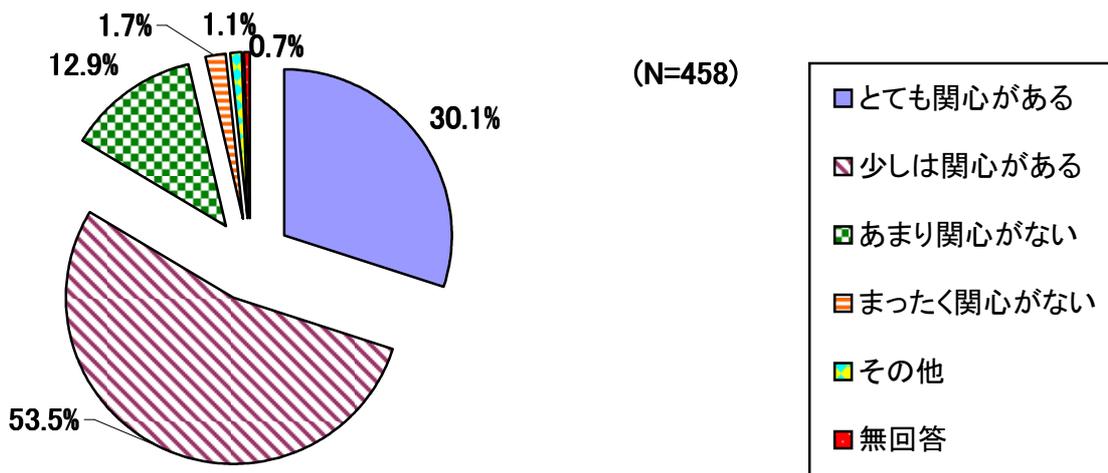
・「知っている」が(40.4%)、「知らない」(28.4%)、「聞いたことはあるが、よくわからない」(30.1%)となっている。「知らない」「聞いたことはあるが、よくわからない」を合わせて、58.5%となっている。



意見内容	性別	年齢
島田市でのことはわからない。	女性	50代

問2 在宅医療について関心がありますか。

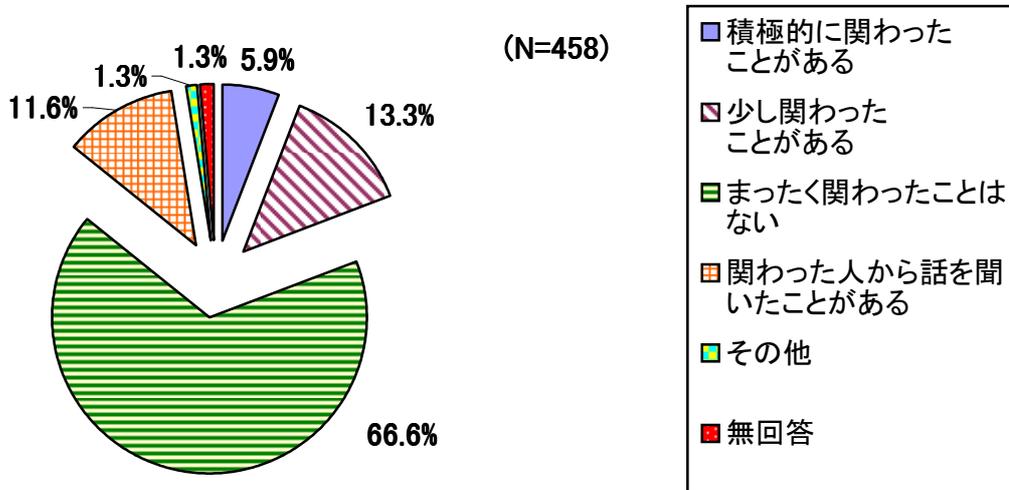
・「少しは関心がある」(53.5%)と最も多く、「とても関心がある」(30.1%)、「あまり関心がない」(12.9%)、「まったく関心がない」(1.7%)となっている。「とても関心がある」「少しは関心がある」を合わせて83.6%となっている。



意見内容	性別	年齢
市の病院から遠方で20分、急変対応できない。	男性	70代
今までは必要だったが、島田にはすぐ来てくれる所が無い。苦労した。	女性	50代
今の生活の中では無理と思う。	女性	70代
一人暮らしの為、介護してくれる家族がいない。	女性	70代

問3 患者家族の立場として在宅医療に関わったことがありますか。

・「まったく関わったことはない」が(66.6%)、「少し関わったことがある」(13.3%)、「関わった人から話を聞いたことがある」(11.6%)、「積極的に関わったことがある」(5.9%)となっている。



意見内容	性別	年齢
義父が受けていましたが同居じゃなかったの。	女性	50代
在宅介護をしましたが、往診はなし。	女性	70代
昔の事です、私が7歳の頃、母が弱くて13年間寝ていました。	女性	80歳以上
よく分からない。	女性	50代

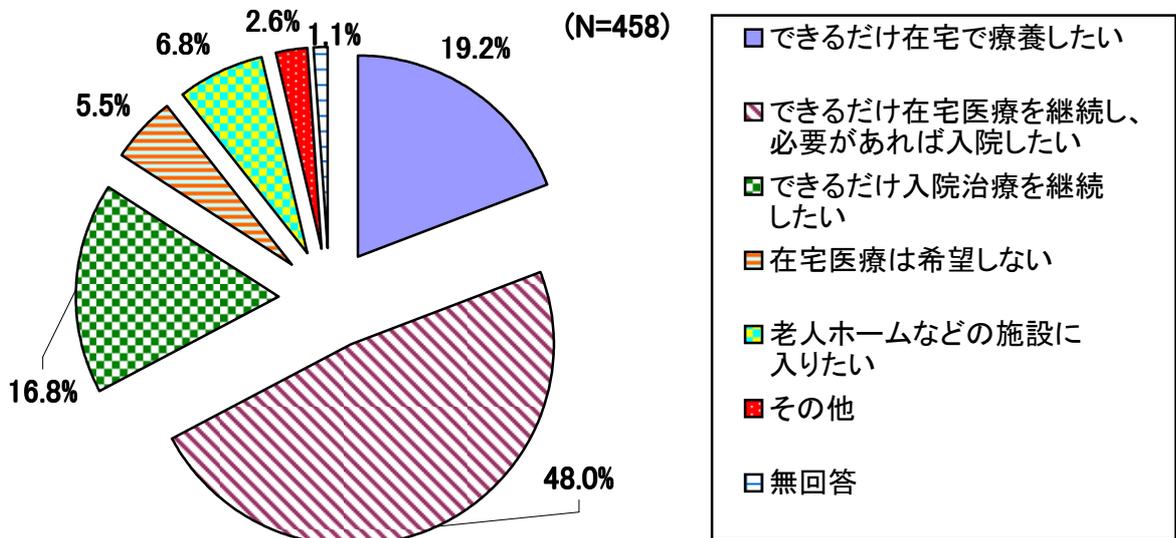
**問4 問3で「1又は2」と答えた方にお聞きします。
在宅医療を受ける中で困った事がありましたか。もしあれば、その内容を教えてください。**

意見内容	性別	年齢
《 おおむねない 》		
困った事はありませんでした。とても良い医師に、来ていただきました。	女性	40代
しばらくの間だったので、特になかった。	女性	50代
往診をたのもうか・・・と相談している時に亡くなってしまったので・・・。	女性	50代
母が亡くなって5年になりますが、近所のお医者様と訪問看護師の方々が親身に診て下さり、安心して在宅で最後まで看取れましたが、ここへきて「近くの病院では在宅医療はしないので他の医院に替わって欲しい。」と言われる方々が多いので、残念に思います。	女性	70代
在宅医療をまだ受けた事がないので、困った事はありませんし、分かりませんが、私は出来る限りは家にずっと居たいです。そして、延命治療は望みません。わがままかもしれませんが、緩和ケアはお願いしたいと、切に願っております。	女性	80歳以上

意見内容	性別	年齢
《 急変時 》		
明け方に様子が悪くなった時、電話するのに迷った。	女性	50代
夜の緊急で、車に乗せていくのに困難だった。一人の介護では無理です。	女性	60代
病人の具合が悪くなるのが、夜、夜中、朝方、土、日、祭日が多くて、医師の休日、訪問看護さんの時間外のため、どうして良いかパニックになりました。この不安がなくなったら、精神的に楽になると思います。	女性	60代
病人の容態が変わった時など、すぐ対応できず戸惑う。一人では、どうしても不安でした。	女性	60代
《 体制 》		
施設(病院)医療に比べて、医学的管理の質や緊急対応に不安が残る。	男性	50代
回数が少ない。もう少し多く来て頂ければと思う。	男性	60代
在宅で使用するものは、病院で使用するものよりパワーが弱かったり、使いにくい。医療従事者でないと困難。	女性	40代
往診の回数が多すぎると思います。こちらでお願いした時だけ来ていただきたい。血液検査の数も多すぎる。	女性	40代
《 家族負担 》		
抱きかかえる姿を見た時、複雑な気持ちになる。	男性	40代
昼は介護士の方等来てくれますが、夜間は1対1になり、なかなか介護が大変であった。	男性	60代
在宅医療を受け入れる家庭環境が整わないこと。本人の希望があっても介護者に受け入れないこと。	女性	50代
私の場合、父親がガンの腰への転移でいきなり、ほぼ寝たきりの生活になり、病院での治療はないとの事で、明日にでも退院できますと言われましたが、家での受入態勢が全く出来なかったのも、その後はケアマネジャーさんのお力をお借りして、介護申請、介護用品の手配、業者さんの打ち合わせと短期間のうちにと、とても忙しかったです。私も仕事をしていますが、会社側の理解があり、何回も仕事を抜けさせてもらうことができましたが、なかなか難しい人のいるのでは。高齢の母に代わり、私が色々手続きをしましたが、これがご高齢の方だけだったら、なかなか大変でした。	女性	50代
家での介護で病状も悪化している人を支えていくのは、大変な事です。心身共に疲れます。そんな時、在宅の先生が厳しい人で、余計にストレスで自分が病気になりそうでした。	女性	50代
母が自分の夫を介護していたが、母が体調を崩して入院した際に、私がひとり父の世話をする事が大変でした。	女性	50代
夫の母を看取りました。1年半、ケアマネジャーのおかげ、家族(子供、嫁、夫)の協力があつたが心が折れそうになった。	女性	60代
本人の事を考え在宅を選んでいましたが、介護者も大変ですし、施設も色々訪ねてみましたが、病気の内容で入所できませんでした。80歳以上という声もあり、入院しても一人がつかなければという事で、かえって介護者も疲れてしまい、毎日、訪問看護をお願いしましたが、思うような状況にはなりにくかったです。	女性	60代
結核でしたので最期の8ヶ月位、病院に置いて頂けなかった事。子供がまだ三人の内、下が幼稚園で4歳でしたので、お世話より感染が心配でした。	女性	70代
誰も手伝ってくれる人がなく悪口ばかり言われた。	女性	70代
昔のことで忘れたが、大変だった。	女性	80歳以上
《 その他 》		
手続きが面倒。	男性	80歳以上
医療機関までの距離が遠い。	女性	70代

問5 入院しても完治しない場合、あるいは入院しなくても治療が継続できる場合で、往診してくれる医師や訪問看護師、訪問介護士などの在宅医療を提供する体制があれば、ご自身は在宅医療を望みますか。

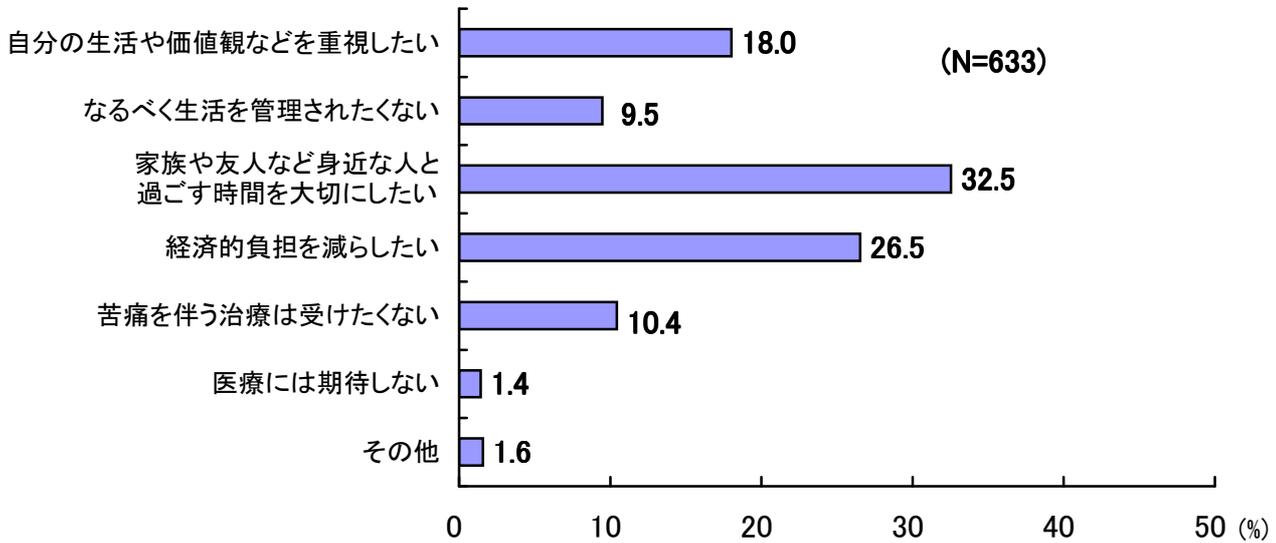
・「出来るだけ在宅医療を継続し、必要があれば入院したい」(48%)と多く、次いで「できるだけ在宅で療養したい」(19.2%)、「できるだけ入院治療を継続したい」(16.8%)、「老人ホームなどの施設に入りたい」(6.8%)、「在宅医療は希望しない」(5.5%)となっている。「できるだけ在宅で療養したい」「出来るだけ在宅医療を継続し、必要があれば入院したい」を合わせて、67.2%となっている。



意見内容	性別	年齢
《 在宅希望 》		
一人暮らしのため病気が軽度の場合のみ。	女性	70代
延命治療はしないしてほしい。	女性	70代
切に望みます。	女性	80歳以上
できるだけ健康でいて自宅で終わりたい。	女性	80歳以上
《 分からない 》		
在宅医療の仕組みが分からない。	男性	40代
今は元気であるため、具体的に考えていない。	男性	60代
分からない。	男性	70代
分からない。その時の家族の状況に適切な対処を考える。	女性	40代
在宅医療の内容にもよる。	女性	50代
まだ良く考えた事がなく、わからない。	女性	60代
《 家族負担 》		
家族の負担優先。	男性	70代
家族への負担が少ないのなら。	女性	40代
家族と話し合い、家族の負担が一番少ないものを希望する。	女性	50代
あまり家族に負担をかけたくないので、よく話し合いたい。	女性	40代
お金がかからないのなら施設に入りたいけれど、在宅医療は家の人に大変な思いをさせると思う。家で療養できればしたいと思うけど。	女性	60代
その時の家族の状況で違ってくる。	女性	70代

問6 在宅医療を希望する理由はどんなことでしょう(〇はいくつでも)

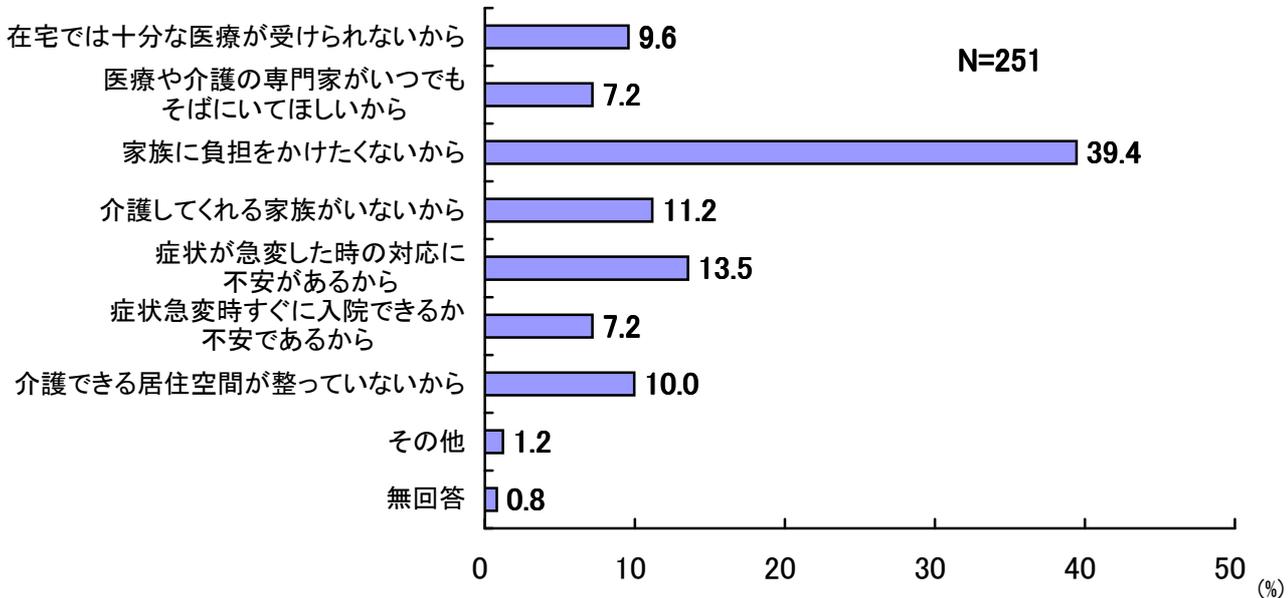
・「家族や友人など身近な人と過ごす時間を大切にしたい」が(32.5%)で、次いで「経済的負担を減らしたい」(26.5%)、「自分の生活や価値観などを重視したい」(18%)、「苦痛を伴う治療は受けたくない」(10.4%)、「なるべく生活を管理されたくない」(9.5%)、「医療には期待しない」(1.4%)となっている。



意見内容	性別	年齢
年と共に通院が困難な場所に住んでいる為。	女性	40代
在宅で家族に負担をかけるなら、入院する。	女性	40代
病院が嫌いなので。	女性	40代
病院へ行ったり、待ったりすると、本人や付き添いも大変だから。	女性	40代
ペットと暮らしたい。	女性	50代
子供達が見てくれるから分からない。	女性	50代
本人が望む、望まないは関係なく、在宅を選ばなければいけない事がたくさんありました。年齢が多くなれば、受け入れ側も入院を勧めてくれませんでした。	女性	60代
病院の環境や雰囲気を好まないから。	女性	60代
夫も月1回通院中のため、また、外出の時は、私が運転しなければならないから。	女性	60代

問7 在宅医療を希望しない理由はどんなことでしょうか(〇はいくつでも)

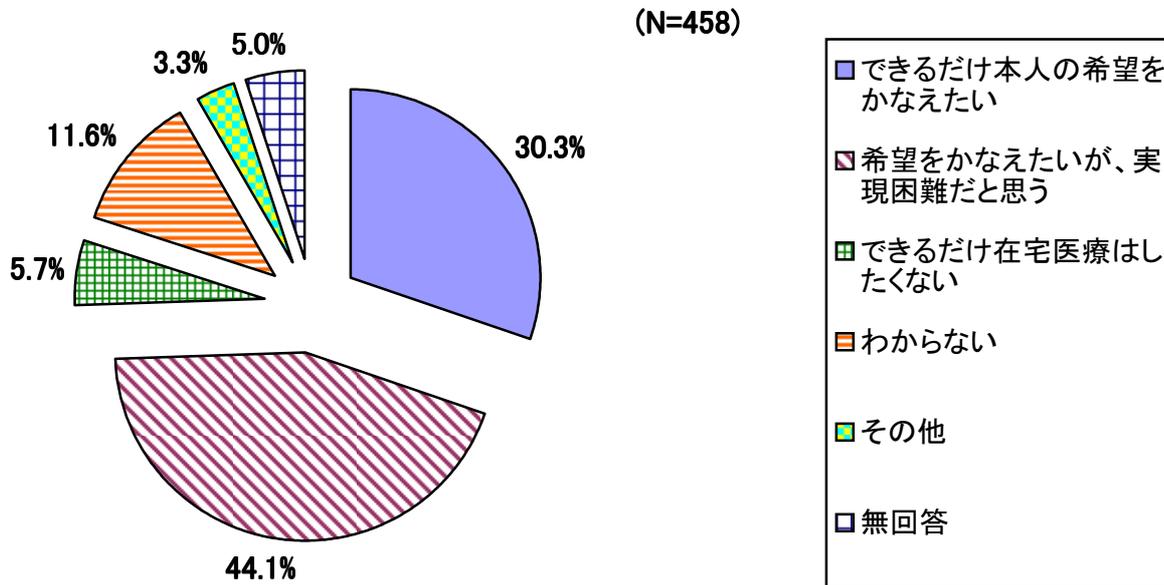
・「家族に負担をかけたくないから」が(39.4%)、次いで「症状が急変した時の対応に不安があるから」(13.5%)、「介護してくれる家族がいないから」(11.2%)、「介護できる居住空間が整っていないから」(10%)、「在宅では十分な医療が受けられないから」(9.6%)、「症状急変時すぐに入院できるか不安であるから」(7.2%)、「医療や介護の専門家がいつでもそばにいてほしいから」(7.2%)となっている。



意見内容	性別	年齢
市中心より遠いところに住居があるので。	男性	70代
女の子がいない(娘)	女性	50代
私には子供がいません。他人の手を借りる他、術はありません。又、現在、義父母、実母の介護をしていますが、言葉では表現できない体力的負担と精神的負担があります。仮に子供がいても、自分のような思いはさせたくないです。	女性	50代
息子夫婦は別居している。	女性	60代
在宅を希望するが、現実になった場合は考えてしまう。	女性	60代
現在、介護しているので。でも、その時にならないと。心変わりするかも。	女性	50代

問8 あなたの家族が在宅医療を希望した場合、どのようにしたいと思いますか

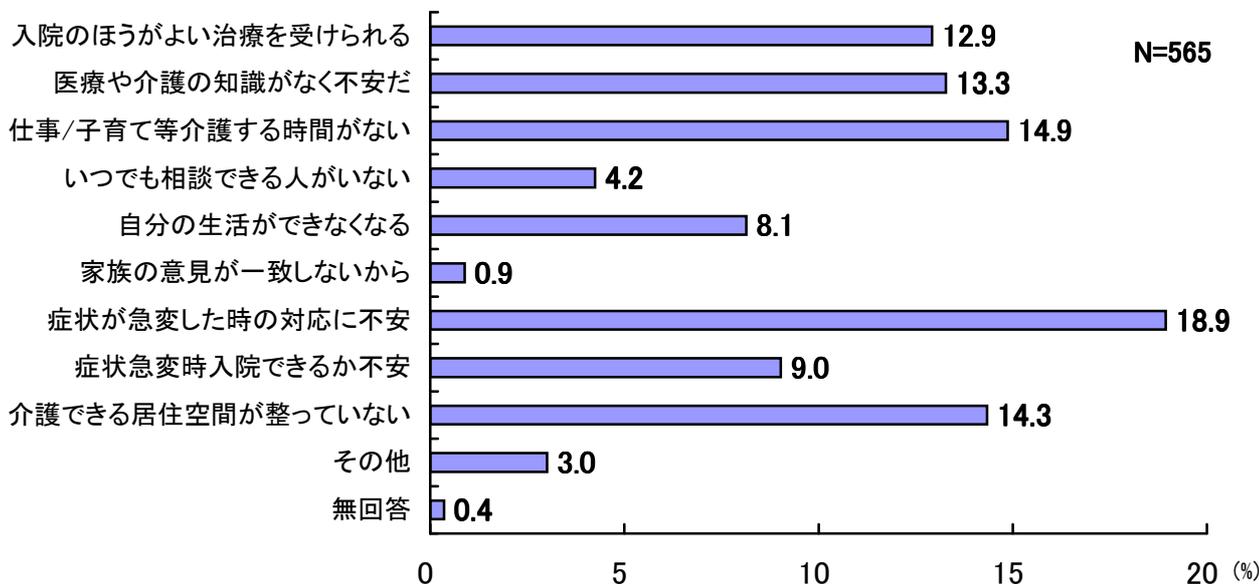
・「希望をかなえたいが、実現困難だと思う」(44.1%)と半数近く、次いで「できるだけ本人の希望をかなえたい」(30.3%)、「わからない」(11.6%)、「できるだけ在宅医療はしたくない」(5.7%)となっている。「できるだけ本人の希望をかなえたい」「希望をかなえたいが、実現困難だと思う」を合わせて74.4%になっている。



意見内容	性別	年齢
《 かなえたい 》		
本人の希望を叶えたいが、どこまでやれるのか、やってみないとわからない。でも、とにかくやる。	男性	40代
希望を叶える様、努力したいと思ってます。	男性	50代
その時の状況、状態に応じて必要処置を早めにとる。	男性	60代
可能にしてあげたい。	女性	40代
できるだけ本人の希望を叶えたいが、いろいろな問題がでてくるだろうと思う。実現困難だとは思わないが、実現可能にするための努力が必要。	女性	40代
出来るだけ本人の希望。実現可能かどうかは、今のところ見当がつかないです。	女性	40代
二人きりなので自分が元気であれば。	女性	80歳以上
《 その他 》		
その時の状態の程度にもよると思うので選択できない。	女性	40代
本人の希望は叶えたいが、どこまで自分の体と心がついてゆけるかが問題。肉親ゆえに”やらなければ”と”できない”の板ばさみです。	女性	50代
家族がいないので答えない。	女性	60代
今はできるが、10年後は不安。自分達がしてきた在宅で看取ることを子供達にはさせたくない。体と心が大変。	女性	60代
老老介護で、体力、精神的に疲れる。	男性	60代
その時の病気の程度にもよる。	女性	70代
その時の事情によって。	女性	70代

問9 家族が在宅医療を希望した場合、実現困難だと思う、できるだけ在宅医療はしたくない理由は何でしょう（〇はいくつでも）

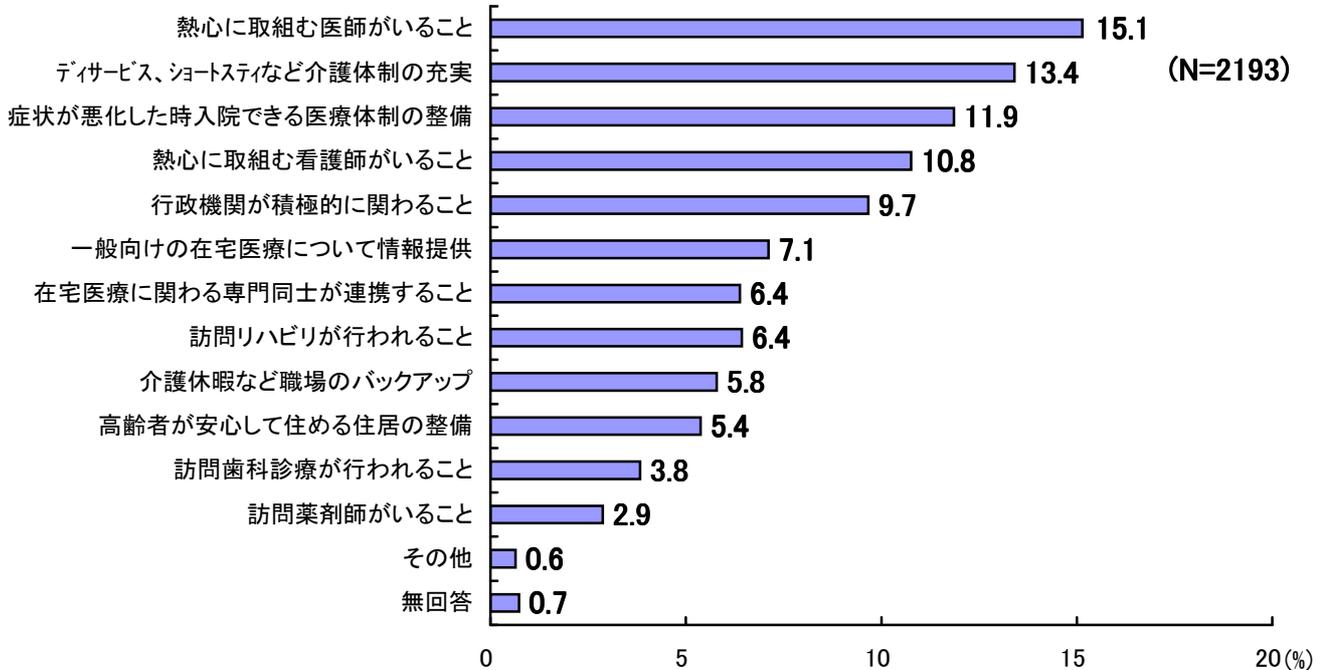
・「症状が急変した時の対応に不安」が(18.9%)、「仕事/子育て等介護する時間がない」(14.9%)、「介護できる居住空間が整っていない」(14.3%)、「医療や介護の知識がなく不安だ」(13.3%)、「入院のほうがよい治療を受けられる」(12.9%)、「症状急変時入院できるか不安」(9%)、「自分の生活ができなくなる」(8.1%)、「いつでも相談できる人がいない」(4.2%)、「家族の意見が一致しないから」(0.9%)となっている。



意見内容	性別	年齢
《 体制 》		
市民病院に遠い。症状急変＝死につながるから。	男性	70代
医療が整ってない。(在宅の医師不足)	女性	50代
症状にもよるが、医師の往診が必要な場合、それが無理だと思うから。	女性	60代
《 家族負担 》		
交代で世話をする人がいないから。	男性	40代
体力的に困難になると思う。	男性	70代
自分も介護できる体調ではない。	男性	70代
介護する私自身の健康に自信がないから。	女性	50代
一人で介護するのは無理だから(夫がいない為)。	女性	60代
子供を三人とも嫁がせて、それぞれに高齢者を抱えている。	女性	70代
介護する者が高齢者だから。	女性	70代
夫婦が86才と83才で、お互いに看ることが困難と思います。	女性	80歳以上
高齢のため、介護が困難と思う。	女性	80歳以上
《 その他 》		
色々な点で大変そう。	男性	60代
孫家族と同居しているから。	女性	70代
母を介護したが、全く自分の時間(自由)が取れなかった。	女性	60代

問10 今後在宅医療が進むためにはどのようなことが必要だと思いますか(〇はいくつでも)

・「熱心に取り組む医師がいること」(15.1%)、「デイサービス、ショートステイなど介護体制の充実」(13.4%)、「症状が悪化した時入院できる医療体制の整備」(11.9%)、「熱心に取り組む看護師がいること」(10.8%)、「行政機関が積極的に関わること」(9.7%)、「一般向けの在宅医療について情報提供」(7.1%)、「訪問リハビリが行われること」(6.4%)、「在宅医療に関わる専門同士が連携すること」(6.4%)、「介護休暇など職場のバックアップ」(5.8%)、「高齢者が安心して住める住居の整備」(5.4%)、「訪問歯科診療が行われること」(3.8%)、「訪問薬剤師がいること」(2.9%)となっている。



《 年代別 》

単位：人

	熱心に取り組む医師がいること	デイサービス、ショートステイなど介護体制の充実	症状が悪化した時入院できる医療体制の整備	熱心に取り組む看護師がいること	行政機関が積極的に関わること	一般向けの在宅医療について情報提供	在宅医療に関わる専門同士が連携すること	訪問リハビリが行われること	介護休暇など職場のバックアップ
40代	55	58	47	32	40	38	21	24	40
50代	71	70	48	48	53	42	30	30	41
60代	82	70	67	63	51	45	42	31	22
70代	85	73	67	63	49	23	33	37	18
80歳以上	38	21	29	29	18	7	13	18	6
無回答	1	2	2	1	1	1	1	1	0
回答数	332	294	260	236	212	156	140	141	127

	高齢者が安心して住める住居の整備	訪問歯科診療が行われること	訪問薬剤師がいること	その他	無回答	回答数
40代	24	16	12	5	0	412
50代	23	16	14	2	1	489
60代	28	20	16	4	2	543
70代	29	21	16	2	8	524
80歳以上	14	9	4	1	4	211
無回答	0	2	1	0	1	14
回答数	118	84	63	14	16	2193

問10 今後在宅医療が進むためにはどのようなことが必要だと思いますか。

意見内容	性別	年齢
《 体制 》		
医師数の増加。	男性	40代
通院出来る人は通院させるシステム。	男性	50代
市民病院と個人医者との連携が必要ではないか。	男性	60代
在宅医療に関わる医師、看護師、訪問歯科医師、訪問薬剤師にお世話になり、感謝しています。あらゆる方が利用できる、介護体制ができれば嬉しいです。	女性	60代
家庭に於ける治療体制の標準的な例を情報提供する。	女性	70代
《 本人・家族 》		
家族、親戚の協力。できれば地域、近所も。	男性	40代
受診者の理解。	男性	50代
家族の心のケアをしてくれる専門家の存在。家族の中でも、実際に全面的に看なければならぬ人間に負担は重くのしかかります。	女性	50代
ディサービス・ショートステイを進められたが、母が嫌がり利用する事はなかった。	女性	50代
家族の為の、介護支援の講習など。	女性	60代
母の場合、こちらが来てほしいとき、医師に忙しいからと断られた。	女性	60代
介護する人が心身とも健康であること。	女性	70代
《 費用 》		
何にしてもお金が伴う事なので、金銭面の負担が少なくなる事。	女性	40代
《 その他 》		
自治体も積極的に関わる事。	男性	40代
在宅を推進する意味が分からない。	男性	40代
高齢者が安心して住める住居の整備に関して、家を昨年建て替えた。	女性	60代

問11 その他在宅医療についてご意見がございましたら自由にお書きください。

意見内容	性別	年齢
《 体制 》		
医療関係者にとって、在宅医療は効率が悪い。これをどう運営していくのか？受ける側については、第一に家族や周囲の人達の理解と協力次第ではないかと思う。そういう社会作りが大切で必要！！	男性	40代
在宅医療をしてくれる医者が少なすぎる。	男性	50代
病院や医院の医師が、入院や外来もみながら片手間にやれるようなものではない。掛け声ばかりで質に不安がある。訪問看護より、訪問リハビリにもっと力を入れて、寝たきりを作らないようにすべき。自立支援が「自立」の支援になっていない。	男性	50代
近々に実現出来るか？疑問に思う(満足いく在宅医療)。一人暮らしの老人が手を上げる事(在宅医療の要望の事)ができるか？疑問！	男性	60代
今後、在宅医療が多くなると思いますが、病状が急変した場合のバックアップ態勢が必要だと思います。(病院から家が遠い会場)	男性	60代
必要な時に、すぐ来てくれる体制を整えて欲しい。	男性	60代
市病院、各医療機関の連携と、高齢者が多くなってきた時代の体制ができて欲しい。	男性	60代
在宅医療制度が充実するにこしたことはないが、国縣市町村の予算の問題もあり、やみくもに何が何でも公の機関に期待するのも難しいと思う。(現代はそういう傾向が強い)家族(親族)がこの問題について真剣に考え、出来る限り家庭における介護を目指していきたい。	男性	60代
在宅医療を推進する場合、あるべき姿を在宅医療推進部門で作成するべきである。(地域、老人数、病気内容、年齢、性別など調査)	男性	70代
在宅医療を担当する医師は、幅広い医師能力を身につける努力や研修を継続できるような環境が必要だと思うし、専門医師と同等の身分が保証されることも大切だと思います。	男性	70代
医療関係者側の家族への十分な説明と対処の仕方などが、安心として受けとめられる。	男性	70代
介護サポートが充実しない限り、家族関係が不安定な現代、望ましいとは思いますが、現実には完全に受け入れる事には戸惑います。	男性	70代
在宅で看護されている中で必要とあれば、すぐに医師の診断が受けられるようになれば幸いです。	男性	80歳以上
訪問リハビリ(問10の5)が現在行われているのか知りたい。	女性	40代
在宅医療は望みますが、可能にする条件のハードルは高いと思います。Dr.の問題だけでなく、受け入れる介護者側の環境が整うことが大切だと思います。	女性	50代
誰でも最期は家でと思うのではないのでしょうか。最期は家でという様になれるように在宅医療が進歩してくれればと思います。	女性	50代
在宅医療に取り組む専門医がいると、大変助かります。	女性	50代
在宅医療は結局昼間のみの様な気がする。夜間は、対応してくれない話はよく聞く。医師も在宅医療は夜間は無理だと思う(昼間の仕事もあるし)	女性	50代
医師がいない時に死亡した時、死亡届を書いて頂けるのか。(姉が一次退院の時にもかかりつけの医師は書いてくれませんでした。12/30に死亡したのですが、近所の知り合いに頼んで苦労しました。横浜ですが。	女性	60代
四六時中、介護応援、相談、処置等して頂ける、統一窓口があったら良いと思います。処方箋が必要な薬を届けて頂けるシステムがあったらと思います。(時間がかかるので)	女性	60代

意見内容	性別	年齢
《 体制 》		
病気や症状により区別が必要であると思うので、この位なら在宅、あるいは入院と一般人が理解できるガイドラインみたいなものを作成、周知をはかること。並行して医療介護体制の整備をして欲しい。こういう問題は、噛み砕いて、子供の頃から家庭で話し合い、一人ひとりの自覚を促すようにしていくことも必要。	女性	60代
家での介護は、する側の家族の心が健康でなければできません。家族の心のケアをする専門の窓口の存在は早急に必要です。	女性	50代
介護する家族どうしが集まって、気持ちを共有できるような場がほしい。	女性	50代
在宅医療に熱心に取り組む。又、信頼できる医師、看護師。	女性	60代
病院につれていかれない病人等、在宅で治療が受けられれば本当に良いと思う。病人の体の負担も少しはなくなると思う。主人とずっと病院に連れて通いましたが、本当に大変でした。	女性	70代
《 広報 》		
今後、益々の高齢化して行く世の中で、より充実した安心できる老後を迎えられる様準備して頂きたいです。情報を発信し市民に理解、認知されていく様に頑張って頂きたいです。	男性	40代
在宅医療の仕組みが良く分からないし、川根では無理と思う。	男性	60代
在宅医療についての情報、活動例など参考あるいは、今、判断できるようなものが公表されていない。現在なら、入院治療の方が明快です。在宅医療は高度な病院の治療設備を利用せず、長期にわたる回復経過を期待される病気に限られる。	男性	70代
両親健在で、まわりにも在宅をしている人がいないので、あまりピンとこなく、考えることもなかったけど、これから必ず直面する問題なので、少しずつ知っていきたいです。これからのことについて、詳しく書いた冊子などを作って貰えるといいと思います。	女性	40代
自身は40代後半、両親は後期高齢者の仲間入りをしました。今のところ元気、問題なしですが、いつどうなるか分からないので、心構え、知識は必要です。役所の事務的な対応でなく、幅広く困った側に寄り添ったケアをお願い致します。	女性	40代
行政が情報提供をしっかりとしてほしい。	女性	50代
《 家族負担・地域の協力 》		
核家族、子育て、仕事の現状で、いくらディサービスやホームヘルパーの充実がされても、負担は大きいと思われる。	男性	40代
家族の協力がないと、何もかも上手くいかないと思います。認知症状の家族がいる場合は、地域の協力も必要だと思います。	男性	50代
どれ位、家族に負担がかかるか分からないのが心配。	男性	60代
在宅医療は、家族が本当に大変だと思います。本人はもとより、介護に携わる家族をどうフォローできるのか？そこが問題だと思います。	男性	60代
要介護者が施設に入る第1の理由は、負担軽減を望む家族の意向によるものであり、在宅医療は、これに逆行するもの。介護により生活が阻害されたくないと思ふ中流家庭以上では、この制度は馴染まないのではないかと。	男性	60代
夫婦、今は健康で入院か在宅か考えた事はありませんでした。入院は安心で、在宅は短期はいいのですが、長期になると支えきれないと思います。治療のみなら在宅も考えられますが、判断は難しいと思います。私は在宅を希望します。	男性	70代
自分が在宅医療を希望しても、家族に負担がかかってしまうのは心苦しい。	女性	50代
入院した方が安心感と良い治療が受けられると思うが、状態が安定していれば、自分としては家で介護してあげたいと思っている。しかし、一人ではやはり不安もある。	女性	60代
《 費用 》		
金額の負担を軽くしてもらいたい。自宅訪問の専門的な医療施設の充実。	男性	40代

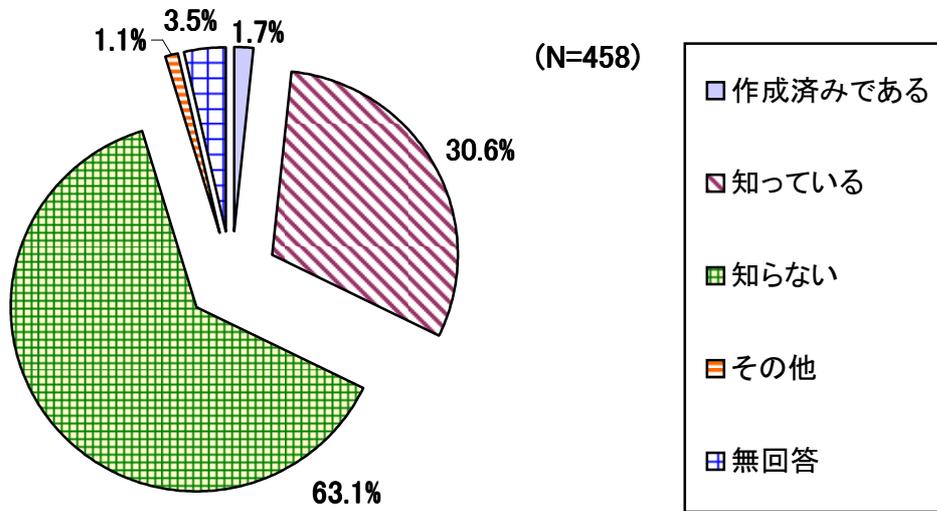
意見内容	性別	年齢
《 費用 》		
やっぱり、費用ですね。年金生活では無理と思います。貯金がたくさんあれば、可能。	男性	60代
出来る範囲の改造費内で在宅医療を望む。家族に負担がかからない範囲。	男性	70代
経済的に余裕がないと、他人の手助けを受けられないので、今の福祉行政の中で在宅介護は無理かと思う。	男性	70代
もし、医療器具が高額でレンタル料金が高額だったら、負担がおおきいので、なるべく安く借りれる様になると良いと思います。	女性	40代
医療にかかる経済的負担を軽くしてほしい。	女性	50代
在宅医療はバリアフリーでないと大変ですが、経済的負担は大きいですか？私は経済的余裕がありませんので、多額の医療費がかかる設備は受けられません。家で静かに休んで、自然に死を迎えられたらと思います。現在は、それは無理でしょうか。それを支えてくださるのが、在宅医療だと思います。誰でも安心して利用出来るように、充実して下さることを願います。	女性	70代
《 高齢化 》		
老人の孤独死を無くすことが、在宅医療の充実につながるのではないかと。	男性	40代
高齢化時代になり、老老介護になり現実は大変である。	男性	60代
本人の病状により、老老介護になってしまう思いもあり、病院との併用が考えられると思います。	男性	60代
80歳過ぎれば背伸びはしない。家族に任せます。	男性	80歳以上
家族が同居していないから出来ない。	女性	70代
一人暮らしなので軽度の場合を除いては無理なのではないかと思う。	女性	70代
家族(身内)が少なく、遠方の親戚では在宅医療は難しい。在宅で見る事は大変！	女性	70代
できるだけ本人の希望に副いたいし、実現可能だと思う(問8①)を選びましたが、実現可能だと思うには迷います。自分の年齢を考えると無理かなと、あくまでも希望です。	女性	70代
《 その他 》		
病気の内容により、考え方も変わってくると思います。直面していないので特にありません。	男性	70代
づかづか家にはいりすぎだと思う。何度も家にこなくてもいいと思う。	女性	40代
一人になっても困らない様、友人作り。	女性	40代
義母が島田市民病院の訪問看護師の方にお世話になりました。ほんのわずかの間のおつきあいになってしまいましたが、とても親身になっていただき、ありがたく思いました。知識の無い私達には助かり、感謝しました。	女性	40代
具合が悪化すれば病院に全てお任せは困る。人任せ。訪看を利用して在宅にすれば、患者本人、医療機関も助かる。	女性	40代
無理に長生きしたくないので、無駄な延命はしたくない。在宅で自然に息をひきとるのがBEST。	女性	40代
苦痛を伴うことなく、静かに死を迎えたい。	女性	40代
40代夫婦と子供一人の家庭なので、ちょっとピンとこなかったです。でも、将来必ずくる問題なので、イメージで答えました。	女性	40代
男の子供ばかりで娘がいないので、年をとった時は大変だと思う。	女性	50代
痴呆になったとき、行方不明になる人が、年に1万人いると言う話をテレビでやってた。痴呆の人が事故を起こしたら、その代金が家族にくると言う話。自分の老後そうになったらどうしようかと思う。	女性	60代
在宅医療は、必要な時代に入ってきたと思う。今後の様子に関心があります。	女性	60代

意見内容	性別	年齢
《 その他 》		
どうしても家でという親の介護を、7年間見た経験がありますが、なんとかやれるものだと思いました。家族が協力して(一人の介護は大変ですが)在宅医療も希望すればできると思います。	女性	60代
認知症だった姑を介護してきましたが、ショートステイ、デイサービスを利用させてもらって、お陰でリフレッシュしながら、日々生活してきたので良かったと思います。自分の事になると、なかなか悩みます。	女性	60代
少なすぎる。	女性	60代
核家族化している現在、どうかと疑問に思います。	女性	70代

3 リビングウイルについて

問12 リビングウイルを知っていますか

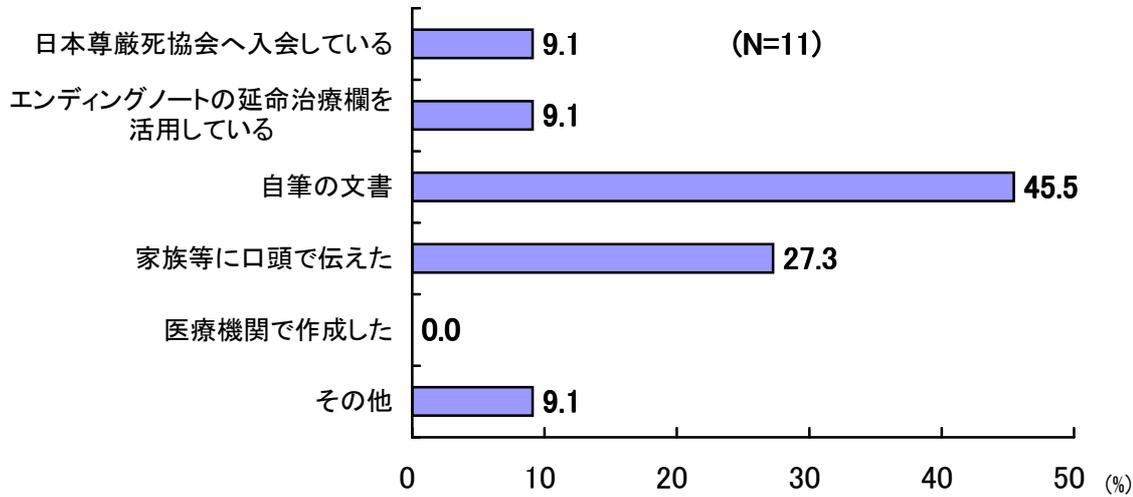
・「知らない」が(63.1%)と最も多く、次いで「知っている」(30.6%)、「作成済み」(1.7%)となっている。



意見内容	性別	年齢
聞いたことはあるが、よくは知らない。	男性	70代
聞いたことがある。	女性	50代
聞いたことはあるけど、はっきりした事は分からなかった。	女性	70代
延命医療のことだけなのですか？であれば、家族で時々話題にすることはありますが・・・。	女性	60代
時々、話し合ってはいます。	女性	70代
今は、リビングウイルの事まで、考えた事ありません。	女性	70代

問13 作成したリビングウイルはどのような方式ですか(○はいくつでも)

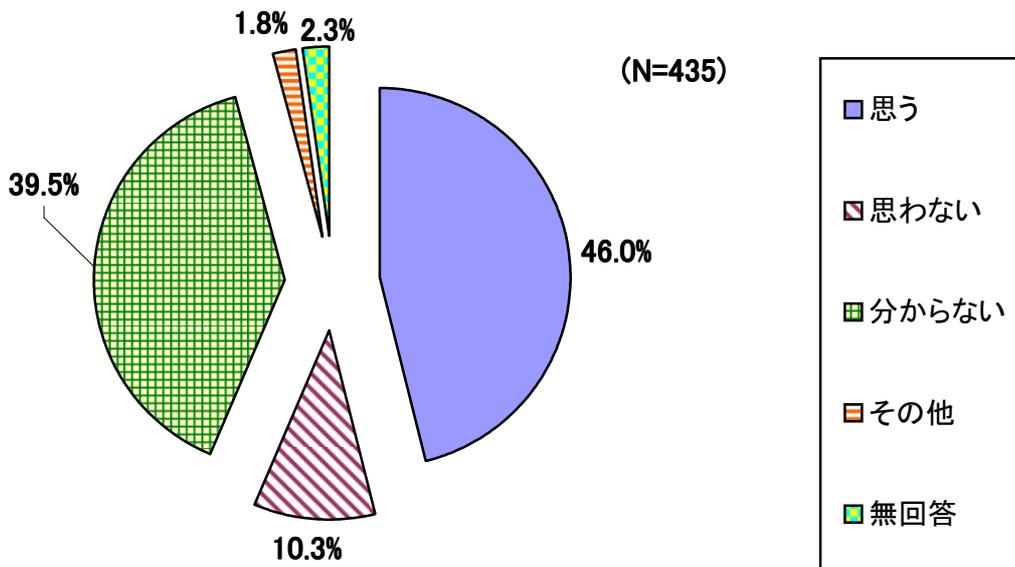
・「自筆の文書」が(45.5%)、「家族等に口頭で伝えた」(27.3%)、「日本尊厳死協会へ入会している」(9.1%)、「エンディングノートの延命治療欄を活用している」(9.1%)となっている。



意見内容	性別	年齢
「もしも安心ノート(市)」、自分の作った伝言ノートに全て記入してある。口頭伝言できないと困るので、自分で全て記入して、娘(この娘一人なので)、親戚の人にも伝えてあります。	女性	70代
在宅を推進する意味が分からない。	男性	40代

問14 リビングウイルを作成していない方は、今後リビングウイルを作成したいと思いますか

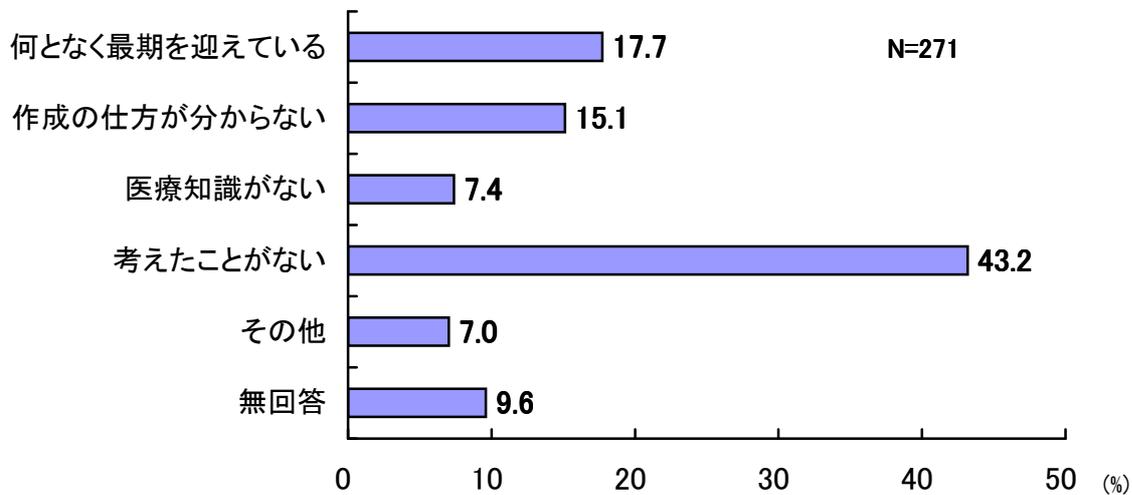
・「思う」が(46%)と半数近くを占め、次いで「分からない」(39.5%)、「思わない」(10.3%)となっている。



意見内容	性別	年齢
簡単な家族宛のノートが、あれば良いと思う。	男性	70代
简单文書にしておいた方が良いかなと思います。	女性	70代
家族には、口頭で延命治療については伝えておくようにする。	女性	60代
以前に延命治療をしないと伝えてある。	男性	70代
夫婦で相談した結果でお互いに作成するのではないかと思う。	女性	40代
家族に相談して、家族が納得してくれた事のみ指示。	女性	40代
機会があれば、作成してもよい。かな。	女性	60代
まだ早いかも。仕事を引退してからでもOKと考えています。	男性	50代
今は義父の介護中。自分自身の死については考えが及ばないし、生命ある限り生きて、子供達に迷惑をかけたくない気持ちはある。	女性	60代

問15 リビングウِيلを作成したくない理由はなんですか。(〇はいくつでも)

・「考えたことがない」(43.2%)と半数近くを占め、次いで「何となく最期を迎えている」(17.7%)、「作成の仕方が分からない」(15.1%)、「医療知識がない」(7.4%)となっている。



意見内容	性別	年齢
今すぐ作成しなくてもいいと思っている。	女性	60代
判断が納得するまではできない。	男性	40代
考える気持ちにならない(今は)	男性	50代
全体的に認識がまだ調わない。意識の問題か。	男性	70代
作成したくない訳ではない。	女性	40代
気が変わるかもしれないので、今はまだ考えたくない。	女性	50代
今現在の考え、思いが将来も変わらないという自信がない。	女性	60代
つきつめて考えた事がない。まだ先の事のような気がする。	女性	60代
元気であるから。	男性	80歳以上
初めて聞いたことなので、まだ良く分かりませんが、必要なことだと思います。	女性	40代
今は健康な為、現実味が湧かない。	女性	40代
自分一人の事ではないので、残された家族が納得いくような形ならばOK。 (本人より残された人達の心、考えが第一)	女性	40代
自分の意思是伝えたいが、家族の同意が得られるかわからない。	男性	50代

問16 リビングウイルの様式・啓発方法等についてご意見がございましたら自由にお書きください。

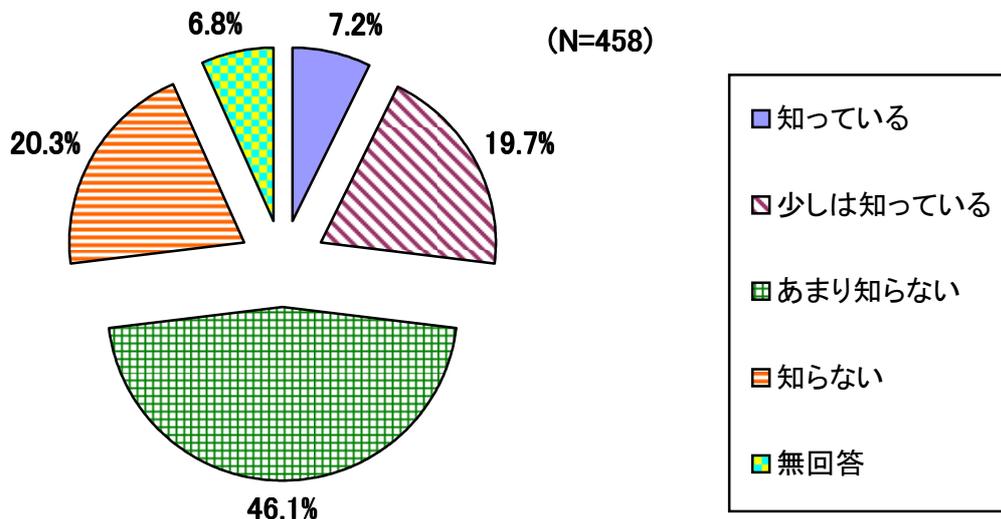
意見内容	性別	年齢
《 広報 》		
市の広報でリビングウイルについて説明をよくして下さい。	男性	60代
リビングウイルという言葉を知りました。リビングウイルの必要性を感じます。具体的に方法を教えてもらえればありがたいと思います。	男性	60代
どのような物なのか？いつ作成するのか？など一般的な例などでの説明が必要と思われる。又、家族にて相談が出来るような広報などがあれば良いと思われる。	男性	60代
広報等での広い告知。	男性	40代
情報がない。	男性	50代
リビングウイル＝アフターウイルである。本人の生き方も含め、死後の話とか遺産処理等、人生の遺言状として、もっと大切にしていこう啓発して欲しい。	男性	50代
地域の町内会役員、民生委員等と連携を持った人達によって、多くの人達に教える必要がある。	男性	60代
行政が積極的に広報等で知らせる。	男性	60代
市民に分かる様、例等が見られるように、広報したら良いと思います。	男性	60代
サンプル等パンフレットを用意してください。	男性	70代
市広報に趣旨や事例を示し、市民に必要性を周知してほしい。	男性	70代
今回、このアンケートをいただきましたので、植物人間になった状態で延命措置はいらないと、私も考えます。だからと言って、リビングウイルをすぐに作成しようかという切実感ありません。今後、考えます。公的機関に(あちこちに)置いてあれば、広がっていくと思います。	男性	70代
作成する場合、何処に聞けば詳しく教えてくれるのか・・・。	女性	40代
テレビからの情報や、新聞からの情報にはわりと敏感で、常に観たり読んだりしているが、この「リビングウイル」は初めて知りました。必要なことだと思うので、もっと広める事をした方がいいと思います。	女性	40代
インターネットで調べてみます。	女性	40代
祖父の延命治療をしていました。4年以上でしたので、実際本人はつらかったと思います。リビングウイルの存在をもっと広めたら良いと思います。	女性	40代
講習会があれば参加してみたい。	女性	50代
様式もよくわからない。資料とかあると嬉しい。	女性	50代
人生の節目に(例:還暦、古希など)リビングウイルカードを配って記入してもらうのはどうでしょうか。内容次第で啓発になると思います。	女性	60代
もっと身近で知る方法をお願い致します。	女性	60代
高齢者の中には、縁起でもないと思われ嫌悪する方もいらっしゃいます。それ故、健康で冷静に自分の生死について見極める時に作成するのが望ましいと思います。行政でその辺りを説いて欲しいと思います(広報などで優しく)	女性	60代
どのような様式で作成すればよいのか、具体的に分からない。自分がまだしっかりしているうちに、作成しておきたいとは思っている。	女性	60代
広報等で教えて頂いたらと思います。	女性	60代
様式、用紙があったら見たい。	女性	60代
広報はまだなどに、1回のみでなく、年間2～3回掲載していただければ、多くの市民の方に伝わると思います。	女性	60代

意見内容	性別	年齢
《 様式 》		
市町で統一したものが、望ましいと思う。	女性	70代
作成しないことについてのデメリット等を具体的に提示して欲しい。アンケート形式で「〇〇の場合、延命治療を希望する、しない」などなら簡単。	男性	40代
分かりやすいものにする事が大事だと思う。	男性	50代
どのような選択肢があるのか分からないが、医学的見地からのみ考えられた項目から、選ぶ事のように思われる。自分の死を選択するのに、医学的視点のみの考えしかないのであれば、選択するに値しないと思う。死にも人生観がある。	男性	40代
健康保険証の裏面に記入すれば良いのでは。	男性	60代
《 作成を希望する 》		
私は、妻と二人暮らしで子供もいません。自分になった場合、妻に不安、負担をかけたくないから。	男性	50代
延命治療を希望しない意思表示はしたいと思いました。	男性	50代
私の父はリビングウイルを作成し、叔母に預けていました。一昨年、父が脳梗塞で倒れた時、叔母が病院にリビングウイルを提出し、延命治療をする事なく、半年後他界しました。私は、それで良かったと思っています。	女性	50代
エンディングノートを持っていて、少しずつ記入していますが、まだ少し先の事のような気がして、なかなか実感がわかず、迷うことが多いです。	女性	60代
延命医療はしないと希望しますね。家族は二人なので、負担をかけたくないですね。	女性	60代
持続的植物状態になった場合、延命治療をしないことを望む。	女性	70代
私達の世代は、世情には関心があるから、少しずつ広報で知らせて、その時の心構えを持つ様に情報を提供してほしい。	無回答	無回答
エンディングノートは何処で求めるのでしょうか？	女性	70代
《 分からない 》		
分からない。	男性	60代
リビングウイルとは何の事ですか。	男性	70代
作成方法が分からない。	女性	50代
《 その他 》		
生前遺書や、医療対応を事前に希望する人は我々死を迎える者の半分にも満たないでしょう。	男性	70代
なんで、この様式が生まれたか。一人暮らしが多くなり、家族に伝えることが出来ないからでしょうか。この世の中(現代)にうまれた言葉ですね。昔はなかったけど、不便はありません。それは、そばに家族がいたからなのでは！！	女性	50代
今は、普通の生活が出来ていますし、主人と一緒に暮らしているのであまり考えたくありません。息子夫婦、孫と仲良く生活していますので、安心してます。	女性	70代
本人が延命治療を希望して植物人間になってしまった場合、その家族が途中で延命治療の有無を変えることが出来るようになれば、家族の負担も違う。	女性	70代
リビングウイルに書いた文書は、確実に守られるのでしょうか。本人の意思を尊重されますか。私の最大の悩みは、半身不随になって生きることです。在宅医療とか介護の前に、自分で生活能力がなくなったら、死に向かいたいといつも思います。他人の世話になる前に死を選べる法律を作りたいです。	女性	70代

4 救急医療について

問17 島田市における救急医療体制の現状を知っていますか。

・「あまり知らない」が(46.1%)と半数近くを占め、次いで「知らない」(20.3%)、「少しは知っている」(19.7%)、「知っている」(7.2%)となっている。「知らない」「あまり知らない」を合わせて66.4%となっている。



意見内容	性別	年齢
《 感謝 》		
よくやられていると思います。医師不足の中、これからも継続していけるようお願いします。	男性	40代
消防署の方のご苦勞に感謝します。できるだけ世話にならないよう心がける意識を、皆さんに持っていただきたいです。	男性	50代
家族の何人かが緊急の事態を招き、救急車のお世話になったことがあります。大変感謝しております。今の時点でこれ以上望むことはないし、大変満足しています。	男性	60代
他町村から見れば、島田市は充実しているほうだと思う。	男性	60代
救急センター(夜間)に家族がかかり、先生や看護師さんにお世話になり、後日手術しました。大変助かりました。今後もお願いしたい。	男性	70代
自分も循環器の疾患で、市民病院に救急車で運ばれ、入院した経験があります。近所の開業医の先生に診ていただいたところ、入院治療をしないと命に関わるとの事。本当に驚いたものですが、適切な判断で無事現在も元気で居ることができました。ウォーキングなどで、健康長寿を目指していますが、救急医療体制は一層充実してほしいと思います。	男性	70代
休日診や市民病院の救急診療など診察していただける病院があるので安心していきます。	女性	50代
去年は、同居の義父が1年に3回も救急搬送されました。その都度、早い対応や処置を受け、現在も元気に在宅介護を受けています。田舎で市中心部より離れている所ですが、毎回適切な救急搬送に感謝致します。	女性	50代
5分とかからず救急車が来てくれた。待っている間も電話機の向こう側で励ましていただいた。本当に心強かった。ありがとうございました。	女性	60代

意見内容	性別	年齢
《 感謝 》		
島田市は救急センターができたので、昔から比べたら随分、対応処置が良くなったと思います。	女性	60代
お願いしたら、細かい説明等を家族に分かる様、病状等を知らせてください。お世話になったときにはよろしく願います。	女性	70代
以前、お世話になった事がありますが、とても助かりました。どうしても救急車をお願いしなければならない時は、ある程度自己負担をさせても良いのではないのでしょうか。	女性	70代
現状維持で良いのでは。	女性	70代
《 体制 》		
地域における高齢者への監視体制、保護体制の強化を図るため、努力が必要である。民生委員の充実性を求めます。そして、医療体制の拡充と緊急連絡体制の充実を図っていただきたい。	男性	60代
島田市民病院へのアクセスが悪い(特に大津通りから進入する場合)ので、住まい(六合)からは、藤枝市立病院に期待している。建て替えの場合は、この点を(アクセス)を最重点課題として欲しい。	男性	60代
夜の救急時、市民病院の医師数を増やしてほしい。(専門医)	男性	60代
市民病院の体制が高齢者に良く解かり、やさしい医療機関であってほしい。市民病院で治らなくて、退院させてしまってから預かってくれて、治療と介護の両方出来る病院?が出来てほしい。それができないと、地域医療体制ができているとは思えない。	男性	60代
島田市と金谷町合併後、119番体制として、救急車と火災出動用、消防車2台ずつの体制が、庶民感情でとても変な救急対応と写る。この点、市の血税を使ってまで2台走行は経費の節減のため、省いたらどうか。無理か。先導者は不要と思う。多くの市民が変だと感じている。地理を云うなら先導者が途中から乗れば。	男性	70代
救急医療で川根町、中川根町、本川根町など交通に不便を生じる場合がありますが、今後急激に高齢化が進むと思いますので、川根温泉の場所に救急病院を作ってはどうか(便利、不便の地域差をなくする)	男性	70代
救急搬送を依頼したのに、救急車が現場に来るのに時間がかかり過ぎる。(患者の状態などを把握する為の電話のやりとりにかかる時間が長過ぎて、何のための救急要請なのか理解できない事例が多いようです。→これは困る事です。	男性	70代
すぐ救急車を呼ぶ傾向があると聞いた事がありますが、個人的には緊急の場合のみと戒めております。医師不足の中では、地域連携の強化で、専門性を活かしていく体制が、ベスト?でしょうか? 島田市だけでは、解決できないと思います。医師不足は、優秀な外国人医師を積極的に採用もいいと思います。	男性	70代
事故、ケガ等で動けない時、救急搬送車で病院に送られる事を知るくらいで、その後の対応、治療等は病院の判断に任せる程度の認識です。ここだけを考えても、山間地等で生活する人達の不安な気持ちは大きいと思います。地域救急医療のポイントを多く、またその体制をより住民理解につながるようにすべきと考えます。	男性	70代
土日や夜間に症状が発生するケースが多いとの不安があるが、救急医療体制があり、安心度が高くなり感謝しています。	男性	70代
救急体制で本当にリビングウイルが活かされるのかと思います。	男性	70代
時間外の受診できるところが1つしかない場合、混雑してしまい、体調が悪い場合、よけいにつらい。何箇所かあるとありがたい。	女性	40代
救急で行った時、その専門医が居るのか不安。	女性	40代
病気やけが、24時間いつなるか分からないのに、病院の受診できるのが、たとえば月～金、土曜の午前、日曜日はほぼ休診の常識を改正した方がいいと思います。銀行や役所、郵便局等と同じなんて古いと思います。	女性	40代
子供が小さいので、いざというときに、すぐ対応できるような体制を整えてほしいです。今、そのような体制ができているのなら、継続してほしいです。	女性	40代

意見内容	性別	年齢
《 体制 》		
島田市民病院に毎月？(2・3ヶ月に1回かも)通院している人が救急で運ばれて、その半年前に臓器不全で死にかけたのに、その履歴が病院で共有されていないことが気になった。個人情報だから???	女性	40代
以前、救急で島田市民病院でお世話になったのですが、あまりの待ち時間の長さ(痛みが激しくなり)かかるのを取りやめ、藤枝市立病院にかかりました。藤枝も混んでいましたが、専門医が丁寧にしかも迅速に対応してくれ、この違いは何？と感じた事がありました。島田市がこの様に(藤枝のように)対応してくれていたら島田市民としてはうれしいのですが。	女性	50代
専門医に診て貰えるような体制にしてほしい。救命医にしっかり診てほしい。	女性	50代
救急車をお願いして、サイレンを鳴らしてきますが、なるべく家の近くになったらサイレンはやめてほしいです。	女性	50代
島田市民病院の医療体制に、もっと力をいれてほしい。	女性	50代
どんな状況であっても、80歳以上の方はなかなか受け入れていただけません。1年前、母がお世話になり亡くなりましたが、後で先生とお話させて頂きましたが、正直、納得はしていません。後の介護の必要だったおじ、おばは全て在宅でした。	女性	60代
土、日、祭日など、休日における救急時の対応は難しいと思います。患者、家族と病院側ともめている場面をみました。看護師、受付の対応などの充実と広報の徹底が必要かと思います。	女性	60代
いつでも、誰でも救急医療できるように、医師、看護師を増やし、体制をしっかり整えてほしい。そうでないと、救える命が救えない。高齢化に伴い、ますます大事なこととなると思う。	女性	60代
待ち時間が少なく診て欲しい。(悪く行っているのに待つのがつらい)	女性	60代
市民病院の医師不足を何とかしてほしい。	女性	60代
明らかに緊急でない患者に対しては、治療費+αを請求する事にしたらどうでしょうか。	女性	60代
救急で運ばれた事はまだありませんが、一刻をあらそう場合の体制をみつにして、いつでも、その近くの病院で入院できるよう希望します。	女性	70代
私は左手首を骨折しました。市民病院へ行きましたら、見てくれません。安藤整形で見ていただき、紹介状を持って来るよう云われ、そのように安藤整形に行き応急処置を受けました。その時、祝日で連休に入りまして、4日目に市民病院で診察を受けることが出来ました。つらかったです。市民の為の病院が、その様で良いでしょうか。骨折ばかりと思うのですが。	女性	80歳以上
《 広報 》		
市の広報でリビングウイルについて説明を良くして下さい。	男性	60代
アンケート有難うございました。まだ、意識が高まっていません。教宣的(市の取組)町内老人会とかサークル等で学集会を開いて下さい。	男性	70代
医療関係者です。患者さんを受ける側の立場から記入します。救急センターの利用について認識の違いがある。夜診てくれる病院だと思われている。救急車の利用についても同様。タクシー代わりに利用するのはやめていただきたい。	女性	40代
子供がけがをしたり、ひきつけを起こした時にお世話になりました。なくては困る大切な医療機関だと思っています。ただ、現状がどのようになっているかは、はっきり言って分かりません。もっと市民に伝えて欲しいと思います。お願いします。	女性	40代
二次医療圏での救急を含めた医療サービスに、地域差がありすぎる。三次医療圏(県)を質的に整えて、二次医療圏への応援体制も考えていくべき。市民病院が単独で頑張っても限界がある。人とモノの医療資源の再分配という発想が必要。	男性	50代
色々な医療と連携しながら、取り組んでいただきたい。	男性	50代

意見内容	性別	年齢
《 広報 》		
各家庭に対し、救急医療とはどのような事か。資料なりで説明してほしい。保存版の資料等ができないか。一人暮らしの老人に対し、急病時における病院等に対する連絡手順を、説明及び理解させる。(親族等にも理解させる。)	男性	50代
日々の周知のために、小さな単位から皆に情報提供。利用の仕方、心構えなどを教えていって欲しい。	男性	50代
救急医療の体制は何に掲載されているのでしょうか？広報などでお知らせしていることを言っているのでしょうか？	男性	50代
救急医療の体制とは、どのような事をいうのですか？	女性	60代
島田市民の為に、しっかり市民に教えてほしい。	女性	60代
どの程度で救急車を頼んでいいか、考えてしまいます。なるべく、自分で行きたいとは思っています。	女性	60代
まだ利用したことがありませんので、どのような仕組みになっているのか分かりません。救急車で行かなければ診察してもらえないと聞きましたが、納得できません。私は病院の近くですので、自分で行った方が早いのです。救急医療の正しい利用方法はどこで説明していただけますか。本当に救急の場合は、気軽に行ける病院であって欲しいと切に望みます。	女性	70代
今の市民病院、救急体制は上手く機能していると思います。今後の長寿社会に向け、病院と家庭、家族との連携は大切になっていくと思います。これからは、利用する側に立つ様になるわけですから、しっかり情報を知っておきたいと思います。	無回答	無回答
《 費用 》		
安価にしてほしい。	男性	70代
市民病院等、公共施設での訪問対策の充実。金銭的な補助等の充実。	男性	40代
救急医療は治療費が高いこと。	男性	50代
《 その他 》		
待つことが長い。	女性	40代
コンビニ感覚で救急外来を受診することは、ひかえるべきだと思う。	女性	40代
日中は仕事をしていて受診ができないから、救急へ来る。平日からずっと具合が悪いのに、日中受診しない。代金が高いから、待たされるならと受診をやめて、苦情を言うなど、勝手な人が多すぎる。医師、看護師は多忙。医師は、夜間から日中まで休みなく働いている。くだらない受診はやめて欲しいと思う。	女性	40代
救急車で運ばれた時、医師の言葉や態度などから「こわい」という思いをしました。不安の中にいる時なので、出来る限り安心して診察を受けたいと思います。	女性	60代
一人暮らしでは、救急に連絡できないと思う。救急が利用できないのでそのまま逝ってしまうと覚悟している。	女性	70代
救急車の出動要請を少なくする様にと言う話がありますが、市街地から離れたところに住み、しかも高齢者世帯ですと心細さのあまり、救急車に頼ってしまいます。ご理解下さい。	男性	60代