

小牧市
在宅医療・介護連携に関する
アンケート調査報告書



キミと一緒に、育っていきたい。
Komaki

令和7年12月

愛知県 小牧市

目 次

第1章 調査の概要	1
1 調査の目的	2
2 アンケート調査の概要	2
(1) 調査項目	2
(2) 調査設計	2
(3) 回収結果	2
3 報告書の読み方.....	2
第2章 調査結果からみた課題のまとめ	3
第3章 在宅医療・介護連携に関する市民調査結果	7
(1) 回答者について	8
(2) かかりつけ医について	13
(3) 在宅医療について	16
(4) 在宅医療・在宅介護のイメージについて	22
(5) 医療・介護情報について	23
(6) わたしノートについて	25
第4章 自由記載意見等の取りまとめ	29
資料編	42

第1章

.....

調査の概要

.....

第1章 調査の概要

1 調査の目的

本市では、市民が可能な限り住み慣れた地域・家庭で自分らしく暮らすことができるよう、在宅医療・在宅介護の支援体制づくりに取り組んでいます。

そこで、在宅医療・在宅介護の諸施策について、市民にどの程度周知・活用がなされているかを把握し、今後の在宅医療・在宅介護に関する支援体制の推進を図るためにアンケートを実施しました。

2 アンケート調査の概要

(1) 調査項目

I	あなたご自身について	5 問
II	かかりつけ医について	4 問
III	在宅医療について	10 問
IV	在宅医療・在宅介護のイメージについて	1 問
V	医療・介護情報について	2 問
VI	わた史ノートについて	4 問
VII	自由意見	1 問

(2) 調査設計

【調査地域】 小牧市全域

【調査対象】 小牧市内に居住する満 40 歳以上の男女

【標 本 数】 2,000

【抽出方法】 無作為抽出

【調査方法】 郵送・WEB

【調査期間】 令和 7 年 9 月 25 日～10 月 25 日

(3) 回収結果

①回収数……1,268

②回収率……63.4%

3 報告書の読み方

- ①調査票の結果の数値は百分比（%）で示しています。これらの数値は小数点第2位以下を四捨五入しているため、全項目の回答構成比の合計が100%とならない場合があります。
- ②複数の回答を求めた質問では、回答構成比の合計が100%を超えることがあります。
- ③報告書の図表では、コンピュータ入力の都合上、回答選択肢を要約している場合があります。
- ④割合の表記については40%台を例として挙げると、40.1～45.0を「4割強」、45.1～49.9を「5割弱」としています。

第2章

調査結果からみた

課題のまとめ

第2章 調査結果からみた課題のまとめ

調査結果から抽出された課題として、大きく、「かかりつけ医」、「在宅医療・在宅介護」、「相談・情報提供」、「わた史ノート」という4つの視点にまとめました。

視点1 かかりつけ医

課題1 「かかりつけ医」をもっていない人が、「かかりつけ医」をもつことの必要性・重要性が認識できるよう、ターゲットを絞り、その方にとって必要な情報を提供できる環境づくりが必要です。

○回答した7割弱の方が「かかりつけ医がいる」と回答し、かかりつけ医のいる医療機関は「市内の診療所」(82.1%)が最も多く、次いで「小牧市民病院」(14.8%)、「市外の診療所」(9.6%)の順となっています。

《問6-1・2》

○かかりつけ医がいない方の理由では、「かかりつけ医を必要とするような病気になったことがない」(69.0%)が最も多く、次いで「どの医師、医療機関をかかりつけ医にしていいか分からぬ」(31.5%)、「かかりつけ医にしたいような医師、医療機関がない」(11.3%)の順となっています。《問6-3》

○かかりつけ医を選ぶ際に重要視することでは、「自宅や勤務先から近い」(64.2%)が最も多く、次いで「医師の診療技術や経験等が信頼できる」(62.1%)、「病気や治療についてよく説明してくれる」(61.4%)の順となっています。《問7》

令和5年に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）」が成立し、かかりつけ医機能報告制度が創設され、地域医療におけるかかりつけ医の重要性が高まっています。

小牧市においては「かかりつけ医がいる」と回答した方は7割弱とまだまだ定着しているとは言い難い状況にあります。

また、かかりつけ医がいない理由については、80歳以上で「どの医師、医療機関をかかりつけ医にしていいか分からぬ」が53.8%と突出して高い状況にあることから、かかりつけ医の必要性・重要性を認識しはじめてきた段階で、より具体的な情報提供が行われる必要があります。

視点2 在宅医療・在宅介護

課題2 回答した95.6%の方が「在宅医療」という言葉を知っていますが、内容について知っている方はその約半数となっています。在宅医療・在宅介護に対する小牧市内の現状について、市民の理解を深めることが必要です。

- 在宅医療の周知度は、「在宅医療」という言葉を知っている方が95.6%となっています。また、訪問診療の周知度も、言葉も内容も知っている方が44.9%、言葉は知っているが、内容は知らない方が48.6%となっています。一方、小牧市内に訪問診療に取り組んでいる病院、診療所があることを知っている方は3割弱となっています。《問8～10》
- 訪問看護の周知度は、「訪問看護」という言葉を知っている方が9割、訪問歯科診療の周知度は、「訪問歯科診療」という言葉を知っている方が6割弱、訪問薬剤管理指導の周知度は、「訪問薬剤管理指導」という言葉を知っている方が3割弱となっています。また、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を小牧市内で実施している事業所があることを知っている方は2割台となっています。《問11～16》
- 在宅医療の希望及び実現可否では、「希望するが、実現は難しいと思う」(45.3%)が最も多く、次いで「分からぬ(考えたことがない)」(21.8%)、「希望しない」(15.9%)の順となっています。《問17》
- 在宅医療・在宅介護に関する不安の度合いをみると、「家族に負担がかかるという不安がある」と「費用が高額になるという不安がある」がともに6割強となっています。《問18》

在宅医療・在宅介護の理解や小牧市内の現状について経年変化を見ていくと、現在の啓発方法では、頭打ちの状況にあることがわかります。これまで以上に理解を深めるためには、従来、小牧市が行ってきた広報活動以外にも様々な手法により、在宅医療・在宅介護に関する周知度を高めていく必要があります。

また、在宅医療や訪問看護という言葉の周知度は高い水準を維持していますが、小牧市における取り組みの周知状況はどれも2割前後と、用語としての認知はできているものの、具体的なサービス内容や、小牧市内での取り組みについては理解が進んでいない現状が伺えます。

そのため、小牧市在宅医療・介護連携サポートセンターをはじめ、行政や関係機関が一体となって在宅医療・在宅介護の可能性を知ってもらうための情報の周知のほか、小牧市内の医療・介護資源、小牧市における取り組みなどを分かりやすい形で情報提供していくことが必要です。

視点3 相談・情報提供

課題3 医療・介護の最初の相談先は親族が多く、在宅医療・介護連携サポートセンターや地域包括支援センターの相談が少ないです。市民に対して、在宅医療・介護連携サポートセンターや地域包括支援センターでも相談できることの情報発信が必要です。

○医療・介護についての相談先は、「親族」(62.1%)が最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(36.1%)の順となっています。《問19》

○必要と思う医療・介護情報は、「休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について」(63.6%)が最も多く、次いで「医療・介護の制度や費用について」(61.2%)、「医療・介護の相談窓口について」(48.3%)の順となっています。《問20》

地域住民の身近な相談機関として、在宅医療・介護連携サポートセンターや地域包括支援センターがあることを認知していただき、実際に困りごとが生じた時に、利用してもらえるようにする必要があります。

医療・介護について必要と感じる情報については、「休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について」と、「医療・介護の制度や費用について」が突出して多いことから、休日、夜間、緊急時の診療体制の情報発信や、医療・介護の制度や費用に関する情報発信の検討が必要です。

視点4 わた史ノート

課題4 回答した2割強の方が、わた史ノートという名前を知っていますが、終末期を迎える場所について考えたことがない市民も4割強と多くいます。希望に沿った適切なケアを行うためにも終末期について情報提供を行っていく必要があります。

○わた史ノートの周知状況は、わた史ノートという名前を知っている方が23.5%で、増減はあるものの平成28年度と比較すると5.6ポイント高くなっています。なお、わた史ノートの所持状況は、「持っていない」(71.5%)が最も多くなっています。

《問21～22》

○終末期を迎える場所は、「分からない(考えたことがない)」(42.0%)が最も多く、次いで「自宅」(33.0%)、「病院」(12.5%)の順となっています。《問24》

「わた史ノートの名前も内容も知らない」と回答した方で、終末期を迎える場所として「分からない(考えたことがない)」と答えた方が44.9%と最も多くなっています。終末期の準備ができていない市民は数多くおり、わた史ノートの周知や活用に向けた出前講座などを通じて、終末期について市民が考え、自分らしく生きていくための支援を行う必要があります。

第3章

在宅医療・介護連携に関する

市民調査結果

第3章 在宅医療・介護連携に関する市民調査結果

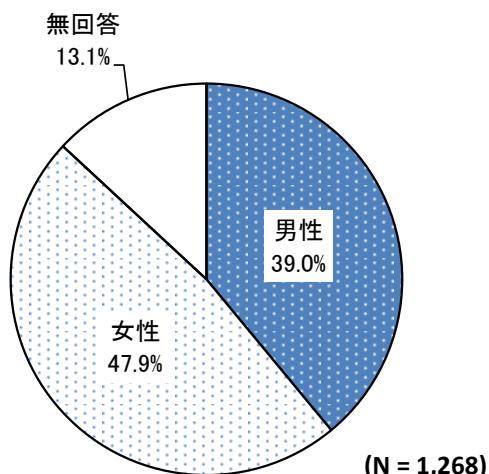
(1) 回答者について

回答者は、「男性」が39.0%、「女性」が47.9%となっています。

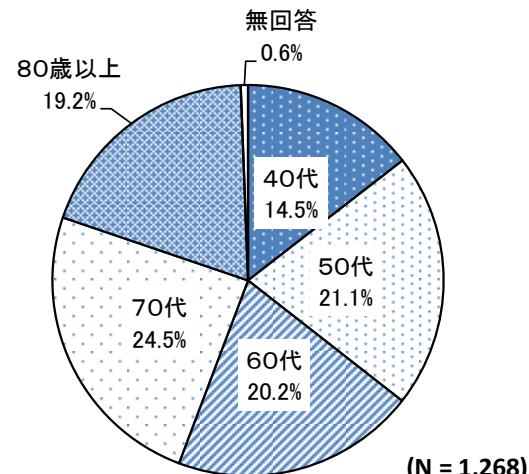
また、年齢は「70代」(24.5%)が最も多い、次いで「50代」(21.1%)、「60代」(20.2%)の順となっています。

家族構成をみると、「子世代と同居」(35.6%)が最も多い、次いで「夫婦のみ」(30.0%)、「ひとり暮らし」(15.8%)の順となっています。

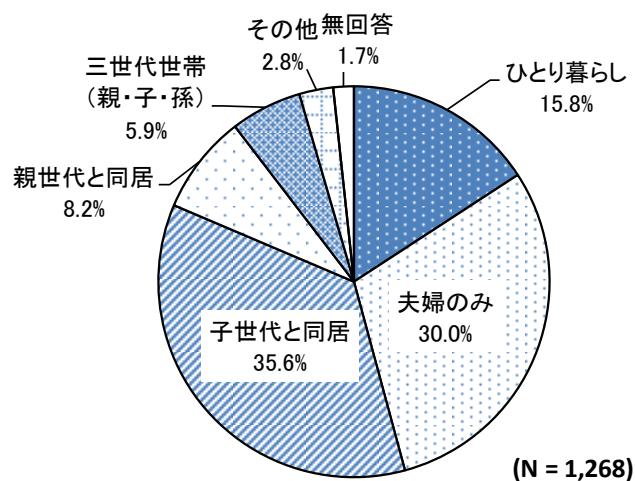
問1-1 性別



問1-2 年齢



問2 家族構成

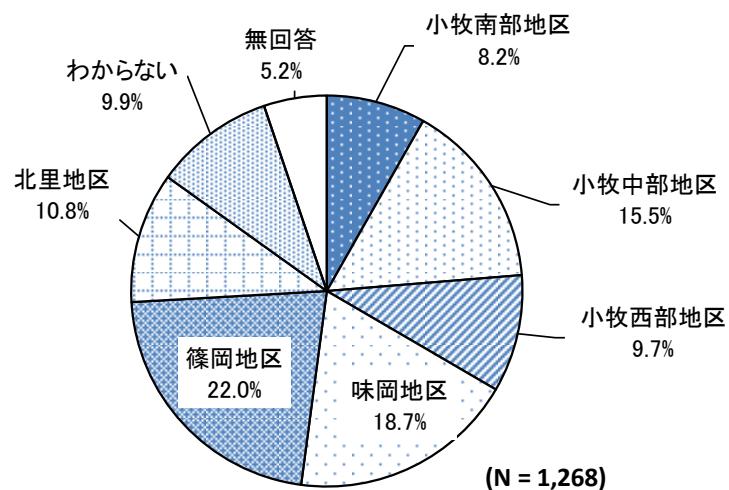


居住地区は「篠岡地区」が最も多く(22.0%)、次いで「味岡地区」(18.7%)、「小牧中部地区」(15.5%)の順となっています。

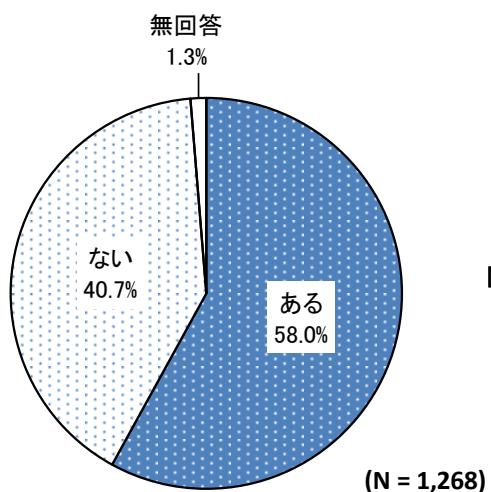
定期的な治療が必要な病気が「ある」方は58.0%、「ない」方は40.7%となっています。

医療や介護に関して感じている不安は、「自分や家族に介護が必要になったときのこと」(65.7%)が最も多く、次いで「自分や家族の健康・病気のこと」(57.9%)、「医療・介護の費用のこと」(52.2%)の順となっています。一方、「不安はない」方は8.8%となっています。

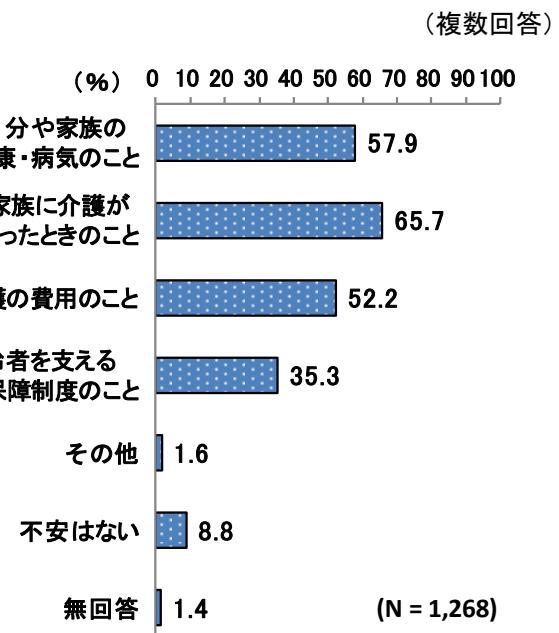
問3 居住地区



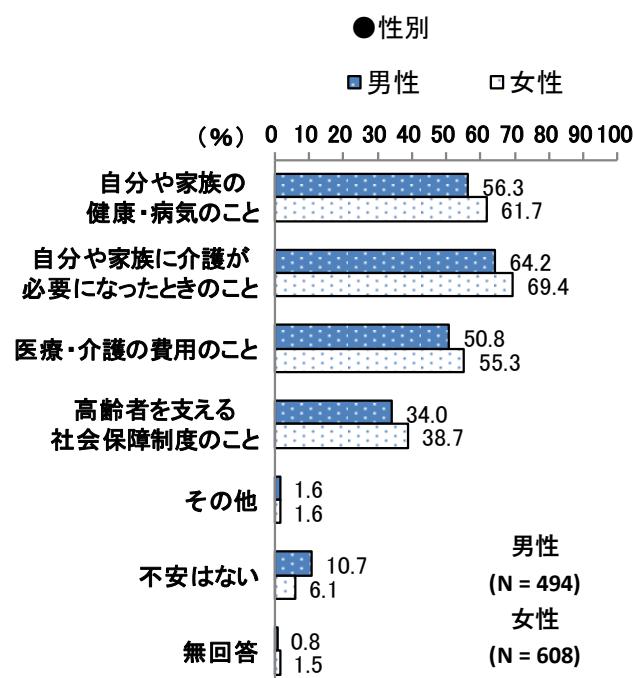
問4 定期的な治療が必要な病気の有無



問5 医療や介護に関して感じている不安

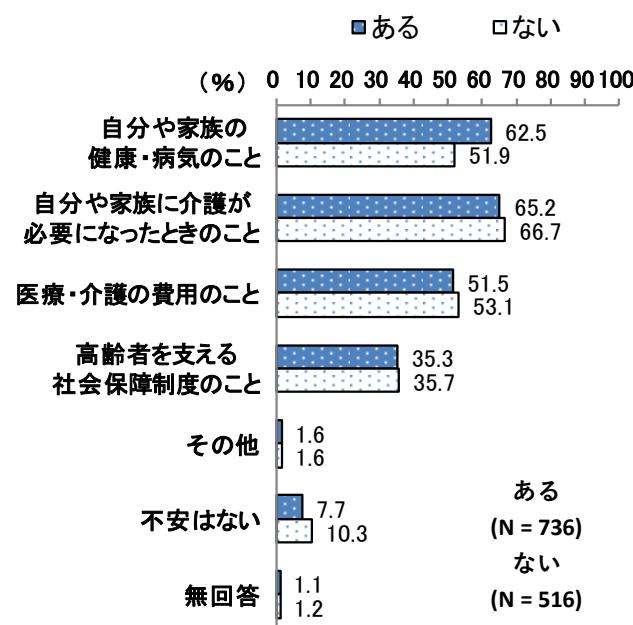


【参考】問5 医療や介護に関して感じている不安（複数回答）



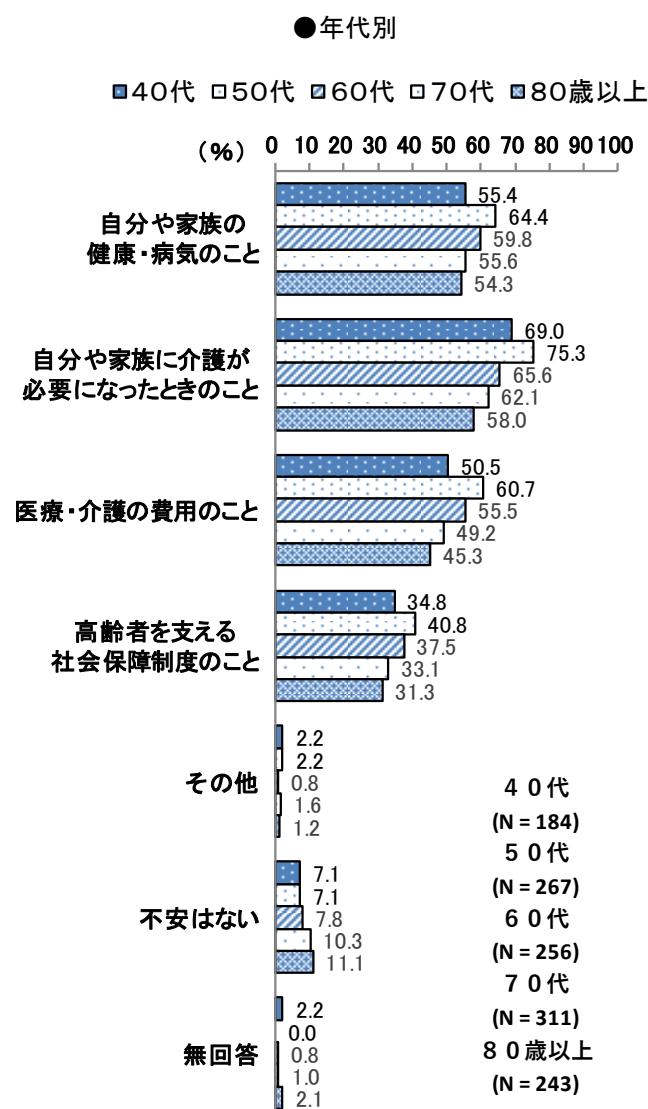
※性別が未記入の方は含んでおりません

●定期的な治療が必要な病気の有無別



※治療の必要な有無が未記入の方は含んでおりません

【参考】問5 医療や介護に関して感じている不安（複数回答）



問 5. 医療や介護に関して、現在不安を感じていること（その他の理由抜粋）
発達障害児のケア、サポート
車の運転が出来なくなった時の通院の足
外国人の生活保護者に医療費タダの制度は許せない
市民病院の健全化（例：科の縮少及び赤字経営）
医療技術の進化について（現在の最新治療法など…）
コロナ後遺症です。もっとどこでも診てもらえる医療機関を増やして下さい。みなさん苦しんでいます
医療、介護施設の減少
若い世代への負担
子供と離れているため
働けない年齢になった時年金で生活していくかどうか
老後のお金
医療費。症状に該当する病院がわからない
社会保障費が高すぎる
障害を持つ子供のこと
賃貸のため、老後に住む家のこと
子供のいない夫婦だけなので、病院に入院したり、施設に入った時の保障人など

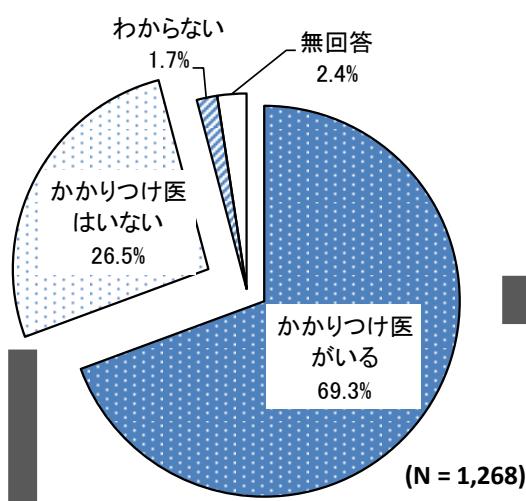
(2) かかりつけ医について

かかりつけ医の有無をみると、「かかりつけ医がいる」が 69.3%、「かかりつけ医はない」が 26.5%となっています。

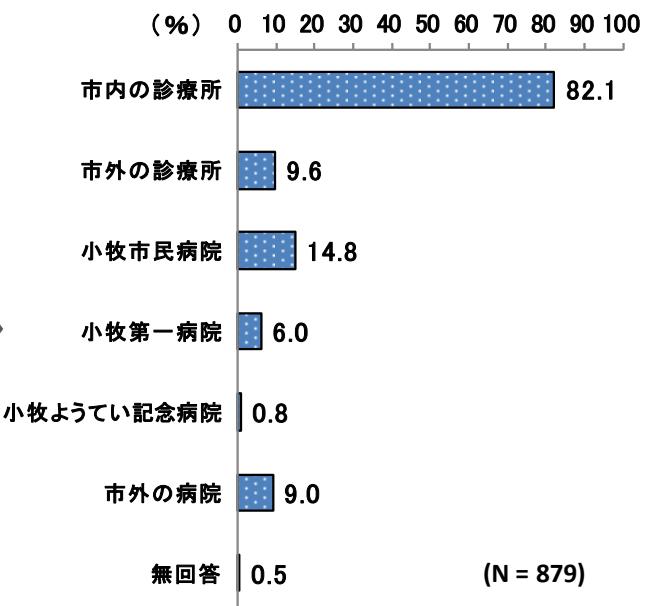
かかりつけ医のいる医療機関は、「市内の診療所」(82.1%)が最も多く、次いで「小牧市民病院」(14.8%)、市外の診療所(9.6%)の順となっています。

一方、かかりつけ医のいない理由は、「かかりつけ医を必要とするような病気になったことがない」(69.0%)が最も多く、次いで「どの医師、医療機関をかかりつけ医にしていいか分からない」(31.5%)、「かかりつけ医にしたいような医師、医療機関がない」(11.3%)の順となっています。

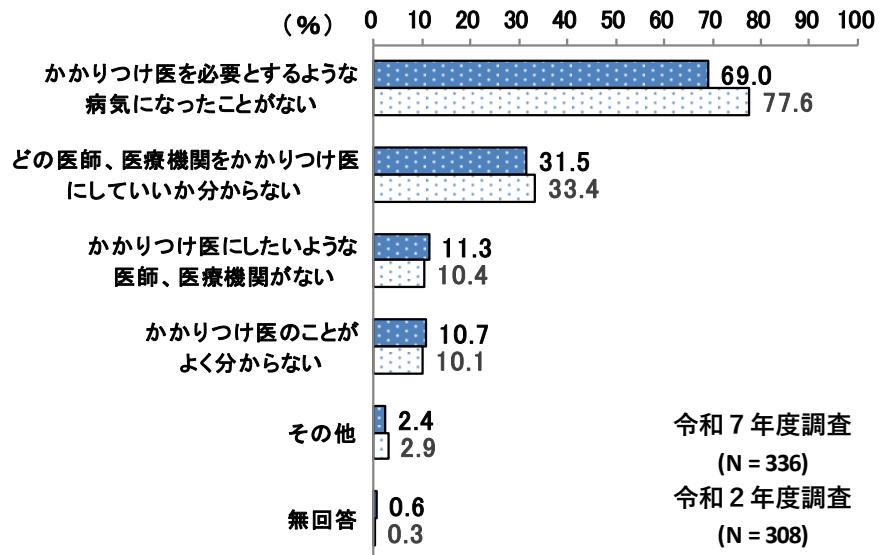
問 6-1 かかりつけ医の有無



問 6-2 かかりつけ医のいる医療機関（複数回答）

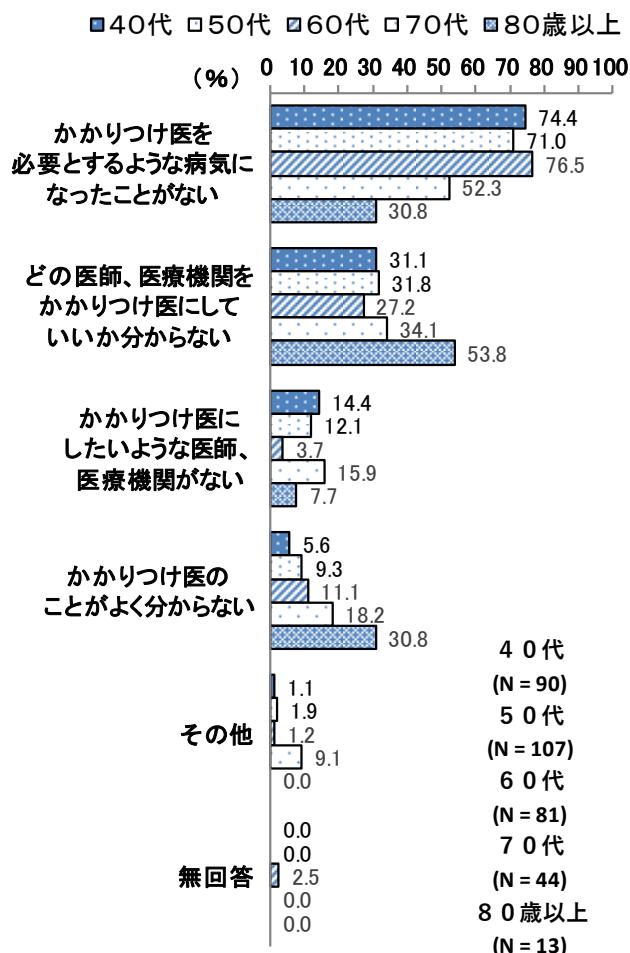


問 6-3 かかりつけ医のいない理由（複数回答）



【参考】問6-3 かかりつけ医のいない理由（複数回答）

●年代別



※年代が未記入の方は含んでおりません

問6-3. 問6-1で「かかりつけ医はいない」具体的な理由抜粋

かかりつけ医が閉めてしまった

小牧市に転入してからまだ1年で、地域の事がよくわからない

わからない

必要とするような病気が今はない

大きな持病は病院が決まっているが、それ以外のちょっとした病気、予防接種などは決まった病院に行く。これをかかりつけ医というのかもしれません

定期的に受診しているのは眼科であって内科的なかかりつけ医はいない

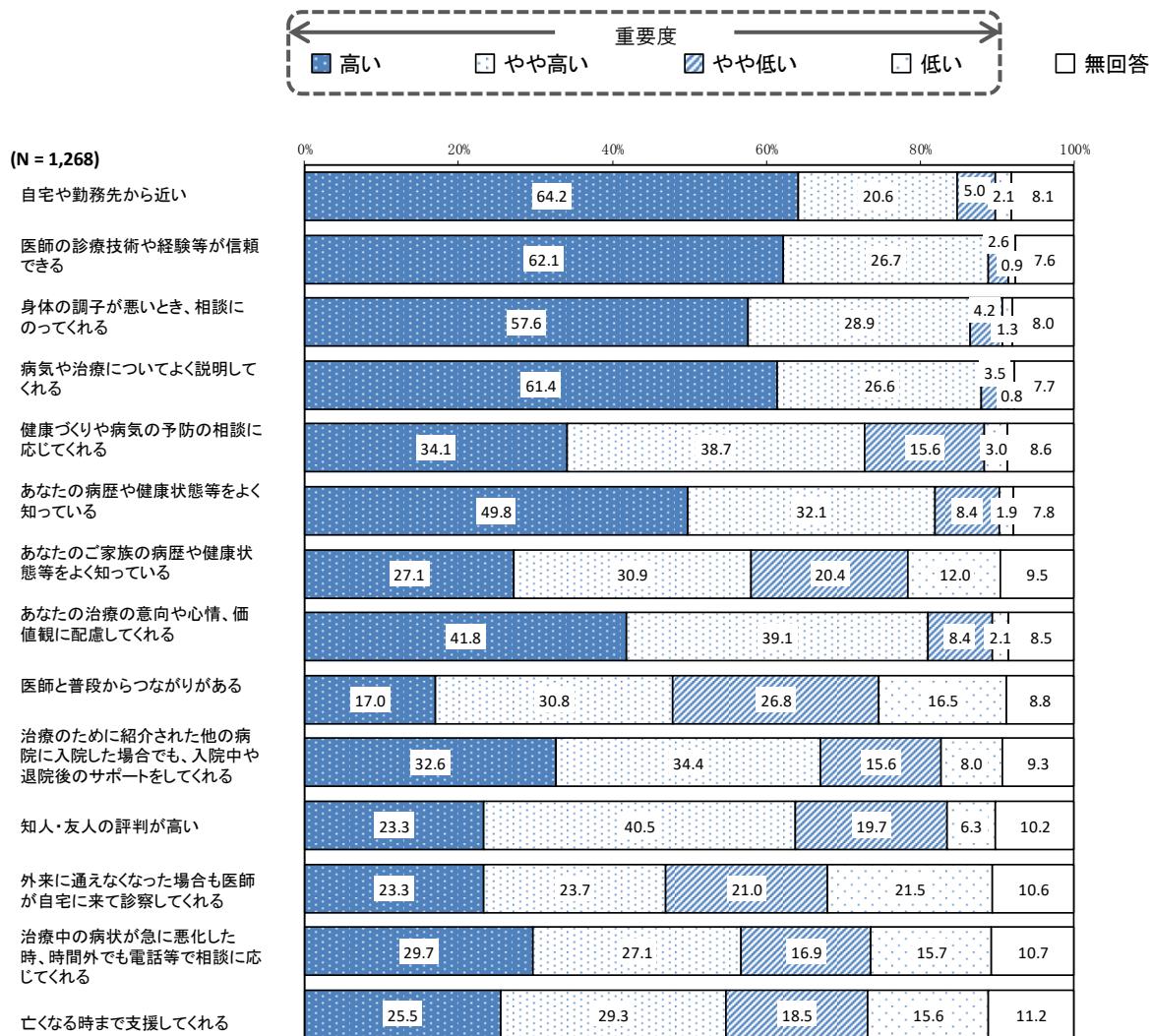
病院が閉院

名古屋市内のクリニックに通院、紹介で小牧市民病院を受診、地元の医院を紹介してもらい通院中、まだ数回のためにかかりつけ医と判断できない

病院の滞在時間が長すぎて、行く気がしない

かかりつけ医を選ぶ際に重要度が「高い」とした項目は、「自宅や勤務先から近い」(64.2%)が最も多く、次いで「医師の診療技術や経験等が信頼できる」(62.1%)、「病気や治療についてよく説明してくれる」(61.4%)の順となっています。

問7 かかりつけ医を選ぶ際に重要視すること



問7. かかりつけ医を選ぶ場合に、何をどの程度、重要視するか (その他の理由抜粋)

予約システムがしっかりしているか、待ち時間が短いか

病状について、良く説明してくれる医師

検査を必ずしてくれる

医師の評判や医師、看護師の人数体制

親切・丁寧で性格が明るい人柄であること

話を聞いていただけることで心がいやされる

自宅に来て相談などして下さる医師さんがほしい

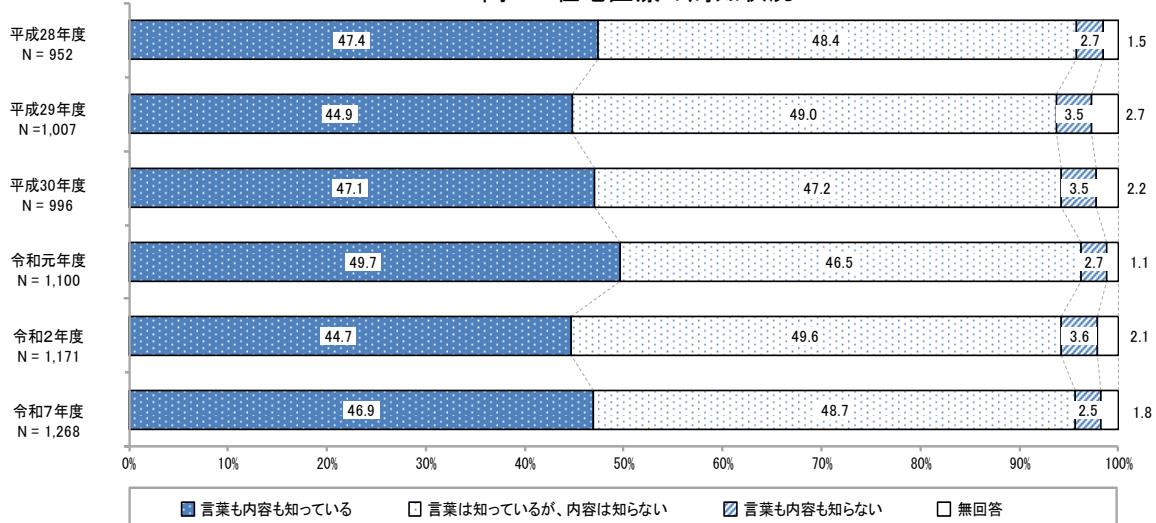
交通の便が良い所

(3) 在宅医療について

在宅医療の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(46.9%) と「言葉は知っているが、内容は知らない」(48.7%) をあわせた『在宅医療という言葉を知っている』が 95.6%となっています。

平成 28 年度の調査実施から 9 割台が続いており、在宅医療という言葉はほとんどの方が知っている状況です。

問 8 在宅医療の周知状況

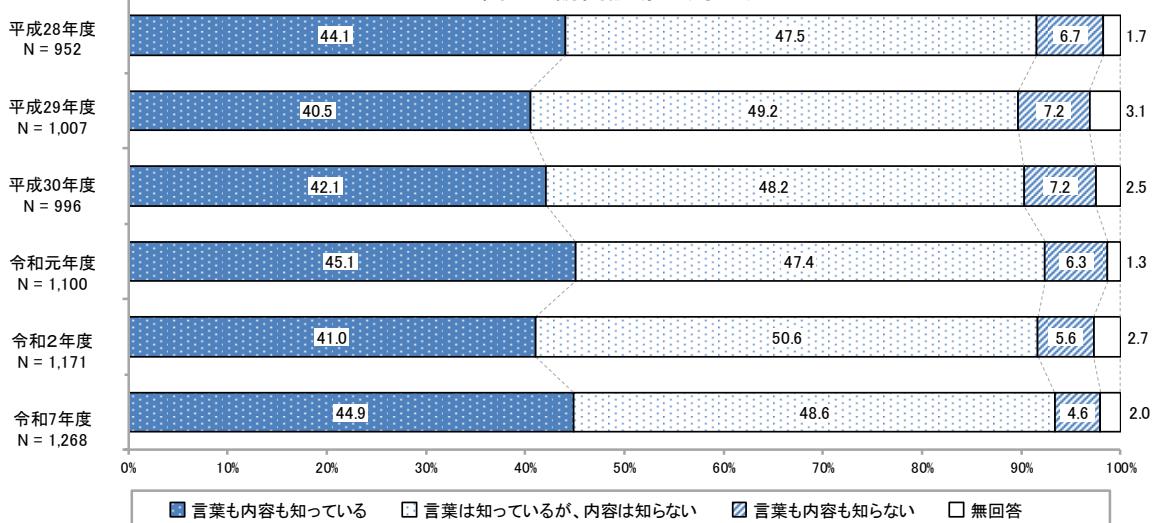


訪問診療の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(44.9%) と「言葉は知っているが、内容は知らない」(48.6%) をあわせた『訪問診療という言葉を知っている』が 93.5%となっています。

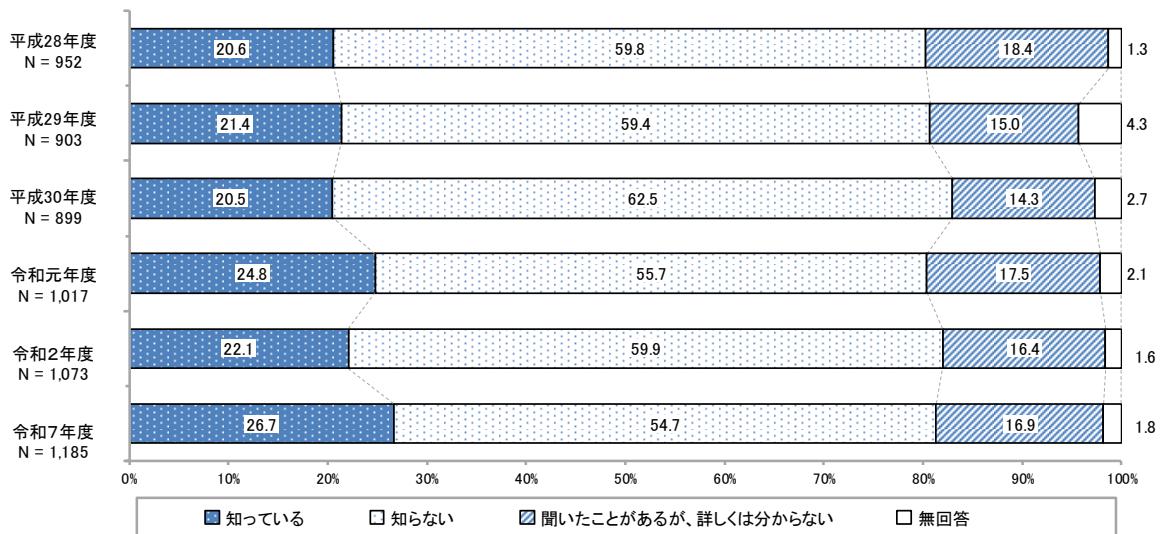
平成 28 年度の調査実施以来、9 割前後で推移しており、訪問診療という言葉はほとんどの方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問診療に取り組んでいる病院、診療所があることの周知状況は、「知っている」が 26.7%となっており、平成 28 年度の調査実施以来、2 割台で推移しています。

問 9 訪問診療の周知状況



問10 小牧市内に訪問診療に取り組んでいる病院、診療所があることの周知状況



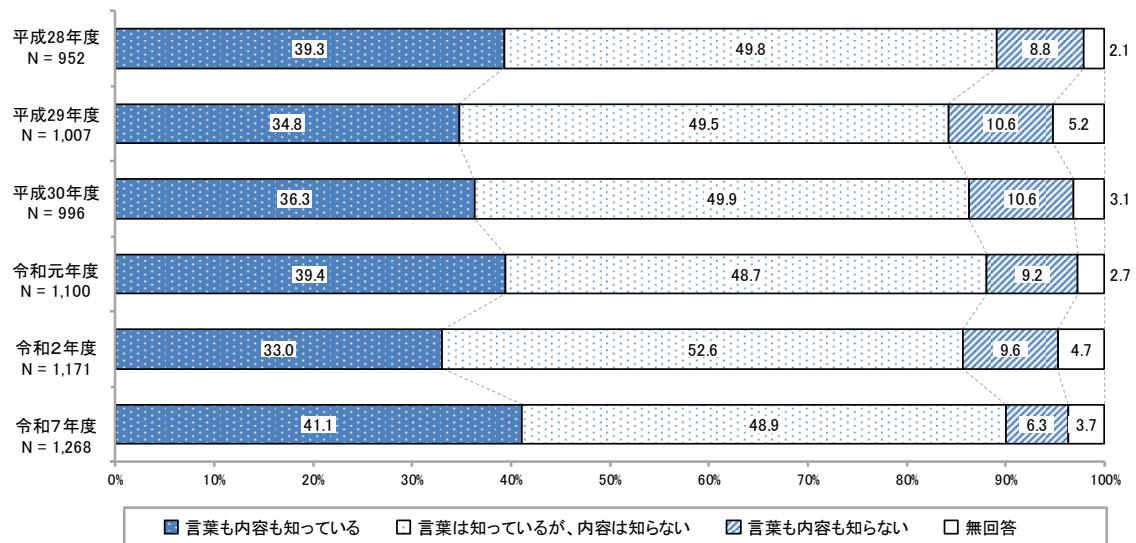
※平成 29 年度より問 9 で 1, 2 を回答された方のみ対象としております

訪問看護の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(41.1%) と「言葉は知っているが、内容は知らない」(48.9%) をあわせた『訪問看護という言葉を知っている』が 90.0%となっています。

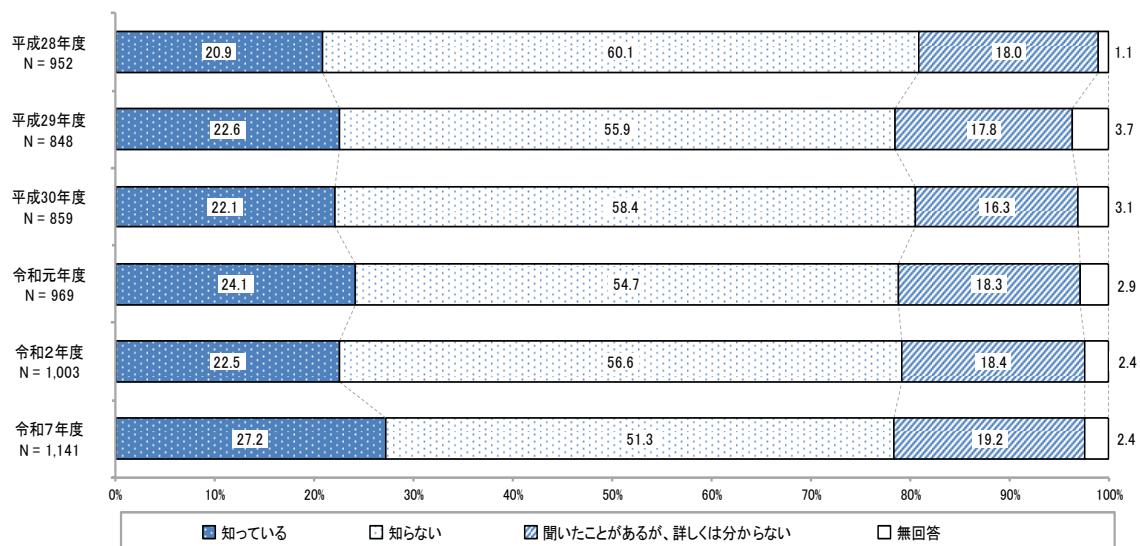
平成 28 年度の調査実施以来、9 割前後で推移しており、訪問看護という言葉もほとんどの方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問看護に取り組んでいる病院、診療所、事業所があることの周知状況は、「知っている」が 27.2% となっており、平成 28 年度の調査実施以来、2 割台で推移しています。

問 11 訪問看護の周知状況



問 12 小牧市内に訪問看護に取り組んでいる病院、診療所、事業所があることの周知状況



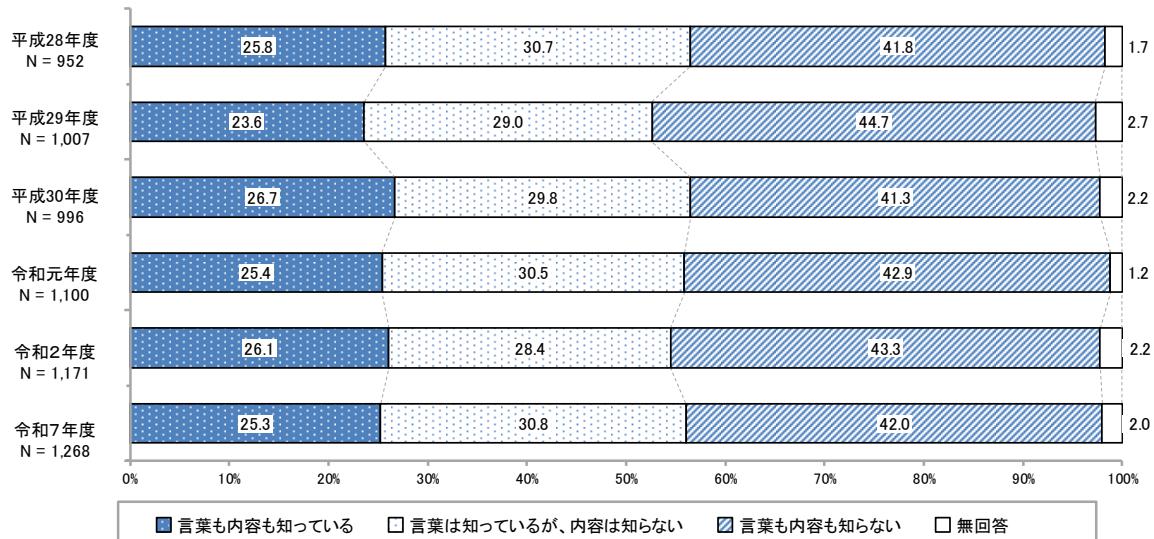
※平成 29 年度より問 11 で 1, 2 を回答された方のみ対象としております。

訪問歯科診療の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(25.3%) と「言葉は知っているが、内容は知らない」(30.8%) をあわせた『訪問歯科診療という言葉を知っている』が 56.1% となっています。

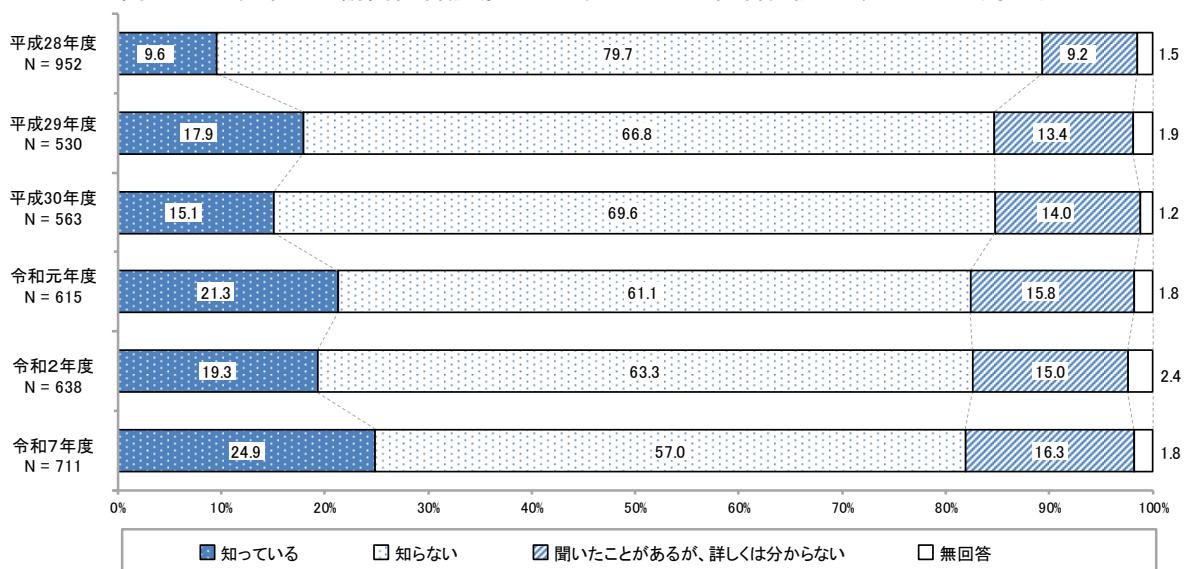
平成 28 年度の調査実施以来、訪問歯科診療という言葉を 5 割台半ばの方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問歯科診療に取り組んでいる歯科医院があることの周知状況は、「知っている」が 24.9% となっており、平成 28 年度の調査実施以来、増減はあるものの、徐々に高くなっています。

問 13 訪問歯科診療の周知状況



問 14 小牧市内に訪問歯科診療に取り組んでいる歯科医院があることの周知状況



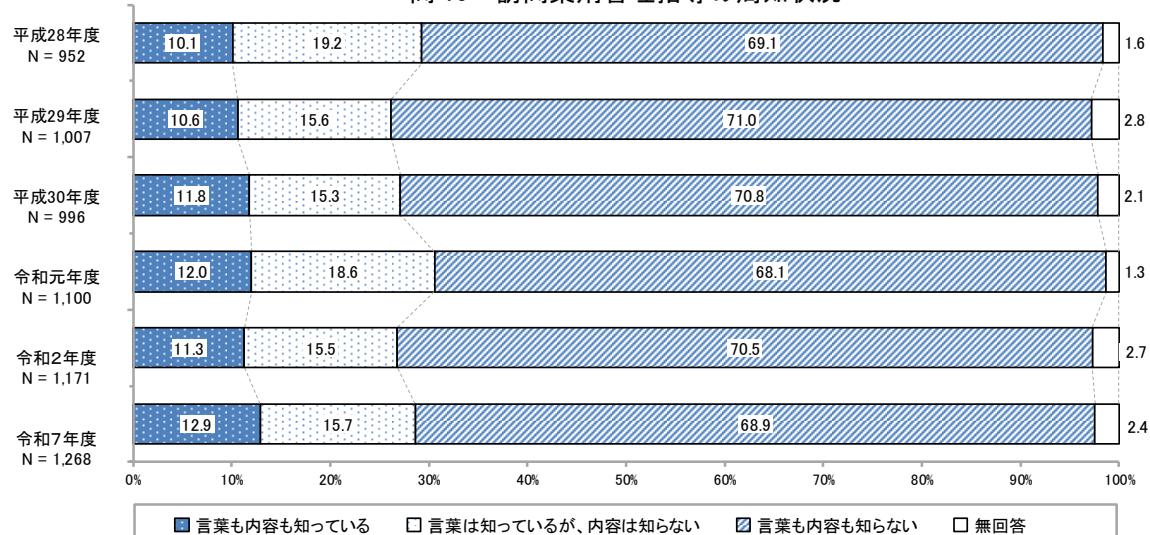
※平成 29 年度より問 13 で 1, 2 を回答された方のみ対象としております

訪問薬剤管理指導の周知状況は、「言葉も内容も知っている」(12.9%)と「言葉は知っているが、内容は知らない」(15.7%)とをあわせた『訪問薬剤管理指導という言葉を知っている』が28.6%となっています。

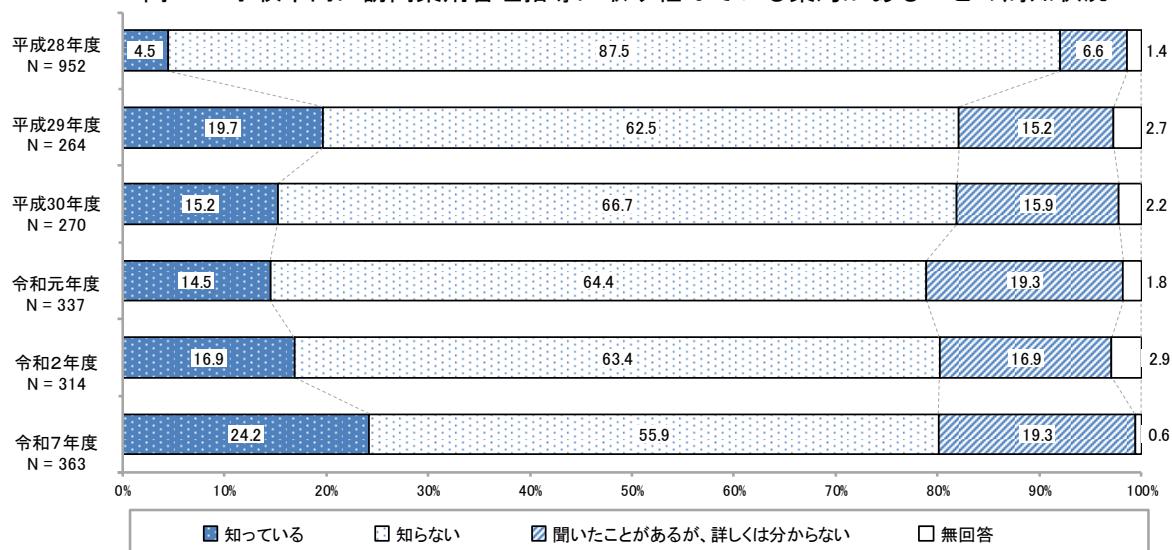
平成28年度の調査実施以来、増減はあるものの、訪問薬剤管理指導という言葉を3割前後の方が知っている状況です。

また、小牧市内に訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局があることの周知状況については、「知っている」(24.2%)という結果となっており、調査開始時と比べて、増減はあるものの、高くなっています。

問15 訪問薬剤管理指導の周知状況



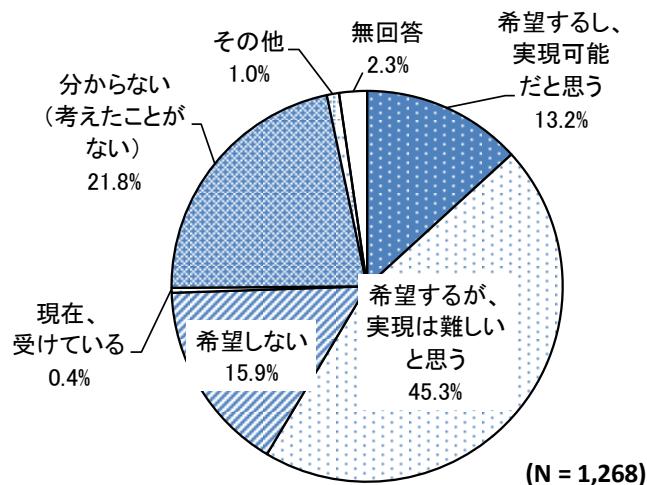
問16 小牧市内に訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局があることの周知状況



※平成29年度より問15で1,2を回答された方のみ対象としております

在宅医療の希望及び実現可否は、「希望するが、実現は難しいと思う」(45.3%)が最も多く、次いで「分からぬ(考えたことがない)」(21.8%)、「希望しない」(15.9%)の順となってています。

問 17 在宅医療の希望及び実現の可否



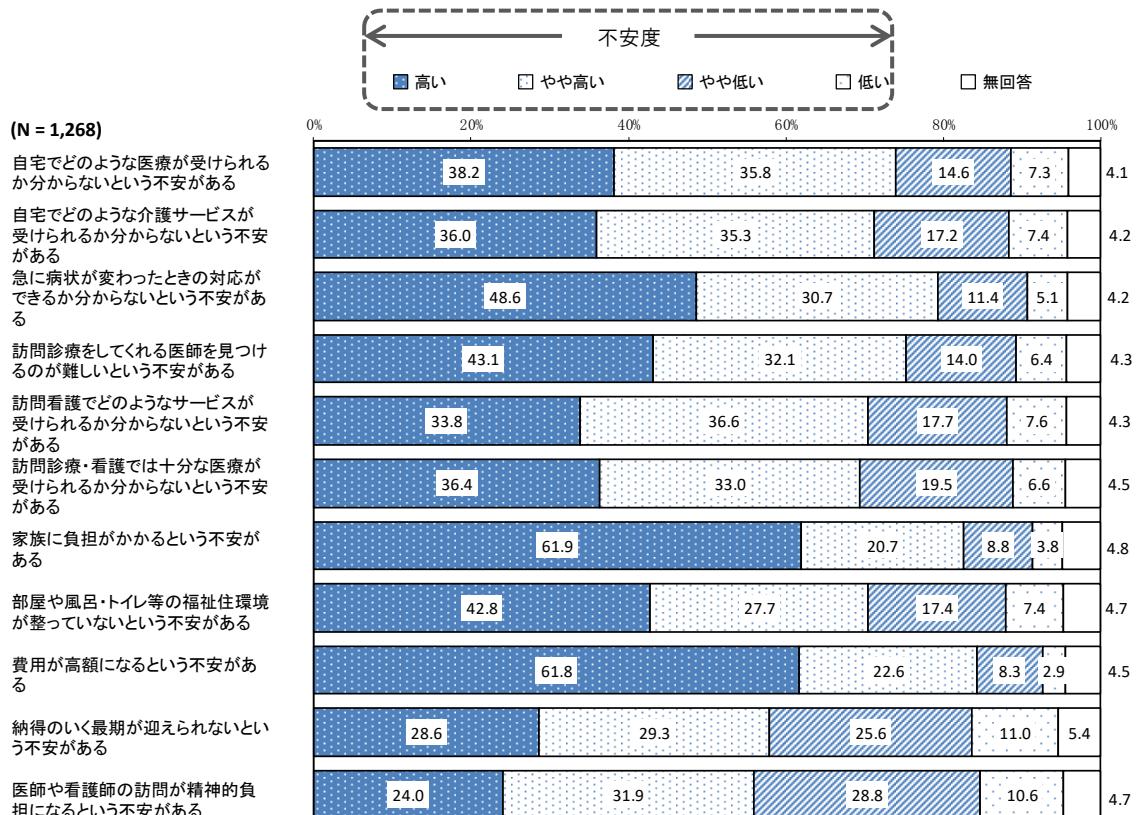
問 17. 在宅医療の希望及び実現の可否（その他の回答抜粋）

- その時の状況になって変わるとと思う
- 内容や、その時の住まい状況によるかもしれない
- 病によりどちらがよいかはわからない
- 希望するが身体の状態による
- 老人ホームへの入室を望む。1人だから在宅は無理
- 病院でお願いしたいです
- 希望するがその時の家族の健康状態で決めると思う
- 入院を希望します
- どちらが良いかわからない
- 現実になった時、自分がどう希望するかわからない
- 金額の問題
- 年齢による
- 実現不可能だと思う

(4) 在宅医療・在宅介護のイメージについて

在宅医療・在宅介護に関する不安の度合いについて「高い」の割合をみると、「家族に負担がかかるという不安がある」(61.9%)、「費用が高額になるという不安がある」(61.8%)の順で高く、ともに6割強となっています。

問18 在宅医療・在宅介護に関する不安の度合い



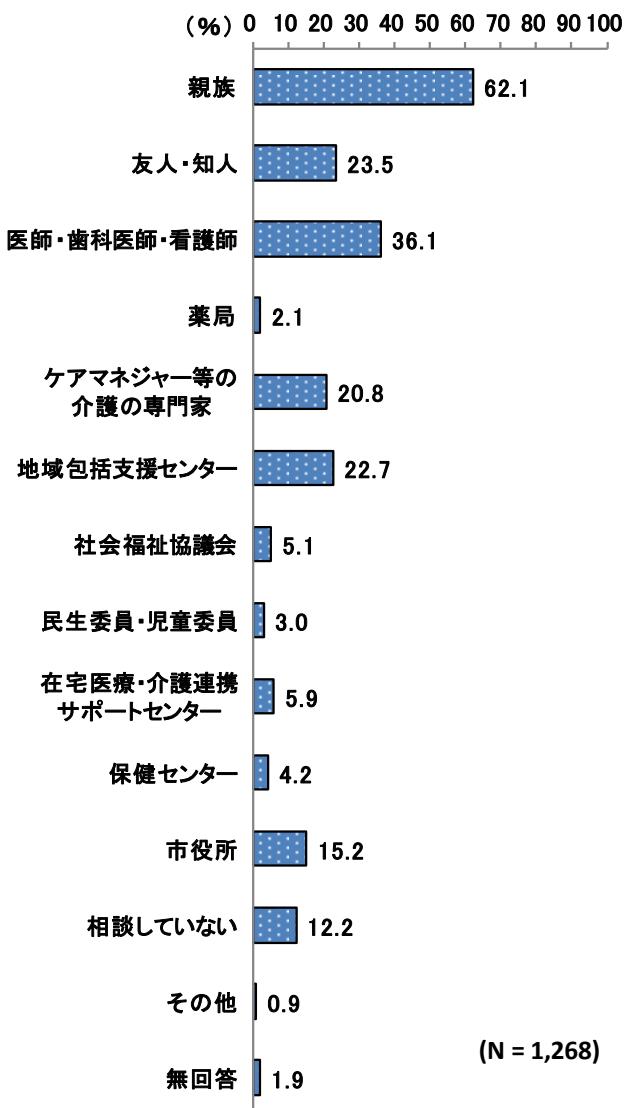
問18. 自宅で医療・介護を受けることに関する不安（その他の回答抜粋）

1人で病院に行けなくなった場合は、訪問診療を希望するが、高額が予想されるのが不安
医師、病院の質
お金の不安
近所で受けている方を知らないので内容がまるでわからないのが不安
結婚していないで孤独死、認知症、重篤な症状になった時が不安
同居する人がいれば受けられるが、1人住まいの場合は施設等で安心してすごしたい
共働きなので、時間の使い方が難しいといライメージ
残された家族に迷惑をかけたくはない
病状によっては、生活環境を一人で整えられない（衛生面）
家族のサポートや負担はどれだけのものになるか
将来、在宅サービスを受けられるか不安。職員がいないからサービスはできないと断られないか不安

(5) 医療・介護情報について

医療・介護についての相談先は、「親族」(62.1%) が最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(36.1%)、「友人・知人」(23.5%) の順となっています。一方、「相談していない」は12.2%となっています。

問 19 医療・介護についての相談先（複数回答）



問 19. 医療や介護についてどこ（誰）に相談するか（その他の回答抜粋）

職場

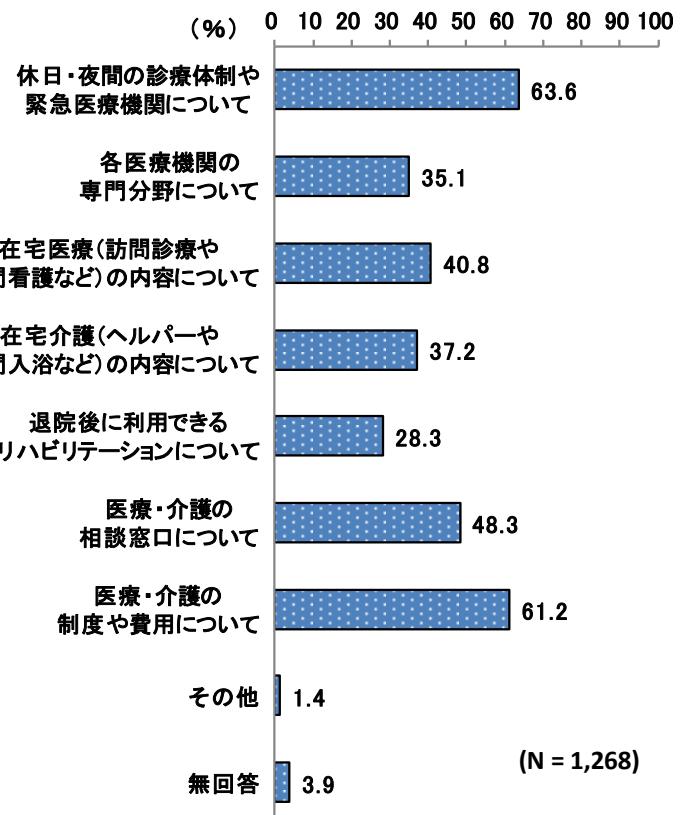
c h a t G P T

パソコンで情報を調べる

訪問看護師

必要と思う医療・介護情報は、「休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について」(63.6%)、が最も多く、次いで「医療・介護の制度や費用について」(61.2%)、「医療・介護の相談窓口について」(48.3%)の順となっています。

問 20 必要と思う医療・介護情報（複数回答）



問 20. 必要と感じる医療・介護の情報（その他の回答抜粋）

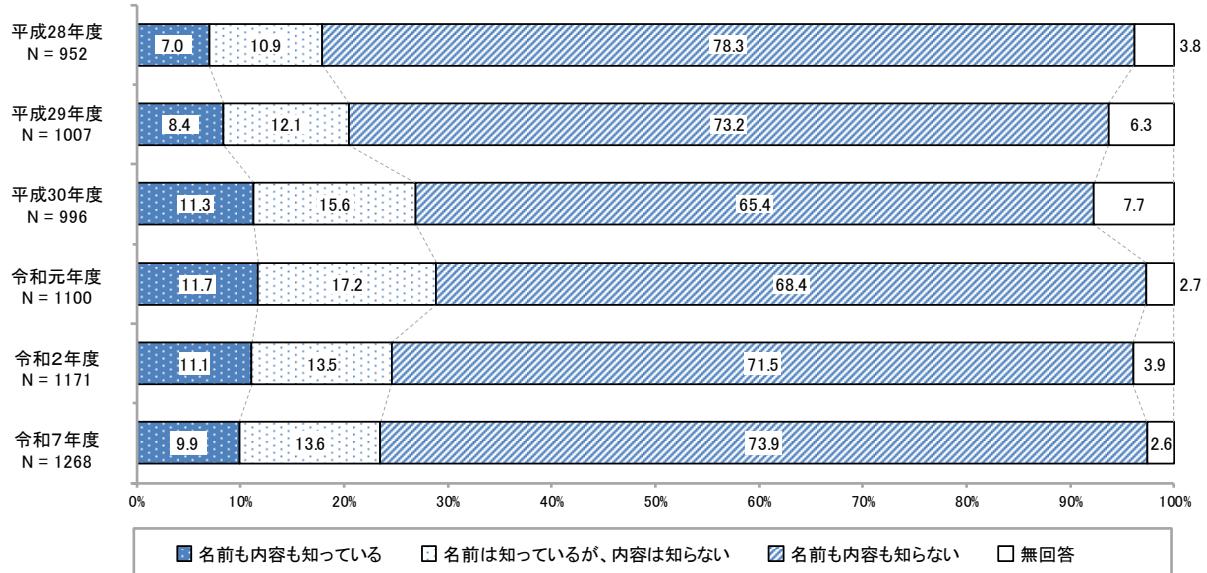
- 一人暮らしの人のケア体制についてどこまでととのっているのか
- 上記項目すべてを含めた地域ポータルサイト
- 要介護になる前に利用出来るリハビリテーション的な施設の案内
- 家で在宅医療・介護できなくなった時の施設（本人が動けない、家族がいない）
- 1人で住んでいるので緊急時の対応です。妻の時は対応していただきありがとうございました
- 主に高齢者専門の医師、クリニック等
- 内科以外の先生にも訪問してほしい（耳鼻科、皮フ科、眼科の専門医）
- 移動手段

(6) わた史ノートについて

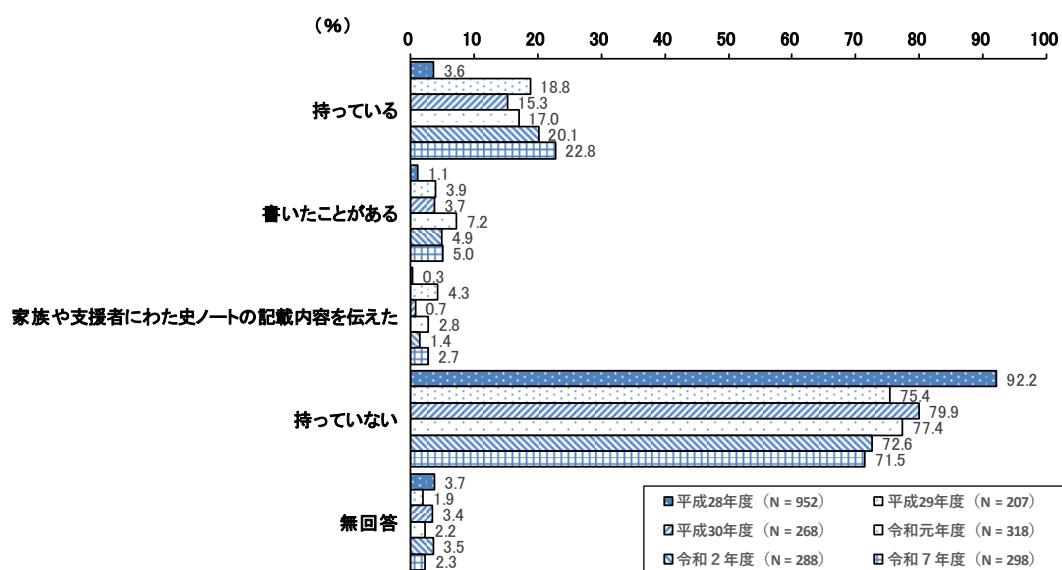
わた史ノートの周知状況は、「名前も内容も知らない」(73.9%)が最も多いが、平成28年度と比較すると4.4ポイント減少しています。さらに、「名前は知っているが、内容は知らない」(13.6%)、「名前も内容も知っている」(9.9%)をあわせた『わた史ノートという言葉を知っている』が23.5%と、平成28年度と比較すると5.6ポイント増加し、わた史ノートが徐々に広がっています。

一方、わた史ノートの所持状況については、平成30年度の調査実施以来、年々増加しており、令和7年度は22.8%となっています。

問21 わた史ノートの周知状況



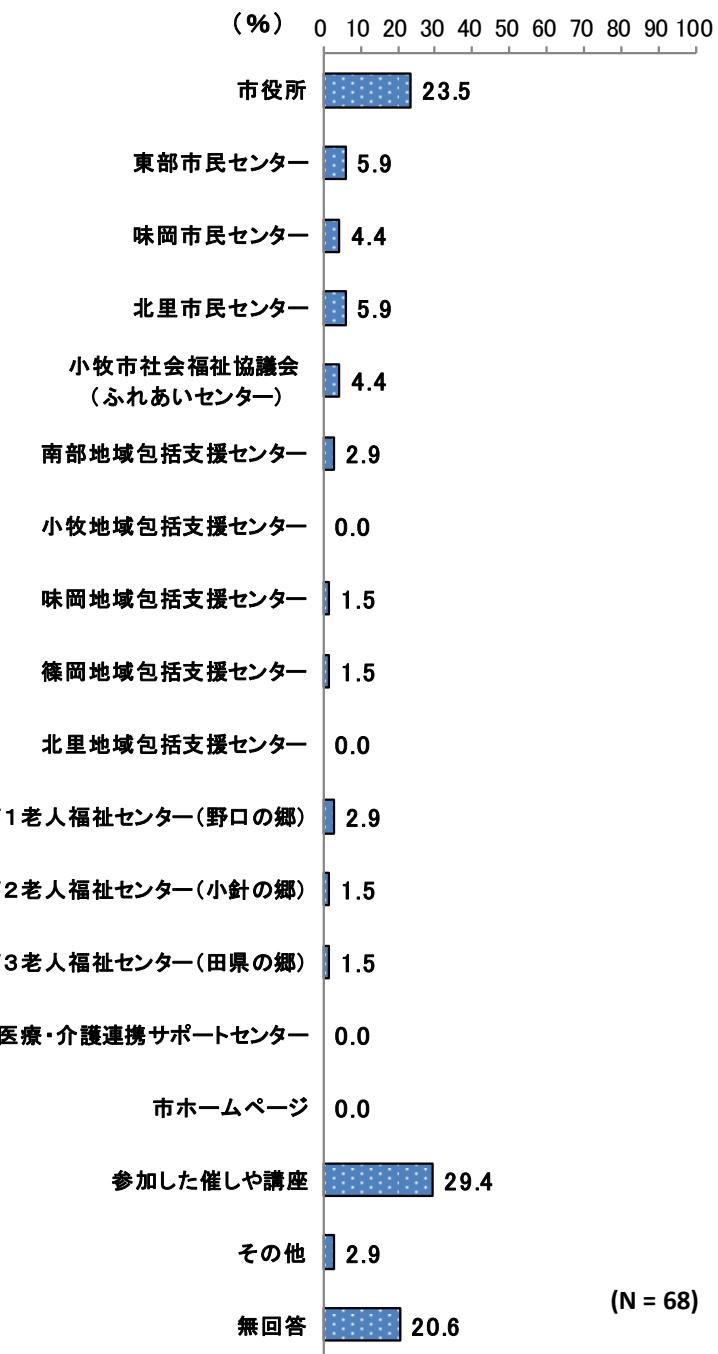
問22 わた史ノートの所持状況（複数回答）



※平成29年度より問21で1,2を回答された方のみ対象としております

わた史ノートの入手場所は、「参加した催しや講座」(29.4%) が最も高く、次いで「市役所」(23.5%) の順となっています。

問 23 わた史ノートの入手場所

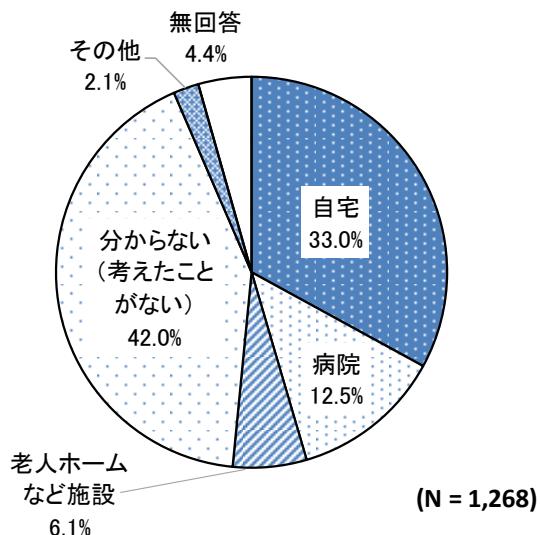


問 23. わた史ノートをどこで手にいれたか (その他の回答抜粋)

寿学園

終末期を迎えるたい場所は、「分からない（考えたことがない）」（42.0%）が最も多く、次いで「自宅」（33.0%）、「病院」（12.5%）の順となっています。

問 24 終末期を迎えるたい場所

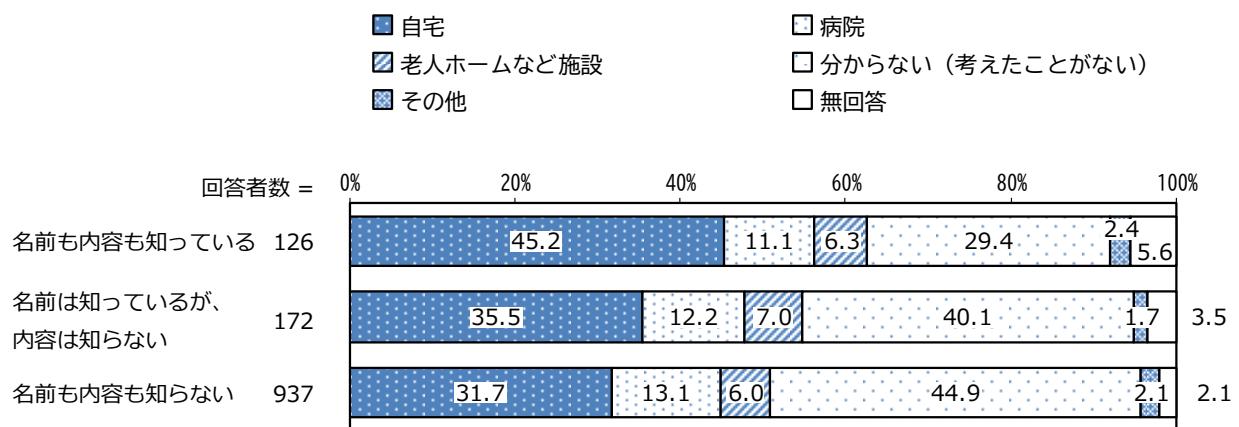


問 24. 終末期を迎えるたい場所（その他の回答抜粋）

- 今のところ、どこで迎えてもよいと思っている
- できるだけ自宅で
- その時の状況でかわると思う。人に迷惑はかけたくないと思っている
- 最期が病気なら病院になるだろうし、体も頭も元気だが、日常生活に不安が出てくれば施設入居となり、運が良ければ、そのまま老衰かもしれない、現段階ではわかりかねます
- 終末期にどんな環境（場所だけではなく介護に関わる親族がいるか否か自宅にいられる状況）にいるかで殆んど選択肢はないが、限られているためそのようにするしかない
- 自宅は考えていません。家族の負担が大きすぎるからです
- 海外
- 理想は自宅だが、終末期がどんな状態になるのかがわからないので、何とも言えない
- 誰にも見守られずの死は悲しいので、それが避けられれば、道路上以外、どこでも良い
- 海の中
- 自分で動けるなら自宅、動くことが難しいなら施設
- 病状に応じて終末期を判断していく（自宅、病院、老人ホームなどの施設いずれもあり）
- 家族に負担がかかるくらいなら病院
- いざとならないとわからない病気にもよるので、介護が必要な状態なら、施設かと思う
- 自宅、病院、老人ホームなどの施設以外の所ならどこでもいい。例えば森とか道とか…
- 1人で過ごしたい
- どこでなら一番周りに迷惑や手間が掛からないかを考える

【参考】問24 終末期を迎える場所

●わた史ノート認知度別



第4章

自由記載意見等の

取りまとめ

第4章 自由記載意見等の取りまとめ

問 25. 在宅医療・在宅介護に関するご意見やご要望

情報発信の要望

- 在宅医療や介護が必要になる前に、情報がいただけすると安心です。必要になってからではあわてるので。
- 小牧市の広報でも在宅医療や、在宅介護を常に取り上げて身近な事としてとらえてほしいです。
- 在宅医療・在宅介護について、もう少し市からの情報提供をネットに上げてほしいと思います。どこに相談したらよいかが分からない人は多いと思います。
- 各種サービス案内について、日常会話に近い分かりやすい説明をしてほしい。
- 在宅医療・在宅介護とよく耳にするが漠然としていて、何となくしか分からぬ。その時になればもっと必死になると思いますが、必ず誰でも死を迎えるので、もっと在宅医療・在宅介護を分かりやすく皆に認知できるとよいのでは。分かりやすく、例えば費用の面とか方法とかネットとか、今の技術をもって期待します。
- あまりに自分に知識がないことがわかった。終活セミナーなど、今回のような内容が学べる市民講座や HP があるといいなと思いました。(もうあるのかもしれません)知りませんでした。
- 現在のかかりつけ医は、持病の専門性の高さで選んでいますが、とても混んでいます。どんな視点で今後、かかりつけ医を選んだらよいかなどの情報もほしいと思いました。
- 在宅医療や介護について、分かりやすい情報が増えることを望みます。
- 要支援、介護等はどの程度に体が動かなくなったらお願ひ出来るのか一覧表でもあると分かり易くて良いと思います。
- 市のホームページ等で、在宅医療・在宅介護に関して発信を強化して欲しい。(具体的な内容を期待します)
- 小牧市での在宅医療・在宅介護の活動に関する"動画"やユーチューブがあつたら、見たいです。(流して欲しいです)
- 老後も安心して小牧で暮らせるように、情報発信や介護で受けられるサービスの充実を希望します。
- もっと身近で目の届くところに情報が浸透すれば、さらに関心が深まり、自分や家族が当事者になった時に行動しやすくなると思う。
- わかりやすく周知してほしい。誰にきいてもわかるようになればいいと思う。
- 市としての在宅医療・介護に関する情報をケース、Q A 単位で理解しやすい資料、HP として公開して欲しい。
- 70歳以上になったら市がもっと介護関係の資料を送ってほしい。
- カフェや本屋みたいに気軽に聞きに行ける場所が知りたい。
- 小牧市版エンディングノートに興味があるので、入手方法を教えて頂きたいです。
- 自分自身や家族、自身と配偶者の親族、まだまだ健康なので、在宅医療や介護について深く考えたことがないというのが現状です。窓口の情報（ホームページや電話番号、住所等）が一目で分かるようなチラシやカードがあれば良いなと思います。
- 軽度の認知症と、難病指定の母の在宅介護をしていました。認定を貰う為、何度も市役所窓口や病院へ行かなきやいけない事が手間でした。どんなサービスが有るのか、どんなサービスが受けられるのか、判らない事が多過ぎ。制度やサービスについて知る過程が無いし、説明内容の専門用語が多過ぎて理解出来る迄が遠い。日常会話一般用語並に馴染みある表現にすべきと思う。調べなければ知り得ない事が多いし、知ら無い事、判らない事が判らない人が多いと思います。
- 様々な面で不安ばかりが大きくなっています。その不安を、どこに相談したらいいのかもわかりません。相談できる場所、サービスの内容についてもっと情報がほしいです。年をとっても不安にならず、おちついて生活できるサービスをお願いします。
- ホスピスや緩和ケアについての情報についても知りたいと思います。

- 医療機関に勤務している私でさえあまり在宅医療・在宅介護のことは知らないことが多いと思います。
- 親の介護にぶちあたり中、介護費用が少しでも安くならないか自分で調べなんとか非課税世帯になれた。数回市へ相談しに行つたが、これだけ年金もらっていたら無理だと。市民税の申告をした事がなく申請したら非課税世帯だった。5年くらい間ずっと。(税金は戻ったが、5年くらいのデイサービス。ショートステイは随分高額だった)こういった事ももっと教えて頂きたい。福祉部の女性の方がとても親切で遡って申告できますよと、助かりました。
- どの様な医療機関で、どの様な医療サービスを行なっているのかPRが不足している様です。ケアマネについても、どこを選んで良いのか分かりません。
- 仕事で、在宅医療に関わっています。考える機会は多いです。自分のこととなると、息子2人なので(娘はいないので)最期は施設かなあという、ぼんやりとした考えです。でも在宅看取り、もっともっと広まってほしいと思っています。どんなことが在宅でできるのか、まだ知らない人が多いと思うので、それを広げていくことが、ひいては医療費削減にもつながると思います。(この調査は医療費についてではないかもしませんが)
- 意見や要望が出来る程の知識や情報がありません。
- 67歳になりますが、体調も以前のように万全でなく、近い将来在宅医療・介護にお世話になる機会があると思います。それまでに在宅医療・介護についての知識を持ちたいと思いますので、市においてもPRを積極的にしていただきたいと思います。
- 私の場合は4代同じかかりつけ医だが、一般的になかなかかかりつけ医に関する情報が得にくい状況なのではないか。小牧市内のクリニックの情報を、市役所で安心できる情報としてアクセス可能なものを作つてほしい。

相談窓口の周知・充実

- ケアマネさんにも会う事を拒否され、専門家に相談する事もできず、ただただ辛い日々でした。
- 義父の介護を通じて、相談先や支援を受ける方法が分からず苦しんだ経験があります。小牧市でこんな相談先があれば安心です。
- 親の介護で、色々相談できる場所を増やしてほしい。
- 包括支援センターなど、現状で何が相談できる場所か分からぬ。
- 在宅介護を受けるまでの手続きや相談する場所などは、どこに行けば良いのかがわからない。市役所に相談に行っても説明がわかりにくく聞いています。
- 義母がガンのため自宅で最後をむかえた時は病院の方から訪問診療など受ける事ができたが、義父の時介護認定などをどこに相談するのかわからず認定を受ける前に亡くなりました。いまいち相談する所がわからない。
- 家族に負担が少なく、自宅にいられる方法を一緒に考えてくれるサービスがあると思うが、どこに相談するか分からぬ。
- 家族がいなくて一人きりの場合、在宅医療や介護は受けることができても、生活とか色々な契約とか自分でやれるか。すべてを統括して管理する、第3者が必要な場合、そういう時はどうしたらいいのか。
- 小牧市の包括支援センターや生活支援に関しての相談場所をもっと分かりやすくしてほしい。
- 包括支援センターへは足が悪く、筋痛症も有り行くのが難しいです。
- 40代妻が歩行が難しく、外出時の車イスで介護しているが(身体障害者手帳の発行はなし)どこに、相談をすればよいか、わからない。
- 小さな子を抱えて介護をしている立場ですが、ケアマネさんにつながるまでの手続き等が大変だった。
- 特養に入所希望しても空きがなく大変困った。
- 言葉は聞いたことがあります、実際、何をやつたらいいか全くわかりません。説明や窓口がどこにあるか分かりやすくしてほしいです。
- いざというときに相談できる窓口があると助かると思います。
- 誰もが能動的に情報を得られるようにすべき。(ex. ポータルサイト、AIチャットボット等)
- 費用や具体的な情報が不足するためいざという時に相談できる窓口が重要だと思います。

○ 地区外の地域包括センターで相談できないのは残念です。近くにあるのに遠くまで通う必要がある場合、タクシーを利用するため金銭や不便さも生じます。

○ 本当に寝たきりにならないと、どのようにしたら良いか解らないです。最初の手続はどうしたら良いか、わからないです。

在宅医療・在宅介護に関する冊子作成の要望

○ 『わた史ノート(小牧市版のエンディングノート)』というのがある事は、知りませんでした。

○ 在宅医療や介護の必要性を広く理解してもらえるよう、小冊子づくりを強化してほしい。

○ 終活や介護に関する課題が学べる詳細な情報や冊子を作成してほしい。

○ 在宅医療や介護の活用事例やサービス利用の方法を記したガイドの提供を望む。

○ 書面やわかりやすい表で介護支援情報、補助の対象者・内容を示して欲しい。

○ タクシーチケットや補助アイテムに関する詳細な説明資料や表を配布してほしい。

○ 年金生活になって家賃・食費・電気・ガス・水道携帯など払って2ヶ月に1度のお金(年金)で在宅医療や在宅介護など受ける事が出来るのでしょうか?ノート又本など(冊子)や(広報)など市の方から出して頂けるとうれしいです。

○ 在宅医療・介護について、「どのような補助があるのかが分かる資料や表」を作成してほしい。

○ タクシーチケットが少ないので在宅で通院の時、困っています。おむつ券がもらえなくなつて困っています。在宅介護をしていてデイサービスに週2回行きお風呂に入れてもらっていますが、行きたがらない時困っています。どういう補助があるのかわからないのでもっと詳しく教えてもらいたい。(表など)

在宅医療・在宅介護の不安・要望

○ 住まいがアパート・マンション等の集合住宅の在宅医療・介護は受けられますか?

○ 一人でも、どこまでサポートしていただけるのか分からぬ。自宅で最後までいられれば良いが、はなれた家族にめいわくをかけると思うので、病院などで対応していただけるのか不安に感じている。だから在宅については考えていない。(考えられない)

○ 在宅でも、他人が家に来る事を嫌がる相手との介護が難しい。

○ 通院が難しい高齢になった時のことを考えると、在宅に関しては、もっともっと充実させて欲しいと思います。

○ 今は60代なので深く考えたことがないですがもっと年がいった時に、よりよく利用できる体制になっていればよいと思います。

○ 交通の便が悪いので在宅医療・在宅介護に世話になると思うが、皆さんにお世話になる事が申し訳ないと思います。

○ 長期の療養が必要になった場合、在宅医療・在宅介護を選択すると、老々介護で共倒れになつてしまふ。(サービスを利用したところで24時間、全て補うことができないと思う。)

○ 現時点では介護についてあまり真剣に考えたことがありません。

○ 在宅医療・在宅介護の内容を知っていてもいざ自分のこととなると不安はあります。

○ 自分も望み、家族が可能であれば、在宅でと思いますが、今のままでどの程度で可能なのか不安があります。その判断は難しいです。

○ 長期間母の居宅介護をしていた経験から、介護をされる側に自分がなった場合、なかなか希望通りにはいかないのではないか、と漫然と思ってしまいます。

○ 寝たきりになると言うことは、家族に負担がかかると言うことでもあり、そうなるならば病院での方が良いのだが金銭面での負担も大きい。なるだけ家族に負担は、かけたくない。在宅医療・在宅介護…それが必要になった時どうすれば良いのか情報も分からぬことばかり。安心して暮らせる街であつて欲しい。

○ 核家族の多い中で無理な家族が多いと思う。高齢者のみが多い。となり近所のつきあいがない。子供がいない人がいる。介護保険をつかって個人にあわせての医療介護ができるよう安心できる介護。

○ 持家でないので、在宅医療がどこまでみでもらえるか分からぬ。

- 現在元気です、不安はありますか？具体的には考えられない。今住んでいる所が、ボロアパートで、在宅など考えられない。かかりつけ医がないのも心配。（元気だから）
- 在宅医療の専門分野について充実していない。
- 在宅医療も在宅介護もどちらもされる側、する側共に心身に大きな負担を抱えるだろうと思う。関わる人皆が負担にならないやり方ができるといいと思う。
- 自分自身大きな病気をした事がないので介護の不安はいっぱいです。
- 介護施設に勤務しています。在宅医療・在宅介護は毎日関わっていますが、自分の時の事になると、全くわからないと思います。今は、私たちは夫婦の親の介護にさしかかっていて、自分達の事は後まわしになりそうです。
- 夫を在宅介護した経験があり、そのため少しだが知識があり、あまり不安はないのですが、いざ自分が介護やサポートを必要とする、長期の病を患った場合どのように迎えたらいいのか不安にはなります。小牧市は、介護支援やサポートが行き届いているようなので、その時は包括支援センター・民生委員やまわりの意見を聞きながら相談しながら考えたいと思います。
- 柔軟な対応のできる方が訪問に来てもらえると、家族、本人共にうれしく思う。
- 1人暮らしての在宅医療や在宅介護になれば、緊急時の知らせが、どうしても遅れるため、緊急ボタンの設置の推進(補助金使えるように)や、家の中のバリアフリー化へ変えていくための費用の補助などあれば、少しは不安は減るかなと思います。または、寝るベットや布団自体に、体調管理や、体調の変化を常にモニターできるようなチップなりシステムも組みこませると、老人の部屋での孤独死も防げるのでは？と思ったりしています(チップやシステム等が各在宅医療機関と連携していることが前提ですが)在宅医療のDr.や介護士、看護師さんが帰られたあとは、1人になってしまふので…安心して在宅医療や介護が受けられる社会を希望します。
- 難しいとは思いますが夜間の在宅医療・在宅介護の支援の充実。要介護者や介護者の食事やゴミ出しなどの家事サービス。(特に老々介護の方など)
- 安心して医療・介護が受けられる小牧市であっていただければありがたいです。
- 在宅医療は病気の程度にもよりますがお風呂やトイレの使用が困難になるケースを心配しています。
- 長く在宅医療・介護していると家族も疲れてしまう。気軽に美容院、バスツアー、一泊旅行など出かけられるようなサポートシステムが欲しい。時々リフレッシュするとまた介護もがんばれると思う。
- 大都市では、24時間で訪問介護に対応していると聞いたことがあるが、小牧市ではまだそういうことが整備されていないと聞いた。介護をするうえで、働きながらの介護は無理だと、周りに反対をされて泣く泣く主人を施設に入れた。働きながらでも介護を自宅ででき、家族にも負担にならないような制度を作ってもらいたい。
- 娘は48歳の精神疾患者で、今、通っている病院では臨床心理の先生とのカウンセリングは、してくれません。何とか、カウンセリングを受けられる方法は無いかを考えています。娘は、毎日、暴言、破壊、暴力(少し、減りましたが)、母は辛い日々です。在宅介護でカウンセリングして下さる事は可能でしょうか？？母(72歳)
- 親が利用しているので知っていましたが、してなければ内容はまったくわからなかつたと思います。今は片親が健在なので見れていますが、同時に介護が必要となつたとき、仕事を続けられるビジョンはまったく見えません。
- 訪問診療の場合、担当する医師によって、家族への寄り添い方にはらつきがあると感じことがあります。中には、言葉で追い詰める医師もいるようです。家族への寄り添い方や言葉がけについて、医師も、もう少し考えて欲しいと感じます。
- いずれ自分ではありますが、今は、仕事をしながら親の介護ができるかどうかが不安です。そのサポートが知りたいです。
- 今現在、在宅医療・在宅介護を考えることはありませんが、必要となつた時わかりやすく、利用しやすいといいなと思います。
- 改めて在宅医療や介護について考えることができた。日頃から広報などにも目を通して情報を集めておくことが必要だと感じた。小牧は色々な機関が充実していることがわかった。親や家族が介護になった時のことを想像して元気なうちから心構えをし、準備をしておかなくてはいけないと思う。

○ 私の両親の話になるのですが、約 1 年前に父が肺がんを患い治療をしましたが今は完治したけど酸素が必要な身体となり再発したとしても抗がん剤治療に耐えられる肺機能ではない為訪問診療に切り替わりました。再発した場合には緩和ケアになるとの事です。今年の夏に母が心臓のバイパス手術をする事となり 2 ヶ月くらいは母自身がサポートしてもらわなければならぬ状況となり、父を自宅で独りにさせておけないととの事で受け入れてもらえる病院でお世話になる事になりました。そこで判明したのが父に処方されていた薬のほとんどが必要のない物だった事。例えば不眠症だからと言っていろんな種類の睡眠導入剤や、本当に苦しい時だけ使う麻薬成分の入ったオプソという管理の厳しい薬これは 1 日 3 回まで使用していいと言われたみたいですが、乱用していい薬ではないし、この処方量はありえないと入院先の医師から言われました。他にも大半が必要ない薬だったようです。確かに、父と電話で話していくても意味不明だったり、呂律が回っていないこともよくあって心配だったりしましたが、必要な薬だけを摂取するようになって会話も正常になりました。今回、母の入院がきっかけで父の状態も入院先の病院で判明した事ですが、訪問診療も患者の意見だけ聞いて危ない薬も簡単に出すのはどうかなと思いました。ただ、普通に通う町医者でも、この薬欲しいと言って処方してくれるのは同じ事だと思いますが、高齢者での話を鵜呑みにするのは危険かなと今回思いました。

費用への不安・要望

- 両親の介護経験から、特にお金の不安が一番大きくて、ストレスばかりでした。
- 介護する側が仕事も辞めなければいけないのではないかなど、費用面での葛藤があります。
- 核家族では介護が難しいと感じ、費用負担が心配だと考える。
- 介護保険を使っても、家計が追いつかないほど高額費用が発生。
- これから数十年先、自分が介護される立場になった時にかかる費用がどれくらいになるのか知りたい。
- とにかく費用の不安。
- 在宅医療や介護でも健康保険を持っていれば費用を軽減してもらえば助かると思います。
- 在宅医療・介護にかかる費用が明確になってほしい。
- 低年金者への費用支援。
- 介護度が高くてもすべて費用が補われることもなく、費用負担が多いのが現状。
- 高額な保険料を払っているのはどうして、どのように使われているのかは知りたいです。
- 医療費が心配。
- 高齢になり収入が減る中、医療保険や介護保険を使用しても、最低限の自己負担分を支払つていけるか不安。
- 在宅での療養は医療費など患者の家族の経済的負担が大きいと考えられるので少しでも負担が、かからない方向はないのでしょうか？
- 費用のことがすごく不安です。
- 費用が高いというイメージがある。（年金のみの生活）物価が高い。年金が少ないため費用的に無理。
- 実母を在宅医療・介護しました。終末期には仕事を休んで 24 時間介護しました。穏やかな日々を過ごせてよかったです。自分自身が介護される立場になった場合、介護者に仕事を休んでもらい、時間を奪うことに申し訳なく思います。在宅介護は費用も高額になります。仕事を辞めたら払える金額ではありません。その点、葛藤があります。
- 夫を看取った後、自分で全力で生き抜くが、なるべく子供達家族（別居）に迷惑を掛けず終末を病院か施設で迎えたい。その為にはある程度の財産は必要であるから、贅沢は控え目に暮らして行きます。
- 費用がどれくらいかかるか。施設に入るのも人数制限や毎月の金額の負担が大きくなるので、早く手を打ってほしい。
- 現在、介護等必要なく健康でいるから良いが、親世代を介護していた時は何もかもお金がかかる、介護保険を払っていてもこんなにも負担がかかるのかと全てなげだしてしまいたくなるような気持ちでした。高齢化社会で介護保険料が何の役にもたたないぐらいだとは分かるが、このままでは病院への行きしぶりで自宅での孤独死とか増えてくるのではと感じている。お金のある人だけが人生の終末期をおだやかに迎える事ができるだろう。
- 公費負担はあるのか？どれくらいあるか？

- 訪問診療と訪問介護を別々ではなく 1ヶ所での支払いがよいと思う。
- 母の介護について、費用が高い心配がある。
- 費用がどれぐらいかかるか心配。

医療・病院への不安・要望

- 市民病院が遠く、通院に不安を抱えている。
- 小牧市民病院は初診料が高額で、市民であるのに手軽に利用できない気がする。
- 病院では対応や質への不満があり、医者への不信感を抱えている。
- 診療科ごとの連絡体制、特に訪問診療の対応をもっと広げてほしい。
- 訪問診療をしていただく時先生は近くでお願い出来ることを望みます。
- 個人医院の後継者不足や廃業のうわさに懸念がある。小牧市の医療体制全体において、信頼できる個人医療施設の重要性を検討してほしい。
- 小牧市の在宅医療体制について適切な拡充を願う。
- 訪問診療をしてくれる病院を増やしてほしい。また、どこの病院が対応しているのか、共有してもらえるとうれしい。
- 4年前に半年間病気で寝たきりになりましたが、色々な病院を受診しましたが、どこも対応や言動、質が悪く病院不信になりました。小牧は病院が少ないからかと思いました。子供が成人したら他県に移り、子供に迷惑を掛けず、安心出来る施設で最後を迎えたい。
- 市民病院で乳がんの手術をして、1年ほどたち、1年後の検査も無事、異常なくほっとしています。同時に骨粗鬆症という事で、整形外科も通っていますが、市民病院から紹介された整形外科は、市民病院より遠くて、自分が車を運転できなくなった時、通院するのは、タクシーかバスしかなく、不安です。今は、足のひざがいたいので、とくに不安です。65才からはバスも無料とのことですが、バスの路線もわかりづらいです。家の近くには病院も少なく、小牧第一病院しかありません。かかりつけの病院といつても、そこに行くしかありません。市民病院は新しく、入院もしましたが、とても良かったです。面会時間が短かったので、家族がなかなか来られなくて困りましたが、退院の時も部屋まで入ってこられず全部ひとりで、荷作り(身仕度)して、大変でした。
- 現在、健康で、仕事をしております。相談できる医師があり、在宅医療・在宅介護とは無縁となるように生活を心掛けています。(なくなりました母がお世話になり、在宅医療・介護をみておりました)小牧市内での医師の老齢化、後継者がいない等で廃院されるうわさ又、実際に廃院された医院もあります。在宅医療・在宅介護にならないためにも、個人の医院等のあり方も考える必要があるではありませんか。体調の不調等で受診といつても、大病院では、スムーズに受診とはいきません。その点長期に信頼関係のある医院の存在を、大事にすべきと思います。大病院は、待時間も長く、へたすると1日仕事になります。信頼設備その他、充分すぎますが、医師も忙しく、逆に受診しにくい思いを持ちます。
- 小牧に長年住み年令60才のとき大動脈カイリし午後4時頃救急車で病院たらい回しされ小牧市民病院ことわられ、最後に春日井市民病院たすかりました。小牧に住んでこんなかなしい事は有りません。
- 高齢者が信頼出来る医師の診察を受けるには、小牧市民病院まで出向かなければならぬが家族に頼らなければならぬ。毎回付添いを頼めるとは限らない。通信機器を利用して診察出来るならば助かります。体温計・オキシメーター・血圧計等費用は必要ですが、どこの医院なら出来るのかリストアップしていただきたい。技術的な問題なら若者がいれば教えてくれます。

介護士・医師等の人材の充実

- 訪問ヘルパーの倒産が増えているとよくニュースで聞く。介護士や医療従事者の待遇を改善してほしい。
- 将来的に、介護業界で働く人が不足する恐れがある。不安を感じる。
- 在宅介護の推進には、医師や介護士といった人材が不可欠であるため、働きやすい環境の整備を求める。
- 介護福祉士で、現在は入所施設にて働いております。どこの施設も人手不足や人材不足が懸念されています。
- ケアマネジヤーや訪問医療に関して、現状の人員確保が進んでいるのか、懸念がある。

- 最近ケアマネジャーが少ないと聞いています。小牧は大丈夫でしょうか。
- ご要望は無いが個人的な医療に関しての意見をのべるならば医療ミスの疑いであっても、医者を裁判でうったえるのは禁止すべきだと思う。少なくとも賠償金を払わせたらダメ。リスクが大きすぎて、ますます医者になる若者が減るから。
- 今現在も人手が足りてないと思うが、介護認定を受けていても、どれだけの介護が受けられるのか、自分の時代はどうなるのか不安でしかない。
- 介護士の人材が、近い将来減少していくのではという不安がある。
- 医師、看護師など来てくれる人の確保ができるか。
- 介護士や看護師の訪問はよいが、人数の少ない医師に訪問までさせるのは効率がよくないと思います。移動に費やす時間で一人でも多くの人をみてほしいです。介護タクシーでクリニックまで乗せてていき、キャスターのついたベッドに寝たまま診察ができるようにするスペースをクリニックに設けるなどして、医師の移動は最少限にしてほしいです。訪問をやっている医師が今いるならば、「人気のないクリニックなのかしら？」と現時点では思ってしまいます。(偏見ですね、すみません)

将来（終末期）への不安

- 介護が必要になったら早めに死にたい。安楽死の制度がほしい。
- 子供に迷惑をかけずに安心できる施設で最後を迎える。
- 終末期をどこで迎えるのが理想か、家庭で静かに過ごしたいか病院で治療を受けたいかの選択に迷いがある。
- ダウン症の為思考力が不足しております。本人の父より。
- 親がねたきりになってしまったら、この先どう生活していくべきか不安になると思う。
- 作業しない生活になれば、延命治療なく安心して迎え望む希望。
- 将来、独居老人になった時、孤独死及び葬儀が心配。
- 在宅医療・介護で例えば意識がある場合など、緊急時に医師などの処置が受けられなく苦しい思いをしたくないと思う。
- 在宅介護出来る状態なら良いが、家族に負担が掛かるようならやめる。
- 在宅医療・在宅介護についてまだまだ先のことだと考えていたが、この度のアンケートで勉強しなければと感じました。
- 身寄りのない独居老人の為、医療・介護はもとより、その後の始末が何よりも気掛かりです。現在は元気で職もありますが、持病もありますので、突然の病に一人で対応出来るか不安です。ヘルパーさんとの関わりもない「人生会議」の機会がありません。自治体によっては看取った後も最後迄サポート出来る体制が整っていると聞いたことがあります。小牧市にもそうした枠組みの早期実現を切望します。
- 今一人ぐらしであるが病気で字が書けなくなっていますがアンケートや、調査や書類など字が書けなくなっています。この書類もかけなくて書くことがむり。病気が進行すれば何ごとでも困難になる。つらくてなさけない。これから心配。ポストも遠いので、投函するにも困難。行動するにも足がなく一人ぐらしでこれからも心配です。
- 体の自由がきかなくなり、家族に負担をかけるだけの自分が、ただ生きているというだけの事実が情けなく思う。せめて思考が自分のものであるうちに人生にケリをつけたいと思うが、今の日本では安楽死という選択はない。厳格な審査は必要だろうが、安楽死制度の導入を希みたい。
- 自宅で長期に亘る療養は家族の負担を考えると望まず、病院又は施設で最期を迎えることが、順当かと思っている。
- その時の年令や病気の程度が心配。
- 終末は自宅でペットに囲まれ彼たちにやがて死に行く自分を観てもらう。延命治療なし孤独死が良い。
- 愈々、老人が暮らしにくい時代になりつつあります。老人は充分な介護するには余りに数が多く、政府も税収の対象としてしかみていません。金融資産 2000兆円のうち 6割は老人のものと言われていますが、そんものは一部事だと思います。アンケートに水を指す様ですが、介護に併行して「安楽死」の事を真剣に議論して下さい。
- 介護を受ける前に安楽死を望む。

- 問24—「(終末期)をどこで迎えたいと思いますか」この答えを出すのは本当に考えます。その時の病状により病院に居て最後の手当をしていただきつつ…という考え方もある。家庭(自宅)で静かに最期を迎える事が出来ればそれは最高の幸であり、誰もが望むことだと思います。すべての回答を顧みる時。幸いにして今の私は健康である故回答が適格でない部分が多々あるかと思いますがよろしくお取りはからい下さい。
- 父が末期ガンで、最後の約10ヶ月を緩和ケアを受けながら母が在宅で介護しました。最後まで意思の疎通が出来たこと、母が健康で体力があったこと、子供(私・弟)が同じ市内に住んでいて、いつでも駆けつけられたこと、在宅医療の先生や訪問看護師さんに恵まれたこと等々が重なり、自宅でみんなに看取られながら最後を迎えられました。ただ、10年後、20年後…みんなが年をとって、同じ様に母を看取ることが出来るか、そして、自分が看取ってもらえるのか…。タイミングや症状、条件によって大きく変わるので難しいと思いました。
- 認知症になった場合はどうなるのか?
- 現在は、おかげ様で通院出来る程度の病のため良くわからない回答もある。先の不安は、いろいろ有り。
- 自分自身は家で、他の家族の場合は、現実の生活が乱されることになるので、在宅は避けたい。
- 一人暮らしだが不安は多く有る。現在、施設に入居しているので多くの人達に囲まれて過ごしています。
- 1人暮らしなので病気になったら長く生きたくはないかな…。
- 「わた史ノート」を早速手に入れ終末期の希望を書きたいと思います。
- 本人が現実に病にあい在宅で寝ているとき、病にふせている時はさみしいだけ。足の病にならないで一生をくらしたい。
- 高齢者人口が増加し、若年層の方々が少ない現状において、充実さを求める事は難しいと思われる。私個人は出来得る限り世話をおかげしない様にしたいと思っています。その上で、どうにもならぬ状況に置かれた時、手をさしのべた時には、相談にのってもらえるとありがたいと思っています。
- 今は健康だから余り考えていないです。自分の父親を介護したので少しあはわかります。ただひとり暮らしだから心配です。
- 子供にも家族があり、自分達の生活でいっぱいいっぱい。在宅医療・介護で負担(迷惑)をかける事は考えてしまします。親の施設での生活を見ていてよい事ばかりではなく、これも考えてしまします。近い将来(どんな暮らしが待っているのか)の事を考えると不安でいっぱい、気が重いです。
- 両親が病気入院、介護及び葬儀もすべて自宅を希望しており、訪問医療を行っているクリニックに定期診察を家庭医として頼んでいる。私は、親を参考に予防に努めているが、過大な延命は避けたい。緩和医療を望みます。
- 現在は私・妻も若干の健康状態等に不安が生じているが、特に問題がなく生活していますが、今後生活に不具合が生じた時に速やかに関係機関に連絡等ができるか不安です。

公的サービスについて

- 自宅が遠いなど交通手段をどう確保するかについて、公営サービスを設けてほしい。
- 公共の交通(バス等)を増やしてほしい。
- バス路線の整備や公共交通サービスの使いやすさを向上してほしい。
- 高齢者が地域で安心して暮らせるよう、「地域包括支援センター」の活性化を望む。
- 高齢者が信頼できる包括支援センター等のサービス充実を望む。
- 高齢になると共に車の運転、公共交通機関での移動が難しくなると思います。在宅ケアがますます充実すると良いと思っています。
- 入院中の義母が退院後もしかしたら、我が家にくるかもしれないベッドが必要でも市がちがうとレンタルできないかも知れないといった。まだ市役所にききに行つたわけではないので何とも言えないが、市をまたいでもうまく連携していただけるとよいなと思う。
- 要介護認定が厳しい。要支援だと、介護サービスが乏しい。ひとり暮らしだと要介護認定がなかなかとれない。88才ひとりでがんばってはいるのですが。
- 施設にPOTSをもうけてほしい。

- 私は、実母の介護で、長野県駒ヶ根市という所に、週1回通っています。駒ヶ根市には、宅福便という、車の送迎サービスがあります。(1人担当者を決めて、同じ人がやってくれます) 料金は1回500円、時間、距離の決まりはありません。(ガソリン代は別)社会福祉協議会でやっているサービスで、要支援1から使えます。(病院の付き添いや、買い物の付き添いもOKです)このサービスのおかげで、母の免許証の返納も、すんなりいきました。あまりにも料金は安いので、倍以上はかかるともいいと思っているのですが、小牧市にもこのようなサービスがあれば、高齢者の免許の返納も進むだろうし、私自身、母の付き添いができる時、とても助かっています。小牧市にも、このようなサービスがあるのか?あればとてもうれしいです。
- 自分の母親がトイレ介助が必要になった時名古屋まで週に2、3回父を手伝いに行つた。ヘルパーや介護施設にもお世話になった。家で病人をみることには限度もあり、私自身ひざも痛くなり持ち上げたりできなくなつた。最終的に母親は老人施設にお世話になり、亡くなつた。パーキンソン病であったので父親が看ることにも限界があった。父も透析を週に3日していて、母の施設にも顔を出したいこともあり、名古屋を離れることはなかった。介護度が高くてもすべて費用が補われることもなく、生命保険も死ぬまでは使うことのできない条件もあり、年を取ることは、色々なケアを頭のはっきり(認知症ではない)しているものが手伝う必要があると思った。名古屋のある区役所では介護度をあげる手続き中、父が入院し区役所が忙しいのでその手続きを延期され、父は死亡した。あまりにもがっかりして、お役所仕事のケアなぞ理解できなくなつた。友人のご主人も在宅医療の上、がんで亡くなっている。がんセンターも受け入れられず、本人の希望もあったのだろうが最後まで家で看取るのは、老人だけとは限らないのだと思った。すべてを期待できないけれど包括センターには、きめのこまかいケアをおねがいしたい。
- 看護にしても介護にしても、子供や配偶者に負担をかけたくないという気もちや環境、だからといって老人ホームや在宅サービスを利用するにも、なかなか入れないとか思う様なサービスが受けられるかとか、利用料金はいくらかかるか等々な事を考えてしまうとこの先、年をとつて行くのが不安になることばかり。その上健康でいるかどうかの不安。もう少しわかりやすく、不安が少しでも減る様な福祉の体制の充実を希望します。子供を増やす様、子育て支援も大切ですが、将来年をとっても安心して暮せる場所があればそれにつながるのではと思います。
- 市の行き届いた配慮をお願いします。
- 自分が病気にかかったときや死に至る経緯については自然なものと受け止めますが、後に残ったものが迷惑をかけることを望みません。在宅医療・介護よりも自宅で倒れた場合やそのままの遺骸が放置されないように医療関係に関わる人でなくとも生存確認してもらえる方法があることが望ましいと考えます。

施設の充実

- 施設が満室の場合や費用が高額であるという問題を解消するために、施設の拡充が必要です。
- 老々介護が増える中、認知症対応施設の質向上が必要です。
- 包括支援センターやその他関連施設の充実と質確保。
- 健康でいられる時から、1人暮らしでもコミュニケーションがとれる住環境があると、同じ在宅でも違うと考える。
- 遠方に住む娘達に迷惑をかけたくないのできるだけ健康に自宅で過ごせれば良いですが、行く行くは夫婦で身のまわりや医療を診てもらえる施設でお世話になれたらなと思います。地域包括サービスの充実や、施設の充実を望みます。

アンケートについて

- このアンケートを通じて、在宅医療・介護について考えさせられました。この声を生かしてほしい。
- 今回のようなアンケートによる市民の声をぜひ尊重し、施策に反映してほしい。
- 今回のアンケートを通じて、在宅医療・介護について新たな気づきを得ました。
- アンケートにより市民が感じている現状と課題を正確に政策へ反映してほしい。
- 70才代に入って、ひしひしと治りきらない病が出てきました。今回のアンケートは丁度良い考え方だと思います。ありがとうございます。機関名はぜひ教えて下さい。
- IDは、何の為にありますか?個人を特定されるものではありませんか?

家族の介護・負担・不安

- 両親が寝たきりの大変さがあり、自分の時も家族に迷惑をかけたくない。
- 家族だけで支える介護の現状に対して、支援が足りないと感じる。
- 親の介護で家族がどう支えるのか、制度面を整えて欲しい。
- 親が寝たきりになった場合、家族への負担が心配である。代替支援サービスがあるとよいと思う。
- 在宅介護は家族に様々な負担が多すぎる。自宅で介護する負担を軽減する制度や環境整備をお願いしたい。
- 家族が安心できる医療、介護を望みます。
- 在宅介護で家族に負担がかかる状況もあり、自宅でケアする難しさを感じる。
- 家族への負担が大きいと思う為、利用しようとは思えない。
- 私は、今、介護施設で、働きはじめたばかりです。働いている者でも、介護のむずかしさを感じていますので、在宅で、介護していらっしゃる方の大変さは、よくわかります。私自身も、義父の介護を少ししましたが、一人で看なければいけないと、認知症もでてきたり、認定調査や、ケアマネさんが来る事さえいやがり、怒り、このまま、死んでしまいたいと泣いたものでした。在宅でも、他人が家に来る事を嫌がらなかつたりしたら、もっと心が楽になったと思います。その時は、義父は入院していて、退院です、と言われた時は、病院からは、オムツ対応になっている事も、伝えられませんでしたし、介護認定なども、急な入院など、いろいろあって、ここではその検査はだめ、とかも大変で、仕事も休まなければならず辛かったです。介護の経験も無く、オムツかえのユーチューブなどみて勉強したり、上手く介護してあげられなかつた事が、心残りです。その時は、ケアマネさんにも会う事を拒否していたため専門家に相談する事もできず、ただただ辛い日々でした。結局は、認知症が少し軽い日に施設に入所する事を伝え、施設には入ってくれました。コロナ禍だった時なので、あまり面会にも行けないうちに入所して6ヶ月半で亡くなりました。在宅介護には、介護万屋みたいな所があって、おせっかいしすぎなくらいにしていただけたら安心できただろうなと思います。
- 良い介護の制度があっても、老人(自分の父)は受けるのを嫌がって、リハビリや医療をほとんど行わなかつた。本人の選択だから仕方なくとも、家族は本当に困つた。包括ケアの方にも悪い態度をとるのは申し訳なくて、地域の人に見られるのははずかしいので、結局家族(特に同居人)に負担がかかり、娘である自分もどうすることもできなかつた。寝たきりや、病気にならぬように、できるだけ外部の人と接点をもつて、運動したり健康に気をつける意識をみながもてるようになんとかならないかと思います。老人も生き生き活躍できる場が増えるとうれしいです。
- 在宅医療や介護は、どのレベルに達しないと利用できるのかわからない。自分の親の場合、毎月3件病院へ通院しているが、車の免許返納も理由にあるが、体力的にも通院がつらいと言う。タクシー利用者に話を聞いた時、1つの病院へ行くのに(90才代)¥2,000以上かかり、大変だとうかがつた。毎月の通院が大変なため、医師に多めに薬を出してほしいなどわがままを言うため、通院には子である私が必ず付き添うようにしている。薬も待っていられないため、スマホのアプリから薬局に予約をし、代理でもらいに行つてはいる。私は、親が周りに迷惑をかけないためにも、仕事に出るのもあきらめ、完全ヘルパーのような生活をしているが介護する側が自由もなく、とても大変だと実感している。
- 介護されている病人より介護している家族の大変さを思う。
- 在宅での医療・介護は回復の見込みがあれば良いと思います。が過度の処置は本人、家族には、費用も含めて大変です。(入院でも同じですが) 延命治療で子供達に負担をかけたくありません。
- 親が心筋梗塞、脳梗塞(2回)となり退院後(リハビリ後)の「老人以上、介護未満」人はいきなり「要介護」になるよりもその手前が意外と長く陥しい。要介護未満ながら、誰かの助けがないと生活は困る。「ザ、介護」の前段階の生活をだましだましの生活が、さまざまな理由で、家族1人では回せなくなる日々がやってくる不安があります。親の人生(生活)、子の人生(仕事、生活)
- 介護を受ける本人が在宅医療や介護を望んだとしても、家族の受け入れ体制や気持ちはあっても勤務等で無理な場合があるだろう。動けない自分、家族に負担をかけているなと思いながら生きていくより、相応な金額を支払って介護等を受けた方が、本人も家族も気がラクかもしれない。今はそう思う。

- 介護を受ける家族のサポートと支援を充実させてほしい。
- 家族の負担が少なくなれば在宅医療・在宅看護が望ましいです。
- 家が古くバリアフリーがない為昨年母を介護する時が大変でした（2024年に母は死去）移動しやすい環境、バリアフリーが可能な限り改善できることがあればいいなと思いました。
- 私ではなく主人が介護される場合、私が介護する体力等が有るかが問題です。歩ける内はいいのですが歩行が出来なくなったら介護は無理です。しかし、年金生活では、預けられる費用が心配です。自分がなった時も同じですが。今は、体力を付けるように歩いたり、体力作りをしています。
- 妻は、2年前位から徐々に変化が有り2、3回医療機関で認知機能の検査をしました。1年目より2年目とだんだん進行が進んで、今は、2、3分前に話をした内容も忘れてしまいます。介護認定も受け要支援1の判定でした。只、足の方は丈夫で、時々徘徊をします。大変の事だけれどこれも慣れてしまいました。今は、首からGPS機能をぶら下げていますので、後から捜しに行けば良いやと…今は、中部にある包括支援センターで自分では、何をどうしたら良いか？解からないまでも、お世話になっています。この先不安です。最近の妻は、小便の方もベランダでしたり、家の廻りでしたりして大変です。話しの内容も、訳の解からない事ばかり言い、相手する方も嫌になります。"ぐち"ばかり書いてしまい、申し訳ないと思う次第です。今後、どうなるのか不安だらけです。
- 家族の負担を考えるとむずかしいと思う。今現在、家事もできない夫には介護は無理、考えられない。他人の方が気持ちが楽かもしれません。防犯に対する不安。
- 家族が介護を必要とした時に、今のまま仕事を続けることができるような制度が必要だと思います。
- 家族には迷惑や負担をかけたくないで健康には留意したい。自宅では家族の負担が大きいので、病院での治療を希望する。
- 家族、医療関係の方が無理のないように思います。
- 近い将来、介護が必要になったときに、出来るだけ家族や子どもたちに迷惑をかけずに過ごしたいと思っています。在宅で、それが実現できれば1番いいかなと思います。

その他

- ピンピンころりで行きたいものです。
- 誰もが受けられる福祉のサービス充実を求める。
- 個別的な医療体制、訪問医師と診療ルールの改善要望。
- 自分ですべて出来る事を願いますが自信が少しずつなくなってゆくでしょ心配です。今はがんばっております。ありがとうございました。
- 43才現在の悩みは、車で30分の他の市にすむ両親。今はそっちの方が悩みです。そんな人も多い気がします。
- 今のところ、思っている事がはっきりとまとまりません。
- まだ介護を受ける年齢にはなってないので、現実的にはなりませんが、両親が今はまだ在宅医療や介護を受けるようにはなっていませんが、いつそうなるかわからないのでいざそうなった時に対処できるようになりたいとは思います。
- 父が末期癌でとても色々な方にお世話になりました。ケアマネ、訪問看護、訪問医師、介護保険など色々その時に知る事が出来ました。とても有り難かったです。最期は施設になりましたが、施設にも来てくださいました、介護に疲れていた私達を気遣っていただいたり、とても助かりました。
- 病気になって、ほんとうに困ったら、市民病院を頼ろうと思っています。
- 私の妻は口腔ガンで小牧市民病院で世話に成り、名大病院に入院し、半年ぐらいで在宅医療・介護と自宅で世話になりました。医師、看護師、皆、大変良くやってくれました。今は、妻は居ませんが大変お世話になりました。書面を借りて、お礼申し上げます。ありがとうございました。
- 病気の為良く読めません。ごめん下さい。
- 今後、一層の充実を望みます。
- ここにちは。私は今在宅医療・介護受ける状態ではありませんが、制度や施設について整っているな、と思い、安心しています。みなさま、ほんとうにご苦労さまです。

- 両親が今お世話になっています。市外ですがとても良い人たちなので安心してかつようしています。介護される人、してくださる人どちらも心地よいんかいが一番です！！
- 今、財務省が実権を握っている間は、地方に予算がきません。なので、お金の体制が充分ではないので、個人個人の要望がなかなか通らないと思います。昨年と比べ、政治に関心を持つ者が増えました。今の政府や省庁が変わらない限り、医療の問題も解決しないと思われます。
- 毎日元気で介護の必要ないように楽しく人生を送りたいと思っております。
- 在宅医療については、包括支援センターの方が手配して下さったりして大変助かっています。又、在宅介護については自宅迄来て介護のすべてを見て下さり、家の者が気が付かない事迄察し、常に相手の気持ちを察する気配りと声掛けには感謝するばかりです。
- 今、現在、まだ働いて居るので余り考えない様にしているのと、今の所病院に通っていないのでこれから先の事はまだ分からないです。介護が必要になった場合は、必要に応じて自分に合った介護がしてもらえば良いなと思います。
- 今の所体に障害なく、多少働くことも出来ています。もし発病すれば、その病の軽重により、衣食住すべて変更しなくてはならないでしょう。今の所、そこまで深く考えられません。
- 両親がお世話になったので住宅介護のことはだいたいわかる。自分はいまの所世話にならず過ごしているのでその時にならないと考えられない。
- 分からない事ばかりで申し訳ございません。
- 尊厳を重視してもらいたい。
- 老後に安価で安心して生活できる施設で暮らせると有難い。
- 小牧市の介護認定は厳しすぎる。全国平均レベルに合わせ、認定基準を見直してほしい。

資料編

在宅医療・介護連携に関するアンケート調査について

在宅医療・介護連携に関するアンケート調査

皆さまには、日ごろから本市福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。本市においては、高齢化率が2.5%を超えて、超高齢社会に突入しており、2030年（令和12年）には推計で2.7%を超える見込みです。こうした中、市民の皆様が、可能な限り住み慣れた地域・家庭で自分らしく暮らすことができるよう、在宅医療・在宅介護の支援体制づくり組んでいます。

このアンケートは、40歳以上のお年寄り市民2,000人の方を無作為抽出して送付させていただきており、在宅医療・在宅介護に関する事柄について、市民の皆さまに、どの程度知られているか、また、どのようなイメージを持たれているのかを調査し、今後の在宅医療・在宅介護の支援体制づくりの参考とさせていただくことを目的としたものです。

調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年9月

小牧市長 山下 史守朗

《アンケートのご記入にあたって》

1. 無記名のアンケートです。お名前を書いていただく必要はありません。
2. 回答は、原則として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記入してください。
3. 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。
4. 回答は、あてはまる回答の番号を○で囲んでください。
5. 回答数は、各設問文に指定（（1つに○）や（該当するものすべてに○）など）しておりますので、それに従って回答してください。
6. 設問や選択肢によって、ある条件の方のみ答えていただくものがありますので、その説明に従い、最後まで記入してください。
7. 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ことではなく、調査結果は上記目的以外に使用することはありません。

8. 結果は、市ホームページ等で公開します。

なお、この調査票はwebでも回答できます。

URL : <https://questant.jp/q15YW262F> ID: OOOOO

※web回答時、IDを入力してください。このIDは、調査対象者を識別する（見分ける）もので、個人を特定するものではありません。

回答に際してご不明な点や、この調査に関するお問い合わせは下記にお願いいたします。
小牧市役所 地域包括ケア推進課 電話：0568-76-1188（直通）

回答にあたり、あてはまる番号を選び、その番号を○で囲んでください。
「その他」を選択された場合は、（ ）内に具体的な内容をご記入ください。

I あなたご自身について

問1. あなたの性別・年齢をお答えください。（それぞれ1つに○）

性別	1. 男性	2. 女性
年齢	1. 40代	2. 50代
	4. 70代	5. 80歳以上

※年齢は、令和7年8月1日時点でお答えください。

問2. あなたの家族構成をお答えください。（1つに○）

1. ひとり暮らし	2. 夫婦のみ	3. 子世代と同居
4. 親世代と同居	5. 三世代世帯（親・子・孫）	
6. その他（ ）		

問3. あなたのお住まいの地区をお答えください。（1つに○）

1. 小牧南部地区	2. 小牧中部地区	3. 小牧西部地区
4. 味岡地区	5. 篠岡地区	6. 北里地区
7. わからない（町名等をお書きください。）		

問4. 現在、定期的に治療を必要とする病気等はありますか。（1つに○）

1. ある	2. ない
-------	-------

問5. 医療や介護に関するご意見をお聞かせください。（該当するものすべてに○）

1. 自分や家族の健康・病気のこと
2. 自分や家族に介護が必要になつたときのこと
3. 医療・介護の費用のこと
4. 高齢者を支える社会保障制度のこと
5. その他（ ）
6. 不安はない

問7. すべての方がお答えください。
かかりつけ医を選ぶ場合に、何をどの程度、重要視されますか。
(それぞれの項目ごとの1つに○)

	重要度 高い ↔ 低い
ア. 自宅や勤務先から近い	4 3 2 1
イ. 医師の診療技術や経験等が信頼できる	4 3 2 1
ウ. 身体の調子が悪いとき、相談にのってくれる	4 3 2 1
エ. 病気や治療についてよく説明してくれる	4 3 2 1
オ. 健康づくりや病気の予防の相談に応じてくれる	4 3 2 1
カ. あなたの病歴や健康状態等をよく知っている	4 3 2 1
キ. あなたのご家族の病歴や健康状態等をよく知っている	4 3 2 1
ク. あなたの治療の意向や心情、価値観に配慮してくれる	4 3 2 1
ケ. 医師と普段からつながりがある	4 3 2 1
コ. 治療のために紹介された他の病院に入院した場合でも、入院中や退院後のサポートをしてくれる	4 3 2 1
サ. 知人・友人の評判が高い	4 3 2 1
シ. 外来に通えなくなった場合も医師が自宅に来て診察してくれる	4 3 2 1
ス. 治療中の病状が急に悪化した時、時間外でも電話等で相談に応じてくれる	4 3 2 1
セ. 亡くなる時まで支援してくれる	4 3 2 1
ソ. その他重要視する事がありますたらお書きください	4 3 2 1

Ⅱ かかりつけ医について
「かかりつけ医」がいますか。（1つに○）

1. かかりつけ医がいる
2. かかりつけ医はない
3. わからない
- ⇒問6-2へ
⇒問6-3へ
⇒問7へ

問6-2. 問6-1で「1. かかりつけ医がいる」と回答された方のみお答えください。

あなたのかかりつけ医のいる医療機関はどちらですか。

（かかりつけ医が複数いる場合は該当するものすべてに○）

1. 市内の診療所（小牧市民病院、小牧第一病院以外の市内の医療機関）
2. 市外の診療所
3. 市内の病院（小牧市民病院）
4. 市内の病院（小牧第一病院）
5. 市外の病院

※診療所：○○クリニック、○○医院などの小規模な医療機関
※病院：入院設備があり、複数の診療科目があるなどの大規模な医療機関
⇒問7へ

問6-3. 問6-1で「2. かかりつけ医はない」と回答された方のみお答えください。

具体的な理由は何ですか。（該当するものすべてに○）

1. かかりつけ医を必要とするような病気になつたことがない
2. どの医師、医療機関をかかりつけ医にしていいか分からない
3. かかりつけ医にしたいような医師、医療機関がない
4. かかりつけ医のことがよく分からない
5. その他（ ）

Ⅲ 在宅医療について

問8. あなたは、在宅医療（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）

1. 言葉も内容も知っている
2. 言葉は知っているが、内容は知らない
3. 言葉も内容も知らない

※在宅医療とは、自宅等の生活の場に、医師のほか、訪問看護師、薬剤師、各種療法士等が訪問し、計画的・継続的な医療や支援を行うことです。

問9. あなたは、訪問診療（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）

1. 言葉も内容も知っている
2. 言葉は知っているが、内容は知らない
3. 言葉も内容も知らない

※訪問診療とは、医師が診療の計画を立てて、患者さんの同意を得て定期的に患者さんの自宅等に出向いて診療することをいいます。

問10. 問9で1もしくは2を回答された方のみお答えください。
あなたは、訪問診療に取り組んでいる病院、診療所が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からぬ

問11. あなたは、訪問看護（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）

1. 言葉も内容も知っている
2. 言葉は知っているが、内容は知らない
3. 言葉も内容も知らない

※訪問看護とは、看護師が自宅等を訪問し、主治医の指示等により疾患のある人に対して療養上必要なお世話、または診療の補助を行うことをいいます。

問12. 問11で1もしくは2を回答された方のみお答えください。
あなたは、訪問看護に取り組んでいる病院、診療所、事業所（訪問看護ステーション）が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からぬ

問13. あなたは、訪問歯科診療（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）

1. 言葉も内容も知っている
2. 言葉は知っているが、内容は知らない
3. 言葉も内容も知らない

※訪問歯科診療とは、歯科医院への通院が困難な方に対して、歯科医師が自宅等に出向いて診療することをいいます。

問14. 問13で1もしくは2を回答された方のみお答えください。
あなたは、訪問歯科診療に取り組んでいる歯科医院が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からぬ

問15. あなたは、訪問薬剤管理指導（※）という言葉や内容を知っていますか。（1つに○）

1. 言葉も内容も知っている
2. 言葉は知っているが、内容は知らない
3. 言葉も内容も知らない

※訪問薬剤管理指導とは、薬剤師が自宅等を訪問し、医師の指示に基づき、薬の管理や指導を行うことをいいます。

問16. 問15で1もしくは2を回答された方のみお答えください。
あなたは、訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局が小牧市にあることを知っていますか。（1つに○）

1. 知っている
2. 知らない
3. 聞いたことがあるが、詳しくは分からぬ

※訪問薬剤管理指導とは、薬剤師が自宅等を訪問し、医師の指示に基づき、薬の管理や指導を行うことをいいます。

問17. あなたは、長期の療養が必要な病を患った場合、在宅医療を望みますか。また、実現可能だと思いますか。（1つに○）

1. 希望するし、実現可能だとと思う
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. 分からない（考えたことがない）
6. その他（ ）

IV 在宅医療・在宅介護のイメージについて
問1.8. 自宅で医療・介護を受ける場合に、何をどの程度、不安視されますか。
(それぞれの項目ごとの1つに○)

	不安の度合い		
	高い	↔	低い
ア. 自宅でどのような医療が受けられるか分からない という不安がある	4	3	2 1
イ. 自宅でどのような介護サービスが受けられるか分 からないという不安がある	4	3	2 1
ウ. 急に病状が変わったときの対応ができるか分から ないという不安がある	4	3	2 1
エ. 訪問診療をしてくれる医師を見つけるのが難しい という不安がある	4	3	2 1
オ. 訪問看護でどのようなサービスが受けられるか分 からないという不安がある	4	3	2 1
カ. 訪問診療・看護では十分な医療が受けられるか分 からないという不安がある	4	3	2 1
キ. 家族に負担がかかるという不安がある ク. 部屋や風呂・トイレ等の福祉性環境が整っていない いという不安がある	4	3	2 1
ケ. 費用が高額になるという不安がある コ. 納得のいく最期が迎えられないという不安がある サ. 医師や看護師の訪問が精神的負担になるという不 安がある シ. その他の不安があればお書きください	4	3	2 1

Ⅴ 医療・介護情報について
問1.9. 医療や介護についてどこ（誰）に相談しますか、またはしていますか。
(該当するものすべてに○)

1. 親族	2. 友人・知人	3. 医師・歯科医師・看護師	4. 薬局
5. ケアマネジャー等の介護の専門家	6. 地域包括支援センター（※）		
7. 社会福祉協議会（※）	8. 民生委員・児童委員		
9. 在宅医療・介護連携サポートセンター（※）	10. 保健センター		
11. 市役所	12. 相談していない		
13. その他（ ※地域包括支援センターとは、介護予防や介護サービス利用のほか、地域の総合的な 相談に応じる機関です。小牧市では、5つの地域（南部、小牧、味園、桜園、北 里）にそれぞれ設置されています。			
※社会福祉協議会とは、民間の社会福祉活動を推進することを目的とした組織で、地 域のひとが住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」 の実現をめざし、各種福祉サービスや相談活動、ボランティアや市民活動の支 援、共同募金運動への協力等、様々な取り組みを行っています。			
※在宅医療・介護連携サポートセンターとは、在宅医療の充実・強化のため、在宅医 療に参入する医師を増加させる取り組み等を行う機関であり、小牧市では、平成2 7年度より小牧第一病院内に設置されています。（平成29年度までは、在宅医療 サポートセンターの名称で設置）			
問2.0. あなたが必要と感じる医療・介護の情報は何ですか。 (該当するものすべてに○)			
1. 休日・夜間の診療体制や緊急医療機関について			
2. 各医療機関の専門分野について			
3. 在宅医療（訪問診療や訪問看護など）の内容について			
4. 在宅介護（ヘルパーや訪問入浴など）の内容について			
5. 退院後に利用できるリハビリテーションについて			
6. 医療・介護の相談窓口について			
7. 医療・介護の制度や費用について			
8. その他（ ）			

Ⅵ わたしノート（小牧市版エンディングノート）について

- 問21. わたしノート（※）を知っていますか。（1つに○）
- 1. 名前も内容も知っている ⇒問2.2へ
 - 2. 名前は知つてますが、内容は知らない ⇒問2.2へ
 - 3. 名前も内容も知らない ⇒問2.4へ

※わたしノートとは、これまでの自分の歴史や思いを記録する小牧市版のエンディングノートです。自分らしさを再発見し、家族や周囲の人等支えてくれる人たちが、「あなたしさ」を理解する助けとなります。

問22. 問21で1もししくは2を回答された方のみお答えください。

わたしノートを持っていますか。（該当するものすべてに○）

- 1. 持っている ⇒問2.3へ
- 2. 書いたことがある ⇒問2.4へ
- 3. 家族や支援者にわたしノートの記載内容を伝えた ⇒問2.4へ
- 4. 持っていない ⇒問2.4へ

問23. 問22で「1. 持っている」と回答された方のみお答えください。

わたしノートをどこで手にいれましたか。（該当するものすべてに○）

- 1. 市役所 2. 東部市民センター
- 3. 味岡市民センター 4. 北里市民センター
- 5. 都市センター 6. 南部地域包括支援センター
- 7. 小牧地域包括支援センター 8. 味岡地域包括支援センター
- 9. 篠岡地域包括支援センター 10. 北里地域包括支援センター
- 11. 市民会館 12. 中部公民館
- 13. 南部コミュニティセンター 14. 西部コミュニティセンター
- 15. 市ホームページ 16. 参加した催しや講座
- 17. その他（ ）

問24. あなたは、人生の最終段階（終末期）を、どこで迎えたいと思いますか。（1つに○）

- 1. 自宅
- 2. 病院
- 3. 老人ホームなど施設
- 4. 分からない（考えたことがない）
- 5. その他（ ）

ご協力ありがとうございました。

小牧市 在宅医療・介護連携に関する
アンケート調査報告書

発 行 日 令和7年12月
発 行 小牧市
編 集 小牧市 福祉部 地域包括ケア推進課
住 所 〒485-8650 小牧市堀の内三丁目1番地
連 絡 先 T E L : 0568-76-1188 (直通)
F A X : 0568-76-4595