

**逗子市
在宅医療に関する市民アンケート
報告書**

平成27年2月

目次

1. 調査の概要	1
1. 調査目的	1
2. 調査項目	1
3. 調査設計	1
4. 回収結果	1
5. 本報告書の注意事項	1
6. 回答された方の属性	2
2. 調査の結果	3
1. 病院・診療所の受診状況について	3
2. 在宅医療・介護のサービスについて.....	12
3. 在宅医療についてのご意見	42
3. 分析・考察	48
1. 病院・診療所の受診状況について	48
2. 在宅医療・介護のサービスについて.....	48

1. 調査の概要

1. 調査目的

市民の在宅医療に対するニーズ、意識などを把握し、今後の在宅医療拡充のための企画立案及び基礎資料とすることを目的としています。

2. 調査項目

- (1) あなたのことについて
- (2) 病院・診療所の受診状況について
- (3) 在宅医療・介護のサービスについて

3. 調査設計

- | | |
|----------|---------------------------------|
| (1) 調査地域 | 逗子市 |
| (2) 調査対象 | 満 20 歳以上の男女個人 |
| (3) 標本数 | 2,000 人 (男性 1,000 人、女性 1,000 人) |
| (4) 抽出方法 | 無作為抽出 |
| (5) 調査方法 | 郵送法 (調査票の配布・回収とも) |
| (6) 調査期間 | 平成 26 年 12 月 2 日～12 月 24 日 |

4. 回収結果

有効回収数 (率) 1,103 人 (55.1%)

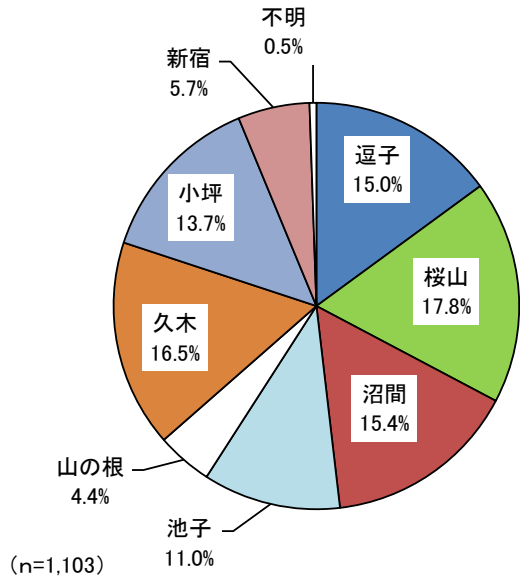
5. 本報告書の注意事項

- ◆ 結果は百分率 (%) で表示し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出した結果、個々の比率が合計 100%にならないことがあります。
- ◆ 複数回答 (2 つ以上の回答) では、合計が 100%を超える場合があります。
- ◆ 図表中の n は、質問に対する回答者の総数 (該当者質問では該当者数) を示し、回答者の比率 (%) を算出するための基数です。

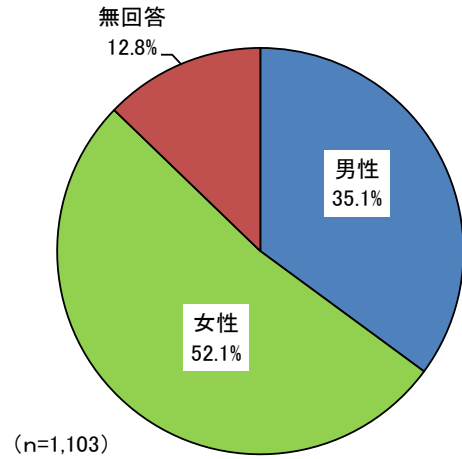
6. 回答された方の属性

本調査に回答された方の属性（居住地域、性別、年齢、同居家族）は、以下のようになっています。

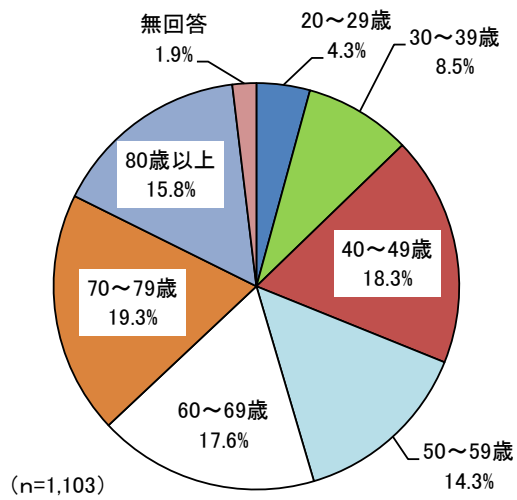
図表 1 回答された方の居住地域（問 1）



図表 2-1 回答された方の性別（問 2-1）

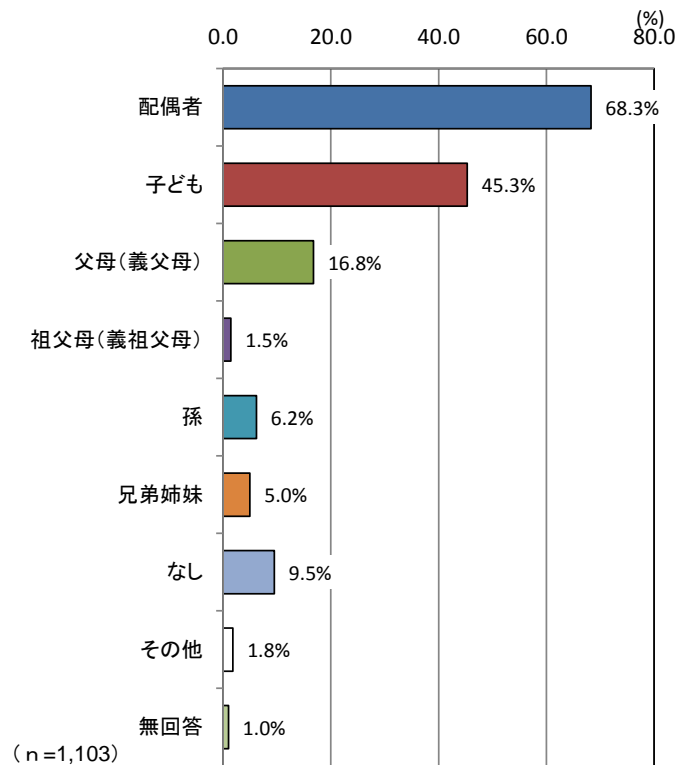


図表 2-2 回答された方の年齢（問 2-2）



図表 3 回答された方の同居家族（問 3）

（複数回答）

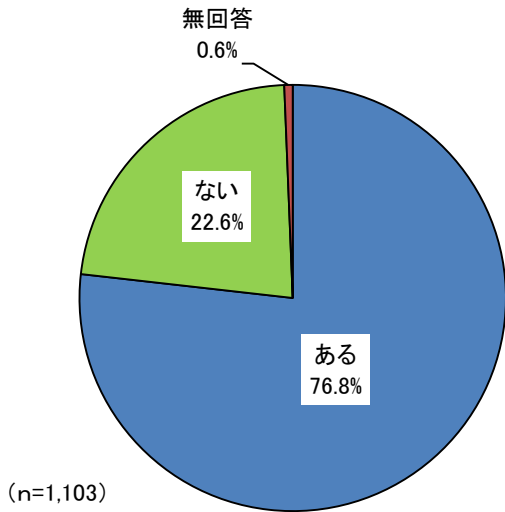


2. 調査の結果

1. 病院・診療所の受診状況について

問 4-1 日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」はありますか？（○は1つ）

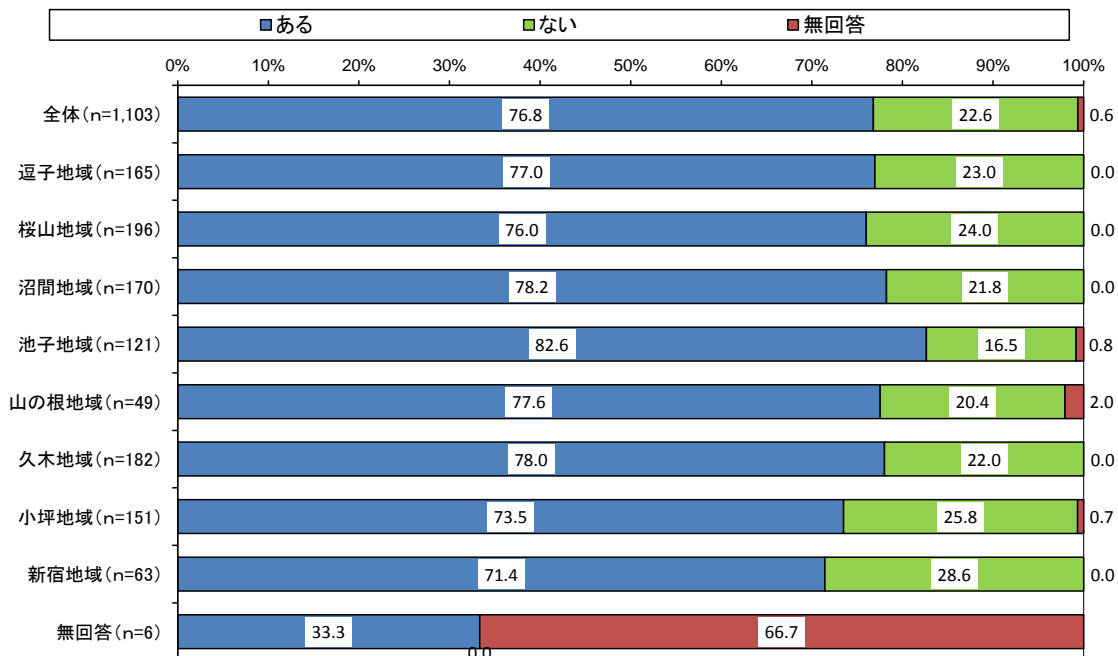
図 4-1-a 「かかりつけ医」の有無



日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」があるかを尋ねたところ、「ある」が、8割弱となりました。「ない」は2割強でした。

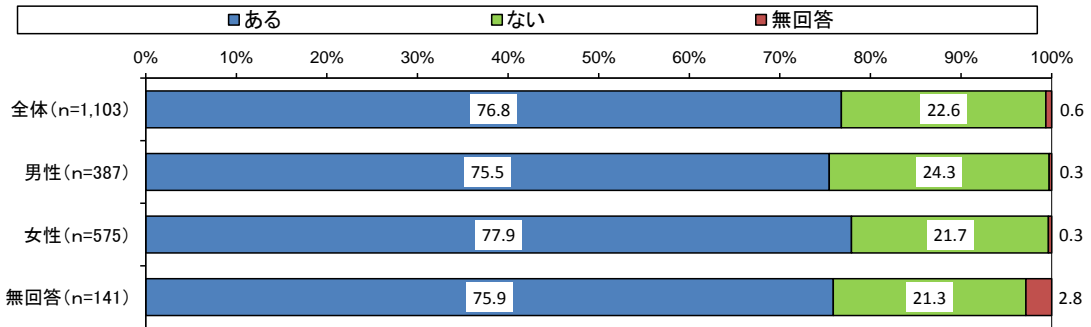
(図表 4-1-a)

図 4-1-b 「かかりつけ医」の有無(居住地域別)



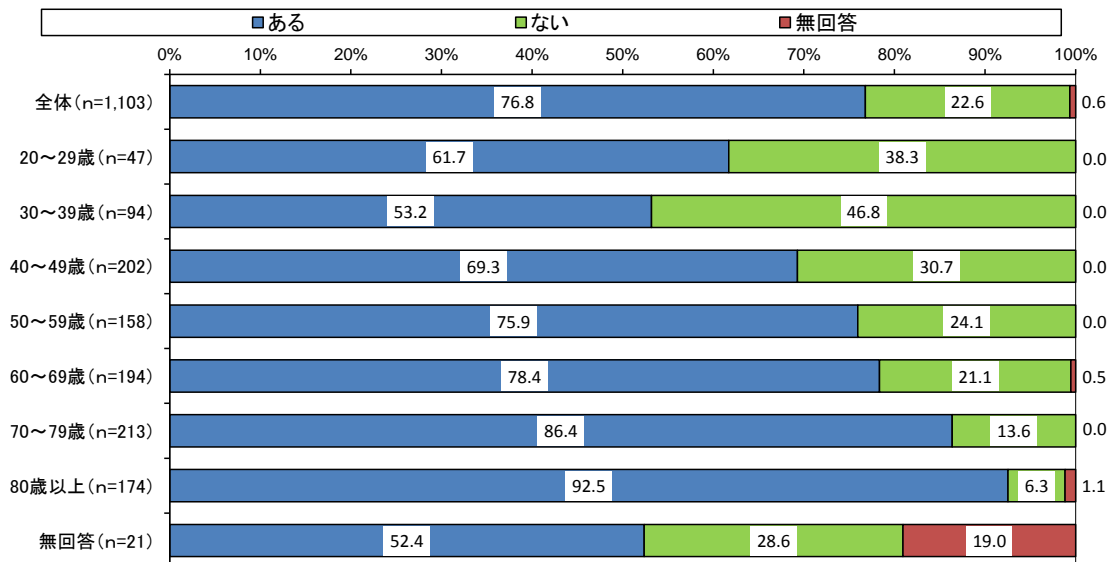
日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」があるかを居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「ある」との答えが多く、池子地域が8割強と最も高く、次いで沼間地域(78.2%)、久木地域(78.0%)となっています。(図表 4-1-b)

図 4-1-c 「かかりつけ医」の有無(性別)



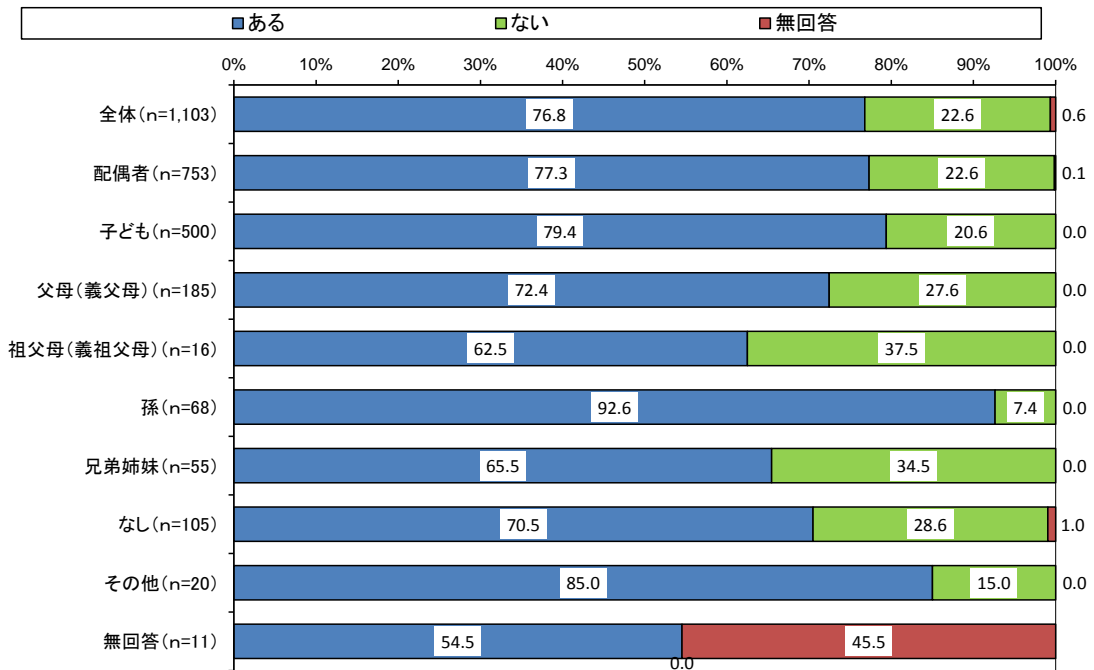
日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」があるかを性別で見たとところ、男性・女性ともに「ある」と回答した割合が高く、女性が男性をわずかに上回っています。(図表 4-1-c)

図 4-1-d 「かかりつけ医」の有無(年齢別)



日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」があるかを年齢別で見たとところ、全ての年齢層で「ある」と回答した割合が多く、20歳代で6割強から30歳代で5割強と一旦低くなりますが、40歳代以降は徐々に割合が増えます。80歳以上で9割強と最も高くなっています。

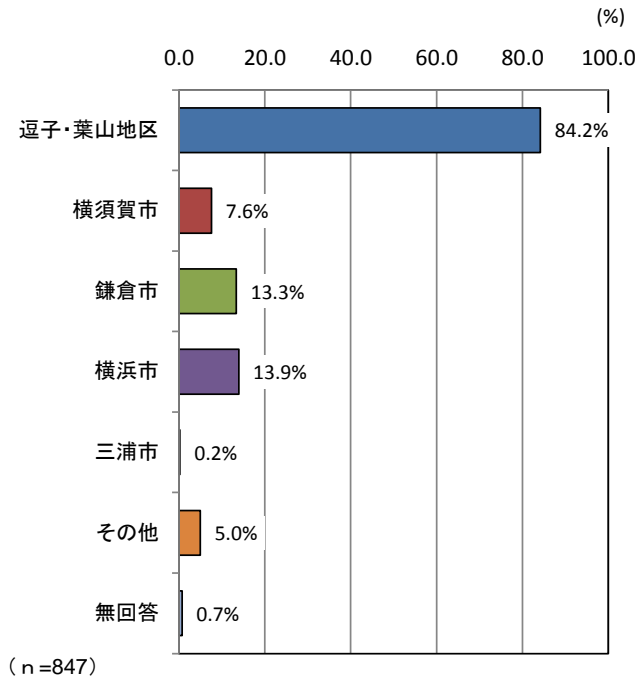
図 4-1-e 「かかりつけ医」の有無(同居家族別)



日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」があるかを同居家族別で見たとところ、全ての同居家族層で「ある」が最も高くなっており、孫が9割強で最も高く、次いで、その他で8割強、子どもで8割弱となっています。(図表 4-1-e)

問4-2 問4-1で、「1 ある」に○を付けた方は、どの地域の医療機関ですか？
(あてはまるものすべてに○)

図 4-2-a 「かかりつけ医」がいる地域



日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」がいる地域を尋ねたところ、「逗子・葉山地区」が8割強と最も高く、次いで「横浜市」で1割強、「鎌倉市」で1割強となっています。
(図表 4-2-a)

<「その他」の主な具体的回答>

「東京都(区を限定した回答を含む)」(20人)、「藤沢市」(5人)、「茅ヶ崎市」(3人)、「小坪地区」(2人)、「川崎市」(2人)といった回答が寄せられています。

図 4-2-b 「かかりつけ医」がいる地域(居住地域別)

		回答数(人)	逗子・葉山地区	横須賀市	鎌倉市	横浜市	三浦市	その他	無回答
全体		847	84.2	7.6	13.3	13.9	0.2	5.0	0.7
居住地域別	逗子地域	127	85.8	7.1	11.0	16.5	0.0	4.7	0.0
	桜山地域	149	89.3	7.4	9.4	14.8	0.0	4.7	0.0
	沼間地域	133	85.0	14.3	5.3	15.8	0.0	3.8	2.3
	池子地域	100	86.0	8.0	3.0	24.0	1.0	1.0	1.0
	山の根地域	38	86.8	7.9	10.5	10.5	0.0	2.6	0.0
	久木地域	142	85.2	6.3	16.9	8.5	0.0	6.3	0.7
	小坪地域	111	70.3	2.7	36.9	6.3	0.9	9.9	0.0
	新宿地域	45	84.4	4.4	13.3	15.6	0.0	4.4	2.2
	無回答	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」がいる地域を居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「逗子・葉山地区」が最も高く、小坪地域を除く全ての居住地域で8割台となっています。また、山の根地域、久木地域、小坪地域は「鎌倉市」が2番目に高く、それ以外の地域では「横浜市」が2番目に高くなっています。(図表 4-2-b)

図 4-2-c 「かかりつけ医」がいる地域(性別)

		回答数(人)	逗子・葉山地区	横須賀市	鎌倉市	横浜市	三浦市	その他	無回答
全体		847	84.2	7.6	13.3	13.9	0.2	5.0	0.7
性別	男性	292	78.1	7.9	15.1	13.0	0.3	7.5	1.4
	女性	448	88.2	7.1	12.7	14.3	0.2	2.9	0.4
	無回答	107	84.1	8.4	11.2	15.0	0.0	6.5	0.0

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」がいる地域を性別で見たとところ、男性・女性ともに「逗子・葉山地区」が最も高く、女性（9割弱）が男性（8割弱）を上回っています。男性は「鎌倉市」が2番目に高く、女性は「横浜市」が2番目に高くなっています。（図表 4-2-c）

図 4-2-d 「かかりつけ医」がいる地域(年齢別)

		回答数(人)	逗子・葉山地区	横須賀市	鎌倉市	横浜市	三浦市	その他	無回答
全体		847	84.2	7.6	13.3	13.9	0.2	5.0	0.7
年齢別	20～29歳	29	93.1	6.9	20.7	6.9	0.0	3.4	0.0
	30～39歳	50	82.0	4.0	10.0	16.0	0.0	6.0	2.0
	40～49歳	140	90.0	6.4	10.7	10.7	0.0	4.3	0.7
	50～59歳	120	75.8	10.8	12.5	11.7	0.8	8.3	0.8
	60～69歳	152	78.9	9.2	11.2	13.8	0.0	5.9	2.0
	70～79歳	184	83.7	6.5	16.8	19.0	0.5	3.8	0.0
	80歳以上	161	88.8	6.8	14.9	13.0	0.0	3.7	0.0
	無回答	11	100.0	9.1	0.0	18.2	0.0	0.0	0.0

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」がいる地域を年齢別で見たとところ、全ての年齢層で「逗子・葉山地区」が最も高くなっており、20歳代が9割強で最も高く、次いで40歳代で9割、80歳以上で9割弱となっています。また、全ての年齢層で「鎌倉市」と「横浜市」が2番目もしくは3番目に高くなっており、20歳代は「横須賀市」も同率で3番目に高くなっています。（図表 4-2-d）

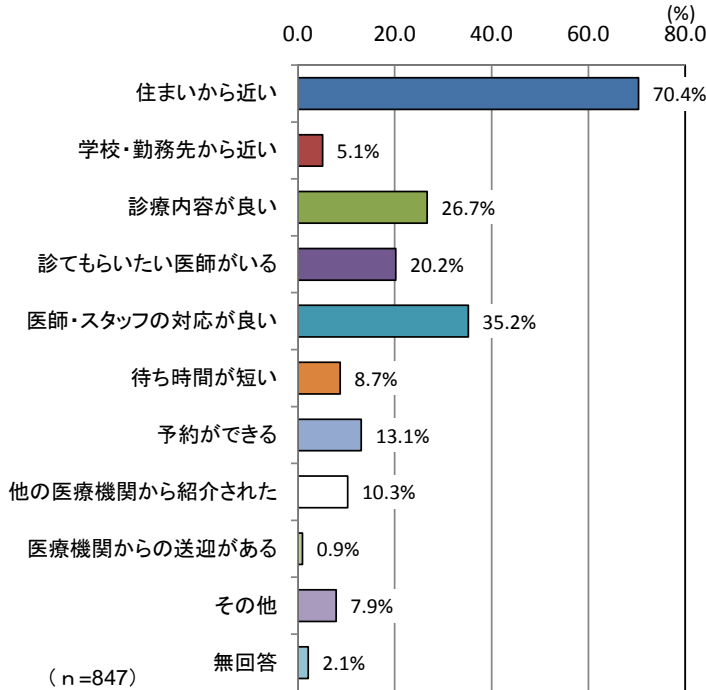
図 4-2-e 「かかりつけ医」がいる地域(同居家族別)

	回答数(人)	逗子・葉山地区	横須賀市	鎌倉市	横浜市	三浦市	その他	無回答	
全体	847	84.2	7.6	13.3	13.9	0.2	5.0	0.7	
同居家族別	配偶者	753	65.1	5.8	9.6	11.4	0.3	4.0	23.5
	子ども	500	69.8	5.8	9.0	10.4	0.0	3.6	21.4
	父母(義父母)	185	60.5	5.4	11.9	4.9	0.0	4.9	27.6
	祖父母(義祖父母)	16	56.3	12.5	6.3	6.3	0.0	6.3	37.5
	孫	68	80.9	7.4	13.2	11.8	0.0	2.9	7.4
	兄弟姉妹	55	49.1	3.6	14.5	3.6	0.0	7.3	34.5
	なし	105	53.3	5.7	18.1	9.5	0.0	2.9	29.5
	その他	20	80.0	0.0	5.0	20.0	0.0	5.0	15.0
	無回答	11	54.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	45.5

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」がいる地域を同居家族別で見たところ、全ての同居家族層で「逗子・葉山地区」が最も高くなっており、孫が約8割と最も高く、次いで、その他で8割、子どもで7割弱となっています。(図表 4-2-e)

問4-3 問4-2で○を付けた医療機関を選んだ理由について教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

図 4-3-a 医療機関を選んだ理由



「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由を尋ねたところ、「住まいから近い」(70.4%)が約7割と最も高く、次いで「医師・スタッフの対応が良い」で4割弱、「診療内容が良い」で3割弱となっています。(図表 4-3-a)

<「その他」の主な具体的回答>

「知人の紹介」(11人)、「長い間かかっている」(9人)、「総合病院・大病院だから」(8人)、「診療時間が長い・土日もやっている」(7人)、「自身や親戚がその病院に勤めている」(5人)といった回答が寄せられています。

図 4-3-b 医療機関を選んだ理由

	回答数(人)	住まいから近い	学校・勤務先から近い	診療内容が良い	診てもらいたい医師がいる	医師・スタッフの対応が良い	待ち時間が短い	予約ができる	他の医療機関から紹介された	医療機関からの送迎がある	その他	無回答	
全体	847	70.4	5.1	26.7	20.2	35.2	8.7	13.1	10.3	0.9	7.9	2.1	
居住地域別	逗子地域	127	75.6	6.3	29.9	18.1	37.0	5.5	11.8	11.8	0.8	7.9	1.6
	桜山地域	149	73.2	5.4	30.9	20.8	32.2	10.7	10.1	11.4	0.7	6.0	2.7
	沼間地域	133	69.9	6.8	21.1	15.8	33.1	6.8	17.3	11.3	0.8	6.8	1.5
	池子地域	100	71.0	6.0	28.0	20.0	34.0	12.0	17.0	17.0	0.0	3.0	2.0
	山の根地域	38	65.8	2.6	36.8	18.4	44.7	15.8	21.1	5.3	2.6	10.5	0.0
	久木地域	142	72.5	2.1	18.3	23.2	26.1	8.5	9.2	8.5	1.4	10.6	0.7
	小坪地域	111	62.2	4.5	27.9	19.8	45.0	7.2	13.5	4.5	1.8	10.8	4.5
	新宿地域	45	66.7	6.7	33.3	28.9	46.7	8.9	11.1	8.9	0.0	8.9	4.4
	無回答	2	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0

「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由を居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「住まいから近い」が最も高く、逗子地域、桜山地域、池子地域、久木地域で7割台、その他の地域も全て6割台となっています。また、全ての居住地域で「医師・スタッフの対応が良い」が2番目に高くなっています。(図表 4-3-b)

図 4-3-c 医療機関を選んだ理由(性別)

		回答数(人)	住まいから近い	学校・勤務先から近い	診療内容が良い	診てもらいたい医師がいる	医師・スタッフの対応が良い	待ち時間が短い	予約ができる	他の医療機関から紹介された	医療機関からの送迎がある	その他	無回答
全体		847	70.4	5.1	26.7	20.2	35.2	8.7	13.1	10.3	0.9	7.9	2.1
性別	男性	292	67.1	7.5	29.1	17.1	34.9	8.6	13.0	11.0	1.0	7.9	3.1
	女性	448	73.0	2.9	25.2	21.7	35.0	10.0	13.4	10.3	1.1	8.3	1.6
	無回答	107	68.2	7.5	26.2	22.4	36.4	3.7	12.1	8.4	0.0	6.5	1.9

「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由を性別で見たと、男性・女性とも「住まいから近い」が最も高く、女性7割強が男性7割弱を上回っています。また、男性・女性とも「医師・スタッフの対応が良い」が2番目に高く、「診療内容が良い」が3番目に高くなっています。(図表 4-3-c)

図 4-3-d 医療機関を選んだ理由(年齢別)

		回答数(人)	住まいから近い	学校・勤務先から近い	診療内容が良い	診てもらいたい医師がいる	医師・スタッフの対応が良い	待ち時間が短い	予約ができる	他の医療機関から紹介された	医療機関からの送迎がある	その他	無回答
全体		847	70.4	5.1	26.7	20.2	35.2	8.7	13.1	10.3	0.9	7.9	2.1
年齢別	20～29歳	29	82.8	10.3	20.7	6.9	20.7	10.3	10.3	3.4	3.4	3.4	0.0
	30～39歳	50	82.0	8.0	30.0	20.0	32.0	14.0	8.0	6.0	2.0	8.0	2.0
	40～49歳	140	77.1	11.4	22.9	16.4	37.9	11.4	7.1	6.4	0.7	5.7	1.4
	50～59歳	120	66.7	6.7	20.0	21.7	34.2	5.8	9.2	5.0	0.0	6.7	5.0
	60～69歳	152	68.4	6.6	26.3	21.1	33.6	5.3	12.5	10.5	0.0	9.2	1.3
	70～79歳	184	66.8	1.1	30.4	23.4	36.4	8.7	20.1	13.6	1.6	12.0	1.6
	80歳以上	161	67.1	0.0	32.3	20.5	39.1	9.9	15.5	16.1	1.2	5.6	2.5
	無回答	11	72.7	0.0	9.1	18.2	9.1	9.1	18.2	9.1	0.0	9.1	0.0

「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由を年齢別で見たと、全ての年齢層で「住まいから近い」が最も高くなっており、20歳代が8割強で最も高く、次いで、30歳代で8割強、40歳代で8割弱となっています。また、全ての年齢層で「医師・スタッフの対応が良い」が2番目に高くなっており、20歳代では「診療内容が良い」も同率で2番目になっています。(図表 4-3-d)

図 4-3-e 医療機関を選んだ理由(同居家族別)

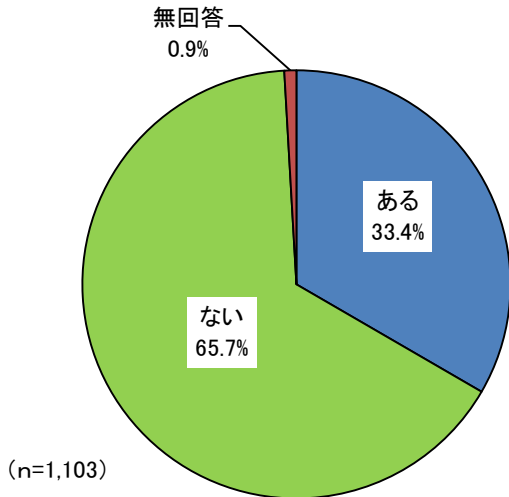
	回答数(人)	住まいから近い	学校・勤務先から近い	診療内容が良い	診てもらいたい医師がいる	医師・スタッフの対応が良い	待ち時間が短い	予約ができる	他の医療機関から紹介された	医療機関からの送迎がある	その他	無回答	
全体	847	70.4	5.1	26.7	20.2	35.2	8.7	13.1	10.3	0.9	7.9	2.1	
同居家族別	配偶者	753	55.0	3.5	21.8	17.0	27.5	7.4	11.0	8.1	0.8	6.0	24.4
	子ども	500	59.6	4.8	19.2	15.2	27.4	7.6	9.0	7.8	0.6	4.6	22.4
	父母(義父母)	185	53.5	6.5	15.1	12.4	24.9	4.3	7.6	4.3	1.1	4.9	28.6
	祖父母(義祖父母)	16	50.0	6.3	0.0	6.3	0.0	0.0	6.3	6.3	0.0	6.3	37.5
	孫	68	64.7	2.9	25.0	19.1	35.3	7.4	20.6	11.8	0.0	5.9	10.3
	兄弟姉妹	55	45.5	9.1	5.5	9.1	10.9	5.5	10.9	3.6	0.0	5.5	34.5
	なし	105	44.8	4.8	17.1	16.2	21.9	2.9	9.5	6.7	1.0	4.8	31.4
	その他	20	50.0	5.0	15.0	15.0	30.0	10.0	5.0	20.0	0.0	10.0	15.0
	無回答	11	36.4	0.0	9.1	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	9.1	45.5

「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由を同居家族別で見たところ、全ての同居家族層で「住まいから近い」が最も高くなっており、孫が6割強と最も高く、次いで子どもで6割弱、配偶者で6割弱となっています(図表4-3-e)

2. 在宅医療・介護のサービスについて

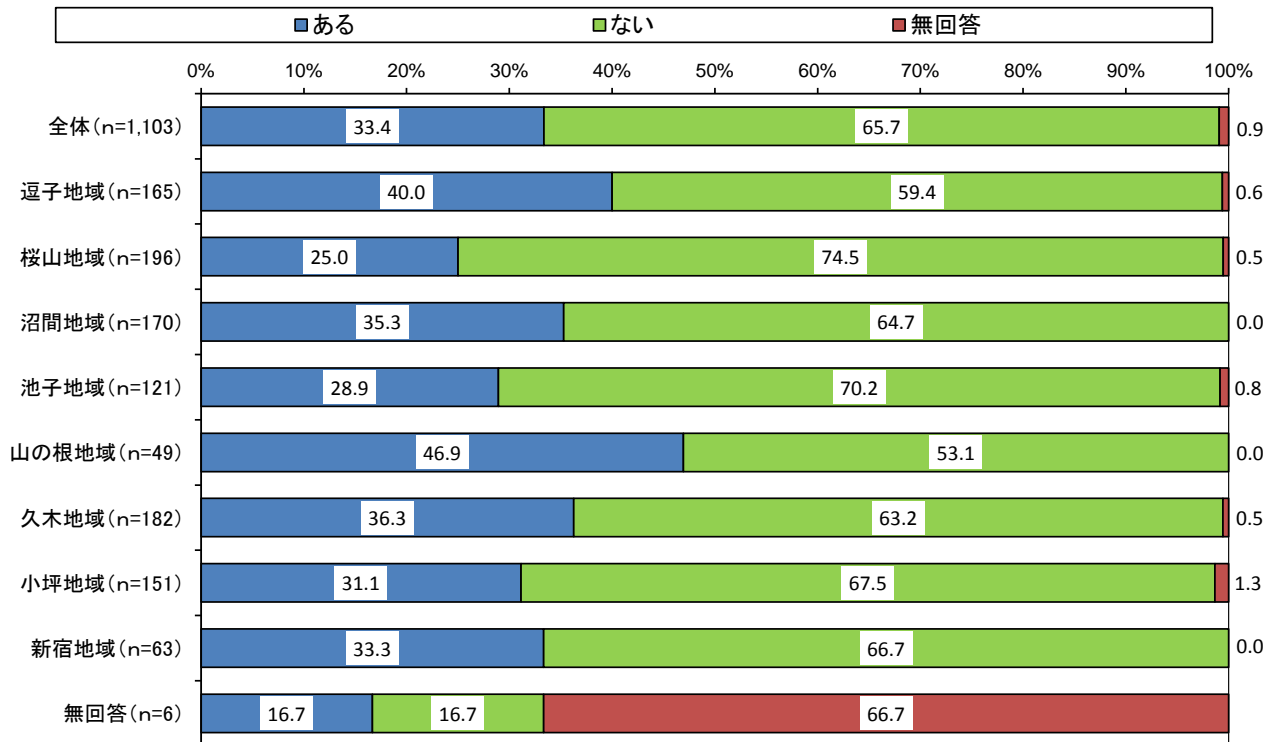
問5-1 今まであなたご自身や周りの方が、自宅で医療や介護のサービスを利用したことがありますか？（○は1つ）

図 5-1-a 自宅での医療や介護サービスの利用有無



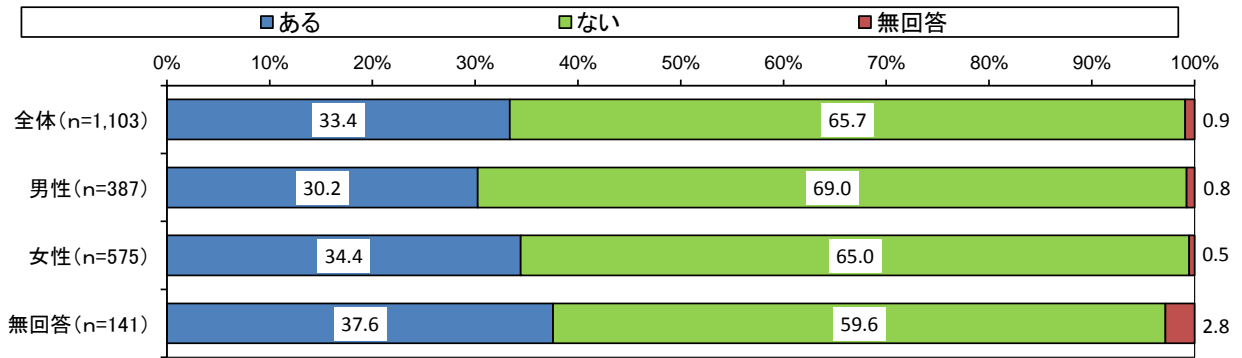
自宅での医療や介護のサービス利用の有無について尋ねたところ、「ない」が7割弱で、「ある」の3割強を上回りました。(図 5-1-a)

図 5-1-b 自宅での医療や介護サービスの利用有無(居住地域別)



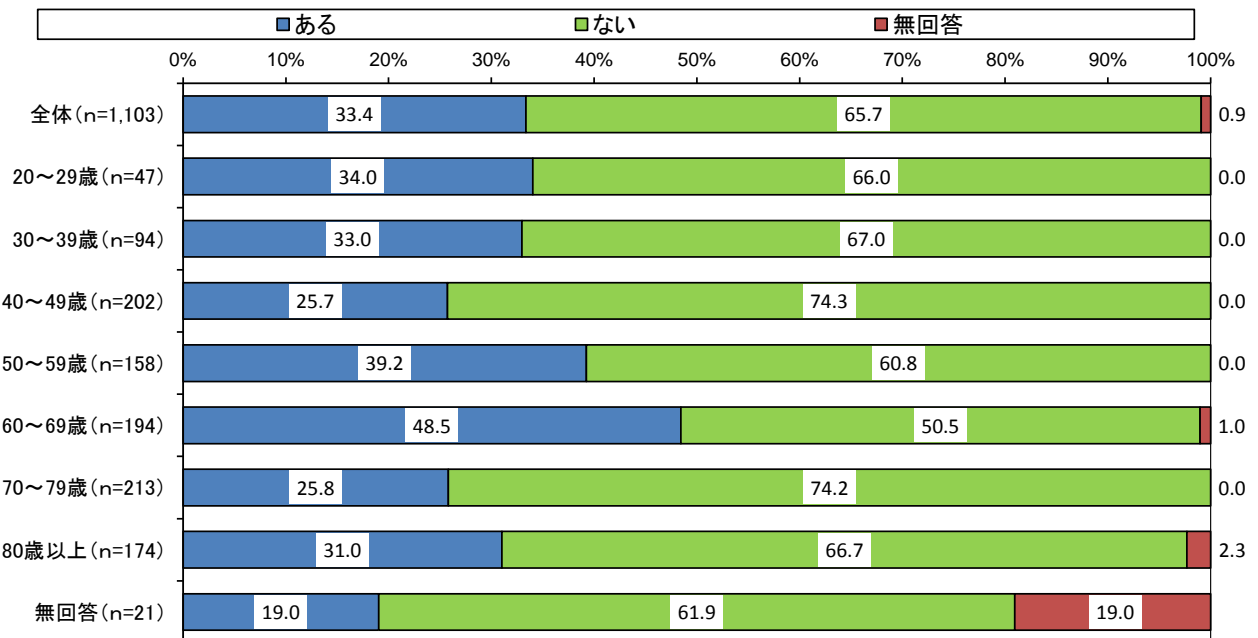
自宅での医療や介護のサービス利用の有無について居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「ない」が「ある」を上回っており、桜山地域が7割強で最も高く、山の根地域が5割強で最も低くなっています。(図表 5-1-b)

図 5-1-c 自宅での医療や介護サービスの利用有無(性別)



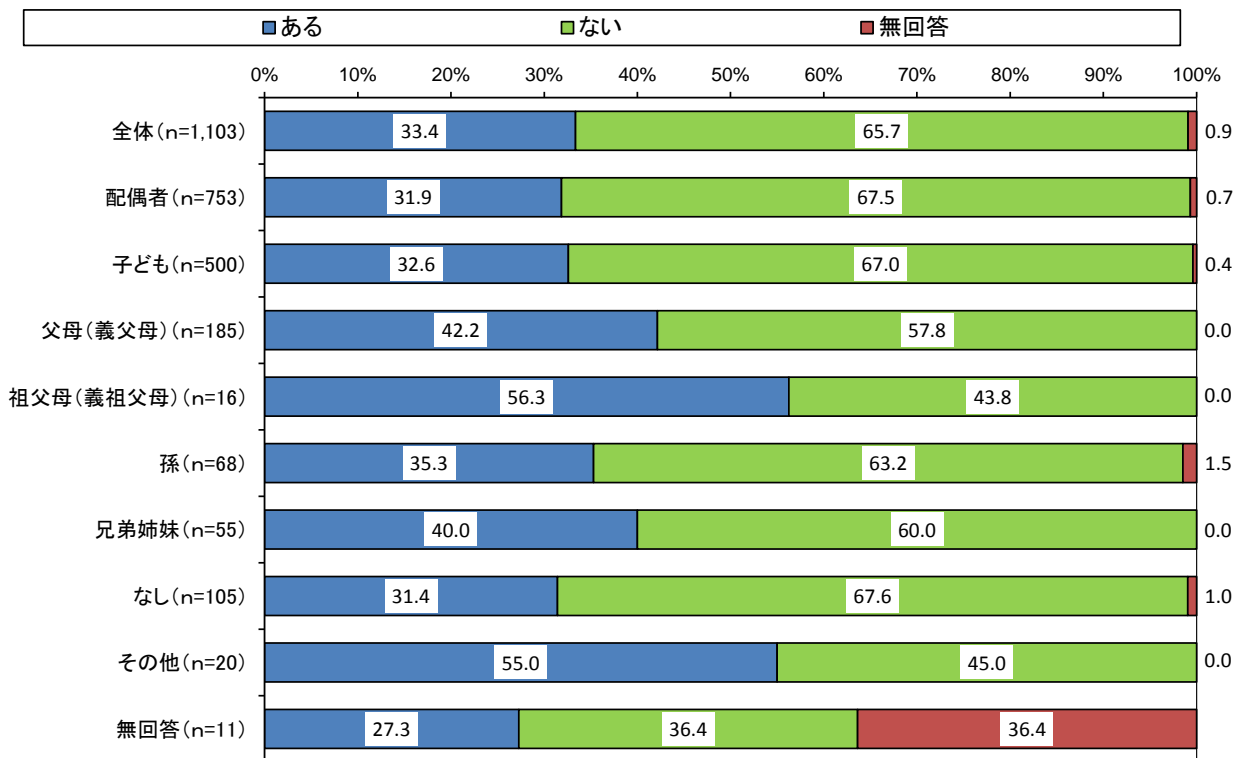
自宅での医療や介護のサービス利用の有無について性別で見たと、男性・女性とも「ない」が「ある」を上回り、男性が女性を上回っています。(図表 5-1-c)

図 5-1-d 自宅での医療や介護サービスの利用有無(年齢別)



自宅での医療や介護のサービス利用の有無について年齢別で見たと、全ての年齢層で「ない」が「ある」を上回り、40歳代が7割強で最も高く、次いで70歳代で7割強、30歳代で7割弱となっています。(図表 5-1-d)

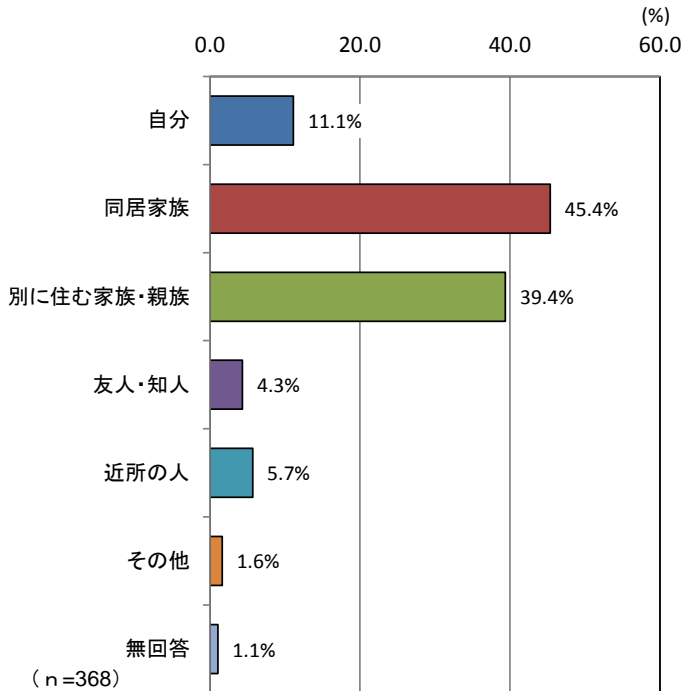
図 5-1-e 自宅での医療や介護サービスの利用有無(同居家族別)



自宅での医療や介護のサービス利用の有無について同居家族別で見たところ、「ある」の割合が多かったのは、祖父母（義祖父母）が6割弱と最も高く、次いで、その他で6割弱となっています。一方、それ以外の同居家族層では「ない」が「ある」を上回り、なしで6割弱、配偶者で7割弱となっています。（図表 5-1-e）

問5-2 問5-1で「1 ある」をお選びの方は 自宅で医療や介護のサービスを利用したのほど
 なたですか？（あてはまるものすべてに○）

図 5-2-a サービスを利用した人



自宅で医療や介護サービスを利用した人を
 尋ねたところ、「同居家族」が5割弱と最も高
 く、次いで「別に住む家族・親族」で4割弱、
 「自分」で1割強となっています。(図表 5-2-a)

<「その他」の主な具体的回答>

「母（故人）」（2人）、「義両親」（1人）、「義父
 （故人）」（1人）、「以前住んでいた家の同居家
 族」（1人）といった回答が寄せられています。

図 5-2-b サービスを利用した人

		回答数 (人)	自分	同居 家族	別 に住 む家 族・ 親 族	友 人・ 知 人	近 所 の 人	そ の 他	無 回 答
全体		368	11.1	45.4	39.4	4.3	5.7	1.6	1.1
居 住 地 域 別	逗子地域	66	10.6	43.9	37.9	6.1	6.1	1.5	1.5
	桜山地域	49	8.2	46.9	38.8	4.1	10.2	0.0	2.0
	沼間地域	60	11.7	48.3	35.0	1.7	5.0	1.7	0.0
	池子地域	35	11.4	42.9	37.1	2.9	2.9	2.9	5.7
	山の根地域	23	0.0	52.2	43.5	8.7	0.0	0.0	0.0
	久木地域	66	16.7	47.0	31.8	1.5	6.1	3.0	0.0
	小坪地域	47	12.8	44.7	42.6	6.4	8.5	2.1	0.0
	新宿地域	21	9.5	33.3	71.4	4.8	0.0	0.0	0.0
	無回答	1	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

自宅で医療や介護サービスを利用した人を居住地域別で見たとところ、新宿地域では「別に住む家族・
 親族」が7割強と最も高く、次いで「同居家族」で3割強となりました。対して、それ以外の地域では
 「同居家族」が最も高く、次いで「別に住む家族・親族」となりました。(図表 5-2-b)

図 5-2-c サービスを利用した人(性別)

		回答数(人)	自分	同居家族	別に住む家族・親族	友人・知人	近所の人	その他	無回答
全体		368	11.1	45.4	39.4	4.3	5.7	1.6	1.1
性別	男性	117	9.4	48.7	38.5	2.6	6.0	1.7	2.6
	女性	198	10.1	44.9	40.9	4.5	5.1	1.5	0.0
	無回答	53	18.9	39.6	35.8	7.5	7.5	1.9	1.9

自宅で医療や介護サービスを利用した人を男女別で見たところ、男性・女性ともに「同居家族」が最も高く、男性 5 割強が女性 4 割強を上回っています。また、男性・女性ともに、続いて「別に住む家族・親族」、「自分」の順となっています。(図表 5-2-c)

図 5-2-d サービスを利用した人(年齢別)

		回答数(人)	自分	同居家族	別に住む家族・親族	友人・知人	近所の人	その他	無回答
全体		368	11.1	45.4	39.4	4.3	5.7	1.6	1.1
年齢別	20~29歳	16	0.0	56.3	43.8	0.0	0.0	0.0	0.0
	30~39歳	31	3.2	25.8	67.7	0.0	0.0	3.2	3.2
	40~49歳	52	1.9	40.4	53.8	1.9	9.6	3.8	0.0
	50~59歳	62	0.0	37.1	61.3	6.5	4.8	0.0	0.0
	60~69歳	94	4.3	58.5	33.0	7.4	4.3	1.1	0.0
	70~79歳	55	12.7	52.7	23.6	1.8	9.1	3.6	1.8
	80歳以上	54	51.9	40.7	5.6	5.6	5.6	0.0	3.7
	無回答	4	0.0	0.0	100.0	0.0	25.0	0.0	0.0

自宅で医療や介護サービスを利用した人を年齢別で見たところ、80歳以上では「自分」が 5 割強と最も高いのに対し、その他の年齢層は 20 歳代、60 歳代、70 歳代で「同居家族」が最も高く、30 歳代、40 歳代、50 歳代では「別に住む家族・親族」が最も高くなり、年齢層で分かれる結果となりました。(図表 5-2-d)

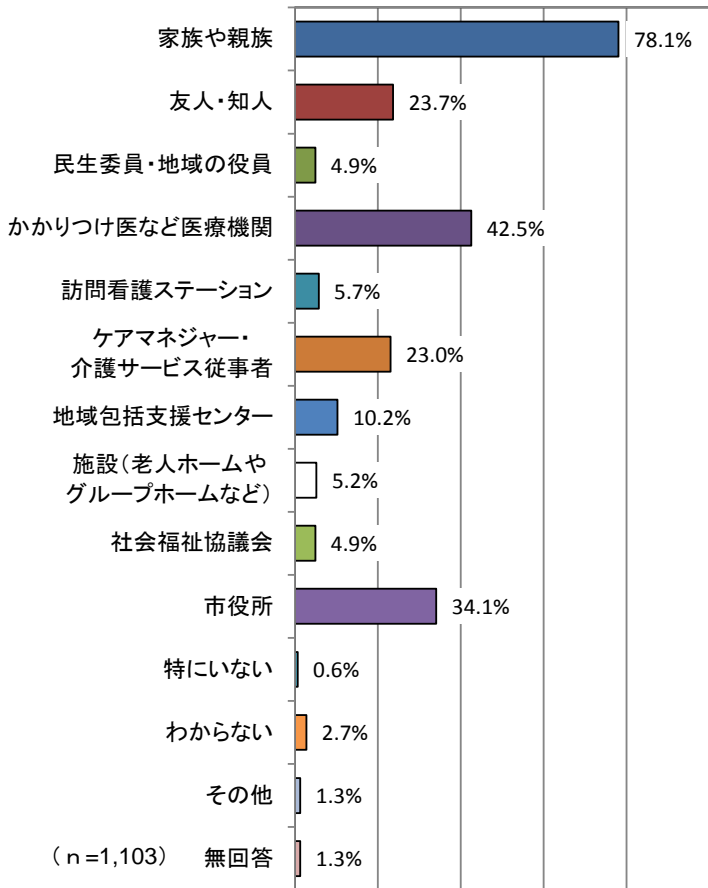
図 5-2-e サービスを利用した人(同居家族別)

	回答数(人)	自分	同居家族	別に住む家族・親族	友人・知人	近所の人	その他	無回答	
全体	368	11.1	45.4	39.4	4.3	5.7	1.6	1.1	
同居家族別	配偶者	240	7.5	40.8	49.6	4.6	5.4	1.3	0.4
	子ども	163	13.5	41.7	43.6	3.7	4.9	0.0	0.6
	父母(義父母)	78	1.3	76.9	23.1	1.3	1.3	0.0	1.3
	祖父母(義祖父母)	9	0.0	88.9	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	孫	24	37.5	54.2	12.5	4.2	8.3	0.0	0.0
	兄弟姉妹	22	4.5	72.7	22.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	なし	33	15.2	45.5	21.2	6.1	18.2	6.1	0.0
	その他	11	27.3	36.4	18.2	0.0	0.0	9.1	9.1
	無回答	3	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0

自宅で医療や介護サービスを利用した人を同居家族別で見たと、配偶者と子どもでは、「別に住む家族・親族」が最も高くなっています。それ以外の同居家族層では「同居家族」が最も高くなっており、祖父母（義祖父母）では9割弱になっています。（図表 5-2-e）

問6 あなたは、自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合、誰に相談すると思いますか？
(あてはまるものすべてに○)

図 6-a 誰に相談するか (%)



自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合、誰に相談するか尋ねたところ、「家族や親族」が8割弱と最も高く、次いで「かかりつけ医など医療機関」で4割強、「市役所」で3割強となっています。(図表 6-a)

＜「その他」の主な具体的回答＞

「インターネットで調べる」(6人)、「生命保険会社」(2人)、「介護の仕事をしている親族・親友」(1人)、「学校の先生」(1人)、「後見人」(1人)、「施設で仕事をしているので」(1人)、「その時できるだけ信頼できる人。いなければ医療や介護の担当者としかやりとりできない。あとは、公共の場、役所など。」(1人)といった回答が寄せられています。

図 6-b 誰に相談するか

	回答数(人)	家族や親族	友人・知人	民生委員・地域の役員	かかりつけ医など医療機関	訪問看護ステーション	ケアマネジャー・介護サービス従事者	地域包括支援センター	施設(老人ホームやグループホームなど)	社会福祉協議会	市役所	特にない	わからない	その他	無回答	
全体	1,103	78.1	23.7	4.9	42.5	5.7	23.0	10.2	5.2	4.9	34.1	0.6	2.7	1.3	1.3	
居住地域別	逗子地域	165	72.7	22.4	4.2	41.8	4.2	26.7	12.1	3.6	33.3	0.6	3.0	3.6	1.2	
	桜山地域	196	72.4	32.7	5.1	42.3	5.6	21.9	10.2	6.1	9.2	33.2	1.0	3.6	1.0	
	沼間地域	170	85.9	21.2	6.5	44.7	8.2	22.9	8.2	4.7	3.5	31.2	0.0	1.8	0.6	0.0
	池子地域	121	77.7	21.5	5.8	42.1	7.4	15.7	15.7	5.0	4.1	40.5	0.8	4.1	0.0	0.8
	山の根地域	49	77.6	18.4	8.2	44.9	4.1	28.6	12.2	10.2	4.1	36.7	2.0	2.0	2.0	0.0
	久木地域	182	80.8	22.5	2.7	40.7	2.7	25.3	9.9	6.0	4.4	30.8	0.0	1.1	0.5	0.5
	小坪地域	151	80.1	23.2	6.0	40.4	6.0	21.2	6.0	4.6	4.6	39.1	0.7	4.0	2.0	2.0
	新宿地域	63	82.5	20.6	1.6	50.8	9.5	25.4	9.5	3.2	4.8	31.7	1.6	0.0	0.0	1.6
	無回答	6	16.7	0.0	0.0	16.7	0.0	16.7	16.7	0.0	0.0	16.7	0.0	16.7	0.0	66.7

自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合、誰に相談するか居住地域別で見たところ、すべての居住地域で「家族や親族」が最も高くなっており、沼間地域が9割弱で最も高くなっています。(図表 6-b)

図 6-c 誰に相談するか(性別)

	回答数(人)	家族や親族	友人・知人	民生委員・地域の役員	かかりつけ医など医療機関	訪問看護ステーション	ケアマネジャー・介護サービス従事者	地域包括支援センター	施設(老人ホームやグループホームなど)	社会福祉協議会	市役所	特にいない	わからない	その他	無回答
全体	1,103	78.1	23.7	4.9	42.5	5.7	23.0	10.2	5.2	4.9	34.1	0.6	2.7	1.3	1.3
性別	男性	387	80.6	16.5	5.7	38.8	5.4	22.0	11.9	4.4	32.0	0.8	3.9	0.8	1.0
	女性	575	78.4	28.3	4.3	45.7	5.6	23.7	9.7	5.2	36.0	0.5	1.9	1.6	1.0
	無回答	141	69.5	24.1	5.0	39.7	7.1	23.4	7.8	5.7	31.9	0.7	2.8	1.4	2.8

自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合、誰に相談するか性別で見たところ、男性・女性ともに「家族や親族」が最も高く、男性約8割が女性8割弱を上回っています。(図表 6-c)

図 6-d 誰に相談するか(年齢別)

	回答数(人)	家族や親族	友人・知人	民生委員・地域の役員	かかりつけ医など医療機関	訪問看護ステーション	ケアマネジャー・介護サービス従事者	地域包括支援センター	施設(老人ホームやグループホームなど)	社会福祉協議会	市役所	特にいない	わからない	その他	無回答	
全体	1,103	78.1	23.7	4.9	42.5	5.7	23.0	10.2	5.2	4.9	34.1	0.6	2.7	1.3	1.3	
年齢別	20~29歳	47	87.2	36.2	0.0	38.3	4.3	12.8	2.1	2.1	19.1	0.0	6.4	2.1	0.0	
	30~39歳	94	87.2	36.2	5.3	39.4	5.3	21.3	6.4	4.3	35.1	0.0	4.3	0.0	1.1	
	40~49歳	202	71.8	42.6	4.0	40.1	7.4	20.8	9.9	4.5	40.1	1.5	5.4	2.5	0.0	
	50~59歳	158	69.6	29.1	4.4	46.8	5.7	31.6	15.8	7.0	44.3	1.3	0.0	1.9	0.0	
	60~69歳	194	79.4	18.6	3.1	38.7	5.7	23.7	9.8	5.2	34.5	0.5	1.5	1.0	1.5	
	70~79歳	213	79.3	12.7	7.0	47.9	8.9	22.5	11.3	4.7	5.6	36.6	0.5	2.3	0.9	1.4
	80歳以上	174	83.9	5.2	6.9	43.7	1.1	22.4	9.8	2.9	4.6	19.5	0.0	1.1	0.0	1.7
	無回答	21	66.7	28.6	4.8	28.6	0.0	14.3	4.8	9.5	0.0	19.0	0.0	9.5	4.8	19.0

自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合、誰に相談するか年齢別で見たところ、すべての年齢層で「家族や親族」が最も高くなっており、20歳代と30歳代が9割弱で最も高く、次いで80歳以上で8割強、60歳代8割弱となっています。(図表 6-d)

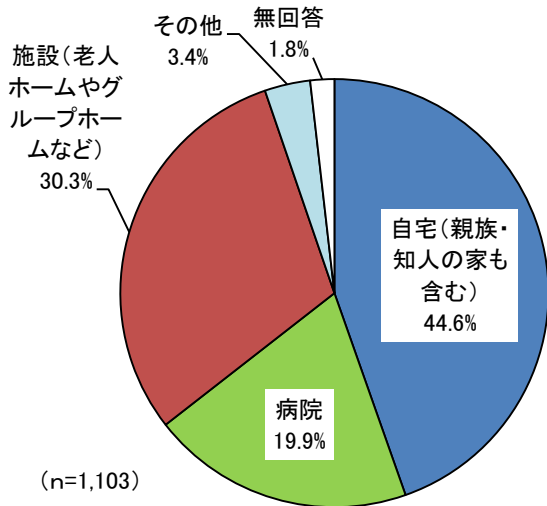
図 6-e 誰に相談するか(同居家族別)

	回答数(人)	家族や親族	友人・知人	民生委員・地域の役員	かかりつけ医など医療機関	訪問看護ステーション	ケアマネジャー・介護サービス従事者	地域包括支援センター	施設(老人ホームなど)	社会福祉協議会	市役所	特になし	わからない	その他	無回答	
全体	1,103	78.1	23.7	4.9	42.5	5.7	23.0	10.2	5.2	4.9	34.1	0.6	2.7	1.3	1.3	
同居家族別	配偶者	753	80.7	25.0	4.8	43.4	5.3	24.2	12.4	5.3	4.9	36.7	0.1	2.3	0.9	0.7
	子ども	500	81.6	24.8	4.4	45.0	4.0	26.2	11.0	6.0	4.4	36.4	0.2	2.0	1.2	0.6
	父母(義父母)	185	76.8	28.6	3.8	42.2	8.1	29.2	9.2	8.1	3.2	33.5	0.5	2.7	2.7	0.5
	祖父母(義祖父母)	16	75.0	25.0	0.0	25.0	0.0	31.3	12.5	6.3	0.0	12.5	0.0	12.5	6.3	0.0
	孫	68	92.6	4.4	5.9	33.8	0.0	23.5	13.2	5.9	2.9	25.0	0.0	0.0	1.5	1.5
	兄弟姉妹	55	89.1	29.1	0.0	38.2	10.9	16.4	7.3	1.8	1.8	20.0	0.0	5.5	1.8	0.0
	なし	105	62.9	16.2	12.4	40.0	6.7	15.2	7.6	3.8	8.6	25.7	3.8	3.8	1.0	2.9
	その他	20	65.0	30.0	5.0	35.0	0.0	30.0	5.0	10.0	0.0	25.0	5.0	5.0	10.0	0.0
	無回答	11	27.3	0.0	0.0	27.3	0.0	9.1	0.0	0.0	9.1	9.1	0.0	18.2	0.0	45.5

自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合、誰に相談するか同居家族別で見たところ、すべての同居家族層で「家族や親族」が最も高くなっており、孫が9割強と最も高く、次いで兄弟姉妹で9割弱、子どもで8割強となっています。(図表 6-e)

問7 もしあなたに医療と介護の両方が必要になった場合、どこでの生活を希望しますか？
(○は1つ)

図7-a 医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所



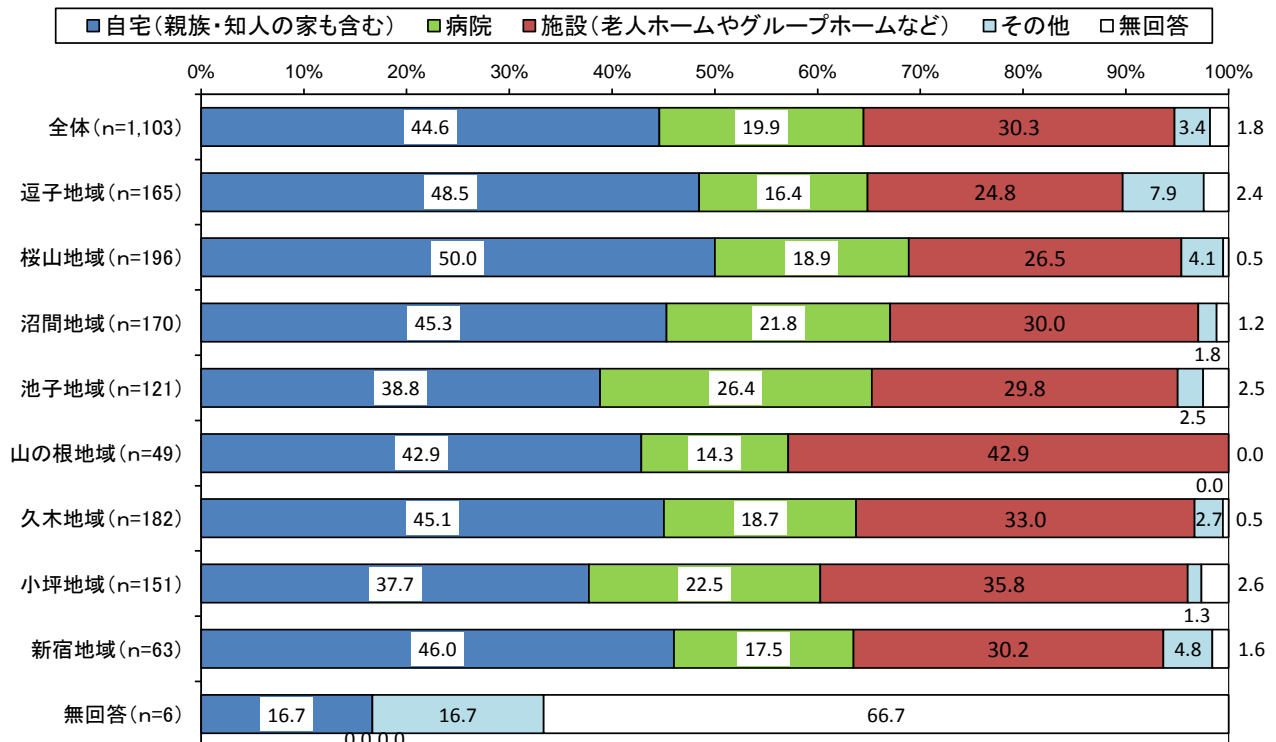
医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所について尋ねたところ、「自宅(親族・知人の家も含む)」が最も多く、4割強でした。次いで「施設(老人ホームやグループホームなど)」で約3割、「病院」で2割弱となりました。

(図表7-a)

<「その他」の主な具体的回答>

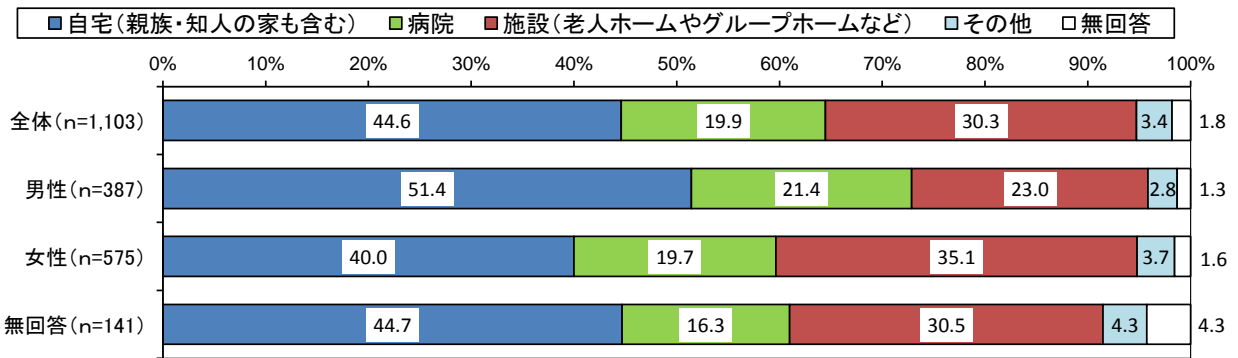
「分からない」(10人)、「まだ分からない」(7人)、「その時の状況による」(4人)、「ホスピス」(2人)、「迷っています」(2人)、「どこでも構わない」(2人)といった回答が寄せられています。

図7-b 医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所(居住地域別)



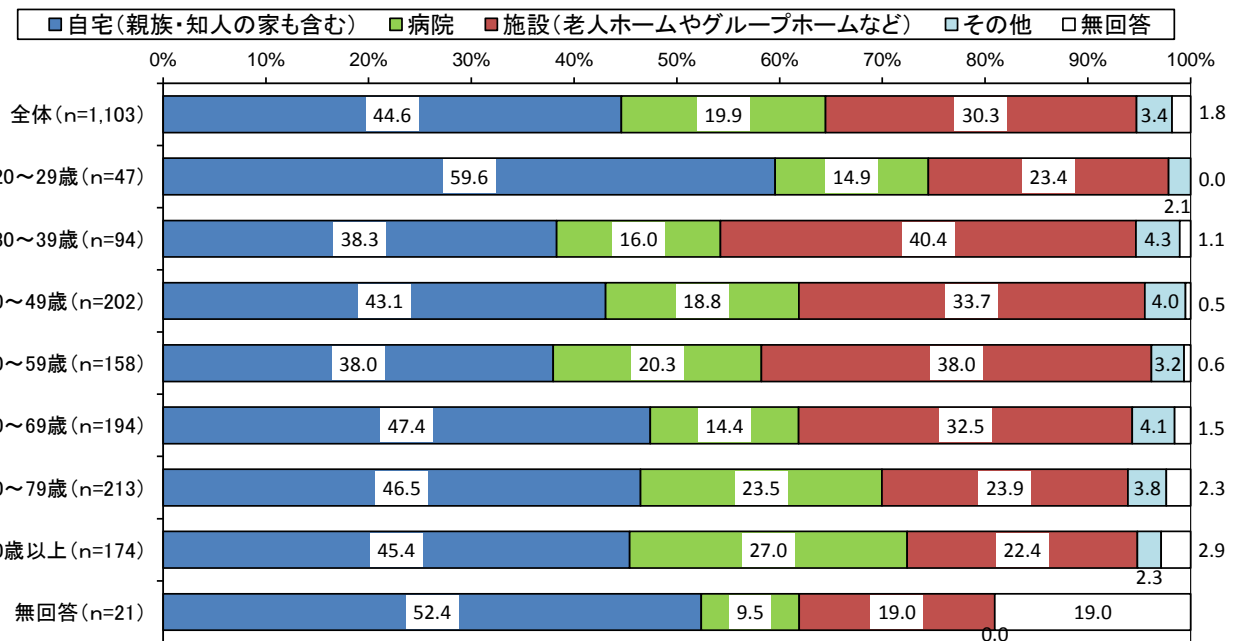
医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所について居住地域別で見たところ、山の根地域を除く全ての居住地域で「自宅(親族・知人の家も含む)」が最も高く、次いで「施設(老人ホームやグループホームなど)」となっています。一方、山の根地域は「自宅(親族・知人の家も含む)」と「施設(老人ホームやグループホームなど)」が同率で4割強となりました。(図表7-b)

図 7-c 医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所(性別)



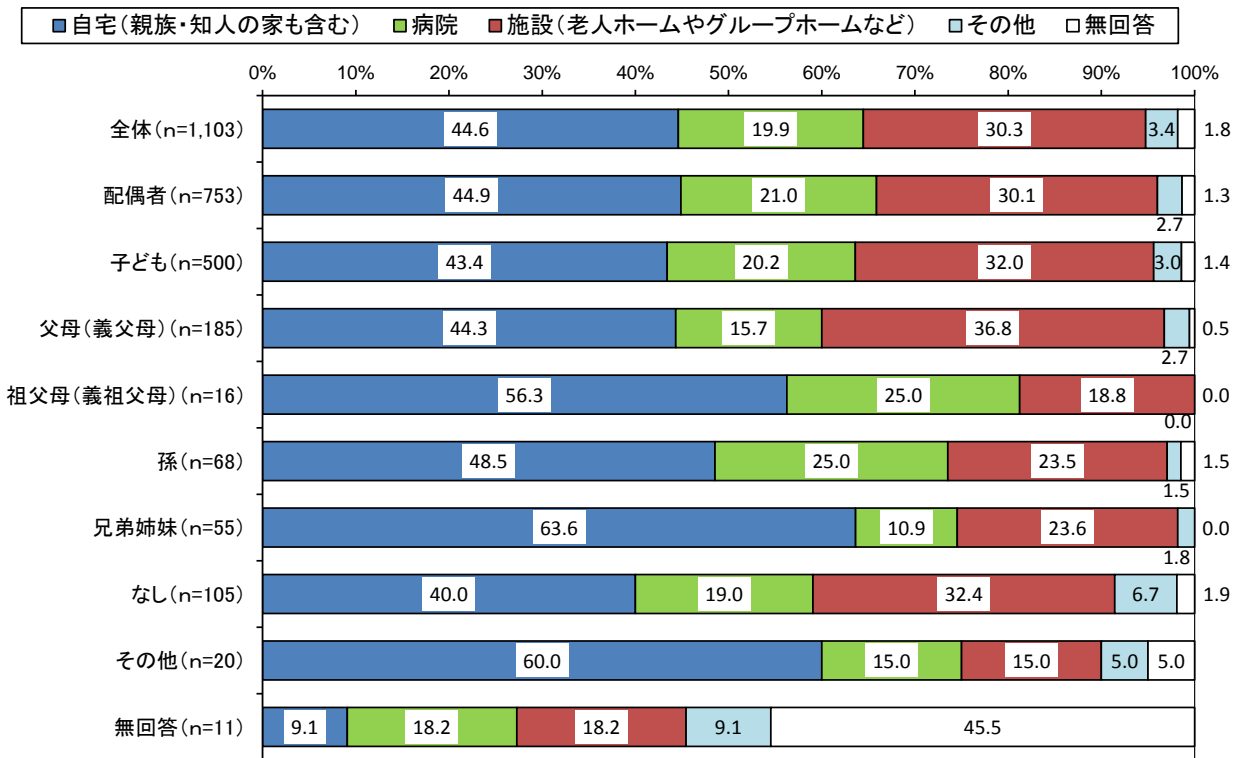
医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所について性別で見たところ、男性・女性ともに「自宅(親族・知人の家も含む)」が最も高く、男性 5 割強が女性 4 割を上回りました。(図表 7-c)

図 7-d 医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所(年齢別)



医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所について年齢別で見たところ、30 歳代では「施設(老人ホームやグループホームなど)」が約 4 割で最も高くなっており、50 歳代は「自宅(親族・知人の家も含む)」と「施設(老人ホームやグループホームなど)」が 4 割弱となりました。それ以外の年齢層では「自宅(親族・知人の家も含む)」が最も高く、中でも 20 歳代が 6 割弱で最も高い割合となりました。(図表 7-d)

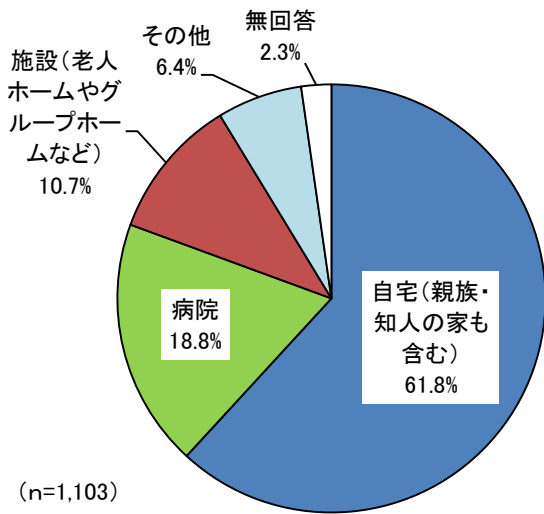
図 7-e 医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所(同居家族別)



医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所について年齢別で見たところ、全ての同居家族層で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっており、兄弟姉妹が6割強と最も高く、次いでその他で6割、祖父母（義祖父母）で6割弱となっています。（図表 7-e）

問8 あなたはどこで最期を迎えたいと思いますか？（〇は1つ）

図 8-a 最期を迎えたい場所

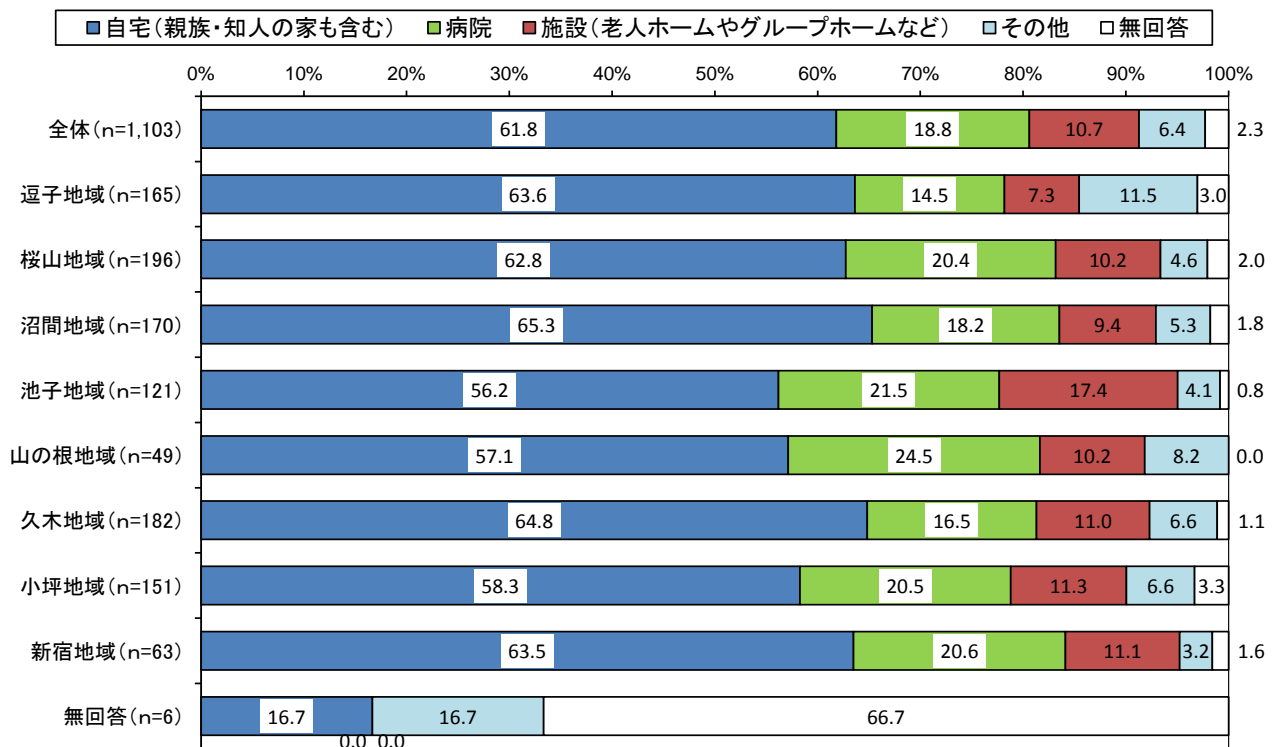


どこで最期を迎えたいか尋ねたところ、「自宅(親族・知人の家も含む)」が最も多く、6割強でした。次いで「病院」で2割弱、「施設(老人ホームやグループホームなど)」で約1割となっています。(図表 8-a)

<「その他」の主な具体的回答>

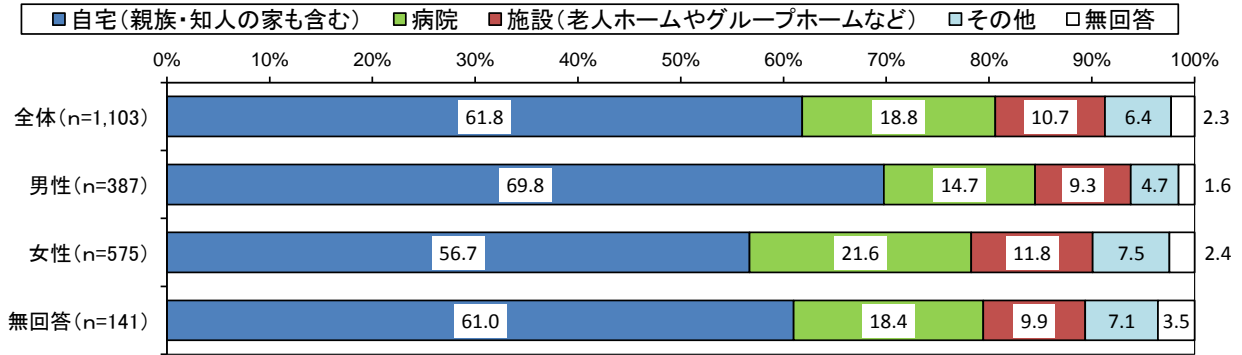
「分からない」(9人)、「どこでも構わない」(6人)、「まだ分からない」(5人)、「その時の状況による」(5人)、「家族や親族に任せる」(4人)、「ホスピス」(2人)といった回答が寄せられています。

図 8-b 最期を迎えたい場所(居住地域別)



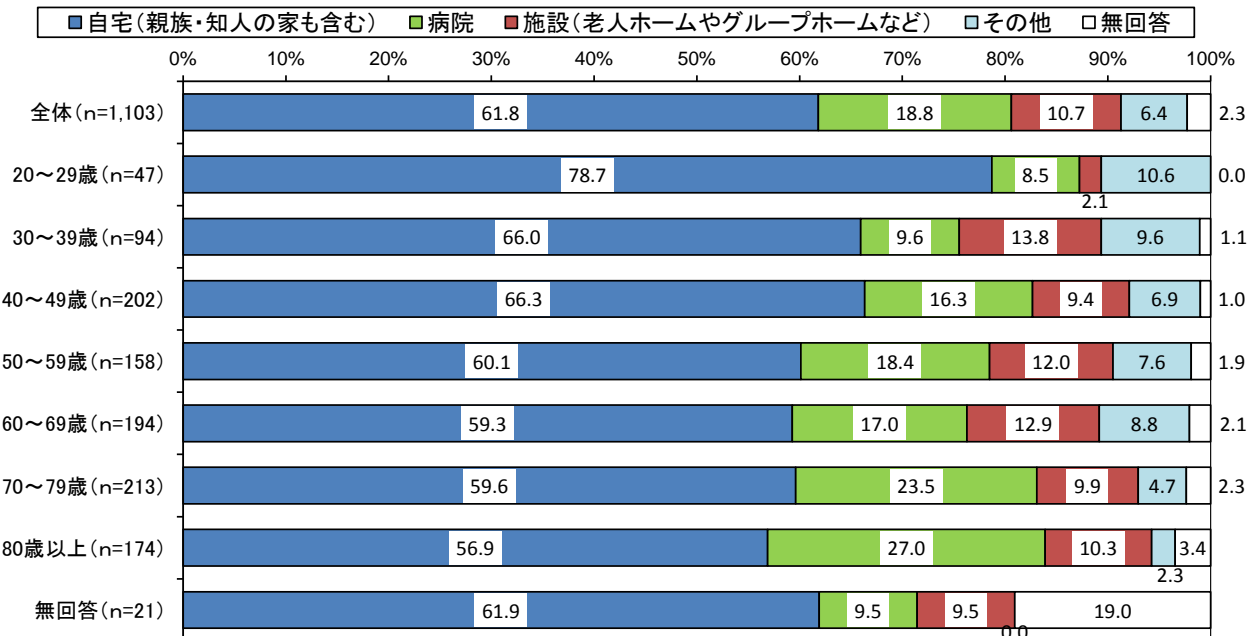
どこで最期を迎えたいか居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「自宅(親族・知人の家も含む)」が最も高くなっており、沼間地域が7割弱と最も高く、次いで久木地域で7割弱、逗子地域で6割強となっています。(図表 8-b)

図 8-c 最期を迎えたい場所(性別)



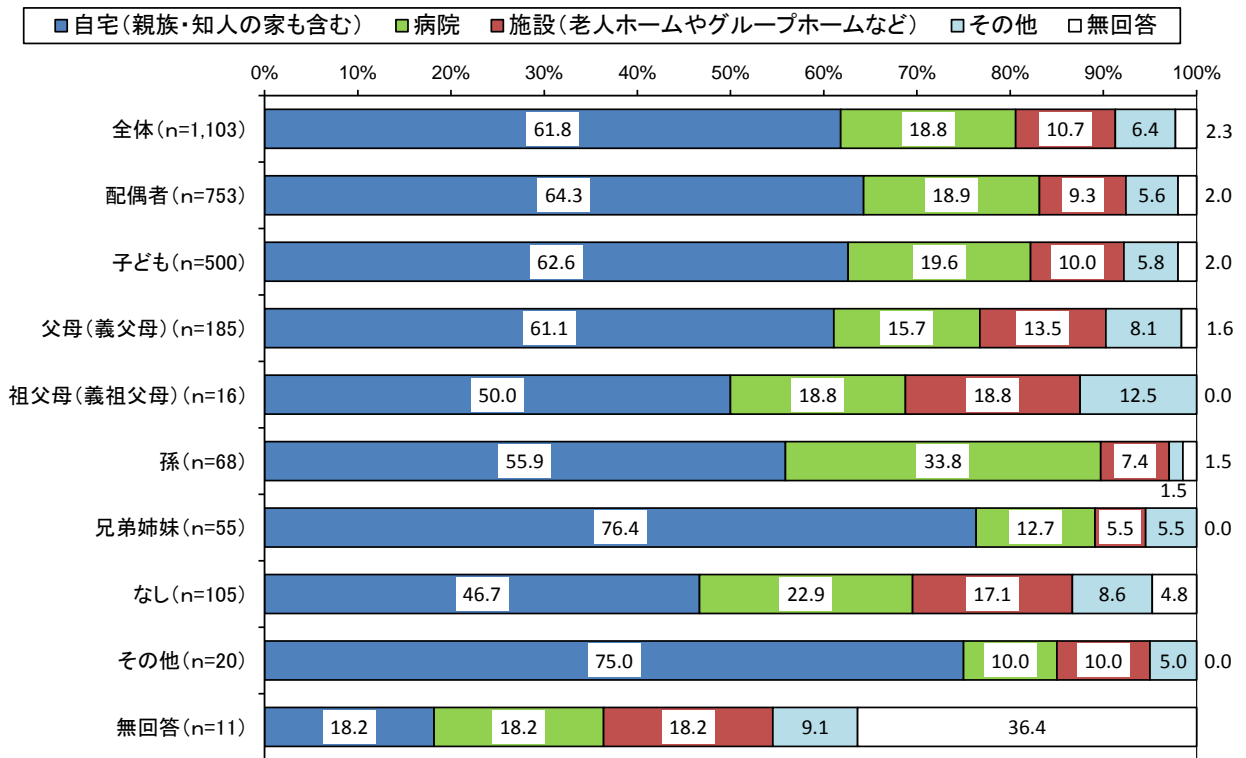
どこで最期を迎えたいか性別で見たところ、男性・女性ともに「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高く、男性 7 割弱が女性 6 割弱を上回っています。(図表 8-c)

図 8-d 最期を迎えたい場所(年齢別)



どこで最期を迎えたいか年齢別で見たところ、全ての年齢層で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっており、20 歳代が 8 割弱と最も高く、30 歳代と 40 歳代で 7 割弱となっています。(図表 8-d)

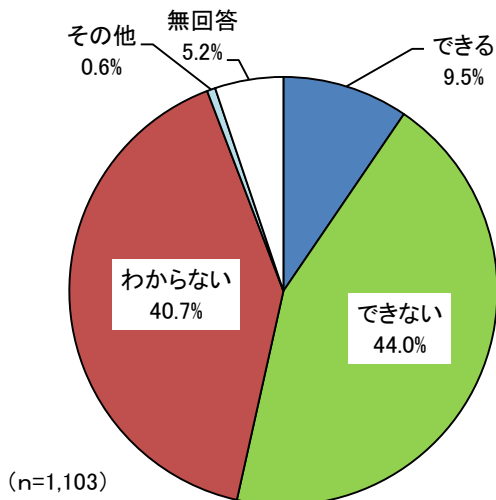
図 8-e 最期を迎えたい場所(同居家族別)



どこで最期を迎えたいか同居家族別で見たところ、全ての同居家族層で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっており、兄弟姉妹が8割弱と最も高く、次いでその他以8割弱、配偶者で6割強となっています。（図表 8-e）

問9-1 あなたに在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができますか？（○は1つ）

図9-1-a 自宅で最期まで過ごすことができると思うか

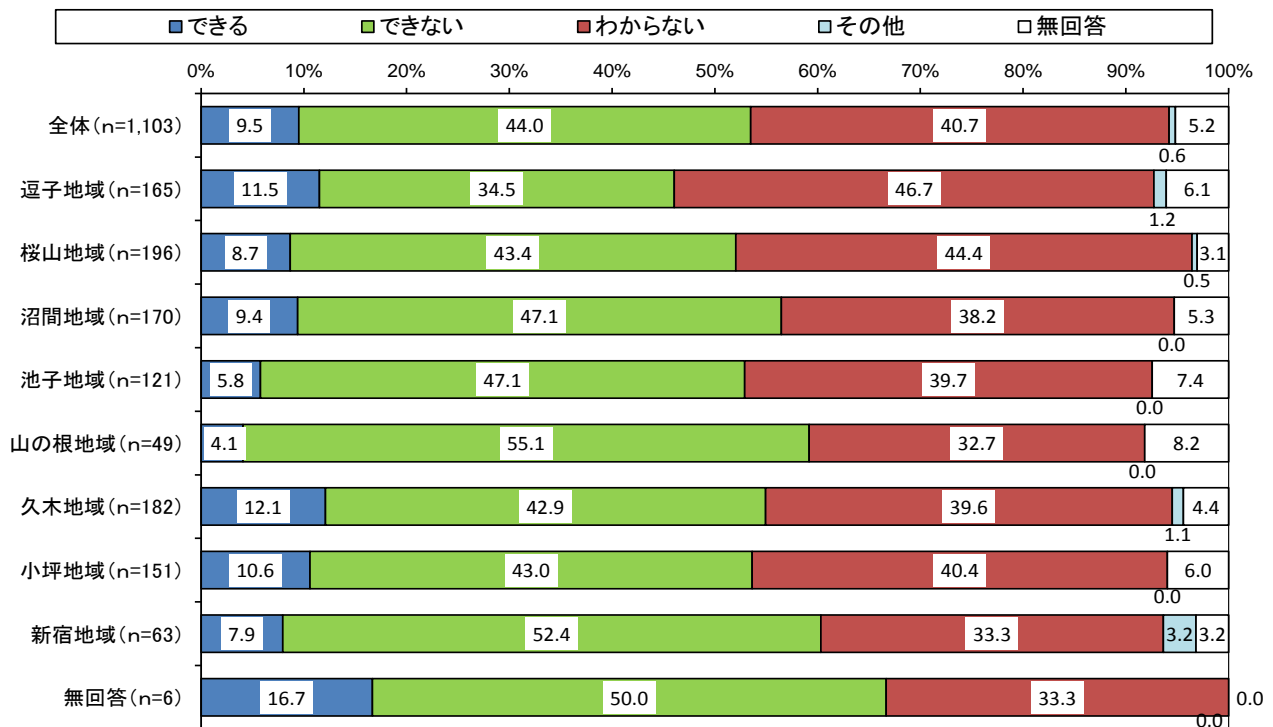


在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うか尋ねたところ、「できない」が最も多く、4割強でした。次いで、「わからない」で約4割、「できる」で1割弱となりました。（図表9-1-a）

＜「その他」の主な具体的回答＞

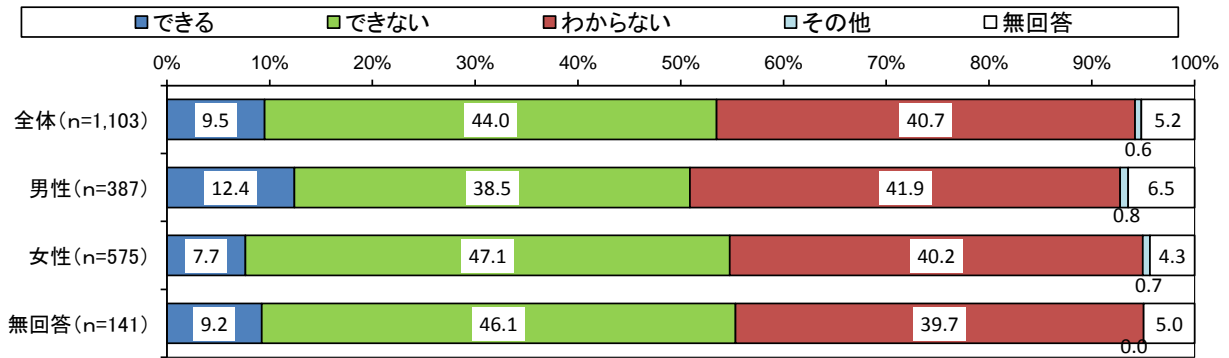
「状況による」（1人）、「程度によって変わると判断。軽いケースは自宅。」（1人）、「その時は在宅医療でやりぬきたい。」（1人）、「出来ると思うがあまり迷惑をかけたくない。」（1人）、「夫婦どちらか元気であれば可能」（1人）といった回答が寄せられています。

図9-1-b 自宅で最期まで過ごすことができると思うか(居住地域別)



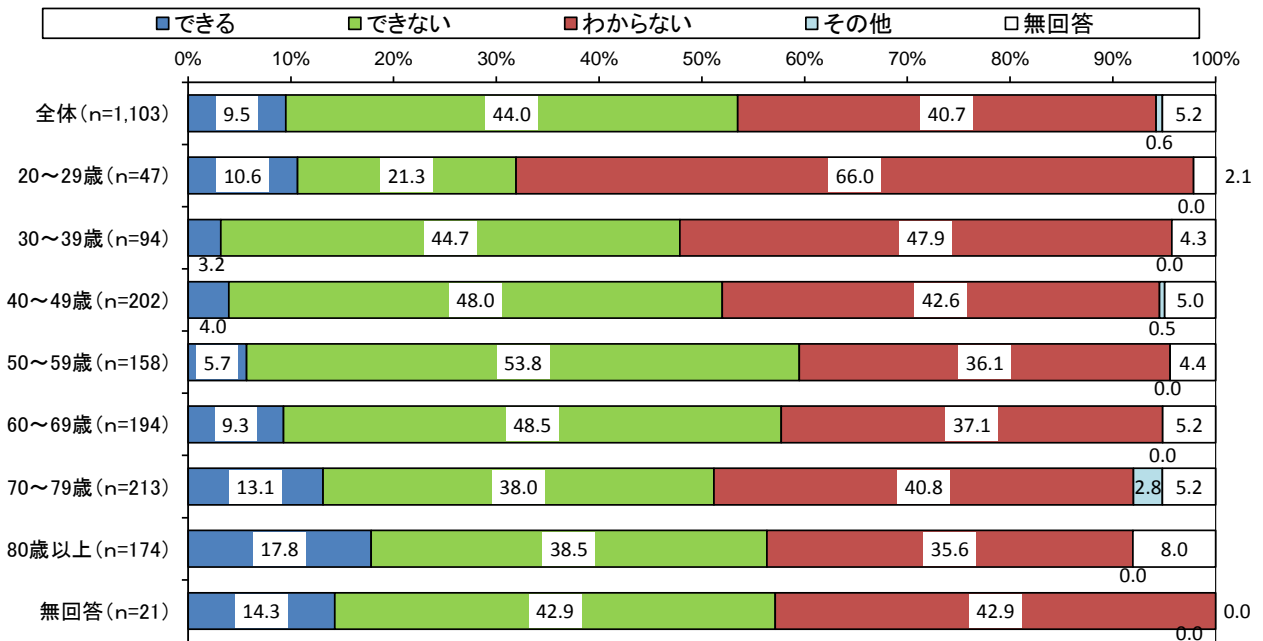
在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うかを居住地域別で見たところ、逗子地域と桜山地域を除く全ての居住地域で「できない」が最も多く、山の根地域が6割弱と最も高く、次いで新宿地域で5割強となっています。逗子地域と桜山地域は「わからない」が最も多くなっています。「できる」は、逗子地域・久木地域・小坪地域で1割強でしたが、それ以外の地域は1割を下回りました。（図表9-1-b）

図 9-1-c 自宅で最期まで過ごすことができると思うか(性別)



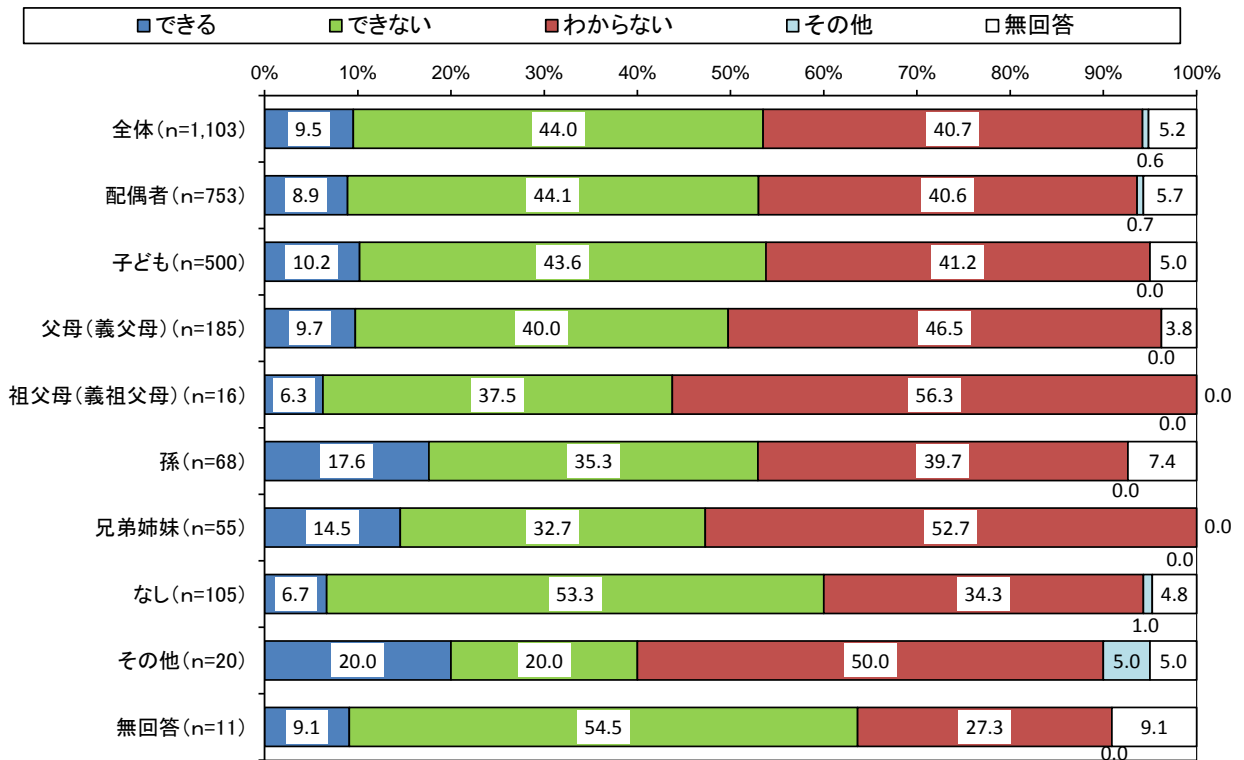
在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うかを性別で見たとところ、男性は「わからない」が4割強と最も高かったのに対し、女性は「できない」が5割弱と最も多く、意見が分かれています。(図表 9-1-c)

図 9-1-d 自宅で最期まで過ごすことができると思うか(年齢別)



在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うかを年齢別で見たとところ、40歳代、50歳代、60歳代、80歳以上は「できない」が最も高くなっており、50歳代が5割強と最も高くなっています。それ以外の年齢層では、「わからない」が最も高くなっています。(図表 9-1-d)

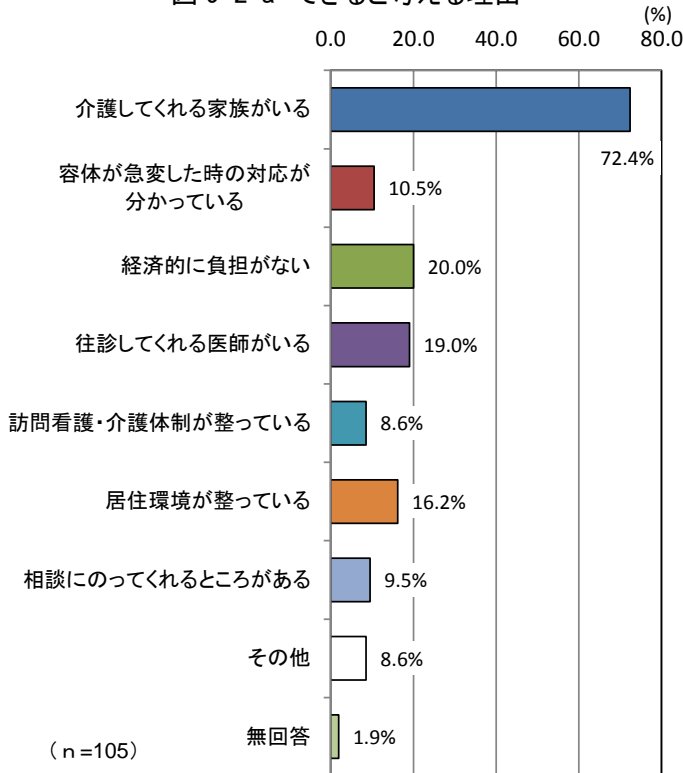
図 9-1-e 自宅で最期まで過ごすことができると思うか(同居家族別)



在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うかを同居家族別で見たところ、「できない」と答えた割合は、なしが5割強と最も高く、次いで配偶者で4割強となっています。一方、「わからない」と答えた割合は、祖父母（義祖父母）が6割弱と最も高く、次いで兄弟姉妹で5割強となっています。（図表 9-1-e）

問9-2 問9-1で、「1 できる」に○を付けた方は、できると考える理由は何ですか？（あてはまるものすべてに○）

図 9-2-a できると考える理由



在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思う理由を尋ねたところ、「介護してくれる家族がいる」が7割強と最も高く、次いで「経済的に負担がない」で2割、「往診してくれる医師がいる」で2割弱となっています。（図表 9-2-a）

<「その他」の主な具体的回答>

「自分の気持ち」（2人）、「延命治療しないから」（1人）、「介護施設に入りたくない」（1人）、「社会資源の活用、現実ではない」（1人）、「自由」（1人）「将来的に訪問介護等が実現すると思うから」（1人）、「祖父母を自宅で看取った経験からなんとなく」（1人）、「友人が多い」（1人）といった回答が寄せられています。

図 9-2-b できると考える理由(居住地域別)

	回答数(人)	介護してくれる家族がいる	容体が急変した時の対応が分かる	経済的に負担がない	往診してくれる医師がいる	訪問看護・介護体制が整っている	居住環境が整っている	相談にのってくれるところがある	その他	無回答
全体	105	72.4	10.5	20.0	19.0	8.6	16.2	9.5	8.6	1.9
居住地域別	逗子地域	19	73.7	10.5	21.1	10.5	5.3	26.3	15.8	5.3
	桜山地域	17	58.8	5.9	23.5	11.8	5.9	0.0	5.9	23.5
	沼間地域	16	75.0	0.0	18.8	12.5	6.3	12.5	6.3	6.3
	池子地域	7	57.1	14.3	57.1	28.6	14.3	14.3	14.3	0.0
	山の根地域	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0
	久木地域	22	81.8	13.6	9.1	40.9	13.6	22.7	4.5	0.0
	小坪地域	16	68.8	18.8	12.5	12.5	12.5	12.5	0.0	6.3
	新宿地域	5	80.0	0.0	40.0	20.0	0.0	40.0	40.0	20.0
	無回答	1	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思う理由を居住地域別で見たところ、池子地域を除く全ての居住地域で「介護してくれる家族がいる」が最も高く、山の根地域が10割で最も高く、次いで久木地域で8割強、新宿地域で8割となっています。池子地域は「介護してくれる家族がいる」と「経済的に負担がない」が同率6割弱となっています。（図表 9-2-b）

図 9-2-c できると考える理由(性別)

		回答数(人)	介護してくれる家族がいる	容体が急変した時の対応が分かっていない	経済的に負担がない	往診してくれる医師がいる	訪問看護・介護体制が整っている	居住環境が整っている	相談にのってくれるところが	その他	無回答
全体		105	72.4	10.5	20.0	19.0	8.6	16.2	9.5	8.6	1.9
性別	男性	48	72.9	8.3	22.9	10.4	6.3	10.4	12.5	8.3	2.1
	女性	44	75.0	11.4	13.6	25.0	9.1	18.2	6.8	11.4	2.3
	無回答	13	61.5	15.4	30.8	30.8	15.4	30.8	7.7	0.0	0.0

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思う理由を性別で見たと、男性・女性ともに「介護してくれる家族がいる」が最も高く、女性 8 割弱が男性 7 割強を上回っています。(図表 9-2-c) 7

図 9-2-d できると考える理由(年齢別)

		回答数(人)	介護してくれる家族がいる	容体が急変した時の対応が分かっていない	経済的に負担がない	往診してくれる医師がいる	訪問看護・介護体制が整っている	居住環境が整っている	相談にのってくれるところが	その他	無回答
全体		105	72.4	10.5	20.0	19.0	8.6	16.2	9.5	8.6	1.9
年齢別	20~29歳	5	80.0	20.0	20.0	20.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0
	30~39歳	3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
	40~49歳	8	37.5	12.5	50.0	0.0	0.0	25.0	12.5	12.5	0.0
	50~59歳	9	66.7	11.1	0.0	33.3	11.1	33.3	0.0	22.2	0.0
	60~69歳	18	77.8	0.0	22.2	11.1	11.1	11.1	5.6	11.1	0.0
	70~79歳	28	67.9	7.1	21.4	21.4	10.7	14.3	10.7	3.6	7.1
	80歳以上	31	83.9	12.9	19.4	25.8	9.7	16.1	6.5	6.5	0.0
	無回答	3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思う理由を年齢別で見たと、40歳代を除く全ての年齢層で「介護してくれる家族がいる」が最も高く、80歳以上が 8 割強で最も高く、次いで 20歳代で 8 割、60歳代で 8 割弱となっています。(図表 9-2-d)

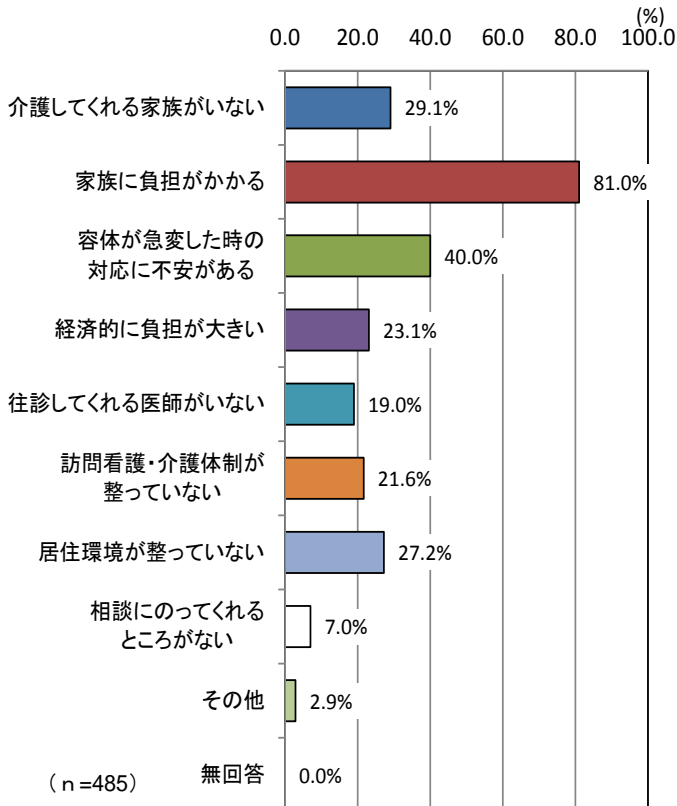
図 9-2-e できると考える理由(同居家族別)

	回答数(人)	介護してくれる家族がいる	容体が急変した時の対応が	経済的に負担がない	往診してくれる医師がいる	訪問看護・介護体制が整っている	居住環境が整っている	相談ののってくれるところがある	その他	無回答	
全体	105	72.4	10.5	20.0	19.0	8.6	16.2	9.5	8.6	1.9	
同居家族別	配偶者	67	76.1	6.0	23.9	19.4	10.4	14.9	6.0	4.5	1.5
	子ども	51	80.4	7.8	19.6	11.8	3.9	15.7	9.8	9.8	3.9
	父母(義父母)	18	61.1	16.7	16.7	16.7	11.1	22.2	16.7	16.7	0.0
	祖父母(義祖父母)	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	孫	12	91.7	16.7	25.0	0.0	0.0	16.7	16.7	8.3	8.3
	兄弟姉妹	8	87.5	12.5	12.5	12.5	0.0	12.5	25.0	12.5	0.0
	なし	7	42.9	14.3	14.3	42.9	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0
	その他	4	50.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0	25.0	25.0	0.0
	無回答	1	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思う理由を同居家族別で見たところ、祖父母（義祖父母）となしを除き、「介護してくれる家族がいる」が最も高くなっています。祖父母（義祖父母）では「介護してくれる家族がいる」と「相談ののってくれるところがある」が同率で最も高く（回答数1人）、なしでは「介護してくれる家族がいる」と「往診している医師がいる」が同率と最も高くなっています。（図表 9-2-e）

問9-3 問9-1で、「2 できない」に○を付けた方は、できないと考える理由は何ですか？（あてはまるものすべてに○）

図 9-3-a できないと考える理由



在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う理由を尋ねたところ、「家族に負担がかかる」が8割強と最も高く、次いで「容体が急変したときの対応に不安がある」で4割、「介護してくれる家族がいない」で3割弱となっています。

(図表 9-3-a)

＜「その他」の主な具体的回答＞

「介護する側も高齢である為」(2人)、「独居人のため」(2人)、「家族が配偶者のみなので、病気になった時の年齢にもよります。」(1人)、「自宅に一人だけにいるのはさみしい。もしもの時でなくても不安。」(1人)、「介護してくれる人はいると思うが、その人に負担をかけたくない。」(1人)、「夫婦だけでは介護しきれないと思う。」(1人)、「自宅だと警官が調べに来る。長いこと調べられたと人に聞いた。嫌な感じ。」(1人)、「医療対応に自宅では限界がある。」(1人)、「献体に申し込んでいるので病院を望んでいます。」(1人)「調べてないので相談場所等全く分からない。」(1人)、「ケアマネージャーが月一で来て様子を見てくれない」(1人)といった回答が寄せられています。

図 9-3-b できないと考える理由(居住地域別)

	回答数(人)	介護してくれる家族がない	家族に負担がかかる	安容体が急変した時の対応に不安がある	経済的に負担が大きい	往診してくれる医師がない	訪問看護・介護体制が整っていない	居住環境が整っていない	ない相談にのってくれるところが	その他	無回答	
全体	485	29.1	81.0	40.0	23.1	19.0	21.6	27.2	7.0	2.9	0.0	
居住地域別	逗子地域	57	35.1	71.9	49.1	26.3	15.8	15.8	24.6	7.0	1.8	0.0
	桜山地域	85	29.4	81.2	44.7	21.2	29.4	25.9	21.2	9.4	4.7	0.0
	沼間地域	80	30.0	77.5	45.0	25.0	22.5	23.8	28.8	8.8	3.8	0.0
	池子地域	57	36.8	80.7	47.4	28.1	21.1	28.1	38.6	5.3	1.8	0.0
	山の根地域	27	22.2	81.5	33.3	18.5	7.4	33.3	22.2	7.4	0.0	0.0
	久木地域	78	17.9	87.2	33.3	21.8	12.8	14.1	23.1	3.8	2.6	0.0
	小坪地域	65	33.8	80.0	32.3	18.5	16.9	20.0	29.2	10.8	4.6	0.0
	新宿地域	33	27.3	90.9	21.2	21.2	15.2	18.2	27.3	0.0	0.0	0.0
無回答	3	0.0	100.0	66.7	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う理由を居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「家族に負担がかかる」が最も高くなっており、新宿地域が約9割で最も高く、次いで久木地域で9割弱、山の根地域で8割強となっています。(図表 9-3-b)

図 9-3-c できないと考える理由(性別)

	回答数(人)	介護してくれる家族がない	家族に負担がかかる	安容体が急変した時の対応に不安がある	経済的に負担が大きい	往診してくれる医師がない	訪問看護・介護体制が整っていない	居住環境が整っていない	ない相談にのってくれるところが	その他	無回答	
全体	485	29.1	81.0	40.0	23.1	19.0	21.6	27.2	7.0	2.9	0.0	
性別	男性	149	21.5	85.2	45.6	30.9	23.5	27.5	27.5	6.0	0.7	0.0
	女性	271	31.7	80.1	36.2	20.3	16.2	18.8	28.0	7.7	3.7	0.0
	無回答	65	35.4	75.4	43.1	16.9	20.0	20.0	23.1	6.2	4.6	0.0

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う理由を性別で見たところ、男性・女性ともに「家族に負担がかかる」が最も高くなっており、男性9割弱が女性約8割を上回っています。(図表 9-3-c)

図 9-3-d できないと考える理由(年齢別)

	回答数(人)	介護してくれる家族がない	家族に負担がかかる	容体が急変した時の対応に不安がある	経済的に負担が大きい	往診してくれる医師がない	訪問看護・介護体制が整っていない	居住環境が整っていない	相談のつてくれるところが	その他	無回答	
全体	485	29.1	81.0	40.0	23.1	19.0	21.6	27.2	7.0	2.9	0.0	
年齢別	20~29歳	10	0.0	90.0	60.0	20.0	20.0	10.0	10.0	0.0	0.0	
	30~39歳	42	26.2	90.5	31.0	33.3	14.3	23.8	2.4	4.8	0.0	
	40~49歳	97	26.8	83.5	28.9	27.8	16.5	18.6	32.0	12.4	3.1	0.0
	50~59歳	85	34.1	77.6	34.1	16.5	12.9	18.8	30.6	4.7	2.4	0.0
	60~69歳	94	25.5	81.9	39.4	22.3	18.1	22.3	24.5	5.3	3.2	0.0
	70~79歳	81	33.3	81.5	48.1	21.0	22.2	18.5	22.2	7.4	1.2	0.0
	80歳以上	67	32.8	73.1	53.7	20.9	32.8	34.3	28.4	7.5	4.5	0.0
	無回答	9	22.2	77.8	66.7	33.3	0.0	0.0	44.4	0.0	0.0	0.0

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う理由を年齢別で見たとところ、全ての年齢層で「家族に負担がかかる」が最も高くなっており、30歳代が約9割で最も高く、次いで20歳代で9割、40歳代で8割強となっています。(図表 9-3-d)

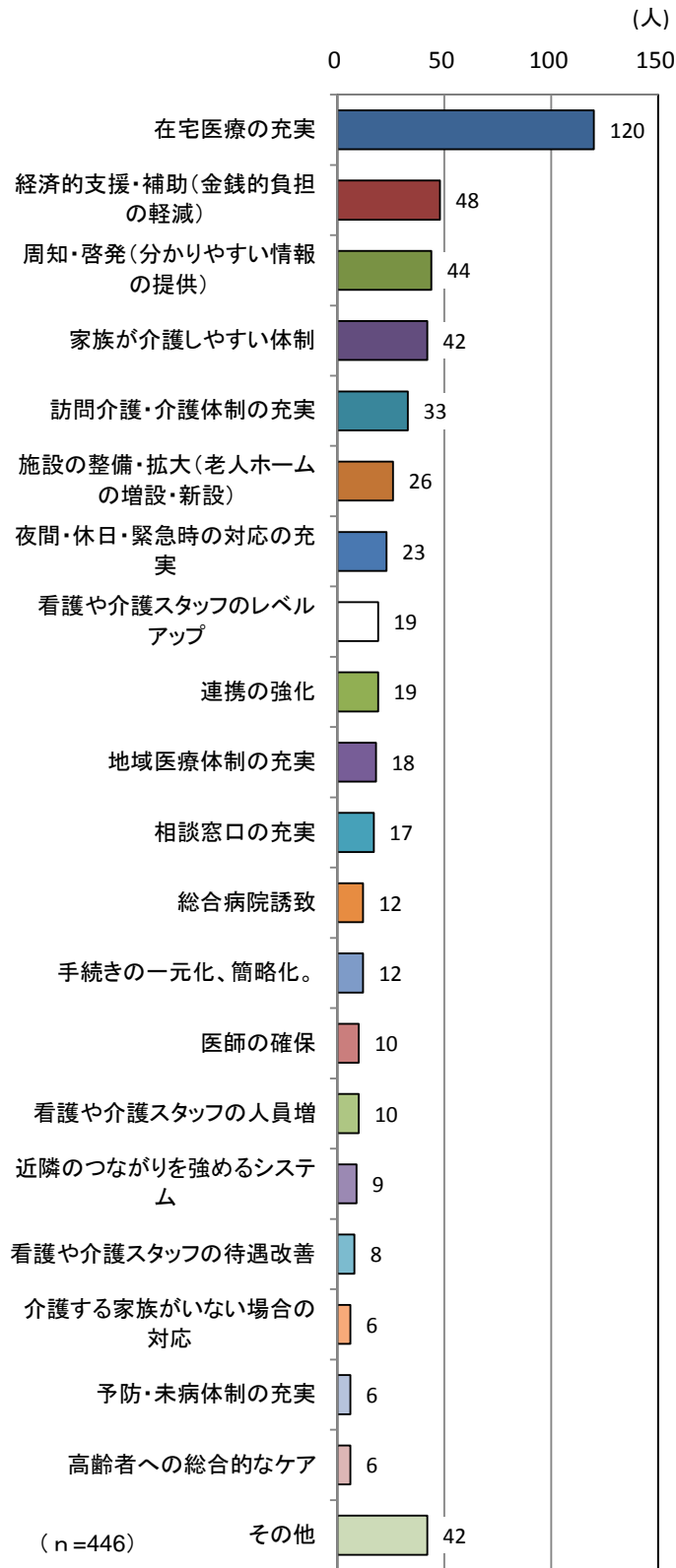
図 9-3-e できないと考える理由(同居家族別)

	回答数(人)	介護してくれる家族がない	家族に負担がかかる	容体が急変した時の対応に不安がある	経済的に負担が大きい	往診してくれる医師がない	訪問看護・介護体制が整っていない	居住環境が整っていない	相談のつてくれるところが	その他	無回答	
全体	485	29.1	81.0	40.0	23.1	19.0	21.6	27.2	7.0	2.9	0.0	
同居家族別	配偶者	332	21.4	90.1	39.5	24.1	19.9	23.8	25.9	6.3	1.8	0.0
	子ども	218	13.8	95.4	35.8	22.0	16.5	19.7	26.6	6.9	1.8	0.0
	父母(義父母)	74	33.8	70.3	31.1	23.0	13.5	17.6	23.0	8.1	2.7	0.0
	祖父母(義祖父母)	6	0.0	100.0	50.0	16.7	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	孫	24	16.7	95.8	62.5	20.8	33.3	12.5	41.7	4.2	0.0	0.0
	兄弟姉妹	18	33.3	83.3	33.3	11.1	22.2	5.6	38.9	0.0	5.6	0.0
	なし	56	60.7	46.4	39.3	28.6	19.6	21.4	30.4	8.9	8.9	0.0
	その他	4	0.0	100.0	75.0	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	6	16.7	66.7	50.0	33.3	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う理由を同居家族別で見たとところ、なしを除く全ての同居家族層で「家族に負担がかかる」が最も高くなっており、祖父母(義祖父母)が10割で最も高く、次いで、孫で10割弱、子どもで10割弱、配偶者で約9割となっています。(図表 9-3-e)

問10 今後、在宅医療体制を整える上で、特に力を入れてほしい事があれば記入してください。

図 10-a 今後、在宅医療体制を整える上で、特に力を入れてほしい事



今後、在宅医療体制を整える上で、特に力を入れてほしい事について、446 人の方からご意見が寄せられました（特になし等を除く）。

ご意見のカテゴリーごとにまとめたところ、「在宅医療の充実」が最も多く、次いで「経済的支援・補助（金銭的負担の軽減）」、「周知・啓発（分かりやすい情報の提供）」となっています。（図表 10-a）

図 10-b 今後、在宅医療体制を整える上で、特に力を入れてほしい事(居住地域別)

		(人)																						
		回答数(人)	在宅医療の充実	担の軽減	報の提供	周知・啓発(分かりやすい情報)	家族が介護しやすい体制	訪問介護・介護体制の充実	施設の整備・拡大(老人ホームの増設・新設)	夜間・休日・緊急時の対応の充実	看護や介護スタッフのレベルアップ	連携の強化	地域医療体制の充実	相談窓口の充実	総合病院誘致	手続きの一元化、簡略化。	医師の確保	看護や介護スタッフの人員増	近隣のつながりを強めるシステム	看護や介護スタッフの待遇改善	介護する家族がいない場合の対応	予防・未病体制の充実	高齢者への総合的なケア	その他
全体		446	120	48	44	42	33	26	23	19	19	18	17	12	12	10	10	9	8	6	6	6	42	
居住地域別	逗子地域	67	16	9	5	3	6	6	3	2	6	3	1	3	1	5	1	2	2	0	2	0	9	
	桜山地域	80	23	7	10	8	3	5	4	8	4	5	1	2	3	0	2	0	0	2	0	2	5	
	沼間地域	63	13	6	8	6	5	5	3	0	0	4	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	5	
	池子地域	51	23	6	4	3	5	2	0	2	3	0	4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5	
	山の根地域	20	5	3	1	4	1	0	1	0	1	1	2	2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	
	久木地域	75	24	8	5	9	9	3	6	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	0	1	1	8	
	小坪地域	62	12	7	6	4	3	4	3	3	1	2	3	1	4	1	1	2	1	2	1	2	7	
	新宿地域	27	4	2	5	4	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	2
	不明	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

今後、在宅医療体制を整える上で、特に力を入れてほしい事について居住地域別で見たところ、新宿地域を除く全ての地域で「在宅医療の充実」が最も多くなっています。新宿地域では「周知・啓発(分かりやすい情報の提供)」が最も多くなっています。(図表 10-b)

以下に、ご回答のカテゴリーごとに、主な内容を掲載いたします。

1. 在宅医療の充実

- 在宅医療のできる医師が増えると良い。
- 家族の負担を減らす(経済的・体力的)ように、訪問医療に力を入れてほしい。
- 患者と専門医の間に立って、親身に相談及び適切な医療の判断が出来る本来の家庭医の育成とその制度の確立。

2. 経済的支援・補助(金銭的負担の軽減)

- 介護保険で全てまかなえるようにしてほしい。
- 経済的補助(又は、物理的補助)等が望まれます。
- 居住環境を整えるための補助制度(用具、設備のレンタル、改築費用補助等)。

3. 周知・啓発(分かりやすい情報の提供)

- もう少しわかりやすく説明(端的に)していただきたい。
- 自分が介護などの必要性が今はないため、わかりませんが、在宅医療の知識を持った、専門のスタッフのかたを増やし、情報をどんどん発信して頂きたいと思います。
- 相談に頂ける場所、市の窓口等を知らせていただきたいです。

4. 家族が介護しやすい体制

- 家族の体力的・精神的負担を軽減する体制をつくること
- 介護される方もする方も大変になるので、両方のケアを十分に出来る様になれば良いと思う。
- 家族の理解とその家族が勤める企業の理解が必要。

5. 訪問介護・介護体制の充実

- 家族に負担をかけないように、受けられるサービスをたくさん受けてたい。
- 訪問看護の充実を望みたい。施設は介護体制が良い悪いの差が激しい。
- 必要な時に介護が受けられるような、十分なサービスを提供いただける制度を確立してほしい。

6. 施設の整備・拡大（老人ホームの増設・新設）

- 特別養護老人ホームの増設、又は費用が安い老人ホームの整備、民間の施設の導入等。
- 逗子の財政から考えると在宅医療制度よりも老人ホーム等の整備の方が向いているのではないのでしょうか？（高齢化した医師による訪問診療は、坂道の多い本市には向いていない気がします。）
- グループホームを地域に多く作って下さい。老人が互いに支え合う事ができる様なしくみを作る事。

7. 夜間・休日・緊急時の対応の充実

- 24時間、対応可能な体制。
- 夜の訪問看護体制が整っていない。
- 緊急時の対応の迅速化。

8. 看護や介護スタッフのレベルアップ（同位）

- 介護担当者の養成と資質の向上。
- 質の高いケアマネージャーの育成。
- 安心して最期を迎えられるよう、サービスして下さる方も信頼してたのめる方に入ってもらいたいと思います。

8. 連携の強化（同位）

- ケアマネージャー、訪問介護、訪問診療、病院などの連携がしっかりできるような体制を整えてほしいと思います。
- 終末期はむずかしいと思うので家族の力に余る場合は、医療施設、ケアマネージャーとは連絡を密にしたい。
- 地域自治体と介護サービス業者、訪看、往診医との連携がもっと取れるようになって欲しい。

10. 地域医療体制の充実

- 今後、年寄りの数が増えるので、病院を増やしてほしい。
- 基本的に在宅で、容態が悪くなった時にすぐ受け入れてくれ、また安定したら戻れるという対応の病院が近くにあると安心です（小中規模）。
- 妥協せずに質の高い医療体制を追及して頂きたい。

11. 相談窓口の充実

- 終末をむかえるに相談を気軽に出来る様に。
- いつでも（夜中も）電話で相談できるようにすること。相談先は、病状を理解している必要がある。

12. 総合病院誘致（同位）

- 在宅医療も大事ですが、市内（近く）に大きな病院があればいいのと思います。
- 逗子市内に総合病院が必要。救急のとき（時間外・休日 急病）など、横浜や横須賀の遠い所へ行かなければならないので不安。所要時間もかかる（交通渋滞など）タクシー代金も5000円を越える。

12. 手続きの一元化、簡略化（同位）

- 介護が必要になった場合、手続きなどで時間がかかりすぎる。
- 介護保険ケアセンター、在宅療養支援ステーション、介護用品等々依頼先が分かれているが、在宅介護に必要なことを一ヶ所で手続きできるようにしてほしい。手続きも簡略化してほしい。

14. 医師の確保（同位）

- 自宅で死を迎えるのは理想ですが、訪問医療、居住環境 e t c 問題がたくさんあります。可能にするには温かく面倒見の良い医師を発掘すること。
- 医療の専門家が進み、沢山の先生方がいらっしゃるので、在宅で、1人のお医者先生は大変な事であると思う。大変な事が沢山おきると思いました。

14. 看護や介護スタッフの人員増（同位）

- 高齢化が進む一方と思われるので、高齢者1人に対しての介護者を確実に増やしてほしい。
- 在宅を支えるヘルパーが重要と考えます。老々介護には限界があります。

16. 近隣のつながりを強めるシステム

- 介護者以外の近所の方が協力して頂ける体制があるともっと良いと思う。
- 近所どうしのつながりを強めるシステムを作る（そうすることにより、一人暮らしのお年寄りが孤独でなくなる）。

17. 看護や介護スタッフの待遇改善

- 介護士の給与をあげて若いスタッフや優秀なスタッフが将来いるようにしてほしい。
- 看護師、介護士の待遇の改善。

18. 介護する家族がない場合の対応（同位）

- 子と同居しても子は昼間いないので、同居していない人と同じようなサービスが受けられるようにしてほしい。
- 子供がいない夫婦も安心できるようなサポートがあるといい。

18. 予防・未病体制の充実（同位）

- 健康管理・予防情報の告知
- 自分が健康でいようとする努力を続けなければならない。「予防」という観点でのアドバイスや支援があるとうれしい。

18. 高齢者への総合的なケア（同位）

- 末端だけでなく生活すべてから必要な事をサポートしてほしい。
- 医療体制だけでなく、生活支援と組合せた総合支援を実現する必要があるはず。

21. その他

- 本人の意思を尊重すること。
- このままでは社会保障制度はもたない。ムダなサービス提供がないよう、まずは自助を優先していくべきだという風潮にしていくこと。（保険料や利用料を払えば好きなだけ利用できるのはおかしい。）
- 優しい娘はおりますが世話にならずに終わりたいと思っております。長生きは何も望んでおりません。お尋ねの主旨と違ってすみません。
- かかりつけといっても、悪い時に行くだけなので、介護状態になったとき対応してもらえないは思わない。
- 目下の所、不明です。
- 死を身近にする死生観の教育（特に若い世代） 介護経験者の声を汲み取る仕組み作り
- 個々人によって取り巻く環境は様々。その人にとって何がベストなのか、色々な観点から提案出来る体制作りが必要かと思えます。
- 病者でも、もし、まだ何か出来ることがあるならば、意欲があるならば（本人に）、収入を得

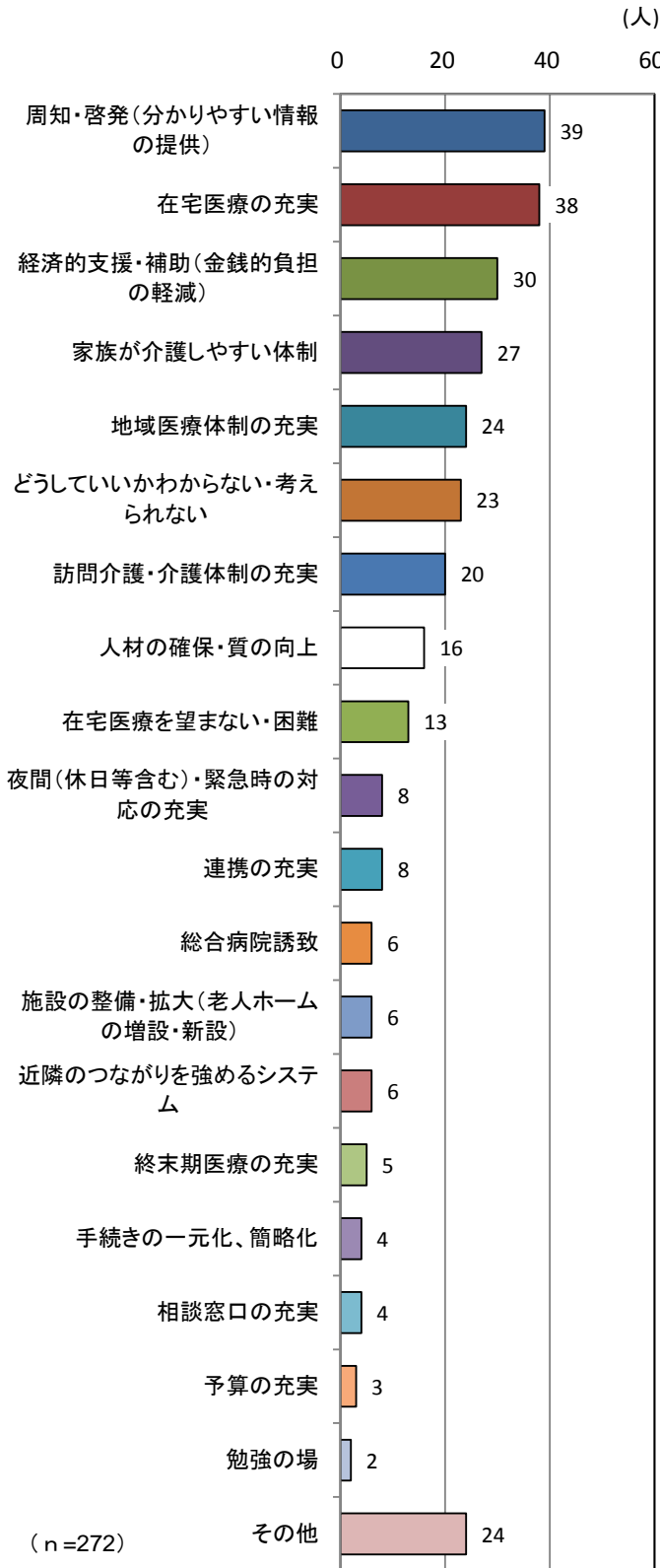
続けられるよう、仕事を紹介して欲しいです。又はつくって頂きたいです。死ぬという権利や選択の道を利用しやすくして頂けたらと願います。

- ・在宅医療の現実を知る、体験をする。頭で考えるだけではわからない。自分のことととらえる人を増やしてほしい。実行力。生活保護を受けてない人が受けている人より低い待遇にならないように。
- 出来るかぎり子供の世話になりたくないのでも今1人の生活で元気でいたいとがんばって居ます。
- 現在の住居はマンションだが、エレベーターがないので在宅となるといろんな点で不便。
- その様な場面は対面していないので…ハッキリした事は言えません！！
- 病気になっても、自分らしい生活を支えてくれるシステム。
- 必要とする人は、色々なパターンがあると思うので、同じ在宅医療でも選択肢がある体制にした方がよいと思います。
- 在宅医療は考えにくい。
- 車が入らない場所に家があるので、多くの点で不便
- 大変むずかしい問題で、ひとことで語るには表現しにくいと思います。
- 高齢になり自力で生活出来なくなった時に、はたして在宅で医療を受けられるか心配です。
- 病院で過ごせるよう考えてほしい。 予算を減らすことばかり考え、在宅医療体制などいっても、老人ばかりでどうしようもないです。
- 医療と介護の間（グレーゾーン）の法的な問題を解決してほしい。 例：介護士が全く医療行為が出来ない等。
- 医療関係持ち回しをやめてもらいたい。
- むずかしい問題です。在宅医療にならない様、早い時期からの食生活等心がけたい！！
- その病気に合った対処。人手。
- 予算内で効果的にやってくれればいい。
- 問9-3の2・4・6の支援を整えてほしい。 家族が負担なく介護できるように、柔軟かつ安定した働き方ができる社会になってほしい。
- 高齢者世帯を調査して、独居か、2人世帯が把握して、実情を知ること。市内の医師がどれだけ在宅医療をやっているか、関心を持っているかを調査すること。全てをデータ上で出しているのち、必要事項を専門家に聞き、成功している他市町村にも聞き、逗子市民にPR、説明することが、大切と思う。実際にやっているのなら、携わっている方々の内容を、拝聴したく思う。症例等、種々あると思う。
- 最後の時がおとずれるのは、決まっていることですので、治すという事より、気軽にやさしく往診して下さり、家族へも安心出来る先生が欲しいと思います。
- 給食等のサービスの充実
- 源資をどこから持ってくるかを考えて下さい。
- 在宅後の存在の情報
- 医者だけでなく、話し相手になってくれる人とか、演奏をしてくれる人（僧侶とかも含めて）を派遣してもらいたい。
- 病院を2つ、いつも利用している。薬が多くて自分ではわからない。1つの病院で管理してもらえると通院が楽。

- サービスを利用する側からの要望や不満点に沿った改善、対応に対しても、軽視することなく現場へと反映して頂きたいです。
- 昔のように年寄りから～孫まで一緒に暮らす様な生活様式なら何も考えることもない（子育てで悩むこともなし。）今の様に自分自分で暮らしていると先の事はわかりません。
- 一才上の配偶者が生きていれば、できると思う。（私の方が後になった時も） 幸い、今はほぼ健康なので、かかりつけの先生を見つけて往診頼めたら在宅で最期まで、いきたいです。
- 最後まで自宅でくらす事、その後、不動産等市へ 制度化してほしい。
- 外部との（例えば病院）連絡が簡単にとれる様（自宅のPC等を通じて）システムと体制の確立と
- 問 9-3 に書かれている事 全てに力を入れてほしい
- 場所によっては、病院まで行くのに大変な居住地など（バス停や駅から遠いなど）交通手段を整えていただけると良いと思います。
- 家族数が少ない現在、子供やその家族に負担がかかる事を考えると、在宅医療という事は考えられない。まだ 60 代という事もあるのだろうが。参考にならず申し訳ありません。
- 自分の父について、在宅介護にしたいとずいぶん悩みましたが様々な事情で有料ホームを利用、10 年近くになりますが本人も家族も、すべてにたいへん満足できています。在宅医療に対して、今の施設で状況以上の満足はないというのが確信に近く、どうしても介護者の負担が大きくなり、若い者の人生をも左右すると感じています。
- 臨床宗教師の存在

3. 在宅医療についてのご意見

図 11-a 在宅医療についてのご意見



在宅医療についてのご意見について、272 人の方からご意見が寄せられました（特になし等を除く）。

ご意見のカテゴリーごとにまとめたところ、「周知・啓発（分かりやすい情報の提供）」が最も多く、次いで、「在宅医療の充実」、「経済的支援・補助（金銭的負担の軽減）」となっています。（図表 11-a）

図 11-b 在宅医療についてのご意見(居住地域別)

		回答数(人)	周知・啓発 報の提供 (分かりやすい情 報の提供)	在宅医療の充実	経済的支援・補助 担の軽減 (金銭的負 担の軽減)	家族が介護しやすい体制	地域医療体制の充実	どうしていいかわからない・ 考えられない	訪問介護・介護体制の充実	人材の確保・質の向上	在宅医療を望まない・困難 の対応の充実	夜間(休日等含む)・緊急時 の対応の充実	連携の充実	総合病院誘致	施設の整備・拡大(老人ホー ムの増設・新設)	近隣のつながりを強めるス テム	終末期医療の充実	手続きの一元化、簡略化	相談窓口の充実	予算の充実	勉強の場	その他
全体		272	39	38	30	27	24	23	20	16	13	8	8	6	6	6	5	4	4	3	2	24
居住 地域 別	逗子地域	45	3	7	6	5	5	4	2	4	1	2	3	0	0	1	2	1	0	0	0	5
	桜山地域	45	7	4	3	2	2	6	6	2	1	1	0	3	2	0	2	2	1	0	1	6
	沼間地域	41	9	4	3	6	4	4	4	2	4	1	1	0	0	1	0	1	0	2	0	2
	池子地域	37	7	6	8	2	0	2	3	1	1	1	2	1	2	2	0	0	1	0	0	3
	山の根地域	11	2	2	1	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	久木地域	46	5	7	6	4	7	3	2	2	1	2	1	0	2	0	0	0	2	1	1	4
	小坪地域	31	3	4	3	6	5	2	1	2	2	2	0	0	2	0	2	1	0	0	0	2
	新宿地域	15	3	4	0	1	0	1	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	不明	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

在宅医療についてのご意見について居住地域別で見たところ、桜山地域・沼間地域で「周知・啓発(分かりやすい情報の提供)」が最も多く、山の根地域で「周知・啓発(分かりやすい情報の提供)」「在宅医療の充実」「訪問介護・介護体制の充実」が同数で最も多くなっています。逗子地域・新宿地域では、「在宅医療の充実」が最も多く、久木地域では「在宅医療の充実」と「地域医療体制の充実」が同数で最も多くなっています。小坪地域では「家族が介護しやすい体制」が最も多くなっています(図表 11-b)。

以下に、ご回答のカテゴリーごとに、主な内容を掲載いたします。

1. 周知・啓発(分かりやすい情報の提供)

- 医師の情報が少ない。
- 在宅医療の参考資料などを市のホームページに載せてほしい。
- どのような方が利用することができ、どのようなサービスを受けることができるのか、把握できていません。必要になった時にすんなりと制度が利用できるよう、知るためのきっかけを頂けたらと思います。情報発信をお願いしたいです。

2. 在宅医療の充実

- 昔と違って往診してくれる医師が少ないのでは?つい救急車に頼ってしまう。
- 介護者への負担を考え、両親は施設入居を希望しています(現段階は健康で、まだ必要ありませんが)。それで、在宅医療への不安がないような、安心して受けられるシステムができていると納得できれば、利用を考えられると思います。
- 往診専門医等の在宅高齢者対策が必要です。

3. 経済的支援・補助(金銭的負担の軽減)

- 経済的な負担が少ないことで在宅医療が可能となる。裕福な一部の方のための在宅医療なら必要ないと思います。
- 年金の範囲内で在宅医療が受けられれば良いと思う。
- バリアフリー工事への負担軽減(今のレベルは不満足)。

4. 家族が介護しやすい体制

- 色々なサービスを使って、なるべく家族の負担がなく在宅で最期まで過ごす。

- 家族の力に頼りすぎ、もっと社会支援の充実を！！
 - 在宅医療が必要になるということは、本人は心身共にその時点で負担が大きくなっているの、その人を支えるチームを作って迅速に支えるような体制が整えられると良い。
5. 地域医療体制の充実
- 大病院は必要ないが、近所のかかりつけ医がほしい。今、近所にたよれる医者がいないので。
 - 在宅医療よりも医療施設を作りいつでも入所できる様にして欲しい。
 - 市立及び市が公的に利用出来る医療施設が望ましい。
6. どうしていいかわからない・考えられない
- 日々不安が大きくなって来ます。1人生活の為。
 - まだ元気で実感がありません。そろそろこれからのこと、考えねばと思っています。
 - 考えなくてはならない問題ではありますが、現実にはつきつめて考えたことが有りませんでした。遅まきながら、これから真剣に考えたいと思っている。
7. 訪問介護・介護体制の充実
- 老々介護になり介護体制が整っていない現状では、相手（配偶者）に負担がかかる。
 - 病気になった場合、大きな病院ではなかなか受け入れてくれないし3カ月したら出されるから、長い介護体制への具体的な取組を期待します。
 - 介護サービスをより良い形で受けられるよう実効性のある方策の確立を望みます。
8. 人材の確保・質の向上
- 介護士の処遇改善。安心できる介護を望む。
 - 介護度が進む程、在宅医療は人手が必要になり、1対1では無理がある。24時間体制を整えていくべきでは。
9. 在宅医療を望まない・困難
- 二人暮らし（夫婦）のため、どちらかが元気な時は、在宅介護するが、一人になった際は在宅では、困難が予測される。
 - 在宅医療を最近よくさわがれますが、家族の負担や自分自身いろいろ考えると、自分は病院がいいです。
10. 夜間（休日等含む）・緊急時の対応の充実（同位）
- 休日も訪問看護を通常に対応してほしい。
 - 独居はもちろん、同居の家族がいる場合でも、夜間の体制など課題は山積みであると思われます。
10. 連携の充実（同位）
- 在宅介護と救急対応の関係を密に。
 - 医師、看護師が本人、家族ときちんとコミュニケーションがとれるのか。上から目線、あるいは経済的利益にならず、本人、家族と向き合える体制になることが大切だと感じます。
12. 総合病院誘致（同位）
- 逗子には、総合病院もない事も日頃から不安。良い病院が少ないので、いつも横浜や東京に行くしかない。そういう所は、今後、不安です。最悪は転居も考えなければいけない。
 - 在宅医療に関係なく、逗子市に、総合病院が欲しい。
12. 施設の整備・拡大（老人ホームの増設・新設）（同位）
- 介護はする方もされる方も苦なので、施設を増やしてほしい。

- 核家族になっておりますので、いずれ老々介護になると思います。個人の力には限度があると思いますので、なるべく早く市の政策に上記の充実をお願い致します。市で老人ホームやグループホームをもう少し作っていただけたらと思っています。
12. 近隣のつながりを強めるシステム（同位）
- 老人社会に向けて、対策をすすめてほしい。皆で見守りができ、孤立しないように、してほしい。
 - 子供、近所の方々の助けが有ると本当に心強いです。
15. 終末期医療の充実
- 身内の人間が病院で亡くなっていく姿をみていると、物理的な事より精神的な豊かさを最後は欲しい。人それぞれの希望に添った最後の時間を可能なかぎり出来る様、市の方でもバックアップしてもらいたい。
 - 個人的には自立歩行困難、コミュニケーション不可の場合、よけいな治療のないターミナルケアを求めます。そういうことを理解出来る医師が必要です。逗子市には見当たりません。
16. 手続きの一元化、簡略化（同位）
- 介護サービスや看護サービスを受けるのに書類が多かったり、手続きが複雑で高齢になると対応しきれない。それぞれの担当者が何日も家に来て、高齢の家族一人ではじめて経験する介護をしながら対応するのでは、介護者まで具合が悪くなり、医療費もかかって悪循環。何のためのケアなのかわからない。
16. 相談窓口の充実（同位）
- 何もわからない人が、とりあえず市役所へ行けば、話しをていねいに来てもらえる課があればよい。
18. 予算の充実（同位）
- 地方自治体の責任、予算体制の充実を望みたい。
19. 勉強の場（同位）
- 自宅で最期を過ごしたい方々はたくさんいると思います。介護をしてくれる家族もいない方々もいるので地域の方々も在宅医療についての知識をもっと理解し勉強していける場をつくってほしい。
20. その他
- 家族に頼らないということを、そう望む病者ならば、できるだけ尊重して頂ければと思います。どんなに病者の家族が裕福であっても、家族の助けを受けるよう安易にすすめることのないようにして頂けたらと思います。例えば病者にとって家族がどれ程恐ろしく苦痛極まりない存在であるのかを、証明する手段はなく、DVがそうであるように、特定の人物にだけ暴力を使う（含精神的暴力）家族は殊の外厄介な存在だからです。自立生活の補助体制を充実して頂けたらと願います。
 - 若い人が、「施設に入れば良い」と安易に思わず 「まずは自宅で」という意識がもてる世の中になってほしいと願います。
 - なるべく国や地方公共団体に迷惑をかけたくない。そのように努力するつもり。
 - 寝たきりの方達は、自分が行きたくても行けない場所があったり、ストレスがたまってしまうと思うので、たまには外の空気や風を感じたりさせてあげられるようになればいいと思う。ヘルパーの方は大変だと思うけど…。

- 地の利を生かした、特別なケアができる施設やプログラムがあれば、利用者は多いのではないだろうか。また、他市町村からの移住者なども増えると思う。「逗子ならではのとるくみ」を開発、実施することで、地域の活性化にもつながり新しい在宅医療への取り組みとして注目されると思う。海や山、自然を生かしたセラピーの場所としての地域ブランディングにもつながる。予算をつけてプロジェクト化してほしい。
- 娘と同居していて、娘は当然みる気ではいるのは判っているが、私自身、父親、母、祖母を看取った経験で、実際一人で出来るのは限度があると判っているので、最後まで元気でコロリをひたすら念じている。
- 自分で出来ることは自分でやり、それを見守ってほしい。認知症になったら話し相手がほしい。薬は最小限に！
- 毎日1回、ボタンを押すだけで、安否の確認が出来るシステム等の検討。全国でも65才以上の割合が多い逗子市では是非検討願いたい。
- アンケートの結果は公表して下さい。
- ・1人1人人格があると思う。大変だと思うけど、かたにはまった対応ではなく、それぞれに対応出来る様に希望する。
- 私はムダに病院に行って薬などをロボットみたいに長生きするよりは、子ども達が正しく住めることに税金を使って欲しいと今は思っています。でも年をとったら、長生きしたい…と欲も出るのかもしれませんが…。
- 近所の在宅医療を受けている現状を見ると、車3台で押しかけて近所迷惑となっている。1日中駐車（路上）家族ばかりでなく、近所にも…
- 上記にあげた事と同様、その時の状況で希望、意見は大変むずかしく思います。しかし、最近の在宅医療の様子をみておきますと、私の母等の時よりもかなり力を入れて下さっていると思います。
- 過剰な医療は必要としない。胃ろうなどは疑問に思える。そもそも動物（人）が口から食べられなくなったらそれで終わりでは？ 動物を殺して食べるくせに人間だけが必要以上に長生きするのはおかしい！おかしい！寿命というものがあるではないか
- 介護する人のこと、諸々のことを考えると難しい問題が多いと思います。地道な勉強しかないのでは。
- 私の母は話せず、身体も動かせず、口から食べられず、のめず、点滴での状態で、入退院をくり返し、自宅でも点滴でその中にアンプル薬を家族が入れたり（看護婦さんの仕事では？）痰を取ったり、介護保険も余り利用できず、身内で頑張った経験がありました。長生きすれば身体も弱ってくるので私達本人も不安です。いつまでも元気でいなくてとは切に思っています。この社会はどうなっていくのでしょうか。
- 認知症の家族と過ごしています。今は終末期に入り、急に外に出たり、階段をのぼったりがなくなり、入浴も家で入れるのがむずかしくなってきましたが、内科の医師・歯科医・看護師の方が入り、ショートやデイで介護しています。ケアマネージャーによる指摘指導で穏やかに見守っている所です。在宅医療体制をその人にあった様にしてくださると、家族も安心して自宅で旅立ちを見送る様になれると思います。
- 在宅医療で、やはり最後は病院がよい。苦痛緩和も必要。家庭での大きわざはよくない。
- 在宅医療、介護とも結びつくと思われませんが、路線バスでカバーされないエリア、狭隘地在住

者のための定期（あるいは不定期）コミュニティバス（ワンボックスカーも可）の運行をご検討願いたい。在宅介護に至らない様、早目の医療ケアの充実が大切かと思えます。

- 今の所、何とか自分達で行動できるし、したいと思っていますが、先に判断ができなくなった時に、市の方で気付いてくれる体制を希望します。
- 在宅医療と個別の検討だけでなく、老人をトータルに支援する体制を実現していただきたい。
- 老老介護は不可能です
- 巡回車（放送しながら）も必要でしょうが、形だけのように聞こえます。市側の希望のみを放送しています。直接高齢者宅に出向き声をきく方がよくわかるのではないのでしょうか。
- 現在、医療機関に勤務しています。施設や居宅への訪問診療を中心に行っているクリニックです。現存の内科的分野中心の在宅医療以外に、認知症など精神的な分野も、複数の医師がかかわりトータルで診ることで、高齢者により適応できる医療を目指し、行っています。心と体両方のケアと医療がますます求められていると日々感じています。

3. 分析・考察

1. 病院・診療所の受診状況について

【全体の結果から】

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」が「ある」人が 8 割弱と、約 5 人に 4 人の割合で、かかりつけ医が「ある」状況でした。

「かかりつけ医」がいる地域は「逗子・葉山地区」が 8 割強と最も高く、次いで「横浜市」と「鎌倉市」がともに 1 割強となっています。また、「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由を尋ねたところ、「住まいから近い」が約 7 割と最も高く、次いで「医師・スタッフの対応が良い」が 4 割弱、「診療内容が良い」が 3 割弱となっており、多くの人が利便性を重視していることがうかがえます。

【分析の結果から】

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」があるかは、居住地域別・性別・同居家族別では階層間に大きな違いや傾向は見られませんでした。年齢別では、40～49 歳以降は徐々に「ある」と回答した割合が多くなっており、年を重ねるにつれ、かかりつけ医がある人の割合が増えています。

日頃、病気やけがをした時に行く「かかりつけ医」がいる地域は、全ての居住地域で「逗子・葉山地区」が最も高く、小坪地域を除く全ての居住地域で 8 割台となっています。性別・年齢別・同居家族別でも「逗子・葉山地区」が最も高く、回答者の属性に関わらず「逗子・葉山地区」にかかりつけ医がいることが多い状況になっています。

「かかりつけ医」がいる医療機関を選んだ理由は、全ての居住地域で「住まいから近い」が最も高く、全て居住地域で「医師・スタッフの対応が良い」が 2 番目に高くなっています。性別では特に違いがなく、男性・女性とも「住まいから近い」が最も高く、「医師・スタッフの対応が良い」が 2 番目に高く、「診療内容が良い」が 3 番目に高くなっています。年齢層でも「住まいから近い」が最も高くなっており、20～29 歳から 40～49 歳の比較的若い年齢層でその傾向が強く見られます。同居家族別でも「住まいから近い」が最も高くなっています。

2. 在宅医療・介護のサービスについて

【全体の結果から】

自宅での医療や介護のサービス利用の有無については、「ない」が 7 割弱で「ある」を上回りました。自宅での医療や介護サービスを利用した人については、「同居家族」が 5 割弱と最も高く、次いで「別に住む家族・親族」が約 4 割、「自分」が 1 割強となっており、家族が利用したケースが比較的多く見られます。自宅での医療や介護のサービスが必要になった場合の相談先は、「家族や親族」が 8 割弱と最も高く、次いで「かかりつけ医など医療機関」が 4 割強、「市役所」が 3 割強となっており、相談先は家族や親族が最も多いですが、3～4 割台の人が、かかりつけ医など医療機関や市役所も相談先と考えています。

医療と介護の両方が必要になった場合に希望する生活場所は、「自宅（親族・知人の家も含む）」が 4 割強で最も多く、半数近くの人が自宅での生活を希望している状況です。次いで高いのが「施設（老人ホームやグループホームなど）」で約 3 割、「病院」は約 2 割でした。どこで最期を迎えたいかについても、「自宅（親族・知人の家も含む）」が 6 割強で最も多く、6 割以上の人が自宅での最期を希望している状況です。次いで「病院」が 2 割弱、「施設（老人ホームやグループホームなど）」が約 1 割となっています。

反面、在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うかについては、「できない」が4割強と最も高く、次いで「わからない」が約4割、「できる」(9.5%)は約1割に止まりました。

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると回答した人にその理由を尋ねたところ、「介護してくれる家族がいる」が7割強と最も高く、次いで「経済的に負担がない」が約2割、「往診してくれる医師がいる」が2割弱となりました。対して、在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う人にその理由を尋ねたところ、「家族に負担がかかる」が8割強と最も高く、次いで「容体が急変したときの対応に不安がある」が約4割、「介護してくれる家族がいない」が3割弱となりました。いずれにせよ、在宅医療・介護サービスが必要になった場合に、自宅で最期まで過ごすことができるかの判断は、家族を介護の担い手とするか否かが最も大きいと推察されます。

【分析の結果から】

自宅での医療や介護のサービス利用の有無については、居住地域別では全ての居住地域で「ない」が最も高くなっていますが、桜山地域が7割強、山の根地域が5割強と、地域で差が見られます。年齢別でも全ての年齢層で「ない」が最も高くなっており、40～49歳と70～79歳で7割強となっています。同居家族別では、「ある」の割合が多かったのは、祖父母（義祖父母）が6割弱と最も高く、次いで、その他（55.0%）となっており、祖父母（義祖父母）と同居している人は、自宅での医療や介護のサービス利用が「ある」割合が比較的高くなっています。

自宅で医療や介護サービスを利用した人を居住地域別で見たところ、新宿地域では「別に住む家族・親族」が7割強と最も高く、次いで「同居家族」となりました。それ以外の地域では「同居家族」が最も高く、次いで「別に住む家族・親族」となり、同居か否かはありますが、いずれの地域も家族や親族の利用が高い割合となっています。性別では男性・女性とも「同居家族」がもっとも多く、違いが見られませんでした。一方、年齢別では、80歳以上では「自分」が5割強と最も高くなっているのに対し、それ以外の年齢層は「同居家族」や「別に住む家族・親族」が最も高くなっています。同居家族別では、祖父母（義祖父母）と同居している人は「同居家族」が9割弱になっています。

自宅で医療や介護のサービスが必要になった場合の相談先は、居住地域別・性別・年齢別では、滑つての層で「家族や親族」が最も高くなっていました。同居家族別も、すべての同居家族層で「家族や親族」が最も高くなっており、回答者の属性に関わらず、相談先としては「家族や親族」が最有力となっています。

医療と介護の両方が必要になった場合に希望する生活場所は、居住地域別は山の根地域を除く全ての居住地域で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高く、山の根地域は「自宅（親族・知人の家も含む）」と「施設（老人ホームやグループホームなど）」が同率となりました。性別では、男性・女性ともに「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高いですが、男性が5割強・女性が約4割と、男性の方が、医療と介護の両方が必要になった場合の生活場所に「自宅（親族・知人の家も含む）」を希望する傾向がやや強くなっています。年齢別で見たところ、30～39歳では「施設（老人ホームやグループホームなど）」が約4割、50～59歳は「自宅（親族・知人の家も含む）」と「施設（老人ホームやグループホームなど）」が同率で4割弱といった傾向も見られましたが、それ以外の年齢層では「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっています。同居家族別でも全ての同居家族層で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっています。

また、どこで最期を迎えたいかについても、全ての居住地域で「自宅（親族・知人の家も含む）」が

最も高くなっています。性別で見たところ、男性・女性ともに「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高いですが、男性が約7割・女性が6割弱と、男性の方が、最期を迎える場所に「自宅（親族・知人の家も含む）」を希望する傾向がやや強くなっています。年齢別では、全ての年齢層で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっていますが、60～69歳以上では6割を下回っています。同居家族別でも、全ての同居家族層で「自宅（親族・知人の家も含む）」が最も高くなっています。

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思うかを居住地域別で見たところ、「できる」は逗子地域・久木地域・小坪住地域で1割強、それ以外の地域は1割を下回りました。性別では、男性は「わからない」が4割強、女性は「できない」が5割弱で最も多く、傾向が分かれています。年齢別は、40～49歳から60～69歳と80歳以上で「できない」が最も高く、それ以外の年齢層では、「わからない」が最も高くなっています。同居家族別は、「できない」と答えた割合は、なしが5割強と最も高くなっています。

在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができると思う理由を居住地域別で見たところ、池子地域を除く全ての居住地域で「介護してくれる家族がいる」が最も高く、池子地域は「介護してくれる家族がいる」と「経済的に負担がない」が同率となっています。性別では、男性・女性ともに「介護してくれる家族がいる」が最も高く、年齢別は40～49歳を除く全ての年齢層で「介護してくれる家族がいる」が最も高く、40～49歳は「経済的に負担がない」が最も高くなっています。同居家族別でも、祖父母（義祖父母）となしを除き、「介護してくれる家族がいる」が最も高くなっています。

一方、在宅医療・介護サービスが必要になった場合、自宅で最期まで過ごすことができないと思う理由を居住地域別で見たところ、全ての居住地域で「家族に負担がかかる」が最も高くなっています。性別でも、男性・女性ともに「家族に負担がかかる」が最も高くなっています。年齢別でも全ての年齢層で「家族に負担がかかる」が最も高くなっており、20～29歳から30～39歳（90.5%）で9割以上となっています。同居家族別では、なしを除く全ての同居家族層で「家族に負担がかかる」が最も高くなっており、なしでは「介護してくれる家族がいない」が約6割となっています。

いずれにせよ、在宅医療・介護サービスが必要になった場合に、自宅で最期まで過ごすことができるかの判断は、回答者の属性に関わらず、概ね家族を介護の担い手とするか否かが最も大きいと推察されます。