

いばらきネットモニター 在宅医療に係る自宅での生活限界点に関するアンケート

1 調査目的

今後、益々、医療と介護を必要とする状態の高齢者の増加が見込まれることから、少ない医療資源を効率的・効果的に活用することが必要であり、地域における医療・介護の関係機関が連携して、多職種協働による医療や介護、福祉等のサービスを切れ目なく提供する体制づくりの構築を目指しています。

当アンケートは、令和2年度の「第7次茨城県保健医療計画」中間見直し等において、今回の調査結果を踏まえた対策などを検討していくために実施するものです。

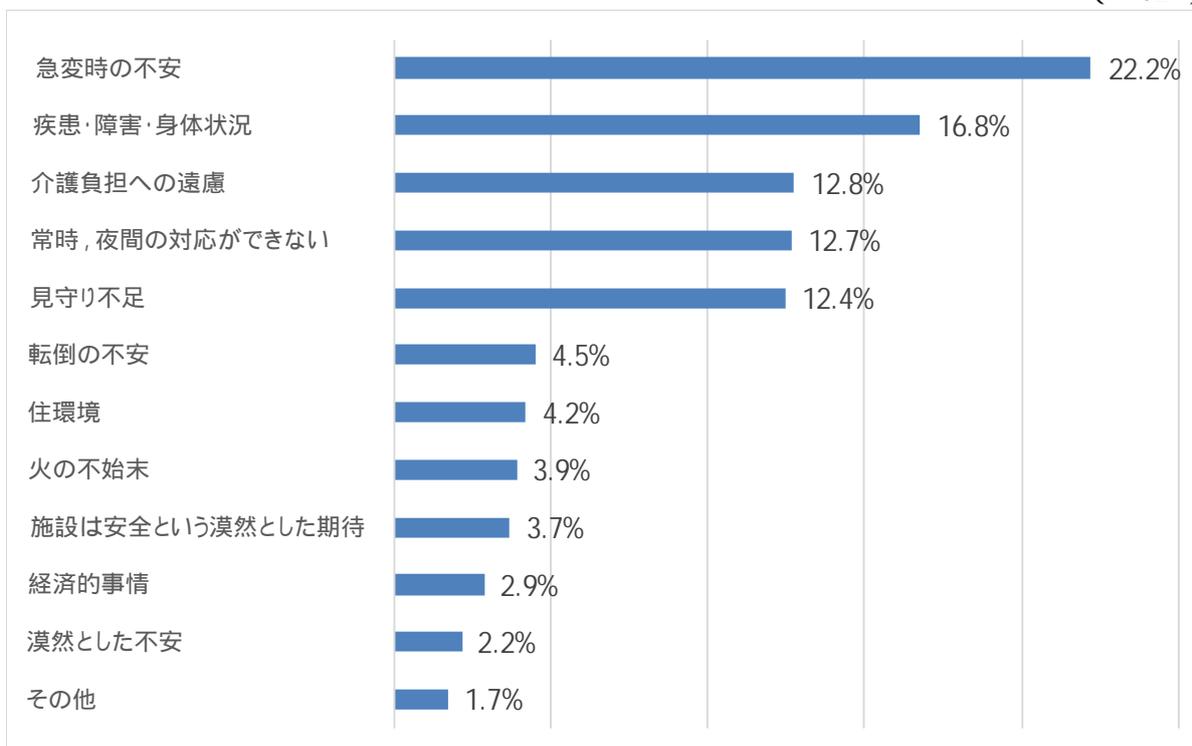
2 結果の概要

- ・ 家族が病気等によりやむを得ず、介護施設や病院に入所または入院する理由として、「急変時の不安」を選択する方が全体の約2割。
- ・ 在宅生活の支障となる要因として「炊事」「排泄・トイレ」「徘徊の不安」「介護疲れ・介護負担」「家族との意見相違」「住環境の整備」「医療機関不足」「制度・サービス」に支障を感じる方が多い。

【問1】

ご家族の方が、何らかの病気・障害または高齢になった場合、やむを得ず、介護施設（特別養護老人ホーム、グループホーム等）や病院に入所または入院する理由

(n=324)



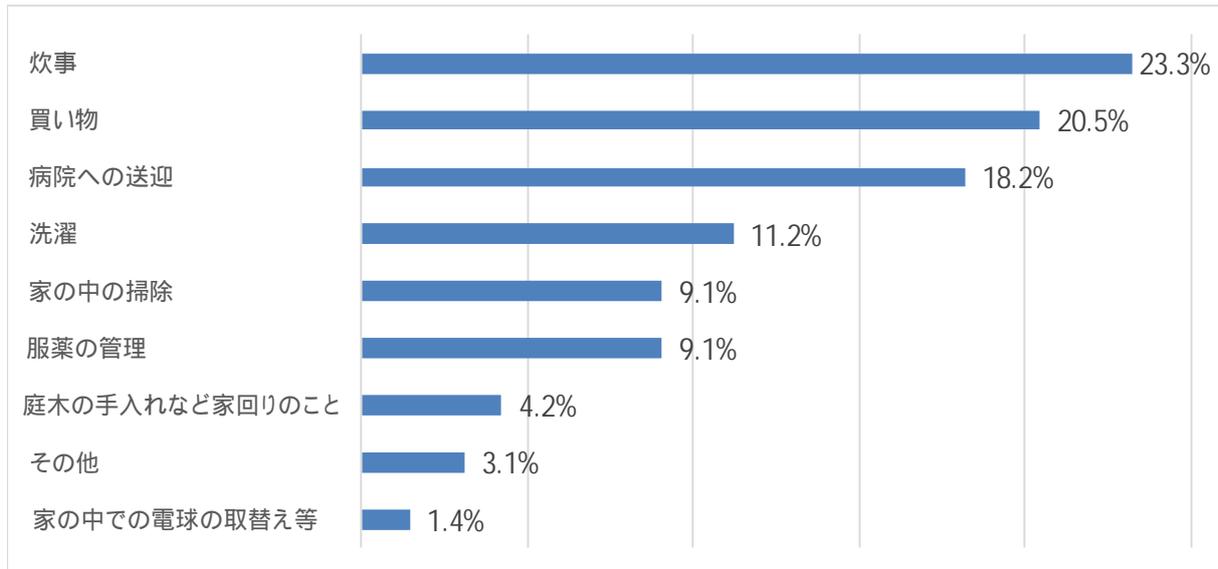
「その他」(1.7%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・介護される家族が複数になった時
- ・家族の力だけでは看護や介護ができなくなる恐れがある
- ・良い施設なら本人も家族も精神的に安心してお互いの生活を送れる
- ・夫婦共働きで小学生の子どももいるため介護となると負担が大きい
- ・自分の身体的・精神的な疲れが出てきた時
- ・家族がいない など

問2以降については、在宅生活を継続するために支障となっている事項、言い換えれば「これができるば、これを克服すれば、もっと在宅での生活ができる」と考えられる事項について、「個別要因」ごとに設問を設けた。

【問2】 「日常生活に係る要因」について

(n=324)



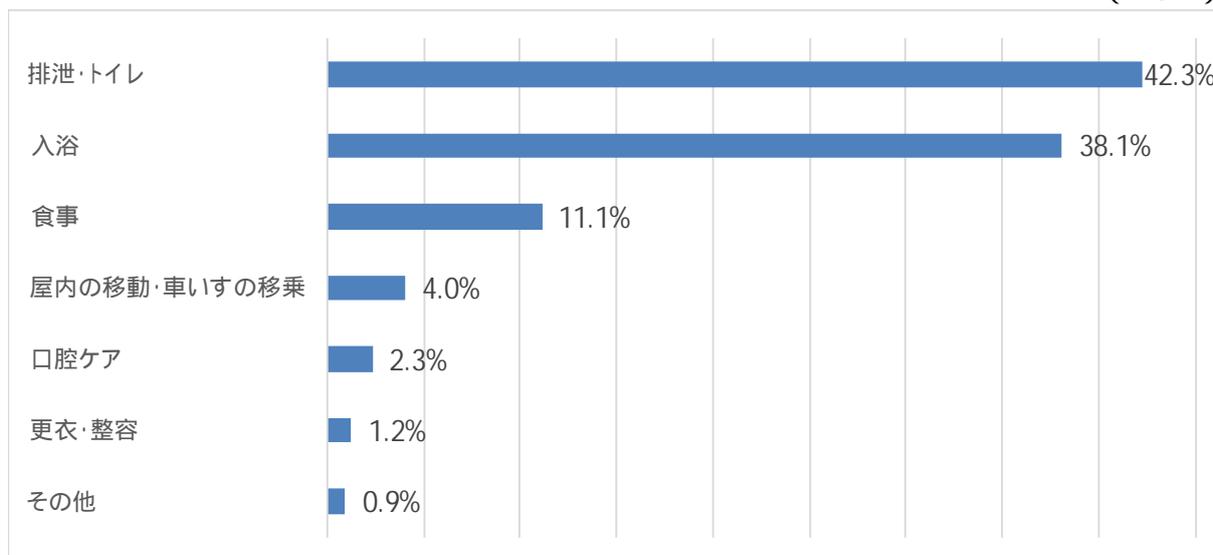
「その他」(3.1%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・身体の中の機能が、どの程度の低下がみられるかにより変わる
- ・認知症の場合のおかしな行動
- ・入浴や身体の衛生管理
- ・家の中での移動時の転倒・転落など
- ・本人と家族、双方の遠慮やストレスなど精神的なこと
- ・預金をおろす、役所等への手続きなど
- ・ペットの世話
- ・24時間の看護は身体的・精神的にきつい(老々介護)
- ・稼業の継続が難しくなる(世話に時間が取られる)
- ・金銭的負担
- ・フルタイムで仕事をしているので在宅者がいない
- ・実家の両親と離れて住んでいるため自宅と介護先との生活の両立は困難

など

【問3】 「身体に係る要因」について

(n=324)

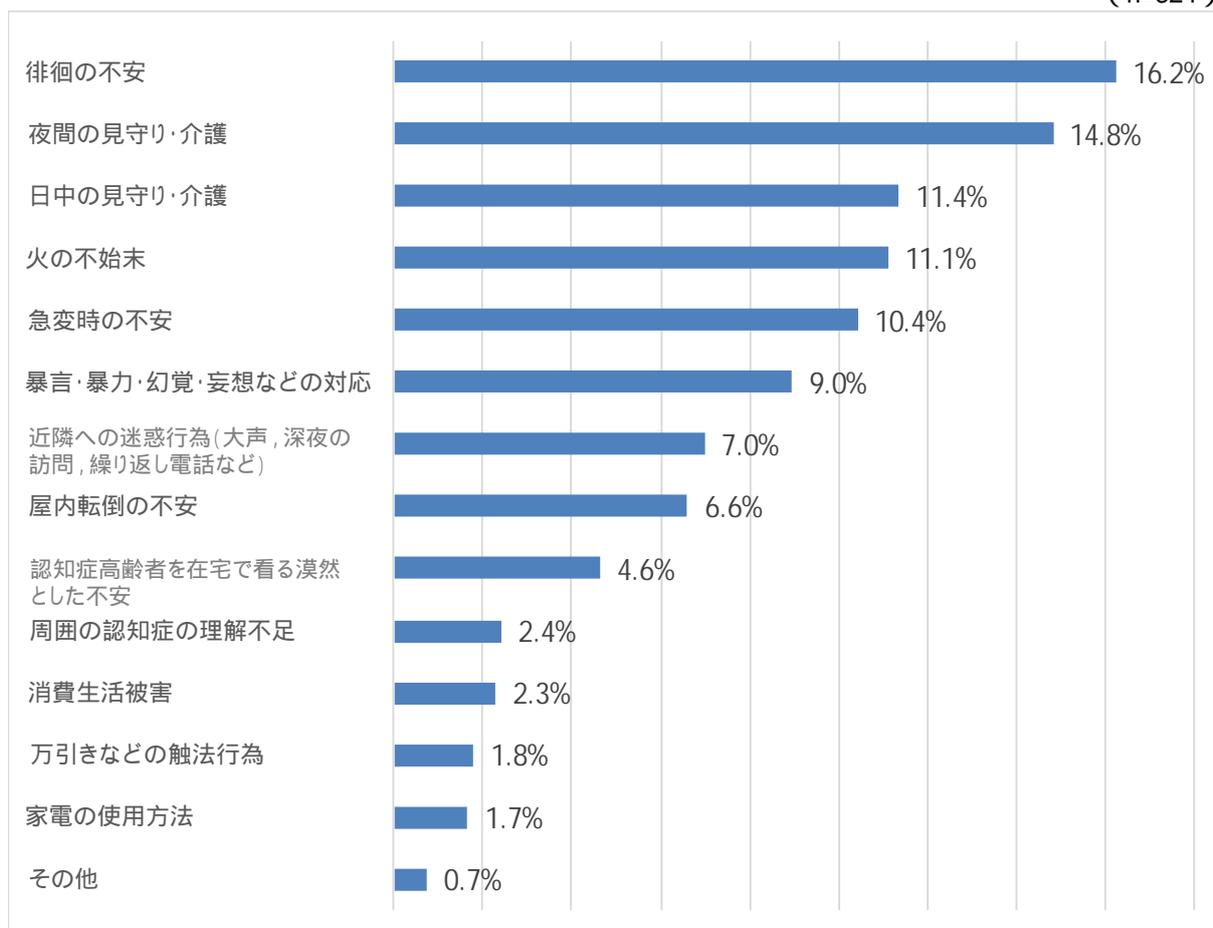


「その他」(0.9%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・身体の中の機能が、どの程度の低下がみられるかにより変わる
- ・認知症の時のトイレ
- ・リハビリ
- ・犬の生活
- ・家族内の介護疲弊
- ・わからない

【問4】 「認知症に係る要因」について

(n=324)

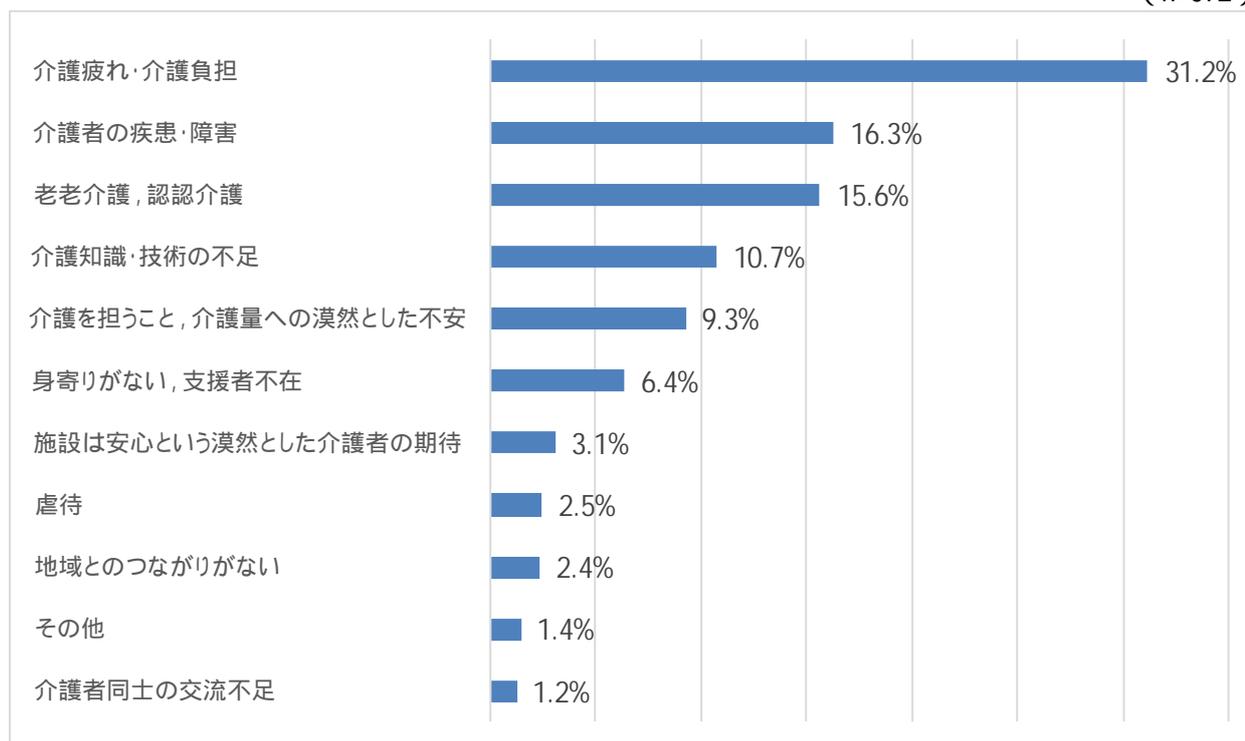


「その他」(0.7%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・金銭的な負担
- ・身近で接したことがないので想像がつかない
- ・介護サービス提供事業所，ケアマネ，訪問看護提供事業所と介護を受ける本人との調整
- ・家族の精神がもたない
- ・つきっきりになれない。そのとき放置状態になってしまう。怖い
- ・入居者への暴言，暴力 など

【問5】 「介護者（家族等）に関する者に関する要因」について

(n=972)

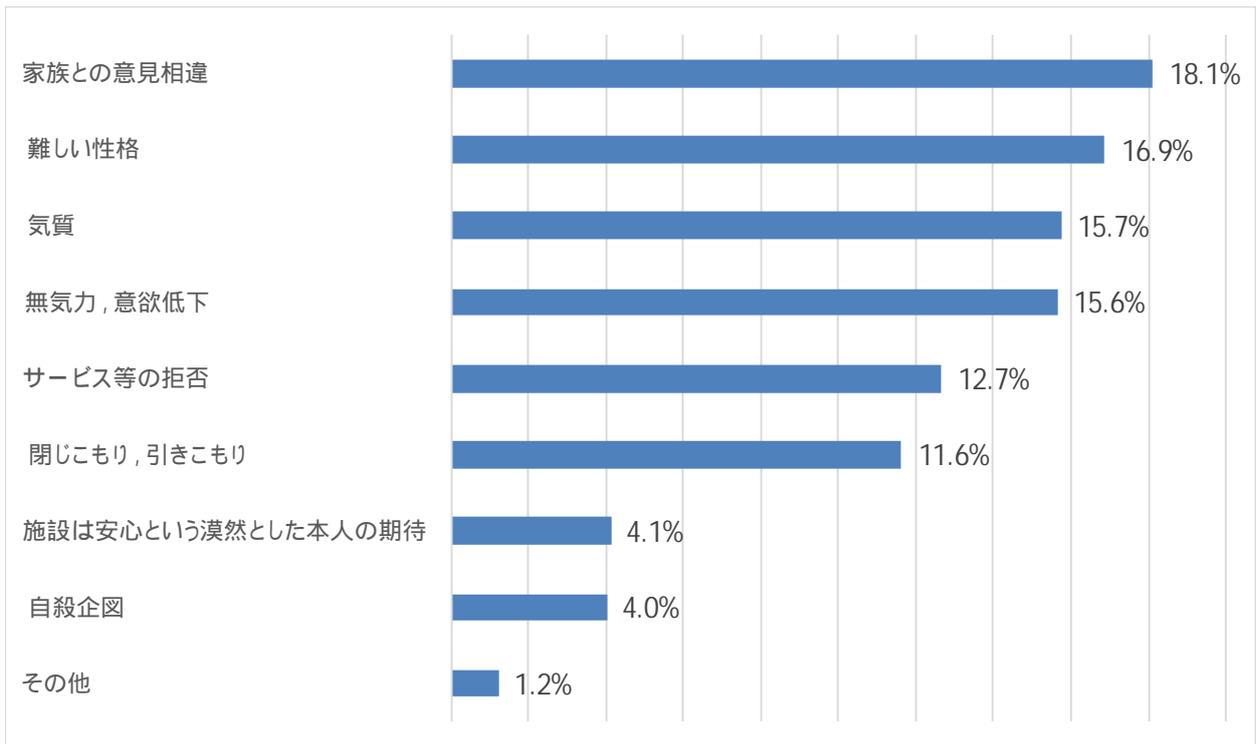


「その他」(1.4%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・介護者の勤務先での理解不足によるパワハラ行為
- ・家族間や親戚間での意見の相違やもめごと
- ・仕事との両立が不安 など

【問6】 「本人（療養者）に関する要因」について

(n=324)

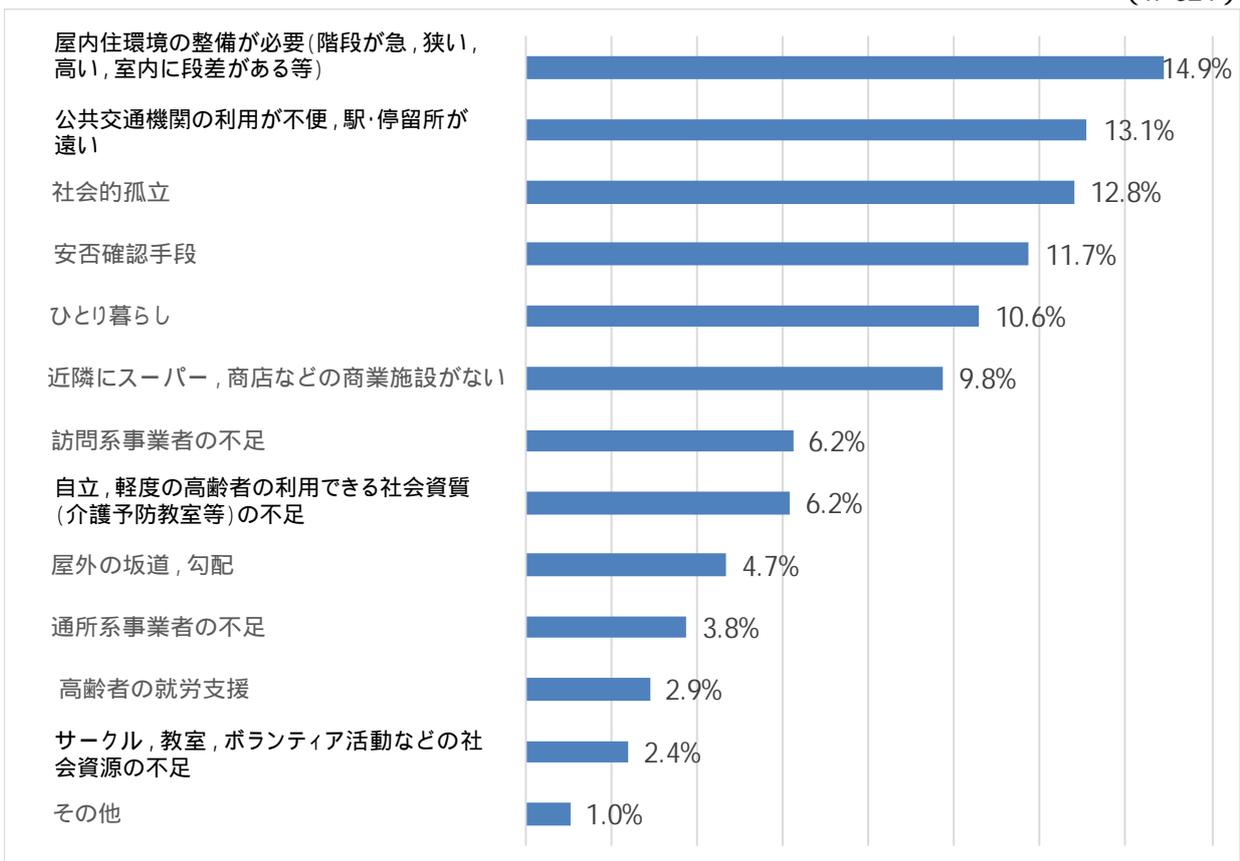


「その他」(1.2%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・ 本人は施設を嫌がる
- ・ 他人との接触機会の減少に伴う認知機能の低下 など

【問7】 「環境的な要因」について

(n=324)

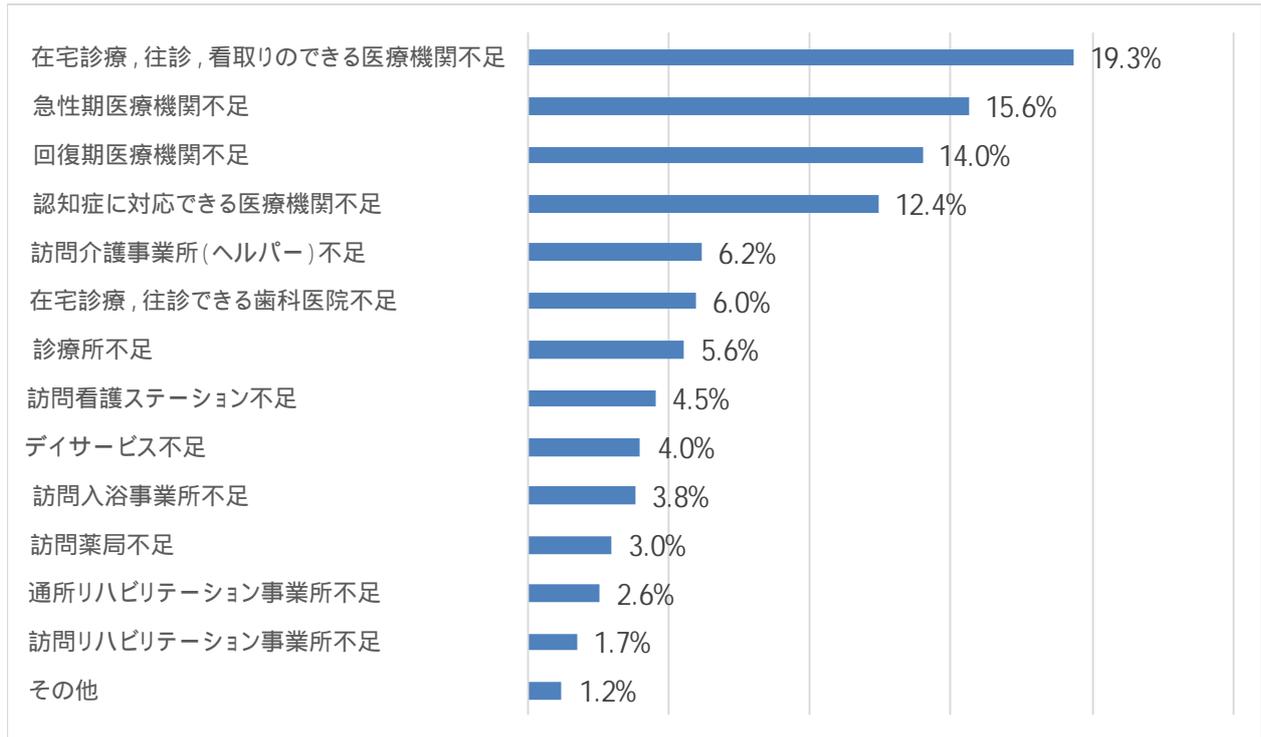


「その他」(1.0%)として次のような意見が挙げられた。

- ・施設を嫌がる。介護ノウハウ不足。自動ベッドなどの物品不足
- ・居住地域の日常生活支援体制の活動不足
- ・支援内容の広報不足 など

【問 8】 「医療・介護に関する要因」について

(n=324)



「その他」(1.2%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・金銭的な負担
- ・医療・介護における関係機関の現状把握ができない など

急性期医療機関とは

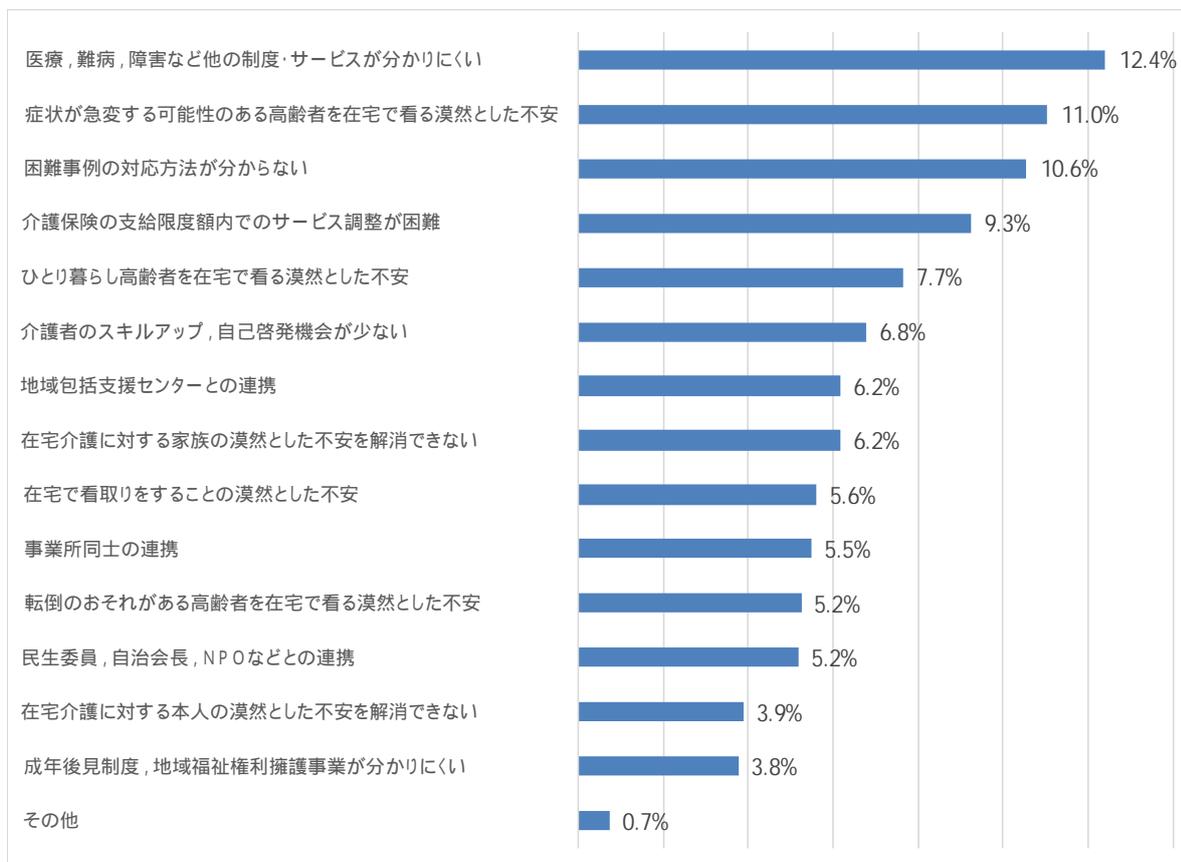
急性疾患または重症患者の治療を 24 時間体制で行う病院のこと。病気が発症して間もない、緊急又は重症な患者に対し集中的な医療を提供する医療機関。

回復期医療機関とは

急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する医療機関。

【問9】 「支援者等に関する要因」について

(n=324)



「その他」(0.7%)として、次のような意見が挙げられた。

- ・ 介護についての現状をよく知らない
- ・ そもそも何をどうしたらよいか入口すら分からない
- ・ 地域の噂が心配。田舎のため
- ・ 何が支障になるかわからないのが不安 など

3 調査の概要

(1) 調査形態

調査時期：令和2年5月8日（金）～5月20日（水）まで

調査方法：インターネット（アンケート専用フォームへの入力）による回答

モニター数：661名（県内在住者のみ）

回収率：49.0%（324名）

回答者の属性：以下の通り。ただし、百分率表示は、小数点以下第二位を四捨五入しているため、個々の比率の合計は100%にならない場合がある。

		人数（人）	比率（%）
全体（n）		324	100.0
地域別	県北	34	10.5
	県央	116	35.8
	鹿行	22	6.8
	県南	112	34.6
	県西	40	12.3
性別	男性	160	49.4
	女性	164	50.6
性・年齢別	16～19歳	3	0.9
	20～29歳	16	4.9
	30～39歳	60	18.5
	40～49歳	78	24.1
	50～59歳	81	25.0
	60～69歳	41	12.7
	70歳以上	45	13.9
職業別	自営業	24	7.4
	会社員	117	36.1
	団体職員	6	1.9
	公務員	10	3.1
	主婦・主夫	76	23.5
	学生	7	2.2
	無職	55	17.0
	その他	29	9.0

(2) 担当課

茨城県保健福祉部健康・地域ケア推進課（地域支援・在宅医療グループ）

電話：029-301-3332 E-mail：care1@pref.ibaraki.lg.jp