

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 「平成 26 年度 市民講座アンケート集計報告」

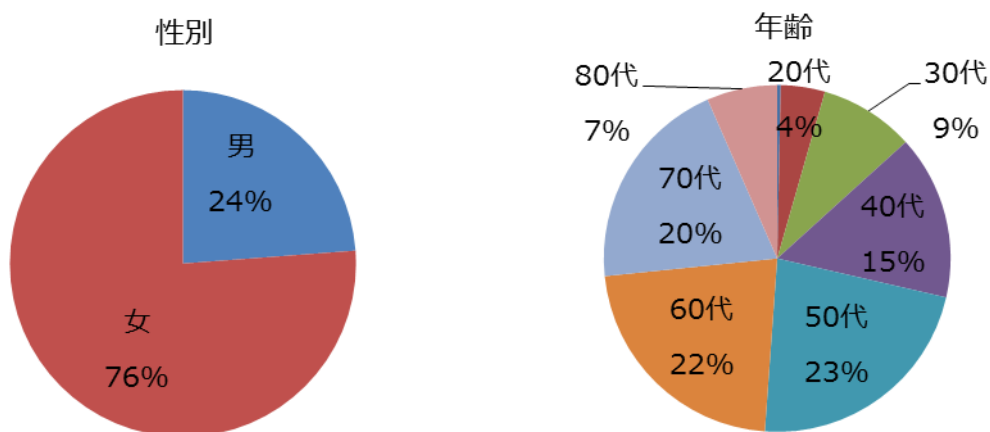
勇美記念財団では、一般市民の在宅医療への理解を促し、その啓発・普及に貢献する「市民講座」の開催を支援しています。平成26年度は、42の市民講座が、全国各地で実施されました。

開催にあたっては、毎回、参加された方々にアンケートを行い、在宅医療に対してどのような意識を持っているか、また自らの最期についてどのように考えているか、調査を行っています。ここに、その集計結果をご報告いたします。

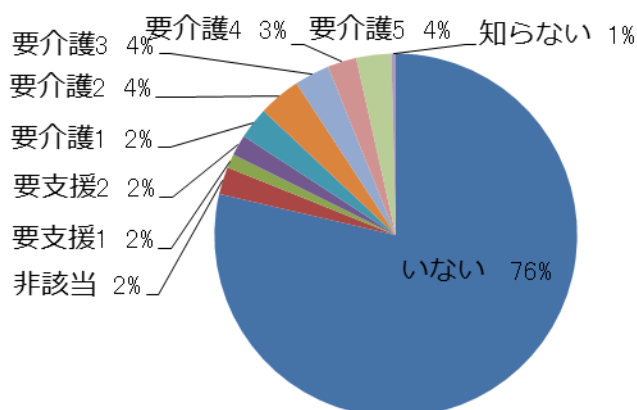
1. 参加者の概要

参加者は、女性が4分の3を占め、年齢も 10 代～90 代まで幅広い層の方々にご参加いただいています。中心となっているのは 40～70 代。特に最近では 70 代、80 代の参加者の割合が増える傾向にあり、より高齢の参加者の比重がこれまでよりもやや高くなっています。

一方、介護している対象者の有無については、「いない」と答えた方が4分の3を占めました。



Q 介護をしている対象者はいますか？



2. 自らが介護される場合について

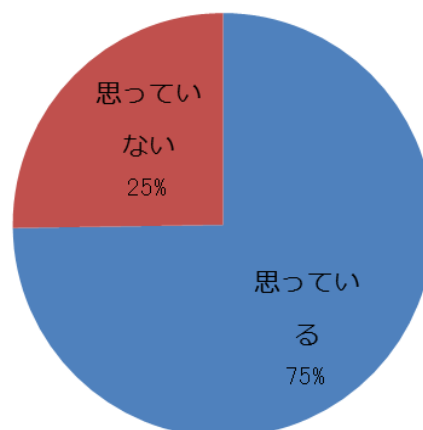
続いて、自分自身が介護される側になった場合についてはどのように考えているのか、質問しました。

まず、自らが要介護の状態になることに対して不安はあるか、という問いに対しては、75%が「不安に思っている」と回答。希望する療養場所については、自宅での最期を望むとの回答が、例年同様、半数近くを占めています。

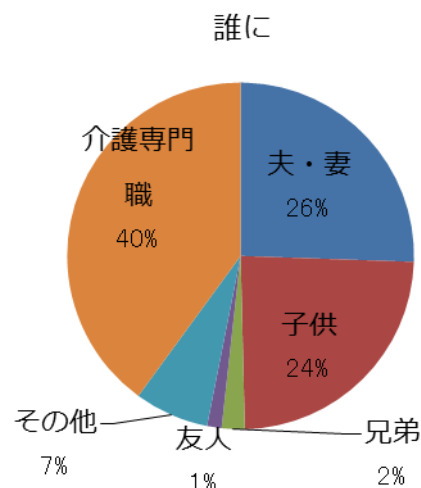
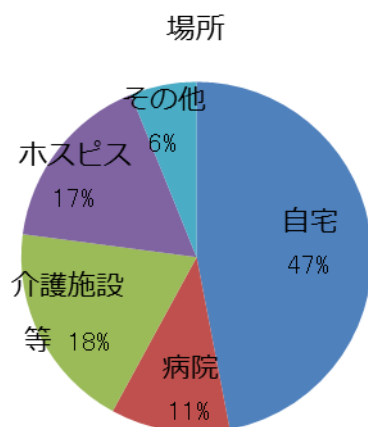
一方、誰に介護をしてもらいたいのか、という問いに対しては、最も多かったのが「介護専門職」で40%。次いで「夫・妻」26%、「子供」24%が多くなっています。

介護の費用については、9割が「心配」「わからない」と回答。「リビングウィル(事前宣言書)」については、「書いている」と回答したのは全体の8%。「書いていない」「知らない」が9割を超える結果となりました。

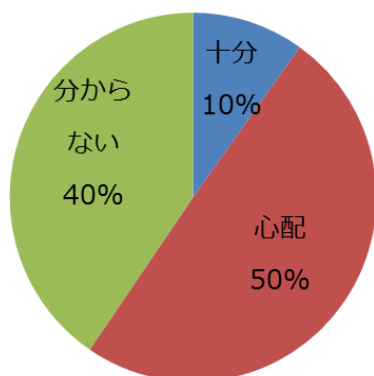
Q 自分が要介護になることを予測し、不安に思っていますか？



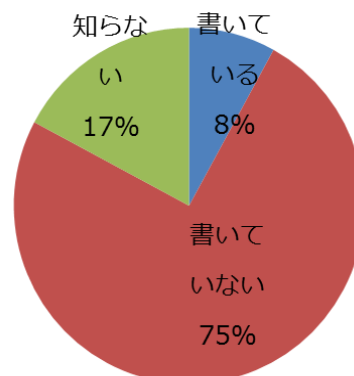
Q 要介護状態になった時、最期を迎えるのに希望する場所は？誰に介護してもらいたいですか？



Q その場合の費用は？



Q リビングウィルを書いていますか？



3. 介護の実態

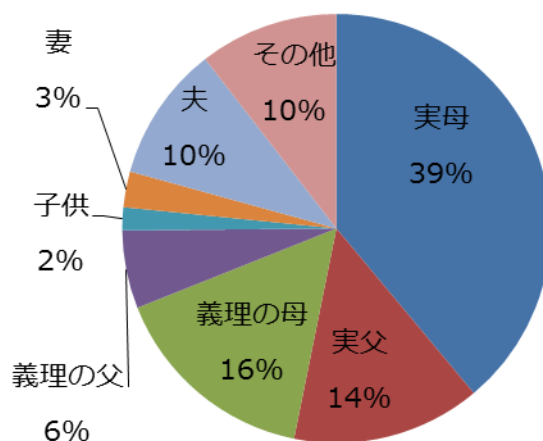
続いて、「介護している方はいますか」の問いに「いる」と回答した方へ、具体的な質問を行っています。全体的な傾向としてはこれまでと変わらず、介護の対象で多いのは実母、実父、義理の母。また、5年以上という長期での介護を経験している方も少なくありませんでした。

①対象者との関係、介護度、療養場所など

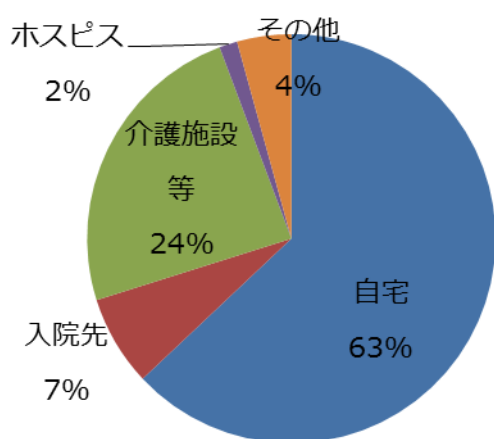
“誰を介護しているのか”の問いに対して、最も多かったのは「実母」で 39%。次いで「義理の母」「実父」が多くなっています。

介護している場所は、最も多いのが「自宅」で 63%。次に「介護施設」24%となっています。介護の期間は、「5年以上」33%と最も多く、次に多かったのが「3年」で 27%と、長期での介護を経験されている方が多くなっています。

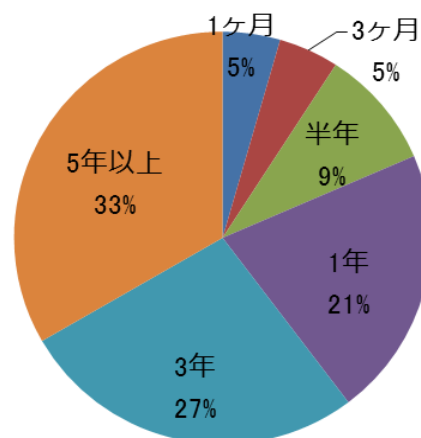
Q 対象者との関係は？



Q 介護している場所は？



Q 介護の期間は？

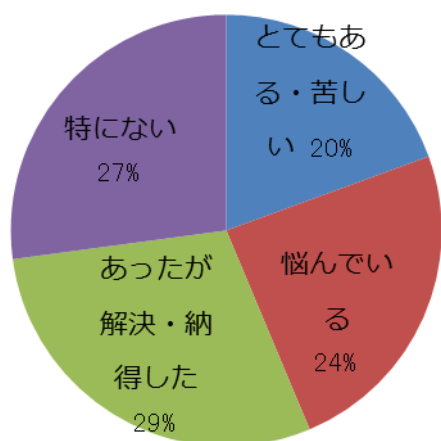


②介護における困難、および介護に不可欠な事項について

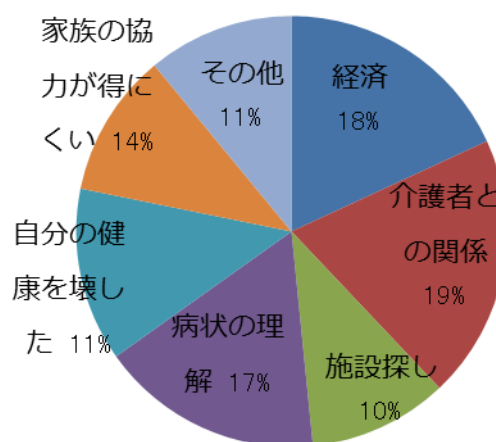
実際に介護をしていて感じる困難については、「あったが解決・納得した」が最も多く、29%。一方で、「とてもある・苦しい」と「悩んでいる」が合わせて 44%と、困難を抱えながら介護をしている方が多い実態が見えてきます。

また、具体的な困難の内容については、「介護者との関係」が 19%で最多。さらに、「経済」18%、「病状の理解」17%と続いています。複数回答する方も多く、さまざまな困難を複合的に抱えているようです。

Q 介護していて感ずる困難は？



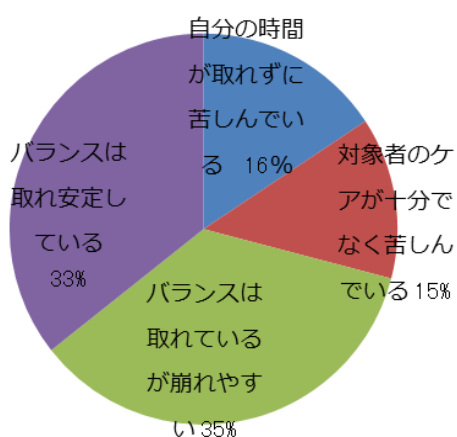
Q 困難の内容は？



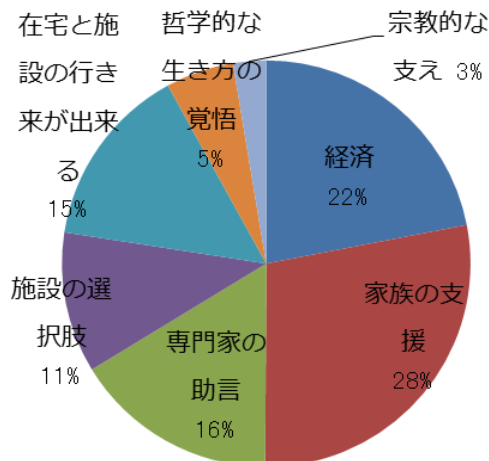
対象者のケアと自らの生活とのバランスについては、「バランスは取れているが崩れやすい」との回答が 35%で最多。一方で、「安定している」との回答も 33%を占めました。

自分の生活と介護の両立を助けるものは何か、という質問に対しては、「家族の支援」が最も多く、「経済」「専門家の助言」と続いています。また、療養者本人がどこで最期を迎えることを希望しているかについては、「自宅」が 54%で半数以上を占めています。

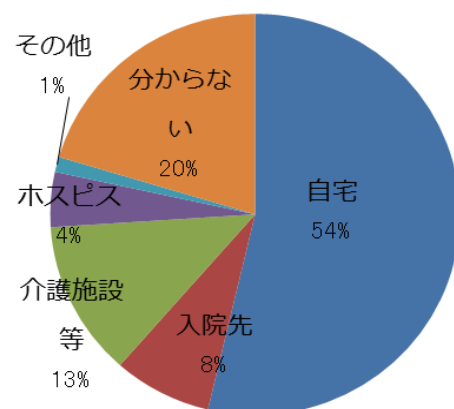
Q 対象者のケアとあなた自身の生活のバランスは取れていますか？



Q 介護と自分の生活の両立を助けるものは何ですか？



Q 対象者が最期を迎えるのに希望している場所はどこですか？



4. 今、一番必要としていること(自由記載)

アンケートの自由記載欄、「今、あなたが一番必要としていること」には、実にさまざまなコメントが寄せられています。

多いのは、介護を受けずに過ごせるよう「健康でありたい」という意見。そして、必要な時に十分な医療・介護が受けられるだけの「資金が必要」という声です。

一方では、この市民講座を受けて、実際に在宅医療を受けるにあたってのより具体的な情報を求める声も多く寄せられました。自分に何ができるのかを模索する前向きな意見、そうはいつでもやはり在宅は無理ではないか、という漠とした不安、さらには介護経験者からの実体験を踏まえた意見まで、たくさんの貴重なコメントを頂きました。

ほんの一部ではありますが、ここに主立ったものをご紹介します。

《よりリアルな現場の話、情報を求める声》

・かかりつけ Dr→在宅医療→看取りと、一連の介護・医療をみてるクリニック、Dr を確保したい。これらを実現できる情報を公開してほしいです。(70 代男性)

・計画したり、予測したりすることは可能でも、実際の場面になったら予定通り行くとは限らないので、多くの事例、特に良かった人々の事例をたくさん知りたい。そして希望を持って良いのだという確信にしていきたい。(60 代女性)

・本音としては自宅で家族に看取られて静かに旅立ちたいと思いますが、夫と息子、男の人には大きな負担だろうと思うと、なかなか無理かなと思います。在宅医療の実態を知りたいです。(60 代女性)

・地域で在宅が可能なのか、シミュレーション(データ)がほしい。(60 代女性)

・情報が少ない。自分の両親を含め、急変時の対応が心配。どういうシステムなのかもわからない。(30 代女性)

・介護保険の利用の仕方がわからない。介護保険の内容、費用、一人住まいの時は？(70 代男性)

・資産の整理の方法や遺書の書き方を知りたいです。(60 代女性)

《“自分でできること”を模索する声》

・自分の意志をきちんとした形で、誰が見てもわかるように残していきたいと思っています(50 代女性)

・支援する側のスタッフとして関わってみることはできないか？ その方法は？ それが「楽しい人生」へとつながる気がする。(50 代女性)

・急性期の総合病院付きの居宅勤務者です(看護師)。急性期病院のスタッフに、在宅医療に

ついて伝えるのは非常に困難ですが、こういう立場の私のような者にこそやれることがあるのではと思っています。(40代女性)

- ・自分のことより、90歳の母の介護と、母の看取りをどうするかについて、家族間で話し合うことが必要と思っているので、その調整をしたい。(60代女性)

- ・在宅医療をもっと進めるために、私たちにできることは何かないのかと考えます(例えば制度を変えるための署名運動など)。在宅医療のできるクリニックがもう少し多くなると良いのですが。(70代女性)

《行政や専門職への意見・要望》

- ・これから私たちベビーブーム時代の者が、どのような最期を迎えるか、国や地方自治体でいろいろ情報を発信してほしい。(60代女性)

- ・どこで最期を迎えるにしても、安心、安楽を優先していただきたい。(50代女性)

- ・介護職の方々には離職が多く、待遇が悪いのだろう。(70代男性)

- ・中山間地域に住む私たちは在宅医療・在宅看取りをしたくても十分な環境が整っていないため、難しい。“赤ひげ先生”みたいな方がいたらどんなにいいかと思います。そんなDrがいなくても、平等な医療環境がほしいです。親を自宅で看取りたいからです。(40代女性)

- ・自分が要介護になった時の費用はいくら必要なのか。社会保障費がどんどん削られている今、介護保険等、不安材料がいっぱいです。今の政府では長生きできない気がします。(60代女性)

- ・子供に迷惑をかけたくないので、介護施設を作してほしい(70代女性)

- ・有料施設が誰もが利用できる金額になると良い。(60代女性)

- ・患者・市民と医療者が本音で話せる場が必要。(40代女性)

《介護経験者の声》

- ・遠距離介護なのですごくもどかしい。交通費、時間の工面が大変。自分たちだけなら自宅で看取ってやりたいが、兄夫婦とのバランスもあり、意見のとりまとめ、すりあわせにとっても気を遣う。本人の想いだけでは自宅で死ぬということは本当に難しいものだ実感している。ケアマネ、訪問看護、Dr.がととてもよく話を聞いてくれるのが救い。でも、やっぱり遠慮はします。(50代女性、母親を介護)

- ・母の安楽死が受け入れられたら…。介護対象者から受けるストレス、不安感がもつと、軽くうつ、高血圧になりました。(60代女性、母親を介護)

- ・母の看護をした後、看護師になったのですが、在宅で最期を迎えるためのサービスがあることを知るにつれ、母を病院ではなく在宅で看取ってやりたかったと思った。病院が安心と思う患者・家族だけれど、実際に病棟で患者さんを看ていると、家に帰ってあげたいと、痛切に感じる。

《その他、感想・意見》

- 自分たちの「行く末」を真剣に考えないといけないと感じます。(60代女性)
- 医療従事者でもなく、親も元気な中年男性としては、漠然とした不安があるだけです。ことが起こった時、どうなのか、どういう選択があるのか、情報があると嬉しいです。自分のこと、身内のことであるが、遠慮なく専門家に任せることが大事であることが理解できました。(40代男性)
- 在宅での看取りを決めたら、ルールを共有(救急車を呼ばないなど)の重要性を感じた。関わる方々の意識統一が大事ですね。
- 介護している人が、苦勞をどう解決していったのか、事例報告などがあると、いろいろな悩みを抱えている人たちの参考になると思う。(60代女性)
- 家で介護をしたいが、働かないと食べていけないので、自宅では不可能。(50代女性)