

## 第2章 現状と課題

### 1 第1回懇談会・研究会における意見

- 第1回懇談会の主な意見は、以下のとおり。

#### <在宅医療提供体制>

- ・高齢単独世帯、高齢夫婦世帯の増加に対応し、地域で支える在宅医療の構築が課題。
- ・地域特性、市町村による差があり、介護保険施設が充実している地域、在宅医療が進んでいる地域と、さまざまである。

#### <医療と介護の連携について>

- ・医療と介護の従事者でお互いの理解が不十分。
- ・急性期から在宅への連携、多職種による連携など、キーワードの一つが「連携」。
- ・医療と介護の連携のキーパーソンと言えるケアマネジャーの教育が重要。

#### <その他>

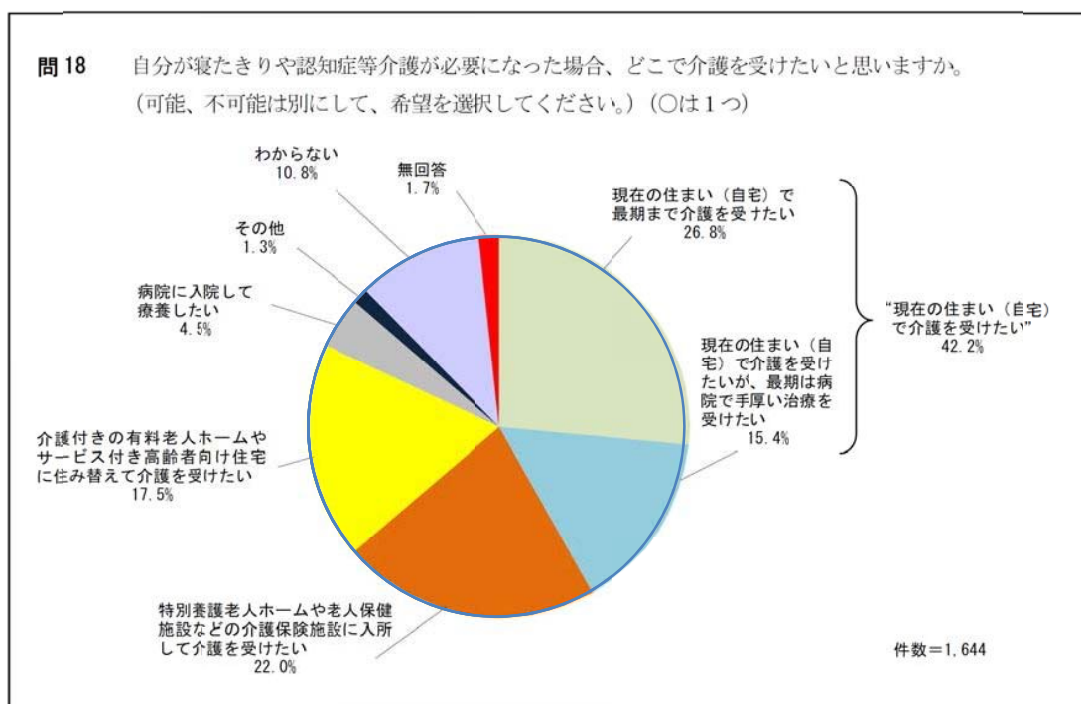
- ・予防を含めて体が弱くなっていく傾きを改善する必要がある。
- ・住まい、生活支援が基本となる。
- ・認知症の方を地域と施設が両輪となって受け入れる体制が必要。
- ・家族介護者がゆとりを持てるよう支援することも重要。 等

- 第1回研究会における主な意見は以下のとおり。

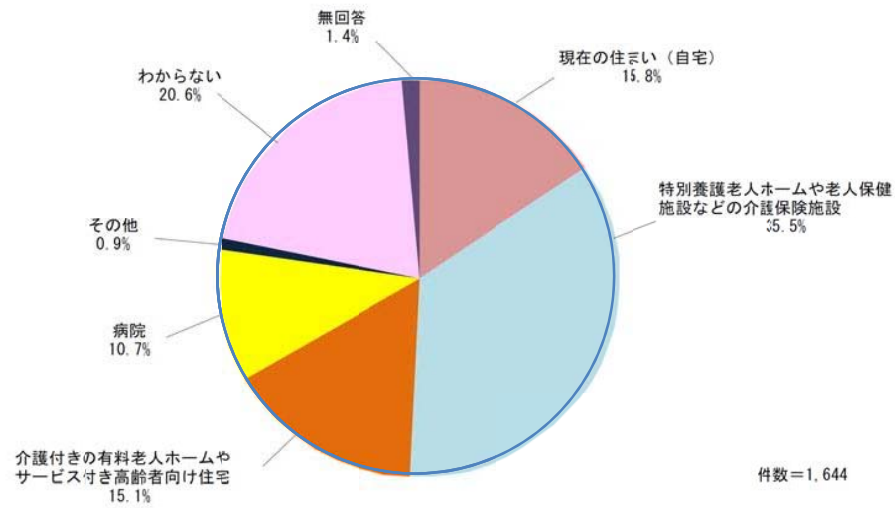
- ・往診、訪問診療を行う医療機関や訪問看護ステーションは地域によって偏りがある。少ないところでネットワークを構築するのは難しい。
- ・ケアマネジャーの7、8割が介護職。介護職が医療の視点を持つのは難しい。教育が大きな課題。
- ・国は市町村が中心となって連携を図ることを考えているが、在宅医療は医師がいないとできない。
- ・在宅介護に関心のある医師とは連携しやすいが、そうではないかかりつけ医の場合どのように相談したらよいか戸惑う。
- ・関係者の顔が見えればお互いに補填できることもある。教育には時間がかかるため不得意な部分を他の職種が補いながらやっていくことも必要。それも連携の一つ。
- ・顔が見える関係づくりには中立的な立場で関与できる行政の役割も大きい。 等

## 2 県政世論調査の結果

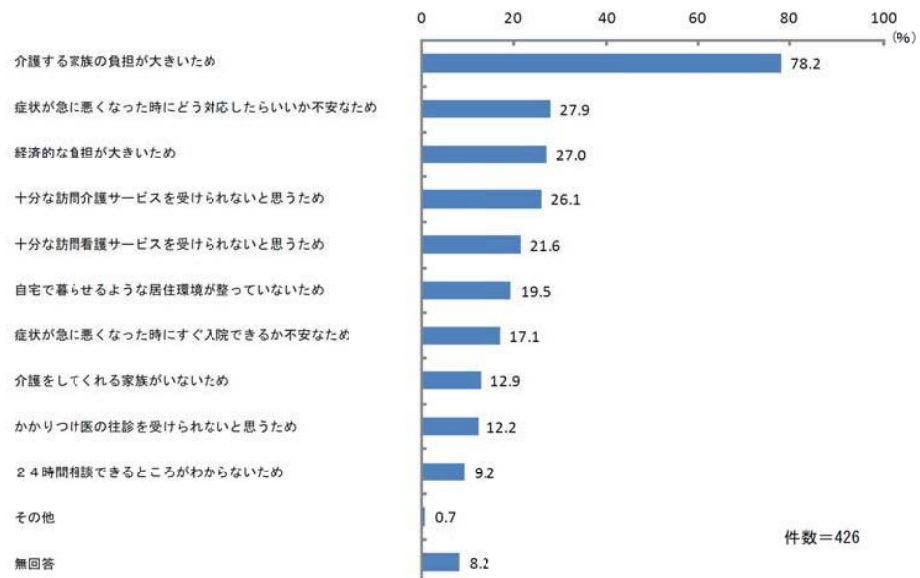
- 平成 24 年 9 月に行われた県政世論調査では、自分が介護を受ける場所の希望について、「現在の住まい（自宅）で最期まで介護を受けたい」（26.8%）と「現在の住まい（自宅）で介護を受けたいが、最期は病院で手厚い治療を受けたい」（15.4%）を合わせた、“現在の住まい（自宅）で介護を受けたい”と答えた人の割合が、42.2%で最も高かった。
- 一方、現実に関自分が介護を受けることになると思う場所については、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設」と答えた人の割合が、35.5%で最も高かった。
- 自宅で介護を受けられないと思う理由については、「介護する家族の負担が大きいため」と答えた人の割合が、78.2%で最も高かった。
- 自宅で介護が必要となった場合に重要なことについては、「自宅で介護している家族が休息できるよう支援するため、一時的に預かってもらうところ」と答えた人の割合が、67.5%で最も高かった。
- 県民の希望を叶えるためには、家族に過度の負担をかけることなく、介護が必要な高齢者の在宅における生活を支える仕組みが必要となってくる。
- また、介護・医療が必要となっても、在宅サービスを利用しながら地域で暮らしていくことが可能であることを啓発していくことも重要と考えられる。



**問 19** 自分が寝たきりや認知症等介護が必要になった場合、現実的にはどこで介護を最も受けられると思いますか。(〇は1つ)



**問 20** 自宅で介護を受けたいが、現実には自宅以外でしか介護が受けられないと思われる方にお聞きします。自宅で介護を受けられないと思われるとしたら、その理由は何ですか。(〇はいくつでも)



**問 21** 現在（または過去に）、自宅で家族の介護をしている（した）経験がある方にお聞きします。介護の経験上、家族が寝たきりや認知症等となって自宅で暮らす場合に必要と考えられる次の項目の内、何が重要と思いますか。（〇はいくつでも）

