

## 令和4年度ネットリサーチ「在宅医療」に関する調査結果報告書

### ■結果のポイント

- 長期療養が必要になった場合に在宅医療を希望するかについては、「希望するが、実現は難しい」(39.9%)が最も高い。
- 在宅医療が難しい理由や希望しない理由は、「家族に負担をかけるため」(70.4%)が最も高く、「経済的な負担が大きいため」(46.3%)と続く。
- 将来、どこで最期を迎えたいかについては、「自宅」(38.4%)が最も高く、どこで最後を迎えるか考える際に重要だと思うことは、「家族等の負担にならないこと」(48.3%)が最も多い。

### ■調査結果の概要

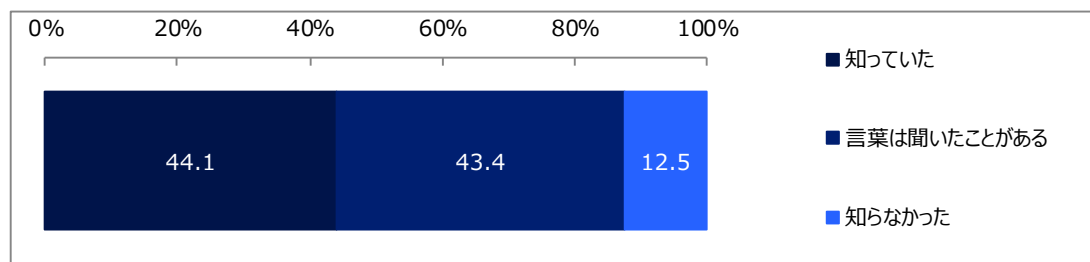
#### 1 「在宅医療」の認知状況

☆ 「知っていた」が44.1%となっている。一方で、「知らなかった」が12.5%となっている。

Q1.あなたは、「在宅医療」について知っていましたか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
知っていた	44.1	441
言葉は聞いたことがある	43.4	434
知らなかった	12.5	125



(参考)

「在宅医療」とは、身体の機能が低下し、通院が困難な患者さんが、自宅や施設など生活の場で療養を希望した場合に、医師の往診や治療、訪問看護などの医療サービスを受けながら療養生活を送ることです。

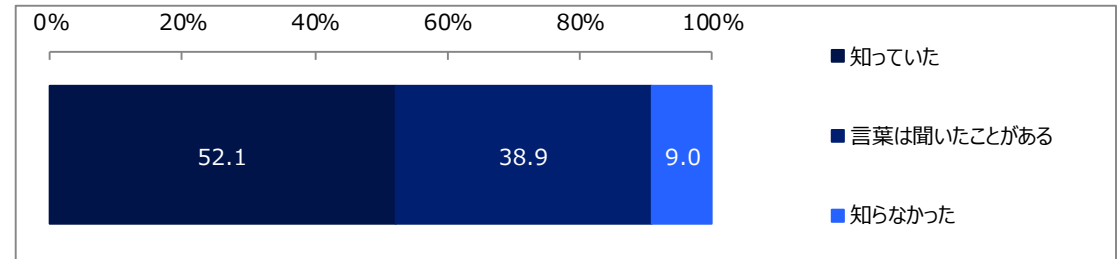
## 2 訪問看護の認知状況

◇ 「知っていた」が52.1%となっている。一方で、「知らなかった」が9.0%となっている。

Q2.あなたは、「訪問看護」について知っていましたか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
知っていた	52.1	521
言葉は聞いたことがある	38.9	389
知らなかった	9.0	90



(参考)

「訪問看護」とは、看護師等が自宅や施設など生活の場へ訪問し、看護ケアの提供（健康状態のチェックや医療処置）を行い、療養生活を支援するものです。

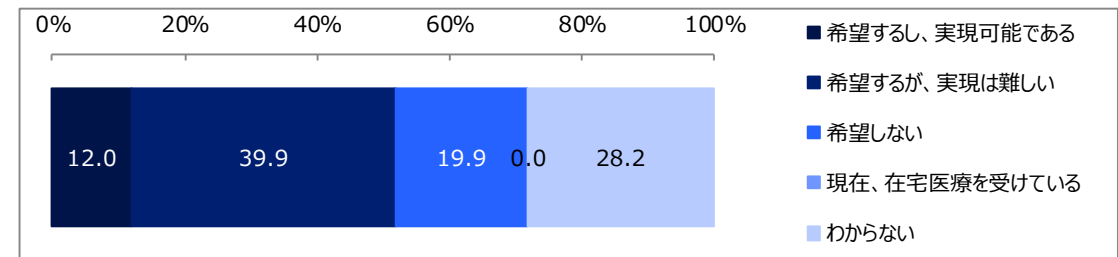
## 3 在宅医療の希望と実現の可能性

◇ 「希望するが、実現は難しい」が39.9%で最も高く、「わからない」が28.2%で続く。

Q3.あなたは、脳卒中やがんなどで長期の療養が必要になった場合、在宅医療を希望しますか。また、その実現は可能だと思いますか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
希望するし、実現可能である	12.0	120
希望するが、実現は難しい	39.9	399
希望しない	19.9	199
現在、在宅医療を受けている	0.0	0
わからない	28.2	282



#### 4 在宅医療が難しい理由や希望しない理由

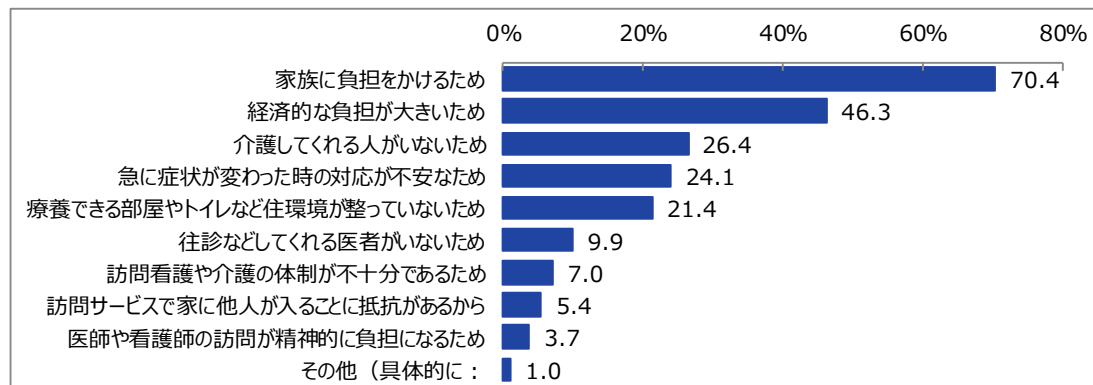
◇ 「家族に負担をかけるため」が70.4%で最も高く、「経済的な負担が大きいため」が46.3%で続く。

(Q3で「希望するが、実現は難しい」「希望しない」と回答された方へ)

Q4.在宅医療の実現が難しい、または、希望しない理由は何ですか。次の中からあてはまるものを最大3つまで選んでください。

MA

	%	n
全体	100.0	598
家族に負担をかけるため	70.4	421
経済的な負担が大きいため	46.3	277
介護してくれる人がいないため	26.4	158
急に症状が変わった時の対応が不安なため	24.1	144
療養できる部屋やトイレなど住環境が整っていないため	21.4	128
往診などしてくれる医者がないため	9.9	59
訪問看護や介護の体制が不十分であるため	7.0	42
訪問サービスで家に他人が入ることに抵抗があるから	5.4	32
医師や看護師の訪問が精神的に負担になるため	3.7	22
その他（具体的に：	1.0	6



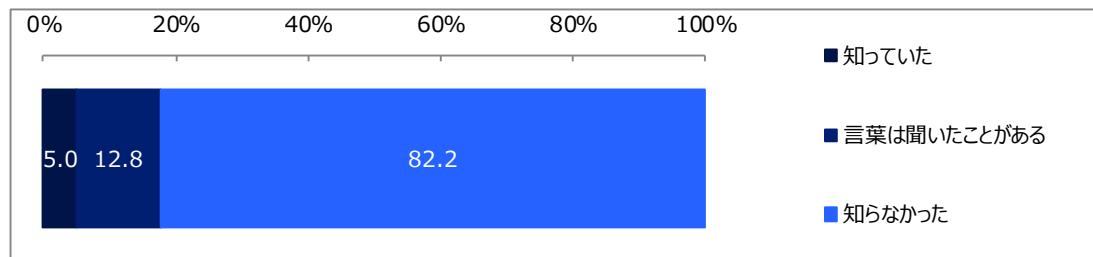
#### 5 「アドバンス・ケア・プランニング (ACP)」の認知状況

◇ 「知っていた」が5.0%となっている。一方で、「知らなかった」が82.2%となっている。

Q5.あなたは、「アドバンス・ケア・プランニング (ACP)」について知っていましたか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
知っていた	5.0	50
言葉は聞いたことがある	12.8	128
知らなかった	82.2	822



(参考)

「アドバンス・ケア・プランニング (ACP)」とは、将来病気になったり介護が必要になったりしたときに備え、どのような医療や介護を受けて人生の最期を迎えるかを計画して、ご自身の考え方をご家族等や医療・介護の担当者とあらかじめ話し合い、また、繰り返し話し合うことを言います。「人生会議」とも言います。

## 6 「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の経験

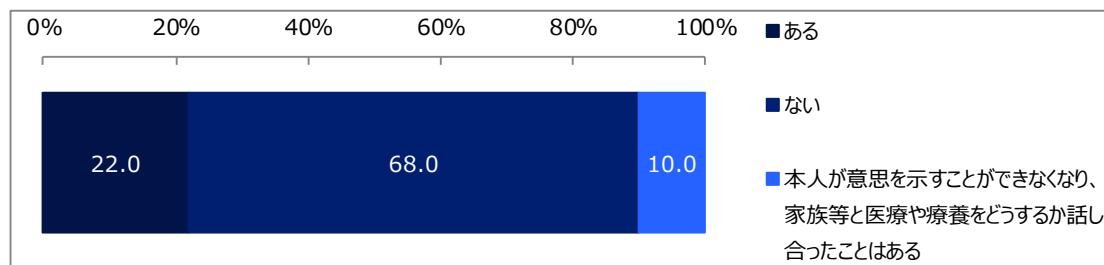
◇ 「ある」が22.0%となっている。一方で、「ない」が68.0%となっている。

（Q5で「知っていた」と回答された方へ）

Q6.あなたは、実際にご家族等のアドバンス・ケア・プランニングを経験したことがありますか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	50
ある	22.0	11
ない	68.0	34
本人が意思を示すことができなくなり、家族等と医療や療養をどうするか話し合ったことはある	10.0	5
その他（具体的に：	0.0	0



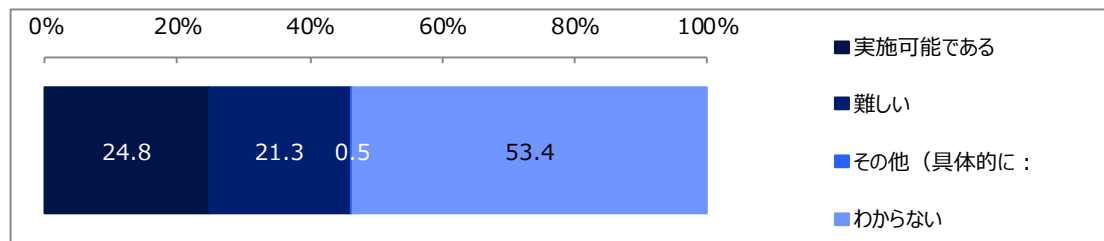
## 7 「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の実施の可否

◇ 「実施可能である」が24.8%となっている。一方で、「難しい」が21.3%となっている。

Q7.あなたは、ご自身又はご家族等のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）について、実際に話し合うことは可能だと思いますか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
実施可能である	24.8	248
難しい	21.3	213
その他（具体的に：	0.5	5
わからない	53.4	534



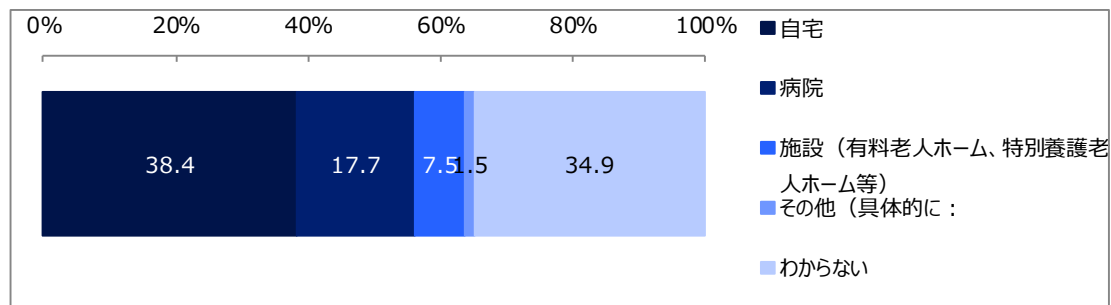
## 8 最期を迎える場所

◇ 「自宅」が38.4%で最も高く、「わからない」が34.9%で続く。

Q8.あなたは、将来、どこで最期を迎えたいと思いますか。次の中から、あなたの考えに一番近いものを1つ選んでください。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
自宅	38.4	384
病院	17.7	177
施設（有料老人ホーム、特別養護老人ホーム等）	7.5	75
その他（具体的に：	1.5	15
わからない	34.9	349



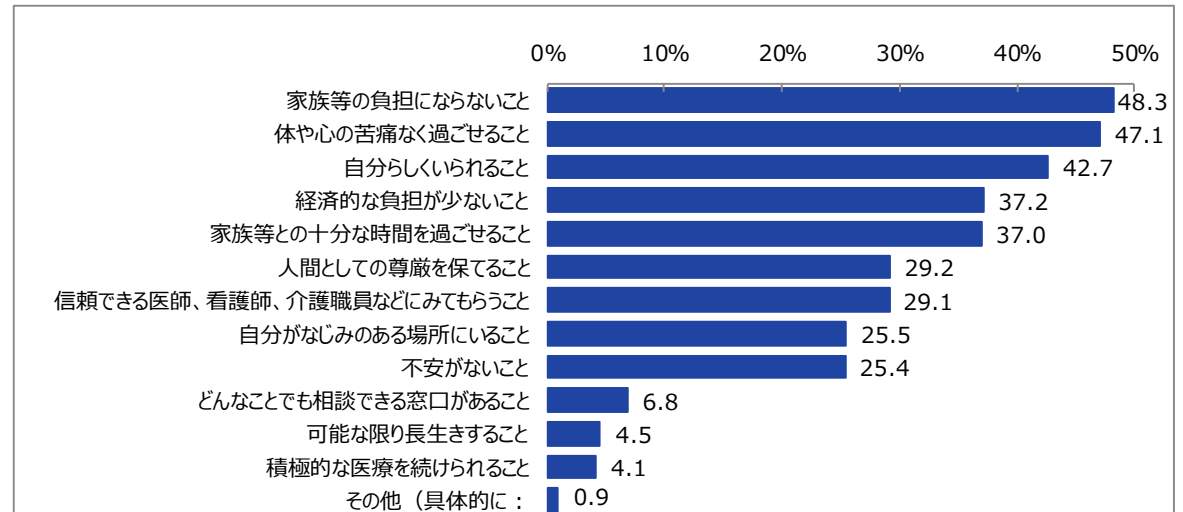
## 9 最期を迎える場所を考える上で重要なこと

◇ 「家族等の負担にならないこと」が48.3%で最も高く、「体や心の苦痛なく過ごせること」が47.1%で続く。

Q9.あなたは、どこで最期を迎えたいかを考える際に、重要だと思うことはどんなことですか。次の中からあてはまるものを最大5つまで選んでください。

MA

	%	n
全体	100.0	1000
家族等の負担にならないこと	48.3	483
体や心の苦痛なく過ごせること	47.1	471
自分らしくいられること	42.7	427
経済的な負担が少ないこと	37.2	372
家族等との十分な時間を過ごせること	37.0	370
人間としての尊厳を保てること	29.2	292
信頼できる医師、看護師、介護職員などにみてもらうこと	29.1	291
自分がなじみのある場所にいること	25.5	255
不安がないこと	25.4	254
どんなことでも相談できる窓口があること	6.8	68
可能な限り長生きすること	4.5	45
積極的な医療を続けられること	4.1	41
その他（具体的に：	0.9	9



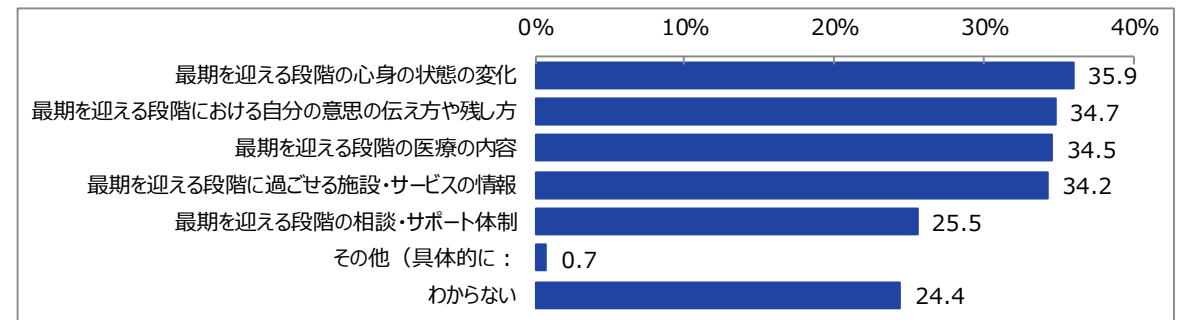
## 10 最期を迎えるときの医療・療養について得たい情報

◇ 「最期を迎える段階の心身の状態の変化」が35.9%で最も高く、「最期を迎える段階における自分の意思の伝え方や残し方」が34.7%で続く。

Q10.あなたが人生の最期を迎える時に、受けたい又は受けたくない医療や療養を考えるために、どのような情報を得たいと思いますか。次の中からあてはまるものを最大3つまで選んでください。

MA

	%	n
全体	100.0	1000
最期を迎える段階の心身の状態の変化	35.9	359
最期を迎える段階における自分の意思の伝え方や残し方	34.7	347
最期を迎える段階の医療の内容	34.5	345
最期を迎える段階に過ごせる施設・サービスの情報	34.2	342
最期を迎える段階の相談・サポート体制	25.5	255
その他（具体的に：	0.7	7
わからない	24.4	244



## ■調査の目的

高齢化、医療技術の進歩により在宅で可能な医療の充実などにより、在宅医療の利用者は年々増加しており、今後、ますます需要が増加していくことが見込まれ、在宅医療の普及啓発や提供体制の推進が必要と考えられる。次の「第8次茨城県保健医療計画」の策定や事業を検討するために調査結果を活用する。

## ■実施概要

・実施期間：令和5年2月3日～2月10日

・サンプル数：茨城県常住人口調査（令和4年4月1日現在）に基づく性別・年代・居住地（5地域）の割合で割り付けた18歳以上の県民1,000サンプル

回答者数（人）

		県北	県央	鹿行	県南	県西	計
全体		115	247	95	352	191	1,000
性別	男性	60	126	50	180	99	515
	女性	55	121	45	172	92	485
年代別	18～29歳	18	41	16	66	32	173
	30歳代	17	44	17	62	32	172
	40歳代	23	57	21	81	43	225
	50歳代	27	55	20	75	41	218
	60歳代～	30	50	21	68	43	212

県北：日立市、常陸太田市、高萩市、北茨城市、常陸大宮市、久慈郡

県央：水戸市、笠間市、ひたちなか市、那珂市、小美玉市、東茨城郡、那珂郡

鹿行：鹿嶋市、潮来市、神栖市、行方市、鉾田市

県南：土浦市、石岡市、龍ヶ崎市、取手市、牛久市、つくば市、守谷市、稲敷市、かすみがうら市、つくばみらい市、稲敷郡、北相馬郡

県西：古河市、結城市、下妻市、常総市、筑西市、坂東市、桜川市、結城郡、猿島郡

(注)

1. 「ネットリサーチ」の回答者は、民間調査会社のインターネットリサーチモニターであり、無作為抽出された調査対象者ではない。
2. 割合を百分率で表示する場合は、小数点第2位を四捨五入した。四捨五入の結果、個々の比率の合計と全体を示す数値とが一致しないことがある。
3. 図表中の表記の語句は、短縮・簡略化している場合がある。