

《在宅医療の推進について》

【調査の目的】

昨今、医療へのニーズが多様化する中で、療養場所についても、従来の「病院」だけでなく、様々な希望を持たれる方が増えてきています。

県では、末期がんの患者さんなど医療の必要性が高い方でも、自宅や施設などの望んだ場所で安心して療養できるように、生活に密着した医療を提供できる体制づくりを行っているところです。

そこで、皆様のご意見をお聴かせいただき、今後の施策の参考にさせていただきます。

(保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課)

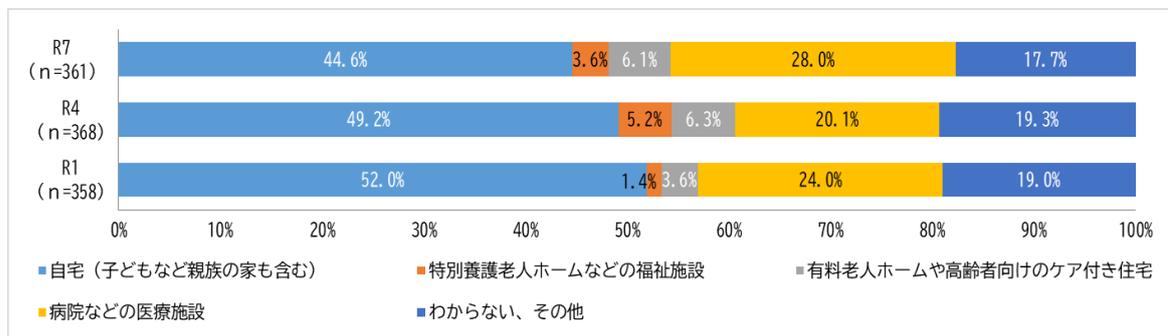
【問1】 治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいですか。

(n=361 選択は1つのみ)

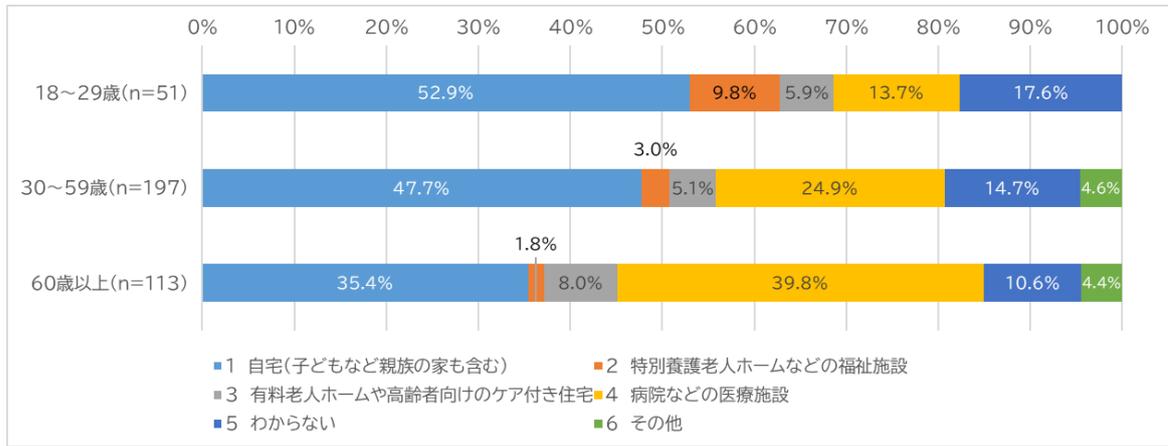
1 自宅（子どもなど親族の家も含む）	44.6%	161人
2 特別養護老人ホームなどの福祉施設	3.6%	13人
3 有料老人ホームや高齢者向けのケア付き住宅	6.1%	22人
4 病院などの医療施設	28.0%	101人
5 わからない	13.9%	50人
6 その他	3.9%	14人

※6 その他（抜粋）

- ・ 親族が近くにいるならどこでも良い
- ・ ホスピス等終末ケアや緩和ケアをしてもらえる施設
- ・ その時の自分なしい周りの状況を考えて適切な場所で過ごしたい
- ・ 自宅が一番だが、家族に費用や労力等の負担がかかるなら病院で構わない
- ・ 出来れば必要な臓器含めて取って貰ってくれるような施設があるならそういう所で死ねたら良い



- 全体では、「自宅」で最期を迎えたいと回答した方が最も多く、約45%を占めている。在宅（自宅、特別養護老人ホームなどの福祉施設、有料老人ホームや高齢者向けのケア付き住宅）で最期を迎えたいと回答した方は、約55%を占めている。
- 令和元、4年度と比べると、「自宅」で最期を迎えたいと回答した方が若干減少し、「病院などの医療施設」での最後を希望されている方が増えている。

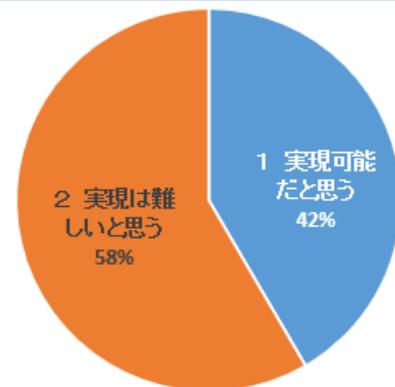


- 年代別にみると、18~29歳(n=51)は、「自宅」で最期を迎えたいと希望される方が約53%と最も多い。その一方で、60歳以上(n=113)は、「病院などの医療施設」で最期を迎えたいと希望される方が約40%と最も多く、年代が上がるにつれて「自宅」を希望される方が減り、「病院などの医療施設」を希望される方増える傾向にある。

【問2】(※ 問1で「1 (自宅)」と回答された方のみ) 最期まで自宅で過ごすことは、実現可能だと思いますか。

(n=160 選択は1つのみ、未回答1を除く)

1 実現可能だと思う	42%	67人
2 実現は難しいと思う	58%	93人



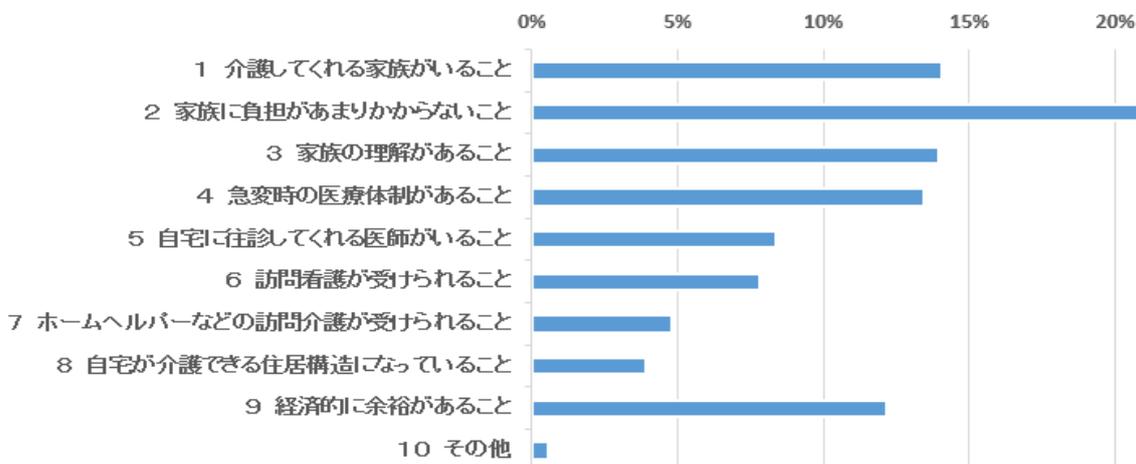
【問3】『治る見込みがない病気で余命が限られているのなら、住み慣れた自宅で最期を過ごしたい』という意見がありますが、そのためにはどのような条件が必要だと思いますか。

(n=361 3つまで選択可 回答件数1,023)

1 介護してくれる家族がいること	14%	144人
2 家族に負担があまりかからないこと	21%	214人
3 家族の理解があること	14%	143人
4 急変時の医療体制があること	13%	137人
5 自宅に往診してくれる医師がいること	8%	86人
6 訪問看護が受けられること	8%	79人
7 ホームヘルパーなどの訪問介護が受けられること	5%	49人
8 自宅が介護できる住居構造になっていること	4%	40人
9 経済的に余裕があること	12%	125人
10 その他	1%	6人

※10 その他（抜粋）

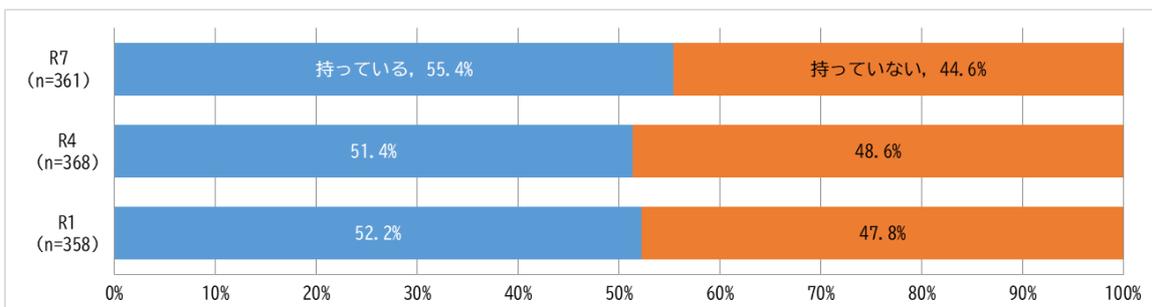
- ・ エンディングノートの作成
- ・ 介護する人の職場の理解・サポート
- ・ 心身ともに痛みや苦しみが無い、若しくはコントロールしてもらえる事
- ・ 小さな子どもがいる家庭でも受け入れられるように、子ども向けに病気や看取りをやさしく伝える支援や、家族全体をサポートしてくれる相談員の存在が必要。また、親が安心して「家にいたい」と言えるように、在宅医療と子育て支援が連携する仕組みも整ってほしい。



【問4】「かかりつけ医」をお持ちですか。

(n=361 選択は1つのみ)

持っている	55.4%	200人
持っていない	44.6%	161人

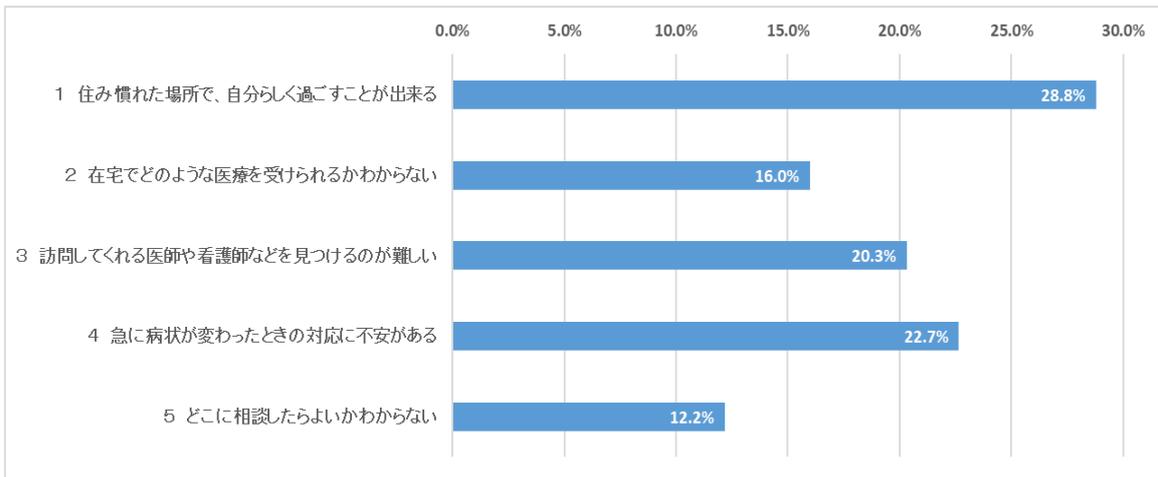


【問5】「在宅医療 ※」に対して、どんなイメージを持っていますか。

※「在宅医療」とは、病院への通院が困難で自宅や施設での療養を希望する方のために、医師による訪問診療の他、医師の指示のもと、看護師・理学療法士・管理栄養士・歯科医師・薬剤師などの専門職種が連携し自宅等を訪問して専門的サービスを行うもの。

(n=361 複数回答可 回答件数812)

1 住み慣れた場所で、自分らしく過ごすことが出来る	28.8%	234人
2 在宅でどのような医療を受けられるかわからない	16.0%	130人
3 訪問してくれる医師や看護師などを見つけるのが難しい	20.3%	165人
4 急に病状が変わったときの対応に不安がある	22.7%	184人
5 どこに相談したらよいかわからない	12.2%	99人

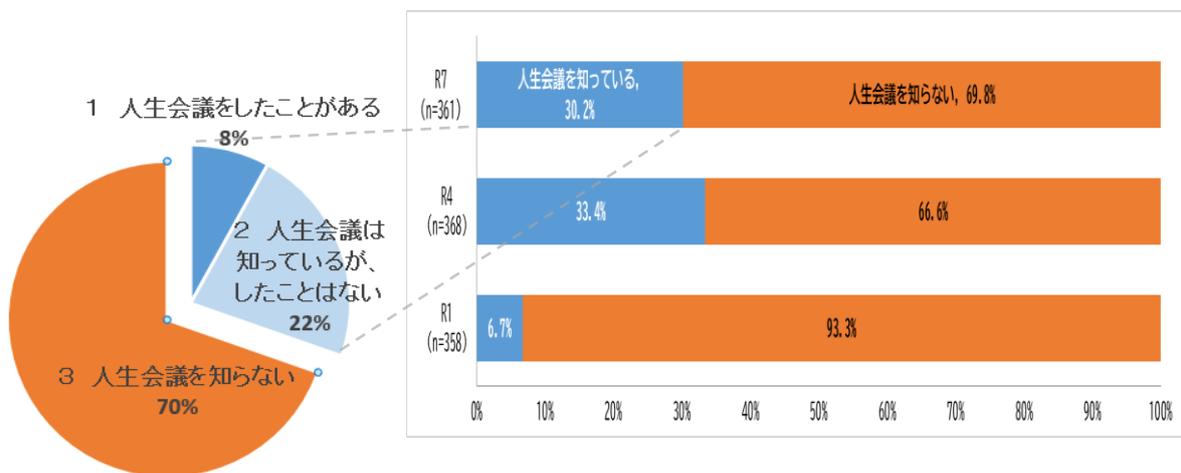


【問6】「人生会議 ※」を知っていますか。また、したことはありますか。

※「人生会議」とは、もしものときのために、大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、家族や親しい人、医療やケアチームの人たちと話し合い、共有する取組のこと。「アドバンス・ケア・プランニング (ACP)」ともいう。

(n=361 選択は1つのみ)

1 人生会議をしたことがある	7.8%	28人
2 人生会議は知っているが、したことはない	22.4%	81人
3 人生会議を知らない	69.8%	252人



- 「人生会議をしたことがある」または「人生会議は知っているが、したことはない」と回答した方が約3割となっており、「人生会議を知らない」と回答した方が、約7割を占めている。
- 令和4年度と比べると、「人生会議を知っている（人生会議をしたことがある、人生会議は知っているがしたことはない）」と回答した方が微減しており、依然として、その普及が課題である。

【問7】在宅医療の推進について、これまでの設問以外に意見はありますか。

主な意見（集約）

（制度・仕組み）

- ・ 在宅医療の推進には賛成だが、現状は多くの課題があり、単独世帯や重症者への対応が難しい。
- ・ 低い診療報酬や人手不足、利用者からのハラスメント等により、医療・介護の提供体制が崩壊しつつあり、早急な対策が必要。
- ・ 在宅医療は個人の希望だけでなく社会的なメリットもあるが、制度が複雑で理解しづらく、行政が部署を横断した一体的な取り組みで環境を整備すべき。

（情報提供・相談）

- ・ 在宅医療に関する具体的な情報（費用、対応機関、サービス内容等）が不足しており、利用者にとって分かりやすい情報提供が必要。
- ・ 「人生会議」の認知度が低く、具体的な進め方や相談先が不明なため、広報活動の強化と相談体制の整備が求められる。
- ・ 在宅医療の質を担保しつつ、多様なニーズに応えられる体制を地域全体で構築していく必要がある。

（個人の意思決定と家族の役割）

- ・ 在宅医療は家族への負担が大きく、本人の希望と家族の負担軽減を両立させるための公的サポートが不可欠。
- ・ 本人の意思を尊重しつつ、家族とのコミュニケーションを深める機会や、意思決定をサポートする仕組みが必要。
- ・ 家族構成の変化に対応し、単身者や家族が遠方にいる場合でも安心して在宅医療を受けられるような制度設計が求められる。

（医療・介護従事者）

- ・ 医療従事者の人手不足が深刻であり、在宅医療を推進するには現状の体制では困難である。
- ・ 医療・介護従事者の過重労働や経済的な報われなさがあり、待遇改善と精神的なケアが急務。
- ・ 在宅医療の質を担保しつつ、多様なニーズに応えられる体制を地域全体で構築していく必要がある。