

令和4年度

守山市

在宅療養・看取りに関する意識調査
結果報告書

令和5年3月

目次

1. 調査の概要	1
(1) 調査の目的	1
(2) 調査の概要	1
(3) 調査項目	1
(4) 留意点	1
2. 調査の結果	3
(1) あなたご自身のことについて	3
(2) 医療・介護に関することについて	9
(3) 在宅療養・終末期医療について	30

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

本調査は、市民の在宅療養・看取りに関する意識や自宅で療養するうえでの課題等を把握し、在宅医療、介護サービスの提供体制の整備や必要な施策の検討を行うために実施しました。

(2) 調査の概要

調査期間	令和4年10月17日(月)～令和4年10月31日(月)
調査方法	郵送配付、郵送回収
調査対象	令和4年10月1日現在40歳以上の方
調査対象者数	1,600人(無作為抽出)
有効回収数	674件
有効回収率	42.1%

(3) 調査項目

①回答者の属性について

性別、年齢、居住地、同居、同居者、就労

②医療・介護に関することについて

医療、介護

③在宅療養・終末期医療について

あなた及びご家族の最期、延命医療、人生会議、エンディングノート
在宅療養・看取りについての自由記入

(4) 留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りです。

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数を示しています。
2. 本文及び図表の数字は、小数点第2位で四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA(=いくつでも回答可)と記載しています。
4. 複数回答(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、合計が100.0%を超える場合があります。
5. 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。また、「不明・無回答」は図表から除いている場合があります。
6. 表内において、**上位1位**、**上位2位**には色付けをしています。また、全体と比べて10ポイント以上高い場合には△、10ポイント以上低い場合には▼の記号を付けています。
7. 前回調査とは、令和元年に実施した「在宅療養・看取りに関する意識調査」、前々回調査とは、平成26年度に実施した「在宅療養・看取りに関する調査」のことです。

8. 日常生活圏域の区分は次の通りです。

学区	町名
守山	今宿、泉町、本町、梅田町、勝部、焰魔堂、千代、阿村、伊勢、二町、古高、大門、横江、弥生の里、大鳥、サムズ守山
吉身	元町、下之郷、吉身西町、吉身中町、吉身東町、岡、立入、浮気、グランドメゾン守山、レックス式番館
小津	金森、三宅、大林、欲賀、森川原、山賀、杉江、三宅稲葉、金森山柿
玉津	赤野井、矢島、石田、十二里
河西	小島、阿比留、播磨田、布施野、今市、荒見、笠原、中、川田、喜多、田中、川辺、川中、河西ニュータウン、河西ハイム、ラフィーネ守山
速野	開発、大曲、木浜、今浜、美崎、水保、中野、中野小林、北川ニュータウン、ネオ・ベラヴィータ守山、ベルヴィタウン木浜
中洲	新庄、服部、立田、幸津川、小浜

2. 調査の結果

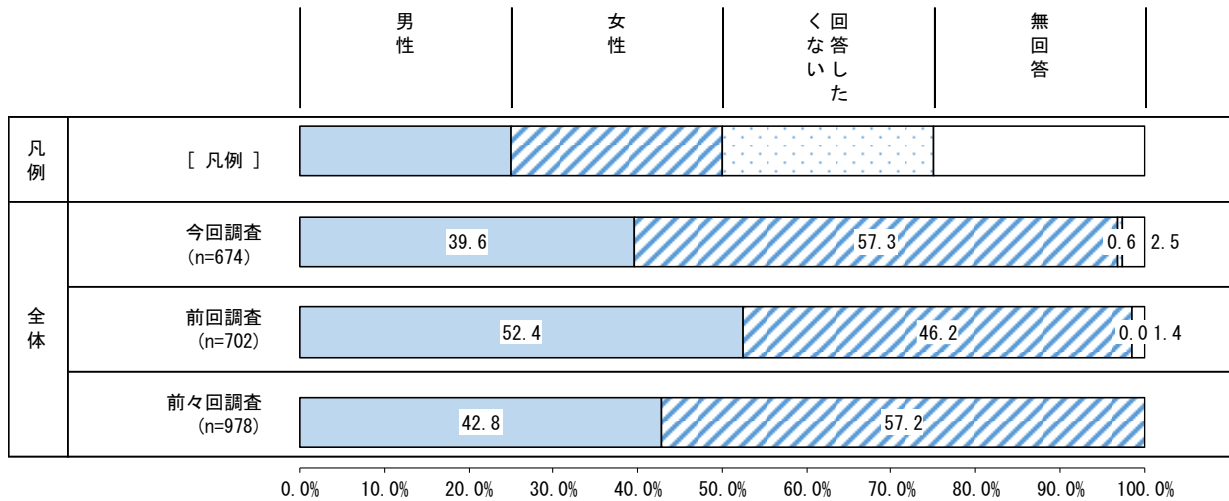
(1) あなたご自身のことについて

問1 あなたの性別を教えてください。(1つに○印)

【全体】

○ 性別について、「女性」の割合が57.3%、「男性」の割合が39.6%、「回答したくない」の割合が0.6%となっています。

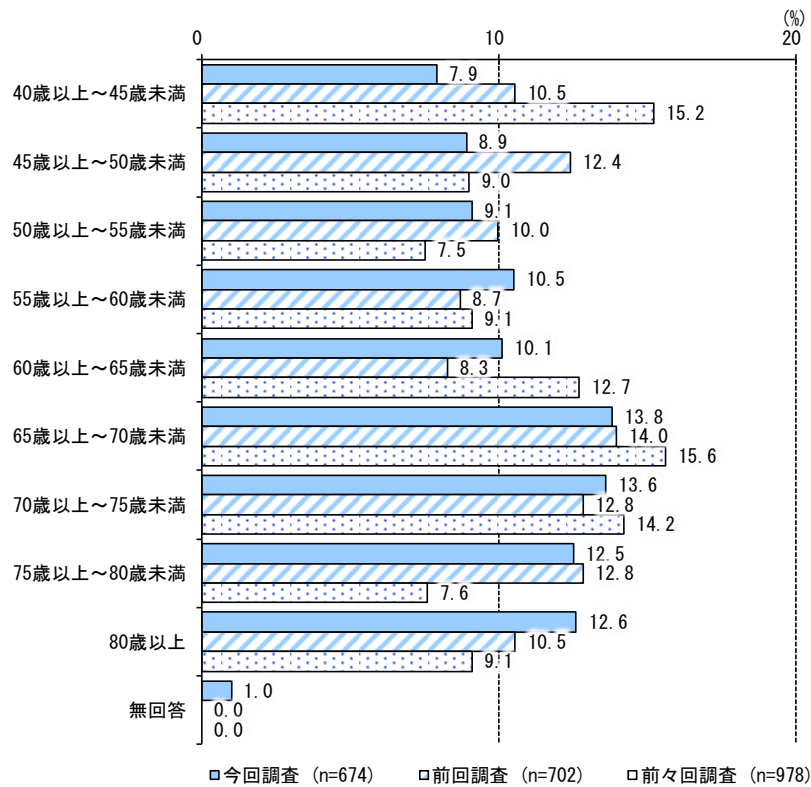
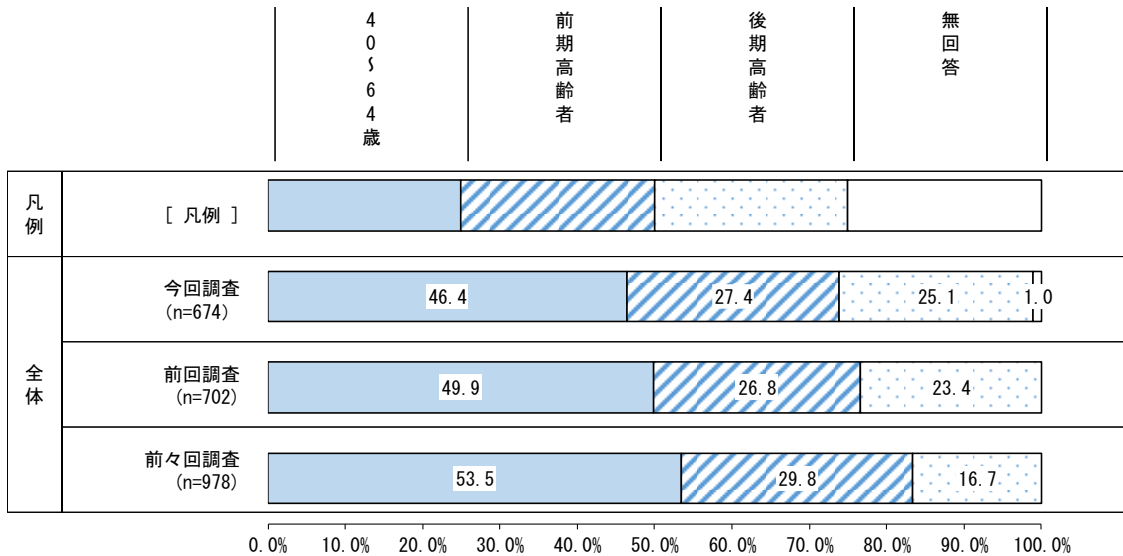
【性別】



問2 令和4年4月1日現在の満年齢を教えてください。(1つに○印)

- 【全体】**
- 年齢3区分別にみると、「40～64歳」の割合が46.4%、「前期高齢者※」の割合が27.4%、「後期高齢者※」の割合が25.1%となっています。
 - 前回調査と比較すると、40～64歳の割合が減少し、前期高齢者、後期高齢者の割合がやや増加しています。
 - 5歳階級別にみると、「65歳以上～70歳未満」の割合が13.8%で最も高く、次いで「70歳以上～75歳未満」の割合が13.6%、「80歳以上」の割合が12.6%となっています。

【年齢】

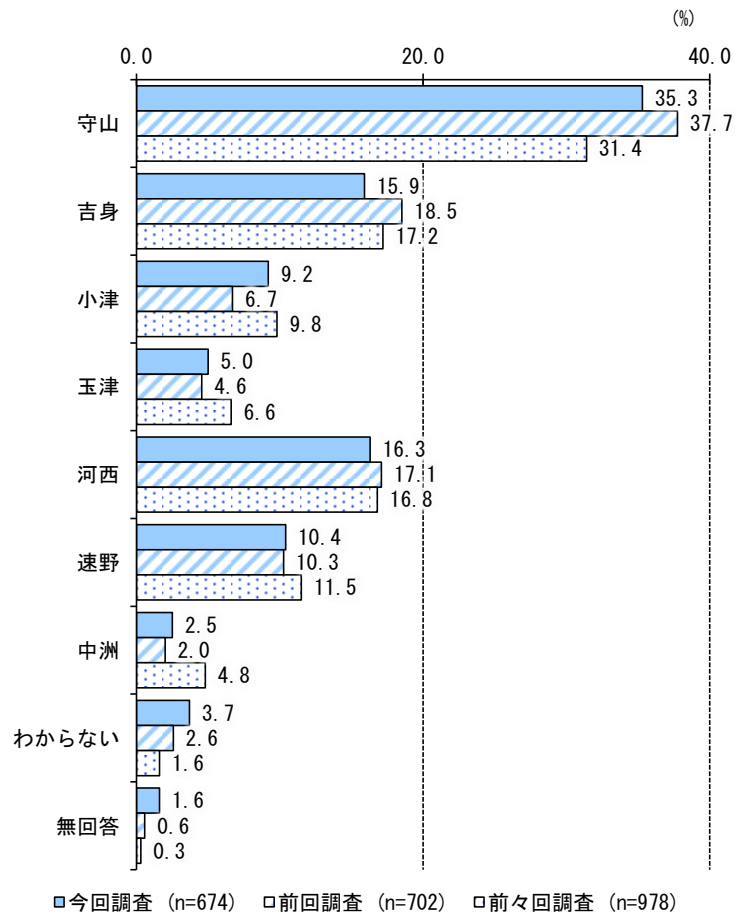


※前期高齢者は、65歳～74歳、後期高齢者は75歳以上である。以降、同様。

問3 あなたのお住まいの学区はどちらですか。(1つに○印)

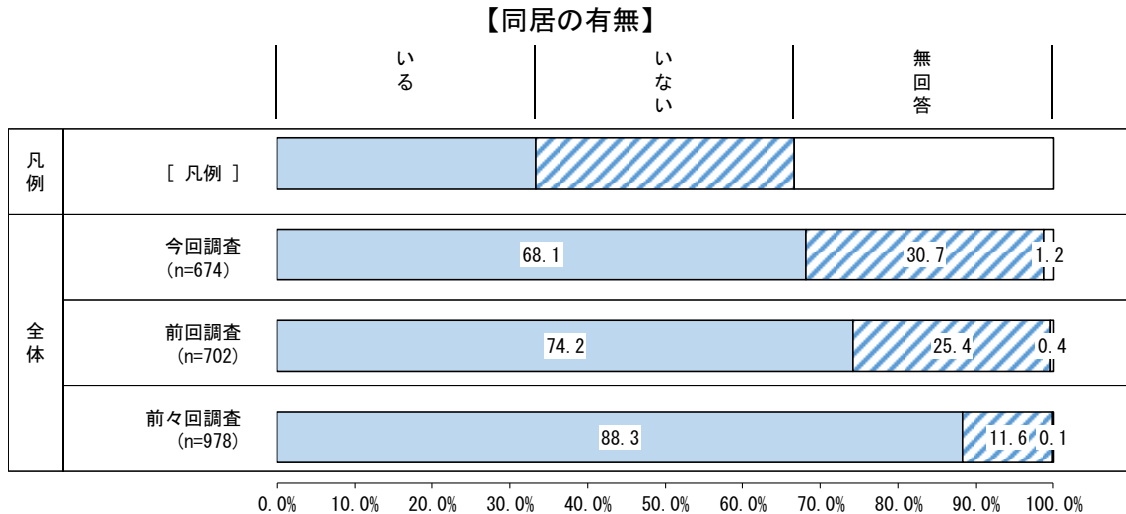
【全体】
 ○ お住まいの学区について、「守山」の割合が35.3%で最も高く、次いで「河西」の割合が16.3%、「吉身」の割合が15.9%となっています。

【お住まいの学区】



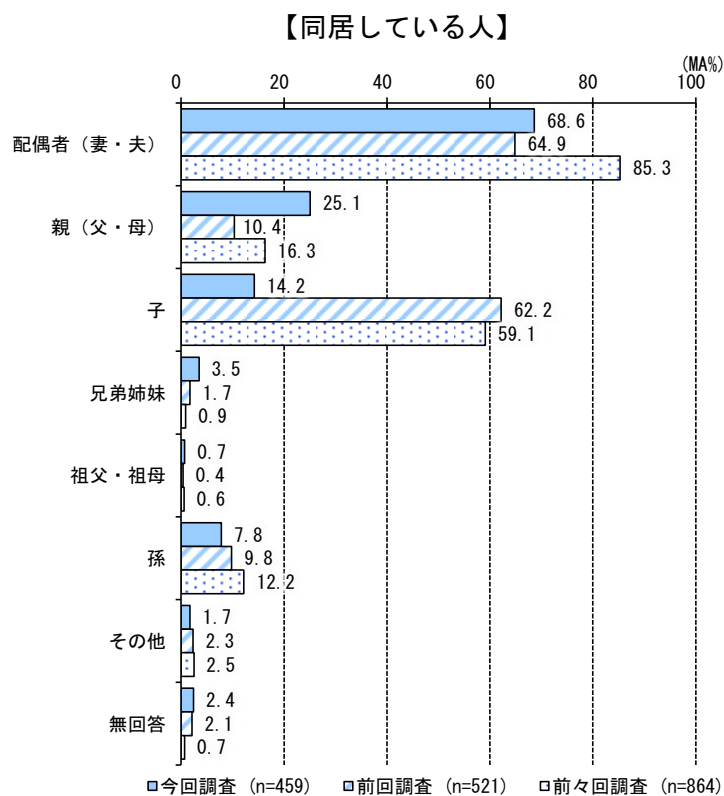
問4 同居している方はおられますか。(1つに○印)

【全体】
 ○ 同居の有無について、「いる」の割合が68.1%、「いない」の割合が30.7%となっています。
 ○ これまでの調査と比べると、1人暮らしの割合が増加しています。



問5 問4で「いる」とお答えになられた方にお伺いします。同居されているのはどなたですか。(あてはまるものすべてに○印)

【全体】
 ○ 同居している人は、「配偶者(妻・夫)」の割合が68.6%で最も高く、次いで「親(父・母)」の割合が25.1%、「子」の割合が14.2%となっています。
 ○ これまでの調査と比べると、親との同居が増加し、子との同居が大幅に減少しています。

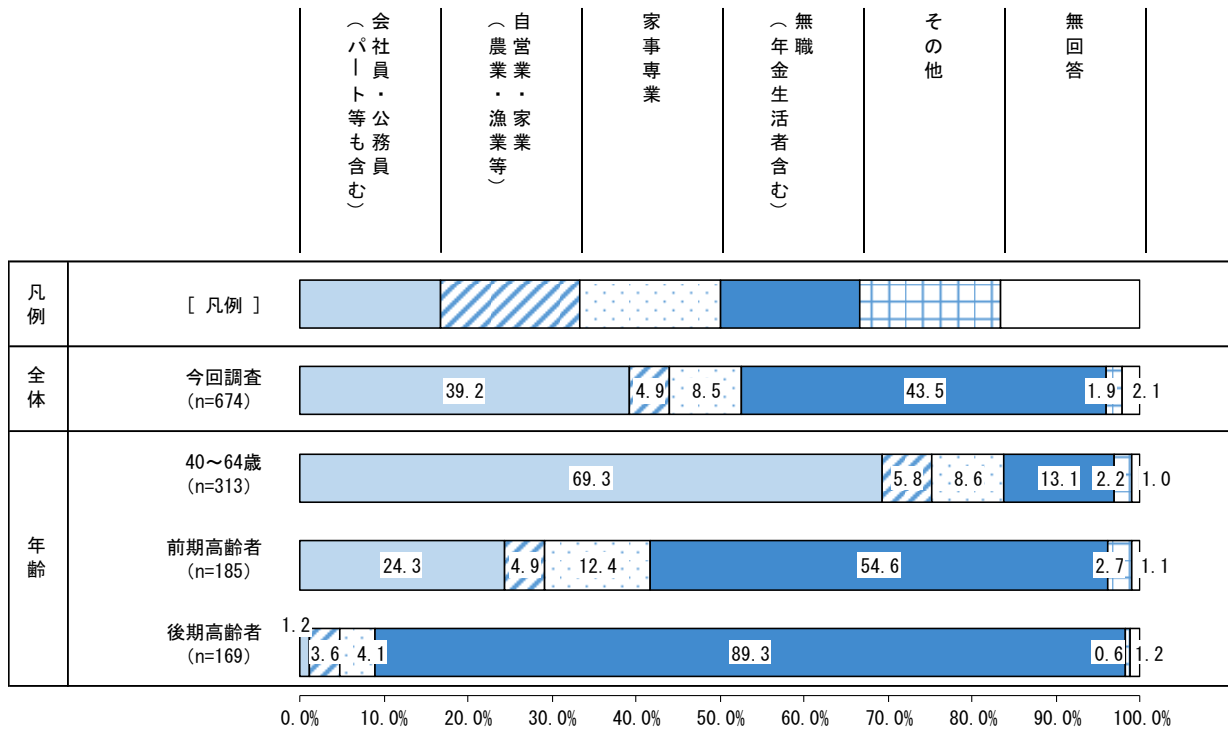


問6 あなたの職業を教えてください。(1つに○印)

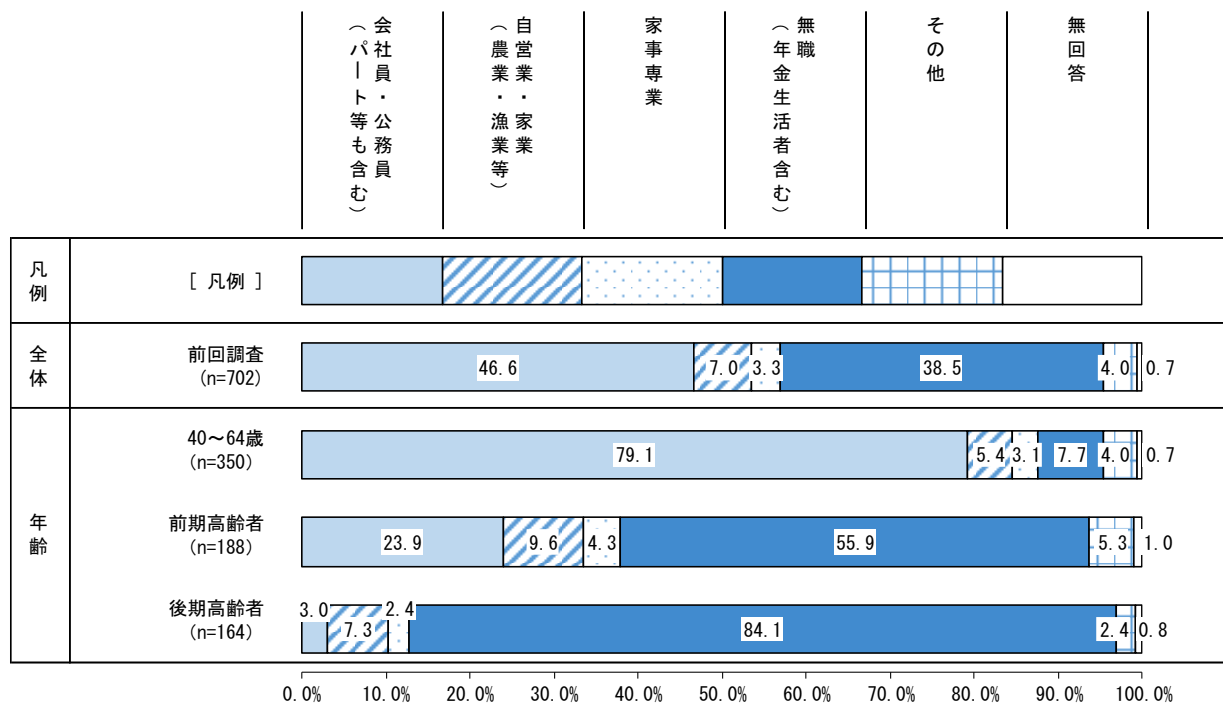
【全体】
 ○ 職業について、「無職（年金生活者含む）」の割合が43.5%で最も高く、次いで「会社員・公務員（パート等も含む）」の割合が39.2%となっています。

【年齢】
 ○ 前回調査と比較すると、どの年齢区分においても「会社員・公務員（パート等も含む）」「自営業・家業（農業・漁業等）」を合わせた割合は低くなっており、就業者の減少が推測できます。

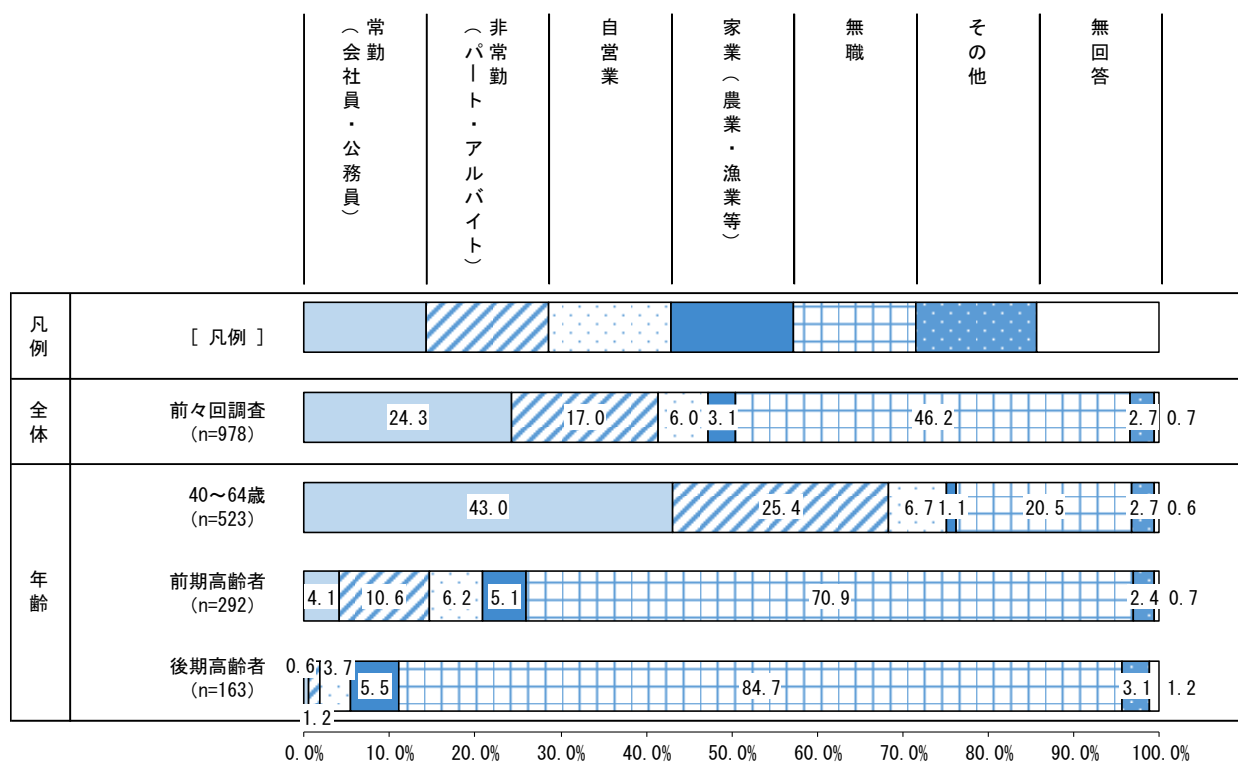
【就労状況（今回調査）】



【就労状況（前回調査）】



【就労状況（前々回調査）】



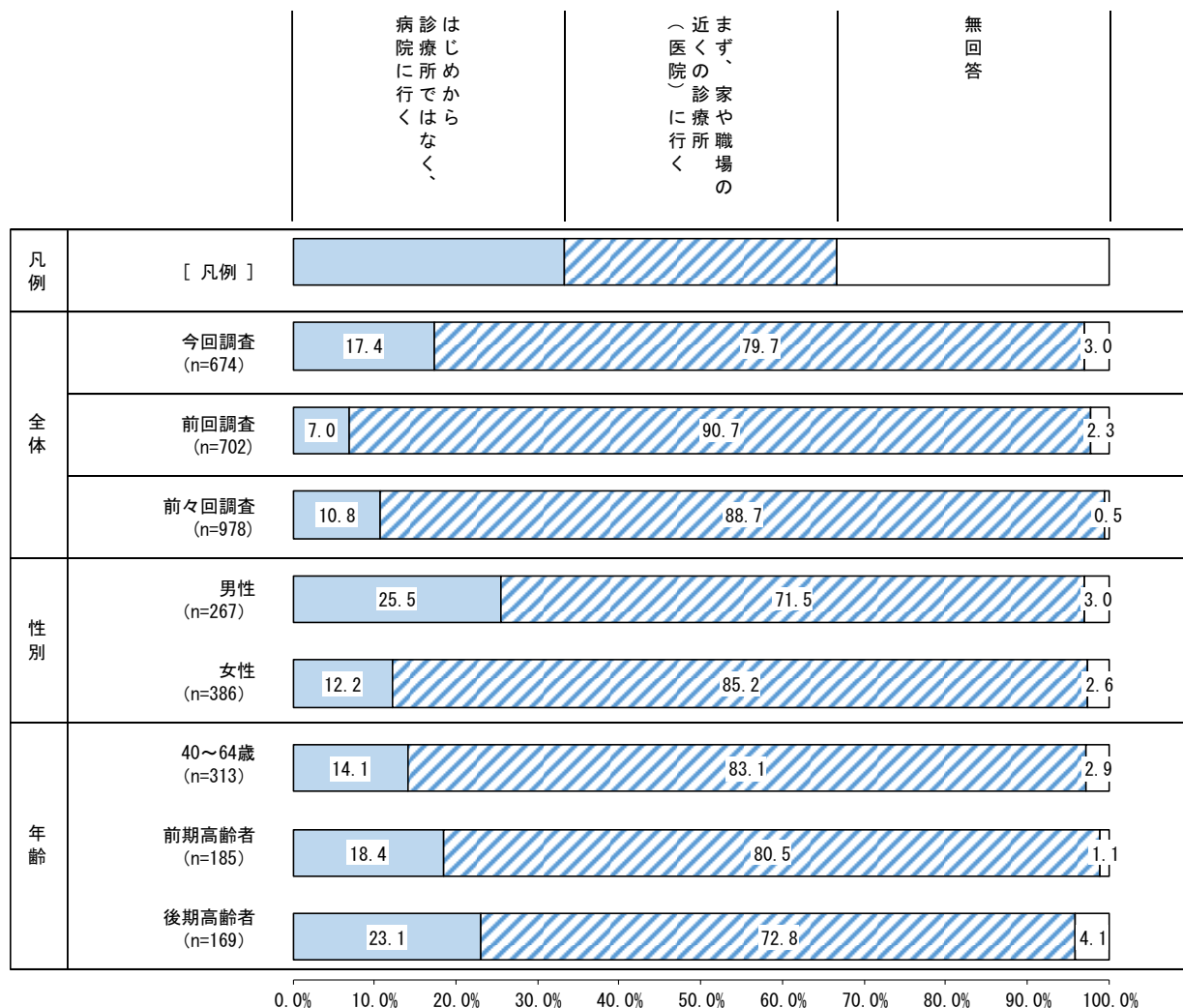
(2) 医療・介護に関することについて

<医療について>

問7 あなたは、例えば“熱がでたり”“お腹が痛かったりするとき”医者にかかるとしたらどうしますか。(1つに○印)

【全体】
○ 軽症時の受診行動について、「はじめから診療所ではなく、病院に行く」の割合が17.4%、「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」の割合が79.7%となっています。
○ これまでの調査と比べると、はじめから病院に行く人の割合が増加しています。
【性別】
○ 男性では女性に比べ、はじめから病院に行く人の割合が高くなっています。
【年齢】
○ 年齢が高いほど、はじめから病院に行く人の割合が高くなっています。

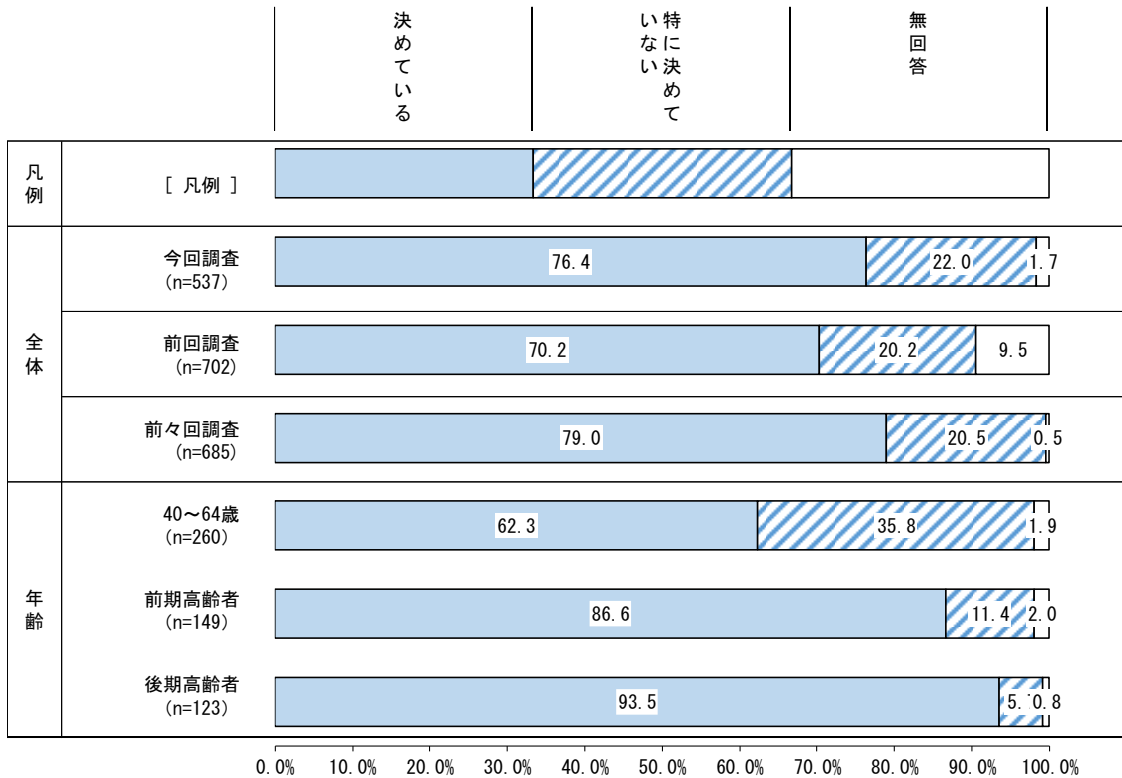
【軽症時の受診行動】



問8 問7で「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」とお答えになられた方にお伺いします。このような場合、かかる診療所（医院）を決めていますか。（1つに○印）

- 【全体】**
- かかりつけ医の有無について、「決めている」の割合が 76.4%、「特に決めていない」の割合が 22.0%となっています。
 - 前回調査と比べると、かかりつけ医を決めている人の割合が高くなっています。
- 【年齢】**
- 年齢が高いほど「決めている」の割合が高い傾向がみられます。

【かかりつけ医の有無】



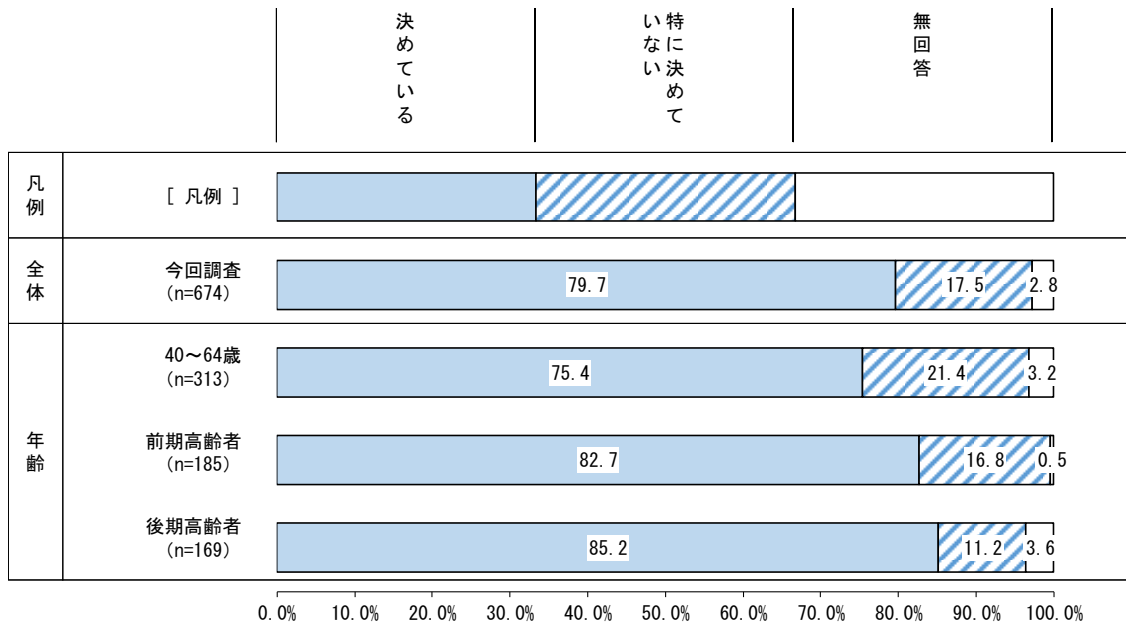
問9 あなたは、例えば“歯が痛くなったり”“虫歯になったとき”かかりつけの歯科診療所を決めていますか。(1つに○印)

※新規設問

【全体】
 ○ かかりつけ歯科医の有無について、「決めている」の割合が79.7%、「特に決めている」の割合が17.5%となっています。

【年齢】
 ○ 年齢が高いほど「決めている」の割合が高い傾向がみられます。

【かかりつけ歯科医の有無】



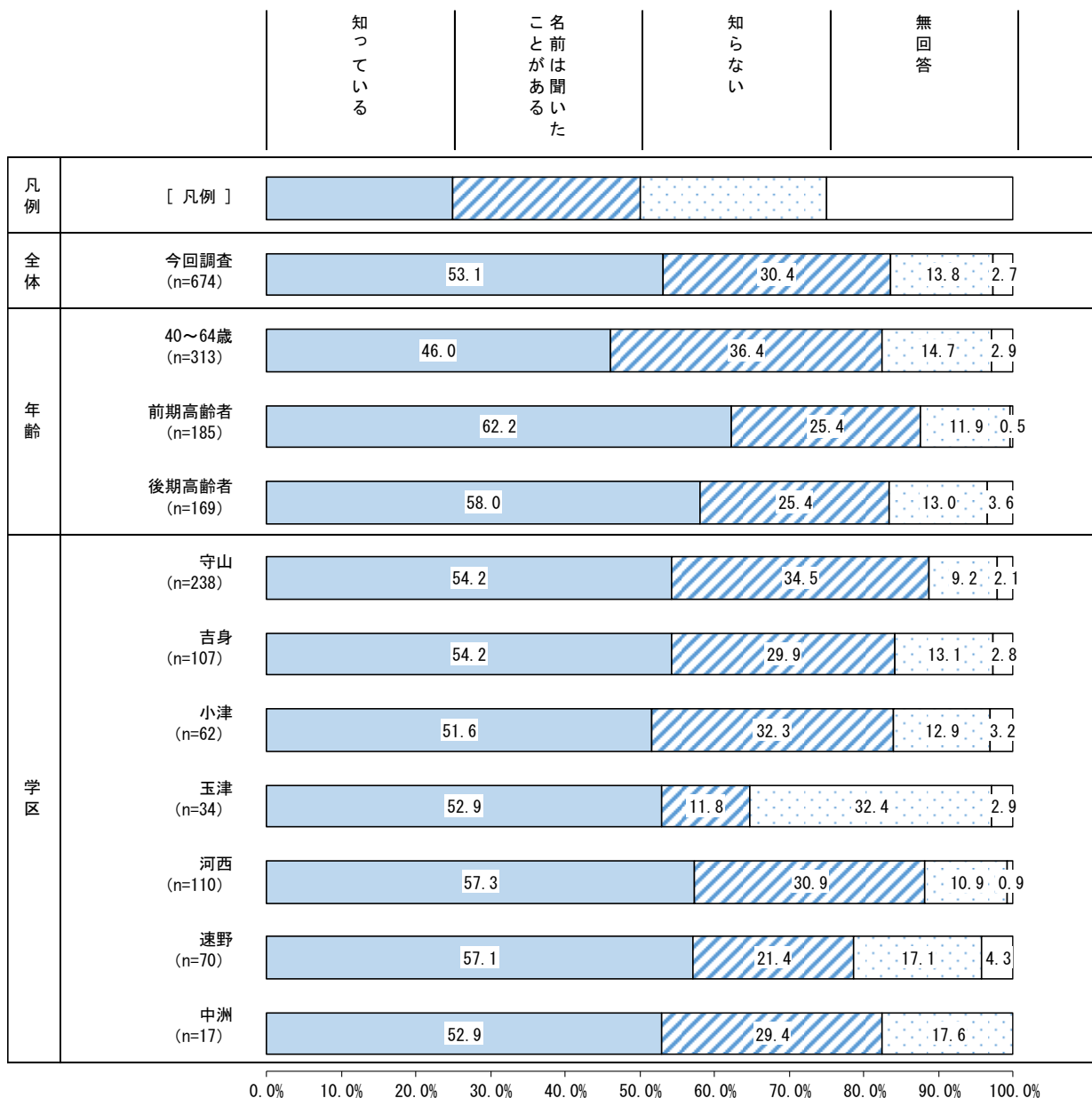
問10 あなた自身が通院できなくなった場合などに、医師や歯科医師、看護師などの訪問を受けて自宅で治療・療養を行う「在宅医療」という方法があることを知っていますか。
(1つに○印)

【全体】
○ 在宅医療の認知度について、「知っている」の割合が 53.1%、「名前は聞いたことがある」の割合が 30.4%、「知らない」の割合が 13.8%となっています。
○ これまでの調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。

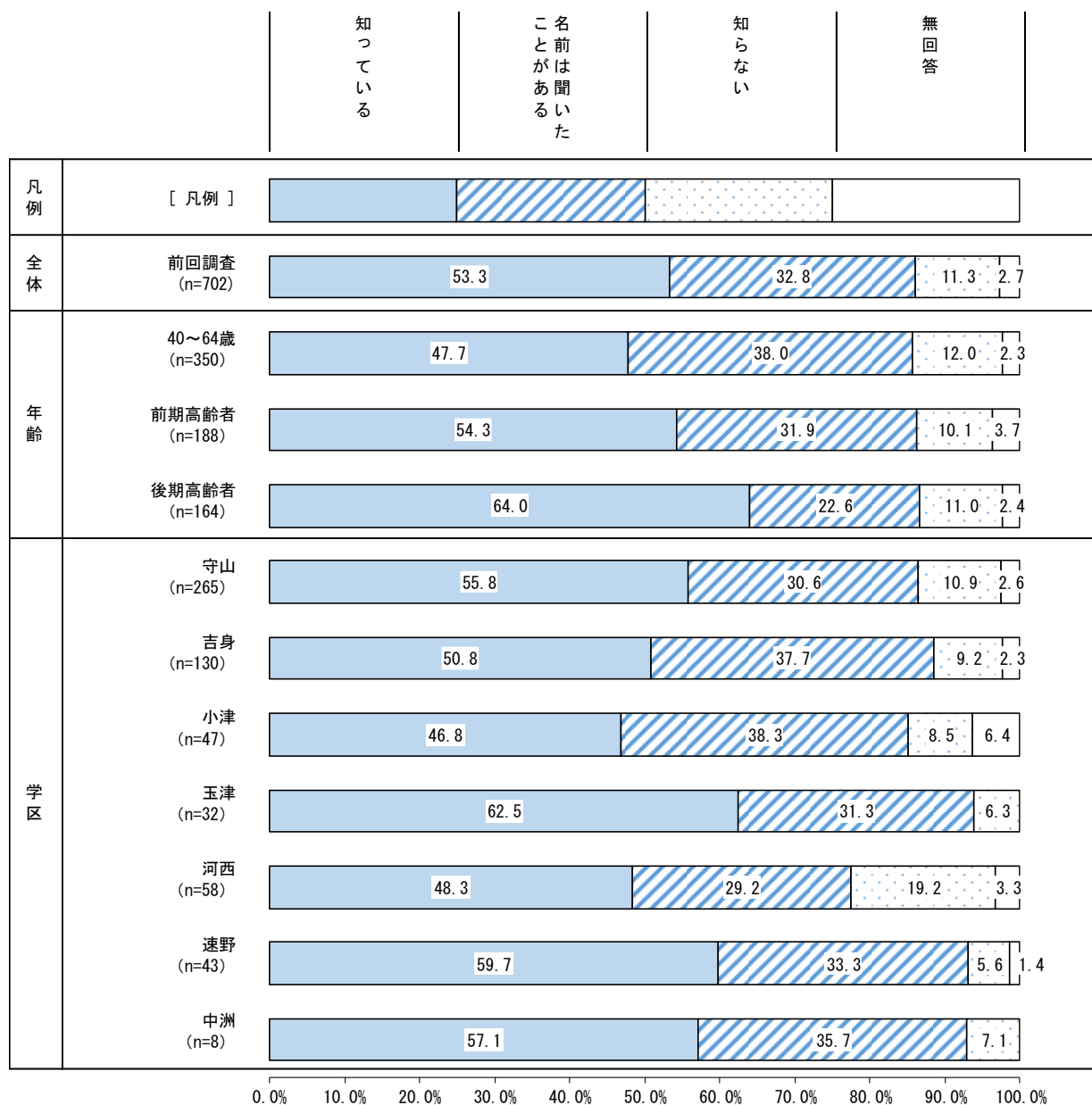
【年齢】
○ 「知っている」の割合は 40～64 歳が 46.0%と他の年齢区分に比べて低くなっています。

【学区】
○ 「知っている」「名前は聞いたことがある」を合わせると、前回調査で最も割合が高かった「玉津」で 64.7%（前回 93.8%）と最も割合が低くなっています。
○ 前回調査で最も割合が低かった「河西」で 88.2%（前回 77.5%）と、最も割合が高い「守山」の 88.7%に次いで割合が高くなっています。

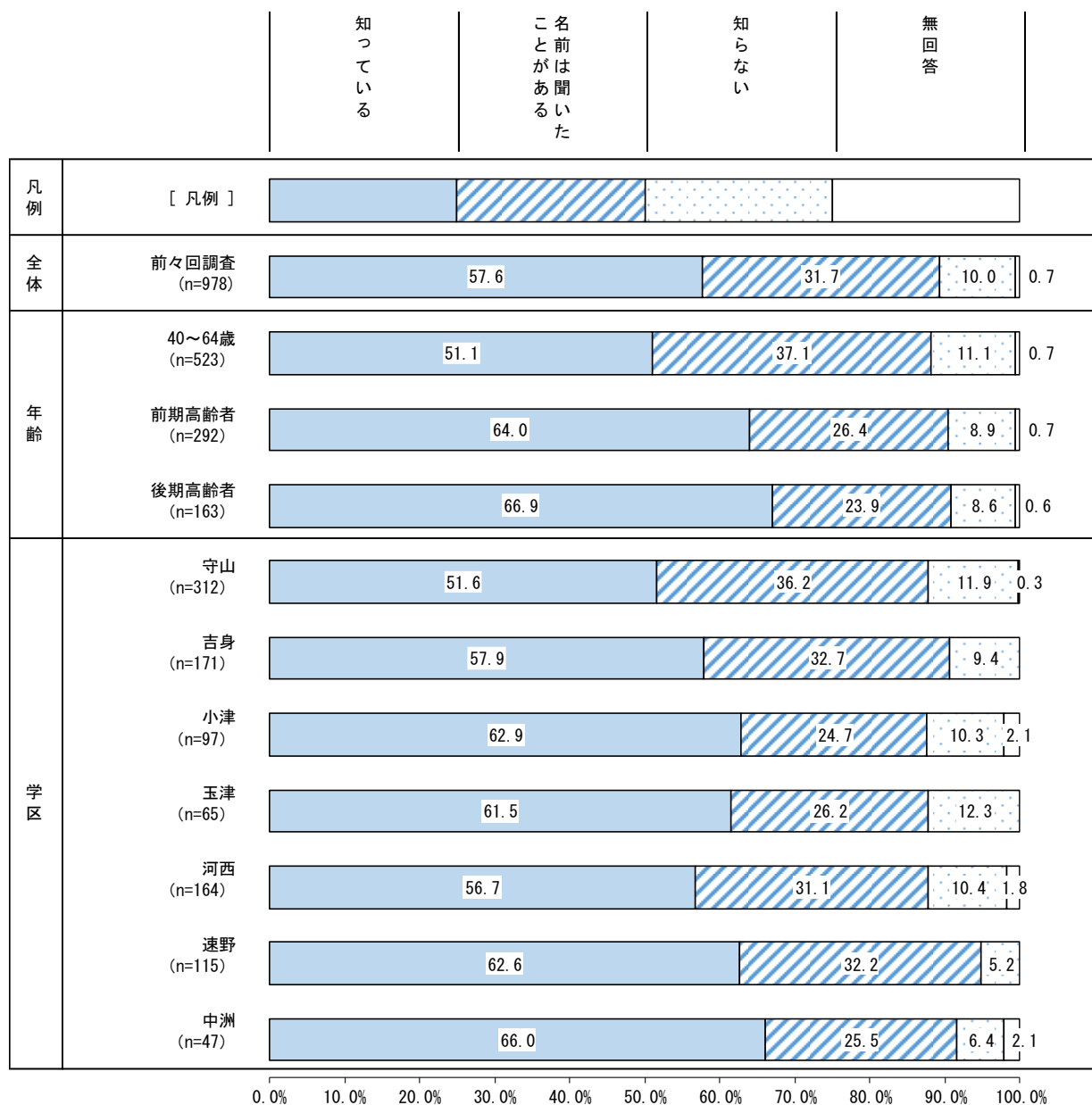
【在宅医療の認知度（今回調査）】



【在宅医療の認知度（前回調査）】



【在宅医療の認知度（前々回調査）】

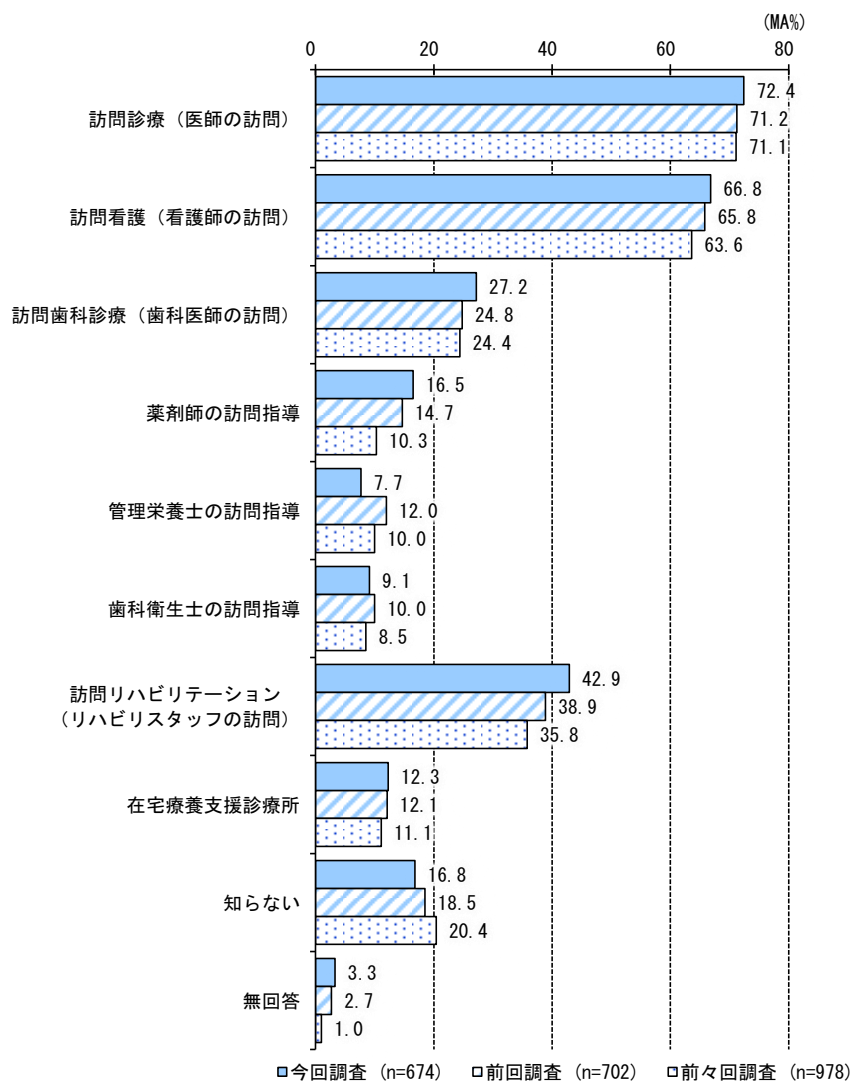


問11 自宅で受けられる以下の医療サービスを知っていますか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 【全体】**
- 在宅医療の各サービスの認知度について、「訪問診療（医師の訪問）」の割合が 72.4%で最も高く、次いで「訪問看護（看護師の訪問）」の割合が 66.8%、「訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）」の割合が 42.9%となっています。
 - これまでの調査と比べ、「管理栄養士の訪問指導」「歯科衛生士の訪問指導」を除くすべての医療サービスで知っている割合が増加しているものの、これまでと同様にサービス内容によって認知度の差が大きくなっています。

【在宅医療の各サービスの認知度】

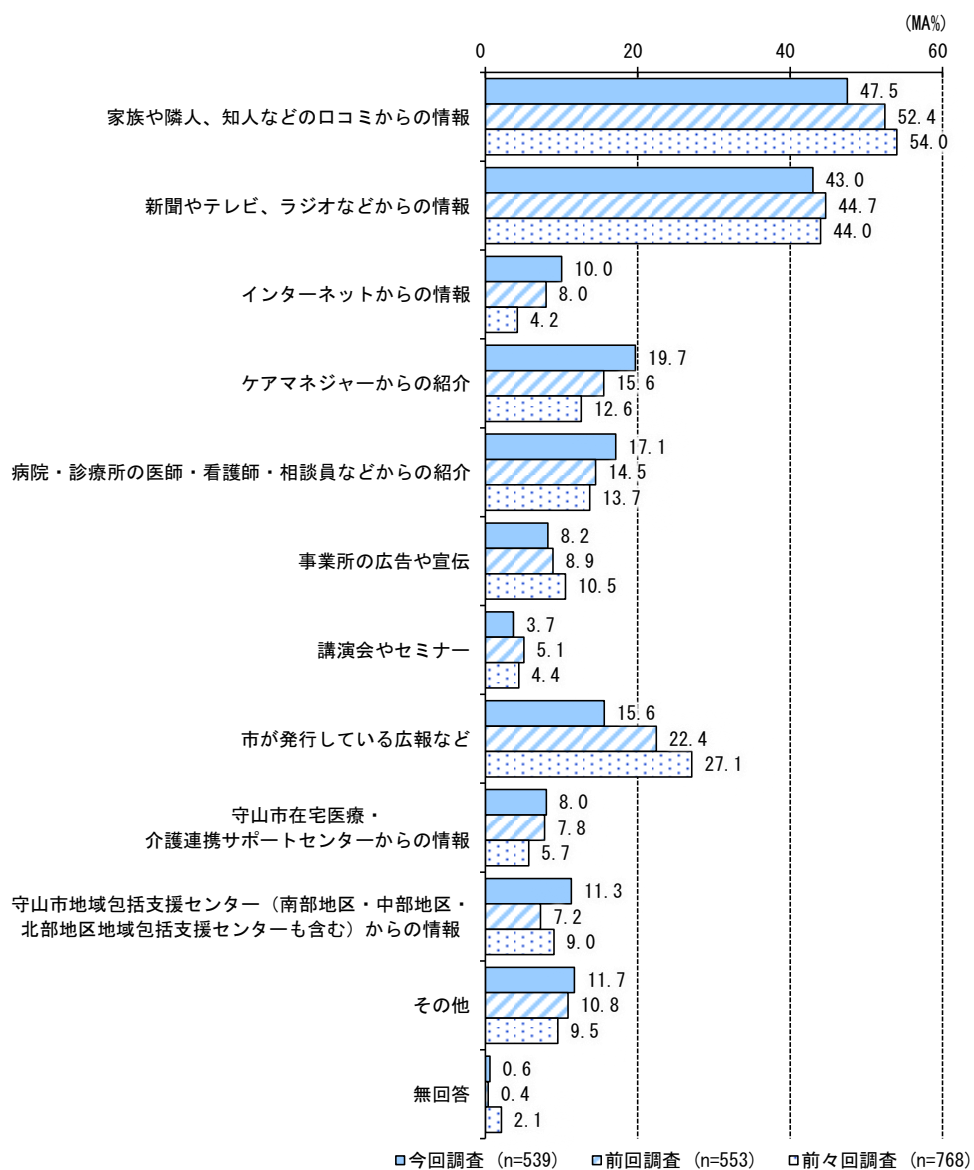


問12 問11で○印をつけた医療サービスはどのような方法で知りましたか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 【全体】**
- 在宅医療サービスの情報の入手方法について、「家族や隣人、知人などの口コミからの情報」の割合が 47.5%で最も高く、次いで「新聞やテレビ、ラジオなどからの情報」の割合が 43.0%、「ケアマネジャーからの紹介」の割合が 19.7%となっています。
 - これまでの調査と比べると、「家族や隣人、知人などの口コミからの情報」「事業所の広告や宣伝」「市が発行している広報など」の割合は減少し、「インターネットからの情報」「ケアマネジャーからの紹介」「病院・診療所の医師・看護師・相談員などからの紹介」「守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）からの情報」の割合が増加しています。

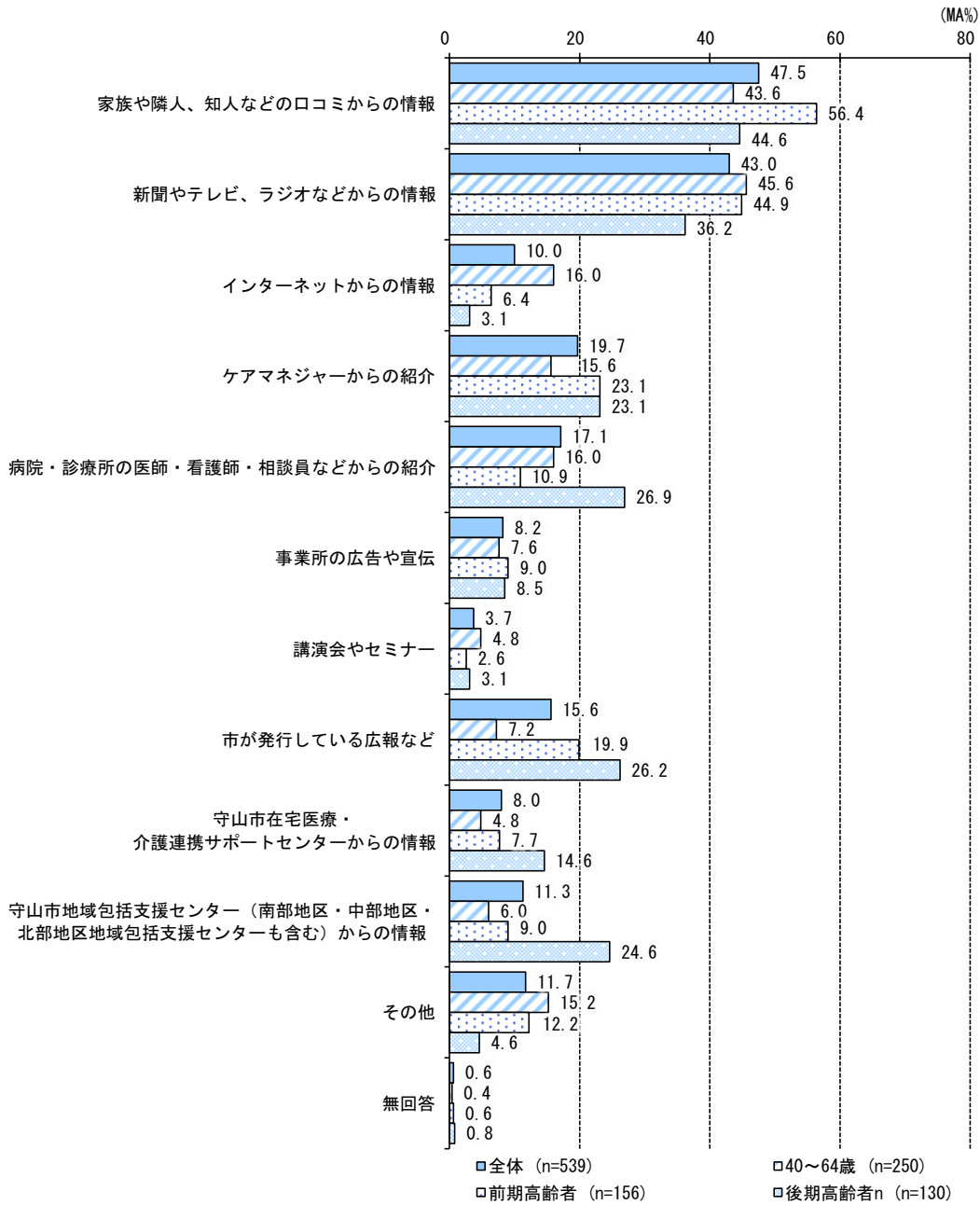
【在宅医療サービスの情報の入手方法】



【年齢】

- 40～64 歳では「インターネットからの情報」の割合が他の年齢区分と比較して高く、年齢区分が上がるにつれて「市が発行している広報など」の割合が増加しています。また、後期高齢者では、「守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）からの情報」の割合が他の年齢区分と比較して高くなっています。

【在宅医療サービスの情報の入手方法（年齢別）】

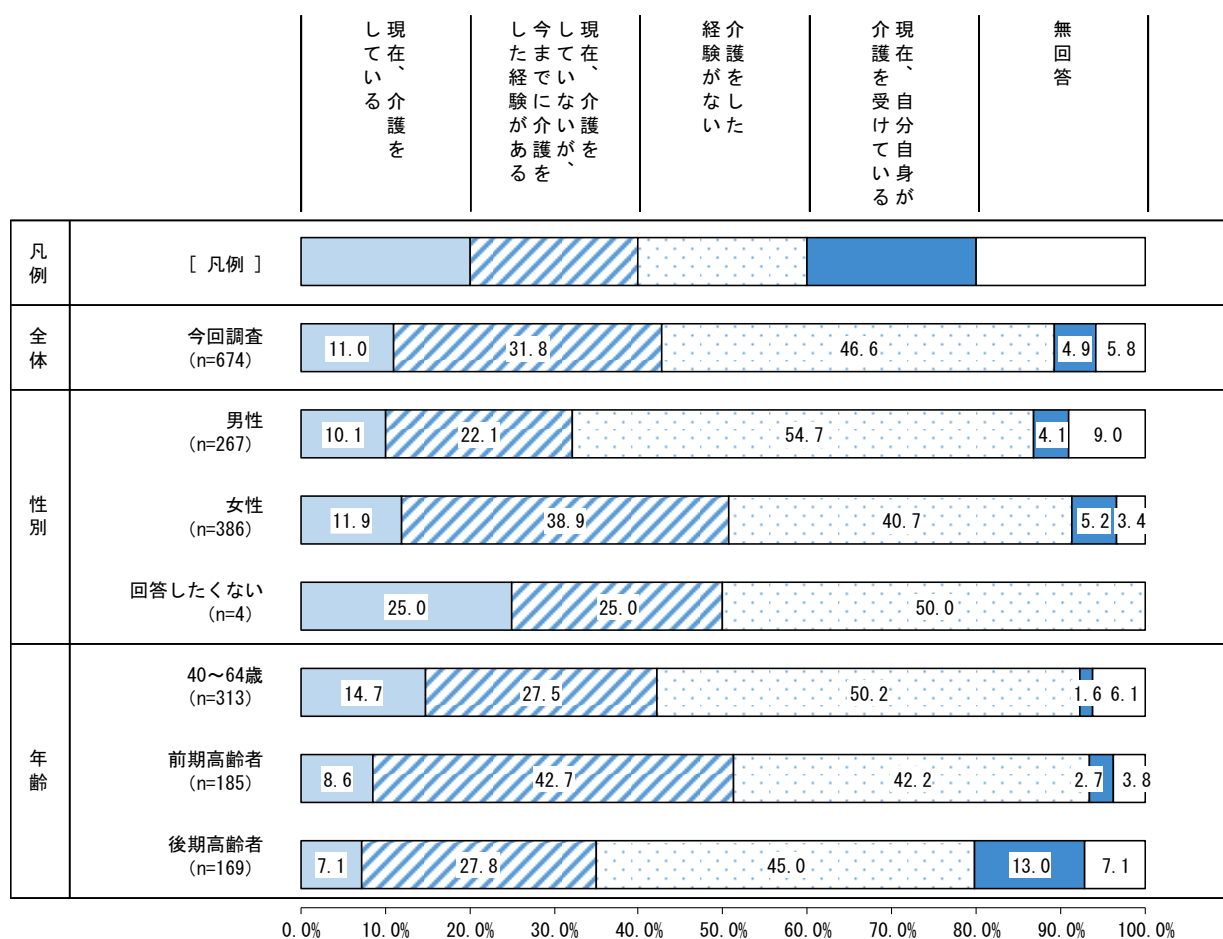


<介護について>

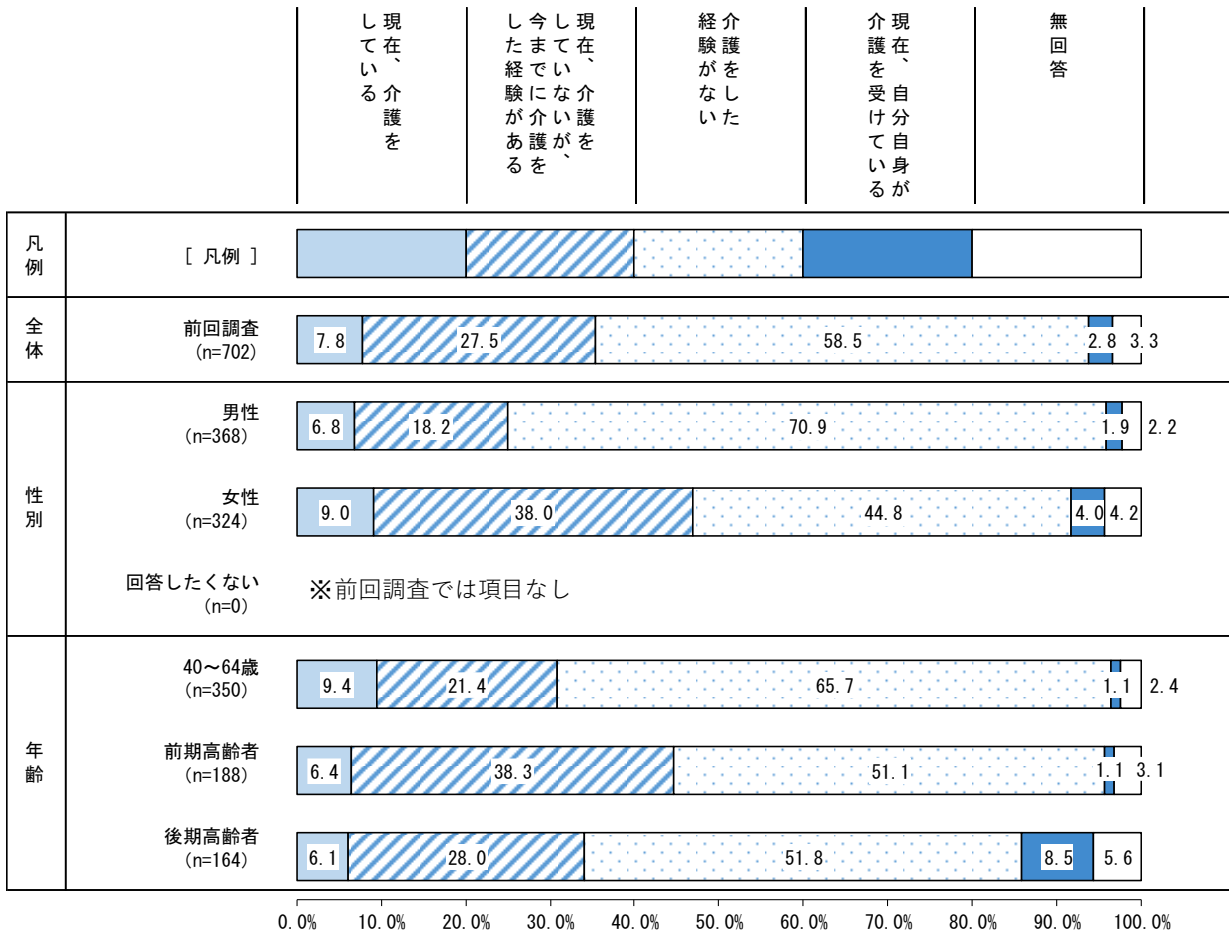
問13 介護に関するあなたの経験について教えてください。(1つに○印)

<p>【全体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護に関する経験について、「介護をした経験がない」の割合が46.6%で最も高く、次いで「現在、介護をしていないが、今までに介護をした経験がある」の割合が31.8%、「現在、介護をしている」の割合が11.0%となっています。 ○ これまでの調査と比べると、「介護をした経験がない」割合は減少していることから、介護経験者が増加していることがわかります。 <p>【性別】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護経験を男女別にみると、「現在、介護をしている」「現在、介護をしていないが、今までに介護をした経験がある」を合わせた割合は、男性32.2%、女性50.8%と、女性の方が介護経験者の割合が18.6ポイント高い状況がみられます。 ○ 前回調査と比較すると、男女ともに介護経験者の割合は増加しており、男性で7.2ポイント、女性で3.8ポイント高くなっており、男性の介護経験者の割合が増加しています。 <p>【年齢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年齢が上がるにつれて「現在、介護をしている」割合は減少していますが、前回調査と比較すると、全ての年齢区分で「介護をした経験がない」割合は減少しています。
--

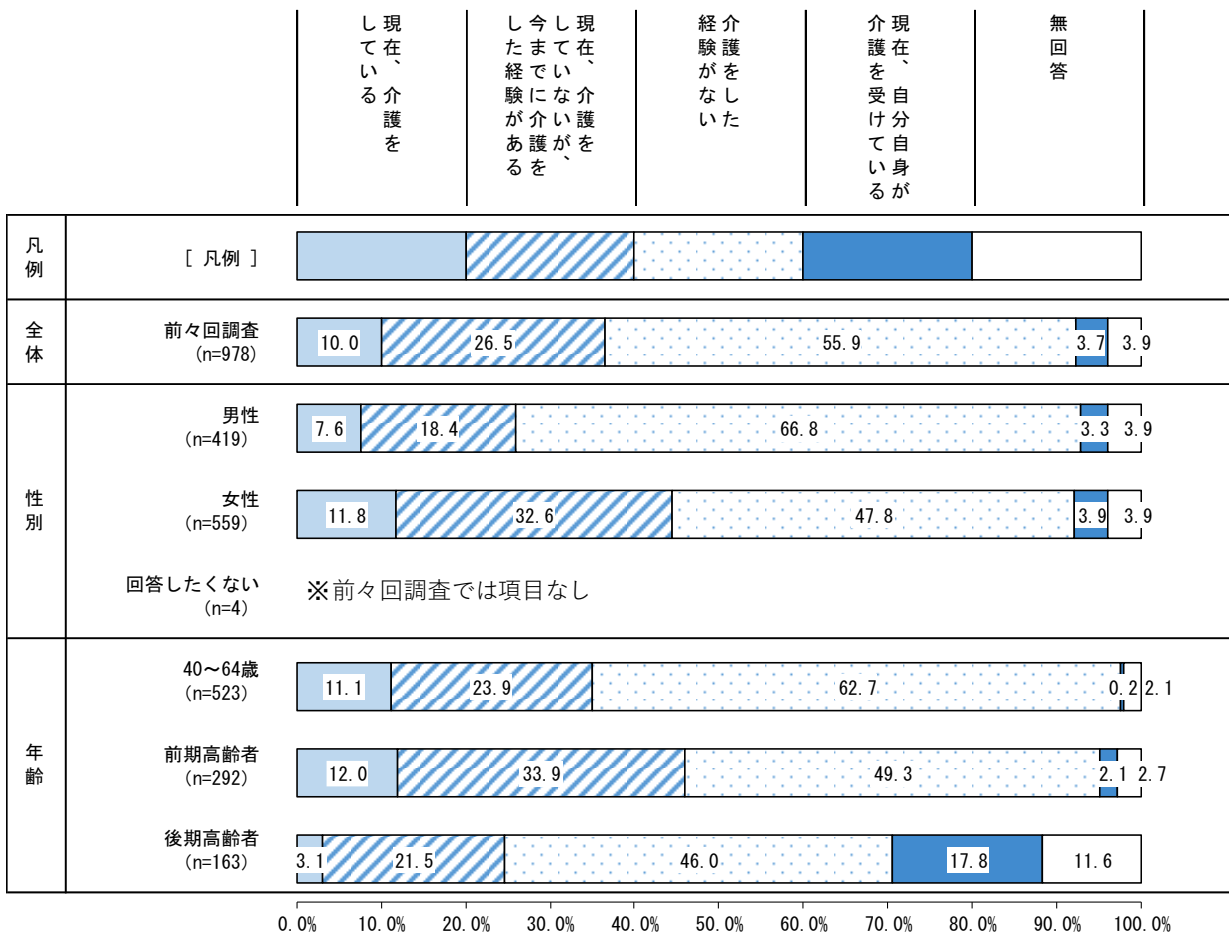
【介護経験（今回調査）】



【介護経験（前回調査）】



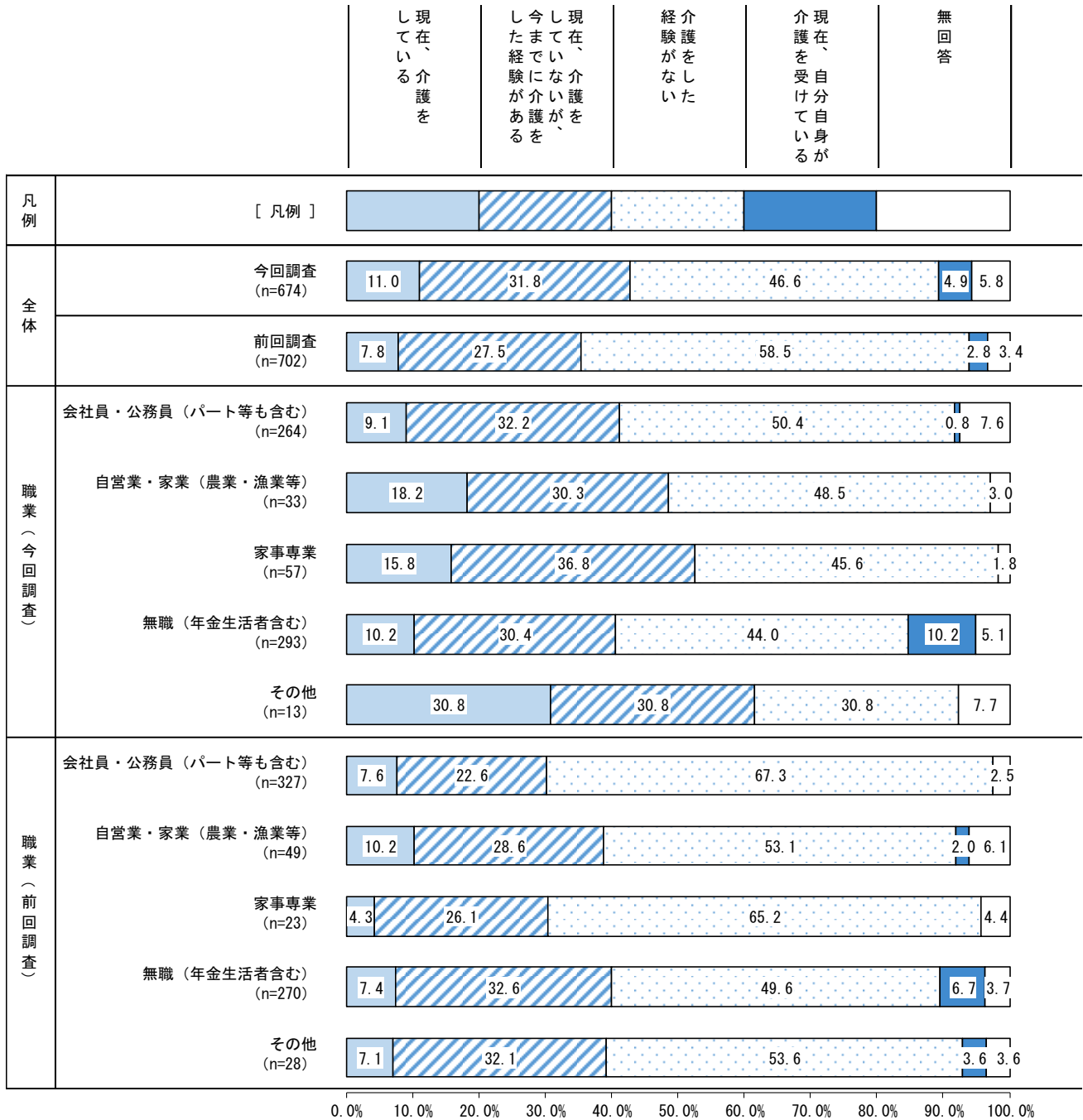
【介護経験（前々回調査）】



【職業】

- 就労状況別の介護経験（「現在、介護をしている」と「現在、介護をしていないが、今までに介護をした経験がある」の合計）をみると、「その他」（61.6%）、「家事専業」（52.6%）、「自営業・家業（農業・漁業等）」（48.5%）の順に介護経験の割合は高くなっています。
- 前回調査と比較すると、「会社員・公務員（パート等も含む）」の介護経験の割合は41.3%（前回30.2%）と11.1ポイント高くなっている一方で、前回調査で最も介護経験のあった「無職（年金生活者含む）」の割合は40.6%（前回40.0%）と大きく変わりませんでした。

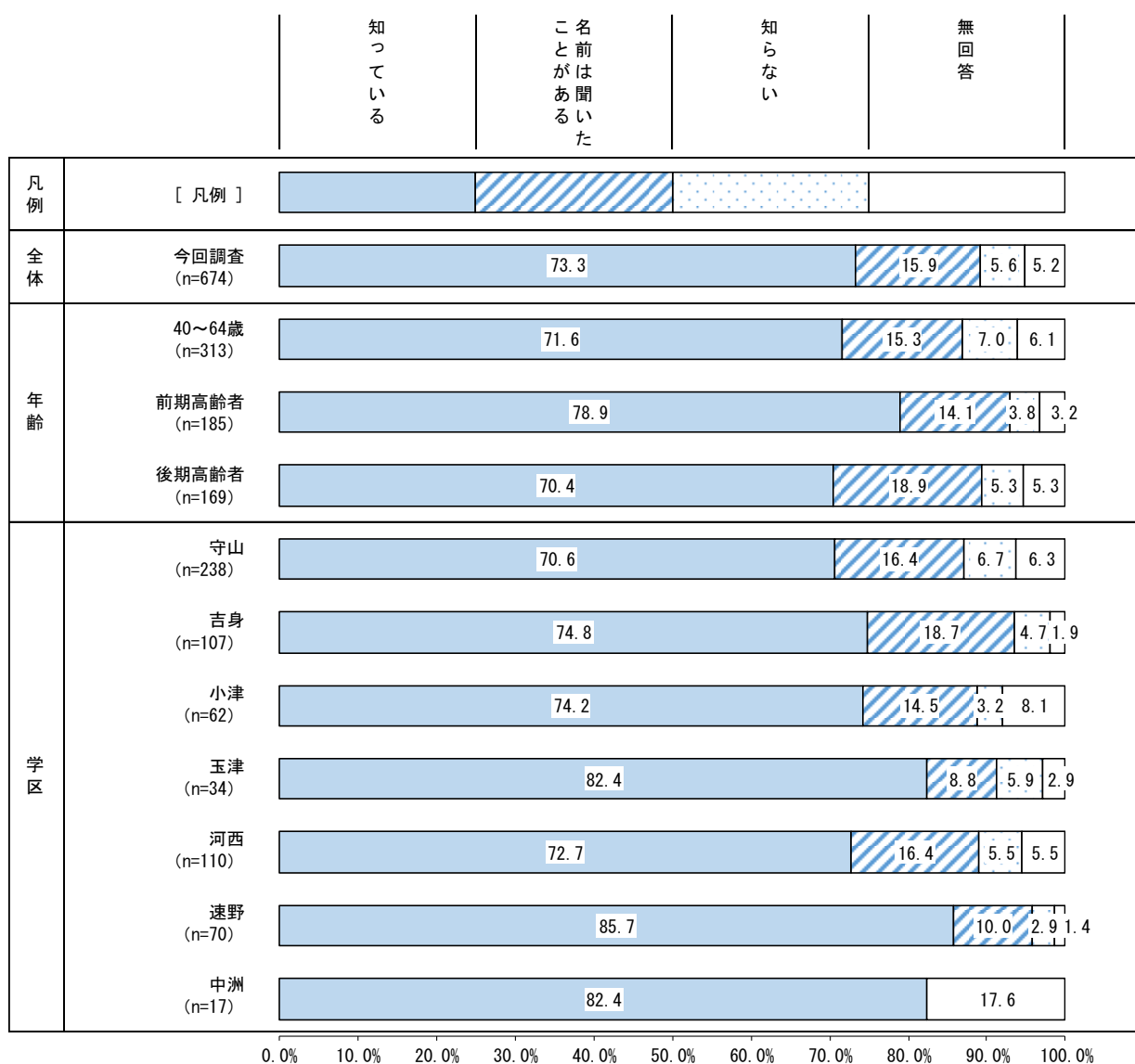
【介護経験（職業別）】



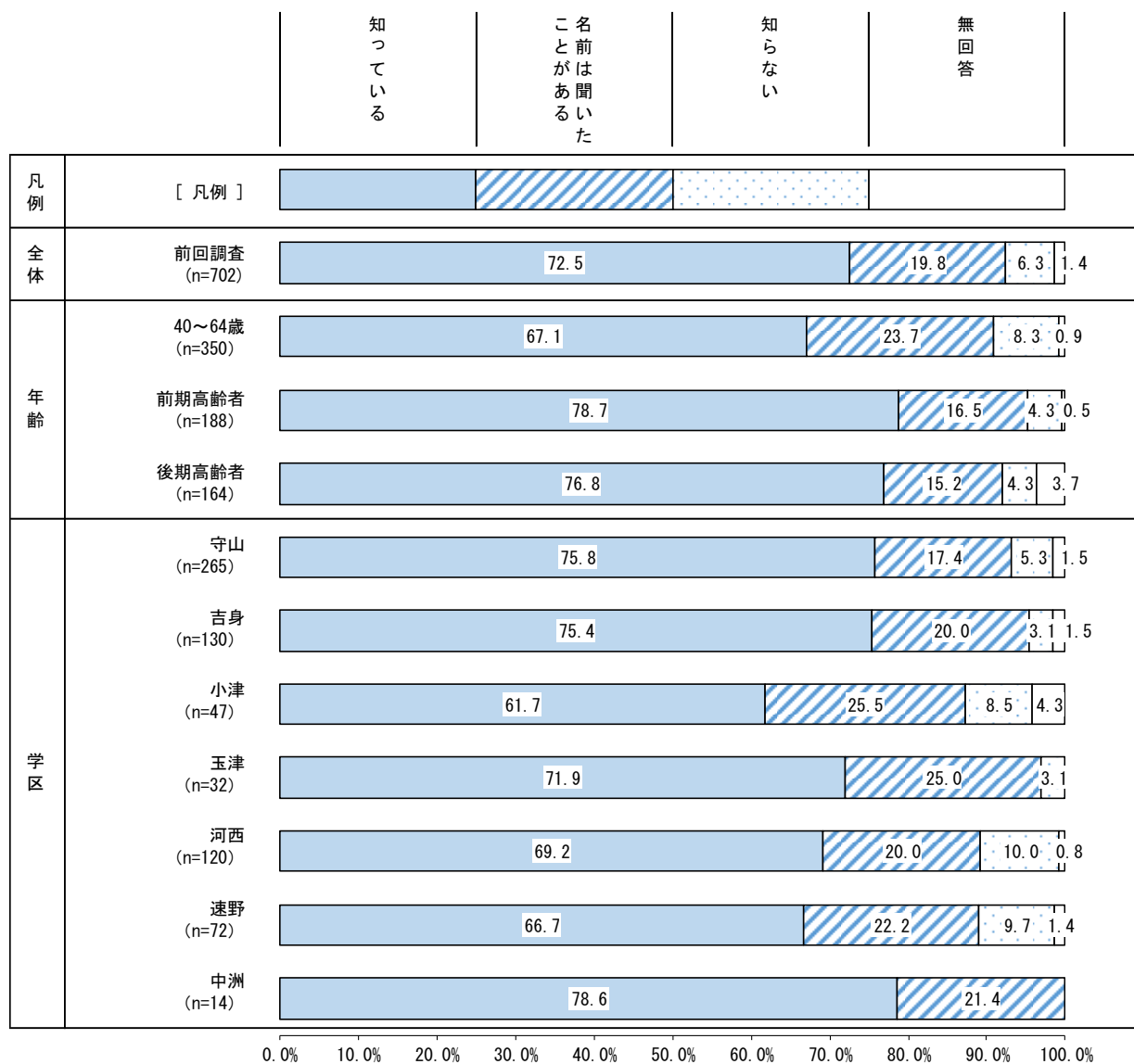
問14 あなたは、自分や家族などに介護が必要となった場合に利用できる、デイサービスや訪問介護などの「介護保険サービス」という制度があることを知っていますか。
(1つに○印)

- 【全体】**
- 介護保険サービスの認知度について、「知っている」の割合が 73.3%、「名前は聞いたことがある」の割合が 15.9%、「知らない」の割合が 5.6%となっています。
 - これまでの調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。
- 【年齢】**
- 前回調査と比較すると、40～64 歳で「知っている」の割合は 4.5 ポイント高くなっていますが、後期高齢者では、6.4 ポイント低くなっています。
- 【学区】**
- 前回調査と比較すると、「守山」「吉身」以外の学区で「知っている」割合は増加しています。
 - 前回調査で最も認知度が低かった「小津」の割合は 74.2%（前回 61.7%）と 12.5 ポイント増加しています。
 - 今回調査で最も認知度が高い「速野」の割合は 85.7%（前回 66.7%）と 19 ポイント増加しており、最も認知度が低い「守山」の割合とは 15.1 ポイントの差があります。

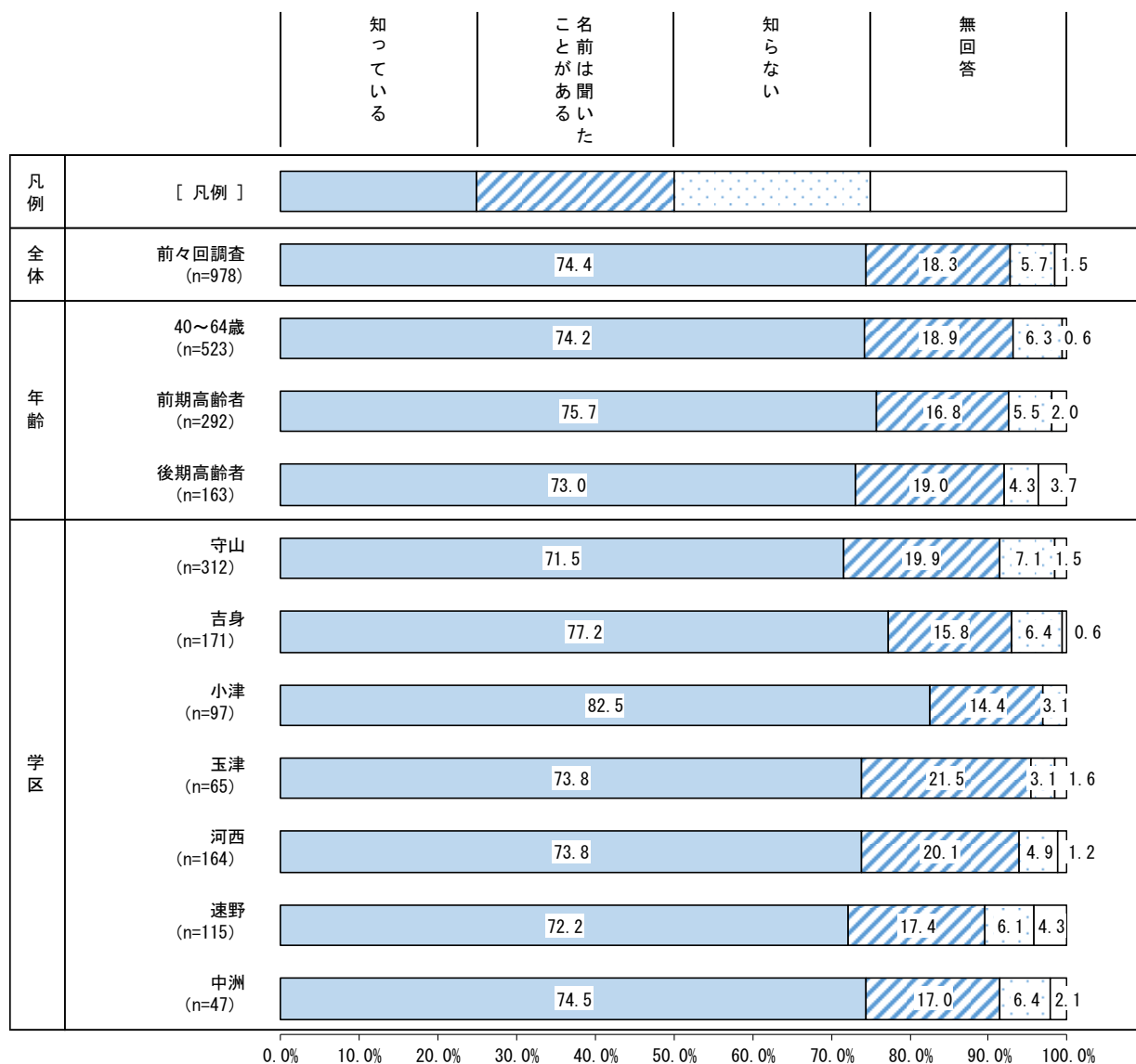
【介護保険サービスの認知度（今回調査）】



【介護保険サービスの認知度（前回調査）】



【介護保険サービスの認知度（前々回調査）】

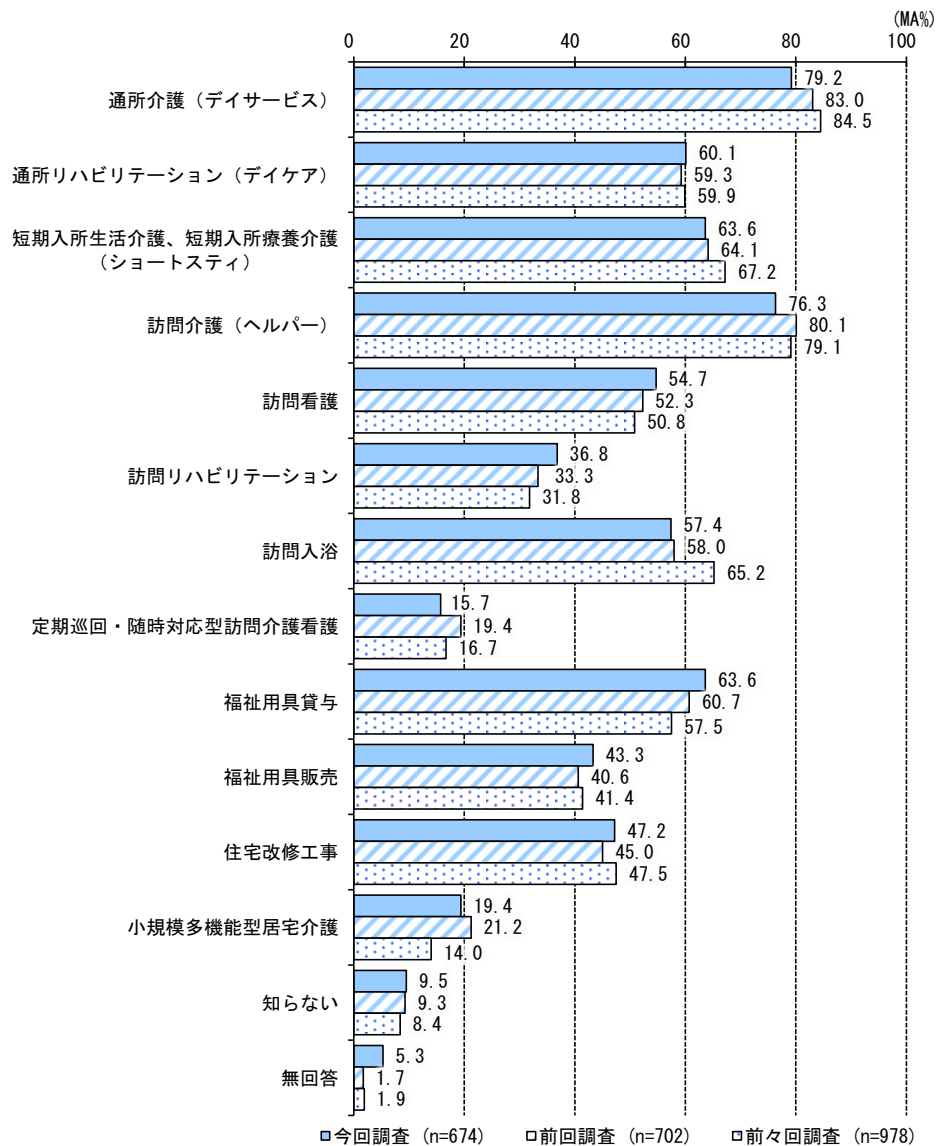


問15 自宅で受けられる以下の介護保険サービスを知っていますか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 【全体】**
- 自宅で受けられる介護保険サービスの認知度について、「通所介護（デイサービス）」の割合が79.2%で最も高く、次いで「訪問介護（ヘルパー）」の割合が76.3%、「短期入所生活介護、短期入所療養介護（ショートステイ）」「福祉用具貸与」の割合が63.6%となっています。
 - これまでの調査と比べ大きな傾向の変化はありませんが、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「福祉用具貸与」「福祉用具販売」などで「知っている」割合がやや増加しています。
 - 前回調査で認知度が低かった「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」の割合は、さらに認知度が低下しています。

【介護保険の各サービスの認知度】

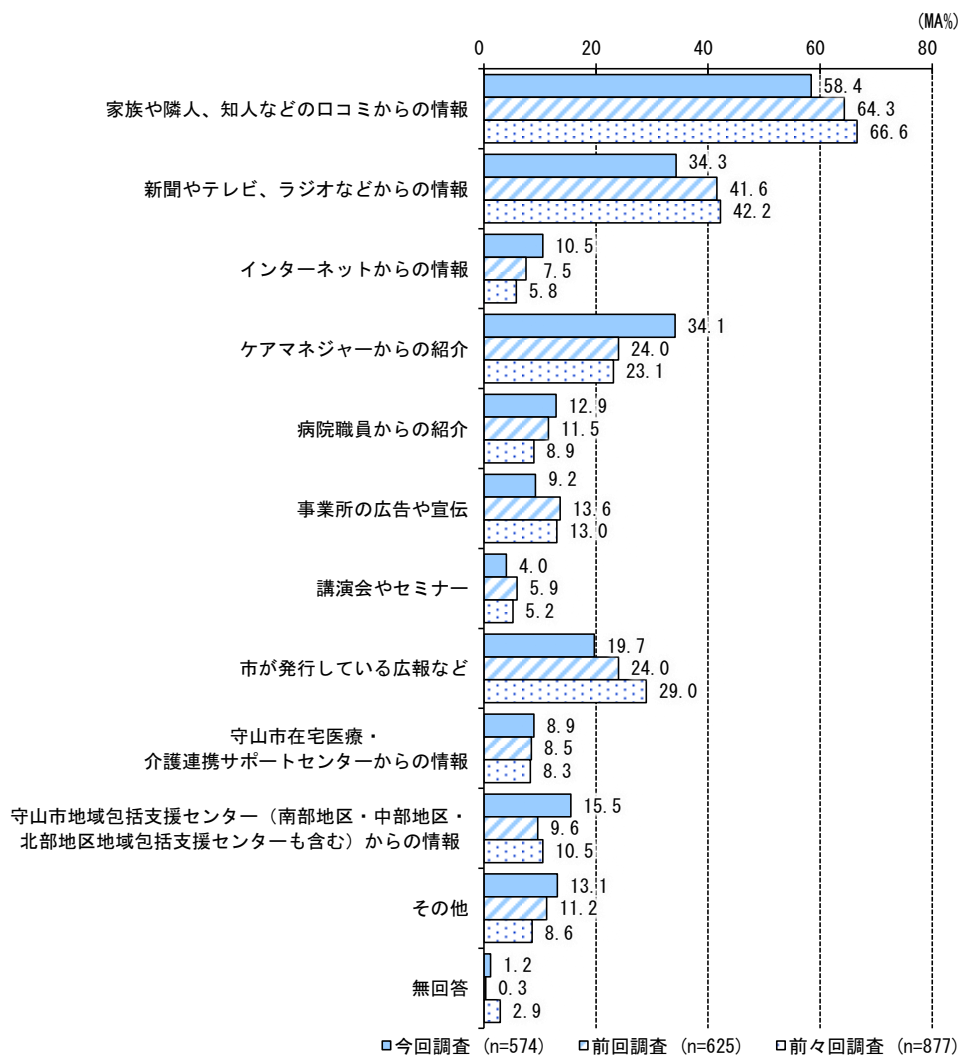


問16 問15で○印をつけた介護保険サービスはどのような方法で知りましたか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 【全体】**
- 介護保険サービスの情報の入手方法について、「家族や隣人、知人などの口コミからの情報」の割合が 58.4%で最も高く、次いで「新聞やテレビ、ラジオなどからの情報」の割合が 34.3%、「ケアマネジャーからの紹介」の割合が 34.1%となっています。
 - これまでの調査と比べると、「ケアマネジャーからの紹介」の割合が約 10 ポイント増加しています。また、「インターネットからの情報」「病院職員からの紹介」「守山市地域包括支援センターからの情報」の割合も増加しています。

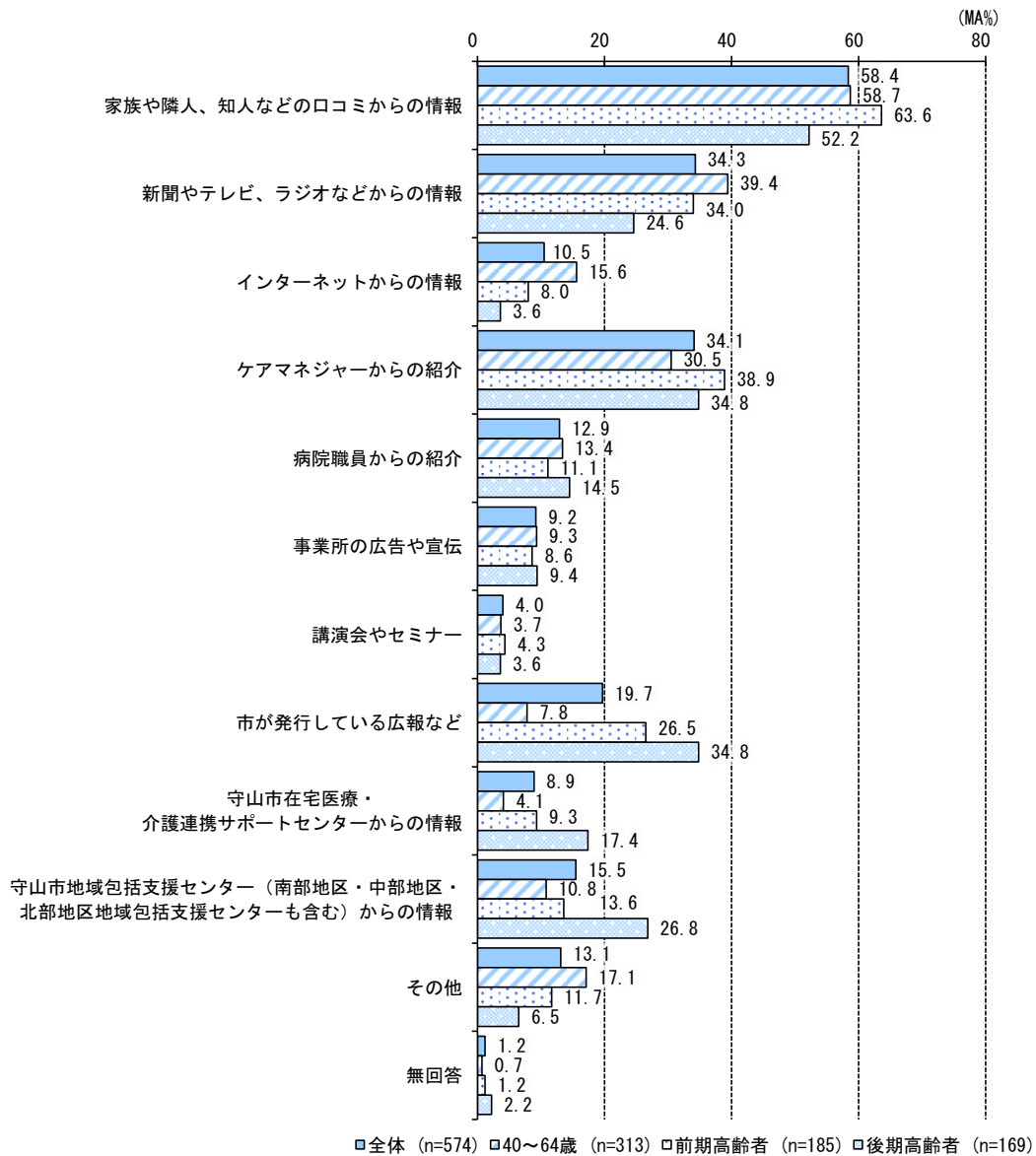
【介護保険サービスの情報の入手方法】



【年齢】

- 40～64 歳では、「インターネットからの情報」が他の年齢区分と比較して割合が高く、一方で「市が発行している広報など」は他の年齢区分と比較して割合が低く、後期高齢者と 27 ポイントの差があります。
- また、行政からの情報「市が発行している広報など」「守山市在宅医療・介護連携サポートセンターからの情報」「守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）からの情報」は年齢層が上がるにつれて、その割合は増加しています。

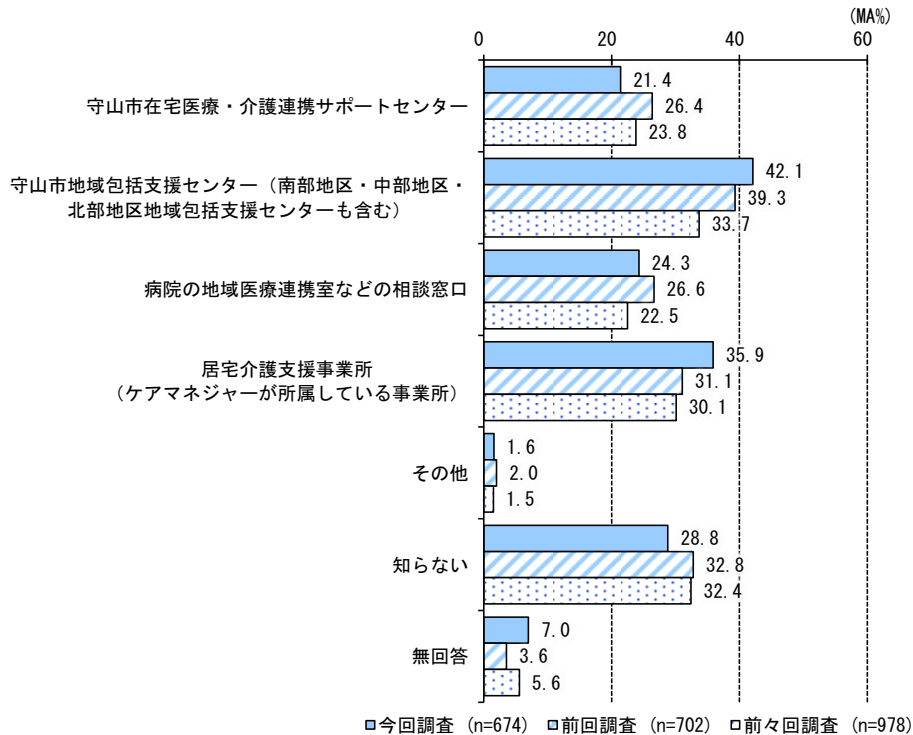
【介護保険サービスの情報の入手方法（年齢別）】



問17 介護保険サービスの利用などに関する相談場所で、あなたが知っているところはありませんか。(あてはまるものすべてに○印)

【全体】
 ○ 介護保険サービスに関する相談場所の認知度について、「守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）」の割合が42.1%で最も高く、次いで「居宅介護支援事業所（ケアマネジャーが所属している事業所）」の割合が35.9%となっています。一方で、「守山市在宅医療・介護連携サポートセンター」と「病院の地域医療連携室などの相談窓口」は、前回調査よりも認知度が低くなっています。

【介護保険サービスに関する相談場所の認知度】

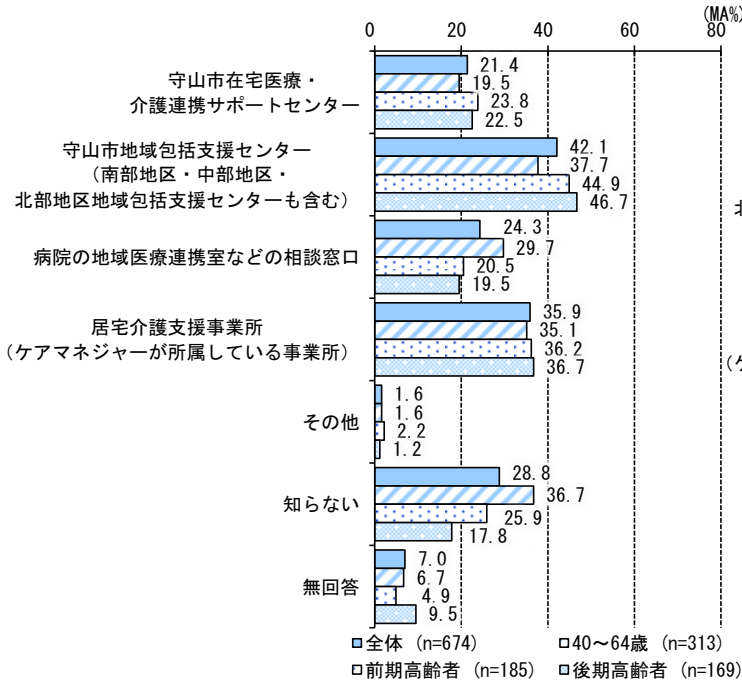


【年齢】

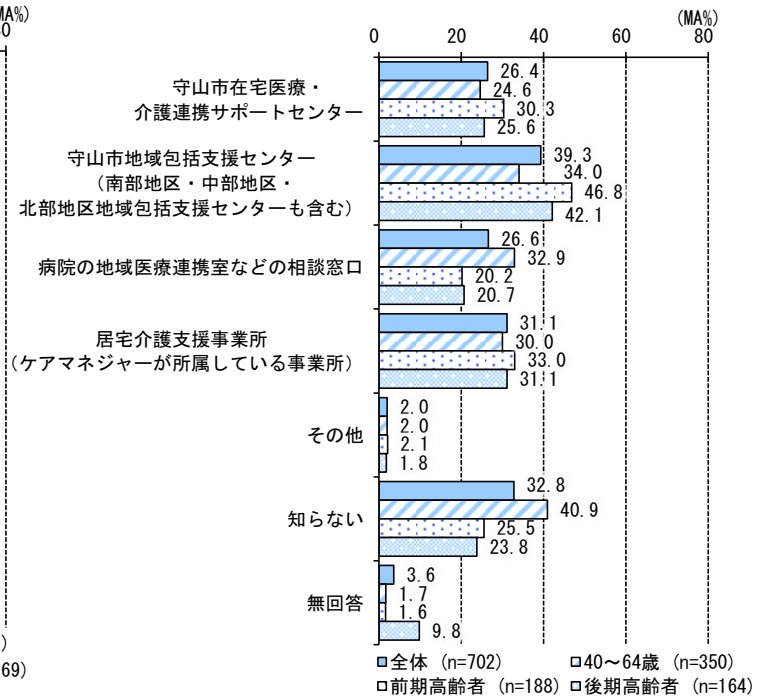
- 40～64歳では65歳以上に比べ、「守山市在宅医療・介護連携サポートセンター」「守山市地域包括支援センター」の認知度が低く、「病院の地域医療連携室などの相談窓口」の認知度が高くなっています。
- 40～64歳では「知らない」の割合が36.7%と他の年齢区分と比べて高くなっています。
- 前回調査、前々回調査と比べると、「守山市地域包括支援センター」の割合が年々高くなっています。

【介護保険サービスに関する相談場所の認知度（年齢）】

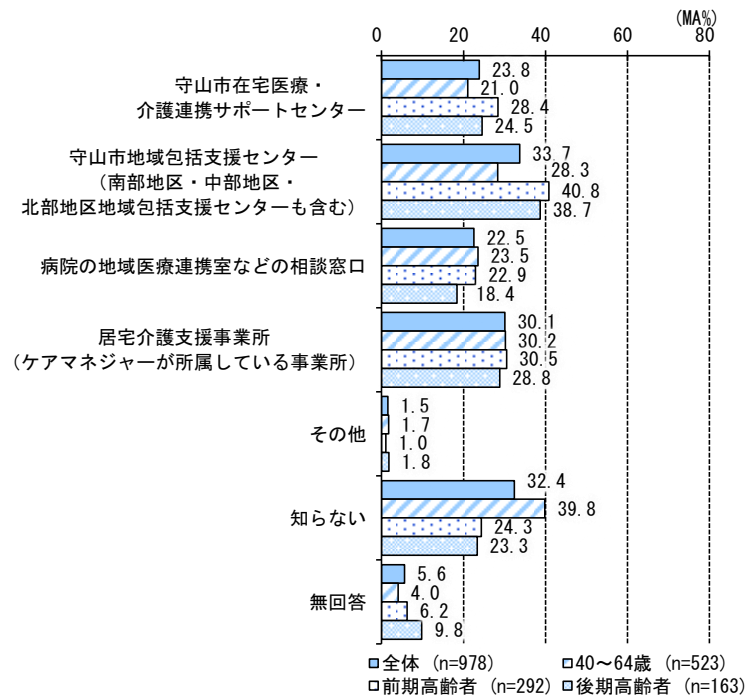
【今回調査】



【前回調査】



【前々回調査】



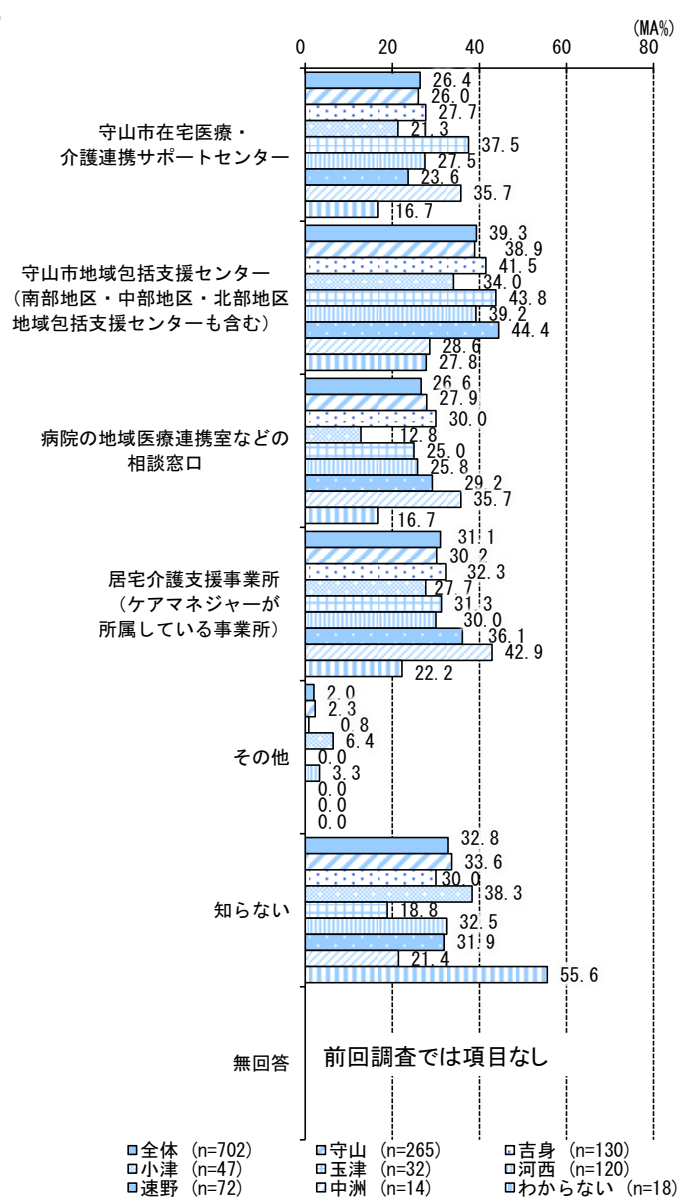
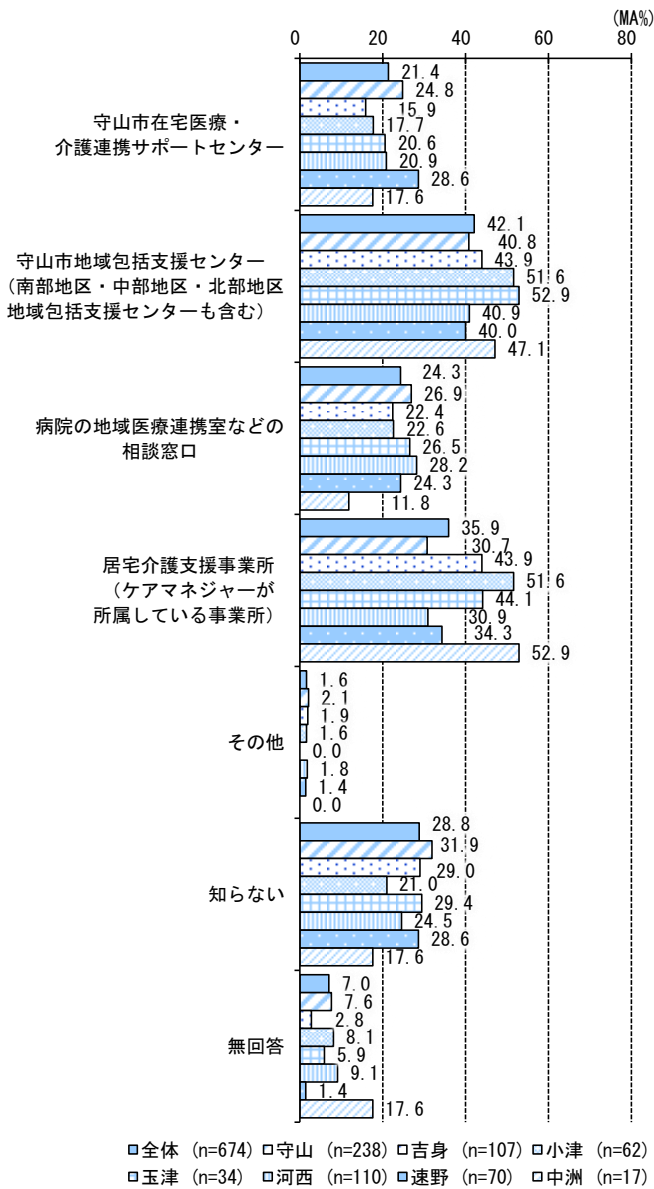
【学区】

- 「守山市在宅医療・介護連携サポートセンター」の認知度は「守山」24.8%、「速野」28.6%が、他の学区に比べて割合が高くなっていますが、前回調査と比較すると、「吉身」「玉津」「中洲」の割合で10ポイント以上、認知度が低くなっています。
- 「守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）」の認知度は、全ての学区で40%を超えており、前回調査と比較すると、「小津」「中洲」の割合では17ポイント以上、高くなっています。
- 「病院の地域医療連携室などの相談窓口」の認知度は、前回調査と比較すると、「中洲」で23.9ポイントも低くなっています。
- 「居宅介護支援事業所」の認知度は、前回調査と比較すると、「小津」の割合で23.9ポイント高くなっており、「玉津」「中洲」の割合でも10ポイント以上高くなっています。

【介護保険サービスに関する相談場所の認知度（学区）】

【今回調査】

【前回調査】



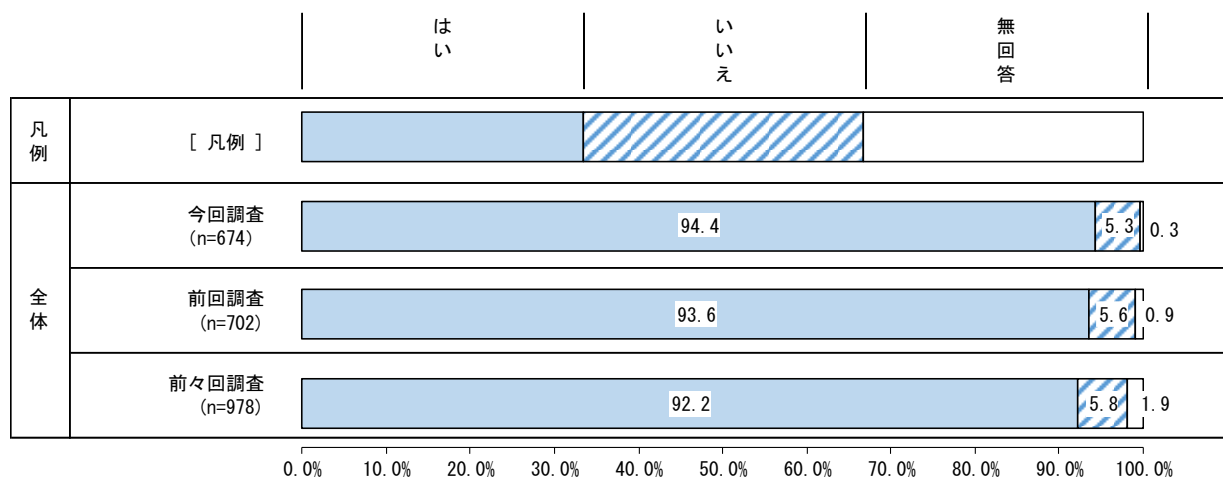
(3) 在宅療養・終末期医療について

<あなた自身についてお聞かせください>

問18 あなたは、身近な人の死を経験したことがありますか。(1つに○印)

【全体】
 ○ 身近な人の死を経験したことについて、「はい」の割合が 94.4%、「いいえ」の割合が 5.3%となっており、ほとんどの人が経験しています。
 ○ これまでの調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。

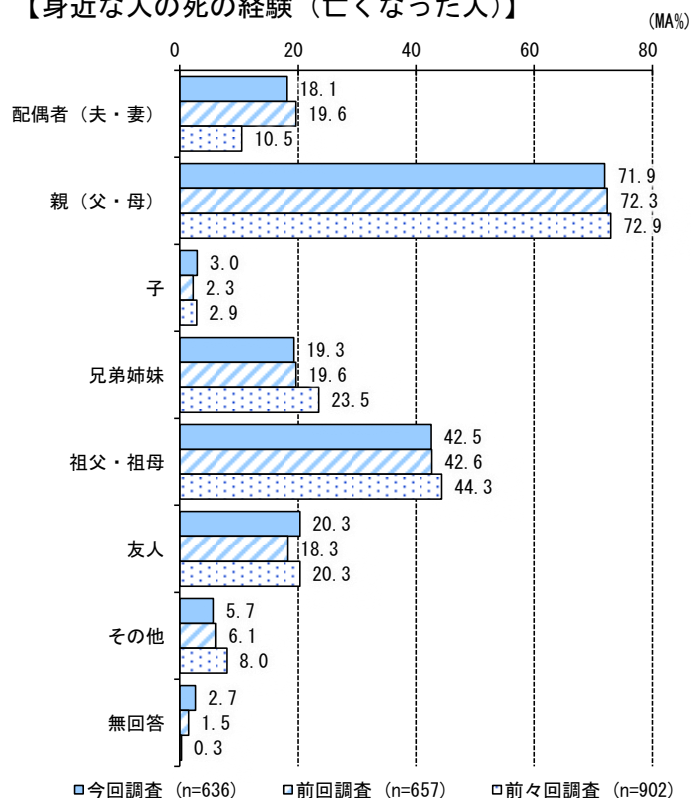
【身近な人の死の経験】



問19 問18で「はい」とお答えになられた方にお伺いします。その方はどなたでしたか。
 (あてはまるものすべてに○印)

【全体】
 ○ 身近な人の死の経験がある場合について、「親 (父・母)」の割合が 71.9%で最も高く、次いで「祖父・祖母」の割合が 42.5%、「友人」の割合が 20.3%となっています。

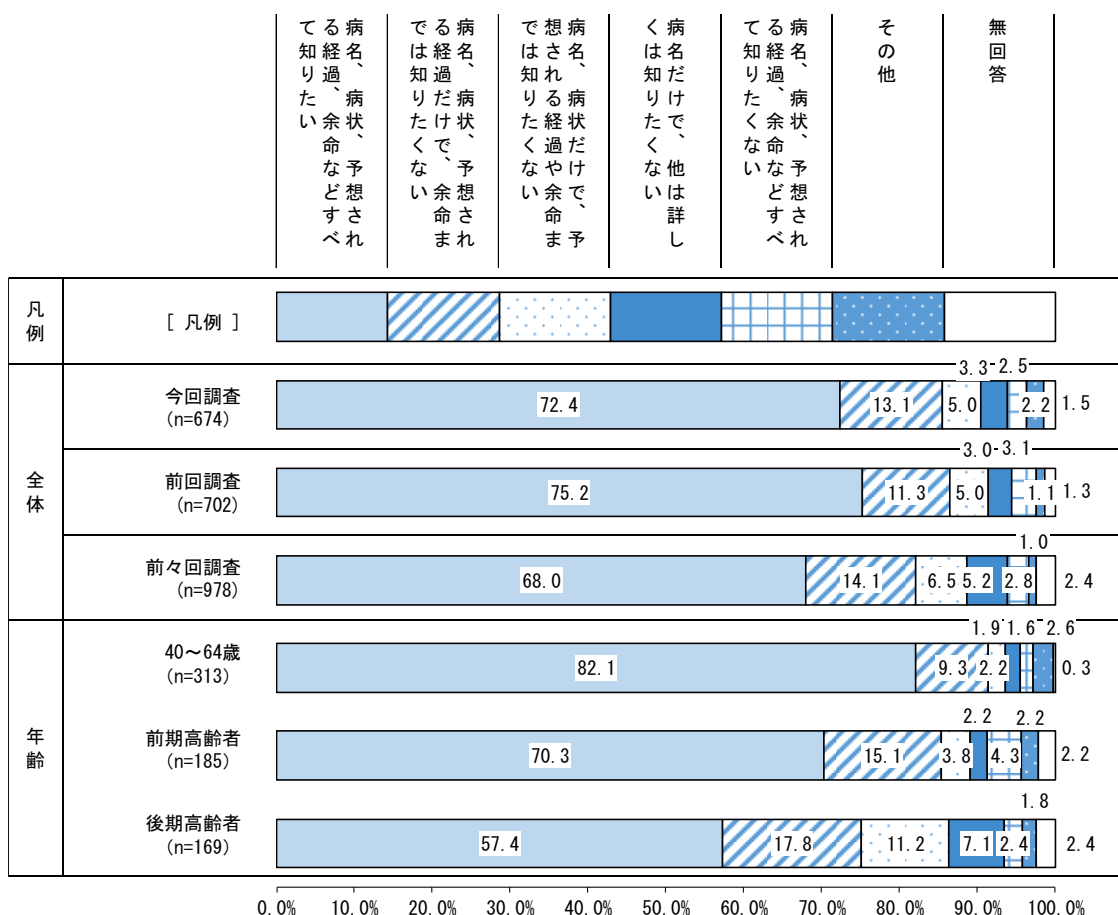
【身近な人の死の経験 (亡くなった人)】



問20 あなたが、もし仮に余命6か月以内の病気であるとしたら、どの程度まで知りたいですか。(1つに○印)

- 【全体】**
- ターミナル期※に知りたいことについて、「病名、病状、予想される経過、余命などすべて知りたい」の割合が72.4%で最も高く、次いで「病名、病状、予想される経過だけで、余命までは知りたくない」の割合が13.1%、「病名、病状だけで予想される経過や余命までは知りたくない」の割合が5.0%となっています。
 - これまでの調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。
- 【年齢】**
- 「病名、病状、予想される経過、余命などすべて知りたい」の割合は、40～64歳で82.1%、前期高齢者では70.3%、後期高齢者では57.4%と、年齢が高くなるにつれて大きく減少しています。また、知りたくない項目は、年齢が高くなるにつれ、増加しています。

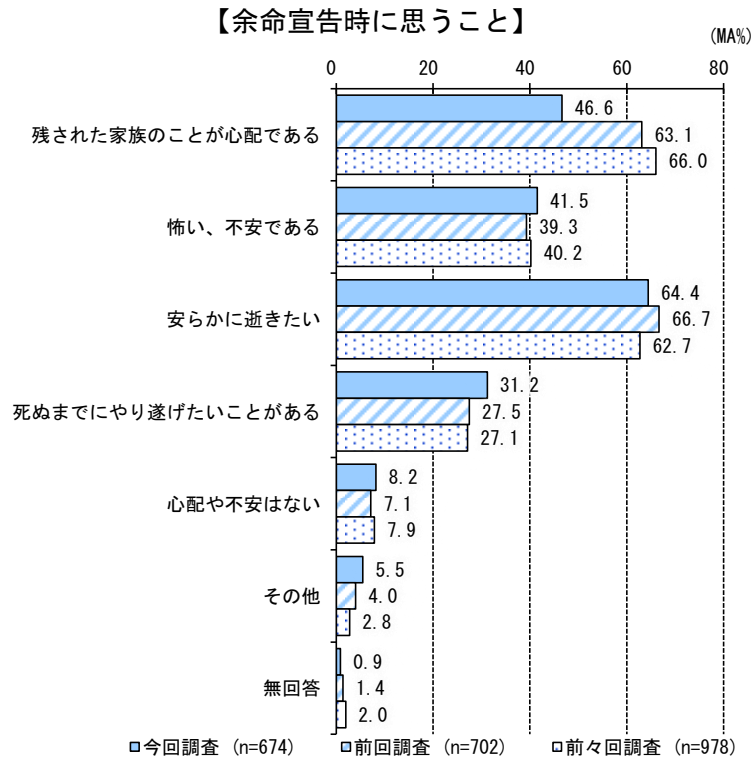
【ターミナル期に知りたいこと（年齢3区分別）】



※ターミナル期：病気が治る可能性がなく、数週間から半年程度で死を迎えるだろうと予想される時期。終末期とも呼ばれる。

問21 あなたが、もし仮に自分の死期や余命を告げられたとき、どのようなことを思うと予想しますか。(あてはまるもの3つ以内に○印)

- 【全体】**
- 余命宣告時に思うことについて、「安らかに逝きたい」の割合が64.4%で最も高く、次いで「残された家族のことが心配である」の割合が46.6%、「怖い、不安である」の割合が41.5%となっています。
 - これまでの調査と比べると、「残された家族のことが心配である」の割合は15ポイント以上少なくなっていますが、一人暮らし世帯（問4で同居者が「いない」と回答）の割合が増加していることが関連しているのではないかと考えられます。



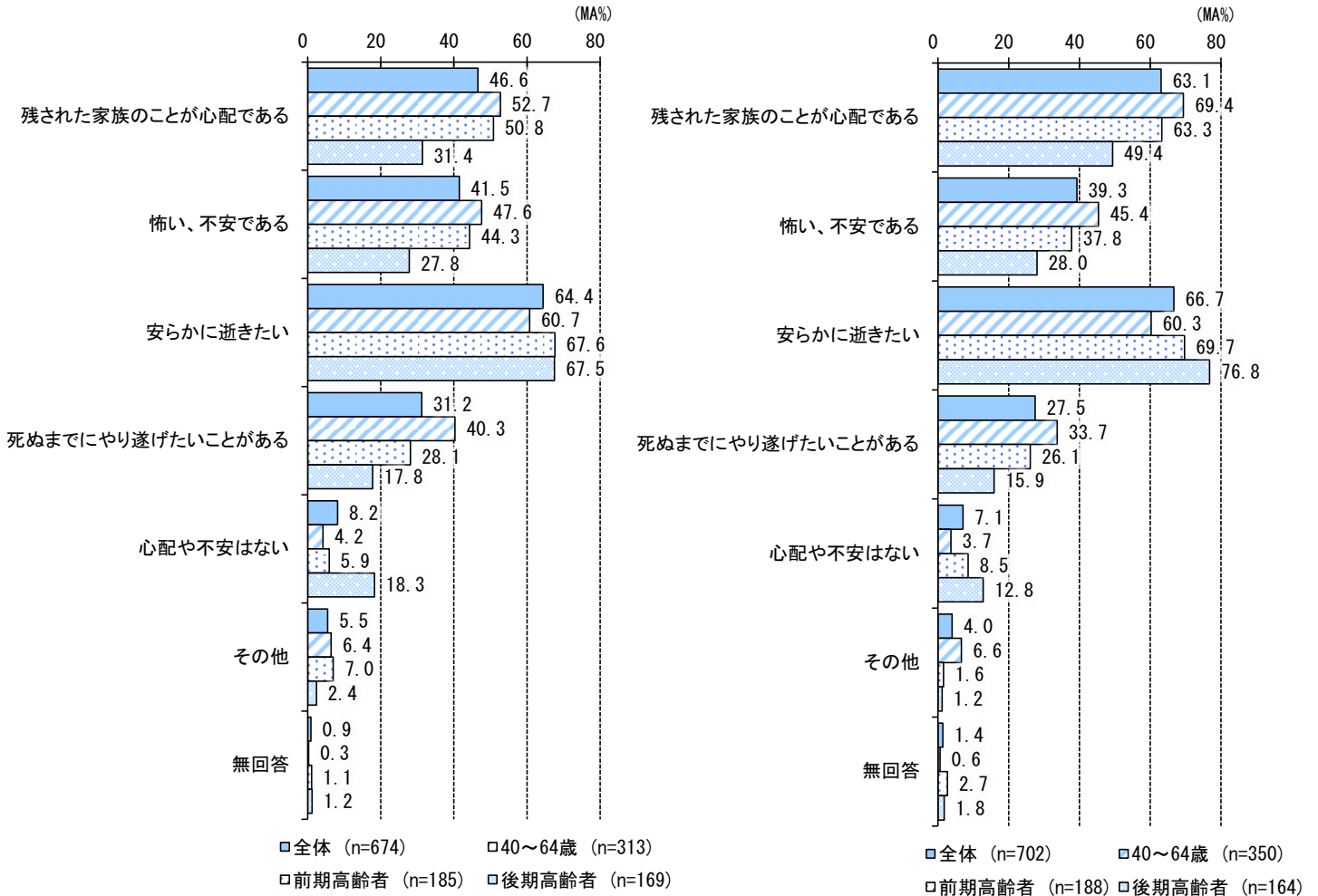
【年齢】

- 年齢が高いほど「残された家族のことが心配である」「怖い、不安である」「死ぬまでにやり遂げたいことがある」の割合が低くなる傾向がみられます。
- 40～64歳では、「死ぬまでにやり遂げたいことがある」の割合が40.3%と他の年齢区分に比べ高くなっており、前回調査と比較すると、6.6ポイント高くなっています。
- 後期高齢者では「心配や不安はない」の割合が18.3%と、他の年齢区分に比べ高くなっています。

【余命宣告時に思うこと（年齢別）】

【今回調査】

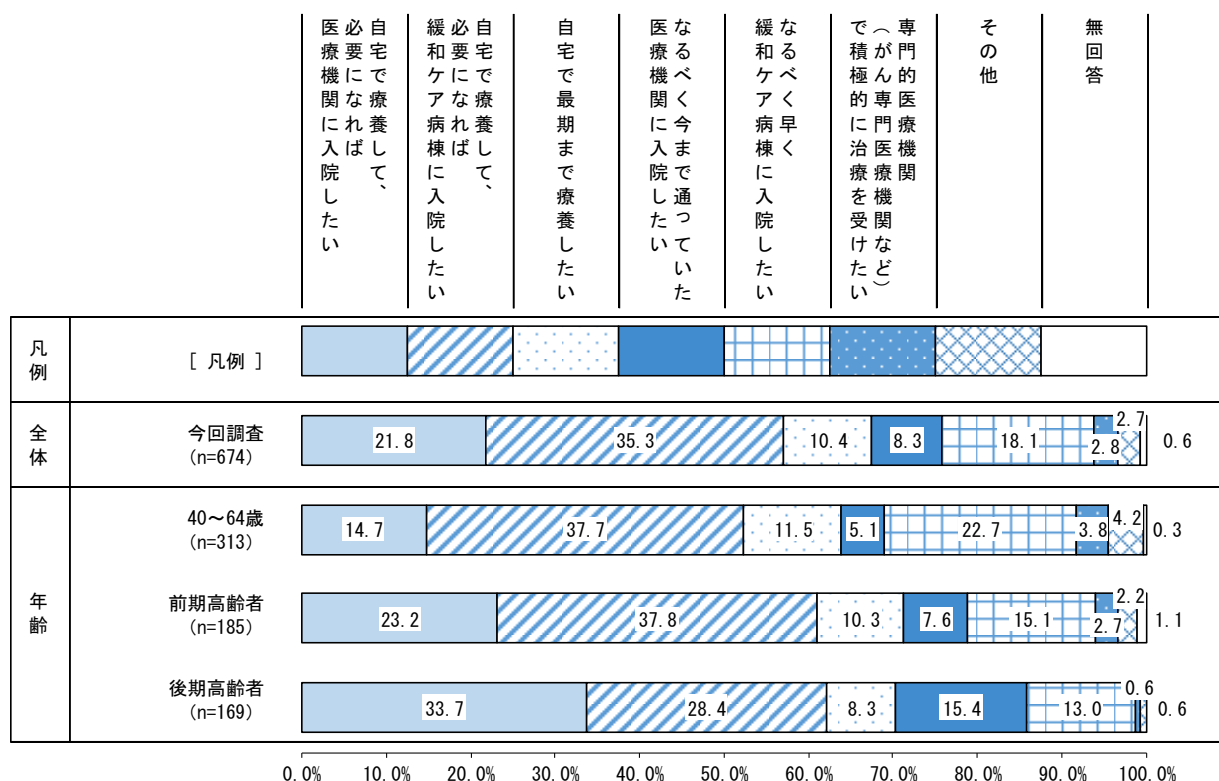
【前回調査】



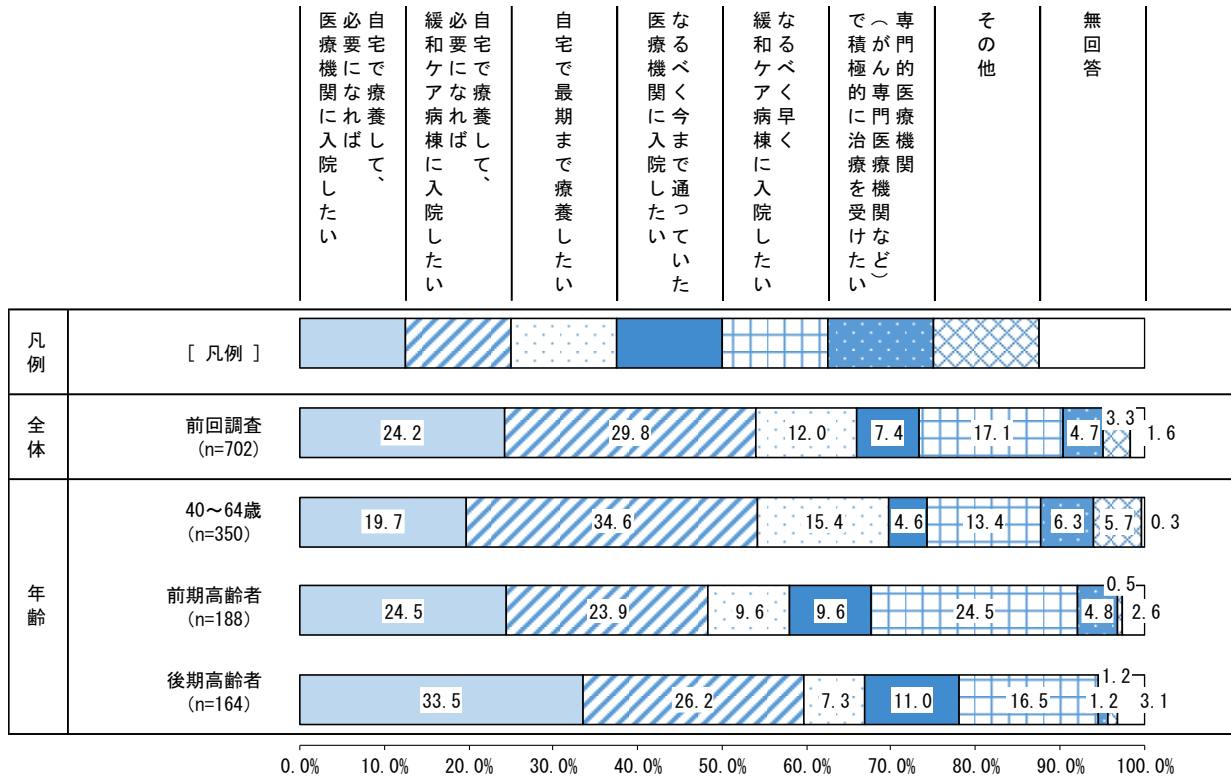
問22 もし仮に、あなた自身が痛みなどのつらい症状で、しかも治る見込みもなく6か月以内に死期が迫っている状態にある場合、どのようにしたいと思われますか。(1つに○印)

- 【全体】**
- ターミナルケアについての考え方をみると、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 35.3%で最も高く、次いで「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」の割合が 21.8%、「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 18.1%となっています。
 - これまでの調査と比べると、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合がやや高くなっています。
- 【年齢】**
- 年齢が高いほど「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」「なるべく今まで通っていた医療機関に入院したい」の割合が高くなる傾向がみられます。
 - 年齢が高いほど「自宅で最期まで療養したい」の割合は低くなる傾向がみられます。
 - 40～64 歳では「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 22.7%と他の年齢区分に比べ高くなっています。
 - 前回調査と比較すると、40～64 歳では「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 9.3 ポイント高くなっています。前期高齢者では、「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 9.4 ポイント低くなった一方で、「自宅で療養して必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 13.9 ポイント高くなっています。後期高齢者では、大きく傾向は変わっていません。

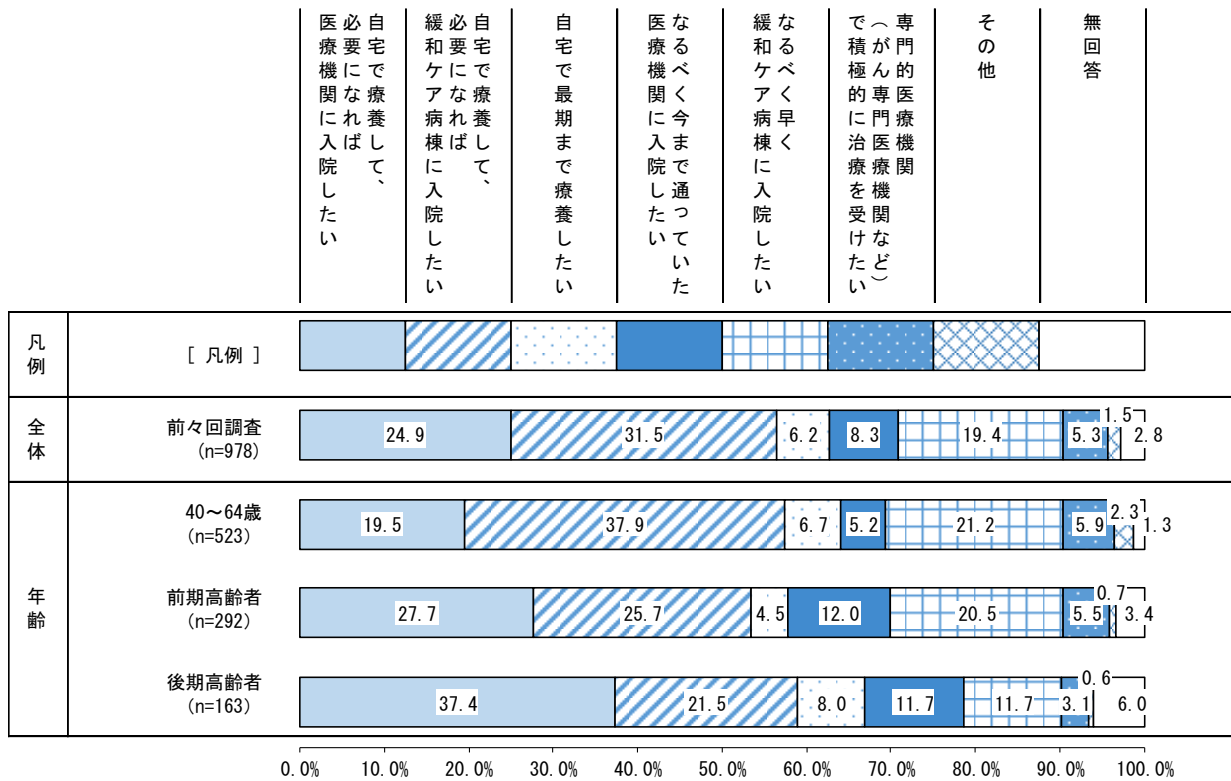
【ターミナルケアについての考え方（今回調査）】



【ターミナルケアについての考え方（前回調査）】



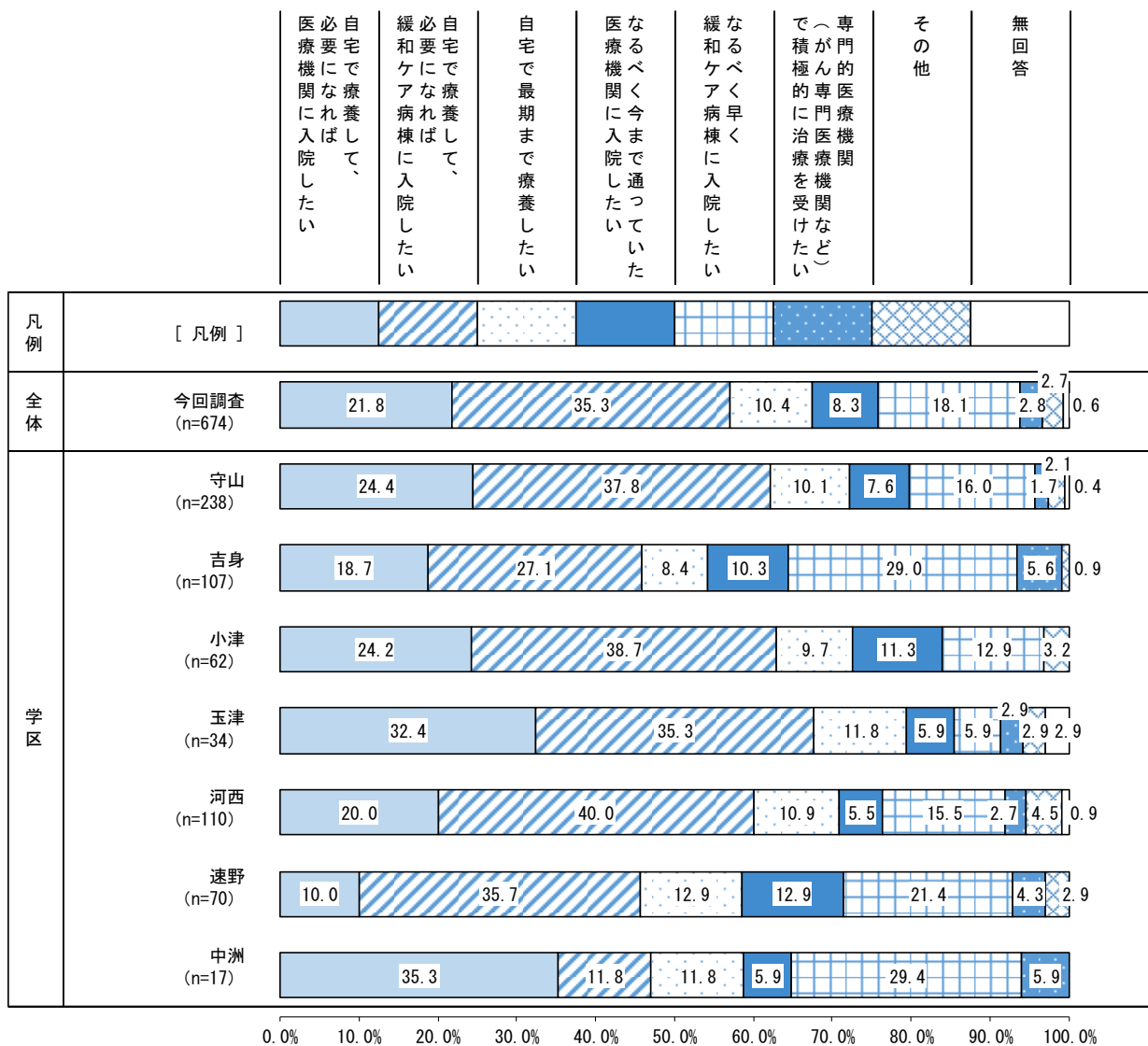
【ターミナルケアについての考え方（前々回調査）】



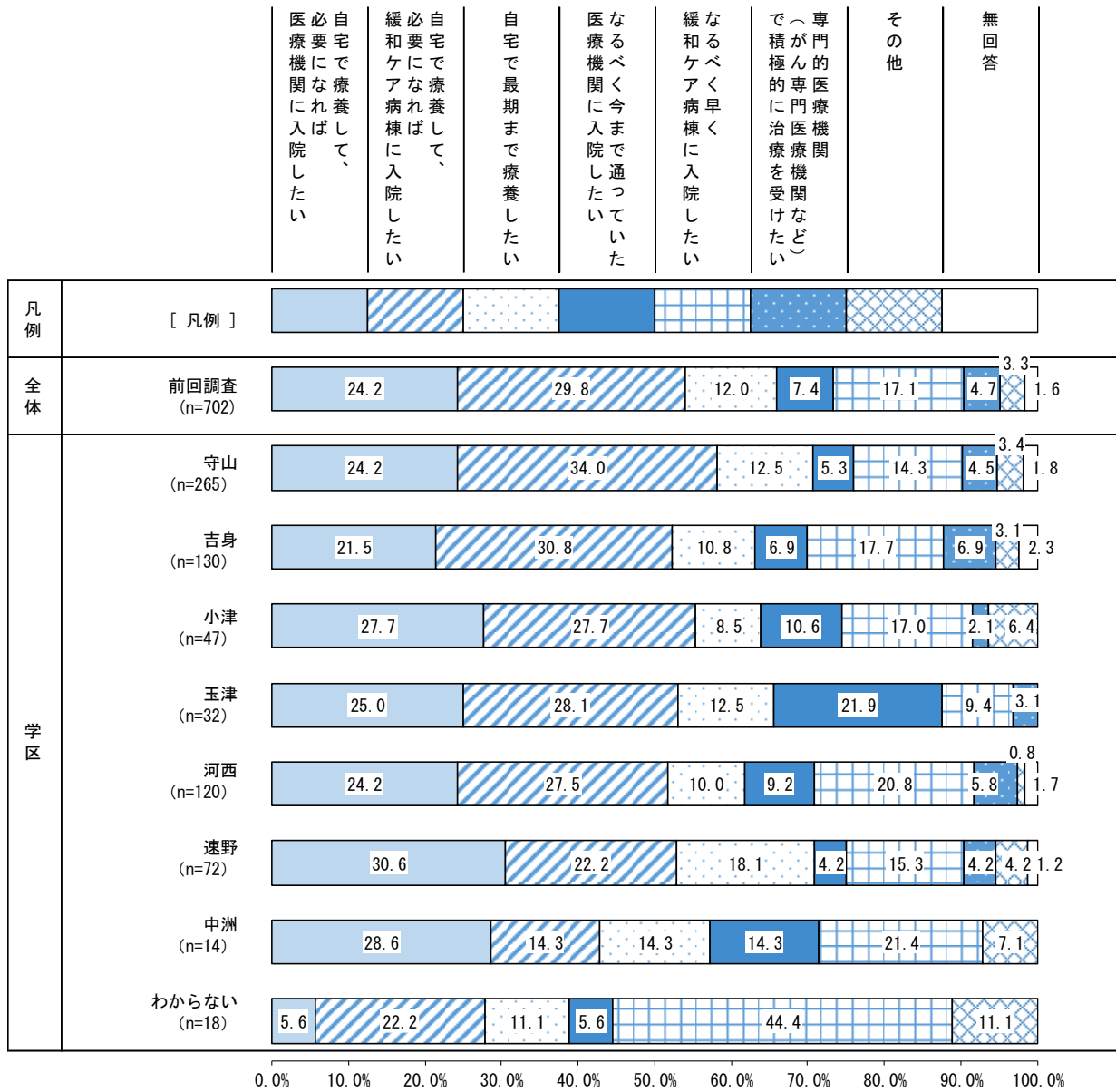
【学区】

- 「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」の割合は「速野」が 10.0% と他の学区に比べて低く、「中洲」が 35.3% と他の区分に比べ高くなっています。
- 「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合は「中洲」が 11.8% と他の学区に比べて低くなっています。
- 前回調査と比較して、10ポイント以上差がみられた項目は、以下のとおりです。
 「吉身」：「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 29.0%（前回 17.7%）で 11.3ポイント増加
 「小津」：「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 38.7%（前回 27.7%）で 11ポイント増加
 「玉津」：「なるべく今まで通っていた医療機関に入院したい」の割合が 5.9%（前回 21.9%）で 16ポイント減少
 「河西」：「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 40.0%（前回 27.5%）で 12.5ポイント増加
 「速野」：「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」の割合が 10.0%（前回 30.6%）で 20.6ポイント減少、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」の割合が 35.7%（前回 22.2%）で 13.5ポイント増加

【ターミナルケアについての考え方（今回調査／学区別）】



【ターミナルケアについての考え方（前回調査／学区別）】

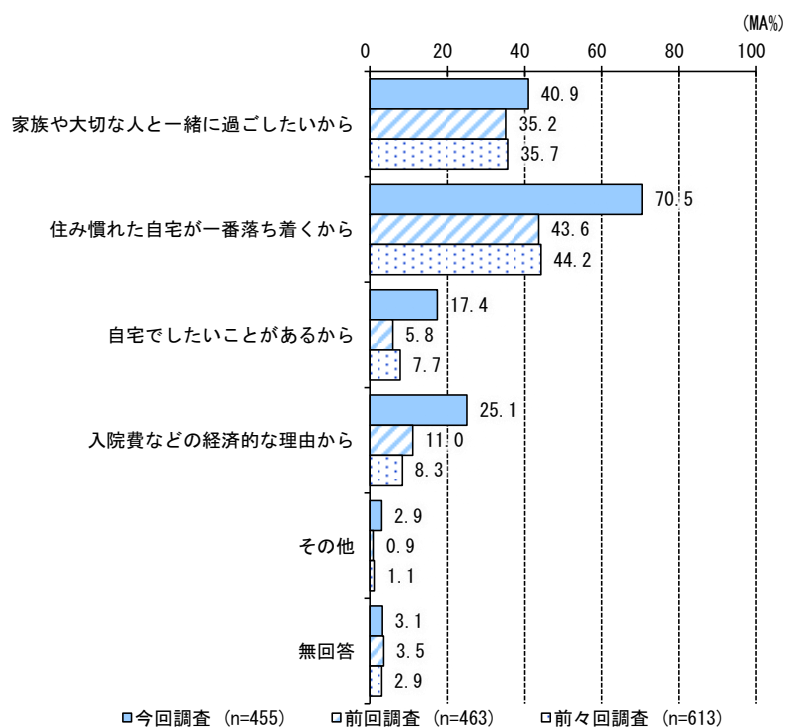


問23 問22で「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」、「自宅で最期まで療養したい」とお答えになられた方にお伺いします。自宅での療養を選ばれた理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

※前回調査では単数回答

- 【全体】**
- 自宅での療養を選ばれた理由について、「住み慣れた自宅が一番落ち着くから」の割合が70.5%で最も高く、次いで「家族や大切な人と一緒に過ごしたいから」の割合が40.9%、「入院費などの経済的な理由から」の割合が25.1%となっています。
 - これまでの調査は、1つしか選択できない回答方法にしていますが、複数選択できる回答方法に変更しても、順位は大きく変わらないことがわかりました。

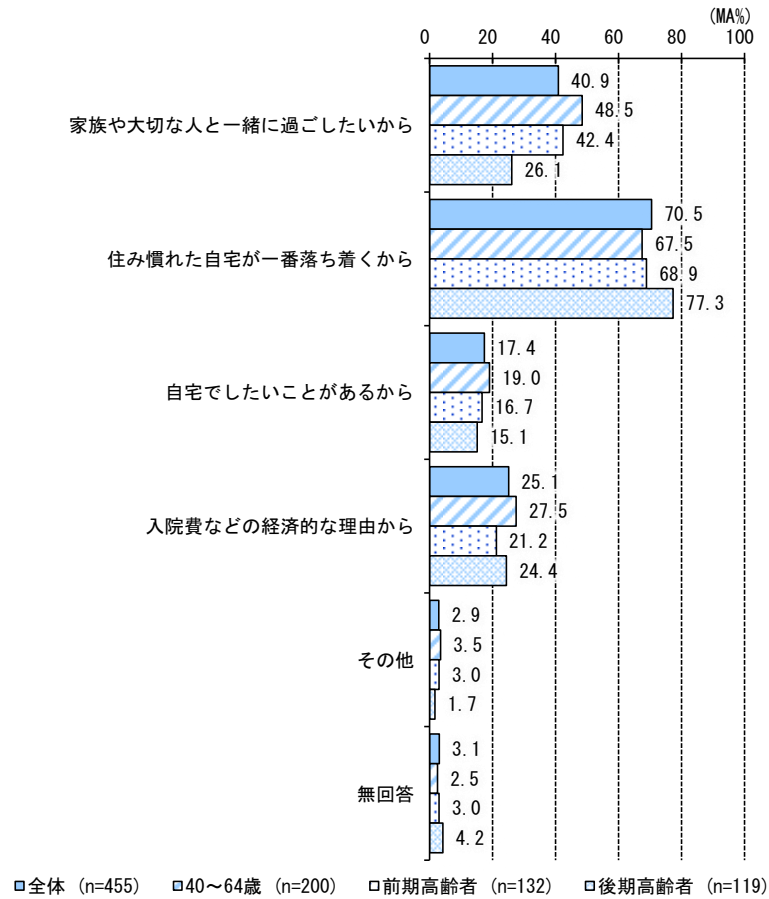
【自宅で最期まで療養したい理由】



【年齢】

- 年齢が低いほど「家族や大切な人と一緒に過ごしたいから」の割合が高い傾向がみられ、年齢が高くなるほど「住み慣れた自宅が一番落ち着くから」の割合が高い傾向がみられます。

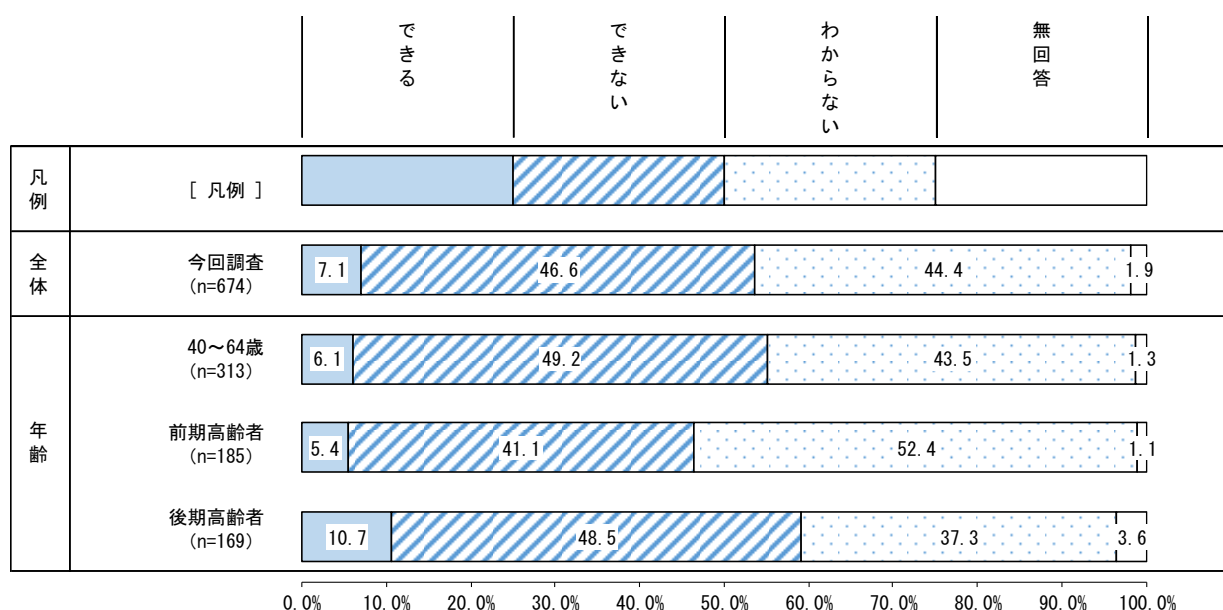
【自宅で最期まで療養したい理由（年齢別）】



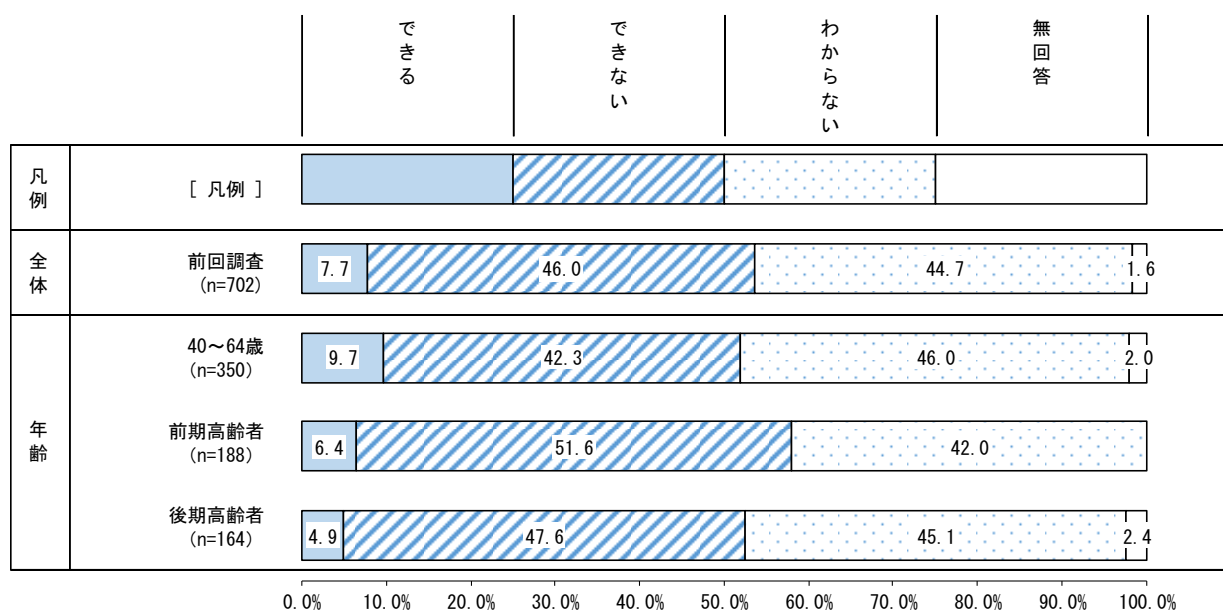
問24 あなたは、自宅で最期まで療養できるとお考えになりますか。(1つに○印)

- 【全体】**
- 自宅で最期まで療養できると考えるかについて、「できない」の割合が46.6%で最も高く、次いで「わからない」の割合が44.4%、「できる」の割合が7.1%となっています。
 - これまでの調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。
- 【年齢】**
- 「できる」は前回調査では年齢が高くなるにつれて割合が低くなっていましたが、今回調査では後期高齢者の割合が10.7%と他の年齢区分に比べて高くなっており、前回調査から倍増しています。
 - 「わからない」の割合は前期高齢者のみ前回調査よりも10.4ポイント高くなっています。

【自宅で最期まで療養できるか（今回調査）】



【自宅で最期まで療養できるか（前回調査）】



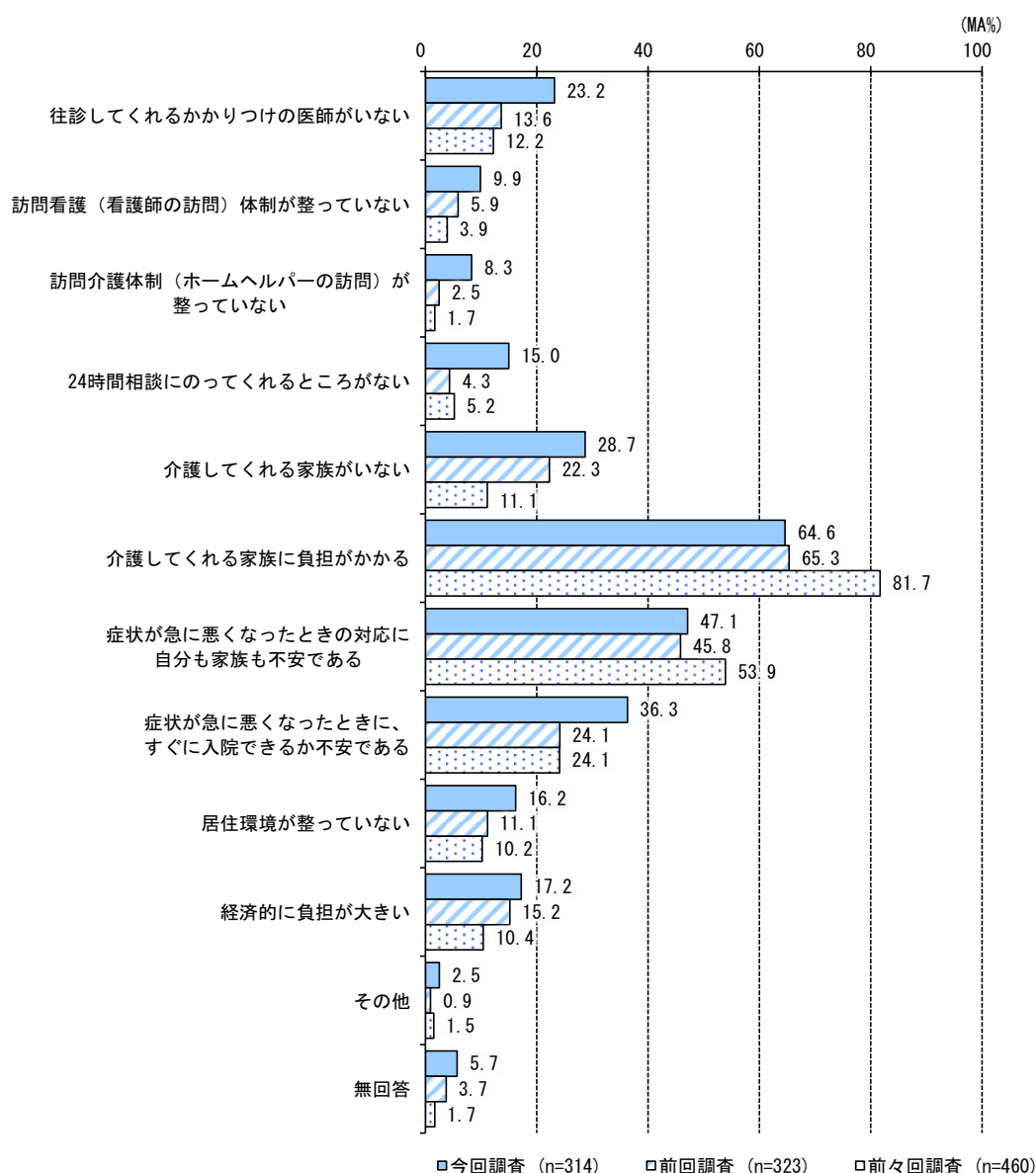
問25 問24で「できない」とお答えになられた方にお伺いします。できないとお考えになる理由を選んでください。(あてはまるものすべてに○印)

※前回調査、前々回調査では「あてはまるもの3つまで選択」、今回調査では「あてはまるものすべて選択」

【全体】

- 自宅で最期まで療養できないと考える理由について、「介護してくれる家族に負担がかかる」の割合が 64.6%で最も高く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」の割合が 47.1%、「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」の割合が 36.3%となっています。回答できる選択肢を変更しても上位3項目は変わりませんでした。
- 回答できる選択肢に制限を設けないことで、「往診してくれるかかりつけの医師がいない」「24時間相談にのってくれるところがない」「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」の割合で約10ポイント高くなっています。

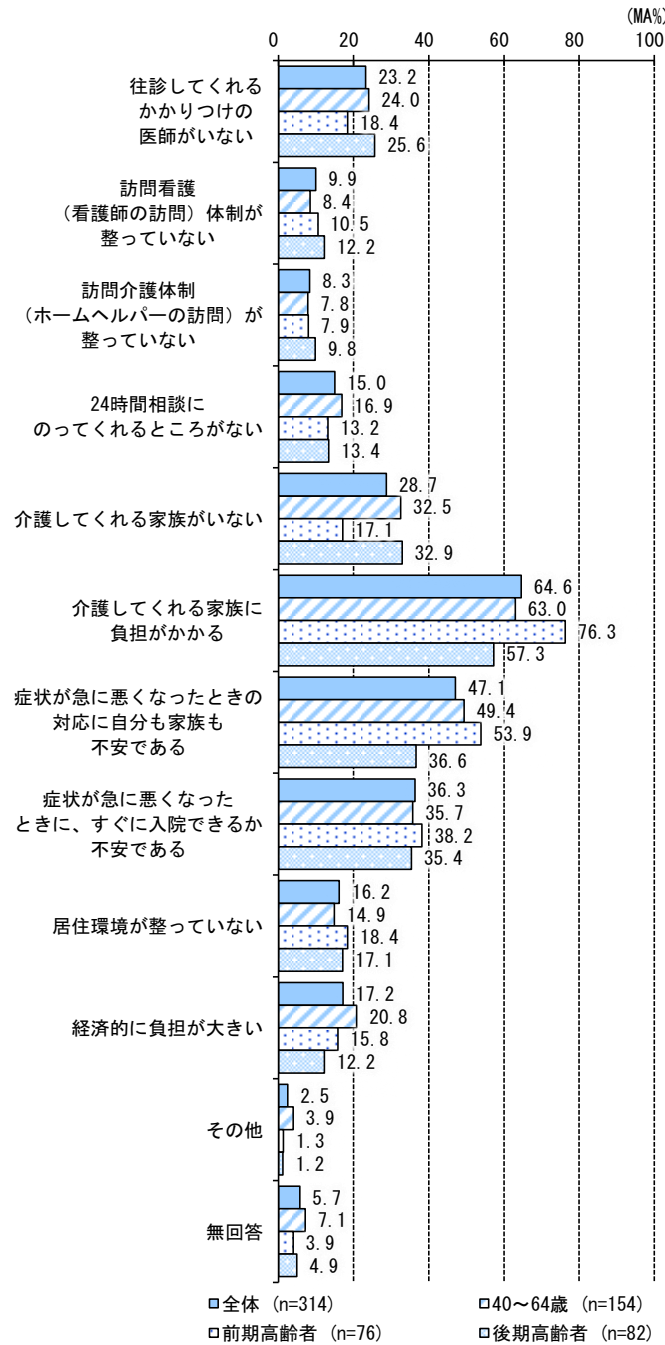
【自宅療養ができない理由】



【年齢】

- 年齢が高いほど「訪問看護（看護師の訪問）体制が整っていない」の割合が高く、「経済的に負担が大きい」の割合が低くなる傾向がみられます。
- 前期高齢者では、「介護してくれる家族に負担がかかる」「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」の割合が他の年齢区分に比べて高くなっています。
- 「24時間相談にのってくれるところがない」の割合は40～64歳が16.9%と他の年齢区分に比べて高くなっています。

【自宅療養ができない理由（今回調査・年齢別）】

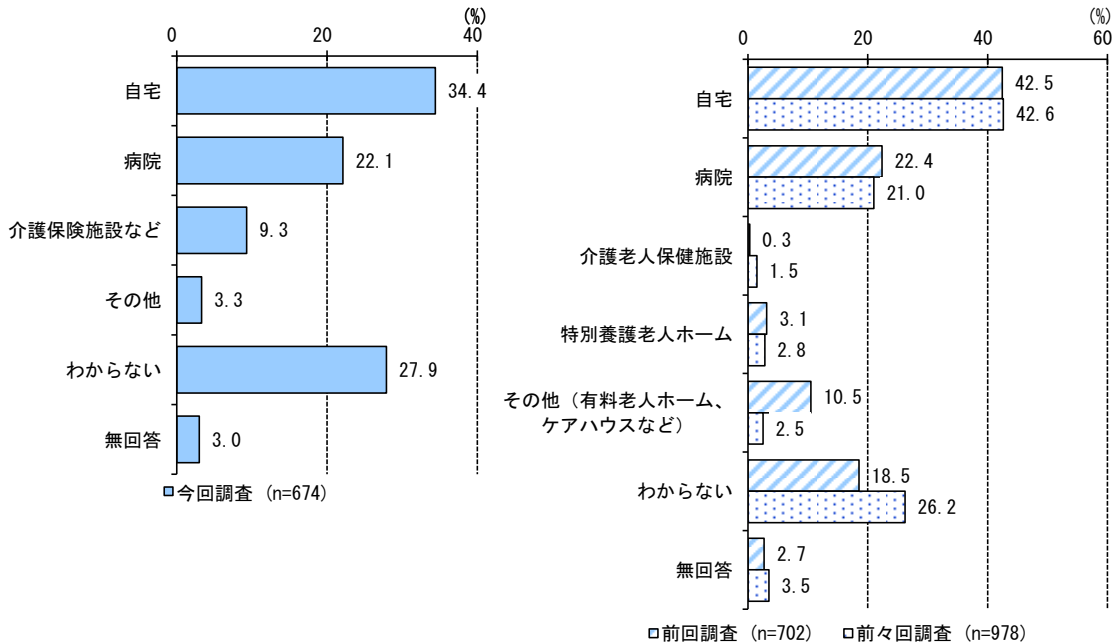


問26 あなたは、人生の最期をどこで迎えたいですか。（1つに○印）

【全体】

- 人生の最期をどこで迎えたいかについて、「自宅」の割合が34.4%で最も高く、次いで「わからない」の割合が27.9%、「病院」の割合が22.1%となっています。
- これまでの調査と比べると、「自宅」の割合が減少しています。また、前回調査*と比べると「わからない」の割合が増加し、前々回調査と同程度となっています。

【人生の最期を迎えたい場所】

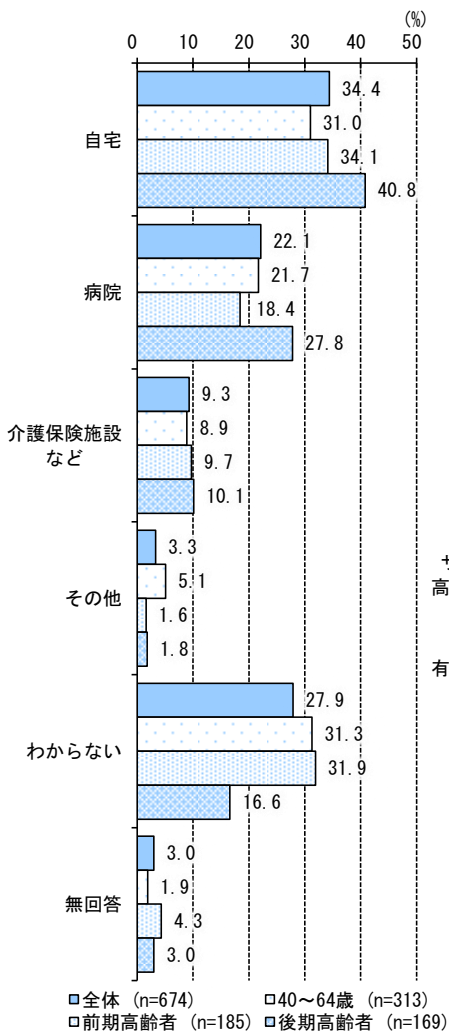


【年齢】

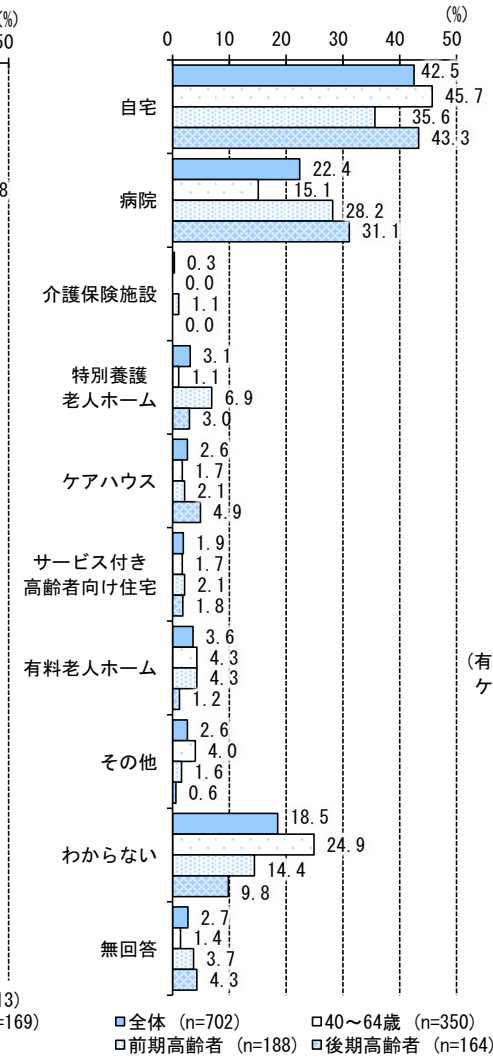
- 年齢が高いほど「自宅」の割合が高く、後期高齢者では40.8%となっています。
- 「病院」の割合は前期高齢者では18.4%と低く、後期高齢者が27.8%と高くなっています。
- 前回調査と比べると、「自宅」の割合が最も高いのは40～64歳であったのに対し、今回調査では、後期高齢者が最も高くなっています。
- 前々回調査と比べると、40～64歳で「病院」の割合が増加傾向にあります。
- 前期高齢者では、前回、前々回調査と比べて「わからない」の割合が大きく増加しています。

【人生の最期を迎えたい場所】

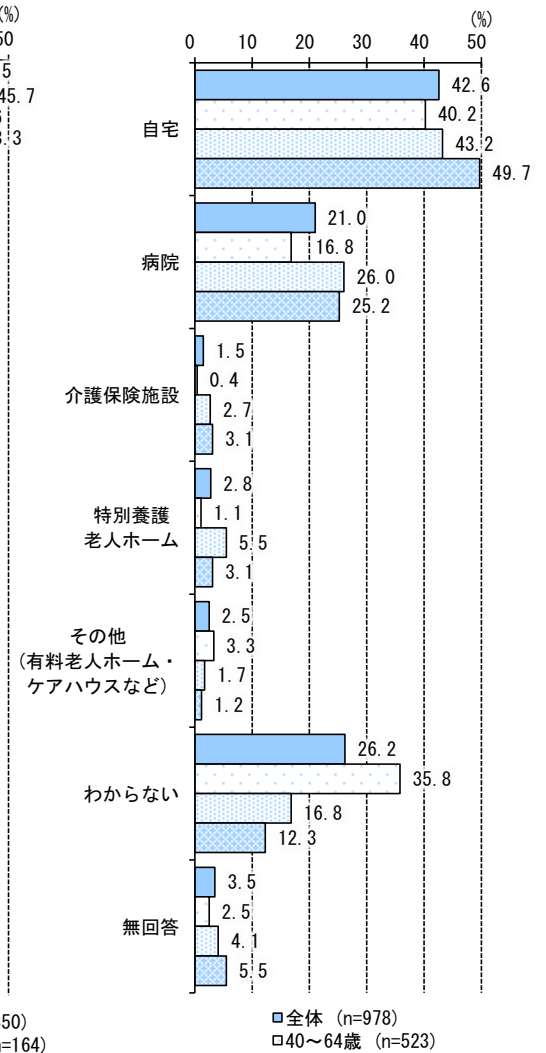
【今回調査】



【前回調査】



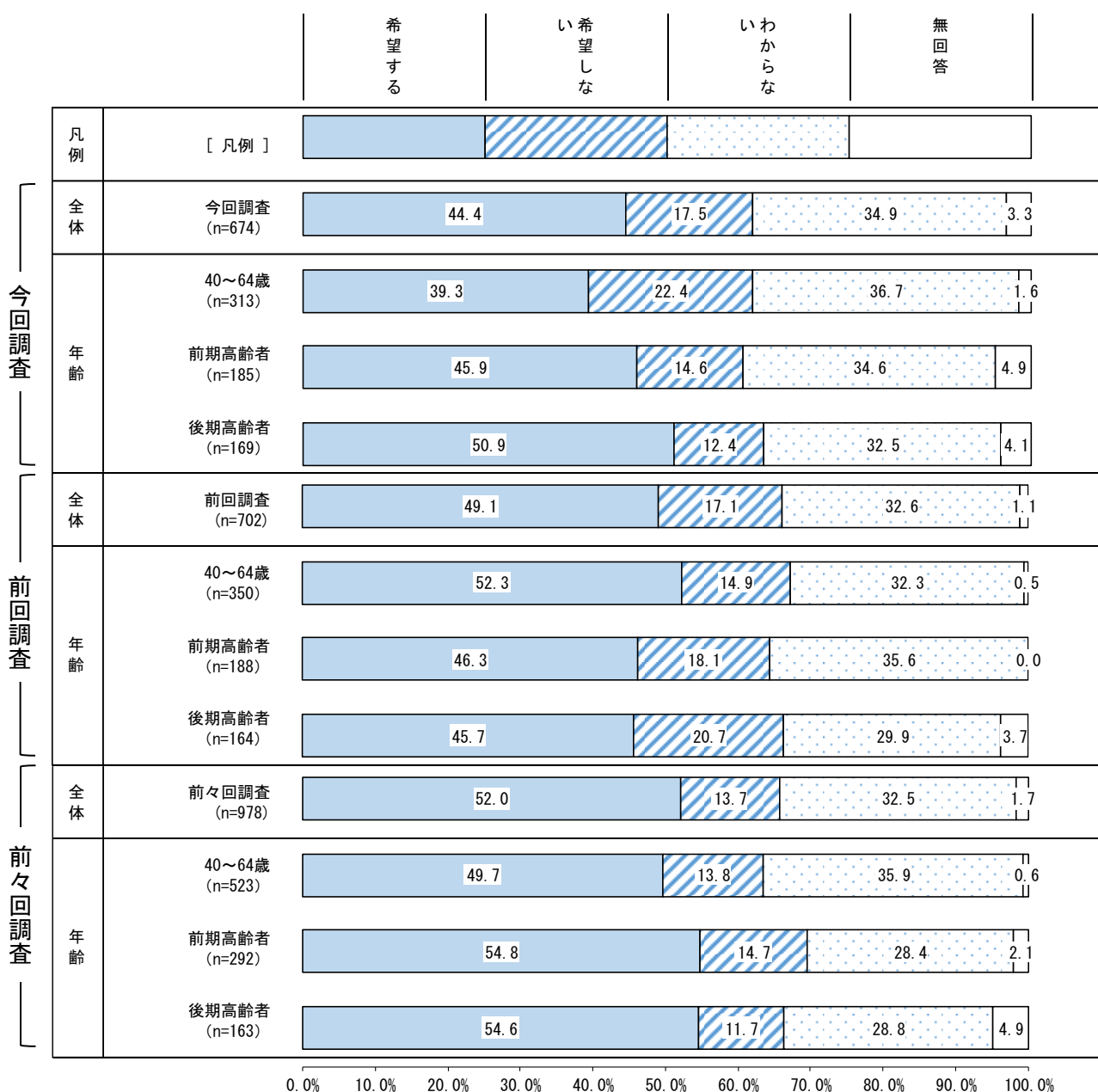
【前々回調査】



問27 あなたは、自宅で最期を迎えることができる環境（訪問診療、訪問看護、緊急時の対応など）が整っていれば、自宅で最期を迎えたいと希望しますか。（1つに○印）

- 【全体】**
- 自宅療養の環境が整っている場合、自宅で最期を迎えたいかについて、「希望する」の割合が44.4%で最も高く、次いで「わからない」の割合が34.9%、「希望しない」の割合が17.5%となっています。
 - これまでの調査と比べると、自宅での最期を希望する人の割合は徐々に減少しています。
- 【年齢】**
- 年齢が高いほど「希望する」の割合が高くなる傾向がみられます。
 - 前回、前々回調査と比べると、40～64歳では「希望しない」の割合が大きく増加しており、前期高齢者では、「希望する」の割合が減少傾向、後期高齢者では、「わからない」の割合が増加傾向にあります。

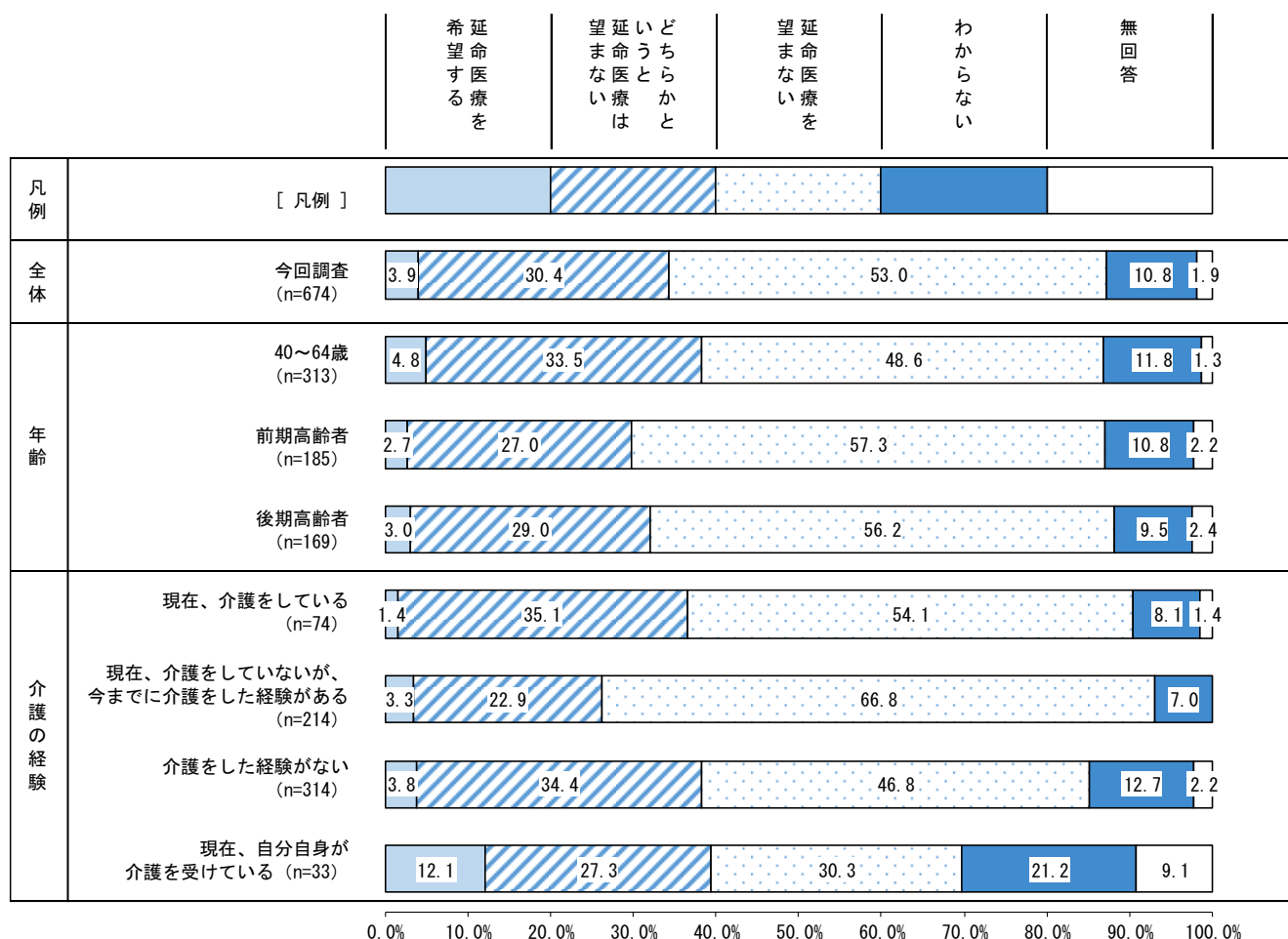
【自宅療養の環境が整っている場合、自宅で最期を迎えたいか】



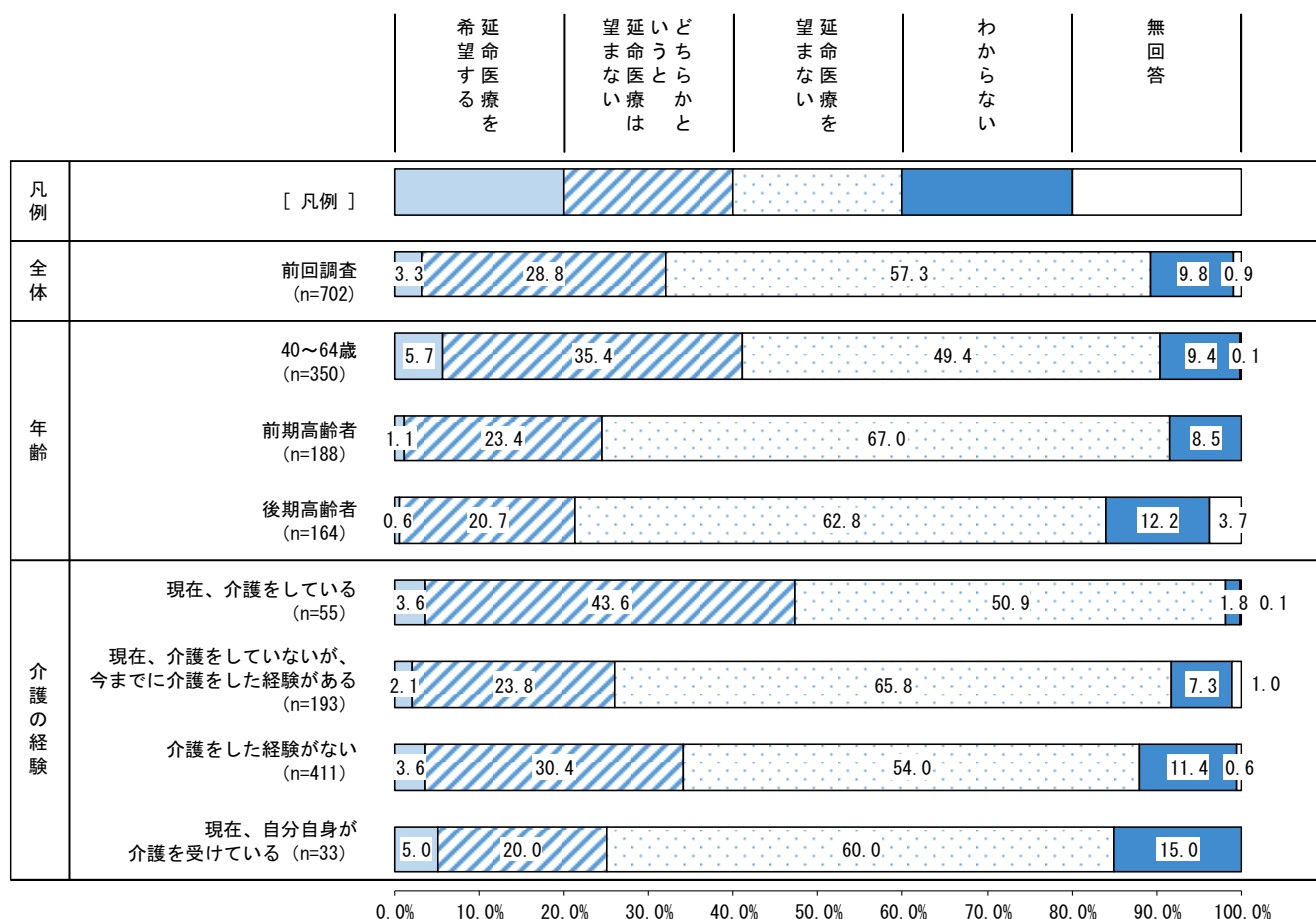
問28 あなたが、もし仮に「治る見込みのない病気で死期が迫っている」と医師から宣告された場合、延命医療を希望されますか。(1つに○印)

- 【全体】**
- 延命医療についての考え方について、「延命医療を望まない」の割合が 53.0%で最も高く、次いで「どちらかというとな延命医療は望まない」の割合が 30.4%、「わからない」の割合が 10.8%となっています。
 - これまでの調査と同様、延命治療を望まない割合は8割を超えており、延命治療を望む割合はどの年齢においても1割以下となっています。
- 【年齢】**
- 前回調査と比較すると、「延命医療を希望する」の割合は、40～64歳で減少しているものの、4.8%と他の年齢区分に比べてやや高くなっています。
- 【介護の経験】**
- 「延命治療を希望する」の割合は、現在自分自身が介護を受けている人では 12.1%と高く、現在介護をしている人では 1.4%と低くなっています。
 - 介護経験のある人は介護経験のない人と比べて延命医療を望まない傾向があります。

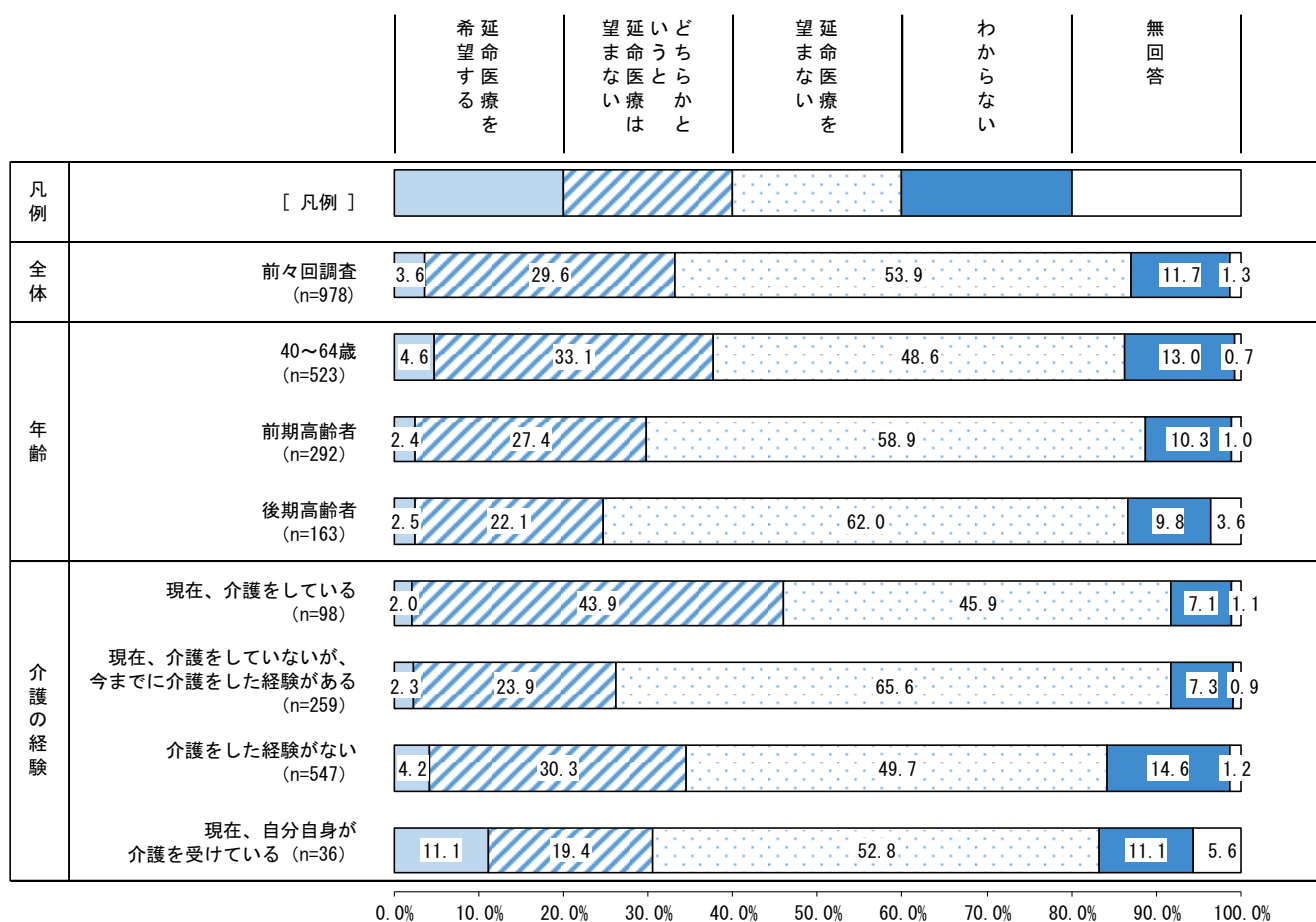
【延命医療についての考え方（今回調査）】



【延命医療についての考え方（前回調査）】



【延命医療についての考え方（前々回調査）】

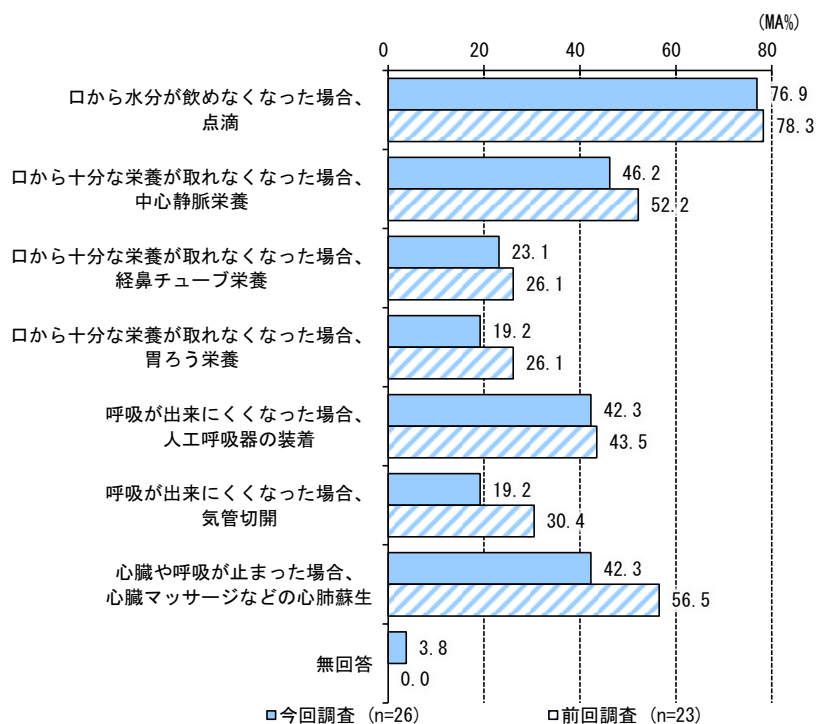


問29 問28で「延命医療を希望する」とお答えになられた方にお伺いします。希望される延命医療は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

※前々回調査では設問無し

- 【全体】**
- 希望する延命医療について、「口から水分が飲めなくなった場合、点滴」の割合が76.9%で最も高く、次いで「口から十分な栄養が取れなくなった場合、中心静脈栄養」の割合が46.2%、「呼吸が出来にくくなった場合、人工呼吸器の装着」「心臓や呼吸が止まった場合、心臓マッサージなどの心肺蘇生」の割合が42.3%となっています。
 - 前回調査と比べると、気管切開や心肺蘇生を希望する割合は大幅に減少しています。

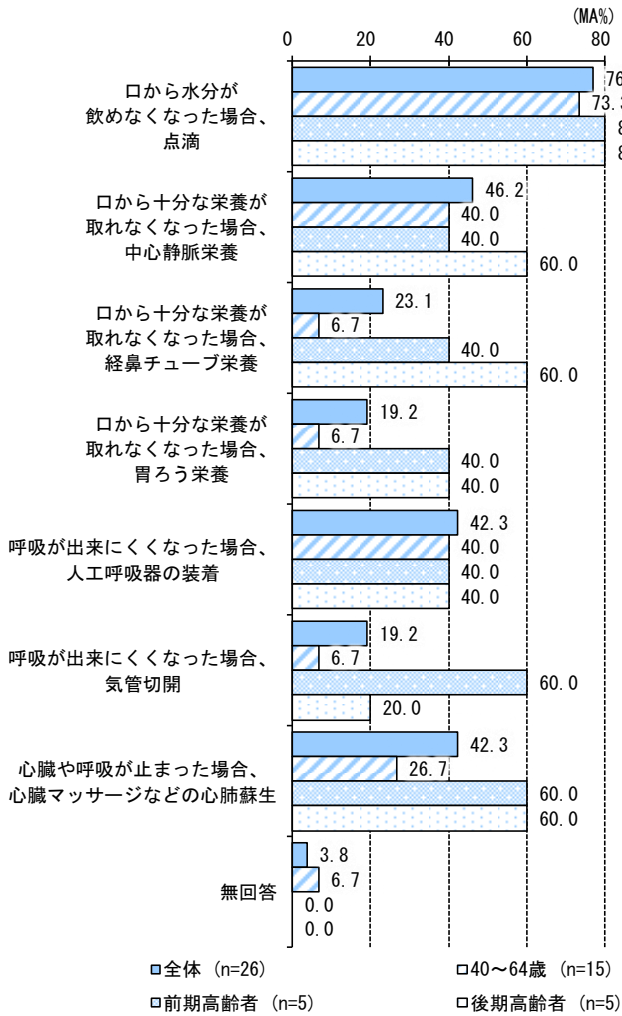
【希望する延命医療】



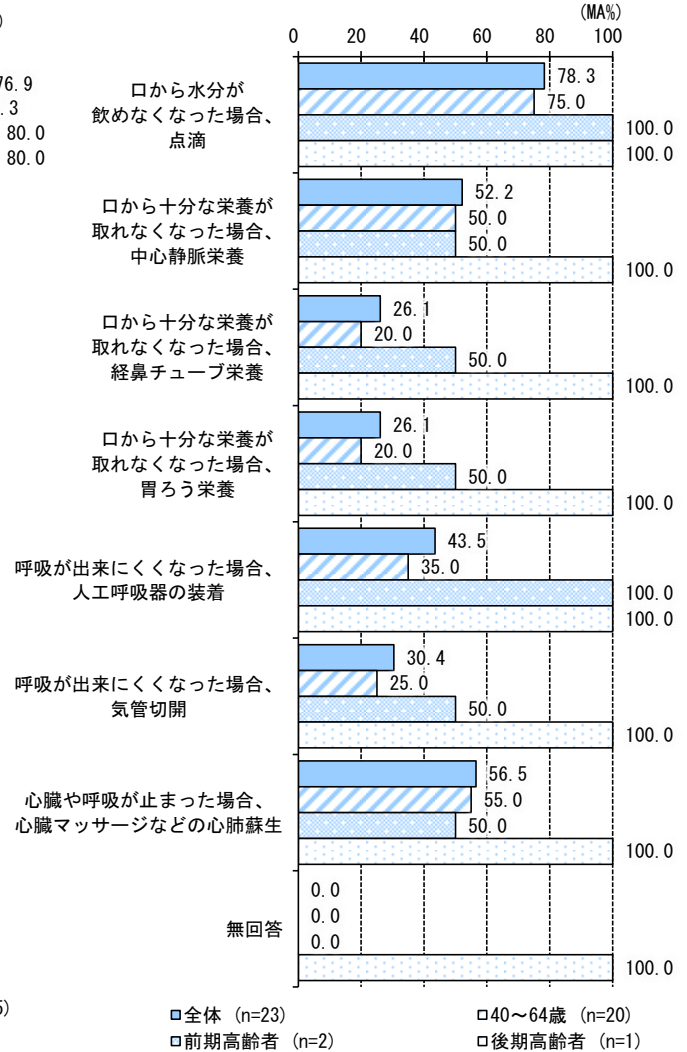
【年齢】

○ 40～64歳では、「経鼻チューブ栄養」「胃ろう栄養」「気管切開」を希望する割合が他の年齢区分と比較して極端に低いことが分かります。

【希望する延命医療（今回調査）】



【希望する延命医療（前回調査）】

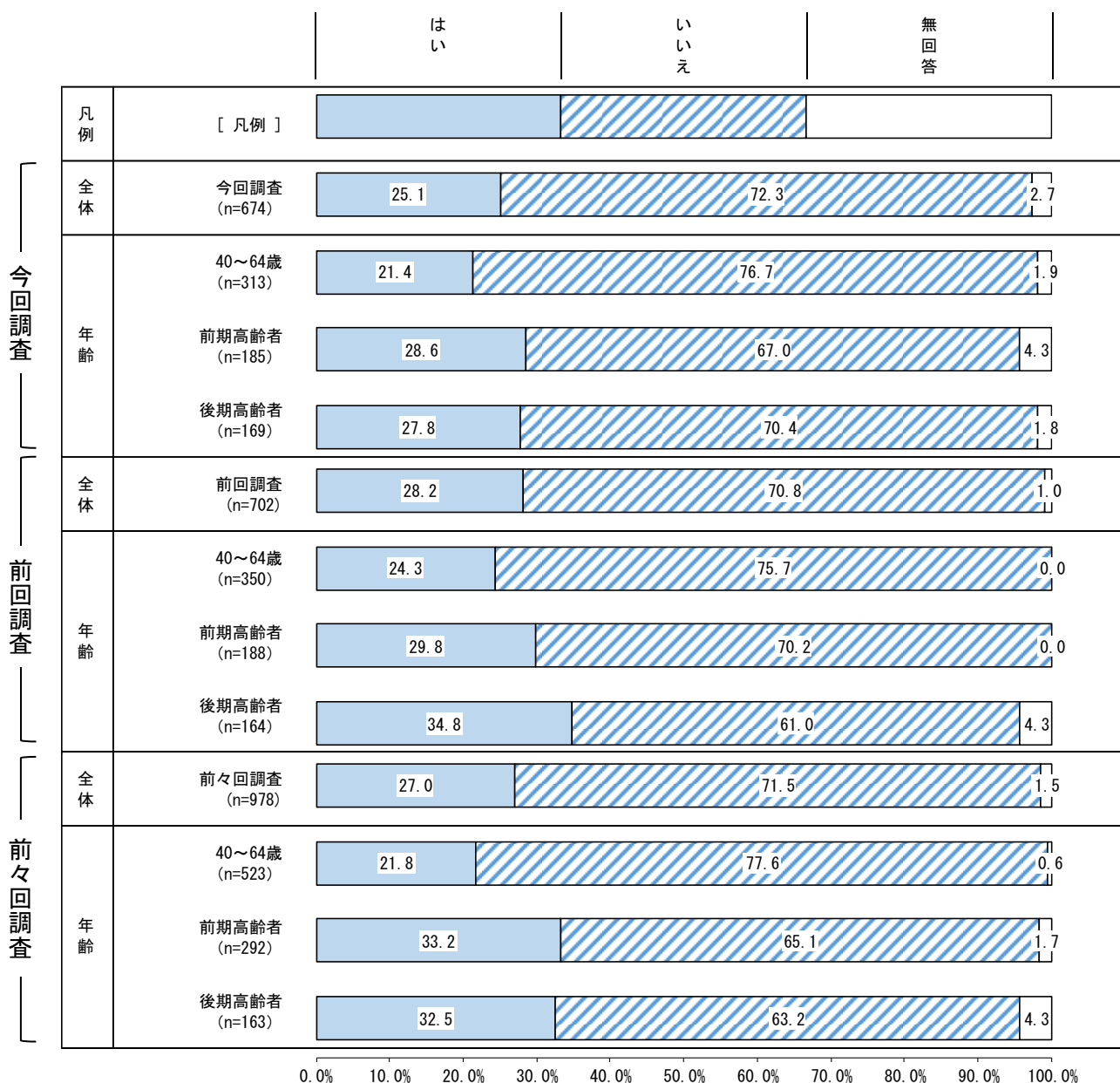


問30 自分に万が一のことが起こったときや人生の最期について家族と話し合ったことはありますか。(1つに○印)

【全体】
 ○ 万が一の際や人生の最期について家族と話し合ったことの有無について、「はい」の割合が25.1%、「いいえ」の割合が72.3%となっています。
 ○ これまでの調査と比べ、「いいえ」が7割程度と話し合っている人の割合が低いことがわかります。

【年齢】
 ○ 最も話し合っている年齢区分は、前期高齢者で28.6%となっていますが、これまでの調査と比較すると、年々話し合っている割合は低くなっています。
 ○ 後期高齢者では、「はい」の割合が27.8%（前回34.8%）と7ポイント低くなっています。

【万が一の際や人生の最期について家族と話し合ったことの有無】

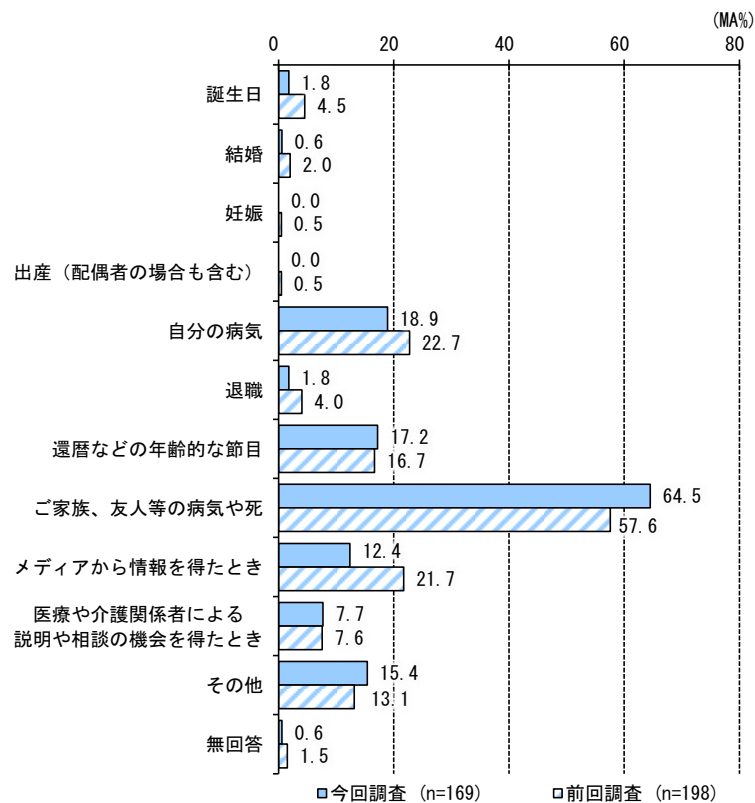


問31 問30で「はい」とお答えになられた方にお伺いします。何がきっかけで、人生の最期について家族と話し合いましたか。(あてはまるものすべてに○印)

※前々回調査では設問無し

- 【全体】**
- 人生の最期について家族と話し合ったきっかけについて、「ご家族、友人等の病気や死」の割合が64.5%で最も高く、次いで「自分の病気」の割合が18.9%、「還暦などの年齢的な節目」の割合が17.2%となっています。
 - 前回調査と比べると、「メディアから情報を得たとき」の割合が約10ポイントと大きく減少しています。また、「ご家族、友人等の病気や死」の割合では6.9ポイント増加しています。

【人生の最期について家族と話し合ったきっかけ】



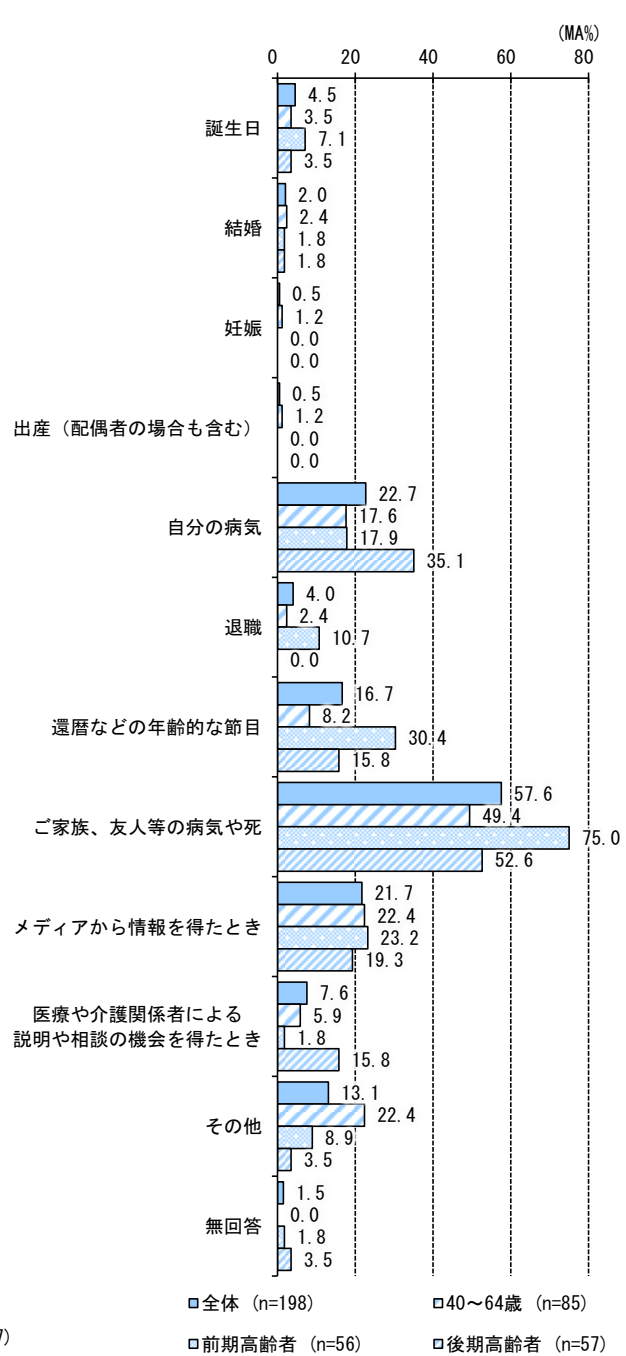
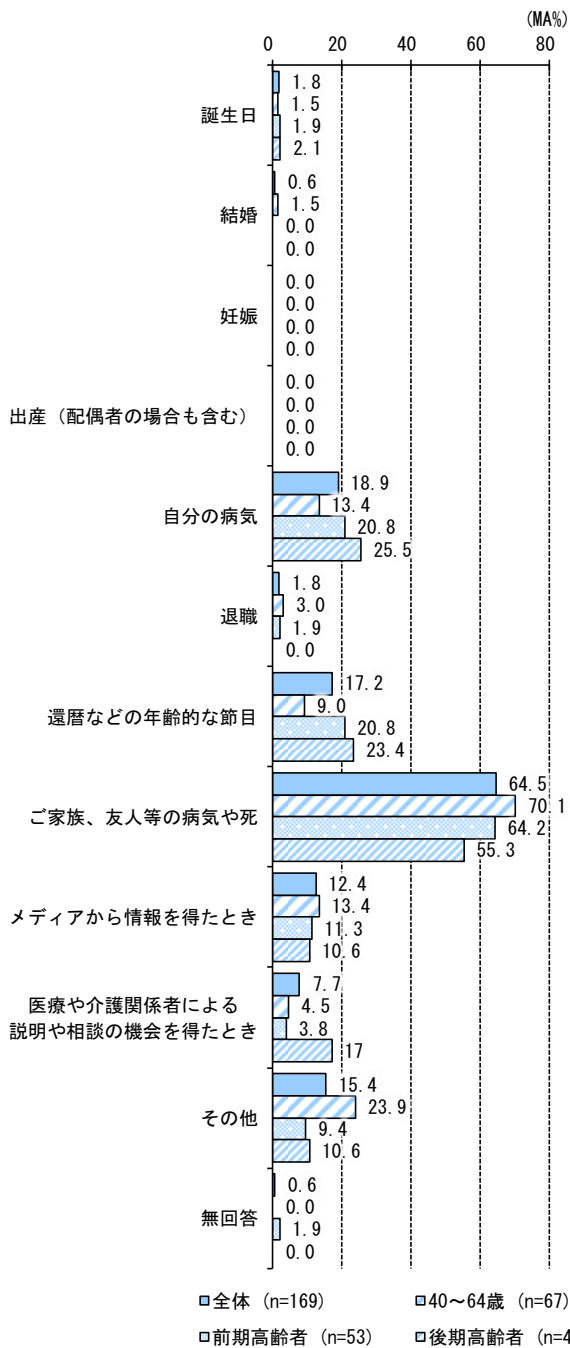
【年齢】

- 年齢が高いほど「ご家族、友人等の病気や死」の割合が低く、「自分の病気」「還暦などの年齢的な節目」の割合が高くなる傾向がみられます。
- 「医療や介護関係者による説明や相談の機会を得たとき」の割合は後期高齢者が17.0%と他の年齢区分に比べて高くなっています。
- 前回調査と比べて、40～64歳で「ご家族、友人等の病気や死」の割合が高くなっています。

【人生の最期について家族と話し合ったきっかけ】

【今回調査】

【前回調査】

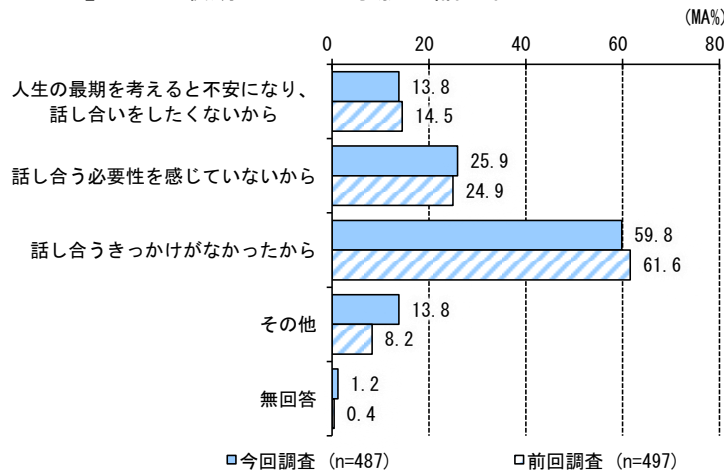


問32 問30で「いいえ」とお答えになられた人にお伺いします。これまでに話し合ったことがない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

※前々回調査では設問無し

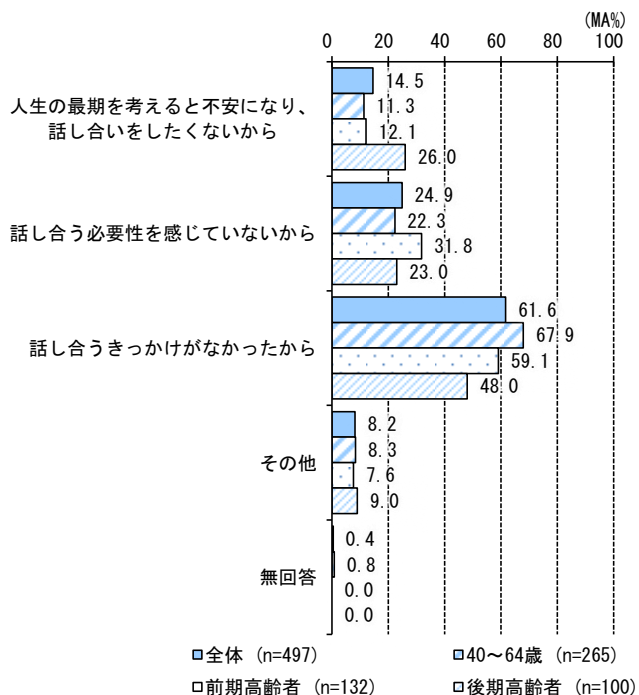
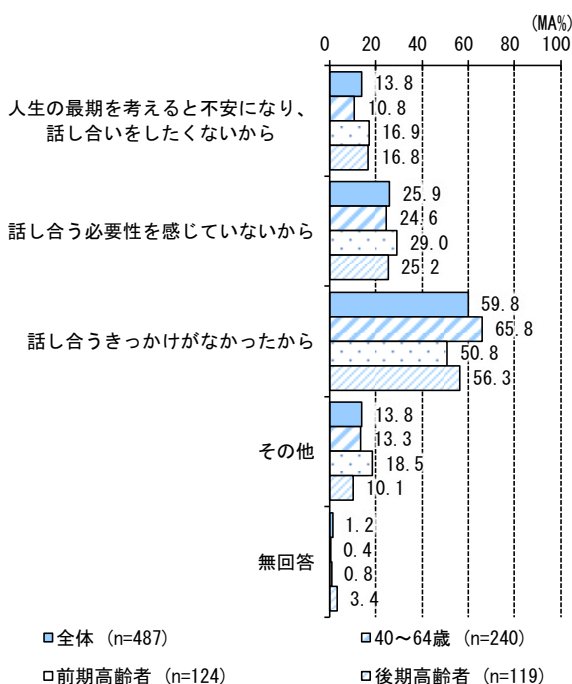
- 【全体】**
- 人生の最期についてこれまでに話し合ったことがない理由について、「話し合うきっかけがなかったから」の割合が 59.8%で最も高く、次いで「話し合う必要性を感じていないから」の割合が 25.9%、「人生の最期を考えると不安になり、話し合いをしたくないから」「その他」の割合が 13.8%となっています。
 - 前回調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。
- 【年齢】**
- 「人生の最期を考えると不安になり、話し合いをしたくないから」の割合は、年齢が上がるにつれて、その割合が高くなっているものの、後期高齢者においては、前回調査と比べて約 10 ポイント減少しています。
 - 「話し合う必要性を感じていないから」の割合は前期高齢者が 29.0%と他の年齢区分に比べて高くなっています。
 - 前回調査と比べると、「話し合うきっかけがなかったから」の割合が、前期高齢者では減少しているのに対し、後期高齢者では増加しています。

【人生の最期について家族と話し合ったことがない理由】



【今回調査】

【前回調査】

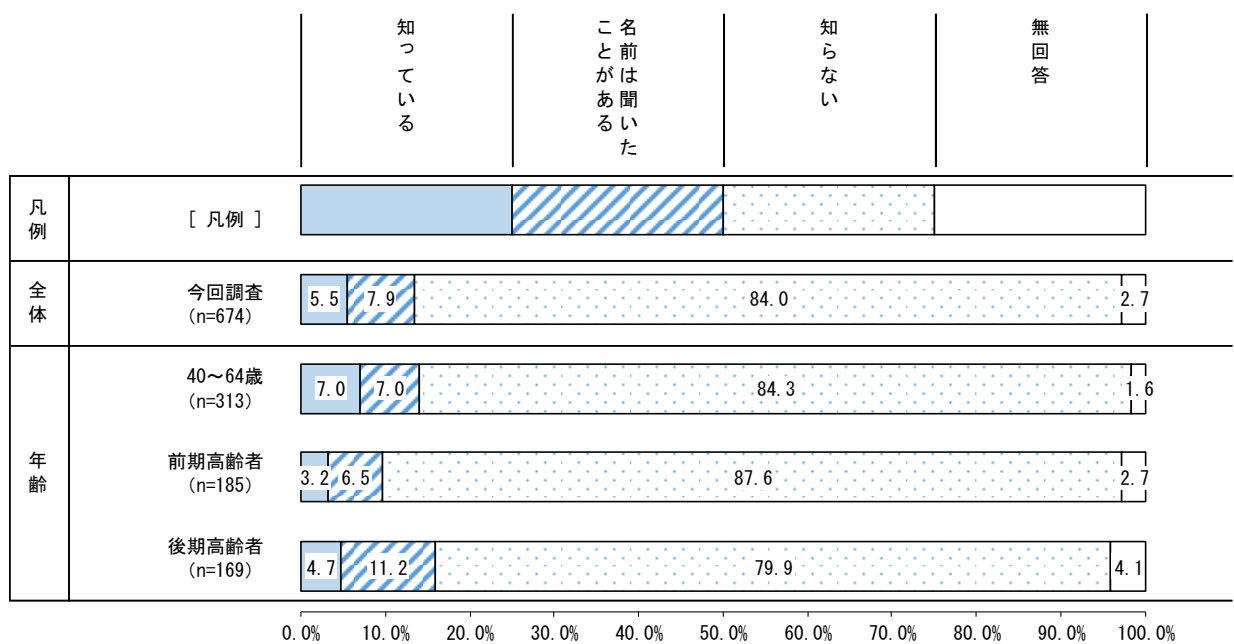


問33 人生会議（ACP：Advance Care Planning）について、知っていますか。（1つに○印）

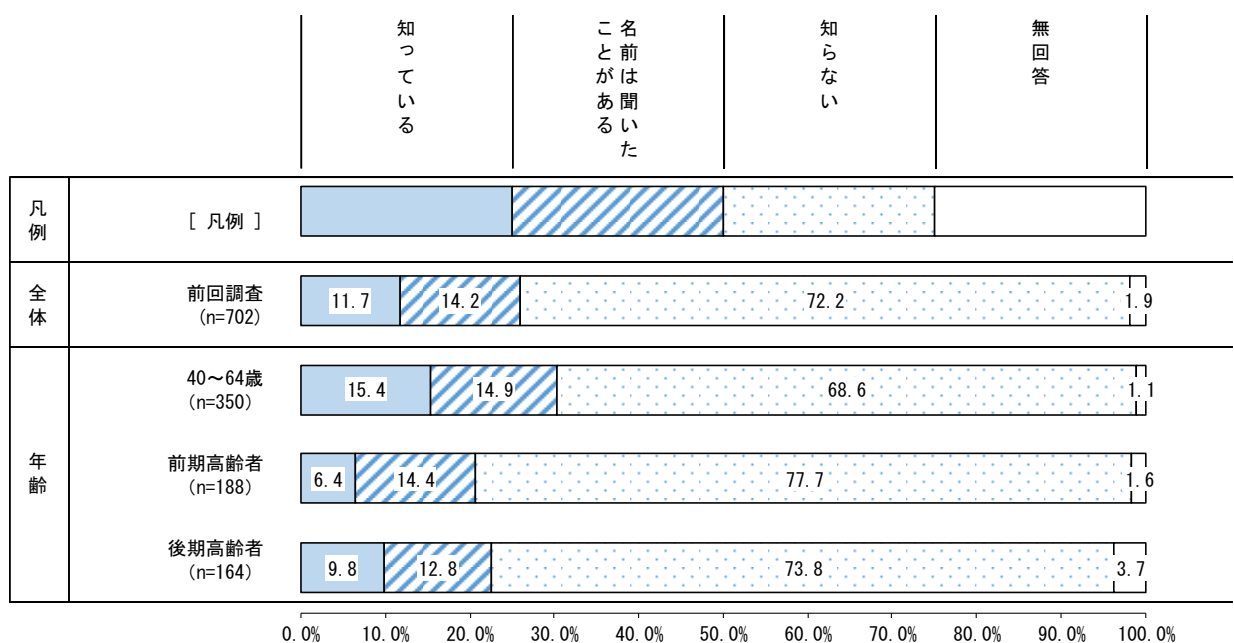
※前々回調査では設問無し

- 【全体】**
- 人生会議（ACP：Advance Care Planning）について、「知らない」の割合が84.0%で最も高く、次いで「名前は聞いたことがある」の割合が7.9%、「知っている」の割合が5.5%となっています。
 - 前回調査と比べると、人生会議の認知度は低下しています。
- 【年齢】**
- 「知っている」「名前は聞いたことがある」を合わせると、人生会議の認知度の割合が最も高いのは後期高齢者となっています。
 - 前回調査と比べると、人生会議の認知度の割合はどの年齢区分でも大きく低下しており、前回、最も認知度が高かった40～64歳では16.3ポイント、前期高齢者では11.1ポイント、後期高齢者では6.7ポイント低下しています。

【人生会議の認知度（今回調査）】



【人生会議の認知度（前回調査）】



<ご家族の最期についてお聞かせください>

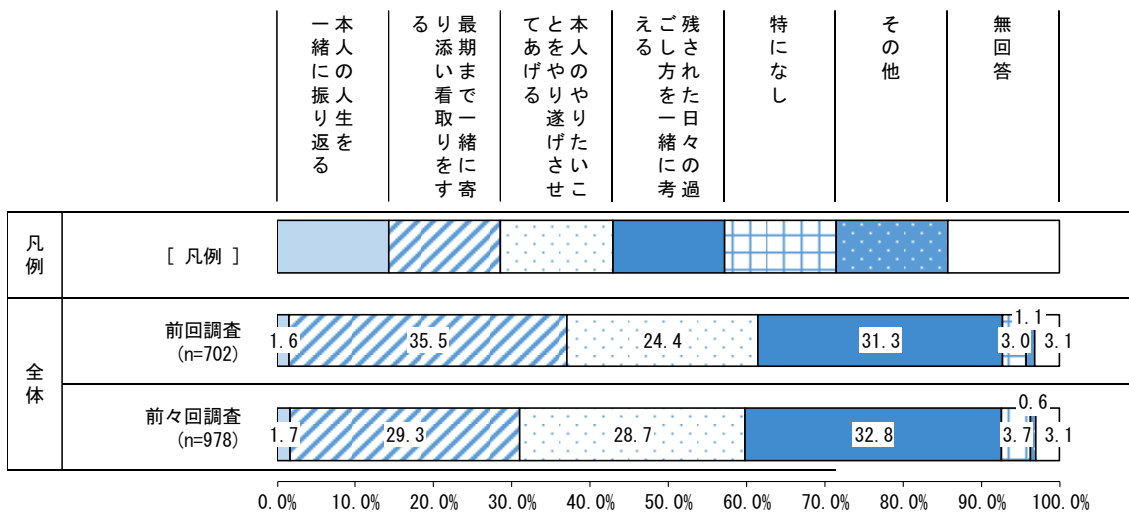
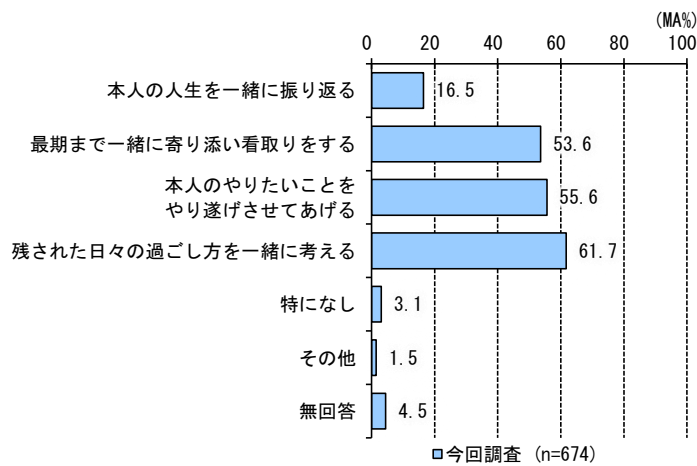
問34 もし仮に「家族が治る見込みのない病気」にかかり余命「数か月」と死期が迫った場合、してあげたいと感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

※前回調査、前々回調査では「1つだけ選択」、今回調査では「あてはまるものすべて選択」

【全体】

- 家族のターミナル期にしてあげたいと感じることについて、「残された日々の過ごし方を一緒に考える」の割合が 61.7%で最も高く、次いで「本人のやりたいことをやり遂げさせてあげる」の割合が 55.6%、「最期まで一緒に寄り添い看取りをする」の割合が 53.6%となっています。
- 回答できる選択数の制限に関わらず、上位3項目の傾向は変わらず、多くの人がしてあげたいと感じていることがわかります。

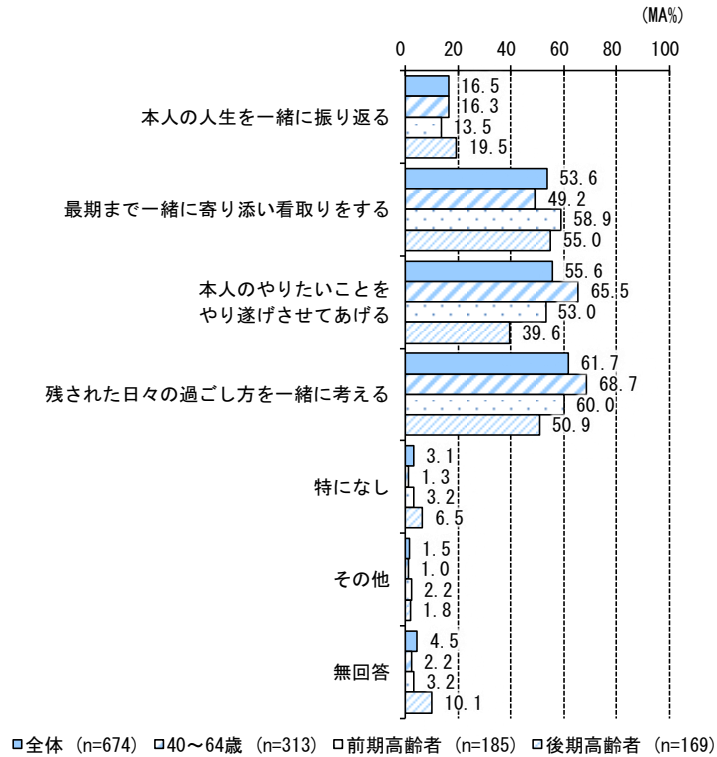
【家族のターミナル期にしてあげたいこと】



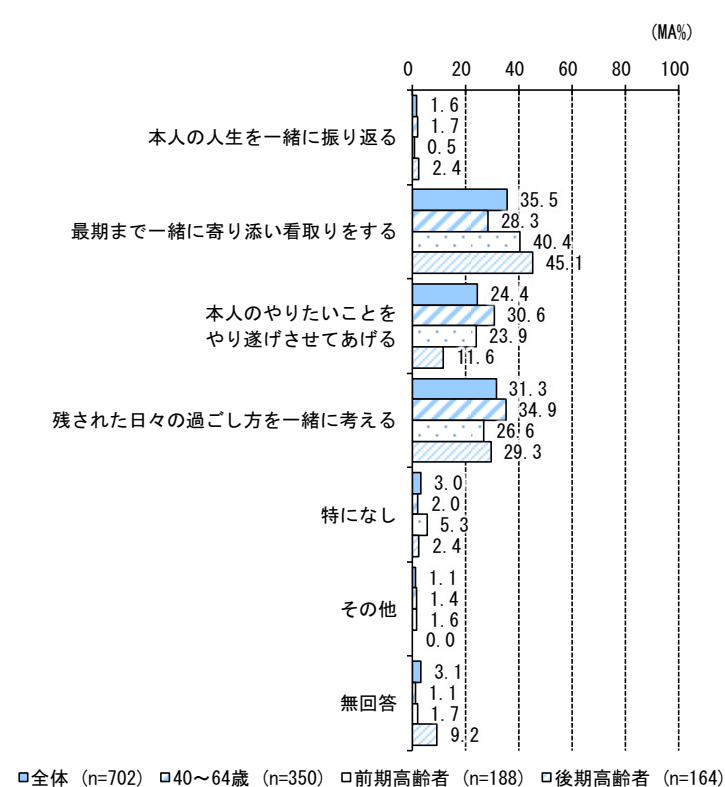
【年齢】

- 40～64歳、前期高齢者では「残された日々の過ごし方を一緒に考える」の割合が最も高く、後期高齢者では「最期まで一緒に寄り添い看取りをする」の割合が最も高くなっています。
- 年齢が低いほど「本人のやりたいことをやり遂げさせてあげる」「残された日々の過ごし方を一緒に考える」の割合が高くなる傾向がみられます。
- 前回調査と比べると、「本人の人生を一緒に振り返る」の割合が、どの年齢区分でも高くなっています。

【家族のターミナル期にしてあげたいこと（今回調査）】



【家族のターミナル期にしてあげたいこと（前回調査）】



問35 もし仮に、あなたの家族が痛みなどのつらい症状で、しかも治る見込みもなく6か月以内に死期が迫っている状態だとした場合、どのようにしたいと思われますか。

(1つに○印)

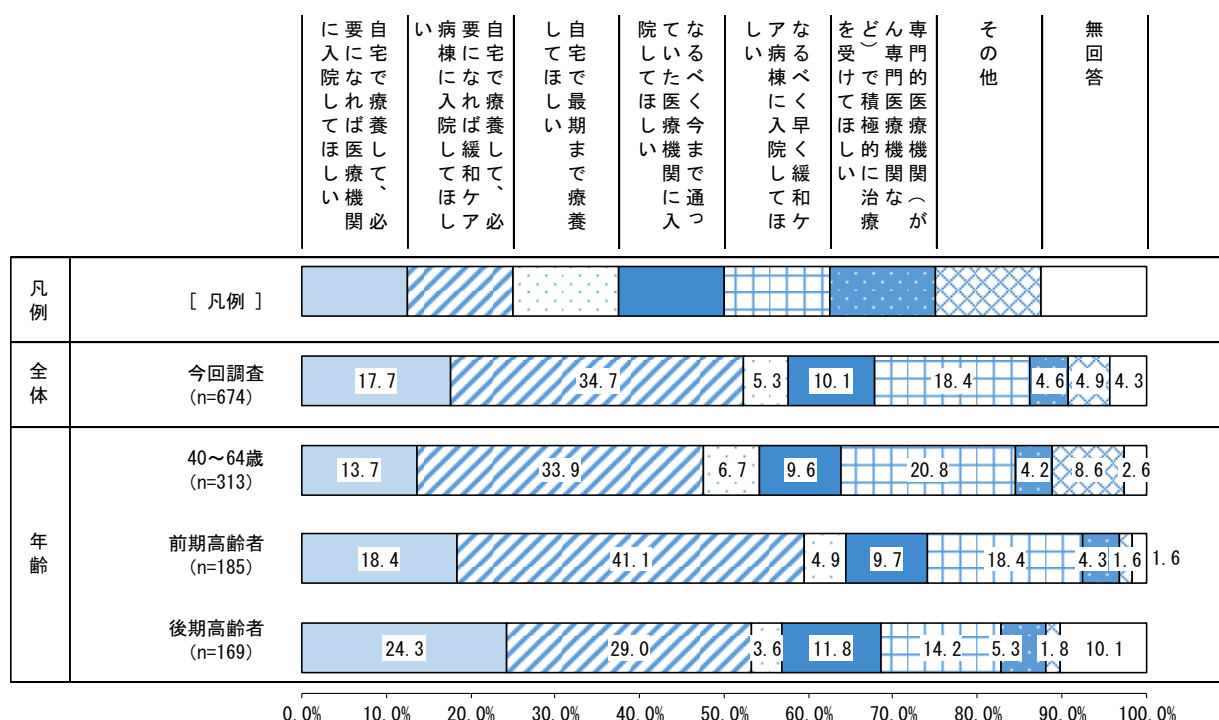
【全体】

- 家族へのターミナルケアについての考え方について、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院してほしい」の割合が34.7%で最も高く、次いで「なるべく早く緩和ケア病棟に入院してほしい」の割合が18.4%、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院してほしい」の割合が17.7%となっています。
- これまでの調査と比べると、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院してほしい」の割合がやや高くなっています。

【年齢】

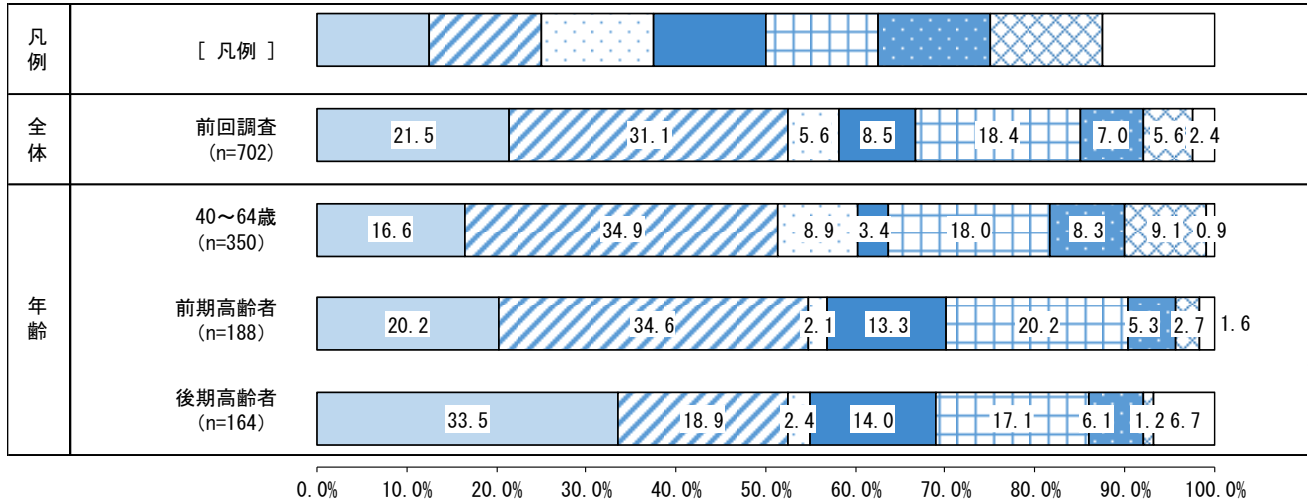
- 年齢が高いほど「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院してほしい」の割合が高く、「自宅で最期まで療養してほしい」「なるべく早く緩和ケア病棟に入院してほしい」の割合が低くなる傾向がみられます。
- 「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院してほしい」の割合は前期高齢者が41.1%と他の年齢区分に比べて高くなっています。
- 前回、前々回調査と比べると、40～64歳では、「なるべく今まで通っていた医療機関に入院してほしい」の割合が増加しています。前期高齢者では、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院してほしい」の割合が徐々に増加しています。後期高齢者では、これまで「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院してほしい」割合が、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院してほしい」割合を上回っていましたが、今回調査では他の年齢区分と同様、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院してほしい」割合が上回っています。

【家族へのターミナルケアについての考え方（今回調査）】



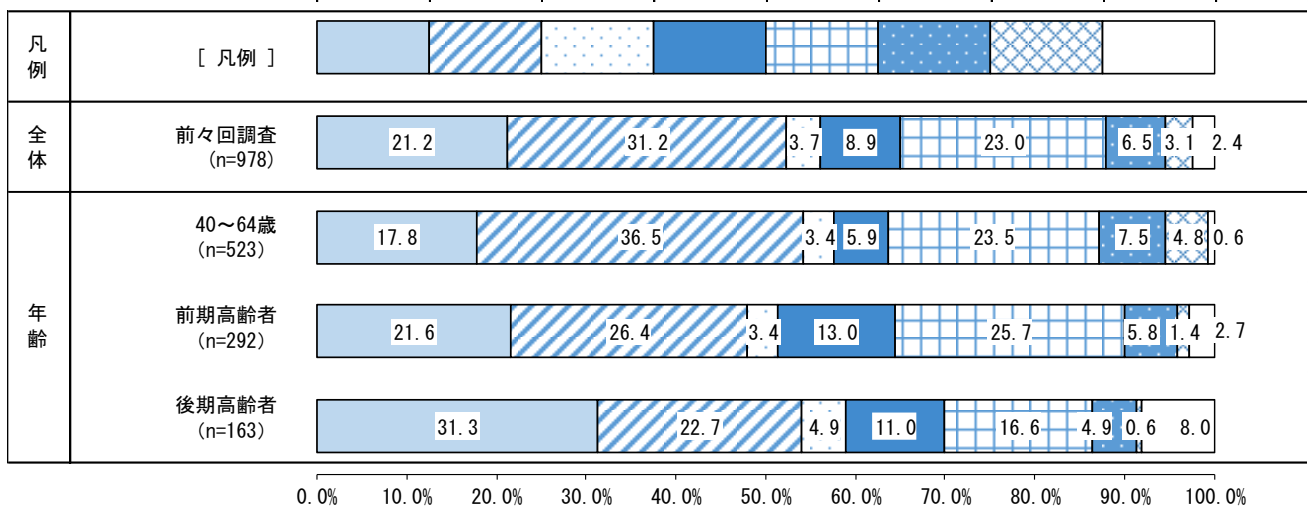
【家族へのターミナルケアについての考え方（前回調査）】

に要自 入宅 院な しで て療 ば養 ほ医 し療 い機 機関	い病要自 棟に宅 になで 入れ療 院ば養 し緩し て和て ほケケ しア必	して自 ほ宅 い最 い期 いま で療 養	院て したる てたべ ほ医く し療今 い機ま 関で に通 入っ	なる べく 医今 療ま 機で 関通	しア なる い病 棟べ にく 入早 院く し緩 て和 ほケ	をどん 受）専 けて門 ほ積医 し極療 ほし的 いに機 療治関 療な 療が	その他	無 回 答
---	--	--	---	----------------------------------	--	--	-----	-------------



【家族へのターミナルケアについての考え方（前々回調査）】

に要自 入宅 院な しで て療 ば養 ほ医 し療 い機 機関	い病要自 棟に宅 になで 入れ療 院ば養 し緩し て和て ほケケ しア必	して自 ほ宅 い最 い期 いま で療 養	院て したる てたべ ほ医く し療今 い機ま 関で に通 入っ	なる べく 医今 療ま 機で 関通	しア なる い病 棟べ にく 入早 院く し緩 て和 ほケ	をどん 受）専 けて門 ほ積医 し極療 ほし的 いに機 療治関 療な 療が	その他	無 回 答
---	--	--	---	----------------------------------	--	--	-----	-------------



問36 あなたは、家族に人生の最期をどこで迎えてほしいと希望されますか。(1つに○印)

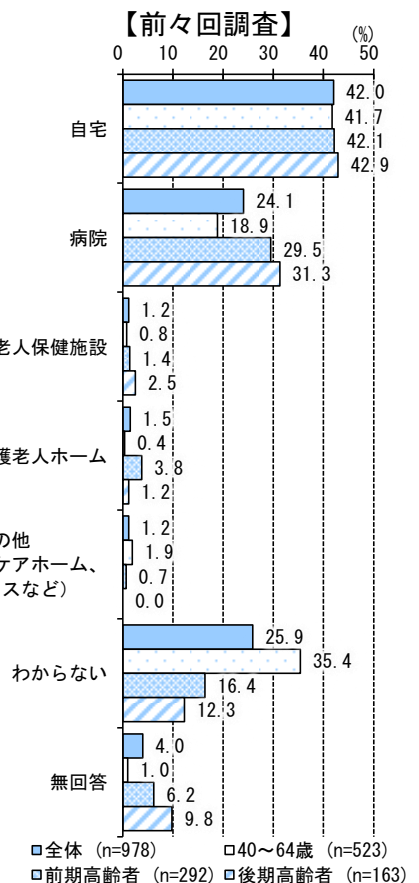
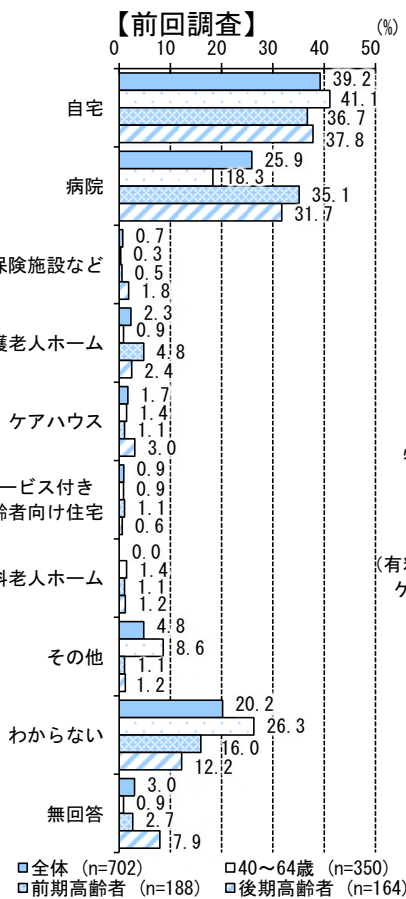
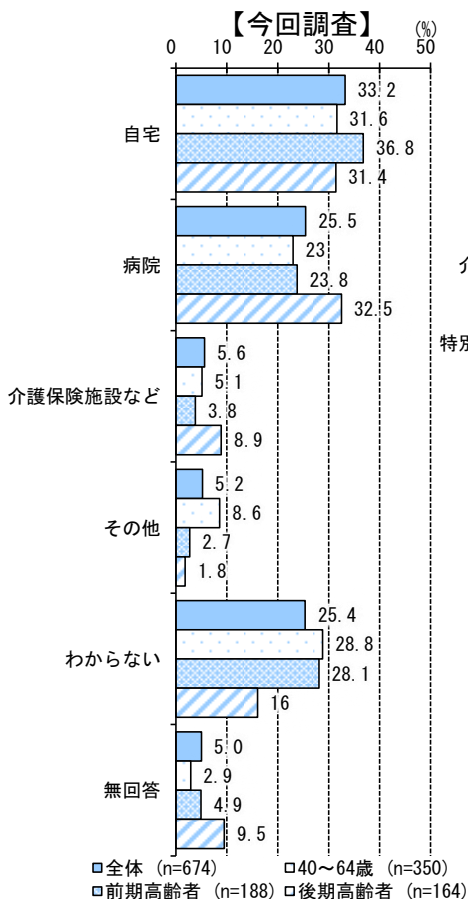
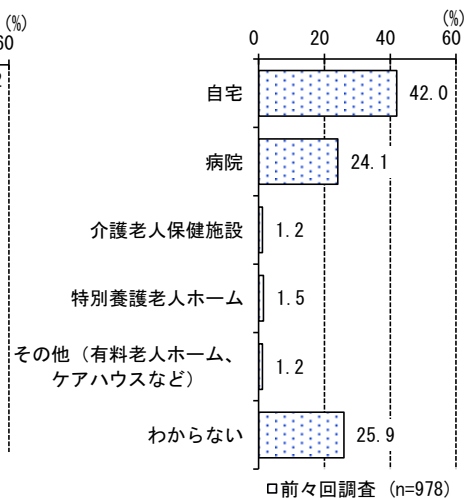
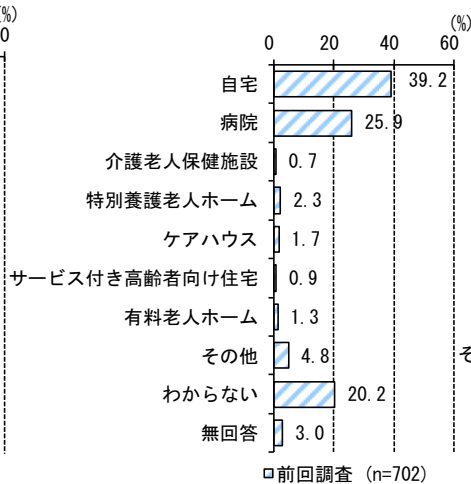
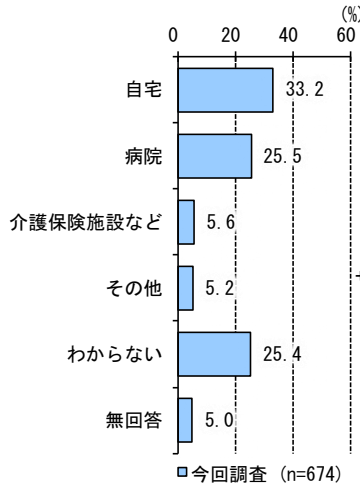
【全体】

○ 家族に人生の最期をどこで迎えてほしいかについて、「自宅」の割合が33.2%で最も高く、次いで「病院」の割合が25.5%、「わからない」の割合が25.4%となっています。

【年齢】

- 40～64歳、前期高齢者では「自宅」の割合が最も高く、後期高齢者では「病院」の割合が最も高くなっています。
- 「わからない」の割合は40～64歳、前期高齢者では「自宅」の割合の次に高い割合になっています。
- 前回、前々回調査と比べると、40～64歳では、「自宅」の割合は減少傾向にあり、「病院」の割合は増加傾向にあります。前期高齢者では、「わからない」割合が大きく増加しています。後期高齢者では、「自宅」の割合が年々減少しています。

【家族に人生の最期を迎えてほしい場所】



問37 あなたは自宅で最期を見守る「在宅看取り」という方法を知っていますか。

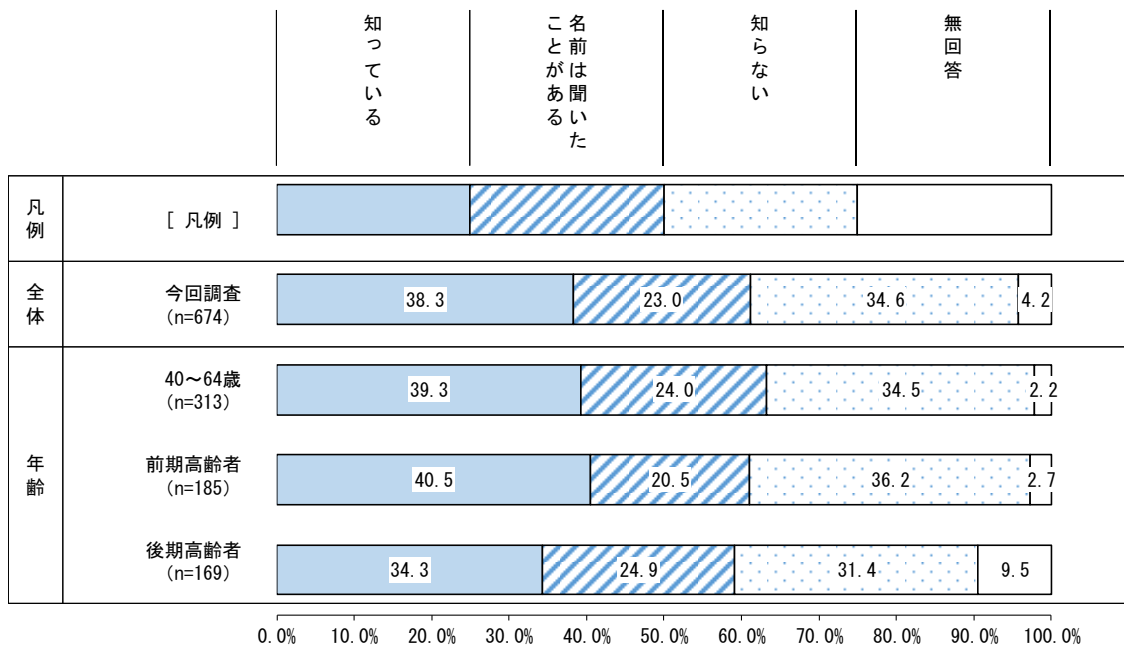
(1つに○印)

※新規設問

【全体】
 ○ 年齢層に関係なく、「知っている」と「知らない」の割合に大きな差はありません。

【年齢】
 ○ 「知っている」の割合は後期高齢者が 34.3%と他の年齢区分に比べて低くなっています。

【在宅看取りの認知度】

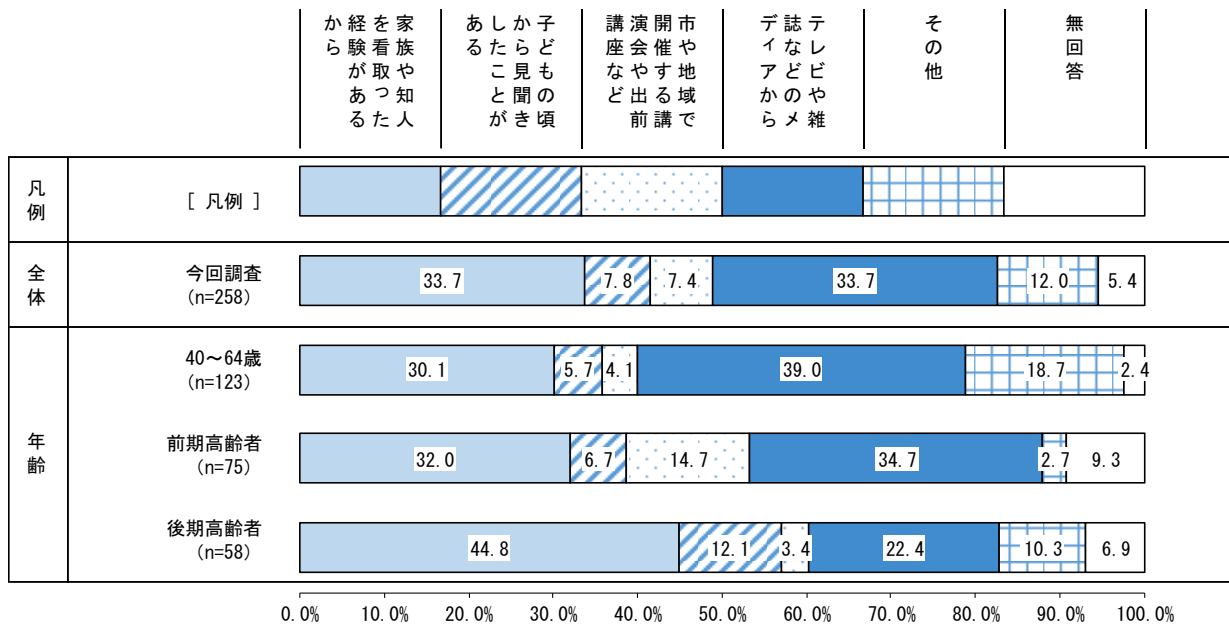


問38 問37で「知っている」とお答えになられた方にお伺いします。「在宅看取り」を知ったきっかけは何ですか。(1つに○印)

※新規設問

- 【全体】**
- 「家族や知人を看取った経験があるから」「テレビや雑誌などのメディアから」の割合が33.7%で最も高く、次いで「その他」の割合が12.0%、「子どもの頃から見聞きしたことがある」の割合が7.8%となっています。
- 【年齢】**
- 年齢が高いほど「家族や知人を看取った経験があるから」の割合が高く、後期高齢者では44.8%となっています。
 - 「市や地域で開催する講演会や出前講座など」の割合は前期高齢者が14.7%と他の年齢区分に比べて高くなっています。
 - 年齢が低いほど「テレビや雑誌などのメディアから」の割合が高く、40～64歳では39.0%となっています。

【在宅看取りを知ったきっかけ】



「その他」の内容

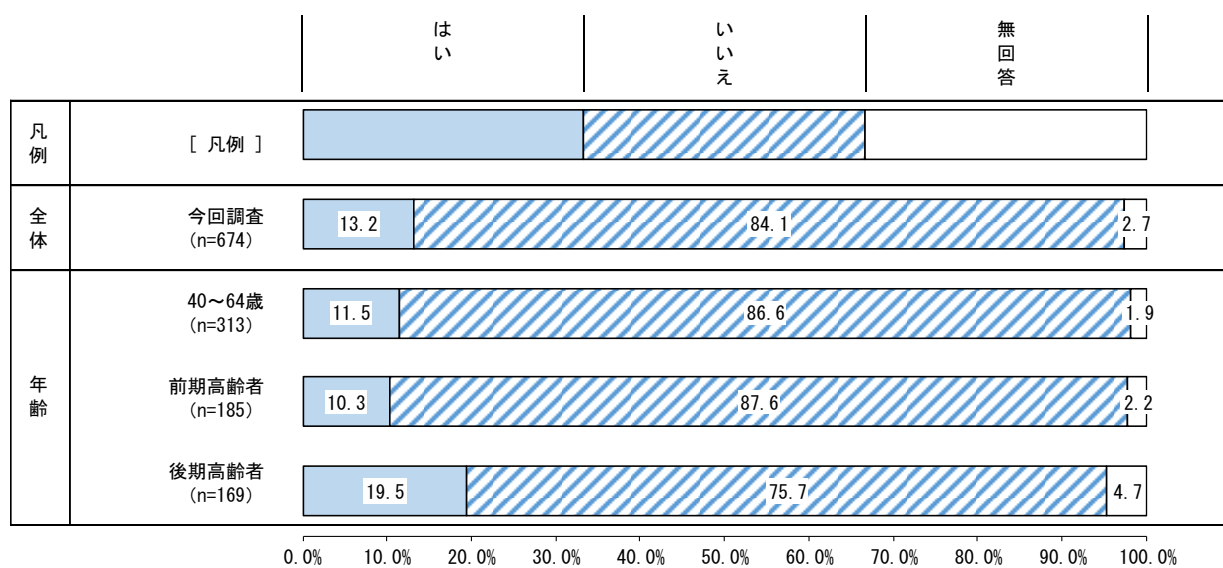
仕事の関係（13件）
仕事で関わっているため。
福祉の仕事もし、自身が父を看取ったから。
在宅看取りをされた方から話を聞く。仕事上で看取りに立ち会う。
職場での知識。
介護職に携わって聞いたことがある。
職業上、仕事柄（6件）
仕事上知る必要があった。（2件）
家族・親族の関係（6件）
親戚の経験談。
父の死から。
福祉の仕事もし、自身が父を看取ったから。（再掲）
父親が姉に看取ってもらったから。
自らも看護師で両親を看取った経験がある。
父の時にどうされますか？という選択する機会があったため。
知人・職場の関係（2件）
職場の教育。
知人から聞いたことがある。
医療関係（4件）
医療関係者。
病院。
かかりつけ医（先生）。
病院を退院する時、医師から聞いた。
その他（4件）
関係する事業所を開業している（栗東市）。
自身の生き方として。
上記施設がある事は知っているが、他県からの移住のため、守山市での場所は知らない。
本

問39 あなたは過去10年間で、家族の最期を自宅で看取ったという体験をしたことはありますか。(1つに○印)

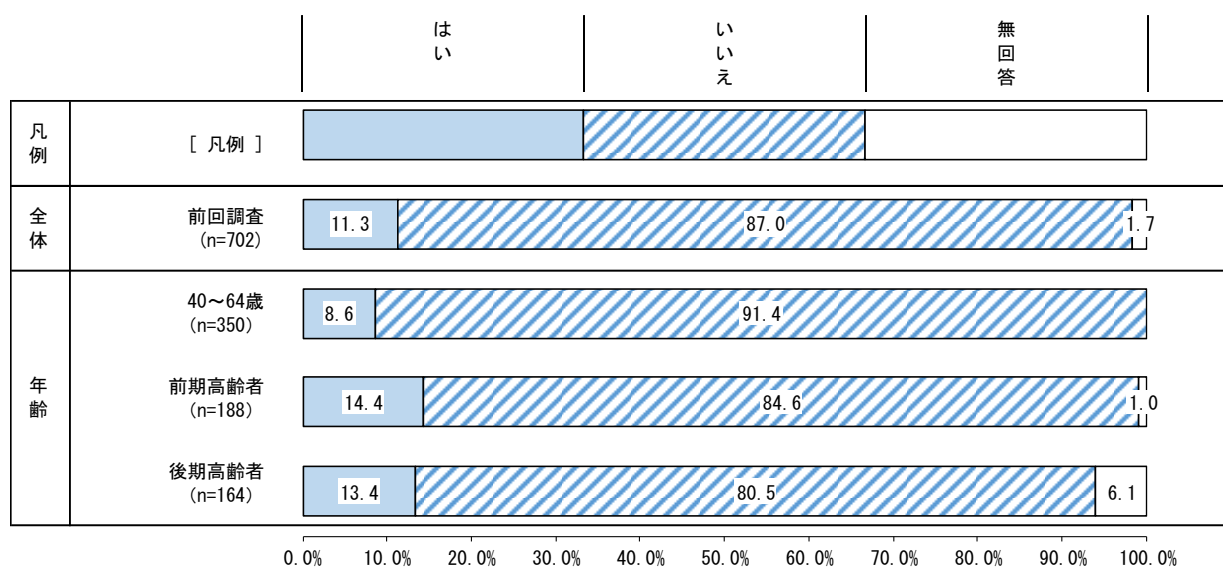
【全体】
 ○ 過去10年間で、家族の最期を自宅で看取ったという体験について、「はい」の割合が13.2%、「いいえ」の割合が84.1%となっています。
 ○ これまでの調査と比べると、家族の最期を自宅で看取った体験のある人の割合が徐々に増加しています。

【年齢】
 ○ 「はい」の割合は後期高齢者が19.5%と他の年齢区分に比べて高くなっています。
 ○ これまでの調査と比較して、どの年齢区分でも看取った体験をした割合は増えてい

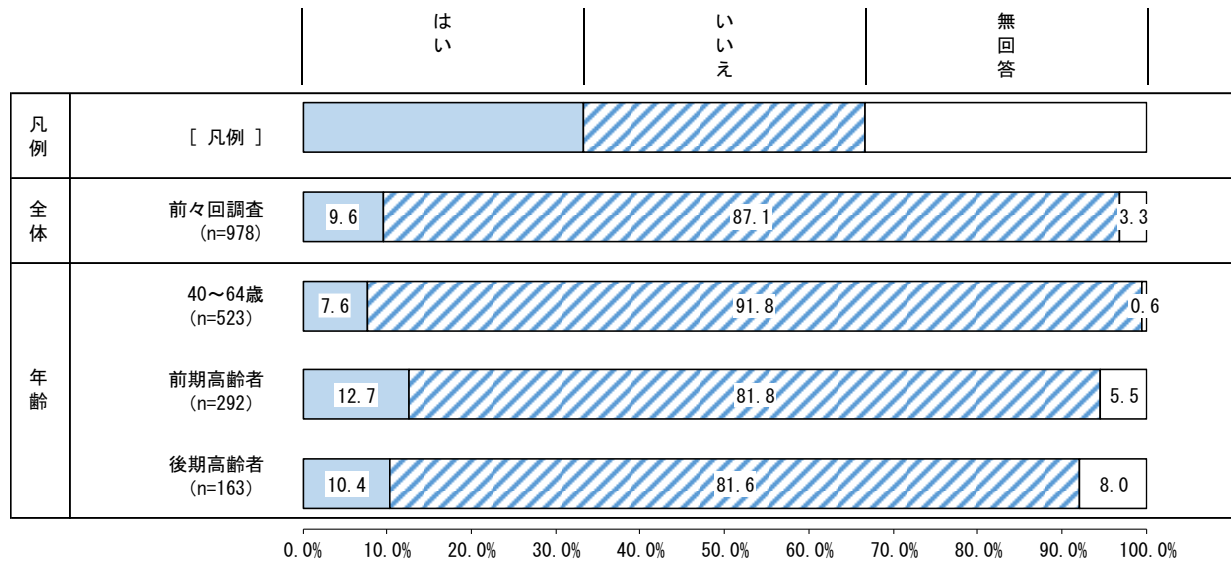
【過去10年間で、家族の最期を自宅で看取った体験（今回調査）】



【過去10年間で、家族の最期を自宅で看取った体験（前回調査）】



【過去10年間で、家族の最期を自宅で看取った体験（前々回調査）】

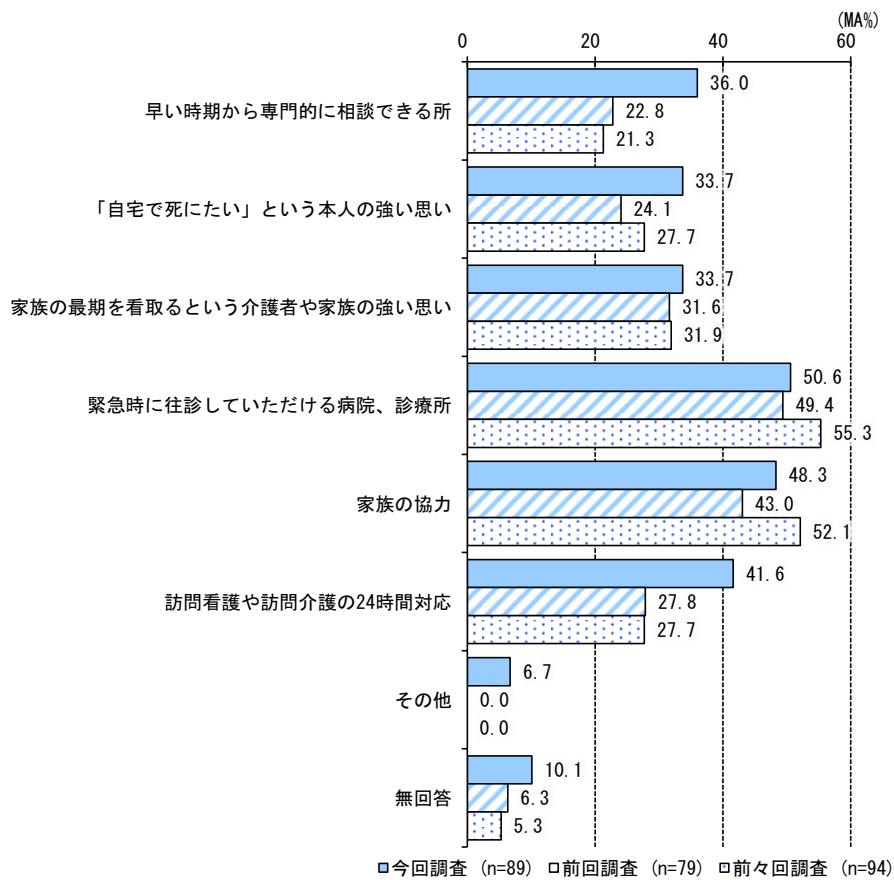


問40 問39で「はい」とお答えになられた方にお伺いします。家族を自宅で看取るために必要なことは何だったと思いますか。

※前回調査、前々回調査では「あてはまるもの3つまで選択」、今回調査では「あてはまるものすべて選択」

- 【全体】**
- 家族を自宅で看取るために必要なことについて、「緊急時に往診していただける病院、診療所」の割合が50.6%で最も高く、次いで「家族の協力」の割合が48.3%、「訪問看護や訪問介護の24時間対応」の割合が41.6%となっています。選択数の制限にかかわらず、この順位に変化はありません。
 - 選択数に制限を設けないことで、「早い時期から専門的に相談できる所」「訪問看護や訪問介護の24時間対応」の割合が高くなっています。

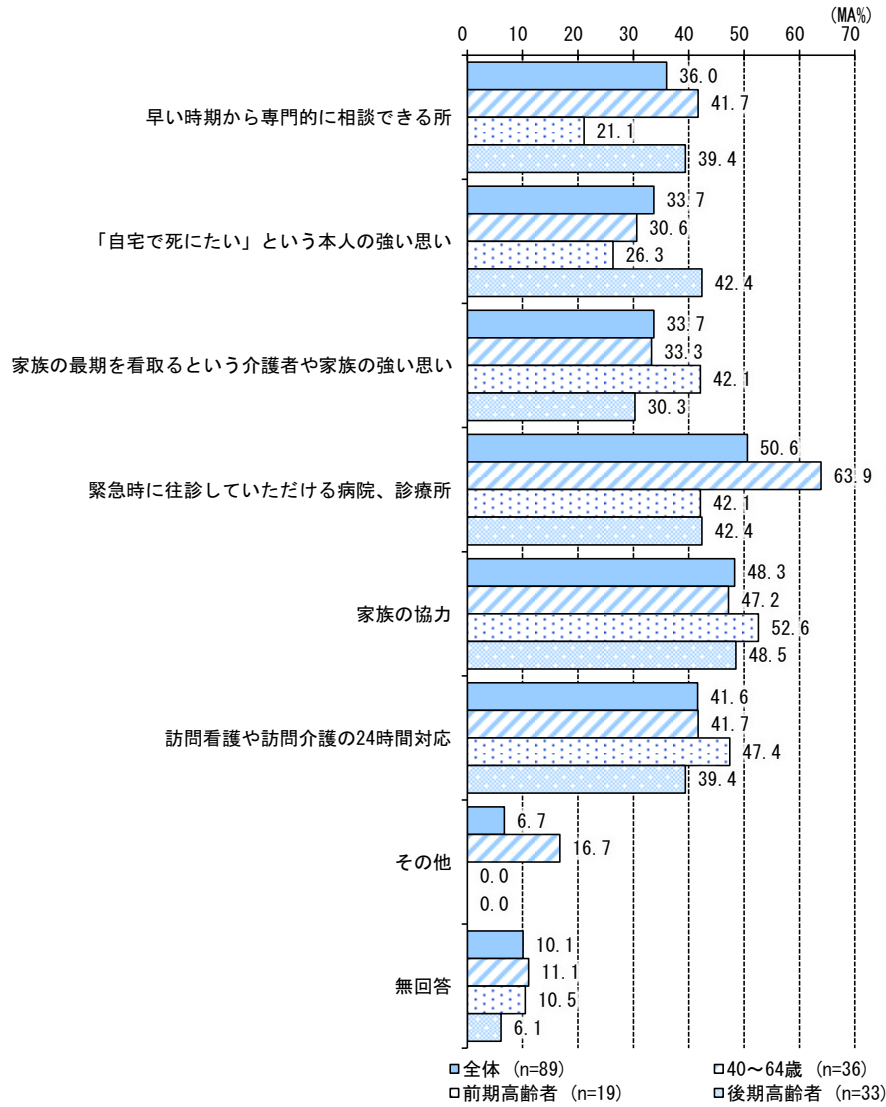
【自宅で看取るために必要なこと】



【年齢】

- 40～64 歳では「緊急時に往診していただける病院、診療所」の割合が 63.9%で最も高く、他の年齢区分に比べても高くなっています。
- 前期高齢者、後期高齢者では、「家族の協力」の割合が最も高くなっています。
- 「「自宅で死にたい」という本人の強い思い」の割合は後期高齢者が 42.4%と他の年齢区分に比べて高くなっています。

【自宅で看取るために必要なこと（年齢別）】



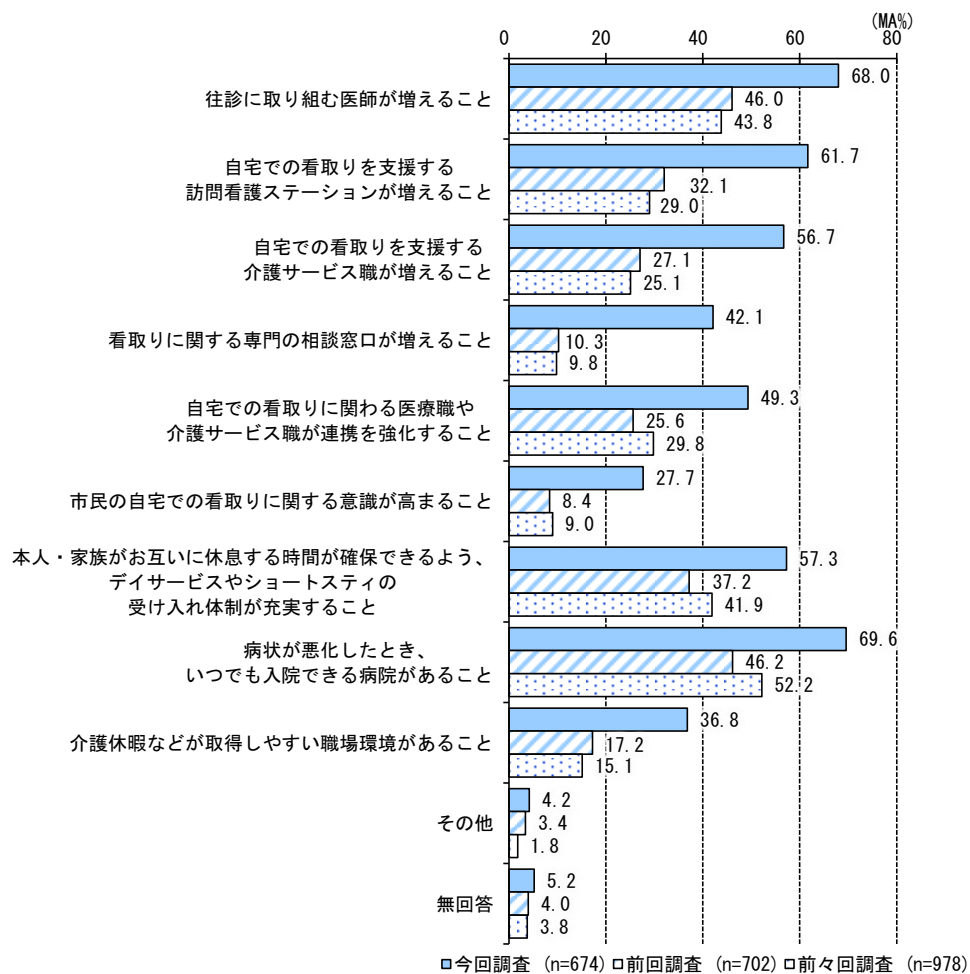
問41 今後、自宅での看取りが普及するにはどんなことが必要だと思いますか。

※前回調査、前々回調査では「あてはまるもの3つまで選択」、今回調査では「あてはまるものすべて選択」

【全体】

- 今後、自宅での看取りが普及するために必要なことについて、「病状が悪化したとき、いつでも入院できる病院があること」の割合が 69.6%で最も高く、次いで「往診に取り組む医師が増えること」の割合が 68.0%、「自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションが増えること」の割合が 61.7%となっています。
- 選択数の制限にかかわらず、これまでの調査と比べ、大きな傾向の変化はありません。

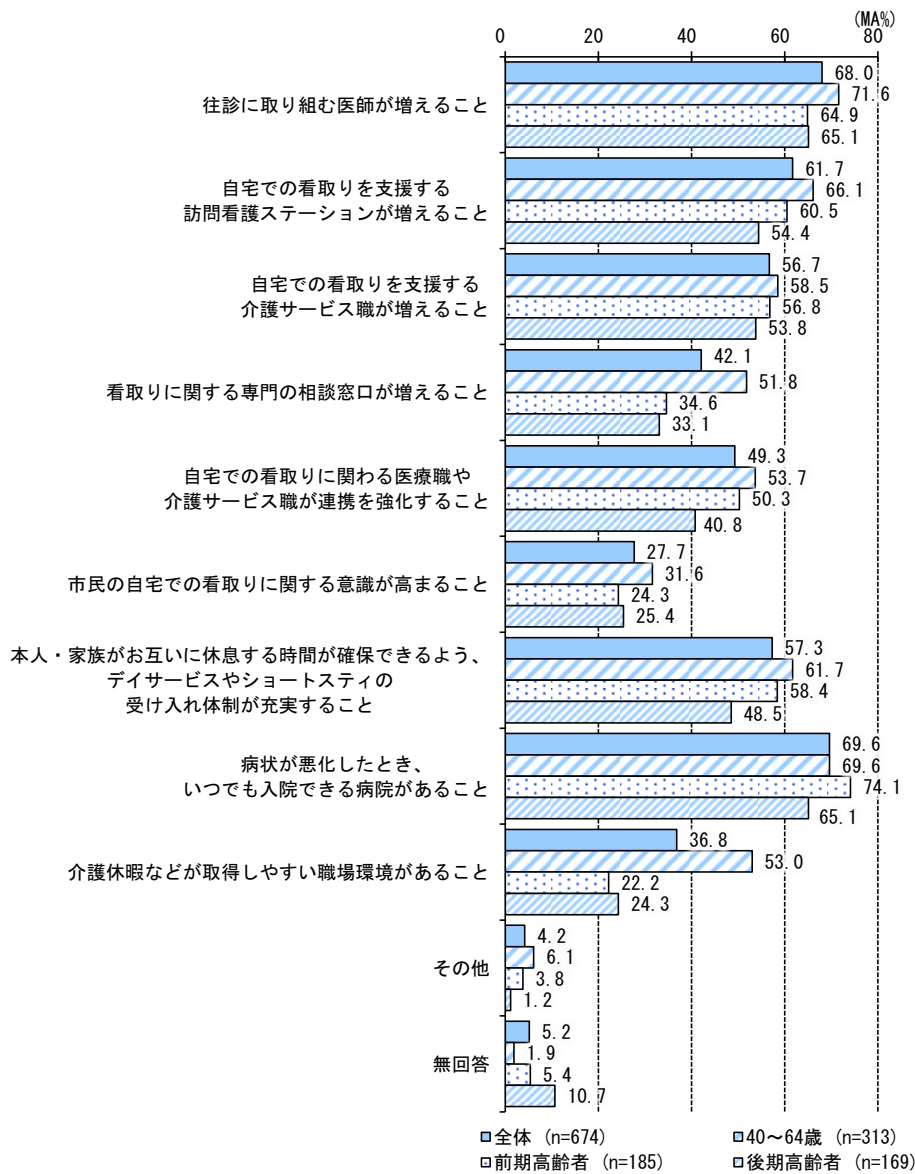
【自宅での看取りが普及するために必要なこと】



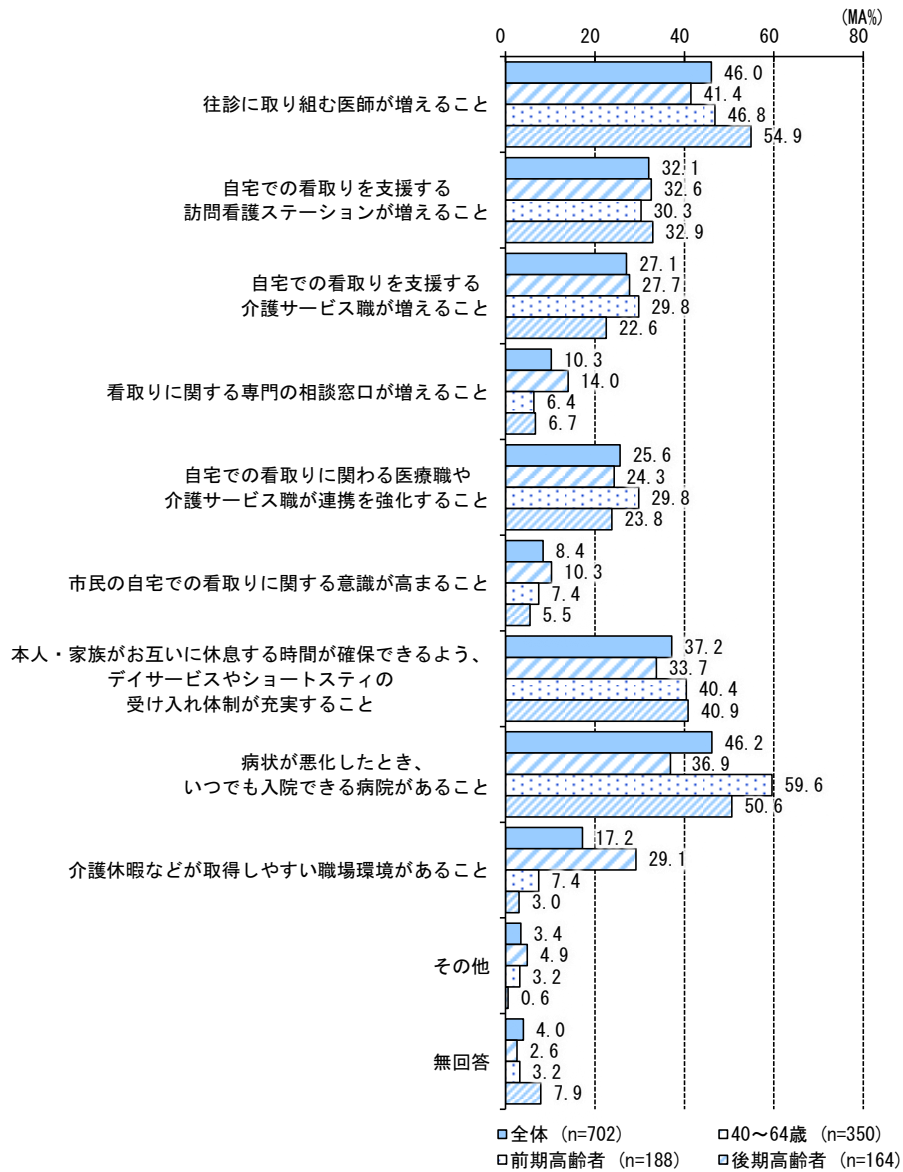
【年齢】

- 「介護休暇などが取得しやすい職場環境があること」の割合は40～64歳では53.0%と他の年齢区分に比べて高くなっています。
- 40～64歳では、他の年齢区分と比較して、「看取りに関する専門の相談窓口が増えること」「本人家族がお互いに休憩する時間が確保できるよう、デイサービスやショートステイの受け入れ体制が充実すること」「介護休暇などが取得しやすい職場環境があること」を選択する割合が高く、本人だけでなく、看取りを支える家族の支援体制の充実を求めていることがわかります。
- 前回調査と比べると、「自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションが増えること」の割合がどの年齢区分でも高くなっています。

【自宅での看取りが普及するために必要なこと（今回調査）】



【自宅での看取りが普及するために必要なこと（前回調査）】



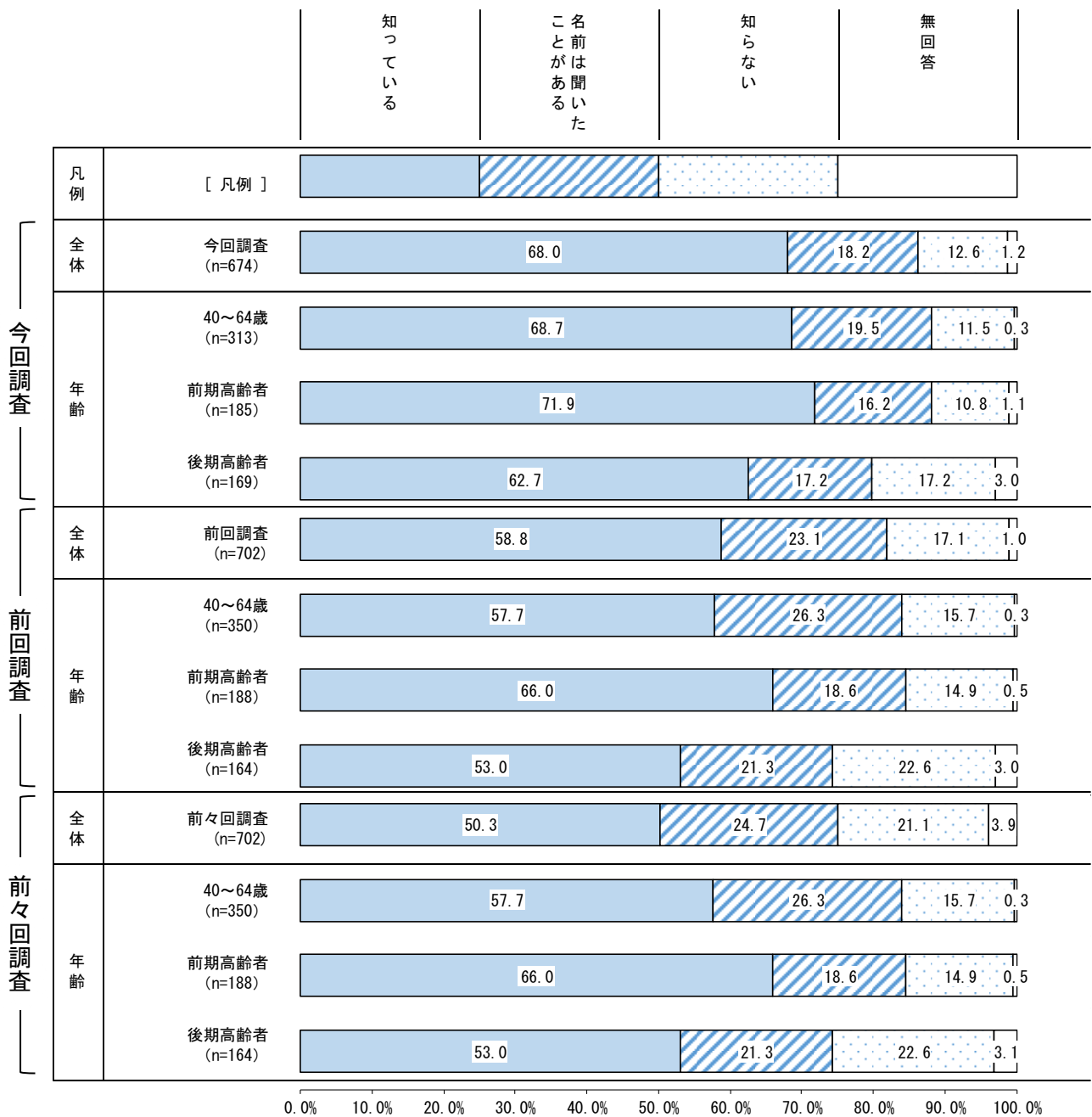
<エンディングノートについて>

問42 あなたは、エンディングノート（遺言ノート、マイライフノートなどともいう）について知っていますか。（1つに○印）

【全体】

- エンディングノートの認知度をみると、「知っている」の割合が 68.0%、「名前は聞いたことがある」の割合が 18.2%で、これらを合わせると 86.2%となっています。
- これまでの調査と比べると、エンディングノートの認知度は年々高くなっており、40～64歳、後期高齢者では「知っている」の割合は前回調査よりも約 10 ポイント増加しています。

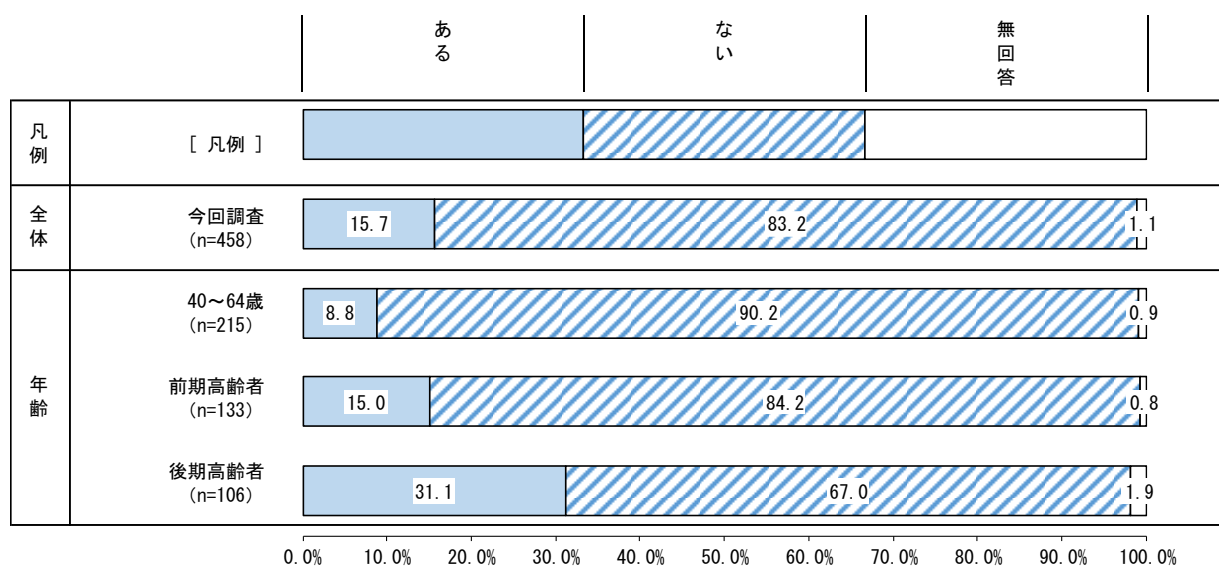
【エンディングノートの認知度】



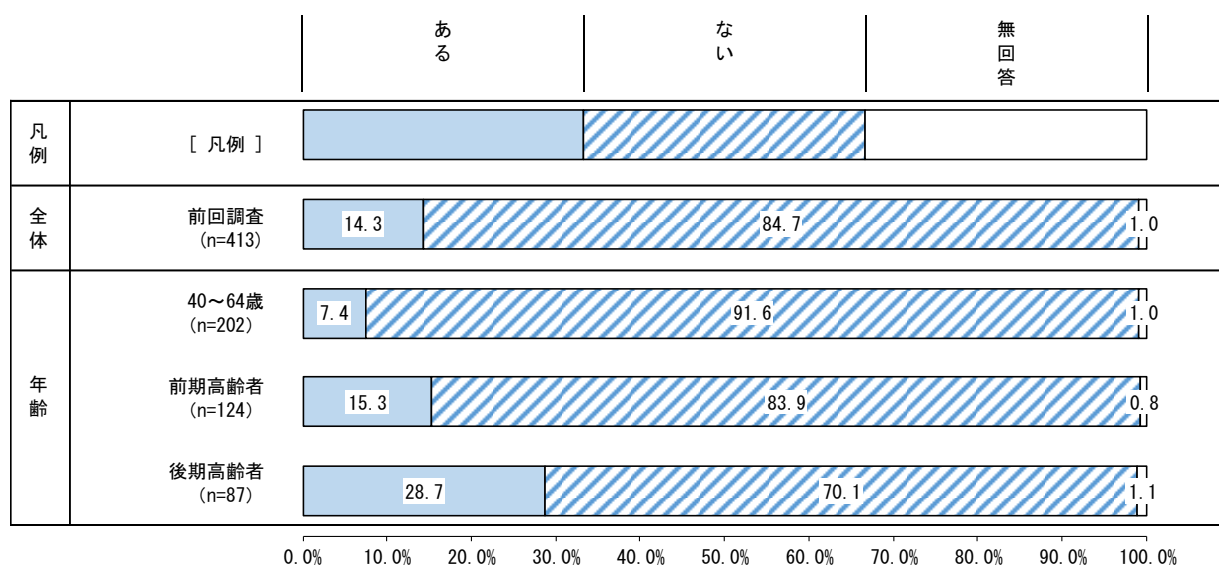
問43 問42で「知っている」とお答えになられた方にお伺いします。エンディングノートを書いたことがありますか。(1つに○印)

- 【全体】**
- エンディングノートを書いたことについて、「ある」の割合が 15.7%、「ない」の割合が 83.2%となっています。
 - これまでの調査と比べると、エンディングノートを書いたことのある人の割合は 40～64 歳、後期高齢者で増加しました。
- 【年齢】**
- 年齢が高いほど「ある」の割合が高く、後期高齢者では約 3割となっています。

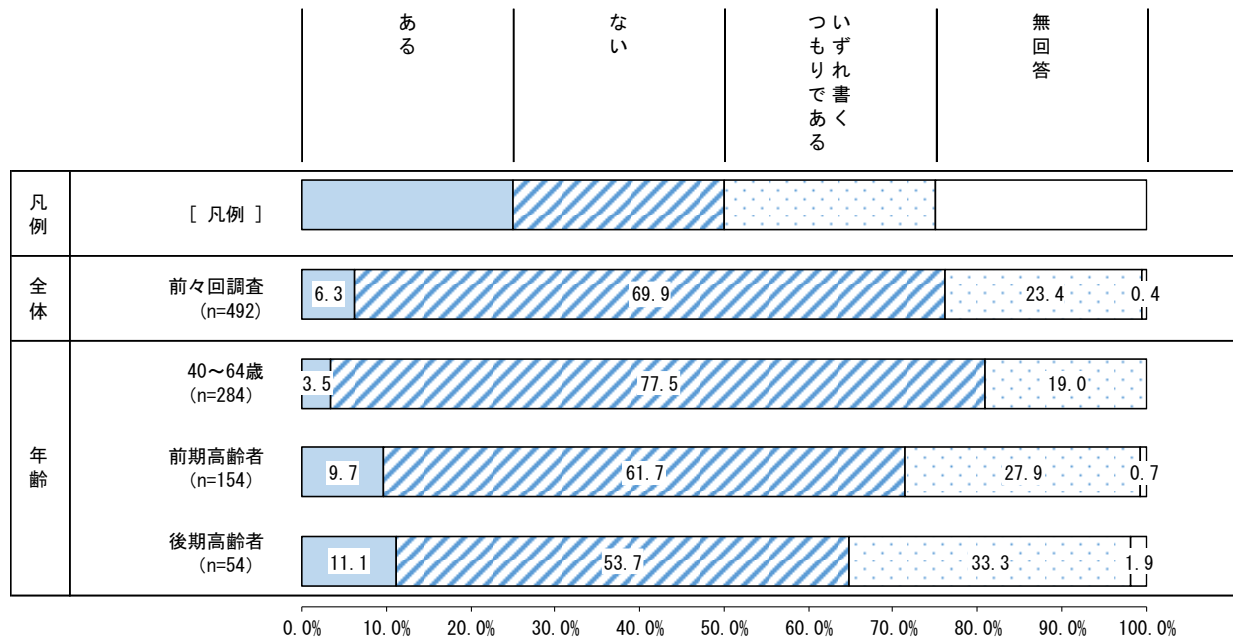
【エンディングノート作成の経験（今回調査）】



【エンディングノート作成の経験（前回調査）】



【エンディングノート作成の経験（前々回調査）】

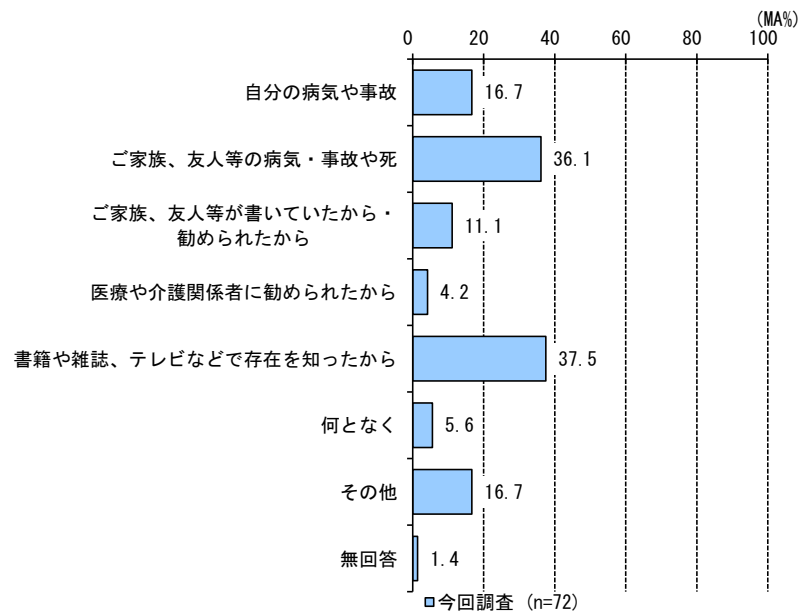


問44 問43で「ある」とお答えになられた方にお伺いします。何がきっかけでエンディングノートを書きましたか。(あてはまるものすべてに○印)

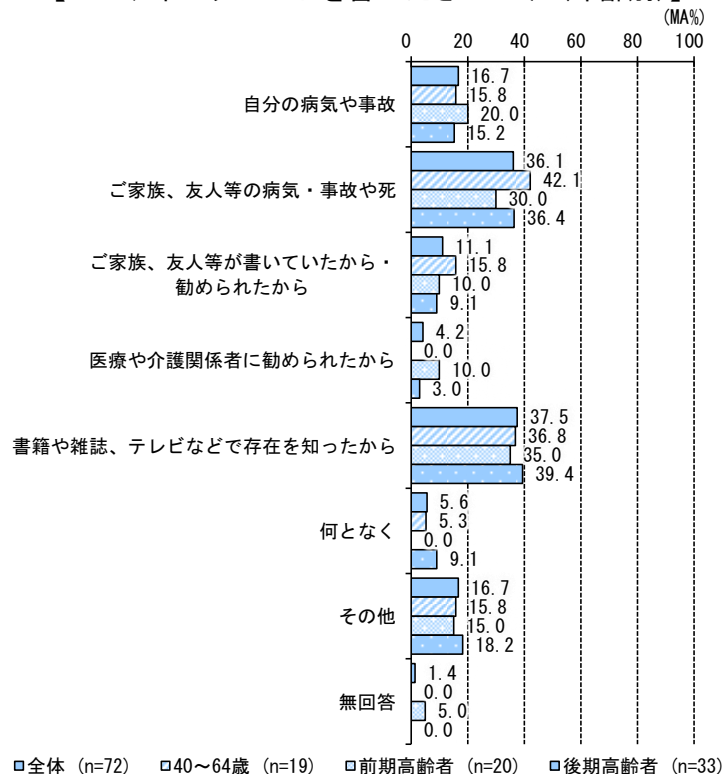
※新規設問

- 【全体】**
- エンディングノートを書いたきっかけについて、「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」の割合が 37.5%で最も高く、次いで「ご家族、友人等の病気・事故や死」の割合が 36.1%、「自分の病気や事故」「その他」の割合が 16.7%となっています。
- 【年齢】**
- 40～64 歳では「ご家族、友人等の病気・事故や死」の割合が 42.1%で最も高く、他の年齢区分に比べても高くなっています。
 - 後期高齢者では他の年齢区分に比べて「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」の割合が高く、39.4%となっています。

【エンディングノートを書いたきっかけ】



【エンディングノートを書いたきっかけ (年齢別)】

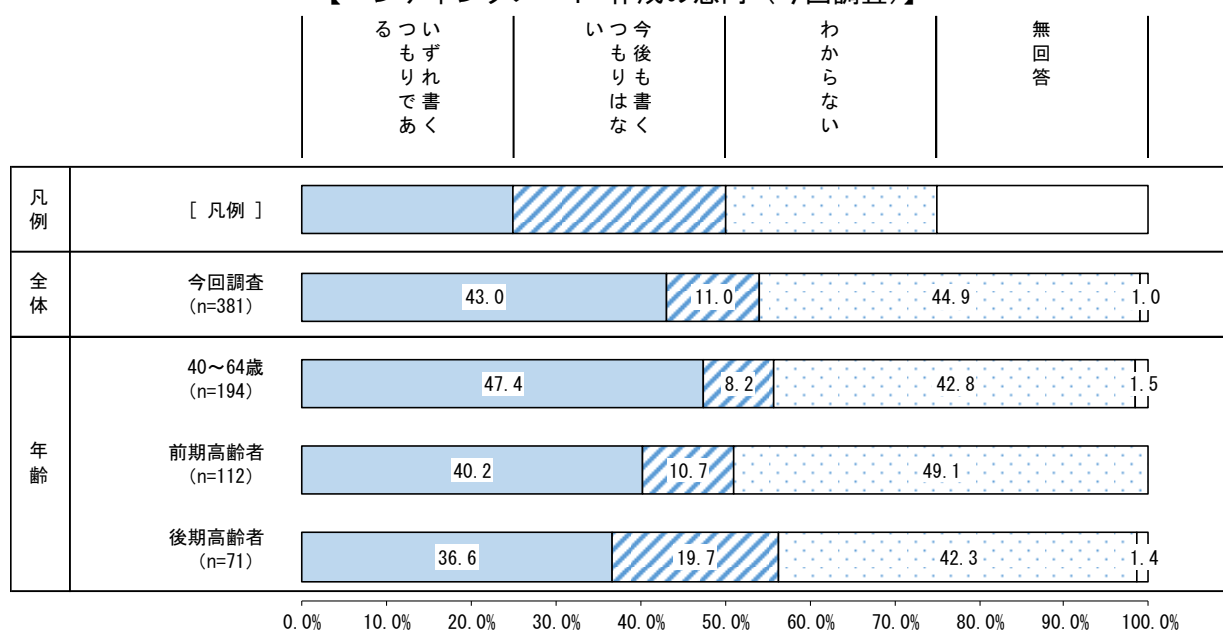


問45 問43で「ない」とお答えになられた方にお伺いします。今後エンディングノートを書くつもりがありますか。(1つに○印)

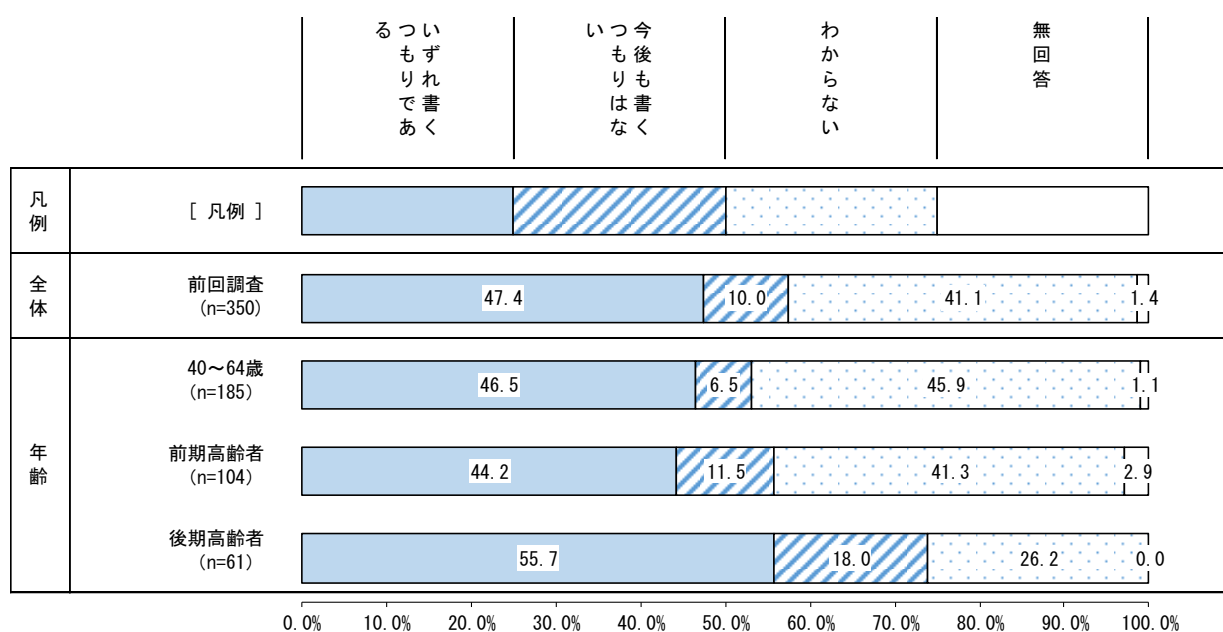
※前々回調査では設問無し

- 【全体】**
- エンディングノート作成の意向について、「いずれ書くつもりである」と「わからない」の割合はほぼ同じでした。また、「いずれ書くつもりである」割合は前回調査よりも低くなっています。
- 【年齢】**
- 年齢別にみると、40～64歳では「いずれ書くつもりである」の割合は47.4%と、約半数が書くことに前向きな回答となっていますが、年齢が上がるにつれて「今後も書くつもりはない」割合は増加しています。
 - 前回調査と比べると、前期高齢者、後期高齢者では「いずれ書くつもりである」の割合が低くなっており、特に後期高齢者では19.1ポイント減少しており、「わからない」の割合が16.1ポイント増加しています。

【エンディングノート 作成の意向 (今回調査)】



【エンディングノート 作成の意向 (前回調査)】

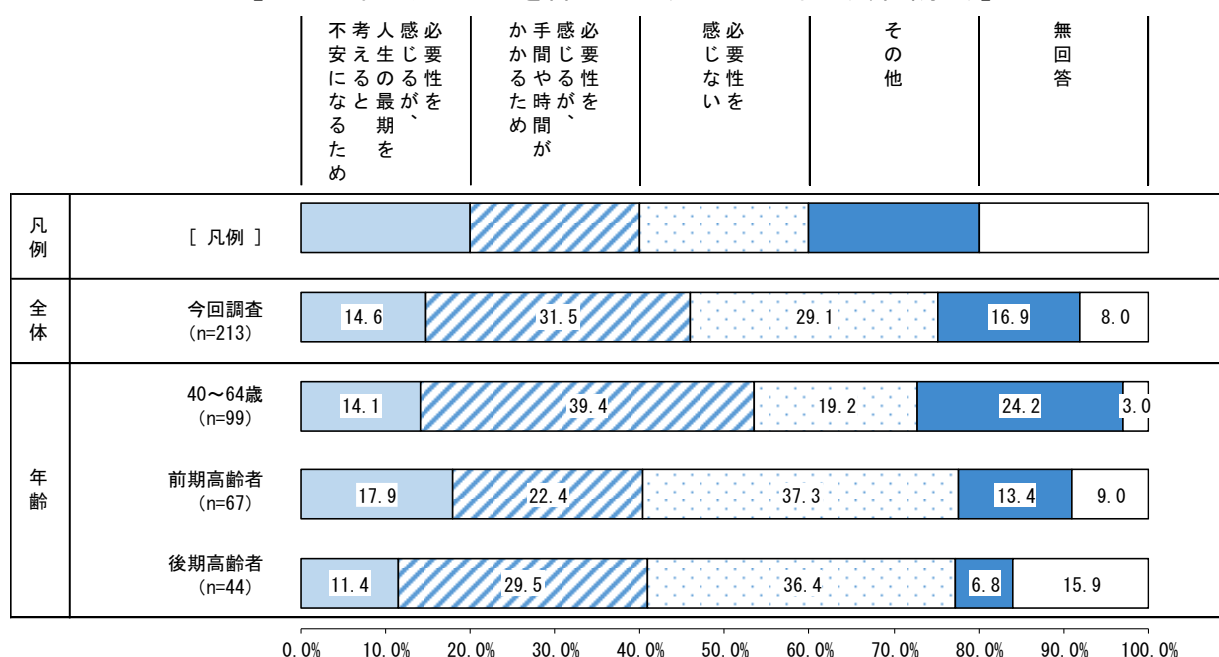


問46 問45で「今後も書くつもりはない」「わからない」とお答えになられた方にお伺いします。その理由は何ですか。(1つに○印) ※前々回調査では設問無し

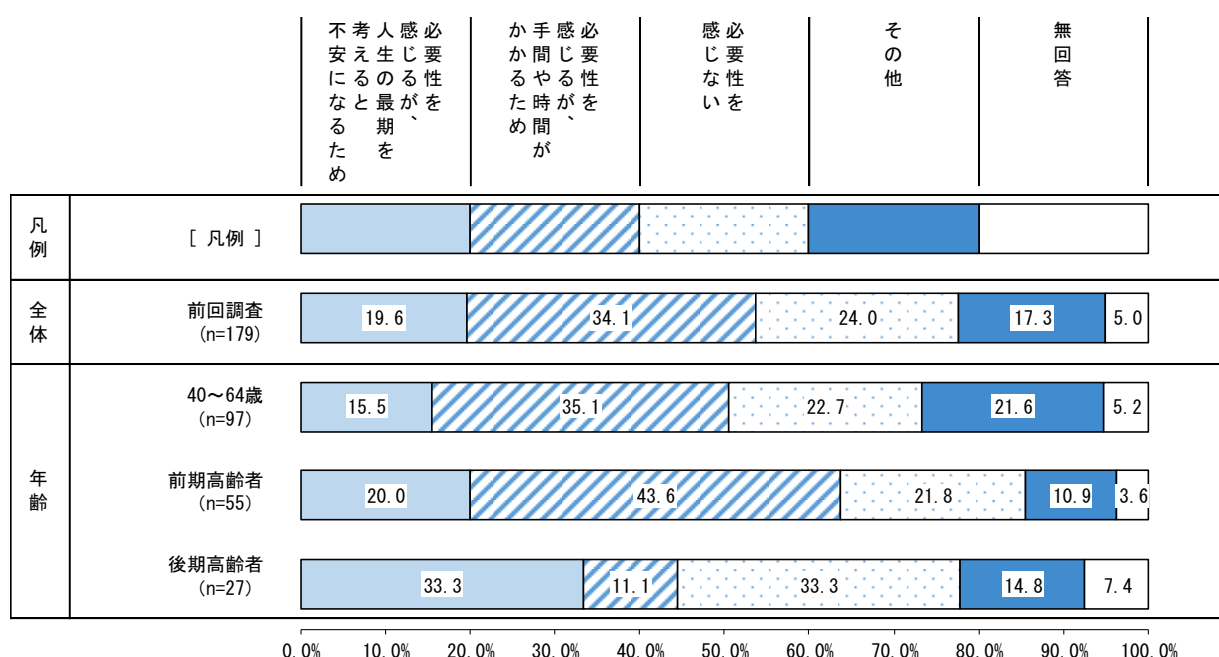
【全体】
 ○ その理由について、「必要性を感じるが、手間や時間がかかるため」の割合が 31.5%で最も高く、次いで「必要性を感じない」の割合が 29.1%、「その他」の割合が 16.9%となっています。
 ○ 前回調査と比べると、「必要性を感じない」の割合が約5ポイント増加しています。

【年齢】
 ○ 年齢別に見ると、「必要性を感じるが、手間や時間がかかるため」の割合は40～64歳では 39.4%と最も高くなっています。また、後期高齢者では、前回調査では「手間や時間がかかる」の割合よりも「人生の最期を考えると不安になる」の割合の方が高かったですが、今回その割合が大きく逆転しました。どの年齢層でも「手間や時間がかかる」ことが大きな理由であることがわかります。一方で「必要性を感じない」割合は年齢が上がるにつれて高くなっています。

【エンディングノートを書くつもりがない理由（今回調査）】



【エンディングノートを書くつもりがない理由（前回調査）】



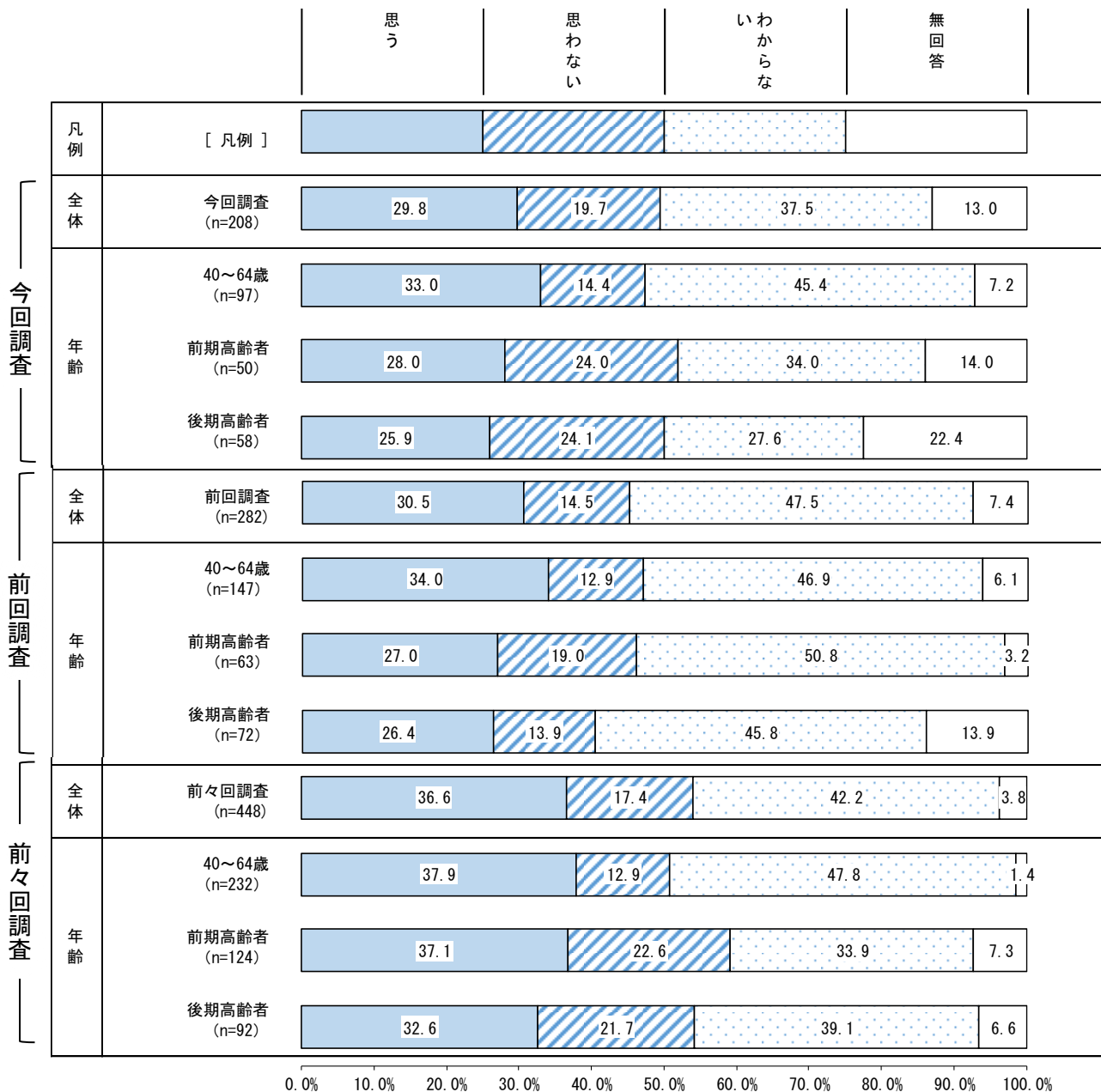
問47 問42で「名前は聞いたことがある」「知らない」とお答えになられた方にお伺いします。
 エンディングノートを書く目的や書き方について知ることができれば、書いてみようと思いませんか。(1つに○印)

※前回調査、前々回調査では、「エンディングノートの役割について知ることができれば、書いてみようと思いませんか。」

<p>【全体】</p> <p>○ 目的や書き方を知ればエンディングノートを書いてみようと思うかについて、「わからない」の割合が37.5%で最も高く、次いで「思う」の割合が29.8%、「思わない」の割合が19.7%となっています。</p> <p>○ これまでの調査を比べると、書いてみよう「思う」の割合が低くなっており、エンディングノート作成の意向は減少傾向にあります。</p> <p>【年齢】</p> <p>○ 年齢が高いほど「思う」の割合が低くなる傾向がみられます。</p>
--

【エンディングノートを書く目的や書き方について知ることができれば

(前回・前々回調査：エンディングノートの役割について知ることができれば)書いてみようと思うか



<今後の守山市に期待することについて>

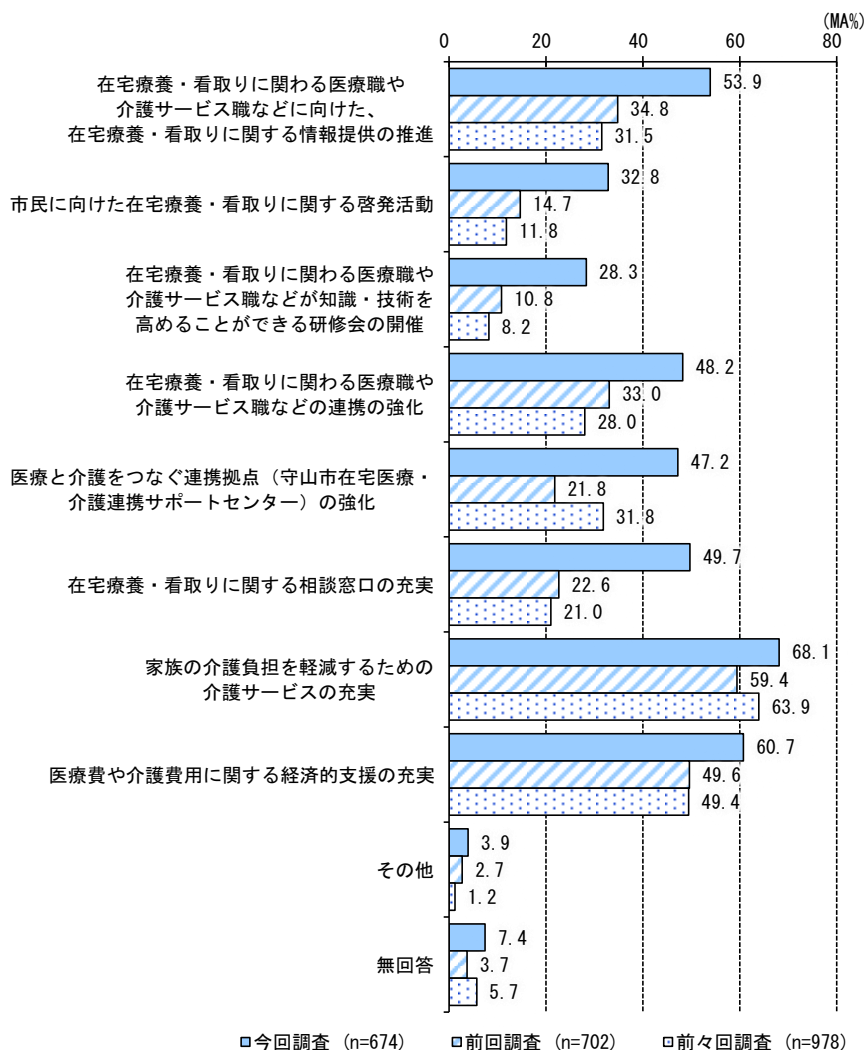
問48 今後、守山市の在宅療養・看取りを推進するために、どのようなことに力をいれる必要があると思いますか。

※前回調査、前々回調査では「あてはまるもの3つまで選択」、今回調査では「あてはまるものすべて選択」

【全体】

- 在宅医療・看取りを推進するために必要なことについて、「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」の割合が 68.1%で最も高く、次いで「医療費や介護費用に関する経済的支援の充実」の割合が 60.7%、「在宅療養・看取りに関わる医療職や介護サービス職などに向けた、在宅療養・看取りに関する情報提供の推進」の割合が 53.9%となっています。選択できる数が変わっても上位3つは変わりませんでした。
- 選択できる数に制限を設けなくなったことで、どの項目も力をいれていく必要があることがわかりましたが、特に「在宅療養・看取りに関わる医療職や介護サービス職などの連携の強化」「医療と介護をつなぐ連携拠点（守山市在宅医療・介護連携サポートセンター）の強化」「在宅療養・看取りに関する相談窓口の充実」については、上位3つに次いで約半数の方が必要だと考えていることがわかります。

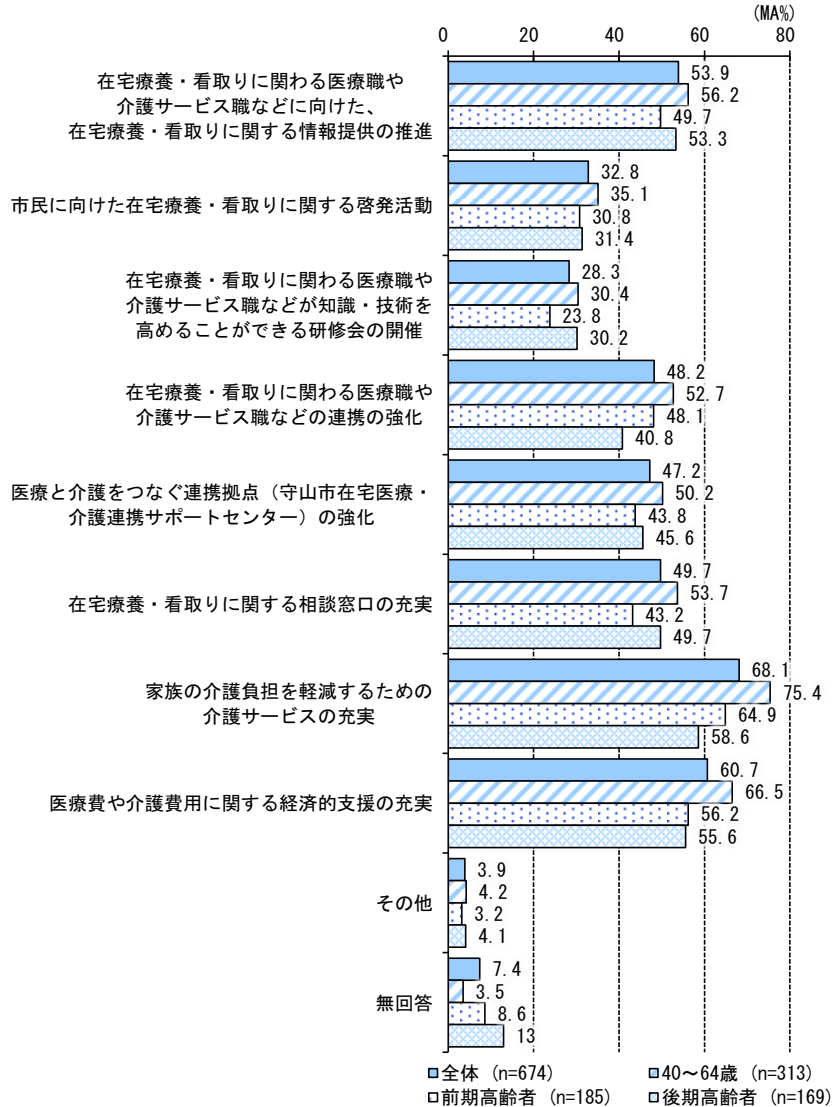
【在宅療養・看取りを推進するために必要なこと】



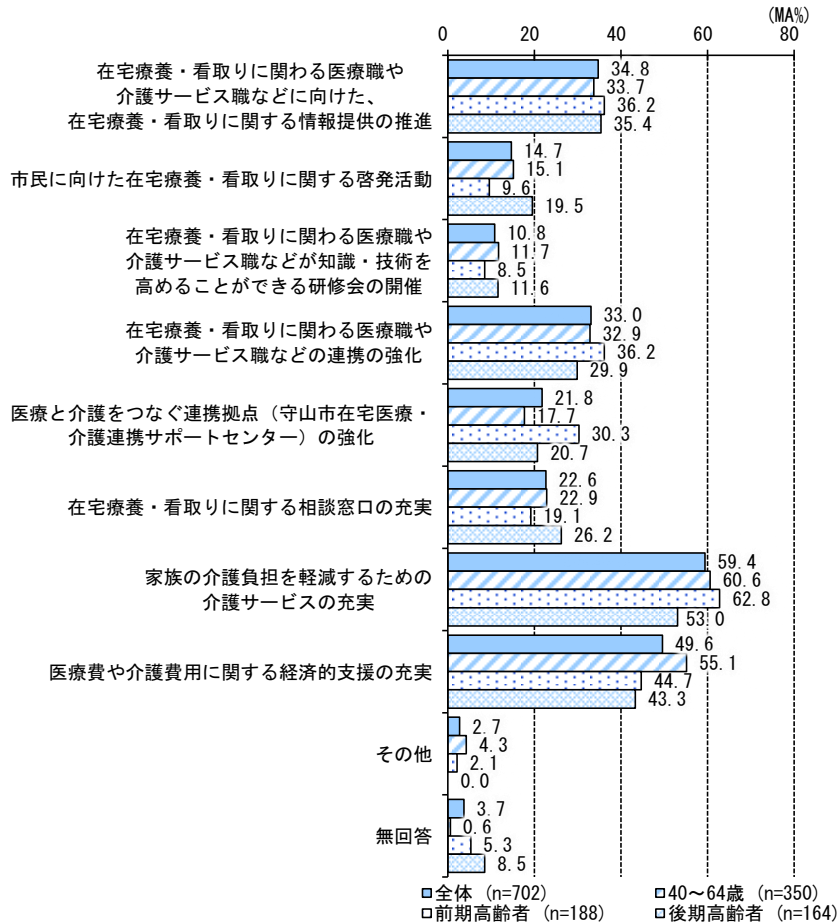
【年齢】

- 40～64 歳では回答割合 50%以上を占める項目が6項目と他の年齢区分より多く、在宅医療・看取りの推進に関心を持っていただいていると同時に多くの課題があると感じていることがわかります。

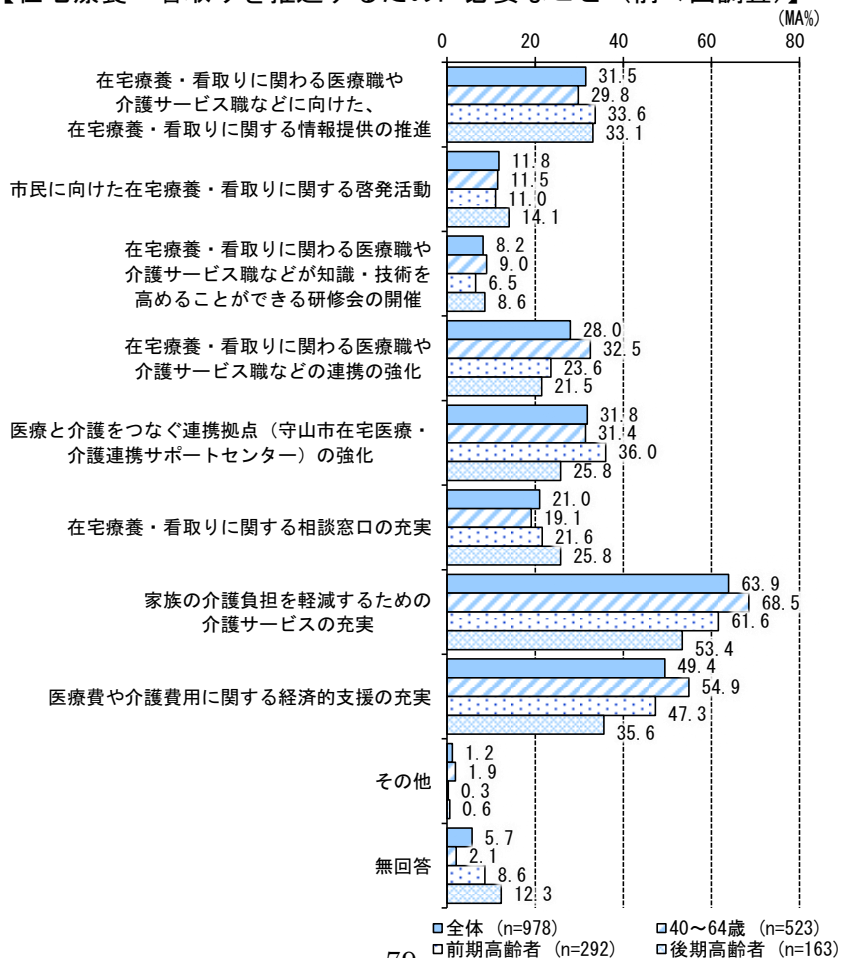
【在宅療養・看取りを推進するために必要なこと（今回調査）】



【在宅療養・看取りを推進するために必要なこと（前回調査）】



【在宅療養・看取りを推進するために必要なこと（前々回調査）】



問49 在宅療養・看取りについて思われることを、ご自由にお書きください。

自由記載欄にお書きいただいたご意見は、以下の項目ごとに取りまとめて掲載します。なお、1件の回答でも複数の項目にまたがる場合は重複して数えています。そのため、項目ごとの回答数の合計は回答全件（201件）を上回っています。

回答全件：201件

分類	意見	回答数
在宅療養・看取りへの希望 (51件)	在宅療養・看取りを希望する	2
	できれば在宅療養・看取りを希望するが難しい、難しそうだ	10
	在宅療養・看取りを希望しない	19
	希望はあるが、環境や状況に応じて判断したい	4
	家族に迷惑をかけたくない	15
	在宅療養・看取りに関してどうしていいかわからない	1
在宅療養・看取りの課題・問題点 (52件)	介護者の介護負担	21
	家族・介護者へのケア	3
	環境面（住環境等）	3
	金銭面などの経済面	9
	介護職等から本人への意向確認	1
	独居・高齢夫婦世帯への支援	11
	介護離職防止への支援	2
医療と介護の連携強化	2	
在宅療養・看取りに関する要望 (63件)	病院・施設の充実	7
	医師・介護職への要望	3
	経済的支援の充実	5
	在宅医療・介護サービスの充実	11
	制度・施策の整備	9
	情報提供・相談支援の充実	21
	苦痛緩和・不安の解消	4
	延命治療・尊厳死	3
その他 (68件)	在宅療養・看取りの推進は難しい	4
	アンケートに対する意見	4
	感想や体験談	47
	その他・特になし	9
	どう考えたらいいかわからない・考えていない	4

在宅療養・看取りに関する意識調査へのご協力について

平素は、守山市の保健・福祉にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

守山市では、療養が必要になっても安心して自宅で暮らすことができるまちを目指し、様々な視点から支援を行う体制づくりに取り組んでいます。

この意識調査は、自宅で療養するうえでの課題を明らかにし、今後の在宅療養・看取りの支援体制づくりの充実に役立てることを目的として3年に1度実施するものです。

お忙しいところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和4年 守山市

<ご記入にあたってのお願い>

- この調査の対象者は、守山市在住で40歳以上の方（令和4年10月1日現在）を無作為に抽出しています。
お送りした封書に書かれているあて名の方、ご本人がご記入ください。
（ご本人による記入が困難な場合には、ご家族などがご本人から聞き取って代筆をお願いします。）
- この意識調査は、無記名でお願いいたします。また、調査票に記入された内容は統計的に処理しますので、外部にもれたりすることはありません。
- それぞれの設問について、あてはまる番号に○印をつけてください。
「その他」に○印をつけた場合は、（.....）内に具体的な内容をご記入ください。
- ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、**令和4年10月31日（月）まで**に投函くださいますよう、お願いいたします。（切手は不要です。）
- この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。
守山市健康福祉部地域包括支援センター（すこやかセンター内）
在宅医療・介護連携サポートセンター
〒524-0013 守山市下之郷三丁目2番5号
TEL：077-581-0340/FAX：077-581-0203
なお、この調査の分析等は以下の業者に委託して実施いたします。
ジェイエムシー株式会社
〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島7-20-1 KM西梅田ビル14F

《在宅療養・看取りに関する意識調査》

I あなたご自身のことについてお伺いします。

問1 あなたの性別を教えてください。(1つに○印)

- | | | |
|------|------|-----------|
| 1 男性 | 2 女性 | 3 回答したくない |
|------|------|-----------|

問2 令和4年4月1日現在の満年齢を教えてください。(1つに○印)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1 40歳以上～45歳未満 | 2 45歳以上～50歳未満 |
| 3 50歳以上～55歳未満 | 4 55歳以上～60歳未満 |
| 5 60歳以上～65歳未満 | 6 65歳以上～70歳未満 |
| 7 70歳以上～75歳未満 | 8 75歳以上～80歳未満 |
| 9 80歳以上 | |

問3 あなたのお住まいの学区はどちらですか。(1つに○印)

- | | | |
|------|-------------------|------|
| 1 守山 | 2 吉身 | 3 小津 |
| 4 玉津 | 5 河西 | 6 速野 |
| 7 中洲 | 8 わからない(町名:.....) | |

問4 同居している方はおられますか。(1つに○印)

- | | | |
|------|-------|-------|
| 1 いる | 2 いない | → 問6へ |
|------|-------|-------|

問5 問4で「1 いる」とお答えになられた方にお伺いします。

同居されているのはどなたですか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | | |
|--------------|----------|-----|
| 1 配偶者(妻・夫) | 2 親(父・母) | 3 子 |
| 4 兄弟姉妹 | 5 祖父・祖母 | 6 孫 |
| 7 その他(.....) | | |

問6 あなたの職業を教えてください。(最もあてはまるもの1つに○印)

- | |
|--------------------|
| 1 会社員・公務員(パート等も含む) |
| 2 自営業・家業(農業・漁業等) |
| 3 家事専業 |
| 4 無職(年金生活者含む) |
| 5 その他(.....) |

Ⅱ 医療・介護に関することについて

<医療について>

問7 あなたは、例えば“熱がでたり”“お腹が痛かったりするとき”医者にかかるとしたらどうしますか。(1つに○印)

- | | | |
|---|-----------------------|-------|
| 1 | はじめから診療所ではなく、病院に行く | → 問9へ |
| 2 | まず、家や職場の近くの診療所(医院)に行く | |

問8 問7で「2 まず、家や職場の近くの診療所(医院)に行く」とお答えになられた方にお伺いします。

このような場合、かかる診療所(医院)を決めていますか。(1つに○印)

- | | | | |
|---|-------|---|----------|
| 1 | 決めている | 2 | 特に決めていない |
|---|-------|---|----------|

問9 あなたは、例えば“歯が痛くなったり”“虫歯になったとき”かかりつけの歯科診療所を決めていますか。(1つに○印)

- | | | | |
|---|-------|---|----------|
| 1 | 決めている | 2 | 特に決めていない |
|---|-------|---|----------|

問10 あなた自身が通院できなくなった場合などに、医師や歯科医師、看護師などの訪問を受けて自宅で治療・療養を行う「在宅医療」という方法があることを知っていますか。(1つに○印)

- | | | | | | |
|---|-------|---|-------------|---|------|
| 1 | 知っている | 2 | 名前は聞いたことがある | 3 | 知らない |
|---|-------|---|-------------|---|------|



問 11 自宅で受けられる以下の医療サービスを知っていますか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 1 訪問診療（医師の訪問）
- 2 訪問看護（看護師の訪問）
- 3 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）
- 4 薬剤師の訪問指導
- 5 管理栄養士の訪問指導
- 6 歯科衛生士の訪問指導
- 7 訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）
- 8 在宅療養支援診療所（※）
- 9 知らない → 問 13 へ

※在宅療養支援診療所とは、自宅で療養されている方からの連絡を 24 時間体制で受け、患者の求めに応じて往診が行える体制を確保している診療所のことです。

問 12 問 11 で○印をつけた医療サービスはどのような方法で知りましたか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 1 家族や隣人、知人などの口コミからの情報
- 2 新聞やテレビ、ラジオなどからの情報
- 3 インターネットからの情報
- 4 ケアマネジャーからの紹介
- 5 病院・診療所の医師・看護師・相談員などからの紹介
- 6 事業所の広告や宣伝
- 7 講演会やセミナー
- 8 市が発行している広報など
- 9 守山市在宅医療・介護連携サポートセンター（※）からの情報
- 10 守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）からの情報
- 11 その他（.....）

※守山市在宅医療・介護連携サポートセンターとは、平成 26 年 3 月にすこやかセンター内に設置された患者や家族からの医療や介護についての相談を受ける機関です。

<介護について>

問 13 介護に関するあなたの経験について教えてください。(1つに○印)

- 1 現在、介護をしている
- 2 現在、介護をしていないが、今までに介護をした経験がある
- 3 介護をした経験がない
- 4 現在、自分自身が介護を受けている

問 14 あなたは、自分や家族などに介護が必要となった場合に利用できる、デイサービスや訪問介護などの「介護保険サービス」という制度があることを知っていますか。(1つに○印)

- 1 知っている
- 2 名前は聞いたことがある
- 3 知らない

問 15 自宅で受けられる以下の介護保険サービスを知っていますか。
(あてはまるものすべてに○印)

- 1 通所介護 (デイサービス)
- 2 通所リハビリテーション (デイケア)
- 3 短期入所生活介護、短期入所療養介護 (ショートステイ)
- 4 訪問介護 (ヘルパー)
- 5 訪問看護
- 6 訪問リハビリテーション
- 7 訪問入浴
- 8 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (※)
- 9 福祉用具貸与
- 10 福祉用具販売
- 11 住宅改修工事
- 12 小規模多機能型居宅介護
- 13 知らない → **問 17 へ**

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、日中・夜間を通じて定期的な巡回による訪問介護と訪問看護を一体的に受けることができ、また必要な時、随時サービスを受けることが出来るサービスです。

問 16 問 15 で○印をつけた介護保険サービスはどのような方法で知りましたか。
(あてはまるものすべてに○印)

- 1 家族や隣人、知人などの口コミからの情報
- 2 新聞やテレビ、ラジオなどからの情報
- 3 インターネットからの情報
- 4 ケアマネジャーからの紹介
- 5 病院職員からの紹介
- 6 事業所の広告や宣伝
- 7 講演会やセミナー
- 8 市が発行している広報など
- 9 守山市在宅医療・介護連携サポートセンターからの情報
- 10 守山市地域包括支援センター（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）からの情報
- 11 その他（.....）

問 17 介護保険サービスの利用などに関する相談場所で、あなたが知っているところ
はありますか。(あてはまるものすべてに○印)

- 1 守山市在宅医療・介護連携サポートセンター
- 2 守山市地域包括支援センター
（南部地区・中部地区・北部地区地域包括支援センターも含む）
- 3 病院の地域医療連携室などの相談窓口
- 4 居宅介護支援事業所（ケアマネジャーが所属している事業所）
- 5 その他（.....）
- 6 知らない



問 22 もし仮に、あなた自身が痛みなどのつらい症状で、しかも治る見込みもなく6か月以内に死期が迫っている状態にある場合、どのようにしたいと思われませんか。(1つに○印)

- 1 自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい
- 2 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟(※)に入院したい
- 3 自宅で最期まで療養したい
- 4 なるべく今まで通っていた医療機関に入院したい
- 5 なるべく早く緩和ケア病棟(※)に入院したい
- 6 専門的医療機関(がん専門医療機関など)で積極的に治療を受けたい
- 7 その他(.....)

問 24 へ

※緩和ケア病棟とは、がんの痛みやその他の苦痛を緩和し、その人らしい生活を支援することを目的とした病棟のことです。

問 23 問 22 で「1 自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、「2 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」、「3 自宅で最期まで療養したい」とお答えになられた方にお伺いします。

自宅での療養を選ばれた理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

- 1 家族や大切な人と一緒に過ごしたいから
- 2 住み慣れた自宅が一番落ち着くから
- 3 自宅でしたいことがあるから
- 4 入院費などの経済的な理由から
- 5 その他(.....)

問 24 あなたは、自宅で最期まで療養できるとお考えになりますか。

(1つに○印)

- 1 できる → 問 26 へ
- 2 できない
- 3 わからない → 問 26 へ

問 25 問 24 で「2 できない」とお答えになられた方にお伺いします。
できないとお考えになる理由を選んでください。
(あてはまるものすべてに○印)

- 1 往診してくれるかかりつけの医師がない
- 2 訪問看護（看護師の訪問）体制が整っていない
- 3 訪問介護体制（ホームヘルパーの訪問）が整っていない
- 4 24 時間相談にのってくれるところがない
- 5 介護してくれる家族がない
- 6 介護してくれる家族に負担がかかる
- 7 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である
- 8 症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である
- 9 居住環境が整っていない
- 10 経済的に負担が大きい
- 11 その他 (.....)



問 26 あなたは、人生の最期をどこで迎えたいですか。(1つに○印)

- | | | |
|---|----------|---|
| 1 | 自宅 | |
| 2 | 病院 | |
| 3 | 介護保険施設など | ※ |
| 4 | その他 (|) |
| 5 | わからない | |

※「介護保険施設など」とは以下のような施設を指しています。

介護老人保健施設

一定期間入所して在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行う公的な施設。入所条件は要介護1以上、入所期間は原則3か月となっています。

特別養護老人ホーム

常時介護が必要で住居などでの生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護を受ける公的な施設。入所条件は原則要介護3以上となっています。

ケアハウス

家庭での生活が困難な方が、軽費で食事や入浴などのサービスを受けることができる集合住宅型の福祉施設。いくつかの種類があり、入居条件が種類によって異なります。

サービス付き高齢者向け住宅

安否確認や生活相談サービスを受けながら、外出や外泊に制限がなく自由度の高い暮らしを送ることができる施設。介護度が高くなると入居継続が難しくなる場合があります。

有料老人ホーム

入居者の状況やニーズに応じて、介護付き、住宅型などいくつかの種類の中から選択することができる施設。

問 27 あなたは、自宅で最期を迎えることができる環境（訪問診療、訪問看護、緊急時の対応など）が整っていれば、自宅で最期を迎えたいと希望しますか。

(1つに○印)

- | | | | | | |
|---|------|---|-------|---|-------|
| 1 | 希望する | 2 | 希望しない | 3 | わからない |
|---|------|---|-------|---|-------|

問 28 あなたが、もし仮に「治る見込みのない病気で死期が迫っている」と医師から宣告された場合、延命医療（※）を希望されますか。（1つに○印）

- 1 延命医療を希望する
- 2 どちらかという延命医療は望まない
- 3 延命医療を望まない
- 4 わからない

問 30 へ

※ここでの延命医療とは、治る見込みがなく死期が迫っている方に対し、人工呼吸器や中心静脈栄養、胃ろう等、生命の維持のために行うものを指します。

問 29 問 28 で「1 延命医療を希望する」とお答えになられた方にお伺いします。希望される延命医療は何ですか。（あてはまるものすべてに○印）

- 1 口から水分が飲めなくなった場合、点滴
- 2 口から十分な栄養が取れなくなった場合、中心静脈栄養 ※①
- 3 口から十分な栄養が取れなくなった場合、経鼻チューブ栄養 ※②
- 4 口から十分な栄養が取れなくなった場合、胃ろう栄養 ※③
- 5 呼吸が出来にくくなった場合、人工呼吸器の装着 ※④
- 6 呼吸が出来にくくなった場合、気管切開 ※⑤
- 7 心臓や呼吸が止まった場合、心臓マッサージなどの心肺蘇生 ※⑥

【延命治療の内容】

※①中心静脈栄養：静脈に高カロリーの栄養剤を点滴する方法。

※②経鼻チューブ栄養：鼻からチューブを胃まで入れて流動食を注入する方法。

※③胃ろう栄養：内視鏡を使って腹部に穴をあけ、胃に直接管を通して水分や流動食を注入する方法。

※④人工呼吸器：人工的に肺に出入りする空気の流れを補助する機械（呼吸の補助）のこと。

※⑤気管切開：肺に空気を送ったり、痰などの分泌物を除去したりするため、のどを切開し、気管に管を挿入して気道を確保すること。

※⑥心肺蘇生：心臓や呼吸が止まったとき、心臓マッサージ（胸骨圧迫）をして人工呼吸などを行い、止まった心肺機能を回復させて蘇生させること。

問 30 自分に万が一のことが起こったときや人生の最期について家族と話し合ったことはありますか。（1つに○印）

- 1 はい
 - 2 いいえ
- 問 32 へ

問 31 問 30 で「はい」とお答えになられた方にお伺いします。何がきっかけで、人生の最期について家族と話し合いましたか。(あてはまるものすべてに○印)

- 1 誕生日
- 2 結婚
- 3 妊娠
- 4 出産 (配偶者の場合も含む)
- 5 自分の病気
- 6 退職
- 7 還暦などの年齢的な節目
- 8 ご家族、友人等の病気や死
- 9 メディアから情報を得たとき
- 10 医療や介護関係者による説明や相談の機会を得たとき
- 11 その他 (.....)

→ **問 33 へ**

問 32 問 30 で「いいえ」とお答えになられた人にお伺いします。これまでに話し合ったことがない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

- 1 人生の最期を考えると不安になり、話し合いをしたくないから
- 2 話し合う必要性を感じていないから
- 3 話し合うきっかけがなかったから
- 4 その他 (.....)

問 33 人生会議 (ACP: Advance Care Planning) (※) について、知っていますか。(1 つに○印)

- 1 知っている
- 2 名前は聞いたことがある
- 3 知らない

※人生会議 (ACP: Advance Care Planning)とは、今後の医療・療養について患者・家族等が意思決定できるように医療従事者とあらかじめ話し合うプロセスのことです。

<ご家族の最期についてお聞かせください>

※お一人暮らしの方は、ご家族や大切な人のことを想像してお答えください。

問 34 もし仮に「家族が治る見込みのない病気」にかかり余命「数か月」と死期が迫った場合、してあげたいと感じることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○印)

- 1 本人の人生と一緒に振り返る
- 2 最期まで一緒に寄り添い看取りをする
- 3 本人のやりたいことをやり遂げさせてあげる
- 4 残された日々の過ごし方を一緒に考える
- 5 特になし
- 6 その他 (.....)

問 35 もし仮に、あなたの家族が痛みなどのつらい症状で、しかも治る見込みもなく6か月以内に死期が迫っている状態だとした場合、どのようにしたいと思われませんか。(1つに○印)

- 1 自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院してほしい
- 2 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟(※)に入院してほしい
- 3 自宅で最期まで療養してほしい
- 4 なるべく今まで通っていた医療機関に入院してほしい
- 5 なるべく早く緩和ケア病棟(※)に入院してほしい
- 6 専門的医療機関(がん専門医療機関など)で積極的に治療を受けてほしい
- 7 その他 (.....)

※緩和ケア病棟とは、がんの痛みやその他の苦痛を緩和し、その人らしい生活を支援することを目的とした病棟のことです。

問 36 あなたは、家族に人生の最期をどこで迎えてほしいと希望されますか。
(1つに○印)

- 1 自宅
- 2 病院
- 3 介護保険施設など ※
- 4 その他 ()
- 5 わからない

※については、10 ページの問 26 をご覧ください。

問 37 あなたは自宅で最期を見守る「在宅看取り」という方法を知っていますか。

- 1 知っている
 - 2 名前は聞いたことがある
 - 3 知らない
- } **問 39 へ**

問 38 問 37 で「知っている」とお答えになられた方にお伺いします。「在宅看取り」を知ったきっかけは何ですか。

- 1 家族や知人を看取った経験があるから
- 2 子どもの頃から見聞きしたことがある
- 3 市や地域で開催する講演会や出前講座など
- 4 テレビや雑誌などのメディアから
- 5 その他 ()

問 39 あなたは過去 10 年間で、家族の最期を自宅で看取ったという体験をしたことはありますか。(1つに○印)

- 1 はい
- 2 いいえ → **問 41 へ**

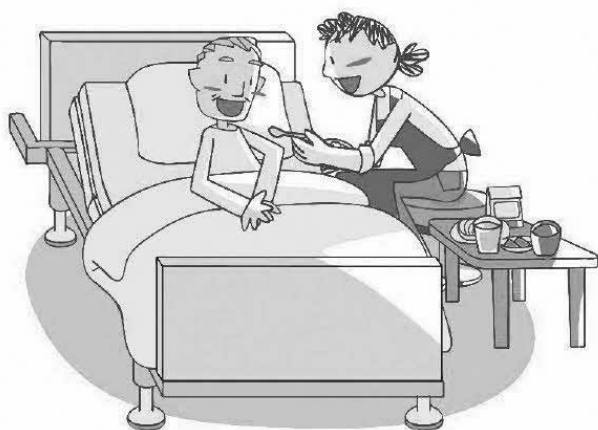


問 40 問 39 で「1 はい」とお答えになられた方にお伺いします。
家族を自宅で看取るために必要なことは何だったと思いますか。
(あてはまるものすべてに○印)

- 1 早い時期から専門的に相談できる所
- 2 「自宅で死にたい」という本人の強い思い
- 3 家族の最期を看取るといふ介護者や家族の強い思い
- 4 緊急時に往診していただける病院、診療所
- 5 家族の協力
- 6 訪問看護や訪問介護の 24 時間対応
- 7 その他 (.....)

問 41 今後、自宅での看取りが普及するにはどんなことが必要だと思ひますか。
(あてはまるものすべてに○印)

- 1 往診に取り組む医師が増えること
- 2 自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションが増えること
- 3 自宅での看取りを支援する介護サービス職が増えること
- 4 看取りに関する専門の相談窓口が増えること
- 5 自宅での看取りに関わる医療職や介護サービス職が連携を強化すること
- 6 市民の自宅での看取りに関する意識が高まること
- 7 本人・家族がお互いに休息する時間が確保できるよう、デイサービスやショートステイの受け入れ体制が充実すること
- 8 病状が悪化したとき、いつでも入院できる病院があること
- 9 介護休暇などが取得しやすい職場環境があること
- 10 その他 (.....)



<エンディングノートについて>

※エンディングノートとは、自分自身の万が一に備えて治療や介護、自分の最期に関して、希望などをあらかじめ書き留めておくノートのことです。

問 42 あなたは、エンディングノート（遺言ノート、マイライフノートなどともいう）について知っていますか。（1つに○印）

- 1 知っている
- 2 名前は聞いたことがある
- 3 知らない

} 問 47 へ

問 43 問 42 で「1 知っている」とお答えになられた方にお伺いします。
エンディングノートを書いたことがありますか。（1つに○印）

- 1 ある
- 2 ない → 問 45 へ

問 44 問 43 で「1 ある」とお答えになられた方にお伺いします。何がきっかけでエンディングノートを書きましたか。（あてはまるものすべてに○印）

- 1 自分の病気や事故
- 2 ご家族、友人等の病気・事故や死
- 3 ご家族、友人等が書いていたから・勧められたから
- 4 医療や介護関係者に勧められたから
- 5 書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから
- 6 何となく
- 7 その他（.....）

→ 問 48 へ

問 45 問 43 で「2 ない」とお答えになられた方にお伺いします。
今後エンディングノートを書くつもりがありますか。（1つに○印）

- 1 いずれ書くつもりである → 問 48 へ
- 2 今後も書くつもりはない
- 3 わからない

問 46 問 45 で「2 今後も書くつもりはない」「3 わからない」とお答えになられた方にお伺いします。その理由は何ですか。(1つに○印)

- | |
|------------------------------|
| 1 必要性を感じるが、人生の最期を考えると不安になるため |
| 2 必要性を感じるが、手間や時間がかかるため |
| 3 必要性を感じない |
| 4 その他 () |

→ 問 48 へ

問 47 問 42 で「2 名前は聞いたことがある」「3 知らない」とお答えになられた方にお伺いします。エンディングノートを書く目的や書き方について知ることができれば、書いてみようと思いますか。(1つに○印)

- | | | |
|------|--------|---------|
| 1 思う | 2 思わない | 3 わからない |
|------|--------|---------|

＜今後の守山市に期待することについて＞

問 48 今後、守山市の在宅療養・看取りを推進するために、どのようなことに力をいれる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○印)

- 1 在宅療養・看取りに関わる医療職や介護サービス職などに向けた、在宅療養・看取りに関する情報提供の推進
- 2 市民に向けた在宅療養・看取りに関する啓発活動
- 3 在宅療養・看取りに関わる医療職や介護サービス職などが知識・技術を高めることができる研修会の開催
- 4 在宅療養・看取りに関わる医療職や介護サービス職などの連携の強化
- 5 医療と介護をつなぐ連携拠点（守山市在宅医療・介護連携サポートセンター）の強化
- 6 在宅療養・看取りに関する相談窓口の充実
- 7 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実
- 8 医療費や介護費用に関する経済的支援の充実
- 9 その他（.....）

問 49 在宅療養・看取りについて思われることを、ご自由にお書き下さい。

《調査にご協力いただき、ありがとうございました。》

令和4年度
守山市
在宅療養・看取りに関する意識調査
報告書

令和5年3月

守山市 健康福祉部 地域包括支援センター
在宅医療・介護連携サポートセンター

〒524-8585

滋賀県守山市吉身二丁目5番22号

TEL：077(581)0340（直通）

FAX：077(581)0203
