# 参考資料

1 福島県地域医療・福祉に関する調査・・・・・・・・・・・・・・P2
2 厚生労働省　令和4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査（結果）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P3～P 6
3 いわき市版エンディングノート・・・・・・・・・・・・・・・・・P7
4 人生会議　自治体等における普及啓発事例・・・・・・・・・・P8～P10
5 高知県の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11～P13

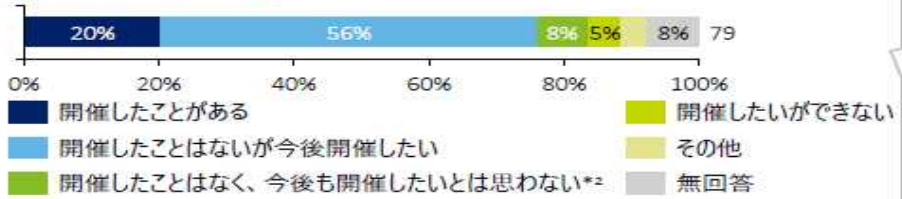
# 4-1. いわき地区の患者調査

ACP（人生会議）の認知度は9%と低く、うち、ACPを開催したことがある割合は20%となっています。リビング・ウィルの認知度も同様に低く8%となっており、うち、リビング・ウィルを作成したことがある割合は4%となっています。南会津と同じく、人生の最終ステージに関する考え方の理解やツールの普及があまり進んでいないことが窺えます。

## 人生の最終ステージについて

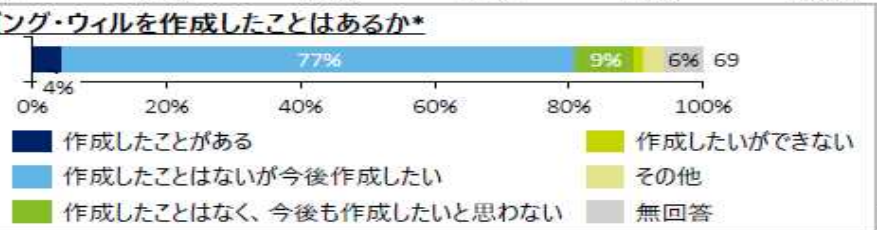
**問5（17）ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）について知っているか**

**ACPを開催したことはあるか***




**問5（18）リビング・ウィルについて知っているか**

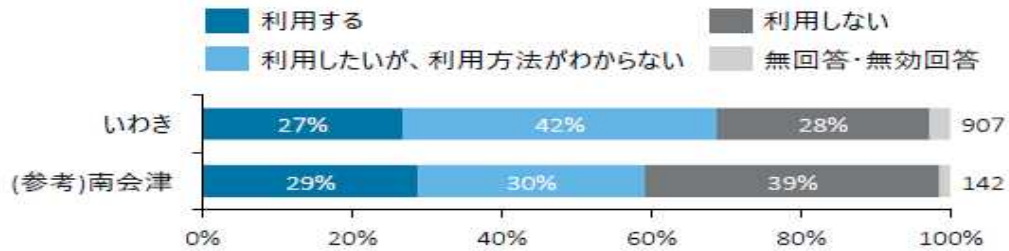
**リビング・ウィルを作成したことはあるか***




## オンライン診療について

| 選択 | 回答理由 |
|---|---|
| 問5（17）<br>ACPを開催したことはなく、今後も開催したいとは思わない | • 「遺言で十分だと思う」<br>• 「その時にならないとわからない」<br>• 「アット？終わりたい」<br>他の理由は無回答 |
| 問5（17）<br>開催したいができない | • 「かかりつけ医が訪問診療していない」<br>• 「子供達が遠くにいる為、来てもらうのが迷惑をかける」<br>他の理由は無回答 |
| 問5（17）<br>その他 | • まだその段階ではないため開催していない<br>• 今のところは必要ない<br>他の理由は無回答 |

**問6（19）医療機関への直接の受診が難しい場合、スマートフォン、パソコン、タブレットなどの通信機器を使ったオンライン診療を利用するか**




* リビング・ウィルを「作成したことはなく、今後も作成したいと思わない」「作成したいができない」の理由はすべて無回答。「その他」は「まだ考えられない」との理由が1件記載があり

出典：福島県地域医療・福祉に関する調査（R５.１）

# 「人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査」の調査内容及び結果の概要

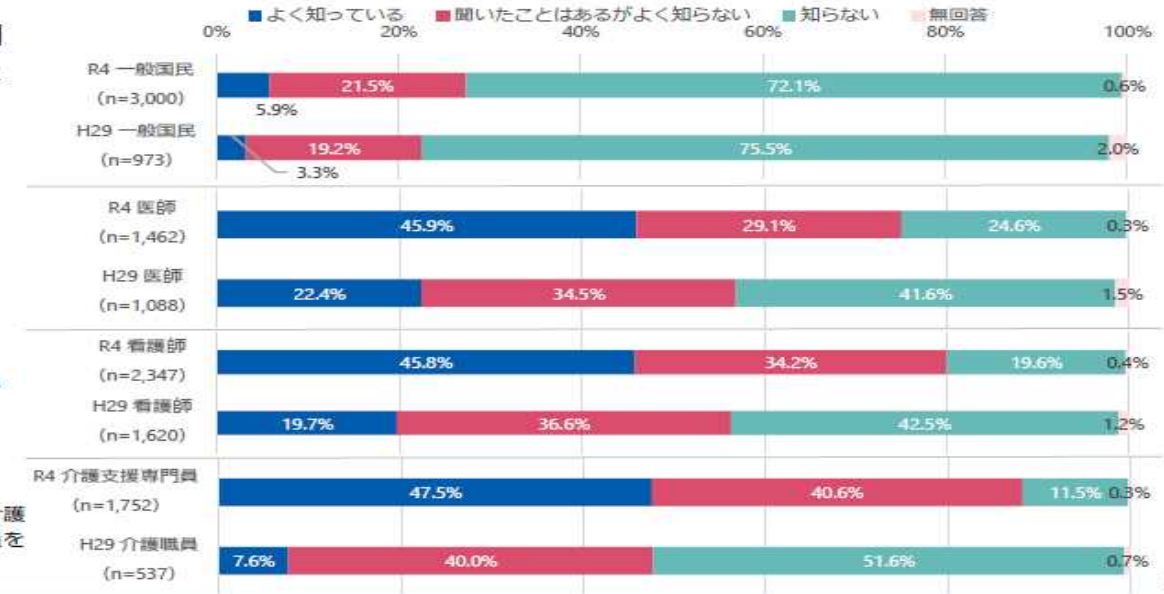
## 調査の概要

- 一般国民及び医療・介護従事者の人生の最終段階における医療・ケアに対する意識やその変化を把握することを目的として、平成４年度以降、約５年ごとに調査を実施しており、前回の平成29年度調査から５年経過した令和４年度（令和４年11月22日～令和５年１月21日※1）に、一般国民、医師、看護師、介護支援専門員※2を対象に調査※3を行った。
- 全対象者向け調査票（一般国民票）の回収率は、一般国民50.0%（平成29年度：16.2%）、医師32.5%（同：24.2%）、看護師42.7%（同：27.0%）と、平成29年度調査と比べて全体的に上回った。介護支援専門員については、回収率は58.4%であった。

※１　平成29年度調査とは調査期間が異なる　　※２　平成29年度調査の対象は介護職員　　※３　令和４年度調査から郵送に加え、Webによる回答も可能とした

## 結果の概要①（人生会議（アドバンス・ケア・プランニング＜ACP＞）について知っていたか。）

- 人生会議の認知度について、一般国民では平成29年度調査と大きな変化はなく、「よく知っている」と回答した者の割合は5.9%（平成29年度：3.3%）、「聞いたことはあるがよく知らない」と回答した者の割合は21.5%（同：19.2%）、「知らない」と回答した者の割合は72.1%（同：75.5%）であった。
- 医師、看護師で、人生会議について「よく知っている」と回答した者の割合はそれぞれ45.9%（平成29年度：22.4%）、45.8%（同：19.7%）であり、平成29年度調査と変化がみられた。介護支援専門員で「よく知っている」と回答した者の割合は47.5%であった。




※平成29年度調査とは調査期間や回収率等が異なる点に留意する必要がある。また、介護従事者については、平成29年度調査では介護職員、令和４年度調査では介護支援専門員を対象としている。

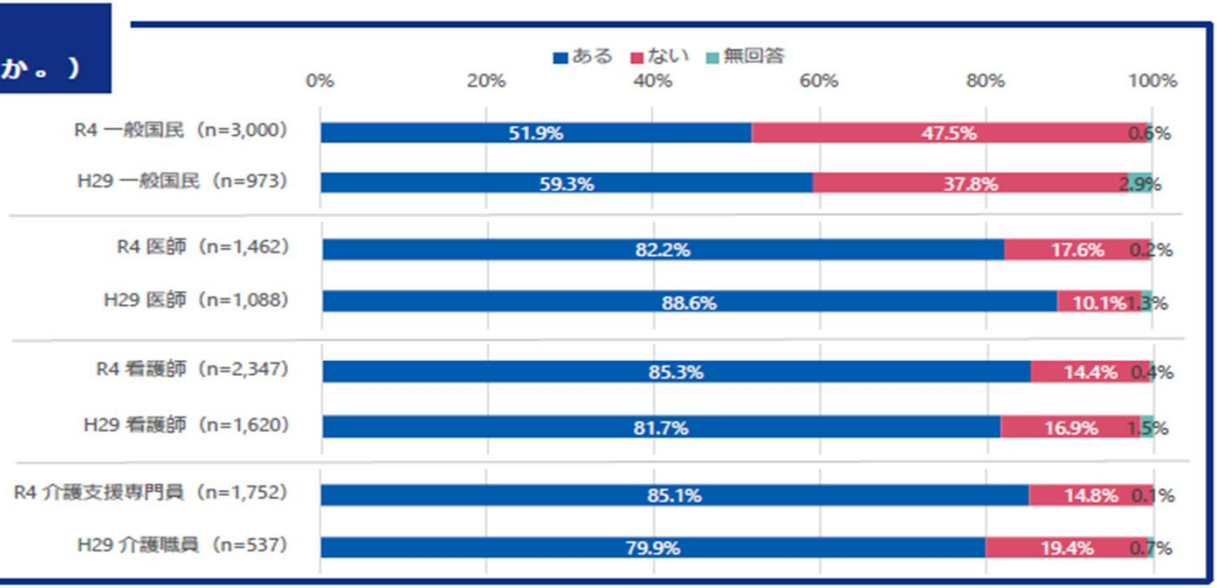
297 x 210 mm

3

出典：厚生労働省　令和4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査の結果について

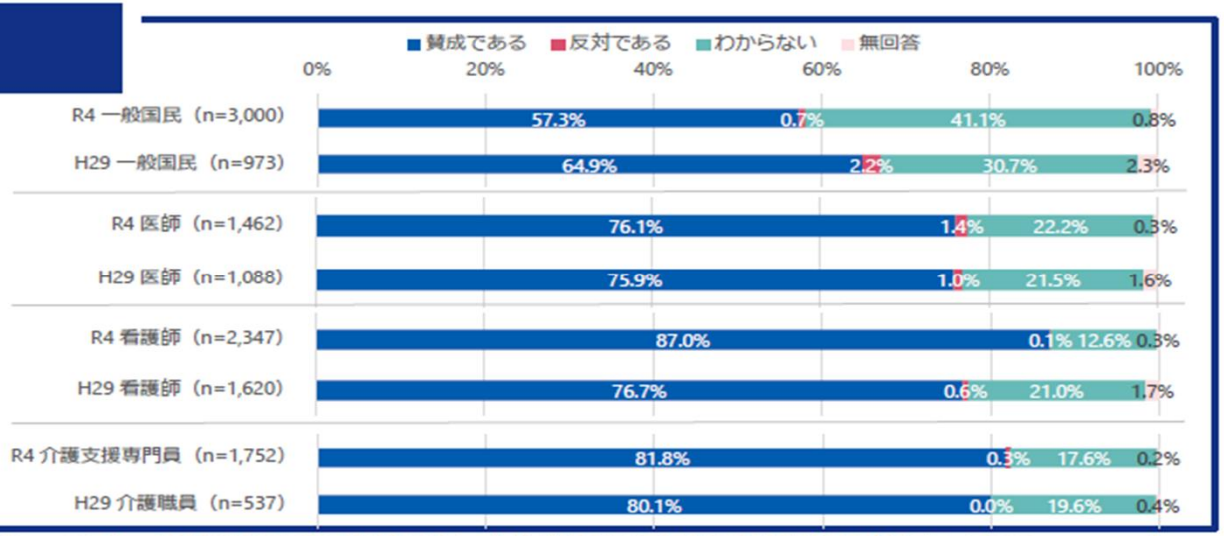
## 結果の概要②
## （人生の最終段階における医療・ケアについて考えたことがあるか。）

- 人生の最終段階における医療・ケアについて考えたことがあるかとの設問について、一般国民の51.9%（平成29年度：59.3%）が考えたことが「ある」と回答し、47.5%（同：37.8%）が「ない」と回答した。
- 医師、看護師で、考えたことが「ある」と回答した者の割合はそれぞれ82.2%（平成29年度：88.6%）、85.3%（同：81.7%）、介護支援専門員では85.1%であり、いずれも一般国民より高かった。




## 結果の概要③
## （人生会議を進めることについて、どう思うか。）

- 人生会議を進めることについて、「賛成である」と回答した者の割合は、一般国民57.3%（平成29年度：64.9%）、医師76.1%（同：75.9%）、看護師87.0%（同：76.7%）、介護支援専門員81.8%であり、医療・介護従事者において「賛成である」と回答した者の割合は一般国民と比較して高かった。なお、「わからない」と回答した者も一定数おり、一般国民41.1%（同：30.7%）、医師22.2%（同：21.5%）、看護師12.6%（同：21.0%）、介護支援専門員17.6%であった。




※平成29年度調査とは調査期間や回収率等が異なる点に留意する必要がある。また、介護従事者については、平成29年度調査では介護職員、令和4年度調査では介護支援専門員を対象としている。

## 結果の概要④（医療・ケアについて話し合うきっかけ）

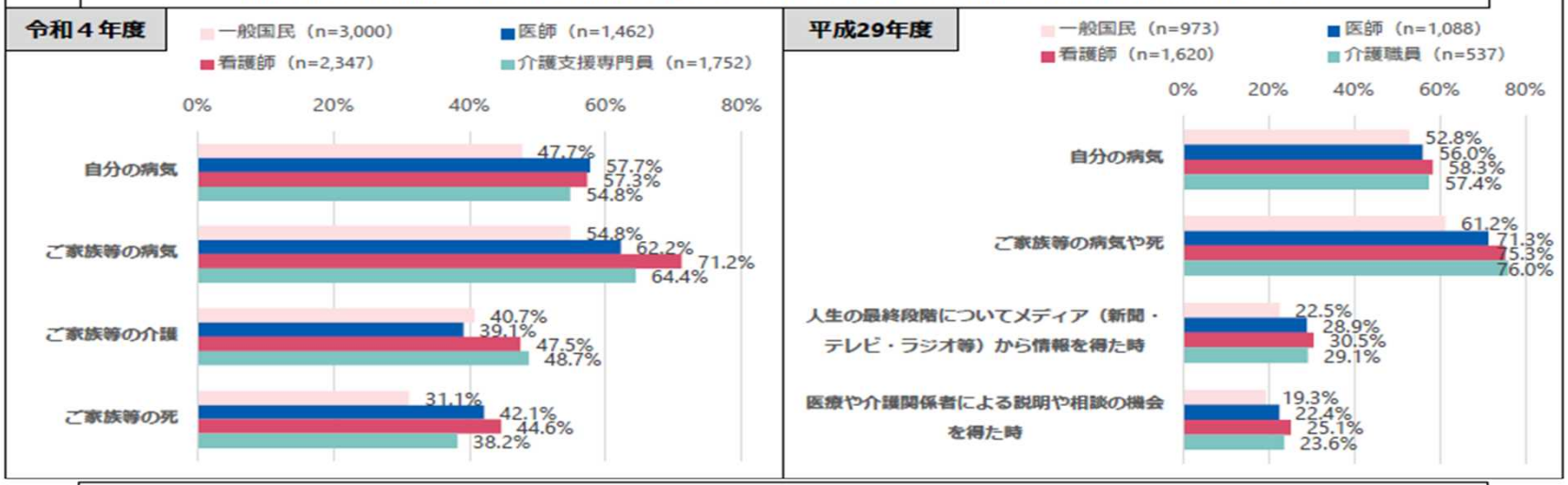
- 家族等や医療・介護従事者と医療・ケアについて話し合うきっかけとなる出来事について、令和４年度調査では一般国民、医師、看護師、介護支援専門員ともに「家族等の病気」や「自分の病気」と回答した者が多かった。平成29年度調査では一般国民、医師、看護師、介護職員いずれも「家族等の病気や死」「自分の病気」と回答した者が多かった。（表１）
- 医療・介護従事者が患者・利用者本人やその家族等と人生の最終段階における医療・ケアについて話し合いを行っている時期について、令和４年度調査では医師、看護師、介護支援専門員いずれも「病気の進行に伴い、死が近づいているとき」と回答した者が多く、平成29年度調査でも同様であった。また、令和４年度調査、平成29年度調査ともに、「人生の最終段階に限ることなく、日々の診察の中で話し合っている」と回答した者が一定数いた。（表２）

※表１と表２は、複数の選択肢の中から特に回答した者が多かった選択肢を抽出している。また、令和４年度調査と平成29年度調査の選択肢は同一ではない。

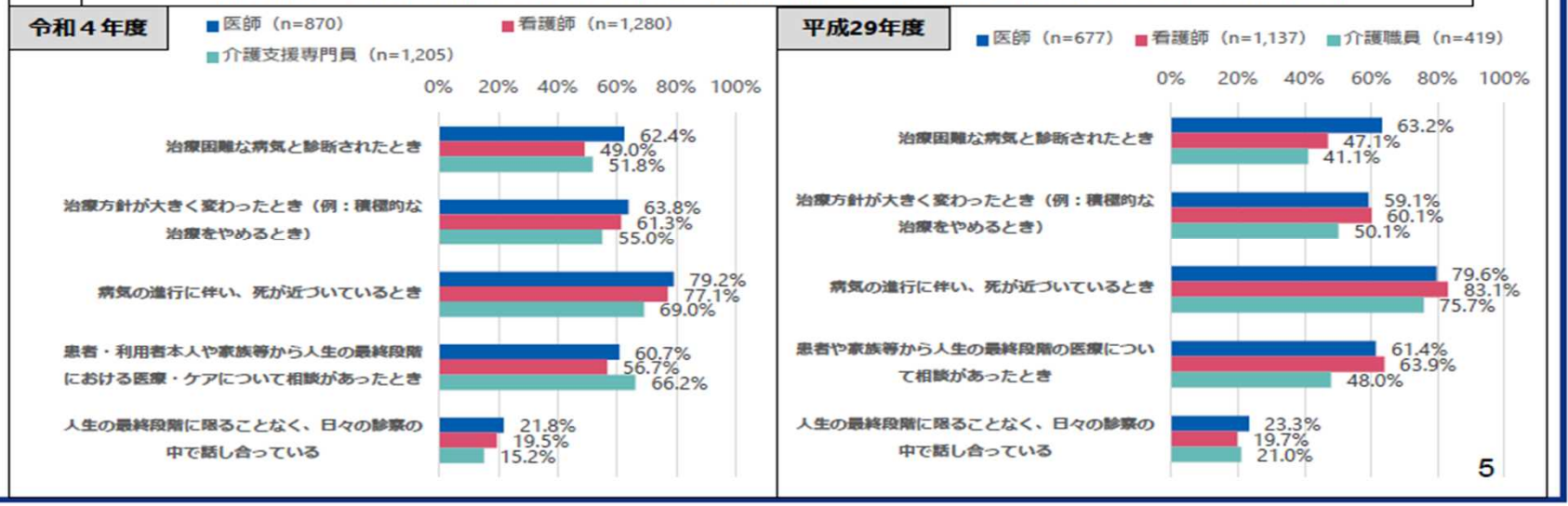
※表２については、担当する患者・利用者本人と、人生の最終段階における医療・ケアについて話し合いを「十分行っている」「一応行っている」と回答した医療・介護従事者を対象としている。

※平成29年度調査とは調査期間や回収率等が異なる点に留意する必要がある。また、介護従事者については、平成29年度調査では介護職員、令和4年度調査では介護支援専門員を対象としている。

【回答対象：全対象者】家族等や医療・介護従事者と医療・ケアについて話し合うきっかけとなる出来事（複数回答可）（表１）




【回答対象：医療・介護従事者】医療・介護従事者が患者・利用者本人やその家族等と話し合いを行っている時期（複数回答可）（表２）



## 結果の概要⑤（医療・ケアの充実のための医療・介護従事者の役割）

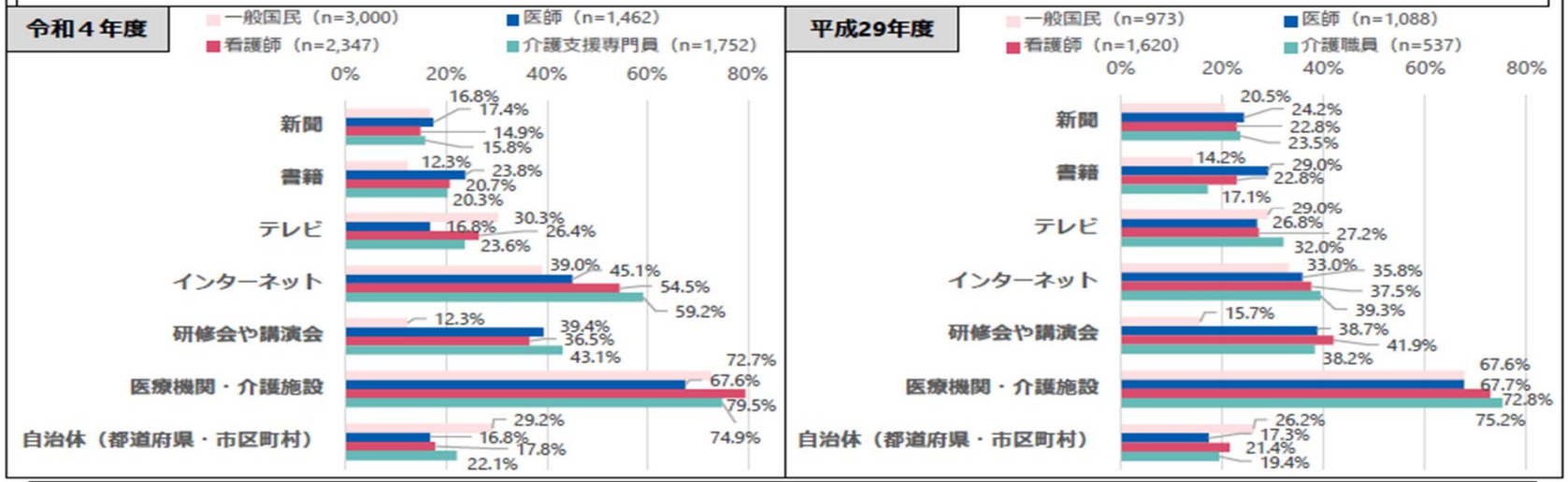
- 死が近い場合の、受けたいもしくは受けたくない医療・ケアについて、どのような情報源から情報を得たいかという設問に対し、令和４年度調査では一般国民、医療・介護従事者ともに「医療機関・介護施設」と回答した者が最も多く、平成29年度調査でも同様であった。（表３）

- 人生の最終段階における医療・ケアの充実のために必要なことについて、令和４年度調査では医師、看護師、介護支援専門員のいずれにおいても「患者・利用者本人や家族等への相談体制の充実」との回答が最も多かったが、それ以外の選択肢についても必要との回答が50%以上みられた。なお、平成29年度調査では「人生の最終段階について話し合った内容について、本人・家族等や医療・介護従事者等の看取りに携わる関係者との共有の仕方」と回答した者が最も多かった。（表４）

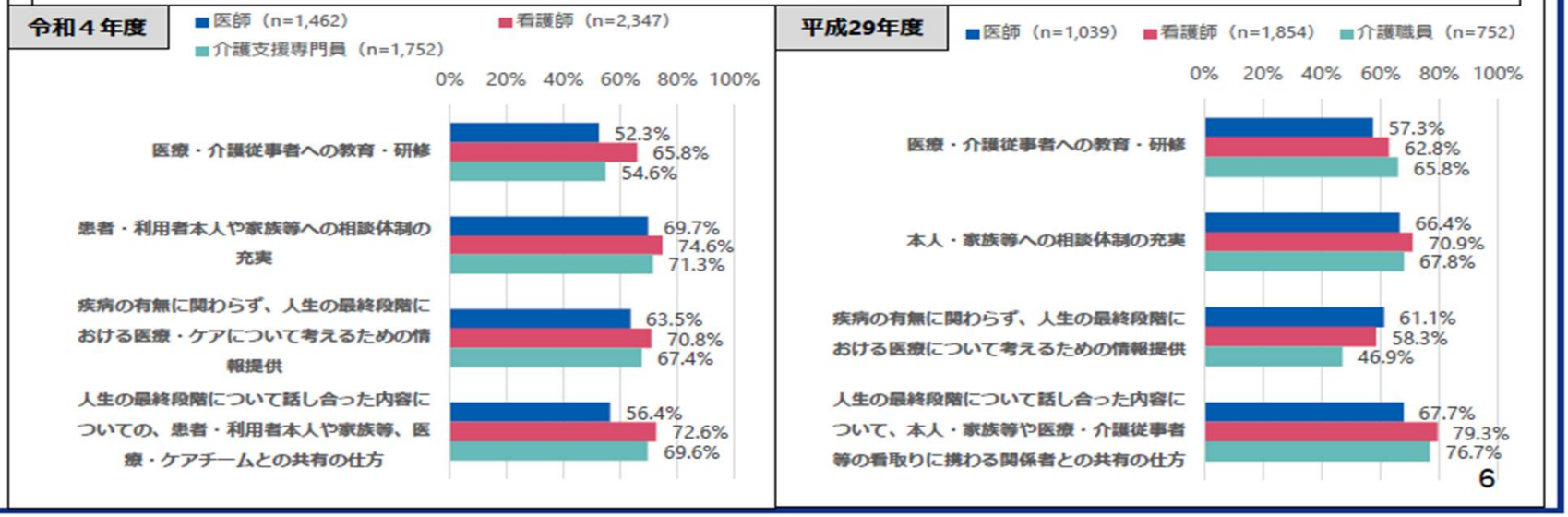
※表３と表４は、複数の選択肢の中から特に回答した者が多かった選択肢を抽出している。また、表４について、令和４年度調査と平成29年度調査の選択肢は同一ではない。

※平成29年度調査とは調査期間や回収率等が異なる点に留意する必要がある。また、介護従事者については、平成29年度調査では介護職員、令和4年度調査では介護支援専門員を対象としている。

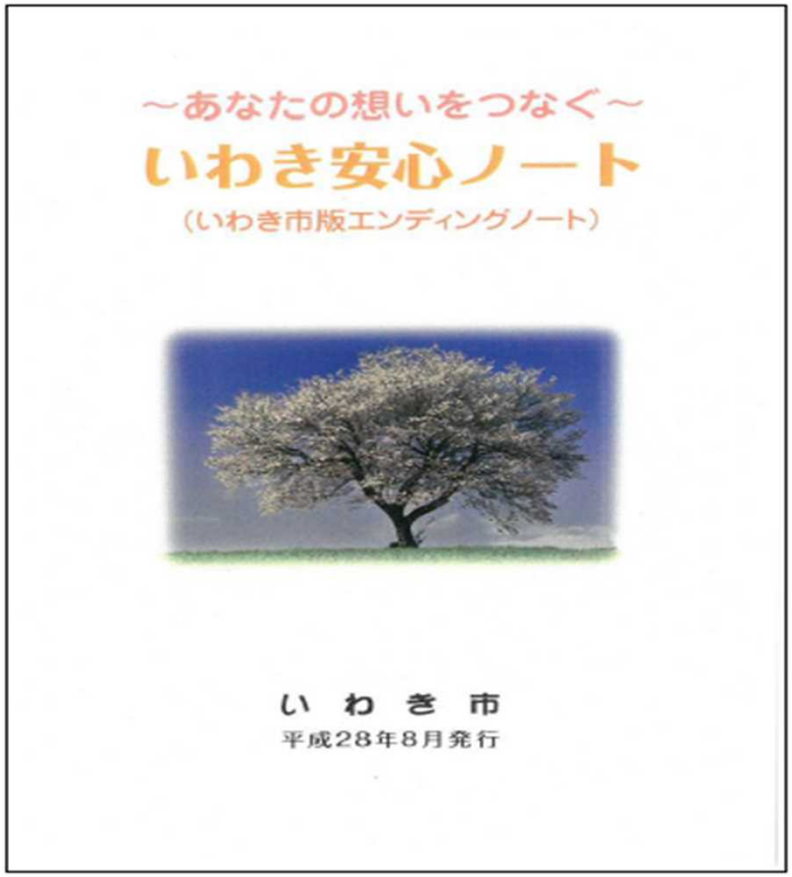
【回答対象：全対象者】死が近い場合の、受けたいもしくは受けたくない医療・ケアについて、どのような情報源から情報を得たいか（複数回答可）（表３）




【回答対象：医療・介護従事者】人生の最終段階における医療・ケアの充実のために必要なこと（複数回答可）（表４）



# いわき市版エンディングノート



# 人生会議
（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）

# 自治体等における普及啓発事例

令和5年3月
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

普及啓発事例
05
映像

## 大阪府

### 『人生会議 ―より良く生きるために―』動画で普及啓発＆マンガでも手順等紹介

大阪府では、「人生会議」の認知度を高め、その意義や必要性についての理解を深めてもらうことで「人生会議」の実践を促すことを目的に、アニメーション動画を制作。

- **タイトル**：『人生会議 ―より良く生きるために―』（5分24秒/0分31秒）
- **内容（ストーリー）**：入院中のがん患者が、家族や医療・ケアチームとの人生会議を通じて、自分のこれからの生き方を見つめ直す。

映像に加えて、マンガ冊子も作成

- **タイトル**
  『みんなの人生会議』
  （A5冊子、全24ページ）
- **内容**
  全2話のストーリーと共に、人生会議の手順等をご紹介。

普及啓発事例 07 映像

## 神奈川県横浜市

### 「人生会議」や「もしも手帳」について理解を深めるための映像を世代別に２作品制作

横浜市では、人生の最終段階をどう過ごしたいかを元気なうちから考え、希望する医療・ケアについて家族や大切な人と話し合う、アドバンス・ケア・プランニング（ACP：愛称「人生会議」）の啓発を進めている。
このたび、「人生会議」や「もしも手帳」について理解を深めていただくことを目的に、わかりやすい短編ドラマを制作した。

**稔（みの）りの世代（高齢期）編**
**～みなとの見える街で～**
［約12分］

主演：竹中直人さん

**働き盛り世代（壮年期）編**
**～みどりの見える街で～**
［約12分］

主演：高島礼子さん

普及啓発事例 08 映像

## 栃木県

### 人生会議・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の話し合いの進め方のイメージ映像

**内容**
- 人生会議・ACPについての紹介がメインの映像　［30秒バージョン］

**内容**
- 人生会議・ACPのことを教えてもらった高齢者が、専門職に相談しながら、家族と話し合いを行うストーリー
- 人生会議・ACPの必要性や進め方を紹介　［全編10分37秒］

普及啓発の特長

ドラマ形式のイメージ映像として本編（10分37秒）の他に30秒バージョンも用意して、人生会議・ACPについて初めて知る方でも理解しやすく、今後の進め方までイメージがしやすい内容になっている。

普及啓発事例
09
映像

## 沖縄県

### 『命の道しるべ ～ぬちしるべ～』アニメーション・短編マンガ

地域住民への人生会議（ACP）の普及啓発として、アニメーションを作成。視覚的に分かりやすく、気軽に視聴することができる。自分自身、また親や祖父母などの大切な人が、人生の最期まで住み慣れた地域や場所で自分らしく過ごすことができるよう、元気なうちから、ゆんたく（沖縄弁で"おしゃべり"のこと）を促している。
[フルバージョン 4分52秒] [ショートバージョン 36秒]

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）普及啓発のための短編まんがとして制作。
[全8ページ]

普及啓発事例
10
条例・方針制定

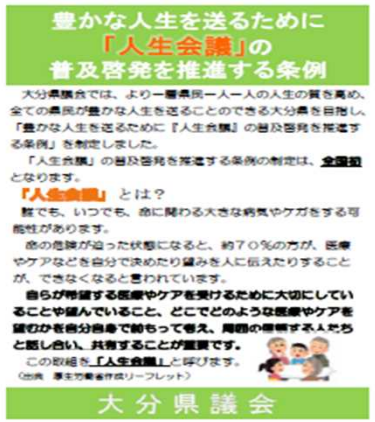
## 大分県

### 『豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例』（令和２年７月８日公布・施行）

大分県では、より一層県民一人一人の人生の質を高め、全ての県民が豊かな人生を送ることのできる大分県を目指し、議員提案により本条例を制定し、令和２年７月８日に公布・施行された。条例案の作成にあたっては、全会派から選出された議員で構成する「政策検討協議会」が、関係者からの意見聴取など、10回に亘る協議・検討を行った。「人生会議」の普及啓発を推進する条例は、全国初となる。

政策検討協議会における検討風景

**条例の主な内容**
- 条例の目的、定義
- 本県の施策（人生会議の普及啓発の推進・人材の育成）
- 市区町村及び関係機関の役割等


豊かな人生を送るために
「人生会議」の
普及啓発を推進する条例

大分県議会では、より一層県民一人一人の人生の質を高め、全ての県民が豊かな人生を送ることのできる大分県を目指し、「豊かな人生を送るために『人生会議』の普及啓発を推進する条例」を制定しました。

「人生会議」の普及啓発を推進する条例の制定は、全国初となります。

「人生会議」とは？

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、約７０％の方が、医療やケアなどを自分で決めたり選んだりすることが、できなくなると言われています。

**自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや選んでいること、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、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。**

この取組を「人生会議」と呼びます。

（出典　厚生労働省作成リーフレット）

大分県議会

条例の概要

県の役割
【普及啓発の推進等】
○県は、リーフレットの配布、セミナーの開催等、広く県民に対し人生会議の普及啓発を行います。
○普及啓発を推進するに当たっての留意事項
・人生会議の取組を行う文は行わないことを強制しない
・知りたくない考えたくないなどの各人の意思に十分配慮

【人材の育成】
○県は、地域における人生会議に関する普及啓発を担う人材を養成するため、市町村と関係機関の職員などに対し、知識の習得、技術の伝達のための研修など必要な取組を行います。

市町村・関係機関の役割
○市町村と関係機関は、県が実施する人生会議に関する普及啓発に連携・協力するとともに、各々創意工夫した人生会議に関する普及啓発を行うよう努めるものとします。

○関係機関は、本人や本人を身近で支える家族等に対し、人生会議に関する適切な情報を提供するなどの支援を行うよう努めるものとします。

＊「関係機関」とは、医療機関、老人福祉施設、その他の関係する機関・施設をいいます。

施行期日：令和２年７月８日

お問い合わせ先

【この条例について】
●大分県議会事務局政策調査課　〒870-0022　大分市大手町3-1-1
TEL：097-506-5032　FAX：097-506-1765
MAIL：a21000@pref.oita.lg.jp

【人生会議の普及啓発の取組について】
●大分県福祉保健部医療政策課　〒870-8503　大分市府内町3-10-1
TEL：097-506-2652　FAX：097-506-1734
MAIL：a12620@pref.oita.lg.jp

# 高知県の取組

1　子世代（40代50代）に向けた普及啓発

（1）企業内研修の実施

目的：県と包括連携協定を締結している企業の社員を対象にした研修を実施し、子世代への普及啓発を図る。

対象：包括連携協定締結企業の社員

（2）企業との協同セミナー

目的：県と包括連携協定を締結している企業と共同セミナーを開催し、子世代への普及啓発を図る。

対象：一般県民

2　無関心層に向けた２種類の新リーフレット作成

対象：①元気編（元気高齢者）　②退院編（退院患者）

配布タイミング：①元気高齢者（市町村のＡＣＰ啓発等）

②退院患者　（退院時に地域連携室の看護師から渡す等）

最期のことも考え始める
誰もが命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。
命の危険が迫った状態になると、医療や介護のことで自分の希望を伝えることが難しくなります。
あなたはもしもの時、どういった医療や介護を望みますか？
前もって、信頼できる周囲の人たちと話し合い、伝えておくことが重要です。
病院
自宅
あなたの未来への心づもりを自由に書き出してみましょう
楽しむこと
これからも楽しく続けられることを書いてみましょう。
備えること
これからの体調管理や将来への備えを書いてみましょう。
最期のこと
あなたが望む最期の時の治療方針や療養場所について書いてみましょう。
<発行>
高知県健康政策部在宅療養推進課
〒780-8570高知市丸の内1-2-20
TEL:088-823-9104
mail:131401@ken.pref.kochi.lg.jp
自分らしい豊かな人生とともに
サンプル
（元気編）
10年後・20年後までをどう生きるか
未来への心づもりのすすめ
人生100年時代
これからをどう生き
どう終えるか
高知県健康政策部在宅療養推進課

自分らしい豊かな人生のために今から考えておく
未来への心づもり！
人生～♪楽しかり～♫
体力や気力を維持するため、日頃から適度な運動の実践や健康的な食事をとることなどを心がけましょう。
健康に気をつける取り組む
人生をより楽しむ
まだまだ叶う豊かな人生
例えば、
・新しいことに挑戦する
・趣味を楽しむ
・仕事を頑張る
・社会貢献に取り組む
など、達成感や充実感を感じながらこれからの人生を楽しみましょう！
健康診断を欠かさず受診することや精密検査が必要になった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。
体調管理には、家庭での血圧測定も有効な手段です。
治療中の方は、医療機関への受診や服薬が不規則にならないよう心がけましょう。
自宅の管理
お薬の管理
お金の管理
ペットの世話
将来に備えて準備を始める
自分の周りのいろいろなものを引き継ぐ準備も始めましょう。
まだ、準備には早いような気がするかもしれませんが、元気なうちだからこそ進んで整理に取りかかりましょう。
まずは、身の回りの整理から。
例えば手紙や写真などの大事な思い出の品や、使っていない銀行口座など。
ご自身を振り返るきっかけにもなります。

誰もが命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。
命の危険が迫った状態になると、医療や介護のことで自分の希望を伝えることが難しくなります。
あなたはもしもの時、どういった医療や介護を望みますか？

## 最期の時のことも考え始める

前もって、信頼できる周囲の人たちと病状が悪化した時にあなたが望む医療や介護について話し合い、伝えておくことが重要です。

あなたの未来への心づもりを自由に書き出してみましょう

| | |
|---|---|
| 楽しむこと | これからも楽しく続けられることを書いてみましょう。 |
| 備えること | これからの体調管理や将来への備えを書いてみましょう。 |
| 最期のこと | あなたが望む最期の時の治療方針や療養場所について書いてみましょう。 |


〈発行〉
高知県健康政策部在宅療養推進課
〒780-8570高知市丸の内1-2-20
TEL:088-823-9104
mail:131401@ken.pref.kochi.lg.jp

# サンプル（退院編）

自分らしい豊かな人生とともに

## 未来への心づもりのすすめ

病気と向き合いながら
これからをどう生き
どう終えるか

高知県健康政策部在宅療養推進課

病気と向き合いながら
今から考えておく

## 未来への心づもり！

自分らしい豊かな人生であるために、今回の退院をきっかけに、未来への心づもりを考えてみませんか。

## 退院をきっかけにこれからを考える

この機会に、これからを"どう生きたいか"考えてみましょう。

## 人生をより楽しむ

退院したら、してみたかったこと

例えば、

- 新しいことに挑戦する
- 趣味を楽しむ
- 仕事を頑張る
- 大切な人との時間を大事にする

など、達成感や充実感を感じながらこれからの人生を楽しみましょう！

## 体調管理により気をつける

治療の継続が必要な方は、医療機関への受診や服薬が不規則にならないよう心がけましょう。

## 将来に備えて準備を始める

自分の周りのいろいろなものを引き継ぐ準備も始めましょう。
まだ、準備には早いような気がするかもしれませんが、今だからこそ自分が出来る整理に取りかかりましょう。

まずは、身の回りの整理から。
例えば手紙や写真などの大事な思い出の品や、使っていない銀行口座など。
ご自身を振り返るきっかけにもなります。