

4.3 WEB アンケートのまとめ

- 回答者の性別は男性 65.0%、女性 35.0%、年代は 40 代が最も多く 31.0%、次いで 50 代が 26.6% であった。独居者の割合は 13.9% であり、配偶者と子どもの世帯が 3 割を占め最も多かった。
- かかりつけ医を決めている人は 48.8% であり、うち診療所の医師をかかりつけにしている者は 52.0% を占めた。かかりつけ医を決めている者のうち、在宅医療を専門としている医師は 8.4%、それ以外の医師は 91.6% を占めた。自宅からの交通手段は主として車の者が 8 割以上を占め、所要時間は 10 分未満が 49.0%、10 分～30 分未満が 42.2% を占めた。この半年に自分自身が医療機関を受診した者は 61.7%、家族が受診した者は 65.9% と、いずれも 6 割を超えていた。
- 自分ががんになった場合に受療したい医療機関についてみると、「一定の診療体制が整備されていることが担保された医療機関であれば、近隣の医療機関で治療を受ける」と回答した者が 41.4% を占め、「自宅からの距離に関係なく、最も良いと考えられる医療機関で治療を受ける」（36.3%）を上回っていた。
- 現在、家族が在宅医療を受けている者は全体の 3% であり、そのうち親が在宅医療を受けている者は半数以上を占めた。「家族が在宅医療を受ける上では家族の負担（肉体的・精神的）が大きい」こと、「緊急時や救急時の対応が困難である」ことが 3 割を超え、「経済的な負担が大きい」ことも 26.7% であったが、家族が在宅医療を受けることで、「家族と一緒に過ごせる時間ができる」（53.3%）、「住み慣れた家・地域で過ごすことができる」（46.7%）などのメリットも見られている。
- 自分自身が病気となったと仮定して、訪問診療を受けることで在宅生活が可能となった場合、在宅での治療を希望する者は 41.1% となり、希望しない者（14.0%）を大きく上回った。希望する者は「住み慣れた家で療養しながら過ごしたいから」（70.3%）、家族と一緒に過ごせる時間ができるから」（48.4%）などの理由が多く、希望しない者では「家族の負担が大きいから」（55.0%）、「経済的な負担が大きいから」（40.0%）などの理由が多かった。ただし、「判断できない」と回答した者も 44.9% にのぼり、現実感がないため現段階では判断が困難である者が多いことも明らかとなった。そこで、判断に資する情報を尋ねたところ、「治療費の負担の大きさ」「家族への負担の大きさ」が各々約 65% となり、費用や介護の負担感を判断材料として重視していることが示唆された。
- 一方、家族が病気になったと仮定して、訪問診療を受けることで在宅生活が可能となった場合、在宅での治療を希望する者は 62.1% となり、希望しない者（37.9%）を上回った。希望する者は「住み慣れた家で療養させられるから」（68.9%）、家族と一緒に過ごせる時間ができるから」（61.5%）などの理由が多く、希望しない者では「家族の負担（肉体的・精神的）が大きいから」（61.7%）が多く、「経済的な負担が大きいから」は 3 割程度にとどまり、「住宅環境が整っていないから」（35.6%）、「緊急時や救急時の対応が困難だから」（34.3%）の方が多かった。自分が在宅医療を受ける際と比較して、家族が在宅医療を受けると仮定した場合は、経済的負担についてはそれほど理由にならないことが示唆された。
- なお、終末期を想定し、自分が高齢になり死期が迫り、回復の見込みがなくなったと仮定した場合、「自宅で最期まで療養したい」と回答した者が 43.6% となり、「医療機関に入院して最期を迎えたい」の 18.9% を大きく上回っていた。家族が同様の状況になったと仮定した

場合も同様の傾向がみられ、「自宅で最期まで療養したい」者が 43.4%、「医療機関に入院して最期を迎えた」者が 22.8%となり、自分・家族を問わず、自宅で最期を迎えたい者の割合が多かった。

- 今後、10年後を見越した行政に対する要望は、「身近な地域で安心して医療・介護が受けられるまちづくり」が4割を超え最も多く、「医療機関の受診の必要性について相談できる窓口を開設してほしい」「人生の最期を自宅で看取ってくれる医療機関が増えてほしい」なども3割を超えていた。また今後充実してほしい診療機能で最も多かったのが「救急医療」(31.1%)であり、以下「在宅医療」(28.0%)、「がん治療への対応」(27.6%)となっている。
- また、10年後を見越して、今後進展する高齢化社会において、医療・介護サービスを維持するためには、「効率的な医療サービスや介護サービスを構築することで対応すべき」(44.8%)との意向が最も大きく、生産年齢人口の負担増よりは高齢者の負担増への対応を望む割合が多かった。また医療機関の整備については、費用負担を受忍する代わりに身近に医療機関を整備する意見が2割弱見られたが、医療機関の再編も含め、効率的な医療提供体制を構築して費用負担を減らすことへの賛成意見が6割を占めており、県民としては医療・介護サービスの効率化をまずは検討すべきとの意向があることが示唆された。