

令和6年度ネットリサーチ「人生会議」に関する調査結果報告書

■結果のポイント

- 人生会議の認知度については、「知っていた」は3.3%、「言葉は聞いたことがある」は7.9%であった。一方で、「知らなかった」は88.8%であった。
- 人生会議の実施の可否について、「わからない」が64.4%と最も高く、「実施できない」が20.7%と続く。
- 人生会議の実施に必要なことについては、「人生会議を行うきっかけ」が46.7%で最も高く、次いで「人生会議に関する自分の理解（42.0%）」、「人生会議に関する話し合う相手の理解（31.7%）」等となっている。

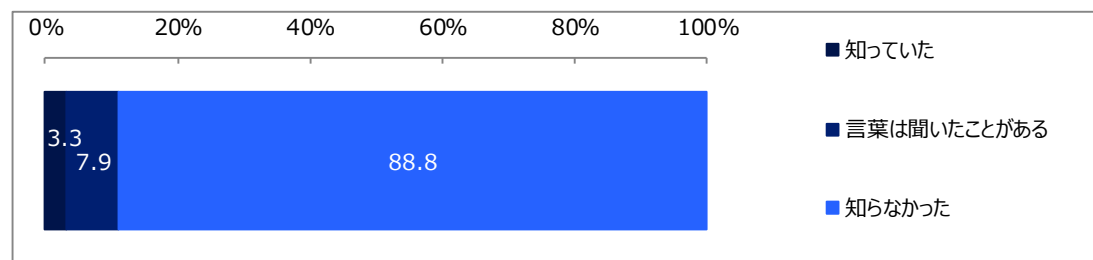
■調査結果の概要

1 人生会議の認知度

- ◇ 「知っていた」は3.3%、「言葉は聞いたことがある」は7.9%であった。
- ◇ 一方で、「知らなかった」は88.8%であった。

Q1.あなたは、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング※）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。

	%	n
全体	100.0	1000
知っていた	3.3	33
言葉は聞いたことがある	7.9	79
知らなかった	88.8	888



(※) 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）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。

人生会議について、詳しくはこちらをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



2 人生会議の実施状況

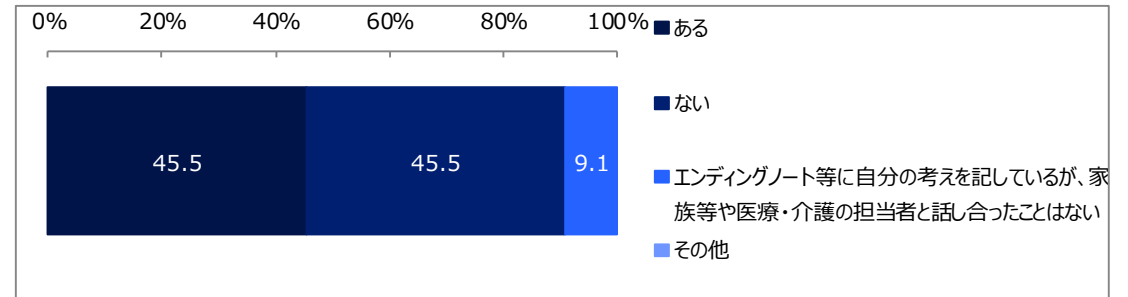
◇ 「ある」、「ない」とともに 45.5%であった。

◇ また、「エンディングノート等に自分の考えを記しているが、家族等や医療・介護の担当者と話し合ったことはない」は 9.1%であった。

(Q1で「知っていた」と回答された方へ)

Q2.あなたは、ご自身の人生会議を行っ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。

	%	n
全体	100.0	33
ある	45.5	15
ない	45.5	15
エンディングノート等に自分の考えを記しているが、家族等や医療・介護の担当者と話し合ったことはない	9.1	3
その他	0.0	0

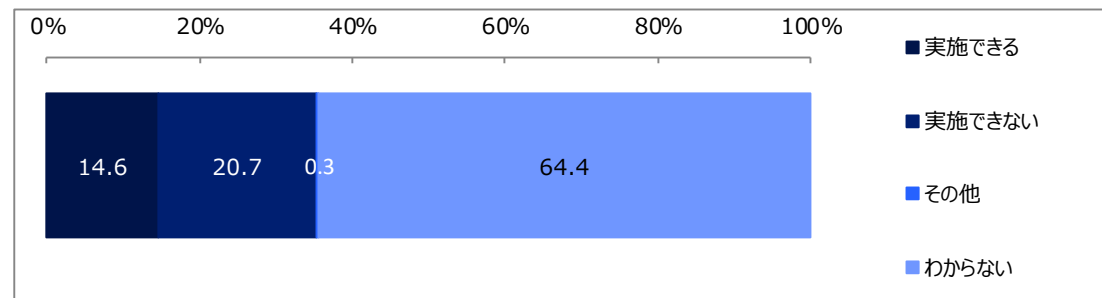


3 人生会議の実施の可否

◇ 「わからない」が 64.4%と最も高く、「実施できない」が 20.7%と続く。

Q3.あなたは、ご自身の人生会議について、実際に行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。

	%	n
全体	100.0	1000
実施できる	14.6	146
実施できない	20.7	207
その他	0.3	3
わからない	64.4	644



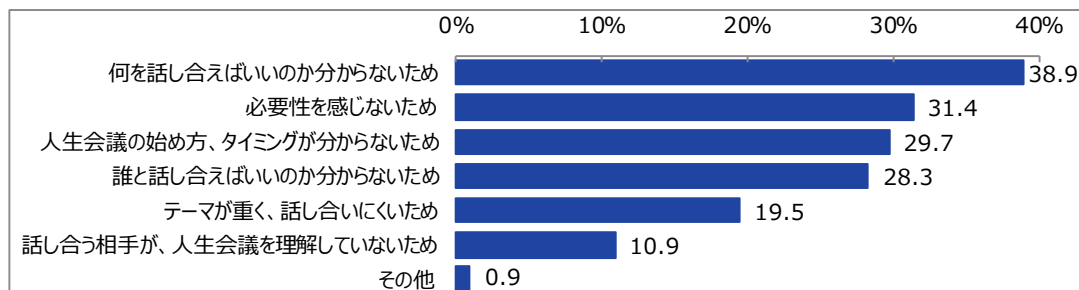
4 人生会議を行うことができない・わからない理由

◇ 「何を話し合えばいいのか分からないため」が38.9%で最も高く、「必要性を感じないため」が31.4%と続く。

(Q3で「実施できない」「わからない」と回答された方へ)

Q4.あなたが、人生会議を行うことができない・わからないと思う理由は何ですか。次の中から、あてはまるものを全て選んでください。

	%	n
全体	100.0	851
何を話し合えばいいのか分からないため	38.9	331
必要性を感じないため	31.4	267
人生会議の始め方、タイミングが分からないため	29.7	253
誰と話し合えばいいのか分からないため	28.3	241
テーマが重く、話し合いにくいため	19.5	166
話し合う相手が、人生会議を理解していないため	10.9	93
その他	0.9	8

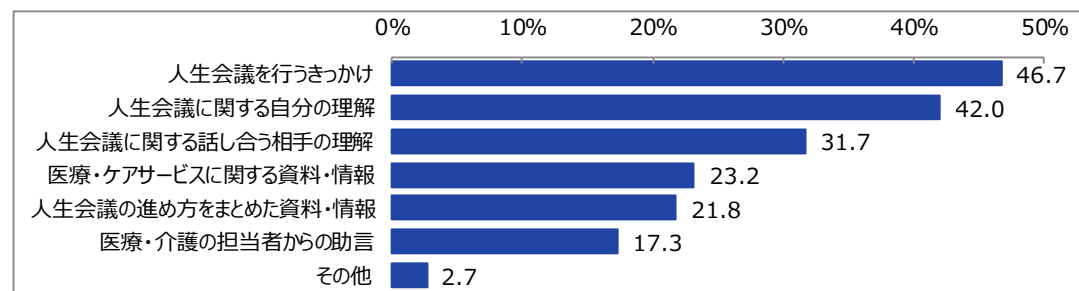


5 人生会議の実施に必要なこと

◇ 「人生会議を行うきっかけ」が46.7%で最も高く、次いで「人生会議に関する自分の理解 (42.0%)」、「人生会議に関する話し合う相手の理解 (31.7%)」等となっている。

Q5.あなたは、ご自身の人生会議を行う場合、何が重要だと思いますか。次の中から、あてはまるものを全て選んでください。

	%	n
全体	100.0	1000
人生会議を行うきっかけ	46.7	467
人生会議に関する自分の理解	42.0	420
人生会議に関する話し合う相手の理解	31.7	317
医療・ケアサービスに関する資料・情報	23.2	232
人生会議の進め方をまとめた資料・情報	21.8	218
医療・介護の担当者からの助言	17.3	173
その他	2.7	27



■調査の目的

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）について、県では「第8次茨城県保健医療計画」及び「茨城県健康長寿日本一を目指す条例」において、県民に対し普及啓発を行うこととしている。今後の普及啓発事業を検討するため、調査を実施する。

■実施概要

・実施期間：令和6年8月30日～9月8日

・サンプル数：茨城県常住人口調査（令和6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		110	246	93	362	189	1,000
性別	男性	57	126	50	187	99	518
	女性	53	120	43	175	90	482
年代別	18～29歳	17	41	16	70	33	177
	30歳代	16	42	16	61	30	165
	40歳代	21	54	20	81	41	217
	50歳代	28	59	21	83	44	235
	60歳代	28	50	20	67	41	206

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。
4. 男性18～29歳の回収件数は、「県央」以外の地域で目標値（上記の件数）を下回ったため、男性30歳代で「県北」5サンプル、「鹿行」1サンプル、「県南」2サンプル及び「県西」6サンプルを超過回収し、地域×性年代の人口分布に極力近づくように調整した。