

令和元年度 滋賀の医療福祉に関する県民意識調査結果

～ 概要版 ～

滋賀県では、「滋賀県基本構想」に「すべての人に居場所と出番があり、最期まで充実した人生を送れる社会の実現」を重点政策の一つとして掲げ、様々な取組を進めています。この度、今後の医療福祉行政推進の参考にさせていただくため、県民の皆さまに医療福祉や在宅看取り等に関する意識や意向についてアンケート調査への協力をお願いしました。ここでは、その結果概要をお示しします。

調査対象：満 18 歳以上の男女 3,000 人
有効回収数：1,556 人（有効回収率 51.9%）
滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課

調査期間：令和元年 8 月 30 日～9 月 20 日
調査方法：質問紙による郵送調査
TEL 077-528-3521 FAX 077-528-4851

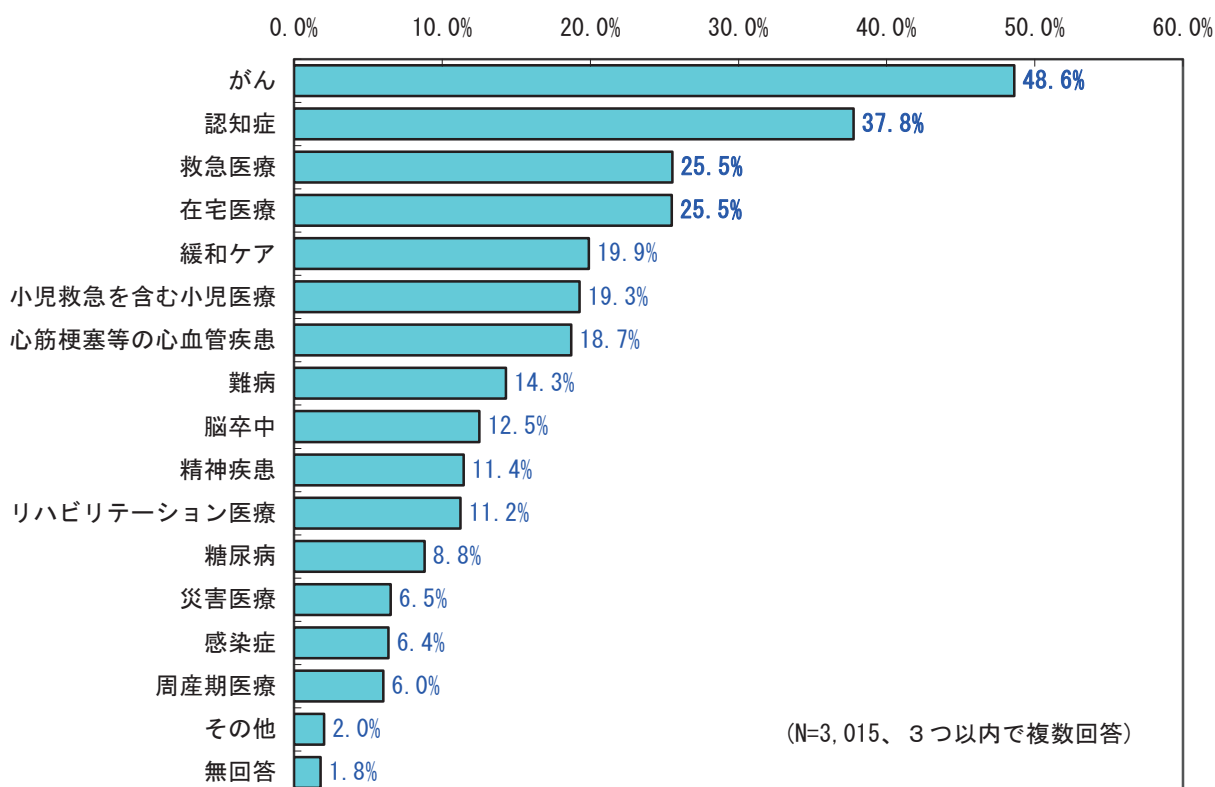
- *各地域の抽出率の差を調整するため、回収数にウェイトを加重した規正標本数を基数として集計しています。
- *Nは集計対象者数を示し、各選択肢の回答比率は「N」を母数として算出したものです。
- *百分率(%)は、小数第2位を四捨五入（第1位まで表示）しているため、合計が100.0%に一致しない場合があります。
- *過去の調査結果と比較している設問では、調査年度ごとに選択肢に差異がある場合があります。また、長文の選択肢は図中では省略して表示しています。回答が極端に少ない項目は百分率の表示を省略しています。

1. 滋賀県の医療について

(1) 今後充実して欲しい医療分野

❖ 充実してほしいのがん対策、認知症対策、救急・在宅医療等

今後充実して欲しい医療分野は、「がん」が48.6%、「認知症」が37.8%、ついで「救急医療」「在宅医療」（ともに25.5%）となっています。

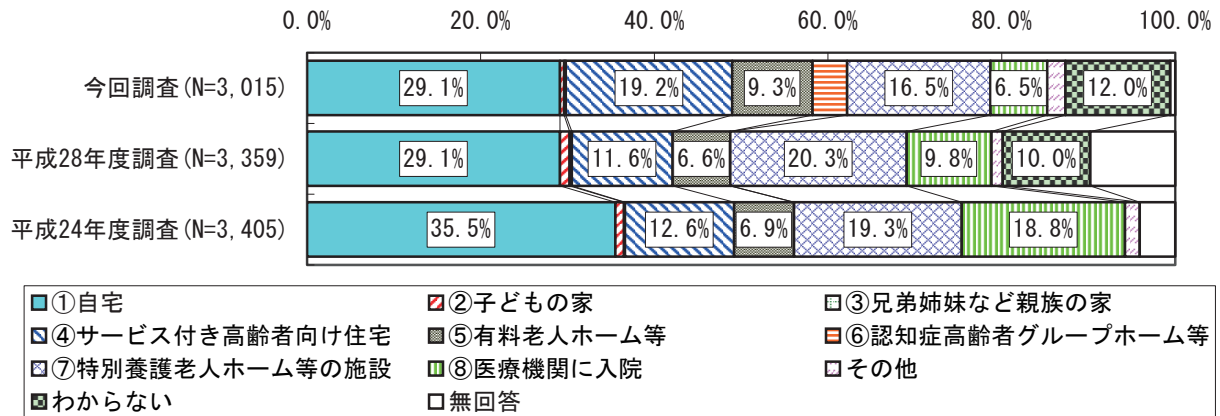


2. 介護に関することについて

(1) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

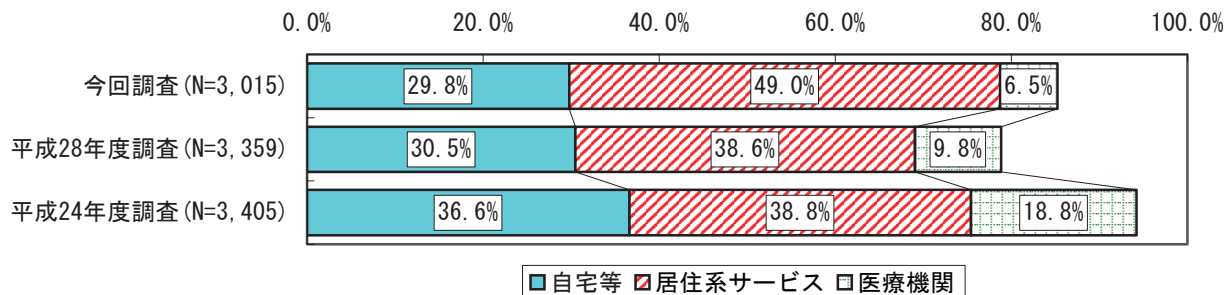
❖ 将来介護を受けたい場所は自宅、サービス付き高齢者住宅、特別養護老人ホーム等

将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所は、「自宅」が29.1%、次いで「サービス付き高齢者向け住宅」(19.2%)、「特別養護老人ホーム等の施設」(16.5%)となっています。



上記の選択肢を『自宅等』『居住系サービス』『医療機関』に区分して過去の調査と比較すると、『自宅等』および『医療機関』は減少傾向、『居住系サービス』が増加傾向にあります。

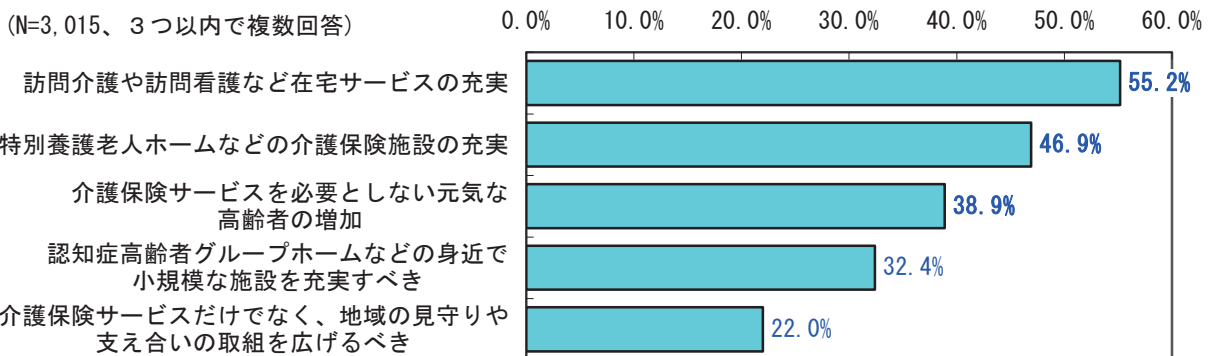
※『自宅等』：選択肢①～③、『居住系サービス』：選択肢④～⑦、『医療機関』：選択肢⑧



(2) 介護保険サービスで力を入れるべきこと

❖ 力を入れるべき介護保険サービスは訪問介護・訪問看護などの在宅サービスや介護保険施設

介護保険サービスで力を入れるべきことは、「訪問介護や訪問看護など在宅サービスの充実」が55.2%、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実」(46.9%)、「介護保険サービスを必要としない元気な高齢者の増加」(38.9%)などとなっています。



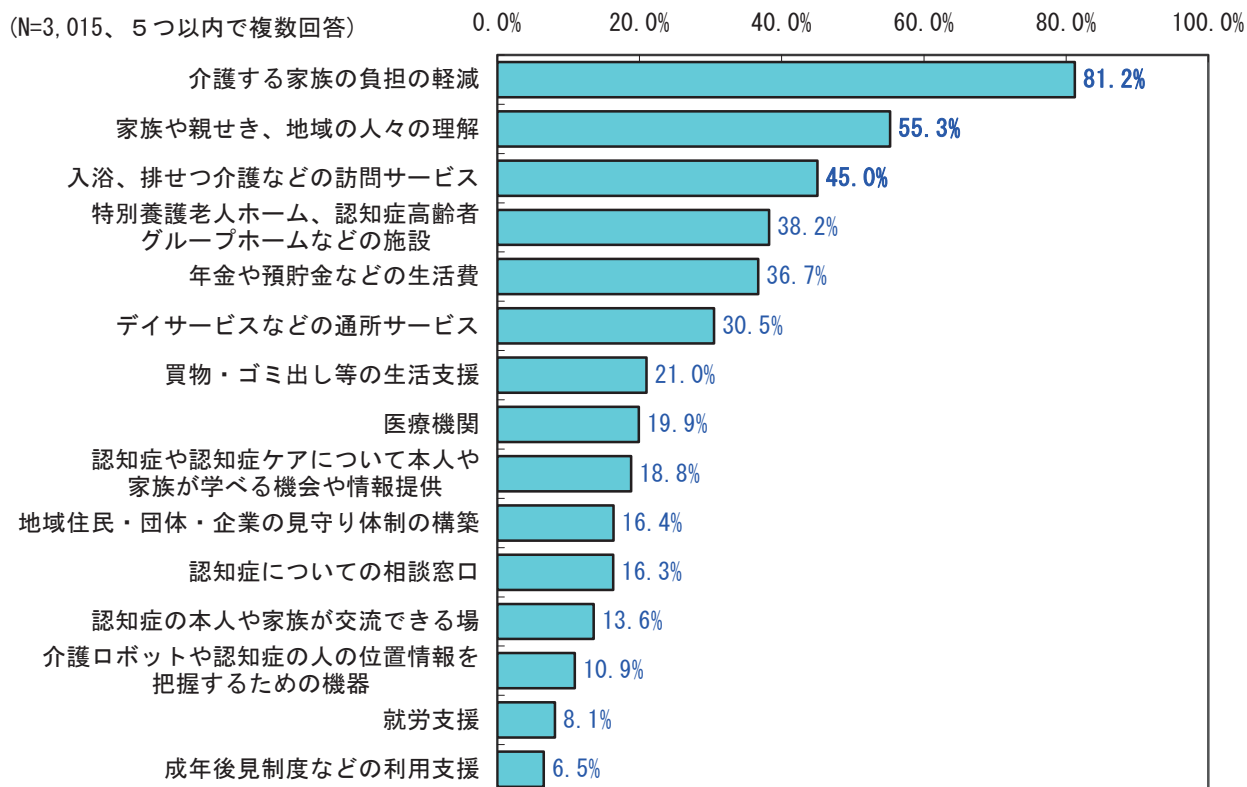
※「その他」(3.5%)、「わからない」(4.6%)、無回答(0.7%)は省略

3. 在宅における認知症ケアについて

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

※ 地域で暮らし続けるために必要なのは**家族の負担の軽減、家族や親せき、地域の人々の理解**

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「介護する家族の負担の軽減」が81.2%で最も多く、次いで「家族や親せき、地域の人々の理解」（55.3%）、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」（45.0%）などとなっています。

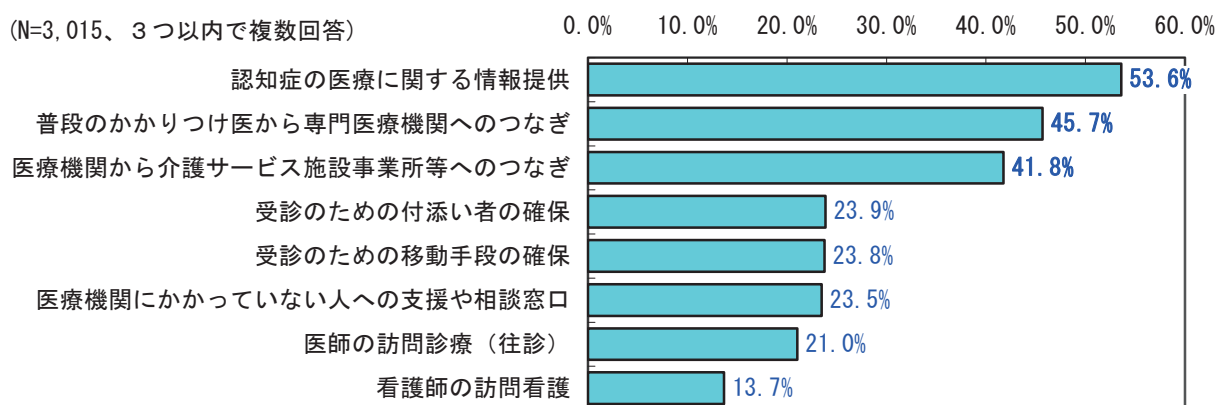


※「その他」（0.9%）、「わからない」（1.1%）、「無回答」（0.5%）は省略

(2) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

※ 「**認知症の医療に関する情報提供**」や「**医療機関・介護施設へのつなぎ**」が必要

認知症で医療を利用する場合に必要なことは、「認知症の医療に関する情報提供」が53.6%で最も多く、次いで「普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ」（45.7%）、「医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ」（41.8%）となっています。



※「その他」（1.2%）、「わからない」（4.1%）、「無回答」（0.7%）は省略

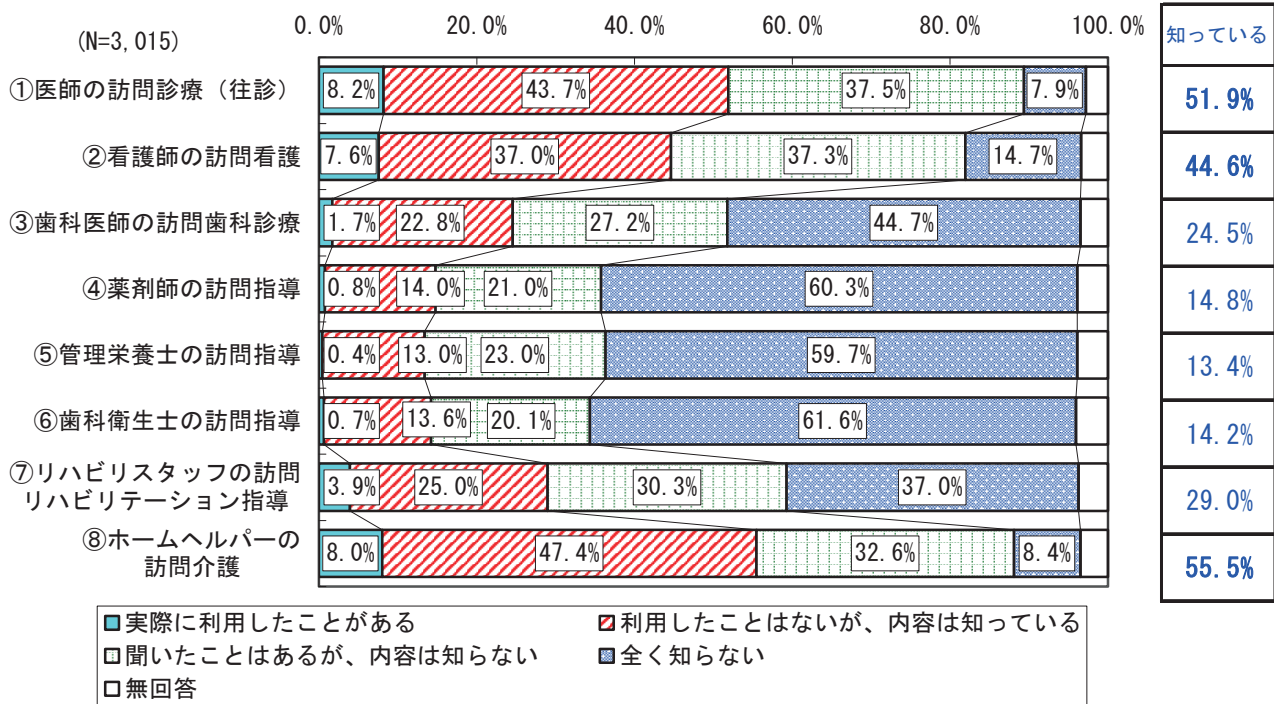
4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について

(1) 在宅医療の各サービスの認知度

※ 訪問診療、訪問看護、訪問介護以外の在宅医療サービスは、内容を知らない人が多数

在宅医療の各サービスについて、「①訪問診療（往診）」、「②訪問看護」、「⑧訪問介護」は比較的よく知られている一方で、「④薬剤師・⑤管理栄養士・⑥歯科衛生士の訪問指導」は認知度が低くなっています。

※『知っている』：選択肢「実際に利用したことがある」「利用したことはないが、内容は知っている」の合計

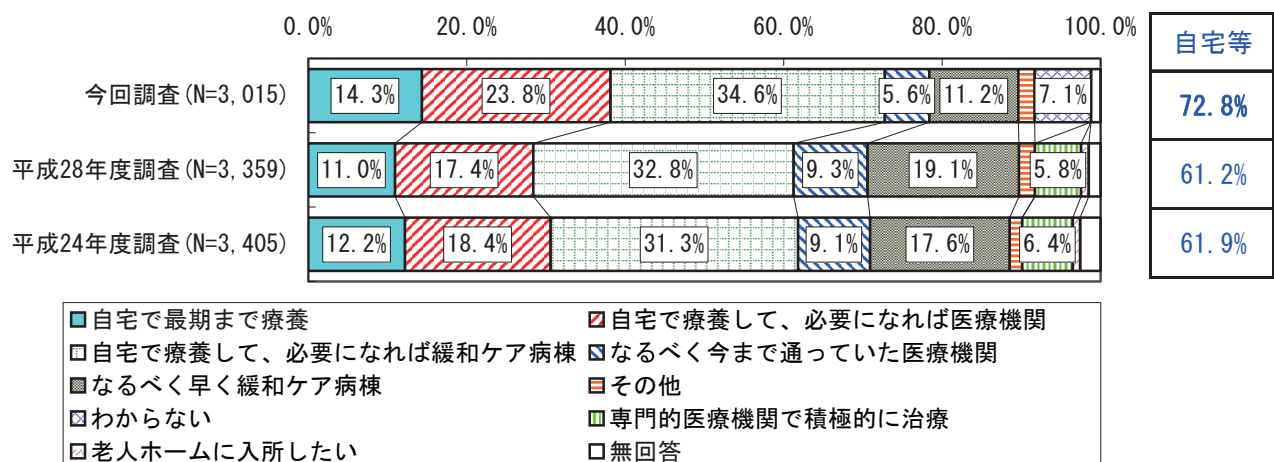


(2) ターミナルケアについての考え方

※ 死期が迫っているときのターミナルケアでは、自宅療養を望む人が増加

仮に、痛みを伴い、しかも治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている状態だとした場合にどうしたいかについては、「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」が34.6%で最も多くなっています。

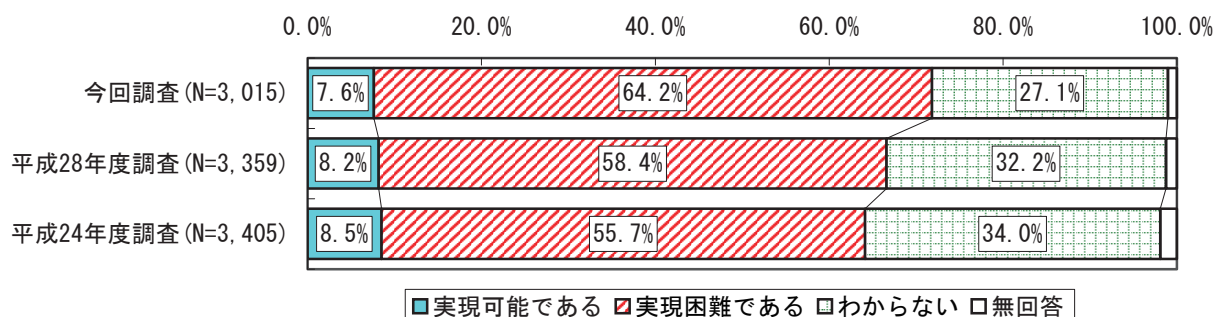
※『自宅等』：選択肢「自宅で最期まで療養」「自宅で療養して、必要になれば医療機関」「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟」の合計



(3) 自宅で最期まで療養できるか

※ 自宅で最期まで療養するのは「実現困難」が6割以上

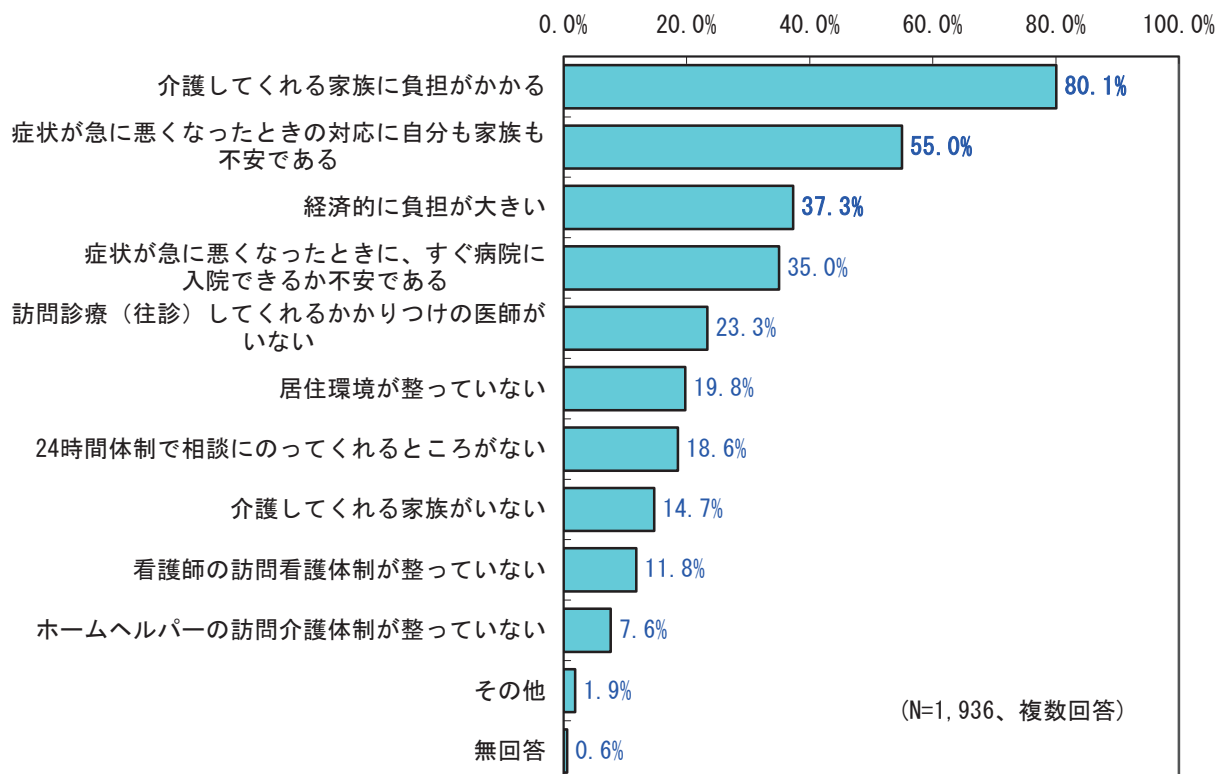
自宅で最期まで療養できるかは、「実現困難である」が64.2%で、「実現可能である」の7.6%を大きく上回っています。



(4) 自宅療養が実現困難な理由

※ 自宅療養が実現困難な理由は、家族の負担、急変時の対応が不安

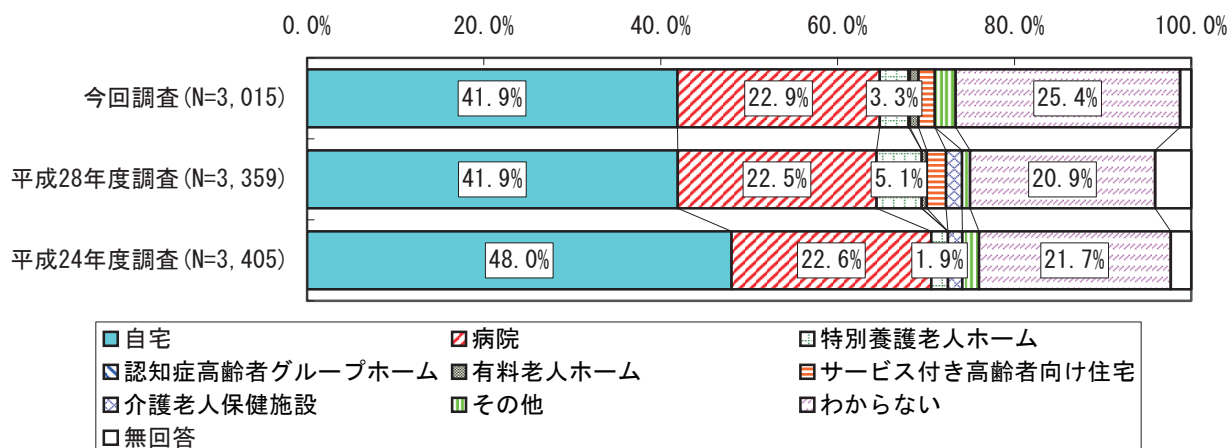
自宅で最期まで療養することが「実現困難である」と回答した人に、その理由をたずねたところ、「介護してくれる家族に負担がかかる」が80.1%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」(55.0%)、「経済的に負担が大きい」(37.3%)となっています。



(5) 人生の最期を迎えたい場所

❖ 人生の最期を迎えたい場所は「自宅」が約4割

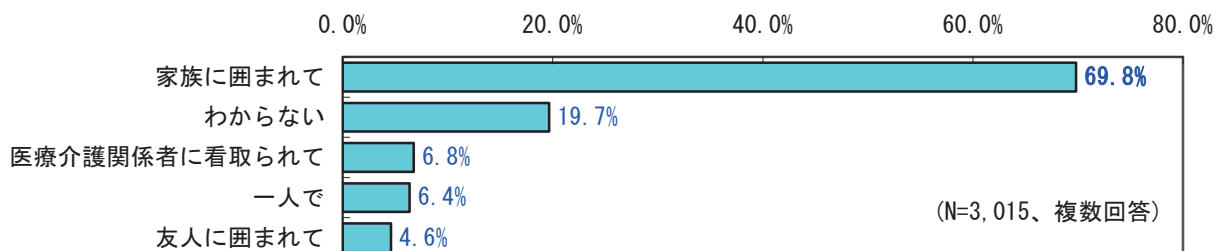
人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が41.9%で最も多く、次いで「病院」が22.9%となっています。



(6) 人生の最期を迎えたい状況

❖ 人生の最期を迎えたい状況は「家族に囲まれて」が約7割

人生の最期を迎えたい状況を見ると、「家族に囲まれて」が69.8%で最も多くなっています。

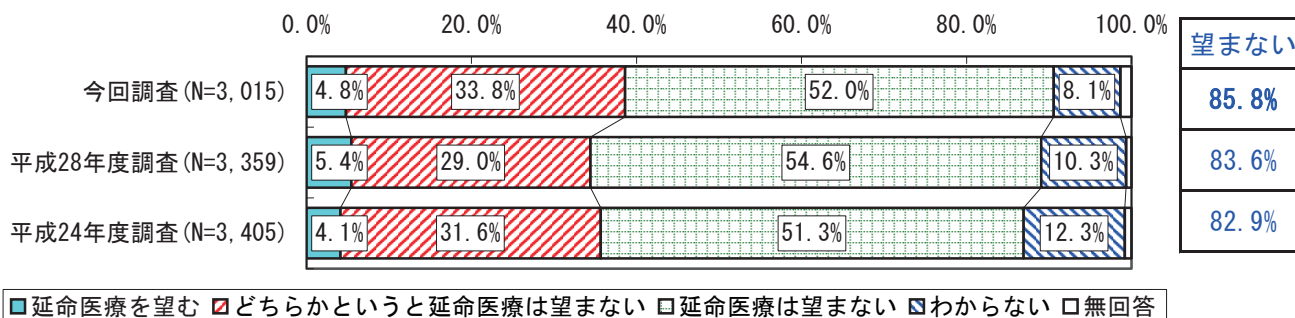


※「その他」(1.7%)、「無回答」(1.3%)は省略

(7) 延命医療の希望

❖ 延命医療は『望まない』が8割強で増加傾向

延命医療の希望は、「延命医療は望まない」が52.0%で、「どちらかという延命医療は望まない」(33.8%)と合わせると、8割強が『望まない』と回答しています。

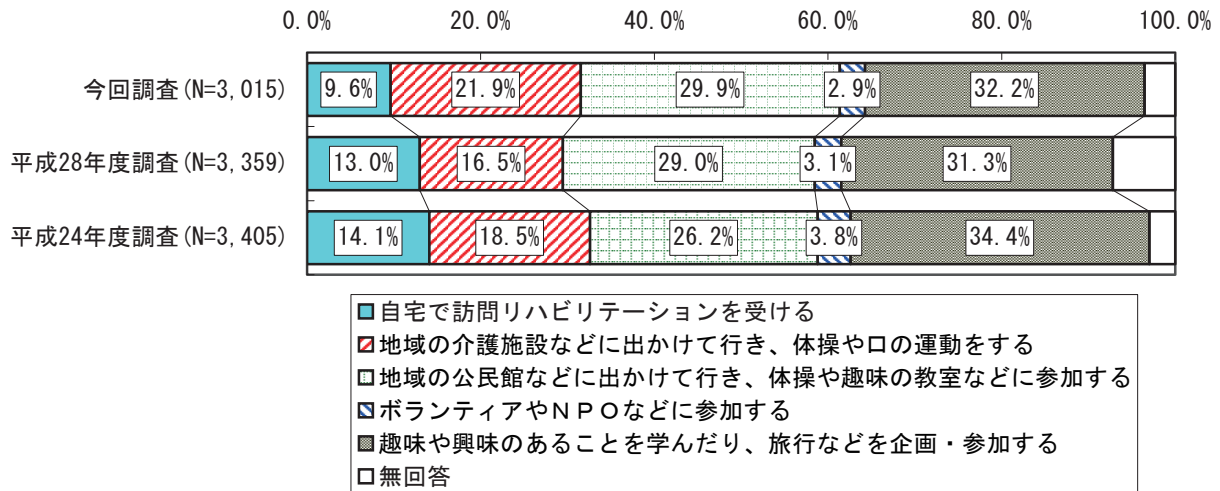


5. 介護予防に関することについて

(1) 望んでいる介護予防のイメージ

※ 望んでいる介護予防のイメージは、趣味の充実など、自分たちが楽しんでできる活動

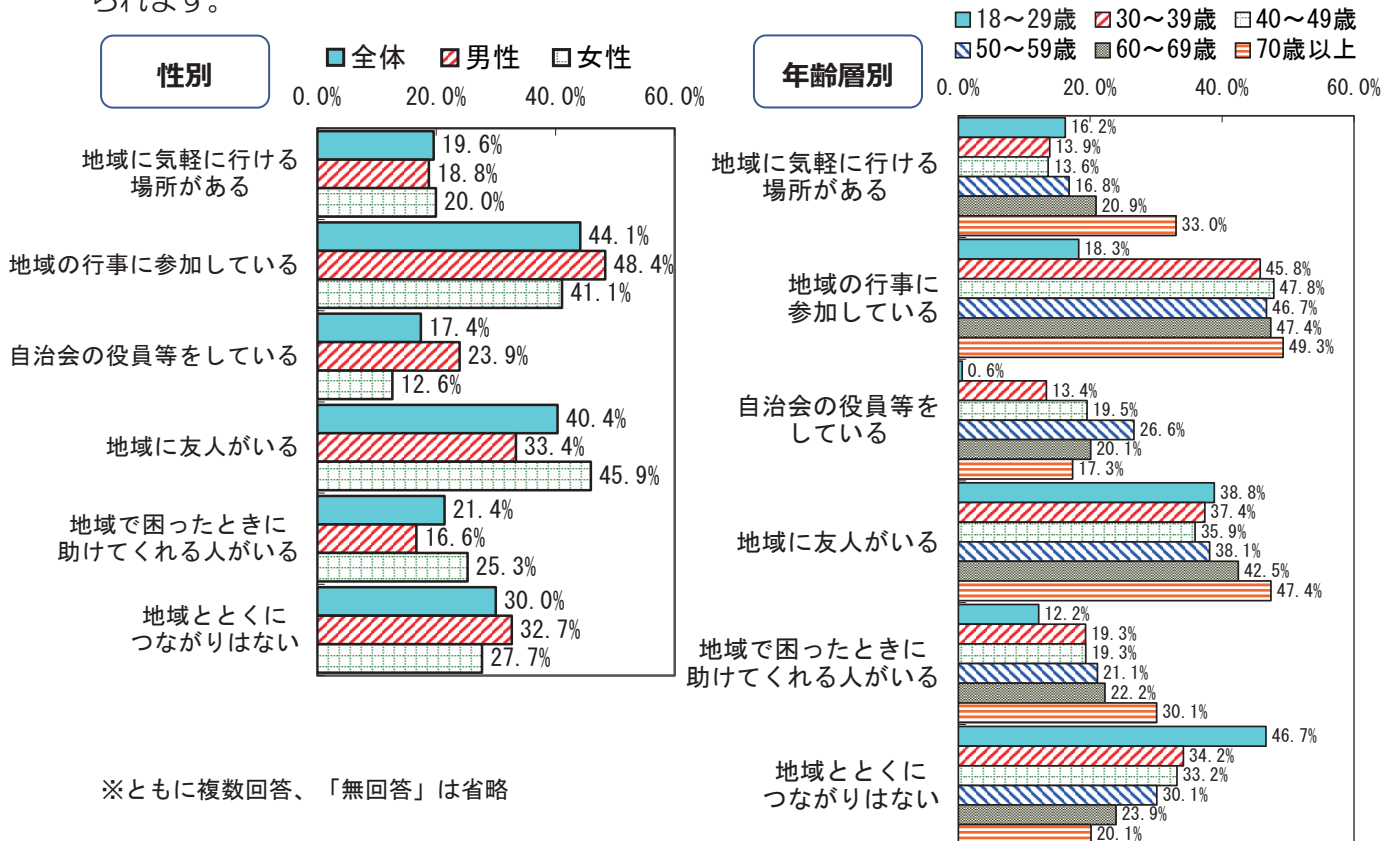
望んでいる介護予防のイメージは、「趣味や興味のあることを学んだり、旅行などを企画・参加する」が32.2%、次いで「地域の公民館などに出かけて行き、体操や趣味の教室などに参加する」(29.9%)、「地域の介護施設などに出かけて行き、体操や口の運動をする」(21.9%)となっています。



(2) 地域とのつながりの状況

※ 地域とのつながりは約7割だが、つながりなしも3割 つながりの内容に男女差

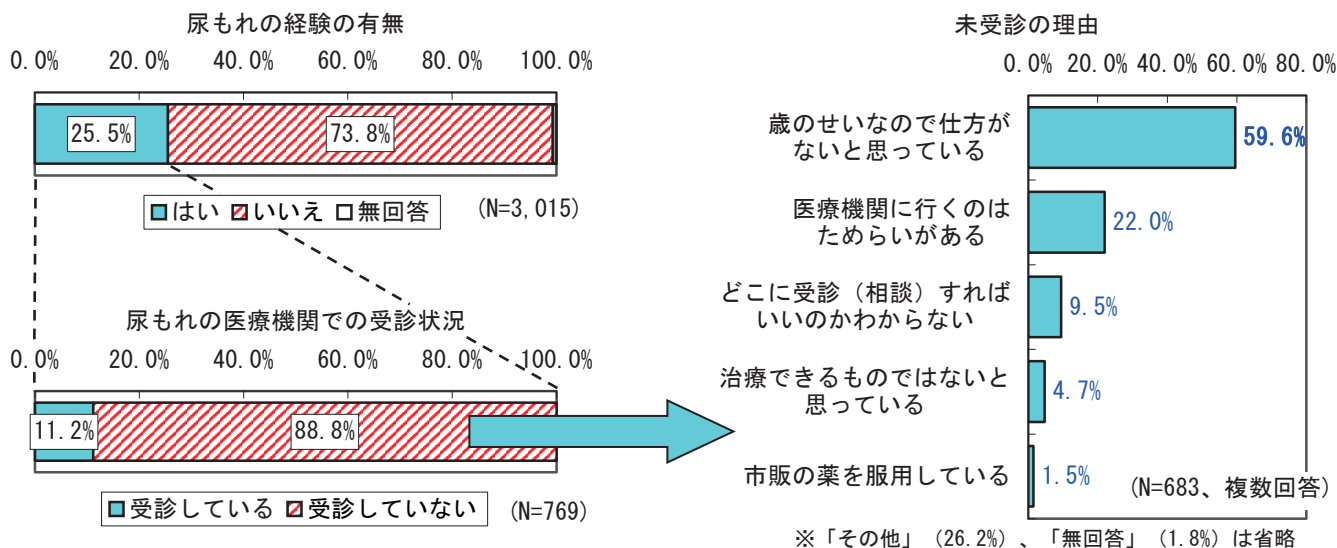
何らかの形で『地域とつながりがある』と回答した人は68.2%である一方で、「地域ととくにつながりはない」も30.0%に達しています。またつながりの内容は性別や年齢によって差がみられます。



(3) 尿もれの状況

※ 尿もれは3割弱が経験しているが、そのうち受診者は1割程度

尿もれの状況についてその経験があったかをみると、「はい」が25.5%、そのうち、診療所や病院等で「受診している」方は11.2%に留まっています。受診していない理由としては「歳のせいなので仕方がないと思っている」が6割近くを占めています。

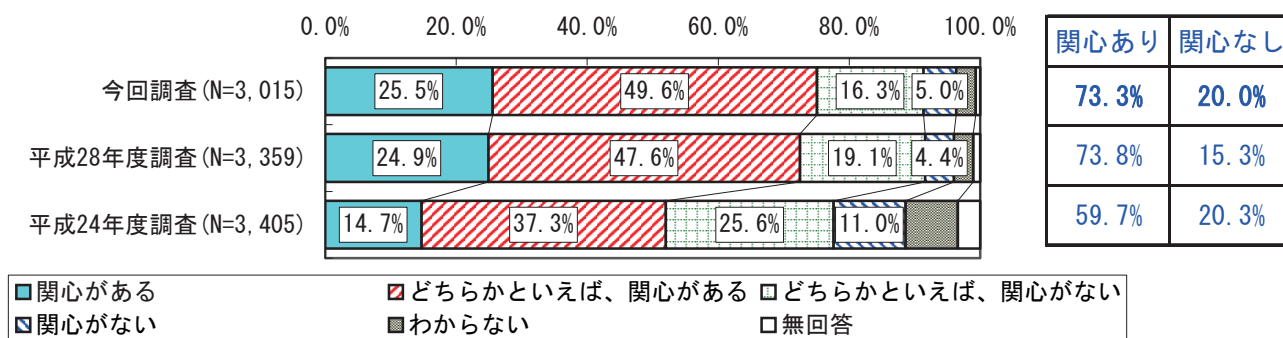


6. 健康づくりについて

(1) 食べ方への関心

※ 健康を意識した食べ方について『関心あり』が7割強

食べ方についての関心は、平成28年度調査以降は「どちらかといえば、関心がある」と「関心がある」を合わせると7割強が『関心あり』と回答しています。



(2) フレイル(虚弱)の認知度

※ フレイルの認知度は4割弱

加齢に伴って筋力や心身の活力が低下した状態をあらわす「フレイル」という言葉の認知度は、「どんな状態をあらわすかよく知っている」と「言葉だけは聞いたことがある」を合わせると4割弱となっています。

