



平成28年度

滋賀の医療福祉に関する県民意識調査

報 告 書

平成29年(2017年)3月

滋 賀 県

目 次

第1章 調査実施概要	1
1. 調査の概要	1
2. 標本構成	2
3. 報告書の見方	4
4. 回答者の属性	6
第2章 調査結果の概要	9
第3章 調査結果	16
1. 滋賀県の医療について	16
(1) 地域の医療施設の状況	16
(2) 無くて困っている診療科	19
(3) 医師不足の実感	23
(4) 軽症時の受診行動	25
(5) かかりつけ医の有無	28
(6) 「コンビニ受診」への考え方	30
(7) 診療所と病院の役割分担についての考え方	34
(8) 今後充実して欲しい医療分野	37
2. 在宅医療・人生の最終段階における医療について	41
(1) 「在宅医療」の認知度	41
(2) 在宅医療の各サービスの認知度	43
(3) ターミナルケアについての考え方	48
(4) 自宅で最期まで療養できるか	52
(5) 自宅療養が実現困難な理由	54
(6) 人生の最期を迎えたい場所	58
(7) 延命医療の希望	61
(8) 身近な人の死の経験	63
(9) 人生の最期について話しあう機会の有無	65
(10) エンディングノートの認知度	67
(11) エンディングノート作成の経験や作成意向	69
(12) エンディングノート作成のきっかけ	72

3. 在宅における認知症ケアに関することについて	76
(1) 認知症の方の介護経験	76
(2) 認知症の医療についての考え方	79
(3) 認知症で医療を利用するときに必要なこと	81
(4) 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか	83
(5) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと	86
4. 介護に関することについて	90
(1) 高齢期の生活の不安	90
(2) 高齢期の生活の不安の内容	93
(3) 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所	96
(4) 介護保険サービスで力を入れるべきこと	101
5. 介護予防に関することについて	104
(1) 望んでいる「介護予防」のイメージ	104
(2) 口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度	106
(3) 地域とのつながりの強さ	108
6. 健康づくりに関することについて	112
(1) 適正体重の維持を心がけているか	112
(2) 睡眠で休養が十分とれているか	114
(3) 「食育」についての関心	117
(4) 健康を意識した食べ方についての関心	119
(5) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	121
(6) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度	123
(7) フレイル（虚弱）の認知度	125
(8) インフォームド・コンセントについて	127
(9) たばこが健康に与える影響の認識	129
(10) 「がん」についてのイメージ	132
(11) がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度	135
(12) セカンド・オピニオンの必要性	137
(13) 「緩和ケア」の認知度	139
資料 調査票	142

第 1 章 調査実施概要

1. 調査の概要

(1) 調査目的

医療福祉・在宅看取り等にかかる県民の意識調査を実施し、今後の医療福祉行政を推進するための基礎資料とすることを目的とする。

(2) 調査期間

平成29年1月6日（金）～平成29年1月20日（金）

ただし、締め切り後に回収された調査票も1月30日到着分までは有効票として集計した。

(3) 調査設計

表 1 調査設計

調査地域	滋賀県内全域
調査対象	県内在住の満20歳以上の男女
標本数	3,000人
抽出台帳	選挙人名簿
抽出方法	層化二段無作為抽出法（県内7地域別）
調査票	日本語

(4) 調査方法

郵送法（督促1回あり）、無記名方式

(5) 調査機関

株式会社 地域未来研究所

(6) 調査項目

- 滋賀県の医療について
- 在宅医療・人生の最終段階における医療について
- 在宅における認知症ケアに関することについて
- 介護に関することについて
- 介護予防に関することについて
- 健康づくりに関することについて

2. 標本構成

(1) 層化

県内の市町を7地域に分類した。

表 2 地域区分

区 分	市町名
大津	大津市
湖南	草津市、守山市、栗東市、野洲市
甲賀	甲賀市、湖南市
東近江	近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町
湖東	彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町
湖北	長浜市、米原市
湖西	高島市

(2) 標本数の配分

各地域規模の層における20歳以上の人口を基に、ウェイト補正（「(4) 調査結果の集計表示方法」を参照）を行って、3,000人の標本数を比例配分した。

表 3 地域別標本数

	母集団 (人)	標本数 (人)	地点数 (地点)
大津	268,821	705	47
湖南	254,098	666	46
甲賀	113,144	297	21
東近江	181,276	475	34
湖東	121,314	319	23
湖北	122,460	321	22
湖西	41,297	217	15
合計	1,102,410	3,000	208

注1) 抽出地点は、平成27年度国勢調査時に設定された調査区を使用した。

注2) 母集団は、「国勢調査（平成27年10月1日）」に基づく。

(3) 調査票の回収結果

有効回答数は1,749件、有効回収率は全体で58.3%となった。

表 4 地域別有効回収数（率）

	標本数 (人)	有効回収数 (件)	有効回収率 (%)
大津地域	705	420	59.6
湖南地域	666	369	55.4
甲賀地域	297	175	58.9
東近江地域	475	260	54.7
湖東地域	319	176	55.2
湖北地域	321	210	65.4
湖西地域	217	136	62.7
不明・無回答		3	—
合計	3,000	1,749	58.3

※無効票（白紙：4件）は除く

(4) 調査結果の集計表示方法

各地域とも統計的な信頼度が確保できるように、以下の通りの標本数と抽出ウェイトとしている。

地域別の抽出数が異なるため、有効回収数に集計ウェイトを加重し補正した。調査結果は、この「規正標本数」を基数として集計を行った。

表 5 地域別集計ウェイト

	抽出 ウェイト	標本数 (人)	有効回収数 (件)	集計 ウェイト	規正標本数 (件)
大津地域	1 / 2	705	420	2	840
湖南地域	1 / 2	666	369	2	738
甲賀地域	1 / 2	297	175	2	350
東近江地域	1 / 2	475	260	2	520
湖東地域	1 / 2	319	176	2	352
湖北地域	1 / 2	321	210	2	420
湖西地域	1	217	136	1	136
不明・無回答			3	—	3
合計	—	3,000	1,749	—	3,359

3. 報告書の見方

(1) 標本誤差

○本調査は、調査対象となる母集団（滋賀県在住の20歳以上の男女）から一部を抽出した標本（サンプル）の回答比率等から母集団の回答比率等を推測する、いわゆる「標本調査」である。したがって、母集団に対する標本誤差が生じることがある。

○標本誤差は、次式で統計学的に得られる。

$$\text{標本誤差} = \pm 1.96 \sqrt{\frac{N-n}{N-1} \times \frac{P(100-P)}{n}}$$

N = 1,102,410
 [母集団=滋賀県の20歳以上人口]
 n = 3,359 [規正標本数]
 P = 回答の比率 (%)

○今回調査の標本誤差は、以下のとおり。

表 6 今回調査の標本誤差

回答の比率	90%	80%	70%	60%	50%
	10%	20%	30%	40%	
誤差	±1.01	±1.35	±1.55	±1.65	±1.69

(この表の計算式の信頼度は95%である)

※表 6 の見方: ある設問で、全体の回答が『50%』であった場合、50%を中心に±1.69、つまり、真の値は『48.31%~51.69%』の間にあると推定してよいが、その推定が正しい確率は95%である。

(2) 報告書記載事項について

○比率はすべて、各設問の不明・無回答を含む集計対象者数（付問では当該設問回答対象者数）に対する百分率（%）を表している。1人の対象者に2つ以上の回答を求める設問（複数回答設問）では、百分率（%）の合計は、100.0%を超える場合がある。

○百分率（%）は小数第2位を四捨五入し、小数第1位までを表示した。1つだけ回答を求める設問（単数回答設問）では、四捨五入の関係上各選択肢の百分率（%）の合計が100.0%にならない場合がある。なお、2つ以上の選択肢を集約した値（「大いに賛成」と「どちらかといえば、賛成」を合計した『賛成』など）は、グラフに示した選択肢ごとに算出した割合（小数第1位）を足し合わせて算出した。

○図表中の「N」は集計対象者数（あるいは、分類別の該当対象者数）を示し、各選択肢の回答比率は「N」を集計母数として算出した。また、図表中の「n」は当該選択肢の規正回答者数を示す。

○回答者数は、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補正した。これは標本数の配分にあたり、湖西地域は他の6地域（大津、湖南、甲賀、東近江、湖東、湖北）の2倍のウェイトを加重して抽出したためである。

- 本文や図表中の選択肢表記は、語句を簡略化している場合がある。
- 図表中の「不明・無回答」は、回答の判別が著しく困難であったもの、あるいは回答が示されていないものである。
- 性別、年齢別、職業別、居住地域別、家族構成別のクロス集計については、「不明・無回答」を除いて示しているため、それぞれの「n」の合計が「N」とは一致しない場合がある。また、設問間のクロス集計については、「不明・無回答」及び「わからない」を除いて示している。
- 平成24年度調査（調査期間：平成24年7月25日～8月13日）との比較については、一部、回答対象者や選択肢が異なる設問があるため、該当箇所には注意書きを記している。

4. 回答者の属性

回答者の属性は、以下のとおりである。

(1) 性別

問1 あなたの性別を教えてください。あてはまるもの1つに○をつけてください。

回答者の性別は、「女性」が53.9%、「男性」が45.2%となっている。
平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

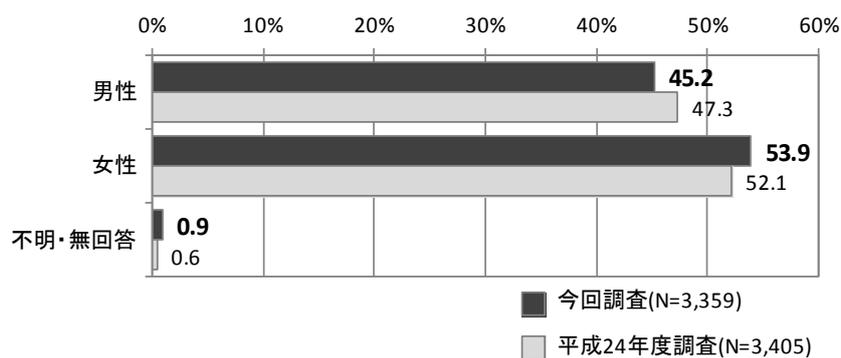


図1 回答者の性別

(2) 年齢

問2 あなたの年齢は、満年齢でおいくつですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

回答者の年代は、「70歳以上」が28.7%で最も多く、以下、「60歳代」が20.5%、「40歳代」が15.4%と続いている。

平成24年度調査と比較すると、平成24年度調査よりも今回調査の方が「70歳以上」の割合が高く、「50歳代」の割合が低い。

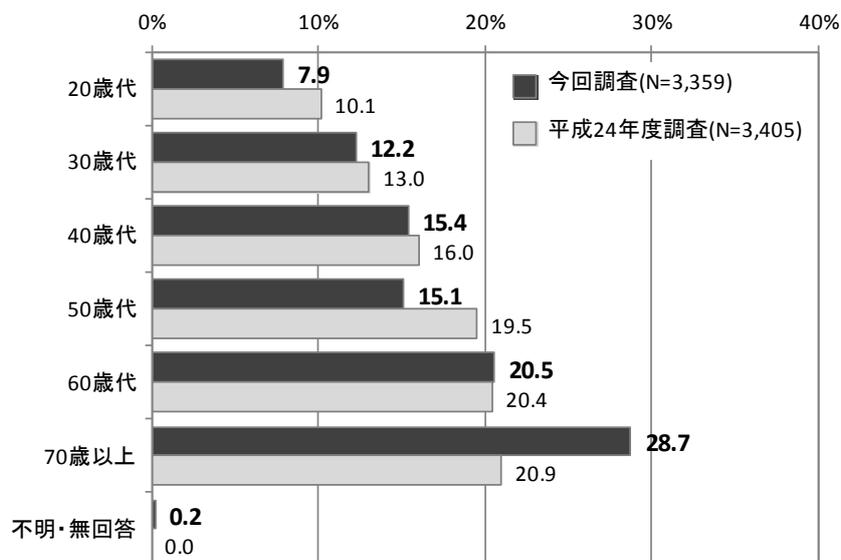


図2 回答者の年代

(3) 居住地域

問3 あなたのお住まいの市町はどちらですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

回答者の居住地域は、「大津地域」が25.0%で最も多く、以下、「湖南地域」が22.0%、「東近江地域」が15.5%と続いている。

平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

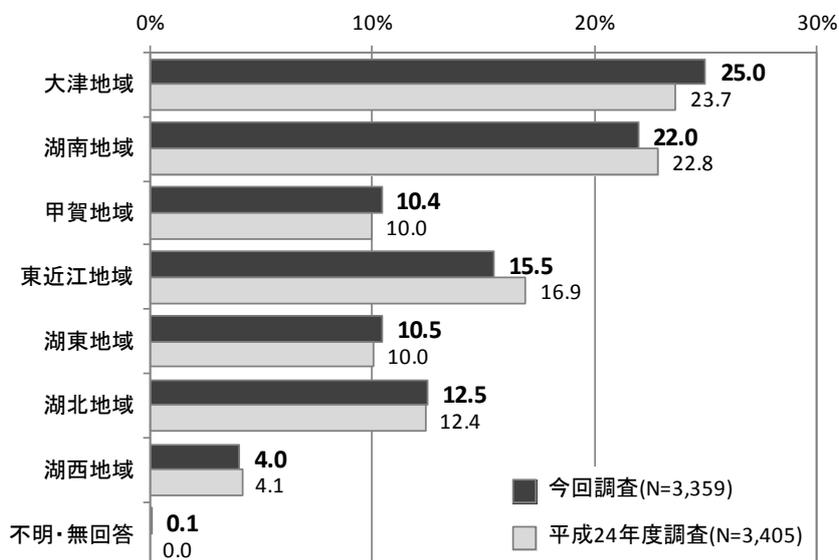


図3 回答者の居住地域

(4) 職業

問4 あなたのご職業は何ですか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

回答者の主な職業は、「勤め人（臨時・パート・アルバイト等も含む）」が46.3%で最も多く、以下、「その他、無職」が26.9%、「家事専業」が16.0%と続いている。

平成24年度調査と比較すると、平成24年度調査よりも今回調査の方が「その他、無職」の割合が高くなっている。

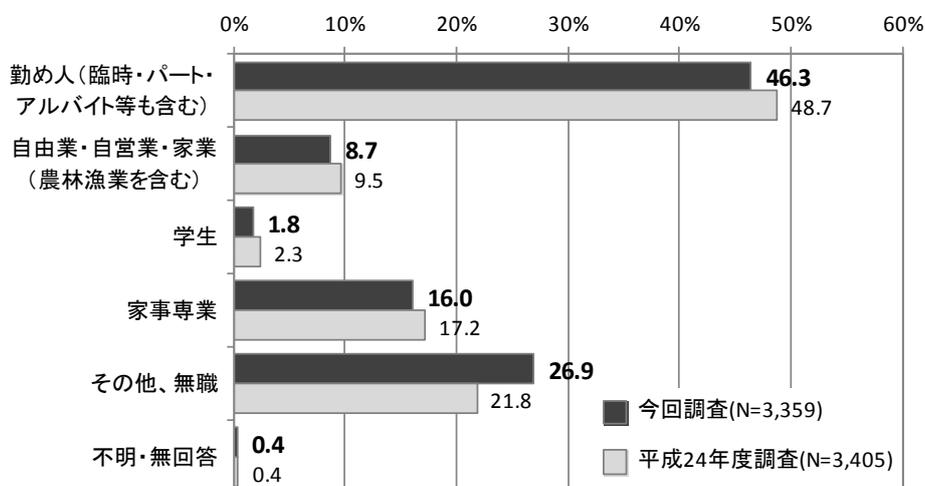


図4 回答者の職業

(5) 同居の家族構成

問5 あなたの同居されているご家族の構成は、次のうちのどれにあたりますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

回答者の家族構成（同居）は、「二世世代世帯（親と子ども）」が45.8%で最も多く、以下、「一世世代世帯（夫婦のみ）」が26.5%、「三世世代世帯（祖父母と親と子ども）」が12.1%と続いている。

平成24年度調査と比較すると、平成24年度調査よりも今回調査の方が「単身世帯（一人暮らし）」の割合が高く、「三世世代世帯（祖父母と親と子ども）」の割合が低い。

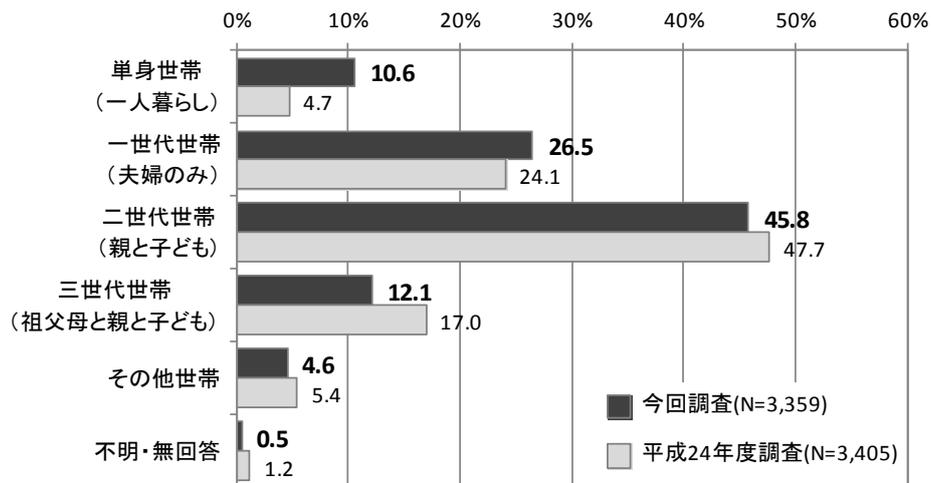


図5 回答者の家族構成

第2章 調査結果の概要

(1) 滋賀県の医療について

■地域の医療施設の状況 (p. 16)

- 地域の医療施設の状況は、「医療施設はたくさんあるので十分」と「医療施設はかなりあるので特に不便はない」を合わせると約8割を占めている。
- 地域別にみると、『不足』（「医療施設はあるが、自分の受たい診療科が無くて不便」と「医療施設が少なくて（無くて）困っている」の合計）と感じている割合は、甲賀地域が24.0%で最も高く、次いで、湖西地域が22.1%となっている。

■無くて困っている診療科 (p. 19)

- 無くて困っている診療科は、「耳鼻咽喉科」、「皮膚科」、「眼科」の3つの診療科目が3割以上で、また、「産婦人科」、「整形外科」が2割以上となっている。
- 地域別にみると、湖西地域と湖東地域で5割以上が「産婦人科」、甲賀地域と湖東地域で4割以上が「皮膚科」、大津地域と湖北地域で4割以上が「眼科」と回答している。

■医師不足の実感 (p. 23)

- 医師不足の実感は、「ない」（57.1%）が「ある」（22.8%）を上回っている。
- 地域別に「ある」と回答した割合をみると、湖北地域が35.7%で最も高く、以下、湖西地域が30.9%、湖東地域が25.6%と続いている。

■軽症時の受診行動 (p. 25)

- 軽症時の受診行動は、「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」（89.7%）が「はじめから大きな病院に行く」（9.6%）を大きく上回っている。
- 「はじめから大きな病院に行く」と回答した割合を性別でみると、女性よりも男性の方がその割合がやや高く、年齢別では、60歳代（14.6%）、70歳以上（10.7%）が他の年代と比べて割合がやや高い。

■かかりつけ医の有無 (p. 28)

- かかりつけ医の有無は、「決めている」が75.7%で、かかりつけ医を決めている人が多い。
- 年齢別にみると、おおむね年代があがるほど「決めている」と回答した割合が高い。

■「コンビニ受診」への考え方 (p. 30)

- 「コンビニ受診」への考え方は、「問題だと思わず、行わないように心がけている」が77.7%と多くの人々が問題だと考えている。
- 「問題だと思わず、やむを得ないと思う」11.9%、「問題とは思わない」が2.4%であり、その具体的な理由としては、症状を自己判断するのは危険だから、休日・夜間での急患、子どもや高齢者の場合は不安だからなどの意見が多くあげられている。

■診療所と病院の役割分担についての考え方 (p. 34)

- 診療所と病院の役割分担についての考え方は、「どちらかといえば、賛成」と「大いに賛成」を合わせると約9割が『賛成』となり、役割分担を支持する人が大半を占めて

いる。

○性別・年齢別にみると、性別・年齢にかかわらず『賛成』が約9割を占めているが、女性より男性の方が、また、おおむね年代があがるほど「大いに賛成」と回答した割合が高くなっている。

○地域別にみると、湖東地域では『賛成』が84.7%となっており、他の地域と比べてその割合がやや低い。

■今後充実して欲しい医療分野 (p. 37)

○今後充実して欲しい医療分野は、「がん対策」が46.2%で最も多く、以下、「認知症対策」が38.6%、「在宅医療」、「救急医療」、「心血管疾患対策」が2割以上で続いている。

○年齢別にみると、20～30歳代では「がん対策」や「小児救急を含む小児医療」と回答した割合が他の年代と比べて高い。

(2) 在宅医療・人生の最終段階における医療について

■「在宅医療」の認知度 (p. 41)

○「在宅医療」の認知度は、「知っている」が81.4%となっており、性別にみると、男性よりも女性の方がその割合が高い。

■在宅医療の各サービスの認知度 (p. 43)

○在宅医療の各サービスの認知度は、「実際に利用したことがある」はいずれも1割未満と少なくなっている。

○『知っている』（「実際に利用したことがある」と「利用したことはないが、内容は知っている」の合計）割合が4割以上のサービスは、「ホームヘルパーの訪問介護」、「医師の訪問診療（往診）」、「看護師の訪問看護」となっている。

○一方、「全く知らない」が6割以上のサービスは、「歯科衛生士の訪問指導」、「薬剤師の訪問指導」、「管理栄養士の訪問指導」である。

○性別にみると、すべての項目について、男性より女性の方が『知っている』割合が高くなっている。

○平成24年度調査と比較すると、ほとんどの項目で『知っている』割合が増加している。

■ターミナルケアについての考え方 (p. 48)

○ターミナルケアについての考え方は、「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32.8%で最も多く、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、「自宅で最期まで療養したい」と合わせると『自宅希望』が6割を越えている。

○『自宅希望』の割合を年齢別にみると、40歳代（68.5%）、20歳代（66.2%）、50歳代（65.1%）が65%以上であるのに対し、60歳代以上では6割未満となっている。

■自宅で最期まで療養できるか (p. 52)

○自宅で最期まで療養できるかは、「実現困難である」が58.4%で最も多く、「実現可能である」は8.2%となっている。

○年齢別・家族構成別にみると、50歳代（66.9%）、単身世帯（65.6%）で、「実現困難

である」と回答した割合が高くなっている。

■ 自宅療養が実現困難な理由 (p. 54)

○ 自宅療養が実現困難な理由は、「介護してくれる家族に負担がかかる」が74.5%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」となっている。

○ 性別にみると、「介護してくれる家族に負担がかかる」や「介護してくれる家族がいない」と回答した割合は、男性より女性の方が高くなっており、女性は家族への負担を懸念している人が多いことがうかがえる。

■ 人生の最期を迎えたい場所 (p. 58)

○ 人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が41.9%で最も多く、その割合は、女性(36.1%)よりも男性(48.5%)の方が高い。

○ 家族構成別にみると、単身世帯では、「病院」や「特別養護老人ホーム」など「自宅」以外の割合が、他の家族構成よりも高い。

■ 延命医療の希望 (p. 61)

○ 延命医療の希望は、「延命医療は望まない」(54.6%)と「どちらかという延命医療は望まない」(29.0%)を合わせると8割強が『望まない』と回答している。

■ 身近な人の死の経験 (p. 63)

○ 身近な人の死の経験は、「ある」が約8割となっており、年齢別にみると、50歳代以上で高くなっている。

■ 人生の最期について話しあう機会の有無 (p. 65)

○ 人生の最期について話しあう機会の有無は、「ある」(50.6%)と「ない」(48.6%)がほぼ半々となっている。

○ 年齢別にみると、50歳代以上では55%以上が「ある」と回答している一方で、20～30歳代では6割以上が「ない」と回答している。

■ エンディングノートの認知度 (p. 67)

○ エンディングノートの認知度は、「なんとなく知っている」(41.1%)と「よく知っている」(17.5%)を合わせると6割弱となり、「名前だけは聞いたことがある」も合わせると約8割と大半を占めている。

○ 性別にみると、男性よりも女性の方が認知度が高い。

○ 平成24年度調査と比較すると、認知度が高まっている。

■ エンディングノート作成の経験や作成意向 (p. 69)

○ エンディングノート作成の経験や作成意向は、「いずれ書くつもりである」が42.0%で最も多くなっている。「すでに書いている」は4.2%となっている。

○ 『意向あり』(「すでに書いている」と「いずれ書くつもりである」の合計)の割合を性別にみると、男性よりも女性の方が高く、年齢別では、年代があがるほど高くなっており、60歳代以上では5割以上を占めている。

■エンディングノート作成のきっかけ (p. 72)

- エンディングノート作成のきっかけは、「家族の死去や病気、それに伴う相続」が最も多く、次いで「病気等で自身の健康に不安を感じたから」となっている。

(3) 在宅における認知症ケアに関することについて

■認知症の方の介護経験 (p. 76)

- 認知症の方の介護経験は、「関わったことはない」が69.2%で最も多くなっている。
- 年齢別にみると、50～60歳代では『介護経験あり』（「現在介護している」と「以前介護をしていた」の合計）が3割以上となっており、50歳代では13.6%が「現在介護している」と回答している。

■認知症の医療についての考え方 (p. 79)

- 認知症の医療についての考え方は、「認知症は薬で進行を遅らせることが可能な場合があるので、早く受診した方がいい」が64.0%で最も多く、次いで「認知症の中には治るものもあるので、早く受診した方がいい」となっている。
- また、早期受診が適切であると考えている人が多い一方で「何科を受診していいかわからない」も36.1%を占めている。その割合を年齢別にみると、20～40歳代では45%以上となっており、50歳代以上と比べて高い。

■認知症で医療を利用するときに必要なこと (p. 81)

- 認知症で医療を利用するときに必要なことは、「認知症の医療に関する情報」が63.5%で最も多く、以下「医療機関と相談機関、介護サービス施設事業所等の連携」、「かかりつけ医と専門医療機関の連携」が続いている。
- 性別にみると、すべての項目で、男性よりも女性の方が回答した割合が高く、女性の方が様々な支援や情報の必要性を感じている人が多いことがうかがえる。

■認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか (p. 83)

- 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるかは、「わからない」が半数を占めている。「思う」と回答した割合は、29.6%となっている。
- 「思う」と回答した割合を地域別にみると、東近江地域が33.1%で最も高くなっている。家族構成別では、多世代で暮らす世帯ほど高く、また、地域とのつながりの強さ別では、つながりが強いと思うほど高くなっている。

■住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと (p. 86)

- 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「家族や親せき、地域の人々の理解」が66.6%で最も多く、以下、「事業者による入浴、排泄介護などの訪問サービス」、「家族による介護」、「デイサービスなどの通所サービス」、「年金や預貯金などの生活費」が5割以上で続いている。
- 年齢別にみると、20歳代では「家族による介護」、30～50歳代では「年金や預貯金などの生活費」と回答した割合が、他の年代と比べて高く、20歳代と40歳代では「認知症についての相談窓口」と回答した割合も6割以上と高い。

(4) 介護に関することについて

■高齢期の生活の不安 (p. 90)

- 高齢期の生活の不安は、「多少感じている」と「大いに感じている」を合わせると8割強が『不安あり』と回答している。特に、30～50歳代では約9割が不安を感じている。
- 平成24年度調査と比較すると、『不安あり』の割合が4.9ポイント増加している。

■高齢期の生活の不安の内容 (p. 93)

- 高齢期の生活の不安の内容は、「自分の健康」と「年金・介護・医療など社会保障」が7割以上、以下、「税金や社会保険料の負担」、「家族の健康」が続いており、社会制度と健康への不安感が強いことがうかがえる。
- 年齢別にみると、20～40歳代では「年金・介護・医療などの社会保険」、「税金や社会保険料の負担」、「雇用不安」などと回答した割合が、50歳代以上と比べて高い。

■将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所 (p. 96)

- 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所は、「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを活用）」が29.1%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」となっている。
- 性別にみると、「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを活用）」と回答した割合は、女性よりも男性の方が高く、一方で、女性は特別養護老人ホーム、有料老人ホームや高齢者住宅での介護を希望する割合が男性よりも高くなっている。

■介護保険サービスで力を入れるべきこと (p. 101)

- 介護保険サービスで力を入れるべきことは、「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」が29.8%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」となっている。また、「介護サービスを必要としない元気な高齢者を増やしていくべき」という介護予防に力を入れるべきという回答も多い。
- 年齢別にみると、「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」と回答した割合は、おおむね年代があがるほど高い。

(5) 介護予防に関することについて

■望んでいる「介護予防」のイメージ (p. 104)

- 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」や「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」が上位を占めており、趣味などの充実をイメージしている割合が高い。

■口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度 (p. 106)

- 口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度は、「知らない」が67.4%で、「知っている」(30.8%)を大きく上回っている。
- 「知っている」と回答した割合は、男性よりも女性の方が高い。

■地域とのつながりの強さ (p. 108)

- 地域とのつながりの強さは、「弱いほうだと思う」と「どちらかといえば、弱いほうだと思う」を合わせると6割弱が『弱い』と回答している。
- 年齢別にみると、おおむね年代があがるほど『強い』（「強いほうだと思う」と「どちらかといえば、強いほうだと思う」の合計）と思う割合が高く、20～40歳代では『弱い』が7割以上を占めている。
- 地域別に『強い』と思う割合をみると、湖西地域が41.9%で最も高く、次いで、湖北地域が40.4%となっている。一方、大津地域と湖東地域では『弱い』と思う割合が6割以上となっており、他の地域と比べて高い。

(6) 健康づくりに関することについて

■適正体重の維持を心がけているか (p. 112)

- 適正体重の維持を心がけているかは、「はい」が7割以上を占め、性別にみると、男性よりも女性の方がより適正体重を心がけている。
- 年齢別にみると、60歳代以上では、他の年代と比べて「はい」と回答した割合が高く、若い年代よりも適正体重を心がけている。

■睡眠で休養が十分とれているか (p. 114)

- 睡眠で休養が十分とれているかは、「まあまあとれている」と「十分とれている」を合わせると、7割強が『充足』と回答している。
- 年齢別にみると、30～50歳代では『不足』（「あまりとれていない」と「全くとれていない」の合計）の割合が4割弱を占め、他の年代と比べて、休養が十分とれていない人が多くなっている。
- 職業別にみると、勤め人では「あまりとれていない」と回答した割合が、他の職業と比べて高い。

■「食育」についての関心 (p. 117)

- 「食育」についての関心は、「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』と回答している。
- 性別にみると、男性よりも女性の方が『関心あり』の割合が高い。
- 平成24年度調査と比較すると、「食育」への関心が高まっている。

■健康を意識した食べ方についての関心 (p. 119)

- 健康を意識した食べ方についての関心は、「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』と回答している。
- 性別にみると、男性よりも女性の方が『関心あり』の割合が高い。
- 平成24年度調査と比較すると、『関心あり』が20.5ポイント増加し、関心度が大きく上昇している。

■COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度 (p. 121)

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、「知らない」が65.6%、「名前だけは聞いた

ことがある」が22.0%で、「どんな病気がよく知っている」は10.2%となっている。

■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度（p. 123）

○ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は、「知らない」が67.4%、「言葉だけは聞いたことがある」が20.8%で、「どんな状態をあらわすかよく知っている」は9.8%となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『認知度』は16.0ポイント増加している。

■フレイル（虚弱）の認知度（p. 125）

○フレイル（虚弱）の認知度は、「知らない」が63.5%、「言葉だけは聞いたことがある」が25.7%で、「どんな状態をあらわすかよく知っている」は8.7%となっている。

■インフォームド・コンセントについて（p. 127）

○インフォームド・コンセントについては、「本人または家族に対して十分な説明を受けた」が40.7%で最も多い。

○一方、「本人または家族への説明がやや不十分であった」と「本人または家族への説明に対して不満を感じた」を合わせると、約2割が『説明不足』と回答している。

■たばこが健康に与える影響の認識（p. 129）

○たばこが健康に与える影響の認識について、「たばこを吸うとかかりやすくなる」と回答した割合は、《肺がん》では79.6%、《咽頭がん》では60.2%となっている。

○年齢別に「たばこを吸うとかかりやすくなる」と回答した割合をみると、《肺がん》については、おおむね若い年代ほど高く、《喉頭がん》については、20～50歳代が7割前後であるのに対し、60歳代以上では約5割となっている。

■「がん」についてのイメージ（p. 132）

○「がん」についてのイメージは、「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」が53.6%で最も多く、その割合は、年代があがるほど高い。以下、「予防できる」、「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」、「治る」と続いている。

■がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度（p. 135）

○がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度は、「言葉だけは聞いたことがある」が40.5%で最も多く、「よく知っている」（39.7%）と合わせると、『認知度』は約8割となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『認知度』は15.9ポイント増加している。

■セカンド・オピニオンの必要性（p. 137）

○セカンド・オピニオンの必要性は、「必要だと思う」と「どちらかといえば、必要だと思う」を合わせると、約85%が『必要』と回答している。

■「緩和ケア」の認知度（p. 139）

○「緩和ケア」の認知度は、「人生の最終段階にある患者だけを対象とすると思っている」と「病院・緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われなと思っている」が多くなっている。

○また、「よく知らないが聞いたことはある」は27.3%、「わからない」は13.6%と、「緩和ケア」についてよく知らない人も多くなっている。

第3章 調査結果

1. 滋賀の医療について

(1) 地域の医療施設の状況

問6 あなたが住んでいる地域の医療施設（病院・診療所）について、どのように感じていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『充足』:「医療施設はたくさんあるので十分」と「医療施設は少ないが、特に不便はない」の合計
 ※『不足』:「医療施設はあるが、自分の受けたい診療科が無くて不便」と「医療施設が少なくて(無くて)困っている」の合計

○地域の医療施設の状況は、「医療施設はたくさんあるので十分」が46.2%で最も多く、「医療施設は少ないが、特に不便はない」(34.7%)と合わせると、『充足』が約8割となっている。

○平成24年度調査とは選択肢が異なるため比較できないが、参考として平成24年度調査の結果を図7に示す。

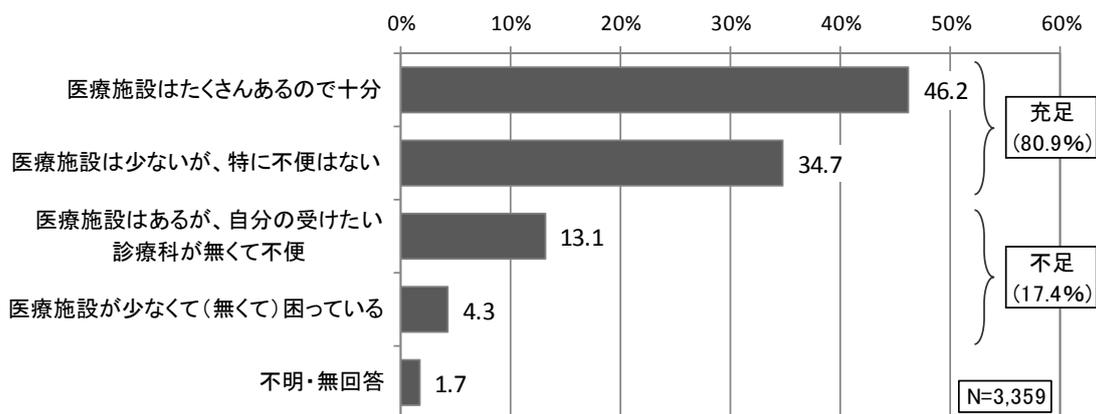


図6 地域の医療施設の状況

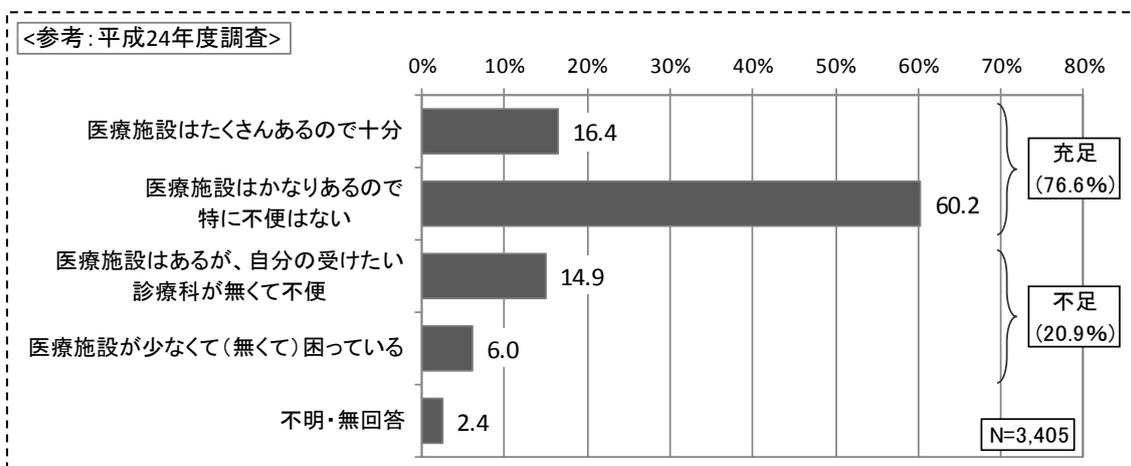


図7 <参考>地域の医療施設の状況《前回調査》

- 性別に『充足』の割合をみると、女性（77.9%）よりも男性（84.6%）の方が6.7ポイント高くなっている。
- 年齢別にみると、すべての年代で『充足』が75%以上であるが、30歳代と40歳代では『不足』の割合が2割超となっており、他の年代と比べて高い。
- 地域別にみると、すべての地域で『充足』が7割以上となっている。最もその割合が高いのは、湖南地域で85.1%、以下、湖東地域が84.7%、東近江地域が82.3%と続いている。一方、甲賀地域（24.0%）と湖西地域（22.1%）では、『不足』が2割超となっており、他の地域と比べて高い。

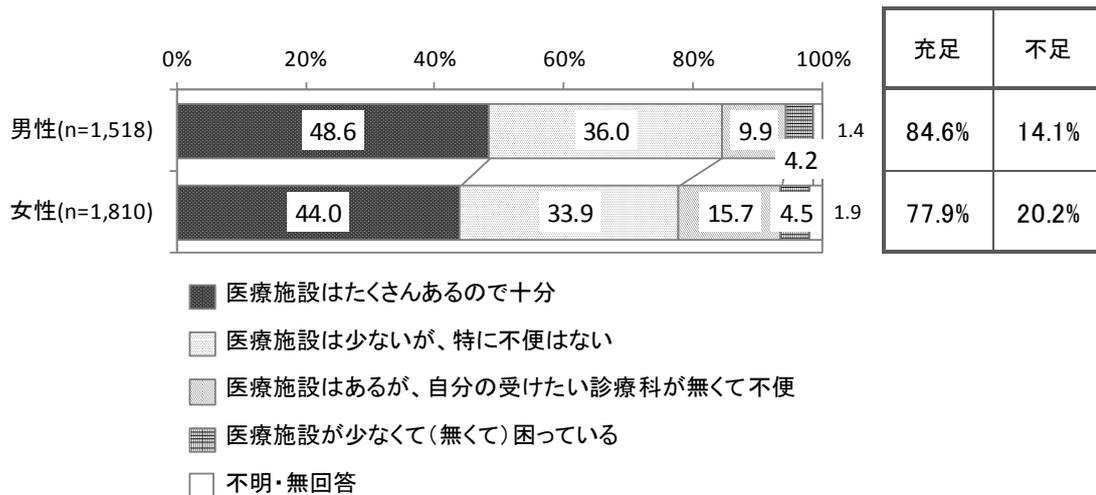


図 8 地域の医療施設の状況《性別》

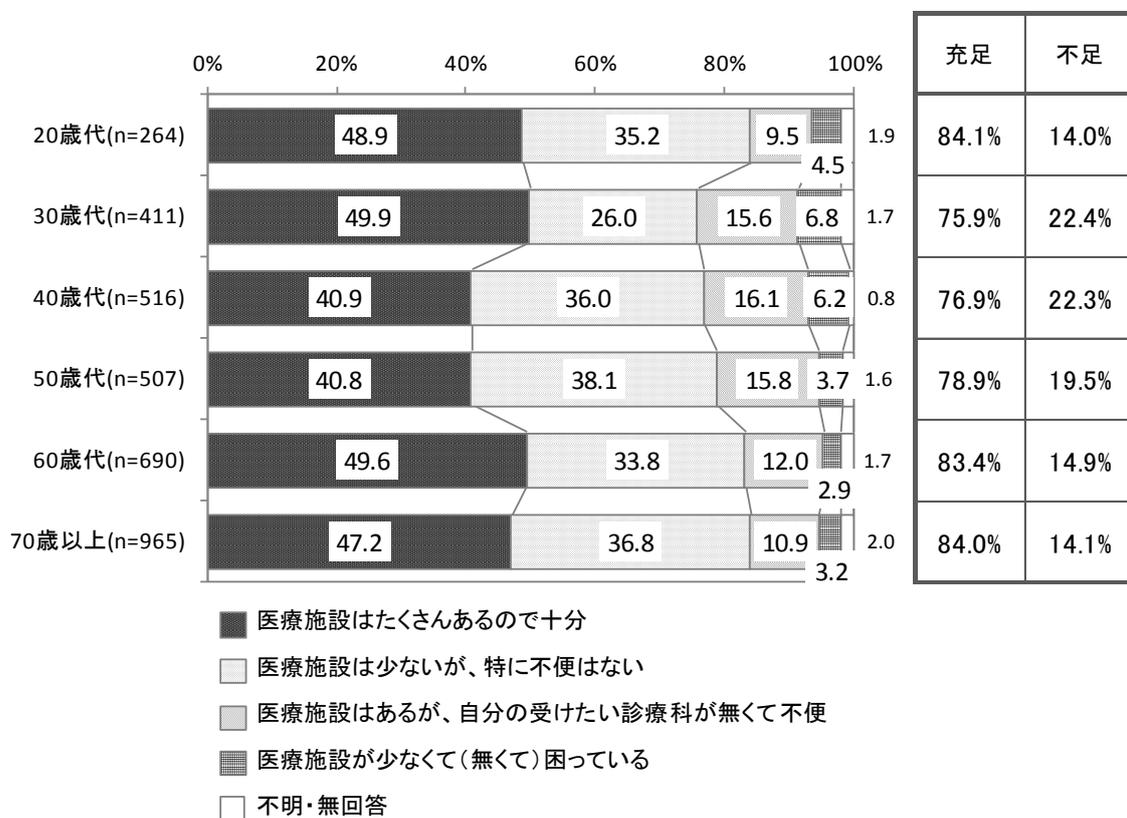


図 9 地域の医療施設の状況《年齢別》

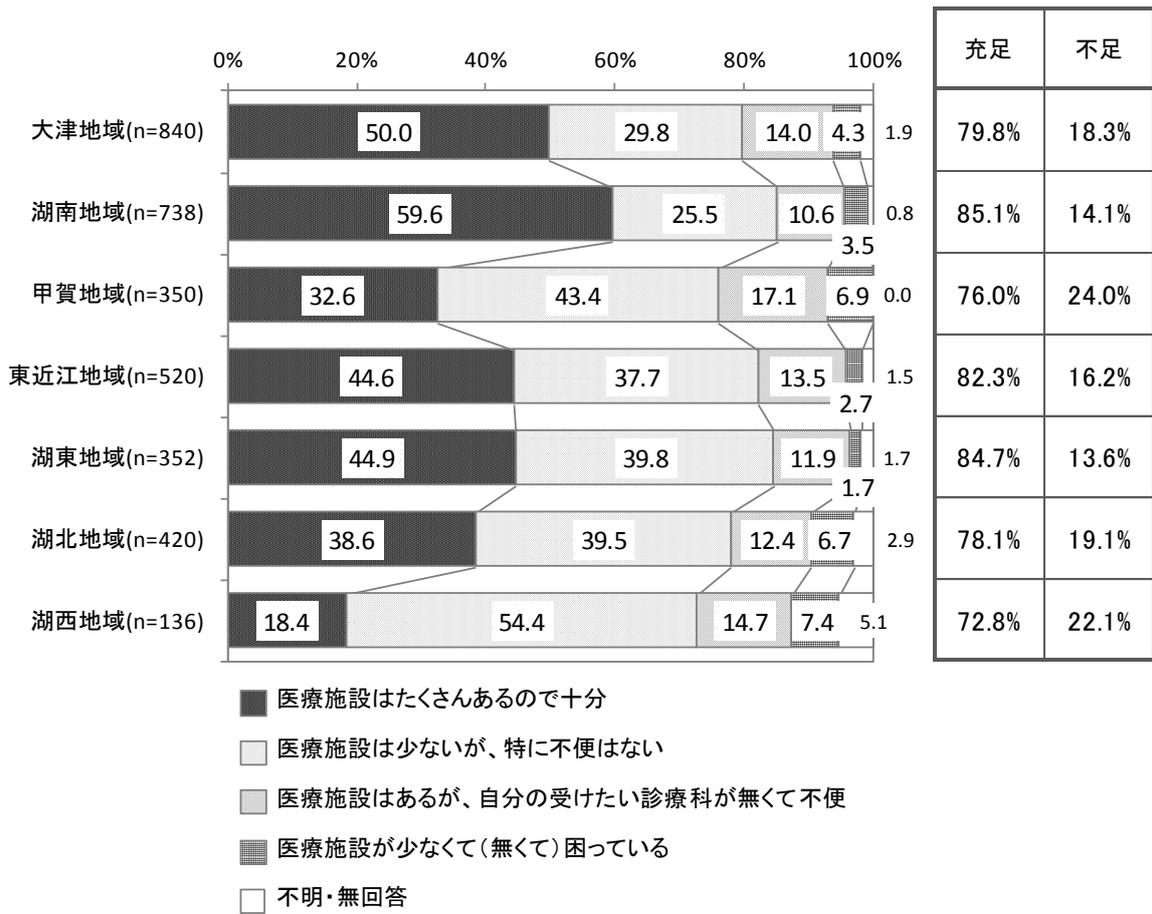


図 10 地域の医療施設の状況《地域別》

(2) 無くて困っている診療科

問7 問6で「3. 医療施設はあるが、自分の受けたい診療科が無くて不便」 または、「4. 医療施設が少なくて（無くて）困っている」とお答えの方におたずねします。
 あなたが住んでいる地域に、「無くて（少なくて）困っている診療科」は何ですか。
 あてはまるものすべてに○をつけてください。

○無くて困っている診療科は、「耳鼻咽喉科」が34.4%で最も多く、以下、「皮膚科」が33.2%、「眼科」が32.2%と続いている。また、「産婦人科」（23.3%）、「整形外科」（20.9%）についても2割以上となっている。

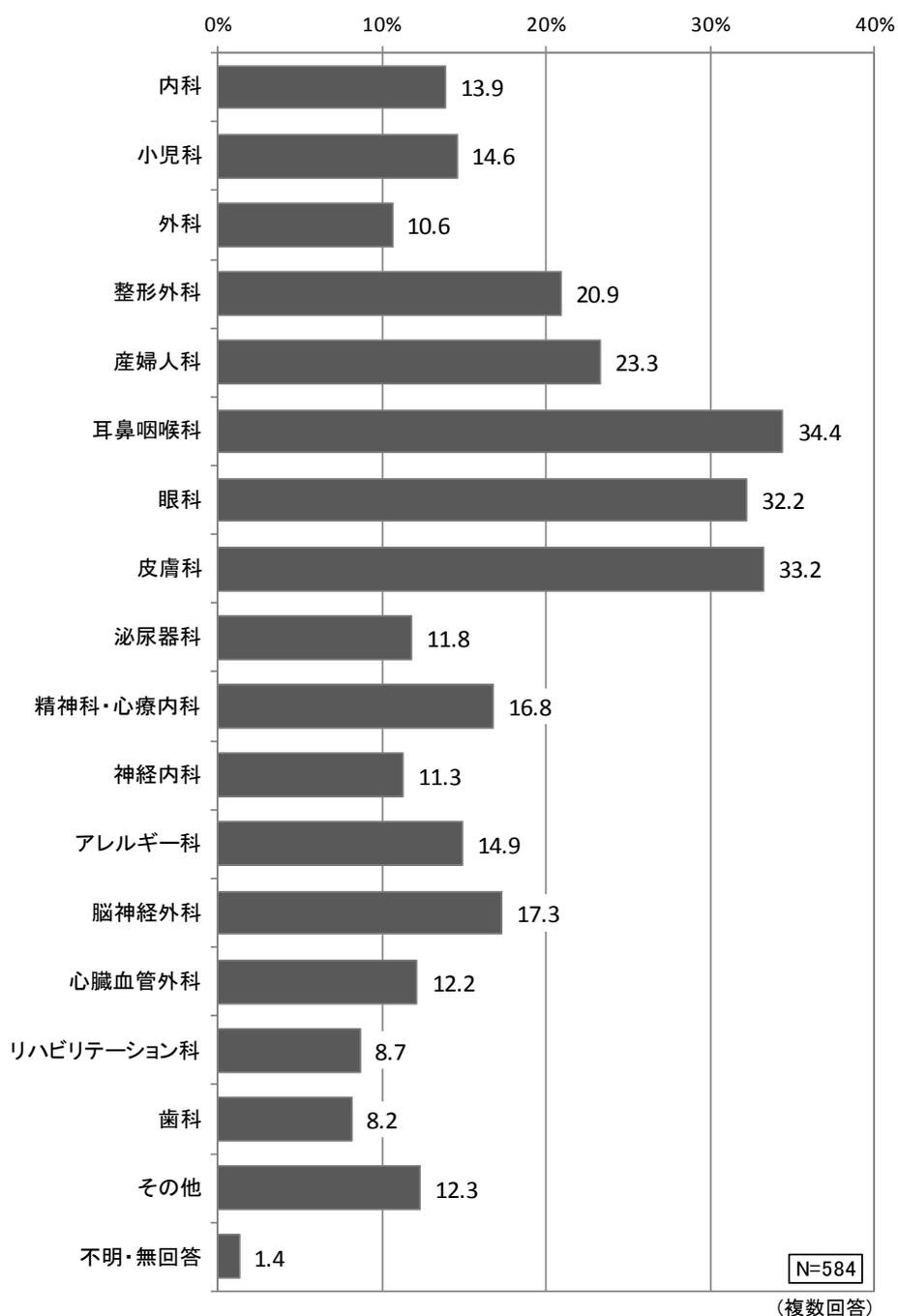


図 11 無くて困っている診療科

○平成24年度調査と比較すると、割合の変動はあるものの上位3つは同じ診療科となっている。その他、平成24年度調査よりも割合が高くなっているのは、「内科」(6.8ポイント増)、「整形外科」(3.6ポイント増)などである。

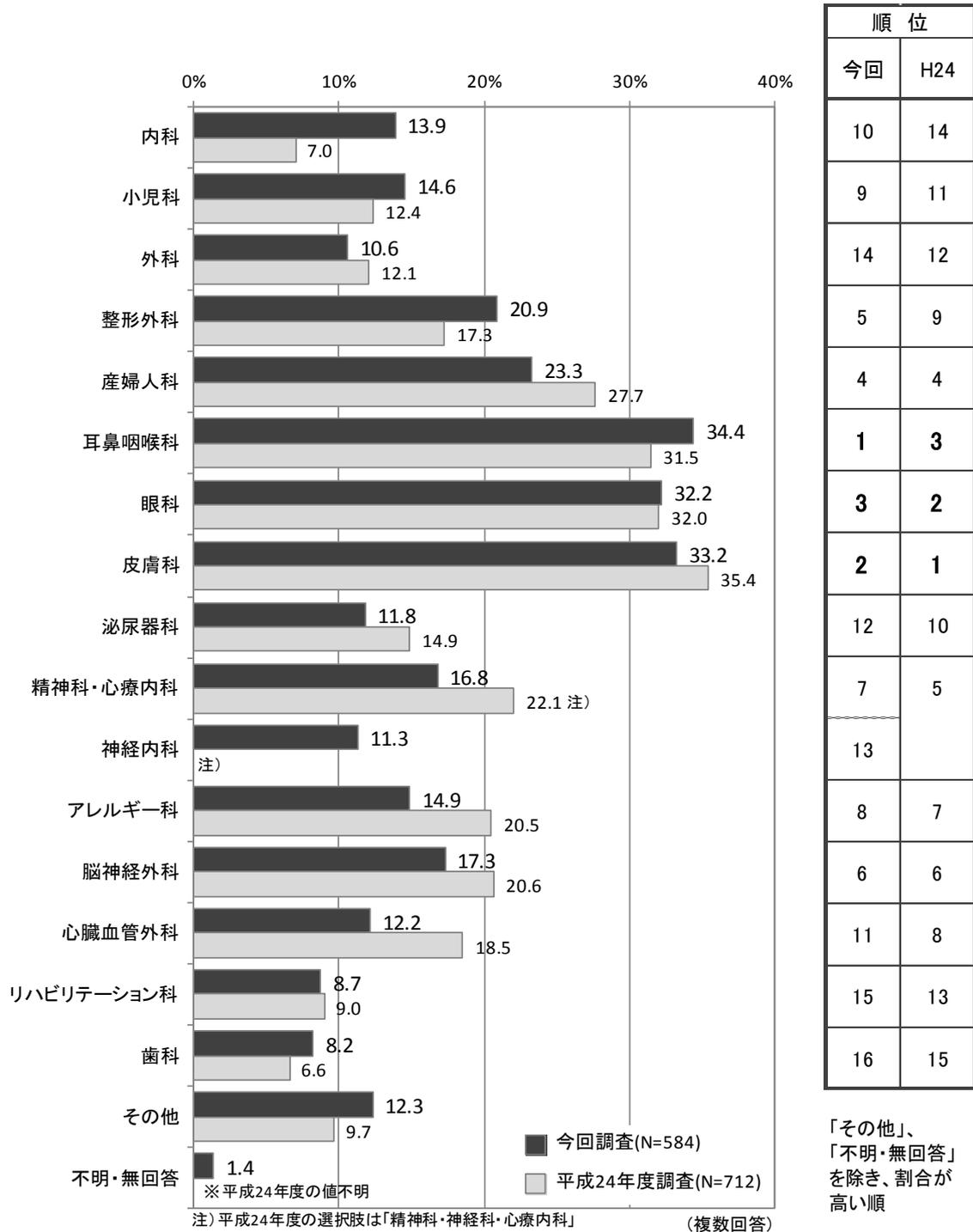


図 12 無くて困っている診療科《前回調査との比較》

- 性別にみると、男性は「皮膚科」(28.5%)、「脳神経外科」(28.5%)、「耳鼻咽喉科」(23.8%)など、女性は「耳鼻咽喉科」(40.4%)、「眼科」(37.2%)、「皮膚科」(36.3%)などが多くなっている。
- 年齢別にみると、20歳代と60歳代では「耳鼻咽喉科」、30歳代と40歳代では「皮膚科」、50歳代では「精神科・心療内科」、70歳以上では「眼科」が最も多くなっている。また、20歳代や30歳代では「小児科」、「産婦人科」と回答した割合が他の年代と比べて高い。
- 地域別にみると、5割以上が回答している診療科は、湖西地域(53.3%)と湖東地域(50.0%)で「産婦人科」、4割以上は、甲賀地域(45.2%)と湖東地域(41.7%)で「皮膚科」、湖北地域(42.5%)と大津地域(41.6%)で「眼科」となっている。また、東近江地域と湖西地域では「精神科・心療内科」と回答した割合が、他の地域と比べて高い。

単位：%

※太字は上位3つ

(複数回答)		耳鼻咽喉科	皮膚科	眼科	産婦人科	整形外科	脳神経外科	精神科・心療内科	アレルギー科	小児科	内科
全体(N=584)		34.4	33.2	32.2	23.3	20.9	17.3	16.8	14.9	14.6	13.9
性別	男性(n=214)	23.8	28.5	23.4	15.4	17.8	28.5	16.4	13.1	15.0	16.8
	女性(n=366)	40.4	36.3	37.2	28.1	23.0	10.9	17.2	16.1	14.5	11.7
年齢別	20歳代(n=37)	48.6	37.8	43.2	45.9	27.0	8.1	10.8	29.7	37.8	32.4
	30歳代(n=92)	35.9	45.7	19.6	34.8	19.6	4.3	6.5	6.5	30.4	8.7
	40歳代(n=115)	37.4	47.0	37.4	27.0	15.7	13.9	13.9	19.1	20.9	13.9
	50歳代(n=99)	28.3	25.3	27.3	21.2	20.2	23.2	33.3	20.2	6.1	12.1
	60歳代(n=103)	37.9	35.0	29.1	20.4	22.3	20.4	16.5	16.5	9.7	9.7
	70歳以上(n=136)	29.4	16.9	39.7	10.3	24.3	25.0	16.2	8.1	2.2	15.4
地域別	大津地域(n=154)	39.0	36.4	41.6	18.2	23.4	20.8	15.6	15.6	9.1	19.5
	湖南地域(n=104)	34.6	25.0	26.9	11.5	15.4	7.7	7.7	9.6	13.5	17.3
	甲賀地域(n=84)	38.1	45.2	26.2	19.0	14.3	28.6	16.7	19.0	19.0	7.1
	東近江地域(n=84)	33.3	33.3	21.4	19.0	19.0	16.7	33.3	16.7	16.7	11.9
	湖東地域(n=48)	20.8	41.7	29.2	50.0	12.5	12.5	12.5	12.5	8.3	8.3
	湖北地域(n=80)	37.5	30.0	42.5	30.0	35.0	12.5	12.5	15.0	27.5	15.0
	湖西地域(n=30)	16.7	6.7	26.7	53.3	26.7	23.3	26.7	16.7	3.3	3.3

図 13 無くて困っている診療科（全体の上位 10 項目のみ）《性別・年齢別・地域別》

(3) 医師不足の実感

問8 あなたは日常生活の中で、医師不足と感じたことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○医師不足の実感は、「ない」が57.1%で、「ある」の22.8%を上回っている。

○平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

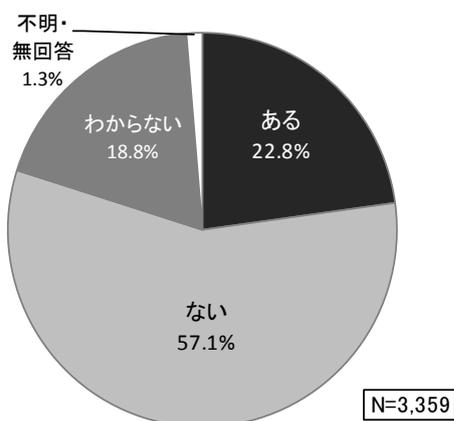


図 14 医師不足の実感

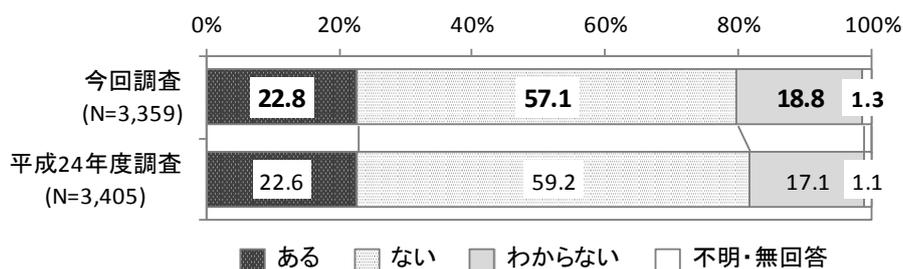


図 15 医師不足の実感《前回調査との比較》

○性別にみると、男女とも「ない」が「ある」を上回っている。「ある」と回答した割合は、男女で大きな差はみられないが、「ない」と回答した割合は、女性（54.6%）よりも男性（59.6%）の方が4.9ポイント高くなっている。

○年齢別にみると、すべての年代で「ない」が「ある」を上回っている。「ある」と回答した割合は、40歳代（29.3%）や50歳代（28.8%）では3割弱と高く、一方、20歳代（15.2%）と70歳以上（17.3%）では低くなっている。

○地域別にみると、すべての地域で「ない」が「ある」を上回っている。「ある」と回答した割合は、湖北地域が35.7%で最も高く、以下、湖西地域が30.9%、湖東地域が25.6%と続いている。一方、最も低いのは湖南地域（15.2%）となっている。

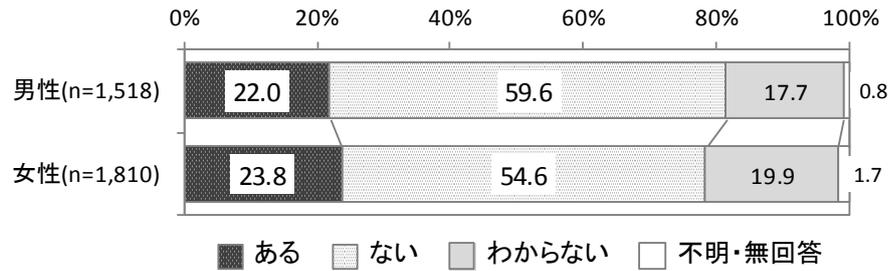


図 16 医師不足の実感《性別》

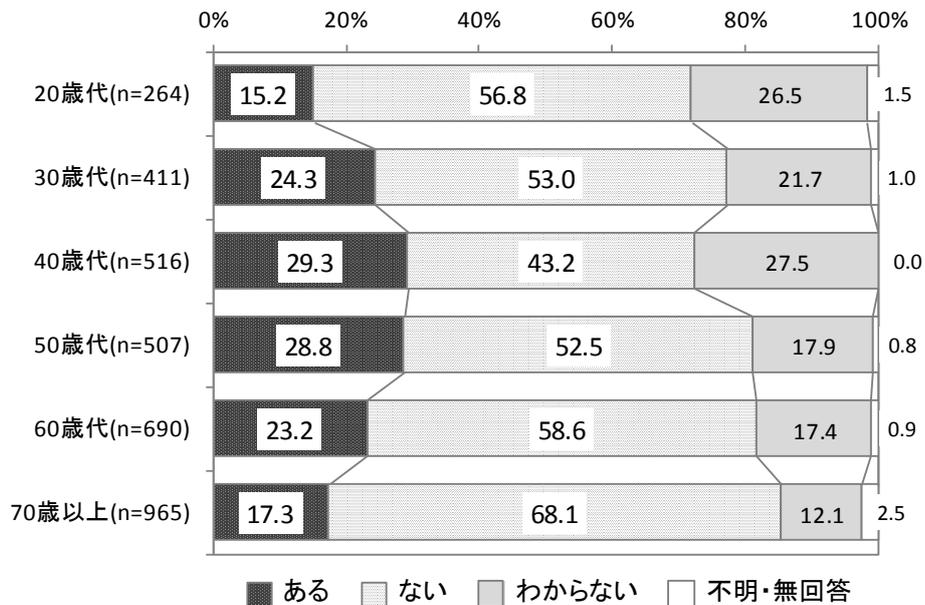


図 17 医師不足の実感《年齢別》

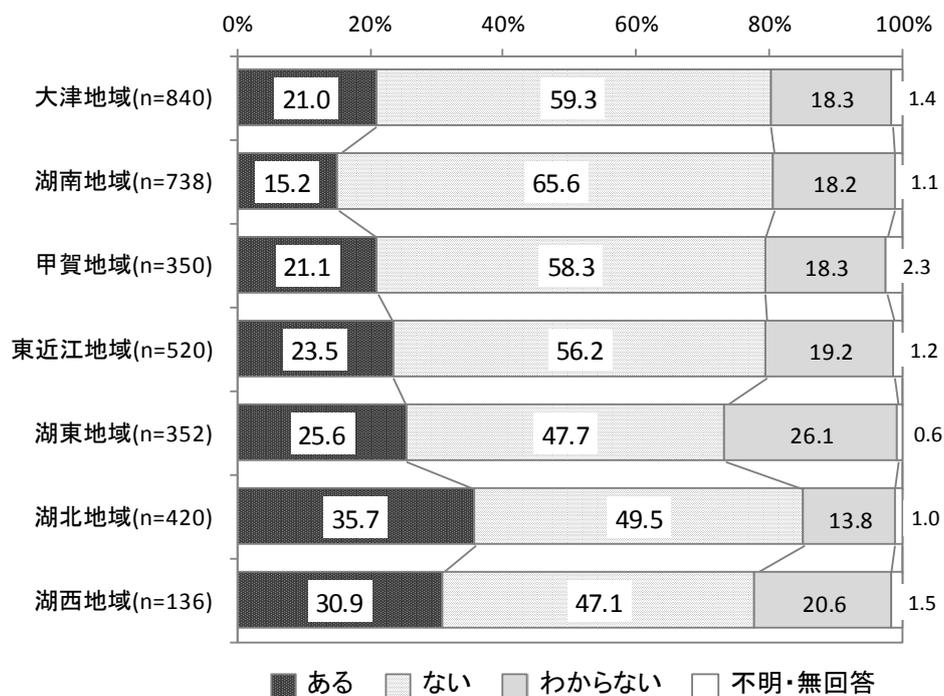


図 18 医師不足の実感《地域別》

(4) 軽症時の受診行動

問9 あなたは、例えば、“熱が出たり”、“お腹が痛かったり”するとき医者にかかるとしたらどのようにしますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 軽症時の受診行動は、「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」が89.7%で、「はじめから大きな病院に行く」の9.6%を大きく上回っている。
- 平成24年度調査と比較すると、「はじめから大きな病院に行く」は2.9ポイント減少し、一方で「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」は3.1ポイント増加している。

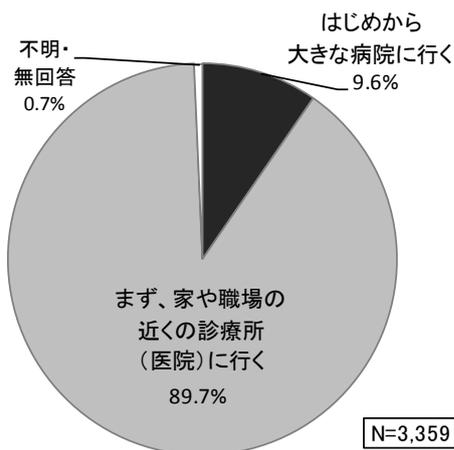


図 19 軽症時の受診行動

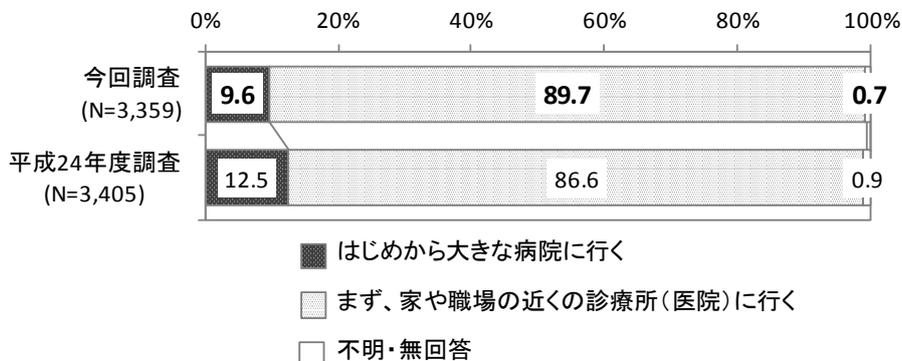


図 20 軽症時の受診行動《前回調査との比較》

- 性別に「はじめから大きな病院へ行く」と回答した割合をみると、女性（7.2%）よりも男性（12.1%）の方が4.9ポイント高い。
- 年齢別に「はじめから大きな病院に行く」と回答した割合をみると、60歳代が14.6%で最も高く、次いで、70歳以上が10.7%となっている。
- 地域別に「はじめから大きな病院に行く」と回答した割合をみると、甲賀地域が12.6%で最も高く、以下、湖東地域が11.4%、湖北地域が11.0%と続いている。一方、最も低いのは大津地域（7.4%）となっている。

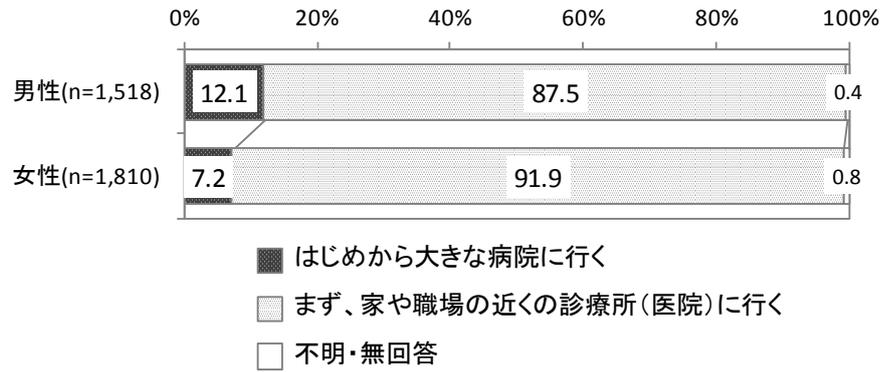


図 21 軽症時の受診行動《性別》

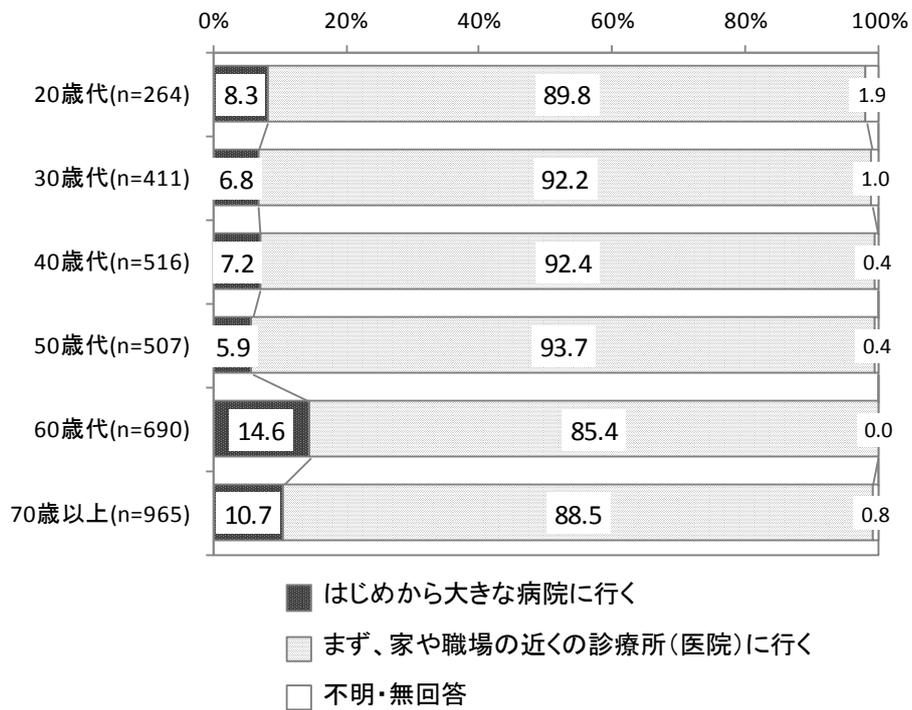


図 22 軽症時の受診行動《年齢別》

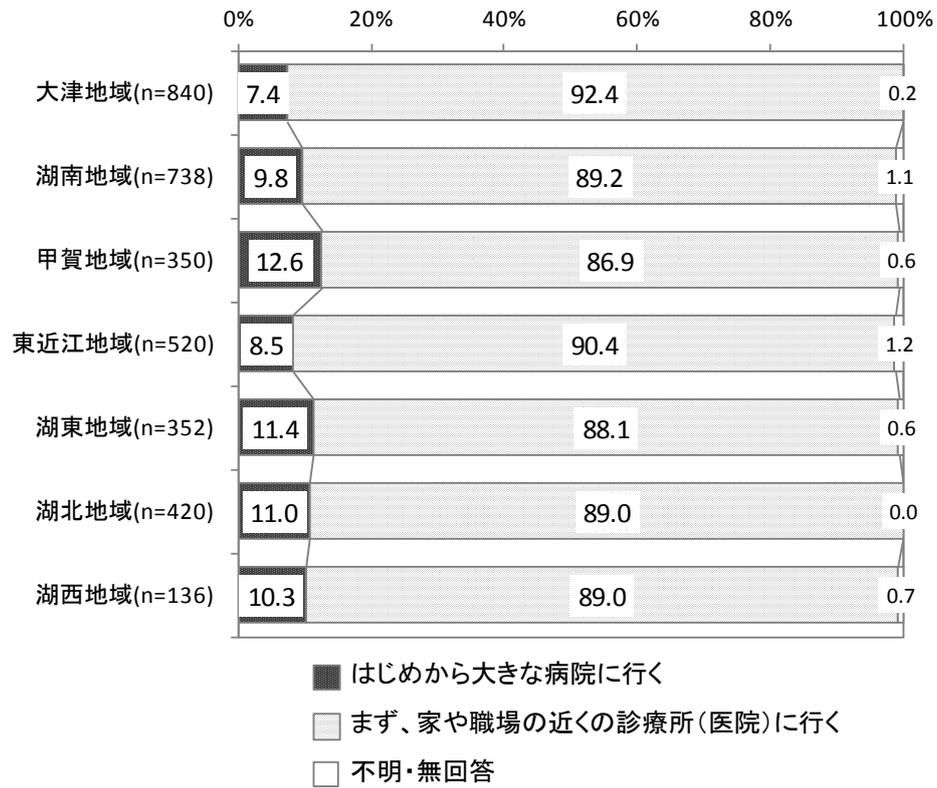


図 23 軽症時の受診行動《地域別》

(5) かかりつけ医の有無

問10 問9で「2. まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」とお答えの方におたずねします。
 このような場合、かかる診療所（医院）を決めていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」と回答した人のかかりつけ医の有無は、「決めている」が75.7%で、「特に決めていない」の23.7%を上回っている。
- 平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

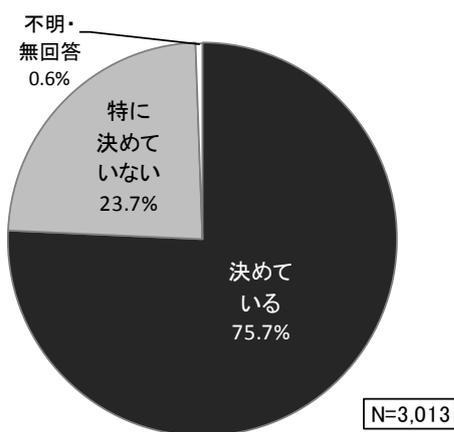


図 24 かかりつけ医の有無

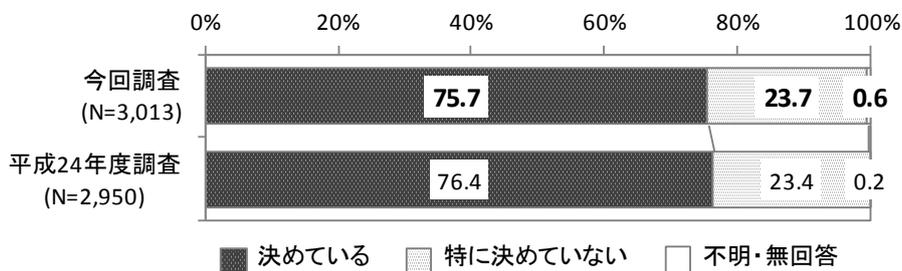


図 25 かかりつけ医の有無《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女で大きな差はみられない。
- 年齢別に「決めている」割合をみると、おおむね年代があがるほど高く、70歳以上では86.5%を占めている。一方、最も低いのは30歳代で60.9%となっている。
- 地域別に「決めている」割合をみると、湖東地域が80.6%で最も高く、次いで、湖北地域が79.1%となっている。一方、甲賀地域（71.7%）と湖南地域（72.9%）では、他の地域と比べてやや低い。

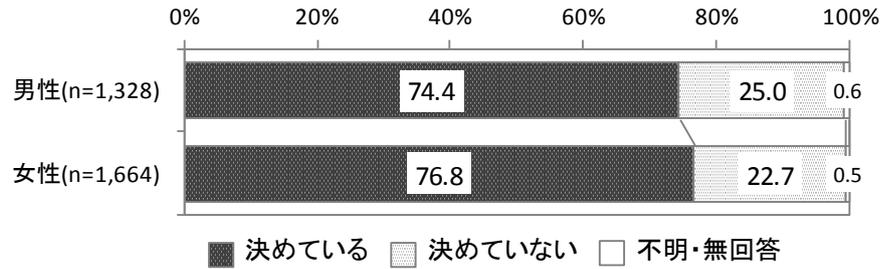


図 26 かかりつけ医の有無《性別》

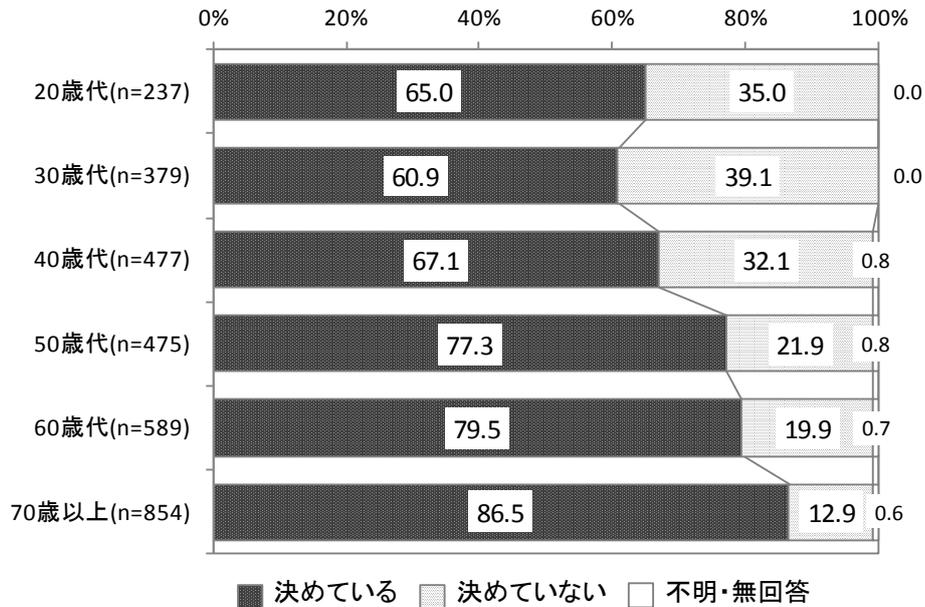


図 27 かかりつけ医の有無《年齢別》

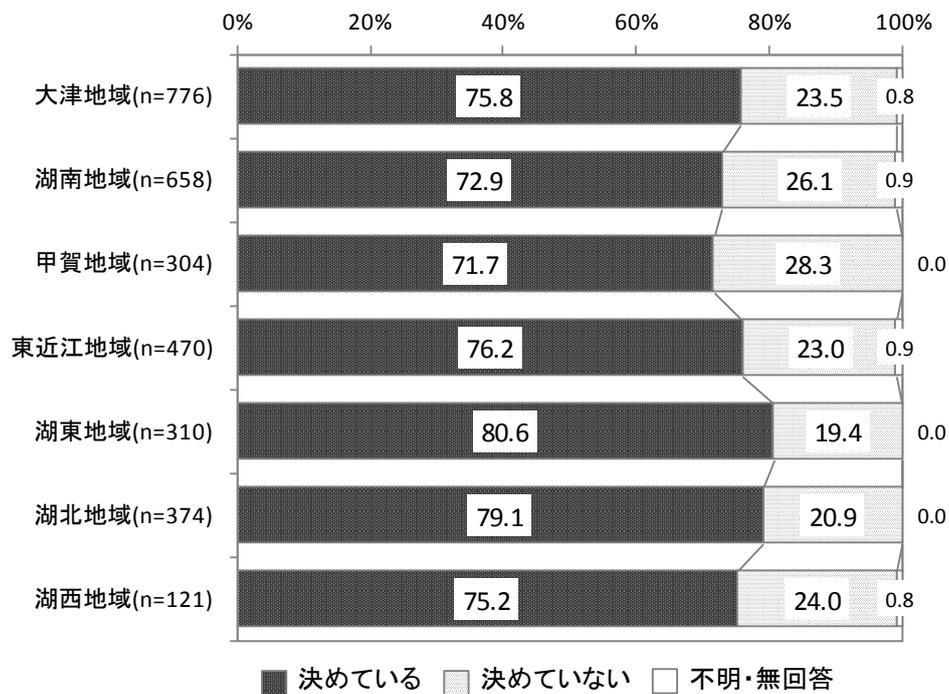


図 28 かかりつけ医の有無《地域別》

(6) 「コンビニ受診」への考え方

問11 軽度な病気でも救急医療を利用するなどの、いわゆる「コンビニ受診」と言われる受診行動について、どのようにお考えですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 「コンビニ受診」への考え方は、「問題だと思うし、行わないように心がけている」が77.7%となっており、多くの人が問題だと回答している。
- 平成24年度調査と比較すると、「問題だと思うし、行わないように心がけている」は3.1ポイント減少している。

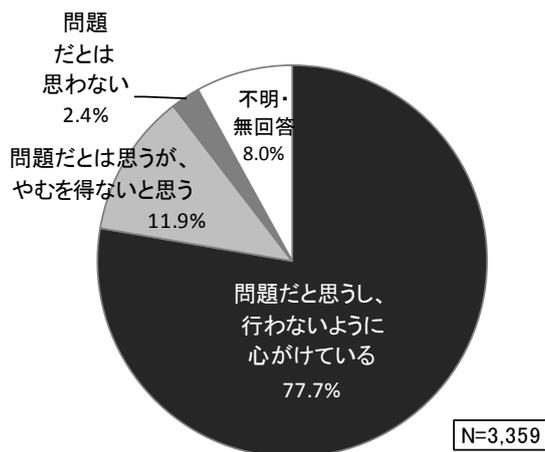


図 29 「コンビニ受診」への考え方

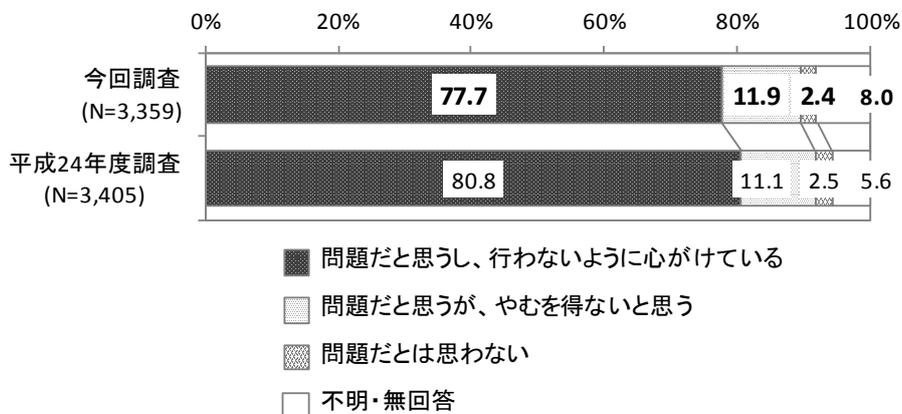


図 30 「コンビニ受診」への考え方 《前回調査との比較》

- 「問題だと思うが、やむを得ないと思う」や「問題だとは思わない」と回答した人の具体的な理由としては、症状を自己判断するのは危険だから、休日・夜間での急患、子どもや高齢者の場合は不安だからなどの意見が多くあげられている。

表 7 「問題だと思うが、やむを得ないと思う」・「問題だとは思わない」理由

理 由	やむを得ない	問題だと思わない
病気が軽度かどうか、自分で判断できないから	71 件	14 件
休日や夜間は、診療所で診てもらえないから	26 件	4 件
子どもや高齢者の場合、少しの熱などでも不安だから	16 件	1 件
独居や高齢などで交通手段がなく、自力で病院に行けないから	13 件	1 件
軽度でもつらいと感じるか否かは、人それぞれだから	11 件	3 件
救急病院の方が診療所よりも信頼感があるから	9 件	4 件
昼間は仕事などで忙しいから	9 件	1 件
近くに診療所がないから	6 件	1 件
個人それぞれの価値観や考え方があるから	5 件	3 件
その病院に主治医がいるから	4 件	2 件
救急病院の方が診療所よりも設備が良いから	4 件	0 件
その他（複数科受診できるから、何が問題かわからない等）	15 件	5 件

- 性別に「問題だと思うし、行わないように心がけている」と回答した割合をみると、女性（76.4%）よりも男性（79.4%）の方が3.0ポイント高くなっている。
- 年齢別に「問題だと思うし、行わないように心がけている」と回答した割合をみると、60歳代で85.7%となっており、他の年代と比べて高い。
- 地域別に「問題だと思うし、行わないように心がけている」と回答した割合をみると、大津地域（73.3%）や湖北地域（75.2%）では、他の地域と比べてやや低くなっている。

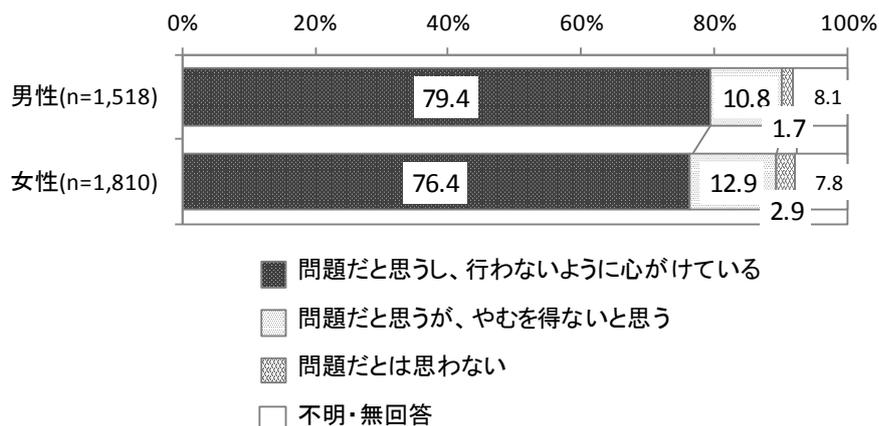


図 31 「コンビニ受診」への考え方《性別》

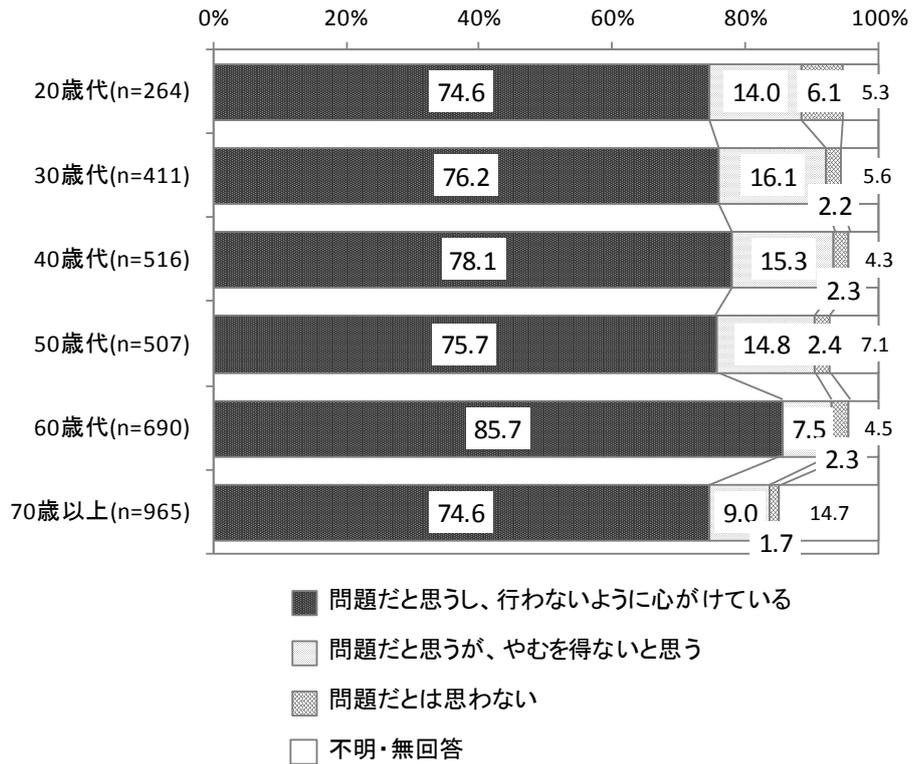


図 32 「コンビニ受診」への考え方《年齢別》

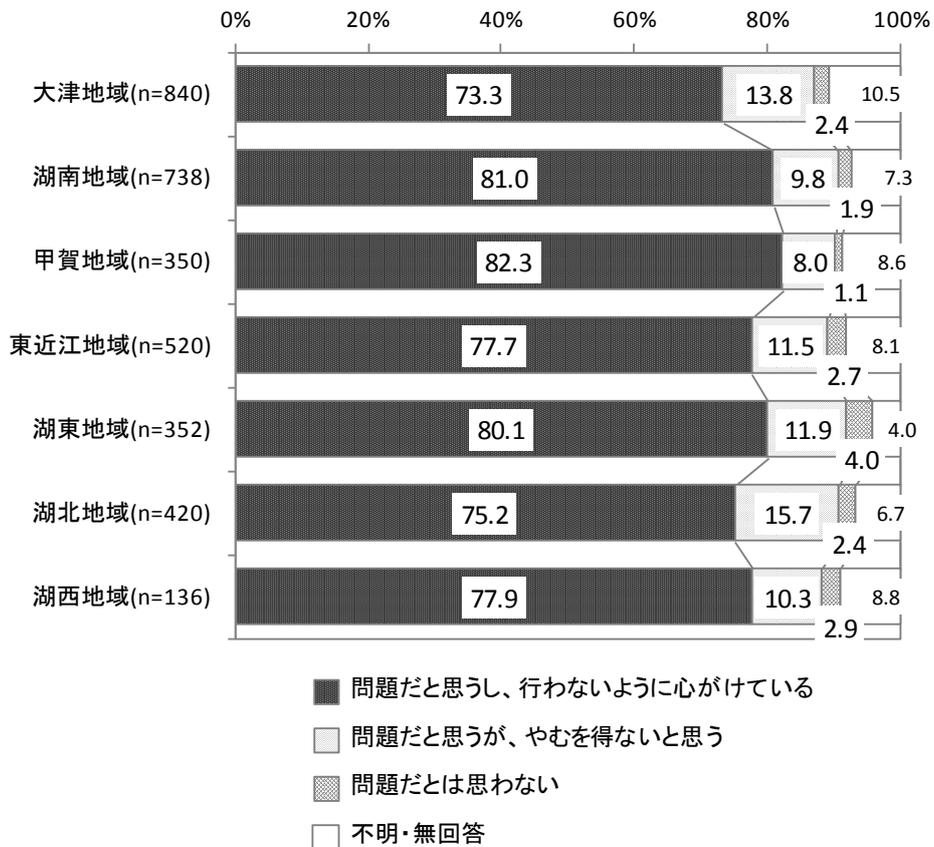


図 33 「コンビニ受診」への考え方《地域別》

○軽症時の受診行動 (p. 25) 別に「問題だと思し、行わないように心がけている」と回答した割合をみると、はじめから大きな病院に行く人 (72.4%) よりもまず、家や職場の近くの診療所 (医院) に行く人 (78.4%) の方が6.0ポイント高くなっている。

○かかりつけ医の有無 (p. 28) 別に「問題だと思し、行わないように心がけている」と回答した割合をみると、大きな差はみられないが、特に決めていない人 (76.5%) よりも決めていない人 (79.1%) の方がやや高くなっている。

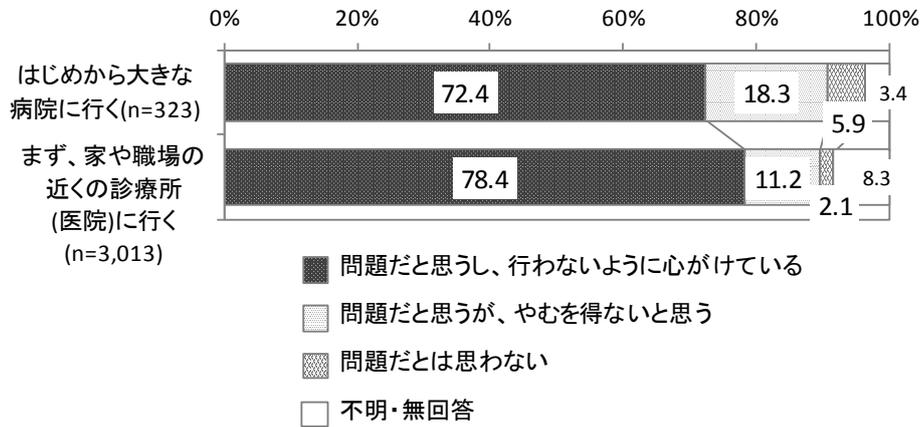


図 34 「コンビニ受診」への考え方《軽症時の受診行動別》

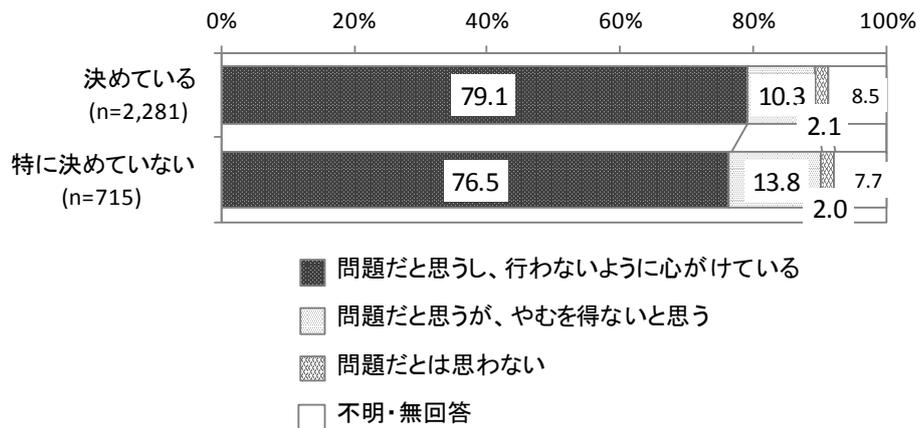


図 35 「コンビニ受診」への考え方《かかりつけ医の有無別》

(7) 診療所と病院の役割分担についての考え方

問12 あなたは、「比較的軽い病気やけがは、患者の近くの診療所・医院が治療を受け持ち、比較的大きな病院は、病状が進んだ患者の治療や難しい病気の治療に専念すべきである」という考えについてどう思われますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『賛成』:「おおいに賛成」と「どちらかといえば、賛成」の合計
 ※『反対』:「どちらかといえば、反対」と「全く反対」の合計

○診療所と病院の役割分担についての考え方は、「どちらかといえば、賛成」が55.0%で最も多く、「大いに賛成」(34.4%)と合わせると、『賛成』が約9割となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『賛成』は2.9ポイント増加し、一方で『反対』は1.7ポイント減少しており、役割分担に肯定的な考えがやや増えていることがうかがえる。

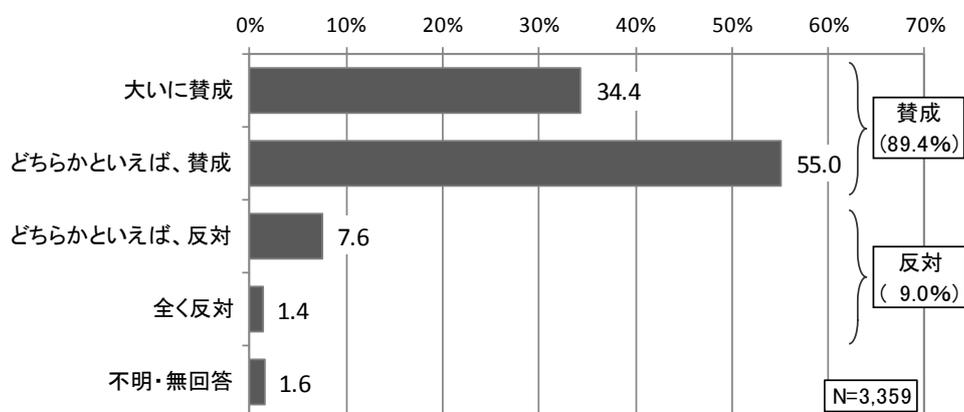


図 36 診療所と病院の役割分担についての考え方

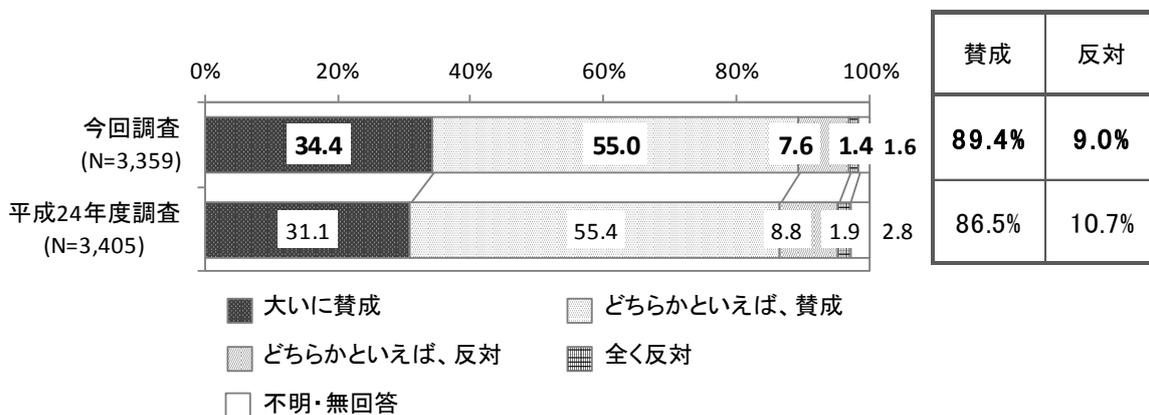


図 37 診療所と病院の役割分担についての考え方 《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女で『賛成』の割合に大きな差はみられないが、「大いに賛成」と回答した割合は、女性（31.4%）よりも男性（37.7%）の方が6.2ポイント高くなっている。
- 年齢別にみると、すべての年代で『賛成』が9割前後となっている。「大いに賛成」と回答した割合は、おおむね年代があがるほど高く、70歳以上では42.5%となっている。
- 地域別に『賛成』の割合をみると、大津地域が92.9%で最も高く、以下、湖南地域が91.6%、湖西地域が90.4%と続いている。一方、湖東地域で84.7%となっており、他の地域と比べてやや低い。

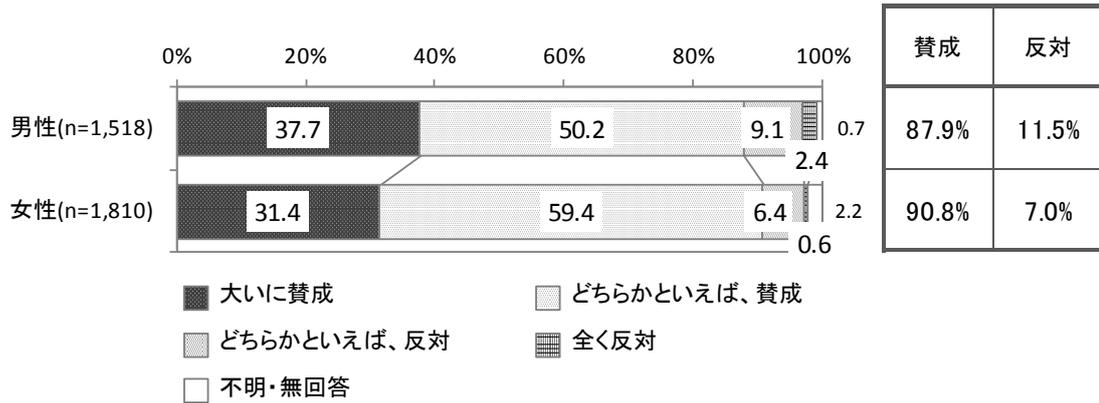


図 38 診療所と病院の役割分担についての考え方《性別》

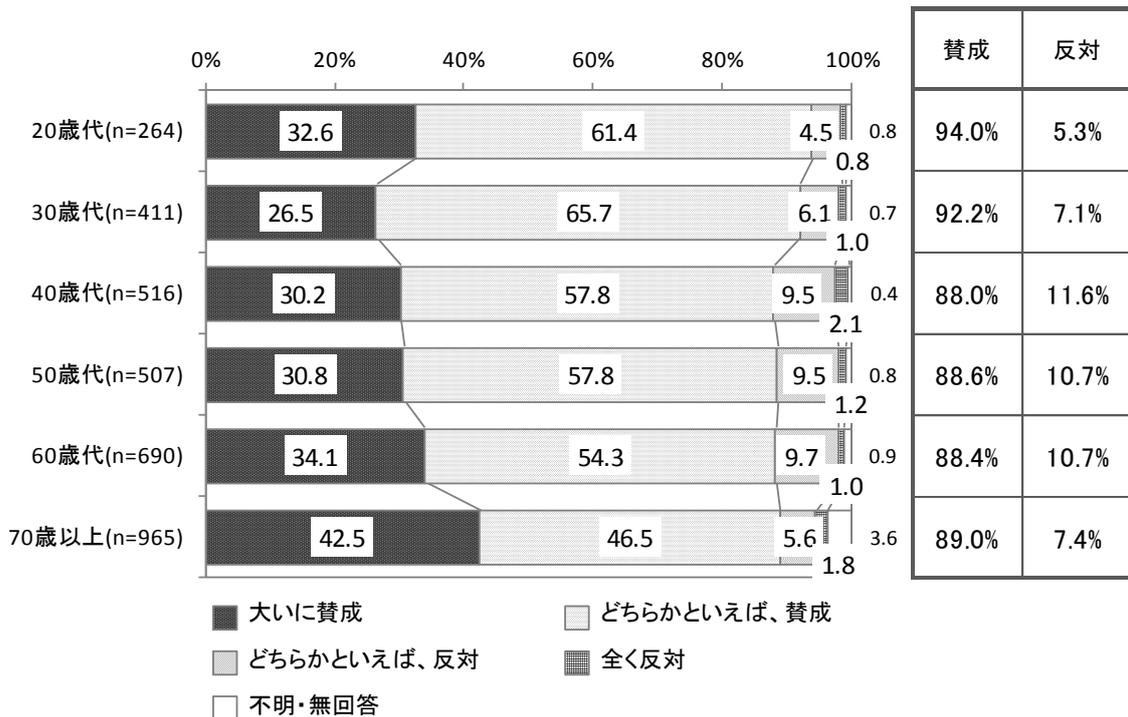


図 39 診療所と病院の役割分担についての考え方《年齢別》

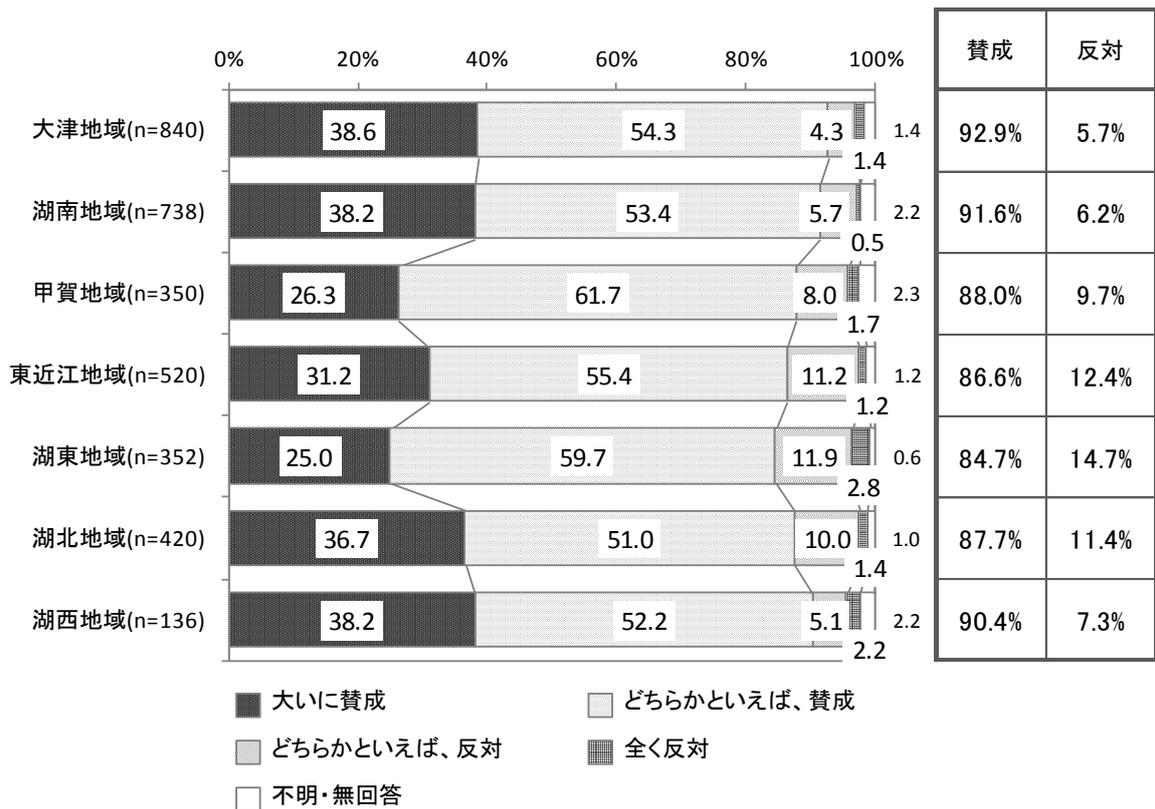


図 40 診療所と病院の役割分担についての考え方《地域別》

(8) 今後充実して欲しい医療分野

問13 あなたが今後充実して欲しいと思う医療分野は何ですか。あてはまるもの3つに○をしてください。

○今後充実して欲しい医療分野は、「がん対策」が46.2%で最も多く、以下、「認知症対策」が38.6%、「在宅医療」が29.4%と続いている。また、「救急医療」(23.9%)、「心筋梗塞等の心血管疾患対策」(20.2%)についても2割以上となっている。

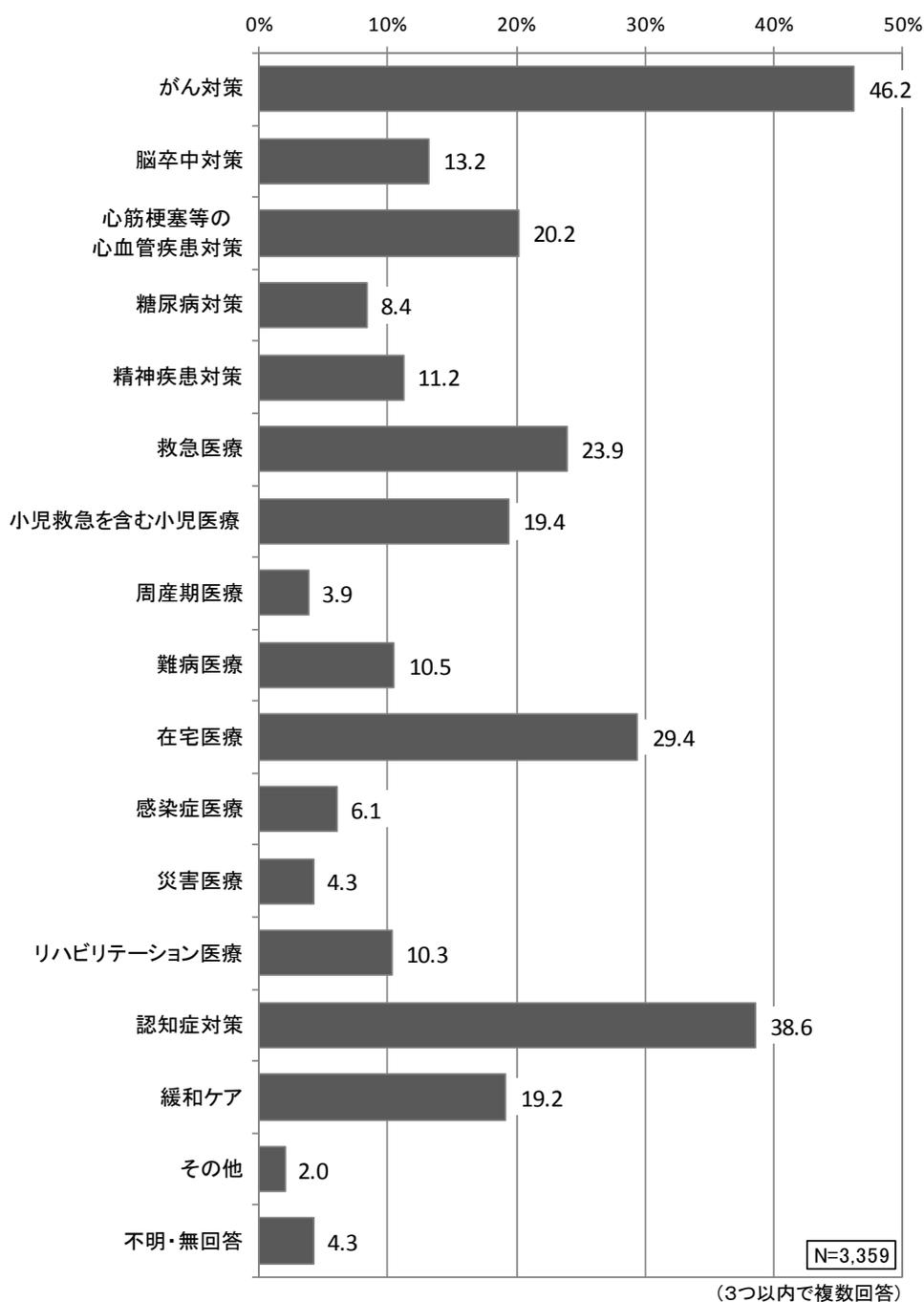


図 41 今後充実して欲しい医療分野

○平成24年度調査と比較すると、最も割合が高い項目は「がん対策」で、割合もほぼ変動がない。2位以下の項目についてみると、「認知症対策」(7.5ポイント増)、「心筋梗塞等の心血管疾患対策」(3.6ポイント増)などは増加し、一方で「救急医療」(9.8ポイント減)、「小児救急を含む小児医療」(5.4ポイント減)などは減少している。

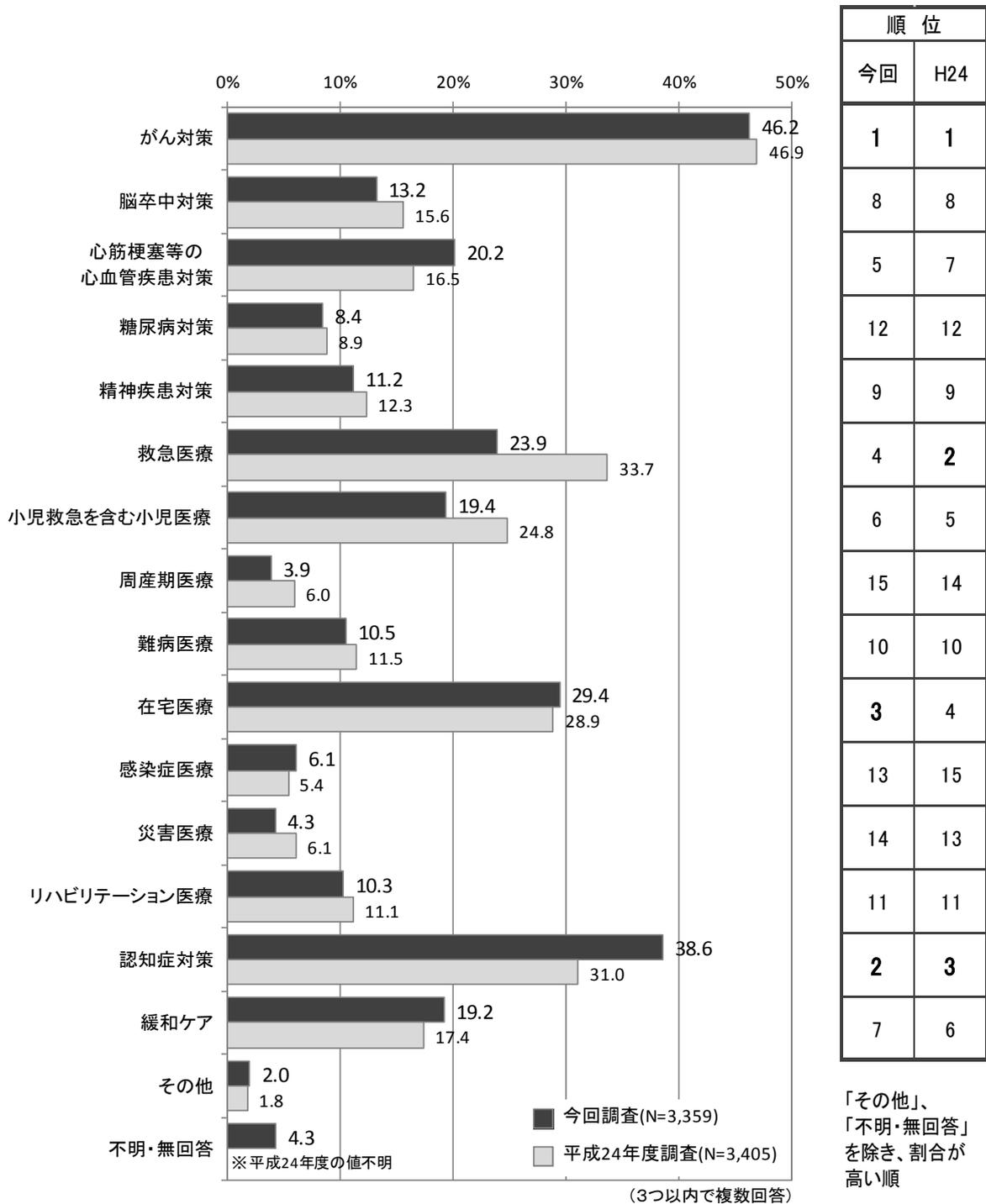


図 42 今後充実して欲しい医療分野《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女とも「がん対策」、「認知症対策」、「在宅医療」が上位3つを占めている。また、「緩和ケア」などは男性より女性の方が、「脳卒中対策」や「心筋梗塞等の心血管疾患対策」などは女性より男性の方が、割合が高くなっている。
- 年齢別にみると、70歳以上では「認知症対策」、その他の年代では「がん対策」が最も多くなっており、特に、20歳代（60.6%）と30歳代（54.7%）では「がん対策」の割合が他の年代と比べて高い。また、20歳代と30歳代では「小児救急を含む小児医療」と回答した割合も他の年代と比べて高くなっている。
- 地域別にみると、すべての地域で「がん対策」と「認知症対策」が上位2つを占めている。次いで、東近江地域では「救急医療」、その他の地域では「在宅医療」となっている。

単位：%

※太字は上位3つ

(3つ以内で複数回答)		がん対策	認知症対策	在宅医療	救急医療	心筋梗塞等の 心血管疾患対策	小児救急を含む 小児医療	緩和ケア	脳卒中対策	精神疾患対策	難病医療
全体(N=3,359)		46.2	38.6	29.4	23.9	20.2	19.4	19.2	13.2	11.2	10.5
性別	男性(n=1,518)	49.2	36.6	26.7	24.5	23.4	19.0	14.0	17.1	10.9	12.1
	女性(n=1,810)	44.1	40.3	31.3	23.5	17.2	19.8	23.6	9.9	11.3	9.3
年齢別	20歳代(n=264)	60.6	33.3	13.3	28.8	11.7	32.2	9.8	9.1	21.6	11.7
	30歳代(n=411)	54.7	28.7	11.7	26.5	8.8	46.5	10.2	5.8	14.6	17.8
	40歳代(n=516)	48.6	34.5	30.8	25.4	14.9	26.0	20.2	13.6	15.7	10.9
	50歳代(n=507)	44.0	42.2	32.3	32.9	20.3	16.4	25.0	10.8	12.0	8.9
	60歳代(n=690)	45.7	42.0	32.2	23.6	22.8	15.5	22.2	15.1	11.6	11.7
	70歳以上(n=965)	39.1	42.0	37.1	16.3	28.3	5.3	20.0	17.3	3.8	7.0
地域別	大津地域(n=840)	43.8	37.9	27.6	24.8	16.2	19.3	22.4	10.0	11.4	11.4
	湖南地域(n=738)	46.1	40.4	29.0	22.0	23.0	21.7	22.2	17.3	10.3	9.2
	甲賀地域(n=350)	45.7	36.0	34.3	22.9	16.0	18.3	15.4	9.7	13.7	10.9
	東近江地域(n=520)	47.3	39.6	26.9	31.5	23.1	21.2	18.1	12.3	14.2	12.3
	湖東地域(n=352)	47.2	40.3	31.8	17.6	19.3	15.3	14.8	17.6	8.5	11.4
	湖北地域(n=420)	50.5	36.7	31.9	22.4	22.4	18.6	16.7	13.3	10.0	9.5
	湖西地域(n=136)	44.9	37.5	26.5	24.3	24.3	16.9	16.2	11.8	7.4	5.9

図 43 今後充実して欲しい医療分野（全体の上位 10 項目のみ）《性別・年齢別・地域別》

2. 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」の認知度

問14 通院できなくなった場合などに、医師や看護師などの訪問を受けながら自宅で治療・療養する医療のあり方を「在宅医療」といいます。あなたは、このような「在宅医療」という方法があることを知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 「在宅医療」の認知度は、「知っている」が81.4%で、「知らない」の16.3%を大きく上回っている。
- 平成24年度調査と比較すると、「知っている」は2.3ポイント増加し、一方で「知らない」は2.2ポイント減少している。

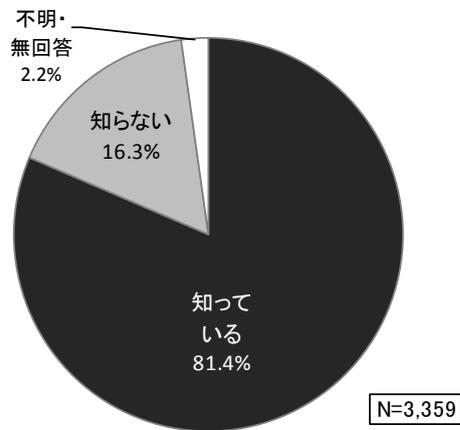


図 44 「在宅医療」の認知度

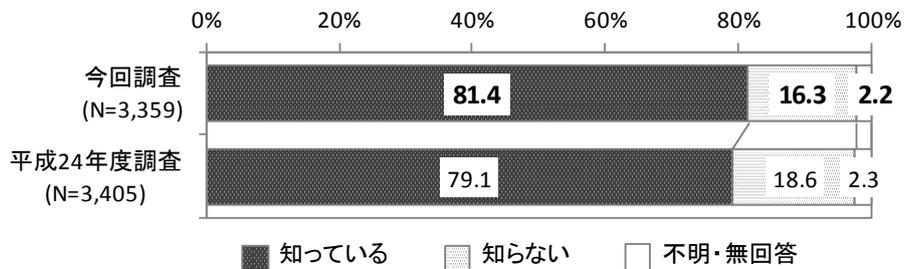


図 45 「在宅医療」の認知度《前回調査との比較》

○性別に「知っている」と回答した割合をみると、男性（77.1%）よりも女性（85.3%）の方が8.2ポイント高くなっている。

○年齢別に「知っている」と回答した割合をみると、50歳代（87.8%）が最も高く、20歳代、40歳代、60歳代でも8割以上となっている。一方、30歳代では「知らない」と回答した割合が21.4%となっており、他の年代と比べて高い。

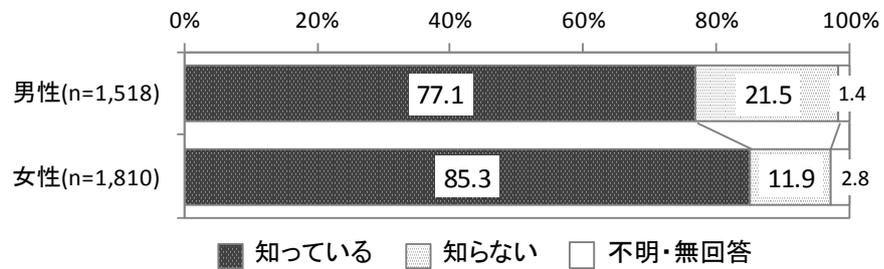


図 46 「在宅医療」の認知度《性別》

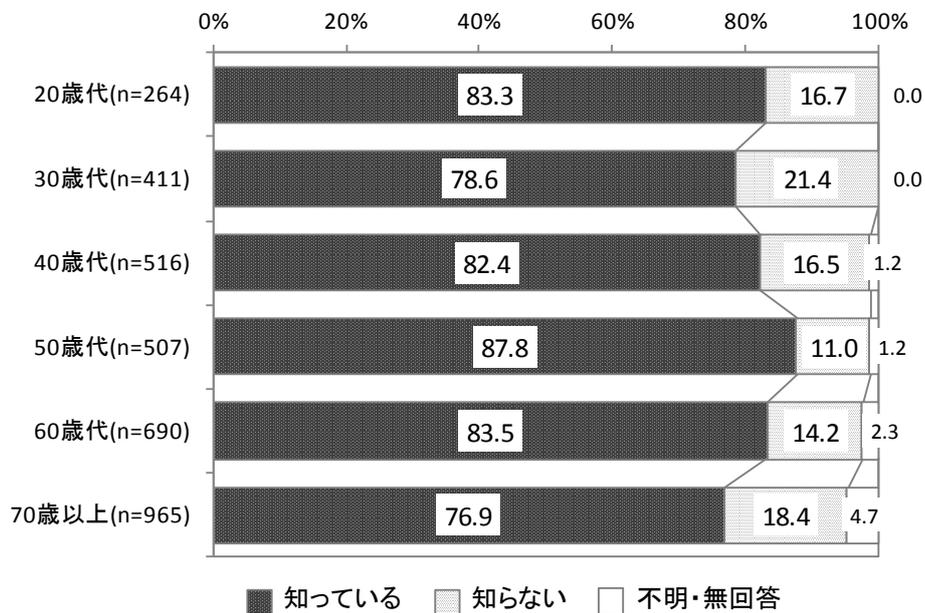


図 47 「在宅医療」の認知度《年齢別》

(2) 在宅医療の各サービスの認知度

問15 在宅医療を支える仕組みの中で、あなたは下記のようなサービスがあることを知っていますか。

下記のサービスすべてについて、あてはまるものそれぞれ1つに○をつけてください。

- | | |
|-------------------------|---------------|
| ①医師の訪問診療（往診） | ②看護師の訪問看護 |
| ③歯科医師の訪問歯科診療 | 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リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導 | ⑧ホームヘルパーの訪問介護 |

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

- 在宅医療の各サービスの認知度について『知っている』割合をみると、《ホームヘルパーの訪問介護》が60.3%、《医師の訪問診療（往診）》が60.1%、《看護師の訪問看護》が47.8%となっている。
- 一方、「全く知らない」と回答した割合をみると、《歯科衛生士の訪問指導》(65.6%)、《薬剤師の訪問指導》(63.1%)、《管理栄養士の訪問指導》(60.8%)が6割以上となっており、これらのサービスの認知度は低い。
- また、「実際に利用したことがある」と回答した割合をみると、《医師の訪問診療（往診）》が6.4%で最も高く、以下、《ホームヘルパーの訪問介護》が5.3%、《看護師の訪問看護》が4.8%と続いている。
- 平成24年度調査と比較すると、ほとんどの項目で「実際に使用したことがある」と回答した割合も、『知っている』割合も増加している。特に、《医師の訪問診療（往診）》(5.5ポイント増)、《歯科医師の訪問歯科診療》(5.3ポイント増)で『知っている』割合が増加している。

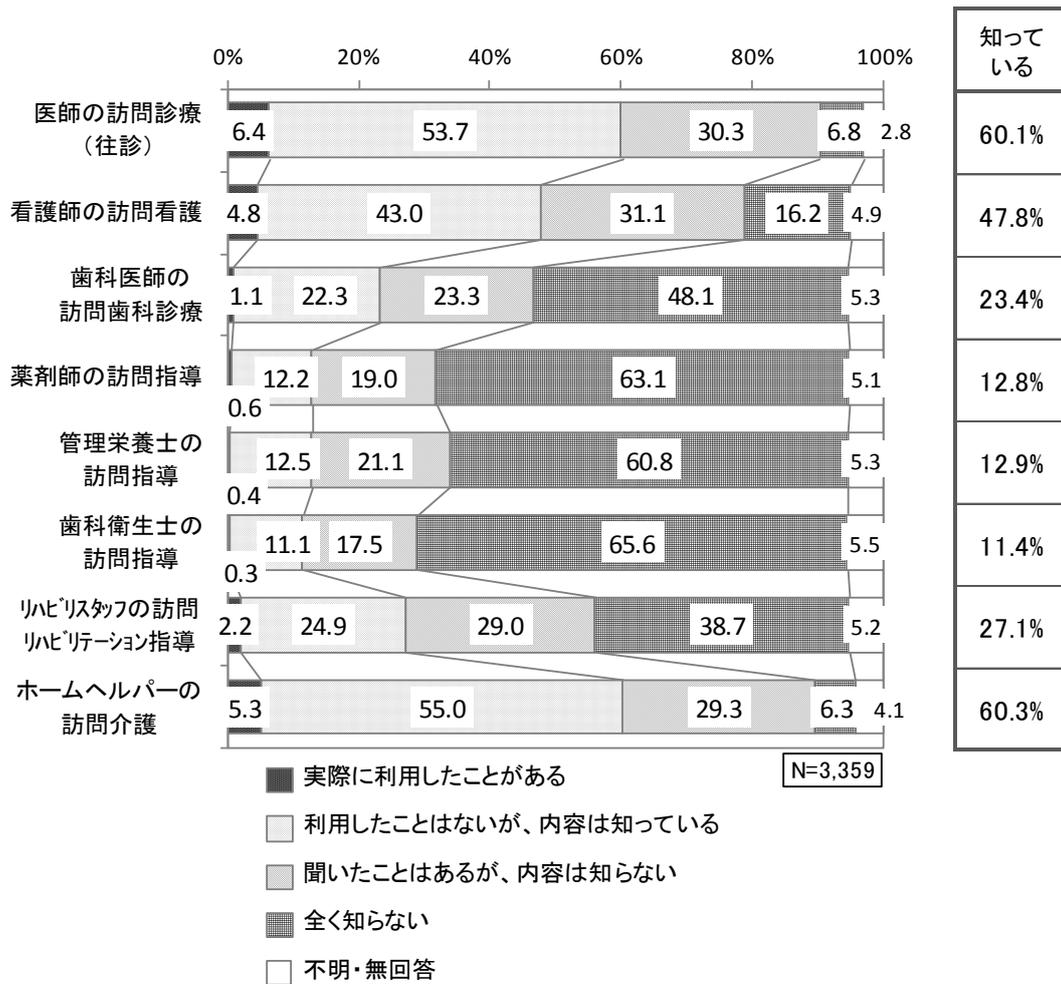


図 48 在宅医療の各サービスの認知度

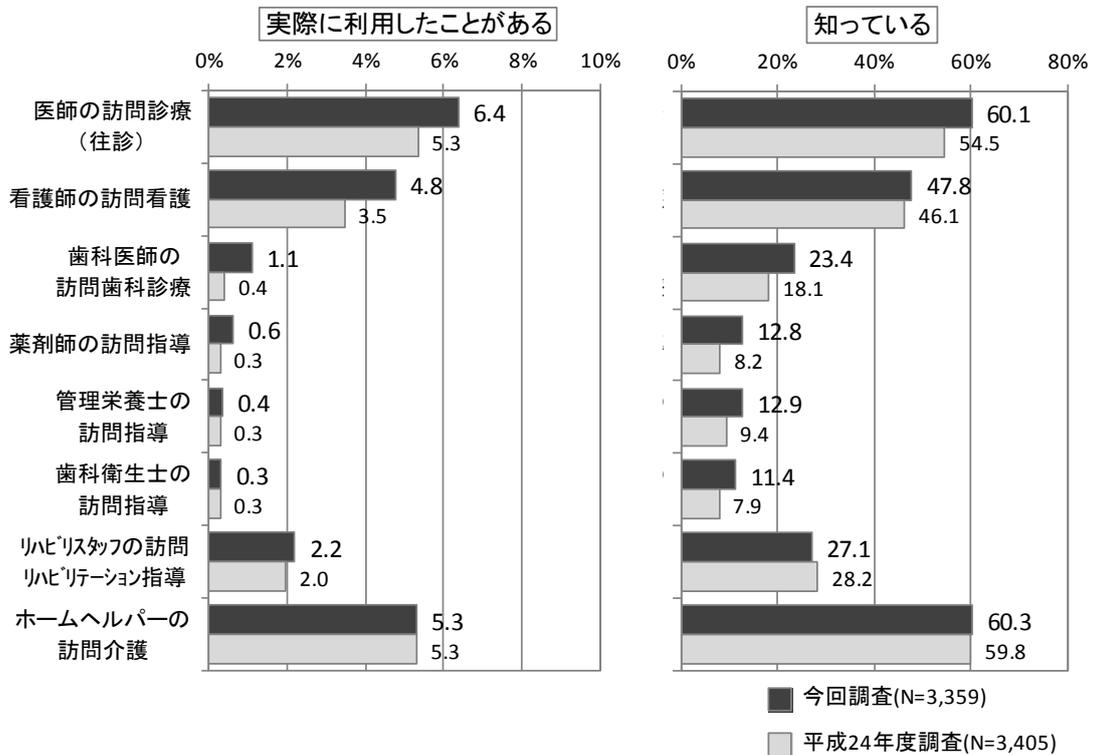


図 49 在宅医療の各サービスの認知度《前回調査との比較》

- 性別に「実際に利用したことがある」と回答した割合をみると、《医師の訪問診療（往診）》は、男性（4.3%）よりも女性（8.2%）の方が4.0ポイント高い。また、『知っている』割合をみると、すべての項目について、男性より女性の方が高くなっている。
- 年齢別に「実際に利用したことがある」と回答した割合をみると、50歳代や70歳以上で他の年代と比べて高いサービスが多く、一方で、20～40歳代では低くなっている。また、『知っている』割合をみると、《ホームヘルパーの訪問介護》については年代による差が大きく、20歳代では71.2%であるのに対し、70歳以上では50.7%と20.5ポイントの差がある。また、《リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導》についても、20歳代では42.8%であるのに対し、70歳以上では22.8%と20.0ポイントの差がある。
- 地域別に「実際に利用したことがある」と回答した割合をみると、湖北地域で他の地域と比べて高いサービスが多く、特に、《医師の訪問診療（往診）》や《看護師の訪問看護》で顕著となっている。また、『知っている』割合をみると、《ホームヘルパーの訪問介護》については地域による差が大きく、湖北地域では69.0%であるのに対し、湖西地域では50.0%と19.0ポイントの差がある。また、《医師の訪問診療（往診）》についても、湖北地域では71.0%であるのに対し、湖西地域では54.4%、東近江地域では55.0%と差が大きくなっている。

単位：%

※太字は上位3つ

「実際に利用したことがある」と回答した割合		医師の訪問診療 (往診)	看護師の訪問看護	歯科医師の訪問歯科診療	薬剤師の訪問指導	管理栄養士の訪問指導	歯科衛生士の訪問指導	リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導	ホームヘルパーの訪問介護
全体(N=3,359)		6.4	4.8	1.1	0.6	0.4	0.3	2.2	5.3
性別	男性(n=1,518)	4.3	3.8	1.0	0.8	0.6	0.7	2.0	4.9
	女性(n=1,810)	8.2	5.6	1.2	0.5	0.2	0.0	2.3	5.5
年齢別	20歳代(n=264)	1.9	1.5	1.1	0.0	0.0	0.4	0.8	3.4
	30歳代(n=411)	0.5	1.9	0.5	0.5	0.5	0.5	1.9	1.5
	40歳代(n=516)	4.3	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	2.7
	50歳代(n=507)	10.3	8.3	1.2	1.0	0.2	0.0	3.6	7.9
	60歳代(n=690)	7.2	5.4	0.6	0.6	0.0	0.3	0.9	5.9
	70歳以上(n=965)	8.6	5.8	2.3	1.0	0.9	0.6	3.5	7.0
地域別	大津地域(n=840)	6.2	5.5	1.2	0.7	0.2	0.2	2.4	5.5
	湖南地域(n=738)	5.1	4.3	1.1	0.8	0.3	0.5	1.9	4.9
	甲賀地域(n=350)	5.1	4.6	1.7	1.1	1.1	1.1	2.3	6.3
	東近江地域(n=520)	6.5	3.1	1.5	0.4	0.0	0.0	2.3	5.4
	湖東地域(n=352)	5.1	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	2.3
	湖北地域(n=420)	11.0	7.6	1.0	0.5	0.5	0.0	2.9	7.6
	湖西地域(n=136)	5.9	4.4	0.7	0.7	1.5	0.7	1.5	4.4

図 50 在宅医療の各サービスを実際に利用したことがある割合《性別・年齢別・地域別》

単位：%

※太字は上位3つ

『知っている』割合		医師の訪問診療 (往診)	看護師の訪問看護	歯科医師の訪問歯科診療	薬剤師の訪問指導	管理栄養士の訪問指導	歯科衛生士の訪問指導	リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導	ホームヘルパーの訪問介護
全体(N=3,359)		60.1	47.8	23.4	12.8	12.9	11.4	27.1	60.3
性別	男性(n=1,518)	55.6	42.9	19.0	10.3	10.9	9.1	24.1	54.8
	女性(n=1,810)	63.8	51.7	26.8	14.9	14.5	13.3	29.5	64.9
年齢別	20歳代(n=264)	62.1	49.6	18.5	11.4	16.3	13.7	42.8	71.2
	30歳代(n=411)	55.0	45.5	24.1	14.1	13.2	11.9	29.2	68.2
	40歳代(n=516)	56.4	42.2	23.3	15.5	13.2	14.1	27.4	57.2
	50歳代(n=507)	67.5	59.8	32.0	16.6	14.0	15.0	29.6	65.3
	60歳代(n=690)	63.4	49.2	23.2	9.9	12.2	9.1	24.1	63.6
	70歳以上(n=965)	57.6	44.1	20.1	11.6	11.6	8.9	22.8	50.7
地域別	大津地域(n=840)	59.3	50.0	25.7	13.8	11.9	12.1	27.2	60.7
	湖南地域(n=738)	60.9	49.8	23.9	13.5	14.4	10.8	30.1	61.0
	甲賀地域(n=350)	58.2	41.7	17.7	12.5	12.0	11.4	25.7	56.6
	東近江地域(n=520)	55.0	41.9	23.0	9.6	10.8	9.6	22.3	56.9
	湖東地域(n=352)	59.1	44.9	18.2	10.2	11.4	11.4	27.3	60.3
	湖北地域(n=420)	71.0	55.2	26.7	17.2	18.1	13.8	31.5	69.0
	湖西地域(n=136)	54.4	44.8	24.2	9.5	8.1	8.8	19.9	50.0

図 51 在宅医療の各サービスの認知度《性別・年齢別・地域別》

(3) ターミナルケアについての考え方

問16 仮に、あなたご自身が痛みを伴い、しかも治る見込みがなく6ヶ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。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『自宅希望』:「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」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」と「自宅で最期まで療養したい」の合計

- ターミナルケアについての考え方は、「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32.8%で最も多く、以下、「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」が19.1%、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が17.4%と続いている。
- 「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」と「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、「自宅で最後まで療養したい」(11.0%)を合わせると、『自宅希望』の割合が6割を越えており、自宅での療養を希望する人が多くなっている。
- 平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

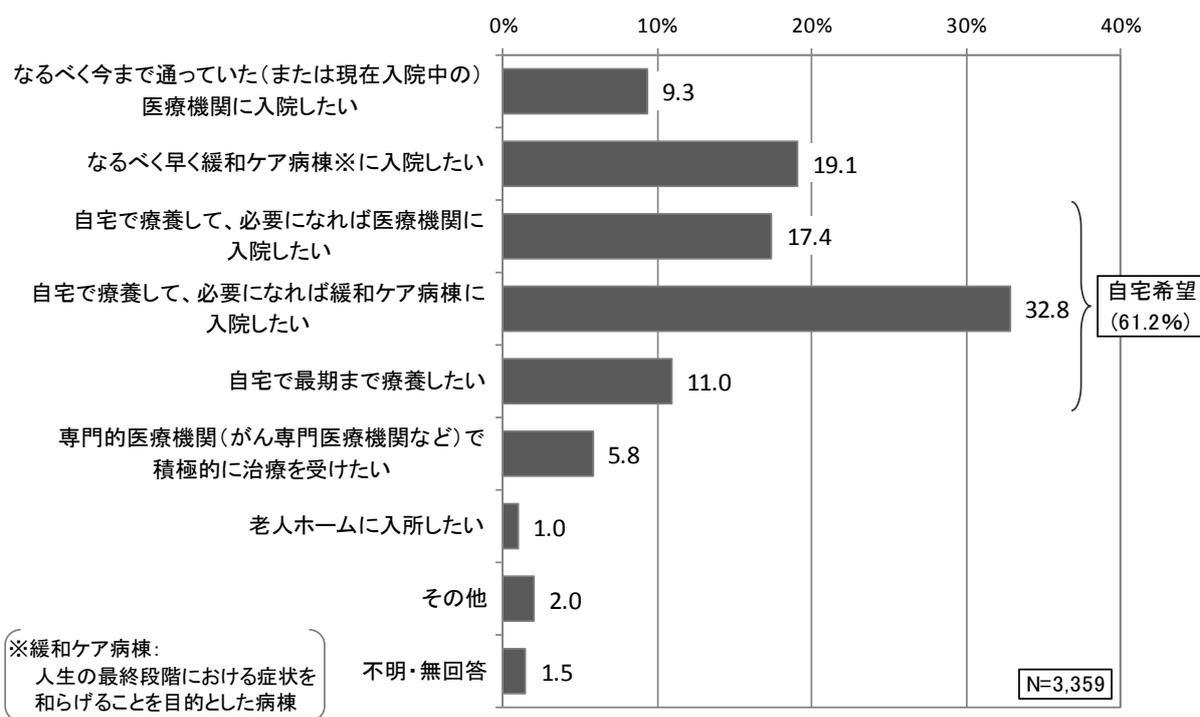


図 52 ターミナルケアについての考え方

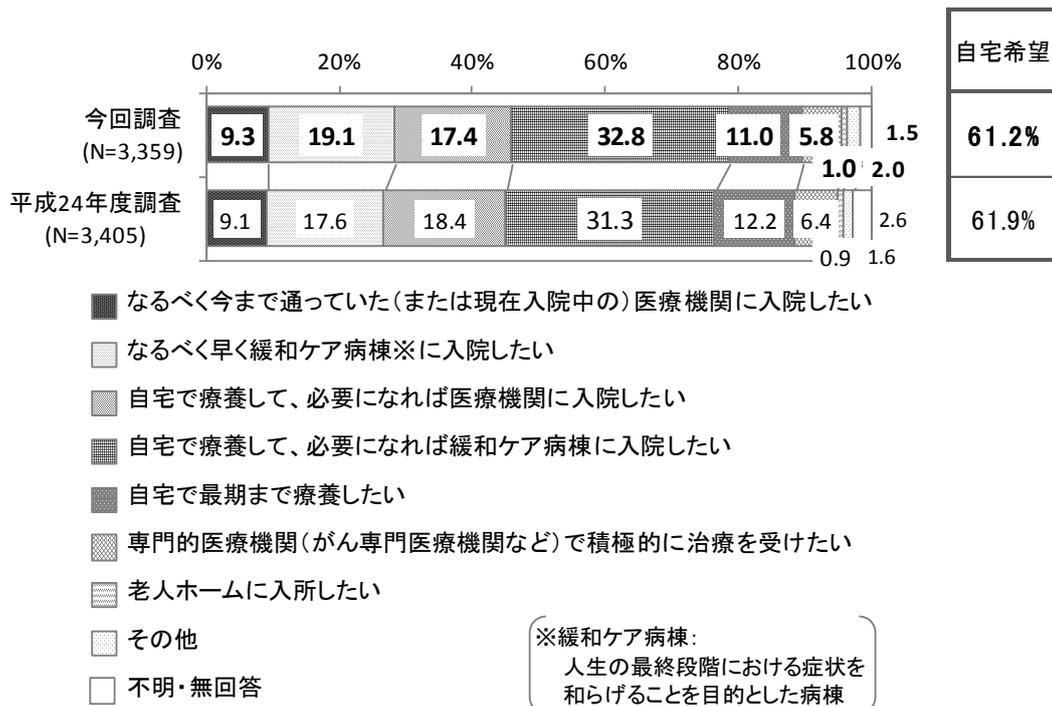


図 53 ターミナルケアについての考え方《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女とも「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」が最も多いが、その割合は、男性 (29.5%) よりも女性 (35.9%) の方が6.3ポイント高くなっている。一方、「自宅で最期まで療養したい」と回答した割合は、女性 (9.1%) よりも男性 (13.3%) の方が4.2ポイント高い。『自宅希望』の割合でみると、大きな差はみられない。
- 年齢別にみると、すべての年代で「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」が最も多い。次いで、20～30歳代と70歳以上では「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、40～60歳代では「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」となっている。また、70歳以上では「なるべく今まで通っていた(または現在入院中の)医療機関に入院したい」や「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」と回答した割合が他の年代よりも高く、医療機関への入院を希望する人が多いことがうかがえる。『自宅希望』の割合は、40歳代が68.5%で最も高く、以下、20歳代が66.2%、50歳代が65.1%と続いている。一方、60歳代以上では6割未満となっている。
- 家族構成別にみると、すべての家族構成で「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」が最も多い。次いで、一世代世帯(夫婦のみ)とその他世帯では「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、それ以外の家族構成では「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」となっている。『自宅希望』の割合は、一世代世帯では64.7%と高く、一方、単身世帯では54.6%と低くなっている。

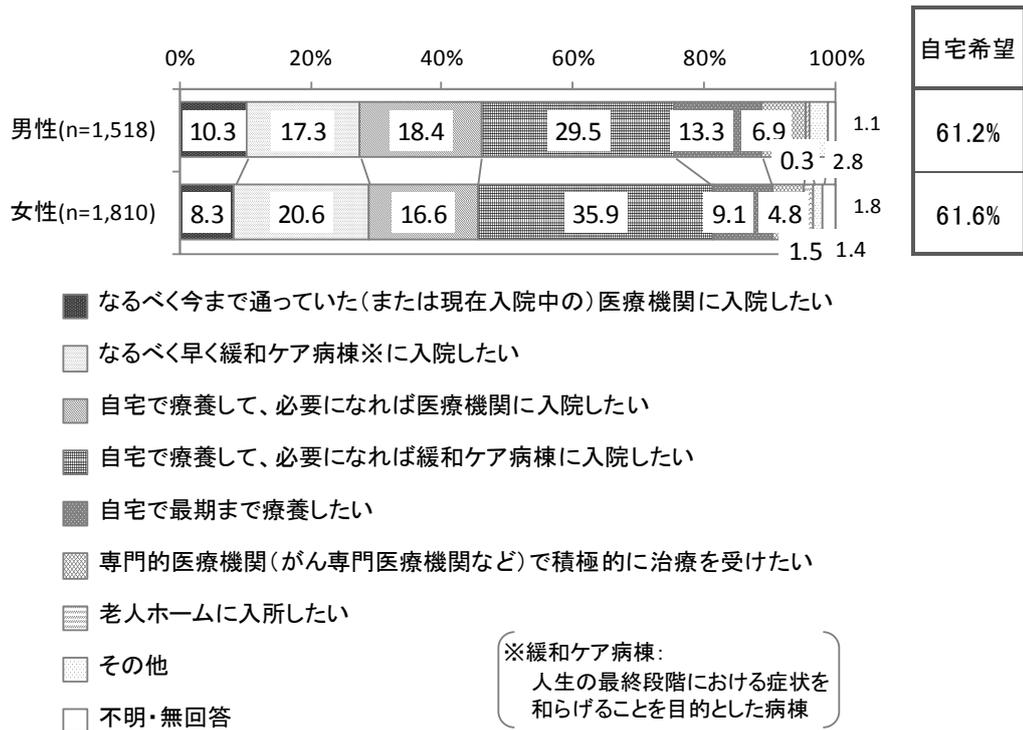


図 54 ターミナルケアについての考え方《性別》

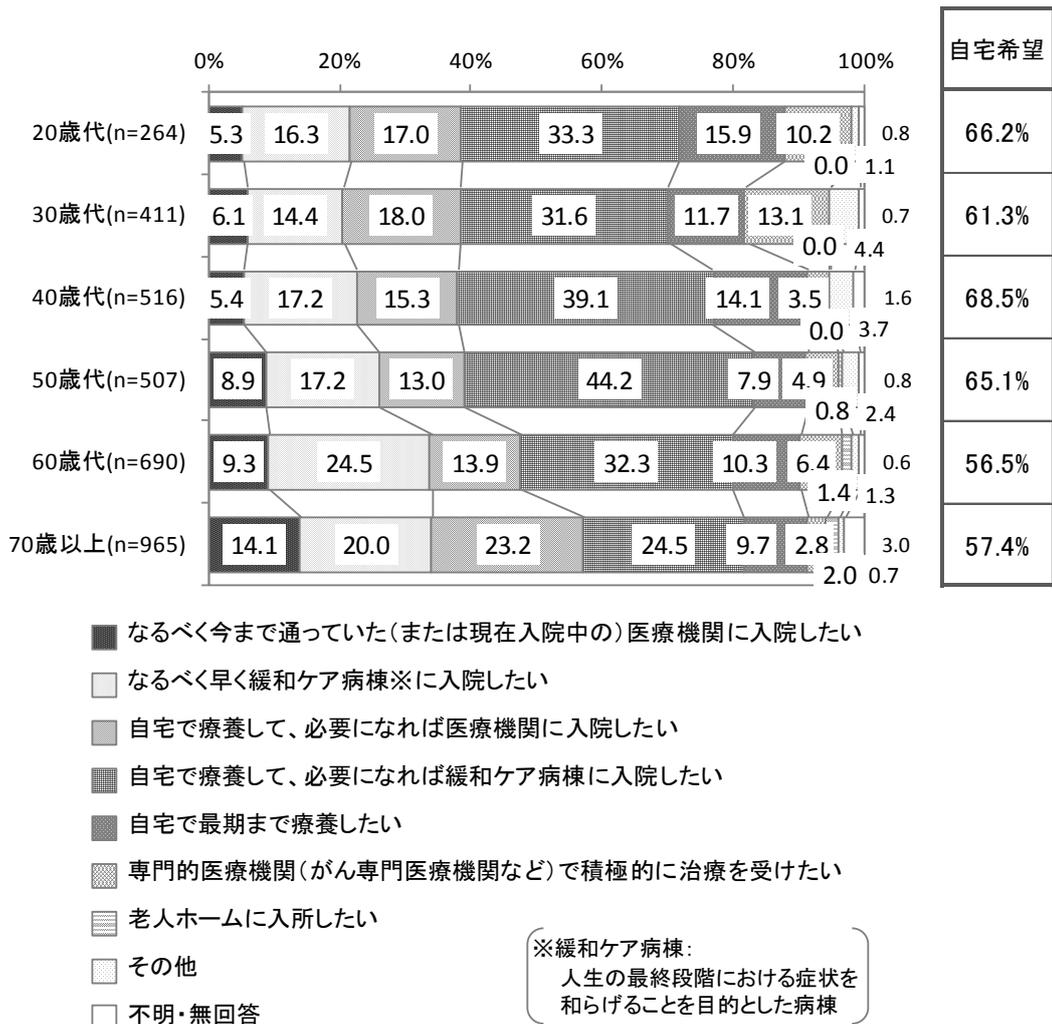
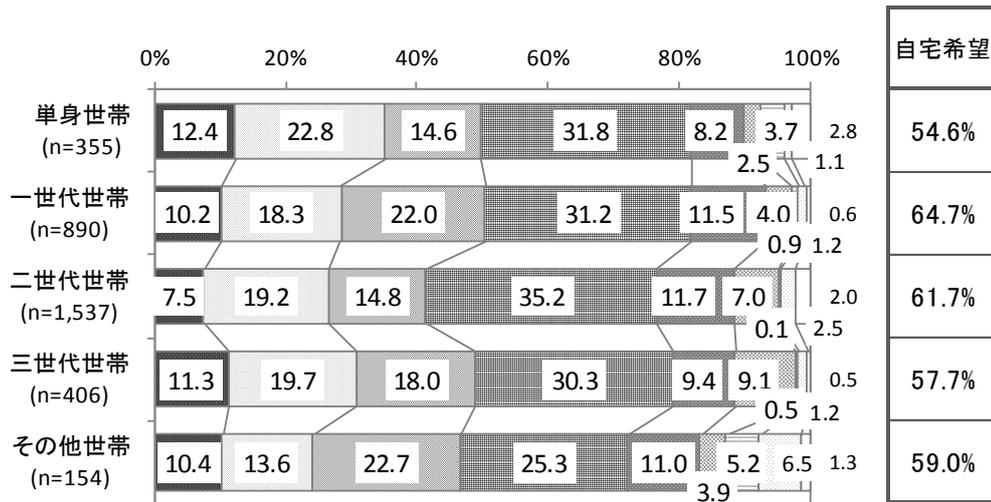


図 55 ターミナルケアについての考え方《年齢別》



- なるべく今まで通っていた(または現在入院中の)医療機関に入院したい
 - なるべく早く緩和ケア病棟※に入院したい
 - 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
 - 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
 - 老人ホームに入所したい
 - その他
 - 不明・無回答
- ※緩和ケア病棟:
人生の最終段階における症状を和らげることを目的とした病棟

図 56 ターミナルケアについての考え方《家族構成別》

(4) 自宅で最期まで療養できるか

問17 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。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 自宅で最期まで療養できるかは、「実現困難である」が58.4%で、「実現可能である」の8.2%を上回っている。
- 平成24年度調査と比較すると、「実現困難である」と回答した割合は2.7ポイント増加している。

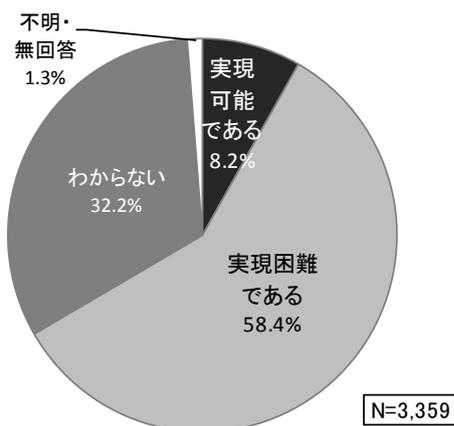


図 57 自宅で最期まで療養できるか

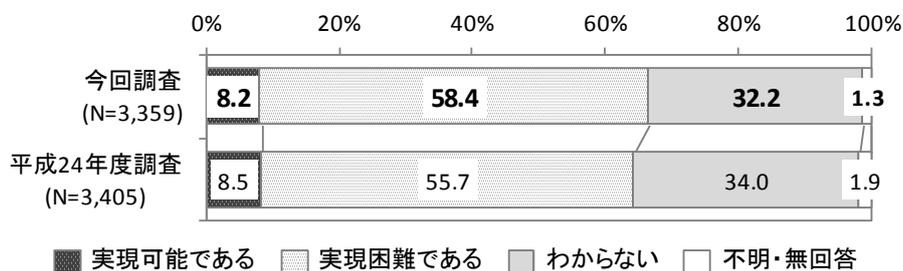


図 58 自宅で最期まで療養できるか《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女とも「実現困難である」が6割弱となっており、大きな差はみられない。
- 年齢別にみると、すべての年代で「実現困難である」が多くなっており、特に、50歳代（66.9%）でその割合が高い。また、20歳代では「わからない」と回答した割合が他の年代と比べて高い。
- 家族構成別にみると、すべての家族構成で「実現困難である」が多くなっており、特に、単身世帯（一人暮らし）（65.6%）でその割合が高い。一方、「実現可能である」と回答した割合は、多世代で暮らす世帯ほど（「その他世帯除く」）高くなっている。

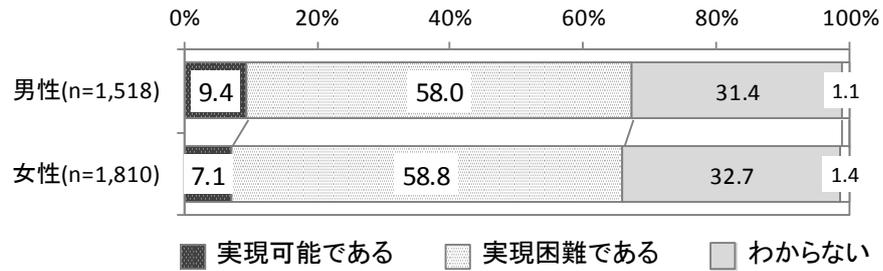


図 59 自宅で最期まで療養できるか《性別》

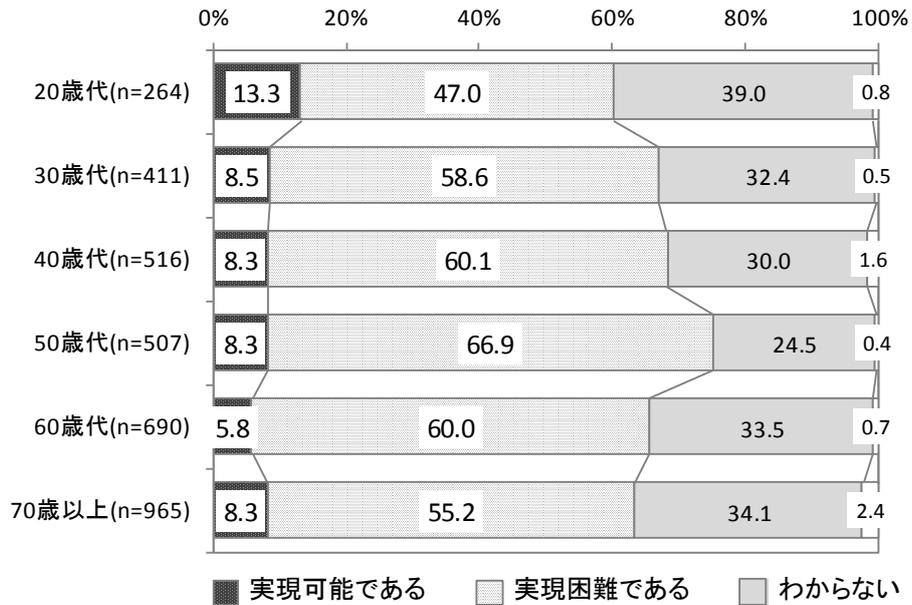


図 60 自宅で最期まで療養できるか《年齢別》

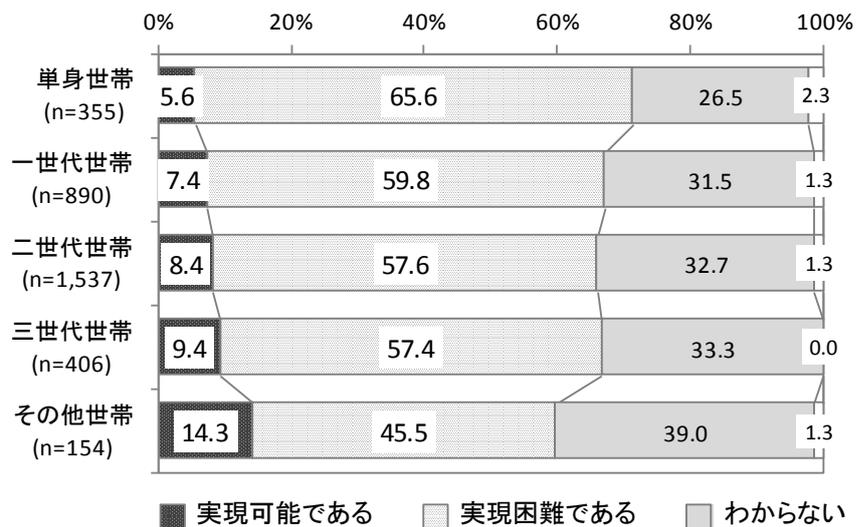


図 61 自宅で最期まで療養できるか《家族構成別》

(5) 自宅療養が実現困難な理由

問18 問17で「2. 実現困難である」とお答えの方におたずねします。
 実現困難であるとお考えになる具体的な理由はどのようなことでしょうか。
 あなたのお考えに近いものすべてに○をつけてください。

○自宅療養が「実現困難である」と回答した人の自宅療養が実現困難な理由は、「介護してくれる家族に負担がかかる」が74.5%で最も多く、以下、「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」が55.8%、「経済的に負担が大きい」が37.5%、「症状が急に悪くなったときに、すぐ病院に入院できるか不安である」が37.2%と続いている。

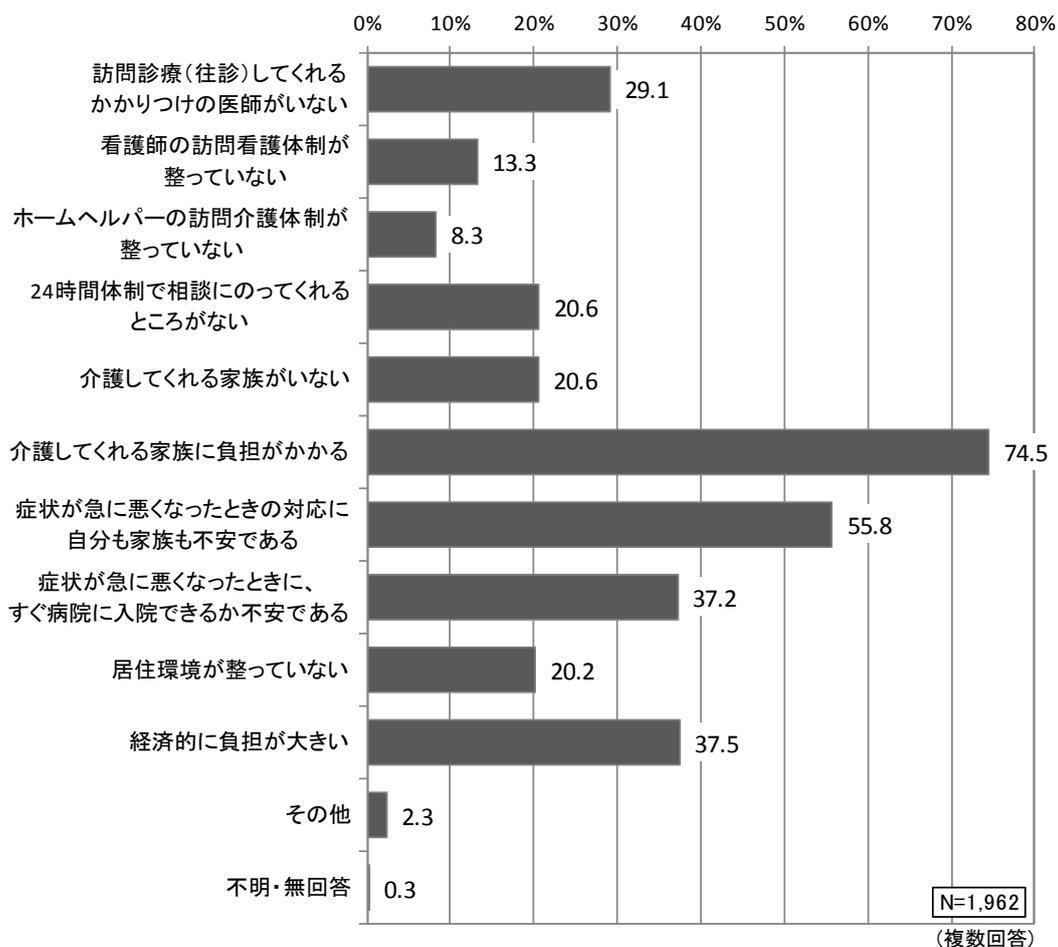


図 62 自宅療養が実現困難な理由

○平成24年度調査と比較すると、上位2つは同じ理由となっているが、いずれも割合は減少している。一方、「介護してくれる家族がいない」は、6.7ポイント増加している。

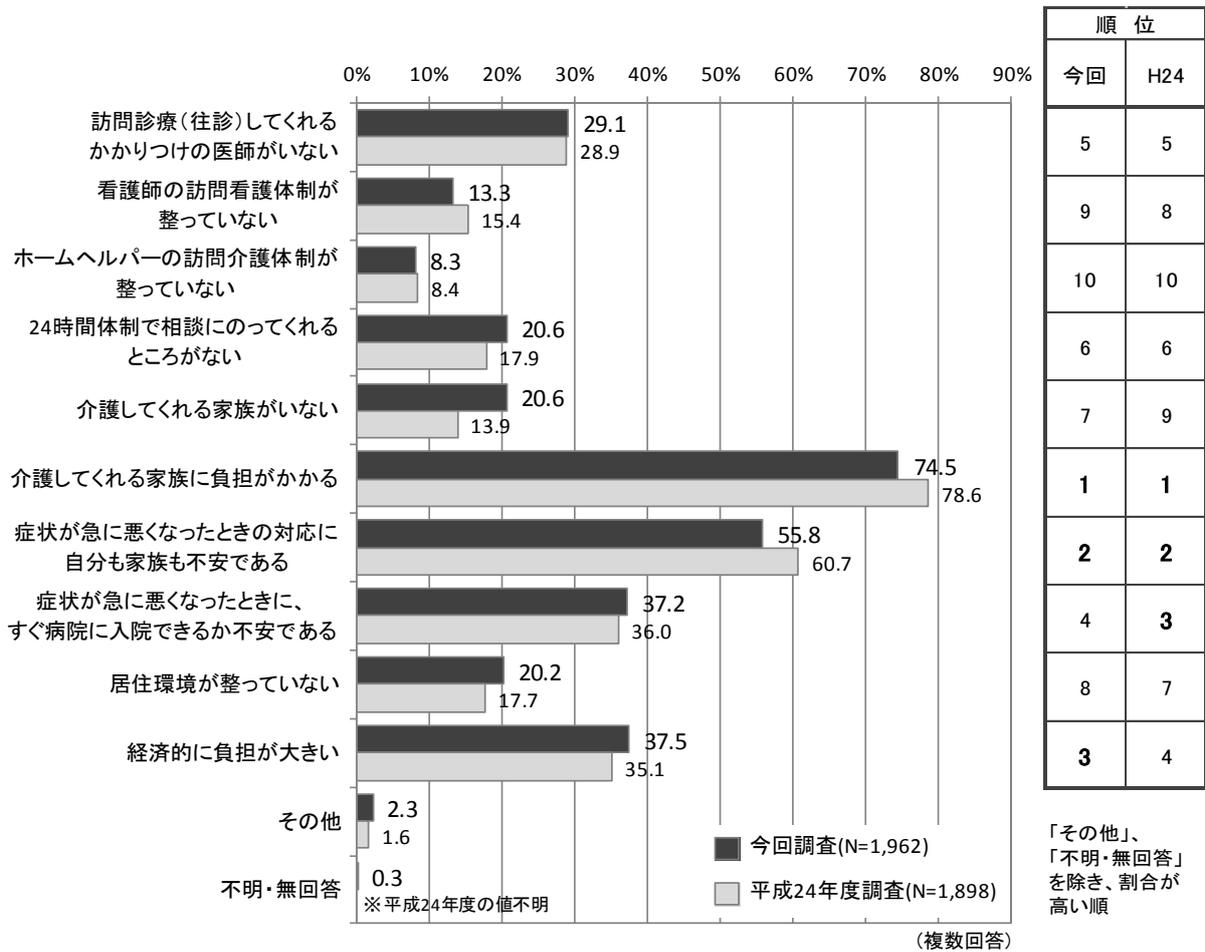


図 63 自宅療養が実現困難な理由《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女とも「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」が上位2つを占めているが、その割合は、男性より女性の方が高い。また、「介護してくれる家族がいない」と回答した割合も男性より女性の方が高くなっており、女性は家族への負担を懸念している人が多いことがうかがえる。一方、「看護師の訪問看護体制が整っていない」と回答した割合は、女性よりも男性の方が高くなっている。
- 年齢別にみると、すべての年代で「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」が上位2つを占めている。また、30～50歳代では「経済的負担が大きい」、70歳以上では「症状が急に悪くなったときに、すぐ病院に入院できるか不安である」という回答も4割以上となっている。
- 地域別にみると、「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」が上位2つを占めている。「訪問診療（往診）してくれるかかりつけ医師がいない」については、地域による差が大きく、湖北地域は18.7%であるのに対し、湖南地域（36.9%）、湖東地域（31.0%）、大津地域（30.5%）では3割以上となっている。
- 家族構成別にみると、単身世帯（一人暮らし）では「介護してくれる家族がいない」、それ以外の家族構成では「介護してくれる家族に負担がかかる」が最も多くなっている。特に、三世帯世帯（祖父母と親と子ども）では86.3%が家族への負担を懸念している。

単位：%

※太字は上位3つ(「不明・無回答」を除く)

(複数回答)	つく（往診）して くれる医師が いない	看護師の訪問 看護体制が 整っていない	ホームヘルパー の訪問介護体制 が整っていない	24時間体制で 相談のついで くれるところ がない	介護してくれる 家族がいない	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	症状が急に悪く なったときに、 すぐ病院に入院 できるか不安 である	居住環境が 整っていない	経済的に負担が 大きい	その他	不明・無回答	
全体(N=1,962)	29.1	13.3	8.3	20.6	20.6	74.5	55.8	37.2	20.2	37.5	2.3	0.3	
性別	男性(n=881)	31.1	16.8	10.4	22.0	17.5	71.3	53.0	35.1	19.3	35.5	1.1	0.3
	女性(n=1,065)	27.0	10.5	6.3	19.3	23.3	77.3	58.1	38.8	20.9	38.9	3.4	0.2
年齢別	20歳代(n=124)	29.8	19.4	5.6	19.4	9.7	67.7	77.4	37.9	17.7	31.5	1.6	0.0
	30歳代(n=241)	30.3	9.1	7.5	19.5	11.6	79.3	63.9	32.8	26.6	46.1	4.1	0.4
	40歳代(n=310)	32.6	15.2	12.9	19.7	21.0	77.7	60.3	31.9	22.9	44.2	1.3	0.6
	50歳代(n=339)	27.7	12.7	8.3	24.8	23.0	77.0	58.1	35.7	25.7	43.1	1.2	0.0
	60歳代(n=414)	26.8	13.8	6.3	17.9	19.8	75.1	50.0	38.4	16.2	32.9	1.0	0.0
	70歳以上(n=533)	28.9	12.6	7.9	21.6	26.1	69.8	47.3	42.0	16.1	31.1	4.1	0.4
地域別	大津地域(n=498)	30.5	14.9	11.6	22.9	18.5	77.9	57.8	37.8	19.3	38.2	3.6	0.4
	湖南地域(n=444)	36.9	17.6	7.2	18.0	20.7	73.9	55.9	39.2	18.5	37.8	1.8	0.0
	甲賀地域(n=194)	29.9	10.3	12.4	20.6	22.7	79.4	51.5	33.0	17.5	34.0	3.1	0.0
	東近江地域(n=292)	22.6	9.6	5.5	20.5	14.4	75.3	59.6	37.7	24.7	42.5	0.7	0.0
	湖東地域(n=200)	31.0	12.0	8.0	21.0	23.0	63.0	58.0	36.0	19.0	32.0	3.0	0.0
	湖北地域(n=246)	18.7	11.4	3.3	22.8	27.6	75.6	48.8	35.8	22.8	34.1	2.4	0.8
	湖西地域(n=86)	24.4	9.3	8.1	15.1	22.1	66.3	53.5	38.4	20.9	45.3	0.0	1.2
家族構成別	単身世帯(n=233)	29.2	12.0	8.6	16.7	55.8	47.6	36.1	31.8	14.6	33.5	4.3	0.0
	一世帯世帯(n=532)	33.1	17.1	10.2	24.2	18.2	73.3	52.4	39.1	19.7	34.8	3.4	0.4
	二世帯世帯(n=886)	29.3	12.8	7.0	19.9	14.7	79.9	61.7	37.0	21.3	39.6	1.1	0.3
	三世帯世帯(n=233)	21.0	11.6	9.4	19.7	9.9	86.3	64.4	39.9	18.9	35.6	0.9	0.0
	その他世帯(n=70)	24.3	1.4	2.9	21.4	30.0	65.7	45.7	30.0	32.9	48.6	8.6	0.0

図 64 自宅療養が実現困難な理由《性別・年齢別・地域別・家族構成別》

(6) 人生の最期を迎えたい場所

問19 あなたは、人生の最期（看取り）をどこで迎えたいですか。

あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

○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22.5%となっている。また、「わからない」という回答も20.9%ある。

○平成24年度調査と比較すると、「自宅」(6.1ポイント減)は減少し、一方で「特別養護老人ホーム」(3.2ポイント増)は増加している。

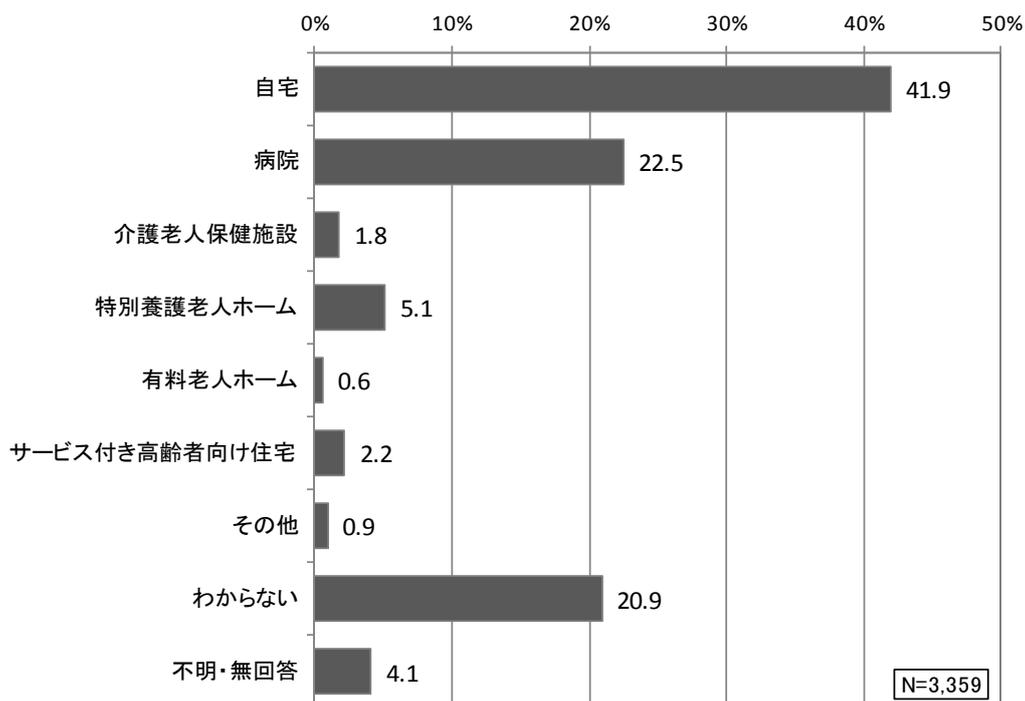
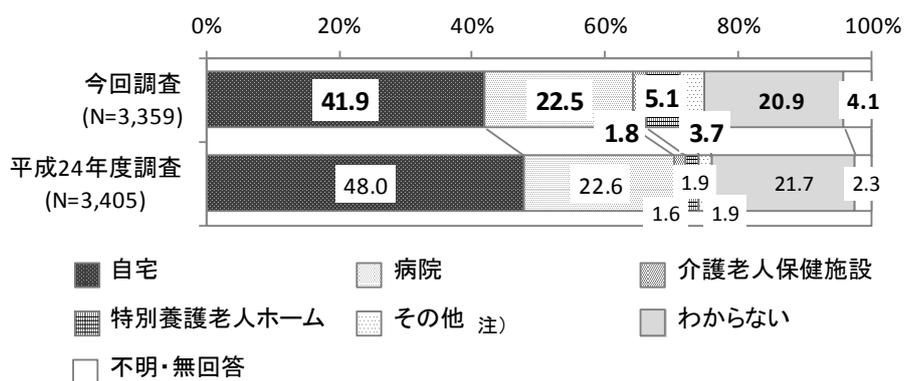


図 65 人生の最期を迎えたい場所



注) 今回調査の値は、平成24年度調査と比較するため、「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者向け住宅」と回答した人を「その他」として再集計した値である。そのため、単純集計結果の値とは異なる。

図 66 人生の最期を迎えたい場所《前回調査との比較》

- 性別にみると、男女とも「自宅」が最も多いが、その割合は、女性（36.1%）よりも男性（48.5%）の方が12.4ポイント高くなっている。
- 年齢別にみると、すべての年代で「自宅」が最も多く、特に、30歳代と20歳代ではその割合が約5割となっており、他の年代と比べて高い。また、50歳代や70歳以上では「病院」と回答した割合が、他の年代と比べて高くなっている。
- 家族構成別にみると、すべての家族構成で「自宅」が最も多くなっているが、単身世帯（一人暮らし）では「病院」、「特別養護老人ホーム」など「自宅」以外と回答した割合が、他の家族構成と比べて高い。

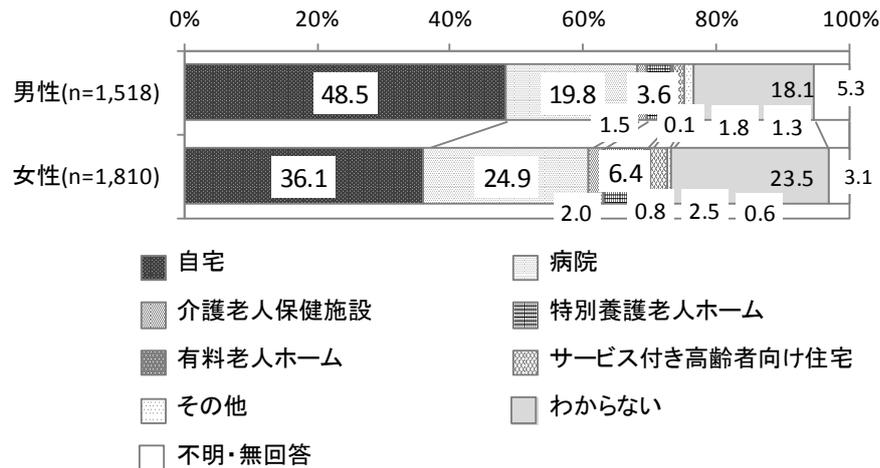


図 67 人生の最期を迎えたい場所《性別》

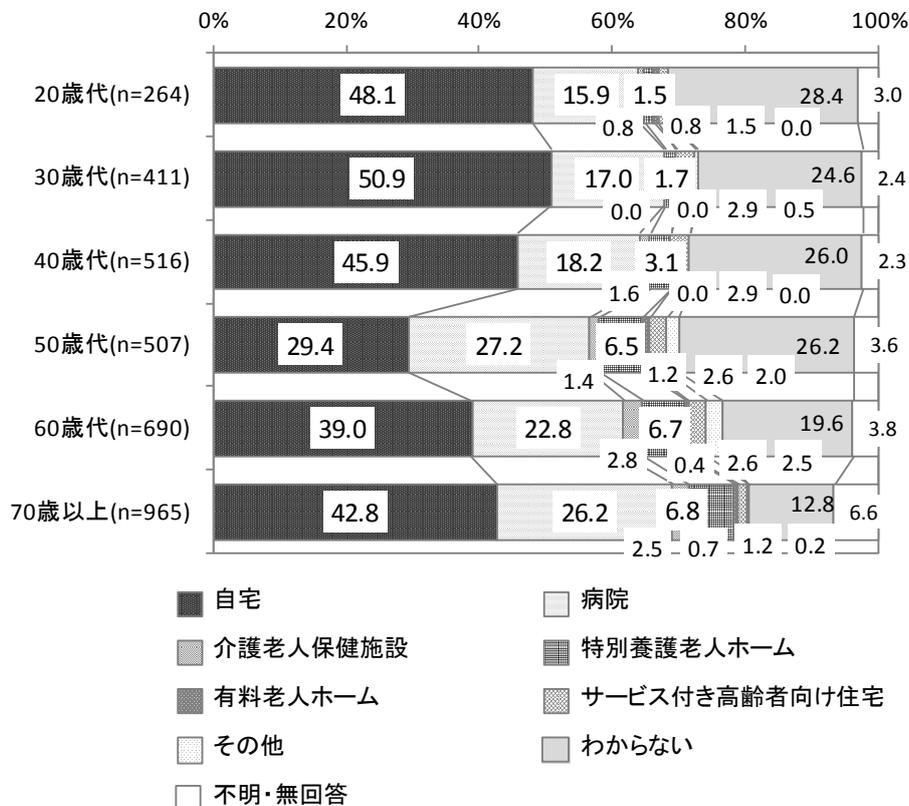


図 68 人生の最期を迎えたい場所《年齢別》

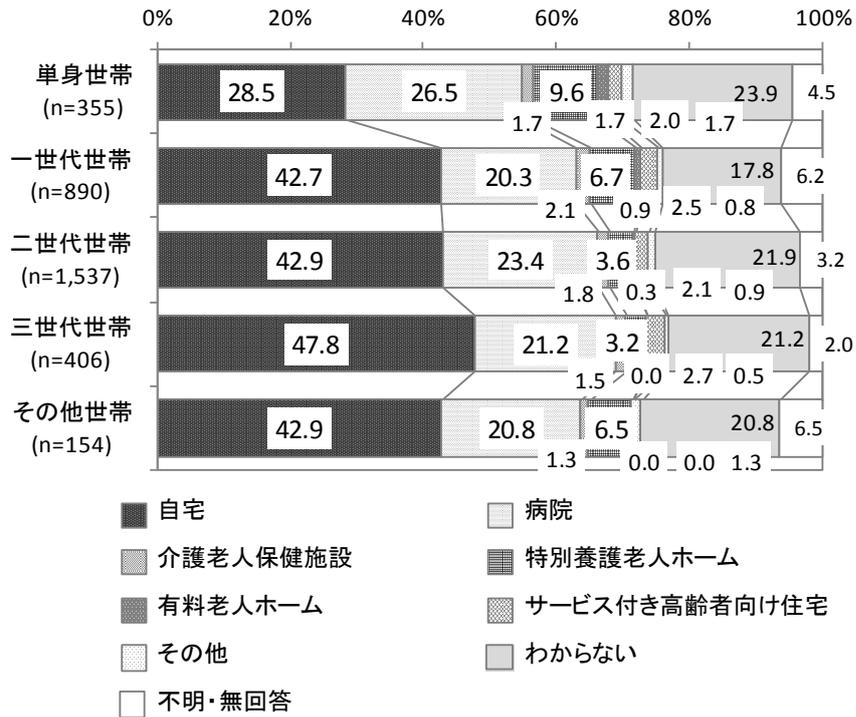


図 69 人生の最期を迎えたい場所《家族構成別》

(7) 延命医療の希望

問20 あなたは、もし自分の病気が治る見込みがなく死期が迫っている（6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、延命医療を望みますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『望まない』:「どちらかという延命医療は望まない」と「延命医療は望まない」の合計

- 延命医療の希望は、「延命医療は望まない」が54.6%で最も多く、「どちらかという延命医療は望まない」(29.0%)と合わせると、『望まない』が8割強となっている。
- 平成24年度調査と比較すると、『望まない』割合に大きな差はみられない。

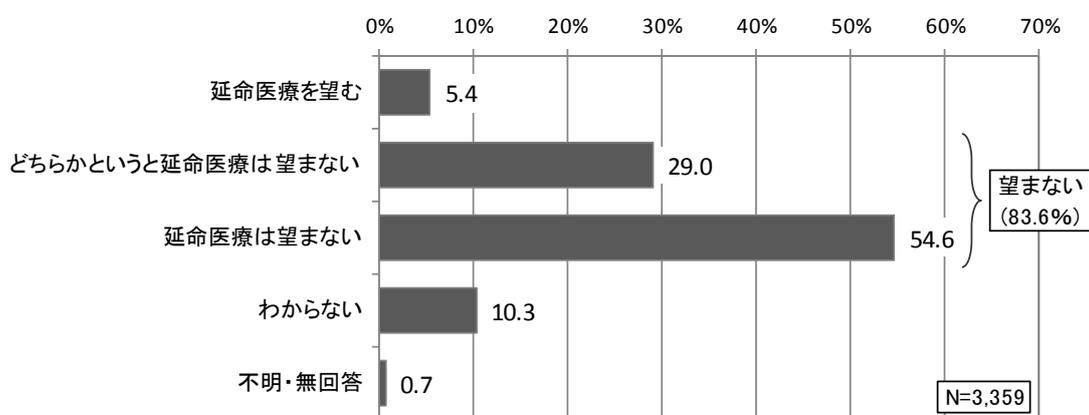


図 70 延命医療の希望

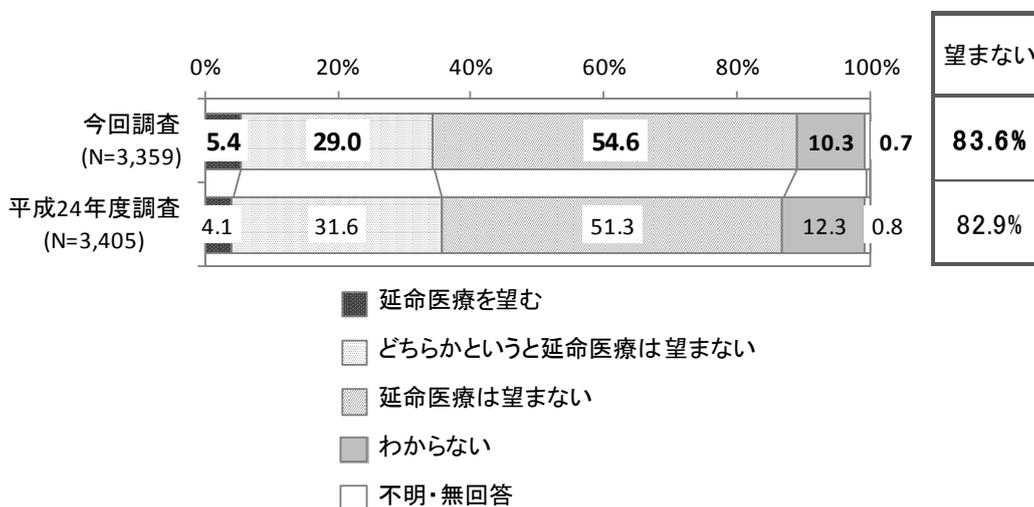


図 71 延命医療の希望《前回調査との比較》

○性別に『望まない』割合をみると、男性（81.4%）よりも女性（85.5%）の方が4.1ポイント高くなっている。

○年齢別にみると、「延命医療を望む」と回答した割合は、おおむね若い年代ほど高くなっている。また、30歳代と20歳代では「わからない」と回答した割合が、他の年代と比べて高い。

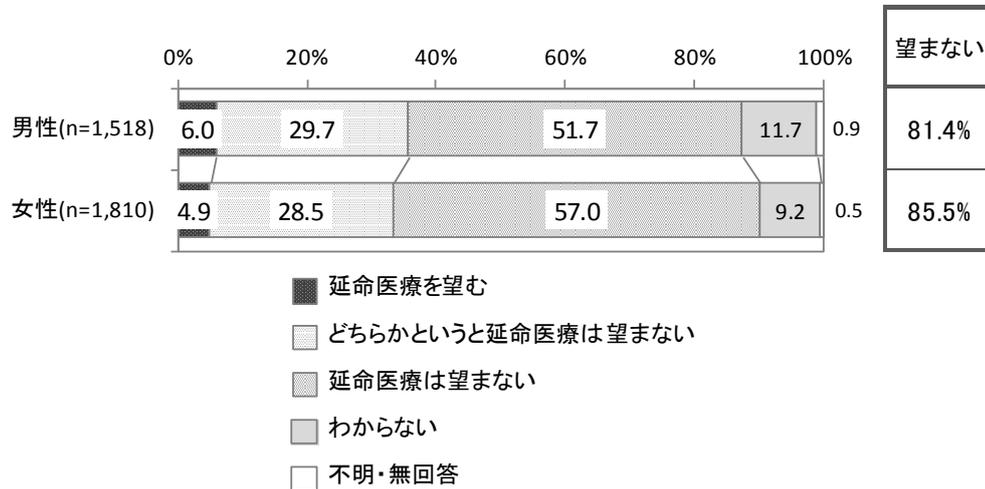


図 72 延命医療の希望《性別》

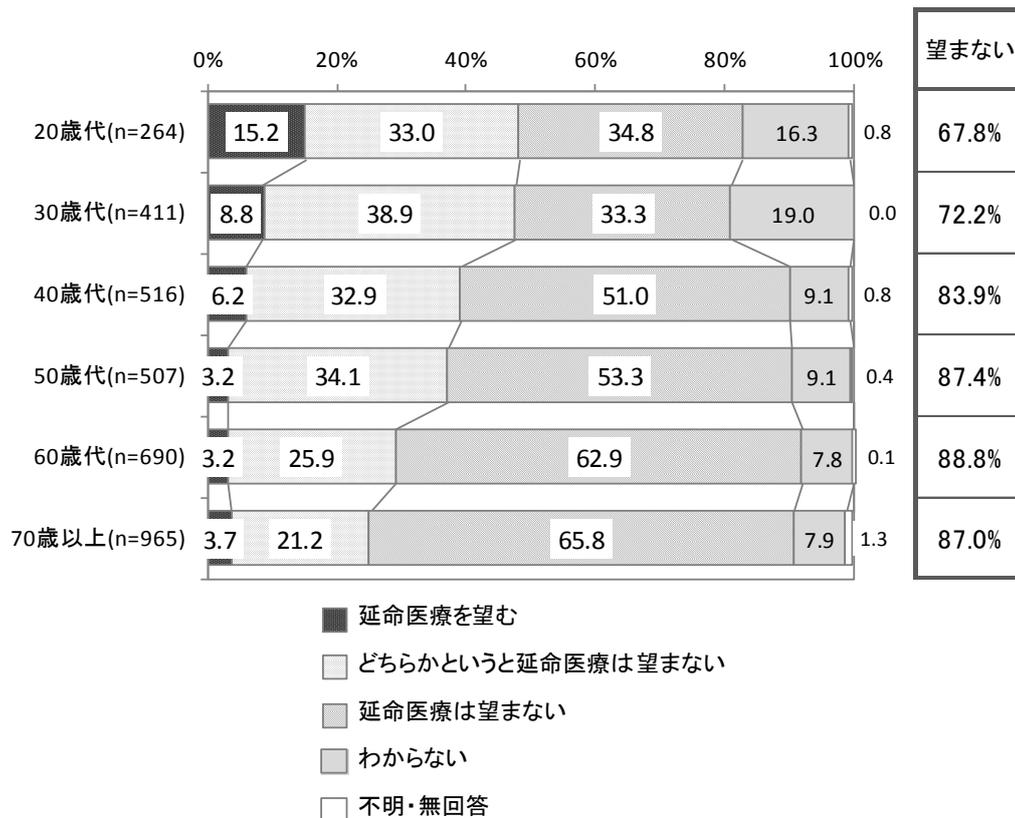


図 73 延命医療の希望《年齢別》

(8) 身近な人の死の経験

問21 あなたは、今までに身近な人の死を経験したこと（病院や施設、自宅などでの看取り）がありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○身近な人の死の経験は、「ある」が80.6%で、「ない」の18.6%を大きく上回っている。

○平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

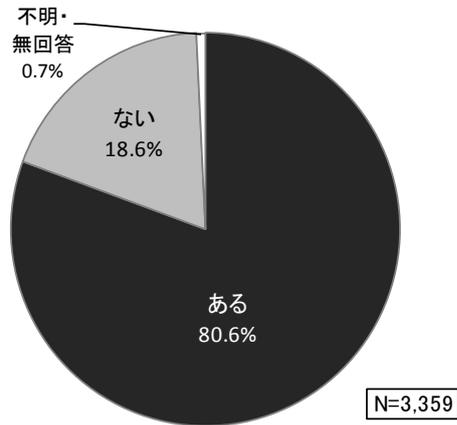


図 74 身近な人の死の経験

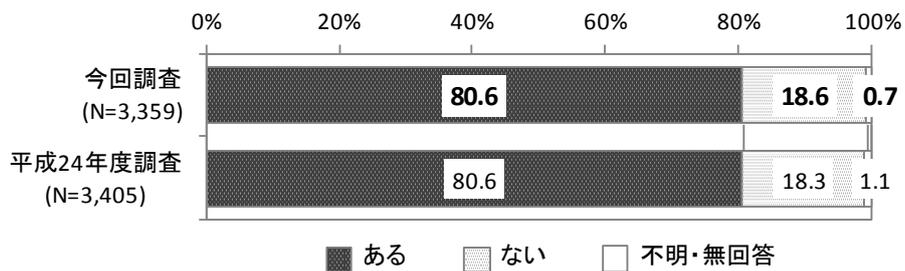


図 75 身近な人の死の経験《前回調査との比較》

○性別に「ある」と回答した割合をみると、男性（78.4%）よりも女性（82.3%）の方が3.9ポイント高くなっている。

○年齢別に「ある」と回答した割合をみると、50歳代以上で8割以上と高くなっている。

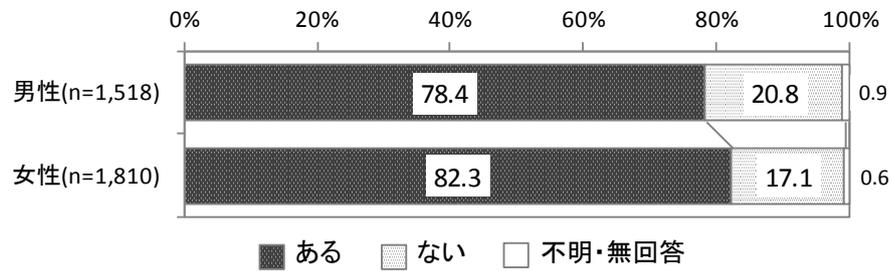


図 76 身近な人の死の経験《性別》

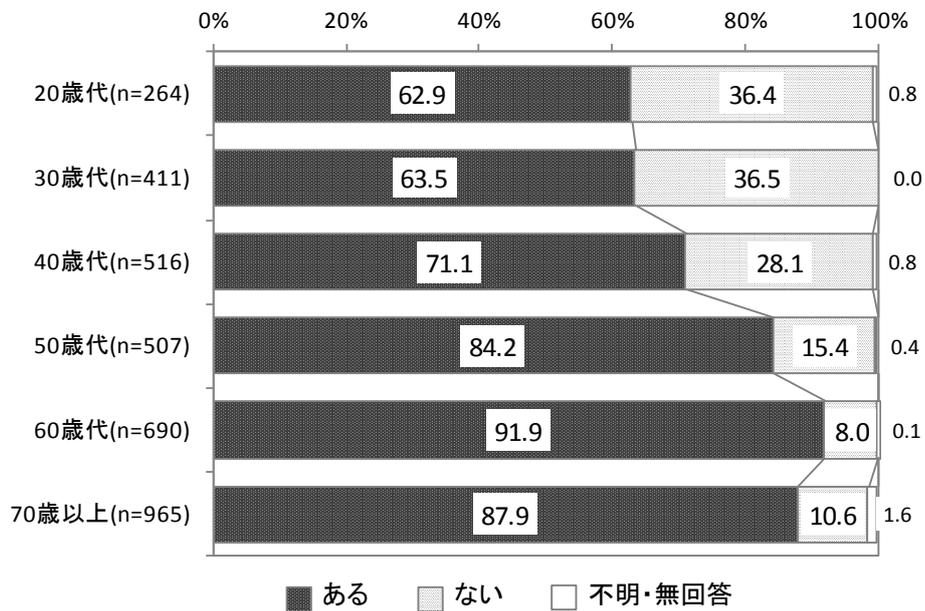


図 77 身近な人の死の経験《年齢別》

(9) 人生の最期について話しあう機会の有無

問22 今までにあなた自身や身近な人の、死や人生の最終段階の迎え方について、家族や知人の方と話しあったことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○人生の最期について話しあう機会の有無は、「ある」が50.6%、「ない」が48.6%で、同程度となっている。

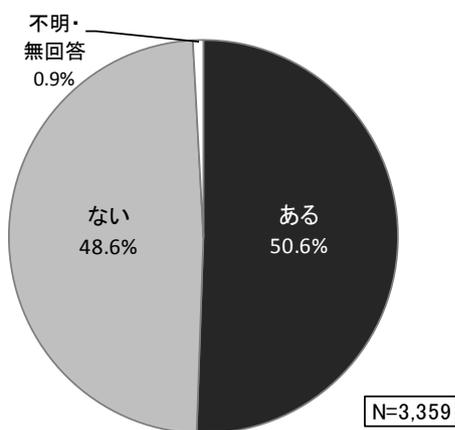


図 78 人生の最期について話しあう機会の有無

○性別にみると、女性は55.1%が「ある」と回答している一方で、男性は「ない」が54.0%となっている。

○年齢別にみると、50歳代以上では「ある」が55%以上となっている。一方、40歳代以下では「ない」が「ある」を上回っており、特に、30歳代と20歳代では6割以上が「ない」と回答している。

○家族構成別に「ある」と回答した割合をみると、一世代世帯（夫婦のみ）が55.5%で最も高く、次いで、三世代世帯（祖父母と親と子ども）が53.7%となっている。一方、二世帯世帯（親と子ども）では「ない」が「ある」を上回っている。

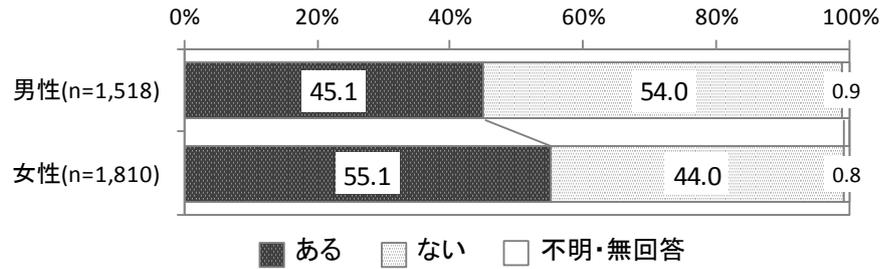


図 79 人生の最期について話しあう機会の有無《性別》

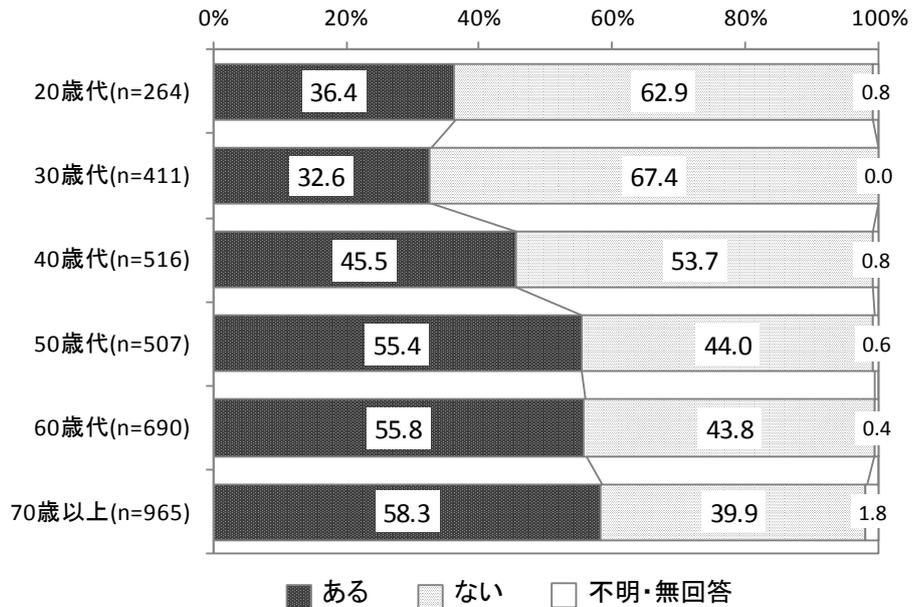


図 80 人生の最期について話しあう機会の有無《年齢別》

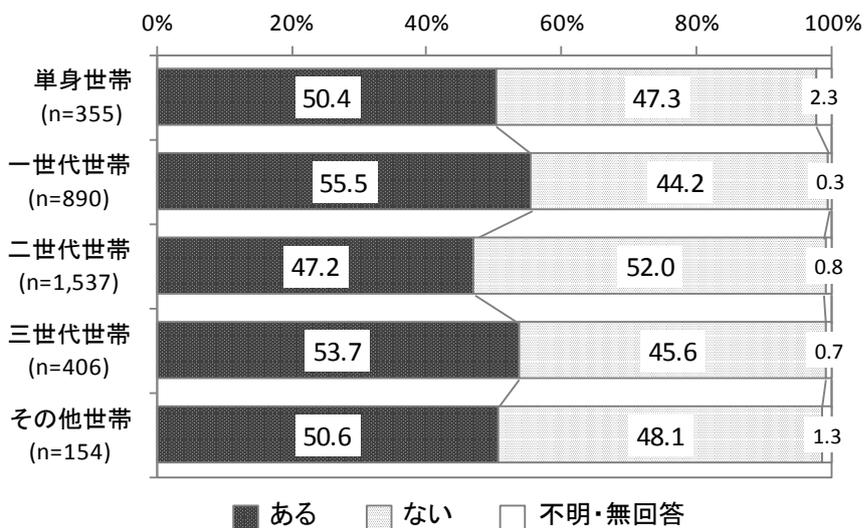


図 81 人生の最期について話しあう機会の有無《家族構成別》

(10) エンディングノートの認知度

問23 あなたは自分自身の方が一に備えて治療や介護、葬儀方法などの希望を予め書いておくエンディングノート（遺言ノート、マイライフノート等ともいう）を知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『認知度(内容まで)①』:「よく知っている」と「なんとなく知っている」の合計
 ※『認知度(名前のみ含む)②』:『認知度①』と「名前だけは聞いたことがある」の合計

- エンディングノートの認知度は、「なんとなく知っている」が41.1%で最も多く、「よく知っている」(17.5%)と合わせると、約6割が認知している。また、「名前だけは聞いたことがある」(20.5%)も合わせると、約8割が名前までは認知している。
- 平成24年度調査と比較すると、『認知度(内容まで)①』は14.9ポイント増加しており、認知度が高まっている。

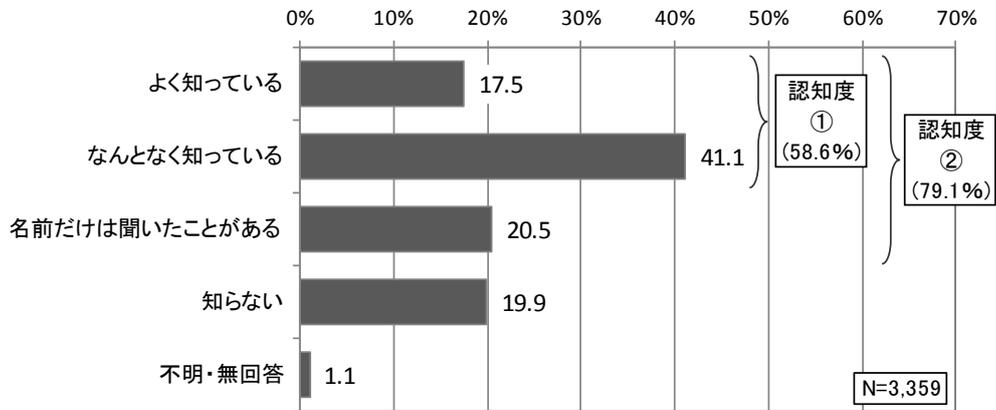


図 82 エンディングノートの認知度

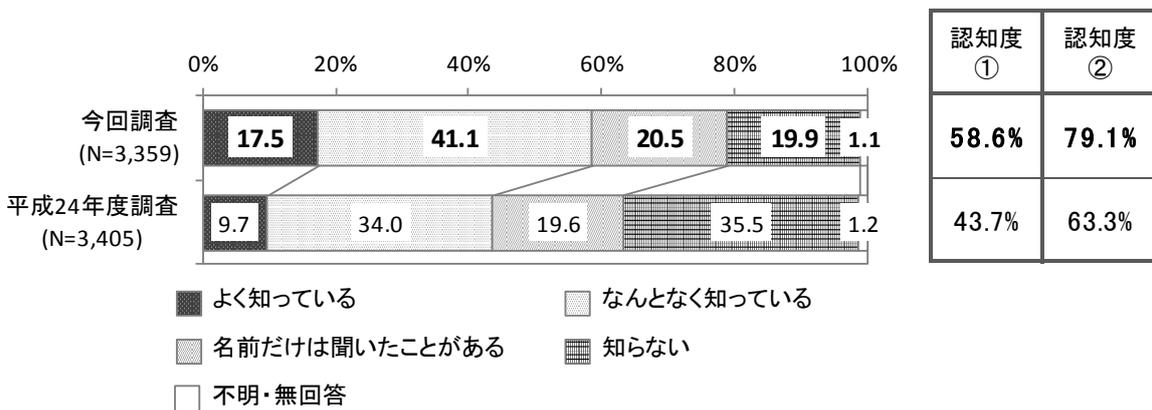


図 83 エンディングノートの認知度《前回調査との比較》

- 性別に『認知度』をみると、男性よりも女性の方が高くなっており、男性では「知らない」と回答した割合が26.7%を占めており、女性（14.0%）よりも12.7ポイント高い。
- 年齢別にみると、60歳代以上では、2割強が「よく知っている」と回答している一方で、30歳代では1割未満となっている。また、20歳代では「知らない」が28.0%となっており、他の年代と比べて『認知度』が低い。

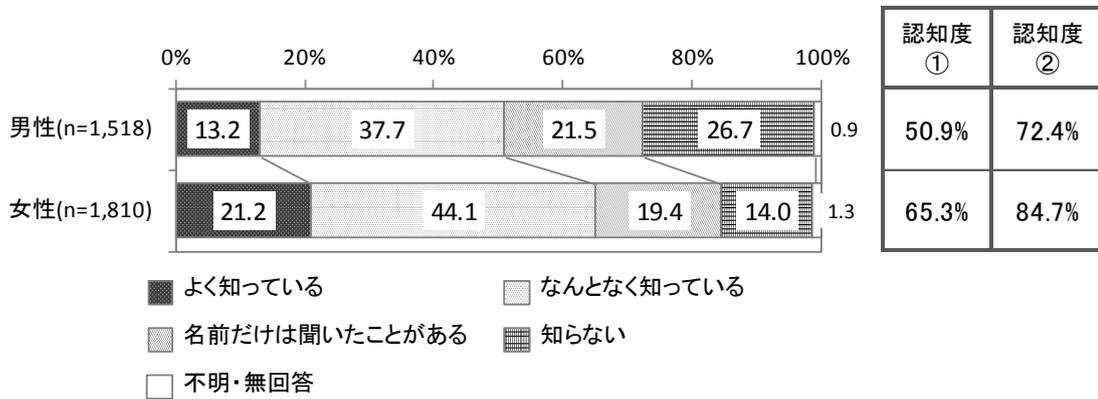


図 84 エンディングノートの認知度《性別》

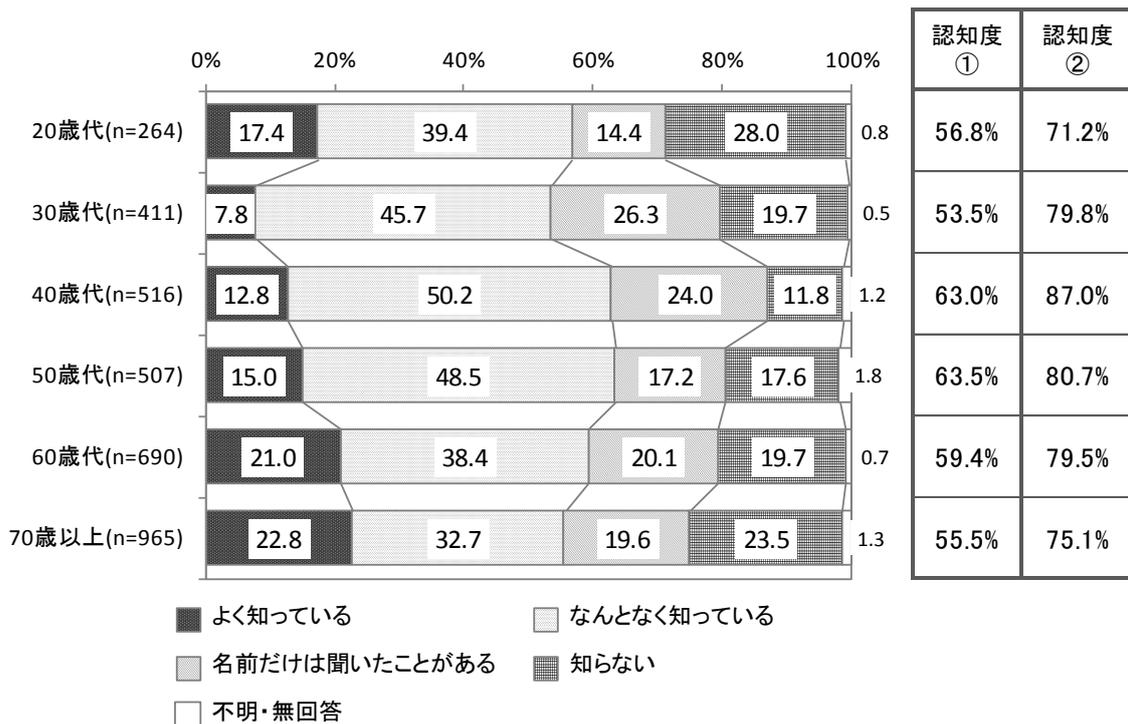


図 85 エンディングノートの認知度《年齢別》

(11) エンディングノート作成の経験や作成意向

問24 問23で「1. よく知っている」 または、「2.なんとなく知っている」 または、「3. 名前だけは聞いたことがある」とお答えの方におたずねします。
 エンディングノート作成の経験や作成意向について、あてはまるもの1つに○をつけて下さい。

※『意向あり』:「すでに書いている」と「いずれ書くつもりである」の合計

○エンディングノートについて認知している人のエンディングノート作成の経験や作成意向は、「いずれ書くつもりである」が42.0%で、「すでに書いている」(4.2%)と合わせると、『意向あり』が5割弱を占める。

○平成24年度調査と比較*すると、『意向あり』に大きな差はみられない。

※今回調査と平成24年度調査では、回答対象者が異なるため、図 87では平成24年度調査と合わせた対象者(問23で「1.よく知っている」または「2.なんとなく知っている」と回答した人のみ)で再集計した値を示している。

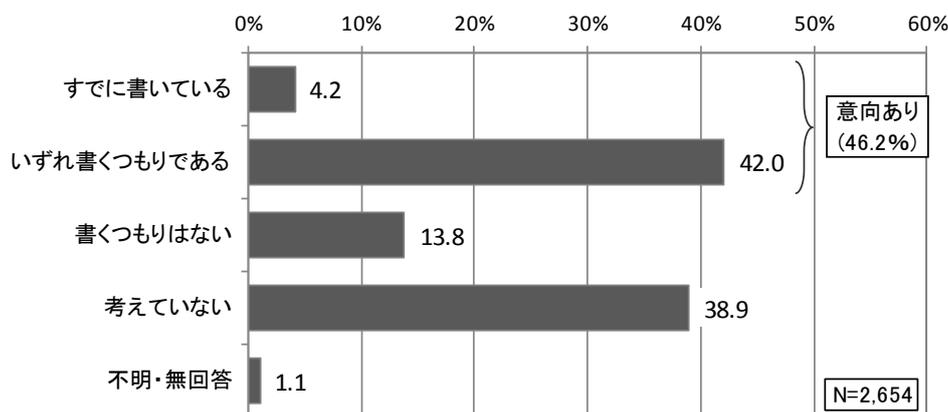
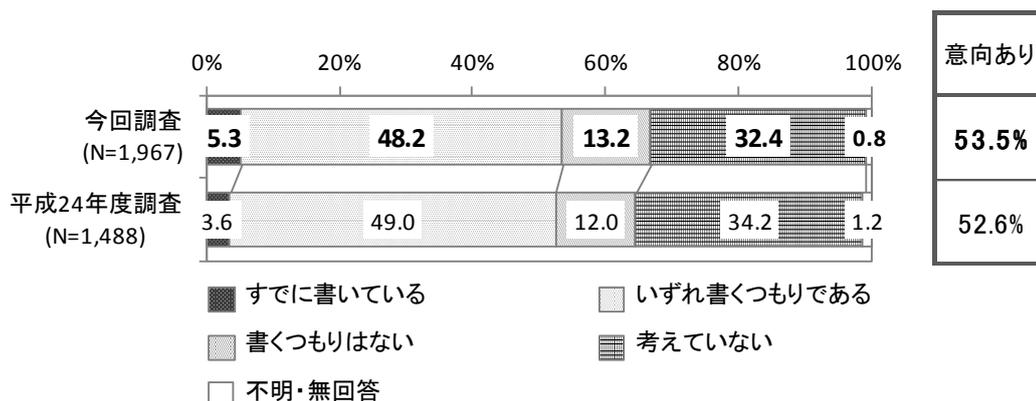


図 86 エンディングノート作成の経験や作成意向



注) 今回調査の値は、平成24年度調査と比較するため、「よく知っている」と「なんとなく知っている」と回答した人のみで再集計した値である。そのため、単純集計結果の値とは異なる。

図 87 エンディングノート作成の経験や作成意向《前回調査との比較》

- 性別に『意向あり』の割合をみると、男性（42.3%）よりも女性（49.3%）の方が7.0ポイント高くなっている。
- 年齢別に『意向あり』の割合をみると、年代があがるほど高くなっており、60歳代以上では5割以上を占めている。一方、20～30歳代では「考えていない」が5割以上となっている。
- 家族構成別にみると、単身世帯（一人暮らし）と一世代世帯（夫婦のみ）では、5割以上が『意向あり』となっている。

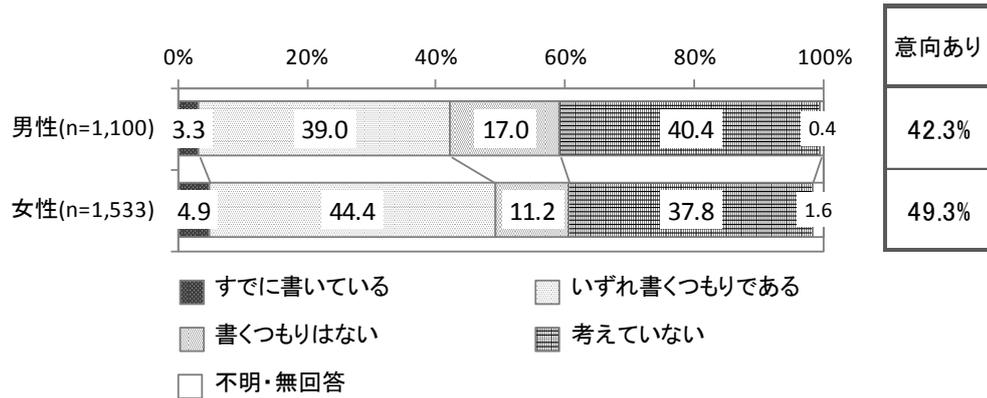


図 88 エンディングノート作成の経験や作成意向《性別》

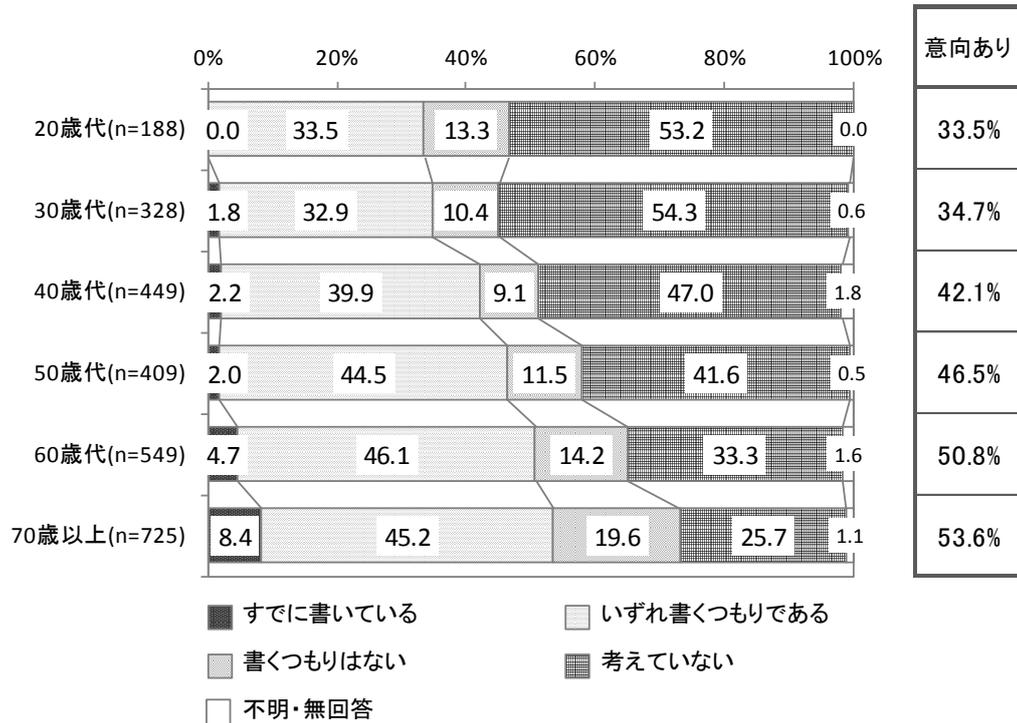


図 89 エンディングノート作成の経験や作成意向《年齢別》

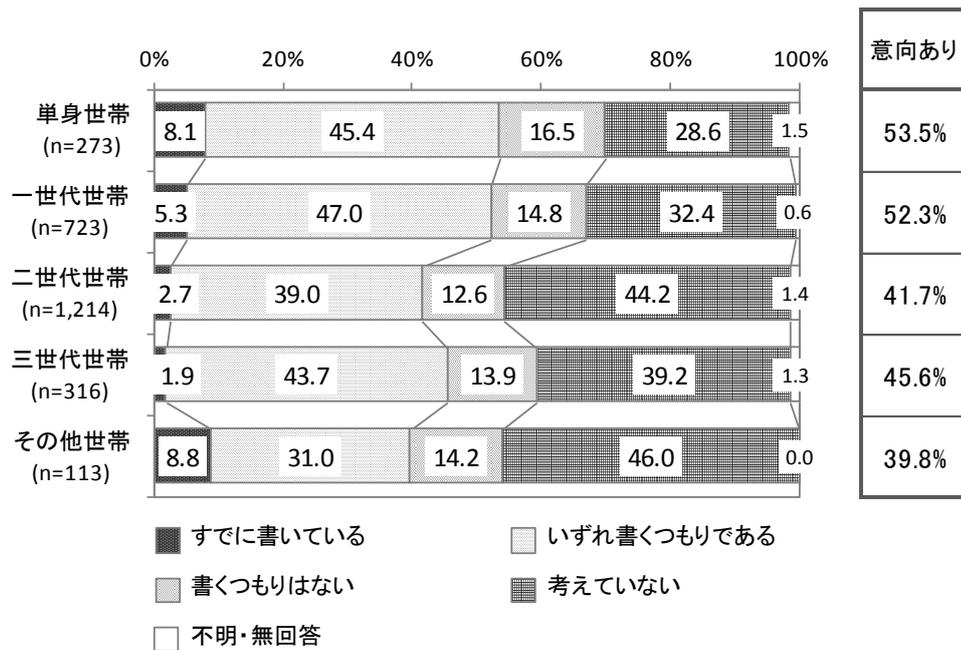


図 90 エンディングノート作成の経験や作成意向《家族構成別》

(12) エンディングノート作成のきっかけ

問25 問24で「1. すでに書いている」とお答えの方におたずねします。
 エンディングノート作成のきっかけについて、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- エンディングノートを「すでに書いている」と回答した人の「エンディングノート作成のきっかけは、「家族の死去や病気、それに伴う相続」が26.1%で最も多く、次いで「病気等で自身の健康に不安を感じたから」が21.6%となっている。
- 平成24年度調査と比較すると、「病気等で自身の健康に不安を感じたから」(14.1ポイント増)などは増加し、一方で「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」(17.6ポイント減)、「家族の死去や病気、それに伴う相続」(5.9ポイント減)などは減少している。

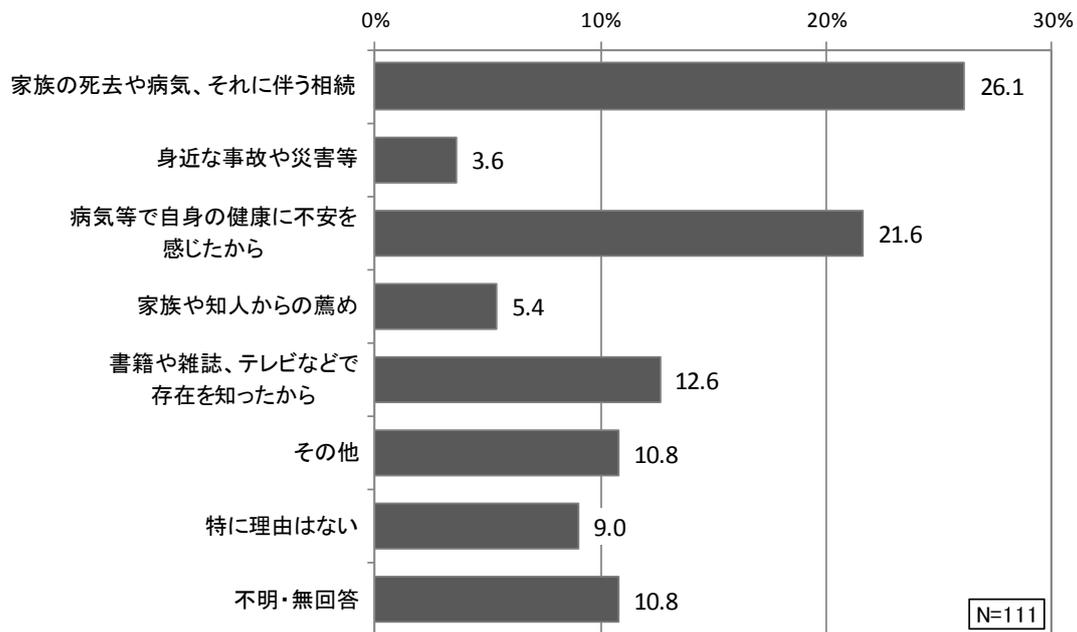


図 91 エンディングノート作成のきっかけ

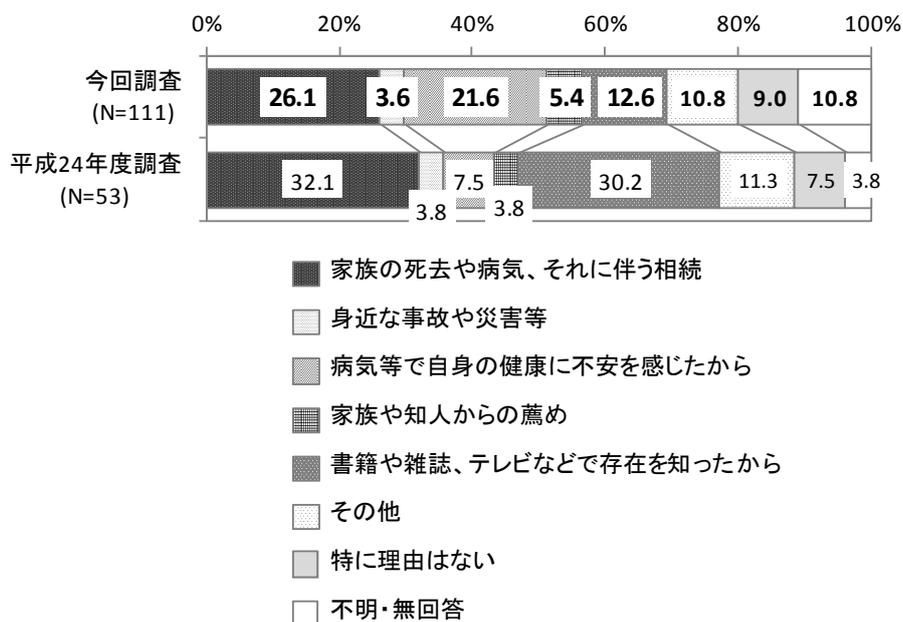


図 92 エンディングノート作成のきっかけ《前回調査との比較》

○性別にみると、女性では「家族の死去や病気、それに伴う相続」が最も多く、男性では「家族の死去や病気、それに伴う相続」と「病気等で自身の健康に不安を感じたから」が同率で多くなっている。また、「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」と回答した割合は、男性（5.6%）よりも女性（16.0%）の方が高い。

○年齢別にみると、60歳代では、70歳代と比べて「家族の死去や病気、それに伴う相続」や「病気等で自身の健康に不安を感じたから」と回答した割合が高くなっている。

○家族構成別にみると、単身世帯（一人暮らし）では「家族の死去や病気、それに伴う相続」、一世代世帯（夫婦のみ）では「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」と回答した割合が他の家族構成と比べて高くなっている。

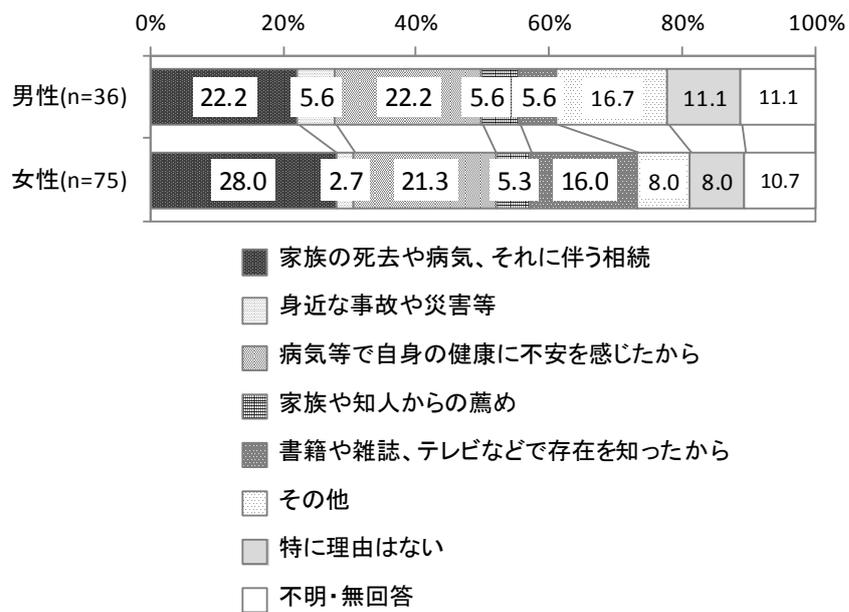


図 93 エンディングノート作成のきっかけ《性別》

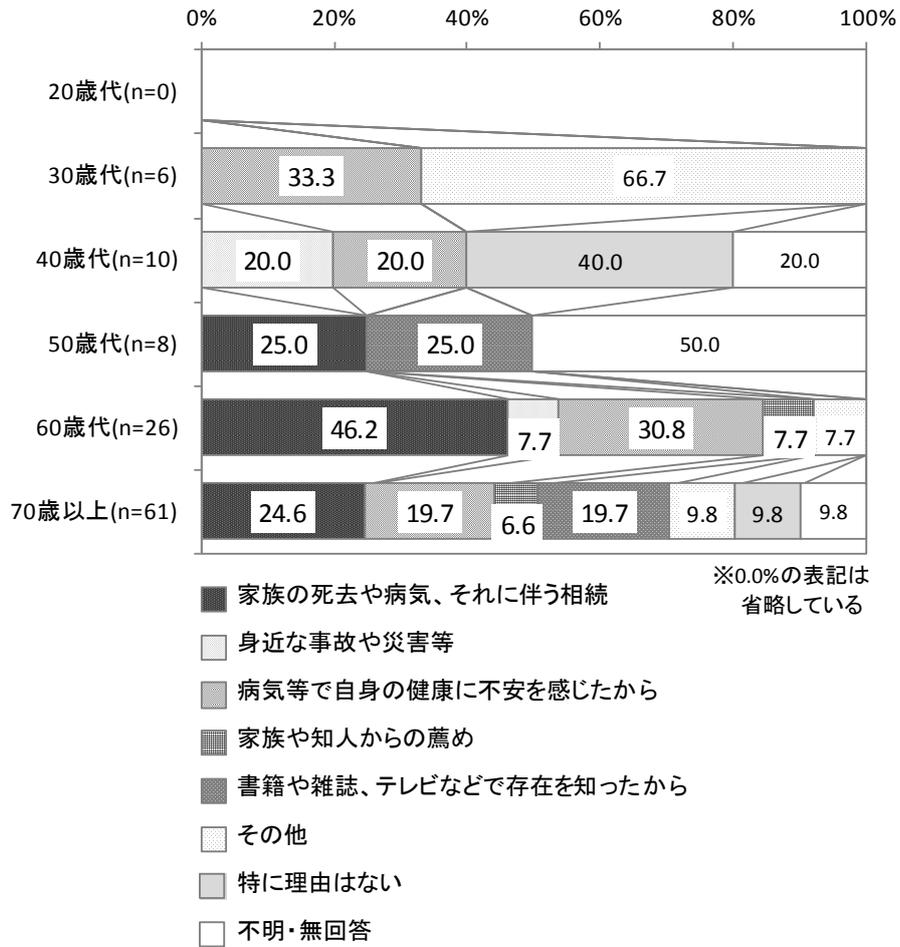


図 94 エンディングノート作成のきっかけ《年齢別》

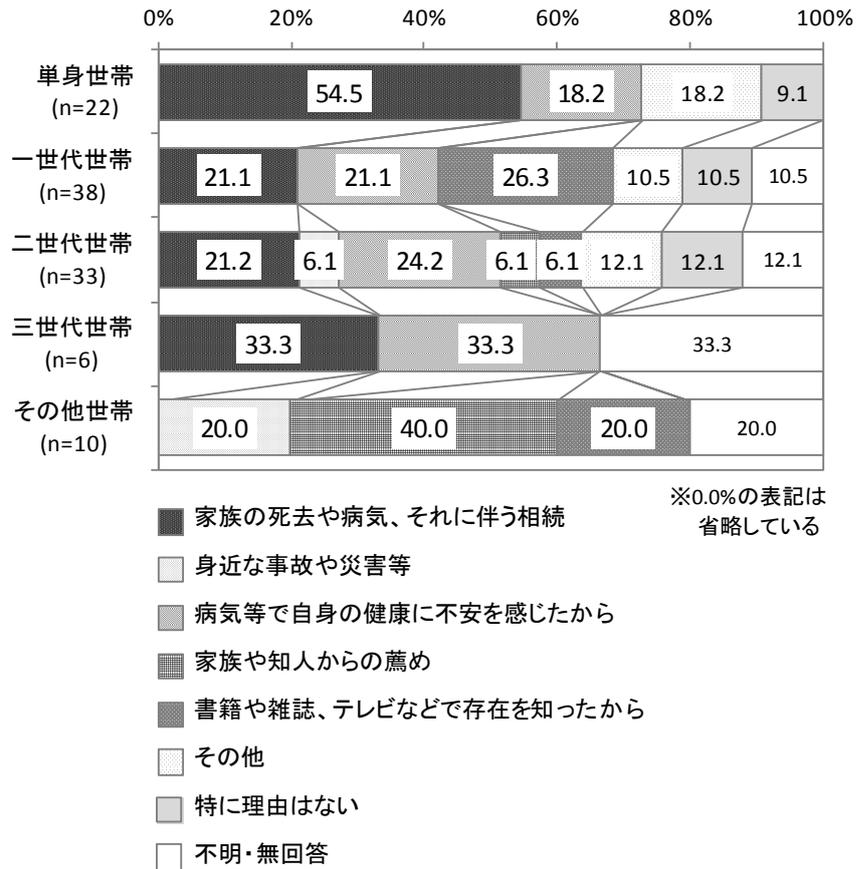


図 95 エンディングノート作成のきっかけ《家族構成別》

3. 在宅における認知症ケアに関することについて

(1) 認知症の方の介護経験

問26 あなたは、認知症の方の介護に関わったことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『介護経験あり』:「現在介護している」と「以前介護をしていた」の合計

○認知症の方の介護経験は、「関わったことはない」が69.2%で最も多くなっている。

○『介護経験あり』（「現在介護している」と「以前介護をしていた」の合計）の割合は、22.8%となっている。

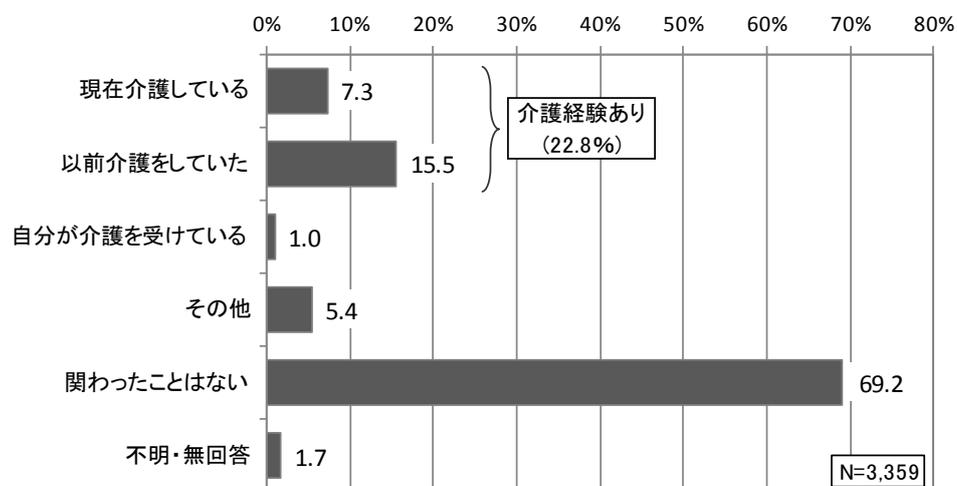


図 96 認知症の方の介護経験

- 性別に『介護経験あり』の割合をみると、男性（19.1%）よりも女性（26.0%）の方が6.9ポイント高くなっている。
- 年齢別にみると、50歳代と60歳代では『介護経験あり』が3割以上となっており、50歳代では13.6%が「現在介護している」と回答している。一方、30歳代では「関わったことがない」と回答した割合が8割以上となっている。
- 家族構成別にみると、三世帯世帯（祖父母と親と子ども）では「現在介護している」と回答した割合が15.8%となっており、他の家族構成と比べて高い。

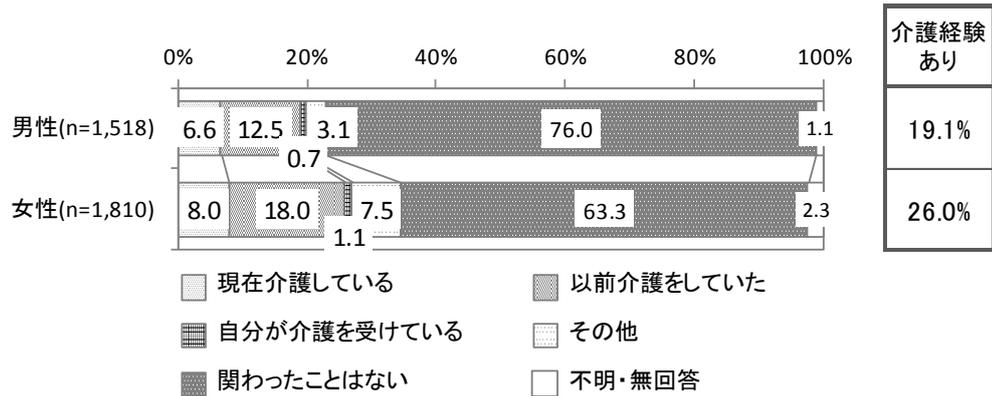


図 97 認知症の方の介護経験《性別》

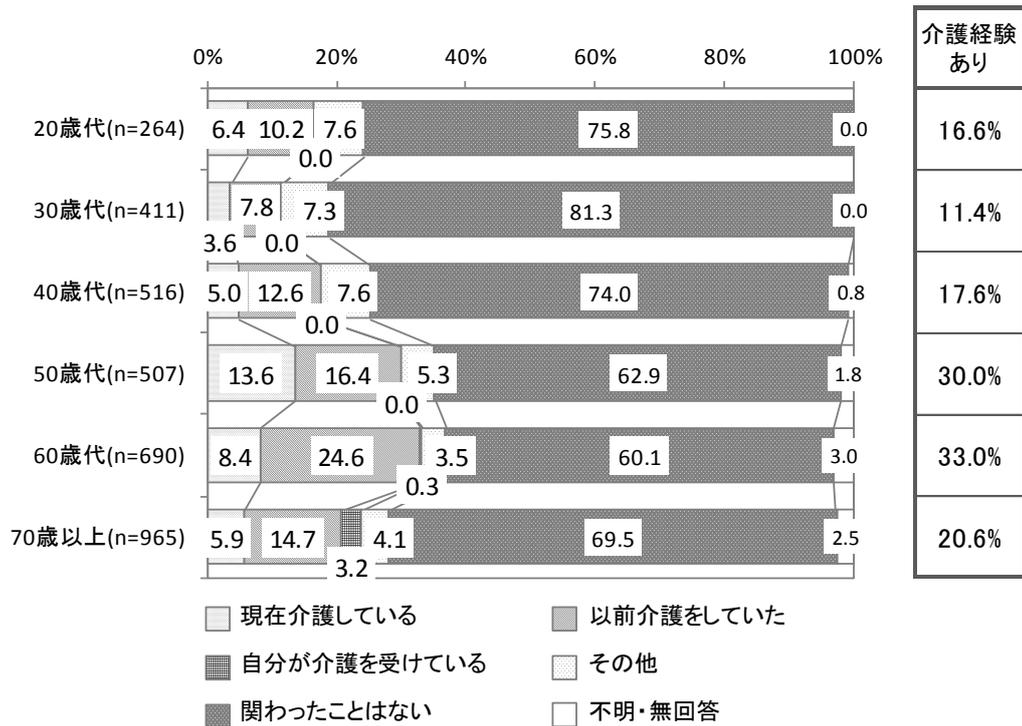


図 98 認知症の方の介護経験《年齢別》

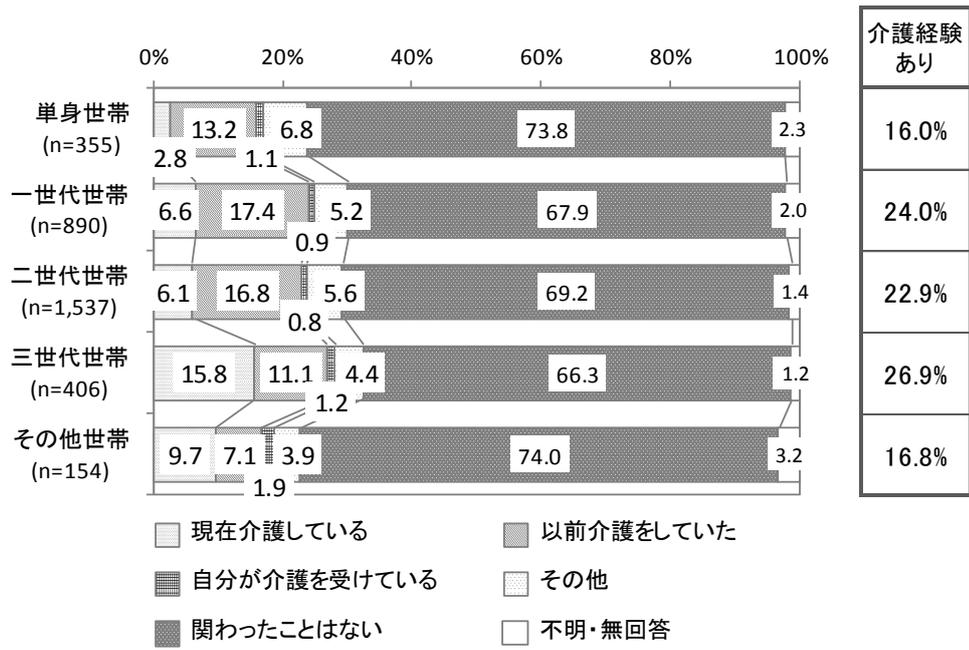


図 99 認知症の方の介護経験《家族構成別》

(2) 認知症の医療についての考え方

問27 認知症の医療についてあなたのお考えにあてはまるものすべてに○をつけてください。

○認知症の医療についての考え方は、「認知症は薬で進行を遅らせることが可能な場合があるので、早く受診した方がいい」が64.0%で最も多く、以下、「認知症の中には治るものもあるので、早く受診した方がいい」が39.9%、「何科を受診していいかわからない」が36.1%、「在宅での治療や介護は大変なので、入院・施設入所した方がいい」が32.3%と続いている。

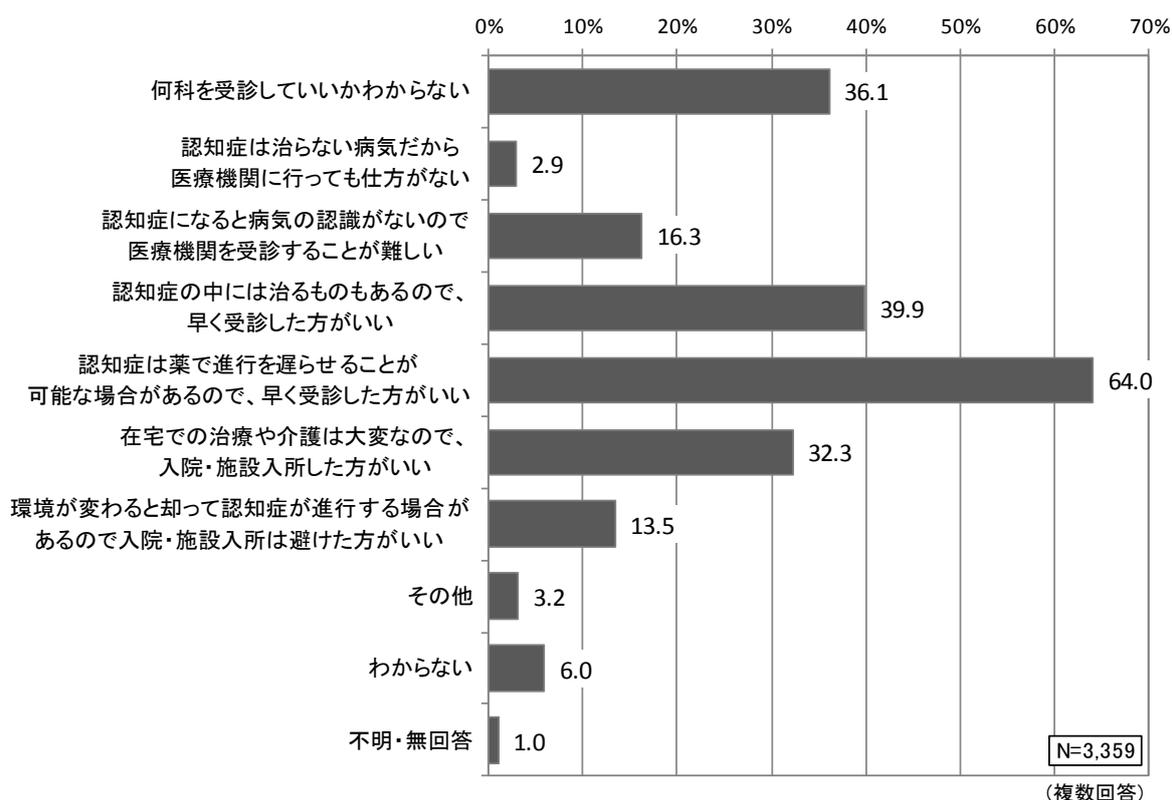


図 100 認知症の医療についての考え方

○性別にみると、男女とも上位3つは同じであるが、「認知症は薬で進行を遅らせることが可能な場合があるので、早く受診した方がいい」や「認知症の中には早く治るものもあるので、早く受診した方がいい」と回答した割合は、男性よりも女性の方が高いのに対し、「何科を受診していいかわからない」と回答した割合は、女性よりも男性の方が高くなっている。

○年齢別にみると、すべての年代で「認知症は薬で進行を遅らせることが可能な場合があるので、早く受診した方がいい」が最も多くなっている。次いで、50歳代以上では「認知症の中には治るものもあるので、早く受診した方がいい」となっている。一方、20～40歳代では「何科を受診していいかわからない」と回答した割合が45%以上と、50歳代以上と比べて高くなっている。

単位：%

※太字は上位3つ(「不明・無回答」を除く)

(複数回答)		受診し何科を わかっていないか	認知症は治らな い病気だから 医療機関に行っ ても仕方がない	認知症になると 病気の認識がな いので医療機 関を受診するこ とが難しい	認知症の中には 治るものもある ので、早く受診 した方がいい	認知症は薬で進 行を遅らせるこ とが可能なる場 合があるのでは ないか	認知症は大変な 介護・施設 入所した方が いい	在宅での治療や 介護は入院・施 設入所の方がい い	避けた方がい い	進捗する場合は あつた方がい い	却つて認知症が 進む可能性がある	環境が変わると 認知症が	その他	わからない	不明・無回答
		全体(N=3,359)	36.1	2.9	16.3	39.9	64.0	32.3	13.5	3.2	6.0	1.0			
性別	男性(n=1,518)	39.3	3.7	15.3	37.5	58.0	34.1	11.1	2.9	6.8	1.1				
	女性(n=1,810)	33.4	2.3	17.0	41.7	69.1	30.8	15.5	3.4	5.4	1.0				
年齢別	20歳代(n=264)	45.8	3.8	23.5	22.3	57.6	23.9	13.6	0.8	10.2	0.0				
	30歳代(n=411)	47.9	2.7	19.7	32.4	59.1	38.2	10.2	3.4	4.1	0.0				
	40歳代(n=516)	45.9	2.1	18.0	36.2	61.0	33.1	8.5	1.9	6.2	0.8				
	50歳代(n=507)	34.9	3.7	15.0	42.8	71.6	37.5	13.0	7.9	2.4	1.2				
	60歳代(n=690)	29.7	2.3	17.2	43.3	70.3	31.7	16.4	2.0	4.3	0.4				
	70歳以上(n=965)	28.3	3.2	12.0	46.0	61.1	29.4	15.6	2.7	8.3	2.2				

図 101 認知症の医療についての考え方《性別・年齢別》

(3) 認知症で医療を利用するときに必要なこと

問28 今後、認知症で医療を利用する場合に必要なと思うことは何ですか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

○認知症で医療を利用するときに必要なことは、「認知症の医療に関する情報」が63.5%で最も多く、以下、「医療機関と相談機関、介護サービス施設事業所等の連携」が52.5%、「かかりつけ医と専門医療機関の連携」が49.6%と続いている。また、「受診のための付添い者の確保」(38.0%)、「受診を促すための訪問支援」(34.6%)、「受診のための移動手段の確保」(33.5%)についても3割以上となっている。

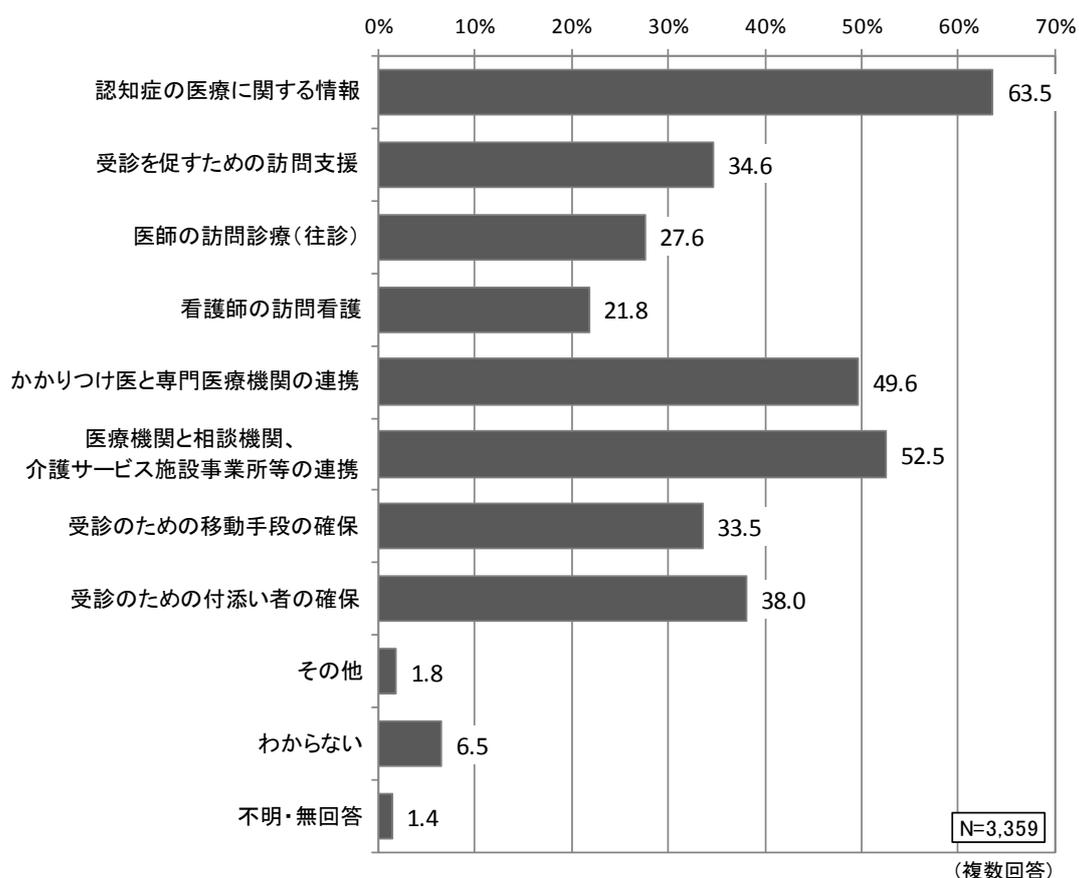


図 102 認知症で医療を利用するときに必要なこと

○性別にみると、男女とも上位3つは同じであるが、すべて(「その他」、「わからない」を除く)の項目で、男性よりも女性の方が回答した割合が高くなっており、女性の方が様々な支援や情報の必要性を感じている人が多いことがうかがえる。

○年齢別にみると、すべての年代で「認知症の医療に関する情報」が最も多くなっており、その割合は若い年代ほど高く、「受診のための付添い者の確保」と回答した割合についても、おおむね若い年代ほど高くなっている。また、50歳代では「医療機関と相談機関、介護サービス施設事業所等の連携」と回答した割合が、他の年代と比べて高い。

単位：%

※太字は上位3つ(「不明・無回答」を除く)

(複数回答)		認知症の医療に関する情報に	受診を促すための訪問支援	医師の訪問診療(往診)	看護師の訪問看護	かかりつけ医と専門医療機関の連携	医療機関と相談機関、介護サービス等の連携	受診のための移動手段の確保	受診のための付添い者の確保	その他	わからない	不明・無回答
全体(N=3,359)		63.5	34.6	27.6	21.8	49.6	52.5	33.5	38.0	1.8	6.5	1.4
性別	男性(n=1,518)	61.9	31.8	27.3	21.3	45.8	47.8	29.3	34.1	2.0	8.0	1.3
	女性(n=1,810)	65.1	36.7	27.6	22.0	52.8	56.3	36.8	41.3	1.7	5.2	1.4
年齢別	20歳代(n=264)	75.0	39.8	30.3	21.2	43.9	51.5	37.1	48.9	3.0	8.7	0.0
	30歳代(n=411)	73.0	38.4	32.8	23.6	49.1	47.4	39.9	47.2	3.4	6.6	0.0
	40歳代(n=516)	69.4	37.8	29.3	23.8	51.0	55.0	37.8	41.9	2.1	5.8	0.8
	50歳代(n=507)	65.1	35.7	33.7	27.0	54.0	63.1	32.7	42.4	2.4	3.6	1.2
	60歳代(n=690)	62.8	33.3	25.5	20.9	48.8	57.2	32.3	36.8	1.2	5.1	1.0
	70歳以上(n=965)	53.2	30.5	21.9	17.9	48.9	44.6	28.8	27.8	0.8	8.9	3.0

図 103 認知症で医療を利用するときに必要なこと《性別・年齢別》

(4) 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか

問29 あなた自身や家族が認知症になった時、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○認知症になった時、地域で暮らし続けることができるかは、「思う」が29.6%で、「思わない」の19.4%を上回っているが、「わからない」が49.8%と約半数を占めている。

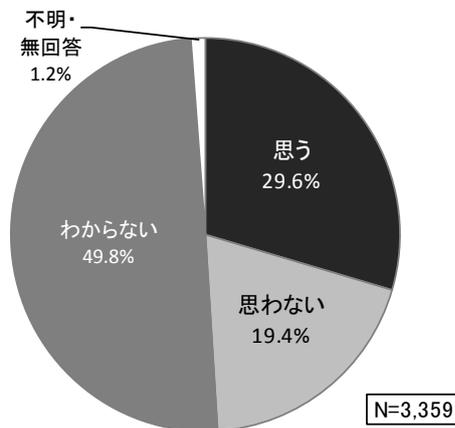


図 104 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか

- 性別にみると、「思う」と回答した割合は、女性（27.1%）よりも男性（32.9%）の方が5.7ポイント高くなっている。一方、「思わない」と回答した割合に差はみられない。
- 年齢別にみると、50歳代を除く年代では「思う」が「思わない」を上回っている。特に、20歳代では「思う」と回答した割合が約4割となっており、他の年代と比べて高い。一方、50歳代では「思わない」（27.2%）が「思う」（23.7%）を上回っている。
- 地域別にみると、すべての地域で「思う」が「思わない」を上回っており、「思う」と回答した割合は、東近江地域が33.1%で最も高くなっている。
- 家族構成別に「思う」と回答した割合をみると、多世代で暮らす世帯ほど（「その他世帯除く」）高くなっている。

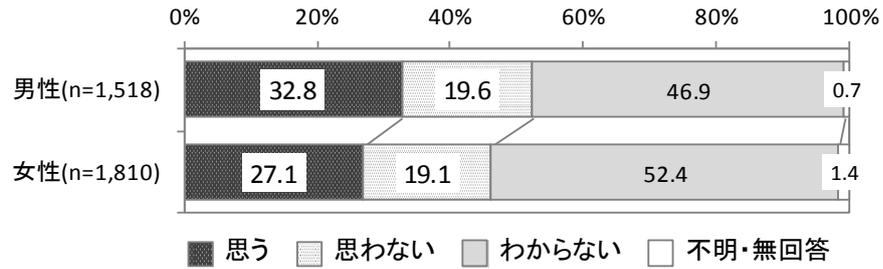


図 105 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか《性別》

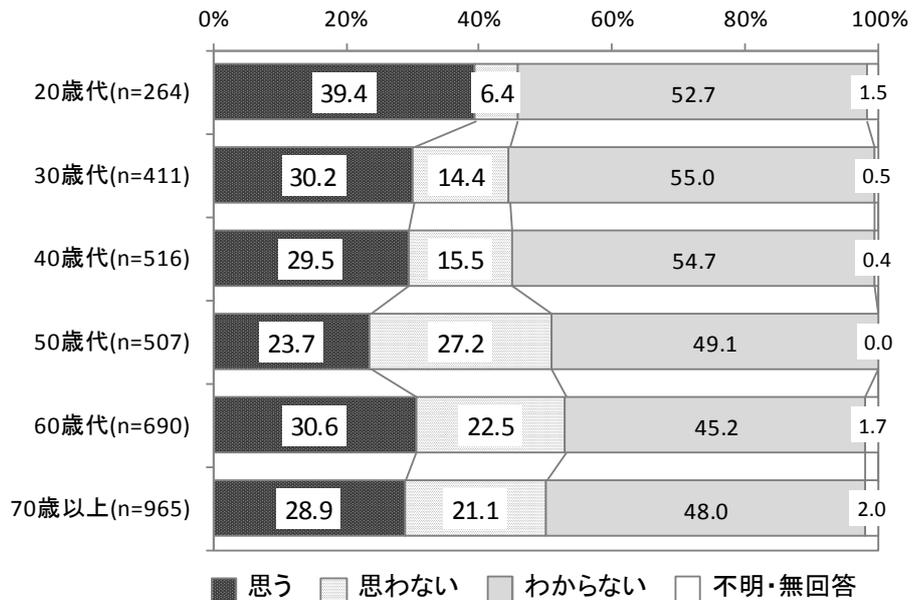


図 106 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか《年齢別》

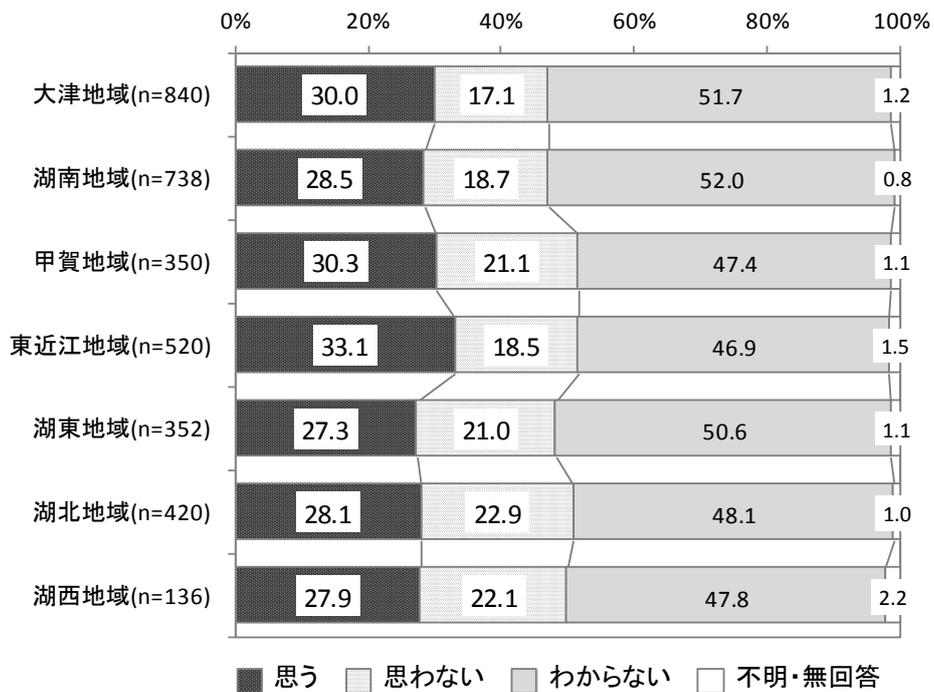


図 107 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか《地域別》

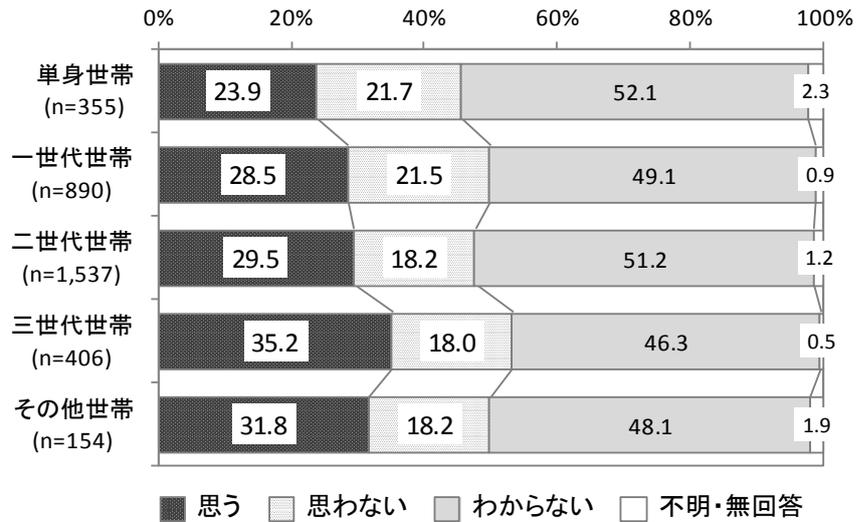


図 108 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか《家族構成別》

○地域とのつながりの強さ (p. 108) 別に「思う」と回答した割合をみると、つながりが強いと思うほど高くなっている。

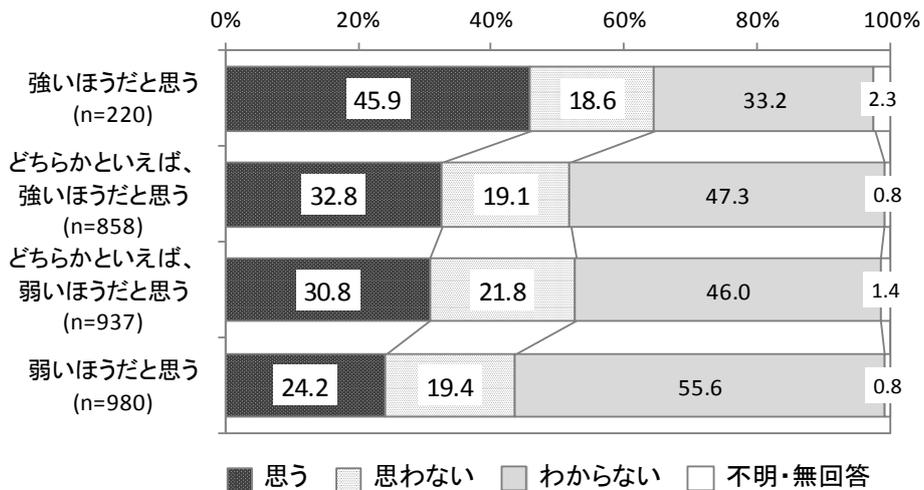


図 109 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか《地域とのつながりの強さ別》

(5) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

問30 あなた自身や家族が認知症になった時、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、今後何が必要だと思いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

○住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「家族や親せき、地域の人々の理解」が66.6%で最も多く、次いで「事業者による入浴、排泄介護などの訪問サービス」が52.4%となっている。また、「家族による介護」(51.8%)、「デイサービスなどの通所サービス」(51.5%)、「年金や預貯金などの生活費」(51.3%)についても5割以上、「認知症についての相談窓口」(49.6%)、「地域による見守り」(47.3%)、「特別養護老人ホーム、グループホームなどの施設」(43.6%)についても4割以上となっている。

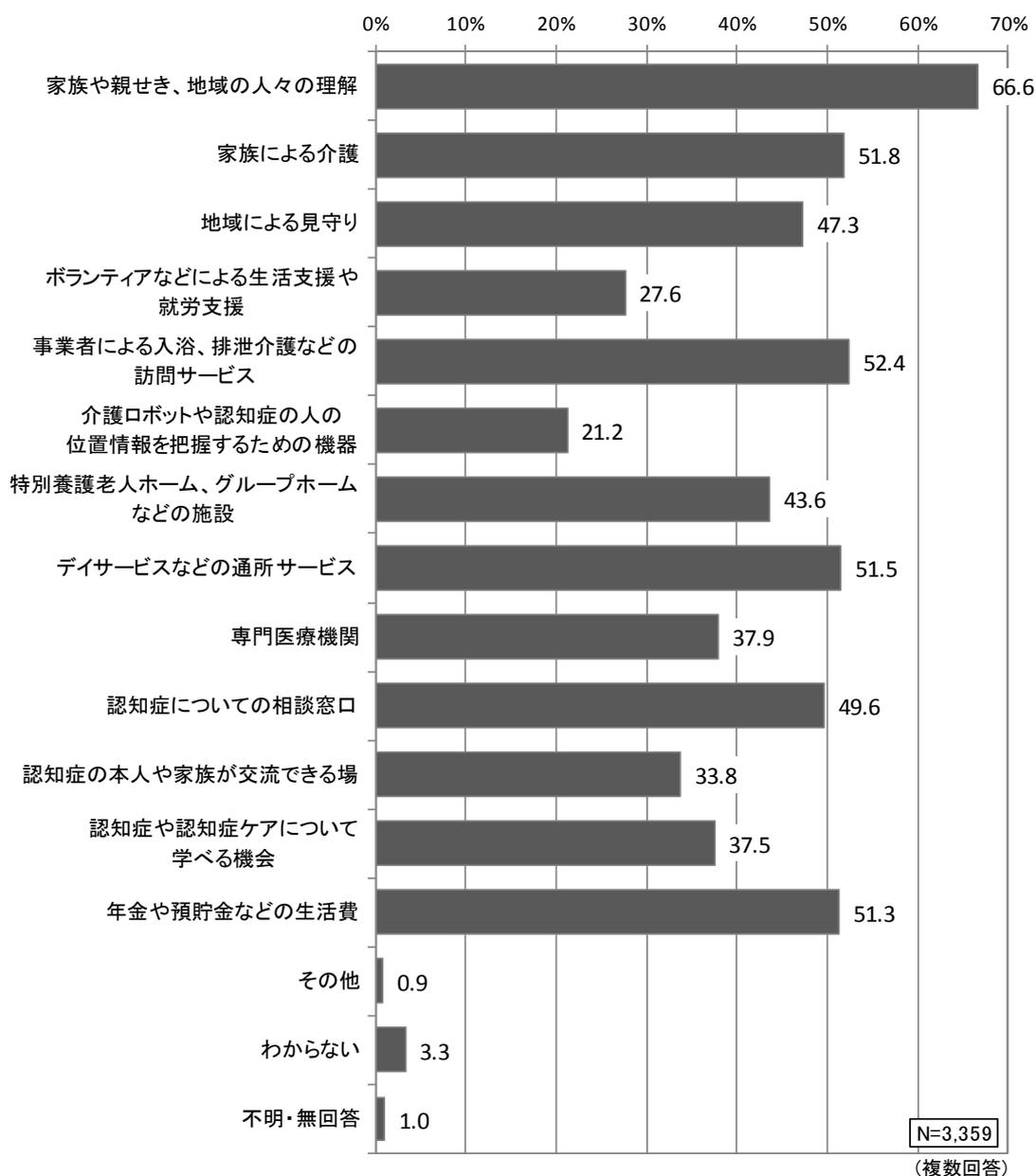


図 110 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

- 性別にみると、男女とも「家族や親せき、地域の人々の理解」が最も多くなっている。以下、男性は「家族による介護」、「年金や預貯金などの生活費」と続いているのに対し、女性は「デイサービスなどの通所サービス」、「事業者による入浴、排泄介護などの訪問サービス」と続いており、女性の方が介護サービスの必要性を感じている人が多いことがうかがえる。
- 年齢別にみると、すべての年代で「家族や親せき、地域の人々の理解」が最も多くなっている。また、20歳代では「家族による介護」、30～50歳代では「年金や預貯金などの生活費」と回答した割合が、他の年代と比べて高く、20歳代と40歳代では「認知症についての相談窓口」と回答した割合も6割以上と高い。「認知症や認知症ケアについて学べる機会」と回答した割合は、おおむね若い年代ほど高くなっており、若い方が認知症に関する知識を得たいと感じている人が多いことがうかがえる。
- 地域別にみると、すべての地域で「家族や親せき、地域の人々の理解」が最も多くなっている。次いで、湖北地域と湖西地域では「家族による介護」、湖南地域と甲賀地域では「事業者による入浴、排泄介護などの訪問サービス」、大津地域では「年金や預貯金などの生活費」となっている。また、湖北地域では「デイサービスなどの通所サービス」と回答した割合も55%以上と高い。
- 家族構成別にみると、すべての家族構成で「家族や親せき、地域の人々の理解」が最も多く、多世代で暮らす世帯ほど（「その他世帯除く」）その割合が高くなっている。また、「家族による介護」、「デイサービスなどの通所サービス」と回答した割合も多世代で暮らす世帯ほど（「その他世帯除く」）高くなっている。
- 認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか (p. 83) 別にみると、どちらも「家族や親せき、地域の人々の理解」が最も多くなっている。以下、地域で暮らし続けることができると思う人は「家族による介護」、「地域による見守り」と続いているのに対し、思わない人は「特別養護老人ホーム、グループホームなどの施設」、「年金や預貯金などの生活費」と続いており、地域で暮らし続けることができないと考える人は施設などの必要性を感じている人が多いことがうかがえる。
- 地域とのつながりの強さ (p. 108) 別にみると、「年金や預貯金などの生活費」などと回答した割合は、地域とのつながりが『強い』人 (45.0%) よりも『弱い』人 (55.8%) の方が10.8ポイント高くなっている。

単位：%

※太字は上位3つ

(3つ以内で複数回答)		家族や親せき、 地域の人の 理解	事業者による 入浴、排泄介護 などの 訪問サービス	家族による介護	デイサービス などの 通所サービス	年金や預貯金 などの生活費	認知症について の相談窓口	地域による 見守り	特別養護老人 ホーム、グルー プホームなどの 施設	専門医療機関	認知症や認知症 ケアについて 学べる機会
全 体(N=3,359)		66.6	52.4	51.8	51.5	51.3	49.6	47.3	43.6	37.9	37.5
性別	男性(n=1,518)	65.2	49.6	54.0	45.8	50.3	48.4	45.6	39.5	35.3	34.7
	女性(n=1,810)	68.1	54.8	49.7	56.4	52.3	50.8	48.7	47.1	39.9	39.8
年齢別	20歳代(n=264)	77.3	59.5	67.8	58.3	54.9	62.9	50.8	46.6	42.4	49.6
	30歳代(n=411)	76.6	57.4	57.4	55.2	66.9	52.6	49.4	50.6	41.8	45.7
	40歳代(n=516)	74.0	59.7	55.4	56.4	61.2	60.7	51.4	48.6	41.9	43.8
	50歳代(n=507)	66.1	56.2	51.9	53.5	61.1	50.3	48.7	44.6	42.6	33.9
	60歳代(n=690)	59.6	50.4	45.1	52.0	46.7	44.6	47.0	42.9	36.4	34.6
	70歳以上(n=965)	61.1	43.8	47.7	43.9	36.6	42.4	43.0	37.2	31.8	31.4
地域別	大津地域(n=840)	64.0	52.9	50.2	51.7	55.0	51.0	46.7	43.1	39.8	36.9
	湖南地域(n=738)	69.4	57.2	52.0	52.6	53.7	51.8	50.4	44.7	42.0	38.5
	甲賀地域(n=350)	66.3	54.9	51.4	45.7	45.7	48.0	50.3	41.7	37.1	32.0
	東近江地域(n=520)	68.5	49.2	51.2	51.2	47.3	50.0	44.6	41.5	36.2	40.8
	湖東地域(n=352)	61.4	50.0	48.3	52.3	51.7	51.1	41.5	49.4	32.4	38.6
	湖北地域(n=420)	71.4	50.0	56.7	55.2	50.0	42.9	49.5	42.9	36.7	38.6
	湖西地域(n=136)	61.0	42.6	58.1	47.8	48.5	50.0	45.6	41.2	31.6	30.9
家族構成別	単身世帯(n=355)	59.7	47.3	36.6	42.0	46.5	44.8	46.2	42.3	35.8	34.4
	一世代世帯(n=890)	63.3	51.0	50.9	50.8	48.0	48.2	44.6	44.7	37.2	35.1
	二世帯世帯(n=1,537)	69.4	56.0	53.2	52.9	55.7	51.5	48.0	44.5	41.0	38.8
	三世帯世帯(n=406)	72.2	51.2	62.8	58.9	48.5	50.7	51.5	42.4	34.5	43.8
	その他世帯(n=154)	61.0	42.9	50.6	49.4	44.8	47.4	48.1	35.1	24.0	29.9

図 111 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと（全体の上位 10 項目のみ）《性別・年齢別・地域別・家族構成別》

単位：%

※太字は上位3つ

(3つ以内で複数回答)		家族や親せき、地域の人の理解	事業者による入浴、排泄介護などの訪問サービス	家族による介護	デイサービスなどの通所サービス	年金や預貯金などの生活費	認知症についての相談窓口	地域による見守り	特別養護老人ホーム、グループホームなどの施設	専門医療機関	認知症や認知症ケアについて学べる機会
全体(N=3,359)		66.6	52.4	51.8	51.5	51.3	49.6	47.3	43.6	37.9	37.5
問 2 9	思う(n=993)	74.9	54.7	64.1	56.5	47.9	53.9	57.4	36.2	39.8	44.2
	思わない(n=653)	58.8	54.7	42.9	51.5	57.0	40.1	41.0	57.9	38.6	29.7
問 3 7	強いほう(n=220)	63.2	44.1	58.2	48.2	40.0	38.2	46.8	31.4	26.8	30.0
	どちらかといえば強い(n=858)	70.4	50.6	52.0	52.4	46.3	51.6	50.9	43.4	37.2	38.2
	どちらかといえば弱い(n=937)	67.7	58.0	53.7	57.0	51.0	49.6	51.8	44.4	37.5	40.7
	弱いほう(n=980)	66.1	55.0	48.5	48.2	60.4	53.5	43.5	49.1	42.7	38.7
	『強い』(n=1,078)	68.9	49.3	53.2	51.6	45.0	48.9	50.1	40.9	35.1	36.5
	『弱い』(n=1,917)	66.9	56.4	51.0	52.5	55.8	51.6	47.5	46.8	40.1	39.6

問29：認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか

問37：地域とのつながりの強さ（『強い』=「強いほうだと思う」+「どちらかといえば、強いほうだと思う」、『弱い』=「どちらかといえば、弱いほうだと思う」+「弱いほうだと思う」）

図 112 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと（全体の上位 10 項目のみ）《認知症になった時、地域で暮らし続けることができるか別・地域とのつながりの強さ別》

4. 介護に関することについて

(1) 高齢期の生活の不安

問31 あなたは、自分の高齢期（概ね65歳以上）の生活に不安を感じていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『不安あり』:「大いに感じている」と「多少感じている」の合計
※『不安なし』:「あまり感じていない」と「全く感じていない」の合計

- 自分の高齢期（概ね65歳以上）の生活に不安を感じているかどうかは、「多少感じている」が43.1%で最も多く、「大いに感じている」（40.0%）と合わせると、『不安あり』が8割強となっている。
- 平成24年度調査と比較すると、『不安なし』は5.1ポイント減少し、一方で『不安あり』は4.9ポイント増加している。

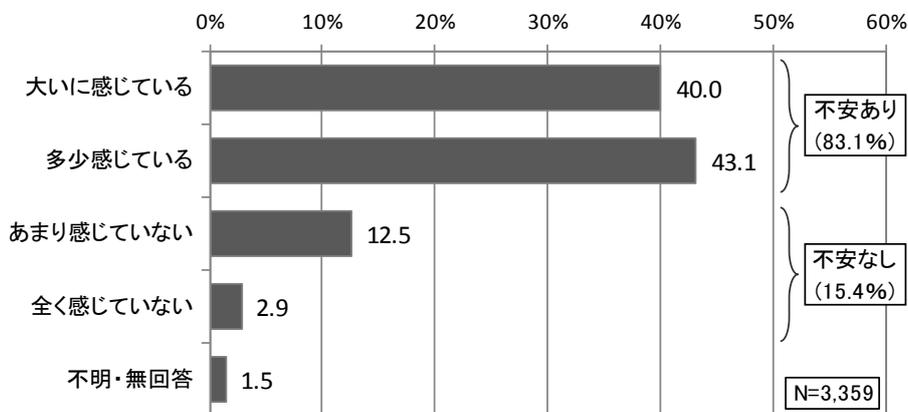


図 113 高齢期の生活の不安

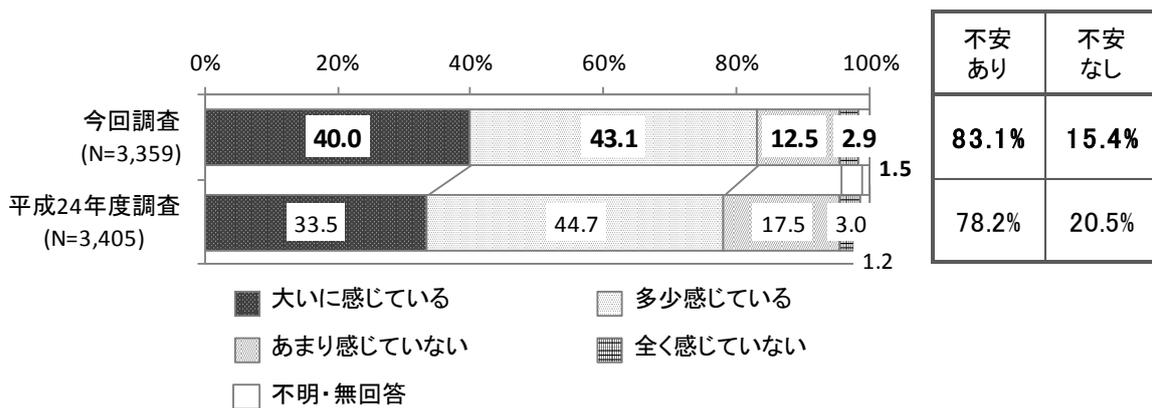


図 114 高齢期の生活の不安《前回調査との比較》

○性別に『不安あり』の割合をみると、男性（80.2%）よりも女性（85.6%）の方が5.4ポイント高くなっている。

○年齢別にみると、すべての年代で『不安あり』が『不安なし』を上回っており、特に、50歳代（90.1%）、30歳代（87.6%）、40歳代（86.4%）では約9割が不安を感じている。また、30歳代と40歳代では「大いに感じている」と回答した割合が45%以上となっており、他の年代と比べて高い。

○家族構成別にみると、すべての家族構成で『不安あり』が『不安なし』を上回っているが、三世帯世帯（祖父母と親と子ども）では『不安なし』の割合が約2割となっており、他の家族構成と比べてやや高くなっている。

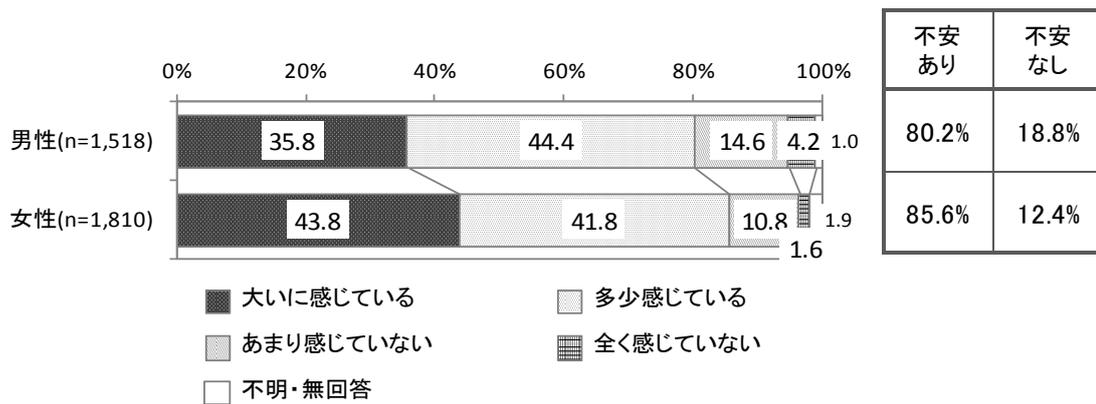


図 115 高齢期の生活の不安《性別》

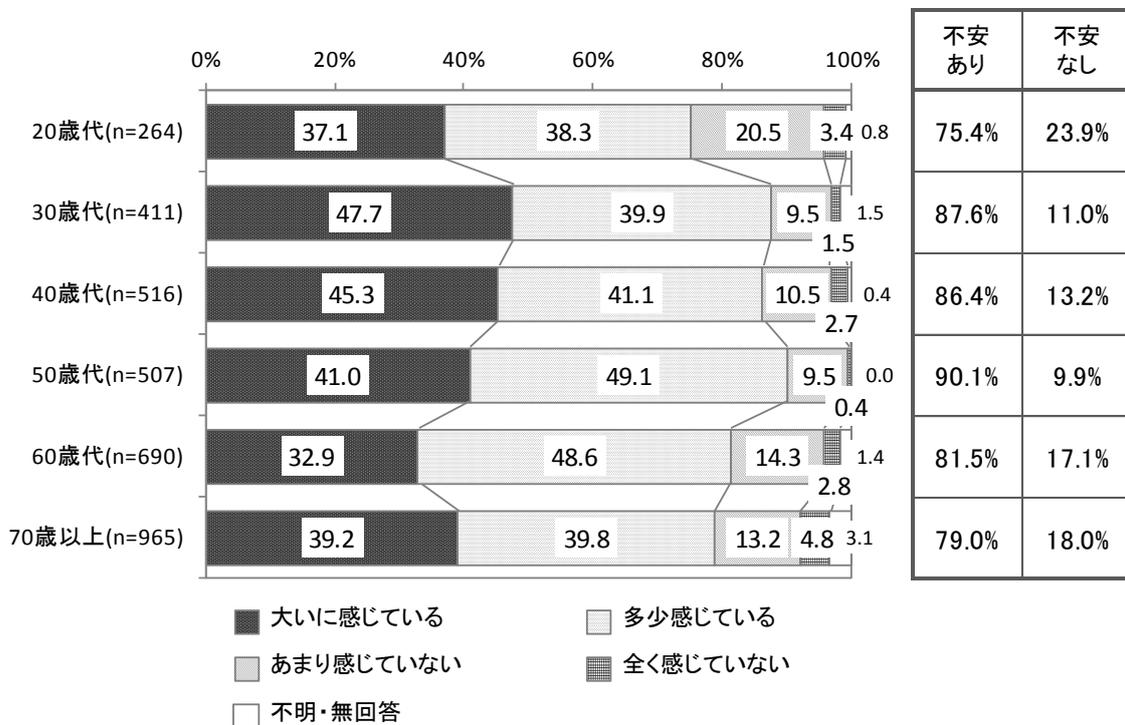


図 116 高齢期の生活の不安《年齢別》

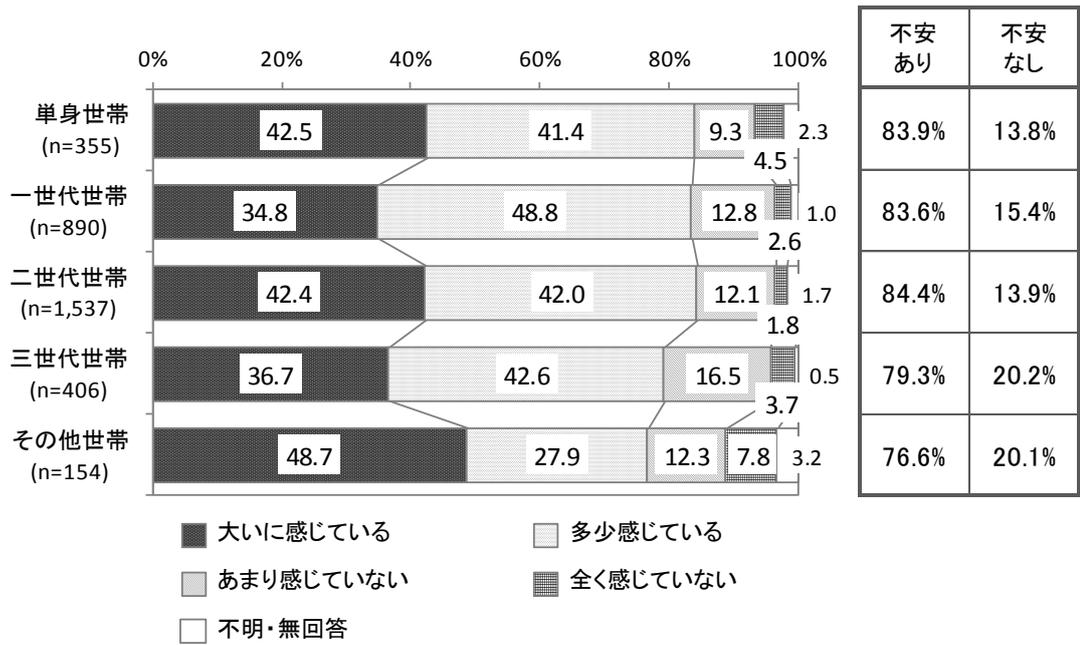


図 117 高齢期の生活の不安《家族構成別》

(2) 高齢期の生活の不安の内容

問32 問31で「1. 大いに感じている」 または、「2. 多少感じている」とお答えの方におたずねします。

それはどのようなことに関する不安ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

○『不安あり』と回答した人の高齢期の生活の不安の内容は、「自分の健康」が74.2%で最も多く、以下、「年金・介護・医療など社会保障」が72.5%、「税金や社会保険料の負担」が52.0%、「家族の健康」が48.7%と続いている。

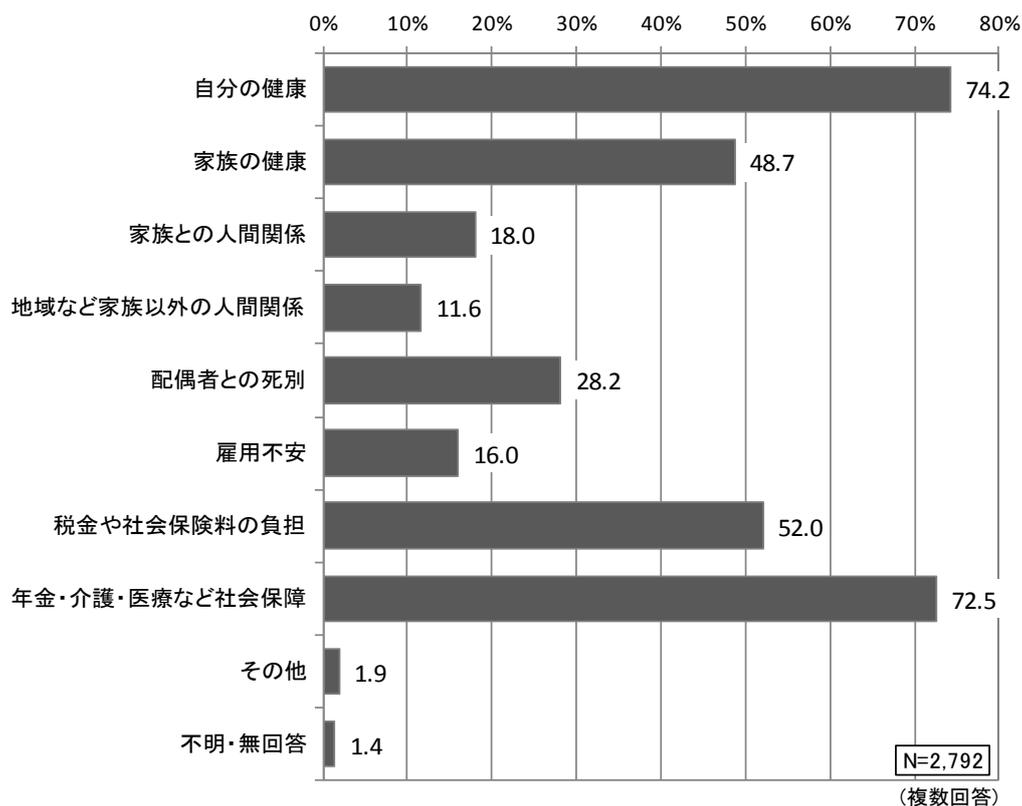


図 118 高齢期の生活の不安の内容

○平成24年度調査と比較すると、順位に大きな変動はみられないが、ほとんどの項目で割合が増加している。特に、「自分の健康」(5.3ポイント増)、「地域など家族以外の人間関係」(4.3ポイント増)などの理由が増加している。

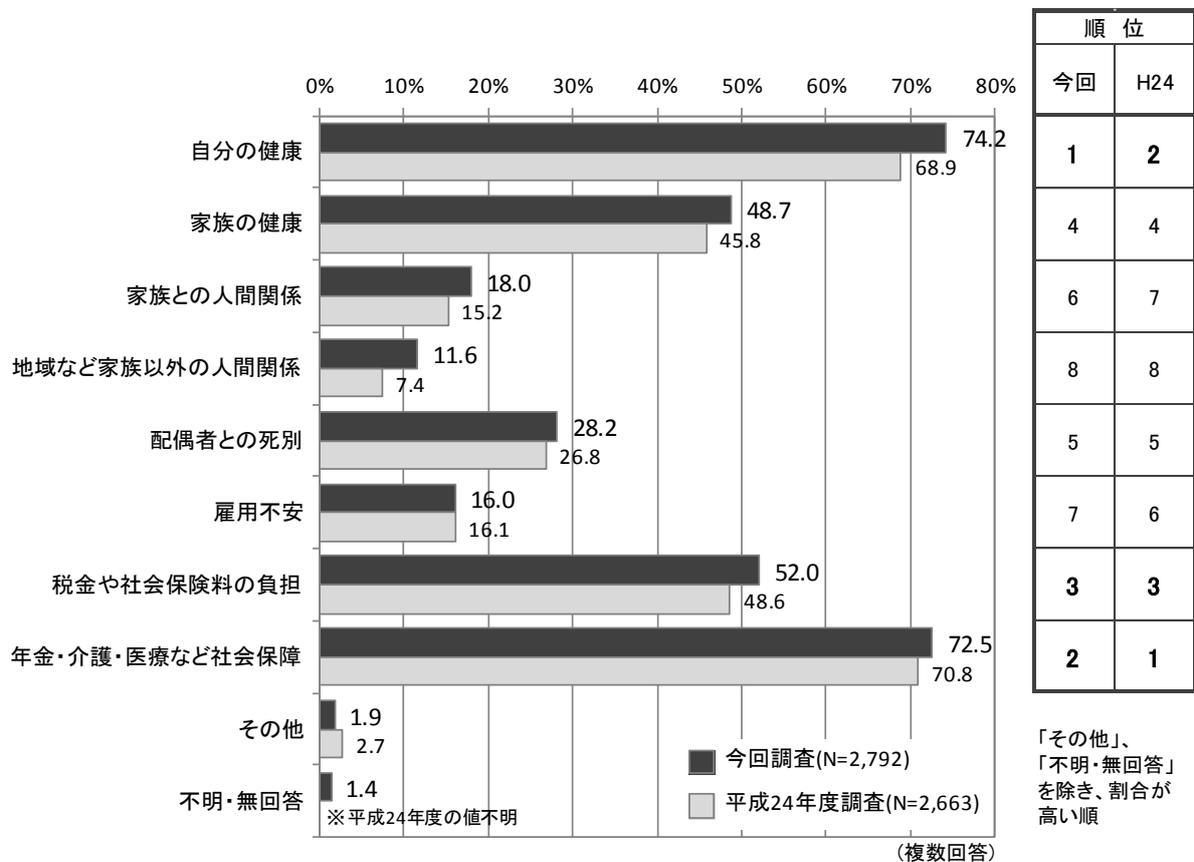


図 119 高齢期の生活の不安の内容《前回調査との比較》

- 性別にみると、「雇用不安」と回答した割合は、女性(13.0%)よりも男性(20.2%)の方が7.2ポイント高い。その他の項目では大きな差はみられない。
- 年齢別にみると、20~40歳代では「年金・介護・医療などの社会保険」、50歳代以上では「自分の健康」が最も多くなっている。その他、「税金や社会保険料の負担」や「雇用不安」と回答した割合は、年齢による差が大きく、20~40歳代で高くなっている。
- 家族構成別にみると、単身世帯(一人暮らし)と一世代世帯(夫婦のみ)では「自分の健康」、それ以外の家族構成では「年金・介護・医療などの社会保険」が最も多くなっている。また、一世代世帯(夫婦のみ)では、「配偶者との死別」や「家族の健康」と回答した割合が、他の家族構成と比べて高い。

単位：%

※太字は上位3つ(「不明・無回答」を除く)

(複数回答)		自分の健康	家族の健康	家族との人間関係	地域など家族以外の人間関係	配偶者との死別	雇用不安	税金や社会保険料の負担	年金・介護・医療など社会保障	その他	不明・無回答
全体(N=2,792)		74.2	48.7	18.0	11.6	28.2	16.0	52.0	72.5	1.9	1.4
性別	男性(n=1,218)	74.2	50.1	18.3	11.0	28.5	20.2	53.0	73.0	1.7	0.8
	女性(n=1,550)	74.5	47.7	17.4	11.9	27.9	13.0	51.4	72.5	2.1	1.9
年齢別	20歳代(n=199)	55.3	42.2	20.1	14.6	22.1	28.6	65.3	87.4	1.0	0.0
	30歳代(n=360)	56.7	49.2	15.3	9.4	30.0	32.2	66.4	83.1	3.9	1.1
	40歳代(n=446)	76.2	48.4	16.1	9.2	19.3	30.3	69.1	86.8	2.9	0.4
	50歳代(n=457)	80.5	54.3	15.8	12.0	28.9	19.3	58.0	78.1	1.8	1.3
	60歳代(n=562)	78.6	51.4	17.1	13.0	34.3	7.5	45.6	66.5	0.7	2.1
	70歳以上(n=762)	79.4	45.0	21.8	12.2	29.4	1.3	33.5	56.2	1.6	2.1
家族構成別	単身世帯(n=298)	83.9	21.8	13.8	14.4	5.4	17.1	40.9	64.1	1.0	1.7
	一世代世帯(n=744)	72.6	56.3	14.2	11.3	44.6	10.2	45.4	66.0	1.6	2.6
	二世帯世帯(n=1,297)	75.1	51.0	19.0	12.6	25.6	19.3	57.8	77.3	2.0	0.8
	三世帯世帯(n=322)	67.7	50.6	21.7	6.8	23.9	14.9	52.8	72.7	2.2	1.9
	その他世帯(n=118)	69.5	39.0	28.0	8.5	22.9	15.3	55.1	82.2	3.4	0.0

図 120 高齢期の生活の不安の内容《性別・年齢別・家族構成別》

(3) 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所

問33 高齢期にあなたの身体が虚弱になって、日常生活を送る上で、食事や排泄等の介護が必要な状態になった場合、どこで介護を受けたいですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所は、「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを活用）」が29.1%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」が20.3%となっている。

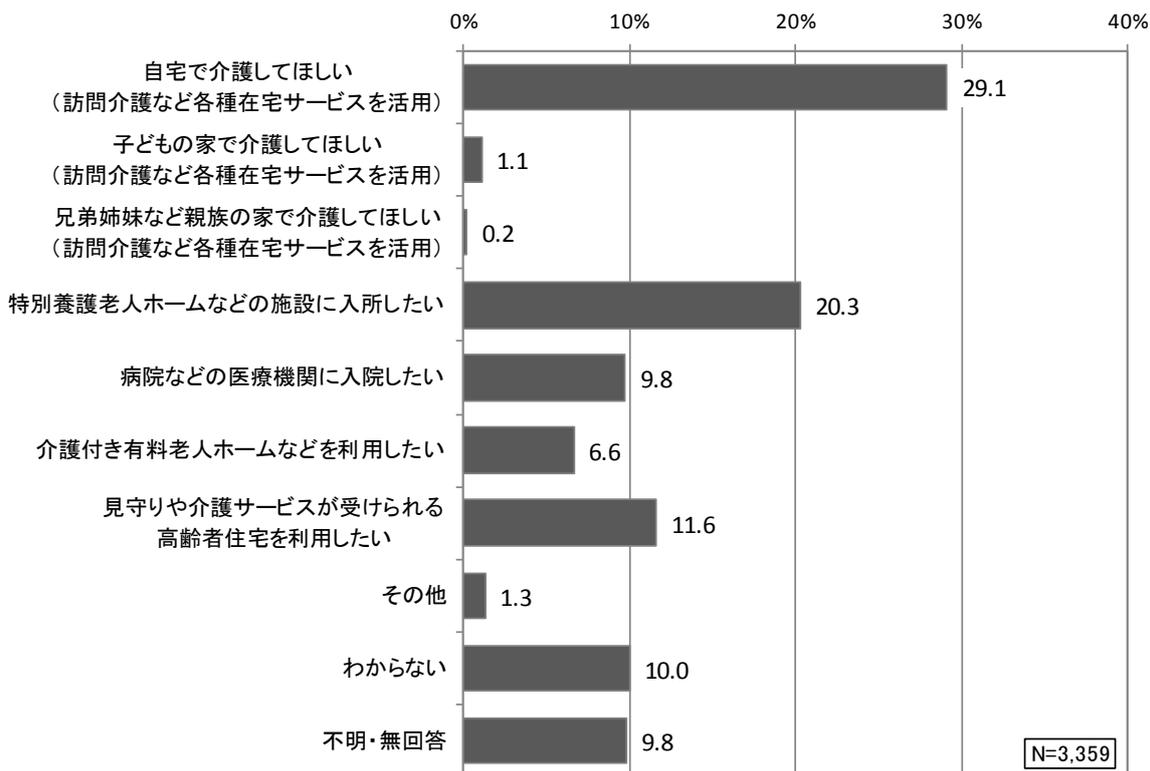


図 121 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所

○平成24年度調査と比較すると、割合の変動はあるものの上位2つは同じ場所となっている。
 「病院などの医療機関に入院したい」（7.9ポイント減）、「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを活用）」（3.1ポイント減）などは減少し、一方で「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」（3.3ポイント増）などは増加している。

※今回調査と平成24年度調査では、一部選択肢が異なるため、図 122では平成24年度調査と合わせた選択肢（「わからない」と回答した人を除く）で再集計した値を示している。

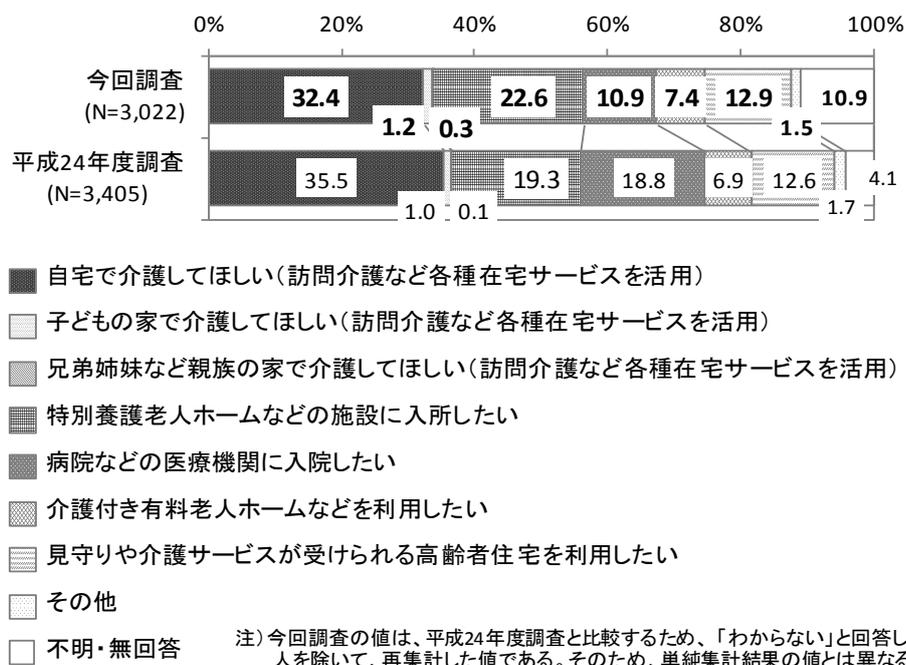


図 122 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所《前回調査との比較》

- 性別にみると、男性では「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを利用）」が36.8%で最も多く、女性（22.7%）よりも14.2ポイント高くなっている。一方、女性は「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」が23.3%で最も多く、男性（16.9%）よりも6.5ポイント高い。また、「見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい」と回答した割合も男性（7.2%）より女性（15.6%）の方が8.4ポイント高い。
- 年齢別にみると、50歳代を除く年代では「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを利用）」が最も多く、特に、60歳代以上で3割強を占めている。50歳代では、「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを利用）」と「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」が同率となっている。また、70歳以上では、「病院などの医療機関に入院したい」と回答した割合（14.6%）が、他の年代と比べて高い。
- 家族構成別にみると、単身世帯（一人暮らし）では「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」、それ以外の家族構成では「自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを利用）」が最も多くなっている。

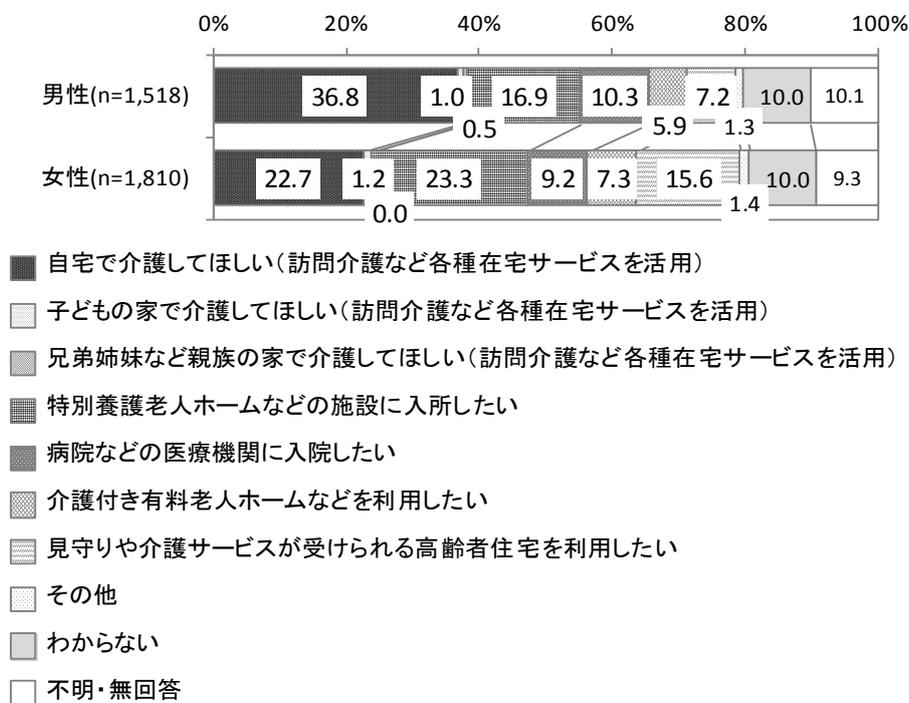
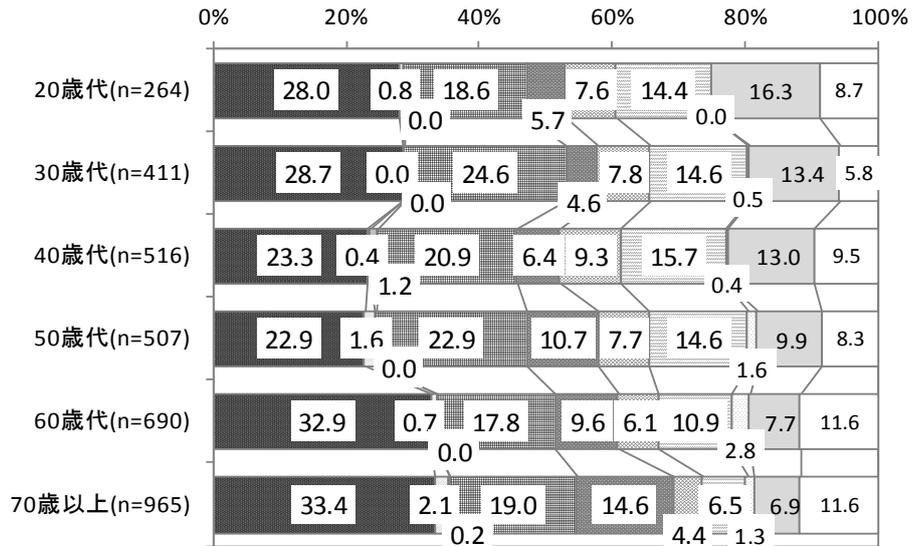
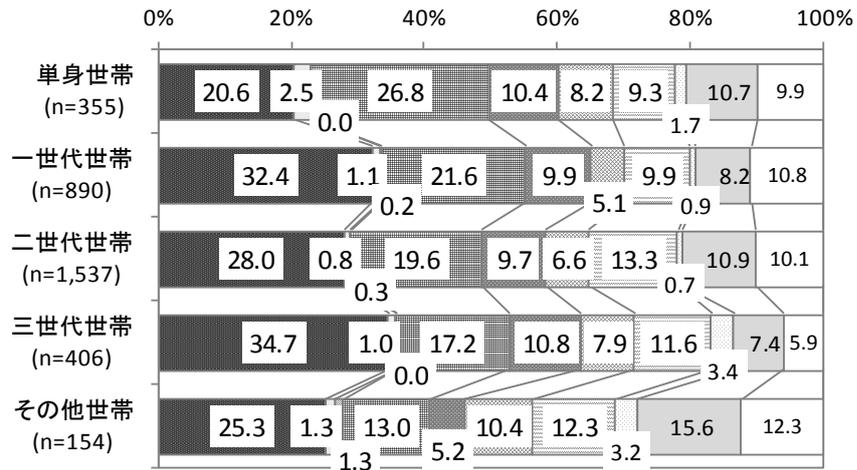


図 123 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所《性別》



- 自宅で介護してほしい(訪問介護など各種在宅サービスを活用)
- 子どもの家で介護してほしい(訪問介護など各種在宅サービスを活用)
- 兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい(訪問介護など各種在宅サービスを活用)
- 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
- 病院などの医療機関に入院したい
- 介護付き有料老人ホームなどを利用したい
- 見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい
- その他
- わからない
- 不明・無回答

図 124 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所《年齢別》



- 自宅で介護してほしい(訪問介護など各種在宅サービスを活用)
- 子どもの家で介護してほしい(訪問介護など各種在宅サービスを活用)
- 兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい(訪問介護など各種在宅サービスを活用)
- 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
- 病院などの医療機関に入院したい
- 介護付き有料老人ホームなどを利用したい
- 見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい
- その他
- わからない
- 不明・無回答

図 125 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所《家族構成別》

(4) 介護保険サービスで力を入れるべきこと

問34 あなたは、介護保険サービスについて、どのようなことに力を入れるべきとお考えですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○介護保険サービスで力を入れるべきことは、「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」が29.8%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」が24.5%となっており、在宅サービスや施設サービスを望む意見が上位を占めている。また、「介護サービスを必要としない元気な高齢者を増やしていくべき」という介護予防に力を入れるべきとの回答も16.3%となっている。

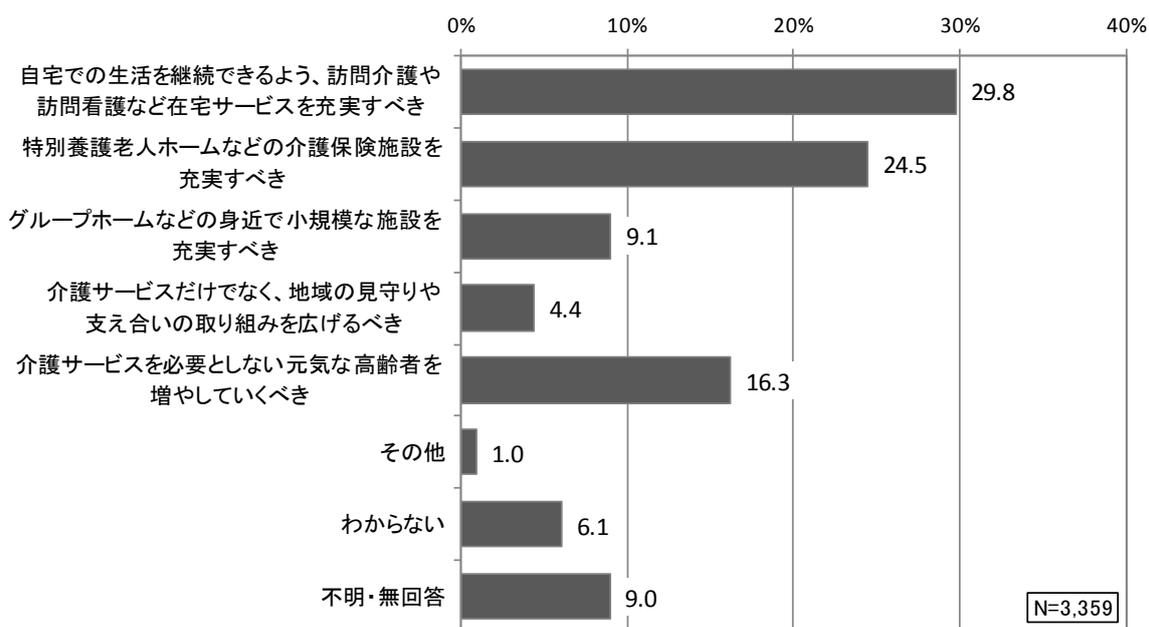


図 126 介護保険サービスで力を入れるべきこと

○平成24年度調査と比較すると、力を入れるべきことの順位に変動はない。

※今回調査と平成24年度調査では、一部選択肢が異なるため、図 127では平成24年度調査と合わせた選択肢（「わからない」と回答した人を除く）で再集計した値を示している。

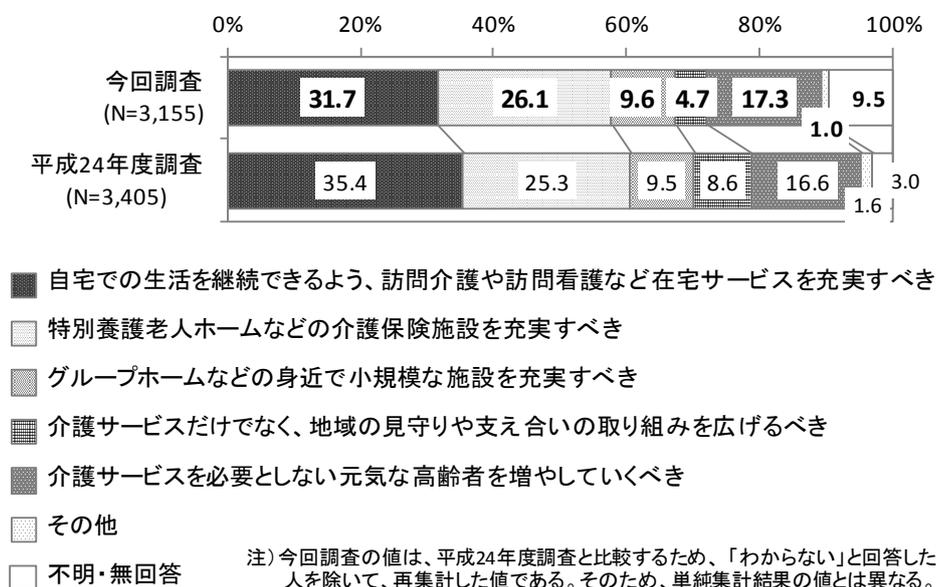
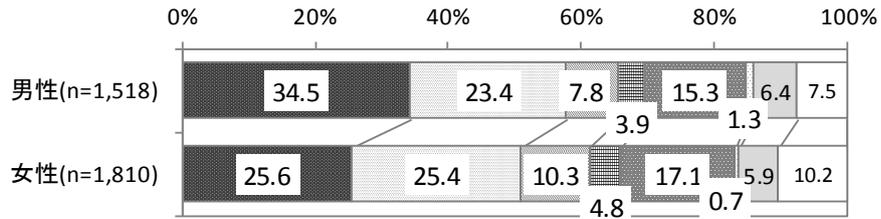


図 127 介護保険サービスで力を入れるべきこと《前回調査との比較》

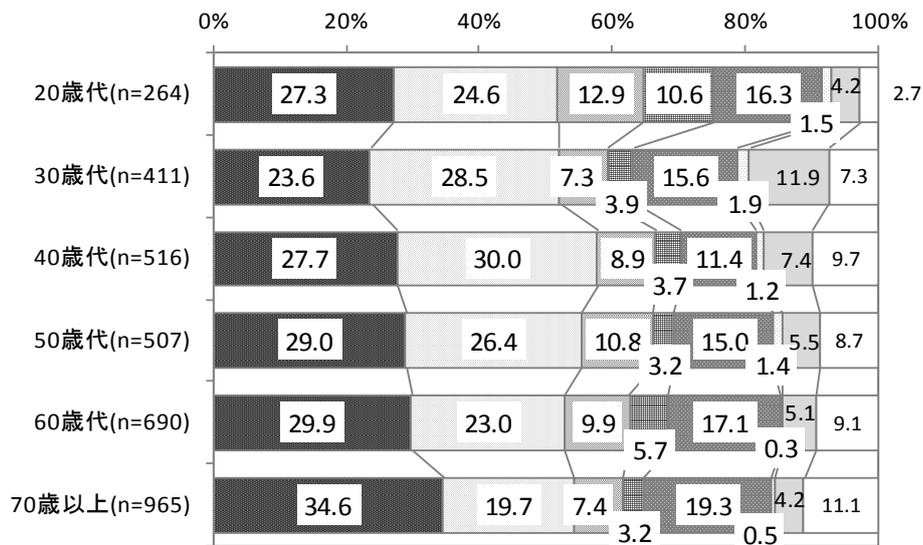
○性別にみると、男女とも「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」が最も多いが、その割合は、女性（25.6%）よりも男性（34.5%）の方が8.8ポイント高くなっている。また、女性はほぼ同率で「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」（25.4%）と回答した人も多い。

○年齢別にみると、30歳代と40歳代では「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」、その他の年代では「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」が最も多くなっている。「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」と回答した割合は、おおむね年代があがるほど高く、70歳以上では34.6%となっている。



- 自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき
- 特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき
- ▨ グループホームなどの身近で小規模な施設を充実すべき
- ▩ 介護サービスだけでなく、地域の見守りや支え合いの取り組みを広げるべき
- ▧ 介護サービスを必要としない元気な高齢者を増やしていくべき
- ▦ その他
- ▤ わからない
- 不明・無回答

図 128 介護保険サービスで力を入れるべきこと《性別》



- 自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき
- 特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき
- ▨ グループホームなどの身近で小規模な施設を充実すべき
- ▩ 介護サービスだけでなく、地域の見守りや支え合いの取り組みを広げるべき
- ▧ 介護サービスを必要としない元気な高齢者を増やしていくべき
- ▦ その他
- ▤ わからない
- 不明・無回答

図 129 介護保険サービスで力を入れるべきこと《年齢別》

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

問35 「介護予防」とは高齢になった場合に、“介護を必要とする状態を防ぐ”、“介護が必要でもできるだけ改善していく”ことを言います。あなたの望む「介護予防」のイメージに、より近いものは何ですか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

○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31.3%で最も多く、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」が29.0%となっている。

○平成24年度調査と比較すると、イメージの順位に変動はないが、「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」(3.2ポイント減)などは減少し、一方で「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」(2.8ポイント増)は増加している。

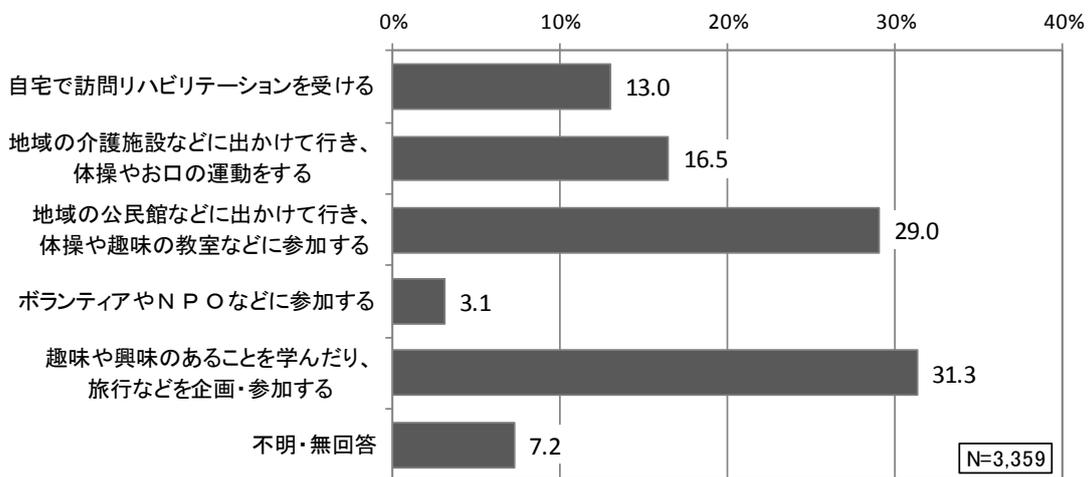
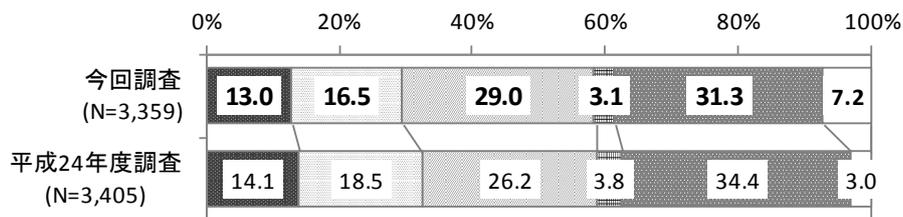


図 130 望んでいる「介護予防」のイメージ



- 自宅で訪問リハビリテーションを受ける
- 地域の介護施設などに出かけて行き、体操やお口の運動をする
- 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
- ボランティアやNPOなどに参加する
- 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
- 不明・無回答

図 131 望んでいる「介護予防」のイメージ《前回調査との比較》

○性別にみると、男性は「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」、女性は「地域の公民館などに出かけて行き、体操やお口の運動をする」が最も多い。また、「自宅で訪問リハビリテーションを受ける」と回答した割合は、女性よりも男性の方が高くなっており、男性は個人的、女性はサークル的なイメージが多いことがうかがえる。

○年齢別にみると、20歳代と70歳以上では「地域の公民館などに出かけて行き、体操やお口の運動をする」、その他の年代では「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」が最も多くなっている。また、70歳以上と50歳代では「自宅で訪問リハビリテーションを受ける」と回答した割合が、他の年代と比べて高い。

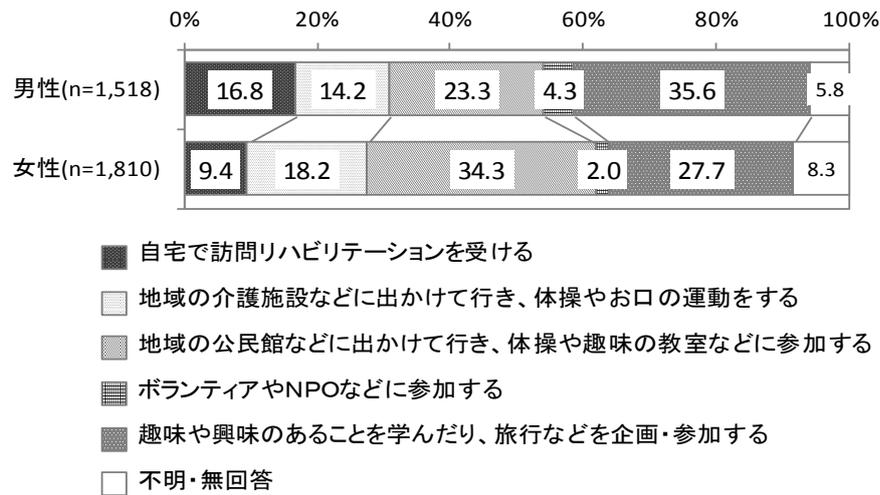


図 132 望んでいる「介護予防」のイメージ《性別》

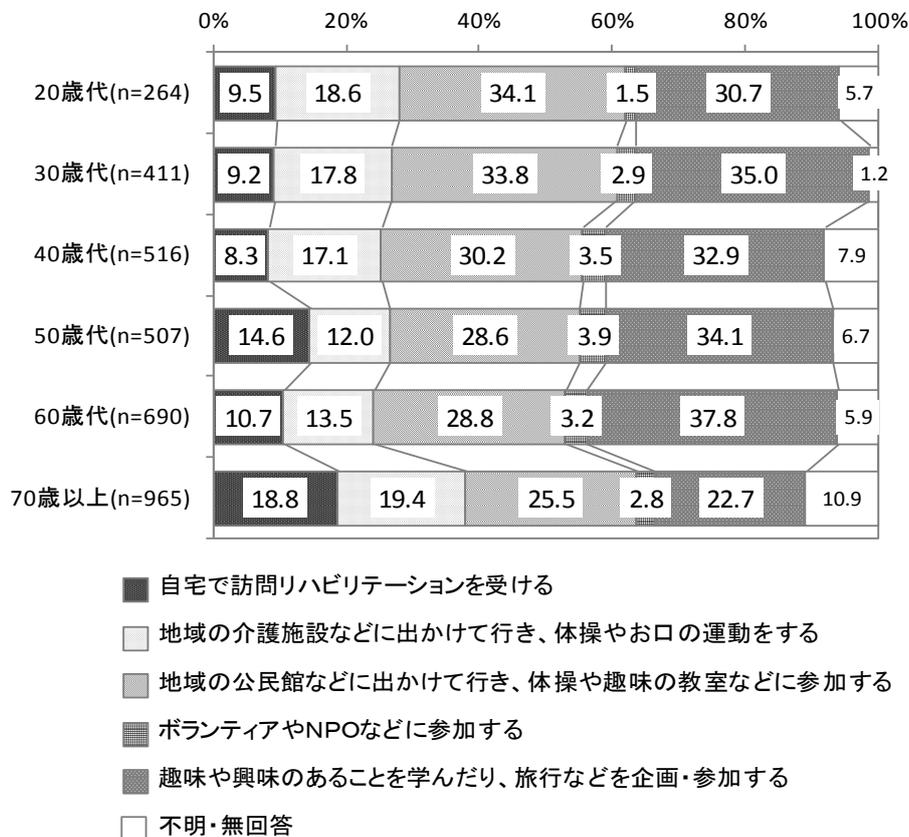


図 133 望んでいる「介護予防」のイメージ《年齢別》

(2) 口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度

問36 あなたは、口の掃除や入れ歯の手入れ、口の体操など口の働きを保つことが介護予防の取組として行われていることを知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

○口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度は、「知らない」が67.4%で、「知っている」の30.8%を上回っている。

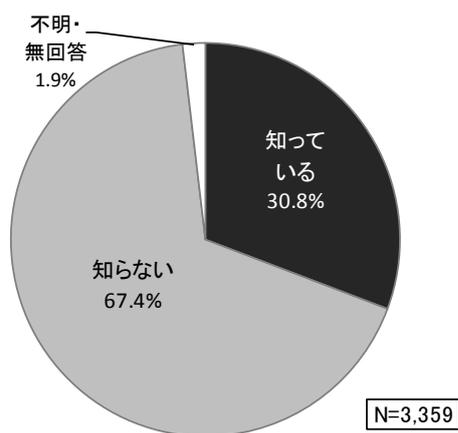


図 134 口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度

○性別に「知っている」と回答した割合をみると、男性（23.9%）よりも女性（36.6%）の方が12.7ポイント高くなっている。

○年齢別に「知っている」と回答した割合をみると、70歳以上が38.2%で最も高く、以下、50歳代が32.1%、60歳代が30.4%と続いている。一方、最も低いのは30歳代（21.2%）となっている。

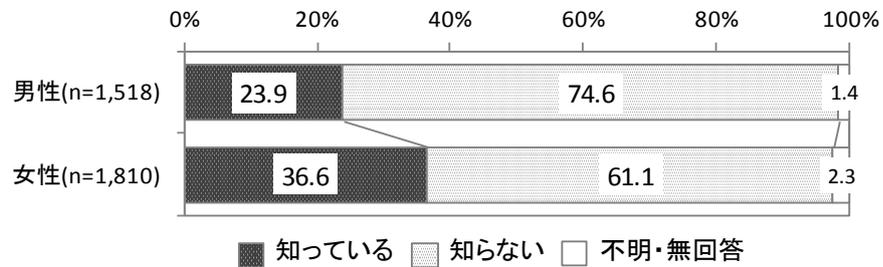


図 135 口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度《性別》

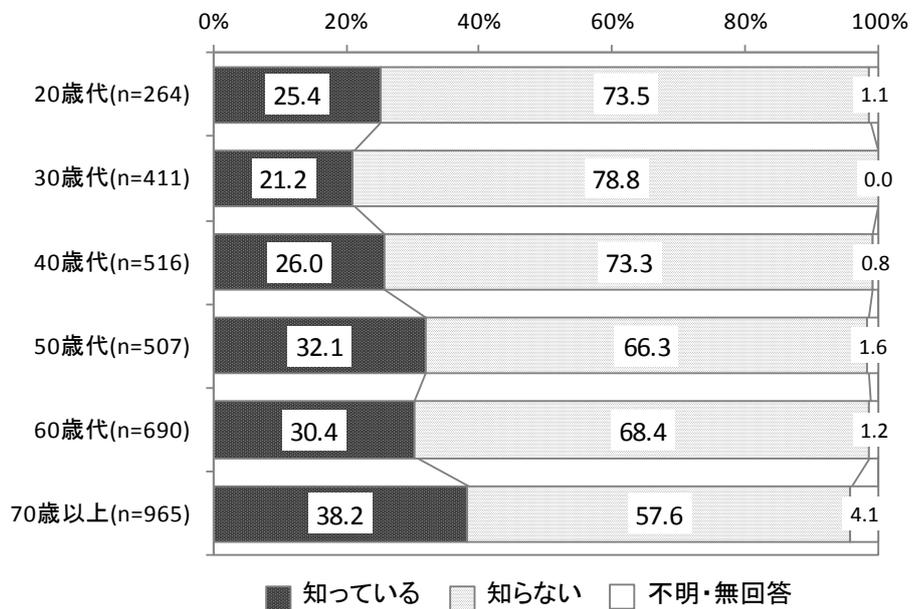


図 136 口の働きを保つことが介護予防の取り組みであることの認知度《年齢別》

(3) 地域とのつながりの強さ

問37 あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強いほうだと思いますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『強い』:「強いほうだと思う」と「どちらかといえば、強いほうだと思う」の合計

※『弱い』:「どちらかといえば、弱いほうだと思う」と「弱いほうだと思う」の合計

○地域とのつながりの強さは、「弱いほうだと思う」が29.2%で最も多く、「どちらかといえ
ば、弱いほうだと思う」(27.9%)と合わせると、『弱い』が6割弱となっており、『強い』
(32.0%)を上回っている。

○平成24年度調査と比較すると、『弱い』は4.3ポイント増加し、一方で『強い』は4.7ポイン
ト減少しており、地域とのつながりが弱くなっていることがうかがえる。

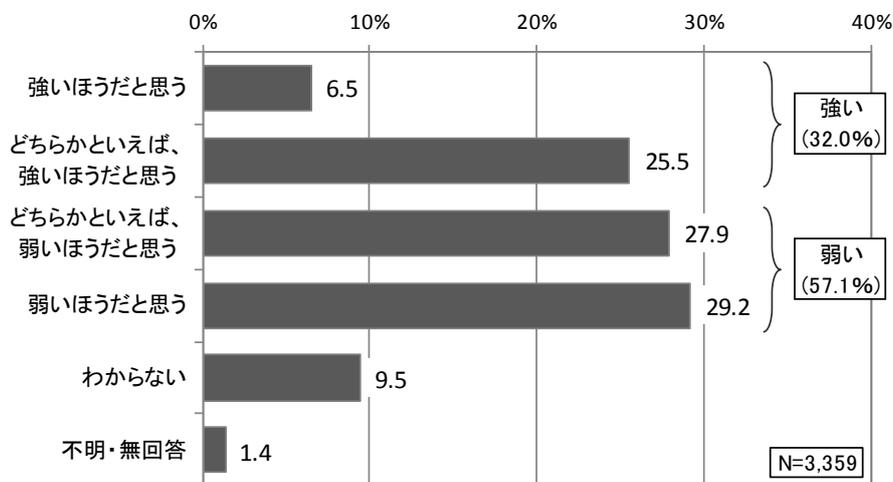


図 137 地域とのつながりの強さ

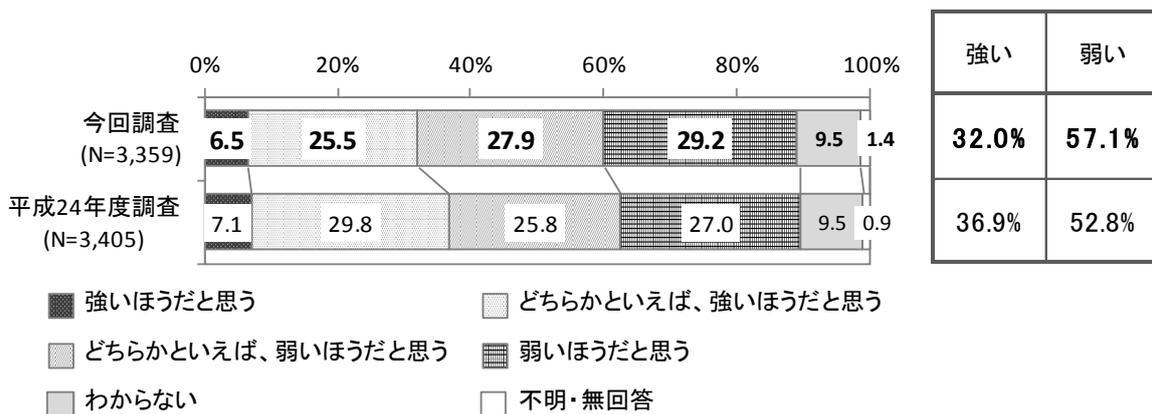


図 138 地域とのつながりの強さ《前回調査との比較》

- 性別に『強い』と思う割合をみると、女性（29.3%）よりも男性（35.3%）の方が6.0ポイント高くなっている。
- 年齢別にみると、おおむね年代があがるほど『強い』と思う割合が高くなっており、70歳以上では『強い』が『弱い』をやや上回っている。一方、20～40歳代では『弱い』と思う割合が7割以上と高くなっている。
- 地域別に『強い』と思う割合をみると、湖西地域が41.9%で最も高く、以下、湖北地域が40.4%、東近江地域が37.7%と続いている。一方、大津地域（66.9%）と湖東地域（60.2%）では、『弱い』と思う割合が6割以上となっており、他の地域と比べて高い。
- 職業別に『強い』と思う割合をみると、自由業・自営業・家業（農林漁業を含む）が42.7%で最も高く、次いで、その他、無職が39.6%となっている。一方、学生（66.1%）と勤め人（臨時・パート・アルバイト等も含む）（65.4%）では、『弱い』と思う割合が65%以上を占めており、他の職業と比べて高い。
- 家族構成別に『強い』と思う割合をみると、三世帯世帯（祖父母と親と子ども）が42.6%で最も高く、それ以外の家族構成（「その他世帯除く」）では3割前後となっている。

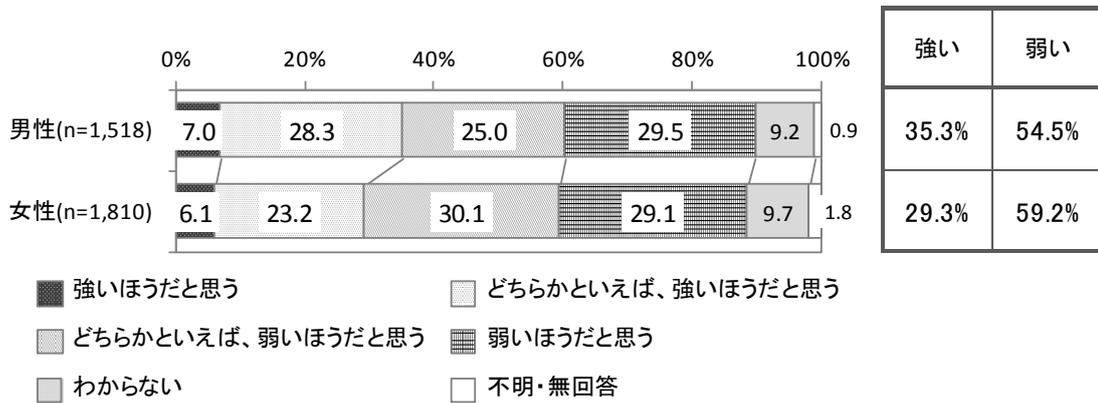


図 139 地域とのつながりの強さ《性別》

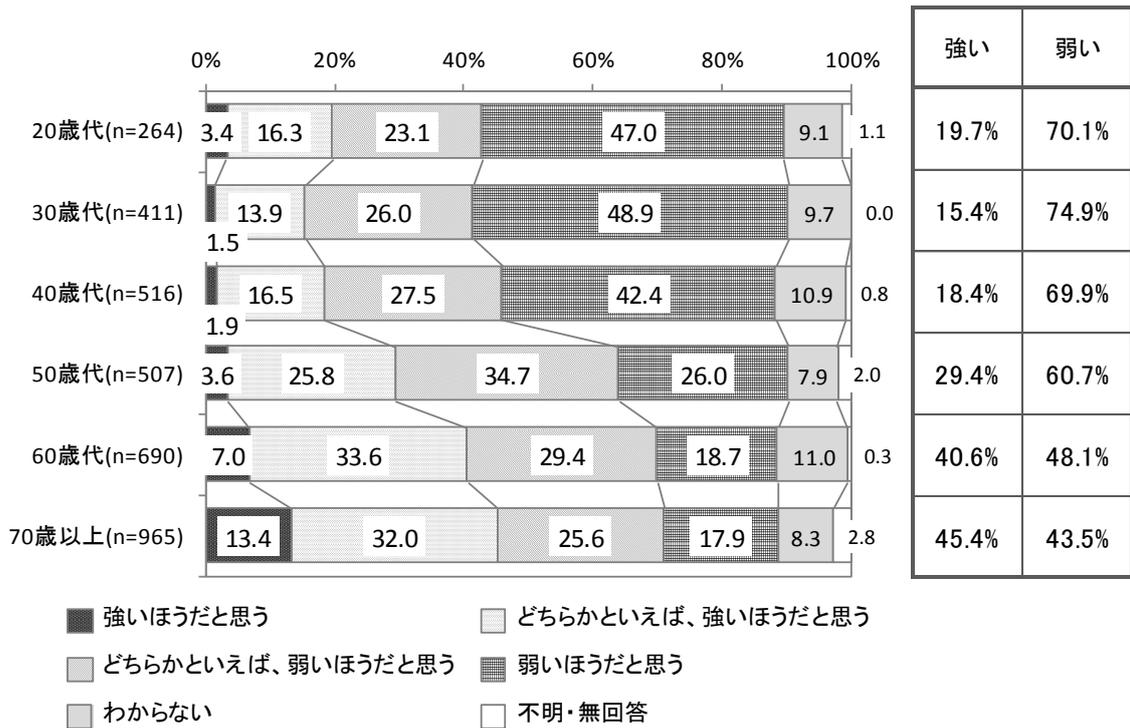


図 140 地域とのつながりの強さ《年齢別》

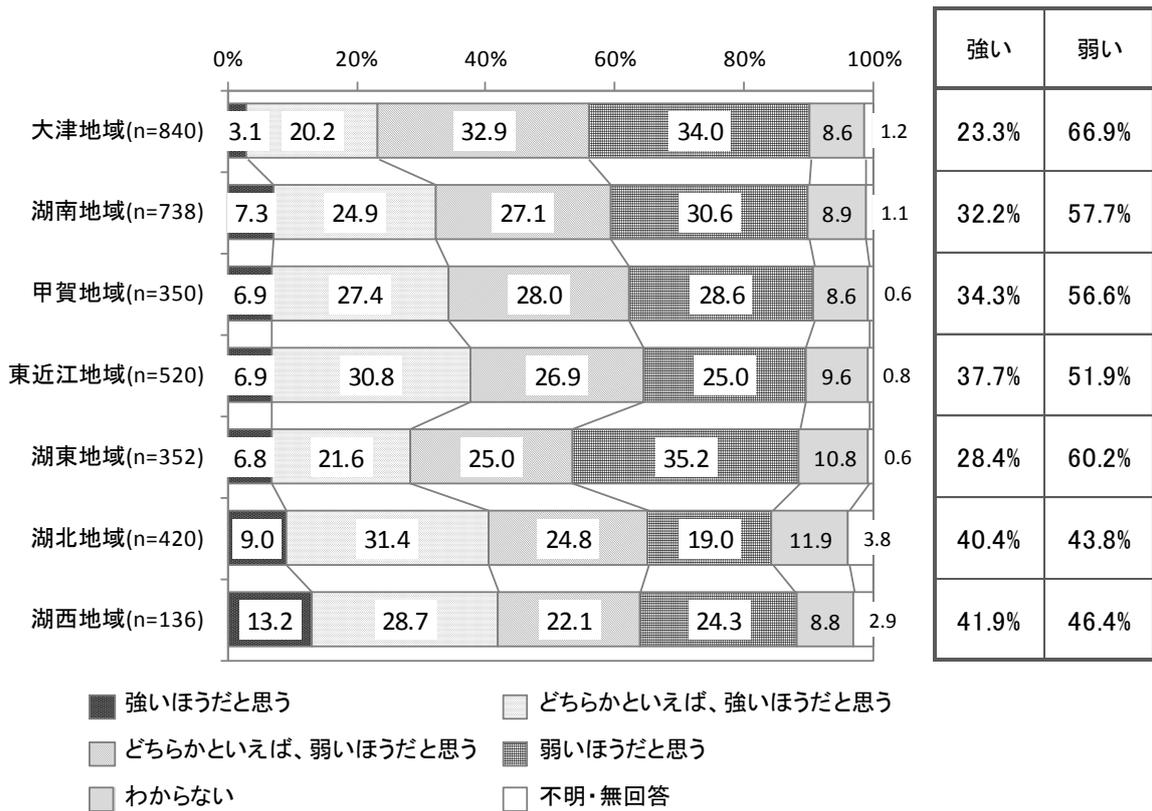


図 141 地域とのつながりの強さ《地域別》

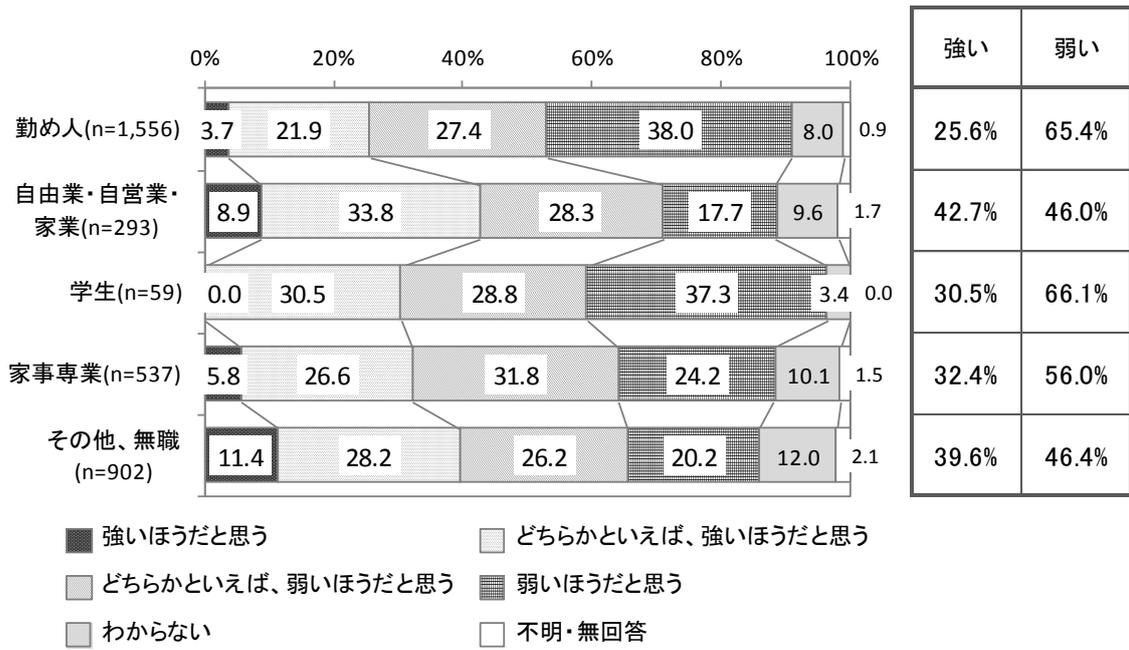


図 142 地域とのつながりの強さ《職業別》

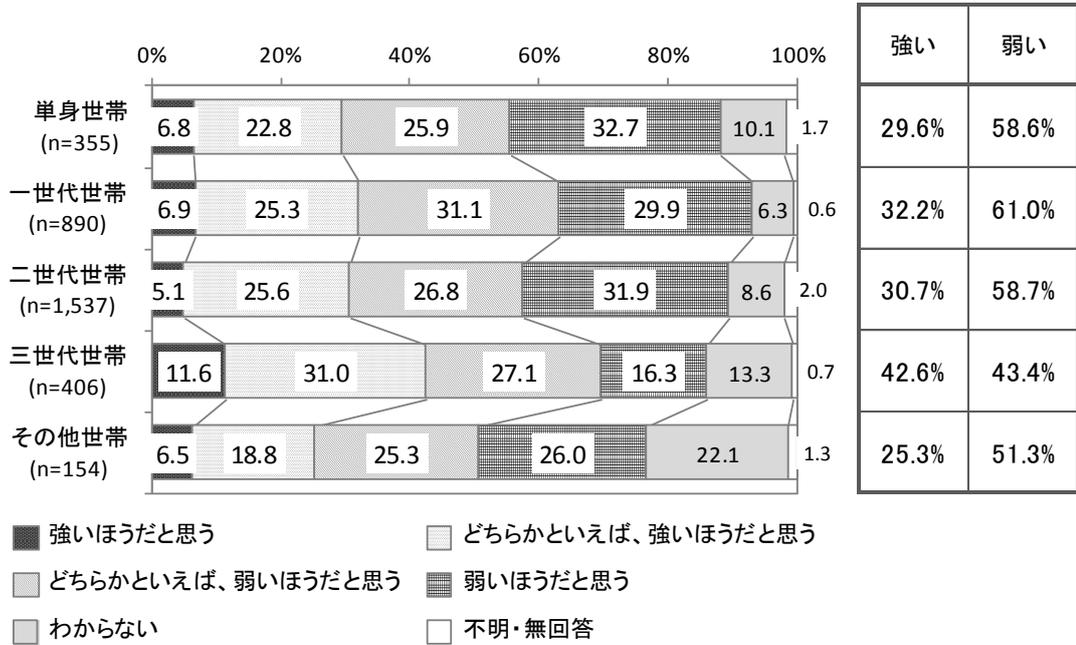


図 143 地域とのつながりの強さ《家族構成別》

6. 健康づくりに関することについて

(1) 適正体重の維持を心がけているか

問38 あなたは、現在の自分の体重をふつうの体重に近づけたり維持するように心がけていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 適正体重の維持を心がけているかは、「はい」が73.9%で、「いいえ」の24.1%を大きく上回っている。
- 平成24年度調査と比較すると、大きな差はみられない。

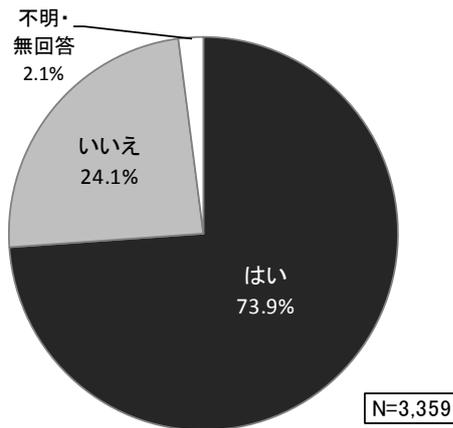


図 144 適正体重の維持を心がけているか

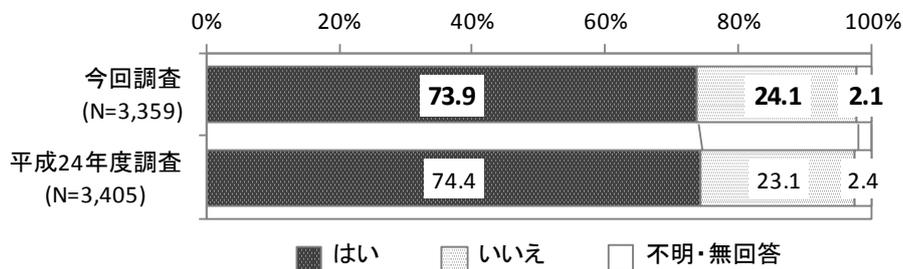


図 145 適正体重の維持を心がけているか《前回調査との比較》

- 性別に「はい」と回答した割合をみると、男性（71.0%）よりも女性（76.4%）の方が5.3ポイント高い。
- 年齢別に「はい」と回答した割合をみると、60歳代と70歳以上が77.5%で最も高い。一方、30歳代では67.4%、20歳代と40歳代では約70%と、若い年代の方が低くなっている。
- 職業別に「はい」と回答した割合をみると、家事専業が80.8%で最も高く、他の職業と比べて高い。他の職業では、大きな差はみられない。

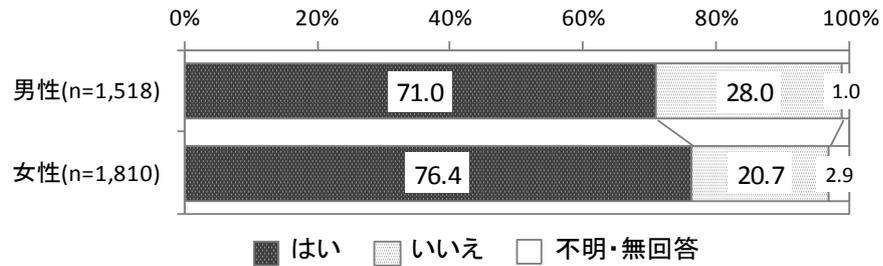


図 146 適正体重の維持を心がけているか《性別》

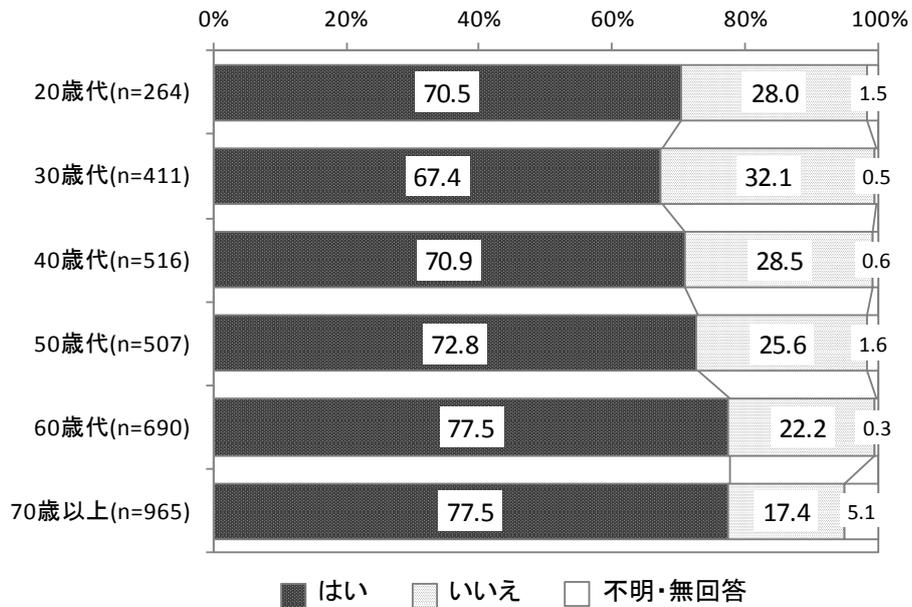


図 147 適正体重の維持を心がけているか《年齢別》

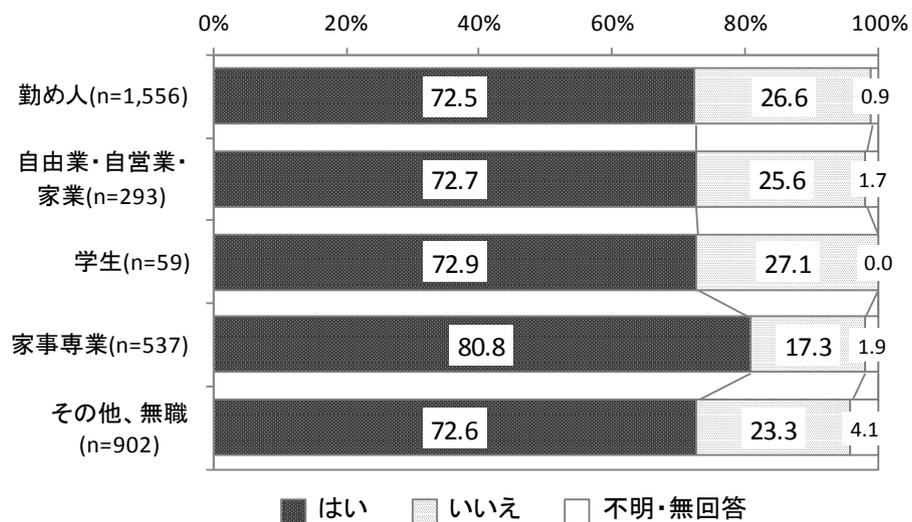


図 148 適正体重の維持を心がけているか《職業別》

(2) 睡眠で休養が十分とれているか

問39 あなたは、いつもとっている睡眠で休養が十分とれていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『充足』:「十分とれている」と「まあまあとれている」の合計
※『不足』:「あまりとれていない」と「全くとれていない」の合計

○睡眠で休養が十分とれているかは、「まあまあとれている」が49.7%で最も多く、「十分とれている」(23.2%)と合わせると、『充足』が7割強となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『充足』は4.8ポイント増加し、一方で『不足』は5.2ポイント減少しており、睡眠で十分な休養がとれている人が多くなっていることがうかがえる。

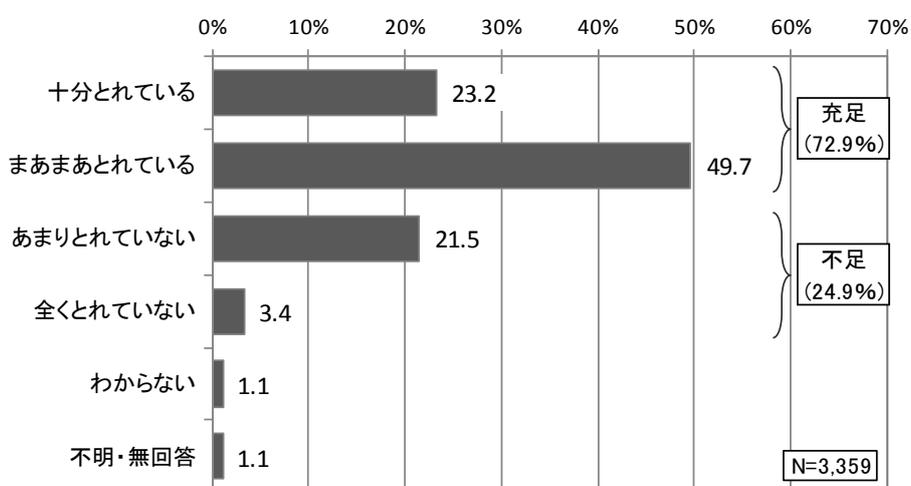


図 149 睡眠で休養が十分とれているか

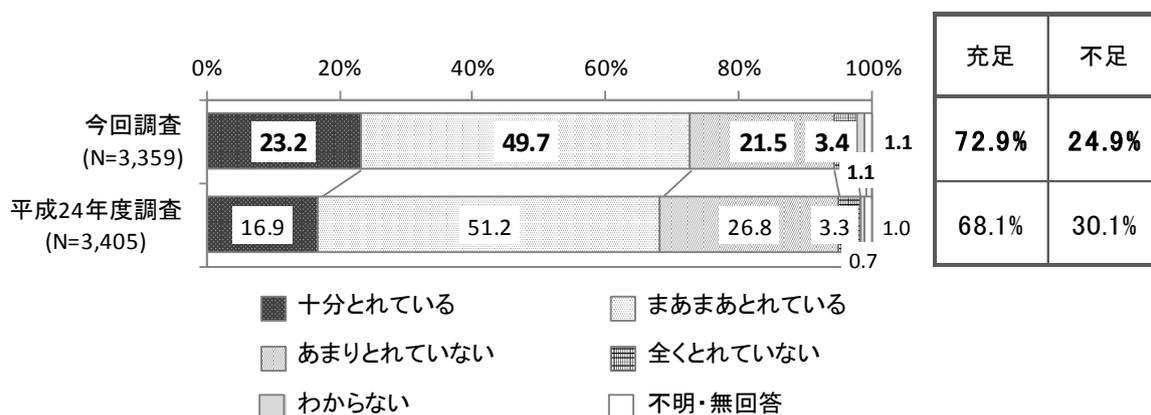


図 150 睡眠で休養が十分とれているか《前回調査との比較》

- 性別にみると、『充足』の割合に大きな差はみられないが、女性よりも男性の方が「十分とれている」と回答した割合がやや高くなっている。
- 年齢別にみると、60歳代以上では『充足』の割合が8割以上となっており、特に、70歳以上は「十分とれている」が36.6%と高い。一方、30～50歳代では『不足』の割合が4割弱を占め、他の年代と比べて、睡眠で十分な休養がとれていない人が多くなっている。
- 職業別に『充足』の割合をみると、その他、無職が84.2%で最も高くなっている。一方、勤め人（臨時・パート・アルバイト等も含む）は64.1%となっており、「あまりとれていない」（29.4%）と回答した割合が、他の職業と比べて高い。

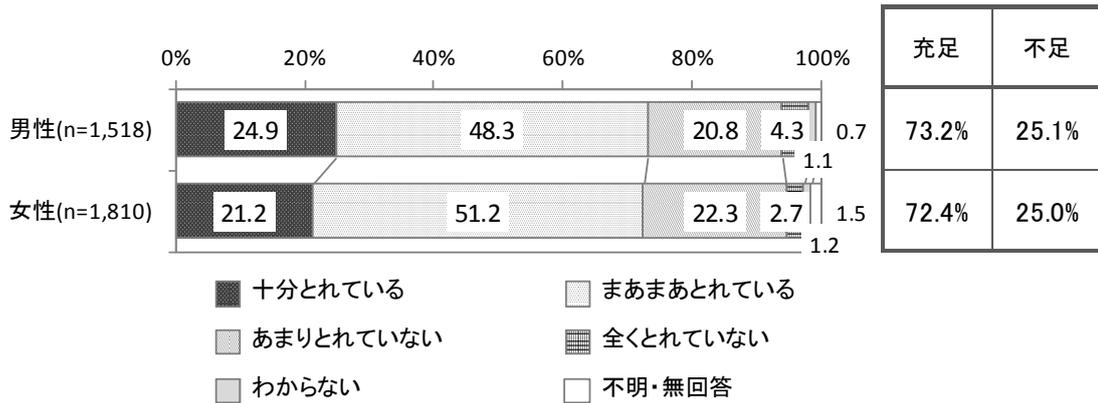


図 151 睡眠で休養が十分とれているか《性別》

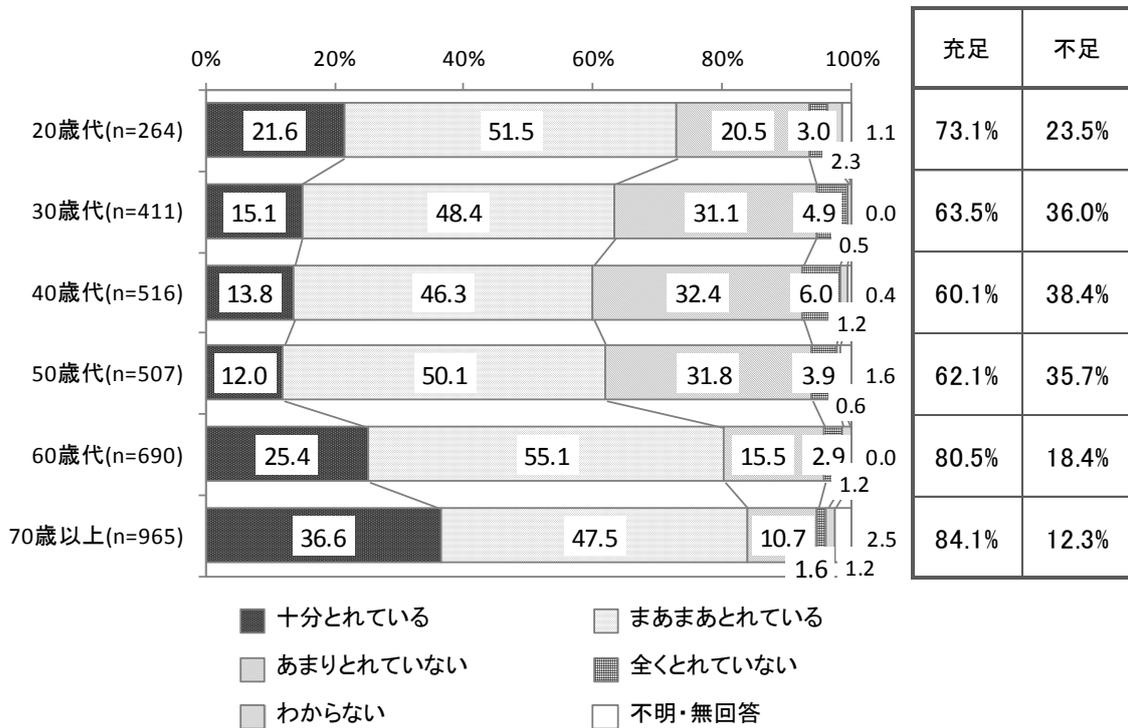


図 152 睡眠で休養が十分とれているか《年齢別》

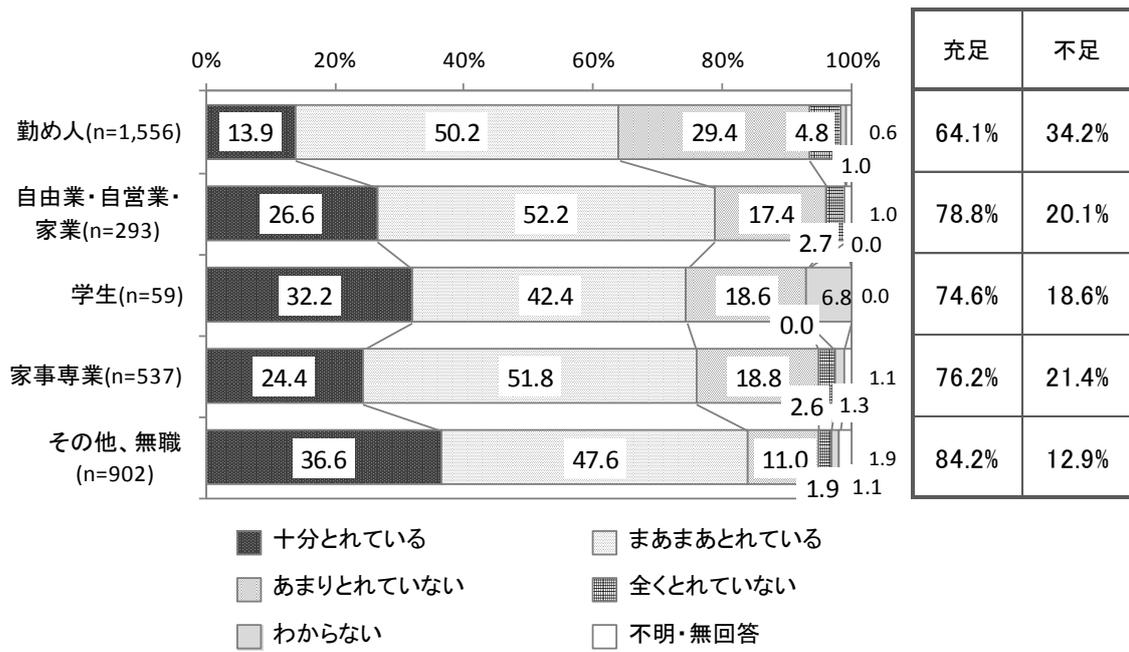


図 153 適正体重の維持を心がけているか《職業別》

(3) 「食育」についての関心

問40 あなたは「食育」に関心がありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『関心あり』:「関心がある」と「どちらかといえば、関心がある」の合計
 ※『関心なし』:「どちらかといえば、関心がない」と「関心がない」の合計

- 「食育」についての関心は、「どちらかといえば、関心がある」が46.3%で、「関心がある」(27.6%)と合わせると、『関心あり』が7割強となっている。
- 平成24年度調査と比較すると、『関心あり』は14.2ポイント増加し、一方で『関心なし』は5.0ポイント減少しており、関心度が上昇している。また、「わからない(食育という言葉を知らない)」は6.7ポイント減少しており、「食育」という言葉の認知度が高まっていることがうかがえる。

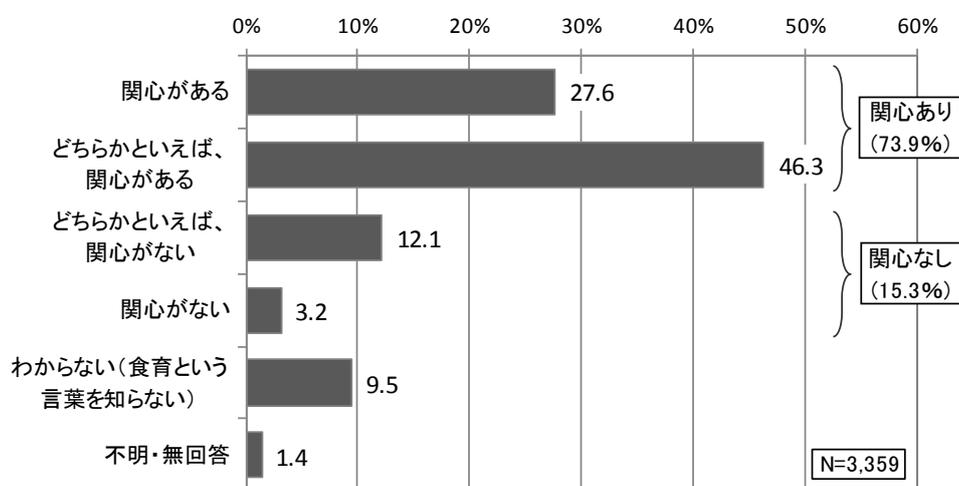


図 154 「食育」についての関心

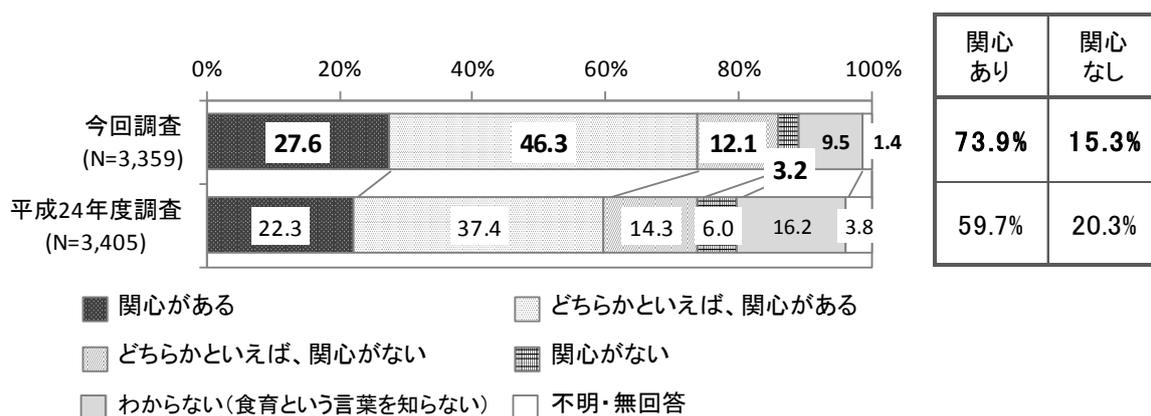


図 155 「食育」についての関心《前回調査との比較》

○性別に『関心あり』の割合をみると、男性（66.6%）よりも女性（79.8%）の方が13.2ポイント高くなっている。一方、「わからない（食育という言葉を知らない）」と回答した割合は、女性（6.9%）よりも男性（12.6%）の方が5.7ポイント高い。

○年齢別にみると、30歳代以上では『関心あり』の割合が7割以上となっており、特に、30歳代は「関心がある」が35.8%と高い。また、「わからない（食育という言葉を知らない）」と回答した割合は、60歳代以上で約12%となっており、他の年代と比べて高い。

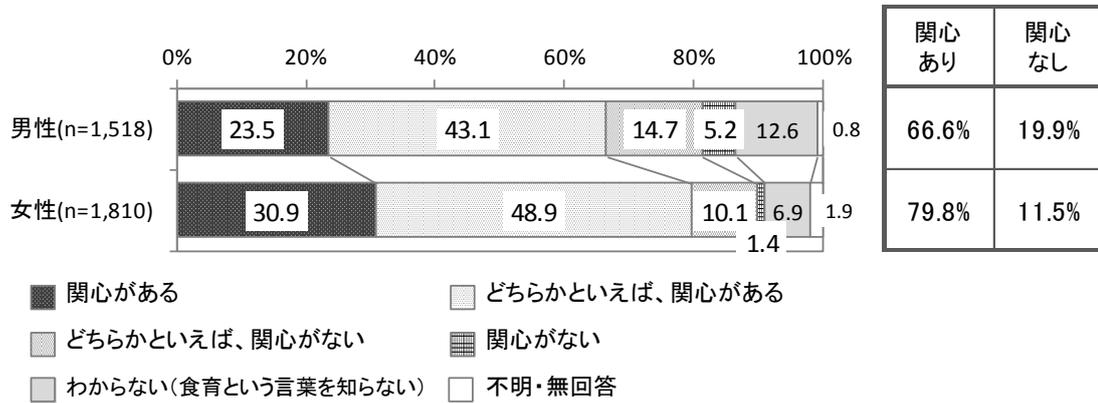


図 156 「食育」についての関心《性別》

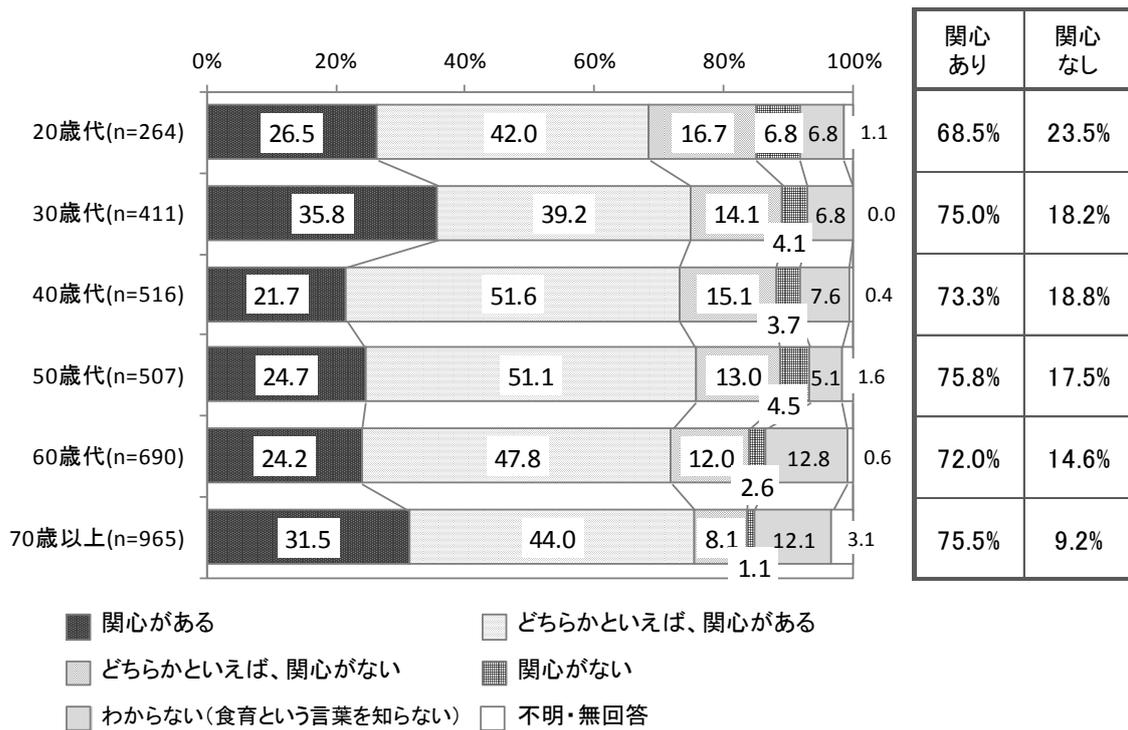


図 157 「食育」についての関心《年齢別》

(4) 健康を意識した食べ方についての関心

問41 あなたは、良く噛んで味わって食べるなど、健康を意識した食べ方に関心がありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『関心あり』:「関心がある」と「どちらかといえば、関心がある」の合計

※『関心なし』:「どちらかといえば、関心がない」と「関心がない」の合計

○健康を意識した食べ方についての関心は、「どちらかといえば、関心がある」が47.6%で、「関心がある」(24.9%)と合わせると、『関心あり』が7割強となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『関心あり』は20.5ポイント増加し、一方で『関心なし』は13.1ポイント減少しており、関心度が大きく上昇している。

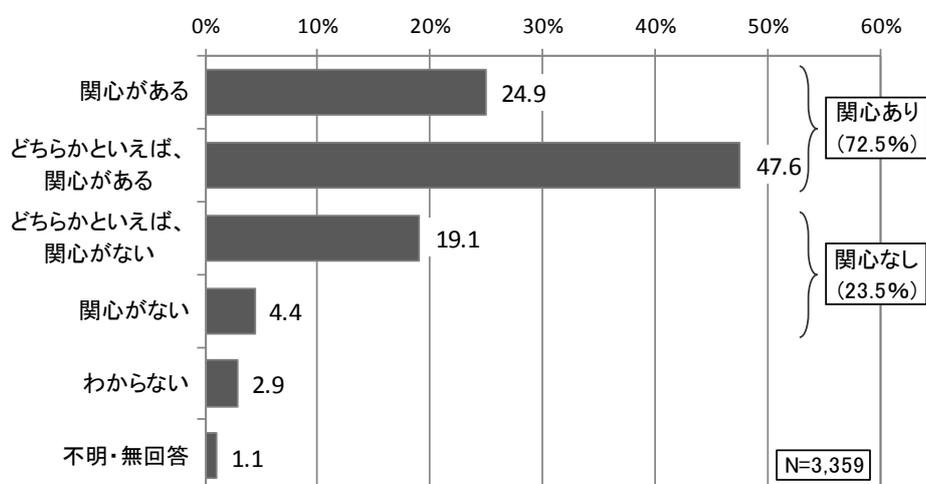


図 158 健康を意識した食べ方についての関心

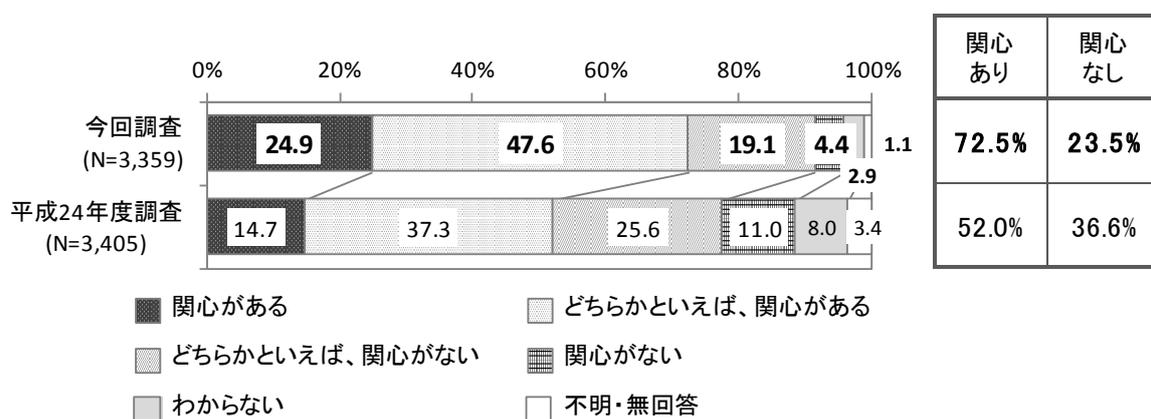


図 159 健康を意識した食べ方についての関心《前回調査との比較》

○性別に『関心あり』の割合をみると、男性（63.8%）よりも女性（79.7%）の方が15.9ポイント高くなっている。

○年齢別に『関心あり』の割合をみると、70歳以上が79.3%、60歳代が73.4%となっており、60歳代以上で関心が高くなっている。

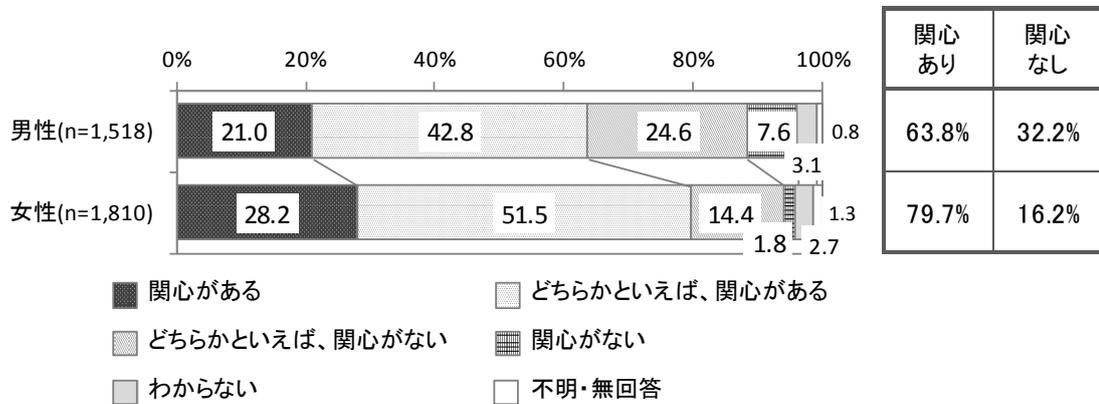


図 160 健康を意識した食べ方についての関心《性別》

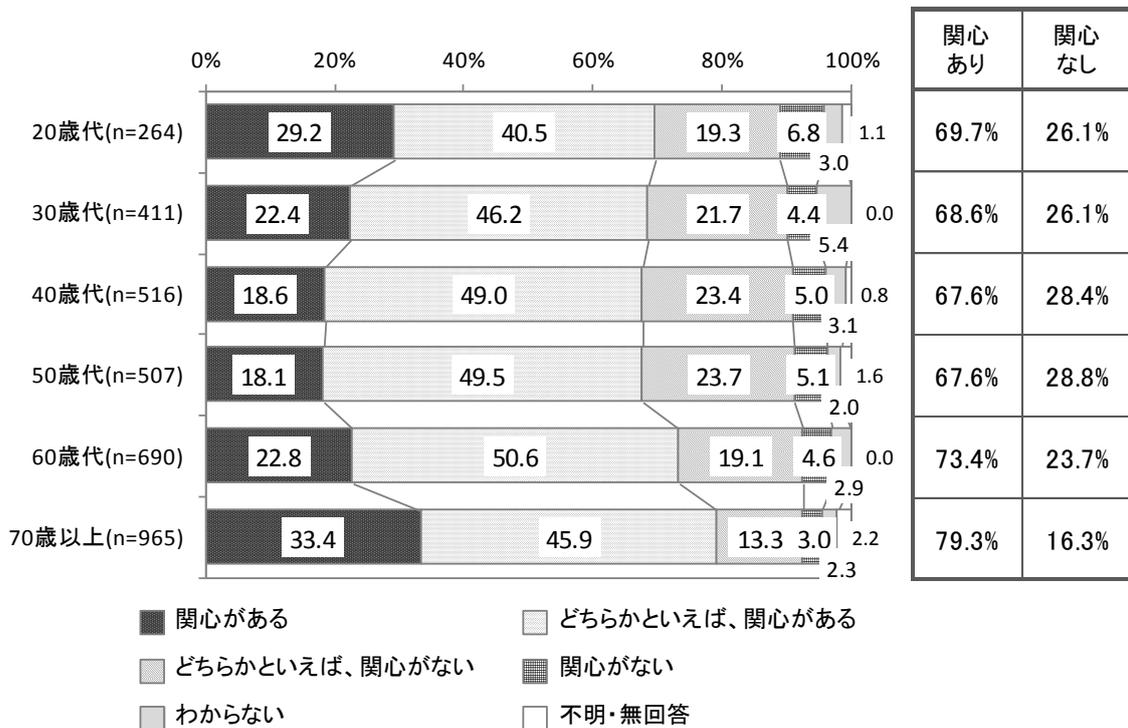


図 161 健康を意識した食べ方についての関心《年齢別》

(5) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

問42 あなたはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）という病気を知っていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『認知度』:「どんな病気かよく知っている」と「名前だけは聞いたことがある」の合計

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、「知らない」が65.6%で最も多く、『認知度』（「どんな病気かよく知っている」と「名前だけは聞いたことがある」の合計）は、32.2%となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『認知度』は3.1ポイント増加している。

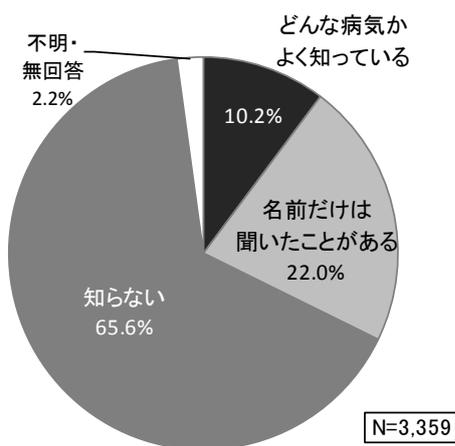


図 162 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

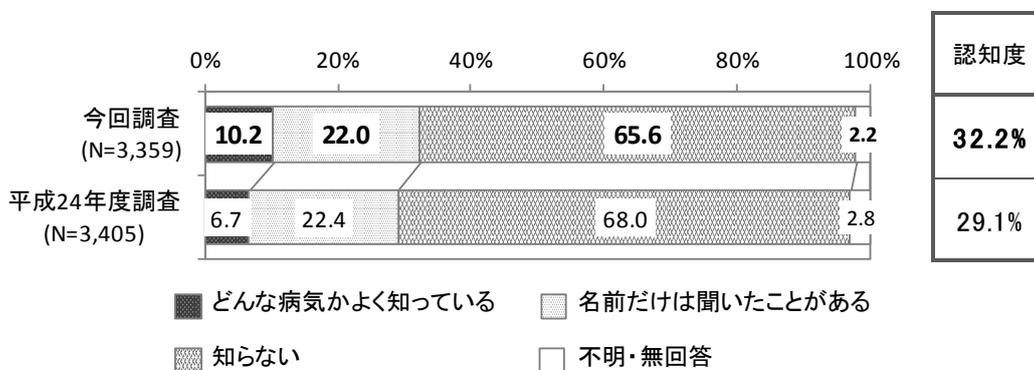


図 163 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度《前回調査との比較》

○性別に『認知度』をみると、男性（28.4%）よりも女性（35.5%）の方が7.1ポイント高い。
 ○年齢別にみると、50歳代の『認知度』（41.4%）が最も高くなっており、「どんな病気かよく知っている」と回答した割合も、「名前だけは聞いたことがある」と回答した割合も他の年代と比べて高い。一方、『認知度』が最も低いのは、20歳代の（25.4%）となっている。

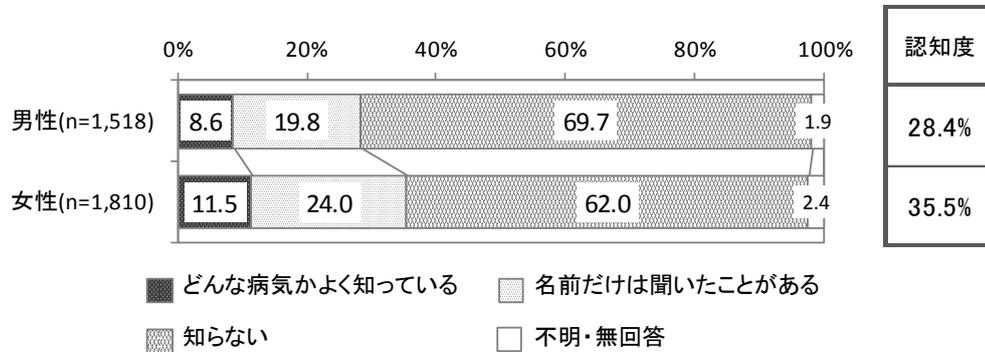


図 164 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度《性別》

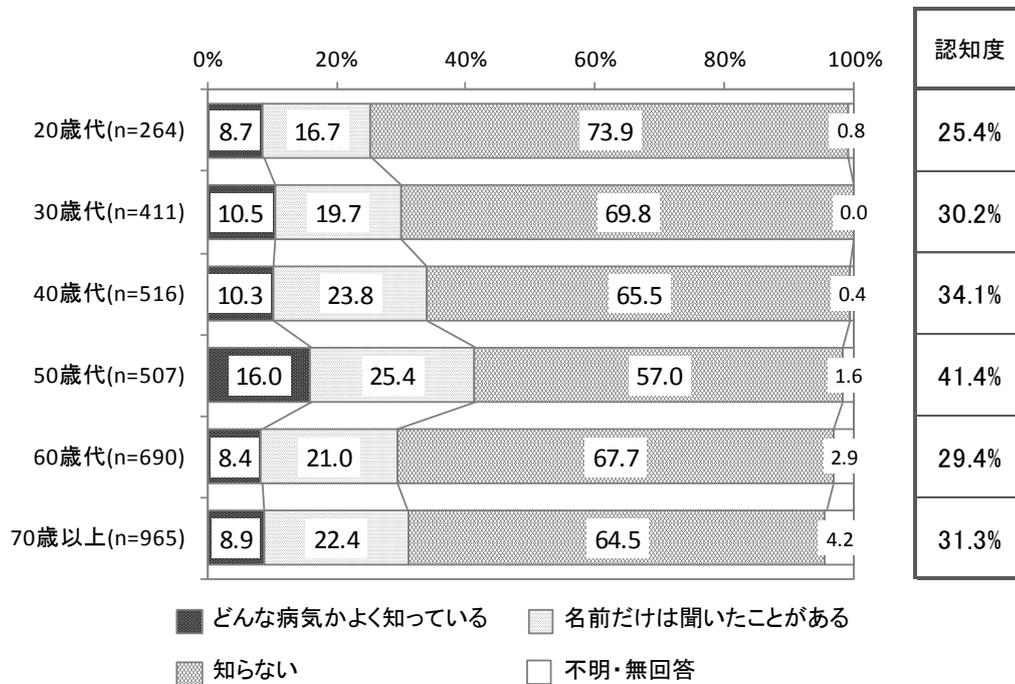


図 165 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度《年齢別》

(6) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

問43 あなたはロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉を知っていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『認知度』:「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」の合計

- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は、「知らない」が67.4%で最も多く、『認知度』（「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」の合計）は、30.6%となっている。
- 平成24年度調査と比較すると、『認知度』は16.0ポイント増加している。

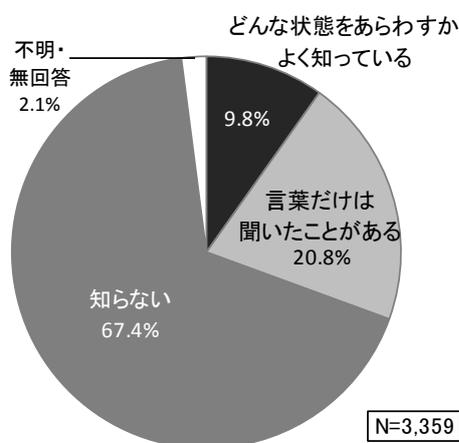


図 166 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

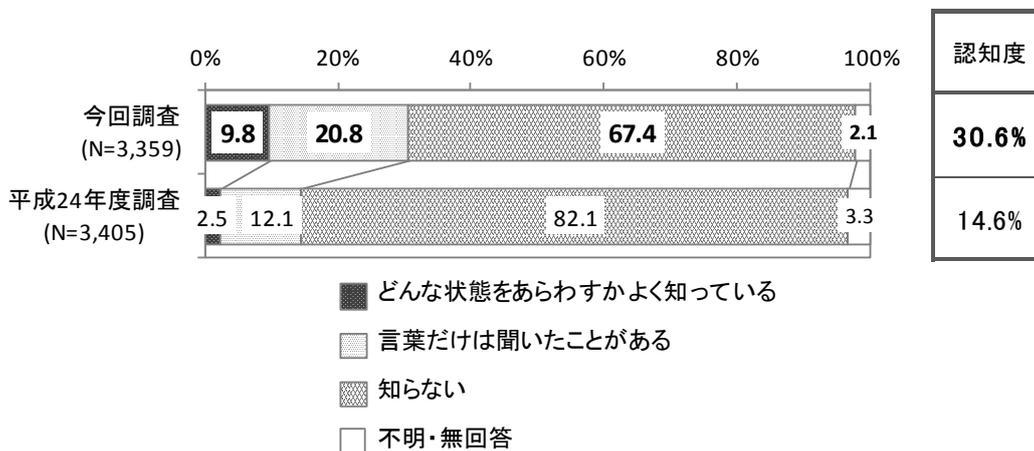


図 167 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度《前回調査との比較》

○性別に『認知度』をみると、男性（25.8%）よりも女性（34.6%）の方が8.8ポイント高い。
 ○年齢別にみると、50歳代の『認知度』（39.7%）が最も高くなっており、「どんな状態をあらわすかよく知っている」と回答した割合も、「言葉だけは聞いたことがある」と回答した割合も他の年代と比べて高い。一方、30歳代と40歳代では「知らない」と回答した割合が7割以上を占めている。

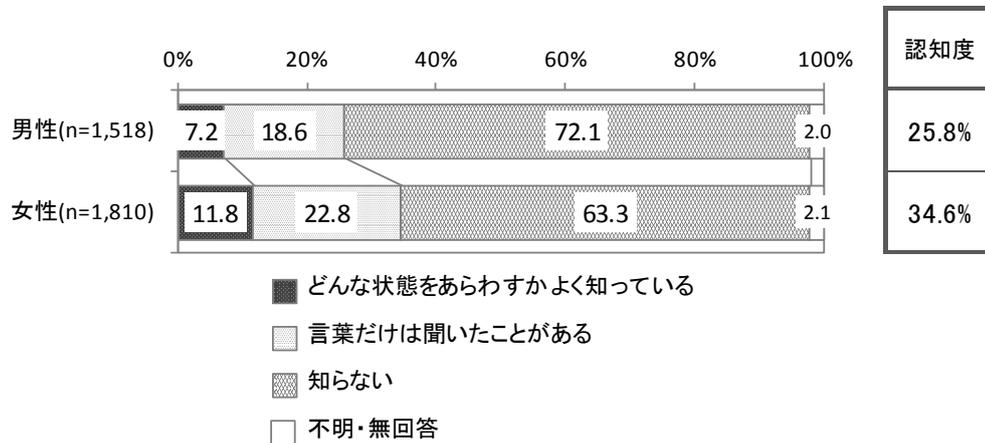


図 168 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度《性別》

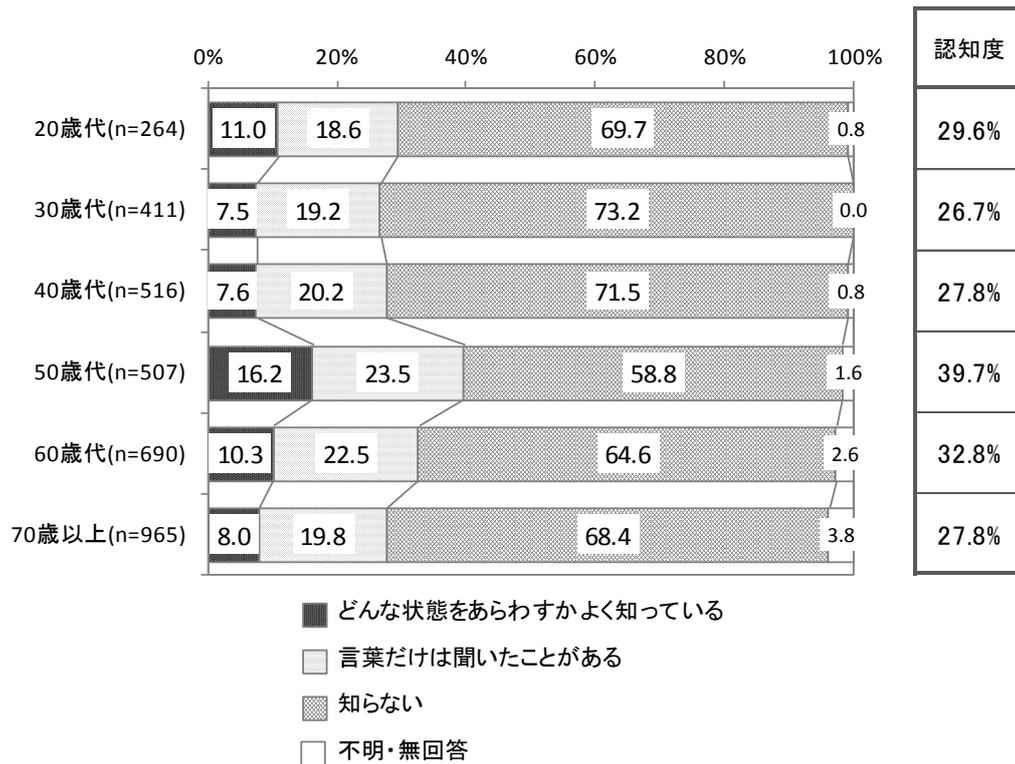


図 169 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度《年齢別》

(7) フレイル（虚弱）の認知度

問44 あなたはフレイル（虚弱）という言葉を知っていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『認知度』:「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」の合計

○フレイル（虚弱）の認知度は、「知らない」が63.5%で最も多く、『認知度』（「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」の合計）は、34.4%となっている。

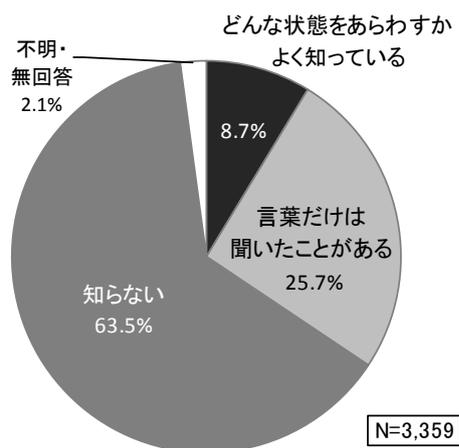


図 170 フレイル（虚弱）の認知度

○性別に『認知度』をみると、男性（30.7%）よりも女性（37.2%）の方が6.5ポイント高い。
 ○年齢別にみると、おおむね年代があがるほど『認知度』が高く、70歳以上では42.1%となっている。一方、20～40歳代では「知らない」と回答した割合が7割以上を占めている。

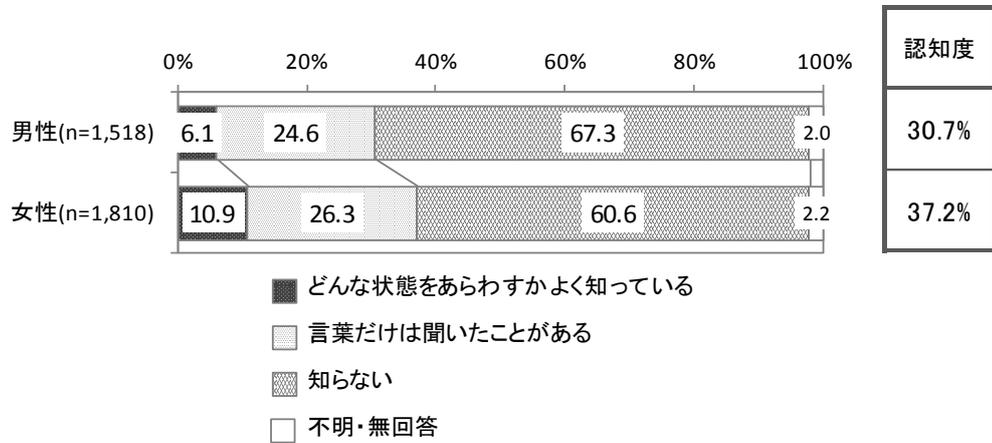


図 171 フレイル（虚弱）の認知度《性別》

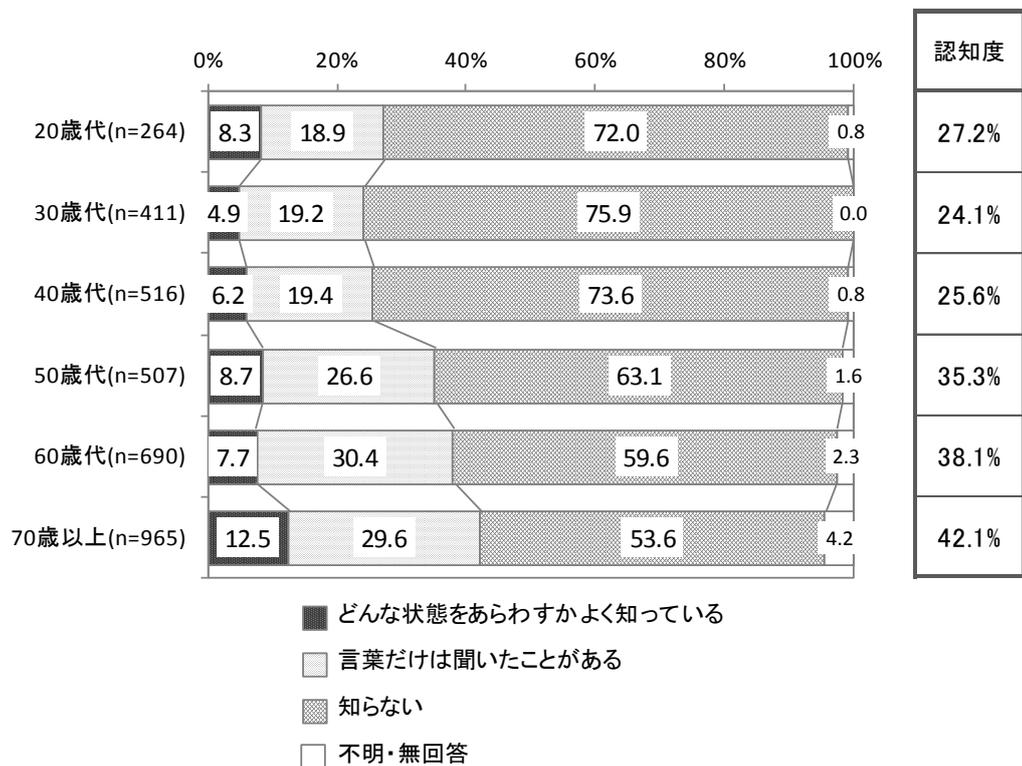


図 172 フレイル（虚弱）の認知度《年齢別》

(8) インフォームド・コンセントについて

問45 「インフォームド・コンセント」が患者の権利として重視されていますが、あなたがこれまでに受けた医療機関の対応は、次のうちどれに近いですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『説明不足』:「本人または家族への説明がやや不十分であった」と「本人または家族への説明に対して不満を感じた」の合計

○インフォームド・コンセントについては、「本人または家族に対して十分な説明を受けた」が40.7%で最も多くなっている。一方、『説明不足』（「本人または家族への説明がやや不十分であった」と「本人または家族への説明に対して不満を感じた」の合計）の割合は、21.8%となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『説明不足』の割合に大きな差はみられない。

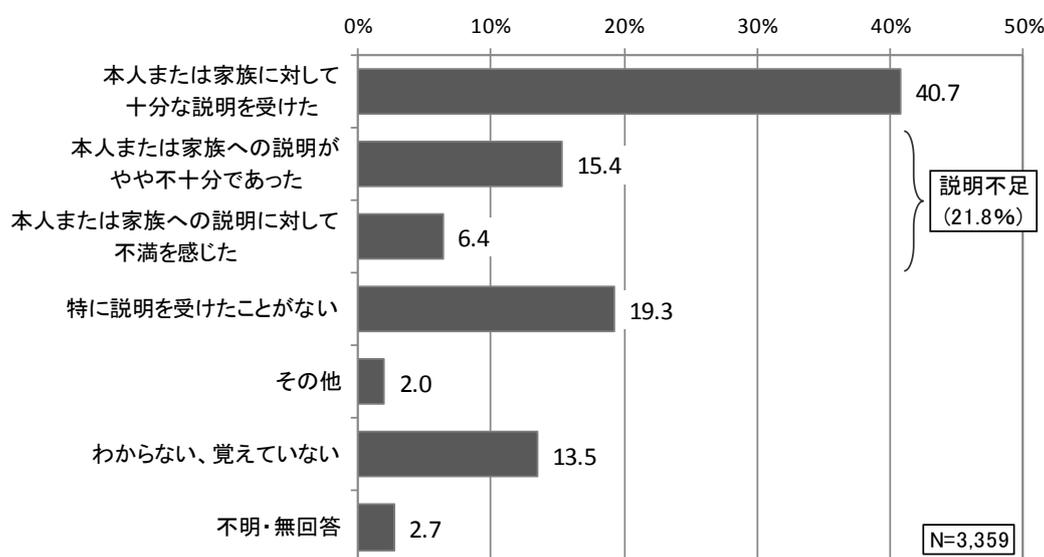


図 173 インフォームド・コンセントについて

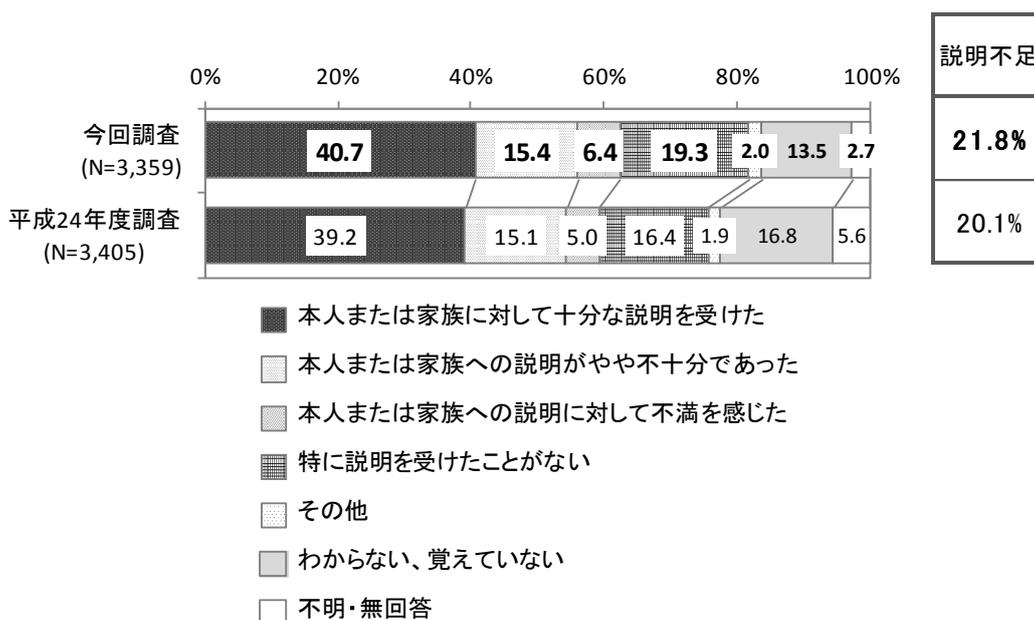


図 174 インフォームド・コンセントについて《前回調査との比較》

○性別にみると、大きな差はみられない。

○年齢別に『説明不足』の割合をみると、50歳代が28.6%で最も高く、以下、40歳代が27.2%、60歳代が25.5%と続いている。また、「わからない、覚えていない」と回答した割合は、30歳代（22.6%）で高くなっている。

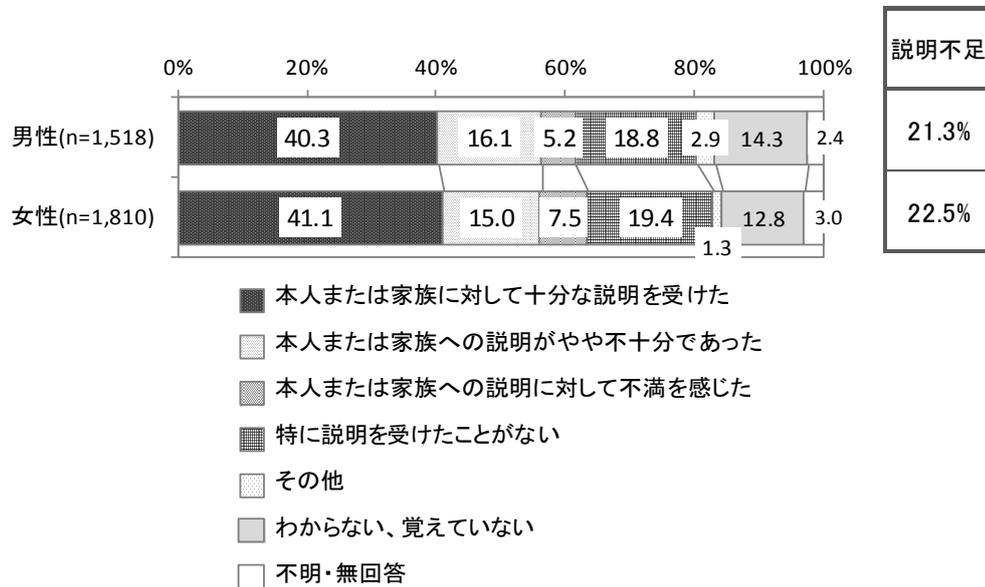


図 175 インフォームド・コンセントについて《性別》

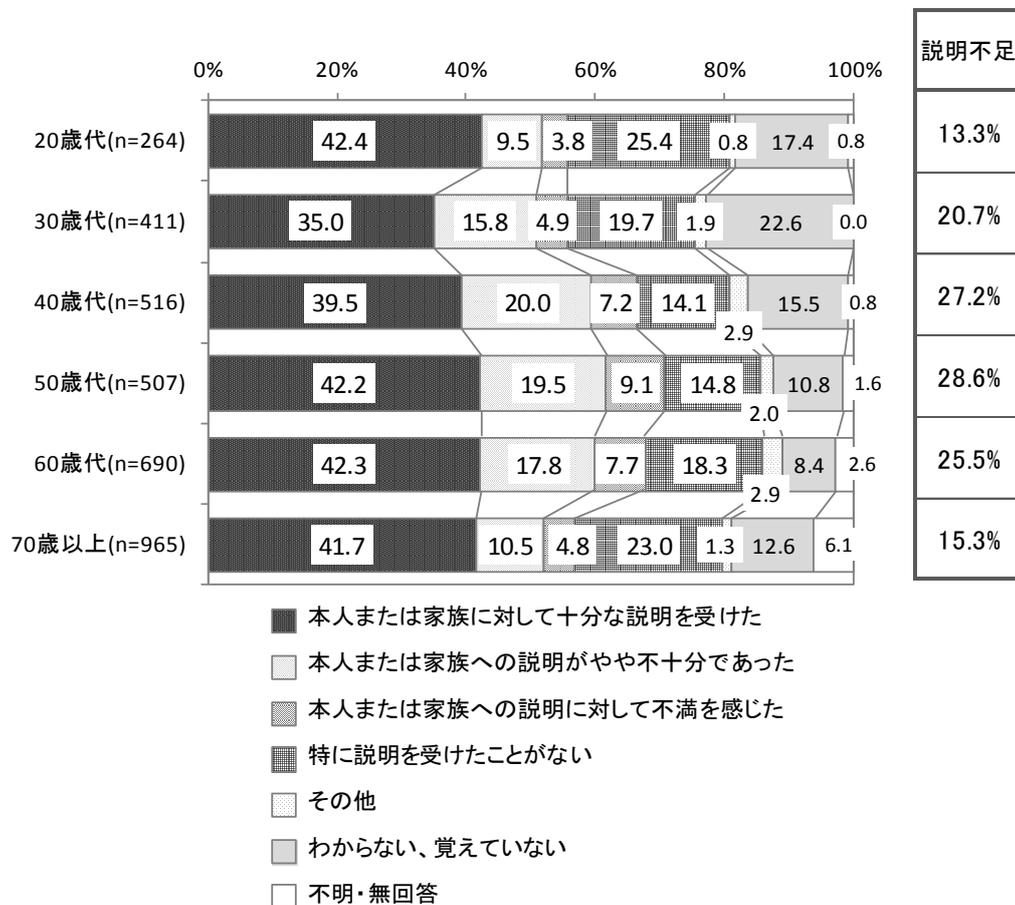


図 176 インフォームド・コンセントについて《年齢別》

(9) たばこが健康に与える影響の認識

問46 たばこが健康に与える影響について、どのように思いますか。
 それぞれの病気について、あてはまるもの1つに○をつけてください。
 ①肺がん ②喉頭がん

- たばこが健康に与える影響の認識について、「たばこを吸うとわかりやすくなる」と回答した割合は、《肺がん》では79.6%、《喉頭がん》では60.2%となっている。
- 平成24年度調査と比較すると、《肺がん》、《喉頭がん》ともに「たばこを吸うとわかりやすくなる」と回答した割合に大きな差はみられない。

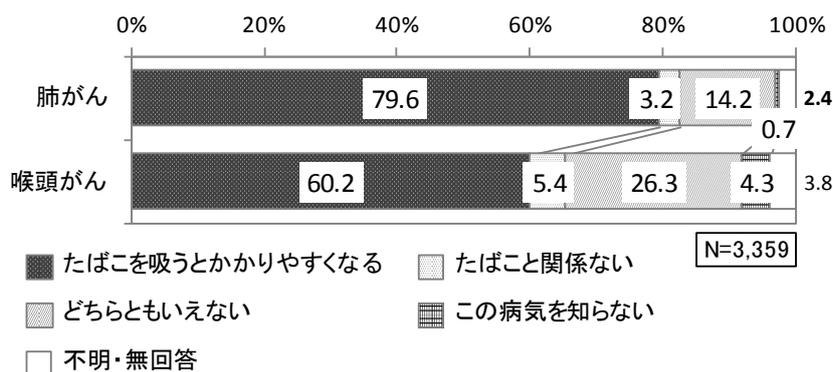


図 177 たばこが健康に与える影響の認識

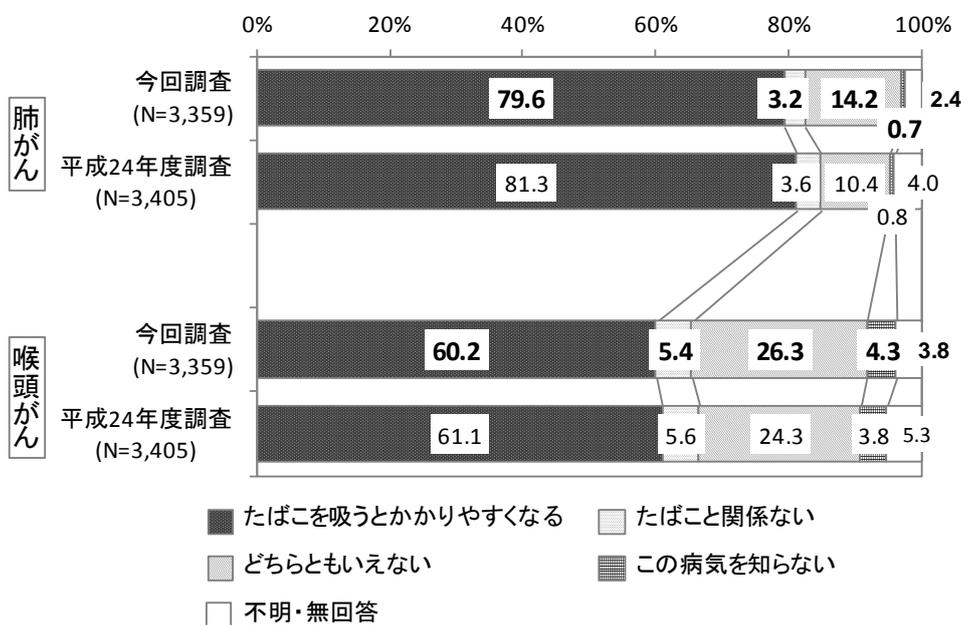


図 178 たばこが健康に与える影響の認識《前回調査との比較》

○性別に「たばこを吸うとかかりやすくなる」と回答した割合をみると、【肺癌】については、男性（77.3%）よりも女性（81.5%）の方が高く、一方、【喉頭がん】については、女性（58.4%）よりも男性（62.5%）の方が高くなっている。

○年齢別に「たばこを吸うとかかりやすくなる」と回答した割合をみると、【肺癌】については、おおむね若い年代ほど高く、20歳代と30歳代では約9割を占めている。また、【喉頭がん】については、30歳代では74.4%、20歳代と40～50歳代では7割弱となっているのに対し、60歳代以上では約5割となっている。

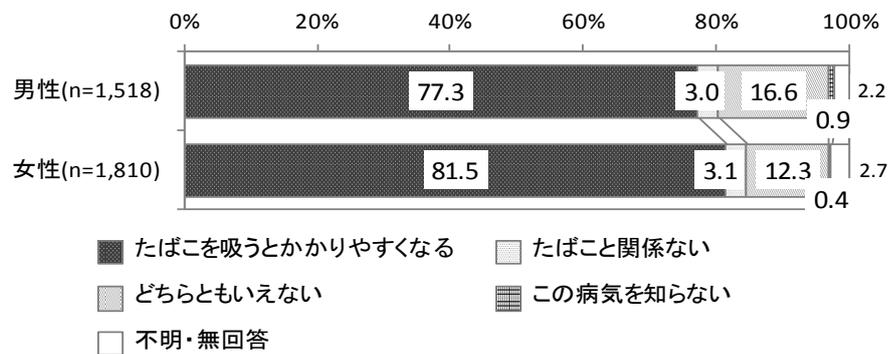


図 179 たばこが健康に与える影響の認識 【肺癌】《性別》

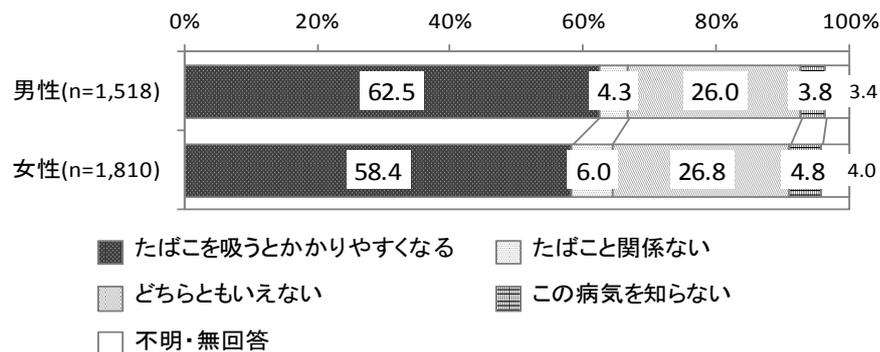


図 180 たばこが健康に与える影響の認識 【喉頭がん】《性別》

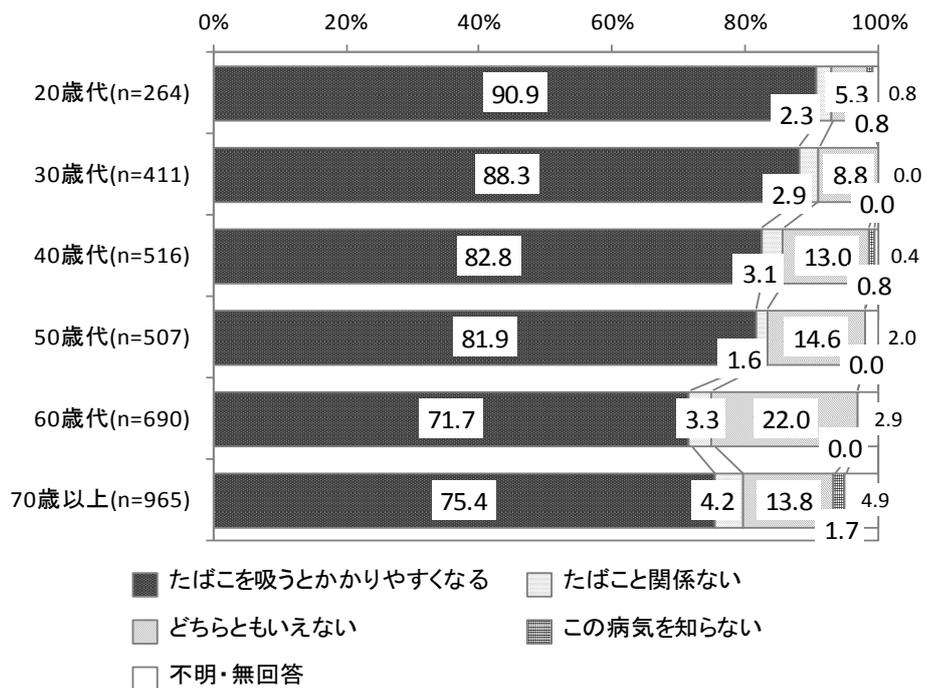


図 181 たばこが健康に与える影響の認識 【肺癌】《年齢別》

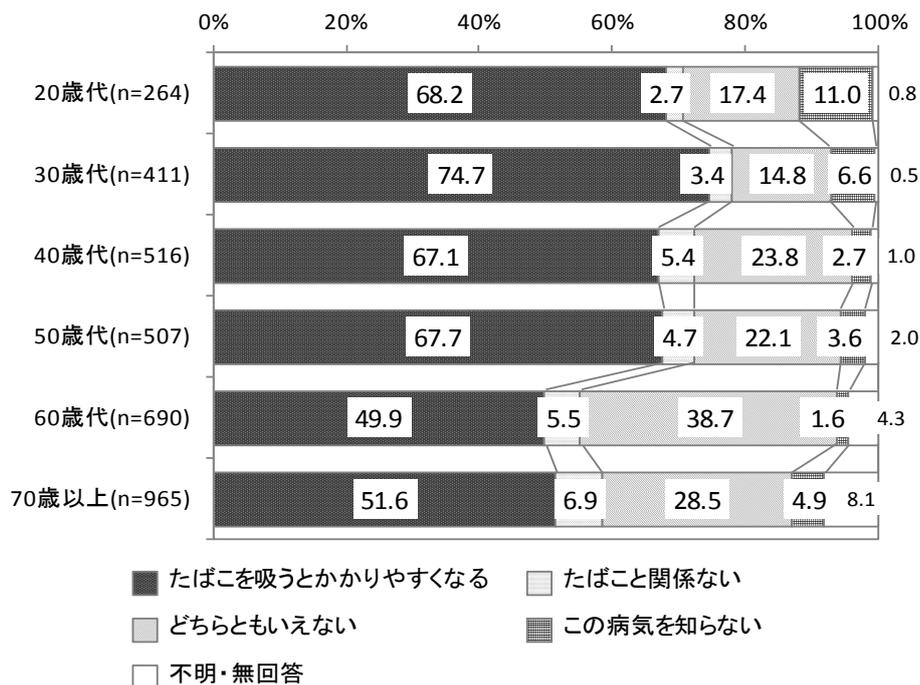


図 182 たばこが健康に与える影響の認識 【喉頭がん】《年齢別》

(10) 「がん」についてのイメージ

問47 「がん」についてどんなイメージをもっていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 「がん」についてのイメージは、「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」が53.6%で最も多く、以下、「予防できる」が44.4%、「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」が38.3%、「治る」が32.8%と続いている。
- 平成24年度調査とは選択肢が異なるため比較できないが、参考として平成24年度調査の結果を図 184に示す。

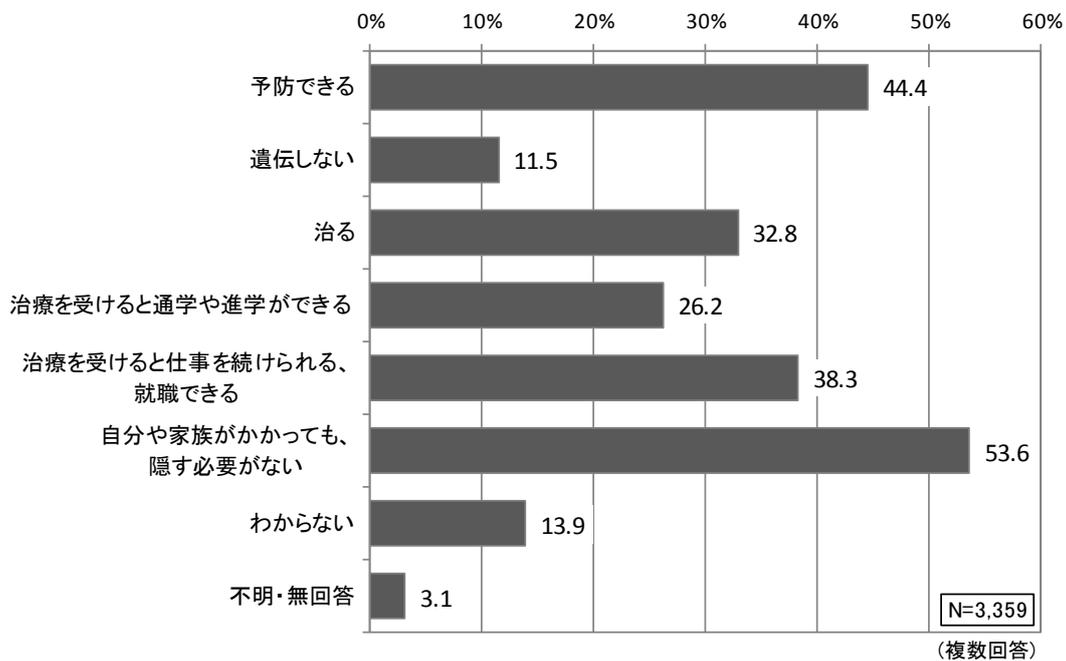


図 183 「がん」についてのイメージ

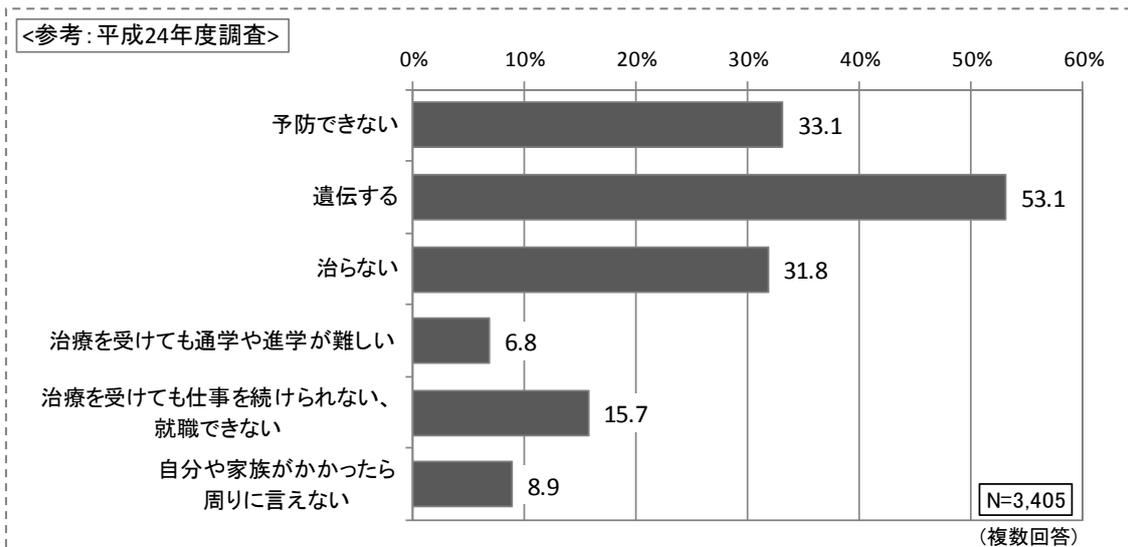


図 184 <参考> 「がん」についてのイメージ 《前回調査》

- 性別にみると、男女とも上位3つ同じであるが、「治療を受けると通学や進学ができる」と回答した割合は9.5ポイント、「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」と回答した割合は8.7ポイント、男性よりも女性の方が高くなっている。
- 年齢別にみると、「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」と回答した割合は、年代があがるほど高く、70歳以上では63.2%となっている。また、40歳代（48.6%）と50歳代（48.5%）では「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」と回答した割合が他の年代と比べて高い。

単位：%

※太字は上位3つ(「不明・無回答」を除く)

(複数回答)		予防できる	遺伝しない	治る	治療を受けると 通学や進学が できる	治療を受けると 仕事を続けられ る、就職でき る	自分や家族が かかっても、 隠す必要がない	わからない	不明・無回答
全体(N=3,359)		44.4	11.5	32.8	26.2	38.3	53.6	13.9	3.1
性別	男性(n=1,518)	43.3	11.1	32.3	21.0	33.6	51.7	15.2	2.6
	女性(n=1,810)	45.1	11.9	33.1	30.6	42.3	55.0	12.9	3.5
年齢別	20歳代(n=264)	45.8	3.4	30.3	28.4	31.8	41.3	16.3	2.7
	30歳代(n=411)	47.4	7.8	29.4	21.9	32.4	46.5	13.4	1.5
	40歳代(n=516)	40.9	7.0	31.0	34.5	48.6	46.5	17.4	1.2
	50歳代(n=507)	46.0	14.4	31.6	31.2	48.5	50.7	13.4	2.0
	60歳代(n=690)	45.4	10.1	37.1	23.6	36.4	56.5	10.6	3.3
	70歳以上(n=965)	43.2	17.2	33.6	22.2	33.0	63.2	14.1	5.3

図 185 「がん」についてのイメージ《性別・年齢別》

(11) がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度

問48 あなたは、がん治療にあたって「セカンド・オピニオン」という方法があることを知っていましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『認知度』:「よく知っている」と「言葉だけは聞いたことがある」の合計

○がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度は、「言葉だけは聞いたことがある」が40.5%で最も多く、「よく知っている」(39.7%)と合わせると、『認知度』は約8割となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『認知度』は15.9ポイント増加している。

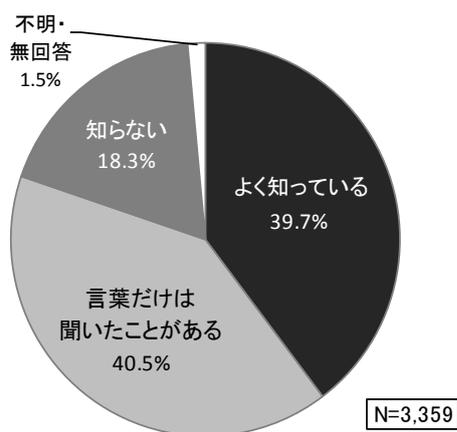
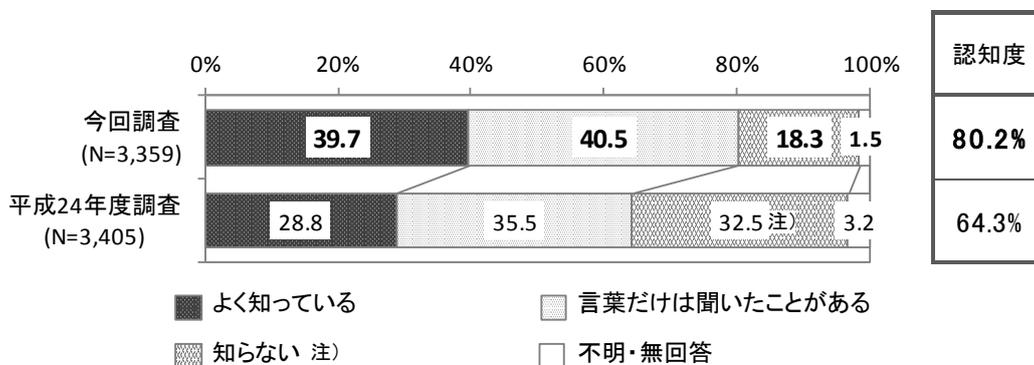


図 186 がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度



注)平成24年度は、「知らない」と「わからない」の合計値

図 187 がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度《前回調査との比較》

- 性別に『認知度』をみると、男性（77.0%）よりも女性（83.2%）の方が6.2ポイント高い。
- 年齢別に『認知度』をみると、20～50歳代では約9割と非常に高く、特に、50歳代では51.1%が「よく知っている」と回答している。一方、70歳以上では、「知らない」と回答した割合が34.6%となっており、他の年代と比べて高い。

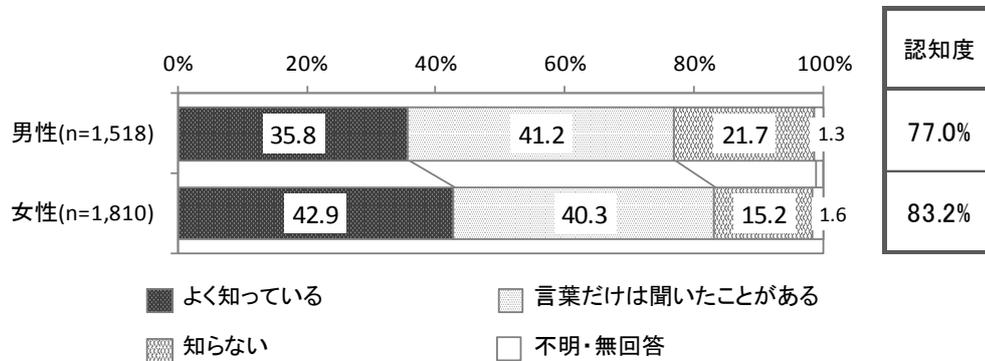


図 188 がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度《性別》

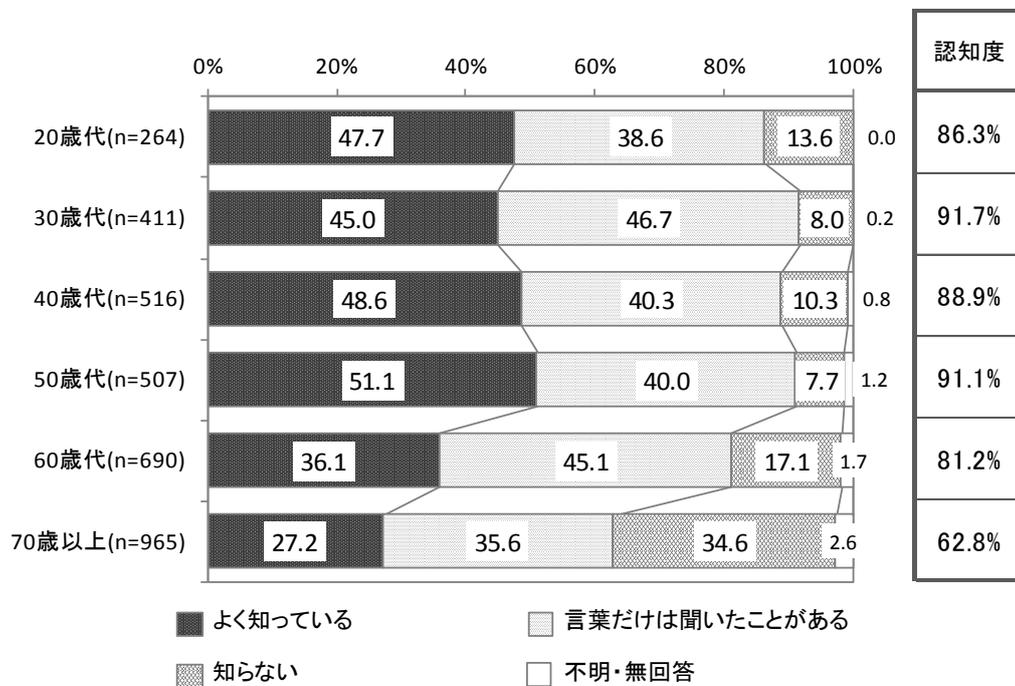


図 189 がん治療の「セカンド・オピニオン」の認知度《年齢別》

(12) セカンド・オピニオンの必要性

問49 あなたは、もしもがんと診断され治療を行う場合、「セカンド・オピニオン」が必要だと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※『必要』:「必要だと思う」と「どちらかといえば、必要だと思う」の合計
 ※『不要』:「どちらかといえば、必要ではない」と「必要ではない」の合計

○セカンド・オピニオンの必要性は、「必要だと思う」が50.3%で最も多く、「どちらかといえば、必要だと思う」(34.6%)と合わせると、『必要』が約85%となっている。

○平成24年度調査と比較すると、『必要』は3.6ポイント増加している。

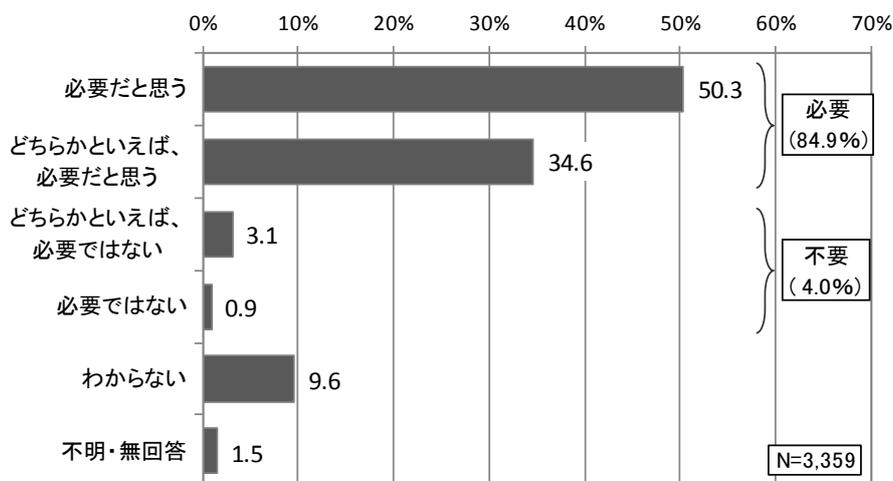


図 190 セカンド・オピニオンの必要性

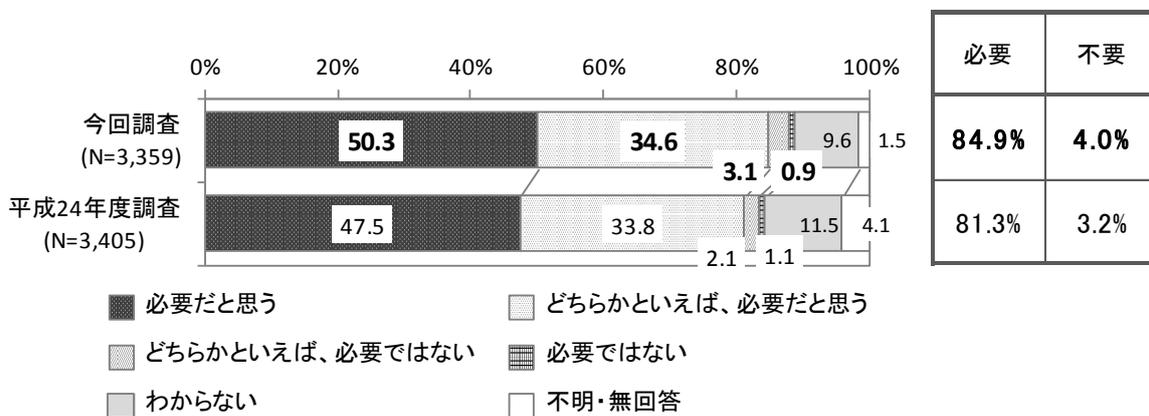


図 191 セカンド・オピニオンの必要性《前回調査との比較》

○性別にみると、大きな差はみられない。

○年齢別にみると、70歳以上を除く年代では『必要』が8割以上となっている。最もその割合が高いのは、50歳代で94.6%、以下、20歳代が89.0%、30歳代が87.4%と続いている。70歳以上では、『必要』が77.9%と他の年代と比べてやや低く、「わからない」と回答した割合が15.1%と高くなっている。

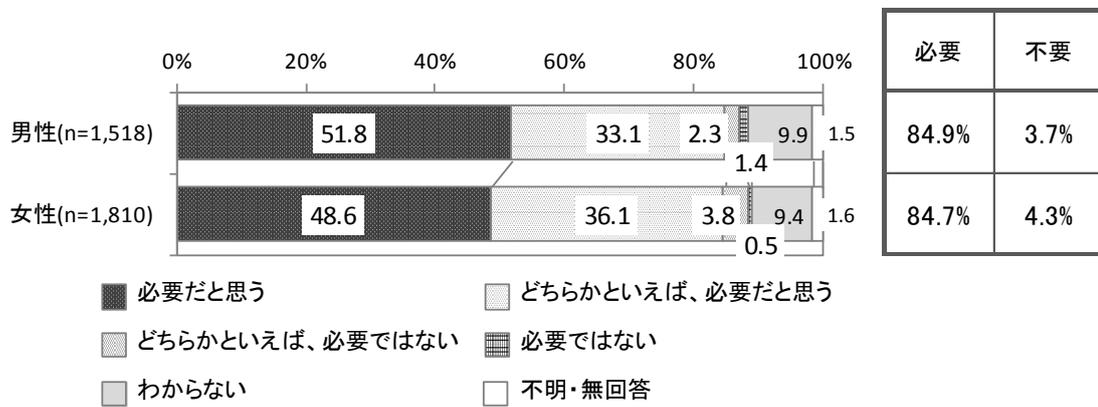


図 192 セカンド・オピニオンの必要性《性別》

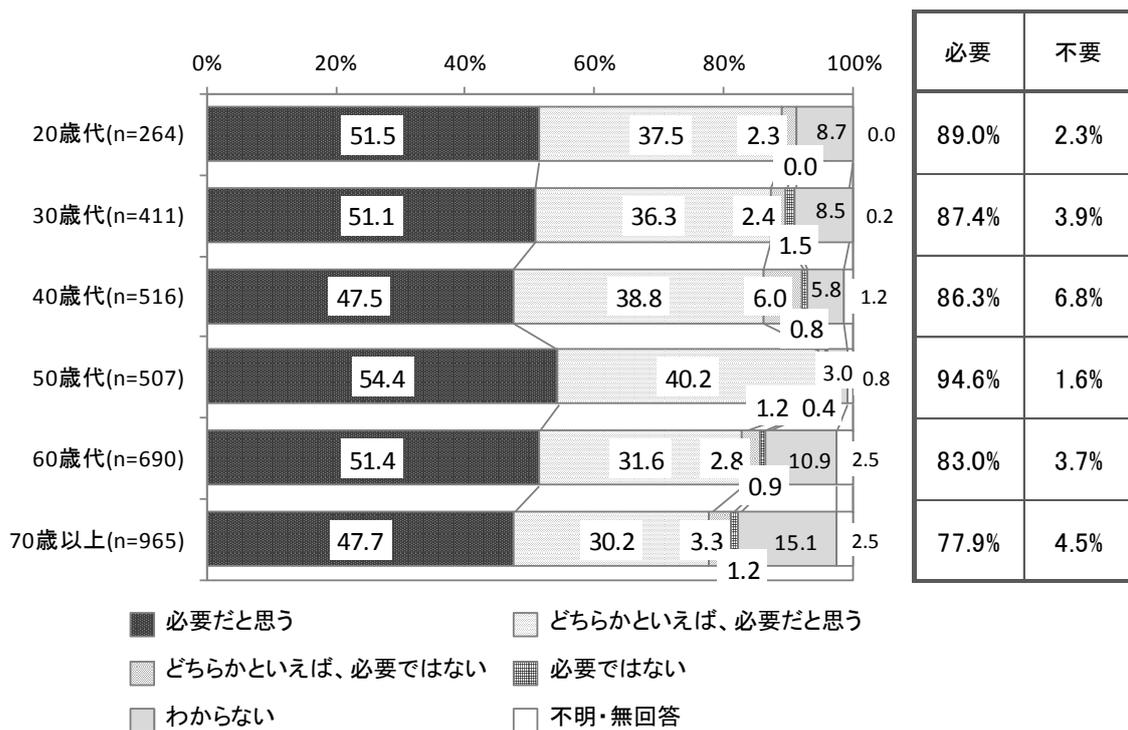


図 193 セカンド・オピニオンの必要性《年齢別》

(13) 「緩和ケア」の認知度

問50 「緩和ケア」について、この中からあてはまることすべてに○をつけてください。

○「緩和ケア」の認知度は、「人生の最終段階にある患者だけを対象とされている」が31.5%で最も多く、次いで「病院・緩和ケア病棟などの限られた場所で行われたいと思っている」が30.7%となっている。また、「よく知らないが聞いたことはある」は27.3%、「わからない」は13.6%となっており、「緩和ケア」がどのようなものか知らない人も多くなっている。

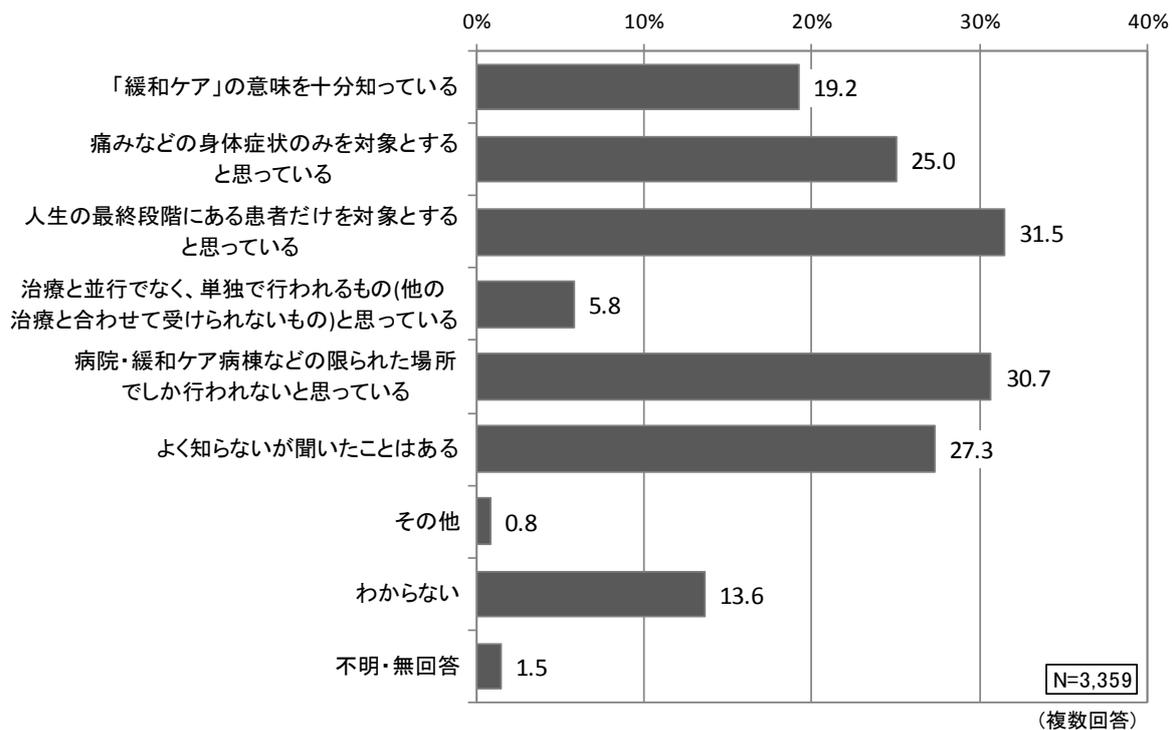


図 194 「緩和ケア」の認知度

○平成24年度調査と比較すると、割合の変動はあるものの上位2つは同じ項目となっている。また、「よく知らないが聞いたことはある」(6.6ポイント増)、「緩和ケア」の意味を十分知っている」(6.4ポイント増)は増加しているのに対し、「わからない」(10.2ポイント減)は減少していることから、認知度が上昇していることがうかがえる。

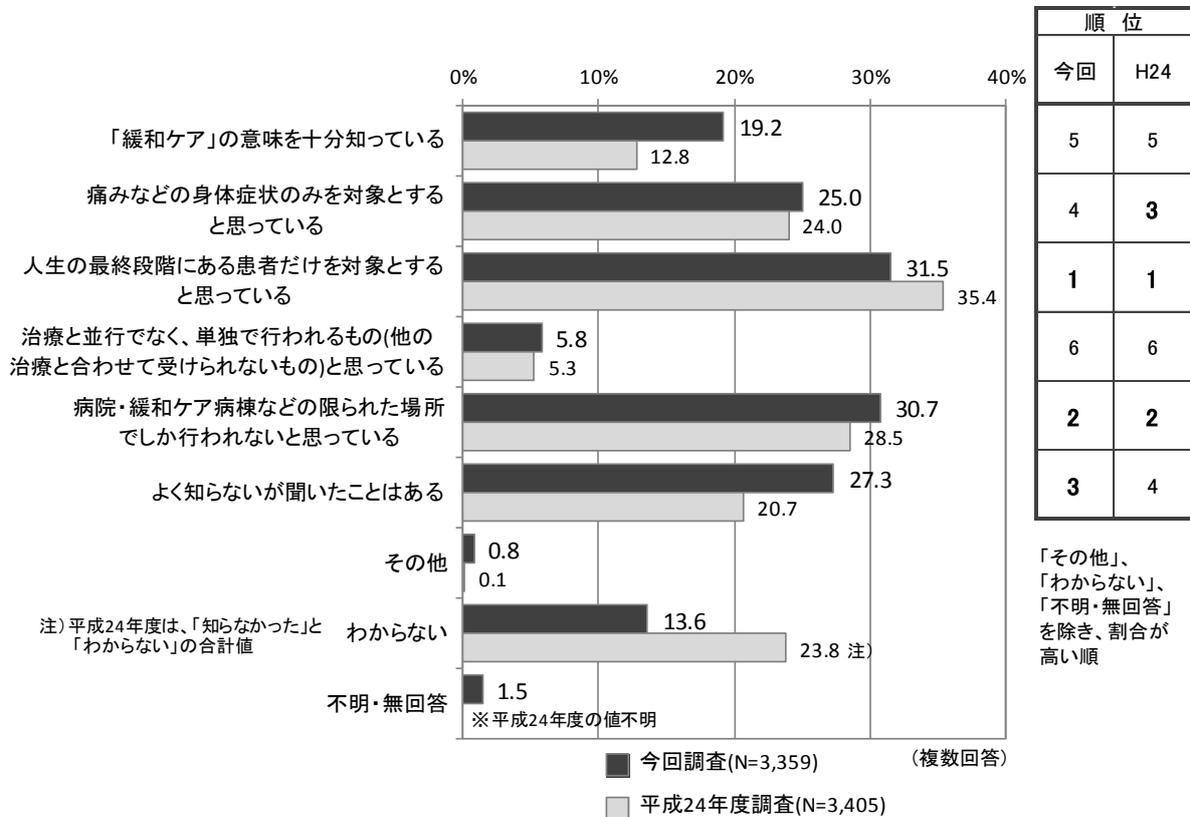


図 195 「緩和ケア」の認知度《前回調査との比較》

○性別にみると、女性は「病院・緩和ケア病棟などの限られた場所で行われなと思っている」(34.6%)が最も多く、その割合は、男性(26.4%)よりも8.2ポイント高くなっている。一方、男性では「わからない」と回答した割合(16.7%)が、女性(10.7%)よりも高くなっている。

○年齢別にみると、50歳代以上では「人生の最終段階にある患者だけを対象とする」と「病院・緩和ケア病棟などの限られた場所で行われなと思っている」と回答した割合が3割以上を占めている。一方、30歳代では「よく知らないが聞いたことがある」が約3割、20歳代では「わからない」が約2割となっており、若い年代では「緩和ケア」がどのようなものか知らない人も多くなっている。

単位：%

※太字は上位3つ(「不明・無回答」を除く)

(複数回答)		「緩和ケア」の 意味を十分に 知っている	痛みなどの 身体症状のみを 対象とすると 思っている	人生の最終段階 にある患者だけ を対象とすると 思っている	治療と並行で なく、単独で行わ れるもの(他の治 療と合わせて受け られないもの) と知っている	病院・緩和ケア病 棟などの限られた 場所で行われてい ないと思われている	よく知らないが 聞いたことは ある	その他	わからない	不明・無 回答
		全 体(N=3,359)	19.2	25.0	31.5	5.8	30.7	27.3	0.8	13.6
性別	男性(n=1,518)	17.3	26.7	30.0	5.1	26.4	28.4	0.5	16.7	1.1
	女性(n=1,810)	20.4	23.7	32.9	6.4	34.6	26.5	1.1	10.7	1.8
年齢別	20歳代(n=264)	18.9	16.7	17.8	5.3	27.7	24.2	0.8	19.3	0.0
	30歳代(n=411)	14.6	20.2	23.1	2.9	29.0	31.6	1.0	13.6	0.2
	40歳代(n=516)	18.8	22.5	27.5	4.8	29.8	28.3	1.4	10.3	1.2
	50歳代(n=507)	22.3	24.9	35.9	8.7	34.7	23.9	0.8	9.7	0.8
	60歳代(n=690)	19.4	29.4	36.7	5.1	31.6	24.1	1.0	12.8	1.7
	70歳以上(n=965)	19.7	27.6	34.9	6.7	30.1	29.9	0.4	16.4	2.7

図 196 「緩和ケア」の認知度《性別・年齢別》



しが いらほうふくし かん
「滋賀の医療福祉に関する県意識調査」

～ご協力をお願いします～

皆さまには、日頃から滋賀県政へのご理解とご協力をお願いいたしております。さて、滋賀県では、県内にお住まいの20歳以上の約3,000人を無作為に選ばせていただき、滋賀の医療福祉に関するアンケート調査を実施することになりました。この調査は、平成24年度に初めて実施後、今回が第2回目の実施となります。皆さまの医療福祉や在宅看取り等に関する意識や意向などをお聴きし、今後の医療福祉行政推進の基礎資料として役立てようとするものです。

調査の趣旨をご理解いただき、お忙しいところ大変恐縮ですが、ご協力くださいますようお願いいたします。

平成29年（2017年）1月

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

ご記入にあたってのお願い

- この調査は、個人を対象にしていますので、お送りした封筒に書かれているあて名の方ご自身がご記入ください。（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。）
- この調査は無記名でお願いいたします。また、この調査票に記入された内容は統計的に処理しますので、内容が外部にもわたりしてご迷惑をおかけすることは決してございません。どうぞありのままをお答えください。
- 特にことわり書きがない限り、全ての質問にお答えください。
- 回答は問1から順に、質問ごとに用意した答えの中から、あなたのお考えに近いもの番号に○印をつけてください。「その他」に○印をつけた方は、（ ）内に内容をご記入ください。
- 回答によって、次の質問をとばしていくところがありますが、その場合には質問の指示にしたがって進んでください。
- ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、**平成29年1月20日（金）**までに投函くださいますようお願いいたします。（お名前を書いていただく必要はありません。）
- この調査についてのお問い合わせなどございましたら、下記までご連絡をお願いします。

滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 担当 中川
電話 077-528-3581（直通）
ファックス 077-528-4851

■おたずねした結果を統計的に分析するため、あなたご自身のことについて教えてください

問1 あなたの性別を教えてください。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 男性
- 2. 女性

問2 あなたの年齢は、満年齢でおいくつですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 20～24歳
- 2. 25～29歳
- 3. 30～34歳
- 4. 35～39歳
- 5. 40～44歳
- 6. 45～49歳
- 7. 50～54歳
- 8. 55～59歳
- 9. 60～64歳
- 10. 65～69歳
- 11. 70～74歳
- 12. 75歳以上

問3 あなたのお住まいの市町はどこですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 大津市
- 2. 彦根市
- 3. 長浜市
- 4. 近江八幡市
- 5. 草津市
- 6. 守山市
- 7. 栗東市
- 8. 甲賀市
- 9. 野洲市
- 10. 湖南市
- 11. 高島市
- 12. 東近江市
- 13. 米原市
- 14. 日野町
- 15. 竜王町
- 16. 愛荘町
- 17. 豊郷町
- 18. 甲良町
- 19. 多賀町

問4 あなたのご職業は何ですか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 勤め人（臨時・パート・アルバイト等も含む）
- 2. 自営業・自営業・家業（農林漁業を含む）
- 3. 学生
- 4. 家事専業
- 5. その他、無職

問5 あなたの同居されているご家族の構成は、次のうちのどれにあたりますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 単身世帯（一人暮らし）
- 2. 一世帯世帯（夫婦のみ）
- 3. 二世帯世帯（親と子ども）
- 4. 三世帯世帯（祖父母と親と子ども）
- 5. その他の世帯

■滋賀県の医療についておたずねします

問6 あなたが住んでいる地域の医療施設(病院、診療所)について、どのように感じていますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 医療施設はたくさんあるので十分 → 問8へお進みください
- 2. 医療施設は少ないが、特に不便はない → 問8へお進みください
- 3. 医療施設はあるが、自分の受けたい診療科が無くて不便 → 問7へお進みください
- 4. 医療施設が少なく(無くて)困っている → 問7へお進みください

問7 問6で「3. 医療施設はあるが、自分の受けたい診療科が無くて不便」または、「4. 医療施設が少なく(無くて)困っている」とお答えの方におたずねします。

あなたが住んでいる地域に、「無くて(少なく)困っている診療科」は何ですか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|--------------|-------------|----------------|
| 1. 内科 | 2. 小児科 | 3. 外科 |
| 4. 整形外科 | 5. 産婦人科 | 6. 耳鼻咽喉科 |
| 7. 眼科 | 8. 皮膚科 | 9. 泌尿器科 |
| 10. 精神科・心療内科 | 11. 神経内科 | 12. アレルギ科 |
| 13. 脳神経外科 | 14. 心臓血管外科 | 15. リハビリテーション科 |
| 16. 歯科 | 17. その他 () | |

問8 あなたは日常生活の中で、医師不足を感じたことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. ある
- 2. ない
- 3. わからない

問9 あなたは、例えば、「熱が出たり」、「お腹が痛かったり」するとき医者にかかるのとどちらのようになりますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. はじめから大きな病院に行く → 問11へお進みください
- 2. まず、家や職場の近くの診療所(医院)に行く → 問10へお進みください

問10 問9で「2. まず、家や職場の近くの診療所(医院)に行く」とお答えの方におたずねします。

このような場合、かかる診療所(医院)を決めていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 決めている
- 2. 特に決めていない

問11 軽度な病気で救急医療を利用するなどの、いわゆる「コンビニ受診」と言われる受診行動について、どのようにお考えですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 問題だと思わず、行わないように心がけている
- 2. 問題だと思わず、やむを得ないと思う → 理由をお聞かせください。
- 3. 問題だとは思わない → 理由をお聞かせください。
- 4. 問題だと思わない → 理由をお聞かせください。

問12 あなたは、「比較的軽い病気やけがは、患者の近くの診療所・医院が治療を受け持ち、比較的大きな病院は、病状が進んだ患者の治療や難しい病気の治療に専念すべきである」という考えについてどう思われますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 大いに賛成
- 2. どちらかといえば、賛成
- 3. どちらかといえば、反対
- 4. 全く反対

問13 あなたが今後求めていると思う医療分野は何ですか。あてはまるもの3つに○をしてください。

- | | |
|------------------|-------------|
| 1. がん対策 | 2. 脳卒中対策 |
| 3. 心筋梗塞等の心血管疾患対策 | 4. 糖尿病対策 |
| 5. 精神疾患対策 | 6. 救急医療 |
| 7. 小児救急を含む小児医療 | 8. 周産期医療 |
| 9. 難病医療 | 10. 在宅医療 |
| 11. 感染症医療 | 12. 災害医療 |
| 13. リハビリテーション医療 | 14. 認知症対策 |
| 15. 緩和ケア * | 16. その他 () |

*緩和ケア：がん等と診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛を和らげるための医療

問19 あなたは、人生の最期(看取り)をどこで迎えたいですか。
あなたのお考えに最も近いものを1つに○をつけてください。

1. 自宅
2. 病院
3. 介護老人保健施設 *1
4. 特別養護老人ホーム *2
5. 有料老人ホーム
6. サービス付き高齢者向け住宅
7. その他 ()
8. わからない

*1: 介護老人保健施設: 状態が安定している人が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施設(比較的少ない費用負担で、入居期間に制限がある)

*2: 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施設(比較的少ない費用負担、かつ、長期入所が可能)

問20 あなたは、もし自分の病気が治る身込みがなく死期が迫っている(6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定)と告げられた場合、延命医療を望みますか。あてはまるものを1つに○をつけてください。

1. 延命医療を望む
2. どちらかというくと延命医療は望まない
3. 延命医療は望まない
4. わからない

*ここでいう延命医療は、治る身込みがなく死期が迫っている方にに対し、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指します。

・中心静脈栄養とは、口から食べることが長期困難な方に、血管から栄養を補給する方法。
・胃ろうとは、人工的に胃壁に作られた穴を指し、口から食べることが困難な際に、この穴を介し胃に栄養分を注入する方法。

問21 あなたは、今までに身近な人の死を経験したこと(病院や施設、自宅などでの看取り)がありますか。
あてはまるものを1つに○をつけてください。

1. ある
2. ない

問22 今までにあなた自身や身近な人の、死や人生の最終段階の迎え方について、家族や知人の方と話し合ったことがありますか。あてはまるものを1つに○をつけてください。

1. ある
2. ない

問23 あなたは自分自身の方が一に備えて治療や介護、葬儀方法などの希望を予め書いておくエンディングノート(遺言ノート、マイライフノート等ともいう)を知っていますか。
あてはまるものを1つに○をつけてください。

1. よく知っている → 問24へお進みください
2. なんとなく知っている → 問24へお進みください
3. 名前だけは聞いたことがある → 問24へお進みください
4. 知らない → 問26へお進みください

問24 問23で「1. よく知っている」または「2. なんとなく知っている」または「3. 名前だけは聞いたことがある」とお答えの方におたずねします。

エンディングノート作成の経験や作成意向について、あてはまるものを1つに○をつけて下さい。

1. すでに書いている → 問25へお進みください
2. いずれ書くつもりである → 問26へお進みください
3. 書くつもりはない → 問26へお進みください
4. 考えていない → 問26へお進みください

問25 問24で「1. すでに書いている」とお答えの方におたずねします。

エンディングノート作成のきっかけについて、あてはまるものを1つに○をつけて下さい。

1. 家族の死去や病氣、それに伴う相続
2. 身近な事故や災害等
3. 病氣等で自身の健康に不安を感じたから
4. 家族や知人からの薦め
5. 書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから
6. その他 ()
7. 特に理由はない



遺言の
イメージキャラクター
うおーたん

■在宅における認知症ケアに関することについておたずねします

問26 あなたは、認知症の方の介護に関わったことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 現任介護している
2. 以前介護をしていた
3. 自分が介護を受けている
4. その他 ()
5. 関わったことはない

問27 認知症の医療についてあなたのお考えにあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 何科を受診していいかわからない
2. 認知症は治らない病気だから医療機関に行っても仕方がない
3. 認知症になると病気の認識がないので医療機関を受診することが難しい
4. 認知症の中には治るものもあるので、早く受診した方がいい
5. 認知症は薬で進行を遅らせることが可能な場合があるので、早く受診した方がいい
6. 在宅での治療や介護は大変なので、入院・施設入所した方がいい
7. 環境が変わると却って認知症が進行する場合がありますので入院・施設入所は避けた方がいい
8. その他 ()
9. わからない

問28 今後、認知症で医療を利用する場合に必要だと思うことは何ですか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 認知症の医療に関する情報
2. 受診を促すための訪問支援
3. 医師の訪問診療（住診）
4. 看護師の訪問看護
5. かかりつけ医と専門医療機関の連携
6. 医療機関と相談機関、介護サービス施設事業所等の連携
7. 受診のための移動手段の確保
8. 受診のための付添い者の確保
9. その他 ()
10. わからない

問29 あなた自身や家族が認知症になった時、住み慣れた地域で暮らしていることができると思いますが、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 思う
2. 思わない
3. わからない

問30 あなた自身や家族が認知症になった時、住み慣れた地域で暮らしているためには、今後何が必要だと思いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 家族や親せき、地域の人々の理解
2. 家族による介護
3. 地域による見守り
4. ボランティアなどによる生活支援や就労支援
5. 事業者による入浴、排糞介護などの訪問サービス
6. 介護ロボットや認知症の人の位置情報を把握するための機器
7. 特別養護老人ホーム、グループホームなどの施設
8. デイサービスなどの通所サービス
9. 専門医療機関
10. 認知症についての相談窓口
11. 認知症の本人や家族が交流できる場
12. 認知症や認知症ケアについて学べる機会
13. 年金や預貯金などの生活費
14. その他 ()
15. わからない



■介護に関することについておたずねします

問31 あなたは、自分の高齢期（概ね65歳以上）の生活に不安を感じていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 大いに感じている → 問 32 へお進みください
- 2. 多少感じている → 問 32 へお進みください
- 3. あまり感じていない → 問 33 へお進みください
- 4. 全く感じていない → 問 33 へお進みください

問32 問31で「1. 大いに感じている」または「2. 多少感じている」とお答えの方におたずねします。
それはどのようなことに関する不安ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 自分の健康
- 2. 家族の健康
- 3. 家族との人間関係
- 4. 地域など家族以外の人間関係
- 5. 配偶者との死別
- 6. 雇用不安
- 7. 税金や社会保障料の負担
- 8. 年金・介護・医療など社会保障
- 9. その他 ()

問33 高齢期にああなたの身体が虚弱になって、日常生活を送る上で、食事や排泄等の介護が必要な状態になった場合、どこで介護を受けたいですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 自宅で介護してほしい（訪問介護など各種在宅サービスを活用）
- 2. 子どもの家で介護してほしい（同上）
- 3. 兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい（同上）
- 4. 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
- 5. 病院などの医療機関に入院したい
- 6. 介護付き有料老人ホームなどを利用したい
- 7. 見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい
- 8. その他 ()
- 9. わからない

問34 あなたは、介護保険サービスについて、どのようなこと力を入れるべきとお考えですか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき
- 2. 特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき
- 3. グループホームなどの身近で小規模な施設を充実すべき
- 4. 介護サービスだけでなく、地域の見守りや支え合いの取り組みを広げるべき
- 5. 介護サービスを必要としない元気な高齢者を増やしていくべき
- 6. その他 ()
- 7. わからない

■介護予防に関することについておたずねします

問35 「介護予防」とは高齢になった場合に、「介護を必要とする状態を防ぐ」、「介護が必要でもできるだけ改善していく」とを言います。あなたの望む「介護予防」のイメージに、より近いものは何ですか。
最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 自宅で訪問リハビリテーションを受ける
- 2. 地域の介護施設などに外出して行き、体操やお口の運動をする
- 3. 地域の公民館などに外出して行き、体操や趣味の教室などに参加する
- 4. ボランティアやNPOなどに参加する
- 5. 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

問36 あなたは、口の掃除や入れ歯の手入れ、口の体操など口の働きを保つことが介護予防の取組として行われていることを知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 知っている
- 2. 知らない

問37 あなたにとって、ご自分と地域の人たちのつながりが強いほうだと思いますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 強いほうだと思う
- 2. どちらかといえば、強いほうだと思う
- 3. どちらかといえば、弱いほうだと思う
- 4. 弱いほうだと思う
- 5. わからない

■健康づくりに関することについておたずねします

問38 あなたは、現在の自分の体重をふつうの体重に近づけたり維持するように心がけていますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. はい
2. いいえ

参考：ふつうの体重とは以下の式で求めたBMIが18.5以上、25.0未満となる体重のことです。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div [\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}]$$

問39 あなたは、いつもとっている睡眠で栄養が十分とれていますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 十分とれている
2. まあまあとれている
3. あまりとれていない
4. 全くとれていない
5. わからない

問40 あなたは「食育」に関心がありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 関心がある
2. どちらかといえば、関心がある
3. どちらかといえば、関心がない
4. 関心がない
5. わからない（食育という言葉を知らない）

問41 あなたは、良く噛んで味わって食べるなど、健康を意識した食べ方に関心がありますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 関心がある
2. どちらかといえば、関心がある
3. どちらかといえば、関心がない
4. 関心がない
5. わからない

問42 あなたはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）という病気を知っていますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. どんな病気かよく知っている
2. 名前だけは聞いたことがある
3. 知らない

*COPD（慢性閉塞性肺疾患）：たばこなどの有害物質を長期間吸い込むことにより、肺や気管支が炎症を起こし、呼吸困難などの症状がみられる病気のことをいいます。

問43 あなたはロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉を知っていますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. どんな状態をあらわすかよく知っている
2. 言葉だけは聞いたことがある
3. 知らない

*ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：骨、関節、筋肉などの運動器の障害のために生活自立度が下がる状態のことをいいます。

問44 あなたはフレイル（虚弱）という言葉を知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. どんな状態をあらわすかよく知っている
2. 言葉だけは聞いたことがある
3. 知らない

*フレイル：加齢に伴って筋力や心身の活力が低下した状態のことをいいます。

問45 「インフォームド・コンセント」が患者の権利として重視されていますが、あなたがこれまでに受けた医療機関の対応は、次のうちどれに近いですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 本人または家族に対して十分な説明を受けた
2. 本人または家族への説明がやや不十分であった
3. 本人または家族への説明に対して不満を感じた
4. 特に説明を受けたことがない
5. その他（ ）
6. わからない、覚えていない

*インフォームド・コンセント：治療の目的や内容を納得できるように患者に説明し、了承を得て治療することをいいます

問46 たばこが健康に与える影響について、どのように思いますか。

それぞれの病気について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

【①肺がん】

1. たばこを吸うとかかりやすくなる
2. たばこと関係ない
3. どちらともいえない
4. この病気を知らない

【②喉頭がん】

1. たばこを吸うとかかりやすくなる
2. たばこと関係ない
3. どちらともいえない
4. この病気を知らない

問47 「がん川」についてどんなイメージをもっていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 予防できる
2. 遺伝しない
3. 治る
4. 治療を受けると通学や進学ができる
5. 治療を受けると仕事を続けられる、就職できる
6. 自分や家族がかかっても、隠す必要がない
7. わからない



おまかせの
イメージキャラクター
うおーたん

問48 あなたは、がん治療にあたって「セカンド・オピニオン」という方法があることを知っていましたか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. よく知っている
2. 言葉だけは聞いたことがある
3. 知らない

*セカンド・オピニオン：担当医師より治療法などの説明を受ける他、判断材料として主治医以外の医師の意見を聞く方法を「セカンド・オピニオン」といいます

問49 あなたは、もしもがんと診断され治療を行う場合、「セカンド・オピニオン」が必要だと思いますか。

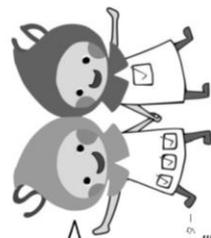
あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 必要だと思う
2. どちらかといえば、必要だと思う
3. どちらかといえば、必要ではない
4. 必要ではない
5. わからない

問50 「緩和ケア」について、この中からあてはまることすべてに○をつけてください。

1. 「緩和ケア」の意味を十分知っている
2. 痛みなどの身体症状のみを対象とすると思っている
3. 人生の最終段階にある患者だけを対象としている
4. 治療と並行でなく、単独で行われるもの(他の治療と合わせて受けて受けられないもの)と思っている
5. 病院・緩和ケア病棟などの限られた場所で行われるか行われたいと思っている
6. よく知らないが聞いたことはある
7. その他 ()
8. わからない

皆さんの質問にお答えいただき、
誠にありがとうございました。
調査票は、同封の返信用封筒に入れて、
1月20日(金)までにご返送ください。
よろしくお願ひします。



おまかせの
イメージキャラクター
うおーたん
しがのハグ&クミ

平成 28 年度 滋賀県の医療福祉に関する県民意識調査報告書

平成 29 年（2017 年）3 月

発行 滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課
〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目 1 番 1 号
TEL (077) 528-3521
FAX (077) 528-4851