

「令和元年度滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」調査概要

1. 調査の目的

県民の医療福祉や在宅での介護・看取り等に関する幅広い分野の意識や意向を把握し、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. 調査の概要

- (1) 調査対象 県内在住の満 18 歳以上の男女 3,000 人
- (2) 調査時期 令和元年 8 月 30 日（金）～令和元年 9 月 20 日（金）
- (3) 調査方法 郵送法（督促 1 回あり）、無記名方式
- (4) 調査項目
 - ①滋賀県の医療について
 - ②介護に関することについて
 - ③在宅における認知症ケアについて
 - ④在宅医療・人生の最終段階における医療について
 - ⑤介護予防に関することについて
 - ⑥健康づくりについて

3. 調査票回収結果

有効回収数（有効回答率） : 1,556 人（51.9%）
<参考：前回平成 28 年度 1,749 人（58.3%）>

「令和元年度滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」結果について

1. 滋賀県の医療について

(1) 今後充実して欲しい医療分野

- 滋賀県の医療について今後充実して欲しい分野としては、「がん」「認知症」「救急医療」「在宅医療」「緩和ケア」の順となっており、前回調査と比べると、「緩和ケア」が上昇し、「在宅医療」は低下しています。

2. 介護に関することについて

(1) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

- 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所としては、「自宅」「子どもの家」「親族の家」をあわせた『自宅等』の割合が 29.8%と減少傾向にあり、「サービス付き高齢者向け住宅」「有料老人ホーム等」「認知症高齢者グループホーム」「特別養護老人ホーム等」の『居住系サービス』が 49.0%と増加傾向にあります。
- また、「医療機関」も 6.5%と減少しています。

(2) 介護保険サービスで力を入れるべきこと

- 介護保険サービスで力を入れるべきことは「在宅サービスの充実」「介護保険施設の充実」「元気高齢者の増加」の順となっており、前回の傾向と同じです。

3. 在宅における認知症ケアについて

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

- 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために「介護する家族の負担の軽減」が必要という意見が 8 割を超え、次いで「家族や親せき、地域の人々の理解」となっています。

(2) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

- 認知症で医療を利用する場合に必要なことは「医療に関する情報提供」「専門医療機関へのつなぎ」「介護サービス施設事業所等へのつなぎ」の順となっています。

4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について

(1) 在宅医療の各サービスの認知度

- 在宅医療の各サービスについて、「訪問診療」や「訪問看護」、「訪問介護」が比較的好く知られている一方、他のサービスの認知度が低くなっています。また、「訪問診療」についても「知っている」が 51.9%となっており、更なる周知・啓発が必要です。

(2) ターミナルケアについての考え方

- 仮に痛みを伴い、しかも治る見込みがなく、6 か月以内に死期が迫っている状態だとした場合に、どうしたいかについて、「自宅で最期まで療養」「自宅で療養して必要になれば医療機関」「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟」をあわせた『自宅等』を選ぶ方が 72.8%となっています。

(3) 自宅で最期まで療養できるか

(4) 自宅療養が実現困難な理由

- 自宅で最期まで療養できるかについては「実現困難である」が 64.2%と増加傾向にあり、その理由として、「介護してくれる家族に負担がかかる」80.1%、「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 55.0%となっています。

(5) 人生の最期を迎えたい場所

(6) 人生の最期を迎えたい状況

- 人生の最期を迎えたい場所としては「自宅」が 4 割強を占め、また人生の最期を迎えたい状況としては「家族に囲まれて」が 7 割にのぼっています。

(7) 延命医療の希望

- 延命医療は「望まない」が 85.8%で増加傾向にあります。

5. 介護予防に関することについて

(1) 望んでいる介護予防のイメージ

- 介護予防については、「介護施設などに出かけていき、体操や口の運動をする」「地域の公民館などに出かけて行き、体操や趣味の教室に参加する」というイメージを持っている方が増加傾向にあり、「自宅で訪問リハビリテーションを受ける」というイメージの方が減少しています。

(2) 地域とのつながりの状況

- 何らかの形で「地域とつながりがある」と回答した方が 68.2%である一方、「地域ととくにつながりはない」方も 30.0%となっており、70 歳以上でも約 2 割の方はつながりがないと回答しています。
- 男性は「地域の行事に参加している」「自治会の役員をしている」方が比較的多い一方、女性は「地域に友人がいる」「地域で困ったときに助けてくれる人がいる」が比較的多くなっています。

6. 県の取組

(1) 在宅医療・在宅看取りの推進

- 県では、これまでも、たとえ医療や介護が必要となったとしても、認知症になっても、その人らしい暮らしを、望む場所で、最期の時まで続けられるよう、地域包括ケアを推進してきました。
- このため、在宅での療養を支える体制づくりとして、
 - ・在宅療養を担う医師（在宅療養支援診療所等）や訪問看護師等を確保・育成するための在宅医療セミナーや研修の実施
 - ・在宅療養支援診療所等や訪問看護ステーションに対する在宅医療に必要な機器・車両等の整備に対する支援などを実施しています。
- また、在宅医療には、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士など様々な専門職が関わっており、多職種が連携して「チーム医療」として支援するネットワークが必要であることから、各地域や圏域において

「顔の見える関係づくり」を進めています。

- 県民に対しては、在宅医療を身近なものとして感じていただけるよう「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」において、月例のワーキング会議や、県民フォーラムを開催するとともに、在宅医療の現場をYouTubeやフェイスブックなどを活用して情報発信をしています。

(2) 認知症対策の推進

- 認知症高齢者数は高齢者の増加に伴って増加することが見込まれています。
- 県においては、認知症の早期発見・早期対応に向けた相談体制を充実させるため、認知症の人への日常的な診療や家族への助言を行うかかりつけ医を認知症相談医として認定するとともに、専門的な医療相談や鑑別診断などを行う認知症疾患医療センターを県内8か所に設置し、併せて、身近な相談窓口として、認知症の人と家族の会が実施している「もの忘れ介護相談室」などへの支援を行っています。
- また、市町とともに、認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成を推進し、併せて、認知症カフェなど、認知症の人と家族が仲間づくりや社会的交流、認知症に対する学習・相談ができる機会を確保し、啓発を行っています。

(3) 健康づくりの推進

- 高齢者は加齢に伴い食欲や活動量などが低下することにより、「フレイル(虚弱)」といわれる、低栄養や運動機能低下など要介護状態に至るリスクが高くなる状態になることが指摘されており、高齢者の健康づくりには、こうした壮年期とは異なる健康課題や特性を踏まえた取組が必要となってきます。
- このため県では、高齢者の健康づくりとして市町が行う、
 - ・身近な集会場などを活用して、体操・運動等の活動、趣味活動、定期的な茶話会や会食などを行う「通いの場」の創出
 - ・「通いの場」等への栄養士・リハビリテーション専門職等の派遣などに対して、研修や情報・先進事例の提供を実施して支援を行っています。
- また、県民向けに欠食をしないことや、タンパク質をバランスよく取ることを呼びかける栄養改善についてのリーフレット等を作成し、市町や病院等が開催する講座等で配布いただくなど周知啓発を実施しています。

令和元年度 滋賀の医療福祉に関する県民意識調査結果

～ 概要版 ～

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

調査対象：満 18 歳以上の男女 3,000 人

調査期間：令和元年 8 月 30 日～9 月 20 日

有効回収数：1,556 人（有効回収率 51.9%）

調査方法：質問紙による郵送調査

滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課

TEL 077-528-3521

FAX 077-528-4851

*各地域の抽出率の差を調整するため、回収数にウェイトを加重した規正標本数を基数として集計しています。

*Nは集計対象者数を示し、各選択肢の回答比率は「N」を母数として算出したものです。

*百分率(%)は、小数第2位を四捨五入（第1位まで表示）しているため、合計が100.0%に一致しない場合があります。

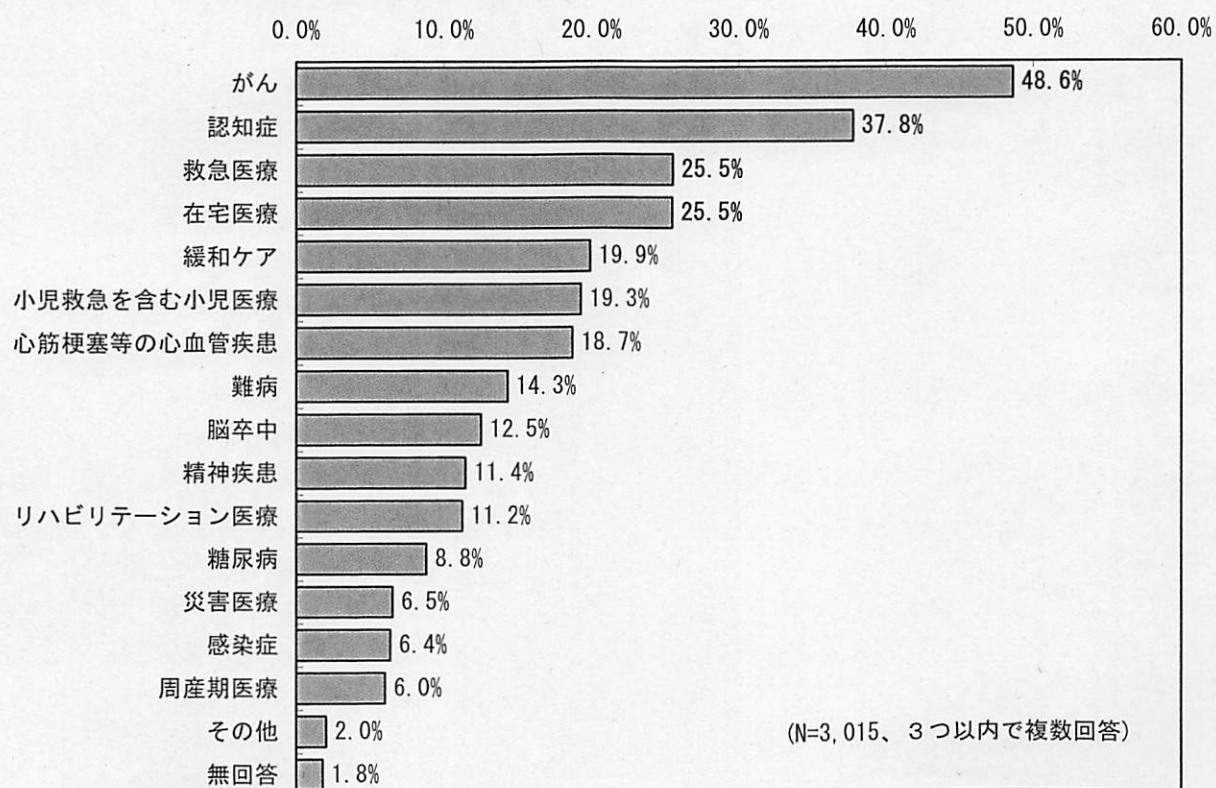
*過去の調査結果と比較している設問では、調査年度ごとに選択肢に差異がある場合があります。また、長文の選択肢は図中では省略して表示しています。回答が極端に少ない項目は百分率の表示を省略しています。

1. 滋賀県の医療について

(1) 今後充実して欲しい医療分野

❖ 充実してほしいのはがん対策、認知症対策、救急・在宅医療等

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

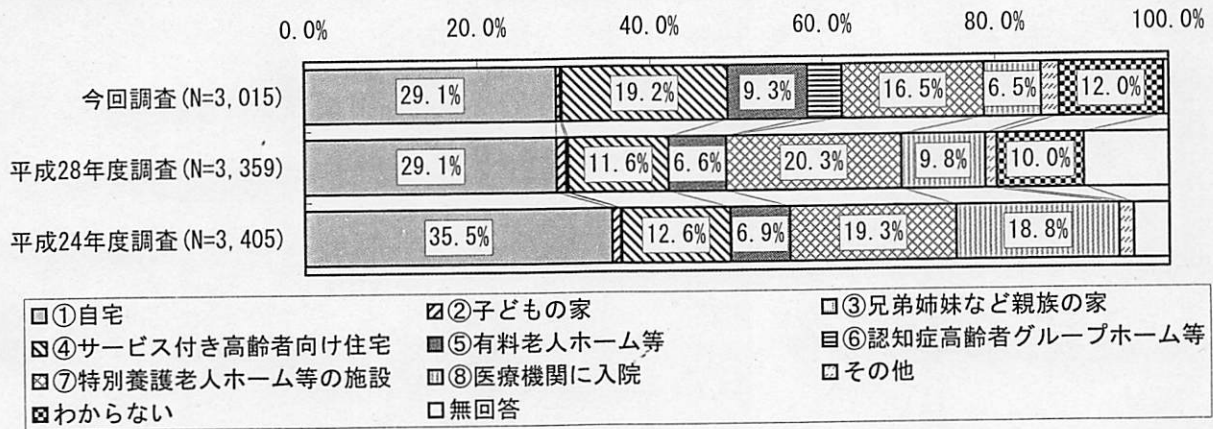


2. 介護に関することについて

(1) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

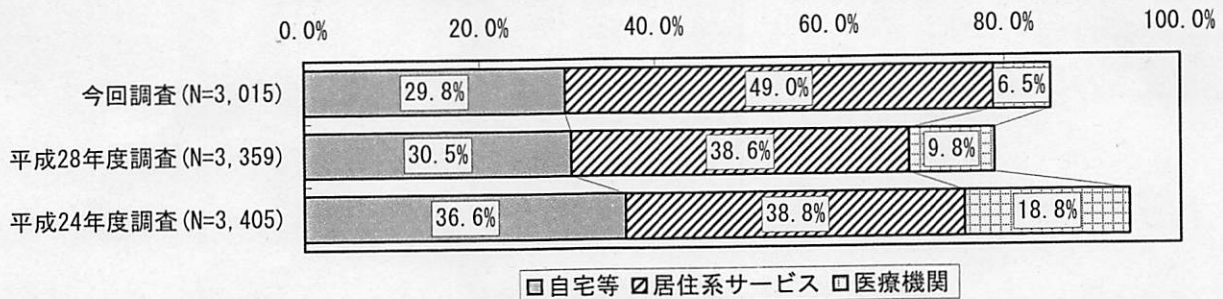
❖ 将来介護を受けたい場所は自宅、サービス付き高齢者住宅、特別養護老人ホーム等

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



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

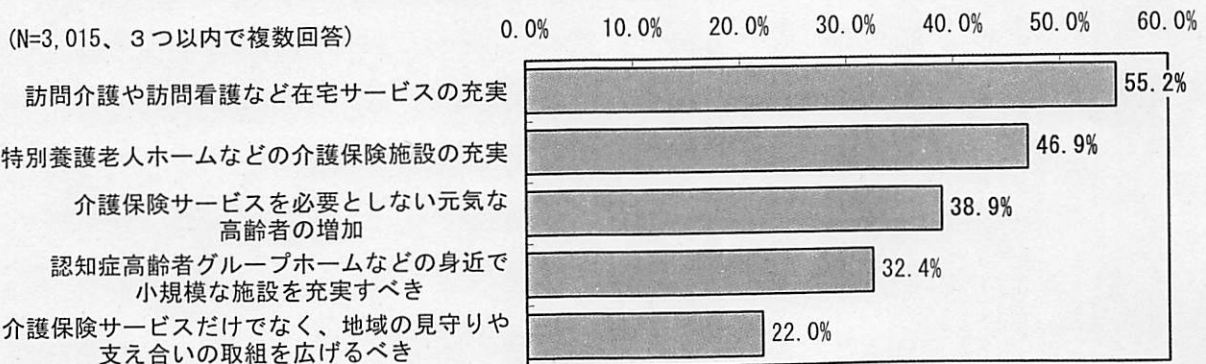
※『自宅等』：選択肢①～③、『居住系サービス』：選択肢④～⑦、『医療機関』：選択肢⑧



(2) 介護保険サービスで力を入れるべきこと

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

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



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

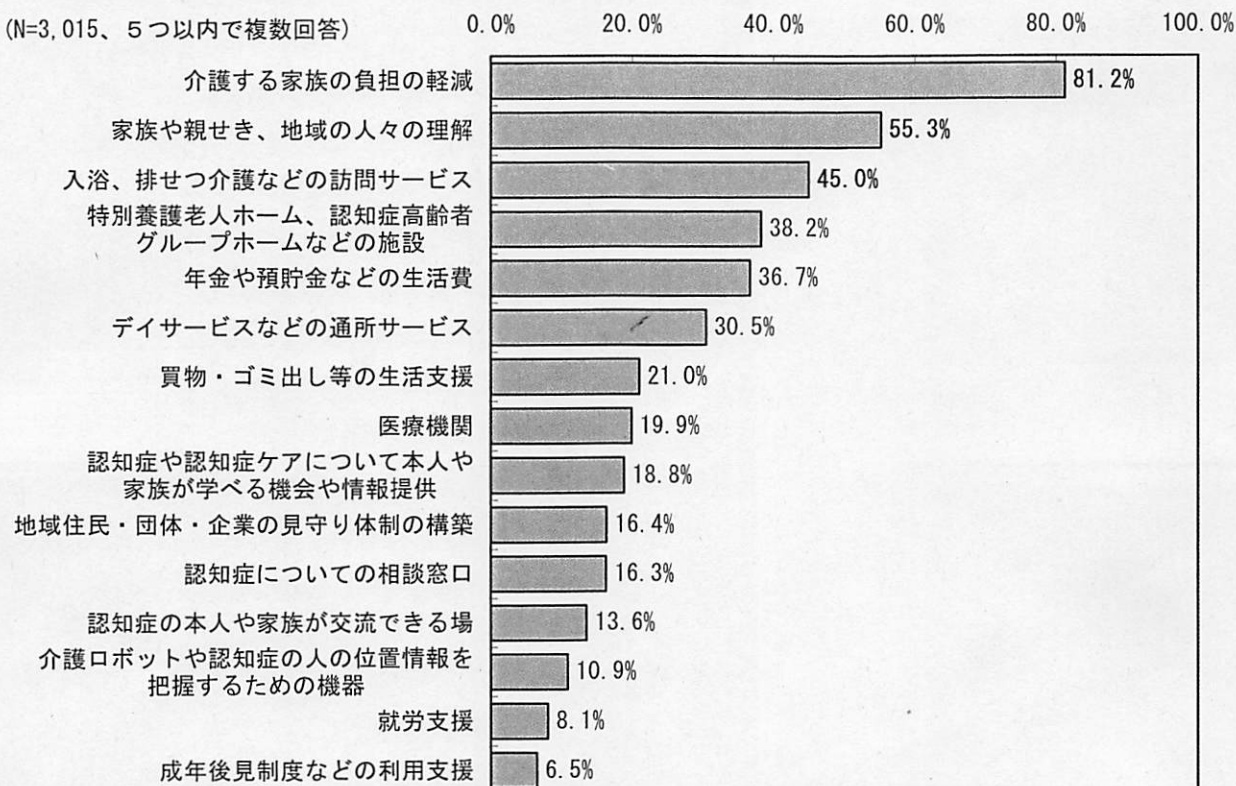
3. 在宅における認知症ケアについて

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

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

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

(N=3,015、5つ以内で複数回答)



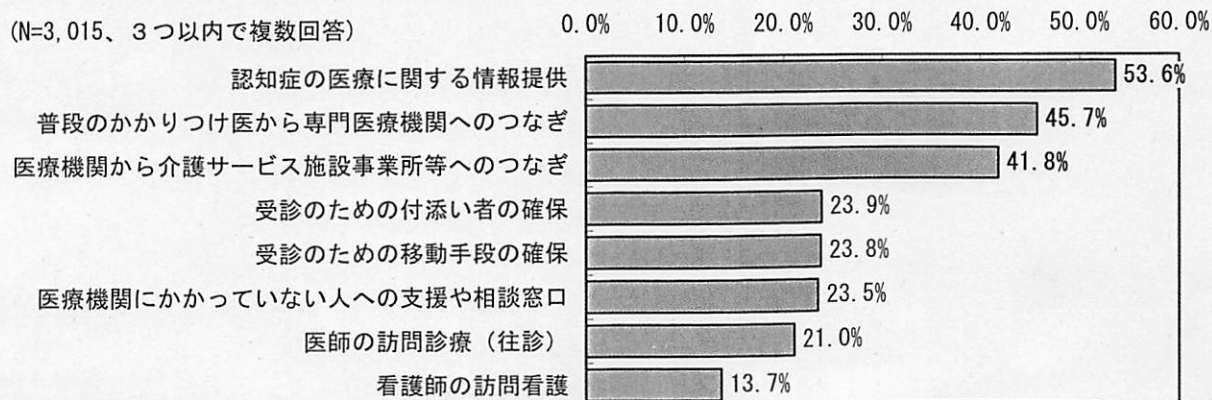
※「その他」(0.9%)、「わからない」(1.1%)、「無回答」(0.5%)は省略

(2) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

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

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

(N=3,015、3つ以内で複数回答)



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

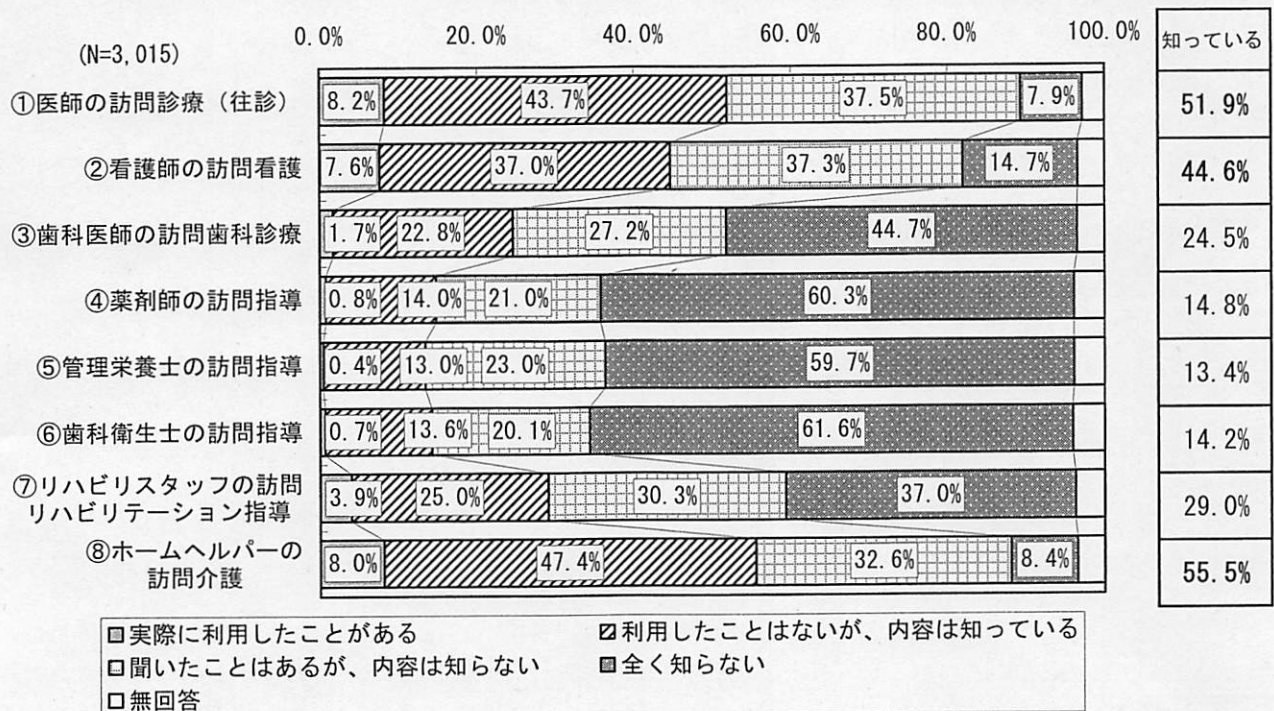
4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について

(1) 在宅医療の各サービスの認知度

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

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

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

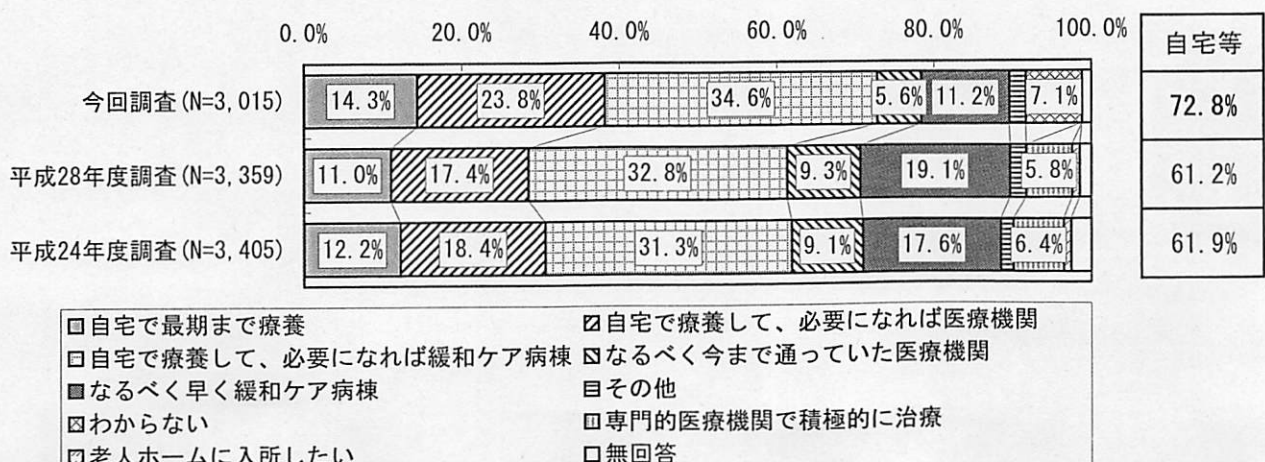


(2) ターミナルケアについての考え方

※ 死期が迫っているときのターミナルケアでは、自宅療養を望む人が増加

仮に、痛みを伴い、しかも治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている状態だとした場合にどうしたいかについては、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が34.6%で最も多くなっています。

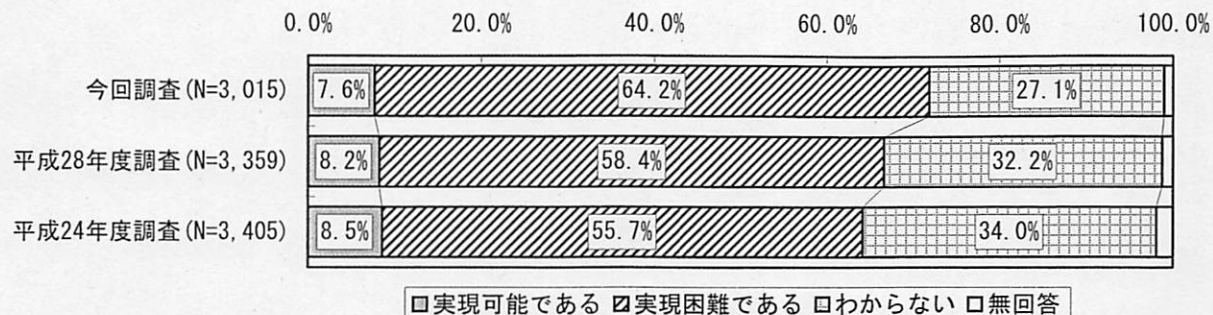
※ 『自宅等』：選択肢「自宅で最期まで療養」「自宅で療養して、必要になれば医療機関」「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟」の合計



(3) 自宅で最期まで療養できるか

❖ 自宅で最期まで療養するのは「実現困難」が6割以上

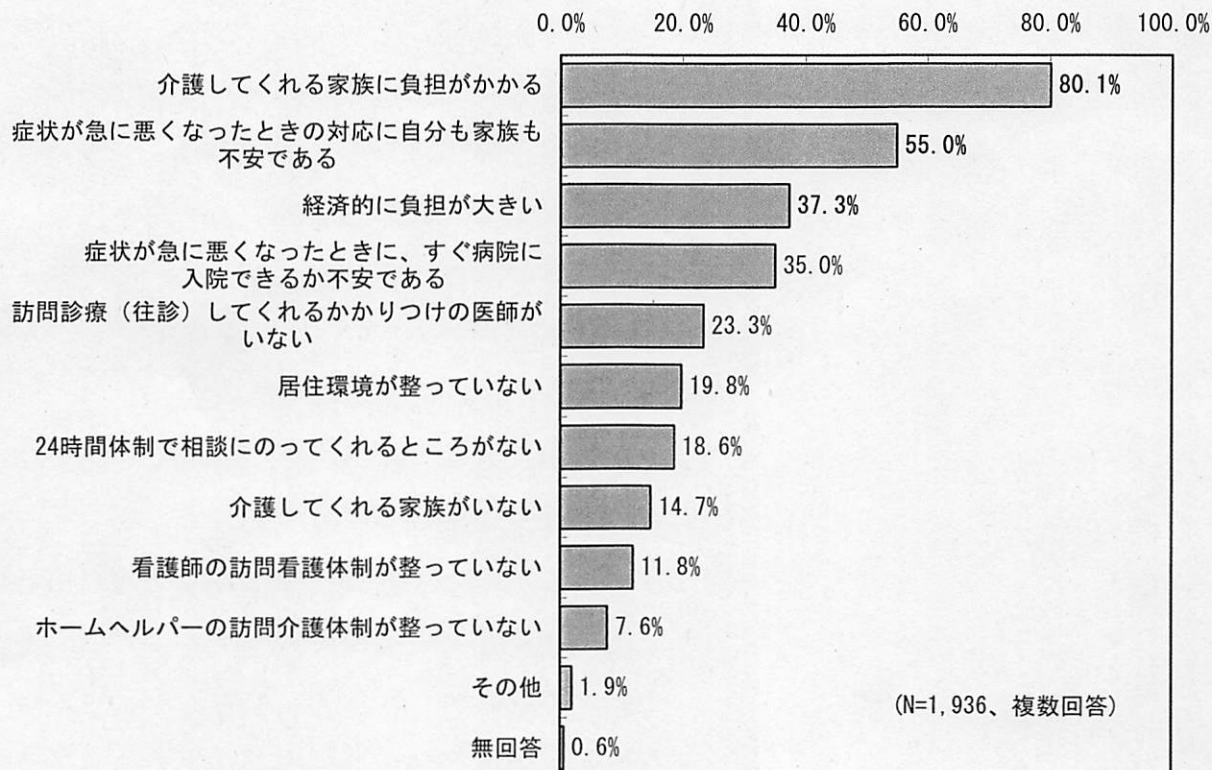
自宅で最期まで療養できるかは、「実現困難である」が64.2%で、「実現可能である」の7.6%を大きく上回っています。



(4) 自宅療養が実現困難な理由

❖ 自宅療養が実現困難な理由は、家族の負担、急変時の対応が不安

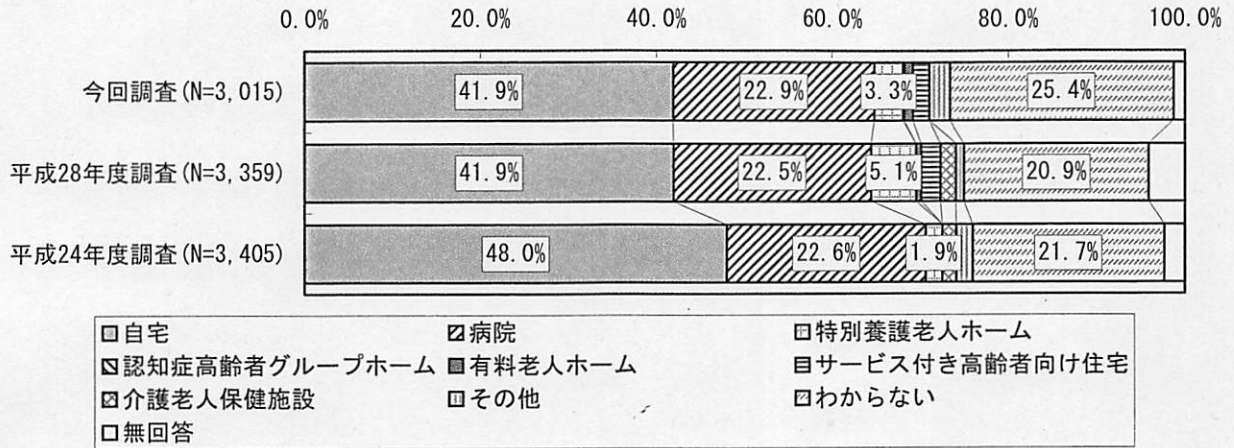
自宅で最期まで療養することが「実現困難である」と回答した人に、その理由をたずねたところ、「介護してくれる家族に負担がかかる」が80.1%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」(55.0%)、「経済的に負担が大きい」(37.3%)となっています。



(5) 人生の最期を迎えたい場所

❖ 人生の最期を迎えたい場所は「自宅」が約4割

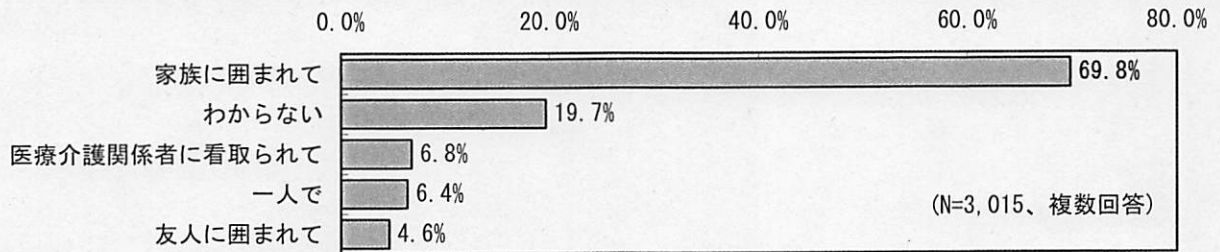
人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が41.9%で最も多く、次いで「病院」が22.9%となっています。



(6) 人生の最期を迎えたい状況

❖ 人生の最期を迎えたい状況は「家族に囲まれて」が約7割

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

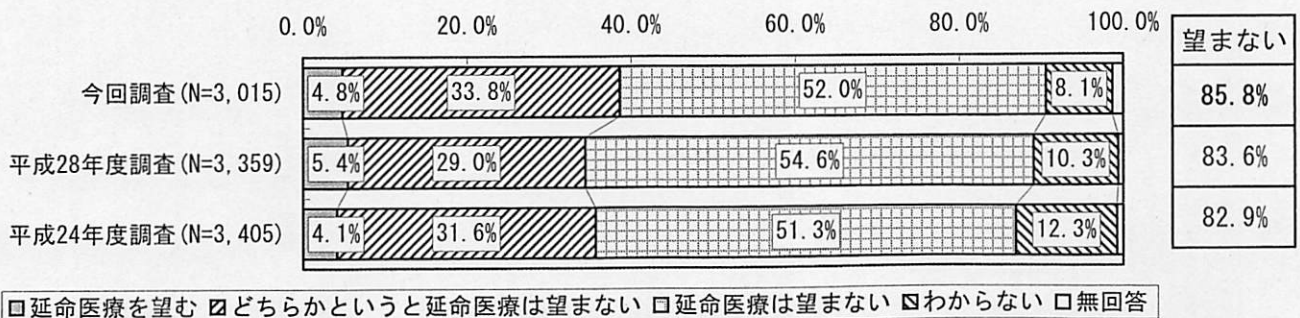


※「その他」(1.7%)、「無回答」(1.3%)は省略

(7) 延命医療の希望

❖ 延命医療は『望まない』が8割強で増加傾向

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

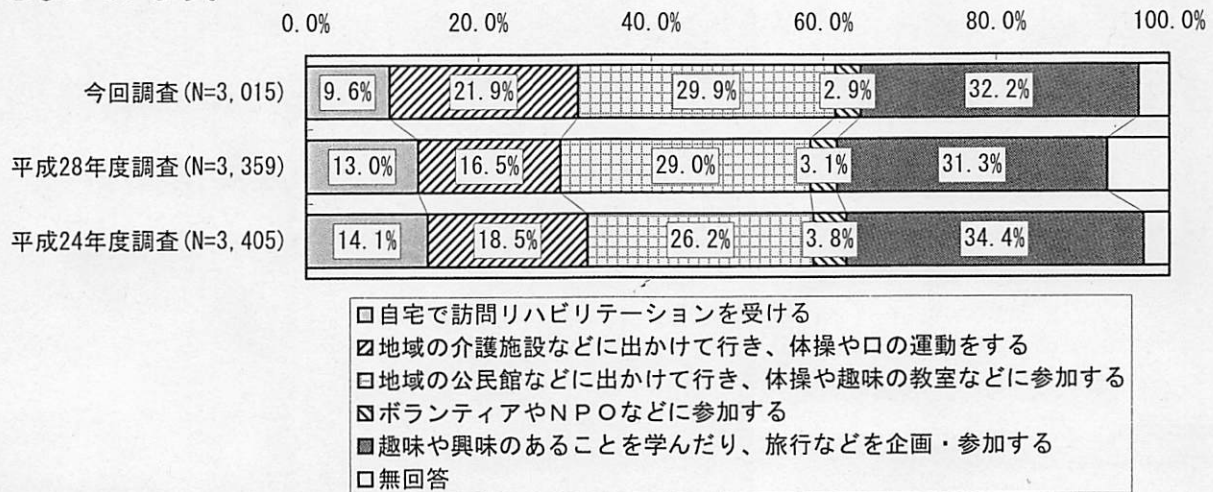


5. 介護予防に関することについて

(1) 望んでいる介護予防のイメージ

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

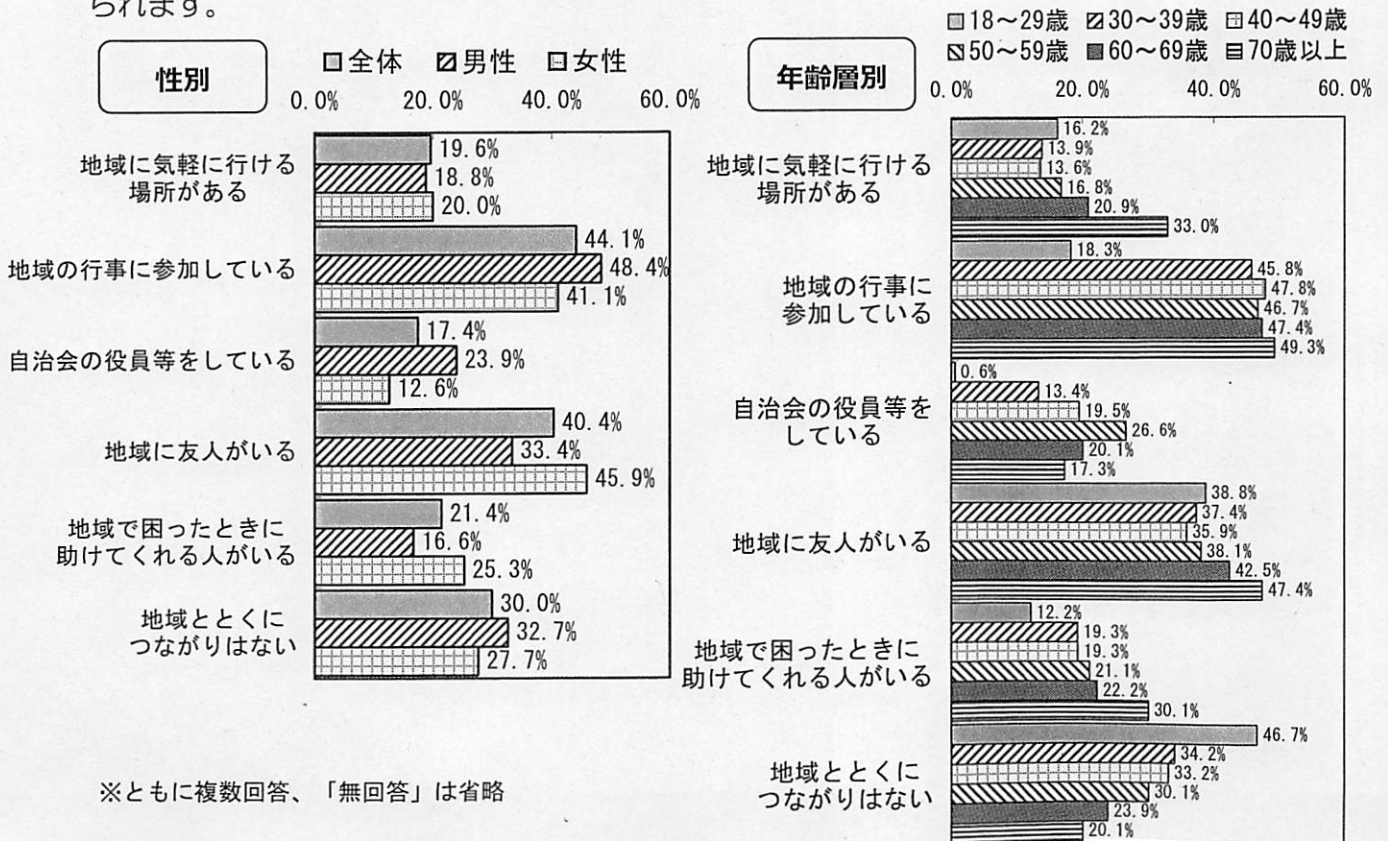
望んでいる介護予防のイメージは、「趣味や興味のあることを学んだり、旅行などを企画・参加する」が32.2%、次いで「地域の公民館などに出かけて行き、体操や趣味の教室などに参加する」(29.9%)、「地域の介護施設などに出かけて行き、体操や口の運動をする」(21.9%)となっています。



(2) 地域とのつながりの状況

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

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

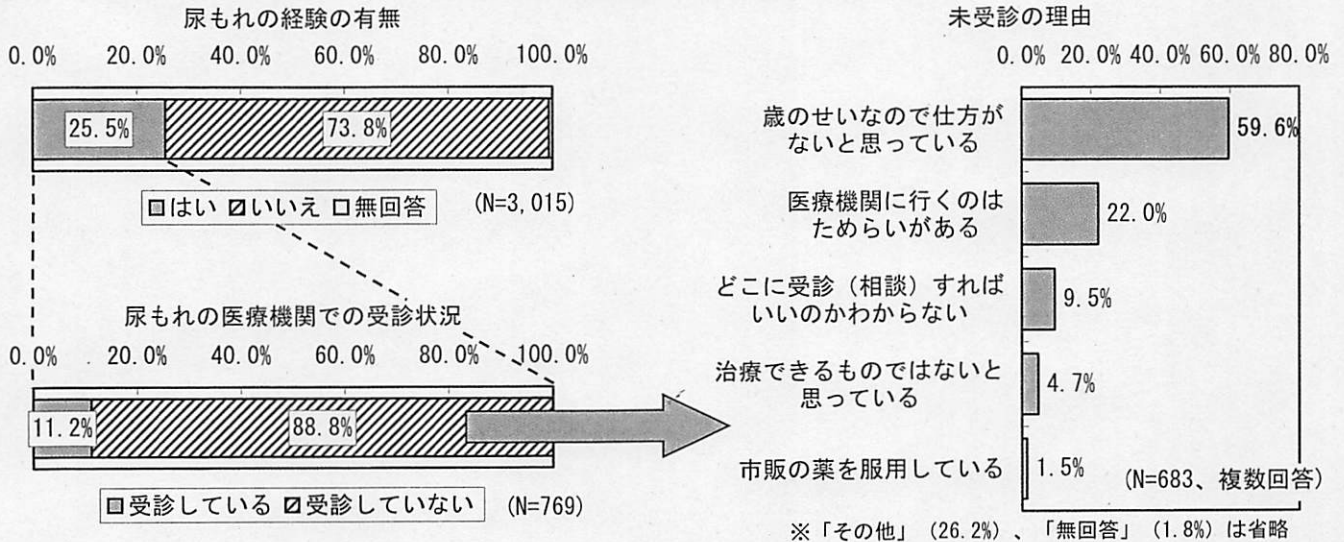


※ともに複数回答、「無回答」は省略

(3) 尿もれの状況

❖ 尿もれは3割弱が経験しているが、そのうち受診者は1割程度

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

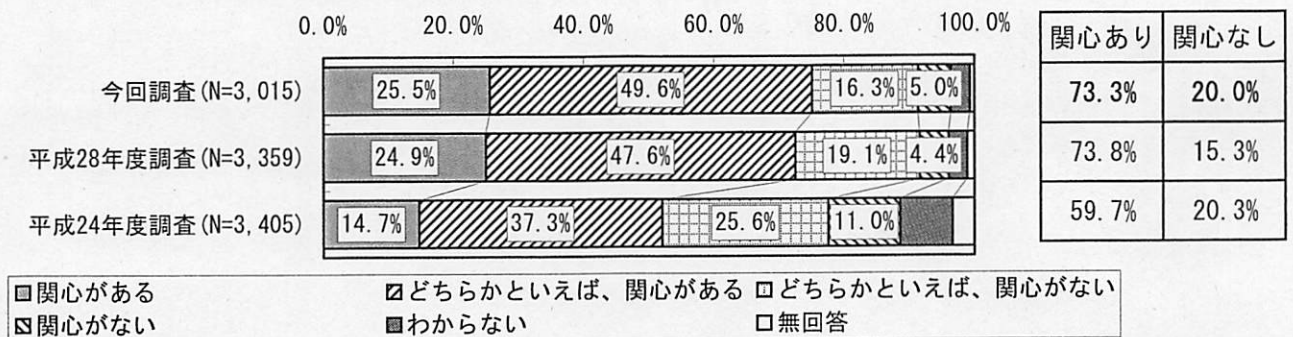


6. 健康づくりについて

(1) 食べ方への関心

❖ 健康を意識した食べ方について『関心あり』が7割強

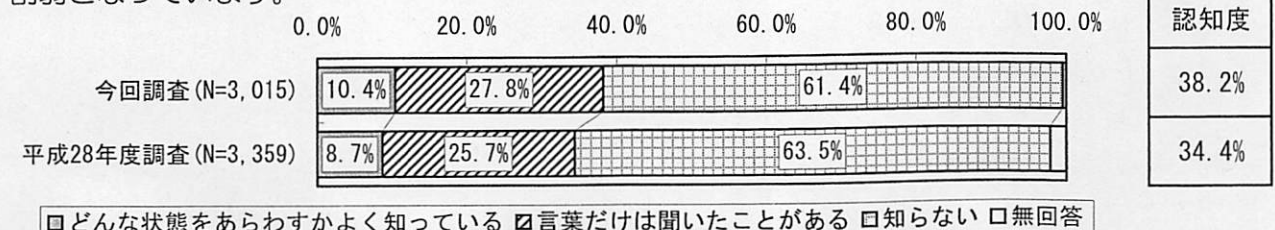
食べ方についての関心は、平成28年度調査以降は「どちらかといえば、関心がある」と「関心がある」を合わせると7割強が『関心あり』と回答しています。



(2) フレイル(虚弱)の認知度

❖ フレイルの認知度は4割弱

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





令和元年度

滋賀の医療福祉に関する県民意識調査

報告書

令和2年（2020年）3月

滋 賀 県

目 次

第1章 調査概要

1. 調査実施概要.....	1
2. 標本構成.....	2
3. 報告書のみかた.....	4
4. 回答者の属性.....	5
(1) 性別.....	5
(2) 年齢.....	5
(3) 居住地域.....	6
(4) 職業.....	6
(5) 家族構成.....	7

第2章 調査結果の概要

1. 滋賀県の医療について.....	8
2. 介護に関することについて.....	9
3. 在宅における認知症ケアに関することについて.....	10
4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について.....	11
5. 介護予防に関することについて.....	13
6. 健康づくりに関することについて.....	14

第3章 調査結果

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.....	18
(3) 医師不足の実感.....	19
(4) 軽症時の受診行動.....	21
(5) かかりつけ医の有無.....	23
(6) 「コンビニ受診」への考え.....	25
(7) 診療所と病院の役割分担についての考え.....	28
(8) 今後充実してほしい医療分野.....	30
2. 介護に関することについて.....	31
(1) 高齢期の生活の不安.....	31
(2) 高齢期の生活の不安の内容.....	33
(3) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所.....	34
(4) 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと.....	37
3. 在宅における認知症ケアに関することについて.....	38
(1) 認知症の人の介護経験の有無.....	38
(2) 認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか.....	40
(3) 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと.....	42
(4) 成年後見制度を利用するために必要な支援.....	46
(5) 認知症についての考え.....	47
(6) 認知症の医療についての考え.....	49
(7) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと.....	51
4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について.....	53

(1) 在宅医療の認知度	53
(2) 在宅医療の各サービスの認知度	54
(3) 緩和ケアについての認識	56
(4) ターミナルケアについての考え	57
(5) 自宅で最期まで療養できるか	60
(6) 自宅療養が実現困難な理由	64
(7) 身近な人の死の経験（病院や施設、自宅などでの看取り）	68
(8) 人生の最期を迎えたい場所	69
(9) 人生の最期を迎えたい状況	72
(10) 延命医療の希望	73
(11) 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験	76
(12) エンディングノート認知度	77
(13) エンディングノート作成の経験や作成意向	79
(14) エンディングノート作成のきっかけ	81
5. 介護予防に関することについて	82
(1) 介護予防のイメージ	82
(2) 介護予防についての認識	84
(3) 介護予防に取り組んだきっかけ	86
(4) 介護予防の取組の認知度	87
(5) 地域とのつながりの状況	88
(6) 尿もれの状況	91
(7) 尿もれの受診状況	92
(8) 尿もれを受診しない理由	93
6. 健康づくりに関することについて	94
(1) 適正体重の維持を心がけているか	94
(2) 食育への関心	96
(3) 食べ方への関心	98
(4) COPD の認知度	101
(5) ロコモティブシンドロームの認知度	102
(6) フレイル（虚弱）の認知度	104
(7) がんについてのイメージ	106
資料編	
1 属性別クロス集計表（複数回答設問）	107
2 使用した調査票	117

第 1 章 調査概要

1. 調査実施概要

(1) 調査目的

県民の医療福祉や在宅での介護・看取り等に関する幅広い分野の意識や意向を把握し、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

令和元年 8 月 30 日（金）～令和元年 9 月 20 日（金）

※ただし、締め切り後に回収された調査票も、10 月 4 日（金）到着分までは有効票とした。

(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18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

株式会社地域社会研究所

(6) 調査項目

- 滋賀県の医療について
- 介護に関することについて
- 在宅における認知症ケアに関することについて
- 在宅医療・人生の最終段階における医療について
- 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 地域の区分

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

各地域における18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

	推定母集団（人）	標本数（人）	地点数（地点）
大津	281,950	707	46
湖南	268,989	676	46
甲賀	117,286	295	21
東近江	187,026	469	33
湖東	126,268	319	25
湖北	128,792	324	23
湖西	41,853	210	15
合計	1,152,164	3,000	209

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、「選挙人名簿定時登録者数（平成31年3月1日現在）」に基づく。

(3) 調査票の回収結果

有効回答数は1,556件で、有効回収率は全体で51.9%となった。

表4 回収結果

	標本数 (人)	有効回収数 (件)	有効回収率 (%)
大津	707	343	48.5
湖南	676	356	52.7
甲賀	295	174	59.0
東近江	469	252	53.7
湖東	319	161	50.5
湖北	324	173	53.4
湖西	210	92	43.8
不明・無回答		5	—
合計	3,000	1,556	51.9

※無効票（白紙：3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、以下のとお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 補正後の規正標本数

	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	1 / 2	707	343	2	686
湖南	1 / 2	676	356	2	712
甲賀	1 / 2	295	174	2	348
東近江	1 / 2	469	252	2	504
湖東	1 / 2	319	161	2	322
湖北	1 / 2	324	173	2	346
湖西	1	210	92	1	92
不明・無回答			5	1	5
合計	—	3,000	1,556	—	3,015

3. 報告書のみかた

(1) 標本誤差

○本調査は、調査対象となる母集団から一部を抽出した標本（サンプル）の回答から母集団の傾向を推測する標本調査である。母集団に対する標本誤差は以下の式で求められる（有意水準5%の場合）。

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

N=1,152,164（滋賀県の18歳以上人口）
n=3,015（規正標本数）
P：回答の比率（%）

○今回調査の標本誤差は、以下の通りである。

表6 今回調査の標本誤差

回答の比率	90% 10%	80% 20%	70% 30%	60% 40%	50%
誤差	±1.07	±1.43	±1.63	±1.75	±1.78

※表の見方：例えば、ある設問での一つの回答の構成比が50%であった場合、95%の確率で『母集団での当該の回答の真値は50%の上下1.78%（48.22%～51.78%）の間にある』と推定できる。

(2) 報告書の表記

- 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。また、2つの選択肢を集約した場合（「満足」と「どちらかといえば満足」を合計した『満足度』など）は、該当選択肢の回答数の合計から割合を算出しているため、選択肢ごとに算出した割合の見た目上の合計と一致しない場合がある。
- 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。
- 第3章 調査結果中の「◇」は、当該設問について、他の設問への回答状況から分析を行ったもの（設問間クロス集計）を示す。

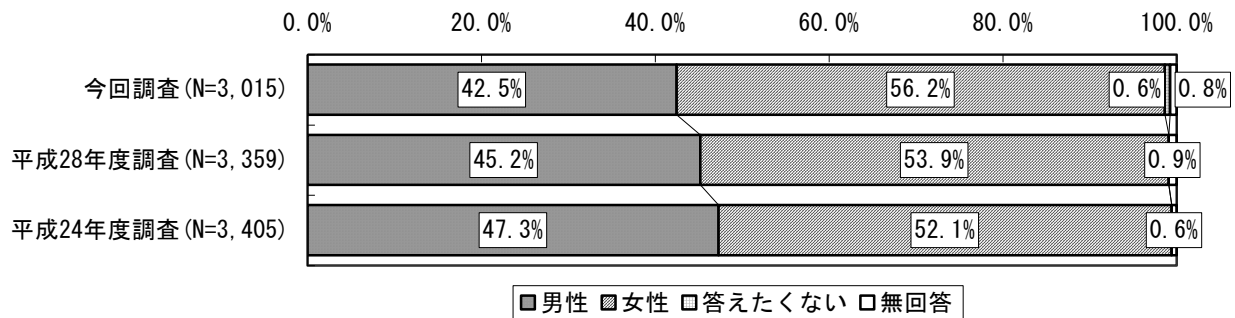
4. 回答者の属性

ここでは回答者の属性について、性別、年齢、居住地域、職業、家族構成の別にみた結果を示す。

(1) 性別

性別は、「女性」が 56.2%、「男性」が 42.5%となっている。過去の調査と比較すると、女性の割合が増加傾向にある。

図1 性別

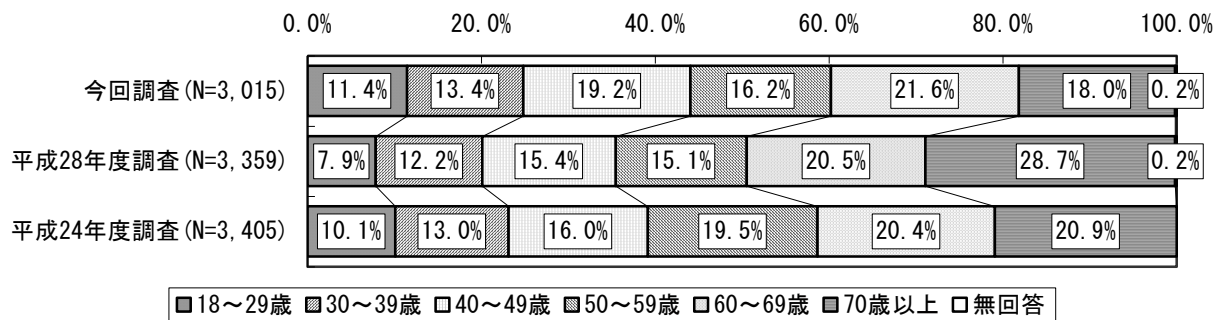


※選択肢「答えたくない」は今回調査から追加

(2) 年齢

年齢は、「60～69歳」が 21.6%で最も多く、以下、「40～49歳」が 19.2%、「70歳以上」が 18.0%、「50～59歳」が 16.2%と続いている。過去の調査とは調査対象の年齢層が異なっているが、平成28年度と比べると70歳以上が少なくなっている。

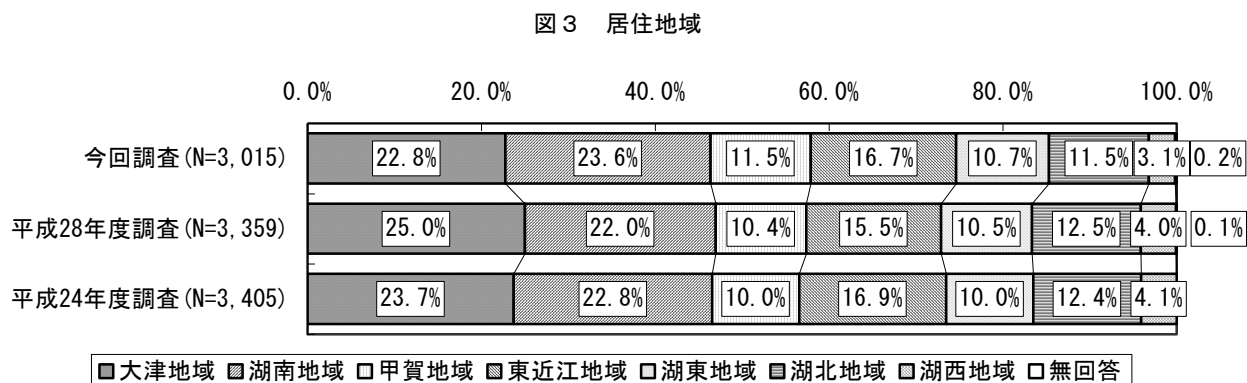
図2 年齢



※平成28年度・平成24年度調査は20歳以上が調査対象

(3) 居住地域

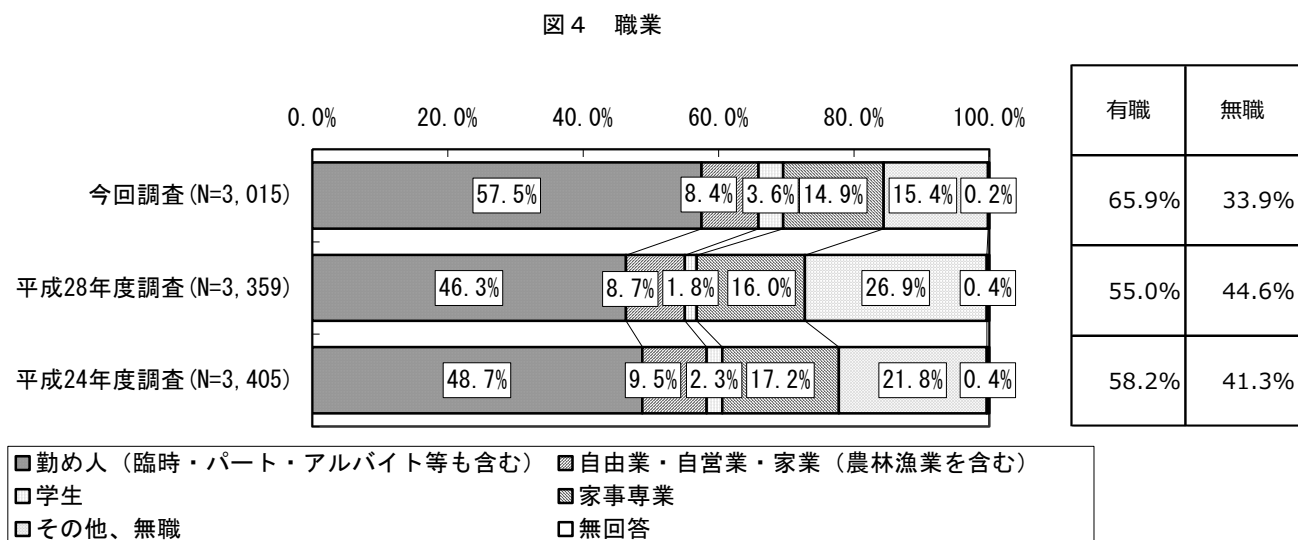
居住地域は「湖南地域」が23.6%と最も多く、以下、「大津地域」が22.8%、「東近江地域」が16.7%と続いている。



(4) 職業

職業は、「勤め人（臨時・パート・アルバイト等も含む）」が57.5%で最も多く、次いで「その他、無職」が15.4%、「家事専業」が14.9%となっている。有職は65.9%、無職は33.9%となっている。

過去の調査と比較すると、有職の割合が高くなっている。

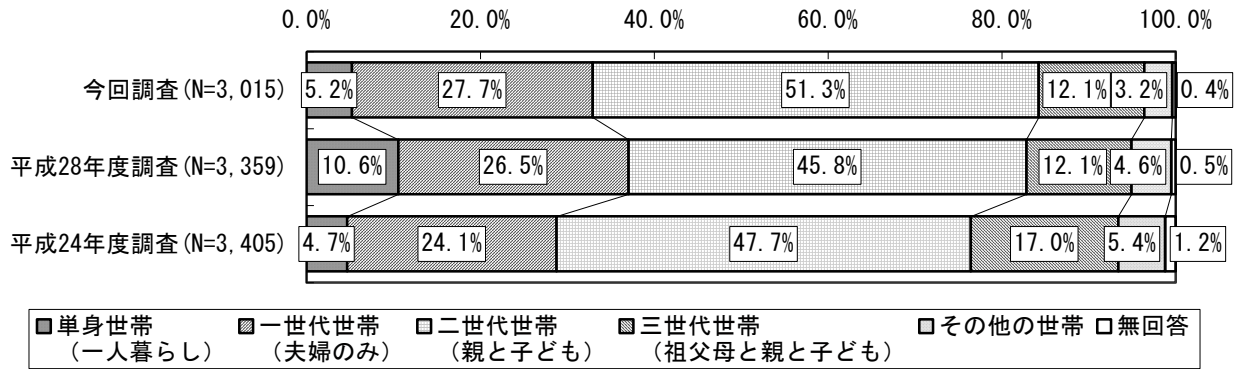


(5) 家族構成

家族構成は、「二世世代世帯（親と子ども）」が51.3%で最も多く、以下、「一世世代世帯（夫婦のみ）」が27.7%、「三世世代世帯（祖父母と親と子ども）」が12.1%と続いている。

過去の調査と比較すると、平成28年度に比べて「二世世代世帯（親と子ども）」が多く、「単身世帯（一人暮らし）」が少なくなっている。

図5 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

(1) 地域の医療施設の状況 (p. 16)

- 地域の医療施設の状況をみると、「医療施設はたくさんあるので十分」が46.2%で最も多く、次いで「医療施設は少ないが、特に不便はない」(34.6%)となっており、これらを合計した『充足』は約8割と平成28年度とほぼ同じ結果となっている。
- 地域別にみると、『充足』が最も多いのは湖南地域(87.1%)で、次いで大津地域(84.3%)となっている。一方、『不足』が最も多いのは湖東地域(28.0%)で、次いで湖西地域(25.0%)となっている。

(2) 無くて困っている診療科 (p. 18)

- 地域の医療施設が不足していると感じている方について、無くて困っている診療科をみると、「皮膚科」が40.9%で最も多く、次いで「眼科」(37.2%)、「産婦人科」(32.2%)、「耳鼻咽喉科」(30.9%)などとなっている。

(3) 医師不足の実感 (p. 19)

- 医師不足の実感をみると、医師不足と感じたことが「ある」は23.5%となっている。過去の調査と比較すると、「ある」はわずかに増加しているが、ほぼ2割程度で推移している。
- 地域別にみると、「ある」は湖西地域(52.2%)が突出して多く、次いで湖北地域(34.7%)、湖東地域(32.9%)となっている。

(4) 軽症時の受診行動 (p. 21)

- 軽症時の受診行動をみると、「まず、家や職場の近くの診療所(医院)に行く」が91.4%と9割以上を占めている。過去の調査と比較すると、「まず、家や職場の近くの診療所(医院)に行く」は増加傾向、「はじめから大きな病院に行く」は減少傾向がみられる。
- 性別にみると、「はじめから大きな病院に行く」は男性(12.0%)が女性(4.8%)に比べて多い。
- 年齢別にみると、年齢層が高いほど「はじめから大きな病院に行く」が多い傾向があり、60歳以上では約1割を占めている。

(5) かかりつけ医の有無 (p. 23)

- 軽症時にまず近くの診療所や医院に行く方について、かかりつけ医の有無をみると、「決めている」が77.3%となっている。過去の調査と比較すると、「決めている」は7割程度で大きな変化はみられない。
- 性別にみると、「決めている」は女性(79.5%)が男性(74.4%)に比べてやや多くなっている。
- 年齢別にみると、50歳以上では「決めている」が8割を超えている一方、30~39歳では63.4%と他の年齢層に比べて少なくなっている。

(6) 「コンビニ受診」への考え (p. 25)

- いわゆる「コンビニ受診」と言われる受診行動についての考えをみると、「問題だと思うし、行わないように心がけている」が81.7%で、次いで「問題だと思うが、やむを得ないと思う」(12.8%)となっており、9割以上が問題だと考えている。過去の調査と比較すると、

問題だと考えている人の割合はいずれも約9割となっている。

- 「問題だと思うが、やむを得ないと思う」人、「問題だとは思わない」人ともに、「病気やけがが軽度なのかを自分では判断できない」などの症状を自己判断する不安が多く掲げられている。また、「問題だと思うが、やむを得ないと思う」人では、理由として、対象が子どもや高齢者の場合の不安、休日・夜間・休診日などの急患である場合の不安などが多く掲げられている。

(7) 診療所と病院の役割分担についての考え (p. 28)

- 診療所と病院の役割分担についての考えをみると、「どちらかといえば、賛成」が55.2%で最も多く、次いで「大いに賛成」(33.1%)となっており、これらを合計した『賛成』が88.3%となっている。過去の調査と比較すると、『賛成』はいずれも9割近くを占めている。
- 地域別にみると、大津地域と湖南地域では『賛成』が9割を超えている一方、湖東地域では『反対』が16.8%と他の地域に比べて多くなっている。

(8) 今後充実して欲しい医療分野 (p. 30)

- 今後充実してほしい医療分野をみると、「がん」が48.6%で最も多く、次いで「認知症」(37.8%)、「救急医療」「在宅医療」(ともに25.5%)となっている。過去の調査と比較すると、平成28年度とはほぼ傾向が同じであるが、「救急医療」は平成24年度(33.7%)から8.2ポイント減少している。

2. 介護に関することについて

(1) 高齢期の生活の不安 (p. 31)

- 高齢期の生活の不安をみると、「多少感じている」が46.5%で最も多く、次いで「大いに感じている」(39.4%)となっており、これらを合計した『不安あり』が85.9%となっている。過去の調査と比較すると、『不安あり』は増加傾向がみられる。
- 年齢別にみると、『不安あり』は50歳代までは年齢層が高いほど多くなっており、50～59歳では92.6%と9割を超えている。

(2) 高齢期の生活の不安の内容 (p. 33)

- 高齢期の生活に不安を感じている人について、不安の内容をみると、「年金・介護・医療など社会保障」が81.5%で最も多く、次いで「自分の健康」(74.2%)、「税金や社会保険料の負担」(55.7%)となっている。過去の調査と比較すると、「年金・介護・医療など社会保障」が平成28年度より9.0ポイント増加している。

(3) 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所 (p. 34)

- 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所をみると、「自宅で介護してほしい」が29.1%で最も多く、次いで「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」(19.2%)、「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」(16.5%)となっている。
- 介護を受けたい場所を『自宅等』、『居住系サービス』、『医療機関』に区分し、過去の調査と比較すると、『自宅等』および『医療機関』は減少傾向にあり、『居住系サービス』が増加傾向にある。
- 性別にみると、男性・女性ともに「自宅で介護してほしい」が最も多くなっているが、女性では「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」も2割を超えてい

る。

○年齢別にみると、50歳未満では「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」が「自宅で介護してほしい」と同等水準であるが、50歳以上では「自宅で介護してほしい」が最も多くなっている。

(4) 介護保険サービスについて力を入れるべきこと (p. 37)

○介護保険サービスについて、力を入れるべきことをみると、「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」が55.2%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」(46.9%)、「介護保険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」(38.9%)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

(1) 認知症の人の介護経験の有無 (p. 38)

○認知症の人の介護経験の有無をみると、「関わったことはない」が67.9%で最も多く、次いで「以前介護をしていた」(17.9%)となっている。過去の調査と比較すると、「現在介護している」「以前介護をしていた」はともに平成28年度より増加している。

○性別にみると、介護の経験がある人は女性(3割近く)が男性(2割強)に比べて多くなっている。

○年齢別にみると、「現在介護している」は50~60歳代で1割を超えている。

(2) 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うか (p. 40)

○認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うかをみると、「思う」は20.2%となっている。過去の調査と比較すると、「思う」は平成28年度より減少し、「思わない」は増加している。

(3) 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと (p. 42)

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

(4) 成年後見制度を利用するために必要な支援 (p. 46)

○成年後見制度を利用するために必要な支援をみると、「制度に関するわかりやすい情報提供」が40.1%で最も多く、次いで「後見人等による不正防止の対策」(18.3%)、「相談窓口」(10.7%)となっている。

(5) 認知症についての考え (p. 47)

○認知症についての考えをみると、「薬で進行を遅らせることが可能な場合がある」が64.1%で最も多く、次いで「治らない病気である」(49.3%)、「環境が変わると進行する」(45.4%)となっている。

(6) 認知症の医療についての考え (p. 49)

○認知症の医療についてみると、「医療機関を受診すべきである」が75.9%で最も多く、次いで「何科を受診していいかわからない」(32.0%)、「入院・施設入所した方がいい」(28.5%)となっている。

(7) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと (p. 51)

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

4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について

(1) 在宅医療の認知度 (p. 53)

- 在宅医療の認知度をみると、「知っている」は80.3%となっている。過去の調査と比較すると、認知度はほぼ同程度で推移している。
- 性別にみると、「知っている」は女性(84.2%)が男性(75.8%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、「知っている」は50歳台までは8割以上となっているが、それ以上の年齢層では、やや低下する。

(2) 在宅医療の各サービスの認知度 (p. 54)

- 在宅医療の各サービスの認知度をみると、「医師の訪問診療(往診)」、「看護師の訪問看護」、「ホームヘルパーの訪問介護」で、「実際に利用したことがある」「利用したことはないが知っている」を合計した『知っている』が5割前後と、比較的高くなっている。
- 一方で「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」は『知っている』割合が3割に満たないものの、過去の調査と比較すると、増加傾向にある。

(3) 緩和ケアについての認識 (p. 56)

- 緩和ケアについての認識をみると、「よく知らないが聞いたことはある」が40.9%で最も多く、次いで「身体的な痛みのみを対象とするものではなく、心理的・精神的・社会的などのすべての苦痛が対象であると思っている」(32.6%)、「治療と並行して行われるものと思っている」(26.9%)となっている。

(4) ターミナルケアについての考え (p. 57)

- ターミナルケアについての考えをみると、「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」が34.6%で最も多く、次いで「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」(23.8%)、「自宅で最期まで療養したい」(14.3%)となっており、これらを合計した『自宅等』が72.8%となっている。過去の調査と比較すると、『自宅等』は平成28年度より11.6ポイント増加している。
- 性別にみると、『自宅等』は男女でほぼ同程度だが、内訳をみると女性は「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4割近くを占めているのに対して、男性は「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」がそれぞれ3割弱と拮抗している。

(5) 自宅で最期まで療養できるか (p. 60)

- 自宅で最期まで療養できるかについてみると、「実現困難である」が64.2%、「実現可能である」が7.6%となっている。過去の調査と比較すると、「実現困難である」が増加傾向にある。
- 年齢別にみると、18~29歳と40~49歳では「実現可能である」が1割を超えており、他の

年齢層に比べるとやや多い。

○家族構成別にみると、単身世帯では「実現困難である」が72.8%で最も多い一方、「実現可能である」も11.4%と他の世帯に比べると多い。

(6) 自宅療養が実現困難な理由 (p. 64)

○自宅療養が実現困難な理由をみると、「介護してくれる家族に負担がかかる」が80.1%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」(55.0%)、「経済的に負担が大きい」(37.3%)となっている。

(7) 身近な人の死の経験 (p. 68)

○身近な人の死の経験をみると、「ある」は78.7%となっている。過去の調査と比較すると、ほとんど変化はみられない。

○年齢別にみると、「ある」は18～29歳では6割台、30～40歳代では7割台、50歳以上では8割を超えている。

(8) 人生の最期を迎えたい場所 (p. 69)

○人生の最期を迎えたい場所をみると、「わからない」を除いて、「自宅」が41.9%で最も多く、次いで「病院」(22.9%)、「特別養護老人ホーム」(3.3%)となっている。過去の調査と比較すると、平成24年度と平成28年度では「自宅」が減少しているが、平成28年度と今回では差はみられない。

○家族構成別にみると、単身世帯ではそれ以外に比べて「自宅」が少なくなっている。

(9) 人生の最期を迎えたい状況 (p. 72)

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

(10) 延命医療の希望 (p. 73)

○延命医療の希望をみると、「延命医療は望まない」が52.0%で最も多く、次いで「どちらか」というと延命医療は望まない」(33.8%)で、これらを合計した『望まない』は85.8%となっている。過去の調査と比較すると、『望まない』はわずかながら増加傾向にある。

(11) 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験 (p. 76)

○人生の最終段階の迎え方について話し合った経験をみると、「ある」が49.2%、「ない」が49.1%で、平成28年度と同様に拮抗している。

○年齢別にみると、「ある」は50歳未満では4割程度であるが、50～59歳では53.1%、60～69歳では61.5%と多くなっている。

(12) エンディングノート認知度 (p. 77)

○エンディングノート認知度をみると、「なんとなく知っている」が44.8%で最も多く、次いで「名前だけは聞いたことがある」(21.1%)となっている。過去の調査と比較すると、「よく知っている」「なんとなく知っている」を合計した『認知度①』、それに「名前だけは聞いたことがある」を加えた『認知度②』ともに一貫して増加しており、それぞれ65.0%、86.1%となっている。

○性別にみると、『認知度①』『認知度②』ともに女性が男性に比べて多くなっている。

○年齢別にみると、『認知度①』は30歳以上では6割を超えている。

(13) エンディングノート作成の経験や作成意向 (p. 79)

○エンディングノートを知っている方について、作成の経験や作成意向をみると、「いずれ書くつもりである」が42.7%で最も多く、次いで「考えていない」(42.2%)となっている。過去の調査と比較すると、「すでに書いている」「いずれ書くつもりである」を合計した『意向あり』は今回45.6%で、減少傾向にある。

○性別にみると、『意向あり』は女性(47.7%)が男性(42.2%)に比べて多くなっている。

○年齢別にみると、『意向あり』は60歳以上では5割を超えている。

(14) エンディングノート作成のきっかけ (p. 81)

○エンディングノートを既にも書いている方について、作成のきっかけをみると、「家族の死去や病気、それに伴う相続」「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」がともに30.3%で最も多くなっている。

5. 介護予防に関することについて

(1) 介護予防のイメージ (p. 82)

○介護予防のイメージをみると、「趣味や興味のあることを学んだり、旅行などを企画・参加する」が32.2%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」(29.9%)、「地域の介護施設などに出かけて行き、体操や口の運動をする」(21.9%)となっている。過去の調査と比較すると、「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」は増加傾向、「自宅で訪問リハビリテーションを受ける」は減少傾向にある。

(2) 介護予防についての認識 (p. 84)

○介護予防についての認識をみると、「自分にも関係あると思っているが、取り組んではない」が51.2%で最も多く、次いで「今は自分には関係ないと思っている」(35.8%)となっている。

○性別にみると、男性は「今は自分には関係ないと思っている」(43.5%)が女性(30.3%)に比べて多くなっている。

○年齢別にみると、年齢層が低いほど「今は自分には関係ないと思っている」が多くなっているが、40歳以上になると「自分にも関係あると思っているが、取り組んではない」と「自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」の合計が「今は自分には関係ないと思っている」を上回っている。

(3) 介護予防に取り組んだきっかけ (p. 86)

○介護予防に取り組んでいる人について、取組を始めたきっかけをみると、「自分で必要性を感じて」が76.7%で最も多く、次いで「周囲で取り組んでいる人の姿を見て」(15.8%)となっている。

(4) 介護予防の取組の認知度 (p. 87)

○介護予防の取組についての認知度をみると、「知っている」が最も多いのは「歩くことにとどまらず、筋肉に一定の負荷をかける運動を行うこと」(52.4%)で、次いで「認知症の予防をすること」(50.9%)となっている。

(5) 地域とのつながりの状況 (p. 88)

- 地域とのつながりについてみると、「地域の行事に参加している」が44.1%で最も多く、次いで「地域に友人がいる」(40.4%)、「地域ととくにつながりはない」(30.0%)となっている。
- それぞれのつながりごとに性別でみると、「地域の行事に参加している」、「自治会の役員等をしている」については、男性が女性に比べて多くなっている一方で、「地域に友人がいる」、「地域に困ったときに助けてくれる人がある」については、女性が男性に比べて多くなっている。
- 年齢別でみると、「地域ととくにつながりがない」は年齢層が高いほど少なくなっている。
- 家族構成別にみると、「地域ととくにつながりがない」はその他の世帯を除いて、多世代世帯ほど少なくなっている。

(6) 尿もれの状況 (p. 91)

- 尿もれの状況についてその経験があったかをみると、「はい」が25.2%、「いいえ」が73.8%となっている。
- 性・年齢別にみると、「はい」は男女とも年代の上昇とともに増加するが、女性では40歳代で3割を超えている。

(7) 尿もれの受診状況 (p. 92)

- 尿もれの経験がある方について、診療所や病院等での受診状況についてみると、「受診している」は11.2%に留まっている。
- 性・年齢別にみると、「受診している」は男性では年齢とともに増加するが、女性では30～39歳と70歳以上で比較的多くなっている。

(8) 尿もれを受診しない理由 (p. 93)

- 尿もれの経験があるが、診療所や病院で受診していない方について、受診していない理由をみると、「歳のせいなので仕方がないと思っている」が59.6%で最も多く、次いで「医療機関に行くのはためらいがある」(22.0%)となっている。

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 (p. 94)

- 適正体重の維持を心がけているかについてみると、「はい」が72.2%で「いいえ」(26.2%)を大きく上回っている。過去の調査と比較すると、大きな変化は見られない。
- 性別にみると、「はい」は女性(75.6%)が男性(67.7%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、比較的40歳代以上の年齢層が適正体重の維持を心掛けている。

(2) 食育への関心 (p. 96)

- 食育への関心についてみると、「どちらかといえば関心がある」が45.0%で最も多く、次いで「関心がある」(28.3%)となっており、これらを合計した『関心あり』が7割強となっている。平成28年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。
- 性別にみると、『関心あり』は女性(81.3%)が男性(63.1%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、特に30～39歳で『関心あり』の割合が高くなっている。

(3) 食べ方への関心 (p.98)

- 食べ方への関心についてみると、「どちらかといえば関心がある」が49.6%で最も多く、次いで「関心がある」(25.5%)となっており、これらを合計した『関心あり』が7割強となっている。平成28年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。
- 性別にみると、『関心あり』は女性(82.6%)が男性(65.2%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、30~39歳と70歳以上で『関心あり』の割合が高く8割を超えており、特に70歳以上では「関心がある」に限ってみても、36.9%とほかの年齢層より多くなっている。

(4) COPDの認知度 (p.101)

- COPDの認知度についてみると、「知らない」が61.4%で最も多い。「名前だけは聞いたことがある」(25.9%)、「どんな病気かよく知っている」(12.3%)を合計した『認知度』は38.2%となっている。平成28年度調査と比較すると、6.0ポイント増加している。
- 性別にみると、『認知度』は女性(43.6%)が男性(31.8%)に比べて高くなっている。
- 年齢別にみると、『認知度』は30~39歳が比較的高くなっている。

(5) ロコモティブシンドロームの認知度 (p.102)

- ロコモティブシンドロームの認知度についてみると、「知らない」が66.6%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」(22.5%)、「どんな状態をあらわすかよく知っている」(10.8%)を合計した『認知度』は33.3%となっている。平成28年度調査と比較すると、2.7ポイント増加している。
- 性別にみると、『認知度』は女性(40.1%)が男性(24.7%)に比べて高くなっている。
- 年齢別にみると、『認知度』は30~39歳と50~59歳が比較的高くなっている。

(6) フレイル(虚弱)の認知度 (p.104)

- フレイルの認知度についてみると、「知らない」が61.4%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」(27.8%)、「どんな状態をあらわすかよく知っている」(10.4%)を合計した『認知度』は38.2%となっている。平成28年度調査と比較すると、3.8ポイント増加している。
- 性別にみると、『認知度』は女性(42.7%)が男性(32.6%)に比べて高くなっている。
- 年齢別にみると、『認知度』は70歳以上が高くなっている。

(7) がんについてのイメージ (p.106)

- 「がん」についてのイメージについてみると、「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」が51.7%で最も多く、以下「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」が46.1%、「治る」が43.6%、「予防できる」が39.8%と続いている。平成28年度調査と比較すると、「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」が増加している。

第3章 調査結果

1. 滋賀県の医療について

(1) 地域の医療施設の状況

問6-① 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を見ると、「医療施設はたくさんあるので十分」が46.2%で最も多く、次いで「医療施設は少ないが、特に不便はない」(34.6%)となっており、これらを合計した『充足』は約8割と平成28年度とほぼ同じ結果となっている。

性別にみると、『充足』は男性(85.8%)が、女性(77.3%)に比べて多くなっている。

図6 地域の医療施設の状況

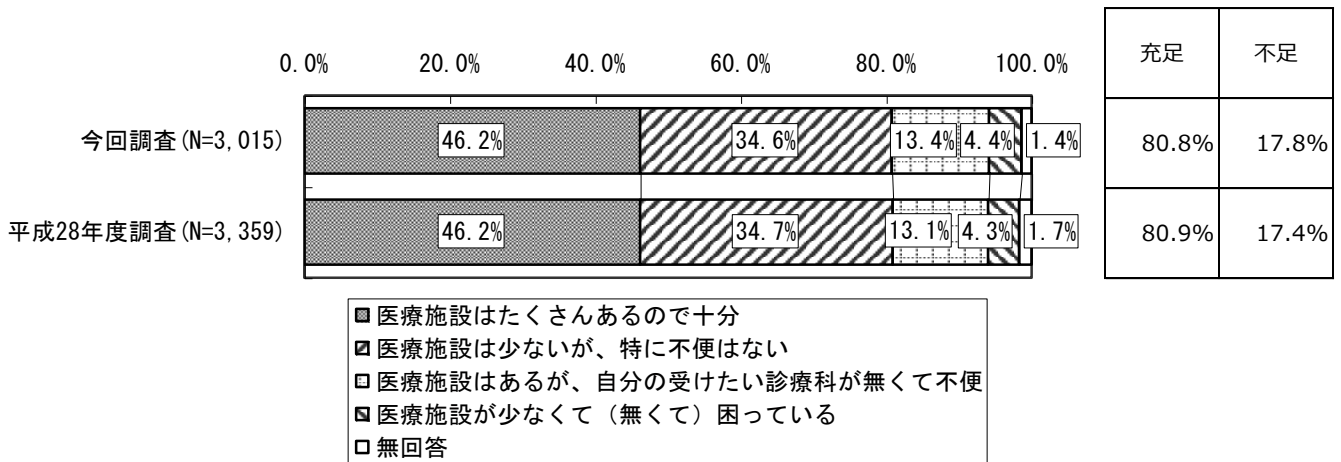
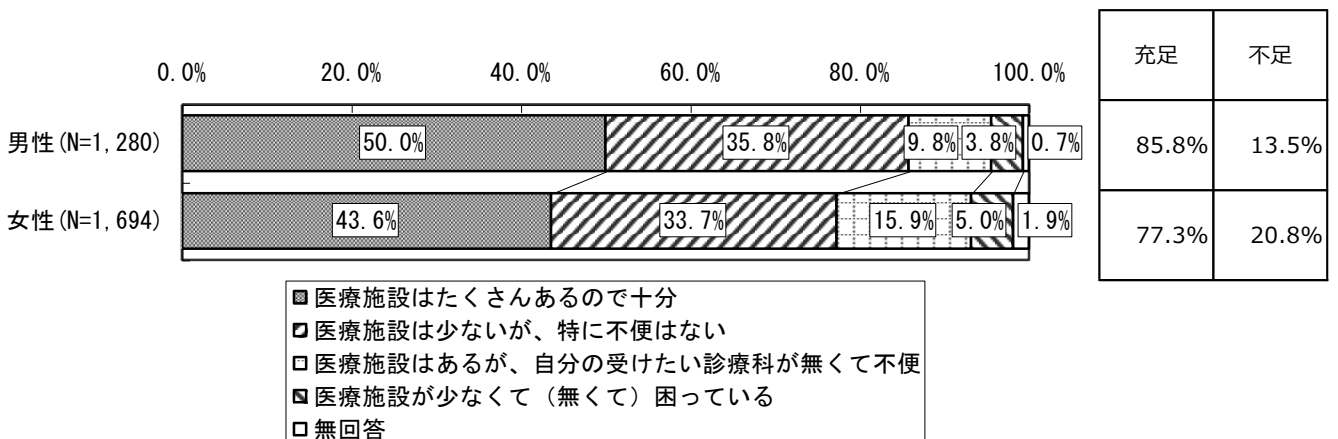
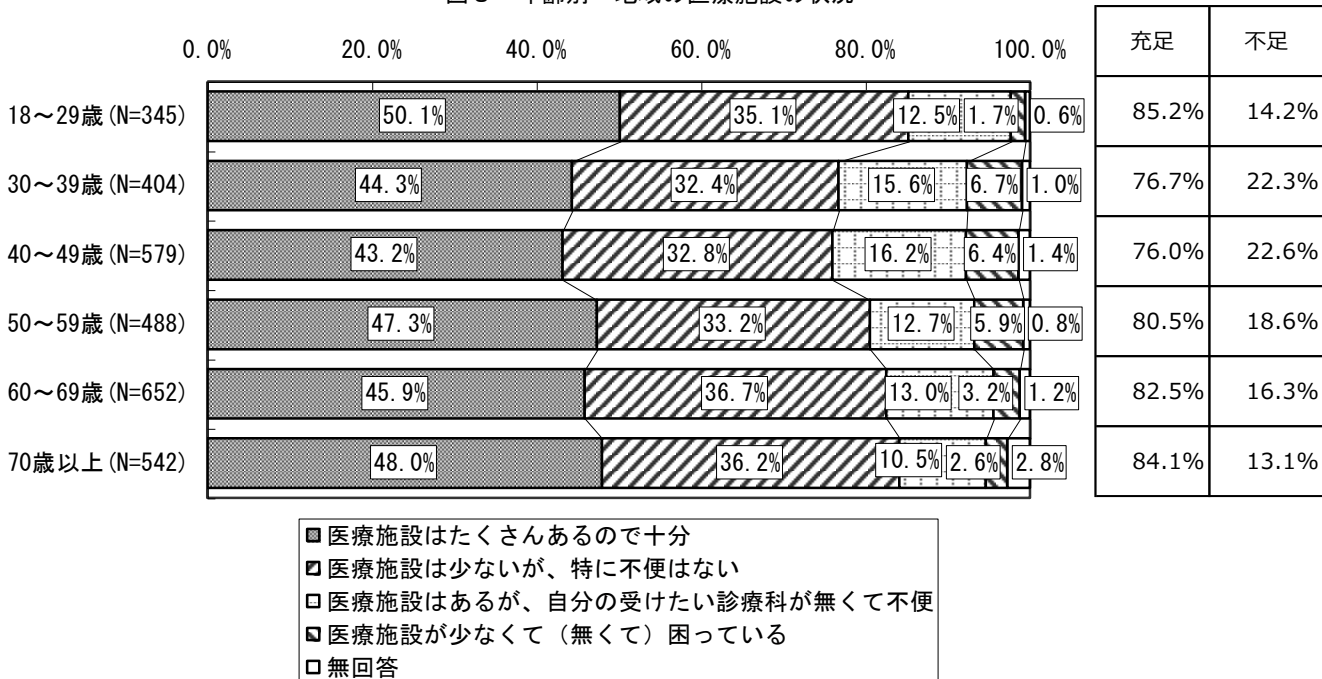


図7 性別 地域の医療施設の状況



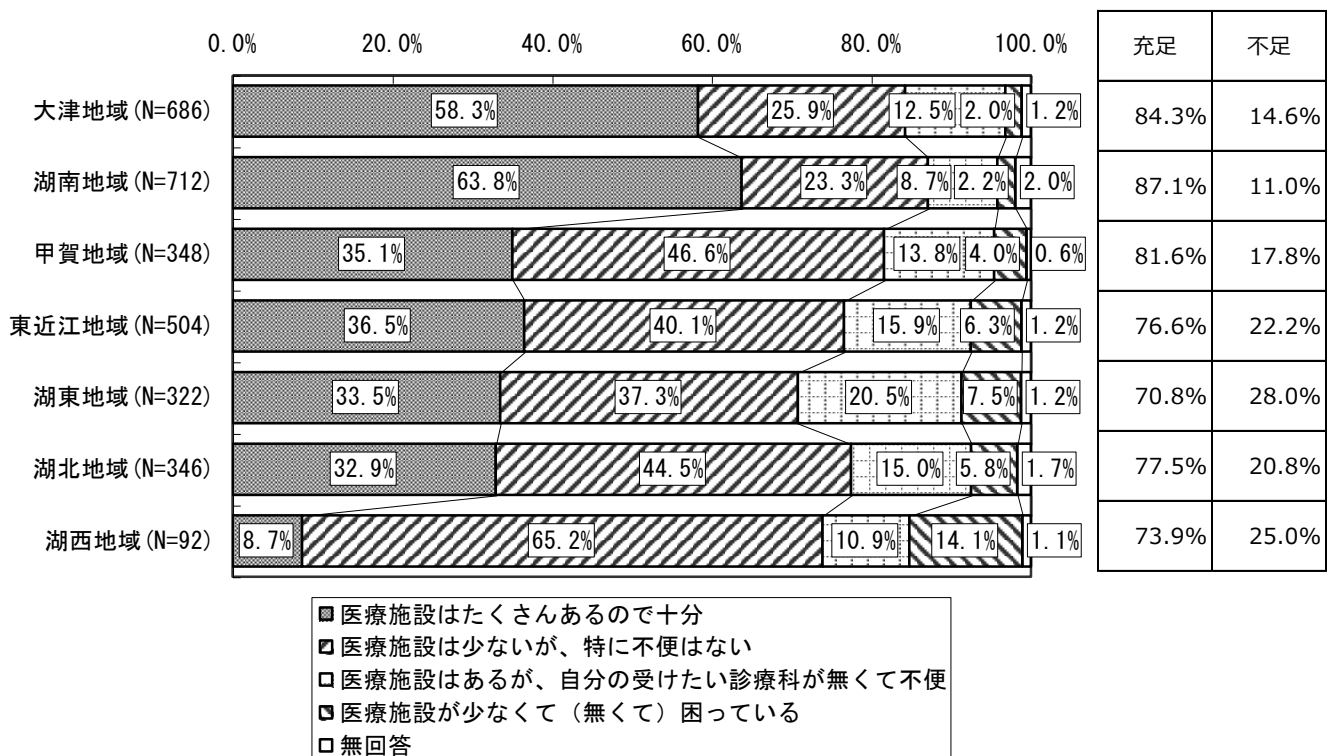
年齢別にみると、『充足』は18～29歳と50歳以上では8割を超えている。逆に30～49歳では『不足』が2割を超えており、他の年齢層に比べて『不足』が多い。

図8 年齢別 地域の医療施設の状況



地域別にみると、『充足』が最も多いのは湖南地域（87.1%）で、次いで大津地域（84.3%）となっている。一方、『不足』が最も多いのは湖東地域（28.0%）で、次いで湖西地域（25.0%）となっている。

図9 地域別 地域の医療施設の状況

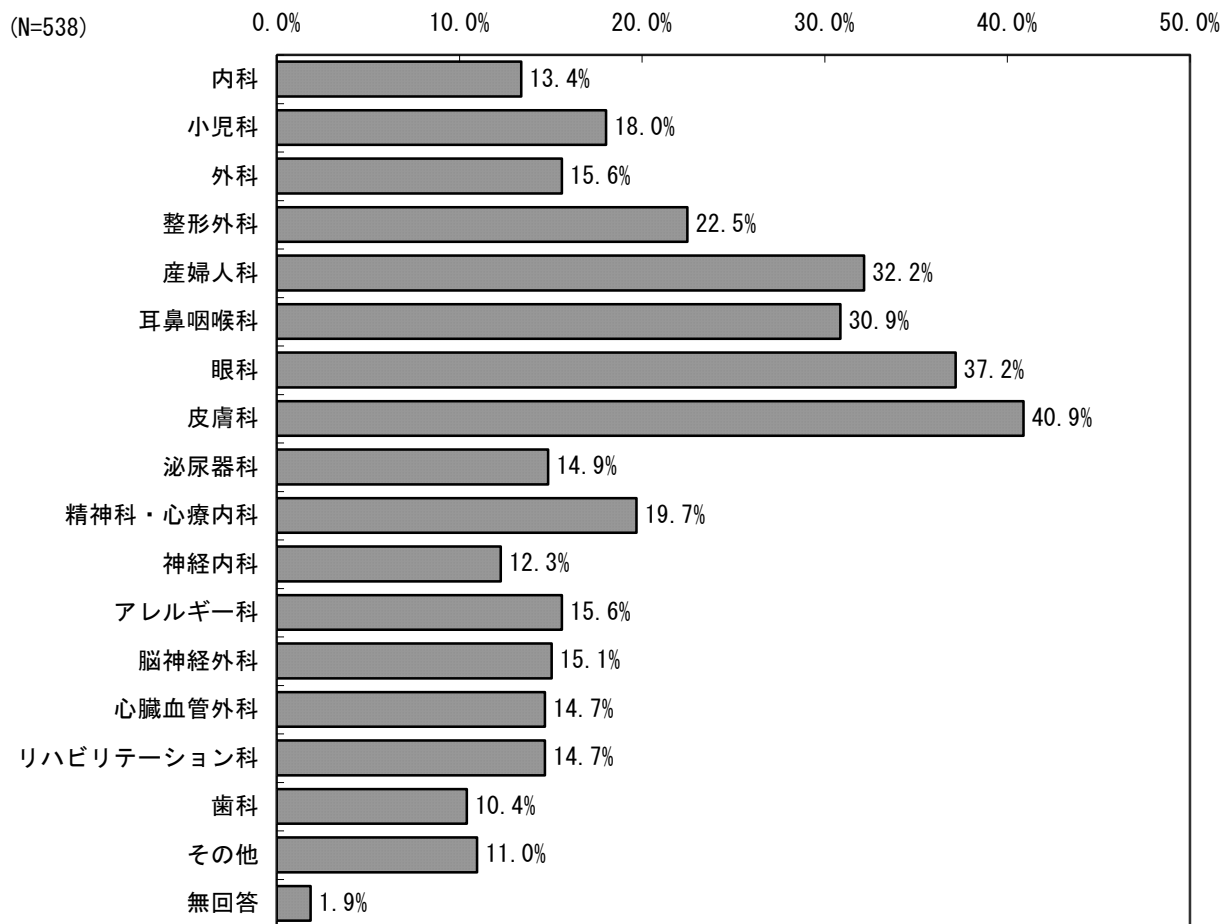


(2) 無くて困っている診療科

問6-② 問6-①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。

地域の医療施設が不足していると感じている方について、無くて困っている診療科をみると、「皮膚科」が40.9%で最も多く、次いで「眼科」(37.2%)、「産婦人科」(32.2%)、「耳鼻咽喉科」(30.9%) などとなっている。
(参照：資料107 ページ)

図10 無くて困っている診療科



(3) 医師不足の実感

問7 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。

医師不足の実感をみると、医師不足と感じたことが「ある」は23.5%となっている。過去の調査と比較すると、「ある」はわずかに増加しているが、ほぼ2割程度で推移している。

性別にみると、「ある」は女性(24.8%)が男性(21.6%)に比べてやや多くなっている。

年齢別にみると、「ある」は30～39歳(31.2%)で最も多く、次いで40～49歳(29.5%)となっている。

図11 医師不足の実感

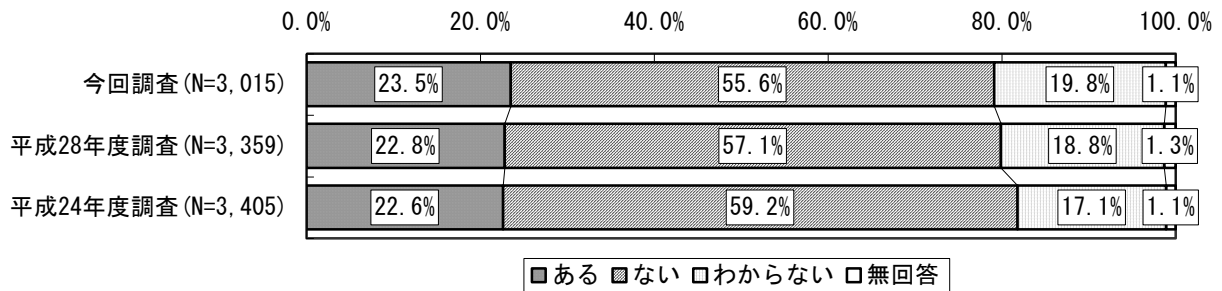


図12 性別 医師不足の実感

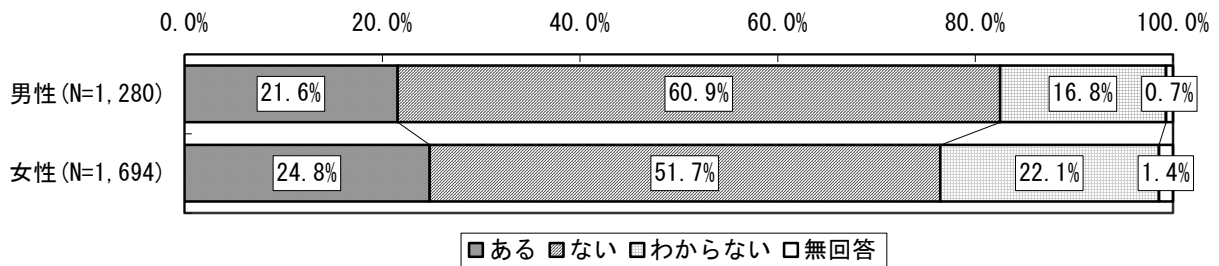
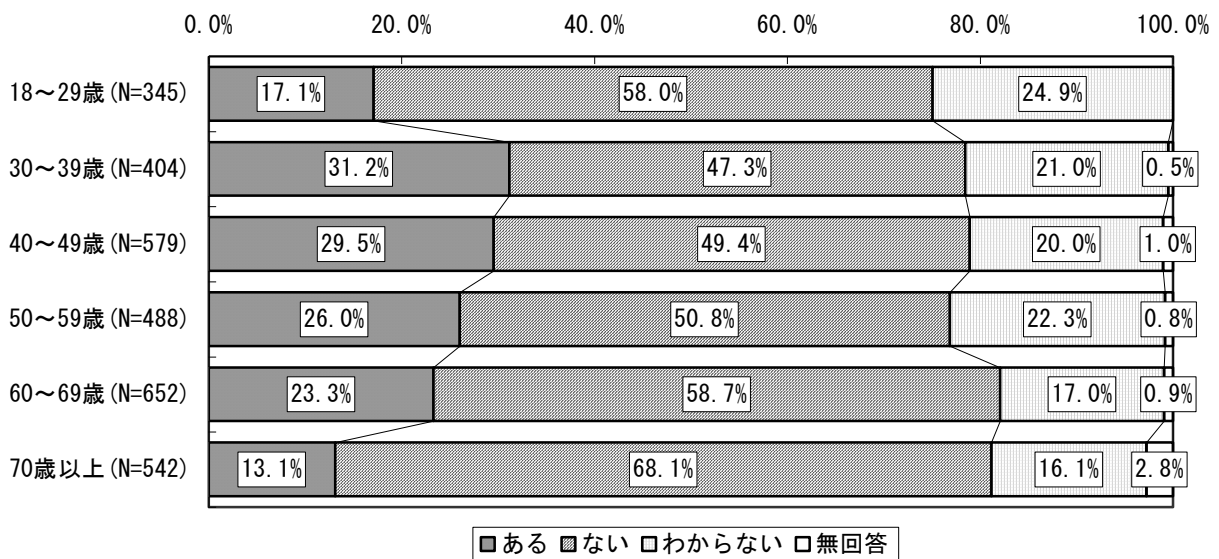
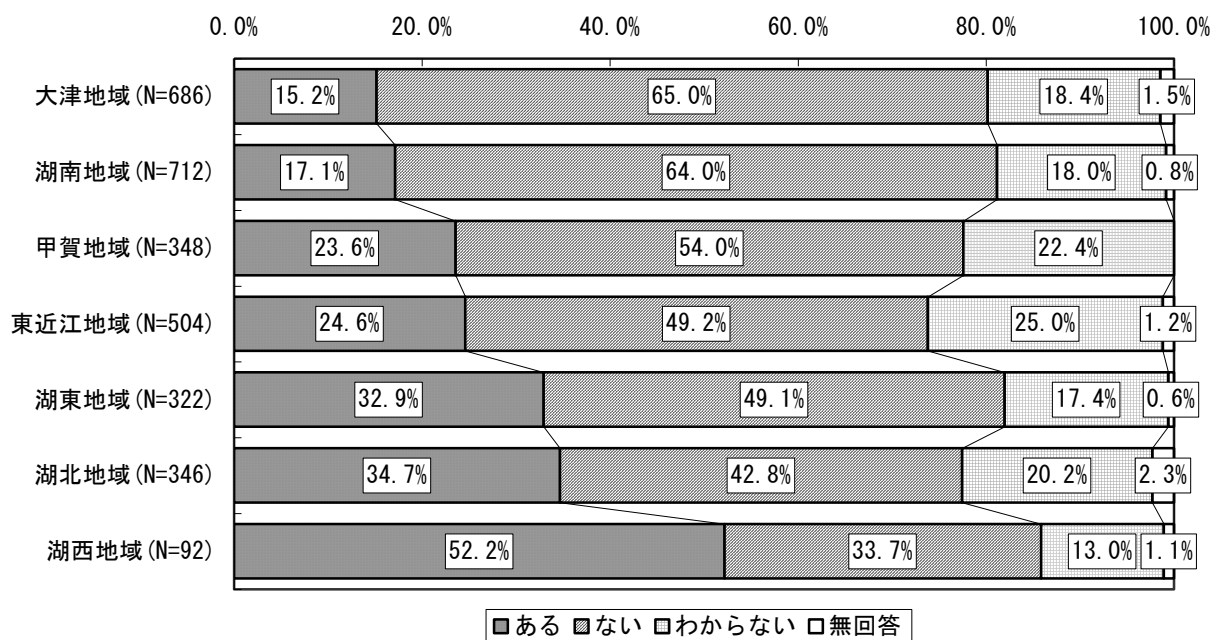


図13 年齢別 医師不足の実感



地域別にみると、「ある」は湖西地域（52.2%）が突出して多く、次いで湖北地域（34.7%）、湖東地域（32.9%）となっている。

図 14 地域別 医師不足の実感



(4) 軽症時の受診行動

問8-① 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。

軽症時の受診行動をみると、「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」が91.4%と9割以上を占めている。過去の調査と比較すると、「まず、家や職場の近くの診療所（医院）に行く」は増加傾向、「はじめから大きな病院に行く」は減少傾向がみられる。

性別にみると、「はじめから大きな病院に行く」は男性（12.0%）が女性（4.8%）に比べて多い。

年齢別にみると、年齢層が高いほど「はじめから大きな病院に行く」が多い傾向があり、60歳以上では約1割を占めている。

図15 軽症時の受診行動

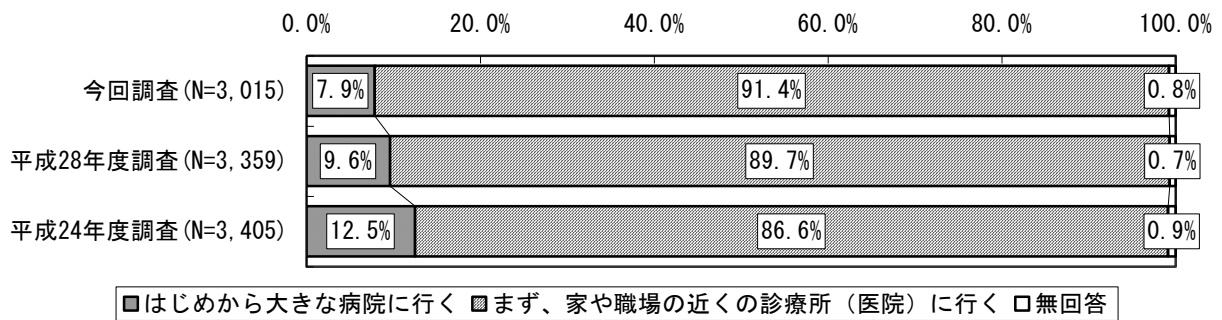


図16 性別 軽症時の受診行動

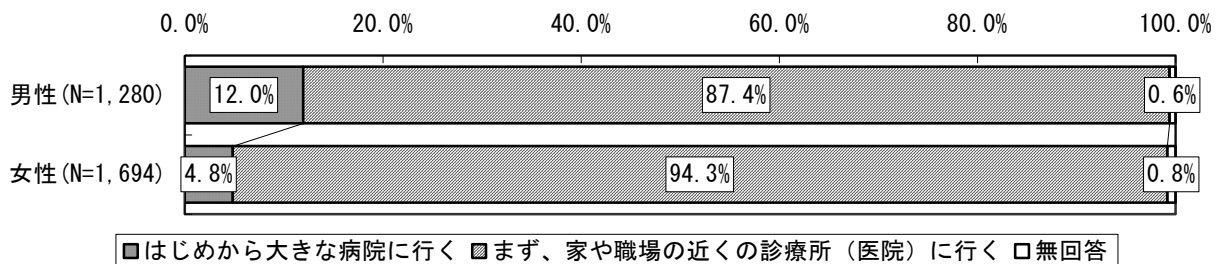
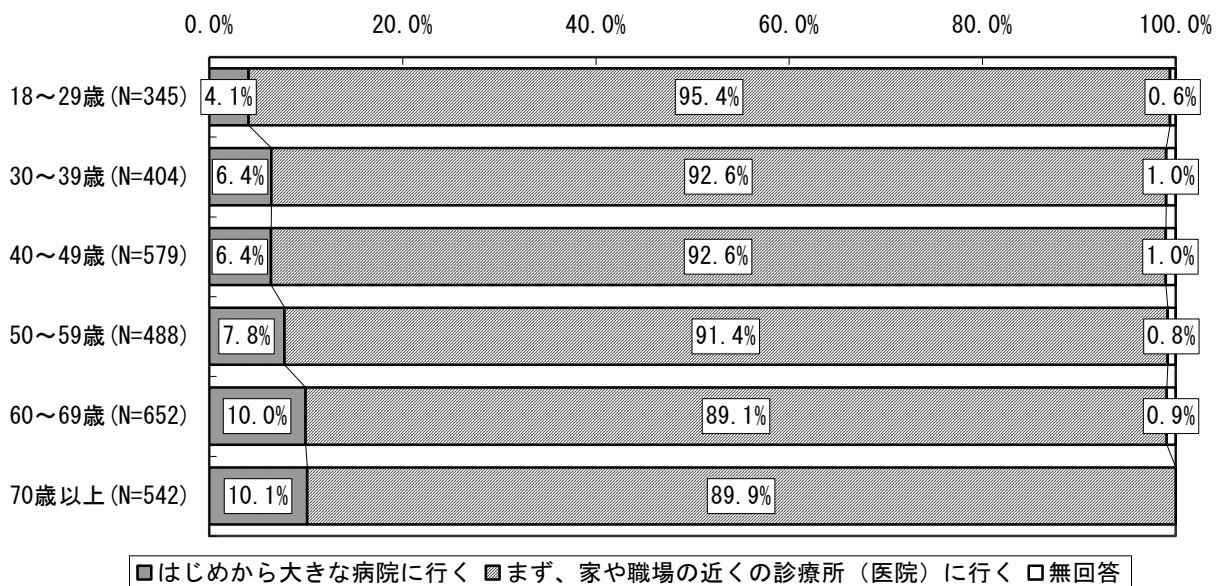
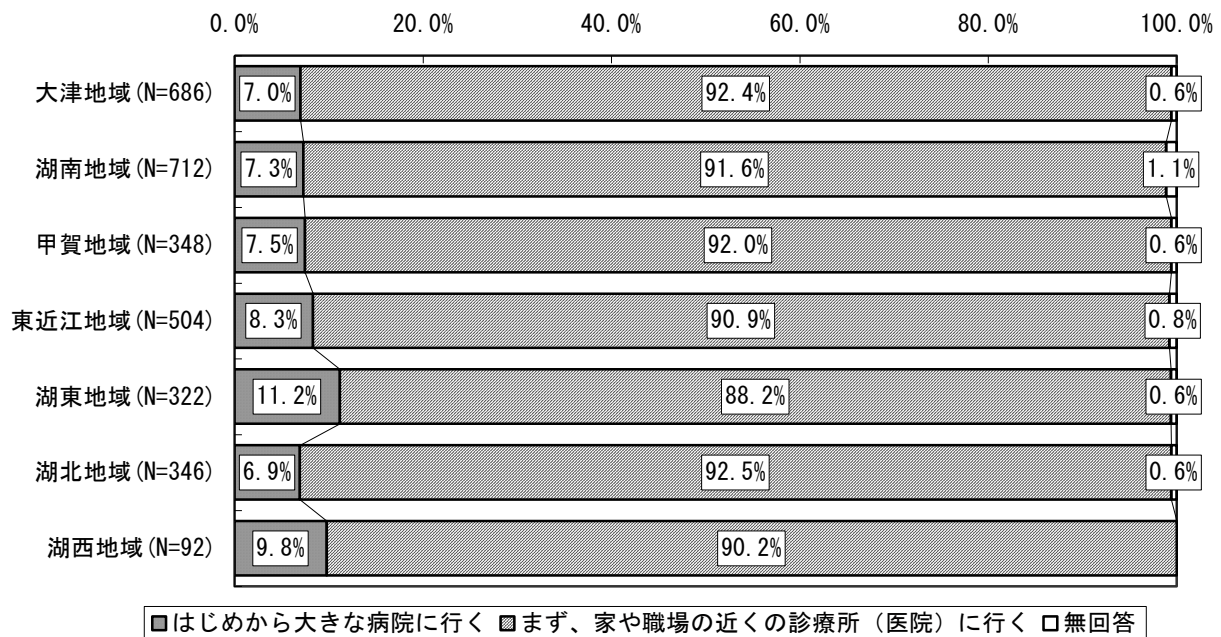


図17 年齢別 軽症時の受診行動



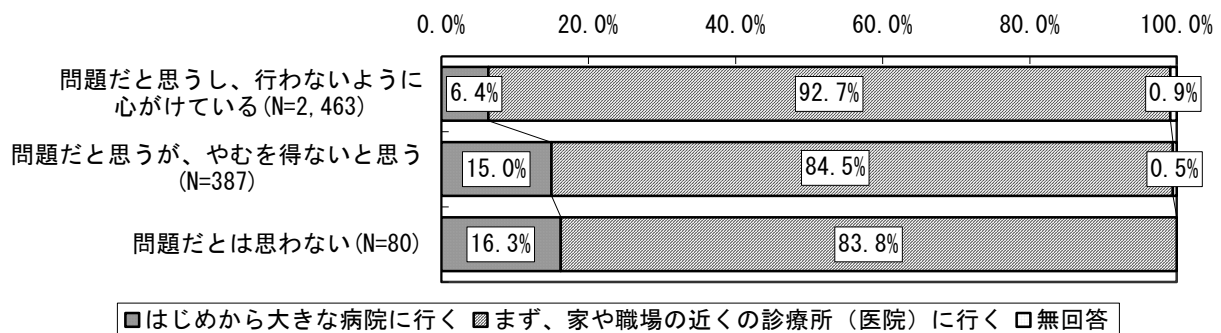
地域別にみると、湖東地域では「はじめから大きな病院に行く」が11.2%と他の地域に比べて多くなっている。

図 18 地域別 軽症時の受診行動



◇「コンビニ受診」への考え (p. 25、問9) 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、コンビニ受診を「問題だとは思わない」人 (16.3%)、「問題だと思うが、やむを得ない」人 (15.0%) の方が、「問題だと思うし、行わないように心がけている」人 (6.4%) よりも、それぞれ9.9ポイント、8.6ポイント多くなっている。

図 19 「コンビニ受診」への考え × 軽症時の受診行動



(5) かかりつけ医の有無

問8-② 問8-①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。

軽症時にまず近くの診療所や医院に行く方について、かかりつけ医の有無をみると、「決めている」が77.3%となっている。過去の調査と比較すると、「決めている」は7割程度で大きな変化はみられない。

性別にみると、「決めている」は女性（79.5%）が男性（74.4%）に比べてやや多くなっている。

年齢別にみると、50歳以上では「決めている」が8割を超えている一方、30～39歳では63.4%と他の年齢層に比べて少なくなっている。

図20 かかりつけ医の有無

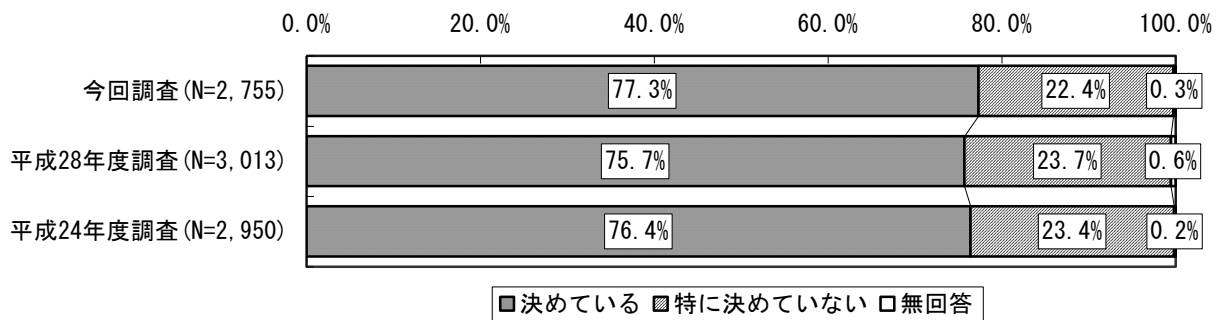


図21 性別 かかりつけ医の有無

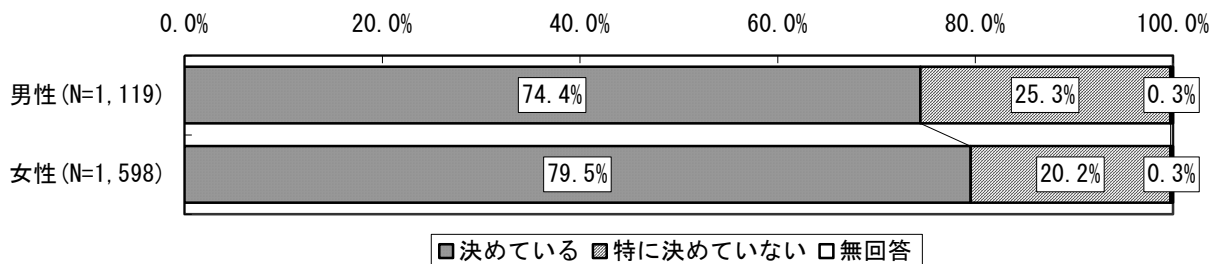
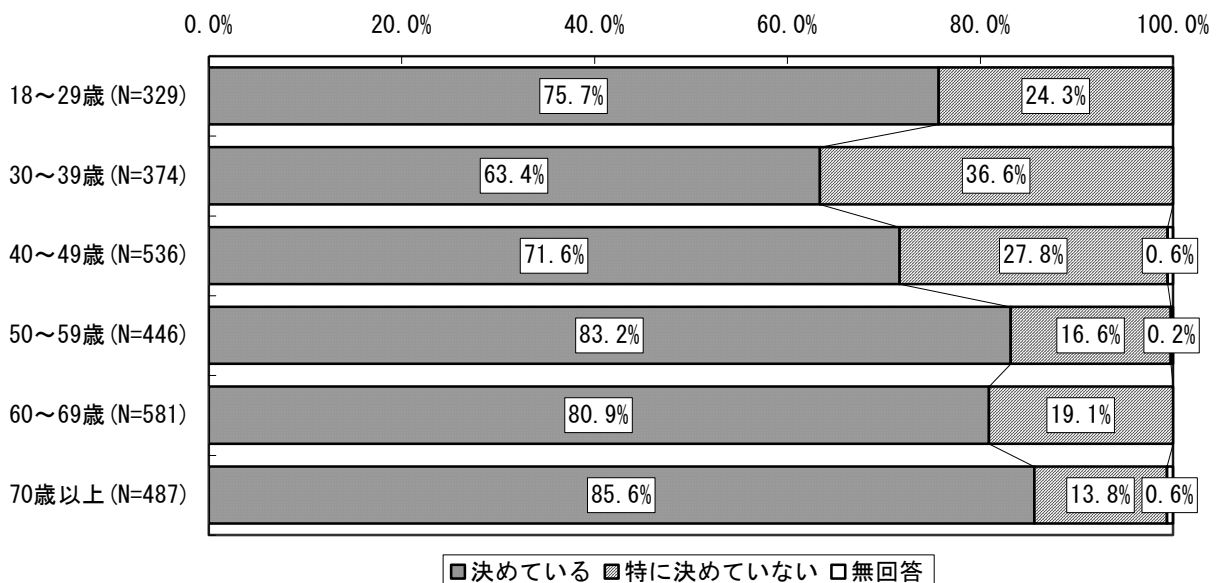
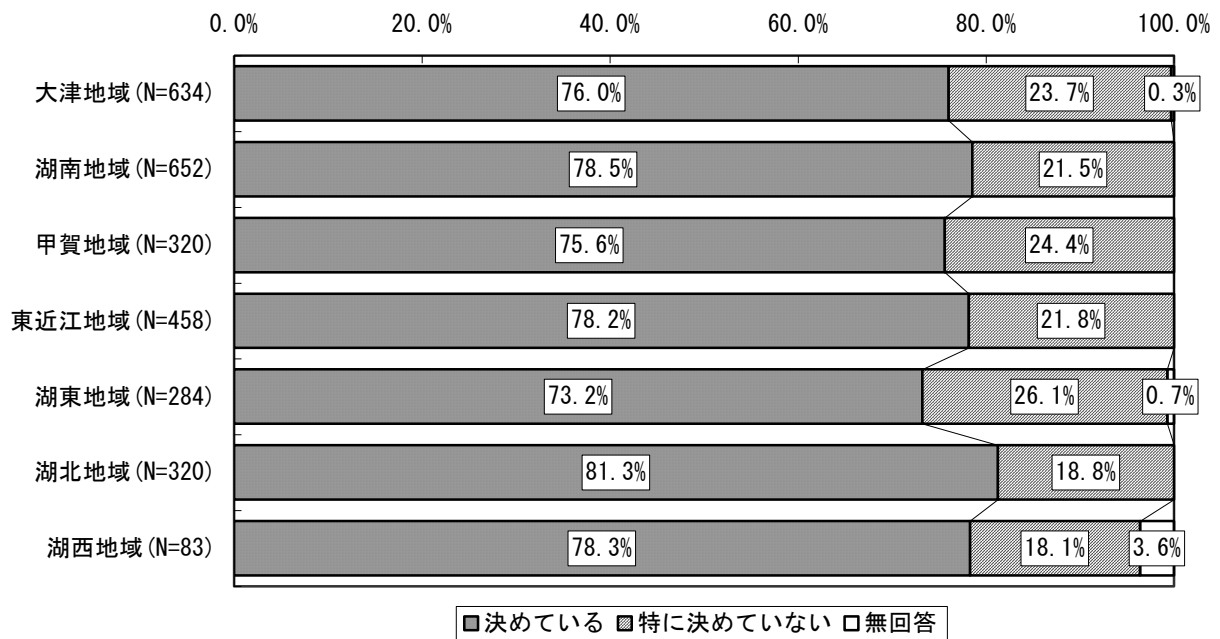


図22 年齢別 かかりつけ医の有無



地域別にみると、「決めている」が最も多いのは湖北地域（81.3%）、最も少ないのは湖東地域（73.2%）となっている。

図 23 地域別 かかりつけ医の有無



(6) 「コンビニ受診」への考え

問9 軽い病気やけが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。

いわゆる「コンビニ受診」と言われる受診行動についての考えをみると、「問題だと思うし、行わないように心がけている」が81.7%で、次いで「問題だと思うが、やむを得ないと思う」(12.8%)となっており、9割以上が問題だと考えている。過去の調査と比較すると、問題だと考えている人の割合はいずれも約9割となっている。

性別にみると、特に大きな差はみられない。

図24 「コンビニ受診」への考え

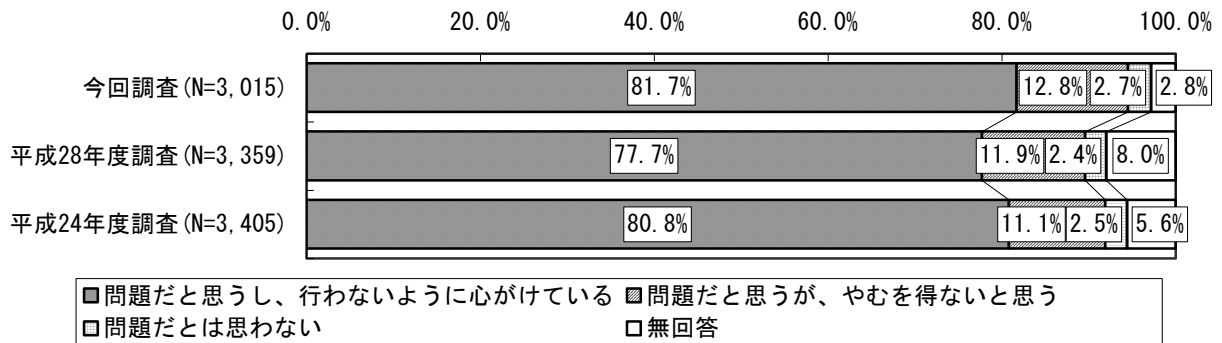
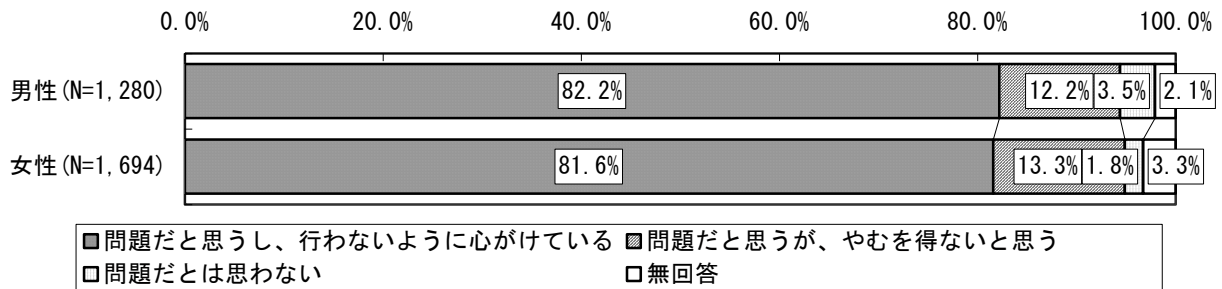


図25 性別 「コンビニ受診」への考え



年齢別にみると、「問題だと思うが、やむを得ないと思う」は30～39歳で20.3%、18～29歳で17.4%と他の年齢層に比べて多く、若年層では問題であることはわかっているが難しいという意見が多くなっている。

地域別にみると、「問題だと思うが、やむを得ないと思う」は湖西地域(18.5%)、湖北地域(15.6%)で比較的多くなっている。

図 26 年齢別 「コンビニ受診」 への考え

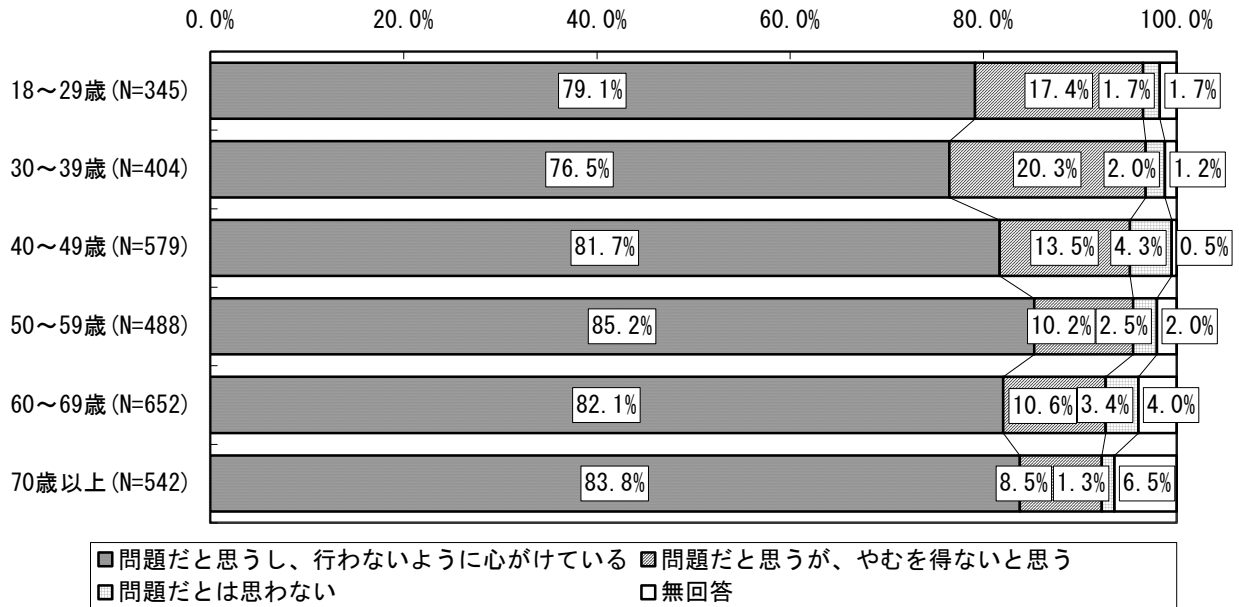
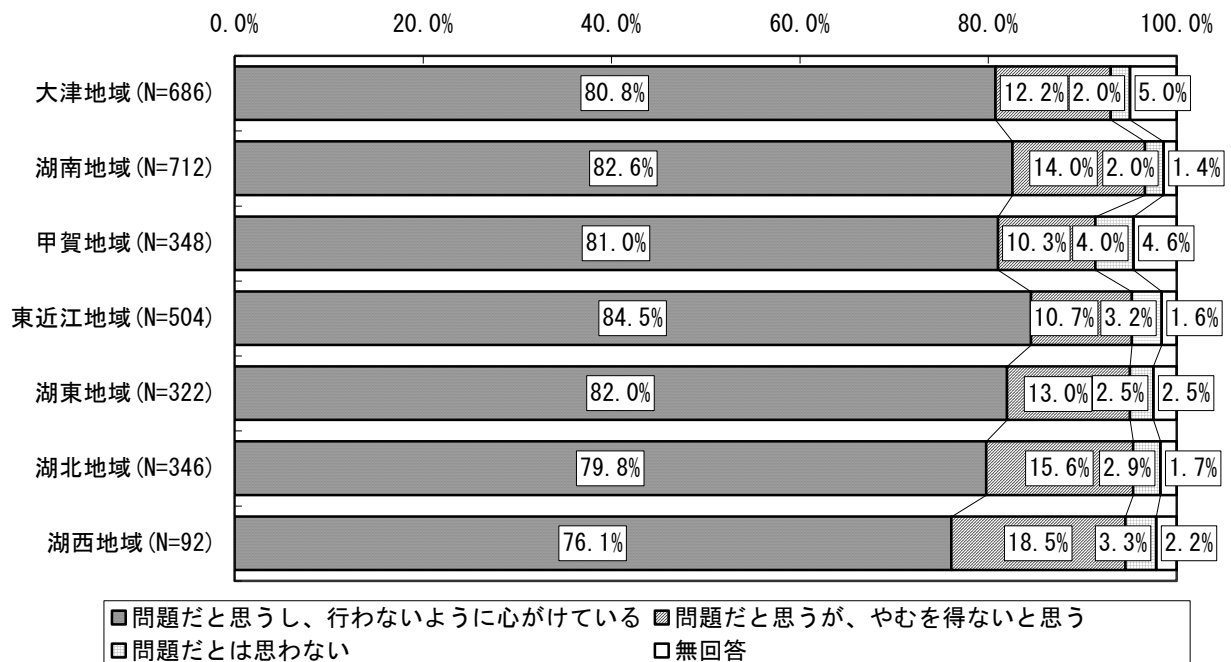


図 27 地域別 「コンビニ受診」 への考え



「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」理由についてみると、「問題だと思うが、やむを得ないと思う」人、「問題だとは思わない」人ともに、「病気やけがが軽度なのかを自分では判断できない」などの症状を自己判断する不安が多く掲げられている。また、「問題だと思うが、やむを得ないと思う」人では、理由として、対象が子どもや高齢者の場合の不安、休日・夜間・休診日などの急患である場合の不安などが多く掲げられている。

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（自由記述）

整理番号	理由	「やむを得ない」件数	「問題だとは思わない」件数
1	病気やけがが軽度なのかを自分では判断できない	53	16
2	子どもや高齢者は軽度の症状でも不安がある	26	2
3	休日や夜間には診療所等で診てもらえない	16	0
4	軽度にも感じて医師に診てもらうことで不安が解消される	13	4
5	軽度でもつらいと感じるかどうかは個人によって異なる	13	3
6	かかりつけ医や薬局では対応してもらえる時間帯に限られる	12	1
7	独居者や高齢者などは交通手段がないと自力では診療所まで行けない	11	0
8	病気やけがについての価値観や考え方は個人によって異なる	11	0
9	総合病院なら複数科を受診できて早期に治療できる	7	2
10	近くに診療所等がない	4	1
11	救急病院のほうが診療所等よりも信頼できる	4	1
12	急な症状のときには自分では情報を探して判断できない	4	0
13	場合によってはやむを得ない	4	0
14	障害などがあるので利用しやすい病院に限られる	3	2
15	昼間は仕事などで忙しい	2	0
16	診療所等で軽度だと判断されたが重度だったという個人的経験がある	2	0
17	何かあってからでは遅い	0	2
99	その他（「診療所等の情報がない」「『コンビニ受診』とは初耳」など）	5	4
	総計	190	38

※自由記述欄の回答を、趣旨を踏まえて整理・集計したもの。「問題だと思うが、やむを得ないと思う」との回答者のうち、その理由について記述があったのは181人、のべ190件であった。同じく「問題だとは思わない」との回答者のうち、その理由について記述があったのは36人、のべ38件であった。

(7) 診療所と病院の役割分担についての考え

問10 あなたは、「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、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。

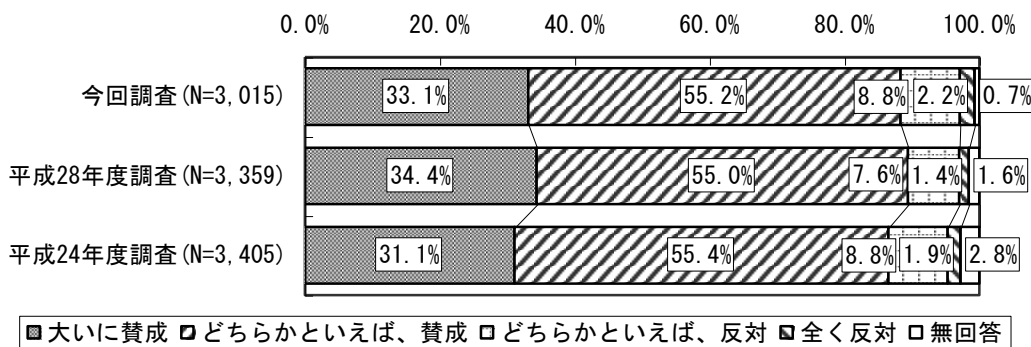
賛成：「大いに賛成」と「どちらかといえば、賛成」の合計

反対：「全く反対」と「どちらかといえば、反対」の合計

診療所と病院の役割分担についての考えをみると、「どちらかといえば、賛成」が55.2%で最も多く、次いで「大いに賛成」(33.1%)となっており、これらを合計した『賛成』が88.3%となっている。過去の調査と比較すると、『賛成』はいずれも9割近くを占めている。

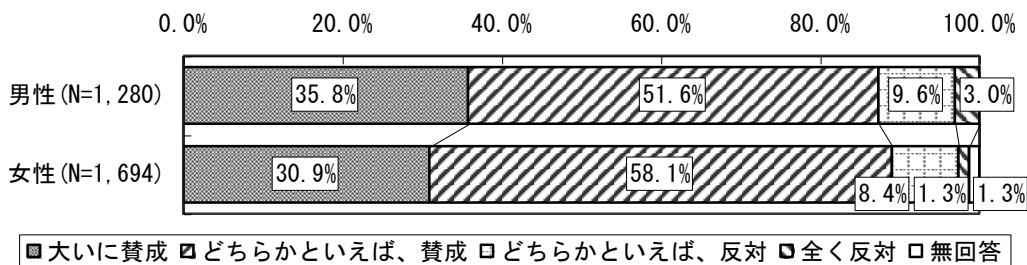
性別にみると、『賛成』は男性(87.3%)、女性(89.0%)とほぼ同程度となっている。

図28 診療所と病院の役割分担についての考え



賛成	反対
88.3%	10.9%
89.4%	9.0%
86.5%	10.7%

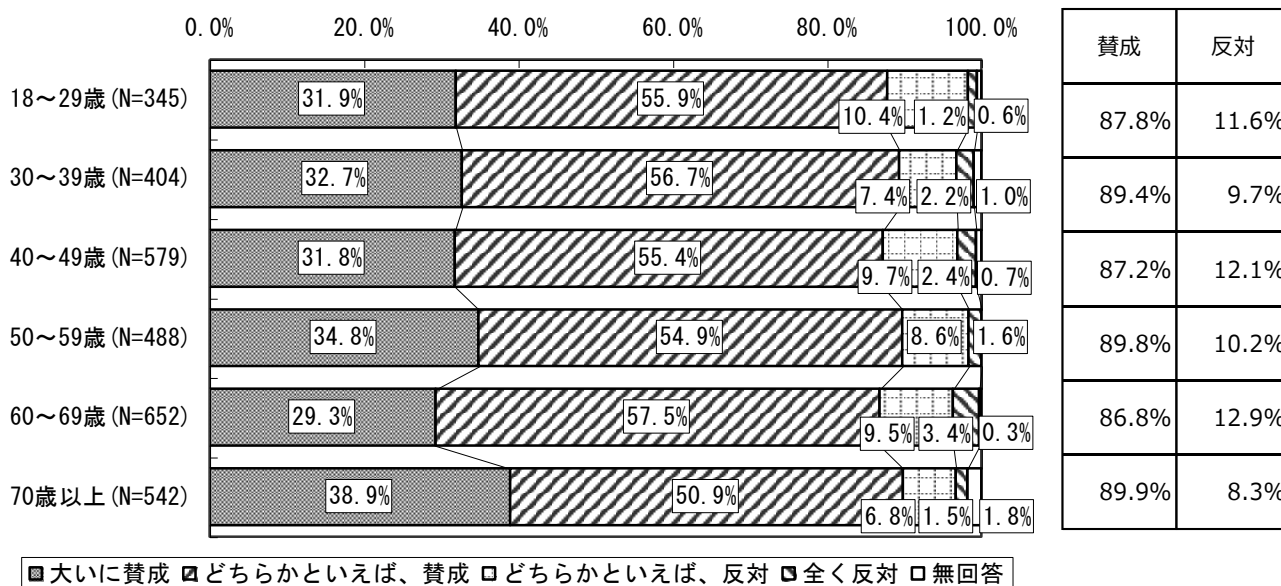
図29 性別 診療所と病院の役割分担についての考え



賛成	反対
87.3%	12.7%
89.0%	9.7%

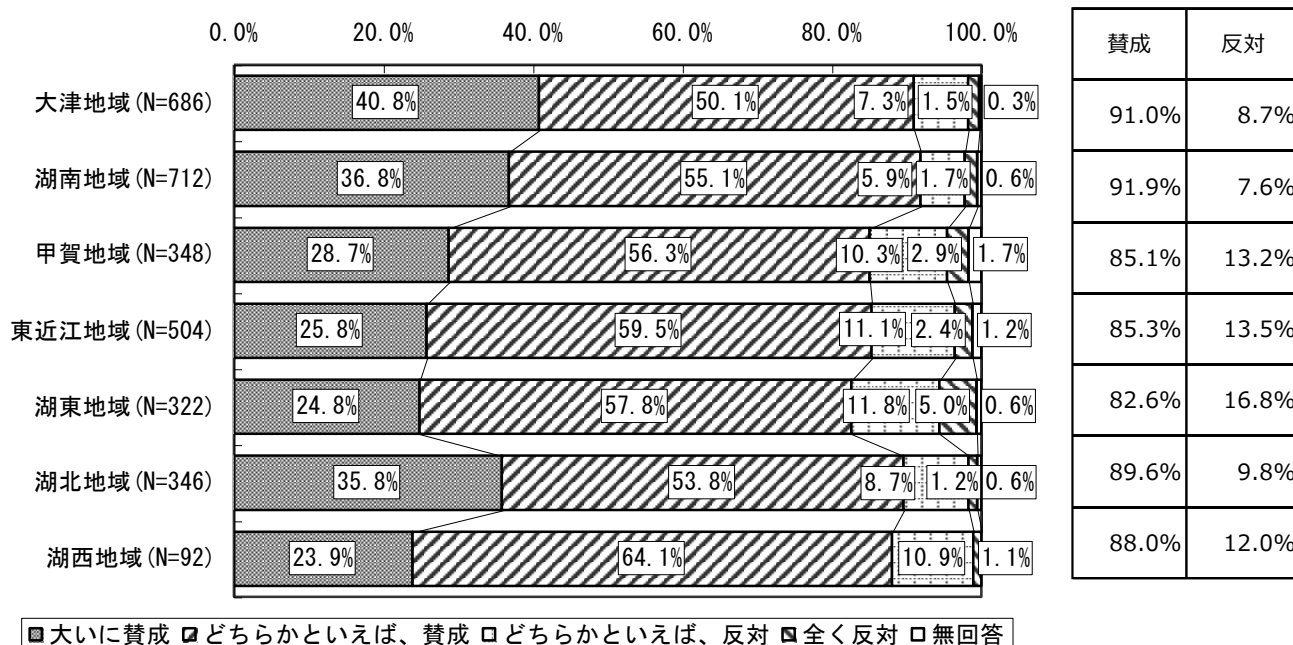
年齢別にみると、どの年齢層でも『賛成』は9割近くとなっている。

図 30 年齢別 診療所と病院の役割分担についての考え



地域別にみると、大津地域と湖南地域では『賛成』が9割を超えている一方、湖東地域では『反対』が16.8%と他の地域に比べて多くなっている。

図 31 地域別 診療所と病院の役割分担についての考え



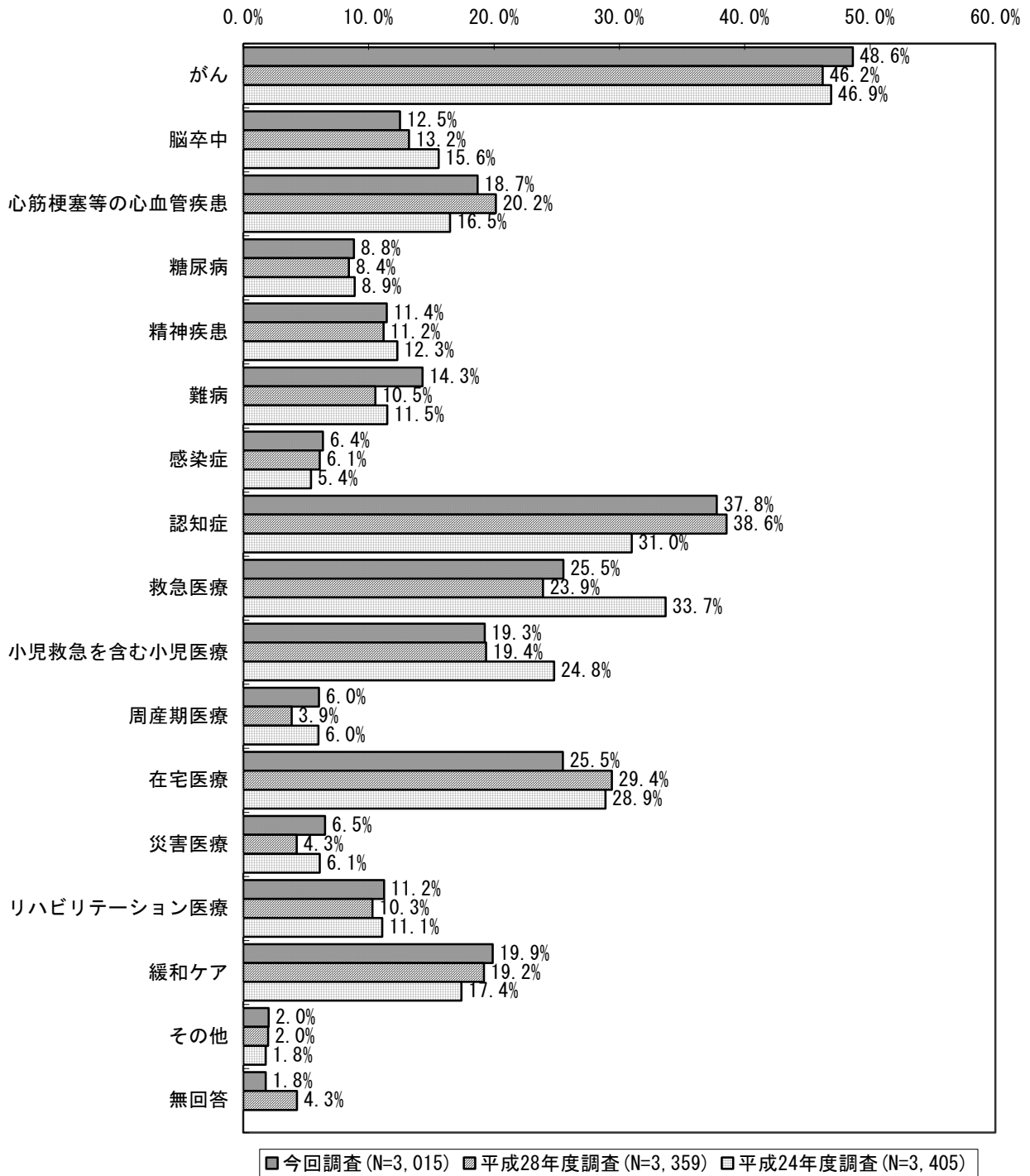
(8) 今後充実してほしい医療分野

問 11 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つ以内で○をつけてください。

今後充実してほしい医療分野をみると、「がん」が48.6%で最も多く、次いで「認知症」(37.8%)、「救急医療」「在宅医療」(ともに25.5%)となっている。過去の調査と比較すると、平成28年度とはほぼ傾向が同じであるが、「救急医療」は平成24年度(33.7%)から8.2ポイント減少している。

(参照：資料108ページ)

図 32 今後充実してほしい医療分野



2. 介護に関することについて

(1) 高齢期の生活の不安

問 12-① 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：「全く感じていない」と「あまり感じていない」の合計

高齢期の生活の不安をみると、「多少感じている」が46.5%で最も多く、次いで「大いに感じている」(39.4%)となっており、これらを合計した『不安あり』が85.9%となっている。過去の調査と比較すると、『不安あり』は増加傾向がみられる。

性別にみると、『不安あり』は女性(88.2%)が、男性(82.9%)に比べて多くなっている。

図 33 高齢期の生活の不安

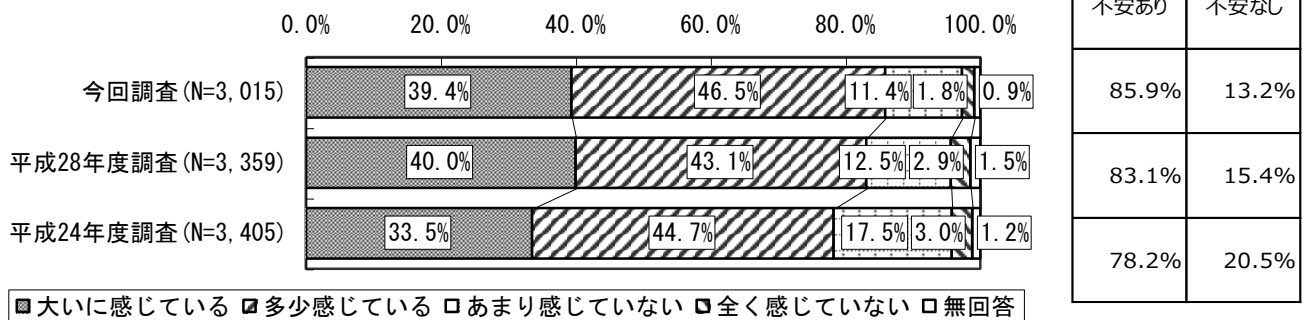
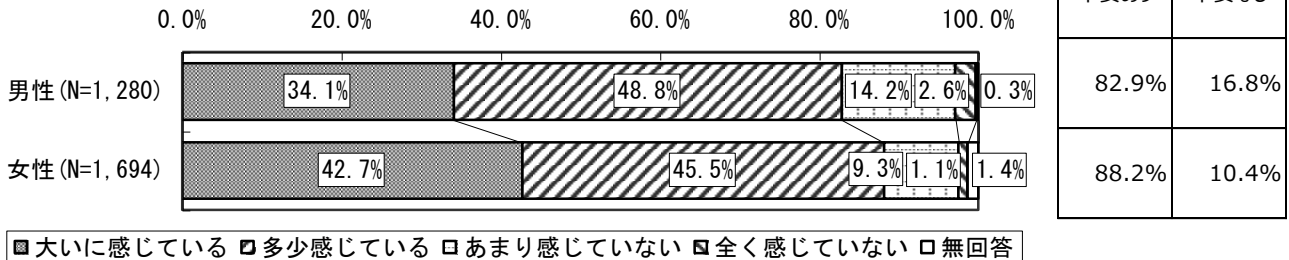


図 34 性別 高齢期の生活の不安



年齢別にみると、『不安あり』は50歳代までは年齢層が高いほど多くなっており、50～59歳では92.6%と9割を超えている。

家族構成別にみると、「その他の世帯」以外は特に大きな差はみられない。

図 35 年齢別 高齢期の生活の不安

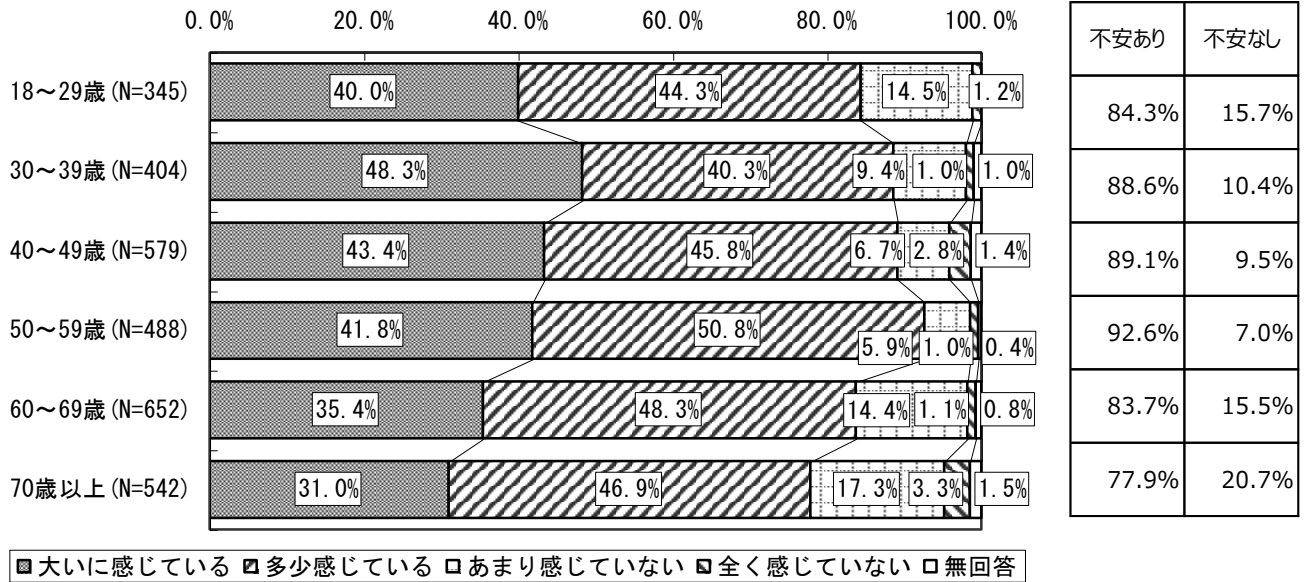
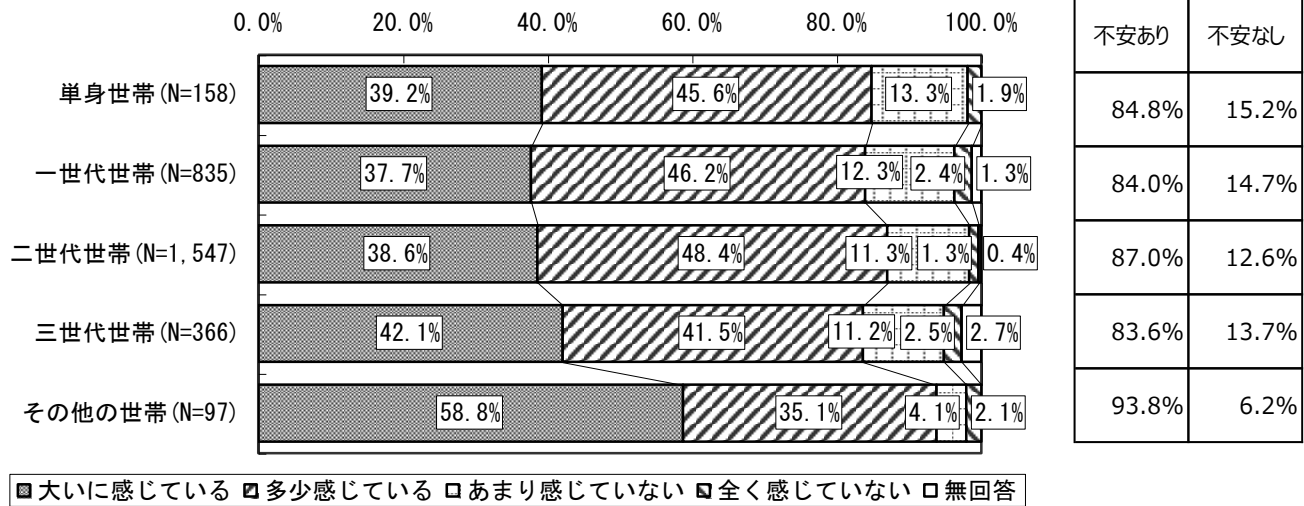


図 36 家族構成別 高齢期の生活の不安



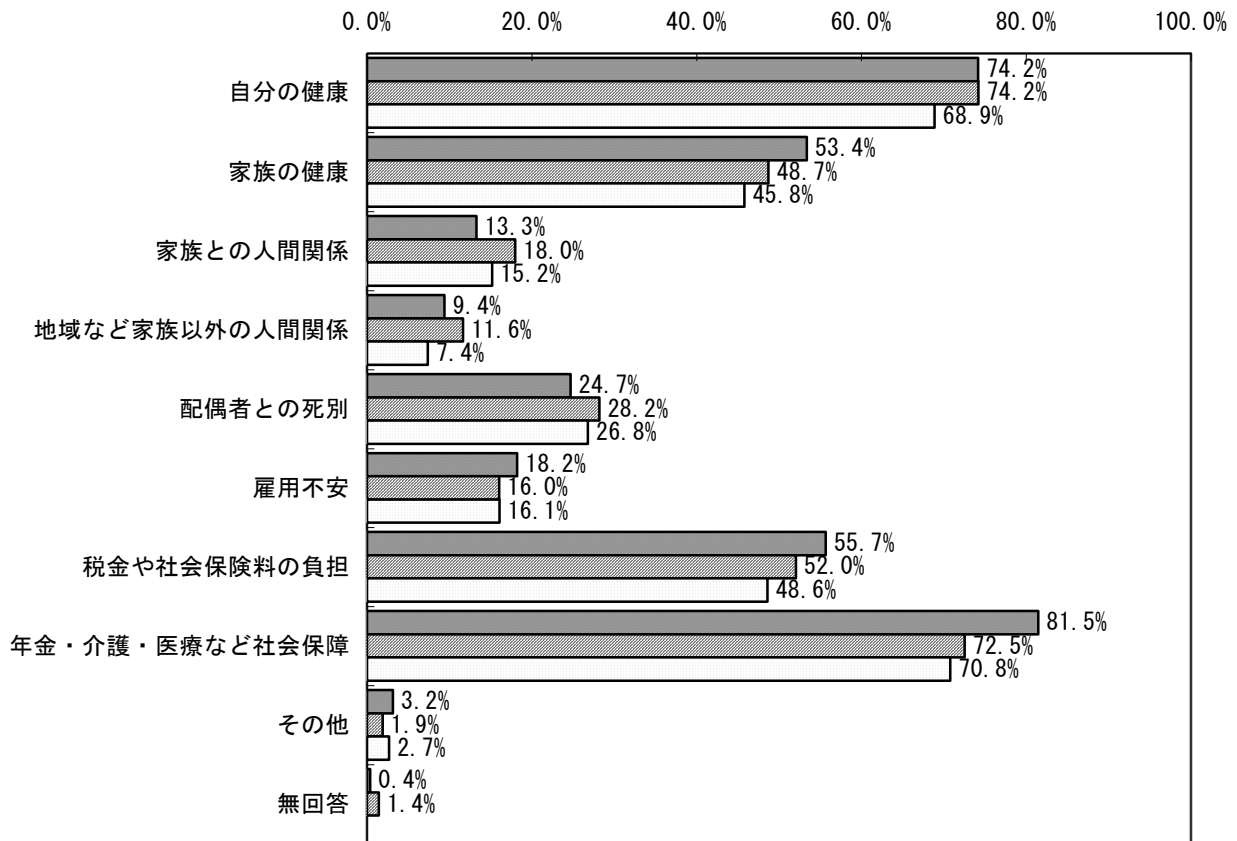
(2) 高齢期の生活の不安の内容

問 12-② 問 12-①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。

高齢期の生活に不安を感じている人について、不安の内容をみると、「年金・介護・医療など社会保障」が81.5%で最も多く、次いで「自分の健康」(74.2%)、「税金や社会保険料の負担」(55.7%)となっている。過去の調査と比較すると、「年金・介護・医療など社会保障」が平成28年度より9.0ポイント増加している。

(参照：資料 109 ページ)

図 37 高齢期の生活の不安の内容



■ 今回調査 (N=2,590) ■ 平成28年度調査 (N=2,792) □ 平成24年度調査 (N=3,405)

(3) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

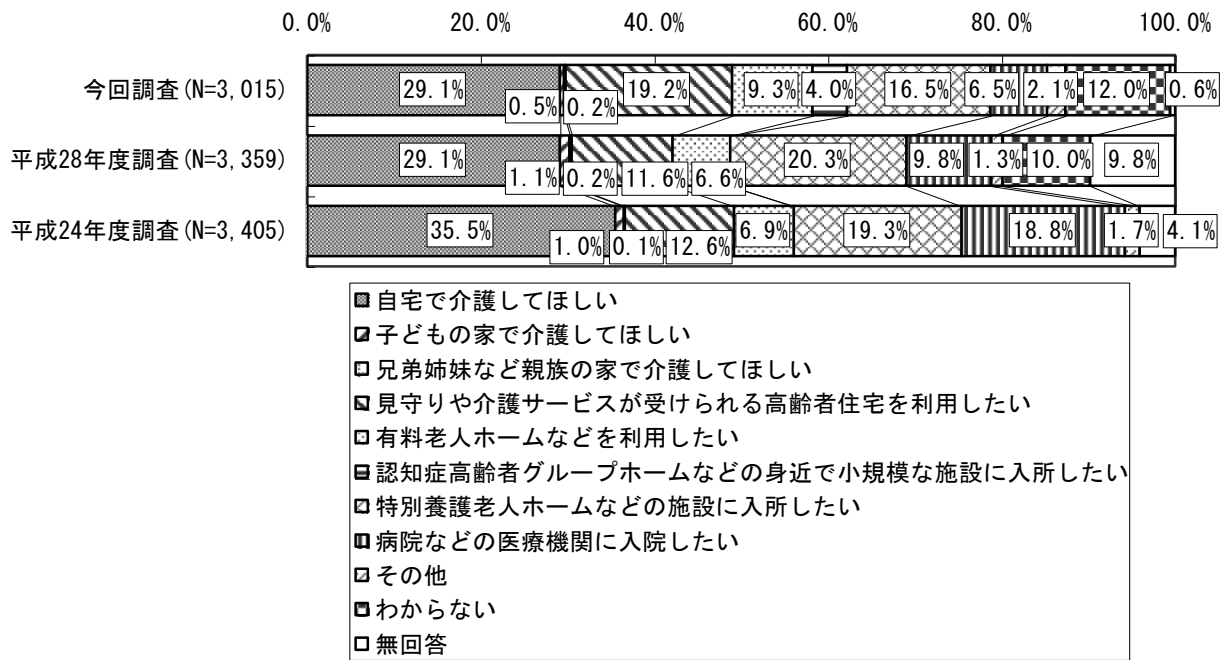
問 13 高齢期にあなたの身体が虚弱になって、日常生活を送る上で、食事や排せつ等の介護が必要な状態になった場合、どこで介護を受けたいですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

自宅等：「自宅で介護してほしい」「子どもの家で介護してほしい」「兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい」の合計
 居住系サービス：「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」「有料老人ホームなどを利用したい」「認知症高齢者グループホームなどの身近で小規模な施設に入所したい」「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」の合計

将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所をみると、「自宅で介護してほしい」が29.1%で最も多く、次いで「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」(19.2%)、「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」(16.5%)となっている。

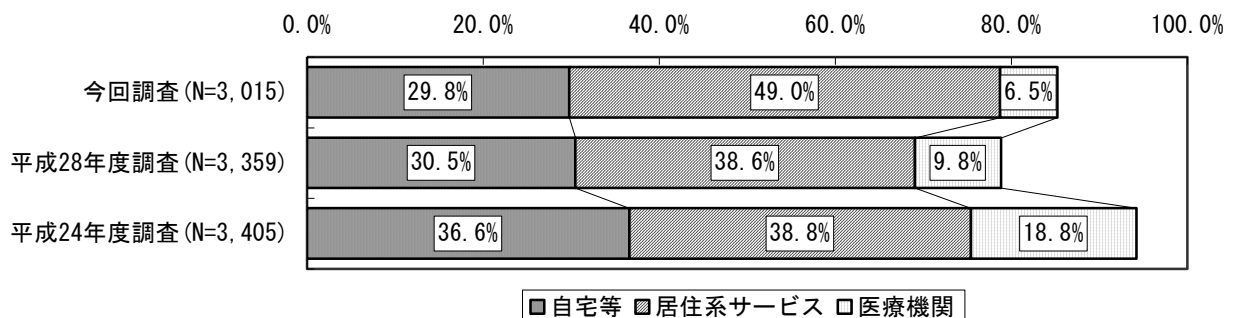
介護を受けたい場所を上記の『自宅等』、『居住系サービス』に加え『医療機関』（「病院などの医療機関に入院したい」）に区分し、過去の調査と比較すると、『自宅等』および『医療機関』は減少傾向にあり、『居住系サービス』が増加傾向にある。

図 38 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所



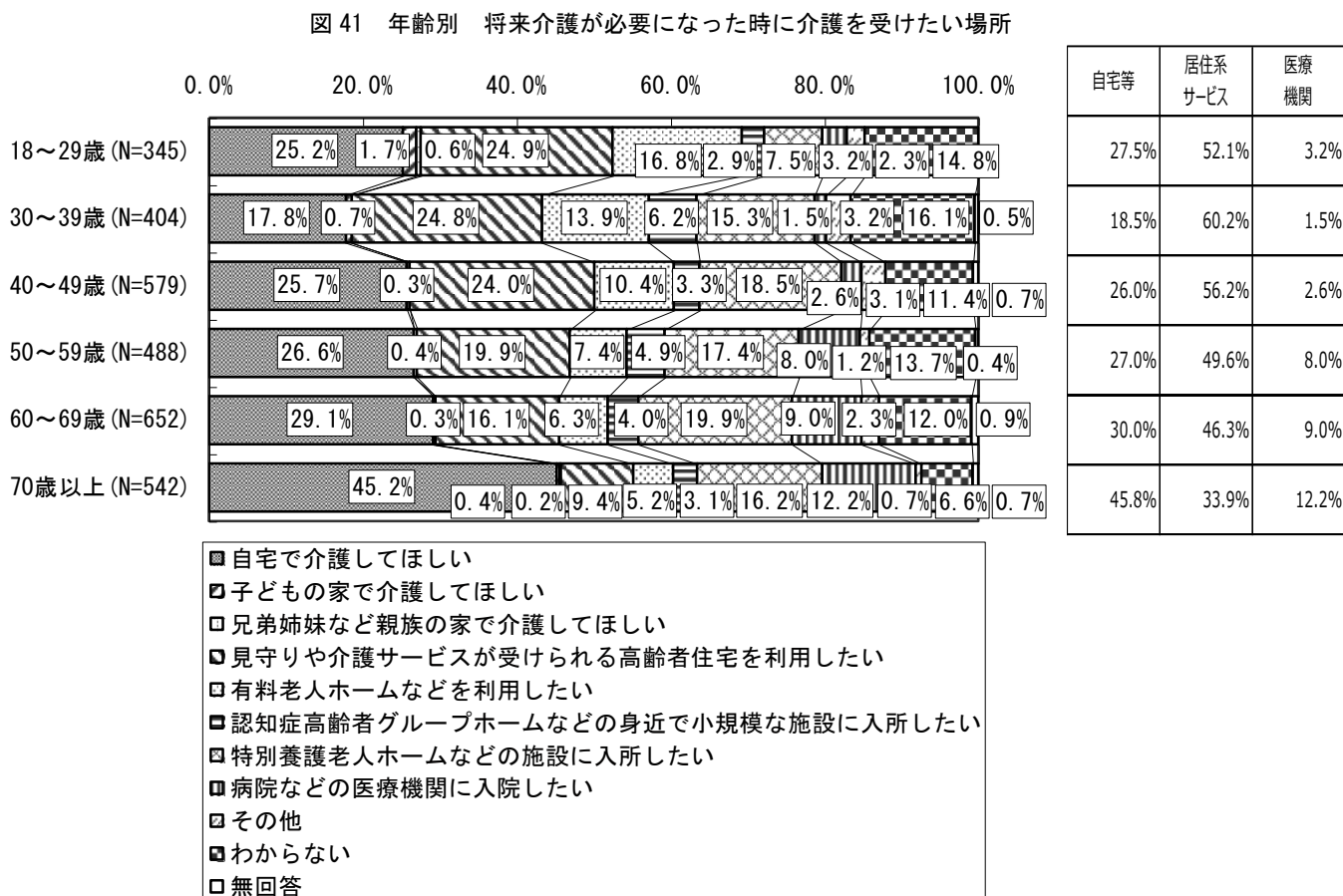
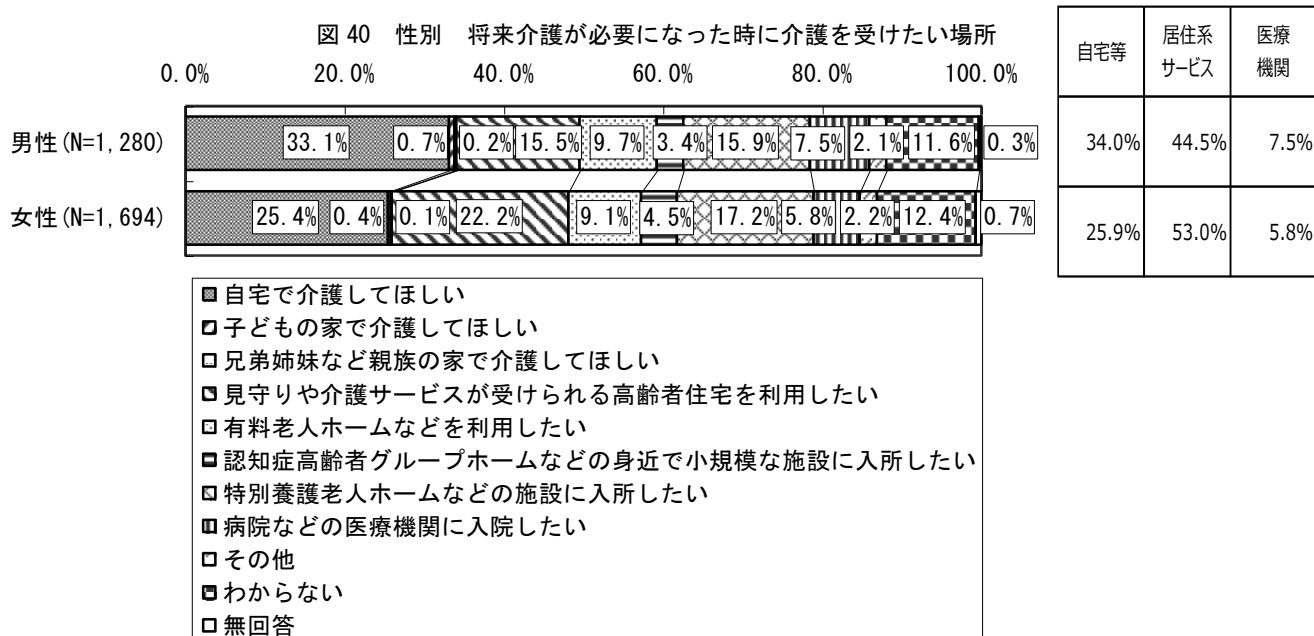
※選択肢「認知症高齢者グループホームなどの身近で小規模な施設に入所したい」は今回調査から追加

図 39 『自宅等』・『居住系サービス』・『医療機関』の経年比較
 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所



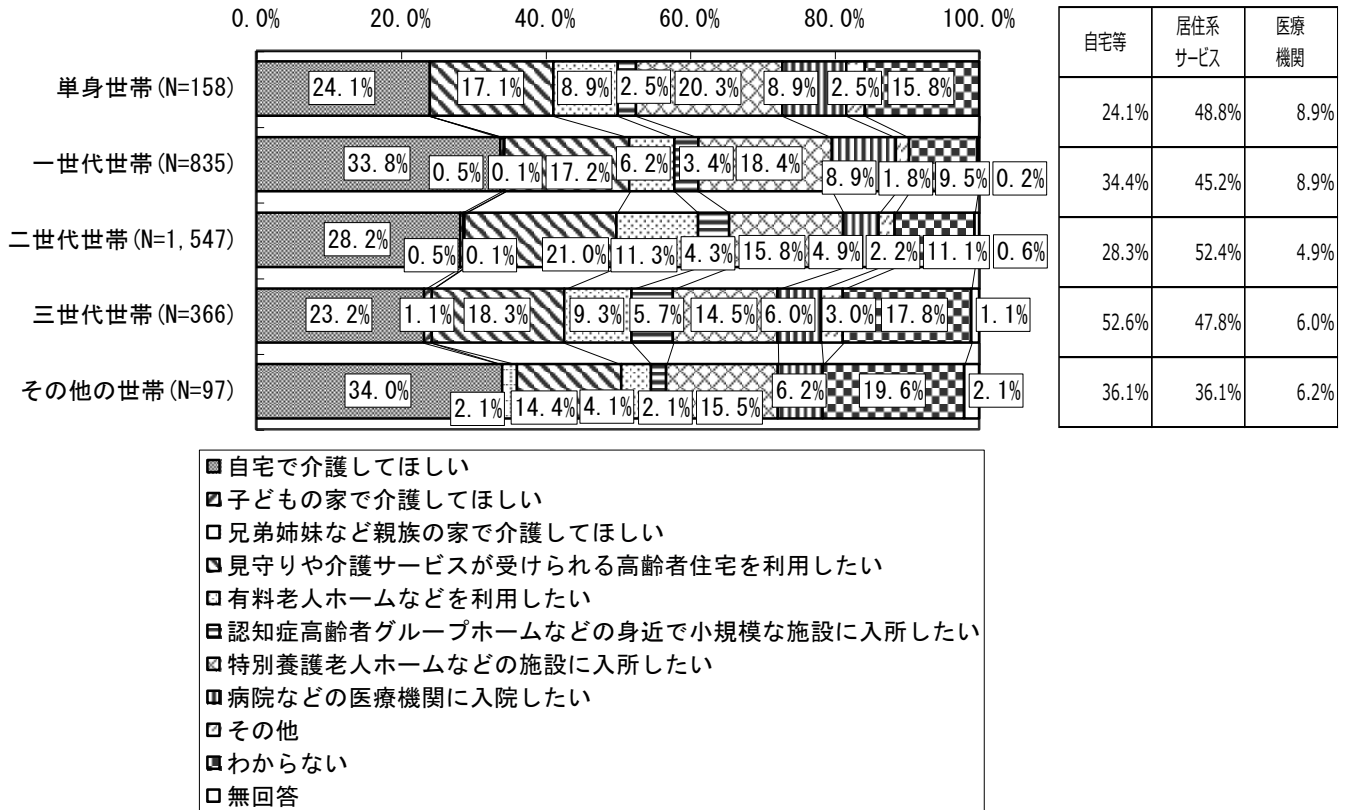
性別にみると、男性・女性ともに「自宅で介護してほしい」が最も多くなっているが、女性では「見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい」も2割を超えている。

年齢別にみると、50歳未満では「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」が「自宅で介護してほしい」と同等水準であるが、50歳以上では「自宅で介護してほしい」が最も多くなっている。



家族構成別にみると、いずれの世帯でも「自宅で介護してほしい」が最も多くなっている。次いで、単身世帯・一世代世帯では「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」、二世代世帯・三世代世帯では「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」となっている。

図 42 家族構成別 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所



(4) 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと

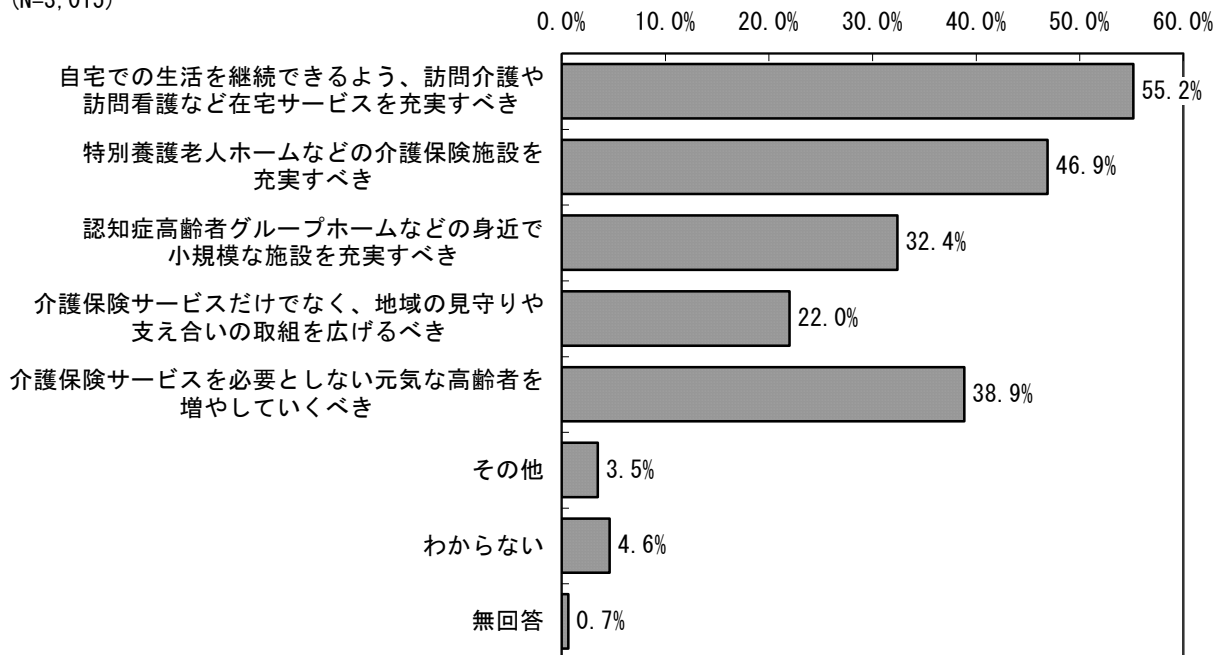
問 14 あなたは、介護保険サービスについて、どのようなことに力を入れるべきとお考えですか。あてはまるもの3つ以内で○をつけてください。

介護保険サービスについて、力を入れるべきことをみると、「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」が55.2%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」(46.9%)、「介護保険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」(38.9%)となっている。

(参照：資料 109 ページ)

図 43 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと

(N=3,015)



3. 在宅における認知症ケアに関することについて

(1) 認知症の人の介護経験の有無

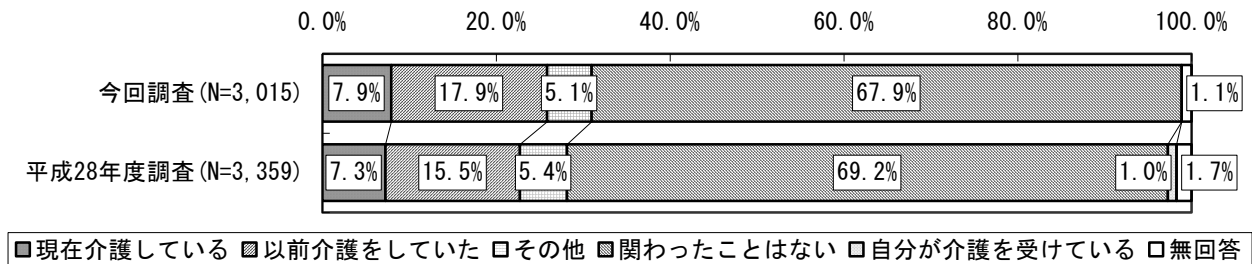
問 15 あなたは、認知症の方の介護に関わったことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

認知症の人の介護経験の有無をみると、「関わったことはない」が67.9%で最も多く、次いで「以前介護をしていた」(17.9%)となっている。過去の調査と比較すると、「現在介護している」「以前介護をしていた」はともに平成28年度より増加している。

性別にみると、介護の経験がある人は女性(3割近く)が男性(2割強)に比べて多くなっている。

年齢別にみると、「現在介護している」は50～60歳代で1割を超えている。

図 44 認知症の人の介護経験の有無



※選択肢「自分が介護を受けている」は前回調査のみ存在

図 45 性別 認知症の人の介護経験の有無

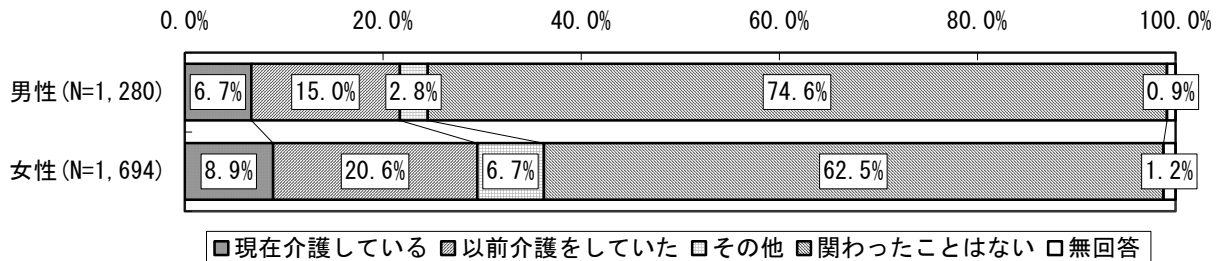
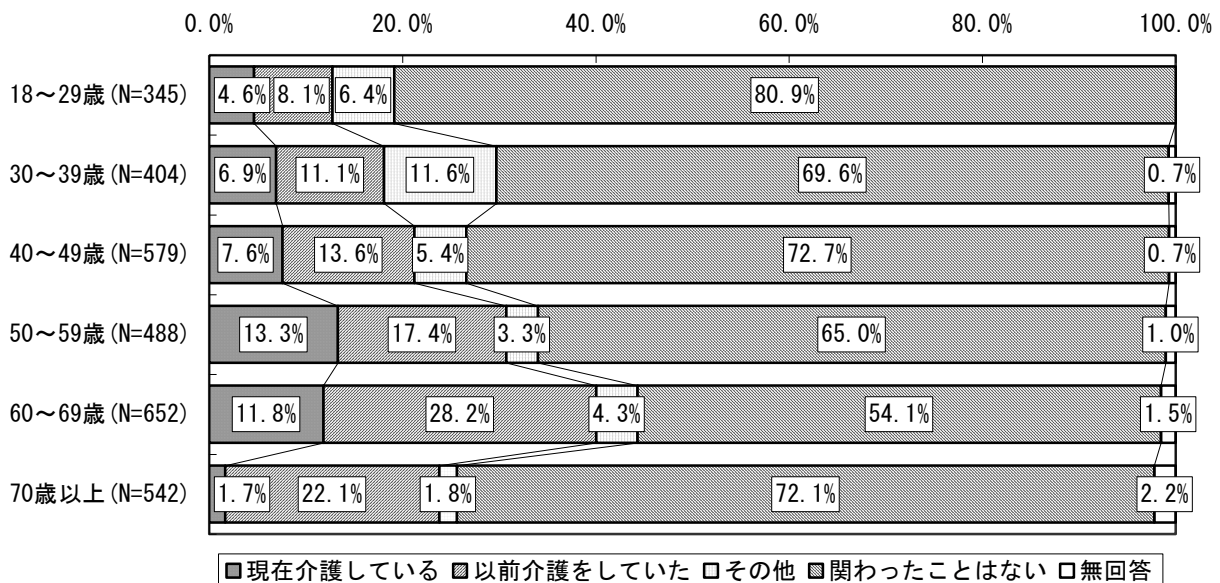
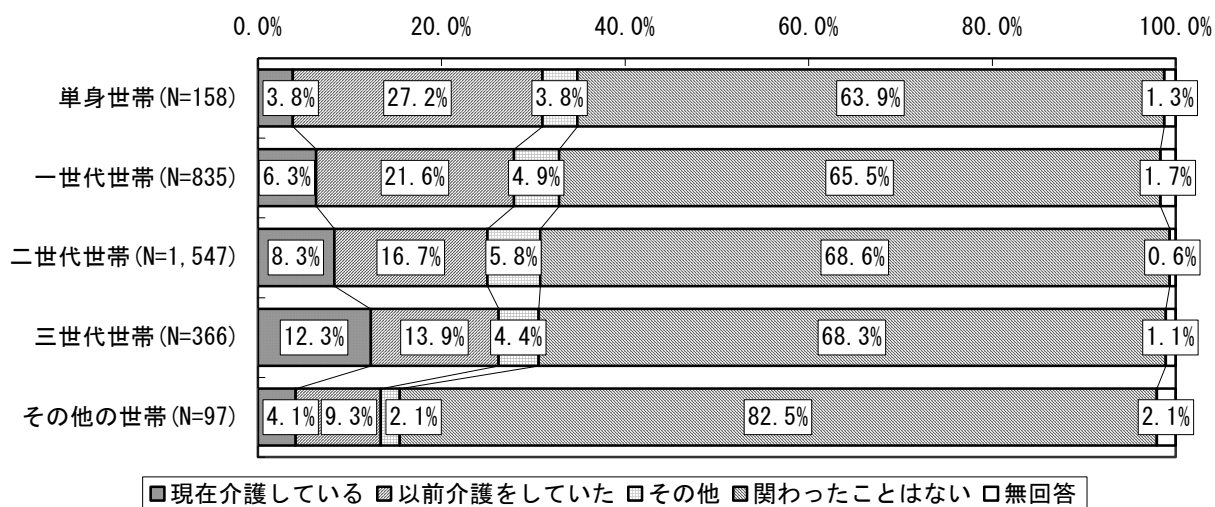


図 46 年齢別 認知症の人の介護経験の有無



家族構成別にみると、「現在介護している」は三世代世帯（12.3%）、「以前介護をしていた」は単身世帯（27.2%）でそれぞれ多くなっている。

図 47 家族構成別 認知症の人の介護経験の有無



(2) 認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか

問 16 あなた自身や家族が認知症になったとき、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。

認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うかをみると、「思う」は20.2%となっている。過去の調査と比較すると、「思う」は平成28年度より減少し、「思わない」は増加している。

性別にみると、「思う」は男性(21.8%)が女性(19.2%)に比べて多くなっている。

年齢別にみると、30歳以上では「思わない」が「思う」を上回っており、60～69歳では「思わない」が31.4%と3割を超えている。

図 48 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか

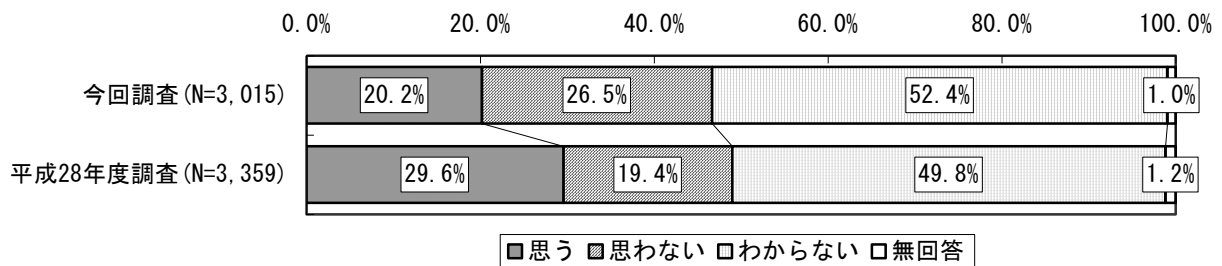


図 49 性別 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか

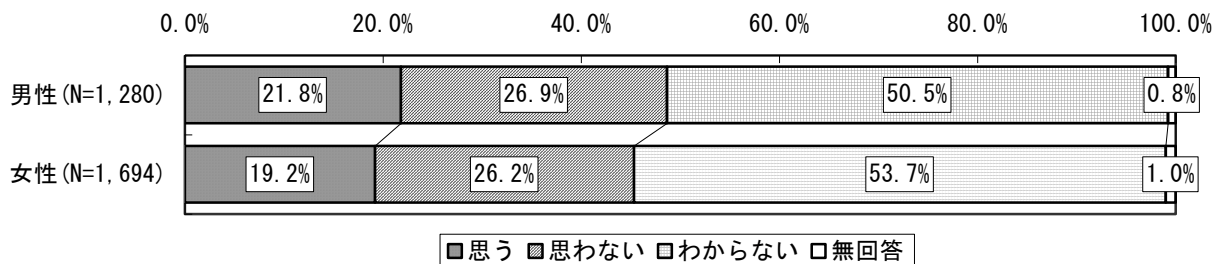
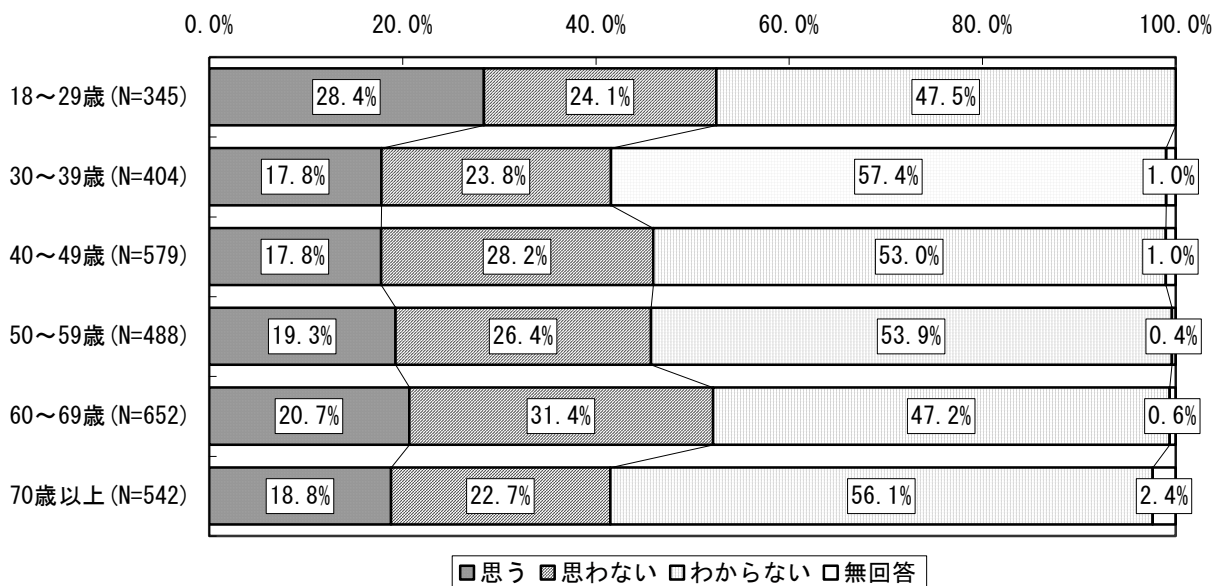
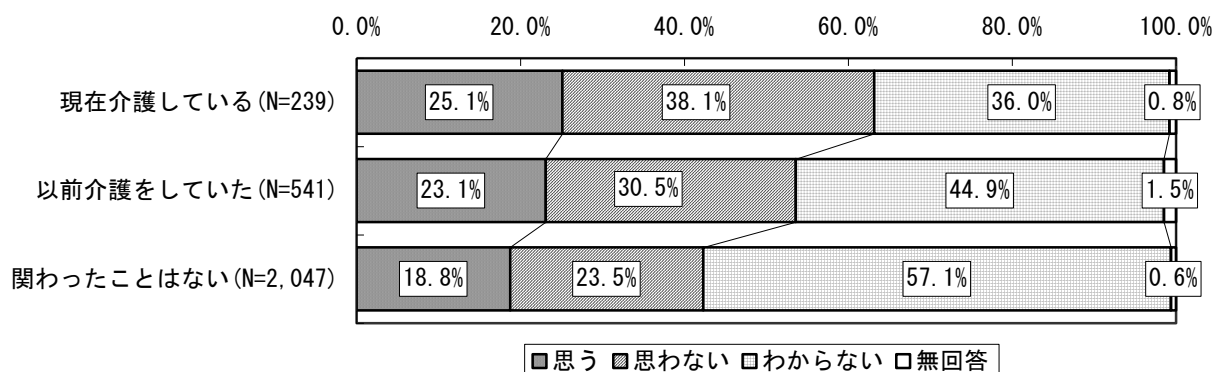


図 50 年齢別 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか



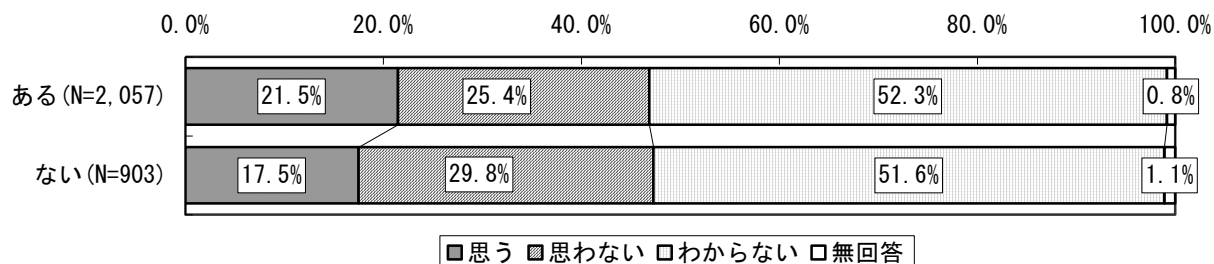
◇認知症の人の介護経験の有無 (p. 38、問 15) 別に、住み慣れた地域で暮らし続けることができると「思わない」と回答した割合をみると、「現在介護している」人 (38.1%)、「以前介護をしていた」人 (30.5%) の方が、認知症の人の介護に「関わったことはない」人 (23.5%) よりも、それぞれ 14.6 ポイント、7.0 ポイント多くなっている。

図 51 認知症の人の介護経験の有無 ×
自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか



◇地域とのつながりの有無 (p. 88、問 35) 別に、住み慣れた地域で暮らし続けることができるかについての回答を見ると、地域とのつながりが「ある」人 (全体から「地域ととくにつながりはない」、「無回答」の割合を除いたもの) では暮らし続けることができると「思う」、「思わない」が比較的拮抗している (それぞれ 21.5%、25.4%) が、つながりが「ない」人では「思わない」 (29.8%) の方が「思う」 (17.5%) よりも 12.3 ポイント多くなっている。

図 52 地域とのつながりの有無 ×
自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか



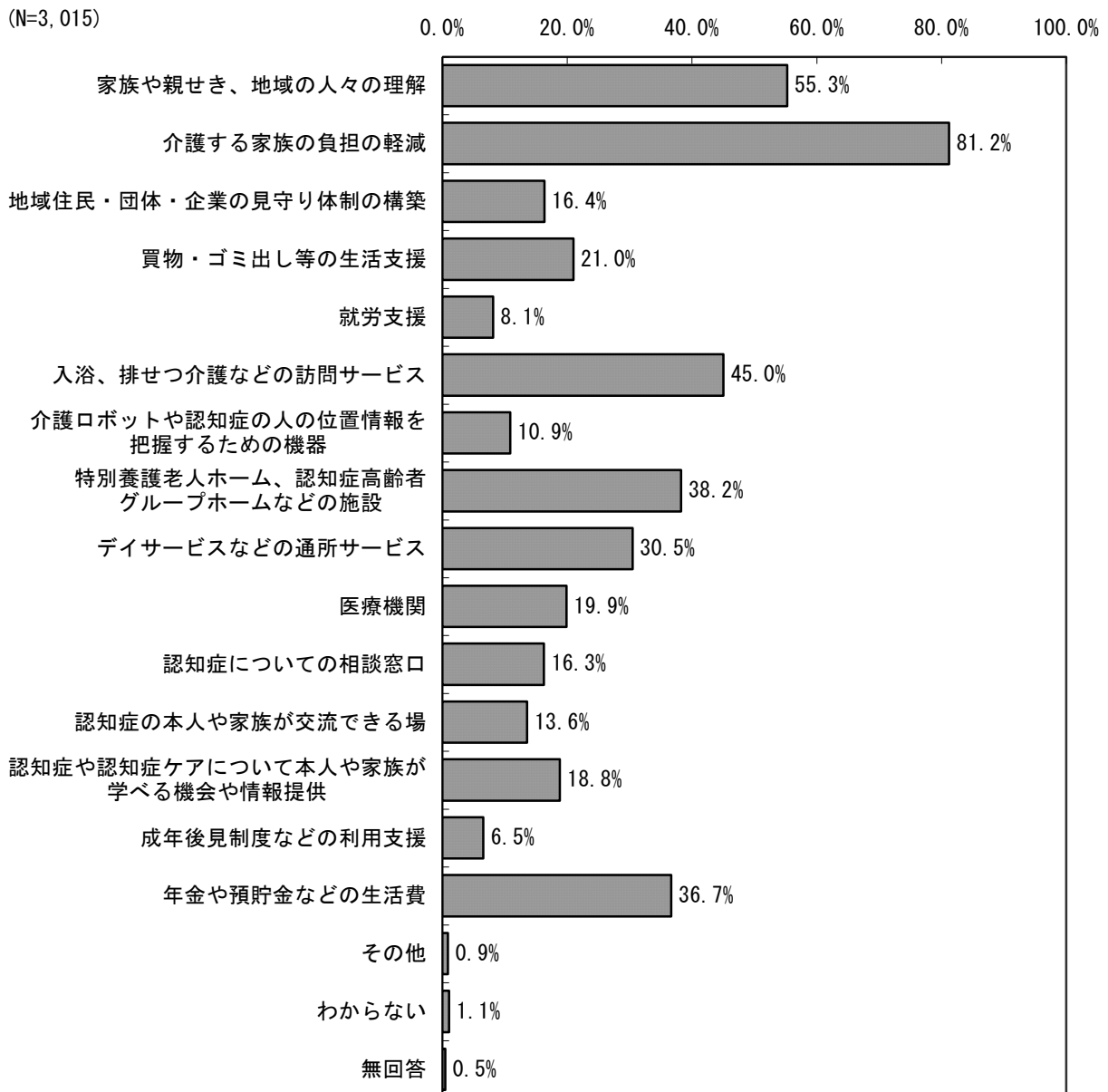
(3) 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

問 17-① あなた自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、何が重要だと思いますか。あてはまるもの5つ以内で○をつけてください。

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

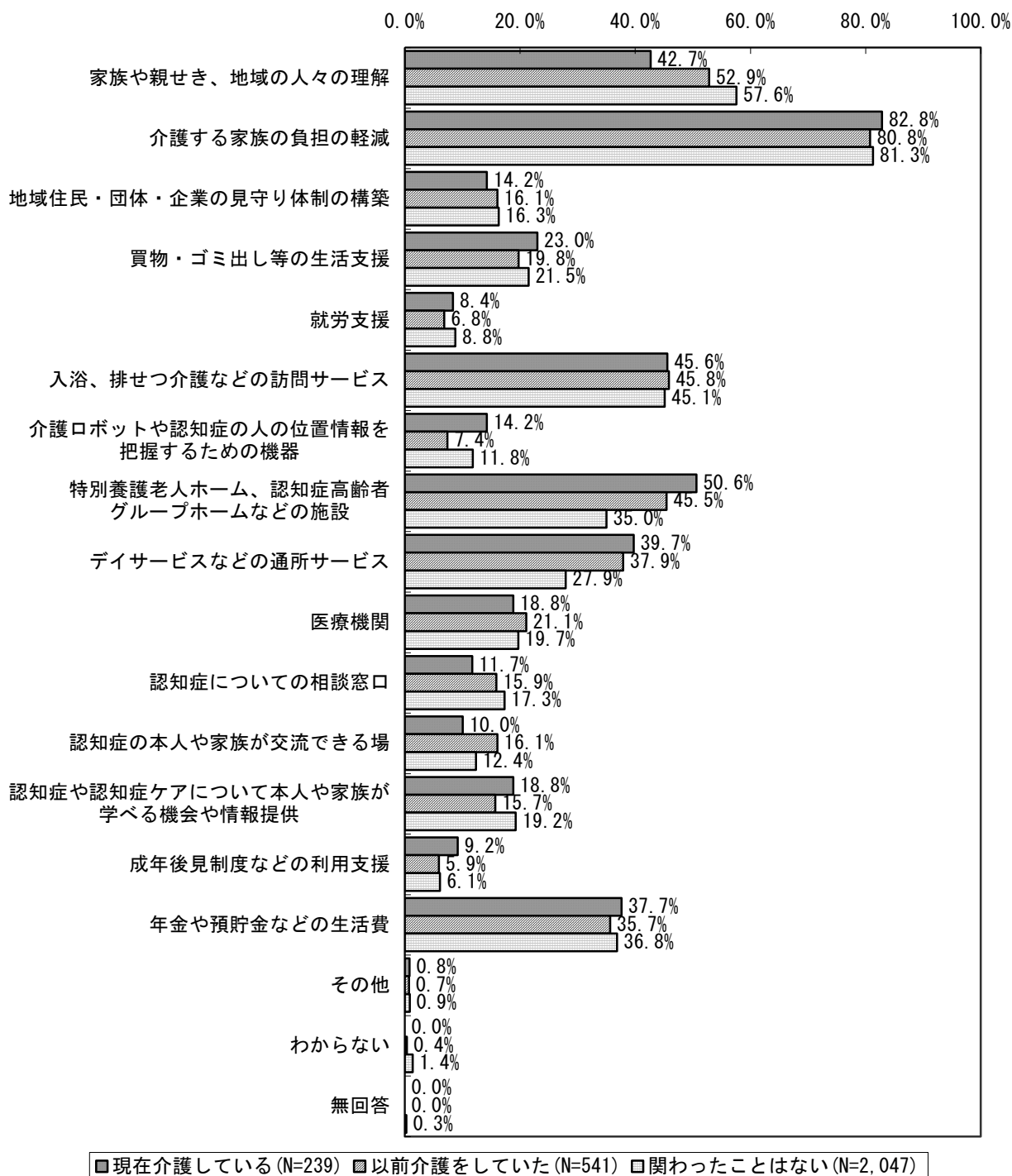
(参照：資料 110 ページ)

図 53 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



◇認知症の人の介護経験の有無 (p. 38、問 15) 別に、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要だと思うものの割合をみると、介護経験がある人(「現在介護している」、「以前介護していた」)は、「関わったことはない」人に比べて、「特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの施設」や「デイサービスなどの通所サービス」を必要とする割合が高い。

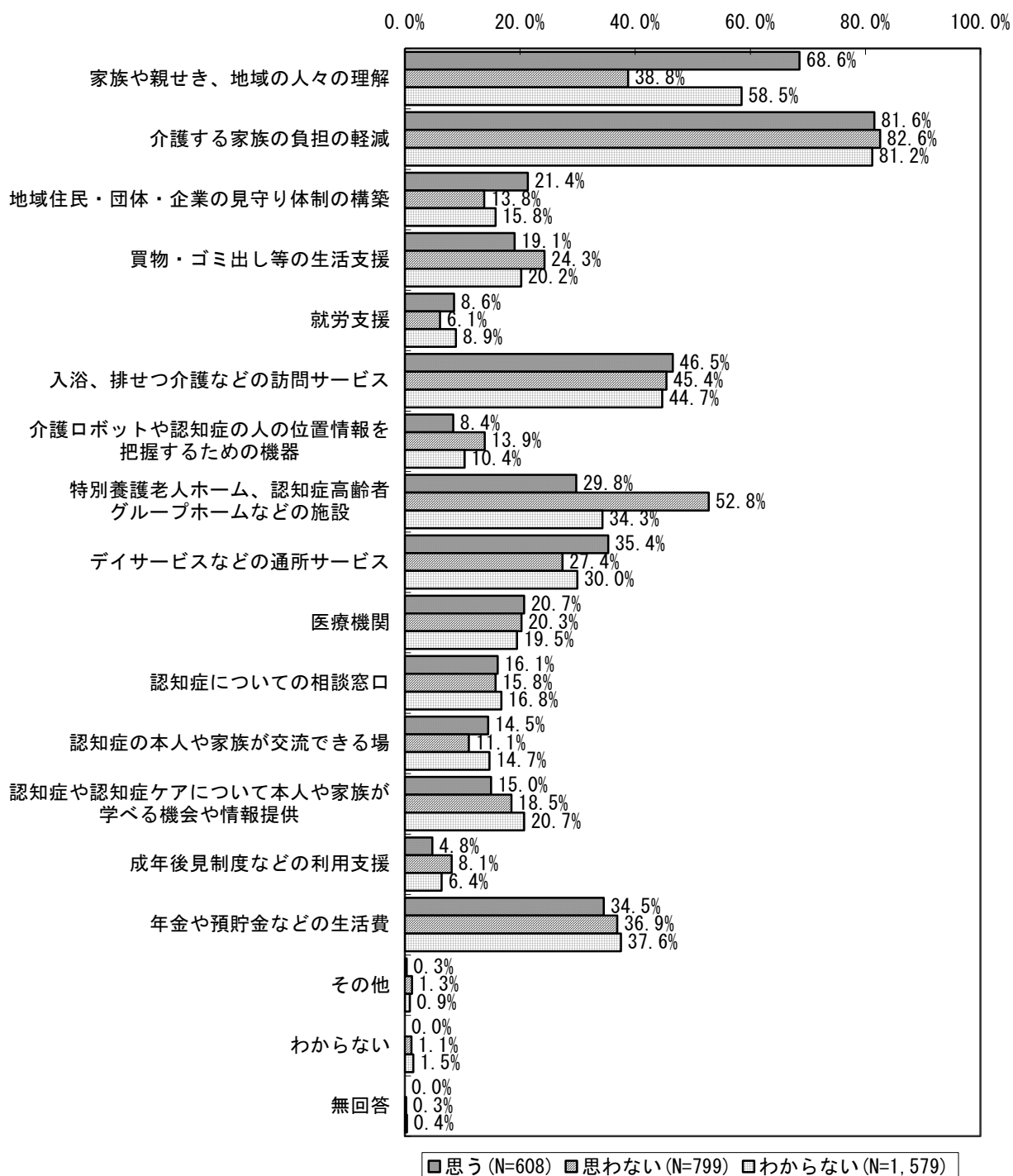
図 54 認知症の人の介護経験の有無 × 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



◇自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか

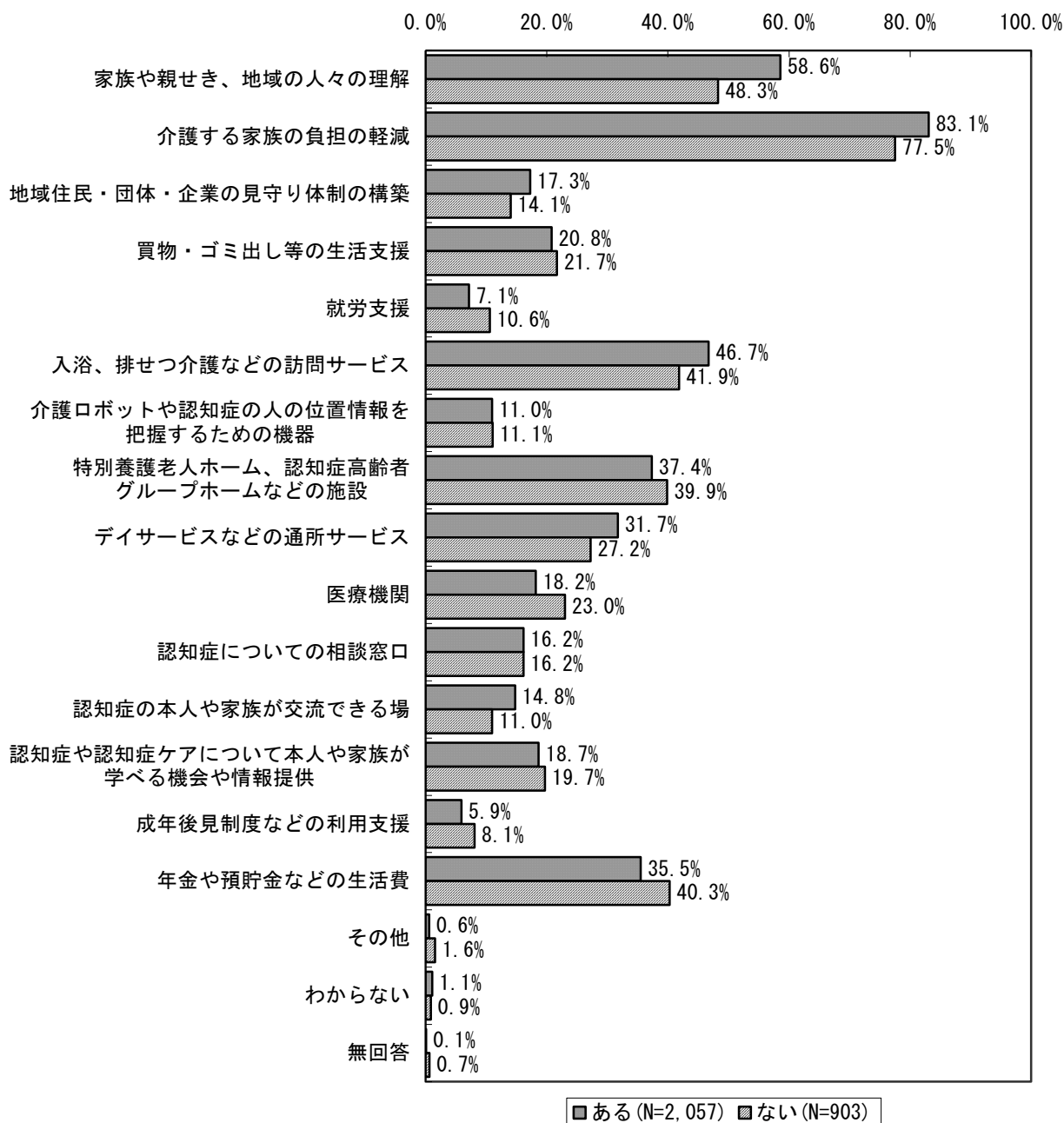
(p. 40、問 16) 別に、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要だと思うものの割合をみると、暮らし続けることができると「思わない」人は「特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの施設」が必要とする割合が高く、暮らし続けることができると「思う」人は「家族や親せき、地域の人々の理解」などを掲げる割合が高い。

図 55 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか ×
認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



◇地域とのつながりの有無 (p. 88、問 35) 別に、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要だと思うものの割合をみると、つながりが「ある」人は、「ない」人に比べて、「家族や親せき、地域の人々の理解」を必要とする割合が高い。

図 56 地域とのつながりの有無 × 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

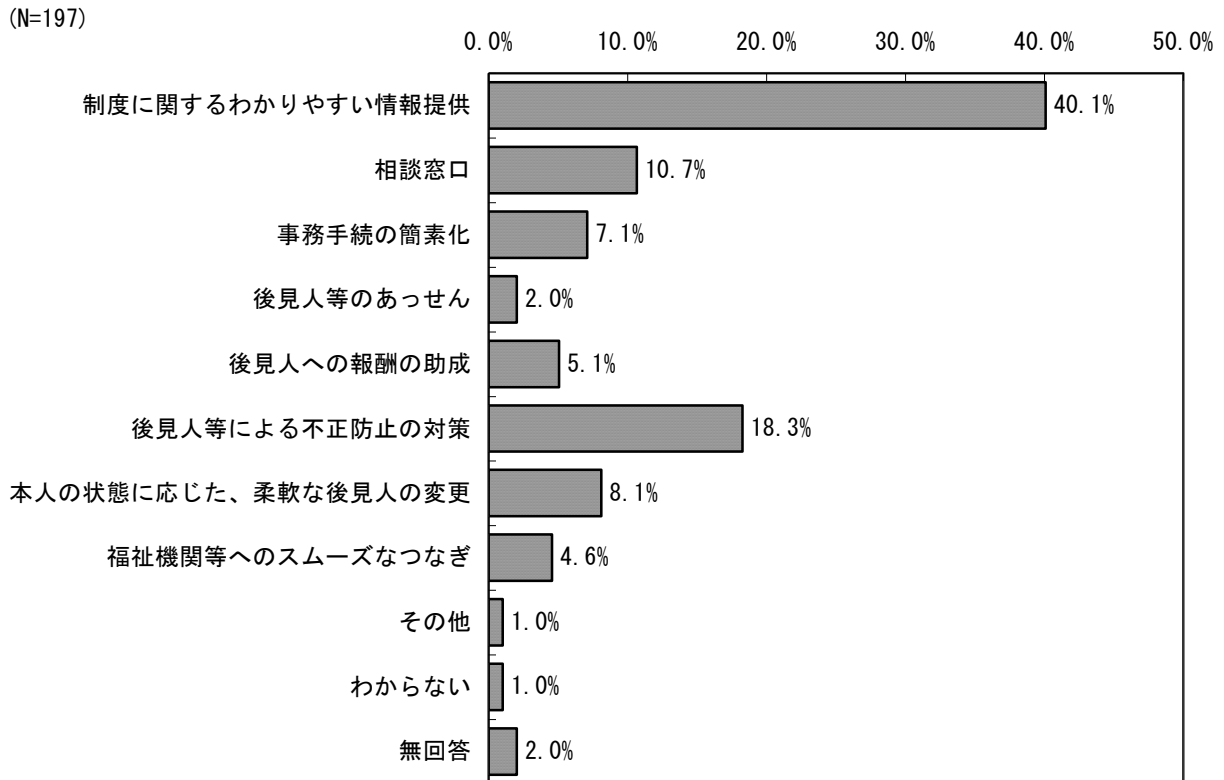


(4) 成年後見制度を利用するために必要な支援

問 17-② 問 17-①で「14. 成年後見制度などの利用支援」とお答えの方におたずねします。成年後見を利用する場合に、どのような支援が必要ですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

成年後見制度を利用するために必要な支援をみると、「制度に関するわかりやすい情報提供」が40.1%で最も多く、次いで「後見人等による不正防止の対策」(18.3%)、「相談窓口」(10.7%)となっている。

図 57 成年後見制度を利用するために必要な支援



(5) 認知症についての考え

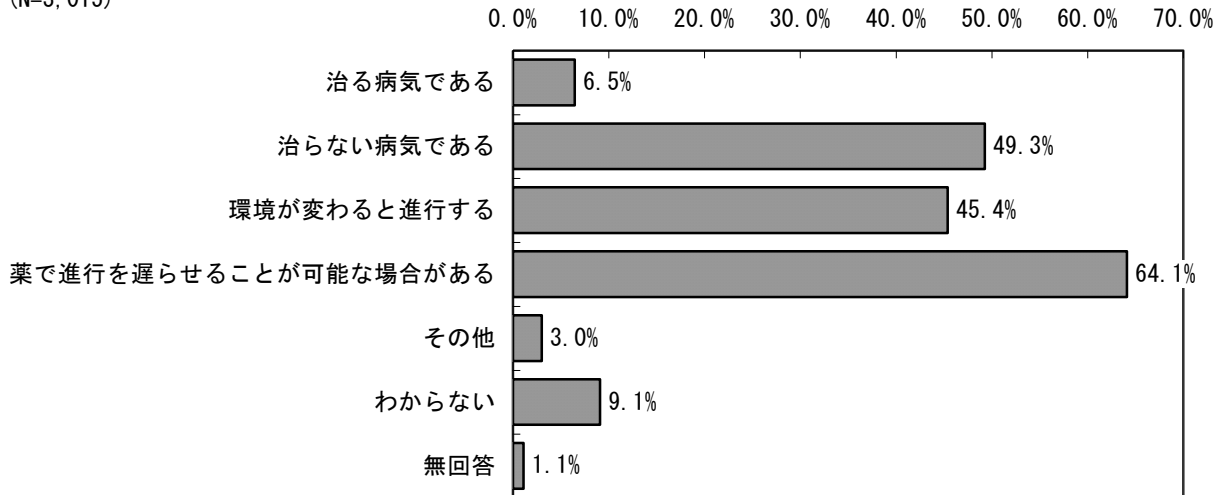
問 18 認知症について、あなたのお考えにあてはまるものすべてに○をつけてください。

認知症についての考えをみると、「薬で進行を遅らせることが可能な場合がある」が64.1%で最も多く、次いで「治らない病気である」(49.3%)、「環境が変わると進行する」(45.4%)となっている。

(参照：資料 111 ページ)

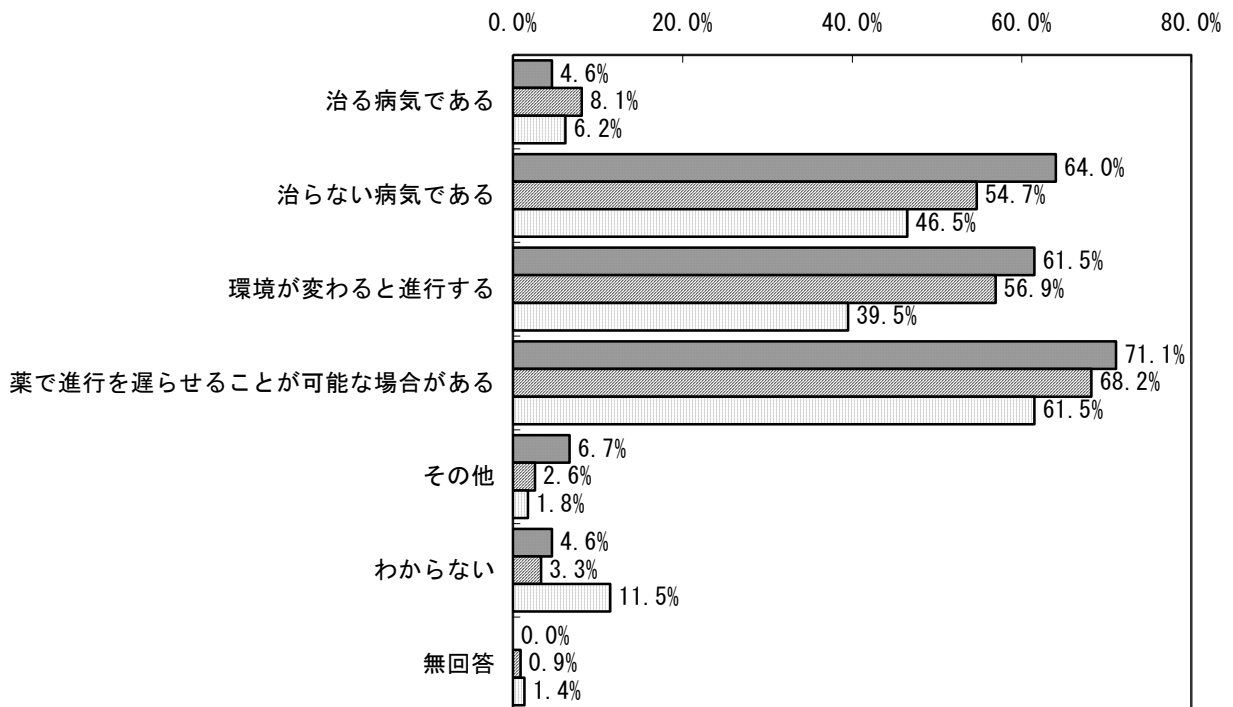
図 58 認知症についての考え

(N=3,015)



◇認知症の人の介護経験の有無 (p. 38、問 15) 別に、認知症についての考えをみると、「現在介護している」人、「以前介護をしていた」人、「関わったことはない」人の間で、認知症が「治らない病気である」や「環境が変わると進行する」といった考えについては、認識に差が出ている。

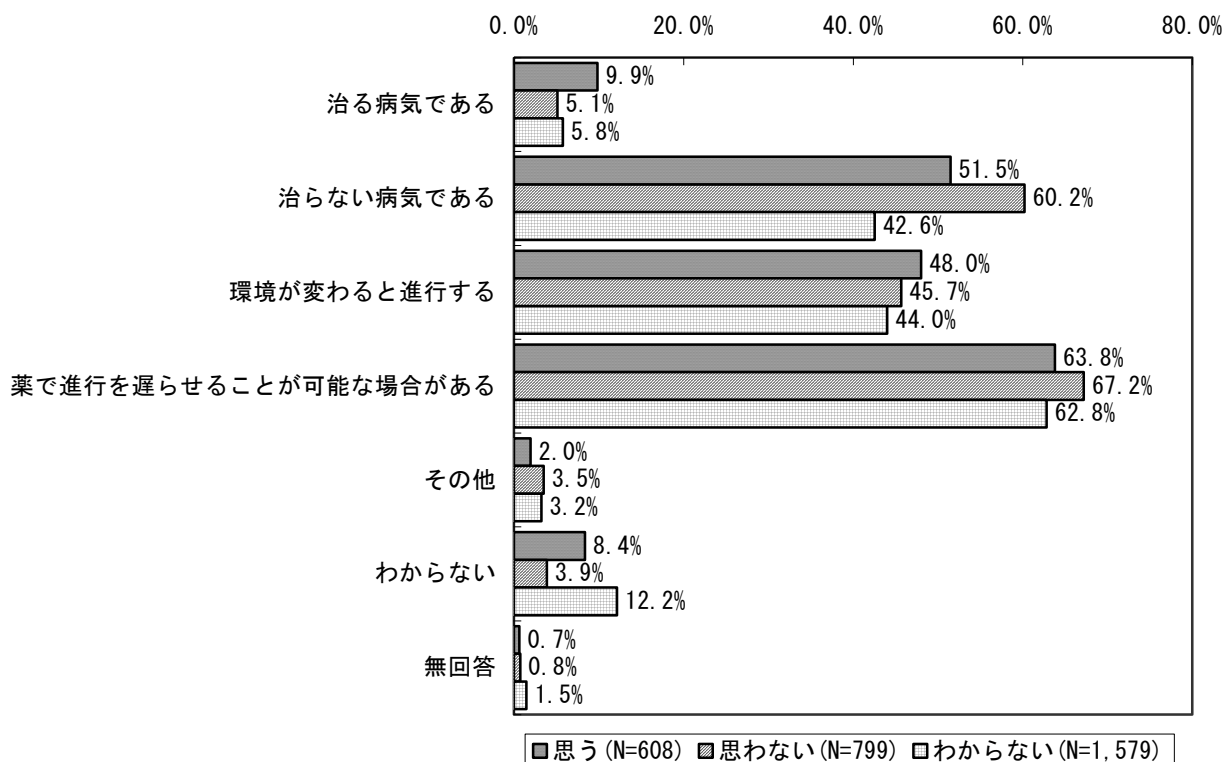
図 59 認知症の人の介護経験の有無 × 認知症についての考え



■ 現在介護している (N=239) ■ 以前介護をしていた (N=541) □ 関わったことはない (N=2,047)

◇自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか
 (p. 40、問 16) 別に、認知症についての考えをみると、住み慣れた地域で暮らすことができると「思わない」人は「思う」人に比べて、認知症は「治らない病気である」と考える割合が高くなっている。

図 60 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか ×
 認知症についての考え



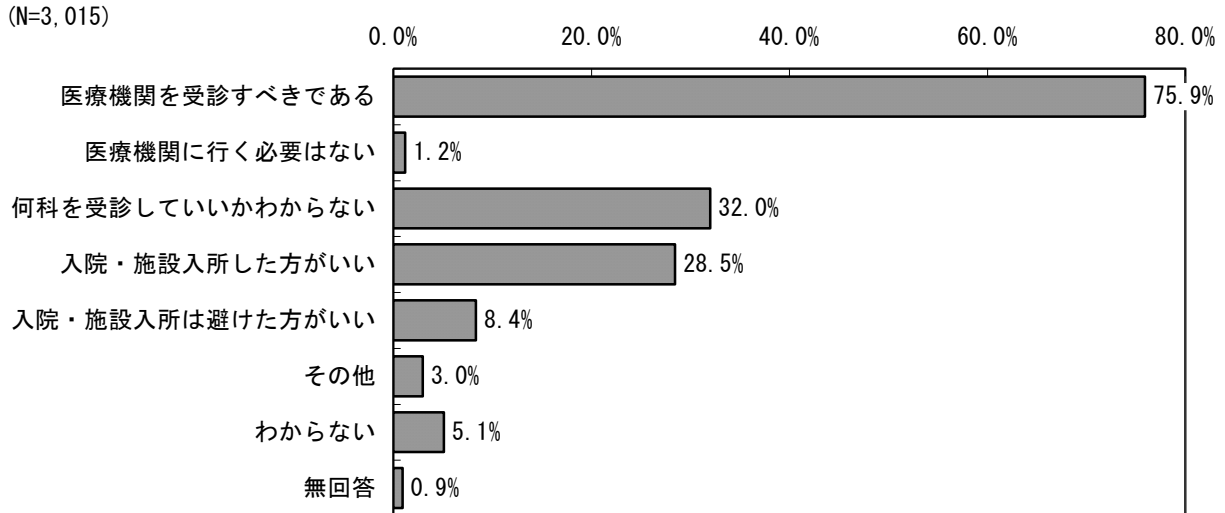
(6) 認知症の医療についての考え

問 19 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みると、「医療機関を受診すべきである」が75.9%で最も多く、次いで「何科を受診していいかわからない」(32.0%)、「入院・施設入所した方がいい」(28.5%)となっている。

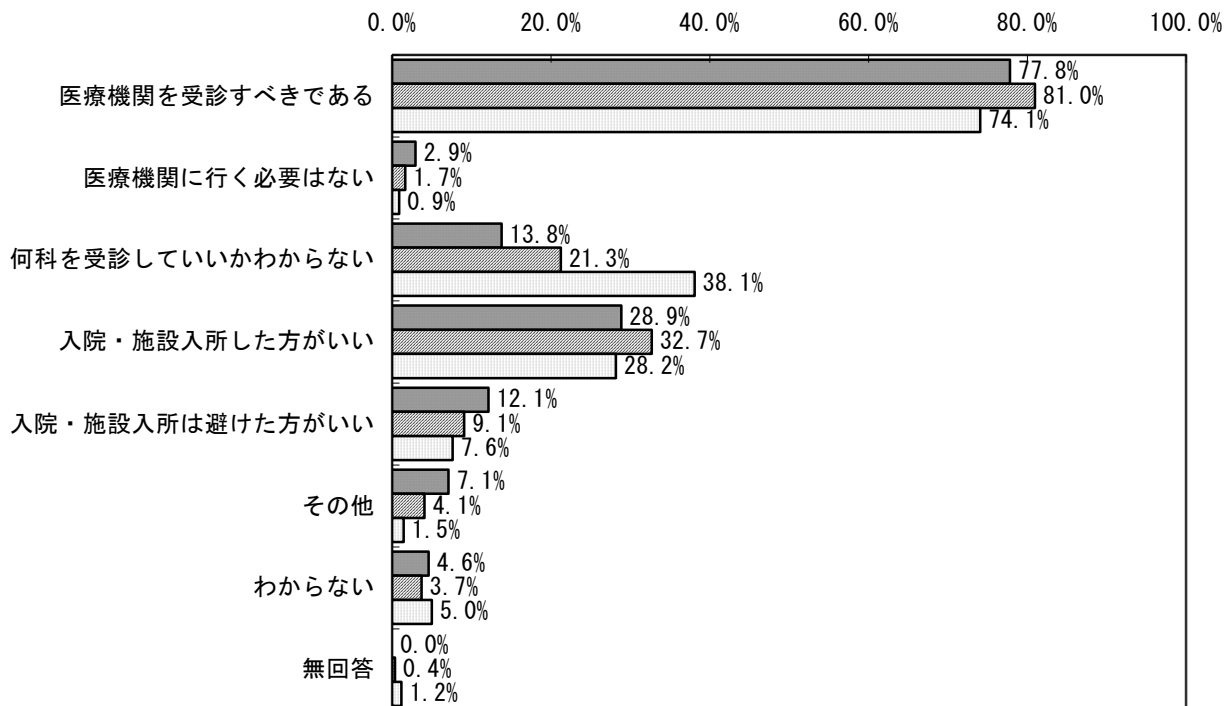
(参照：資料 111 ページ)

図 61 認知症の医療についての考え



◇認知症の人の介護経験の有無 (p. 38、問 15) 別に、認知症の医療についての考えをみると、介護経験がある人(「現在介護している」、「以前介護していた」)は、「関わったことはない」人に比べて、「何科を受診していいかわからない」と考える割合が低くなっている。

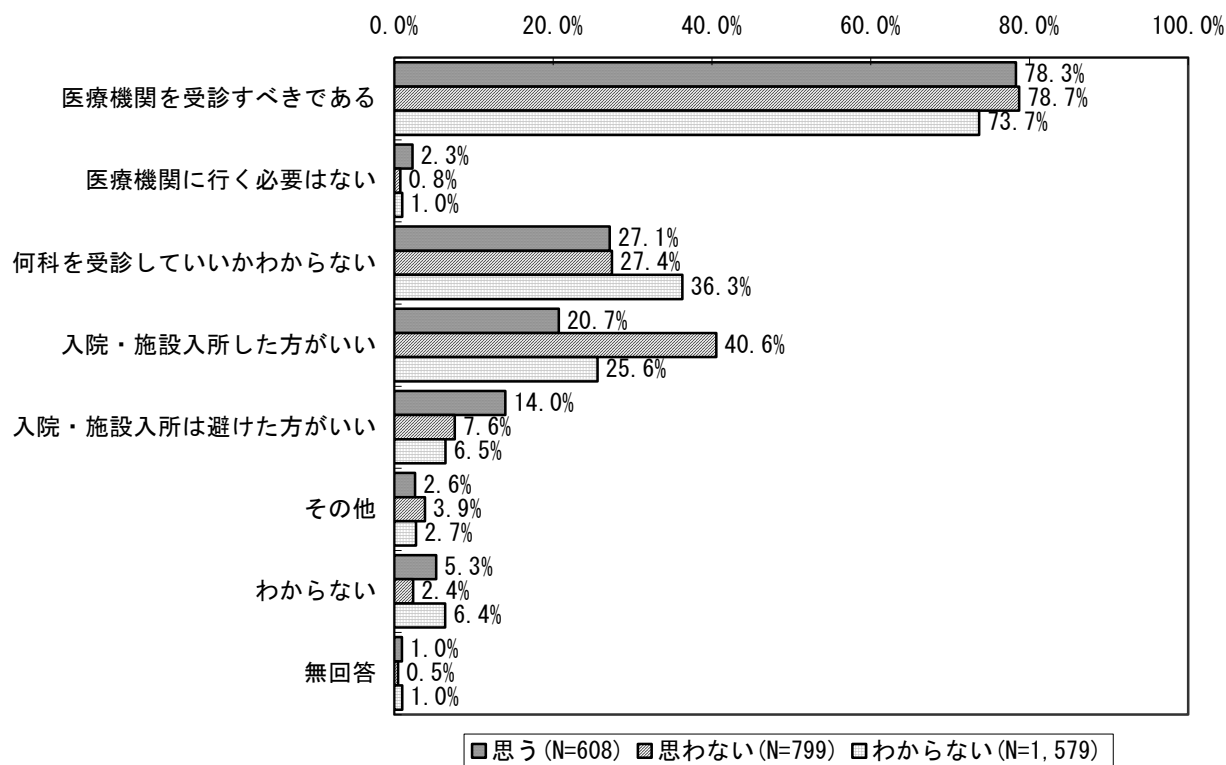
図 62 認知症の人の介護経験の有無 × 認知症の医療についての考え



■ 現在介護している (N=239) ■ 以前介護をしていた (N=541) □ 関わったことはない (N=2,047)

◇自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか
 (p. 40、問 16) 別に、認知症の医療についての考えをみると、住み慣れた地域で暮らすことができると「思わない」人は「思う」人に比べて、「入院・施設入所した方がいい」と考える割合が高くなっている。

図 63 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか ×
 認知症の医療についての考え



(7) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

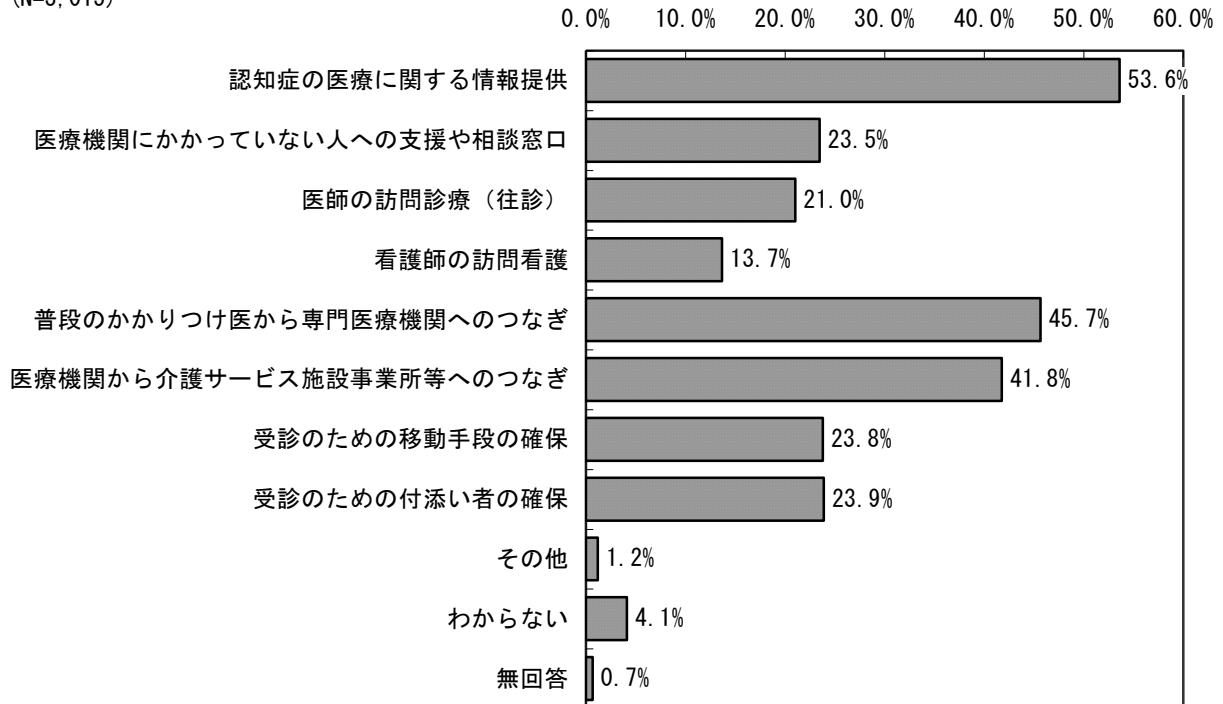
問 20 認知症で医療を利用する場合に必要なと思うことは何ですか。あてはまるもの3つ以内で○をつけてください。

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

(参照：資料 112 ページ)

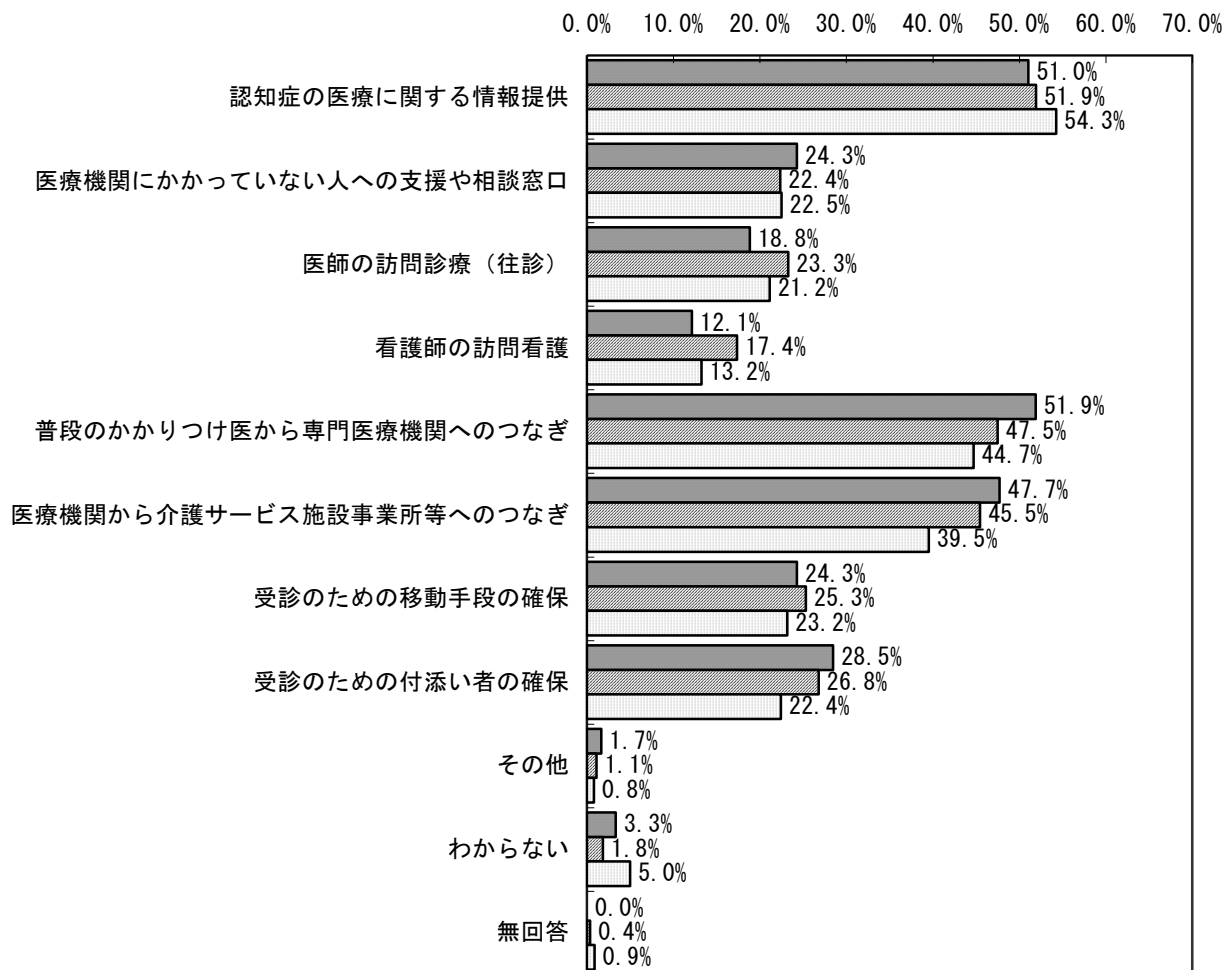
図 64 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

(N=3,015)



◇認知症の人の介護経験の有無（p. 38、問 15）別に、認知症の医療を利用する場合に必要なと思うことについての考えをみると、「現在介護している」人、「以前介護をしていた」人、「関わったことはない」人の間では、「普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ」、「医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ」、「受診のための付添い者の確保」について、比較的認識に差が出ている。

図 65 認知症の人の介護経験の有無 × 認知症で医療を利用する場合に必要なこと



■ 現在介護している (N=239) ■ 以前介護をしていた (N=541) □ 関わったことはない (N=2,047)

4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について

(1) 在宅医療の認知度

問 21 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。

在宅医療の認知度をみると、「知っている」は80.3%となっている。過去の調査と比較すると、認知度はほぼ同程度で推移している。

性別にみると、「知っている」は女性（84.2%）が男性（75.8%）に比べて多くなっている。

年齢別にみると、「知っている」は50歳台までは8割以上となっているが、それ以上の年齢層では、やや低下する。

図 66 在宅医療の認知度

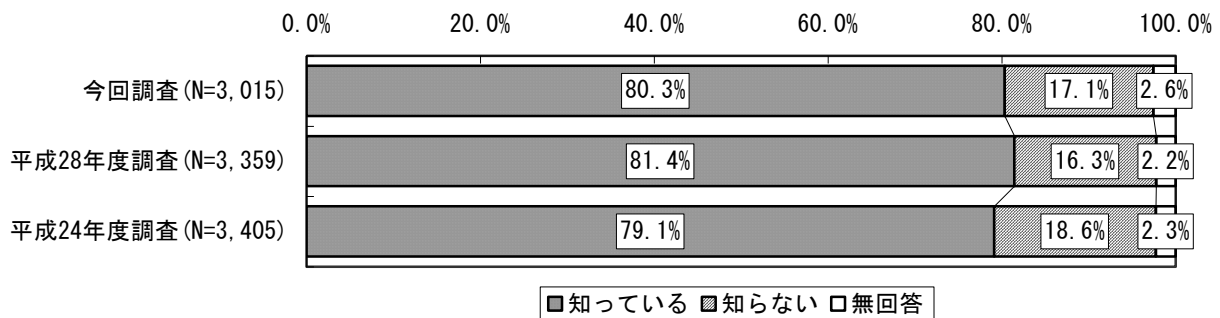


図 67 性別 在宅医療の認知度

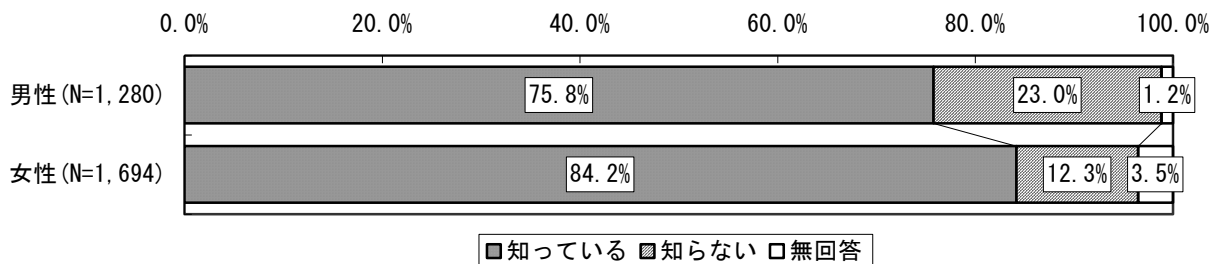
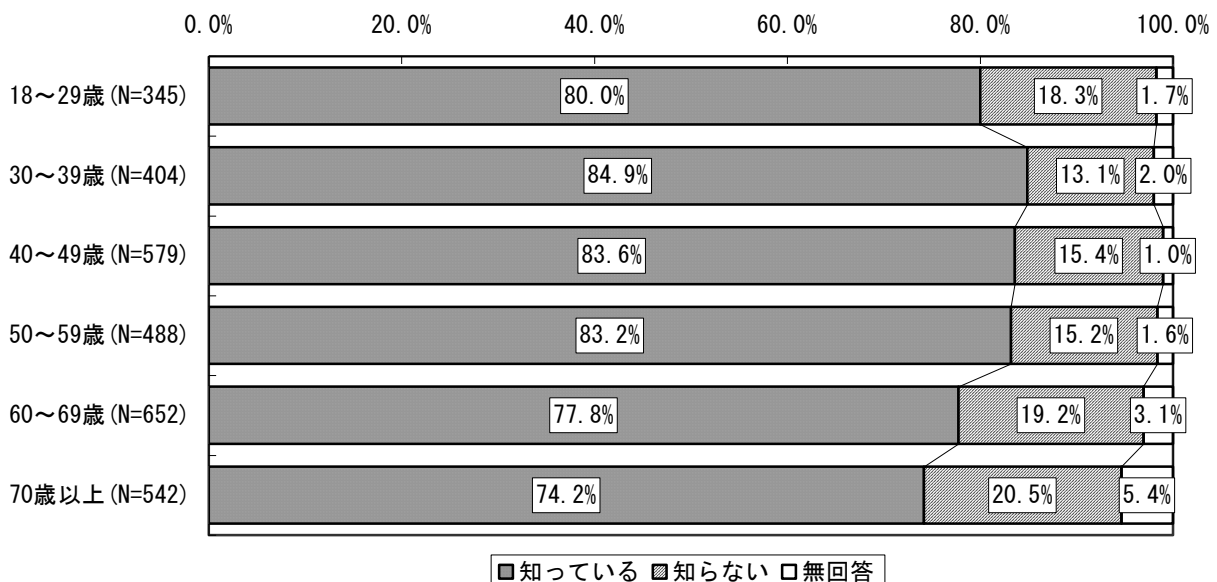


図 68 年齢別 在宅医療の認知度



(2) 在宅医療の各サービスの認知度

問 22 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。

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

在宅医療の各サービスの認知度をみると、「①医師の訪問診療（往診）」、「②看護師の訪問看護」、「⑧ホームヘルパーの訪問介護」で、「実際に利用したことがある」「利用したことはないが知っている」を合計した『知っている』が5割前後と、比較的高くなっている。

一方で「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」は『知っている』割合が3割に満たないものの、過去の調査と比較すると、増加傾向にある。

(参照：資料 112 ページ)

図 69 在宅医療の各サービスの認知度

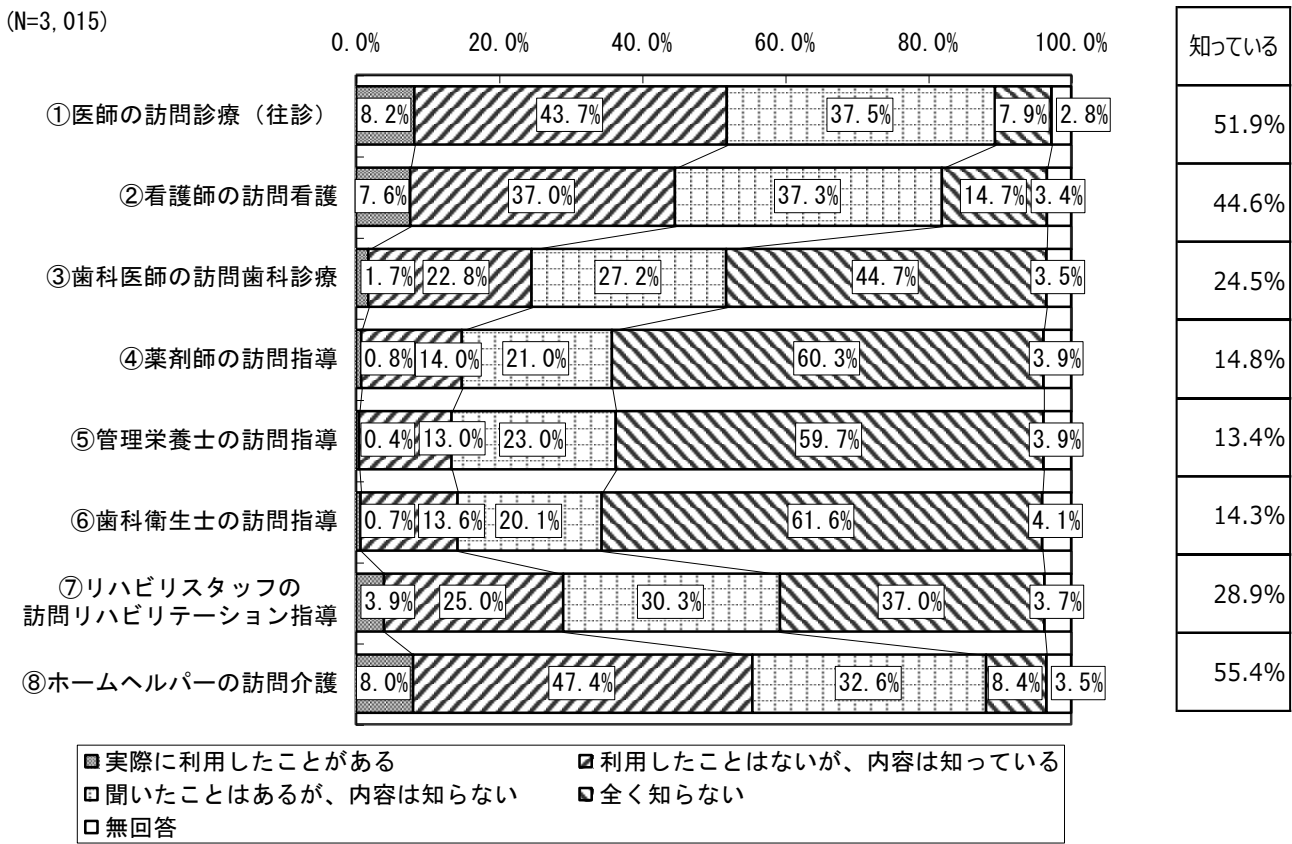


図 70 在宅医療の各サービスの利用状況（「実際に利用したことがある」）

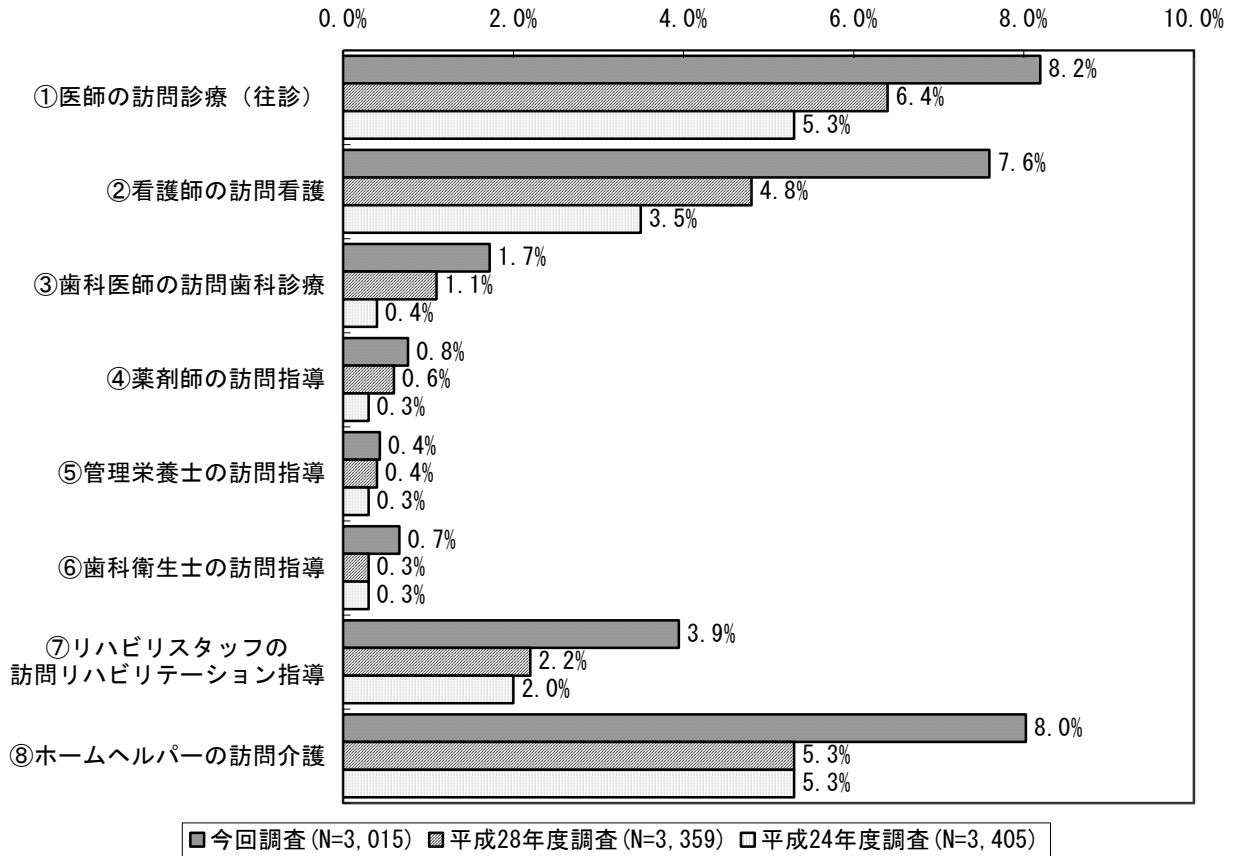
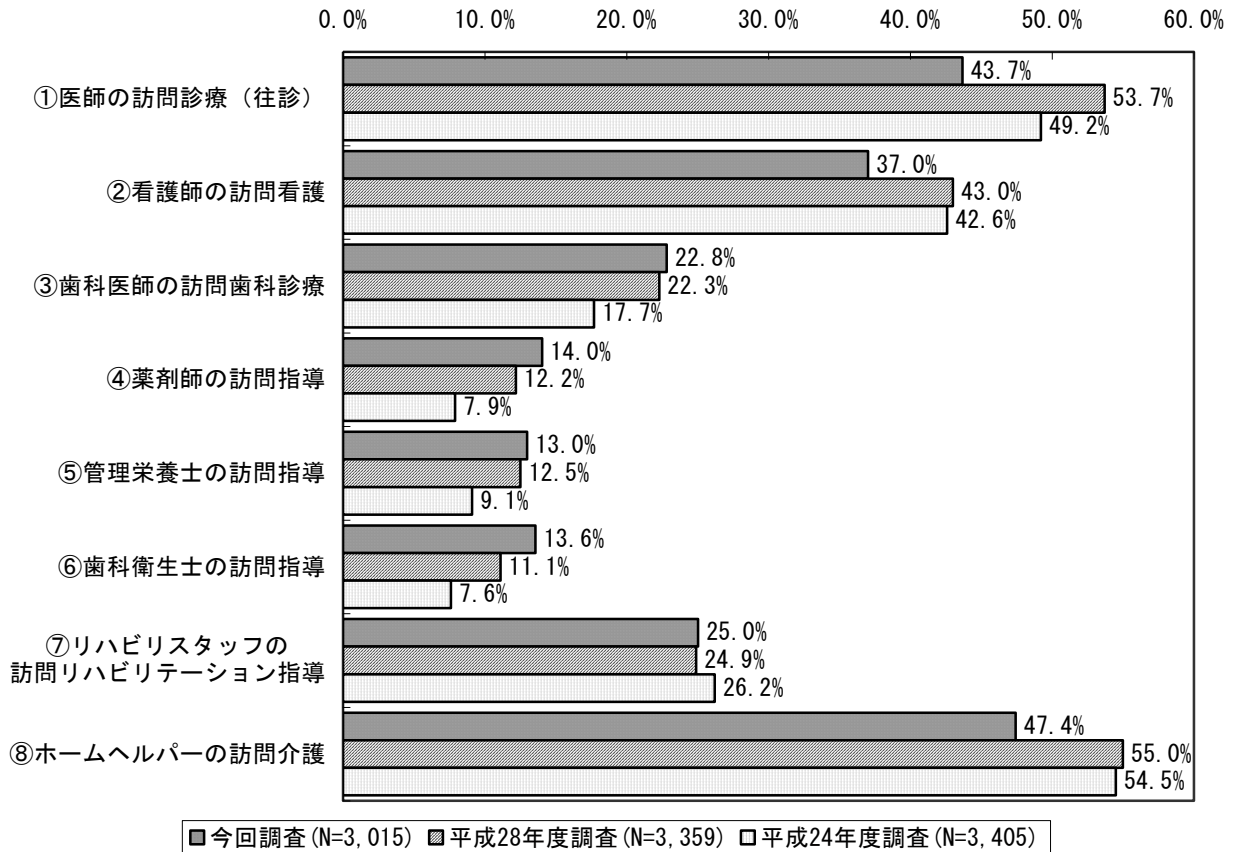


図 71 在宅医療の各サービスの認知度（「利用したことはないが、内容は知っている」）



(3) 緩和ケアについての認識

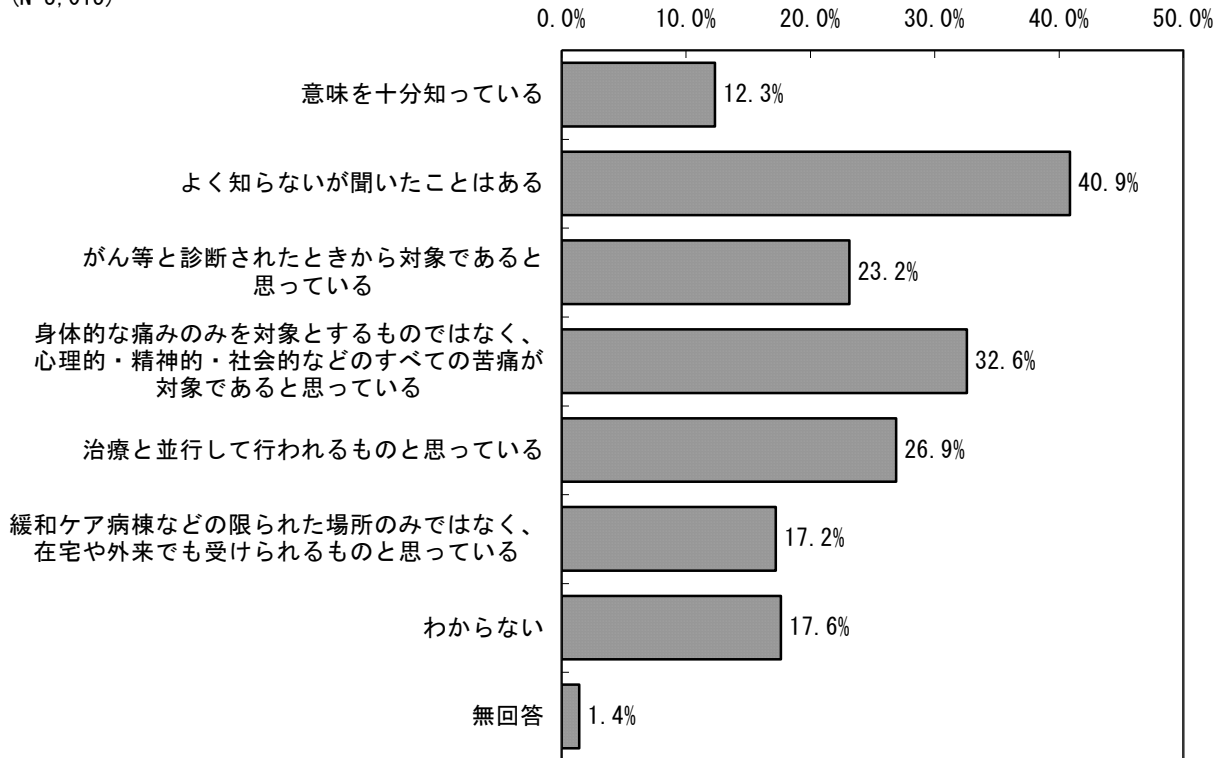
問 23 「緩和ケア」について、この中からあてはまるものすべてに○をつけてください。

緩和ケアについての認識をみると、「よく知らないが聞いたことはある」が40.9%で最も多く、次いで「身体的な痛みのみを対象とするものではなく、心理的・精神的・社会的などのすべての苦痛が対象であると思っている」(32.6%)、「治療と並行して行われるものと思っている」(26.9%)となっている。

(参照：資料 113 ページ)

図 72 緩和ケアについての認識

(N=3,015)



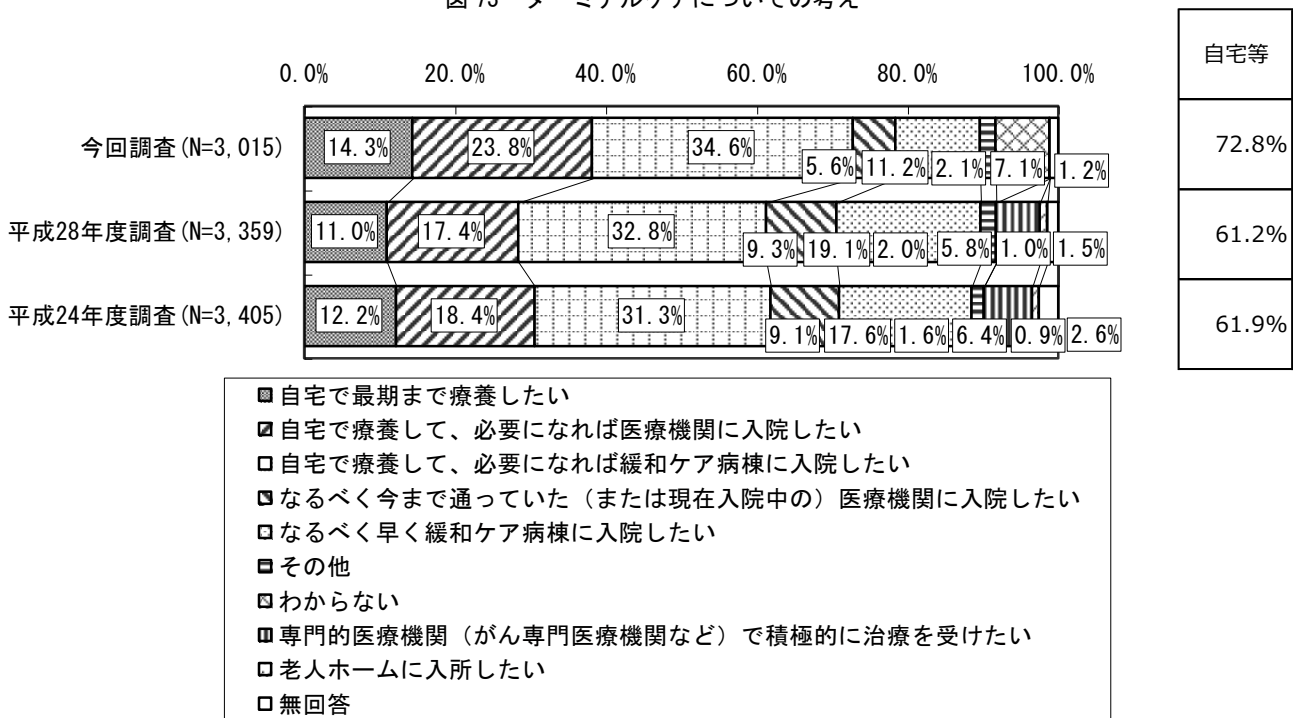
(4) ターミナルケアについての考え

問 24 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で療養する場合、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。

自宅等：「自宅で最期まで療養したい」「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」の合計

ターミナルケアについての考えをみると、「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」が34.6%で最も多く、次いで「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」(23.8%)、「自宅で最期まで療養したい」(14.3%)となっており、これらを合計した『自宅等』が72.8%となっている。過去の調査と比較すると、『自宅等』は平成28年度より11.6ポイント増加している。

図 73 ターミナルケアについての考え



※選択肢「わからない」は今回調査から追加、「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」は前回調査まで存在

性別にみると、『自宅等』は男女でほぼ同程度だが、内訳をみると女性は「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4割近くを占めているのに対して、男性は「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」がそれぞれ3割弱と拮抗している。

年齢別にみると、60～69歳はほかの年齢層よりも『自宅等』の割合が低くなっている。

図 74 性別 ターミナルケアについての考え

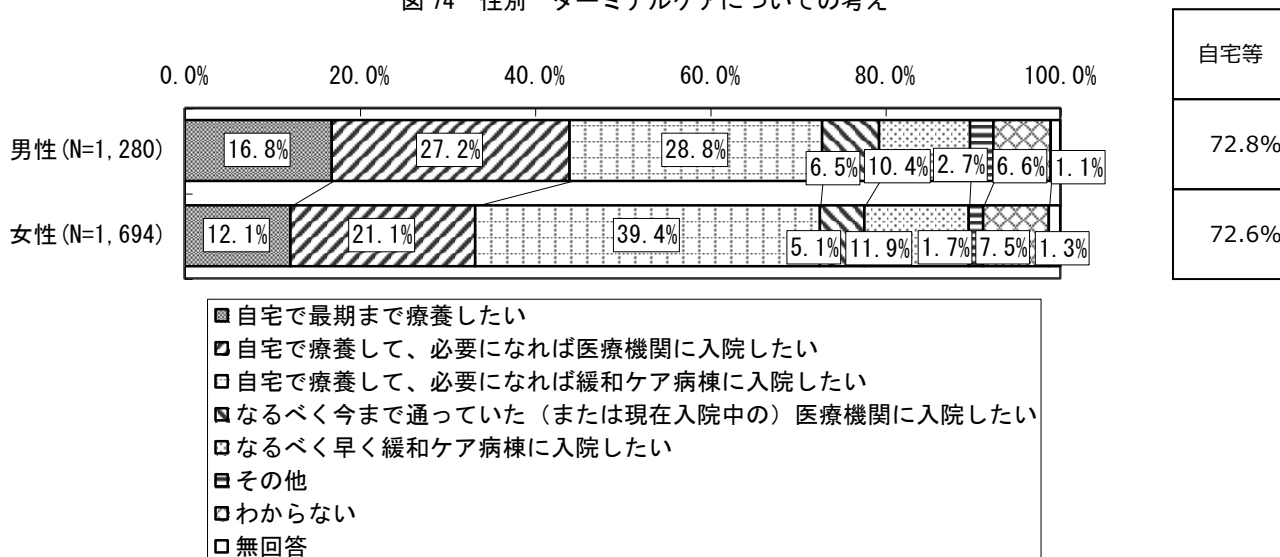
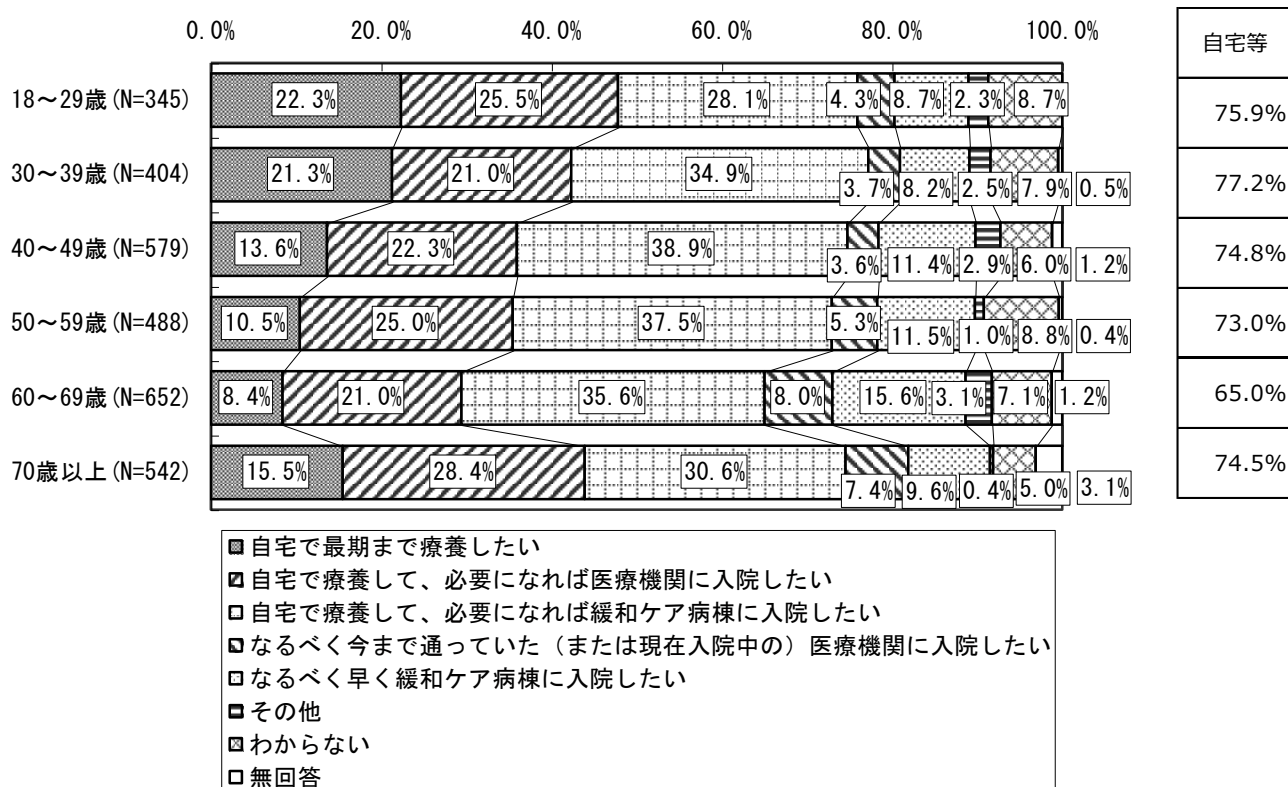
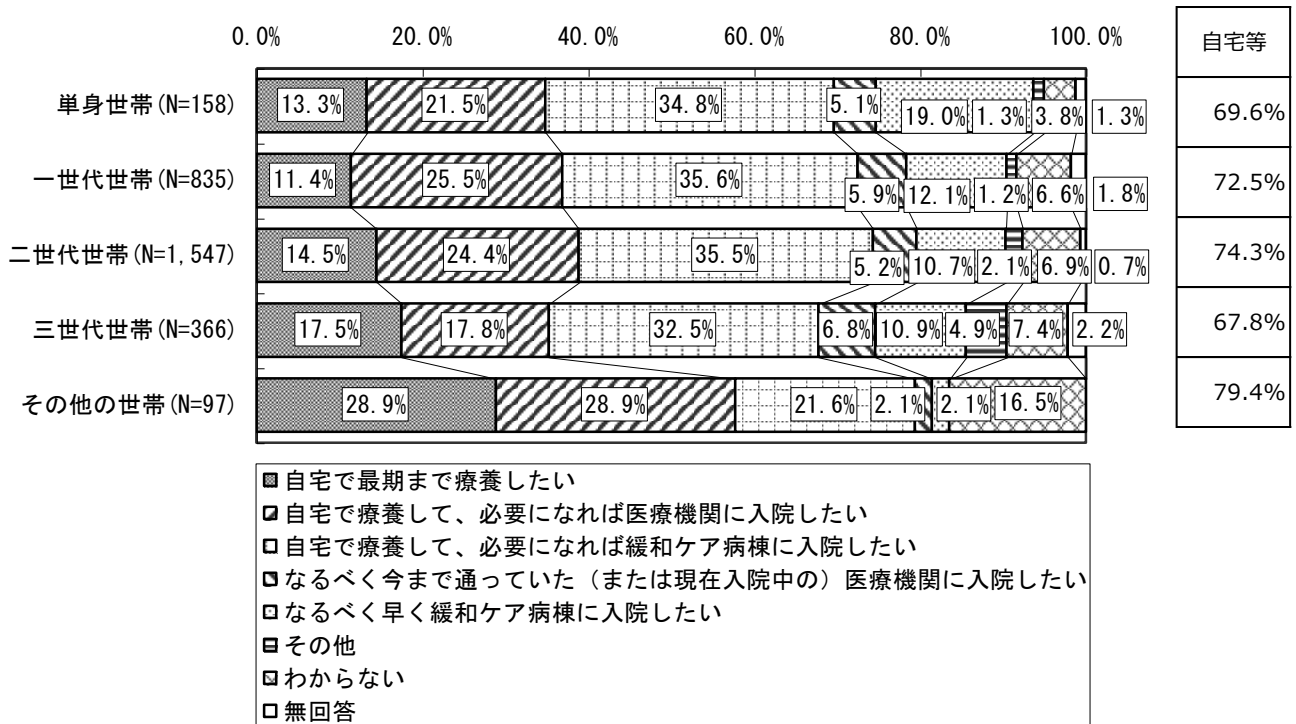


図 75 年齢別 ターミナルケアについての考え



家族構成別にみると、「その他の世帯」では『自宅等』の割合が高くなっている。

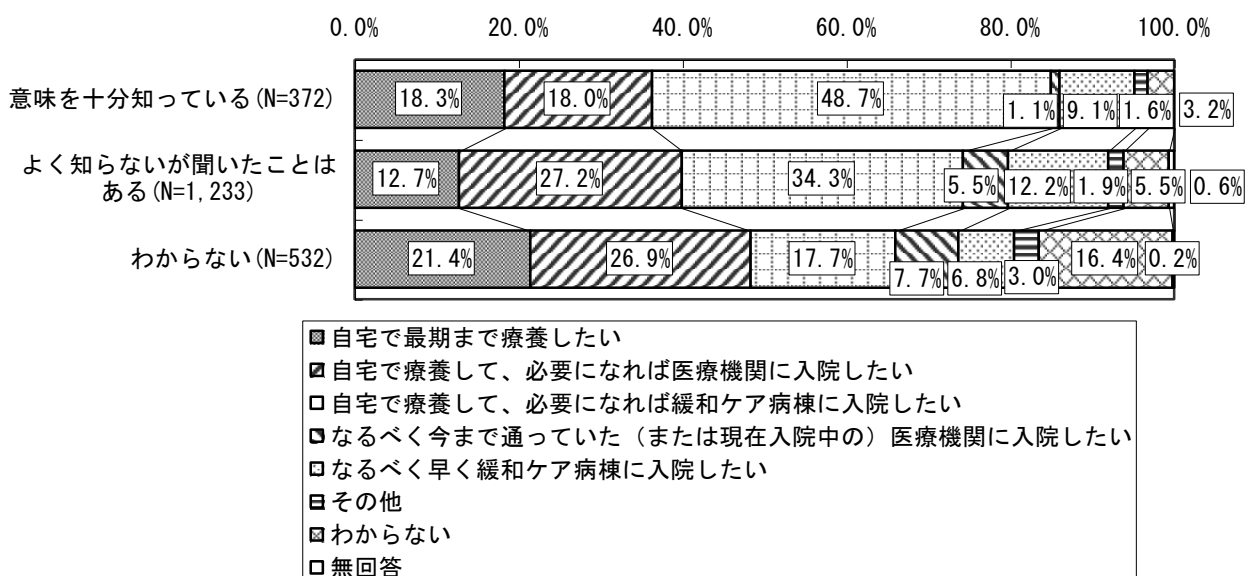
図 76 家族構成別 ターミナルケアについての考え



◇緩和ケアについての認識 (p. 56、問 23) 別に、ターミナルケアについての考えをみると、ターミナルケアを「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」という考えについては、緩和ケアの意味を「わからない」人 (26.9%) の方が、「意味を十分知っている」人 (18.0%) よりも、8.9ポイント多くなっている。

同じくターミナルケアを「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」という考えについては、緩和ケアの「意味を十分知っている」人 (48.7%) の方が、「わからない」人 (17.7%) よりも、31.0ポイント多くなっている。

図 77 緩和ケアについての認識 × ターミナルケアについての考え



(5) 自宅で最期まで療養できるか

問 25-① あなたは病気などで医療が必要な場合、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についてみると、「実現困難である」が64.2%、「実現可能である」が7.6%となっている。過去の調査と比較すると、「実現困難である」が増加傾向にある。

性別にみると、特に大きな差はみられない。

年齢別にみると、18～29歳と40～49歳では「実現可能である」が1割を超えており、他の年齢層に比べるとやや多い。

図 78 自宅で最期まで療養できるか

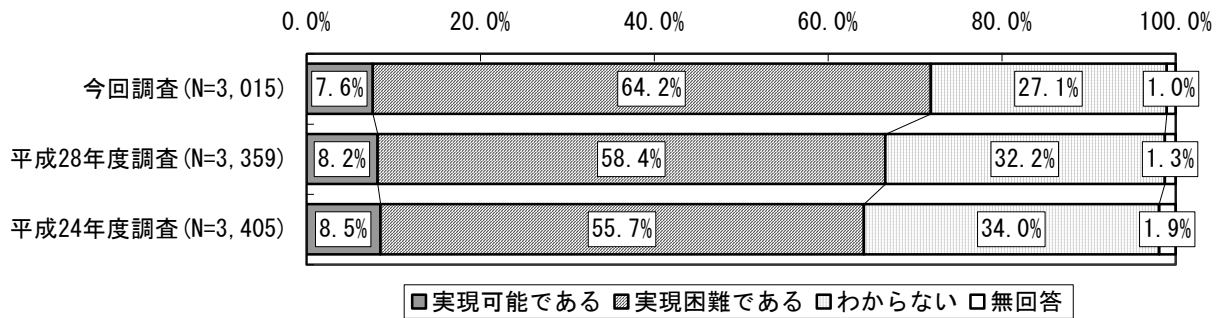


図 79 性別 自宅で最期まで療養できるか

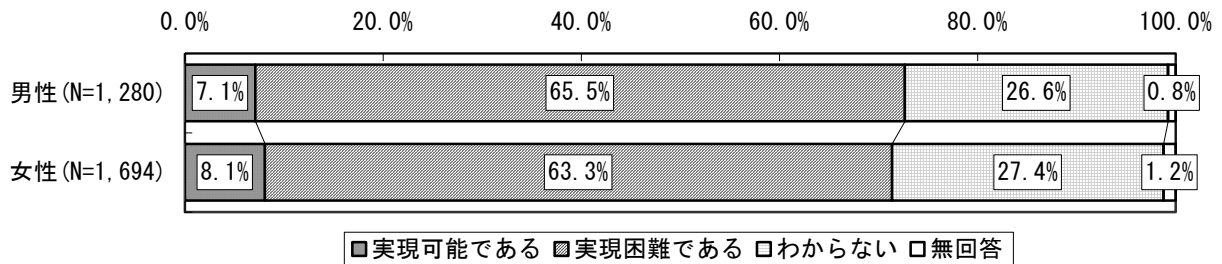
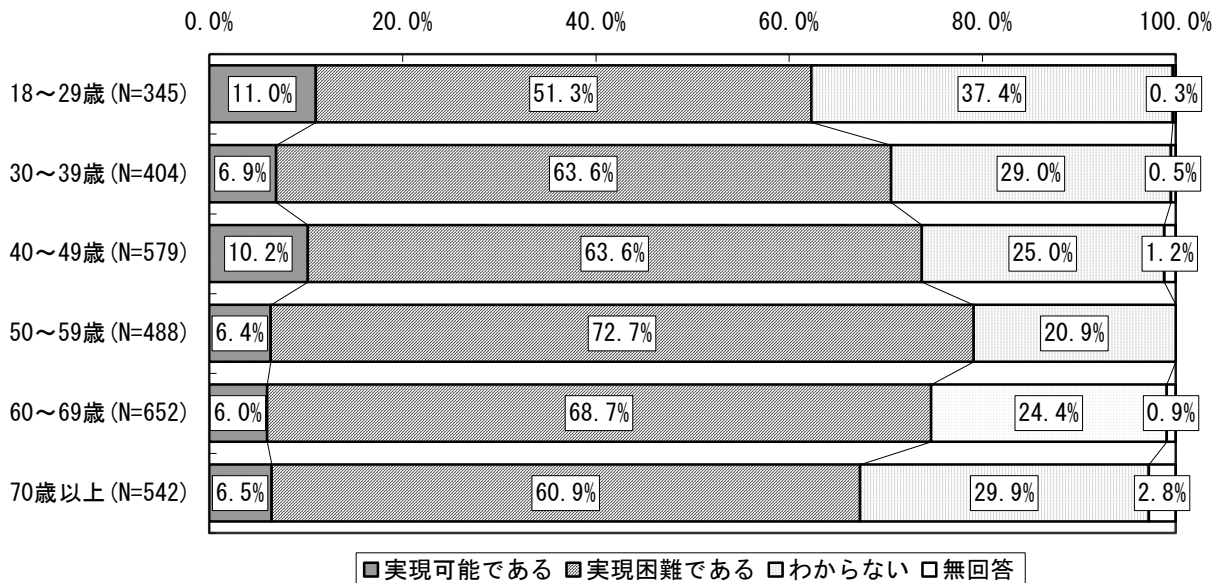
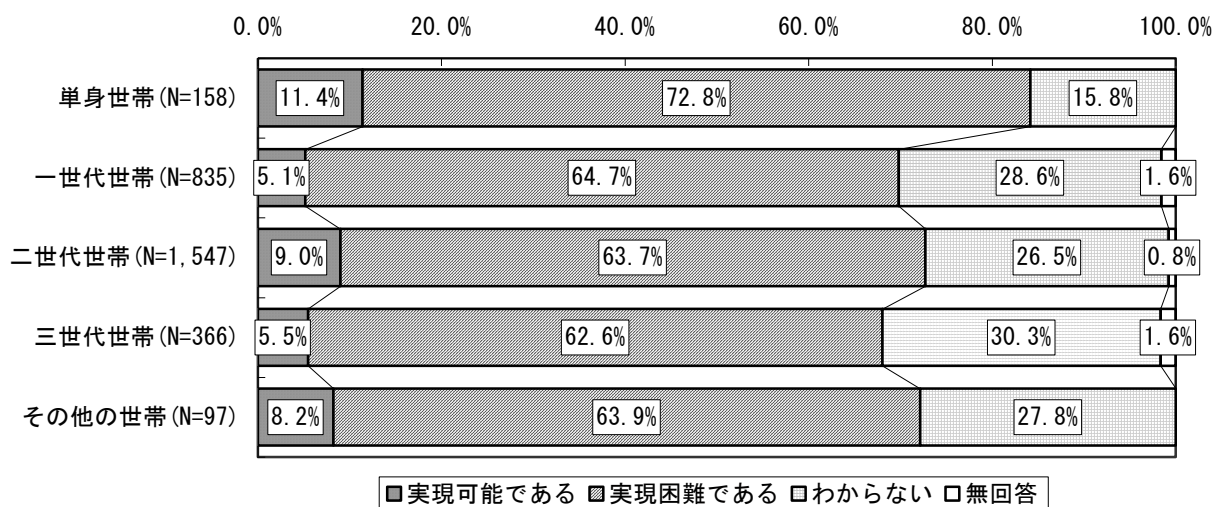


図 80 年齢別 自宅で最期まで療養できるか



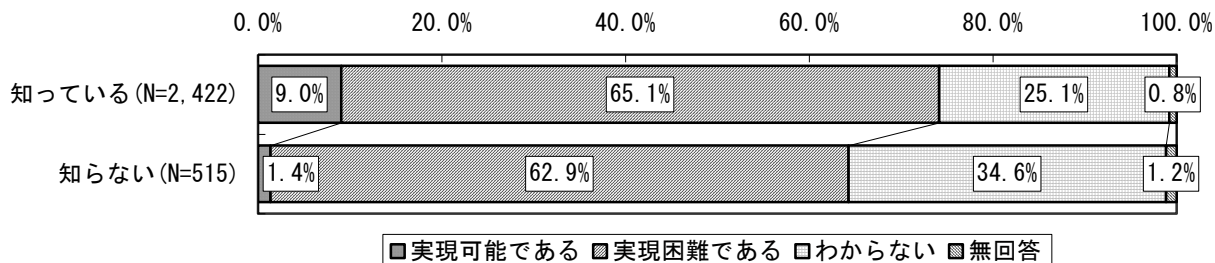
家族構成別にみると、単身世帯では「実現困難である」が72.8%で最も多い一方、「実現可能である」も11.4%と他の世帯に比べると多い。

図 81 家族構成別 自宅で最期まで療養できるか



◇在宅医療の認知度（p. 53、問 21）別に、「実現可能である」と回答した割合をみると、在宅医療を「知っている」人（9.0%）の方が、「知らない」人（1.4%）よりも7.6ポイント多くなっている。

図 82 在宅医療の認知度 × 自宅で最期まで療養できるか



◇在宅医療の各サービスの認知度 (p. 54、問 22) 別に、「実現可能である」と回答した割合をみると、各サービスについて『知っている』人（「実際に利用したことがある」、「利用したことはないが、内容は知っている」の合計）の方が、『知らない』人（「聞いたことはあるが、内容は知らない」、「全く知らない」の合計）よりも、高くなっている。

図 83 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ①医師の訪問診療（往診）

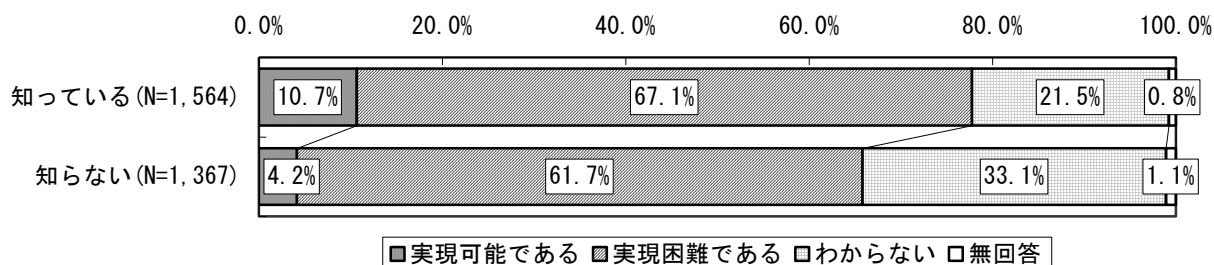


図 84 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ②看護師の訪問看護

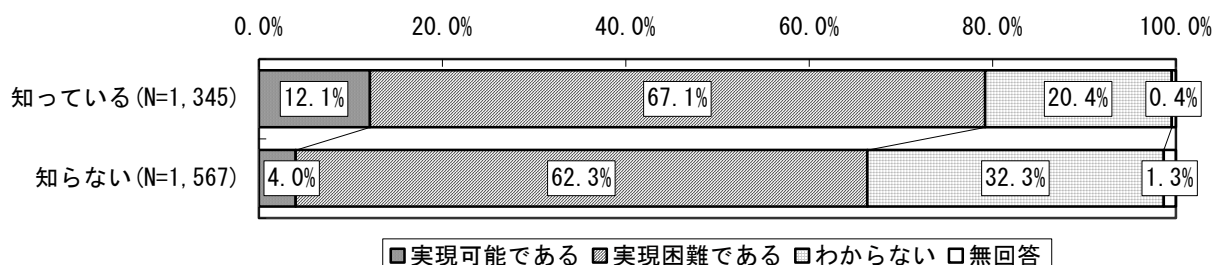


図 85 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ③歯科医師の訪問歯科診療

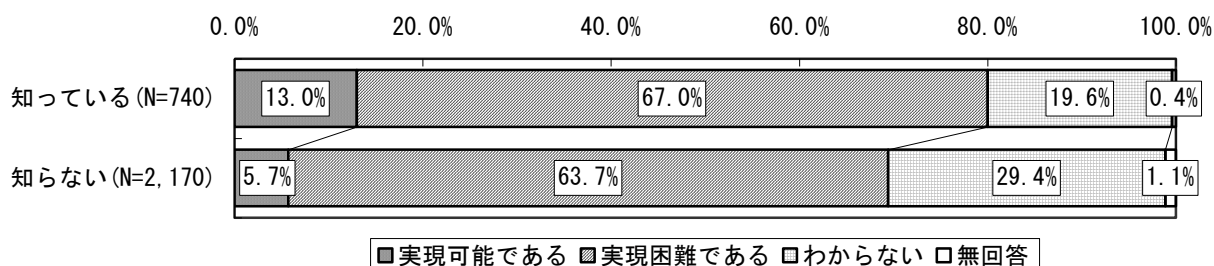


図 86 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ④薬剤師の訪問指導

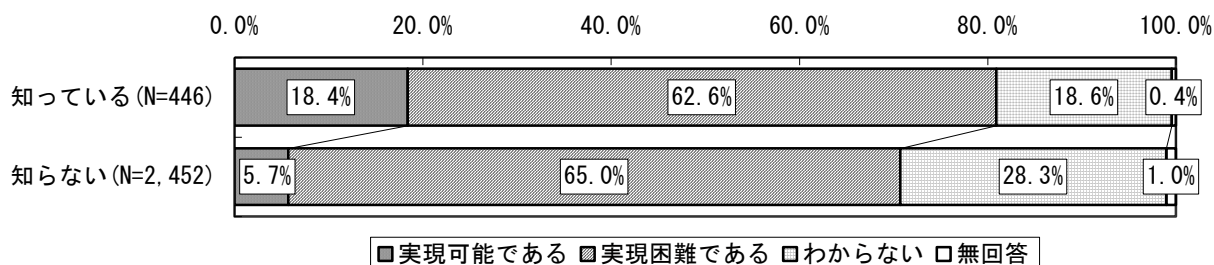


図 87 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ⑤管理栄養士の訪問指導

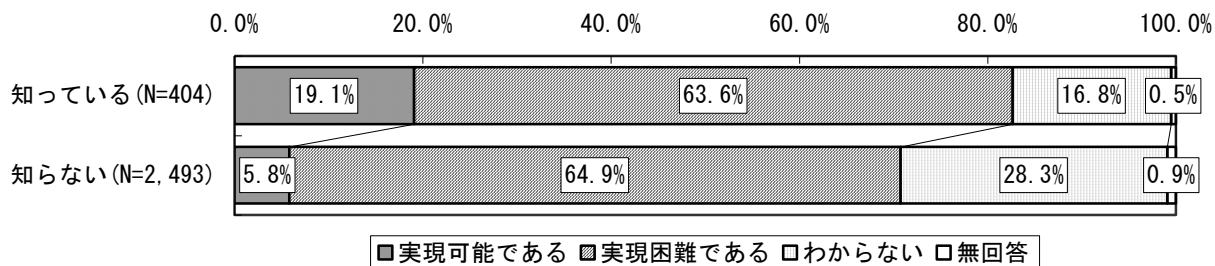


図 88 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ⑥歯科衛生士の訪問指導

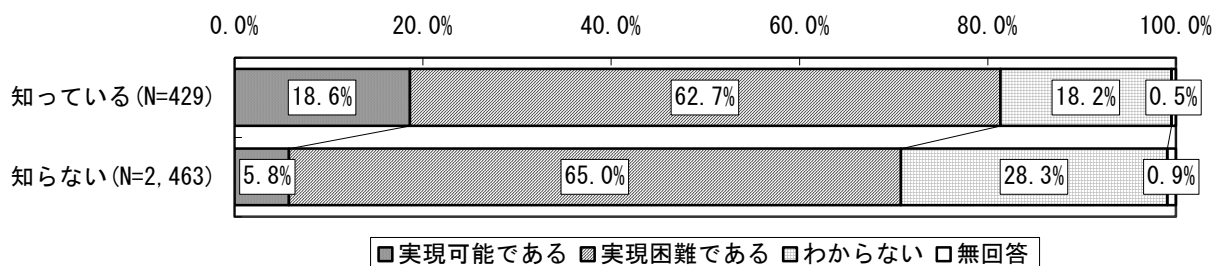


図 89 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか
⑦リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導

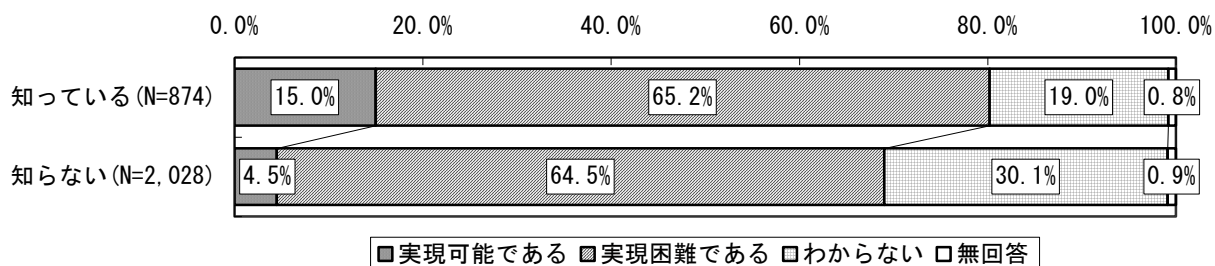
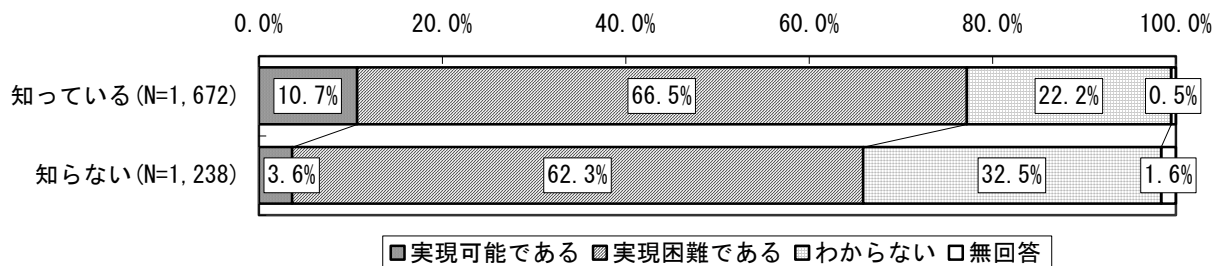


図 90 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ⑧ホームヘルパーの訪問介護



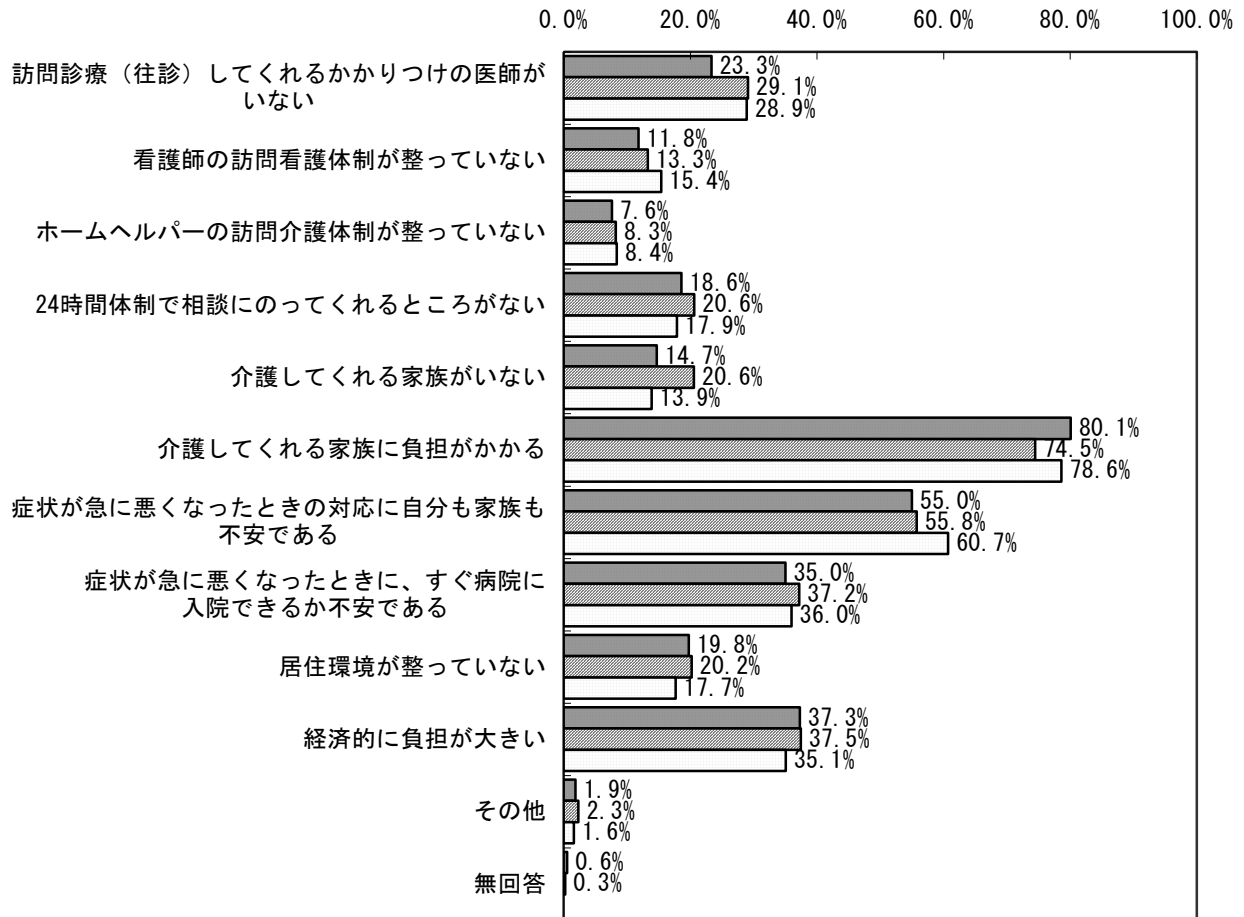
(6) 自宅療養が実現困難な理由

問 25-② 問 25-①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すか。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な理由をみると、「介護してくれる家族に負担がかかる」が80.1%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」(55.0%)、「経済的に負担が大きい」(37.3%)となっている。

(参照：資料 114 ページ)

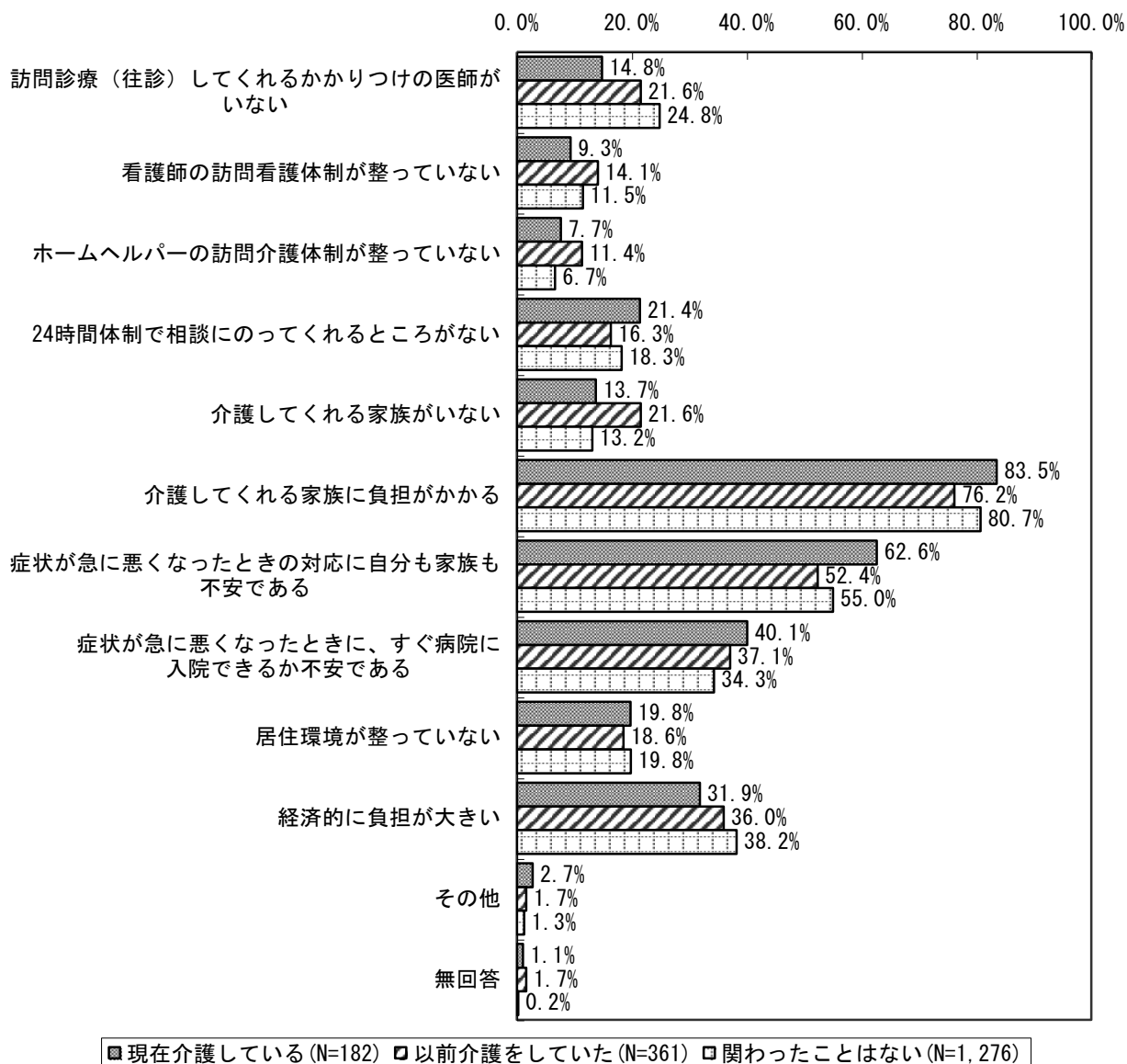
図 91 自宅療養が実現困難な理由



■ 今回調査 (N=1,936) ■ 平成28年度調査 (N=1,962) □ 平成24年度調査 (N=1,898)

◇認知症の人の介護経験の有無 (p. 38、問 15) 別に、自宅療養が実現困難だと思うことについての理由をみると、認知症の人の介護に「関わったことはない」人は、「現在介護している」人に比べて、「訪問診療 (往診) してくれるかかりつけの医師がいない」とする割合が高い。

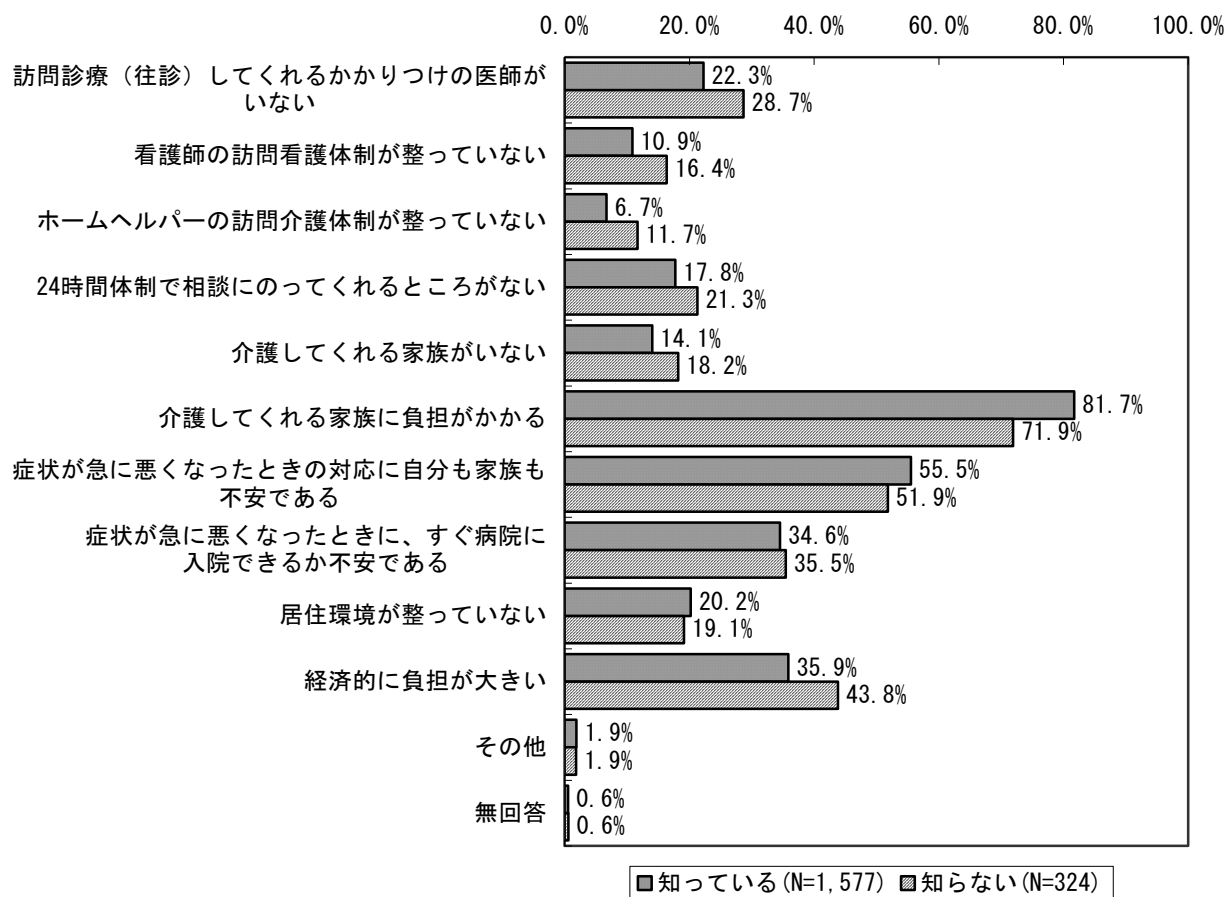
図 92 認知症の人の介護経験の有無 × 自宅療養が実現困難な理由



◇在宅医療の認知度（p. 53、問 21）別に、自宅療養が実現困難だと思うことについての理由をみると、在宅医療を「知らない」人は、自宅療養が実現困難だと思う理由として、「訪問診療（往診）をしてくれるかかりつけ医がない」などの在宅医療の提供体制に関する理由や、「経済的に負担が大きい」などを掲げる人が比較的多い。

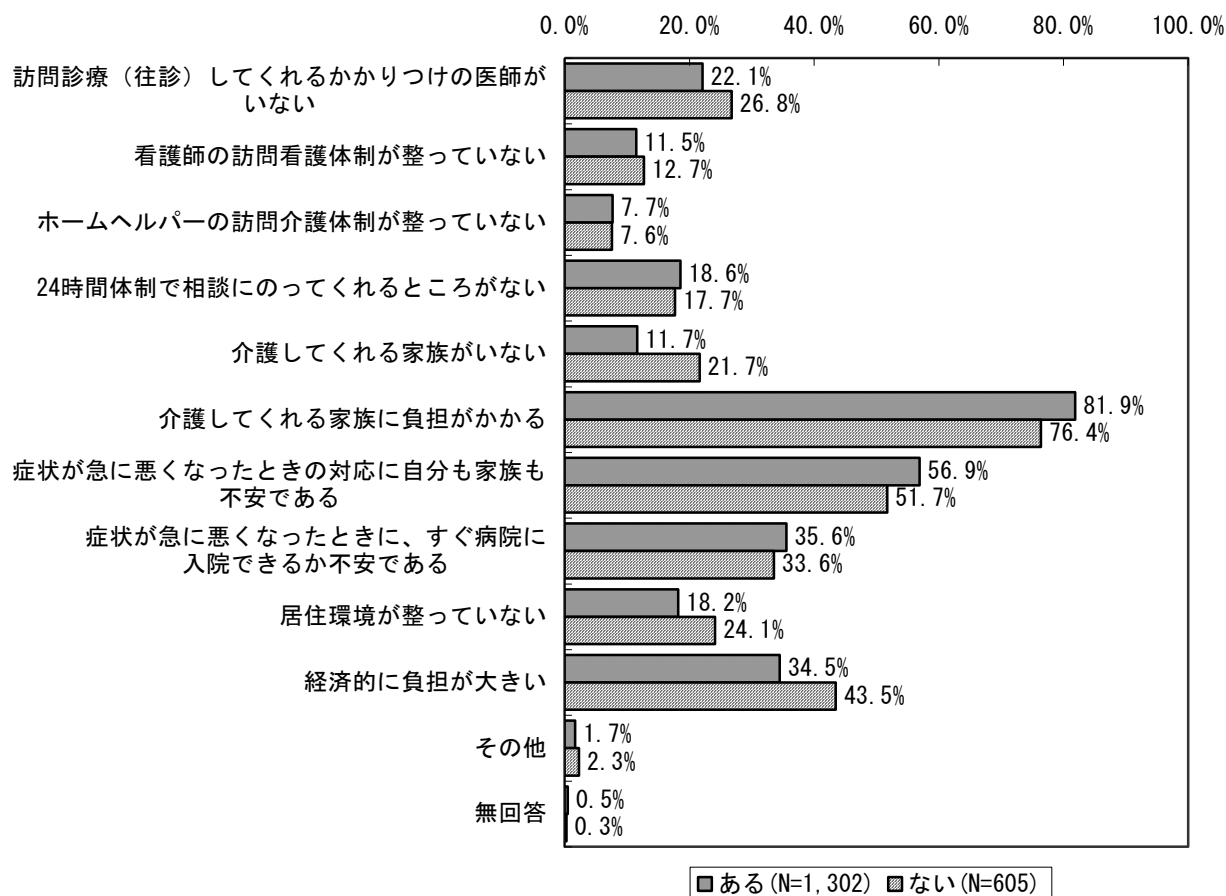
一方、在宅医療を「知っている」人は「介護してくれる家族に負担がかかる」などを掲げる人が多い。

図 93 在宅医療の認知度 × 自宅療養が実現困難な理由



◇地域とのつながりの有無（p. 88、問 35）別に、自宅療養が実現困難だと思うことについての理由をみると、地域とのつながりが「ある」人（規正標本数から「地域ととくにつながりはない」、「無回答」を除いたもの）、「ない」人の間では、「介護してくれる家族がない」や「経済的に負担が大きい」について、比較的認識に差が出ている。

図 94 地域とのつながり × 自宅療養が実現困難な理由



(7) 身近な人の死の経験（病院や施設、自宅などでの看取り）

問 26 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をみると、「ある」は78.7%となっている。過去の調査と比較すると、ほとんど変化はみられない。

性別にみると、特に大きな差はみられない。

年齢別にみると、「ある」は18～29歳では6割台、30～40歳代では7割台、50歳以上では8割を超えている。

図 95 身近な人の死の経験（病院や施設、自宅などでの看取り）

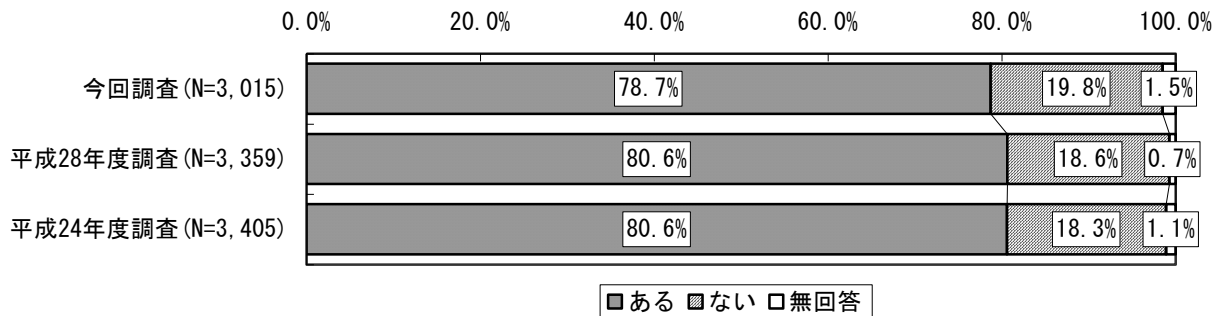


図 96 性別 身近な人の死の経験（病院や施設、自宅などでの看取り）

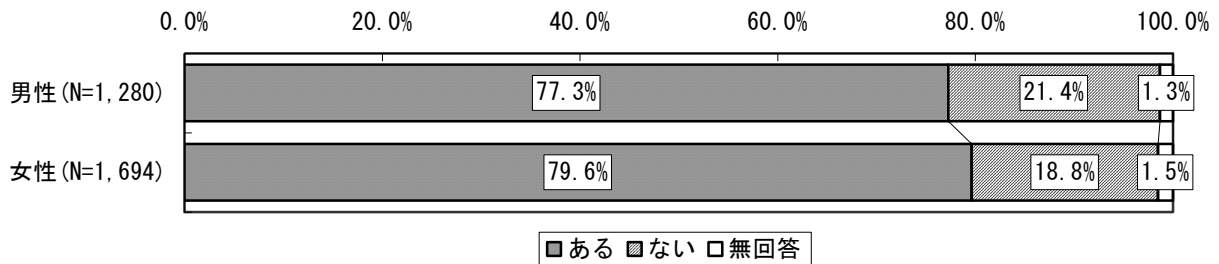
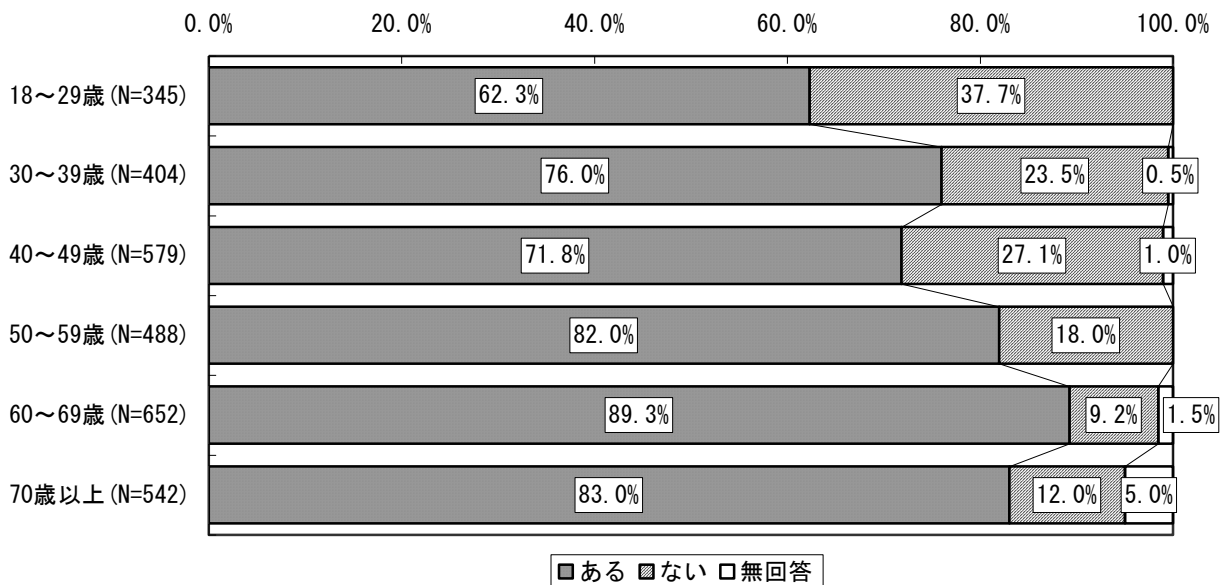


図 97 年齢別 身近な人の死の経験（病院や施設、自宅などでの看取り）



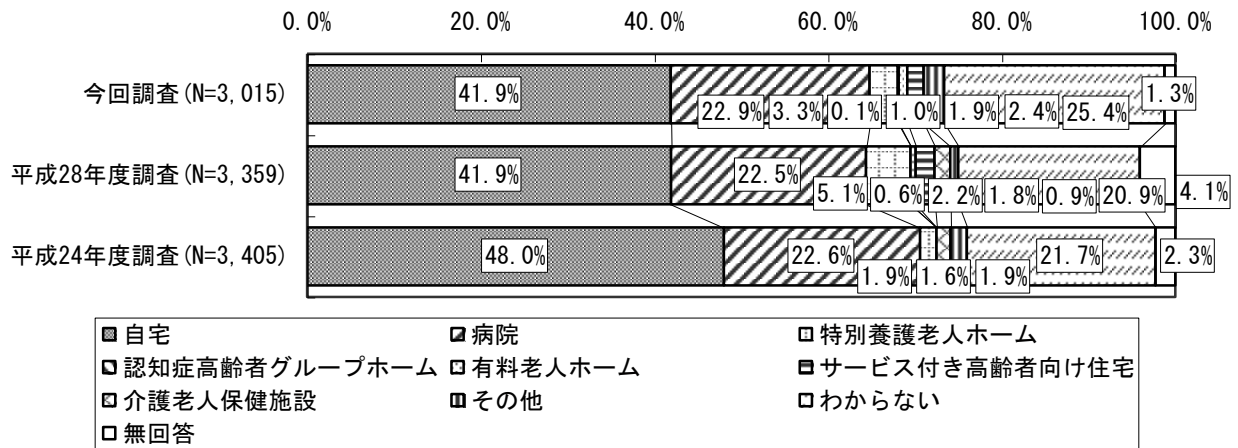
(8) 人生の最期を迎えたい場所

問 27 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の1つに○をつけてください。

人生の最期を迎えたい場所をみると、「わからない」を除いて、「自宅」が41.9%で最も多く、次いで「病院」(22.9%)、「特別養護老人ホーム」(3.3%)となっている。過去の調査と比較すると、平成24年度と平成28年度では「自宅」が減少しているが、平成28年度と今回では差はみられない。

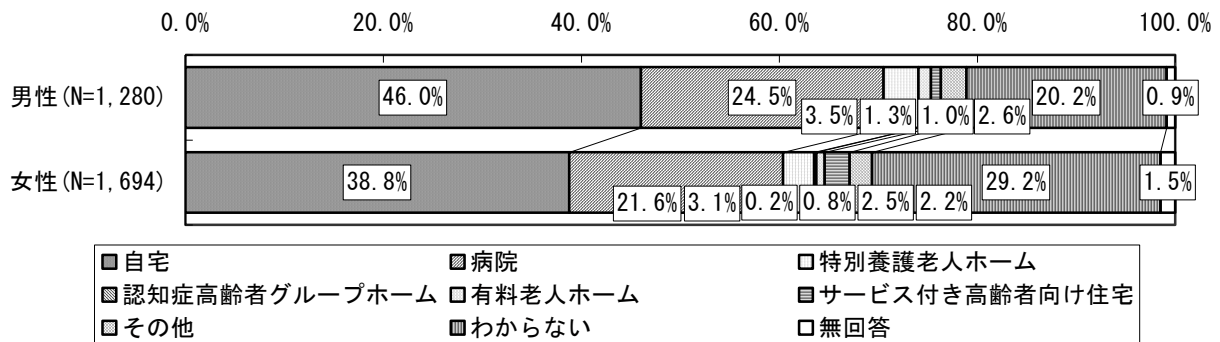
性別にみると、男女ともに「自宅」が最も多くなっている。

図 98 人生の最期を迎えたい場所



※選択肢「認知症高齢者グループホーム」は今回調査から追加、「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」は前回調査から追加、また「介護老人保健施設」は前回調査までのみ存在

図 99 性別 人生の最期を迎えたい場所



年齢別にみると、いずれの年齢層でも「自宅」が最も多くなっている。
 家族構成別にみると、単身世帯ではそれ以外に比べて「自宅」が少なくなっている。

図 100 年齢別 人生の最期を迎えたい場所

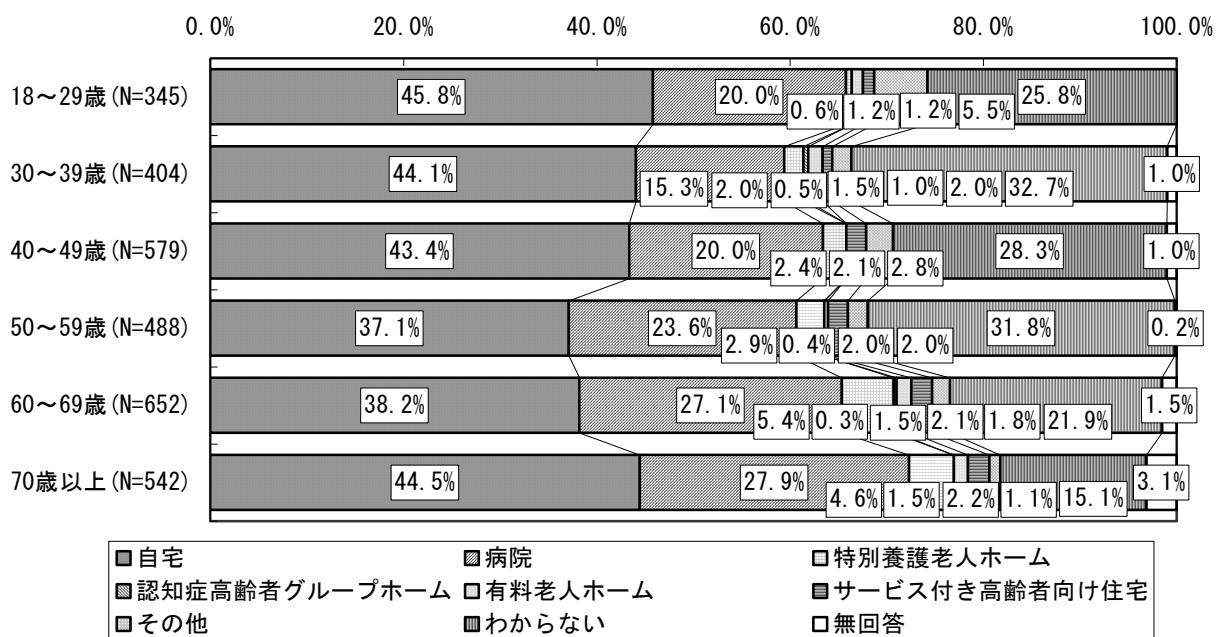
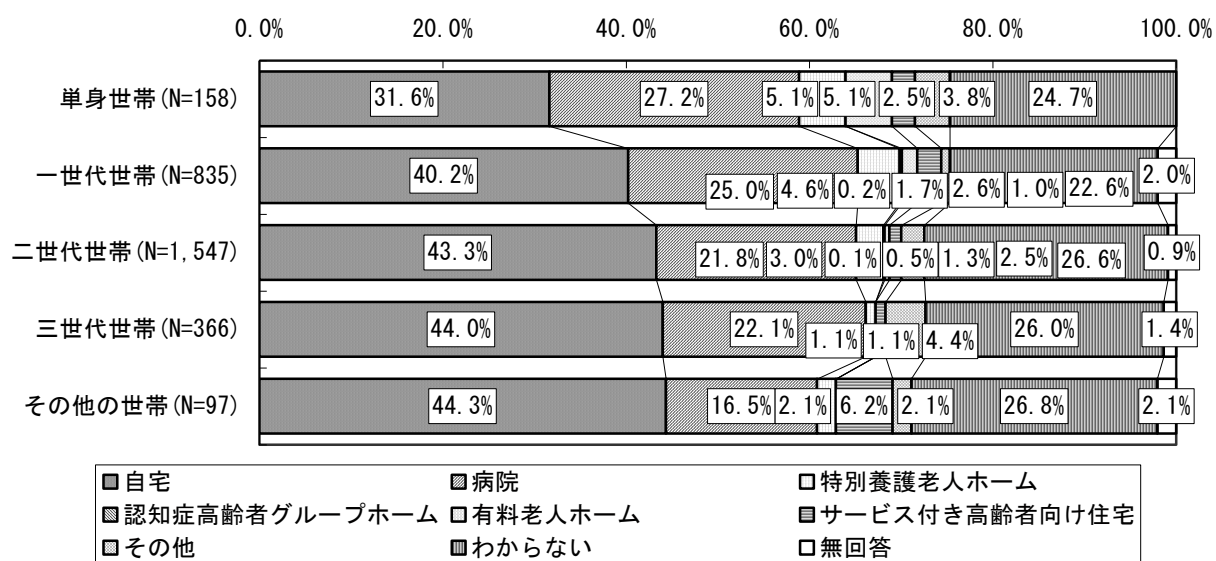
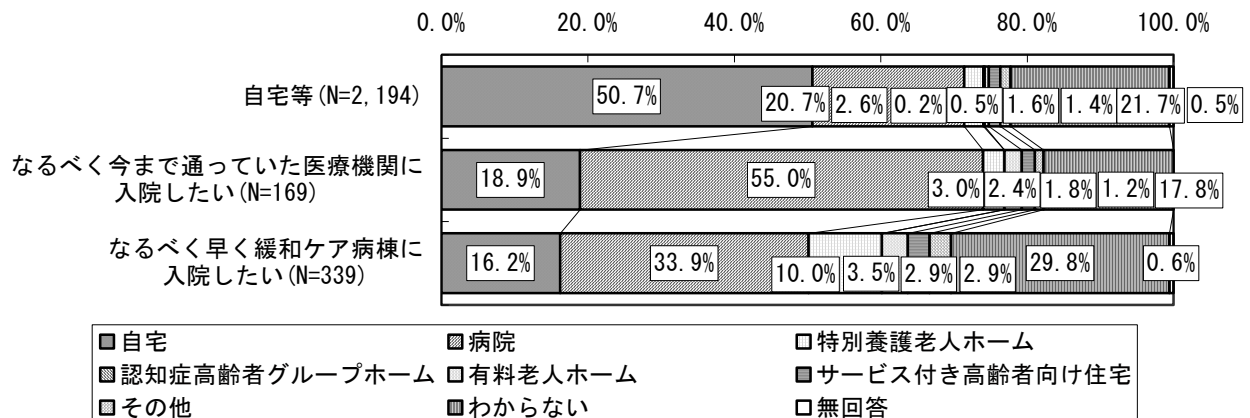


図 101 家族構成別 人生の最期を迎えたい場所



◇ターミナルケアについての考え (p. 57、問 24) 別に、人生の最期を迎えたい場所についての考えをみると、ターミナルケアを『自宅等』（「自宅で最期まで療養したい」、「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」の合計）とする人では、人生の最期を迎えたい場所として「自宅」が「病院」を上回っているのに対し、ターミナルケアを「なるべく今まで通っていた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」とする人では、人生の最期を迎えたい場所として「病院」が「自宅」を上回っている。

図 102 ターミナルケアについての考え × 人生の最期を迎えたい場所

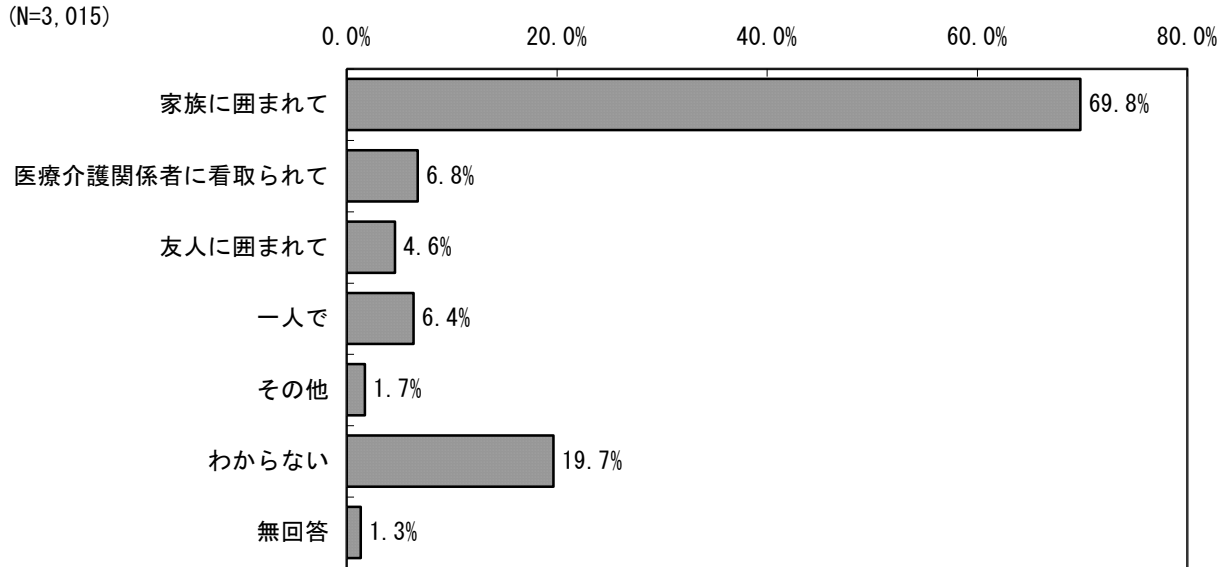


(9) 人生の最期を迎えたい状況

問 28 あなたは、人生の最期（看取り）をどのように迎えたいですか。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。

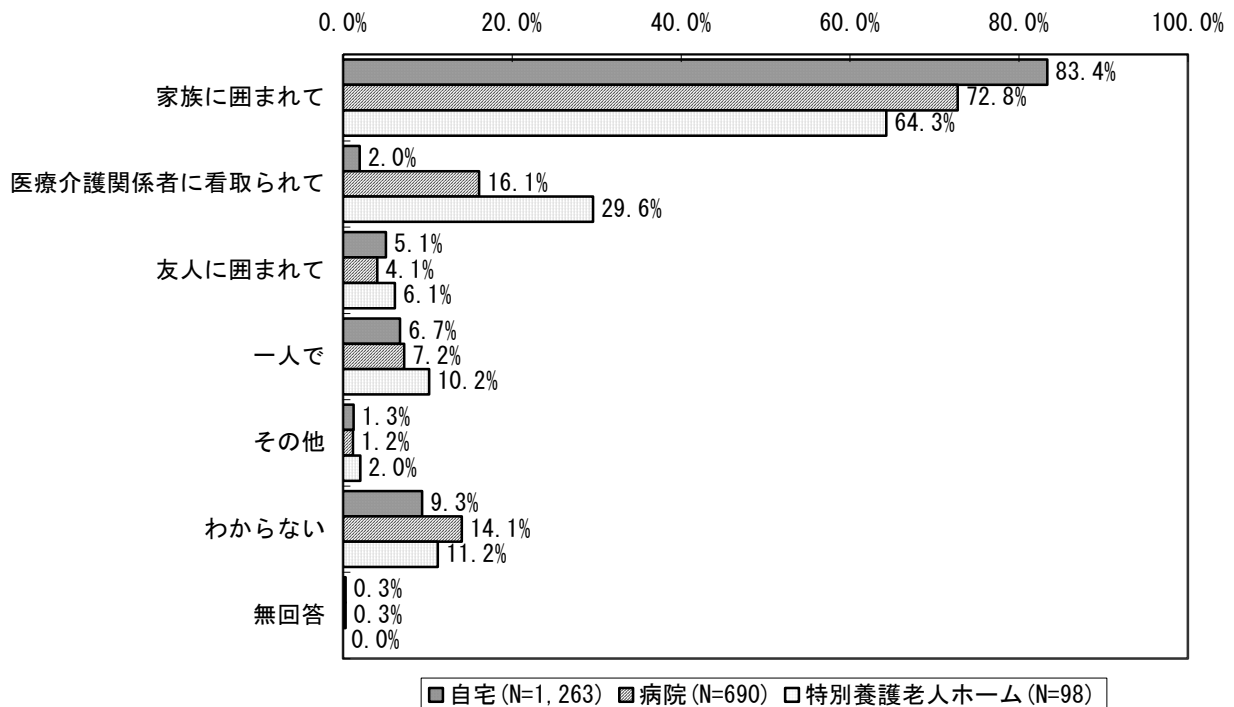
人生の最期を迎えたい状況を見ると、「家族に囲まれて」が69.8%で最も多くなっている。
 (参照：資料 115 ページ)

図 103 人生の最期を迎えたい状況



◇人生の最期を迎えたい場所 (p. 69、問 27) 別に、人生の最期を迎えたい状況についての考えをみると、どこで最期を迎えたいかに関わらず「家族に囲まれて」が最も多くなっているが、最期を迎えたい場所によって、「医療介護関係者に看取られて」については、認識に差が出ている。

図 104 人生の最後を迎えたい場所 × 人生の最期を迎えたい状況



(10) 延命医療の希望

問 29 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か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：「延命医療は望まない」と「どちらかという延命医療は望まない」の合計

延命医療の希望をみると、「延命医療は望まない」が52.0%で最も多く、次いで「どちらかという延命医療は望まない」(33.8%)で、これらを合計した『望まない』は85.8%となっている。過去の調査と比較すると、『望まない』はわずかながら増加傾向にある。

性別にみると、特に大きな差はみられない。

図 105 延命医療の希望

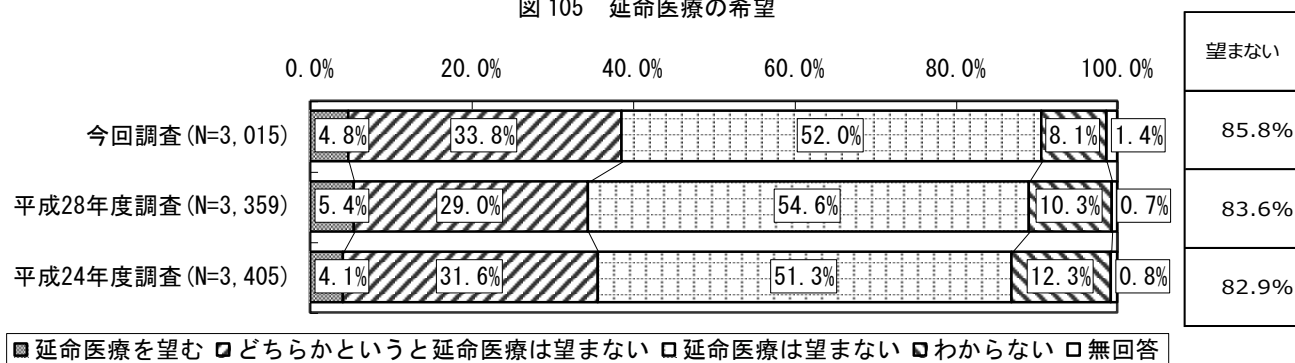
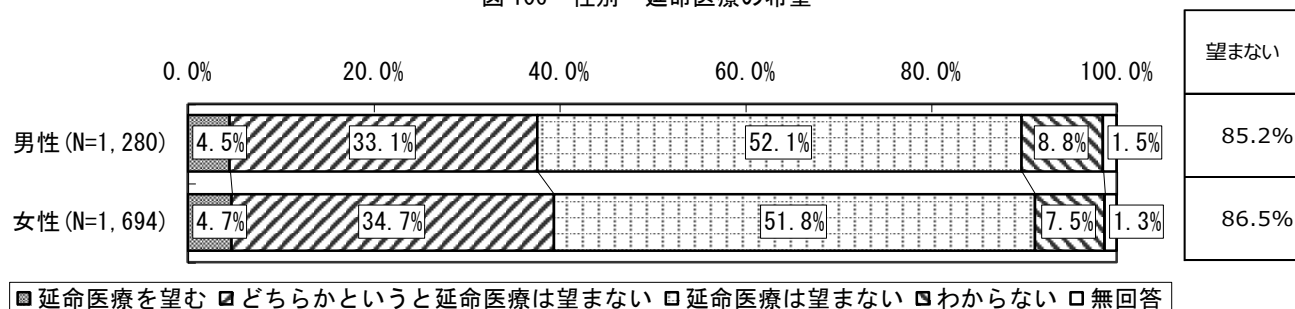
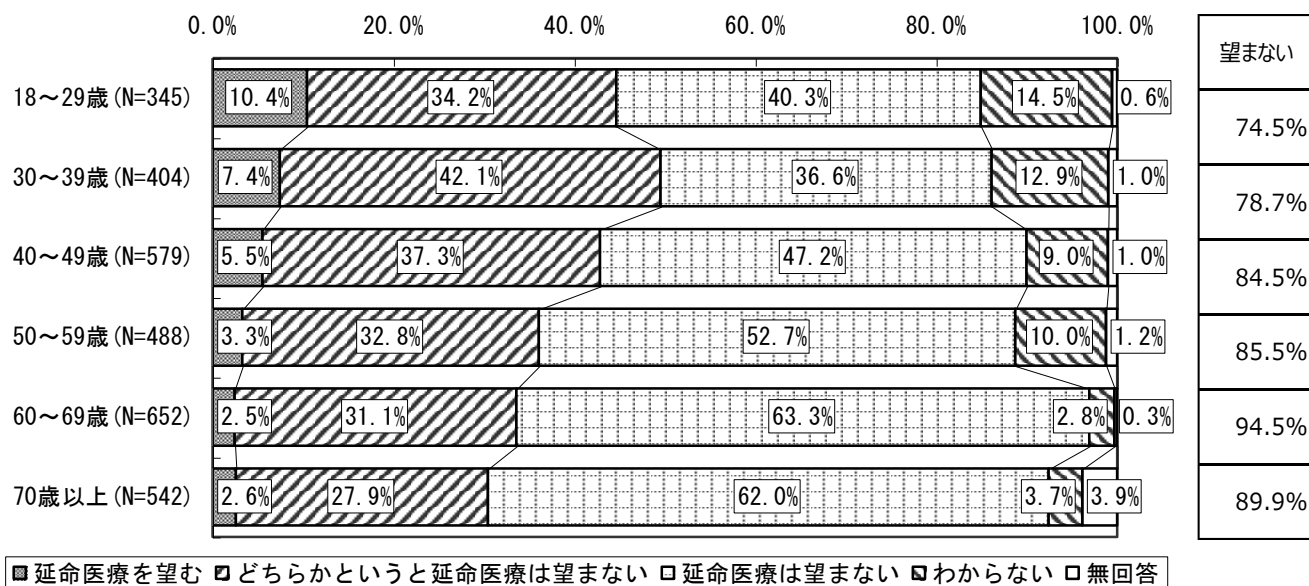


図 106 性別 延命医療の希望



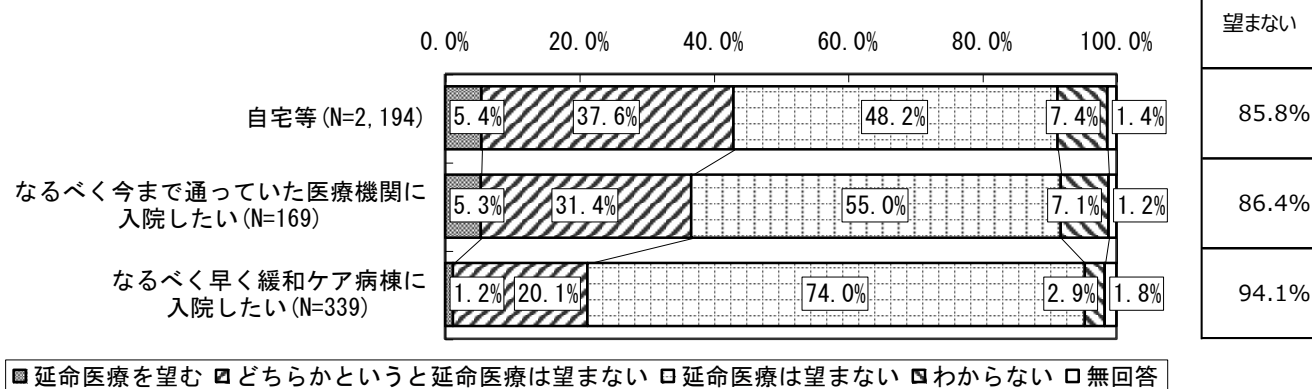
年齢別にみると、『望まない』は年齢層が高いほど多く、60～69歳では9割を超えている。

図 107 年齢別 延命医療の希望



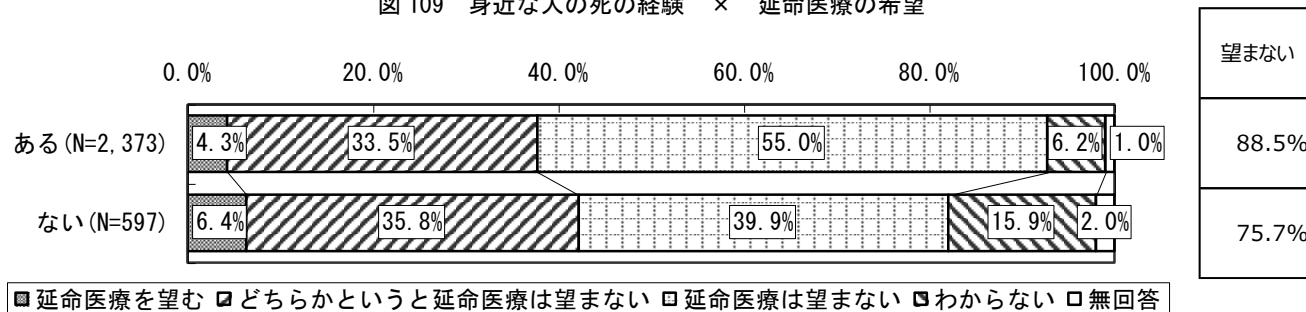
◇ターミナルケアについての考え (p. 57、問 24) 別に、延命医療の希望をみると、ターミナルケアを「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」人では、延命医療を『望まない』が9割を超えている。

図 108 ターミナルケアについての考え × 延命医療の希望



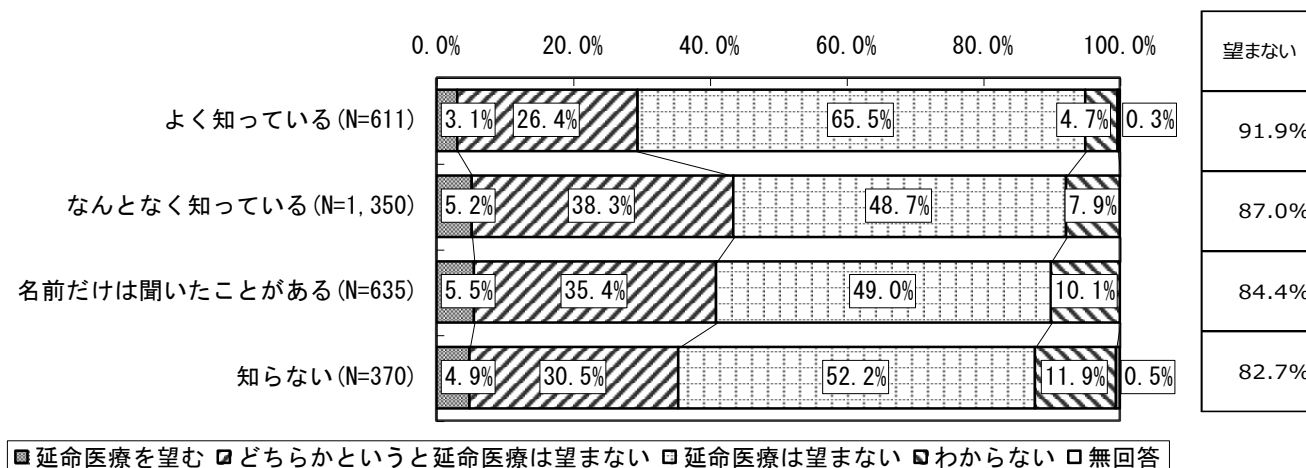
◇身近な人の死の経験 (p. 68、問 26) 別に、延命医療の希望をみると、延命医療を『望まない』(「どちらかというとな延命治療を望まない」、「望まない」の合計) と回答した割合は、身近な人の死の経験が「ある」人 (88.5%) の方が、「ない」人 (75.7%) よりも、12.8 ポイント多くなっている。

図 109 身近な人の死の経験 × 延命医療の希望



◇エンディングノートの認知度 (p. 77、問 31-①) 別に、延命医療の希望をみると、延命医療を『望まない』(「どちらかというとな延命治療を望まない」、「望まない」の合計) と回答した割合は、エンディングノートの認知が深まるにつれて上昇する傾向にある。

図 110 エンディングノートの認知度 × 延命医療の希望



(11) 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験

問 30 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。

人生の最終段階の迎え方について話し合った経験をみると、「ある」が49.2%、「ない」が49.1%で、平成28年度と同様に拮抗している。

性別にみると、「ある」は女性（53.8%）が男性（43.7%）に比べて多くなっている。

年齢別にみると、「ある」は50歳未満では4割程度であるが、50～59歳では53.1%、60～69歳では61.5%と多くなっている。

図 111 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験

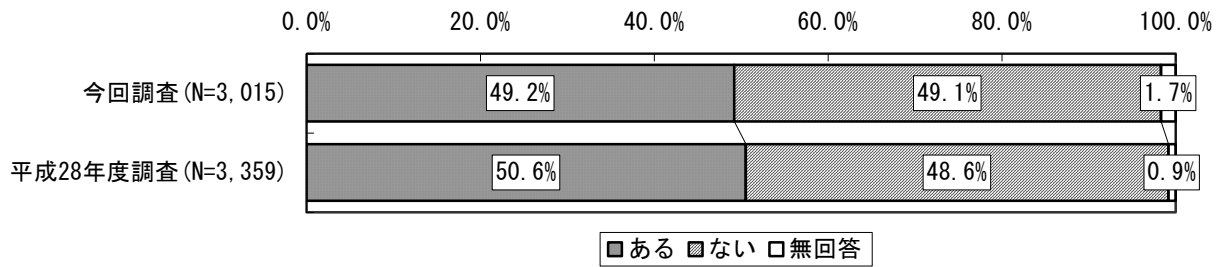


図 112 性別 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験

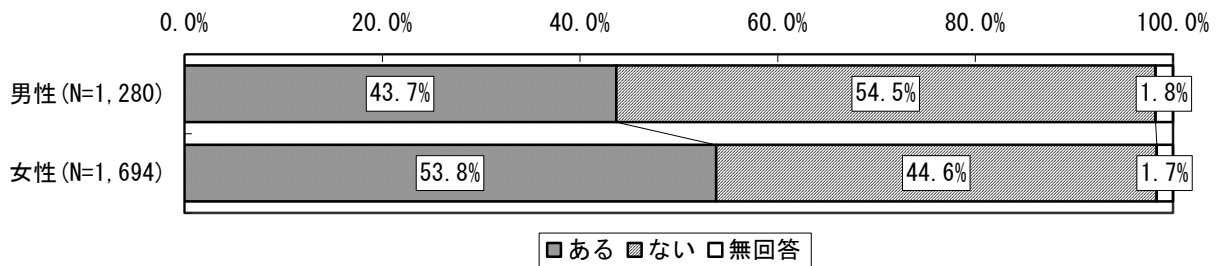
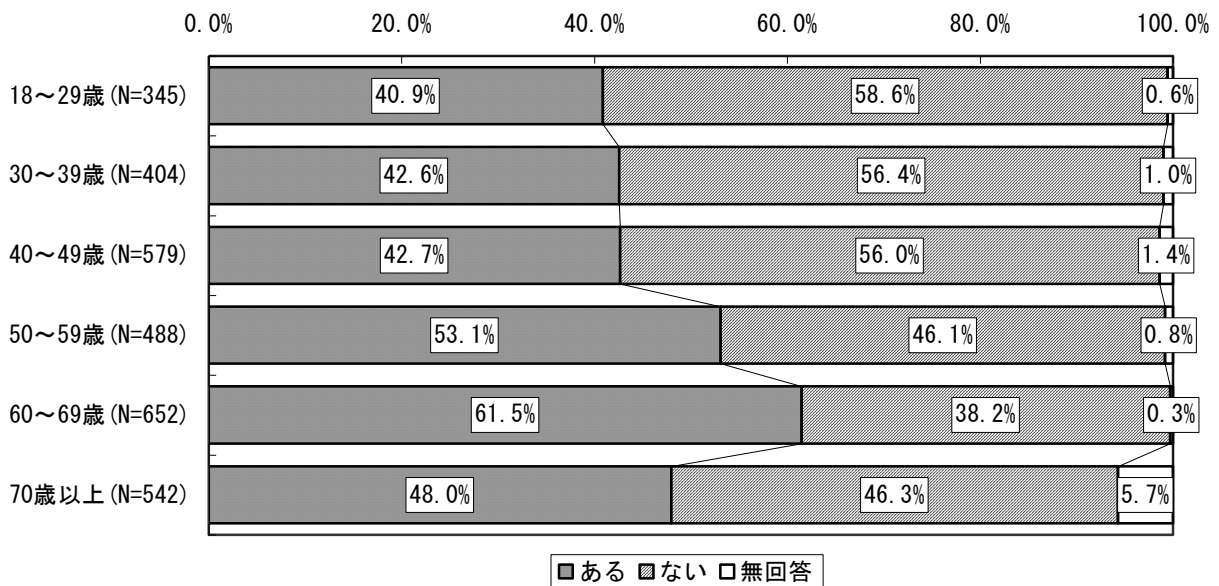


図 113 年齢別 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験



(12) エンディングノート認知度

問 31-① あなたは自分自身の万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②：認知度①に加えて「名前だけは聞いたことがある」も含めた合計

エンディングノート認知度をみると、「なんとなく知っている」が44.8%で最も多く、次いで「名前だけは聞いたことがある」(21.1%)となっている。過去の調査と比較すると、「よく知っている」「なんとなく知っている」を合計した『認知度①』、それに「名前だけは聞いたことがある」を加えた『認知度②』とも一貫して増加しており、それぞれ65.0%、86.1%となっている。性別にみると、『認知度①』『認知度②』ともに女性が男性に比べて多くなっている。

図 114 エンディングノート認知度

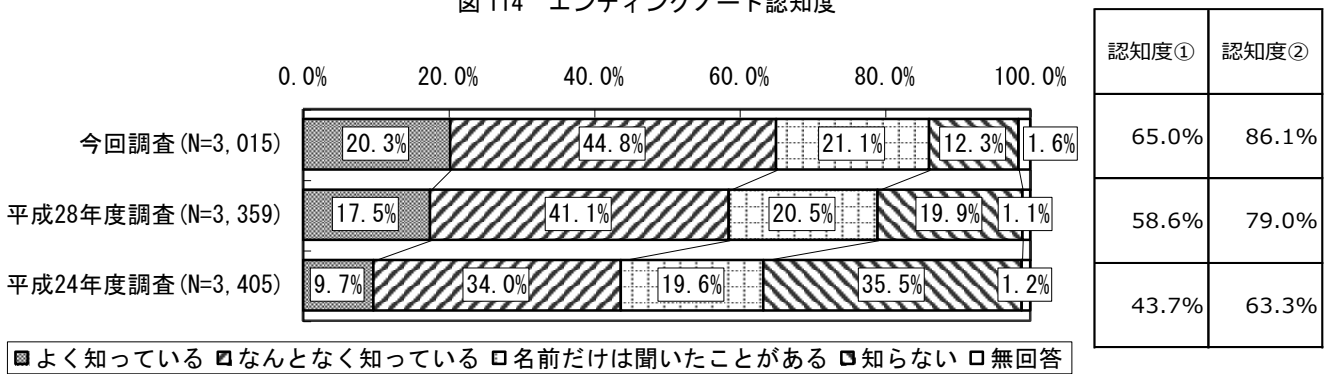
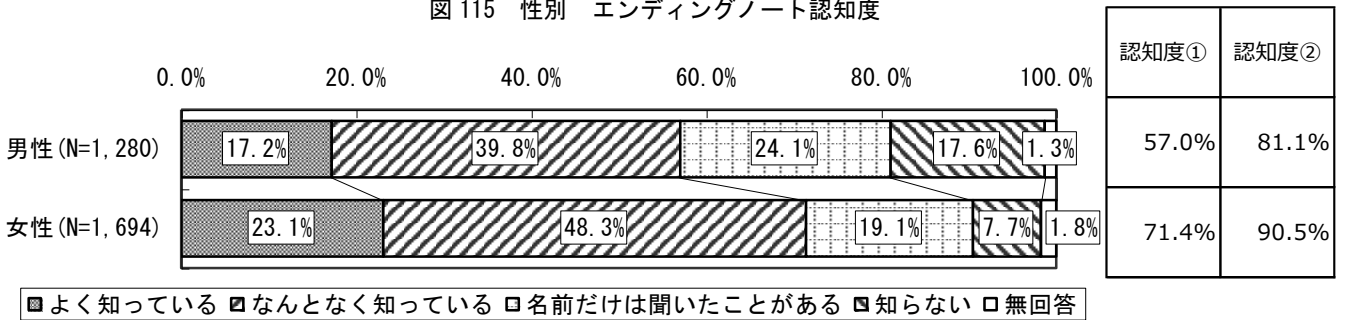
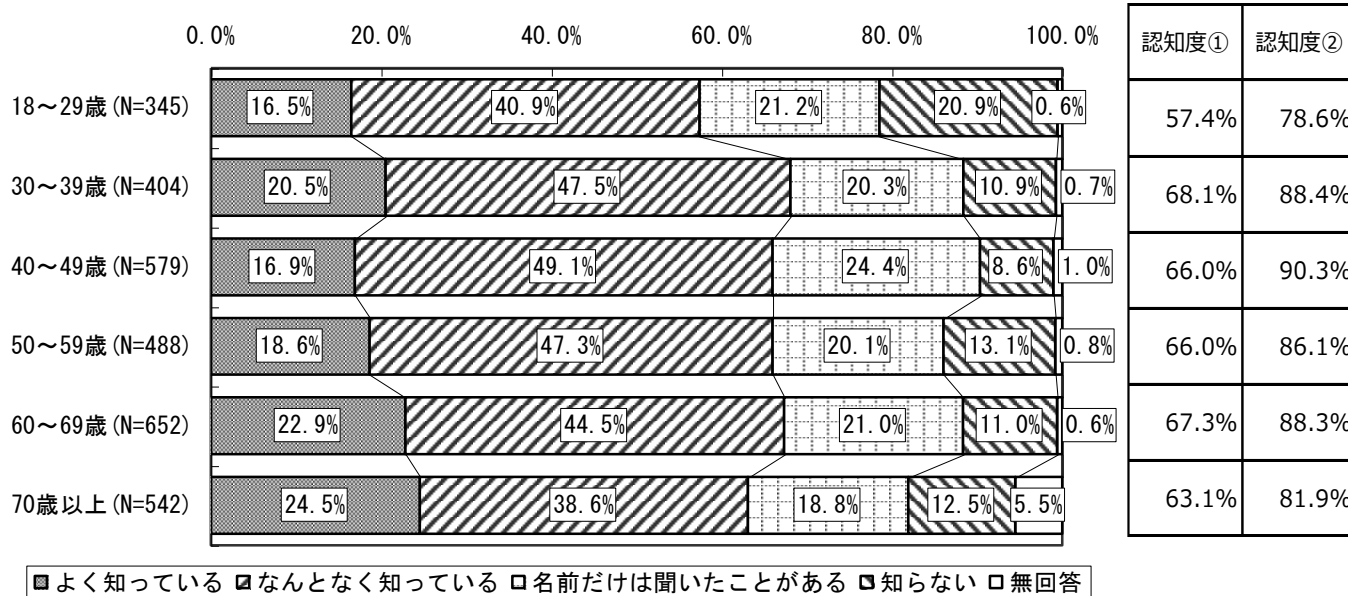


図 115 性別 エンディングノート認知度



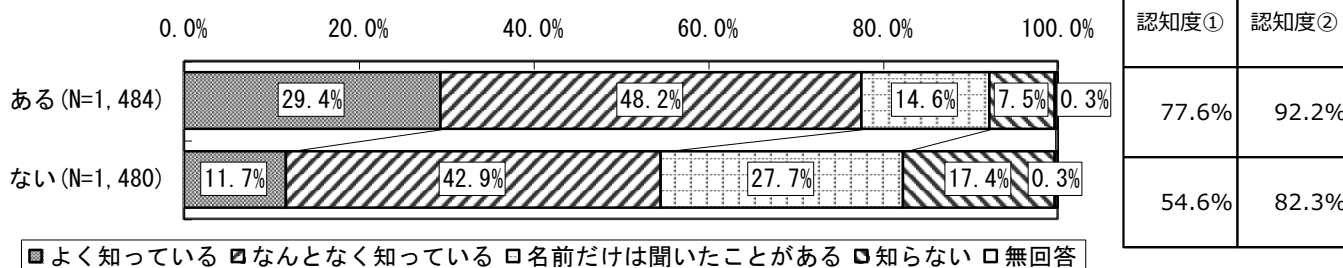
年齢別にみると、『認知度①』は30歳以上では6割を超えている。

図 116 年齢別 エンディングノート認知度



◇人生の最終段階の迎え方について話し合った経験 (p. 76、問 30) 別に、エンディングノートの『認知度①』をみると、経験が「ある」人 (77.6%) の方が、「ない」人 (54.6%) よりも、23.0ポイント高くなっている。

図 117 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験 × エンディングノート認知度



(13) エンディングノート作成の経験や作成意向

問31-② 問31-①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○をつけてください。

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を知っている方について、作成の経験や作成意向をみると、「いずれ書くつもりである」が42.7%で最も多く、次いで「考えていない」(42.2%)となっている。過去の調査と比較すると、「すでに書いている」「いずれ書くつもりである」を合計した『意向あり』は今回45.6%で、減少傾向にある。

性別にみると、『意向あり』は女性(47.7%)が男性(42.2%)に比べて多くなっている。

図118 エンディングノート作成の経験や作成意向

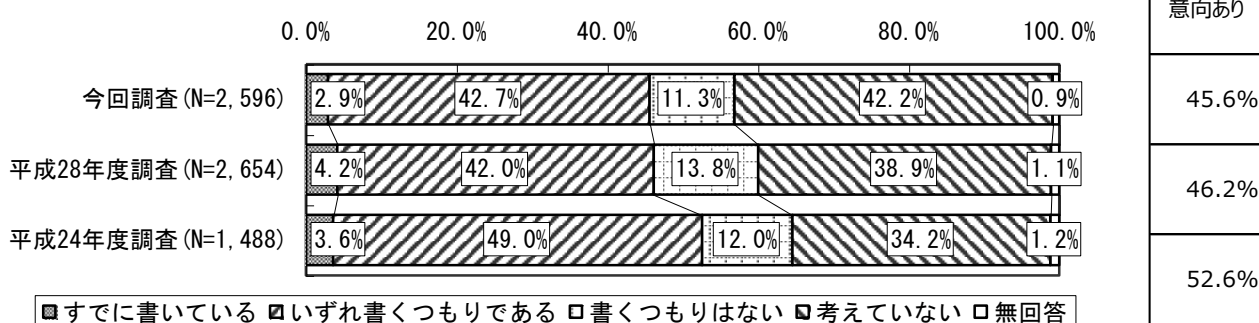
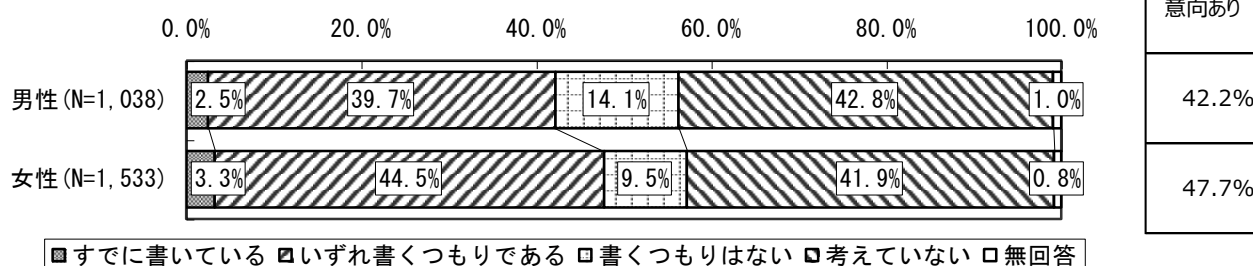


図119 性別 エンディングノート作成の経験や作成意向



年齢別にみると、『意向あり』は60歳以上では5割を超えている。
 家族構成別にみると、『意向あり』は単身世帯と一世代世帯、その他世帯では5割を超えている。

図 120 年齢別 エンディングノート作成の経験や作成意向

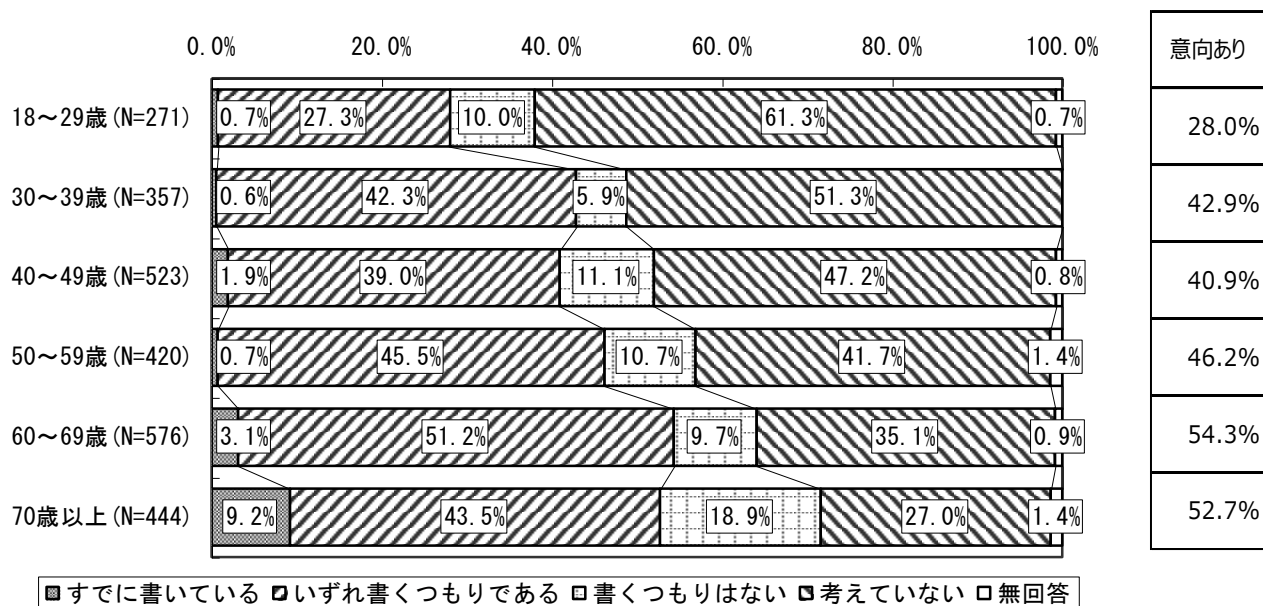
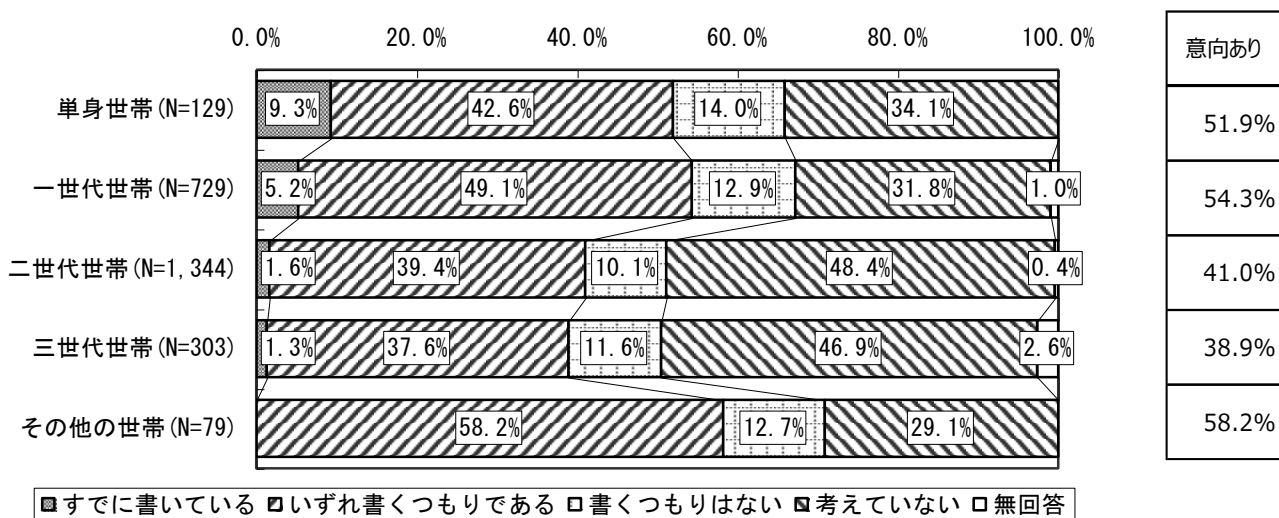


図 121 家族構成別 エンディングノート作成の経験や作成意向

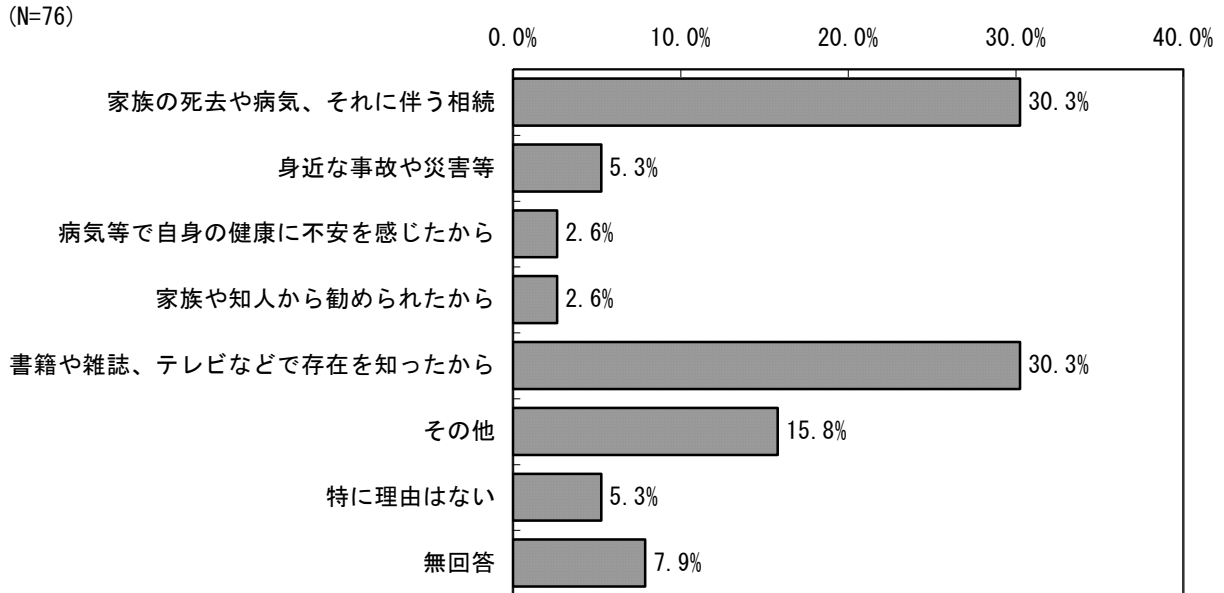


(14) エンディングノート作成のきっかけ

問 31-③ 問 31-②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既にも書いている方について、作成のきっかけをみると、「家族の死去や病気、それに伴う相続」「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」がともに30.3%で最も多くなっている。

図 122 エンディングノート作成のきっかけ



5. 介護予防に関することについて

(1) 介護予防のイメージ

問 32 「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。

介護予防のイメージをみると、「趣味や興味のあることを学んだり、旅行などを企画・参加する」が32.2%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」(29.9%)、「地域の介護施設などに出かけて行き、体操や口の運動をする」(21.9%)となっている。過去の調査と比較すると、「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」は増加傾向、「自宅で訪問リハビリテーションを受ける」は減少傾向にある。

性別にみると、男性では「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」、女性では「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」がそれぞれ最も多くなっている。

図 123 介護予防のイメージ

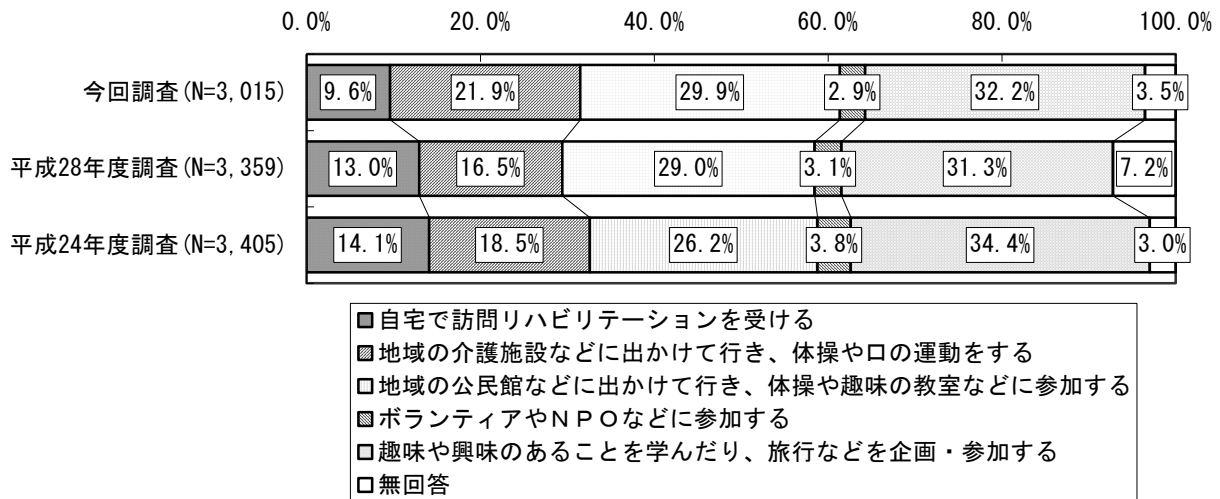
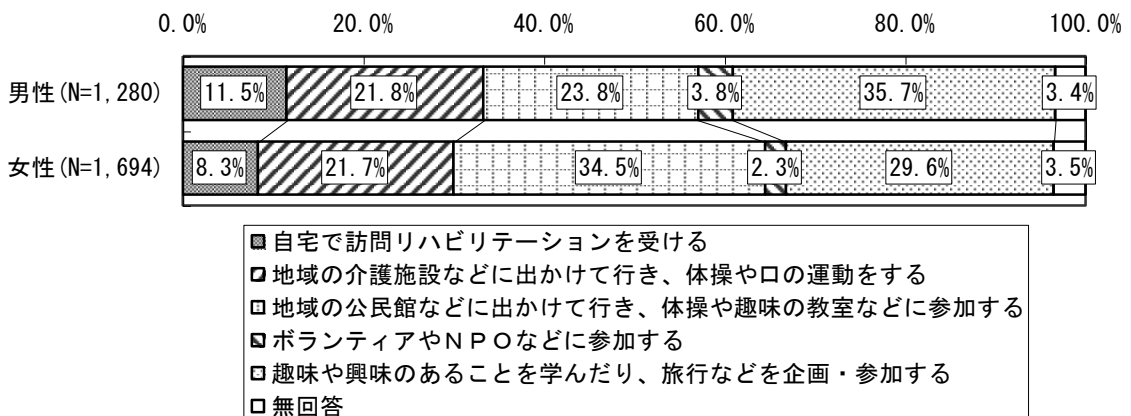
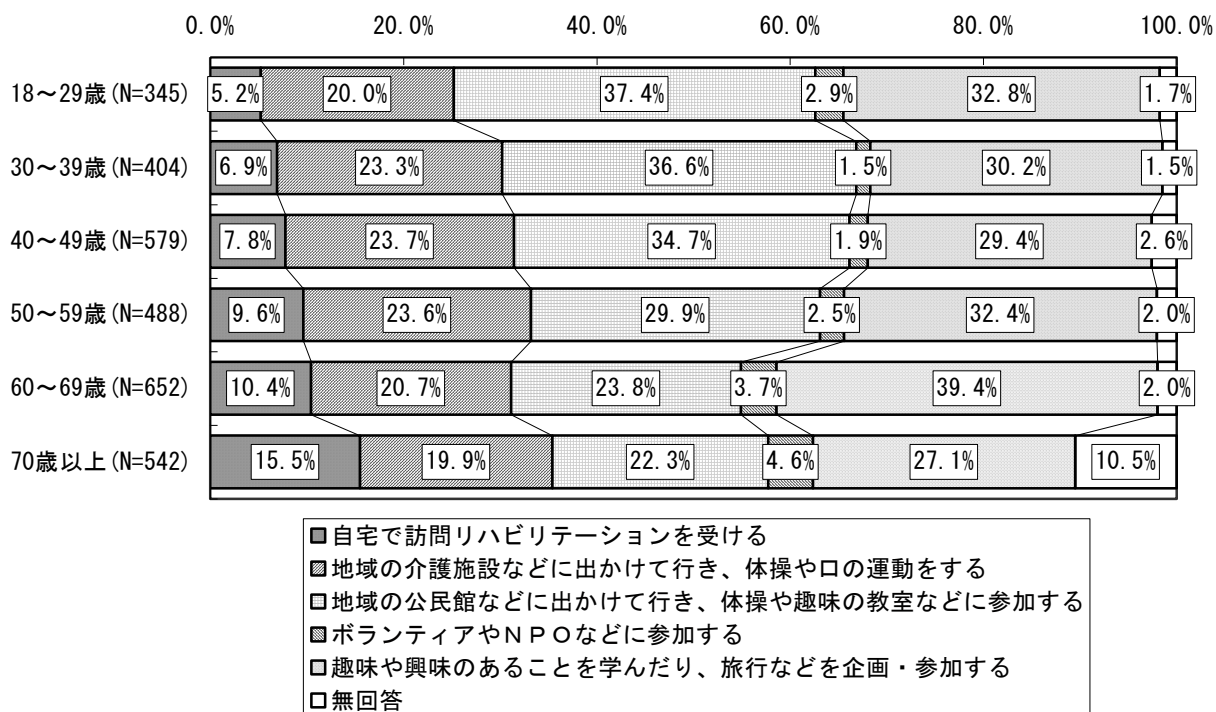


図 124 性別 介護予防のイメージ



年齢別にみると、50歳未満では「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」、50歳以上では「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」がそれぞれ最も多くなっている。

図 125 年齢別 介護予防のイメージ



(2) 介護予防についての認識

問 33-① あなたは、「介護予防」について、どのような認識を持っていますか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

介護予防についての認識をみると、「自分にも関係あると思っているが、取り組んではない」が51.2%で最も多く、次いで「今は自分には関係ないと思っている」(35.8%)となっている。

性別にみると、男性は「今は自分には関係ないと思っている」(43.5%)が女性(30.3%)に比べて多くなっている。

図 126 介護予防についての認識

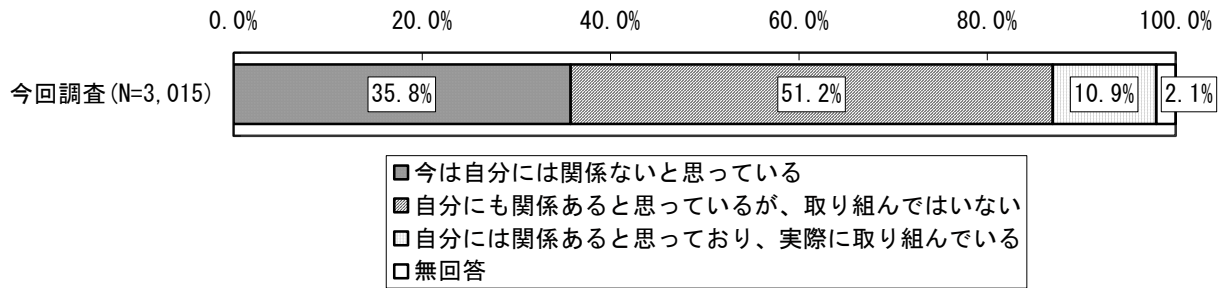
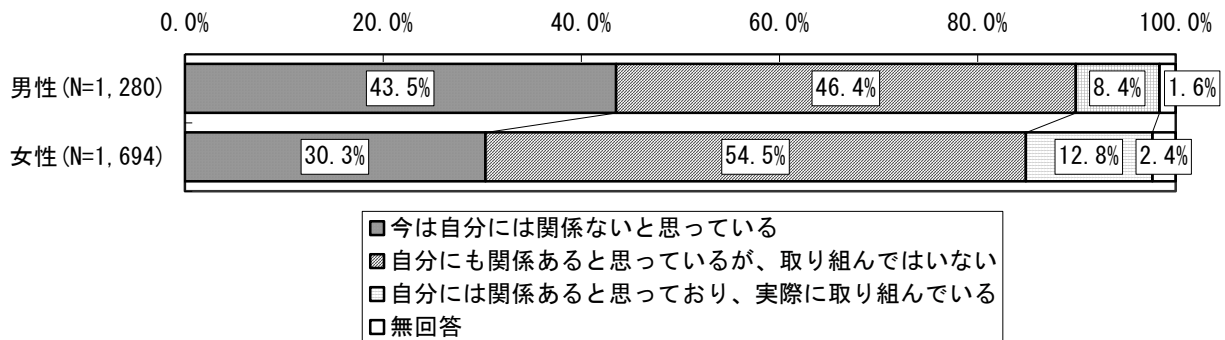
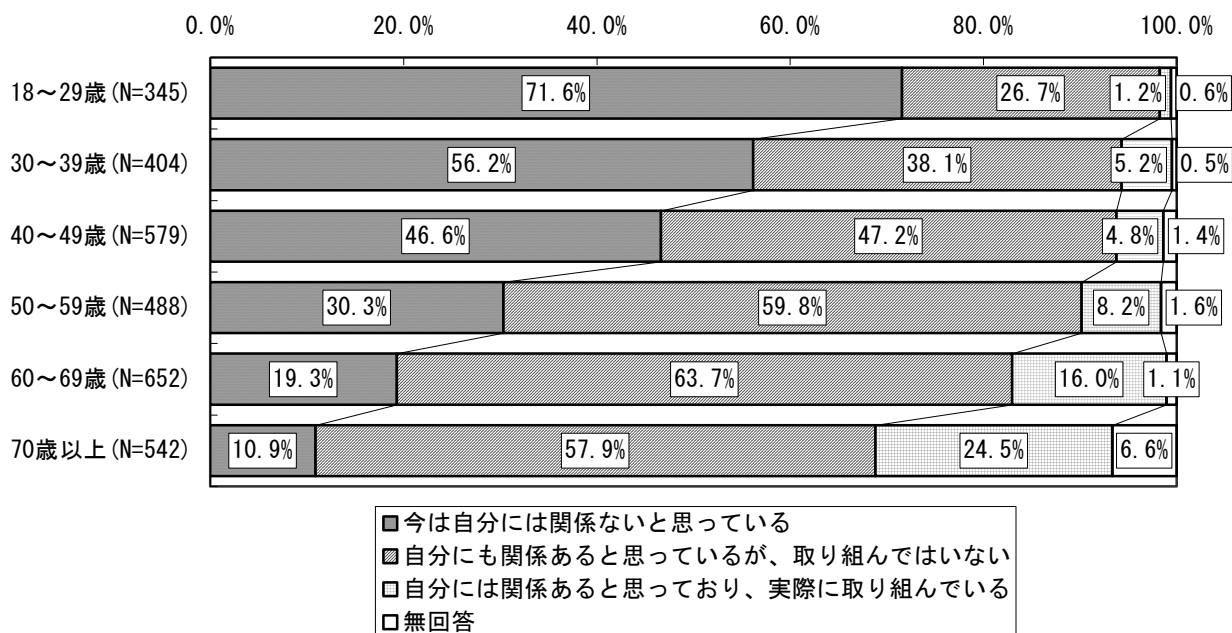


図 127 性別 介護予防についての認識



年齢別にみると、年齢層が低いほど「今は自分には関係ないと思っている」が多くなっているが、40歳以上になると「自分にも関係あると思っているが、取り組んではない」と「自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」の合計が「今は自分には関係ないと思っている」を上回っている。

図 128 年齢別 介護予防についての認識



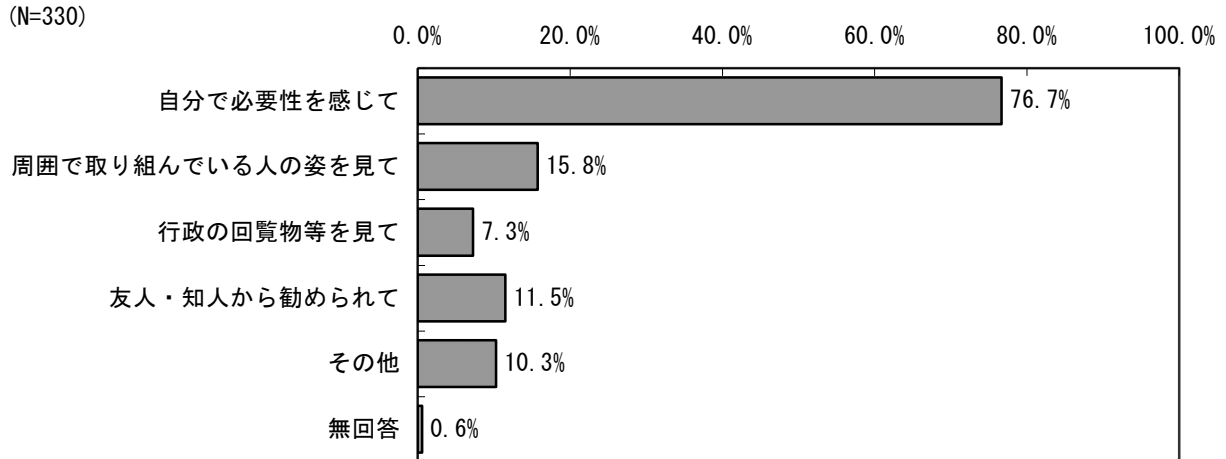
(3) 介護予防に取り組んだきっかけ

問 33-② 問 33-①で「3. 自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」とお答えの方におたずねします。取組を始めたきっかけはなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

介護予防に取り組んでいる人について、取組を始めたきっかけをみると、「自分で必要性を感じて」が76.7%で最も多く、次いで「周囲で取り組んでいる人の姿を見て」(15.8%)となっている。

(参照：資料 115 ページ)

図 129 介護予防に取り組んだきっかけ



(4) 介護予防の取組の認知度

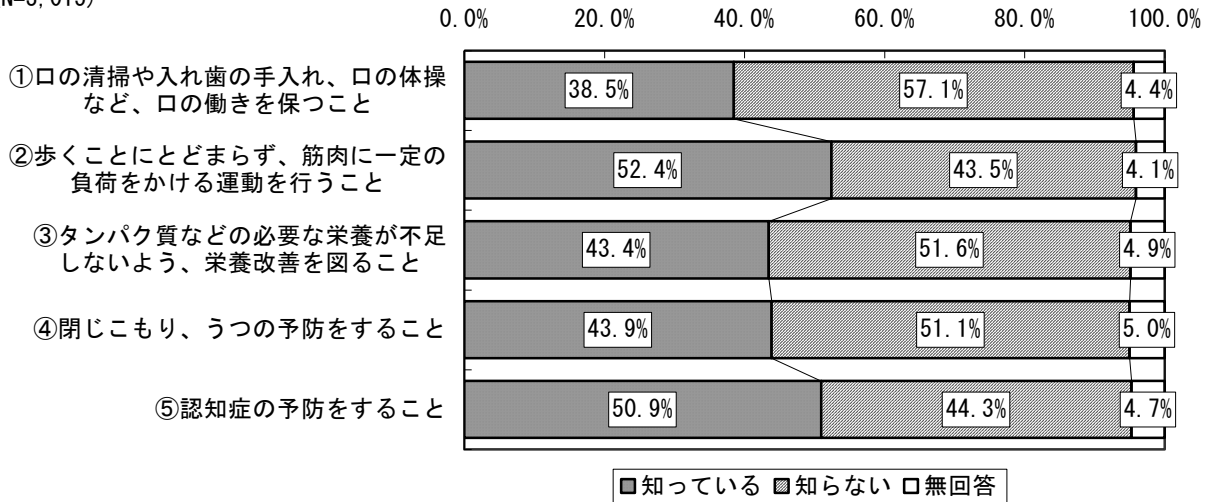
問 34 あなたは、介護予防の取組として、下記のようなことが行われているのを知っていますか。下記の取組すべてについて、あてはまるものそれぞれ1つに○をつけてください。

介護予防の取組についての認知度をみると、「知っている」が最も多いのは「②歩くことにとどまらず、筋肉に一定の負荷をかける運動を行うこと」(52.4%)で、次いで「⑤認知症の予防をすること」(50.9%)となっている。

(参照：資料 115 ページ)

図 130 介護予防の取組の認知度

(N=3,015)



(5) 地域とのつながりの状況

問 35 あなたと地域のつながりについて、おたずねします。あてはまるものすべてに○をつけてください。

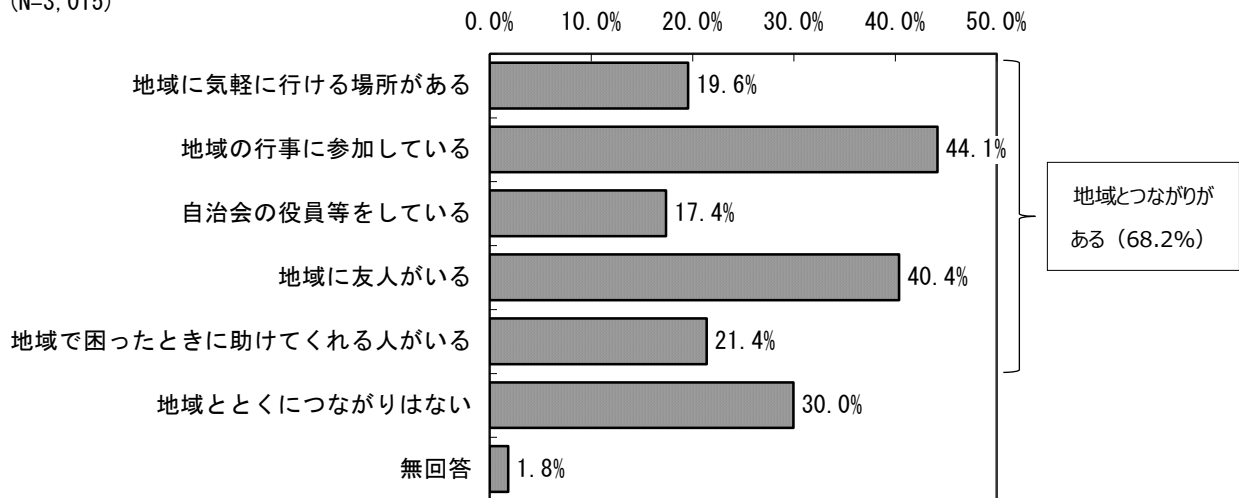
地域とのつながりについてみると、「地域の行事に参加している」が44.1%で最も多く、次いで「地域に友人がいる」(40.4%)、「地域ととくにつながりはない」(30.0%)となっている。

それぞれのつながりごとに性別でみると、「地域の行事に参加している」、「自治会の役員等をしている」については、男性が女性に比べて多くなっている一方で、「地域に友人がいる」、「地域に困ったときに助けてくれる人がある」については、女性が男性に比べて多くなっている。

(参照：資料 116 ページ)

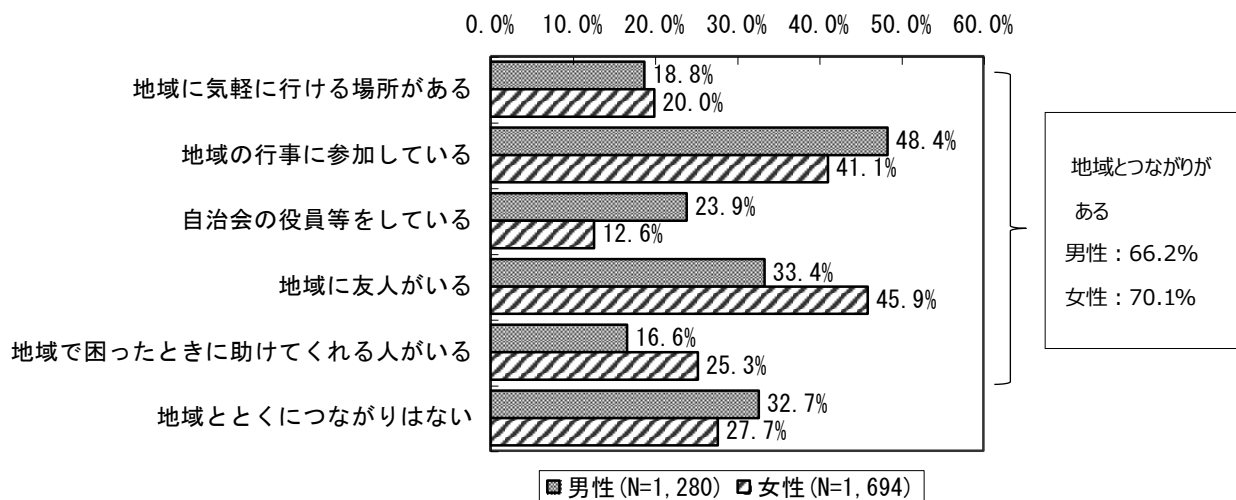
図 131 地域とのつながりの状況

(N=3,015)



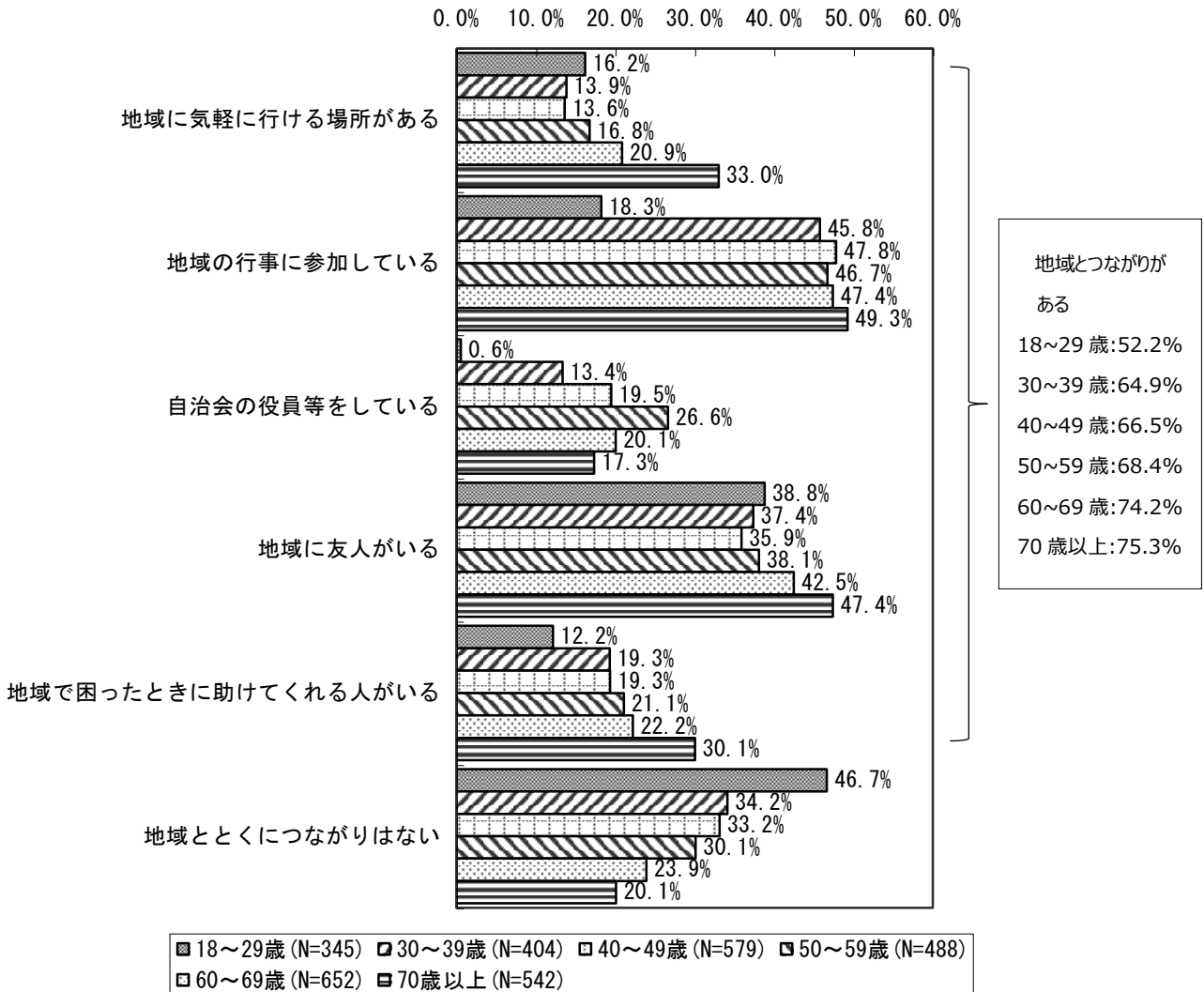
※集約『地域とつながりがある』は全体から「地域ととくにつながりはない」、「無回答」の割合を除いたもの、以下同じ

図 132 性別 地域とのつながりの状況



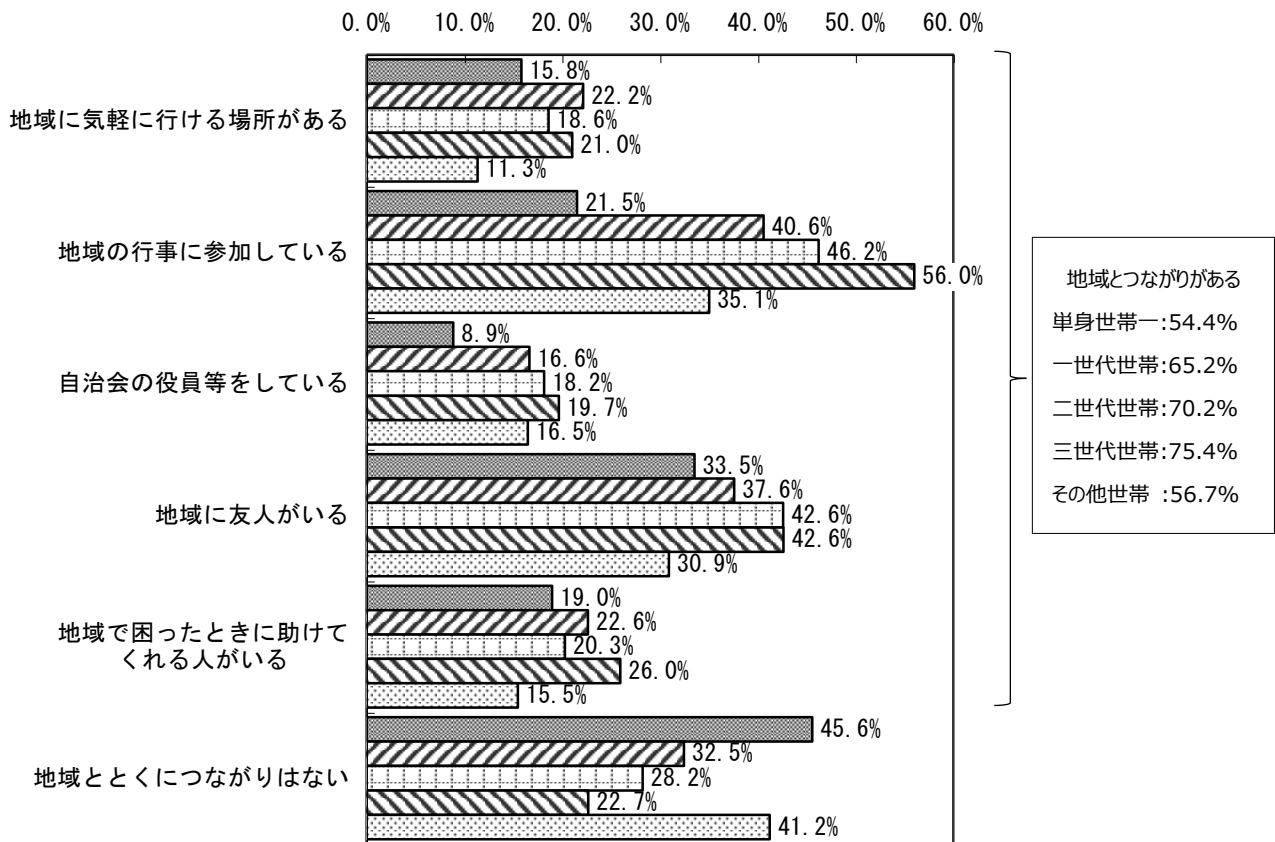
それぞれのつながりごとに年齢別で見ると、「地域ととくにつながりがない」は年齢層が高いほど少なくなっている。

図 133 年齢別 地域とのつながりの状況



それぞれのつながりごとに家族構成別にみると、「地域ととくにつながりがない」はその他の世帯を除いて、多世代世帯ほど少なくなっている。

図 134 家族構成別 地域とのつながりの状況



■ 単身世帯 (N=158) ■ 一世代世帯 (N=835) □ 二世代世帯 (N=1,547) ▨ 三世代世帯 (N=366) □ その他の世帯 (N=97)

(6) 尿もれの状況

問 36-① 尿もれについて、おたずねします。過去 1 年間に尿もれの経験がありましたか。あてはまるもの 1 つに○をつけてください。

尿もれの状況についてその経験があったかをみると、「はい」が 25.2%、「いいえ」が 73.8%となっている。

性・年齢別にみると、「はい」は男女とも年代の上昇とともに増加するが、女性では 40 歳代で 3 割を超えている。

図 135 尿もれの経験の有無

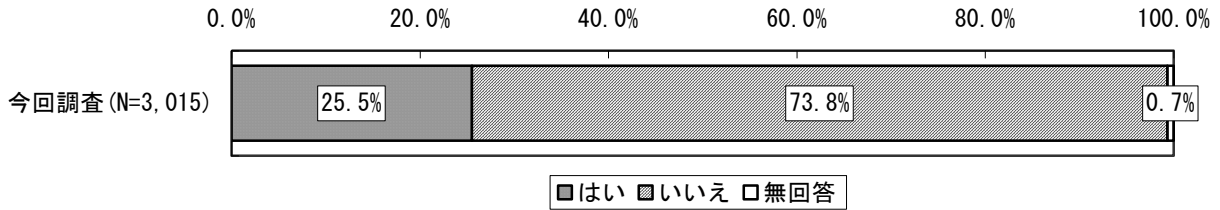
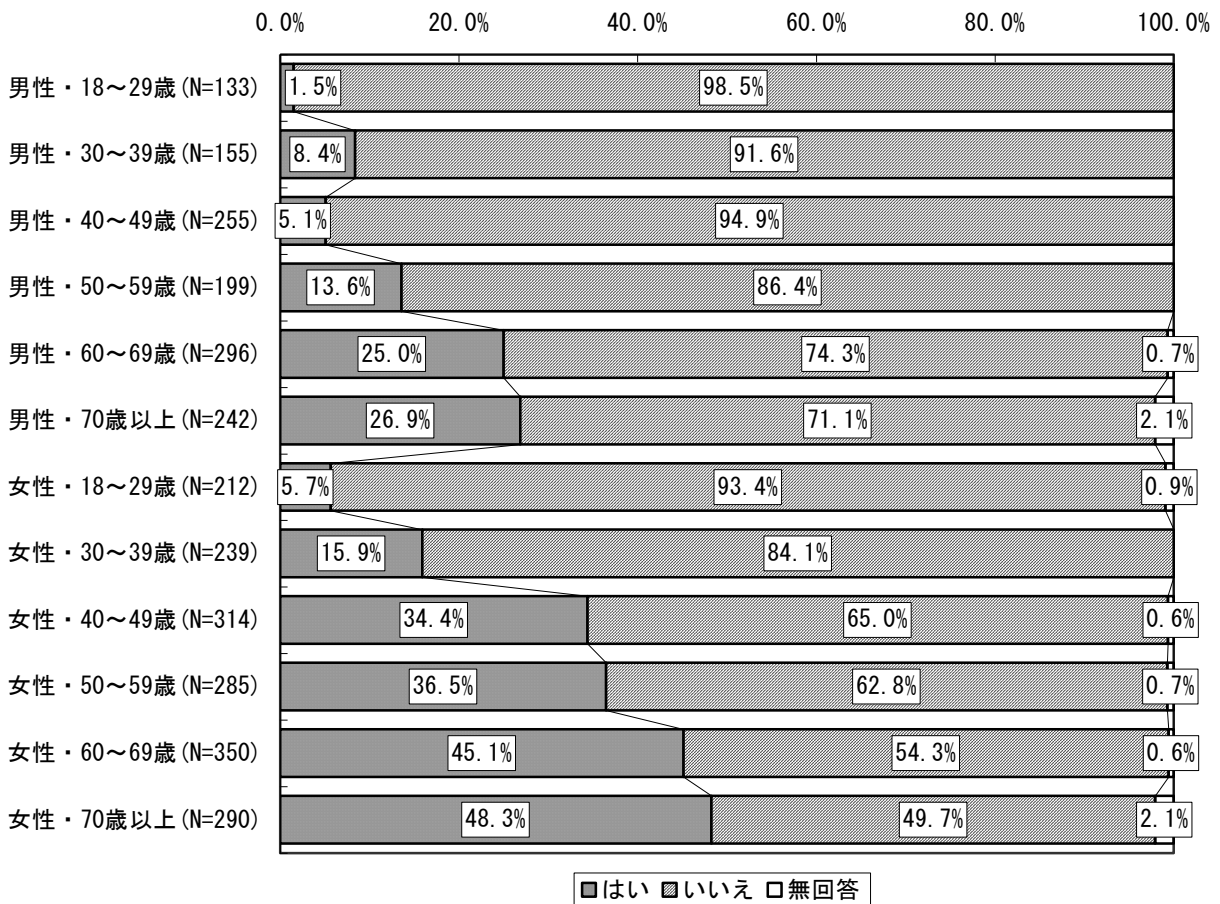


図 136 性・年齢別 尿もれの経験の有無



(7) 尿もれの受診状況

問 36-② 問 36-①で「1. はい」とお答えの方におたずねします。現在診療所や病院等で受診していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

尿もれの経験がある方について、診療所や病院等での受診状況についてみると、「受診している」は11.2%に留まっている。

性・年齢別にみると、「受診している」は男性では年齢とともに増加するが、女性では30～39歳と70歳以上で比較的多くなっている。

図 137 尿もれの受診状況

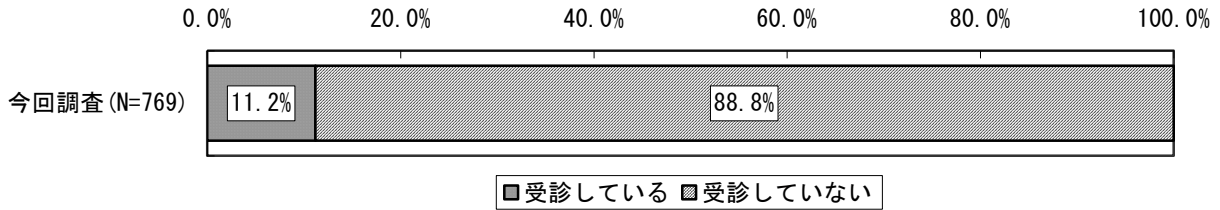
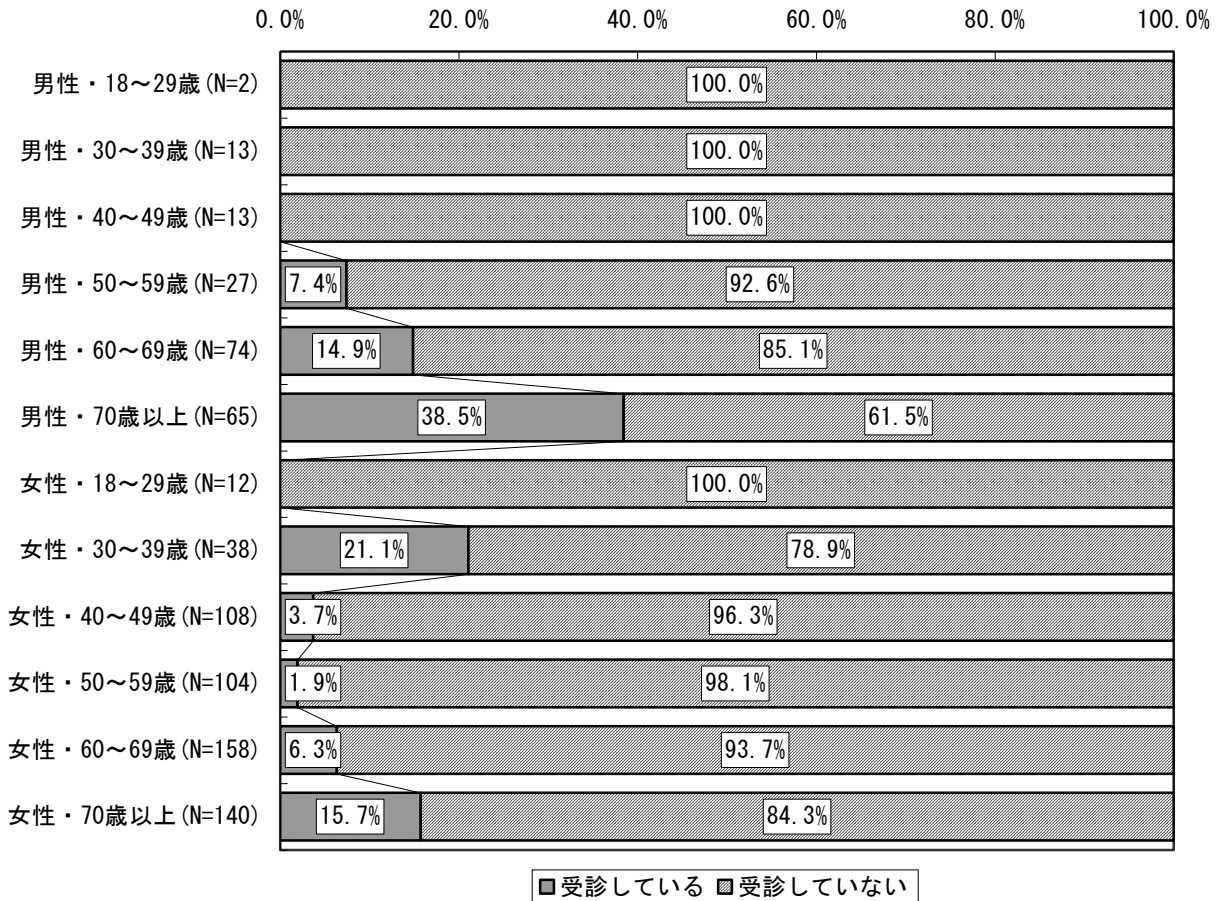


図 138 性・年齢別 尿もれの受診状況



(8) 尿もれを受診しない理由

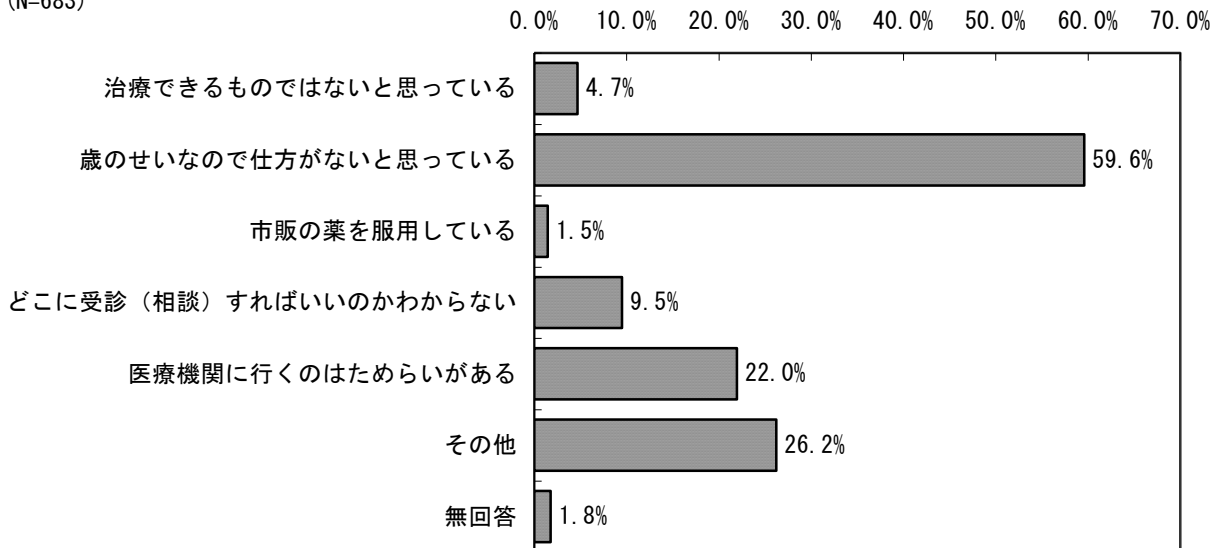
問 36-③ 問 36-②で「2. 受診していない」とお答えの方におたずねします。受診していない理由はなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

尿もれの経験があるが、診療所や病院で受診していない方について、受診していない理由をみると、「歳のせいなので仕方がないと思っている」が59.6%で最も多く、次いで「医療機関に行くのはためらいがある」(22.0%)となっている。

(参照：資料 116 ページ)

図 139 尿もれを受診しない理由

(N=683)



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 37 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についてみると、「はい」が72.2%で「いいえ」(26.2%)を大きく上回っている。過去の調査と比較すると、大きな変化は見られない。

性別にみると、「はい」は女性(75.6%)が男性(67.7%)に比べて多くなっている。

年齢別にみると、比較的40歳以上の年齢層が適正体重の維持を心掛けている。

図 140 適正体重の維持を心がけているか

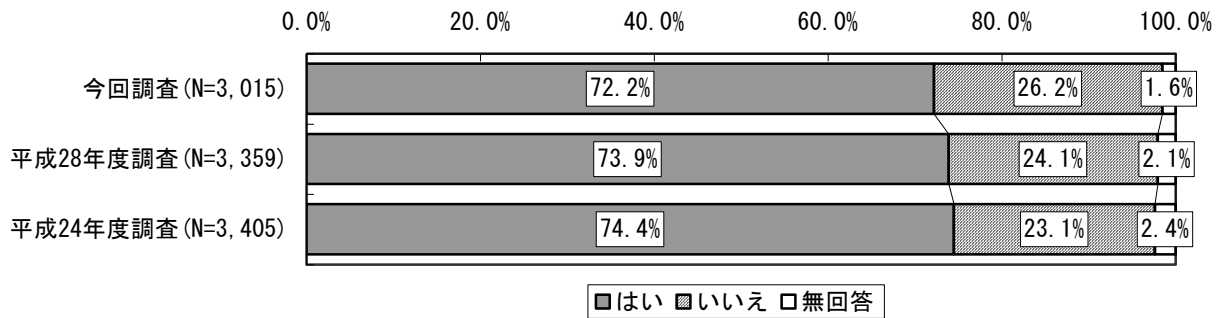


図 141 性別 適正体重の維持を心がけているか

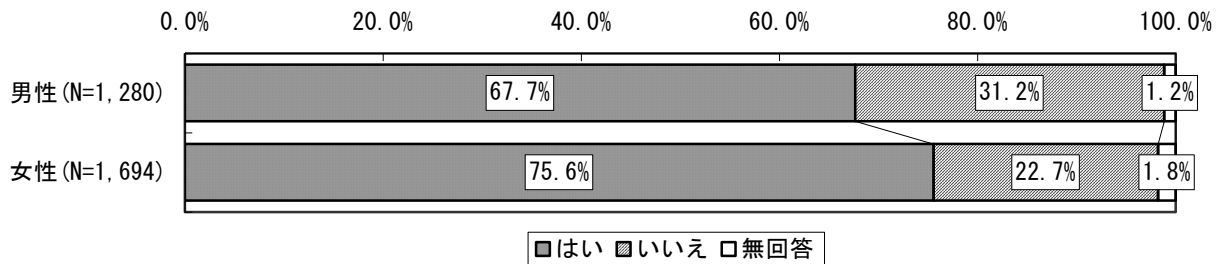
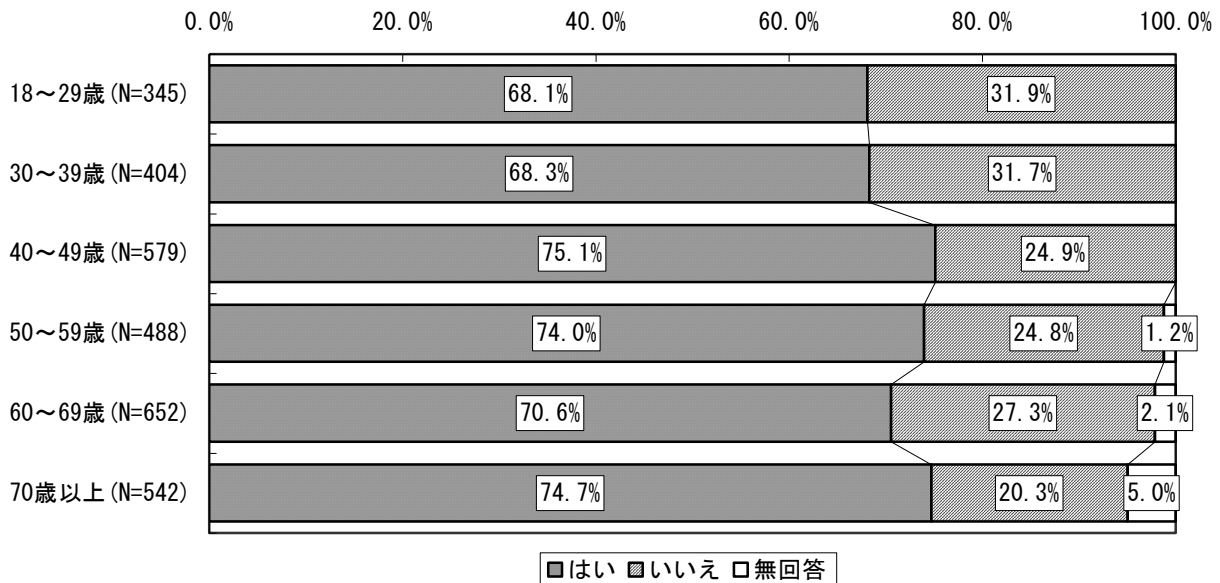
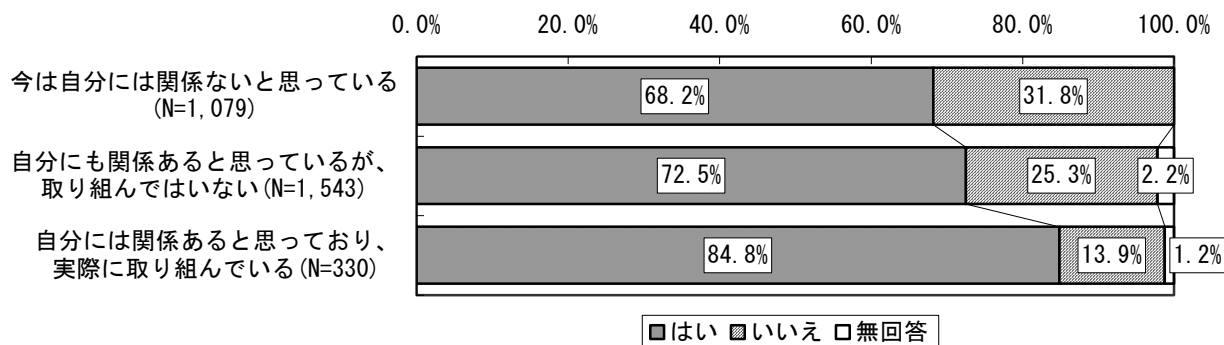


図 142 年齢別 適正体重の維持を心がけているか



◇介護予防についての認識（p. 84、問 33-①）別に、体重の維持を心掛けている（「はい」）と回答した割合をみると、介護予防を「自分には関係があると思っており、実際に取り組んでいる」人（84.8%）の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人（68.2%）、「自分にも関係あると思っているが取り組んでいない」人（72.5%）よりも、それぞれ16.6ポイント、12.3ポイント多くなっている。

図 143 介護予防についての認識 × 適正体重の維持を心がけているか



(2) 食育への関心

問 38 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」との合計
 関心なし：「関心がない」と「どちらかといえば、関心がない」との合計

食育への関心についてみると、「どちらかといえば関心がある」が45.0%で最も多く、次いで「関心がある」(28.3%)となっており、これらを合計した『関心あり』が7割強となっている。平成28年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。

性別にみると、『関心あり』は女性(81.3%)が男性(63.1%)に比べて多くなっている。

図 144 食育への関心

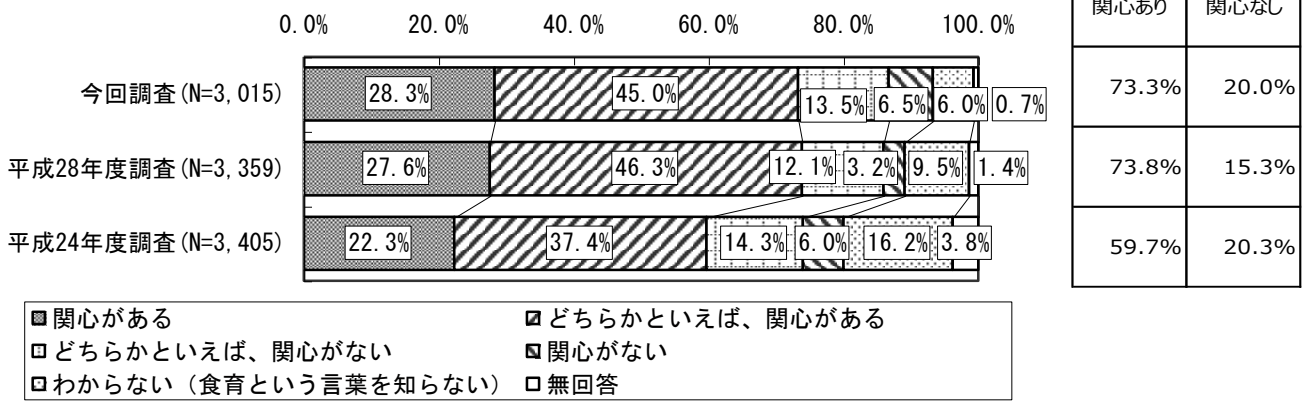
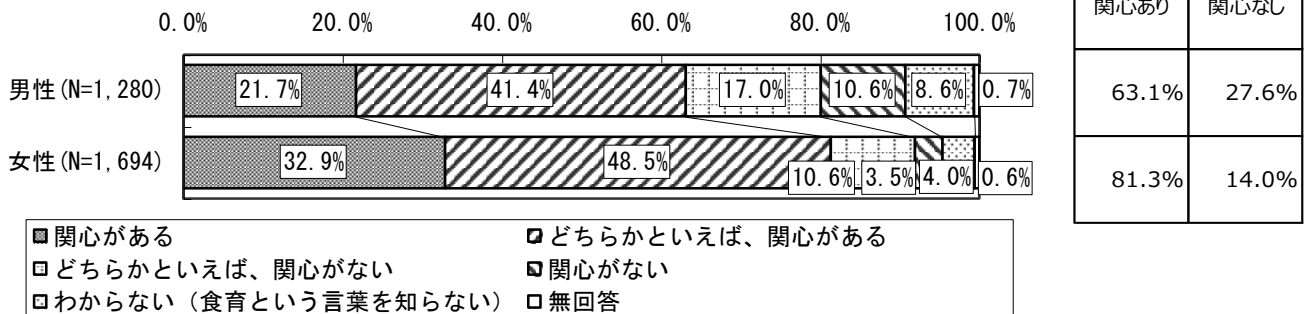
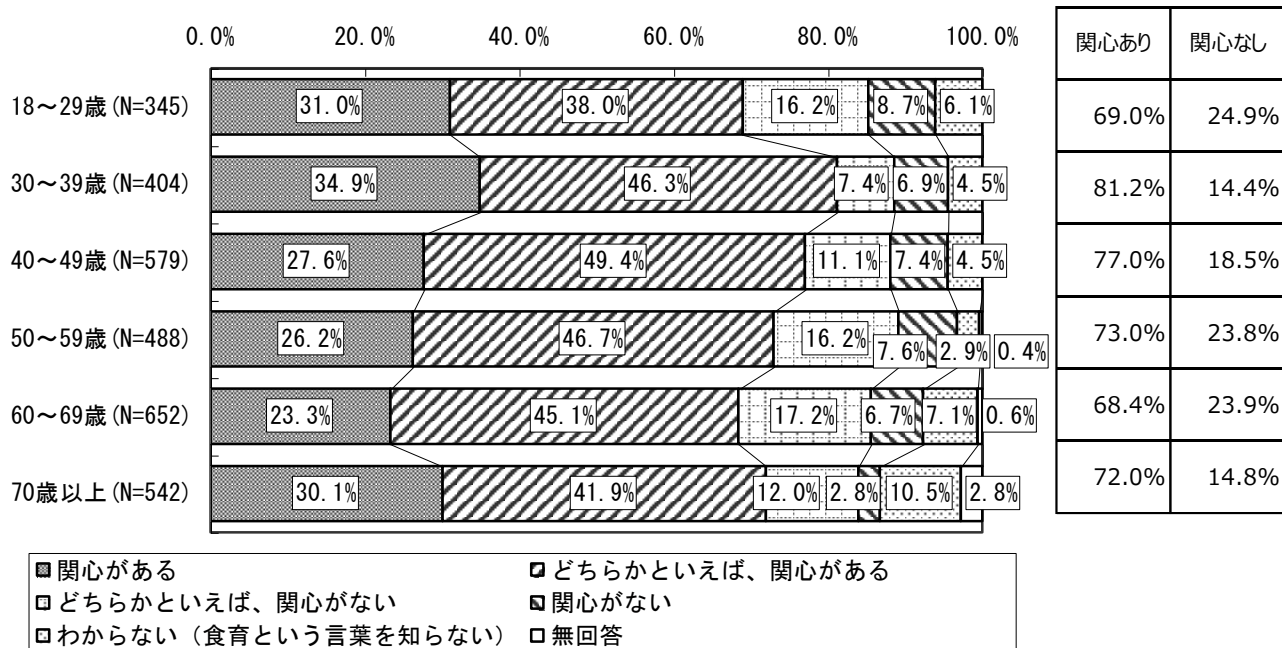


図 145 性別 食育への関心



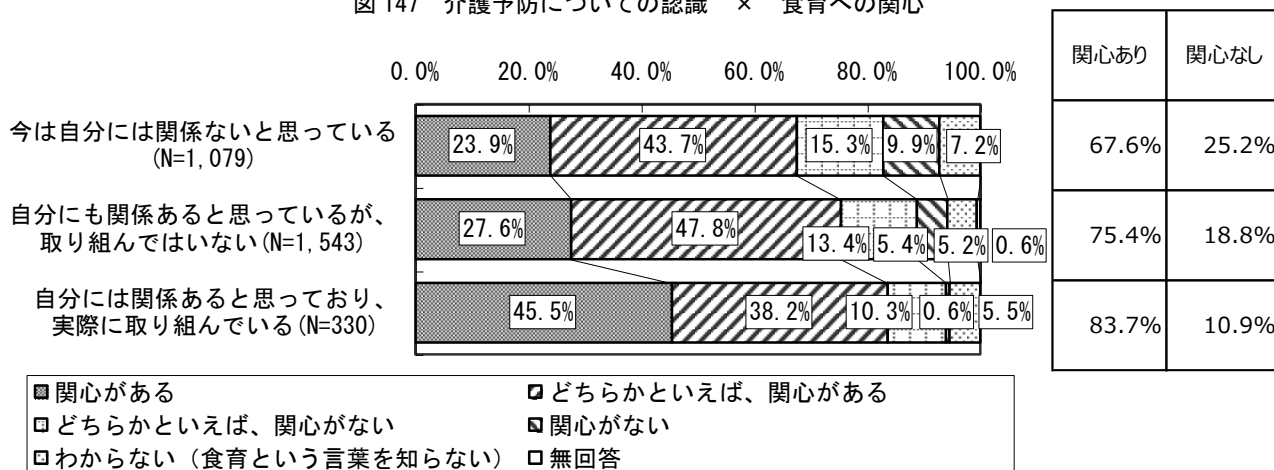
年齢別にみると、特に 30～39 歳で『関心あり』の割合が高くなっている。

図 146 年齢別 食育への関心



◇介護予防についての認識 (p. 84、問 33-①) 別に、食育に『関心あり』と回答した割合をみると、介護予防を「自分には関係あるとっており、実際に取り組んでいる」人 (83.7%) の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人 (67.6%)、「自分にも関係あると思っているが取り組んでいない」人 (75.4%) よりも、それぞれ 16.1 ポイント、8.3 ポイント多くなっている。

図 147 介護予防についての認識 × 食育への関心



(3) 食べ方への関心

問 39 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」との合計
関心なし：「関心がない」と「どちらかといえば、関心がない」との合計

食べ方への関心についてみると、「どちらかといえば関心がある」が49.6%で最も多く、次いで「関心がある」(25.5%)となっており、これらを合計した『関心あり』が7割強となっている。平成28年度調査と比較すると、大きな変化は見られない。

性別にみると、『関心あり』は女性(82.6%)が男性(65.2%)に比べて多くなっている。

図 148 食べ方への関心

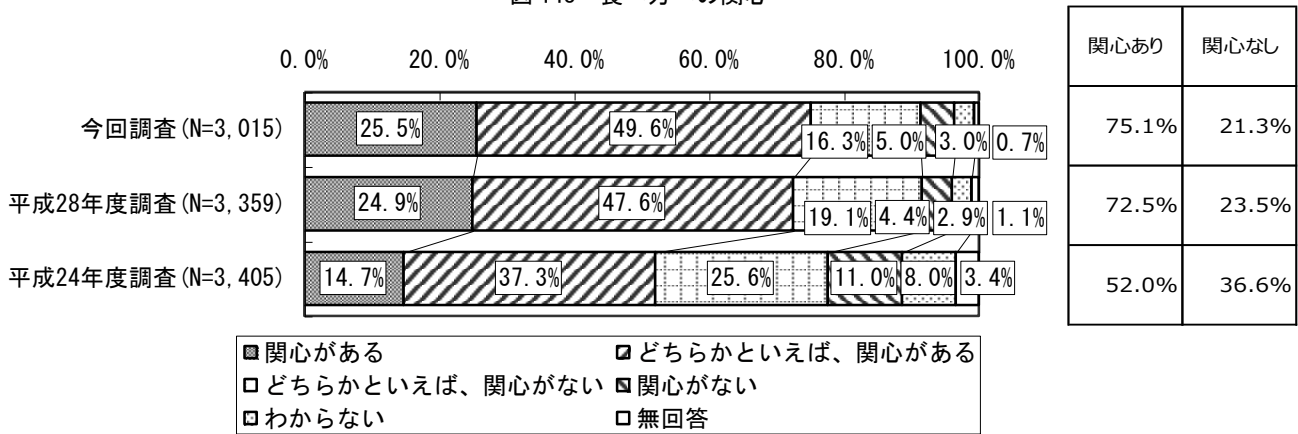
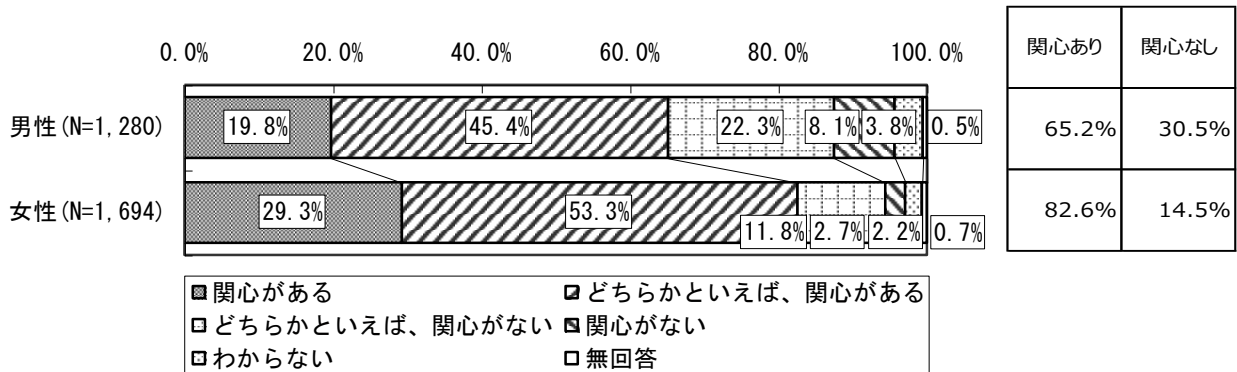
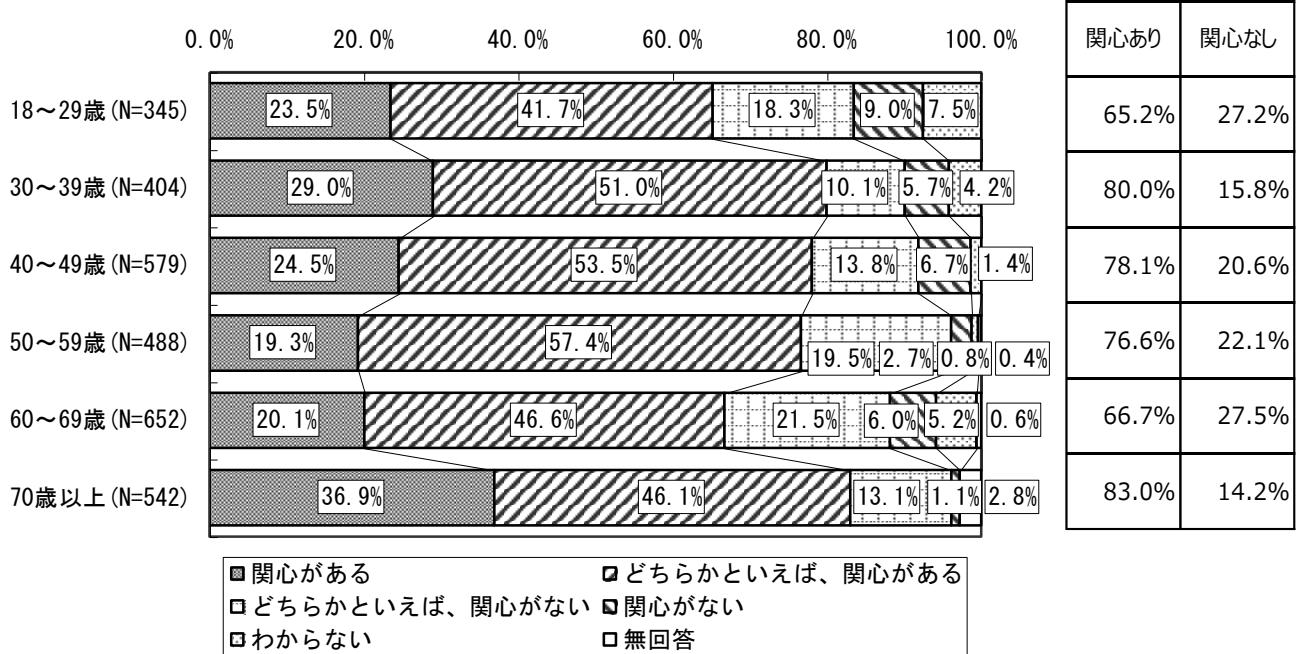


図 149 性別 食べ方への関心



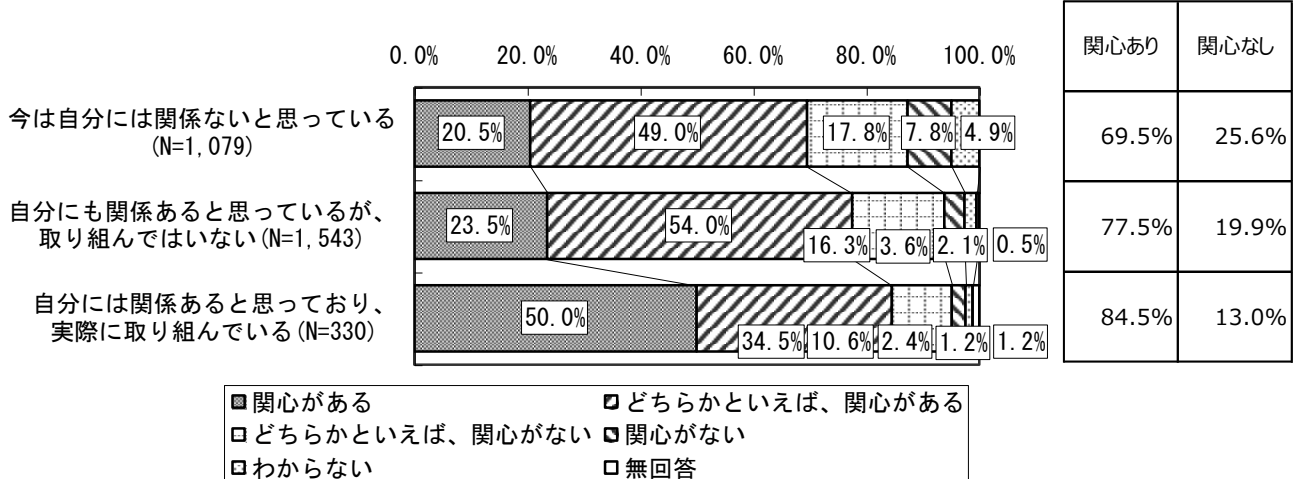
年齢別にみると、30～39歳と70歳以上で『関心あり』の割合が高く8割を超えており、特に70歳以上では「関心がある」に限ってみても、36.9%とほかの年齢層より多くなっている。

図 150 年齢別 食べ方への関心



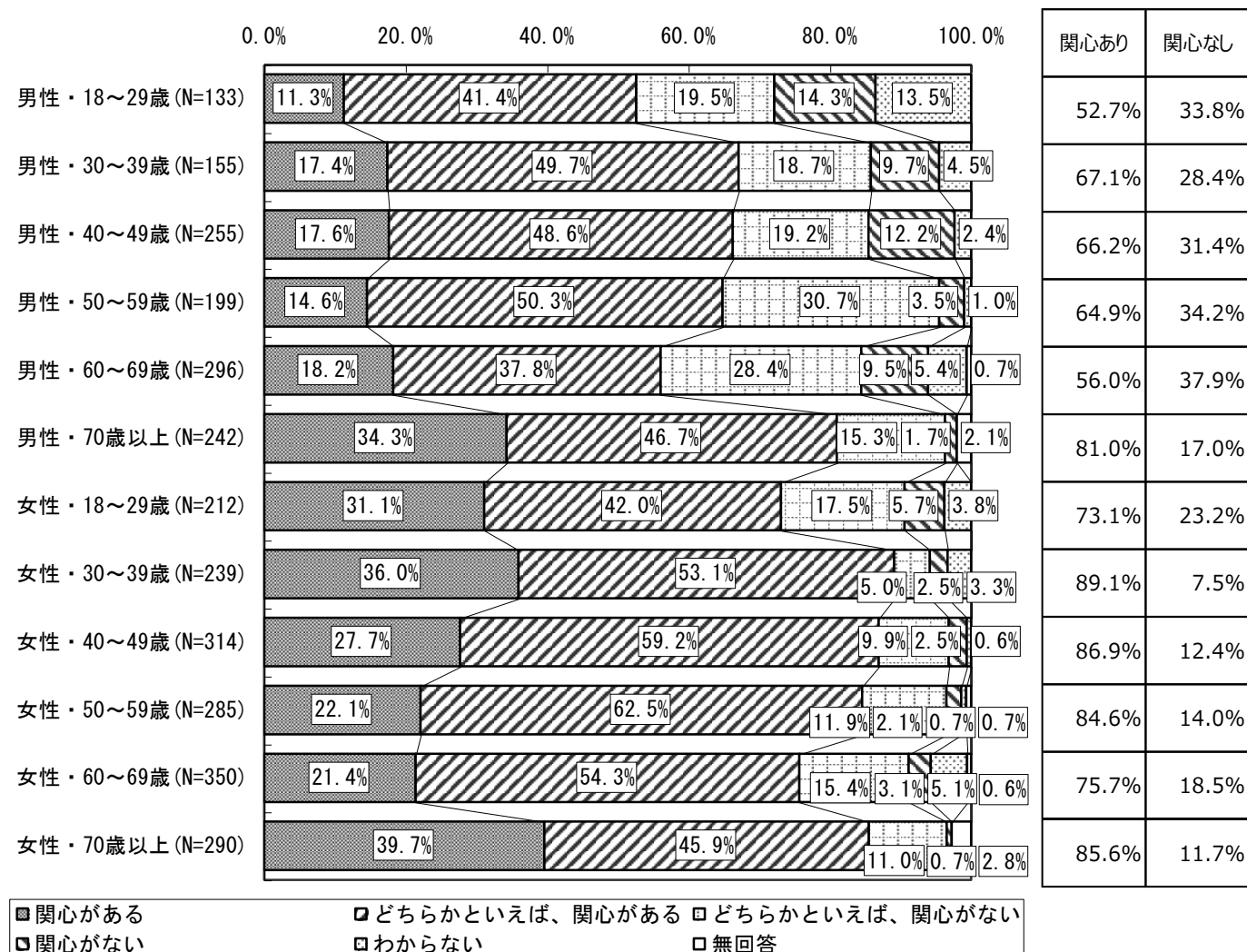
◇介護予防についての認識 (p. 84、問 33-①) 別に、健康を意識した食べ方に『関心あり』と回答した割合をみると、介護予防を「自分には関係があると思っており、実際に取り組んでいる」人 (84.5%) の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人 (69.5%)、「自分にも関係あると思っているが取り組んでいない」人 (77.5%) よりも、それぞれ15.0ポイント、7.0ポイント多くなっている。

図 151 介護予防についての認識 × 食べ方への関心



◇いずれの年齢層でも男性より女性の方が『関心あり』の割合が高く、男女とも70歳以上で特に「関心がある」の割合が高くなっている。

図 152 性・年齢別 食べ方への関心



(4) COPD の認知度

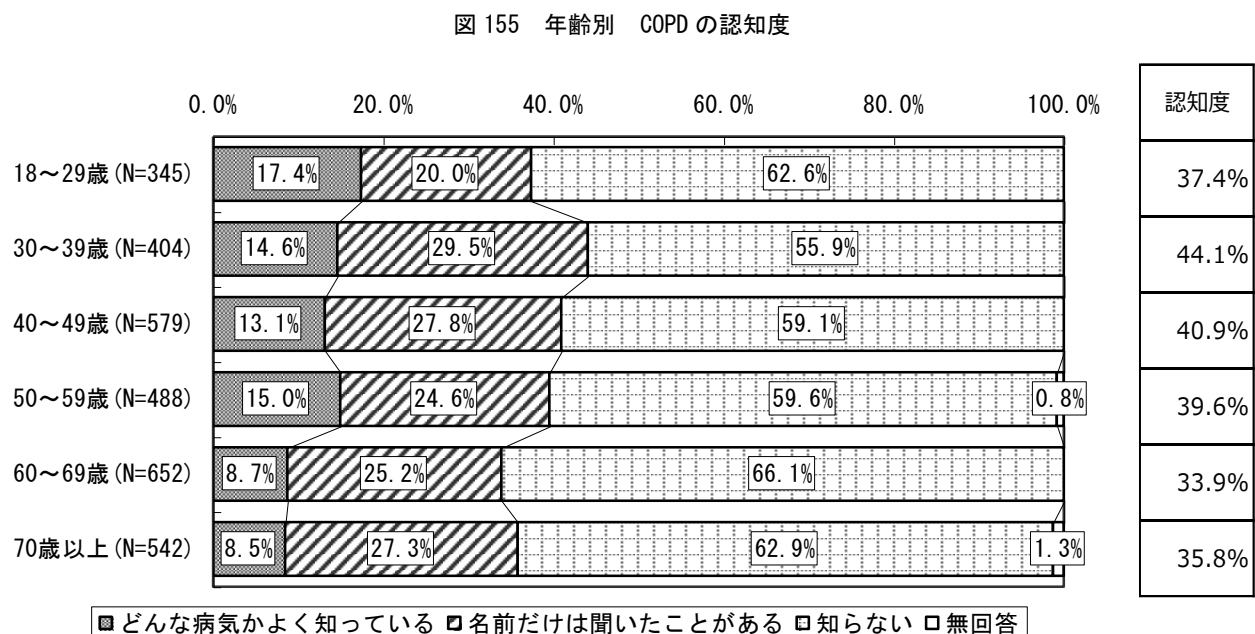
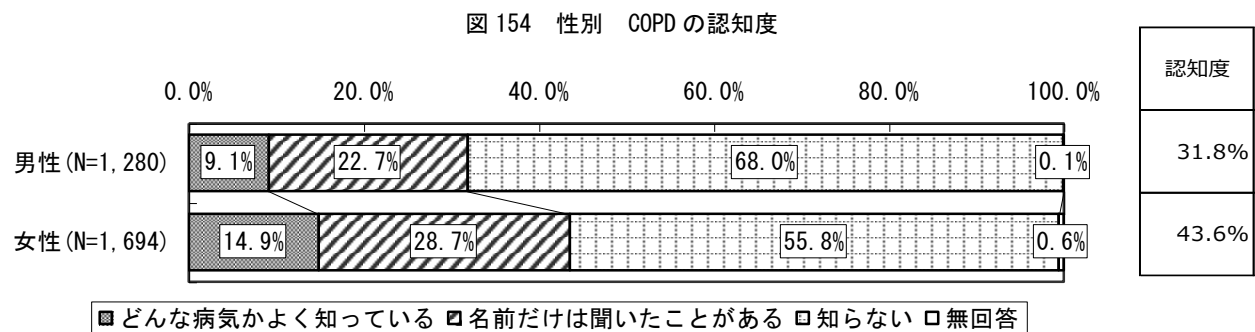
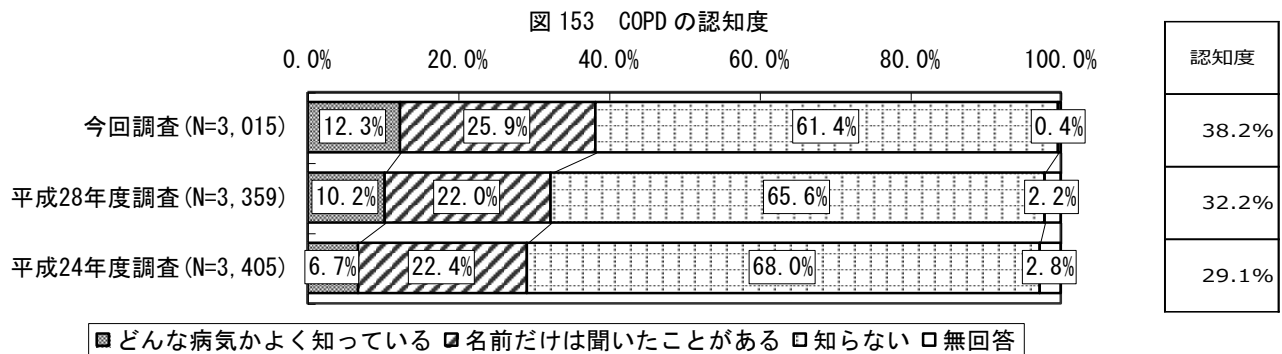
問 40 あなたはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）という病気を知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

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」との合計

COPD の認知度についてみると、「知らない」が 61.4% で最も多い。「名前だけは聞いたことがある」(25.9%)、「どんな病気かよく知っている」(12.3%) を合計した『認知度』は 38.2% となっている。平成 28 年度調査と比較すると、6.0 ポイント増加している。

性別にみると、『認知度』は女性 (43.6%) が男性 (31.8%) に比べて高くなっている。

年齢別にみると、『認知度』は 30～39 歳が比較的高くなっている。



(5) ロコモティブシンドロームの認知度

問 41 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」との合計

ロコモティブシンドロームの認知度についてみると、「知らない」が66.6%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」(22.5%)、「どんな状態をあらわすかよく知っている」(10.8%)を合計した『認知度』は33.3%となっている。平成28年度調査と比較すると、2.7ポイント増加している。性別にみると、『認知度』は女性(40.1%)が男性(24.7%)に比べて高くなっている。年齢別にみると、『認知度』は30～39歳と50～59歳が比較的高くなっている。

図 156 ロコモティブシンドロームの認知度

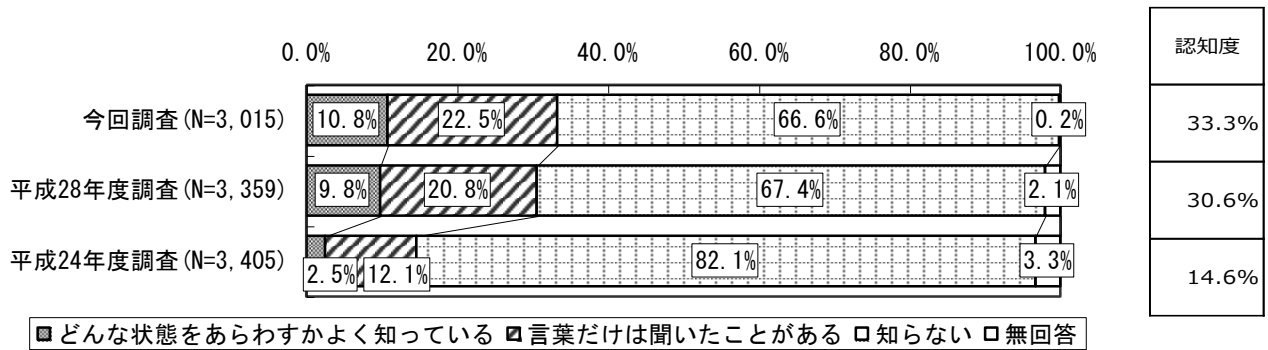


図 157 性別 ロコモティブシンドロームの認知度

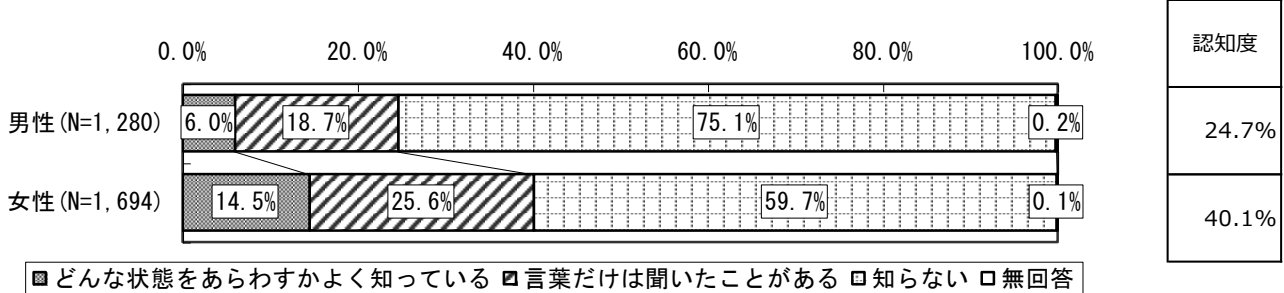
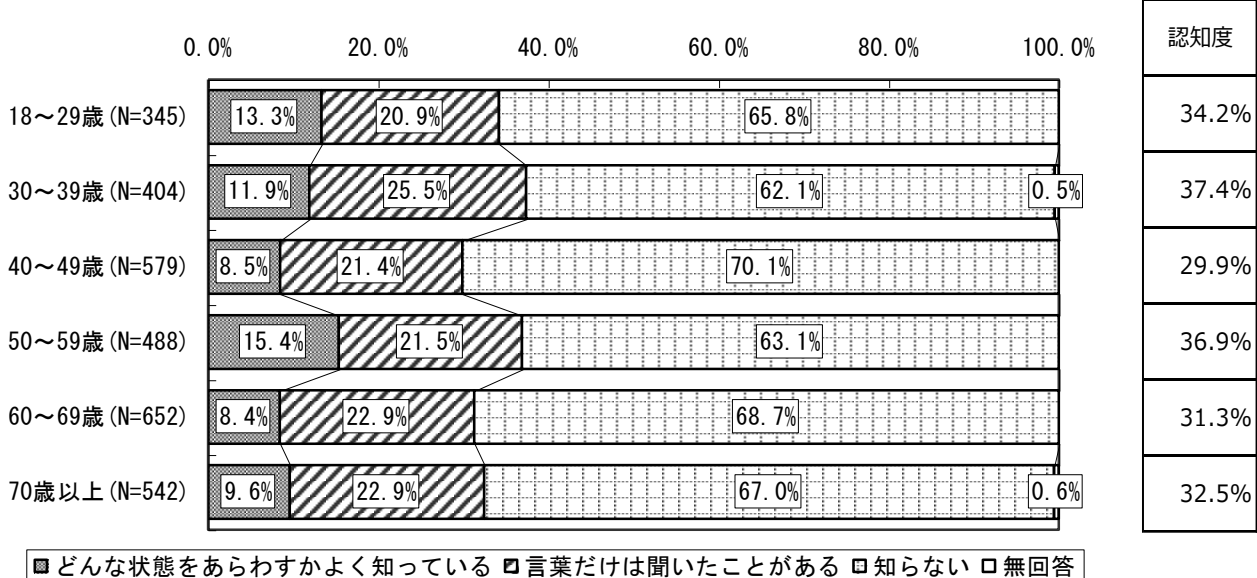
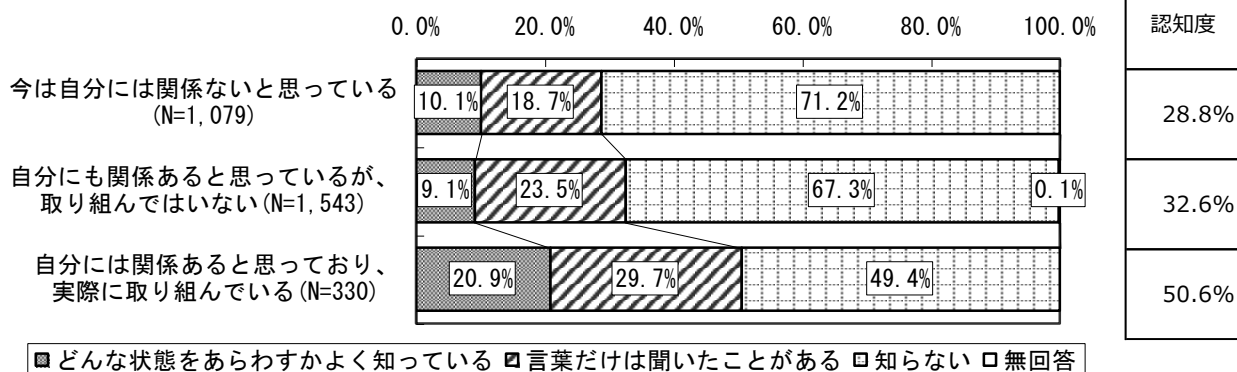


図 158 年齢別 ロコモティブシンドロームの認知度



◇介護予防についての認識 (p. 84、問 33-①) 別に、ロコモティブシンドロームの『認知度』をみると、介護予防を「自分には関係があると思っており、実際に取り組んでいる」人 (50.6%)の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人 (28.8%)、「自分にも関係あると思っ
ているが取り組んでいない」人 (32.6%) よりも、それぞれ 21.8 ポイント、18.0 ポイント多くなっている。

図 159 介護予防についての認識 × ロコモティブシンドロームの認知度



(6) フレイル（虚弱）の認知度

問 42 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」との合計

フレイルの認知度についてみると、「知らない」が61.4%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」（27.8%）、「どんな状態をあらわすかよく知っている」（10.4%）を合計した『認知度』は38.2%となっている。平成28年度調査と比較すると、3.8ポイント増加している。

性別にみると、『認知度』は女性（42.7%）が男性（32.6%）に比べて高くなっている。

年齢別にみると、『認知度』は70歳以上が高くなっている。

図 160 フレイル（虚弱）の認知度

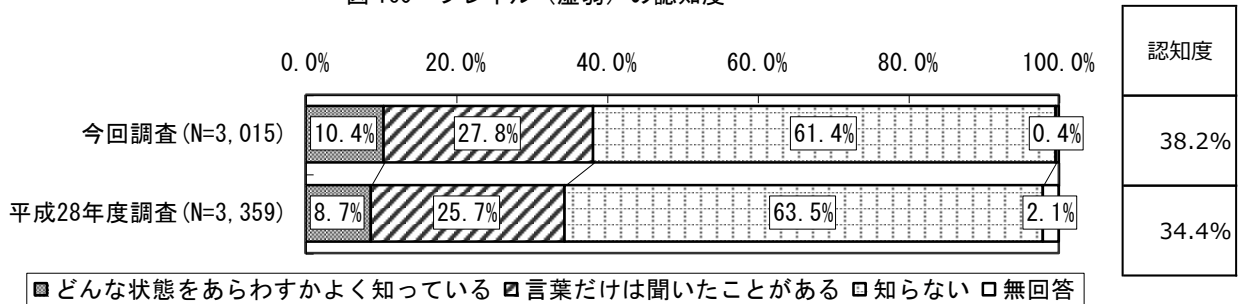


図 161 性別 フレイル（虚弱）の認知度

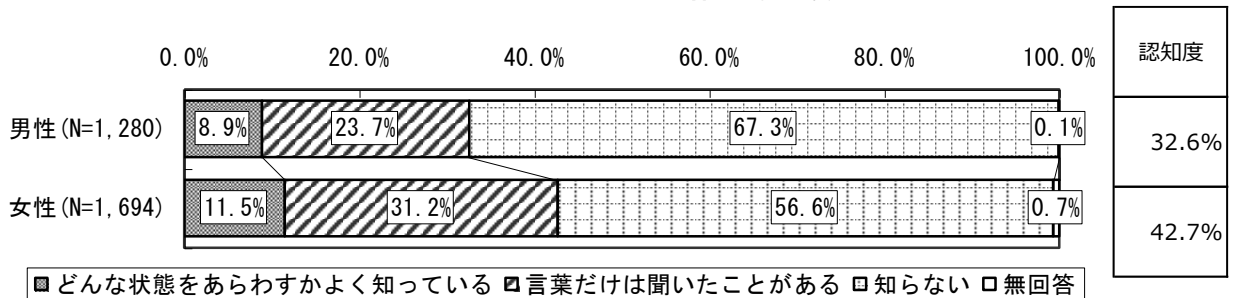
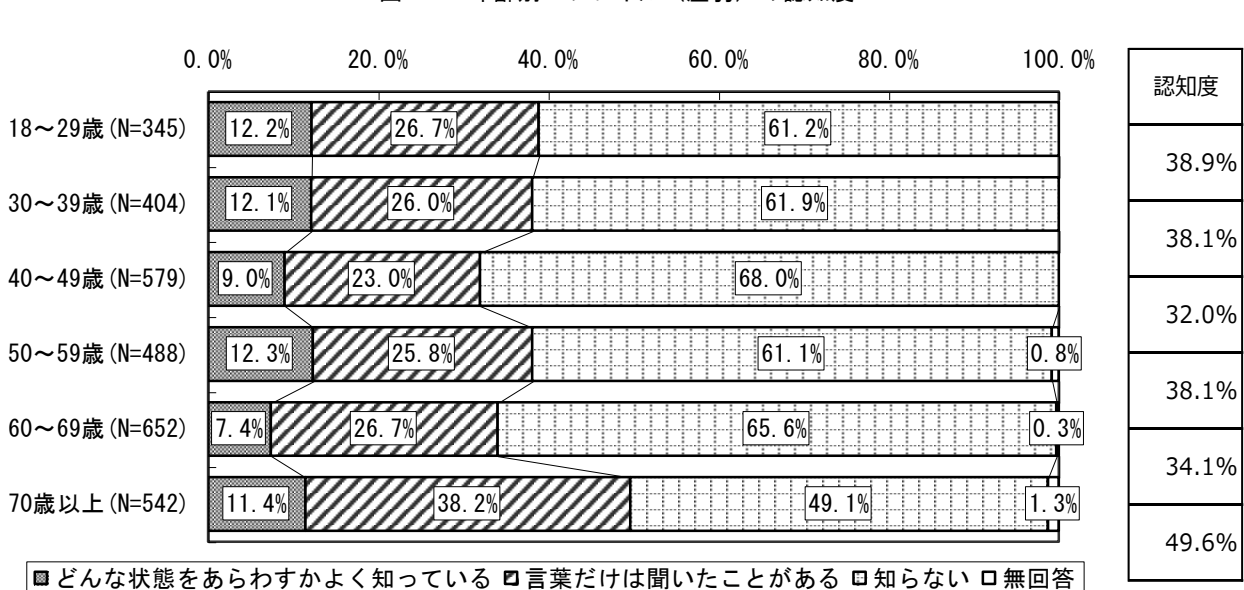
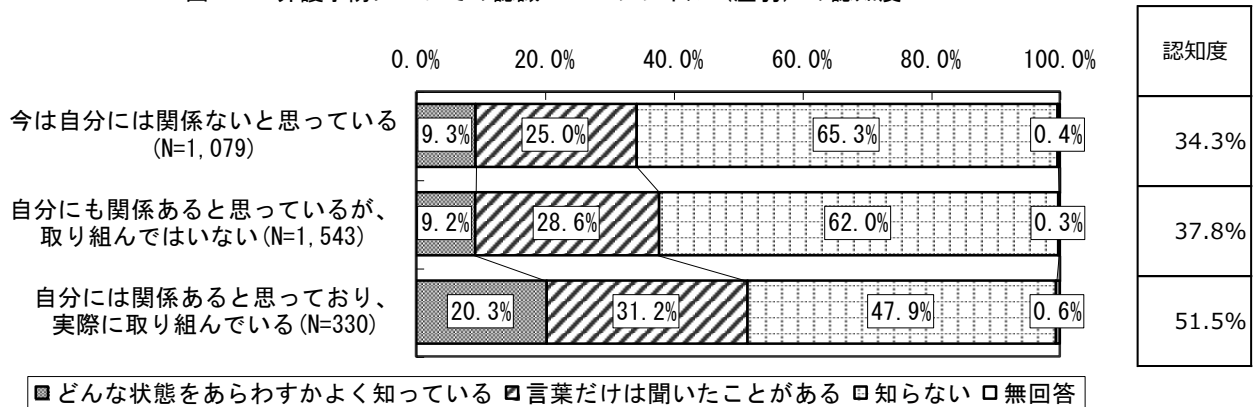


図 162 年齢別 フレイル（虚弱）の認知度



◇介護予防についての認識 (p. 84、問 33-①) 別に、フレイルの『認知度』をみると、介護予防を「自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」人 (51.5%) の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人 (34.3%)、「自分にも関係あると思っているが取り組んでいない」人 (37.8%) よりも、それぞれ 17.2 ポイント、13.7 ポイント多くなっている。

図 163 介護予防についての認識 × フレイル (虚弱) の認知度



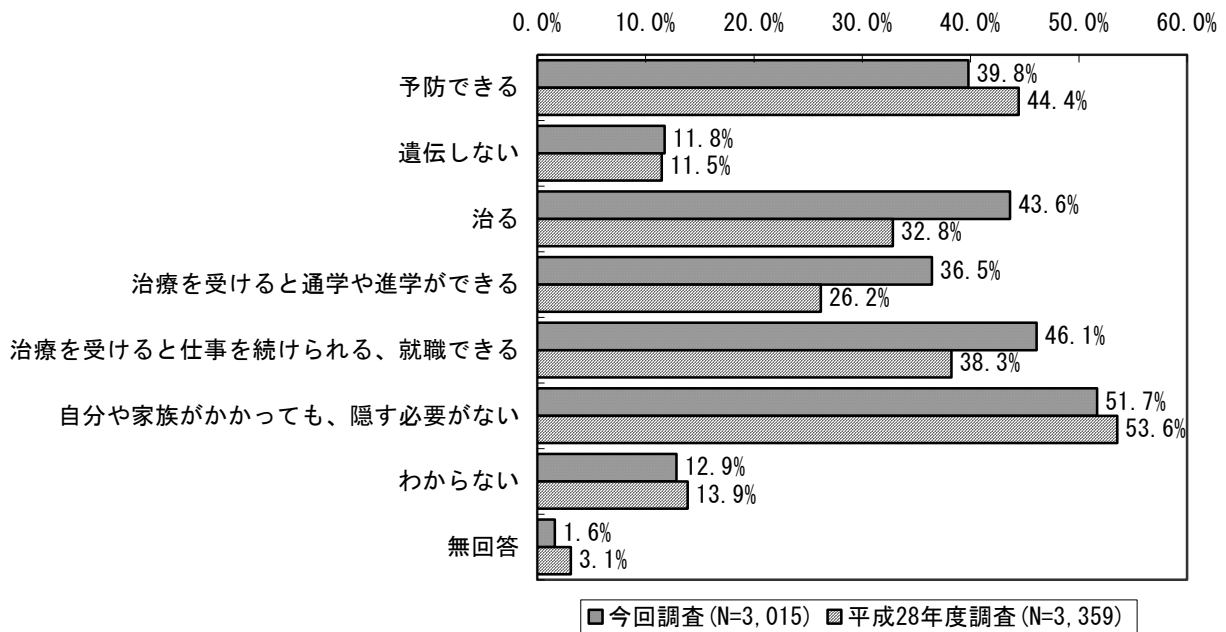
(7) がんについてのイメージ

問 43 「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についてみると、「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」が51.7%で最も多く、次いで「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」(46.1%)、「治る」(43.6%)、「予防できる」(39.8%)となっている。平成28年度調査と比較すると、「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」が増加している。

(参照：資料 116 ページ)

図 164 がんについてのイメージ



資料編

1 属性別クロス集計表（複数回答設問）

ここでは、第3章において視認性の観点から掲載を除外した、複数回答を求める設問にかかる性別、年齢別等の集計を示す。

問6-② 無くて困っている診療科

		回答数	内科	小児科	外科	整形外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科	泌尿器科
全体		538	13.4%	18.0%	15.6%	22.5%	32.2%	30.9%	37.2%	40.9%	14.9%
性別	男性	173	18.5%	23.7%	15.0%	22.0%	18.5%	28.3%	38.7%	41.6%	16.2%
	女性	353	10.8%	15.3%	16.4%	22.9%	38.2%	32.6%	37.1%	41.4%	14.2%
年齢	18～29歳	49	12.2%	0.0%	4.1%	4.1%	20.4%	12.2%	20.4%	42.9%	4.1%
	30～39歳	90	6.7%	21.1%	6.7%	17.8%	50.0%	32.2%	31.1%	37.8%	0.0%
	40～49歳	131	13.7%	26.7%	16.8%	17.6%	33.6%	32.1%	35.1%	42.7%	12.2%
	50～59歳	91	15.4%	18.7%	26.4%	28.6%	41.8%	37.4%	45.1%	57.1%	17.6%
	60～69歳	106	17.0%	18.9%	22.6%	30.2%	24.5%	40.6%	50.9%	40.6%	26.4%
	70歳以上	71	14.1%	8.5%	8.5%	31.0%	14.1%	16.9%	29.6%	19.7%	25.4%
居住地	大津地域	100	16.0%	16.0%	16.0%	18.0%	18.0%	22.0%	30.0%	36.0%	20.0%
	湖南地域	78	12.8%	10.3%	15.4%	25.6%	23.1%	25.6%	33.3%	28.2%	7.7%
	甲賀地域	62	25.8%	19.4%	16.1%	19.4%	32.3%	38.7%	51.6%	41.9%	16.1%
	東近江地域	112	12.5%	16.1%	14.3%	21.4%	30.4%	41.1%	25.0%	57.1%	12.5%
	湖東地域	90	8.9%	17.8%	15.6%	26.7%	37.8%	17.8%	51.1%	42.2%	13.3%
	湖北地域	72	11.1%	33.3%	19.4%	27.8%	50.0%	41.7%	41.7%	36.1%	22.2%
	湖西地域	23	0.0%	13.0%	8.7%	8.7%	52.2%	30.4%	34.8%	30.4%	8.7%
		回答数	内精神科・心療	神経内科	アレルギー科	脳神経外科	心臓血管外科	シリョンビリテー	歯科	その他	不明・無回答
全体		538	19.7%	12.3%	15.6%	15.1%	14.7%	14.7%	10.4%	11.0%	1.9%
性別	男性	173	16.2%	13.9%	13.3%	22.0%	20.8%	18.5%	10.4%	9.2%	2.9%
	女性	353	21.5%	11.3%	16.7%	12.2%	12.2%	13.3%	10.2%	11.6%	1.4%
年齢	18～29歳	49	28.6%	12.2%	8.2%	4.1%	4.1%	8.2%	8.2%	32.7%	0.0%
	30～39歳	90	13.3%	6.7%	14.4%	8.9%	0.0%	6.7%	8.9%	11.1%	0.0%
	40～49歳	131	25.2%	13.7%	17.6%	13.7%	10.7%	9.2%	10.7%	10.7%	1.5%
	50～59歳	91	20.9%	7.7%	19.8%	18.7%	16.5%	20.9%	8.8%	2.2%	3.3%
	60～69歳	106	22.6%	17.9%	20.8%	22.6%	28.3%	20.8%	11.3%	6.6%	2.8%
	70歳以上	71	5.6%	14.1%	5.6%	16.9%	25.4%	22.5%	14.1%	14.1%	2.8%
居住地	大津地域	100	10.0%	10.0%	12.0%	16.0%	14.0%	16.0%	18.0%	12.0%	0.0%
	湖南地域	78	10.3%	7.7%	7.7%	12.8%	7.7%	5.1%	7.7%	28.2%	2.6%
	甲賀地域	62	22.6%	9.7%	19.4%	19.4%	12.9%	19.4%	16.1%	9.7%	0.0%
	東近江地域	112	32.1%	12.5%	10.7%	10.7%	12.5%	14.3%	5.4%	7.1%	0.0%
	湖東地域	90	17.8%	13.3%	20.0%	17.8%	11.1%	8.9%	4.4%	8.9%	6.7%
	湖北地域	72	22.2%	22.2%	25.0%	16.7%	33.3%	27.8%	13.9%	2.8%	0.0%
	湖西地域	23	26.1%	8.7%	26.1%	13.0%	13.0%	13.0%	8.7%	4.3%	8.7%

問 11 今後充実してほしい医療分野

		回答数	がん	脳卒中	心筋梗塞等の 心血管疾患	糖尿病	精神疾患	難病	感染症	認知症	救急医療
全体		3,015	48.6%	12.5%	18.7%	8.8%	11.4%	14.3%	6.4%	37.8%	25.5%
性別	男性	1,280	52.8%	15.2%	24.1%	10.5%	11.1%	14.0%	5.9%	37.1%	26.4%
	女性	1,694	45.7%	10.5%	14.9%	7.4%	11.7%	14.8%	6.5%	38.4%	25.1%
年齢	18～29歳	345	50.4%	8.7%	14.5%	11.6%	19.1%	23.2%	8.1%	31.0%	24.3%
	30～39歳	404	49.8%	8.9%	10.9%	7.7%	10.9%	16.6%	5.4%	29.2%	29.5%
	40～49歳	579	52.7%	10.7%	16.6%	9.5%	13.6%	14.5%	5.9%	36.1%	29.5%
	50～59歳	488	51.6%	14.8%	20.1%	6.6%	14.3%	14.8%	4.3%	42.6%	23.4%
	60～69歳	652	47.5%	13.5%	23.5%	7.4%	8.3%	10.0%	7.1%	42.0%	26.8%
	70歳以上	542	41.0%	15.9%	22.3%	10.9%	5.9%	11.6%	7.4%	41.0%	19.7%
居住地域	大津地域	686	51.0%	11.7%	16.3%	7.6%	8.7%	16.6%	5.8%	37.0%	27.4%
	湖南地域	712	47.8%	13.2%	20.8%	11.5%	12.9%	15.7%	6.2%	41.9%	19.7%
	甲賀地域	348	55.7%	12.6%	21.8%	6.9%	8.6%	14.4%	9.2%	38.5%	25.3%
	東近江地域	504	44.4%	11.5%	13.9%	9.5%	15.9%	11.9%	6.3%	35.7%	30.6%
	湖東地域	322	47.8%	16.1%	23.0%	7.5%	12.4%	13.7%	6.8%	32.9%	31.1%
	湖北地域	346	46.8%	10.4%	20.2%	9.2%	8.7%	13.9%	5.2%	37.6%	20.8%
	湖西地域	92	43.5%	13.0%	15.2%	3.3%	14.1%	3.3%	3.3%	38.0%	29.3%
		回答数	む小 小児 救急 医療を 含	周 産 期 医 療	在 宅 医 療	災 害 医 療	シ リ ヨ ハ ン ビ リ テ ー	緩 和 ケ ア	そ の 他	無 回 答	
全体		3,015	19.3%	6.0%	25.5%	6.5%	11.2%	19.9%	2.0%	1.8%	
性別	男性	1,280	16.8%	3.9%	23.5%	5.2%	10.2%	15.3%	1.6%	1.3%	
	女性	1,694	21.1%	7.6%	27.2%	7.7%	12.0%	23.0%	2.2%	2.2%	
年齢	18～29歳	345	22.0%	7.2%	12.8%	15.1%	7.5%	9.3%	3.8%	0.6%	
	30～39歳	404	48.8%	15.3%	20.5%	7.9%	7.9%	10.9%	2.0%	0.5%	
	40～49歳	579	26.3%	6.9%	22.5%	6.9%	10.0%	21.2%	2.6%	0.3%	
	50～59歳	488	11.3%	4.7%	29.1%	6.8%	13.1%	22.3%	1.6%	2.5%	
	60～69歳	652	11.0%	4.1%	27.9%	4.1%	13.7%	24.2%	1.5%	1.5%	
	70歳以上	542	5.4%	0.9%	34.7%	2.0%	12.9%	24.7%	1.3%	4.8%	
居住地域	大津地域	686	16.3%	6.1%	25.4%	7.6%	10.5%	24.2%	2.3%	2.3%	
	湖南地域	712	17.4%	3.7%	29.5%	6.5%	12.9%	19.1%	1.7%	2.5%	
	甲賀地域	348	21.8%	2.9%	21.8%	3.4%	9.8%	21.8%	0.6%	1.7%	
	東近江地域	504	23.8%	7.9%	23.8%	7.9%	8.3%	17.9%	1.6%	0.8%	
	湖東地域	322	16.8%	8.7%	20.5%	6.8%	12.4%	12.4%	3.1%	1.2%	
	湖北地域	346	23.1%	8.1%	27.2%	5.2%	14.5%	20.2%	2.9%	1.7%	
	湖西地域	92	15.2%	8.7%	30.4%	5.4%	8.7%	22.8%	3.3%	0.0%	

問 12-② 高齢期の生活の不安の内容

	回答数	自分の健康	家族の健康	家族との関係	地域など家族以外の人	配偶者との死	雇用不安	税金や社会保険料の負担	医療・介護・年金など	その他	無回答	
全体	2,590	74.2%	53.4%	13.3%	9.4%	24.7%	18.2%	55.7%	81.5%	3.2%	0.4%	
性別	男性	1,061	71.4%	51.4%	11.1%	7.6%	22.4%	18.5%	51.2%	2.4%	0.8%	
	女性	1,494	76.3%	54.5%	14.6%	10.6%	26.2%	17.7%	59.0%	3.8%	0.1%	
年齢	18～29歳	291	61.2%	38.5%	13.1%	8.9%	14.8%	28.2%	63.6%	0.7%	0.0%	
	30～39歳	358	68.7%	57.0%	18.4%	11.7%	18.7%	29.9%	73.5%	3.6%	0.6%	
	40～49歳	516	72.7%	61.2%	14.5%	12.0%	21.9%	26.7%	62.8%	4.3%	0.8%	
	50～59歳	452	77.9%	57.3%	11.1%	9.5%	23.2%	21.2%	59.5%	2.4%	0.0%	
	60～69歳	546	82.1%	51.5%	14.1%	6.6%	28.0%	8.2%	47.3%	74.5%	3.7%	0.0%
	70歳以上	422	75.6%	49.5%	9.0%	8.3%	37.7%	0.9%	33.4%	65.6%	3.3%	0.9%
居住地域	大津地域	598	68.2%	50.5%	12.7%	9.0%	24.7%	18.1%	57.2%	86.3%	3.3%	0.0%
	湖南地域	616	76.0%	57.8%	14.3%	10.4%	25.3%	19.5%	58.1%	82.1%	1.9%	0.3%
	甲賀地域	308	79.2%	55.8%	14.9%	10.4%	29.2%	20.8%	57.1%	81.2%	0.6%	0.0%
	東近江地域	430	71.6%	51.6%	16.3%	8.8%	23.3%	20.0%	55.3%	83.3%	2.3%	0.9%
	湖東地域	274	75.9%	48.9%	6.6%	7.3%	21.2%	14.6%	51.1%	76.6%	5.8%	1.5%
	湖北地域	290	80.7%	55.2%	12.4%	9.7%	24.1%	15.2%	53.1%	74.5%	5.5%	0.0%
	湖西地域	70	68.6%	51.4%	14.3%	11.4%	25.7%	12.9%	44.3%	71.4%	8.6%	0.0%
家族構成	単身世帯	134	83.6%	17.9%	14.9%	9.0%	6.0%	17.9%	47.8%	82.1%	3.0%	0.0%
	一世代世帯	701	75.2%	58.2%	10.7%	8.7%	37.7%	11.0%	46.2%	74.9%	2.7%	0.0%
	二世帯世帯	1,346	72.0%	55.1%	13.4%	9.4%	21.2%	21.7%	59.1%	83.7%	3.5%	0.7%
	三世帯世帯	306	75.5%	49.7%	19.6%	12.1%	21.2%	20.3%	67.3%	85.3%	3.3%	0.0%
	その他の世帯	91	76.9%	56.0%	9.9%	8.8%	15.4%	18.7%	57.1%	89.0%	2.2%	0.0%

問 14 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと

	回答数	在宅サービスや訪問看護など	特別養護老人ホームなどの介護施設を充実すべき	認知症高齢者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	介護保険サービスの見守りや支え合いの取組を広げるべき	介護保険サービスを必要としない元気な高齢者を増やして	その他	わからない	無回答	
全体	3,015	55.2%	46.9%	32.4%	22.0%	38.9%	3.5%	4.6%	0.7%	
性別	男性	1,280	55.7%	46.7%	30.5%	21.5%	38.0%	4.1%	4.6%	0.3%
	女性	1,694	54.3%	47.6%	33.9%	22.4%	39.8%	3.1%	4.8%	0.9%
年齢	18～29歳	345	46.7%	45.5%	30.4%	26.7%	32.8%	2.3%	8.4%	0.0%
	30～39歳	404	41.6%	48.5%	35.6%	23.0%	38.1%	4.7%	6.9%	0.5%
	40～49歳	579	57.9%	50.1%	35.6%	20.0%	36.1%	4.7%	4.0%	0.7%
	50～59歳	488	57.0%	48.2%	33.4%	20.3%	41.8%	3.5%	4.9%	0.4%
	60～69歳	652	52.8%	50.5%	34.4%	20.4%	38.0%	2.8%	3.1%	1.5%
	70歳以上	542	69.2%	38.2%	24.9%	23.4%	45.0%	3.0%	3.0%	0.4%

問 17-① 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

		回答数	家族や親せき、地域の理解	介護する家族の負担の軽減	地域住民・団体・企業の見守り体制の構築	買物・ゴミ出し等の生活支援	就労支援	入浴、排せつ介護などの訪問サービス	介護ロボットの位置情報を把握するための機器	特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの施設	デイサービスなどの通所サービス
全体		3,015	55.3%	81.2%	16.4%	21.0%	8.1%	45.0%	10.9%	38.2%	30.5%
性別	男性	1,280	55.0%	78.8%	16.5%	21.2%	9.5%	45.2%	11.8%	34.9%	24.5%
	女性	1,694	55.5%	83.1%	16.1%	21.0%	7.0%	45.2%	10.0%	41.0%	35.0%
年齢	18～29歳	345	64.1%	77.1%	14.5%	17.1%	9.9%	31.3%	20.3%	31.6%	20.3%
	30～39歳	404	60.4%	81.2%	19.1%	18.3%	10.4%	42.6%	8.4%	34.4%	28.0%
	40～49歳	579	58.7%	83.2%	17.3%	17.3%	12.8%	50.6%	13.1%	34.5%	24.7%
	50～59歳	488	52.7%	85.2%	16.0%	20.3%	9.2%	43.9%	11.9%	45.3%	33.8%
	60～69歳	652	48.6%	82.5%	16.0%	20.9%	4.3%	50.6%	7.4%	43.9%	33.3%
	70歳以上	542	52.4%	76.4%	14.6%	30.4%	4.1%	44.5%	7.4%	36.5%	38.9%
居住地域	大津地域	686	55.7%	79.6%	16.6%	20.4%	9.6%	43.4%	12.5%	38.8%	27.4%
	湖南地域	712	55.9%	82.6%	13.5%	21.1%	8.1%	46.9%	10.7%	41.9%	30.1%
	甲賀地域	348	52.9%	84.5%	16.1%	21.8%	5.2%	43.1%	10.3%	39.1%	31.6%
	東近江地域	504	56.3%	81.0%	17.1%	21.0%	8.7%	48.8%	9.5%	40.1%	33.3%
	湖東地域	322	53.4%	78.9%	18.0%	19.3%	8.7%	44.7%	9.9%	32.3%	31.1%
	湖北地域	346	57.8%	82.7%	19.1%	21.4%	6.9%	41.6%	12.7%	33.5%	30.6%
	湖西地域	92	47.8%	73.9%	16.3%	25.0%	7.6%	42.4%	5.4%	32.6%	34.8%
家族構成	単身世帯	158	41.1%	66.5%	13.9%	29.7%	8.9%	37.3%	12.0%	38.0%	24.1%
	一世帯世帯	835	50.9%	81.1%	16.5%	29.7%	5.1%	49.1%	9.9%	41.3%	32.8%
	二世帯世帯	1,547	56.8%	82.3%	16.4%	16.7%	10.0%	44.0%	12.0%	37.9%	29.8%
	三世帯世帯	366	63.4%	83.9%	15.8%	17.5%	4.4%	44.0%	7.4%	35.8%	30.1%
	その他の世帯	97	60.8%	82.5%	21.6%	13.4%	17.5%	46.4%	14.4%	29.9%	35.1%
		回答数	医療機関	認知症についての相談窓口	認知症の本人や家族が交流できる場	認知症や認知症ケアに関する機会や情報提供	成年後見制度などの利用支援	年金や預貯金などの生活費	その他	わからない	無回答
全体		3,015	19.9%	16.3%	13.6%	18.8%	6.5%	36.7%	0.9%	1.1%	0.5%
性別	男性	1,280	21.6%	16.6%	11.9%	15.3%	6.1%	36.6%	0.8%	1.3%	0.0%
	女性	1,694	18.8%	16.2%	14.7%	21.4%	6.9%	36.7%	0.9%	0.9%	0.7%
年齢	18～29歳	345	23.2%	19.4%	8.7%	23.8%	7.0%	40.3%	0.6%	2.9%	0.0%
	30～39歳	404	23.3%	11.1%	15.8%	17.6%	5.9%	47.0%	0.5%	0.5%	0.5%
	40～49歳	579	18.3%	18.7%	15.9%	20.7%	9.2%	45.3%	1.4%	0.7%	0.3%
	50～59歳	488	18.9%	13.7%	10.9%	16.2%	9.2%	34.4%	0.8%	1.4%	0.4%
	60～69歳	652	18.7%	16.9%	11.7%	17.3%	5.5%	33.1%	0.9%	0.9%	0.3%
	70歳以上	542	19.2%	17.3%	17.0%	18.6%	2.8%	24.0%	0.7%	0.6%	1.1%
居住地域	大津地域	686	19.5%	18.1%	14.0%	18.4%	9.0%	39.4%	1.2%	1.2%	0.9%
	湖南地域	712	19.9%	16.6%	14.9%	19.4%	5.3%	32.9%	1.1%	0.6%	0.3%
	甲賀地域	348	18.4%	17.2%	14.4%	19.5%	6.3%	36.8%	0.6%	0.6%	0.6%
	東近江地域	504	19.4%	17.1%	11.5%	18.7%	4.8%	39.7%	0.8%	0.8%	0.0%
	湖東地域	322	23.6%	11.8%	16.1%	22.4%	6.8%	33.5%	0.0%	1.2%	0.6%
	湖北地域	346	19.1%	15.6%	11.6%	16.8%	4.6%	37.0%	1.2%	2.3%	0.6%
	湖西地域	92	19.6%	12.0%	6.5%	12.0%	14.1%	37.0%	0.0%	2.2%	0.0%
家族構成	単身世帯	158	16.5%	12.7%	12.7%	15.2%	14.6%	38.6%	2.5%	1.3%	0.0%
	一世帯世帯	835	19.2%	14.6%	14.3%	18.4%	6.9%	28.5%	1.0%	0.6%	0.5%
	二世帯世帯	1,547	19.7%	18.5%	13.2%	19.7%	6.3%	38.8%	0.5%	1.2%	0.3%
	三世帯世帯	366	21.9%	13.9%	15.3%	19.9%	3.6%	43.7%	1.1%	1.1%	0.5%
	その他の世帯	97	26.8%	11.3%	10.3%	12.4%	4.1%	46.4%	2.1%	0.0%	2.1%

問 18 認知症についての考え

	回答数	治る病気である	ある治らない病気で	環境が変ると進行する	なせる薬で進行を遅らせることが可能	その他	わからない	無回答
全体	3,015	6.5%	49.3%	45.4%	64.1%	3.0%	9.1%	1.1%
性別								
男性	1,280	7.9%	48.8%	38.5%	59.2%	2.7%	11.0%	0.3%
女性	1,694	5.3%	49.8%	50.9%	68.2%	3.4%	7.4%	1.7%
年齢								
18～29歳	345	7.5%	50.4%	33.0%	49.0%	3.2%	14.5%	1.2%
30～39歳	404	4.0%	51.7%	50.5%	62.1%	2.7%	8.2%	0.0%
40～49歳	579	4.3%	53.9%	47.2%	67.5%	3.1%	6.4%	0.3%
50～59歳	488	5.1%	49.0%	47.3%	69.7%	3.3%	8.0%	0.8%
60～69歳	652	6.3%	50.5%	46.5%	62.7%	3.8%	10.4%	0.9%
70歳以上	542	11.3%	40.8%	45.0%	68.6%	1.8%	8.3%	3.1%

問 19 認知症の医療についての考え

	回答数	す医療機関を受診すべきである	必要は医療機関に行かない	いい科を受診して	入院施設が設けられた所	いは入院施設が入り所	その他	わからない	無回答
全体	3,015	75.9%	1.2%	32.0%	28.5%	8.4%	3.0%	5.1%	0.9%
性別									
男性	1,280	73.4%	1.7%	32.0%	31.3%	7.3%	3.1%	5.1%	0.5%
女性	1,694	78.3%	0.8%	31.4%	26.1%	9.1%	2.8%	5.3%	1.3%
年齢									
18～29歳	345	64.1%	1.7%	38.6%	23.8%	7.5%	2.0%	7.2%	0.6%
30～39歳	404	73.0%	0.5%	41.6%	26.5%	7.4%	1.5%	4.2%	0.5%
40～49歳	579	76.5%	0.7%	39.7%	25.4%	9.0%	3.8%	3.3%	0.3%
50～59歳	488	81.4%	1.8%	21.3%	32.2%	6.1%	3.1%	5.3%	1.6%
60～69歳	652	79.1%	1.7%	25.5%	31.7%	7.2%	4.6%	4.6%	0.9%
70歳以上	542	76.8%	0.7%	29.5%	29.2%	12.0%	1.8%	6.8%	1.5%

問 20 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

	回答数	認知症の医療に関する情報提供	医療機関にかかっている人への支援や相談窓口	医師の訪問診療（往診）	看護師の訪問看護	専門医療機関へのつなぎ	普段のかかりつけ医から専	施設事業所等へのつなぎ	医療機関から介護サービス	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	無回答
全体	3,015	53.6%	23.5%	21.0%	13.7%	45.7%	41.8%	23.8%	23.9%	1.2%	4.1%	0.7%		
性別	男性	1,280	57.0%	24.7%	22.0%	14.7%	40.9%	35.8%	23.2%	23.2%	1.3%	4.4%	0.2%	
	女性	1,694	51.2%	22.7%	20.1%	13.1%	49.3%	46.6%	23.7%	24.6%	1.2%	4.0%	1.1%	
年齢	18～29歳	345	58.8%	24.9%	20.9%	7.5%	39.1%	36.5%	19.7%	21.7%	0.0%	9.9%	0.6%	
	30～39歳	404	54.5%	26.0%	15.1%	11.4%	41.8%	41.1%	28.0%	29.0%	1.5%	6.4%	0.0%	
	40～49歳	579	57.7%	25.2%	24.0%	14.9%	40.4%	39.4%	21.6%	30.4%	2.8%	2.9%	0.3%	
	50～59歳	488	52.7%	19.7%	20.1%	15.4%	43.2%	47.1%	25.6%	23.4%	1.4%	2.9%	1.2%	
	60～69歳	652	51.7%	26.2%	24.5%	14.3%	46.6%	46.3%	22.9%	19.8%	0.9%	2.8%	0.6%	
	70歳以上	542	48.0%	19.2%	19.2%	15.9%	59.2%	38.2%	24.9%	19.7%	0.2%	2.8%	1.1%	
居住地域	大津地域	686	54.8%	22.4%	22.4%	13.7%	46.9%	42.3%	21.3%	23.0%	1.2%	3.8%	1.2%	
	湖南地域	712	52.8%	22.5%	21.3%	12.9%	46.9%	45.2%	27.0%	23.0%	1.7%	2.5%	0.8%	
	甲賀地域	348	53.4%	22.4%	23.6%	16.7%	47.7%	35.6%	24.1%	30.5%	0.6%	2.9%	0.0%	
	東近江地域	504	54.0%	22.6%	18.3%	14.3%	46.4%	42.5%	23.4%	20.6%	1.6%	4.8%	0.0%	
	湖東地域	322	52.8%	32.9%	18.6%	12.4%	41.0%	42.2%	24.8%	28.6%	0.6%	5.0%	0.6%	
	湖北地域	346	53.8%	19.7%	21.4%	12.1%	43.4%	37.6%	23.7%	23.1%	0.6%	7.5%	1.2%	
	湖西地域	92	52.2%	30.4%	20.7%	14.1%	40.2%	45.7%	14.1%	16.3%	2.2%	3.3%	0.0%	

問 22 在宅医療の各サービスの利用状況（「実際に利用したことがある」）

	回答数	医師の訪問診療（往診）	看護師の訪問看護	歯科医師の訪問診療	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指導	ホームヘルパーの訪問介護
全体	3,015	8.2%	7.6%	1.7%	0.8%	0.4%	0.7%	3.9%	8.0%
性別	男性	1,280	5.5%	6.4%	1.4%	0.5%	0.3%	0.8%	6.4%
	女性	1,694	10.3%	8.6%	2.0%	1.0%	0.5%	0.6%	9.4%
年齢	18～29歳	345	2.9%	3.5%	0.0%	0.0%	0.6%	1.2%	2.9%
	30～39歳	404	2.0%	3.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%	6.2%
	40～49歳	579	7.9%	7.1%	0.5%	1.0%	0.0%	0.3%	7.6%
	50～59歳	488	9.4%	10.9%	1.0%	0.6%	0.2%	0.2%	11.3%
	60～69歳	652	14.9%	12.4%	5.5%	1.8%	1.5%	1.2%	11.0%
	70歳以上	542	7.0%	5.2%	0.7%	0.4%	0.0%	0.7%	6.3%
居住地域	大津地域	686	7.9%	5.2%	1.7%	0.9%	0.3%	0.6%	7.0%
	湖南地域	712	4.8%	7.0%	1.1%	0.6%	0.3%	0.8%	8.1%
	甲賀地域	348	13.8%	13.8%	1.1%	1.7%	0.6%	0.6%	8.6%
	東近江地域	504	7.1%	4.4%	1.2%	0.8%	0.4%	1.2%	6.7%
	湖東地域	322	8.1%	6.8%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	6.2%
	湖北地域	346	11.0%	10.4%	3.5%	0.6%	1.2%	0.0%	11.6%
	湖西地域	92	12.0%	16.3%	6.5%	1.1%	1.1%	2.2%	12.0%

問 22 在宅医療の各サービスの認知度（「利用したことはないが、内容は知っている」）

	回答数	医師の訪問診療 （往診）	看護師の訪問看護	歯科医師の訪問 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指導	ホームヘルパーの訪問介護	
全体	3,015	43.7%	37.0%	22.8%	14.0%	13.0%	13.6%	25.0%	47.4%	
性別	男性	1,280	39.4%	32.3%	19.3%	12.0%	12.0%	11.2%	21.2%	43.9%
	女性	1,694	47.3%	40.7%	25.4%	15.6%	13.8%	15.3%	28.0%	50.1%
年齢	18～29歳	345	49.3%	38.6%	20.6%	18.3%	16.8%	15.7%	35.7%	60.0%
	30～39歳	404	54.2%	48.8%	30.9%	21.0%	20.5%	20.5%	35.4%	55.2%
	40～49歳	579	41.8%	38.0%	23.8%	12.1%	14.7%	13.5%	28.8%	48.7%
	50～59歳	488	50.2%	38.7%	28.1%	16.6%	13.5%	15.8%	25.2%	51.0%
	60～69歳	652	39.4%	33.6%	20.1%	11.0%	8.0%	10.4%	18.1%	43.7%
	70歳以上	542	33.6%	28.8%	15.9%	9.6%	8.7%	9.0%	14.6%	33.9%
居住地域	大津地域	686	45.2%	39.7%	29.2%	16.9%	13.1%	17.2%	29.4%	53.1%
	湖南地域	712	47.5%	38.2%	23.0%	13.8%	13.8%	13.2%	25.8%	46.9%
	甲賀地域	348	36.8%	30.5%	18.4%	12.6%	11.5%	12.1%	17.8%	42.5%
	東近江地域	504	40.5%	31.3%	17.9%	8.3%	10.7%	10.3%	20.6%	45.2%
	湖東地域	322	40.4%	37.3%	17.4%	12.4%	14.3%	9.3%	21.7%	44.1%
	湖北地域	346	47.4%	44.5%	24.3%	19.1%	13.9%	15.6%	28.3%	48.6%
	湖西地域	92	46.7%	37.0%	32.6%	18.5%	16.3%	20.7%	37.0%	48.9%

問 23 緩和ケアについての認識

	回答数	意味を十分知っている	よく知らないが聞いたことはある	がん等と診断されたときから対象であると思っている	身体的な痛みのみを対象とするのではなく、心理的・精神的・社会的なものである対象とされている	治療と並行して行われるものと思っている	緩和ケア病棟などの限られた場所のみではなく、在宅や外来でも受けられるものと思っている	わからない	無回答	
全体	3,015	12.3%	40.9%	23.2%	32.6%	26.9%	17.2%	17.6%	1.4%	
性別	男性	1,280	10.6%	38.6%	21.1%	24.5%	26.5%	12.4%	25.5%	1.2%
	女性	1,694	13.9%	42.4%	24.9%	39.1%	27.4%	21.3%	11.3%	1.7%
年齢	18～29歳	345	15.7%	36.2%	9.3%	21.2%	14.8%	14.8%	30.4%	0.6%
	30～39歳	404	13.6%	42.6%	15.1%	26.5%	22.5%	15.1%	14.1%	0.5%
	40～49歳	579	13.5%	44.6%	25.0%	29.4%	22.6%	15.9%	14.5%	1.0%
	50～59歳	488	13.5%	35.9%	30.1%	37.3%	27.5%	17.6%	15.8%	0.4%
	60～69歳	652	10.6%	42.5%	26.8%	34.7%	30.5%	18.9%	17.2%	0.9%
	70歳以上	542	9.2%	41.1%	25.1%	41.1%	37.5%	19.6%	17.9%	4.6%

問 25-② 自宅療養が実現困難な理由

		回答数	いつし訪 つけてく問 のけれ診 医師るか療 がかりか(住 いなり診)	い体看 制護 が師 整の つ訪 て問 いな看護	整訪ホ つ問介 てい護 いなヘル ない体制パー の	と談2 こに4 ろの時 がつか間 ないく体 れる相	族介 が護 いし ないて くれる 家	族介 に護 負担し がかて かる家
全体		1,936	23.3%	11.8%	7.6%	18.6%	14.7%	80.1%
性別	男性	839	25.9%	14.8%	10.3%	18.8%	12.2%	78.8%
	女性	1,072	21.2%	9.8%	5.6%	18.6%	16.5%	81.4%
年齢	18～29歳	177	29.4%	11.3%	9.0%	14.7%	6.2%	79.1%
	30～39歳	257	19.8%	9.3%	5.4%	16.7%	10.9%	82.1%
	40～49歳	368	23.4%	16.8%	10.3%	18.2%	11.4%	84.0%
	50～59歳	355	23.4%	9.6%	7.0%	18.3%	20.3%	78.0%
	60～69歳	448	19.6%	8.7%	5.6%	19.4%	15.2%	81.7%
	70歳以上	330	27.9%	15.2%	9.1%	21.5%	19.4%	74.8%
居住地域	大津地域	450	23.1%	10.2%	7.1%	17.8%	16.0%	79.1%
	湖南地域	482	25.7%	14.5%	8.3%	21.6%	13.3%	79.7%
	甲賀地域	222	22.5%	13.5%	6.3%	16.2%	12.6%	83.8%
	東近江地域	320	26.9%	11.9%	6.9%	16.9%	13.1%	78.8%
	湖東地域	176	22.7%	12.5%	9.1%	18.2%	20.5%	84.1%
	湖北地域	228	16.7%	7.0%	9.6%	18.4%	14.9%	77.2%
	湖西地域	54	16.7%	11.1%	3.7%	18.5%	16.7%	85.2%
家族構成	単身世帯	115	19.1%	12.2%	10.4%	19.1%	47.8%	52.2%
	一世代世帯	540	26.1%	15.0%	8.0%	21.3%	14.8%	80.2%
	二世帯世帯	986	24.1%	10.8%	7.4%	17.0%	11.7%	83.9%
	三世帯世帯	229	14.8%	8.3%	7.0%	15.3%	9.2%	80.8%
	その他の世帯	62	27.4%	14.5%	6.5%	30.6%	22.6%	71.0%
		回答数	安にな で自つ であつ るもた 家族が も急 対悪 応く 不	るぐな か病つ 安に院 あにた あで急 院に あで悪 るでく できす	い居 ない住 環境 が整 つて	き経 い済 的に 負担 が大	そ 他	無 回 答
全体		1,936	55.0%	35.0%	19.8%	37.3%	1.9%	0.6%
性別	男性	839	51.5%	33.7%	18.6%	40.9%	1.2%	0.5%
	女性	1,072	57.6%	36.1%	20.8%	34.0%	2.2%	0.7%
年齢	18～29歳	177	56.5%	26.0%	18.1%	40.7%	2.3%	0.0%
	30～39歳	257	62.3%	30.4%	22.2%	47.5%	2.7%	0.4%
	40～49歳	368	60.1%	28.3%	23.9%	51.4%	2.7%	0.0%
	50～59歳	355	52.1%	33.2%	27.3%	36.9%	0.6%	0.0%
	60～69歳	448	53.3%	40.4%	15.8%	26.6%	2.2%	0.4%
	70歳以上	330	48.2%	45.8%	11.5%	27.0%	0.9%	2.4%
居住地域	大津地域	450	57.3%	35.1%	21.3%	36.4%	1.8%	0.9%
	湖南地域	482	53.1%	35.3%	19.1%	34.4%	1.7%	0.8%
	甲賀地域	222	61.3%	37.8%	19.8%	41.4%	2.7%	0.0%
	東近江地域	320	50.6%	31.3%	18.1%	38.1%	1.3%	0.0%
	湖東地域	176	52.3%	29.5%	18.2%	37.5%	2.3%	0.0%
	湖北地域	228	56.1%	40.4%	20.2%	40.4%	1.8%	0.9%
	湖西地域	54	57.4%	37.0%	25.9%	31.5%	3.7%	1.9%
家族構成	単身世帯	115	25.2%	27.8%	8.7%	40.0%	7.0%	1.7%
	一世代世帯	540	56.9%	40.4%	15.7%	26.1%	1.9%	0.7%
	二世帯世帯	986	57.2%	34.3%	21.9%	40.1%	1.5%	0.1%
	三世帯世帯	229	57.2%	26.6%	27.1%	45.0%	1.3%	1.7%
	その他の世帯	62	50.0%	43.5%	16.1%	59.7%	0.0%	0.0%

問 28 人生の最期を迎えたい状況

	回答数	家族に囲ま	医療介護関係者に看取	友人に囲ま	一人で	その他	わからない	無回答
全体	3,015	69.8%	6.8%	4.6%	6.4%	1.7%	19.7%	1.3%
性別								
男性	1,280	68.3%	6.7%	3.8%	7.3%	1.6%	19.8%	1.0%
女性	1,694	71.0%	6.6%	5.3%	5.8%	1.9%	19.6%	1.5%
年齢								
18～29歳	345	68.1%	5.2%	11.0%	7.2%	2.3%	22.3%	0.0%
30～39歳	404	78.2%	3.0%	6.7%	2.7%	1.0%	17.1%	0.5%
40～49歳	579	69.3%	4.0%	5.2%	6.4%	2.8%	21.1%	1.0%
50～59歳	488	63.9%	5.5%	3.3%	8.0%	1.6%	24.6%	1.0%
60～69歳	652	68.7%	8.0%	3.1%	6.9%	2.1%	20.4%	0.6%
70歳以上	542	71.6%	13.3%	1.5%	6.5%	0.4%	13.3%	4.2%
家族構成								
単身世帯	158	41.1%	15.8%	6.3%	22.2%	2.5%	29.1%	0.0%
一世代世帯	835	69.2%	8.5%	5.0%	5.4%	2.2%	19.3%	2.0%
二世代世帯	1,547	73.5%	5.4%	3.8%	5.4%	1.8%	18.0%	0.9%
三世代世帯	366	68.9%	5.5%	6.6%	5.5%	0.5%	23.2%	1.4%
その他の世帯	97	69.1%	5.2%	4.1%	8.2%	0.0%	18.6%	2.1%

問 33-② 介護予防に取り組んだきっかけ

	回答数	を自分で感じて必要性	周囲で取組んでいる人の姿を見て	行政の回覧物等を見て	友人・知人から勧められて	その他	無回答
全体	330	76.7%	15.8%	7.3%	11.5%	10.3%	0.6%
性別							
男性	108	86.1%	13.0%	3.7%	9.3%	3.7%	0.0%
女性	216	72.2%	16.7%	8.3%	13.0%	13.9%	0.9%
年齢							
18～29歳	4	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30～39歳	21	61.9%	23.8%	0.0%	0.0%	28.6%	0.0%
40～49歳	28	64.3%	7.1%	0.0%	0.0%	28.6%	7.1%
50～59歳	40	80.0%	20.0%	5.0%	10.0%	0.0%	0.0%
60～69歳	104	76.9%	10.6%	4.8%	9.6%	9.6%	0.0%
70歳以上	133	79.7%	19.5%	12.8%	18.0%	7.5%	0.0%

問 34 介護予防の取組の認知度（「知っている」）

	回答数	口の清掃や入れ歯の手入れなど、口のケア	歩くことなど、運動を行うこと	栄養改善を図ること	タンパク質などの必要な栄養素を摂ること	閉じこもり、うつ予防	認知症の予防
全体	3,015	38.5%	52.4%	43.4%	43.9%	50.9%	
性別							
男性	1,280	30.5%	48.4%	37.0%	36.9%	42.3%	
女性	1,694	44.7%	55.7%	48.6%	49.8%	58.0%	
年齢							
18～29歳	345	36.2%	52.2%	45.5%	45.2%	56.2%	
30～39歳	404	37.9%	50.2%	39.1%	41.6%	52.0%	
40～49歳	579	34.9%	47.8%	32.3%	39.4%	44.7%	
50～59歳	488	41.0%	50.6%	41.0%	45.3%	54.3%	
60～69歳	652	37.1%	54.9%	47.2%	43.9%	51.4%	
70歳以上	542	43.2%	57.7%	54.8%	48.0%	49.4%	

問 35 地域とのつながりの状況

		回答数	地域に気軽に行ける場所がある	地域の行事に参加している	自治会の役員等をしてしている	地域に友人がいる	地域で困ったときに助けてくれる人がいる	地域とはなくない	無回答
全体		3,015	19.6%	44.1%	17.4%	40.4%	21.4%	30.0%	1.8%
居住地	大津地域	686	19.8%	31.5%	16.6%	39.4%	21.6%	36.2%	2.0%
	湖南地域	712	17.1%	42.7%	17.7%	37.6%	19.4%	32.6%	2.8%
	甲賀地域	348	20.7%	46.6%	13.8%	46.0%	23.6%	27.6%	1.7%
	東近江地域	504	15.9%	44.0%	14.7%	42.5%	19.4%	32.5%	0.8%
	湖東地域	322	21.7%	54.0%	21.1%	39.8%	21.1%	23.6%	1.2%
	湖北地域	346	24.9%	56.6%	22.5%	38.7%	25.4%	19.7%	1.2%
	湖西地域	92	26.1%	59.8%	17.4%	46.7%	25.0%	17.4%	2.2%
職業	勤め人	1,733	15.3%	44.2%	18.3%	35.7%	19.6%	35.1%	0.7%
	自由業・自営業・家業	254	23.2%	48.4%	26.4%	52.8%	22.4%	20.9%	2.8%
	学生	110	11.8%	15.5%	1.8%	44.5%	2.7%	38.2%	3.6%
	家事専業	448	29.9%	47.5%	15.0%	53.8%	30.8%	18.1%	3.6%
	その他、無職	465	24.9%	45.2%	15.3%	37.6%	23.2%	25.4%	3.2%

問 36-③ 尿もれを受診しない理由

		回答数	治療できないものではないと思っ	歳のせいなのではないと思っ	市販の薬を服用して	すどに受診のかわか	医療機関に行くのは	その他	無回答
全体		683	4.7%	59.6%	1.5%	9.5%	22.0%	26.2%	1.8%
性別	男性	156	5.1%	63.5%	5.1%	7.1%	25.6%	17.9%	1.3%
	女性	516	4.7%	58.1%	0.4%	9.9%	20.7%	28.9%	1.9%
年齢	18~29歳	14	14.3%	14.3%	0.0%	14.3%	42.9%	42.9%	0.0%
	30~39歳	43	0.0%	16.3%	0.0%	14.0%	32.6%	46.5%	0.0%
	40~49歳	119	3.4%	65.5%	0.0%	12.6%	25.2%	20.2%	1.7%
	50~59歳	129	3.1%	65.9%	1.6%	6.2%	19.4%	23.3%	0.0%
	60~69歳	213	3.8%	61.5%	1.9%	11.3%	23.0%	28.6%	1.9%
	70歳以上	162	8.6%	63.0%	2.5%	5.6%	15.4%	23.5%	3.7%

問 43 がんについてのイメージ

		回答数	予防できる	遺伝しない	治る	学や進学がでると通	治療を受けられると仕	仕事を続けられる、仕	要がない、隠す必	自分や家族がか	わからない	無回答
全体		3,015	39.8%	11.8%	43.6%	36.5%	46.1%	51.7%	12.9%	1.6%		
性別	男性	1,280	37.5%	13.4%	43.3%	27.8%	39.8%	51.4%	13.8%	1.3%		
	女性	1,694	41.3%	10.7%	43.6%	43.0%	50.5%	51.7%	12.3%	1.9%		
年齢	18~29歳	345	36.5%	7.2%	39.7%	27.8%	30.7%	37.7%	21.7%	2.3%		
	30~39歳	404	40.8%	6.9%	43.8%	36.9%	49.3%	43.6%	11.9%	2.0%		
	40~49歳	579	36.8%	9.2%	41.3%	40.9%	49.7%	50.9%	12.4%	2.1%		
	50~59歳	488	38.1%	12.3%	43.4%	43.4%	54.1%	50.8%	14.1%	0.8%		
	60~69歳	652	38.8%	12.9%	43.4%	36.5%	49.4%	59.2%	11.3%	1.2%		
	70歳以上	542	46.5%	19.4%	48.9%	30.4%	38.4%	59.6%	9.2%	1.7%		

2 使用した調査票



しが いりょうふくし かん 「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」

～ご協力のお願い～

皆様には、日頃から滋賀県政へのご理解とご協力をお願いいたします。さて、滋賀県では、県内にお住まいの18歳以上の33,000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3回目の実施となります。皆様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。

令和元年（2019年）9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りで代筆をお願いいたします。）

○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ありません。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限り、すべ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、次の質問とば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、**令和元年9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合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 黒澤
電話 077-528-3529（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
- 3. 答えたくない

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

- 1. 18～24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. 75～79歳
- 13. 80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. 自由業・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. 二世帯世帯（親と子ども）
- 3. 三世帯世帯（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6-① 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7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7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不便 | → | 問6-②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6-②へお進みください |

問6-② 問6-①で「3. 医療施設はあるが、自分の受けたい診療科が無く不便」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7 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。

- | | | |
|-------|-------|----------|
| 1. ある | 2. ない | 3. わからない |
|-------|-------|----------|

問9-① 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なようにしますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|--------------------------|---|--------------|
| 1. はじめから大きな病院に行く | → | 問9へお進みください |
| 2. まず、家や職場の近くの診療所(病院)に行く | → | 問8-②へお進みください |

問8-② 問8-①で「2. まず、家や職場の近くの診療所(病院)に行く」とお答えの方におたずねします。このような場合、かかるとする診療所(病院)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. 決めていない | 2. 特に決めていない |
|-----------|-------------|

問9 軽い病氣やけが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。

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

問10 あなたは、「軽い病氣やけがは、患者の近くの診療所・病院が治療を受け持ち、大きな病院は、病状が進んだ患者の治療や難しい病氣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11 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つ以内を○をつけてください。

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

*1 難病: 発症の原因等が明らかではなく、かつ、治療方法が確立していないまれな病氣であり、この病氣にかかると、長期にわたる療養を必要とするもの。

*2 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。

■介護に関することについてお答えねします

問12-① 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。

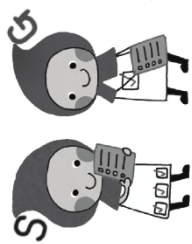
あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 大いに感じている | → 問12-②へお進みください |
| 2. 多少感じている | → 問12-②へお進みください |
| 3. あまり感じていない | → 問13へお進みください |
| 4. 全く感じていない | → 問13へお進みください |

問12-② 問12-①で「1. 大いに感じている」または、「2. 多少感じている」とお答えの方におおねします。

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 () | |



送気風郵便づくり
キャラクター
しがのハグ&クミ

問13 高齢期にあなただの身体が虚弱になって、日常生活を送る上で、食事や排せつ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. 見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅(サービス付き高齢者向け住宅)を利用したい |
| 5. 有料老人ホーム(*1)などを利用したい |
| 6. 認知症高齢者グループホーム(*2)などの身近で小規模な施設に入所したい |
| 7. 特別養護老人ホーム(*3)などの施設に入所したい |
| 8. 病院などの医療機関に入院したい |
| 9. その他 () |
| 10. わからない |

*1 有料老人ホーム:高齢者が入所して、日常生活上の支援や介護を受ける施設。(主に民間の施設であり、入居条件はゆるやか)

*2 認知症高齢者グループホーム:認知症の状態にある要介護者が、入浴・排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けながら共同生活を営む施設。

*3 特別養護老人ホーム:常時介護が必要で自宅などの生活が困難な高齢者が入所して、日常生活上の支援や介護を受ける施設。(公的な施設であるため、比較的少ない費用負担での入居が可能である一方で、入居条件は原則介護3以上と制限がある)

問14 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3つ以内で○をつけてください。

- | |
|--|
| 1. 自宅での生活を継続できるように、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. 認知症高齢者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. 介護保険サービスだけでなく、地域の見守りや支え合いの取組を広げるべき |
| 5. 介護保険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 |

■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15 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. 現在介護している
- 2. 以前介護をしていた
- 3. その他 ()
- 4. 関わったことはない

問16 あなたは自身や家族が認知症になったとき、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。

- 1. 思う
- 2. 思わない
- 3. わからない

問17-① あなた自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、何が必要だと思いますか。あてはまるもの5つ以内で○をつけてください。

- 1. 家族や親せき、地域の人の理解
- 2. 介護する家族の負担の軽減
- 3. 地域住民・団体・企業の見守り体制の構築
- 4. 買物・ゴミ出し等の生活支援
- 5. 就労支援
- 6. 入浴、排せつ介護などの訪問サービス
- 7. 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
- 8. 特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの施設
- 9. デイサービスなどの通所サービス
- 10. 医療機関
- 11. 認知症についての相談窓口
- 12. 認知症の本人や家族が交流できる場
- 13. 認知症や認知症ケアについて本人や家族が学べる機会や情報提供
- 14. 成年後見制度（*）などの利用支援
- 15. 年金や預貯金などの生活費
- 16. その他 ()
- 17. わからない

14に○をつけた方 → 問17-②へお進みください
 14に○をつけない方 → 問18へお進みください

*成年後見制度：認知症、知的障害、精神障害などが理由で、判断能力に不安がある方に對して、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、法的に支援する制度。家庭裁判所に選任された成年後見人、保佐人等が、本人に代わって財産管理などを行う。

問17-② 問17-①で「14. 成年後見制度などの利用支援」にお答えの方におたずねします。成年後見を利用する場合は、どのような支援が必要ですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 制度に関するわかりやすい情報提供
- 2. 相談窓口
- 3. 事務手続の簡素化
- 4. 後見人等のあつせん
- 5. 後見人への報酬の助成
- 6. 後見人等による不正防止の対策
- 7. 本人の状態に応じた、柔軟な後見人の変更
- 8. 福祉機関等へのスムーズなつなぎ
- 9. その他 ()
- 10. わからない

問18 認知症について、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. 治る病気である
- 2. 治らない病気である
- 3. 症状が変わると進行する
- 4. 薬で進行を遅らせることが可能な場合がある
- 5. その他 ()
- 6. わからない

問19 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. 医療機関を受診すべきである
- 2. 医療機関に行く必要はない
- 3. 何科を受診していいかわからない
- 4. 入院・施設入所の方がいい
- 5. 入院・施設入所は避けた方がいい
- 6. その他 ()
- 7. わからない

問20 認知症で医療を利用する場合には必要だと思うことは何ですか。あてはまるもの3つ以内で○をつけてください。

- 1. 認知症の医療に関する情報提供
- 2. 医療機関にかかっている人への支援や相談窓口
- 3. 医師の訪問診療（往診）
- 4. 看護士の訪問看護
- 5. 普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ
- 6. 医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ
- 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

■在宅医療・人生の最終段階における医療についておたずねします

問21 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たら、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22 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。

サービスの内容	1. 実際に利用したことがある	2. 利用したことはないが、内容を知っている	3. 聞いたことはあるが、内容は知らない	4. 全く知らない
記入例 ①医師の訪問診療(往診)	1	2	3	4
①医師の訪問診療(往診)	1	2	3	4
②看護師の訪問看護	1	2	3	4
③歯科医師の訪問歯科診療	1	2	3	4
④薬剤師の訪問指導	1	2	3	4
⑤管理栄養士の訪問指導	1	2	3	4
⑥歯科衛生士の訪問指導	1	2	3	4
⑦リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導	1	2	3	4
⑧ホームヘルパーの訪問介護	1	2	3	4

問23 「緩和ケア」について、この中からあてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 意味を十分知っている
- 2. よく知らないが聞いたことはある
- 3. がん等と診断されたときから対象であると思っている
- 4. 身体的な痛みのみを対象とするのではなく、心理的・精神的・社会的などのすべての苦痛が対象であると思っている
- 5. 治療と並行して行われるものと思っている
- 6. 緩和ケア病棟などの限られた場所のみではなく、在宅や外来でも受けられるものと思っている
- 7. わからない

問24 仮に、あなたが痛みを伴い、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で療養する場合、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。

- 1. 自宅で最期まで療養したい
- 2. 自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい
- 3. 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟（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）に入院したい
- 4. なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい（または現在入院中の）医療機関に入院したい
- 5. なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい
- 6. その他（ ）
- 7. わからない

問25-① あなたは病気が必要に応じて医療が必要な場合、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。

- 1. 実現可能である → 問26 へお進みください
- 2. 実現困難である → 問25-② へお進みください
- 3. わからない → 問26 へお進みください

問25-② 問25-①で「2. 実用困難である」とお答えの方におたずねします。
実用困難であるとお考えになる具体的な理由は何ですか。

あなたのお考えに近しいものすべてに○をつけてください。

1. 訪問診療（往診）してくれるかかりつけの医師がいない
2. 看護士の訪問看護体制が整っていない
3. ホームヘルパーの訪問介護体制が整っていない
4. 24時間体制で相談のつてくれるところがない
5. 介護してくれる家族がいない
6. 介護してくれる家族に負担がかかる
7. 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
8. 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
9. 居住環境が整っていない
10. 経済的に負担が大きい
11. その他（ ）

問26 あなたは、今までに身近な人の死を経験したところ（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。

1. ある
2. ない

問27 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。

1. 自宅
2. 病院
3. 特別養護老人ホーム
4. 認知症高齢者グループホーム
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

問28 あなたは、人生の最期（看取り）をどのように迎えたいですか。
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. 家族に囲まれて
2. 医療介護関係者に看取られて
3. 友人に囲まれて
4. 一人で
5. その他（ ）
6. わからない

問29 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。

1. 延命医療を望む
2. どちらかというも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、治る見込みがなく死期が迫っている方に対し、人工呼吸器や中心静脈栄養、胃ろう等、生命の維持のためのみに行うものを指す。
・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30 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。

1. ある
2. ない

問31-① 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。

1. よく知っている → 問31-②へお進みください
2. なんとなく知っている → 問31-②へお進みください
3. 名前だけは聞いたことがある → 問31-②へお進みください
4. 知らない → 問32へお進みください

問31-② 問31-①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○をつけてください。

1. すでに書いている → 問31-③へお進みください
2. いずれ書くつもりである → 問32へお進みください
3. 書くつもりはない → 問32へお進みください
4. 考えていない → 問32へお進みください

問31-③ 問31-②で「1. すでに書いてある」とお答えの方に「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。

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1. 家族の死去や病气、それに伴う相続 | 2. 身近な事故や災害等 |
| 3. 病气等で自身の健康に不安を感じたから | 4. 家族や知人から勧められたから |
| 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 | |

■介護予防に関することについておたずねします

問32 「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」と言えます。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出かけて行き、体操や口の運動をする |
| 3. 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 |
| 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 |

* NPO：営利を目的とせず、福祉・まちづくり・環境保全・国際交流等の社会貢献活動を行う民間組織のこと。

問33-① あなたは、「介護予防」について、どのような認識を持っていますか。
最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-------------------------------|---|---------------|
| 1. 今は自分には関係ないと思っている | → | 問34へお進みください |
| 2. 自分にも関係あると思っているが、取り組んではいけない | → | 問34へお進みください |
| 3. 自分には関係あると思っている | → | 問33-②へお進みください |

問33-② 問33-①で「3. 自分には関係ある」と思っており、実際に取り組んでいる」とお答えの方に「おたずねします。取り組む始めたきっかけはなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1. 自分で必要性を感じて | 2. 周囲で取り組んでいる人の姿を見て |
| 3. 行政の回覧物等を見て | 4. 友人・知人から勧められて |
| 5. その他 () | |

問34 あなたは、介護予防の取組として、下記のようなことが行われているのを知っていますか。
下記の取組すべてについて、あてはまるものそれぞれ1つに○をつけてください。

取組の内容	1. 知っている	2. 知らない
①口の清掃や入れ歯の手入れ、口の体操など、口の働きを保つこと	1	2
②歩くこととどまらず、筋肉に一定の負荷をかける運動を行うこと	1	2
③タンパク質などの必要な栄養が不足しないよう、栄養改善を図ること	1	2
④閉じこもり、うつ等の予防をすること	1	2
⑤認知症の予防をすること	1	2

問35 あなたと地域のつながりについて、おたずねします。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1. 地域に気軽にに行ける場所がある | 2. 地域の行事に参加している |
| 3. 自治会の役員等をしている | 4. 地域に友人がいる |
| 5. 地域で困ったときに助けてくれる人がいる | 6. 地域ととくにつながりはない |

問36-① 尿もれについて、おたずねします。

過去1年間に尿もれの経験がありましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|--------|---|---------------|
| 1. はい | → | 問36-②へお進みください |
| 2. いいえ | → | 問37へお進みください |

* 尿もれ：自分の意思とは関係なく尿が漏れてしまうこと。例えば重い荷物を持ち上げたとき、咳やくしゃみをしたときなどに尿が漏れる、急に尿がしたくなり我慢しきれずに尿が漏れる、など。

問36-② 問36-①で「1. はい」とお答えの方に「おたずねします。

現在診療所や病院等で受診していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|------------|---|---------------|
| 1. 受診している | → | 問37へお進みください |
| 2. 受診していない | → | 問36-③へお進みください |

問36-③ 問36-②で「2. 受診していない」とお答えの方におたずねします。

受診していない理由はなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 治療できるものではないと思っている
2. 歳のせいなので仕方がないと思っている
3. 市販の薬を服用している
4. どこに受診（相談）すればいいのかわからない
5. 医療機関に行くのはためらいがある
6. その他（ ）

■健康づくりに関することについておたずねします

問37 あなたは、現在の自分の体重をふつ々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：ふつ々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。

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

問38 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）

*食育：様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な真生活を築くことができる人間を育てること。

問39 あなたは、長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40 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)：タバコ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。

問41 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、筋肉などの運動線の障害のために生活自立度が下がる状態のこと。

問42 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。

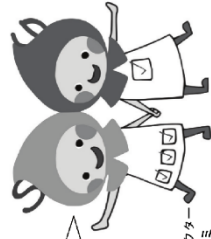
1. どんな状態をあらわすかよく知っている
2. 言葉だけは聞いたことがある
3. 知らない

*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。

問43 「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。

1. 予防できる
2. 運命しない
3. 治る
4. 治療を受けると進学や進学ができる
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

たくさんのお返事ありがとうございました。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、9月20日(金)までにご返願ください。よろしくお願ひします。



返信用封筒づくり
キャラクター
しがのハグ&クミ

滋賀の医療福祉に関する県民意識調査

令和2年（2020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4丁目1番1号

電 話：077-528-3529

F A X：077-528-4851
