



令和4年度

滋賀の医療福祉に関する県民意識調査
報告書

令和5年（2023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.....	8
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.....	14
6. 健康づくりに関することについて.....	15
7. 新型コロナウイルス感染症の影響に関することについて.....	16

第3章 調査結果

1. 滋賀県の医療について.....	17
(1) 地域の医療機関の状況.....	17
(2) 無くて困っている診療科.....	19
(3) かかりつけ医の有無.....	20
(4) 診療所と病院の役割分担についての考え.....	22
(5) 今後充実してほしい医療分野.....	24
2. 介護に関することについて.....	25
(1) 介護の経験の有無.....	25
(2) 介護について困ったこと.....	27
(3) 介護について不安に思うこと.....	28
(4) 高齢期の生活の不安.....	29
(5) 高齢期の生活の不安の内容.....	32
(6) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所.....	33
(7) 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと.....	36
3. 在宅における認知症ケアに関することについて.....	38
(1) 認知症の方と接した経験.....	38
(2) 認知症についての考え.....	42
(3) 認知症の医療についての考え.....	45
(4) 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと.....	48
(5) 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.....	50
(6) 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.....	53
(7) 成年後見制度を利用するために必要な支援.....	57

(8) 認知症に関する相談機関や制度で知っているもの.....	58
4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について.....	59
(1) 在宅医療の認知度.....	59
(2) 在宅医療の各サービスの認知度.....	60
(3) 身近な人の死について.....	62
(4) 延命医療について.....	63
(5) 緩和ケアについて.....	66
(6) ターミナルケアについての考え.....	67
(7) 人生の最期を迎えたい場所.....	71
(8) 自宅で最期まで療養できるか.....	74
(9) 自宅療養が実現困難な理由.....	78
(10) 人生の最期を迎えたい状況.....	83
(11) 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験.....	85
(12) エンディングノート認知度.....	87
(13) エンディングノート作成の経験や作成意向.....	90
(14) エンディングノート作成のきっかけ.....	92
5. 介護予防に関することについて.....	93
(1) 介護予防のイメージ.....	93
(2) 介護予防についての認識.....	95
(3) 介護予防に取り組んだきっかけ.....	97
(4) 介護予防の取組の認知度.....	98
(5) リハビリテーションのイメージ.....	100
(6) 地域とのつながりの状況.....	102
(7) 尿もれの状況.....	108
(8) 尿もれの受診状況.....	109
(9) 尿もれを受診しない理由.....	110
(10) 尿もれを自覚してからの心身の変化について.....	111
6. 健康づくりに関することについて.....	112
(1) ヒートショックの認知度.....	112
(2) COPD の認知度.....	114
(3) ロコモティブシンドロームの認知度.....	115
(4) フレイル（虚弱）の認知度.....	117
(5) がんについてのイメージ.....	119
7. 新型コロナウイルス感染症の影響に関することについて.....	120
(1) 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について.....	120
(2) 影響の内容について.....	125

資料編

1 属性別クロス集計表（複数回答設問）.....	127
2 使用した調査票.....	139

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4年8月31日（水）～令和4年9月20日（火）

※ただし、締め切り後に回収された調査票も、9月30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）、インターネット調査（無記名方式）

(5) 調査機関

株式会社エム・アールビジネス

(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
- 新型コロナウイルス感染症の影響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	284,763	714	48
湖南	275,274	691	46
甲賀	115,854	291	19
東近江	185,651	468	31
湖東	125,933	316	24
湖北	126,342	317	21
湖西	40,324	203	14
合計	1,154,141	3,000	203

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（令和4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	714	366	51.3
湖南	691	358	51.8
甲賀	291	141	48.5
東近江	468	232	49.6
湖東	316	162	51.3
湖北	317	177	55.8
湖西	203	119	58.6
不明・無回答		1	—
合計	3,000	1,556	51.9

※無効票（WEB回答との重複：2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	714	366	2	732
湖南	1 / 2	691	358	2	716
甲賀	1 / 2	291	141	2	282
東近江	1 / 2	468	232	2	464
湖東	1 / 2	316	162	2	324
湖北	1 / 2	317	177	2	354
湖西	1	203	119	1	119
不明・無回答			1	1	1
合計	—	3,000	1,556	—	2,992

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=1,154,141（滋賀県の18歳以上人口）
n=2,992（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%	80%	70%	60%	50%
	10%	20%	30%	40%	
誤差	±1.07	±1.43	±1.64	±1.76	±1.79

※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1.79%（48.21%～51.79%）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

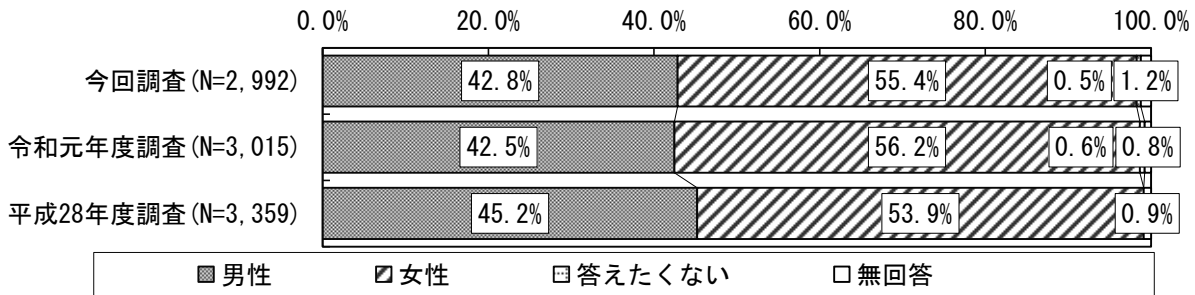
ここでは回答者の属性について、性別、年齢、居住地域、職業、家族構成の別にみた結果を示す。

(1) 性別

性別は、「女性」が55.4%、「男性」が42.8%となっている。

男女比は、令和元年度調査と変わらない。

図1 性別



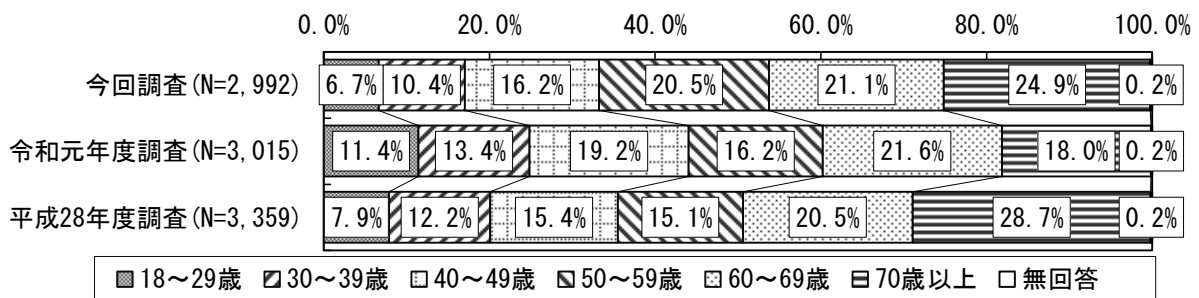
※平成28年度調査では、「答えたくない」は聴取なし

(2) 年齢

年齢は、「70歳以上」が24.9%で最も多く、以下、「60～69歳」が21.1%、「50～59歳」が20.5%、「40～49歳」が16.2%と続いている。

令和元年度調査と比較すると、70歳以上の割合が6.9ポイント増加し、49歳以下の割合が10.7ポイント減少しており、調査対象はやや異なるが、平成28年度調査と近い構成となっている。

図2 年齢



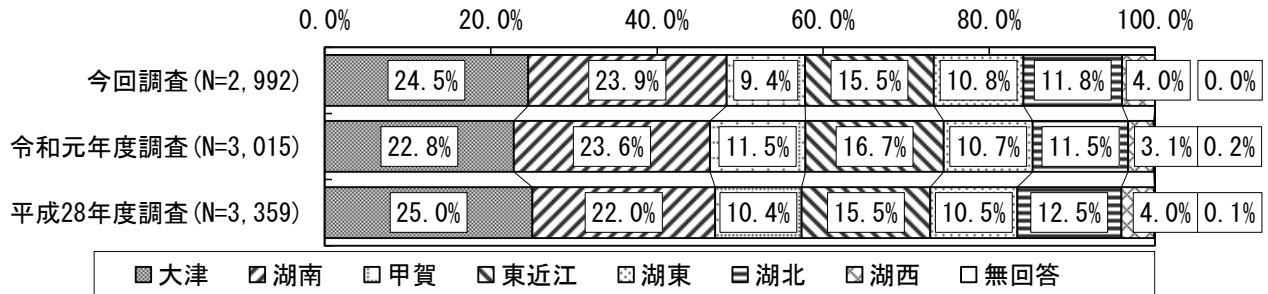
※平成28年度調査では、20歳以上が調査対象であった

(3) 居住地域

居住地域は「大津地域」が 24.5%と最も多く、以下、「湖南地域」が 23.9%、「東近江地域」が 15.5%と続いている。

令和元年度調査と比較すると、「大津地域」がやや増加し、「甲賀地域」がやや減少している。

図3 居住地域

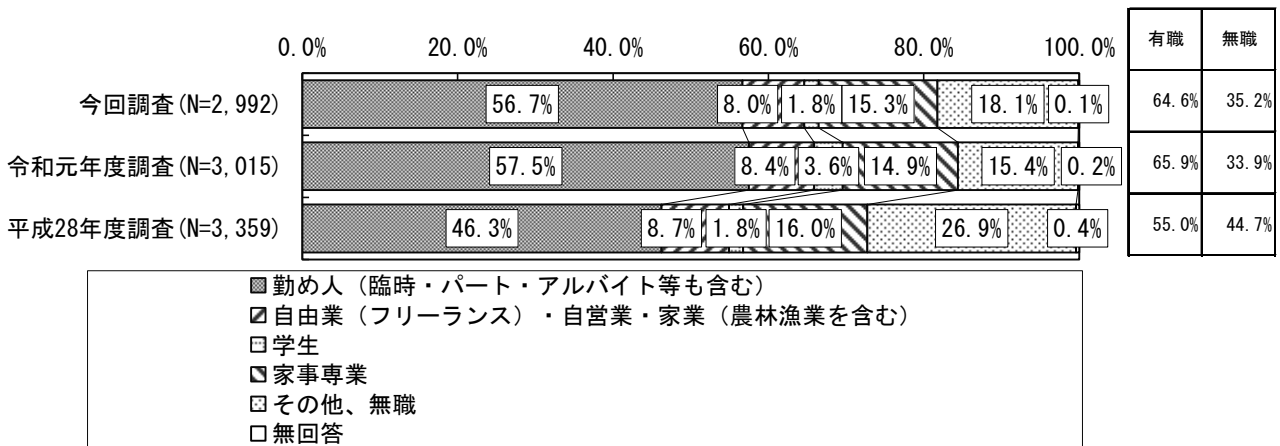


(4) 職業

職業は、「勤め人（臨時・パート・アルバイト等も含む）」が 56.7%で最も多く、次いで「その他、無職」が 18.1%、「家事専業」が 15.3%となっている。有職は 64.6%、無職は 35.2%となっている。

過去の調査と比較すると、平成 28 年度調査から令和元年度調査にかけて有職の割合が大きく増加したが、今回は令和元年度調査と有職率は大きく変わらない。

図4 職業

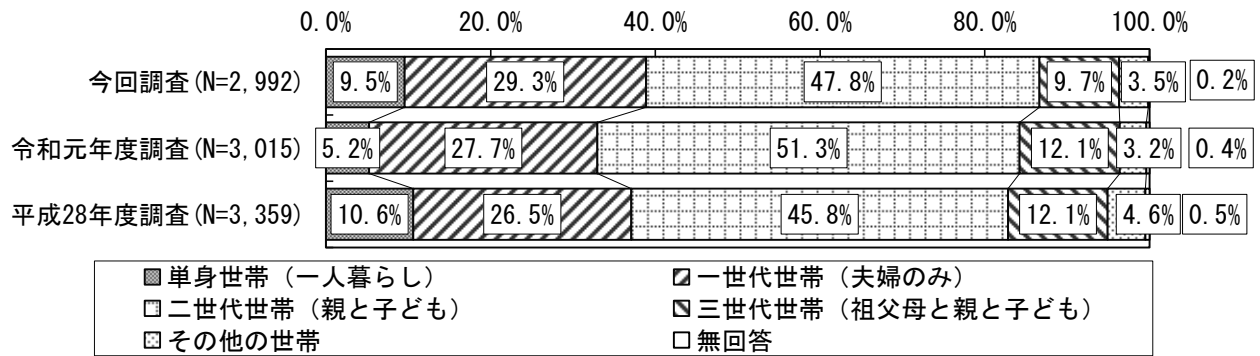


(5) 家族構成

家族構成は、「二世世代世帯（親と子ども）」が47.8%で最も多く、以下、「一世世代世帯（夫婦のみ）」が29.3%、「三世世代世帯（祖父母と親と子ども）」が9.7%、「単身世帯（一人暮らし）」が9.5%と続いている。

過去の調査と比較すると、令和元年度調査と比べて「二世世代世帯（親と子ども）」「三世世代世帯（祖父母と親と子ども）」が減少し、「単身世帯（一人暮らし）」が増加している。

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) 地域の医療機関の状況 (p. 17)

- 地域の医療機関の状況をみると、「医療機関はたくさんあるので十分」が43.6%で最も多く、次いで「医療機関は少ないが、特に不便はない」(35.4%)となっており、これらを合計した『充足』は79.0%と令和元年度調査からわずかに減少している。
- 地域別にみると、『充足』が最も多いのは湖南地域(84.4%)で、次いで湖東地域(82.1%)となっている。一方、『不足』が最も多いのは湖西地域(33.6%)で、次いで大津地域(25.1%)となっている。

(2) 無くて困っている診療科 (p. 19)

- 地域の医療機関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41.0%で最も多く、次いで「産婦人科」(28.8%)、「眼科」(28.1%)、「耳鼻咽喉科」(26.4%)などとなっている。

(3) かかりつけ医の有無 (p. 20)

- かかりつけ医となる診療所・クリニックの有無をみると、「ある」が77.2%となっている。過去の調査と比較すると、設問内容が異なるが、過去調査のかかる医院を「決めている」の割合と比較すると、ほぼ同等となっている。
- 年齢別にみると、「ある」の割合は、60歳以上で8割台、40～59歳で7割台、39歳以下で6割台となっている。
- 地域別にみると、湖北地域、甲賀地域で「ある」が8割台と多くなっている。

(4) 診療所と病院の役割分担についての考え (p. 22)

- 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60.1%で最も多く、次いで「大いに賛成」(29.4%)となっており、これらを合計した『賛成』が89.4%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、『賛成』が約9割の地域がほとんどだが、湖東地域でのみ84.6%とやや少なくなっている。

(5) 今後充実して欲しい医療分野 (p. 24)

- 今後充実してほしい医療分野をみると、「がん」が47.7%で最も多く、次いで「認知症」(33.1%)、「在宅医療」(27.2%)、「救急医療」(24.3%)となっている。過去の調査と比較すると、「感染症」が平成28年度調査、令和元年度調査の6%台から18.2%へと大きく増加している。

2. 介護に関することについて

(1) 介護の経験の有無 (p. 25)

- 家族の介護経験の有無をみると、「ある」は39.7%で、「ない」(60.0%)の方が多数を占めている。
- 性別にみると、「ある」は女性(42.6%)が男性(35.9%)に比べて多い。

- 年齢別にみると、「ある」は60歳代までは年齢層が高いほど多くなっており、60～69歳では57.4%を占めている。

(2) 介護について困ったこと (p. 27)

- 介護経験のある方について、介護について困ったことをみると、「自分の精神的な負担」が66.2%で最も多く、次いで「自分の身体的な負担」(55.1%)、「自分の仕事への影響」(43.3%)となっている。

(3) 介護について不安に思うこと (p. 28)

- 介護経験のない方について、介護について不安に思うことをみると、「経済的な問題」が72.7%で最も多く、次いで「自分の精神的な負担」(72.6%)、「自分の身体的な負担」(65.9%)となっている。

(4) 高齢期の生活の不安 (p. 29)

- 高齢期の生活の不安をみると、「多少感じている」が45.9%で最も多く、次いで「大いに感じている」(43.1%)となっており、これらを合計した『不安あり』が89.0%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。
- 家族構成別にみると、『不安あり』はいずれの世帯でも9割弱だが、単身世帯で「大いに感じている」が50.9%と多くなっている。

(5) 高齢期の生活の不安の内容 (p. 32)

- 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、「自分の健康」が83.4%で最も多く、次いで「年金・介護・医療など社会保障」(74.8%)、「税金や社会保険料の負担」(56.0%)となっている。過去の調査と比較すると、令和元年度調査から「自分の健康」が9.2ポイント増加し、「年金・介護・医療など社会保障」が6.7ポイント減少している。

(6) 将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所 (p. 33)

- 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26.3%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」(19.9%)、「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」(15.8%)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、平成28年度調査から令和元年度調査にかけて『居住系サービス』が大きく増加したが、今回調査でも令和元年度調査と同等となっている。『自宅等』は減少傾向。
- 性別にみると、男性は「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」が最も多い。
- 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」が最も多く、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。

(7) 介護保険サービスについて力を入れるべきこと (p. 36)

- 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62.7%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」(52.4%)、「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」(36.9%)となっている。
- 過去の調査と比較すると、上位の3項目はいずれも増加しており、「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」が減少している。

3. 在宅における認知症ケアに関することについて

(1) 認知症の方と接した経験 (p. 38)

- 認知症の方と接した経験の有無をみると、「家族の中に認知症の方がいる (いた)」が32.1%で最も多く、次いで「認知症の方と接したことがない」(25.5%)、「親戚の中に認知症の方がいる (いた)」(22.6%)となっている。『接点あり』を合計でみると69.8%となっている。
- 性別にみると、『接点あり』は女性(72.1%)が男性(66.7%)より多くなっている。
- 年齢別にみると、60歳代までは年齢層が高くなるほど『接点あり』が多くなる傾向である。

(2) 認知症についての考え (p. 42)

- 認知症についての考えをみると、「高齢者でなくても(65歳以下)発症することがある」が74.4%で最も多く、次いで「治療すれば進行を遅らせることができる」(72.8%)、「予防によって発症を遅らせることができる」(59.8%)となっている。

(3) 認知症の医療についての考え (p. 45)

- 認知症の医療についての考えをみると、「変化に気づいたら早期に医療機関を受診すべきである」が83.2%で最も多く、次いで「医療や介護の支援を受けながら住み慣れた家で過ごすほうが良い」(51.6%)、「医療機関を受診する場合、どの診療科を受診したらよいかわからない」(36.2%)となっている。

(4) 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと (p. 48)

- 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なことをみると、「認知症の医療・介護に関する情報提供」が62.3%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」(41.6%)、「医療機関にかかっている人や介護サービスを利用していない人への支援や相談窓口」「医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ」(ともに36.5%)となっている。
- 過去の調査と比較すると、「医療機関にかかっている人や介護サービスを利用していない人への支援や相談窓口」が13.0ポイント、「認知症の医療・介護に関する情報提供」が8.7ポイント増加している。

(5) 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. 50)

- 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26.5%となっている。過去の調査と比較すると、「思う」は令和元年度調査より6.3ポイント増加しているが、平成28年度調査よりは3.1ポイント低い。
- 性別にみると、「思う」は男性(30.7%)が女性(23.5%)より多くなっている。

(6) 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. 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をみると、「介護する家族の負担の軽減」が80.0%で最も多く、次いで「家族や親せき、地域の人々の理解」(57.8%)、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」(52.0%)となっている。
- 過去の調査と比較すると、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」が7.0ポイント、「認知症についての相談窓口」が5.5ポイント増加し、「医療機関」が5.2ポイント減少している。

(7) 成年後見制度を利用するために必要な支援 (p. 57)

- 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31.5%で最も多く、次いで「後見人等による不正防止の対策」(17.9%)、「事務手続の簡素化」(17.4%)となっている。
- 過去の調査と比較すると、「制度に関するわかりやすい情報提供」が8.6ポイント減少し、「後見人等による不正防止の対策」が10.8ポイント増加している。

(8) 認知症に関する相談機関や制度で知っているもの (p. 58)

- 認知症に関する相談機関や制度で知っているものをみると、「病院(認知症専門外来、脳神経外科、神経内科、精神科など)」が49.1%で最も多く、次いで「市町の地域包括支援センター」(44.7%)、「市町の高齢者(障害者)相談窓口」(26.6%)となっている。「いずれも知らない」も26.8%みられた。

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. 59)

- 在宅医療の認知度をみると、「知っている」は81.3%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(85.9%)が男性(75.4%)に比べて多い。
- 年齢別にみると、「知っている」は概ね年齢層が低いほど多い傾向である。

(2) 在宅医療の各サービスの認知度 (p. 60)

- 在宅医療の各サービスの認知度をみると、「ホームヘルパーの訪問介護」、「医師の訪問診療(往診)」、「看護師の訪問看護」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4割以上と、比較的高くなっている。
- 過去の調査と比較すると、これら上位3項目は「実際に利用したことがある」はいずれも増加傾向にあるが、「利用したことはないが、内容は知っている」は減少傾向にある。

(3) 身近な人の死について (p. 62)

- 身近な人の死について、その経験をみると「ある」は80.6%となっている。過去の調査と比較すると、あまり変化はみられない。
- 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。

(4) 延命医療について (p. 63)

- 延命医療についてその希望をみると、「延命医療は望まない」が52.3%で最も多く、次いで「どちらかという延命医療は望まない」(29.0%)で、これらを合計した『望まない』は81.3%となっている。過去の調査と比較すると、『望まない』は令和元年度調査から4.5ポイント減少している。

(5) 緩和ケアについて (p. 66)

- 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47.2%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」(30.0%)、「がん等と診断されたときから対象であると思っている」(27.0%)となっている。過去の調査と比較すると、「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」が6.9ポイント、「よく知らないが聞いたことはある」が6.3ポイント増加している。

(6) ターミナルケアについての考え (p. 67)

- 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36.9%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」(23.2%)、「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」(12.6%)となっている。「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、「自宅で最期まで療養したい」を合計した『自宅等』は70.1%となっている。過去の調査と比較すると、『自宅等』は令和元年度調査より2.7ポイントとわずかに減少している。
- 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割強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」がそれぞれ約3割と拮抗している。

(7) 人生の最期を迎えたい場所 (p. 71)

- 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40.8%で最も多く、次いで「病院」(23.8%)、「特別養護老人ホーム」(2.5%)となっている。過去の調査と比較すると、「特別養護老人ホーム」はわずかに減少傾向で、「わからない」が増加している。
- 性別にみると、男女ともに「自宅」が最も多いが、女性(36.0%)に比べて男性(46.5%)が10.5ポイント高くなっている。

(8) 自宅で最期まで療養できるか (p. 74)

- 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60.1%、「実現可能である」が7.9%となっている。過去の調査と比較すると、「実現困難である」が令和元年度調査から4.1ポイント減少し、「わからない」が4.2ポイント増加している。
- 年齢別にみると、60歳代までは年齢層が高いほど「実現困難である」が多い傾向である。一方で、年齢層が低いほど「わからない」が概ね多くなっている。
- 家族構成別にみると、「実現困難である」は単身世帯で67.4%と特に多い。

(9) 自宅療養が実現困難な理由 (p. 78)

- 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77.4%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」(58.0%)、「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」(38.4%)となっている。
- 過去の調査と比較すると、「訪問診療(往診)してくれるかかりつけの医師がいない」が6.9ポイント高くなっている。

(10) 人生の最期を迎えたい状況 (p. 83)

- 人生の最期を迎えたい状況をみると、「家族に囲まれて」が49.8%で最も多く、次いで「身体的痛みなく（緩和して）」(47.2%)、「最期のことを家族と話し合い、自身も家族も納得した状態」(32.3%)となっている。

(11) 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験 (p. 85)

- 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36.0%、「ない」が62.9%と、「ない」の方が多くなっている。「ある」は令和元年度調査から13.2ポイント減少している。
- 年齢別にみると、「ある」は50歳未満では2割半から3割程度であるが、50歳以上では4割前後と多くなっている。

(12) エンディングノート認知度 (p. 87)

- 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43.3%で最も多く、次いで「名前だけは聞いたことがある」(21.6%)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』(61.3%)、それに「名前だけは聞いたことがある」を加えた『認知度②』(82.9%)ともに、平成28年度調査から令和元年度調査にかけて増加したが、今回は減少している。
- 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、30歳以上では『認知度①』は6割以上、『認知度②』は8割以上となっている。

(13) エンディングノート作成の経験や作成意向 (p. 90)

- 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44.8%で最も多く、次いで「考えていない」(40.5%)となっている。過去の調査と比較すると、「すでに行っている」「いずれ書くつもりである」を合計した『意向あり』は今回49.1%で、令和元年度調査から3.5ポイント増加している。
- 性別にみると、『意向あり』は女性(50.3%)が男性(47.0%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、『意向あり』は18~29歳のみ約4割で、30歳以上ではいずれの年代でも約5割となっている。

(14) エンディングノート作成のきっかけ (p. 92)

- エンディングノートを既に行っている方について、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」が27.8%で最も多く、次いで「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」(23.1%)、「病気等で自身の健康に不安を感じたから」(21.3%)となっている。
- 過去の調査と比較すると、「病気等で自身の健康に不安を感じたから」が18.7ポイント増加している。

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. 93)

- 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29.4%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」(27.8%)、「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」(24.9%)、「地域の公民館などに出かけて行き、体操や口の運動をする」(24.9%)となっている。過去の調査と比較すると、「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」は増加傾向にある。

(2) 介護予防についての認識 (p. 95)

- 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57.4%で最も多く、次いで「今は自分には関係ないと思っている」(29.4%)となっている。過去の調査と比較すると、「自分にも関係あると思っているが、取り組んではない」が6.2ポイント増加している。
- 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」(31.4%)が女性(27.7%)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. 97)

- 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74.9%で最も多く、次いで「友人・知人から勧められて」(15.5%)、「周囲で取り組んでいる人の姿を見て」(13.2%)となっている。過去の調査と比較すると、「友人・知人から勧められて」が4.0ポイント増加している。

(4) 介護予防の取組の認知度 (p. 98)

- 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」(56.5%)で、次いで「認知症の予防をすること」(49.2%)となっている。過去の調査と比較すると、「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」で「知っている」が4.1ポイント増加している。

(5) リハビリテーションのイメージ (p. 100)

- リハビリテーションのイメージをみると、「病院や施設で専門家に指導を受けて行う特別な運動や作業」(91.9%)で、次いで「自分で取り組んでいる運動やスポーツ」(23.5%)、「地域のサロンなどの通いの場や興味のある活動に参加すること」(16.6%)となっている。

(6) 地域とのつながりの状況 (p. 102)

- 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38.9%で最も多く、次いで「地域に友人がいる」(38.7%)、「地域ととくにつながりはない」(30.4%)となっている。

- 性別で見ると、「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いる」については、女性が男性に比べて多くなっている。
- 年齢別で見ると、「地域ととくにつながりがない」は年齢層が低いほど多くなっている。
- 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。

(7) 尿もれの状況 (p. 108)

- 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30.6%となっており、令和元年度調査より5.1ポイント増加している。
- 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歳以上で3割を超えている。

(8) 尿もれの受診状況 (p. 109)

- 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15.0%に留まっているが、令和元年度調査からは3.8ポイント増加している。
- 性・年齢別にみると、「受診している」は男性では40歳以上で年齢層が高くなるほど多くなっており、70歳以上では37.4%となっているが、女性では最も受診率の高い70歳以上でも17.4%にとどまっている。

(9) 尿もれを受診しない理由 (p. 110)

- 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64.4%で最も多く、次いで「医療機関に行くのはためらいがある」(23.4%)となっている。令和元年度調査からは、「歳のせいなので仕方がないと思っている」が4.8ポイント増加している。

(10) 尿もれを自覚してからの心身の変化について (p. 111)

- 尿もれの経験がある方について、尿もれを自覚してからの心身の変化をみると、「特に変化はない」が52.5%で最も多く、次いで「足腰が弱くなった、または体や手足の動きが前より不自由になった」(21.9%)となっている。

6. 健康づくりに関することについて

(1) ヒートショックの認知度 (p. 112)

- ヒートショックの認知度についてみると、「予防法(急な温度変化を避ける等)を知っている」が49.6%で最も多く、「名前だけは聞いたことがある」を合計した『認知度』は80.9%となっている。
- 性別にみると、『認知度』は女性(81.8%)が男性(80.0%)に比べてわずかに多くなっている。
- 年齢別にみると、30~69歳で『認知度』が8割を超えている。

(2) COPDの認知度 (p. 114)

- COPDの認知度についてみると、「知らない」が61.2%で最も多い。「名前だけは聞いたことがある」(26.5%)、「どんな病気かよく知っている」(11.5%)を合計した『認知度』は38.0%となっている。令和元年度調査から認知状況にはほとんど変化はみられない。
- 性別にみると、『認知度』は女性(39.8%)が男性(35.5%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、『認知度』は40～59歳で約4割半と多くなっている。

(3) ロコモティブシンドロームの認知度 (p. 115)

- 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67.9%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」(21.1%)、「どんな状態をあらわすかよく知っている」(10.1%)を合計した『認知度』は31.2%となっている。令和元年度調査から『認知度』はわずかに減少している。
- 性別にみると、『認知度』は女性(35.6%)が男性(25.3%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、『認知度』は18～29歳で35.2%と多くなっている。

(4) フレイル(虚弱)の認知度 (p. 117)

- フレイルの認知度についてみると、「知らない」が56.5%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」(28.3%)、「どんな状態をあらわすかよく知っている」(14.3%)を合計した『認知度』は42.6%となっている。過去の調査と比較すると、『認知度』は増加傾向にある。
- 性別にみると、『認知度』は女性(46.5%)が男性(37.3%)に比べて多くなっている。
- 年齢別にみると、『認知度』は50歳以上で約4割半と多くなっている。

(5) がんについてのイメージ (p. 119)

- 「がん」についてのイメージについてみると、「治療を受けながら仕事を続けられる、就職できる」が52.8%で最も多く、次いで「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」(48.9%)、「治る」(38.2%)、「治療を受けながら通学や進学ができる」(38.0%)となっている。過去の調査と比較すると、「治療を受けながら仕事を続けられる、就職できる」「治療を受けながら通学や進学ができる」が増加傾向である。

7. 新型コロナウイルス感染症の影響に関することについて

(1) 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について (p. 120)

- 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無についてみると、「はい」(影響あり)が85.6%と多数を占め、「いいえ」(影響なし)は13.5%となっている。
- 性別にみると、「はい」は女性(88.6%)が男性(82.6%)に比べて多くなっている。

(2) 影響の内容について (p. 125)

- 新型コロナウイルスによる影響の内容についてみると、「外出の機会が減った」が79.7%で最も多く、次いで「感染症対策への意識が高まった」(69.0%)、「人と話す機会が減った」(58.6%)となっている。

第3章 調査結果

1. 滋賀県の医療について

(1) 地域の医療機関の状況

問6-① あなたが住んでいる地域の医療機関（病院・診療所・医院・クリニック）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：「医療機関はたくさんあるので十分」と「医療機関は少ないが、特に不便はない」の合計
 不足：「医療機関はあるが、自分の受たい診療科が無くて不便」と「医療機関が少なくて（無くて）困っている」の合計

地域の医療機関の状況をみると、「医療機関はたくさんあるので十分」が43.6%で最も多く、次いで「医療機関は少ないが、特に不便はない」(35.4%)となっており、これらを合計した『充足』は79.0%と、平成28年度、令和元年度と比べてわずかに減少している。

性別にみると、『充足』は男性(84.4%)が、女性(75.4%)に比べて多くなっている。

図6 地域の医療機関の状況

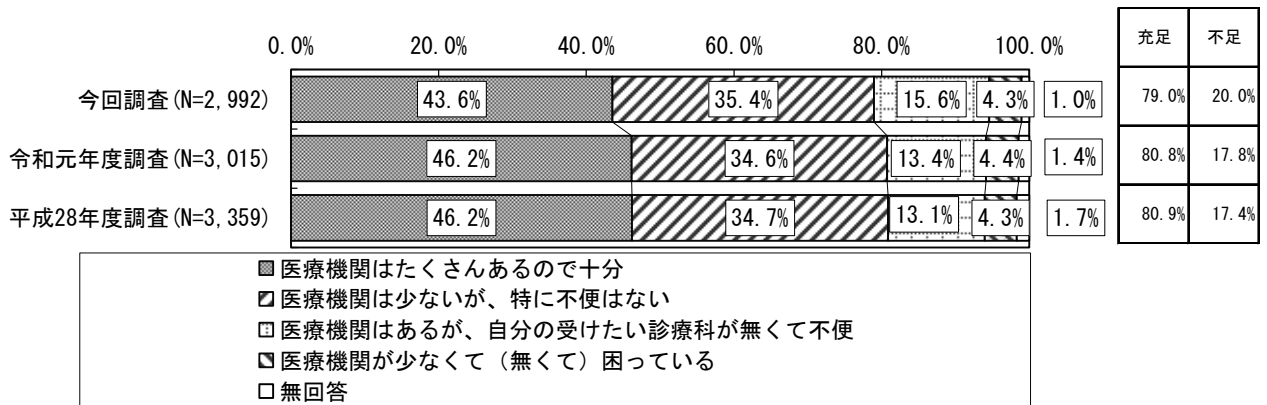
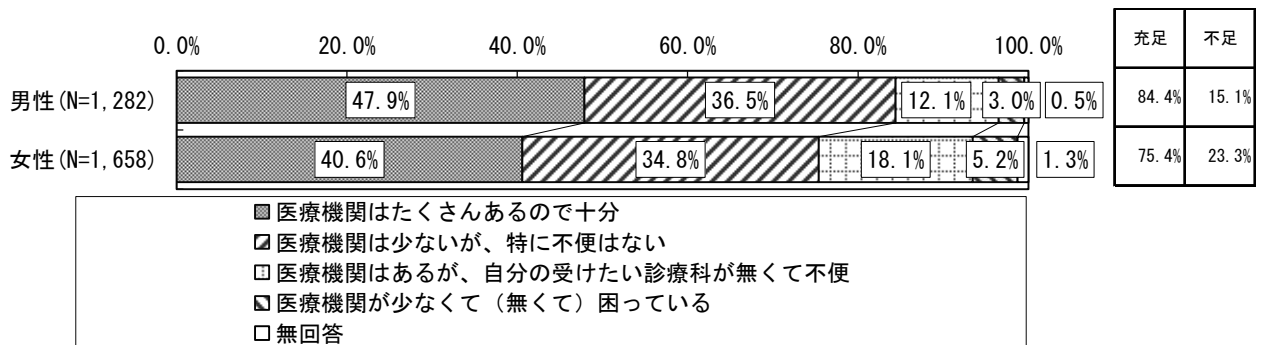
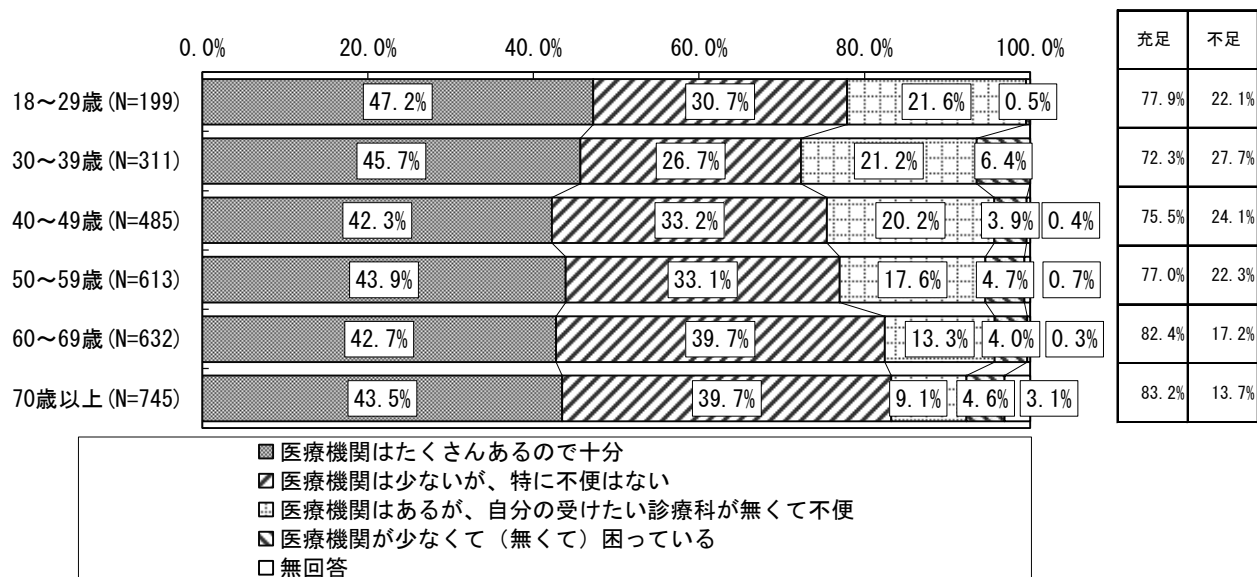


図7 性別 地域の医療機関の状況



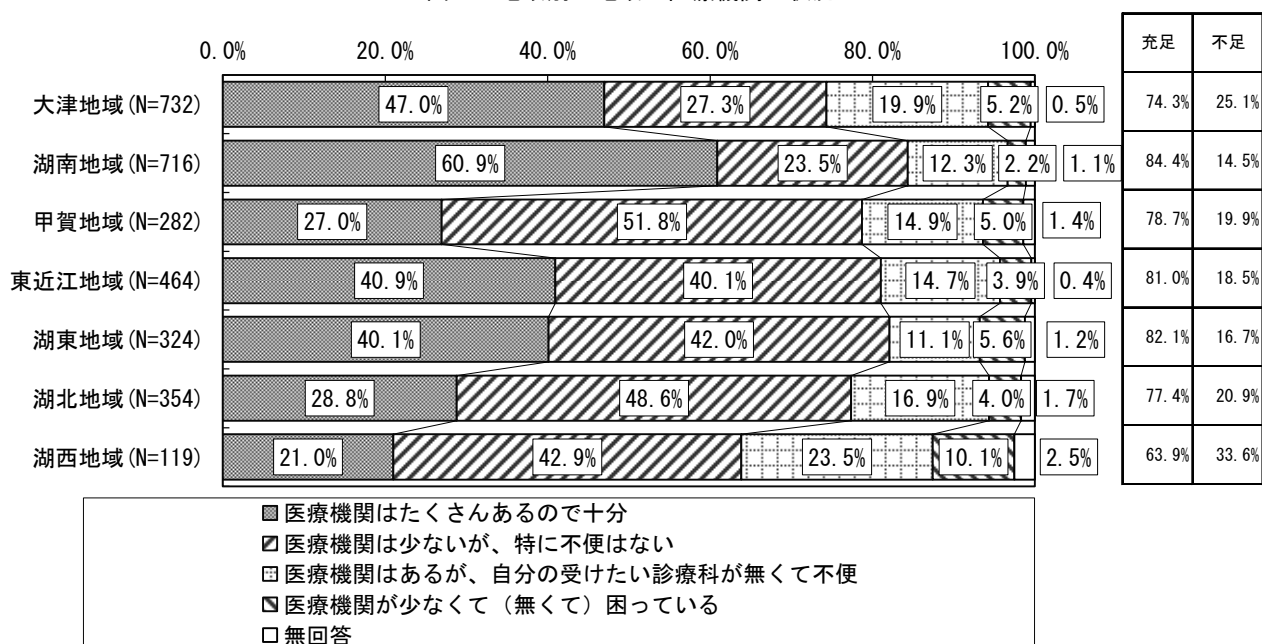
年齢別にみると、『充足』は60歳以上では8割を超えている。30～39歳では『充足』が72.3%と低く、『不足』が27.7%と高くなっている。

図8 年齢別 地域の医療機関の状況



地域別にみると、『充足』が最も多いのは湖南地域（84.4%）で、次いで湖東地域（82.1%）、東近江地域（81.0%）となっている。一方、『不足』が最も多いのは湖西地域（33.6%）で、次いで大津地域（25.1%）となっている。

図9 地域別 地域の医療機関の状況



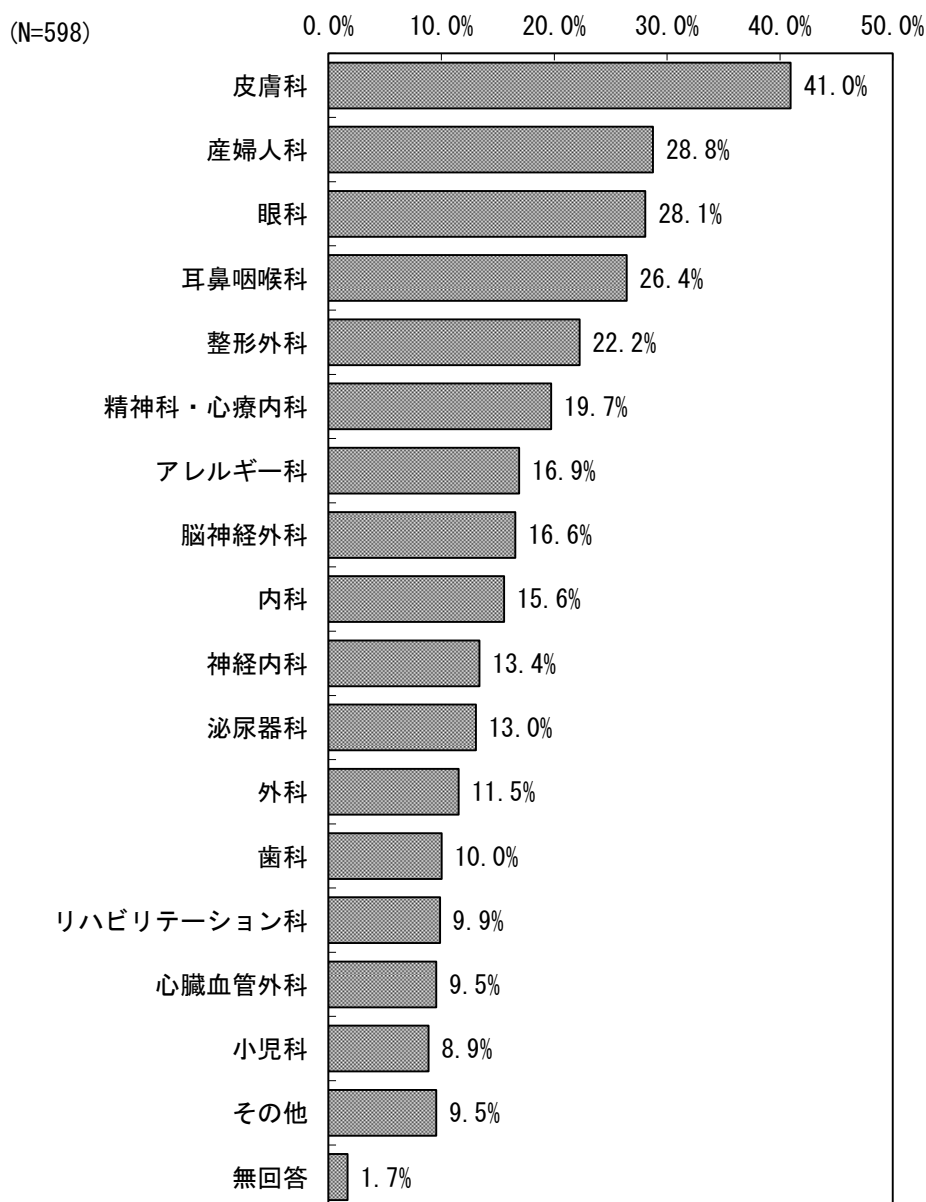
(2) 無くて困っている診療科

問6-② 問6-①で「3. 医療機関はあるが、自分の受けたい診療科が無くて不便」または、「4. 医療機関が少なくて（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。

地域の医療機関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41.0%で最も多く、次いで「産婦人科」(28.8%)、「眼科」(28.1%)、「耳鼻咽喉科」(26.4%) などとなっている。

(参照：資料 127 ページ)

図 10 無くて困っている診療科



(3) かかりつけ医の有無

問7 あなたの身近な地域で、あなたや家族の「かかりつけ医」となるような診療所・クリニックはありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

「かかりつけ医」となる診療所・クリニックの有無をみると、「ある」が77.2%と多数を占めている。

過去の調査と比較すると、設問内容が異なるが、かかる医院を「決めている」の割合は、今回調査の「かかりつけ医」が「ある」の割合と同等となっている。

性別にみると、「ある」は男性（78.4%）、女性（76.7%）と大きく変わらない。

図11 かかりつけ医の有無

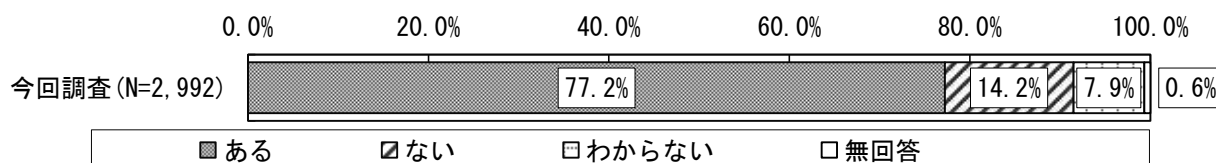


図12 参考：類似設問での経年比較

※前回までの設問

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。

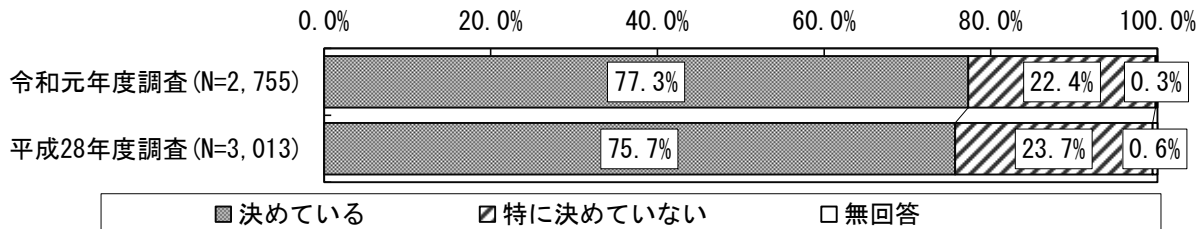
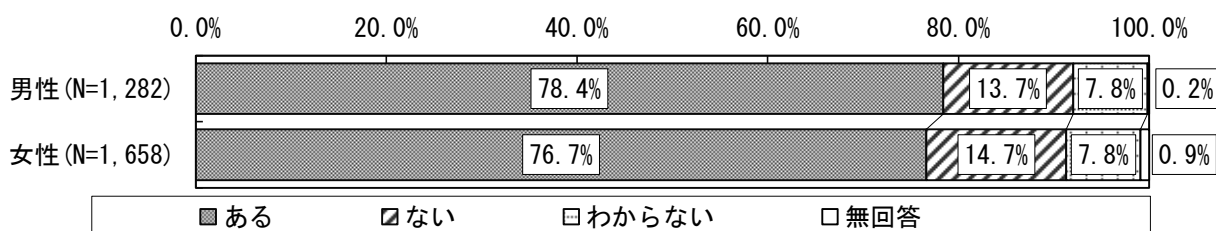
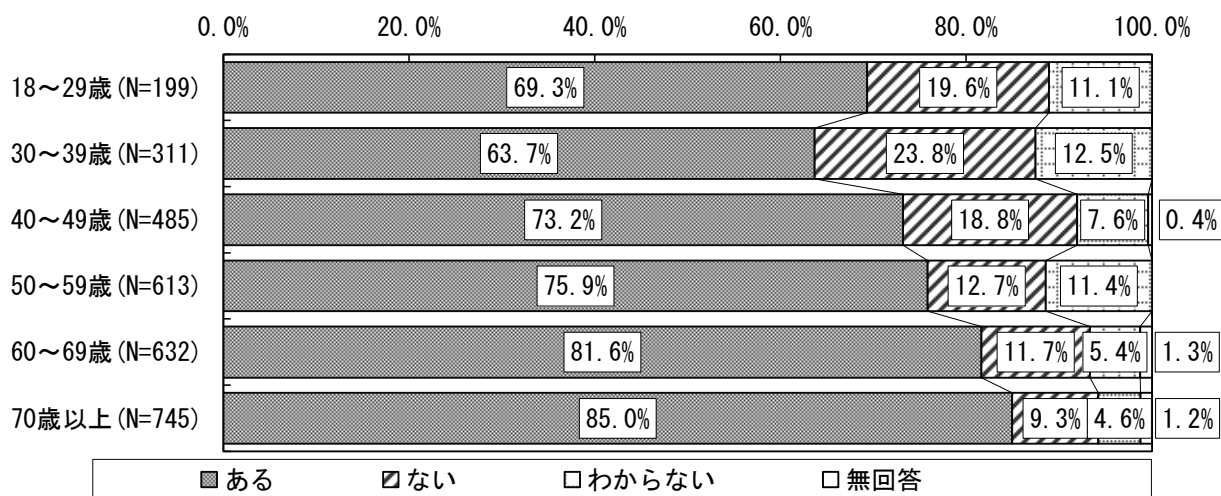


図13 性別 かかりつけ医の有無



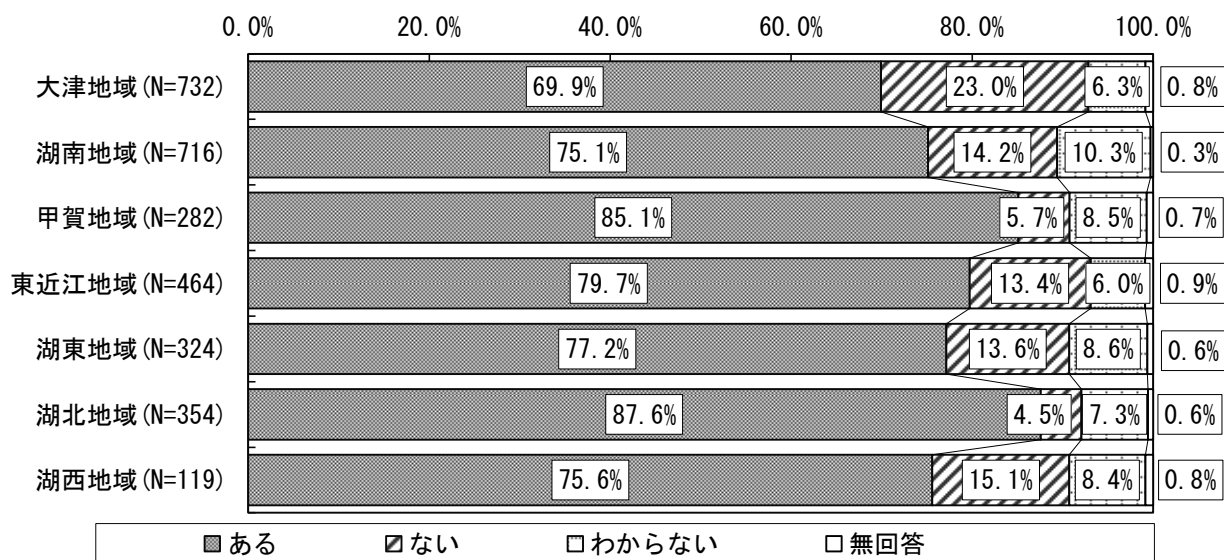
年齢別にみると、「ある」の割合は、60歳以上で8割台、40～59歳で7割台、39歳以下で6割台となっており、30～39歳で63.7%と最も少ない。

図 14 年齢別 かかりつけ医の有無



地域別にみると、「ある」の割合は、湖北地域、甲賀地域で8割台と多く、大津地域で69.9%と少なくなっている。

図 15 地域別 かかりつけ医の有無



(4) 診療所と病院の役割分担についての考え

問8 あなたは、「軽い病気やけがは、患者の近くの診療所・医院・クリニックが治療を受け持ち、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60.1%で最も多く、次いで「大いに賛成」(29.4%)となっており、これらを合計した『賛成』が89.4%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が、「大いに賛成」は減少し、「どちらかといえば、賛成」が増加傾向である。

性別にみると、『賛成』は女性(89.9%)、男性(89.5%)とほぼ同程度となっているが、「大いに賛成」は男性(32.0%)が女性(27.2%)に比べて多くなっている。

図16 診療所と病院の役割分担についての考え

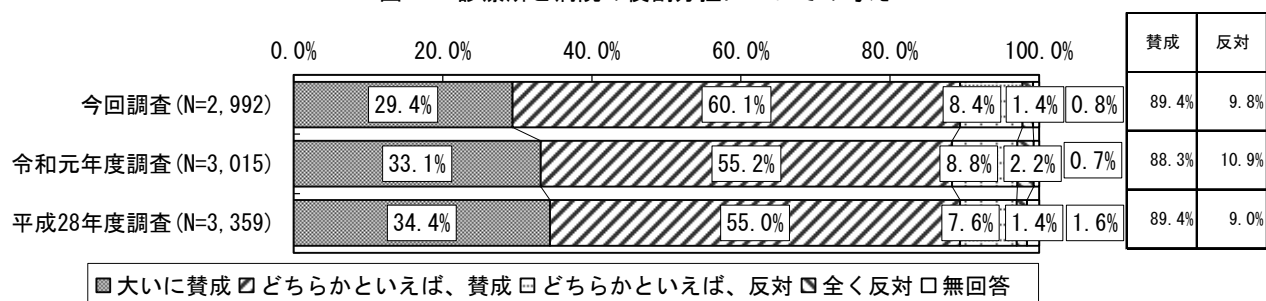
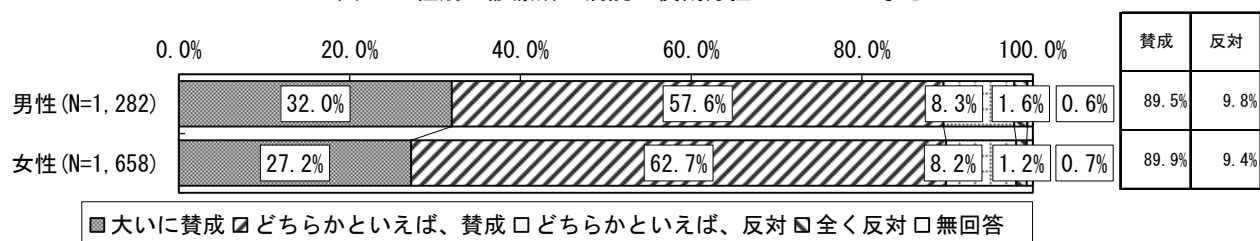
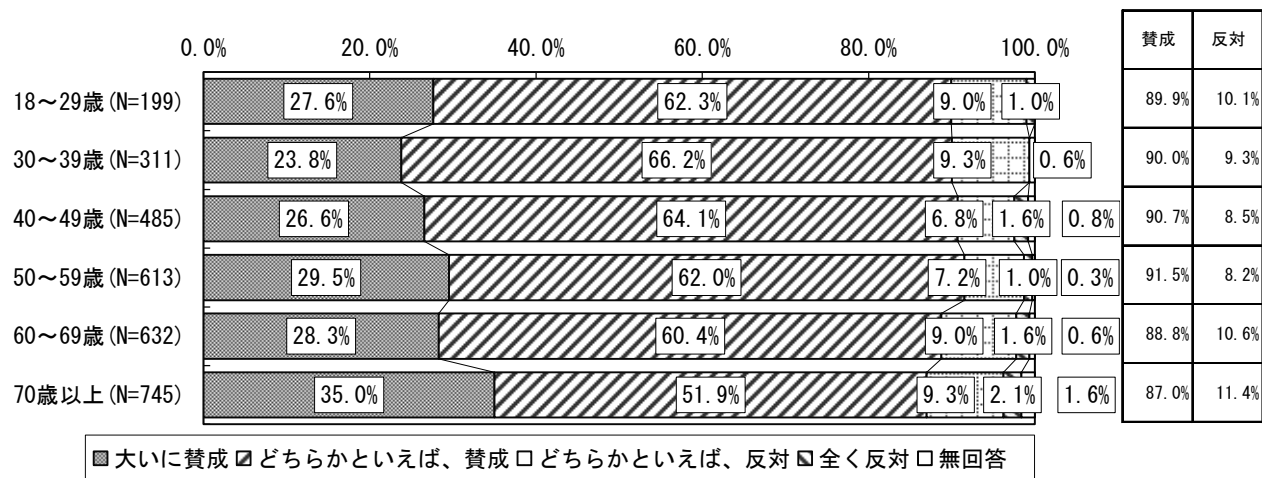


図17 性別 診療所と病院の役割分担についての考え



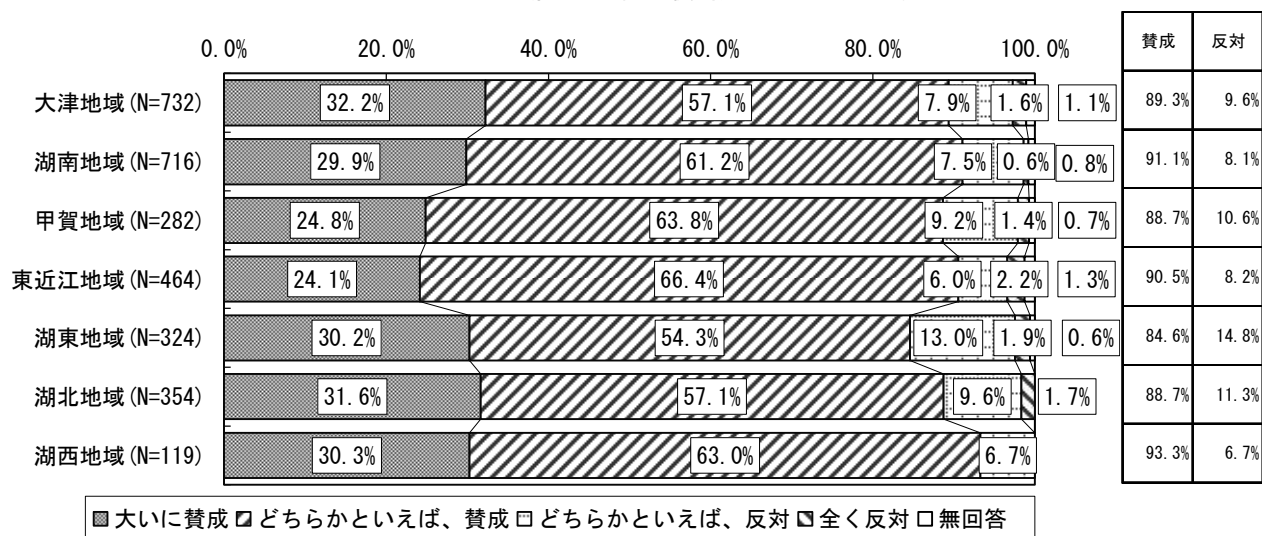
年齢別にみると、どの年齢層でも『賛成』は約9割となっているが、「大いに賛成」は70歳以上で35.0%と多い反面、30～39歳では23.8%と少ない。

図 18 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、『賛成』が約9割となっている地域が多いが、湖東地域でのみ84.6%と他の地域に比べてやや少なくなっている。「大いに賛成」は甲賀地域・東近江地域で24%台と少ない。

図 19 地域別 診療所と病院の役割分担についての考え



(5) 今後充実してほしい医療分野

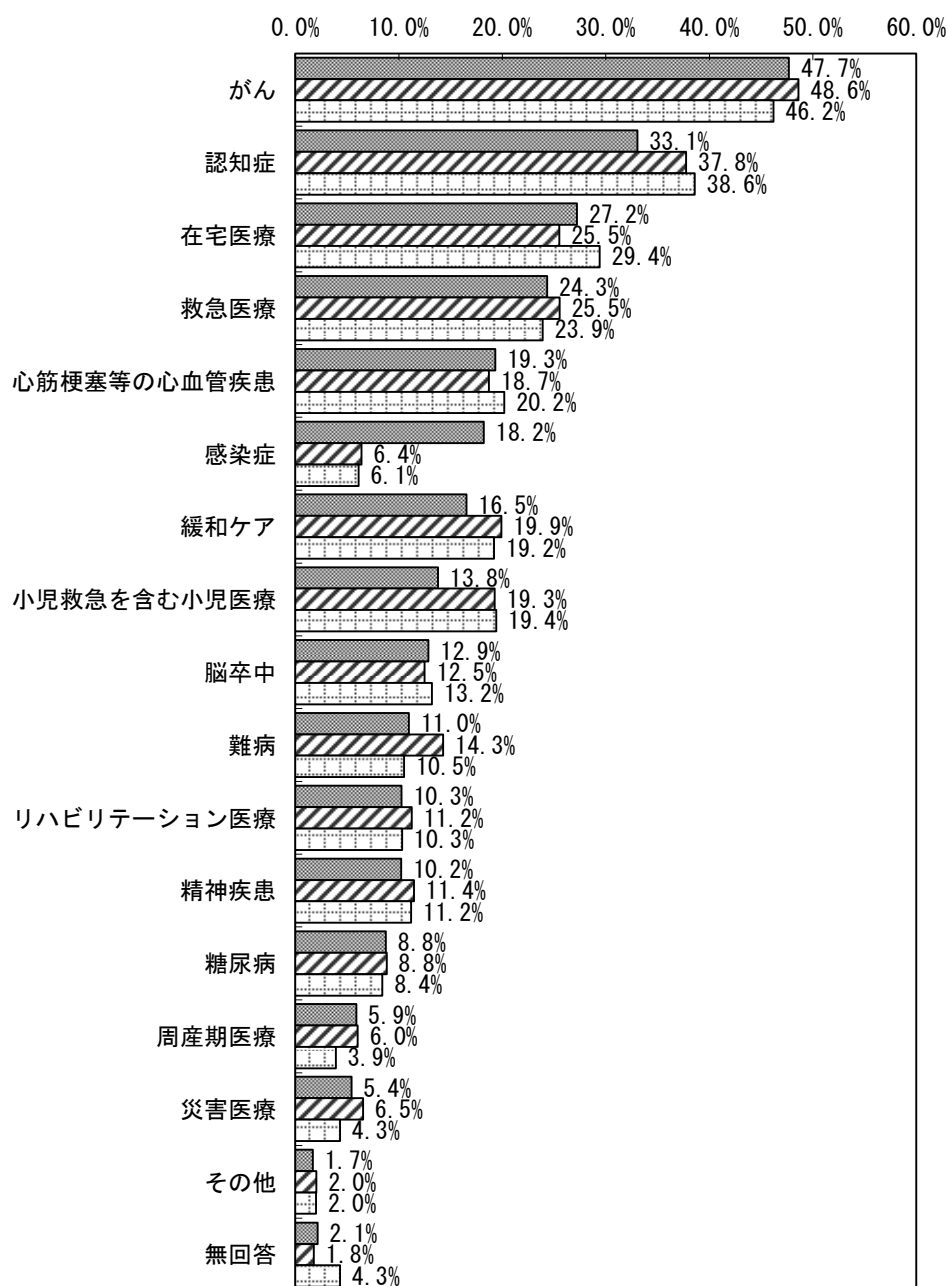
問9 あなたが今後充実して欲しいと思う医療分野は何ですか。あてはまるもの3つ以内で○をつけてください。

今後充実してほしい医療分野をみると、「がん」が47.7%で最も多く、次いで「認知症」(33.1%)、「在宅医療」(27.2%)、「救急医療」(24.3%)となっている。

過去の調査と比較すると、「感染症」が平成28年度調査、令和元年度調査の6%台から18.2%へ大きく増加している。一方、「小児救急を含む小児医療」は5.5ポイント、「認知症」は4.7ポイント、令和元年度調査から減少した。

(参照：資料128ページ)

図20 今後充実してほしい医療分野



■ 今回調査 (N=2,992) ■ 令和元年度調査 (N=3,015) □ 平成28年度調査 (N=3,359)

2. 介護に関することについて

(1) 介護の経験の有無

問 10-① あなたは、家族の介護を行った経験はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

介護の経験の有無をみると、「ある」は39.7%と約4割で、「ない」(60.0%)の方が多数を占めた。

性別にみると、「ある」は女性(42.6%)が、男性(35.9%)に比べて多くなっている。

図 21 介護の経験の有無

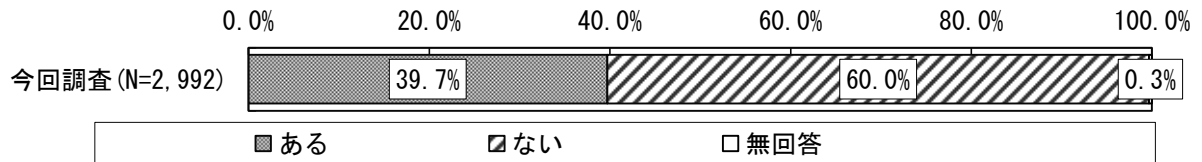
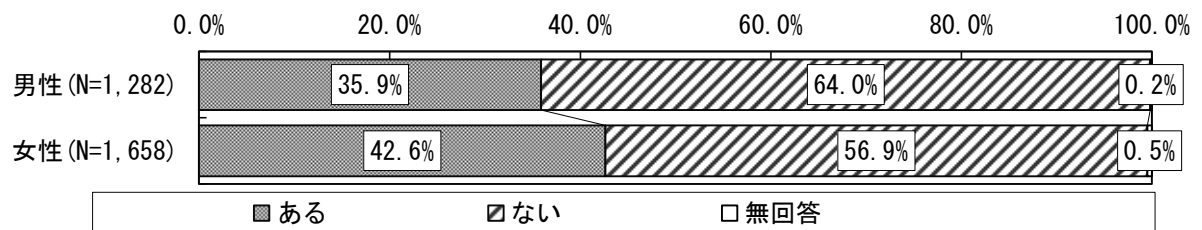
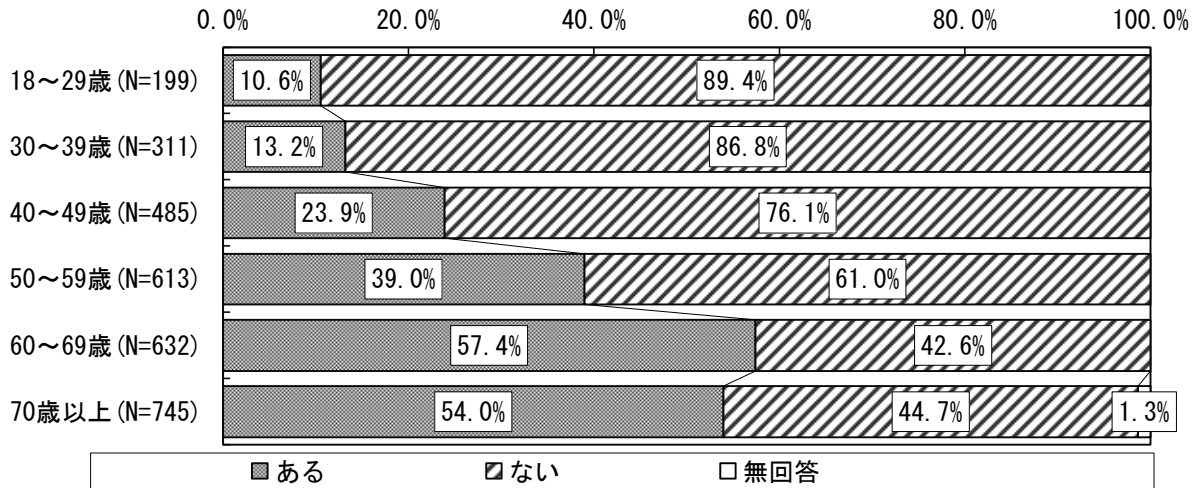


図 22 性別 介護の経験の有無



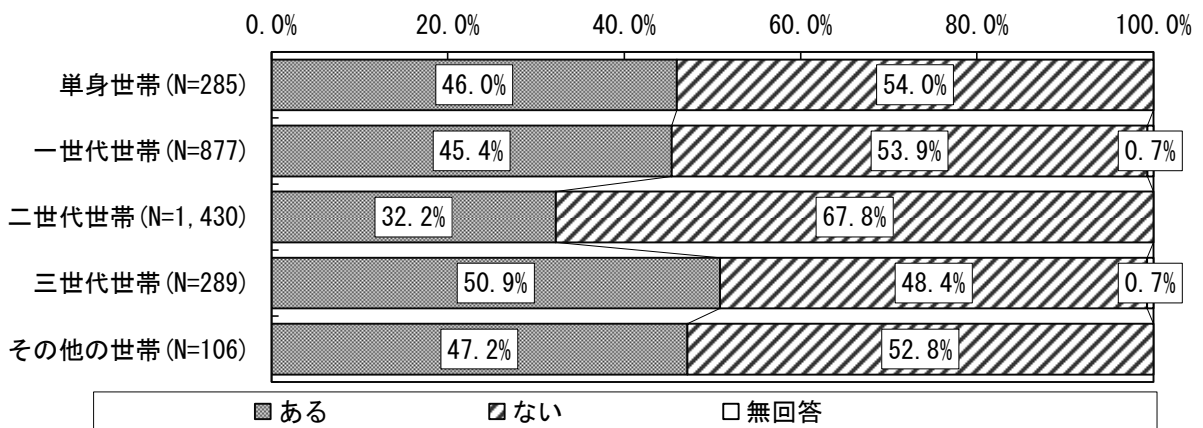
年齢別にみると、「ある」は60歳代までは年齢層が高いほど多くなっており、60～69歳では57.4%を占める。また、70歳以上でも「ある」は54.0%と多い。一方、18～29歳では「ある」は10.6%と約1割にとどまっている。

図23 年齢別 介護の経験の有無



家族構成別にみると、「ある」は三世帯世帯で50.9%と最も多く、二世帯世帯で32.2%と最も少ない。

図24 家族構成別 介護の経験の有無



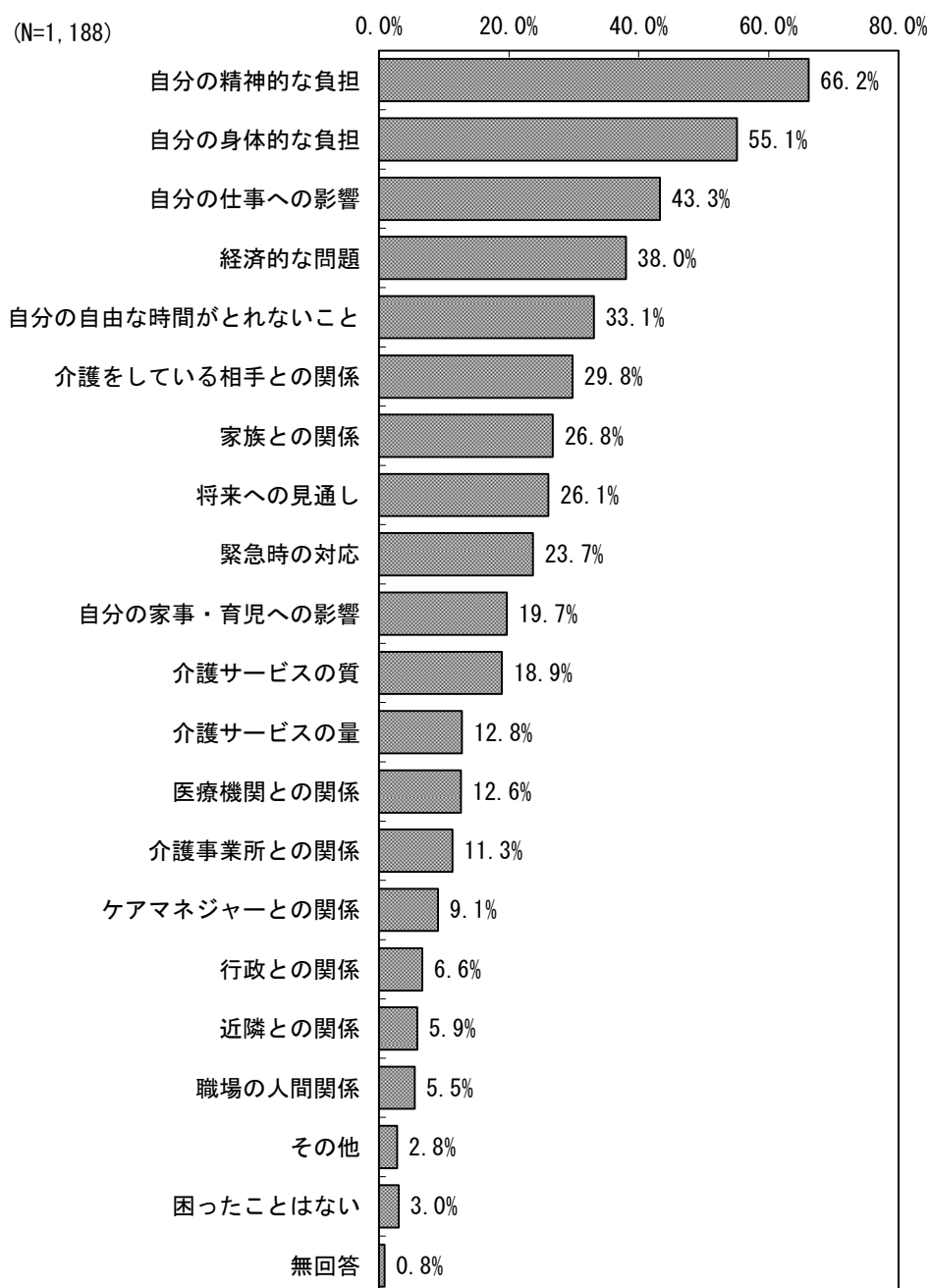
(2) 介護について困ったこと

問10-② 問10-①で「1. ある」とお答えの方におたずねします。介護について困ったことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

介護経験のある方について、介護について困ったことをみると、「自分の精神的な負担」が66.2%で最も多く、次いで「自分の身体的な負担」(55.1%)、「自分の仕事への影響」(43.3%)となっている。

(参照：資料129ページ)

図25 介護について困ったこと



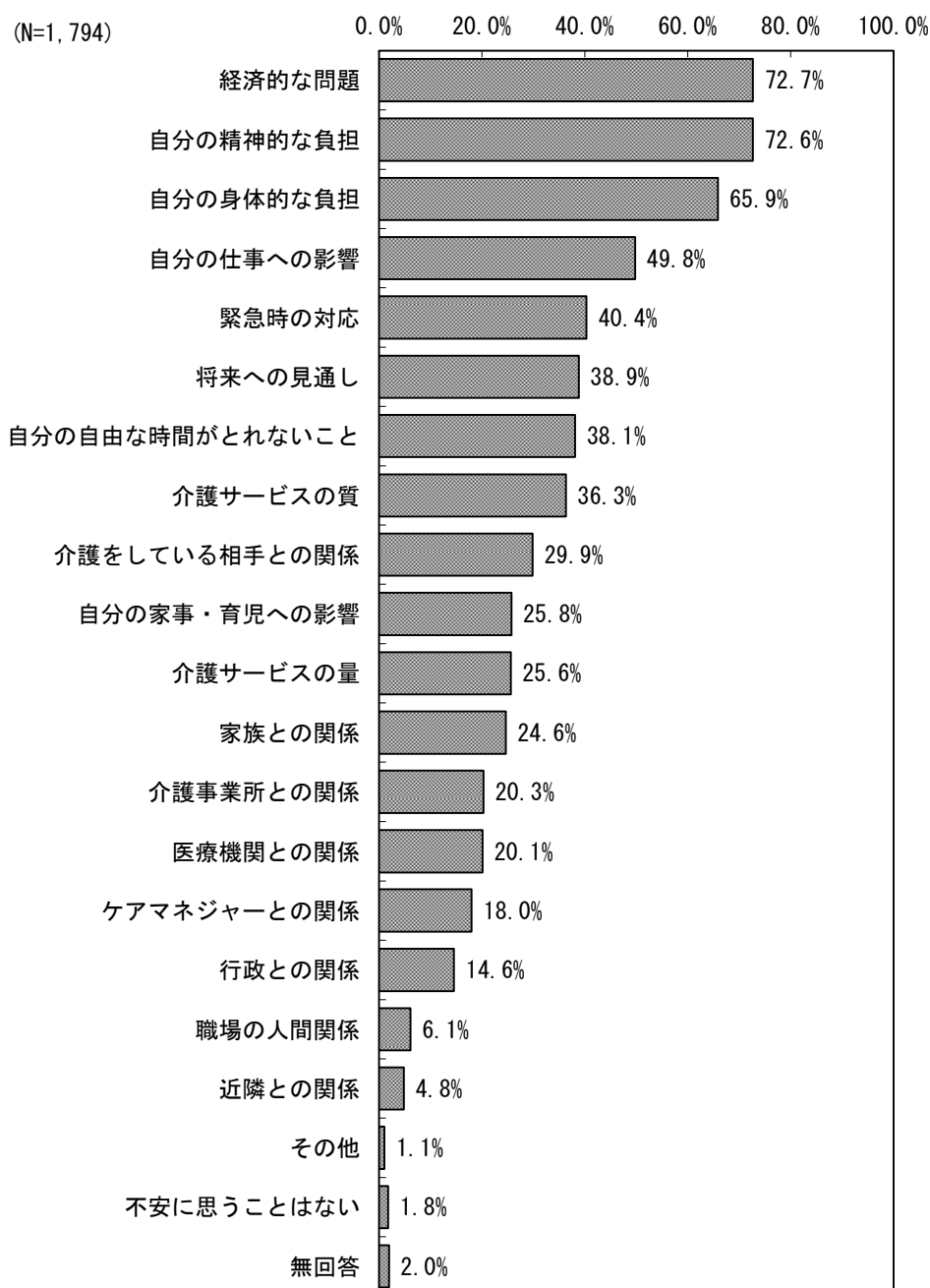
(3) 介護について不安に思うこと

問10-③ 問10-②で「2. ない」とお答えの方におたずねします。介護について不安に思うことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

介護経験のない方について、介護について不安に思うことをみると、「経済的な問題」が72.7%で最も多く、次いで「自分の精神的な負担」(72.6%)、「自分の身体的な負担」(65.9%)となっている。

(参照：資料129ページ)

図26 介護について不安に思うこと



(4) 高齢期の生活の不安

問 11-① 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45.9%で最も多く、次いで「大いに感じている」(43.1%)となっており、これらを合計した『不安あり』が89.0%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(90.9%)が、男性(86.3%)に比べて多くなっている。

図 27 高齢期の生活の不安

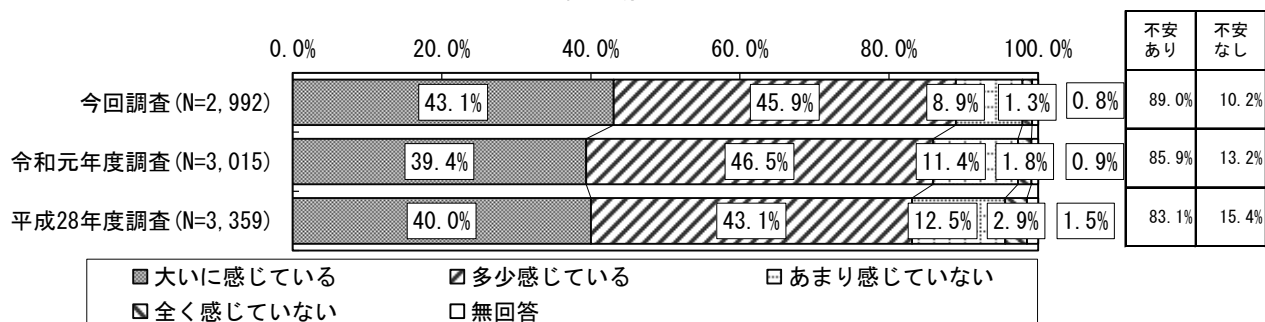
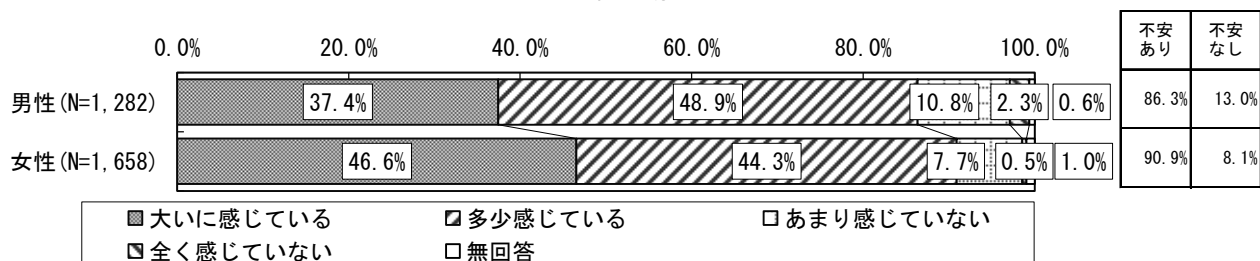
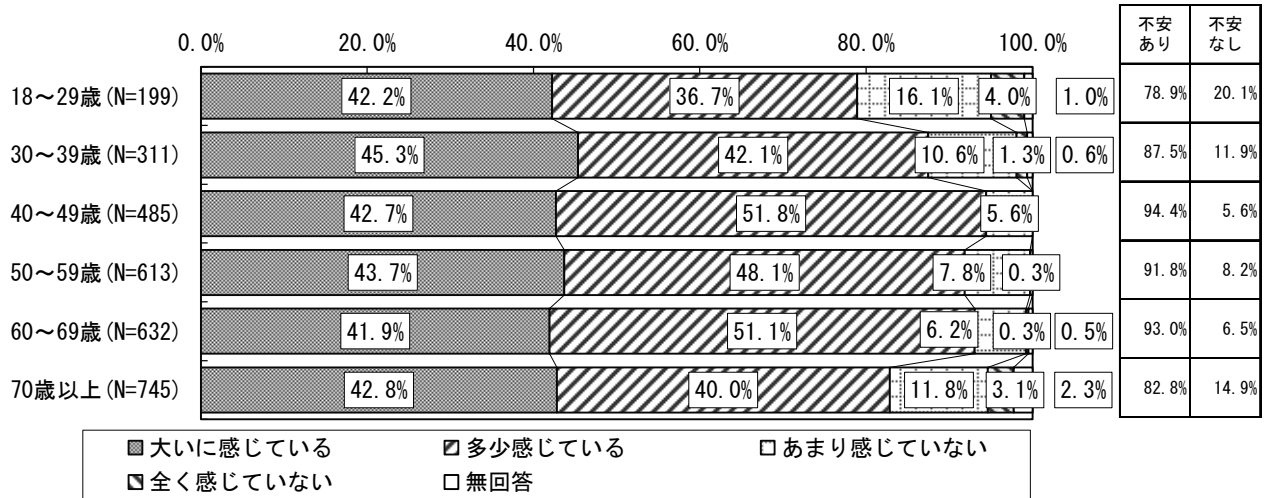


図 28 性別 高齢期の生活の不安



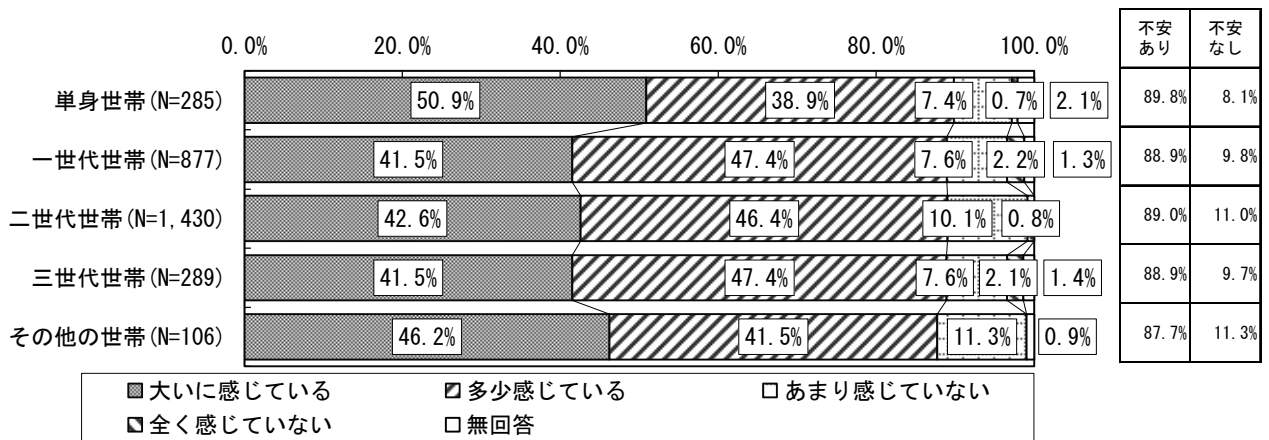
年齢別にみると、『不安あり』は40～69歳で9割を超えていて多い。

図 29 年齢別 高齢期の生活の不安



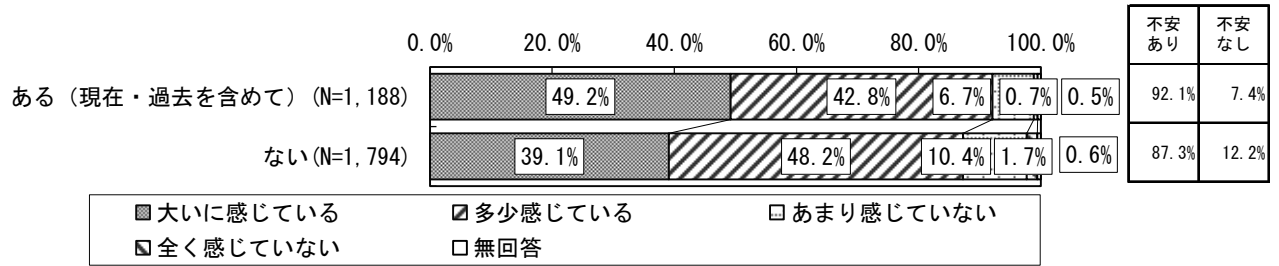
家族構成別にみると、いずれの世帯でも『不安あり』は9割弱だが、単身世帯で「大いに感じている」が50.9%と5割を超えている。

図 30 家族構成別 高齢期の生活の不安



◇家族の介護経験の有無（p. 25、問 10-①）別に、高齢期の生活の不安をみると、『不安あり』は介護経験の「ある」人で 92.1%と、「ない」人の 87.3%より多くなっている。

図 31 家族の介護経験の有無 × 高齢期の生活の不安



(5) 高齢期の生活の不安の内容

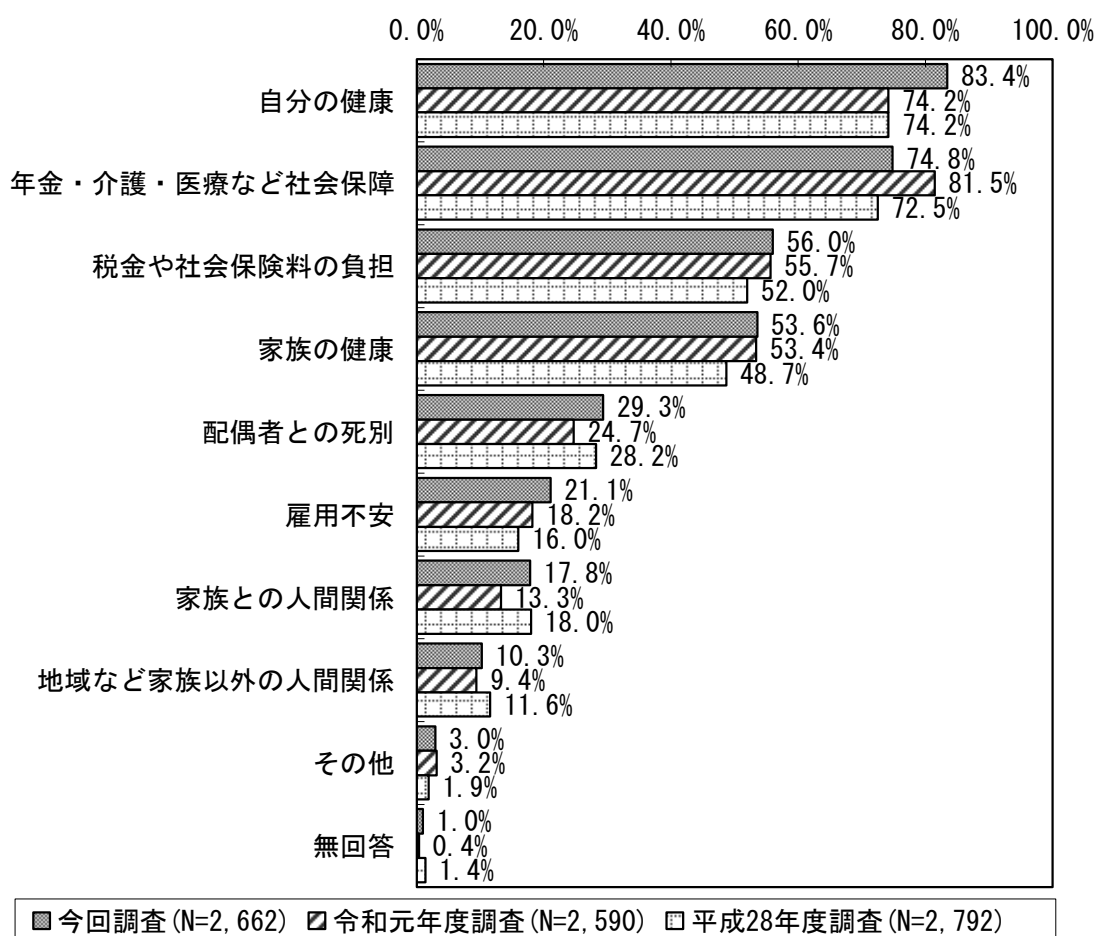
問11-② 問11-①で「1. 大いに感じている」または「2. 多少感じている」とお答えの方におたずねします。それはどのようなことに関する不安ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

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、「自分の健康」が83.4%で最も多く、次いで「年金・介護・医療など社会保障」(74.8%)、「税金や社会保険料の負担」(56.0%)、「家族の健康」(53.6%)となっている。

過去の調査と比較すると、令和元年度調査より「自分の健康」が9.2ポイント増加し、「年金・介護・医療など社会保障」が6.7ポイント減少している。

(参照：資料130ページ)

図32 高齢期の生活の不安の内容



(6) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

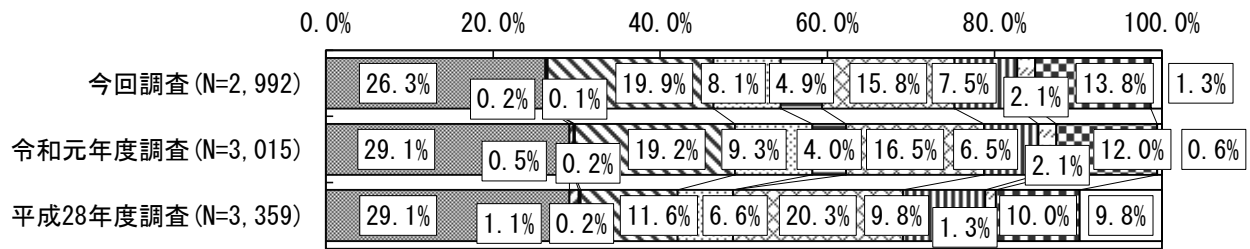
問 12 高齢期にあなたの身体が虚弱になって、日常生活を送る上で、食事や排せつ等の介護が必要な状態になった場合、どこで介護を受けたいですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

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26.3%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」(19.9%)、「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」(15.8%)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、平成28年度調査から令和元年度調査にかけて『居住系サービス』が大きく増加したが、今回調査でも令和元年度調査と同等となっている。『自宅等』は減少傾向である。

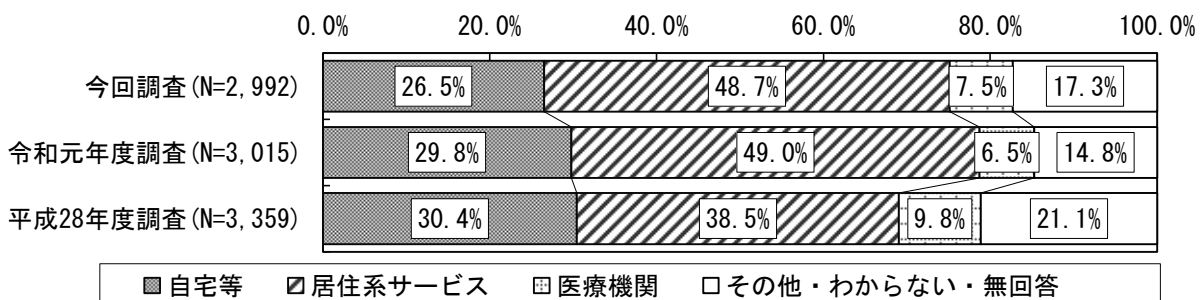
図 33 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所



- 自宅で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- ▣ 子どもの家で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- ▤ 兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- ▥ 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
- ▦ 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
- ▩ 病院などの医療機関に入院したい
- その他
- わからない
- 無回答

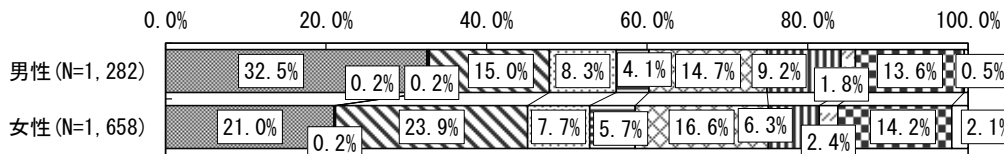
※平成28年度調査では、「認知症高齢者グループホームなどの身近で小規模な施設に入所したい」は聴取なし

図 34 『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、男性は「自宅で介護してほしい」が32.5%で最も多いが、女性では「自宅で介護してほしい」は21.0%にとどまり、「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23.9%で最も多くなっている。

図 35 性別 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

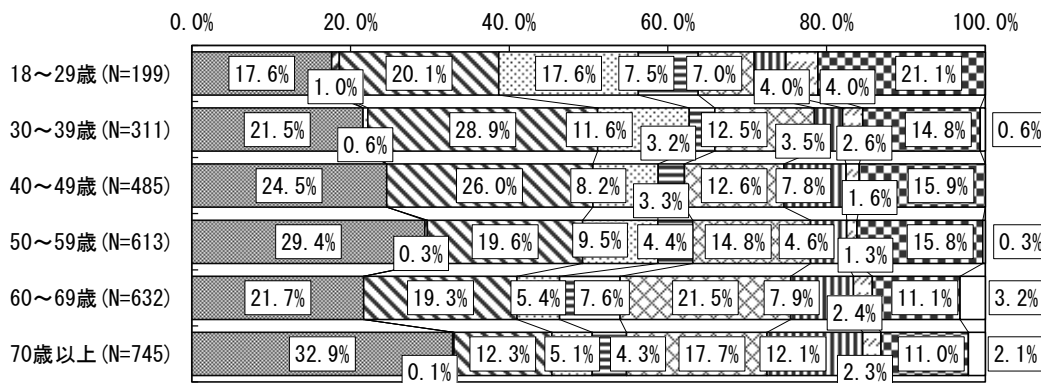


自宅等	居住系サービス	医療機関
32.8%	42.1%	9.2%
21.2%	53.9%	6.3%

- 自宅で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- 子どもの家で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- 兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- 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
- 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
- 病院などの医療機関に入所したい
- その他
- わからない
- 無回答

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」を上回って最も多いが、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。

図 36 年齢別 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

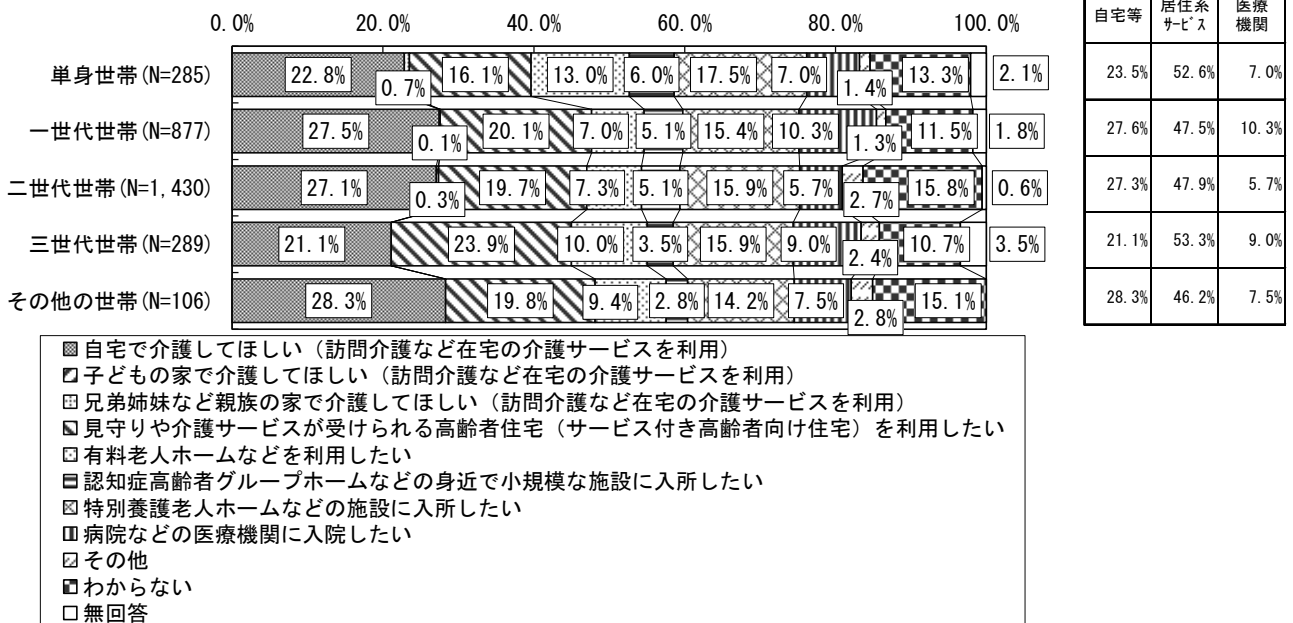


自宅等	居住系サービス	医療機関
18.6%	52.3%	4.0%
22.2%	56.3%	3.5%
24.5%	50.1%	7.8%
29.7%	48.3%	4.6%
21.7%	53.8%	7.9%
33.0%	39.5%	12.1%

- 自宅で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- 子どもの家で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- 兄弟姉妹など親族の家で介護してほしい（訪問介護など在宅の介護サービスを利用）
- 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
- 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
- 病院などの医療機関に入所したい
- その他
- わからない
- 無回答

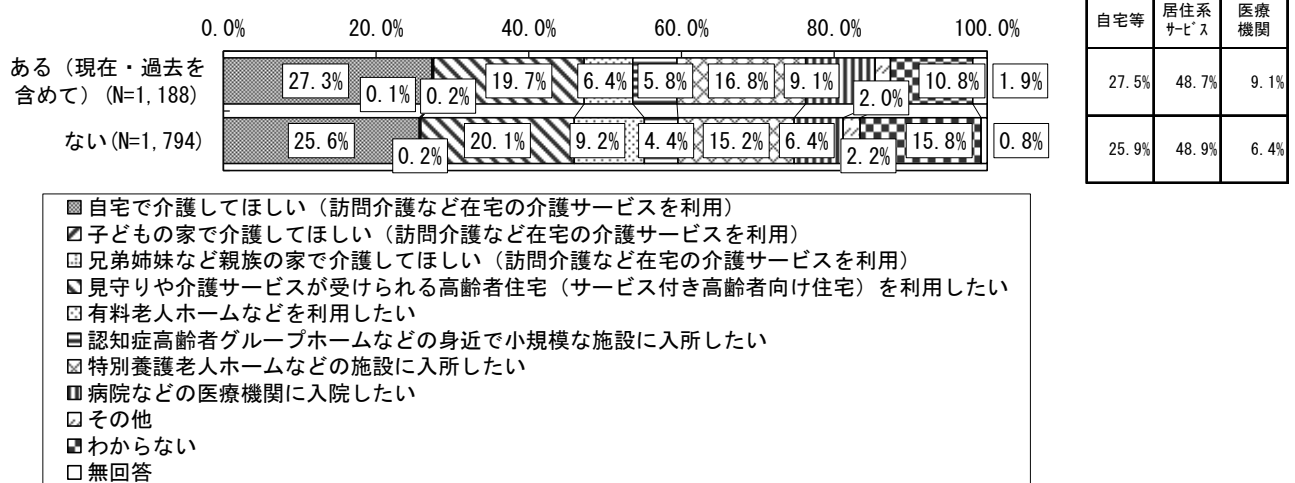
家族構成別にみると、三世帯世帯以外で「自宅で介護してほしい」が最も多くなっており、三世帯世帯では「見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい」が最も多くなっている。次いで、単身世帯では「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」、一世代世帯・二世帯世帯・その他の世帯では「見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅を利用したい」、三世帯世帯では「自宅で介護してほしい」となっている。

図 37 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



◇家族の介護経験の有無 (p. 25、問 10-①) 別に、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、介護経験の有無にかかわらず、「自宅で介護してほしい」が最も多く、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」となっている。

図 38 家族の介護経験の有無 × 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所



(7) 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと

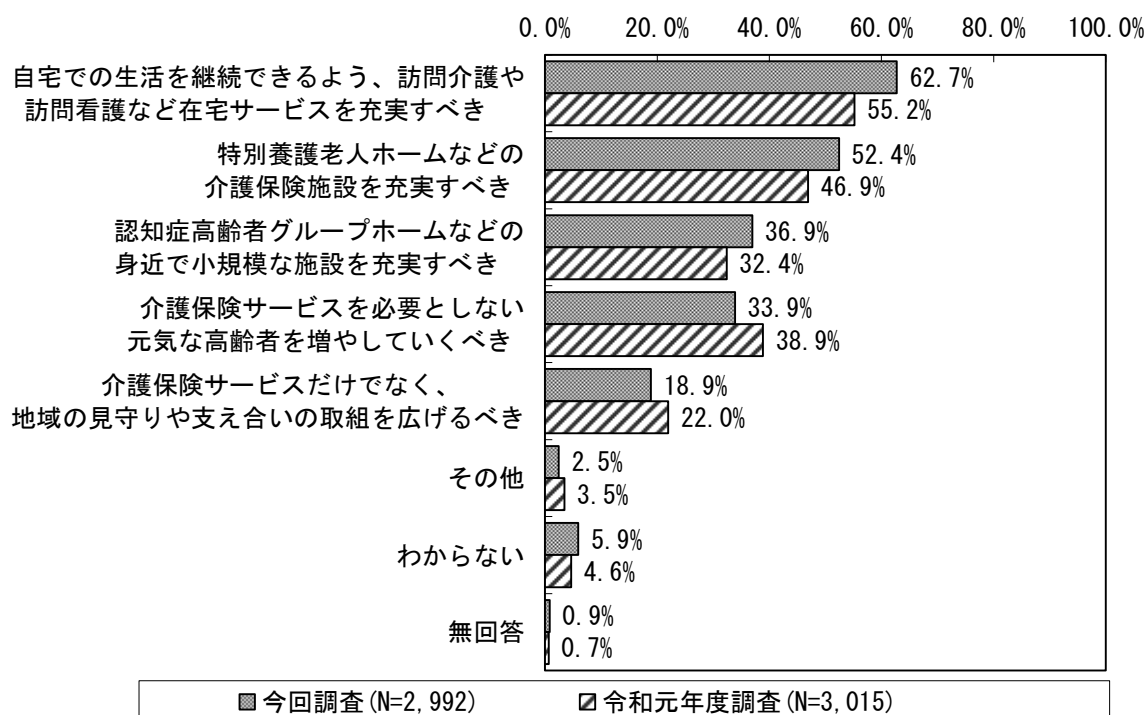
問13 あなたは、介護保険サービスについて、どのようなことに力を入れるべきとお考えですか。あてはまるもの3つ以内で○をつけてください。

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62.7%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」(52.4%)、「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」(36.9%)となっている。

過去の調査と比較すると、上位の3項目はいずれも増加しており、「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」が減少している。

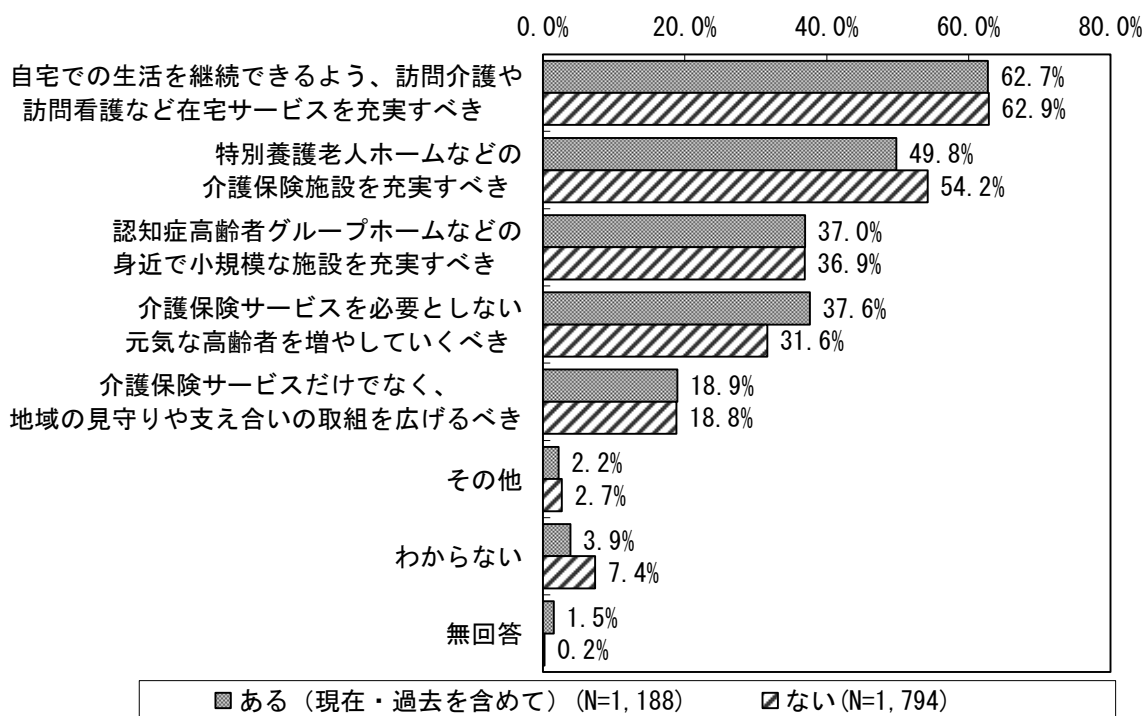
(参照：資料130ページ)

図39 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと



◇家族の介護経験の有無（p. 25、問 10-①）別に、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、介護経験の「ある」人は「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」、介護経験の「ない」人は「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」が多くなっている。

図 40 家族の介護経験の有無 × 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと



3. 在宅における認知症ケアに関することについて

(1) 認知症の方と接した経験

問 14 あなたは、今まで認知症の方と接したことがありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

接点あり：「家族の中に認知症の方がいる（いた）」「親戚の中に認知症の方がいる（いた）」「近所付き合いの中で、接したことがある」「街中などで、たまたま見かけたことがある」「医療・介護の現場で働いている（いた）ため、接したことがある」「医療・介護の現場以外の仕事を通じて、接したことがある」のいずれか
接点なし：「認知症の方と接したことがない」

認知症の方と接した経験の有無をみると、「家族の中に認知症の方がいる（いた）」が32.1%で最も多く、次いで「認知症の方と接したことがない」(25.5%)、「親戚の中に認知症の方がいる（いた）」(22.6%)となっている。『接点あり』を合計でみると69.8%と約7割となっている。

図 41 認知症の方と接した経験

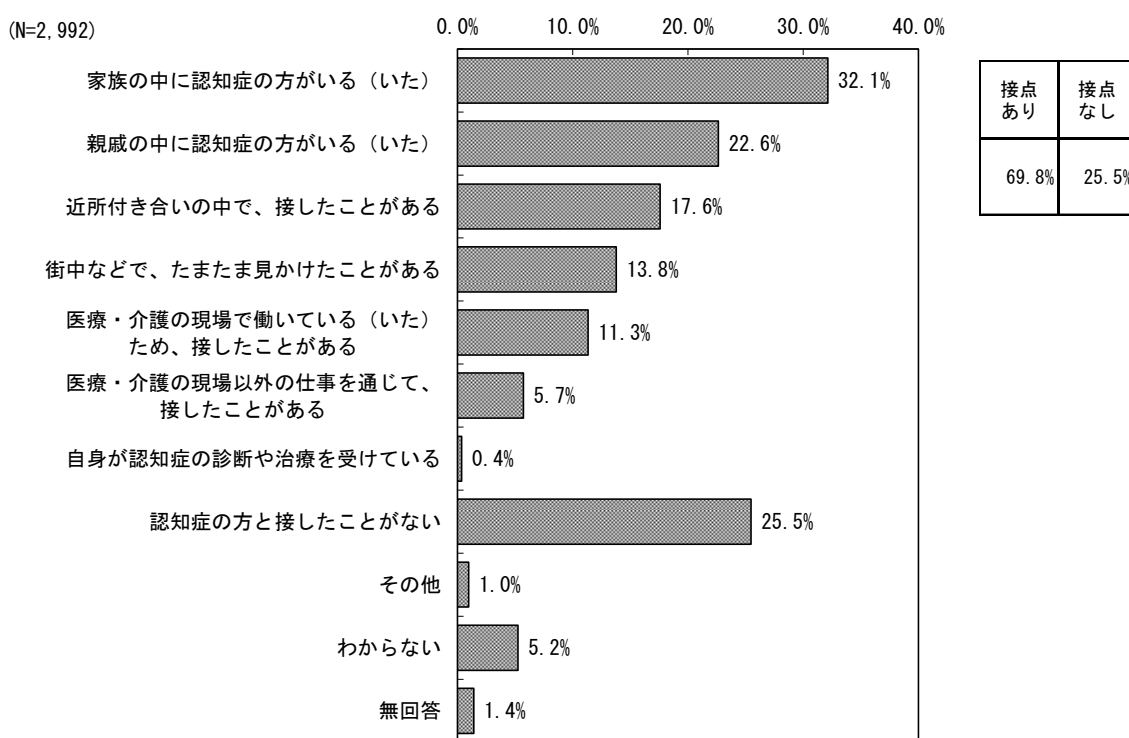
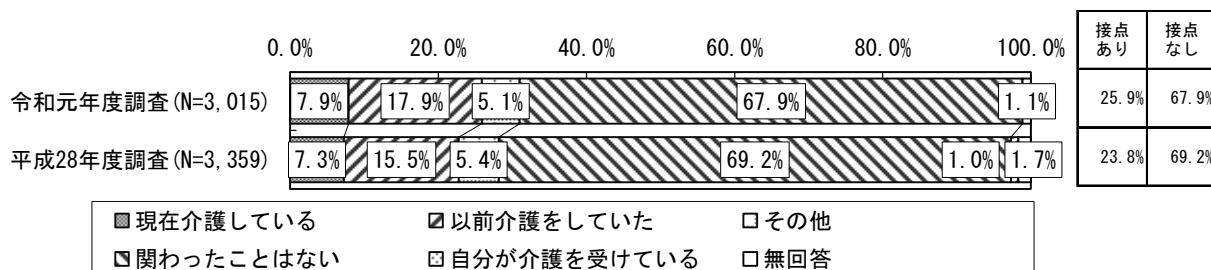


図 42 参考：類似設問での経年比較

※前回までの設問

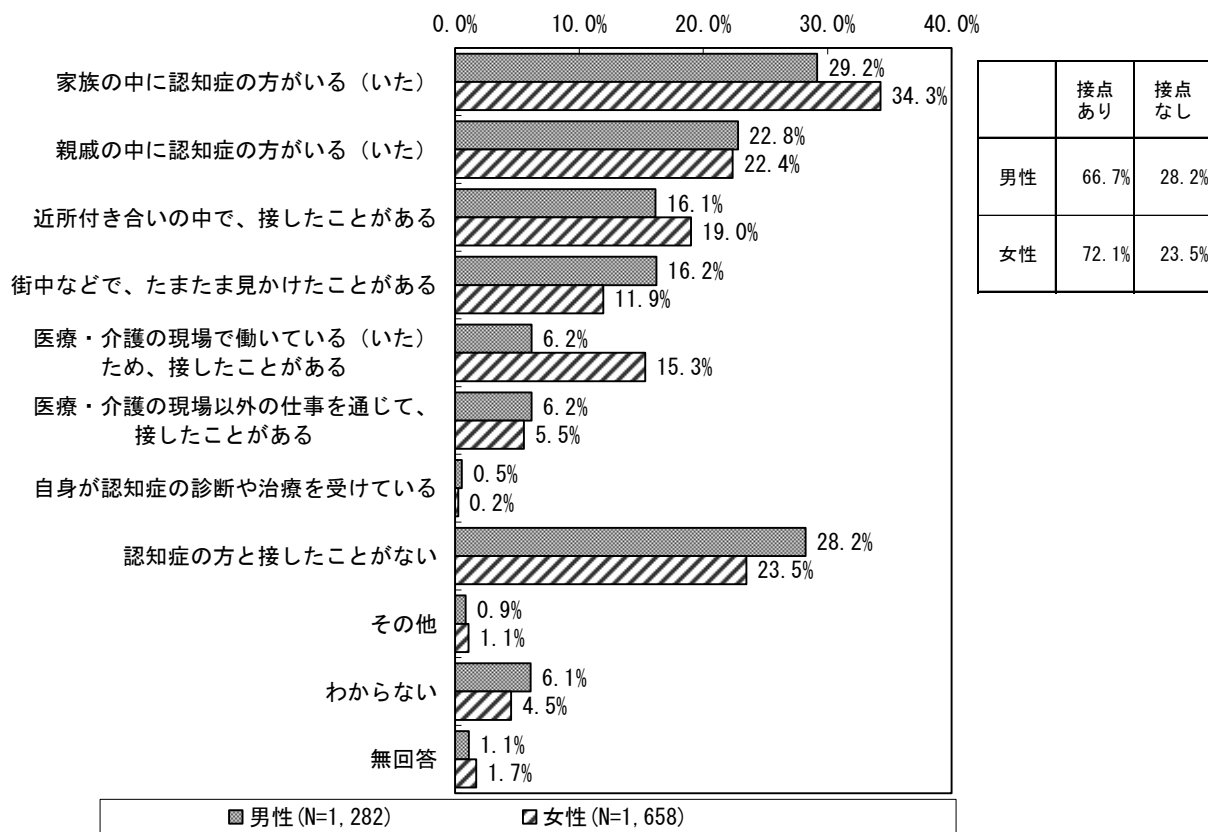
あなたは、認知症の方の介護に関わったことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。



※「自分が介護を受けている」は平成28年度調査のみ

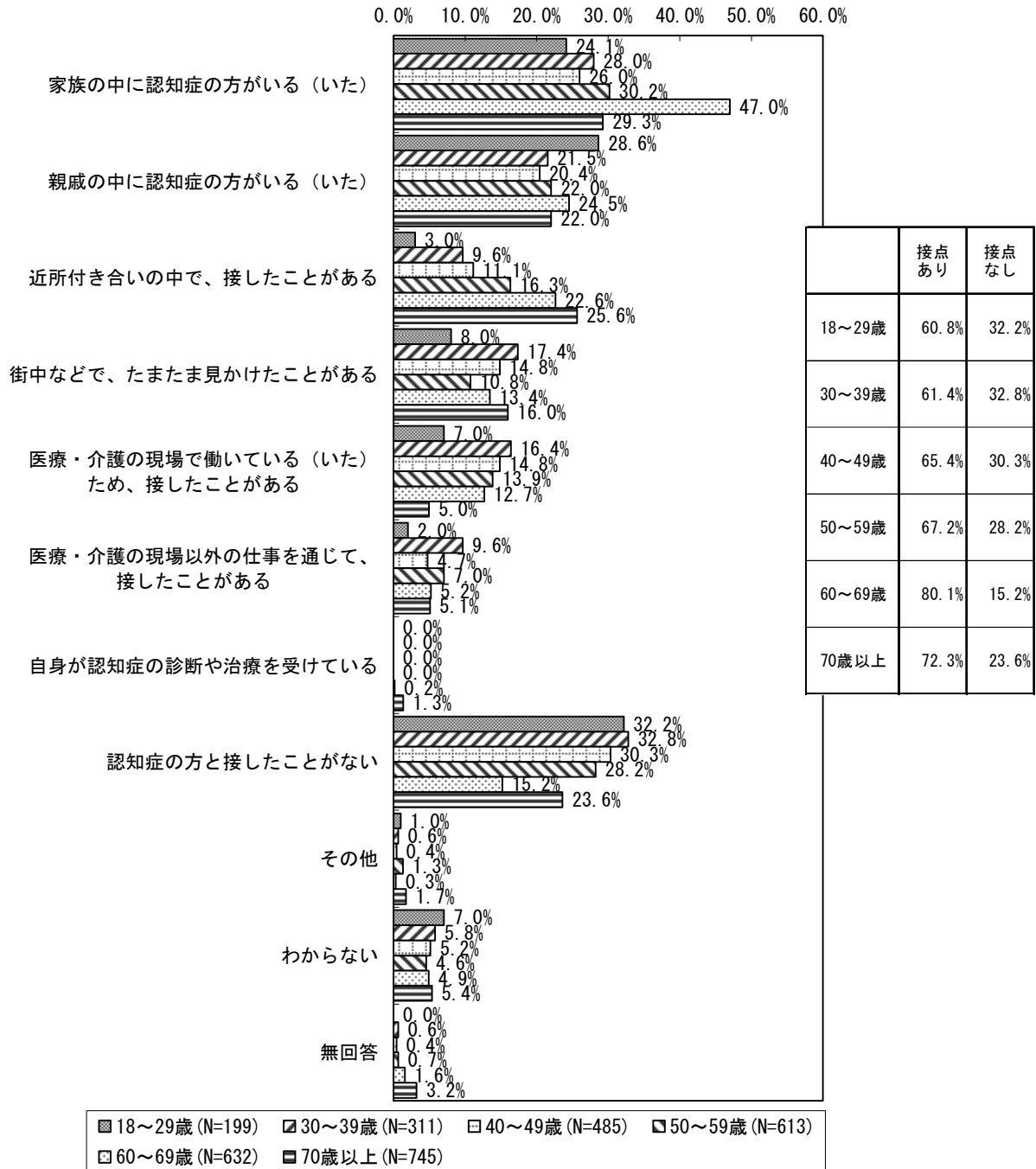
性別にみると、「家族の中に認知症の方がいる（いた）」は女性で、「認知症の方と接したことがない」は男性で多くなっている。『接点あり』は女性（72.1%）が男性（66.7%）よりも多くなっている。

図 43 性別 認知症の方と接した経験



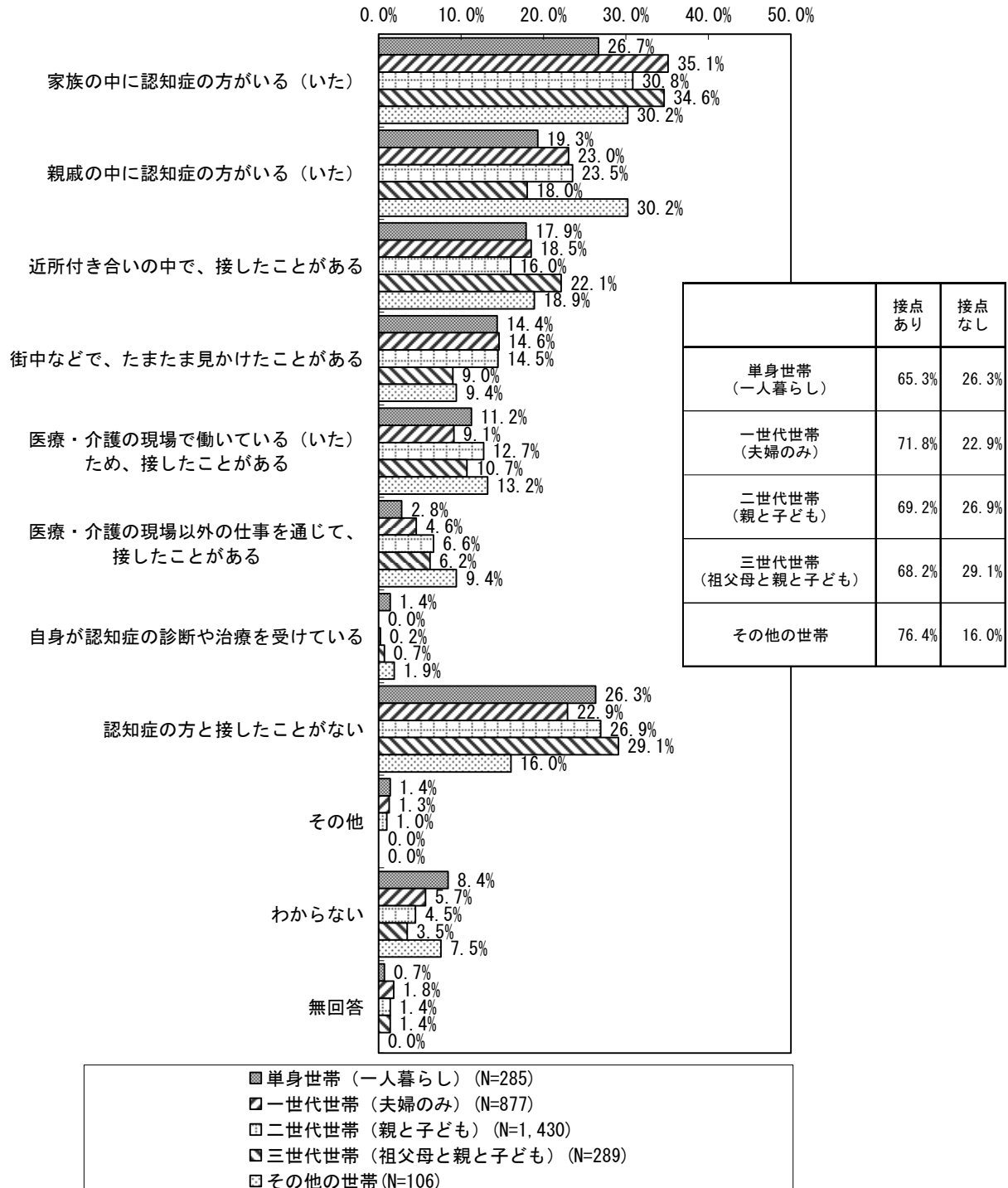
年齢別にみると、60～69歳で「家族の中に認知症の方がいる（いた）」が47.0%と非常に多くなっている。「認知症の方と接したことがない」は、60歳代までは年齢層が低いほど多くなる傾向である。『接点あり』は、60～69歳で80.1%、70歳以上で72.3%と、7割を超えているが、39歳以下では約6割となっている。

図44 年齢別 認知症の方と接した経験



家族構成別にみると、「家族の中に認知症の方がいる (いた)」は一世代世帯、三世帯世帯で約3割半と多めである。その他の世帯では「親戚の中に認知症の方がいる (いた)」が他の層に比べて多くなっている。『接点あり』は、その他の世帯で76.4%と多い。

図 45 家族構成別 認知症の方と接した経験



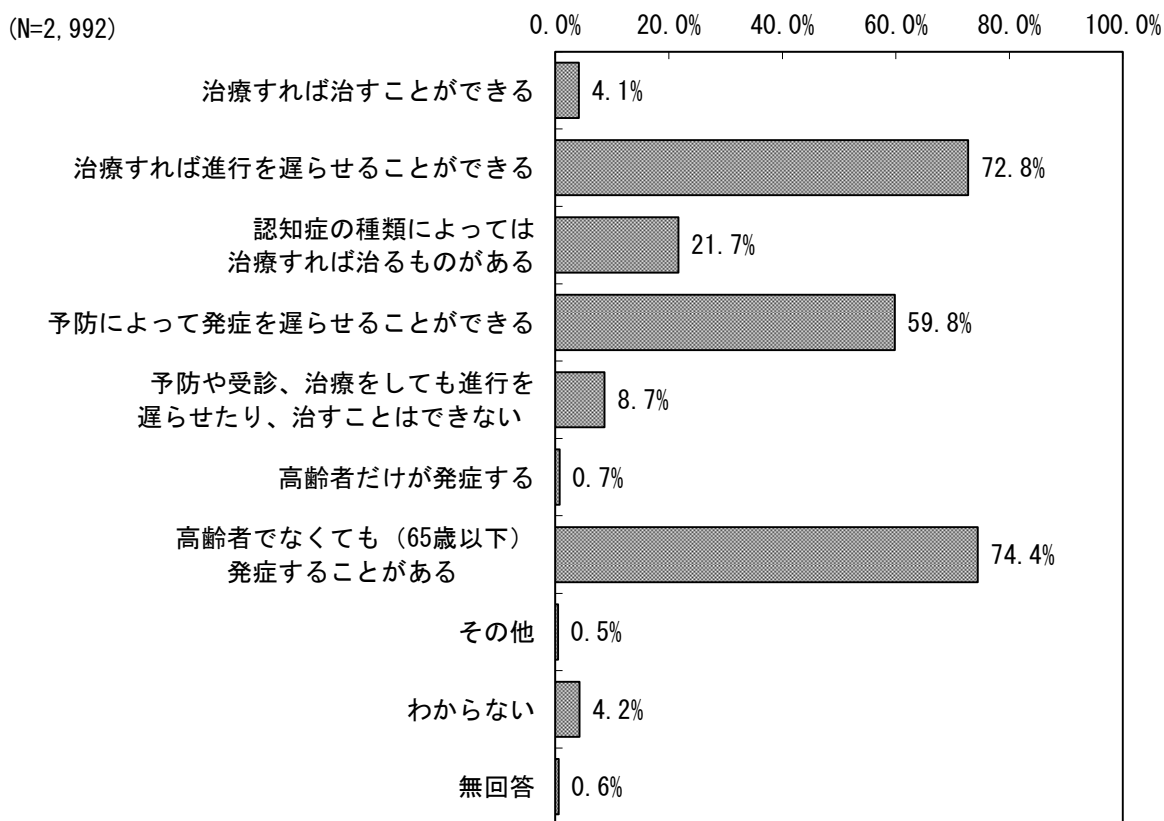
(2) 認知症についての考え

問 15 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、「高齢者でなくても(65歳以下)発症することがある」が74.4%で最も多く、次いで「治療すれば進行を送らせることができる」(72.8%)、「予防によって発症を遅らせることができる」(59.8%)となっている。

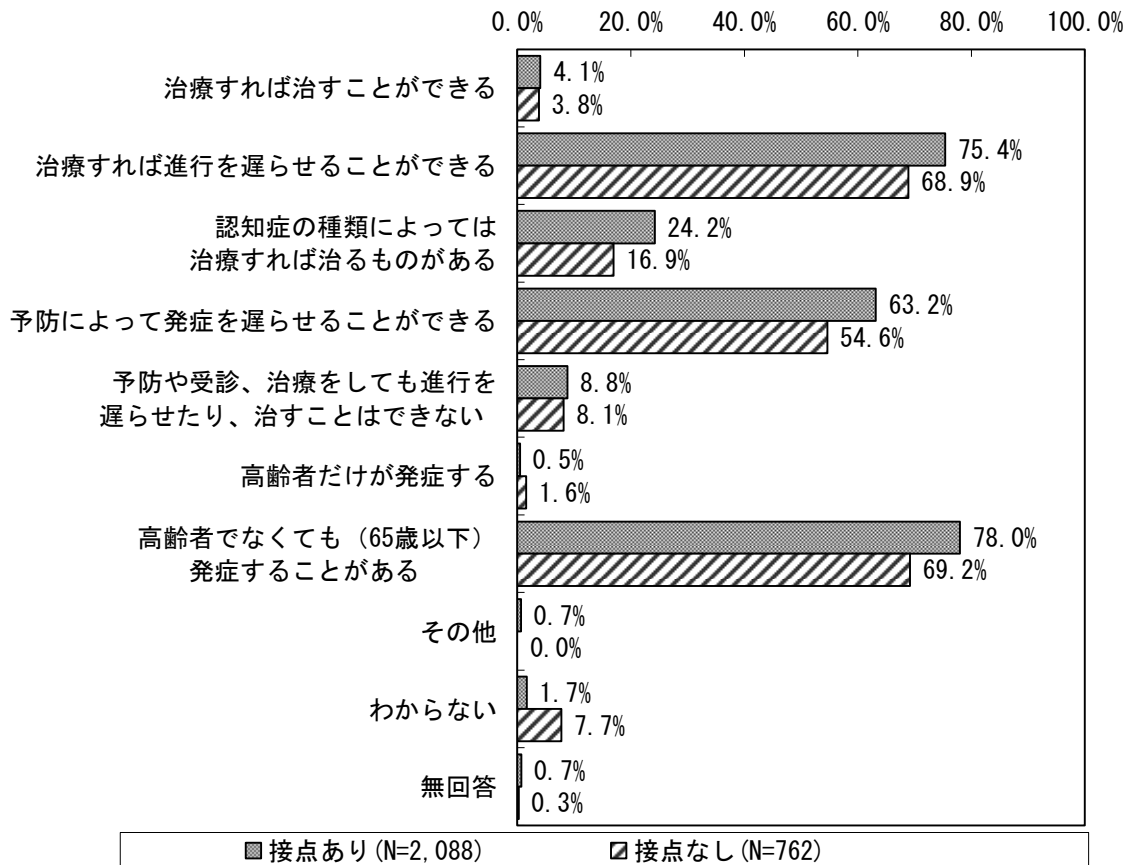
(参照：資料 131 ページ)

図 46 認知症についての考え



◇認知症の方と接した経験 (p. 38、問 14) 別に、認知症についての考えをみると、「高齢者でなくとも (65 歳以下) 発症することがある」「治療すれば進行を送らせることができる」「予防によって発症を遅らせることができる」「認知症の種類によっては治療すれば治るものがある」は、認知症の方との「接点あり」の人の方が高くなっている。

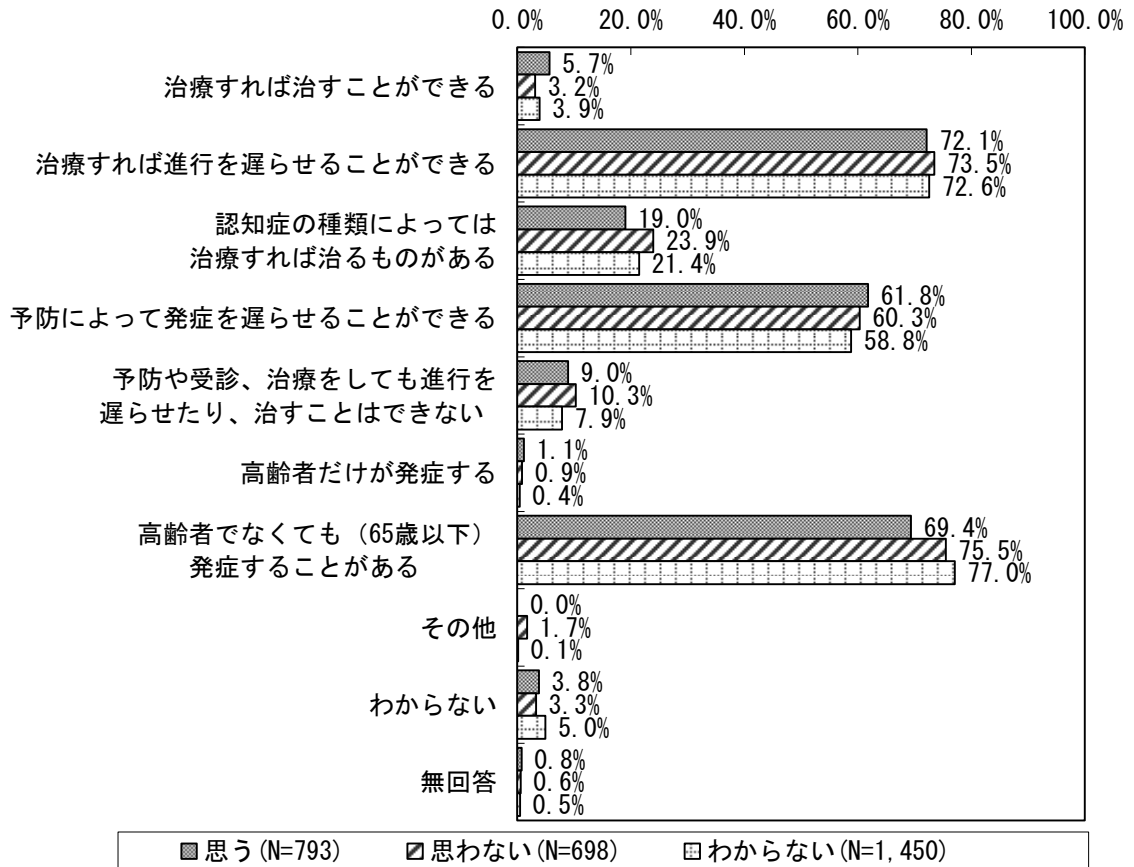
図 47 認知症の方と接した経験 × 認知症についての考え



◇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. 50、問 18) 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「高齢者でなくても（65歳以下）発症することがある」「認知症の種類によっては治療すれば治るものがある」と考える割合が高くなっている。

図 48 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



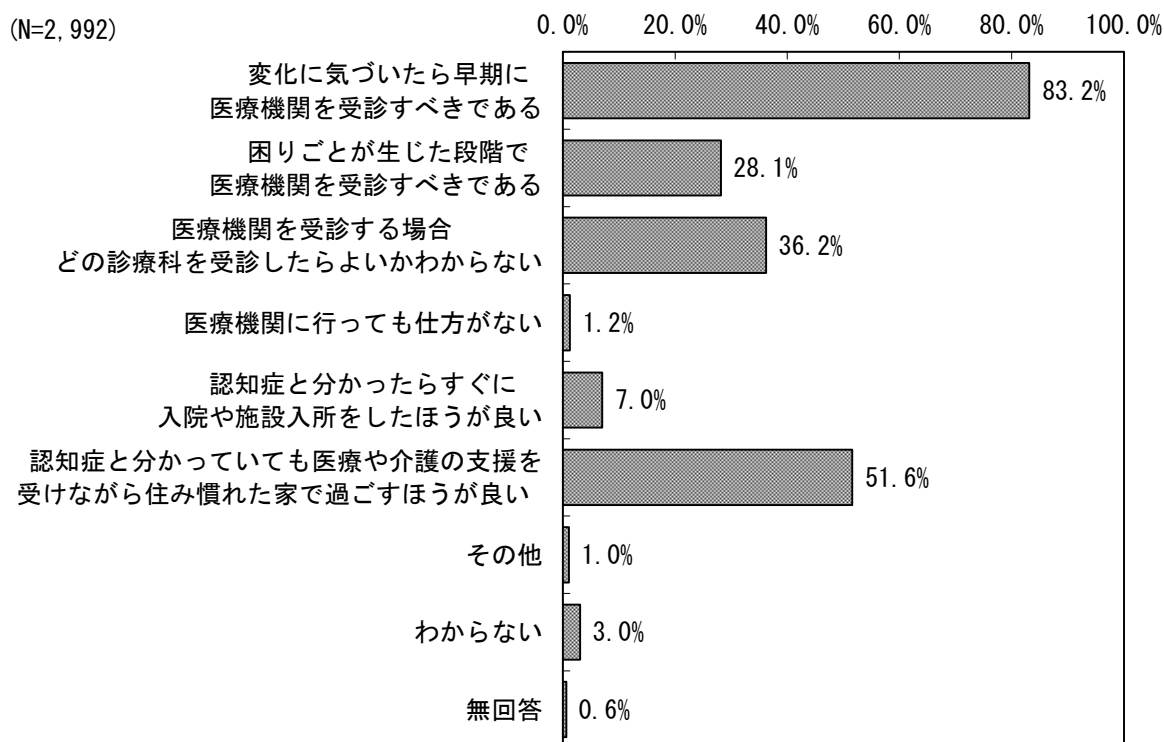
(3) 認知症の医療についての考え

問 16 認知症の医療について、あなたのお考えにあてはまるものすべてに○をつけてください。

認知症の医療についての考えをみると、「変化に気づいたら早期に医療機関を受診すべきである」が83.2%で最も多く、次いで「医療や介護の支援を受けながら住み慣れた家で過ごすほうが良い」(51.6%)、「医療機関を受診する場合、どの診療科を受診したらよいかわからない」(36.2%)となっている。

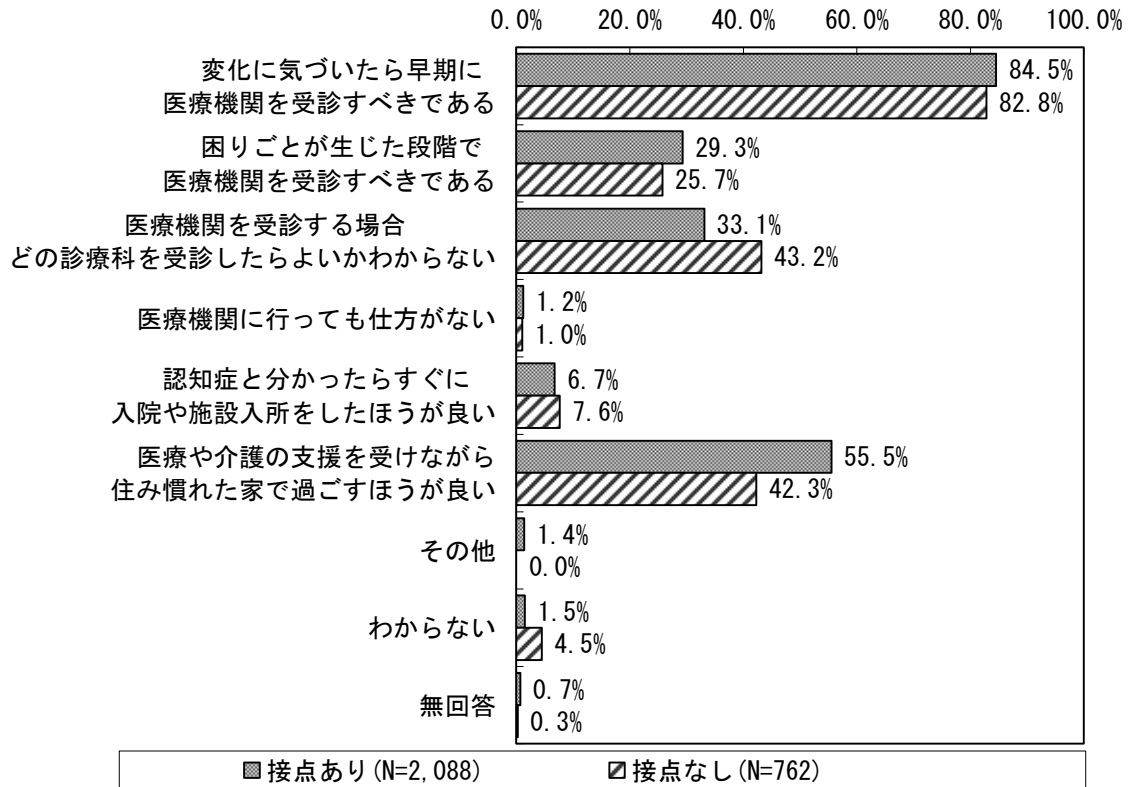
(参照：資料 131 ページ)

図 49 認知症の医療についての考え



◇認知症の方と接した経験 (p. 38、問 14) 別に、認知症の医療についての考えをみると、認知症の方との「接点あり」の人は、「接点なし」の人に比べて、「医療や介護の支援を受けながら住み慣れた家で過ごす方が良い」の割合が多くなっている。一方、認知症の方との「接点なし」の人は、「接点あり」の人に比べて、「医療機関を受診する場合、どの診療科を受診したらよいかわからない」の割合が多くなっている。

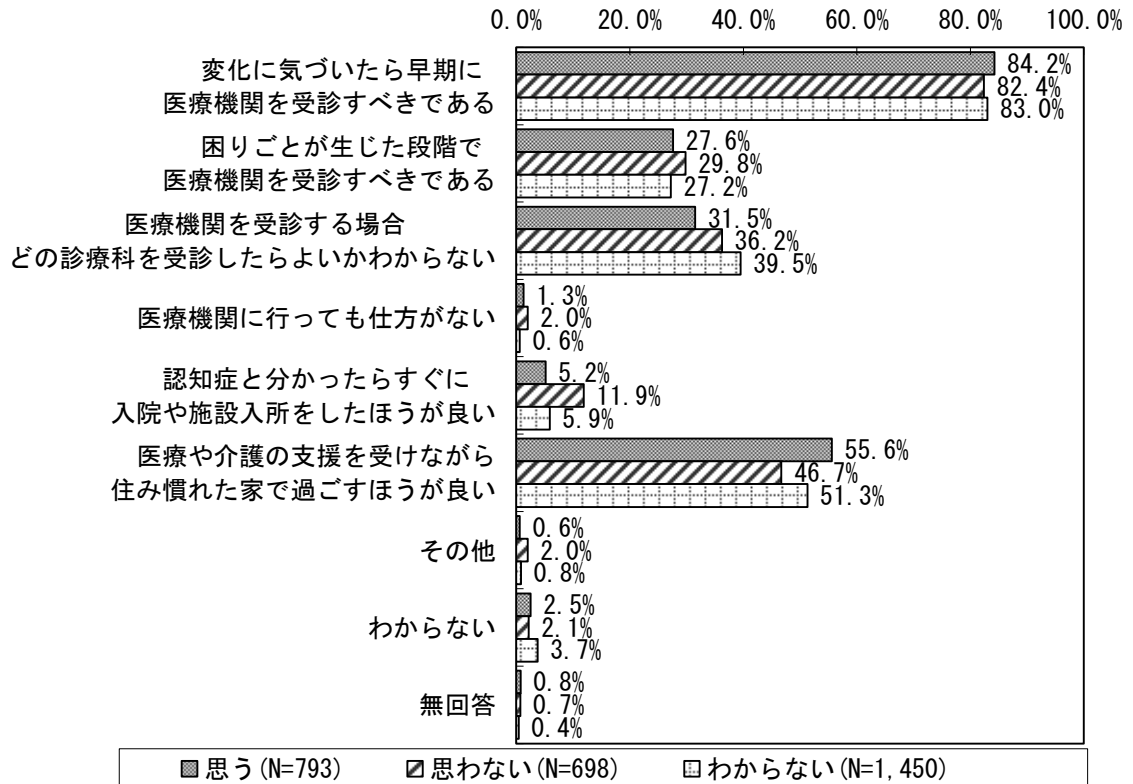
図 50 認知症の方と接した経験 × 認知症の医療についての考え



◇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. 50、問 18) 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「思う」人は、「医療や介護の支援を受けながら住み慣れた家で過ごす方が良い」の割合が他の層より多くなっている。

図 51 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



(4) 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと

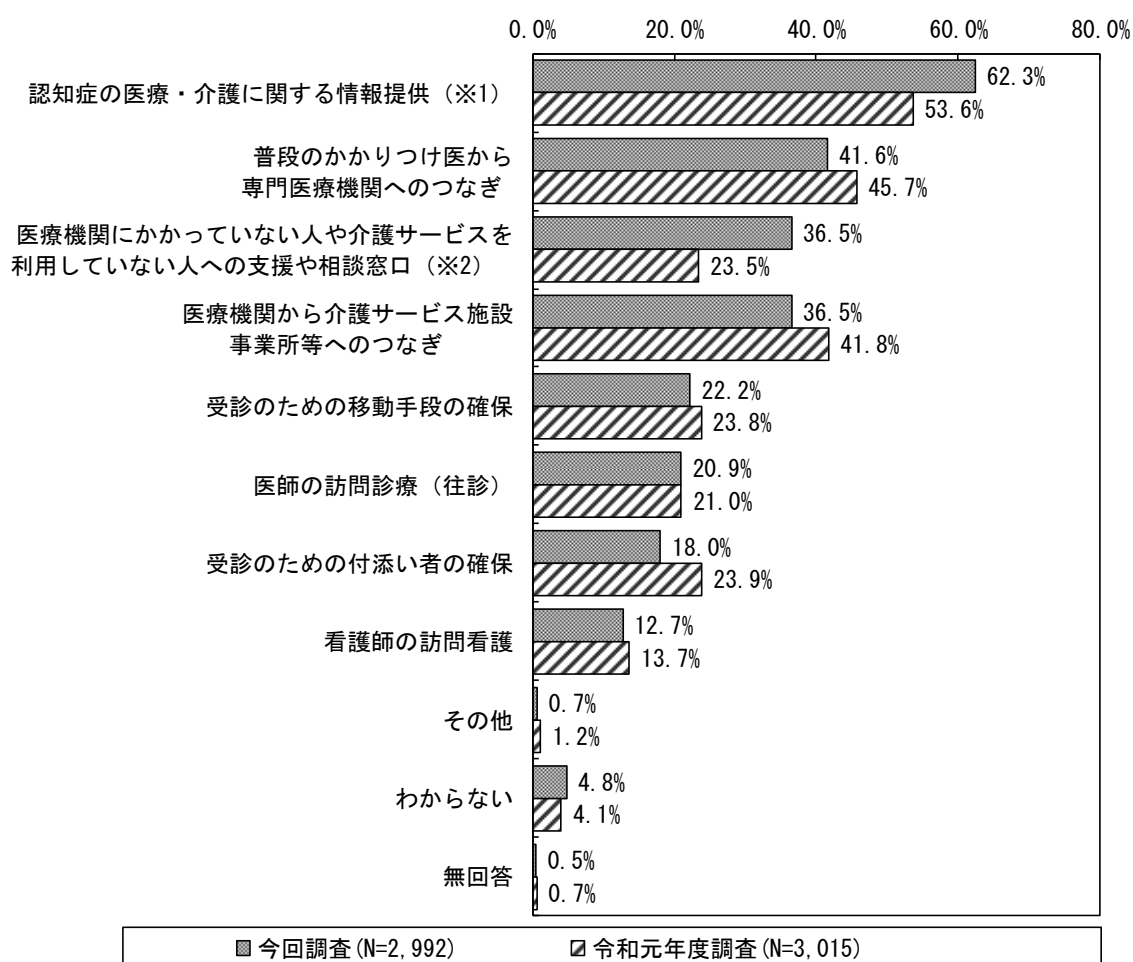
問 17 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なと思うことは何ですか。あてはまるもの3つ以内で○をつけてください。

認知症で医療・介護を利用する場合に必要なことをみると、「認知症の医療・介護に関する情報提供」が62.3%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」(41.6%)、「医療機関にかかっている人や介護サービスを利用していない人への支援や相談窓口」「医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ」(ともに36.5%)となっている。

過去の調査と比較すると、「医療機関にかかっている人や介護サービスを利用していない人への支援や相談窓口」が13.0ポイント、「認知症の医療・介護に関する情報提供」が8.7ポイント増加している。

(参照：資料132ページ)

図 52 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと

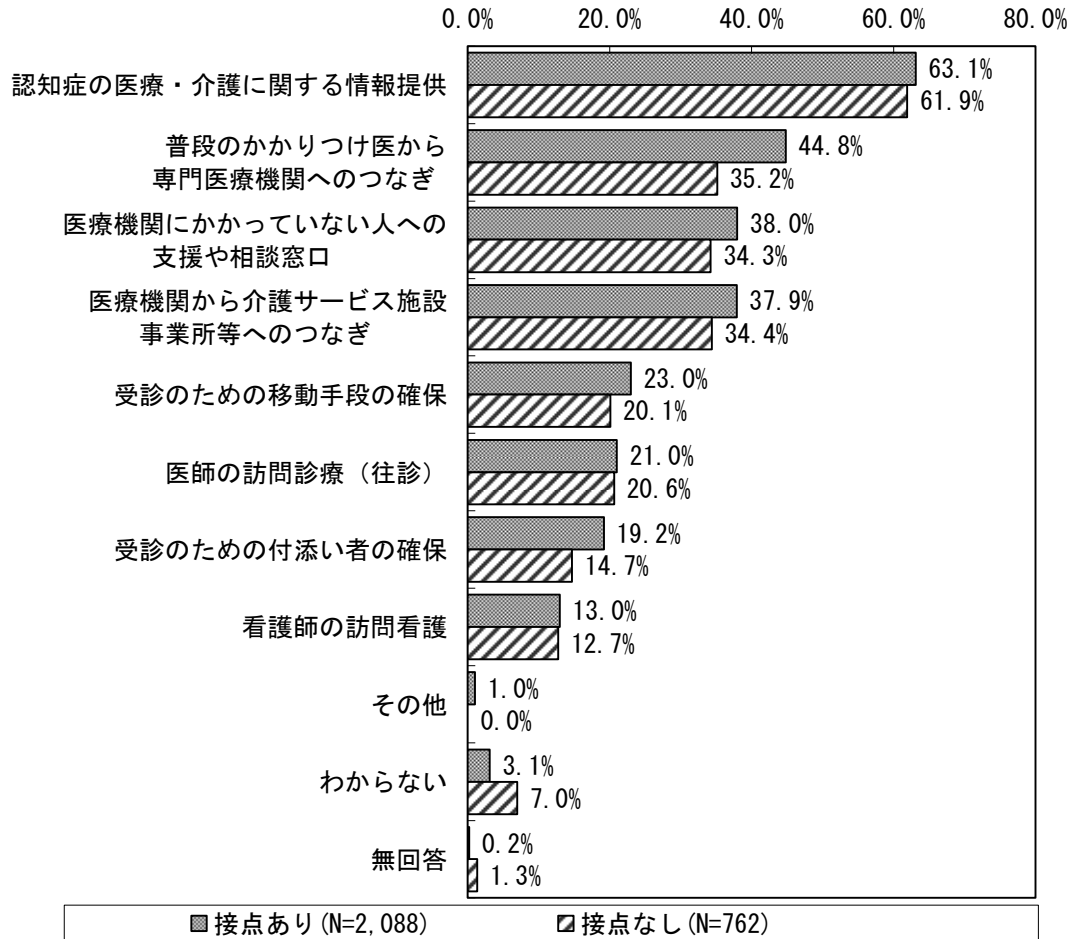


※1 令和元年度調査では、「認知症の医療に関する情報提供」で聴取している

※2 令和元年度調査では、「医療機関にかかっている人への支援や相談窓口」で聴取している

◇認知症の方と接した経験 (p. 38、問 14) 別に、認知症の医療・介護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、認知症の方との「接点あり」の人は、「接点なし」の人に比べて、「普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ」の割合が多くなっている。

図 53 認知症の方と接した経験 × 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと



(5) 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 18 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、「わからない」が48.5%と半数近くを占め、「思う」は26.5%となっている。

過去の調査と比較すると、「思う」は令和元年度調査より6.3ポイント増加しているが、平成28年度調査よりは3.1ポイント低い。

性別にみると、「思う」は男性(30.7%)が女性(23.5%)に比べて多くなっている。

年齢別にみると、60～69歳では「思わない」が「思う」を上回っており、30～39歳では「思う」と「思わない」が同等である。また、40～49歳では「わからない」が59.0%と多い。

図 54 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

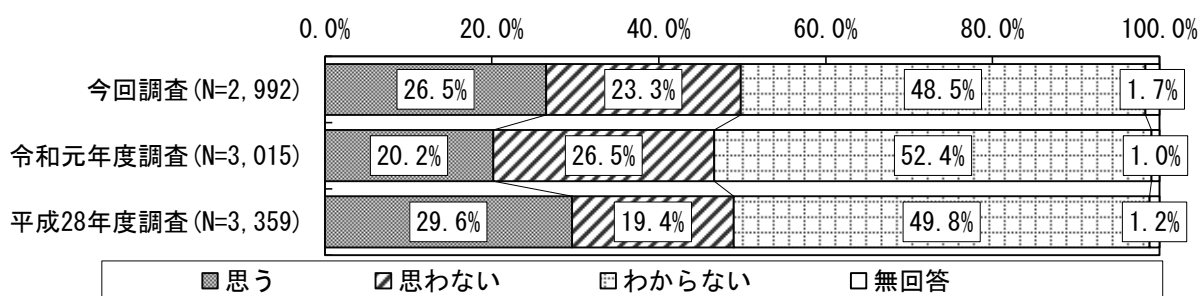


図 55 性別 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか

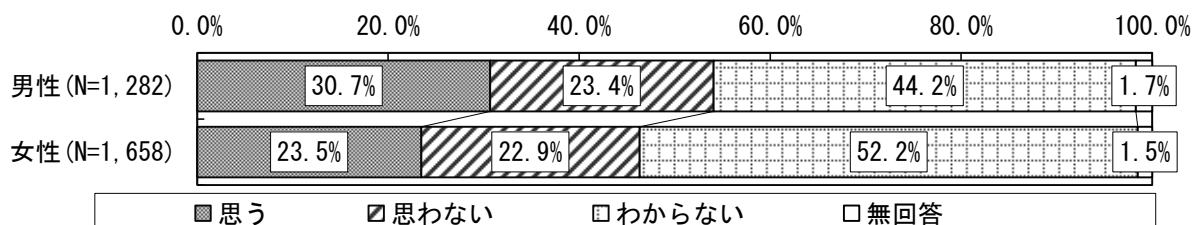
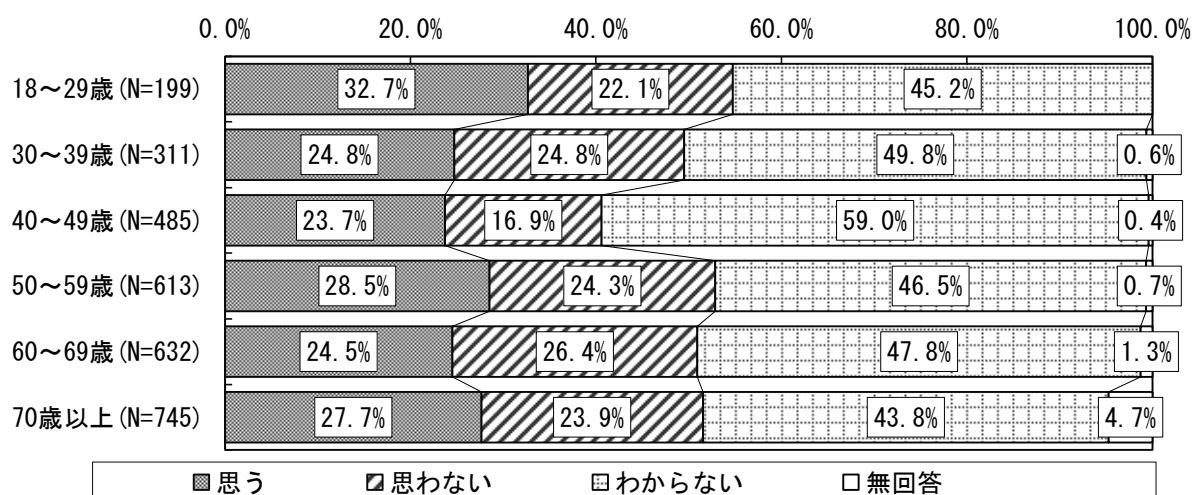
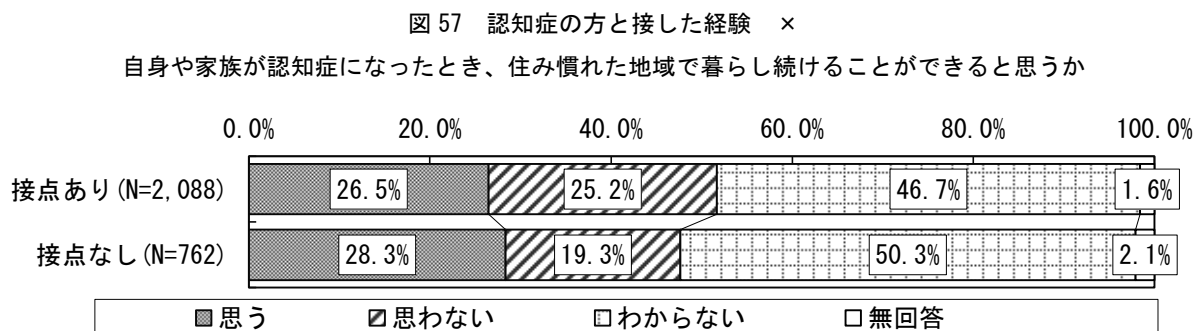


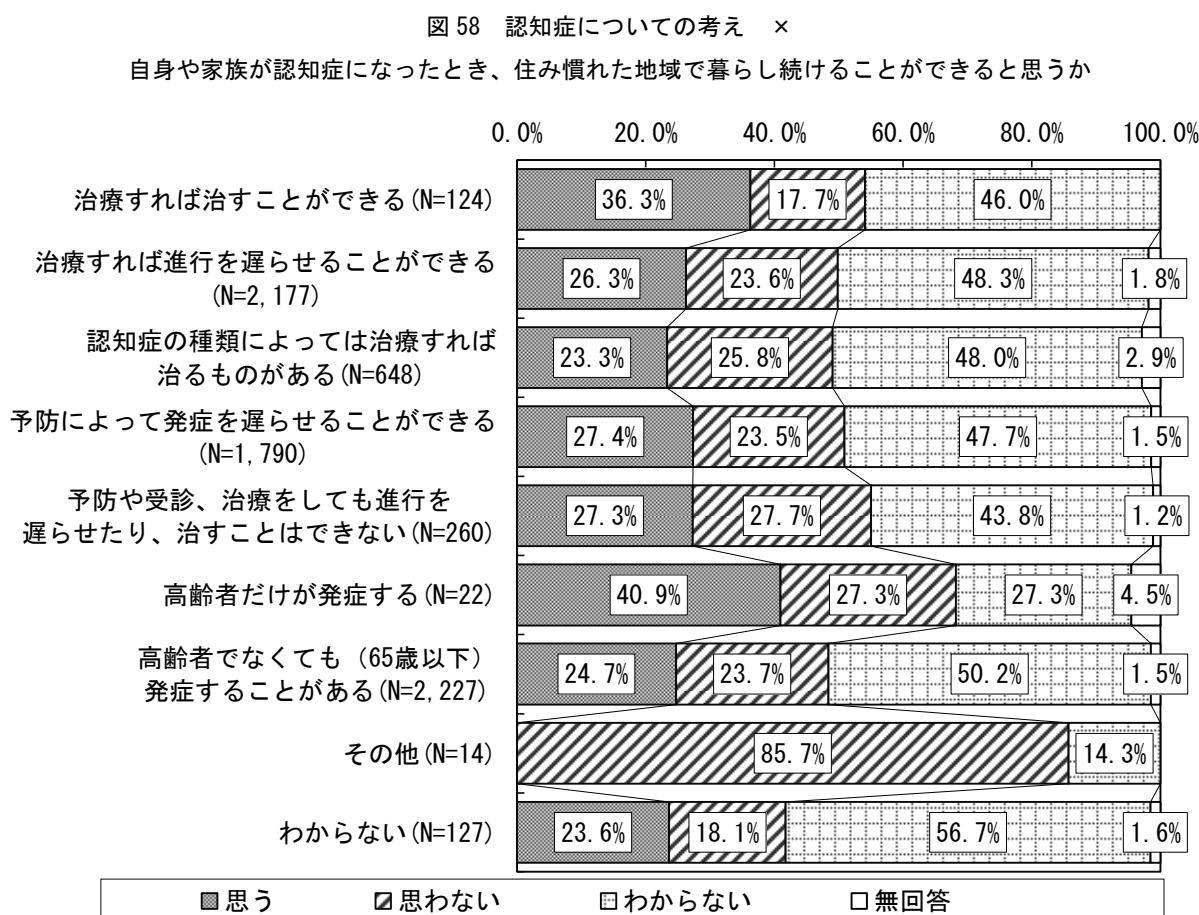
図 56 年齢別 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか



◇認知症の方と接した経験 (p. 38、問 14) 別にみた、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」人の割合は、認知症の方との「接点あり」の人 (25.2%) の方が、「接点なし」の人 (19.3%) より 5.9 ポイント多くなっている。



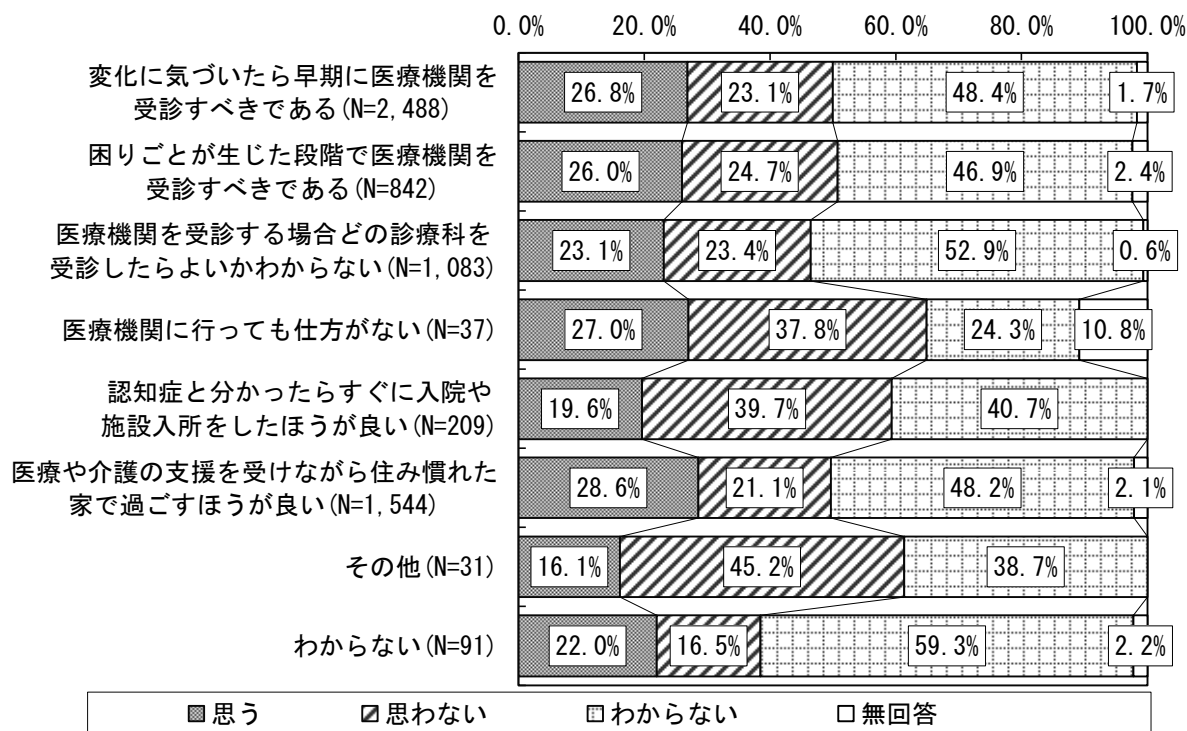
◇認知症についての考え (p. 42、問 15) 別にみた、住み慣れた地域で暮らし続けることができると「思う」人の割合は、「高齢者だけが発症する」と考えている人で 40.9%、「治療すれば治すことができる」と考えている人で 36.3%と多くなっている。



◇認知症の医療についての考え (p. 45、問 16) 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」人の割合をみると、「認知症と分かっただけですぐに入院や施設入所をした方が良い」と考えている人で 39.7%、「医療機関に行っても仕方がない」と考えている人で 37.8%と多くなっている。

図 59 認知症の医療についての考え ×

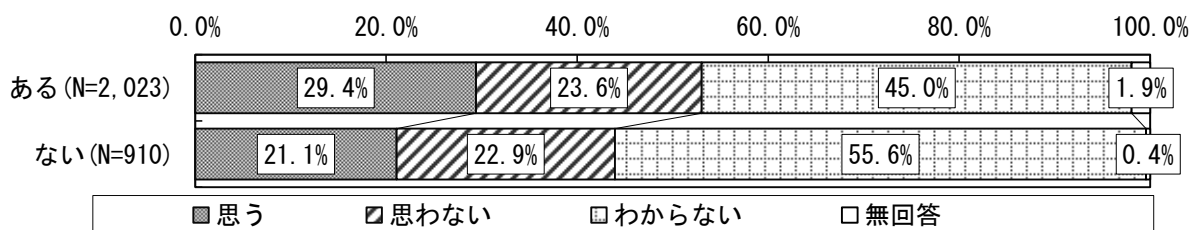
自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか



◇地域とのつながりの有無 (p. 102、問 36) 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」人では、暮らし続けることができると思う人の割合が 29.4%と、地域とのつながりが「ない」人の 21.1%に比べて多くなっている。

図 60 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



(6) 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

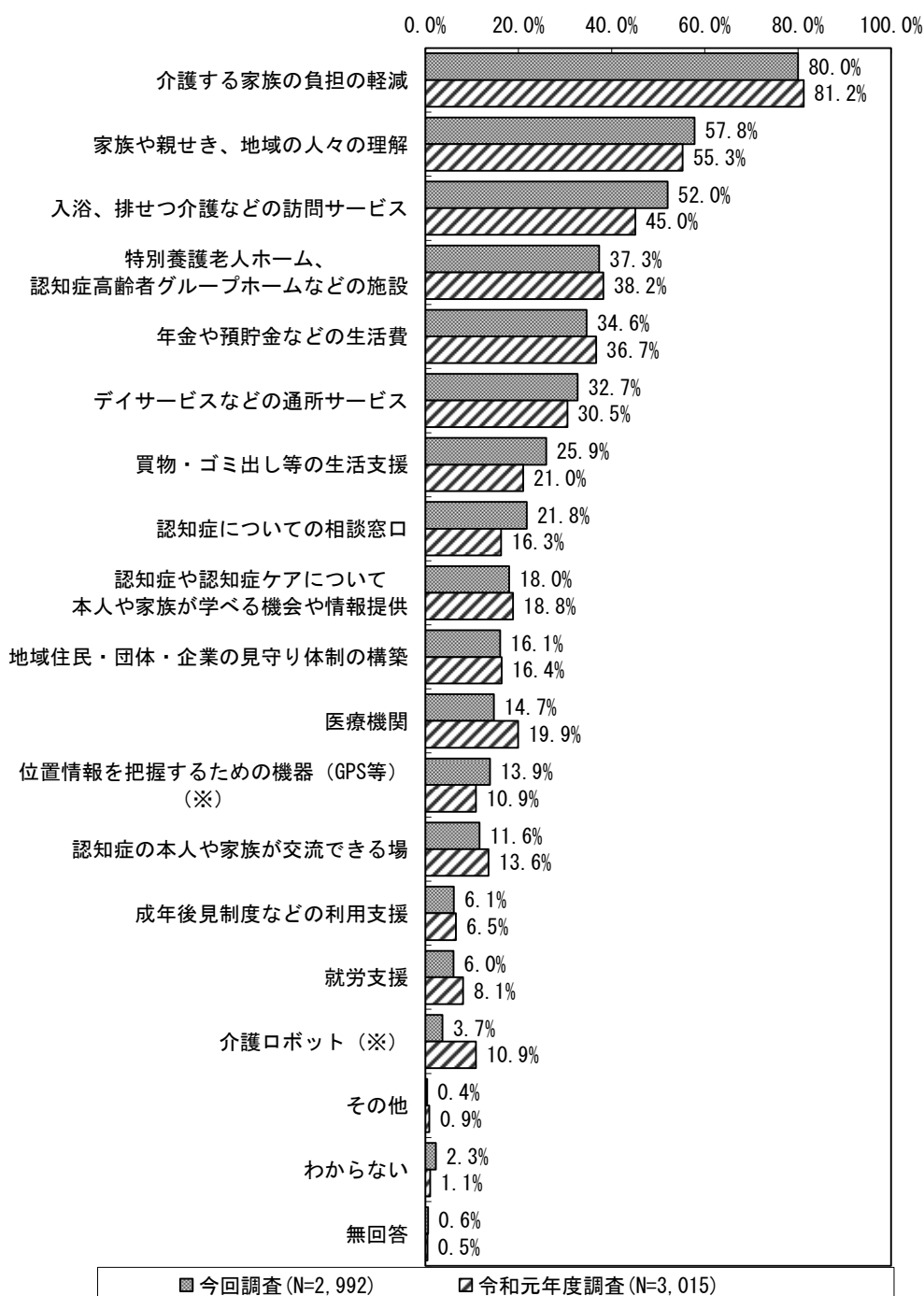
問 19-① あなた自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、何が重要だと思いますか。あてはまるもの5つ以内で○をつけてください。

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80.0%で最も多く、次いで「家族や親せき、地域の人々の理解」(57.8%)、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」(52.0%)となっている。

過去の調査と比較すると、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」が7.0ポイント、「認知症についての相談窓口」が5.5ポイント増加し、「医療機関」が5.2ポイント減少している。

(参照：資料 133 ページ)

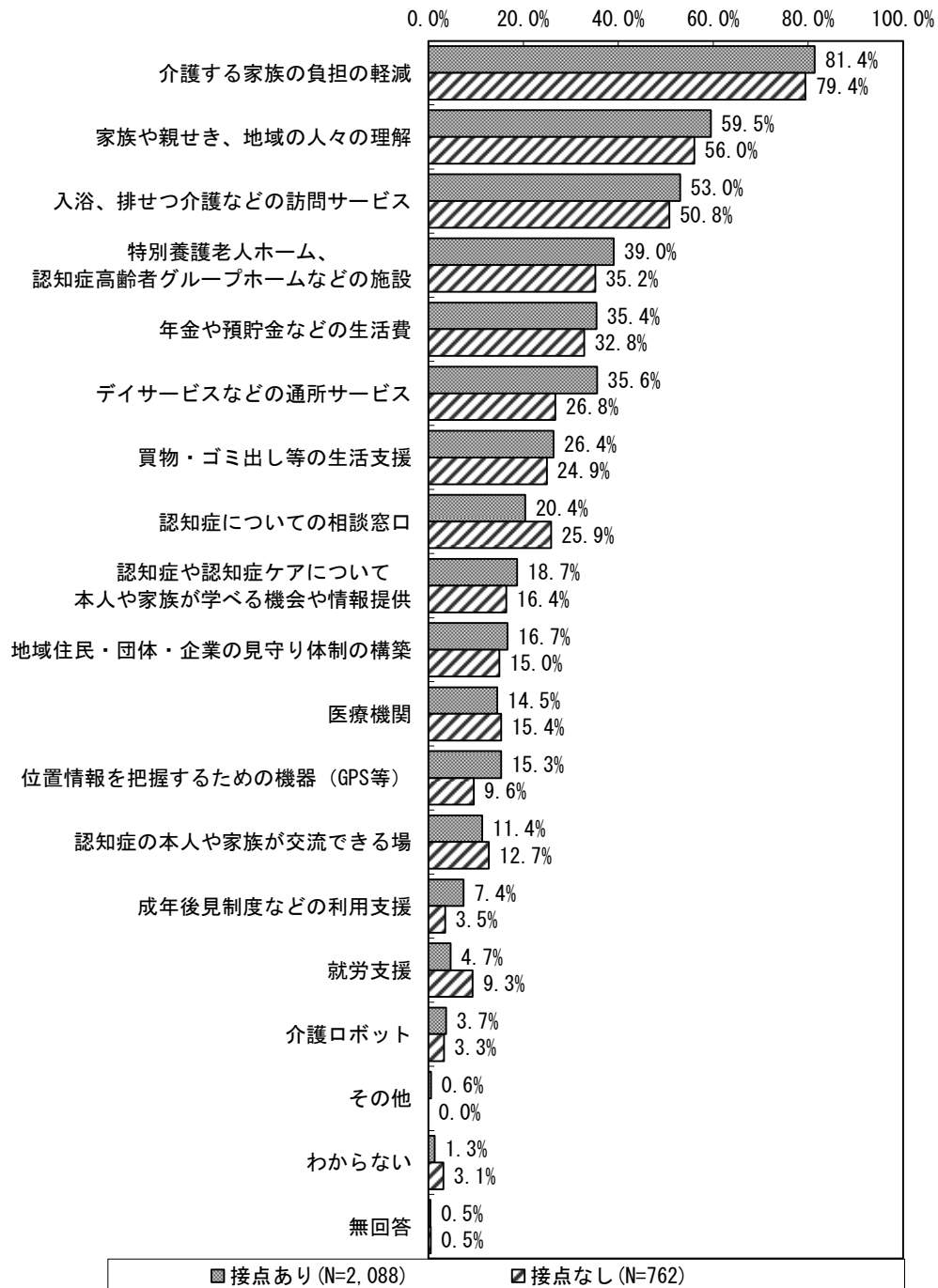
図 61 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



※令和元年度調査では、「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」として聴取している

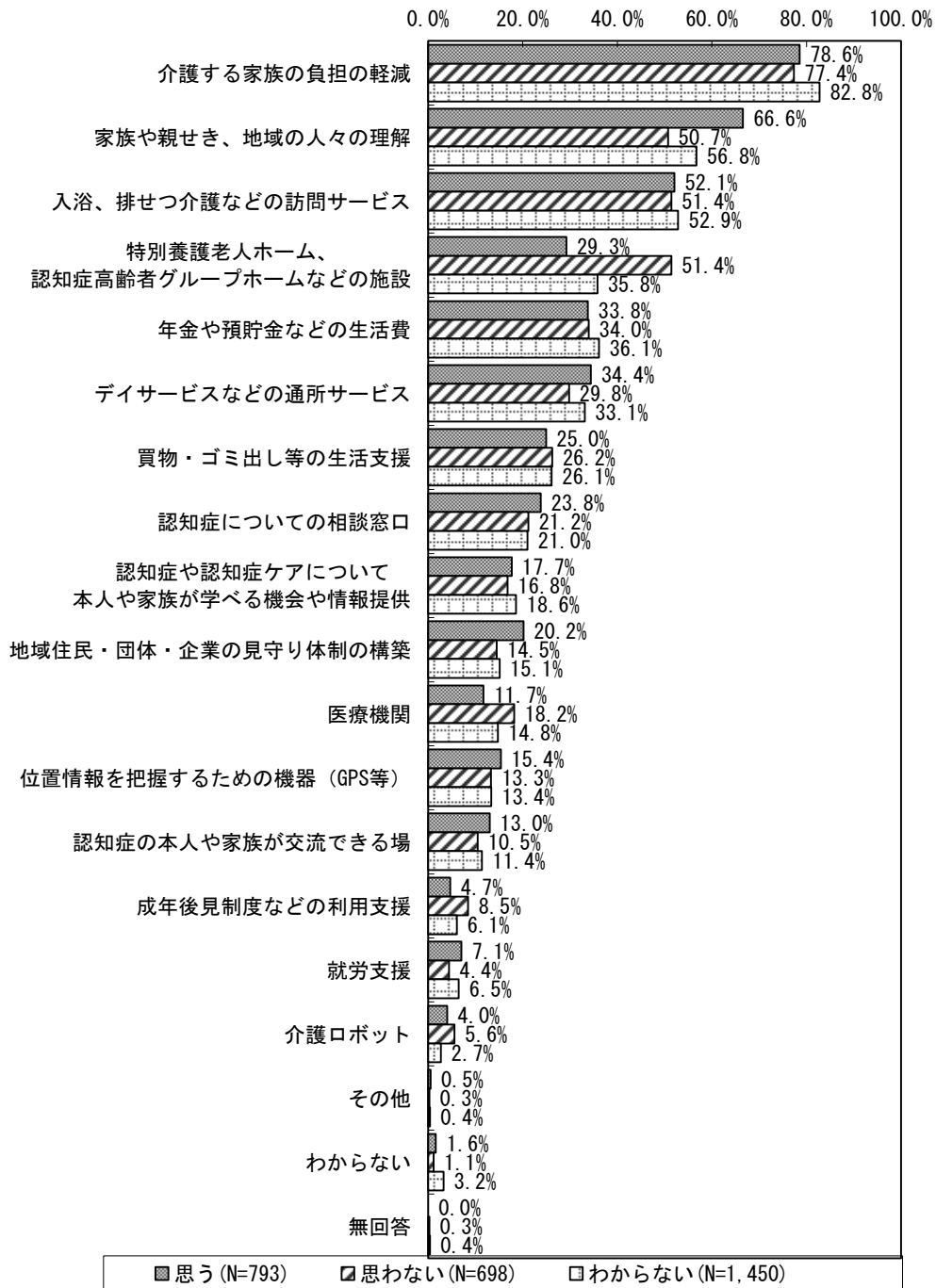
◇認知症の方と接した経験 (p. 38、問 14) 別に、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要だと思うものの割合をみると、認知症の方との「接点あり」の人は「デイサービスなどの通所サービス」を必要とする割合が多く、認知症の方との「接点なし」の人は「認知症についての相談窓口」を必要とする割合が多くなっている。

図 62 認知の人との接点の有無 × 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



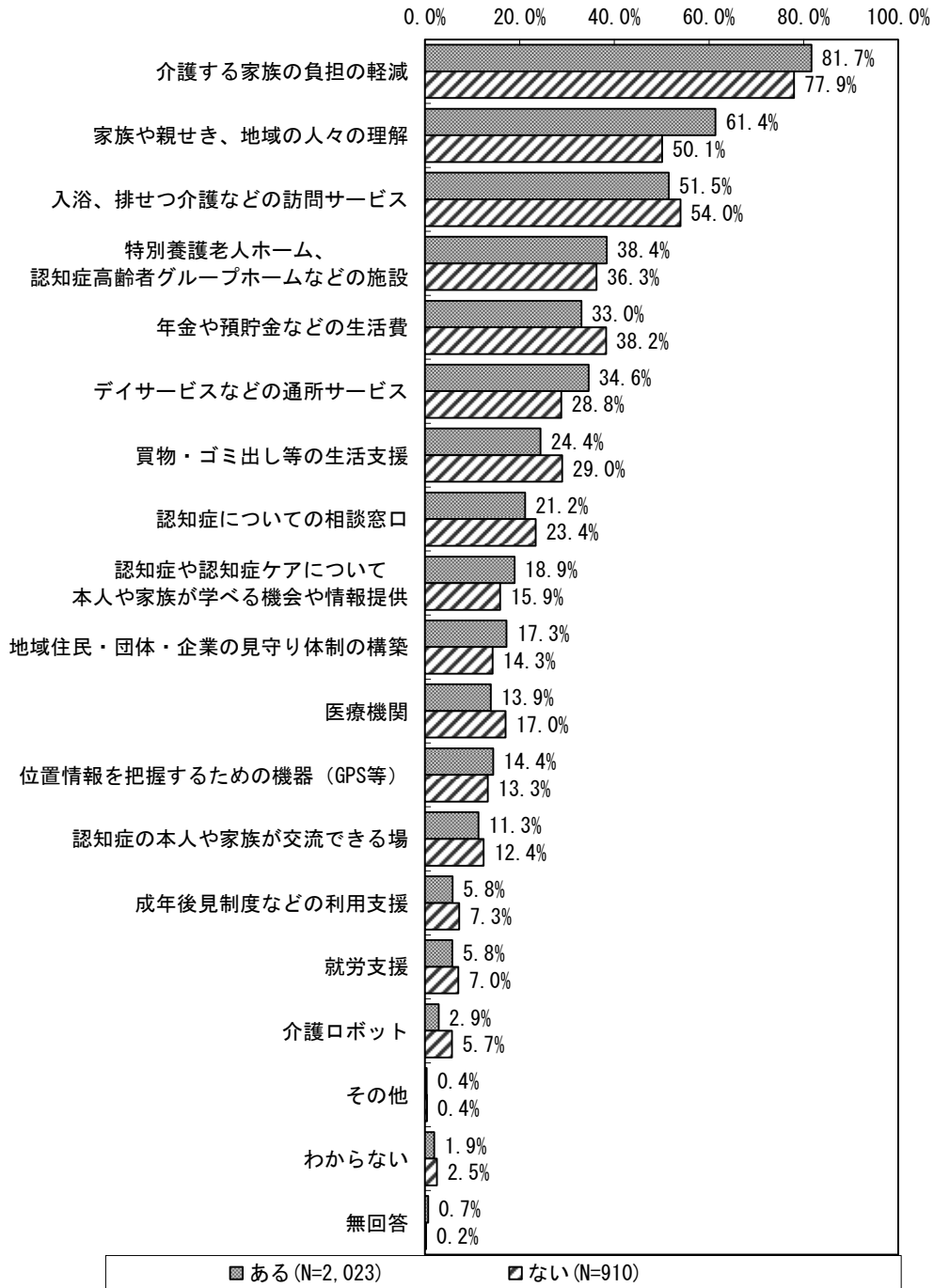
◇自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか(p. 50、問 18) 別に、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要だと思うものの割合をみると、暮らし続けることができる「思わない」人は「特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの施設」が必要とする割合が多く、暮らし続けることができる「思う」人は「家族や親せき、地域の人々の理解」が必要とする割合が多い。

図 63 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. 102、問 36) 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 64 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



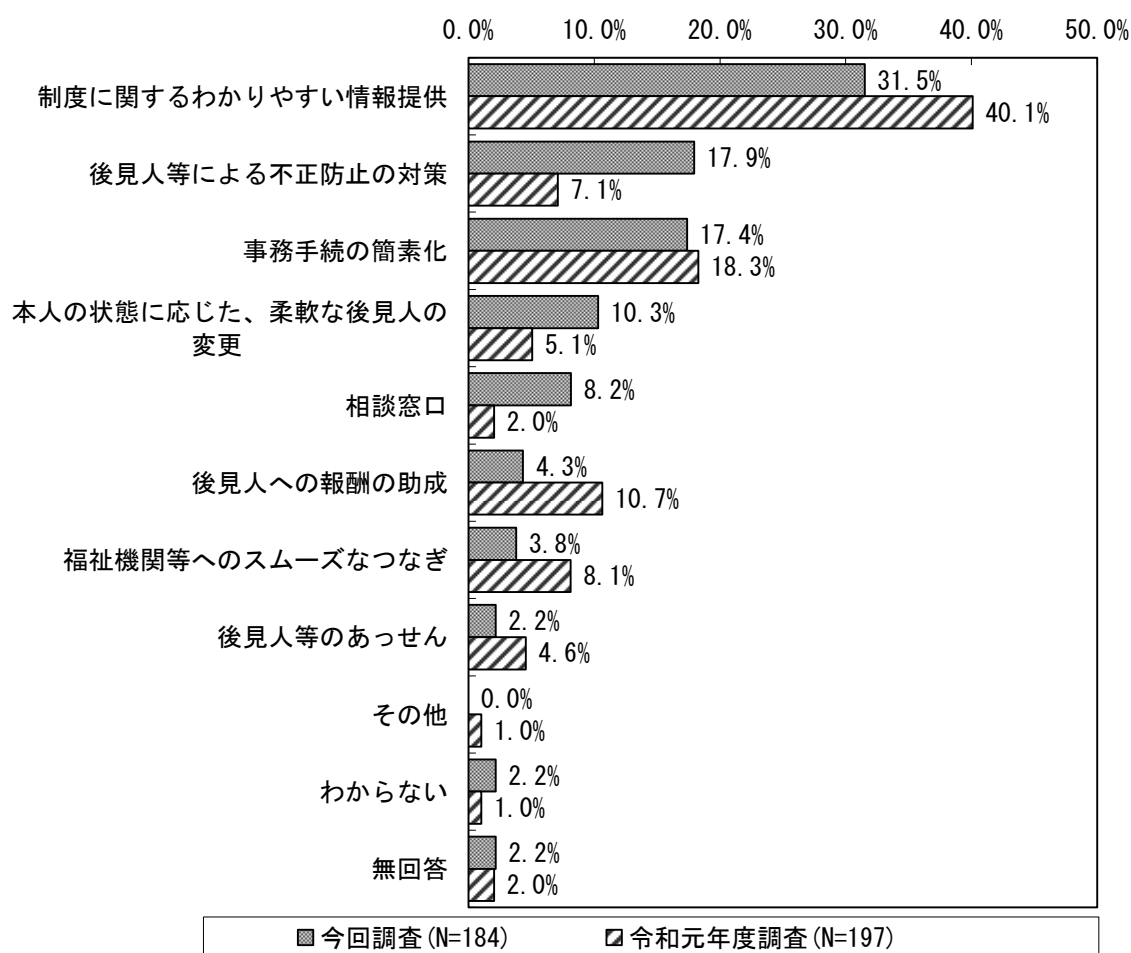
(7) 成年後見制度を利用するために必要な支援

問 19-② 問 19-①で「15. 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31.5%で最も多く、次いで「後見人等による不正防止の対策」(17.9%)、「事務手続の簡素化」(17.4%)、「本人の状態に応じた、柔軟な後見人の変更」(10.3%)となっている。

過去の調査と比較すると、「制度に関するわかりやすい情報提供」が8.6ポイント減少し、「後見人等による不正防止の対策」が10.8ポイント増加している。

図 65 成年後見制度を利用するために必要な支援

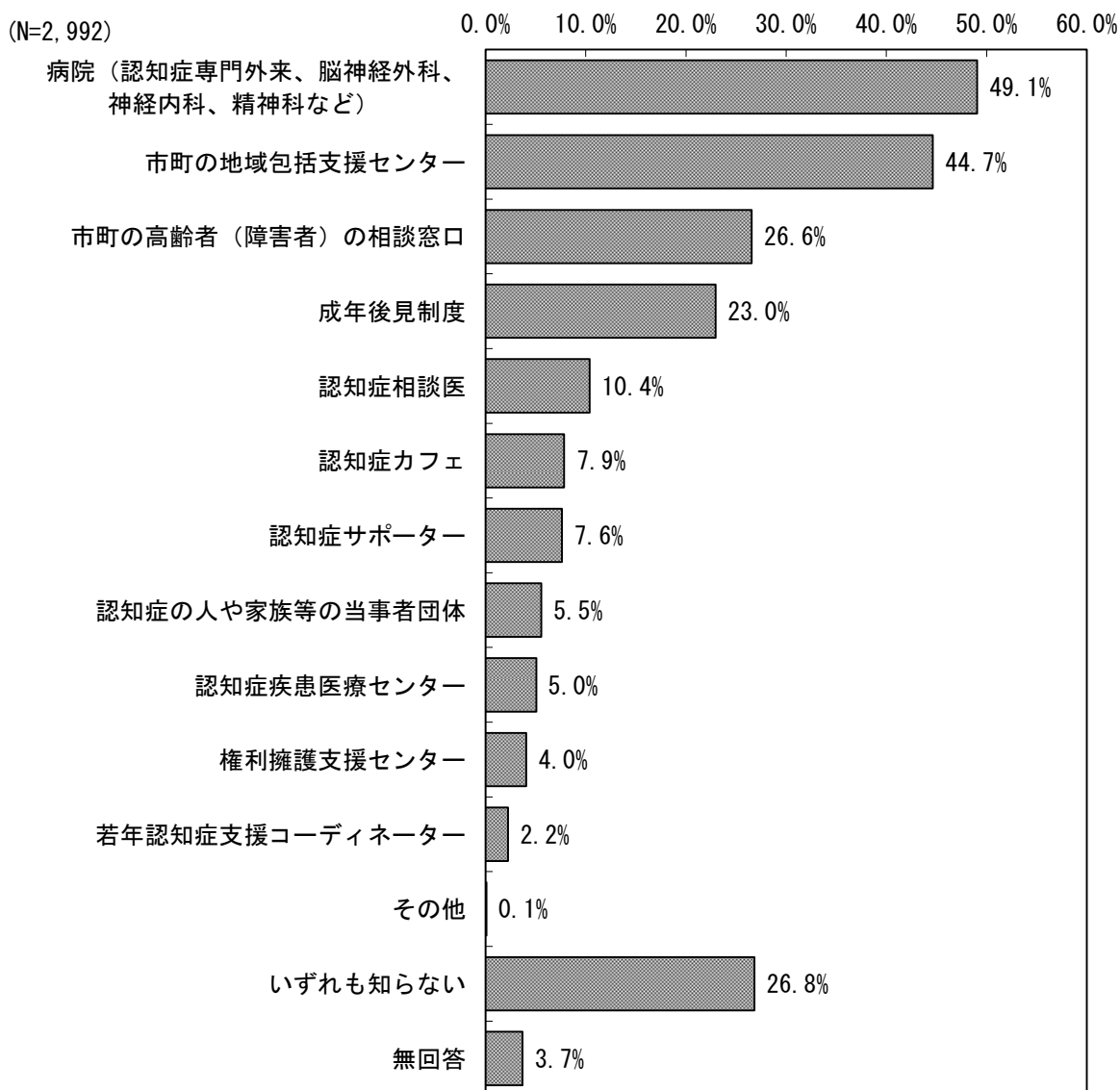


(8) 認知症に関する相談機関や制度で知っているもの

問 20 認知症に関する次の相談機関や制度のうち、知っているものすべてに○をつけてください。

認知症に関する相談機関や制度で知っているものを見ると、「病院（認知症専門外来、脳神経外科、神経内科、精神科など）」が 49.1% で最も多く、次いで「市町の地域包括支援センター」(44.7%)、「いずれも知らない」(26.8%)、「市町の高齢者（障害者）の相談窓口」(26.6%) となっている。

図 66 認知症に関する相談機関や制度で知っているもの



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 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81.3%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（85.9%）が男性（75.4%）に比べて多くなっている。

年齢別にみると、「知っている」は概ね年齢層が低いほど多い傾向である。

図 67 在宅医療の認知度

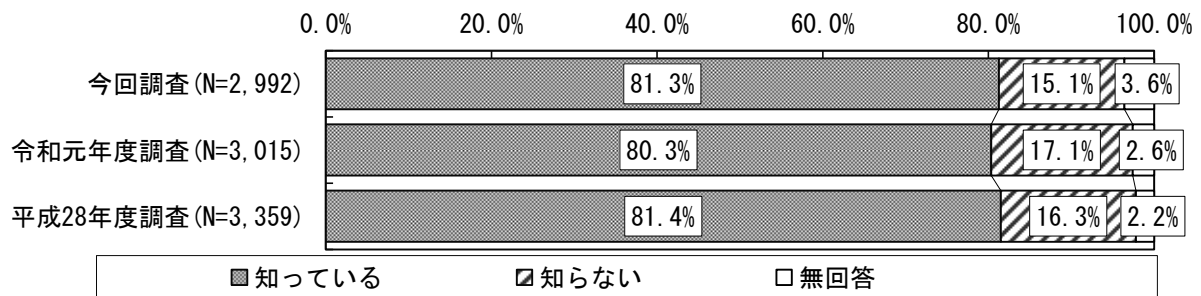


図 68 性別 在宅医療の認知度

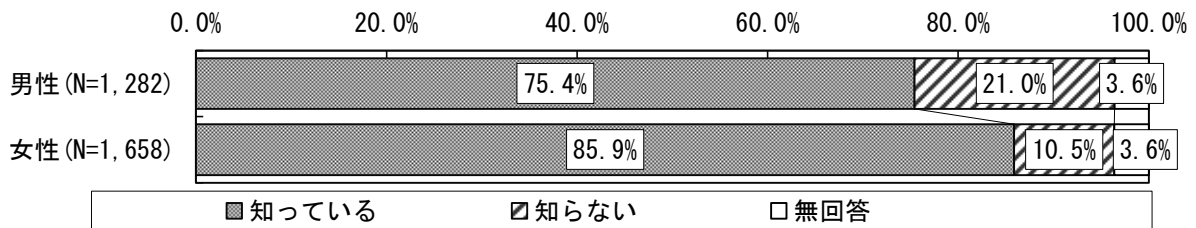
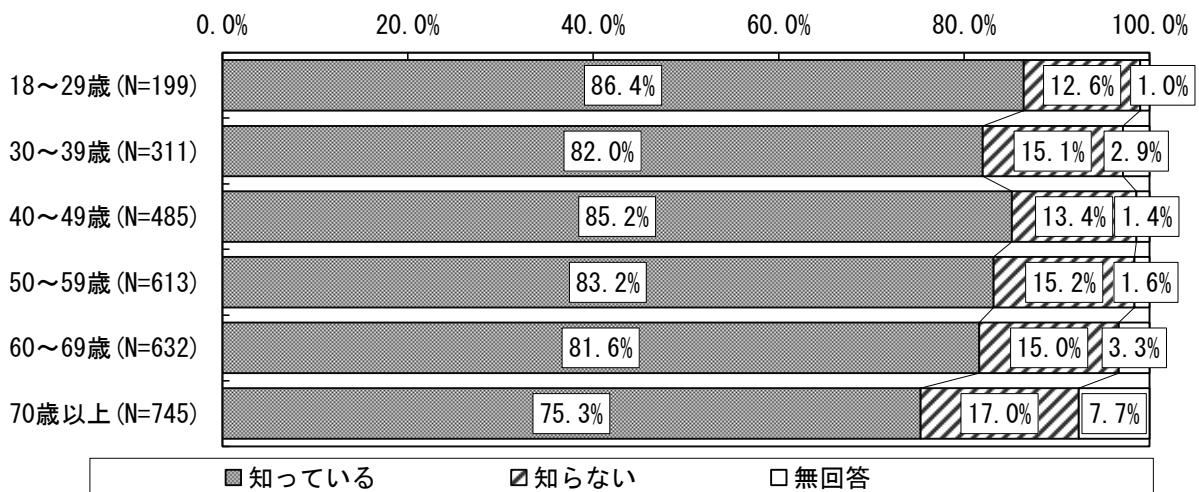


図 69 年齢別 在宅医療の認知度



(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、「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」を合計した『知っている』は、「⑧ホームヘルパーの訪問介護」(54.3%)、「①医師の訪問診療(往診)」(48.4%)、「③看護師の訪問看護」(43.4%)が4割以上と、比較的高くなっている。

過去の調査と比較すると、これら上位3項目は「実際に利用したことがある」はいずれも増加傾向にあるが、一方で「利用したことはないが、内容は知っている」は減少傾向にある。

(参照：資料 134 ページ)

図 70 在宅医療の各サービスの認知度

(N=2,992)

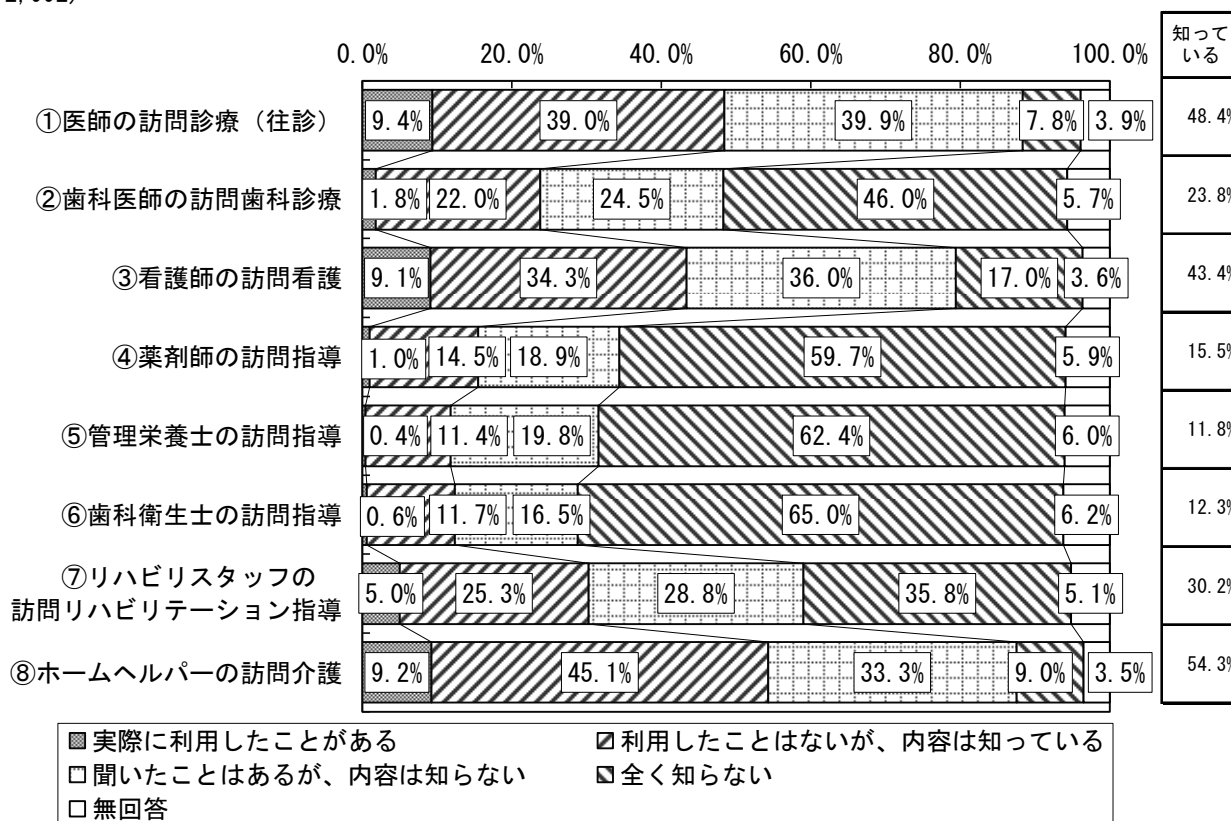


図 71 在宅医療の各サービスの利用状況（「実際に利用したことがある」）

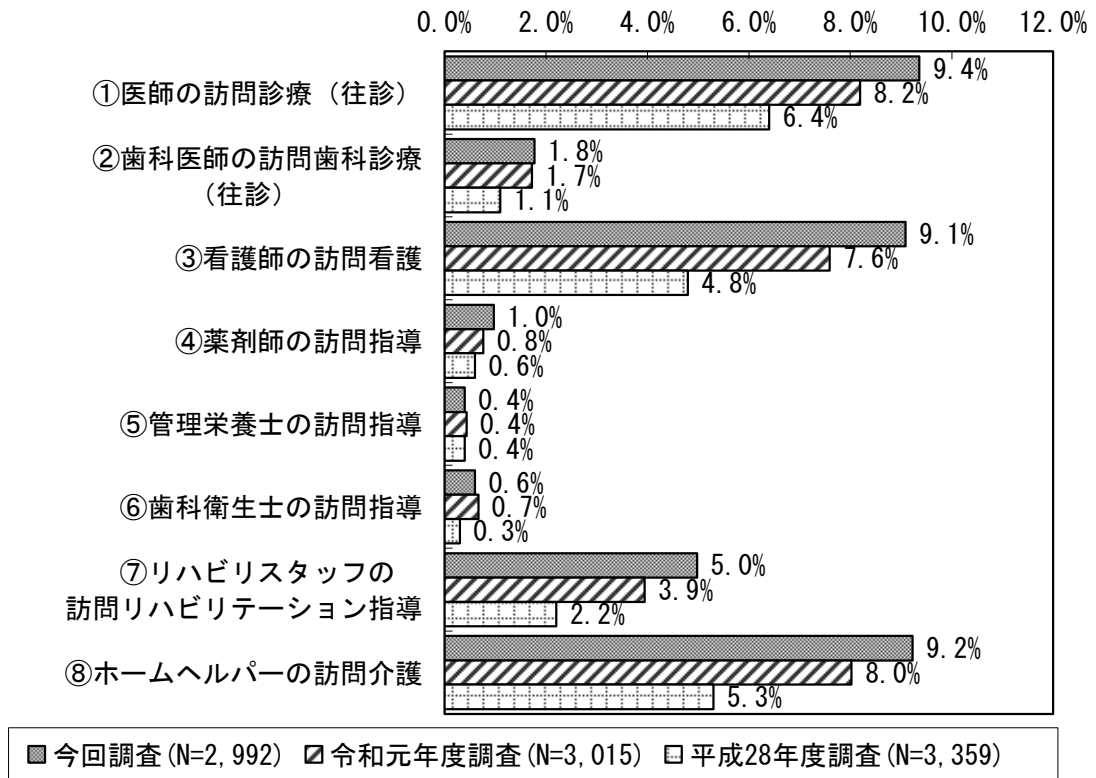
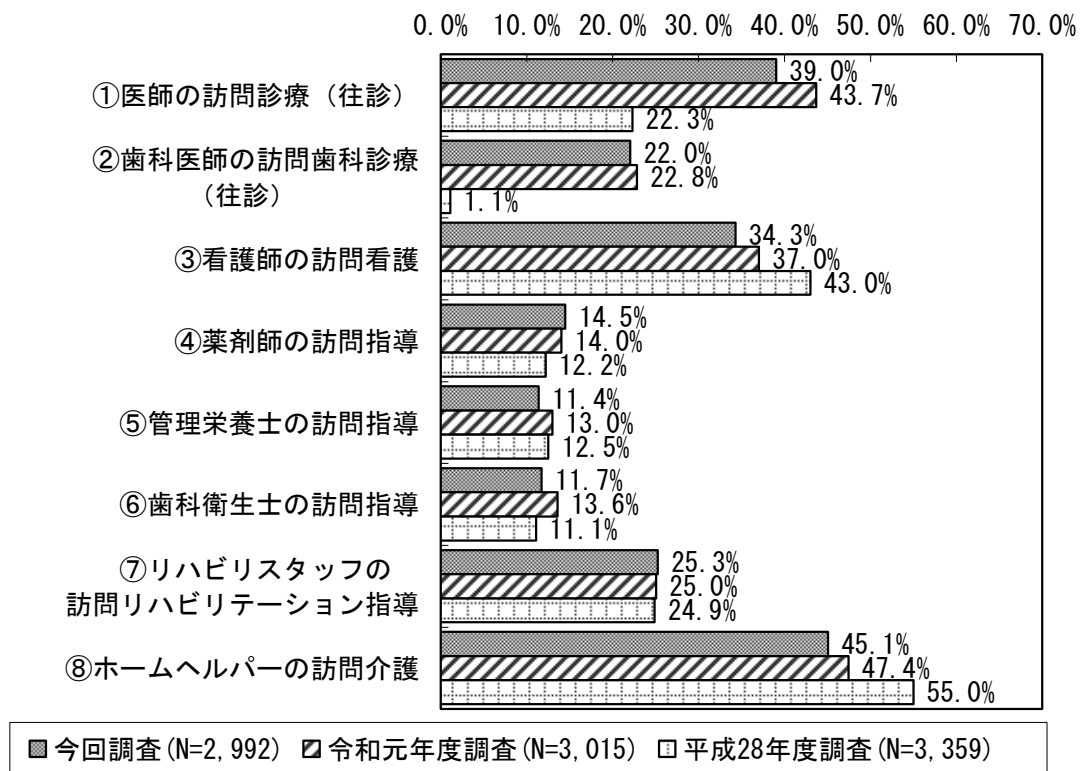


図 72 在宅医療の各サービスの認知度（「利用したことはないが、内容は知っている」）



(3) 身近な人の死について

問 23 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。

身近な人の死についてその経験をみると、「ある」は80.6%となっている。

過去の調査と比較すると、あまり変化はみられない。

性別にみると、「ある」は男性で80.3%、女性で81.5%と、ほとんど差はみられない。

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 73 身近な人の死について（病院や施設、自宅などでの看取り）

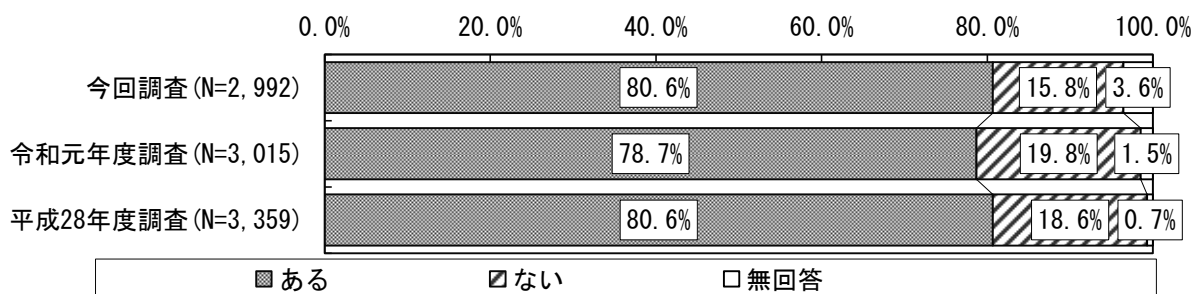


図 74 性別 身近な人の死について（病院や施設、自宅などでの看取り）

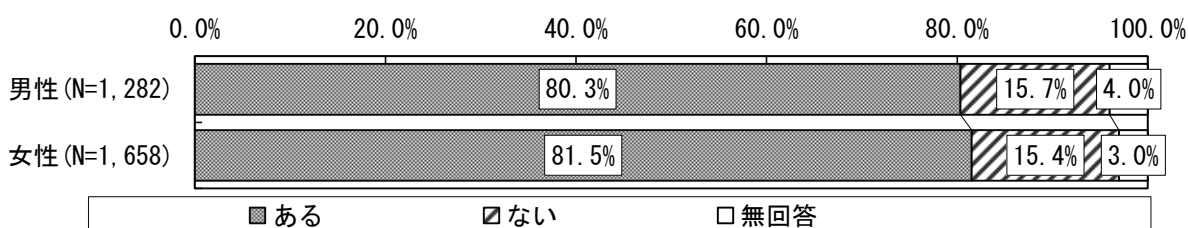
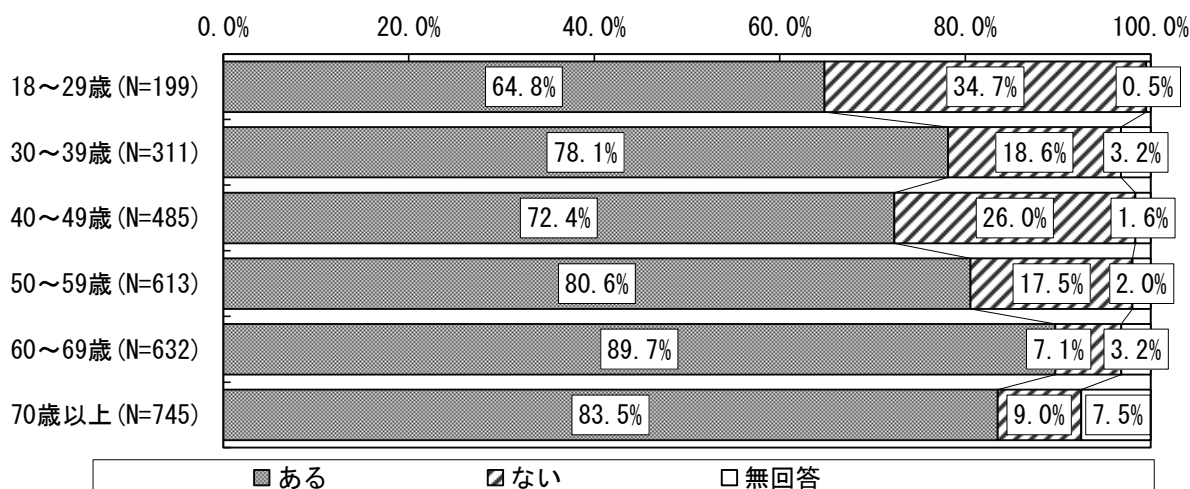


図 75 年齢別 身近な人の死について（病院や施設、自宅などでの看取り）



(4) 延命医療について

問 24 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

延命医療についてその希望をみると、「延命医療は望まない」が52.3%で最も多く、次いで「どちらかという延命医療は望まない」(29.0%)で、これらを合計した『望まない』は81.3%となっている。

過去の調査と比較すると、『望まない』は令和元年度調査から4.5ポイント減少している。

性別にみると、『望まない』は、女性(83.6%)が男性(78.3%)に比べて多くなっている。

図 76 延命医療について

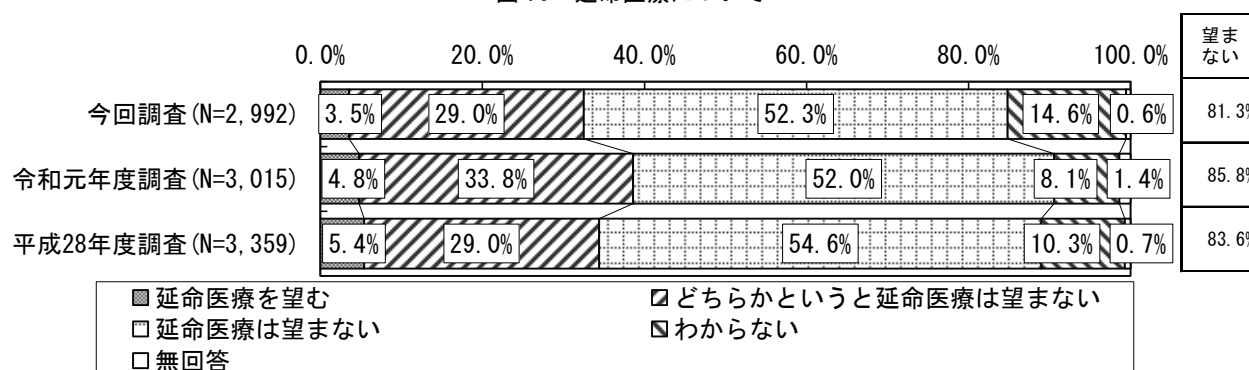
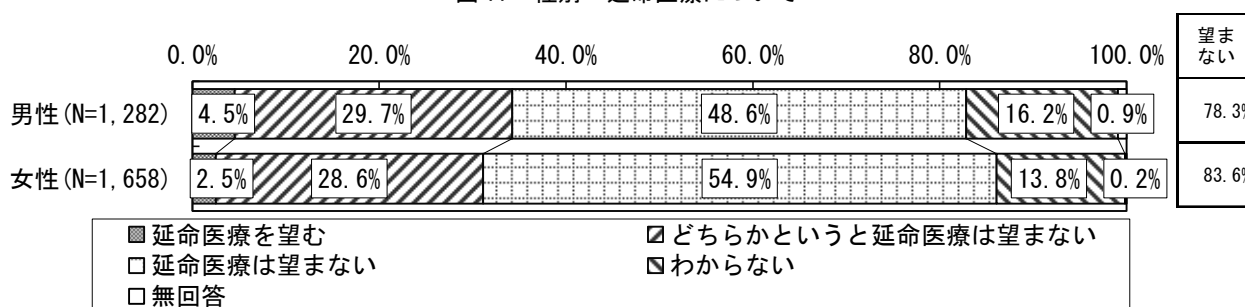
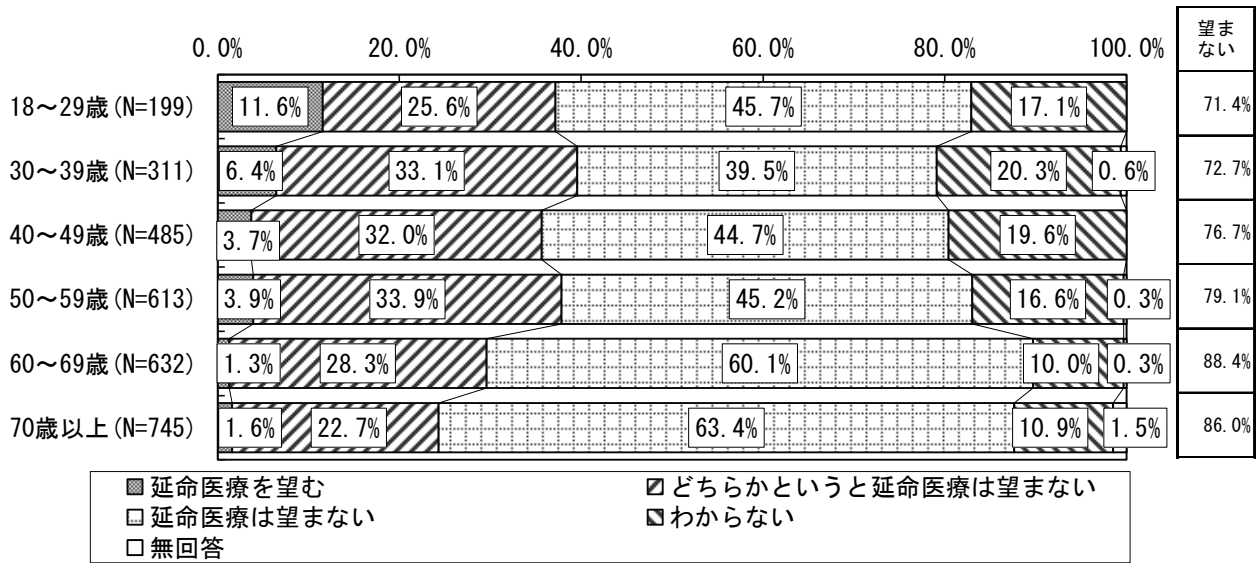


図 77 性別 延命医療について



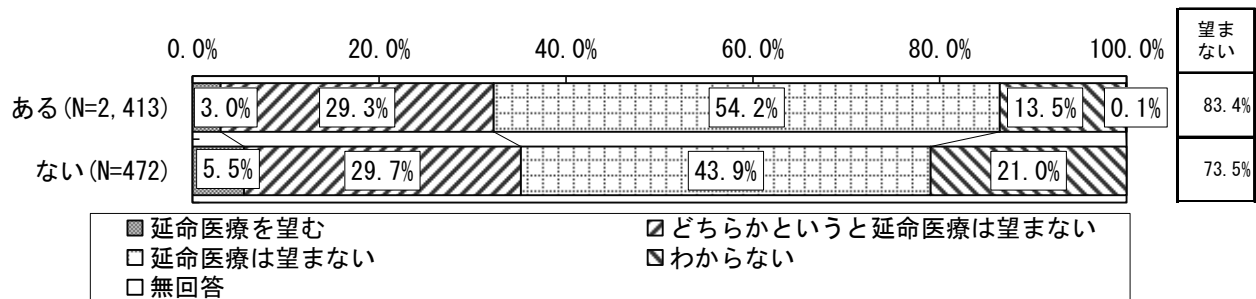
年齢別にみると、『望まない』は概ね年齢層が高いほど多くなっている。

図 78 年齢別 延命医療について



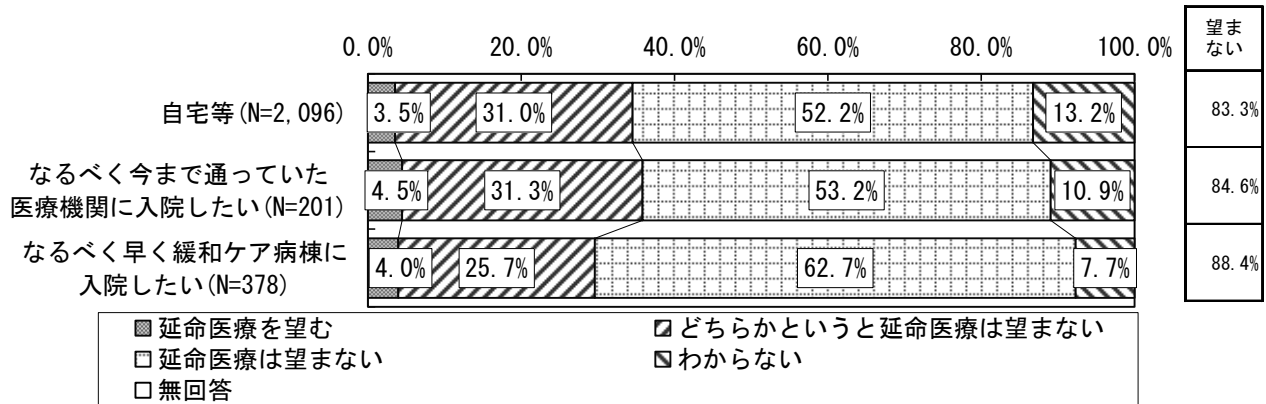
◇身近な人の死について (p. 62、問 23)、その経験別に延命医療の希望をみると、延命医療を『望まない』と回答した割合は、身近な人の死の経験が「ある」人 (83.4%) の方が、「ない」人 (73.5%) よりも、9.9 ポイント多くなっている。

図 79 身近な人の死について × 延命医療について



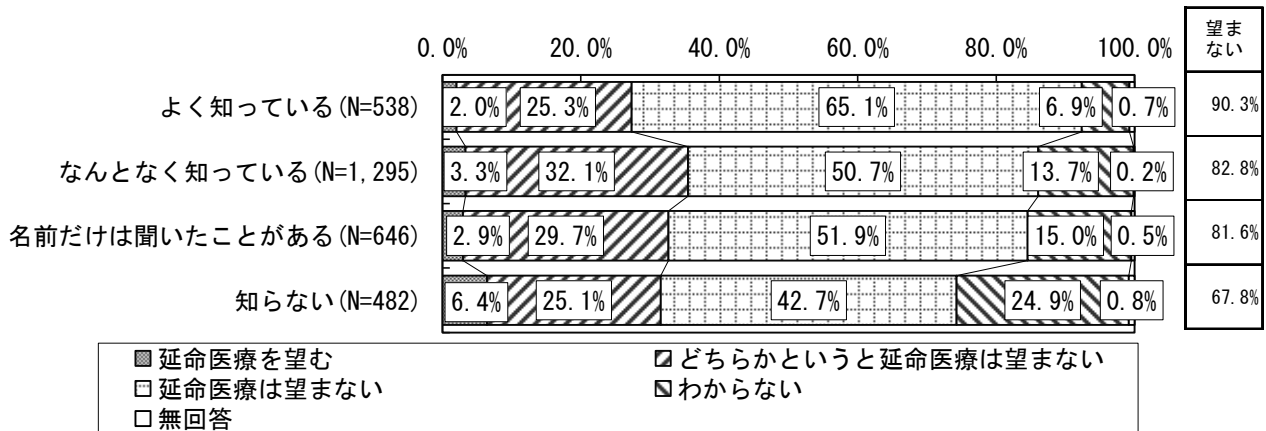
◇ターミナルケアについての考え (p. 67、問 26) 別に、延命医療の希望をみると、ターミナルケアを「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」人では、延命医療を『望まない』が 88.4%と 9割近くになっている。

図 80 ターミナルケアについての考え × 延命医療について



◇エンディングノートの認知度 (p. 87、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』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 81 エンディングノートの認知度 × 延命医療について



(5) 緩和ケアについて

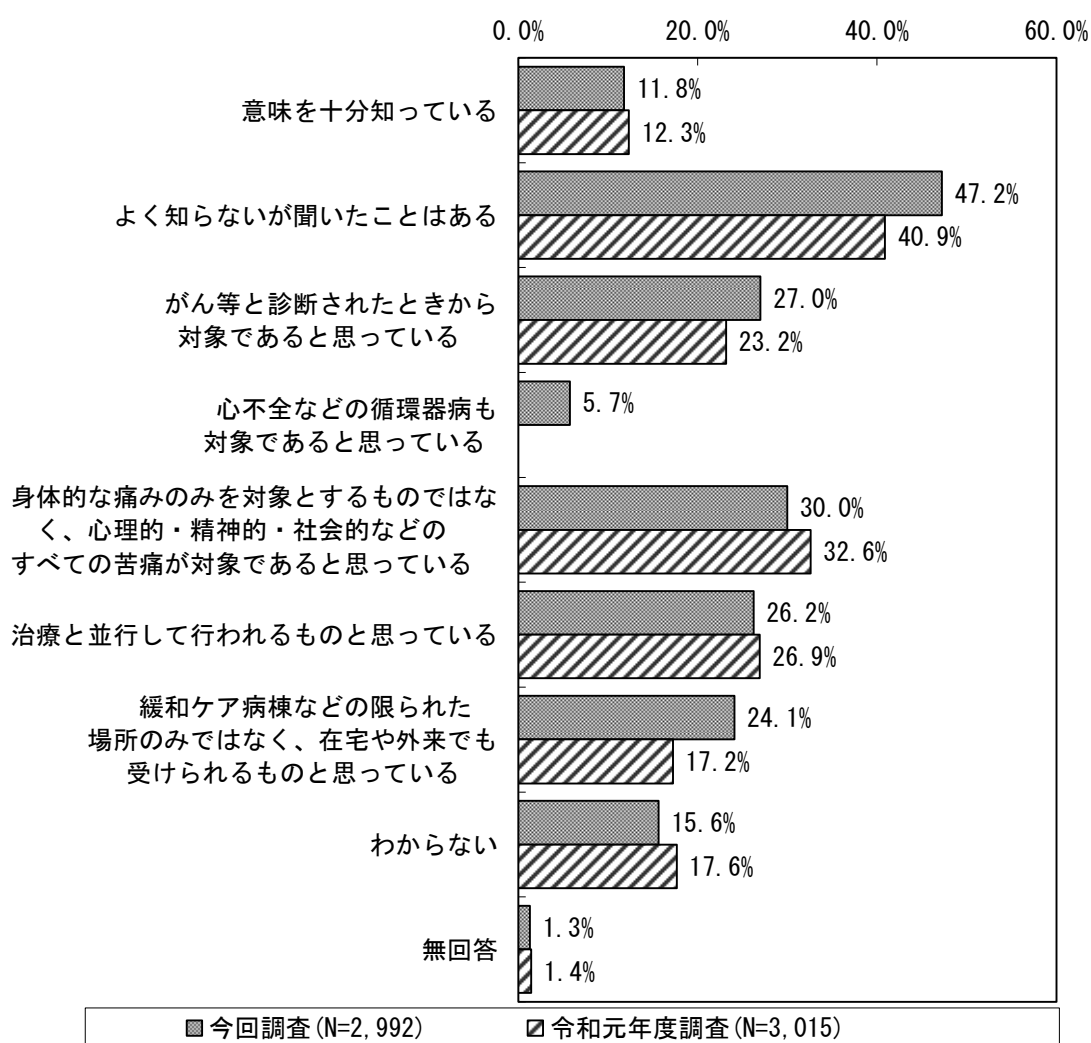
問 25 「緩和ケア」について、あなたの持つイメージにあてはまるものすべてに○をつけてください。

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47.2%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」(30.0%)、「がん等と診断されたときから対象であると思っている」(27.0%)となっている。

過去の調査と比較すると、「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」は6.9ポイント、「よく知らないが聞いたことはある」は6.3ポイント、増加している。

(参照：資料 134 ページ)

図 82 緩和ケアについて



※「心不全などの循環器病も対象であると思っている」は、前回は聴取なし

(6) ターミナルケアについての考え

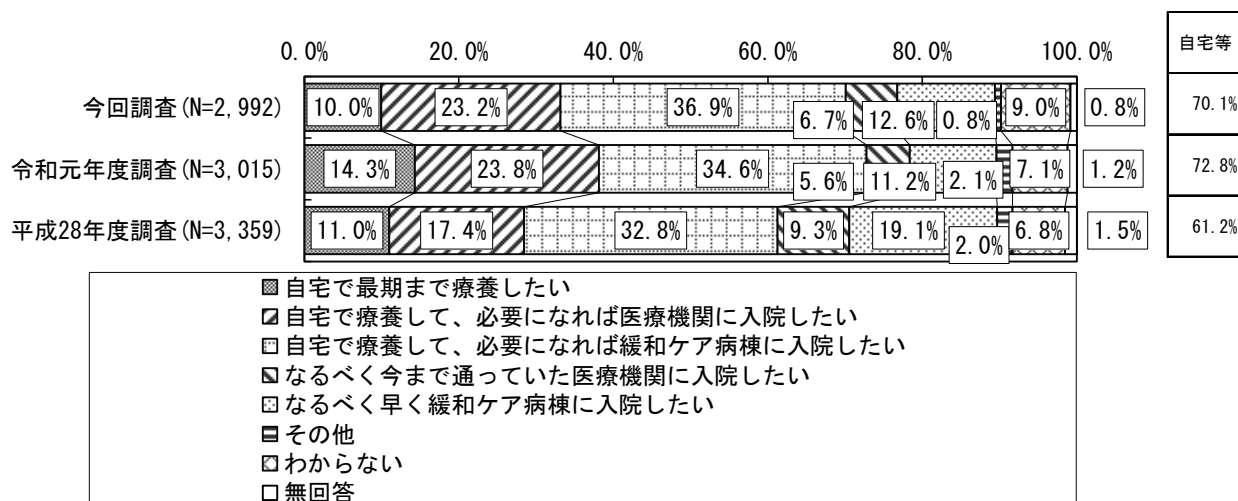
問 26 仮に、あなたご自身が痛みを伴い、しかも治る見込みがなく6ヶ月以内に死期が迫っている状態で療養する場合、どのようにしたいと思われますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

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36.9%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」(23.2%)、「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」(12.6%)となっている。『自宅等』を合計すると、70.1%となっている。

過去の調査と比較すると、「自宅で最期まで療養したい」は令和元年度調査から4.3ポイント減少している。『自宅等』も、令和元年度調査から2.7ポイントとわずかに減少。

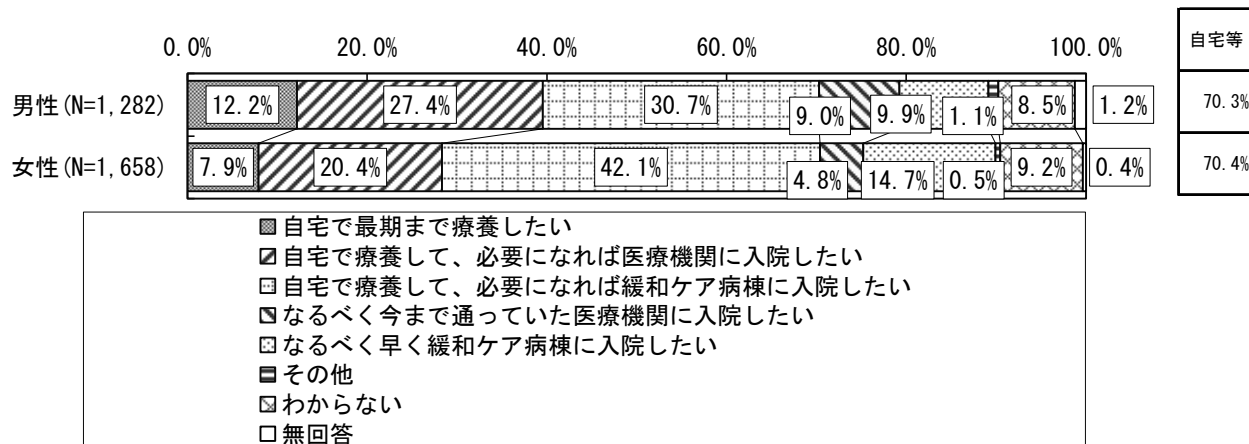
図 83 ターミナルケアについての考え



※平成28年度調査では、「わからない」はなく、「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」が5.8%、「老人ホームに入所したい」が1.0%であった

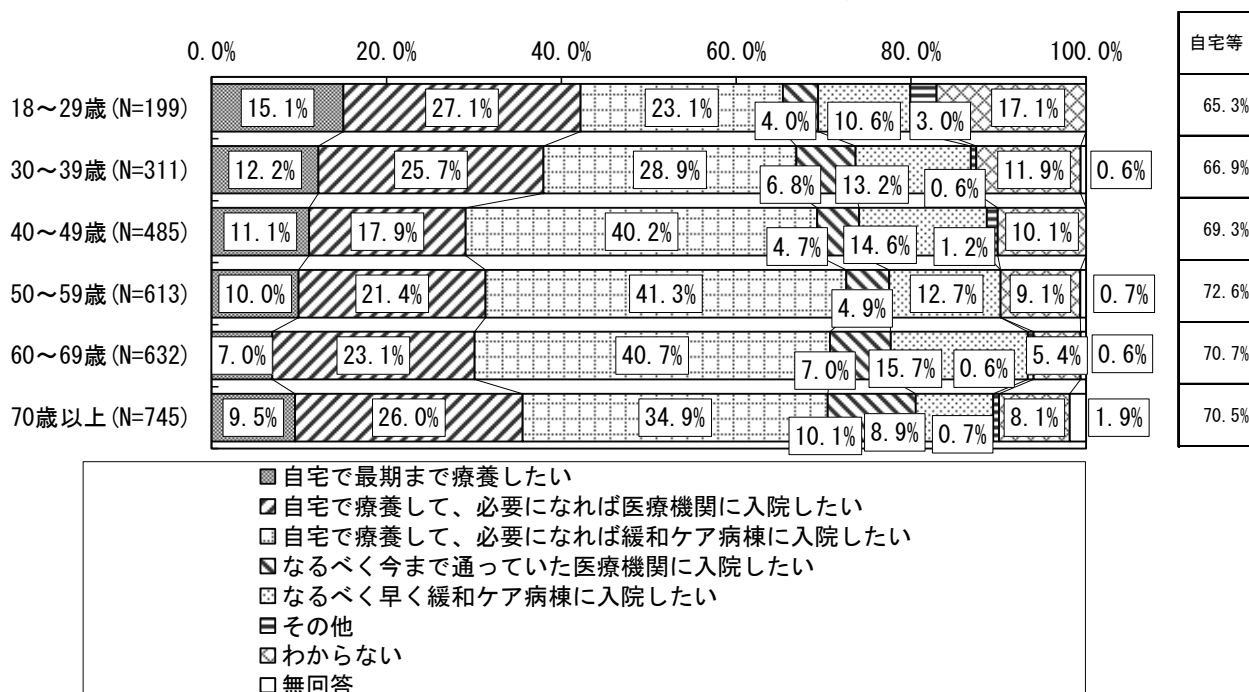
性別にみると、『自宅等』は男女でほぼ同程度だが、内訳をみると女性は「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が4割強を占めているのに対して、男性は「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」と「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」がそれぞれ約3割と拮抗している。

図 84 性別 ターミナルケアについての考え



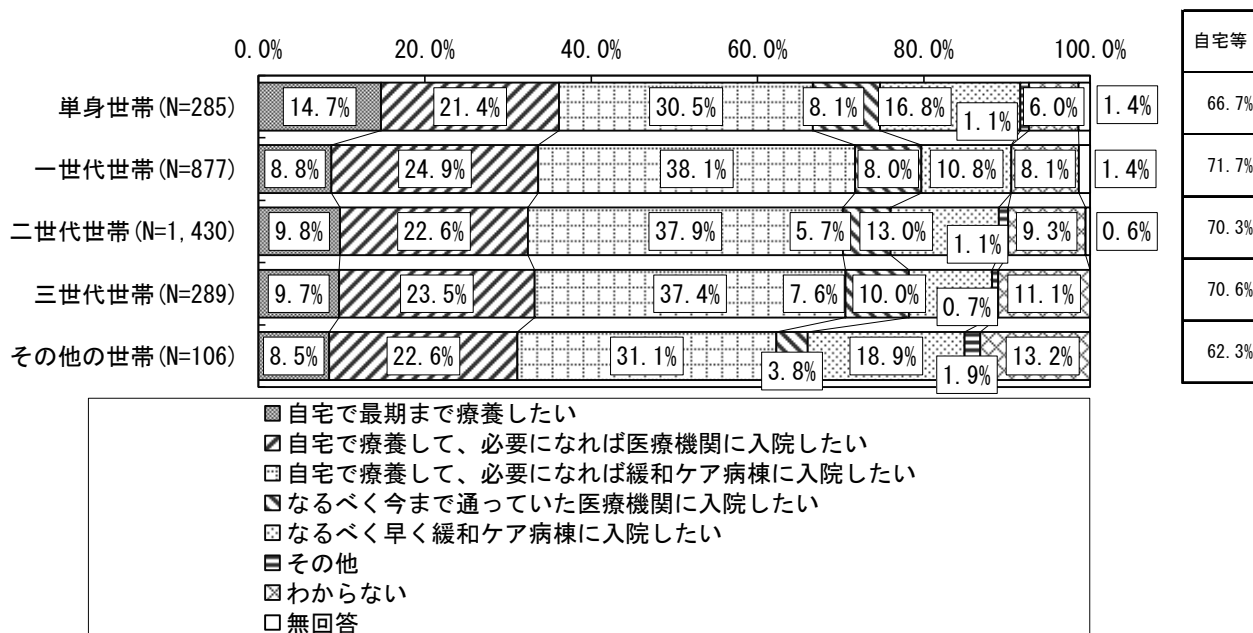
年齢別にみると、40～69歳では「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が約4割と多くなっている。『自宅等』は、50～59歳で72.6%と最も多い。

図 85 年齢別 ターミナルケアについての考え



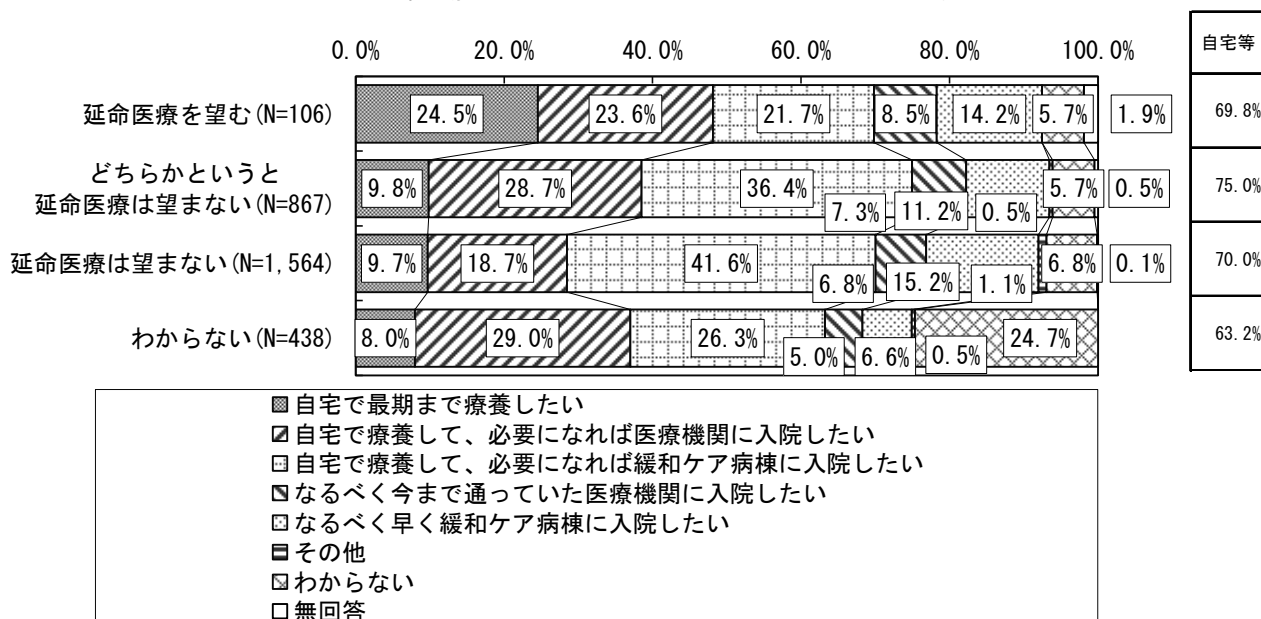
家族構成別にみると、「単身世帯」では他の層に比べて、「自宅で最期まで療養したい」が多く
 になっており、その他の世帯では、『自宅等』が62.3%と少なくなっている。

図 86 家族構成別 ターミナルケアについての考え



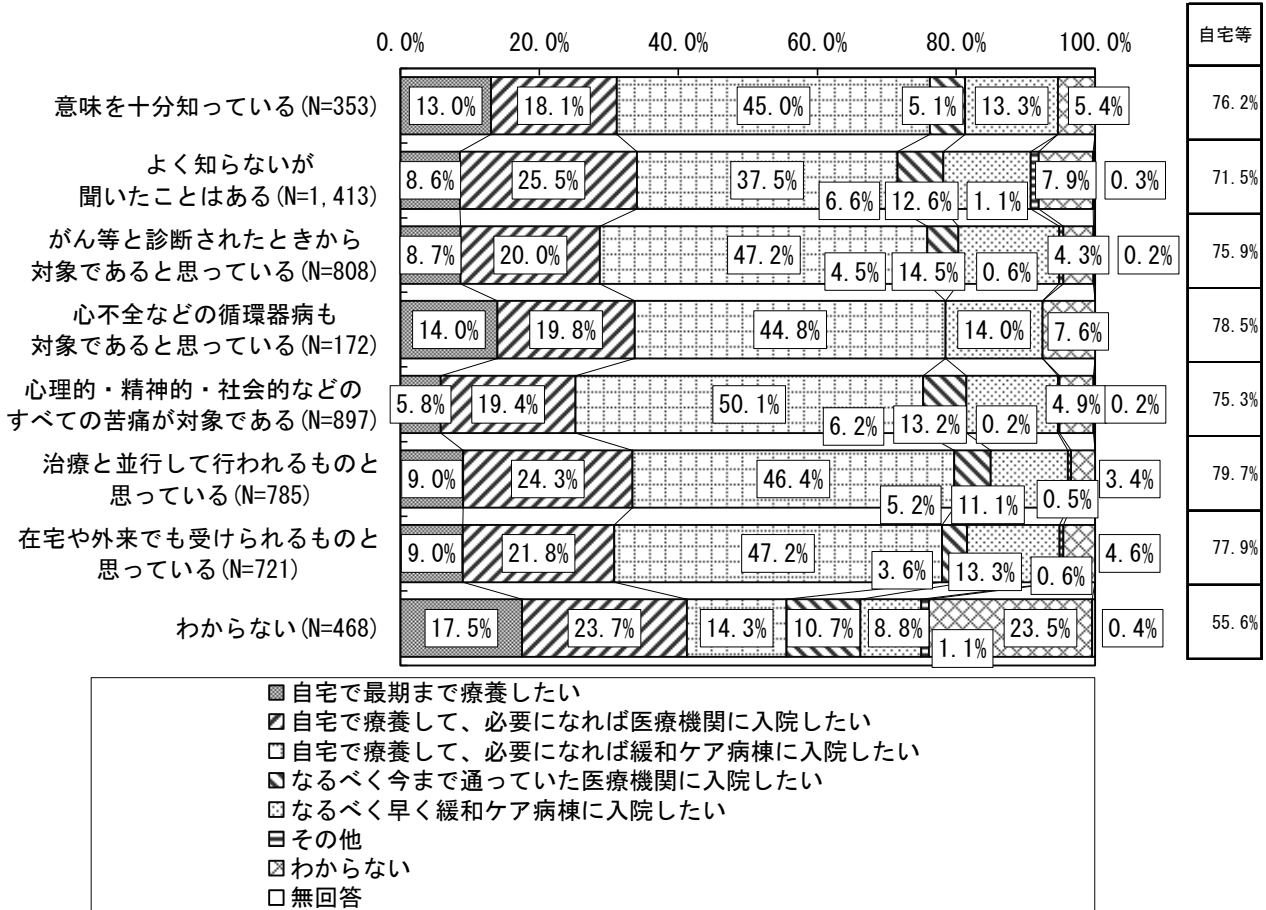
◇延命医療について (p. 63、問 24) その希望別に、ターミナルケアについての考えをみると、「延命医療を望む」人は、「自宅で最期まで療養したい」が24.5%と多くなっている。一方、「延命医療は望まない」人は、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が41.6%と多い。

図 87 延命医療について × 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. 66、問 25) 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、緩和ケアを「心理的・精神的・社会的などのすべての苦痛が対象である」と考えている人で 50.1%と多くなっている。

図 88 緩和ケアについて × ターミナルケアについての考え



(7) 人生の最期を迎えたい場所

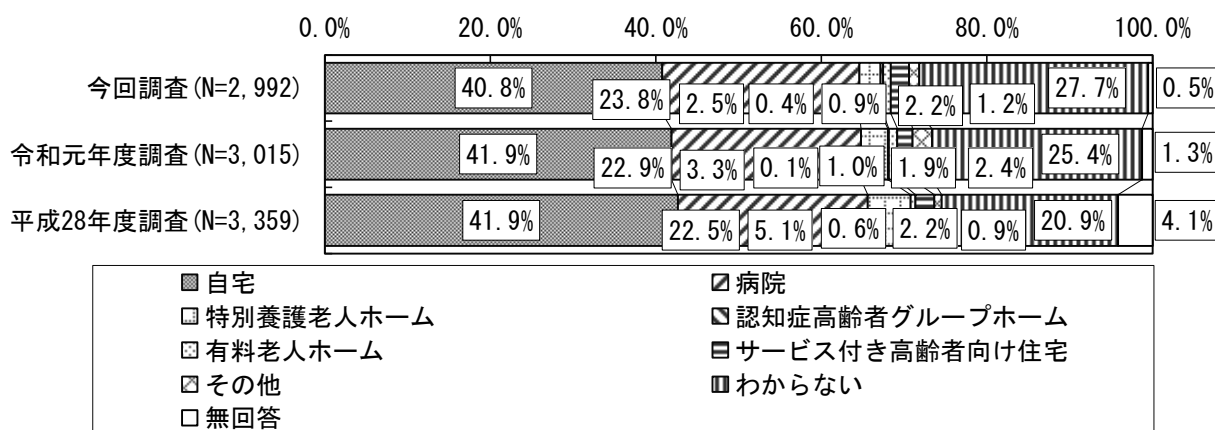
問 27 あなたは、人生の最期（看取り）をどこで迎えたいですか。あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

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40.8%で最も多く、次いで「病院」(23.8%)、「特別養護老人ホーム」(2.5%)となっている。

過去の調査と比較すると、「特別養護老人ホーム」はわずかに減少傾向で、「わからない」が増加している。

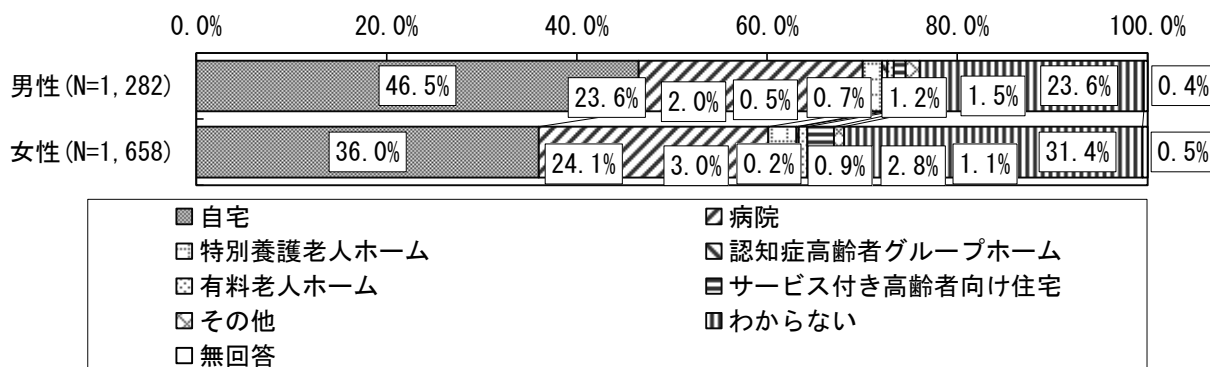
性別にみると、男女ともに「自宅」が最も多いが、女性(36.0%)に比べて男性(46.5%)が10.5ポイント高くなっている。

図 89 人生の最期を迎えたい場所



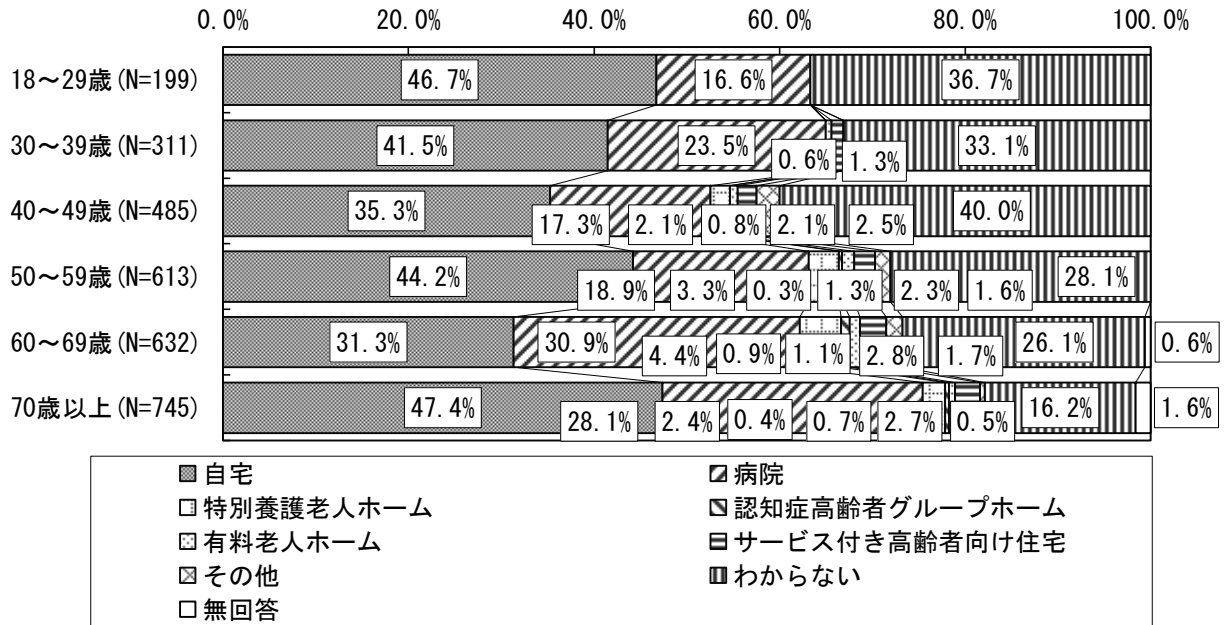
※平成28年度調査では、「認知症高齢者グループホーム」はなく、「介護老人保健施設」が1.8%であった

図 90 性別 人生の最期を迎えたい場所



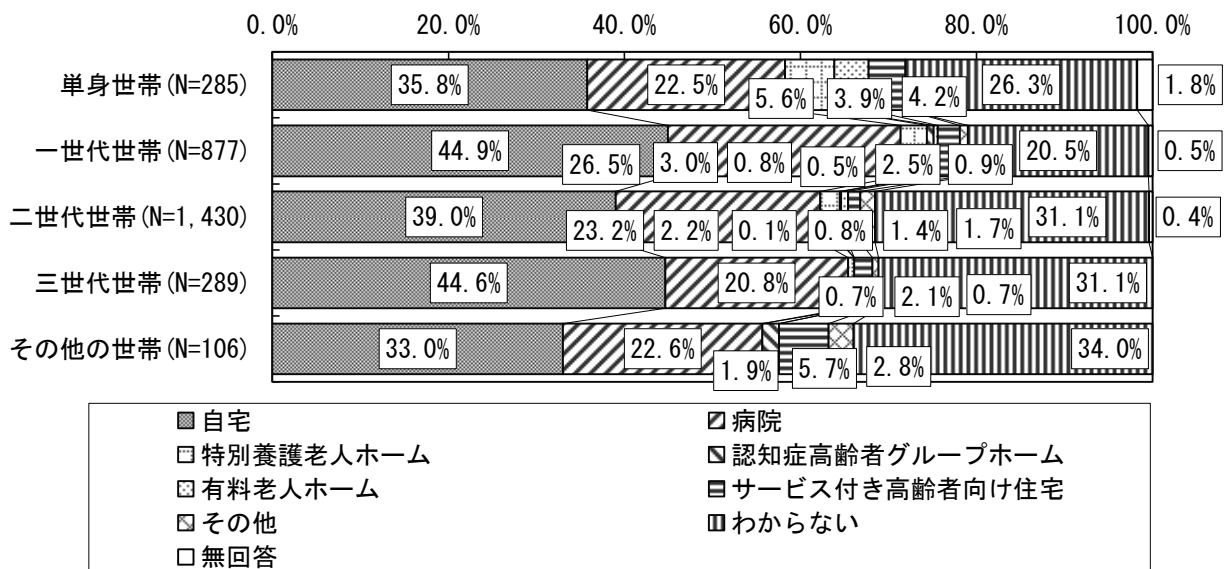
年齢別にみると、「自宅」は29歳以下と70歳以上で4割半を超えている。60～69歳では「自宅」は31.3%と比較的少なく、「病院」の30.9%と拮抗している。また、年齢層が低いほど「わからない」が概ね多くなっている。

図 91 年齢別 人生の最期を迎えたい場所



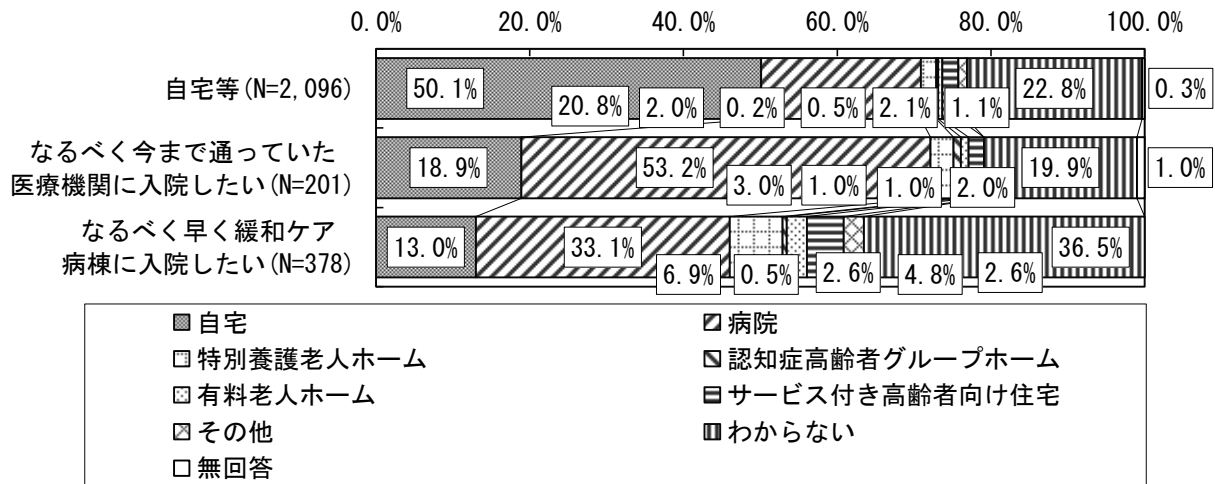
家族構成別にみると、「一世代世帯」「三世代世帯」は「自宅」が約4割半と多い。「単身世帯」では「特別養護老人ホーム」「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」が、「その他の世帯」では「サービス付き高齢者向け住宅」が、比較的多めである。

図 92 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. 67、問 26) 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』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 93 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



(8) 自宅で最期まで療養できるか

問 28-① 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60.1%、「実現可能である」が7.9%となっている。

過去の調査と比較すると、「実現困難である」は令和元年度調査から4.1ポイント減少し、「わからない」が4.2ポイント増加している。

性別にみると、「実現困難である」の割合は、女性(61.3%)が男性(58.7%)よりやや多い。

年齢別にみると、60歳代までは年齢層が高いほど「実現困難である」が多い傾向である。一方、年齢層が低いほど「わからない」が概ね多くなっている。

図 94 自宅で最期まで療養できるか

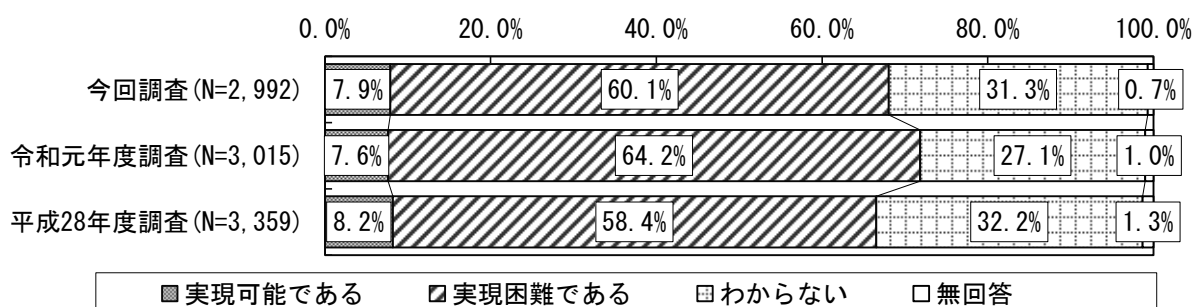


図 95 性別 自宅で最期まで療養できるか

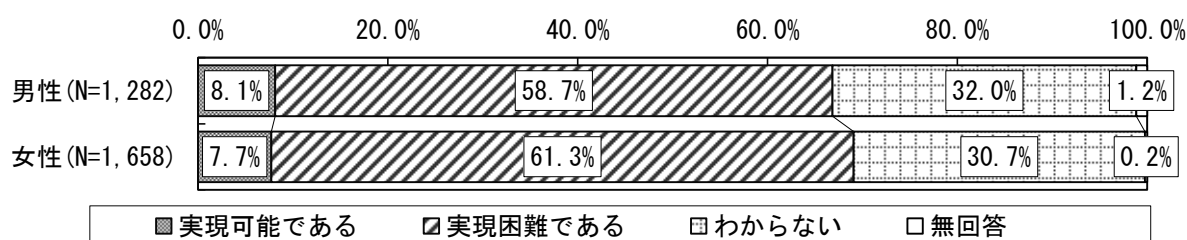
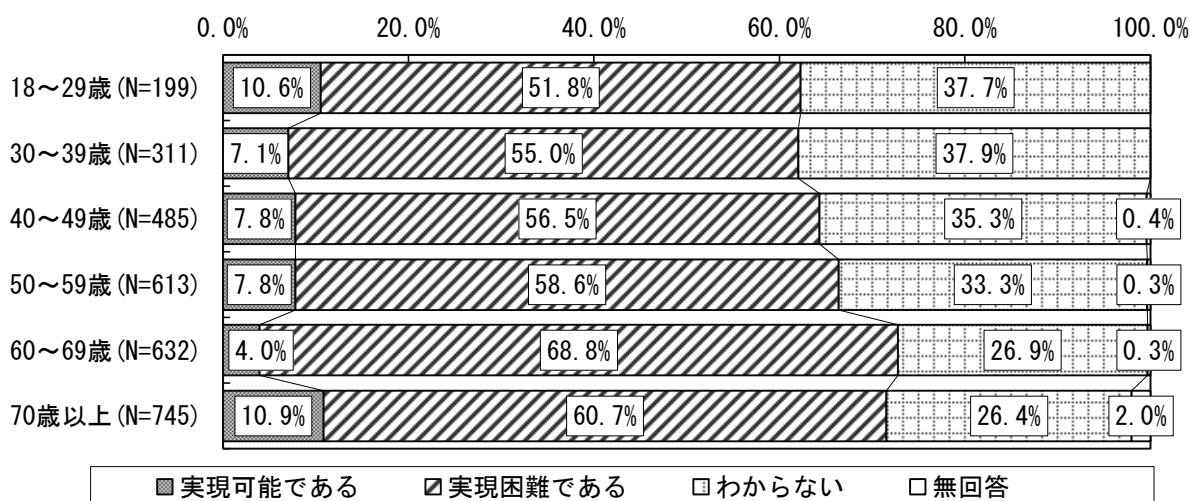
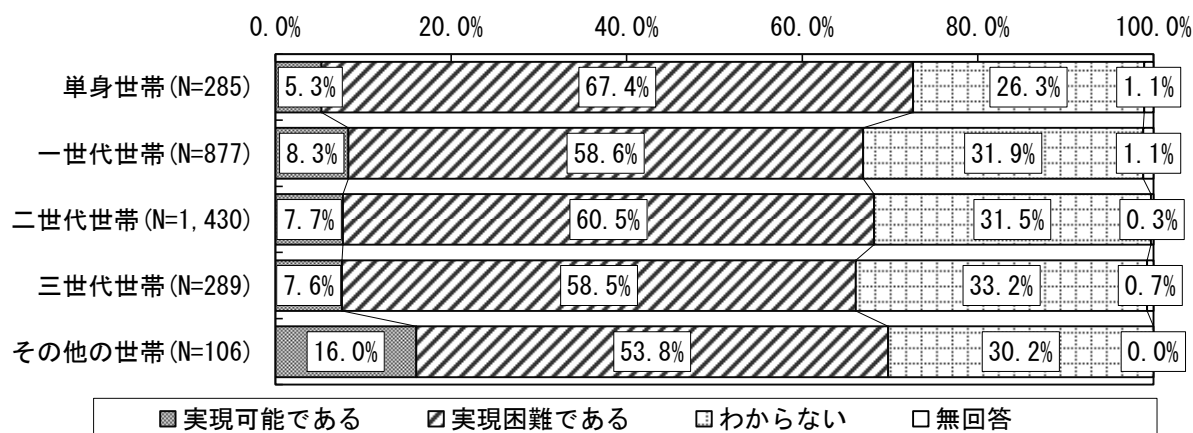


図 96 年齢別 自宅で最期まで療養できるか



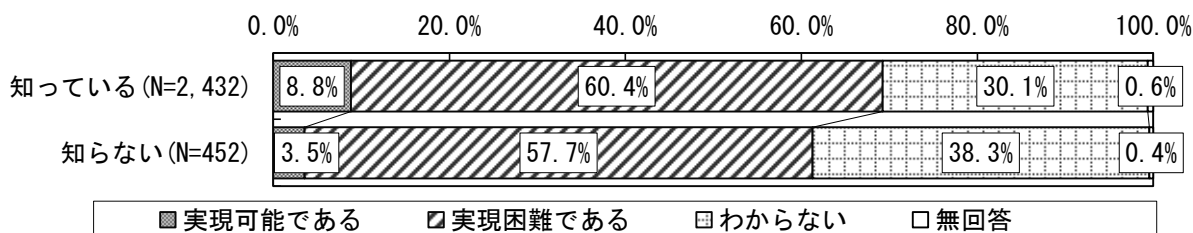
家族構成別にみると、「実現困難である」は単身世帯で67.4%と特に多くなっている。

図 97 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. 59、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 (8.8%) の方が、「知らない」人 (3.5%) よりも 5.3 ポイント多くなっている。

図 98 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. 60、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」人の方が、「知らない」人よりも、高くなっている。特に、④薬剤師の訪問指導、⑤管理栄養士の訪問指導を「知っている」人で「実現可能である」が10%以上と多くなっている。

図 99 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)

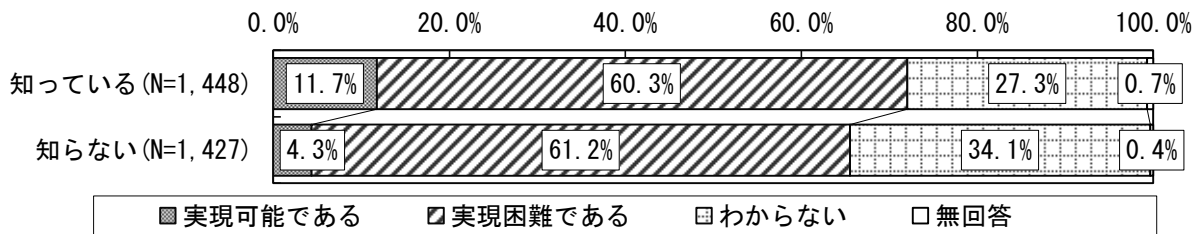


図 100 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ②歯科医師の訪問歯科診療

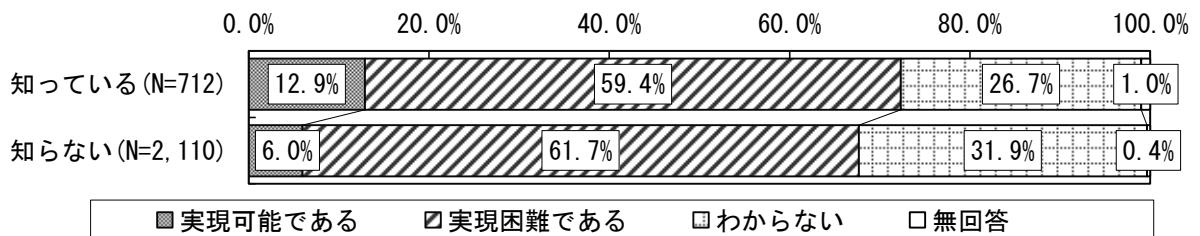


図 101 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ③看護師の訪問看護

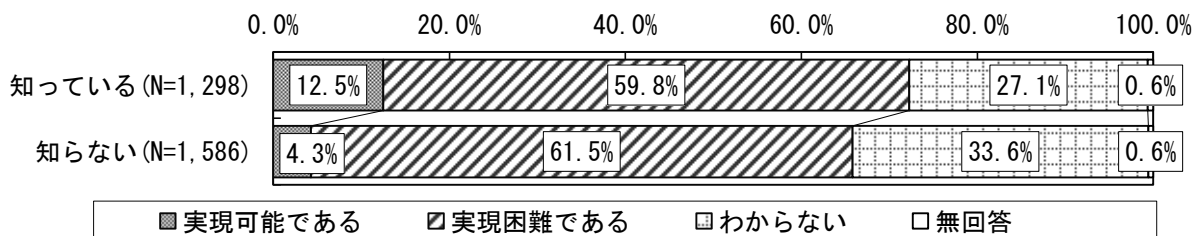


図 102 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ④薬剤師の訪問指導

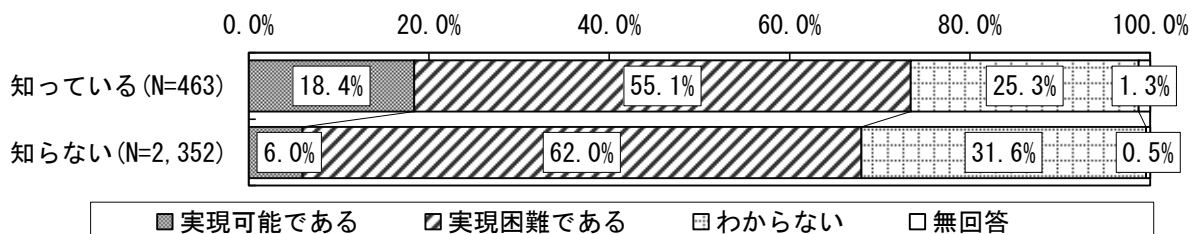


図 103 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ⑤管理栄養士の訪問指導

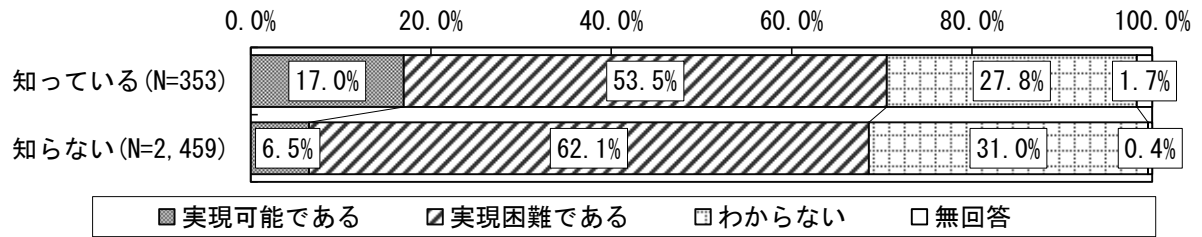


図 104 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ⑥歯科衛生士の訪問指導

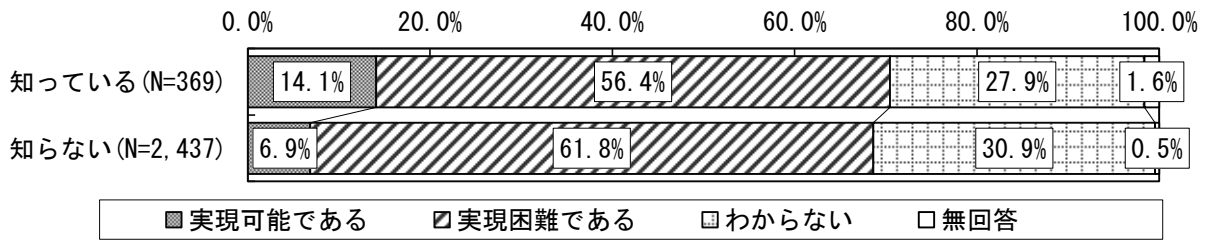


図 105 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか
⑦リハビリスタッフの訪問リハビリテーション指導

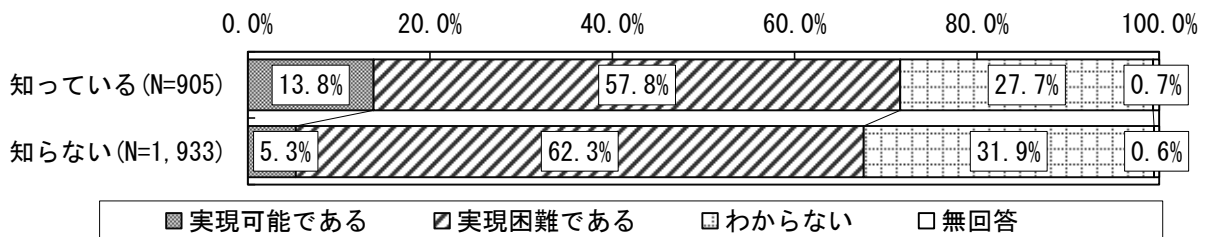
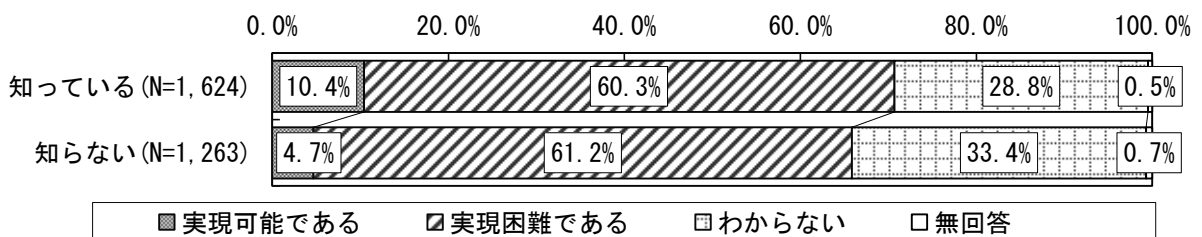


図 106 在宅医療サービスの認知度 × 自宅で最期まで療養できるか ⑧ホームヘルパーの訪問介護



(9) 自宅療養が実現困難な理由

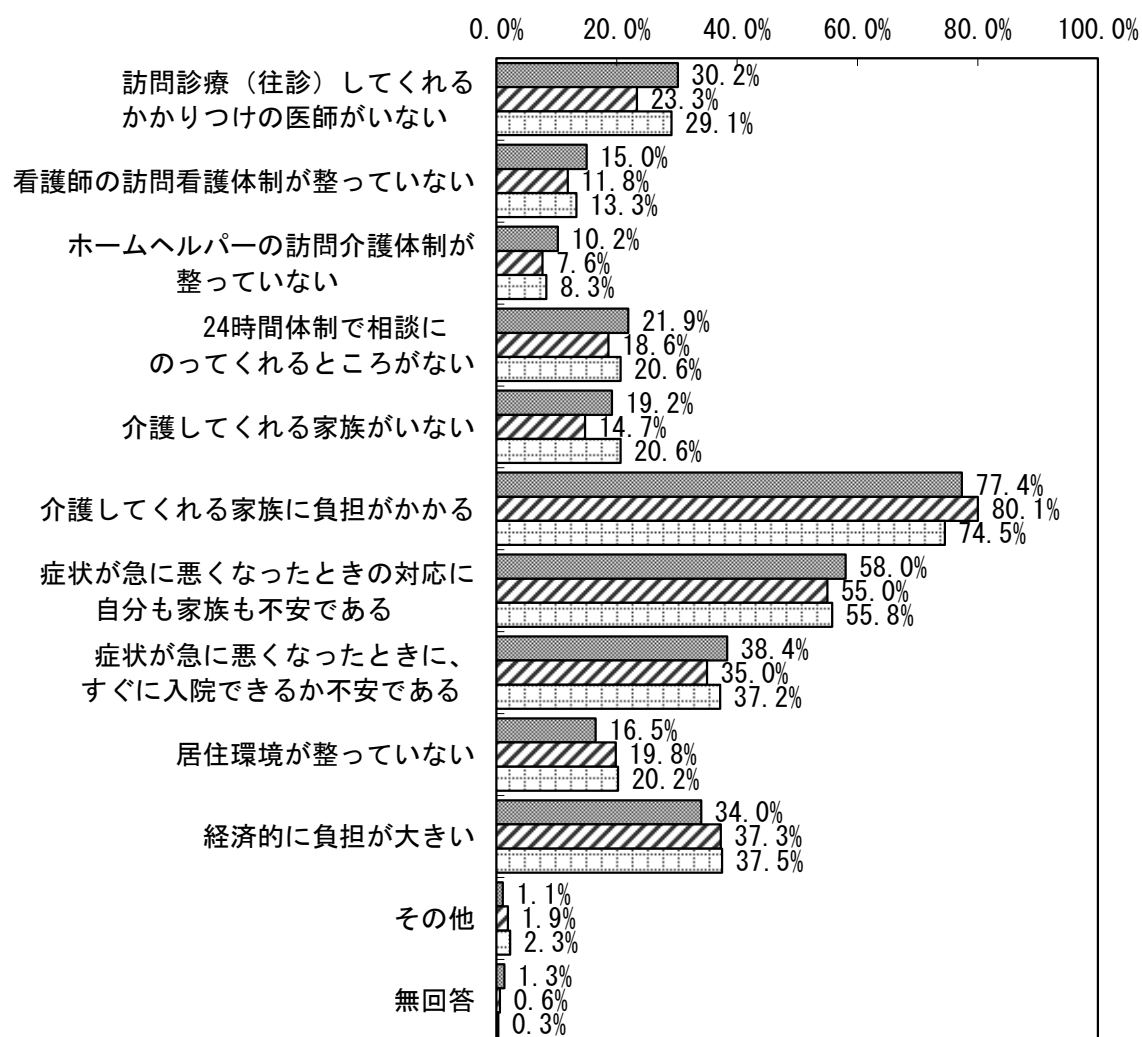
問28-② 問28-①で「2. 実現困難である」とお答えの方におたずねします。実現困難であるとお考えになる具体的な理由はどのようなことですか。あなたのお考えに近いものすべてに○をつけてください。

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77.4%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」(58.0%)、「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」(38.4%)となっている。

過去の調査と比較すると、「訪問診療(往診)してくれるかかりつけの医師がいない」が6.9ポイント増加している。

(参照：資料135ページ)

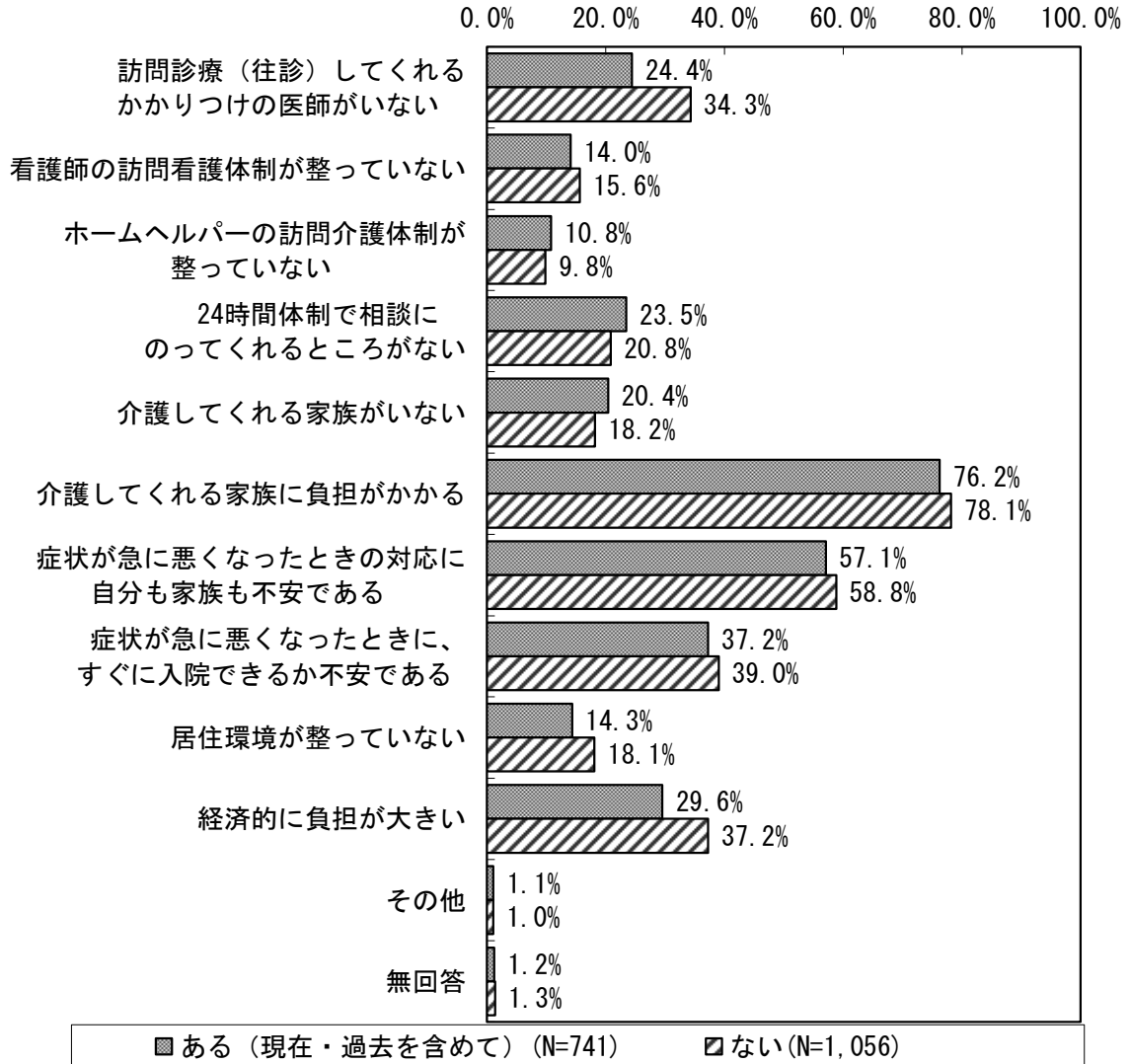
図107 自宅療養が実現困難な理由



■ 今回調査 (N=1,799) □ 令和元年度調査 (N=1,936) ▨ 平成28年度調査 (N=1,962)

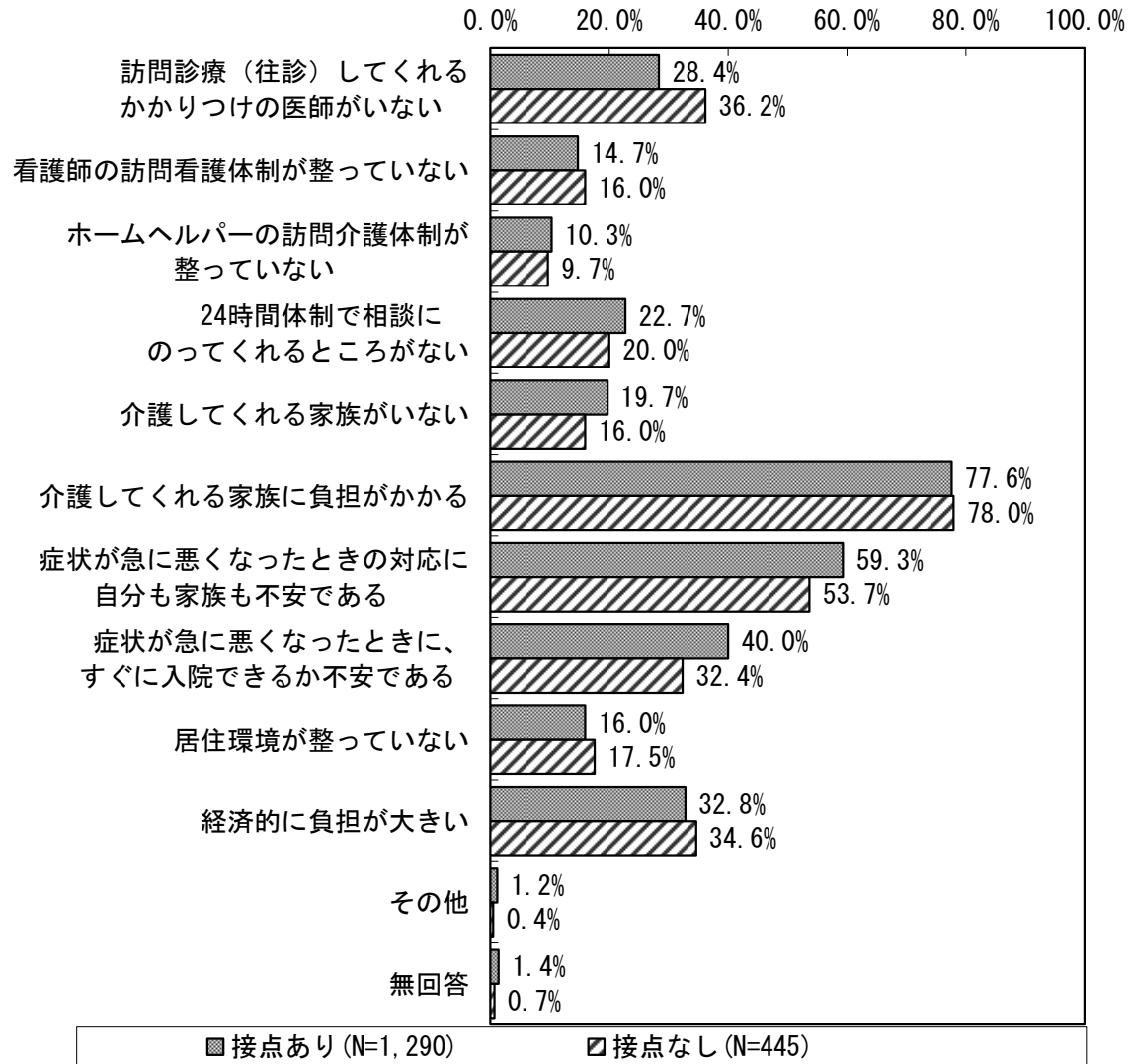
◇家族の介護経験の有無 (p. 25、問 10-①) 別に、自宅療養が実現困難だと思うことについての理由をみると、家族の介護に関わったことは「ない」人は、「ある」人に比べて、「訪問診療（往診）してくれるかかりつけの医師がない」「経済的に負担が大きい」を理由にあげる人が多い。

図 108 家族の介護経験の有無 × 自宅療養が実現困難な理由



◇認知症の方と接した経験 (p. 38、問 14) 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、認知症の方との「接点あり」の人は、「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」など、症状急変時の対応への不安を理由にあげる人が多く、認知症の方との「接点なし」の人は、「訪問診療(往診)をしてくれるかかりつけの医師がない」を理由にあげる人が多くなっている。

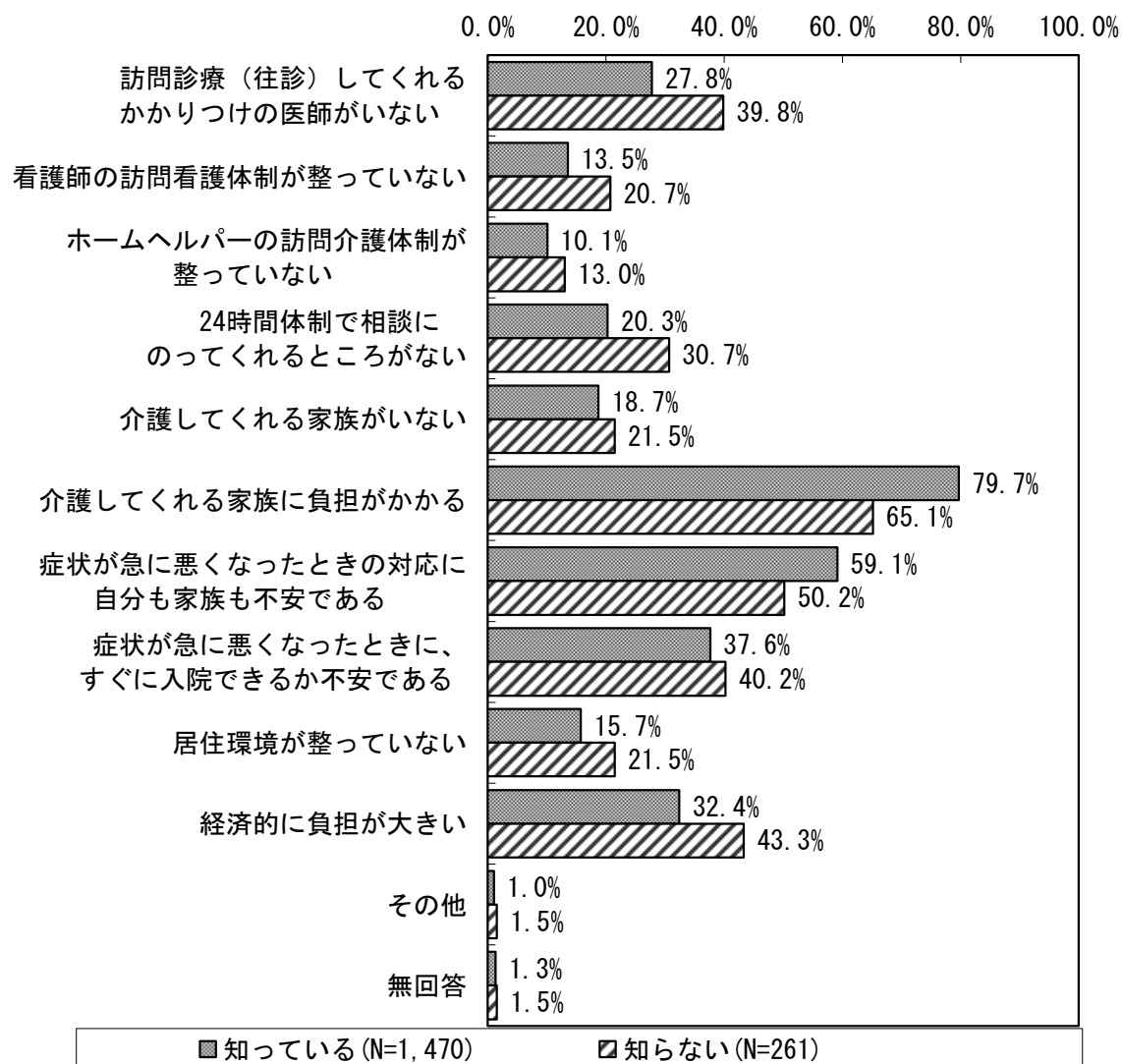
図 109 認知症の方と接した経験 × 自宅療養が実現困難な理由



◇在宅医療の認知度 (p. 59、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の医師がいない」「24 時間体制で相談にのってくれるところがない」など、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」をあげる人が多い。

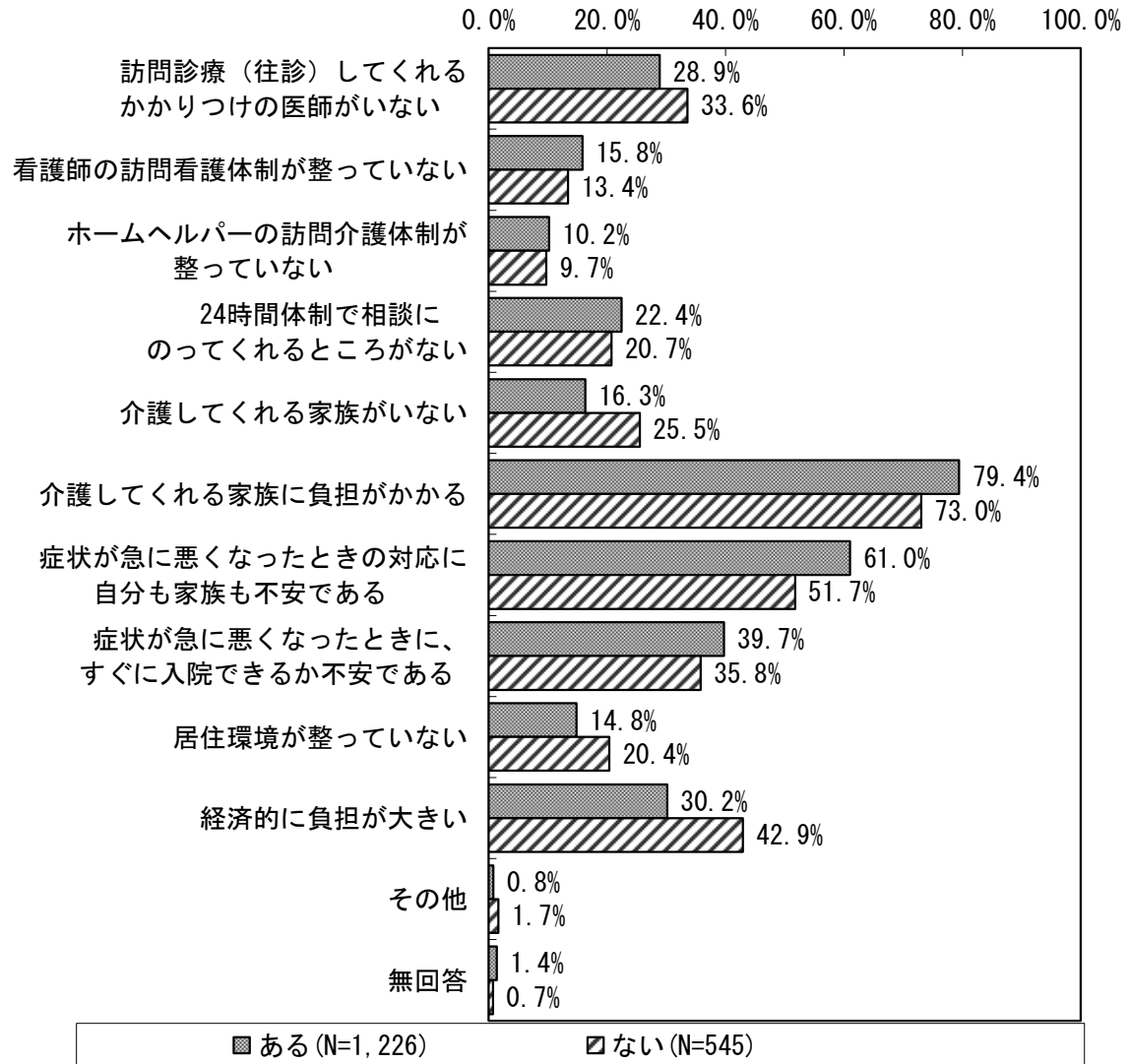
一方、在宅医療を「知っている」人は「介護してくれる家族に負担がかかる」「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」を理由にあげる人が多い。

図 110 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. 102、問 36) 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」人は「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」「介護してくれる家族に負担がかかる」を理由にあげる人が多く、地域とのつながりが「ない」人は「経済的に負担が大きい」「介護してくれる家族がいない」を理由にあげる人が比較的多くなっている。

図 111 地域とのつながりの有無 × 自宅療養が実現困難な理由



(10) 人生の最期を迎えたい状況

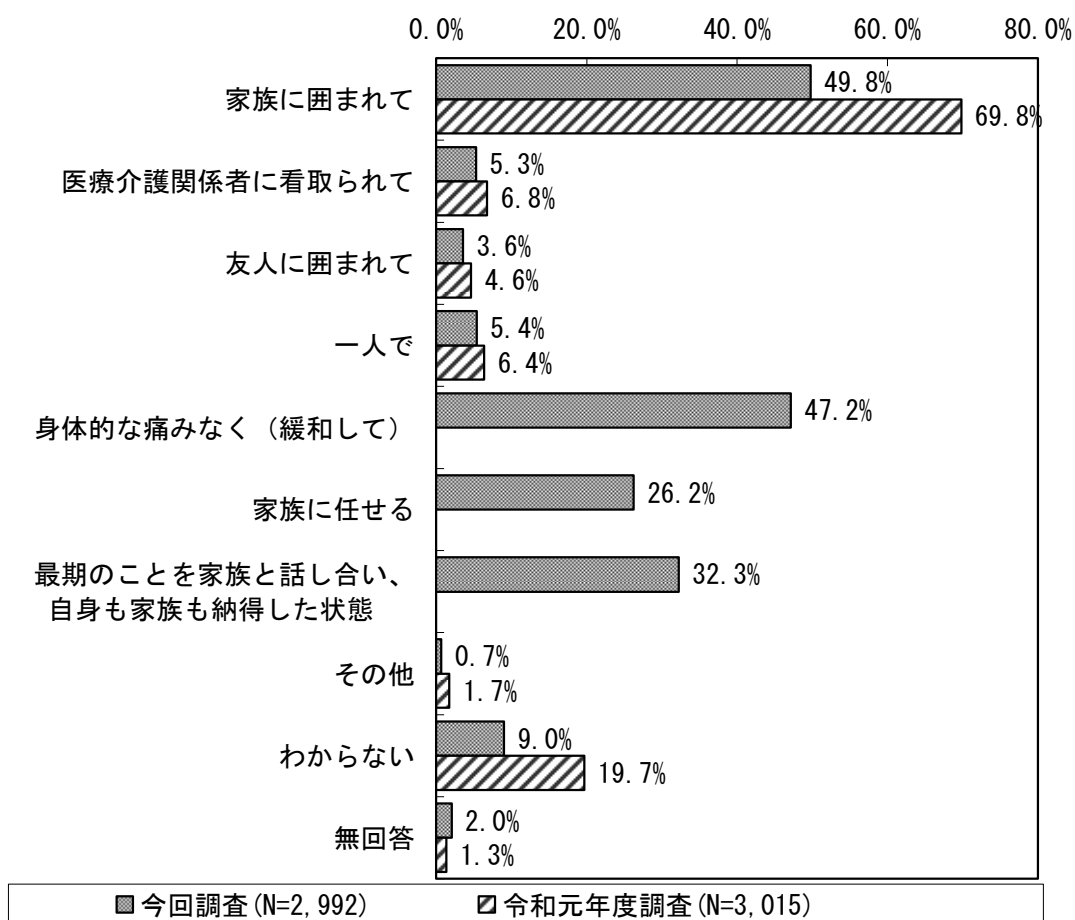
問 29 あなたは、人生の最期（看取り）をどのように迎えたいですか。あなたのお考えにあてはまるものすべてに○をつけてください。

人生の最期を迎えたい状況をみると、「家族に囲まれて」が49.8%で最も多く、次いで「身体的痛みなく（緩和して）」（47.2%）、「最期のことを家族と話し合い、自身も家族も納得した状態」（32.3%）となっている。

過去の調査とは選択肢が異なるため参考になるが、「家族に囲まれて」は20.0ポイント減少している。

（参照：資料 136 ページ）

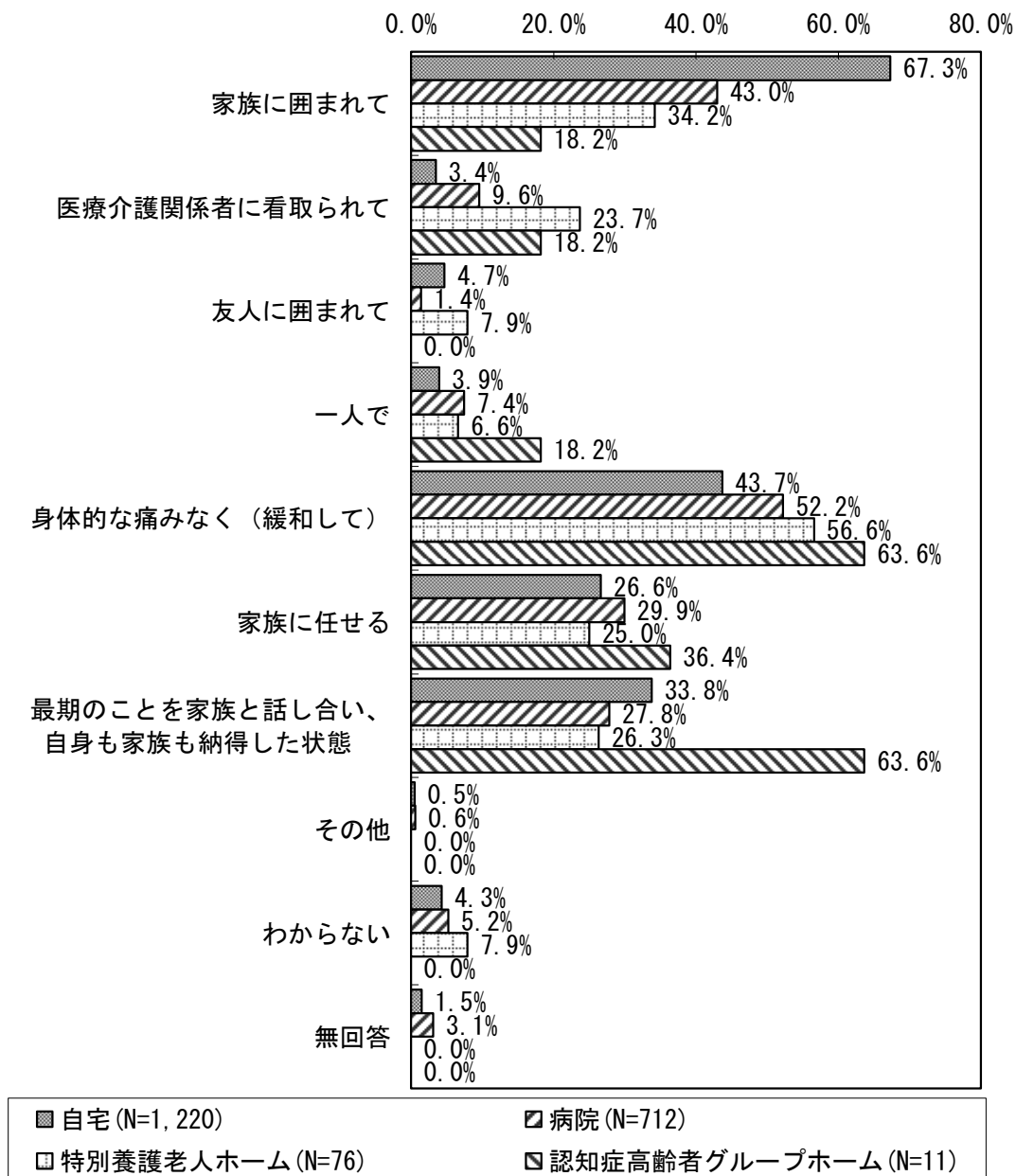
図 112 人生の最期を迎えたい状況



※令和元年度調査では、「身体的な痛みなく（緩和して）」「家族に任せる」「最期のことを家族と話し合い、自身も家族も納得した状態」は聴取なし

◇人生の最期を迎えたい場所 (p. 71、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、最期を迎えたい場所が「自宅」「病院」「特別養護老人ホーム」「認知症高齢者グループホーム」の順に「家族に囲まれて」が多くなっており、「身体的痛みなく (緩和して)」が少なくなっている。(ただし、「認知症高齢者グループホーム」はサンプル数が少ないため参考値とする)

図 113 人生の最後を迎えたい場所 × 人生の最期を迎えたい状況



(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36.0%、「ない」が62.9%と、「ない」の方が多くなっている。

過去の調査と比較すると、「ある」は令和元年度調査から13.2ポイント減少している。性別にみると、「ある」は女性(39.4%)が男性(31.5%)に比べて多くなっている。

図 114 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験

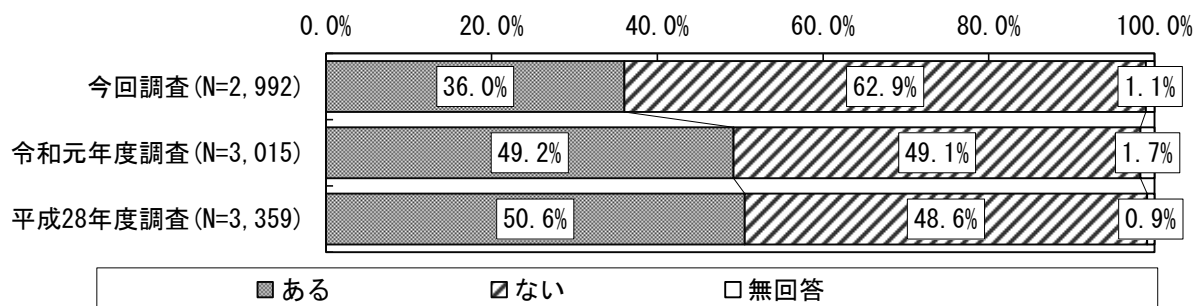
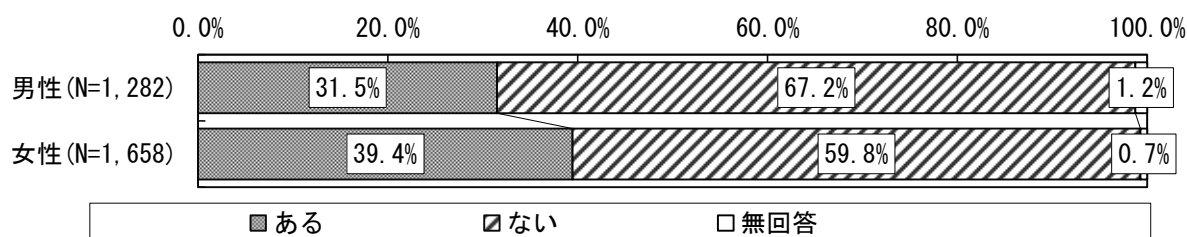
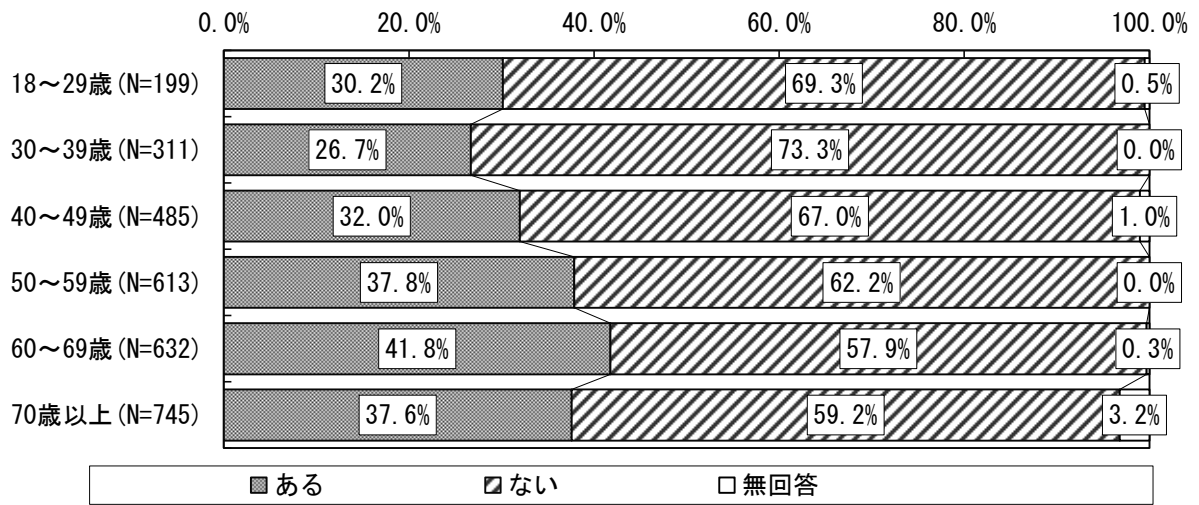


図 115 性別 人生の最終段階の迎え方について話し合った経験



年齢別にみると、「ある」は50歳未満では2割半から3割程度であるが、50歳以上では4割前後と多くなっている。

図 116 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43.3%で最も多く、次いで「名前だけは聞いたことがある」(21.6%)、「よく知っている」(18.0%)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』は令和元年度調査から3.7ポイント減少して61.3%、『認知度①』に「名前だけは聞いたことがある」を加えた『認知度②』も令和元年度調査から3.2ポイント減少して82.9%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15ポイント以上高くなっている。

図 117 エンディングノート認知度

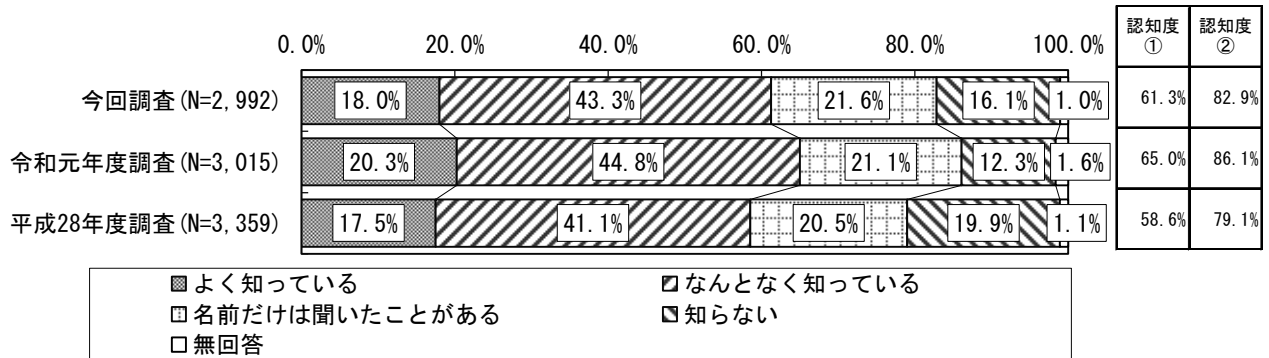
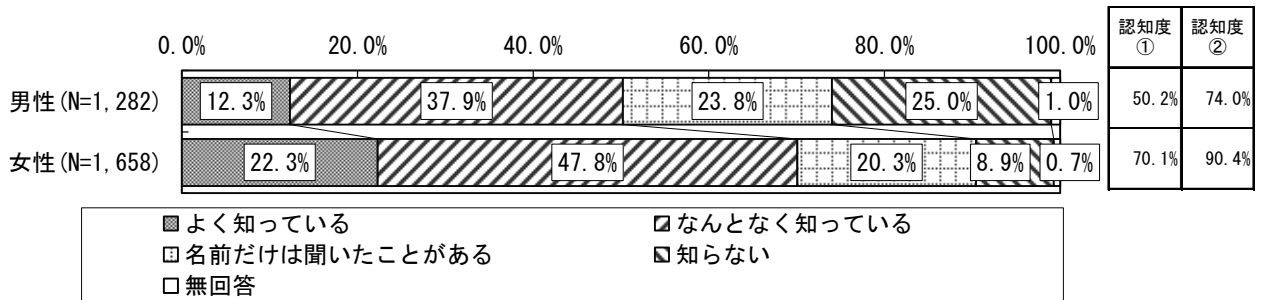
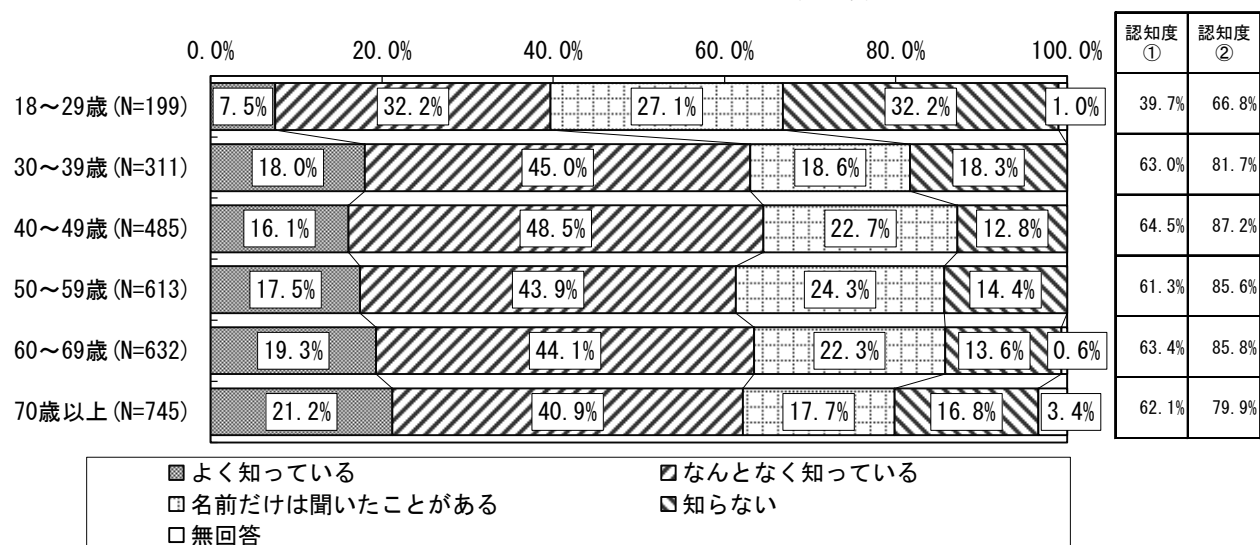


図 118 性別 エンディングノート認知度



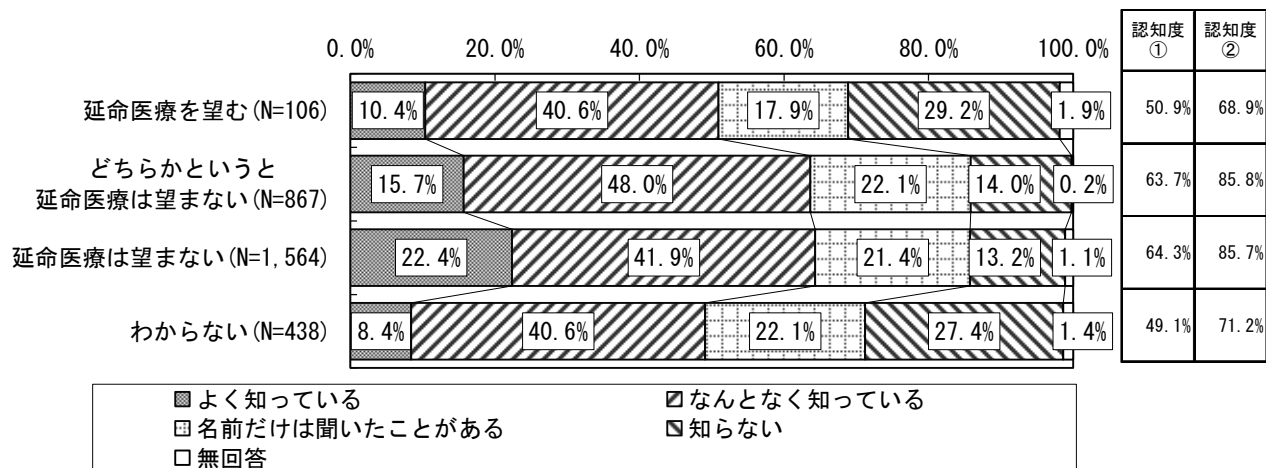
年齢別にみると、30歳以上では『認知度①』は6割以上、『認知度②』は約8割以上となっているが、18～29歳では『認知度①』が39.7%、『認知度②』が66.8%と少なくなっている。

図 119 年齢別 エンディングノート認知度



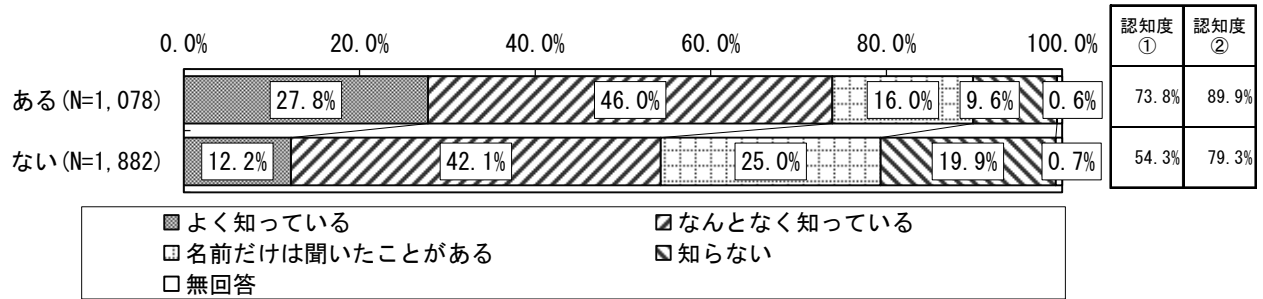
◇延命医療について (p. 63、問 24)、その希望別にエンディングノートの認知度をみると、「延命医療は望まない」「どちらかという延命医療は望まない」人で、『認知度①』が約6割半、『認知度②』が約8割半と多くなっている。

図 120 延命医療について × 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. 85、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（73.8%）の方が、「ない」人（54.3%）よりも、
19.5 ポイント高くなっている。

図 121 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44.8%で最も多く、次いで「考えていない」(40.5%)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49.1%で、令和元年度調査から3.5ポイント増加している。

性別にみると、『意向あり』は女性(50.3%)が男性(47.0%)に比べてやや多くなっている。

図122 エンディングノート作成の経験や作成意向

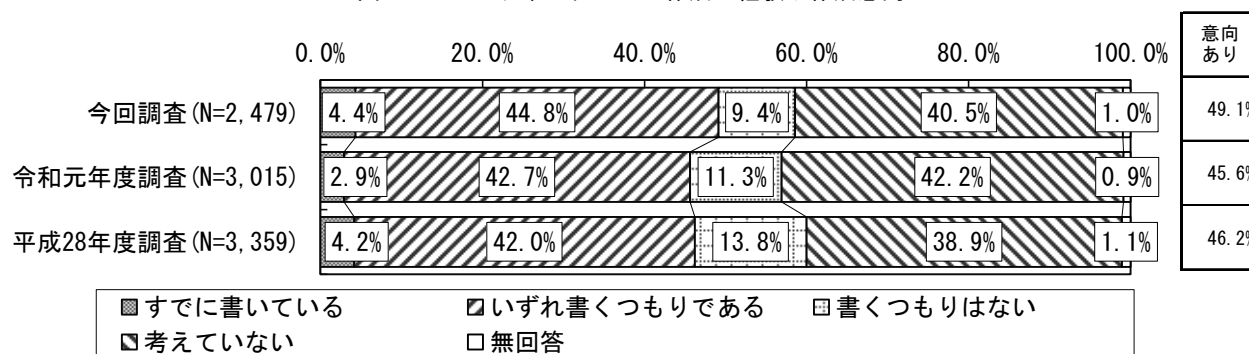
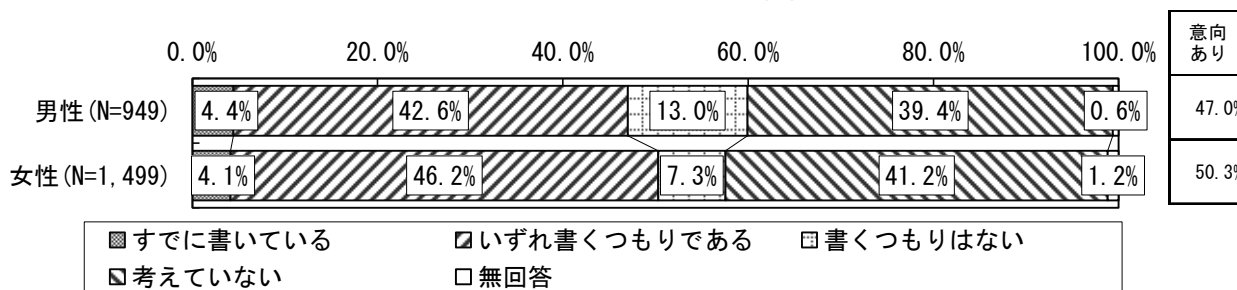
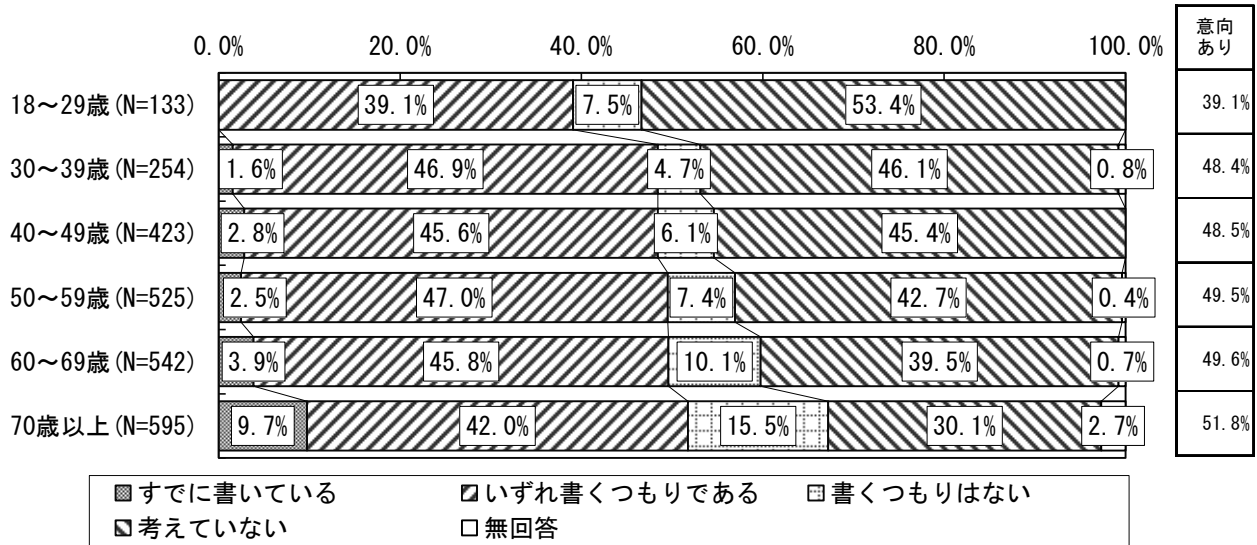


図123 性別 エンディングノート作成の経験や作成意向



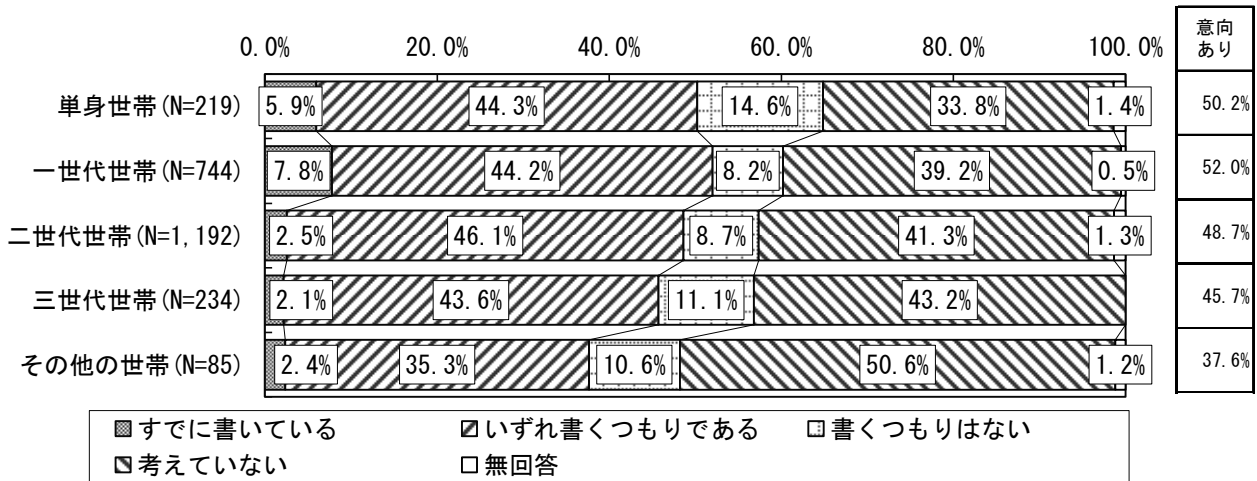
年齢別にみると、『意向あり』は18～29歳のみ約4割で、30歳以上ではいずれの年代でも約5割となっている。

図 124 年齢別 エンディングノート作成の経験や作成意向



家族構成別にみると、『意向あり』は単身世帯と一世代世帯で5割を超えていて、やや多い。

図 125 家族構成別 エンディングノート作成の経験や作成意向



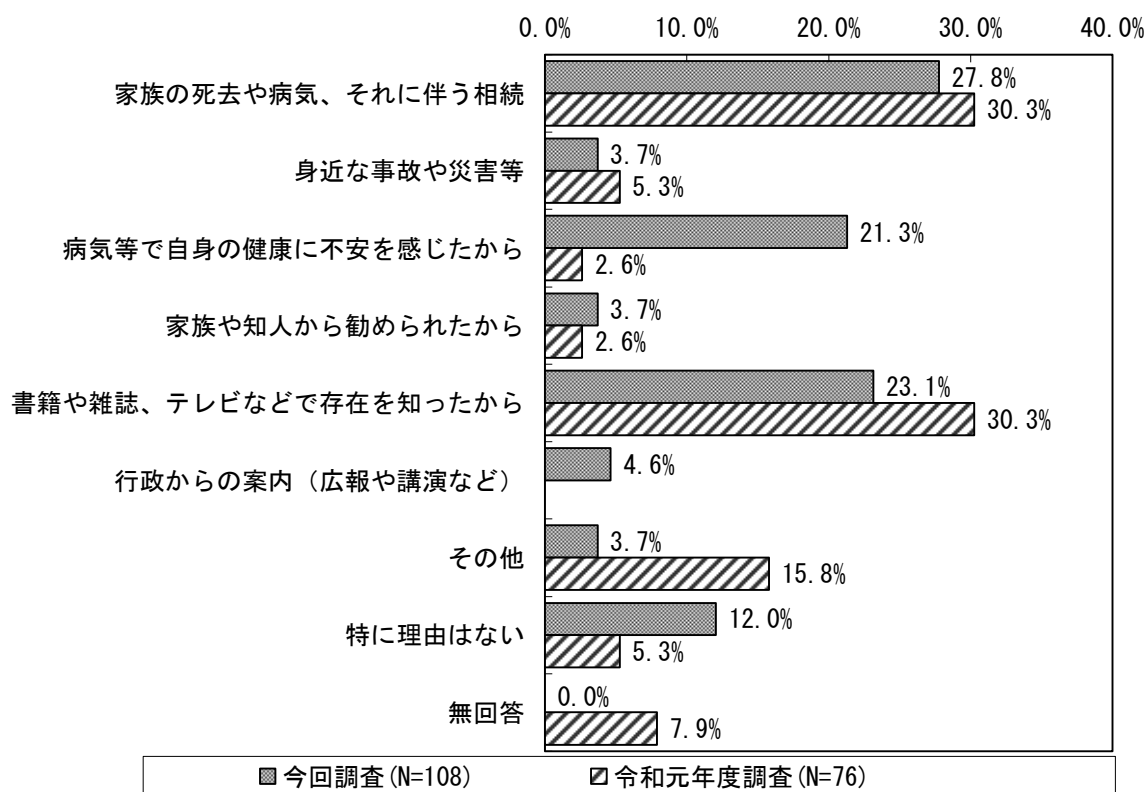
(14) エンディングノート作成のきっかけ

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」が27.8%で最も多く、次いで「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」(23.1%)、「病気等で自身の健康に不安を感じたから」(21.3%)となっている。

過去の調査と比較すると、「病気等で自身の健康に不安を感じたから」が18.7ポイントと大きく増加している。一方、「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知ったから」は7.2ポイント減少している。

図 126 エンディングノート作成のきっかけ



※令和元年度調査では、「行政からの案内（広報や講演など）」は聴取なし

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、“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悪化を防ぎ、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29.4%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」(27.8%)、「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」(24.9%)となっている。

過去の調査と比較すると、「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」は増加傾向がみられる。「趣味や興味のあることを学んだり、旅行などを企画・参加する」「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、令和元年度調査からやや減少。

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 127 介護予防のイメージ

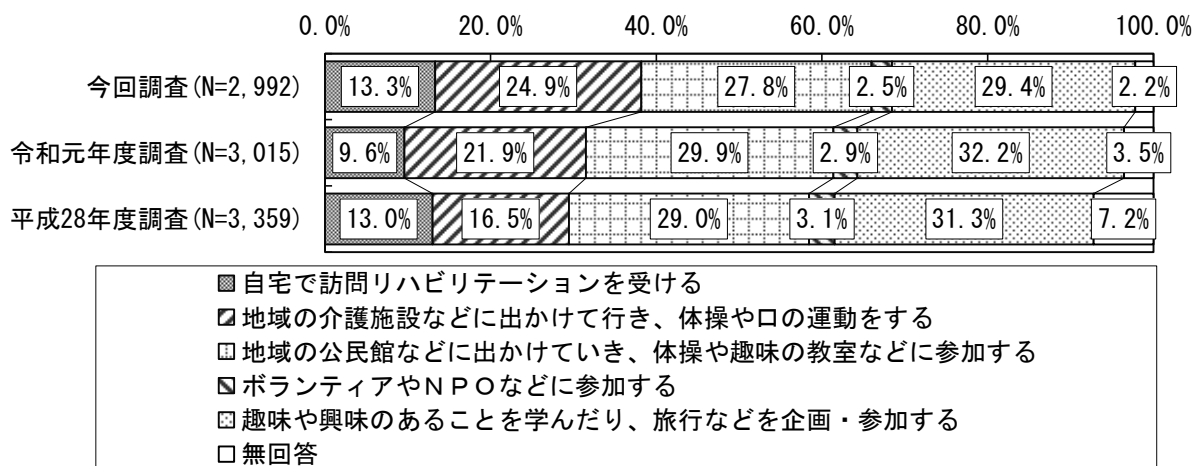
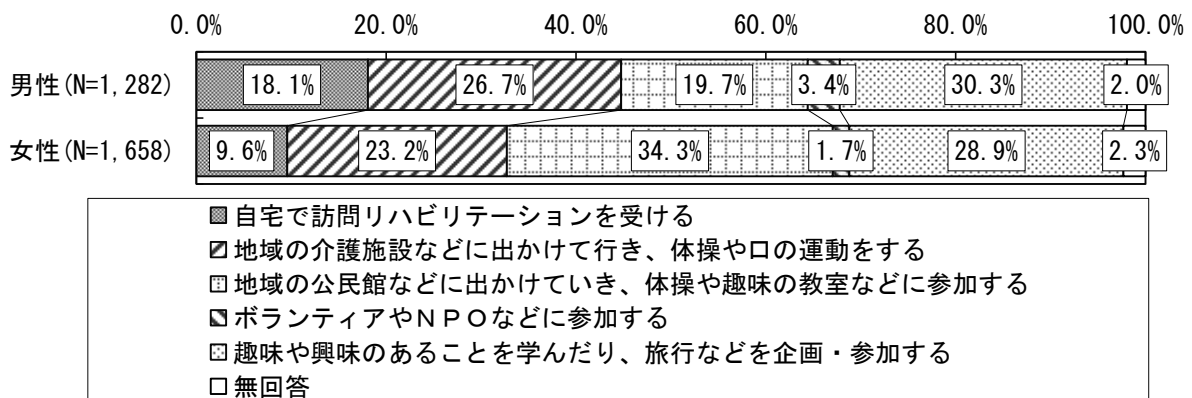
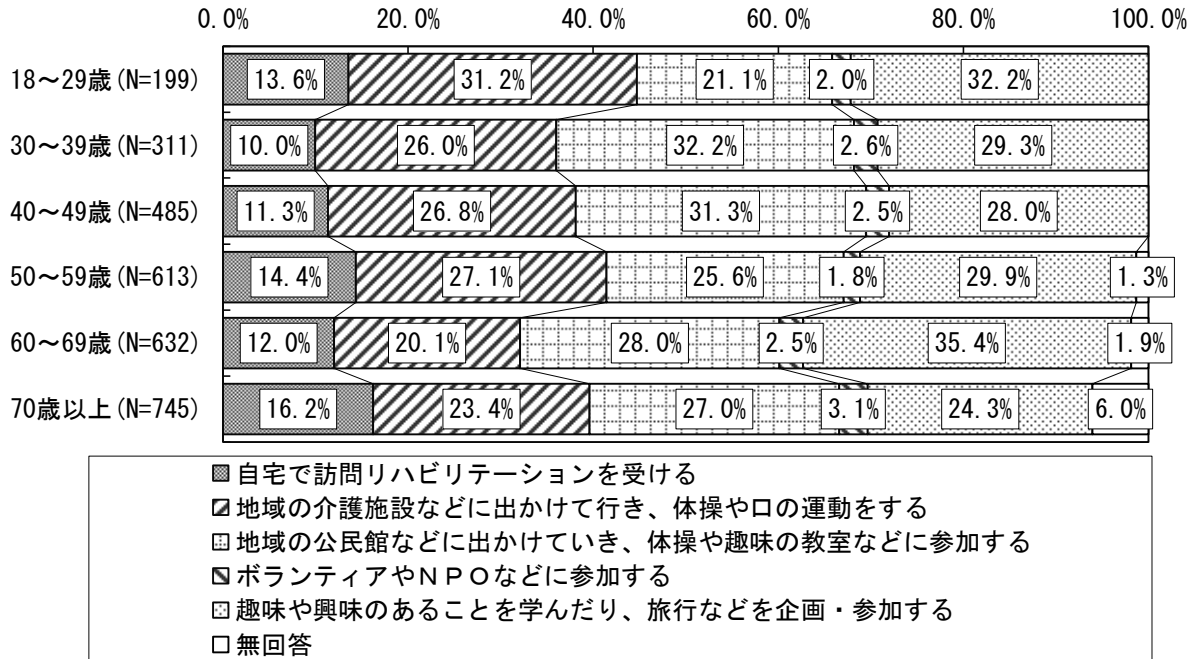


図 128 性別 介護予防のイメージ



年齢別にみると、30～49歳と70歳以上では「地域の公民館などに出かけて行き、体操や趣味の教室などに参加する」、18～29歳と50～69歳では「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 129 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57.4%で最も多く、次いで「今は自分には関係ないと思っている」(29.4%)、「自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」(11.9%)となっている。

過去の調査と比較すると、「今は自分には関係ないと思っている」が6.4ポイント減少し、「自分にも関係あると思っているが、取り組んではない」が6.2ポイント増加している。

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」(31.4%)が女性(27.7%)に比べて多くなっている。

図130 介護予防についての認識

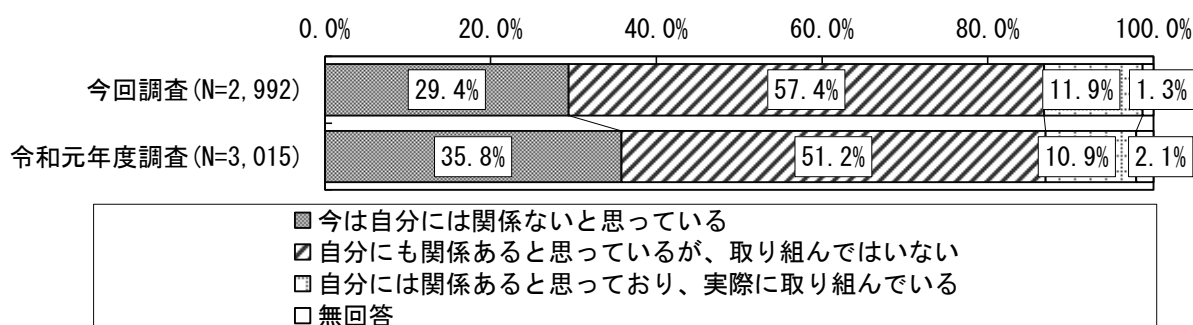
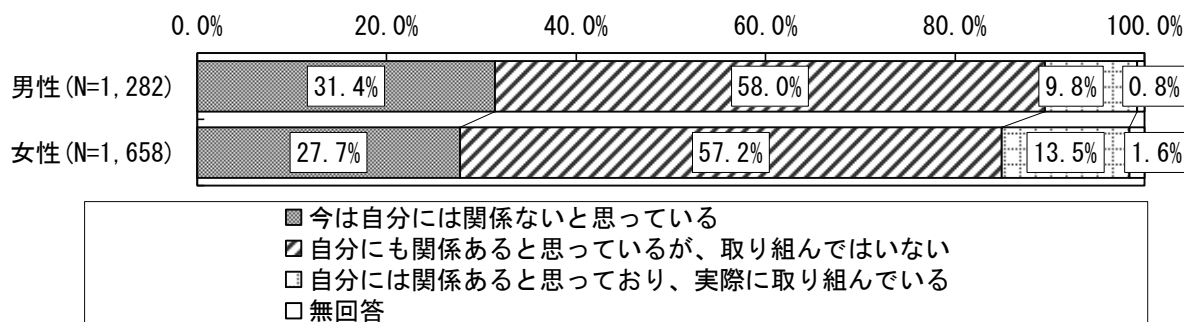
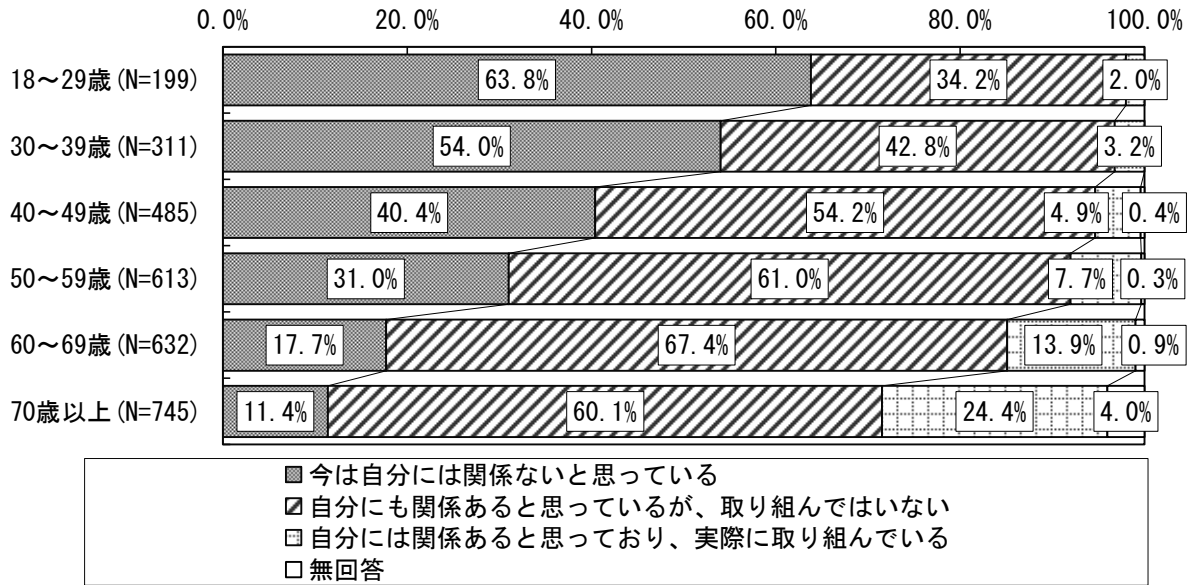


図131 性別 介護予防についての認識



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。70歳以上では、「自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」が24.4%と特に多い。

図 132 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

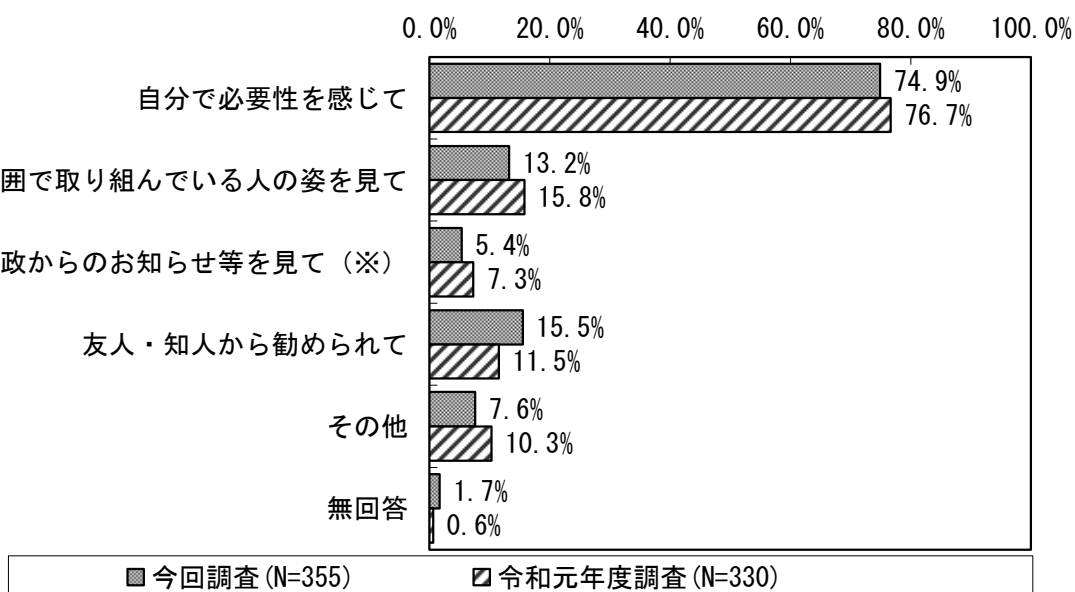
問33-② 問33-①で「3. 自分には関係あると思っており、実際に取り組んでいる」とお答えの方におたずねします。取組を始めたきっかけはなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

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74.9%で最も多く、次いで「友人・知人から勧められて」(15.5%)、「周囲で取り組んでいる人の姿を見て」(13.2%)となっている。

過去の調査と比較すると、「友人・知人から勧められて」が4.0ポイント増加している。

(参照：資料136ページ)

図133 介護予防に取り組んだきっかけ



※令和元年度調査では、「行政からのお知らせ等と見て」ではなく「行政の回覧物等を見て」で聴取

(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」(56.5%)で、次いで「⑤認知症の予防をすること」(49.2%)となっている。

過去の調査と比較すると、「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」で「知っている」が4.1ポイント増加している。

(参照：資料 136 ページ)

図 134 介護予防の取組の認知度 ①口の清掃や入れ歯の手入れ、口の体操など、口の動きを保つこと

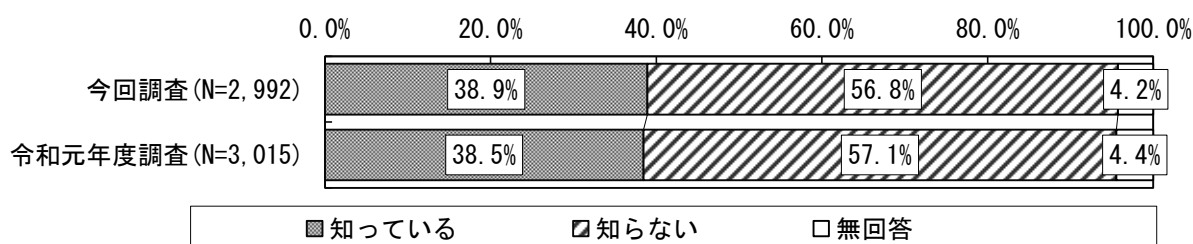


図 135 介護予防の取組の認知度 ②歩くことにとどまらず、筋肉に一定の負荷をかける運動を行うこと

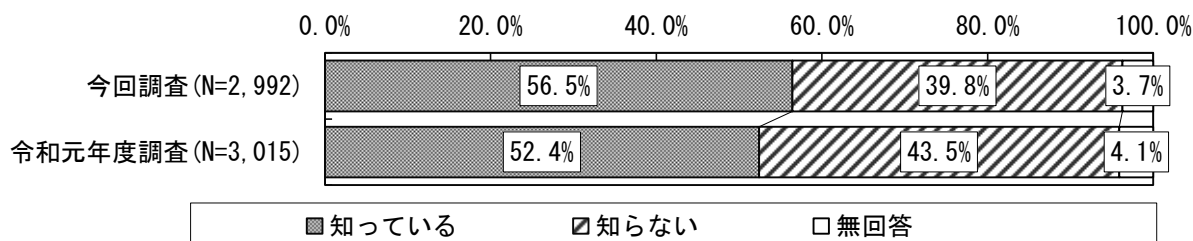


図 136 介護予防の取組の認知度 ③タンパク質などの必要な栄養が不足しないよう、栄養改善を図ること

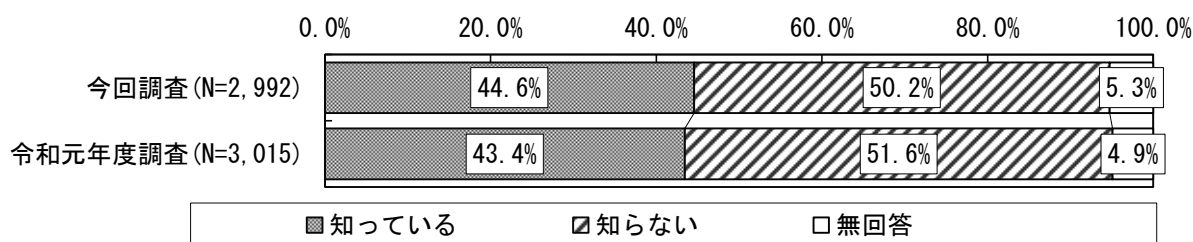


図 137 介護予防の取組の認知度 ④閉じこもり、うつを予防をすること

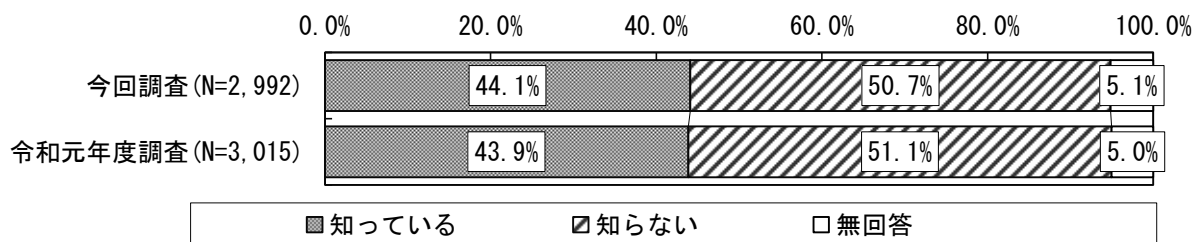
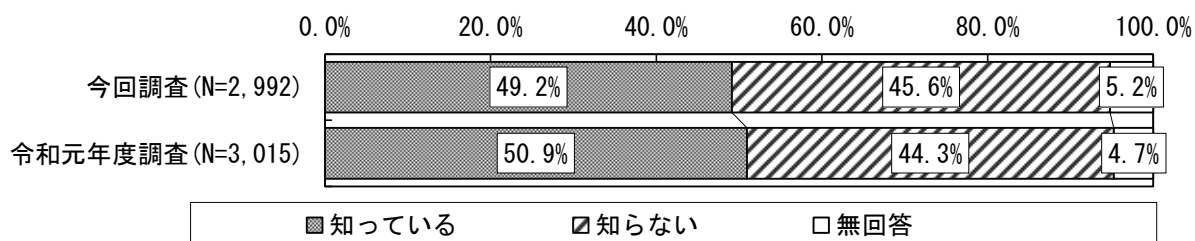


図 138 介護予防の取組の認知度 ⑤認知症の予防をすること



(5) リハビリテーションのイメージ

問 35 あなたが、「リハビリテーション」という言葉からイメージするものは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

リハビリテーションのイメージについてみると、「病院や施設で専門家に指導を受けて行う特別な運動や作業」が91.9%で最も多く、次いで「自分で取り組んでいる運動やスポーツ」(23.5%)、「地域のサロンなどの通いの場や興味のある活動に参加すること」(16.6%)となっている。

性別でみると、「地域のサロンなどの通いの場や興味のある活動に参加すること」については、女性(19.8%)が男性(12.8%)に比べて7.0ポイント高くなっている。

図 139 リハビリテーションのイメージ

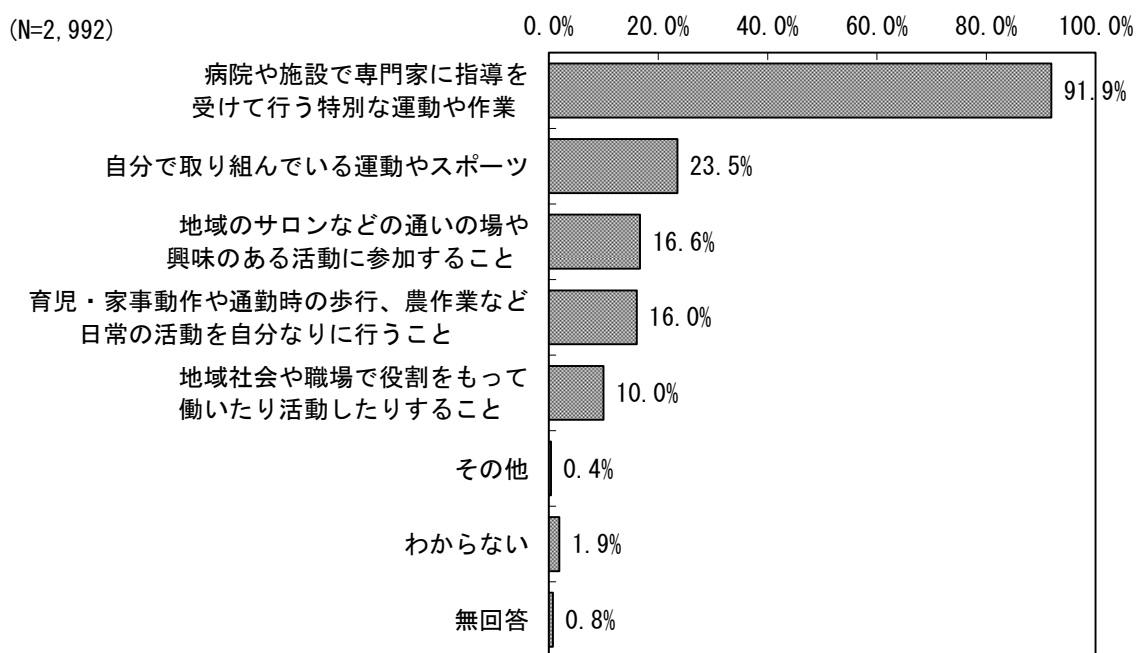
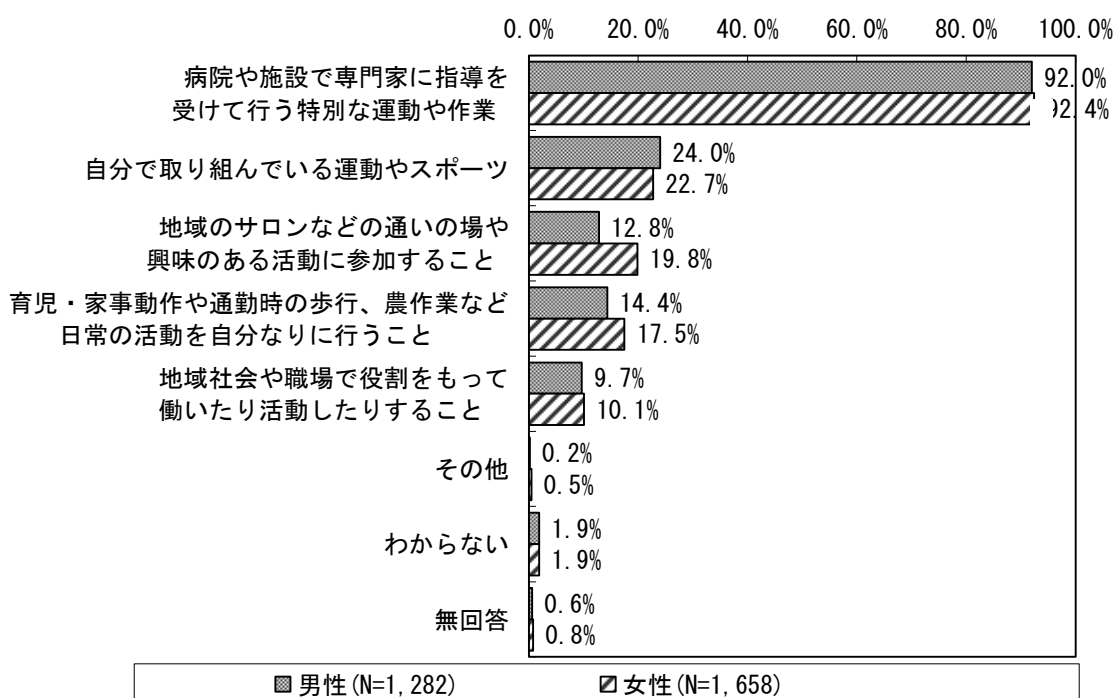
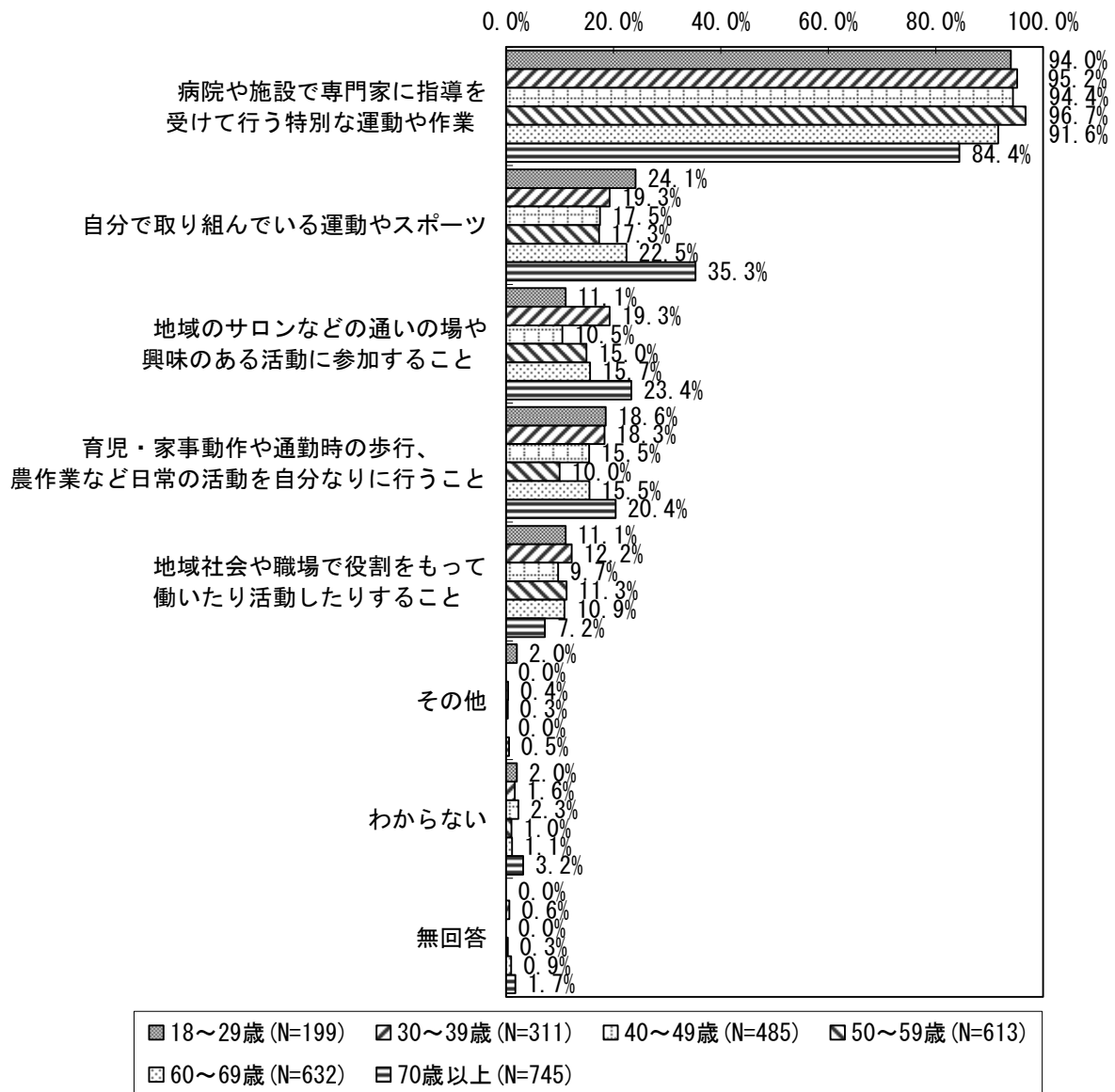


図 140 性別 リハビリテーションのイメージ



年齢別で見ると、70 歳以上では「病院や施設で専門家に指導を受けて行う特別な運動や作業」が他の年齢層より少なく、「自分で取り組んでいる運動やスポーツ」が多くなっている。

図 141 年齢別 リハビリテーションのイメージ



(6) 地域とのつながりの状況

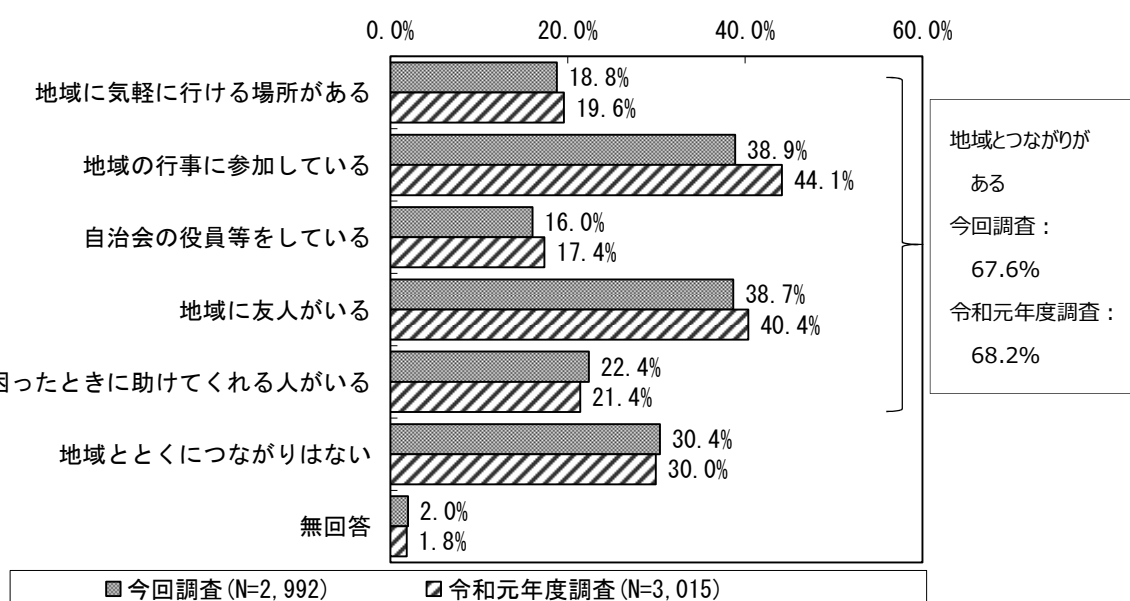
問 36 あなたと地域とのつながりについて、おたずねします。あてはまるものすべてに○をつけてください。

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38.9%で最も多く、次いで「地域に友人がいる」(38.7%)、「地域ととくにつながりはない」(30.4%)となっている。

過去の調査と比較すると、「地域の行事に参加している」が5.2ポイント減少している。

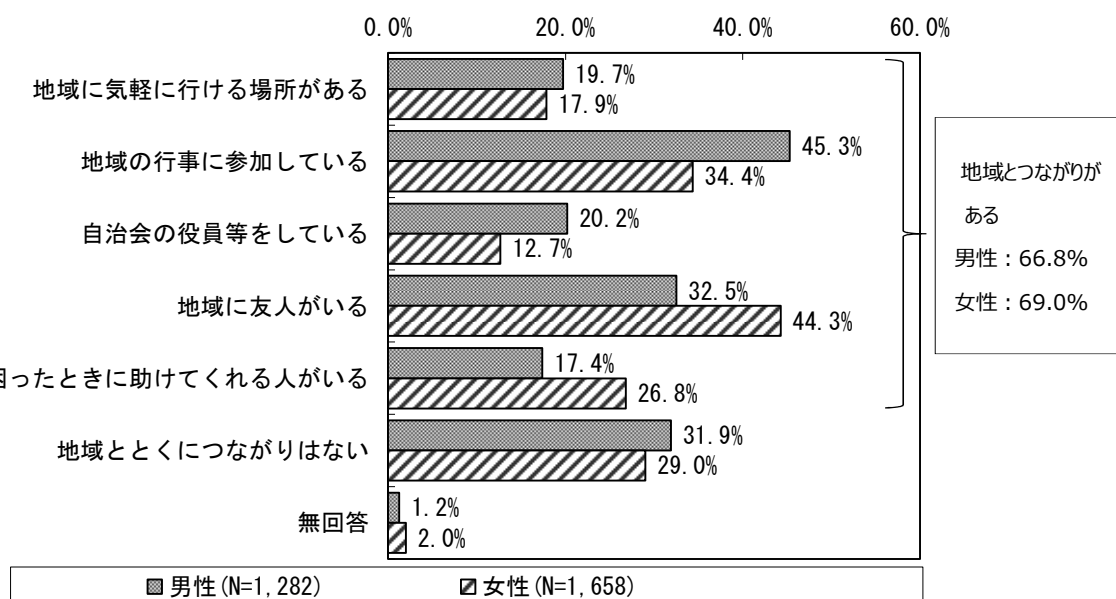
性別でみると、「地域の行事に参加している」、「自治会の役員等をしている」については、男性が女性に比べて多くなっている一方で、「地域に友人がいる」、「地域に困ったときに助けてくれる人がある」については、女性が男性に比べて多くなっている。

図 142 地域とのつながりの状況



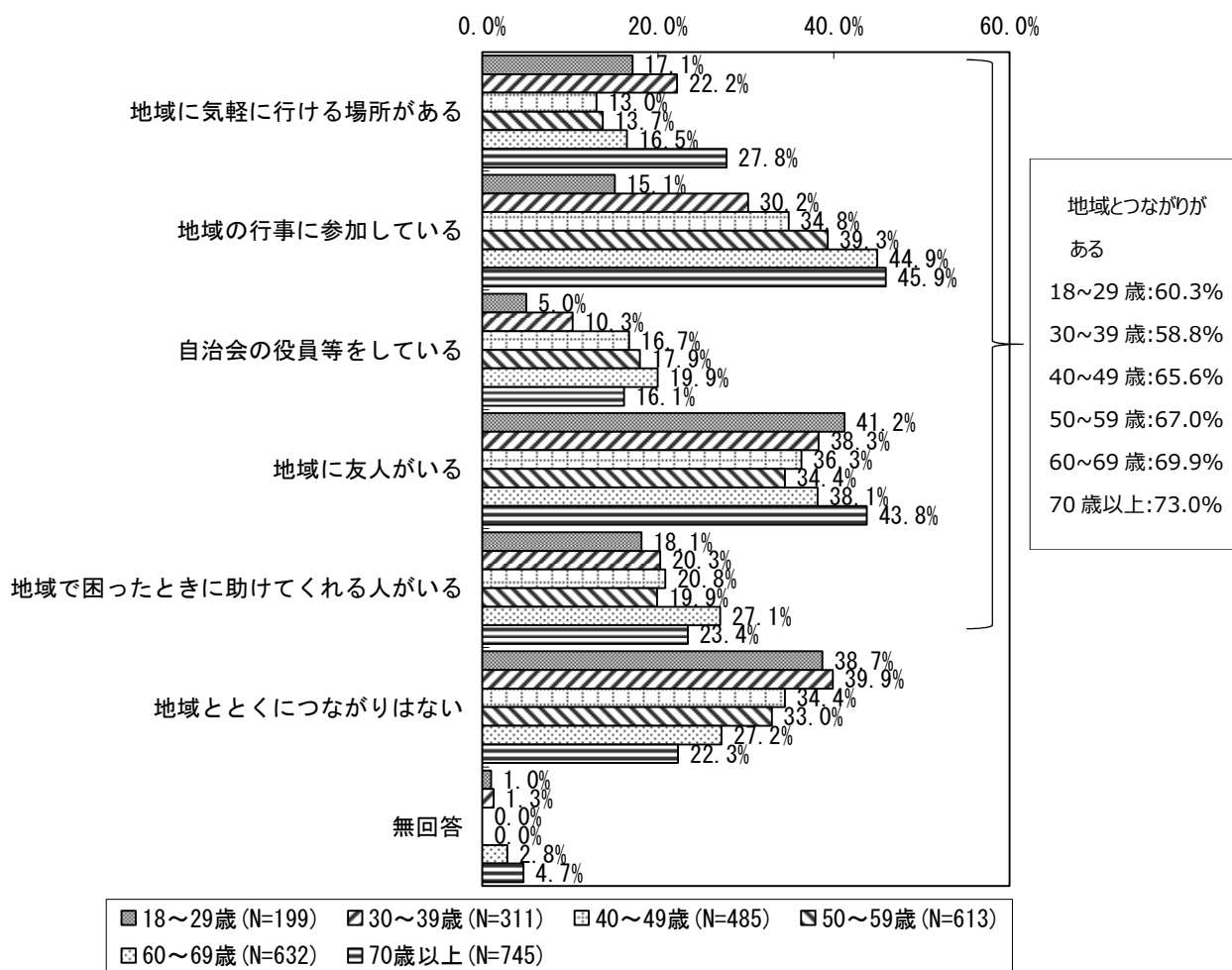
※集約『地域とつながりがある』は全体から「地域ととくにつながりはない」、「無回答」の割合を除いたもの、以下同じ

図 143 性別 地域とのつながりの状況



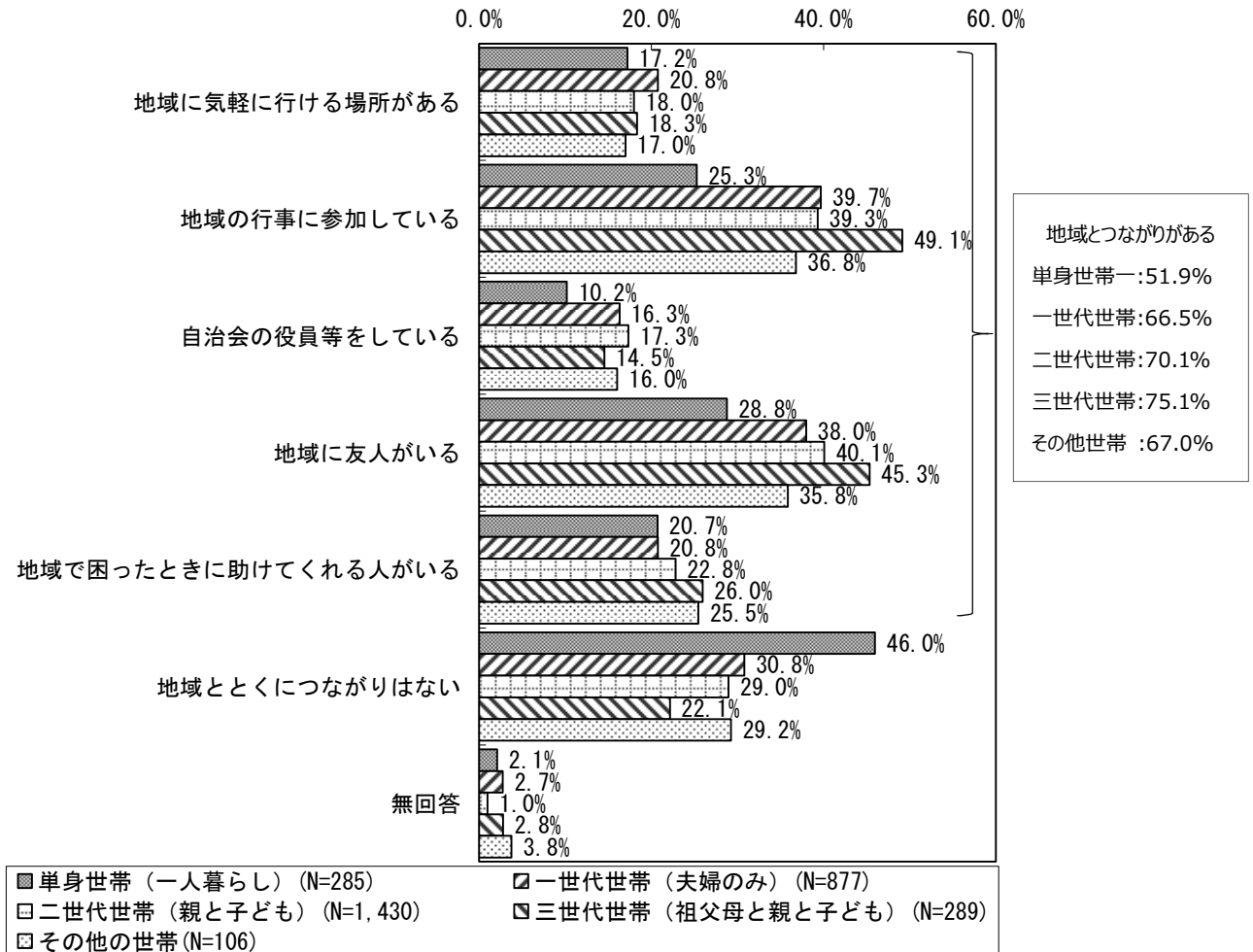
年齢別でみると、「地域の行事に参加している」は年齢層が高いほど多くなっており、「地域ととくにつながりがない」は概ね年齢層が低いほど多くなっている。

図 144 年齢別 地域とのつながりの状況



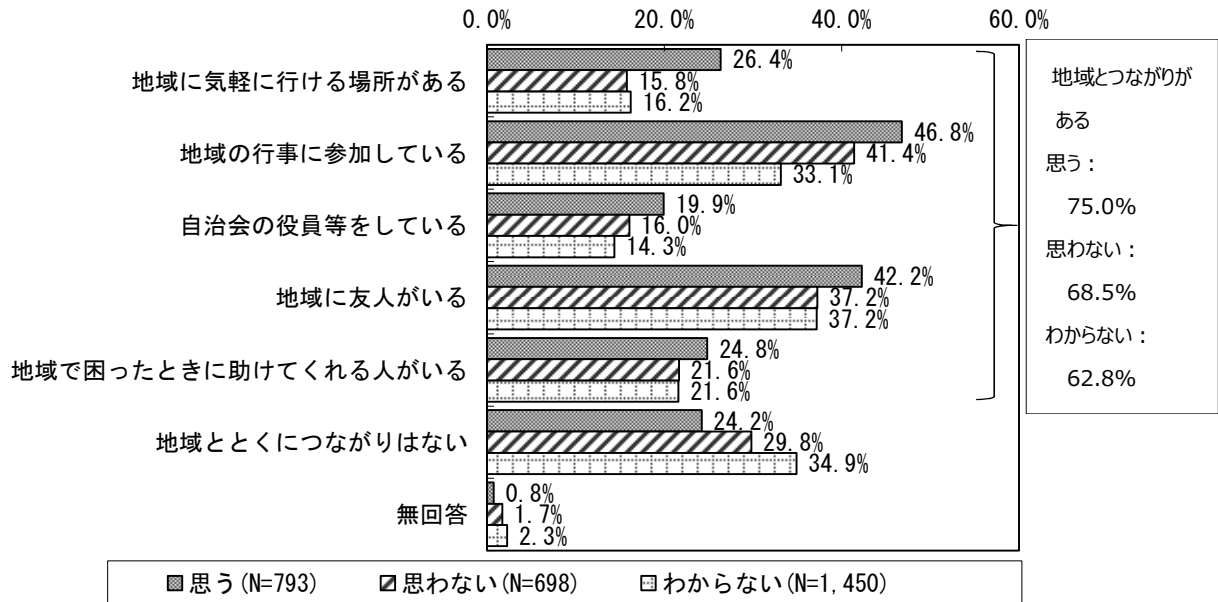
家族構成別にみると、「地域ととくにつながりがない」はその他の世帯を除いて、多世代世帯ほど少なくなっている。また、「地域の行事に参加している」「地域に友人がいる」は、三世帯世帯で多くなっている。

図 145 家族構成別 地域とのつながりの状況



◇認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らすことができると思うか (p. 50、問 18) 別に、地域とのつながりの状況を見ると、住み慣れた地域で暮らすことができる「思わない」人ほど「地域ととくにつながりがない」が多くなっている。

図 146 認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らすことができると思うか × 地域とのつながりの状況



◇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. 53、問 19-①）別に、地域とのつながりの状況を見ると、必要なこととして「家族や親せき、地域の人々の理解」「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」「デイサービスなどの通所サービス」「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」をあげる人で、「地域の行事に参加している」「地域に友人がいる」が多くなっている。

図 147 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状況

	サンプル数	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	地域ととくにつながりはない	無回答	
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	家族や親せき、地域の人々の理解	1730	22.3%	44.6%	17.8%	43.8%	25.8%	26.4%	1.8%
	介護する家族の負担の軽減	2394	18.9%	39.8%	16.8%	39.8%	22.8%	29.6%	1.4%
	地域住民・団体・企業の見守り体制の構築	481	20.4%	44.3%	19.3%	39.5%	23.7%	27.0%	0.4%
	買物・ゴミ出し等の生活支援	776	17.0%	37.0%	18.9%	33.0%	20.4%	34.0%	2.3%
	就労支援	181	8.3%	27.1%	11.6%	28.7%	12.7%	35.4%	0.0%
	入浴、排せつ介護などの訪問サービス	1557	19.7%	38.2%	16.4%	38.8%	24.0%	31.5%	1.5%
	介護ロボット	111	12.6%	39.6%	20.7%	25.2%	21.6%	46.8%	0.0%
	位置情報を把握するための機器（GPS等）	415	25.5%	44.3%	19.0%	38.6%	31.8%	29.2%	0.5%
	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	1117	19.1%	38.9%	15.3%	40.3%	21.2%	29.5%	0.9%
	デイサービスなどの通所サービス	979	23.2%	40.7%	15.8%	42.5%	25.9%	26.8%	1.8%
	医療機関	440	15.0%	34.3%	13.9%	34.8%	21.4%	35.2%	0.9%
	認知症についての相談窓口	651	14.3%	37.0%	14.0%	39.3%	24.4%	32.7%	1.5%
	認知症の本人や家族が交流できる場	348	25.3%	32.8%	16.7%	39.4%	23.9%	32.5%	1.7%
	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	538	19.0%	42.0%	15.2%	40.1%	21.7%	27.0%	1.9%
	成年後見制度などの利用支援	184	14.7%	33.7%	17.9%	35.9%	18.5%	35.9%	0.0%
	年金や預貯金などの生活費	1036	16.1%	34.2%	16.1%	37.6%	20.8%	33.6%	1.9%
	その他	12	16.7%	50.0%	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%
わからない	68	5.9%	23.5%	8.8%	29.4%	25.0%	33.8%	8.8%	

◇自宅療養が実現困難な理由（p. 78、問 28－②）別に、地域とのつながりの状況をみると、実現困難な理由として「介護してくれる家族に負担がかかる」「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」をあげる人で、「地域の行事に参加している」「地域に友人がいる」が多くなっている。また、「介護してくれる家族がいない」を理由としてあげた人では、「地域ととくにつながりはない」が 40.3%と多くなっている。

図 148 自宅療養が実現困難な理由 × 地域とのつながりの状況

	サンプル数	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	地域ととくにつながりはない	無回答	
自宅療養が実現困難な理由	訪問診療（往診）してくれるかかりつけの医師がいない	543	17.1%	38.5%	18.0%	36.8%	15.7%	33.7%	1.1%
	看護師の訪問看護体制が整っていない	269	22.3%	38.3%	19.3%	40.1%	19.0%	27.1%	0.7%
	ホームヘルパーの訪問介護体制が整っていない	184	24.5%	39.1%	19.6%	36.4%	17.4%	28.8%	3.3%
	24時間体制で相談にのってくれるところがない	394	21.3%	38.8%	15.0%	37.6%	19.8%	28.7%	1.5%
	介護してくれる家族がいない	345	15.1%	33.9%	12.8%	30.7%	20.6%	40.3%	1.7%
	介護してくれる家族に負担がかかる	1392	19.0%	41.3%	19.8%	41.2%	23.2%	28.6%	1.4%
	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	1044	21.7%	41.8%	16.6%	41.0%	24.2%	27.0%	1.3%
	症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である	690	21.6%	39.9%	15.4%	42.5%	25.7%	28.3%	1.2%
	居住環境が整っていない	297	18.9%	30.6%	14.1%	38.4%	23.9%	37.4%	1.3%
	経済的に負担が大きい	612	16.0%	35.1%	14.1%	35.1%	18.8%	38.2%	1.3%
	その他	19	10.5%	21.1%	21.1%	31.6%	10.5%	47.4%	0.0%

(7) 尿もれの状況

問 37-① 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30.6%、「いいえ」が68.4%となっている。

過去の調査と比較すると、「はい」が5.1ポイント増加している。

性・年齢別にみると、「はい」は男女とも年齢層が高くなるほど増加するが、男性では70歳以上でのみ「はい」が3割を超えているのに対し、女性では40歳以上で3割を超えており、70歳以上では56.8%と半数を超えている。

図 149 尿もれの状況

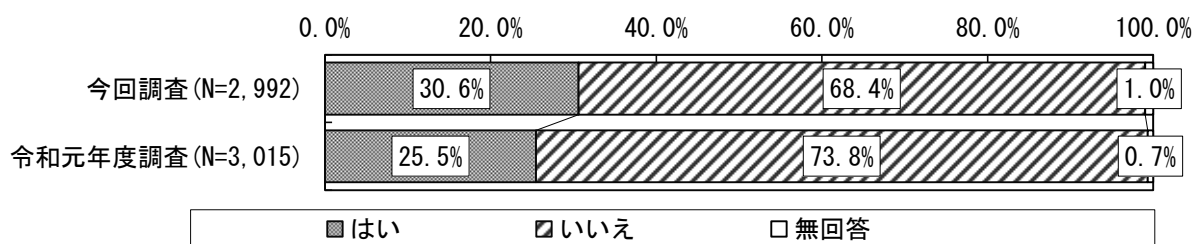
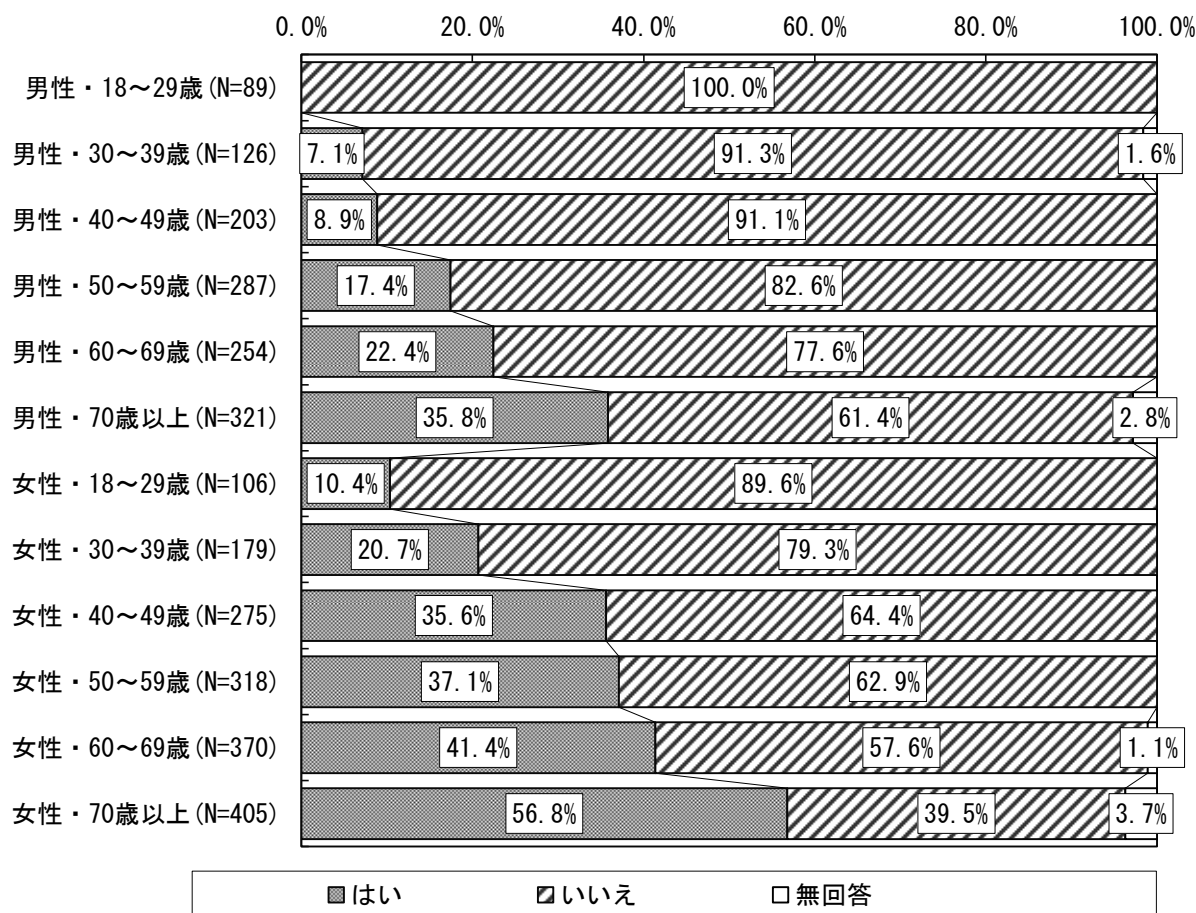


図 150 性・年齢別 尿もれの状況



(8) 尿もれの受診状況

問37-② 問37-①で「1. はい」とお答えの方におたずねします。現在診療所を受診していますか。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15.0%に留まっている。

過去の調査と比較すると、「受診している」は3.8ポイント増加している。

性・年齢別にみると、「受診している」は男性では40歳以上で年齢層が高くなるほど多くなっており、70歳以上で受診率は37.4%となっているが、女性では最も受診率の高い70歳以上でも17.4%にとどまっている。

図 151 尿もれの受診状況

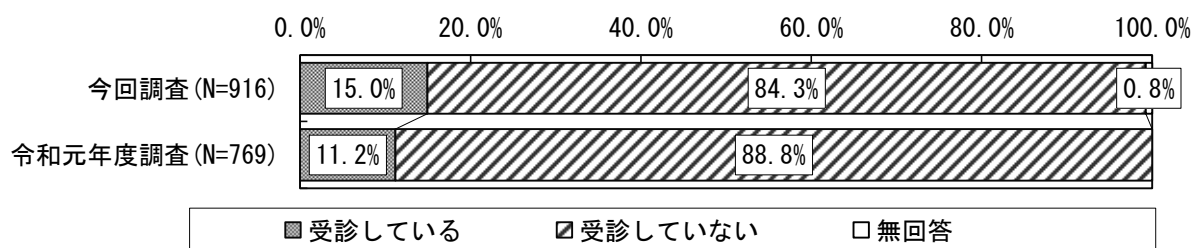
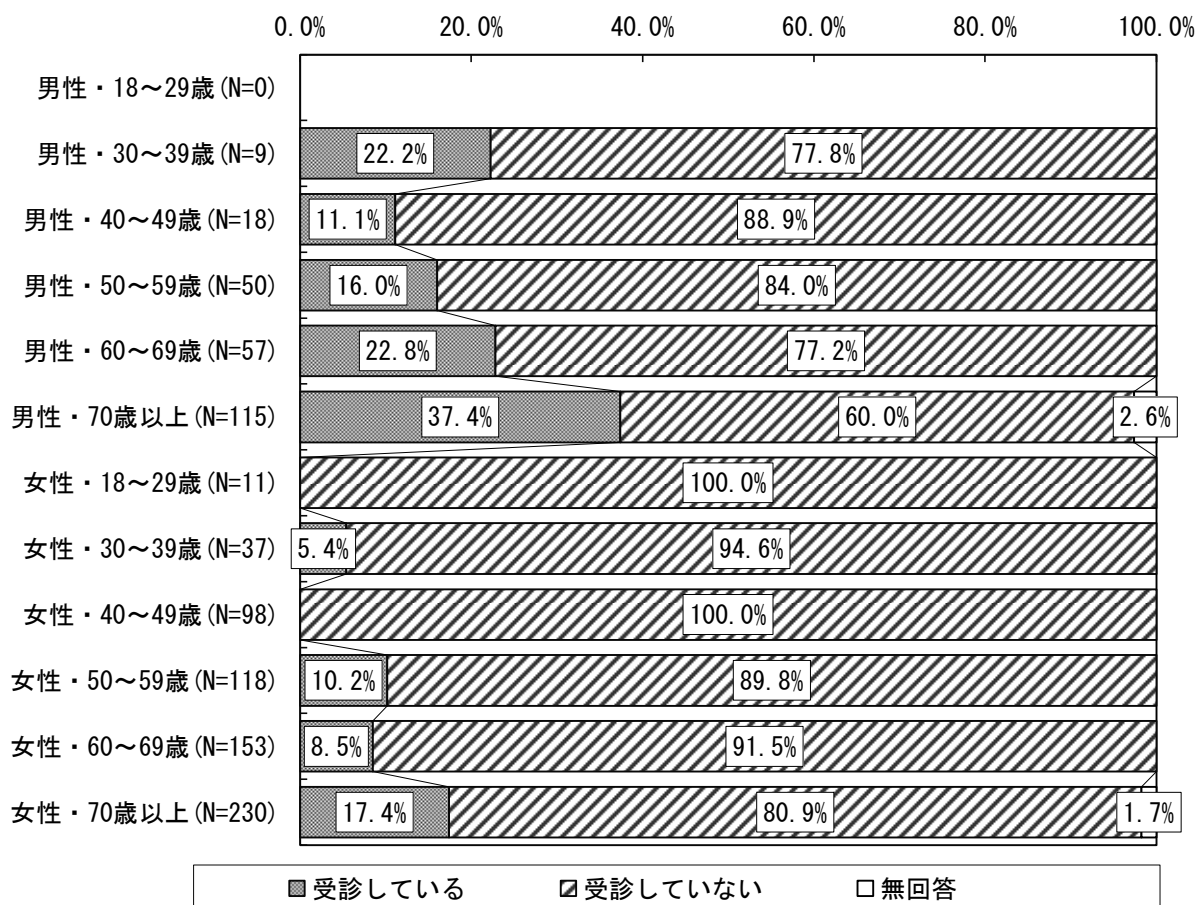


図 152 性・年齢別 尿もれの受診状況



(9) 尿もれを受診しない理由

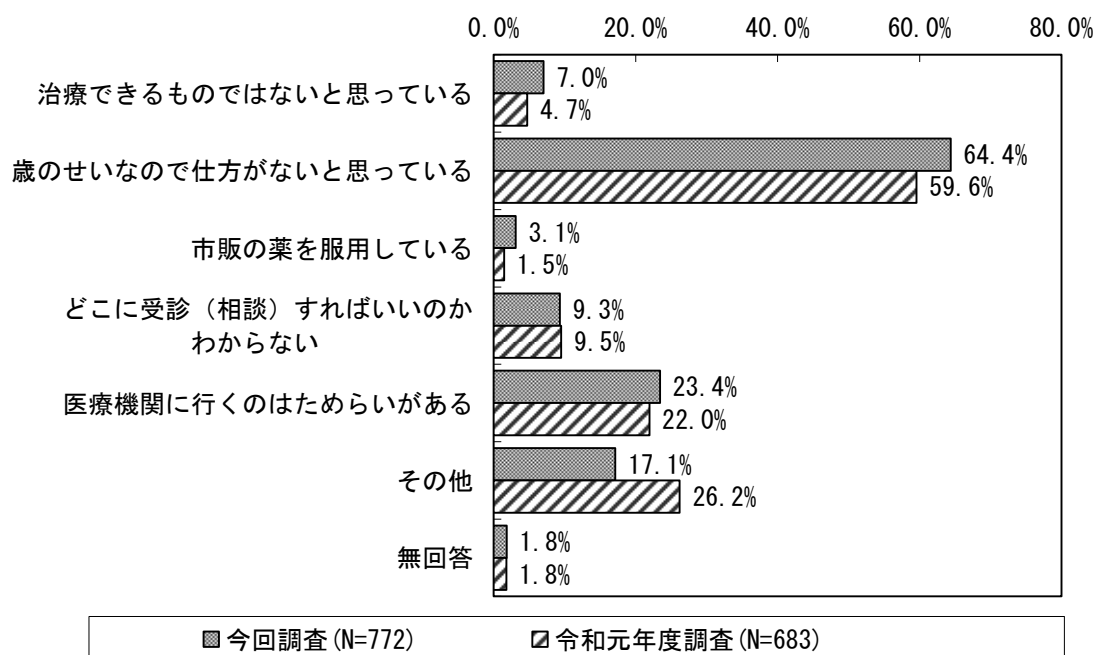
問37-③ 問37-②で「2. 受診していない」とお答えの方におたずねします。受診していない理由はなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

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64.4%で最も多く、次いで「医療機関に行くのはためらいがある」(23.4%)となっている。

過去の調査と比較すると、「歳のせいなので仕方がないと思っている」が4.8ポイント増加している。

(参照：資料 137 ページ)

図 153 尿もれを受診しない理由



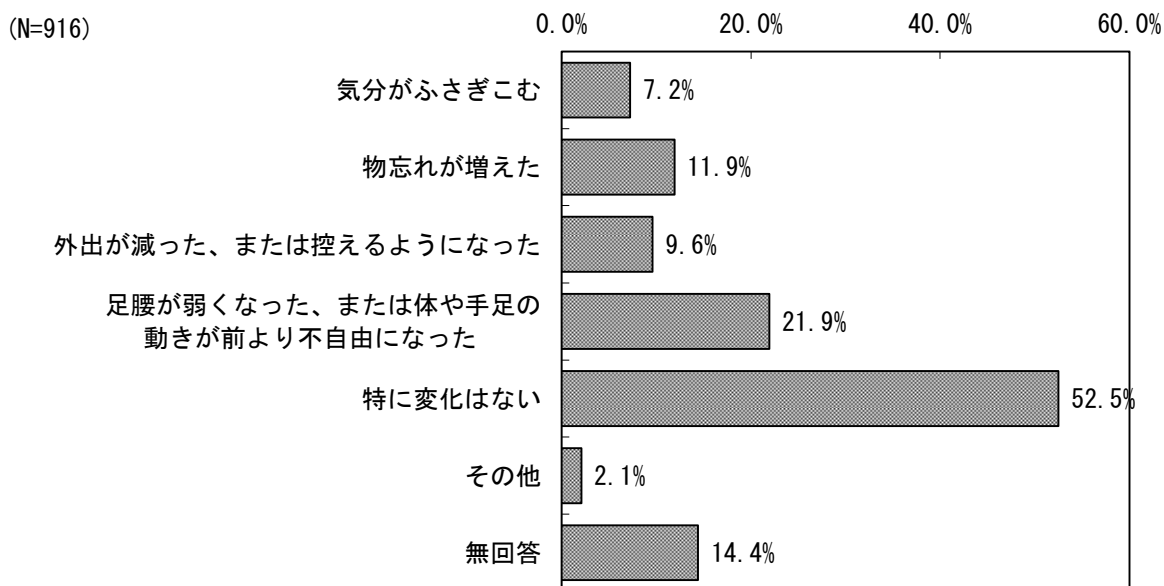
(10) 尿もれを自覚してからの心身の変化について

問37-④ 問37-①で「1. はい」とお答えの方におたずねします。尿もれを自覚してからの心身の変化について、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方について、尿もれを自覚してからの心身の変化をみると、「特に変化はない」が52.5%で最も多く、次いで「足腰が弱くなった、または体や手足の動きが前より不自由になった」(21.9%)となっている。

(参照：資料 137 ページ)

図 154 尿もれを自覚してからの心身の変化について



6. 健康づくりに関することについて

(1) ヒートショックの認知度

問 38 あなたは「ヒートショック」という健康被害を知っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

認知度：「予防法を知っている」と「名前だけは聞いたことがある」との合計

ヒートショックの認知度についてみると、「予防法（急な温度変化を避ける等）を知っている」が49.6%で最も多く、「名前だけは聞いたことがある」（31.3%）を合計した『認知度』は80.9%となっている。

性別にみると、『認知度』は女性（81.8%）が男性（80.0%）に比べてわずかに多くなっている。

図 155 ヒートショックの認知度

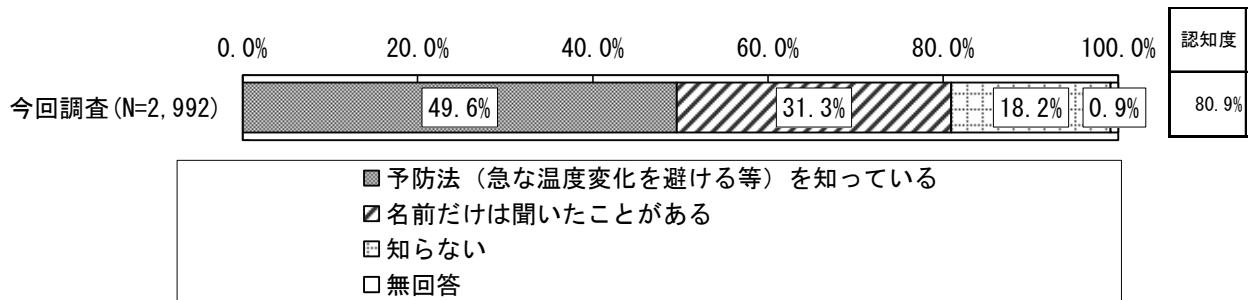
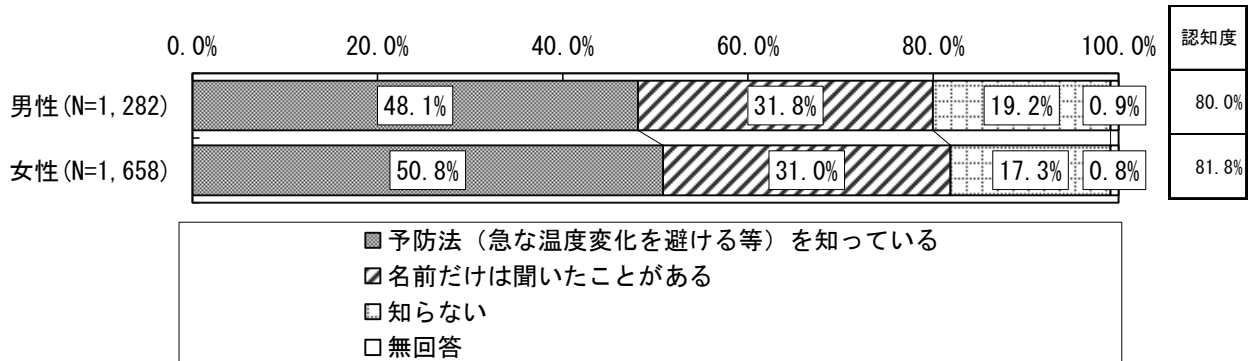
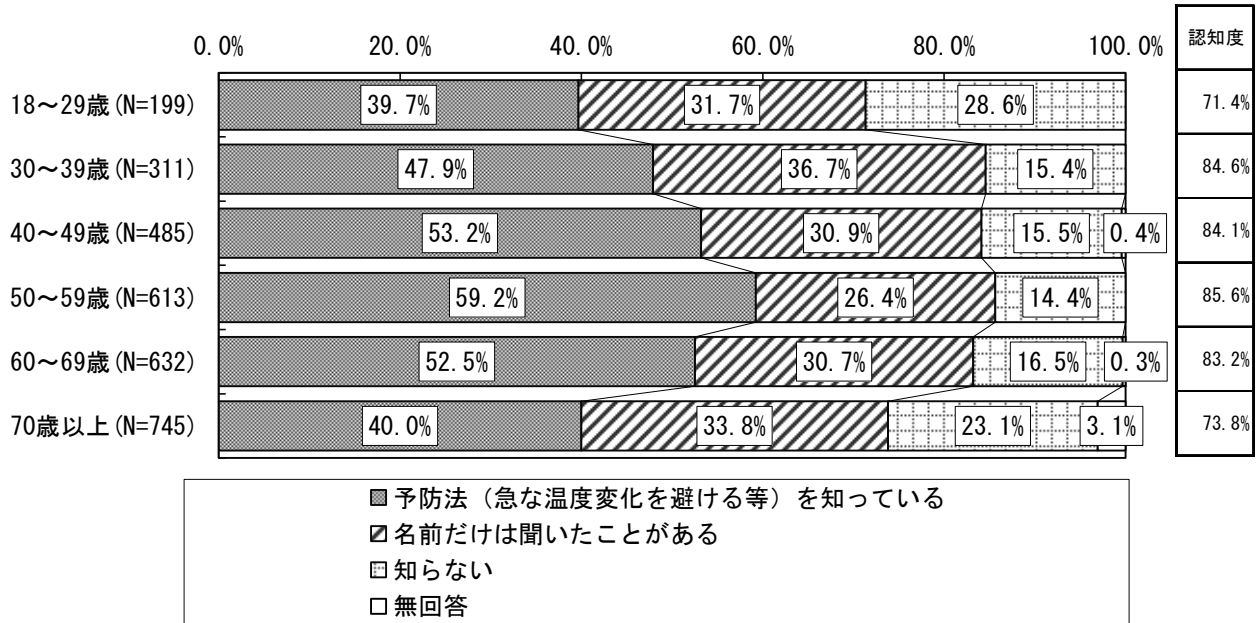


図 156 性別 ヒートショックの認知度心



年齢別にみると、『認知度』は30～69歳で8割を超えている。「予防法（急な温度変化を避ける等）を知っている」については50～59歳が59.2%で最も多い。

図 157 年齢別 ヒートショックの認知度



(2) COPD の認知度

問 39 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 61.2% で最も多い。「名前だけは聞いたことがある」(26.5%)、「どんな病気かよく知っている」(11.5%) を合計した『認知度』は 38.0% となっている。

過去の調査と比較すると、令和元年度調査から認知状況にはほとんど変化がみられない。性別にみると、『認知度』は女性 (39.8%) が男性 (35.5%) に比べて多くなっている。年齢別にみると、『認知度』は 40～59 歳で約 4 割半と多くなっている。

図 158 COPD の認知度

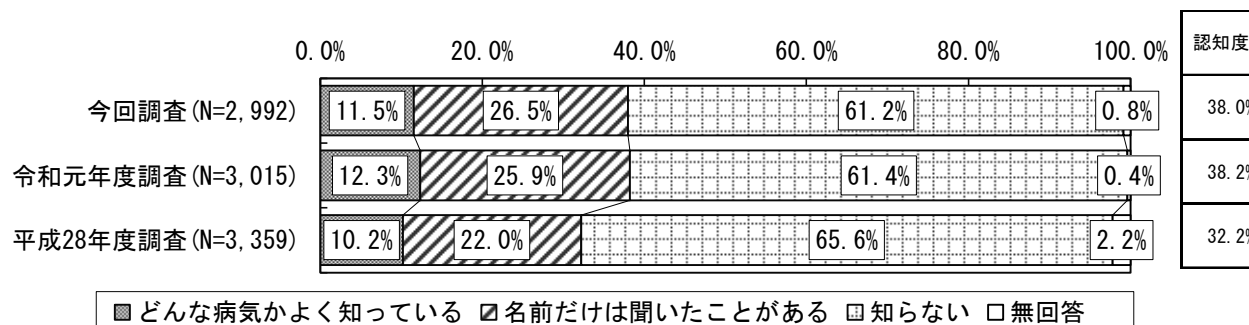


図 159 性別 COPD の認知度

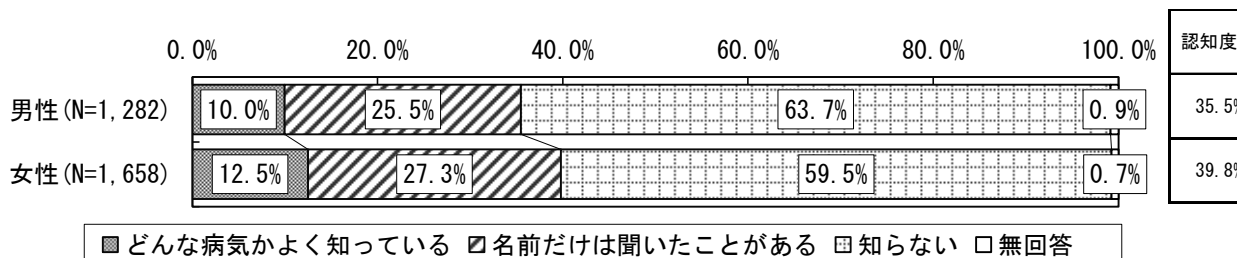
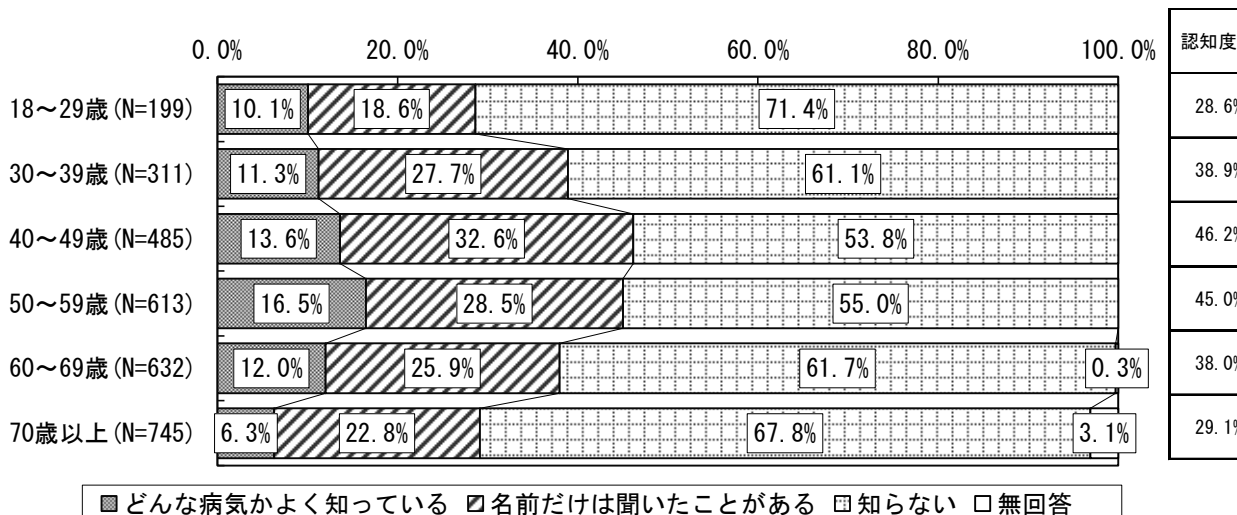


図 160 年齢別 COPD の認知度



(3) ロコモティブシンドロームの認知度

問 40 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67.9%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」(21.1%)、「どんな状態をあらわすかよく知っている」(10.1%)を合計した『認知度』は31.2%となっている。

過去の調査と比較すると、令和元年度調査から『認知度』はわずかに減少している。

性別にみると、『認知度』は女性(35.6%)が男性(25.3%)に比べて10.3ポイント高い。

年齢別にみると、『認知度』は18～29歳で35.2%と多くなっている。

図 161 ロコモティブシンドロームの認知度

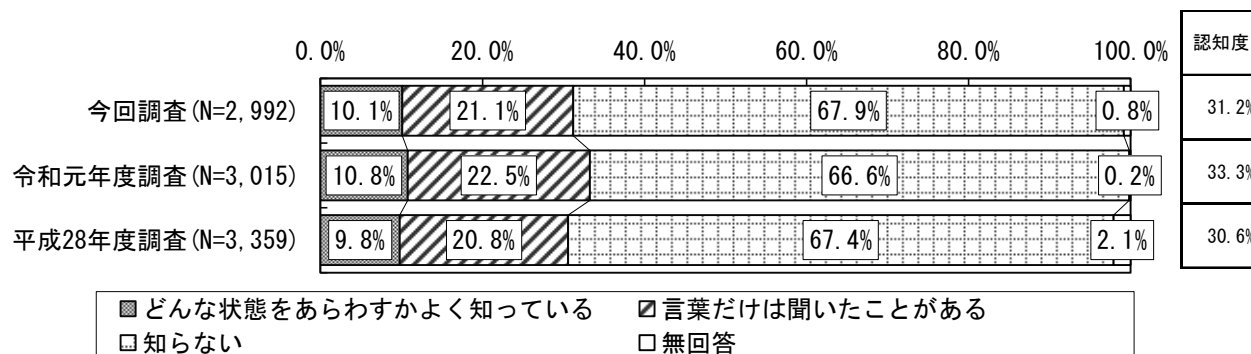


図 162 性別 ロコモティブシンドロームの認知度

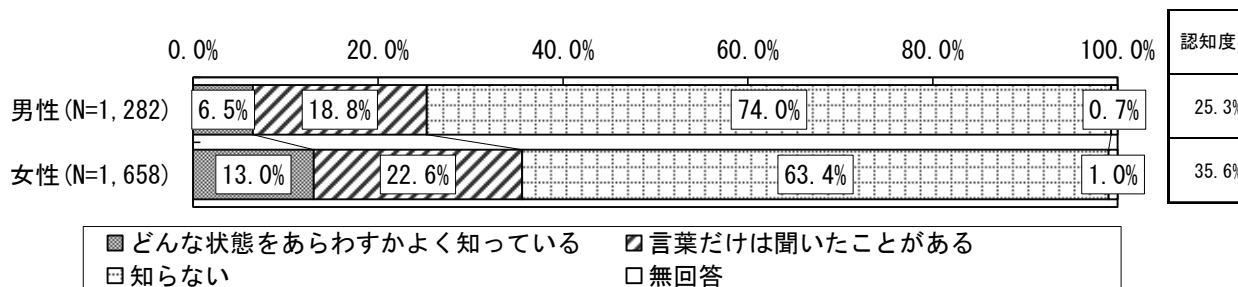
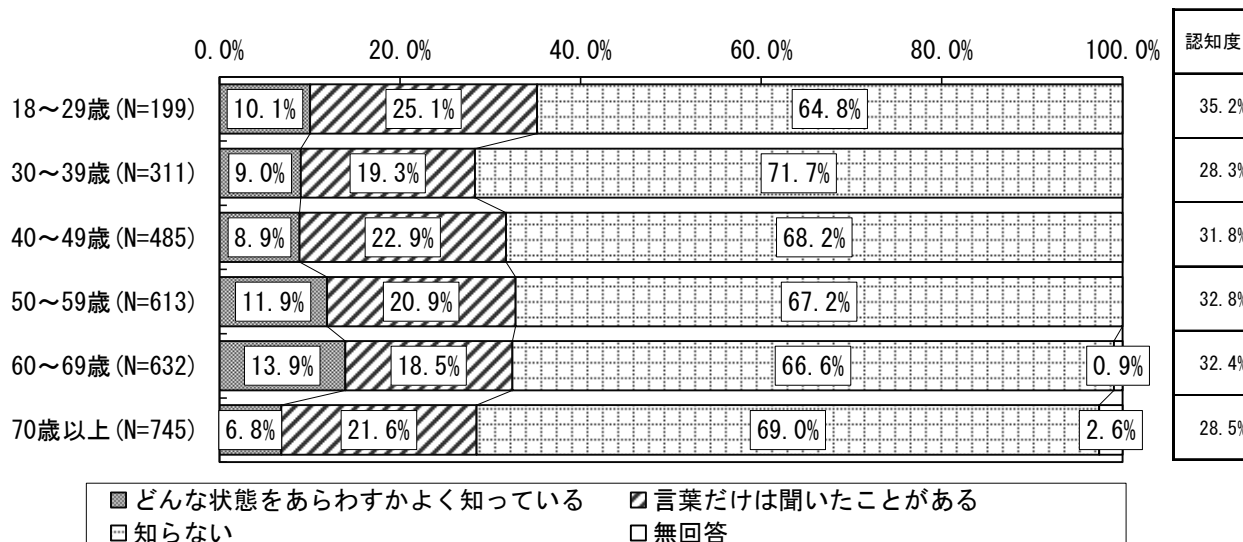
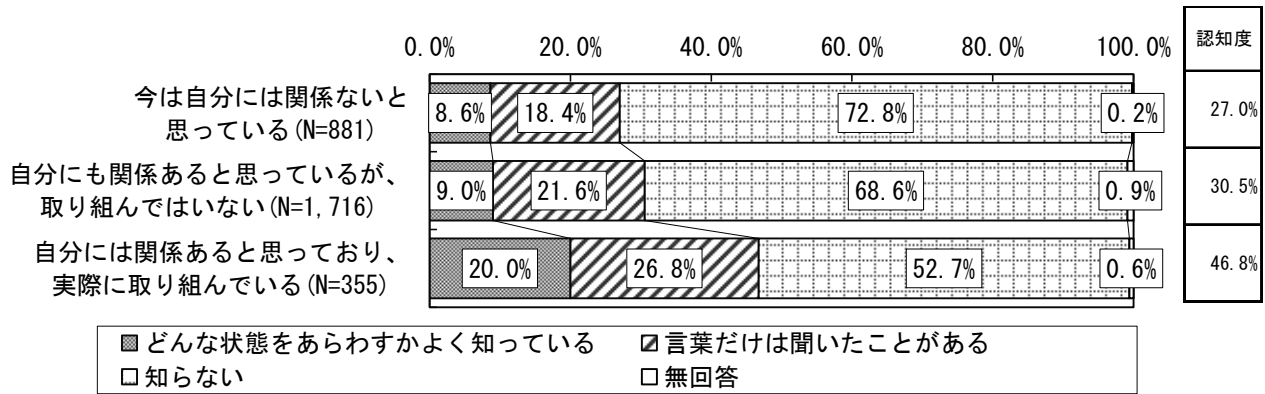


図 163 年齢別 ロコモティブシンドロームの認知度



◇介護予防についての認識 (p. 95、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 (46.8%) の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人 (27.0%)、「自分にも関係あると思っているが取り組んでいない」人 (30.5%) よりも、それぞれ 19.8 ポイント、16.3 ポイント高くなっている。

図 164 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



(4) フレイル（虚弱）の認知度

問41 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56.5%で最も多い。「言葉だけは聞いたことがある」（28.3%）、「どんな状態をあらわすかよく知っている」（14.3%）を合計した『認知度』は42.6%となっている。

過去の調査と比較すると、『認知度』は増加傾向にある。

性別にみると、『認知度』は女性（46.5%）が男性（37.3%）に比べて9.2ポイント高い。

年齢別にみると、『認知度』は50歳以上で約4割半と多くなっている。

図 165 フレイル（虚弱）の認知度

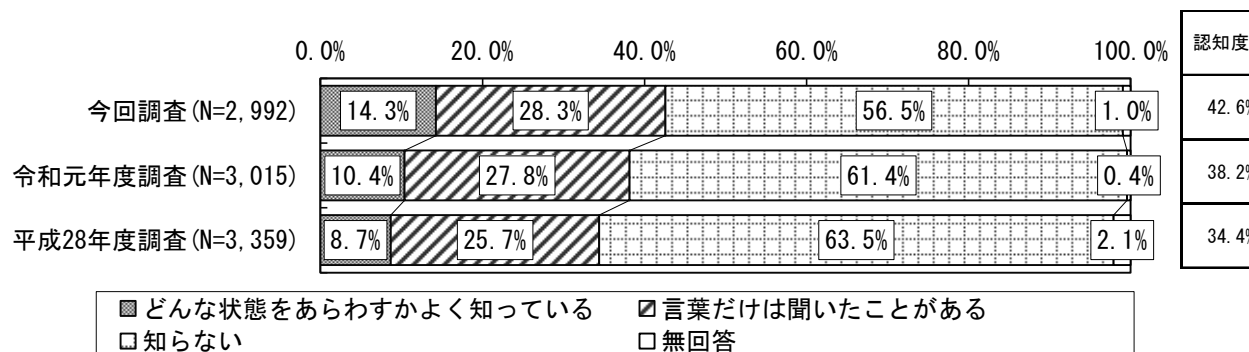


図 166 性別 フレイル（虚弱）の認知度

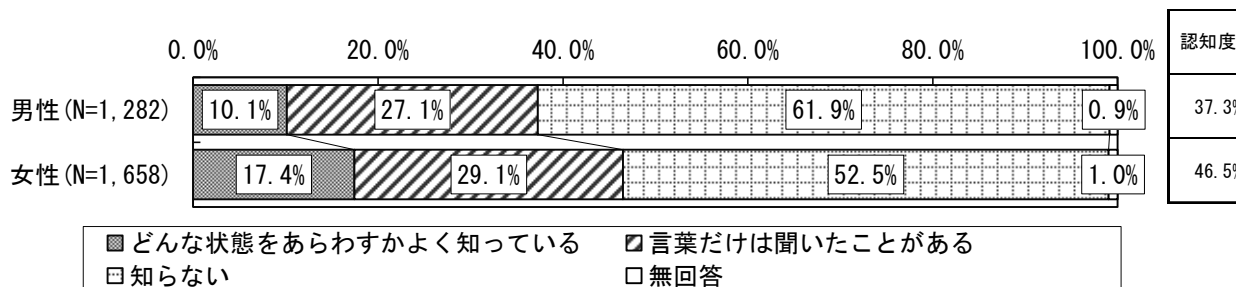
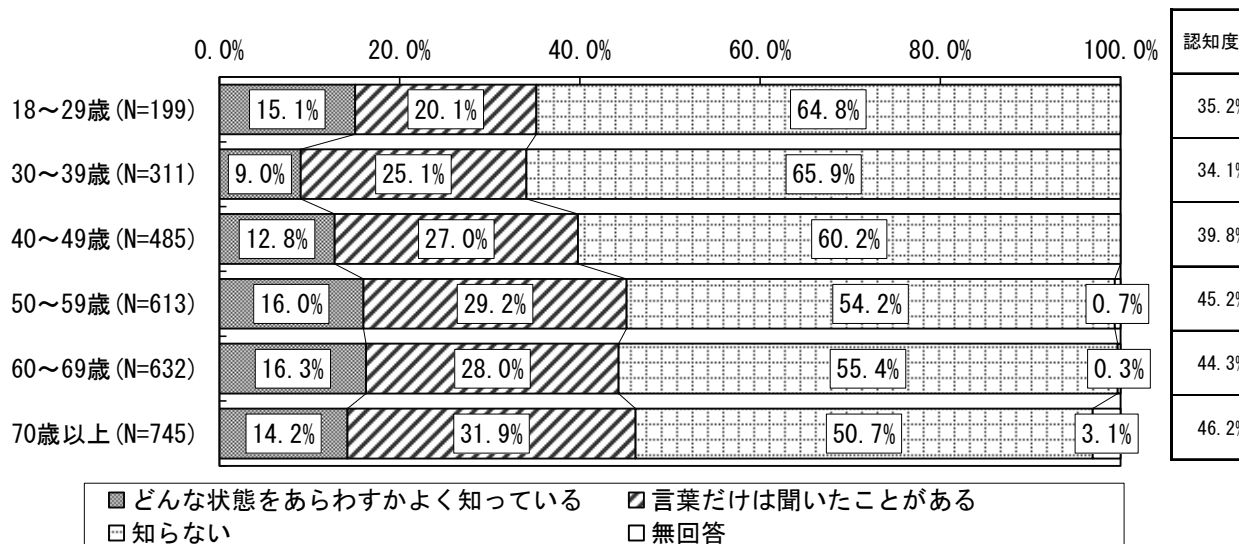
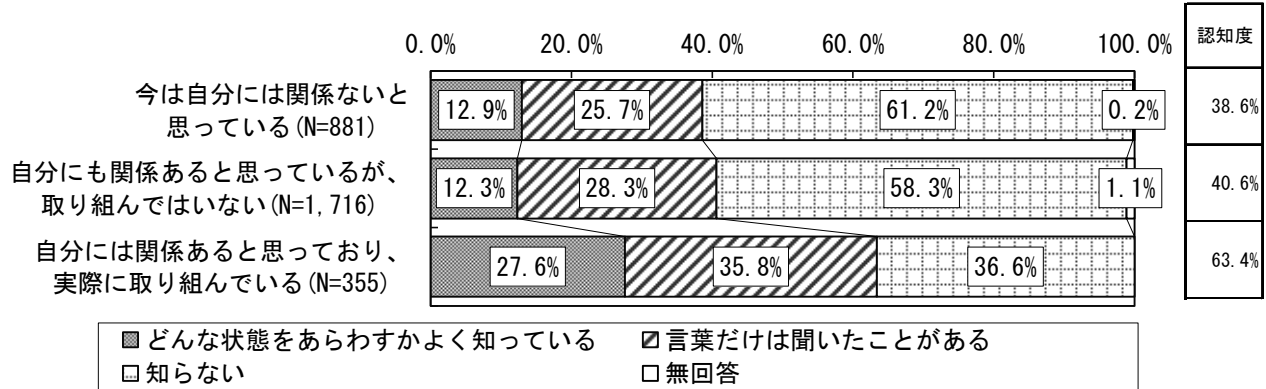


図 167 年齢別 フレイル（虚弱）の認知度



◇介護予防についての認識 (p.95、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 (63.4%) の方が、「今は自分には関係ないと思っている」人 (38.6%)、「自分にも関係あると思っているが取り組んでいない」人 (40.6%) よりも、それぞれ 24.8 ポイント、22.8 ポイント高くなっている。

図 168 介護予防についての認識 × フレイル (虚弱) の認知度



(5) がんについてのイメージ

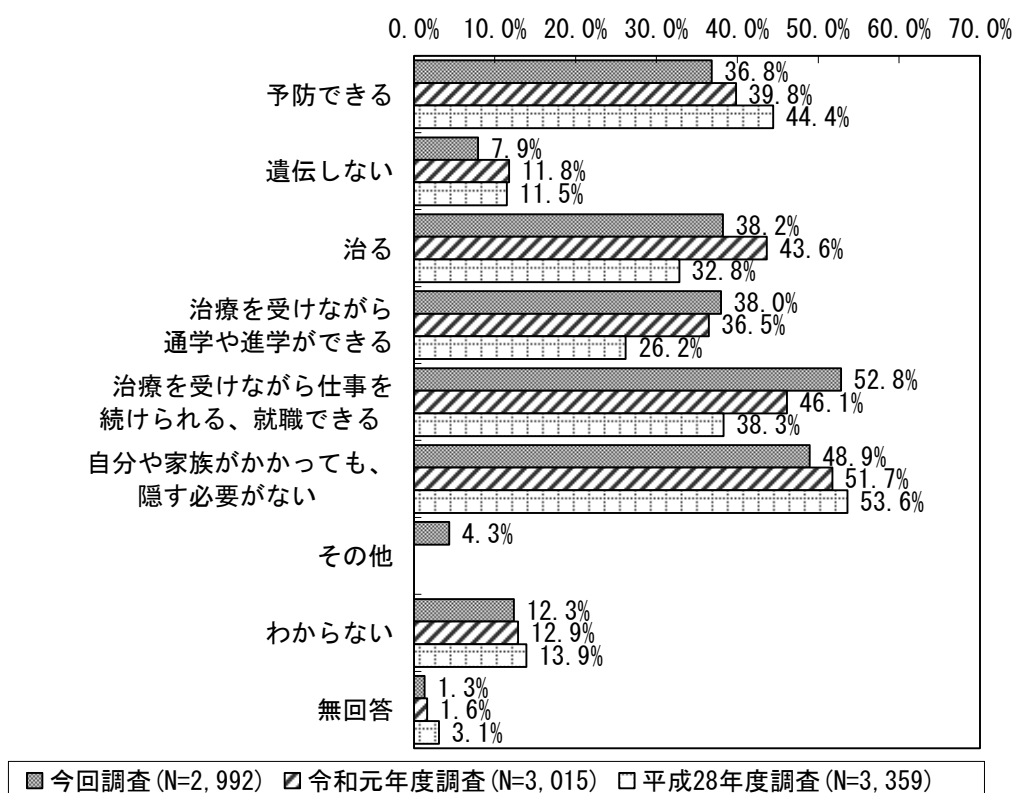
問42 「がん」についてどんなイメージをもっていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「がん」についてのイメージについてみると、「治療を受けながら仕事を続けられる、就職できる」が52.8%で最も多く、次いで「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」(48.9%)、「治る」(38.2%)、「治療を受けながら通学や進学ができる」(38.0%)となっている。

過去の調査と比較すると、「予防できる」「自分や家族がかかっても、隠す必要がない」は減少傾向で、「治療を受けながら仕事を続けられる、就職できる」「治療を受けながら通学や進学ができる」が増加傾向である。

(参照：資料137ページ)

図169 がんについてのイメージ



※前回までは「その他」は聴取なし。「治療を受けながら通学や進学ができる」は「治療を受けると通学や進学ができる」「治療を受けながら仕事を続けられる、就職できる」は「治療を受けると仕事を続けられる、就職できる」で聴取してい

7. 新型コロナウイルス感染症の影響に関することについて

(1) 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について

問 43-① 新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、あなたの暮らしや体調、気持ちに影響を及ぼしましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無についてみると、「はい」が85.6%と多数を占め、「いいえ」が13.5%となっている。

性別にみると、「はい」は女性（88.6%）が男性（82.6%）に比べて6.0ポイント高くなっている。

図 170 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について

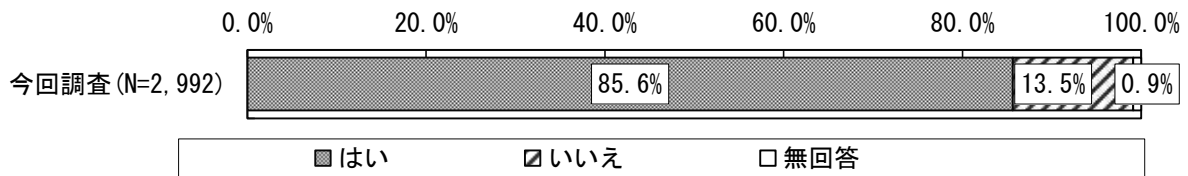
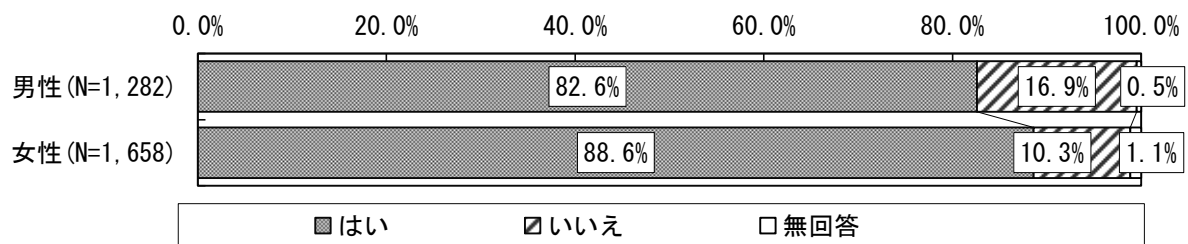
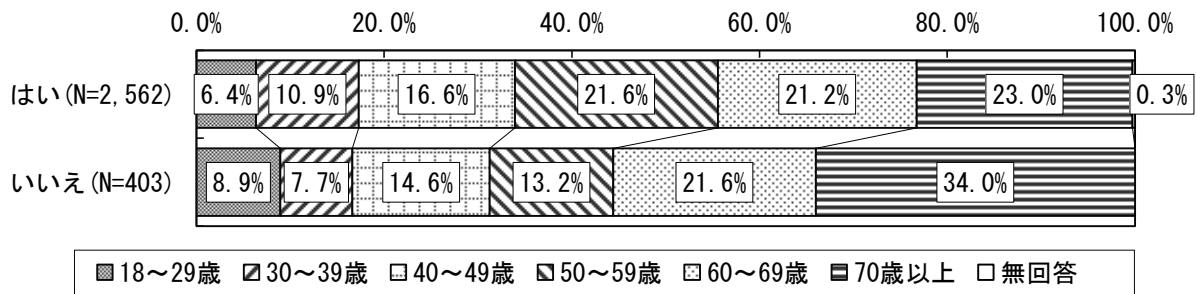


図 171 性別 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について



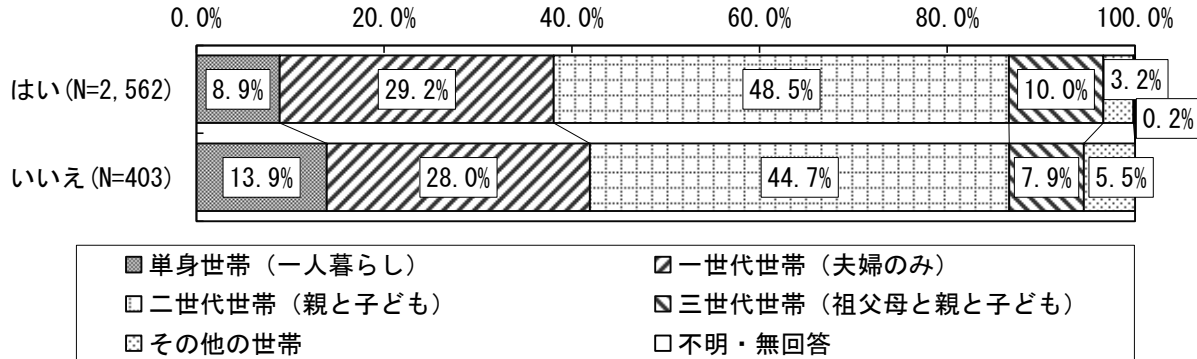
新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に年齢をみると、「はい」（影響あり）では「50～59歳」が影響なしより多く、「いいえ」（影響なし）では「70歳以上」が多くなっている。

図 172 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響 × 年齢



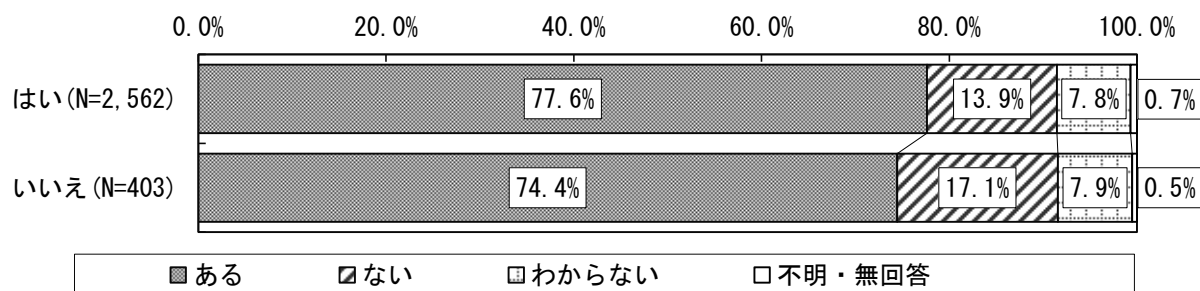
新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に家族構成別をみると、「はい」（影響あり）では多世代世帯が多くなっている。

図 173 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × 家族構成



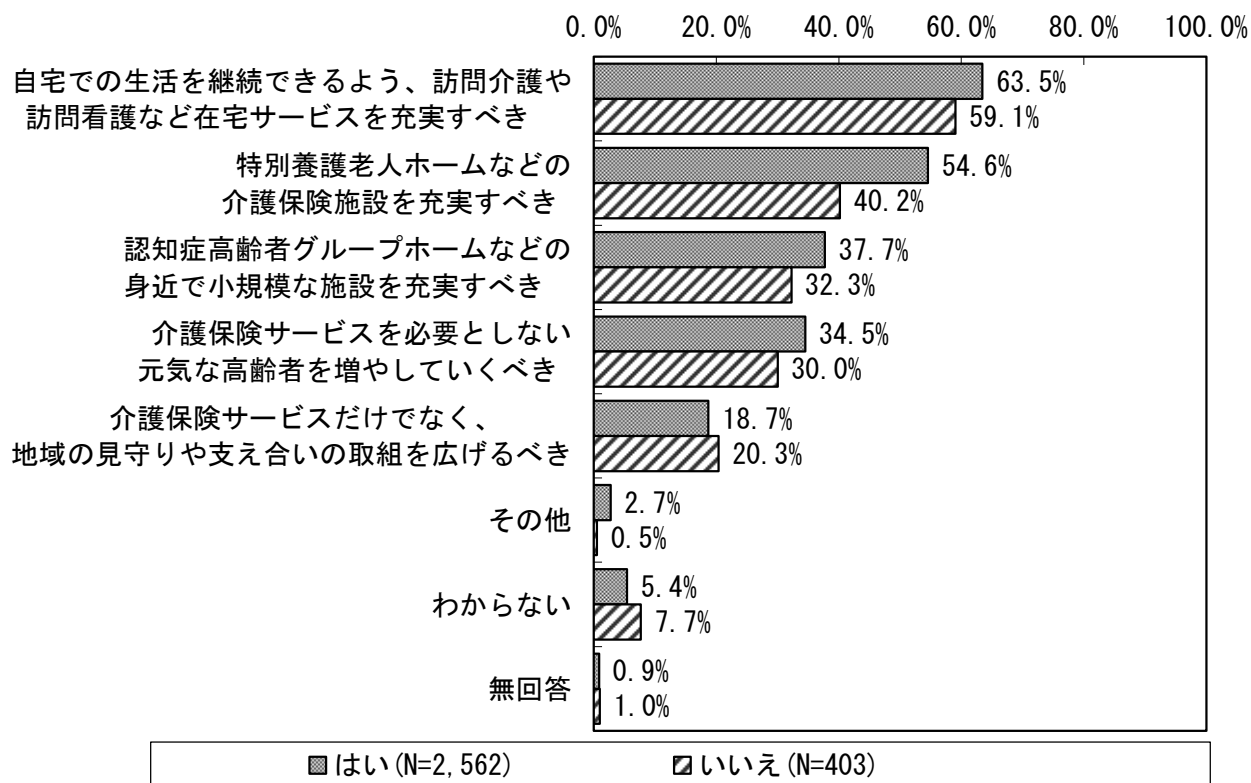
◇新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別にかかりつけ医の有無（p. 20、問 7）についてみると、「はい」（影響あり）ではかかりつけ医が「ある」がやや多くなっている。

図 174 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × かかりつけ医の有無



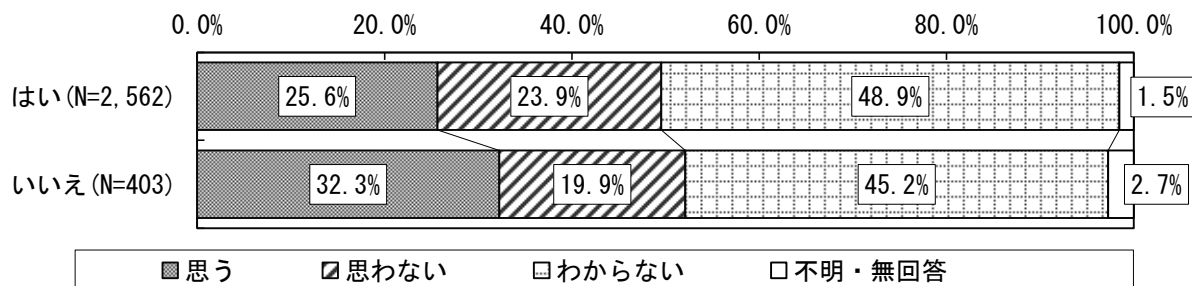
◇新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に、介護保険サービスについて、力を入れるべきこと（p. 36、問 13）についてみると、「はい」（影響あり）では「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」の割合が多くなっている。

図 175 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × 介護保険サービスについて、力を入れるべきこと



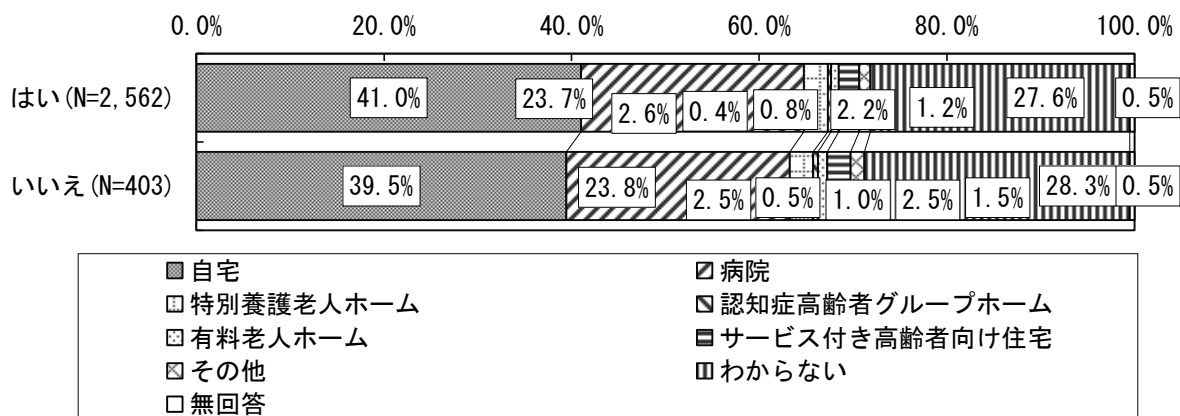
◇新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に、認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか (p. 50、問 18) についてみると、「はい」(影響あり)・「いいえ」(影響なし)ともに「わからない」人が多く、「いいえ」(影響なし)では「思う」人が多くなっている。

図 176 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × 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



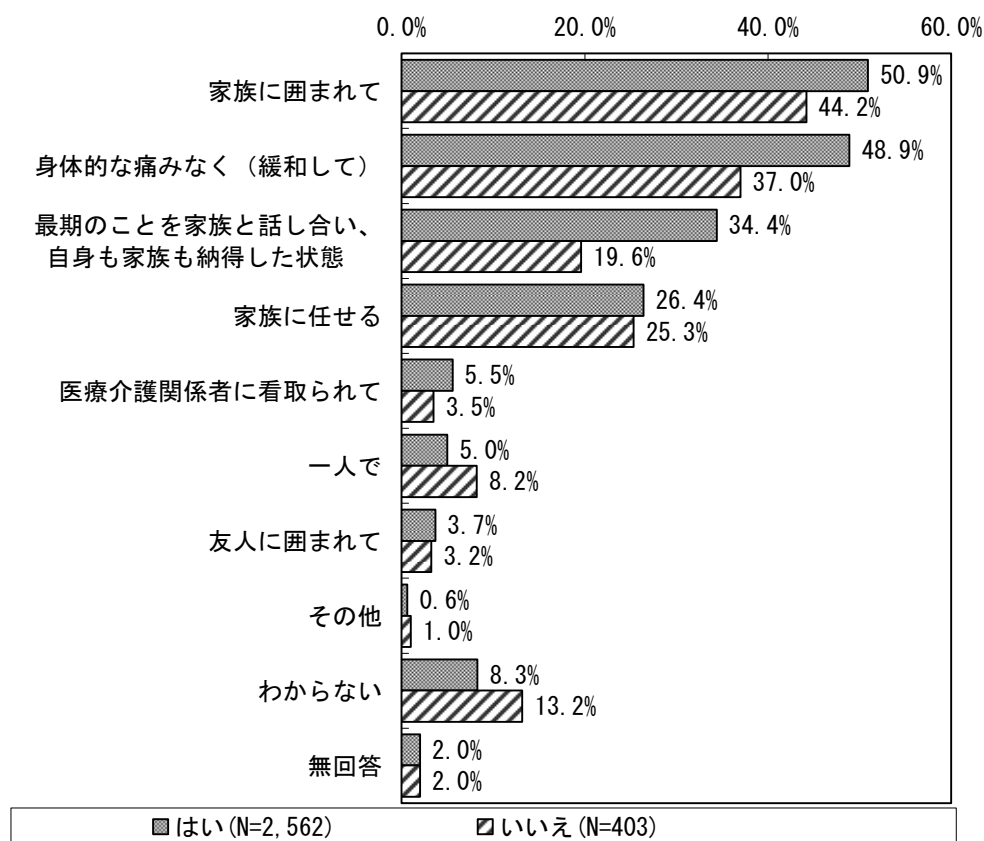
◇新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に、人生の最期を迎えたい場所 (p. 71、問 27) についてみると、あまり差はみられない。

図 177 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × 人生の最期を迎えたい場所



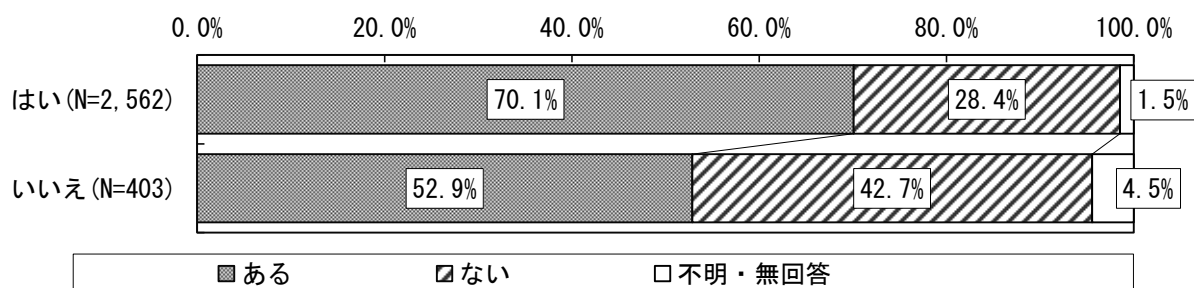
◇新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に、人生の最期を迎えたい状況（p. 83、問 29）についてみると、「はい（影響あり）」では「最期のことを家族と話し合い、自身も家族も納得した状態」の割合が多くなっている。

図 178 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × 人生の最期を迎えたい状況



◇新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響の有無別に、地域とのつながりの状況（p. 102、問 36）についてみると、「はい」（影響あり）で地域とのつながりが「ある」人が70.1%で多くなっている。

図 179 新型コロナウイルス感染症が及ぼした影響について × 地域とのつながりの状況



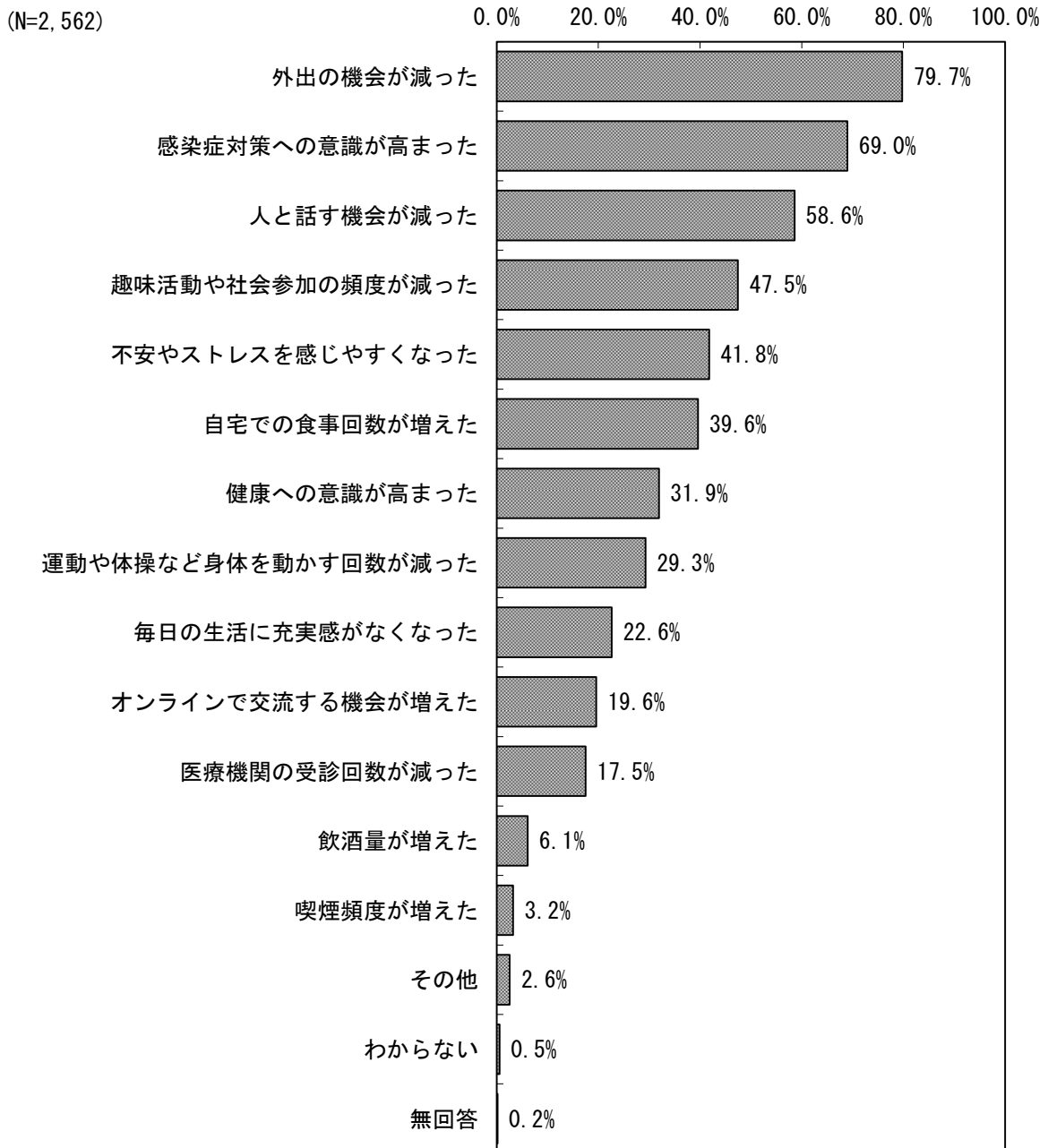
(2) 影響の内容について

問 43-② 問 43-①で「1. はい」とお答えの方におたずねします。新型コロナウイルス感染症の感染拡大以前と比べ、あなたの暮らしや体調、気持ちにどのような影響や変化がありましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

新型コロナウイルスによる影響の内容についてみると、「外出の機会が減った」が79.7%で最も多く、次いで「感染症対策への意識が高まった」(69.0%)、「人と話す機会が減った」(58.6%)となっている。

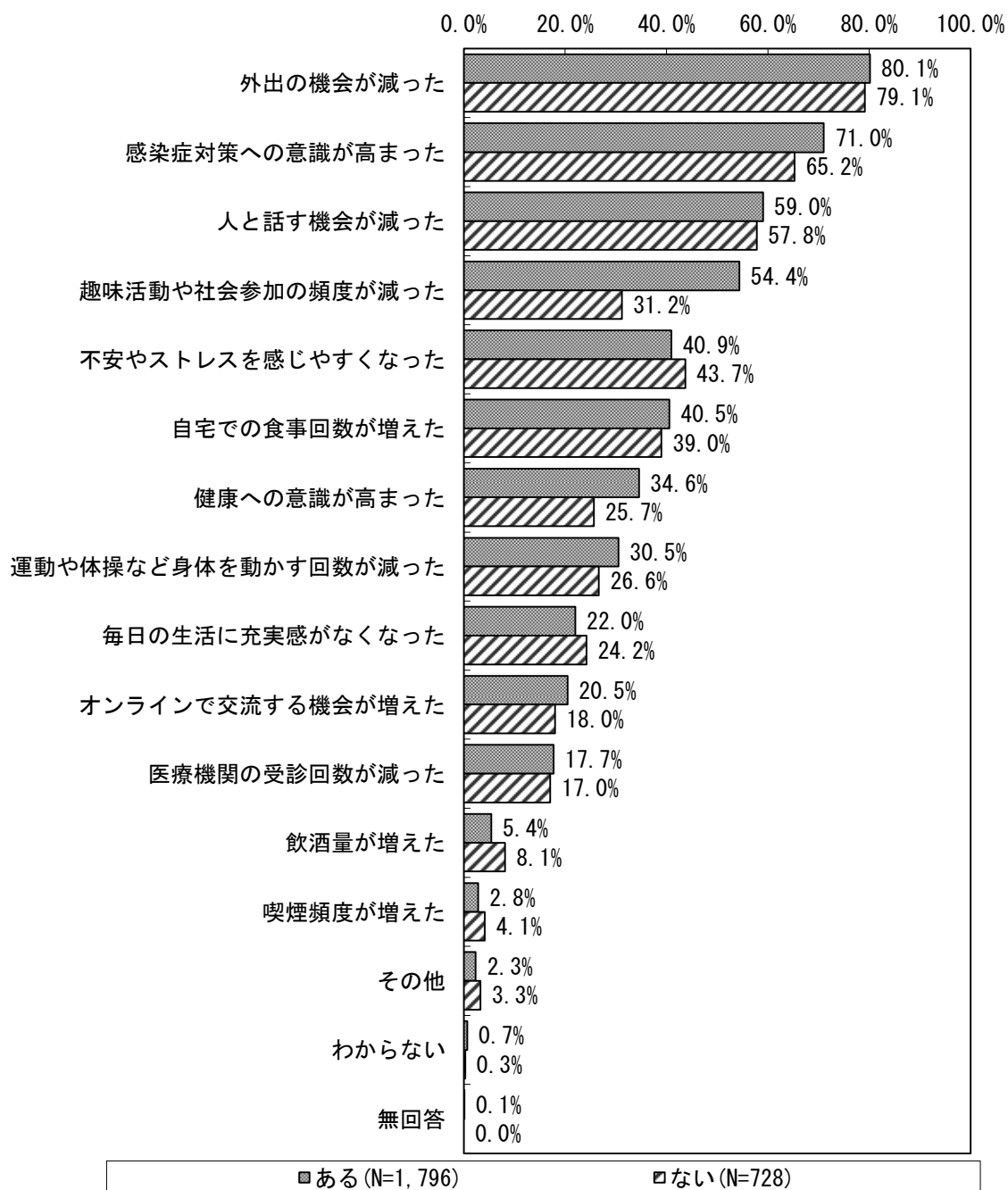
(参照：資料 138 ページ)

図 180 影響の内容について



◇地域とのつながりの状況（p.102、問36）別に、新型コロナウイルスによる影響の内容についてみると、地域とのつながりが「ある」人は「ない」人に比べて、「趣味活動や社会参加の頻度が減った」が23.2ポイント高い。また、「健康への意識が高まった」も、「ある」人が「ない」人を上回っており、8.9ポイントの差がみられた。

図 181 地域とのつながりの状況 × 影響の内容について



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	598	15.6%	8.9%	11.5%	22.2%	28.8%	26.4%	28.1%	41.0%	13.0%
性別										
男性	194	11.3%	7.2%	17.5%	29.4%	14.4%	22.7%	28.4%	34.5%	15.5%
女性	387	17.3%	9.0%	9.0%	19.1%	35.9%	28.9%	27.6%	44.4%	11.9%
年齢										
18～29歳	44	15.9%	9.1%	6.8%	25.0%	43.2%	20.5%	6.8%	22.7%	0.0%
30～39歳	86	14.0%	17.4%	11.6%	14.0%	50.0%	23.3%	24.4%	40.7%	2.3%
40～49歳	117	17.9%	11.1%	12.0%	26.5%	29.9%	23.1%	23.1%	51.3%	8.5%
50～59歳	137	17.5%	5.8%	8.8%	19.0%	20.4%	28.5%	27.0%	40.1%	15.3%
60～69歳	109	9.2%	3.7%	16.5%	21.1%	33.9%	33.9%	38.5%	40.4%	21.1%
70歳以上	102	18.6%	8.8%	11.8%	27.5%	8.8%	25.5%	35.3%	38.2%	20.6%
居住地										
大津地域	184	22.8%	7.6%	16.3%	22.8%	19.6%	29.3%	28.3%	45.7%	17.4%
湖南地域	104	11.5%	7.7%	11.5%	17.3%	23.1%	19.2%	34.6%	28.8%	9.6%
甲賀地域	56	3.6%	7.1%	10.7%	14.3%	28.6%	35.7%	42.9%	53.6%	25.0%
東近江地域	86	27.9%	18.6%	7.0%	25.6%	37.2%	20.9%	20.9%	53.5%	4.7%
湖東地域	54	11.1%	0.0%	7.4%	48.1%	22.2%	22.2%	29.6%	33.3%	7.4%
湖北地域	74	5.4%	10.8%	10.8%	18.9%	43.2%	27.0%	10.8%	37.8%	13.5%
湖西地域	40	7.5%	7.5%	7.5%	7.5%	50.0%	35.0%	35.0%	22.5%	10.0%
職業										
勤め人	339	15.6%	9.4%	10.3%	23.3%	28.9%	26.3%	25.4%	38.1%	8.3%
自由業・自営業・家業	42	23.8%	4.8%	23.8%	19.0%	21.4%	28.6%	38.1%	64.3%	14.3%
学生	8	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	25.0%	50.0%	0.0%	25.0%	25.0%
家事専業	112	16.1%	8.9%	7.1%	16.1%	42.9%	27.7%	30.4%	42.9%	20.5%
その他、無職	95	10.5%	9.5%	14.7%	23.2%	15.8%	23.2%	31.6%	38.9%	20.0%
	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	シリハビリテ	菌科	その他	不明・無回答
全体	598	19.7%	13.4%	16.9%	16.6%	9.5%	9.9%	10.0%	9.5%	1.7%
性別										
男性	194	18.0%	14.4%	14.4%	23.2%	11.9%	16.5%	9.3%	8.8%	3.1%
女性	387	20.7%	13.4%	17.8%	13.4%	7.8%	6.5%	10.3%	10.3%	1.0%
年齢										
18～29歳	44	36.4%	4.5%	11.4%	4.5%	4.5%	2.3%	6.8%	0.0%	0.0%
30～39歳	86	20.9%	4.7%	18.6%	7.0%	0.0%	4.7%	8.1%	11.6%	4.7%
40～49歳	117	27.4%	19.7%	13.7%	12.0%	5.1%	3.4%	8.5%	6.8%	0.0%
50～59歳	137	21.2%	10.9%	21.2%	19.7%	14.6%	8.8%	10.9%	16.1%	0.0%
60～64歳	109	16.5%	11.9%	18.3%	26.6%	11.0%	19.3%	8.3%	7.3%	1.8%
65～69歳	102	3.9%	22.5%	13.7%	20.6%	16.7%	16.7%	15.7%	8.8%	3.9%
居住地										
大津地域	184	21.7%	16.3%	22.8%	17.4%	12.0%	15.2%	14.1%	9.8%	2.2%
湖南地域	104	19.2%	21.2%	15.4%	15.4%	5.8%	11.5%	11.5%	13.5%	0.0%
甲賀地域	56	21.4%	14.3%	14.3%	28.6%	17.9%	3.6%	3.6%	10.7%	0.0%
東近江地域	86	20.9%	4.7%	20.9%	11.6%	2.3%	9.3%	9.3%	7.0%	2.3%
湖東地域	54	18.5%	7.4%	14.8%	18.5%	18.5%	7.4%	0.0%	14.8%	0.0%
湖北地域	74	8.1%	5.4%	8.1%	5.4%	2.7%	2.7%	8.1%	2.7%	5.4%
湖西地域	40	30.0%	20.0%	7.5%	27.5%	12.5%	7.5%	15.0%	7.5%	0.0%
職業										
勤め人	339	21.8%	10.9%	15.0%	15.0%	7.4%	7.1%	8.8%	11.8%	1.8%
自由業・自営業・家業	42	9.5%	16.7%	21.4%	23.8%	16.7%	23.8%	11.9%	0.0%	0.0%
学生	8	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%
家事専業	112	24.1%	18.8%	25.9%	15.2%	14.3%	10.7%	10.7%	8.9%	1.8%
その他、無職	95	13.7%	15.8%	12.6%	22.1%	9.5%	13.7%	11.6%	7.4%	2.1%

問9 今後充実してほしい医療分野

	回答数	がん	脳卒中	心臓血管疾患等の	糖尿病	精神疾患	難病	感染症	認知症	救急医療
全体	2,992	47.7%	12.9%	19.3%	8.8%	10.2%	11.0%	18.2%	33.1%	24.3%
性別										
男性	1,282	53.1%	18.0%	24.6%	11.7%	10.5%	10.1%	21.5%	30.4%	23.9%
女性	1,658	43.9%	9.0%	15.3%	6.6%	10.1%	11.6%	15.5%	35.5%	25.0%
年齢										
18～29歳	199	51.8%	11.1%	13.1%	7.0%	27.1%	14.1%	27.1%	36.2%	16.1%
30～39歳	311	52.4%	5.8%	13.2%	16.1%	12.2%	11.3%	17.7%	20.9%	24.4%
40～49歳	485	50.5%	12.2%	18.4%	8.2%	14.4%	13.0%	16.7%	24.9%	30.9%
50～59歳	613	52.7%	17.6%	15.0%	7.7%	10.4%	13.4%	18.6%	36.4%	24.8%
60～69歳	632	47.9%	13.8%	19.9%	8.1%	7.6%	9.8%	20.6%	40.0%	24.5%
70歳以上	745	38.1%	12.2%	27.1%	8.1%	4.2%	7.5%	14.9%	34.0%	21.9%
居住地										
大津地域	732	43.2%	11.2%	15.8%	9.8%	11.2%	10.4%	19.4%	35.2%	25.1%
湖南地域	716	52.8%	12.0%	19.8%	8.7%	11.7%	10.6%	15.6%	31.3%	24.3%
甲賀地域	282	44.0%	16.3%	16.3%	7.1%	10.6%	13.5%	18.4%	35.5%	24.8%
東近江地域	464	54.3%	13.4%	22.8%	8.2%	9.5%	11.2%	18.5%	32.3%	20.7%
湖東地域	324	45.1%	13.6%	21.0%	9.9%	6.2%	9.3%	19.8%	34.0%	29.0%
湖北地域	354	45.2%	13.6%	20.3%	6.8%	8.5%	13.6%	20.3%	29.9%	22.0%
湖西地域	119	42.0%	14.3%	23.5%	11.8%	13.4%	6.7%	14.3%	33.6%	26.9%
	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 ン ビ リ テ ー	緩 和 ケ ア	そ の 他	不 明 ・ 無 回 答	
全体	2,992	13.8%	5.9%	27.2%	5.4%	10.3%	16.5%	1.7%	2.1%	
性別										
男性	1,282	12.8%	3.5%	22.9%	4.8%	8.6%	12.8%	1.4%	1.6%	
女性	1,658	14.7%	7.5%	30.7%	5.2%	11.4%	19.2%	1.8%	2.4%	
年齢										
18～29歳	199	18.1%	12.6%	14.1%	6.5%	7.5%	9.5%	2.0%	0.0%	
30～39歳	311	35.7%	15.8%	19.0%	3.9%	1.3%	11.3%	2.3%	1.9%	
40～49歳	485	24.9%	4.7%	19.8%	6.8%	7.4%	15.3%	1.4%	1.0%	
50～59歳	613	7.8%	5.5%	28.1%	7.8%	12.6%	17.1%	2.0%	0.7%	
60～64歳	632	9.8%	4.6%	27.5%	4.4%	9.2%	18.5%	1.9%	1.4%	
65～69歳	745	4.6%	2.1%	38.3%	3.8%	15.7%	19.2%	1.1%	5.4%	
居住地										
大津地域	732	14.5%	4.1%	27.9%	6.8%	13.4%	21.3%	2.2%	1.9%	
湖南地域	716	16.2%	5.6%	26.8%	7.3%	10.1%	14.0%	1.4%	2.0%	
甲賀地域	282	15.6%	5.0%	32.6%	2.1%	11.3%	12.1%	0.0%	1.4%	
東近江地域	464	13.4%	5.6%	27.6%	3.9%	7.3%	18.1%	1.3%	2.6%	
湖東地域	324	9.9%	8.0%	25.3%	5.6%	9.3%	13.0%	1.9%	1.9%	
湖北地域	354	10.7%	9.0%	23.7%	3.4%	9.6%	15.3%	2.8%	2.8%	
湖西地域	119	11.8%	6.7%	26.9%	5.0%	5.9%	20.2%	1.7%	3.4%	

問10-② 介護について困ったこと

	回答数	な自分の精神的負担	な自分の身体的負担	経済的な問題	の自分の仕事への影響	育自分の家事への影響	係職場の人間関係	係る介護相手との関係	家族との関係	近隣との関係	関係医療機関との関係	の介護事業所との関係
全体	1,188	66.2%	55.1%	38.0%	43.3%	19.7%	5.5%	29.8%	26.8%	5.9%	12.6%	11.3%
性別												
男性	460	64.6%	47.4%	38.7%	48.5%	13.5%	6.5%	28.5%	34.6%	6.7%	14.6%	16.1%
女性	707	66.9%	60.1%	36.9%	39.5%	23.8%	4.7%	30.7%	21.9%	5.5%	11.2%	7.9%
年齢												
18～29歳	21	71.4%	28.6%	28.6%	19.0%	19.0%	9.5%	9.5%	52.4%	0.0%	9.5%	9.5%
30～39歳	41	56.1%	43.9%	39.0%	41.5%	22.0%	0.0%	29.3%	46.3%	4.9%	26.8%	4.9%
40～49歳	116	67.2%	55.2%	59.5%	65.5%	34.5%	10.3%	24.1%	31.9%	8.6%	13.8%	12.1%
50～59歳	239	72.0%	57.7%	51.5%	64.4%	25.5%	11.3%	31.8%	36.4%	7.5%	13.4%	13.0%
60～69歳	363	72.5%	56.2%	31.7%	44.6%	22.6%	4.4%	33.1%	25.3%	4.7%	11.6%	11.0%
70歳以上	402	57.5%	56.0%	30.6%	24.6%	9.0%	2.0%	28.4%	17.9%	5.7%	11.2%	10.7%
	回答数	係介護事業者との関係	行政との関係	い時自分の自由な時間	の介護サービスの質	の介護サービスの量	緊急時の対応	し将来への見通	その他	な困ったこと	不明・無回答	
全体	1,188	9.1%	6.6%	33.1%	18.9%	12.8%	23.7%	26.1%	2.8%	3.0%	0.8%	
性別												
男性	460	11.1%	7.4%	29.1%	22.0%	17.2%	32.0%	29.6%	2.2%	2.0%	0.9%	
女性	707	7.8%	6.1%	35.2%	17.0%	9.8%	18.8%	24.0%	3.0%	3.8%	0.8%	
年齢												
18～29歳	21	9.5%	0.0%	28.6%	0.0%	9.5%	28.6%	9.5%	0.0%	19.0%	0.0%	
30～39歳	41	9.8%	0.0%	29.3%	14.6%	4.9%	24.4%	29.3%	0.0%	4.9%	0.0%	
40～49歳	116	8.6%	10.3%	29.3%	24.1%	24.1%	30.2%	43.1%	5.2%	1.7%	1.7%	
50～59歳	239	10.9%	10.9%	35.6%	20.1%	14.6%	23.4%	38.9%	3.3%	0.8%	1.7%	
60～64歳	363	5.8%	7.4%	33.1%	18.7%	12.9%	20.9%	22.6%	3.6%	2.8%	0.0%	
65～69歳	402	11.2%	3.5%	33.3%	18.7%	9.5%	24.6%	17.7%	1.5%	4.0%	1.0%	

問10-③ 介護について不安に思うこと

	回答数	な自分の精神的負担	な自分の身体的負担	経済的な問題	の自分の仕事への影響	育自分の家事への影響	係職場の人間関係	係る介護相手との関係	家族との関係	近隣との関係	関係医療機関との関係	の介護事業所との関係
全体	1,794	72.6%	65.9%	72.7%	49.8%	25.8%	6.1%	29.9%	24.6%	4.8%	20.1%	20.3%
性別												
男性	820	68.4%	62.3%	71.0%	53.2%	17.9%	5.4%	24.8%	26.7%	4.8%	17.5%	18.4%
女性	943	77.1%	69.5%	74.4%	46.9%	32.6%	6.6%	34.1%	22.5%	4.9%	23.2%	22.7%
年齢												
18～29歳	178	69.7%	61.2%	69.7%	63.5%	33.7%	9.6%	29.8%	25.8%	6.7%	12.9%	12.4%
30～39歳	270	84.1%	65.9%	84.4%	76.7%	56.7%	12.6%	45.2%	31.5%	6.3%	20.4%	17.4%
40～49歳	369	81.6%	65.0%	79.7%	67.8%	35.2%	8.9%	29.0%	26.8%	4.6%	17.1%	22.5%
50～59歳	374	74.3%	71.7%	78.6%	62.0%	21.7%	5.3%	29.4%	29.4%	4.3%	17.6%	22.5%
60～69歳	269	69.9%	73.2%	67.7%	25.7%	11.9%	1.1%	29.0%	16.7%	5.2%	27.9%	24.2%
70歳以上	333	55.3%	56.8%	54.4%	6.6%	1.8%	0.6%	19.5%	17.1%	3.0%	23.7%	19.2%
	回答数	係介護事業者との関係	行政との関係	い時自分の自由な時間	の介護サービスの質	の介護サービスの量	緊急時の対応	し将来への見通	その他	と不安に思うこと	不明・無回答	
全体	1,794	18.0%	14.6%	38.1%	36.3%	25.6%	40.4%	38.9%	1.1%	1.8%	2.0%	
性別												
男性	820	14.0%	14.6%	36.3%	34.9%	22.3%	37.4%	38.2%	0.5%	2.2%	2.2%	
女性	943	21.8%	14.7%	39.7%	38.3%	28.5%	43.2%	39.7%	1.6%	0.8%	1.4%	
年齢												
18～29歳	178	9.6%	12.4%	49.4%	32.6%	19.1%	39.9%	39.9%	0.0%	2.2%	0.0%	
30～39歳	270	17.8%	18.9%	54.4%	34.4%	29.3%	54.1%	53.0%	0.7%	0.7%	0.0%	
40～49歳	369	17.1%	15.4%	41.5%	30.4%	19.8%	30.6%	42.0%	0.0%	0.5%	0.5%	
50～59歳	374	23.0%	10.7%	41.4%	38.0%	27.3%	42.0%	42.0%	2.1%	1.1%	0.5%	
60～64歳	269	18.2%	14.9%	29.4%	43.5%	30.5%	39.0%	33.5%	0.7%	0.7%	2.2%	
65～69歳	333	18.0%	15.6%	18.6%	39.0%	26.7%	39.3%	24.3%	2.1%	5.4%	7.5%	

問 11 - 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	家族との人間関係	地域など家族以外の人間関係	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・介護・社会	その他	不明・無回答
全体	2,662	83.4%	53.6%	17.8%	10.3%	29.3%	21.1%	56.0%	74.8%	3.0%	1.0%
性別											
男性	1,107	82.3%	52.8%	17.5%	9.2%	25.9%	22.4%	56.3%	75.1%	2.6%	0.7%
女性	1,507	84.4%	55.0%	17.8%	10.9%	31.9%	20.1%	55.7%	74.9%	2.9%	1.3%
年齢											
18～29歳	157	67.5%	25.5%	14.0%	4.5%	11.5%	36.3%	76.4%	86.0%	2.5%	0.0%
30～39歳	272	72.8%	56.6%	23.5%	11.8%	23.5%	37.9%	69.1%	83.8%	2.2%	0.0%
40～49歳	458	77.9%	50.9%	15.9%	12.2%	24.9%	32.8%	67.5%	84.1%	2.6%	1.1%
50～59歳	563	86.1%	59.3%	16.0%	12.3%	26.1%	30.9%	56.1%	78.0%	5.0%	0.7%
60～69歳	588	86.6%	54.8%	18.2%	9.9%	31.3%	11.7%	58.0%	73.6%	2.9%	1.7%
70歳以上	617	90.4%	55.1%	19.1%	8.3%	41.0%	1.1%	35.0%	59.6%	1.9%	1.3%
居住地											
大津地域	660	85.5%	55.2%	17.9%	8.5%	28.5%	20.9%	57.3%	78.8%	1.5%	1.5%
湖南地域	626	80.2%	55.3%	16.9%	10.2%	31.9%	20.8%	59.7%	76.0%	3.2%	0.6%
甲賀地域	250	84.0%	48.8%	14.4%	11.2%	28.0%	19.2%	51.2%	76.0%	4.0%	1.6%
東近江地域	418	84.2%	55.5%	16.3%	12.9%	23.0%	23.4%	57.4%	76.1%	2.9%	0.5%
湖東地域	280	82.1%	47.9%	17.1%	9.3%	30.7%	23.6%	55.0%	64.3%	3.6%	1.4%
湖北地域	320	86.3%	54.4%	21.9%	11.3%	32.5%	18.1%	48.8%	71.9%	5.0%	0.6%
湖西地域	107	79.4%	50.5%	26.2%	8.4%	33.6%	21.5%	57.0%	72.0%	0.9%	0.9%
家族構成											
単身世帯	256	90.6%	20.3%	14.8%	17.2%	9.4%	23.4%	50.0%	69.1%	2.3%	0.0%
一世帯世帯	780	83.2%	56.3%	13.1%	9.2%	45.0%	12.3%	52.9%	71.4%	2.8%	1.3%
二世帯世帯	1,273	82.3%	57.9%	19.6%	9.0%	24.7%	24.4%	57.8%	77.7%	3.1%	0.9%
三世帯世帯	257	79.0%	57.6%	25.3%	12.8%	26.8%	26.5%	62.6%	75.5%	2.3%	1.6%
その他の世帯	93	93.5%	53.8%	20.4%	10.8%	23.7%	29.0%	53.8%	76.3%	5.4%	2.2%

問 13 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	自宅での生活を継続できるような介護施設を充実すべき	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な規模な施設を充実すべき	地域の見守りや支え合いの取組を広げるべき	介護保険サービスだけでなく、元気な高齢者を増やしていくべき	介護保険サービスを必要とし	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,992	62.7%	52.4%	36.9%	18.9%	33.9%	2.5%	5.9%	0.9%		
性別											
男性	1,282	65.3%	53.9%	34.0%	18.9%	32.1%	2.6%	6.0%	0.5%		
女性	1,658	60.6%	51.4%	39.4%	18.6%	35.0%	2.4%	5.9%	1.2%		
年齢											
18～29歳	199	48.7%	54.8%	47.7%	25.6%	31.7%	2.0%	10.1%	1.0%		
30～39歳	311	56.6%	53.4%	37.9%	22.5%	30.9%	4.8%	9.6%	0.6%		
40～49歳	485	64.7%	55.7%	40.8%	19.8%	26.0%	1.6%	6.2%	0.0%		
50～59歳	613	66.6%	55.1%	39.2%	15.2%	33.1%	4.9%	6.0%	0.7%		
60～69歳	632	57.3%	59.0%	38.3%	17.6%	34.2%	1.4%	3.2%	1.3%		
70歳以上	745	69.1%	41.5%	27.8%	19.1%	41.6%	1.1%	5.5%	1.3%		

問15 認知症についての考え

	回答数	治療すれば治すことができる	治療すれば進行を遅らせることができる	認知症の種類によっては治療すれば治るものがある	予防によって発症を遅らせることができる	予防や受診、治療をしても進行を遅らせたり、治すことはできない	高齢者だけが発症する	高齢者でなくても(65歳以下)発症することがある	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,992	4.1%	72.8%	21.7%	59.8%	8.7%	0.7%	74.4%	0.5%	4.2%	0.6%
性別											
男性	1,282	5.1%	71.0%	24.1%	59.0%	7.7%	0.9%	66.5%	0.8%	5.7%	0.2%
女性	1,658	3.5%	74.7%	20.0%	60.2%	9.3%	0.5%	80.3%	0.2%	3.0%	0.9%
年齢											
18～29歳	199	3.0%	54.3%	13.1%	56.8%	10.1%	3.0%	59.3%	0.0%	11.1%	0.0%
30～39歳	311	1.9%	68.8%	18.0%	61.1%	6.1%	0.6%	70.7%	0.0%	5.1%	0.0%
40～49歳	485	1.2%	73.0%	17.7%	53.2%	9.9%	0.0%	73.0%	0.4%	4.7%	0.0%
50～59歳	613	3.6%	73.6%	20.9%	64.1%	9.3%	0.7%	79.3%	1.3%	2.9%	0.3%
60～69歳	632	4.7%	77.1%	21.7%	64.9%	9.0%	0.0%	77.7%	0.0%	2.5%	0.6%
70歳以上	745	7.2%	74.9%	28.9%	56.8%	7.9%	1.3%	74.5%	0.5%	4.3%	1.5%

問16 認知症の医療について

	回答数	変化に気づいたならば早期に医療機関を受診すべきである	困りごとが生じた段階で医療機関を受診すべきである	医療機関を受診したらよいかかわからない	医療機関に行っても仕方がない	認知症と分かっただけで入院や施設入所をしたほうが良い	認知症と分かっても医療や介護の支援を受けながら過ごすほうが良い	慣れた家で過ごすほうが良い	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,992	83.2%	28.1%	36.2%	1.2%	7.0%	51.6%	1.0%	3.0%	0.6%	
性別											
男性	1,282	81.8%	29.6%	36.0%	1.4%	9.8%	46.5%	0.5%	3.4%	0.4%	
女性	1,658	84.4%	27.0%	36.6%	1.1%	4.9%	55.1%	1.4%	2.7%	0.7%	
年齢											
18～29歳	199	75.9%	31.2%	42.2%	2.0%	8.0%	36.2%	1.0%	3.5%	0.0%	
30～39歳	311	84.6%	30.2%	47.6%	3.2%	5.1%	31.5%	0.6%	4.8%	0.6%	
40～49歳	485	83.7%	29.3%	35.9%	0.4%	5.4%	40.4%	1.2%	2.9%	0.2%	
50～59歳	613	84.3%	28.9%	37.5%	1.6%	6.5%	52.2%	1.8%	2.4%	0.3%	
60～69歳	632	85.1%	23.4%	32.8%	0.8%	8.9%	58.5%	0.9%	2.8%	0.6%	
70歳以上	745	81.6%	29.0%	31.8%	0.8%	7.4%	65.4%	0.5%	3.0%	1.1%	

問 17 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと

	回答数	情報提供	認知症の医療・介護に関する	なや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	医療機関へのつなぎ	普段のかかりつけ医から専門	医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ	受診のための移動手段の確保	受診のための付添い者の確保	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,992	62.3%	36.5%	20.9%	12.7%	41.6%	36.5%	22.2%	18.0%	0.7%	4.8%	0.5%		
性別														
男性	1,282	63.2%	33.8%	27.5%	14.5%	41.7%	30.7%	20.6%	16.9%	0.5%	4.8%	0.3%		
女性	1,658	62.3%	39.0%	15.9%	11.3%	42.0%	41.0%	23.0%	18.5%	0.8%	4.8%	0.6%		
年齢														
18～29歳	199	57.8%	41.7%	16.6%	8.5%	34.2%	33.7%	23.1%	16.1%	1.0%	8.0%	1.0%		
30～39歳	311	65.9%	42.8%	21.5%	8.7%	38.9%	29.9%	23.2%	18.6%	0.6%	7.7%	0.6%		
40～49歳	485	66.0%	43.5%	19.2%	12.6%	38.8%	37.1%	17.3%	19.2%	1.2%	4.9%	0.0%		
50～59歳	613	64.3%	37.2%	23.7%	17.3%	41.3%	36.9%	23.5%	20.1%	0.0%	2.3%	0.0%		
60～69歳	632	63.8%	37.3%	19.5%	11.2%	45.1%	40.8%	20.1%	14.1%	1.4%	2.8%	0.6%		
70歳以上	745	57.2%	26.7%	22.1%	13.3%	43.8%	35.3%	25.8%	19.3%	0.3%	6.4%	1.1%		
居住地														
大津地域	732	60.1%	37.7%	21.3%	11.5%	39.9%	37.2%	26.8%	22.4%	0.5%	3.8%	0.3%		
湖南地域	716	61.5%	36.6%	21.2%	16.8%	39.9%	33.2%	17.9%	19.6%	1.1%	5.9%	0.6%		
甲賀地域	282	66.0%	35.5%	26.2%	12.1%	38.3%	32.6%	22.7%	14.9%	0.0%	6.4%	0.7%		
東近江地域	464	64.2%	39.7%	21.1%	12.9%	43.5%	41.8%	21.6%	12.9%	0.4%	4.7%	0.4%		
湖東地域	324	62.3%	30.9%	17.3%	9.3%	44.4%	35.2%	25.3%	17.9%	0.0%	3.7%	0.6%		
湖北地域	354	63.8%	37.9%	19.2%	10.7%	47.5%	38.4%	20.3%	15.8%	1.7%	2.8%	1.1%		
湖西地域	119	61.3%	30.3%	18.5%	12.6%	36.1%	37.8%	19.3%	16.8%	0.8%	10.1%	0.0%		

問 19 - 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・団体の構築	買い物・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	位置情報を把握するための機器（GPS等）	認知症高齢者グループホームなどの施設	特別養護老人ホーム、ホームなど	デイサービスなどの通
全体	2,992	57.8%	80.0%	16.1%	25.9%	6.0%	52.0%	3.7%	13.9%	37.3%	32.7%	
性別												
男性	1,282	57.8%	79.1%	16.8%	29.5%	6.4%	52.4%	5.8%	13.3%	36.3%	29.0%	
女性	1,658	58.4%	81.2%	15.6%	22.8%	5.7%	52.0%	2.2%	14.5%	38.4%	35.3%	
年齢												
18～29歳	199	69.3%	78.4%	16.6%	24.6%	7.0%	46.2%	8.0%	18.1%	25.6%	28.6%	
30～39歳	311	65.9%	85.5%	16.7%	26.4%	10.9%	55.0%	2.6%	18.6%	35.0%	25.7%	
40～49歳	485	61.6%	83.1%	20.4%	26.8%	11.5%	49.1%	3.3%	12.0%	34.2%	30.5%	
50～59歳	613	48.9%	83.5%	16.5%	22.8%	8.2%	54.5%	6.2%	12.6%	41.4%	33.8%	
60～69歳	632	55.2%	81.0%	13.9%	25.2%	2.5%	56.0%	3.5%	12.5%	46.0%	36.4%	
70歳以上	745	58.5%	72.6%	14.1%	28.7%	1.5%	48.9%	1.5%	14.1%	33.0%	34.2%	
居住地												
大津地域	732	53.8%	83.1%	16.1%	23.2%	5.2%	54.1%	3.6%	16.1%	35.2%	33.3%	
湖南地域	716	55.0%	79.3%	15.6%	26.5%	6.1%	55.3%	3.1%	11.7%	42.2%	33.8%	
甲賀地域	282	62.4%	76.6%	12.1%	20.6%	6.4%	56.0%	3.5%	9.9%	38.3%	34.8%	
東近江地域	464	62.1%	80.6%	15.5%	24.1%	7.3%	50.4%	4.3%	14.2%	37.1%	32.8%	
湖東地域	324	59.3%	75.3%	15.4%	32.1%	7.4%	50.6%	7.4%	11.7%	33.3%	29.6%	
湖北地域	354	59.3%	82.5%	18.1%	32.2%	4.5%	44.1%	1.7%	19.8%	35.0%	29.9%	
湖西地域	119	63.9%	76.5%	26.1%	22.7%	5.9%	43.7%	2.5%	9.2%	37.0%	33.6%	
家族構成												
単身世帯	285	50.5%	56.1%	14.7%	36.8%	4.6%	46.3%	2.8%	16.5%	33.7%	25.3%	
一世代世帯	877	53.4%	78.8%	16.6%	31.2%	3.5%	51.8%	2.9%	13.2%	41.6%	30.7%	
二世帯世帯	1,430	59.9%	84.2%	15.2%	22.4%	7.3%	53.1%	4.1%	14.2%	36.4%	34.0%	
三世帯世帯	289	65.4%	84.8%	19.0%	16.6%	7.6%	51.2%	4.5%	13.1%	32.2%	36.7%	
その他の世帯	106	66.0%	85.8%	18.9%	24.5%	10.4%	57.5%	6.6%	10.4%	37.7%	41.5%	
	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	認知症や本人や家族が利用できる機会や情報提供	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	不明・無回答		
全体	2,992	14.7%	21.8%	11.6%	18.0%	6.1%	34.6%	0.4%	2.3%	0.6%		
性別												
男性	1,282	15.4%	22.0%	9.2%	15.7%	6.2%	32.6%	0.6%	2.5%	0.8%		
女性	1,658	14.4%	21.8%	13.2%	19.7%	6.2%	36.4%	0.1%	2.1%	0.4%		
年齢												
18～29歳	199	9.5%	22.6%	12.6%	21.1%	4.5%	42.2%	0.0%	2.0%	0.0%		
30～39歳	311	17.0%	17.7%	14.1%	10.0%	6.4%	38.9%	0.6%	3.2%	0.0%		
40～49歳	485	14.8%	21.0%	12.2%	16.9%	6.6%	42.9%	0.8%	1.0%	0.0%		
50～59歳	613	16.0%	23.7%	12.6%	16.2%	5.9%	40.8%	0.7%	1.3%	0.0%		
60～64歳	632	13.1%	19.6%	9.3%	20.7%	6.0%	32.0%	0.0%	1.6%	1.3%		
65～69歳	745	15.0%	23.9%	11.3%	20.4%	6.2%	23.0%	0.3%	3.9%	1.3%		
居住地												
大津地域	732	13.9%	25.1%	10.9%	19.7%	6.0%	39.3%	0.5%	1.4%	0.0%		
湖南地域	716	14.0%	24.3%	10.3%	20.9%	6.1%	34.9%	0.3%	2.2%	0.6%		
甲賀地域	282	17.0%	19.9%	16.3%	17.7%	5.0%	34.8%	0.0%	3.5%	0.0%		
東近江地域	464	14.2%	19.8%	11.6%	10.8%	6.5%	34.9%	0.4%	2.2%	0.9%		
湖東地域	324	19.8%	22.8%	13.6%	20.4%	5.6%	29.0%	0.0%	3.1%	1.2%		
湖北地域	354	14.7%	14.7%	9.6%	16.4%	6.2%	31.6%	1.1%	2.3%	1.7%		
湖西地域	119	6.7%	16.0%	13.4%	16.8%	10.1%	26.9%	0.0%	3.4%	0.0%		
家族構成												
単身世帯	285	14.7%	21.8%	8.4%	17.9%	11.9%	29.8%	0.7%	5.6%	0.0%		
一世代世帯	877	14.8%	21.2%	11.7%	18.1%	6.5%	33.5%	0.0%	1.8%	0.7%		
二世帯世帯	1,430	16.1%	22.7%	12.4%	16.8%	6.0%	34.6%	0.7%	2.2%	0.8%		
三世帯世帯	289	11.1%	22.1%	12.5%	22.8%	2.4%	42.2%	0.0%	1.4%	0.0%		
その他の世帯	106	5.7%	13.2%	6.6%	20.8%	0.0%	37.7%	0.0%	0.0%	0.0%		

問 22 在宅医療の各サービスの認知度（「知っている」）

	回答数	(1) 医師の訪問診療 (往診)	(2) 歯科診療 歯科医師の訪問	(3) 看護師の訪問看	(4) 薬剤師の訪問指	(5) 管理栄養士の訪	(6) 歯科衛生士の訪	(7) テーブルの訪問リハビリ指導	(8) フリー訪問リハビリ	(9) ホームヘルパーの訪問介護
全体	2,992	48.4%	23.8%	43.4%	15.5%	11.8%	12.3%	30.2%	54.3%	
性別										
男性	1,282	42.9%	19.3%	35.3%	12.6%	10.9%	10.5%	25.7%	47.0%	
女性	1,658	52.6%	27.4%	49.7%	18.1%	12.6%	13.6%	33.5%	59.8%	
年齢										
18～29歳	199	49.2%	16.1%	45.2%	16.1%	13.6%	11.6%	36.2%	59.8%	
30～39歳	311	51.8%	30.5%	43.4%	16.1%	12.9%	14.8%	35.7%	59.5%	
40～49歳	485	46.6%	23.3%	42.3%	18.6%	13.4%	15.5%	32.8%	55.7%	
50～59歳	613	48.1%	25.9%	46.7%	18.6%	14.8%	16.0%	33.4%	56.1%	
60～69歳	632	53.0%	26.7%	45.9%	14.6%	10.6%	10.6%	30.1%	57.6%	
70歳以上	745	44.2%	19.1%	38.7%	11.4%	8.5%	8.1%	22.3%	45.6%	
居住地										
大津地域	732	48.9%	26.8%	44.5%	18.0%	14.2%	14.2%	33.9%	57.1%	
湖南地域	716	45.5%	20.7%	43.3%	14.0%	10.3%	11.5%	31.0%	53.1%	
甲賀地域	282	51.8%	20.6%	45.4%	18.4%	12.1%	14.2%	30.5%	52.5%	
東近江地域	464	48.7%	22.4%	45.3%	15.9%	13.4%	12.9%	28.0%	54.3%	
湖東地域	324	41.4%	21.6%	32.1%	10.5%	8.0%	9.3%	23.5%	45.7%	
湖北地域	354	57.1%	28.8%	46.3%	16.4%	11.9%	11.9%	30.5%	59.9%	
湖西地域	119	46.2%	28.6%	47.1%	10.9%	9.2%	9.2%	29.4%	54.6%	

問 25 緩和ケアについて

	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 と知っている	心不全などの循環器病も対象である と知っている	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・社会的など すべての苦痛が対象である と知っている	治療と並行して行われるもの と知っている	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 と知っている	わからない	不明・無回答
全体	2,992	11.8%	47.2%	27.0%	5.7%	30.0%	26.2%	24.1%	15.6%	1.3%
性別										
男性	1,282	12.8%	45.6%	23.6%	6.9%	23.5%	23.9%	19.8%	21.6%	1.9%
女性	1,658	11.0%	49.0%	29.4%	4.7%	34.7%	28.1%	27.4%	10.9%	0.6%
年齢										
18～29歳	199	7.5%	54.8%	17.1%	3.0%	20.6%	20.1%	12.6%	22.6%	0.0%
30～39歳	311	10.0%	49.8%	17.4%	6.8%	27.3%	21.9%	24.4%	19.0%	0.6%
40～49歳	485	14.4%	47.4%	22.9%	4.9%	22.3%	20.2%	27.0%	12.4%	0.0%
50～59歳	613	15.7%	42.9%	27.6%	8.6%	33.9%	28.5%	26.3%	11.1%	1.0%
60～69歳	632	10.9%	47.5%	34.2%	3.8%	31.3%	28.0%	24.7%	14.1%	0.3%
70歳以上	745	9.7%	47.5%	29.4%	5.9%	34.5%	30.5%	23.1%	19.5%	3.8%

問 28 - ② 自宅療養が実現困難な理由

	回答数	訪問診療（往診）の医師が来ない	看護師の訪問看護体制が整っていない	ホームヘルパーの訪問が整っていない	介護体制が整っていない	24時間体制で相談がない	介護してくる家族がいない	介護してくる家族に負担がかかる	家族も不安である	症状が急に悪くなった	院で急ぐ不安である	症状が急に悪くなった
全体	1,799	30.2%	15.0%	10.2%	21.9%	19.2%	77.4%	58.0%	38.4%			
性別												
男性	753	32.8%	18.7%	12.9%	22.3%	17.8%	70.7%	55.0%	36.8%			
女性	1,017	28.2%	12.0%	8.2%	21.6%	19.4%	82.7%	60.5%	38.8%			
年齢												
18～29歳	103	33.0%	9.7%	8.7%	18.4%	22.3%	73.8%	63.1%	38.8%			
30～39歳	171	44.4%	24.0%	19.3%	29.8%	20.5%	85.4%	66.7%	37.4%			
40～49歳	274	25.9%	10.6%	6.9%	13.1%	18.2%	77.0%	57.7%	33.2%			
50～59歳	359	35.7%	18.7%	10.9%	20.6%	21.2%	76.0%	52.6%	34.3%			
60～69歳	435	27.8%	13.3%	9.2%	25.3%	17.2%	80.5%	54.3%	37.9%			
70歳以上	452	25.0%	14.2%	9.7%	23.0%	19.0%	73.2%	61.7%	45.1%			
居住地												
大津地域	428	34.1%	17.3%	10.7%	20.6%	19.6%	77.6%	62.6%	42.5%			
湖南地域	428	36.4%	16.4%	13.6%	22.9%	20.6%	76.2%	58.9%	34.1%			
甲賀地域	168	32.1%	17.9%	10.7%	20.2%	15.5%	76.2%	60.7%	48.8%			
東近江地域	284	28.2%	11.3%	9.2%	21.8%	18.3%	79.6%	52.1%	35.9%			
湖東地域	210	31.4%	17.1%	11.4%	28.6%	17.1%	77.1%	57.1%	41.0%			
湖北地域	208	13.5%	9.6%	2.9%	18.3%	19.2%	80.8%	54.8%	29.8%			
湖西地域	72	18.1%	9.7%	8.3%	19.4%	26.4%	68.1%	55.6%	41.7%			
家族構成												
単身世帯	192	29.7%	13.0%	5.2%	22.4%	54.7%	45.3%	41.1%	45.8%			
一世代世帯	514	32.3%	16.3%	11.9%	23.3%	16.1%	81.3%	59.9%	43.2%			
二世代世帯	865	29.5%	14.6%	9.9%	21.3%	14.1%	81.0%	60.0%	35.8%			
三世代世帯	169	26.6%	16.0%	11.8%	22.5%	13.6%	88.8%	64.5%	32.0%			
その他の世帯	57	31.6%	8.8%	8.8%	15.8%	17.5%	59.6%	47.4%	28.1%			
	回答数	い居住環境が整っていない	経済的に負担が大きい	その他	不明・無回答							
全体	1,799	16.5%	34.0%	1.1%	1.3%							
性別												
男性	753	15.3%	36.8%	1.1%	1.3%							
女性	1,017	17.1%	31.8%	0.9%	1.3%							
年齢												
18～29歳	103	15.5%	38.8%	2.9%	3.9%							
30～39歳	171	24.0%	37.4%	0.0%	0.0%							
40～49歳	274	13.1%	43.8%	0.7%	0.0%							
50～59歳	359	16.7%	42.9%	1.7%	0.0%							
60～64歳	435	18.2%	27.8%	0.0%	1.8%							
65～69歳	452	13.9%	25.0%	1.8%	2.4%							
居住地												
大津地域	428	16.4%	34.6%	1.4%	2.3%							
湖南地域	428	18.7%	35.5%	0.9%	1.4%							
甲賀地域	168	14.3%	41.7%	1.2%	0.0%							
東近江地域	284	14.8%	31.7%	0.7%	1.4%							
湖東地域	210	19.0%	32.4%	0.0%	0.0%							
湖北地域	208	15.4%	26.9%	1.9%	1.0%							
湖西地域	72	12.5%	38.9%	1.4%	1.4%							
家族構成												
単身世帯	192	14.6%	31.8%	2.6%	3.6%							
一世代世帯	514	16.7%	30.4%	1.2%	0.8%							
二世代世帯	865	15.6%	36.0%	0.9%	0.9%							
三世代世帯	169	21.3%	36.7%	0.0%	2.4%							
その他の世帯	57	17.5%	35.1%	0.0%	0.0%							

問 29 人生の最期を迎えたい状況

	回答数	家族に囲まれて	医療介護関係者に看取られて	友人に囲まれて	一人で	身体的な痛みなく(緩和して)	家族に任せる	話し合い、自身も家族も納得した状態	最期のことを家族と	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,992	49.8%	5.3%	3.6%	5.4%	47.2%	26.2%	32.3%	0.7%	9.0%	2.0%	
性別												
男性	1,282	52.2%	6.9%	3.5%	6.6%	39.3%	29.3%	26.5%	0.6%	9.4%	1.3%	
女性	1,658	47.8%	4.1%	3.6%	4.2%	53.0%	23.9%	36.7%	0.7%	8.8%	2.5%	
年齢												
18～29歳	199	55.3%	3.0%	11.6%	4.0%	44.7%	19.6%	42.7%	1.0%	12.1%	0.0%	
30～39歳	311	53.7%	4.5%	6.8%	6.8%	44.7%	26.7%	36.3%	0.6%	8.4%	0.6%	
40～49歳	485	50.3%	4.1%	3.7%	3.9%	46.0%	24.1%	33.6%	0.8%	9.3%	0.4%	
50～59歳	613	51.4%	5.9%	5.7%	5.7%	46.0%	20.4%	33.1%	1.0%	8.2%	1.6%	
60～69歳	632	44.6%	4.9%	0.9%	5.9%	45.7%	30.7%	27.2%	0.9%	7.3%	2.7%	
70歳以上	745	49.1%	6.7%	0.5%	5.5%	51.8%	30.3%	30.7%	0.0%	10.5%	4.0%	
家族構成												
単身世帯	285	36.8%	8.8%	4.9%	12.6%	41.1%	16.1%	20.4%	0.7%	17.5%	1.4%	
二世帯世帯	877	50.3%	4.6%	1.8%	4.4%	51.0%	30.6%	33.8%	0.5%	6.2%	2.9%	
二世帯世帯	1,430	52.8%	5.3%	4.4%	4.1%	46.7%	25.3%	34.0%	0.4%	8.8%	1.8%	
三世帯世帯	289	50.5%	4.2%	4.2%	5.5%	47.1%	29.1%	32.9%	2.1%	6.9%	0.7%	
その他の世帯	106	37.7%	5.7%	1.9%	10.4%	38.7%	20.8%	26.4%	1.9%	17.9%	1.9%	

問 33 - ② 介護予防に取り組んだきっかけ

	回答数	を自分で必要性を感じて	姿を自分で見る	周囲で取組んでいる人	行政等から見	行政からのお知らせ	友人・知人から勧められた	その他	不明・無回答
全体	355	74.9%	13.2%	5.4%	15.5%	7.6%	1.7%		
性別									
男性	125	72.0%	16.0%	4.8%	12.8%	8.0%	3.2%		
女性	224	76.8%	12.1%	5.8%	16.5%	7.6%	0.9%		
年齢									
18～29歳	4	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%		
30～39歳	10	60.0%	20.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%		
40～49歳	24	66.7%	16.7%	0.0%	16.7%	16.7%	8.3%		
50～59歳	47	76.6%	10.6%	4.3%	12.8%	6.4%	0.0%		
60～69歳	88	80.7%	13.6%	1.1%	6.8%	6.8%	0.0%		
70歳以上	182	74.2%	13.2%	8.8%	18.1%	7.7%	2.2%		

問 34 介護予防の取組の認知度（「知っている」）

	回答数	① 口入れの働きを保つこと	② 口の清掃や入れ歯のケア	③ 歩くこと、歩行の一定の負荷をかける筋肉の運動を行うこと	④ 栄養改善を図ること	⑤ タンパク質などの必要な栄養を摂ること	⑥ 予防を閉じこもり、うつ防止すること	⑦ 認知症の予防をする
全体	2,992	38.9%	56.5%	44.6%	44.1%	49.2%		
性別								
男性	1,282	30.0%	51.6%	37.1%	38.0%	43.0%		
女性	1,658	45.6%	59.8%	50.4%	48.9%	54.3%		
年齢								
18～29歳	199	34.2%	61.3%	44.2%	39.7%	57.3%		
30～39歳	311	39.2%	53.1%	44.4%	41.2%	49.8%		
40～49歳	485	33.6%	49.1%	33.6%	39.0%	42.1%		
50～59歳	613	38.2%	55.3%	44.2%	43.6%	48.3%		
60～69歳	632	44.6%	59.0%	47.6%	50.9%	56.3%		
70歳以上	745	39.3%	60.1%	49.7%	44.8%	46.2%		

問 37 - ③ 尿もれを受診しない理由

	回答数	治療できるものではないと思っ ている	歳のせいなので仕方ない と思っ ている	市販の薬を服用してい る	い れ ば い い の か わ か ら な す	ど こ に 受 診 の か わ か ら な す	医療機関に行くのはた めらいがある	その他	不明・無回答
全体	772	7.0%	64.4%	3.1%	9.3%	23.4%	17.1%	1.8%	
性別									
男性	178	9.0%	74.7%	5.6%	7.9%	14.6%	7.3%	3.4%	
女性	578	5.9%	60.7%	2.4%	9.5%	25.1%	20.6%	1.4%	
年齢									
18～29歳	11	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.4%	63.6%	0.0%	
30～39歳	44	0.0%	34.1%	0.0%	4.5%	22.7%	43.2%	4.5%	
40～49歳	116	6.9%	48.3%	1.7%	12.9%	25.9%	19.8%	1.7%	
50～59歳	148	10.8%	68.9%	1.4%	16.2%	22.3%	10.1%	0.0%	
60～69歳	185	3.2%	65.4%	4.3%	4.9%	28.6%	14.6%	4.3%	
70歳以上	266	9.0%	75.6%	4.5%	8.3%	19.2%	15.4%	0.8%	

問 37 - ④ 尿もれを自覚してからの心身の変化について

	回答数	気分がふさぎこむ	物忘れが増えた	外出が減った、または 控えるようになった	前より体や手足の動きが ま だ 弱 く な っ た	足腰が弱くなった、ま だ 腰 が 痛 い	特に変化はない	その他	不明・無回答
全体	916	7.2%	11.9%	9.6%	21.9%	52.5%	2.1%	14.4%	
性別									
男性	249	9.2%	14.5%	12.9%	28.1%	44.6%	4.0%	12.0%	
女性	649	6.0%	10.3%	8.0%	19.0%	56.1%	1.4%	15.7%	
年齢									
18～29歳	11	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	63.6%	36.4%	0.0%	
30～39歳	48	4.2%	8.3%	4.2%	0.0%	56.3%	8.3%	22.9%	
40～49歳	118	3.4%	5.1%	5.1%	8.5%	67.8%	0.0%	13.6%	
50～59歳	168	6.0%	7.1%	3.6%	20.2%	59.5%	0.6%	11.3%	
60～69歳	211	5.2%	10.9%	1.9%	13.3%	64.9%	0.0%	16.1%	
70歳以上	358	10.3%	17.9%	19.6%	35.5%	36.3%	2.8%	14.5%	


問 42 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 き る と 通	治療を受けると通 職 を 続 け ら れ る	仕事を続けられると仕 事 を 続 け ら れ る	か つ て も 隠 す か ら な い	自分や家族が必 要 な ら ば 受 け ら れ る	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,992	36.8%	7.9%	38.2%	38.0%	52.8%	48.9%	4.3%	12.3%	1.3%		
性別												
男性	1,282	37.7%	7.6%	40.2%	30.0%	48.1%	46.2%	3.9%	11.8%	0.8%		
女性	1,658	36.1%	8.1%	36.9%	43.7%	56.3%	50.7%	4.7%	12.8%	1.6%		
年齢												
18～29歳	199	39.2%	4.0%	31.7%	27.1%	32.2%	41.7%	6.0%	16.1%	0.0%		
30～39歳	311	33.4%	1.6%	42.1%	39.5%	48.2%	39.9%	6.8%	18.0%	1.3%		
40～49歳	485	33.4%	3.1%	35.3%	42.7%	63.5%	43.1%	3.5%	13.8%	1.0%		
50～59歳	613	36.9%	6.7%	34.7%	45.4%	63.5%	45.4%	4.6%	10.3%	0.7%		
60～69歳	632	39.7%	9.8%	40.5%	37.3%	54.6%	52.5%	4.4%	10.3%	0.0%		
70歳以上	745	37.2%	14.0%	41.5%	31.8%	43.4%	58.8%	3.1%	11.3%	3.5%		

問 43-② 影響の内容について

	回答数	運動や体操など身体を動かす回数が減った	人と話す機会が減った	趣味活動や社会参加の頻度が減った	医療機関の受診回数が減った	外出の機会が減った	毎日の生活に充実感がなくなった	不安やストレスを感じやすくなった	オンラインで交流する機会が増えた
全体	2,562	29.3%	58.6%	47.5%	17.5%	79.7%	22.6%	41.8%	19.6%
性別									
男性	1,059	29.7%	52.3%	49.8%	10.8%	74.9%	19.5%	36.6%	23.4%
女性	1,469	28.7%	62.9%	45.7%	22.1%	83.4%	24.3%	45.4%	16.7%
年齢									
18～29歳	163	33.7%	55.2%	36.8%	11.0%	73.6%	28.8%	47.2%	41.7%
30～39歳	280	30.7%	55.0%	47.5%	18.9%	78.6%	27.9%	47.9%	30.7%
40～49歳	426	28.4%	54.0%	42.5%	21.6%	79.1%	17.8%	46.9%	23.2%
50～59歳	554	26.2%	52.3%	45.7%	18.8%	75.3%	21.7%	40.4%	21.5%
60～69歳	543	26.7%	60.0%	47.3%	16.2%	81.8%	21.4%	36.8%	16.4%
70歳以上	589	33.4%	69.3%	55.9%	15.4%	84.9%	24.1%	39.6%	6.8%
家族構成									
単身世帯	227	38.3%	63.4%	46.7%	14.5%	83.3%	34.4%	45.4%	15.4%
一世帯世帯	749	33.6%	62.2%	50.2%	19.4%	81.2%	21.8%	40.3%	14.8%
二世帯世帯	1,242	24.7%	54.5%	46.8%	17.1%	78.3%	22.1%	43.3%	24.0%
三世帯世帯	257	31.1%	61.5%	47.9%	17.1%	80.2%	22.2%	40.1%	16.7%
その他の世帯	83	26.5%	65.1%	33.7%	15.7%	79.5%	8.4%	30.1%	16.9%
	回答数	高感染症対策への意識が高まった	健康への意識が高まった	自宅での食事回数が増えた	飲酒量が増えた	喫煙頻度が増えた	その他	わからない	不明・無回答
全体	2,562	69.0%	31.9%	39.6%	6.1%	3.2%	2.6%	0.5%	0.2%
性別									
男性	1,059	68.9%	31.8%	37.6%	9.4%	5.9%	2.0%	0.9%	0.2%
女性	1,469	69.0%	31.8%	41.0%	3.7%	1.3%	3.1%	0.1%	0.1%
年齢									
18～29歳	163	56.4%	29.4%	42.9%	3.7%	1.2%	4.9%	1.2%	0.0%
30～39歳	280	64.6%	25.0%	50.0%	6.8%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%
40～49歳	426	70.7%	22.1%	46.7%	11.3%	5.2%	2.8%	0.9%	0.5%
50～59歳	554	71.1%	34.5%	44.9%	6.9%	2.9%	2.9%	0.4%	0.0%
60～64歳	543	69.4%	30.2%	37.2%	6.4%	4.2%	1.5%	0.7%	0.0%
65～69歳	589	71.0%	42.3%	25.8%	1.7%	1.0%	1.2%	0.3%	0.3%
家族構成									
単身世帯	227	69.2%	32.6%	37.4%	7.5%	6.6%	0.9%	1.8%	0.0%
一世帯世帯	749	69.7%	33.5%	37.1%	6.1%	2.7%	1.7%	0.5%	0.0%
二世帯世帯	1,242	70.3%	29.9%	41.1%	6.6%	3.3%	3.5%	0.5%	0.2%
三世帯世帯	257	60.7%	31.5%	41.6%	3.1%	2.3%	1.2%	0.0%	0.0%
その他の世帯	83	71.1%	47.0%	39.8%	3.6%	1.2%	4.8%	0.0%	0.0%

2 使用した調査票



**「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」
～ご協力をお願いします～**

皆様には、日頃から滋賀県政へのご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、滋賀県では、県内にお住まいの18歳以上の約3,000人を無作為に選ばせていただき、滋賀の医療福祉に関するアンケート調査を実施することになりました。この調査は、平成24年度に初めて実施後、今回が第4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4年（2022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**あての宛先（氏名がご記入ください）**、（本人による記入が困難な場合には、ご家族などがご本人から聞き取って代筆をお願いします。）

○この調査は無記名でお願いいたします。また、この調査票に記入された内容は統計的に処理しますので、内容が外部にもれたりしてご迷惑をおかけすることは決してございません。どうぞありのままをお答えください。

○特にことわり書きがない限り、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の番号を○印をつけてください。「その他」に○印をつけた方は、（ ）内に内容をご記入ください。

○回答によって、次の質問を飛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4年9月20日（火）**までに投函くださいますようお願いいたします。（お名前を書き添え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 松田
電話 077-528-3529（直通）
ファックス 077-528-4881

■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。あてはまるものを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（令和5年3月31日時点）は、おいくつですか。あてはまるものを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ちらですか。あてはまるものを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を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（フリーランス）・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。あてはまるものを1つに○をつけてください。

1. 単身世帯（一人暮らし）	2. 一世代世帯（夫婦のみ）
3. 二世代世帯（親と子ども）	4. 三世代世帯（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機関(病院・診療所・医院・クリニック)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. 医療機関はたくさんあるので十分 | → 問7へお進みください |
| 2. 医療機関は少ないが、特に不便はない | → 問7へお進みください |
| 3. 医療機関はあるが、自分の受けたい診療料が無くて不便 | → 問6-②へお進みください |
| 4. 医療機関が少なくて(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.医療機関はあるが、自分の受けたい診療料が無くて不便」または「4.医療機関が
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)困っている診療料」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. アレルギー科 |
| 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 あなたの身近な地域で、あなたや家族の「かかりつけ医」となるような診療所・医院・クリニックはあり
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 |
|-------|-------|----------|

*かかりつけ医：健康に關することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、
専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医師、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。
(出典：厚生労働省IP「上手な医療のかかり方」より)

問8 あなたは、「軽い病気やけがは、患者の近くの診療所・医院・クリニックが治療を受け持ち、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。

- | | |
|----------------|----------------|
| 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9 あなたが今後赤美し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。

- | | | |
|-----------------|-----------------|----------------|
| 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 (*2) | 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 (*3) |
| 16. その他 () | | |

*1 難病：発症の原因等が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していないまれな病気であり、この病気にかか
ることで、長期にわたる治療を必要とするもの。

*2 周産期医療：妊娠後期(妊娠週22週)から早期新生児期(生後7日未満)までの期間に対応する医療。

*3 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たずねします

問10-① あなたは家族の介護を行った経験はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. ある(現在、過去を含めて) | → 問10-②へお進みください |
| 2. ない | → 問10-③へお進みください |

問10-② 問10-①で「1.ある」とお答えの方におたずねします。

介護について困ったことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|------------------|---------------------|-----------------|
| 1. 自分の精神的な負担 | 2. 自分の身体的な負担 | 3. 経済的な問題 |
| 4. 自分の仕事への影響 | 5. 自分の家事・育児への影響 | 6. 職場の人間関係 |
| 7. 介護をしている相手との関係 | 8. 家族との関係 | 9. 近隣との関係 |
| 10. 医療機関との関係 | 11. 介護事業所との関係 | 12. ケアマネジャーとの関係 |
| 13. 行政との関係 | 14. 自分の自由な時間がとれないこと | |
| 15. 介護サービスの質 | 16. 介護サービスの量 | 17. 緊急時の対応 |
| 18. 将来への見通し | 19. その他 () | |
| 20. 困ったことはない | | |

問10-③ 問10-①で「2. ない」とお答えの方におたずねします。

介護について不安に思うことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|------------------|---------------------|-----------------|
| 1. 自分の精神的な負担 | 2. 自分の身体的な負担 | 3. 経済的な問題 |
| 4. 自分の仕事への影響 | 5. 自分の家事・育児への影響 | 6. 職場の人間関係 |
| 7. 介護をしている相手との関係 | 8. 家族との関係 | 9. 近隣との関係 |
| 10. 医療機関との関係 | 11. 介護事業所との関係 | 12. ケアマネジャーとの関係 |
| 13. 行政との関係 | 14. 自分の自由な時間がとれないこと | |
| 15. 介護サービスの質 | 16. 介護サービスの量 | 17. 緊急時の対応 |
| 18. 将来への見通し | 19. その他 () | |
| 20. 不安に思うことはない | | |

問11-① 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11-②へお進みください |
| 2. 多少感じている | → 問11-②へお進みください |
| 3. あまり感じていない | → 問12へお進みください |
| 4. 全く感じていない | → 問12へお進みください |

問11-② 問11-①で「1. 大いに感じている」または「2. 多少感じている」をお答えの方におたずねします。

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

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

問12 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(訪問介護など在宅の介護サービスを利用) |
| 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者介護者が、入浴・排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世帯、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：障害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、入居条件は原則要介護3以上と制限がある)

問13 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、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14 あなたは、今まで認知症の方と接したことがありますか。あてはまるものを2つ以内で○をつけてください。

1. 家族の中に認知症の方がいる (いた)
2. 親戚の中に認知症の方がいる (いた)
3. 近所付き合いの中で、接したことがある
4. 街中などで、たまたま見かけたことがある
5. 医療・介護の現場で働いている (いた) ため、接したことがある
6. 医療・介護の現場以外の仕事を通じて、接したことがある
7. 自身が認知症の診断や治療を受けている
8. 認知症の方と接したことがない
9. その他 ()
10. わからない

問15 認知症について、あなたのお考えにあてはまるものを3つ以内で○をつけてください。

1. 治療すれば治すことができる
2. 治療すれば進行を遅らせることができる
3. 薬量などの調整によっては改善されるものがある
4. 予防によって発症を遅らせることができる
5. 予防や受診、治療をしても進行を遅らせたり、治すことはできない
6. 高齢者だけが発症する
7. 高齢者でなくても(若年性)発症することがある
8. その他 ()
9. わからない

問16 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を3つ以内で○をつけてください。

1. 変化に気づいたら早期に医療機関を受診すべきである
2. 困りごとが生じた段階で医療機関を受診すべきである
3. 医療機関を受診する場合、どの診療科を受診したらよいかわからない
4. 医療機関に行っても仕方がない
5. 認知症と分かったらすぐに入院や施設入所をしたほうが良い
6. 認知症と分かっていても医療や介護の支援を受けながらで済ませたい
7. その他 ()
8. わからない

問17 認知症で医療・介護・介護サービスを利用する場合は必要だと思いませんか。あてはまるものを3つ以内で○をつけてください。

1. 認知症の医療・介護に関する情報提供
2. 医療機関にかかっていない人や介護サービスを利用していない人への支援や相談窓口
3. 医師の訪問診療 (往診)
4. 看護師の訪問看護
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. 受診のための付き添い者の確保
9. その他 ()
10. わからない

問18 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せんか。あてはまるものを1つ以内で○をつけてください。

1. 思う
2. 思わない
3. わからない

問19-① 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。あてはまるものを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
 8. 位置情報を把握するための機器 (GPS等)
 9. 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
 10. デイサービスなどの通所サービス
 11. 医療機関
 12. 認知症についての相談窓口
 13. 認知症の本人や家族が交流できる場
 14. 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
 15. 成年後見制度 (※) などの利用支援
 16. 年金や預貯金などの生活費
 17. その他 ()
 18. わからない
- 15に○をつけた方 → 問19-②へお進みください
- 15に○をつけなかった方 → 問20へお進みください

※成年後見制度：認知症、知的障害、精神障害のある方が、判断能力が不足している場合に、本人の権利を守る活動者を選ぶことで、法的に支援する制度。家庭裁判所に選ばれる成年後見人・信託人等が、本人に代わって財産管理などを行う。

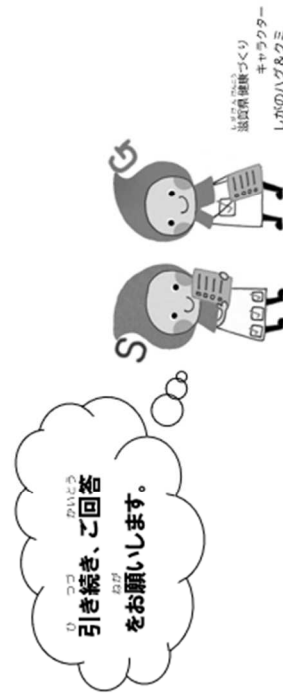
問19-② 問19-①で「15. 成年後見制度などの利用支援」とお答えの方におたずねします。

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。

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 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. 後見人等のあわせ |
| 5. 後見人への報酬の助成 | 6. 後見人等による不正防止対策 |
| 7. 本人の状況に応じた、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20 認知症に関する次の相談機関や制度のうち、知っているものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| 1. 市町の地域包括支援センター | 2. 市町の高齢者（障害者）の相談窓口 |
| 3. 認知症の人や家族等の当事者団体 | 4. 認知症相談区 |
| 5. 病院（認知症専門外来、脳神経外科、神経内科、精神科など） | 7. 若年認知症支援コーディネーター |
| 6. 認知症疾患医療センター | 9. 認知症カフェ |
| 8. 認知症サポーター | 11. 成年後見制度
権利擁護支援センター |
| 10. 権利擁護支援センター | 12. その他 () |
| 13. いずれも知らない | |



認知症健診づくり
キャラクター
しがのハグ&クミ

■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 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。

- | | |
|----------|---------|
| 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歯科医師の訪問歯科診療	1	2	3	4
③看護師の訪問看護	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 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。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問24 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、血管から栄養を供給する方法。
 ・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25 「緩和ケア」について、あなたの持つイメージに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. 心不全などの循環器病も対象であると思っている
5. 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
6. 治療と並行して行われるものと思っている
7. 緩和ケア病棟などの置か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
8. わからない

問26 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すか。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. なるべく今まで通っていた（または現在入院中の）医療機関に入院したい
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28-① あなたは病気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。

1. 実現可能である → 問29へお進みください
2. 実現困難である → 問28-②へお進みください
3. わからない → 問29へお進みください

問28-② 問28-①で「実現困難である」とお考えになった理由はどのようなことですか。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。あなたのお考えに最も近いものすべてに○をつけてください。

1. 訪問診療（往診）してくれずかかりつけの医師がいない
2. 看護師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. 介護してくれず家族がいない
6. 介護してくれず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29 あなたは、人生の最期(着取り)をどのように迎えたいですか。
あなたのお考えにあっ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 |
| 5. 身体的な痛みなく(緩和して) | 6. 家族に任せ |
| 7. 最期のことを家族と話し合い、自身も家族も納得した状態 | |
| 8. その他 () | 9. わからない |

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インタビューノート(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」または「4.知らない」をお答えの方におたずねします。
インタビューノート作成の経緯や作成意向について、あてはまるもの1つに○をつけて下さい。

- | | |
|----------------|-----------------|
| 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.すでに書いている」または「2.お答えの方におたずねします」をお答えの方におたずねします。
インタビュー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. 行政からの案内(広報や講座など) |
| 7. その他 () | 8. 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、「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悪化を防ぎ、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団体のこと。

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おり、実際に取り組んでいる | → 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」を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。

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 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. 行政からのお知らせを見て | 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、口の動きを保つこと	1	2
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	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 あなたが、「リハビリテーション」という言葉からイメージするものは何ですか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 病院や施設で専門家に指導を受けて行う特別な運動や作業
2. 自分で取り組んでいる運動やスポーツ
3. 地域のサロンなどの通いの場や興味のある活動に参加すること
4. 育児・家事動作や通勤時の歩行、農作業など日常の活動を自分なりに行うこと
5. 地域社会や職場で役割をもって働いたり活動したりすること
6. その他 ()
7. わからない

問36 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37-① 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37-②へお進みください
2. いいえ → 問38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。尿は重い荷物を持ち上げたとき、尿やくしゃみをしたときなどに尿が漏れる、急に尿がたたくなくなり我慢しきれずに尿が漏れる、など。

問37-② 問37-①で「はい」とお答えの方に「おたずねします。現在、医療機関を受診していますか。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37-④へお進みください
2. 受診していない → 問37-③へお進みください

問37-③ 問37-②で「はい」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. どこか受診（検査）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 ()

問37-④ 問37-①で「はい」とお答えの方に「おたずねします。尿もれを自覚してからのお身の変化について、あてはまるものすべてに○をつけてください。」

1. 気分がふさぎこむ
2. 物忘れが増えた
3. 外出が減った、または控えるようになった
4. 足腰が弱くなった、または体や手足の動きが前より不自由になった
5. 特に変化はない
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38 あなたは「ヒートショック」という健康被害を知っていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 予防法（急な温度変化を避ける等）を知っている
2. 名前だけは聞いたことがある
3. 知らない

* ヒートショック：急な温度変化により、血圧が急激に変動することで起こる健康被害のこと。（失神、心筋梗塞、脳卒中など）

問39 あなたはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）という病気を知っていますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

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

* COPD（慢性閉塞性肺疾患）：たばこなどの有害物質を長期喫い込むことにより、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40 あなたはリモテタイプシンドローム（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わかよく知っている
2. 言葉だけは聞いたことがある
3. 知らない

* リモテタイプシンドローム（運動器症候群）：骨、関節、筋肉などの運動器の障害のために生活自立度が下がる状態のこと。

問41 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わかよく知っている
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骨の密度が低下した状態のこと。

問42 「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. 遺伝しない
3. 治る
4. 治療を受けながら通学や進学ができる
5. 言葉をまかりながら仕事を続けられる、寛解できる
6. 自分や家族がかかっても、必ず必要がない
7. その他（ ） 8. わからない

■新型コロナウイルス感染症の影響に関するおたずねします

問43-① 新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、あなたの暮らしや体調、気持ちに影響を及ぼしましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. はい → 問43-②へお進みください
2. いいえ → 質問は以上です

問43-② 問43-①で「はい」とお答えの方におたずねします。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大以前と比べ、あなたの暮らしや体調、気持ちにどのような影響や変化がありましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 運動や体操など身体を動かす回数が増えた
2. 人と話す機会が増えた
3. 趣味活動や社会参加（地域行事やボランティア活動等）の頻度が増えた
4. 医療機関の受診回数が増えた
5. 外出の機会が増えた
6. 毎日の生活に充実感がなくなった
7. 不安やストレスを感じやすくなった
8. オンラインで交流する機会が増えた
9. 感染症対策への意識が高まった
10. 健康への意識が高まった
11. 自宅での食事回数が増えた
12. 飲酒量が増えた
13. 喫煙頻度が増えた
14. その他（ ） 15. わからない

たくさんの質問にお答えいただき、誠にありがとうございます。
諸筆事は、同封の返信用封筒に入れて、
9月20日（火）までにご返函ください。



健康づくり推進員
市役所健康づくり推進員
市のハグ＆ワミ

滋賀の医療福祉に関する県民意識調査

令和5年（2023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
