

保健医療に関する意識調査

(県民アンケート調査)

— 報 告 書 —

平成 26 年 2 月

群 馬 県

目 次

I	調査の概要	1
II	調査結果の分析	11
1	健康状態	12
	(1) 自分の健康状態	
2	健康に対する不安	15
	(1) 健康に対する不安の有無	
	(2) 具体的な不安内容	
3	健康づくり	24
	(1) 健康保持のために気を付けていること	
	(2) 健康保持のために「何もしていない」理由	
4	地域医療について	35
	(1) 地域の医療全般に対する満足度	
	(2) 地域医療に対する意識	
	(3) 不足している医療機関	
	(4) 不足している医療分野	
	(5) 充実してほしい医療機関	
5	医療機関の選択	61
	(1) 医療機関の選択	
	(2) 医療機関の選択理由	
	(3) 医療機関の所在地	
6	救急医療への対応	82
	(1) 「コンビニ受診」行動について	
	(2) 家族が夜間や休日に病気になった際の対応	
7	かかりつけ医	89
	(1) かかりつけ医の有無	
	(2) かかりつけ医を決めている理由	
	(3) かかりつけ医の種類	
	(4) かかりつけ医を決めていない理由	
8	かかりつけ歯科医	105
	(1) かかりつけ歯科医の有無	
	(2) かかりつけ歯科医を決めている理由	
9	歯科の保健医療についての要望	115

10	薬局について	122
	（1）院外薬局での調剤の有無	
	（2）かかりつけ薬局の有無	
	（3）かかりつけ薬局の選択理由	
	（4）かかりつけ薬局を決めていない理由	
11	転院について	136
	（1）転院に対する不安感	
	（2）具体的な不安内容	
12	退院について	145
	（1）退院後に病院のソーシャルワーカーに望むこと	
13	在宅医療について	148
	（1）自宅での療養希望の有無	
	（2）自宅療養の実現可能性	
	（3）自宅療養が実現困難な理由	
	（4）自宅療養が実現可能かわからない理由	
	（5）自宅療養を望まない理由	
	（6）治る見込みの少ない病気にかかった時に過ごしたい場所	
	（7）自宅で過ごす場合に必要なこと	
14	医療機関への要望	186
15	保健医療情報について	206
	（1）知りたい保険医療情報	
	（2）保健医療情報に入手方法	
16	自分のカルテや症状等の情報を医療機関同士で共有することについて	231
III	調査票	235

I 調査の概要

1. 調査目的

この調査は、保健、医療及び健康に関する県民の意見・要望を把握し、保健医療施策の基本資料を得ることを目的とする。

2. 調査項目

- | | | |
|--------------|-----------------|-----------------|
| (1) 健康状態 | (7) 救急医療への対応 | (13) 退院について |
| (2) 健康に対する不安 | (8) かかりつけ医師 | (14) 在宅医療について |
| (3) 健康づくり | (9) かかりつけ歯科医 | (15) 医療機関への要望 |
| (4) 医療全般の満足度 | (10) 歯科保健医療への要望 | (16) 保健医療情報について |
| (5) 地域医療について | (11) 薬局について | (17) 情報共有 |
| (6) 医療機関の選択 | (12) 転院について | |

3. 調査設計

- | | |
|----------|----------------------|
| (1) 調査地域 | 群馬県全域（10 保健医療圏） |
| (2) 調査対象 | 満 20 歳以上男女個人 |
| (3) 標本数 | 3,600 |
| (4) 抽出方法 | 層化二段無作為抽出方法 |
| (5) 調査方法 | 郵送法（督促ハガキ 1 回） |
| (6) 調査時期 | 平成 25 年 12 月 |
| (7) 調査担当 | 企画・実施・分析 群馬県健康福祉部医務課 |

4 回収結果

(1) 回収数(率) 1,897 (51.8%)

地域回収結果

地域別	標本数	回収数	回収率 (%)
前橋保健医療圏	300	176	58.7%
高崎・安中保健医療圏	343	183	53.4%
桐生保健医療圏	388	192	49.5%
伊勢崎保健医療圏	346	167	48.3%
太田・館林保健医療圏	680	349	51.3%
渋川保健医療圏	386	193	50.0%
藤岡保健医療圏	317	166	52.4%
富岡保健医療圏	300	149	49.7%
吾妻保健医療圏	300	174	58.0%
沼田保健医療圏	300	148	49.3%
(前橋市)	300	176	58.7%
(高崎市)	300	166	55.3%
(桐生市)	300	150	50.0%
(伊勢崎市)	300	151	50.3%
(太田市)	300	164	54.7%
(館林市)	300	153	51.0%
(渋川市)	300	144	48.0%
(藤岡市)	300	158	52.7%
計	3,660	1,897	51.8%

5 集計方法

この調査は、保健医療圏別の母集団構成比と無関係に標本数を割り当てているため(標本抽出法参照)集計にあたっては各保健医療圏・市郡規模別の抽出率(有効回収率/20歳以上人口)が均等となるよう係数を算出し、加重集計した。各保健医療圏・市郡規模別の加重係数及び加重後の規正標本数は以下のとおりである。

加重後の規正標本数の合計は、16,250人となり、結果の比率はこれを母数として算出したものである。なお、規正標本数は、乗算結果の小数第1位を四捨五入しているため、全県の標本数を分類した各区分の標本数の合計とは一致しないことがある。

回収数、加重係数及び加重後の規正標本数

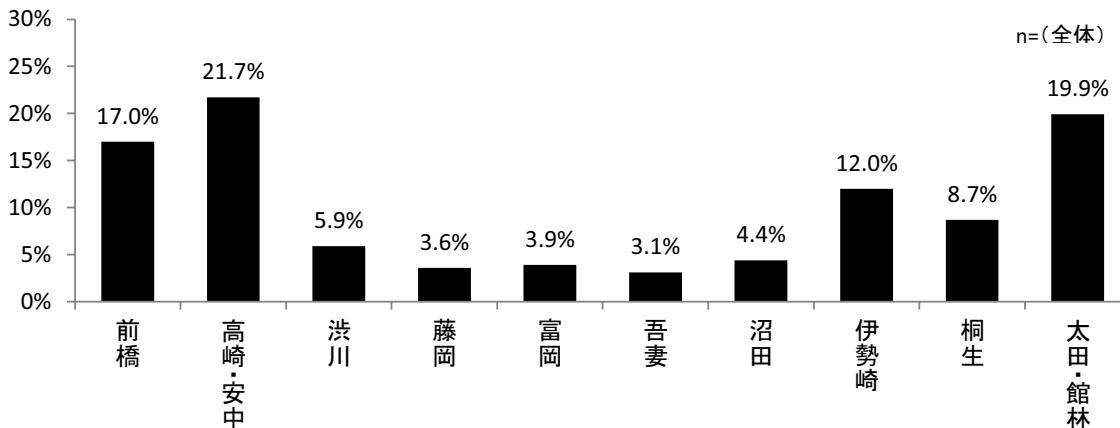
保健医療圏	市郡規模別	母集団	標本数	回収数	加重係数	規正標本数
前橋	◎前橋市	276,199	300	176	15.69	2,761
	計	276,199	300	176	*	2,761
高崎・安中	◎高崎市	302,024	300	166	18.19	3,020
	人口5万人未満の市	49,977	43	17	29.41	500
	計	352,001	343	183	*	3,520
桐生	○桐生市	99,550	300	150	6.64	996
	人口5万人未満の市	41,396	88	42	9.86	414
	計	140,946	388	192	*	1,410
伊勢崎	◎伊勢崎市	165,735	300	151	10.97	1,656
	郡部	29,678	46	16	18.56	297
	計	195,413	346	167	*	1,953
太田・館林	◎太田市	174,040	300	164	10.61	1,740
	○館林市	63,142	300	153	4.12	630
	郡部	85,887	80	32	26.84	860
	計	323,069	680	349	*	3,230
渋川	○渋川	68,007	300	144	4.72	680
	郡部	27,485	86	49	5.61	275
	計	95,492	386	193	*	955
藤岡	○藤岡	54,815	300	158	3.47	548
	郡部	3,204	17	8	4.00	32
	計	58,019	317	166	*	580
富岡	人口5万人未満の市	41,995	201	95	4.42	420
	郡部	20,610	99	54	3.81	206
	計	62,605	300	149	*	626
吾妻	郡部	49,957	300	174	2.87	499
	計	49,957	300	174	*	499
沼田	人口5万人未満の市	41,174	172	81	5.09	412
	郡部	30,474	128	67	4.55	304
	計	71,648	300	148	*	716
合計	人口10万人以上の市	917,998	1200	657	*	9,177
	人口5万人以上の市	285,514	1200	605	*	2,854
	人口5万人未満の市	174,542	504	235	*	1,746
	郡部	247,295	754	400	*	2,473
	計	1,625,349	3658	1897	*	16,250

◎人口10万人以上の市

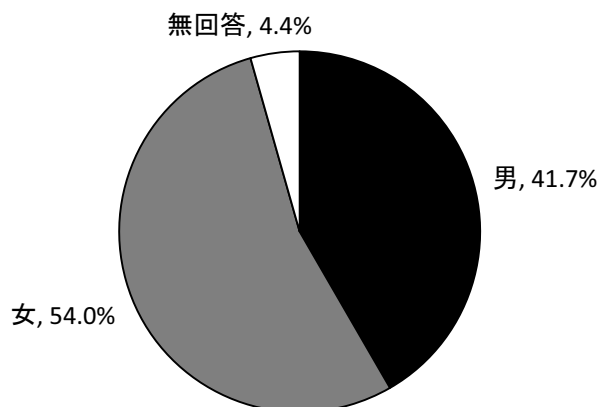
○人口5万人以上の市

6 調査対象の特性

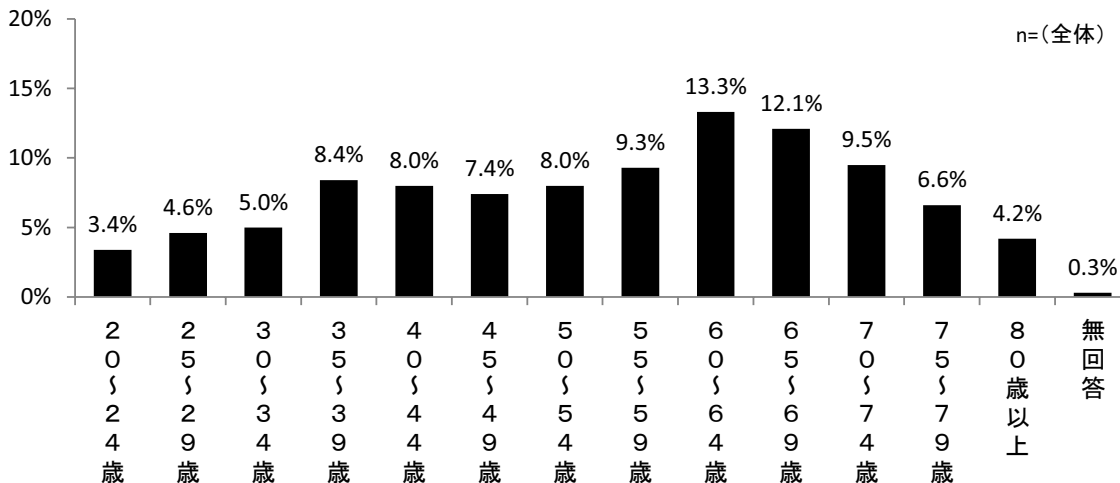
(1) 保健医療圏別



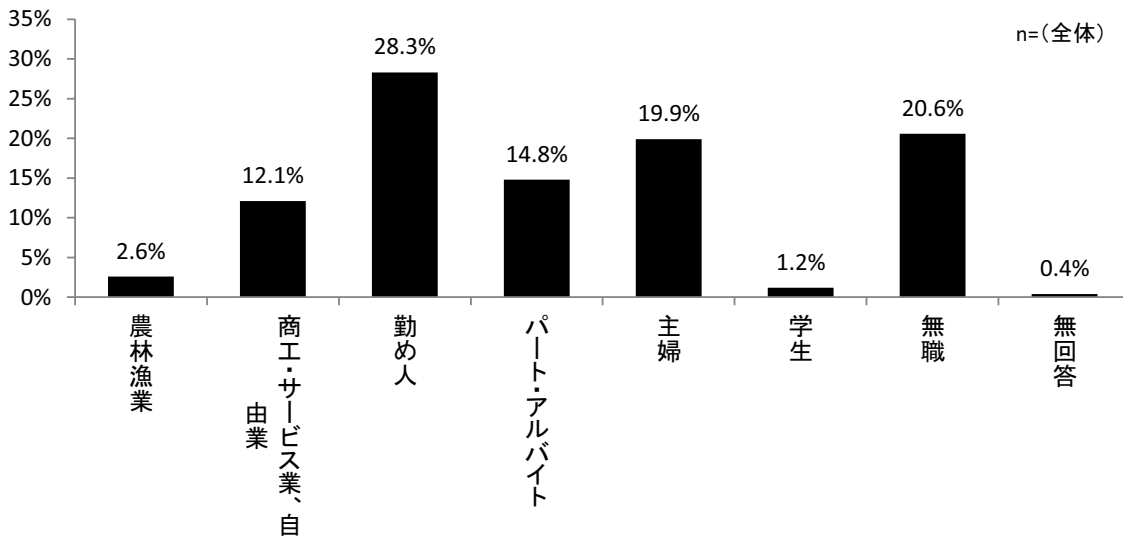
(2) 性別



(3) 年齢別



(4) 職業別



7 調査結果の見方

(1) 比率は、各質問の無回答を含む規制標本総数（一部の人に特定した質問では、該当する規制標本数）に対する百分比（%）を表している。

100%の基数を、グラフでは「n」と表示している。

(2) 百分比（%）は、小数第2位を四捨五入して小数第1位表示とした。よって、百分比の計が100%にならない場合もある。

(3) 質問によって回答が複数になる場合があり、そのときの百分比の合計は100%を超える。

■ 標本抽出方法

母集団 / 群馬県内の市町村に居住する満 20 歳以上の男女個人

標本数 / 標準標本 3,000

追加標本 660

計 3,660 (237 地点)

抽出法 / 層化二段無作為抽出法

< 標本層の決定 >

標本数の決定については、信頼度 95%、抽出誤差範囲±8%を目標に行うものであり、1 保健医療圏あたりの標本数は 156 (最低) となるが、調査方法が郵送のため回答率を 55%と計算して端数切り上げを行い、1 保健医療圏あたり 300 人とした。

< 層化 >

(1) 10 保健医療圏を層とする。(地域別)

(2) 各保健医療圏については、人口 5 万人以上の市、人口 5 万人未満の市及び郡部に分類して、それぞれを層とする。(市郡規模別)

< 標本の分配 >

(1) 各保健医療圏に 300 人の標本を割り当てる (10 保健医療圏 3,000 人)。

(2) 各保健医療圏については、市郡規模別の層における母集団数 (平成 24 年 10 月 1 日現在における満 20 歳以上の人口) の大きさに比例して、300 人の標本を配分する。

(3) 人口 5 万人の 8 市 (前橋市、高崎市、渋川市、藤岡市、伊勢崎市、桐生市、太田市、館林市) については、それぞれ独自の集計分析を行う必要から、下記の標本数を加えて各 300 人とする。

前橋市	0	高崎市	43	渋川市	86	藤岡市	17
伊勢崎市	46	桐生市	88	太田市	138	館林市	241

< 標本の抽出 >

(1) 第一次抽出単位の調査地点は、平成 22 年国勢調査時に設定された調査区を使用する。

(2) 調査地点の抽出数は、1 調査地点あたりの調査対象者が 16 人程度になるよう各層に配分された標本数から算出する。

(3) 調査地点の抽出は、層別に等間隔に行う。(1 段)

(4) (3) により抽出された調査地点における対象者の抽出は、調査地点の中から住民基本台帳を用い、等間隔で行う。(2 段)

以上の作業の結果、得られた地域別、市郡規模別の標本数・地点数は次のとおりである。

属性別募集団数・標本数・調査地点数

市郡別 保健医療圏	人口10万人 以上の市	人口5万人 以上の市	人口5万人 未満の市	郡部	計
	前橋	276,199 300 (19)			
高崎・安中	302,024 300 (19)		49,977 43 (3)		352,001 343 (22)
桐生		99,550 300 (19)	41,396 88 (6)		140,946 388 (25)
伊勢崎	165,735 300 (19)			29,678 46 (3)	195,413 346 (22)
太田・館林	174,040 300 (19)	63,142 300 (19)		85,887 80 (6)	323,069 680 (44)
渋川		68,007 300 (19)		27,485 86 (6)	95,492 386 (25)
藤岡		54,815 300 (19)		3,204 17 (2)	58,019 317 (21)
富岡			41,995 201 (13)	20,610 99 (7)	62,605 300 (20)
吾妻				49,957 300 (19)	49,957 300 (19)
沼田			41,174 172 (11)	30,474 128 (9)	71,648 300 (20)
計	917,998 1,200 (76)	326,688 1,200 (76)	133,368 505 (33)	247,295 755 (52)	1,625,349 3,660 (237)

Ⅱ 調査結果の分析

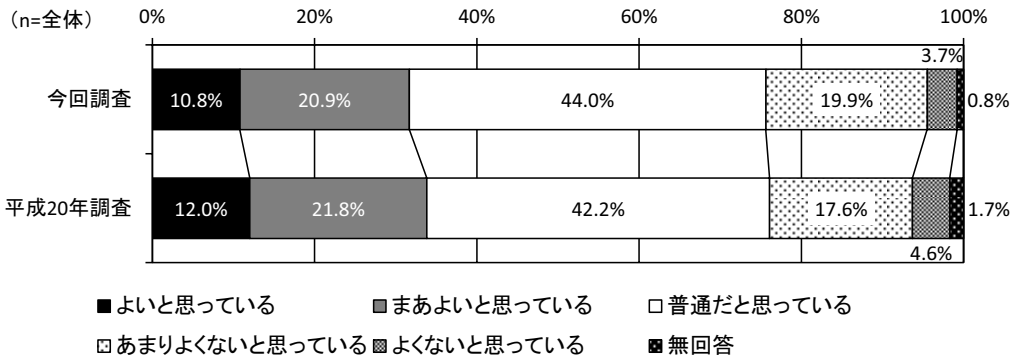
1 健康状態

(1) 自分の健康状態

～ <よい>31.7%、「普通」44.0%、<よくない>23.6% ～

問1 あなたはご自分の健康状態についてどうお考えですか。次の中からあてはまるものをあげてください。(○は1つだけ)

図1-1



自分の健康状態について、「よいと思っている」は10.8%で、これに「まあよいと思っている」(20.9%)を合わせた<よいと思う>は31.7%となっている。これに対して「よくないと思っている」は3.7%で、これに「あまりよくないと思っている」(19.9%)を合わせた<よくないと思う>は23.6%となっている。

平成20年調査結果との比較では、ほぼ同様となっている。

◆地域別

健康状態について<よいと思う>は前橋保健医療圏、伊勢崎保健医療圏、太田・館林保健医療圏をのぞくと、いずれも30.0%を超えており、その中では、吾妻保健医療圏(39.0%)、渋川保健医療圏(37.8%)、沼田保健医療圏(37.1%)が多くなっている。

◆市郡別

市部と郡部の間での差異はほとんど認められない。

◆性別

<よくないと思う>は性別間で大きな差は見られないが、<よいと思う>は男性に比べ、女性の方が多くなっている。

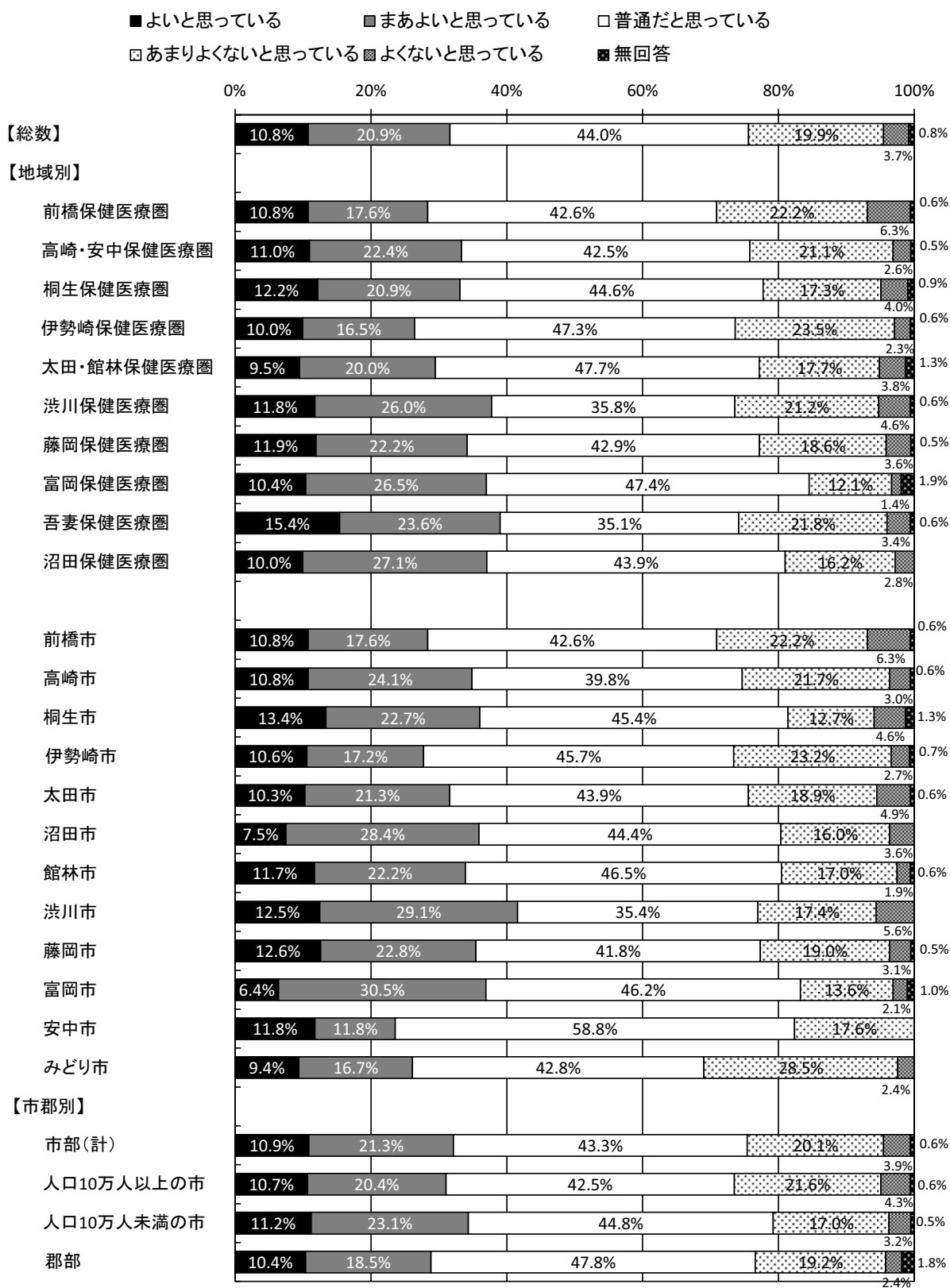
◆性・年代別

<よいと思う>は男性では20代(43.0%)が多く、女性では30代(47.9%)が多くなっている。一方、<よくないと思う>は男性が70歳以上、50代、女性では70歳以上が30%以上と多くなっている。また、20代女性の<よいと思う>が28.1%と少なく、<よくないと思う>が29.4%と多くなっている。

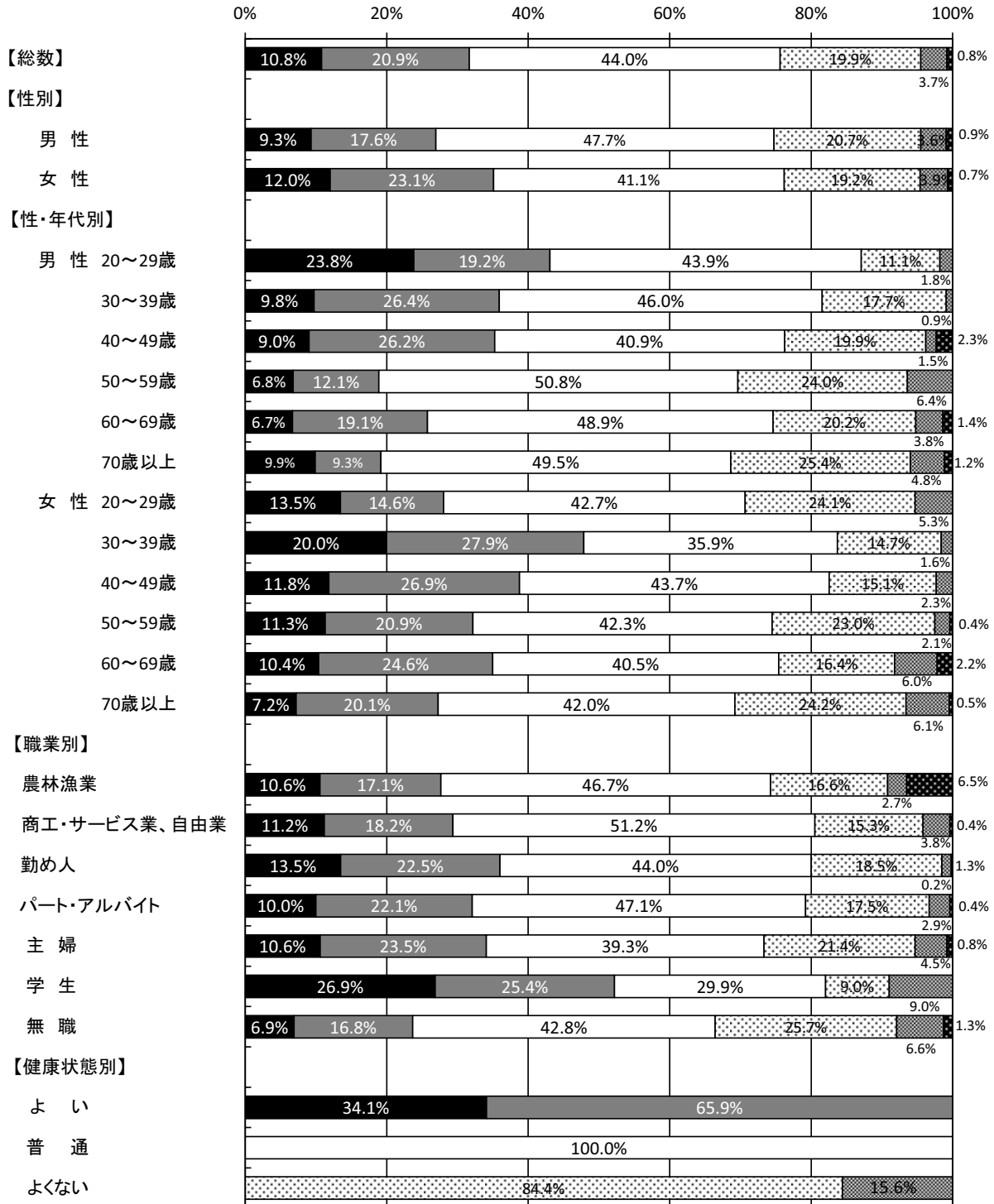
◆職業別

<よいと思う>は、学生(52.3%)が多く、無職(23.8%)は少なくなっている。一方、<よくないと思う>は、無職(32.3%)が多く、次いで主婦(25.9%)となっている。

図 1-2 自分の健康状態



■ よいと思っている ■ まあよいと思っている □ 普通だと思っている
 □ あまりよくないと思っている ■ よくないと思っている ■ 無回答



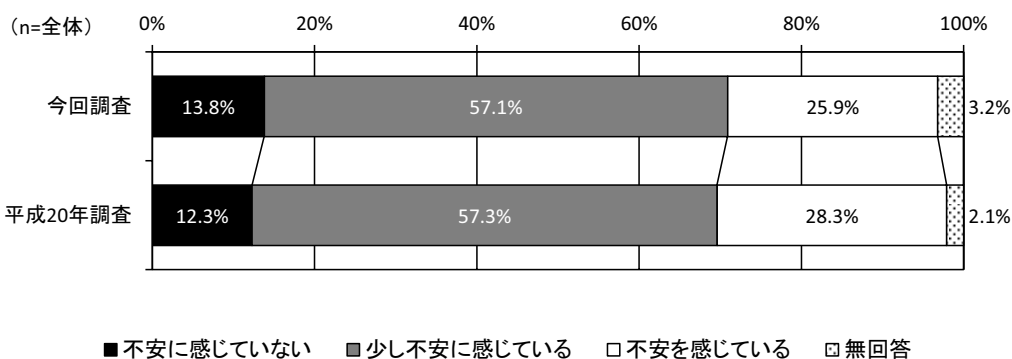
2 健康に対する不安

(1) 健康に対する不安の有無

～ <不安を感じている>人は83.0%と断然多い ～

問2 あなたは、日ごろ「もし自分が病気になったら・・・」という不安を感じていますか。次の中からあてはまるものをあげてください。(○は1つだけ)

図 2-1



日頃、「もし自分が病気になったら」という「不安を感じていない」人は13.8%にとどまる・一方、「不安を感じている」人は25.9%で、これに「少し不安を感じている」(57.1%)を合わせた<不安を感じている>は83.0%となっている。

平成20年調査結果との比較では、ほぼ同様となっており、<不安を感じている>が多数を占める傾向は変わらない。

◆地域別

<不安を感じている>は吾妻保健医療圏で90.4%と多く、一番少ない高崎・安中保健医療圏でも77.6%と多い。「不安を感じていない」では20%を超える地域はなかった。

◆市郡別

「不安を感じていない」は市部で若干高く、一方、<不安を感じている>は、郡部が市部よりも高く、人口規模が小さくなるほど不安を感じている傾向がある。

◆性別

「不安を感じている」は女性(27.1%)が男性(24.4%)より多かった。一方「不安を感じていない」は男性(14.4%)が多く、女性(12.7%)を上回った。

◆性・年代別

「不安を感じていない」は男性20代(40.8%)が多く、女性で一番多い20代(19.6%)の倍以上多く、男性50代(4.7%)が最も少なかった。一方、<不安を感じている>は、男性50代(94.8%)女性50代(88.1%)と、どちらも50代が多かった。

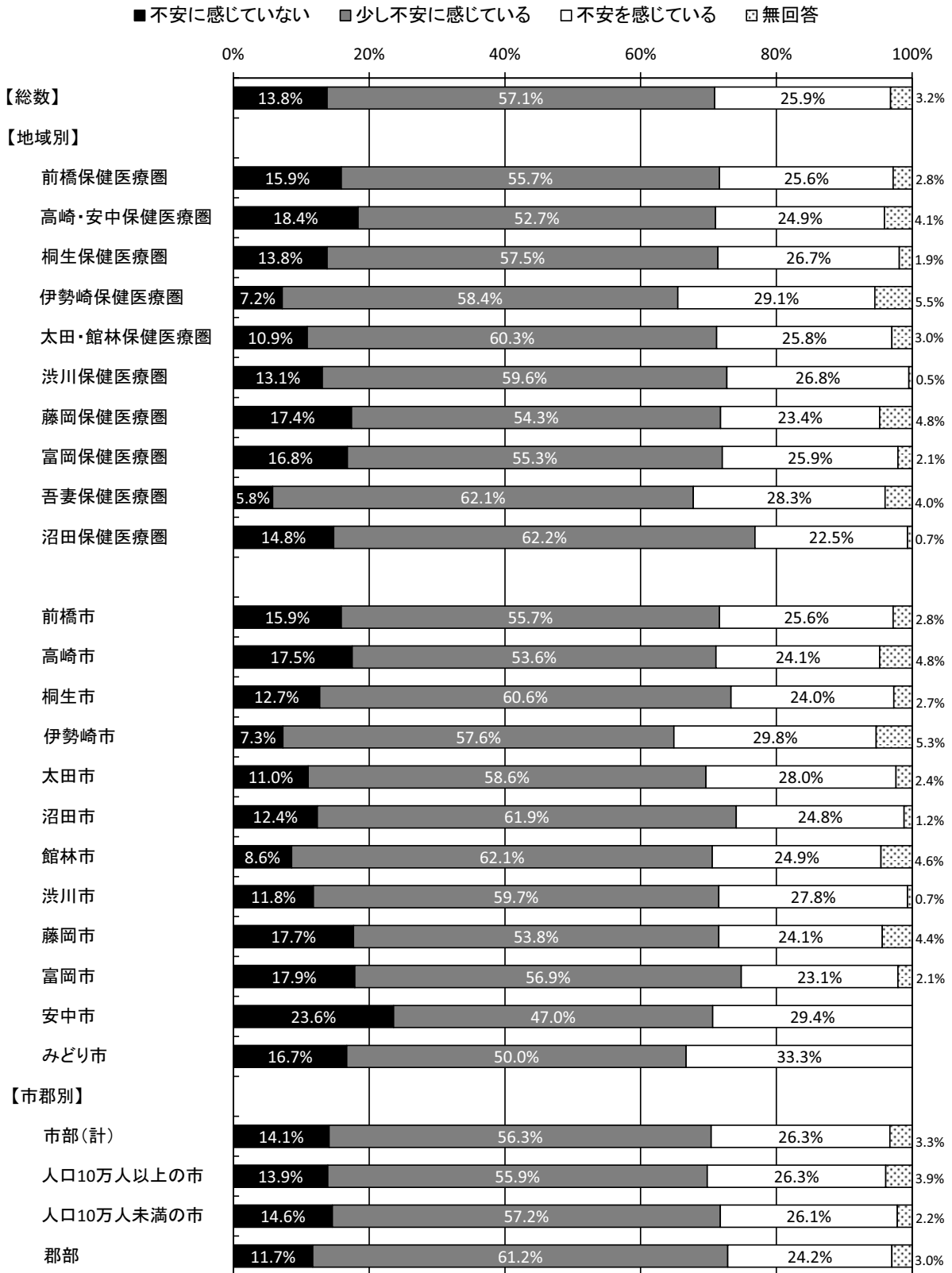
◆職業別

「不安を感じていない」は学生(53.7%)が多く、農林漁業(10.4%)、主婦(11.1%)は少なくなっている。

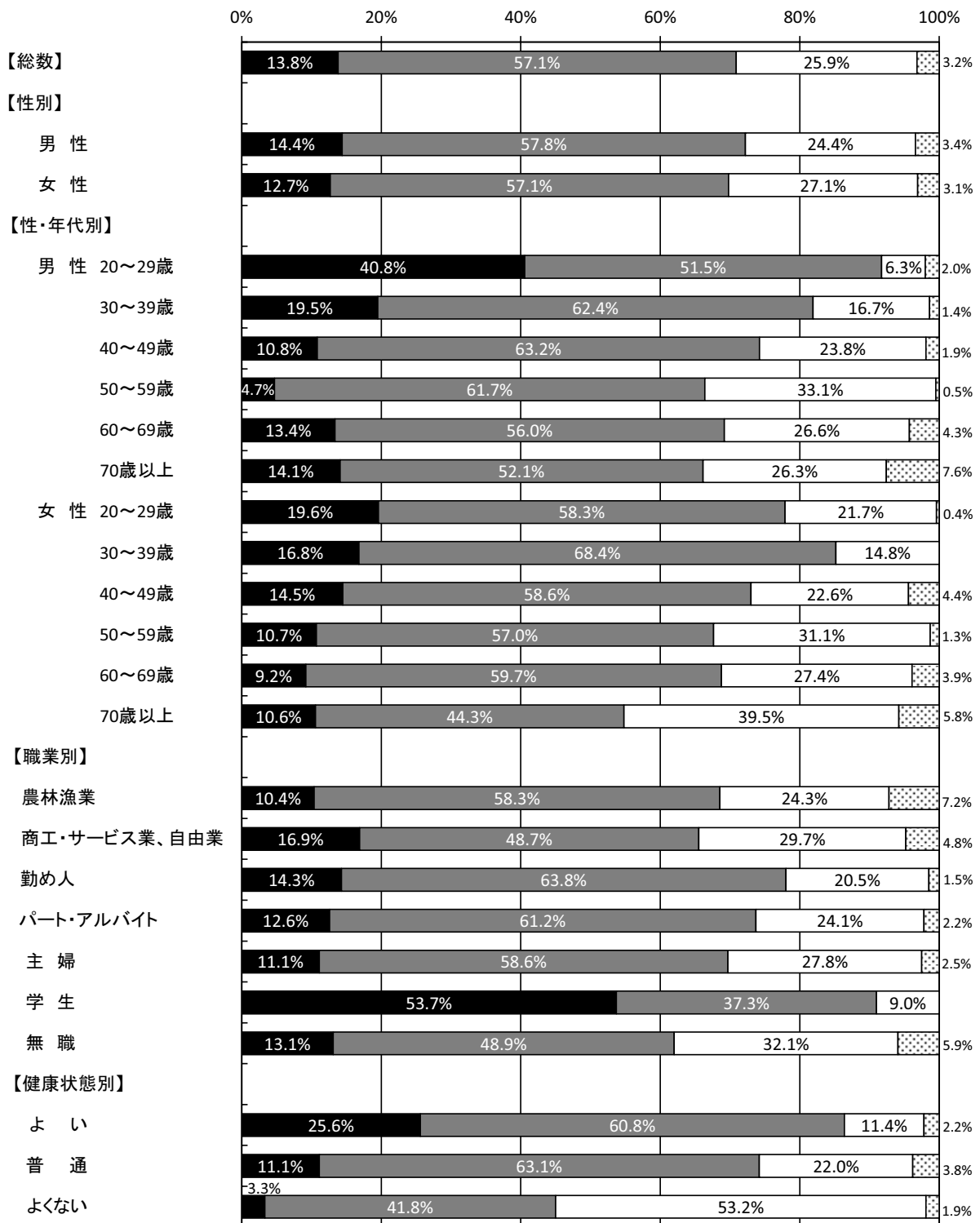
◆健康状態別

「不安を感じていない」は健康状態がよい(25.6%)が多く、一方、<不安を感じている>は、健康状態がよくない95.0%と健康状態がよくない人ほど多くなっている。

図 2-2 健康に対する不安の声



■ 不安に感じていない ■ 少し不安に感じている □ 不安を感じている □ 無回答

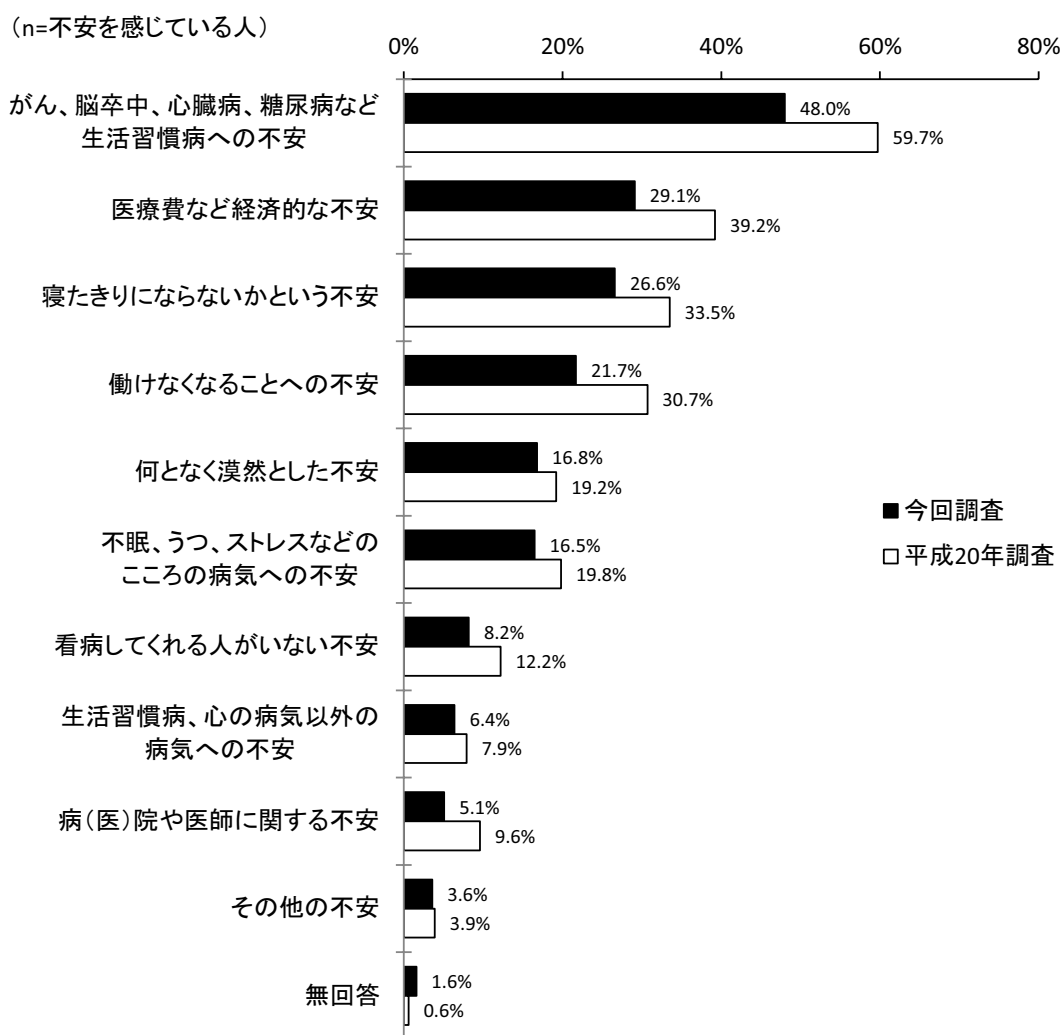


(2) 具体的な不安内容

～ 「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」(48.0%)が最多 ～

問 2-1 具体的にはそれはどんな不安ですか。(〇は3つまで)

図 2-3



「もし自分が病気になったら」という不安を持っている人に、具体的に不安なことを聞いたところ、「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」が48.0%と最も多く、「医療費など経済的な不安」(29.1%)、「寝たきりにならないかという不安」(26.6%)、「働けなくなることへの不安」(21.7%)の順となっている。

平成20年調査結果との比較では、おおよその傾向に変化は見られない。

◆地域別

いずれの地域も「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」が最も多くなっている。その他には、全体でも20%以上があげた「医療費など経済的な不安」「寝たきりにならないかという不安」「働けなくなることへの不安」が上位を占めている。

◆市郡別

市より郡部の方が、「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」「不眠、うつ、ストレスなどのこころの病気への不安」「その他の病気の不安」がいずれも多く、病気への不安が郡部の方が多くなっている。

◆性別

男女とも「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」が最も多いが、女性（44.6%）に比べ男性（53.7%）が多くなっている。

◆性・年代別

「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」は50代男性（69.7%）、50代女性（55.0%）と50代が多く、「不眠、うつ、ストレスなどのこころの病気への不安」は30代男性（30.0%）、20代女性（39.3%）、20代男性（20.5%）が多かった。

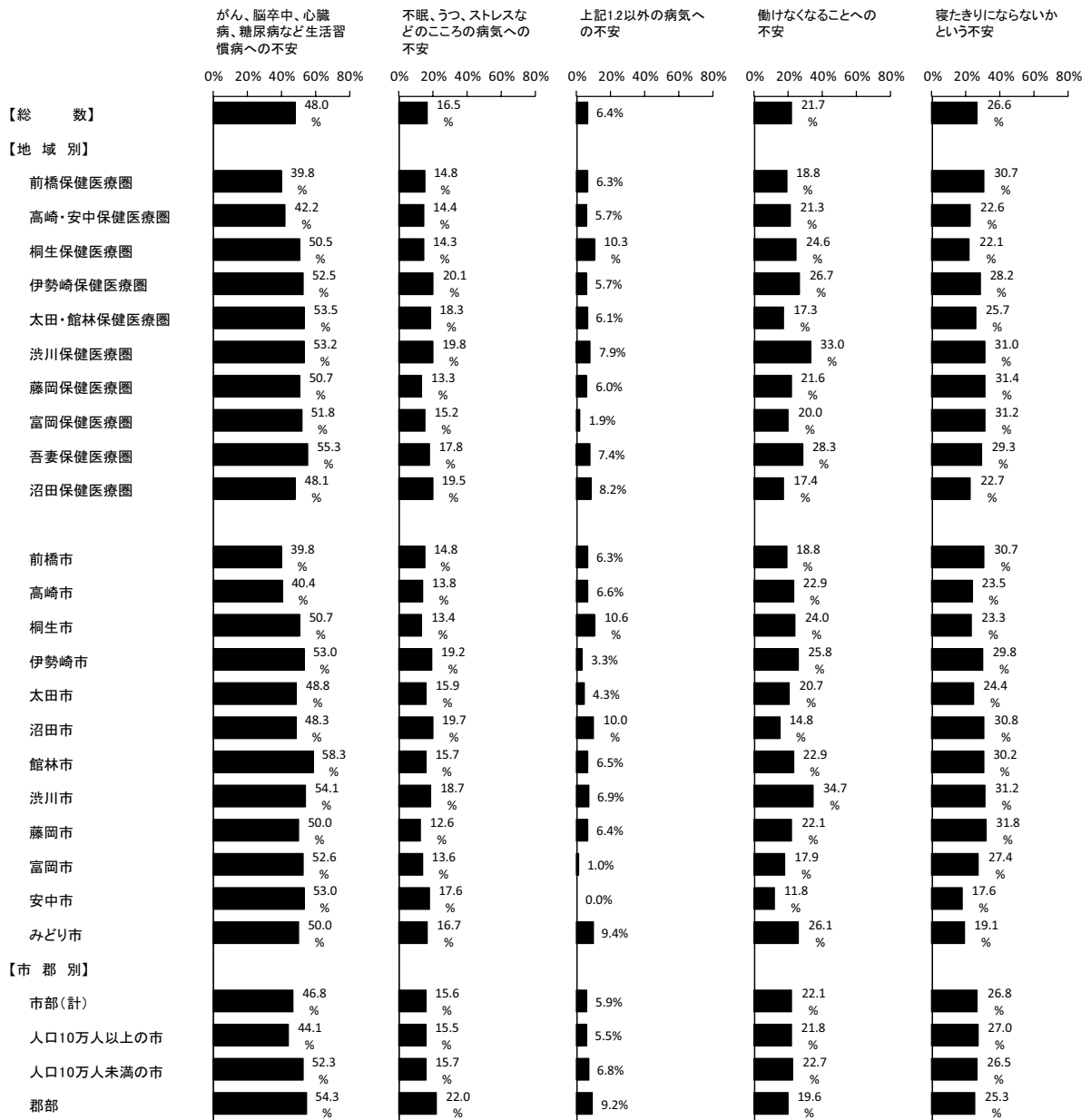
◆職業別

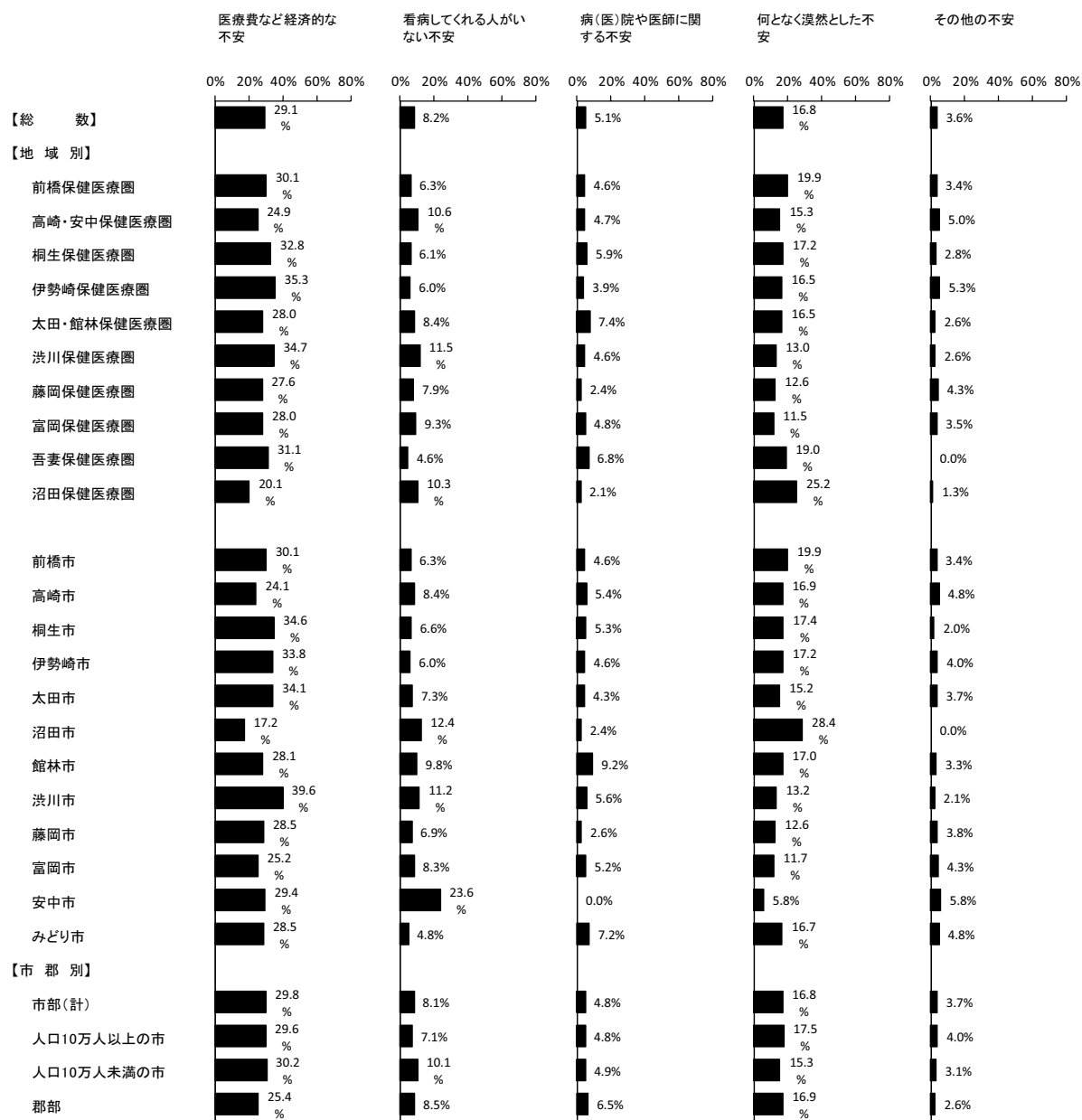
学生をのぞいたすべての職業で「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」が最も多くなっている。また、パート、アルバイトでは、「医療費など経済的な不安」（40.5%）、勤め人で「働けなくなることへの不安」（34.3%）が多くなっている。

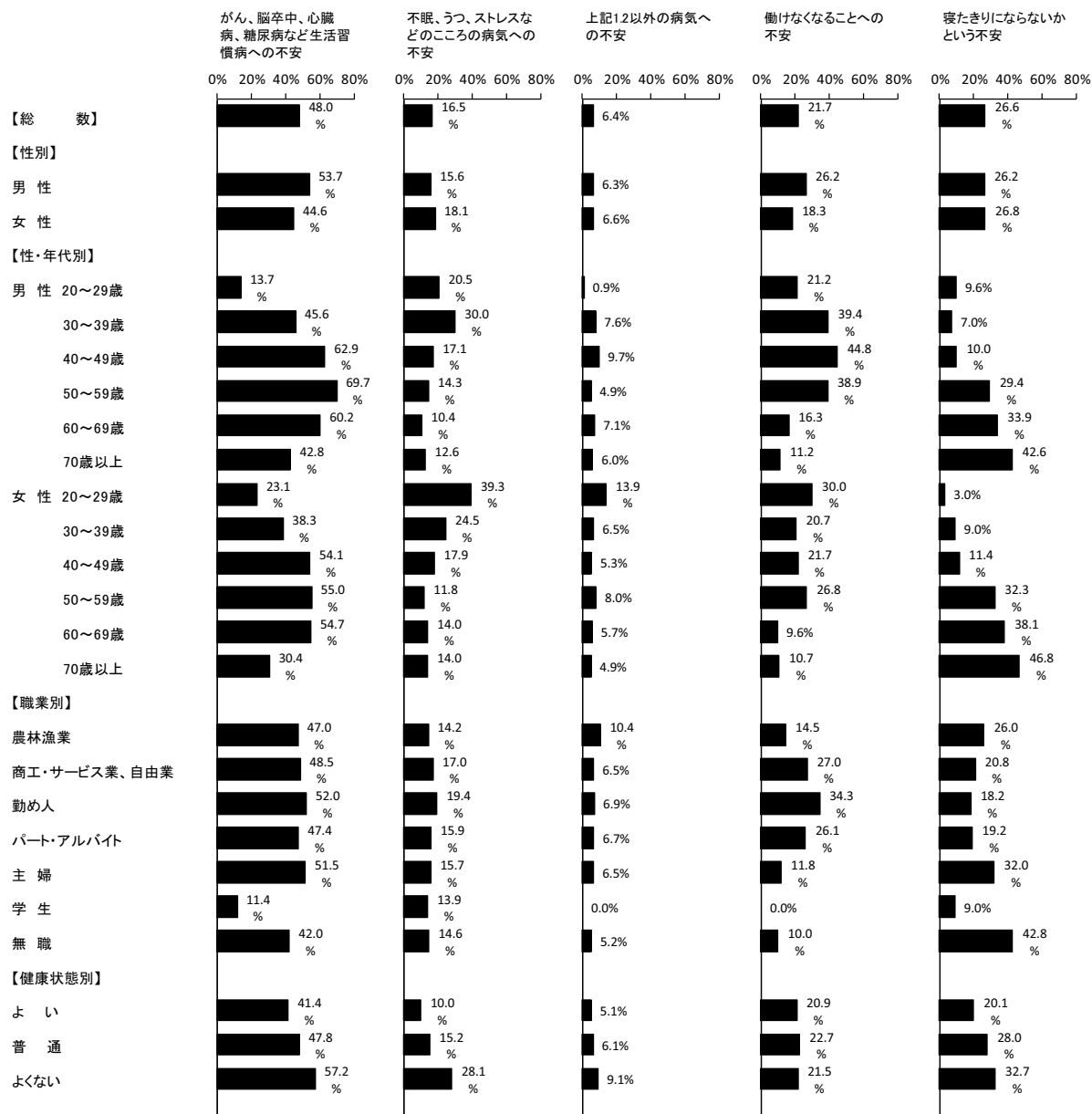
◆健康状態別

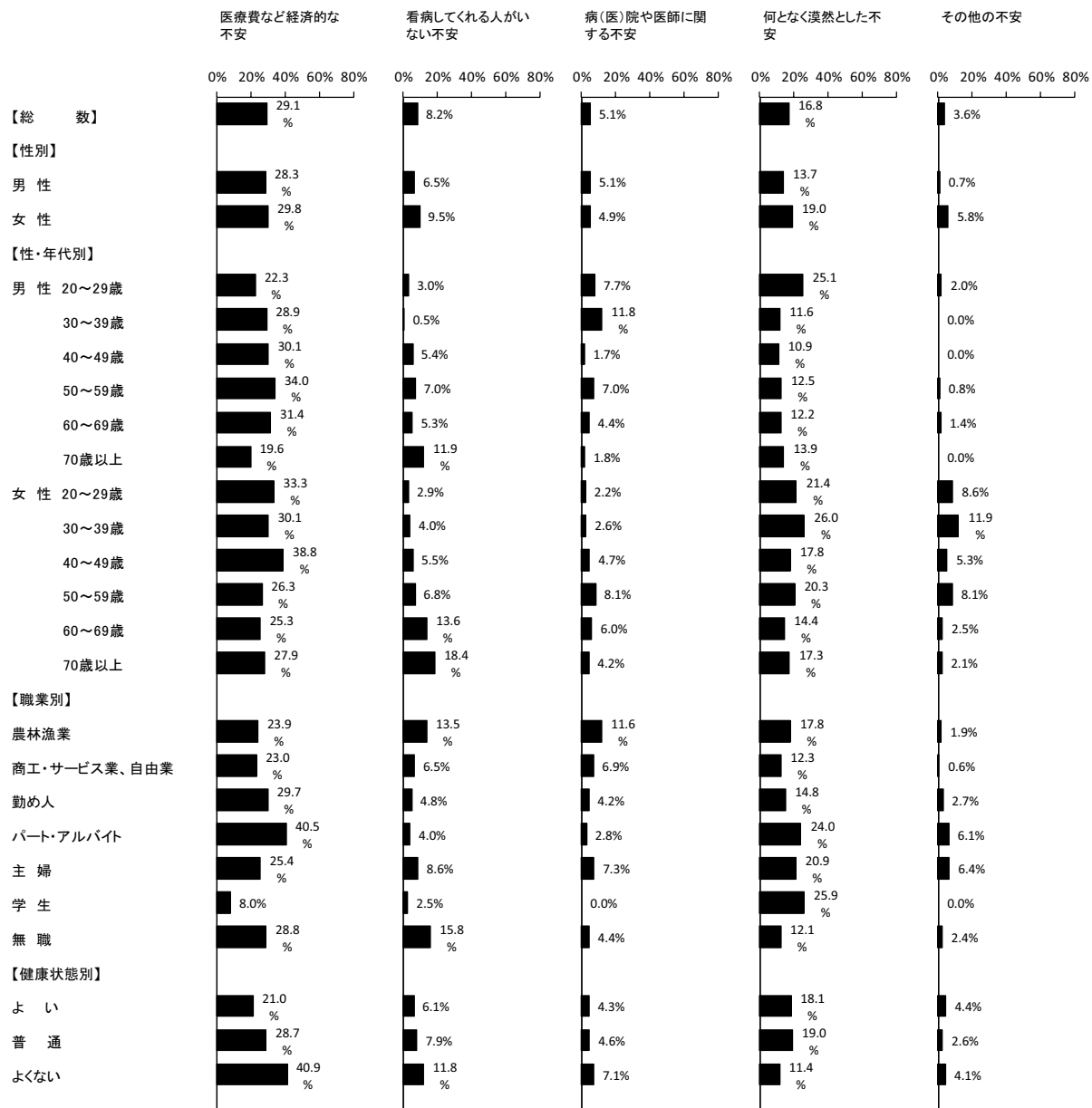
健康状態がよくないほど「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病への不安」「不眠、うつ、ストレスなどのこころの病気への不安」「医療費など経済的な不安」が多くなっている。

図 2-4 具体的な不安内容







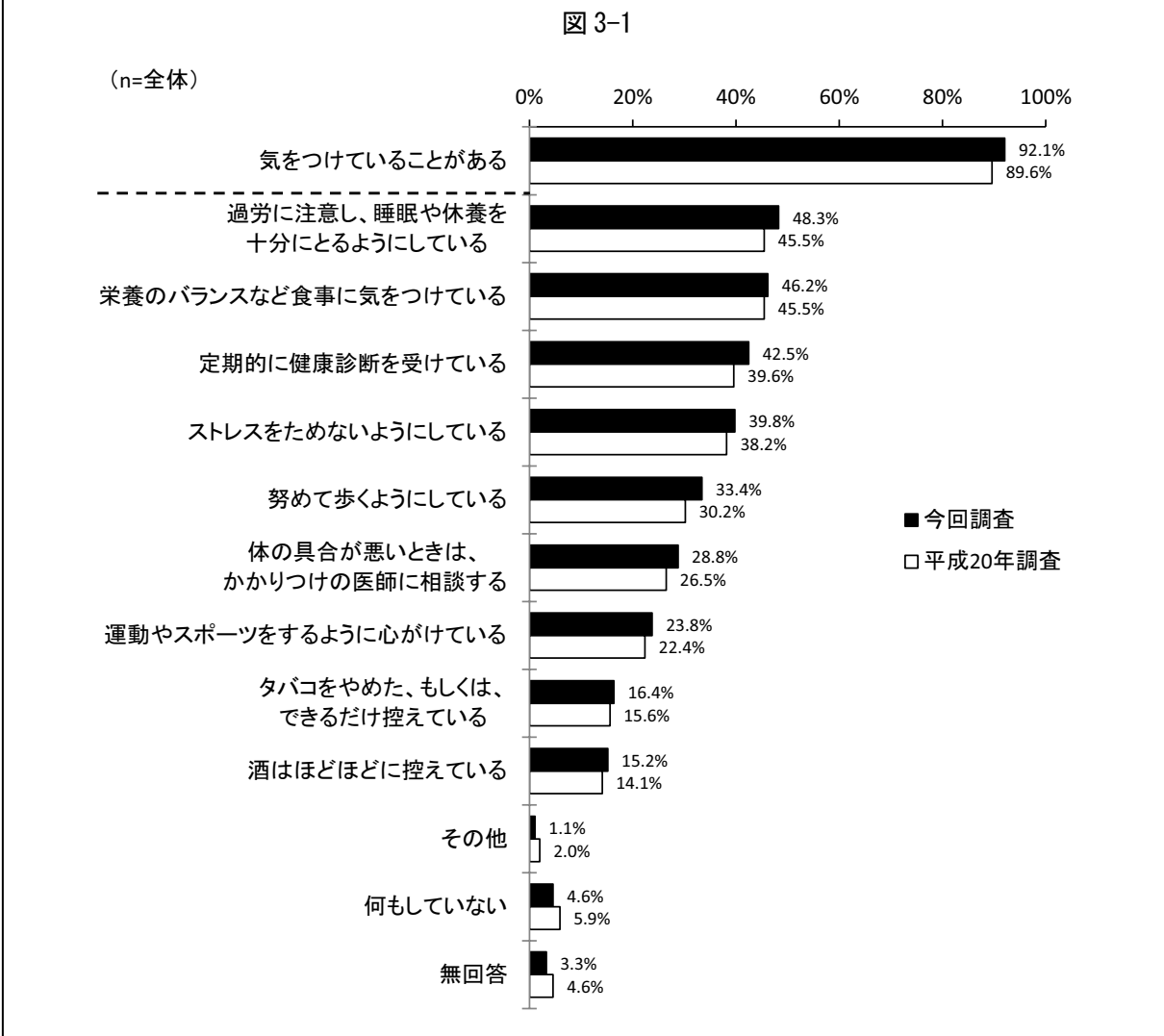


3 健康づくり

(1) 健康保持のために気をつけていること

～ 「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」48.3%、「栄養のバランスなど食事に気をつけている」46.2%、「定期的に健康診断を受けている」42.5% ～

問3 あなたは、健康のために何か気をつけていることがありますか。次の中からあてはまるものをあげてください。(○はあてはまるものすべて)



健康づくりで気をつけていることは「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」が全地域で40%を超えており、次いで「栄養のバランスなど食事に気をつけている」も富岡保健医療圏以外は40%を超える結果となっている。

平成20年調査結果との比較では、<気をつけていることがある>という人がやや増加している。

◆地域別

いずれの地域でも「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」は40%を超えており、高崎・安中保健医療圏、吾妻保健医療圏は50%を超えている。

次いで「栄養のバランスなど食事に気をつけている」は伊勢崎保健医療圏の52.4%、高崎・安中保健医療圏の51.1%、沼田保健医療圏の51.0%が多くなっている。

◆市郡別

市郡別による差異はほとんど認められない。

◆性別

「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」が男性 44.7%、女性 51%、「栄養のバランスなど食事に気をつけている」が男性 38.6%、女性 51.3%といずれも女性のほうが多く、「定期的に健康診断を受けている」は男性 43.5%、女性 41.4%と若干ではあるが男性の方が上回った。

◆性・年代別

「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」は 40～49 歳の女性が最も多く、30～39 歳の男性が 34.9%と最も少ない。「定期的に健康診断を受けている」は 50～59 歳の女性が 55.4%、20～29 歳の男性が 17.3%と最も少ない。「栄養のバランスなど食事に気をつけている」は 60～69 歳の女性が最も多く、30～39 歳の男性が 23.5%と最も少ない。いずれも女性が男性を上回った。

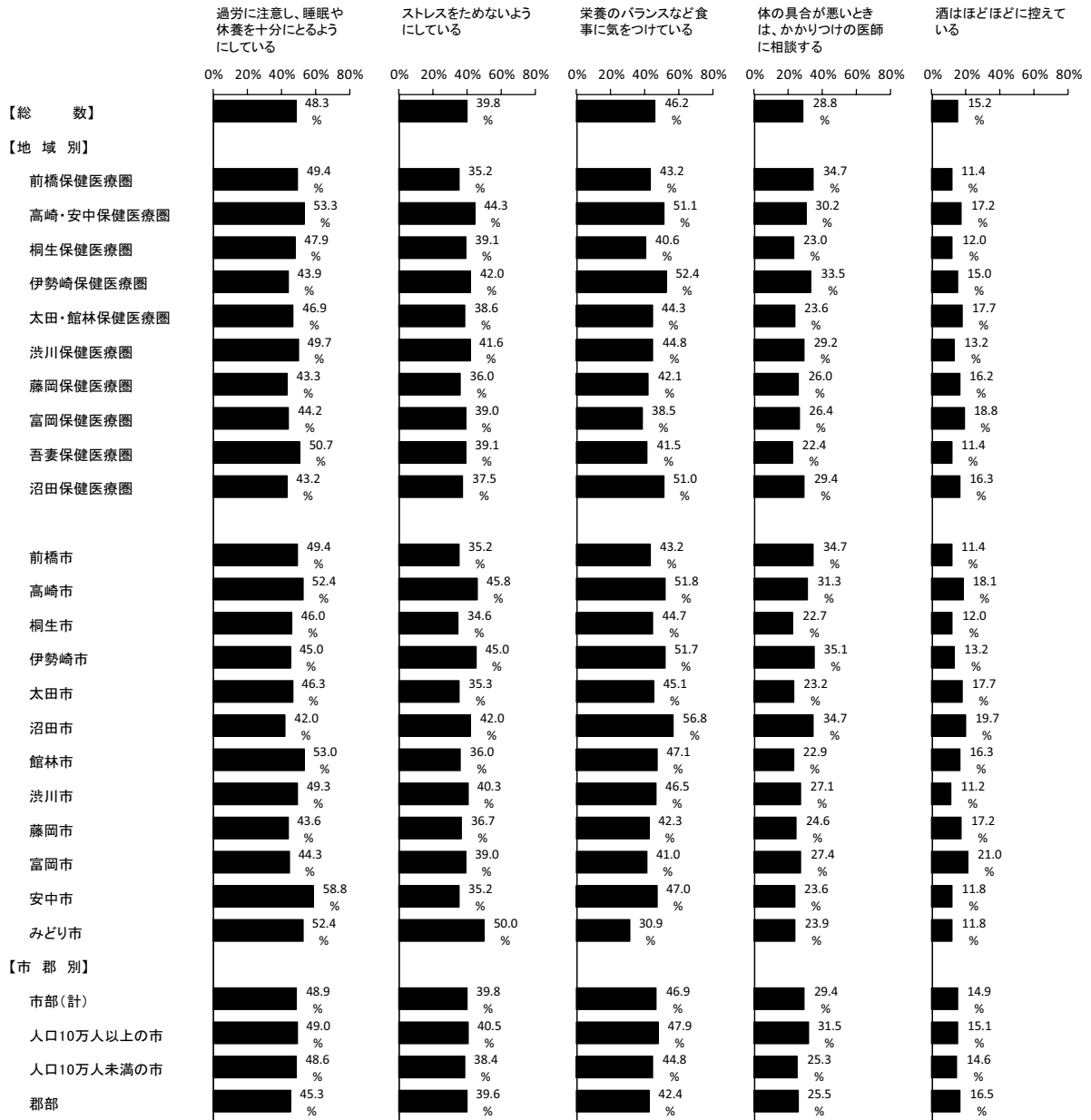
◆職業別

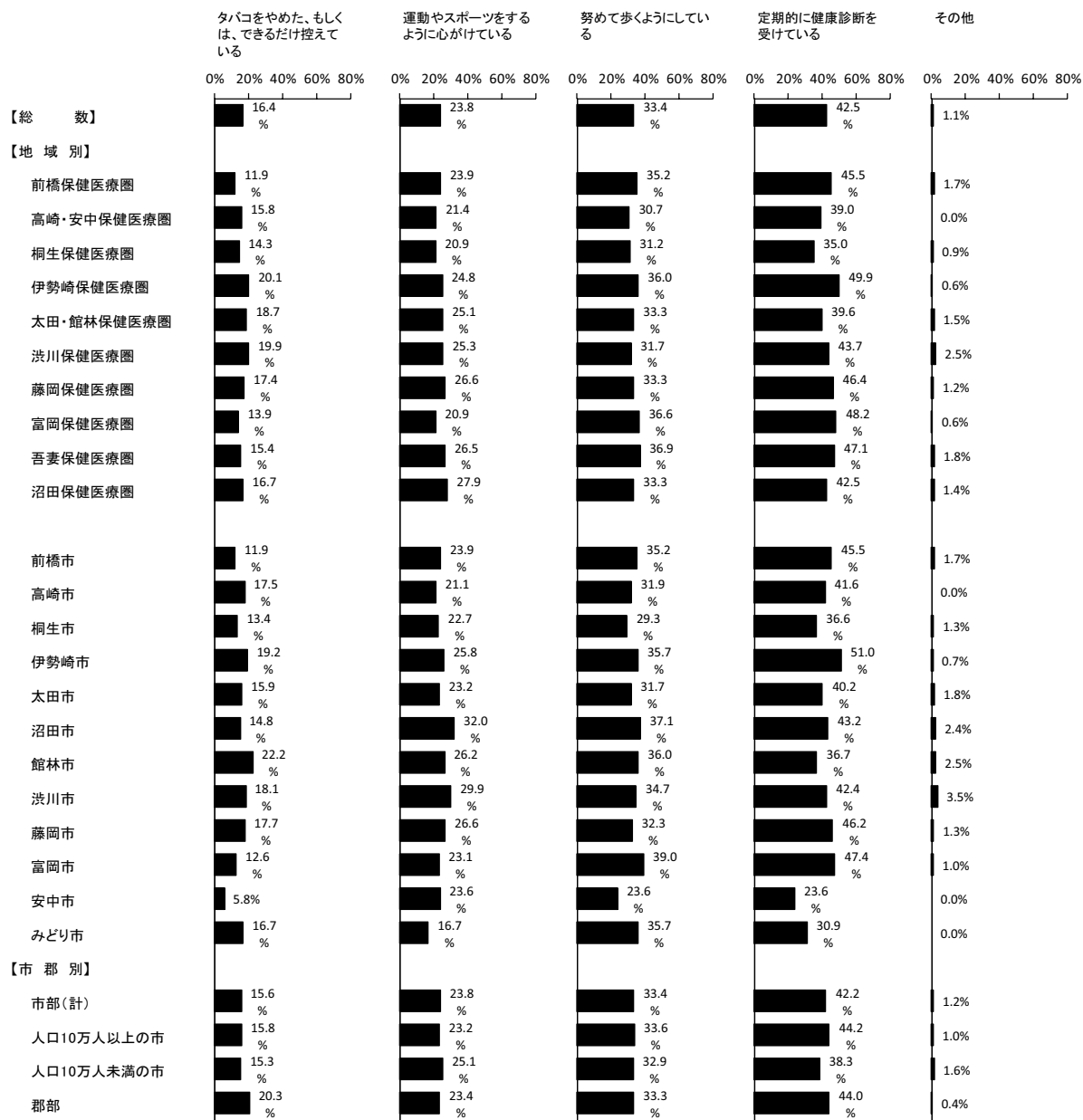
パート・アルバイトは「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」が 59.1%と最も多く、次いで主婦の「栄養のバランスなど食事に気をつけている」が 58.8%と 50%を超える結果となっている。

◆健康状態別

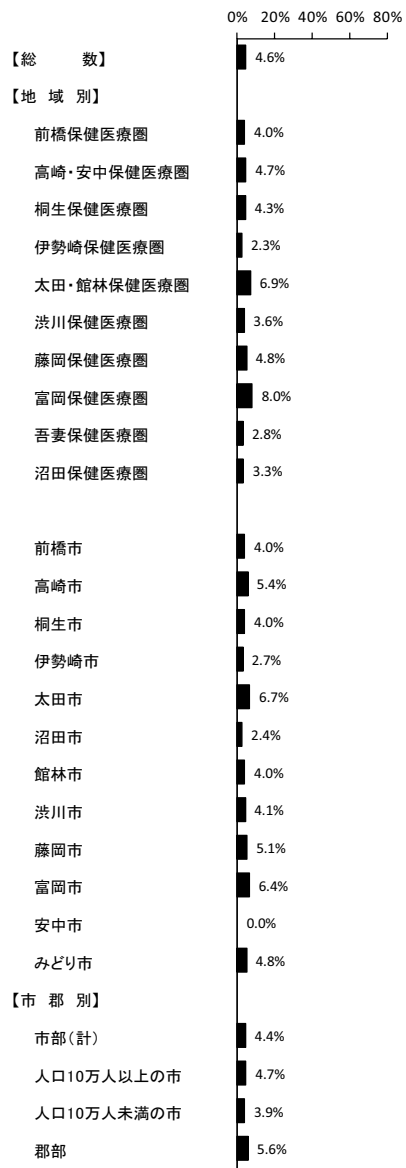
健康状態のよいという人では「過労に注意し、睡眠や休養を十分にとるようにしている」が 56.6%と普通、よくないという人に比べて多くなっている。また、「定期的に健康診断を受けている」は健康状態のよいという人とよくないの差異はほとんど認められなかった。

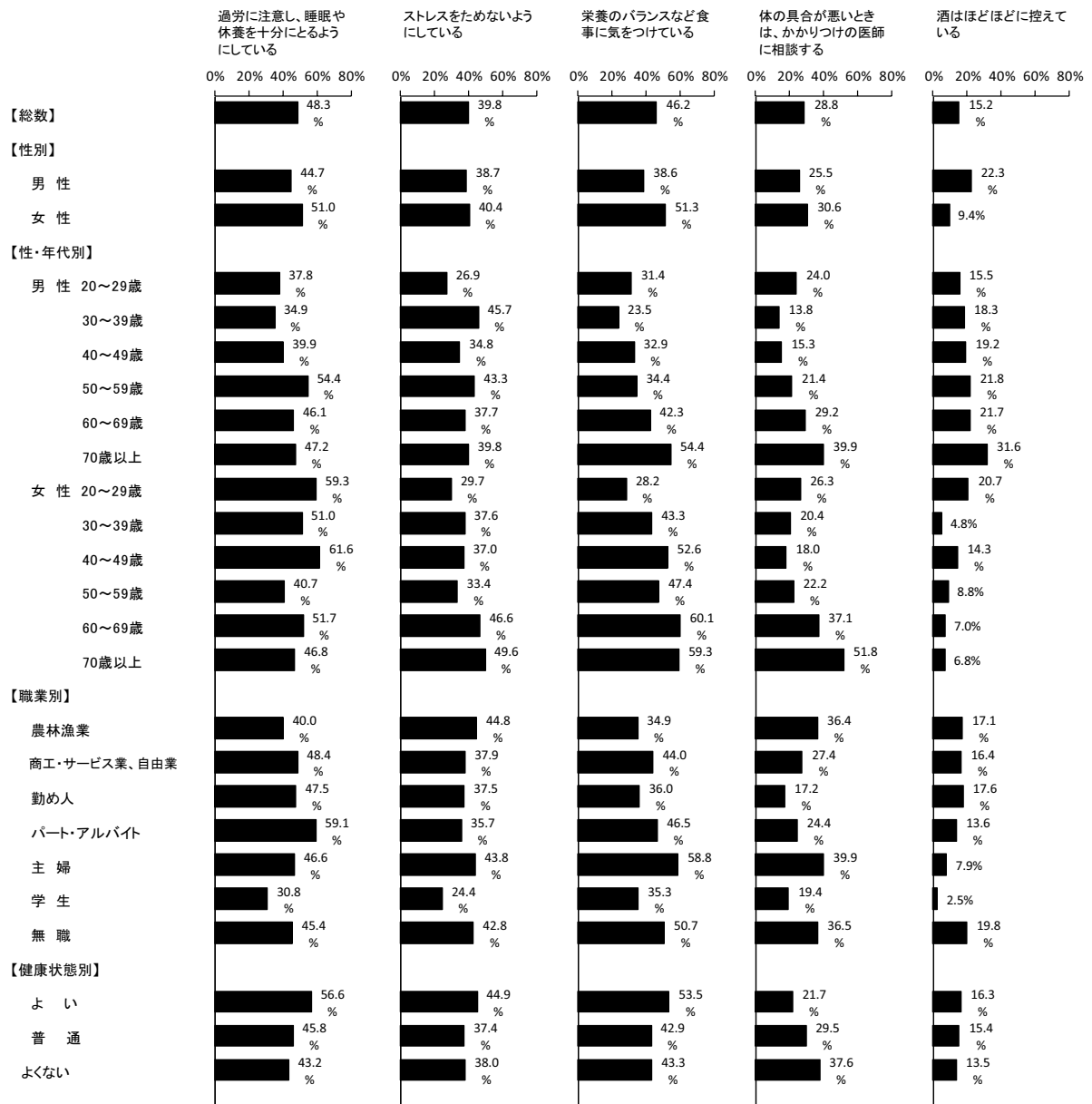
図 3-2 健康保持のために気をつけていること

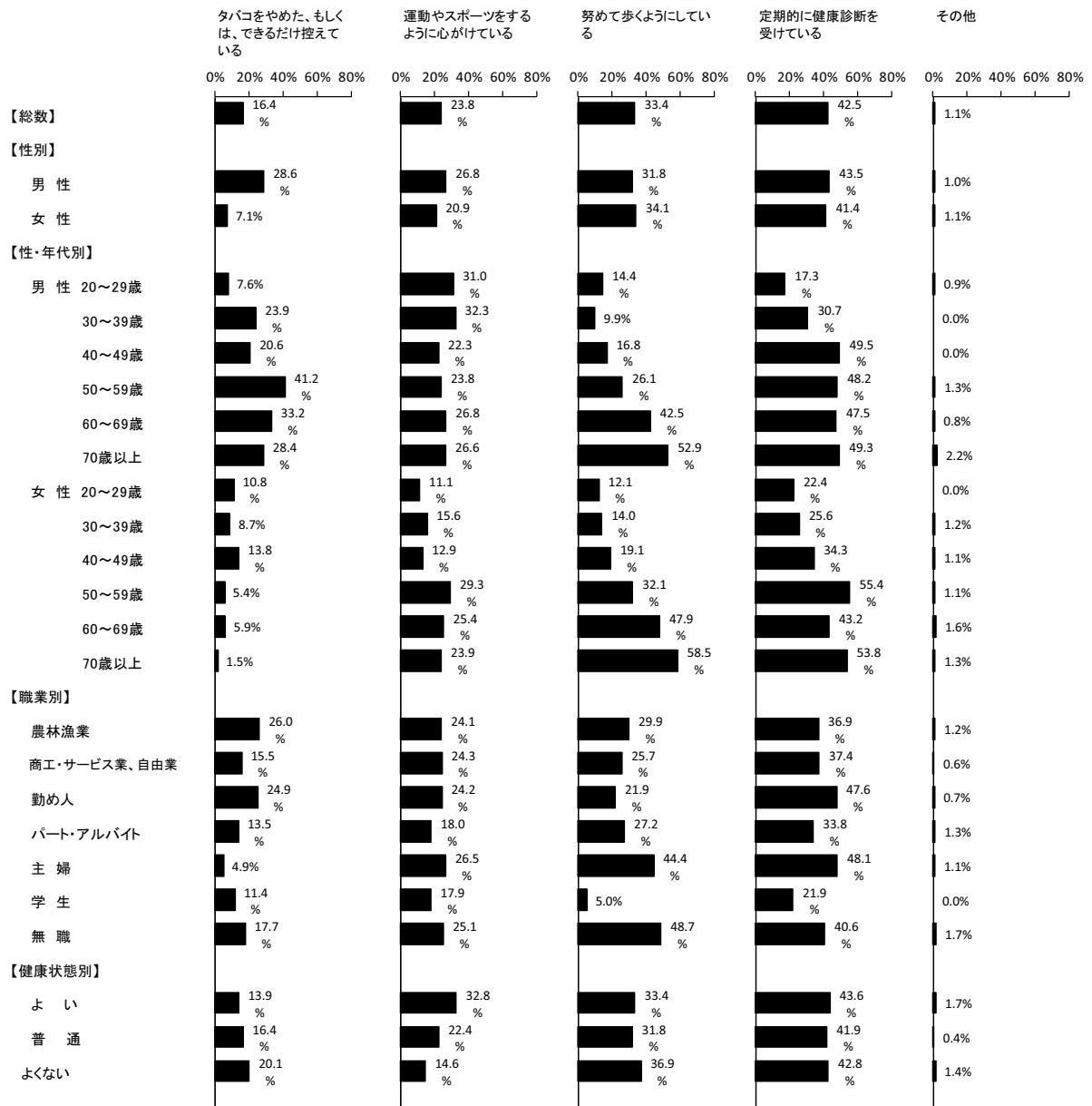




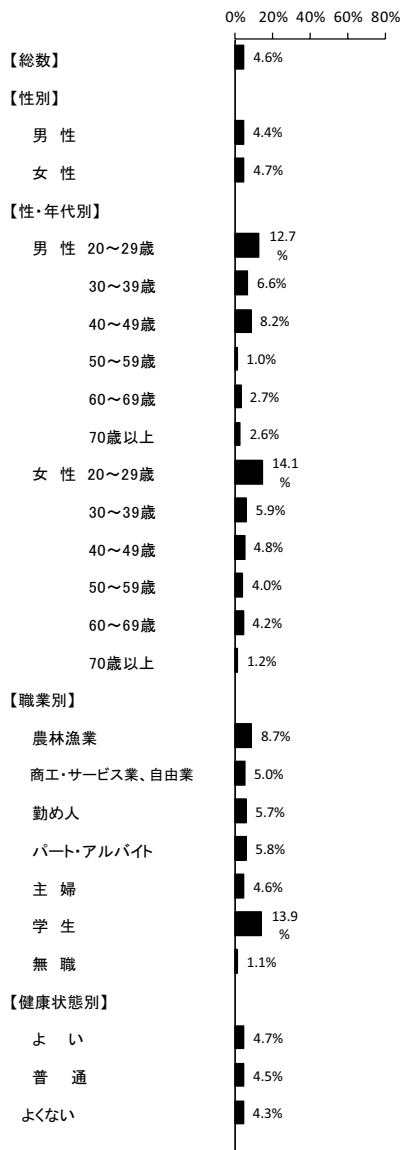
何もしていない







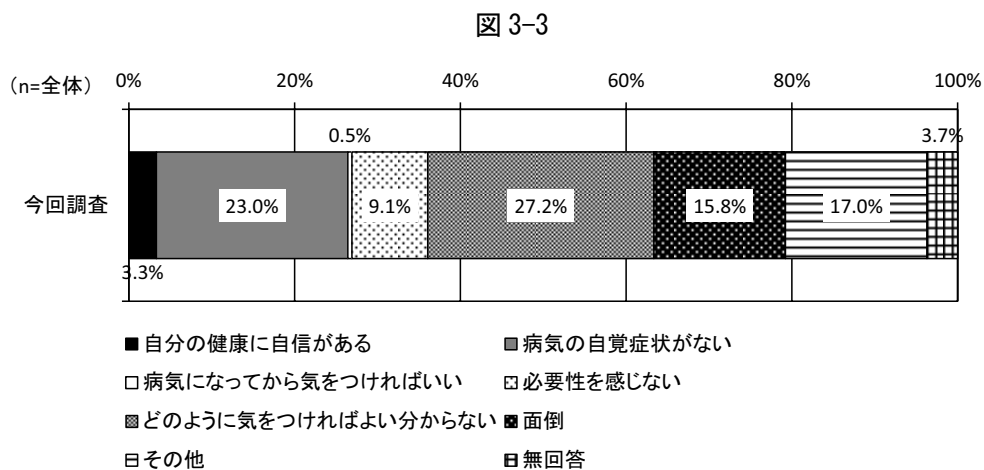
何もしていない



(2) 健康保持のために「何もしていない」理由

～「どのように気をつければよい分からない」27.2% 「病気の自覚症状がない」23.0%～

問3-1、問3で「何もしていない」と回答した理由はどれですか。(〇は1つだけ)



「何もしていない」理由としては「どのように気をつければよい分からない」が27.2%、「病気の自覚症状がない」が23.0%、「その他」が17.0%、次いで「面倒」が15.8%となっている。

◆地域別

「何もしていない」理由として「どのように気をつければよい分からない」は吾妻保健医療圏が78.6%と最も多い。また「面倒」が沼田市では100%だった。

◆市郡別

「どのように気をつければよい分からない」は市部では53.1%、郡部では38.2%と市部の方が多く、「面倒」は市部では26.2%、郡部では37.8%と郡部の方が多く結果となった。

◆性別

「どのように気をつければよい分からない」は男性31.9%に対し女性が19.6%と男性の方が多く。また「面倒」も男性24.7%に対し女性が11.1%と男性の方が多く、「必要性を感じない」は男性6.1%に対し女性が12.1%と女性の方が多く結果となった。

◆性・年代別

「どのように気をつければよい分からない」は20～29歳の男性が62.3%、30～39歳の女性が50.6%と多い。

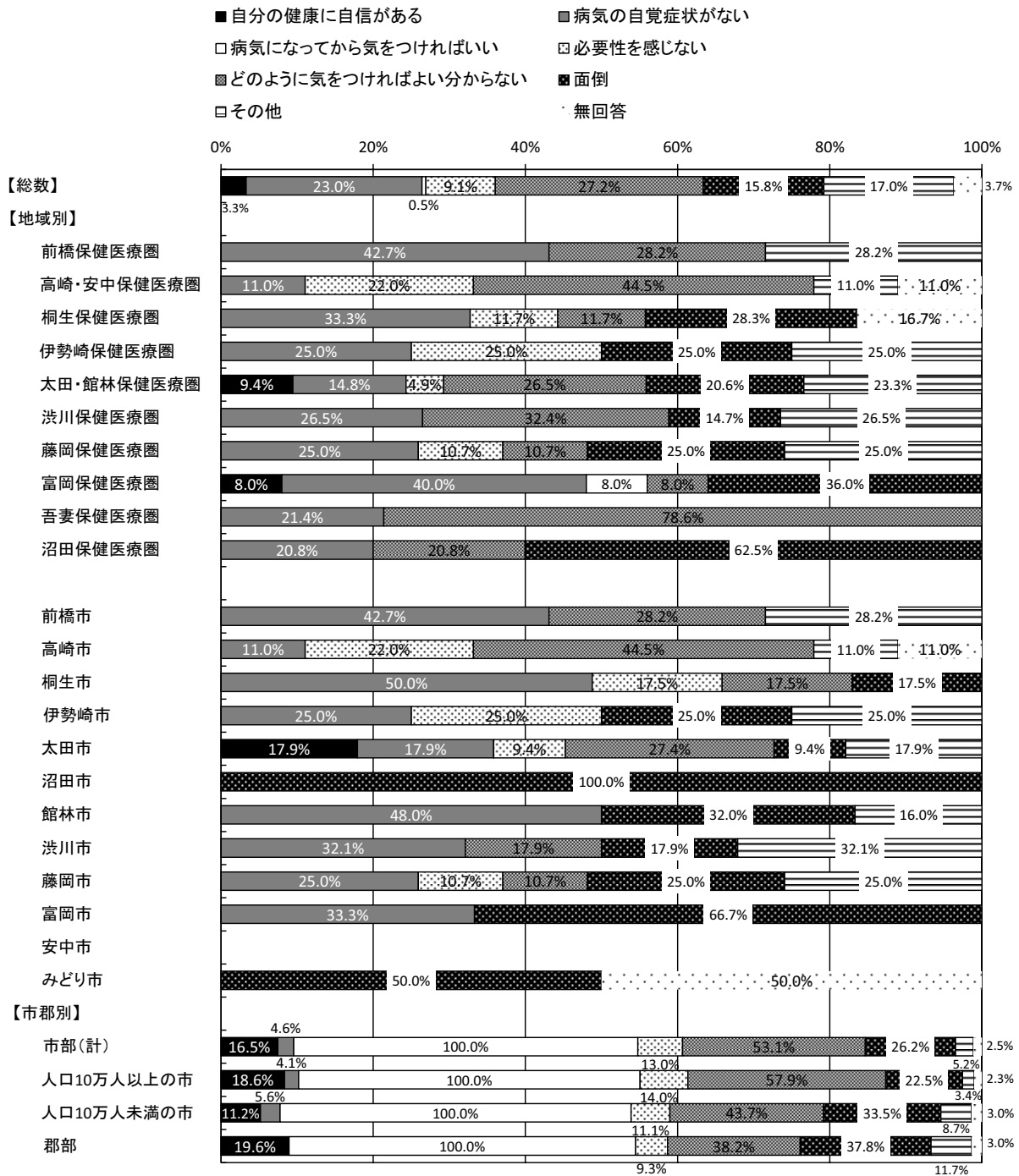
◆職業別

「どのように気をつければよい分からない」は農林漁業、学生が75.0%、次いで無職が69.4%だった。

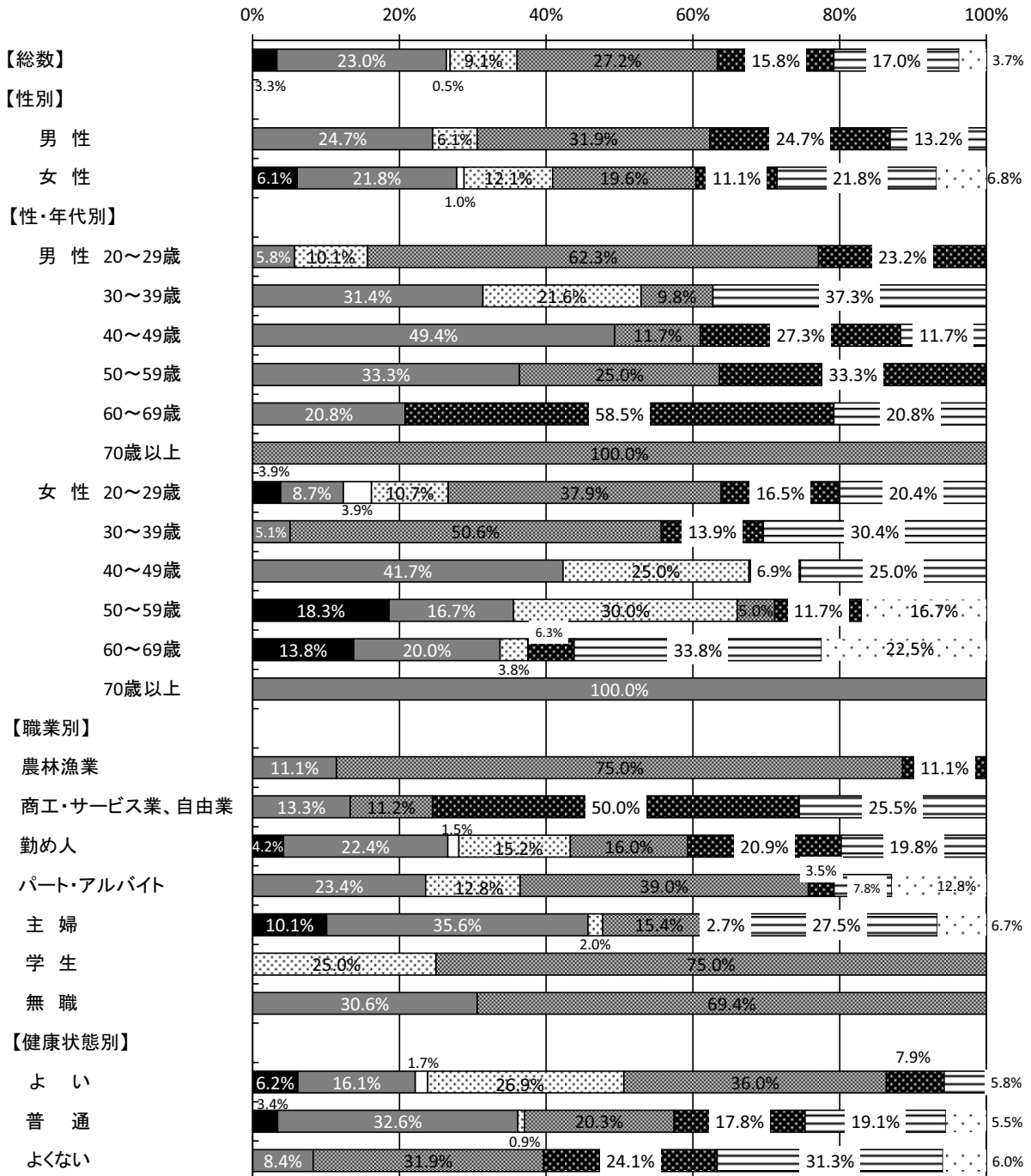
◆健康状態別

「どのように気をつければよい分からない」はよい36.0%、よくない31.9%と差異は認められないが、「面倒」はよい7.9%、よくない24.1%とよくないがよいを大きく上回った。

図 3-4 健康保持のために「何もしていない」理由



- 自分の健康に自信がある
- 病気の自覚症状がない
- 病気になってから気をつけたい
- 必要性を感じない
- どのように気をつけたいかわからない
- 面倒
- その他
- 無回答



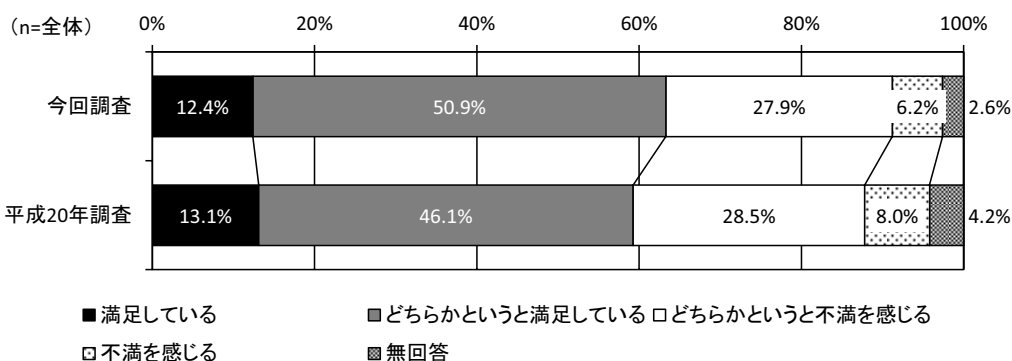
4 地域医療について

(1) 地域の医療全般に対する満足度

～ 「満足」 63.3%、「不満」 34.1% ～

問4 あなたがお住まいの地域の医療全般について、どのように感じていますか。次の中からあてはまるものをあげてください。(〇は1つだけ)

図 4-1



地域の医療について「満足している」人は12.4%で、これに「どちらかという満足している」人50.9%と合わせた＜満足＞は63.3%となっている。これに対して「不満を感じる」人は6.2%で、これに「どちらかという不満を感じている」(27.9%)を合わせた＜不満＞は34.1%となっている。

平成20年調査結果との比較では、おおよその傾向に変化は見られないが、今回調査では＜満足＞がやや増加し、＜不満＞がやや減少している。

◆地域別

医療全般に対する満足度について、多くの保健医療圏で＜満足＞が60%を超えているが、吾妻保健医療圏と渋川保健医療圏については50%未満となっている。

◆市郡別

＜満足＞は市部66.1%、郡部47.5%であり、市部は郡部に比べて満足度が高い傾向にある。

◆性別

性別による差異はほとんど認められない。

◆性・年代別

男性女性共に70歳以上の約70%が＜満足＞となっているのに対し、50代の45%程度が＜不満＞である。

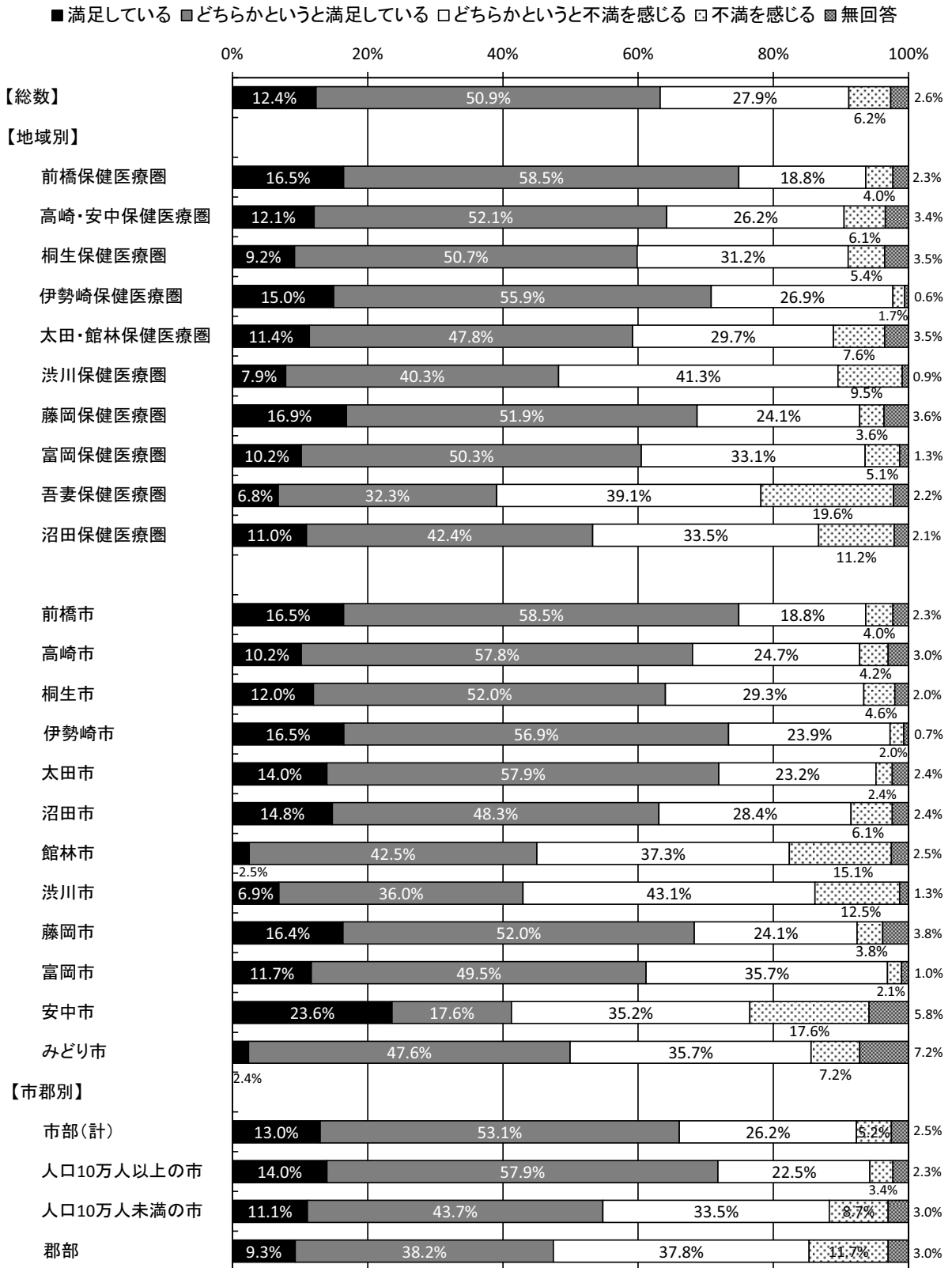
◆職業別

＜満足＞は学生(86.1%)が多く、＜不満＞は勤め人(36.0%)とパート・アルバイト(37.0%)が多くなっている。

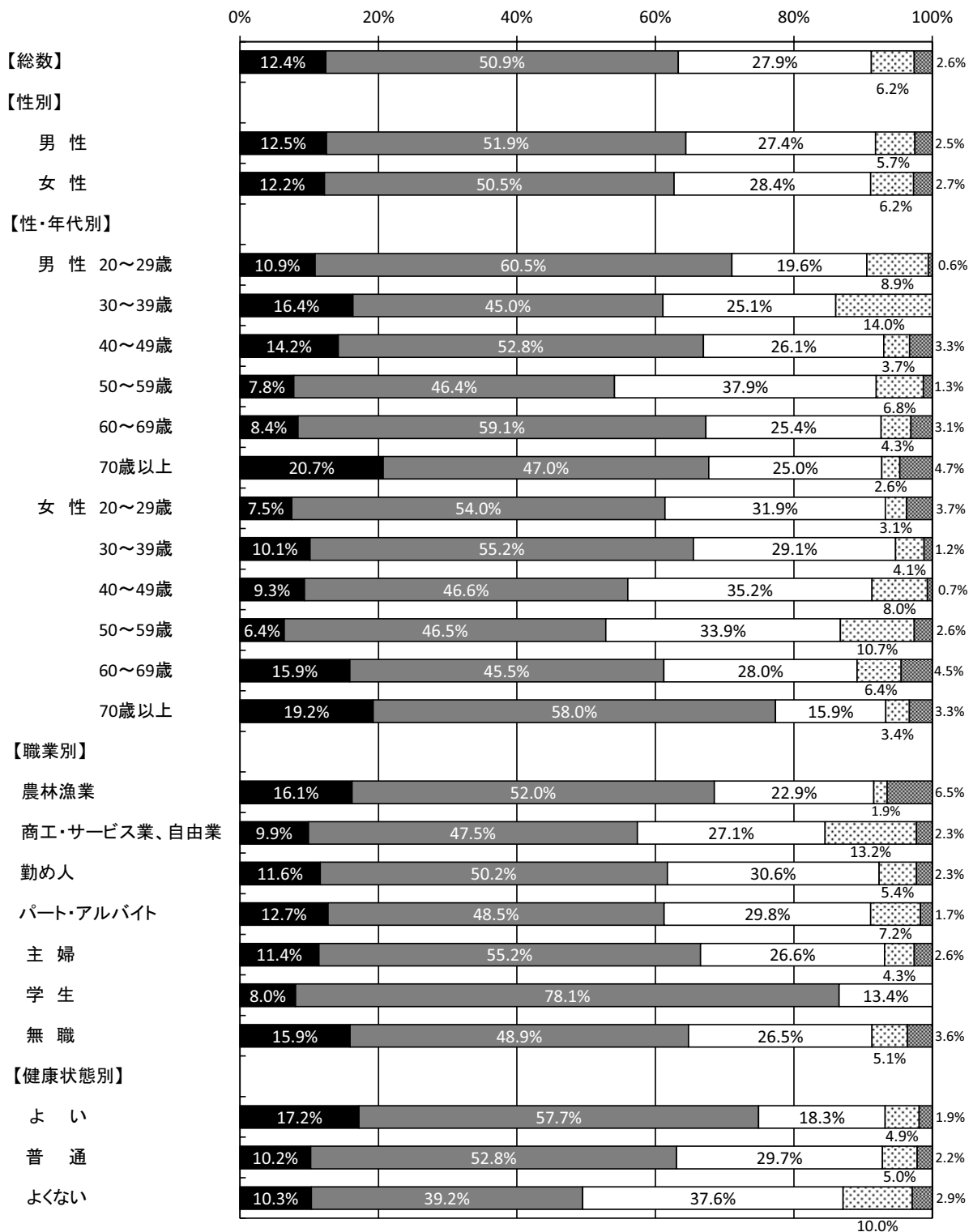
◆健康状態別

健康状態のよい人は＜満足＞が74.9%と満足度が高く、健康状態のよくない人は＜満足＞が49.5%と、比較すると満足度は低い。

図 4-2 地域の医療全般に対する満足度



■満足している ■どちらかという満足している □どちらかという不満を感じる □不満を感じる ■無回答

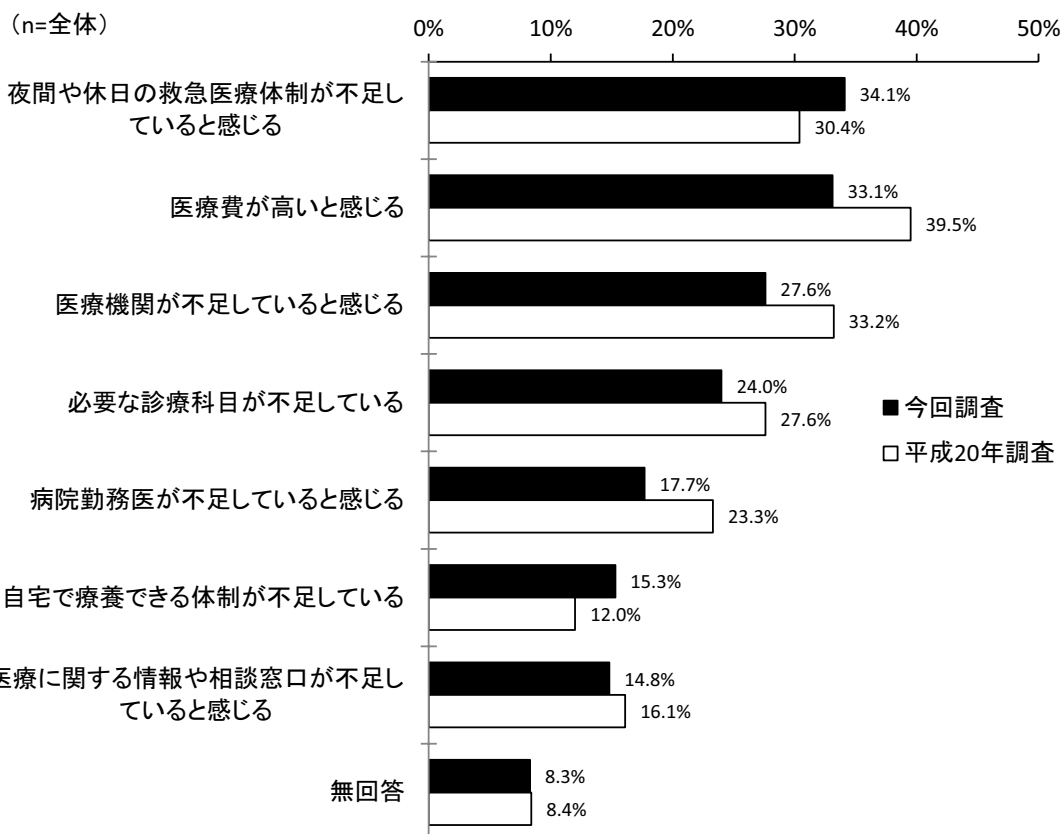


(2) 地域医療に対する意識

～ 「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」(34.1%) が最も多い ～

問5 地域に医療に関する以下の項目について、どのように感じていますか。次の中からあてはまるものをあげてください。(○にあてはまるものすべて)

図 4-3



地域医療について感じることとしては、「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」が34.1%で最も多く、「医療費が高いと感じる」(33.1%)、「医療機関が不足していると感じる」(27.6%)となっている。

平成20年調査結果との比較では、上位3項目に変わりはないが、今回調査では「医療費が高いと感じる」と「医療機関が不足していると感じる」が平成20年調査より少なくなり、一方で「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」が多くなっている。

◆地域別

沼田保健医療圏では「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」が多く、「医療費が高いと感じる」が少なくなっている。吾妻保健医療圏では、「必要な診療科目が不足している」が55.7%と多くなっている。また、「医療機関が不足していると感じる」も43.1%と他の保健医療圏より多くなっている。

◆市郡別

人口規模が大きいほど「医療費が高いと感じる」が多くなっているのに対し、人口規模が小さいほど「医療機関が不足していると感じる」が多くなっている。

◆性別

男性は「医療費が高いと感じる」が女性よりも多く 36.0%と最も多く、次いで「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」(33.3%)となっている。女性は、「医療機関が不足していると感じる」と「必要な診療科目が不足している」が男性よりも多くなっている。

◆性・年代別

「医療費が高いと感じる」は、男性 50 歳代が 42.0%、男性 60 歳代が 48.2%と多く、「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」は、男性 30 歳代 51.6%、女性 30 歳代 43.0%と多くなっている。

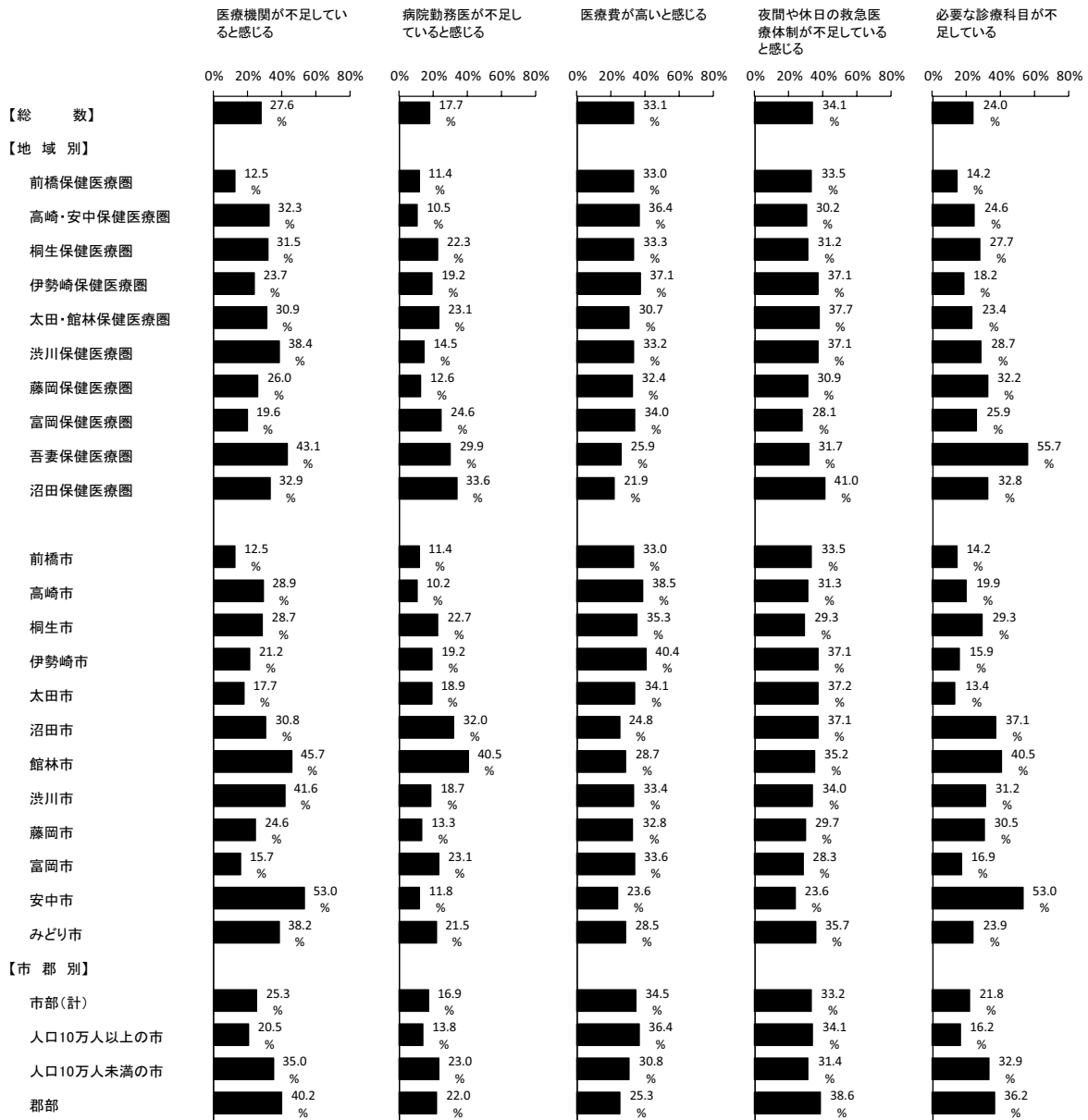
◆職業別

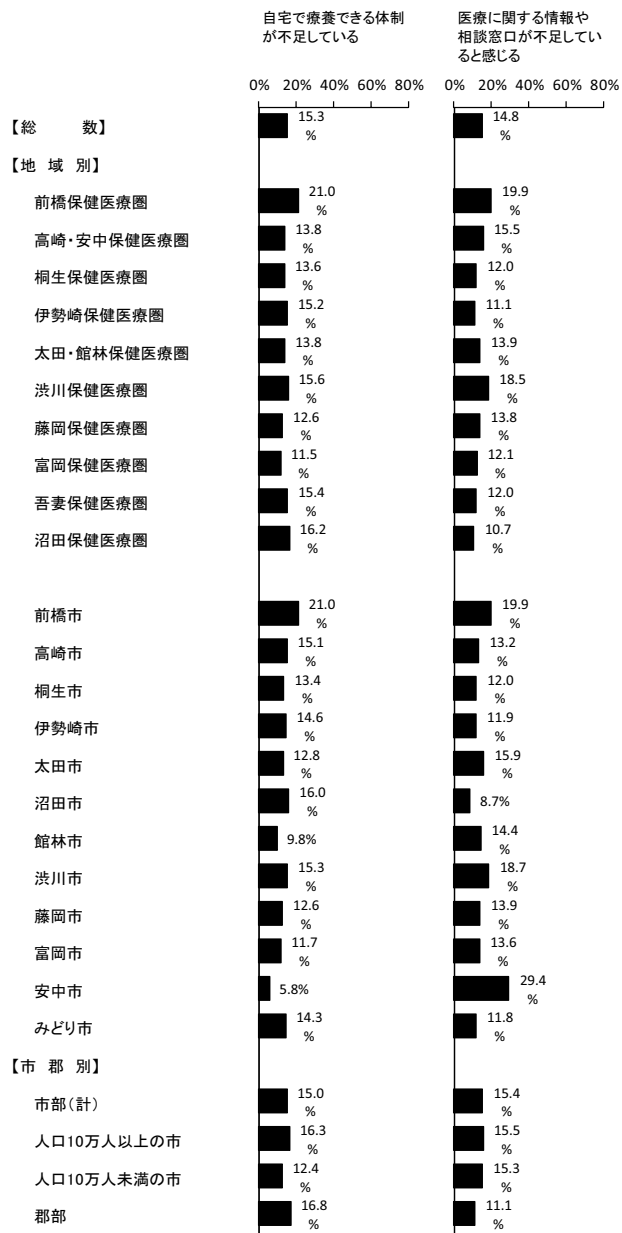
「医療費が高いと感じる」のは勤め人 (36.7%)と無職 (33.7%)が多く、「夜間・休日の救急医療体制の不足」も多くなっている。

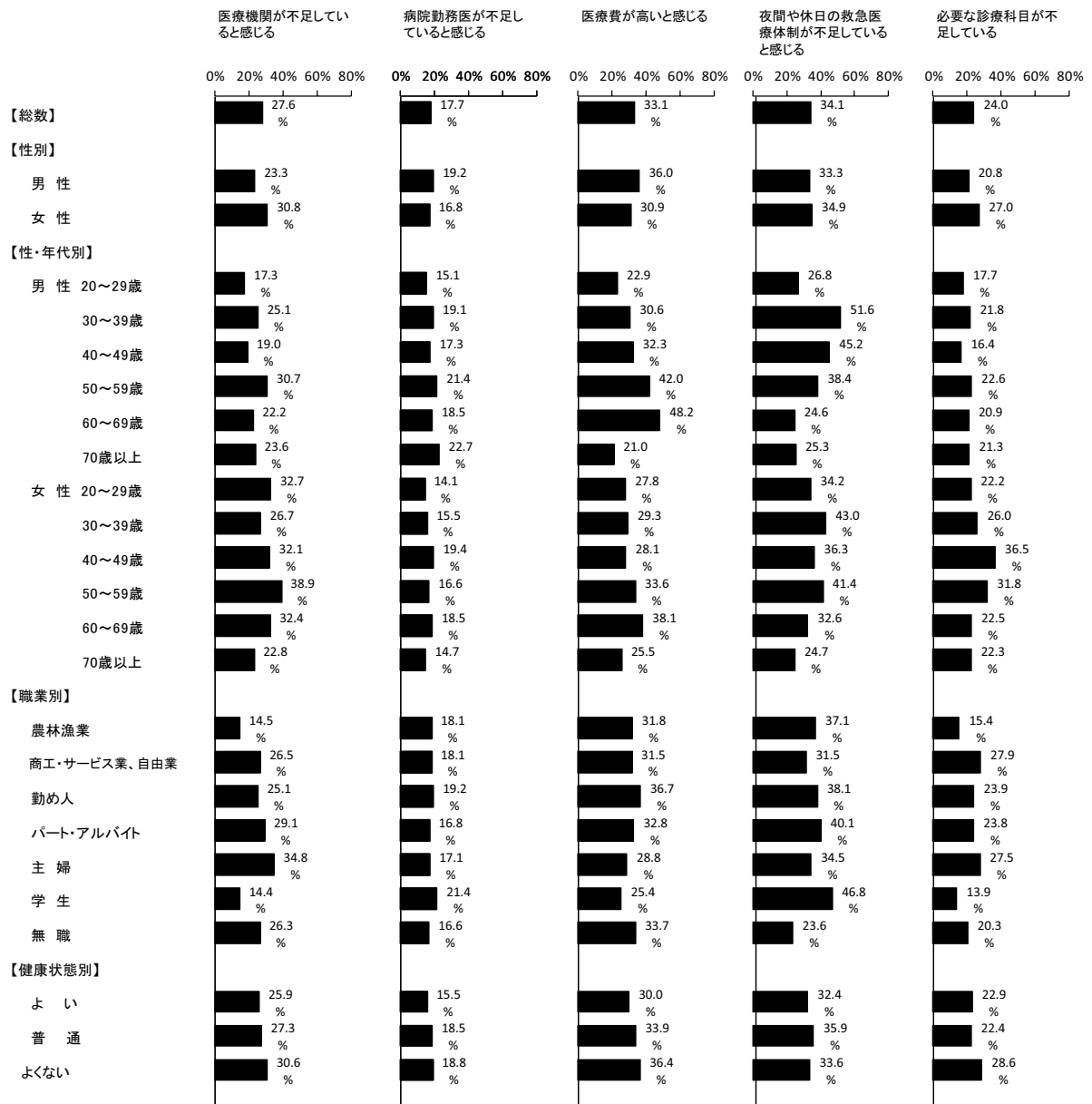
◆健康状態別

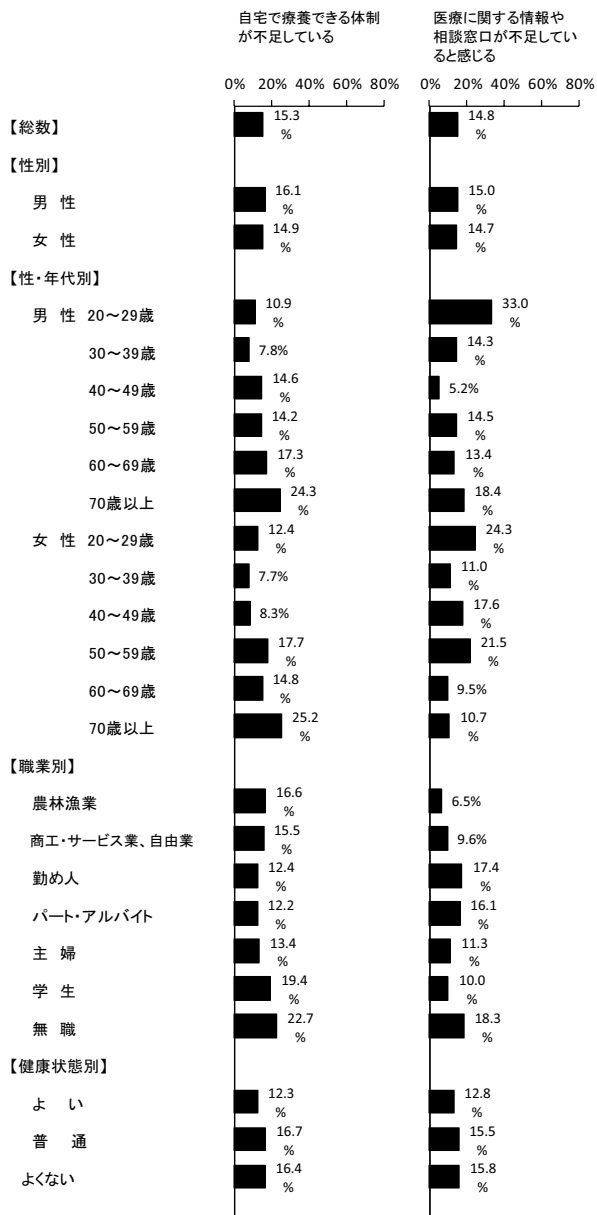
「医療機関が不足していると感じる」は、健康状態がよい人 (25.9%)と健康状態がよくない人 (30.6%)では、健康状態のよくない人の方が医療機関の不足を感じている。「医療費が高いと感じる」についても同様の傾向となっている。

図 4-4 地域医療に対する意識







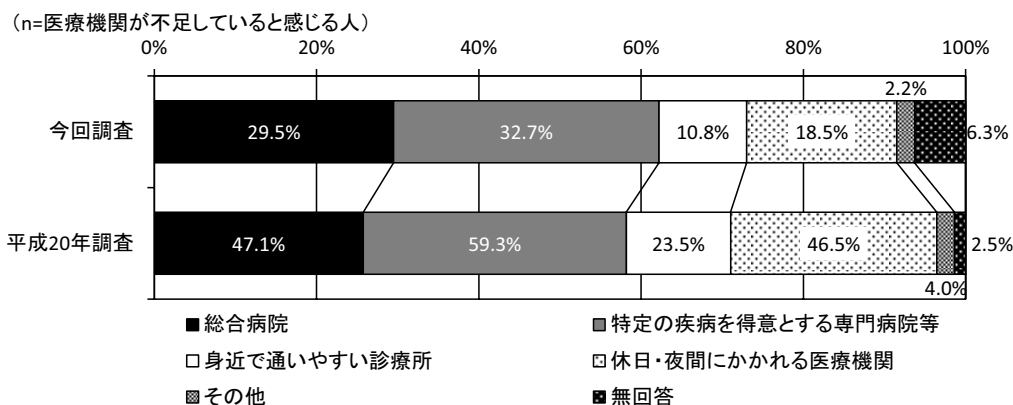


(3) 不足している医療機関

～ 「特定の疾病を得意とする専門病院等」 32.7%、「総合病院」 29.5% ～

問5-1 具体的にはどのような医療機関が不足しているとお考えですか。次の中からあてはまるものをあげてください。(〇は1つだけ)

図 4-5



不足している医療機関としては、「特定の疾病を得意とする専門病院」が 32.7%で最も多く、続いて、「総合病院」(29.5%)、「休日・夜間にかかれる医療機関」(18.5%)、「身近で通いやすい診療所」(10.8%)となっている。

平成20年調査とは質問形式が異なり、単純に比較できないが、多い順に「特定の疾病を得意とする専門病院等」、「総合病院」、「休日・夜間にかかれる医療機関」となっており、今回調査も同様の傾向となっている。

◆地域別

前橋保健医療圏では「休日・夜間にかかれる医療機関」が 45.5%と多く、高崎安中保健医療圏では「総合病院」が 36.5%と多くなっている。また、藤岡保健医療圏、富岡保健医療圏、沼田保健医療圏では「特定の疾病を得意とする専門病院等」が多くなっている。

◆市郡別

「特定の疾病を得意とする専門病院等」は市部(30.4%)よりも郡部(40.9%)で多くなっている。

◆性別

男性では「身近で通いやすい診療所」が女性より多く、女性では「休日・夜間にかかれる医療機関」が男性より多くなっている。

◆性・年代別

「特定の疾病を得意とする専門病院等」は、男性の70歳以上(49.3%)と女性の40代(49.6%)で特に多くなっている。

男性の60代と女性の60代と70歳以上では「総合病院」が多くなっている。

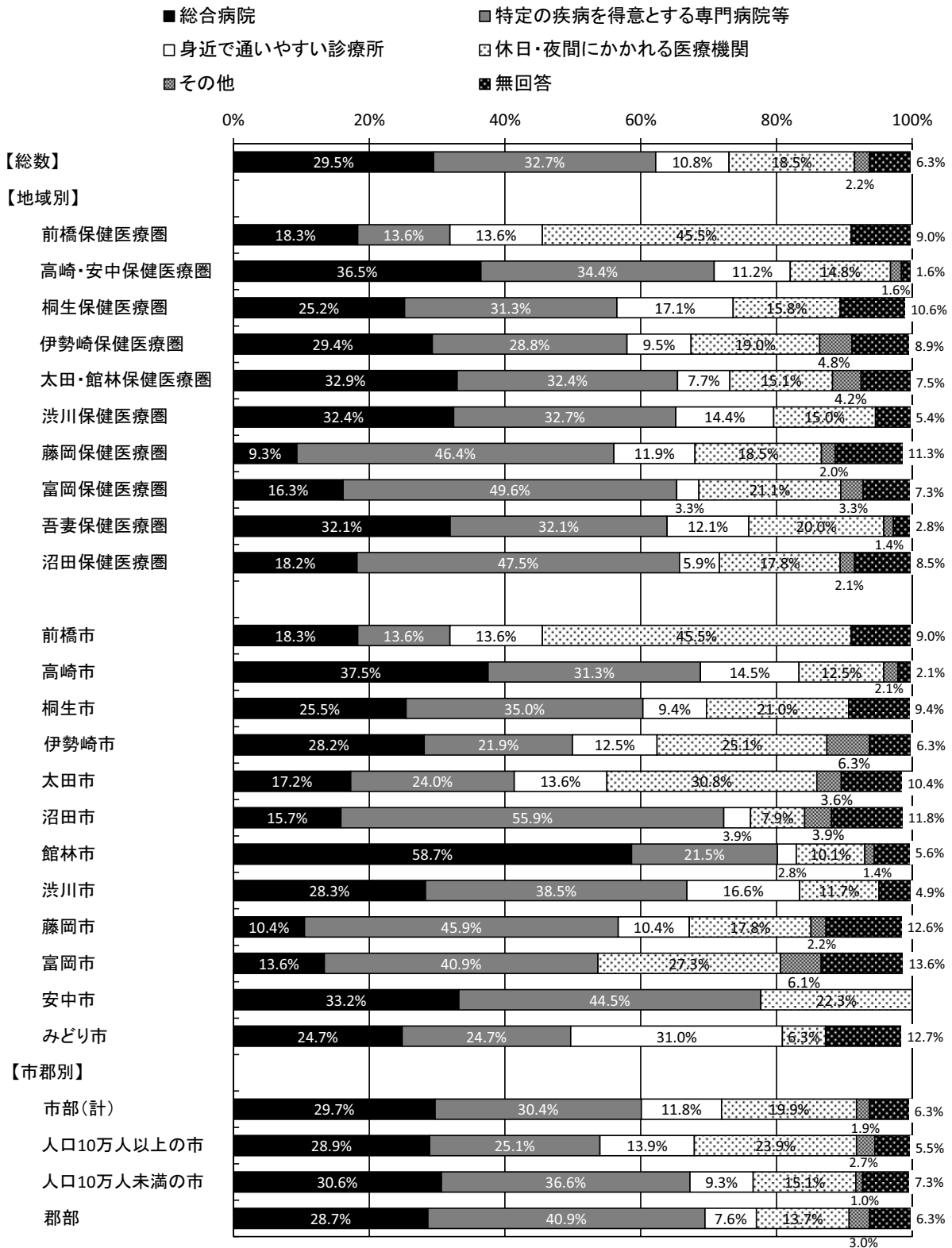
◆職業別

学生では、「特定の疾病を得意とする専門病院等」が 72.4%と多くなっている。農林業、商工・サービス業・自由業では「総合病院」が多くなっている。

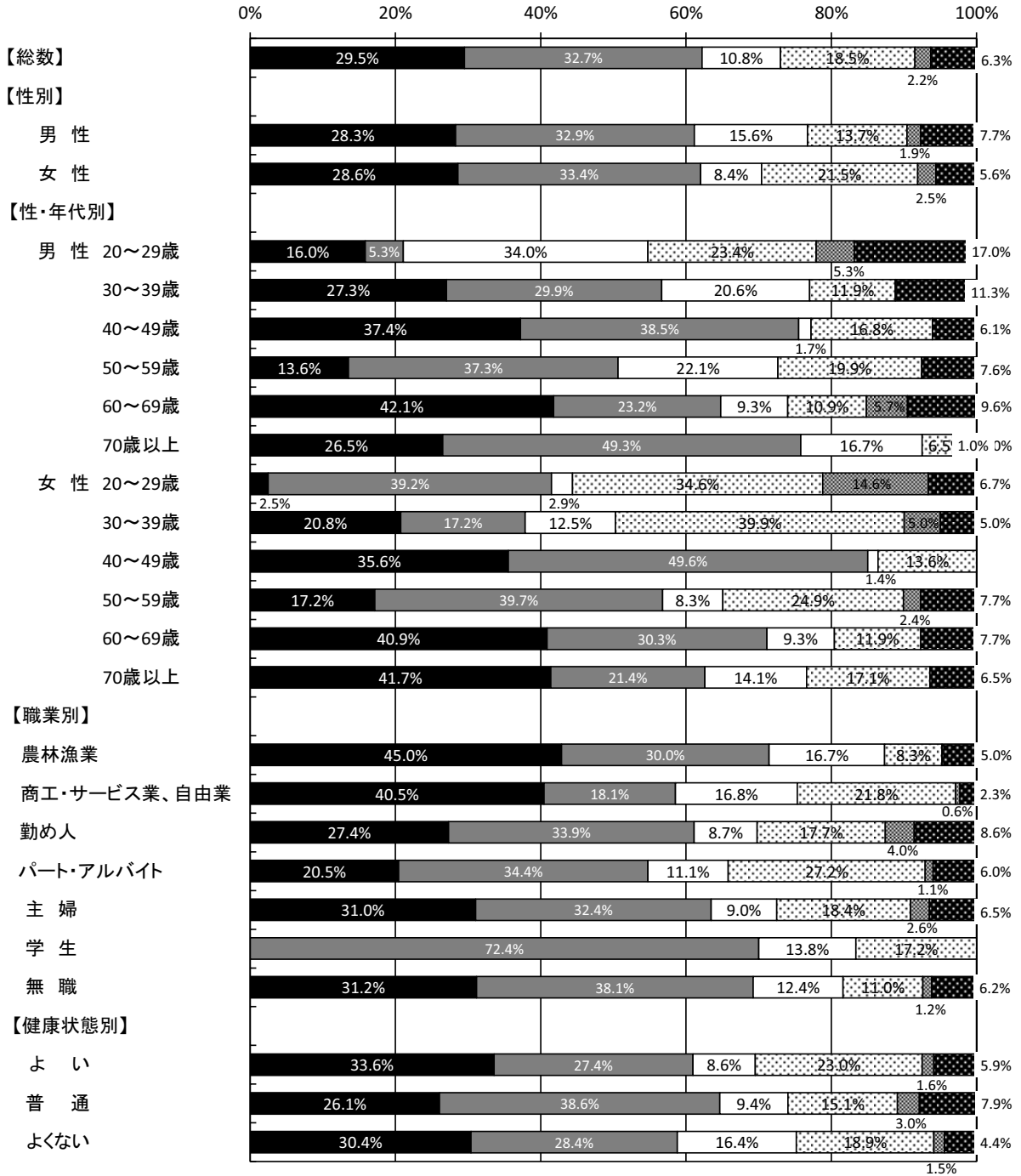
◆健康状態別

特に健康状態での差異は認められない。

図 4-6 不足している医療機関



- 総合病院
- 身近で通いやすい診療所
- その他
- 特定の疾病を得意とする専門病院等
- 休日・夜間にかかれる医療機関
- 無回答



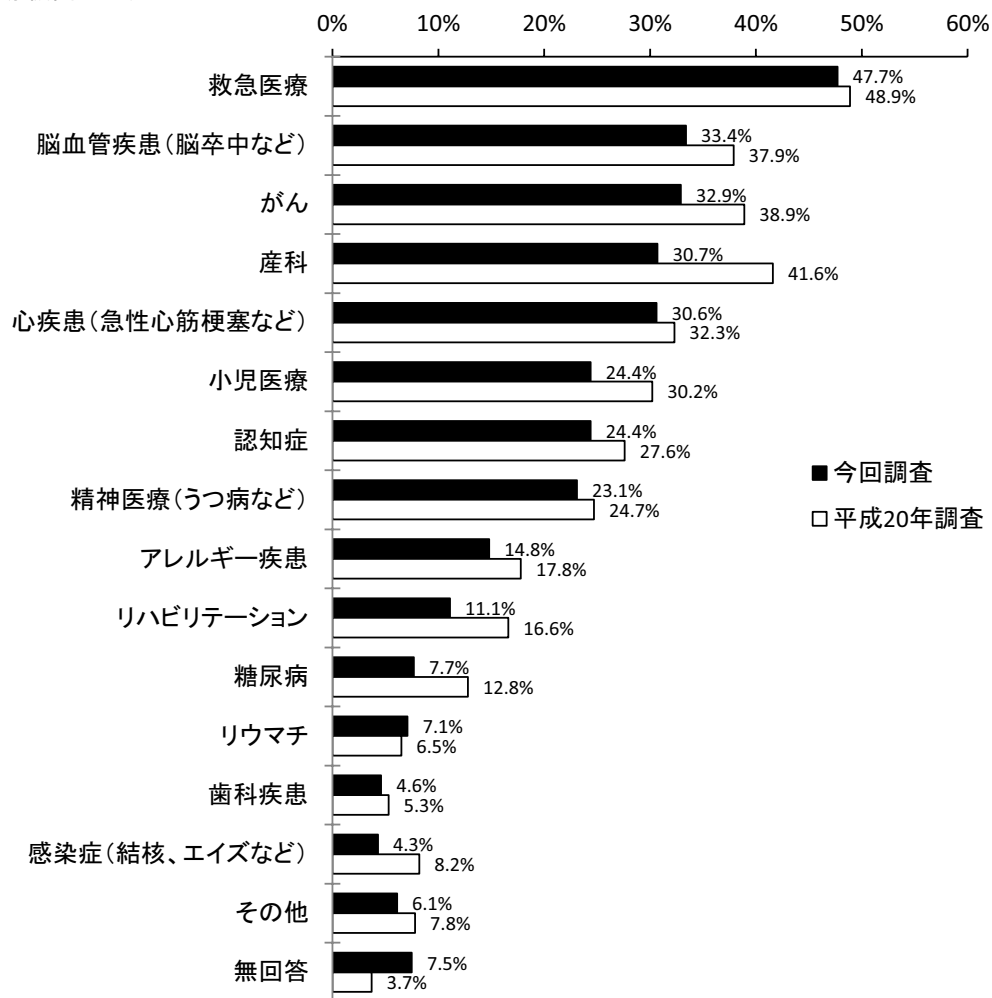
(4) 不足している医療分野

～ 「救急医療」(47.7%) がほぼ半数 ～

問 5-2 具体的にはどのような分野の治療を行う医療機関が不足しているとお考えですか。次の中からあてはまるものをあげてください。(○はあてはまるものすべて)

図 4-7

(n=医療機関が不足していると感じている人)



不足している医療分野については、緊急医療(47.7%)、脳血管疾患(33.4%)、がん(32.9%)、産科(30.7%)、心疾患(30.6%)の順となっており、30%を超えている。

平成20年調査結果との比較では、順位の傾向に大きな変化はないが、「産科」の減少が他の医療分野よりも大きくなっている。

◆地域別

前橋保健医療圏と太田保健医療圏は、他の保健医療圏に比べ、「がん」「脳血管疾患」「心疾患」が少なくなっている。一方、吾妻保健医療圏では「産科」が62.8%と他の保健医療圏よりも多くなっている。

◆市郡別

「産科」は、市部では15.9%と少なく、人口10万人未満の都市で44.2%と多くなっている。

◆性別

男性は「がん」が女性よりも多くなっている。同様に「脳血管疾患」、「心疾患」でも、男性は女性よりも多くなっている。

◆性・年代別

男女ともに30歳代から年代が上がるにつれ「成人病」の割合が多くなっている。また、男女共に70歳以上から「認知症」が多くなっている。

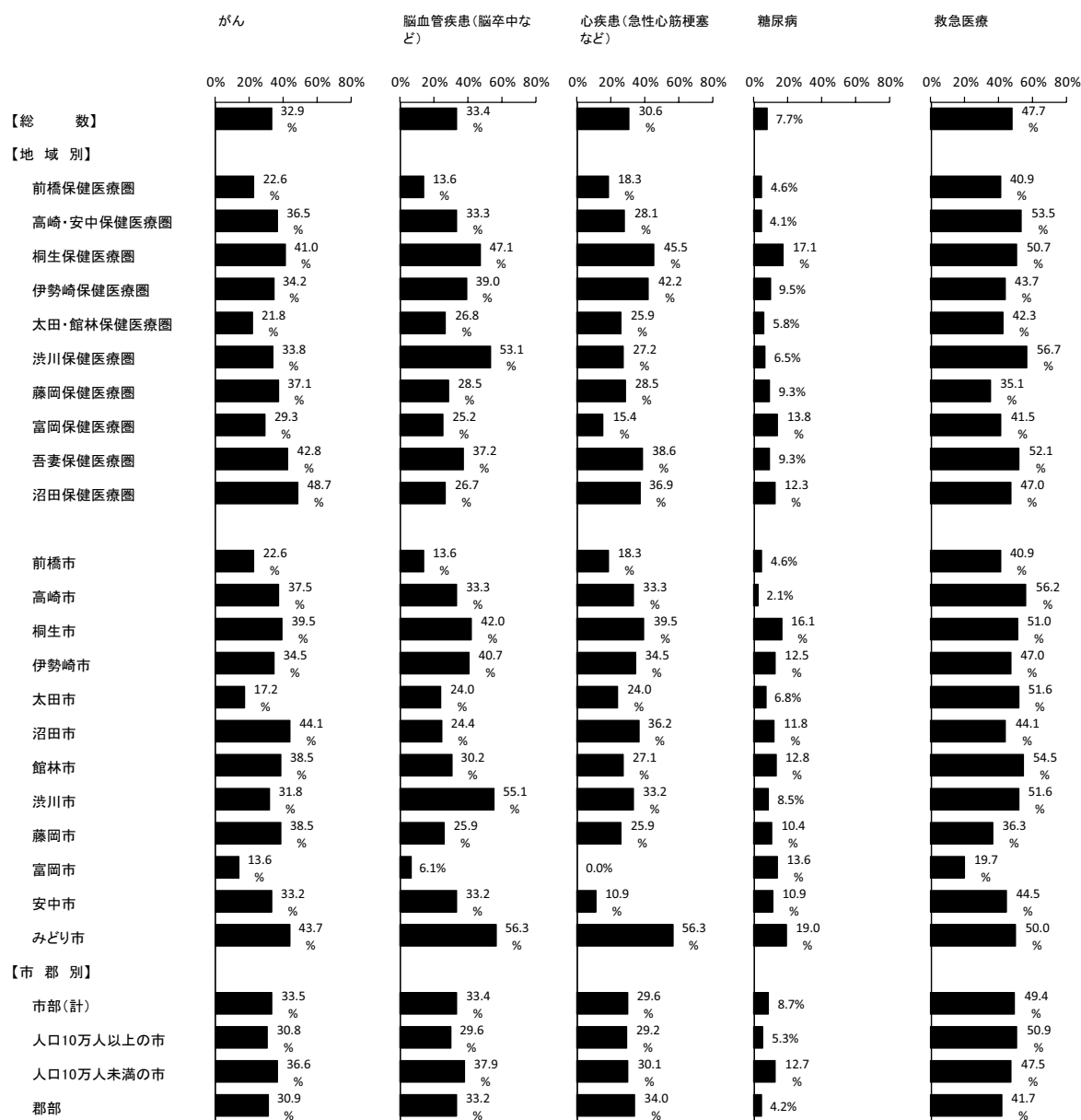
◆職業別

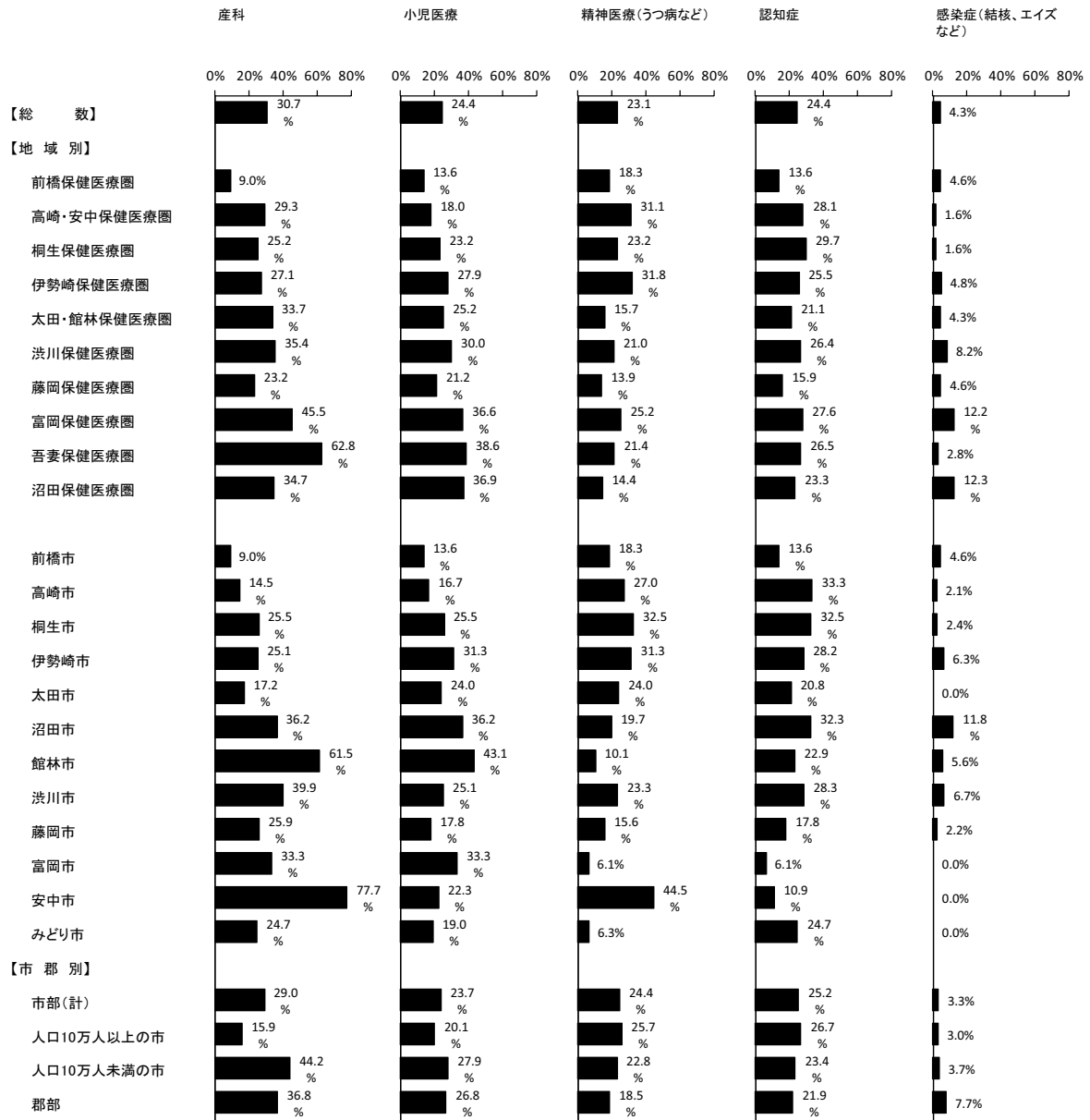
農林漁業の方は他の職業に比べて、「がん」(50.0%)、「脳血管疾患」(58.3%)が多くなっている。主婦では「認知症」(30.1%)が多くなっている。

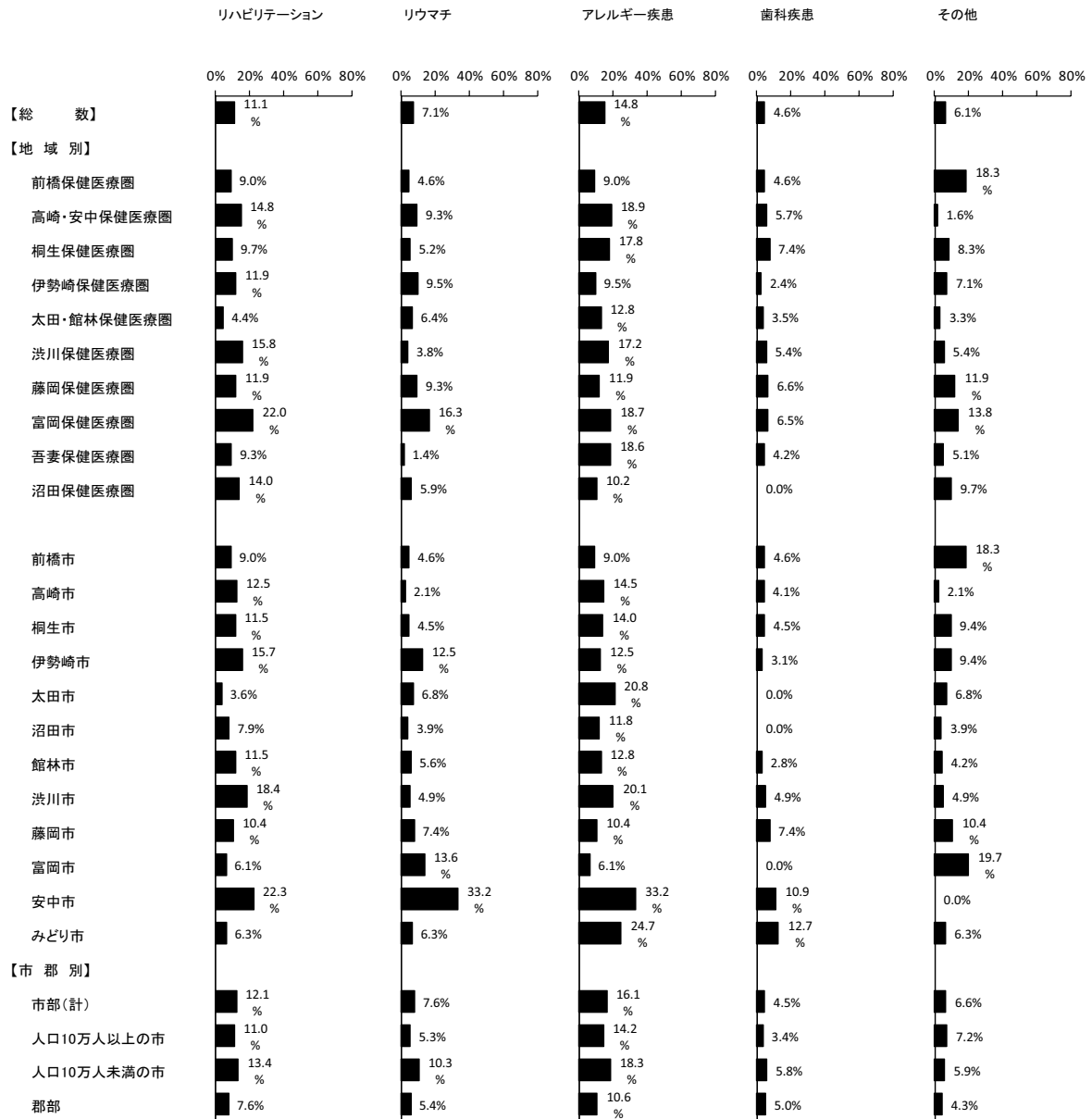
◆健康状態別

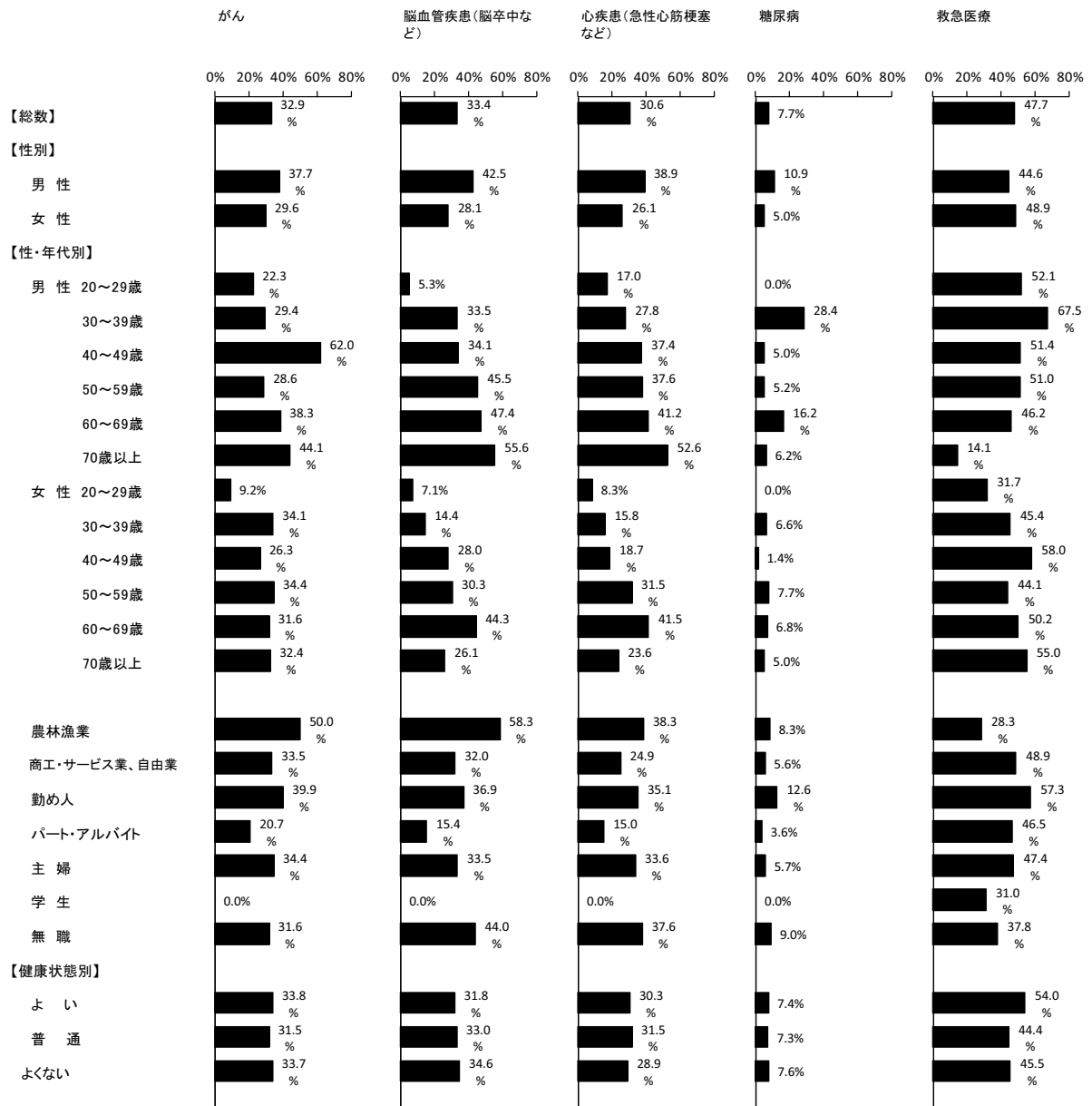
健康状態別でほぼ差異はない。

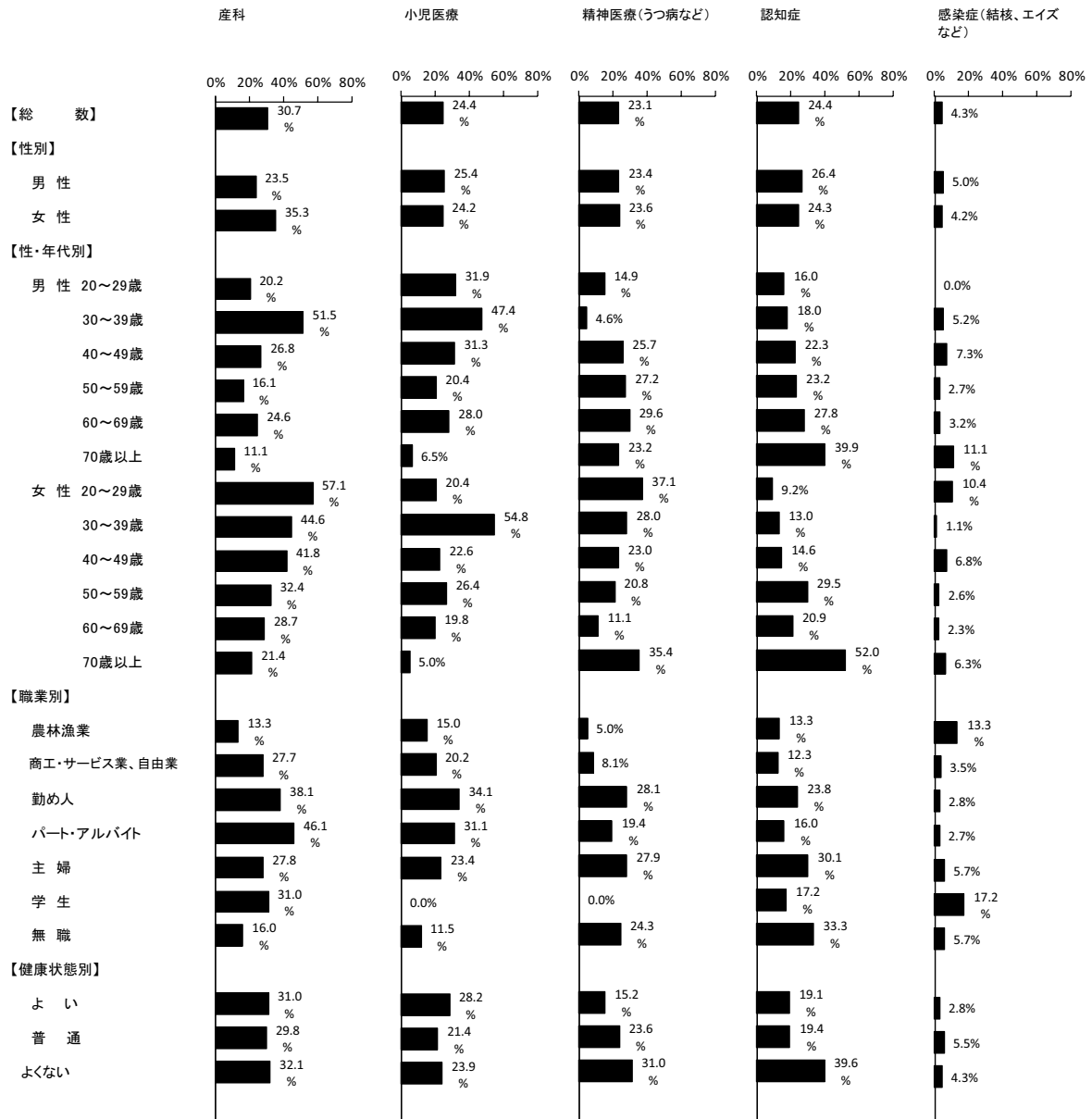
図4-8 不足している医療分野

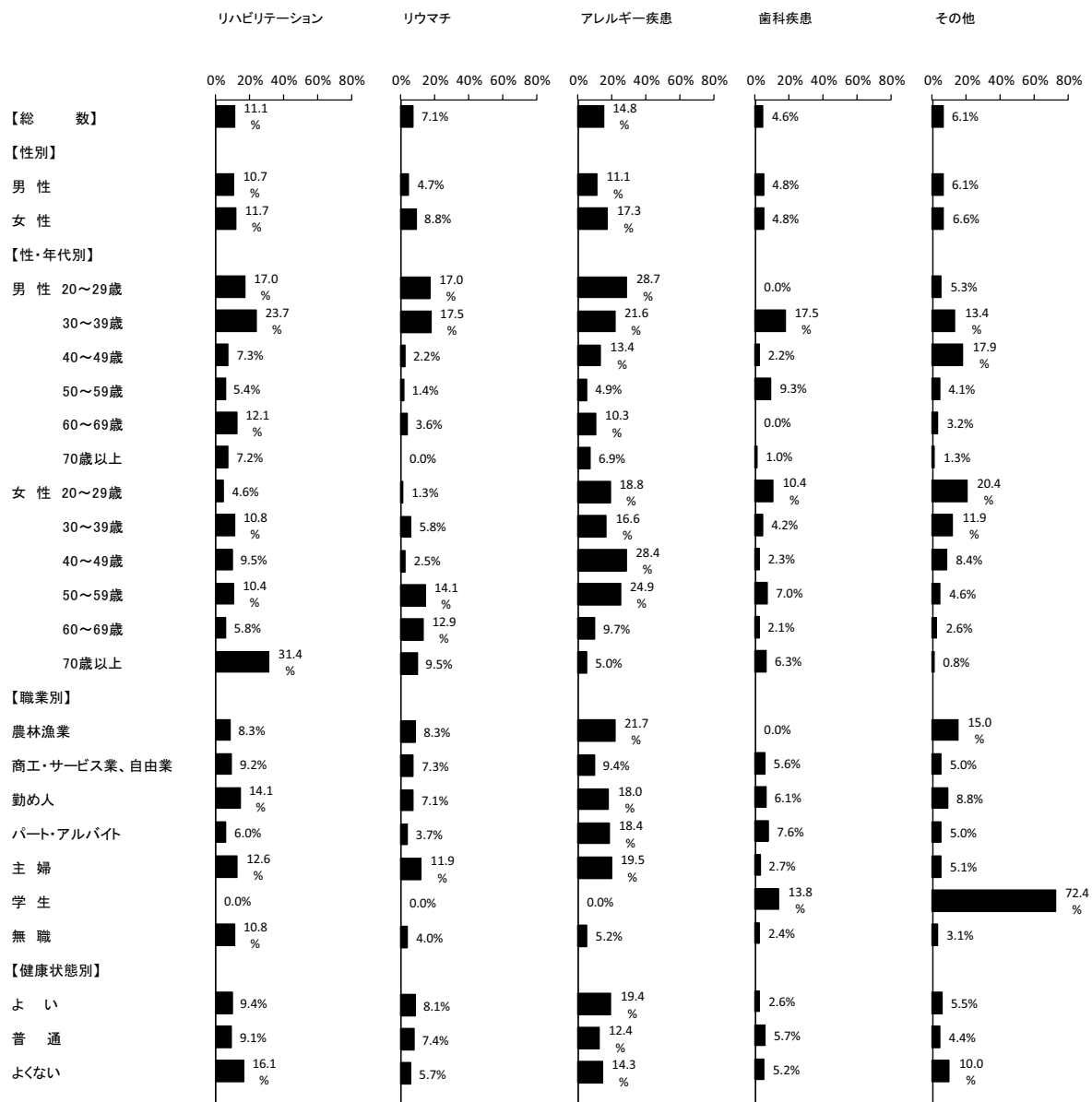






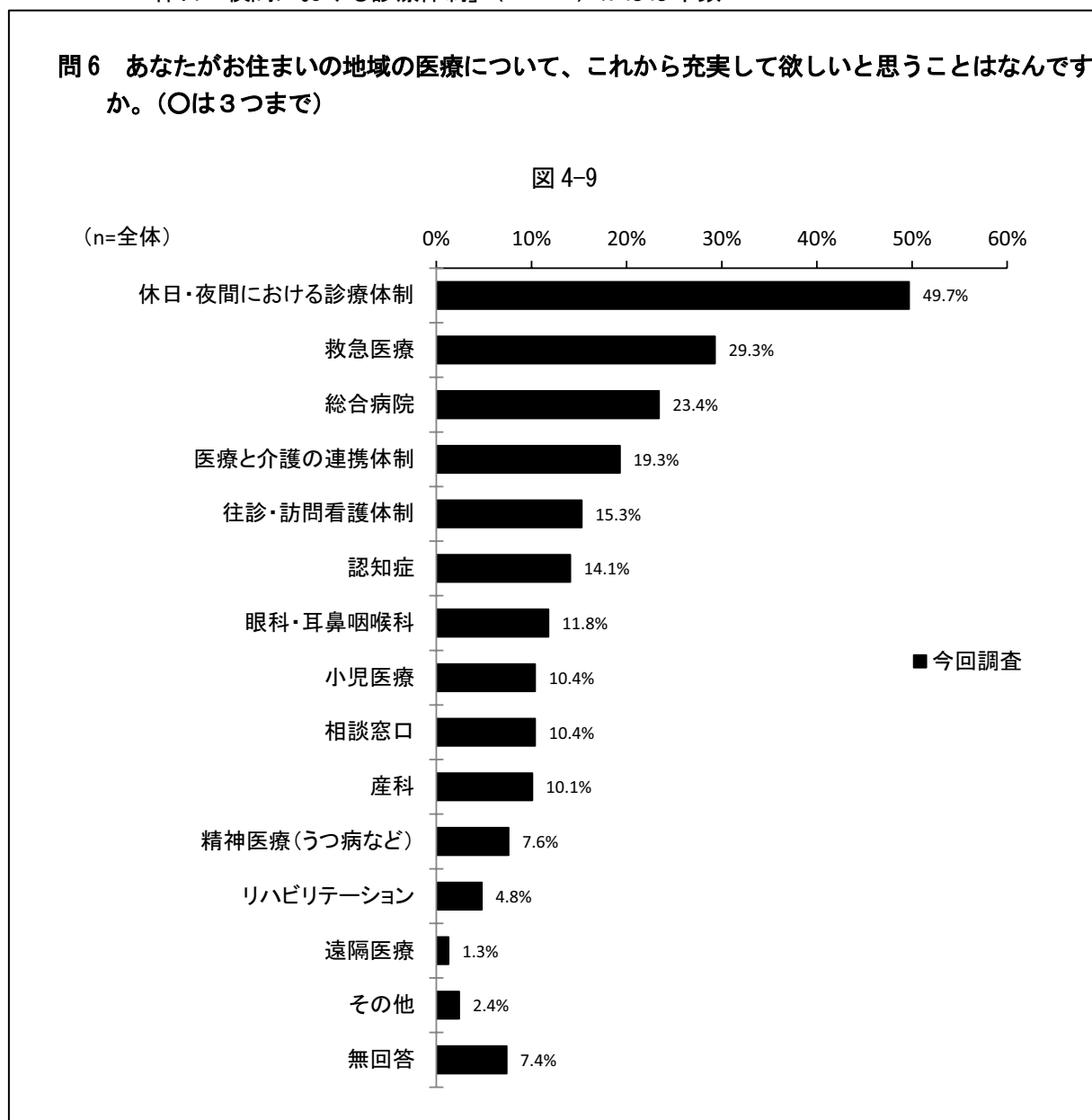






(5) 充実してほしい医療機関

～ 「休日・夜間における診療体制」(49.7%) がほぼ半数 ～



自身が住む地域で充実してほしい医療機関については、「休日・夜間における診療体制」が49.7%と最も多く、「救急医療」が29.3%、「総合病院」が23.4%、「医療と介護の連携体制」が19.3%の順となっている。

◆地域別

いずれの地域でも「休日・夜間における診療体制」を望む人が最も多くなっている。その他では「救急医療」「総合病院」「医療と介護の連携体制」が上位を占めている。

◆市郡別

市部、郡部によって大きな差異は見られないが、郡部は市部をよ全体的に上回っている。

◆性別

男女ともに「休日・夜間における診療体制」が最も多いが、男性(51.6%)は女性(48.3%)よりも多くなっている。

◆性・年代別

どの性別・年齢も「休日・夜間における診療体制」を望む人が多く、若い年代ほど数が多くなっている。また、30代男性・20～30代女性が「産科」「小児医療」を望む人が多い。

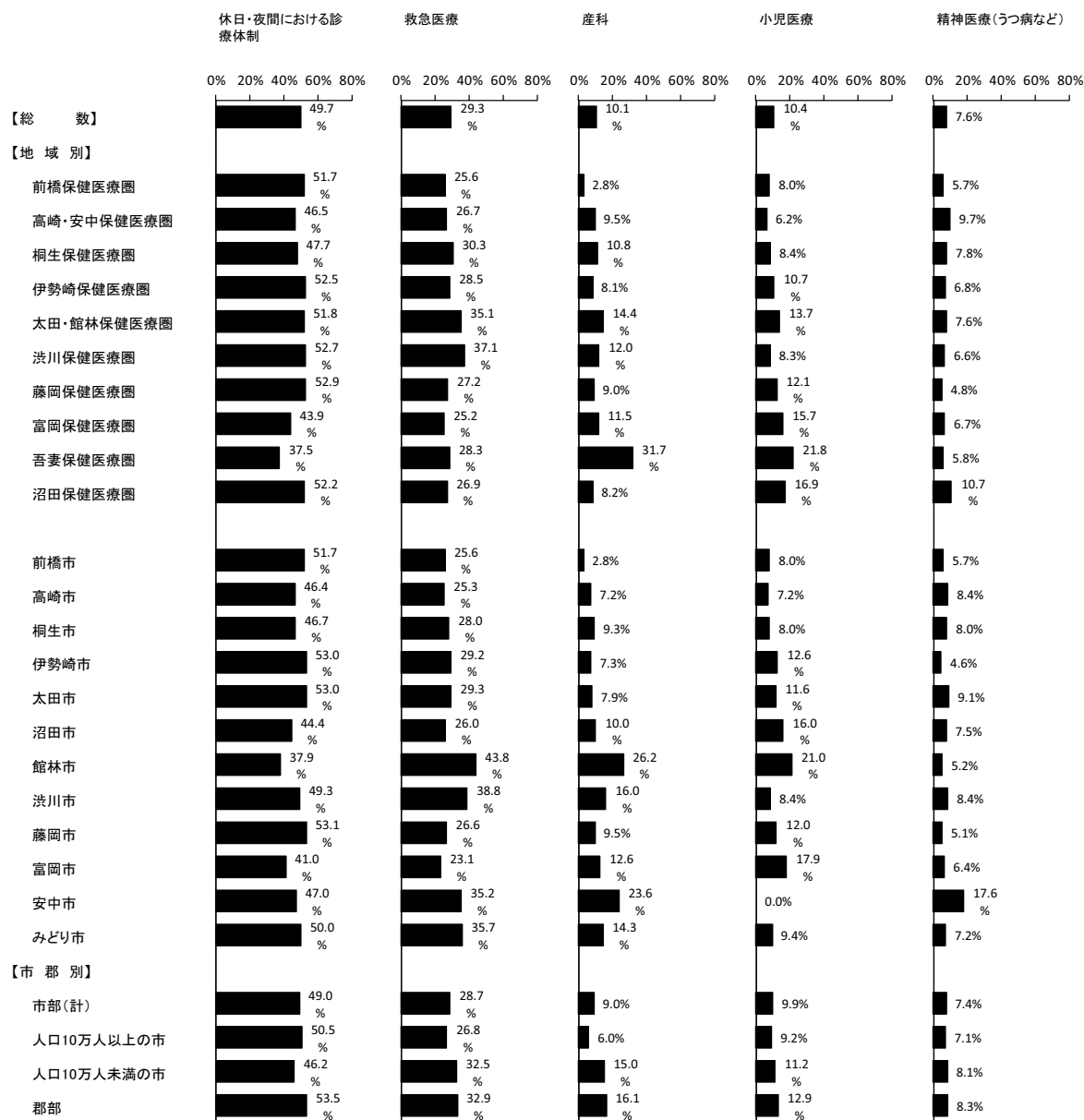
◆職業別

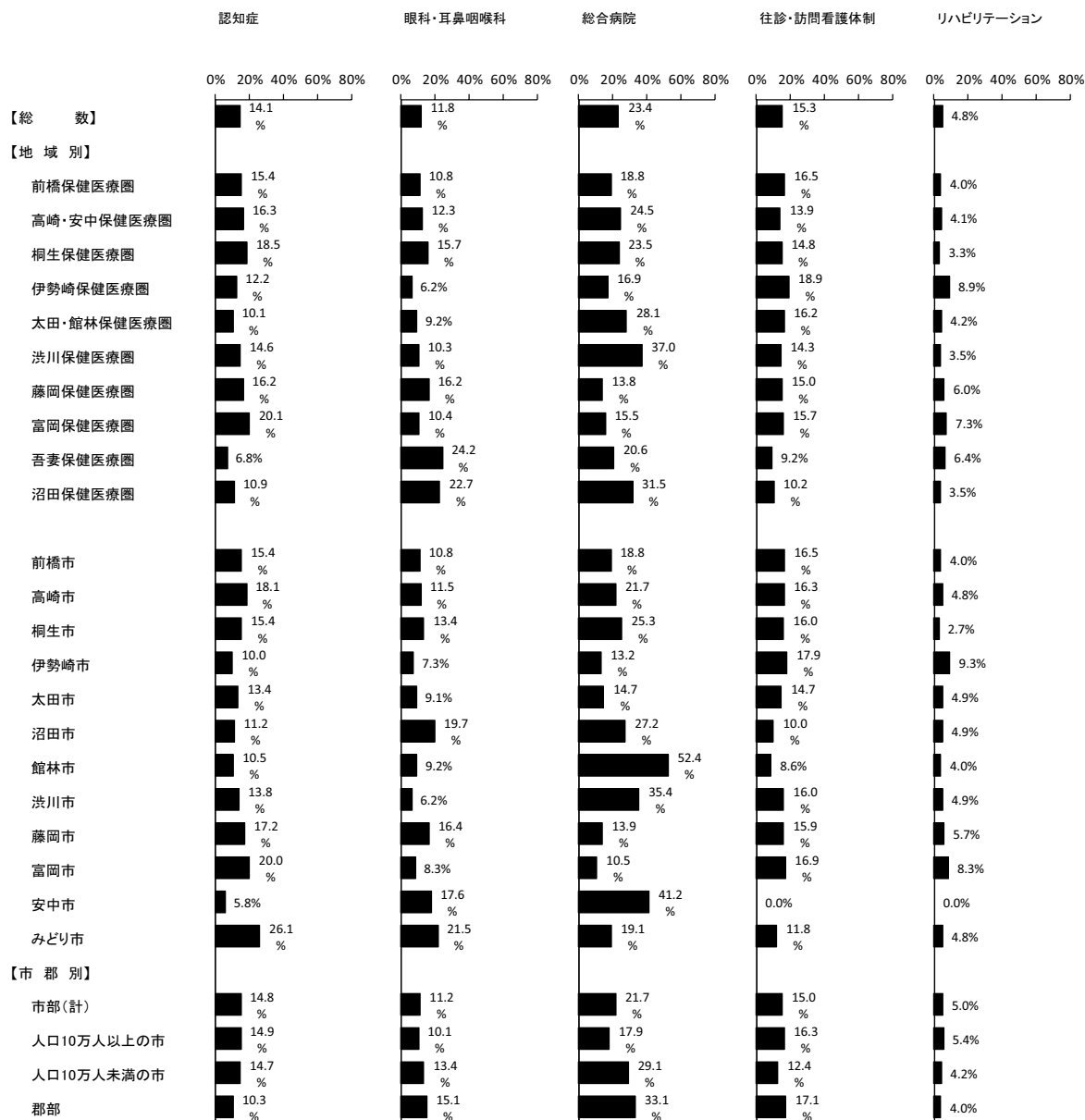
全ての職業で「休日・夜間における診療体制」が多くなっている。その中でも、学生が61.2%と最も多くなっている。

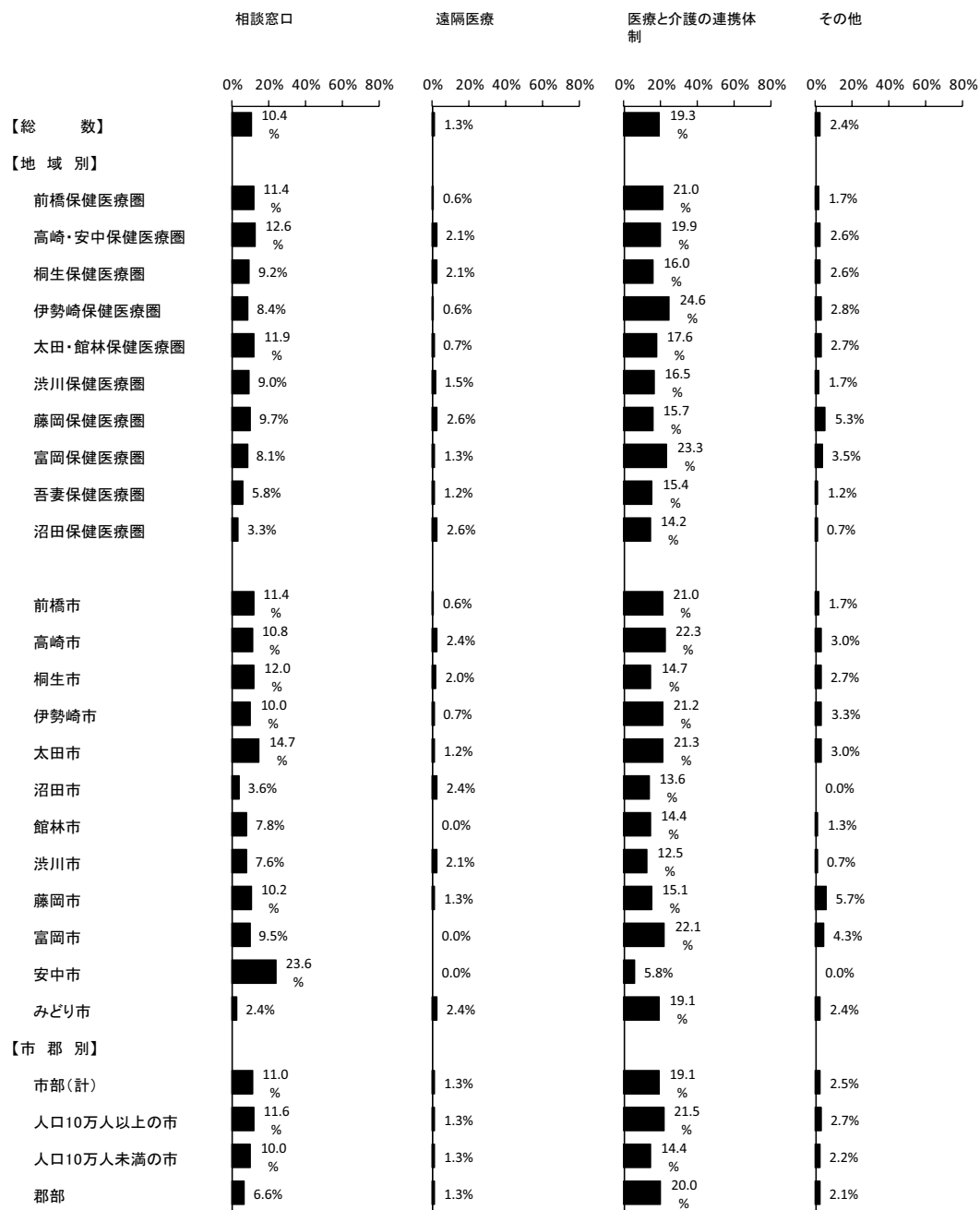
◆健康状態別

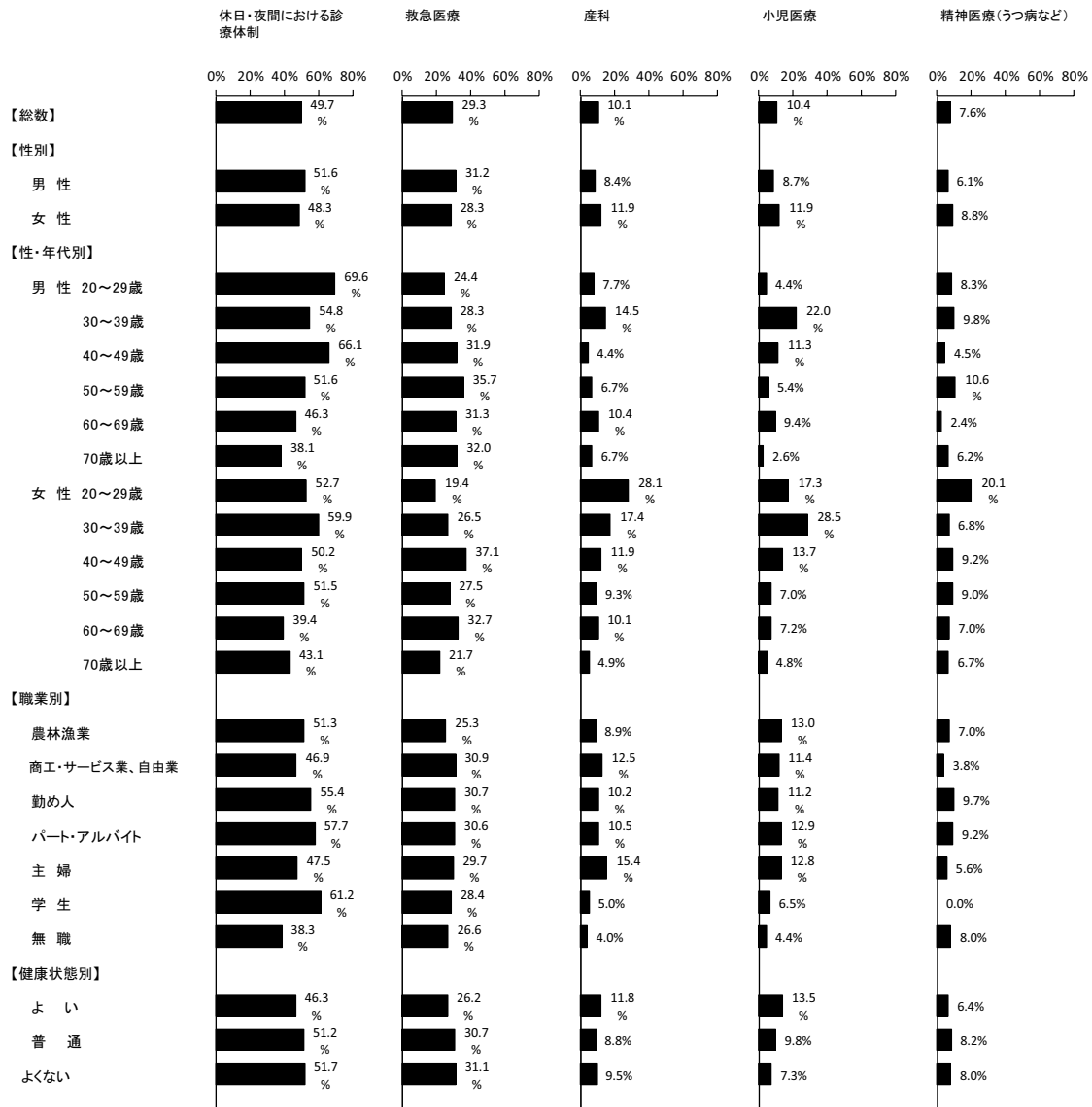
健康状態別によってほとんど差異は認められない。

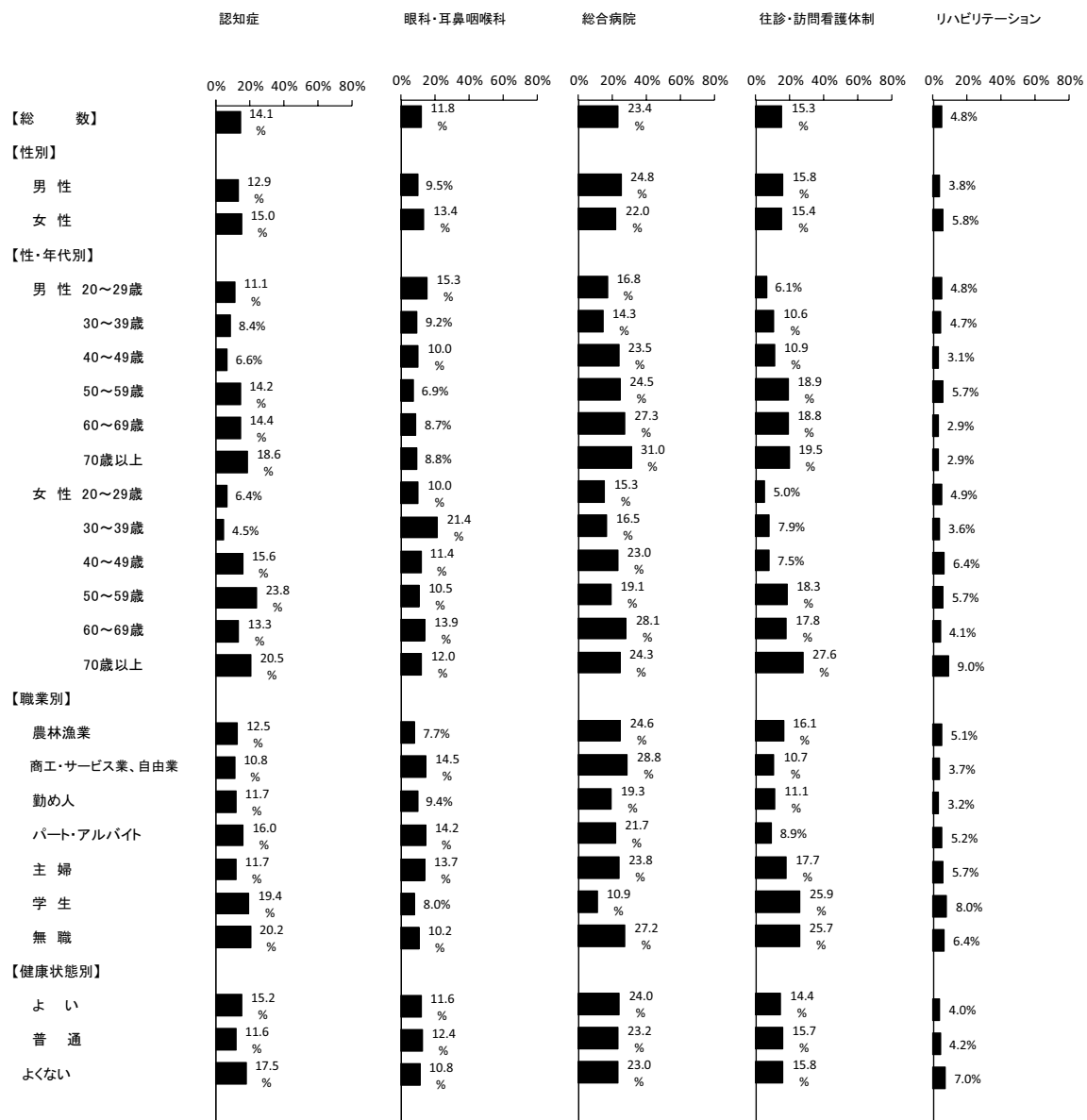
図 4-10 充実してほしい医療機関

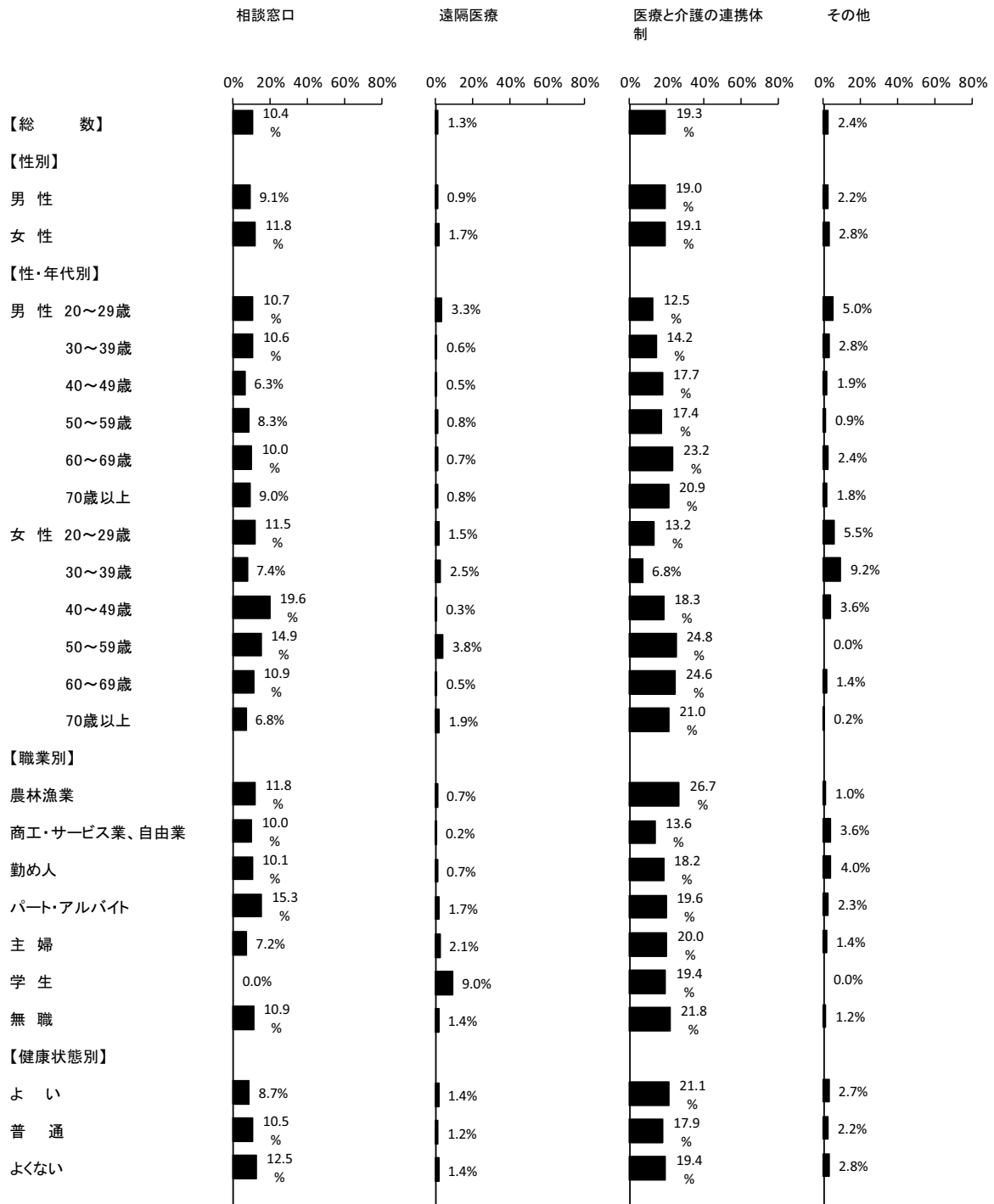












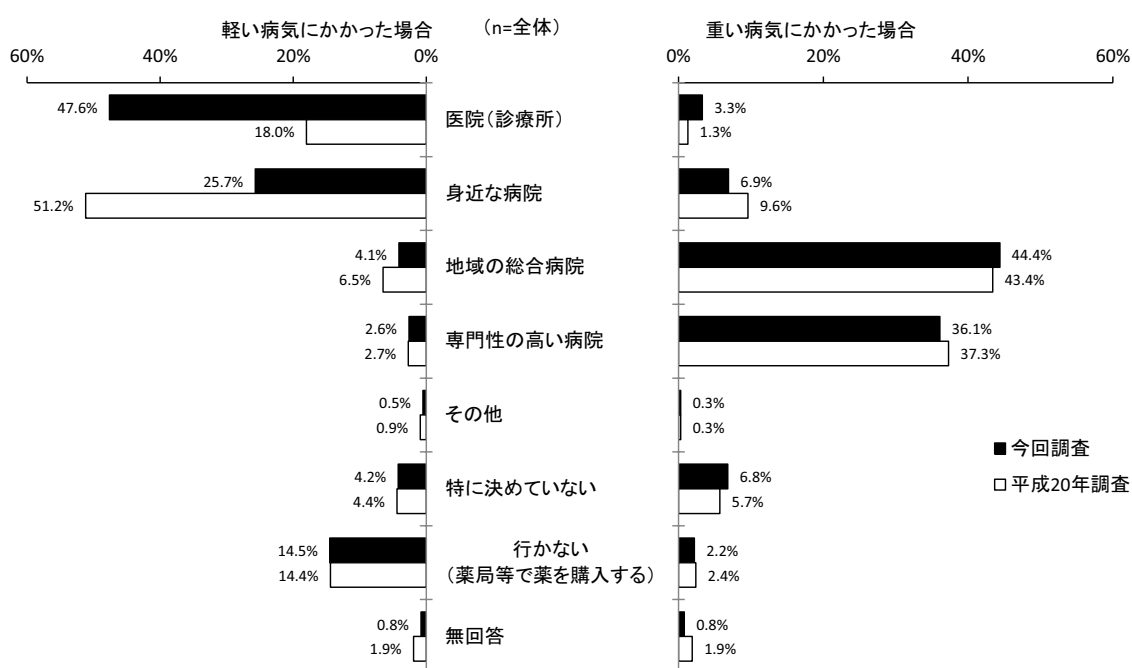
5 医療機関の選択

(1) 医療機関の選択

- ～ 軽い病気にかかった場合は「診療所」47.6%、
 重い病気にかかった場合は「地域の総合病院」44.4%、「専門性の高い病院」36.1%が多い
 ～

問7 あなたはカゼや微熱など軽い病気にかかったとき、主にどの医療機関で診療を受けますか。あるいは、受けたいとお考えですか。(○は1つだけ)
 問8 あなたが、入院が必要かもしれない重い病気にかかった場合、主にどの医療機関で診断を受けますか。あるいは受けたいとお考えですか。(○は1つだけ)

図 5-1



カゼや微熱などの軽い病気の際に、受診する医療機関としては「診療所」が47.6%で約半数を占め、これに「身近な病院」(25.7%)が次いでいる。

症状の重い病気にかかったときについては「地域の総合病院」が44.4%と最も多く、次いで「専門性の高い病院」が36.1%となっている。

平成20年調査結果との比較では、軽い病気の場合、「身近な病院」が大きく減少し、「医院(診療所)」が大きく増加している。重い病気の場合も、同様の傾向となっている。

◆地域別

軽い病気の場合、いずれの医療圏でも「診療所」が最も多くなっているが、中でも伊勢崎保健医療圏では60.8%と最も多くなっている。また、藤岡保健医療圏、富岡保健医療圏、渋川保健医療圏では、「身近な病院」が30%を超えて多くなっている。

症状が重い場合、いずれの医療圏でも「地域の総合病院」と「専門性の高い病院」に回答が集中している。富岡保健医療圏では「地域の総合病院」が61.3%と他の医療圏よりかなり多い。また、

高崎・安中保健医療圏、渋川保健医療圏、藤岡保健医療圏、吾妻保健医療圏では「専門性の高い病院」が40%を超えて多くなっている。

◆市郡別

軽い病気の場合は、市部では「診療所」が48.1%と半数に近い値を示したが、郡部では44.4%と低い値となった。逆に、「身近な病院」は市部で24.8%にとどまる値に対し、郡部では30.6%と高い値が読み取れる。

また、人口規模別でみると、人口10万人以上の市では「診療所」が49.2%とその利用率が高いのに対し、人口10万人未満の市は45.9%、郡部では44.4%にとどまっている。

「身近な病院」の値を見ると郡部では30.6%、人口10万人未満の市は28.0%となり、人口10万人以上の市では23.2%の利用率の順番となり「診療所」の利用と相反する結果が出た。

症状の重い病気の場合は、「地域の総合病院」が市部では44.4%、郡部では44.5%と、その割合は最も高く、次いで「専門性の高い病院」が市部で36.1%、郡部で36.6%と高くなっており、市郡別での差異はさほどない。

◆性別

軽い病気の場合、男性の「診療所」の利用45.5%に対し、女性の「診療所」の利用は48.9%と女性の利用率が若干大きくなっている。「身近な病院」を見ると、男性は26.6%に対し、女性は24.9%となっている。

症状の重い病気の場合は、男性は「地域の総合病院」で47.9%・「専門性の高い病院」32.8%と病院選択の開きが見えたが、女性は「地域の総合病院」で41.2%・「専門性の高い病院」39.6%となり男性と比較して差異は少なかった。

◆性・年代別

軽い病気の場合、男女いずれの年齢でも「診療所」が最も多くなった。

男性は20～30代では「行かない(薬局等で薬を購入する)」の割合が31.2%と高い。また女性は、30～40代で「行かない(薬局等で薬を購入する)」が27.4%と高い値となった。

特筆すべき点として、男性の「身近な病院」での利用が40代では18.0%であったが50代になると37.0%と倍の値を示した。

症状の重い病気にかかった場合、男性の場合、すべての世代で「地域の総合病院」が最も高く、次いで「専門性の高い病院」となるが、女性の場合、30代、40代、50代で「専門性の高い病院」が最も高く、次いで「地域の総合病院」となる。

◆職業別

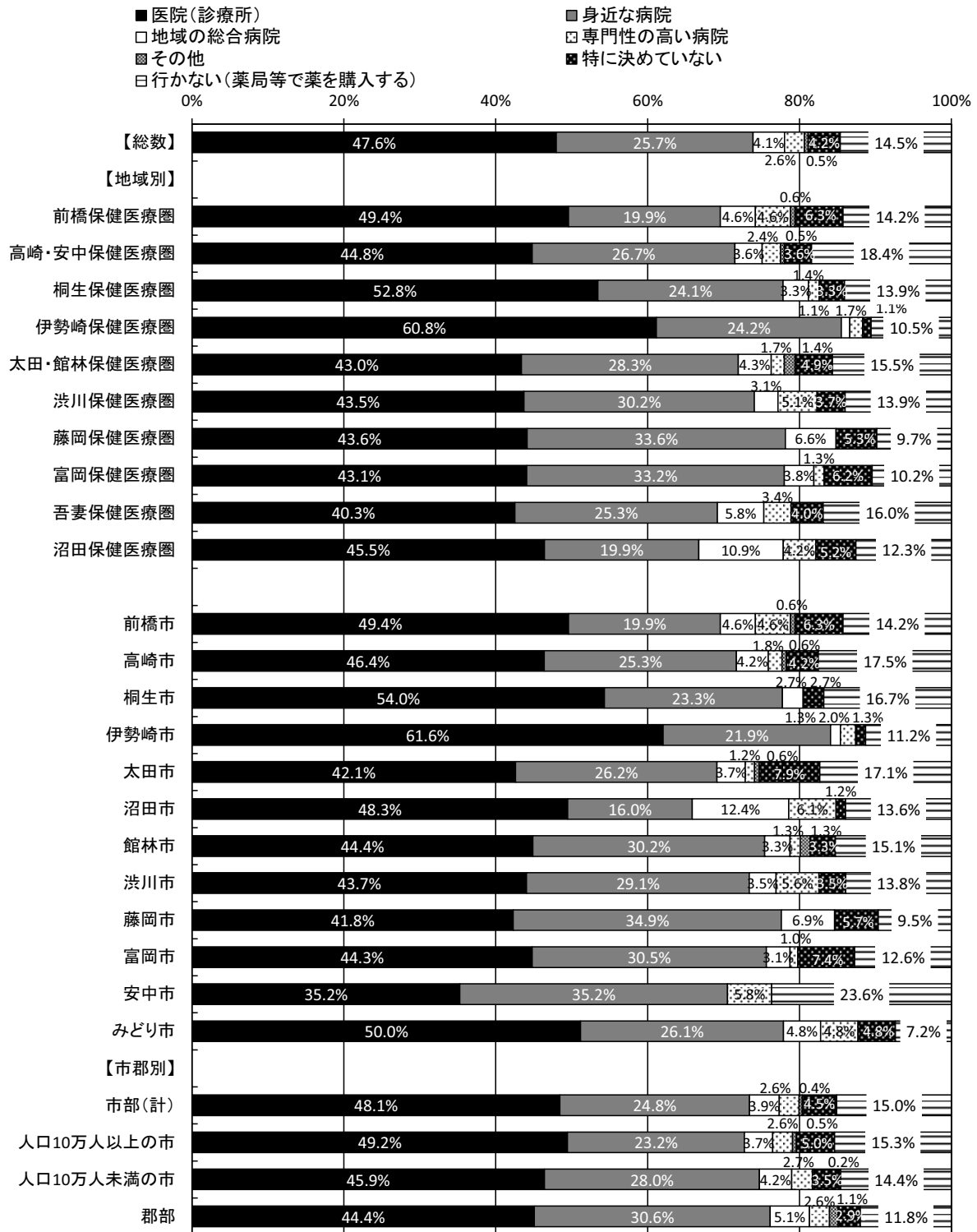
軽い病気の場合、学生の55.7%を筆頭にすべての職種で4割以上が「医院(診療所)」を利用し、次いで「身近な病院」が続くが、学生に限っては、「行かない(薬局等で薬を購入する)」が22.9%で2番目の値となり、他と差異が出た。

◆健康状態別

軽い病気の場合、健康状態がよい(48.8%)、普通(47.5%)、よくない(46.0%)という人含めて「診療所」が半数近くを占めた。

症状の重い病気にかかった場合、健康状態が良い43.2%、普通44.0%、よくない45.8%の比率で「地域の総合病院」を最も多く選び、次いで健康状態が良い37.2%、普通35.8%、よくない36.0%の比率で「専門性の高い病院」を選んだ。

図 5-2 医療機関の選択（軽い病気の場合）



- 医院(診療所)
- 専門性の高い病院
- ☐ 行かない(薬局等で薬を購入する)
- 身近な病院
- その他
- 地域の総合病院
- 特に決めていない

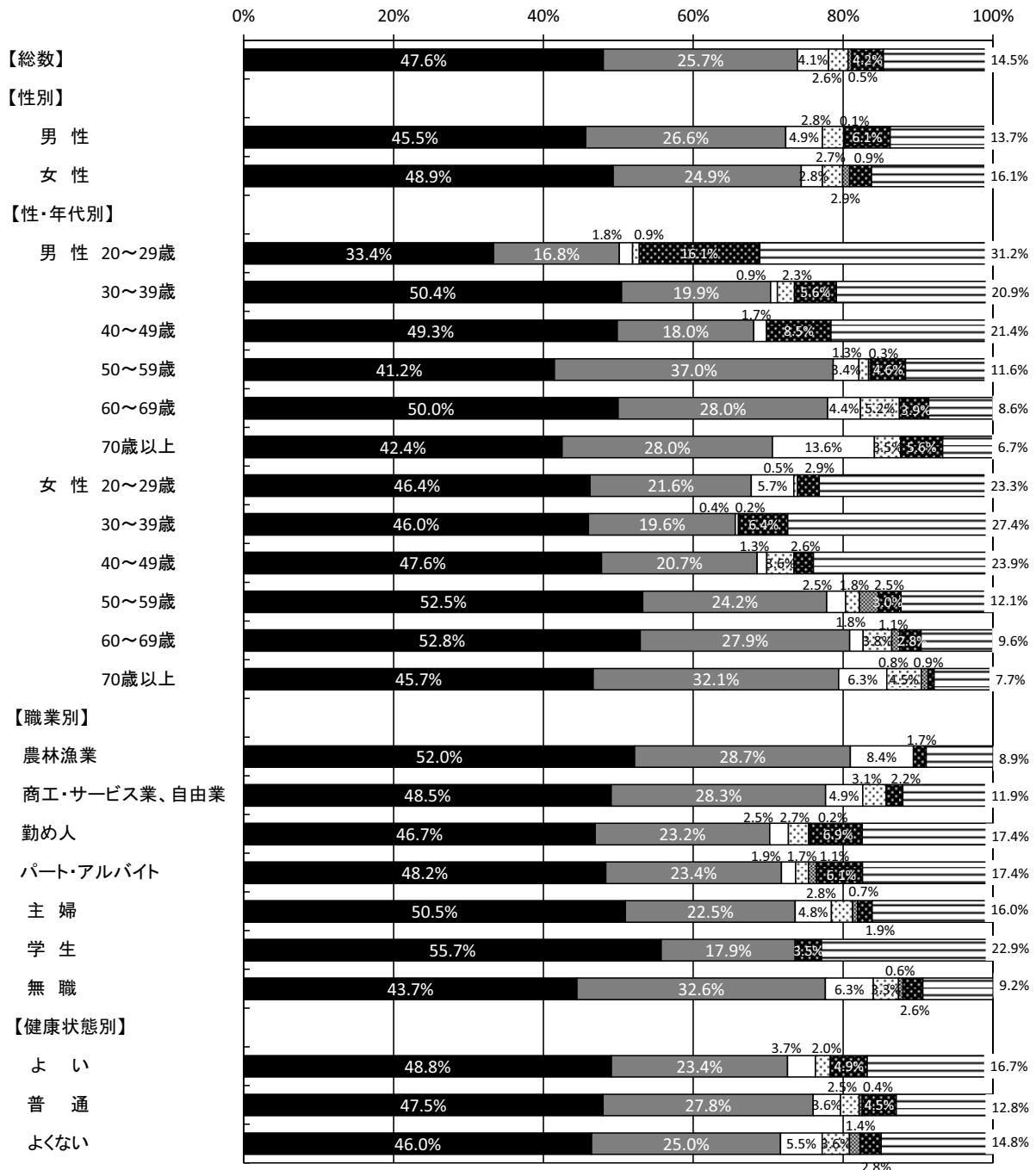
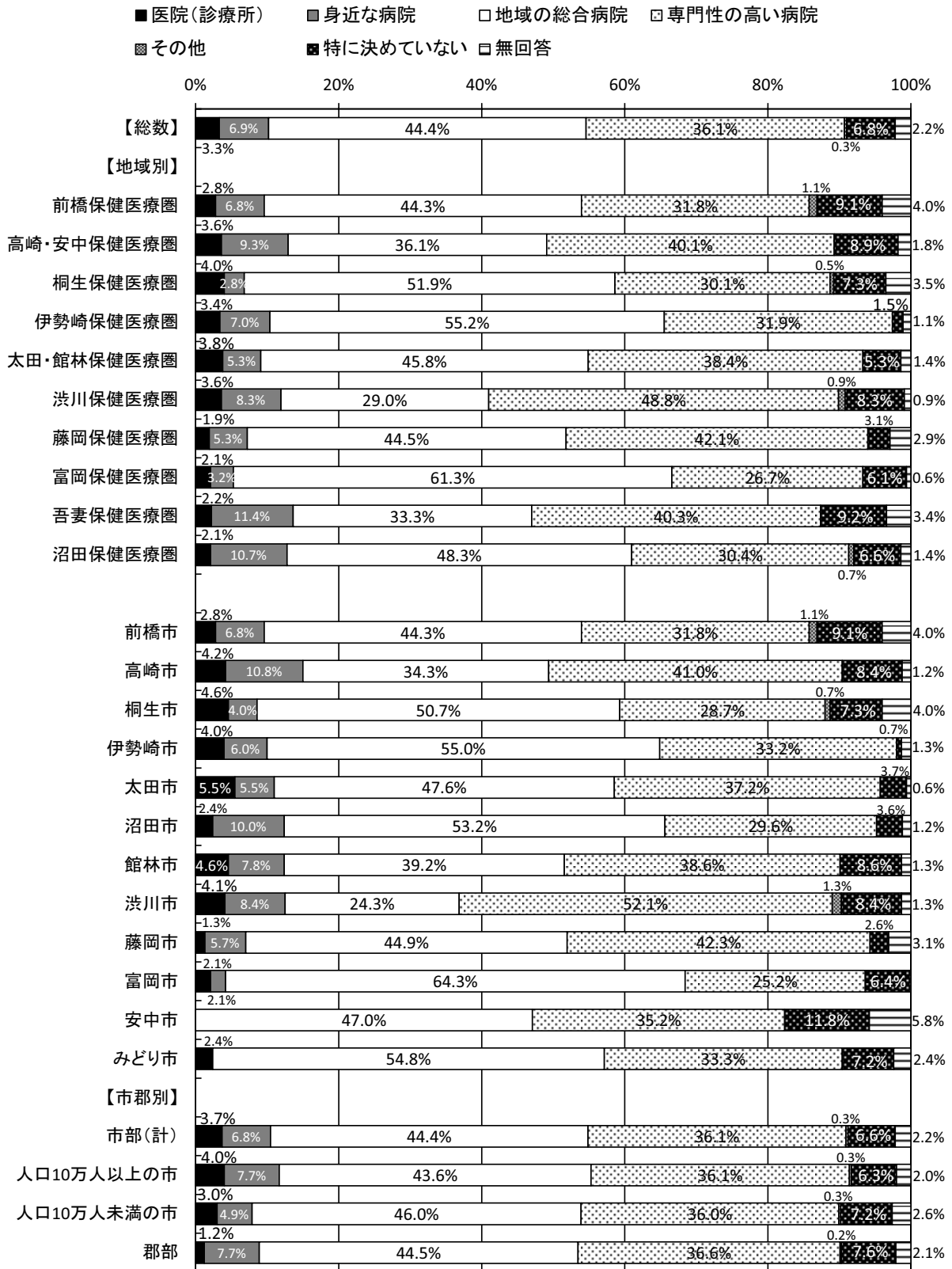
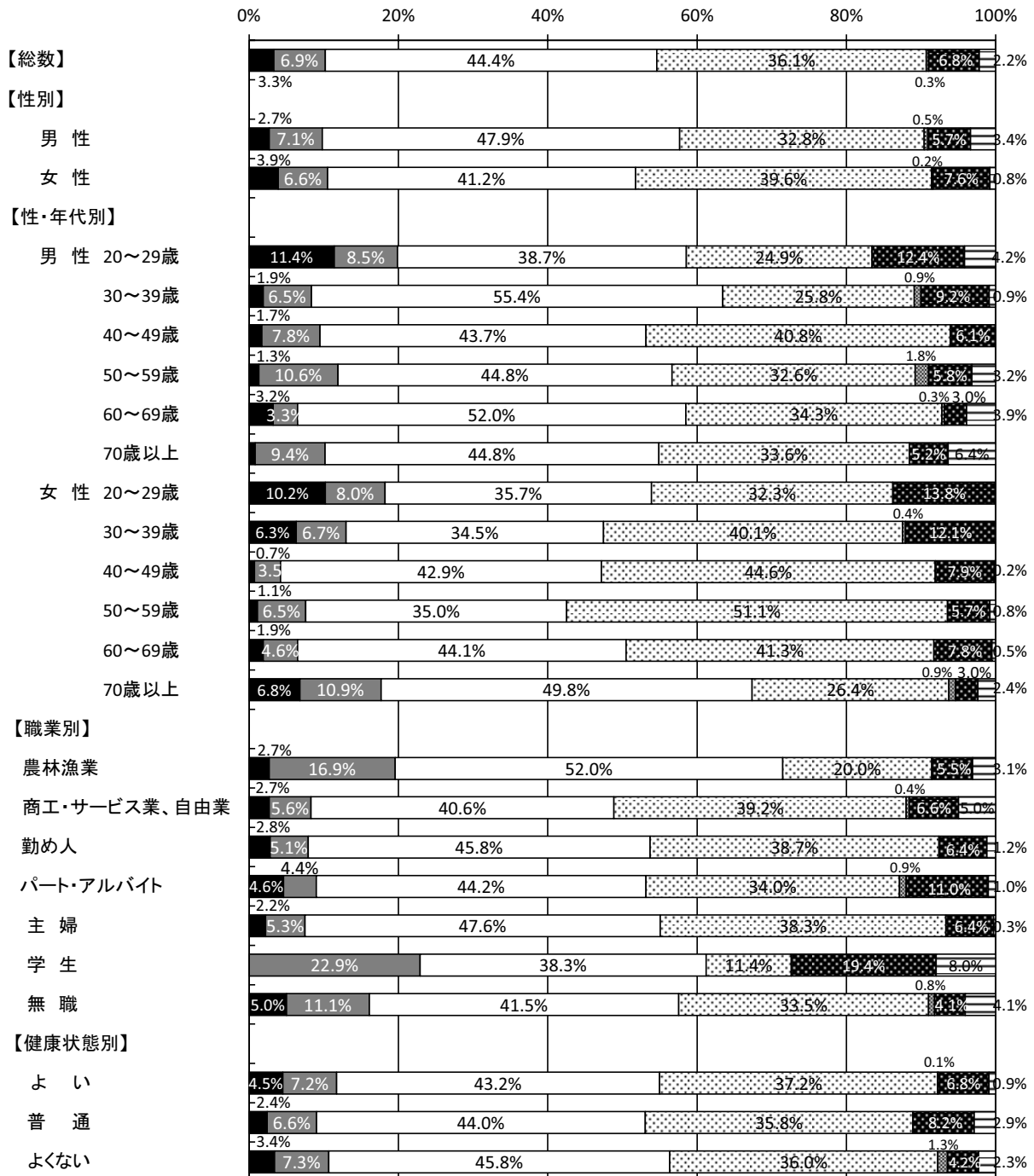


図 5-3 医療機関の選択（重い病気の場合）



■ 医院(診療所) ■ 身近な病院 □ 地域の総合病院 □ 専門性の高い病院
 ■ その他 ■ 特に決めていない □ 無回答

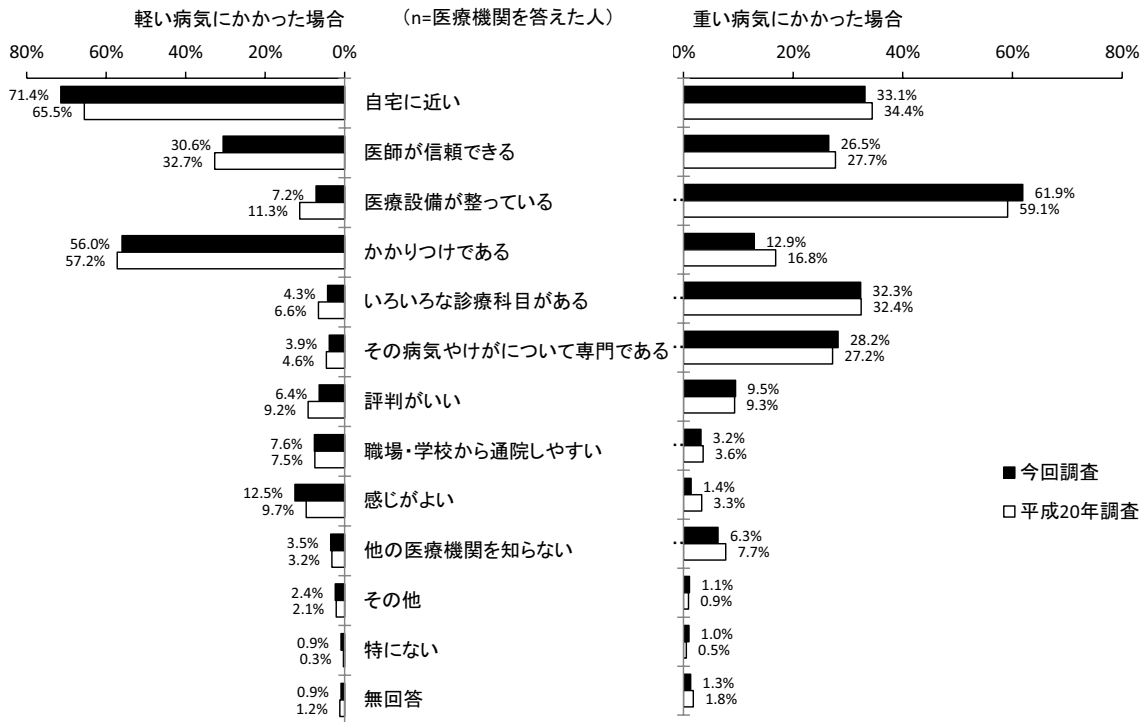


(2) 医療機関の選択理由

～ 軽い病気の場合「自宅に近い」(71.4%)と「かかりつけである」(56.0%)が多く、
 重い病気にかかった場合は「医療設備が整っている」(61.9%)が多い ～

問 7-1 その医療機関を選ぶのはどういう理由からですか。(〇は3つまで)
 問 8-1 その医療機関を選ぶのはどういう理由からですか。(〇は3つまで)

図 5-4



軽い病気の場合、医療機関の選択理由としては「自宅に近い」が71.4%で最も多く、これに「かかりつけである」が56.0%とついでいる。

症状の重い病気にかかった場合、医療機関の選択理由としては「医療設備が整っている」が61.9%で最も多く、これに「自宅に近い」33.1%、「いろいろな診療科目がある」32.3%が次いでいる。

平成20年調査結果との比較では、軽い病気の場合、重い病気の場合ともに、ほぼ同様の傾向となっている。

◆地域別

軽い病気の場合、おおむねの保健医療圏で、「自宅に近い」が最も多くなっていて、伊勢崎保健医療圏では、79.1%と最も高い。だが、富岡保健医療圏と沼田保健医療圏では「かかりつけである」が最も多くなっている。

症状が重い場合、いずれの地域でも「医療設備が整っている」が最も多くなっている。藤岡保健医療圏(40.2%)と富岡保健医療圏(40.4%)は「自宅に近い」が次いで40%以上になっている。

◆市郡別

軽い病気の場合、市部と郡部ではその選択にあまり相違はない。人口規模で見ると「自宅に近い」は、市部で70.2%、郡部で77.6%と最も選択が多かった。「人口10万人未満の市」について、特

筆すべきは「自宅に近い」(63.7%)が最も多いのは変わらないが、次の「かかりつけである」は61.8%であり、その差が小さい。

◆性別

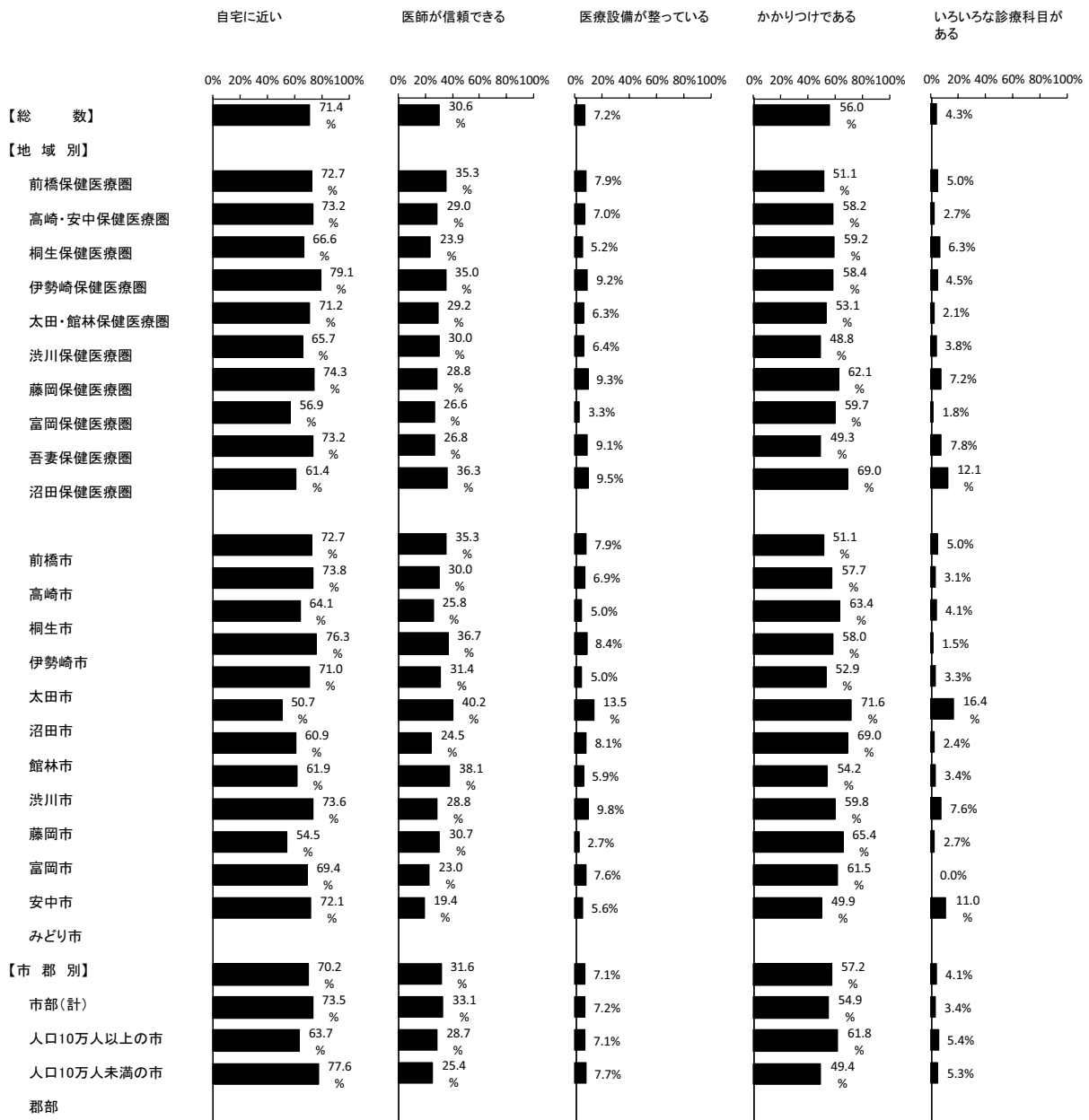
軽い病気の場合、最上位項目である「自宅に近い」が70%以上を占めている。

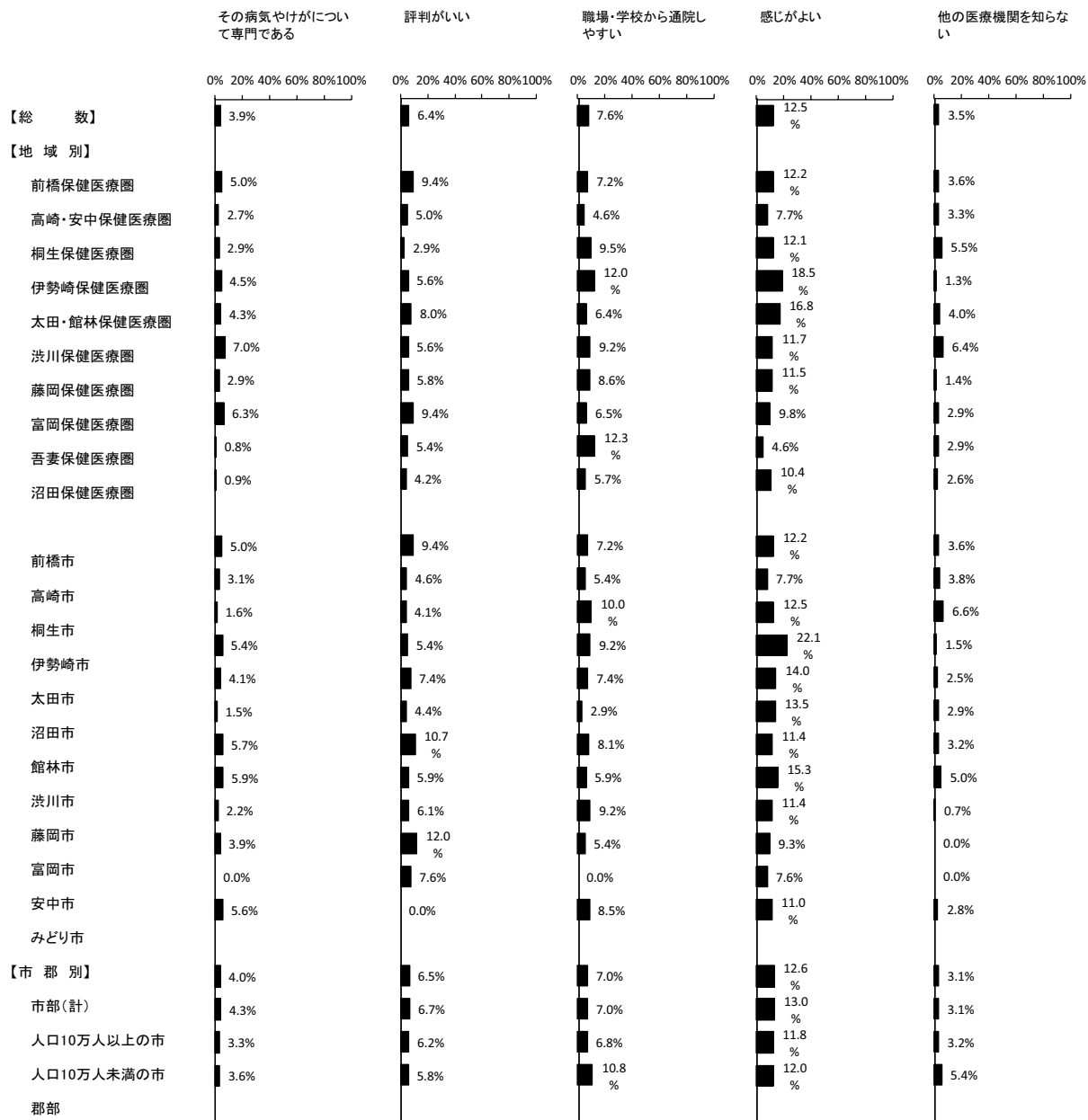
症状が重い場合は、「医療設備が整っている」が60%以上と最上位につけ、軽い病気の場合の最上位の「自宅に近い」は次点となり男性で35.3%、女性で30.9%となっている。

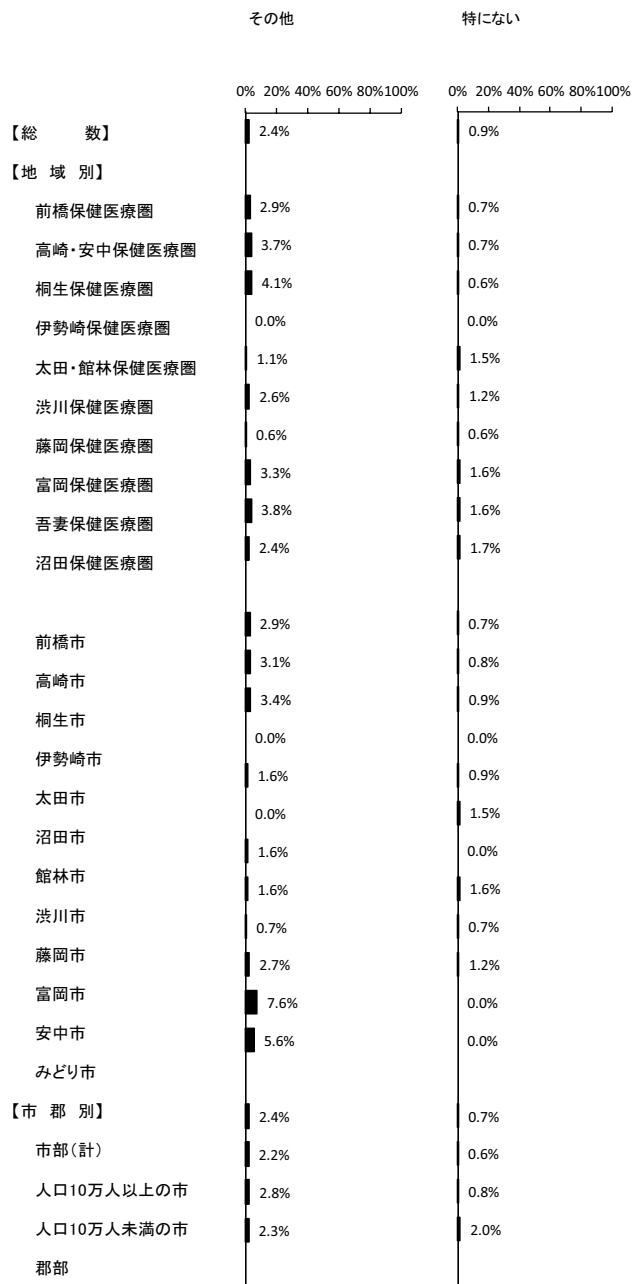
◆性・年代別

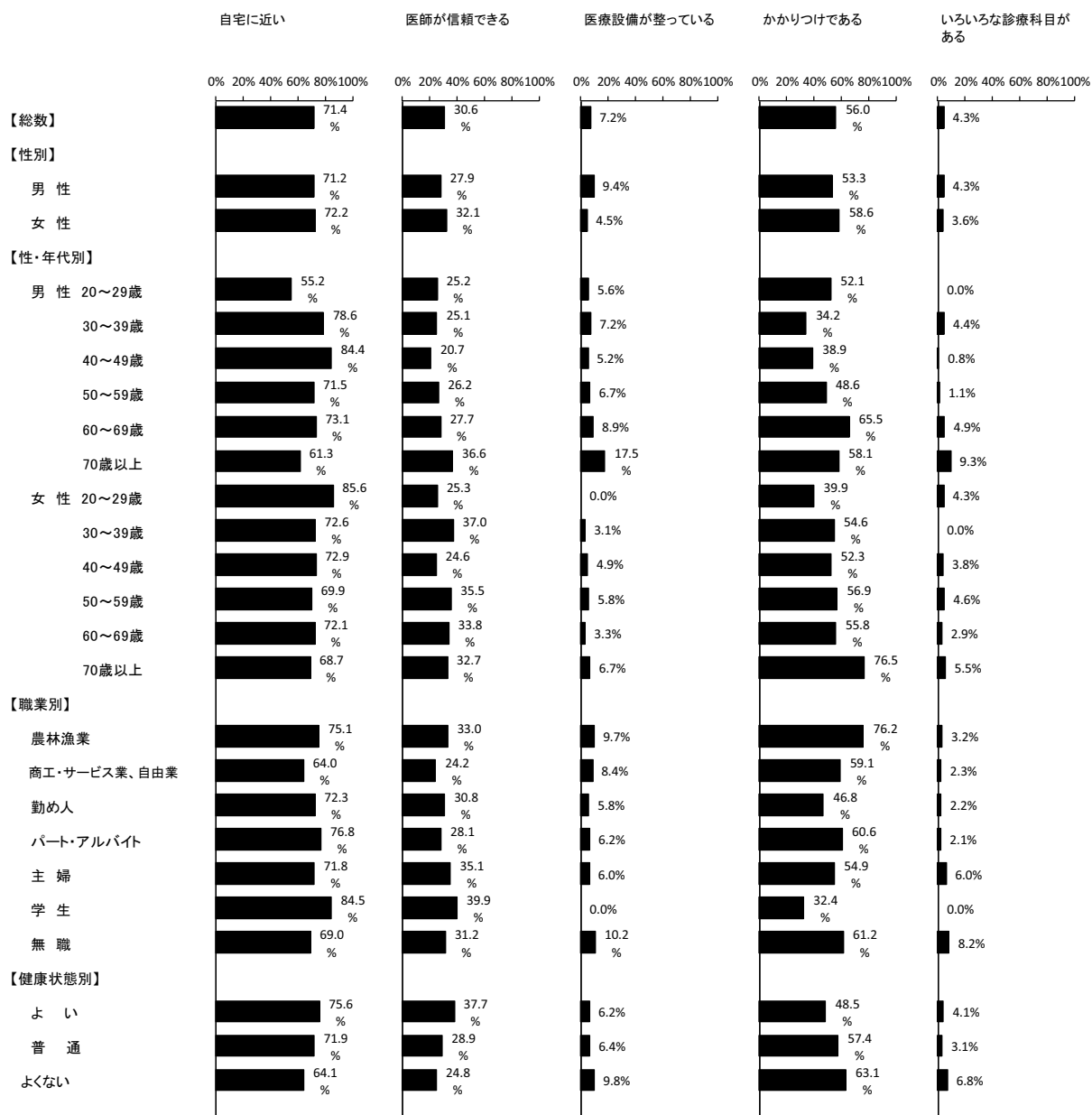
軽い病気の場合、男性40代が最上位に「自宅に近い」(84.4%)を選んだのに対し、女性は、20代が「自宅に近い」(85.6%)を最上位に選んだ。症状が重い場合、男女とも「医療設備が整っている」を最上位に選び相違はなかった。

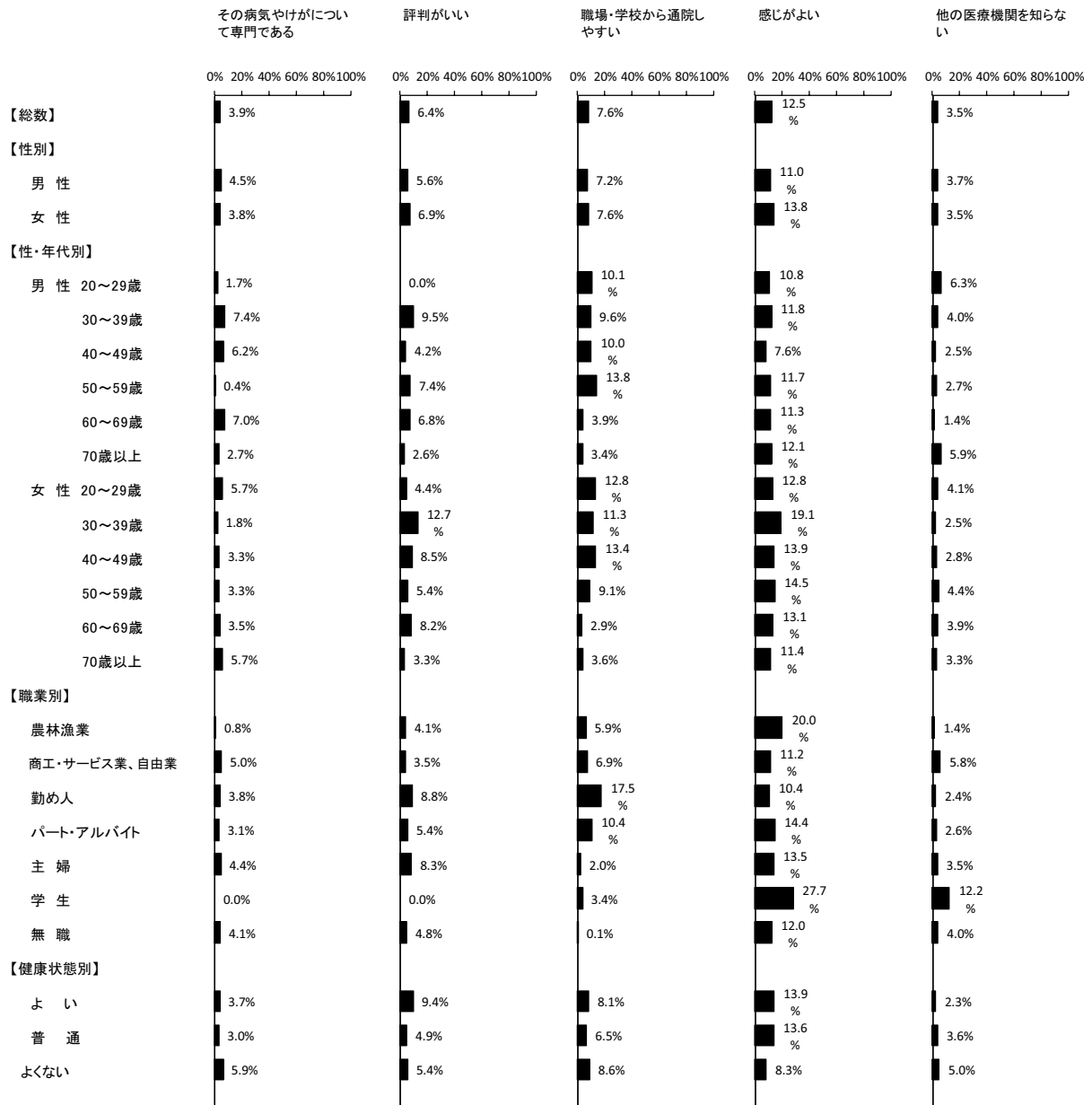
図 5-5 医療機関の選択理由（軽い病気の場合）











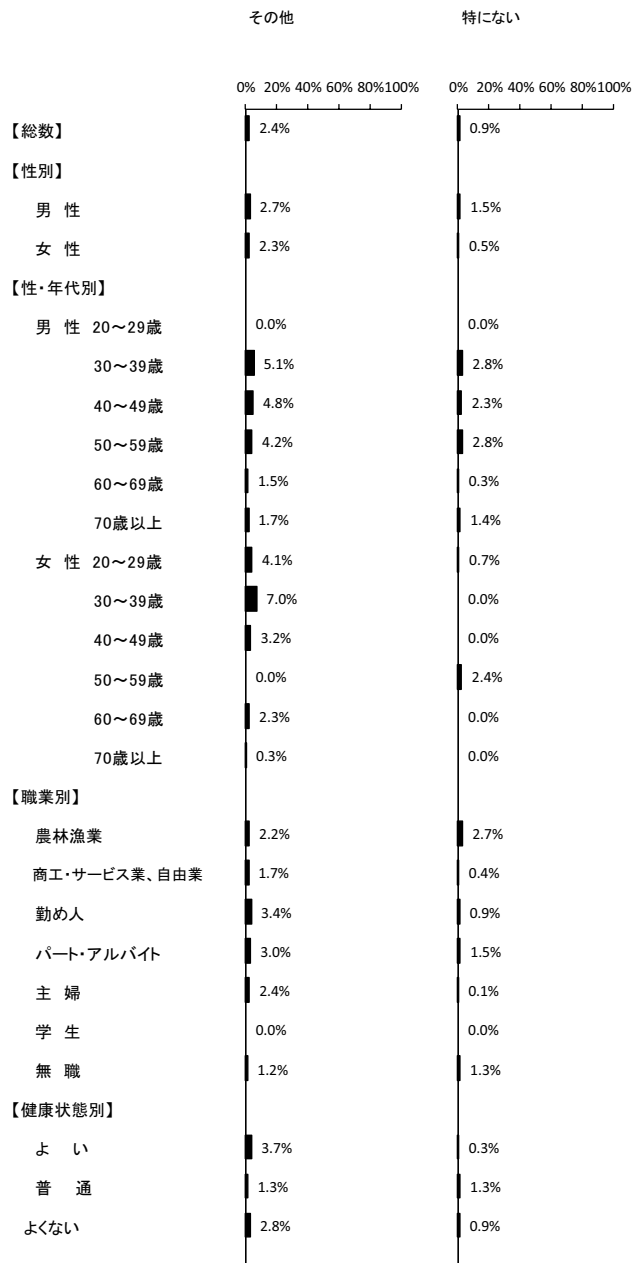
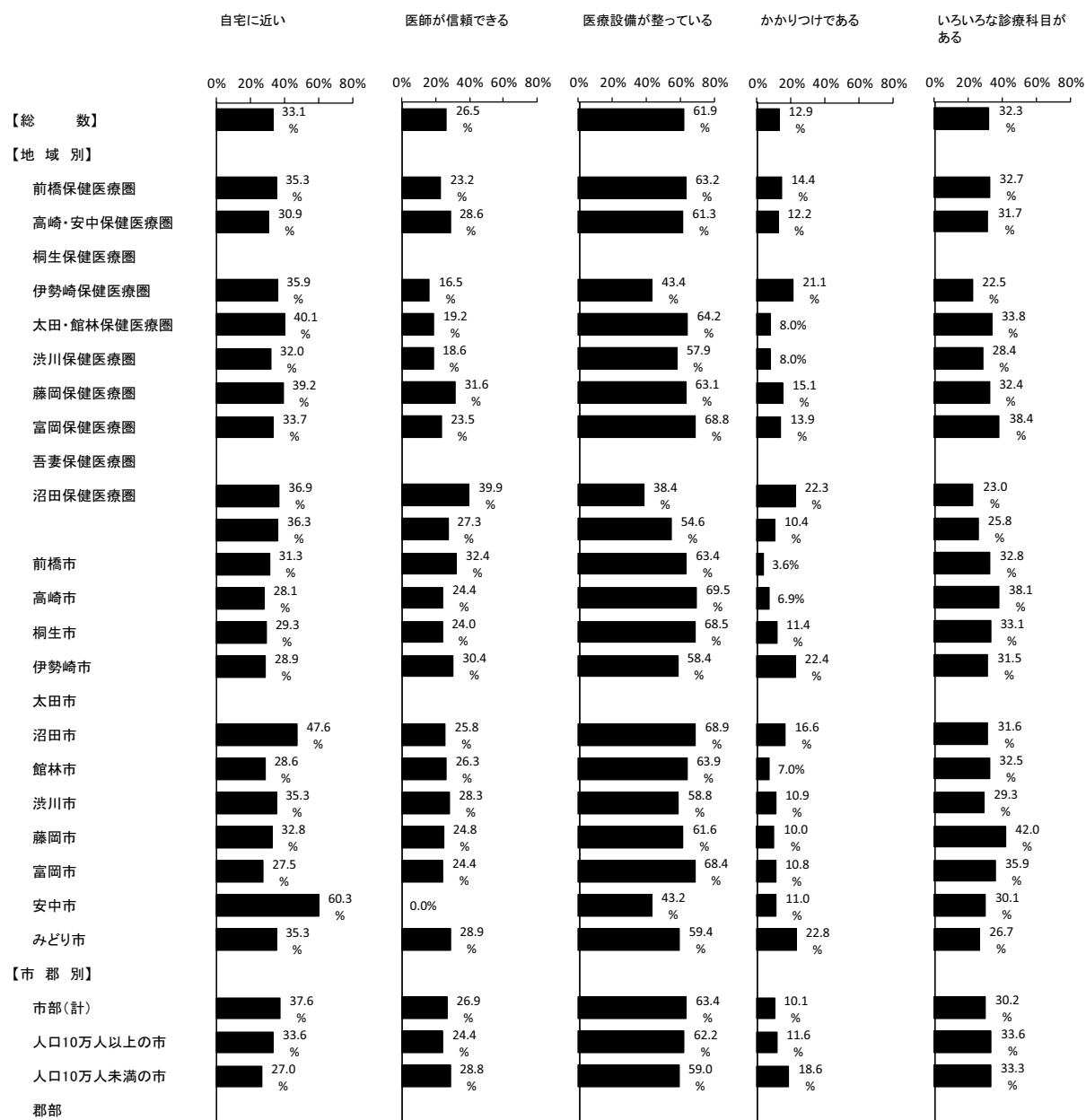
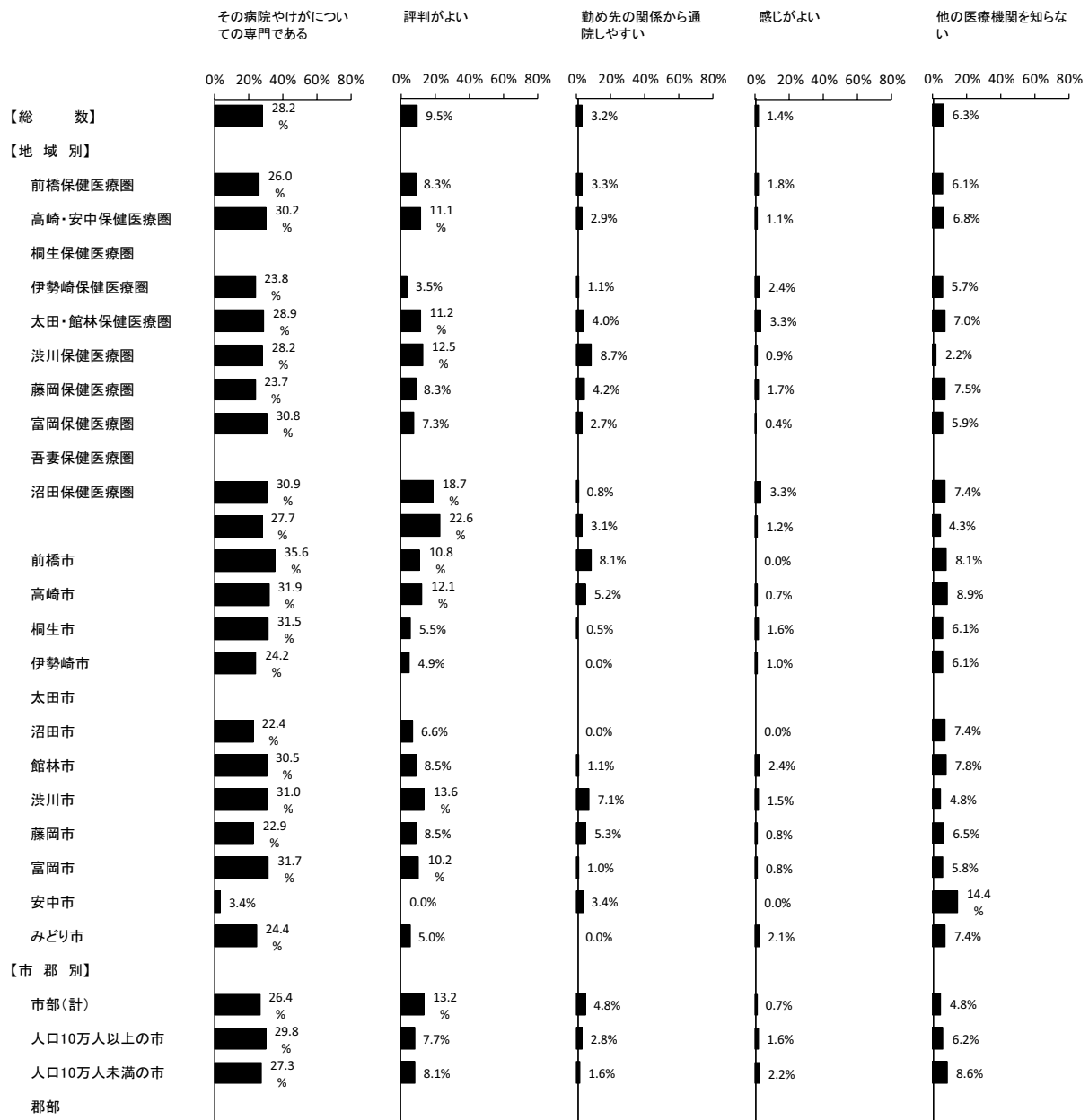
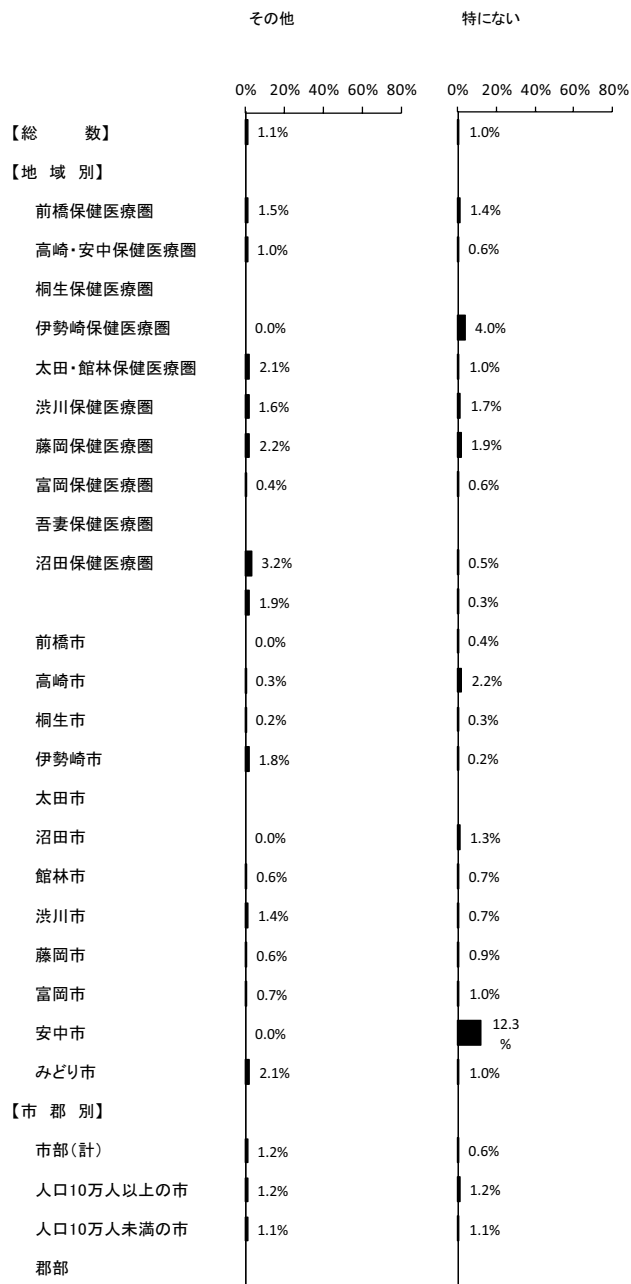
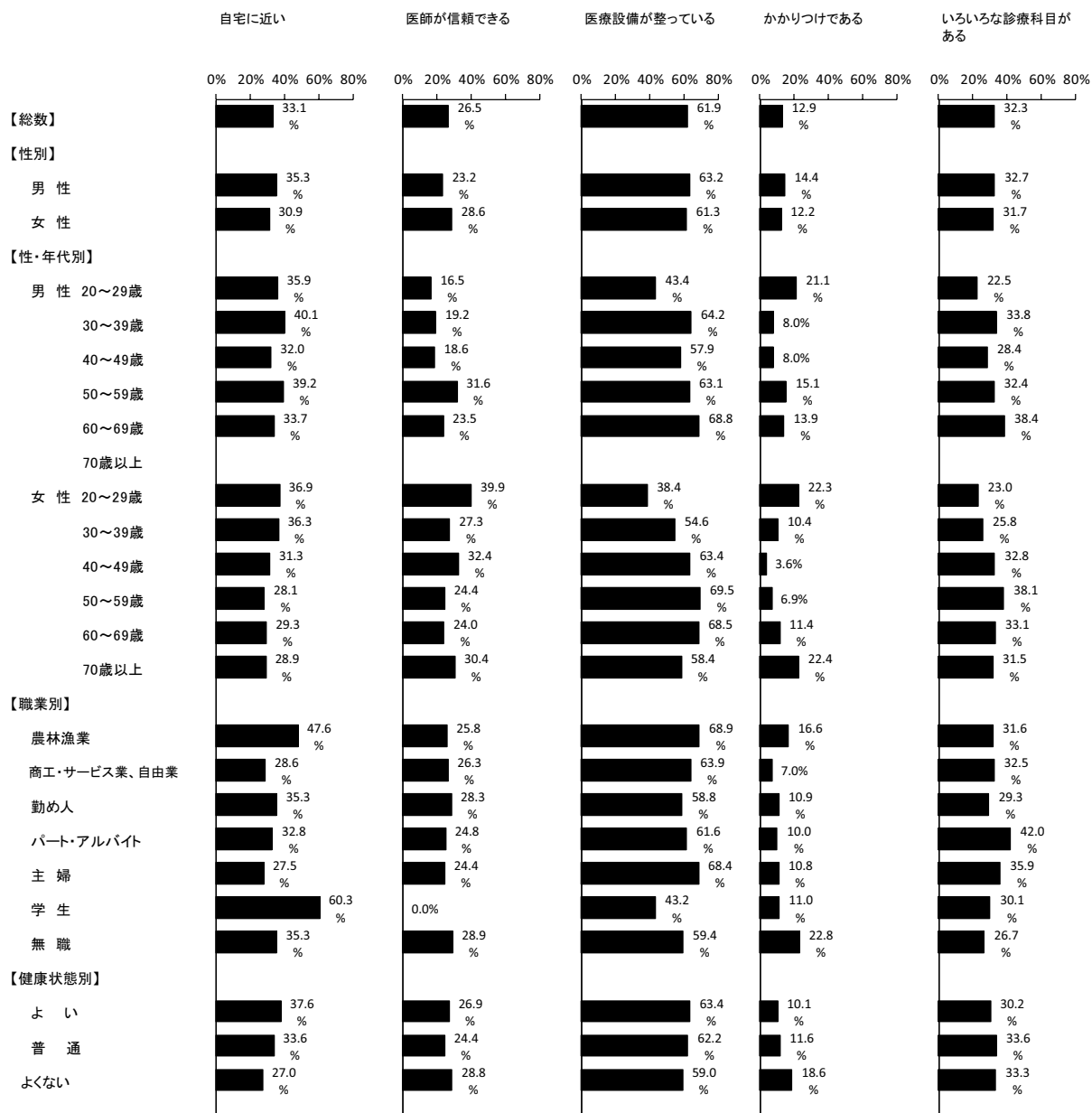


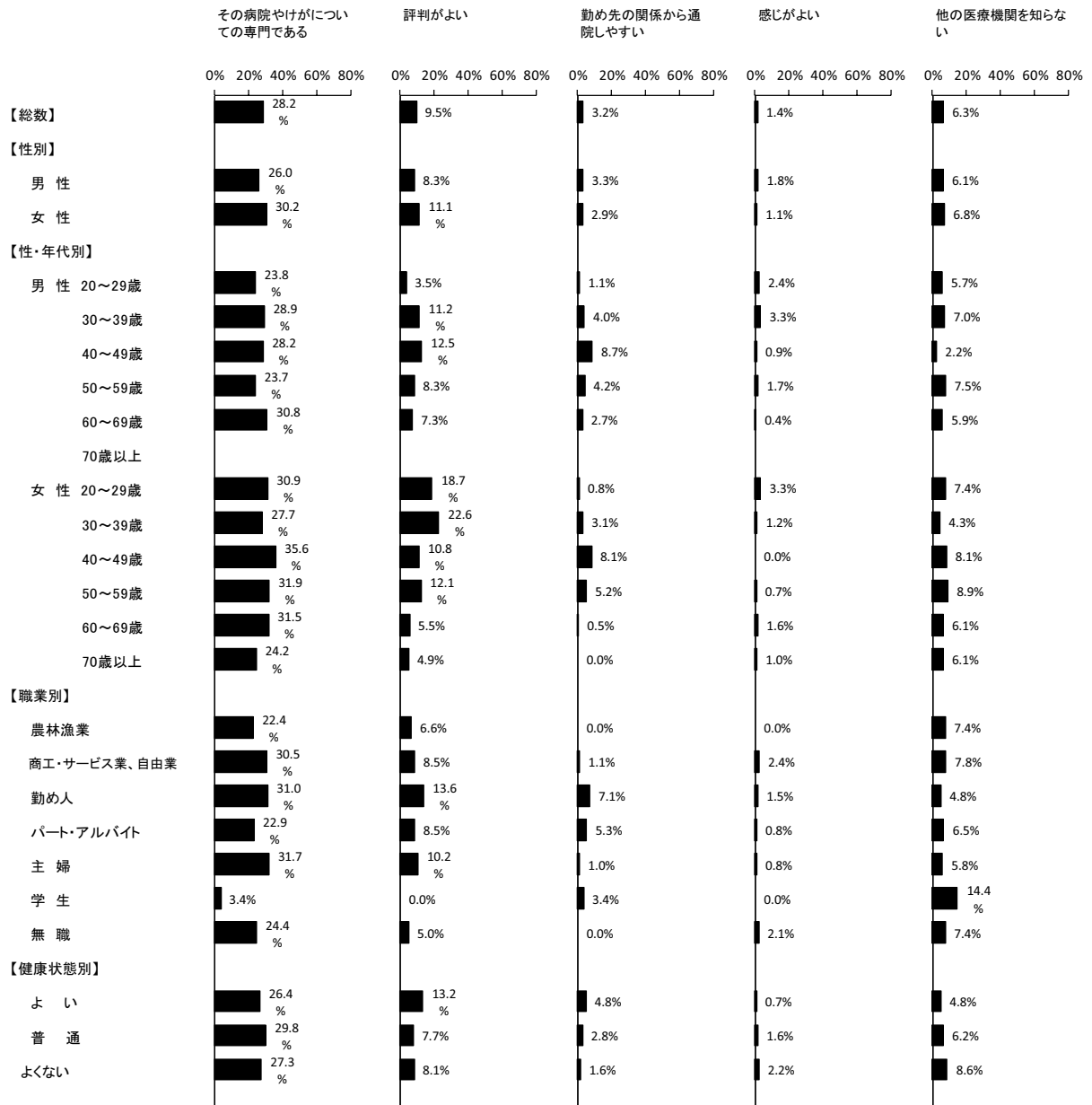
図 5-6 医療機関の選択理由（重い病気の場合）

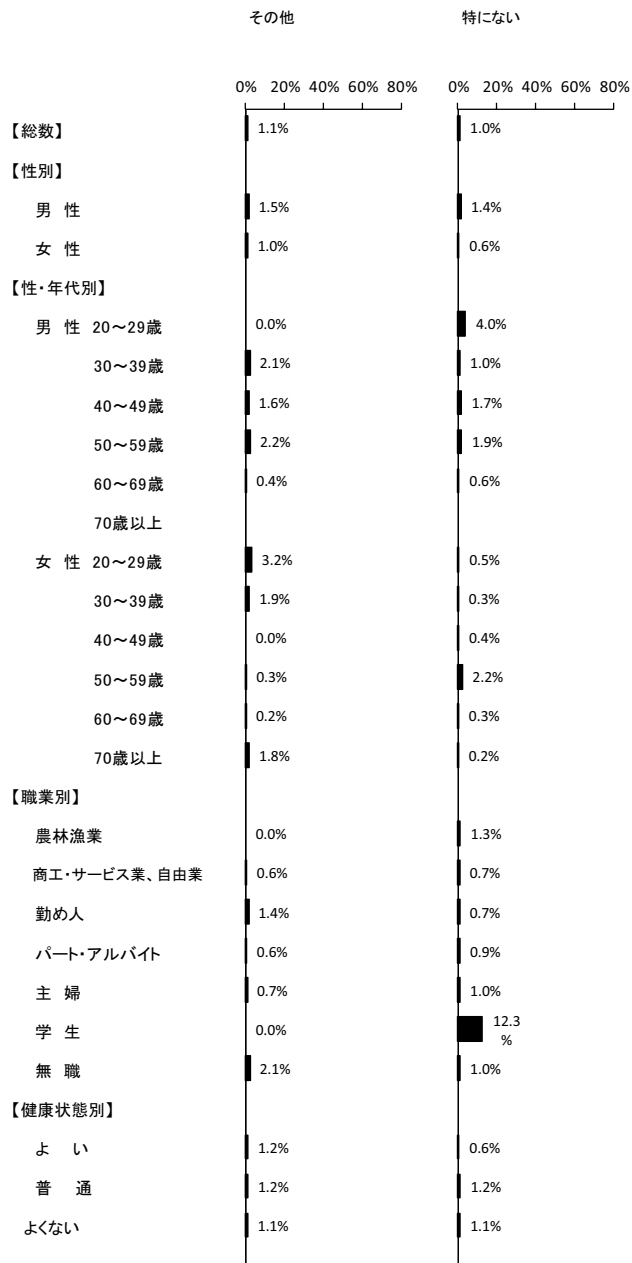












(3) 医療機関の所在地

～ 軽い病気の場合も、重い病気の場合も「前橋市」が最多 ～

問 7-2 主に診断を受ける（あるいは受けたい）その医療機関はどの市町村にありますか。
（○は1つだけ）

問 8-2 主に診療を受ける（あるいは受けたい）その医療機関はどの市町村にありますか。
（○は1つだけ）

図 5-7

(n=医療機関を答えた人)

軽い病気にかかった場合		重い病気にかかった場合		軽い病気にかかった場合		重い病気にかかった場合			
平成 20 年調査	今回 調査	今回 調査	平成 20 年調査	平成 20 年調査	今回 調査	今回 調査	平成 20 年調査		
13.1%	20.5%	前橋市	30.3%	24.4%	2.2%	0.6%	中之条町	0.1%	0.5%
10.4%	16.6%	高崎市	14.1%	9.5%	1.1%	0.3%	長野原町	0.2%	0.6%
7.2%	6.4%	桐生市	5.5%	6.4%	0.3%	0.1%	嬭恋村	0.1%	0.2%
6.6%	10.6%	伊勢崎市	9.8%	6.0%	0.4%	0.1%	草津町	0.0%	0.1%
7.4%	10.7%	太田市	12.7%	7.5%	0.3%	0.1%	高山村	0.0%	0.1%
5.6%	3.0%	沼田市	3.0%	5.7%	2.3%	1.1%	東吾妻町	1.2%	3.4%
6.3%	3.7%	館林市	3.6%	4.7%	0.4%	0.1%	片品村	0.0%	0.1%
5.7%	3.4%	渋川市	1.6%	3.5%	0.2%	0.1%	川場村	0.0%	0.0%
7.6%	3.7%	藤岡市	3.3%	6.3%	0.2%	0.2%	昭和村	0.0%	0.2%
7.2%	3.5%	富岡市	4.3%	10.0%	1.3%	0.4%	みなかみ町	0.2%	0.2%
5.6%	1.8%	安中市	0.6%	2.3%	0.4%	1.4%	玉村町	0.2%	0.0%
1.5%	1.9%	みどり市	1.1%	0.9%	0.2%	0.4%	板倉町	0.2%	0.1%
0.2%	0.5%	榛東村	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%	明和町	0.0%	0.1%
0.6%	0.7%	吉岡町	0.2%	0.1%	0.0%	0.2%	千代田町	0.0%	0.0%
0.0%	0.1%	上野村	0.0%	0.0%	0.4%	1.7%	大泉町	0.4%	0.1%
0.4%	0.0%	神流町	0.0%	0.1%	0.3%	0.8%	邑楽町	0.0%	0.0%
1.0%	0.4%	下仁田町	0.1%	0.3%	1.3%	1.6%	県外	2.8%	3.7%
0.1%	0.0%	南牧村	0.0%	0.0%	1.1%	2.4%	無回答	4.2%	2.9%
0.9%	0.3%	甘楽町	0.1%	0.2%					

主に診察を受ける、あるいは受けたい医療機関の所在地は、軽い病気の場合も、重い病気の場合も「前橋市」が最も多くなっている。「前橋市」においては重い病気の場合、すべての市町村から「前橋市」を選択する傾向が見られた。

◆地域別

軽い病気、重い病気ともに、最寄りの医療圏で受診する事が多いようだが、全体的には前橋保健医療圏が最も多くなっている。

◆市郡別

軽い病気、重い病気ともに、郡部よりも市部を選ぶことが多い傾向がある。

◆性別

軽い病気、重い病気ともに、男性よりも女性の方が若干、大きな都市を選ぶ傾向が見られる。

◆性・年代別

軽い病気の場合、男性の70歳以上や20代は前橋市では突出して多いが、高崎市、桐生市では少ない。女性は高崎市の一部を除けば、男性に比べると各年代で平均化している。重い病気の場合、前橋で多い男性の20代、40代、70歳以上は高崎では少ない傾向にあり、前橋で多い女性の20代、50代は高崎では少ない傾向にある。

◆職業別

軽い病気、重い病気ともに、農林漁業は前橋市、高崎市において少ないが、全職業で、ほぼ平均化している。

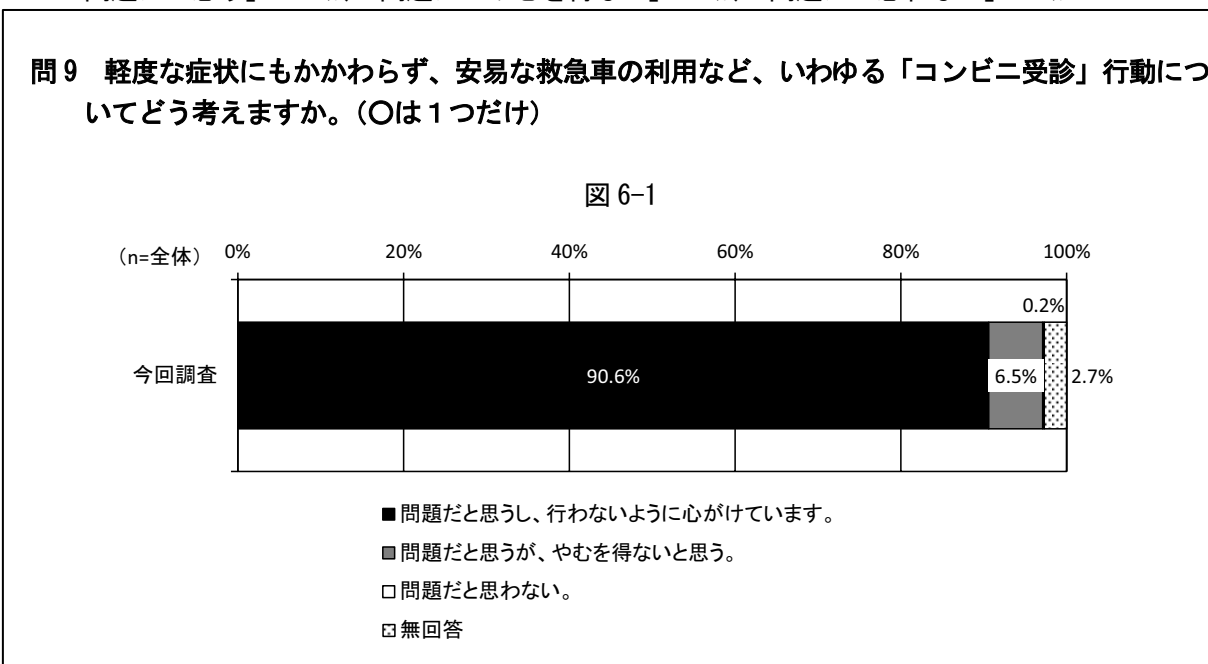
◆健康状態別

軽い病気、重い病気ともに、「健康状態がよくない」人が前橋市を選ぶことが多いが、他の地域選択では健康状態別で大きな差異は見られない。

6 救急医療への対応

(1) 「コンビニ受診」行動について

～「問題だと思う」90.6%、「問題だがやむを得ない」6.5%、「問題だと思わない」0.2%～



コンビニ受診について、「問題だと思う」人は90.6%と高くなっている。これに対して「問題だがやむを得ない」人は6.5%となっており、「問題だと思わない」人は0.2%と少なくなっている。

◆地域別

「問題だと思う」は全地域でいずれも85%を超えているが、中でも前橋保健医療圏、太田・館林保健医療圏、藤岡保健医療圏、富岡保健医療圏以外は全て90%を超えている。特に伊勢崎保健医療圏(94.8%)が多くなっている。

◆市郡別

市郡別による差異はほとんど見られない。

◆性別

性別による差異はほとんど見受けられない。

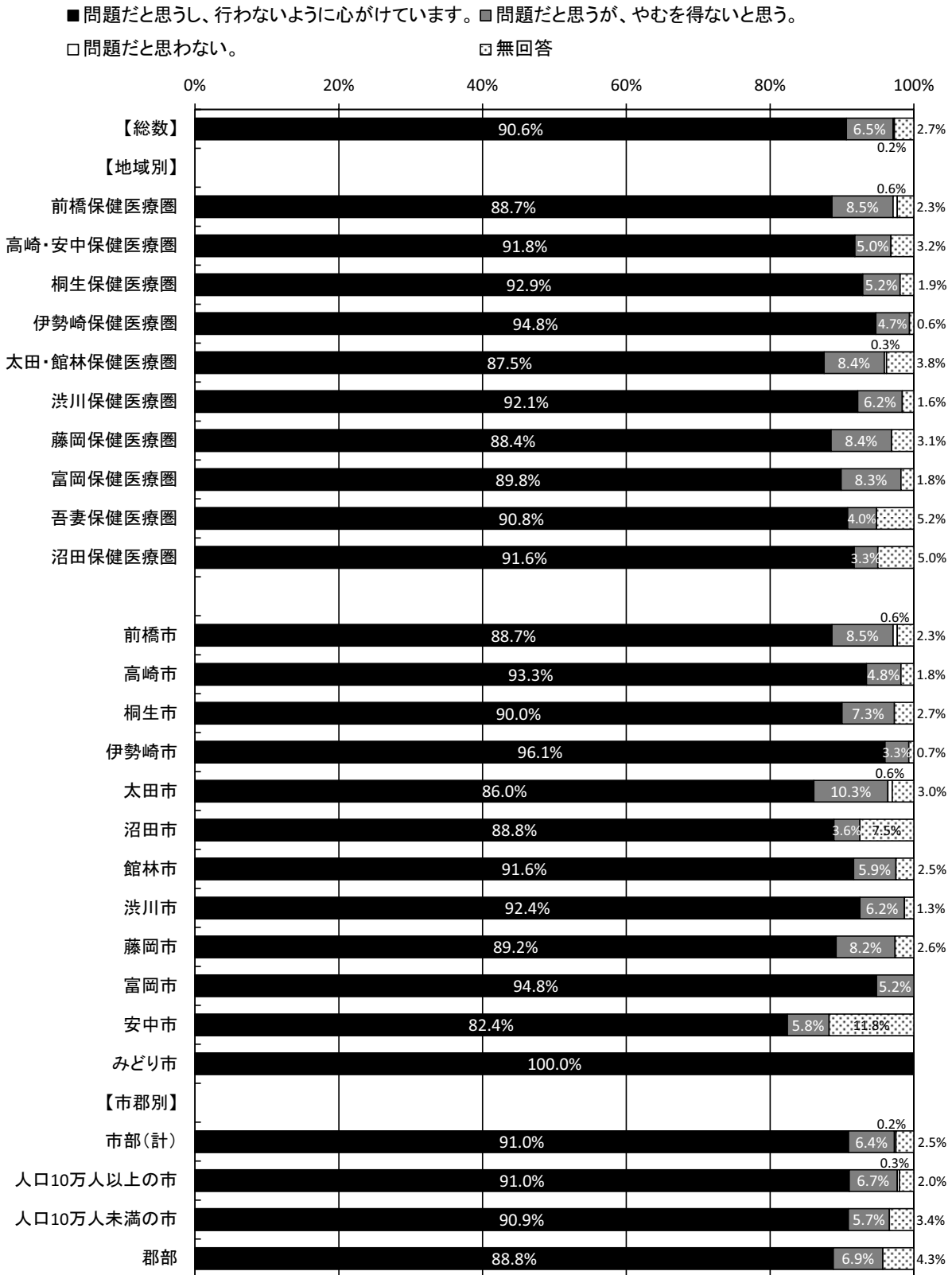
◆性・年代別

「問題だと思う」は、男女とも差異はほとんど認められない。「問題だがやむを得ない」は、男性では40代(10.1%)が全体を通して最も多く、女性では20代(9.3%)が多くなっている。「問題だと思わない」は、女性20代(2.2%)と女性60代(0.6%)以外は0%となっている。

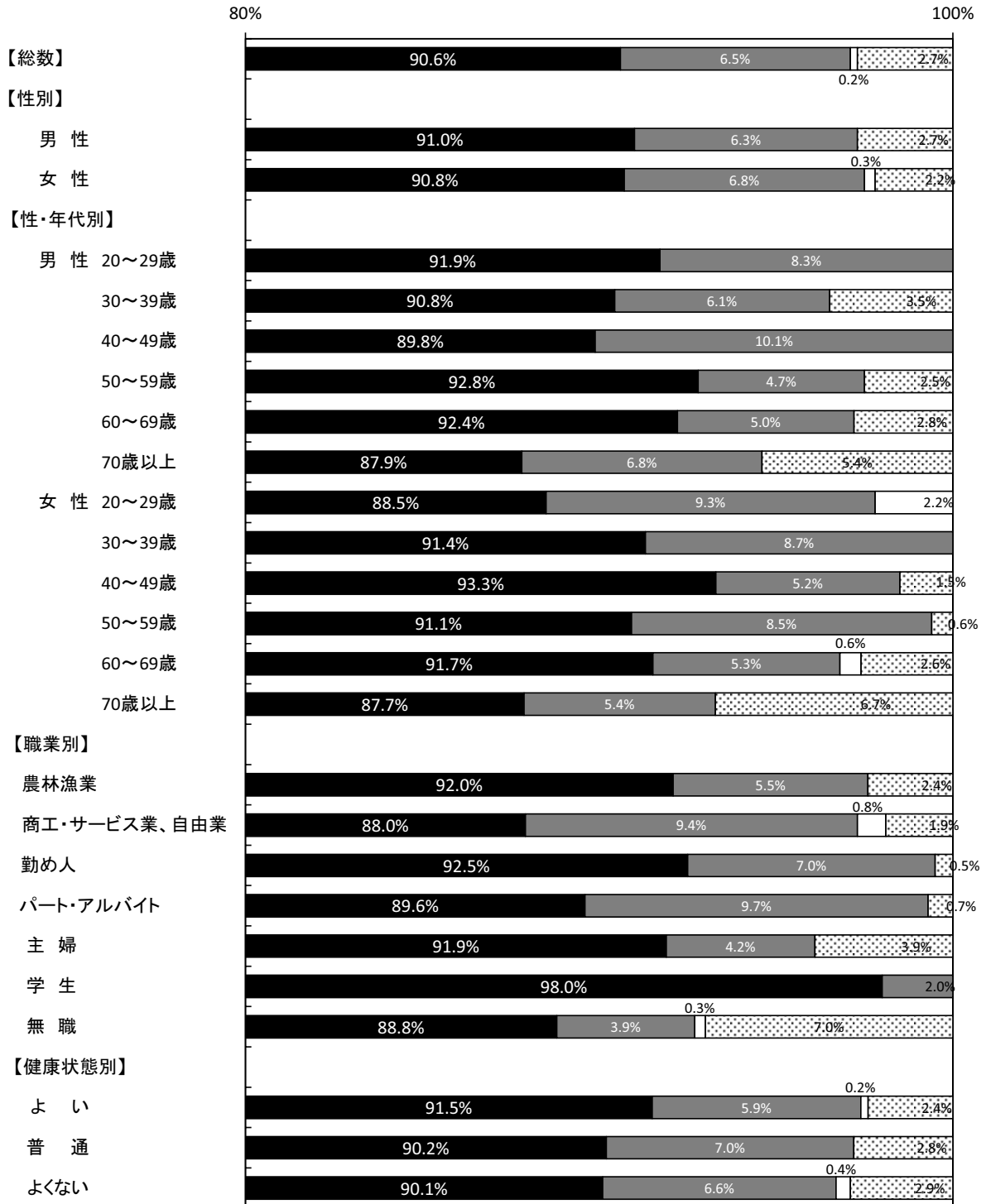
◆職業別

「問題だと思う」は農林漁業(92.0%)、務め人(92.5%)、主婦(91.9%)が多く、特に学生は98.0%と最も多くなっている。「問題だがやむを得ない」は商工・サービス業・自由業(9.4%)とパート・アルバイト(9.7%)が多くなっており、学生(2.0%)と無職(3.9%)は少なくなっている。

図 6-2 「コンビニ受診」行動



■問題だと思し、行わないように心がけています。 ▣問題だと思うが、やむを得ないと思う。
 □問題だと思わない。 □無回答



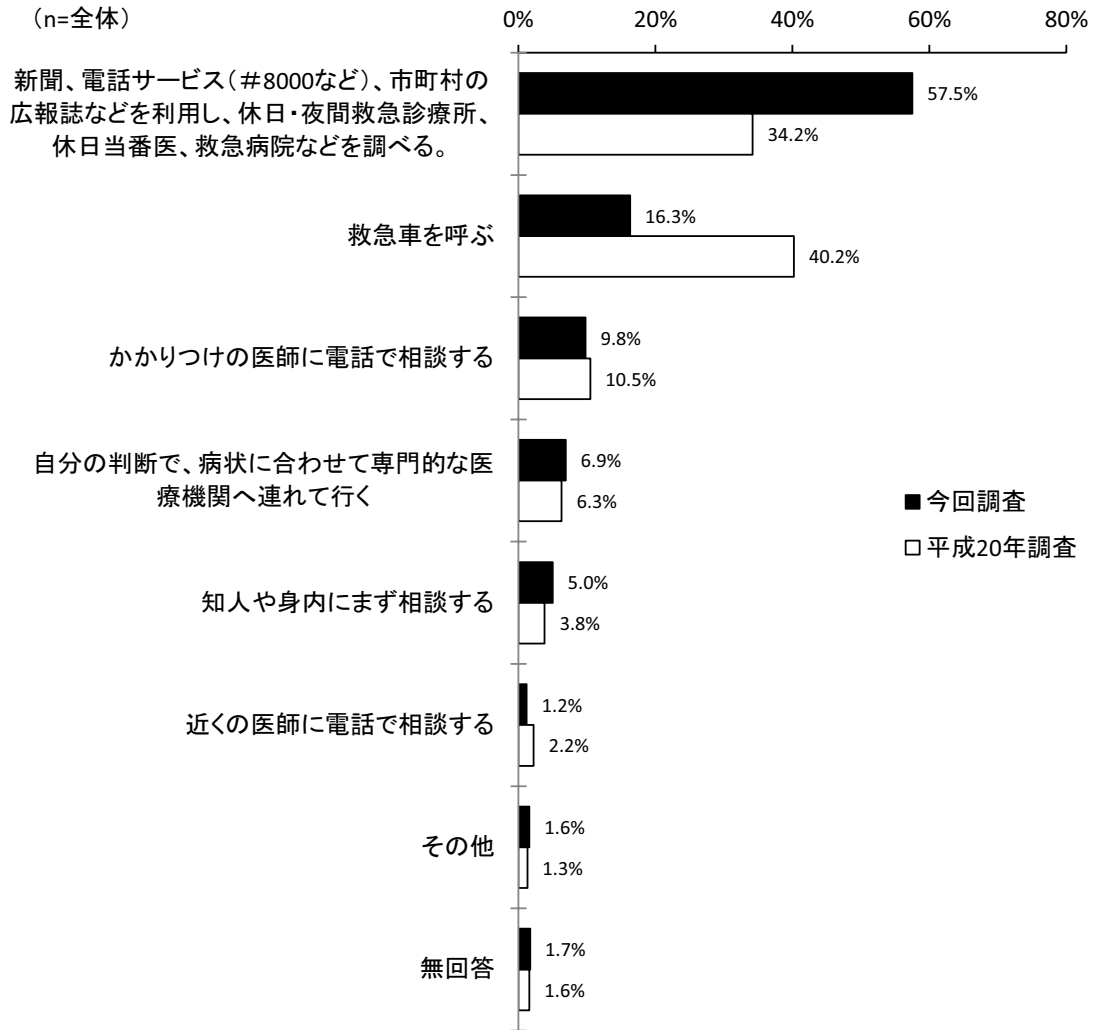
(2) 家族が夜間や休日に病気になった際の対応

～「新聞、電話サービス(#8000など)、市町村の広報誌などを利用し、

休日・夜間救急診療所、休日当番医救急病院などを調べる」(57.5%)が最多 ～

問10 家族のだれかが夜間や休日に急病(生死に関わらないと判断できるもの)になり、医師にみてもらいたいとき、まず、一番初めにどうしますか。次の中からあてはまるものを上げて下さい。(○は1つだけ)

図6-3



急病時、一番初めにすることについて、「新聞、電話サービス(#8000など)、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる。」が57.5%と多くなっており、次いで「救急車を呼ぶ」(16.3%)、「かかりつけの医師に電話で相談する」(9.8%)、「自分の判断で、病状に合わせて専門的な医療機関へ連れて行く」(6.9%)と続く。

平成20年調査結果との比較では、「救急車を呼ぶ」が40.2%から16.3%に減少している一方で、「新聞、電話サービス(#8000など)、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる」が34.2%から57.5%へと増加している。

◆地域別

「新聞、電話サービス（#8000 など）、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる。」について、前橋保健医療圏（65.3%）、渋川保健医療圏（65.2%）、高崎・安中保健医療圏（60.2%）が多くなっている。「救急車を呼ぶ」は、太田・館林保健医療圏（20.2%）、吾妻保健医療圏（23.6%）、沼田保健医療圏（23.2%）と多く、「自分の判断で、病状に合わせて専門的な医療機関へ連れて行く」では、全地域的に低いものの、伊勢崎保健医療圏（11.6%）、沼田保健医療圏（16.7%）が高くなっている。また「近くの医師に電話で相談する」は全体的に低く、伊勢崎保健医療圏と渋川保健医療圏では0%となっている。

◆市郡別

「新聞、電話サービス（#8000 など）、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる。」と「知人や身内にまず相談する」は市部が郡部より高くなっており、それ以外は郡部が市部より高くなっている。

◆性別

「救急車を呼ぶ」は男性（19.4%）が女性（12.9%）より高くなっており、「かかりつけの医師に電話で相談する」では男性（7.8%）が女性（10.6%）より低く、「近くの医師に電話で相談する」は男性（0.7%）より女性（1.6%）が若干高くなっている。その他の差異は、ほとんど見受けられない。

◆性・年代別

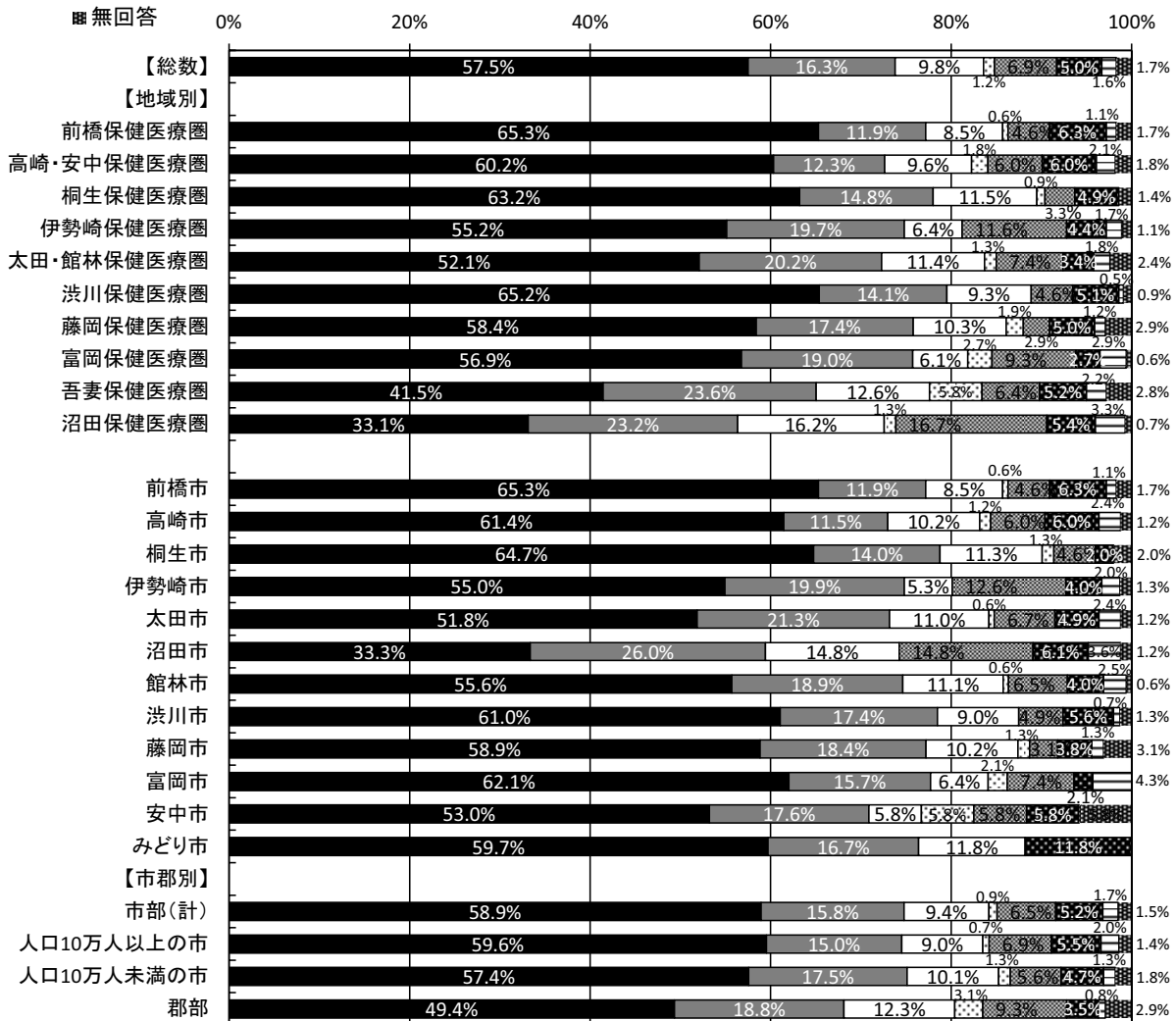
「新聞、電話サービス（#8000 など）、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる」は男性40代（70.1%）と女性30代（75.5%）が最も多く、70歳以上は男性（47.0%）、女性（32.6%）ともに少なくなっている。「救急車を呼ぶ」は男性40代（8.4%）を除いて男性の方が女性よりも多い傾向にあり、70歳以上（26.3%）は最も多くなっている。「かかりつけの医師に電話で相談する」では、男性では20代（15.5%）と70歳以上（13.3%）が多くなっており、女性では60代（11.1%）と70歳以上（23.5%）が多く、年代が高いほど多くなっている。また「知人や身内にまず相談する」では、男女ともに20代が多くなっている。

◆職業別

「新聞、電話サービス（#8000 など）、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる」は、勤め人（65.4%）、パート・アルバイト（62.3%）、主婦（60.2%）が60%を超えている。また「救急車を呼ぶ」では、商工・サービス業・自由業（20.0%）と無職（24.8%）が多くなっている。「かかりつけの医師に電話で相談する」は、務め人（6.0%）、パート・アルバイト（5.4%）、学生（2.5%）が少なくなっており、特に学生の数値が少ないのが顕著である。反対に「自分の判断で、病状に合わせて専門的な医療機関へ連れて行く」は、学生が19.4%で、「知人や身内にまず相談する」（15.4%）と、ともに最も多くなっている。

図 6-4 家族が夜間や休日に病気になった際の対応

- 新聞、電話サービス(#8000など)、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる。
- 救急車を呼ぶ
- かかりつけの医師に電話で相談する
- 近くの医師に電話で相談する
- 自分の判断で、病状に合わせて専門的な医療機関へ連れて行く
- 知人や身内にまず相談する
- その他



■新聞、電話サービス(#8000など)、市町村の広報誌などを利用し、休日・夜間救急診療所、休日当番医、救急病院などを調べる。

■救急車を呼ぶ

□かかりつけの医師に電話で相談する

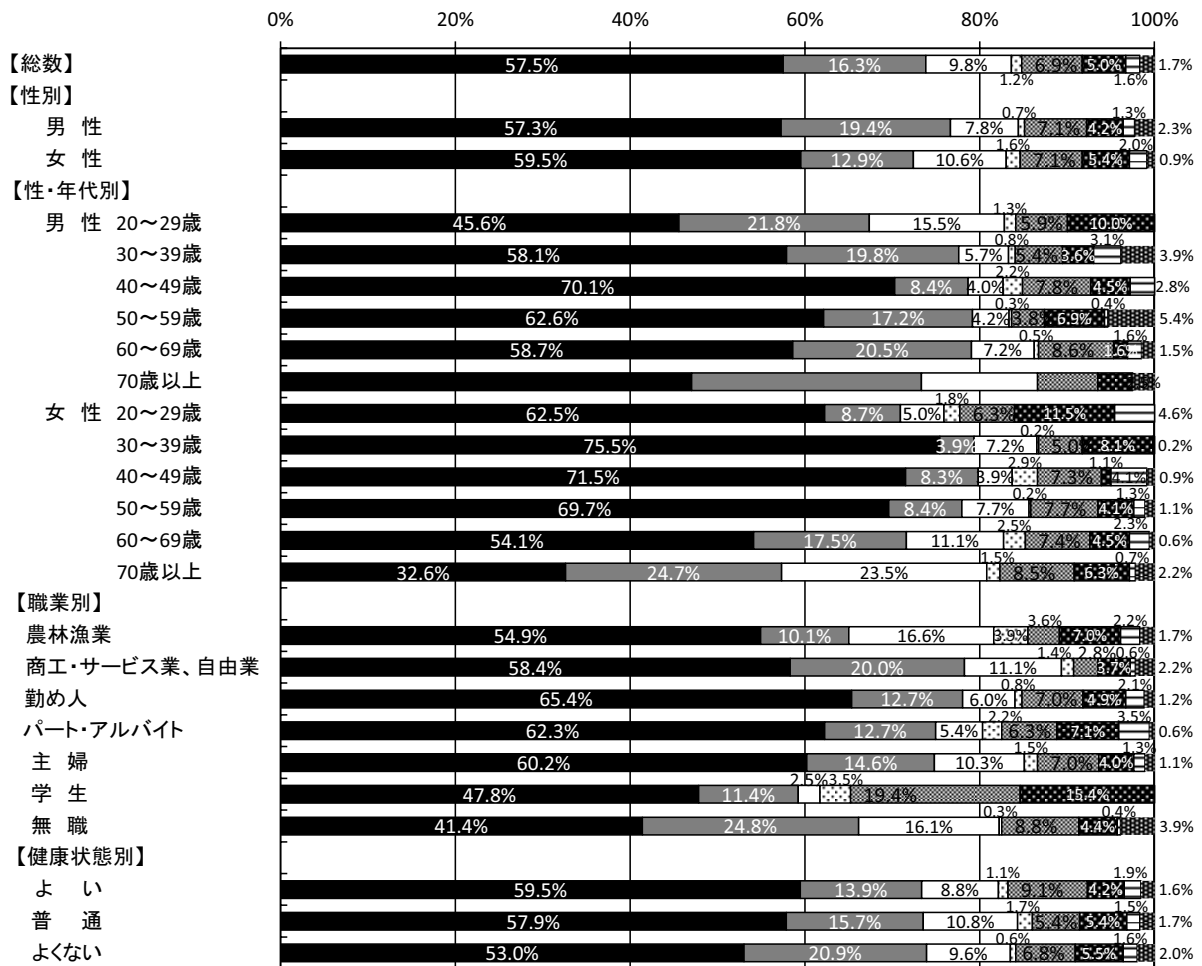
□近くの医師に電話で相談する

■自分の判断で、病状に合わせて専門的な医療機関へ連れて行く

■知人や身内にまず相談する

□その他

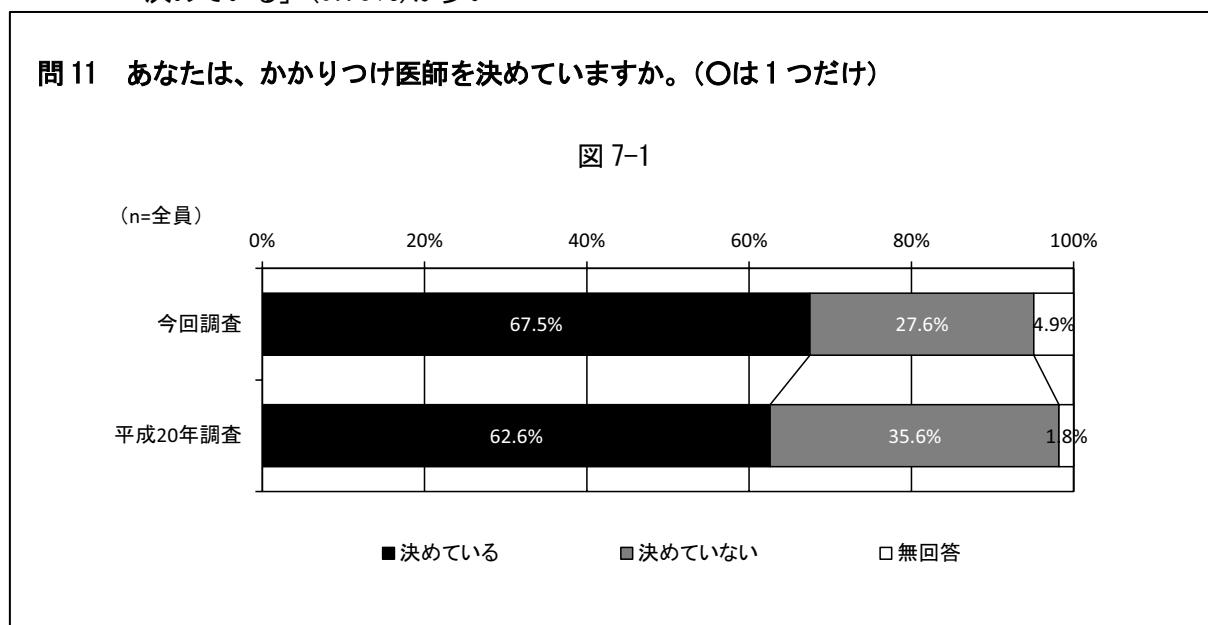
■無回答



7 かかりつけ医

(1) かかりつけ医の有無

～ 「決めている」(67.5%)が多い ～



かかりつけ医師については、「決めている」が67.5%で半数以上を占めている。一方、「決めていない」は27.6%、「無回答」は4.9%となっている。

平成20年調査結果との比較では、「決めている」が増加し、「決めていない」が減少している。

◆地域別

「かかりつけ医師を決めている」は、伊勢崎保健医療圏(77.8%)、沼田保健医療圏(72.9%)で70%を超えている。

◆市郡別

「かかりつけ医師を決めている」は、市部と郡部には差異は認められない。

◆性別

性別による差異はほとんど認められない。

◆性・年代別

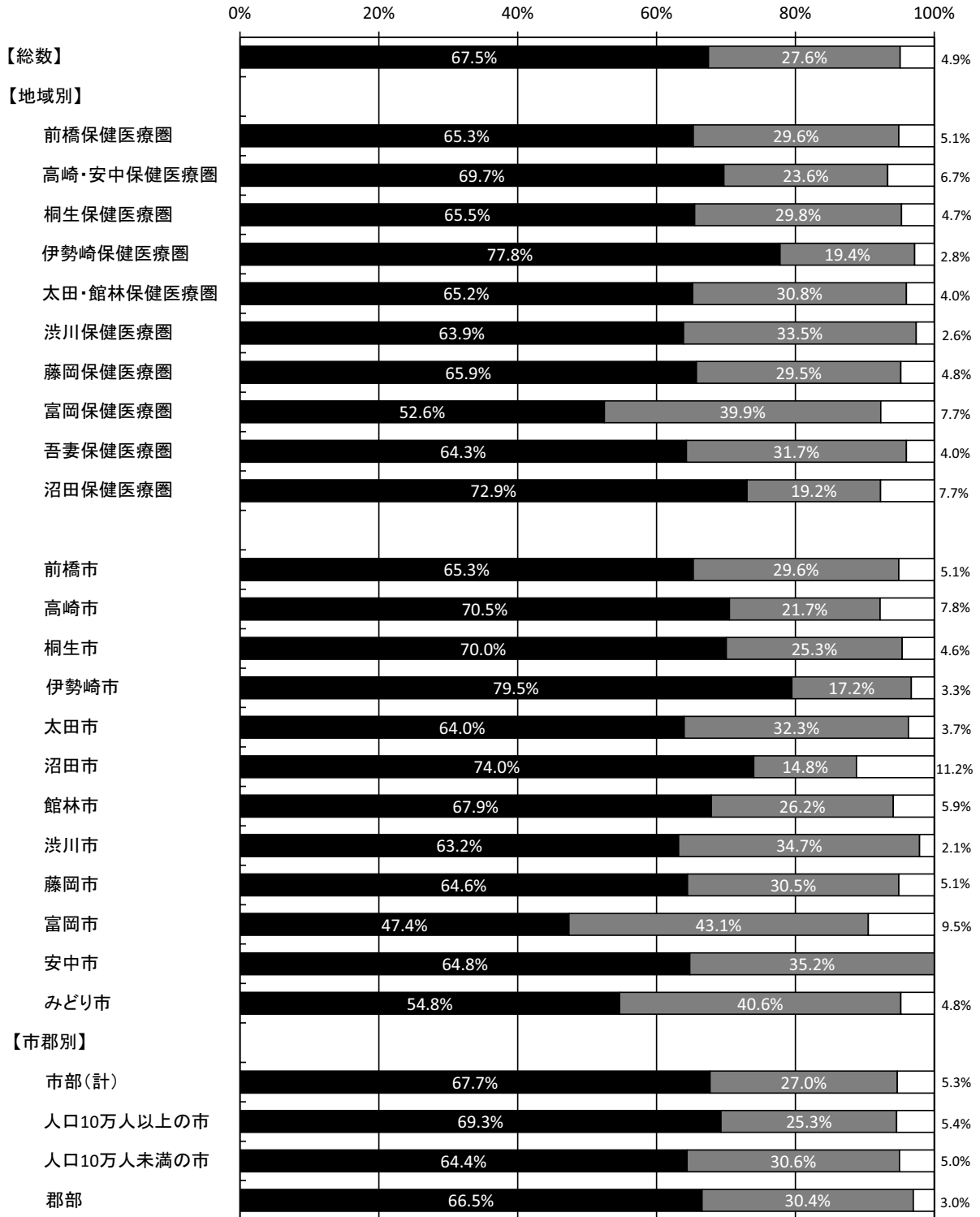
「かかりつけ医師を決めている」は、年齢が高くなるにつれて数字も高くなる傾向がある。男女とも、年齢が50代をこえると60%以上と多くなっている。

◆職業別

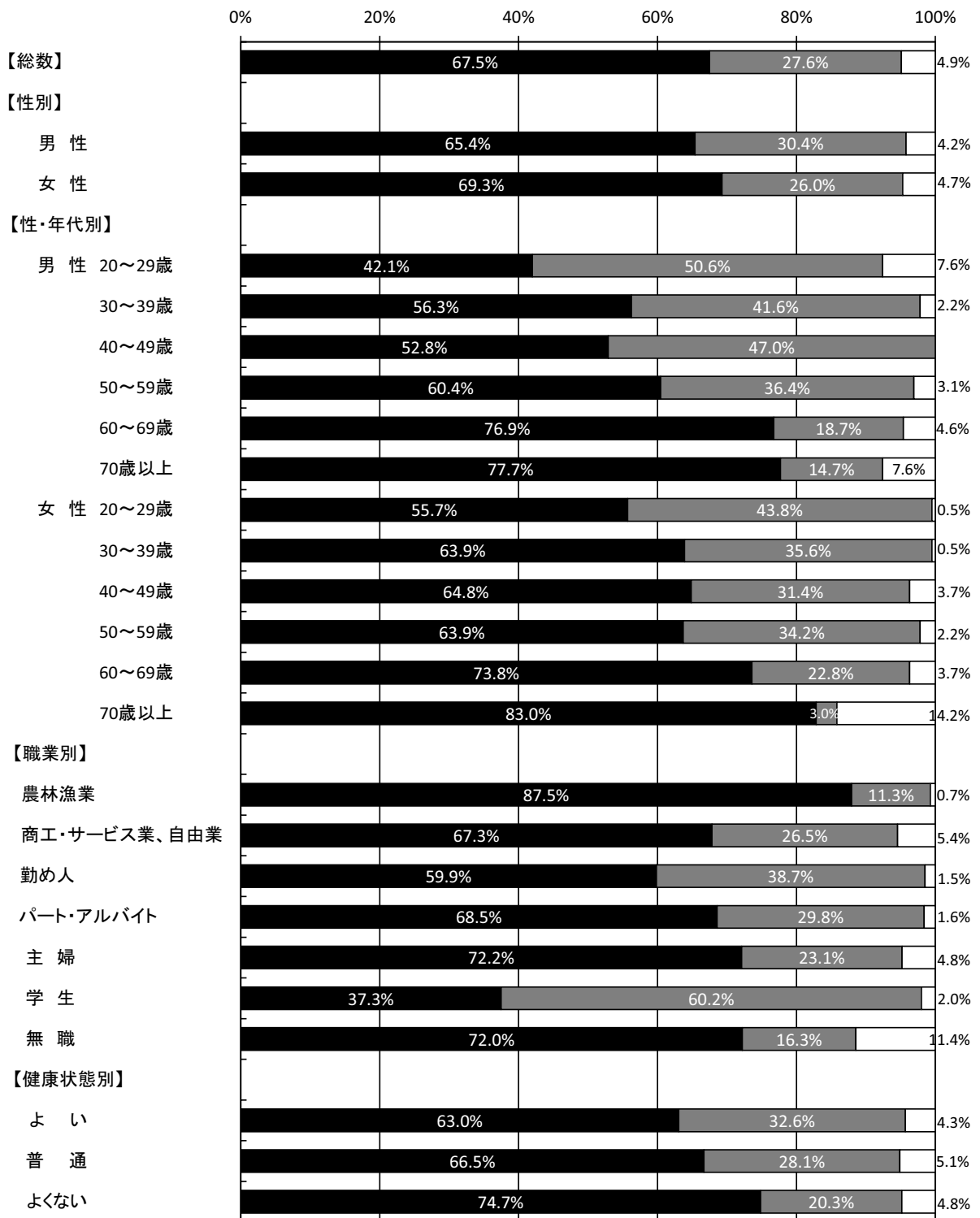
「かかりつけ医師を決めている」は、農林漁業(87.5%)が多く、他も50%をこえている中、学生(37.3%)が最も少ない。

図 7-2 かかりつけ医の有無

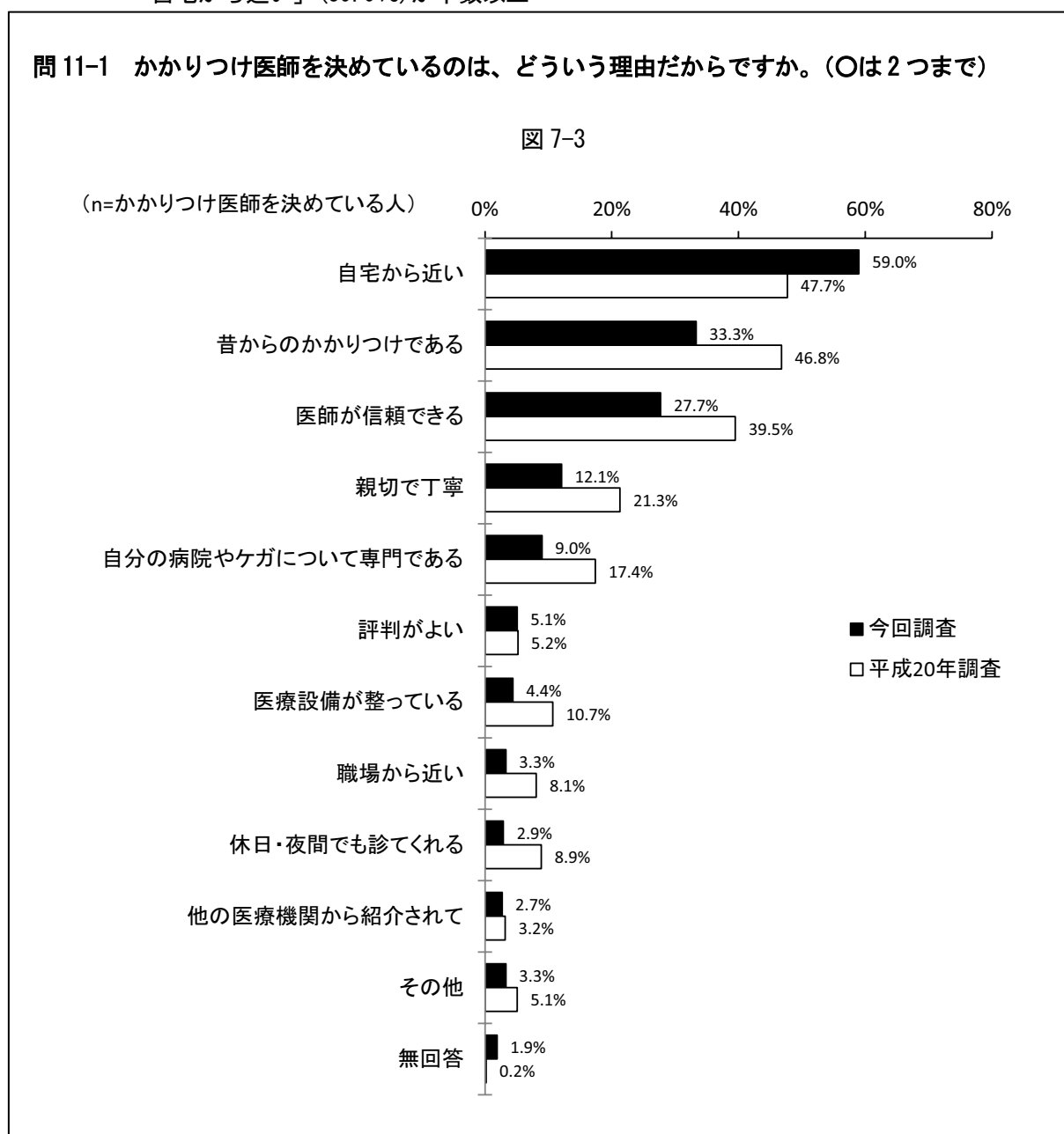
■決めている □決めていない □無回答



■決めている □決めていない □無回答



(2) かかりつけ医を決めている理由
 ～ 「自宅から近い」(59.0%)が半数以上 ～



「かかりつけ医師を決めている」人に、具体的な理由を聞いたところ、「自宅から近い」という理由が59.0%と最も多く、「昔からのかかりつけである」(33.3%)、「医師が信頼できる」(27.7%)の順となっている。

平成20年調査結果との比較では、上位3項目の順位に変動はないが、「自宅から近い」は増加しており、「昔からのかかりつけである」と「医師が信頼できる」は減少している。

◆地域別

いずれの地域でも「自宅から近い」を理由にかかりつけ医師を決めている人が最も多い。

◆市郡別

市郡別に大きな差異は認められず、「自宅から近い」という理由が50%以上と半数を占めている。

◆性別

男女ともに「自宅から近い」という理由が最も多く、差異は認められない。

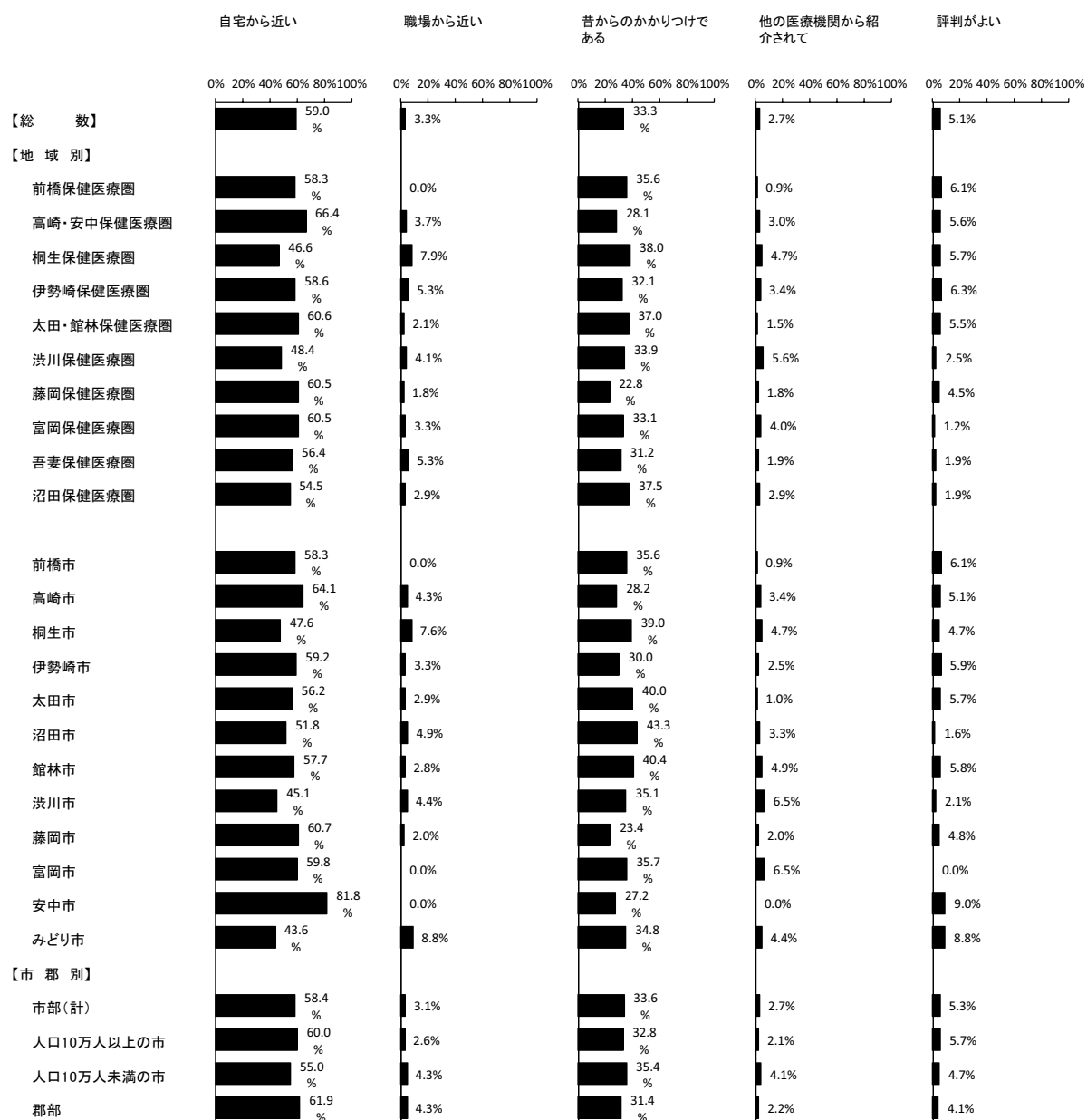
◆性・年代別

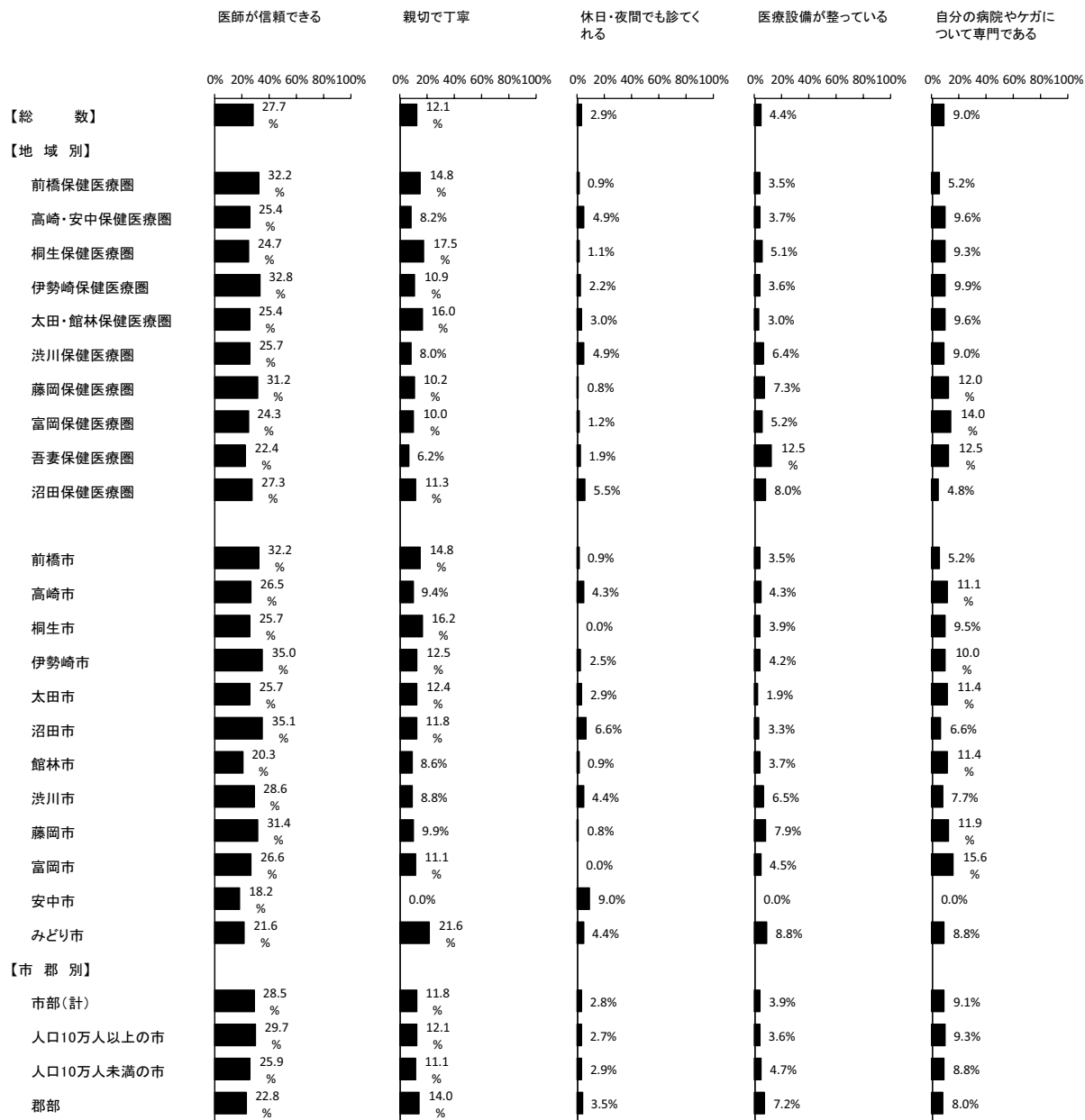
どの性別・年齢も「自宅から近い」という理由が多く、約半数を占めている。

◆職業別

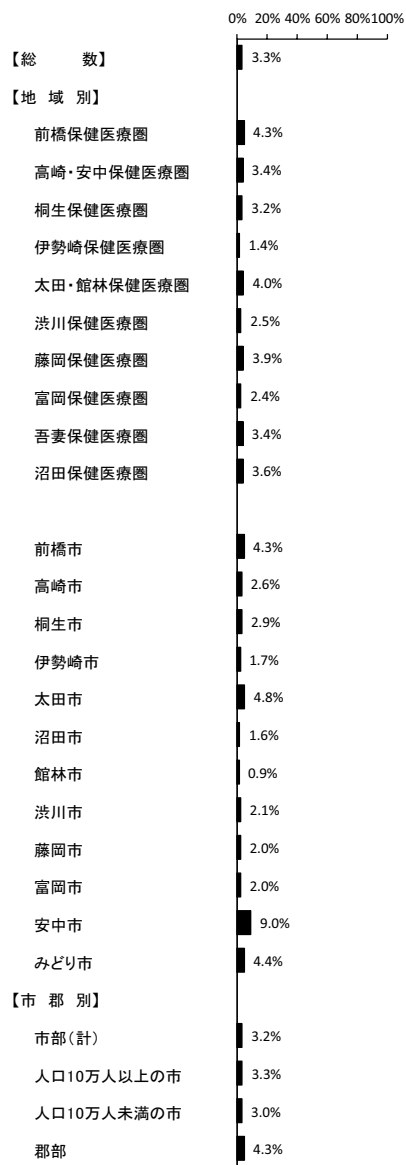
全ての職業で「自宅から近い」という理由が50%以上と半数を占めている。

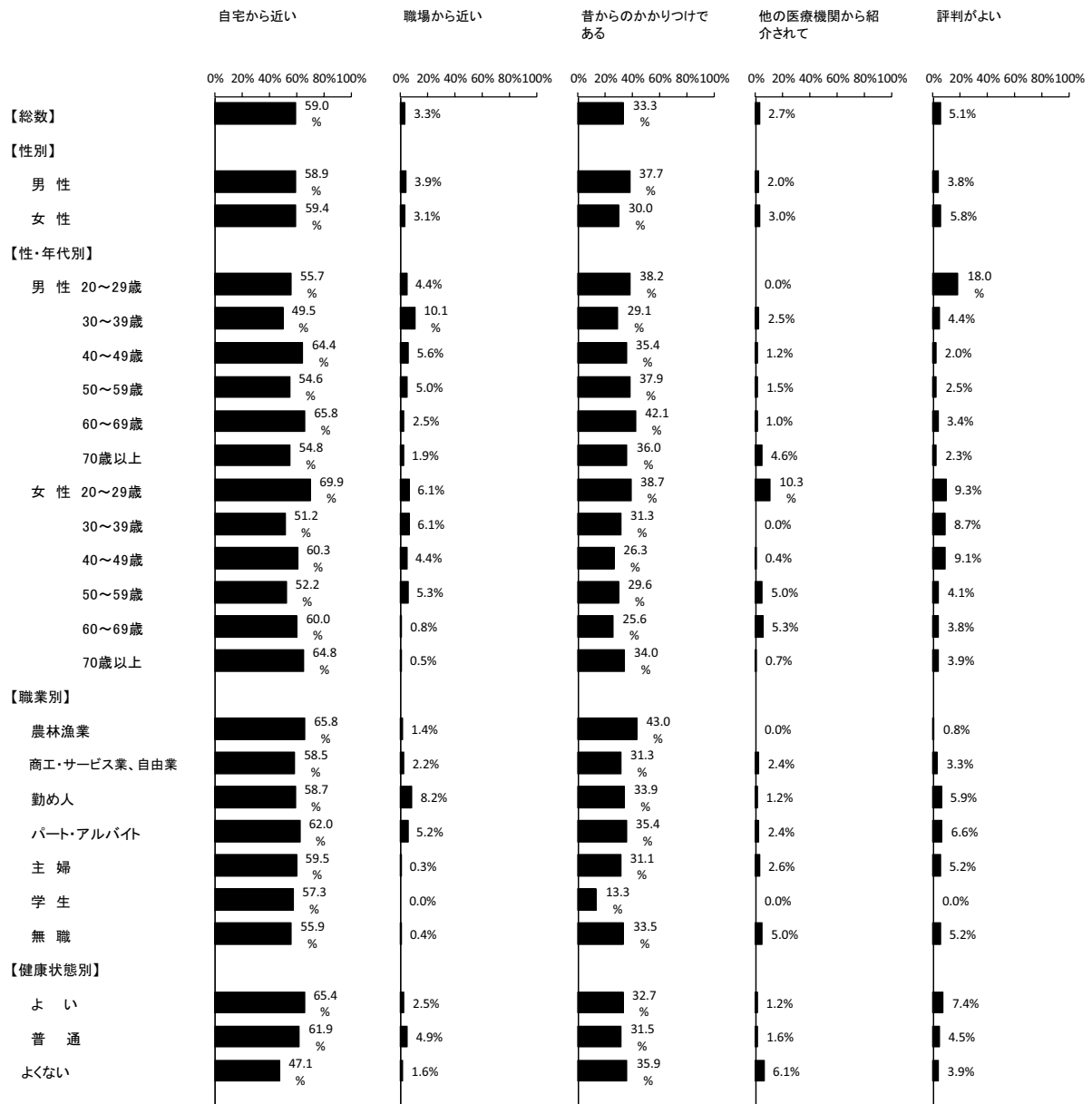
図 7-4 かかりつけ医を決めている理由

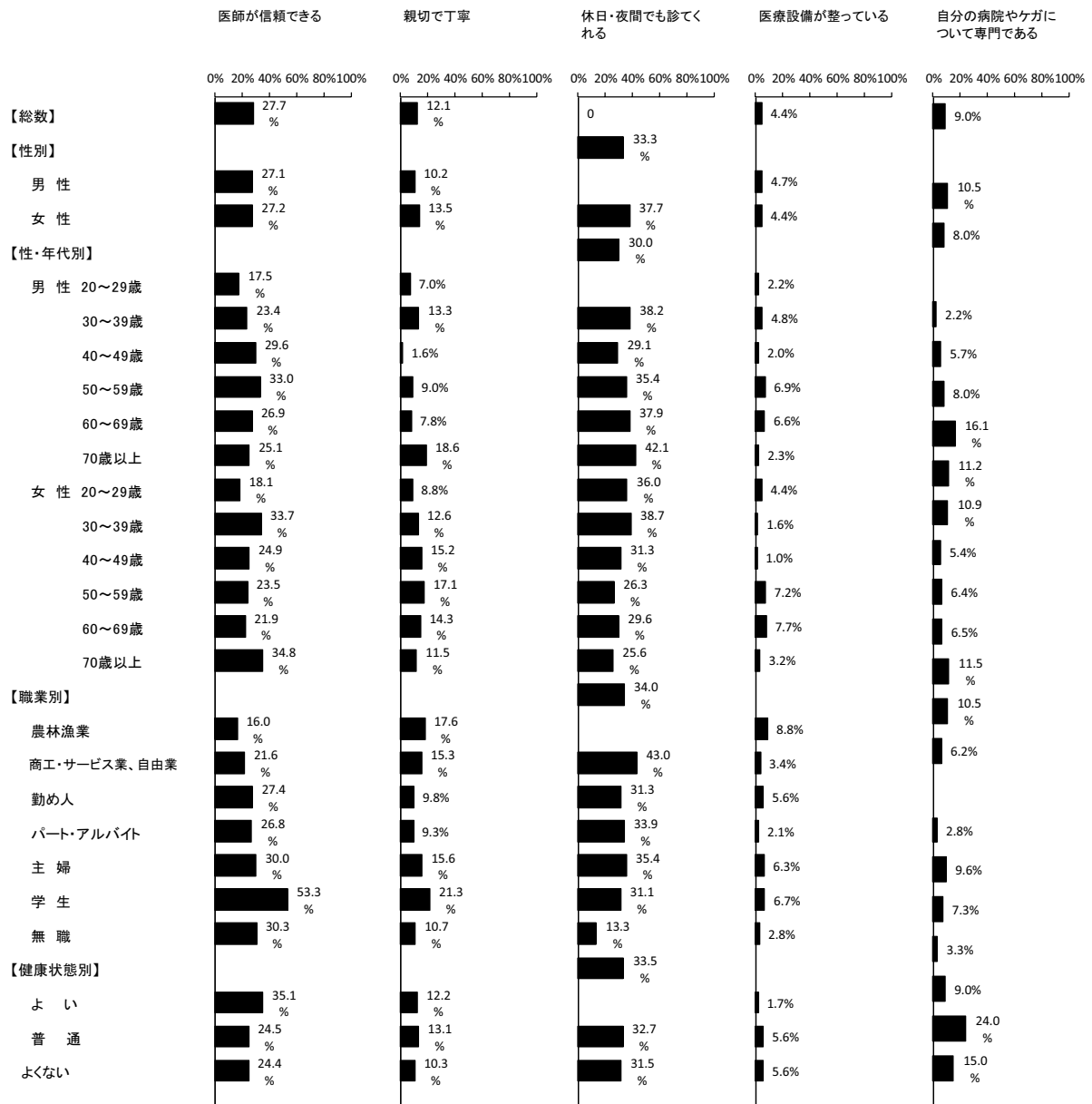




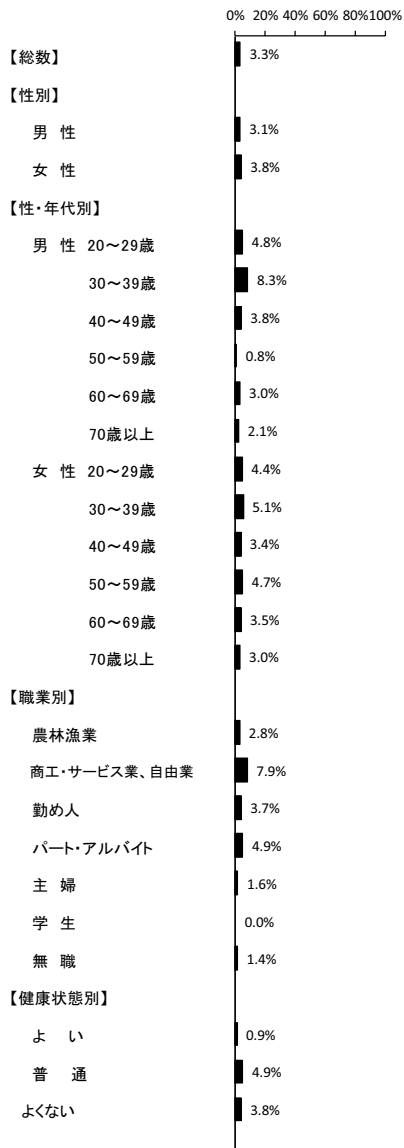
その他





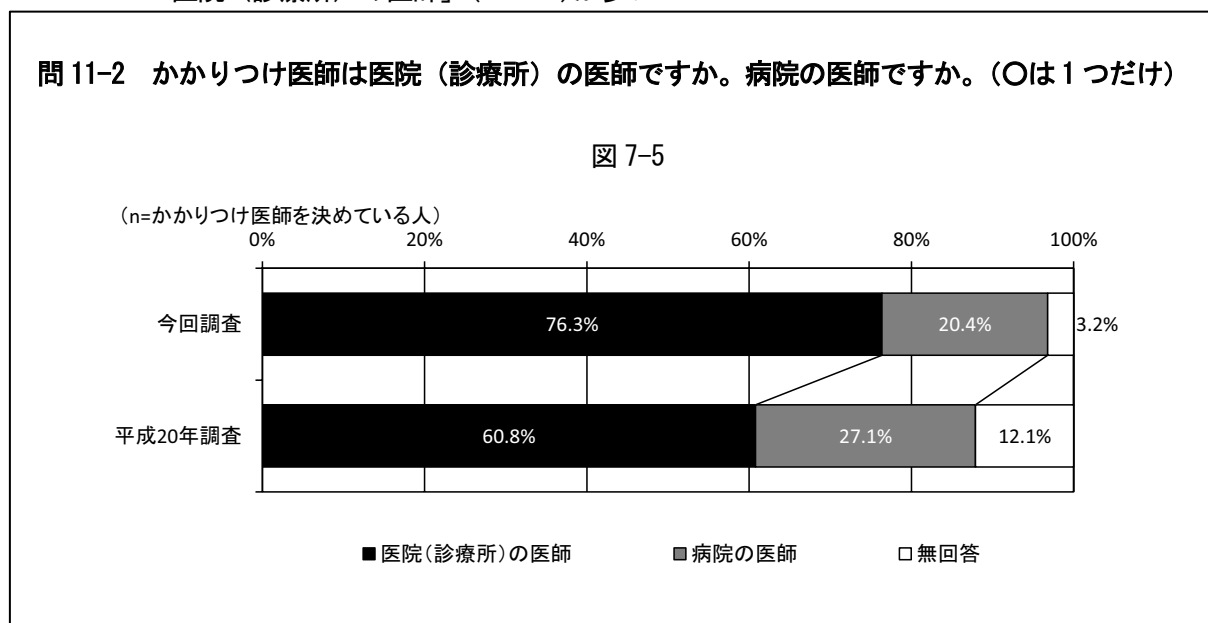


その他



(3) かかりつけ医の種類

～ 「医院（診療所）の医師」（81.1%）が多い ～



かかりつけ医師については、「医院(診療所)の医師」にかかっている人は76.3%と多くを占めており、「病院の医師」では20.4%、「無回答」では3.2%となっている。

平成20年調査結果との比較では、「医院（診療所）の医師」が60.4%から76.3%へと大きく増加している。

◆地域別

吾妻保健医療圏をのぞいた保健医療圏では「医院(診療所)の医師」をかかりつけの医師にしているのは7割前後を超えている。さらに、伊勢崎保健医療圏が85.2%、前橋保健医療圏が83.7%、富岡保健医療圏が83.2%と大半を占める数となっている。

◆市郡別

市部、郡部ともに「医院(診療所)の医師」をかかりつけ医師にしている人は70割前後となっている。人口10万人以上の市では80.4%と多くなっている。

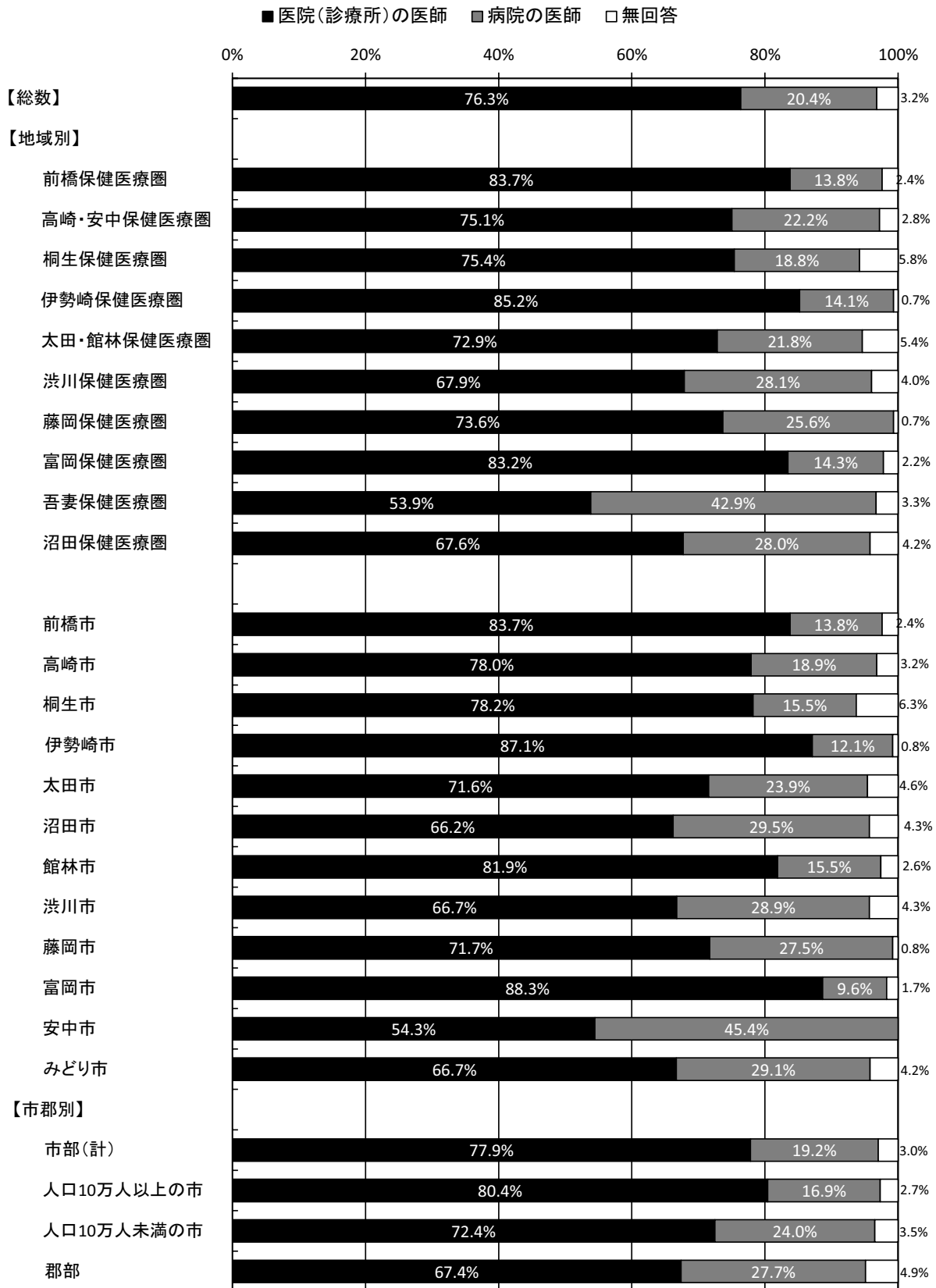
◆性別

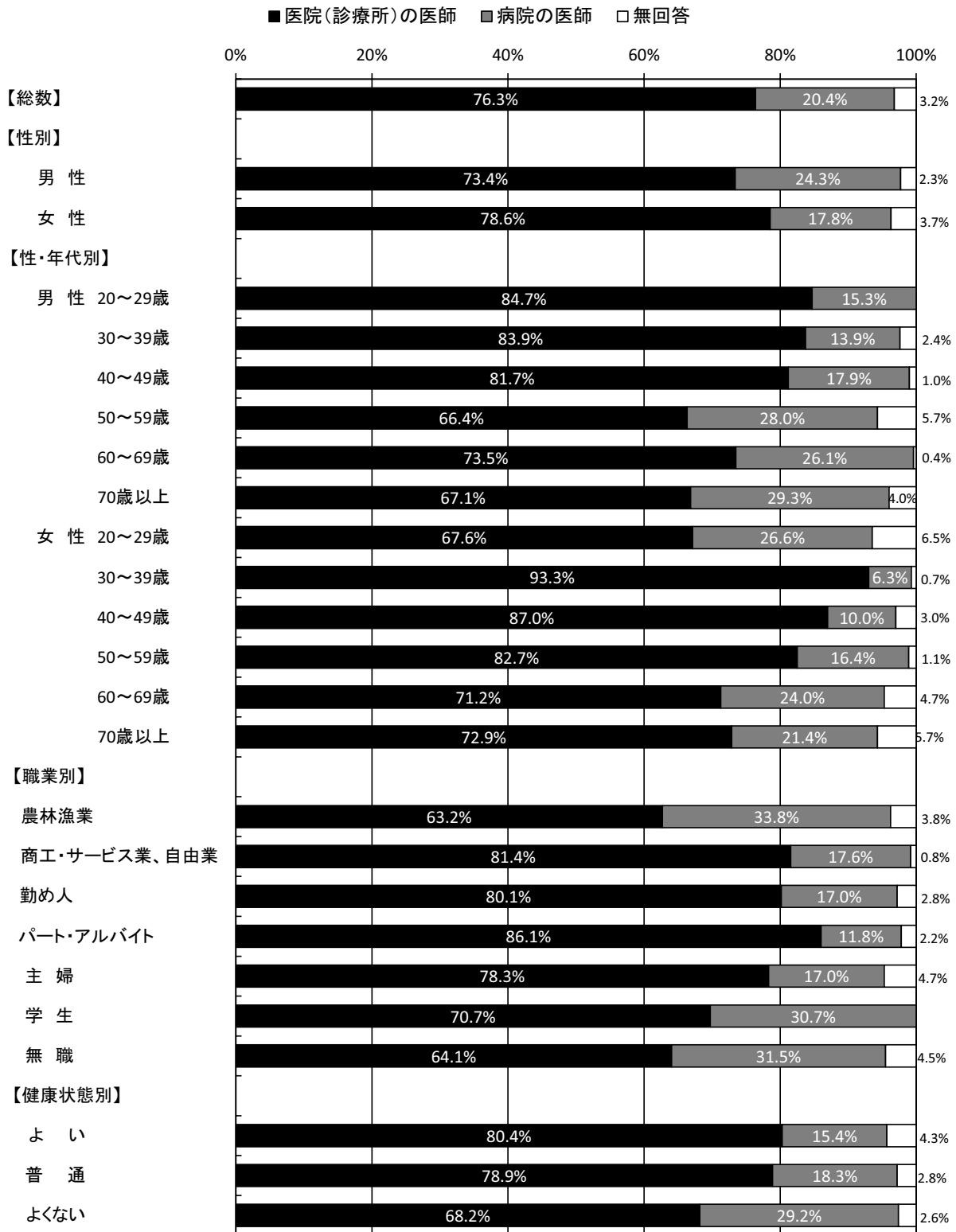
「医院(診療所)の医師」をかかりつけ医師にしているのは男性(73.4%)よりも女性(78.6%)が多く、「病院の医師」では男性(24.3%)が女性(17.3%)よりも多くなっている。

◆性・年代別

性別、年代に関らず「医院(診療所)の医師」をかかりつけ医師にしている人は60%以上となっている。さらに、「病院の医師」をかかりつけ医師にしている人は女性よりも男性がどの年代も上回っている。

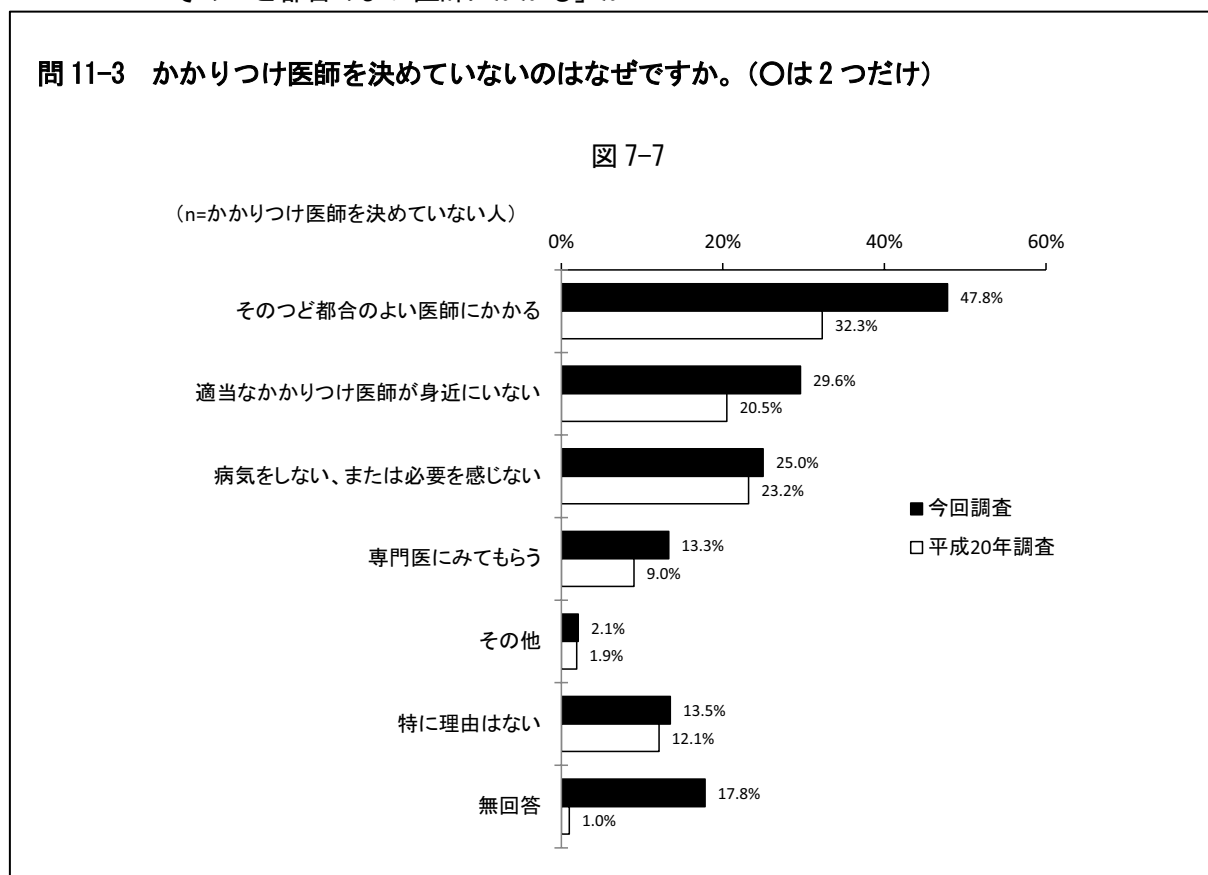
図 7-6 かかりつけ医の種類





(4) かかりつけ医を決めていない理由

～ 「そのつど都合のよい医師にかかる」が47.8% ～



かかりつけ医師を決めない理由については、「そのつど都合のよい医師にかかる」という理由が47.8%と最も多く、「適当なかかりつけ医師が身近にいない」が29.6%、「病気をしない、または必要を感じない」が25.0%の順となっている。

平成20年調査結果との比較では、質問形式が異なっているため（回答の選択肢は一つまで）、単純な比較はできないが、「そのつど都合のよい医師にかかる」がともに多くなっている。

◆地域別

いずれの地域でも「そのつど都合のよい医師にかかる」という理由が最も多くなっている。また、地域によって多少の差はあるが、「適当なかかりつけ医師が身近にいない」「病気をしない、または必要を感じない」が上位を占めている。

◆市郡別

市部、郡部によって差異は認められない。

◆性別

男女ともに「そのつど都合のよい医師にかかる」という理由が最も多いが、男性(45.9%)に比べ女性(48.2%)が多くなっている。

◆性・年代別

性別、年代に関らず「そのつど都合のよい医師にかかる」を理由にしている人が多くなっている。しかし、「病気をしない、または必要を感じない」を理由にしている人は男女ともに70歳以上が他の年代を上回っている。

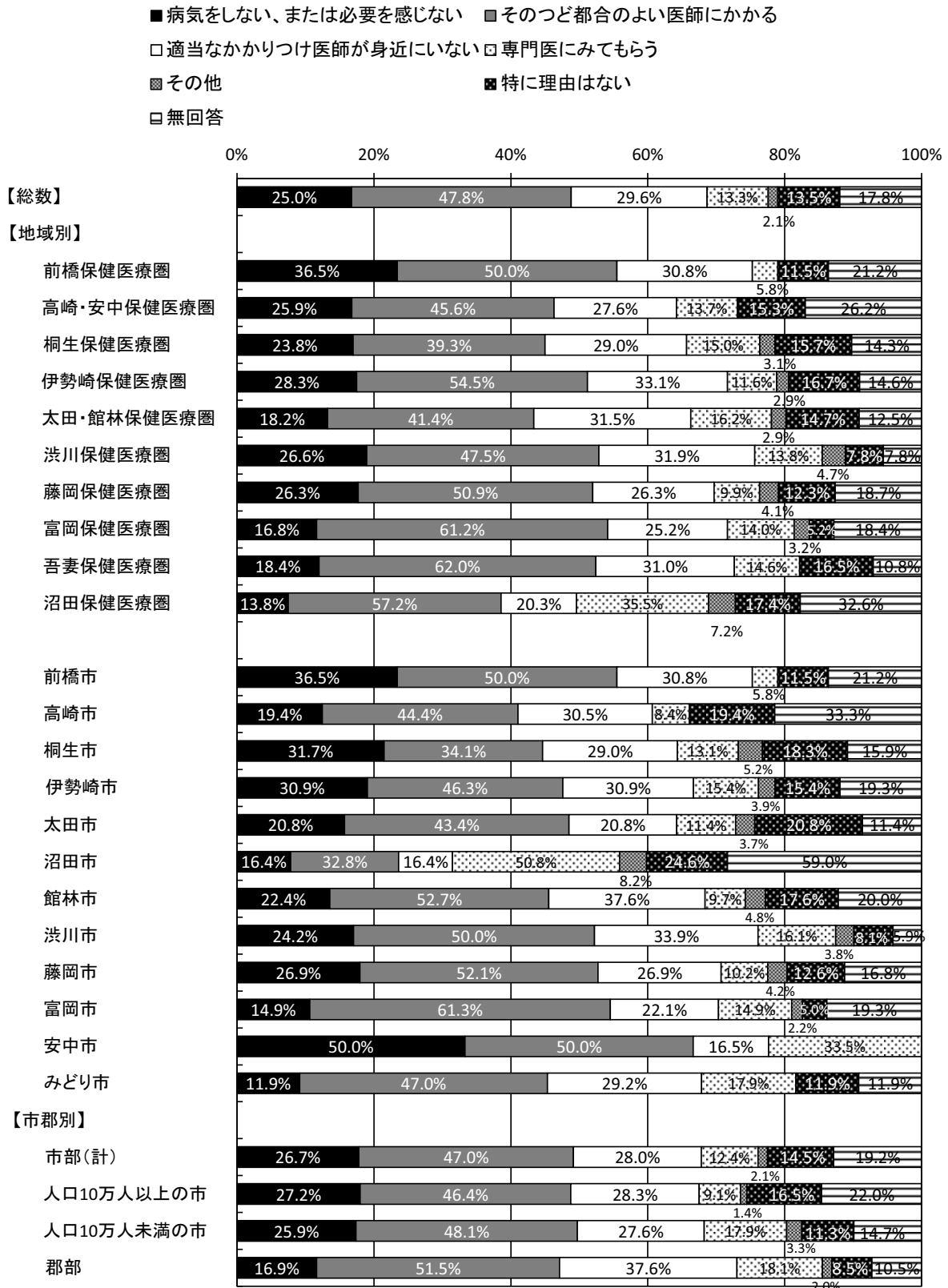
◆職業別

全ての職業で「そのつど都合のよい医師にかかる」を理由にしている人が最も多くなっている。

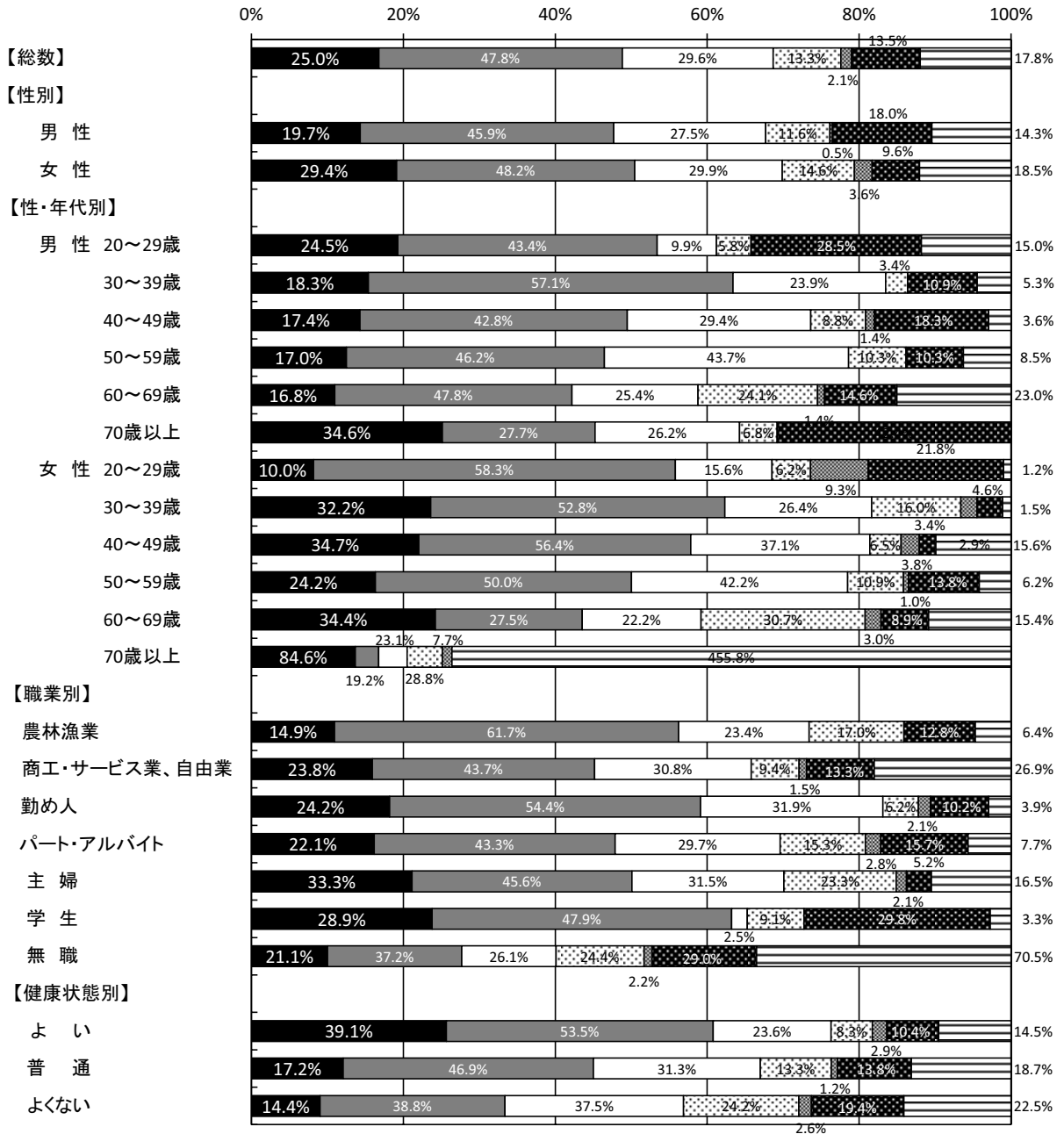
◆健康状態別

健康状態がよい人ほど「そのつど都合のよい医師にかかる」という理由が多くなり、健康状態がよい人ほど「適当なかかりつけ医師が身近にいない」という理由が多くなっている。

図 7-8 かかりつけ医を決めていない理由



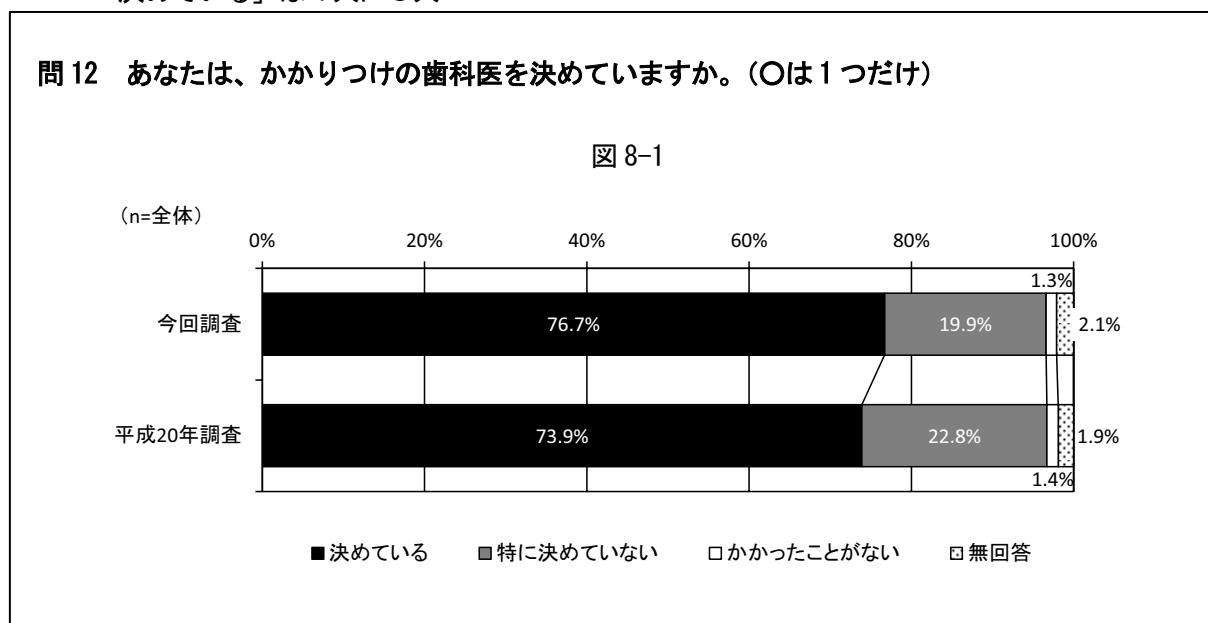
- 病気をしない、または必要を感じない
- そのつど都合のよい医師にかかる
- 適当なかかりつけ医師が身近にいない
- 専門医にみてもらう
- その他
- 特に理由はない
- 無回答



8 かかりつけ歯科医

(1) かかりつけ歯科医の有無

～「決めている」は4人に3人～



かかりつけ歯科医については、「決めている」が76.7%で半数以上を占めている。一方、「特に決めていない」は19.9%、「かかったことがない」は1.3%、「無回答」は2.1%となっている。

平成20年調査結果との比較では、ほぼ同様の傾向となっているが、「決めている」が73.9%から76.7%へと増加している。

◆地域別

「かかりつけ歯科医を決めている」人は、どの保健医療圏も70%を超える多さとなっている。吾妻保健医療圏では80.6%となっている。

◆市郡別

「かかりつけ歯科医を決めている」は、市部と郡部には差異は認められない。

◆性別

「かかりつけ歯科医を決めている」は、男性(73.9%)よりも女性(79.1%)が多くなっている。

◆性・年代別

「かかりつけ歯科医を決めている」は、年齢が高くなるにつれて数字も高くなる傾向がある。男女ともに、年齢が60代をこえると80%以上と多くなっている。

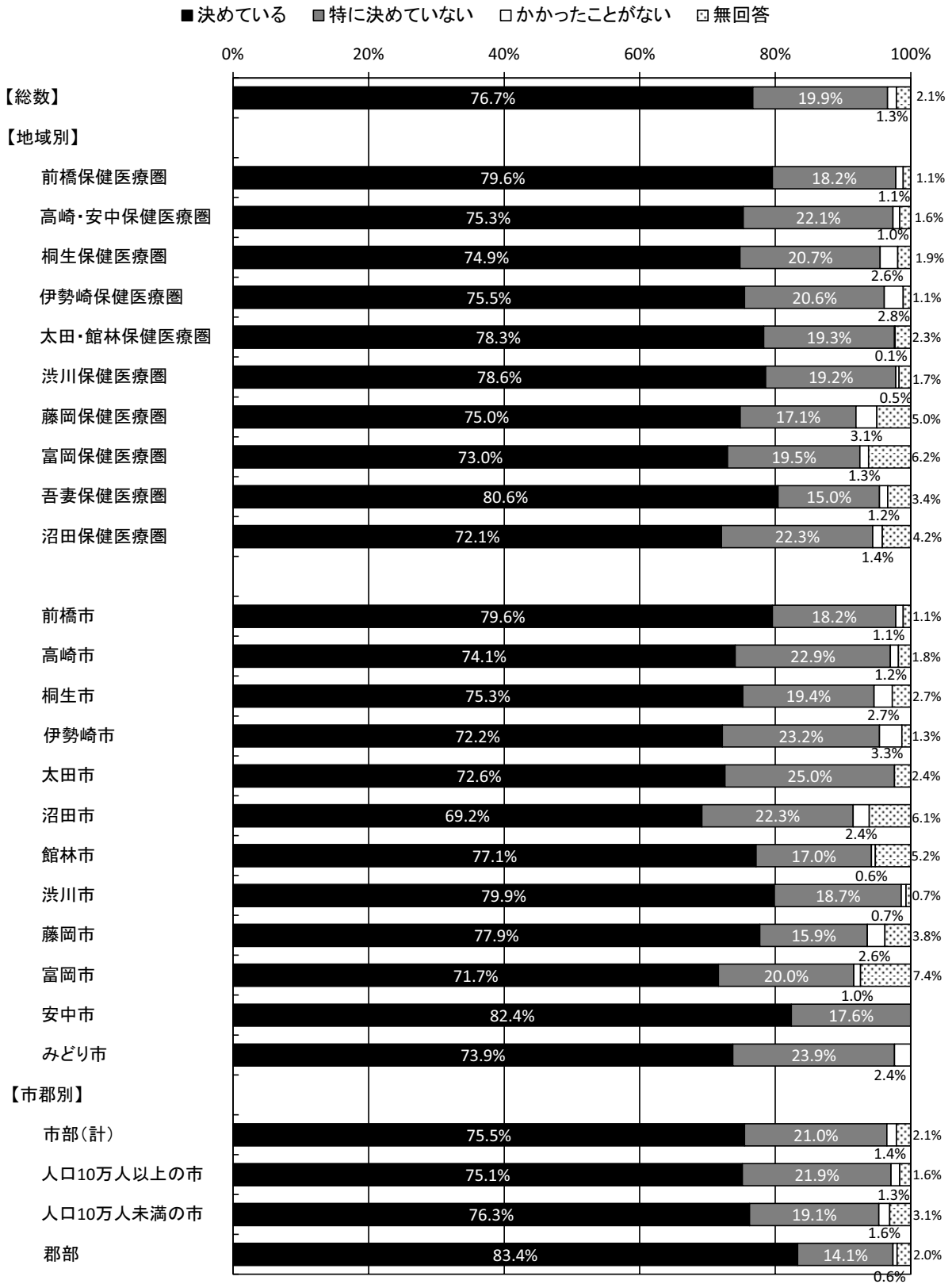
◆職業別

「かかりつけ歯科医を決めている」人は、学生をのぞいた職業では70%以上となっている。

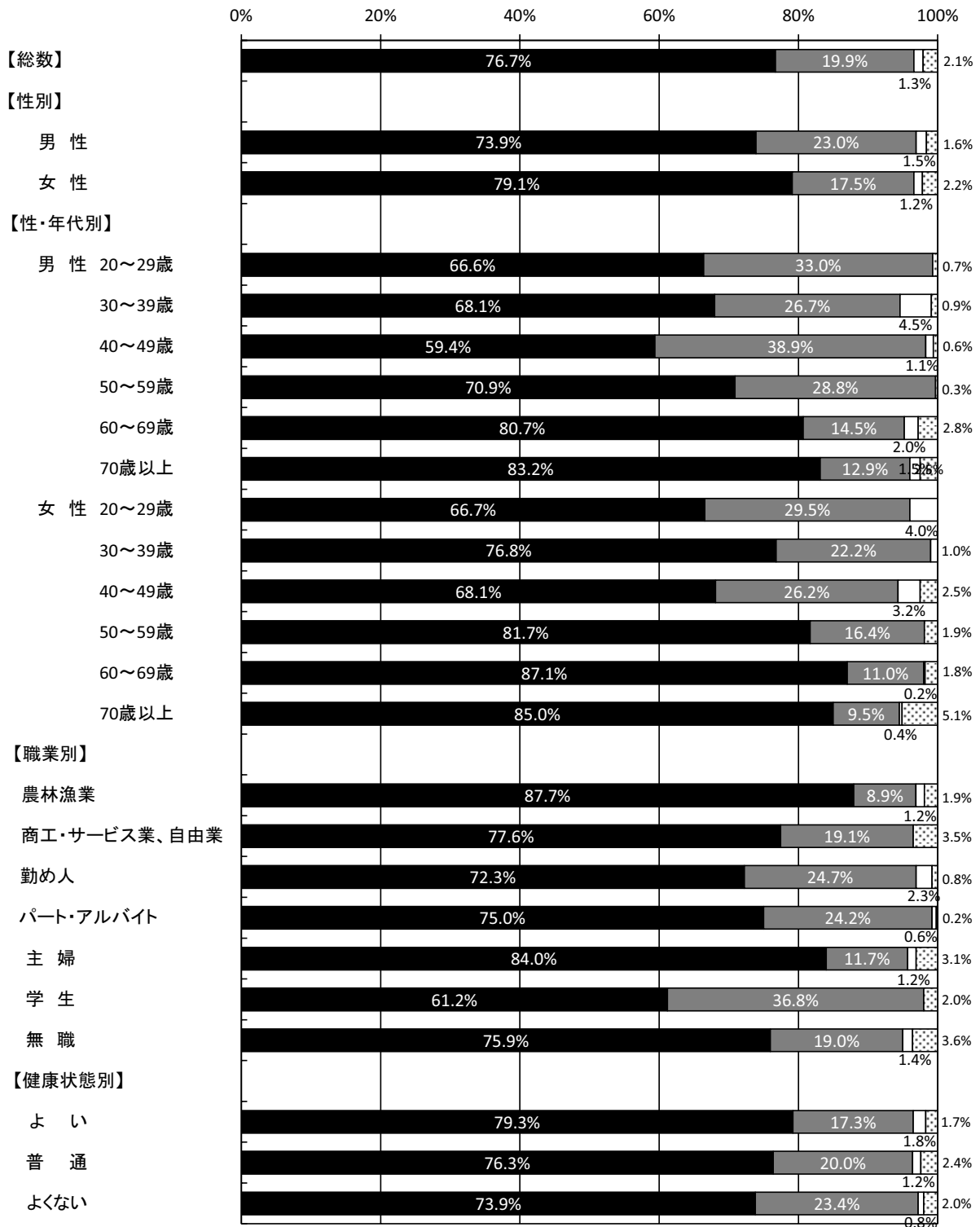
◆健康状態別

健康状態がよい人ほど「かかりつけ歯科医を決めている」人が多くなり、健康状態がよくない人ほど「かかりつけ歯科医を特に決めていない」人が多くなっている。

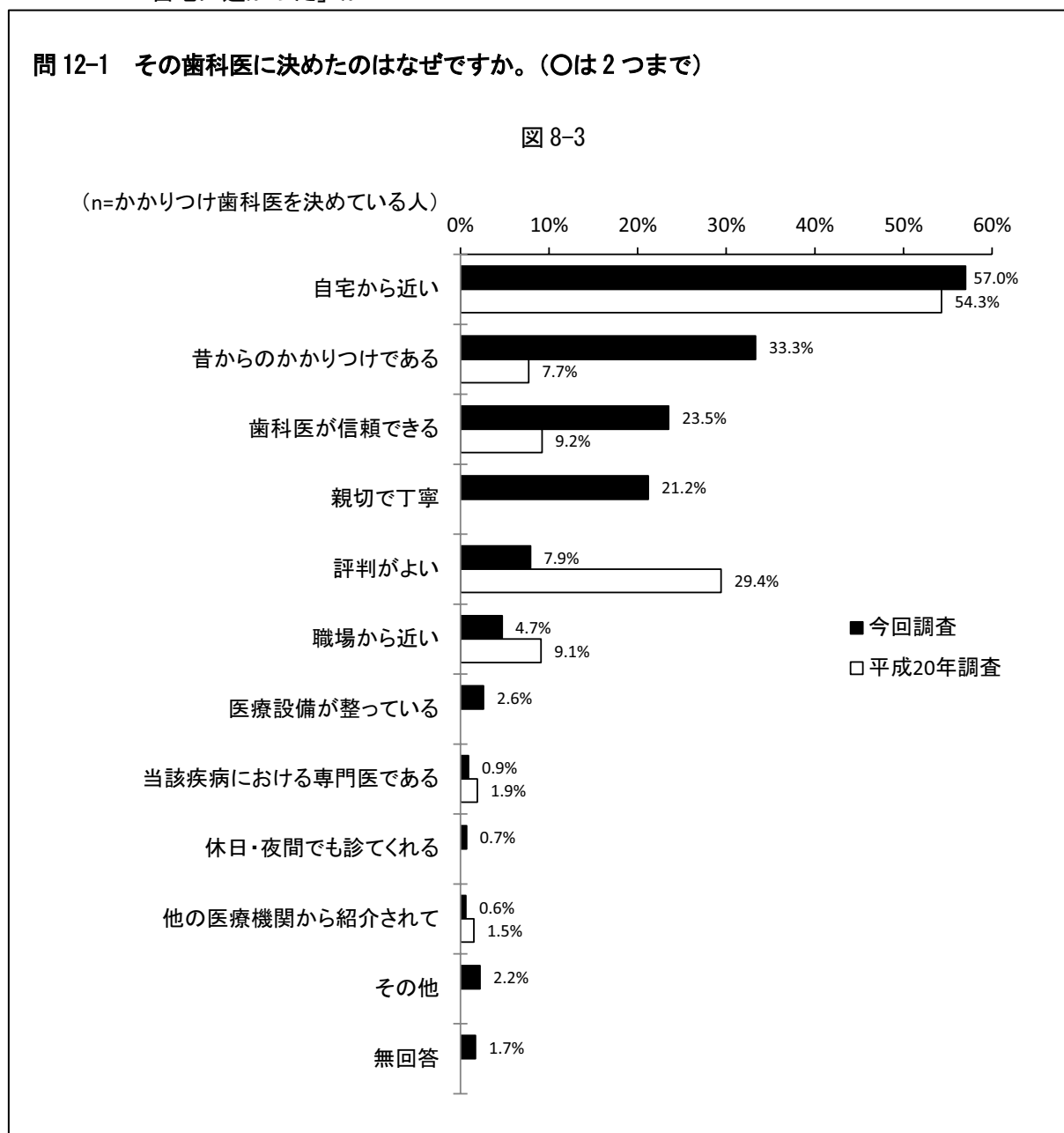
図 8-2 かかりつけ歯科医の有無



■決めている ■特に決めていない □かかったことがない □無回答



(2) かかりつけ歯科医を決めている理由
 ～ 「自宅に近かった」が57.0% ～



「かかりつけ歯科医を決めている」人に、具体的な理由を聞いたところ、「自宅から近い」という理由が57.0%と最も多く、「昔からのかかりつけである」(33.3%)、「歯科医が信頼できる」(23.5%)、「親切で丁寧」(21.2%)の順となっている。

平成20年調査結果との比較では、項目も変わっているが、「自宅から近い」が多い点は共通している。

◆地域別

いずれの地域でも「自宅から近い」を理由にかかりつけ歯科医を決めている人が最も多い。

◆市郡別

市郡別に大きな差異は認められず、「自宅から近い」という理由が50%以上と半数を占めている。

◆性別

男女ともに「自宅から近い」という理由が最も多く、差異は認められない。

◆性・年代別

どの性別・年齢も「自宅から近い」という理由が多く、約半数を占めている。

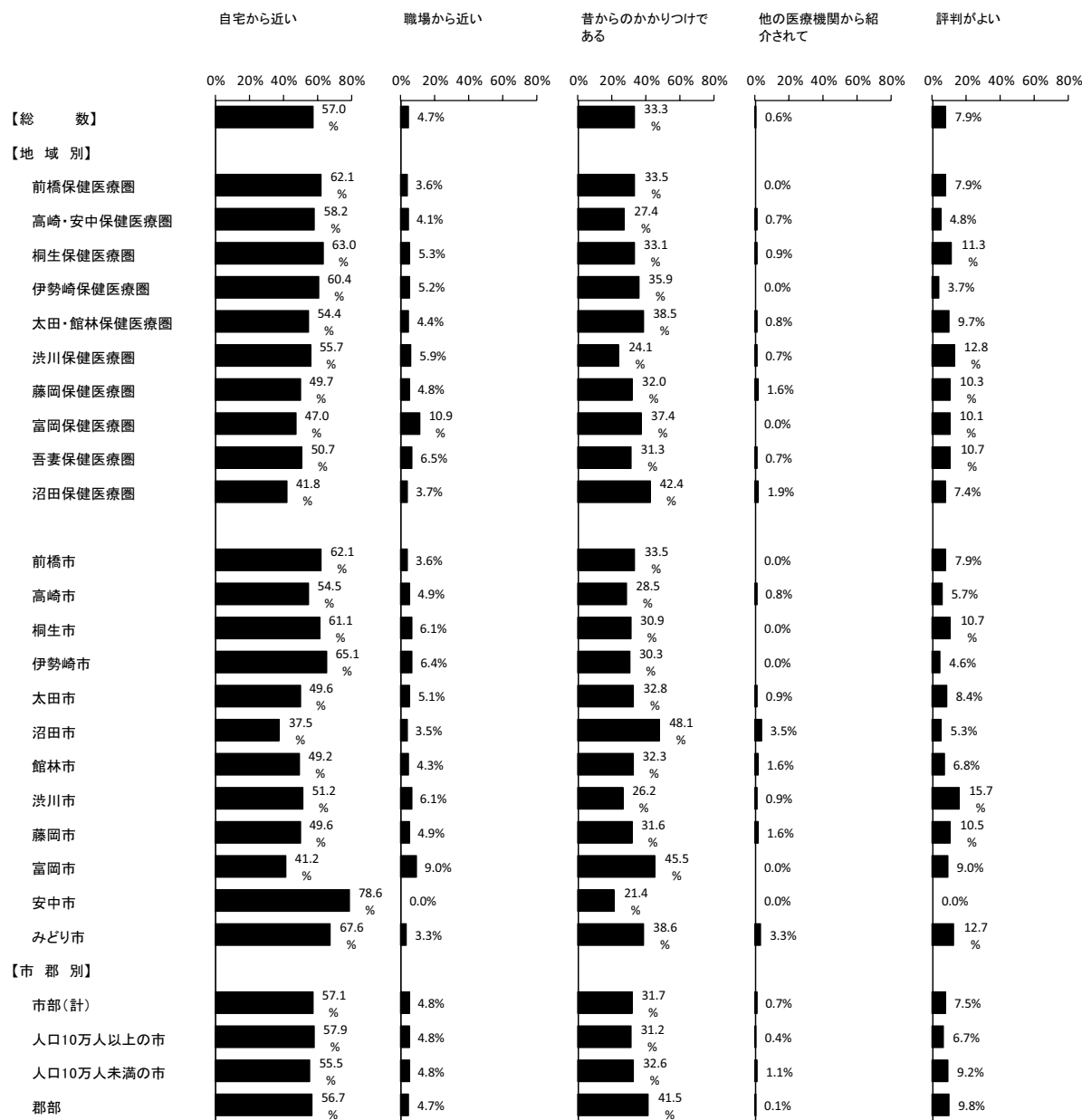
◆職業別

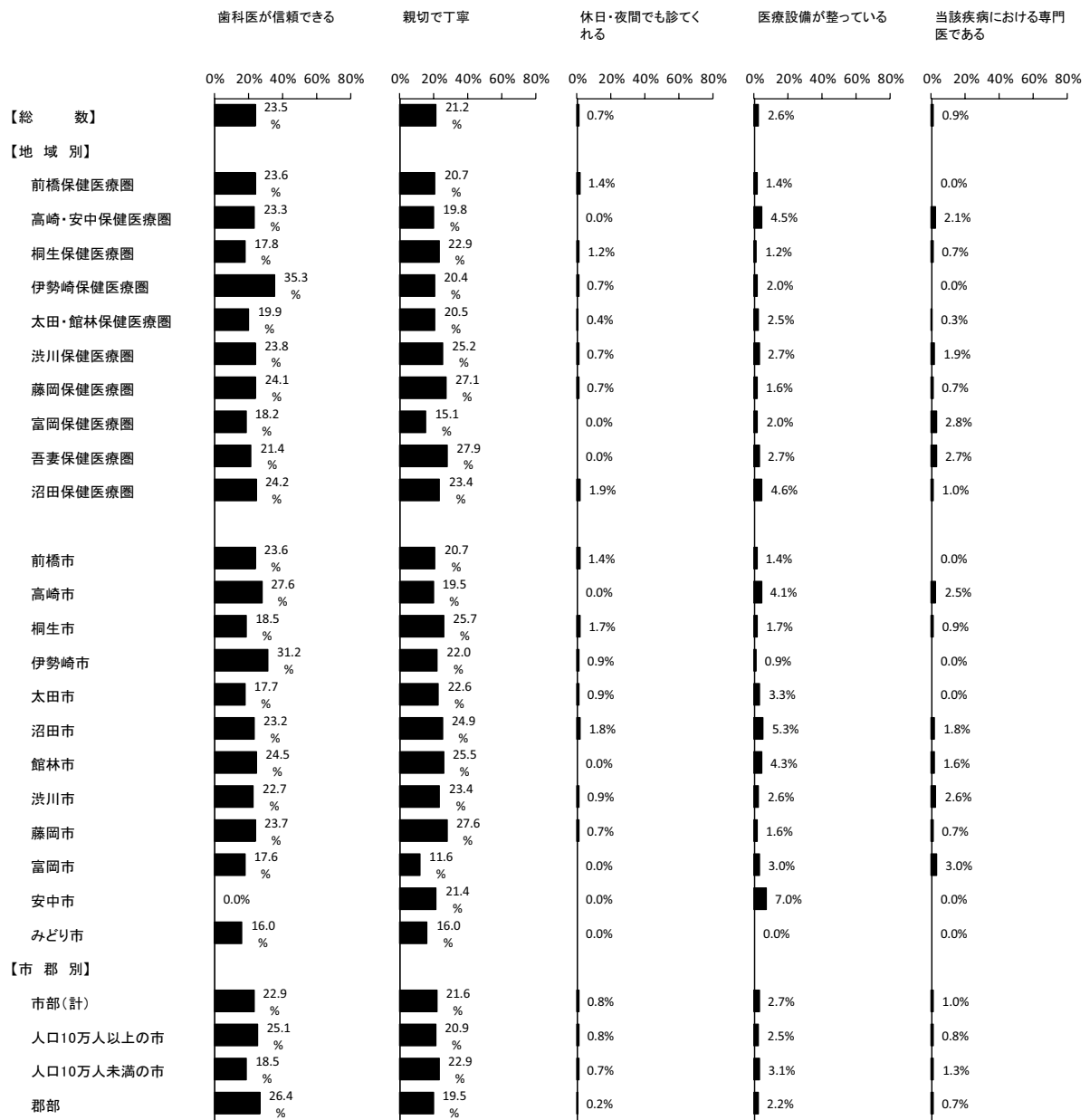
全ての職業で「自宅から近い」という理由が49%以上と約半数を占めている。

◆健康状態別

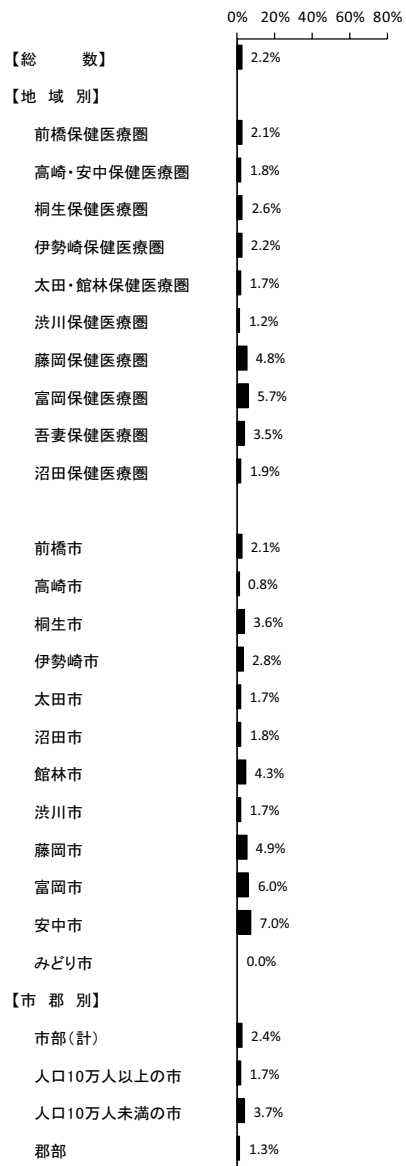
健康状態にかかわらず、「自宅から近い」という理由が55%以上で最も多い。

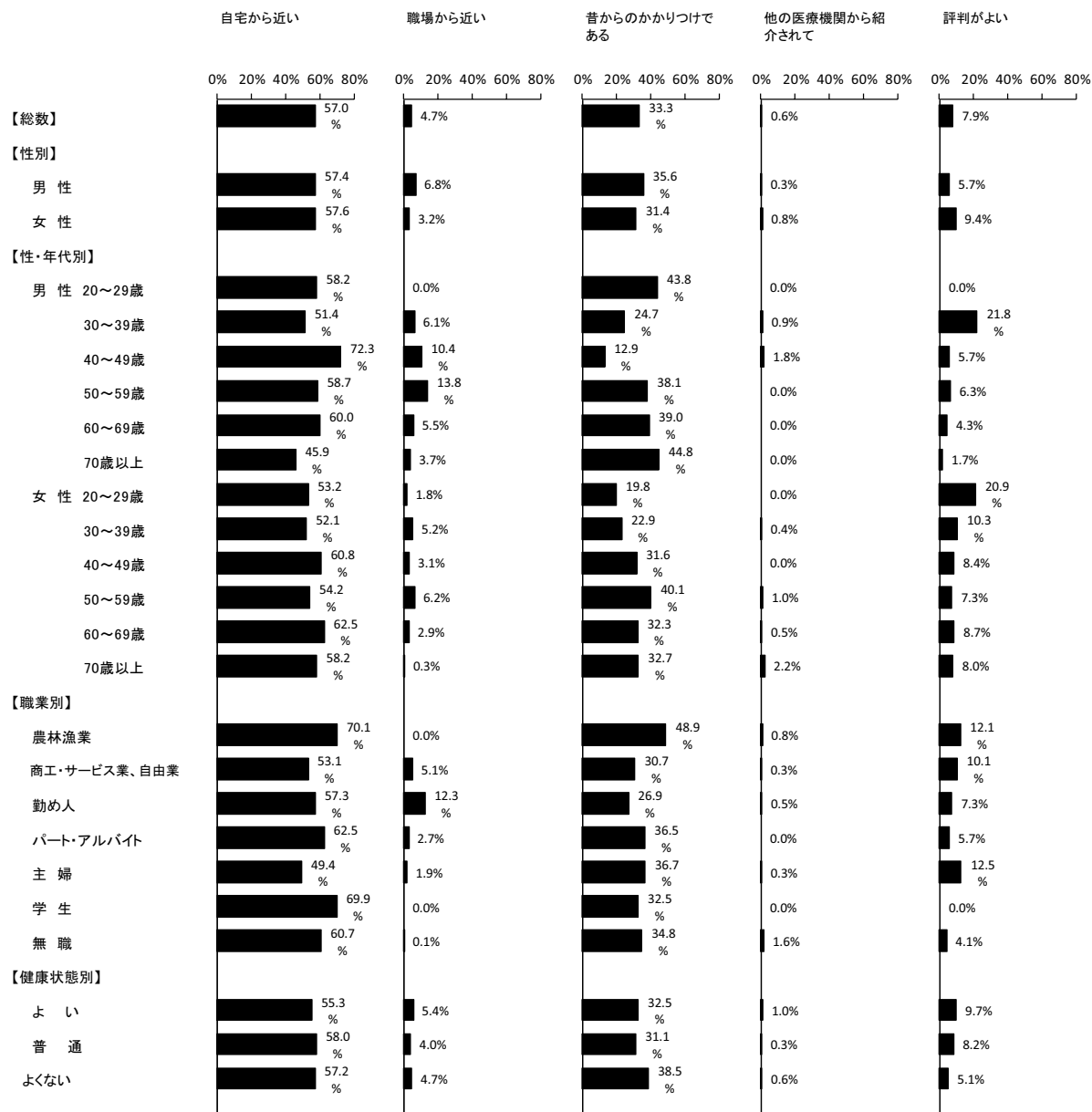
図 8-4 かかりつけ歯科医を決めている理由

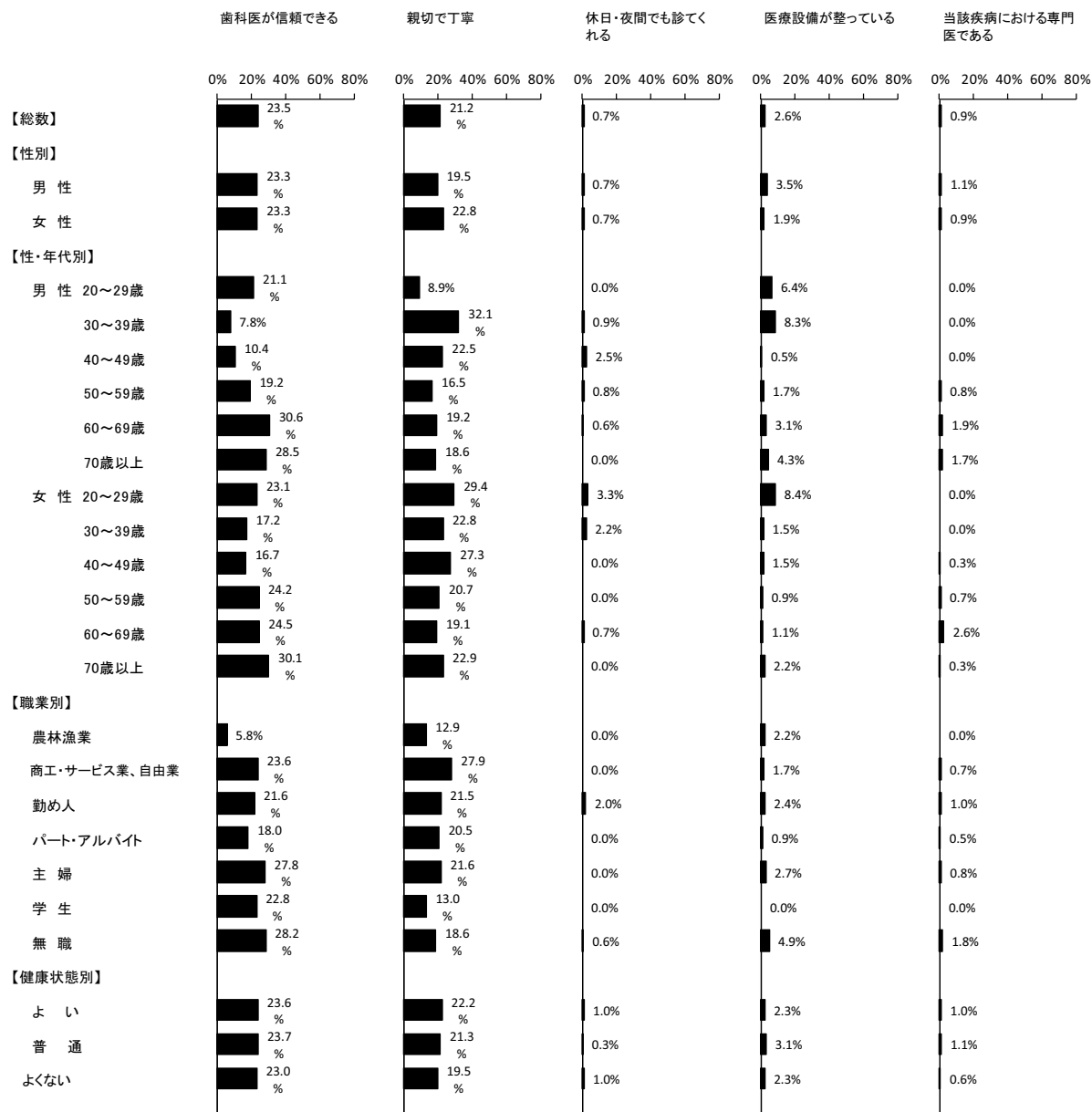




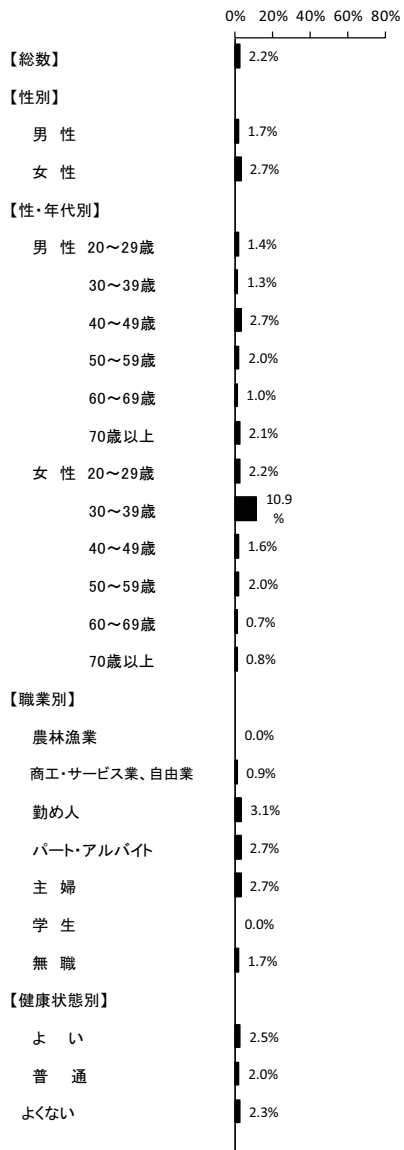
その他







その他

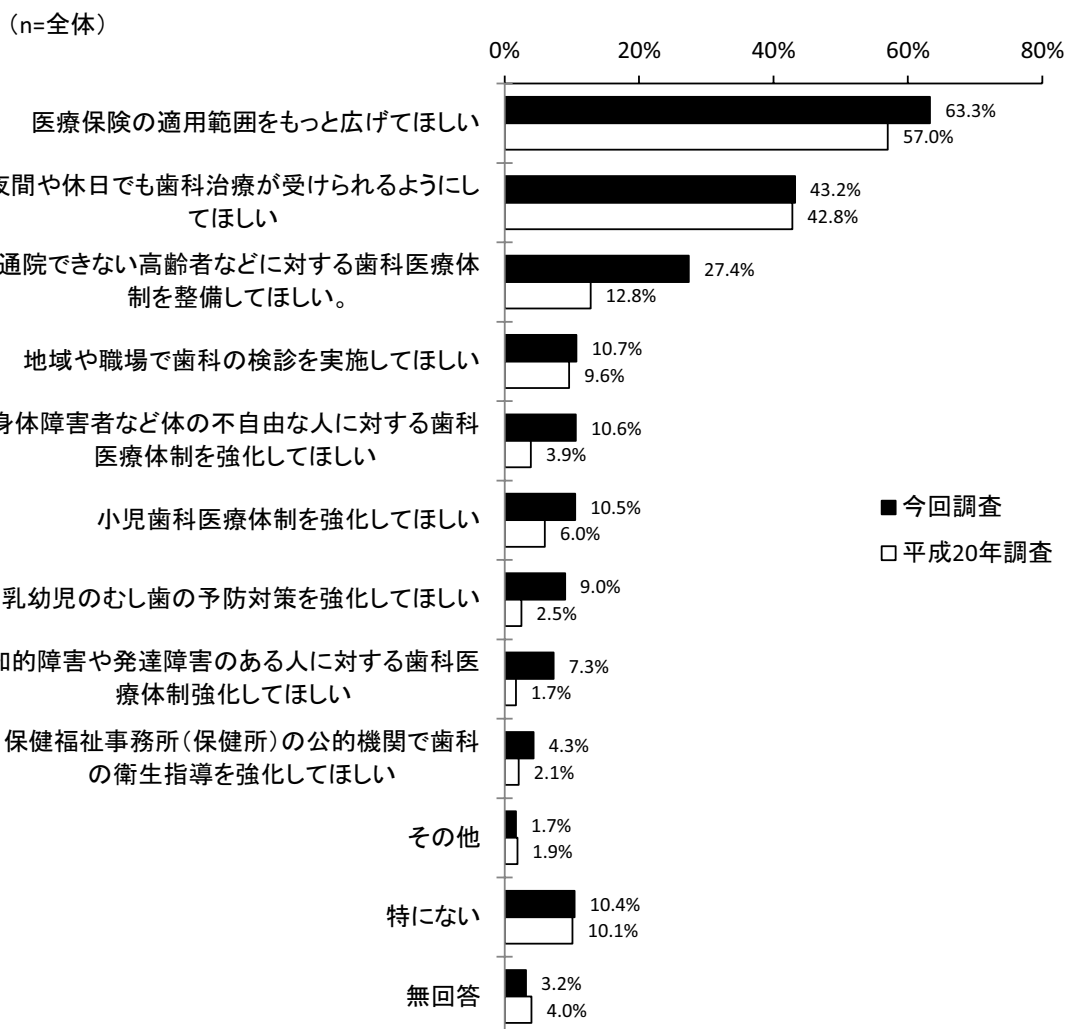


9 歯科の保健医療についての要望

～ 「医療保険の適用範囲をもっと広げてほしい」(63.3%)が最多 ～

問13 あなたは、歯科の保健医療についてどのようなことを望みますか。次の中からあてはまるものをあげてください。(〇はあてはまるものをすべて)

図 9-1



歯科の保険医療についての要望としては「医療保険の適用範囲をもっと広げてほしい」が63.3%でも多く、これに「夜間や休日でも、歯科治療が受けられるようにしてほしい」(43.2%)が次いでいる。

平成20年調査結果との比較では、質問形式が異なるため(回答の選択肢は2つまで)、単純な比較はできないが、上位2項目については、同様な傾向となっている。

◆地域別

沼田保健医療圏では、「夜間や休日でも歯科治療が受けられるようにしてほしい」が、50%を超えて最も多い。

◆市郡別

市郡別による差異はほとんど認められない。

◆性別

男性では「夜間や休日でも歯科治療が受けられるようにしてほしい」が49.0%と、女性の39.6%を上回っている。

◆性・年代別

「夜間や休日でも歯科治療が受けられるようにしてほしい」は、男性の40代で60%を、女性の40代で50%を超えている。

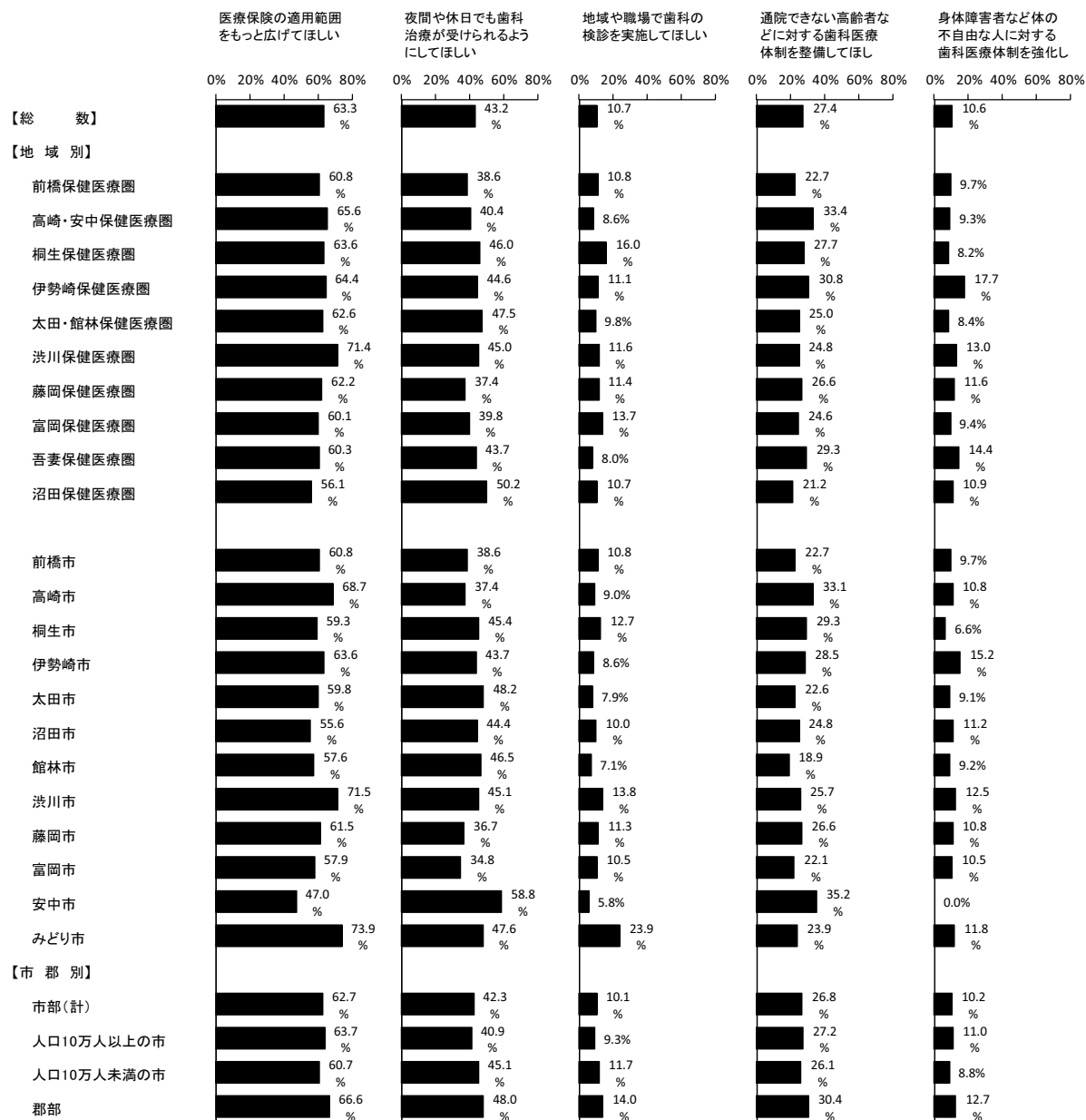
◆職業別

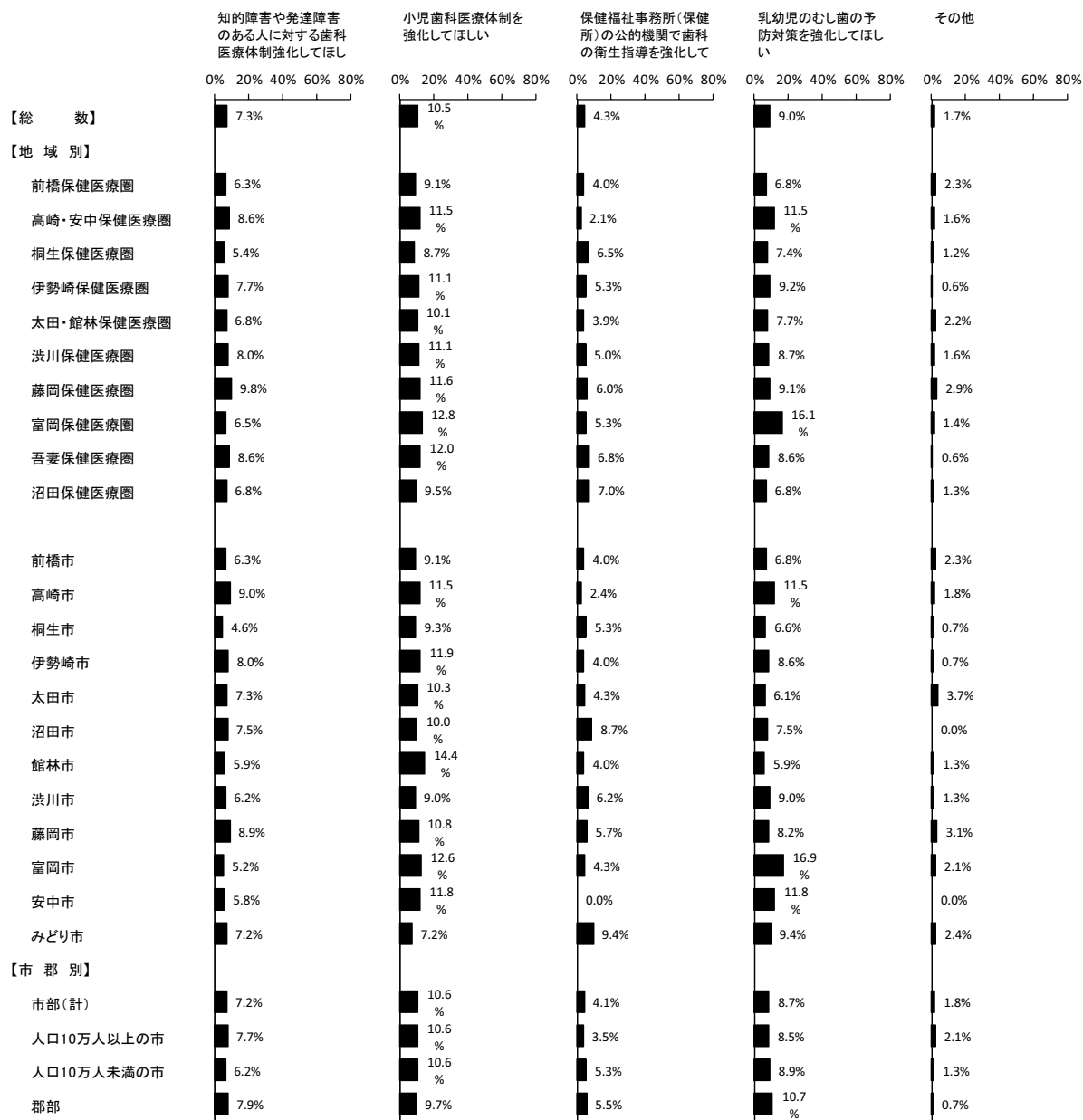
パート・アルバイトの「医療保険の適用範囲をもっと広げてほしい」が74.1%と最も多い。

◆健康状態別

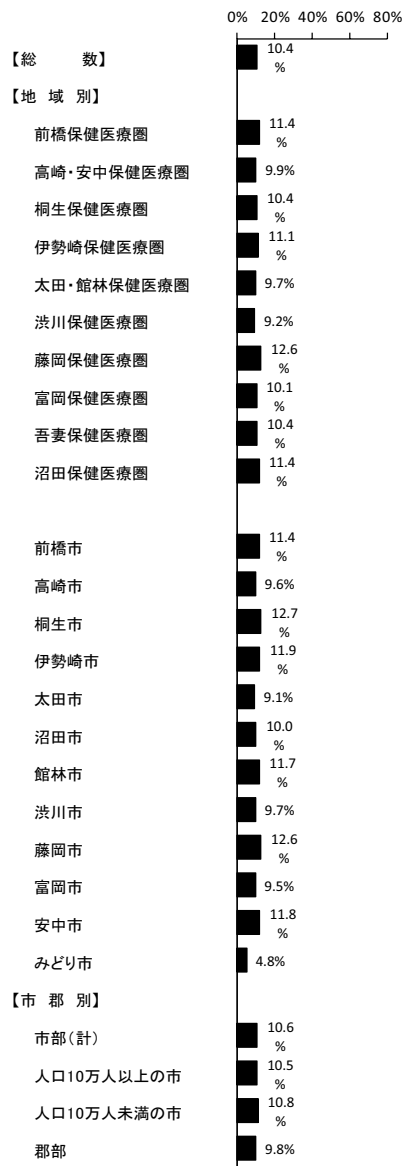
健康状態別による「医療保険の適用範囲をもっと広げてほしい」の差異はほとんど認められない。

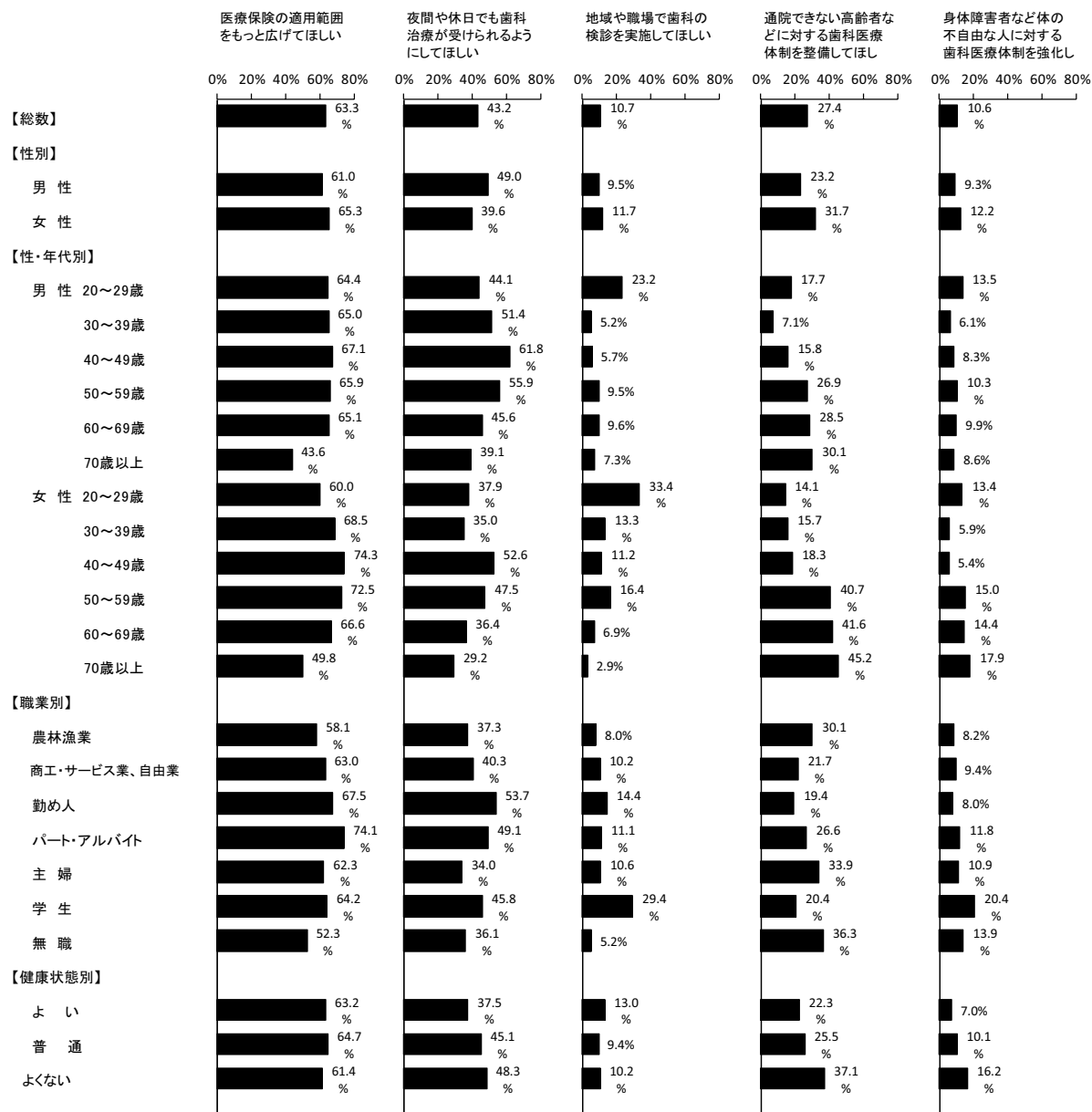
図9-1 歯科の保健医療についての要望

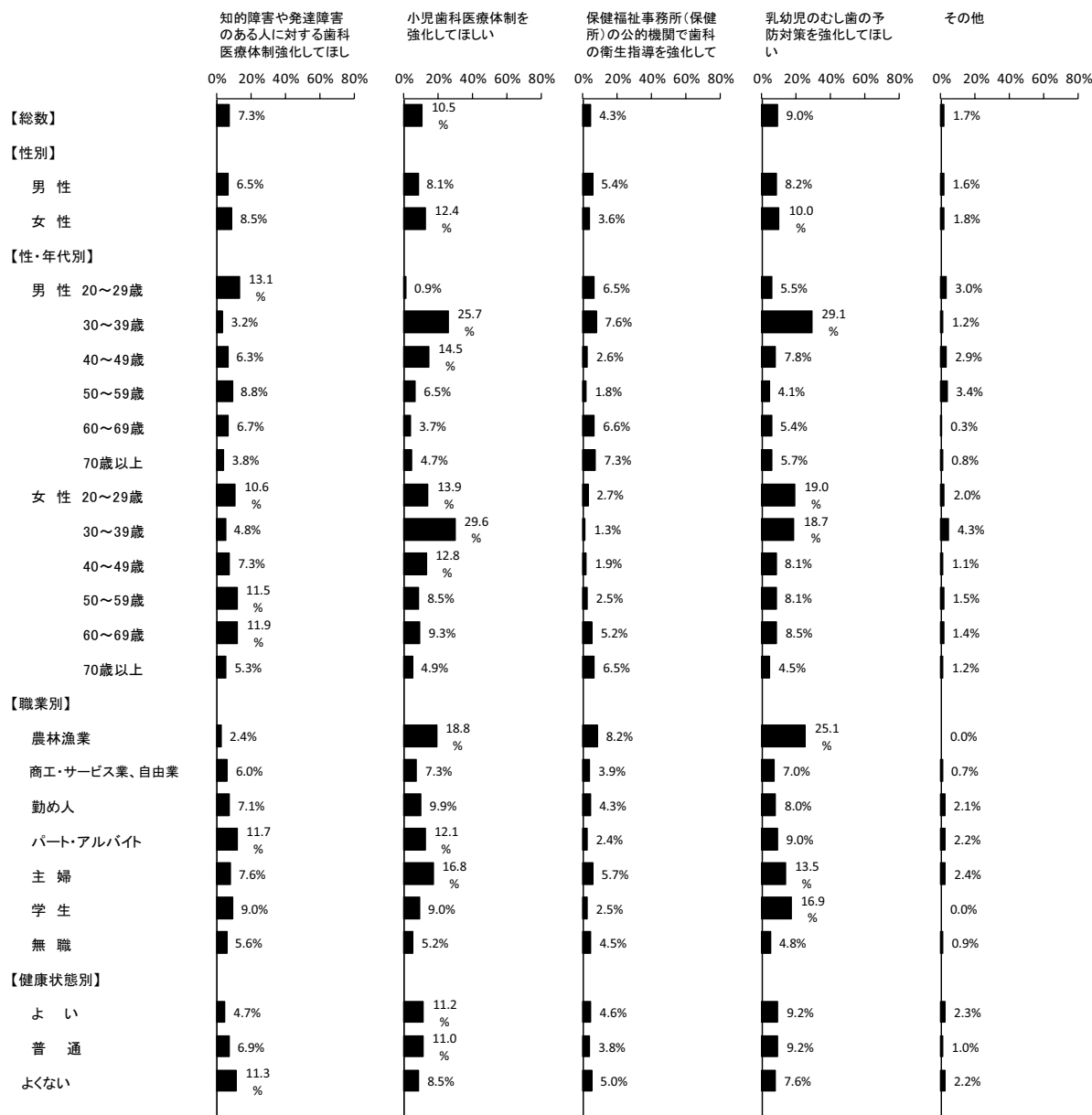




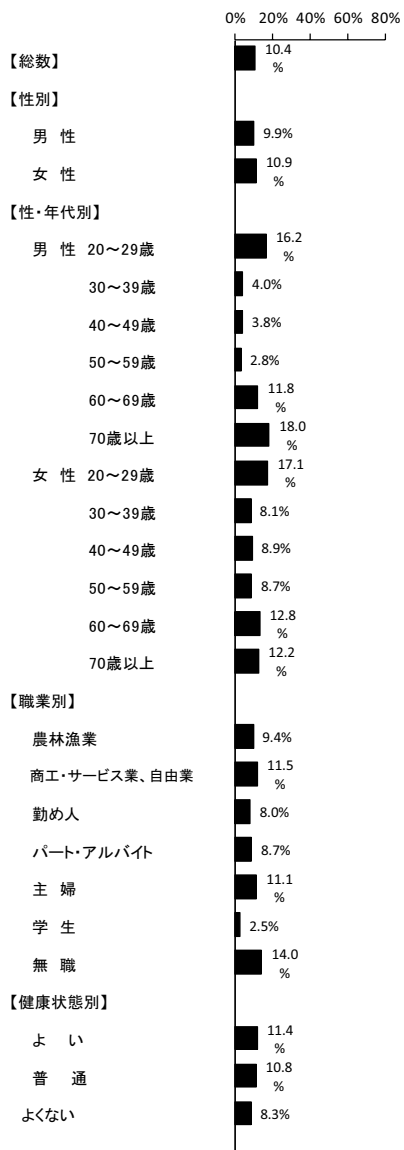
特になし







特になし



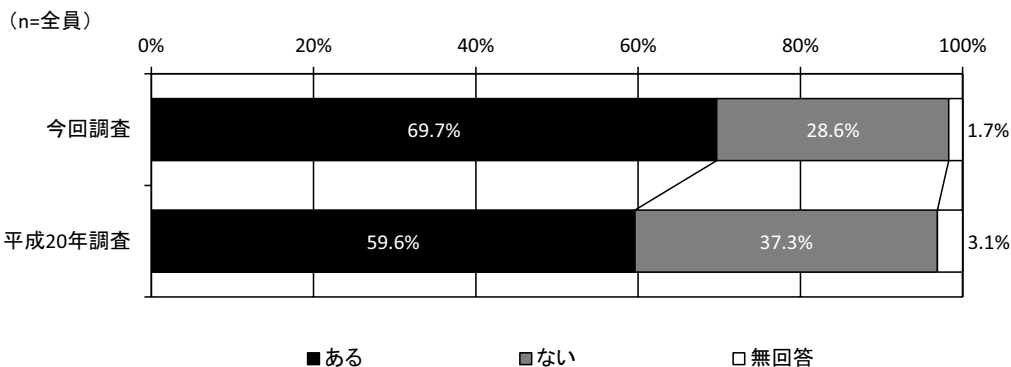
10 薬局について

(1) 院外薬局での調剤の有無

～「ある」(69.7%)が多数～

問14 あなたは、この1年間に、医院（診療所）や病院から処方せんをもらって、院外の薬局で薬を調剤してもらったことがありますか。（○は1つだけ）

図10-1



この1年間で、薬局で薬を調剤してもらったことが「ある」人は69.7%で、「ない」人の28.6%を大きく上回る。

平成20年調査結果との比較では、「ある」が59.6%から69.7%へと増加し、「ない」が37.3%から28.6%へと減少している。

◆地域別

伊勢崎保健医療圏で「ある」が75.8%と最も多く、続いて藤岡保健医療圏（74.7%）、桐生保険保健医療圏（73.5%）と70%を超えている。その他の地域でも「ある」が60%を超えている。

◆市郡別

市部では「ある」が70.2%と、郡部（67.2%）より多くなっている。

◆性別

女性の「ある」が71.0%と男性（67.3%）よりもやや多い。

◆性・年代別

男性では70歳以上の「ある」が77.6%と最も多く、これに次いで、30代が71.1%と70%を超えている。また、女性では30代の「ある」が81.0%と全年代中最も多くなっている

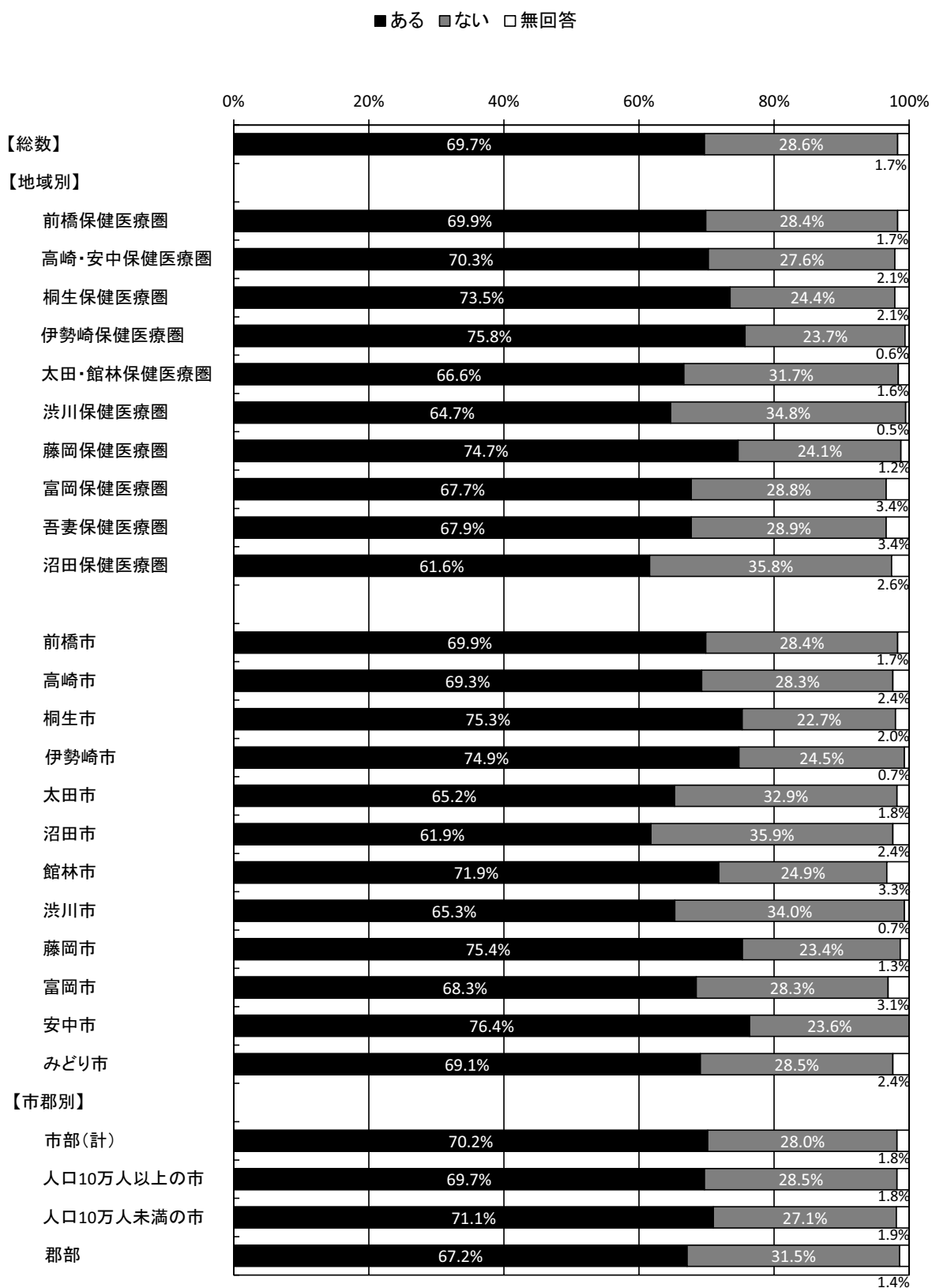
◆職業別

勤め人（71.7%）と商工・サービス業、自由業（71.4%）の「ある」が70%を超える一方で、農林漁業（34.9%）とパート・アルバイト（32.0%）の「ない」が30%を超えている。

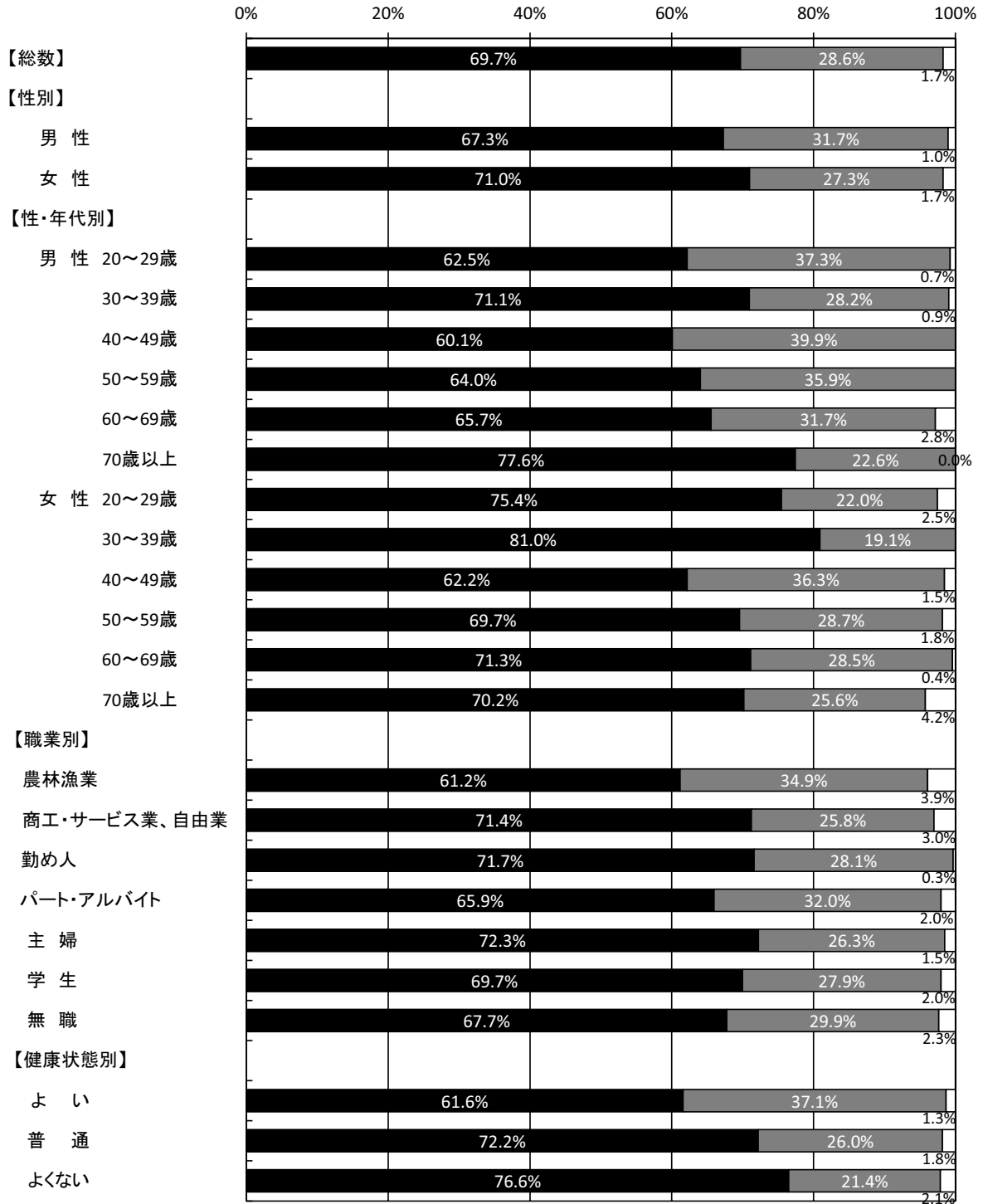
◆健康状態別

「ある」は健康状態がよくない（76.6%）、普通（72.2%）で70%を超えるが、健康状態がよい人では、61.6%と少ない。

図 10-2 院外薬局での調剤の有無

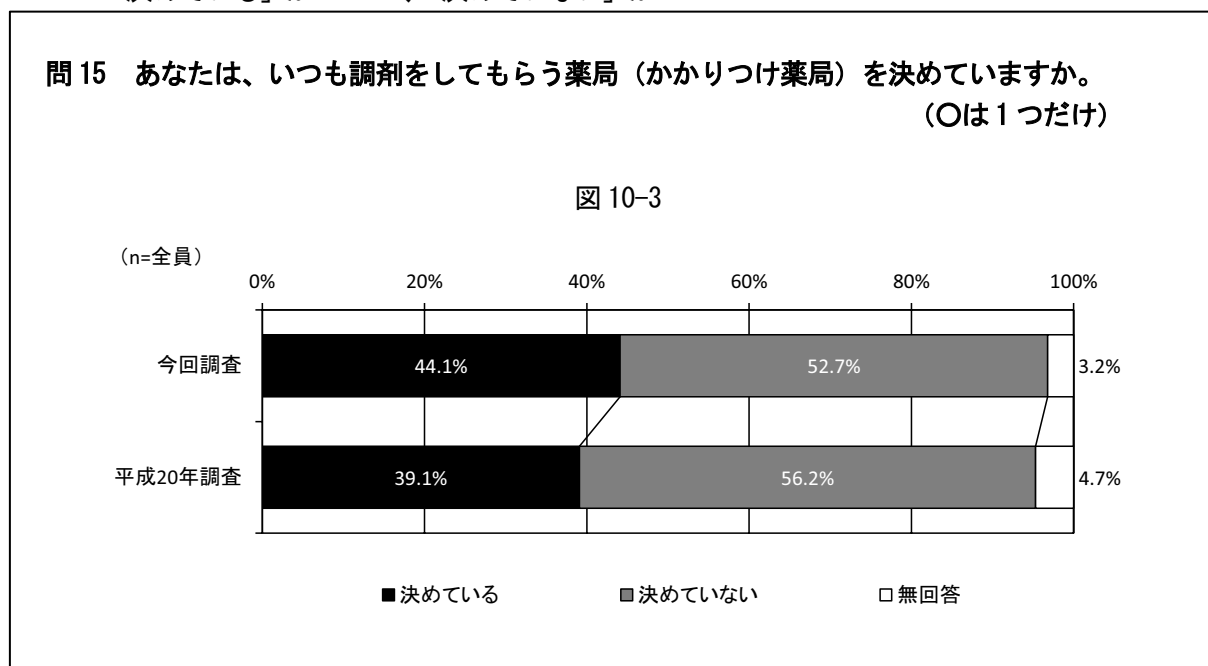


■ある □ない □無回答



(2) かかりつけ薬局の有無

～「決めている」が44.1%、「決めていない」が52.7%～



かかりつけ薬局を「決めている」は44.1%、「決めていない」は52.7%となっている。

平成20年調査結果との比較では、ほぼ同様であるが、「決めている」が39.1%から44.1%へと増加し、「決めていない」が56.2%から52.7%へと減少している。

◆地域別

藤岡保健医療圏は「決めている」が56.7%と最も多く、太田・館林保健医療圏、桐生保健医療圏も50%前後を占めている。一方、高崎・安中保健医療圏、沼田保健医療圏は、「決めている」が30%台に留まっている。

◆市郡別

郡部では「決めている」が48.6%と市部の「決めている」(43.3%)よりも若干多くなっている。

◆性別

女性では「決めている」が45.5%と、男性(41.5%)を上回っている。

◆性・年代別

男女とも、年齢が高くなるにつれて、「決めている」が増加する傾向があり、70歳以上では70%前後となっている。

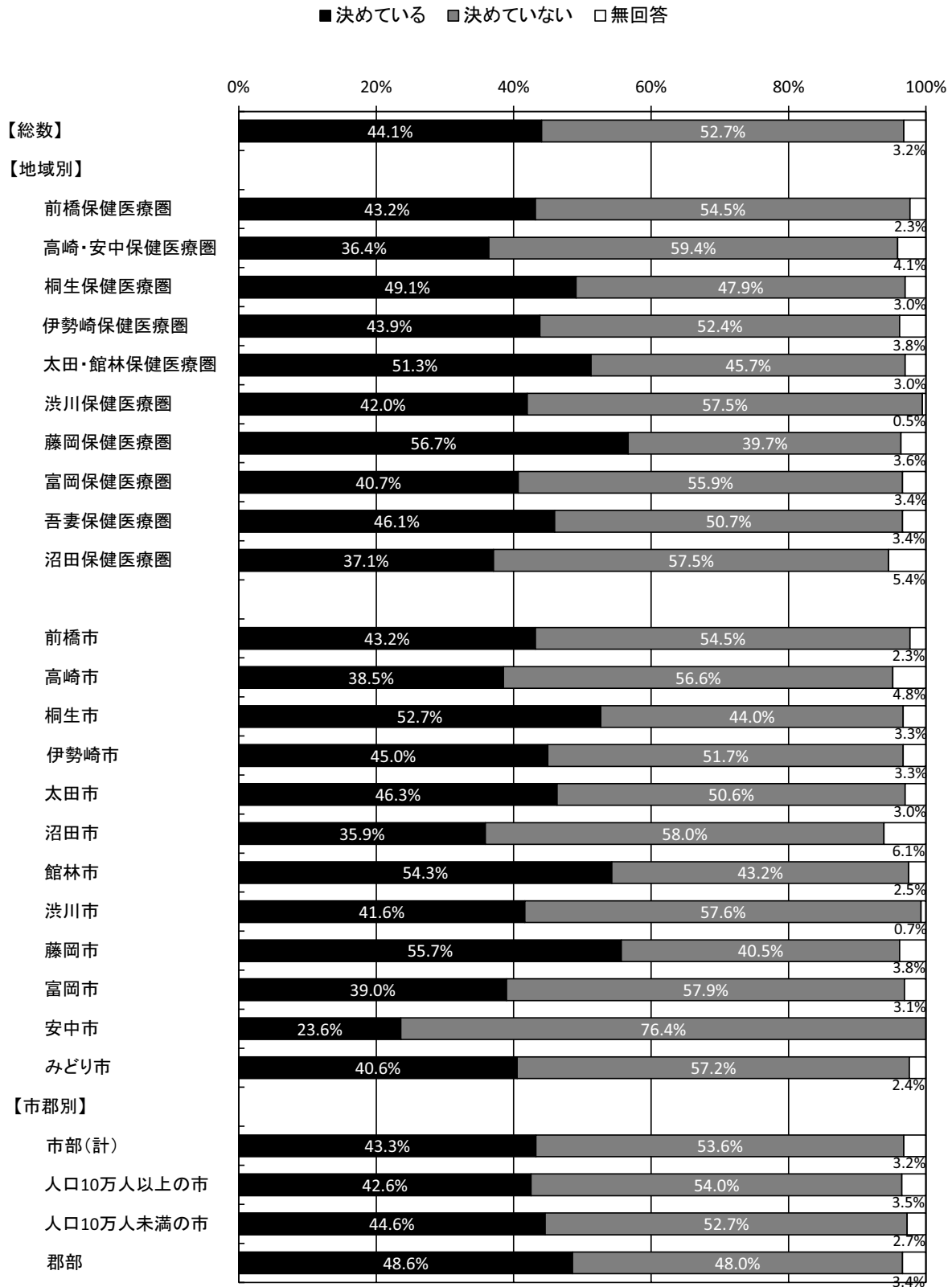
◆職業別

無職の「決めている」が60.9%に対し、勤め人(28.3%)、学生(22.9%)の「決めている」が20%代である。

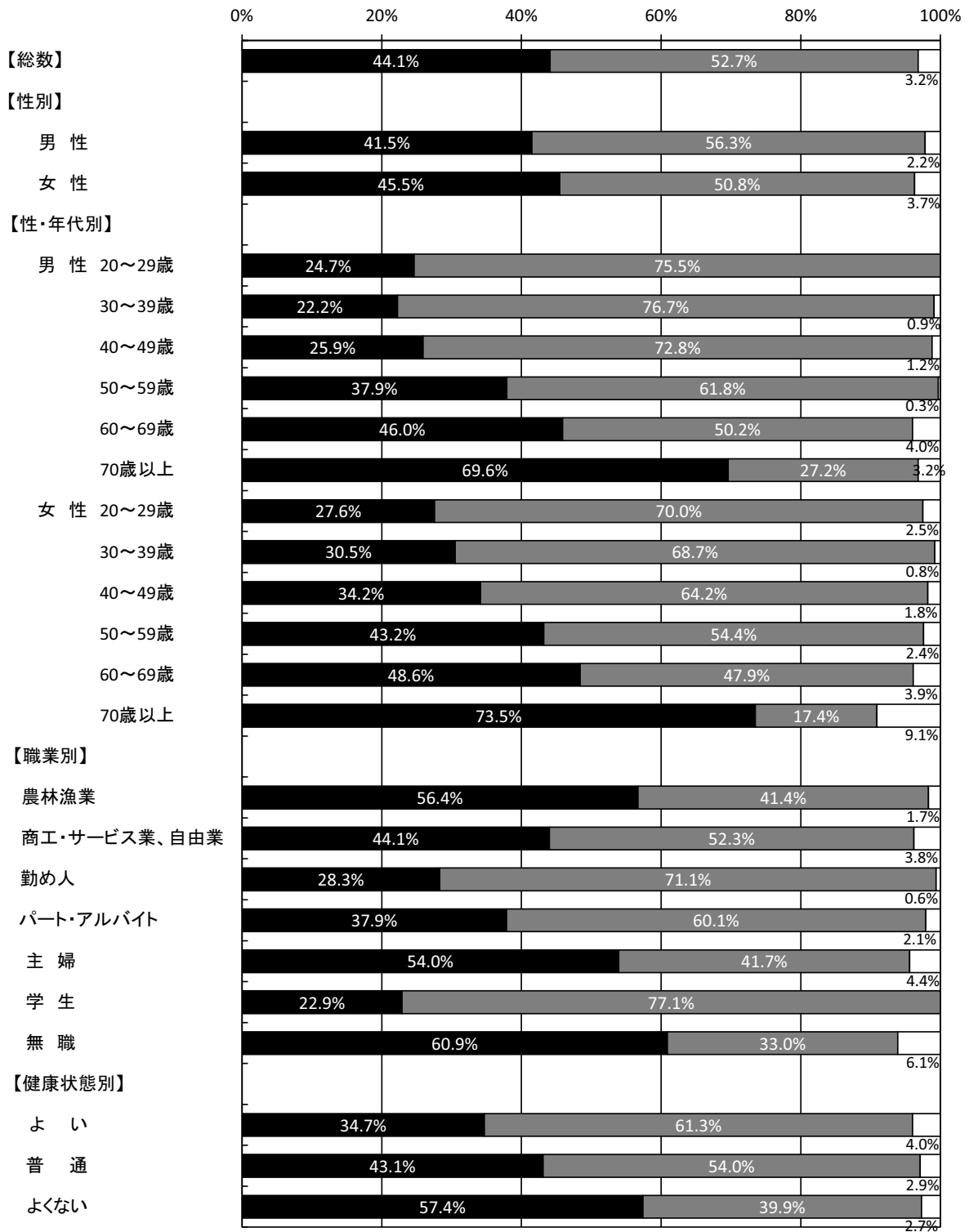
◆健康状態別

健康状態のよくない人では「決めている」が57.4%で、健康状態のよい人の34.7%を大きく上回っている。

図 10-4 かかりつけ薬局の有無

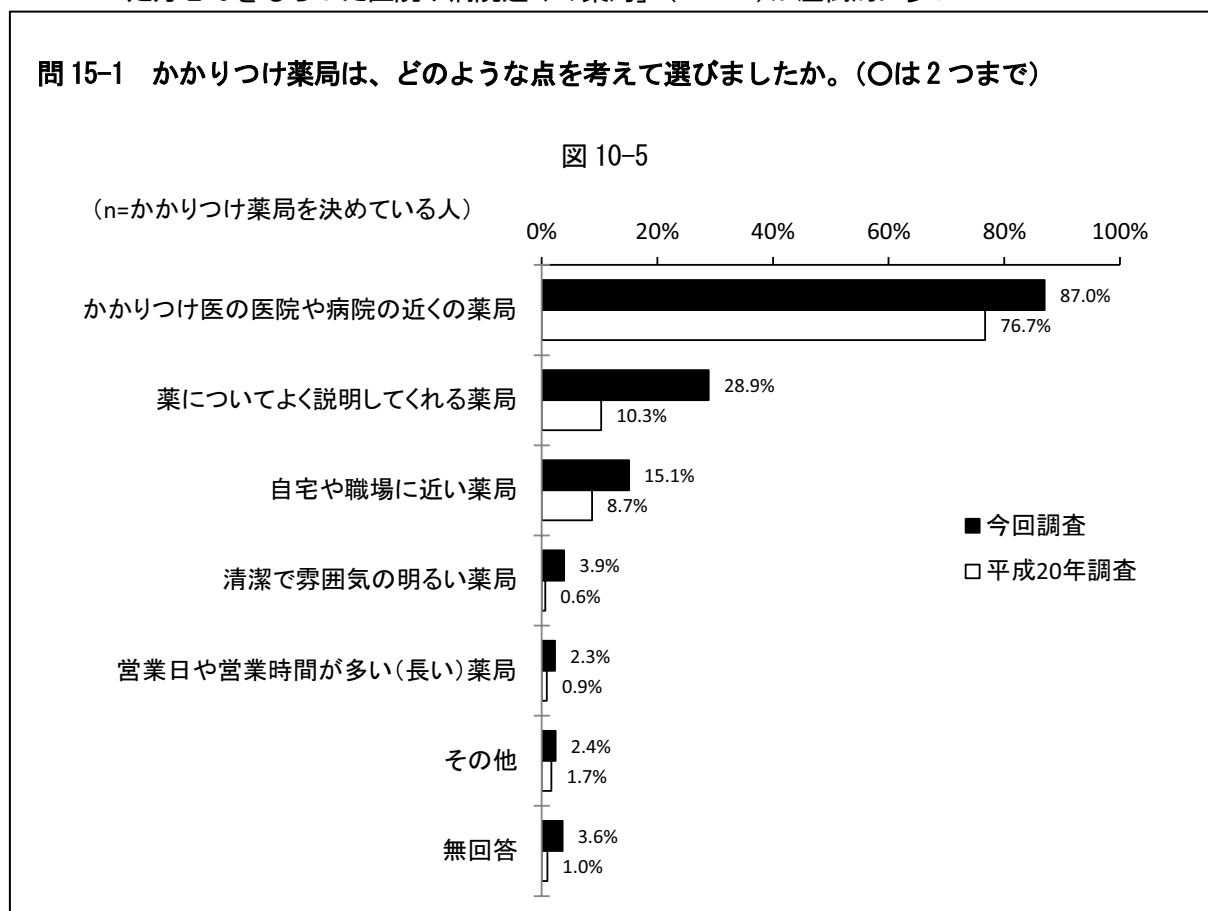


■決めている □決めていない □無回答



(3) かかりつけ薬局の選択理由

～ 「処方せんをもらった医院や病院近くの薬局」(87.0%)が圧倒的に多い ～



かかりつけ薬局を「決めている」(44.1%)人に、その理由をきくと、「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」(87.0%)が突出して多くなっている。

平成20年調査結果との比較では、質問形式が異なるため(回答の選択肢は一つだけ)、単純な比較はできないが、「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」がともに多くなっている。

◆地域別

いずれの保健医療圏でも「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」に集中している。

◆市郡別

「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」について、郡部(88.7%)も市部(86.7%)も大きな差異はない。

◆性別

女性では、「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」が88.3%と、男性(84.8%)をやや上回っている。

◆性・年代別

男女とも、各年代にわたって「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」に集中する傾向は共通している。また、女性の70歳以上では「薬についてよく説明してくれる薬局」が42.1%と多い。

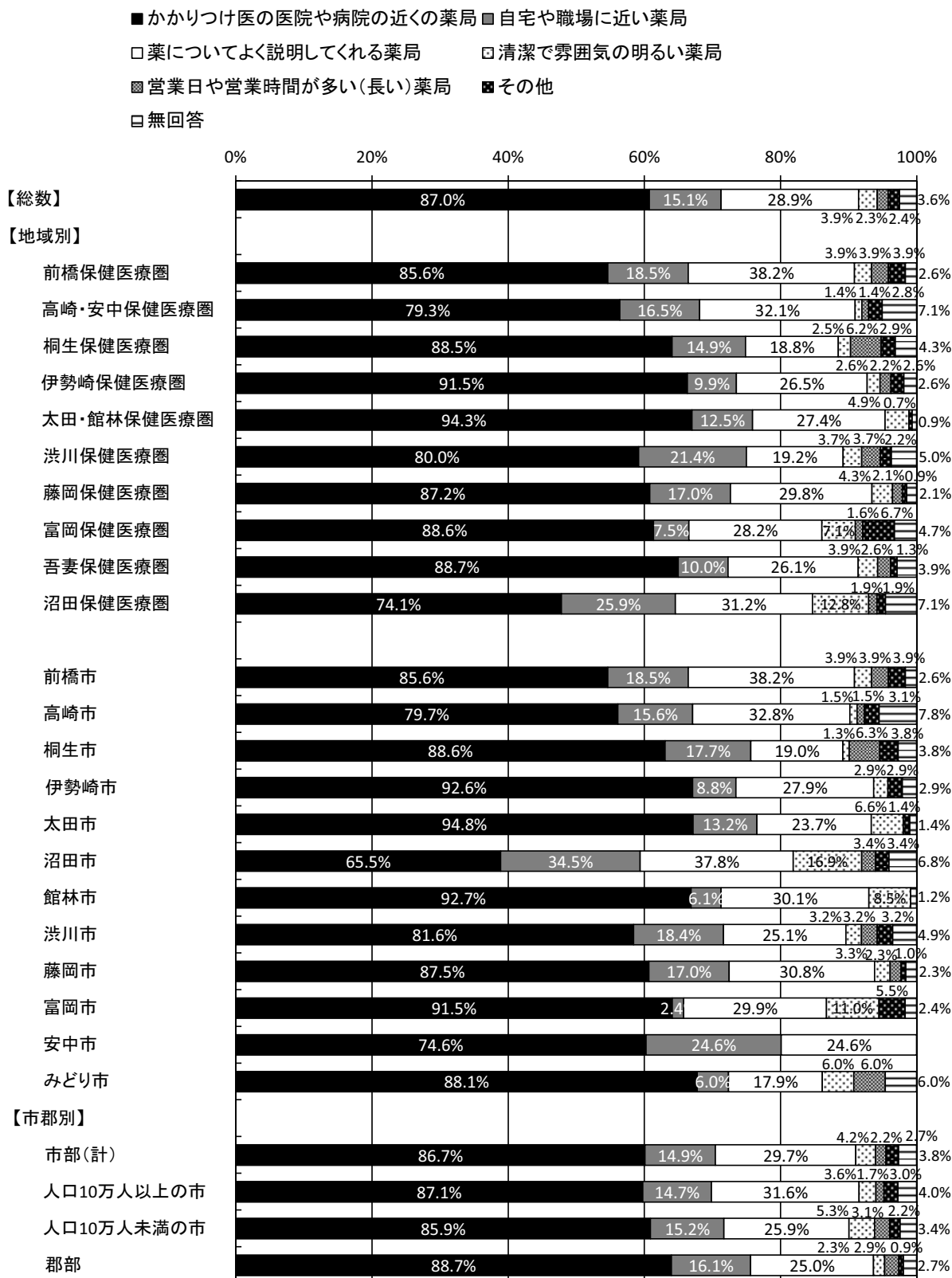
◆職業別

いずれの職業も「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」に集中している。その他では、学生の「自宅や職場に近い薬局」が60.9%と高い結果となっている。

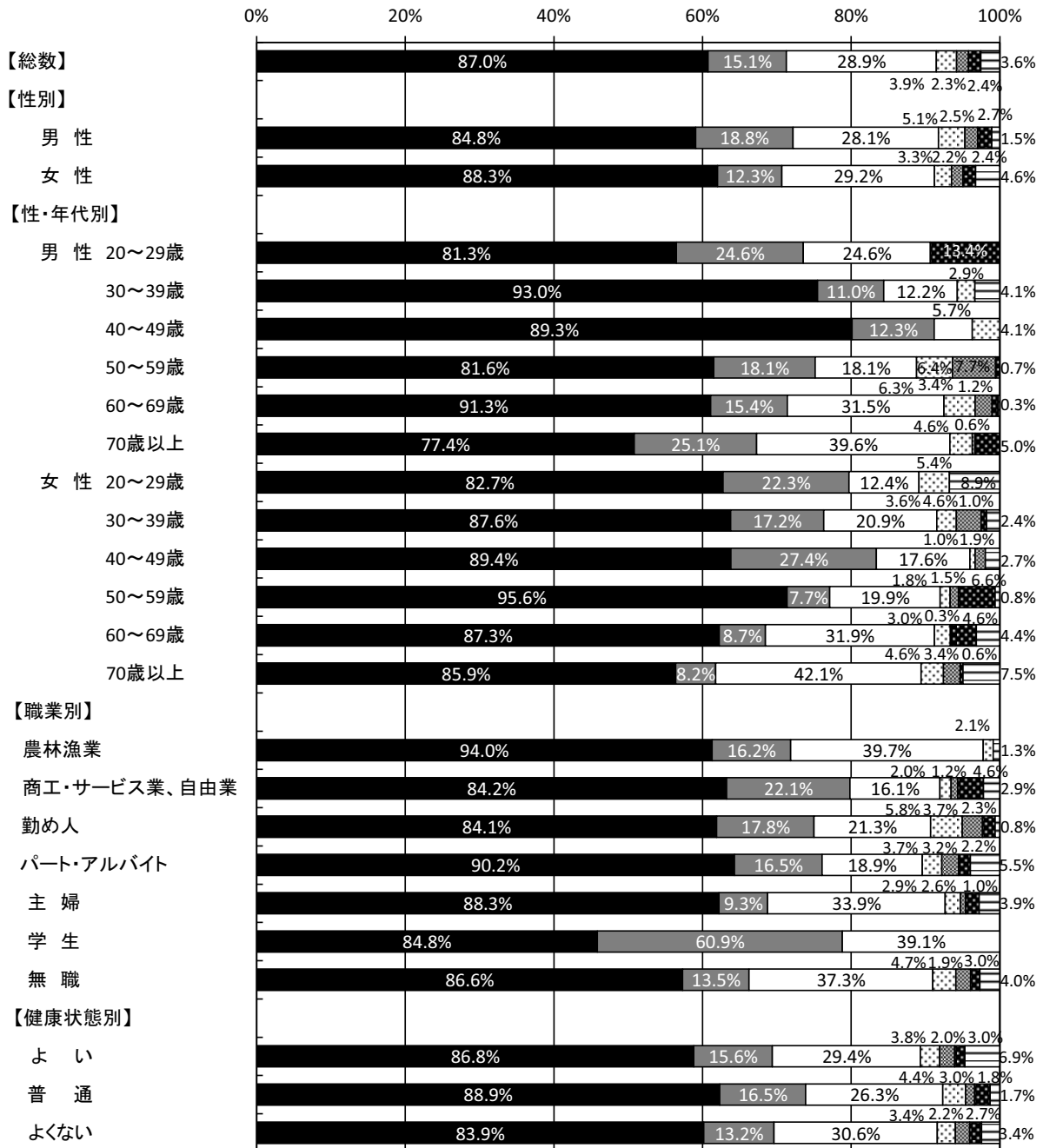
◆健康状態別

健康状態別にみる「かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局」の差異はほとんどない。

図 10-6 かかりつけ薬局の選択理由

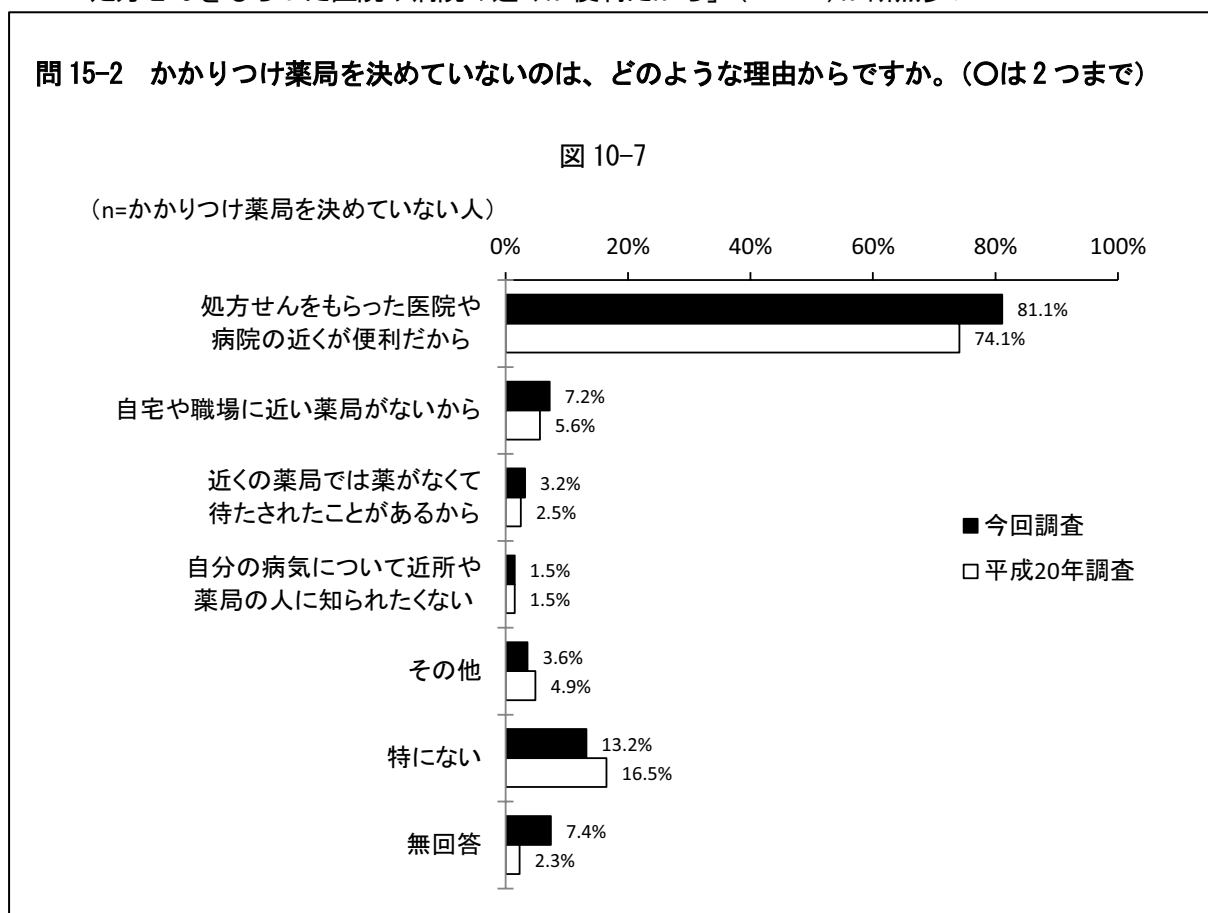


- かかりつけ医の医院や病院の近くの薬局 ■ 自宅や職場に近い薬局
- 薬についてよく説明してくれる薬局 □ 清潔で雰囲気の明るい薬局
- 営業日や営業時間が多い(長い)薬局 ■ その他
- 無回答



(4) かかりつけ薬局を決めていない理由

～「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」(81.1%)が断然多い～



かかりつけ薬局を「決めていない」(52.7%)人に、その理由をきくと、「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」(81.1%)に集中している。

平成20年調査結果との比較では、ほぼ同様の傾向となっている。

◆地域別

いずれの保健医療圏でも、「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」に集中する傾向が共通している。

◆市郡別

市部と郡部の間に大きな相違はない。

◆性別

女性では「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」が82.2%と、男性(79.2%)よりやや多くなっている。

◆性・年代別

男女ともにすべての年齢で、「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」に集中する傾向は共通している。

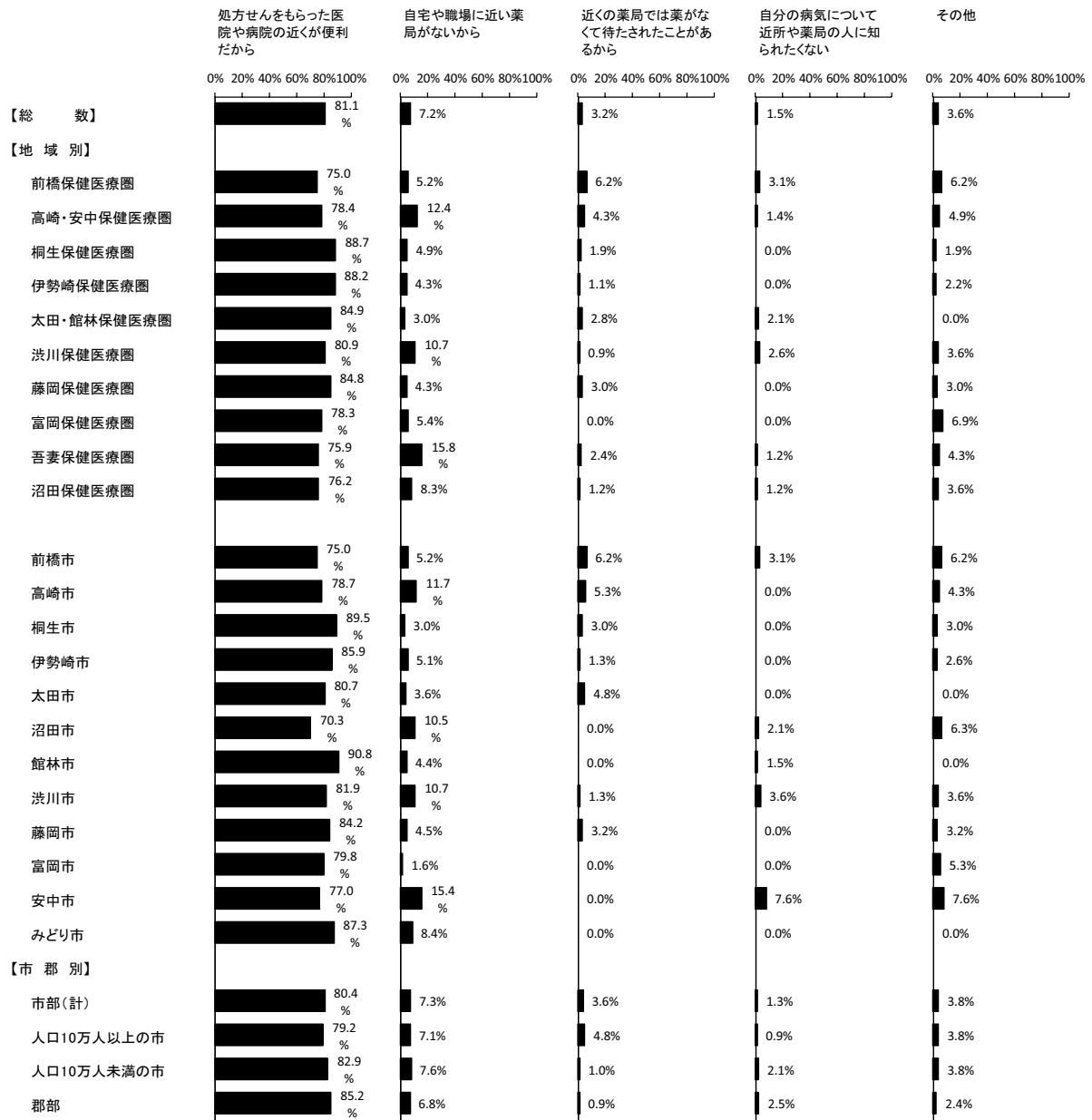
◆職業別

いずれの職業も「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」に集中している。

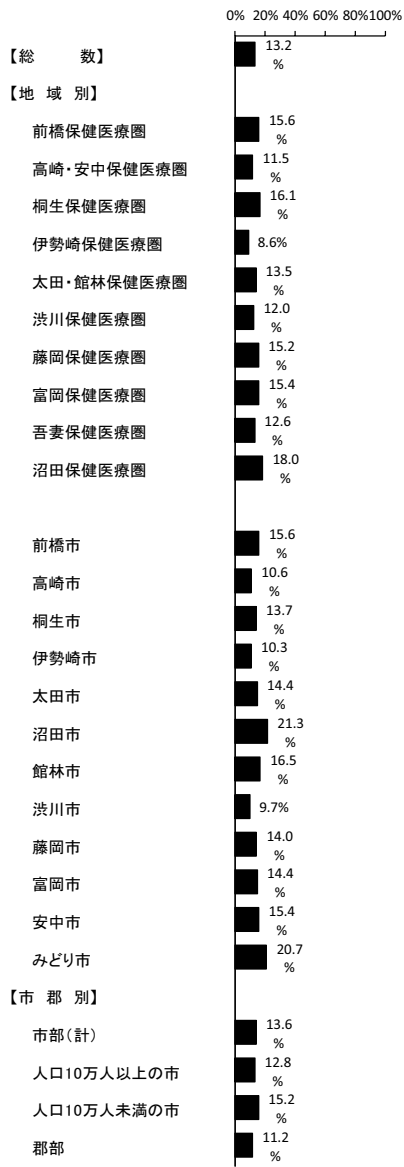
◆健康状態別

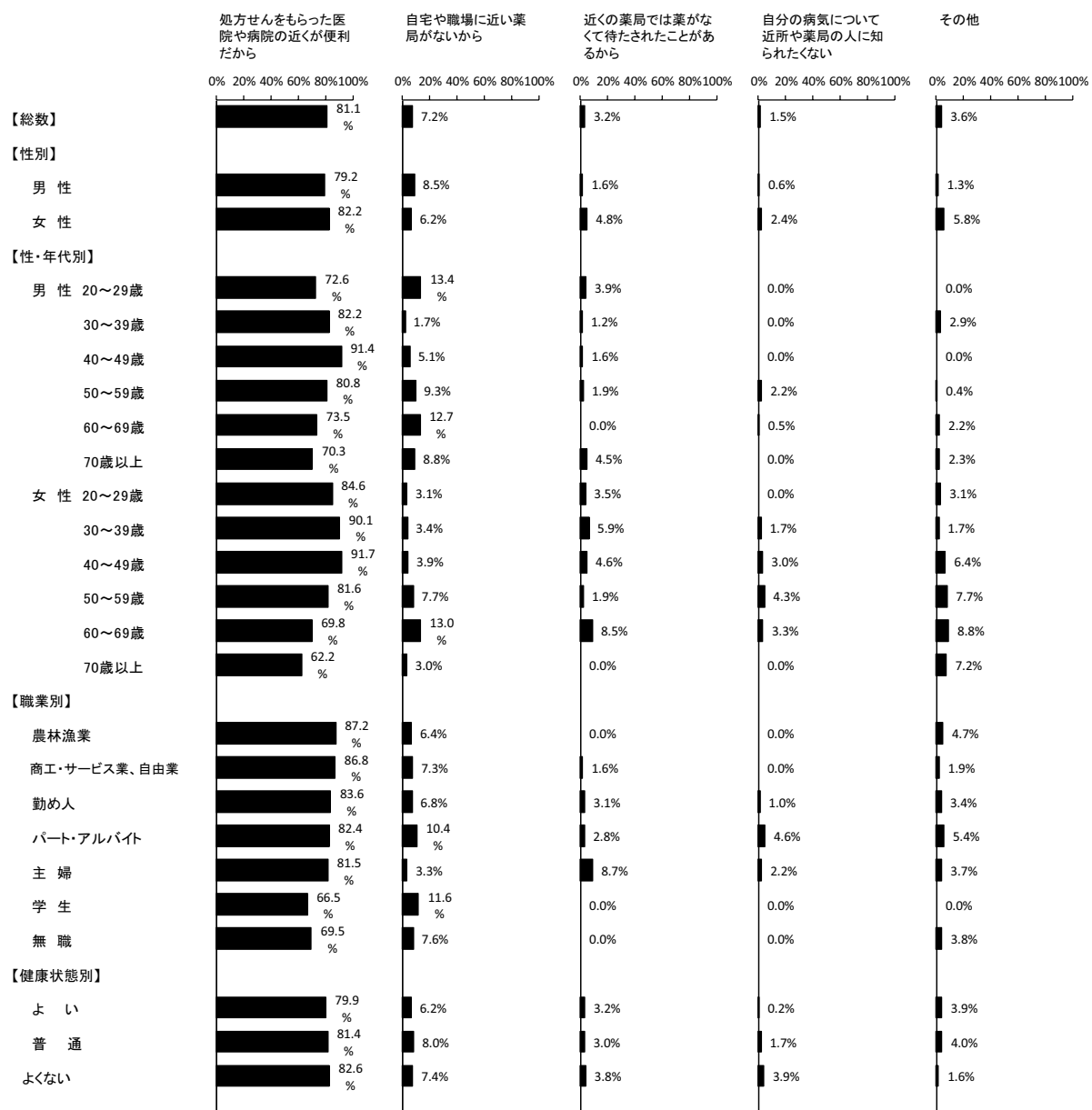
いずれの健康状態の人でも「処方せんをもらった医院や病院の近くが便利だから」に集中する傾向は共通している。

図 10-8 かかりつけ薬局を決めていない理由



特になし





特になし

