

### 3 がん対策について

#### (1) がんに対する印象

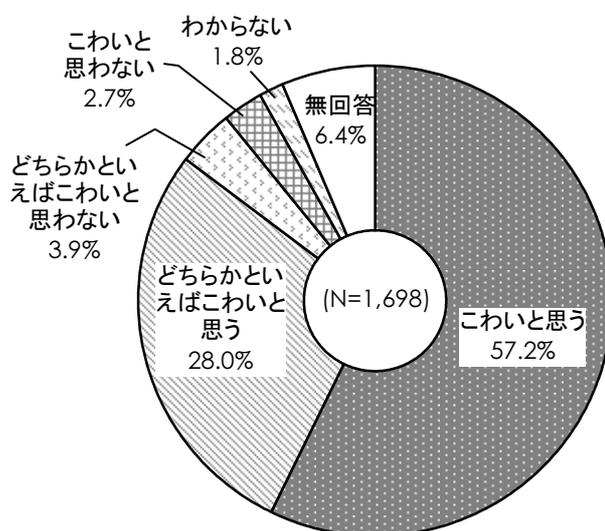
問 12 あなたは、がんについてどのような印象をもっていますか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1	こわいと思う	57.2%
2	どちらかといえば、こわいと思う	28.0%
3	どちらかといえば、こわいと思わない	3.9%
4	こわいと思わない	2.7%
5	わからない	1.8%
	(無回答)	6.4%

がんに対する印象については、「こわいと思う」が57.2%と半数を超え最も高く、これに「どちらかといえばこわいと思う」の28.0%を合わせた【こわいと思う】が85.2%と8割を超える。一方、「どちらかといえばこわいと思わない」が3.9%で、「こわいと思わない」の2.7%を合わせた【こわいと思わない】は6.6%と1割未満となっている。

〈 がんに対する印象 〉



性別にみると、【こわいと思う】は『男性』が 83.3%、『女性』が 87.6%と、いずれも 8割を超える。

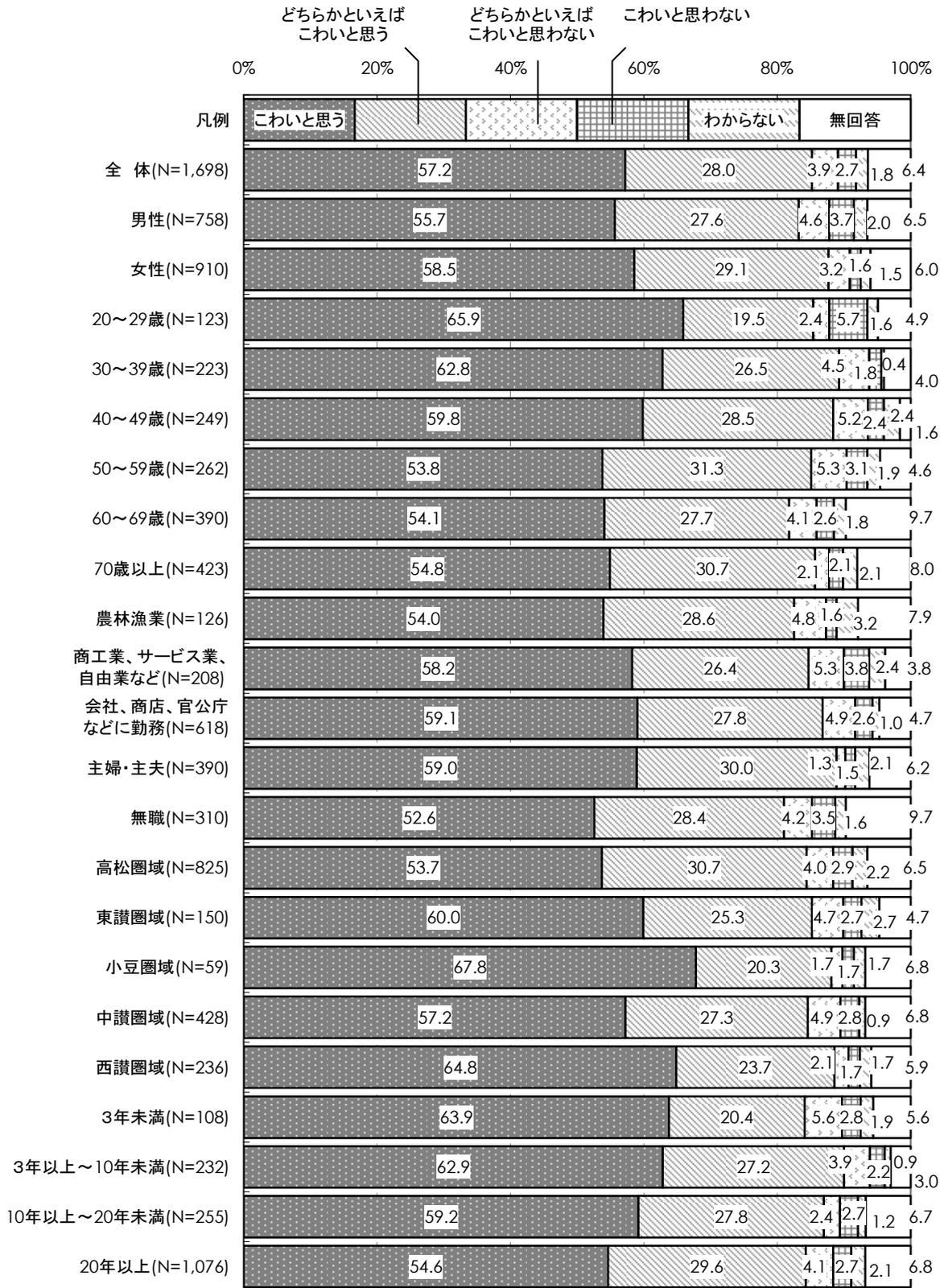
年齢別にみると、いずれも【こわいと思う】が 8割を超え、特に『30～39歳』で 89.3%、『40～49歳』で 88.3%と 9割近くを占める。

職業別にみると、いずれも【こわいと思う】が 8割を超え、特に『主婦・主夫』で 89.0%と 9割近くを占める。

圏域別にみると、いずれも【こわいと思う】が 8割を超え、特に『小豆圏域』で 88.1%、『西讃圏域』で 88.5%と 9割近くを占める。

居住年数別にみると、いずれも【こわいと思う】が 8割を超え、特に『3年以上～10年未満』で 90.1%と約 9割を占める。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
がんにに対する印象



## (2) がんをこわいと思う理由

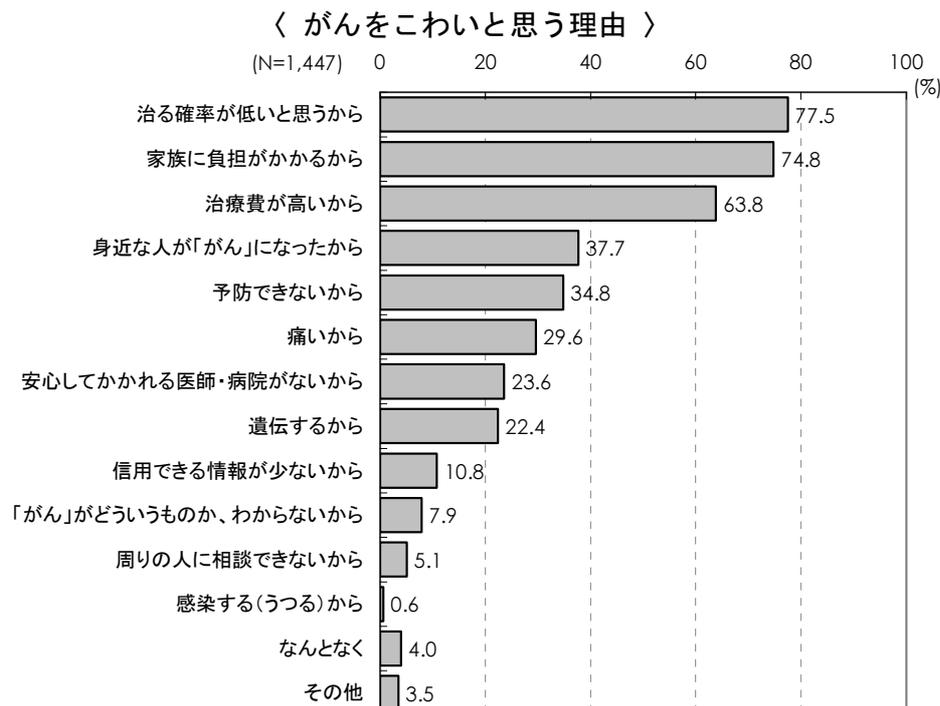
問 12-1 《問 12 で「1 こわいと思う」または「2 どちらかといえば、こわいと思う」と答えた方に、おたずねします》

なぜ、こわいと思いますか。その理由として、次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

[回答者数=1,447]

1 治る確率が低いと思うから	77.5%
2 家族に負担がかかるから	74.8%
3 治療費が高いから	63.8%
4 身近な人が「がん」になったから	37.7%
5 予防できないから	34.8%
6 痛いから	29.6%
7 安心してかかれる医師・病院がないから	23.6%
8 遺伝するから	22.4%
9 信用できる情報が少ないから	10.8%
10 「がん」がどういうものか、わからないから	7.9%
11 周りの人に相談できないから	5.1%
12 感染する(うつる)から	0.6%
13 なんとなく	4.0%
14 その他	3.5%

がんをこわいと思う理由については、「治る確率が低いと思うから」が 77.5%と 8割近くを占め最も高く、次いで「家族に負担がかかるから」が 74.8%、「治療費が高いから」が 63.8%、「身近な人が「がん」になったから」が 37.7%などとなっている。



性別にみると、『男性』では「治る確率が低いと思うから」が80.8%と約8割を占め最も高く、『女性』では「家族に負担がかかるから」が75.4%で最も高くなっている。これに、『男性』では「家族に負担がかかるから」が、『女性』では「治る確率が低いと思うから」が続いている。

年齢別にみると、『20～29歳』は「治る確率が低いと思うから」が最も高く、次いで「治療費が高いから」となっている。『30～39歳』では「治る確率が低いと思うから」、「家族に負担がかかるから」が同率で最も高く、『40～49歳』、『50～59歳』では、「家族に負担がかかるから」が最も高く、次いで「治る確率が低いと思うから」、『60～69歳』、『70歳以上』では、「治る確率が低いと思うから」が最も高く、次いで「家族に負担がかかるから」となっており、いずれもこれに、「治療費が高いから」が続いている。

職業別にみると、『農林漁業』では「治る確率が低いと思うから」、「家族に負担がかかるから」が同率で最も高くなっている。『商工業、サービス業、自由業など』、『主婦・主夫』では「家族に負担がかかるから」が最も多く、次いで「治る確率が低いと思うから」、『会社、商社、官公庁などに勤務』、『無職』では「治る確率が低いと思うから」が最も高く、次いで「家族に負担がかかるから」となっており、いずれもこれに、「治療費が高いから」が続いている。

圏域別にみると、『小豆圏域』では「治る確率が低いと思うから」、「家族に負担がかかるから」が同率で最も高く、そのほかの圏域でも「治る確率が低いと思うから」が最も高く、次いで「家族に負担がかかるから」となっている。また、いずれもこれに、「治療費が高いから」が続いている。

居住年数別にみると、『3年未満』では「治る確率が低いから」、「家族に負担がかかるから」が同率で最も高く、『3年以上～10年未満』、『10年以上～20年未満』では、「家族に負担がかかるから」が最も高く、次いで「治る確率が低いから」、『20年以上』では、「治る確率が低いから」が最も高く、次いで「家族に負担がかかるから」となっている。また、いずれもこれに、「治療費が高いから」が続いている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 がんをこわいと思う理由

(単位：%)

		回答者数(人)	治る確率が低いと思うから	家族に負担がかかるから	治療費が高いから	身近な人が「がん」になったから	予防できないから	痛いから	安心してかかれる医師・病院がないから	遺伝するから	信用できる情報が少ないから	「がん」がどういふものか、わからないから	周りの人に相談できないから	感染する(うつる)から	なんとなく	その他
全体		1,447	77.5	74.8	63.8	37.7	34.8	29.6	23.6	22.4	10.8	7.9	5.1	0.6	4.0	3.5
性別	男性	631	80.8	74.6	61.8	34.5	33.1	26.5	20.8	22.8	11.9	7.6	4.6	0.3	3.8	2.9
	女性	797	74.7	75.4	66.0	40.2	36.0	32.1	26.0	22.0	9.9	8.0	5.4	0.8	4.3	4.0
年齢別	20～29歳	105	70.5	61.9	63.8	26.7	34.3	41.0	18.1	26.7	16.2	13.3	1.9	2.9	2.9	4.8
	30～39歳	199	70.9	70.9	68.3	34.2	28.6	35.7	25.6	24.1	5.0	8.0	2.5	0.5	3.0	5.5
	40～49歳	220	74.1	77.7	66.8	35.0	30.0	35.5	24.1	23.6	10.0	6.4	5.0	0.0	4.5	2.3
	50～59歳	223	74.4	76.7	65.5	33.2	30.0	33.6	25.1	24.2	13.9	5.8	4.0	1.3	3.1	4.0
	60～69歳	319	82.4	78.1	64.3	42.3	37.6	21.3	20.4	20.7	8.5	10.3	4.1	0.3	5.3	3.8
	70歳以上	362	82.3	76.0	58.8	43.1	41.2	24.6	25.7	19.6	12.7	6.4	8.6	0.0	4.1	2.2
職業別	農林漁業	104	73.1	73.1	58.7	45.2	32.7	25.0	15.4	20.2	10.6	7.7	5.8	1.0	4.8	1.9
	商工業、サービス業、自由業など	176	77.8	79.5	59.1	38.6	29.0	33.5	29.0	29.0	8.0	6.3	4.0	0.6	7.4	3.4
	会社、商店、官公庁などに勤務	537	77.3	73.0	68.0	33.5	31.7	31.5	21.2	22.3	10.4	7.3	3.9	0.4	2.6	4.1
	主婦・主夫	347	74.9	76.7	64.3	43.2	40.6	31.7	27.4	20.5	11.5	7.5	6.1	0.3	3.7	3.2
	無職	251	84.1	75.7	60.6	33.9	37.5	22.7	23.5	21.5	12.7	10.8	7.2	1.2	4.4	3.2
圏域別	高松圏域	696	77.6	74.3	62.9	36.8	34.2	31.0	23.3	21.0	10.9	8.5	4.3	1.0	4.5	3.7
	東讃圏域	128	74.2	73.4	66.4	44.5	29.7	19.5	23.4	21.1	9.4	5.5	5.5	0.0	5.5	3.1
	小豆圏域	52	73.1	73.1	59.6	34.6	26.9	32.7	32.7	30.8	5.8	0.0	3.8	0.0	1.9	3.8
	中讃圏域	362	80.1	78.5	66.3	38.4	38.1	31.8	22.7	24.6	10.5	6.6	6.4	0.0	3.0	3.9
	西讃圏域	209	76.1	71.8	61.7	35.9	36.4	26.8	23.9	22.0	12.9	11.5	5.7	0.5	3.8	1.9
居住年数別	3年未満	91	72.5	72.5	62.6	34.1	35.2	36.3	17.6	20.9	8.8	7.7	2.2	0.0	3.3	4.4
	3年以上～10年未満	209	71.3	74.2	65.6	33.0	27.8	41.1	25.4	24.9	9.1	6.2	4.8	0.5	2.9	3.8
	10年以上～20年未満	222	71.6	77.9	67.1	38.3	36.9	28.4	22.5	22.5	6.3	8.6	3.6	0.9	2.7	5.4
	20年以上	907	80.7	74.9	63.1	38.9	35.7	26.8	24.3	21.7	12.5	8.2	5.8	0.6	4.7	2.9

### (3) 家族、親戚や親しい同僚などの身近な人でがんにかかった人の有無

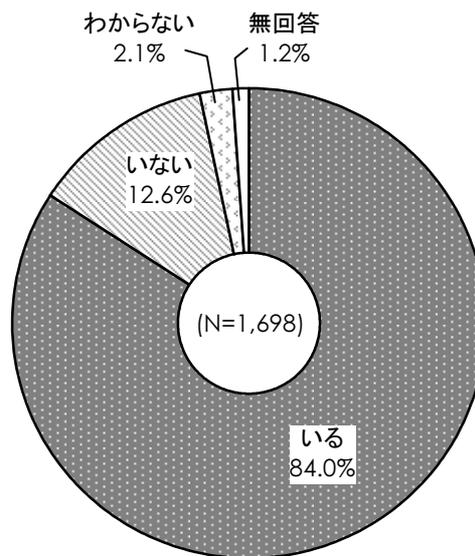
問 13 あなた自身を含め、家族、親戚や親しい同僚など身近な人で、がんにかかった人がいますか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1	いる	84.0%
2	いない	12.6%
3	わからない	2.1%
	(無回答)	1.2%

家族、親戚や親しい同僚などの身近な人でがんにかかった人については、「いる」が84.0%と8割を超え、「いない」は12.6%となっている。

#### 〈 家族、親戚や親しい同僚などの身近な人でがんにかかった人の有無 〉



性別にみると、「いる」は『男性』が81.0%、『女性』が87.1%と、いずれも8割を超える。

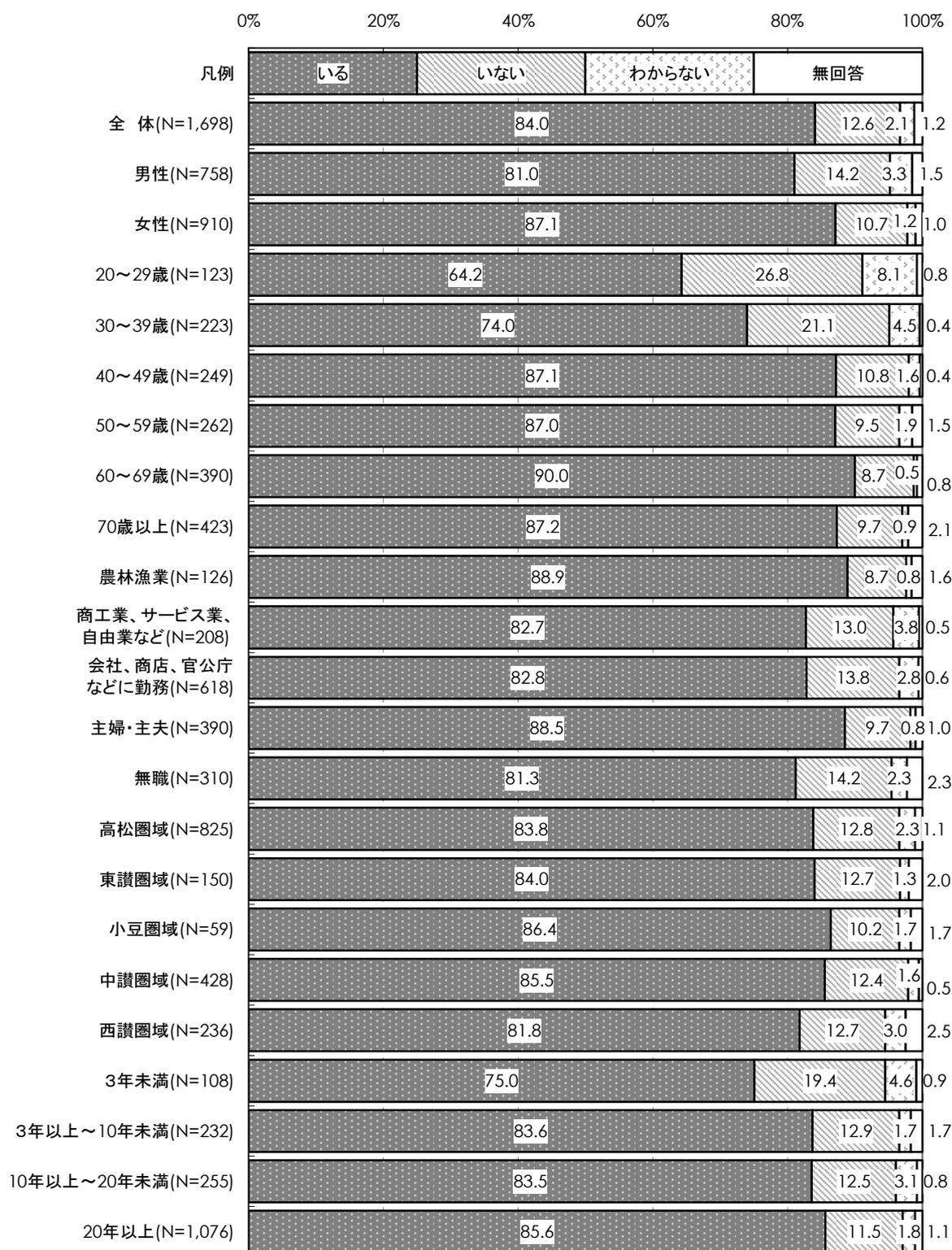
年齢別にみると、いずれも「いる」が「いない」を大幅に上回っている。特に『60～69歳』で90.0%と約9割を占める。一方で、『20～29歳』、『30～39歳』では「いない」が2割を超える。

職業別にみると、いずれも「いる」が8割を超え、特に『農林漁業』で88.9%、『主婦・主夫』で88.5%と9割近くを占める。

圏域別にみると、いずれも「いる」が8割を超える。

居住年数別にみると、いずれも「いる」が「いない」を大幅に上回っている。また、『3年未満』では「いない」が19.4%と約2割を占める。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 家族、親戚や親しい同僚などの身近な人ががんにかかった人の有無



#### (4) 家族や友人などの身近な人とがんについて話す機会

問 14 あなたは、家族や友人など身近な人とがんについて話す機会がありますか。次の中から1つだけ選んでください。

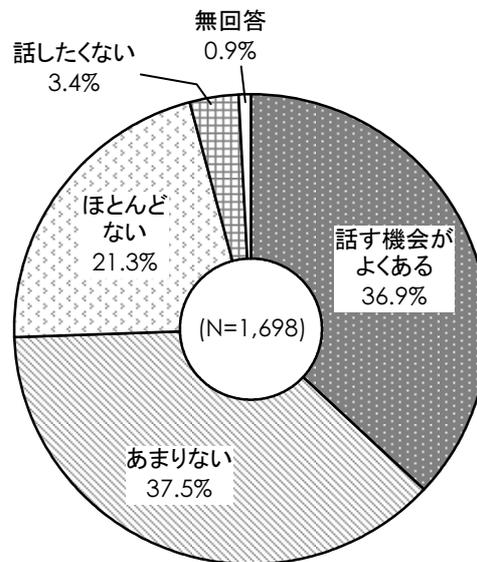
(例：がん検診やがんを予防する生活習慣、がんの治療に関すること)

[回答者数=1,698]

1 話す機会がよくある	36.9%
2 あまりない	37.5%
3 ほとんどない	21.3%
4 話したくない	3.4%
(無回答)	0.9%

家族や友人などの身近な人とがんについて話す機会については、「あまりない」が 37.5%と4割近くを占め最も高く、これに「ほとんどない」の 21.3%を合わせた【ない】が 58.8%と半数を超える。一方、「話す機会がよくある」は 36.9%となっている。

#### 〈 家族や友人などの身近な人とがんについて話す機会 〉



性別にみると、『男性』では「あまりない」が38.9%と4割近くを占め最も高く、『女性』では「話す機会がよくある」が41.1%と4割を超え最も高くなっている。また、【ない】は『男性』で64.4%と6割を超える。

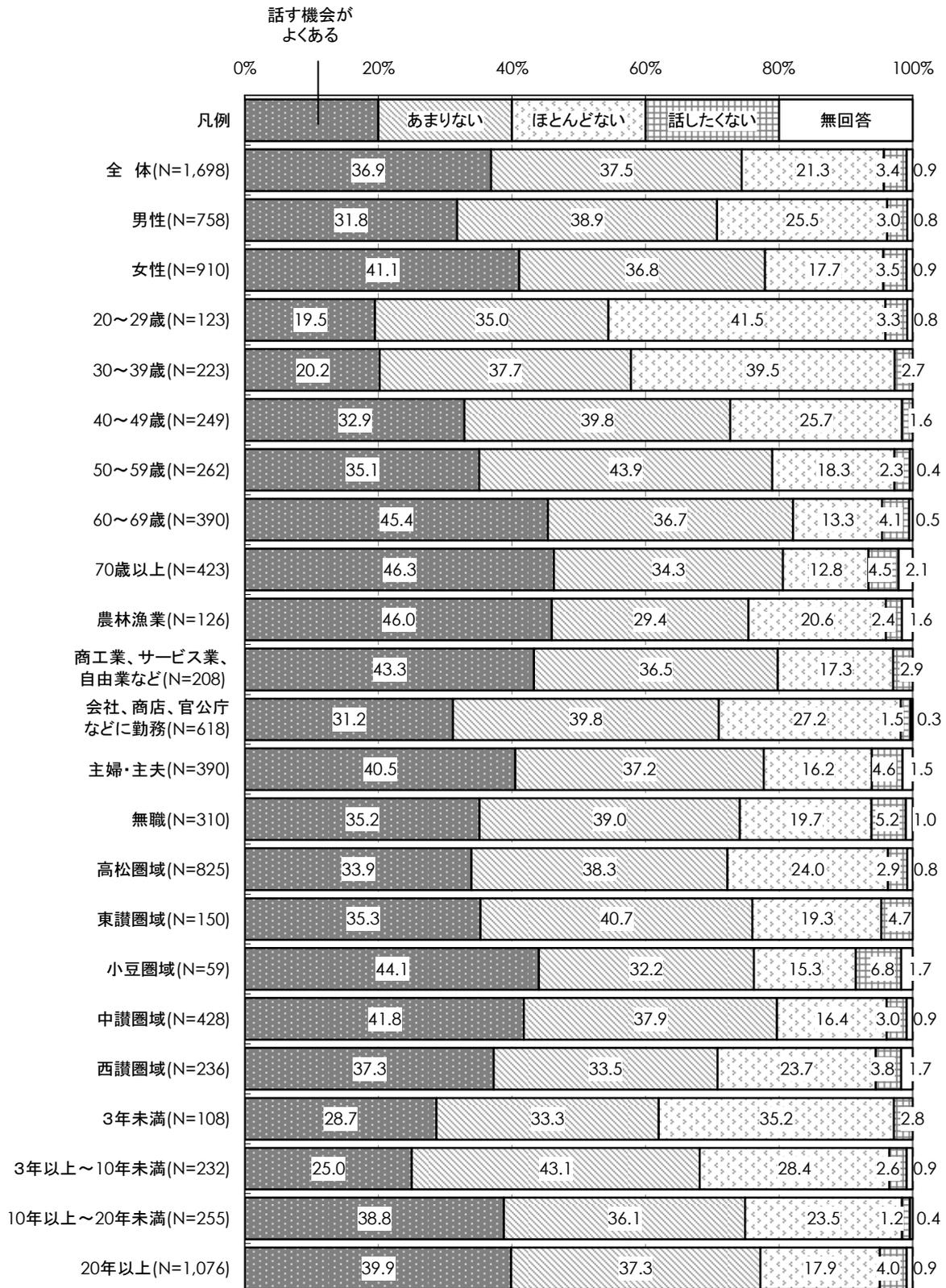
年齢別にみると、『60～69歳』、『70歳以上』では「話す機会がよくある」が4割を超え最も高くなっているのに対し、『20～29歳』、『30～39歳』では「ほとんどない」が最も高くなっている。

職業別にみると、『農林漁業』、『商工業、サービス業、自由業など』、『主婦・主夫』では、「話す機会がよくある」が最も高くなっている。また、【ない】は『会社、商社、官公庁などに勤務』で、67.0%と7割近くを占める。

圏域別にみると、『高松圏域』、『東讃圏域』では「あまりない」が最も高く、そのほかの圏域では「話す機会がよくある」が最も高くなっている。また、【ない】は『高松圏域』で62.3%と6割を超える。

居住年数別にみると、『3年未満』では「ほとんどない」が、『3年以上～10年未満』では「あまりない」が、そのほかでは「話す機会がよくある」が最も高くなっている。また、【ない】は『3年以上～10年未満』で71.5%と7割を超える。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 家族や友人などの身近な人とがんについて話す機会



(5) がんと診断された場合の治療や療養生活についての相談先

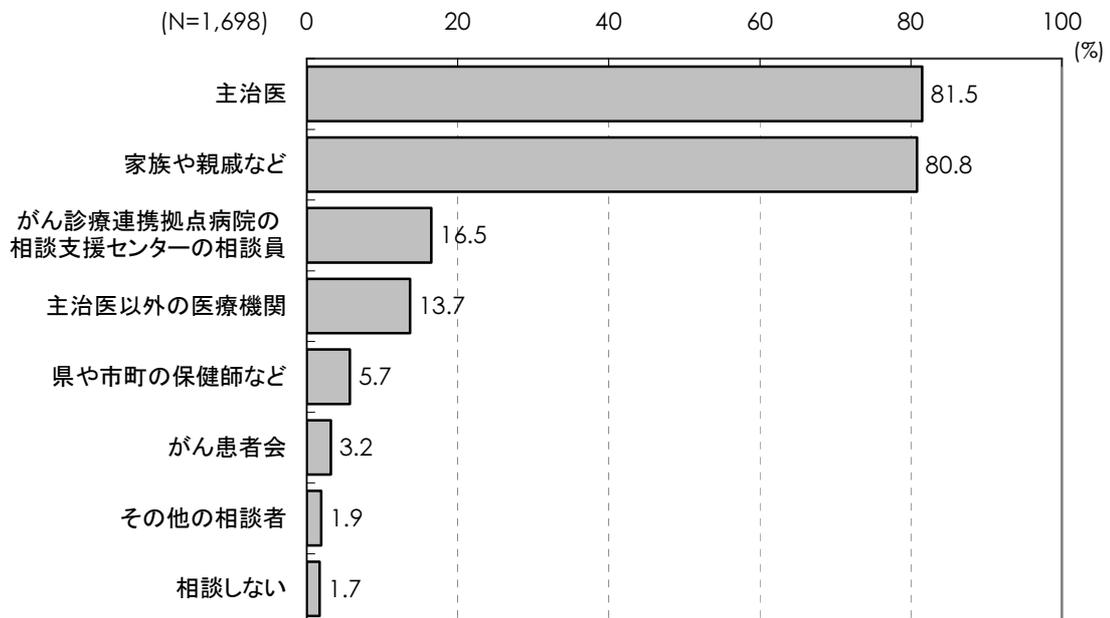
問 15 あなたや、あなたの家族が「がん」と診断された場合、治療や療養生活のことについてどこに相談しますか。次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

[回答者数=1,698]

1	主治医	81.5%
2	家族や親戚など	80.8%
3	がん診療連携拠点病院の相談支援センターの相談員	16.5%
4	主治医以外の医療機関	13.7%
5	県や市町の保健師など	5.7%
6	がん患者会	3.2%
7	その他の相談者	1.9%
8	相談しない	1.7%

がんと診断された場合の治療や療養生活についての相談先については、「主治医」が81.5%、次いで「家族や親戚など」が80.8%とそれぞれ8割を超えて高くなっている。そのほか、「がん診療連携拠点病院の相談支援センターの相談員」が16.5%、「主治医以外の医療機関」が13.7%などとなっている。

〈 がんと診断された場合の治療や療養生活についての相談先 〉



性別にみると、男女とも「主治医」が最も高く、その比率は『男性』が 78.9%、『女性』が 84.3%となっている。これに、「家族や親戚など」が『男性』で 78.6%、『女性』で 83.3%と続いている。

年齢別にみると、『20～29 歳』、『30～39 歳』、『40～49 歳』では「家族や親戚など」が最も高くなっており、これに「主治医」が続いている。『50～59 歳』では「主治医」、「家族や親戚など」が同率で最も高くなっている。『60～69 歳』、『70 歳以上』では「主治医」が最も高くなっており、これに「家族や親戚など」が続いている。

職業別にみると、『会社、商店、官公庁などに勤務』では、「家族や親戚など」が最も高くなっており、これに「主治医」が続いている。『商工業、サービス業、自由業など』では、「主治医」、「家族や親戚など」が同率で最も高くなっている。そのほかの職業では「主治医」が最も高くなっており、これに「家族や親戚など」が続いている。

圏域別にみると、『高松圏域』では「家族や親戚など」が最も高くなっており、これに「主治医」が続いている。そのほかの圏域では「主治医」が最も高くなっており、これに「家族や親戚など」が続いている。

居住年数別にみると、『3 年未満』、『3 年以上～10 年未満』では「家族や親戚など」が最も高くなっており、これに「主治医」が続いている。そのほかでは「主治医」が最も高くなっており、これに「家族や親戚など」が続いている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 がんと診断された場合の治療や療養生活についての相談先

(単位：%)

		回答者数(人)	主治医	家族や親戚など	がん診療連携拠点病院の相談支援センターの相談員	主治医以外の医療機関	県や市町の保健師など	がん患者会	その他の相談者	相談しない
全 体		1,698	81.5	80.8	16.5	13.7	5.7	3.2	1.9	1.7
性別	男性	758	78.9	78.6	17.5	14.0	6.3	2.0	2.1	2.8
	女性	910	84.3	83.3	15.9	13.5	5.4	4.2	1.9	0.7
年齢別	20～29 歳	123	74.8	85.4	12.2	15.4	3.3	2.4	0.0	1.6
	30～39 歳	223	75.8	89.7	13.5	13.5	5.8	3.1	3.1	1.3
	40～49 歳	249	80.7	87.6	12.9	11.6	5.2	4.0	3.6	1.2
	50～59 歳	262	82.4	82.4	18.3	16.4	5.0	6.1	1.5	1.9
	60～69 歳	390	83.8	80.0	17.4	12.3	3.8	2.3	1.8	1.8
	70 歳以上	423	85.8	72.1	19.9	14.2	9.0	1.9	1.4	1.7
職業別	農林漁業	126	85.7	81.7	15.9	12.7	7.9	2.4	0.0	0.8
	商工業、サービス業、自由業など	208	82.2	82.2	15.4	17.8	2.4	3.8	1.9	2.9
	会社、商店、官公庁などに勤務	618	78.5	84.6	17.0	13.1	5.3	3.6	2.1	1.3
	主婦・主夫	390	86.4	81.5	16.4	13.1	5.6	3.3	2.6	0.5
	無職	310	82.9	75.5	17.7	14.2	8.1	1.9	1.6	2.6
圏域別	高松圏域	825	80.1	82.3	17.2	12.7	5.1	3.2	1.9	1.8
	東讃圏域	150	80.7	78.7	12.7	11.3	6.0	2.0	2.0	2.7
	小豆圏域	59	78.0	72.9	11.9	15.3	5.1	3.4	1.7	5.1
	中讃圏域	428	84.3	79.0	17.5	16.6	5.6	3.7	2.1	1.4
	西讃圏域	236	82.6	82.2	16.1	12.7	8.1	3.0	1.7	0.4
居住年数別	3 年未満	108	69.4	83.3	13.0	9.3	3.7	1.9	5.6	2.8
	3 年以上～10 年未満	232	76.3	81.9	12.5	15.1	5.2	3.9	2.2	1.3
	10 年以上～20 年未満	255	86.3	85.9	14.1	12.2	5.5	3.5	3.9	1.2
	20 年以上	1,076	83.4	79.7	18.5	14.4	6.2	3.1	1.1	1.7

(6) がん検診は、早期発見・早期治療につながる重要な検査だと思うかについて

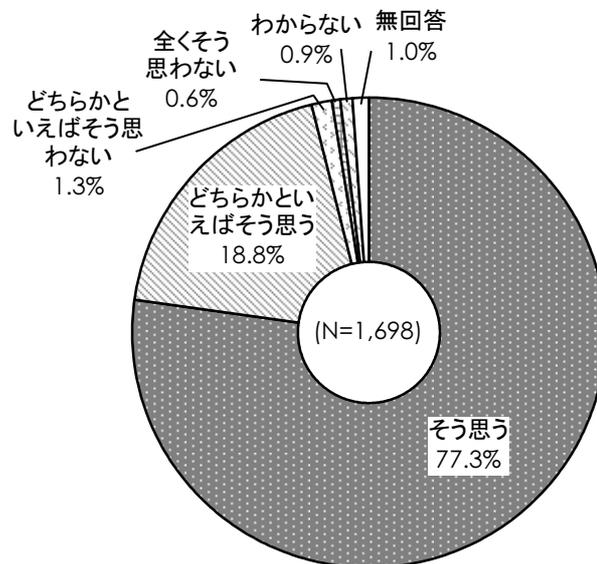
問 16 がん検診は、がんの早期発見、早期治療につながる重要な検査だと思いますか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1	そう思う	77.3%
2	どちらかといえば、そう思う	18.8%
3	どちらかといえば、そう思わない	1.3%
4	全くそう思わない	0.6%
5	わからない	0.9%
	(無回答)	1.0%

がん検診は、早期発見・早期治療につながる重要な検査だと思うかどうかについては、「そう思う」が77.3%と8割近くを占め最も高く、これに「どちらかといえばそう思う」の18.8%を合わせた【そう思う】が96.1%とほとんどを占める。一方、「どちらかといえばそう思わない」が1.3%で、「全くそう思わない」の0.6%を合わせた【そう思わない】は1.9%となっている。

〈 がん検診は、早期発見・早期治療につながる重要な検査だと思うかについて 〉



性別にみると、【そう思う】は『男性』が 96.0%、『女性』が 96.4%と、いずれも 9 割を超える。

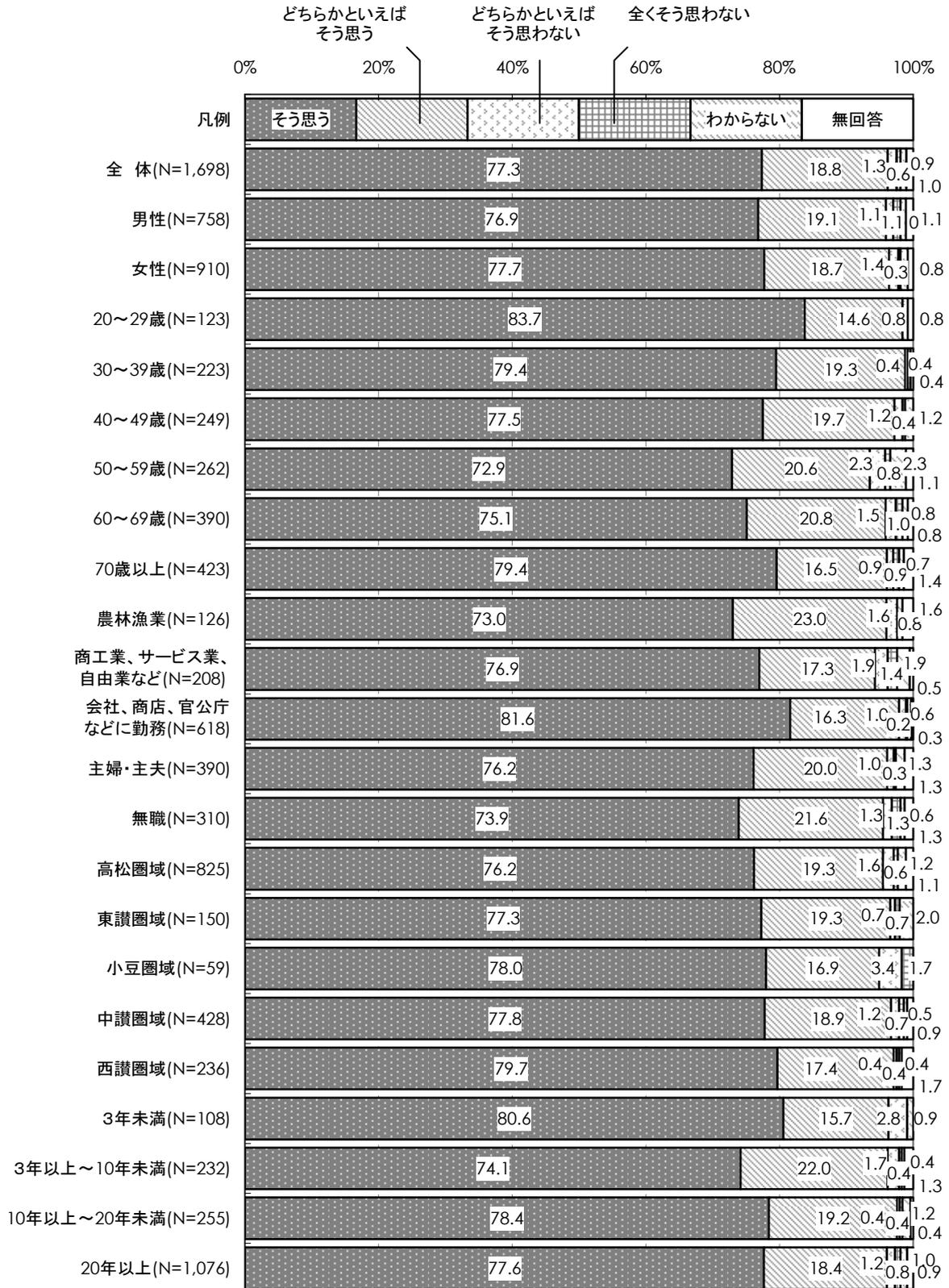
年齢別にみると、いずれも【そう思う】が 9 割を超え、特に『20～29 歳』で 98.3%、『30～39 歳』で 98.7%を占める。

職業別にみると、いずれも【そう思う】が 9 割を超え、特に『会社、商店、官公庁などに勤務』で 97.9%を占める。

圏域別にみると、いずれも【そう思う】が 9 割を超える。

居住年数別にみると、いずれも【そう思う】が 9 割を超える。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 がん検診は、早期発見・早期治療につながる重要な検査だと思うかについて



### (7) 「セカンド・オピニオン」の認知度

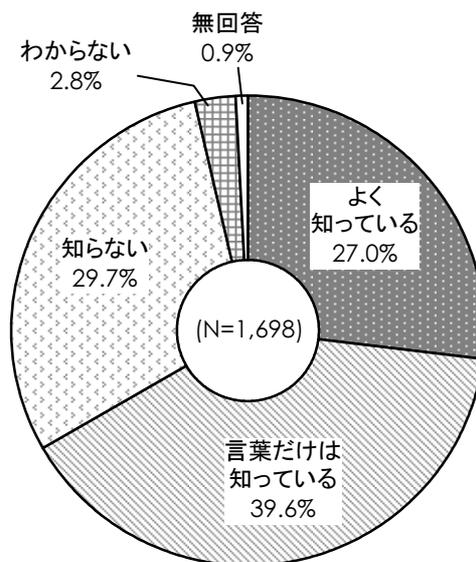
問 17 あなたは、がん治療にあたって「セカンド・オピニオン」という方法があることを知っていましたか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1 よく知っている	27.0%
2 言葉だけは知っている	39.6%
3 知らない	29.7%
4 わからない	2.8%
(無回答)	0.9%

「セカンド・オピニオン」の認知度については、「言葉だけは知っている」が39.6%と約4割を占め最も高く、これに「よく知っている」の27.0%を合わせた【知っている】が66.6%と6割を超える。一方、「知らない」が29.7%と約3割を占める。

〈 「セカンド・オピニオン」の認知度 〉



性別にみると、男女とも「言葉だけは知っている」が最も高く、【知っている】は『男性』が62.9%、『女性』が70.3%と、いずれも約7割を占める。

年齢別にみると、いずれも「言葉だけは知っている」が最も高く、【知っている】はいずれも半数を超える。特に『20～29歳』、『30～39歳』、『40～49歳』では【知っている】が7割を超える。

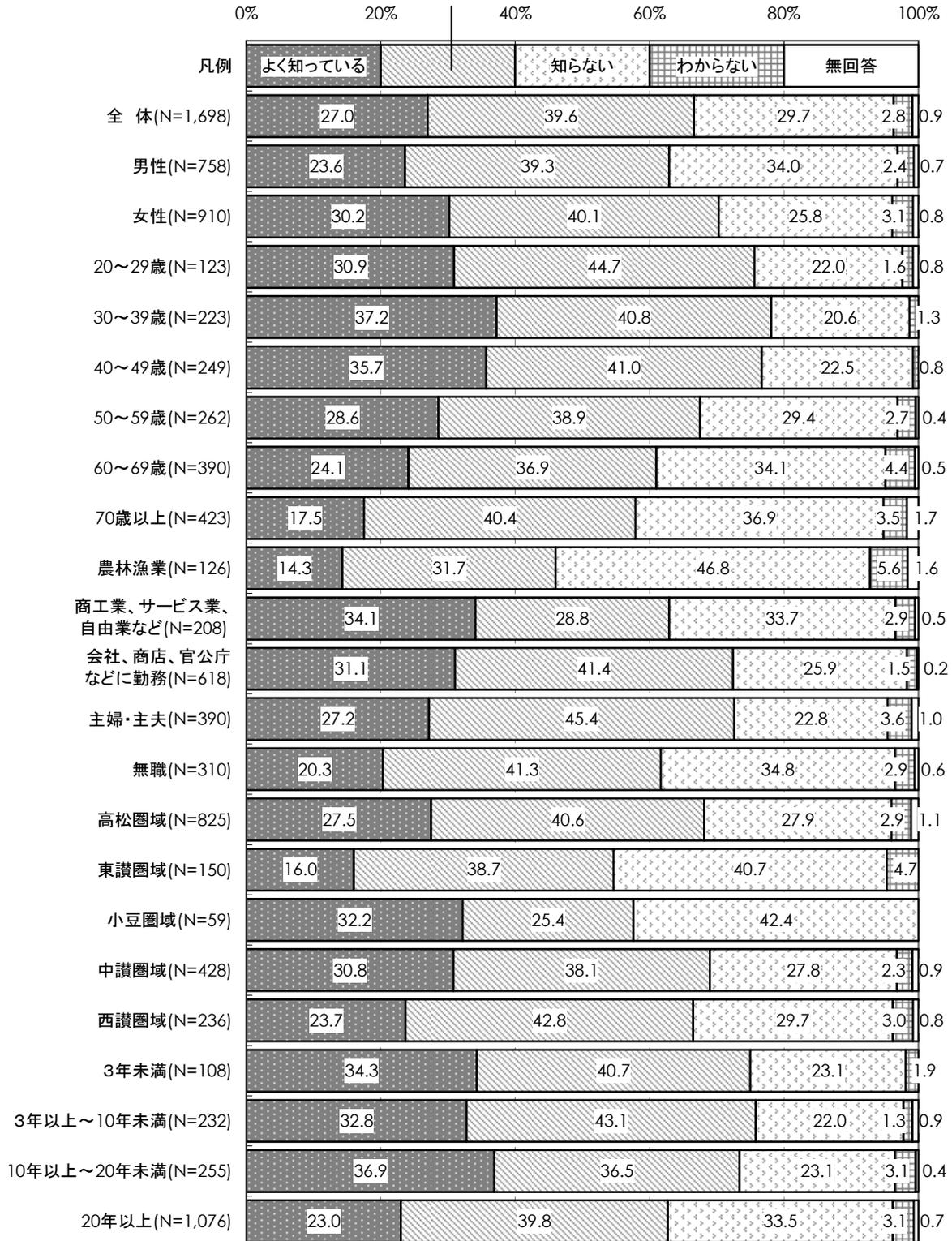
職業別にみると、『農林漁業』では「知らない」が46.8%と4割を超え、【知っている】は46.0%と半数未満となっているのに対し、その他の職業では【知っている】が6割を超え、特に『会社、商店、官公庁などに勤務』、『主婦・主夫』では7割を超える。

圏域別にみると、いずれも【知っている】が半数を超えているものの、『東讃圏域』、『小豆圏域』では「知らない」が4割を超える。

居住年数別にみると、いずれも【知っている】が6割を超える。一方で、『20年以上』で「知らない」が33.5%と3割を超える。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
「セカンド・オピニオン」の認知度

言葉だけは知っている



## (8) 「緩和ケア」について

問 18 「緩和ケア」について、次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

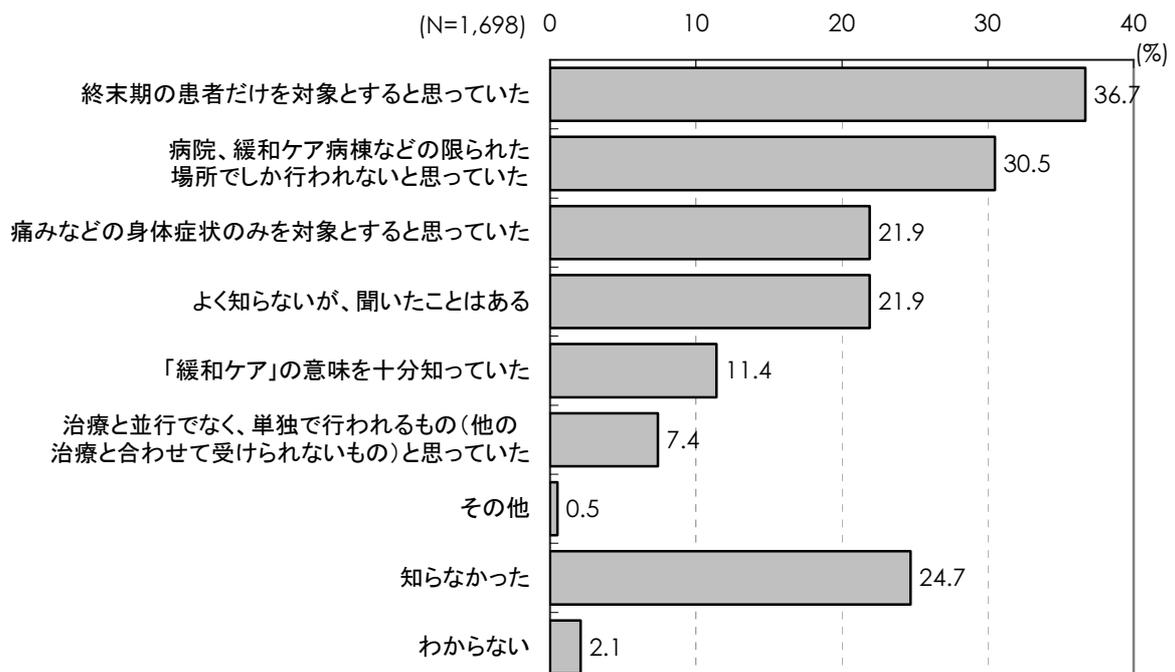
[回答者数=1,698]

1 終末期の患者だけを対象とと思っていた	36.7%
2 病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われな いと 思っていた	30.5%
3 痛みなどの身体症状のみを対象とと思っていた	21.9%
4 よく知らないが、聞いたことはある	21.9%
5 「緩和ケア」の意味を十分知っていた	11.4%
6 治療と並行でなく、単独で行われるもの（他の治療と合 わせて受 けられないもの）と 思っていた	7.4%
7 その他	0.5%
8 知らなかった	24.7%
9 わからない	2.1%

「緩和ケア」については、「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が 36.7%と 3割を超え最も高く、次いで「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われな  
いと  
思っていた」が 30.5%、「痛みなどの身体症状のみを対象とと思っていた」及び「よく知らない  
が、聞いたことはある」が 21.9%などとなっている。

また、「知らなかった」が 24.7%と 2割を超える。

### 〈 「緩和ケア」について 〉



性別にみると、男女とも「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が最も高く、その比率は『男性』が 32.3%、『女性』が 41.0%となっている。これに、『男性』では「知らなかった」が、『女性』では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」が続いている。

年齢別にみると、『20～29 歳』では「知らなかった」が最も高くなっており、これに「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が続いている。そのほかの年齢では「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が最も高くなっており、これに『30～39 歳』では「知らなかった」が、そのほかの年齢では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」が続いている。

職業別にみると、いずれも「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が最も高くなっており、これに『商工業、サービス業、自由業など』では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」、「知らなかった」が同率で続き、そのほかの職業では、「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」が続いている。

圏域別にみると、『東讃圏域』では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」が最も高く、これに「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が続いている。そのほかの圏域では、「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が最も高くなっており、これに『高松圏域』、『中讃圏域』、『西讃圏域』では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」が続き、『小豆圏域』では「よく知らないが聞いたことはある」が続いている。

居住年数別にみると、いずれも「終末期の患者だけを対象とと思っていた」が最も高くなっており、これに『3 年未満』では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」及び「知らなかった」が、『3 年以上 10 年未満』は「知らなかった」が、『10 年以上から 20 年未満』、『20 年以上』では「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた」が続いている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
「緩和ケア」について

(単位：%)

		回答者数(人)	終末期の患者だけを対象とする と思っていた	病院、緩和ケア病棟などの限られた場所で行われないと 思っていた	痛みなどの身体症状のみを 対象とすると思っていた	よく知らないが、聞いたことは ある	「緩和ケア」の意味を十分知 っていた	治療と並行でなく、単独で行わ れるもの(他の治療と合わせて 受けられないもの)と思っていた	その他	知らなかった	わからない
全 体		1,698	36.7	30.5	21.9	21.9	11.4	7.4	0.5	24.7	2.1
性別	男性	758	32.3	28.2	21.1	20.3	10.9	6.7	0.8	28.9	2.5
	女性	910	41.0	33.1	22.6	23.1	12.0	7.9	0.1	21.3	1.6
年齢別	20～29 歳	123	19.5	16.3	11.4	13.8	15.4	3.3	0.0	44.7	0.8
	30～39 歳	223	34.1	22.9	17.5	18.4	12.6	6.3	0.4	30.0	1.8
	40～49 歳	249	42.2	33.3	28.1	15.3	10.4	8.4	0.8	25.7	0.4
	50～59 歳	262	38.9	30.5	19.1	20.2	10.7	5.7	0.0	24.8	2.7
	60～69 歳	390	40.3	35.1	23.6	23.3	11.0	8.2	0.0	20.3	1.8
	70 歳以上	423	36.9	33.8	24.3	29.6	11.6	8.7	1.2	19.6	3.3
職業別	農林漁業	126	40.5	33.3	23.0	19.0	9.5	7.9	0.0	28.6	4.0
	商工業、サービス業、自由業など	208	34.1	29.3	21.2	20.7	14.9	6.3	0.0	29.3	1.9
	会社、商店、官公庁などに勤務	618	37.2	28.3	20.9	17.8	11.8	6.5	0.6	26.1	0.8
	主婦・主夫	390	41.0	34.6	23.8	28.5	9.7	8.7	0.3	19.2	2.8
	無職	310	34.2	31.6	22.9	23.5	11.6	8.4	0.6	25.5	2.6
圏域別	高松圏域	825	36.2	29.0	22.8	23.4	10.1	8.0	0.6	24.6	1.9
	東讃圏域	150	28.7	30.7	18.7	26.0	13.3	4.7	0.7	26.7	2.0
	小豆圏域	59	39.0	23.7	22.0	28.8	13.6	6.8	0.0	18.6	5.1
	中讃圏域	428	36.9	31.3	21.7	17.8	13.3	7.0	0.0	26.4	1.4
	西讃圏域	236	42.8	36.0	21.2	19.9	11.0	7.6	0.8	22.0	3.0
居住年数別	3 年未満	108	32.4	26.9	15.7	20.4	11.1	7.4	0.9	26.9	0.9
	3 年以上～10 年未満	232	36.2	24.1	16.8	17.2	11.6	5.6	0.0	31.9	1.7
	10 年以上～20 年未満	255	36.1	29.8	24.7	19.2	13.3	7.1	0.8	25.9	0.8
	20 年以上	1,076	38.1	32.9	23.1	23.6	11.2	7.9	0.4	22.8	2.5

## 4 地域医療の充実について

### (1) 「かかりつけ医」の有無

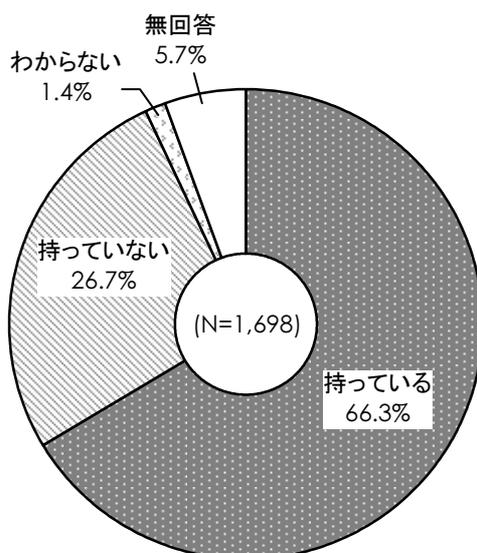
問 19 あなたは、日ごろ病気やけがの時に診察を受けることを決めている「かかりつけ医」を持っていますか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1 持っている	66.3%
2 持っていない	26.7%
3 わからない	1.4%
(無回答)	5.7%

「かかりつけ医」については、「持っている」が66.3%と6割を超え、「持っていない」は26.7%となっている。

〈 「かかりつけ医」の有無 〉



性別にみると、「持っている」は『男性』が 63.6%、『女性』が 68.6%と、いずれも 6 割を超える。

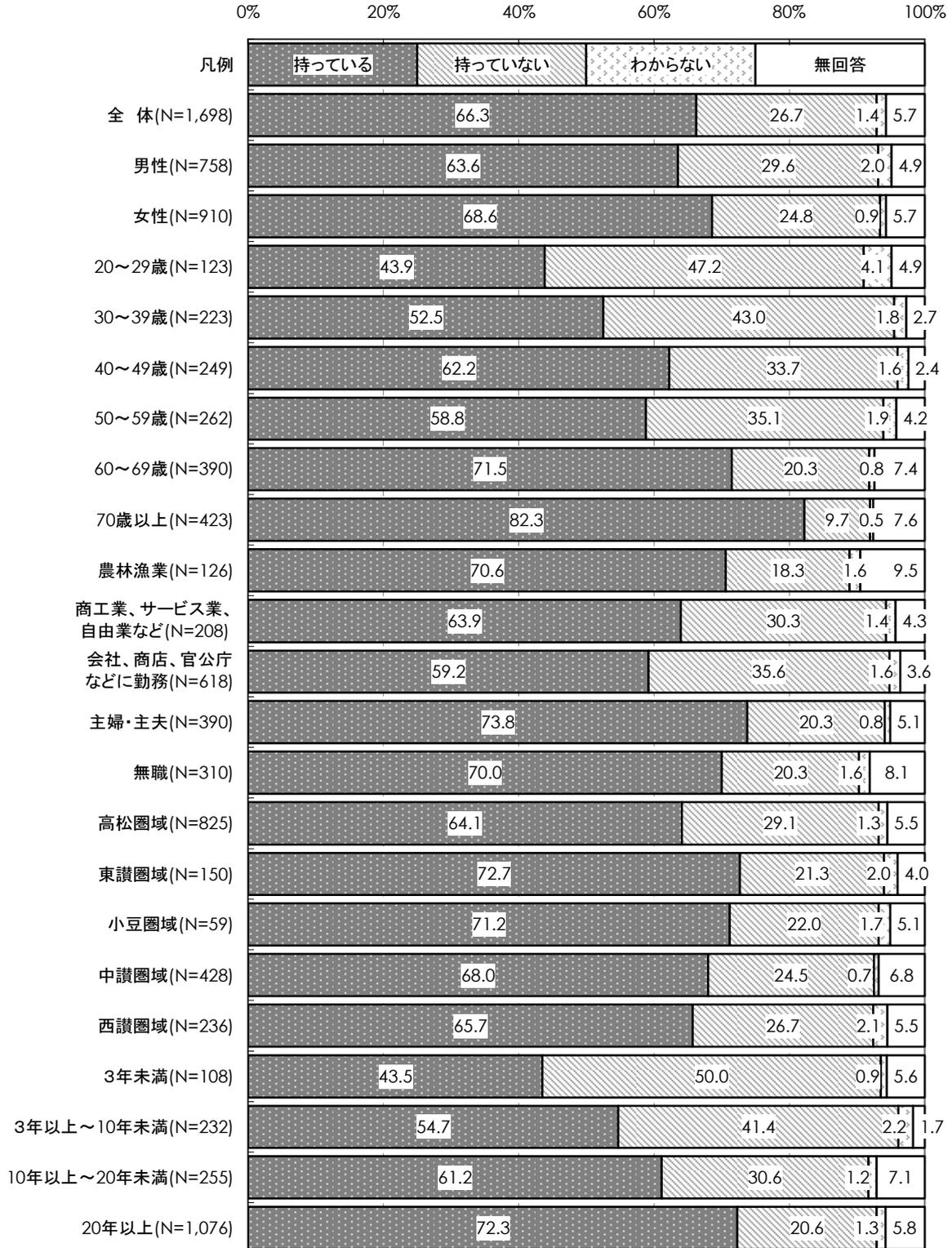
年齢別にみると、『20～29 歳』では「持っていない」が 47.2%と半数近くを占め、「持っていない」が「持っている」をやや上回っている。そのほかの年齢では、「持っている」が半数を超え、特に『70 歳以上』では 82.3%と 8 割を超える。

職業別にみると、いずれも「持っている」が半数を超え、「持っている」が「持っていない」を上回っているものの、『会社、商店、官公庁などに勤務』、『商工業、サービス業、自由業など』で「持っていない」が 3 割を超える。

圏域別にみると、いずれも「持っている」が 6 割を超え、「持っている」が「持っていない」を上回っている。特に『東讃圏域』、『小豆圏域』では「持っている」が 7 割を超える。

居住年数別にみると、『3 年未満』では「持っていない」が 50.0%と半数を占め、「持っていない」が「持っている」をやや上回っている。そのほかでは、「持っている」が半数を超え、特に『20 年以上』では 72.3%と 7 割を超える。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
「かかりつけ医」の有無



## (2) かかりつけ医のいる施設の種類

問 19-1 《問 19 で「1 持っている」と答えた方に、おたずねします》

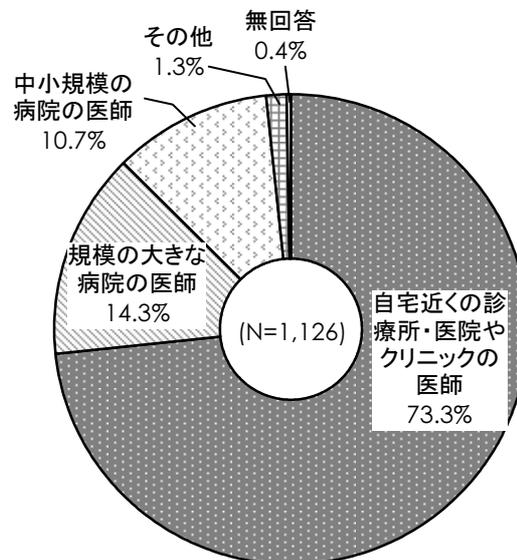
あなたのかかりつけ医は、どのような施設の医師ですか。次の中から 1 つだけ選んでください。

[回答者数=1,126]

1 自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師	73.3%
2 規模の大きな病院の医師（入院ベッド数が 200 床以上の総合病院）	14.3%
3 中小規模の病院の医師（入院ベッド数が 200 床未満の病院）	10.7%
4 その他	1.3%
（無回答）	0.4%

かかりつけ医のいる施設の種類については、「自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師」が 73.3%と 7 割を超え最も高く、次いで「規模の大きな病院の医師（入院ベッド数が 200 床以上の総合病院）」が 14.3%、「中小規模の病院の医師（入院ベッド数が 200 床未満の病院）」が 10.7%などとなっている。

〈 かかりつけ医のいる施設の種類 〉



性別にみると、男女とも「自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師」が最も高く、その比率は『男性』が 69.5%、『女性』が 76.4%となっている。これに、「規模の大きな病院の医師（入院ベッド数が 200 床以上の総合病院）」が続いている。

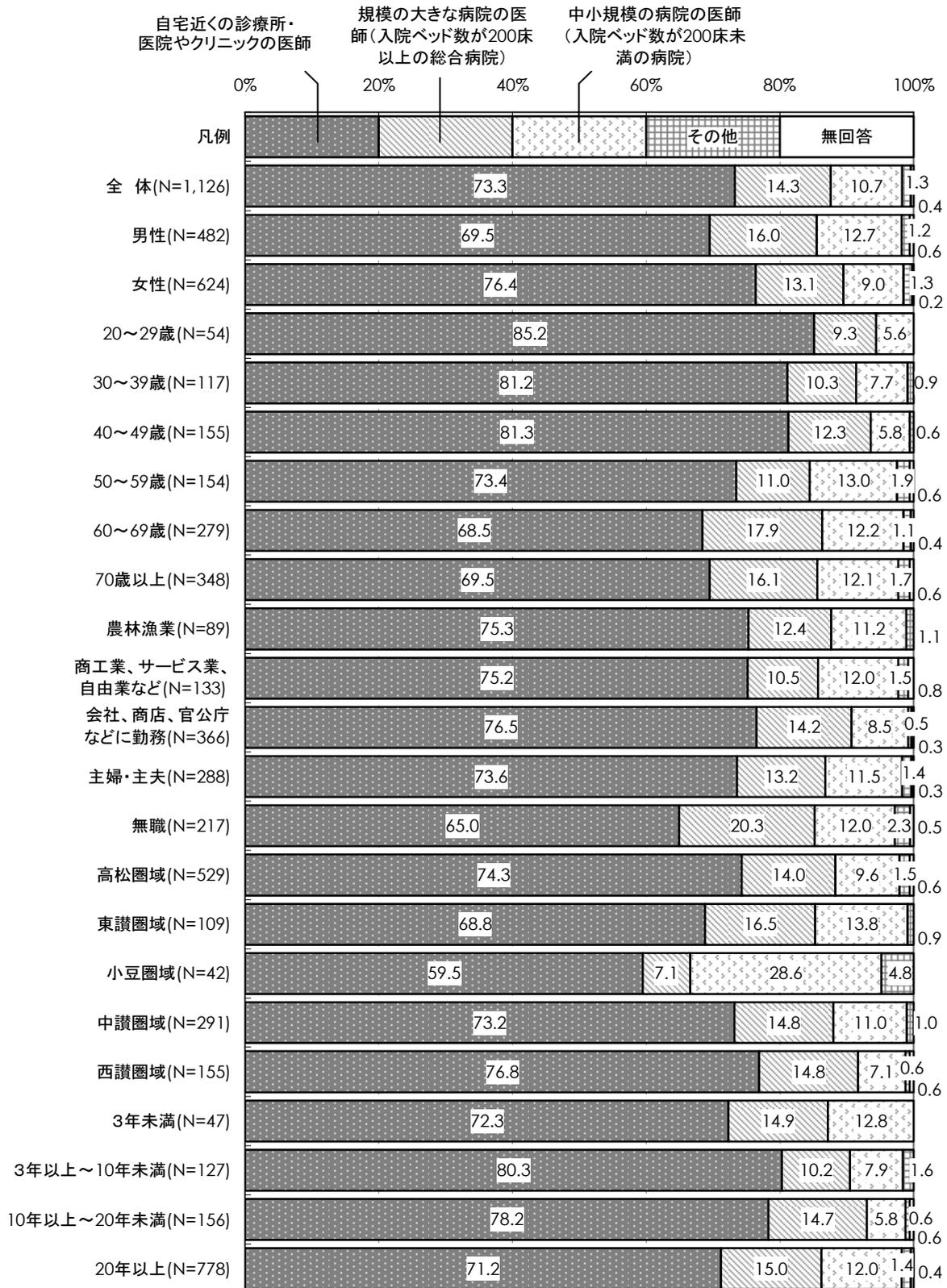
年齢別にみると、いずれも「自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師」が最も高く、特に『20～29 歳』から『40～49 歳』では 8 割を超える。一方で、『50～59 歳』から『70 歳以上』では「中小規模の病院の医師（入院ベッド数が 200 床未満の病院）」が 1 割を超える。

職業別にみると、いずれも「自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師」が最も高く、これに「規模の大きな病院の医師（入院ベッド数が 200 床以上の総合病院）」が続いている。『無職』では「規模の大きな病院の医師（入院ベッド数が 200 床以上の総合病院）」が 20.3%と約 2 割を占める。

圏域別にみると、いずれも「自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師」が最も高くなっている。また、『小豆圏域』では「中小規模の病院の医師（入院ベッド数が 200 床未満の病院）」が 28.6%と 3 割近くを占める。

居住年数別にみると、いずれも「自宅近くの診療所・医院やクリニックの医師」が最も高く、7 割を超える。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
かかりつけ医のいる施設の種類の割合



### (3) かかりつけ医を持っていない理由

問 19-2 《問 19 で「2 持ってない」と答えた方に、おたずねします》

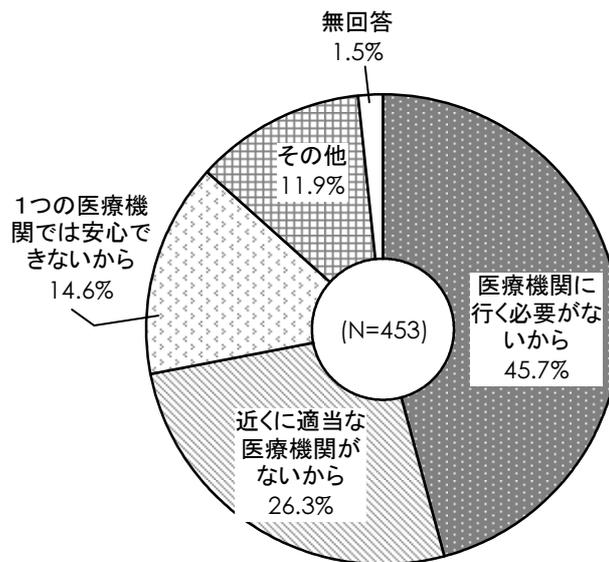
「かかりつけ医」を持っていない理由は何ですか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=453]

1 医療機関に行く必要がないから	45.7%
2 近くに適切な医療機関がないから	26.3%
3 1つの医療機関では安心できないから	14.6%
4 その他	11.9%
(無回答)	1.5%

かかりつけ医を持っていない理由については、「医療機関に行く必要がないから」が 45.7% と 4 割を超え最も高く、次いで「近くに適切な医療機関がないから」が 26.3%、「1つの医療機関では安心できないから」が 14.6% などとなっている。

〈 かかりつけ医を持っていない理由 〉



性別にみると、男女とも「医療機関に行く必要がないから」が最も高く、その比率は『男性』が 44.2%、『女性』が 46.9%となっている。これに、「近くに適切な医療機関がないから」が『男性』で 26.8%、『女性』が 25.7%で続いている。

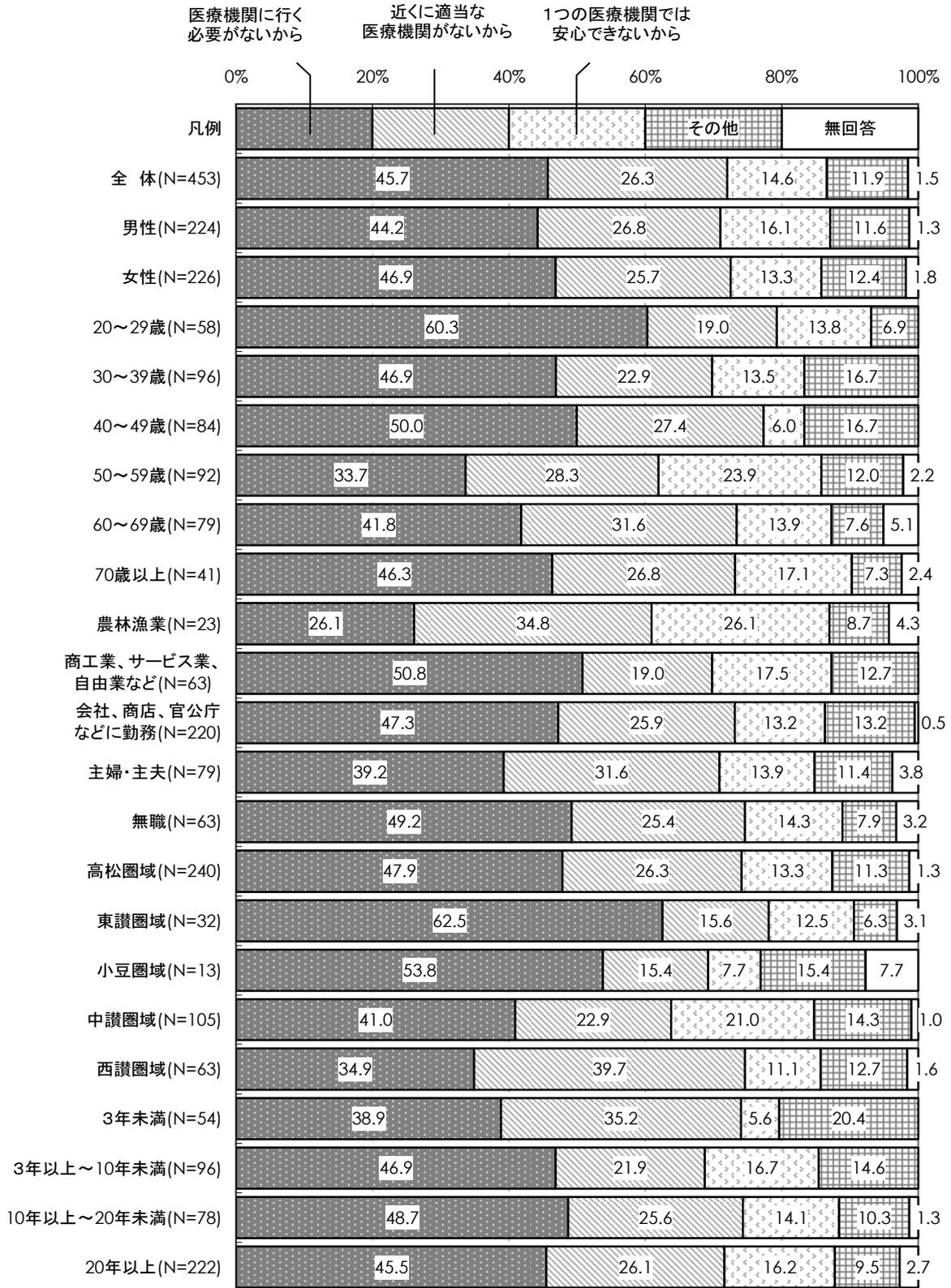
年齢別にみると、いずれも「医療機関に行く必要がないから」が最も高く、特に『20～29 歳』では 60.3%と約 6 割を占める。また、『50～59 歳』では「1つの医療機関では安心できないから」が 23.9%と 2 割を超えている。

職業別にみると、『農林漁業』では「近くに適切な医療機関がないから」が最も高く、そのほかの職業では「医療機関に行く必要がないから」が最も高くなっている。また、『農林漁業』では「1つの医療機関では安心できないから」が 26.1%と 2 割を超えている。

圏域別にみると、『西讃圏域』では「近くに適切な医療機関がないから」が 39.7%と約 4 割を占め最も高く、そのほかの圏域では「医療機関に行く必要がないから」が最も高くなっている。また、『中讃圏域』では「1つの医療機関では安心できないから」が 21.0%と 2 割を超えている。

居住年数別にみると、いずれも「医療機関に行く必要がないから」が最も高く、これに「近くに適切な医療機関がないから」が続いている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
かかりつけ医を持っていない理由



#### (4) 病院勤務医の実態の認知度

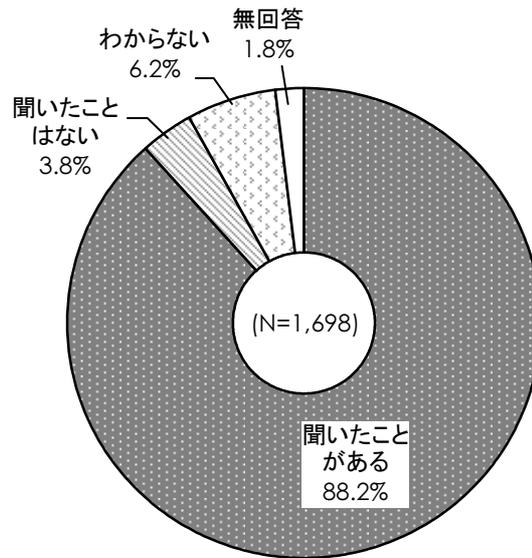
問 20 近年、比較的規模の大きな総合病院に勤務する医師を中心として、過重労働や患者の時間外対応などから医師への負担が大きくなっており、特に、救急や産科といった分野では医師不足が問題となっています。あなたはこうした病院勤務医の実態をご存知でしたか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1 聞いたことがある	88.2%
2 聞いたことはない	3.8%
3 わからない	6.2%
(無回答)	1.8%

病院勤務医の実態の認知度については、「聞いたことがある」が88.2%と9割近くを占め、「聞いたことはない」は3.8%となっている。

〈 病院勤務医の実態の認知度 〉



性別にみると、「聞いたことがある」は『男性』が 87.7%、『女性』が 89.5%と、いずれも 9割近くを占める。

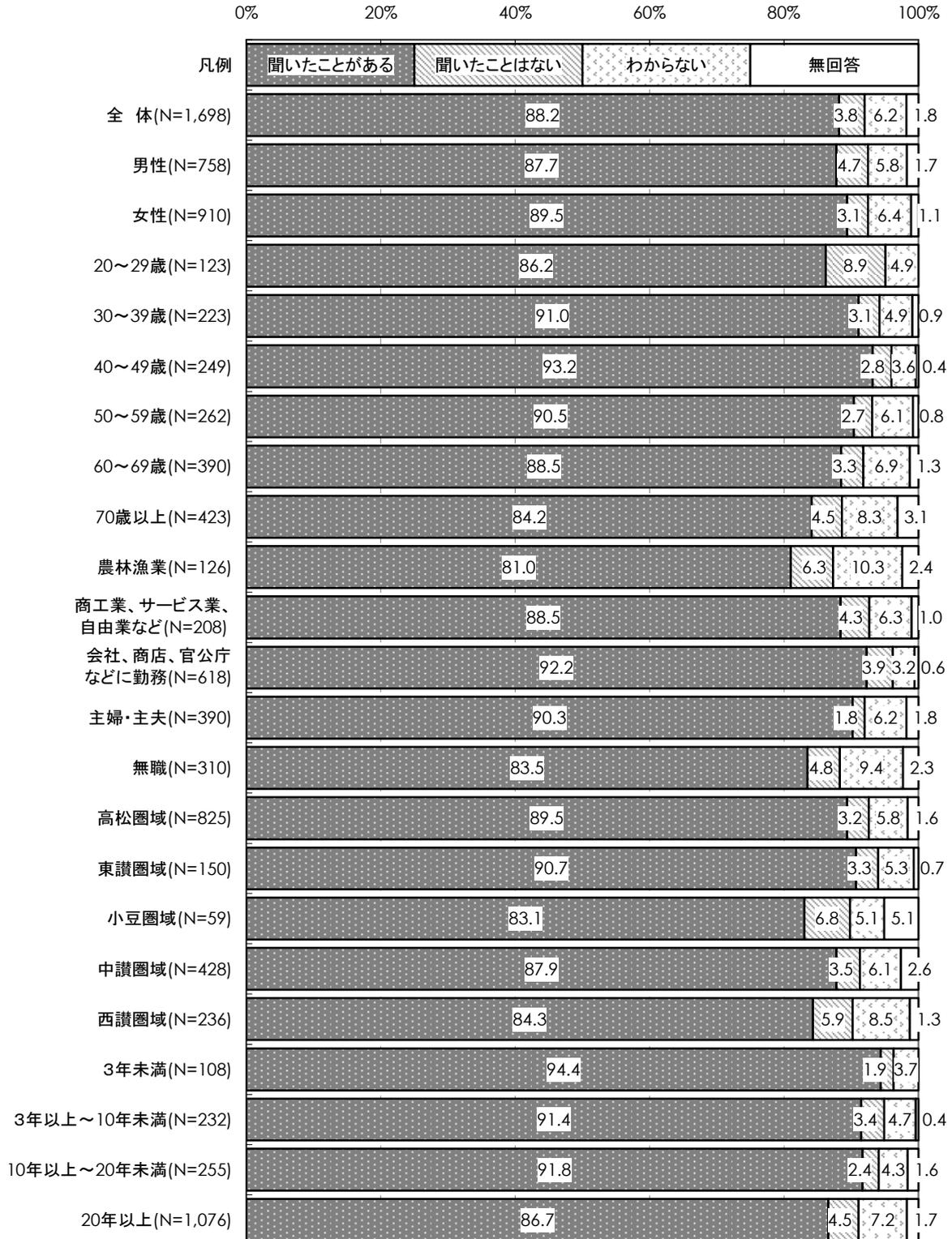
年齢別にみると、いずれも「聞いたことがある」が 8割を超える。『20～29歳』では、「聞いたことはない」が 8.9%と 1割近くを占める。

職業別にみると、いずれも「聞いたことがある」が 8割を超え、特に『会社、商店、官公庁などに勤務』、『主婦・主夫』では 9割を超える。

圏域別にみると、いずれも「聞いたことがある」が 8割を超え、特に『東讃圏域』では約 9割を占める。

居住年数別にみると、いずれも「聞いたことがある」が 8割を超える。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
病院勤務医の実態の認知度



## (5) 病院勤務医を中心とした医師への負担を変えていくために必要だと思うこと

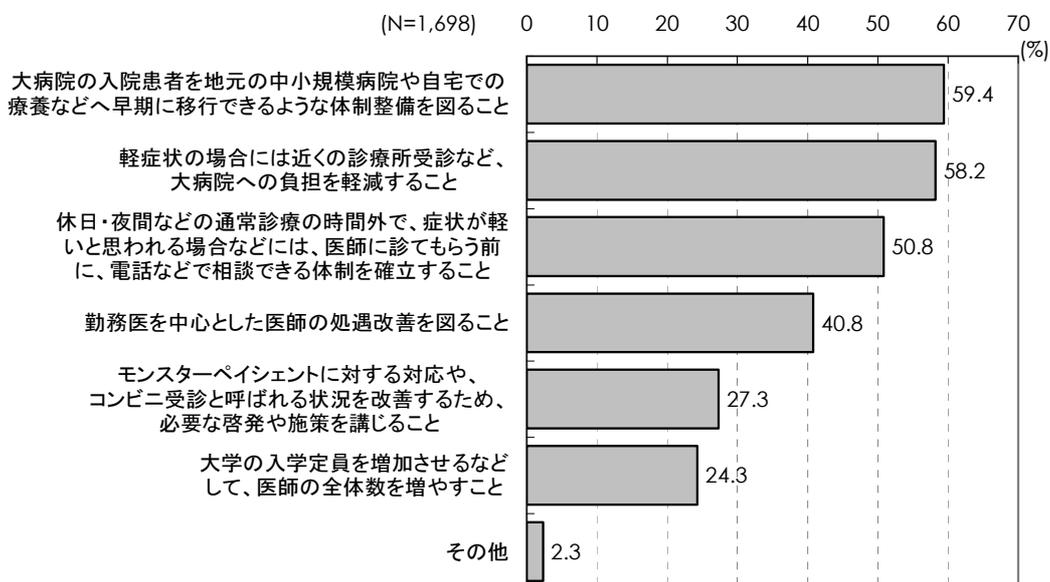
問 21 病院勤務医を中心とした医師への負担を変えていくために、あなたはどのようなことが必要であると考えますか。次の中からあてはまるものを3つまで選んでください。

[回答者数=1,698]

- |   |       |
|---|-------|
| 1 大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること | 59.4% |
| 2 症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること                                   | 58.2% |
| 3 休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合などには、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること         | 50.8% |
| 4 勤務医を中心とした医師の処遇改善を図ること   | 40.8% |
| 5 モンスターペイシエントに対する対応や、コンビニ受診と呼ばれる状況を改善するため、必要な啓発や施策を講じること                    | 27.3% |
| 6 大学の入学定員を増加させるなどして、医師の全体数を増やすこと  | 24.3% |
| 7 その他   | 2.3%  |

病院勤務医を中心とした医師への負担を変えていくために必要だと思うことについては、「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」が59.4%と約6割を占め最も高く、次いで「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が58.2%、「休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合などには、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること」が50.8%、「勤務医を中心とした医師の処遇改善を図ること」が40.8%などとなっている。

### 〈 病院勤務医を中心とした医師への負担を変えていくために必要だと思うこと 〉



性別にみると、『男性』は「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」が59.6%と最も高く、これに、「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が続いている。一方、『女性』では、「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」、「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が59.7%と同率で最も高く、これに、「休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合などには、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること」が続いている。

年齢別にみると、『70歳以上』では「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が最も高く、『30～39歳』では、「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」と「休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合などには、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること」が同率で最も高くなっている。また、『20～29歳』、『40～49歳』から『60～69歳』では、「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」が最も高い。

職業別にみると、『商工業、サービス業、自由業など』、『無職』では「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が最も高くなっており、そのほかの職業では「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」が最も高くなっている。

圏域別にみると、『小豆圏域』、『西讃圏域』では「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が最も高くなっており、そのほかの圏域では「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」が最も高くなっている。また、『西讃圏域』では、これに「休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合などには、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること」が続いている。

居住年数別にみると、『3年未満』、『3年以上～10年未満』では「休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合などには、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること」が、『10年以上～20年未満』では「症状が軽い場合には自宅近くの診療所を受診するなど、大病院への負担を軽減すること」が、『20年以上』では「大病院と中小規模の病院や診療所などとの連携を進め、大病院の入院患者を地元の中小規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること」が最も高くなっている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 病院勤務医を中心とした医師への負担を変えていくために必要だと思うこと

(単位：%)

		回答者数(人)	大病院の入院患者を地元の中規模病院や自宅での療養などへ早期に移行できるような体制整備を図ること	軽症状の場合には近くの診療所受診など、大病院への負担を軽減すること	休日・夜間などの通常診療の時間外で、症状が軽いと思われる場合には、医師に診てもらう前に、電話などで相談できる体制を確立すること	勤務医を中心とした医師の処遇改善を図ること	モンスターパーペシメントに対する対応や、コンビニ受診と呼ばれる状況を改善するため、必要な啓発や施策を講ずること	大学の入学定員を増加させるなどとして、医師の全体数を増やすこと	その他
全体		1,698	59.4	58.2	50.8	40.8	27.3	24.3	2.3
性別	男性	758	59.6	57.0	45.9	42.5	28.1	26.8	2.9
	女性	910	59.7	59.7	55.3	39.7	27.3	22.1	1.9
年齢別	20～29歳	123	51.2	48.0	39.0	41.5	39.0	31.7	1.6
	30～39歳	223	52.0	46.6	52.0	45.7	38.6	26.0	3.6
	40～49歳	249	58.6	51.8	50.2	39.8	39.0	23.3	3.2
	50～59歳	262	62.2	54.6	49.6	45.0	30.5	22.1	3.4
	60～69歳	390	64.1	63.6	55.4	38.5	22.8	21.3	1.5
	70歳以上	423	61.2	69.5	51.3	38.5	14.4	26.2	1.4
職業別	農林漁業	126	65.9	61.1	50.0	38.9	19.0	31.7	0.8
	商工業、サービス業、自由業など	208	61.5	62.5	45.7	38.5	31.3	25.0	3.4
	会社、商店、官公庁などに勤務	618	57.0	53.1	52.1	43.7	33.5	23.1	3.9
	主婦・主夫	390	64.4	62.3	55.9	39.0	24.9	20.0	0.8
	無職	310	57.7	60.6	46.8	41.0	20.3	30.3	1.3
圏域別	高松圏域	825	61.0	57.0	51.0	39.8	28.2	24.0	2.3
	東讃圏域	150	62.7	54.0	51.3	44.0	24.7	26.7	1.3
	小豆圏域	59	54.2	62.7	40.7	42.4	20.3	27.1	3.4
	中讃圏域	428	61.2	60.0	50.9	40.9	28.0	23.4	1.6
	西讃圏域	236	49.6	61.0	52.1	41.5	25.8	25.0	3.8
居住年数別	3年未満	108	52.8	50.0	54.6	39.8	38.9	28.7	0.9
	3年以上～10年未満	232	53.4	51.7	57.3	42.7	36.2	23.3	3.4
	10年以上～20年未満	255	57.6	58.8	47.8	39.6	31.8	24.3	3.5
	20年以上	1,076	62.4	60.8	50.2	40.9	23.6	24.2	2.0

## (6) 自分の最期を迎えたい場所

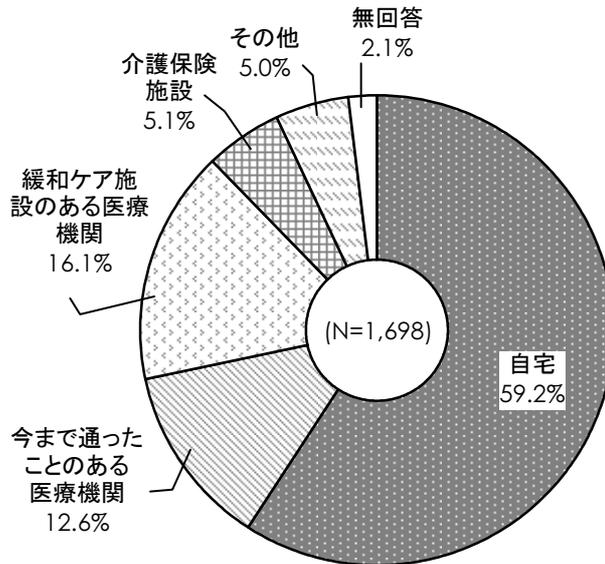
問 22 あなたは、ご自分の最期をどこで迎えたいと思いますか。次の中から1つだけ選んでください。

[回答者数=1,698]

1 自宅	59.2%
2 今まで通ったことのある医療機関（病院、診療所）	12.6%
3 緩和ケア施設のある医療機関	16.1%
4 介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設など）	5.1%
5 その他	5.0%
(無回答)	2.1%

自分の最期を迎えたい場所については、「自宅」が 59.2%と約6割を占め最も高く、次いで「緩和ケア施設のある医療機関」が 16.1%、「今まで通ったことのある医療機関（病院、診療所）」が 12.6%となっている。

〈 自分の最期を迎えたい場所 〉



性別にみると、男女とも「自宅」が最も高く、その比率は『男性』が 64.6%、『女性』が 54.8% となっている。これに、『男性』では「今まで通ったことのある医療機関（病院、診療所）」が、『女性』では「緩和ケア施設のある医療機関」が続いている。

年齢別にみると、いずれも「自宅」が最も高く、特に『20～29 歳』、『30～39 歳』、『70 歳以上』で 6 割を超える。また、『40～49 歳』、『50～59 歳』では「緩和ケア施設のある医療機関」が 2 割を超え、そのほかの年齢に比べるとやや高い割合となっている。

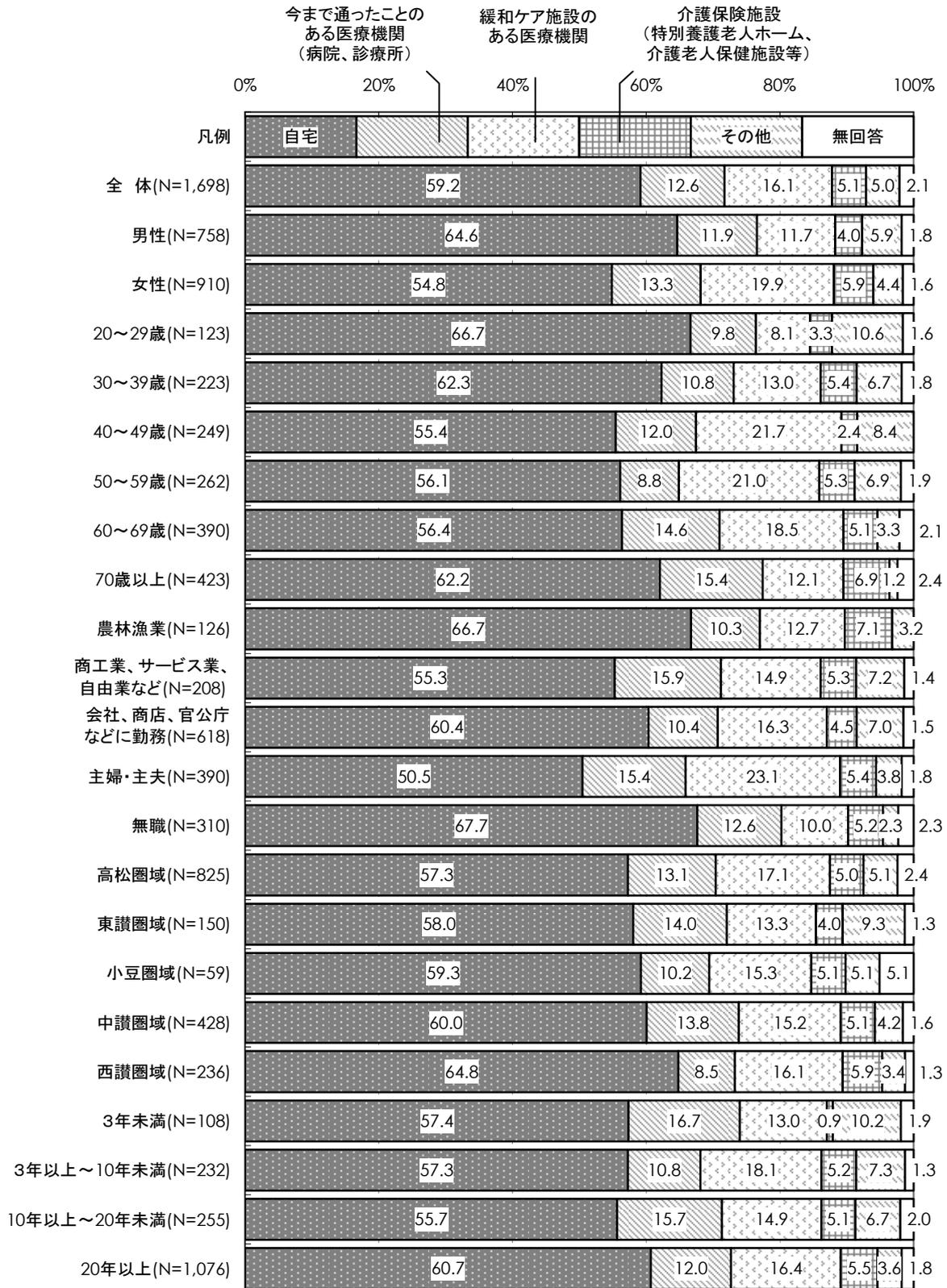
職業別にみると、いずれも「自宅」が最も高く、特に『農林漁業』、『会社、商店、官公庁などに勤務』、『無職』で 6 割を超える。また、『主婦・主夫』では「緩和ケア施設のある医療機関」が 2 割を超え、そのほかの職業に比べるとやや高い割合となっている。

圏域別にみると、いずれも「自宅」が最も高く、特に『中讃圏域』、『西讃圏域』で 6 割を超える。

居住年数別にみると、いずれも「自宅」が最も高く、特に『20 年以上』で 60.7%と約 6 割を占める。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別

自分の最期を迎えたい場所



(7) 寝たきりになっても自宅で必要な医療を受けていくために必要であると思うもの

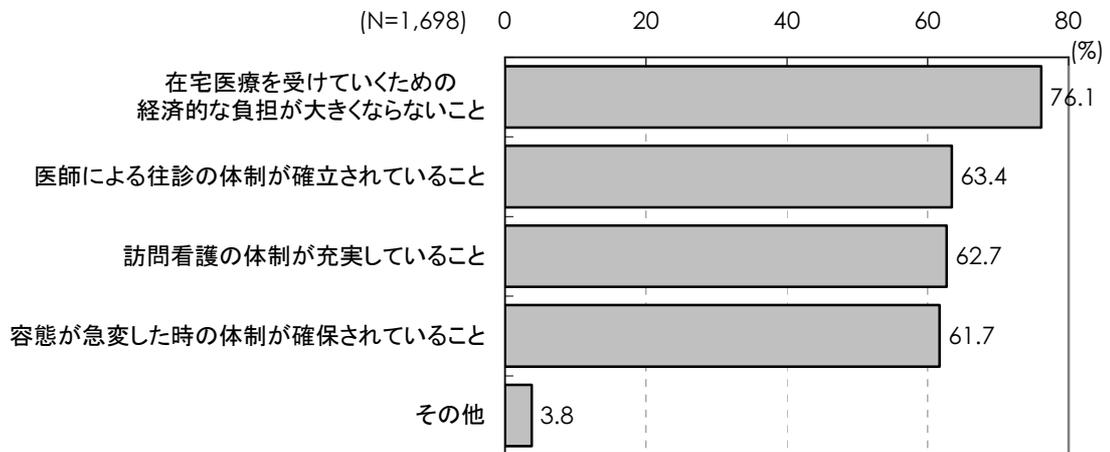
問 23 国においては、今年度を「在宅医療・介護安心 2012」と題して、在宅医療に力を入れていく方針を示しています。あなたは、寝たきりになった場合などに、ご自宅で必要な医療を受けていくために、特に必要であると考えられるものは何ですか。次の中からあてはまるものをすべて選んでください。

[回答者数=1,698]

- |   |                             |       |
|---|-----------------------------|-------|
| 1 | 在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること | 76.1% |
| 2 | 医師による往診の体制が確立されていること        | 63.4% |
| 3 | 訪問看護の体制が充実していること            | 62.7% |
| 4 | 容態が急変した時の体制が確保されていること       | 61.7% |
| 5 | その他                         | 3.8%  |

寝たきりになっても自宅で必要な医療を受けていくために必要であると思うものについては、「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が 76.1%と7割を超え最も高く、次いで「医師による往診の体制が確立されていること」が 63.4%、「訪問看護の体制が充実していること」が 62.7%、「容態が急変した時の体制が確保されていること」が 61.7%などとなっている。

〈 寝たきりになっても自宅で必要な医療を受けていくために必要であると思うもの 〉



性別にみると、男女とも「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が最も高く、その比率は『男性』が74.1%、『女性』が78.4%となっている。これに、『男性』では「容態が急変した時の体制が確保されていること」が、『女性』では「訪問看護の体制が充実していること」が続いている。

年齢別にみると、『70歳以上』では「医師による往診の体制が確立されていること」が最も高く、そのほかの年齢では「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が最も高くなっている。これに、『20～29歳』、『30～39歳』、『40～49歳』では「容態が急変した時の体制が確保されていること」が、『70歳以上』では「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が、『50～59歳』、『60～69歳』では「訪問看護の体制が充実していること」が続いている。

職業別にみると、『農林漁業』では「医師による往診の体制が確立されていること」が最も高く、そのほかの職業では「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が最も高くなっている。これに、『農林漁業』では「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が、『商工業、サービス業、自由業など』、『会社、商店、官公庁などに勤務』では「訪問看護の体制が充実していること」が、そのほかの職業では「医師による往診の体制が確立されていること」が続いている。

圏域別にみると、いずれも「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が最も高く、特に『東讃圏域』では78.7%と8割近くを占める。これに、『高松圏域』、『中讃圏域』では「医師による往診の体制が確立されていること」が、そのほかの圏域では「訪問看護の体制が充実していること」が続いている。

居住年数別にみると、いずれも「在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること」が最も高く、これに『10年以上～20年未満』では「訪問看護の体制が充実していること」が、『20年以上』では「医師による往診の体制が確立されていること」が、そのほかでは「容態が急変した時の体制が確保されていること」が続いている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
寝たきりになっても自宅で必要な医療を受けていくために必要であると思うもの

(単位：%)

		回答者数 (人)	在宅医療を受けていくための経済的な負担が大きくなること	医師による往診の体制が確立されていないこと	訪問看護の体制が充実していること	容態が急変した時の体制が確保されていること	その他
全 体		1,698	76.1	63.4	62.7	61.7	3.8
性別	男性	758	74.1	59.4	57.1	60.3	3.3
	女性	910	78.4	67.3	68.1	63.3	4.2
年齢別	20～29 歳	123	77.2	57.7	62.6	70.7	2.4
	30～39 歳	223	85.2	56.5	59.2	61.4	5.8
	40～49 歳	249	87.1	62.7	60.6	66.7	5.2
	50～59 歳	262	80.9	63.0	67.6	57.6	3.4
	60～69 歳	390	73.1	62.3	68.2	58.2	3.1
	70 歳以上	423	65.5	71.4	58.9	62.6	3.1
職業別	農林漁業	126	69.8	71.4	63.5	62.7	2.4
	商工業、サービス業、自由業など	208	78.4	59.6	64.9	61.1	5.8
	会社、商店、官公庁などに勤務	618	81.9	60.7	62.6	60.8	4.0
	主婦・主夫	390	76.2	70.0	69.5	65.6	2.6
	無職	310	67.7	63.2	54.8	60.6	3.9
圏域別	高松圏域	825	77.0	62.7	60.4	61.3	3.2
	東讃圏域	150	78.7	62.7	63.3	58.0	4.7
	小豆圏域	59	67.8	57.6	61.0	52.5	5.1
	中讃圏域	428	75.9	67.3	66.1	65.4	4.0
	西讃圏域	236	73.7	61.0	64.8	60.6	4.7
居住年数別	3 年未満	108	83.3	56.5	58.3	61.1	6.5
	3 年以上～10 年未満	232	83.6	60.3	60.3	63.4	3.9
	10 年以上～20 年未満	255	83.1	61.6	64.7	63.9	3.5
	20 年以上	1,076	72.7	65.7	63.6	61.2	3.4

(8) 今後の香川の医療の充実を図るために特に力を入れてほしいこと

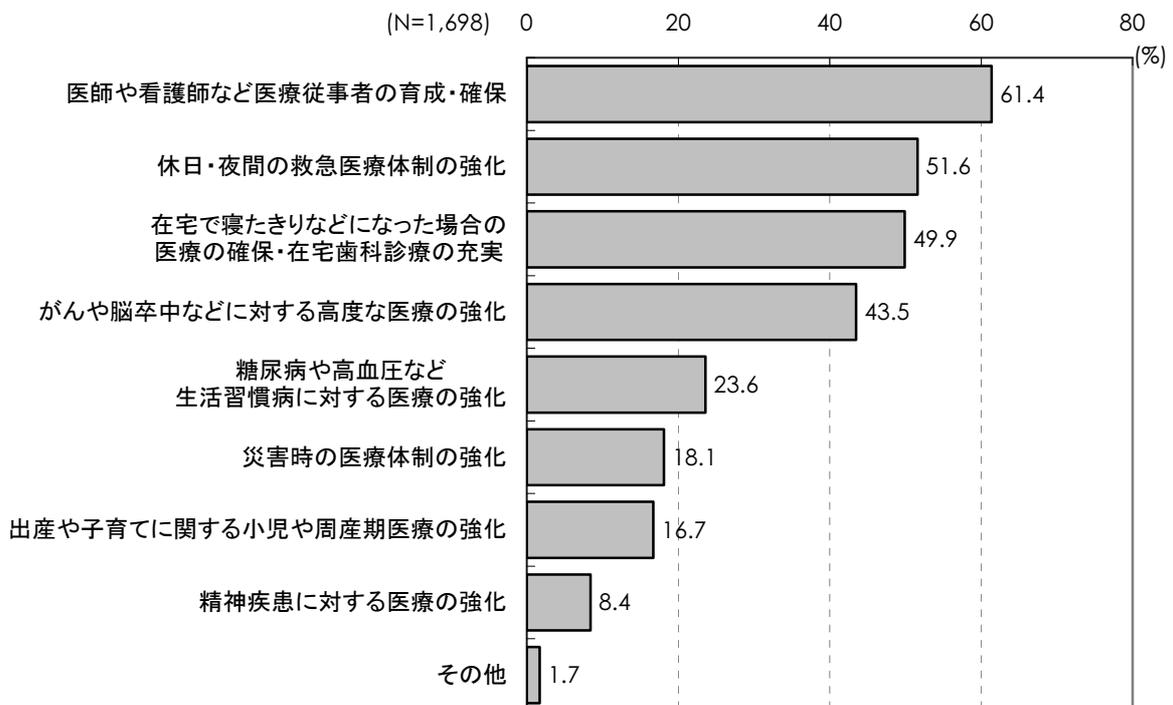
問 24 今後の香川の医療の充実を図るため、あなたが特に力を入れてほしいと思うことは何ですか。次の中からあてはまるものを3つまで選んでください。

[回答者数=1,698]

1 医師や看護師など医療従事者の育成・確保	61.4%
2 休日・夜間の救急医療体制の強化	51.6%
3 在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実	49.9%
4 がんや脳卒中などに対する高度な医療の強化	43.5%
5 糖尿病や高血圧など生活習慣病に対する医療の強化	23.6%
6 災害時の医療体制の強化	18.1%
7 出産や子育てに関する小児や周産期医療の強化	16.7%
8 精神疾患に対する医療の強化	8.4%
9 その他	1.7%

今後の香川の医療の充実を図るために特に力を入れてほしいことについては、「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が61.4%と6割を超え最も高く、次いで「休日・夜間の救急医療体制の強化」が51.6%、「在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実」が49.9%、「がんや脳卒中などに対する高度な医療の強化」が43.5%などとなっている。

〈 今後の香川の医療の充実を図るために特に力を入れてほしいこと 〉



性別にみると、男女とも「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が最も高く、その比率は『男性』が 60.6%、『女性』が 62.9%となっている。これに、『男性』では「休日・夜間の救急医療体制の強化」が、『女性』では「在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実」が続いている。

年齢別にみると、いずれも「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が最も高く、これに『20～29 歳』、『30～39 歳』、『70 歳以上』では「休日・夜間の救急医療体制の強化」が、そのほかの年齢では「在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実」が続いている。

職業別にみると、いずれも「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が最も高く、これに『会社、商店、官公庁などに勤務』では「在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実」が、そのほかの職業では「休日・夜間の救急医療体制の強化」が続いている。

圏域別にみると、『東讃圏域』では「休日・夜間の救急医療体制の強化」が最も高く、これに「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が続いている。そのほかの圏域では、「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が最も高く、これに『高松圏域』では「在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実」が、そのほかの圏域では「休日・夜間の救急医療体制の強化」が続いている。

居住年数別にみると、いずれも「医師や看護師など医療従事者の育成・確保」が最も高く、これに『10 年以上～20 年未満』では「在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実」が、そのほかでは「休日・夜間の救急医療体制の強化」が続いている。

性別、年齢別、職業別、圏域別、居住年数別  
 今後の香川の医療の充実を図るために特に力を入れてほしいこと

(単位：%)

		回答者数(人)	医師や看護師など医療従事者の育成・確保	休日・夜間の救急医療体制の強化	在宅で寝たきりなどになった場合の医療の確保・在宅歯科診療の充実	がんや脳卒中などに対する高度な医療の強化	糖尿病や高血圧など生活習慣病に対する医療の強化	災害時の医療体制の強化	出産や子育てに関する小児や周産期医療の強化	精神疾患に対する医療の強化	その他
全体		1,698	61.4	51.6	49.9	43.5	23.6	18.1	16.7	8.4	1.7
性別	男性	758	60.6	52.1	45.3	43.5	27.8	14.5	18.9	8.0	2.0
	女性	910	62.9	51.3	54.3	43.8	20.0	21.0	15.1	8.6	1.5
年齢別	20～29歳	123	59.3	47.2	35.8	35.0	24.4	26.8	28.5	13.0	1.6
	30～39歳	223	58.3	46.6	39.9	40.4	22.0	20.2	33.2	9.0	3.1
	40～49歳	249	68.3	45.4	53.8	40.6	22.1	19.7	14.1	12.9	0.8
	50～59歳	262	64.5	46.6	58.0	38.9	25.6	15.6	15.3	9.5	2.3
	60～69歳	390	57.4	55.4	55.6	46.9	23.1	18.2	13.3	5.6	2.3
	70歳以上	423	62.6	59.1	48.0	49.6	24.6	14.7	10.6	5.9	0.7
職業別	農林漁業	126	65.1	59.5	46.8	40.5	23.8	13.5	19.0	6.3	1.6
	商工業、サービス業、自由業など	208	59.1	52.9	48.6	44.7	22.6	20.7	18.3	9.6	1.9
	会社、商店、官公庁などに勤務	618	64.7	46.1	49.8	43.7	23.5	17.6	20.1	8.3	2.4
	主婦・主夫	390	62.1	55.6	53.3	46.9	18.5	19.2	14.4	9.2	1.3
	無職	310	57.1	53.9	50.6	40.3	31.6	16.5	11.9	8.4	1.0
圏域別	高松圏域	825	60.8	49.3	51.2	41.3	24.7	19.3	16.4	9.0	1.3
	東讃圏域	150	55.3	60.7	46.0	49.3	20.0	18.0	14.7	11.3	3.3
	小豆圏域	59	67.8	50.8	42.4	42.4	13.6	20.3	11.9	5.1	1.7
	中讃圏域	428	60.0	54.2	51.9	45.8	21.3	18.0	17.8	8.2	2.1
	西讃圏域	236	67.8	49.6	46.2	43.6	28.4	14.0	18.2	5.9	1.3
居住年数別	3年未満	108	59.3	42.6	39.8	38.9	18.5	22.2	30.6	10.2	4.6
	3年以上～10年未満	232	57.3	50.9	42.7	42.7	23.3	22.8	21.1	12.9	0.9
	10年以上～20年未満	255	68.2	48.6	53.3	40.4	20.0	18.0	18.0	7.1	2.7
	20年以上	1,076	61.3	53.4	52.2	45.3	25.1	16.5	14.1	7.6	1.4

## 5 県政の重要度と満足度について

県民の皆さまのニーズ(要望)に対応した県政を進めるためには、皆さまが「県行政に対して何を求めているのか」、「現在の状況にどのくらい満足しているのか」を知り、それを県政に反映させていくことが重要となります。現在、「せとうち田園都市香川創造プラン」※（平成23～27年度）の各施策の達成状況を評価したいと思いますので、各施策に対する重要度と満足度について皆さまの考えをお伺いします。以下の質問にお答えください。

「重要度」については、あなたが今の生活やこれからの生活を送っていくうえで各施策がどのくらい重要かを、また、「満足度」については、あなたが各施策に対して現状にどのくらい満足しているかを、それぞれ五段階で評価してください。

### ※「せとうち田園都市香川創造プラン」

本県の進むべき基本的方向とそれを実現するための方策を明らかにした県政運営の基本指針である「せとうち田園都市香川創造プラン（平成23～27年度）」を平成23年度に策定しました。

本プランの基本目標である「せとうち田園都市の創造」（活気あふれる街と美しい自然が隣接し、生涯を通じて安心して生活できる環境の中で、人々が生きがいを見だし、みずからの能力を存分に発揮できる、また、その魅力に引かれて集い合う、瀬戸内香川の生活圏域の創造）をめざして各施策に取り組んでいます。

「せとうち田園都市の創造」を実現するための基本方針として、活力ある産業づくりと働く場の確保を主な内容とする「元気の出る香川づくり」、生涯を通じた安心の確保をめざす「安心できる香川づくり」、たくましい人づくりと魅力ある地域づくりをめざす「夢と希望あふれる香川づくり」の3つの香川づくりを掲げています。

(1) 元気の出る香川づくり (重要度)

問 25 「せとうち田園都市香川創造プラン」の基本方針「元気の出る香川づくり」についておたずねします。「元気の出る香川づくり」に向けて進めている施策の1～4について、あなたの〈重要度〉を、それぞれ1～5のうちあてはまる番号を1つだけ選んで、○をつけてください。

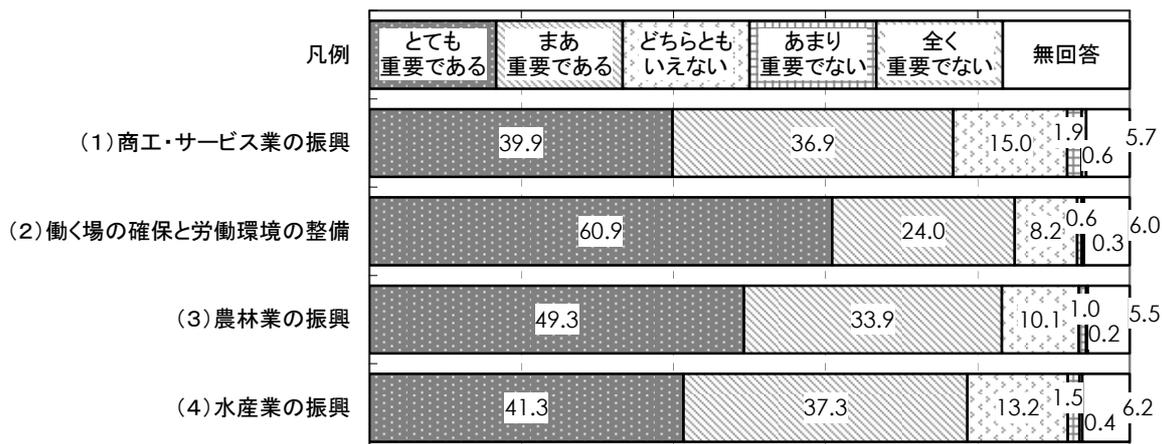
(単位：%)

[回答者数=1,698]	重要度					
	とても重要である	まあ重要である	どちらともいえない	あまり重要でない	全く重要でない	無回答
1 商工・サービス業の振興	39.9	36.9	15.0	1.9	0.6	5.7
2 働く場の確保と労働環境の整備	60.9	24.0	8.2	0.6	0.3	6.0
3 農林業の振興	49.3	33.9	10.1	1.0	0.2	5.5
4 水産業の振興	41.3	37.3	13.2	1.5	0.4	6.2

「元気の出る香川づくり」について重要度をみると、どの施策項目でも「とても重要である」と「まあ重要である」を合わせた【重要である】が7割を超えており、特に『働く場の確保と労働環境の整備』では84.9%、『農林業の振興』では83.2%と、8割を超えている。

〈 元気の出る香川づくり (重要度) 〉

(N=1,698) 0% 20% 40% 60% 80% 100%



## (2) 元気の出る香川づくり（満足度）

問 25 「せとうち田園都市香川創造プラン」の基本方針「元気の出る香川づくり」についておたずねします。「元気の出る香川づくり」に向けて進めている施策の1～4について、あなたの〈満足度〉を、それぞれ1～5のうちあてはまる番号を1つだけ選んで、○をつけてください。

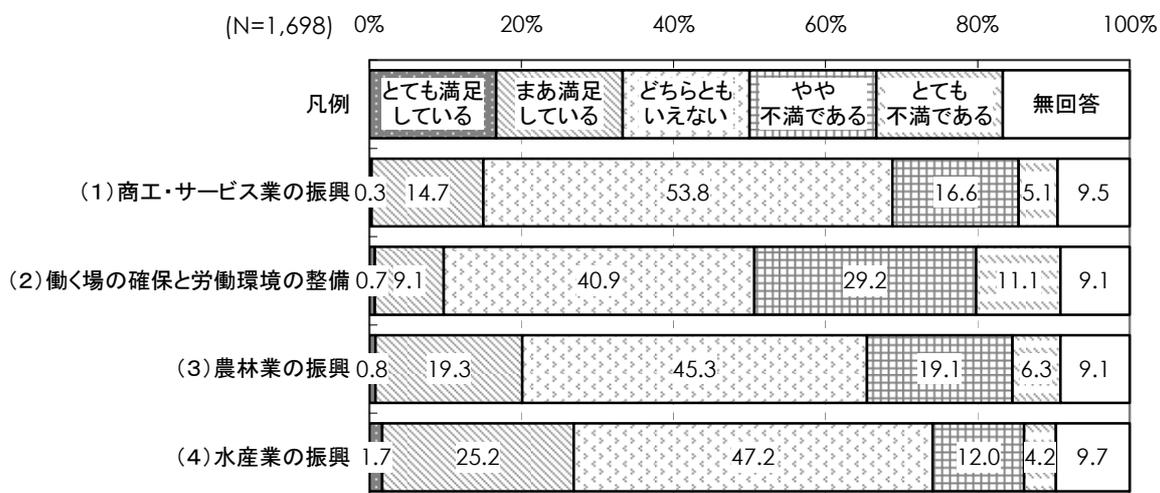
(単位：%)

[回答者数=1,698]	満足度					
	とても満足している	まあ満足している	どちらともいえない	やや不満である	とても不満である	無回答
1 商工・サービス業の振興	0.3	14.7	53.8	16.6	5.1	9.5
2 働く場の確保と労働環境の整備	0.7	9.1	40.9	29.2	11.1	9.1
3 農林業の振興	0.8	19.3	45.3	19.1	6.3	9.1
4 水産業の振興	1.7	25.2	47.2	12.0	4.2	9.7

「元気の出る香川づくり」について満足度をみると、どの施策項目でも「どちらともいえない」が最も高く、4割を超えている。

『水産業の振興』については、「とても満足している」と「まあ満足している」を合わせた【満足している】が「とても不満である」と「やや不満である」を合わせた【不満である】を上回っている。一方、『商工・サービス業の振興』、『働く場の確保と労働環境の整備』、『農林業の振興』では【不満である】が【満足している】を上回っており、特に『働く場の確保と労働環境の整備』ではその差が大きくなっている。

### 〈 元気の出る香川づくり（満足度） 〉



### (3) 安心できる香川づくり (重要度)

問 26 「せとうち田園都市香川創造プラン」の基本方針「安心できる香川づくり」についておたずねします。「安心できる香川づくり」に向けて進めている施策の5～11について、あなたの〈重要度〉を、それぞれ1～5のうちあてはまる番号を1つだけ選んで、○をつけてください。

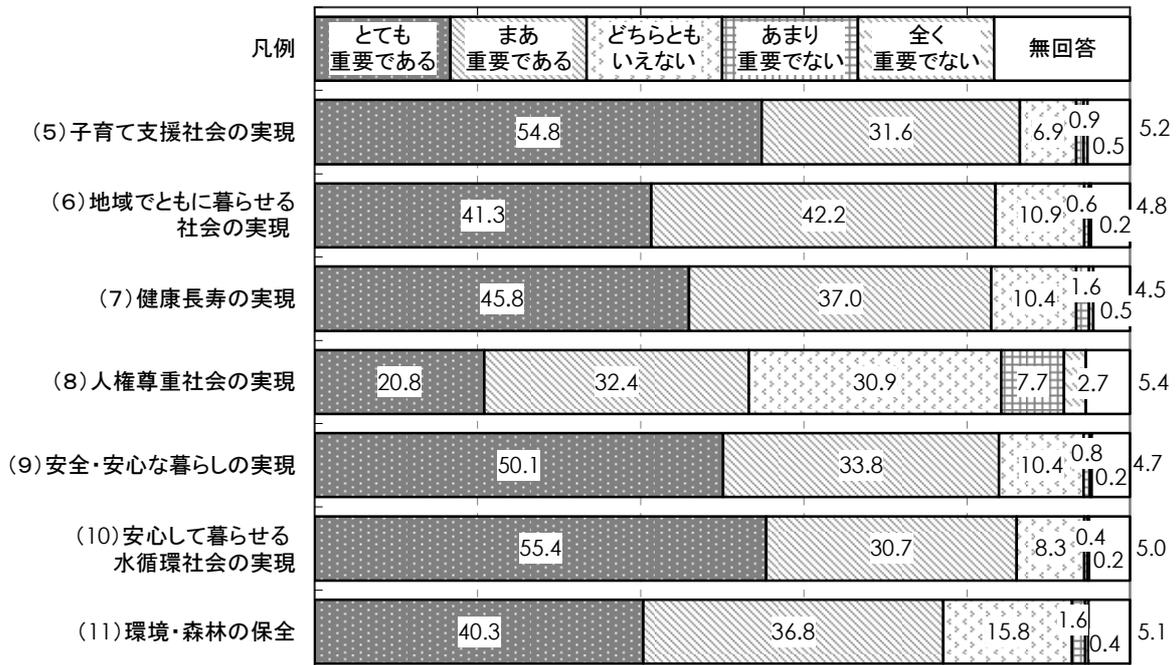
(単位：%)

[回答者数=1,698]	重要度					
	とても重要である	まあ重要である	どちらともいえない	あまり重要でない	全く重要でない	無回答
5 子育て支援社会の実現	54.8	31.6	6.9	0.9	0.5	5.2
6 地域でともに暮らせる社会の実現	41.3	42.2	10.9	0.6	0.2	4.8
7 健康長寿の実現	45.8	37.0	10.4	1.6	0.5	4.5
8 人権尊重社会の実現	20.8	32.4	30.9	7.7	2.7	5.4
9 安全・安心な暮らしの実現	50.1	33.8	10.4	0.8	0.2	4.7
10 安心して暮らせる水循環社会の実現	55.4	30.7	8.3	0.4	0.2	5.0
11 環境・森林の保全	40.3	36.8	15.8	1.6	0.4	5.1

「安心できる香川づくり」について重要度をみると、ほとんどの施策項目で【重要である】が8割を超えており、特に『子育て支援社会の実現』、『安心して暮らせる水循環社会の実現』で高い割合となっている。

#### 〈安心できる香川づくり (重要度)〉

(N=1,698) 0% 20% 40% 60% 80% 100%



(4) 安心できる香川づくり (満足度)

問 26 「せとうち田園都市香川創造プラン」の基本方針「安心できる香川づくり」についておたずねします。「安心できる香川づくり」に向けて進めている施策の5～11について、あなたの〈満足度〉を、それぞれ1～5のうちあてはまる番号を1つだけ選んで、○をつけてください。

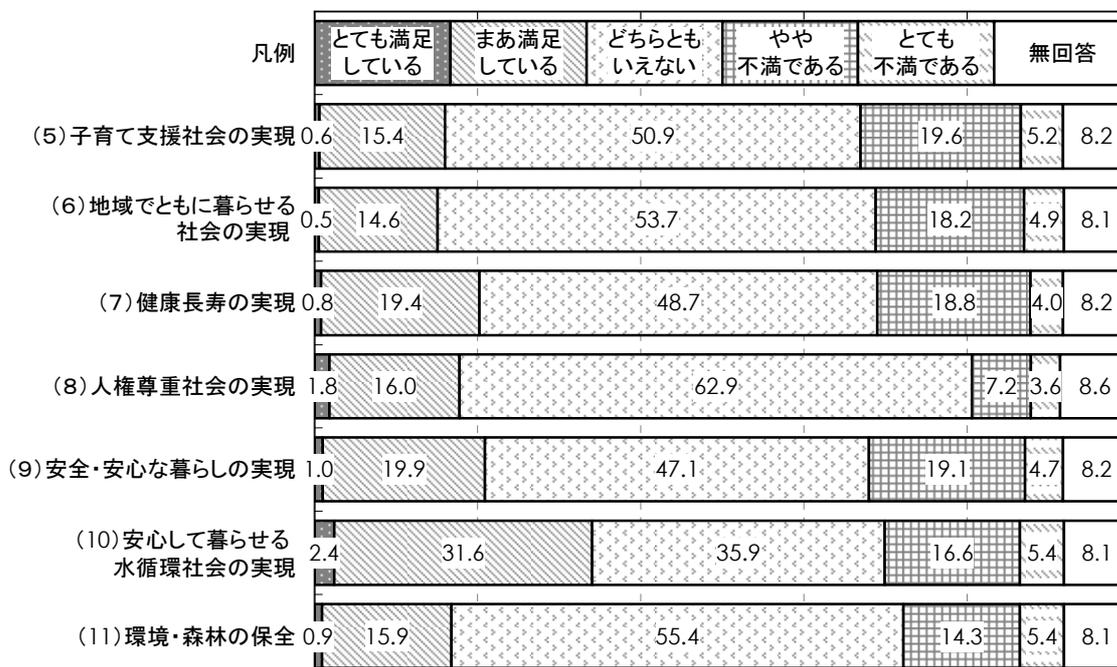
(単位：%)

[回答者数=1,698]	満足度					
	とても満足している	まあ満足している	どちらともいえない	やや不満である	とても不満である	無回答
5 子育て支援社会の実現	0.6	15.4	50.9	19.6	5.2	8.2
6 地域でともに暮らせる社会の実現	0.5	14.6	53.7	18.2	4.9	8.1
7 健康長寿の実現	0.8	19.4	48.7	18.8	4.0	8.2
8 人権尊重社会の実現	1.8	16.0	62.9	7.2	3.6	8.6
9 安全・安心な暮らしの実現	1.0	19.9	47.1	19.1	4.7	8.2
10 安心して暮らせる水循環社会の実現	2.4	31.6	35.9	16.6	5.4	8.1
11 環境・森林の保全	0.9	15.9	55.4	14.3	5.4	8.1

「安心できる香川づくり」について満足度をみると、どの施策項目でも「どちらともいえない」が最も高く4割を超えている。また、『人権尊重社会の実現』、『安心して暮らせる水循環社会の実現』については、【満足している】が【不満である】を上回っている。一方、その他の項目では【不満である】が【満足している】を上回っている。

〈元気の出る香川づくり (満足度)〉

(N=1,698) 0% 20% 40% 60% 80% 100%



(5) 夢と希望あふれる香川づくり (重要度)

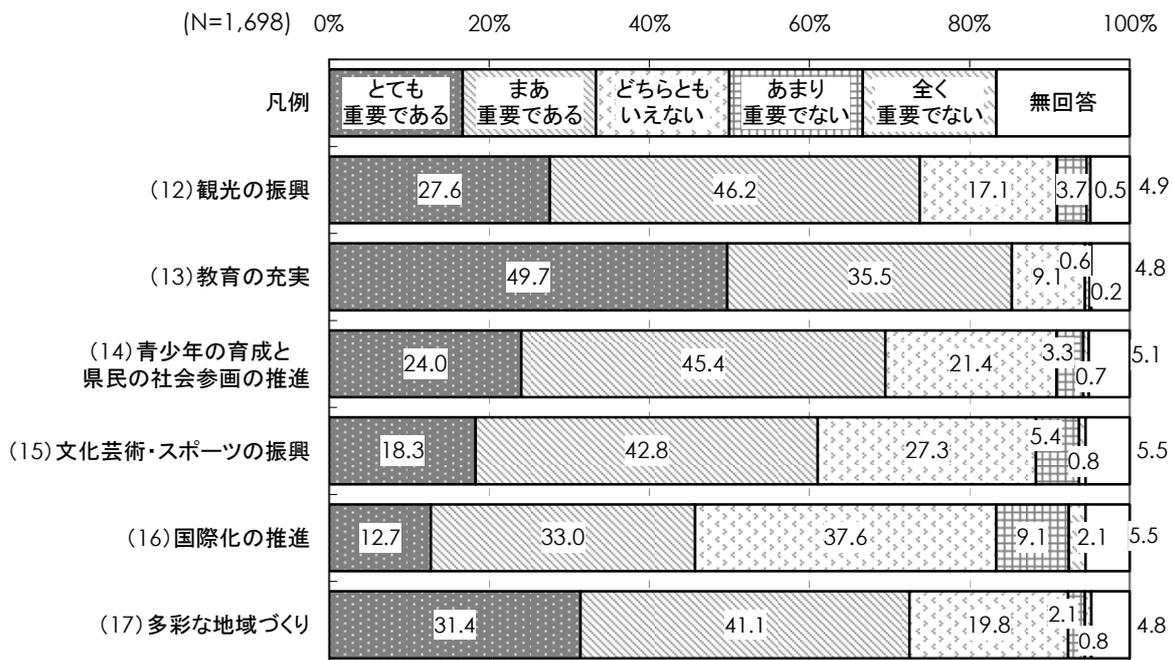
問 27 「せとうち田園都市香川創造プラン」の基本方針「夢と希望あふれる香川づくり」についておたずねします。「夢と希望あふれる香川づくり」に向けて進めている施策の12～17について、あなたの〈重要度〉を、それぞれ1～5のうちあてはまる番号を1つだけ選んで、○をつけてください。

(単位：%)

[回答者数=1,698]	重要度					
	とても重要である	まあ重要である	どちらともいえない	あまり重要でない	全く重要でない	無回答
12 観光の振興	27.6	46.2	17.1	3.7	0.5	4.9
13 教育の充実	49.7	35.5	9.1	0.6	0.2	4.8
14 青少年の育成と県民の社会参画の推進	24.0	45.4	21.4	3.3	0.7	5.1
15 文化芸術・スポーツの振興	18.3	42.8	27.3	5.4	0.8	5.5
16 国際化の推進	12.7	33.0	37.6	9.1	2.1	5.5
17 多彩な地域づくり	31.4	41.1	19.8	2.1	0.8	4.8

「夢と希望あふれる香川づくり」について重要度をみると、ほとんどの施策項目で【重要である】が6割を超えており、特に『教育の充実』で85.2%と8割を超え、『観光の振興』、『多彩な地域づくり』で7割を超える。

〈 夢と希望あふれる香川づくり (重要度) 〉



(6) 夢と希望あふれる香川づくり (満足度)

問 27 「せとうち田園都市香川創造プラン」の基本方針「夢と希望あふれる香川づくり」についておたずねします。「夢と希望あふれる香川づくり」に向けて進めている施策の12～17について、あなたの〈満足度〉を、それぞれ1～5のうちあてはまる番号を1つだけ選んで、○をつけてください。

(単位：%)

[回答者数=1,698]	満足度					
	とても満足している	まあ満足している	どちらともいえない	やや不満である	とても不満である	無回答
12 観光の振興	1.2	25.3	45.5	15.4	4.8	7.8
13 教育の充実	1.1	21.4	46.4	16.9	6.0	8.2
14 青少年の育成と県民の社会参画の推進	1.1	16.4	62.1	9.5	2.4	8.5
15 文化芸術・スポーツの振興	1.5	24.2	53.2	10.1	2.2	8.7
16 国際化の推進	0.7	12.6	67.8	7.9	2.5	8.5
17 多彩な地域づくり	0.9	15.1	56.7	14.7	4.2	8.3

「夢と希望あふれる香川づくり」について満足度をみると、どの施策項目でも「どちらともいえない」が最も高く4割を超えている。また、ほとんどの施策項目で【満足している】が【不満である】を上回っているが、『教育の充実』、『多彩な地域づくり』では【不満である】が【満足している】を上回っている。

〈 夢と希望あふれる香川づくり (満足度) 〉

