

調査結果の概要

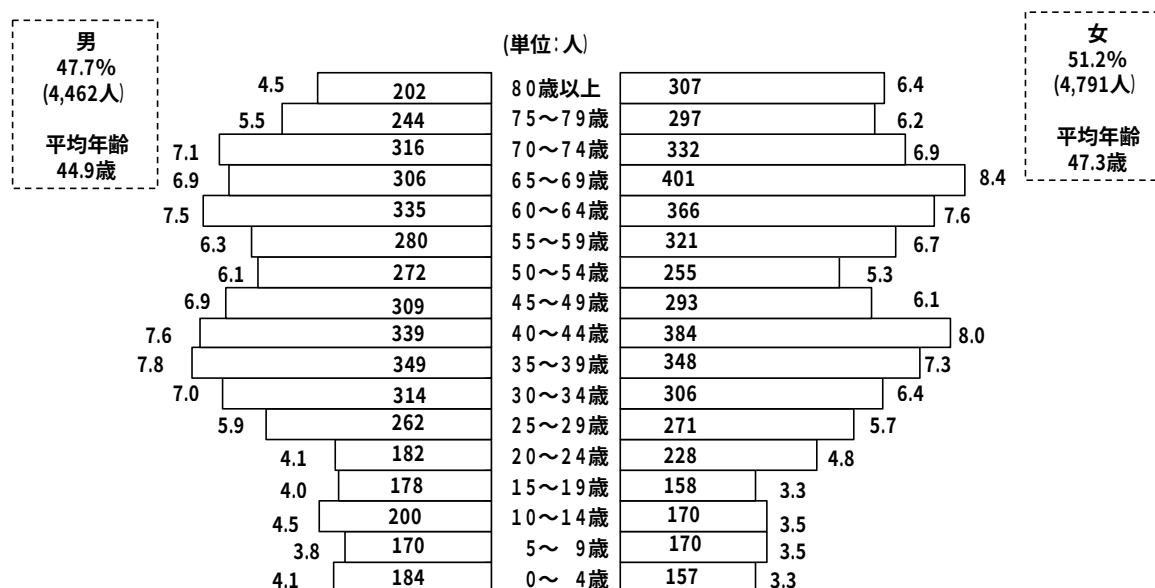
第1部 世帯と世帯員の状況

(調査票①(世帯票)の結果 集計対象世帯 3,952 世帯 9,353 人の状況)

第1章 集計対象者の性・年齢階級及び地域 (報告書本文 P17)

集計対象者 9,353 人の世帯員の性別をみると、男性 47.7%、女性 51.2%、平均年齢は男性 44.9 歳、女性は 47.3 歳であった。(図 I -1)

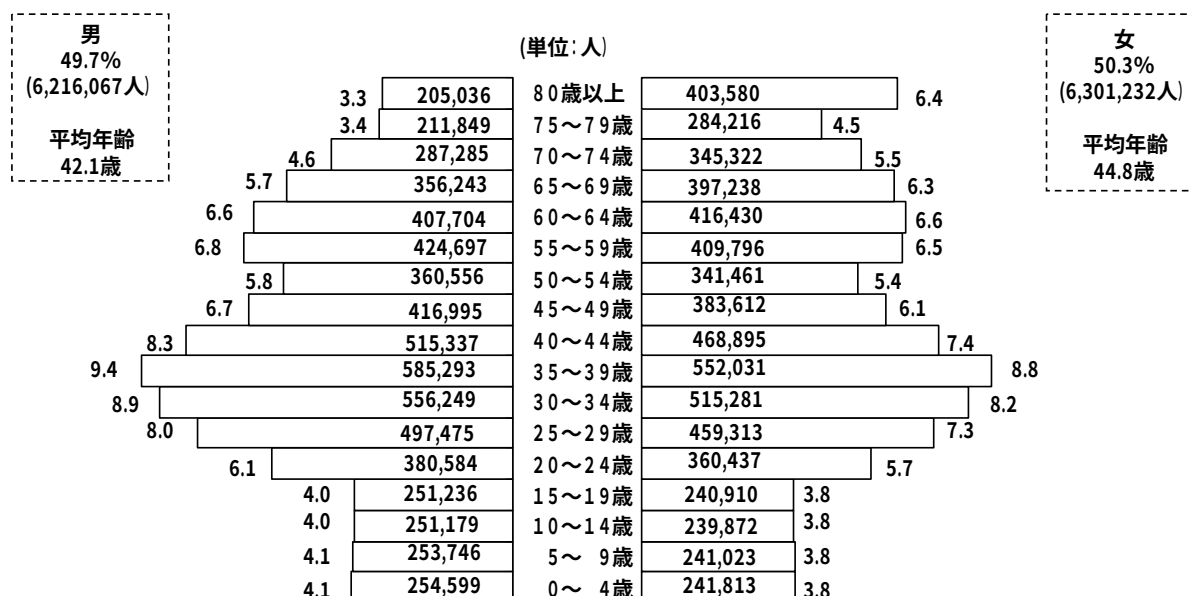
図 I -1 集計対象者の性・年齢階級



(注)・男性 47.7%、女性 51.2%で合計が 100%にならないのは、性別無回答の人がいるため。

・男性 4,462 人、女性 4,791 人には、それぞれ年齢無回答の人を含むため、内訳の総数と一致しない。

《参考》住民基本台帳による東京都の世帯と人口 (平成 21 年 1 月 1 日) (総務局)



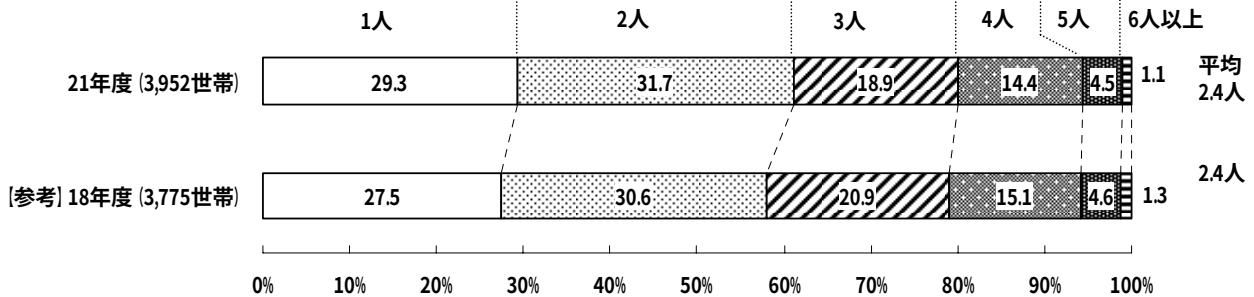
(注)男性 6,216,067 人、女性 6,301,232 人には、それぞれ年齢無回答の人を含むため、内訳の総数と一致しない。

第2章 世帯と世帯員の状況

1 世帯人員（報告書本文 P19）

集計対象者の平均世帯人員は 2.4 人となっている。世帯人員で最も割合が高いのは「2 人」の 31.7%、次いで「1 人」の 29.3%と続く。18 年度調査と比較して、世帯人員が「1 人」「2 人」の割合は増加、「3 人」「4 人」「5 人」「6 人以上」の割合は、減少している。（図 I -2）

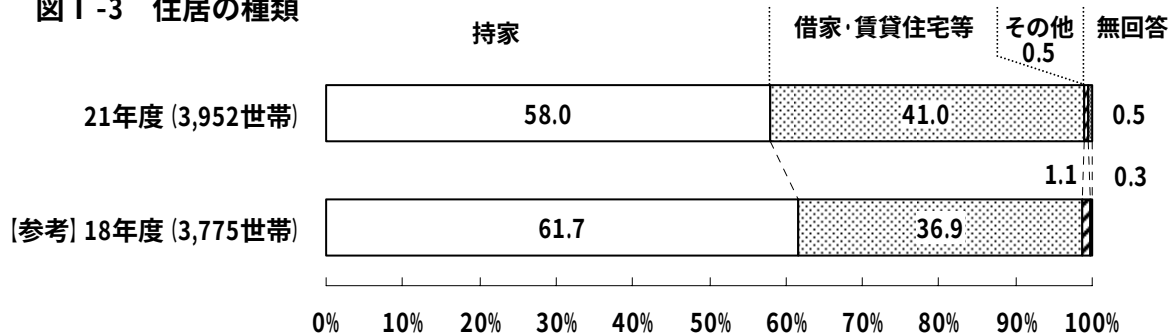
図 I -2 世帯人員



2 住居の状況（報告書本文 P21）

住居の種類の割合は「持家」58.0%、「借家・賃貸住宅等」41.0%となり、「持家」は平成 18 年度調査と比較して、3.7 ポイント減少している。（図 I -3）

図 I -3 住居の種類



3 世帯員の就業の状況（報告書本文 P33）

世帯員の勤め先での呼称は被雇用者(40.4%)のうち「正規の職員・従業員」が最も高く 24.3%、次いで「パート」5.9%、「アルバイト」3.0%と続く。（表 I -1）

表 I -1 就業の状況

(単位:%)															
	総 数	就 業 者	被 雇 用 者	正 規 の 職 員 ・ 従 業 員	パ ー ト	ア ル バ イ ト	所 の 派 遣 社 員	労 働 者 派 遣 事 業	契 約 職 員 ・ 嘱 託	役 員	そ の 他	無 回 答	そ の 他 の 就 業 者	無 回 答	非 就 業 者
21年度	100.0 (9,353人)	51.8	40.4	24.3	5.9	3.0	1.2	2.7	2.2	0.3	0.7	10.5	1.0	47.0	1.2
[参考] 18年度	100.0 (9,171人)	51.5	40.1	24.9	5.6	3.0	1.1	2.1	2.5	0.4	0.5	10.0	1.4	47.8	0.7

4 経済の状況

(1) 主な世帯収入の種類（報告書本文 P23）

主な世帯収入の種類で最も高い割合は、「賃金・給料」の 57.6%、次いで「年金・恩給」が 26.4%と続いている。（表 I -2）

表 I -2 主な世帯収入の種類

(単位:%)

(単位: %)														
	総 数	賃 金 ・ 給 料	事 業 所 得	内 職 収 入	家 賃 ・ 地 代	利 子 ・ 配 当	仕 送 り	年 金 ・ 恩 給	生 活 保 護	金 会 保 障 給 付	そ の 他 の 社 会 保 険	雇 用 保 険	入 そ の 他 の 収 入	無 回 答
21年度	100.0 (3,952世帯)	57.6	7.3	0.2	2.5	0.1	1.0	26.4	2.1	0.2	0.3	0.7	1.5	
[参考] 18年度	100.0 (3,775世帯)	57.8	7.7	0.0	2.3	0.0	1.6	26.0	2.0	0.1	0.0	1.3	1.1	

(2) 世帯の年間収入（報告書本文 P23）

世帯の年間収入（平成 20 年）は、「200 万円～300 万円未満」の割合が 14.2%と最も高くなっている。（表 I -3）

表 I -3 世帯の年間収入

(単位:%)

単位：%																				無回答
総数	100万円未満	1000万円未満	2000万円未満	3000万円未満	4000万円未満	5000万円未満	6000万円未満	7000万円未満	8000万円未満	9000万円未満	10000万円未満	11000万円未満	12000万円未満	13000万円未満	14000万円未満	15000万円未満	20000万円以上			
21年度	100.0	4.8	12.4	14.2	13.3	9.7	7.9	5.6	6.1	4.0	4.2	3.5	1.6	1.5	0.9	1.2	1.9	1.7	5.4	
	(3,952世帯)																			
〔参考〕18年度	100.0	4.1	10.1	13.0	13.0	10.7	8.8	6.3	6.0	4.6	5.1	3.5	1.8	1.6	0.8	1.2	2.7	1.6	5.3	
	(3,775世帯)																			

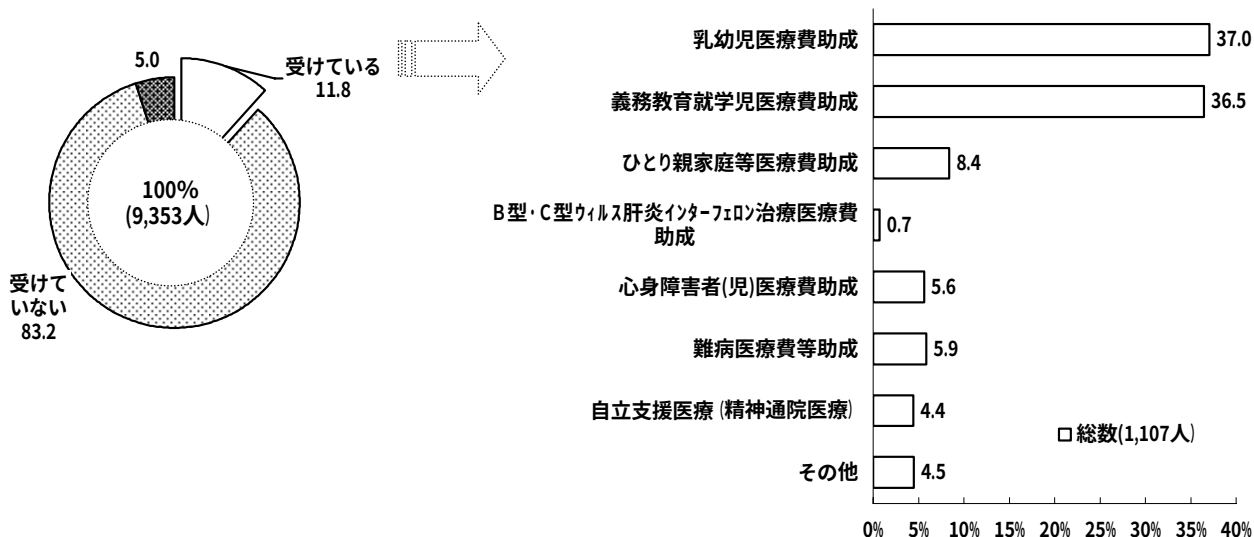
第3章 世帯における医療機関の受診状況（集計対象：9,353人の世帯員）

1 医療費助成の状況[複数回答]（報告書本文 P35）

この1年間に医療費助成を受けたかどうか聞いたところ、「受けている」人は11.8%、「受けていない」人は、83.2%となっている。

また、受けている人（1,107人）に、助成の種類を聞いたところ、「乳幼児医療費助成」の割合が最も高く37.0%、次いで、「義務教育就学児医療費助成」が36.5%となっている。（図Ⅰ-4）

図Ⅰ-4 医療費助成の有無と種類[複数回答]

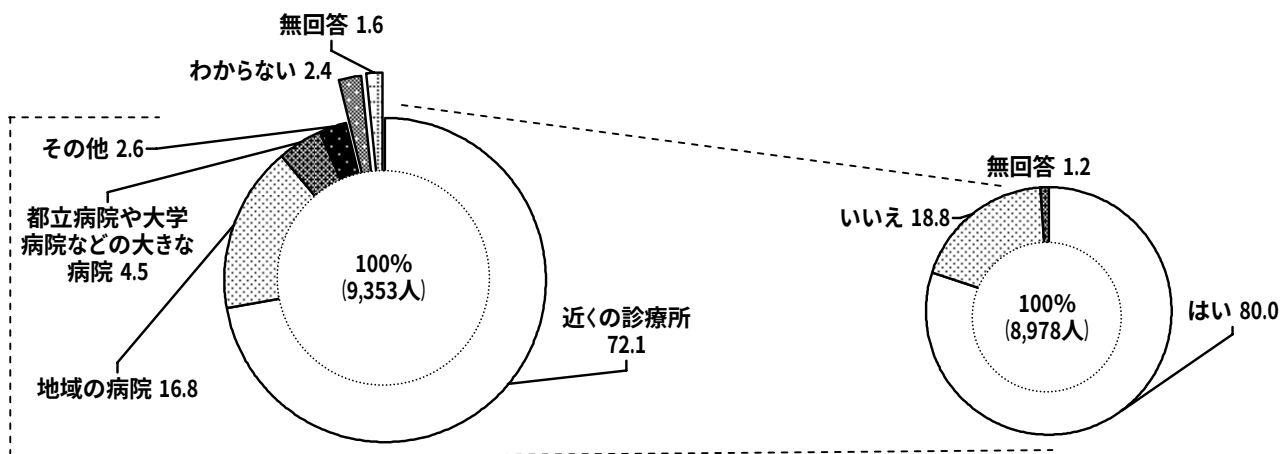


2 最初にかかる医療機関の種類とかかりつけ医の有無（報告書本文 P41）

なぜなどのちょっとした体の不調で、まず最初にかかる医療機関を聞いたところ、「近くの診療所」の割合が最も高く72.1%、次いで、「地域の病院」16.8%、「都立病院や大学病院などの大きな病院」4.5%となっている。

また、「わからない」と回答した人及び「無回答」を除く8,978人に、その医療機関がかかりつけ医かどうか聞いたところ、「はい」と答えた人の割合は、80.0%であった。（図Ⅰ-5）

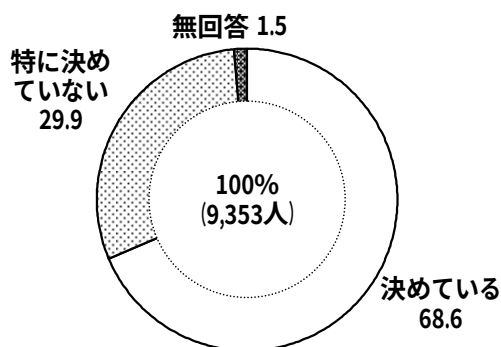
図Ⅰ-5 最初にかかる医療機関の種類とかかりつけ医の有無



3 かかりつけ歯科医の有無（報告書本文 P44）

かかりつけ歯科医を「決めている」人の割合は 68.6%、「特に決めていない」人は 29.9%と、約 3 人に二人の割合でかかりつけ歯科医を決めている。（図 I -6）

図 I -6 かかりつけ歯科医の有無

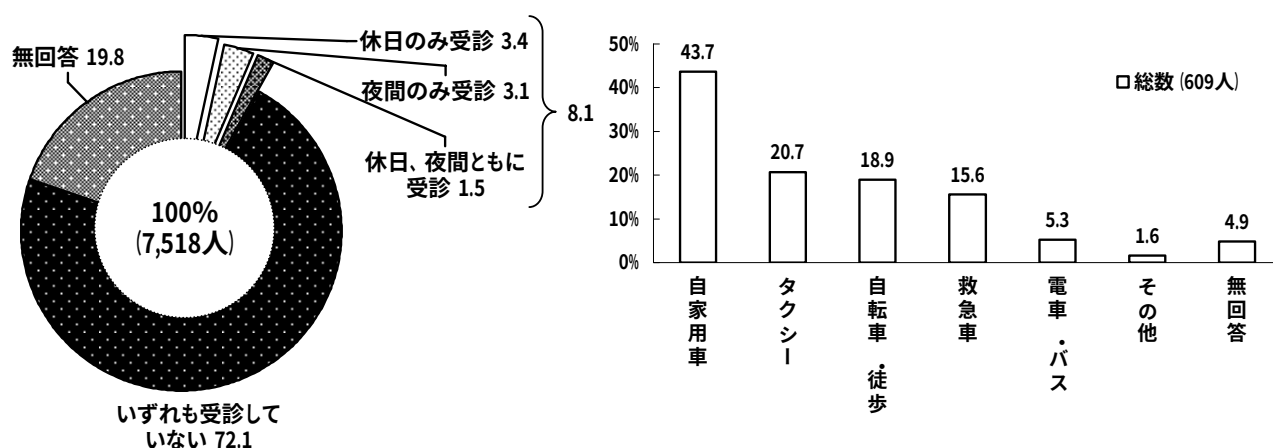


4 休日・夜間の医療機関の受診の有無と受診の際の交通手段[複数回答]（報告書本文 P49）

過去 1 年間に医療機関を受診したことのある人（7,518 人）のうち、休日・夜間に医療機関を受診した人は、「休日のみ受診」の割合が 3.4%、「夜間のみ受診」が 3.1%、「休日、夜間ともに受診」が 1.5%となっており、合わせて 8.1%であった。

また、受診した人(609 人)に、受診の際の交通手段を聞いたところ、「自家用車」の割合が最も高く 43.7%、次いで「タクシー」が 20.7%となっている。（図 I -7）

図 I -7 休日・夜間の医療機関の受診の有無と受診の際の交通手段[複数回答]

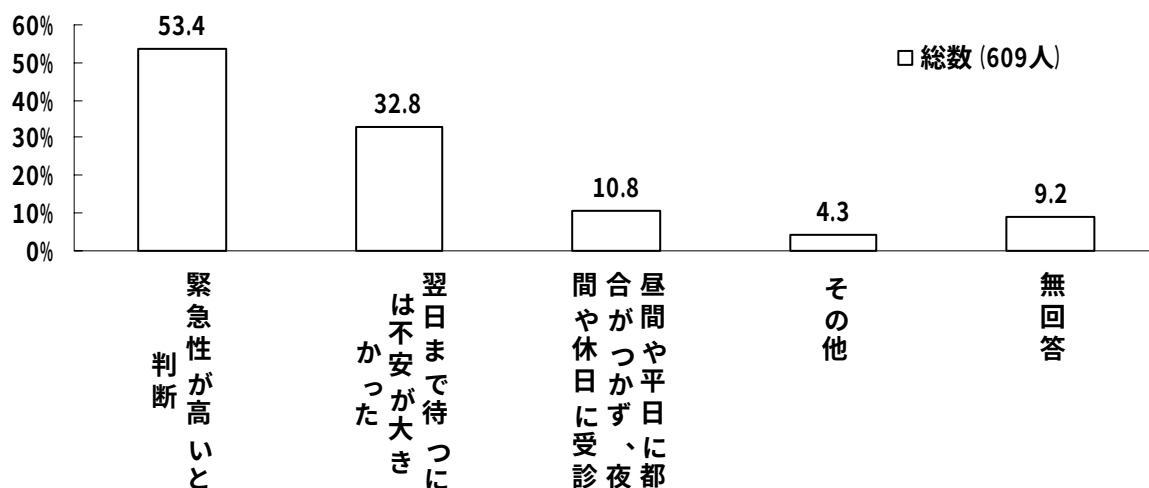


(注)統計比率を合算した比率(8.1%)は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

5 休日・夜間の医療機関の受診理由[複数回答]（報告書本文 P49）

休日・夜間に医療機関を受診した人(609人)に、受診理由を聞いたところ、「緊急性が高いと判断」の割合が最も高く 53.4%、次いで「翌日まで待つには不安が大きかった」が 32.8%となっている。(図 I-8)

図 I-8 休日・夜間の医療機関の受診理由[複数回答]

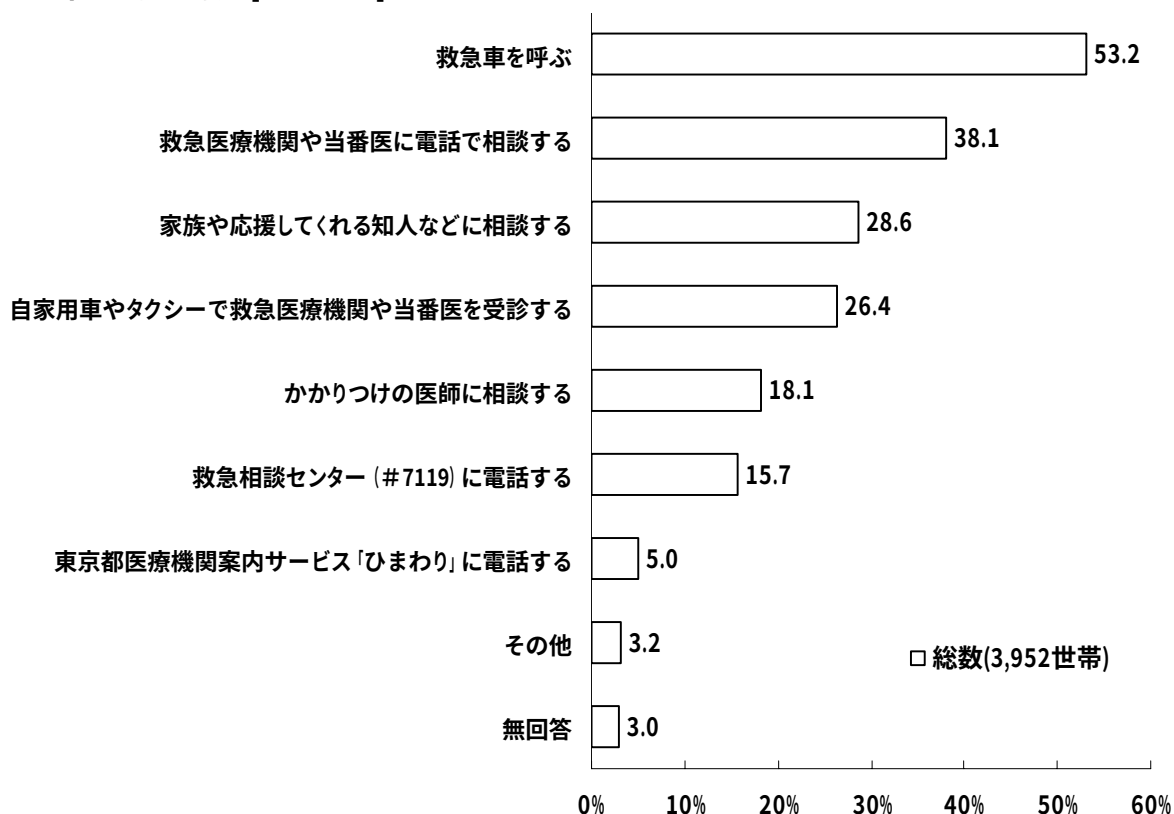


6 緊急時の対応[複数回答]（報告書本文 P50）

夜間や休日に自分や家族が急に具合が悪くなったり、ケガをして、どうしていいのか判断に迷った時どうするか、世帯における対処法を聞いたところ、最も高い割合は、「救急車を呼ぶ」の 53.2%、次いで、「救急医療機関や当番医に電話で相談する」の 38.1%となっている。

また、「救急相談センター（#7119）に電話する」は 15.7%であった。(図 I-9)

図 I-9 緊急時の対応[複数回答]

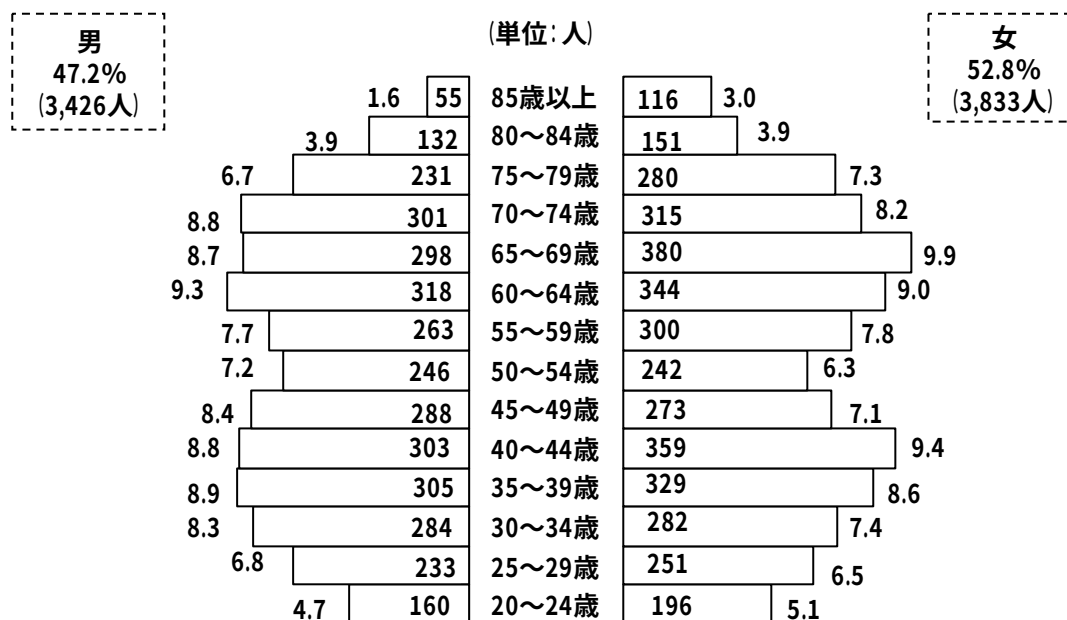


第2部 健康と医療に関する実態と意識（報告書本文 P53）

（調査票②（健康と医療に関する実態と意識）の結果 集計対象世帯 3,952 世帯の満 20 歳以上の世帯員 7,837 人を調査対象とし、7,259 人から回答を得た。）

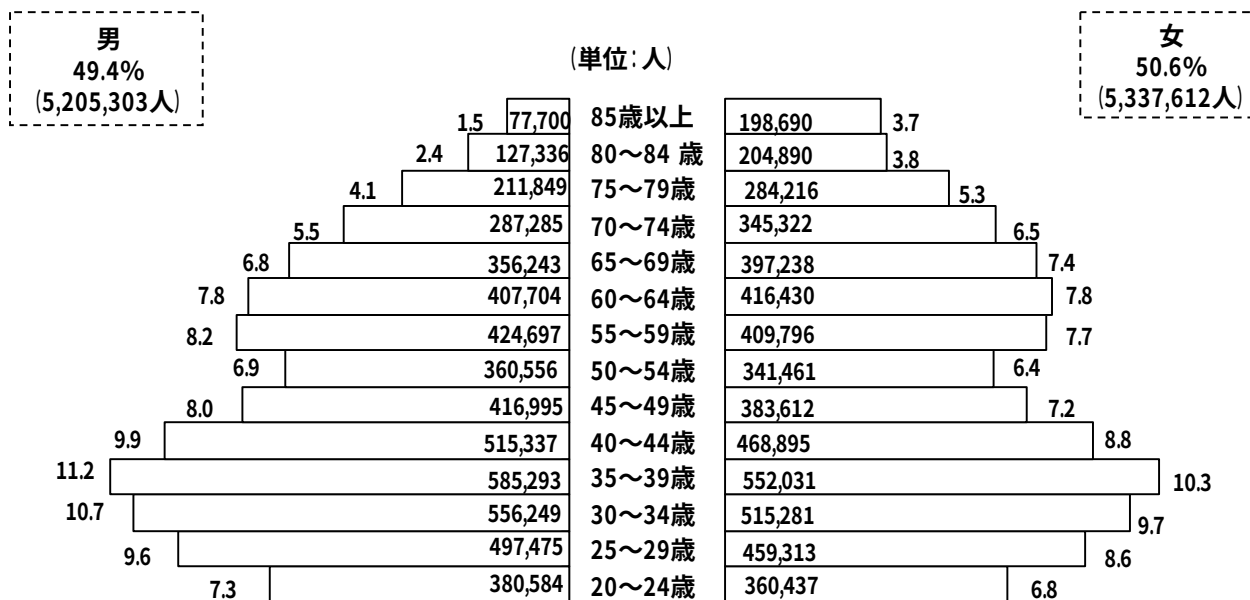
回答者の性・年齢階級の内訳については、次のとおりである。（図Ⅱ-1）（報告書本文 P53）

図Ⅱ-1 回答者の性・年齢階級



（注）男性 3,426 人、女性 3,833 人には、それぞれ年齢無回答の人を含むため、内訳の総数と一致しない。

《参考》住民基本台帳による東京都の世帯と人口（平成 21 年 1 月 1 日）（総務局）



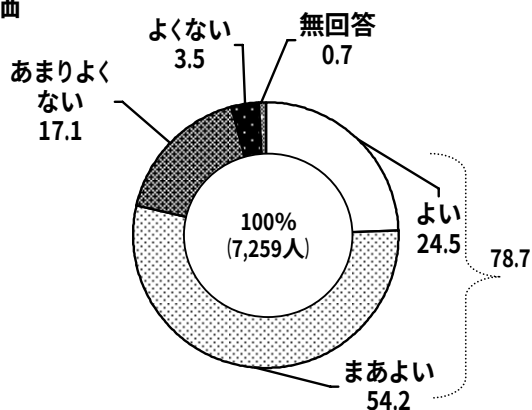
第1章 健康づくりの状況

1 健康状態の評価（報告書本文 P55）

自分の健康状態についてどのように感じているか聞いたところ、「まあよい」の割合が最も高く 54.2%、次いで「よい」の割合が 24.5%であった。「よい」「まあよい」を合わせた割合は 78.7%となっている。（図Ⅱ-2）

問 あなたは、ご自分の健康状態をどのように感じていますか。

図Ⅱ-2 健康状態の評価



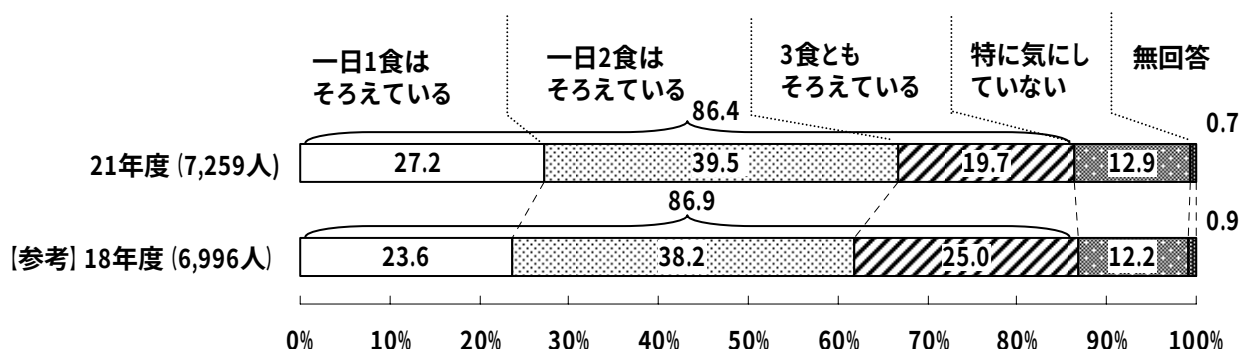
2 1日の食事の栄養バランス（報告書本文 P58）

ふだんの1日の食事（3食）のうち、何回、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしているか聞いたところ、「一日2食はそろえている」人の割合が最も高く 39.5%であった。「3食ともそろえている」人は 19.7%であり、18年度調査と比較して、5ポイント以上低くなっている。

また、「一日1食はそろえている」、「一日2食はそろえている」、「3食ともそろえている」をあわせた「一日最低1食はそろえている」人の割合は、86.4%であった。（図Ⅱ-3）

問 あなたは、ふだんの1日の食事（3食）のうち、何回、主食（ご飯、パン、麺類など）、主菜（肉、魚、卵、豆腐などの豆製品を使ったおかず）、副菜（野菜を使ったおかず）をそろえた食事をしていますか。

図Ⅱ-3 1日の食事の栄養バランス



(注)統計比率を合算した比率(86.9%)は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

(1) 1日の食事の栄養バランスー健康・食生活改善意欲、悩みやストレスの有無別（報告書本文 P61）

健康・食生活改善意欲がまったくない人は、1日の食事の栄養バランスを「特に気にしていない」割合が4割以上

1日の食事の栄養バランスを、健康・食生活改善意欲別でみると、「3食ともそろえている」の割合は、健康・食生活改善意欲が十分にある人が25.7%と最も高くなっている。

悩みやストレスの有無別でみると、「3食ともそろえている」の割合は、悩みやストレスがほとんどない人が33.0%と最も高くなっている。

また、1日の食事の栄養バランスを「特に気にしていない」の割合は、健康・食生活改善意欲がまったくない人が46.7%と最も高くなっている。（表Ⅱ-1）

表Ⅱ-1 1日の食事の栄養バランスー健康・食生活改善意欲、悩みやストレスの有無別

		総 数	ろ え て い る 一 日 1 食 は そ	ろ え て い る 一 日 2 食 は そ	え て い る 3 食 と も そ ろ	い 特 に 気 に し て な い	無 回 答
総数		100.0 (7,259)	27.2	39.5	19.7	12.9	0.7
健康・食生活改善意欲別	十分にある	100.0 (3,864)	24.2	42.8	<u>25.7</u>	7.1	0.2
	少しある	100.0 (2,612)	31.8	39.1	12.5	16.5	0.2
	あまりない	100.0 (610)	29.5	27.4	13.4	29.3	0.3
	まったくない	100.0 (107)	20.6	14.0	17.8	<u>46.7</u>	0.9
悩みやストレスの有無別	よくある	100.0 (1,988)	32.2	36.5	14.0	16.9	0.3
	たまにある	100.0 (2,832)	28.7	41.2	17.5	12.2	0.5
	あまりない	100.0 (1,584)	23.4	41.9	24.2	10.1	0.5
	ほとんどない	100.0 (787)	17.8	37.1	<u>33.0</u>	11.2	0.9

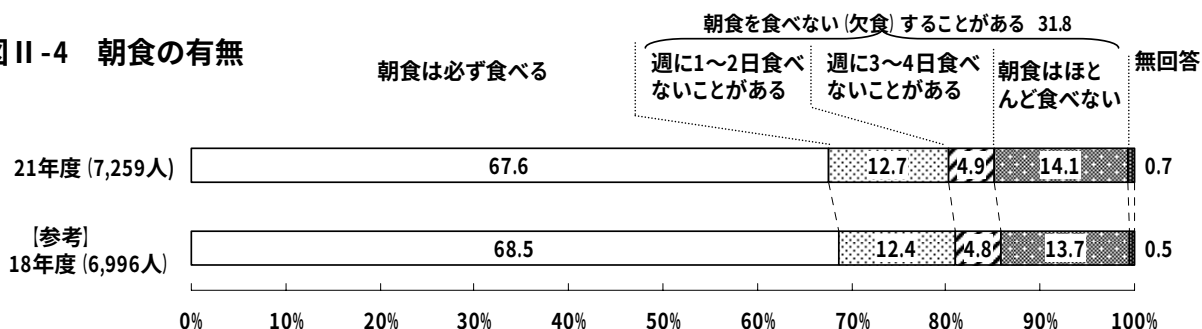
3 朝食の有無（報告書本文 P62）

朝食の有無について、「朝食は必ず食べる」の割合は67.6%であった。

一方、「朝食はほとんど食べない」（14.1%）、「週に3～4日食べないことがある」（4.9%）、「週に1～2日食べないことがある」（12.7%）を合わせた「朝食を食べない（欠食する）ことがある」人の割合は31.8%であった。（図Ⅱ-4）

問 あなたはふだん朝食を食べない（欠食する）ことがありますか。

図Ⅱ-4 朝食の有無



（注）統計比率を合算した比率（31.8%）は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

※「菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合」「錠剤などのサプリメント、栄養ドリンク剤のみの場合」は欠食としている。

(1) 朝食の有無－健康・食生活改善意欲、悩みやストレスの有無、睡眠時間の充足別（報告書本文 P64）

健康・食生活改善意欲が十分にある人、悩みやストレスがほとんどない人、睡眠時間が十分足りている人は、「朝食は必ず食べる」割合が高い

朝食の有無について、健康・食生活改善意欲別にみると、「朝食は必ず食べる」の割合は、健康・食生活改善意欲が十分にある人が 75.2%で最も高くなっている。一方で、「朝食はほとんど食べない」の割合は、健康・食生活改善意欲がまったくない人が 38.3%となっている。

悩みやストレスの有無別にみると、「朝食は必ず食べる」の割合は、悩みやストレスがほとんどない人が 80.2%、あまりない人が 73.3%と 7 割を超えている。

睡眠時間の充足別にみると、「朝食は必ず食べる」の割合は、睡眠時間が十分足りている人が 75.9%、ほぼ足りている人が 70.2%と 7 割を超えている。一方で、「朝食はほとんど食べない」の割合は、睡眠時間がまったく不足している人が、29.8%で最も高くなっている。（表Ⅱ-2）

表Ⅱ-2 朝食の有無－健康・食生活改善意欲、悩みやストレスの有無、睡眠時間の充足別

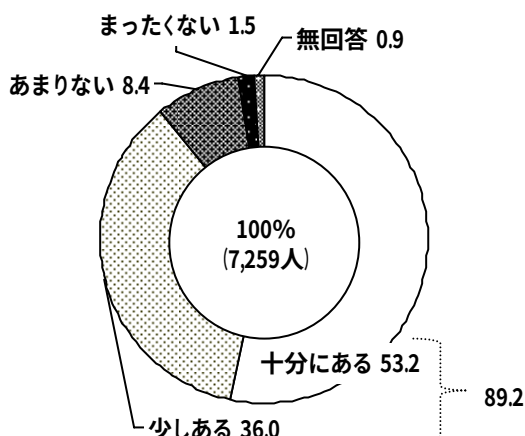
		総 数	朝 食 は 必 ず 食 べ る	な 週 に こ と が 2 日 食 べ る	な 週 に こ と が 4 日 食 べ る	べ 朝 食 は ほ と ん ど 食 べ ない	無 回 答
総数		100.0 (7,259)	67.6	12.7	4.9	14.1	0.7
健康・食生活改善意欲別	十分にある	100.0 (3,864)	<u>75.2</u>	10.8	4.1	9.7	0.2
	少しある	100.0 (2,612)	61.3	15.6	5.9	17.1	0.2
	あまりない	100.0 (610)	52.5	13.4	7.0	27.0	-
	まったくない	100.0 (107)	48.6	9.3	3.7	<u>38.3</u>	-
悩みやストレスの有無別	よくある	100.0 (1,988)	58.6	15.9	6.7	18.4	0.4
	たまにある	100.0 (2,832)	67.5	13.6	5.0	13.6	0.4
	あまりない	100.0 (1,584)	<u>73.3</u>	10.3	3.7	12.3	0.4
	ほとんどない	100.0 (787)	<u>80.2</u>	6.2	2.7	10.0	0.9
睡眠時間の充足別	十分足りている	100.0 (1,843)	<u>75.9</u>	8.6	3.5	11.6	0.4
	ほぼ足りている	100.0 (2,814)	<u>70.2</u>	12.3	4.7	12.4	0.5
	やや不足している	100.0 (2,104)	61.3	16.4	6.2	15.6	0.5
	まったく不足している	100.0 (446)	48.0	14.6	7.0	<u>29.8</u>	0.7

4 健康や食生活の改善意欲（報告書本文 P65）

自分の健康や食生活をより良い方向にすることに興味があるか聞いたところ、「十分にある」と答えた割合が53.2%、「少しある」が36.0%となっており、これらを合わせた割合は89.2%と健康・食生活の改善意欲は高いことが伺える。（図Ⅱ-5）

問 あなたは自分の健康や食生活をより良い方向にすることに興味がありますか。

図Ⅱ-5 健康や食生活の改善意欲



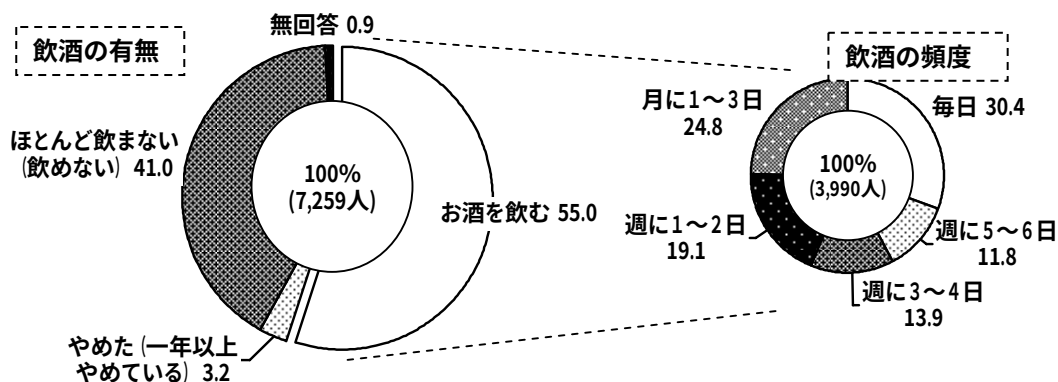
5 飲酒の有無、頻度（報告書本文 P68）

飲酒の割合は「お酒を飲む」が55.0%、「ほとんど飲まない（飲めない）」が41.0%、「やめた（1年以上やめている）」は3.2%であった。

また、お酒を飲む人（3,990人）の飲酒の頻度は、「毎日」の割合が最も高く30.4%、次いで「月に1～3日」24.8%、「週に1～2日」19.1%となっている。（図Ⅱ-6）

問 あなたがふだんお酒を飲む頻度はどれくらいですか。

図Ⅱ-6 飲酒の有無、頻度



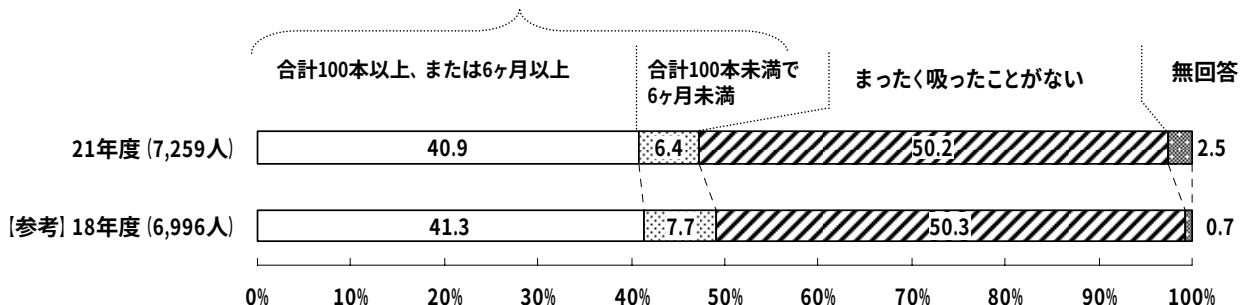
6 喫煙の有無（報告書本文 P76）

これまでにたばこを吸ったことがあるか聞いたところ、「合計 100 本以上、または 6 か月以上吸っている（吸っていた）」の割合が 40.9%、「吸ったことはあるが、合計 100 本未満で 6 か月未満」が 6.4%であった。

一方「まったく吸ったことがない」は 50.2%と、喫煙経験がない人が 5 割であった。（図Ⅱ-7）

問 あなたは、これまでにたばこを吸ったことがありますか。

図Ⅱ-7 喫煙の有無 吸っている（吸ったことがある）47.3

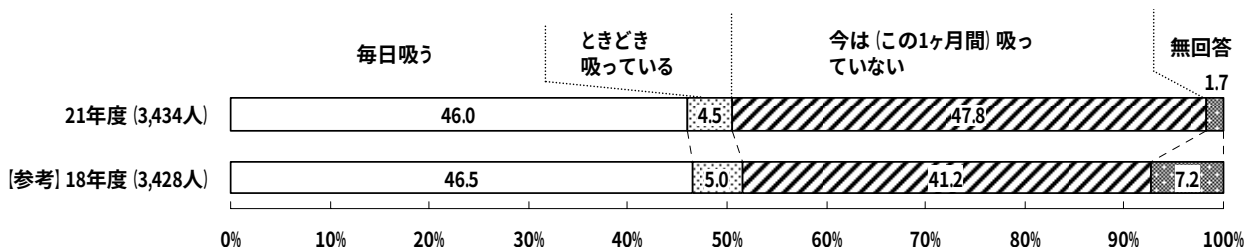


7 喫煙の頻度（報告書本文 P79）

たばこを吸っている（吸ったことがある）人（3,434 人）に、現在（この 1 か月間）の喫煙頻度を聞いたところ、「毎日吸う」が 46.0%、一方、「今は（この 1 か月間）吸っていない」と答えた人も 47.8%であった。（図Ⅱ-8）

問 現在（この 1 ヶ月）、あなたはたばこを吸っていますか。

図Ⅱ-8 喫煙の頻度



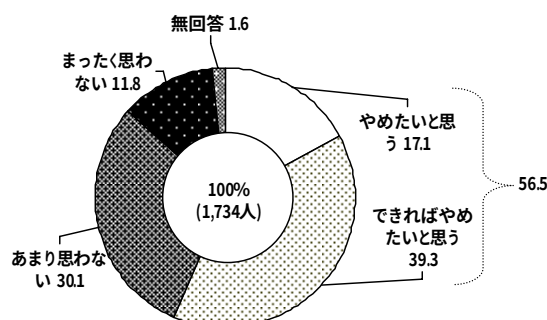
8 禁煙意欲の有無（報告書本文 P84）

現在（この 1 ヶ月間）たばこを「毎日吸う」「ときどき吸っている」と答えた人（1,734 人）に、たばこをやめたいと思うか聞いたところ「できればやめたいと思う」の割合が 39.3%と最も高く、次いで「あまり思わない」30.1%、「やめたいと思う」17.1%となっている。

「やめたいと思う」「できればやめたいと思う」を合わせた禁煙意欲のある人の割合は 56.5%と 5 割以上であった。（図Ⅱ-9）

問 あなたはたばこをやめたいと思いますか。

図Ⅱ-9 禁煙意欲の有無



（注）統計比率を合算した比率（56.5%）は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

9 生活活動・運動の推奨内容の実行度（報告書本文 P88）

健康維持・増進のために『生活活動（日常生活で身体を動かすこと）』と『運動』が推奨（※）されている。この内容を実行しているか聞いたところ、『生活活動（日常生活で身体を動かすこと）』は「習慣的に実行している」の割合が最も高く 35.7%で、次いで「時々、実行している」が 27.7%であった。

『運動』は「実行しようと考えている」の割合が 27.9%、「時々、実行している」が 23.7%と続くが、「実行していないし、実行しようとも考えていない」の割合も 23.3%であった。（図Ⅱ-10）

問 健康の維持・増進のために、以下のような内容の「生活活動（日常生活で身体を動かすこと）」が推奨されています。あなたは、この内容を実行していますか。

問 健康の維持・増進のために、以下のような内容の「運動」が推奨されています。あなたは、この内容を実行していますか。

推奨内容：生活活動

日常生活で、毎日合計 60 分間くらい身体を動かす（歩く、自転車に乗る、身体を動かして作業を行うなど）ような生活をする

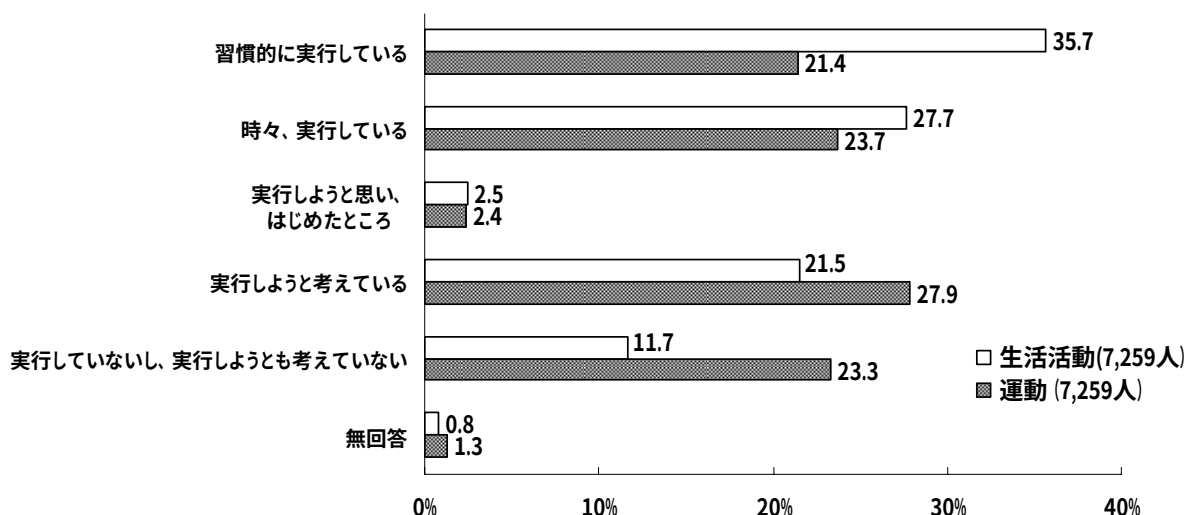
推奨内容：運動

速歩（ウォーキング）のようなやや強い運動（※1）を 1 週間で合計 60 分間程度、ジョギングのような強い運動（※2）ならば、合計 35 分間程度以上行う

※1 やや強い運動の例：ジャズダンス、水泳（ゆっくり）、ゴルフ（カートを使わない）、卓球 など

※2 強い運動の例：エアロビクス、サッカー、テニス、スキー、水泳、登山 など

図Ⅱ-10 生活活動・運動の推奨内容の実行度

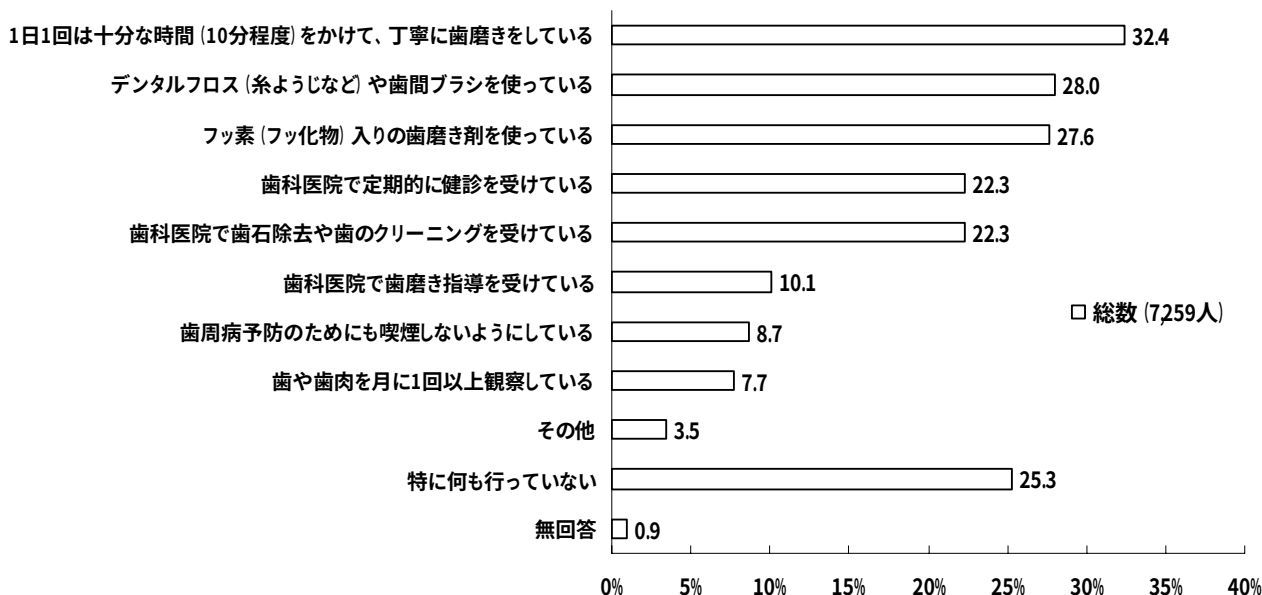


10 歯の健康づくりの状況[複数回答]（報告書本文 P91）

歯や歯肉の健康を保つために行っていることはあるか聞いたところ、「1日1回は十分な時間をかけて、丁寧に歯磨きをしている」の割合が最も高く 32.4%、一方、「特に何も行っていない」人の割合も 25.3%と高くなっている。（図Ⅱ-11）

問 歯や歯肉の健康を保つために行っていることはありますか。

図Ⅱ-11 歯の健康づくりの状況[複数回答]



第2章 健康食品の使用状況

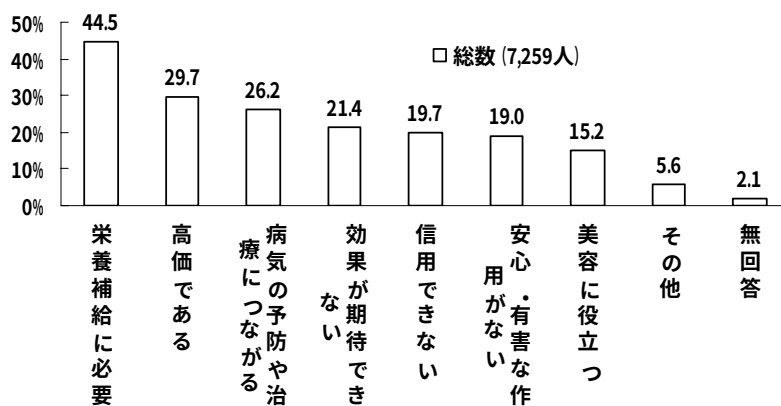
1 健康食品のイメージ[複数回答]（報告書本文 P95）

健康食品のイメージを聞いたところ、「栄養補給に必要」と答えた割合が最も高く 44.5%、次いで「高価である」が 29.7%、「病気の予防や治療につながる」が 26.2%と続いている。（図Ⅱ-12）

問 あなたの考える健康食品のイメージはどのようなものですか。

健康食品とは、健康の維持や増進に役立つものとして販売・利用されている食品全般を指します。例えば、特定保健用食品（トクホ）、栄養補助食品、サプリメント、ダイエット食品等があります。粒、カプセル、液状、粉などの形をしているものもあります。

図Ⅱ-12 健康食品のイメージ[複数回答]



2 健康食品の使用実態と使用のきっかけ（報告書本文 P97）

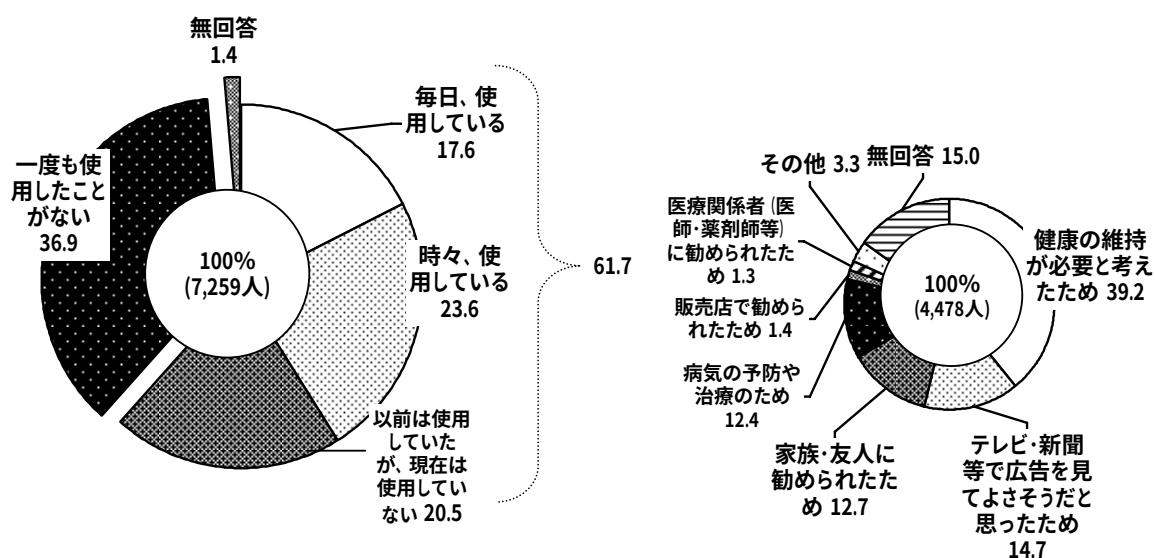
これまでに健康食品を使用したことがあるか聞いたところ「毎日、使用している」人が 17.6%、「時々、使用している」人が 23.6%、「以前は使用していたが、現在は使用していない」人が 20.5% となっており、これらを合わせた健康食品を使用した人の割合は 61.7% であった。

また、健康食品を使用した人（4,478 人）に、使用するきっかけは何か聞いたところ「健康の維持が必要と考えたため」の割合が最も高く 39.2%、次いで「テレビ・新聞等で広告を見てよさそうだったため」が 14.7% と続いている。（図Ⅱ-13）

問 あなたは、これまでに健康食品を使用しましたか。

問 あなたが健康食品を使用するようになったきっかけは何ですか。

図Ⅱ-13 健康食品の使用の有無と健康食品使用のきっかけ

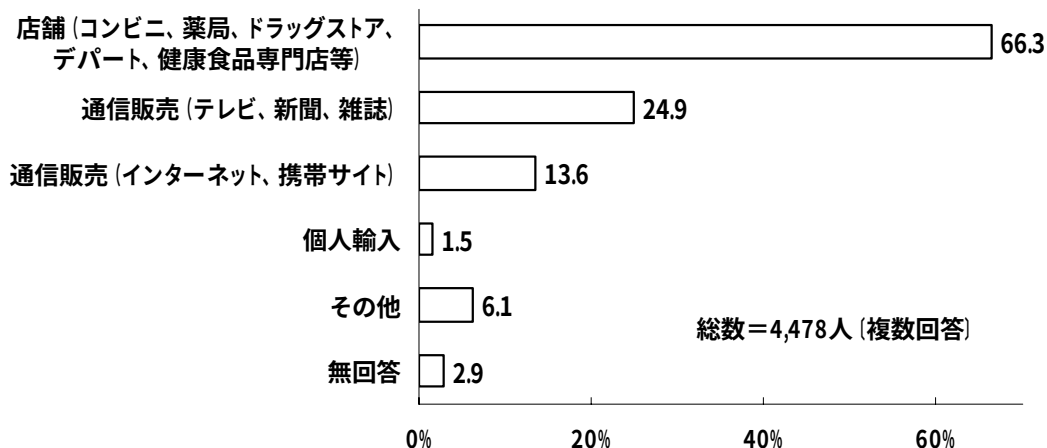


3 健康食品の購入先[複数回答]（報告書本文 P101）

健康食品を使用した人（4,478 人）に、健康食品の購入先を聞いたところ、「店舗（コンビニ、薬局、ドラッグストア、デパート、健康食品専門店等）」の割合が最も高く、66.3% となっている。（図Ⅱ-14）

問 あなたはどこで健康食品を購入していますか。

図Ⅱ-14 健康食品の購入先[複数回答]



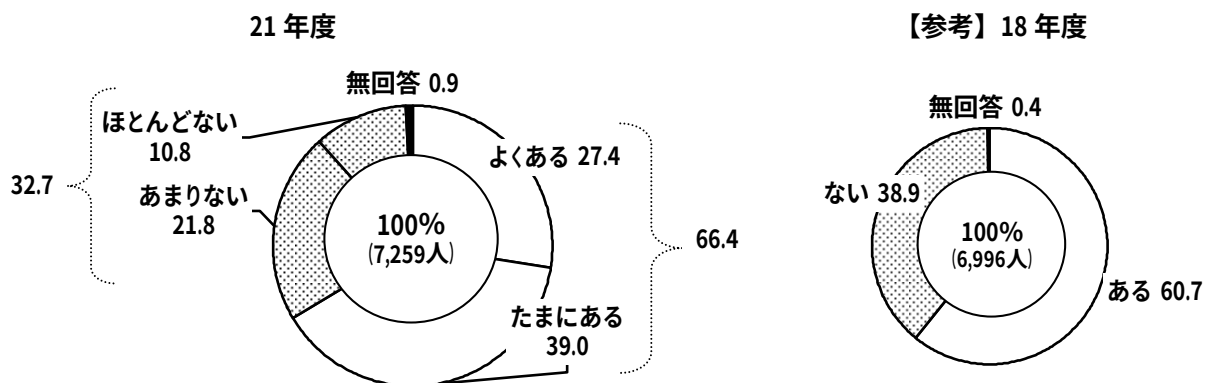
第3章 悩みやストレスの状況

1 悩みやストレスの状況（報告書本文 P105）

毎日の生活の中での、悩みやストレスの状況を聞いたところ、「たまにある」の割合が最も高く 39.0%で、「よくある」と合わせると 66.4%であった。また、「あまりない」が 21.8%、「ほとんどない」が 10.8%であった。（図Ⅱ-15）

問 あなたは毎日の生活の中で、悩みやストレスがありますか。

図Ⅱ-15 悩みやストレスの状況



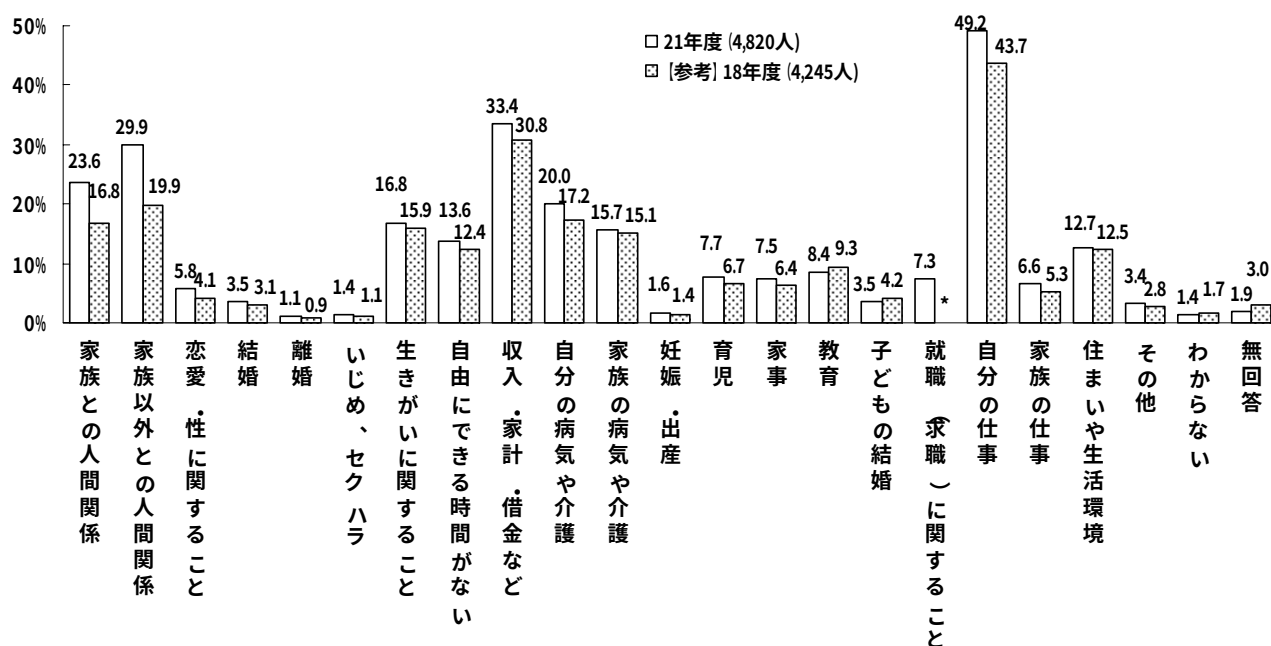
2 悩みやストレスの原因[複数回答]（報告書本文 P110）

悩みやストレスがある人(4,820人)にその原因について聞いたところ、「自分の仕事」の割合が最も高く 49.2%、次いで「収入・家計・借金など」が 33.4%、「家族以外との人間関係」が 29.9%と続いた。

18年度調査と比べると「家族以外との人間関係」は 10.0 ポイント、「家族との人間関係」は 6.8 ポイント、「自分の仕事」は 5.5 ポイント増加している。（図Ⅱ-16）

問 あなたの悩みやストレスの原因は何ですか。

図Ⅱ-16 悩みやストレスの原因[複数回答]



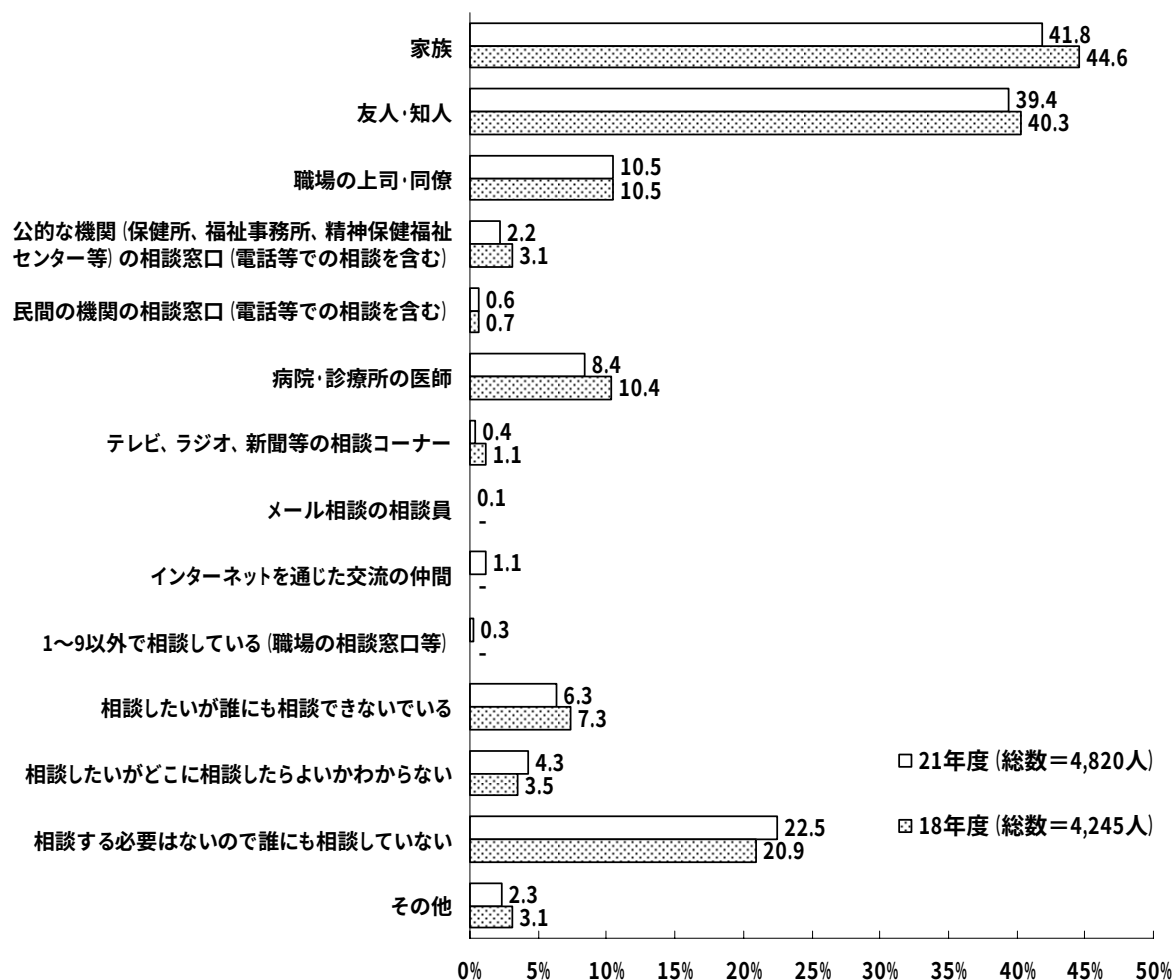
（注）*は 18 年度調査時に選択肢を設けなかったもの。

3 悩みやストレスの相談先[複数回答] (報告書本文 P114)

悩みやストレスがあると回答した人(4,820人)に悩みやストレスの相談先を聞いたところ、「家族」の割合が最も高く41.8%、次いで「友人・知人」39.4%であった。また、「相談する必要がないので、誰にも相談していない」が22.5%であった。(図II-17)

問 悩みやストレスをどのように相談していますか。

図II-17 悩みやストレスの相談先[複数回答]



4 睡眠時間の充足、こころのゆとり、余暇の充実度（報告書本文 P117）

睡眠時間の充足について聞いたところ、「ほぼ足りている」の割合が 38.8%で最も高く、「十分足りている」と合わせると 64.2%であった。一方で、「やや不足している」と「まったく不足している」を合わせた割合は 35.1%であった。

こころのゆとりを持つことができているかについて聞いたところ、「だいたい持つことができている」の割合が 56.6%で最も高く、「十分に持つことができている」と合わせると 66.9%であった。

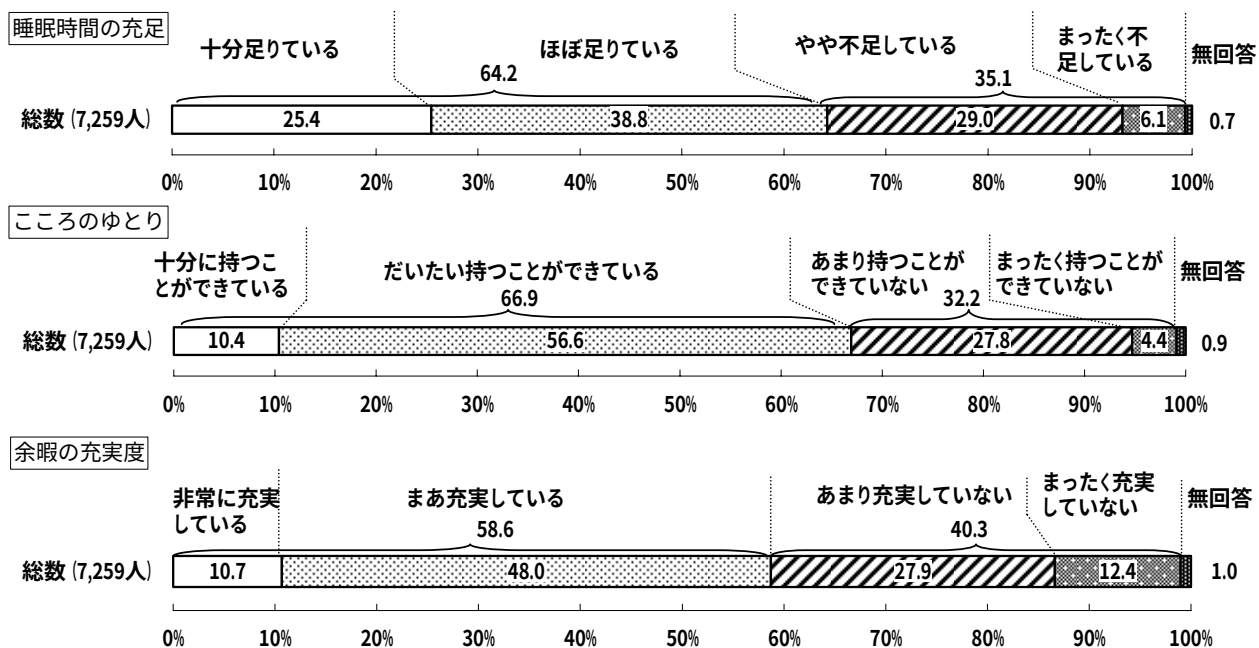
余暇の充実度について聞いたところ、「まあ充実している」の割合が 48.0%と最も高く、「非常に充実している」と合わせると 58.6%であった。一方で「あまり充実していない」と「まったく充実していない」を合わせた割合は 40.3%であった。（図Ⅱ-18）

問 あなたは、普段の睡眠時間は足りていますか。

問 あなたは、毎日の生活のなかでこころのゆとりを持つことができていますか。

問 あなたは、体を休めること以外に、趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動などの余暇の過ごし方は充実していますか。

図Ⅱ-18 睡眠時間の充足、こころのゆとり、余暇の充実度



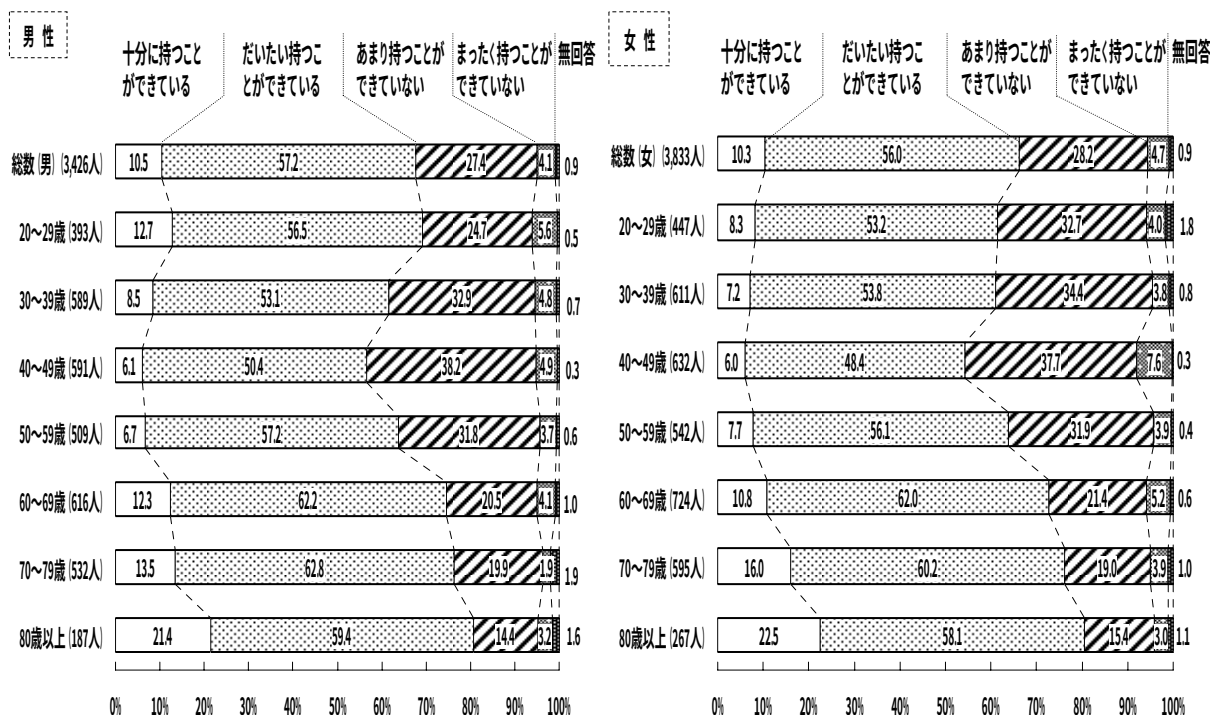
(注)統計比率を合算した比率(66.9%、58.6%)は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

(1) こころのゆとり－性・年齢階級別（報告書本文 P122）

こころのゆとりを「あまり持つことができていない」人の割合は、男女とも、40代が高い

こころのゆとりを性・年齢階級別にみると、「あまり持つことができていない」人の割合は、男女とも40代が最も高く、男性38.2%、女性37.7%となっている。（図Ⅱ-19）

図Ⅱ-19 こころのゆとり－性・年齢階級別



第4章 健診・保健指導の状況

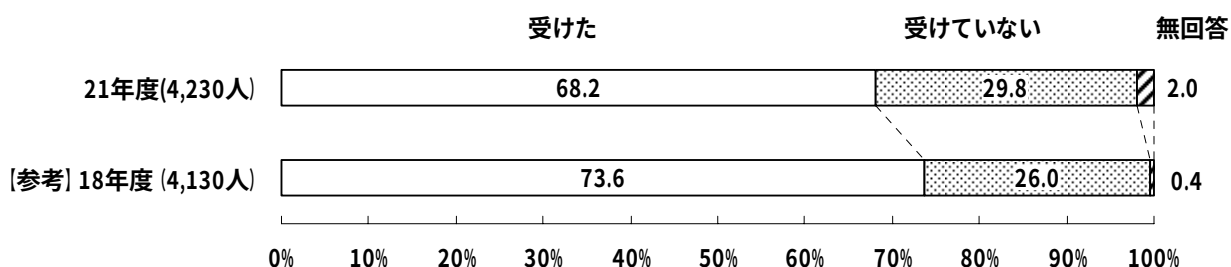
集計対象世帯3,952世帯の世帯員（20歳以上）7,259人のうち、40歳以上75歳未満の4,230人が調査対象

1 過去1年間の健診・人間ドックの受診の有無（報告書本文 P129）

過去1年間に、健診や人間ドックを「受けた」割合が68.2%、「受けていない」が29.8%となっている。18年度調査と比べて、「受けた」割合は5.4ポイント減少し、「受けていない」割合は3.8ポイント増加した。（図Ⅱ-20）

問 あなたは過去1年間に、健診（加入する医療保険者が実施する特定健康診査、職場の事業主が実施する定期健康診断）や人間ドックを受けましたか。

図Ⅱ-20 過去1年間の健診・人間ドックの受診の有無



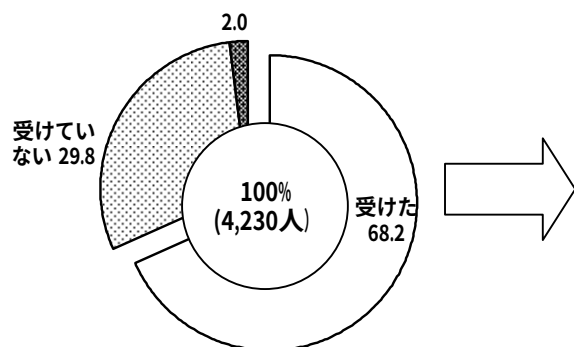
（注）がん検診のみの受診、妊産婦検診、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査は、含まない。

2 健診の種類、方法、時期（報告書本文 P133）

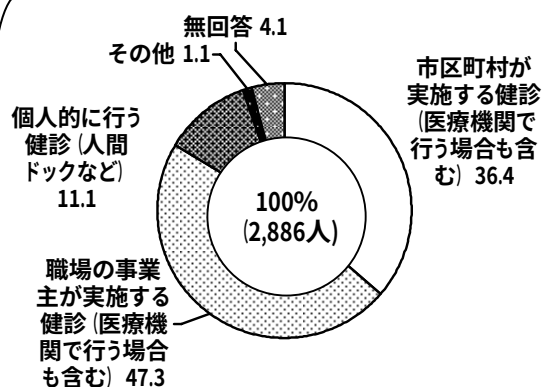
健診・人間ドックを受診した人（2,886 人）に、健診等を受けた種類、方法、時期を聞いたところ、種類については、「職場の事業主が実施する健診（医療機関で行う場合も含む）」の割合が、47.3%、方法については、「個別健診（医療機関や健診機関等で個別に受ける健診）」の割合が 55.7%、時期については、「平日昼間」の割合が 91.2%と、それぞれ最も高くなっている。（図Ⅱ-21、図Ⅱ-22、図Ⅱ-23、図Ⅱ-24）

問 健診を受けた方法、場所、時期などについて、あてはまるものを選んでください。

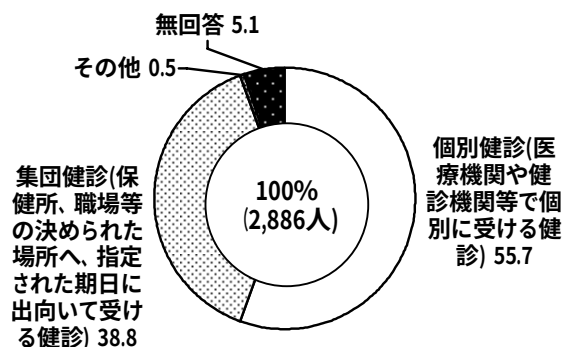
図Ⅱ-21 健診・人間ドックの受診の有無



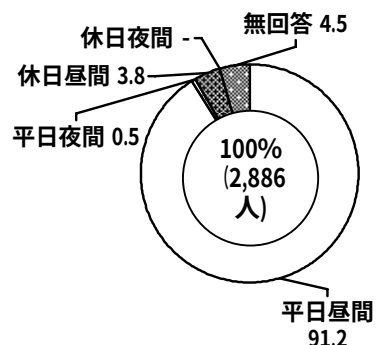
図Ⅱ-22 健診・人間ドックの種類



図Ⅱ-23 健診・人間ドックの方法



図Ⅱ-24 健診・人間ドックの時期



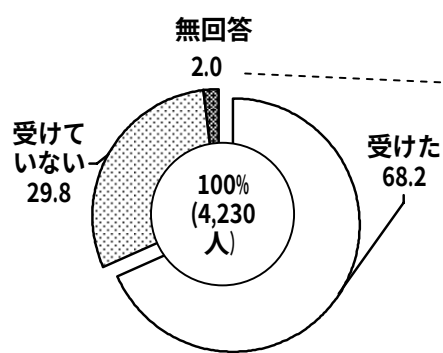
3 健診結果の指摘の有無とその内容[複数回答] (報告書本文 P136)

過去1年間に健診・人間ドックを受診したことがある人(2,886人)のうち、「肥満」「高血圧症」「糖尿病」「血中の脂質異常(注)」のいずれかの指摘を受けた人は53.5%で5割を超えていた。(図Ⅱ-25、図Ⅱ-26)

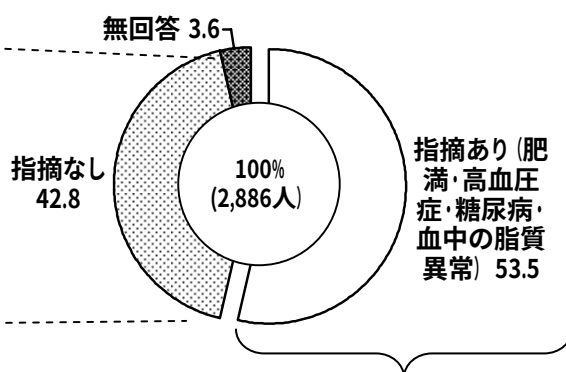
また、「指摘あり」と回答した人(1,545人)の指摘の内容をみると、「血中の脂質異常」の割合が最も高く55.6%、次いで「高血圧症」が42.4%、「肥満」が32.5%と続いている。(図Ⅱ-27)

問 健診の結果、次のような(肥満、高血圧症、糖尿病、血中の脂質異常)指摘を受けましたか。

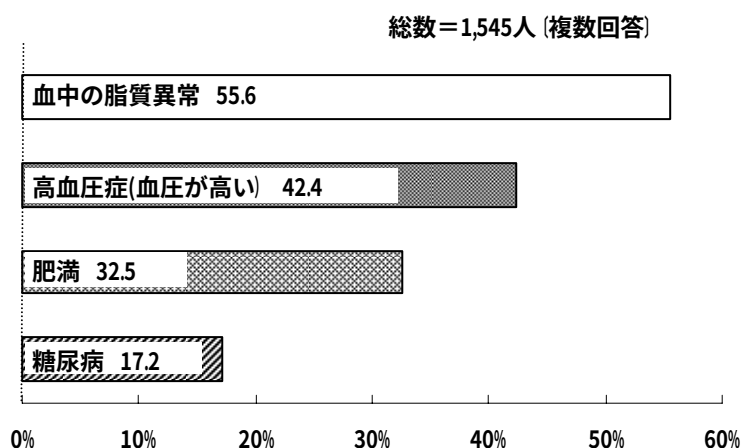
図Ⅱ-25 健診・人間ドックの受診の有無



図Ⅱ-26 健診結果の指摘の有無



図Ⅱ-27 健診結果の指摘の内容



(注) 血中の脂質異常とは次のいずれかを指す。

- ・総コレステロール、LDL(悪玉)コレステロールや中性脂肪(トリグリセライド)が高い。
- ・HDL(善玉)コレステロールが低い。

4 特定保健指導の有無とその内容、実行の程度（報告書本文 P142）

健診・人間ドックの受診結果で「指摘あり」と回答した人（1,545 人）に特定保健指導(注)を受けたかどうか聞いたところ、「受けた」と回答した人の割合は 28.8%であった。一方で、「特定保健指導の案内はなかった」と回答した人の割合は、43.2%となっている。（図Ⅱ-28）

「受けた」と回答した人（445 人）にその指導内容を聞いたところ、「動機付け支援」の割合が 63.6%と最も高くなっている。（図Ⅱ-29）

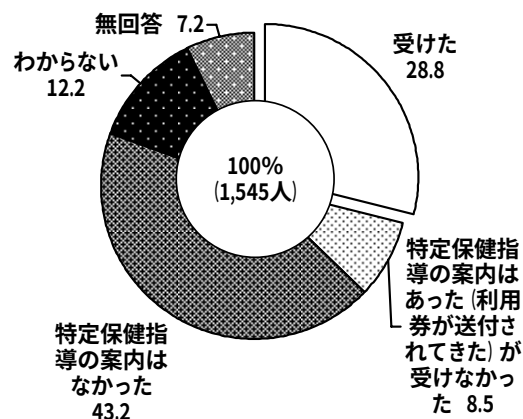
さらに、特定保健指導で計画した内容をどの程度実行しているか聞いたところ、「おおむね実行している」割合が 40.9%、「一部実行している」が 30.1%であった。（図Ⅱ-30）

問 健康診断の結果、特定保健指導を受けましたか。

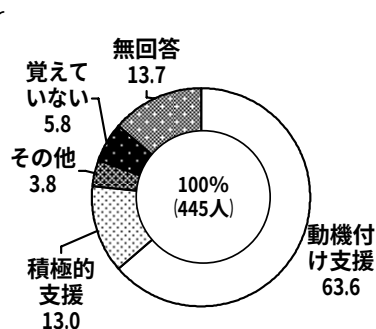
問 受けた特定保健指導は、どのようなものでしたか。

問 指導された内容についてどの程度実行していますか。

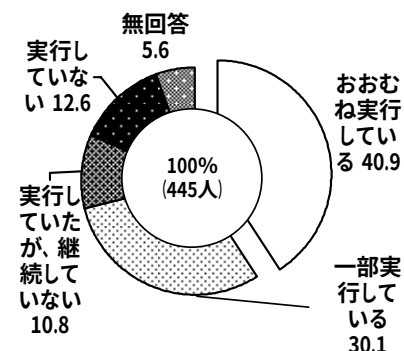
図Ⅱ-28 保健指導の有無



図Ⅱ-29 指導内容



図Ⅱ-30 実行の程度



(注)

<対象者>

- 腹囲が男性 85 cm以上・女性 90 cm以上で、高血圧・高血糖・脂質異常の所見が1つ以上あった方
- 腹囲が男性 85 cm未満・女性 90 cm未満であるが、BMI が 25 以上で、高血圧・高血糖・脂質異常の所見が1つ以上あった方

<指導の種類>

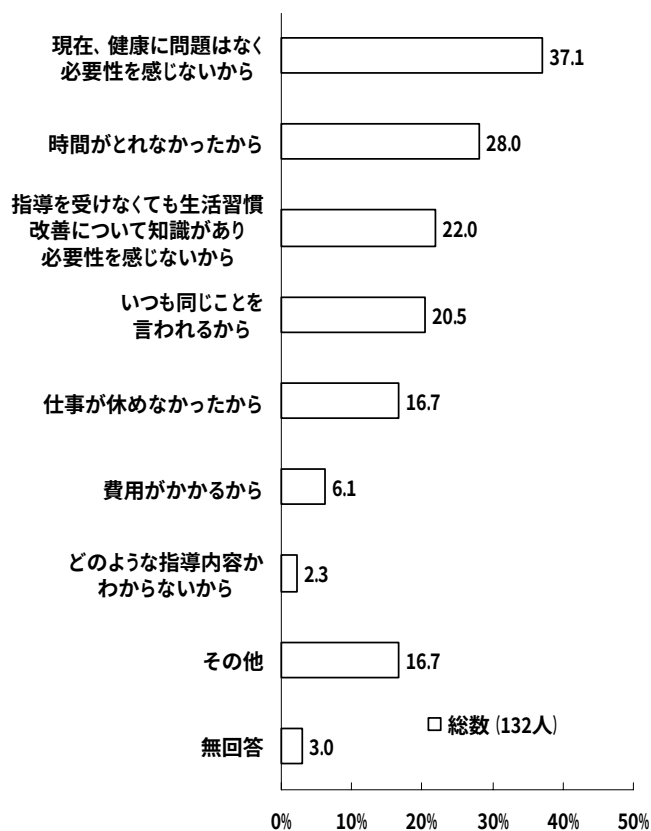
- 動機付け支援・・・原則 1 回の保健指導を受けます。
- 積極的支援・・・ 3 ～ 6 か月の間、複数回、継続的に保健指導（面接・電話・メール等）を受けます。

5 特定保健指導を受けなかった理由[複数回答]（報告書本文 P146）

特定保健指導を受けなかった人(132人)にその理由を聞いたところ、「現在、健康に問題はなく必要性を感じないから」が、37.1%と最も高くなっている。(図Ⅱ-31)

問 特定保健指導を受けなかった理由は何ですか。

図Ⅱ-31 特定保健指導を受けなかった理由[複数回答]



6 医療機関受診勧奨の有無と受診の有無（報告書本文 P147）

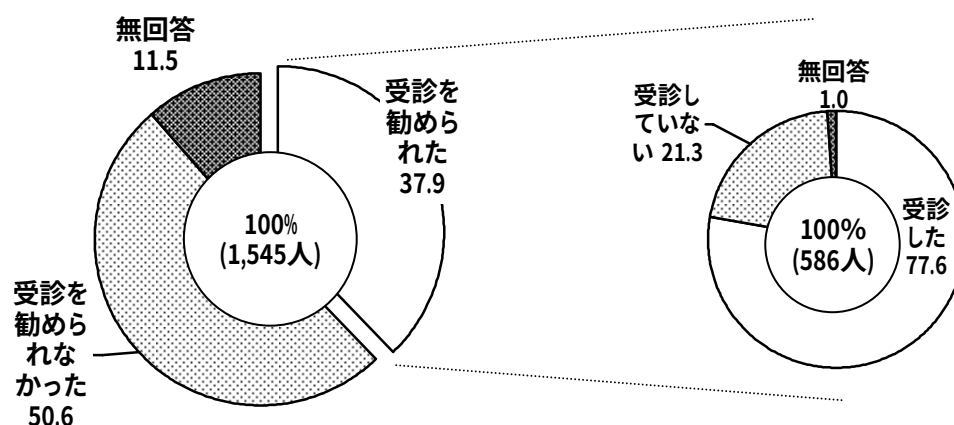
健診・人間ドックの受診結果で「指摘あり」と回答した人（1,545人）に医療機関を受診するように勧められたかどうか聞いたところ、「受診を勧められた」人の割合は37.9%であった。

また、「受診を勧められた」人（586人）に、その後医療機関を受診したかどうか聞いたところ、8割弱にあたる77.6%が「受診した」と回答した。(図Ⅱ-32)

問 医療機関を受診するように勧められましたか。

問 その後、医療機関に行きましたか。

図Ⅱ-32 医療機関受診勧奨の有無と受診の有無

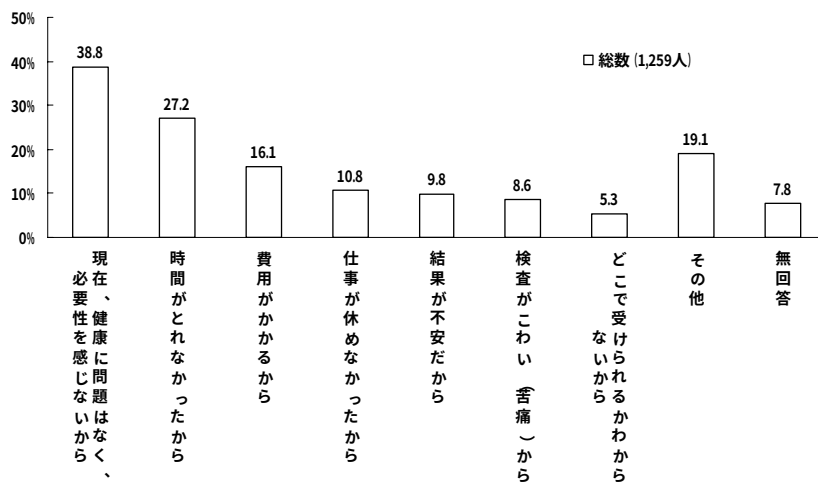


7 健診を受けなかった理由[複数回答] (報告書本文 P150)

過去1年間に、健診や人間ドックを受けていない人(1,259人)に受けなかった理由を聞いたところ、「現在、健康に問題はなく、必要性を感じないから」の割合が38.8%で最も高く、次いで、「時間がとれなかったから」が27.2%となっている。(図II-33)

問 健診を受けなかった理由は何ですか。

図II-33 健診を受けなかった理由[複数回答]



(1) 健診を受けなかった理由[複数回答]—性・年齢階級別 (報告書本文 P151)

健診を受けなかった理由は、男女とも、「現在、健康に問題はなく、必要性を感じないから」の割合が最も高い

健診を受けなかった理由について、性・年齢階級別にみると、男女とも、「現在、健康に問題はなく、必要性を感じないから」が男性42.5%、女性36.1%で最も高く、次いで、「時間がとれなかったから」が高く、男性26.9%、女性27.4%となっている。

「仕事が休めなかったから」は、男性15.6%、女性7.4%で、男性の方が高くなっている。(表II-3)

表II-3 健診を受けなかった理由[複数回答]—性・年齢階級別

	総数	現在、健康に問題はなく、必要性を感じないから	どこで受けるかわからないから	検査がこわい(苦痛)から	時間がとれなかったから	仕事が休めなかったから	結果が不安だから	費用がかかるから	その他	無回答
総数	100.0 (1,259)	38.8	5.3	8.6	27.2	10.8	9.8	16.1	19.1	7.8
男	100.0 (525)	42.5	5.0	5.9	26.9	15.6	8.6	17.5	16.6	9.5
40～49歳	100.0 (136)	34.6	6.6	5.9	39.0	28.7	7.4	22.1	12.5	5.9
50～59歳	100.0 (124)	41.9	8.1	8.1	37.9	20.2	12.1	23.4	11.3	4.0
60～69歳	100.0 (180)	47.8	2.8	6.1	19.4	8.9	8.9	13.3	19.4	10.6
70～74歳	100.0 (85)	44.7	2.4	2.4	7.1	2.4	4.7	10.6	24.7	21.2
女	100.0 (734)	36.1	5.6	10.5	27.4	7.4	10.6	15.1	20.8	6.5
40～49歳	100.0 (225)	28.4	5.8	16.0	44.4	11.1	10.2	20.0	17.8	2.7
50～59歳	100.0 (195)	40.0	5.6	10.8	27.2	9.2	12.3	16.9	20.5	5.1
60～69歳	100.0 (220)	34.5	4.5	6.8	19.1	5.0	10.9	13.6	24.1	8.2
70～74歳	100.0 (94)	50.0	7.4	5.3	6.4	-	7.4	3.2	21.3	14.9

第5章 がん検診の受診状況

1 胃がん検診の受診の有無[複数回答]と検査方法[複数回答]（報告書本文 P153）

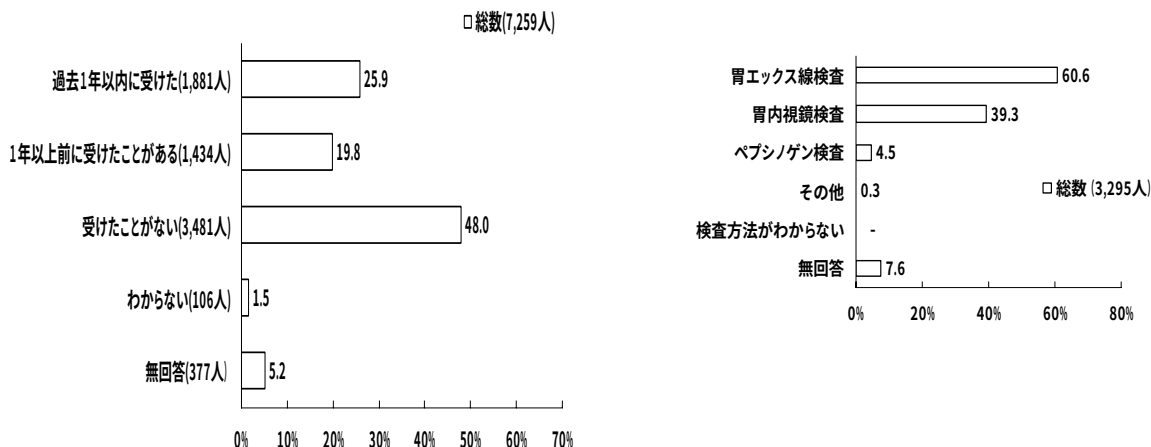
胃がん検診を「過去1年以内に受けた」人の割合は、25.9%であった。一方で、「受けたことがない」人の割合は、48.0%であった。（図Ⅱ-34）

胃がん検診を「過去1年以内に受けた」と「1年以上前に受けたことがある」と回答した人（3,295人）に、検査方法を聞いたところ、「胃エックス線検査」が60.6%で最も高くなっている。（図Ⅱ-35）

問 胃がん検診の受診の有無と検査方法を選んでください。

（注）がん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含む。

図Ⅱ-34 胃がん検診の受診の有無[複数回答] 図Ⅱ-35 胃がん検診の検査方法[複数回答]



＜参考＞胃がん検診に関する国指針（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」）

検査方法・・・胃エックス線検査 対象者・・・40歳以上 受診間隔・・・年1回

2 大腸がん検診の受診の有無[複数回答]と検査方法[複数回答]（報告書本文 P157）

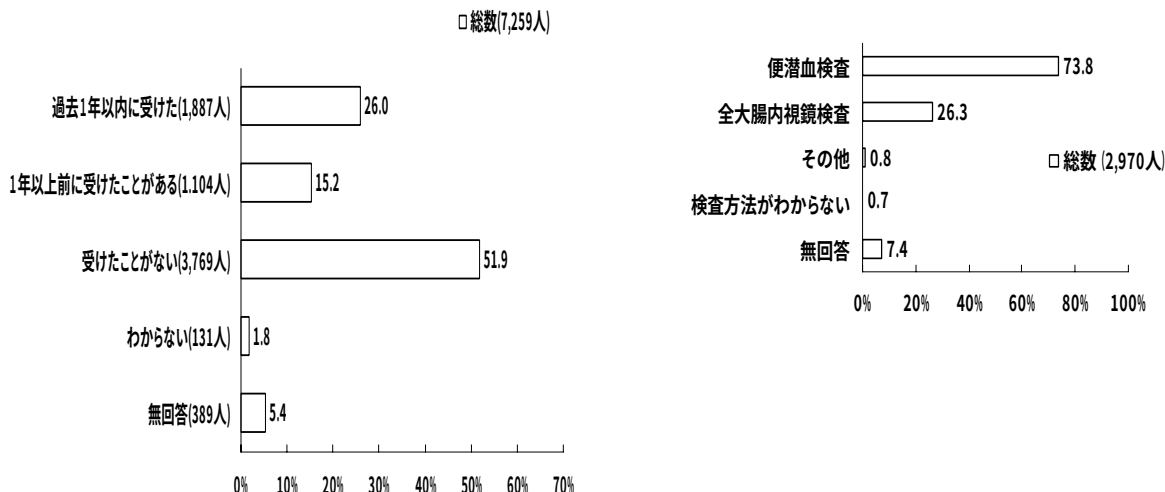
大腸がん検診を「過去1年以内に受けた」人の割合は、26.0%であった。一方で、「受けたことがない」人の割合は、51.9%であった。（図Ⅱ-36）

大腸がん検診を「過去1年以内に受けた」と「1年以上前に受けたことがある」と回答した人（2,970人）に、検査方法を聞いたところ、「便潜血検査」が73.8%で最も高くなっている。（図Ⅱ-37）

問 大腸がん検診の受診の有無と検査方法を選んでください。

（注）がん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含む。

図Ⅱ-36 大腸がん検診の受診の有無[複数回答] 図Ⅱ-37 大腸がん検診の検査方法[複数回答]



＜参考＞大腸がん検診に関する国指針（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」）

検査方法・・・便潜血検査 対象者・・・40歳以上 受診間隔・・・年1回

3 肺がん検診の受診の有無[複数回答]と検査方法[複数回答]（報告書本文 P161）

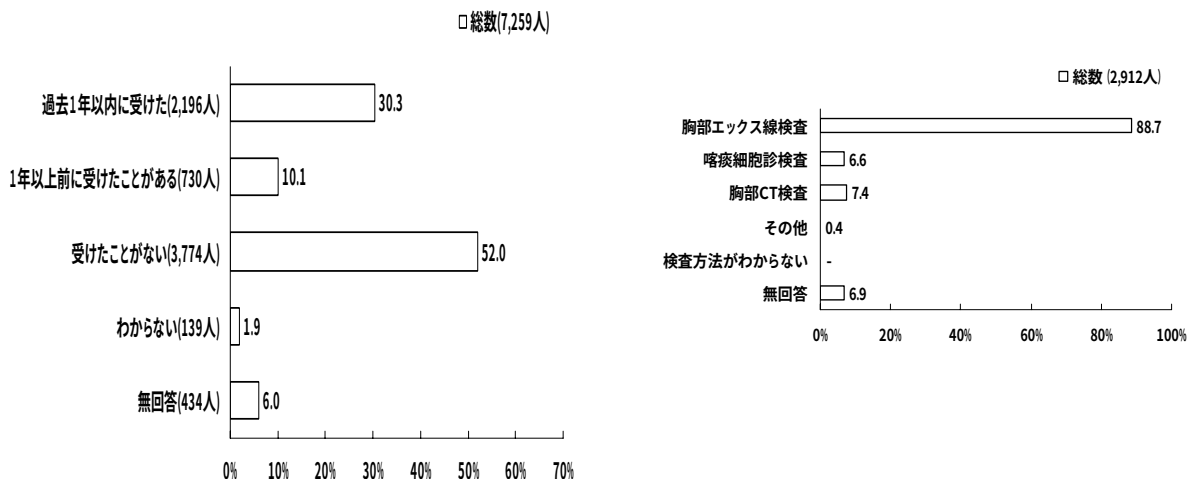
肺がん検診を「過去 1 年以内に受けた」人の割合は、30.3%であった。一方で、「受けたことがない」人の割合は、52.0%であった。（図Ⅱ-38）

肺がん検診を「過去 1 年以内に受けた」と「1 年以上前に受けたことがある」と回答した人（2,912 人）に、検査方法を聞いたところ、「胸部エックス線検査」が 88.7%で最も高くなっている。（図Ⅱ-39）

問 肺がん検診の受診の有無と検査方法を選んでください。

（注）がん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含む。

図Ⅱ-38 肺がん検診の受診の有無[複数回答] 図Ⅱ-39 肺がん検診の検査方法[複数回答]



＜参考＞肺がん検診に関する国指針（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」）

検査方法・・・胸部エックス線検査及び喀痰細胞診(医師が必要と認めた者) 対象者・・・40 歳以上 受診間隔・・・年 1 回

4 乳がん検診の受診の有無[複数回答]と検査方法[複数回答]（報告書本文 P165）

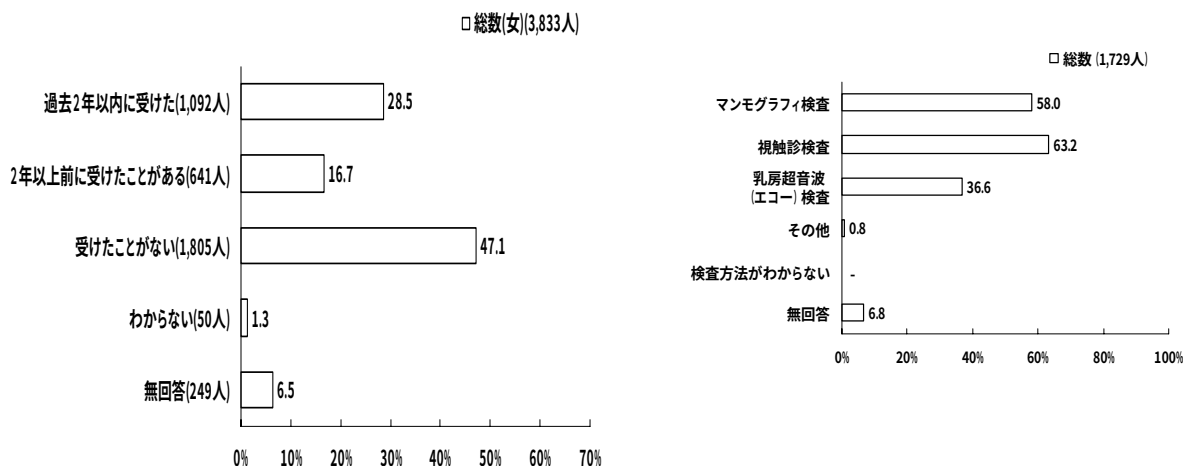
女性で乳がん検診を「過去 2 年以内に受けた」人の割合は、28.5%であった。一方で、「受けたことがない」人の割合は、47.1%であった。（図Ⅱ-40）

乳がん検診を「過去 2 年以内に受けた」と「2 年以上前に受けたことがある」と回答した人（1,729 人）に、検査方法を聞いたところ、「視触診検査」が 63.2%で最も高く、次いで「マンモグラフィ検査」が 58.0%、「乳房超音波（エコー）検査」が 36.6%であった。（図Ⅱ-41）

問 乳がん検診の受診の有無と検査方法を選んでください。（女性のみ）

（注）がん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含む。

図Ⅱ-40 乳がん検診の受診の有無[複数回答] 図Ⅱ-41 乳がん検診の検査方法[複数回答]



＜参考＞乳がん検診に関する国指針（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」）

検査方法・・・マンモグラフィと視触診の両方 対 象 者・・・40 歳以上 受診間隔・・・2 年に 1 回

5 子宮がん検診の受診の有無[複数回答]と検査方法[複数回答]（報告書本文 P170）

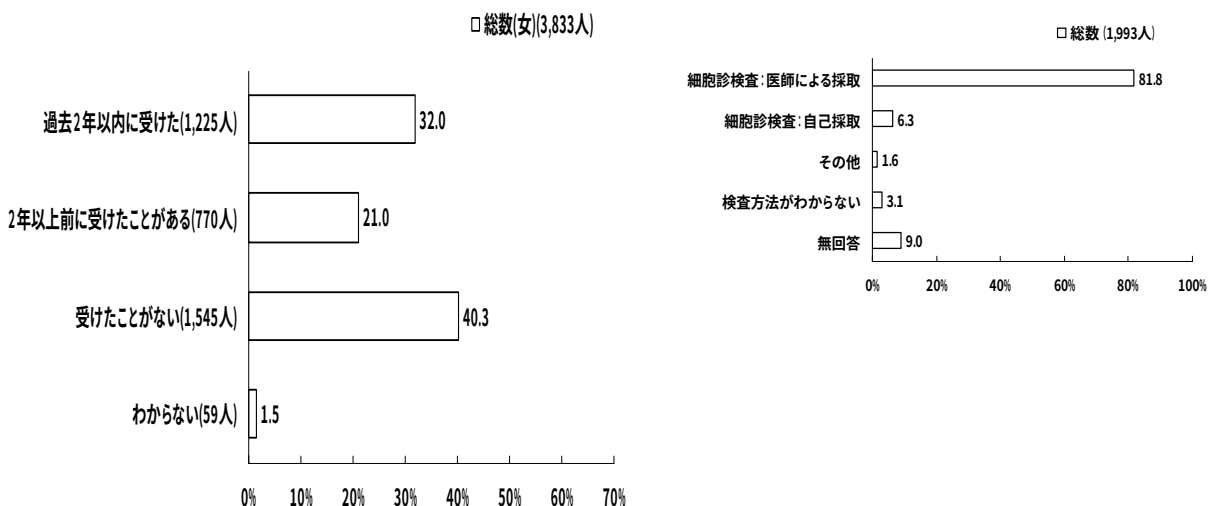
女性で子宮がん検診を「過去 2 年以内に受けた」人の割合は、32.0%であった。一方で、「受けたことがない」人の割合は、40.3%であった。（図Ⅱ-42）

子宮がん検診を「過去 2 年以内に受けた」と「2 年以上前に受けたことがある」と回答した人（1,993 人）に、検査方法を聞いたところ、「細胞診検査：医師による採取」が 81.8%で最も高くなっている。（図Ⅱ-43）

問 子宮がん検診の受診の有無と検査方法を選んでください。（女性のみ）

（注）がん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含む。

図Ⅱ-42 子宮がん検診の受診の有無[複数回答] 図Ⅱ-43 子宮がん検診の検査方法[複数回答]



＜参考＞子宮がん検診に関する国指針（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」）

検査方法・・・細胞診（医師による採取）対 象 者・・・20 歳以上 受診間隔・・・2 年に 1 回

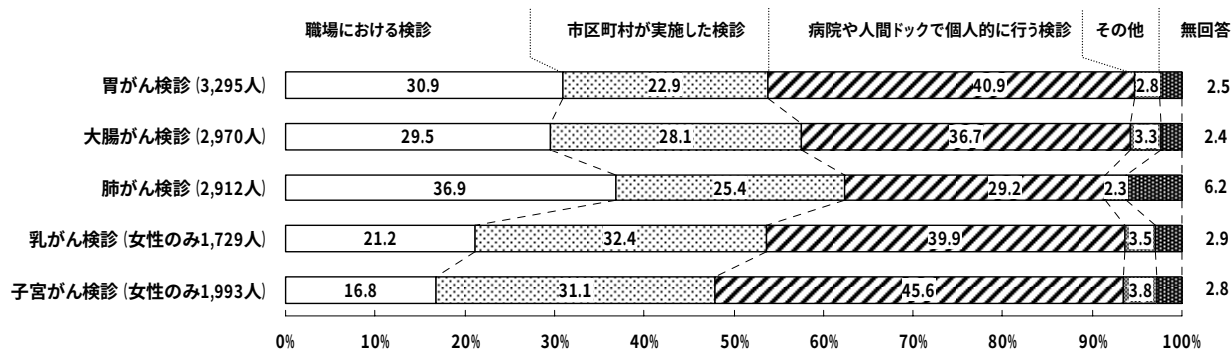
6 がん検診の受診機会（報告書本文 P174）

それぞれのがん検診の受診者に、受診機会を聞いたところ、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診で「病院や人間ドックで個人的に行う検診」を受けた人の割合が高くなっている。肺がん検診は「職場における検診」を受けた人の割合が 36.9%と最も高くなっている。

乳がん、子宮がん検診は、胃がん、大腸がん、肺がん検診と比較して、「市区町村が実施した検診」を受けた人の割合が高く、「職場における検診」を受けた人の割合が低かった。（図Ⅱ-44）

問 がん検診をどこで受けましたか。

図Ⅱ-44 がん検診の受診機会

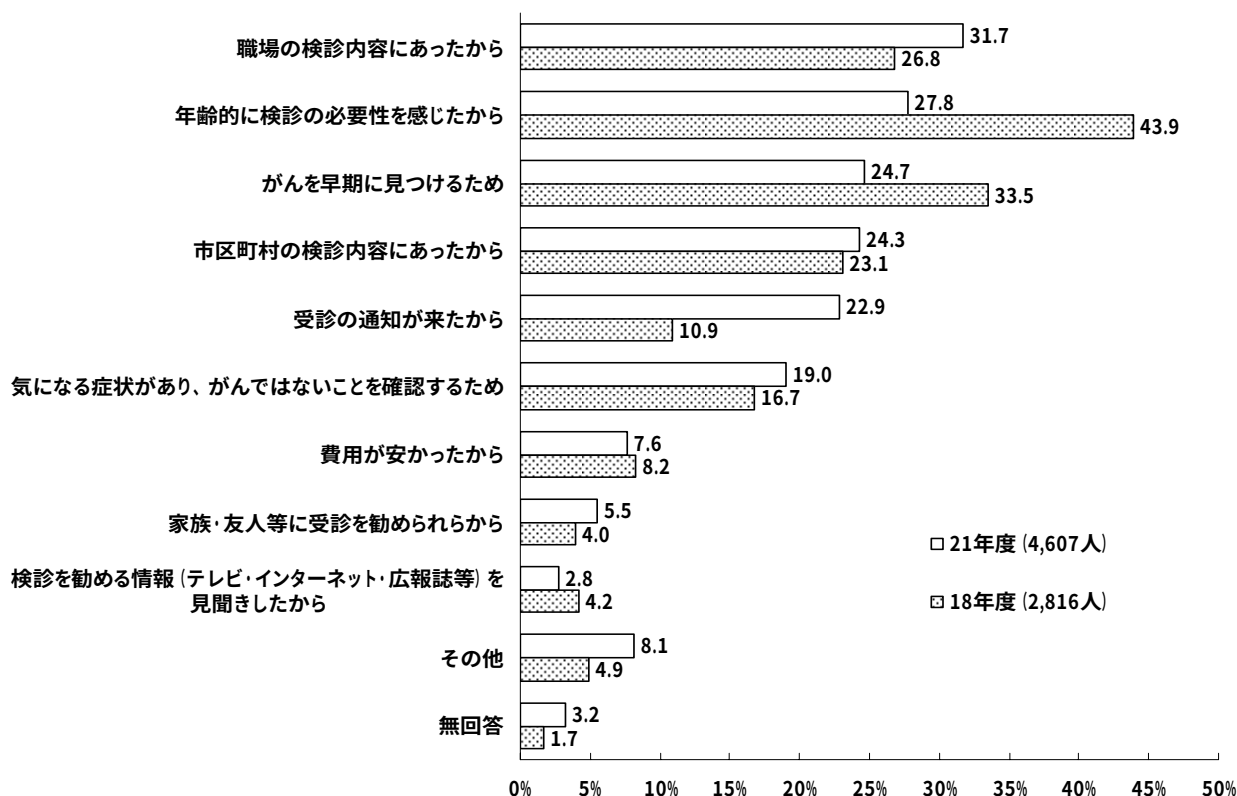


7 がん検診の受診理由[複数回答]（報告書本文 P185）

いずれかのがん検診を受けた人（4,607 人）に、がん検診を受けた理由を聞いたところ、「職場の検診内容にあったから」の割合が最も高く 31.7%、次いで「年齢的に検診の必要性を感じたから」が 27.8%、「がんを早期に見つけるため」が 24.7%、「市区町村の検診内容にあったから」が 24.3%であった。（図Ⅱ-45）

問 がん検診を受けた理由は何ですか。

図Ⅱ-45 がん検診の受診理由[複数回答]



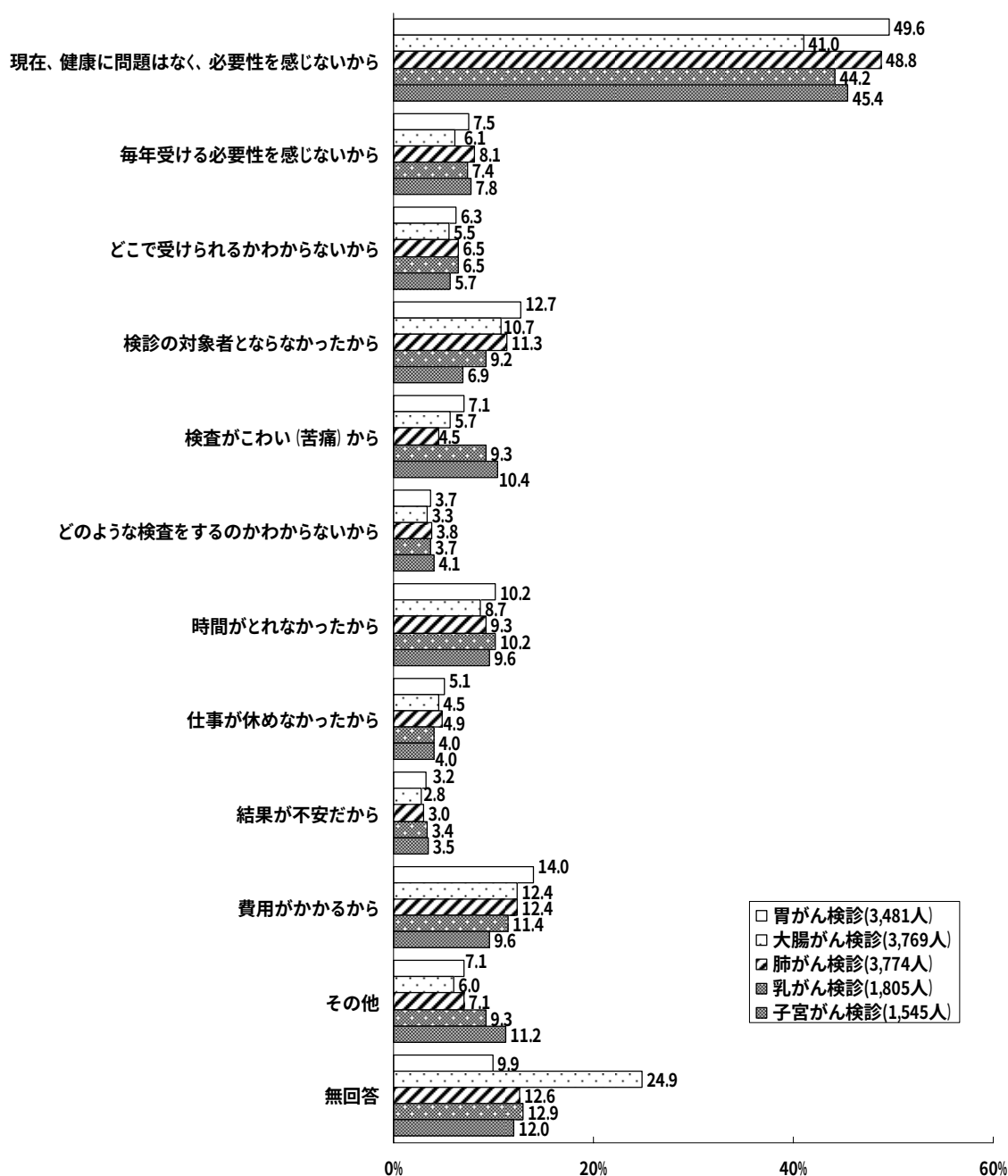
8 がん検診を受けなかった理由[複数回答] (報告書本文 P187)

がん検診を受けなかった理由について聞いたところ、すべての検診で「現在、健康に問題はなく、必要性を感じないから」の割合が最も高くなっている(約 41%～50%)。

次いで、子宮がん検診以外の検診では「費用がかかるから」となっている(約 11%～14%)。子宮がん検診では、「検査がこわい(苦痛)から」(10.4%)が続いている。(図Ⅱ-46)

問 がん検診を受けなかった理由は何ですか。

図Ⅱ-46 がん検診を受けなかった理由[複数回答]



第6章 肝炎ウイルス検診の状況

1 肝炎ウイルス検診の受診の有無と受診機会[複数回答] (報告書本文 P193)

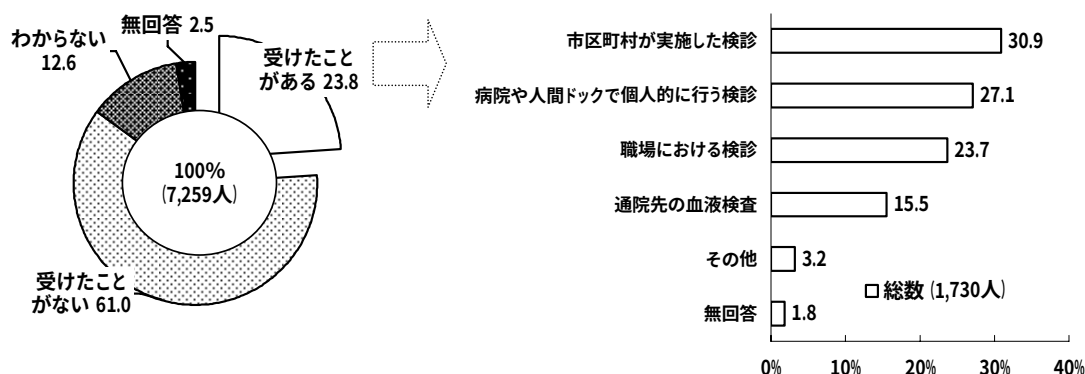
今までに肝炎ウイルス検診を「受けたことがある」と回答した人は23.8%であった。

「受けたことがある」と回答した人(1,730人)に、受診機会を聞いたところ、「市区町村が実施した検診」の割合が30.9%と最も高く、次いで、「病院や人間ドックで個人的に行う検診」27.1%、「職場における検診」23.7%、「通院先の血液検査」15.5%であった。(図Ⅱ-47)

問 今までに、市区町村や職場などで、血中のB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスを調べる肝炎ウイルス検診を受けたことがありますか。

問 どこで肝炎ウイルス検診を受けましたか。

図Ⅱ-47 肝炎ウイルス検診の受診の有無と受診機会[複数回答]

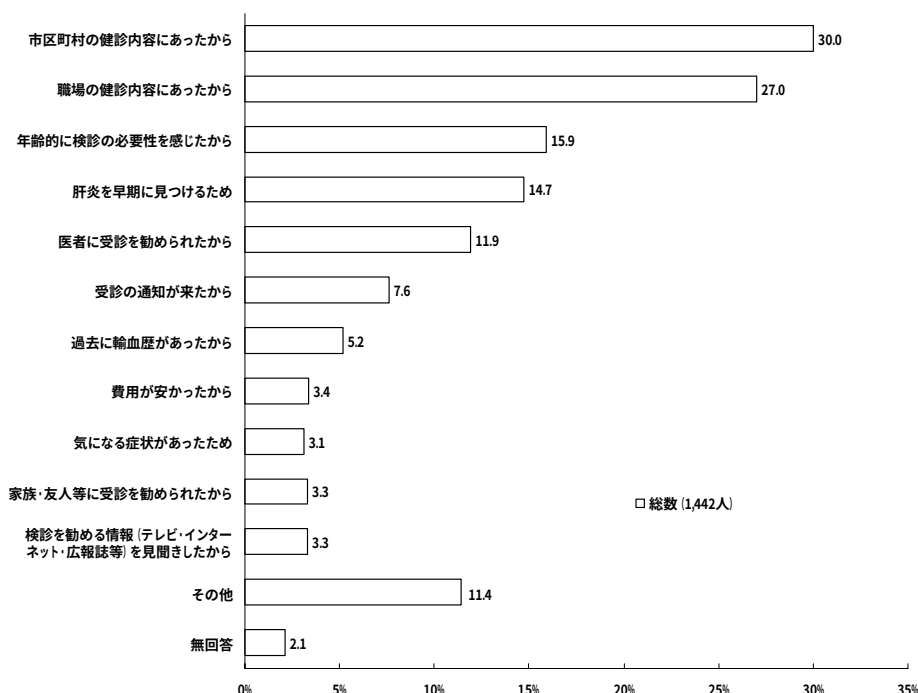


2 肝炎ウイルス検診の受診理由[複数回答] (報告書本文 P198)

肝炎ウイルス検診を受診した人(1,730人)のうち、受診機会が職場における検診、市区町村が実施した検診、病院や人間ドックで個人的に行う検診、その他と回答した人(1,442人)に受けた理由を聞いたところ、「市区町村の健診内容にあったから」が最も高く30.0%、次いで、「職場の健診内容にあったから」が27.0%となっている。(図Ⅱ-48)

問 肝炎ウイルス検診を受けた理由は何ですか。

図Ⅱ-48 肝炎ウイルス検診の受診理由[複数回答]

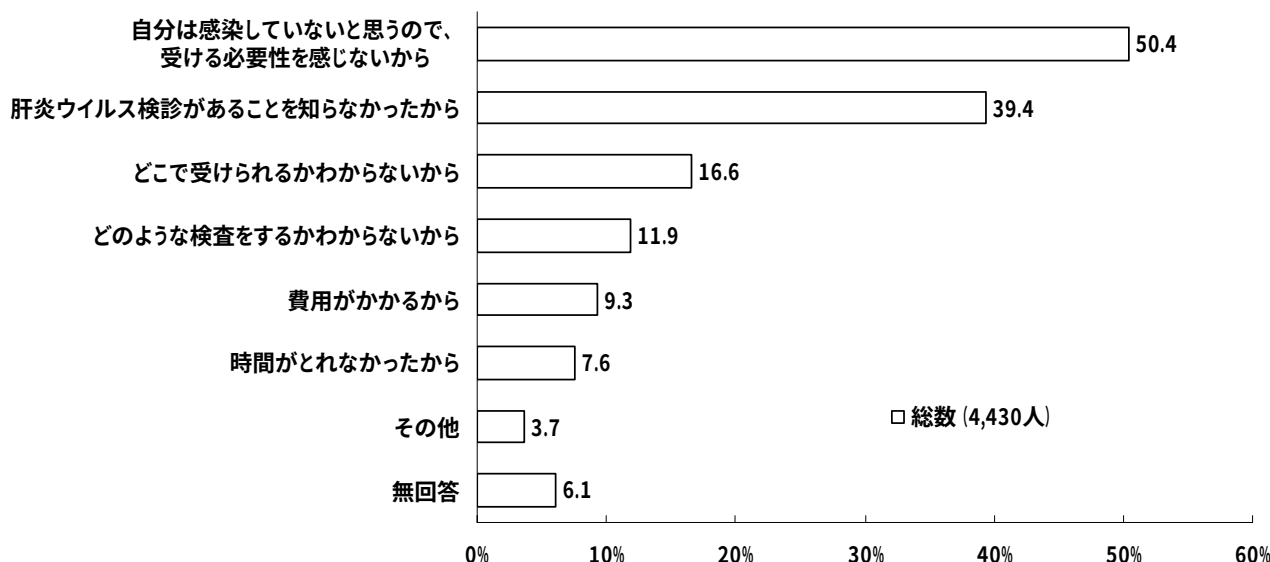


3 肝炎ウイルス検診を受診しなかった理由[複数回答] (報告書本文 P200)

肝炎ウイルス検診を受診しなかった人(4,430人)に、検診を受けなかった理由を聞いたところ、「自分は感染していないと思うので、受ける必要性を感じないから」が50.4%と最も高く、次いで、「肝炎ウイルス検診があることを知らなかったから」が39.4%、「どこで受けられるかわからないから」が16.6%であった。(図II-49)

問 肝炎ウイルス検診を受けなかった理由は何ですか。

図II-49 肝炎ウイルス検診を受診しなかった理由[複数回答]



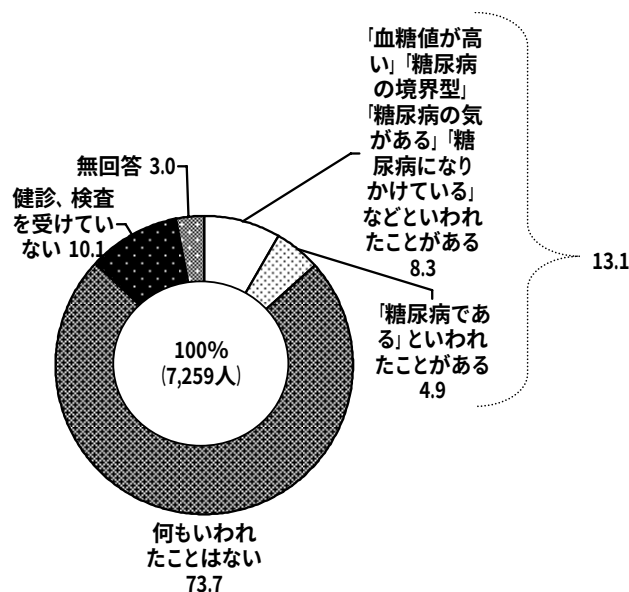
第7章 糖尿病

1 糖尿病り患状況 (報告書本文 P203)

健診等の結果、糖尿病といわれたことがあるか聞いたところ、『「血糖値が高い」「糖尿病の境界型」「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」などといわれたことがある」割合が8.3%、『「糖尿病である」といわれたことがある」が4.9%であった。それ以外は「何もいわれたことがない」が大部分を占めており73.7%となっている。(図II-50)

問 あなたは、健診等の検査の結果、糖尿病といわれたことがありますか。

図II-50 糖尿病り患状況



(注)統計比率を合算した比率(13.1%)は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

2 糖尿病の治療の有無と治療内容[複数回答] (報告書本文 P205)

『血糖値が高い』『糖尿病の境界型』『糖尿病の気がある』『糖尿病になりかけている』などといわれたことがある』または『糖尿病である』といわれたことがある』と答えた人(952人)に、治療を受けたことがあるかを聞いたところ、「現在、受けている」割合は、44.4%であった。

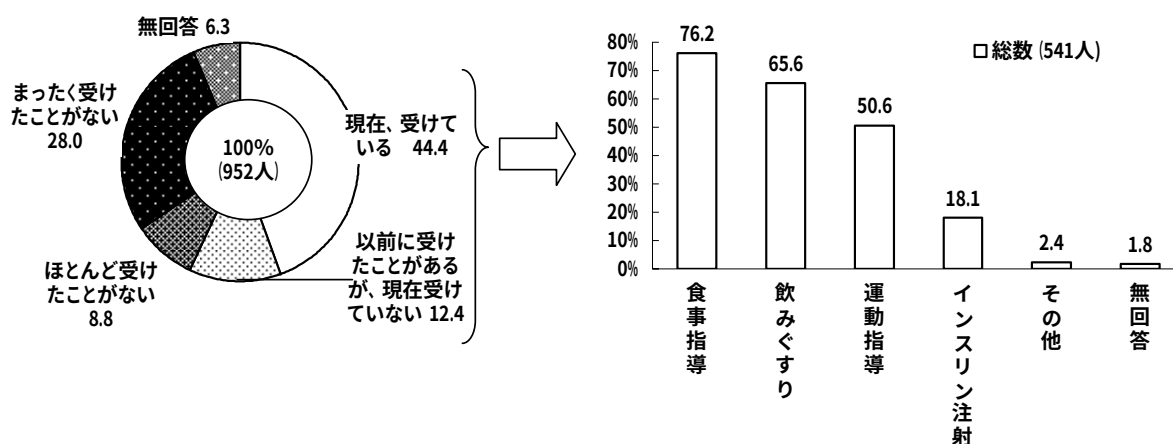
一方で、「以前に受けたことがあるが、現在受けていない」(12.4%)、「ほとんど受けたことがない」(8.8%)、「まったく受けたことがない」(28.0%)を合わせた「現在、治療を受けていない」割合は、49.3%であった。

また、「現在、受けている」または「以前に受けたことがあるが、現在受けていない」と答えた人(541人)に治療(していた)の内容を聞いたところ、「食事指導」が76.2%で最も高く、次いで「飲みぐすり」が65.6%、「運動指導」が50.6%となっている。(図II-51)

問 糖尿病の治療を受けたことがありますか。

問 治療の内容はどのようなものでしたか。

図II-51 糖尿病の治療の有無と治療内容[複数回答]



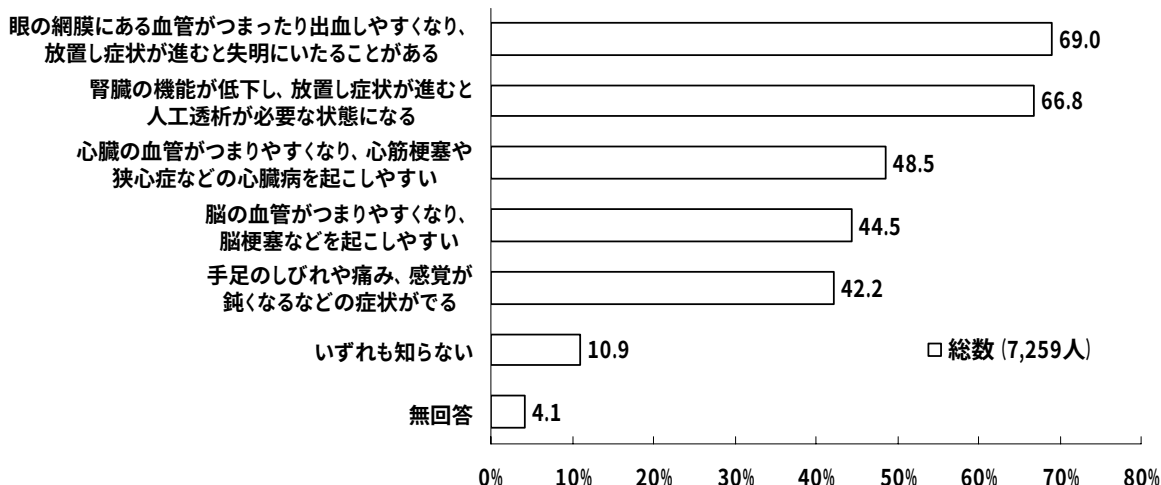
(注)統計比率を合算した比率(49.3%)は、個々の数値を合算して求めているため、比率の内訳の合計とは一致しない。

3 糖尿病が原因で起こる疾病の認知度[複数回答] (報告書本文 P208)

糖尿病について知っていることを聞いたところ、「眼の網膜にある血管がつまったり出血しやすくなり、放置し症状が進むと失明にいたることがある」の割合が69.0%で最も高く、次いで、「腎臓の機能が低下し、放置し症状が進むと人工透析が必要な状態になる。」が66.8%となっている。(図II-52)

問 糖尿病が悪化することで、次のような状態になることをご存知ですか。

図II-52 糖尿病が原因で起こる疾病の認知度[複数回答]



第8章 結核

1 胸のレントゲン検査の受診の有無と受診しなかった理由〔複数回答〕（報告書本文 P211）

この1年以内に胸のレントゲン検査を受けたことがあるか聞いたところ、「受けたことがある」の割合が62.4%、「受けたことがない」が35.2%であった。（図Ⅱ-53）

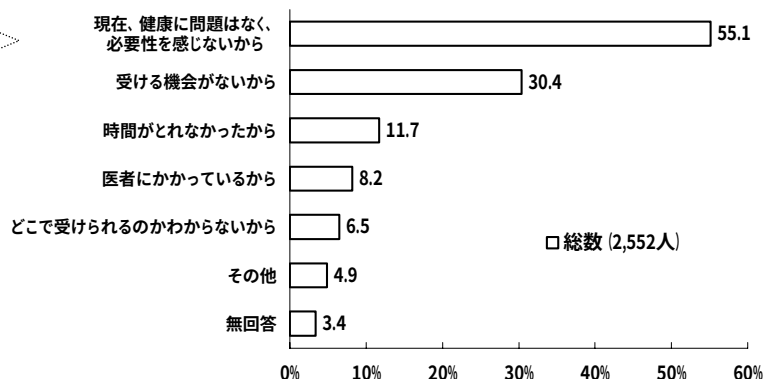
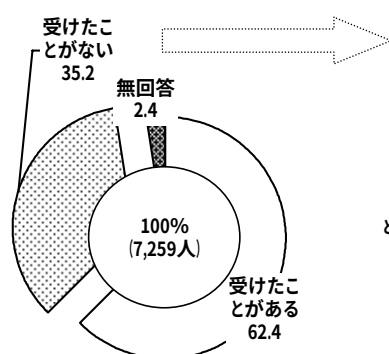
「受けたことがない」人（2,552人）に受診しなかった理由を聞いたところ、「現在、健康に問題はなく、必要性を感じないから」の割合が最も高く55.1%、次いで「受ける機会がないから」が30.4%と続いた。（図Ⅱ-54）

問 あなたは、この1年以内に胸のレントゲン検査を受けたことがありますか。

問 胸のレントゲン検査を受けなかったのはなぜですか。

図Ⅱ-53 胸のレントゲン検査受診の有無

図Ⅱ-54 胸のレントゲン検査を受診しなかった理由〔複数回答〕

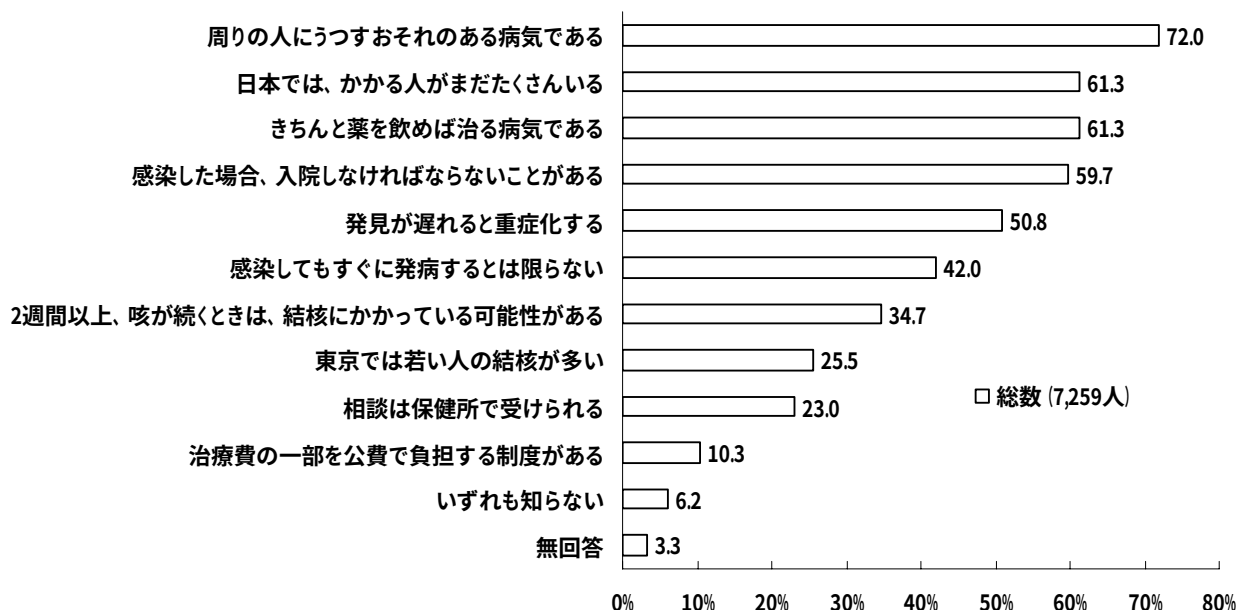


2 結核に関する知識の認知度〔複数回答〕（報告書本文 P215）

結核について、以下のようなことを知っているか聞いたところ、知っている割合で最も高いのは「周りの人にうつすおそれのある病気である」で72.0%、次いで「日本では、かかる人がまだたくさんいる」「きちんと薬を飲めば治る病気である」がともに61.3%で続いた。（図Ⅱ-55）

問 あなたは、結核について次のようなことをご存知ですか。

図Ⅱ-55 結核に関する知識の認知度〔複数回答〕



第9章 医療機関の受診状況

1 過去1年間の医療機関の受診の有無と受診した傷病名[複数回答] (報告書本文 P219)

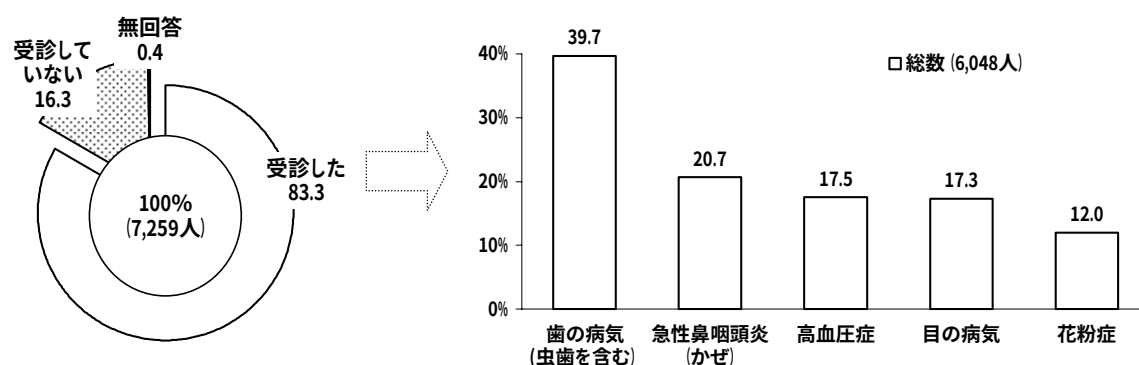
この1年間に病院や診療所を受診したか聞いたところ、「受診した」割合は83.3%、「受診していない」は16.3%であった。(図Ⅱ-56)

また「受診した」人に傷病名を聞いたところ、「歯の病気(虫歯を含む)」が最も高く39.7%、次いで「急性鼻咽頭炎(かぜ)」20.7%、「高血圧症」17.5%、「目の病気」17.3%、「花粉症」12.0%と続いている。(図Ⅱ-57)

問 この1年間に病院や診療所を受診しましたか。

問 どのような傷病で受診しましたか。

図Ⅱ-56 過去1年間の医療機関受診の有無 図Ⅱ-57 受診した傷病名[複数回答](上位5つ)

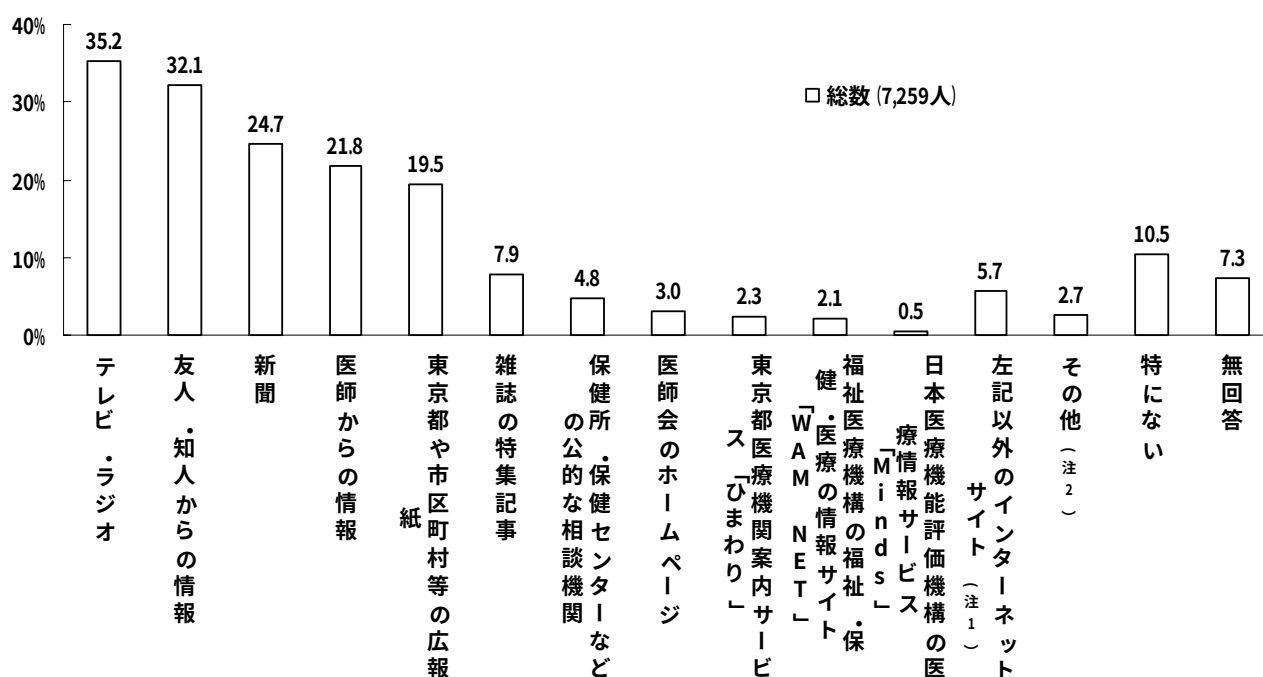


2 医療情報の入手方法[3つまでの複数回答] (報告書本文 P228)

医療情報はどのように入手しているか聞いたところ、「テレビ・ラジオ」の割合が最も高く35.2%、次いで「友人・知人からの情報」が32.1%と続いている。また、「東京都や市区町村等の広報紙」も19.5%と2割近い割合となっている。(図Ⅱ-58)

問 医療情報はどのようにして入手していますか。

図Ⅱ-58 医療情報の入手方法[3つまでの複数回答]



(注1) 「左記以外のインターネットサイト」の意見(計 311 件)としてあげられた主なものは、インターネットの検索サイト(グーグル・ヤフーなど)(149 件)、その他のインターネットサイト(72 件)、口コミサイト・病院関係サイト(47 件)

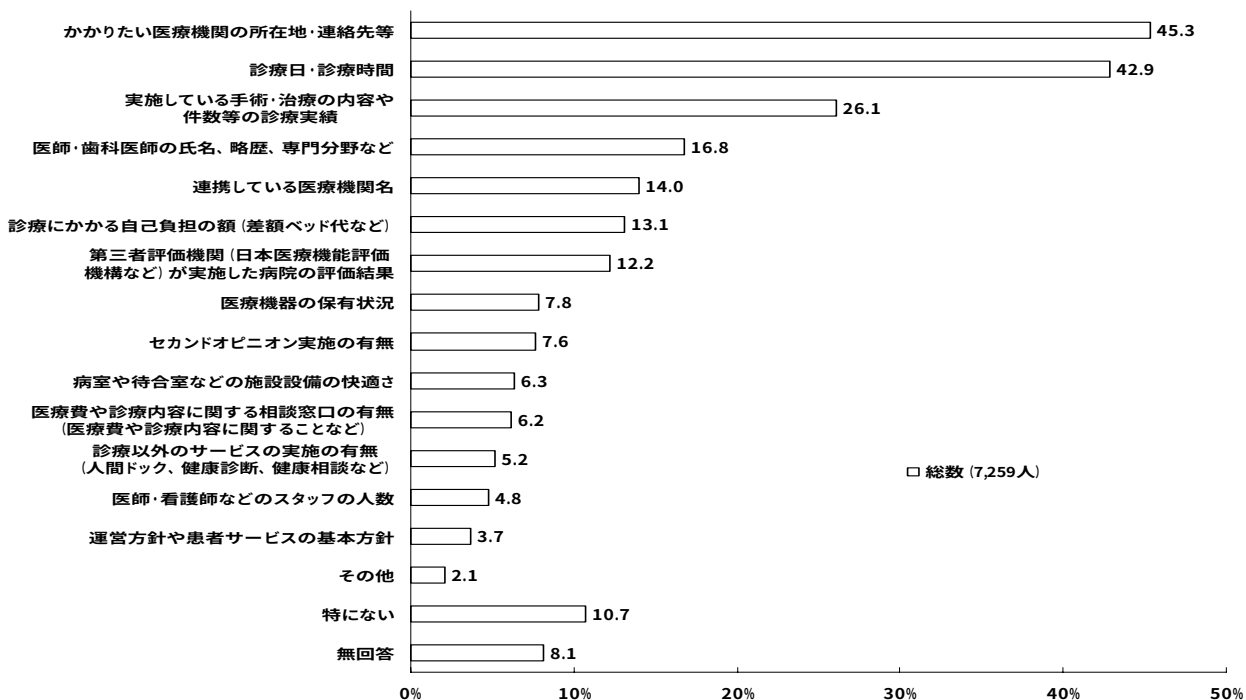
(注2) その他の意見(計 181 件)としてあげられた主なものは、家族(46 件)、会社(31 件)

3 医療機関を選ぶために欲しい医療情報[3つまでの複数回答]（報告書本文 P231）

病院や診療所などの医療機関を選ぶために欲しい情報はどのような情報か聞いたところ、「かかりたい医療機関の所在地・連絡先等」の割合が最も高く 45.3%、次いで「診療日・診療時間」が 42.9%、「実施している手術・治療の内容や件数等の診療実績」が 26.1%であった。（図Ⅱ-59）

問 あなたが病院や診療所などの医療機関を選ぶために欲しい情報はどのような情報ですか。[3つまでの複数回答]

図Ⅱ-59 医療機関を選ぶために欲しい情報[3つまでの複数回答]



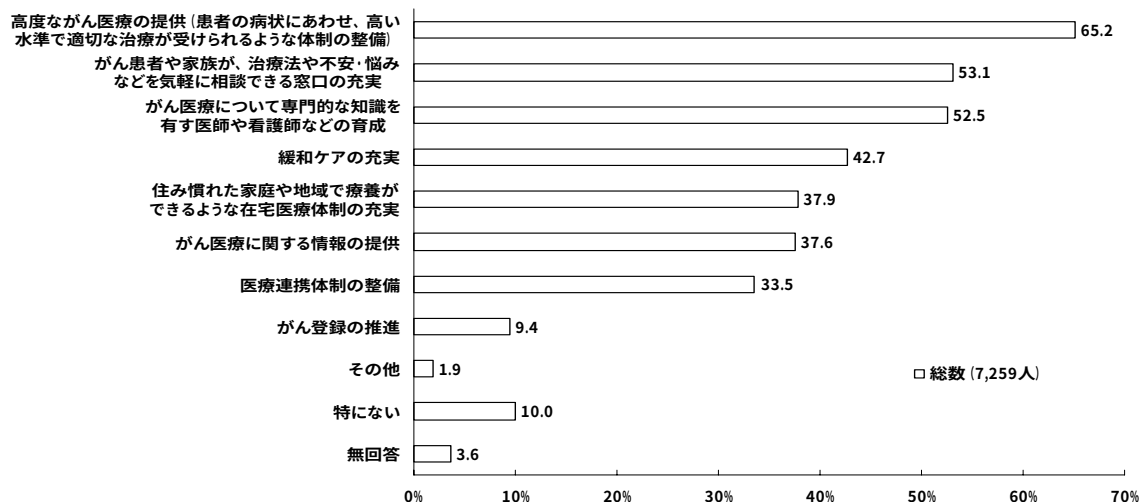
第10章 がん医療・在宅療養・リハビリテーション医療

1 がん医療対策に望むこと[複数回答]（報告書本文 P233）

がん医療対策について、どういったことに力を入れてほしいと思うか聞いたところ、「高度ながん医療の提供（患者の病状にあわせ、高い水準で適切な治療が受けられるような体制の整備）」の割合が最も高く 65.2%、次いで「がん患者や家族が、治療法や不安・悩みなどを気軽に相談できる窓口の充実」が 53.1%、「がん医療について専門的な知識を有す医師や看護師などの育成」の割合が 52.5%と続いている。（図Ⅱ-60）

問 がん医療対策について、どういったことに力を入れてほしいと思いますか。

図Ⅱ-60 がん医療対策に望むこと[複数回答]



2 在宅療養の理想とその実現可能性（報告書本文 P235）

脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の療養が必要になった場合、理想として自宅で療養を続けたいか聞いたところ、「そう思う」の割合が34.6%、「そう思わない」が31.4%、「わからない」が30.7%であった。（図Ⅱ-61）

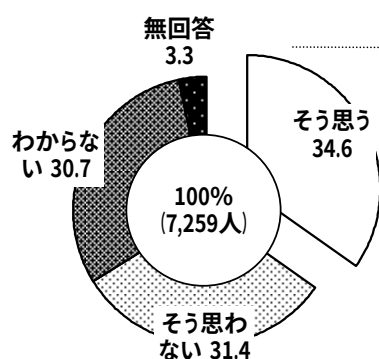
また、「そう思う」と答えた人（2,511人）に、実現可能だと思うか聞いたところ、「実現可能だと思う」割合が22.1%、「実現は難しいと思う」が62.0%、「わからない」が14.7%であった。

（図Ⅱ-62）

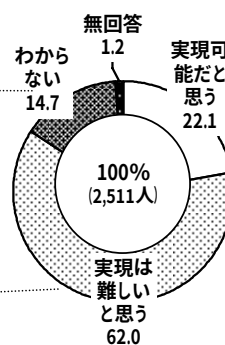
問 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の療養が必要になった場合、あなたは、理想として自宅で療養を続けたいと思いますか。

問 ご自宅での療養は実現可能だと思いますか。

図Ⅱ-61 在宅療養の理想



図Ⅱ-62 在宅療養の実現可能性

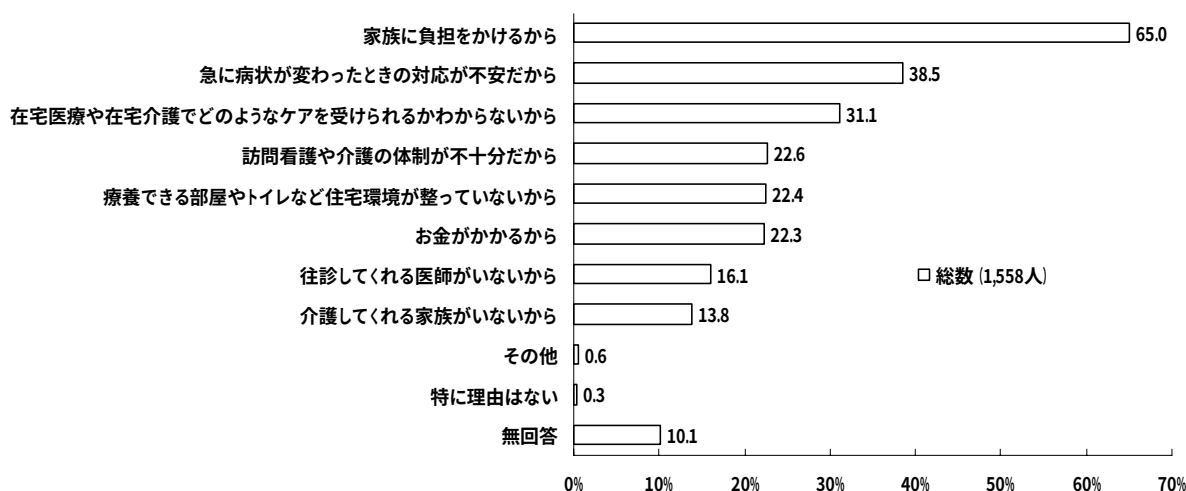


3 在宅療養の実現が難しいと思う理由[3つまでの複数回答]（報告書本文 P238）

在宅療養の実現は難しいと思う人（1,558人）にその理由を聞いたところ、「家族に負担をかけるから」の割合が最も高く65.0%、次いで「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が38.5%、「在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから」が31.1%となっている。（図Ⅱ-63）

問 実現は難しいと思うのは、なぜですか。

図Ⅱ-63 在宅療養の実現が難しいと思う理由[3つまでの複数回答]

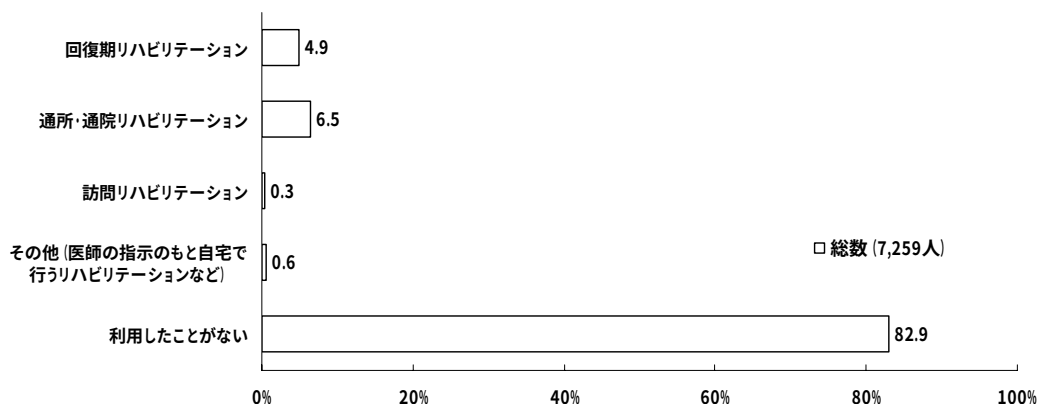


4 リハビリテーションの利用[複数回答] (報告書本文 P240)

リハビリテーションの利用について聞いたところ、「利用したことがない」の割合が最も高く 82.9% となっている。(図Ⅱ-64)

問 あなたは、リハビリテーションを利用したことがありますか。

図Ⅱ-64 リハビリテーションの利用[複数回答]



第 11 章 保健医療関連施策の認知度

1 保健医療関連施策の認知度 (報告書本文 P243)

この調査に回答する以前に、以下の項目を知っていたかどうか聞いたところ、「知っている」割合で最も高かったのは、「ピンクリボン運動」で 36.8%、次いで「8020 運動 (歯科)」31.2%、「緩和ケア」20.6%、「特定健診・特定保健指導」20.4%と続いている。(図Ⅱ-65)

問 このアンケートに答えていただく前から、以下の項目について、内容をご存知ですか。

図Ⅱ-65 保健医療関連施策の認知度

