

第2章 保健医療の基本的な状況

第1節 地域と人口

1 地域的特性

(1) 地勢

本県は、東西に長く県土面積は7,105k㎡と全国第18位の広さを有しています。しかし、高知市から南国市に至る香長平野と南西部の四万十市周辺がやや広い平野となっているほか、そのほとんどが海の近くまで山が迫り、可住地面積が少なく林野面積が県土に占める割合は約84%と全国第1位となっています。

(2) 社会基盤

多くの市町村で過疎化や高齢化が進行しており、地域を取り巻く環境は年ごとに厳しさを増しています。また、地理的な条件の厳しさ、交通運輸体系の立ち遅れや社会経済基盤の脆弱さなど、県土の均衡ある発展、活力ある地域社会の維持のために多くの課題が投げかけられています。

特に、都市部以外の道路整備は立ち遅れており、中山間地域では、救急車での搬送に全国平均の1.9倍の時間を要するなど、道路ネットワークの形成は十分ではありません。

(3) 産業構造

平成17年の国勢調査によると、本県における産業別就業者数のうち、医療・福祉関係は46,822人(12.6%)と、卸売・小売業の67,738人(18.3%)に次いで多く、長崎県と並び全国一高い構成比となっており、医療・福祉関係が本県就業者の中核の一端を担っています。

(4) 県財政

本県の予算は8年連続でマイナスとなっており、平成19年度当初予算は、4,232億円と平成11年度と比べ1,981億円も減少しています。

これは、国が、「三位一体の改革」「歳入・歳出一体改革」として地方交付税、国庫補助負担金を大幅に削減する政策を続けているためであり、県税収入などの自主財源が乏しい本県の財政はきわめて厳しい状況になっており、地方の裁量が広がる形での税源移譲が進んでいません。

このため、県民生活の維持に必要な不可欠である社会保障などにさえ、今後対応できなくなるおそれが出てきています。

2 人 口

(1) 総人口

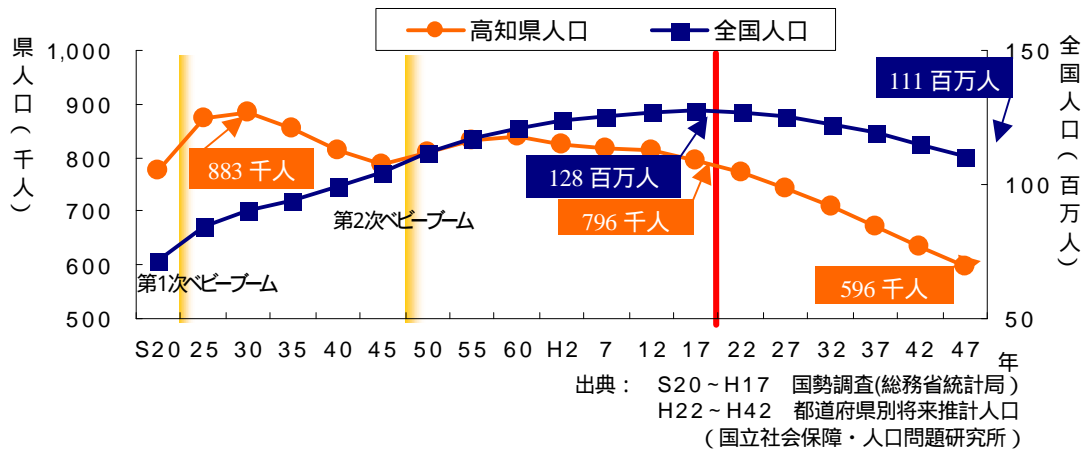
本県の人口は、昭和 30 年の 88 万 3 千人をピークとして減少傾向が続き、昭和 45 年には 78 万 7 千人にまで落ち込みました。

その後の第 2 次ベビーブーム等により、昭和 60 年には 84 万人まで増加しましたが、その後は人口流出による社会減のほか、平成 2 年には死亡数が出生数を上回る全国で初めて自然減の都道府県となるなど、減少傾向が止まらず、平成 17 年の国勢調査では、80 万人を再び割り込み、79 万 6 千人となりました。

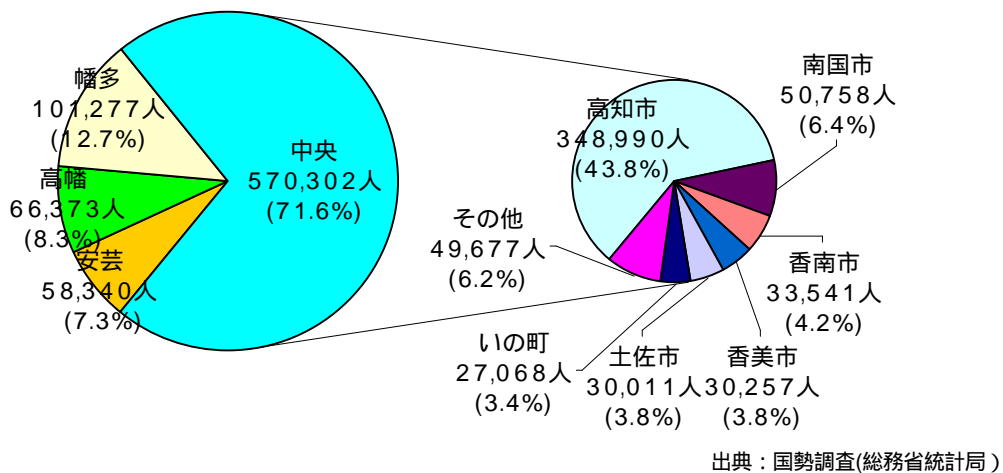
この減少傾向は今後も続き、平成 47 年には 60 万人を下回ると予測されています。

平成 17 年の人口を地域別にみると、高知市 が 34 万 9 千人、県全体の 43.8% を占めており、同市への一極集中が顕著となっています。このため、同市を含む中央圏域の人口は、約 57 万人と、全体の 71.6% となっています。（旧春野町を含む）

総人口の推移



圏域別人口 (H17.10.1 現在)

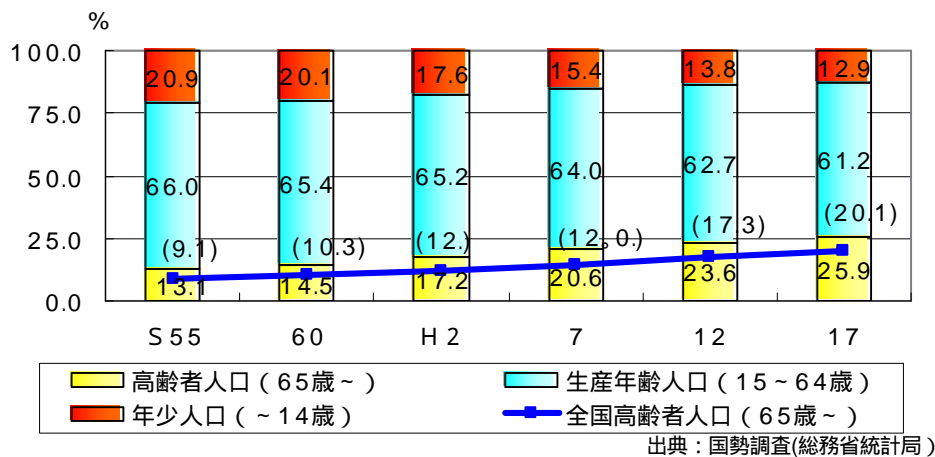


(2) 年齢構成

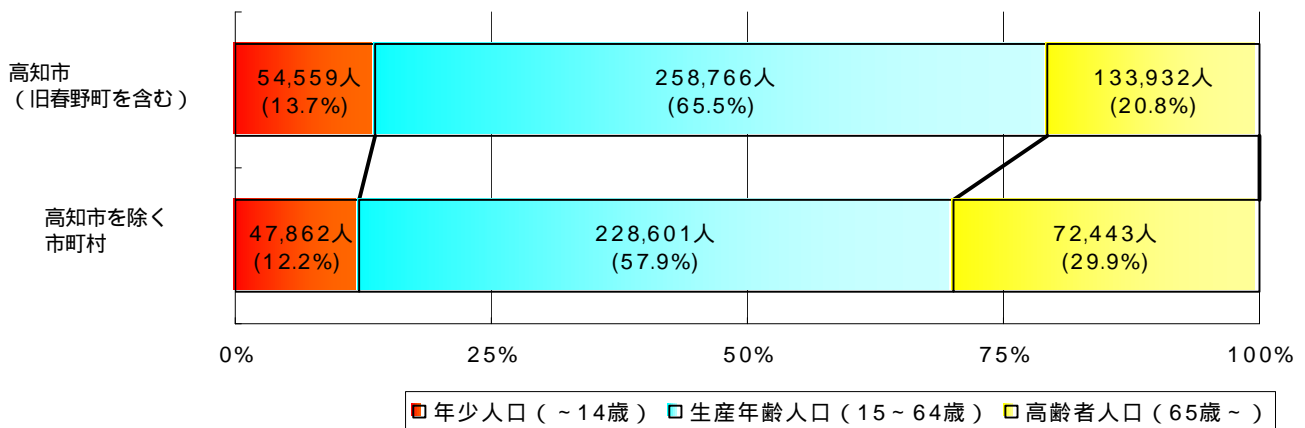
本県の人口を年齢区別にみると、平成7年から高齢者人口（65歳以上）が年少人口（0～14歳）を上回り、その後も高齢者人口の増加と年少人口と生産年齢人口（15～64歳）の減少が進み、少子高齢化が一層進行しています。

また、平成17年における県全体の人口に占める高齢者人口の割合は25.9%と、全国平均の20.1%を大きく上回り、全国第3位となっています。特に高知市を除くと29.9%と、都市部以外の高齢化が進んでいます。（旧春野町を含む）

年齢区別人口割合の推移



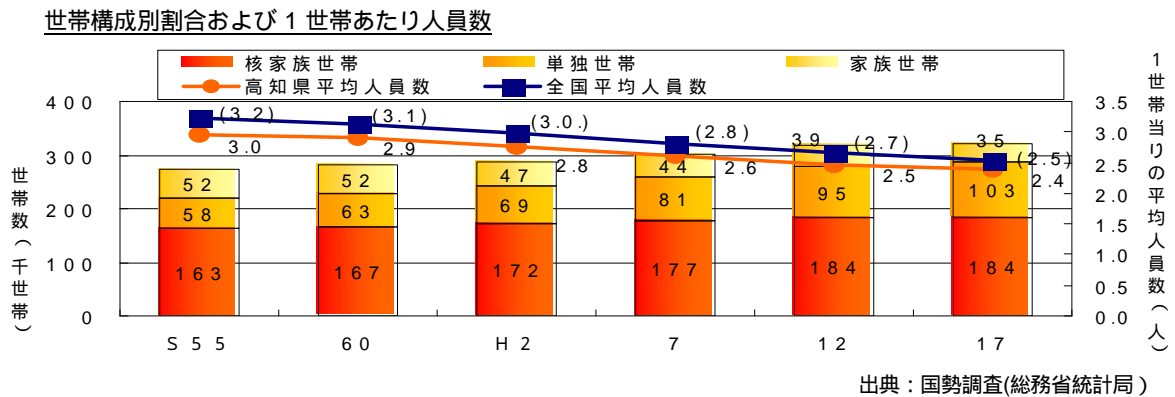
高知市及び高知市以外における年齢区別人口割合（H17.10.1現在）



(3) 世帯構成

本県の世帯数は、核家族世帯、単独世帯の増加により、昭和55年の約27万世帯から、平成17年は、約32万世帯とこの25年の間に約18%増加しました。

これに伴い、一世帯当りの平均人員数は、昭和55年の3.0人から平成17年には2.4人まで下がり、全世帯の約3割が単独世帯となるなど、世帯の小規模化が進んでいます。

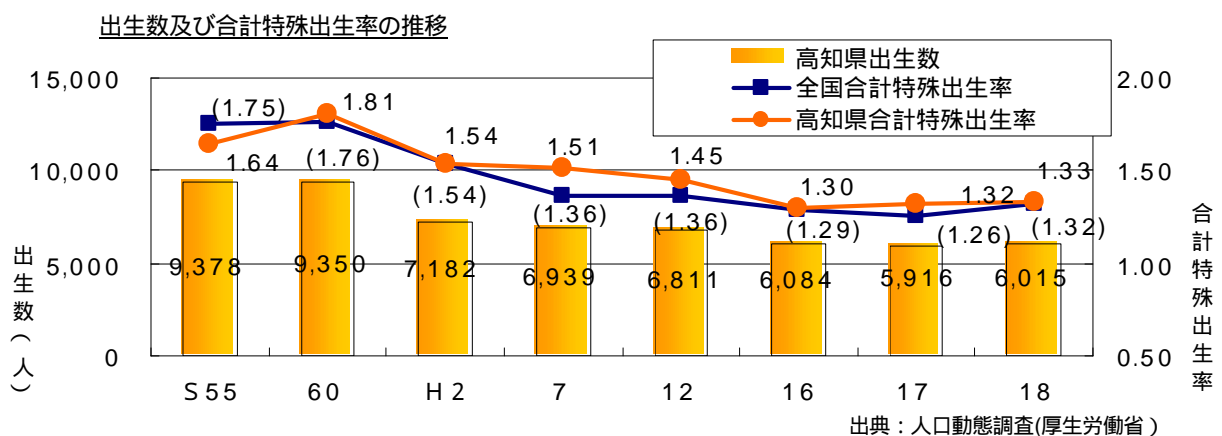


(4) 人口動態

(ア) 出生

本県の出生数は、昭和50年ごろまでは毎年1万人を超えていましたが、昭和55年に1万人を割り込み、以後減少を続け、平成17年には5,916人と6,000人を割り込みました。しかし、近年、減少率は横ばいとなってきており、平成18年は6年ぶりに増加し再び6,000人台に回復しました。

また、一人の女性が一生のうちに出産する割合である合計特殊出生率は、昭和40年ごろまでは2.0以上ありましたが、出産適齢期の女性の減少や晩婚化などにより、低下傾向が続き、平成16年には1.30まで低下しました。しかし、近年は、出生数と同じく減少率は横ばいとなってきており、平成17・18年と2年連続で若干ながら上昇しました。



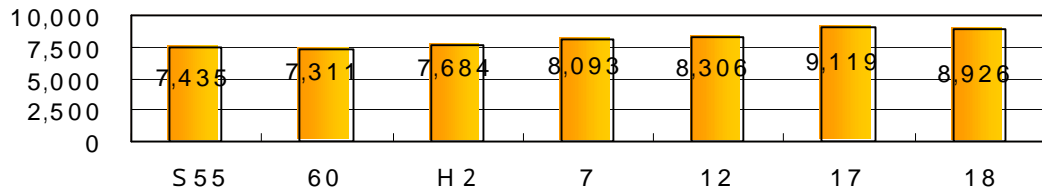
(イ) 死亡

死亡数・年齢調整死亡率

本県の死亡数は、昭和60年頃までは、7,500人を下回っていましたが、徐々に増加し、平成17年は9,119人にまで増加しました。平成18年は若干減少したものの、8,926人と高い水準となっています。

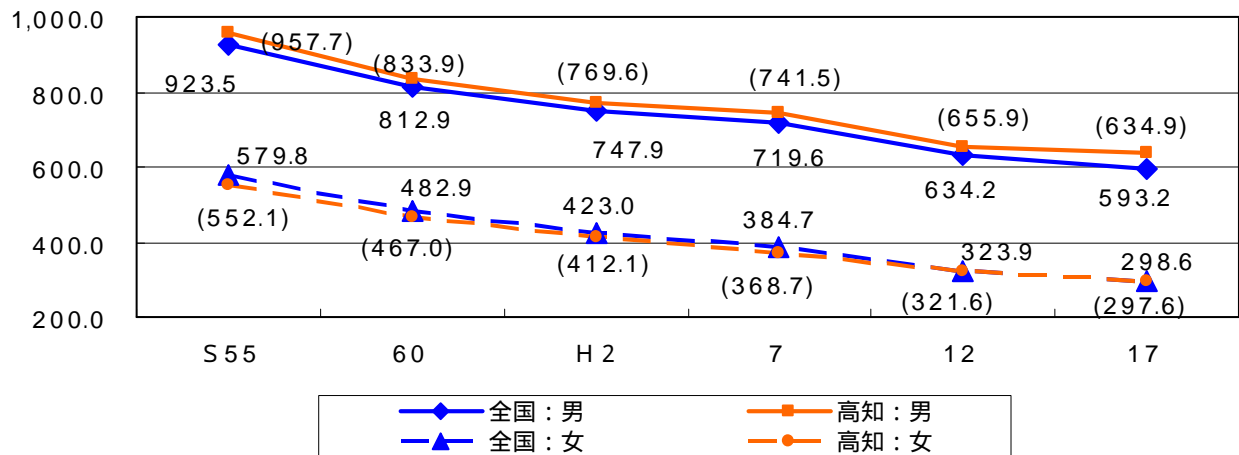
しかし、人口 10 万人あたりの年齢調整死亡率でみると、男女とも全国と同様に低減傾向にあり、平成 17 年における本県の年齢調整死亡率は、男性 634.9、女性 297.6 となっています。

死亡者数の推移(高知県)



出典：人口動態調査（厚生労働省）

年齢調整死亡率の推移

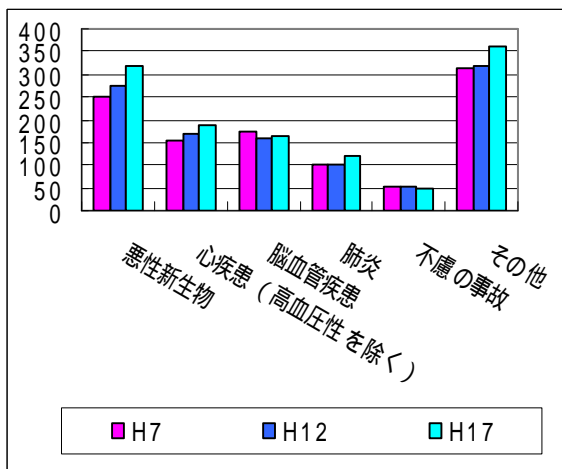


出典：人口動態調査(厚生労働省)

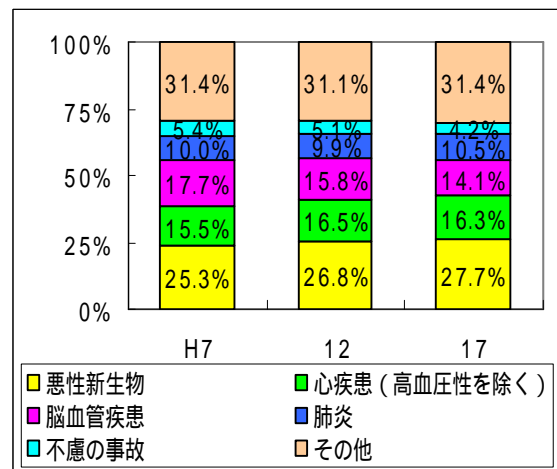
死亡原因

平成 17 年の本県における主要な死亡原因は、第 1 位が悪性新生物、第 2 位が心疾患、第 3 位が脳血管疾患となっており、これら 3 疾患を原因とする死亡者数は、全体の 58.1 %を占めています。

原因別死亡数の推移



原因別死亡割合の推移



出典：人口動態調査（厚生労働省）

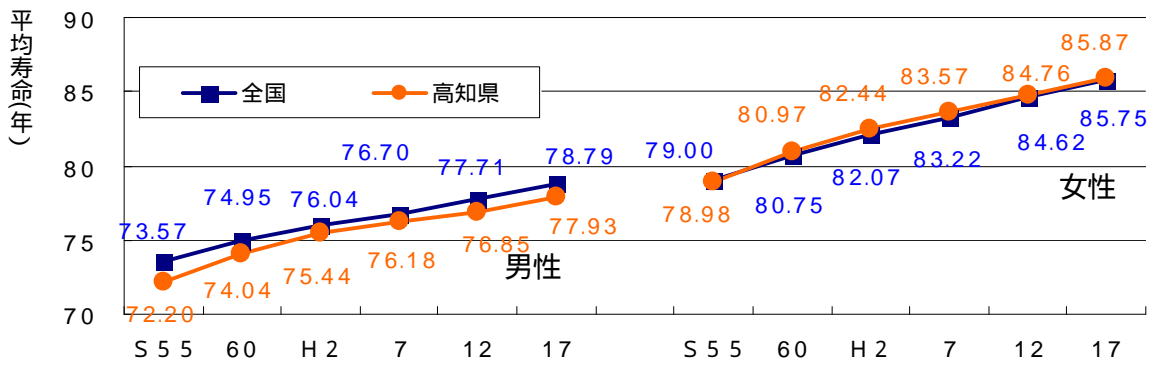
(5) 平均寿命

県民の平均寿命は年々延びており、平成17年では、男性77.93年、女性85.87年と25年前と比べ男性は5.73年、女性は6.89年伸びています。

都道府県別にみると、女性は全国平均を0.12年上回っていますが、男性は0.86年下回っています。

また、一生の中で元気で活動的に暮らすことができる期間である健康寿命は、県の平成15年推計によると、男性76.6年、女性82.7年となっています。

男女別平均寿命の推移



出典：都道府県別生命表（厚生労働省）

第2節 医療提供体制の状況

1 医療提供施設の概況

本県は人口あたりの病院数・病床数とも全国平均より多くなっています。

この背景には、医療資源の高知市とその周辺部への一極集中、核家族化・高齢化の進行による介護の受け皿を医療が担ってきたことや、所得水準が低く共稼ぎ率が高いなどの社会経済的な要因などが考えられます。

(1) 病院・診療所・薬局の状況

(ア) 病院(平成18年10月1日現在)

本県には病院が、140施設あり、人口10万人あたり17.7施設と全国平均の7.0施設の約2.5倍、全国第1位となっています。

(イ) 一般診療所(平成18年10月1日現在)

一般診療所は、597施設あり、人口10万人あたり75.7施設と全国平均の77.2施設を若干下回っています。

(ウ) 歯科診療所(平成18年10月1日現在)

歯科診療所は、359施設あり、人口10万人あたり45.5施設と全国平均の52.7施設を下回っています。

(エ) 薬局(平成18年11月1日現在)

調剤を行うことができる、保険薬局は、県内に278カ所あります。しかし、保険薬局以外の薬局を含めて、薬局のない無薬局市町村は7カ所あります。

(2) 病床の状況(平成18年10月1日現在)

(ア) 病院病床

本県の病院病床は19,164床あり、人口10万人あたり2,428.9床と、全国平均の1,273.1床の2倍近くになっており、全国第1位の多さとなっています。

病床総数は漸減傾向にありますが、病床の種類別にみると、一般病床が10年間で半数程度に減少する一方、療養病床が大幅に増加しています。この結果、全国では一般病床が半数以上の55%余を占めるのに対し、本県では、37%弱にとどまり、一般病床よりも療養病床の方が多くなっています。

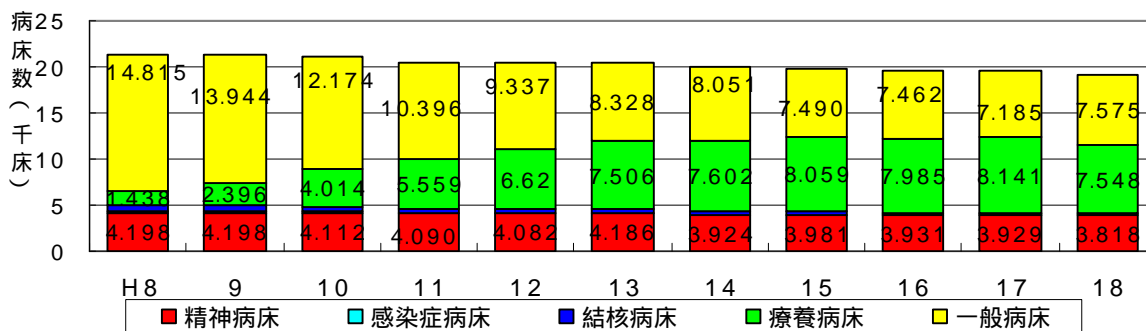
人口10万人あたりでも、療養病床は、全国平均274.1床に対し、956.7床と3.5倍近くあり、全国でも突出して療養病床の多い県となっています。

都道府県別病院病床数(人口10万人あたり) (単位:床)

	療養病床		一般病床	
1	高知	956.7	大分	1002.3
2	山口	654.8	岡山	982.9
3	徳島	595.8	北海道	967.8
平均		274.1		713.0
4 5	山形	153.3	神奈川	540.7
4 6	神奈川	144.6	千葉	533.4
4 7	宮城	140.7	埼玉	490.0

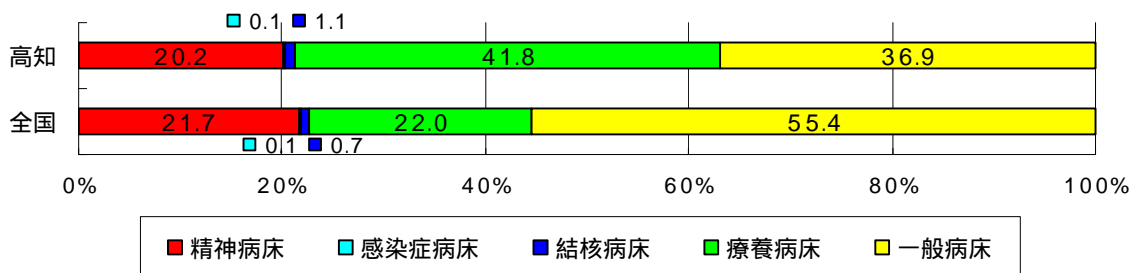
出典:医療施設調査(厚生労働省)

本県の病院病床数の推移



出典:医療施設調査(厚生労働省)

病院病床種類別割合



出典:医療施設調査(厚生労働省)

(1) 一般診療所病床数

本県の一般診療所の病床は 1,976 床あり、人口 10 万人あたり 250.4 床と、全国平均の 125.1 床のほぼ 2 倍、全国第 10 位となっています。

都道府県別一般診療所病床数

(人口 10 万人あたり 単位：床)

	人口 10 万人あたり	
1	大 分	417.9
2	鹿児島	408.4
3	長 崎	402.6
4	佐 賀	389.5
5	熊 本	380.8
	平均	125.1
43	京 都	53.0
44	奈 良	52.8
45	神奈川	46.9
46	滋 賀	44.8
47	大 阪	42.4

出典：医療施設調査（厚生労働省）

(3) 圏域ごとの病院・診療所数及び病床数（平成 18 年 10 月 1 日現在）

医療施設やその病床の状況を圏域ごとにみると、各施設や病床のいずれも県下全体の 7 割以上が中央圏域に集中しています。

圏域別病院・診療所数、病床数

(上段：実数 下段：%)

		県計	安芸	中央	高知市 (再掲)	高幡	幡多	
医療施設	病 院	140 (100.0)	8 (5.7)	104 (74.3)	69 (49.3)	8 (5.7)	20 (14.3)	
	一般診療所	599 (100.0)	40 (6.7)	437 (73.0)	296 (49.4)	50 (8.3)	72 (12.0)	
	歯科診療所	355 (100.0)	25 (7.0)	255 (71.8)	183 (51.5)	24 (6.8)	51 (14.4)	
病 床	病 院	一般病床	7,575 (100.0)	410 (5.4)	6,049 (79.9)	4,331 (57.2)	330 (4.4)	786 (10.4)
		療養病床	7,548 (100.0)	174 (2.3)	6,030 (79.9)	4,020 (53.3)	464 (6.1)	880 (11.7)
		精神病床	3,818 (100.0)	474 (12.4)	2,777 (72.7)	1,956 (51.2)	218 (5.7)	349 (9.1)
		結核病床	212 (100.0)	28 (13.2)	156 (73.6)	126 (59.4)	-	28 (13.2)
		感染症病床	11 (100.0)	-	8 (72.7)	8 (72.7)	-	3 (27.3)
	診療所病床	1,976 (100.0)	169 (8.6)	1,489 (75.4)	919 (46.5)	82 (4.1)	236 (11.9)	

旧春野町を含む

出典：医療施設調査（厚生労働省）

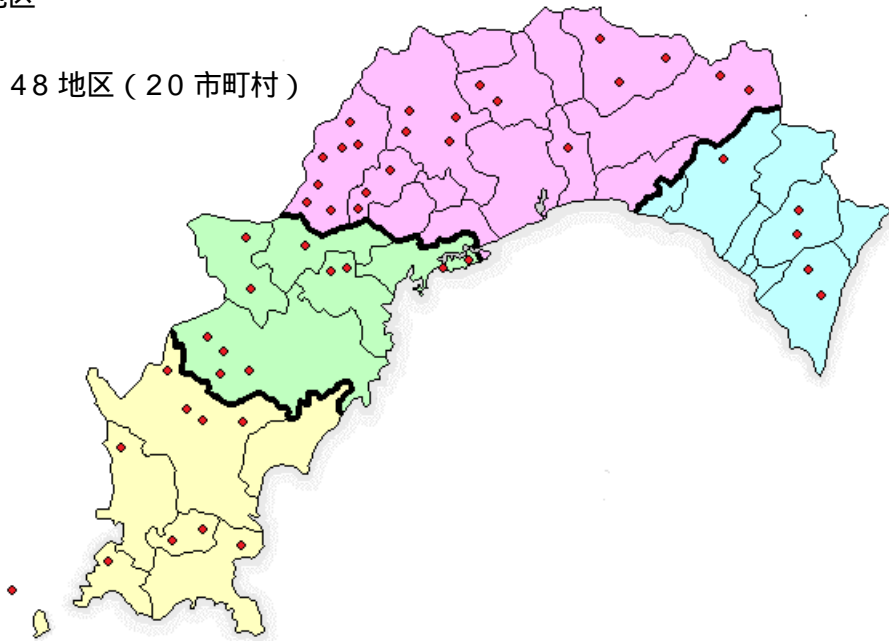
(4) 無医地区・無歯科医地区(平成16年12月31日現在)

無医地区は、山間地域を中心に県内全域にわたり48地区に、また、無歯科医地区についても66地区にのぼっています。

いずれも、徐々に減少しつつありますが、こうした地域における医療の確保はなお課題となっています。

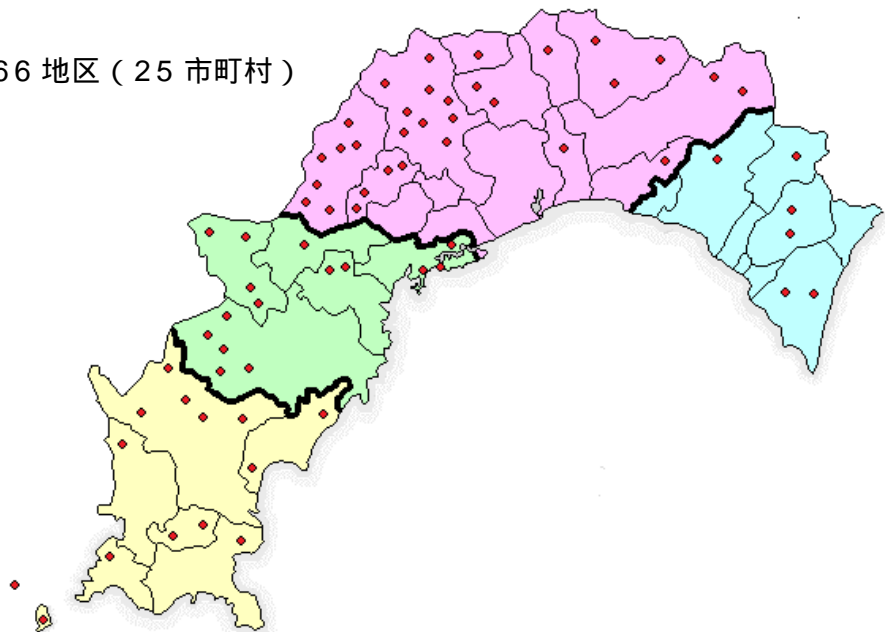
無医地区

48地区(20市町村)



無歯科医地区

66地区(25市町村)



2 医療従事者の概況

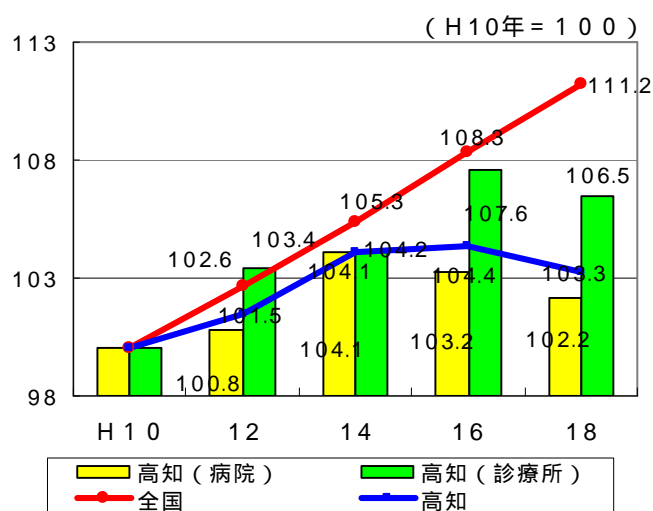
(1) 医師（平成18年12月31日現在）

(ア) 総数

本県の病院・診療で従事する医師は、2,077人となっています。近年、医師の数は全国的には増加をつづけており、平成18年は10年に比べ11.2%増となっています。しかし、本県では、14年以降、医師数は横ばいから減少に転じており、18年と10年を比較すると3.3%増にとどまっており、特に病院に勤務する医師は、14年以降減少傾向が続いており、わずか2.2%増にとどまっています。

人口あたりの医師数でみると、10万人あたり263.2人で全国平均206.3人を上回り、全国第4位となっています。しかし、病床あたりの医師数は、100床あたり9.8人と全国平均の14.8人を大きく下回り全国第46位となっています。

医師数の推移



都道府県別医師数

(単位：人)

	人口10万人あたり	病床100床あたり
1	京都 272.9	東京 24.6
2	徳島 270.1	神奈川 19.1
3	東京 265.5	京都 19.0
4	高知 263.2	大阪 18.3
5	福岡 262.8	愛知 17.5
平均	206.3	14.8
43	青森 170.5	熊本 10.2
44	静岡 169.9	青森 10.2
45	千葉 153.5	宮崎 10.0
46	茨城 146.7	高知 9.8
47	埼玉 135.5	鹿児島 9.0

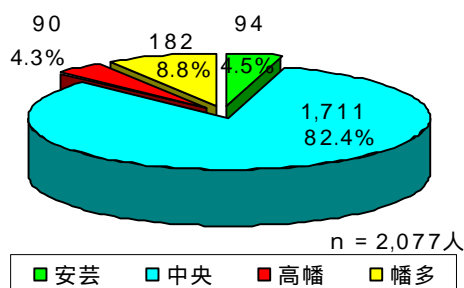
出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(イ) 圏域別医師数

圏域別に医師数をみると、安芸94人、中央1,711人、高幡90人、幡多182人となっており、高知市を中心とする中央圏域が県全体の82.4%を占めています。また、人口10万人あたりでも中央圏域は、304.6人と他の圏域の1.7倍から2.3倍となっており、中央圏域への偏在が際立っています。

また、医師数の推移をみると、中央圏域は10年と比べ6.4%増加となっていますが、他の圏域は16年度から減少し、医師の絶対数が少ないこともあり10年と比べ10%近くの大規模な減少となっています。

圏域別医師数

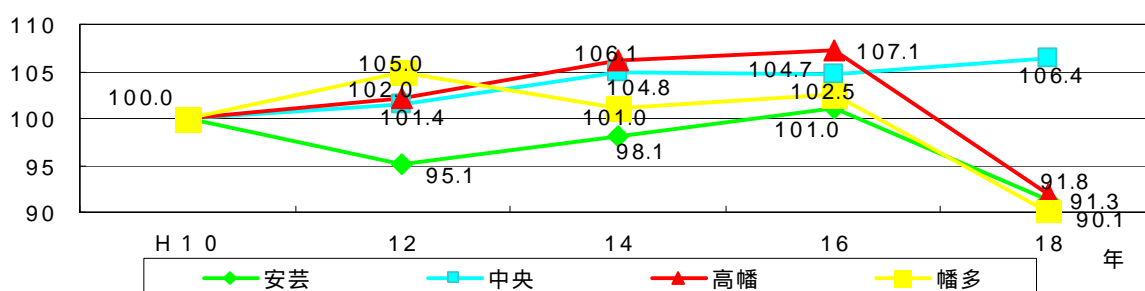


圏域別医師数

(単位：人)

人口 10 万人あたり	
県 計	263.2
安 芸	157.9
中 央	304.6
高 幡	135.3
幡 多	179.7

圏域別医師数の推移



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(ウ) 診療科別医師数

主たる診療科目別医師数で見ると、内科が最も多く、620人で医師全体の29.9%となっています。次いで、外科、整形外科、精神科、小児科となっています。

しかし、いずれも70%以上が中央圏域に集中しており、他の圏域における小児科や脳神経外科、麻酔科、産科産婦人科の医師は1人から10人程度と非常に少なくなっています。

主たる診療科目別医師数

(単位：人)

	県 計	安 芸	中 央	高 幡	幡 多
内 科	620	31	479	44	66
外 科	189	12	143	14	20
整形外科	172	7	138	10	17
精 神 科	120	13	93	4	10
小 児 科	101	4	85	2	10
脳神経外科	61	3	52	2	4
麻 酔 科	47	1	41	2	3
産婦人科	55	1	45	2	7
産 科	3	0	3	0	0
そ の 他	709	22	632	10	45
総 計	2,077	94	1,711	90	182

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

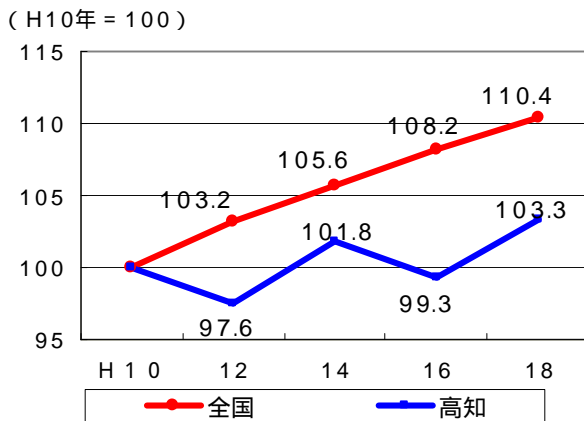
(2) 歯科医師 (平成18年12月31日現在)

本県の病院・診療所で従事する歯科医師は、465人となっています。平成10年と比べると、全国では10.4%増加しているのに対し、本県では3.3%の増加にとどまっています。

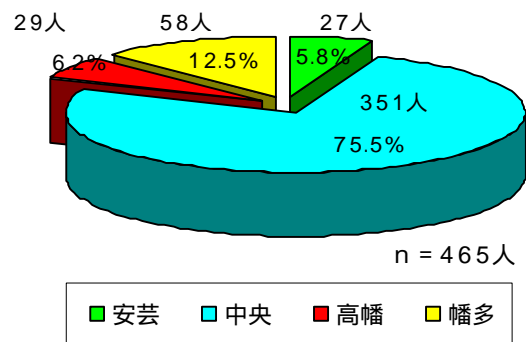
医療圏別では、中央圏域が351人と県全体の75.5%を占めています。

人口10万人あたりの歯科医師数は、58.9人と全国平均の74人を下回っています。

歯科医師数の推移



圏域別歯科医師数



都道府県別歯科医師数

(単位:人)

人口10万人あたり			
1	東京	117.1	43 青森 53.3
2	徳島	98.9	44 山形 52.4
3	福岡	94.6	45 石川 52.1
4	大阪	84.2	46 島根 51.8
5	新潟	81.5	47 福井 46.8
平均		74.0	

圏域別歯科医師数

(単位:人)

人口10万人あたり	
県計	58.9
安芸	45.4
中央	62.5
高幡	43.6
幡多	57.3

出典: 医師・歯科医師・薬剤師調査 (厚生労働省)

(3) 薬剤師（平成18年12月31日現在）

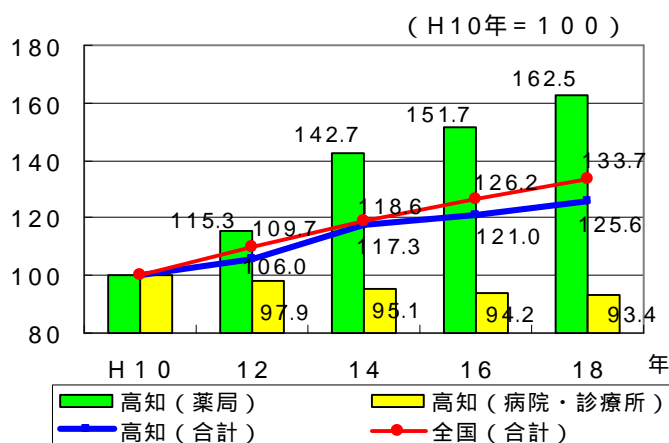
本県の病院や診療所、薬局で従事する薬剤師は、1,252人となっています。平成10年と比べると、全国では33.7%増加しているのに対し、本県では25.6%の増加と全国の伸びを下回っています。

医療施設別にみると、薬局で従事する薬剤師は62.5%増と大幅に増加していますが、一方、病院や診療所で従事する薬剤師は、6.6%の減少となっています。

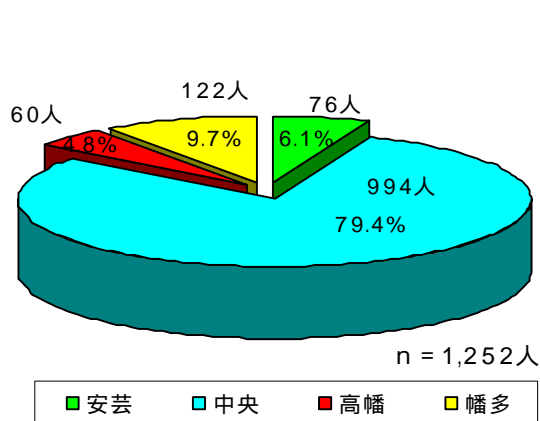
医療圏別では、中央圏域が994人と県全体の8割近くを占めています。

人口10万人あたりの薬剤師数は、158.7人と全国平均の136.3人を上回っています。

薬剤師数（医療施設従事者）の推移



圏域別薬剤師数（医療施設従事者）



都道府県別薬剤師数（医療施設従事者）

（単位：人）

人口10万人あたり			
1	東京	172.0	43 群馬 113.7
2	徳島	167.7	44 沖縄 111.0
3	兵庫	160.7	45 山形 107.2
4	高知	158.7	46 福井 104.0
5	広島	157.7	47 青森 102.4
平均		136.3	

圏域別薬剤師数（医療施設従事者）

（単位：人）

人口10万人あたり	
県計	158.7
安芸	127.7
中央	177.0
高幡	90.2
幡多	120.5

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

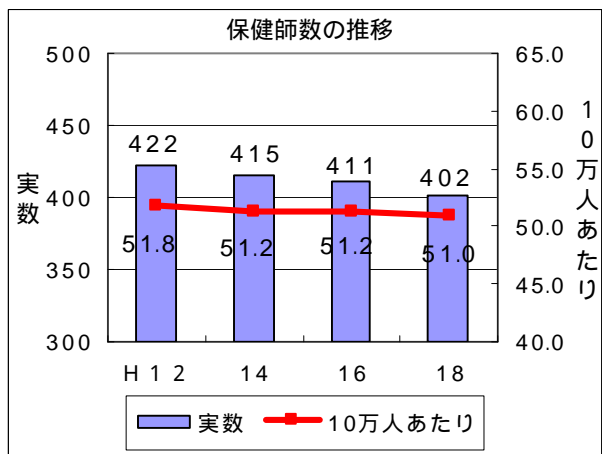
(4) 看護職員（平成 18 年 12 月 31 日現在）

本県の医療機関や施設、保健所などに就業している看護職員は、12,486 人となっており、平成 12 年と比べると 1,126 人増加しています。

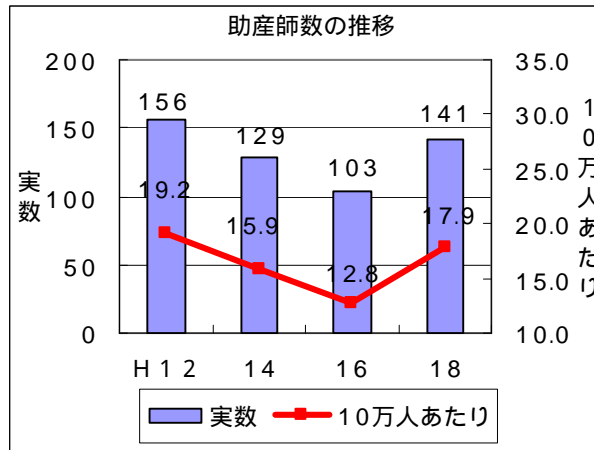
職種別にみますと、保健師は逡減傾向が続いていますが、助産師と准看護師は平成 16 年までは減少傾向にありましたが、平成 18 年は増加しています。

看護師については上昇傾向が続いており、毎年 3 ~ 4 % 余り増加しています。

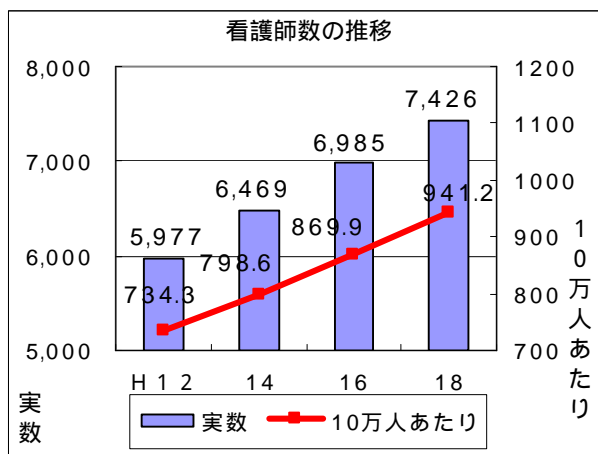
保健師数の推移（人口 10 万人あたり）



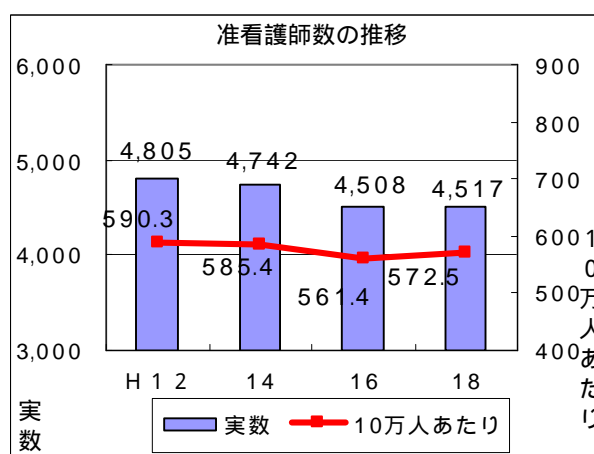
助産師数の推移（10 万人あたり）



看護師数の推移（人口 10 万人あたり）



准看護師数の推移（10 万人あたり）



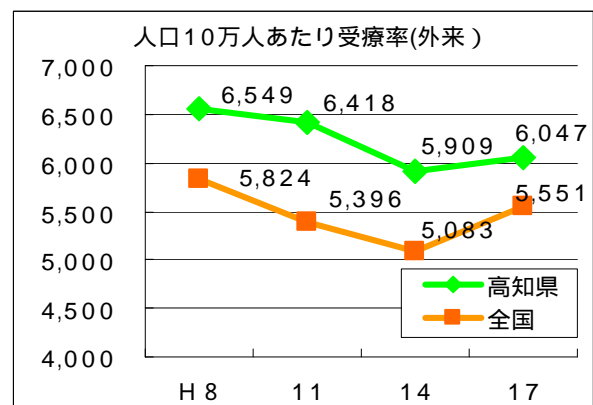
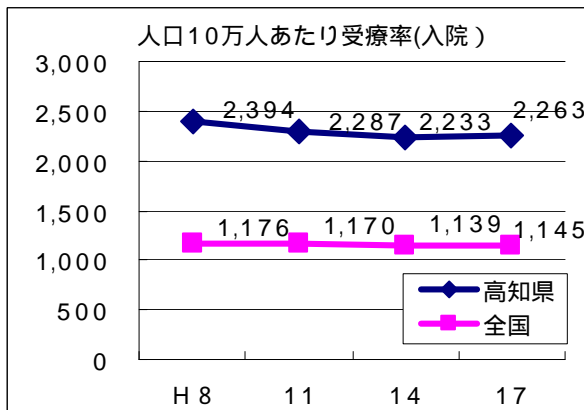
出典：衛生行政報告例（厚生労働省）

第3節 県民の受療動向と意識

1 県民の受療状況

(1) 受療率

平成17年の国の患者調査によると、本県の人口10万人あたりの受療率は、入院が2,263人、外来が6,047人となっています。特に入院は全国の約2倍であり、第1位となっています。



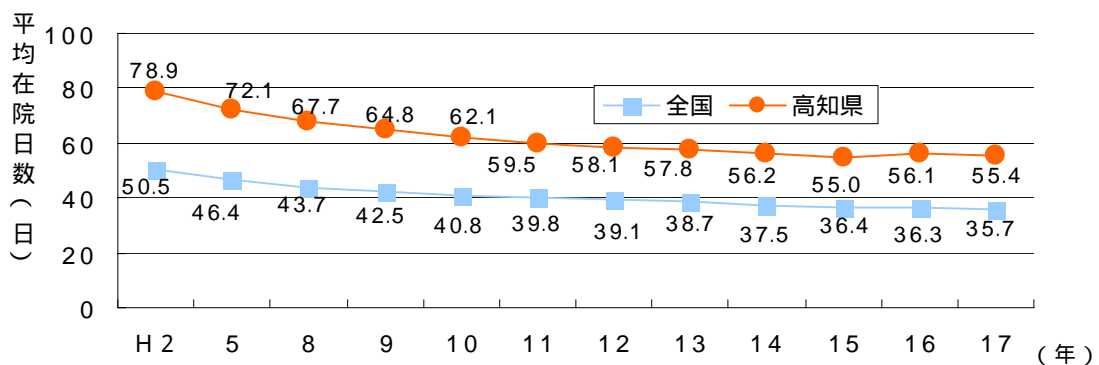
出典：患者調査（厚生労働省）

(2) 平均在院日数

本県の病院病床における平均在院日数は、平成17年の病院報告では、55.4日と全国第1位の長さとなっており、全国一短い長野県の27.3日の約2倍となっています。

病床ごとにみると、一般病床の22.3日に対して、療養病床は199.8日と約9倍の長さとなっています。

平均在院日数の推移



出典：病院報告（厚生労働省）

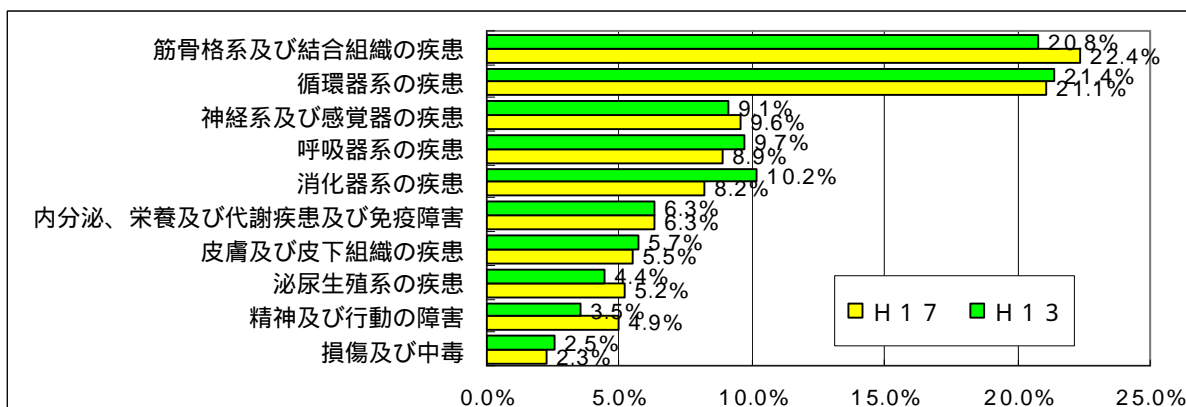
(3) 外来の受療動向

(ア) 外来患者数

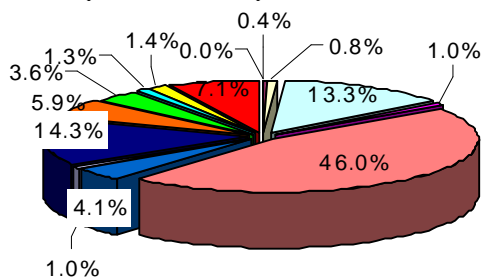
平成17年9月30日に県が実施した患者調査では、当日に県内の医療機関を外来で受療した患者は46,315人となっています。受療した疾患をみると、慢性関節リウマチや腰痛症を含む筋骨格系及び結合組織の疾患が最も多く22.4%であり、次いで高血圧症や虚血性心疾患、脳血管疾患などの循環器系の疾患が21.1%、神経系や白内障など目の疾患、耳の疾患が9.6%などとなっています。

年齢階層別にみると、0歳から14歳は呼吸器系の疾患、15歳から64歳は筋骨格系及び結合組織の疾患、65歳以上は循環器系の疾患が最も多くなっています。

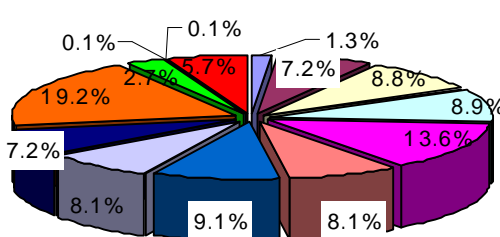
受療原因（外来）



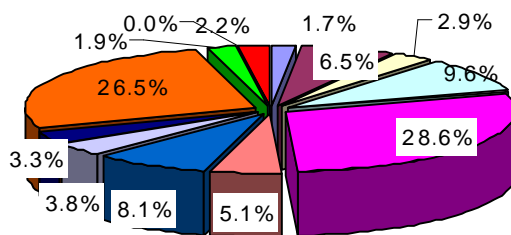
受療原因（年齢階層別）



(0歳から14歳)



(15歳から64歳)



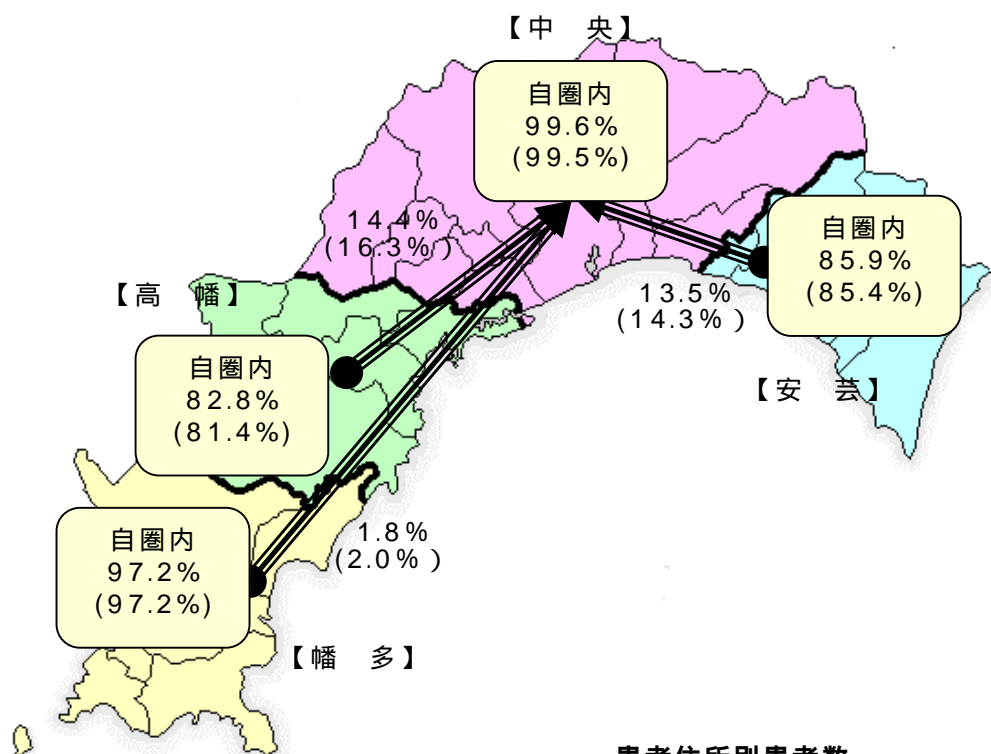
(65歳以上)



出典：平成17年度高知県患者動態調査

(1) 圏域間に見る患者の受療動向

圏域間の外来患者の動向をみると、中央と幡多圏域では、ほぼすべての患者が、在住圏域の医療機関を受診しています。一方、安芸及び高幡圏域では、14%前後の患者が中央圏域の医療機関を利用しており、平成13年の調査と同様の状況となっています。



患者住所別患者数

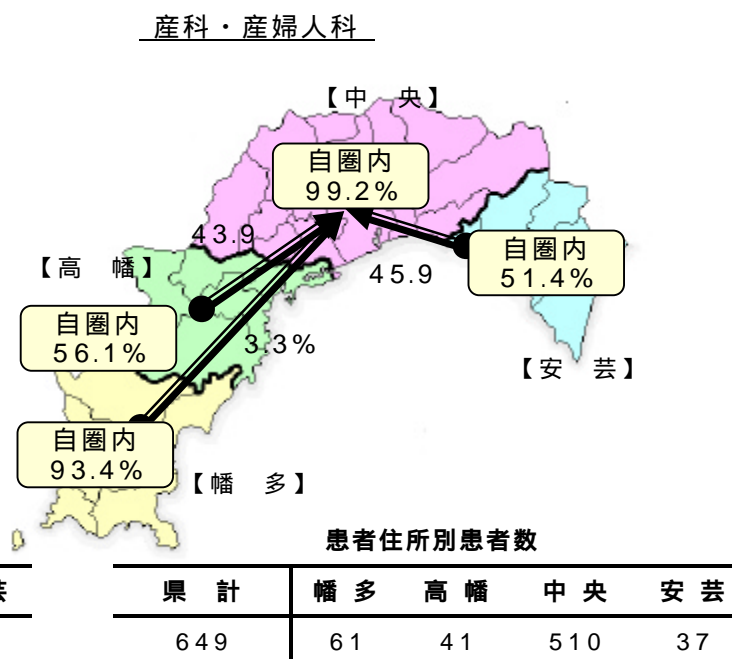
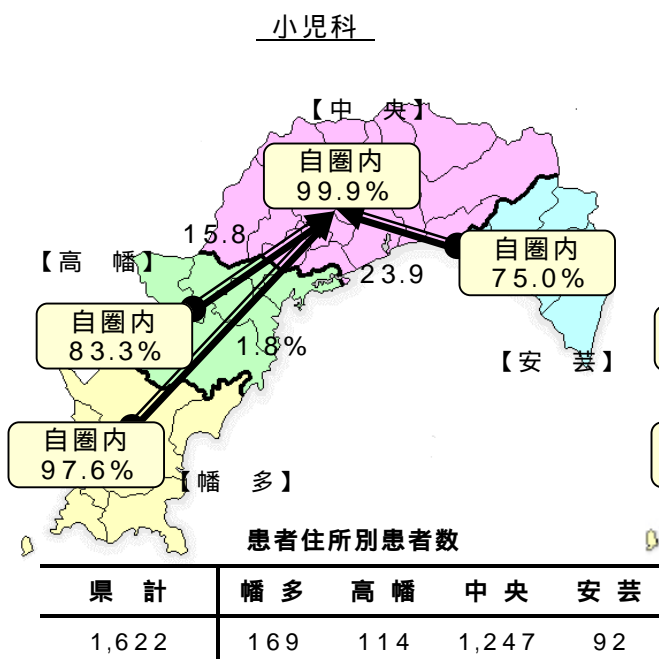
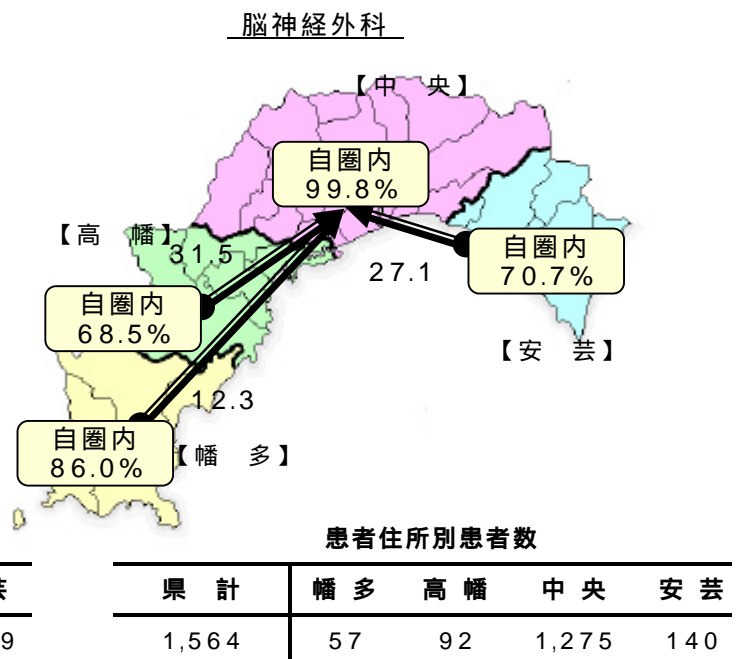
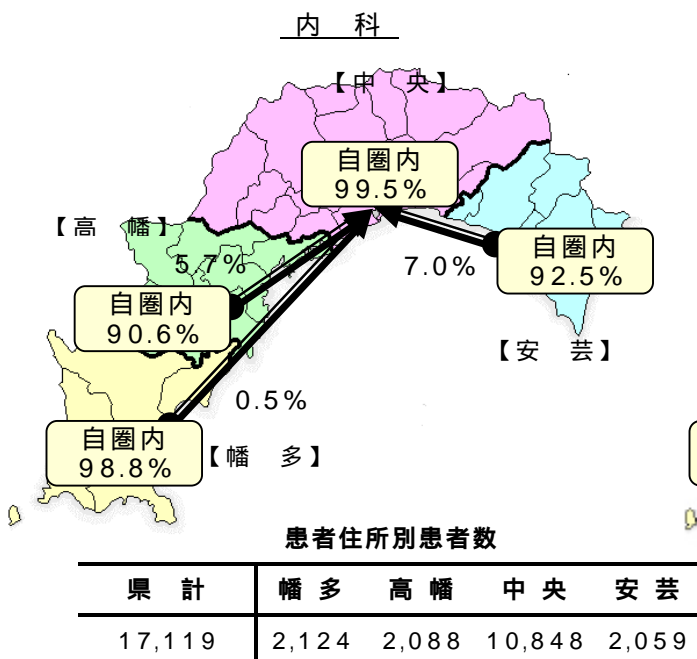
県計	幡多	高幡	中央	安芸
46,029	4,936	3,932	32,806	4,355
(47,953)	(5,467)	(3,910)	(33,923)	(4,653)

出典：平成17年度高知県患者動態調査
 ()内は平成13年度調査
 患者住所不明を除く

(ウ) 診療科目における患者の受療動向

圏域間の動向を、患者数の多い内科や、医師不足の顕著な脳神経外科と小児科、産科・産婦人科でみると、内科においては、ほぼすべての患者が在住圏域の医療機関を受診しています。

また、中央と幡多圏域の患者は、その他の診療科目においても在住圏域の医療機関を受診しています。しかし、安芸圏域、高幡圏域では、中央圏域の医療機関を受診している患者も多く、特に産科・産婦人科では両圏域とも40%以上となっています。



出典：平成17年度高知県患者動態調査
患者住所不明を除く

(4) 入院の受療動向

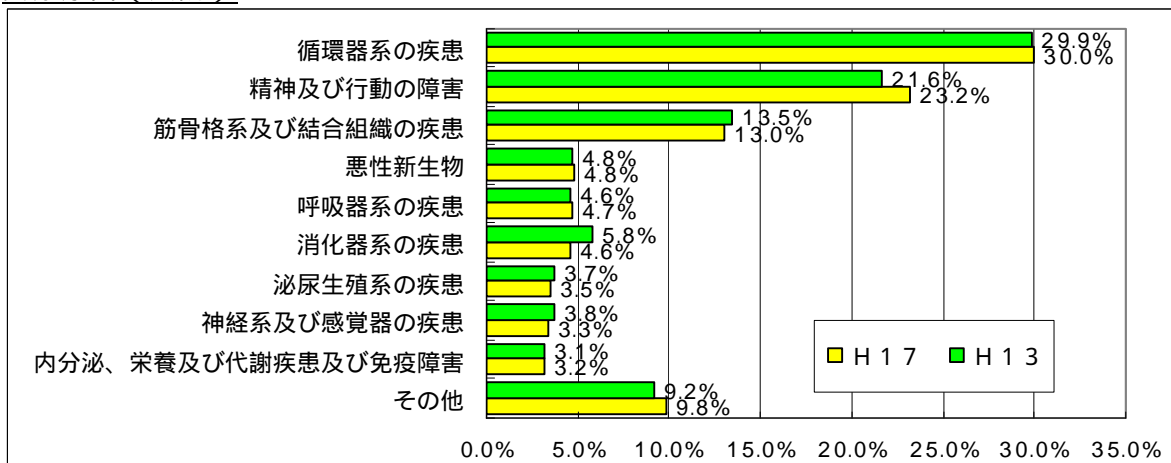
(7) 入院患者数

平成17年9月30日に県が実施した患者調査では、当日に県内の医療機関において入院中（当日入院した者を含む）の患者は、18,052人となっています。

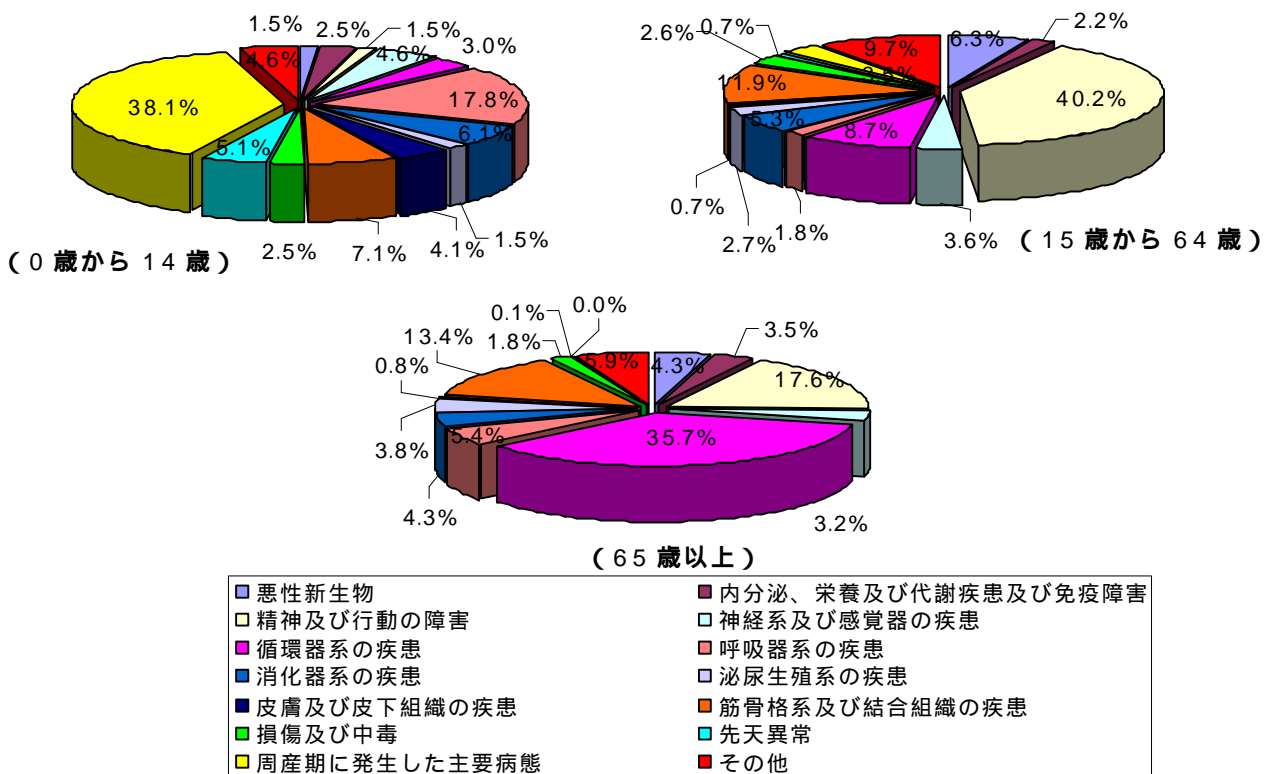
疾患別にみると、循環器系の疾患が30.0%を占め、精神及び行動の障害が23.2%、骨格系及び結合組織の疾患13.0%となっています。

年齢別にみると、0歳から14歳では周産期に発生した病態、15歳から64歳までは精神及び行動の疾患、65歳以上は循環器系の疾患によるものが最も多く、それぞれ35%から40%を占めています。

受療原因（入院）



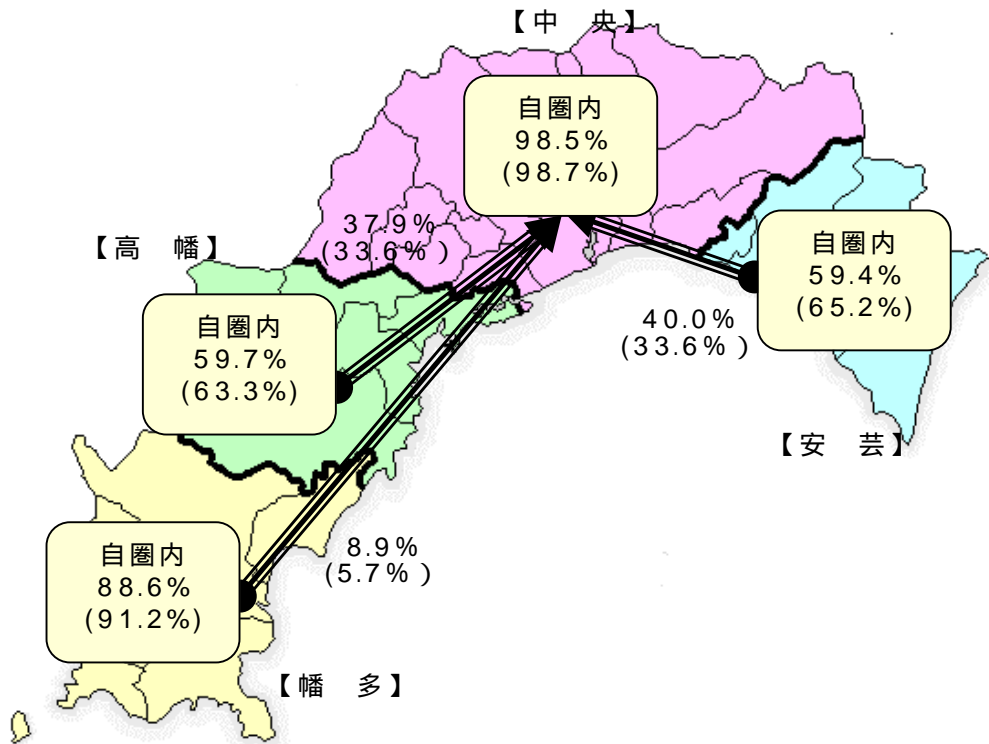
受療原因（年齢階層別）



出典：平成17年度高知県患者動態調査

(1) 圏域間にみる患者の受療動向

圏域間の入院患者の動向をみると、中央と幡多圏域では、外来と同じくほぼすべての患者が、在住圏域の医療機関に入院をしています。一方、安芸及び高幡圏域では40%近くの患者が中央圏域の医療機関に入院しており、その割合は、平成13年と比べると4から7ポイント上回っており、中央圏域への依存がますます高くなっています。



患者住所別患者数

県計	幡多	高幡	中央	安芸
17,774	2,118	1,441	12,711	1,504
(18,589)	(2,155)	(1,424)	(13,372)	(1,638)

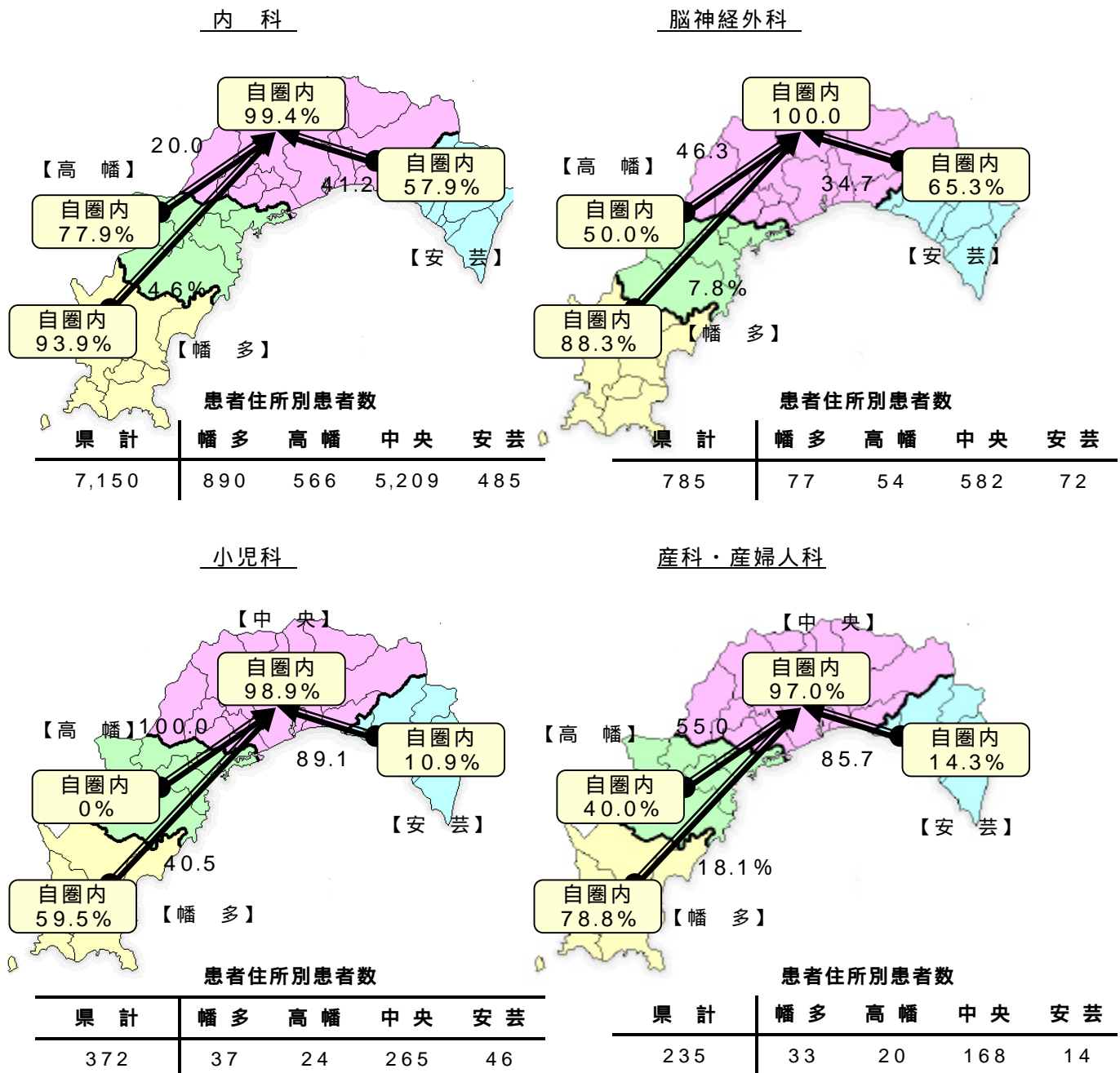
出典：平成17年度高知県患者動態調査
 ()内は平成13年調査
 患者住所不明を除く

(ウ) 診療科目ごとにみる患者の受療動向

圏域間の入院患者の動向を、内科と脳神経外科、小児科、産科・産婦人科別にみると、中央圏域の患者はほぼすべての患者が在住圏域の医療機関に入院しています。しかし、その他の圏域では、幡多圏域で内科、脳神経外科において一定充足しているものの、それ以外は大きく中央圏域に依存しています。

特に高幡圏域では小児科の入院施設がないため、入院が必要な場合は中央圏域の医療機関に入院をしています。

また、安芸圏域では、難病などによる重度心身障害児の受け入れが困難なことなどから、自圏域内での入院が10%程度と低くなっています。

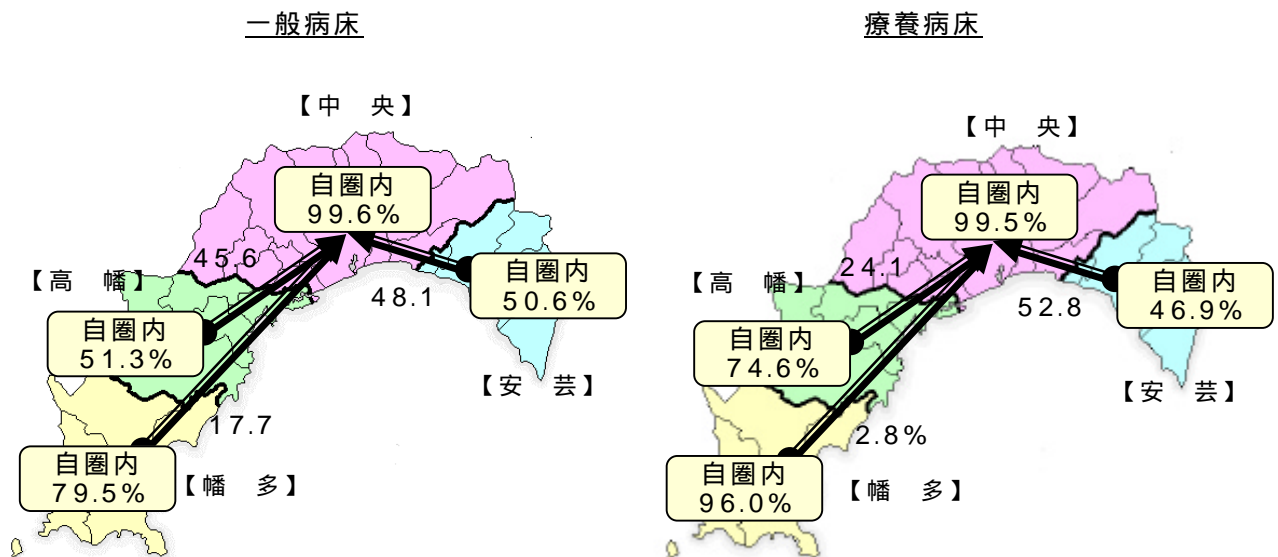


出典：平成17年度高知県患者動態調査
患者住所不明を除く

(I) 病床ごとにみる患者の受療動向

圏域ごとの患者の受療動向を一般病床、療養病床の別にみると、中央圏域は、ほぼすべての患者が圏域内の医療機関に入院しています。

しかし、高幡圏域では一般病床を必要とする患者の半数程度が、安芸圏域ではいずれも半数程度が中央圏域の医療機関に入院しています。



患者住所別患者数

県計	幡多	高幡	中央	安芸
5,857	674	542	4,022	619

患者住所別患者数

県計	幡多	高幡	中央	安芸
7,534	989	523	5,651	371

出典：平成 17 年度高知県患者動態調査
患者住所不明を除く

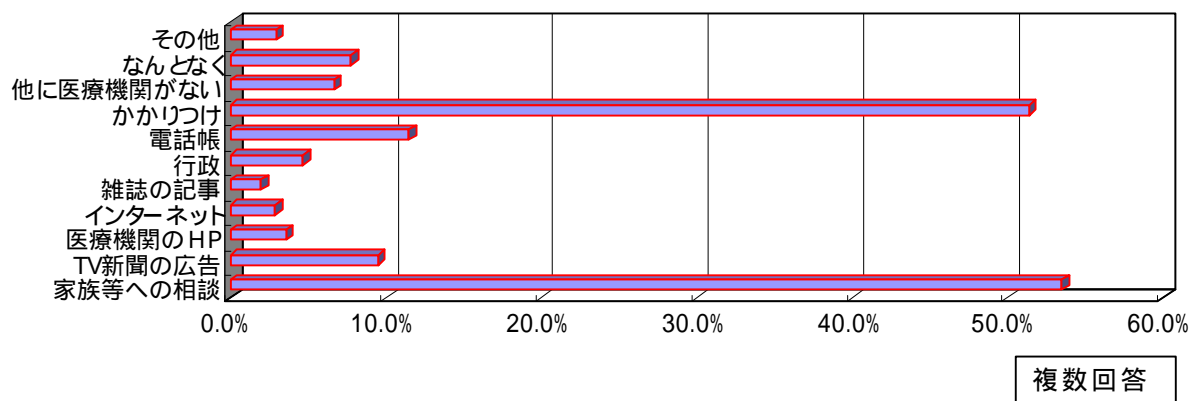
2 県民の意識

県では、保健医療サービスなど県政の様々な課題に対する関心や意見などを把握するために平成 18 年 10 月に 20 歳以上の県民 3,000 人を対象として、県民世論調査を実施しました。（回答数 = 1,313）

(1) 医療機関を選択する手段

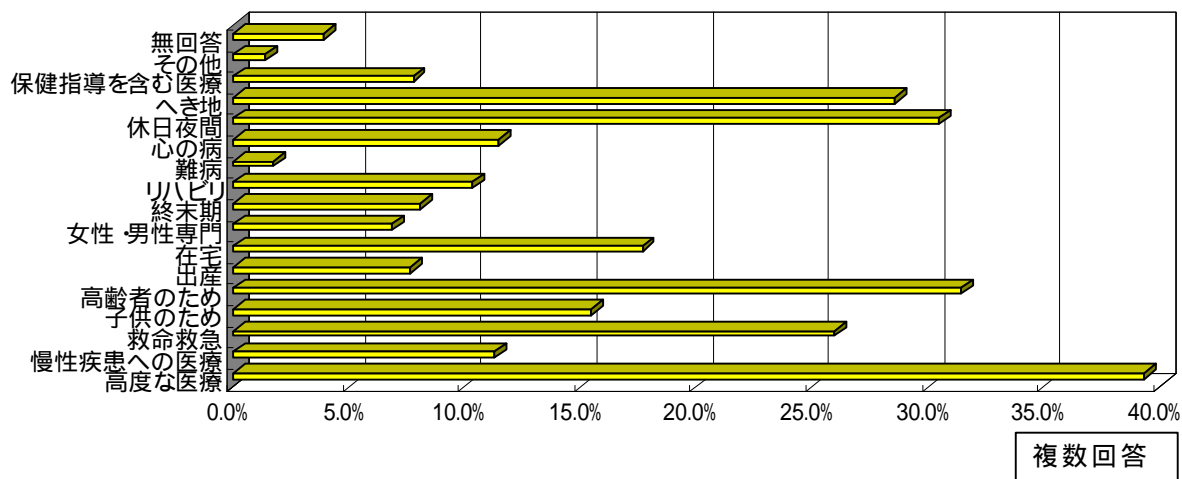
病気にかかったときに受診する医療機関を「あらかじめかかりつけを決めている」「家族・親戚・知人等へ相談して決める」と答えた人が半数以上を占め、多くの方が病気になったときにかかる医療機関をあらかじめ決めているか、家族や知人へ相談して決めています。

その他の手段として「電話帳を見て」選択するとした人が 10%を超えるだけで「TV・新聞」「インターネット」「行政」などから情報を得ている人はいずれも 10%未滿となっています。



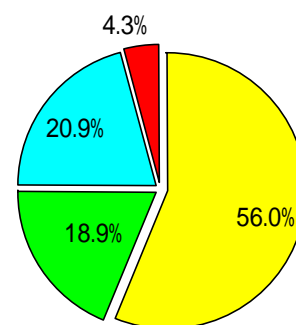
(2) 今後充実を望む医療

今後充実すべき医療分野として「がん、脳卒中や心臓病等のための高度な医療」が最も多く、次いで「高齢者のための医療」「休日夜間の医療」「へき地の医療」の順に多くなっています。



(3) 医療の分化と連携の推進について

救急病院は救急の患者の治療に専念し、症状が回復してくれば別の医療機関に移って治療を受けるといった、患者の状態によってそれぞれの医療機関が機能に応じて連携して治療にあたる「医療機能の分化と連携」の考え方を推進することについては、56%と過半数の方が賛成しています。



■ 賛成 ■ 反対 ■ わからない ■ 無回答
(n=1,313)

(4) かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局

日頃から診療を受けるだけでなく、病気や健康、薬などに関して何でも相談できる「かかりつけ医（歯科医・薬局）」が「ある」と答えた人は、「かかりつけ歯科医」では若干高いものの、「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」では「ある」「ない」がほぼ均等となっています。

ない理由としては、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」では「医療機関にかかることがない」が最も多くなっており、「薬局」では特にかかりつけを持たず、「医療機関のそばの薬局を利用する」が最も多くなっていきます。

