

平成 28 年度
静岡県 の 地域医療に関する調査報告書

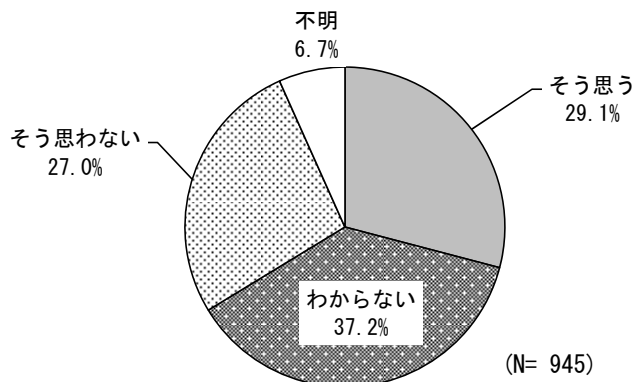
株式会社東京商工リサーチ
静岡支店

目次

I 調査の概要	エラー! ブックマークが定義されていません。
1. 調査目的	エラー! ブックマークが定義されていません。
2. 調査項目	エラー! ブックマークが定義されていません。
3. 調査設計	エラー! ブックマークが定義されていません。
4. 注意事項	エラー! ブックマークが定義されていません。
5. 回答者の属性	エラー! ブックマークが定義されていません。
II 調査結果	エラー! ブックマークが定義されていません。
1. 自身の健康状態について	エラー! ブックマークが定義されていません。
2. 自身の通院状況について	エラー! ブックマークが定義されていません。
3. 診療時間外の発病やけがについて	エラー! ブックマークが定義されていません。
4. 診療科の偏在について	2
5. 地域医療を守る取組について	エラー! ブックマークが定義されていません。
6. 在宅医療について	6
7. 人生の最終段階における医療(終末期医療)について	20
8. 医療の安全対策の推進について	エラー! ブックマークが定義されていません。
9. 特定健診・特定保健指導について	エラー! ブックマークが定義されていません。
10. 歯科・口腔ケアについて	エラー! ブックマークが定義されていません。
11. 薬局・薬について	エラー! ブックマークが定義されていません。
12. 医療費について	エラー! ブックマークが定義されていません。
13. 今後の地域医療体制について	エラー! ブックマークが定義されていません。
参考資料	エラー! ブックマークが定義されていません。

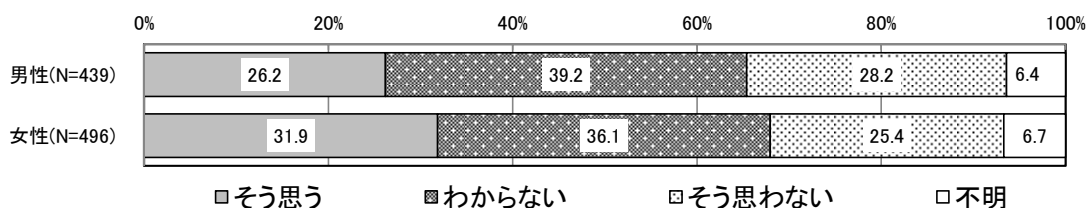
4. 診療科の偏在について

問 8 あなたのお住まいの地域では、特定の診療科（小児科、産婦人科、循環器科、脳神経外科など）が不足していると思いますか。



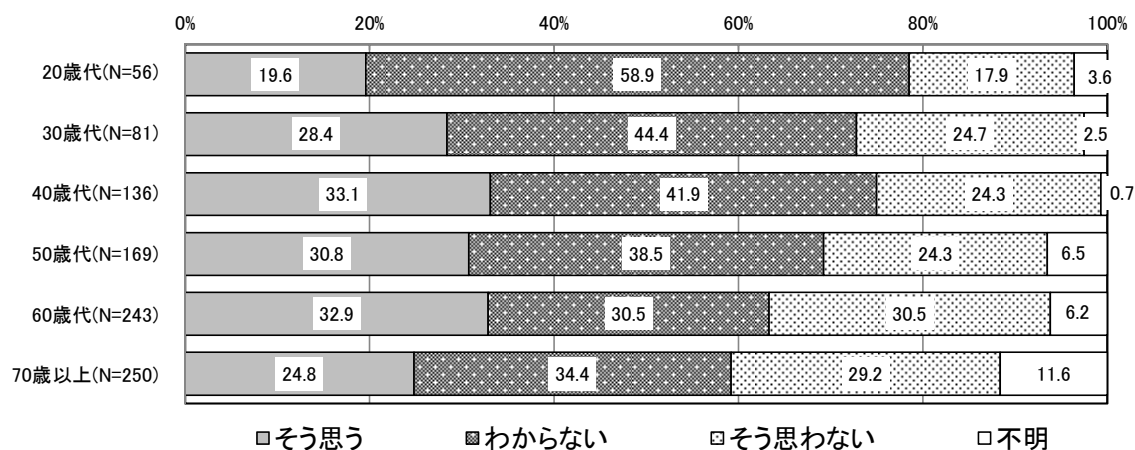
居住地の特定の診療科の不足状況について、全体では「わからない」が 37.2%で最多、以下「そう思う」29.1%、「そう思わない」27.0%となっている。

《性別》



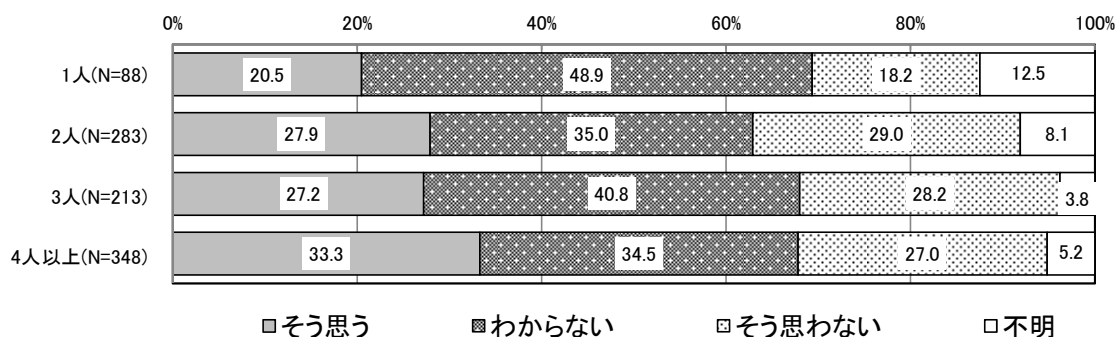
性別では、男女ともに「わからない」が最多で、この項目における男女差はみられない。以下、女性は「そう思う」が3割、「そう思わない」が2割半ばとなって、5ポイント程度差がみられたが、男性は「そう思わない」、「そう思う」と続くが、ポイント差はみられない。

《年代別》



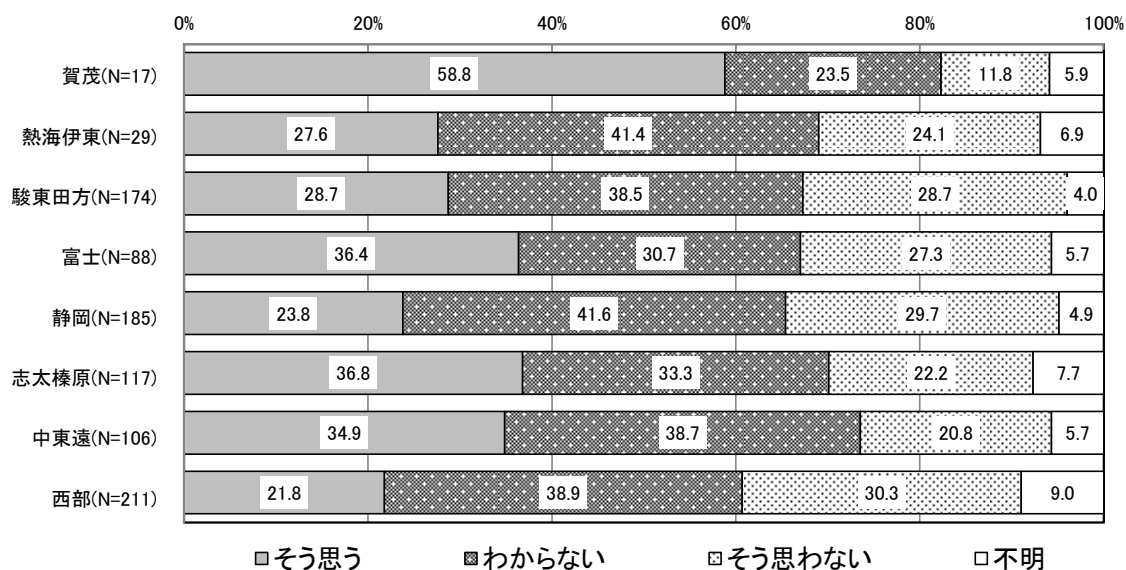
年代別では、20歳代から50歳代および70歳以上は「わからない」が最多で、20歳代では6割弱を占めた。60歳代は、「そう思う」が「わからない」をわずかに上回った。

《世帯人数別》



世帯人数別では、いずれも「わからない」が最多で、1人世帯では5割弱を占めた。「そう思う」は4人以上世帯で3割を超えた。

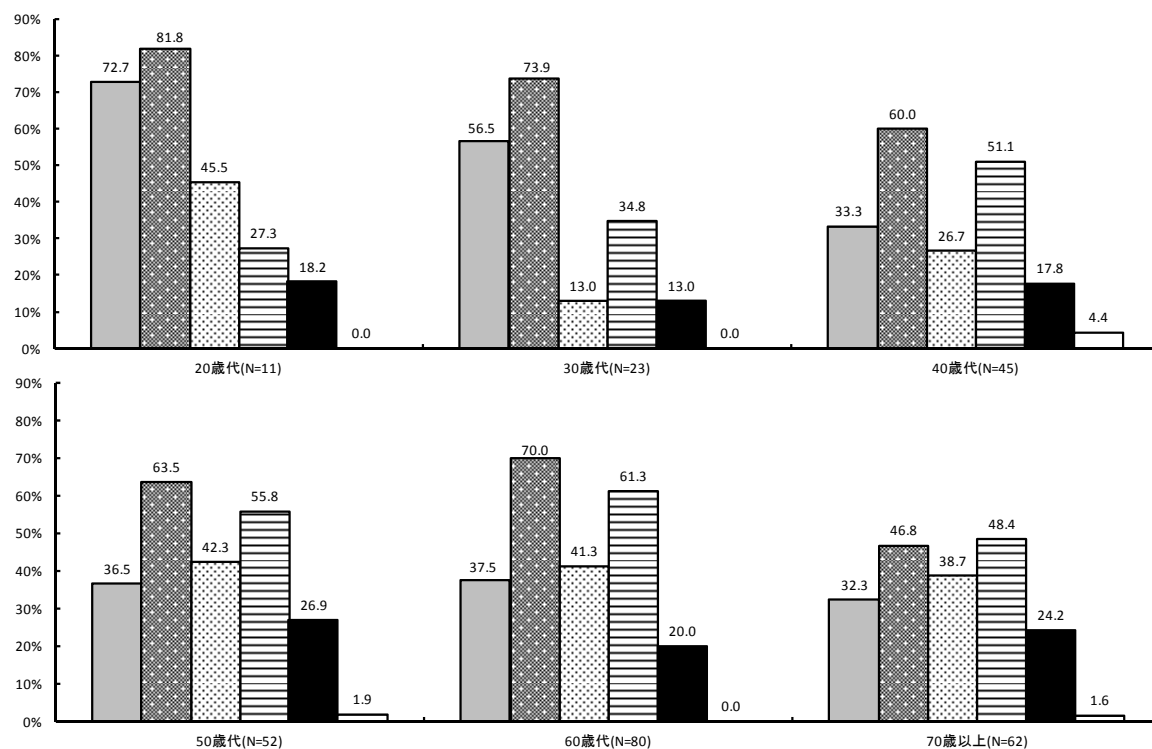
《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別では、賀茂、富士、志太榛原で「そう思う」が最多となり、特に賀茂では6割弱と、他の圏域よりも際立っている。熱海伊東、駿東田方、静岡、中東遠、西部では「わからない」が最多となった。

《年代別》

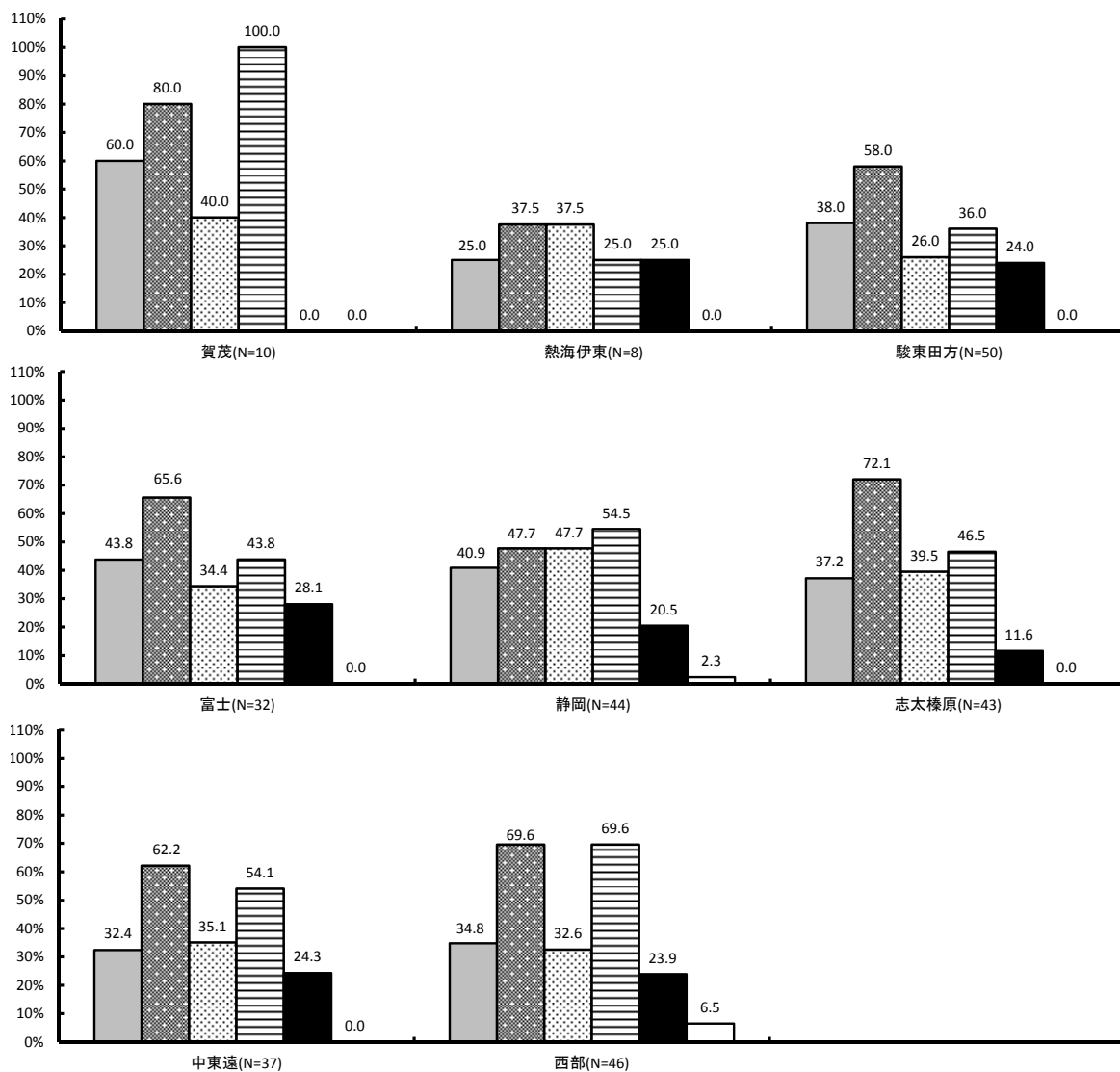
- 小児科
- 産婦人科
- 循環器科
- 脳神経外科
- その他
- 不明



年代別では、20歳代から60歳代までは「産婦人科」が最多で、20歳代では8割を超えた。70歳以上では、「脳神経外科」が「産婦人科」をわずかに上回った。なお、「小児科」は20歳代で7割台、30歳代で5割半ばの回答があるのに対し、40歳代以降では3割台にとどまった。

《2次保健医療圏域別》

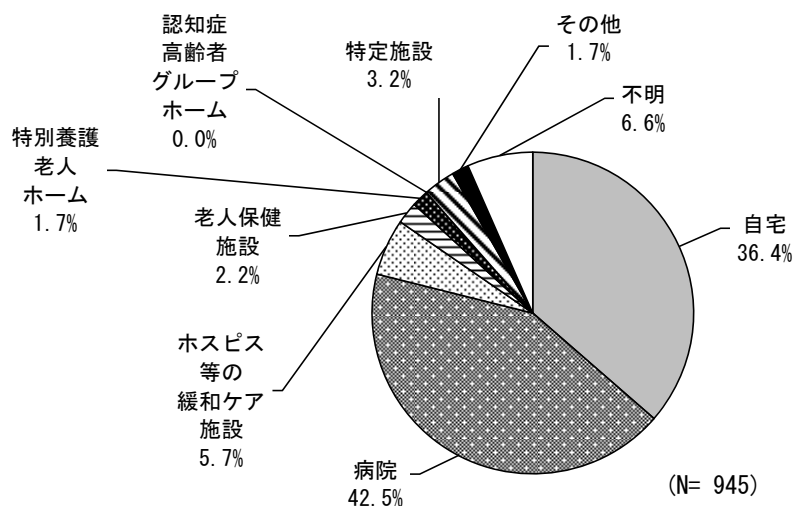
- 小児科
- 産婦人科
- 循環器科
- 脳神経外科
- その他
- 不明



2次保健医療圏域別では、賀茂、静岡で「脳神経外科」が最多、熱海伊東で「産婦人科」と「循環器科」が同率最多、西部地域では「産婦人科」と「脳神経外科」が同率最多、それ以外の圏域で「産婦人科」が最多となった。「産婦人科」は、賀茂および志太榛原で7割以上と、他の圏域よりも高くなっている。

6. 在宅医療について

問 10 あなたは、病気などで長期の療養を必要とする場合、どこで療養することを望みますか。



選択肢の一部は、省略している。

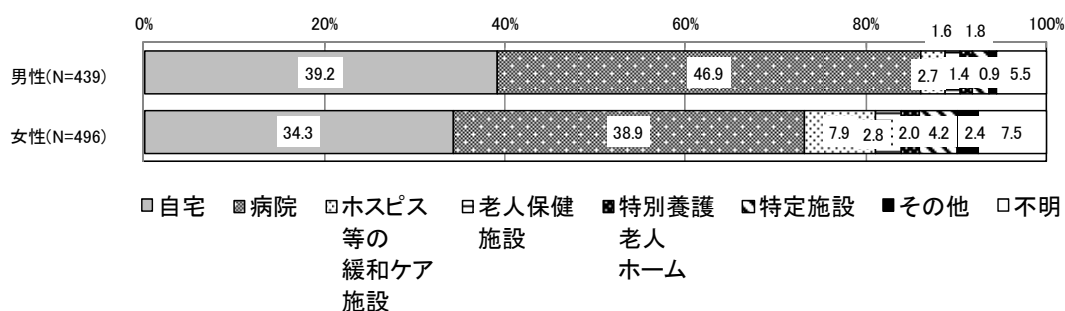
自宅：自宅（子どもや兄弟姉妹などの親族の居宅を含む）

特定施設：特定施設（介護付き有料老人ホームやケアハウス、養護老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅）

なお、「認知症高齢者グループホーム」は回答がないため、クロス集計のグラフにおいては掲載していない。

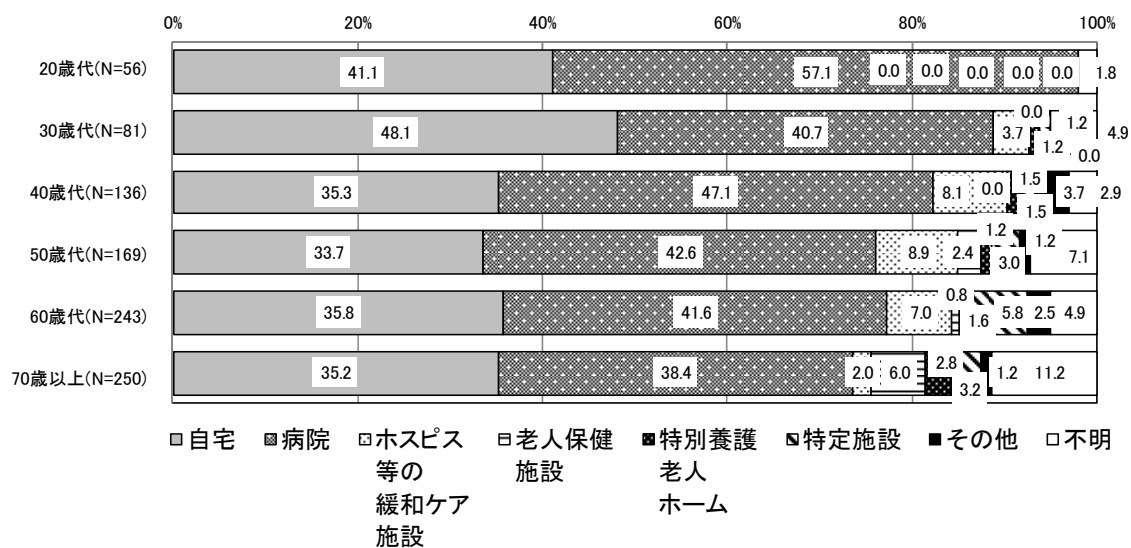
長期療養を望む場所について、全体では「病院」が 42.5% で最多、以下「自宅」36.4%、「ホスピス等の緩和ケア施設」5.7% となっている。なお、その他では、「わからない」との回答が多くみられた。

《性別》



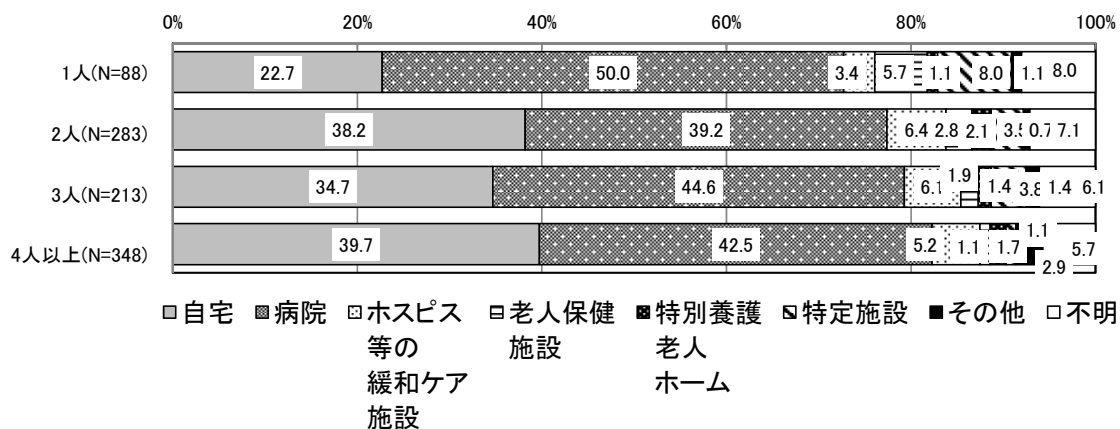
性別では、男女ともに上位 3 項目は同一で、「病院」「自宅」「ホスピス等の緩和ケア施設」と続いた。男性は「病院」が 4 割半ばと女性の 4 割弱よりも 8 ポイント程度高く、女性は「ホスピス等の緩和ケア施設」が男性よりもやや高い。

《年代別》



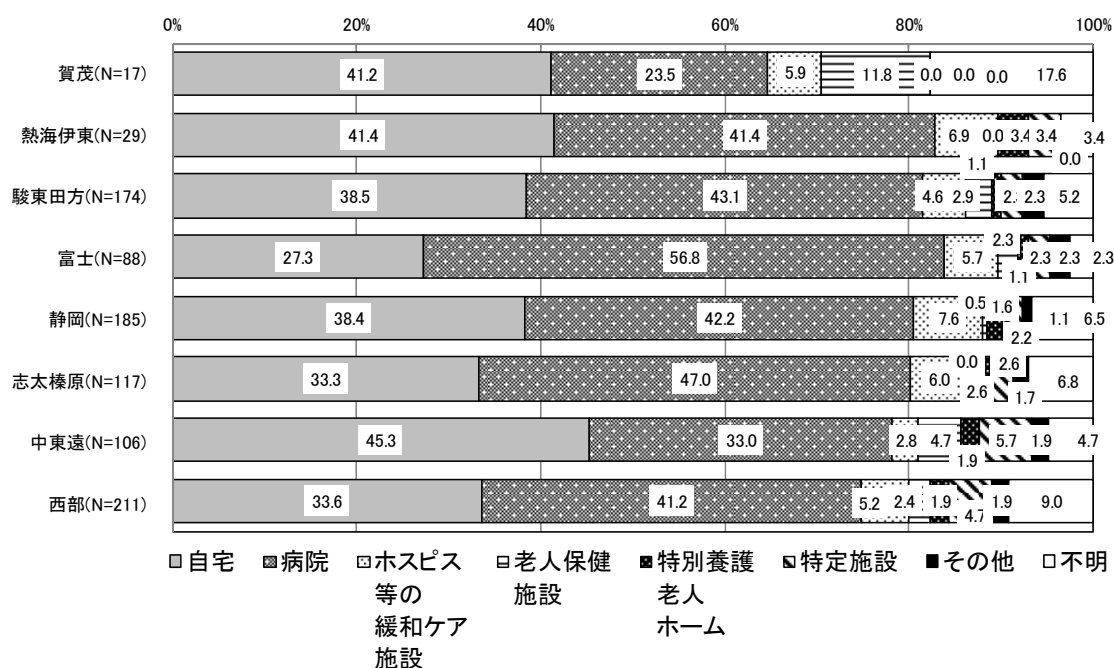
年代別においても、60歳代までの上位2項目は「自宅」「病院」であった。なお、30歳代では「自宅」が4割半ばで、「病院」を上回っている。3位は概ね「ホスピス等の緩和ケア施設」となったが、70歳以上では、「老人保健施設」が「ホスピス等の緩和ケア施設」をわずかに上回った。

《世帯人数別》



世帯人数別では、2人、3人、4人世帯で「病院」「自宅」「ホスピス等の緩和ケア施設」の順に続いた。1人世帯では、上位2項目が同一であったが、「特定施設」が3番目となった。「病院」は1人世帯で5割と、やや高めである。

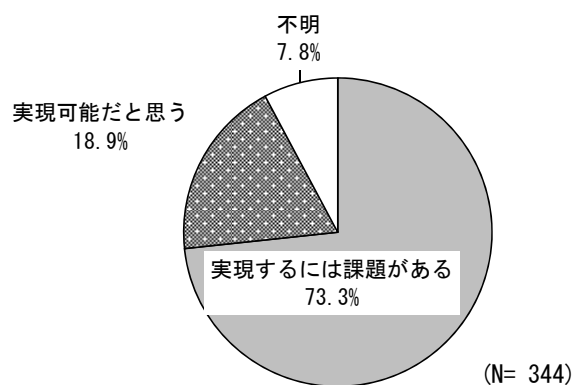
《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別では、賀茂、熱海伊東、中東遠で「自宅」が4割台で最多となった。それ以外では「病院」が最多となり、特に富士では6割弱と他の圏域と比較しても高い。

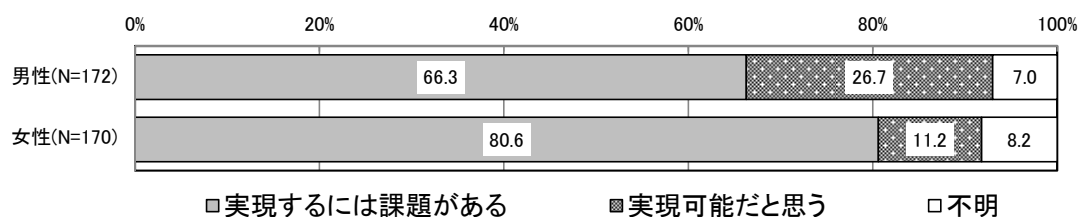
補問 10-1 (問 10「1.自宅」と答えた方にお伺いします)

あなたは、在宅で療養したいという希望は実現可能だと思いますか。



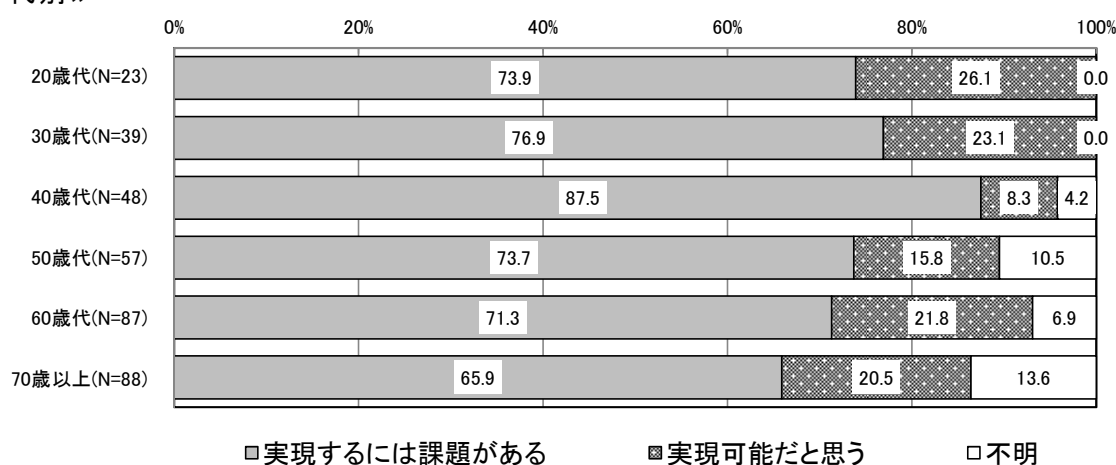
長期療養場所を「1. 自宅」と回答した人にその実現可能性を尋ねたところ、全体では「実現するには課題がある」が73.3%、「実現可能だと思う」が18.9%となっている。

《性別》



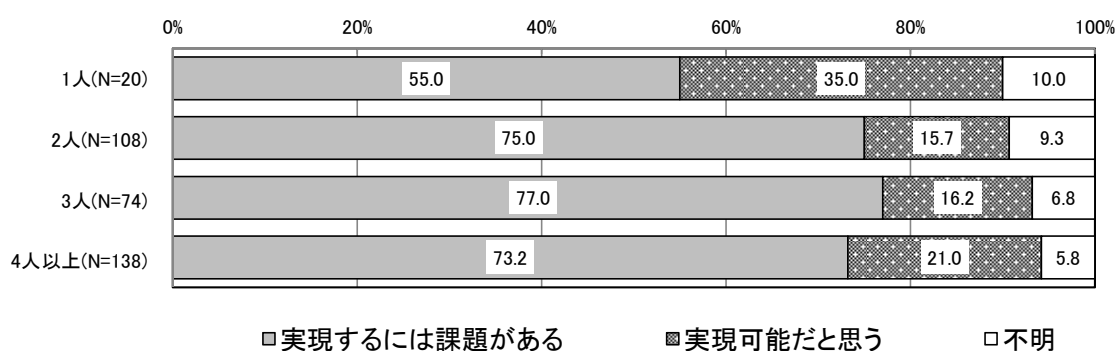
性別では、男女ともに「実現するには課題がある」が最多で、女性では8割を超え、男性を15ポイント近く上回った。

《年代別》



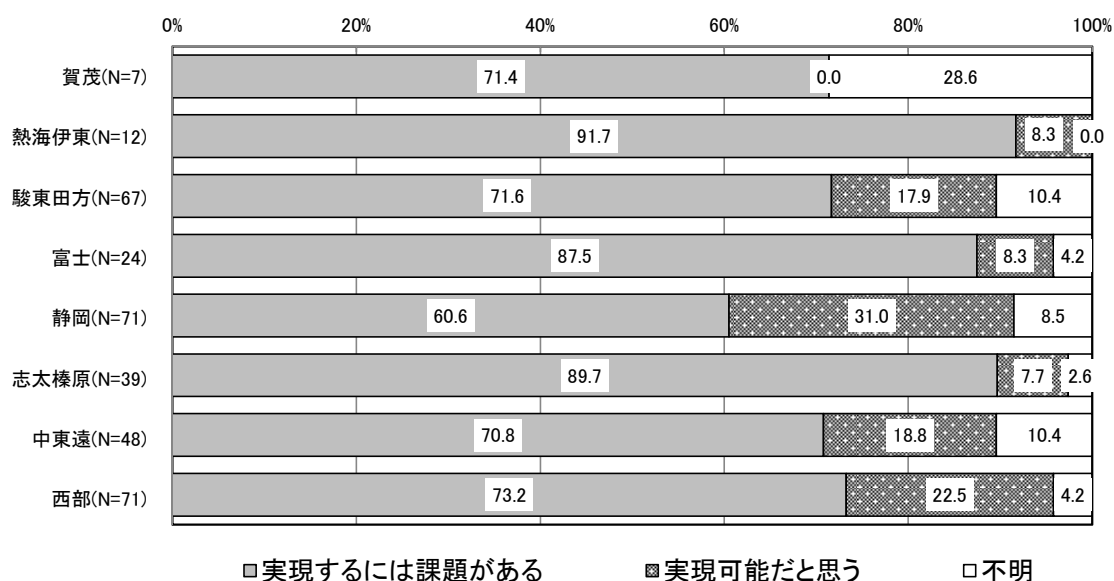
年代別では、いずれも「実現するには課題がある」が過半数を占め、40歳代では8割半ばと際立っている。

《世帯人数別》



世帯人数別でも、「実現するには課題がある」が過半数を占め、2人、3人、4人以上の世帯では7割を超えた。1人世帯では、「実現可能だと思う」が唯一3割半ばを占めた。

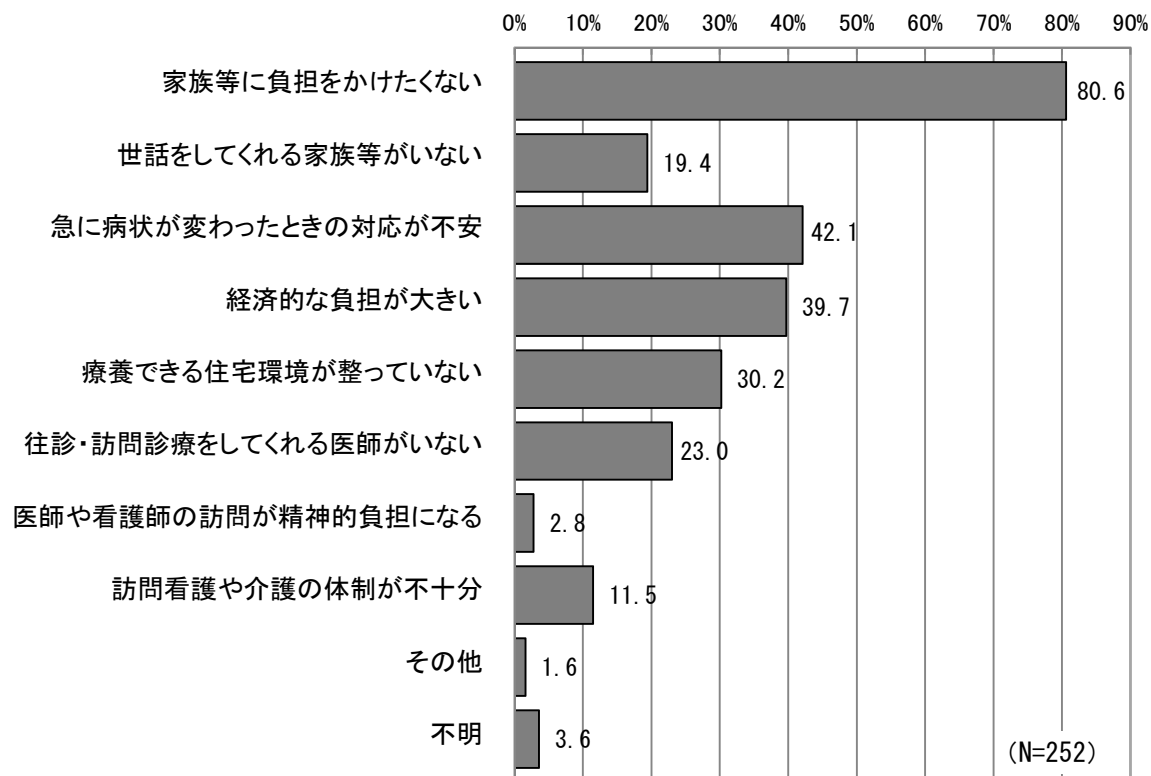
《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別でも、いずれも「実現するには課題がある」が大半を占め、熱海伊東では9割を超えた。「実現可能だと思う」は、静岡で唯一3割を超えた。

補問 10-2 (問 10-1 で「1.実現するには課題がある」と答えた方にお伺いします)

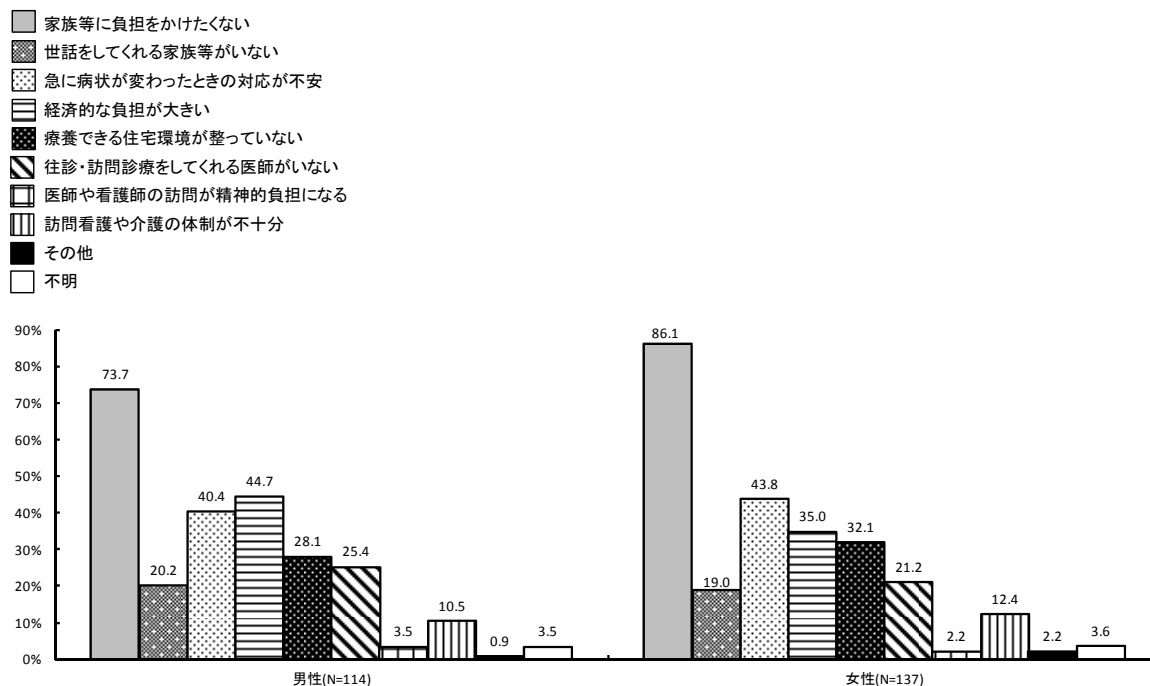
あなたが「課題」だと思うものについて、主なものを3つまでお選びください。



自宅で長期療養することについて「1.実現するには課題がある」と回答した人にその課

題を尋ねたところ、全体では「家族等に負担をかけたくない」が80.6%で最多、以下「急に病状が変わったときの対応が不安」42.1%、「経済的な負担が大きい」39.7%となっている。なお、その他では、「介護しなければならない家族がいる」「想像できない」等の回答が挙げられた。

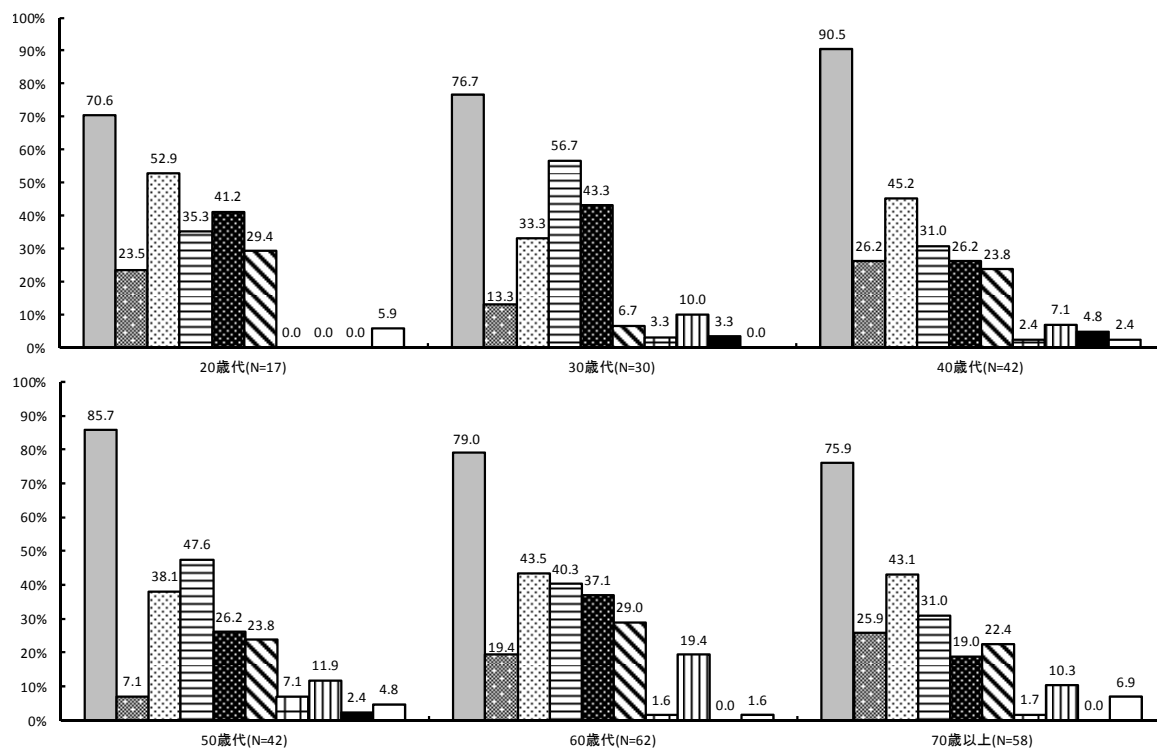
《性別》



性別では、男女ともに「家族等に負担をかけたくない」が最多となり、女性では8割を超えた。以下、男性は「経済的な負担が大きい」、「急に症状が変わったときの対応が不安」が4割台で続いた。女性は、「急に症状が変わったときの対応が不安」が4割台、「経済的な負担が大きい」が3割半ばで続いた。

《年代別》

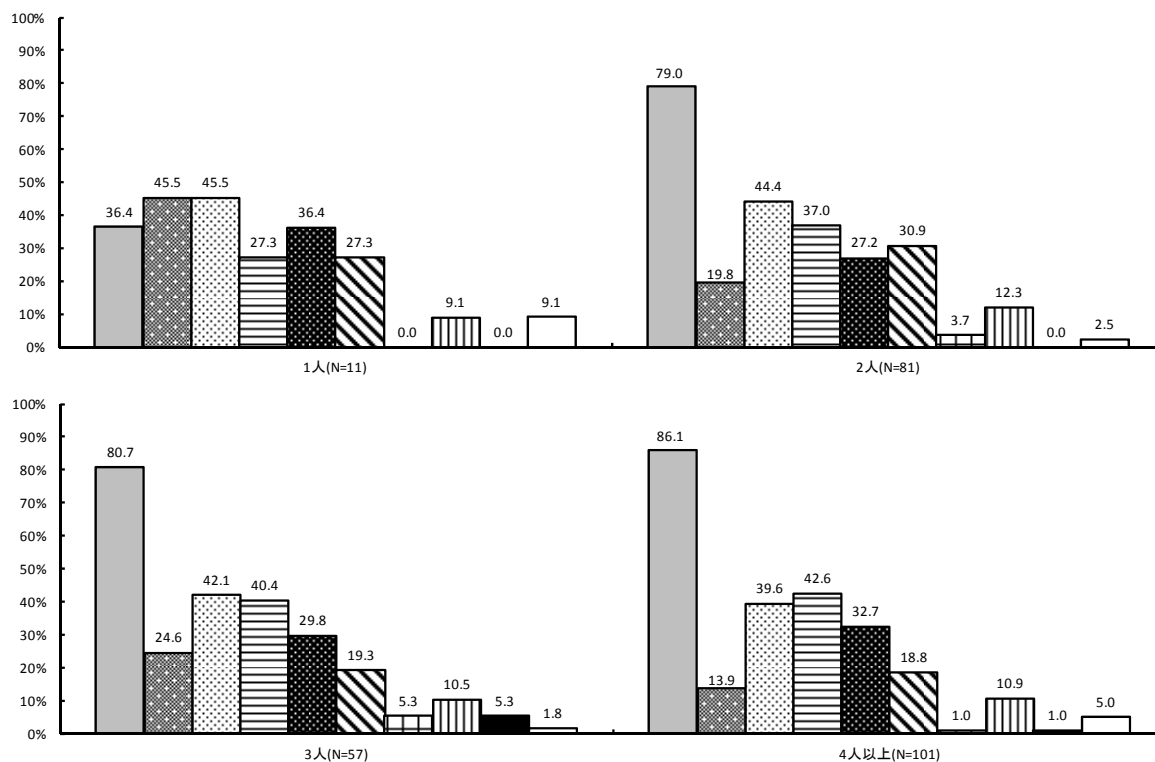
- 家族等に負担をかけたくない
- 世話をしてくれる家族等がない
- 急に病状が変わったときの対応が不安
- 経済的な負担が大きい
- 療養できる住宅環境が整っていない
- 往診・訪問診療をしてくれる医師がない
- 医師や看護師の訪問が精神的負担になる
- 訪問看護や介護の体制が不十分
- その他
- 不明



年代別では、いずれも「家族等に負担をかけたくない」が最多で、40歳代で9割を超えた。「急に症状が変わったときの対応が不安」が20歳代で5割以上、「経済的な負担が大きい」は30歳代で5割半ば、「療養できる住宅環境が整っていない」は20歳代および30歳代で4割台と、それぞれ他の年代と比較して回答が多い。

《世帯人数別》

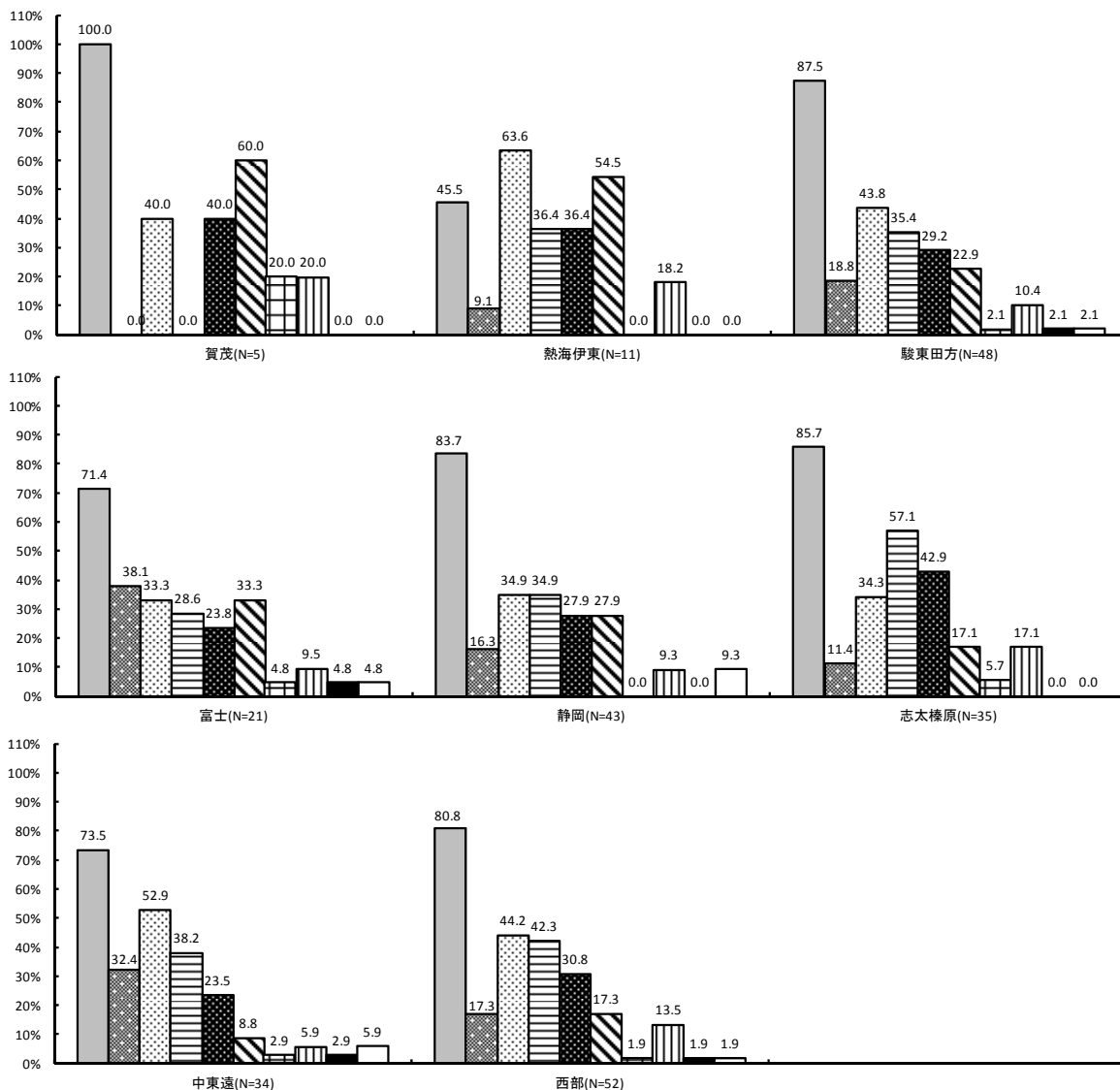
- 家族等に負担をかけたくない
- 世話をしてくれる家族等がない
- 急に病状が変わったときの対応が不安
- 経済的な負担が大きい
- 療養できる住宅環境が整っていない
- 往診・訪問診療をしてくれる医師がない
- 医師や看護師の訪問が精神的負担になる
- 訪問看護や介護の体制が不十分
- その他
- 不明



世帯人数別では、2人、3人、4人以上世帯で「家族等に負担をかけたくない」が概ね8割以上で最多、1人世帯で「世話をしてくれる家族等がない」と「急に症状が変わったときの対応が不安」が4割半ばで同率最多となった。

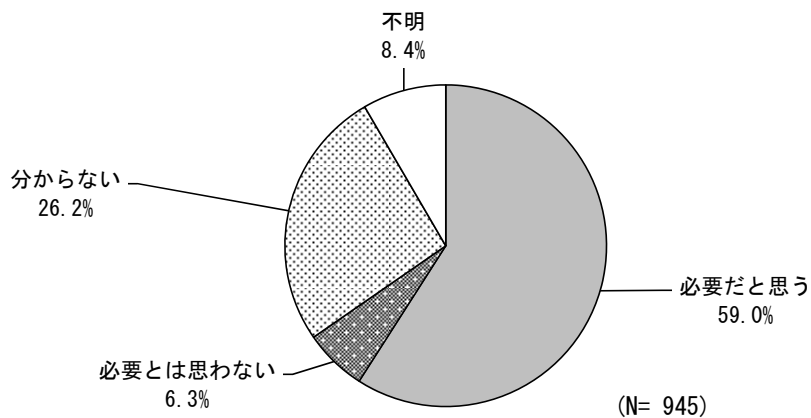
《2次保健医療圏域別》

- 家族等に負担をかけたくない
- 世話をしてくれる家族等がない
- 急に病状が変わったときの対応が不安
- 経済的な負担が大きい
- 療養できる住宅環境が整っていない
- 往診・訪問診療をしてくれる医師がない
- 医師や看護師の訪問が精神的負担になる
- 訪問看護や介護の体制が不十分
- その他
- 不明



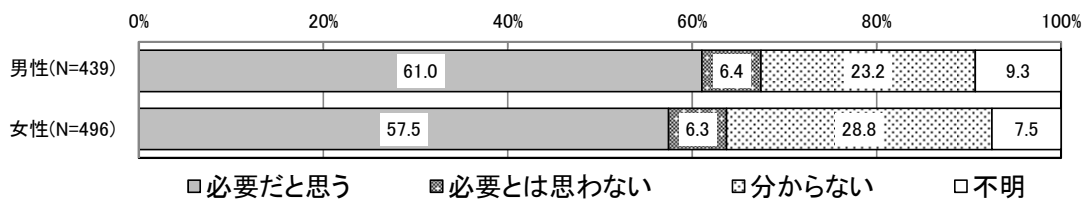
2次保健医療圏域別では、熱海伊東で「急に症状が変わったときの対応が不安」が6割台で最多、その他の圏域では「家族等に負担をかけたくない」が7割以上で最多となった。「経済的な負担が大きい」は志太榛原で5割半ばと、際立っている。

問 11 あなたは、在宅医療を充実することが必要だと思いますか。



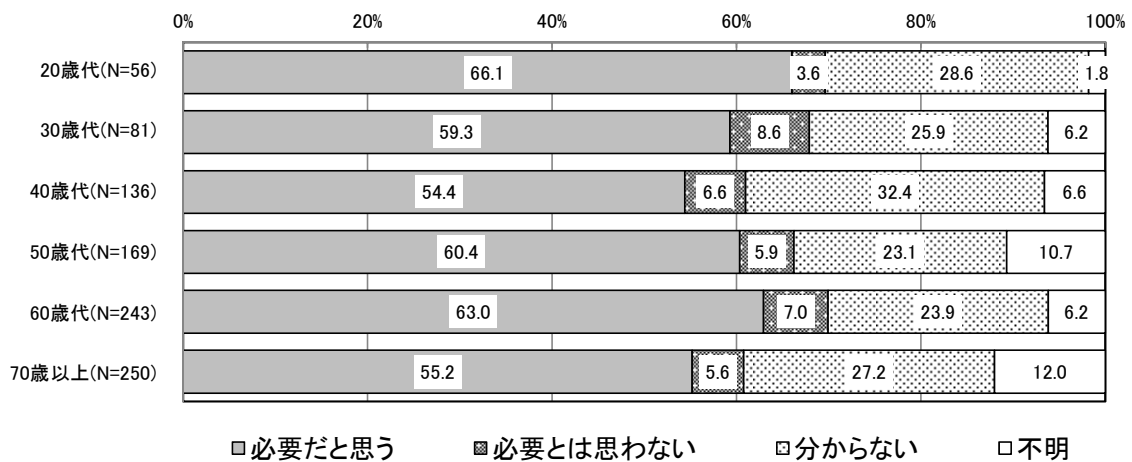
在宅医療の充実について、全体では「必要だと思う」が 59.0%、次いで「分からない」26.2%、「必要とは思わない」6.3%となっている。

《性別》



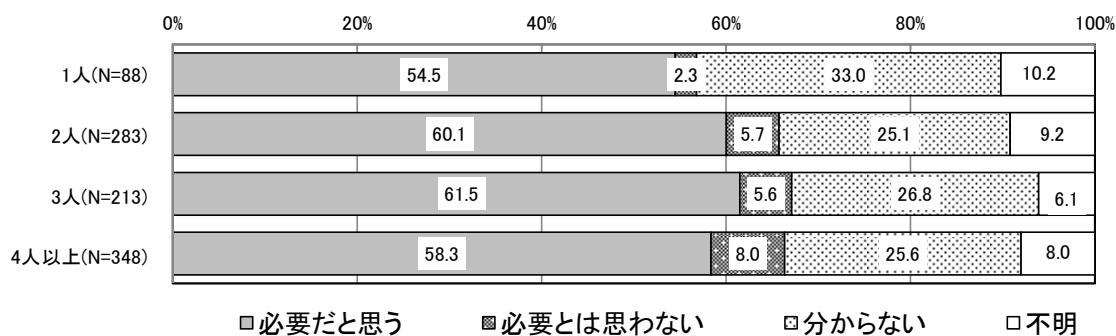
性別では、「必要だと思う」がともに過半数を占めた。

《年代別》



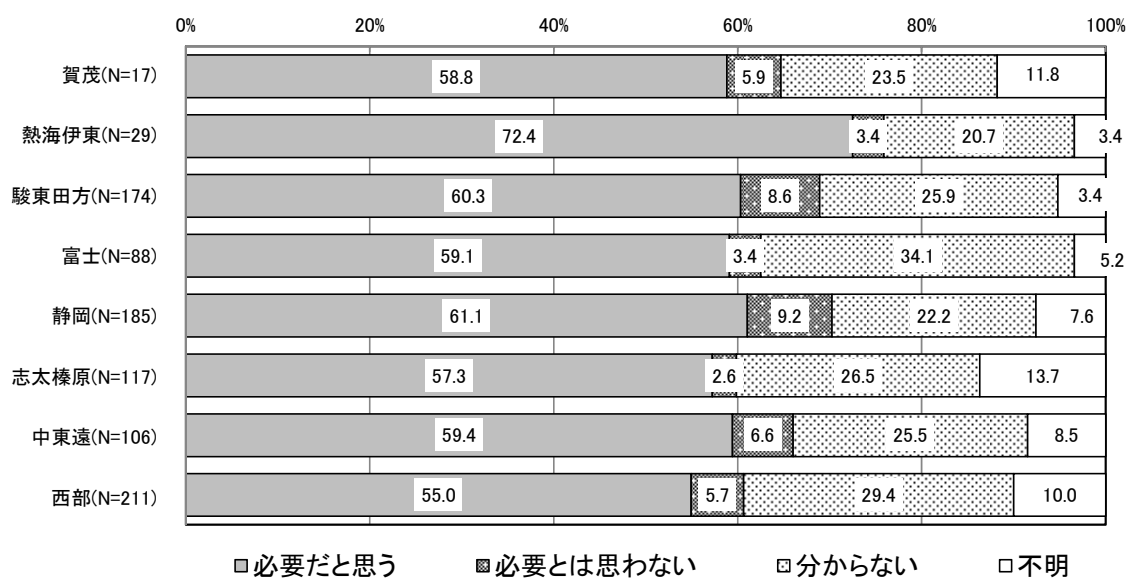
年代別でも、いずれも「必要だと思う」が過半数を占めた。「分からない」は40歳代で3割台と、やや高めである。

《世帯人数別》



世帯人数別でも、いずれも「必要だと思う」が過半数を占めた。「分からない」は1人世帯で3割台と、やや高めである。

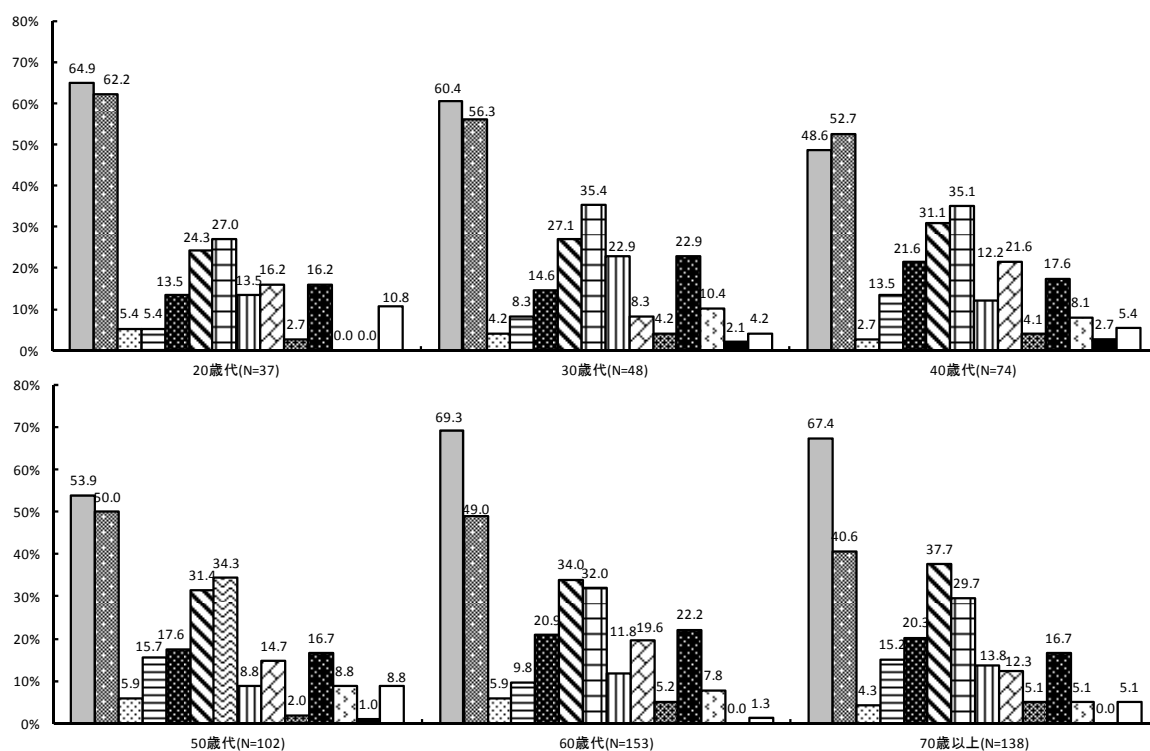
《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別でも、いずれも「必要だと思う」が過半数を占めた。「分からない」は富士で3割半ばと、やや高めである。

《年代別》

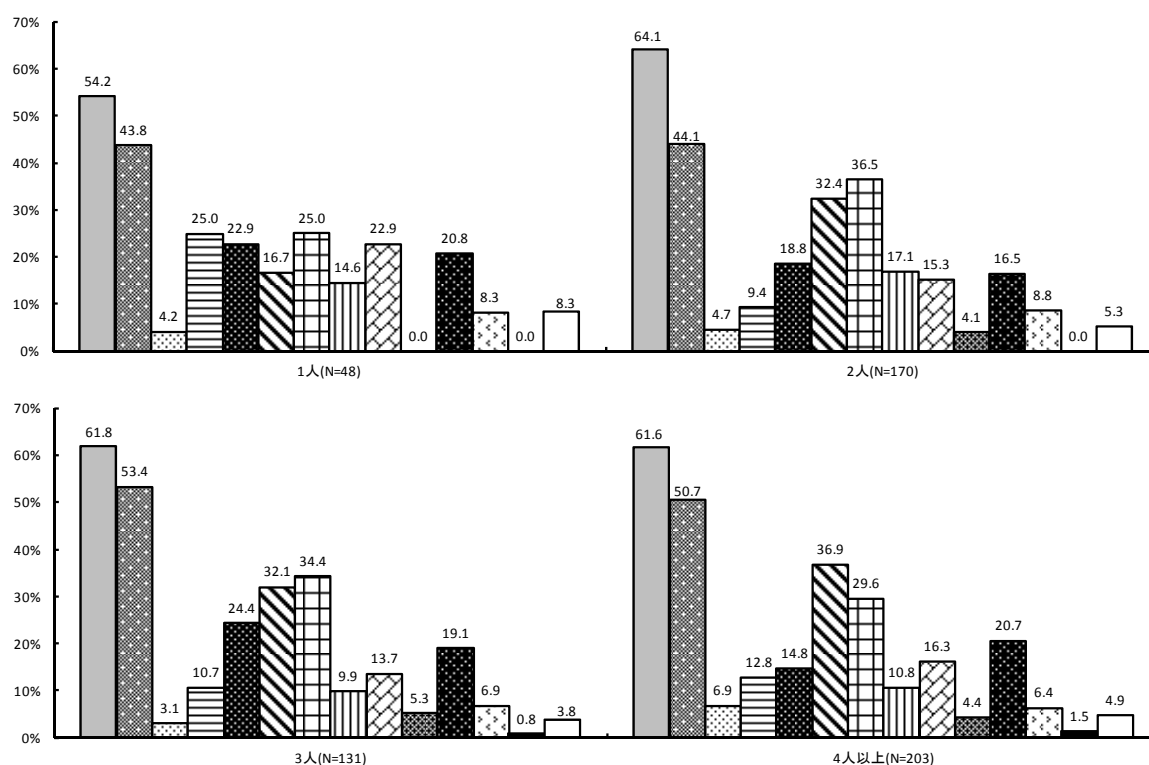
- 定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制
- 24時間いつでも診てもらえる体制
- 薬剤師による訪問調剤・服薬指導
- 退院時や訪問によるリハビリテーションの指導
- 医療提供者と介護事業者等との連携体制
- 自宅で療養している人を日中又は数日間施設で預かるサービス
- ヘルパーによる入浴、食事、清掃等の日常生活の援助
- 自宅に食事を配達するサービス
- 通院等のための外出支援
- 車いす等の福祉用具を貸し出すサービス
- 自宅で療養している人に関する相談、助言のサービス
- 療養している人の家族などを対象とした介護のための講習
- その他
- 不明



年代別では、40歳代で「24時間いつでも診てもらえる体制」が最多、それ以外の年代では「定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制」が最多となった。「定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制」と「24時間いつでも診てもらえる体制」の上位2項目において、50歳代までは差は5ポイント程度にとどまるのに対し、60歳代および70歳代以上では「定期的に訪問健診・訪問看護が受けられる体制」が20ポイント以上上回っている。その他の項目では、「自宅で療養している人を日中又は数日間施設で預かるサービス」が70歳以上で、「自宅に食事を配達するサービス」は30歳代で他の年代に比べ、やや高い傾向にある。

《世帯人数別》

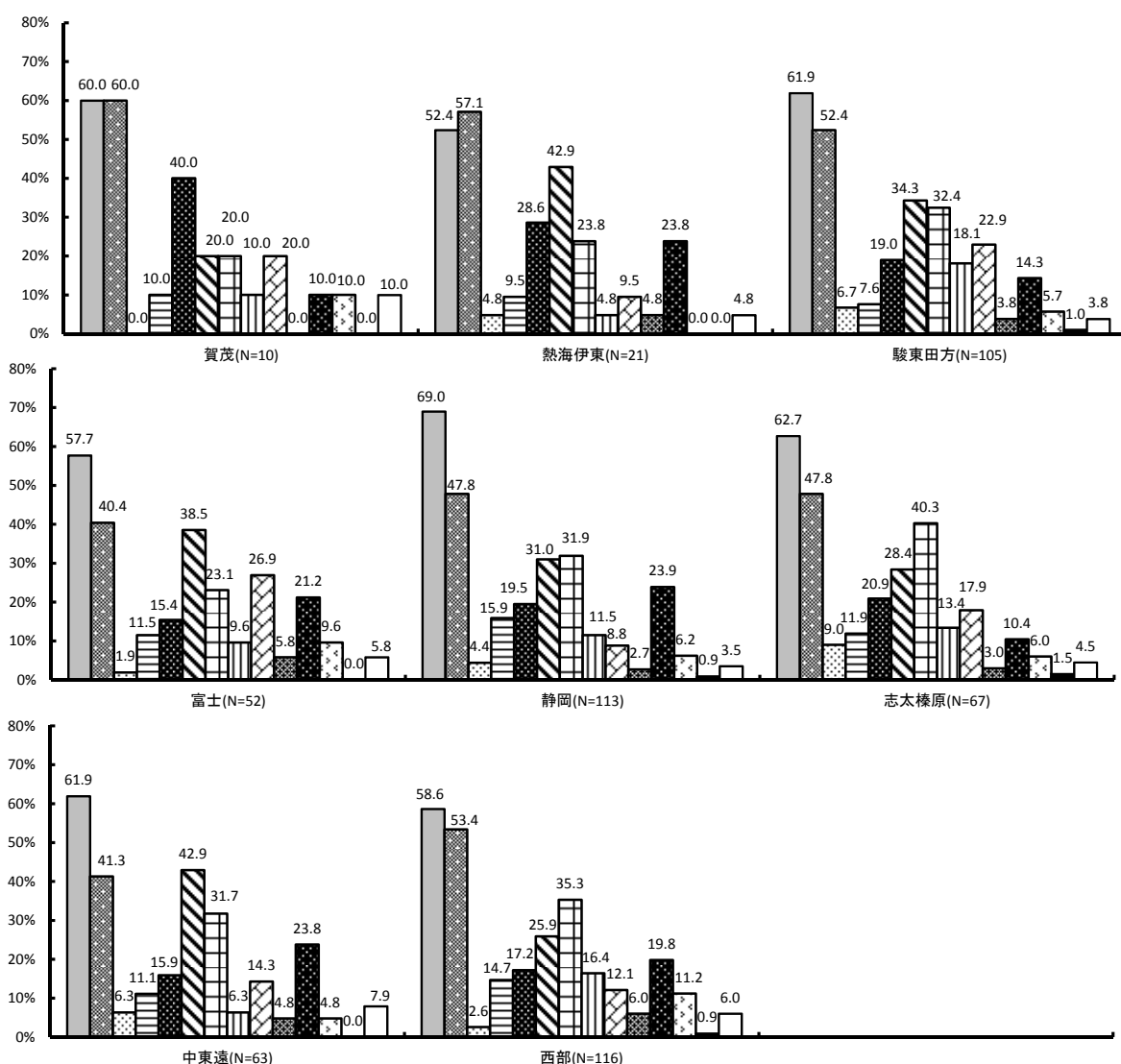
- 定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制
- 24時間いつでも診てもらえる体制
- 薬剤師による訪問調剤・服薬指導
- 退院時や訪問によるリハビリテーションの指導
- 医療提供者と介護事業者等との連携体制
- 自宅で療養している人を日中又は数日間施設で預かるサービス
- ヘルパーによる入浴、食事、清掃等の日常生活の援助
- 自宅に食事を配達するサービス
- 通院等のための外出支援
- 車いす等の福祉用具を貸し出すサービス
- 自宅で療養している人に関する相談、助言のサービス
- 療養している人の家族などを対象とした介護のための講習
- その他
- 不明



世帯人数別では、いずれも「定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制」、「24時間いつでも診てもらえる体制」の順に続いた。「24時間いつでも診てもらえる体制」は3人および4人以上世帯で5割以上、「ヘルパーによる入浴、食事、清掃等の日常生活の援助」は2人および3人世帯で3割半ばと、それぞれ高めであった。

《2次保健医療圏域別》

- 定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制
- 24時間いつでも診てもらえる体制
- 薬剤師による訪問調剤・服薬指導
- 退院時や訪問によるリハビリテーションの指導
- 医療提供者と介護事業者等との連携体制
- 自宅で療養している人を日中又は数日間施設で預かるサービス
- ヘルパーによる入浴、食事、清掃等の日常生活の援助
- 自宅に食事を配達するサービス
- 通院等のための外出支援
- 車いす等の福祉用具を貸し出すサービス
- 自宅で療養している人に関する相談、助言のサービス
- 療養している人の家族などを対象とした介護のための講習
- その他
- 不明



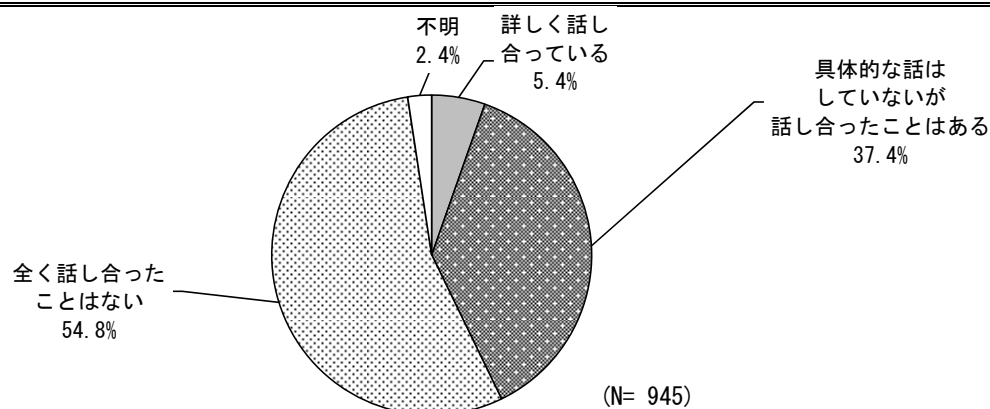
2次保健医療圏域別では、賀茂で「定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制」と「24時間いつでも診てもらえる体制」が同率最多、熱海伊東で「24時間いつでも診てもらえる体制」が最多、それ以外の圏域で「定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制」が最

多となった。

「自宅で療養している人を日中又は数日間施設で預かるサービス」は熱海伊東と中東遠で4割台、「ヘルパーによる入浴、食事、清掃等の日常生活の援助」は志太榛原で4割台と、それぞれ際立っている。

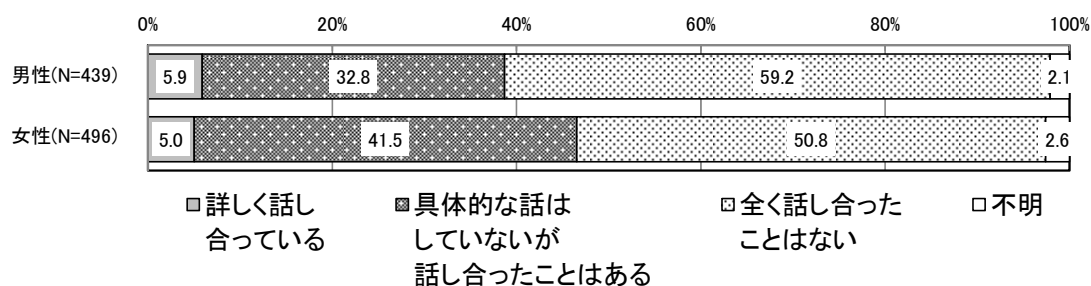
7. 人生の最終段階における医療(終末期医療)について

問 12 あなたは、医師から治る見込みがないと診断された場合に備え、受けたい医療(人生の最終段階における医療(終末期医療))について家族・親族とどのくらい話し合ったことがありますか。



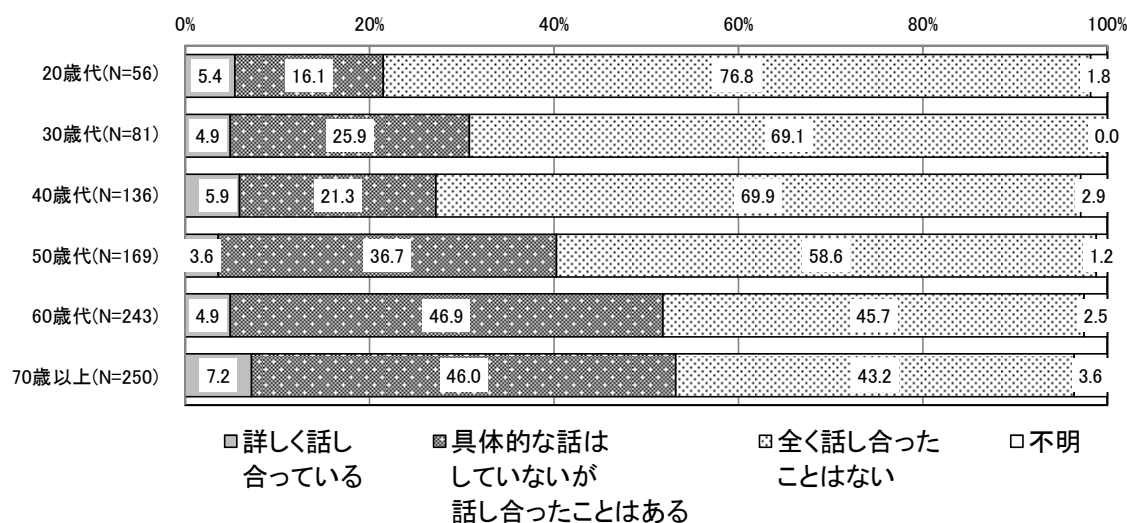
終末期医療における家族や親族との話し合い状況について、全体では「全く話し合ったことはない」が54.8%で最多、以下「具体的な話はしていないが話し合ったことはある」37.4%、「詳しく話し合っている」5.4%となっている。

《性別》



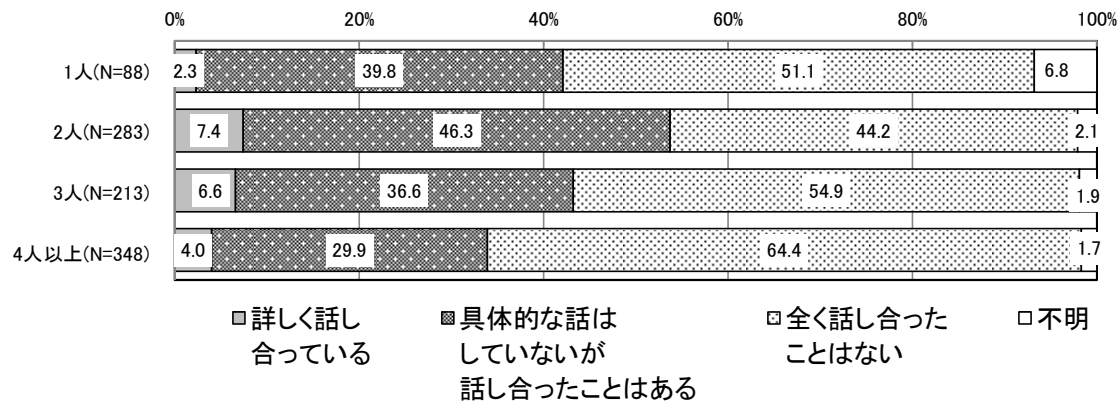
性別では、男女ともに「全く話し合ったことない」が最多となり、次いで「具体的な話はしていないが話し合ったことはある」、「詳しく話し合っている」の順に続いた。「全く話し合ったことはない」は男性が6割弱と、女性の5割を10ポイント近く上回っている。

《年代別》



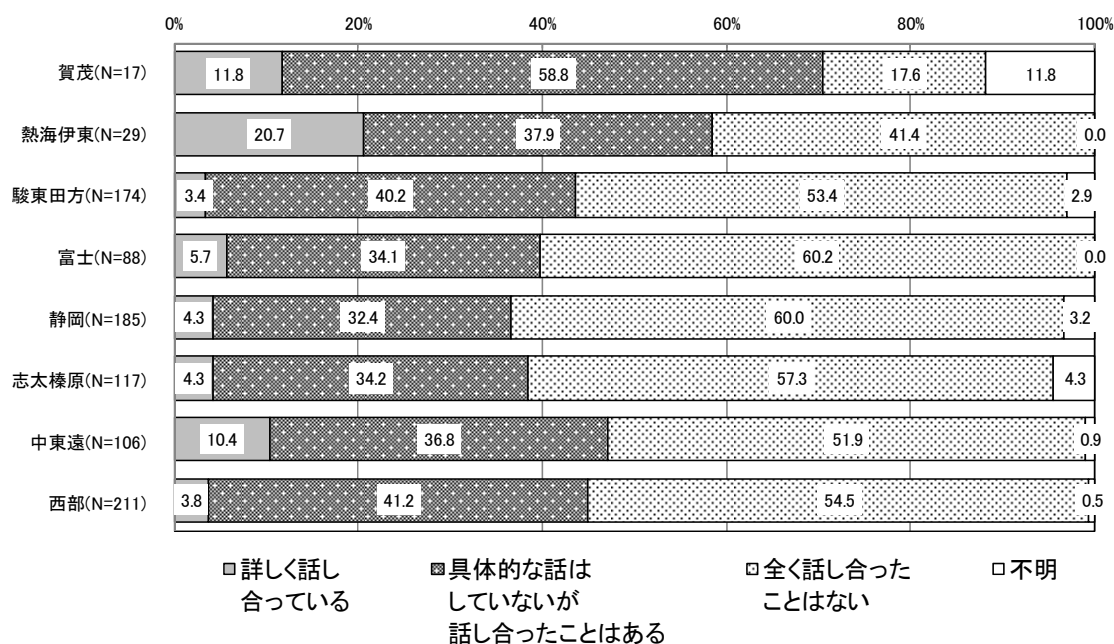
年代別では、「全く話し合ったことはない」は概ね年代が若いほど高く、20歳代から50歳代までは最多項目となっている。60歳代および70歳以上では、「具体的な話はしていないが話し合ったことはある」がともに4割半ばで、それぞれ「全く話し合ったことはない」を上回った。

《世帯人数別》



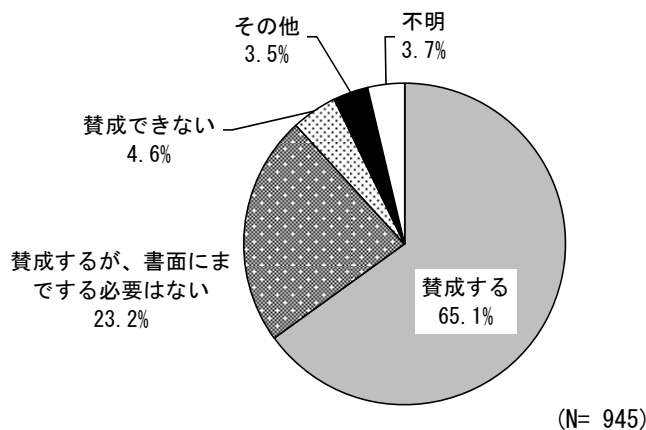
世帯人数別では、1人、3人、4人以上世帯で「全く話し合ったことはない」が過半数を占め最多、2人世帯では「具体的な話はしていないが話し合ったことはある」がわずかに上回った。

《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別では、賀茂で「具体的な話はしていないが話し合ったことはある」が6割弱で最多、それ以外の圏域では「全く話し合ったことはない」が最多となった。

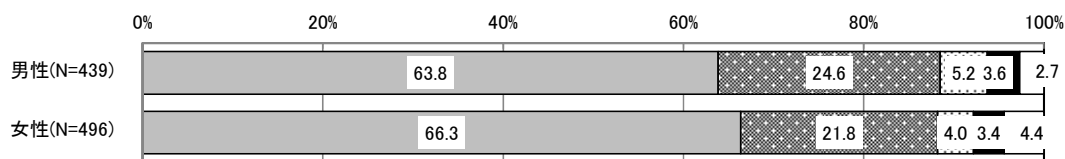
問 13 あなたは、「リビングウィル」についてどのように考えますか。



リビングウィルについて、全体では「賛成する」が65.1%で最多、以下「賛成するが、書面にまでする必要はない」23.2%、「賛成できない」4.6%となっている。なお、その他では、「その時になってみないとわからない」との回答が多く挙げられた。

※リビングウィル…延命医療を拒否することをあらかじめ書面に記しておき、本人の意思を直接確かめられないとき、その書面にしたがって治療方針を決定すること。

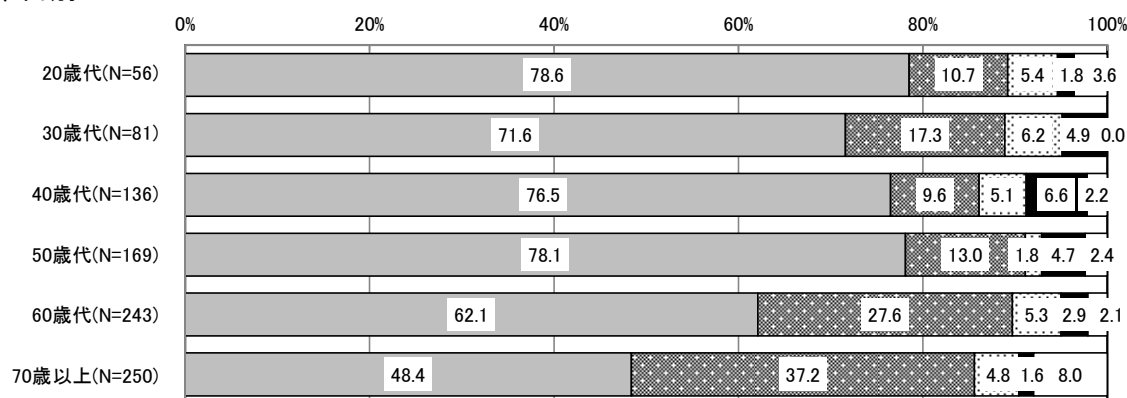
《性別》



□賛成する ■賛成するが、書面にまでする必要はない □賛成できない ■その他 □不明

性別では、男女ともに「賛成する」が6割以上を占め最多、「賛成するが、書面にまでする必要はない」が2割台、「賛成できない」が1割以下と続いた。

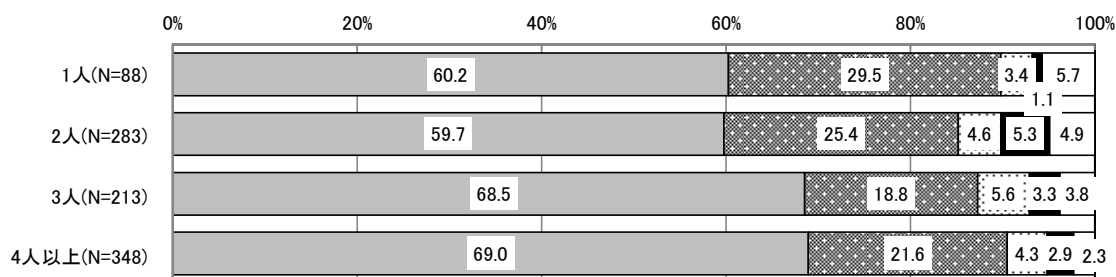
《年代別》



□賛成する ■賛成するが、書面にまでする必要はない □賛成できない ■その他 □不明

年代別では、いずれも「賛成する」「賛成するが、書面にまでする必要はない」「賛成できない」の順に続いた。「賛成する」は20歳代から50歳代までは7割を超えたが、60歳代では6割台、70歳以上では過半数を下回った。

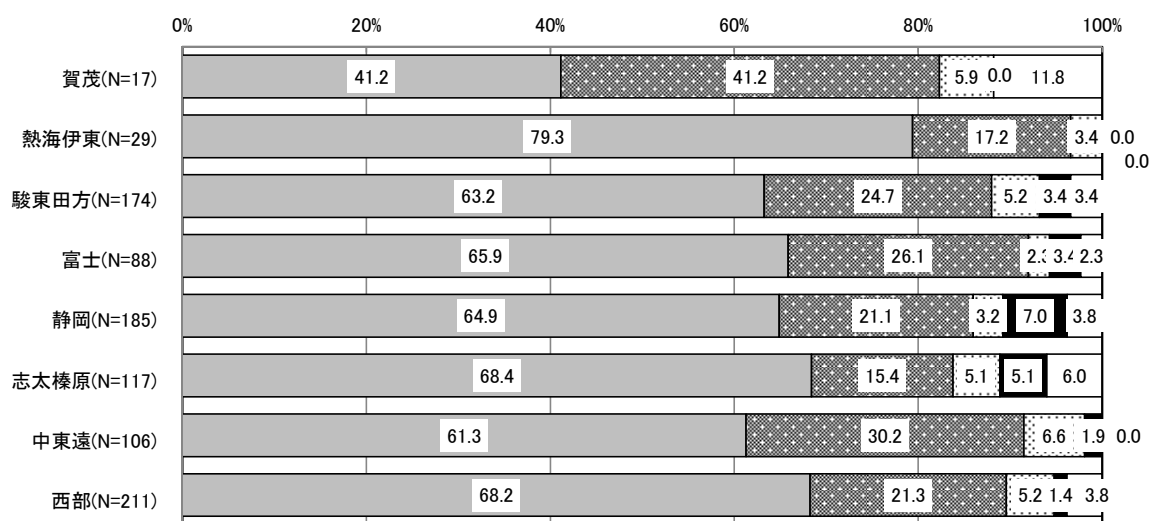
《世帯人数別》



□賛成する ■賛成するが、書面にまでする必要はない □賛成できない ■その他 □不明

世帯人数別では、いずれも「賛成する」「賛成するが、書面にまでする必要はない」「賛成できない」の順に続いた。「賛成する」は3人および4人以上世帯で7割弱と高めである。

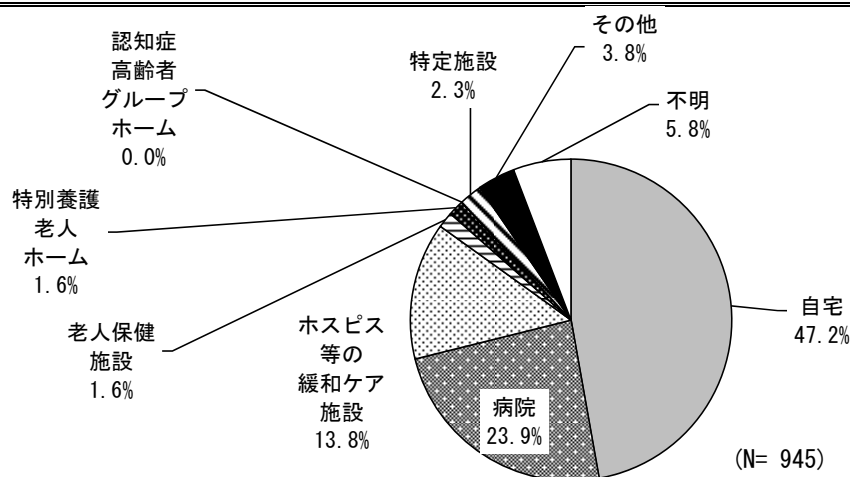
《2次保健医療圏域別》



□賛成する ▨賛成するが、書面にまでする必要はない □賛成できない ■その他 □不明

2次保健医療圏域別では、賀茂で「賛成する」と「賛成するが、書面にまでする必要はない」が4割台で同率最多、それ以外の圏域では、「賛成する」が6割以上となって過半数を占めた。

問 14 あなたは、長期の療養などにより人生の最終段階となった場合、どこで最期の時を迎えることを望みますか。



選択肢の一部は、省略している。

自宅：自宅（子どもや兄弟姉妹などの親族の居宅を含む）

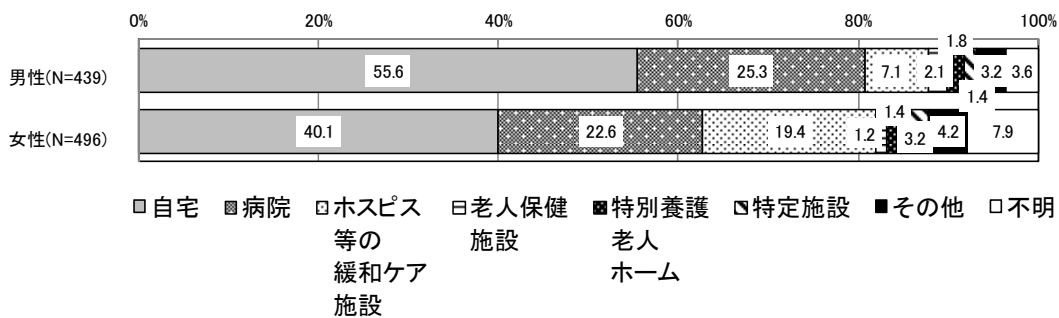
特定施設：特定施設（介護付き有料老人ホームやケアハウス、養護老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅）

なお、「認知症高齢者グループホーム」は回答がないため、クロス集計のグラフにおいては掲載していない。

人生の最後を迎える場所について、全体では「自宅」が47.2%で最多、以下「病院」23.9%、「ホスピス等の緩和ケア施設」13.8%となっている。なお、その他では、「その時になってみないとわからない」との回答が特に多く、また「自宅がよいが家族に負担をかけたくない

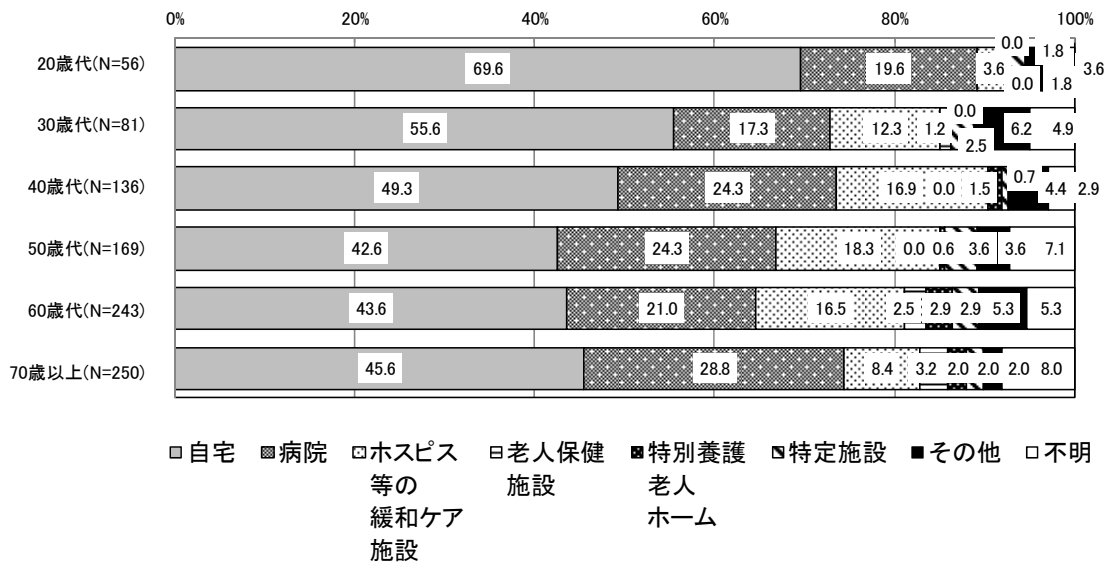
い」「どこでもよいが家族の負担にならないところ」といった回答も多くみられた。

《性別》



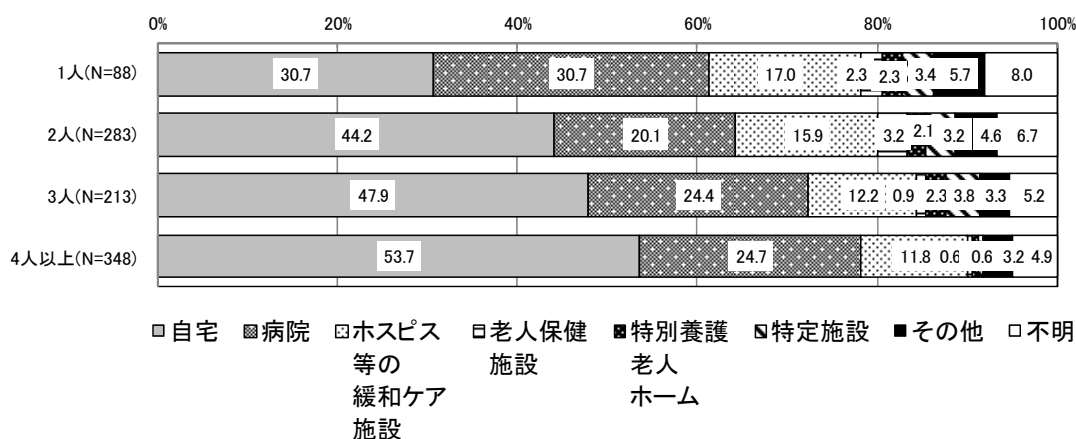
性別では、男女ともに「自宅」「病院」「ホスピス等の緩和ケア施設」の順に続いた。「自宅」は男性が5割半ばと女性よりも15ポイント、「ホスピス等の緩和ケア施設」は女性が2割半ばと男性よりも12ポイントそれぞれ上回った。

《年代別》



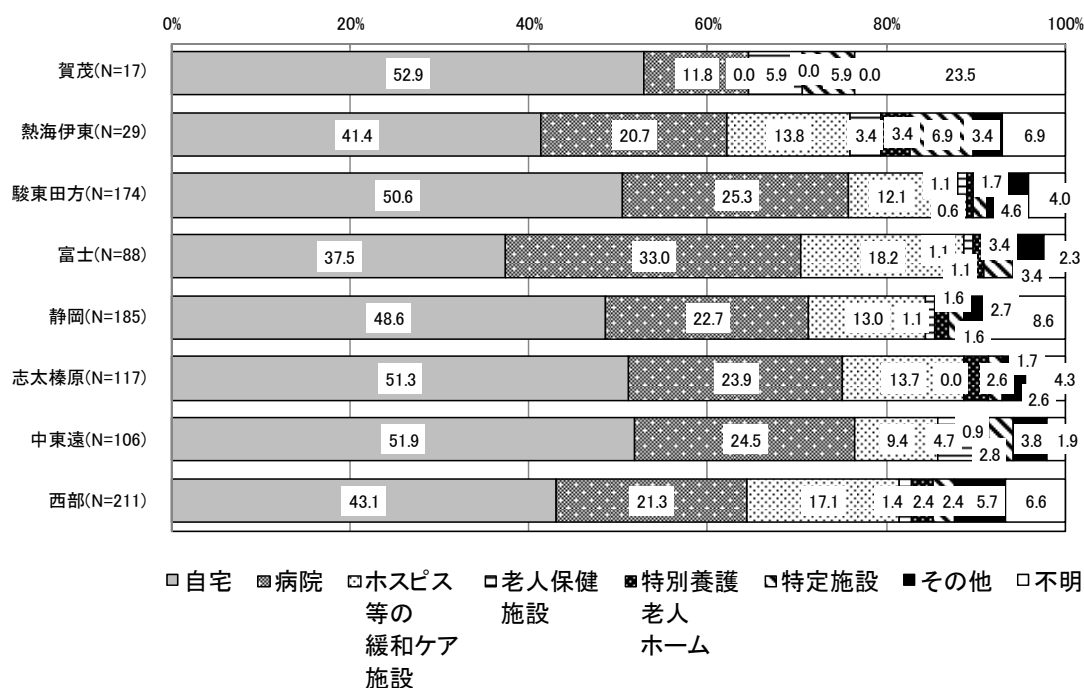
年代別では、いずれも「自宅」「病院」「ホスピス等の緩和ケア施設」の順に続いた。「自宅」は20歳代で7割弱、30歳代で5割半ばと若い世代で回答が多く、「病院」は40歳代以降で2割以上と中高年層で回答が多い。

《世帯人数別》



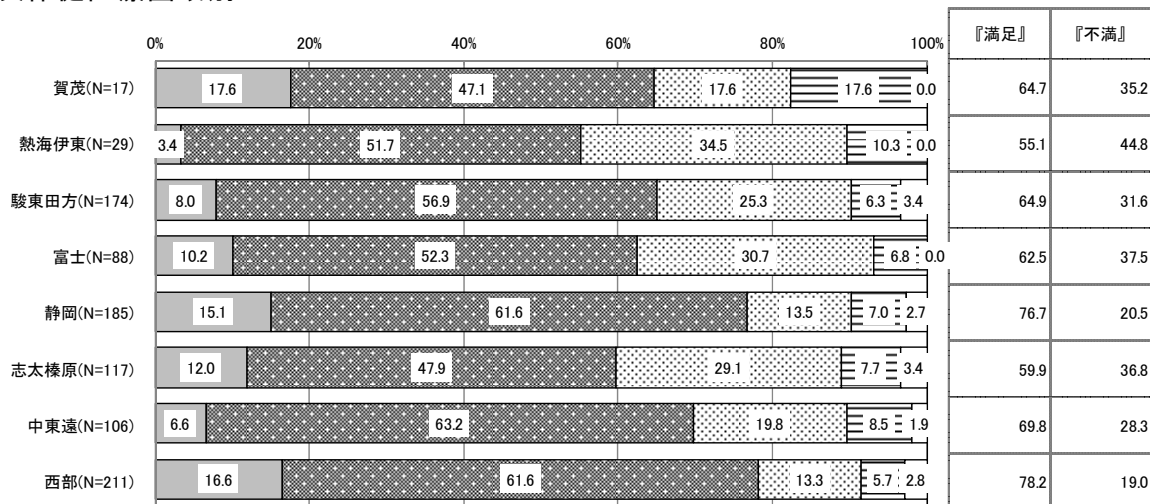
世帯人数別では、1人世帯では「自宅」と「病院」が3割で同率最多、それ以外では「自宅」が最多となり、4人以上世帯では5割を超えた。

《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別では、いずれも「自宅」、「病院」の順に続いた。「病院」は、富士で3割を超えやや高めとなった。

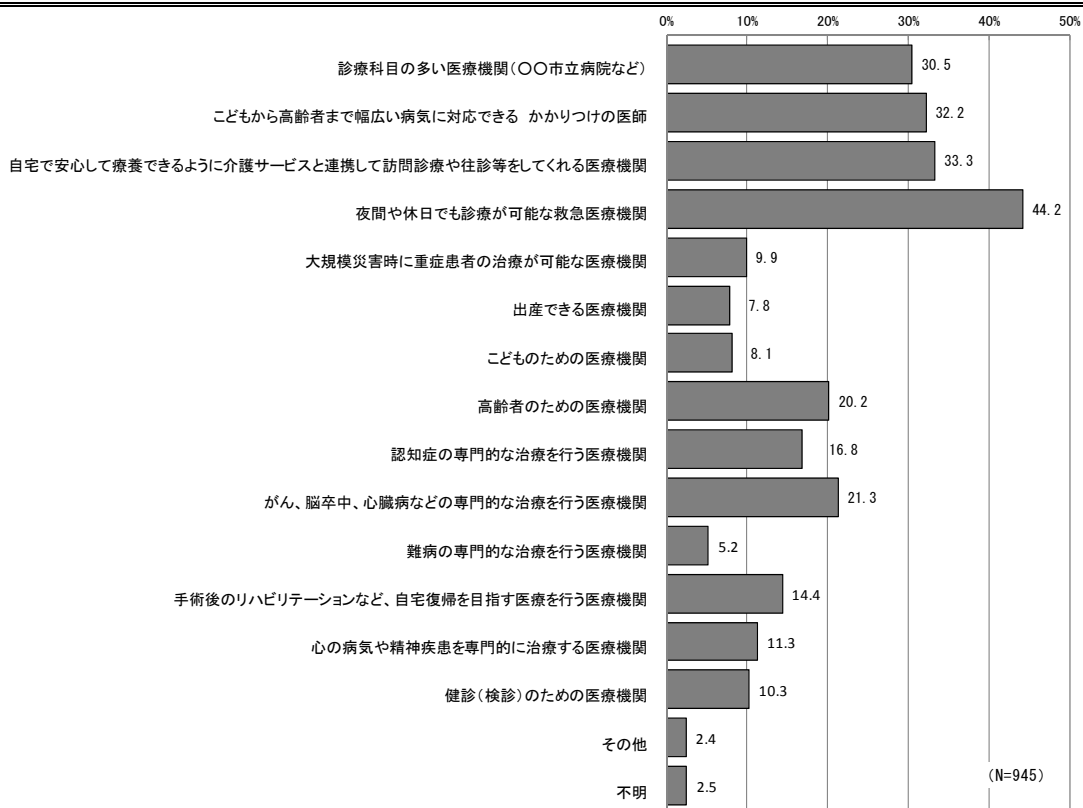
《2次保健医療圏域別》



□満足している □ある程度満足している □やや不満である □不満である □不明

2次保健医療圏域別では、いずれも「ある程度満足している」が最多となった。『満足』はいずれの圏域でも過半数を占め、静岡、西部では7割を超えた。『不満』は熱海伊東で唯一4割を超えた。

問 32 今後、あなたが特に整備充実を図るべきだと思う医療体制を3つまでお選びください。

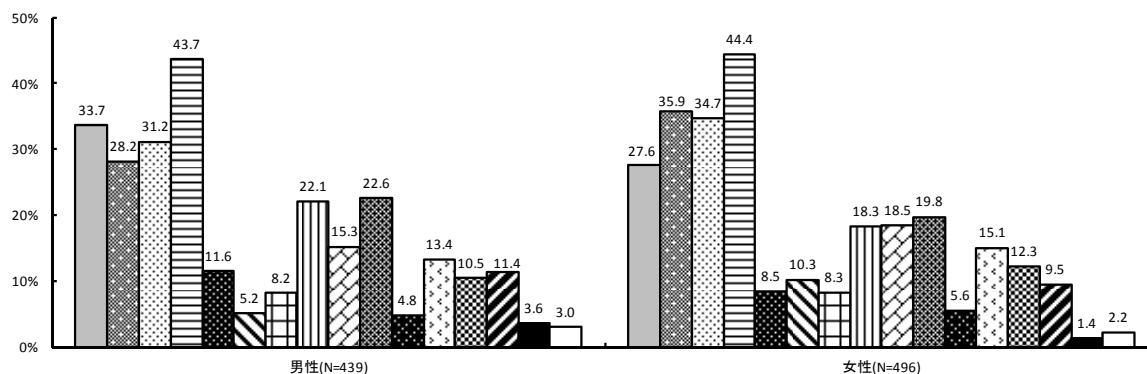


今後特に整備充実を図るべきだと思う医療体制について、全体では「夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関」が44.2%で最多、以下「自宅で安心して療養できるように介護

サービスと連携して訪問診療」33.3%、「子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できるかかりつけの医師」32.2%となっている。なお、その他では、「生活改善を促進・援助する機関」「子どもや働き盛りの人たちを優先して診てくれる医療機関」等の回答が挙げられた。

《性別》

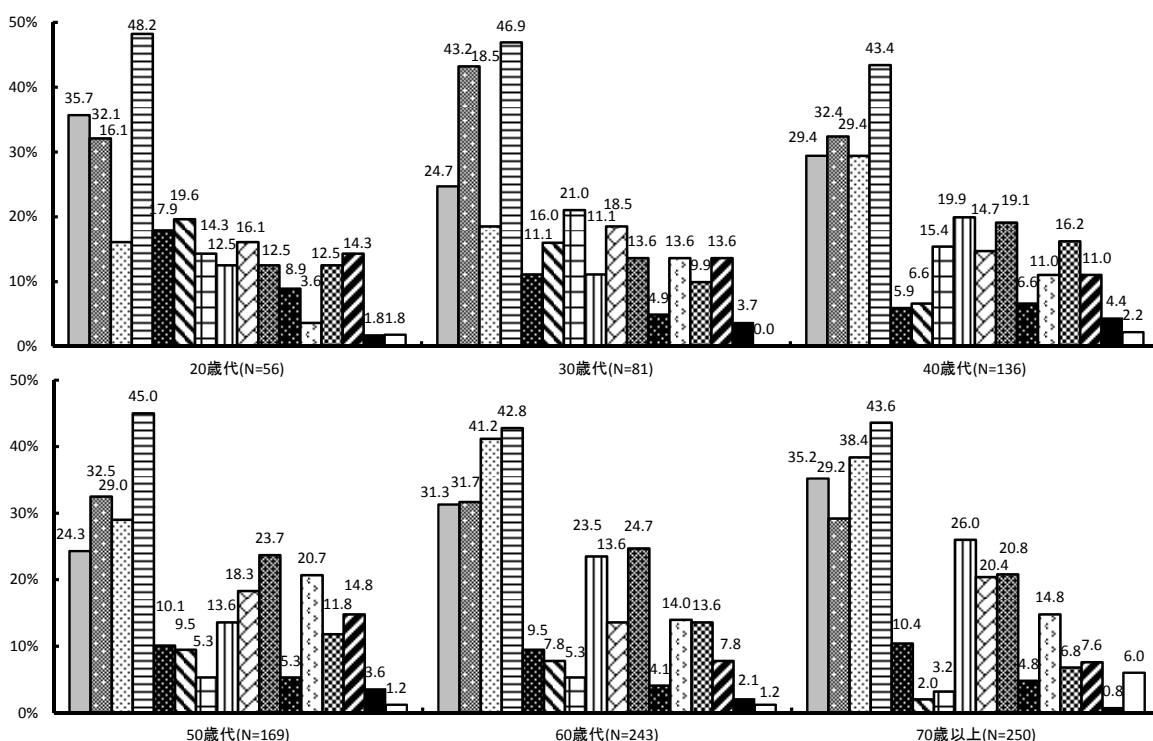
- 診療科目の多い医療機関(〇〇市立病院など)
- 子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できる かかりつけの医師
- 自宅で安心して療養できるように介護サービスと連携して訪問診療や往診等してくれる医療機関
- 夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関
- 大規模災害時に重症患者の治療が可能な医療機関
- 出産できる医療機関
- 子どものための医療機関
- 高齢者のための医療機関
- 認知症の専門的な治療を行う医療機関
- がん、脳卒中、心臓病などの専門的な治療を行う医療機関
- 難病の専門的な治療を行う医療機関
- 手術後のリハビリテーションなど、自宅復帰を目指す医療を行う医療機関
- 心の病気や精神疾患を専門的に治療する医療機関
- 健診(検診)のための医療機関
- その他
- 不明



性別では、男女ともに「夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関」が4割台で最多となった。「診療科目の多い医療機関(〇〇市立病院など)」は男性が3割以上、「子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できるかかりつけの医師」は女性で3割半ばと高めである。

《年代別》

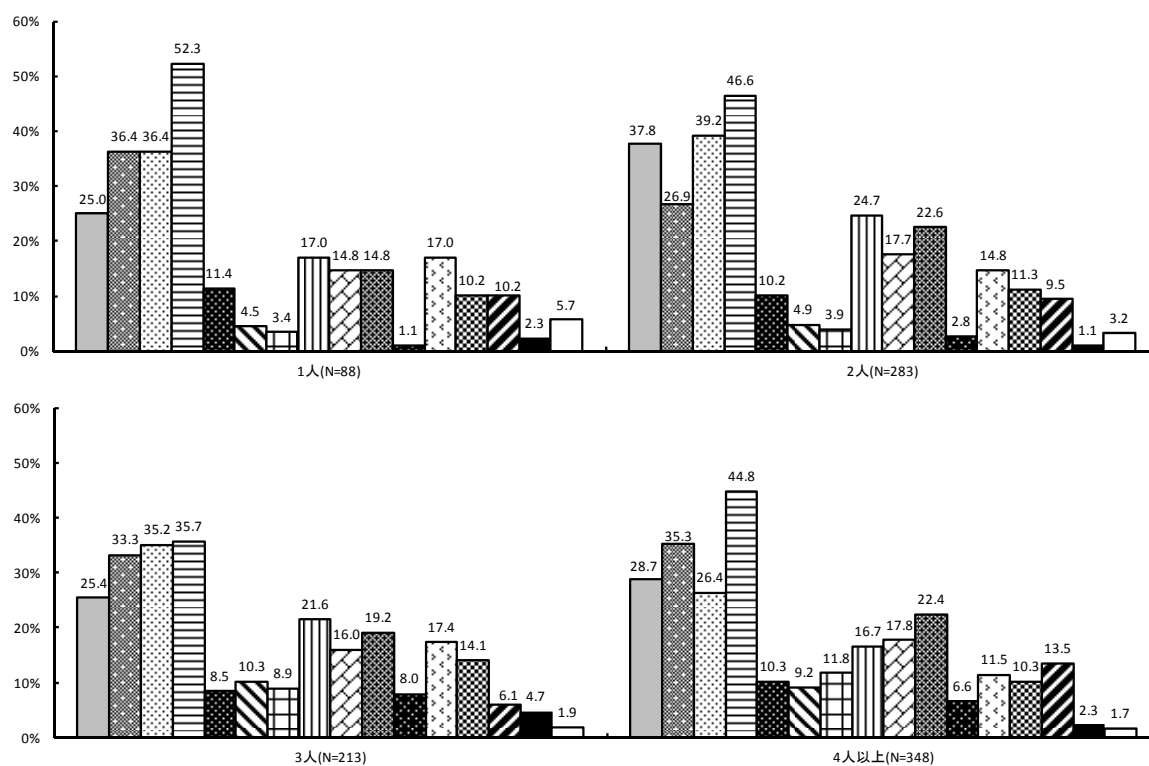
- 診療科目の多い医療機関(〇〇市立病院など)
- 子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できる かかりつけの医師
- 自宅で安心して療養できるように介護サービスと連携して訪問診療や往診等をしてくれる医療機関
- 夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関
- 大規模災害時に重症患者の治療が可能な医療機関
- 出産できる医療機関
- こどものための医療機関
- 高齢者のための医療機関
- 認知症の専門的な治療を行う医療機関
- がん、脳卒中、心臓病などの専門的な治療を行う医療機関
- 難病の専門的な治療を行う医療機関
- 手術後のリハビリテーションなど、自宅復帰を目指す医療を行う医療機関
- 心の病気や精神疾患を専門的に治療する医療機関
- 健診(検診)のための医療機関
- その他
- 不明



年代別では、いずれも「夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関」が4割台で最多となった。なお同項目は、20歳代および30歳代で4割半ばとやや高めである。「自宅で安心して療養できるように介護サービスと連携して訪問診療」は60歳代で4割台、「子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できるかかりつけの医師」は30歳代で4割台、「診療科目の多い医療機関(〇〇市立病院など)」は20歳代および70歳以上で3割半ばと、それぞれやや高めとなった。

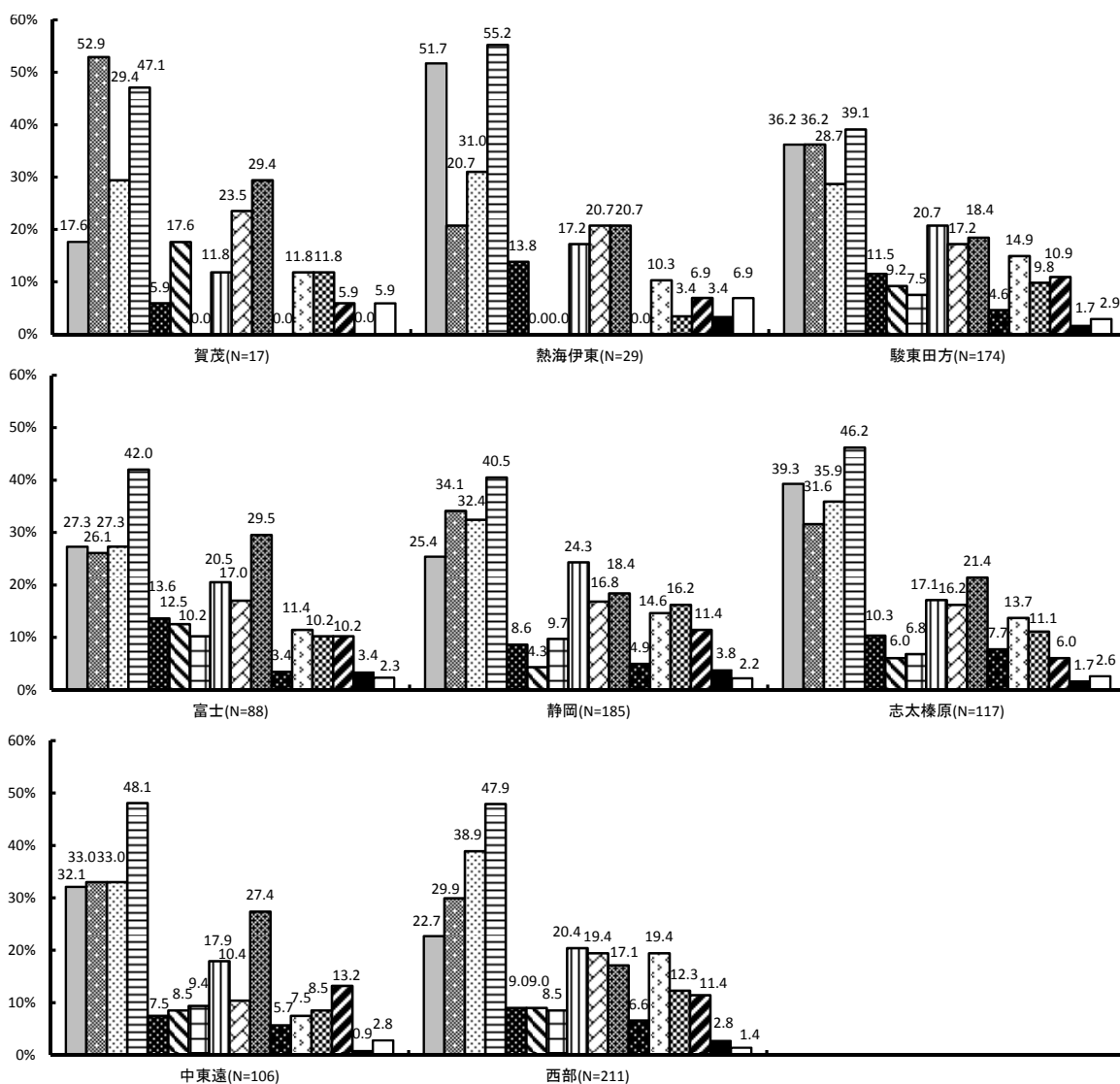
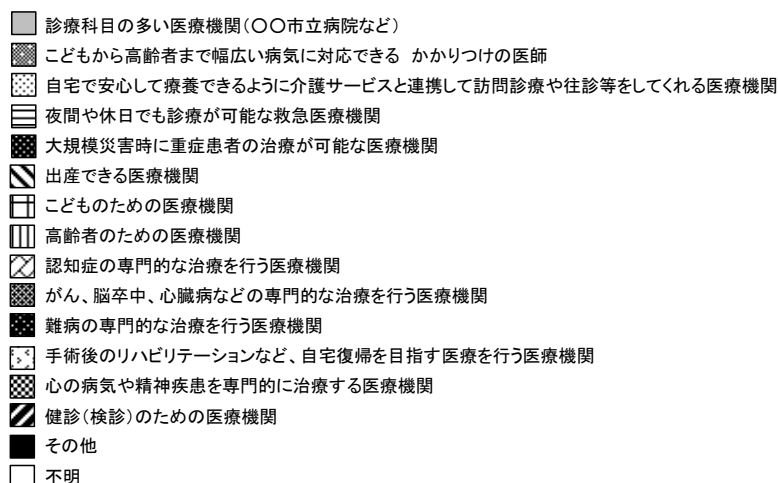
《世帯人数別》

- 診療科目の多い医療機関(〇〇市立病院など)
- 子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できる かかりつけの医師
- 自宅で安心して療養できるように介護サービスと連携して訪問診療や往診等をしてくれる医療機関
- 夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関
- 大規模災害時に重症患者の治療が可能な医療機関
- 出産できる医療機関
- こどものための医療機関
- 高齢者のための医療機関
- 認知症の専門的な治療を行う医療機関
- がん、脳卒中、心臓病などの専門的な治療を行う医療機関
- 難病の専門的な治療を行う医療機関
- 手術後のリハビリテーションなど、自宅復帰を目指す医療を行う医療機関
- 心の病気や精神疾患を専門的に治療する医療機関
- 健診(検診)のための医療機関
- その他
- 不明



世帯人数別では、いずれも「夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関」が最多となり、1人世帯では5割を超えた。「診療科目の多い医療機関(〇〇市立病院など)」は2人世帯で3割半ばと多く、他の世帯人数と10ポイント程度以上差が開いた。

《2次保健医療圏域別》



2次保健医療圏域別では、賀茂で「子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できるかかりつけの医師」が5割以上で最多となった。それ以外の圏域では「夜間や休日でも診

