

令和7年度 第2回市政モニターアンケート

仙台市民の医療の利用状況に関するアンケート調査
調査結果報告書

令和7年1月

仙台市健康福祉局医療政策課

<調査概要>

1 調査の目的

仙台市では、市内における医療の充実に向けた取り組みを進めるため、令和6年3月に、中長期を見据えた医療政策の方針として、「仙台市医療政策基本方針」を策定しました。

仙台市医療政策基本方針では、「市民の命と健康を支え、未来へつなげる医療提供体制づくり」を基本理念として、救急医療や在宅医療をはじめとする取り組みを進めています。

市民の皆様の医療の利用状況や、仙台市の医療に期待することなどについてお伺いし、今後の本市の医療政策に生かすため、調査を実施しました。

2 調査対象

市政モニター 398 名

- 郵送モニター 123 名
- インターネットモニター 275 名

3 調査時期

令和7年9月18日（木）から令和7年10月3日（金）まで

4 調査の方法

郵送配布・回収及びインターネットによる無記名式調査

5 回収結果

有効回答数 356 名（回収率 89.45%）

- 郵送モニター 115 件
- インターネットモニター 241 名

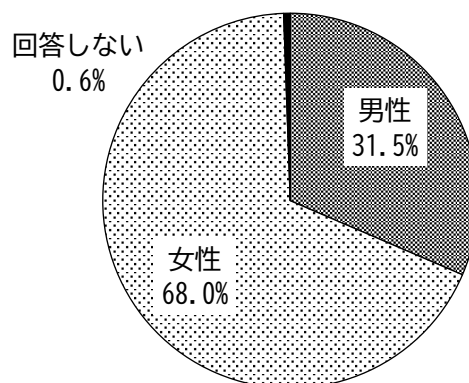
6 集計結果の留意事項

- 回答の構成比は、選択肢ごとの回答数を回答者数で除して算出しています。
- 無回答の設問については、「無回答」として回答数及び構成比率を算出しています。
- 回答の構成比は数値を小数点以下第2位で四捨五入しているため、合計が100%とならないことがあります。
- 自由記述については、同趣旨のものをまとめ、主なものを掲載しています。また、句読点や固有名詞等の表現を統一するため、一部修正している場合があります。

7 調査結果

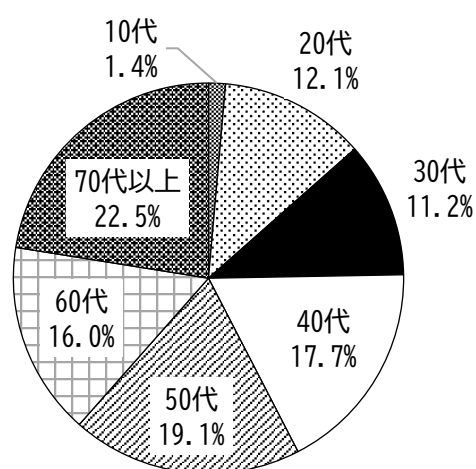
問1 あなたの性別をお答えください（現在の社会生活上の性別を教えてください）。（☑は1つ）

選択肢	回答数	割合
男性	112	31.5%
女性	242	68.0%
回答しない	2	0.6%
合計	356	100.0%

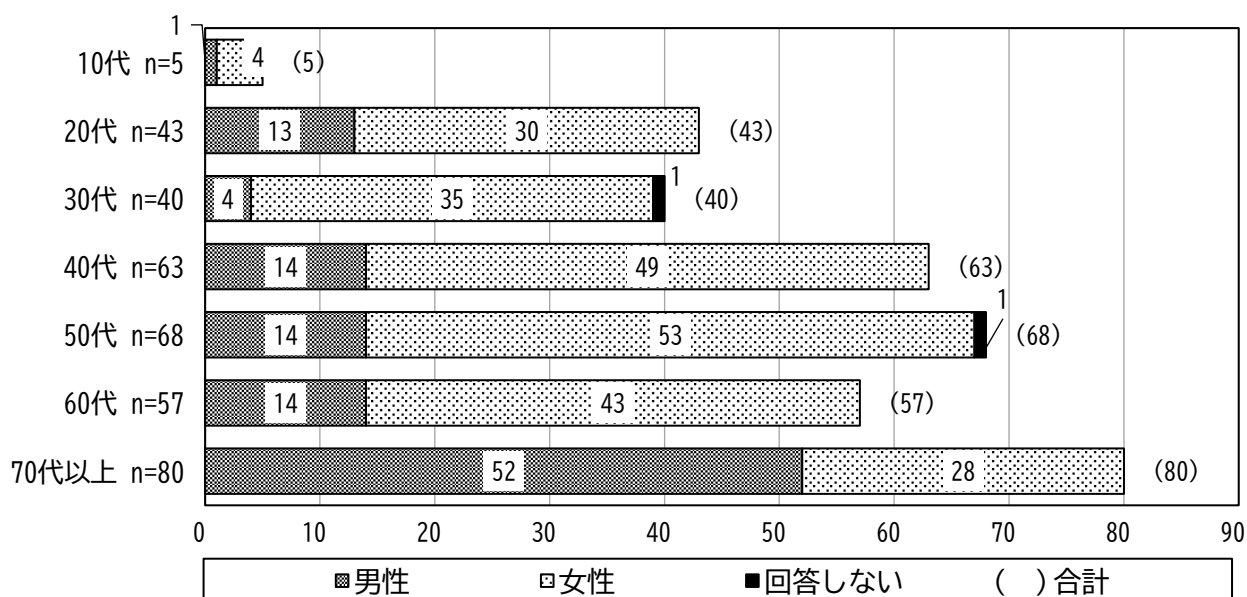


問2 あなたの年代をお答えください。（☑は1つ）

選択肢	回答数	割合
10代	5	1.4%
20代	43	12.1%
30代	40	11.2%
40代	63	17.7%
50代	68	19.1%
60代	57	16.0%
70代以上	80	22.5%
合計	356	100.0%

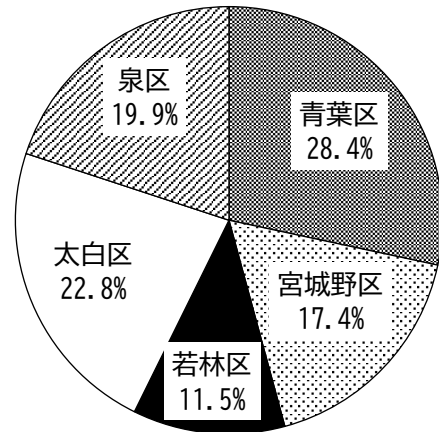


回答者年代別・男女比



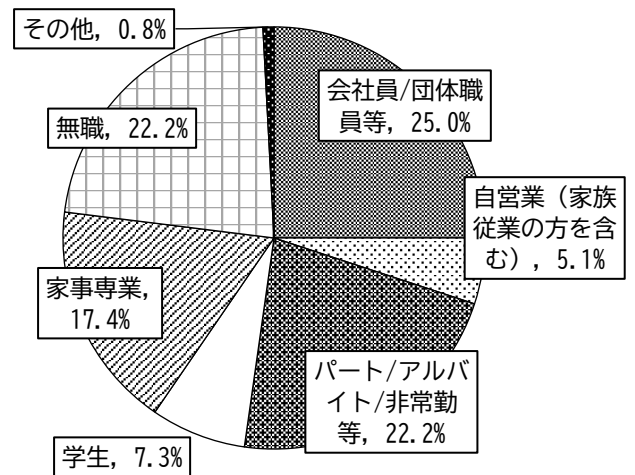
問3 どの区にお住まいかお答えください。(☑は1つ)

選択肢	回答数	割合
青葉区	101	28.4%
宮城野区	62	17.4%
若林区	41	11.5%
太白区	81	22.8%
泉区	71	19.9%
合計	356	100.0%

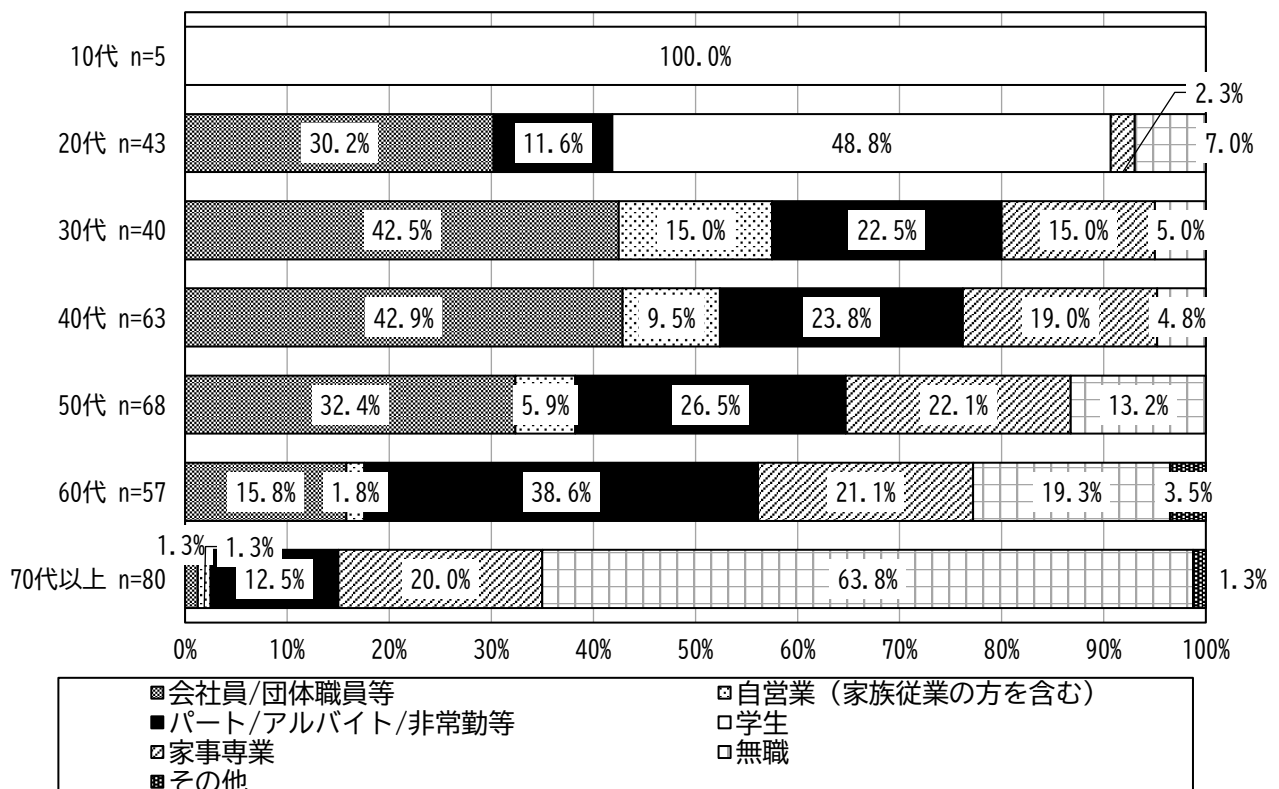


問4 ご職業をお答えください。(☑は1つ)

選択肢	回答数	割合
会社員/団体職員等	89	25.0%
自営業(家族従業の方を含む)	18	5.1%
パート/アルバイト/非常勤等	79	22.2%
学生	26	7.3%
家事専業	62	17.4%
無職	79	22.2%
その他	3	0.8%
合計	356	100.0%

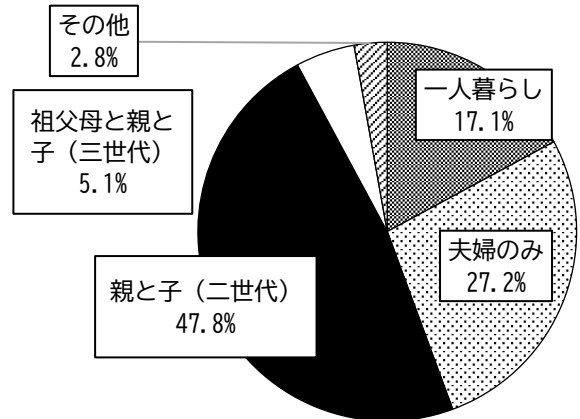


年代別・職業構成比

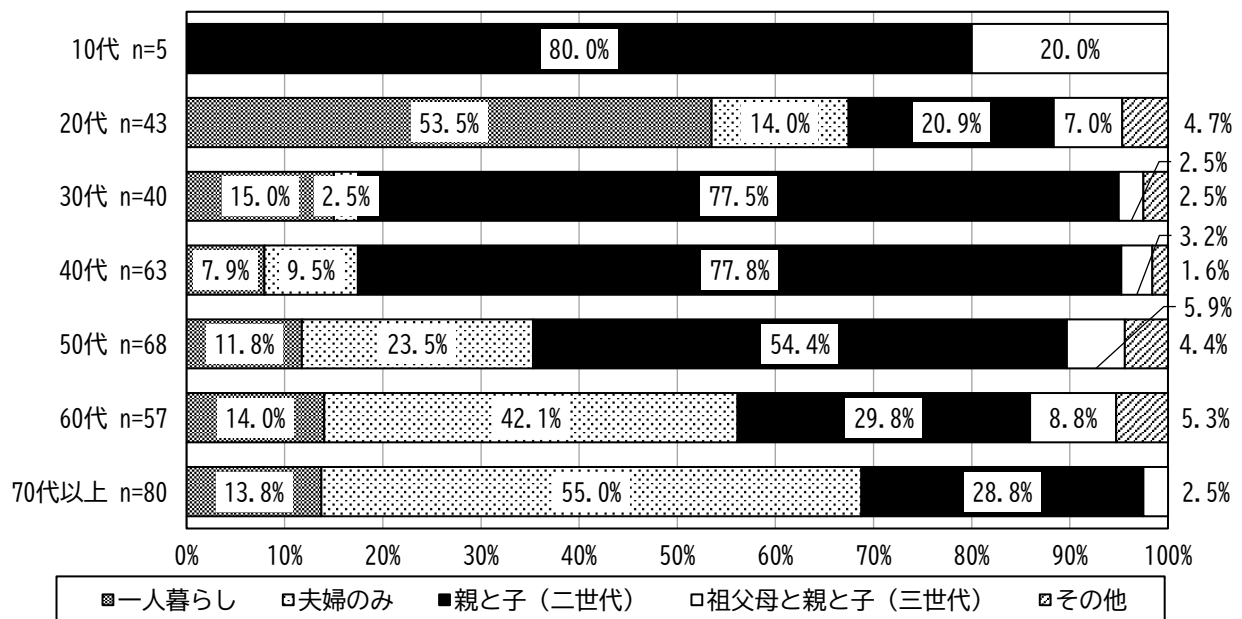


問 5 あなたの家族形態は、次の中のどれにあたりますか。(☑は1つ)

選択肢	回答数	割合
一人暮らし	61	17.1%
夫婦のみ	97	27.2%
親と子（二世代）	170	47.8%
祖父母と親と子（三世代）	18	5.1%
その他	10	2.8%
合計	356	100.0%



年代別・家族形態比



問 30 同居のご家族（あなたも含めます）の中に、以下の方はいらっしゃいますか。

(☑はあてはまるもの全て)

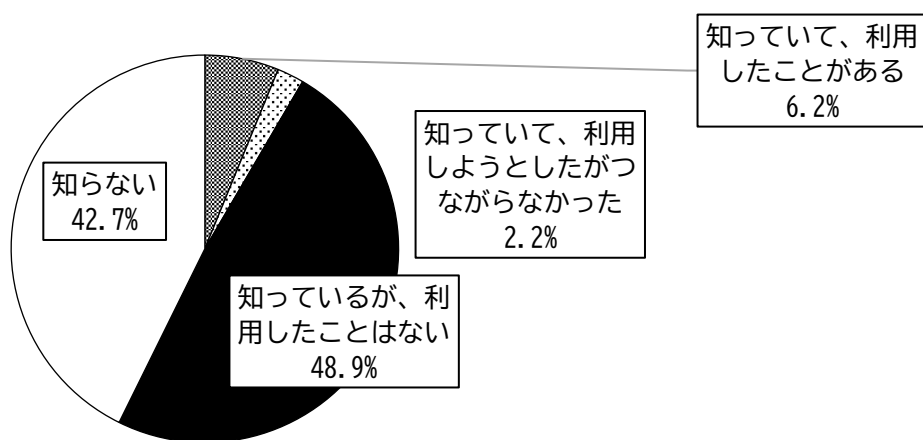
選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
乳幼児（小学校就学前の子）		5	23	15	1		2	46
小・中学生	1	2	8	35	7		2	55
15歳以上 65歳未満の方(中学生除く)	5	20	15	36	47	24	21	168
65歳以上の方	2	3	5	4	15	37	80	146
合計	8	30	51	90	70	61	105	415

問 31 宮城県内では、急な病気やけがで医療機関を受診すべきか、救急車を呼ぶべきか判断に迷ったときに、以下の2つの救急電話相談ダイヤルを利用できます。

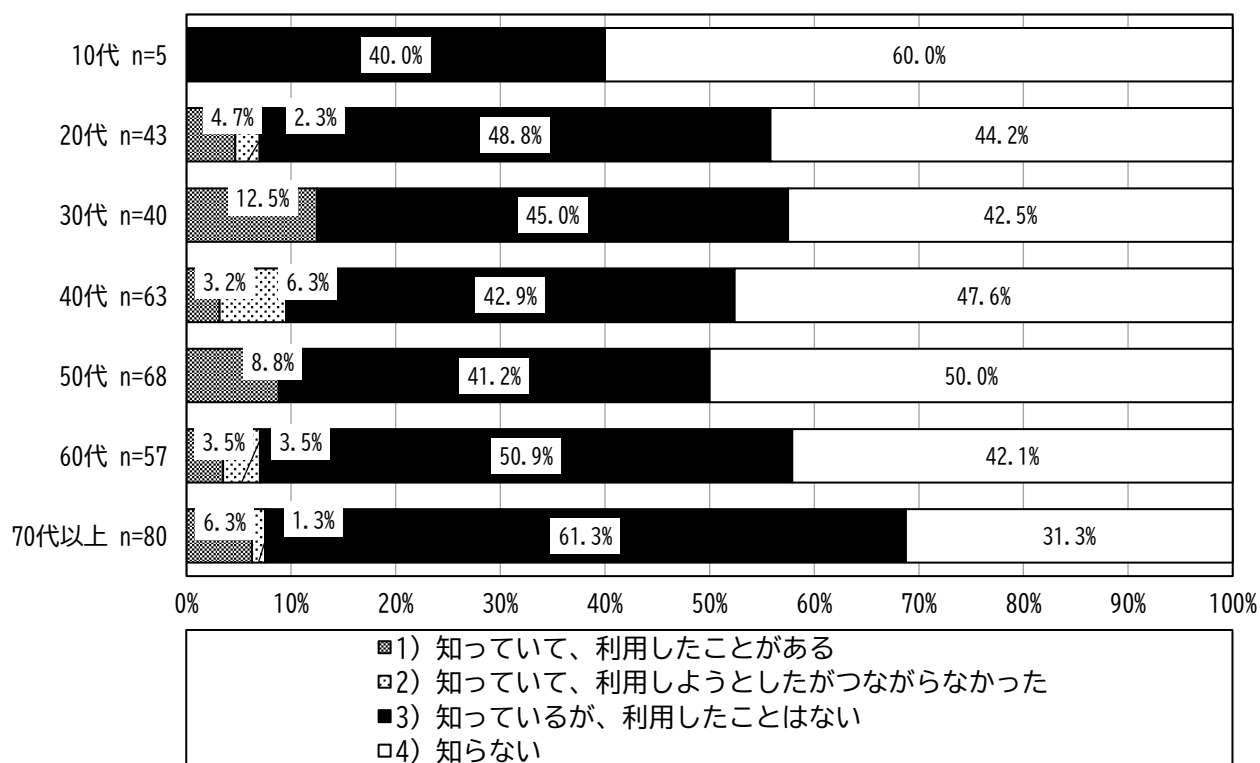
○おとな救急電話相談（☎#7119）：24 時間 365 日
○こども夜間安心コール（☎#8000）：毎日 19 時～翌 8 時

あなたは「おとな救急電話相談（#7119）」を知っていますか。（☑は1つ）

選択肢	回答数	割合
1 知っていて、利用したことがある	22	6.2%
2 知っていて、利用しようとしたがつかずなかった	8	2.2%
3 知っているが、利用したことはない	174	48.9%
4 知らない	152	42.7%
合計	356	100.0%



年代別・#7119 認知度



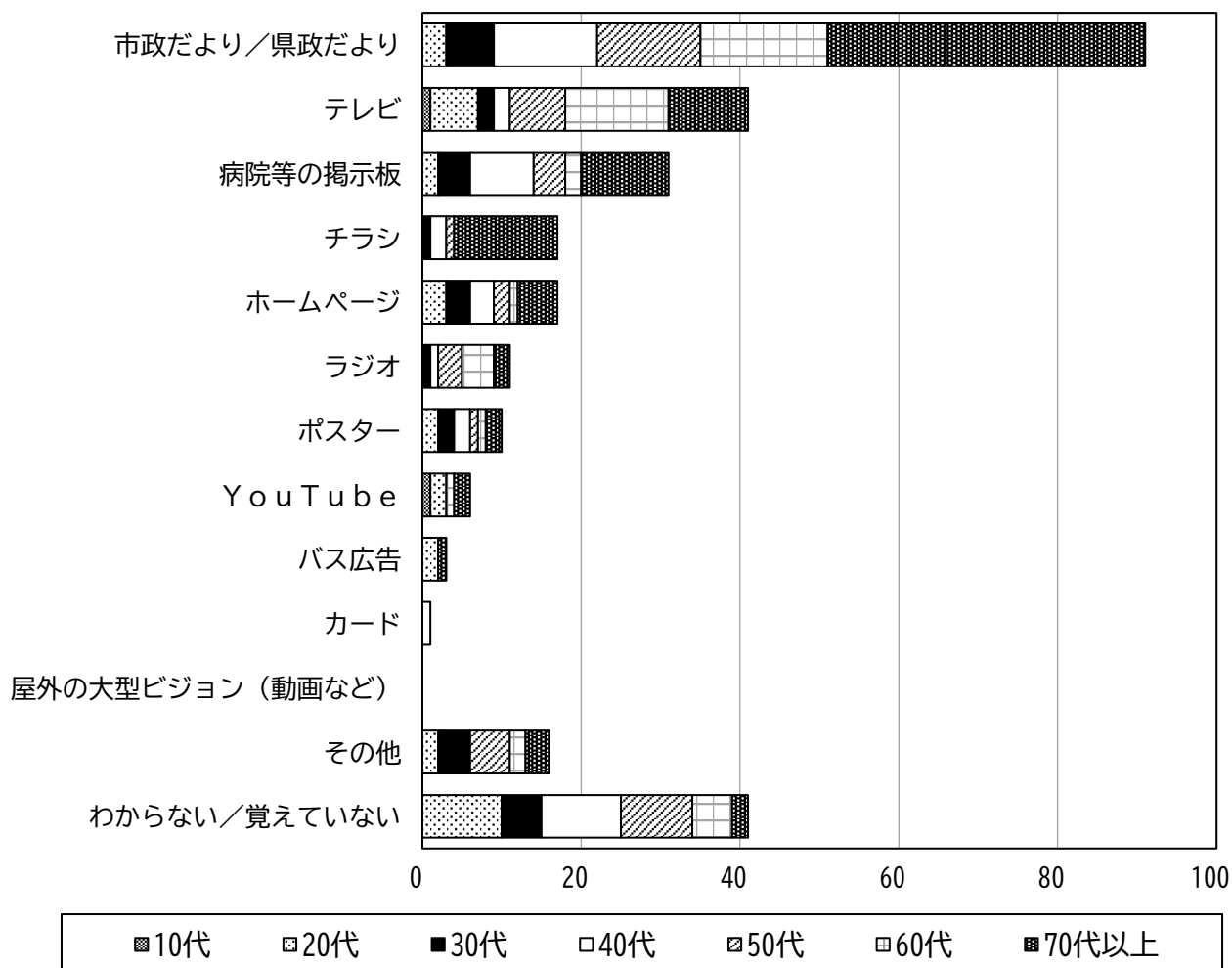
問 32 (問 31 で 1～3 を選択した人にお伺いします。)

「おとな救急電話相談（#7119）」をどのようにして知りましたか。(☑はあてはまるもの全て)

年代別・#7119 認知経路

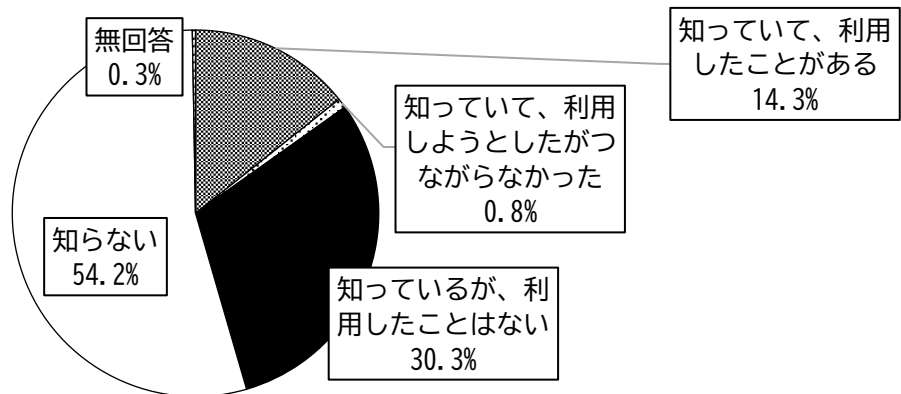
選択肢	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代 以上	合計
市政だより／県政だより		3	6	13	13	16	40	91
テレビ	1	6	2	2	7	13	10	41
病院等の掲示版		2	4	8	4	2	11	31
チラシ			1	2	1		13	17
ホームページ		3	3	3	2	1	5	17
ラジオ			1	1	3	4	2	11
ポスター		2	2	2	1	1	2	10
YouTube	1	2				1	2	6
バス広告		2					1	3
カード				1				1
屋外の大型ビジョン(動画など)								
その他		2	4		5	2	3	16
わからない／覚えていない		10	5	10	9	5	2	41
合計	2	32	28	42	45	45	91	285

(その他) 友人・知人から (n=5) ／家族から (n=4) 等

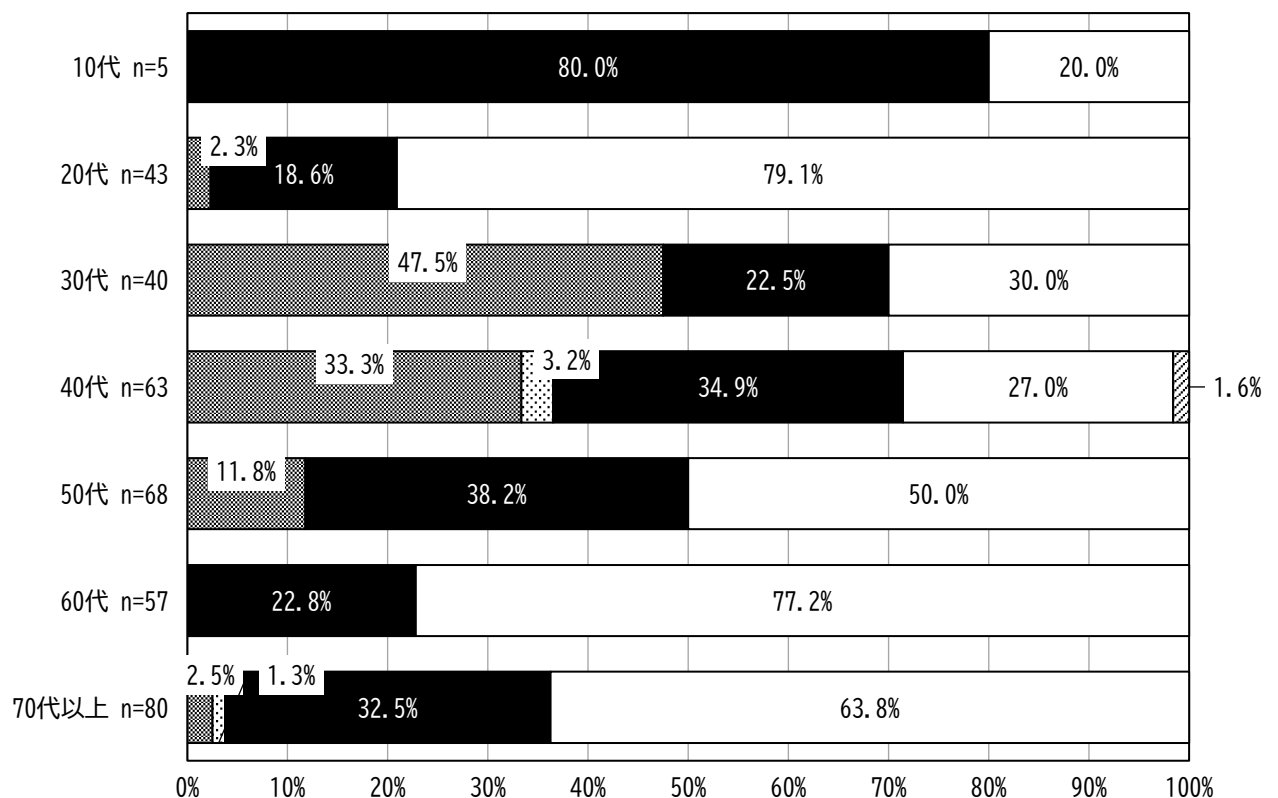


問 33 あなたは「こども夜間安心コール（#8000）」を知っていますか。（☑は1つ）

選択肢	回答数	割合
1 知っていて、利用したことがある	51	14.3%
2 知っていて、利用しようとしたが繋がらなかった	3	0.8%
3 知っているが、利用したことはない	108	30.3%
4 知らない	193	54.2%
無回答	1	0.3%
合計	356	100.0%

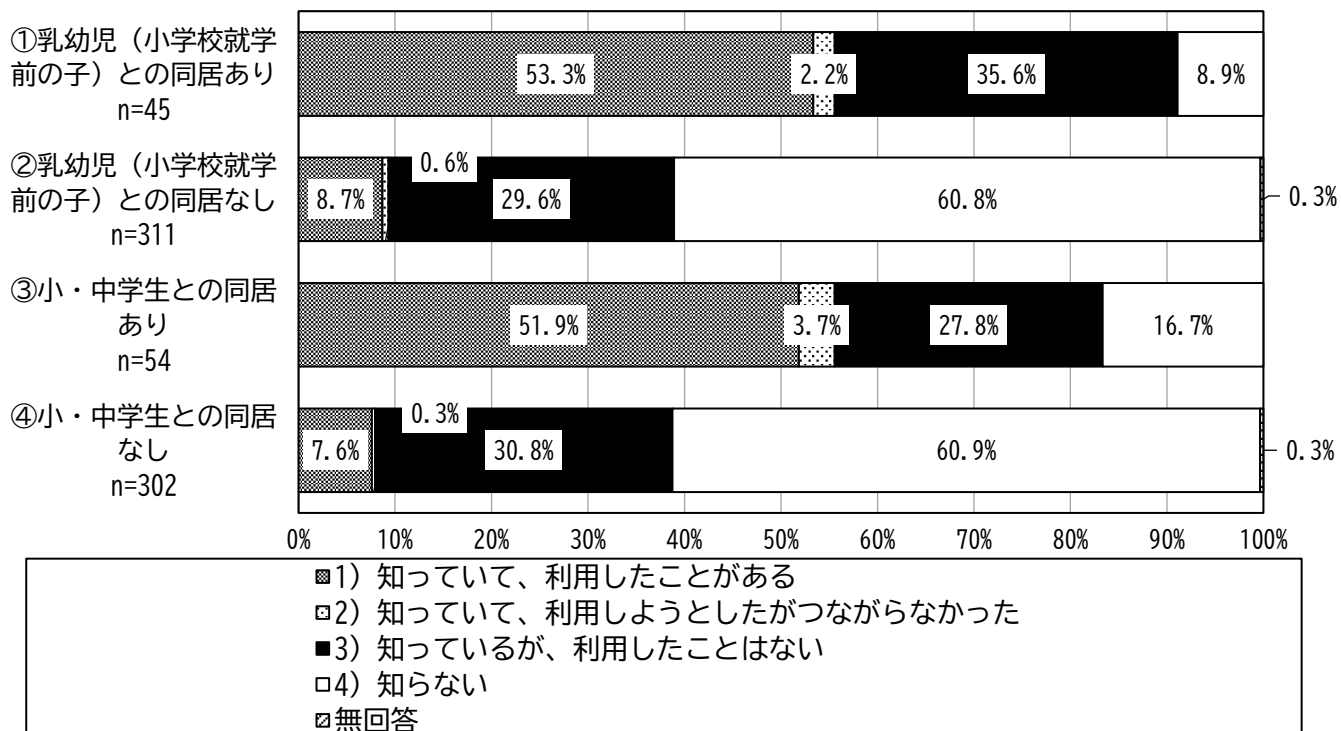


年代別・#8000 認知度



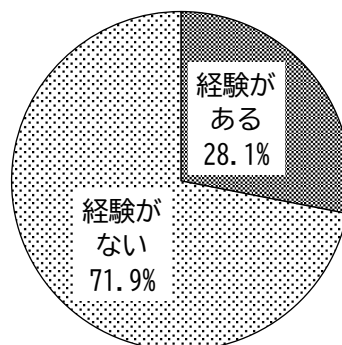
- 1) 知っていて、利用したことがある
- ▨ 2) 知っていて、利用しようとしたが繋がらなかった
- 3) 知っているが、利用したことはない
- 4) 知らない
- 無回答

同居家族別・#8000 認知度

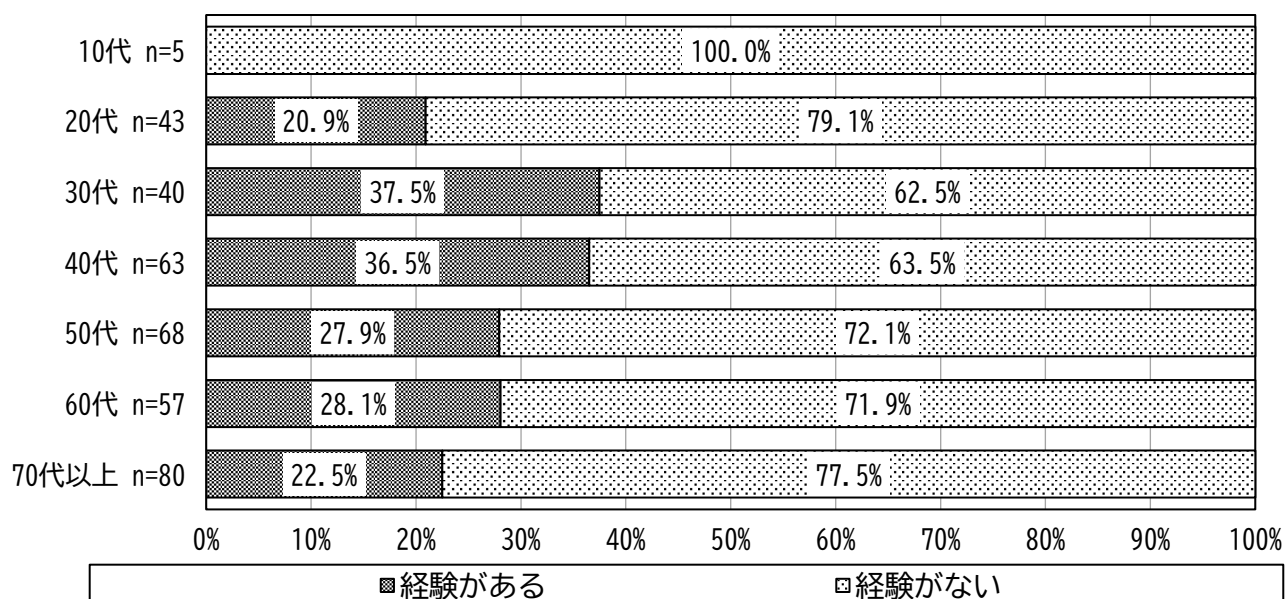


問 34 あなた自身、または通院時にあなたの付き添いを必要とするご家族は、過去1年以内に、「早朝・深夜や休日に」「医療機関の受診を考えるようなレベルの体調不良」を経験したことがありますか。(☑は1つ)

選択肢	回答数	割合
経験がある	100	28.1%
経験がない	256	71.9%
合計	356	100.0%



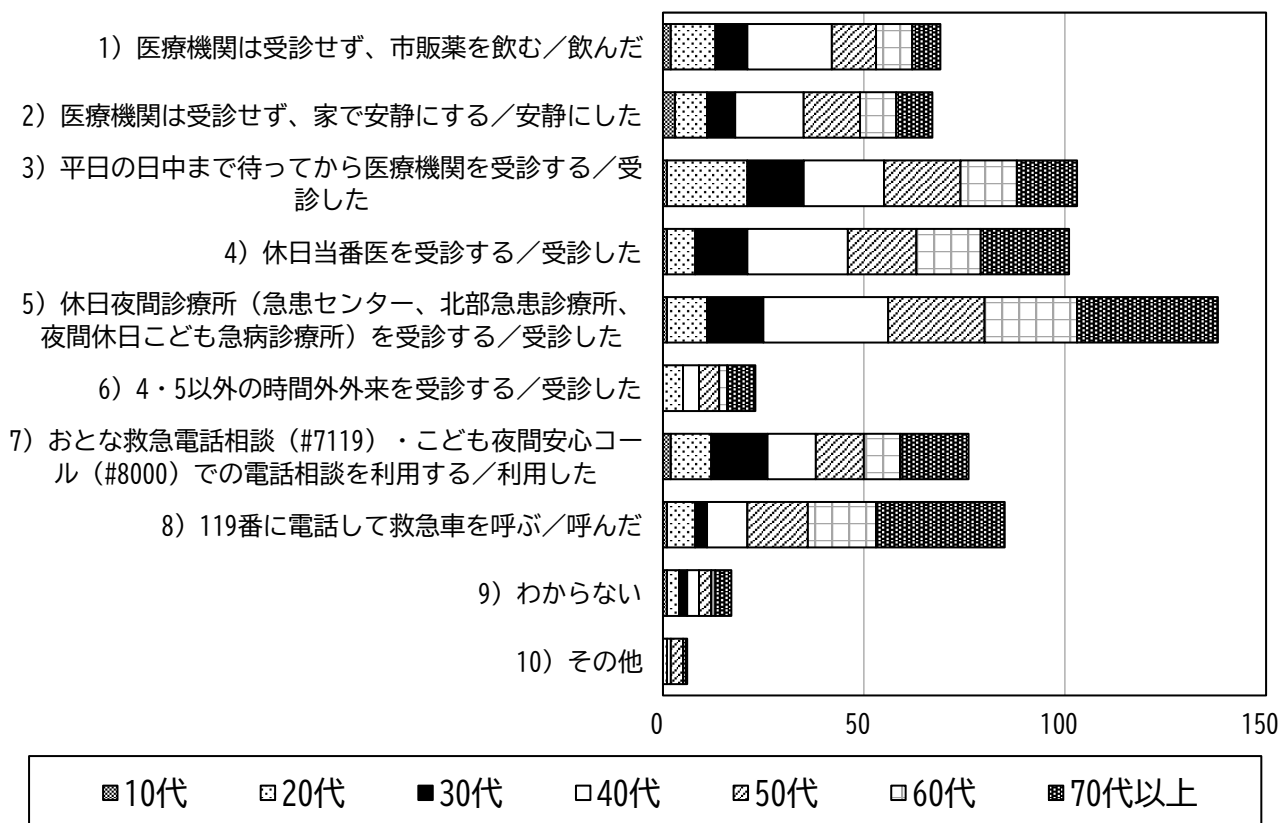
年代別・過去1年間の早朝／深夜／休日の体調不良経験



問 35 あなた自身、または通院時にあなたの付き添いを必要とする家族が、問 34 のような「早朝・深夜や休日の体調不良」になったら、どのように対応しますか。(☑はあてはまるもの全て)
(問 34 で「経験がある」を選択した方は、そのとき実際にどのように対応されたか教えてください。「経験がない」を選択した方は、そのときどのように対応すると思うか教えてください。)

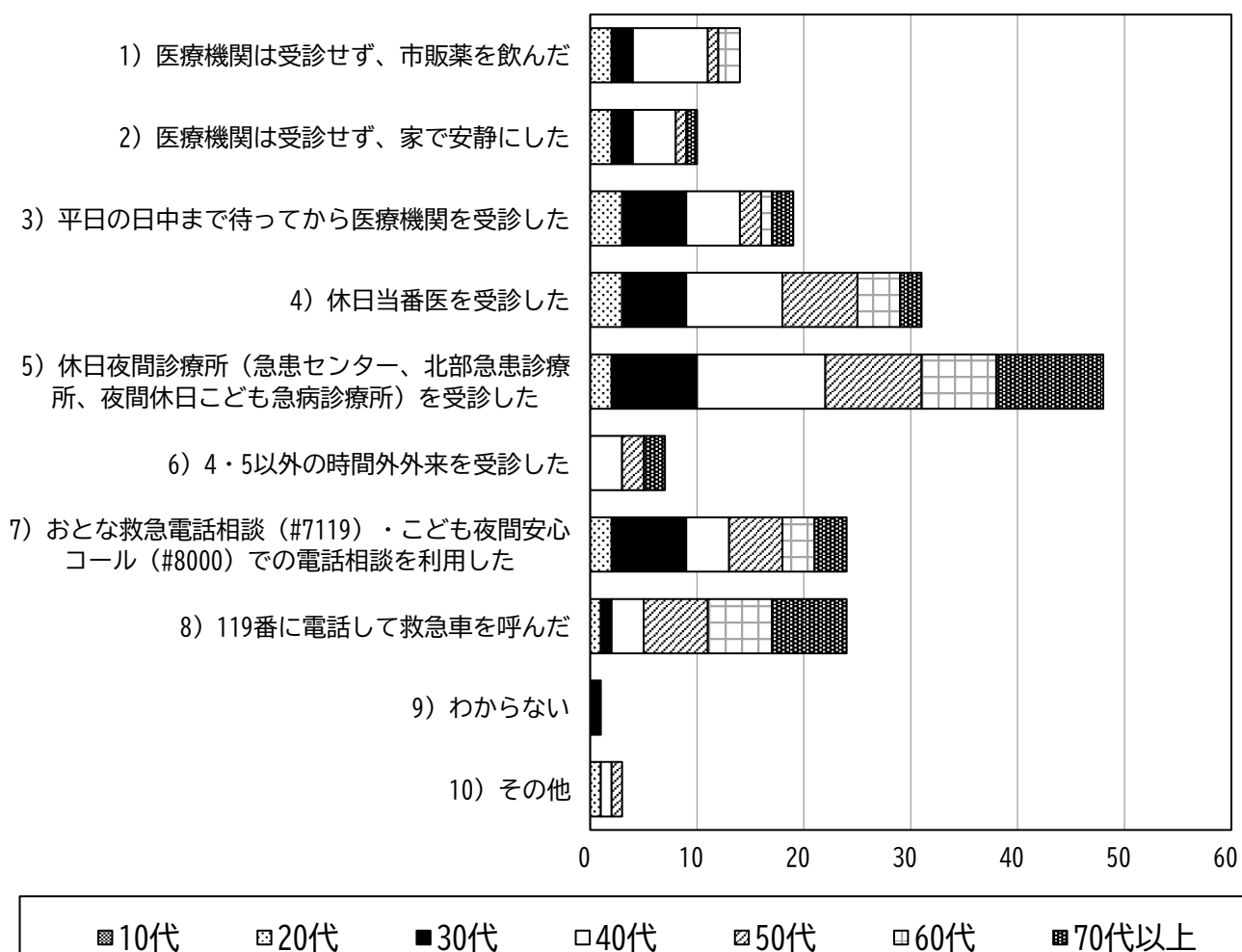
年代別・体調不良時の対応 (全回答)

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 医療機関は受診せず、市販薬を飲む／飲んだ	2	11	8	21	11	9	7	69
2) 医療機関は受診せず、家で安静にする／安静にした	3	8	7	17	14	9	9	67
3) 平日の日中まで待ってから医療機関を受診する／受診した	1	20	14	20	19	14	15	103
4) 休日当番医を受診する／受診した	1	7	13	25	17	16	22	101
5) 休日夜間診療所（急患センター、北部急患診療所、夜間休日こども急病診療所）を受診する／受診した	1	10	14	31	24	23	35	138
6) 4・5以外の時間外外来を受診する／受診した		5		4	5	2	7	23
7) おとな救急電話相談（#7119）・こども夜間安心コール（#8000）での電話相談を利用する／利用した	2	10	14	12	12	9	17	76
8) 119番に電話して救急車を呼ぶ／呼んだ	1	7	3	10	15	17	32	85
9) わからない	1	3	2	3	3	1	4	17
10) その他		1		1	3		1	6
合計	12	82	75	144	123	100	149	685



年代別・体調不良時の対応（過去1年間の体調不良経験あり）

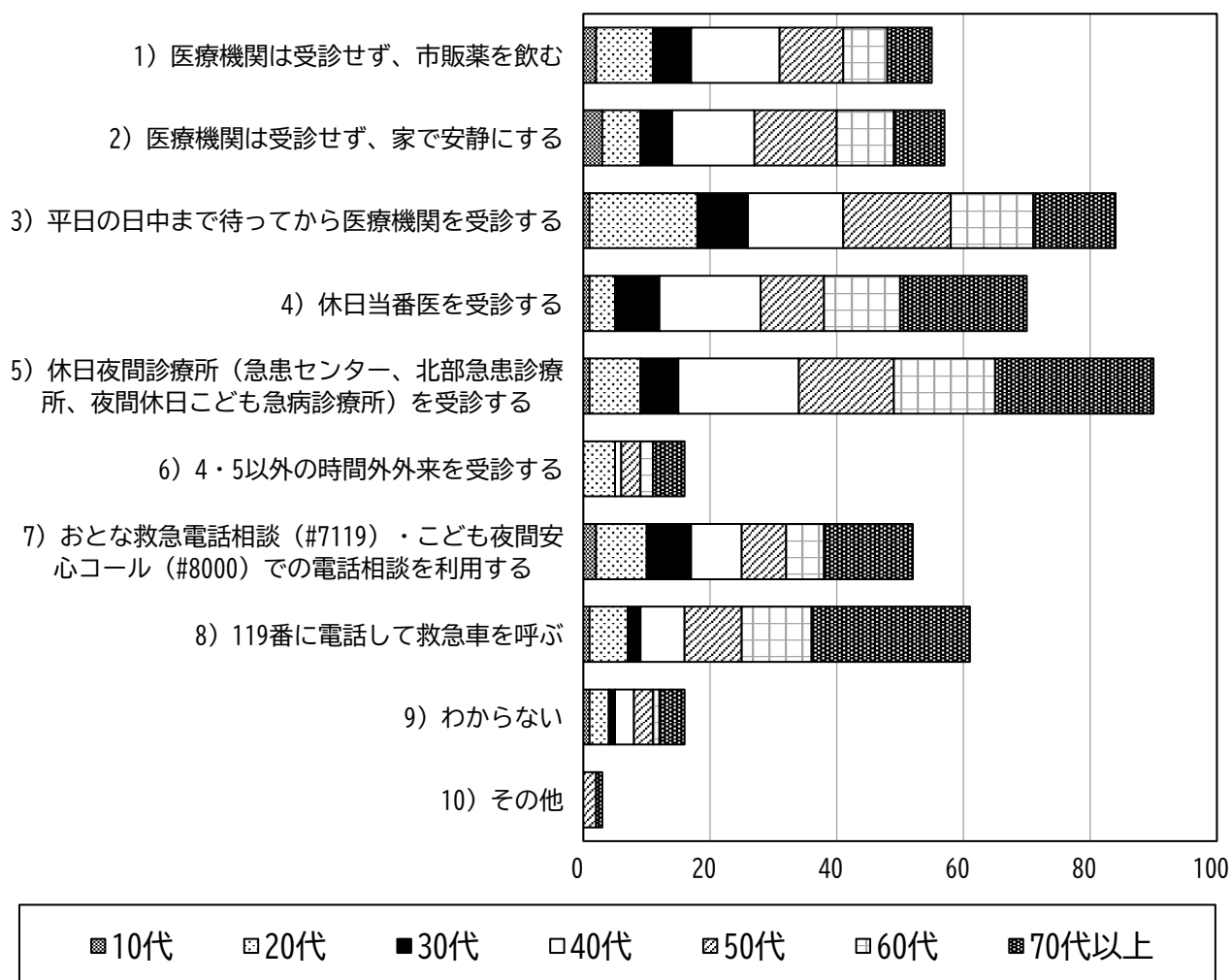
選択肢	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 医療機関は受診せず、市販薬を飲んだ	2	2	7	1	2		14
2) 医療機関は受診せず、家で安静にした	2	2	4	1		1	10
3) 平日の日中まで待ってから医療機関を受診した	3	6	5	2	1	2	19
4) 休日当番医を受診した	3	6	9	7	4	2	31
5) 休日夜間診療所（急患センター、北部急患診療所、夜間休日こども急病診療所）を受診した	2	8	12	9	7	10	48
6) 4・5以外の時間外外来を受診した			3	2		2	7
7) おとな救急電話相談（#7119）・こども夜間安心コール（#8000）での電話相談を利用した	2	7	4	5	3	3	24
8) 119番に電話して救急車を呼んだ	1	1	3	6	6	7	24
9) わからない		1					1
10) その他	1		1	1			3
合計	16	33	48	34	23	27	181



年代別・体調不良時の対応（過去1年間の体調不良経験なし）

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 医療機関は受診せず、市販薬を飲む	2	9	6	14	10	7	7	55
2) 医療機関は受診せず、家で安静にする	3	6	5	13	13	9	8	57
3) 平日の日中まで待ってから医療機関を受診する	1	17	8	15	17	13	13	84
4) 休日当番医を受診する	1	4	7	16	10	12	20	70
5) 休日夜間診療所（急患センター、北部急患診療所、夜間休日こども急病診療所）を受診する	1	8	6	19	15	16	25	90
6) 4・5以外の時間外外来を受診する		5		1	3	2	5	16
7) おとな救急電話相談（#7119）・こども夜間安心コール（#8000）での電話相談を利用する	2	8	7	8	7	6	14	52
8) 119番に電話して救急車を呼ぶ	1	6	2	7	9	11	25	61
9) わからない	1	3	1	3	3	1	4	16
10) その他					2		1	3
合計	12	66	42	96	89	77	122	504

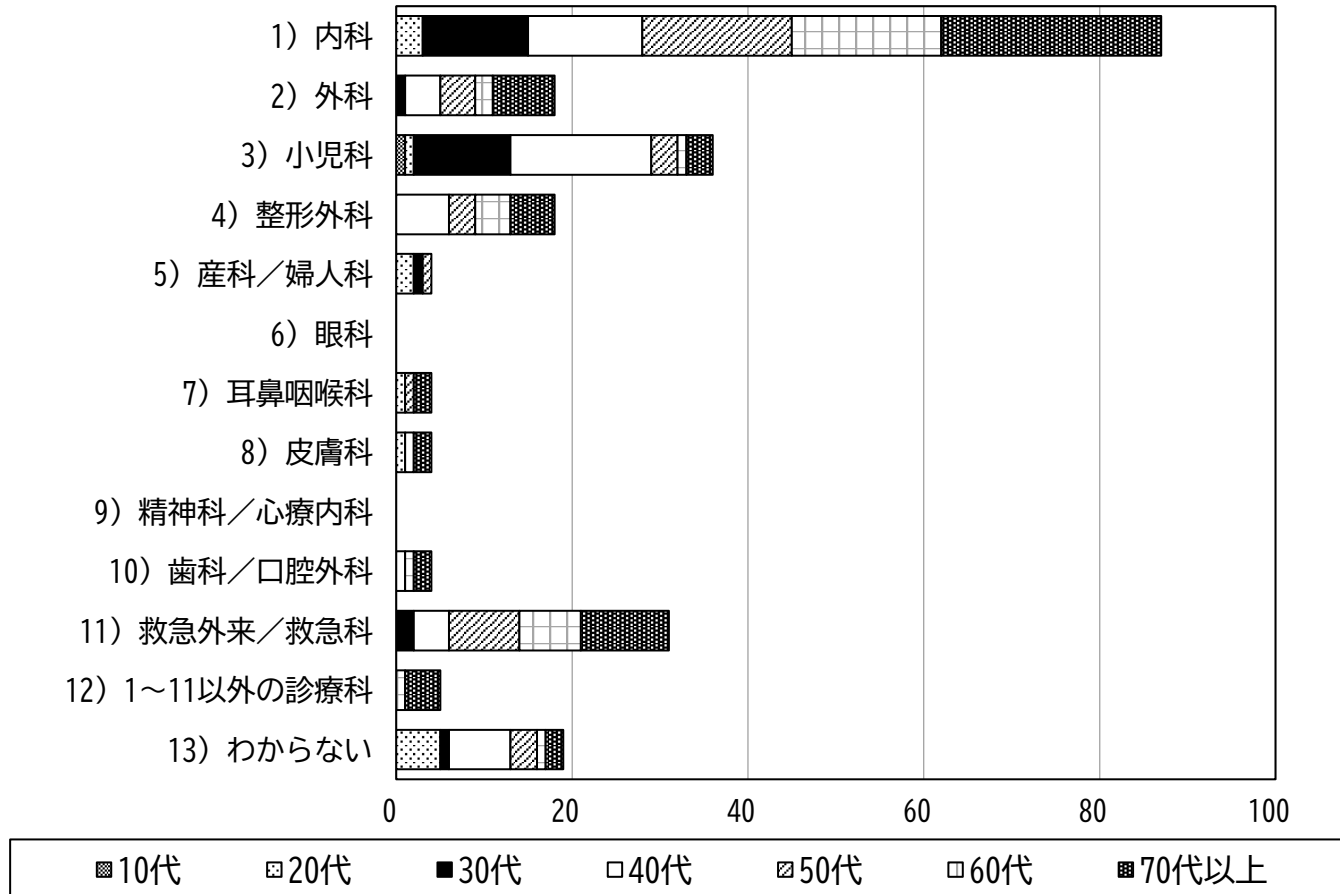
（その他）加入している民間医療保険の電話サービスに相談する



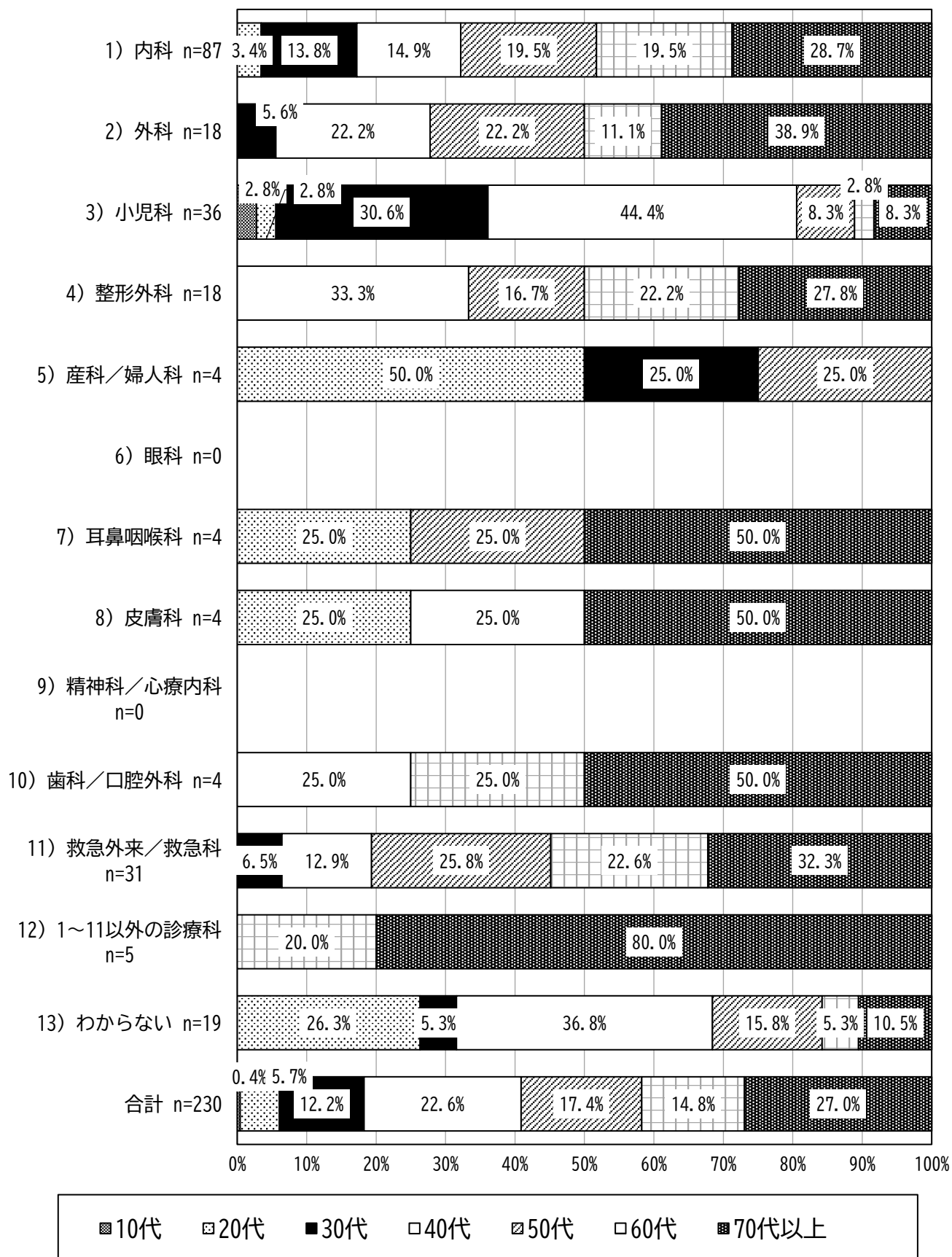
問 36 (問 35 で 4～6 を選択した人にお伺いします。) あなた自身、または通院時にあなたの付き添い
を必要とするご家族が、問 35 の休日当番医、休日夜間診療所、時間外外来を受診した際の診療
科は何ですか。(☑はあてはまるもの全て)

年代別・早朝／深夜／休日に受診した診療科

選択肢	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代 以上	合計
1) 内科		3	12	13	17	17	25	87
2) 外科			1	4	4	2	7	18
3) 小児科	1	1	11	16	3	1	3	36
4) 整形外科				6	3	4	5	18
5) 産科／婦人科		2	1		1			4
6) 眼科								0
7) 耳鼻咽喉科		1			1		2	4
8) 皮膚科		1		1			2	4
9) 精神科／心療内科								0
10) 歯科／口腔外科				1		1	2	4
11) 救急外来／救急科			2	4	8	7	10	31
12) 1～11 以外の診療科						1	4	5
13) わからない		5	1	7	3	1	2	19
合計	1	13	28	52	40	34	62	230



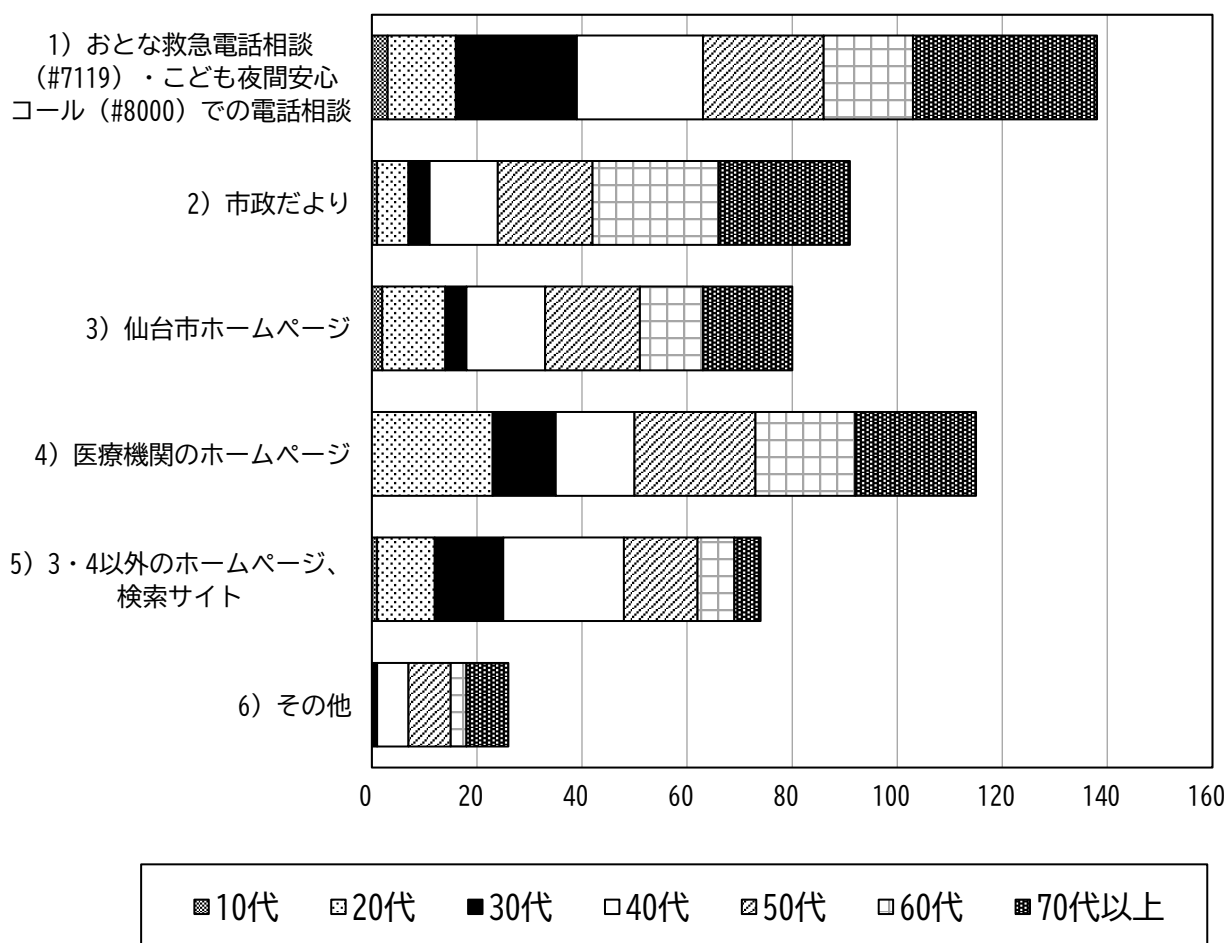
年代別・早朝／深夜／休日に受診した診療科（構成比）



問 37 あなた自身、または通院時にあなたの付き添いを必要とするご家族が、問 34 のような「早朝・深夜や休日の体調不良」になったとしたら何を参考とされますか。(☑はあてはまるもの全て)
(問 34 で「経験がある」を選択した方は、そのとき実際にどのように対応されたか教えてください。「経験がない」を選択した方は、そのときどのように対応すると思うか教えてください。)

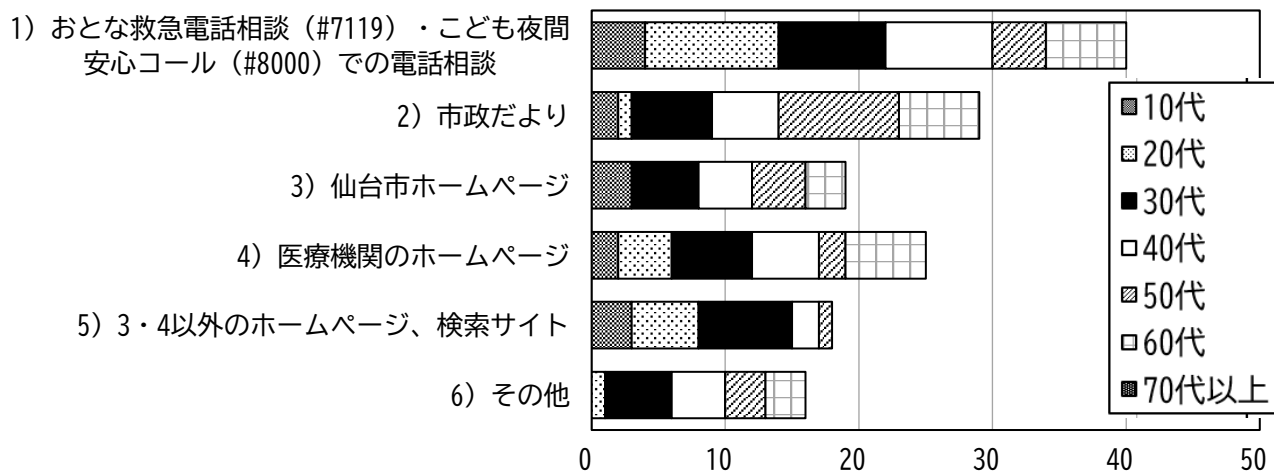
年代別・早朝／深夜／休日の体調不良時に参考とするもの（全回答）

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) おとな救急電話相談（#7119）・こども夜間安心コール（#8000）での電話相談	3	13	23	24	23	17	35	138
2) 市政だより	1	6	4	13	18	24	25	91
3) 仙台市ホームページ	2	12	4	15	18	12	17	80
4) 医療機関のホームページ		23	12	15	23	19	23	115
5) 3・4以外のホームページ、検索サイト	1	11	13	23	14	7	5	74
6) その他			1	6	8	3	8	26
合計	7	65	57	96	104	82	113	524



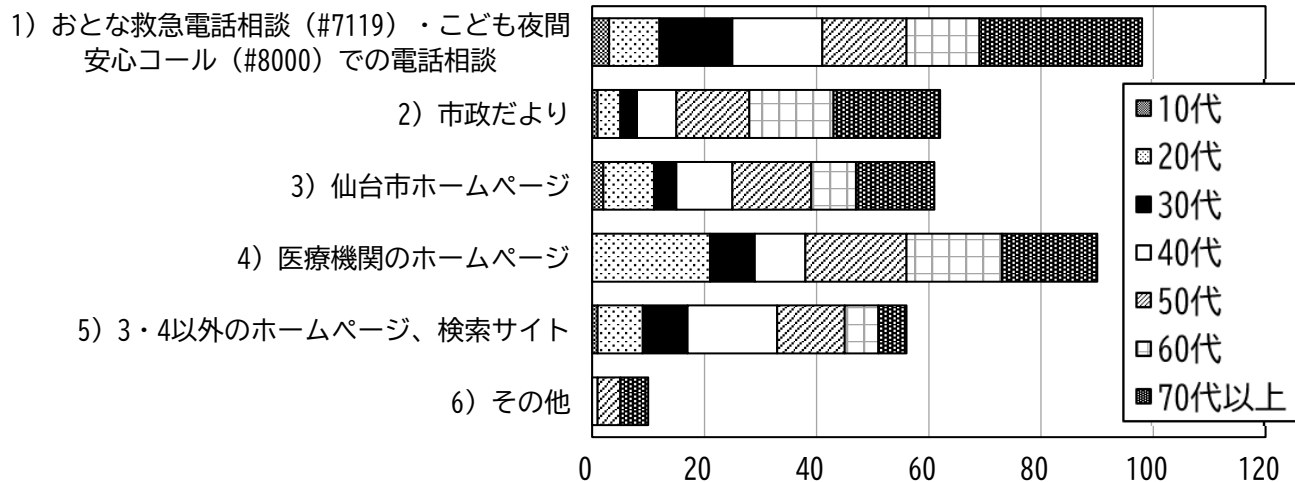
年代別・早朝／深夜／休日の体調不良時に参考とするもの（過去1年の体調不良経験あり）

選択肢	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) おとな救急電話相談（#7119）・こども夜間安心コール（#8000）での電話相談	4	10	8	8	4	6	40
2) 市政だより	2	1	6	5	9	6	29
3) 仙台市ホームページ	3		5	4	4	3	19
4) 医療機関のホームページ	2	4	6	5	2	6	25
5) 3・4以外のホームページ、検索サイト	3	5	7	2	1		18
6) その他		1	5	4	3	3	16
合計	14	21	37	28	23	24	147



年代別・早朝／深夜／休日の体調不良時に参考とするもの（過去1年の体調不良経験なし）

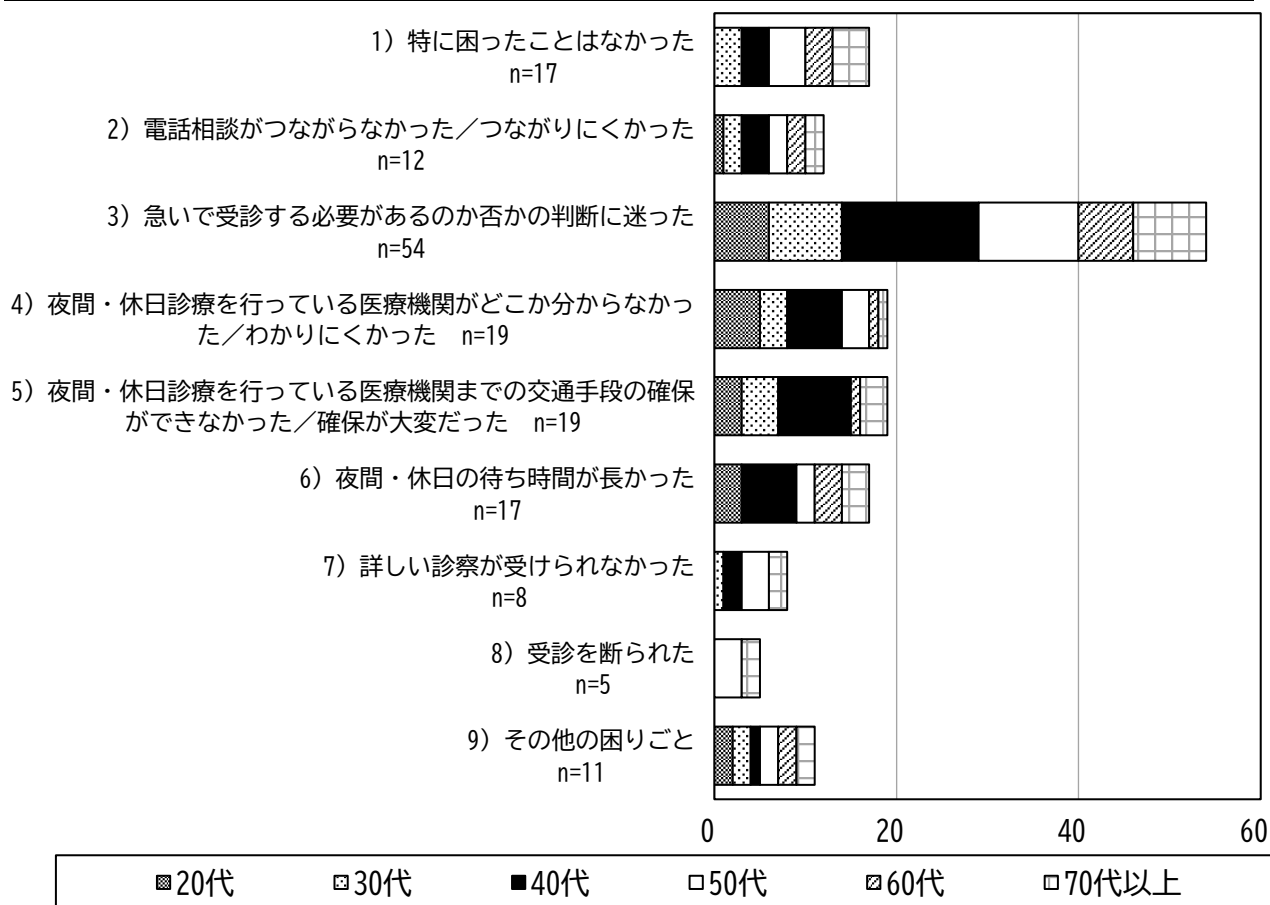
選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) おとな救急電話相談（#7119）・こども夜間安心コール（#8000）での電話相談	3	9	13	16	15	13	29	98
2) 市政だより	1	4	3	7	13	15	19	62
3) 仙台市ホームページ	2	9	4	10	14	8	14	61
4) 医療機関のホームページ		21	8	9	18	17	17	90
5) 3・4以外のホームページ、検索サイト	1	8	8	16	12	6	5	56
6) その他				1	4		5	10
合計	7	51	36	59	76	59	89	377



問 38 (問 34 で「経験がある」を選択した人にお伺いします。) あなた自身、または通院時にあなたの付き添いを必要とするご家族が、問 34 のような「早朝・深夜や休日の体調不良」の際の対応にあたり、何か困ったことはありましたか。(☑はあてはまるもの全て)

年代別・早朝／深夜／休日の体調不良時に困ったこと

選択肢	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代 以上	合計
1) 特に困ったことはなかった		3	3	4	3	4	17
2) 電話相談がつながらなかった／つながりにくかった	1	2	3	2	2	2	12
3) 急いで受診する必要があるのか否かの判断に迷った	6	8	15	11	6	8	54
4) 夜間・休日診療を行っている医療機関がどこか分からなかった／わかりにくかった	5	3	6	3	1	1	19
5) 夜間・休日診療を行っている医療機関までの交通手段の確保ができなかった／大変だった	3	4	8		1	3	19
6) 夜間・休日の待ち時間が長かった	3		6	2	3	3	17
7) 詳しい診察が受けられなかった		1	2	3		2	8
8) 受診を断られた				3		2	5
9) その他の困りごと	2	2	1	2	2	2	11
合計	20	23	44	30	18	27	162



(その他)

- ・ 休日夜間の医療機関受診時、薬が数日分しかもらえず、改めて通院するのが大変だった。
- ・ 土日に診療している医療機関が少ない。仙台市は高齢者が多いため、対応を変えてほしい。
- ・ 北部急患診療所の駐車場には車高制限があったため、近くのコインパーキングを利用した。

問 39 あなた自身、または通院時にあなたの付き添いを必要とするご家族の急な体調不良やけががあったとき、症状や重症度に応じて、必要な医療を適切な医療機関で受けられるようにするためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。考えや、意見を教えてください。【自由記述】

【情報発信に関すること】

- 紙ベース他で分かりやすいフローがあればいいと思う。具体的な症状と診療科等、枝分かれも多くていいと思う。
- 必要な医療を適切に受診できる医療機関名を区単位で掲載するチラシを作成し、家の中に貼ってもらったらどうか。急なときにはアナログが一番助かると思う。市ホームページなどに掲載し、自分でプリントアウトしてもらってもよいと思う。
- 市民が、どの病院がどの段階（一次・二次・三次救急）を担っているか理解できるようにすること。

【電話相談等に関すること】

- おとな救急電話相談（＃7119）、こども夜間安心コール（＃8000）は知らなかったが、とても使いたいと思った。救急車を呼んだ方がいいのか、自力で病院に行った方がいいのか迷う時や、救急時の医療機関を探すときには、こういうダイヤルがあると助かる。もっと周知してほしい。
- おとな救急電話相談（＃7119）の利用の手順やメリット、利便性などの周知。事例を紹介することで、利用のきっかけづくりにする。
- 緊急の場合は慌ててしまうので、119 番に電話してしまうかもしれない。「＃7119」があることは知っているが常に覚えてはいないのが現状。ステッカーやマグネット、CM や地方番組で周知し、認知度を上げる取り組みが必要。
- 電話相談にもっと繋がりがやすくしてほしい。急いでいるのに全然繋がらないことがあった。
- 心配なら救急車というのも大切な助言かと思う。

【デジタルの活用に関すること】

- 医療関係者と、画面を通してのオンライン通話ができると安心。
- 怪我や状態を動画や写真で送信して判断してもらうシステムも欲しい。
- おとな救急電話相談（＃7119）に電話した際、混みあっていてなかなか繋がらなかったため、AI を用いたチャット型の相談先があるとよいと思う。

【日頃の備え・かかりつけ医療機関に関すること】

- 日頃からかかりつけ医を得ておくこと。また、そのかかりつけ医から、考えられる緊急時対応について意見を聞いておくとういと思う。
- 病院が営業している時間帯であれば、かかりつけの病院で診察して、薬を処方してもらう等の取り組みを行うように意識づけを行っていくことが需要だと考える。夜間の場合であれば、症状を伝えて救急搬送が必要なのかどうかを教えてもらいながら対応していくことも大事だと思う。何でもかんでも 119 番に依頼することのないようにしなければいけない。
- 既往症や持病、服用薬を記載したファイル等を、すぐに取りれるような場所に保管し、おとな救急電話相談や 119 番通報時、救急隊到着時に参照できるようにする。行政としてそのフォーマットを用意する等、市民や救急隊が理解しやすい取り組みを行う必要があると思う。

【医療提供体制に関すること】

- 身体全体を診てくれる総合診療医を育ててほしい。
- 医療施設や医師の人数を増やす。
- 土曜日の午後および日曜日に診察時間を設けてくれるクリニックが増えてくれること。
- 隔週でも構わないため、区ごとに休日診療している医療機関が欲しい。
- 区ごとに内科、小児科、整形、皮膚科、眼科が、休日が開いていて、いざという時受診できる環境だと安心して生活しやすい。急な時に区を超えて病院まで行くのは大変だった。
- 夜間でも受け入れてくれるような病院を増やす。アクセスしやすい場所に病院を建設する。
- 正月休みやお盆休み、ゴールデンウィークなどの大型連休の際に、休日当番医だけではなく、土日や祝日もやっている医療機関が増えていけばありがたいと思う。
- お盆など医療機関の休みを分散してほしい。
- 悩んだときは受診しても良いのだと思える病院を増やすことが大切なのではないか。受診して軽症なら安心できるし、重症なら来てよかったと思える。こんなことで受診しても良いのかと思わず、困ったときはすぐに医療機関に頼れる生活環境整備が必要。
- お医者さんも人間なので、本当に必要な場合に、最低限の診療でいいと思う。

【救急車の利用や交通手段に関すること】

- 重症と判断された場合には救急車を依頼すると思うので、救急に対応する人員や車両の整備・充実を望む。
- 重症者が素早く医療にアクセスできるよう、無駄な 119 番通報を減らすべき。また救急車の有料化も検討すべきだと考える。
- 車を持ってない、もしくは体調不良で運転できないかもしれないので、タクシー会社と提携して、深夜でも呼びやすいようにしてほしい（判断に迷ったとき救急車を呼ぶのは躊躇してしまうので）

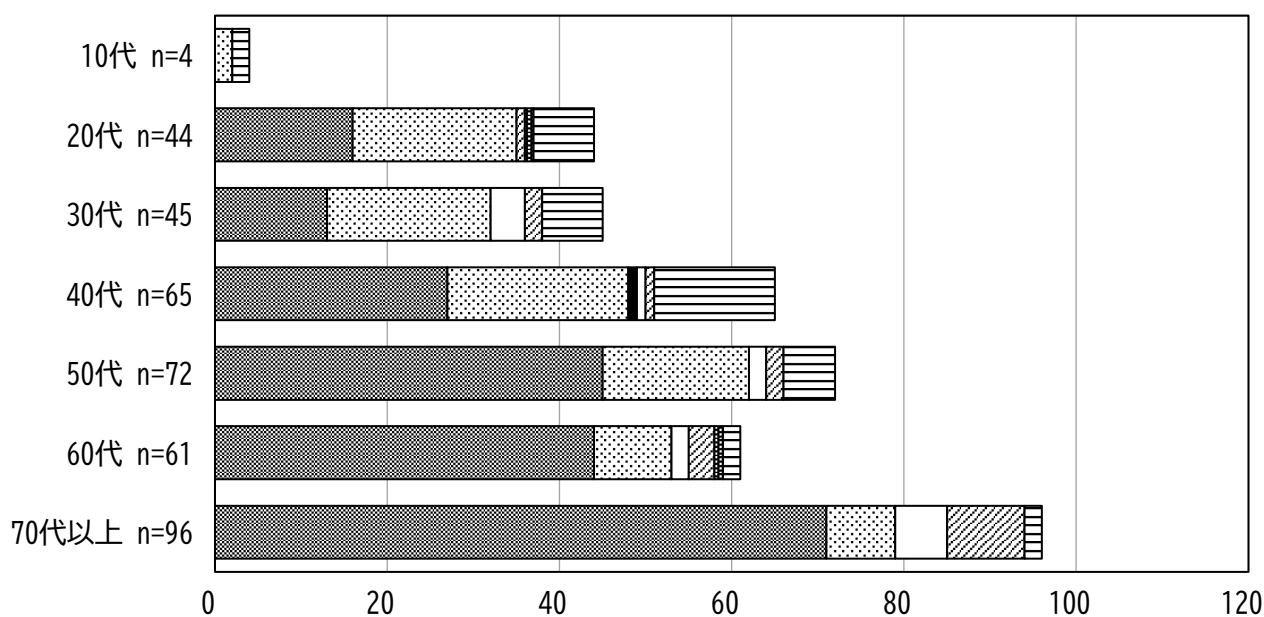
【その他の意見】

- 夜間救急病院の利用者のうち、適正な使い方をしていない人たちがいると聞くので、そうした人たちを減らすことで、結果的には病院や薬局への負担を減らすことに繋がるのではないか。
- 受診をしない子どもたちを見ていてくれる体制が必要。急を要する子どもの受診に行きたくても他の小さな子を置いていけず、連れていく時間でもなく、誰かにお願いしなければならない。なかなかお願いできる人が捕まらず、そこが困った。

問 40 あなたは、医療機関をどのくらい利用していますか。(ただし歯科医療機関は除く) (☑はあてはまるもの全て)

年代別・医療機関の利用状況

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 現在、定期的に通院している		16	13	27	45	44	71	216
2) 現在は通院していないが、ここ1年以内に外来受診したことがある	2	19	19	21	17	9	8	95
3) 現在、入院している				1				1
4) 現在は入院していないが、ここ1年以内に入院したことがある			4	1	2	2	6	15
5) 現在は入院していないが、過去10年以内に入院したことがある		1	2	1	2	3	9	18
6) 訪問診療・訪問看護を受けている								
7) 現在は訪問診療・訪問看護を受けていないが、ここ1年以内に訪問診療・訪問看護を受けていた		1				1		2
8) ここ1年間は医療機関にかかっていない	2	7	7	14	6	2	2	40
合計	4	44	45	65	72	61	96	387

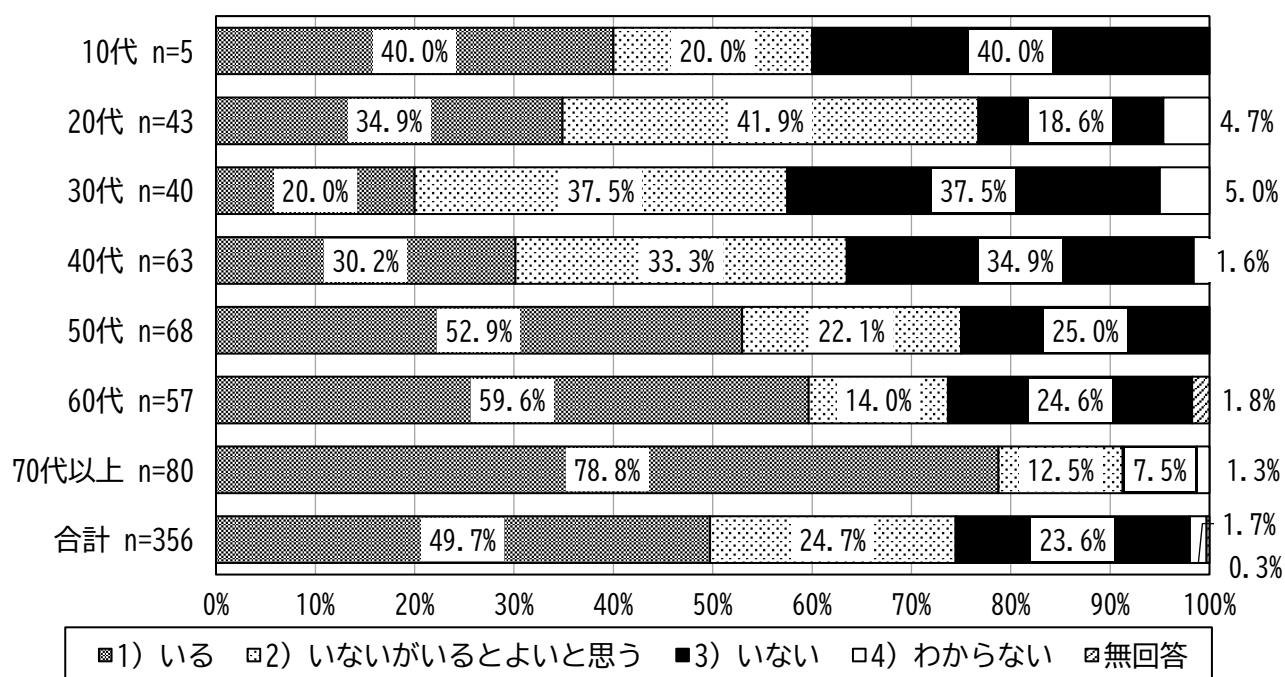


- 1) 現在、定期的に通院している
- ▨ 2) 現在は通院していないが、ここ1年以内に外来受診したことがある
- 3) 現在、入院している
- ▨ 4) 現在は入院していないが、ここ1年以内に入院したことがある
- ▨ 5) 現在は入院していないが、過去10年以内に入院したことがある
- 6) 訪問診療・訪問看護を受けている
- ▨ 7) 現在は訪問診療・訪問看護を受けていないが、ここ1年以内に訪問診療・訪問看護を受けていた
- 8) ここ1年間は医療機関にかかっていない

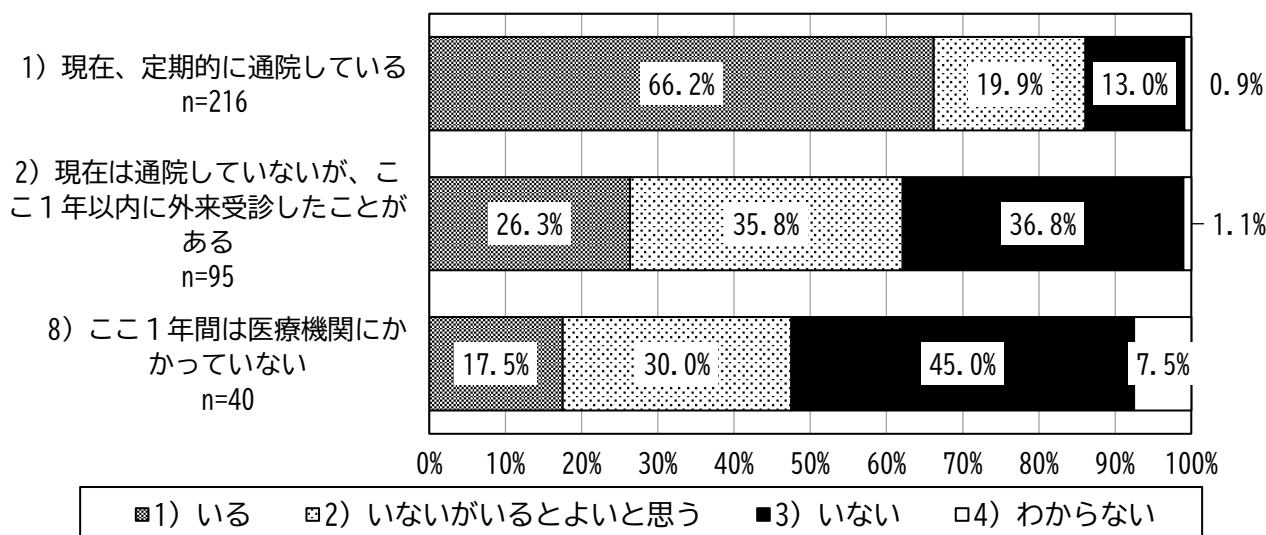
問 41 あなたは、あなたの心身の状態をわかっていて、治療だけでなく日常の健康管理や相談ができる医師（かかりつけ医）がいますか。（ただし歯科医療機関は除く）（☑は1つ）

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代 以上	合計
1) いる	2	15	8	19	36	34	63	177
2) いないが いると よと思う	1	18	15	21	15	8	10	88
3) いない	2	8	15	22	17	14	6	84
4) わからない		2	2	1			1	6
無回答						1		1
合計	5	43	40	63	68	57	80	356

年代別・かかりつけ医がいるかどうか



通院状況別・かかりつけ医がいるかどうか



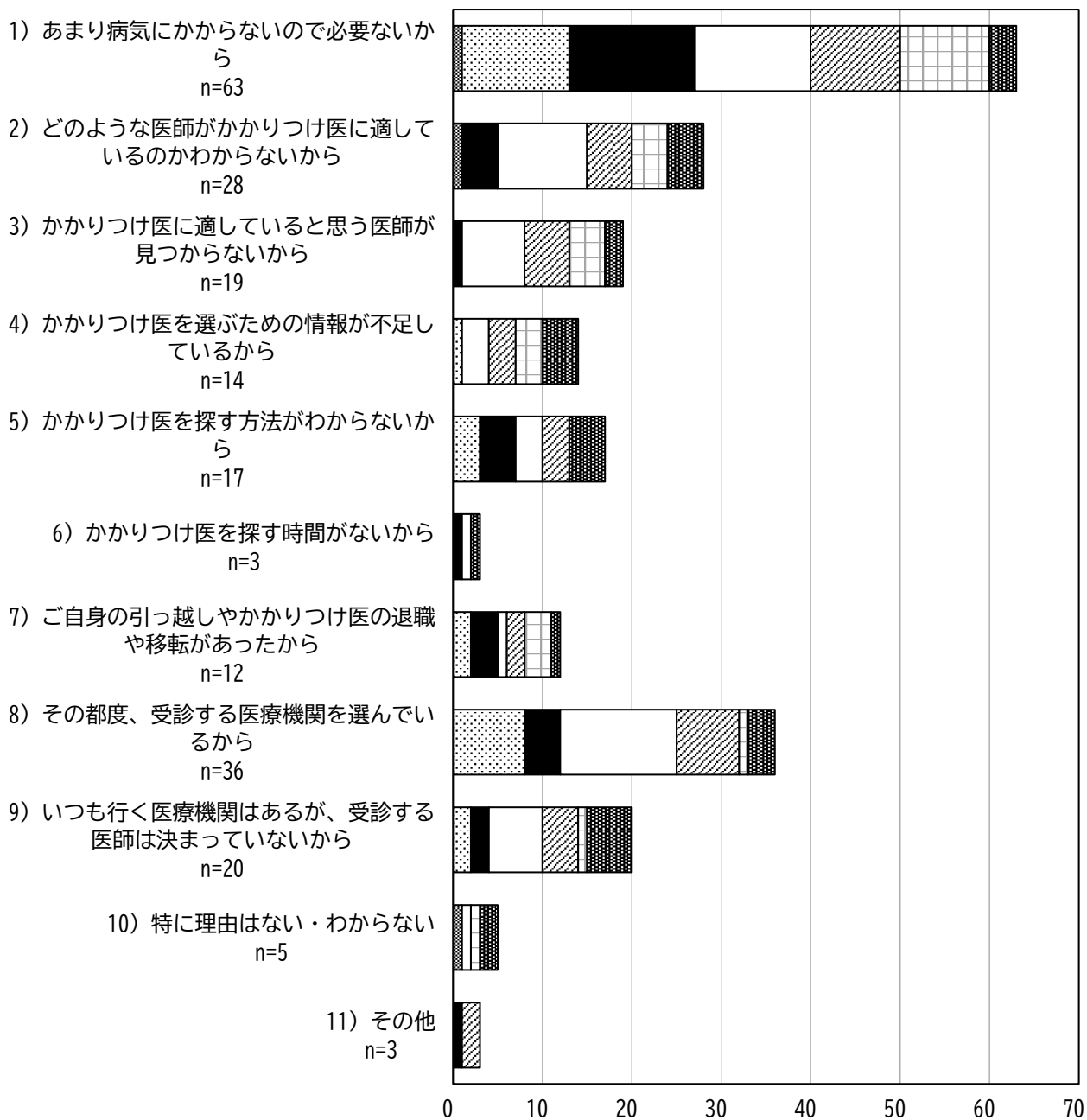
問 42 （問 41 で「いないがいるとよいと思う」、「いない」を選択した人にお伺いします。）あなたにかかりつけ医がないのはどうしてですか。（☑はあてはまるもの全て）

年代別・かかりつけ医がない理由

選択肢	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代 以上	合計
1) あまり病気にかからないので必要ないから	1	12	14	13	10	10	3	63
2) どのような医師がかかりつけ医に適しているのかわからないから	1		4	10	5	4	4	28
3) かかりつけ医に適していると思う医師が見つからないから			1	7	5	4	2	19
4) かかりつけ医を選ぶための情報が不足しているから		1		3	3	3	4	14
5) かかりつけ医を探す方法がわからないから		3	4	3	3		4	17
6) かかりつけ医を探す時間がないから			1	1			1	3
7) ご自身の引っ越しやかかりつけ医の退職や移転があったから		2	3	1	2	3	1	12
8) その都度、受診する医療機関を選んでいるから		8	4	13	7	1	3	36
9) いつも行く医療機関はあるが、受診する医師は決まっていないから		2	2	6	4	1	5	20
10) 特に理由はない・わからない	1			1		1	2	5
11) その他			1		2			3
合計	3	28	34	58	41	27	29	220

（その他）

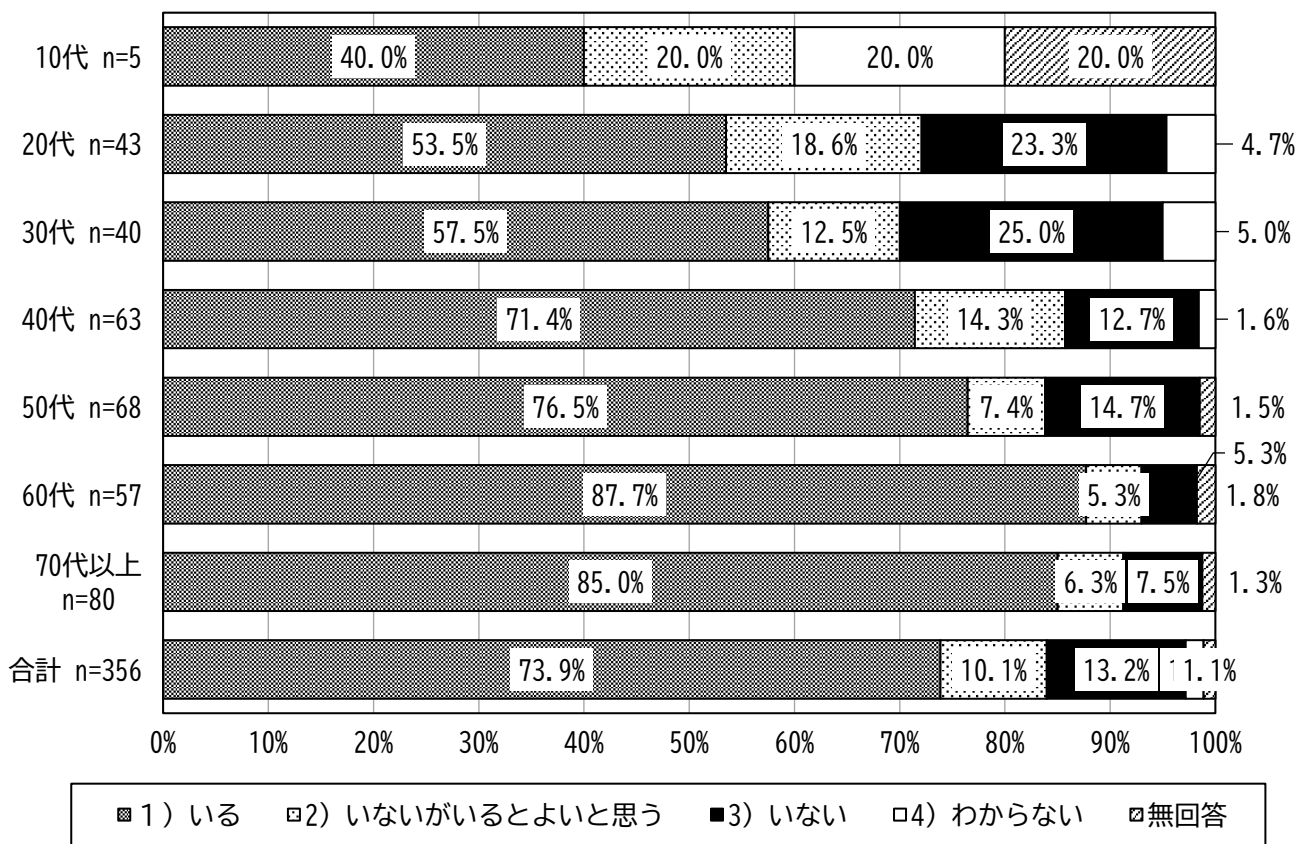
- かかりつけ医ではないが、心配なことがあれば定期受診時に相談できていると思っている。
- 総合的に診てもらえる医師を知らないから。
- 普段医療機関に定期的にかかることがないため、先生との関係性を築きづらい。



問 43 あなたに歯科のかかりつけ医はいますか（☑は1つ）

年代別・歯科のかかりつけ医がいるかどうか

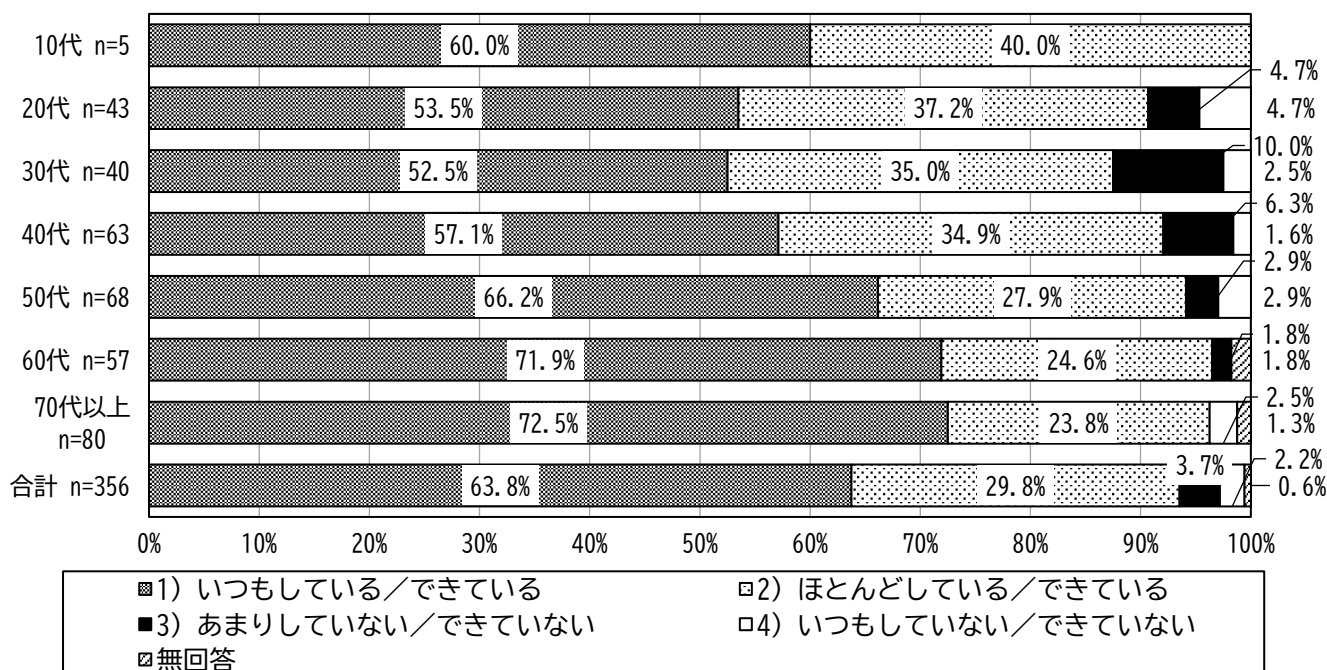
選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代 以上	合計
1) いる	2	23	23	45	52	50	68	263
2) いないがいるとよいと思う	1	8	5	9	5	3	5	36
3) いない		10	10	8	10	3	6	47
4) わからない	1	2	2	1				6
無回答	1				1	1	1	4
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



問 44 あなたが医療を必要としたとき、平日の日中や土曜の午前中など、一般の医療機関が診療している時間帯に受診していますか・できていますか。(☑は1つ)

年代別・診療時間内に受診できているか

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) いつもしている／できている	3	23	21	36	45	41	58	227
2) ほとんどしている／できている	2	16	14	22	19	14	19	106
3) あまりしていない／できていない		2	4	4	2	1		13
4) いつもしていない／できていない		2	1	1	2		2	8
無回答						1	1	2
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



問 45 (問 44 で「あまりしていない／できていない」、「いつもしていない／できていない」を選択した人にお伺いします。) 平日の日中や土曜の午前中など、一般の医療機関が診療している時間帯に受診していない・できていない理由について教えてください。(☑はあてはまるもの全て)

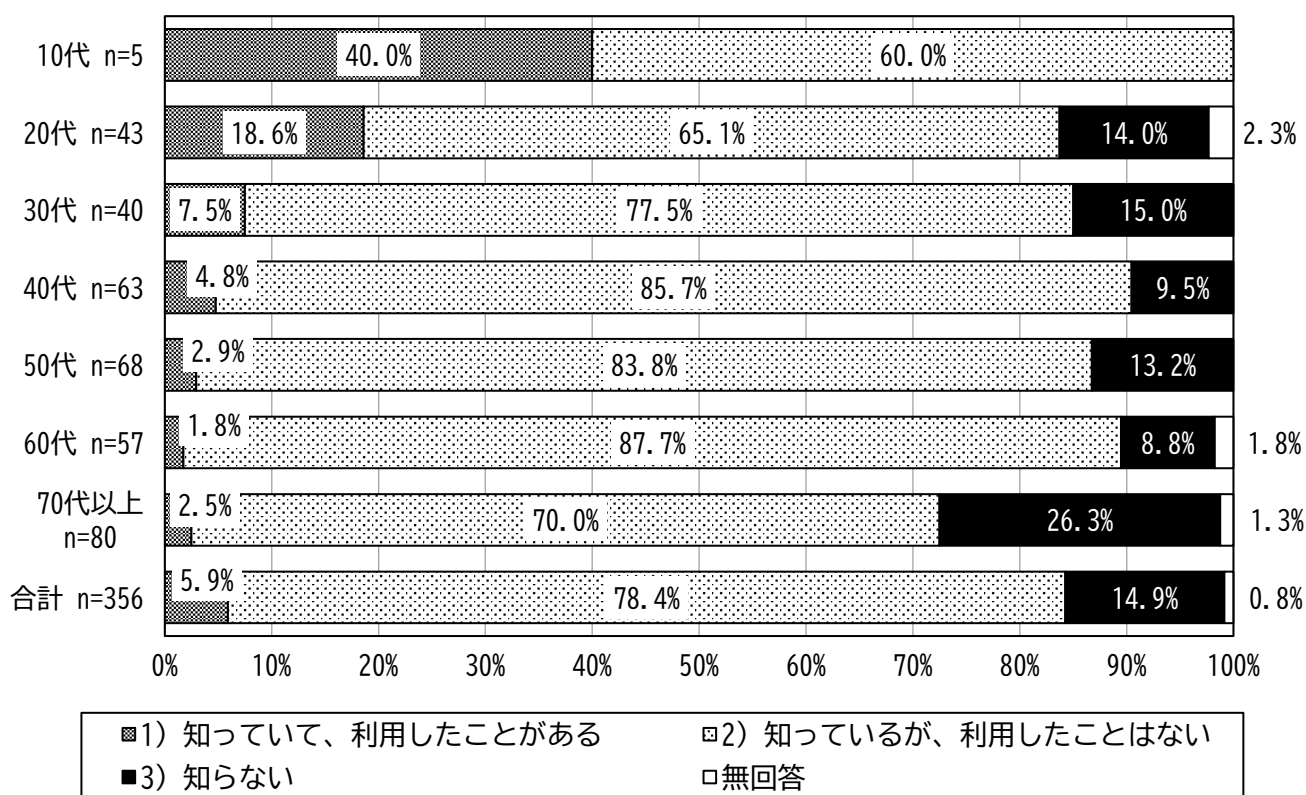
年代別・診療時間内に受診できていない理由

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 急な病気やけがでやむを得ず			1	1			1	3
2) 家事や仕事が忙しいから			3	4	3		1	11
3) 夜間や休日の方が医療機関が空いているから								0
4) 特に理由はない		2			1			3
5) その他		1		1		1		3
合計	0	3	4	6	4	1	2	20

問 46 スマートフォンやタブレット、パソコンなどを使って、自宅等にいながら医師の診察や薬の処方を受けることができる「オンライン診療」を知っていますか。(☑は1つ)

年代別・オンライン診療の認知度

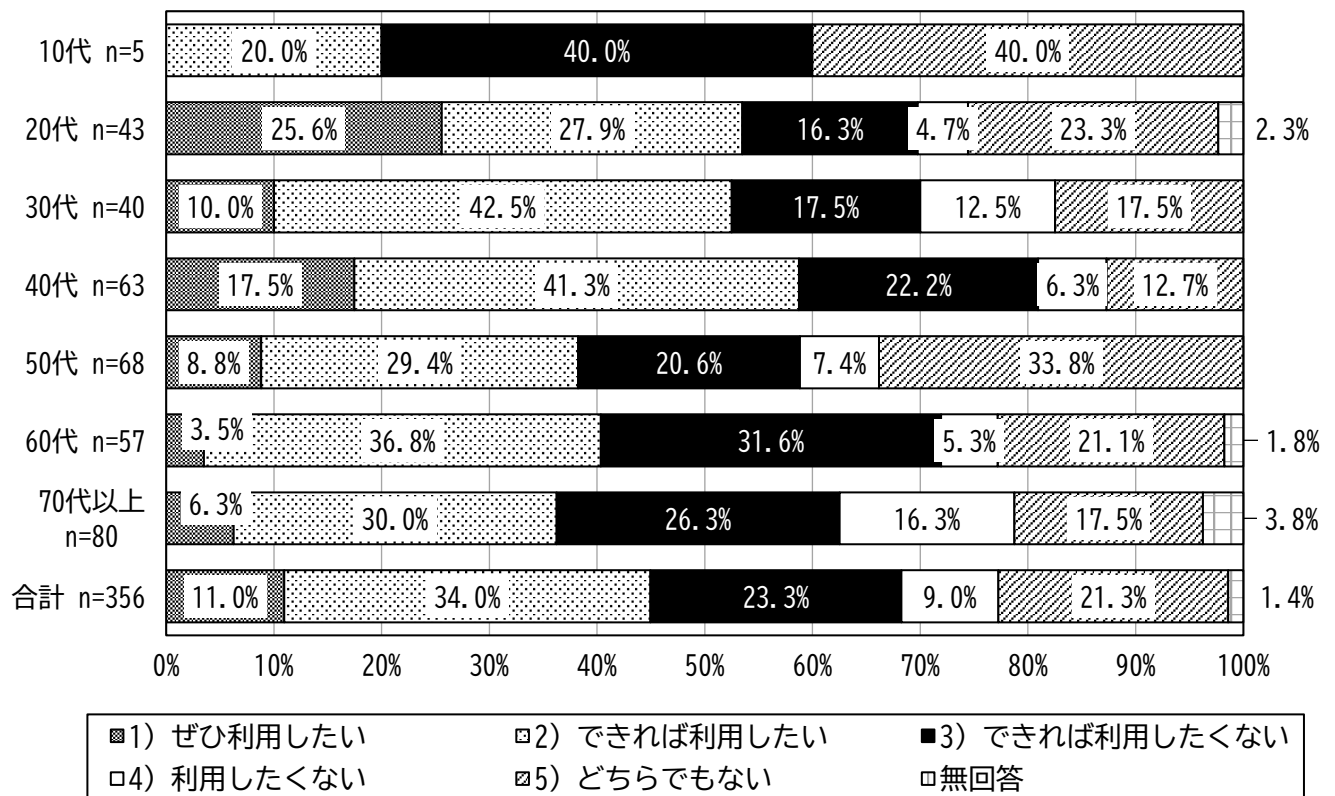
選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 知っていて、利用したことがある	2	8	3	3	2	1	2	21
2) 知っているが、利用したことはない	3	28	31	54	57	50	56	279
3) 知らない		6	6	6	9	5	21	53
無回答		1				1	1	3
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



問 47 「オンライン診療」に関するあなたの考えに近いものを教えてください。(☑は1つ)

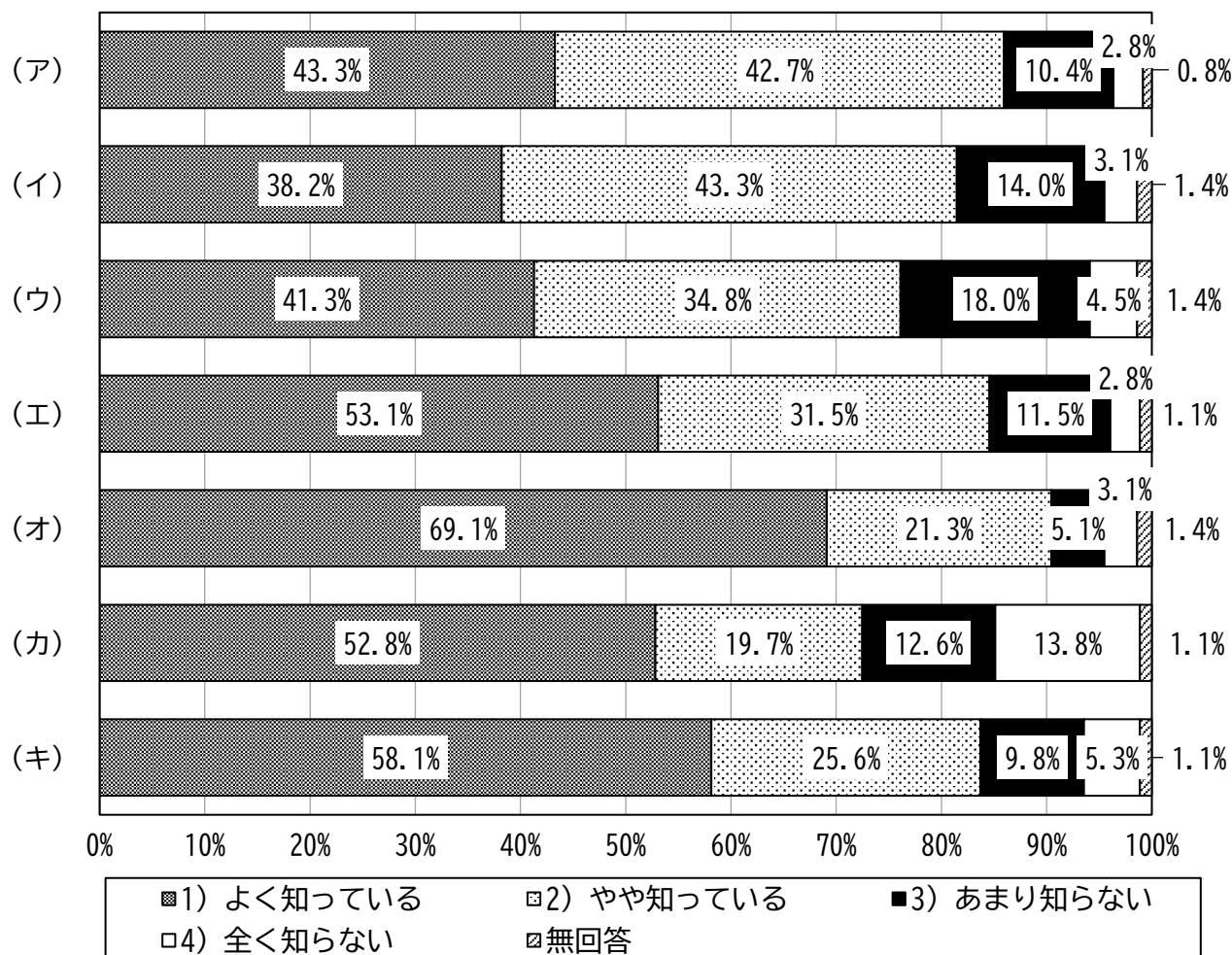
年代別・オンライン診療に関する考え

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) ぜひ利用したい		11	4	11	6	2	5	39
2) できれば利用したい	1	12	17	26	20	21	24	121
3) できれば利用したくない	2	7	7	14	14	18	21	83
4) 利用したくない		2	5	4	5	3	13	32
5) どちらでもない	2	10	7	8	23	12	14	76
無回答		1				1	3	5
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



問 48 市内の医療機関の役割分担などに関する以下の質問について、それぞれ、どの程度知っているか教えてください。(☑はそれぞれ1つ)

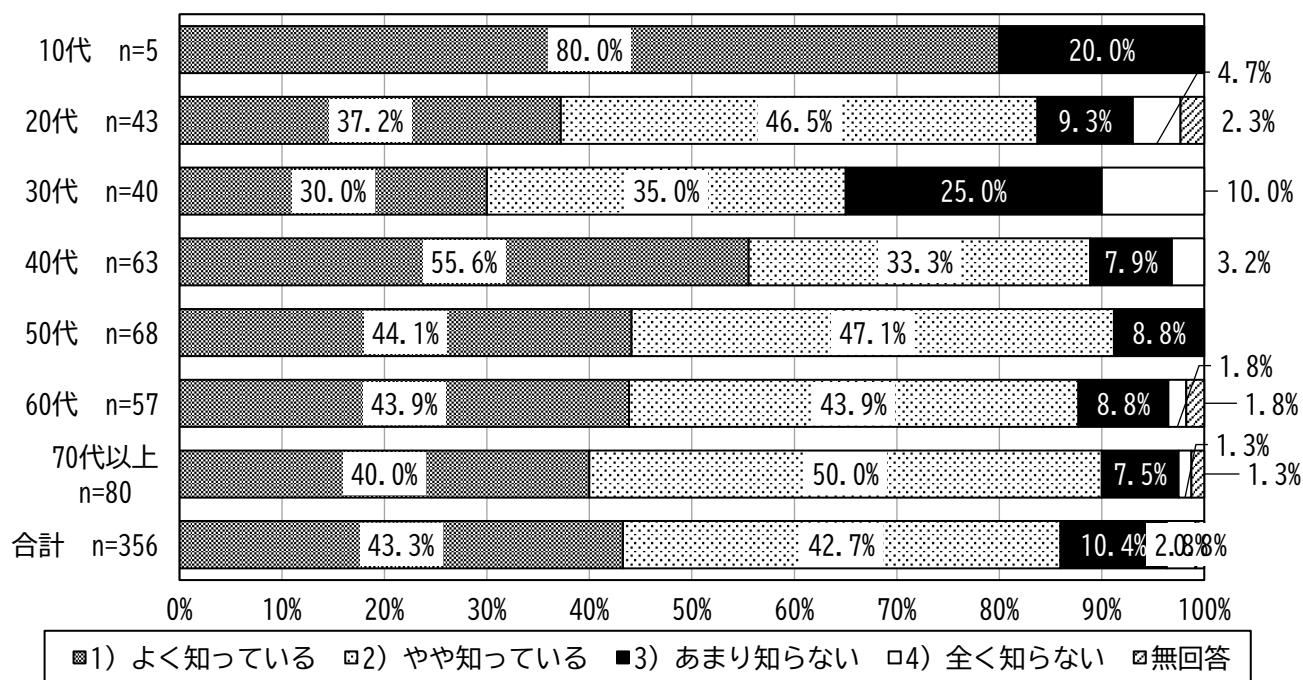
(ア)	医療機関には、 ○日常的な病気やけがの治療を行っているクリニック ○手術や入院が必要な場合や救急医療を要する患者の治療を行っている中小病院 ○重症の救急患者や高度な医療を要する患者の治療を行っている大病院 とそれぞれに役割があり、役割分担に応じた医療機関を受診することが望ましいということを知っていますか。
(イ)	病院には、緊急手術や入院を必要とする患者の治療を行う病院、リハビリなど在宅復帰に向けた支援を行う病院、長期にわたり療養を必要とする患者が入院する病院などがあり、それぞれの病院ごとに役割が違うことを知っていますか。
(ウ)	救急車を受け入れる病院では、次の救急患者を受け入れるため、専門的な治療を終えた患者に、役割に応じた他の病院への早期転院にご協力いただく場合があることを知っていますか。
(エ)	医療は有限な社会資源であり、適切に利用することが必要であることを知っていますか。
(オ)	急を要しない軽症にもかかわらず夜間や休日に、地域の病院や大病院の救急外来を受診したりする人が増えると、救急車で運ばれる緊急度の高い患者の受け入れが難しくなってしまうことを知っていますか。
(カ)	紹介状なしで、大病院で初診を受ける場合には、通常の医療費とは別に 7,000 円（税別）の特別の料金を支払う必要があることを知っていますか。
(キ)	休日や夜間に医療機関を受診すると、休日加算や時間外加算など、追加の医療費を支払う必要があることを知っていますか。



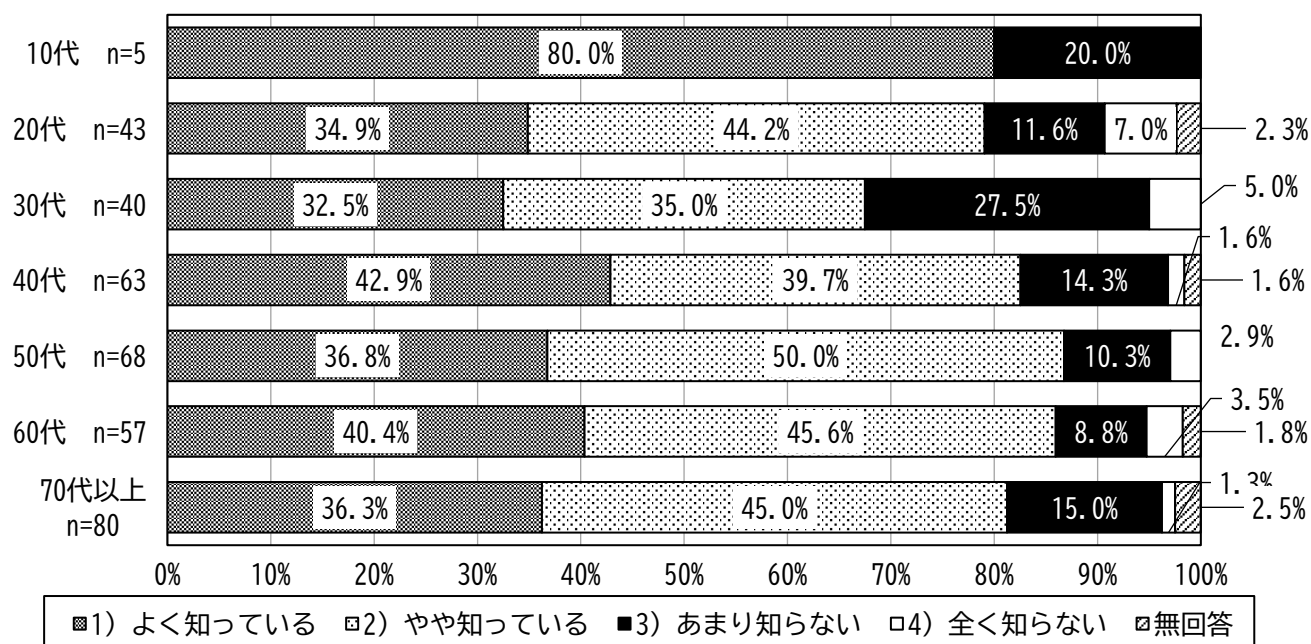
※いずれも n=356

年代別・医療機関の役割分担等に関する認知度

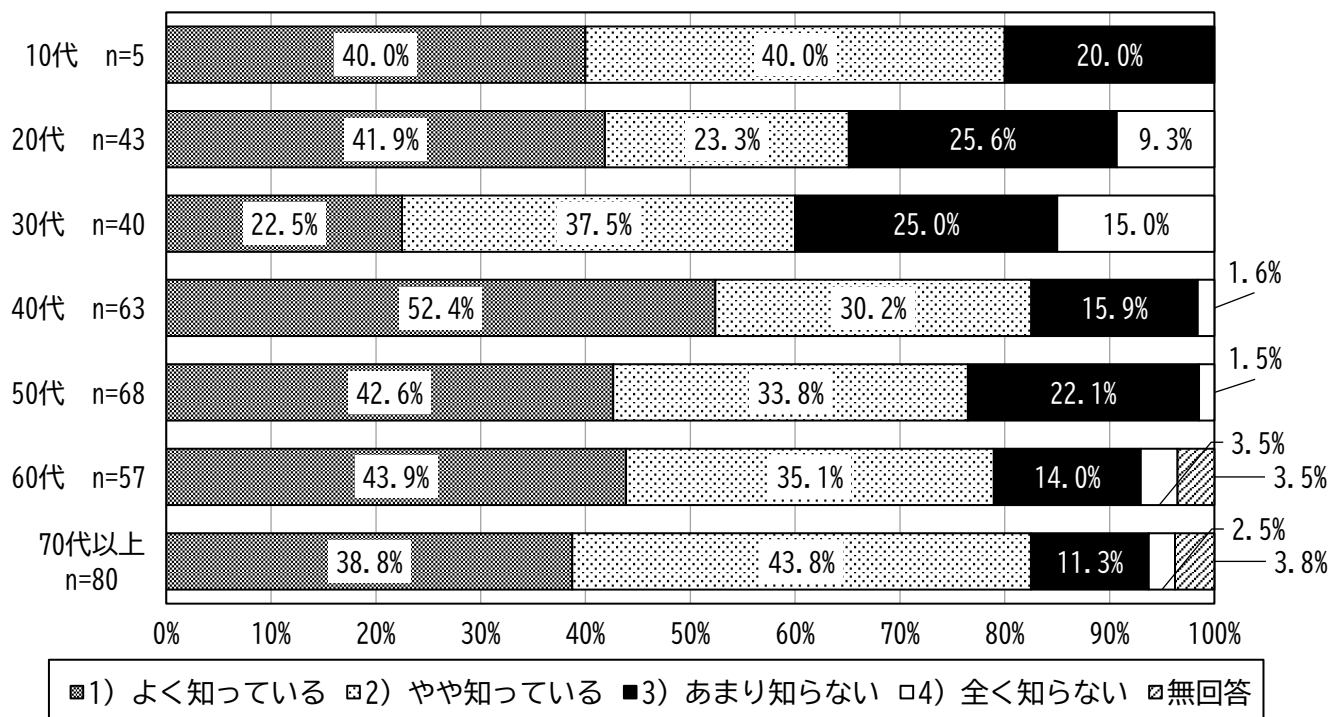
- (ア) 医療機関には、
 ○日常的な病気やけがの治療を行っているクリニック
 ○手術や入院が必要な場合や救急医療を要する患者の治療を行っている中小病院
 ○重症の救急患者や高度な医療を要する患者の治療を行っている大病院
 とそれぞれに役割があり、役割分担に応じた医療機関を受診することが望ましいということを知っていますか。



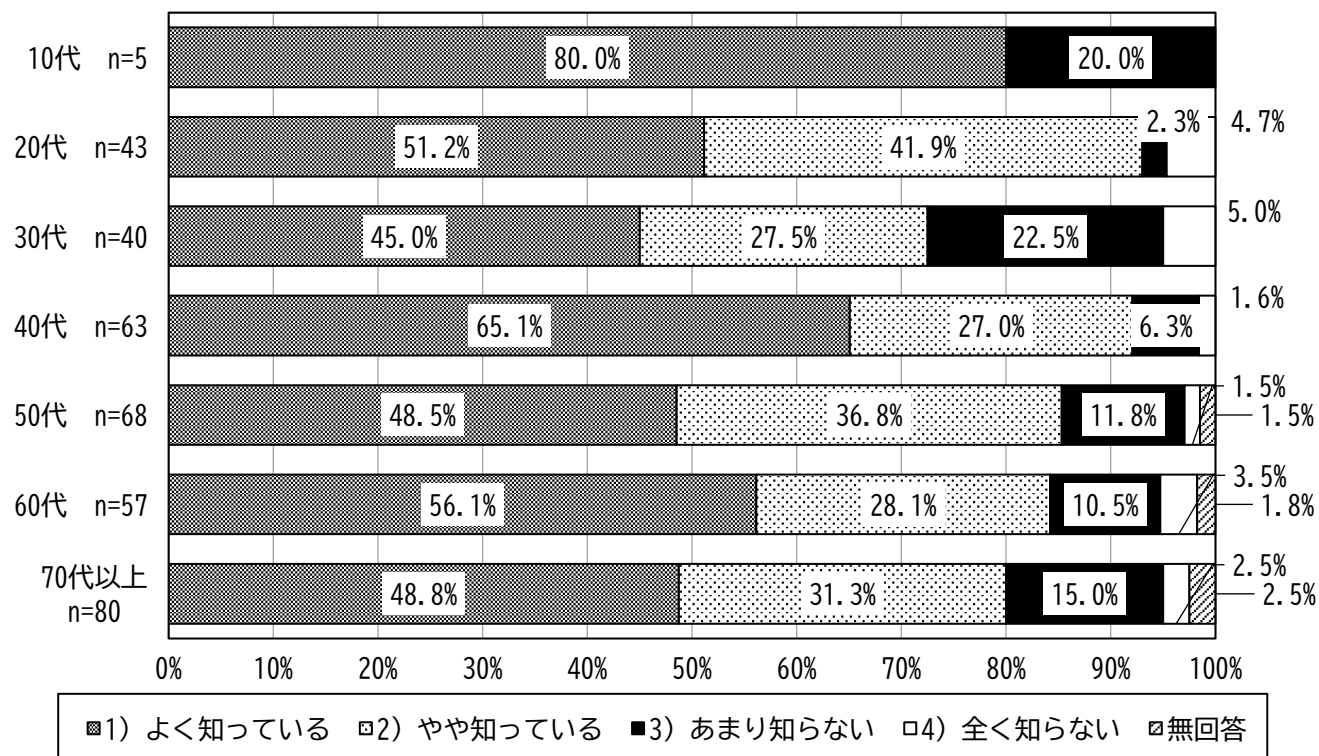
- (イ) 病院には、緊急手術や入院を必要とする患者の治療を行う病院、リハビリなど在宅復帰に向けた支援を行う病院、長期にわたり療養を必要とする患者が入院する病院などがあり、それぞれの病院ごとに役割が違うことを知っていますか。



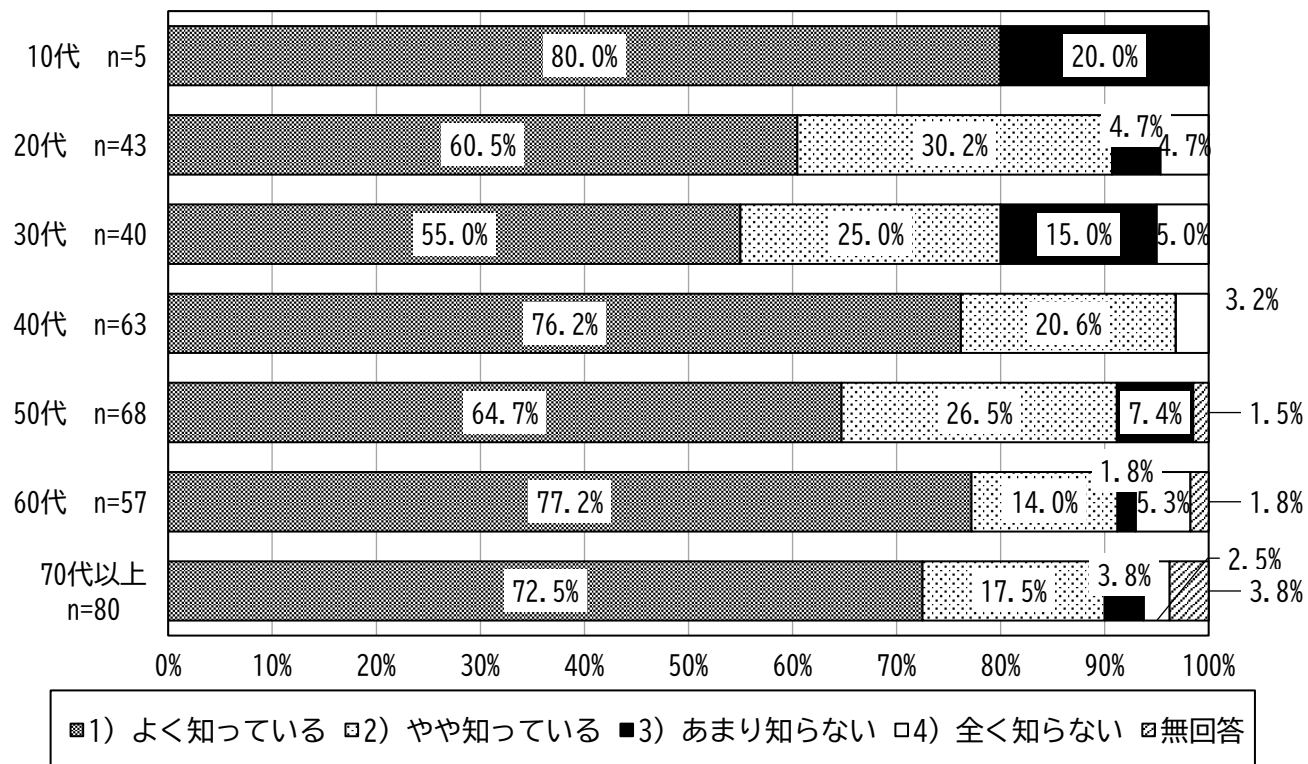
(ウ) 救急車を受け入れる病院では、次の救急患者を受け入れるため、専門的な治療を終えた患者に、役割に応じた他の病院への早期転院にご協力いただく場合があることを知っていますか。



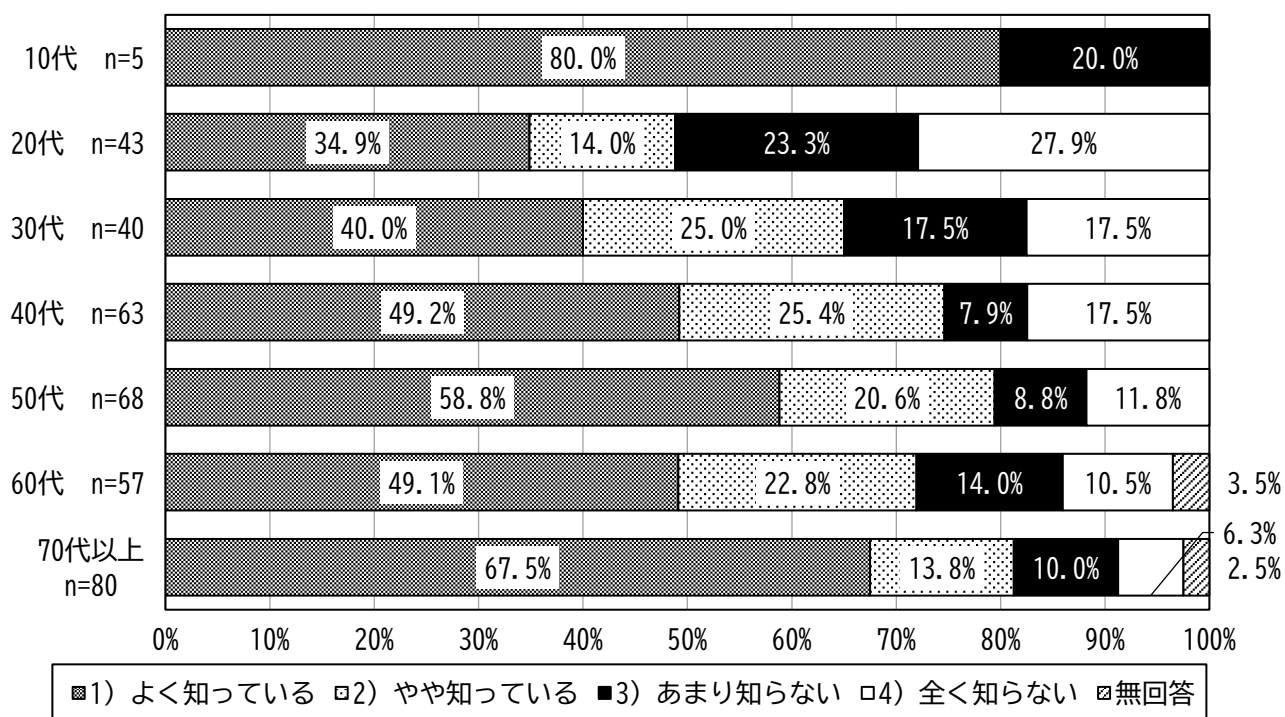
(エ) 医療は有限な社会資源であり、適切に利用することが必要であることを知っていますか。



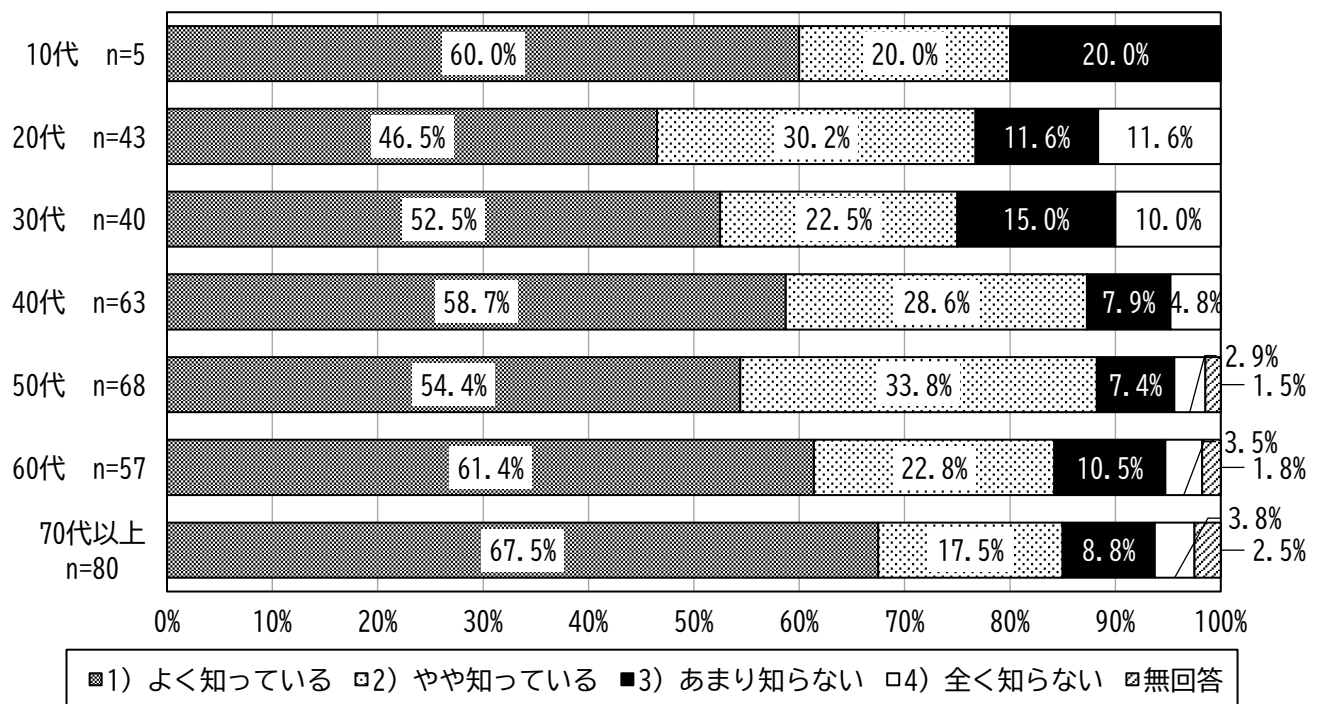
(オ)	急を要しない軽症にもかかわらず夜間や休日に、地域の病院や大病院の救急外来を受診したりする人が増えると、救急車で運ばれる緊急度の高い患者の受け入れが難しくなってしまうことを知っていますか。
-----	---



(カ)	紹介状なしで、大病院で初診を受ける場合には、通常の医療費とは別に 7,000 円（税別）の特別の料金を支払う必要があることを知っていますか。
-----	--



(キ) 休日や夜間に医療機関を受診すると、休日加算や時間外加算など、追加の医療費を支払う必要があることを知っていますか。



問 49 一人ひとりが、医療が有限な社会資源であることを理解し、かかりつけ医を持ったり、自身の病気の状態に合わせて適切な医療機関を受診していくためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。考えや、意見を教えてください。【自由記述】

【医療制度の理解や周知に関すること】

- ・ 今まで考えたことがなかった。行政で説明会や講演会を開催し、市民が興味を持ったり、必要な手伝いができる雰囲気を作ることが必要ではないか。
- ・ 医療が有限な社会資源であるということを知る機会が今までなかったのも、認識している人は少ないのではないかなと思う。その点の啓発活動が必要だと思う。かかりつけ医という存在が色々と解決できる気もする。
- ・ 情報がなく、適切な医療機関を市民が選択できていないのだと思う。カードやシール等、いつも持ち歩けたり、目に見える場所に貼付できるツールでの周知が必要ではないか。いざという時は、気が動転するため。
- ・ 高度な医療が受けられるから大学病院で診てもらいたいという考えの人もいるようだが、医療機関の役割や使い方などは、専門家のような人たちが、情報番組など高齢者もよく見るような媒体で、わかりやすく説明、発信してもらえたら、もう少しかかりつけ医の必要性や大学病院への偏りがなくなると思う。
- ・ 小さいクリニック、中規模の病院、大きな病院の使い分けを周知する。お薬手帳みたいに病院手帳みたいなものがあったら、かかりつけ医が見つかるかもしれない。
- ・ 医療が有限な資源(人材、物資、時間的にも)だということを発信したとしても、必要な医療を受けるべき人が遠慮して受診しなかったり、必要な医薬品を高いからと避けたりして病状などが悪化してしまうのは避けたい。間違った医療機関のかかり方をしている方たちへの対応が必要。
- ・ 救急車が1回出動するのにかかっている費用などを具体的に示すと分かりやすいと思う。
- ・ 医師も人間であり十分な休養を取らず勤務するのは難しい。美容系の医療に人材が流れていく話も聞いている。患者側も無駄な受診を減らし医療体制を守らなければならない。

【かかりつけ医に関すること】

- ・ 定期的に受診しているが、医療が有限な社会資源という認識はとても薄かったと感じた。医療を適切・的確に利用するためには、自身の病状をよく理解し、主治医、かかりつけ医の指示・指導をきちんと実行することが大切。
- ・ 家族を含めてかかりつけ医をもつこと。薬を沢山もらって安心するのではなく、その時の症状に見合ったお薬だけいただき、怪我などの場合は、自己判断せずちゃんと治るまで通院して、酷い症状にならないようにすること。
- ・ クリニックにも頼りになる先生方がいることを広く周知し続けることが大事。
- ・ かかりつけ医を持つことの個人に対するメリットと社会的なメリットをもっと周知させるべき。何かあった時にまず通える病院、自分のこれまでの経過や状態を知ってくれている医師がいることのメリットを知ることができるような広報活動があるといいと思う。アンケートをとって実際の声をもとにまとめたりすると伝わりやすいと思う。
- ・ かかりつけ医を持ちたいと思うが、きっかけや、何科のクリニックが適しているかわからず、今日までかかりつけ医を持っていない。同じような人もいると思うので、ぜひ、啓発してほしい。
- ・ かかりつけ医を探す具体的な方法について発信してほしい。また、かかりつけ医になってもいい病院のリストが欲しい。

- マイナンバーなどにかかりつけ医を登録できるシステムがあればよいと思う。理由として、かかりつけ医だという証明ができるものがいまのところないので、普段病院にあまり行かない人間には特定の病院をかかりつけ医として呼んでいいのかわからない。
- 医療機関側はかかりつけ医になってもよいと考えているのか。気軽に相談できるようにすべき。

【健診や予防、セルフメディケーションに関すること】

- セルフメディケーションの徹底。
- 働く世代の人たちは、健康診断で相当な結果が出ない限り、病院とは無縁だと思う。日頃健康への関心を持ち、早期発見で病気の芽を摘んでいくことが重要。
- 年1回の健康診断を常に近くの病院で受けることにして、定期的に薬が必要な病気の時も同じ病院にかかることが必要だと思う。かかりつけ医には今までのデータがあり、適切な診断や投薬ができると思う。
- 健康に関する広報活動、健康意識の向上を促すようなイベント開催。
- まず医療全般に関心を持ってもらう必要があると思う。特に自分や自分の周りの若者はまだ大病を患う可能性が低く、いまいち医療制度を俯瞰できていない。ジムや歯科検診など健康活動をしたらポイントが貯まってクーポンと交換できるようなアプリが普及すれば関心も広がると思う。

【相談窓口に関すること】

- #7119 や#8000 をより多くの方に知ってもらう取り組みが必要だと思う。自分の状態を自分だけで適切に判断することは難しいため、救急車を呼ぶことや医療機関を受診することへのためらいをもつ方もいると思う。特に救急車は「自分よりもっと症状が酷い人がいるかもしれない」「この程度で呼ぶのは迷惑かもしれない」と自己判断が大きく働くものだと思うため、相談する場があるということを周知すれば、その後の適切な対処が自分だけの判断ではなく行えると思う。

【医療機関の役割分担や連携に関すること】

- 仙台は便利な場所に大病院があり、交通も便利なので、ちょっとした病気でも安心だからといった理由で大病院に行ってしまうのではないかと。それが間違いだと思っている人も少ない。病気になったらまず近所のクリニックへ行き、そのクリニックで手に負えない時に大病院に紹介状を書いてもらうのが本来の流れ。大病院の敷居を高くする必要がある。
- 具合の悪い患者が病院探しで迷ってしまわないように、仮にA病院で対応できないのなら、A病院の医師がより適切なB病院の存在を患者に知らせるなど、医療提供側の情報共有・医療連携をすることが本当に重要だと思う。

【その他】

- 他県で導入されているような、救急車で運ばれても軽症と判断されれば費用を取るといったことをやるべき。救急車の安易な利用を減らすために、救急車の利用に料金を設けるべき。
- 重くない症状であれば、オンライン診療を予約して、時間になったら仕事場で受診し、帰りに薬局に寄ることができるため、オンライン診療はよいと思う。

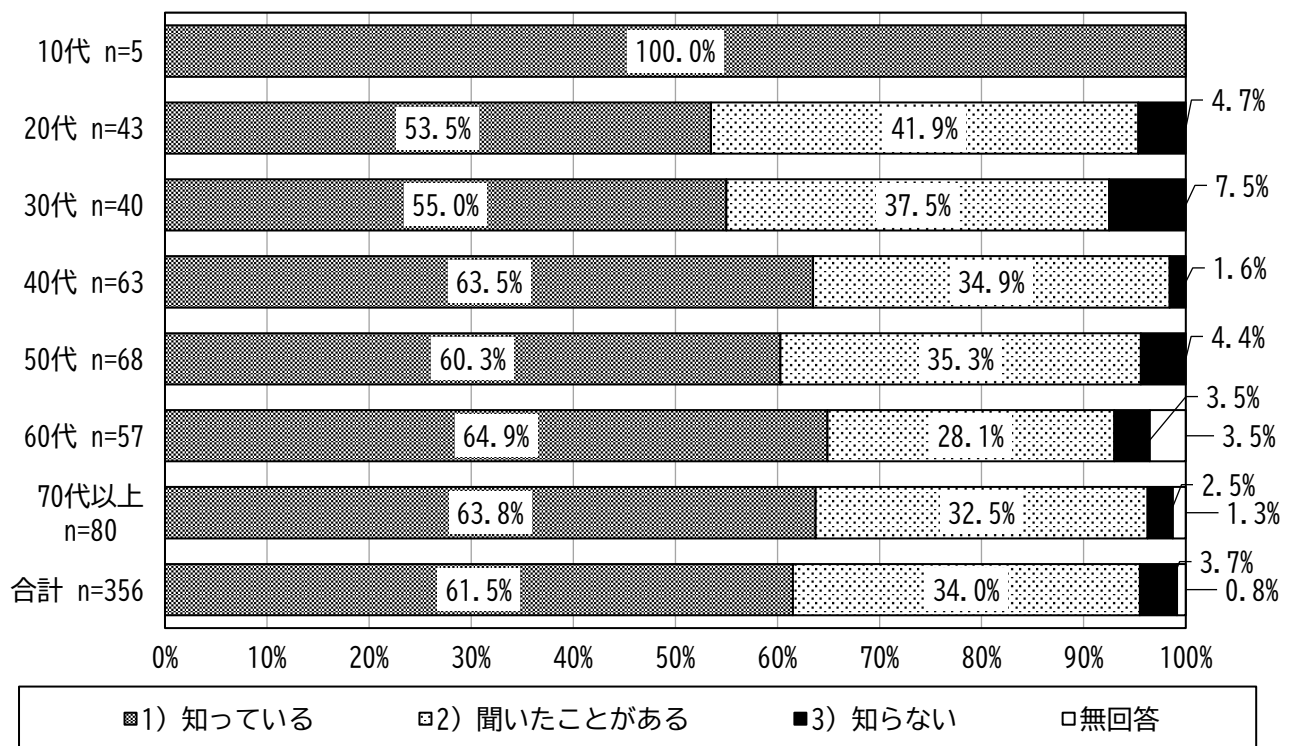
問 50 あなたは、在宅医療について知っていますか。(☑は1つ)

【用語解説】在宅医療（ざいたくいりょう）

在宅医療とは、自力での通院が困難な場合や住み慣れた自宅等の生活の場で医療を受けたい場合に、医師などが自宅等を訪問して看取りまでを含めた医療を提供するものです。また、医師だけでなく、訪問看護師、ケアマネジャー（介護支援専門員）、ヘルパー、リハビリ職などの多くの職種が、チームを作って療養を支えます。

年代別・在宅医療の認知度

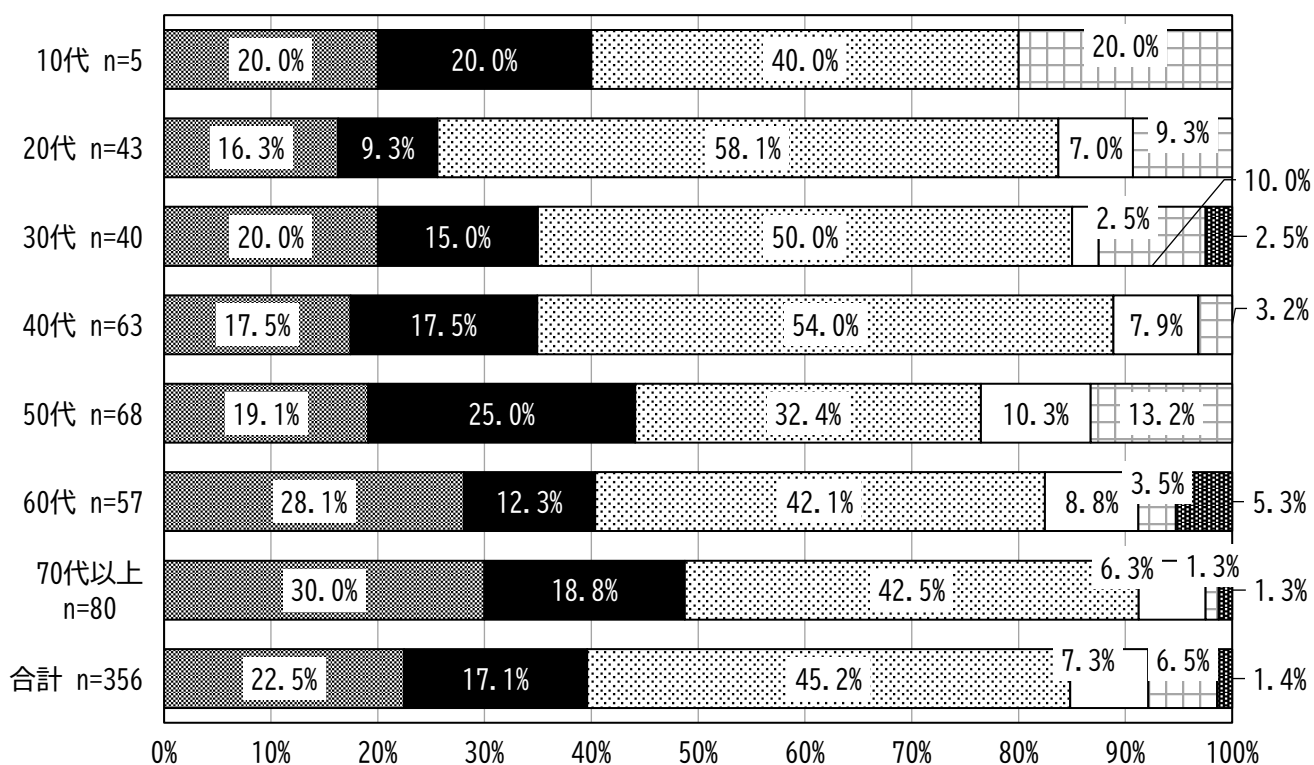
選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 知っている	5	23	22	40	41	37	51	219
2) 聞いたことがある		18	15	22	24	16	26	121
3) 知らない		2	3	1	3	2	2	13
無回答						2	1	3
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



問 51 仮にあなたが通院しているとして、もし何かの事情で通院が困難になった場合、在宅医療の利用を希望しますか。また、その実現は可能だと思いますか。(☑は1つ)

年代別・在宅医療の利用希望

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 希望するし、実現可能だと思う	1	7	8	11	13	16	24	80
2) 希望するが、実現は難しいと思う	1	4	6	11	17	7	15	61
3) 希望するが、実現可能かどうかはわからない／判断がつかない	2	25	20	34	22	24	34	161
4) 希望しない		3	1	5	7	5	5	26
5) 現在在宅医療を利用している								
6) わからない	1	4	4	2	9	2	1	23
無回答			1			3	1	5
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



- 1) 希望するし、実現可能だと思う
- 2) 希望するが、実現は難しいと思う
- ▨ 3) 希望するが、実現可能かどうかはわからない／判断がつかない
- 4) 希望しない
- ▨ 5) 現在在宅医療を利用している
- 6) わからない
- 無回答

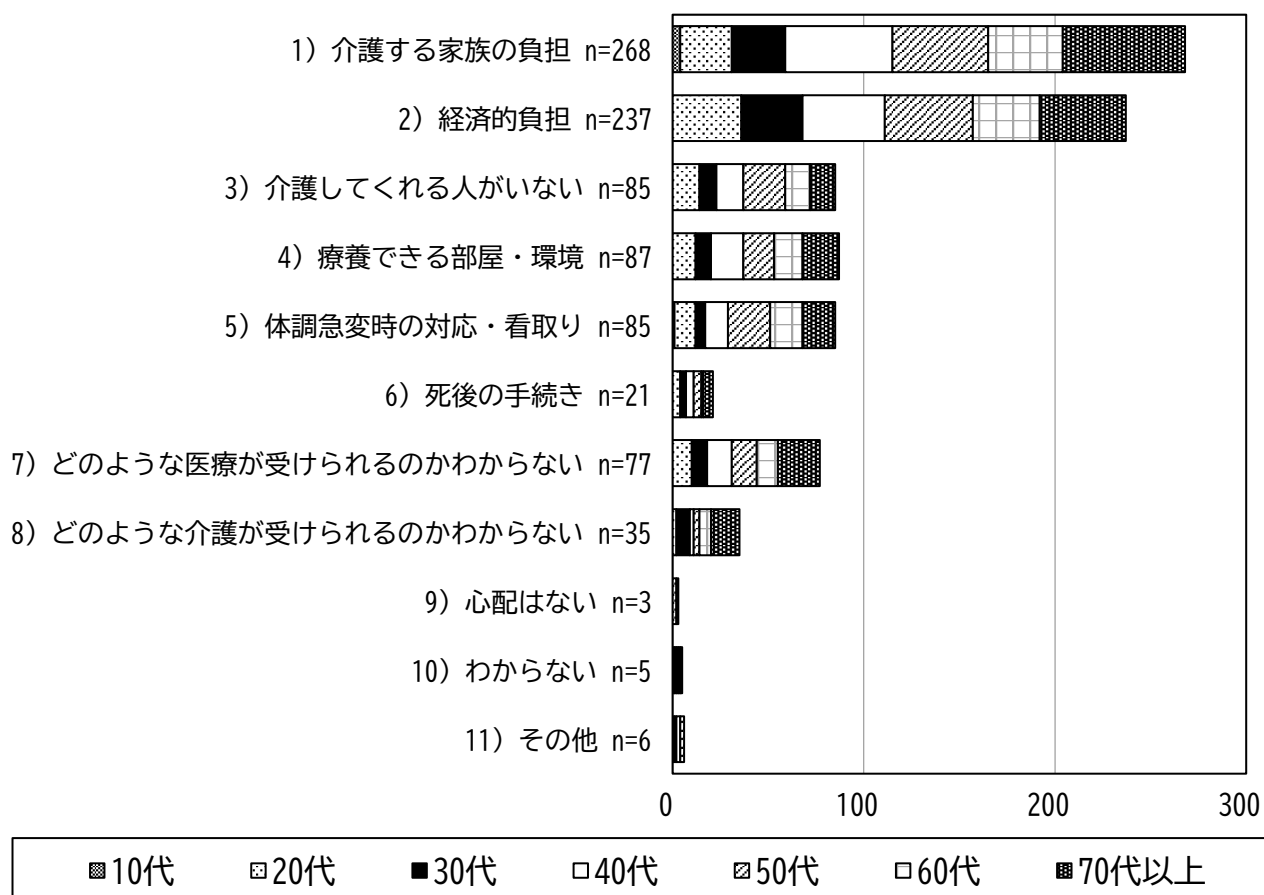
問 52 自宅で療養するとしたら、心配なことは何ですか。(☑は3つまで)

年代別・自宅で療養するときの心配ごと

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 介護する家族の負担	4	27	28	56	50	39	64	268
2) 経済的負担		36	32	43	46	35	45	237
3) 介護してくれる人がいない		14	9	14	22	13	13	85
4) 療養できる部屋・環境		12	8	17	16	15	19	87
5) 体調急変時の対応・看取り	1	11	5	12	22	17	17	85
6) 死後の手続き		4	3	4	4	1	5	21
7) どのような医療が 受けられるのかわからない		10	8	13	13	11	22	77
8) どのような介護が 受けられるのかわからない		2	7	2	3	6	15	35
9) 心配はない					2		1	3
10) わからない	1	1		1	1		1	5
11) その他		1	1	2	2			6
合計	6	118	101	164	181	137	202	909

(その他)

- ・ プライバシー。
- ・ 来てくれるお医者さんの負担。



問 53 あなたは、ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）について知っていますか。
 (☑は1つ)

【用語解説】ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）

○人生会議ってなに？

もしものときに、どのような医療やケアを望むのか、前もって考え、家族や信頼する人、医療・介護従事者たちと繰り返し話し合い、共有することを「人生会議」（アドバンス・ケア・プランニング：略称ACP）といいます。

○どうして必要なの？

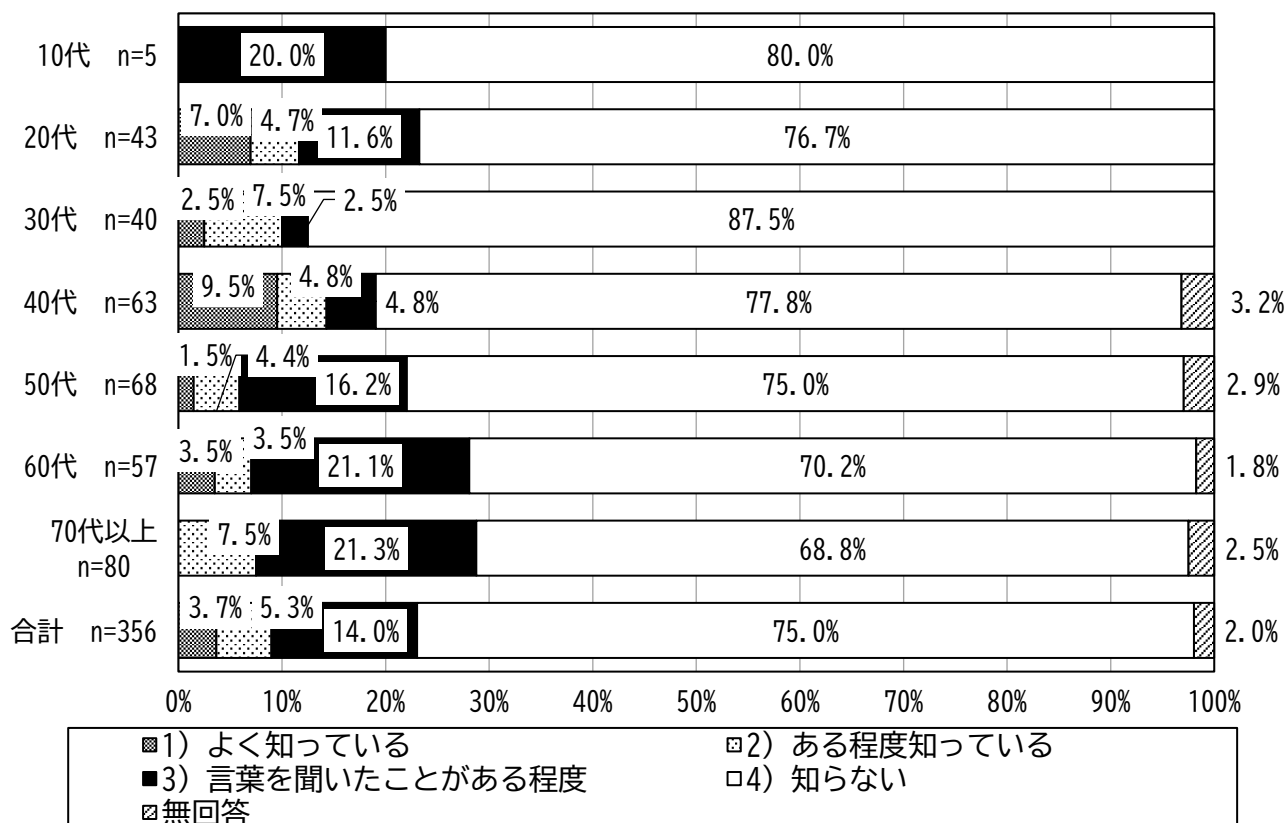
人は誰でも、命に関わる大きな病気やケガに見舞われる可能性があります。重篤な状態になると、約70%の方が、これからの医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなるといわれています。

人生会議をすることで、もしものときに、あなたの望むような医療やケアを受けられる可能性が高くなります。

(出典) 仙台市地域医療対策協議会『もしもの時の医療について考えてみませんか？』

年代別・ACPの認知度

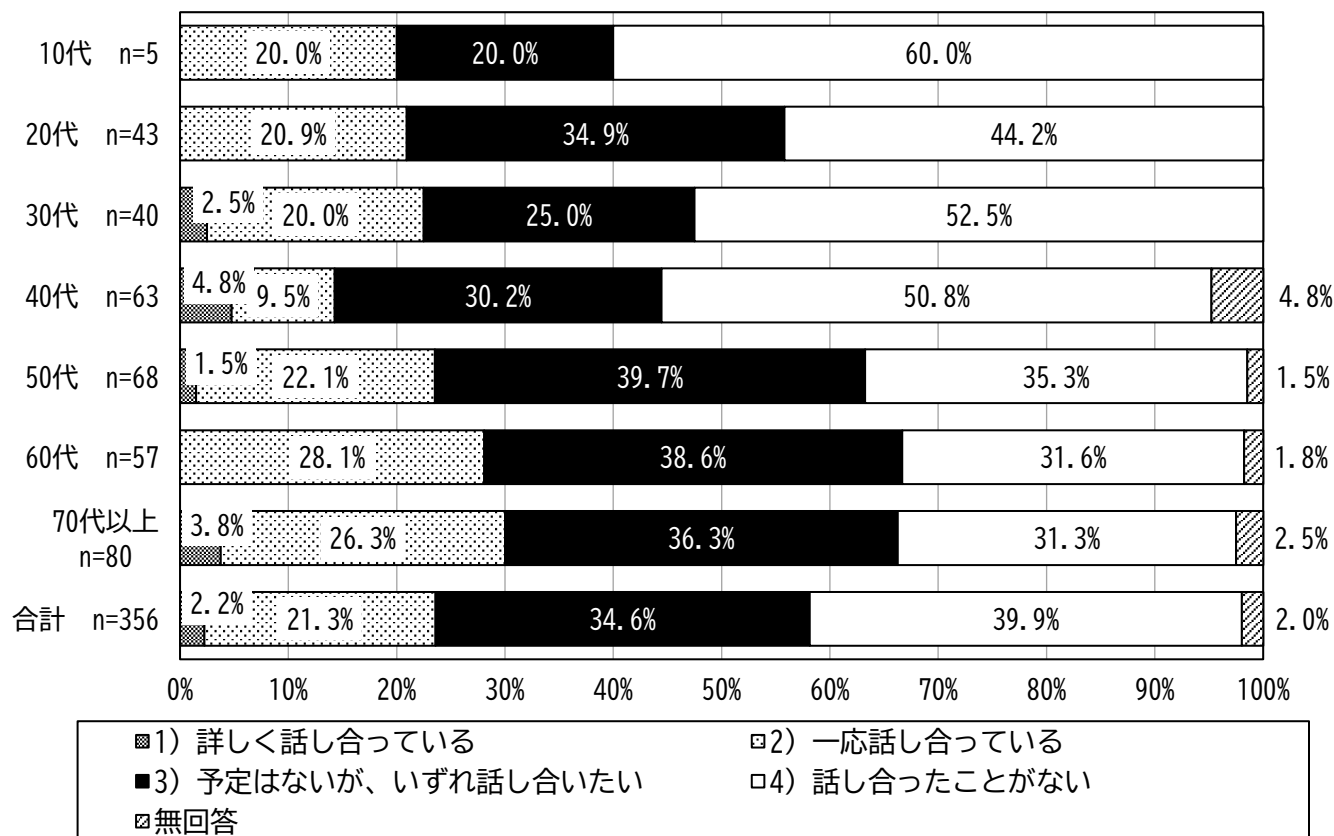
選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) よく知っている		3	1	6	1	2		13
2) ある程度知っている		2	3	3	3	2	6	19
3) 言葉を聞いたことがある程度	1	5	1	3	11	12	17	50
4) 知らない	4	33	35	49	51	40	55	267
無回答				2	2	1	2	7
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



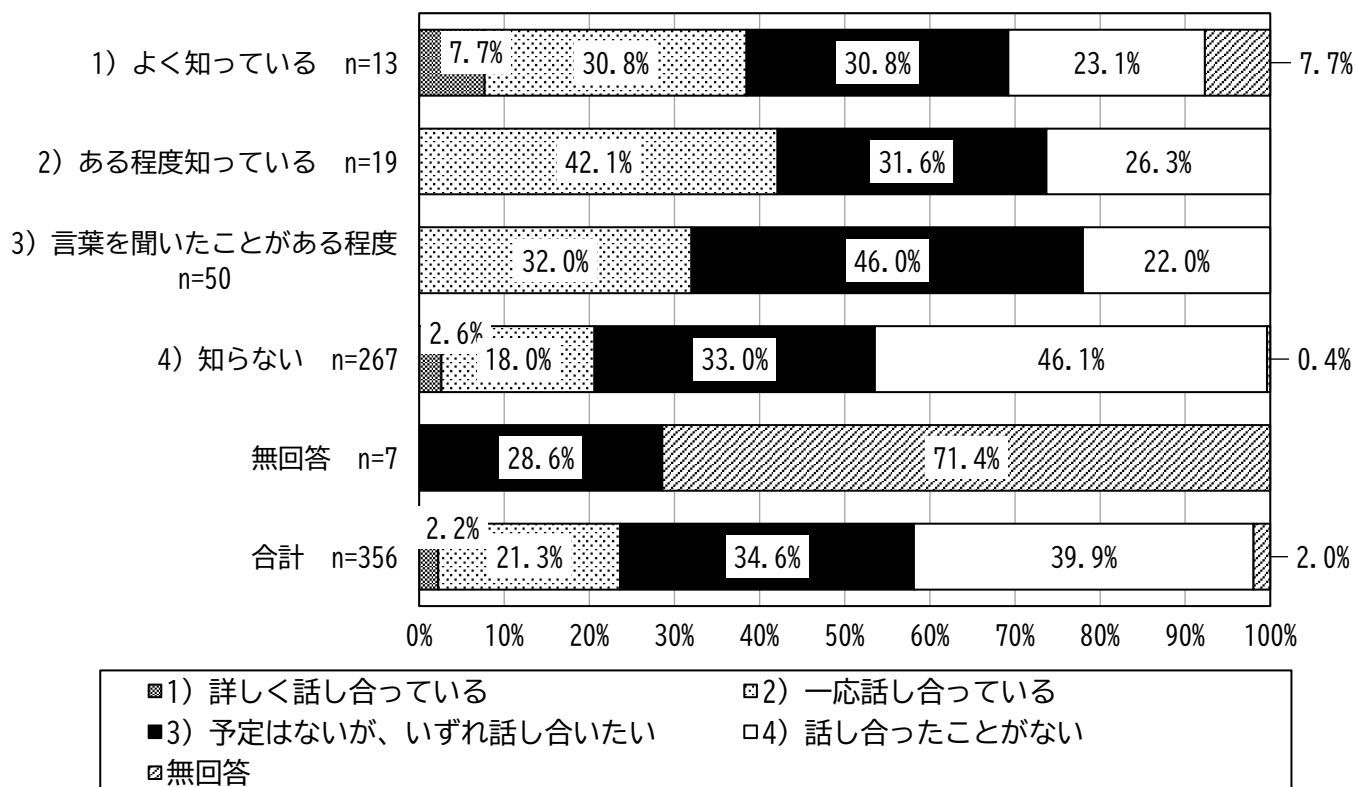
問 54 あなたは、あなた自身や家族の人生の最終段階において、受けた医療・ケアや受けたくない医療・ケアに関して、家族または医療介護関係者などとのくらい話し合ったことがありますか。(☑は1つ)

年代別・話し合いの状況

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 詳しく話し合っている			1	3	1		3	8
2) 一応話し合っている	1	9	8	6	15	16	21	76
3) 予定はないが、いずれ話し合いたい	1	15	10	19	27	22	29	123
4) 話し合ったことがない	3	19	21	32	24	18	25	142
無回答				3	1	1	2	7
合計	5	43	40	63	68	57	80	356



ACP の認知度別・話し合いの経験



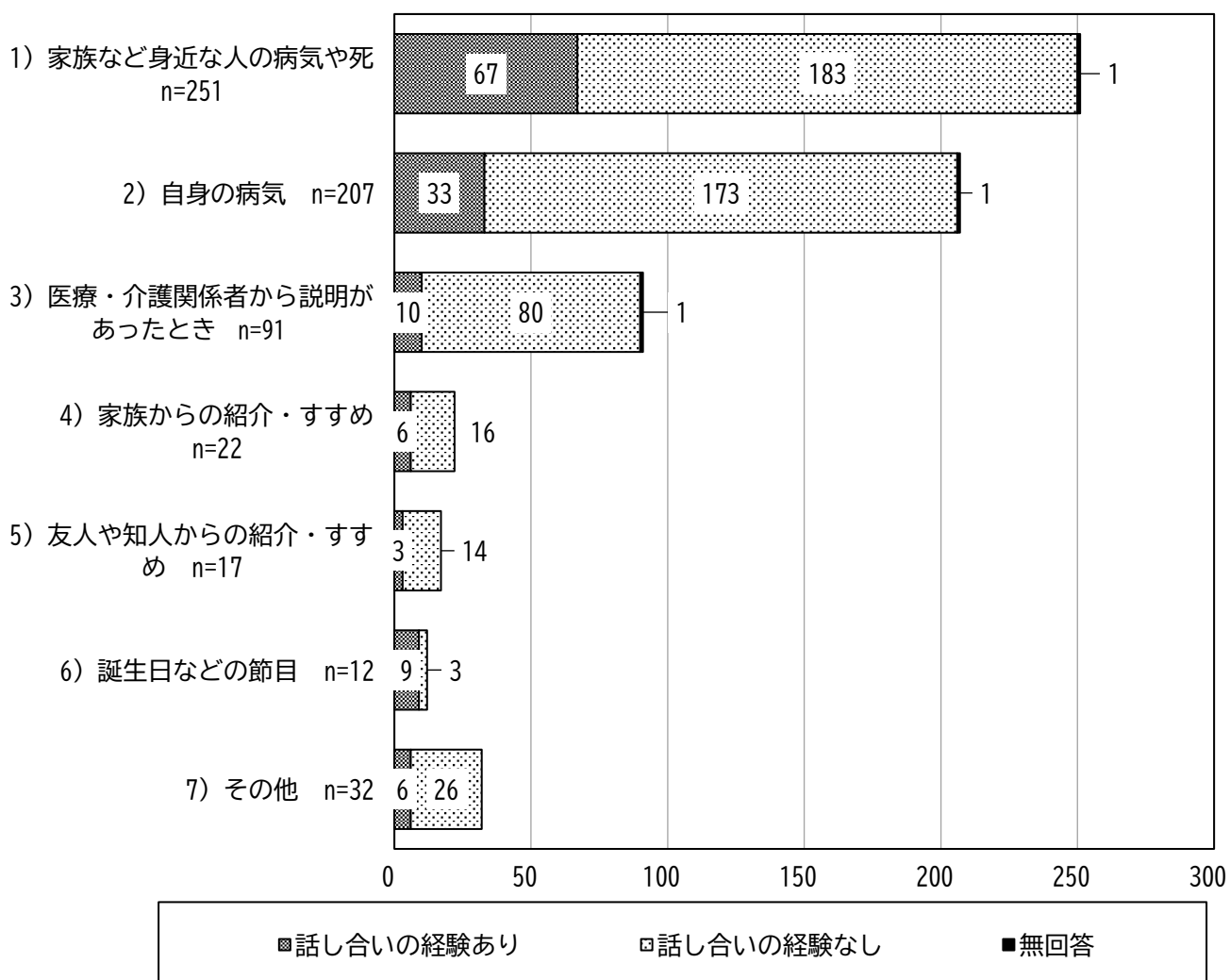
問 55 話し合うきっかけは何だと思いますか。話し合ったことがある人は、そのきっかけは何でしたか。(☑はあてはまるもの全て)

話し合いの経験の有無別・話し合いのきっかけ

選択肢	話し合いの 経験あり	話し合いの 経験なし	無回答	合計
1) 家族など身近な人の病気や死	67	183	1	251
2) 自身の病気	33	173	1	207
3) 医療・介護関係者から説明があったとき	10	80	1	91
4) 家族からの紹介・すすめ	6	16		22
5) 友人や知人からの紹介・すすめ	3	14		17
6) 誕生日などの節目	9	3		12
7) その他	6	26		32
合計	134	495	3	632

(その他)

- ・ テレビドラマ、ニュース、ドキュメンタリーなど

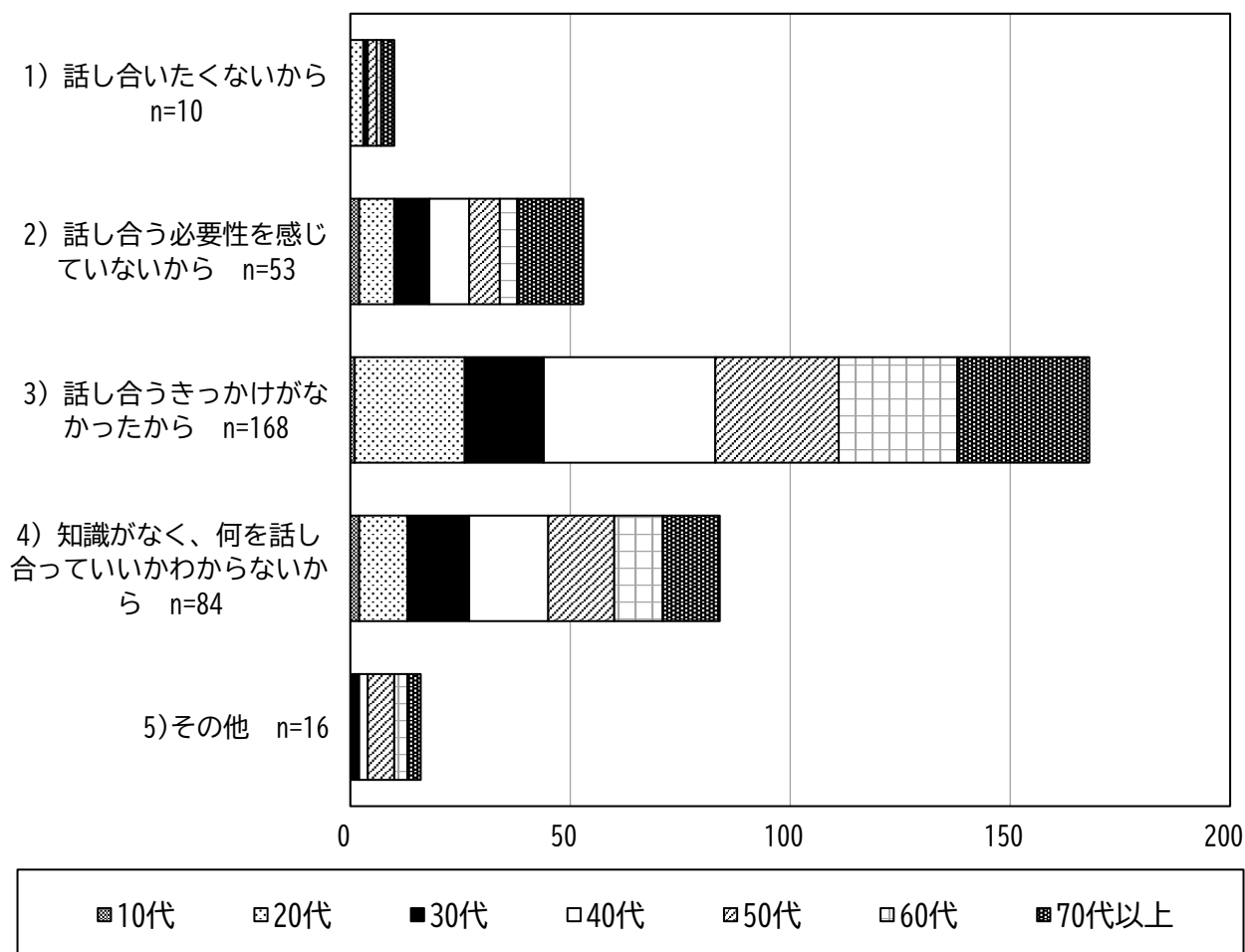


問 56 差し支えなければ、これまで話し合ったことがない理由を教えてください。(☑はあてはまるもの全て)

選択肢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
1) 話し合いたくないから	0	3	1	0	2	1	3	10
2) 話し合う必要性を感じていないから	2	8	8	9	7	4	15	53
3) 話し合うきっかけがなかったから	1	25	18	39	28	27	30	168
4) 知識がなく、何を話し合っているかわからないから	2	11	14	18	15	11	13	84
5) その他	0	0	2	2	6	3	3	16
合計	5	47	43	68	58	46	64	331

(その他)

- ・ 一人暮らしで頼る人がいない (50代男性)
- ・ 高齢の親の世話をするので手一杯 (60代女性)
- ・ もしもの時の話をしたい時は何度かあったが、家族がまだ早いと聞く耳を持ってもらえない (30代女性)
- ・ 常に疲れていて、話し合う元気がない。いざ話すと深刻になりそうで怖いから (30代女性)
- ・ 話し合うことで生きるエネルギーが減るのではないかな (50代女性)
- ・ 縁起でもないと思ったから (60代女性)



問 57 誰もが住み慣れた地域などで安心して暮らし続けることができるよう、必要とする人が在宅医療を受けられたり、自分らしい暮らしを続けられるためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。考えや、意見を教えてください。【自由記述】

【情報発信や相談先に関すること】

- 在宅医療を知らない人が多いと思う。在宅医療について、もっとやさしく簡単に知らせる必要がある。
- 在宅医療のしくみや費用など、詳しい内容がわかり、自分にあてはめてシミュレーションできれば、より身近に在宅医療を考えられると思う。
- もし、介護をする側・される側になった時に、まずどこに相談すればよいのかなど、慌てないように知識や情報を持つておくことは必要だと最近感じている。介護を経験した方からのアドバイスや、当事者になったらまずどうしたらよいのかなど、市政だよりなどの広報誌でコラムなどがあると助かる。
- 在宅医療を受けた家族の経験談等、情報が欲しい。
- 親戚に在宅医療を利用した者がいることから知識はあるが、一般的にはあまり知られていないように思うことから知識の普及と相談窓口の広報が必要ではないか。
- 困り事があった時、どこに相談したら良いかわからない場合が多いと思う。間違った先に相談しても、正しい相談先・サポート制度に繋げてくれたりするといいなと思う。1歩踏み出すことのハードルを下げると必要とする人に医療が届く可能性が増えると思う。地域包括支援センターや医療ソーシャルワーカーの存在を知らない人が多いと思う。
- 家で過ごすことのすばらしさをもっと PR する必要がある。社会資源を使えば介護の負担もそれほど大きくない。何より病院だと、思うような生活ができずにもどかしい思いをしている人をたくさん見てきている。特に急性期の病院では、忙しいスタッフの中で、自分の思いを表出できずに亡くなっていく。いざというときの家族の受け入れ。本人の思いをしっかりと残せる話し合いの場を意図的に作っていくために、イベントなどで PR するのはどうかと思う。暗い話ではなく、明るく前向きなイベントとしてぜひ企画してほしい。
- 必要になってから慌てて情報収集するのでは遅いかもしれないので、町内会や地域コミュニティで勉強会があると良いかもしれない。

【経済的負担に関すること】

- 経済的に負担のない在宅医療。自宅の改修やリフォームに対する補助。

【人材確保や医療・介護の提供体制に関すること】

- 在宅医療専門の医師を増やし、気軽にお願い出来るシステムがまずは必要ではないか。
- 在宅医療にしても介護にしても人手が必要。ヘルパーさん、訪問看護師さん、お医者さんなどの賃金アップなど。
- 在宅医療の現場は人材不足で訪問看護師のなり手が減っている。訪問看護師の育成を積極的に行っていくべき。
- 在宅医療を行う医療機関に補助金を市が出すことで、在宅医療を行う施設を増やす。
- 人生の最終段階において、住み慣れた地域で自宅で穏やかに暮らす事は、人間の尊厳を守る上でも必要不可欠だと思う。在宅医療をもっと充実させ、それに従事する方々への処遇改善を国全体で行って欲しいです。国としての支援金を増やしてほしい。
- 大きな病気や怪我になったことがなく元気で過ごせてきたのであまり考えたことがないが、在宅医療を受けるにはもっと往診してくれる医者や看護師が増えると良いと思うが難しいと思う。オンライン診療なども進むと良い。

【家族との話し合いや ACP に関すること】

- 夫婦で必要な話し合いをする。
- いずれは迷惑をかけることになるかわかっていても、頼れる親戚や子供に自分の希望を話しておくことが必要だと思う。
- もしもの時に備えて家族一人ひとりにかかりつけ医がどこなのかなど、冊子のようなものを用意し、記入して、みんなでそれを把握できるようにする。

【生活基盤、地域コミュニティに関すること】

- ご近所さんとの交流、町内の行事に参加して知り合いを作る。そうすることで、困った時に相談出来たりと思う。
- 介護保険や医療保険だけで在宅医療や生活を続けていくことは難しいので、保険外サービスや地域のつながりなどを利用していくことを薦めたい。そのためには保険外サービスについての情報や知識を広めていく必要がある。介護や看護を担うのは家族だけではない。地域全体で見守っていくことが望ましいと思う。
- 核家族化が進み在宅医療は介護する側の家族の負担がとて大きいと思う。本当に在宅医療を望むなら本人が元気なうちに医療費、介護費また環境を自ら準備できるように若いうちから将来を考える機会があれば良いのではないかな。
- 本人のケアももちろんのこと、それ以上に同居の家族の負担を軽減できるような仕組みづくりが必要だと思う。行政が踏み込めるところは頑張ってください、日常では地域のご近所さんがご家族の負担のない範囲で声をかけてくれたりねぎらってくれたりしたら嬉しいと思う。
- 昔は、向こう三軒両隣という言葉があったが、今の世の中では、近所付き合い、人間関係が希薄になっている。町内会組織の充実をもっと深めることも必要。

【その他】

- 母が在宅医療を受けたいと思ったのは、自分の住み慣れた家で気を遣わないで静かに過ごせる環境と、いつでも家族に会えること、費用の負担が大きくかからないことからだった。在宅医療の選択肢があることは、本人や家族にとっても大切な時間を過ごすことができる最良の選択肢だった。今後も在宅医療を選択する人が安心して笑顔でいられるよう、在宅医療でできることを増やすなど、サポートを充実していただきたい。