

ならのがんに関する患者意識調査 (報告書概要版)

第1 調査の概要

1 調査目的

がん患者の受療の状況や受けた医療に対する満足度、がん医療に関する認知度等を調査することにより、がん患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後のがん対策の基礎資料を得ることを目的とする。

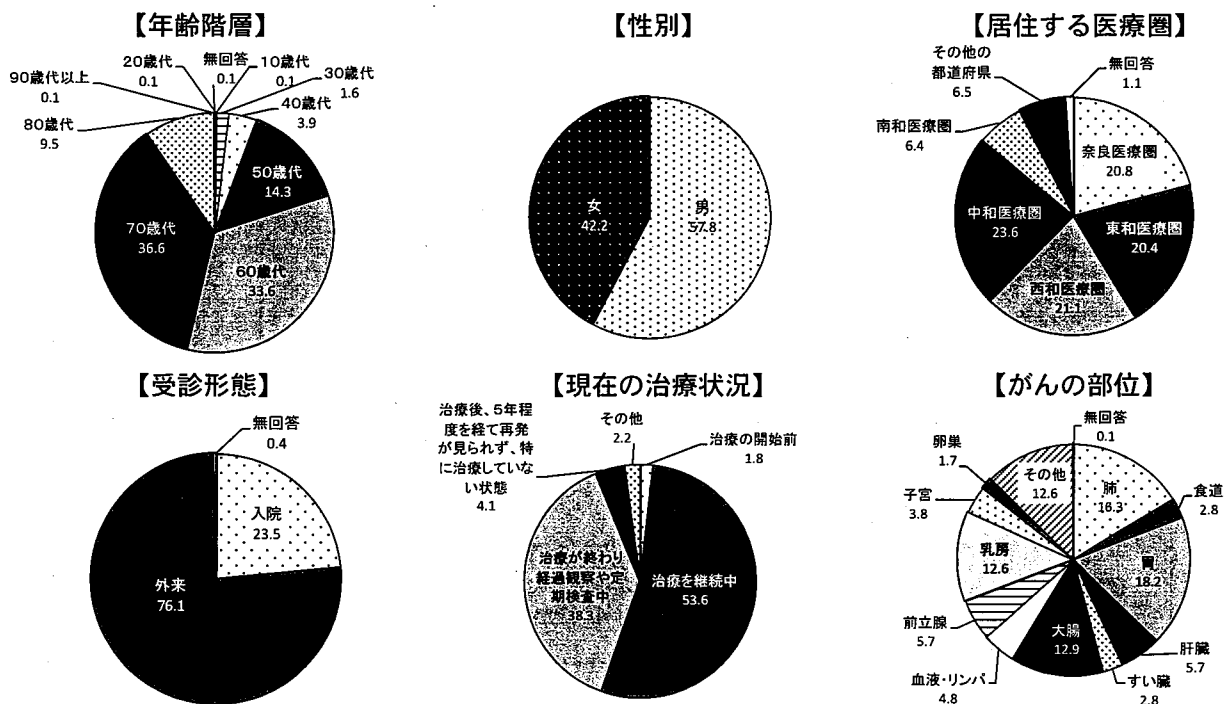
2 調査方法・回収結果

調査対象	奈良県内の病院に入院又は通院中のがん患者
配布実数	1,337人
有効回収数	812人
有効回収率	60.7%
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> がん診療を行っている県内41カ所の病院へ持参又は郵送により調査票を配布し、がん患者へは、調査期間中に、病院の医師や看護師等から手交した。(病院への配布数は2,080枚) 原則として患者本人の記入方式としたが、記入できない場合については、家族の方などが補助して記入することも可とした。 調査票は奈良県医療政策部保健予防課あての返信用封筒により回収した。
調査期間	平成25年10月1日(火)～平成25年10月31日(木) (回答の締切りは、平成25年11月15日(金)消印有効)

3 報告書概要版の見方

- (1) 比率は全て百分率(%)で示し、小数点以下第2位を四捨五入して算出している。このため、100.0%とならない場合もある。
- (2) それぞれの表中の「n数」とは、当該設問に対する回答者数を示す。
- (3) 「複数回答」とは、1人が2つ以上の回答をしてもよい設問をいう。
- (4) 今回の調査のうちいくつかの設問については、国が実施した調査と同じ設問内容としている。関係する国の調査結果については、該当図表の下に「参考」として記載している。

4 回答者の属性

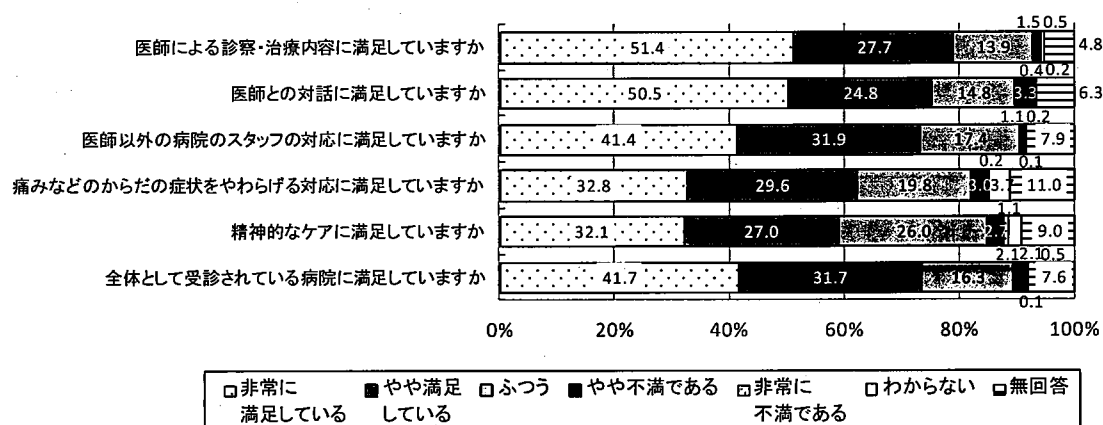


第2 調査結果のポイント

1 医療機関で受けた診断や治療について（病院や医師の説明に対する満足度）

- 受診している病院について全体的に満足しているか聞いたところ、“満足している”（「非常に満足している」＋「やや満足している」）とする人の割合は73.4%となっている。なお、項目別では、「医師による診察・治療内容」に“満足している”とする人の割合が79.1%と最も高くなっている。（図表1）[報告書 P14～P15]
- 診断や治療方針について、医師から受けた説明について、“わかった”（「よくわかった」＋「だいたいわかった」）とする人の割合は94.5%となっている。（図表2）[報告書 P18]
- 医師から受けた診断や治療方針の説明に対して、疑問や意見を医師に「十分に伝えられた」とする人の割合は71.6%となっている。（図表3）[報告書 P19]
- 病名の告知や診断、治療方針の説明の際に、医師からがん患者本人の気持ちに対して配慮が“感じられた”（「十分配慮が感じられた」＋「ある程度の配慮が感じられた」）とする人の割合は89.1%となっている。（図表4）[報告書 P19]

図表1 現在の病院に対する満足度

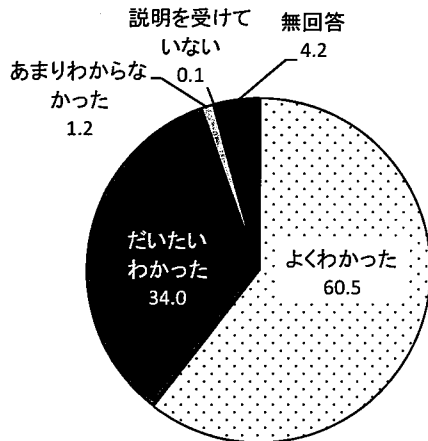


	n	非常に満足している	やや満足している	ふつう	やや不満である	非常に不満である	わからない	無回答
医師による診察・治療内容に満足していますか	100.0 812	51.4 417	27.7 225	13.9 113	1.5 12	0.2 2	0.5 4	4.8 39
医師との対話に満足していますか	100.0 812	50.5 410	24.8 201	14.8 120	3.3 27	0.4 3	- -	6.3 51
医師以外の病院のスタッフの対応に満足していますか	100.0 812	41.4 336	31.9 259	17.4 141	1.1 9	0.1 1	0.2 2	7.9 64
痛みなどのからだの症状をやわらげる対応に満足していますか	100.0 812	32.8 266	29.6 240	19.6 161	3.0 24	0.2 2	3.7 30	11.0 89
精神的なケアに満足していますか	100.0 812	32.1 261	27.0 219	26.0 211	2.7 22	1.1 9	2.1 17	9.0 73
全体として受診されている病院に満足していますか	100.0 812	41.7 339	31.7 257	16.3 132	2.1 17	0.1 1	0.5 4	7.6 62

参考：平成23年受療行動調査（厚生労働省）*では、受診している病院の全体的な満足度について“満足している”（「非常に満足している」＋「やや満足している」）と答えた人の割合が外来患者で50.4%、入院患者で64.7%となっている。

*平成23年受療行動調査は、がん患者のみを対象とした調査ではなく、全国（岩手県、宮城県及び福島県を除く）の一般病院500施設において調査日に利用した外来、入院患者を対象に調査が行われている。なお、調査票は「外来患者票」と「入院患者票」に分かれており、結果は別々に集計されている。

図表2 医師から受けた説明の理解度

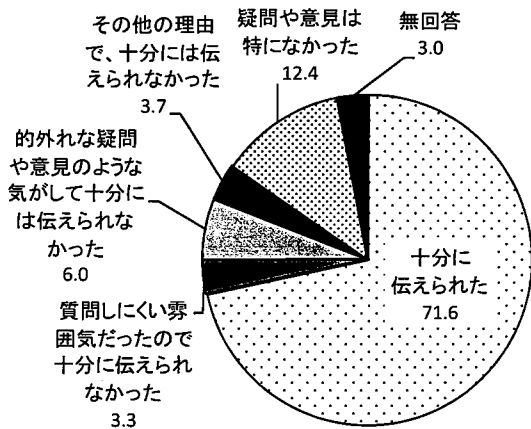


	n	よくわかった	だいたいわかった	あまりわからなかった	まったくわからなかった	説明を受けていない	無回答
全体	100.0 812	60.5 491	34.0 276	1.2 10	- -	0.1 1	4.2 34

参考：平成23年受療行動調査（厚生労働省、P2参照）では、診断や治療方針について、医師から受けた説明について「わかった」（「よくわかった」＋「だいたいわかった」と答えた人の割合が外来患者で83.2%、入院患者で87.3%となっている。

図表3 疑問や意見の医師への意思疎通

（対象：医師から「説明を受けていない」と答えた人、「無回答」は除く）

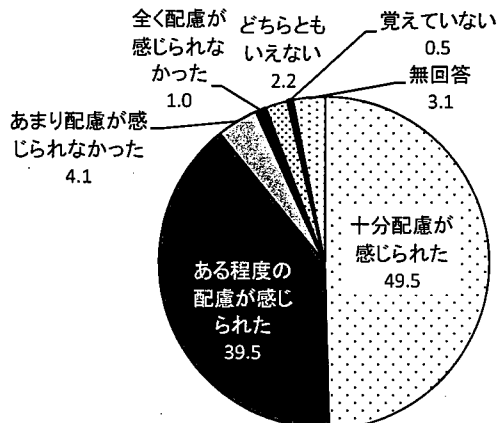


	n	十分に伝えられた	十分に伝えられなかった	的外れな疑問や意見のような気がして十分に伝えられなかった	質問しにくい雰囲気だったので十分に伝えられなかった	その他の理由で、十分に伝えられなかった	疑問や意見は特になかった	無回答
全体	100.0 777	71.6 556	3.3 26	6.0 47	3.7 29	12.4 96	3.0 23	

参考：平成23年受療行動調査（厚生労働省、P2参照）では、疑問や意見を医師に「十分に伝えられた」と答えた人の割合が外来患者で68.7%、入院患者で62.8%となっている。

図表4 医師の説明時の配慮

（対象：医師から「説明を受けていない」と答えた人、「無回答」は除く）

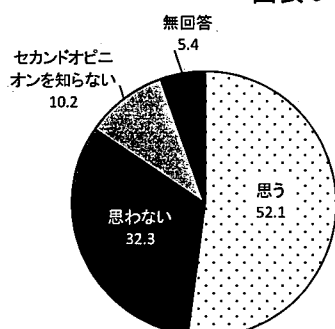


	n	十分配慮が感じられた	ある程度の配慮が感じられた	あまり配慮が感じられなかった	全く配慮が感じられなかった	どちらともいえない	覚えていない	無回答
全体	100.0 777	49.5 385	39.5 307	4.1 32	1.0 8	2.2 17	0.5 4	3.1 24

2 医療機関で受けた診断や治療について（セカンドオピニオン）

- 他の医師の意見（セカンドオピニオン）の必要性を聞いたところ、必要だと「思う」とする人の割合は 52.1%、「思わない」とする人の割合は 32.3%となっている。なお、「セカンドオピニオンを知らない」とする人の割合は 10.2%と約 1 割を占めている。（図表 5）[報告書 P24]
- セカンドオピニオンは必要だと思うと答えた人を対象に、セカンドオピニオンの経験の有無を聞いたところ、「受けたことがある」とする人の割合は 32.2%、「受けたことがない」とする人の割合は 65.7%となっている。（図表 6）[報告書 P25]
- セカンド受けたことがある人を対象に、セカンドオピニオンを受けて良かったか聞いたところ、「良かった」とする人の割合は 91.9%、「良くなかった」とする人の割合は 1.5%となっている。（図表 7）[報告書 P25]

図表 5 セカンドオピニオンの必要性

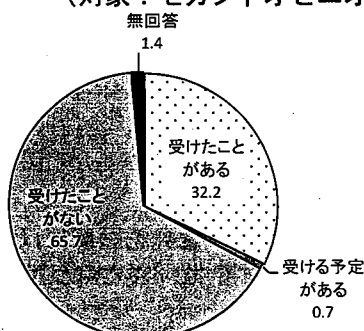


	n	思う	思わない	セカンドオピニオンを知らない	無回答
全体	100.0 812	52.1 423	32.3 262	10.2 83	5.4 44

参考：平成 23 年受療行動調査（厚生労働省、P2 参照）では、セカンドオピニオンについて必要だと「思う」と答えた人の割合が外来患者で 23.4%、入院患者で 33.8%となっている。また、悪性新生物に関するセカンドオピニオンについて必要だと「思う」と答えた人の割合が外来患者で 29.6%、入院患者で 45.0%となっている。

図表 6 セカンドオピニオンの経験の有無

（対象：セカンドオピニオンは必要だと「思う」と答えた人）

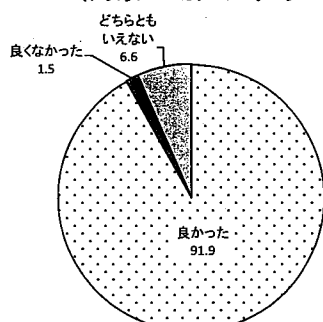


	n	受けたことがある	受ける予定がある	受けたことがない	無回答
全体	100.0 423	32.2 136	0.7 3	65.7 278	1.4 6

参考：平成 23 年受療行動調査（厚生労働省、P2 参照）では、セカンドオピニオンを「受けたことがある」と答えた人の割合が外来患者で 30.4%、入院患者で 32.3%となっている。

図表 7 セカンドオピニオンの満足度

（対象：セカンドオピニオンを「受けたことがある」と答えた人）



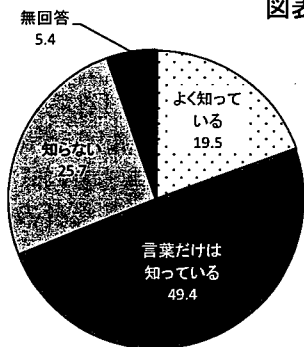
	n	良かった	良くなかった	どちらともいえない	無回答
全体	100.0 136	91.9 125	1.5 2	6.6 9	- -

参考：平成 23 年受療行動調査（厚生労働省、P2 参照）では、セカンドオピニオンを受けて「良かった」と答えた人の割合が外来患者で 79.4%、入院患者で 82.5%となっている。

3 医療機関で受けた診断や治療について（緩和ケア）

- 緩和ケアについて知っているか聞いたところ、“知っている”（「よく知っている」＋「言葉だけは知っている」）とする人の割合は68.8%となっている。なお、国や県では、がんと診断された時からの緩和ケアを推進しているが、緩和ケアについて「よく知っている」とする人の中でも、12.0%の人が緩和ケアを開始すべき時期について「がんが治る見込みがなくなったときから」としている。（図表8、9）[報告書P28]
- 緩和ケアを受けた経験があると答えた人を対象に、緩和ケアは希望に応じてすぐに提供されたか聞いたところ、“思う”（「そう思う」＋「ややそう思う」）とする人の割合は、からだの苦痛については82.4%、気持ちのつらさについては75.0%となっている。（図表10）[報告書P30]
- 緩和ケアを受けた経験があると答えた人を対象に、症状は改善したか聞いたところ、“思う”（「そう思う」＋「ややそう思う」）とする人の割合は、からだの苦痛については54.9%、気持ちのつらさについては56.3%となっている。（図表10）[報告書P30]

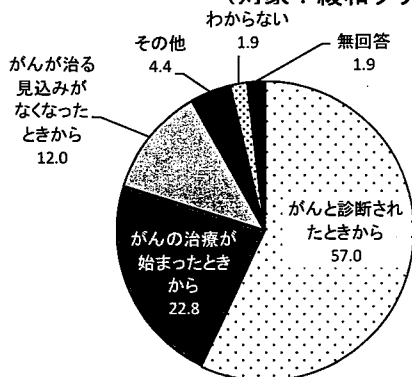
図表8 緩和ケアの認知度



	n	よく知っている	言葉だけは知っている	知らない	無回答
全体	100.0 812	19.5 158	49.4 401	25.7 209	5.4 44

図表9 緩和ケアを開始すべき時期の認識

（対象：緩和ケアについて「よく知っている」と答えた人）

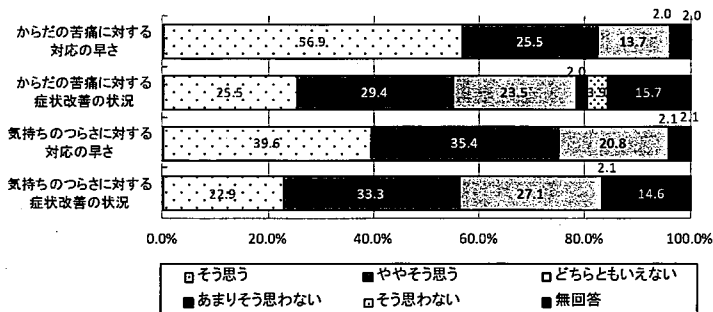


	n	がんと診断されたときから	がんの治療が始まったときから	がんが治る見込みがなくなったときから	その他	わからない	無回答
全体	100.0 158	57.0 90	22.8 36	12.0 19	4.4 7	1.9 3	1.9 3

参考：平成25年1月がん対策に関する世論調査（内閣府）*では、緩和ケアについて“知っている”（「よく知っている」＋「言葉だけは知っている」）と答えた人の割合は63.3%となっている。また、緩和ケアの開始時期については、「がんが治る見込みがなくなったときから」と答えた人の割合は13.1%となっている。

*がん対策に関する世論調査（内閣府）は、がん患者のみを対象とした調査ではなく、全国20歳以上の日本国籍を有する者3,000人を標本数として調査が行われている。

図表10 緩和ケアの提供・症状の改善等
（対象：緩和ケアを受けた経験が「ある」と答えた人）



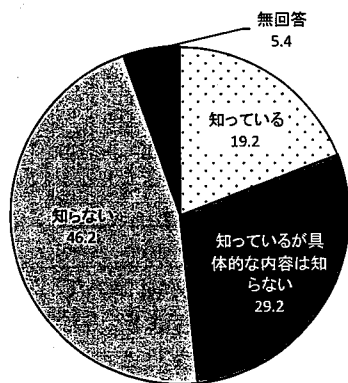
	n	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
からだの苦痛に対する対応の早さ	100.0 51	56.9 29	25.5 13	13.7 7	2.0 1	-	2.0 1
からだの苦痛に対する症状改善の状況	100.0 51	25.5 13	29.4 15	23.5 12	2.0 1	3.9 2	15.7 8
気持ちのつらさに対する対応の早さ	100.0 48	39.6 19	35.4 17	20.8 10	2.1 1	-	2.1 1
気持ちのつらさに対する症状改善の状況	100.0 48	22.9 11	33.3 16	27.1 13	14.6 7		

4 今後の治療・療養について

- 在宅緩和ケア^(注)について知っているか聞いたところ、「知っている」とする人の割合は19.2%、「知っているが、具体的な内容は知らない」とする人の割合は29.2%となっている。反対に「知らない」とする人の割合は46.2%となっている。(図表11) [報告書 P36]
- 在宅緩和ケアについて「知っている」と答えた人を対象に、在宅緩和ケアに対する考えを聞いたところ「受けたいが、困難な気がする」とする人の割合が29.5%、「受けたいし、実現可能だと思う」とする人の割合が23.1%となっている。また、「希望しない」とする人の割合は16.7%となっている。(図表12) [報告書 P36]
- 在宅緩和ケアを「受けたいが、困難な気がする」と答えた人を対象に、困難だと思う理由を聞いたところ、「家族に負担をかけるから」を挙げた人の割合が65.2%と最も高く、以下、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」(41.3%)、「療養できる部屋やトイレなどの住宅環境が整っていないから」(30.4%)の順となっている。(複数回答) (図表13) [報告書 P37]
- もし、がんが進行し、自宅や病院で療養中に、からだの苦痛や気持ちのつらさ等の症状の改善がみられない時、療養場所を選択することができるのであれば、どこで過ごしたいと思うか聞いたところ、「なるべく早く今まで通った病院に入院したい(または、現在の病院に継続して入院したい)」とする人の割合が42.9%と最も高く、次いで「在宅医療を受けながら、自宅で療養したい」(20.4%)となっている。「なるべく早く緩和ケア病棟(ホスピス)に入院したい」とする人の割合は17.5%となっている。(図表14) [報告書 P38]
- 安心して自宅で療養するために必要なことは何か聞いたところ、「在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制」を挙げた人の割合が66.3%と最も高く、以下「病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師等が連携してケアする体制」(60.2%)、「家族の介護負担を軽減するため、患者が短期入院できる体制」(50.5%)の順となっている。(複数回答) (図表15) [報告書 P39]

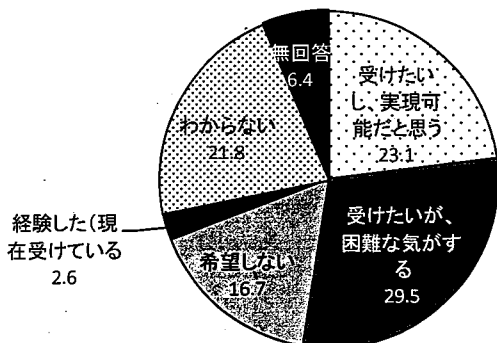
(注) 在宅緩和ケア：在宅緩和ケアを専門とする医師やかかりつけ医の往診により在宅で緩和ケアや医療を受けること。

図表11 「在宅緩和ケア」の認知度



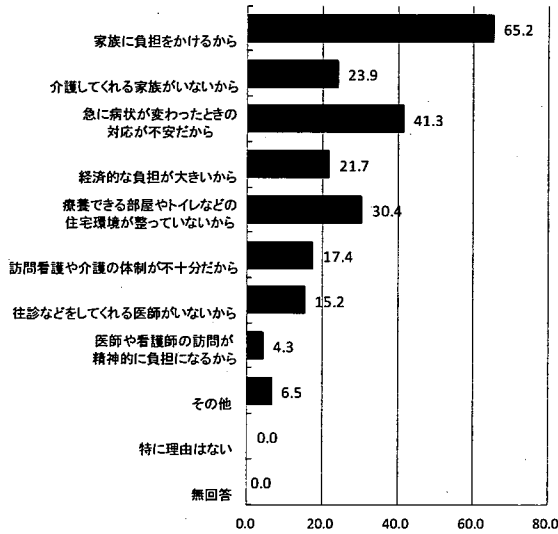
	n	知っている	知っているが、具体的な内容は知らない	知らない	無回答
全体	100.0 812	19.2 156	29.2 237	46.2 375	5.4 44

図表12 「在宅緩和ケア」への考え
(対象：在宅緩和ケアを「知っている」と答えた人)



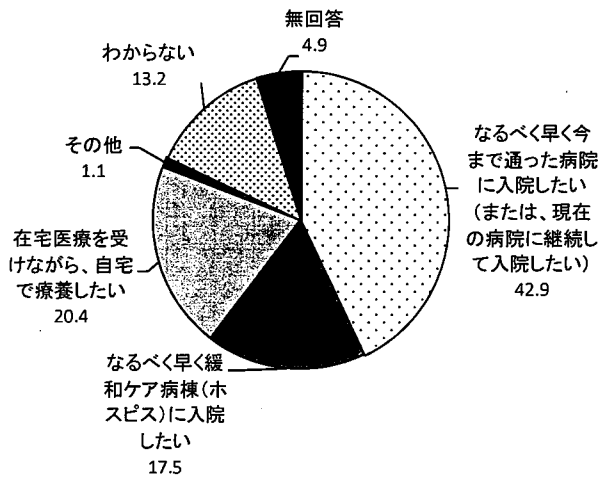
	n	受けたいし、実現可能だと思う	受けたいが、困難な気がする	希望しない	経験した(現在受けている)	わからない	無回答
全体	100.0 156	23.1 36	29.5 46	16.7 26	2.6 4	21.8 34	6.4 10

図表 13 在宅緩和ケアが困難だと思う理由（複数回答）
 (対象：在宅緩和ケアについて「受けたいが、困難な気がする」と答えた人)



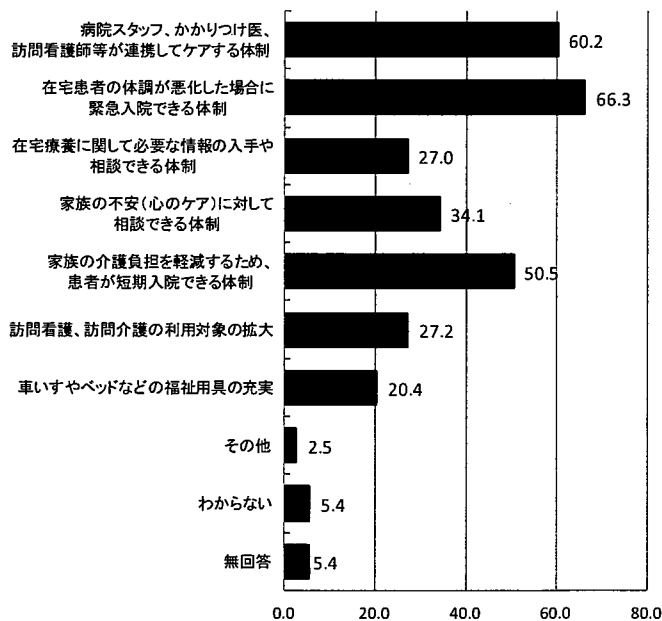
	n	家族に負担をかけるから	介護してくれる家族がいないから	急に病状が変わったときの対応が不安だから	経済的な負担が大きいため	療養できる部屋やトイレなどの住環境が整っていないから	訪問看護や介護の体制が不十分だから	医師や看護師の訪問が精神的に負担になるから	その他	特に理由はない	無回答
全体	100.0	65.2	23.9	41.3	21.7	30.4	17.4	15.2	4.3	6.5	-
	46	30	11	19	10	14	8	7	2	3	-

図表 14 希望する療養場所



	n	現在の病院に継続して入院したい	なるべく早く緩和ケア病棟(ホスピス)に入院したい	在宅医療を受けながら、自宅で療養したい	その他	わからない	無回答
全体	100.0	42.9	17.5	20.4	1.1	13.2	4.9
	812	348	142	166	9	107	40

図表 15 自宅で療養するために必要なこと（複数回答）

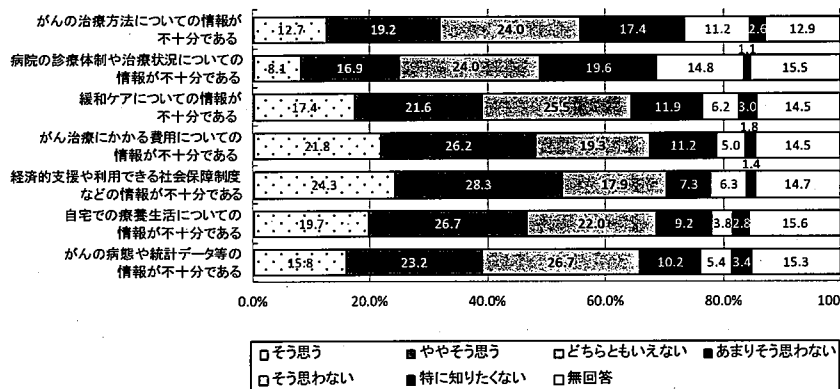


	n	在宅患者の体調が悪化した場合に緊急入院できる体制	病院スタッフ、かかりつけ医、訪問看護師等が連携してケアする体制	在宅療養に関して必要な情報の入手や相談できる体制	家族の不安(心のケア)に対して相談できる体制	家族の介護負担を軽減するため、患者が短期入院できる体制	訪問看護、訪問介護の利用対象の拡大	車いすやベッドなどの福祉用具の充実	その他	わからない	無回答
全体	100.0	66.3	60.2	27.0	34.1	50.5	27.2	20.4	2.5	5.4	5.4
	812	538	489	219	277	410	221	166	20	44	44

5 相談支援・情報提供について

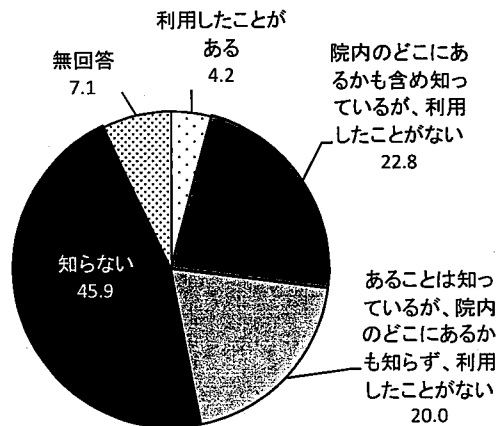
- がんにに関する情報について不十分であるか聞いたところ、不十分であると“思う”（「思う」＋「やや思う」）とする人の割合が最も高かった項目は「経済的支援や利用できる社会保障制度などの情報」で52.6%、以下「がん治療にかかる費用についての情報」（48.0%）、「自宅での療養生活についての情報」（46.4%）の順となっている。（図表16）[報告書P41～42]
- がんにに関する相談支援や情報提供を行うために、がん診療連携拠点病院等内に設置されている「相談支援センター」について利用したことがあるか聞いたところ、「知らない」とする人の割合が45.9%と、約半数を占めている。（図表17）[報告書P43]
- がん患者やその家族など、同じ立場の人が、がんのことを含めて気軽に語り合う交流の場である「患者サロン」について知っているか聞いたところ、「知らない」とする人の割合が53.4%と、約半数を占めている。（図表18）[報告書P45]

図表16 がんに関する情報の充実度



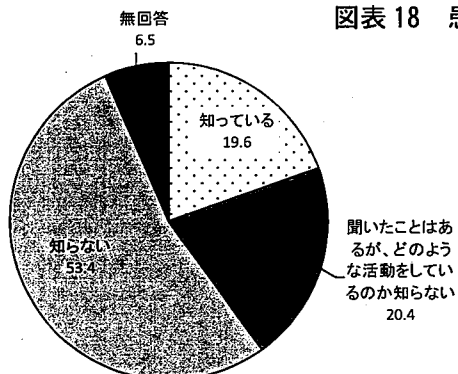
	n	そう思う	やや思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	特に知りたくない	無回答
がんの治療方法についての情報不足	812	103	156	195	141	91	21
病院の診療体制や治療状況についての情報不足	812	66	137	195	159	120	9
緩和ケアについての情報不足	812	141	175	207	97	50	24
がん治療にかかる費用についての情報不足	812	174	216	255	119	62	30
経済的支援や利用できる社会保障制度などの情報不足についての情報不足	812	197	230	145	59	51	11
自宅での療養生活についての情報不足	812	160	217	179	75	31	23
がんの病態や統計データ等の情報不足	812	128	188	217	83	44	28

図表17 相談支援センターの利用の有無



	n	利用したことがある	院内のどこにあるかも含め知っているが、利用したことがない	あることは知っているが、院内のどこにあるかも知らず、利用したことがない	知らない	無回答
全体	812	34	185	162	373	58

図表18 患者サロンの認知度

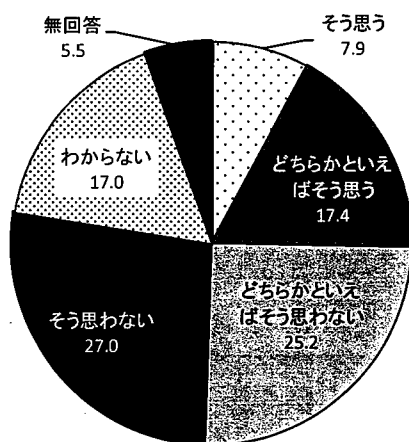


	n	知っている	聞いたことはあるが、どのような活動をしているのか知らない	知らない	無回答
全体	812	159	166	434	53

6 治療と就労について

- 現在の日本は、がん治療を受けながら、働きつづけられる環境だと思うか聞いたところ、“思う”（「そう思う」＋「どちらかといえばそう思う」）とする人の割合は 25.2%となっており、“思わない”（「どちらかといえばそう思わない」＋「そう思わない」）とする人の割合は 52.2%となっている。（図表 19）【報告書 P47】
- がんと最初に診断された時に就労状況が雇用者の人を対象に、がんになったことが原因で就労状況に変化があったか聞いたところ、「特に変化はなく、復帰している」とする人の割合が 47.8%となっている。また、“自分から希望して就労状況に何らかの変化があった”とする人の割合は 21.6%、“会社等の事情により就労状況に何らかの変化があった”とする人の割合は 7.1%となっている。（図表 20）【報告書 P48】
- がんと診断されたときに就労状況が雇用者の人を対象に、がんを診断され、検査や治療が進む中、仕事の継続に対する事業主の理解・支援は得られたか聞いたところ、“得られた”（「十分得られた」＋「ある程度得られた」）とする人の割合は 74.3%となっている。反対に「得られなかった」とする人の割合は 4.5%となっている。（図表 21）【報告書 P49】
- がんと診断されたときに就労状況が雇用者の人を対象に、仕事を継続する上で、どのような対応・制度が必要だと思うか聞いたところ、「短時間勤務への変更」を挙げた人の割合が 35.8%と最も高く、以下「年次有給休暇の時間単位での取得」（35.1%）、「体調を考慮した配置転換」（32.8%）の順となっている。（複数回答）（図表 22）【報告書 P50】
- 生活上の困難（経済的なこと、就労のことなど）に関して情報提供や相談支援を受ける場合、どのような点について充実を望むか聞いたところ、「医療機関における相談支援体制の充実」を挙げた人の割合が 55.3%と最も高くなっている。（複数回答）（図表 23）【報告書 P51】

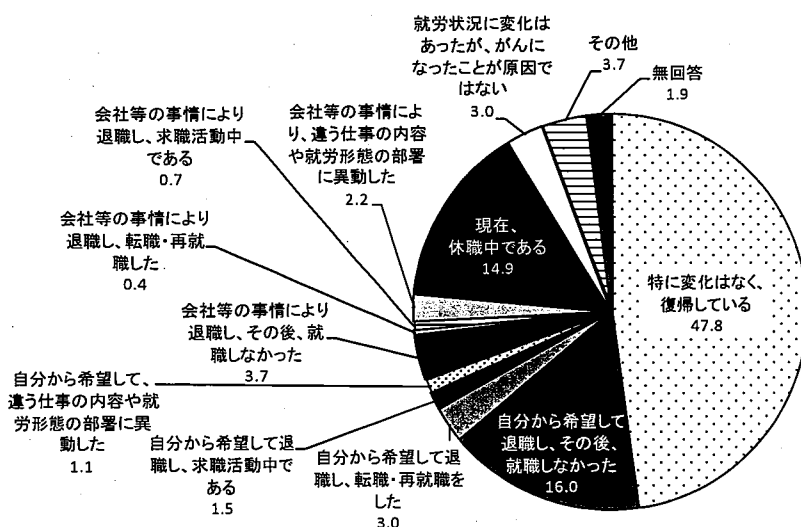
図表 19 がん治療と継続就労についての認識
（「現在の日本は、がん治療を受けながら、働き続けられる環境だと思うか。」）



	n	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	わからない	無回答
全体	100.0 812	7.9 64	17.4 141	25.2 205	27.0 219	17.0 138	5.5 45

参考：平成 25 年 1 月がん対策に関する世論調査（内閣府、P5 参照）では、現在の日本は、がん治療を受けながら、働きつづけられる環境であると“思う”（「そう思う」＋「どちらかといえばそう思う」）と答えた人の割合は 26.1%であり、“思わない”（「どちらかといえばそう思わない」＋「そう思わない」）と答えた人の割合は 68.9%となっている。

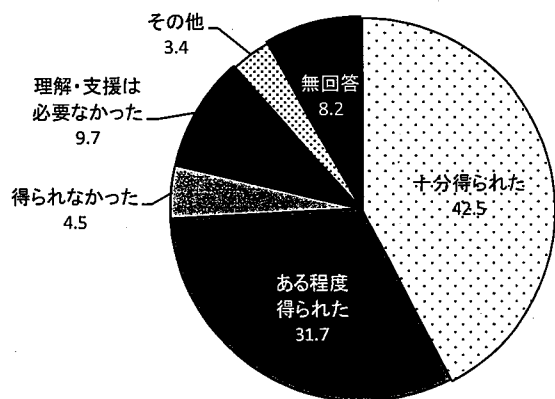
図表 20 がんによる就労状況の変化
(対象：がんと診断されたときに就労状況が雇用者の人)



	n 数	特に変化はなく、復帰している	自分が希望して退職し、その後、就職しなかった	自分から希望して退職し、求職活動中である	自分から希望して退職し、転職・再就職をした	自分から希望して退職し、求職活動中である	自分から希望して退職し、転職・再就職をした	自分から希望して退職し、求職活動中である	自分から希望して退職し、転職・再就職をした	会社等の事情により退職し、求職活動中ではない	会社等の事情により退職し、転職・再就職をした	会社等の事情により退職し、その後、就職しなかった	現在、休職中である	だが、がんが原因ではない	就労状況に変化はあったが、がんが原因ではない	その他	無回答
全体	268	128	43	8	4	3	10	1	1	1	1	1	40	8	10	10	5

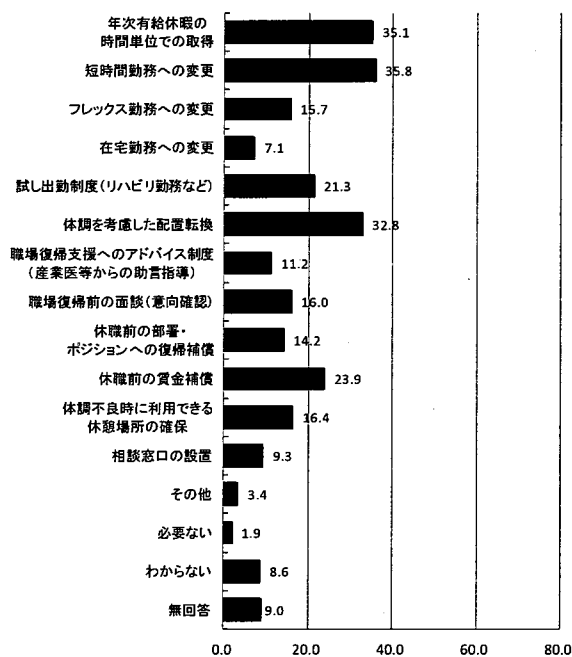
自分から希望して就労状況に変化あり 会社等の事情により就労状況に変化あり

図表 21 仕事の継続に関する事業主の理解・支援
(対象：がんと診断されたときに就労状況が雇用者の人)



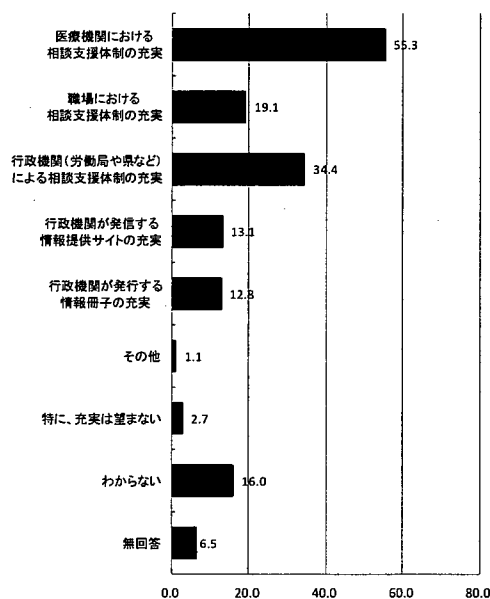
	n 数	十分得られた	ある程度得られた	得られなかった	理解・支援は必要なかった	その他	無回答
全体	268	114	85	12	26	9	22

図表 22 仕事を継続するために必要な対応・制度（複数回答）
 (対象：がんと診断されたときに就労状況が雇用者の人)



	n 数	年次有給休暇の取得時間単	短時間勤務への変更	更フレックス勤務への変更	在宅勤務への変更	リ勤務など(試し出勤制度(リハビリ))	換体調を考慮した配置転	からの助言指導(産業医等)	職場復帰支援へのアドバイス(意向確認)	職場復帰前の面談(意向確認)	職場復帰前の部署・ポジションへの復帰補償	休職前の賃金補償	体調不良時に利用できる休憩場所の確保	相談窓口の設置	その他	必要ない	わからない	無回答
全体	100.0 268	35.1 94	35.8 96	15.7 42	7.1 19	21.3 57	32.8 88	11.2 30	16.0 43	14.2 38	23.9 64	16.4 44	9.3 25	3.4 9	1.9 5	8.6 23	9.0 24	

図表 23 就労等の情報提供・相談支援に望むこと（複数回答）

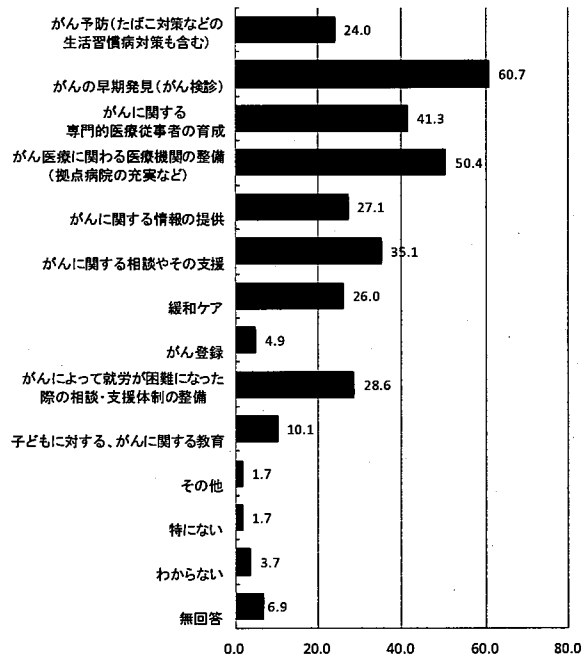


	n 数	医療機関における相談支援体制の充実	職場における相談支援体制の充実	行政機関(労働局や県など)による相談支援体制の充実	行政機関が発信する情報提供サイトの充実	行政機関が発信する情報冊子の充実	その他	特に、充実は望まない	わからない	無回答
全体	100.0 812	55.3 449	19.1 155	34.4 279	13.1 106	12.8 104	1.1 9	2.7 22	16.0 130	6.5 53

7 全般的なことについて（がん対策で奈良県に望むこと）

○がん対策について、奈良県とし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、「がんの早期発見（がん検診）」を挙げた人の割合が60.7%と最も高く、以下、「がん医療に関わる医療機関の整備（拠点病院の充実など）」（50.4%）、「がんに関する専門的医療従事者の育成」（41.3%）の順となっている。（複数回答）（図表24）[報告書P52]

図表24 がん対策で奈良県に望むこと（複数回答）



	n	がん予防(たばこ対策などの生活習慣病対策も含む)	がんの早期発見(がん検診)	がんに関する専門的医療従事者の育成	がん医療に関わる医療機関の整備(拠点病院の充実など)	がんに関する情報の提供	がんに関する相談やその支援	緩和ケア	がん登録	がんによって就労が困難になった際の相談・支援体制の整備	子どもに対する、がんに関する教育	その他	特にない	わからない	無回答
全体	100.0 812	24.0 195	60.7 493	41.3 335	50.4 409	27.1 220	35.1 285	26.0 211	4.9 40	28.6 232	10.1 82	1.7 14	1.7 14	3.7 30	6.9 56

参考：平成25年1月がん対策に関する世論調査（内閣府、P5参照）との比較は次のとおり。当該設問は複数回答（選択数に制限なし）であるため、本県の結果では、「わからない」を除き、いずれの項目も、全国値を下回っている。

