

日本医療政策機構
Health Policy Institute, Japan

医療改革：今後の課題

—国民が真に求める医療政策とは—

2006年9月8日
近藤 正晃ジェームス

医療政策優先課題研究委員会（五十音順）

< 委員 >

*主査

黒川 清	（日本医療政策機構代表理事、日本学術会議会長）
近藤 正晃ジェームス*	（日本医療政策機構副代表理事、東京大学特任助教授）
澁澤 健	（日本医療政策機構理事、シブサワ・アンド・カンパニー株式会社代表取締役）
杉岡 直人	（ブーズ・アレン・ハミルトン株式会社 ヴァイスプレジデント）
竹川 節男	（経済同友会社会保障改革委員会副委員長）*代理出席
埴岡 健一	（日本医療政策機構理事、東京大学特任助教授）
廣井 良典	（日本医療政策機構理事、千葉大学教授）
三井 健次	（ブーズ・アレン・ハミルトン株式会社 シニアアソシエイト）

< 調査専門委員 >

坂野 嘉郎	（東京大学先端科学技術研究センター協力研究員）
吉田 悦子	（東京大学大学院医学系研究科博士課程）

本調査は、特定非営利活動法人日本医療政策機構が、中立的な研究委員会を組織し、その責任において設計・実施・解析・とりまとめを行ったものである。尚、本調査を行うにあたっては、ブーズ・アレン・ハミルトン株式会社より助成を頂戴し、また調査手法について専門的な立場からアドバイスを頂戴した。ここに厚く御礼を申し上げます。

調査方法

- 調査時期: 2006年1月
- 対象者: 全国の20歳以上の男女4,000人(二段抽出法)
 - 全国から、調査対象地域50地点を抽出(第一次抽出)
 - 対象地域の住民基本台帳から20歳以上の男女を各地点80名抽出(第二次抽出)
- 有効回収数: 1,011(回収率25%)
- 回答者内訳
 - 地域別:

• 北海道・東北	12%
• 関東	36%
• 中部・東海	14%
• 近畿	18%
• 中国・四国	11%
• 九州・沖縄	8%
• 無回答	0%
 - 年齢別:

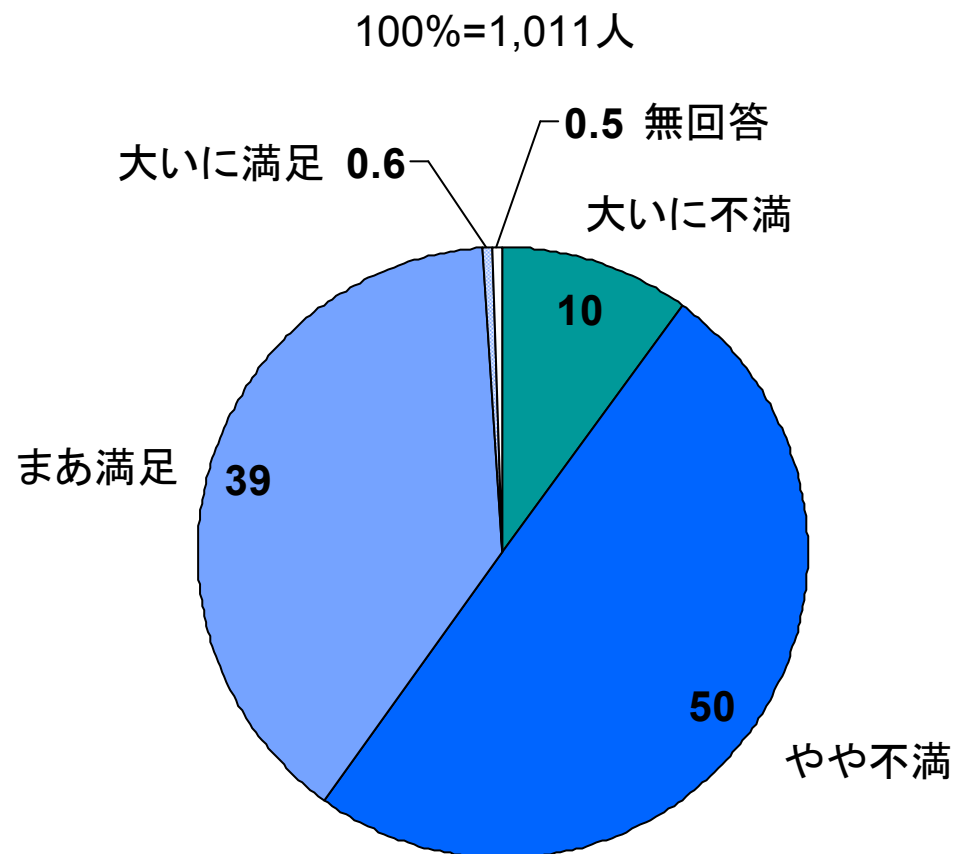
• 20代	9%
• 30代	13%
• 40代	14%
• 50代	25%
• 60代	30%
• 70代以上	8%
• 無回答	0%
 - 性別: 男性55%、女性43%、無回答2%

資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図1: 国民の6割が現在の医療制度に不満

(%; 2006年1月)

(問) あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか？

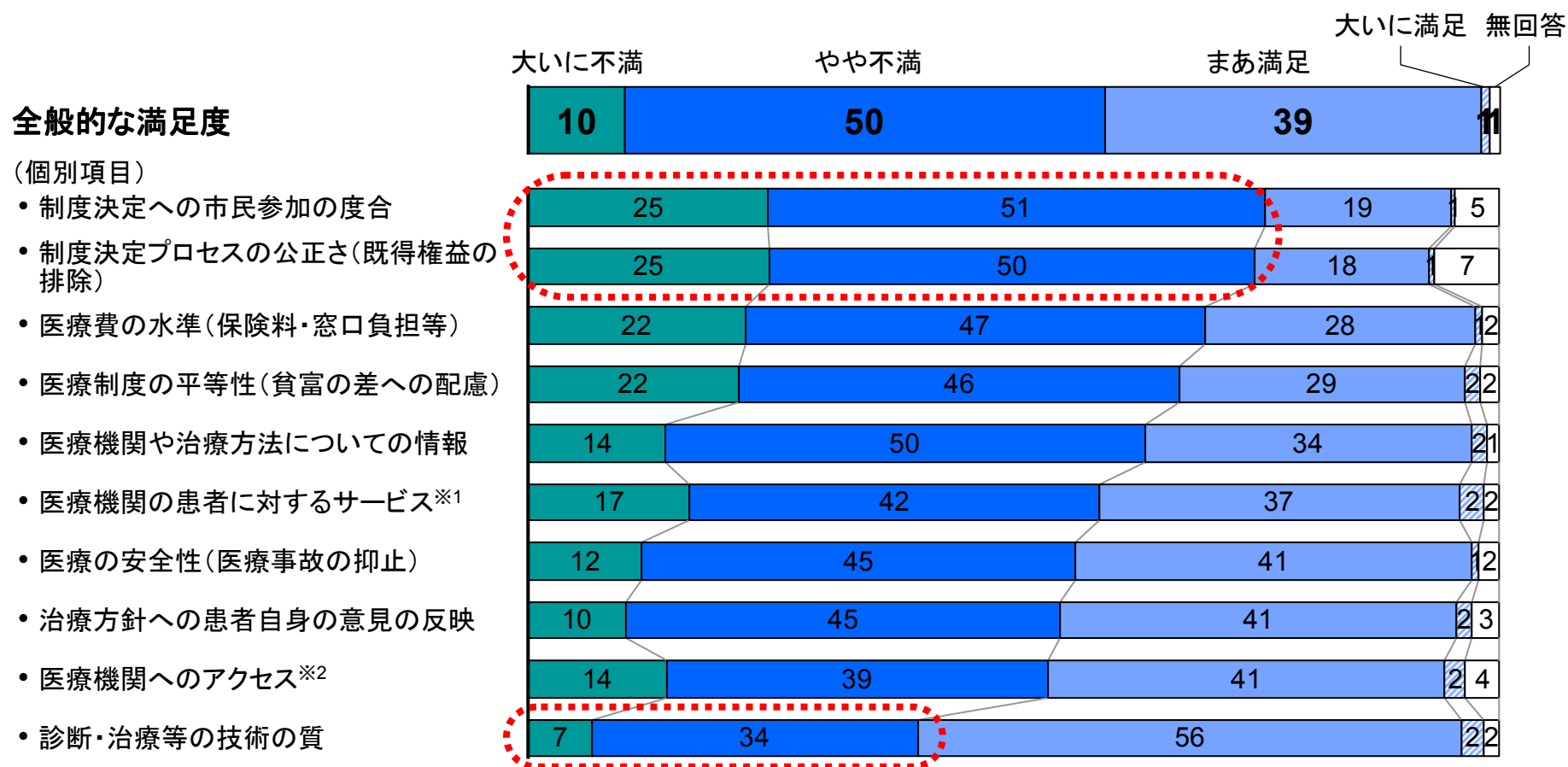


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図2: 国民の不満が最も大きいのは国民不在の制度決定プロセス

(%; 2006年1月)

(問) あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか？



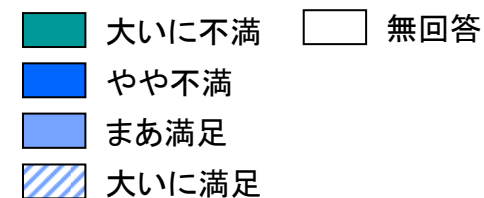
※1 職員の対応、医療機関の環境、待ち時間など、医療の内容以外でのサービス

※2 行きたい時に行きたい医療機関に自由に行って診療を受けることができる度合

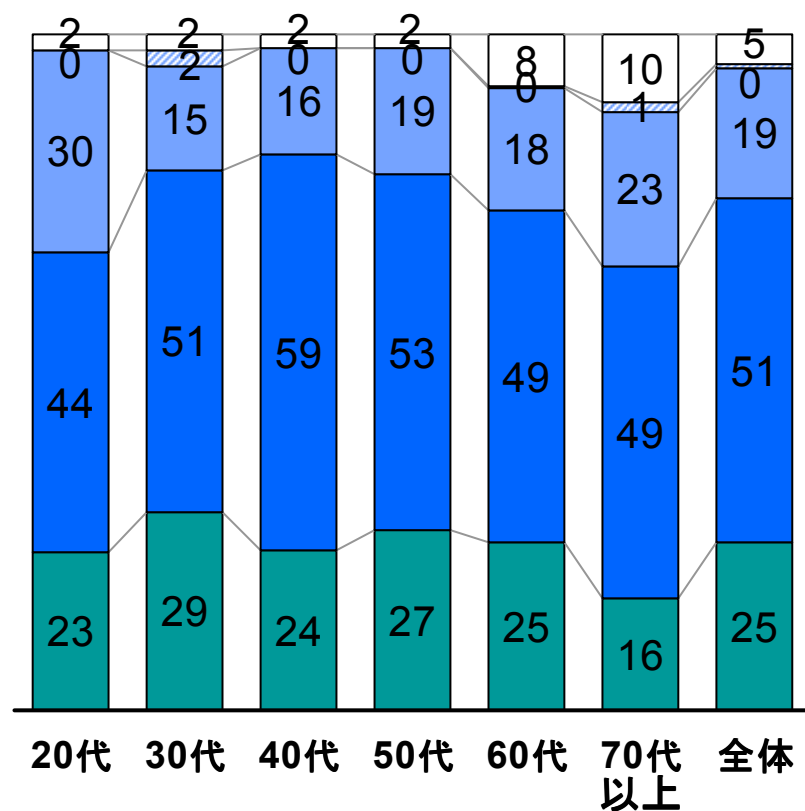
資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図3: 全ての世代において、「制度決定への市民参加の度合」、「制度決定プロセスの公正さ」への不満が満足を大幅に上回った

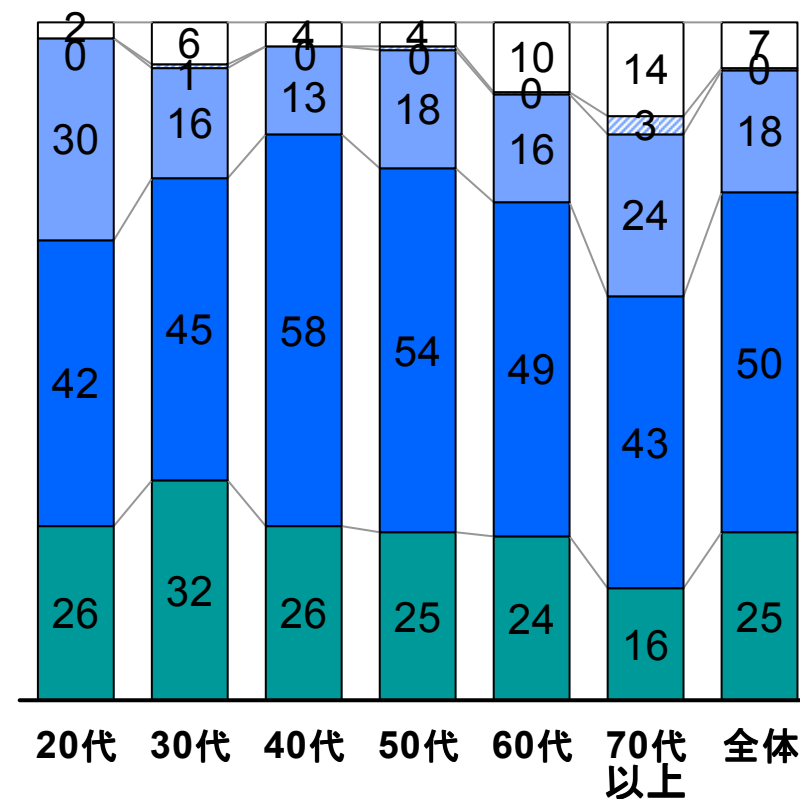
(%; 2006年1月)



制度決定への市民参加の度合(年代別)



制度決定プロセスの公正さ(年代別)

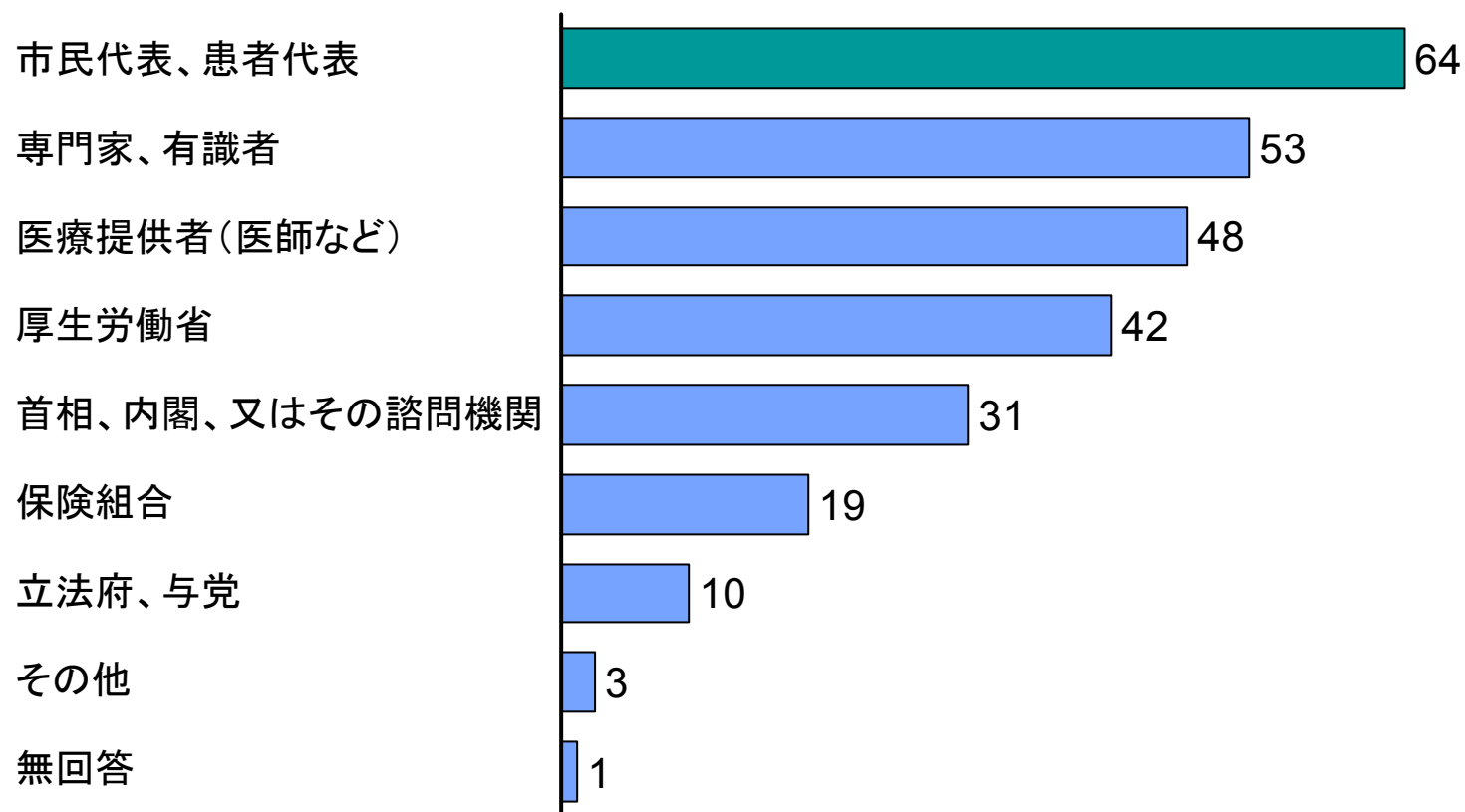


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図4: 医療制度改革を主導すべき主体は、「市民代表・患者代表」という声が最も大きい

(%; 2006年1月)

(問) 国の医療制度改革は、誰が主導して決定すべきだと思いますか？(3つまで)

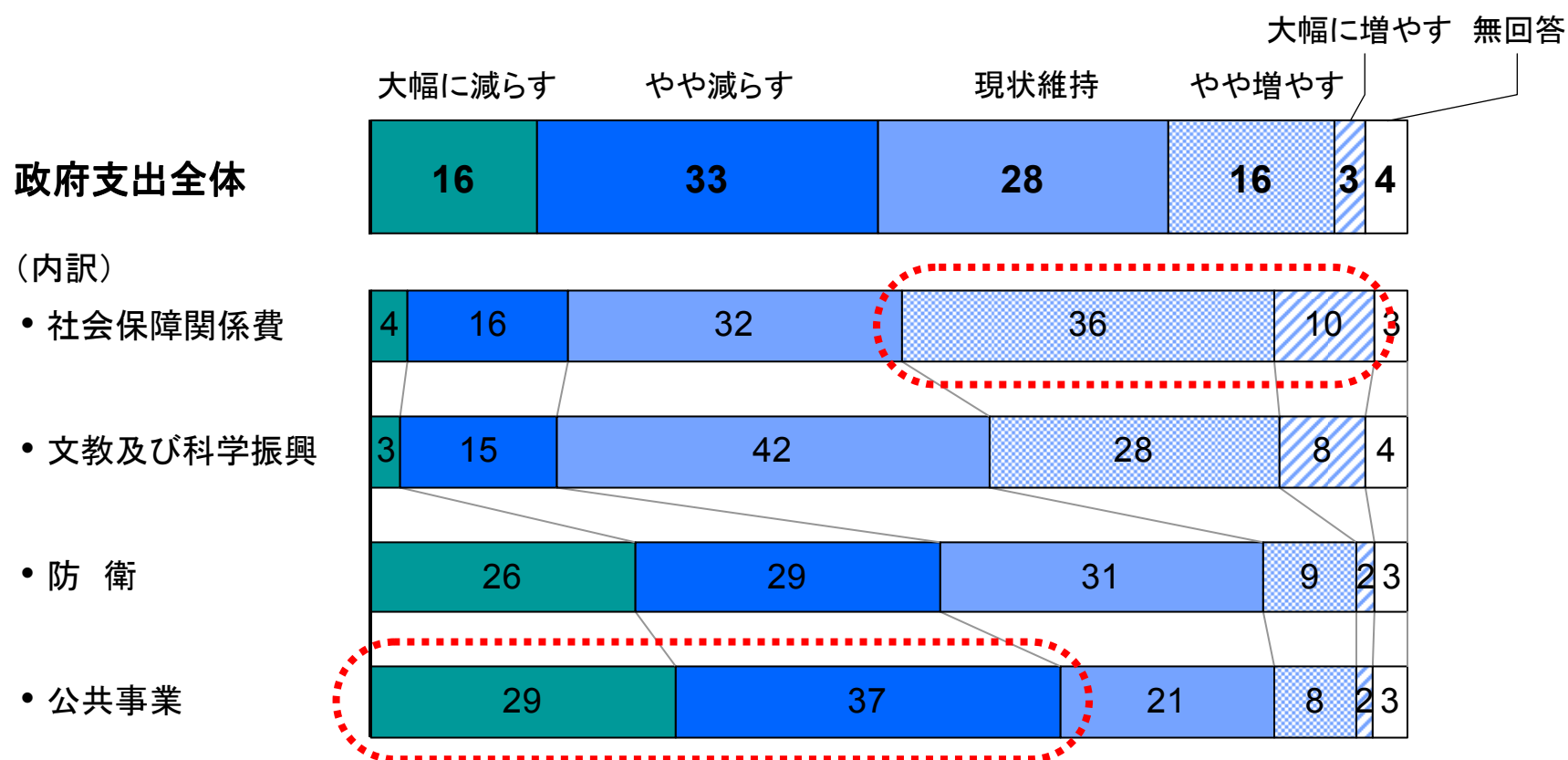


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図5: 政府支出の中で、公共事業は削り、社会保障関係を増やすべきとの声が大い

(%; 2006年1月)

(問) 今後わが国の政府の支出はどのように推移すべきだと考えますか？

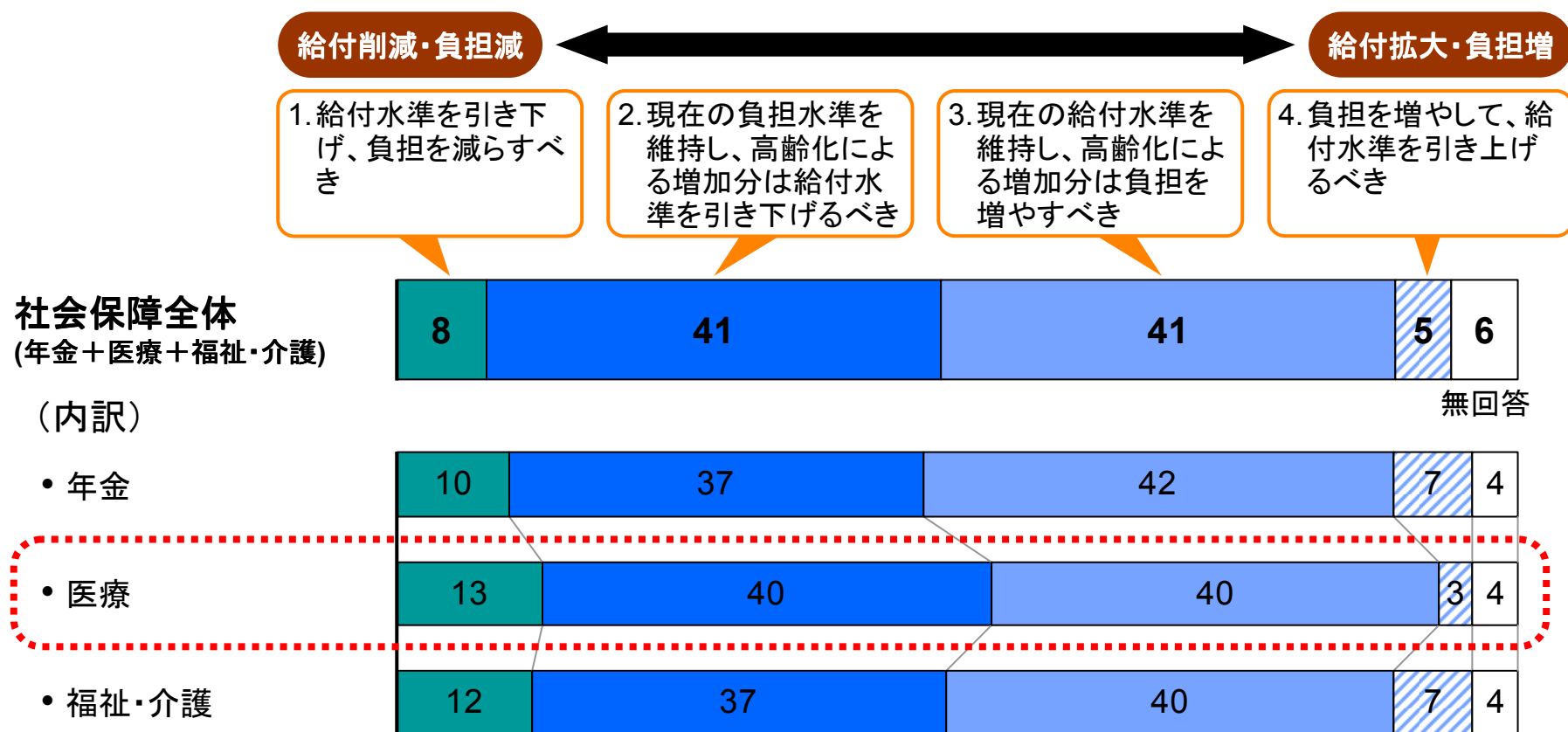


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図6: 現在の負担水準を維持すべきという4割と、高齢化による増加分は負担を増やすべきという4割に、国民の意見は二分されている

(%; 2006年1月)

(問) 社会保障の負担と給付の水準のあり方について、あなたの考えは以下の1~4のうちどれに最も近いですか？

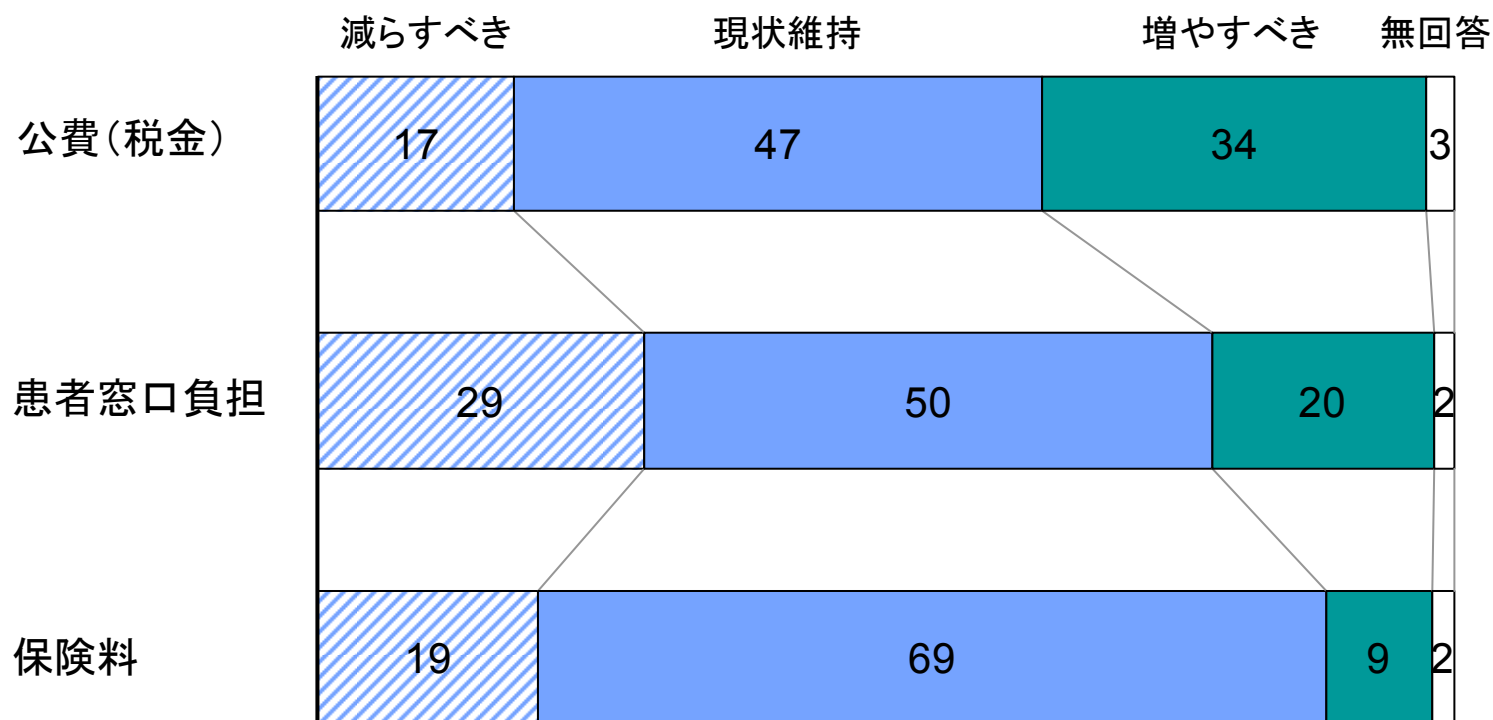


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図7: 医療費が増大する場合の財源としては、公費(税金)が最も多かった

(%; 2006年1月)

(問) 医療費が今後も増大するとした場合に、財源確保の手段としてそれぞれの負担はどのようになるべきですか？



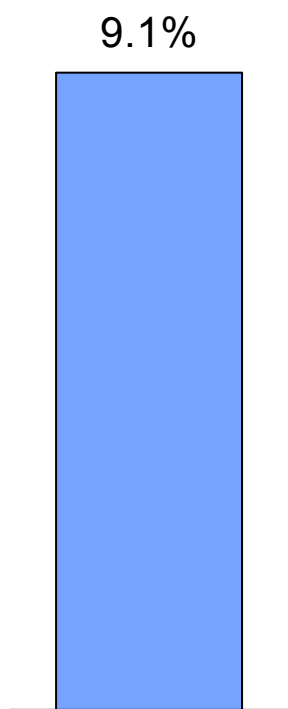
資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図8: 社会保障費の増加をすべて消費税がまかなう場合、国民の7割以上が増税はやむを得ないと考えており、平均税率※は9.1%であった

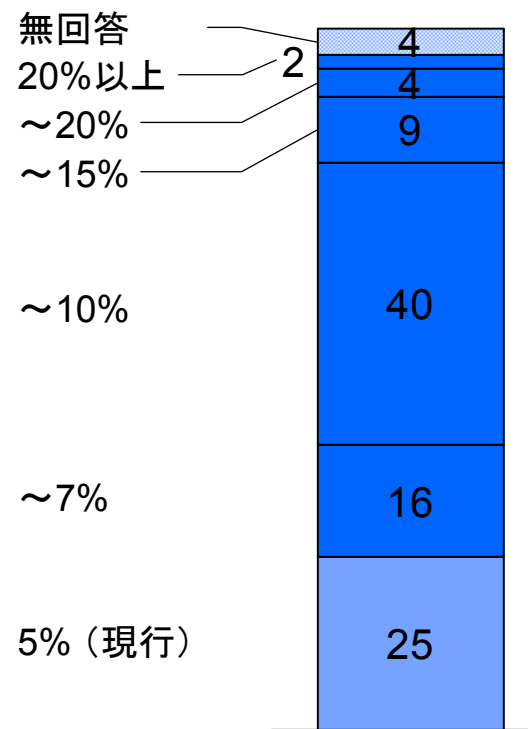
(%; 2006年1月)

(問) 仮に社会保障費の増加を全て消費税でまかなうこととした場合、あなたは何%までの引き上げであれば、やむを得ないと考えますか？

平均



内訳

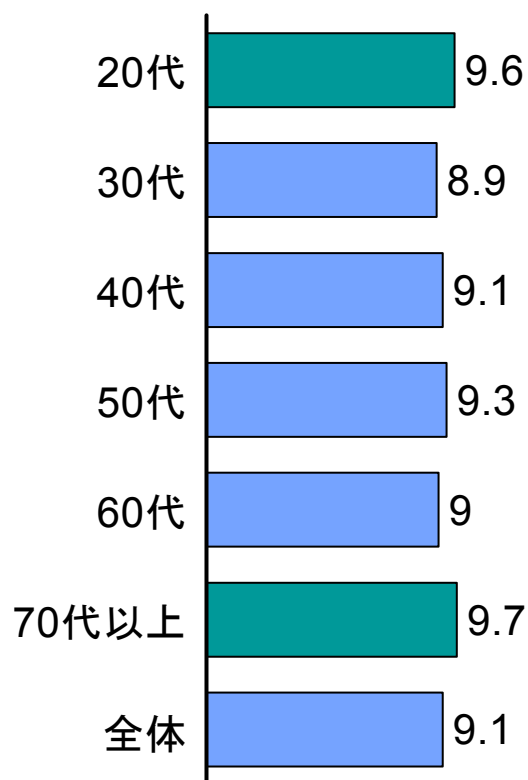


※ 平均税率: 回答した税率を回答者数の割合で加重平均した値
 資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図9: 平均税率は、年代別には20代と70代以上が最も高く、収入・資産別には高資産層が最も高いという特徴はあるが、どの切り口でも8.7%~11.6%の範囲内に収まっている

(%; 2006年1月)

年代別の平均税率



世帯収入・純金融資産別の平均税率

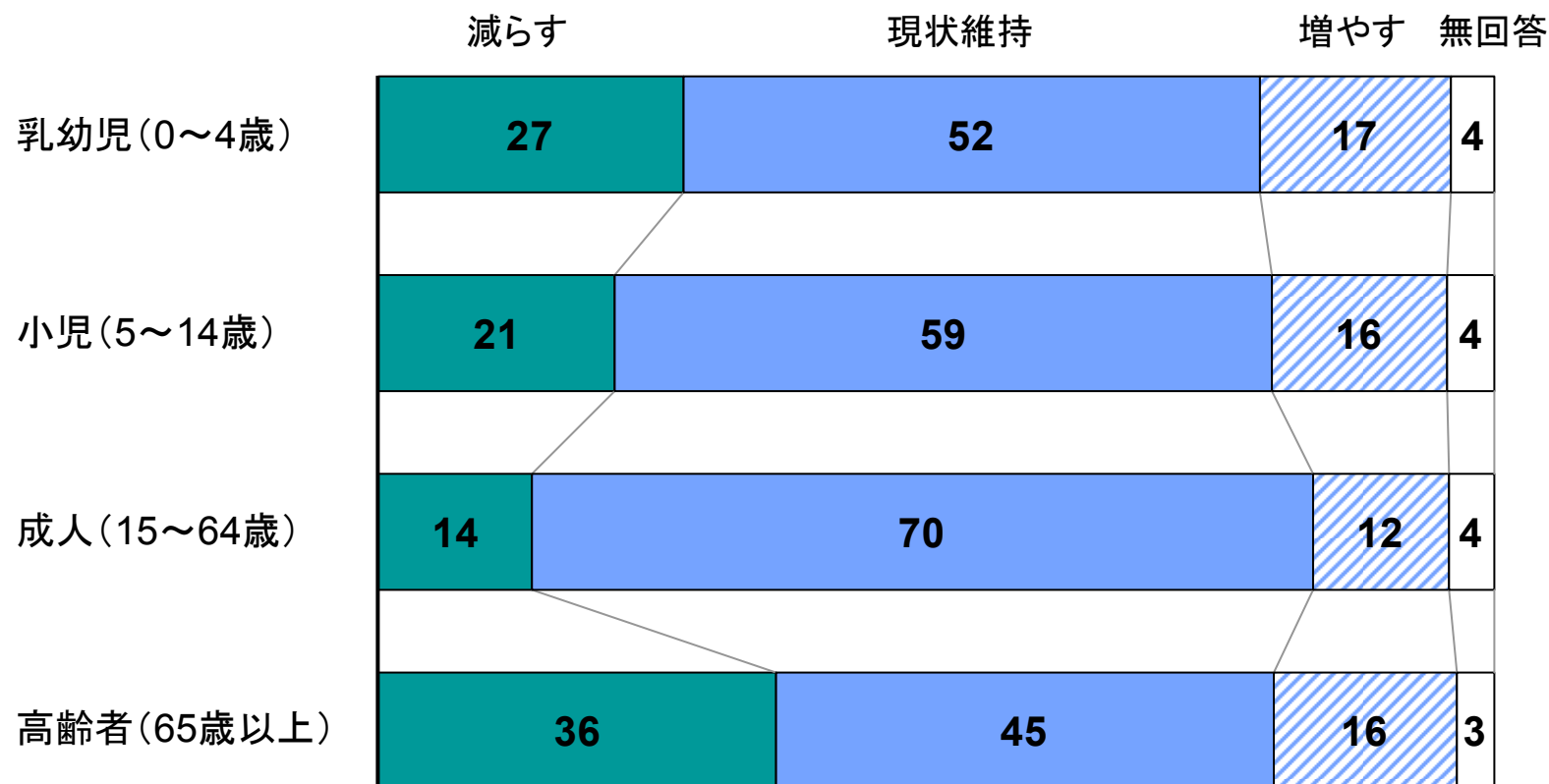
		純金融資産額			
		500万円以下	500~1,000万円	1,000~2,000万円	2,000万円以上
世帯収入	300万円未満	9.2	8.9	9.1	9.4
	300~500万円	9.2	9.5	10.3	11.6
	500~1,000万円	10.0	8.7	10.3	11.1
	1,000万円以上	9.2	10.5	10.6	10.0

Source: Healthcare Policy Institute, Japan, "2006 Public Opinion Survey on Healthcare Policy"

図10: 医療費の世代別の配分としては、高齢者の配分を減らすべきという声が増やすべきという声を大きく上回った

(%; 2006年1月)

(問) 医療費の使い方として、以下の年代の一人当たりの医療費を今後どのようにすべきだと思いますか？

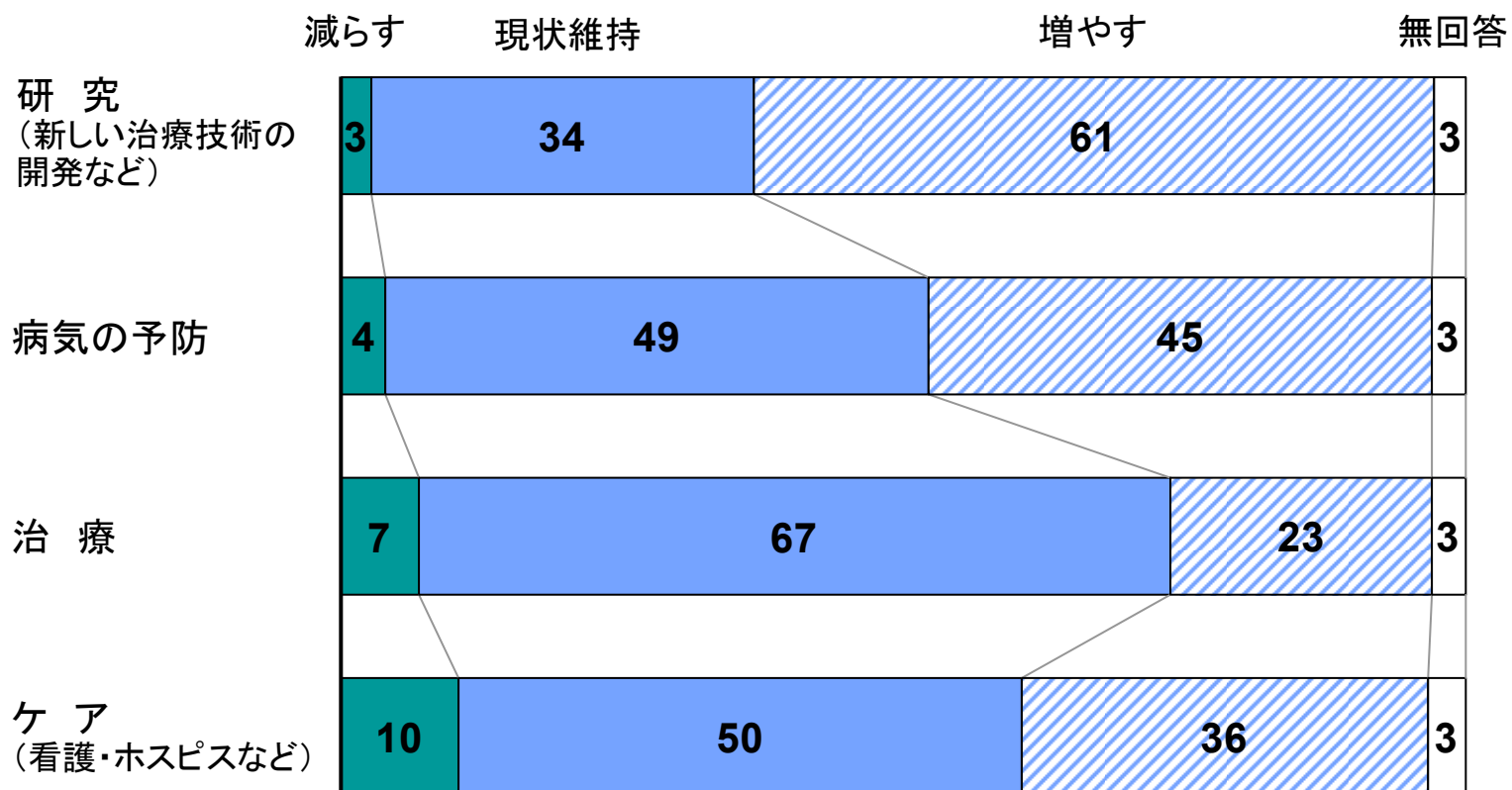


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図11: 医療費のステージ別の配分としては、治療を増やすべきという声が最も少なく、研究・予防・ケアの順に多かった

(%; 2006年1月)

(問) 医療費の使い方として、研究・予防・治療・ケアという医療の各段階それぞれについて、今後どのようにすべきだと思いますか？



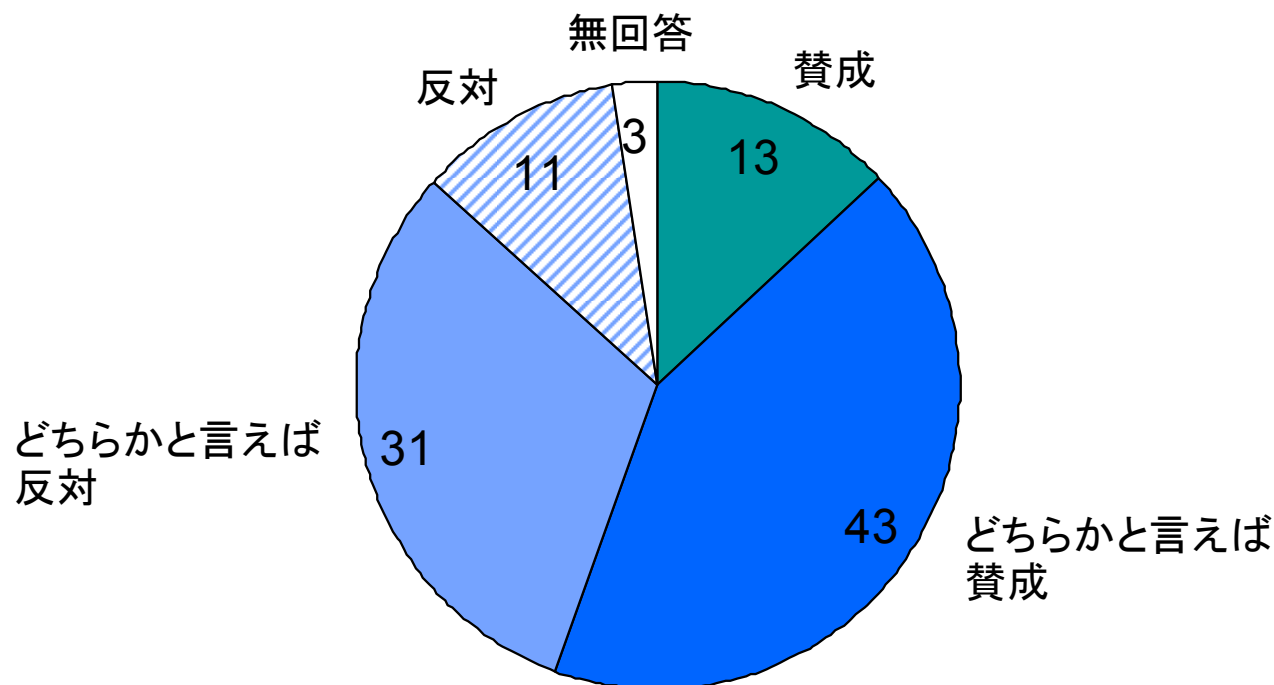
資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図12: 本人が予測・予防できる生活習慣病については、患者負担をより重くすべきという考えに過半数の国民が賛成している

(%; 2006年1月)

(問) 次のような考え方について、あなたはどのように思いますか？

「本人が予測・予防できない救急や感染症などの医療は患者負担を軽くして、予測や予防が可能な生活習慣病については患者負担をより重くすべき。そうすれば、患者が自分で健康管理をするようになるし、医療費負担もより公平になる。」

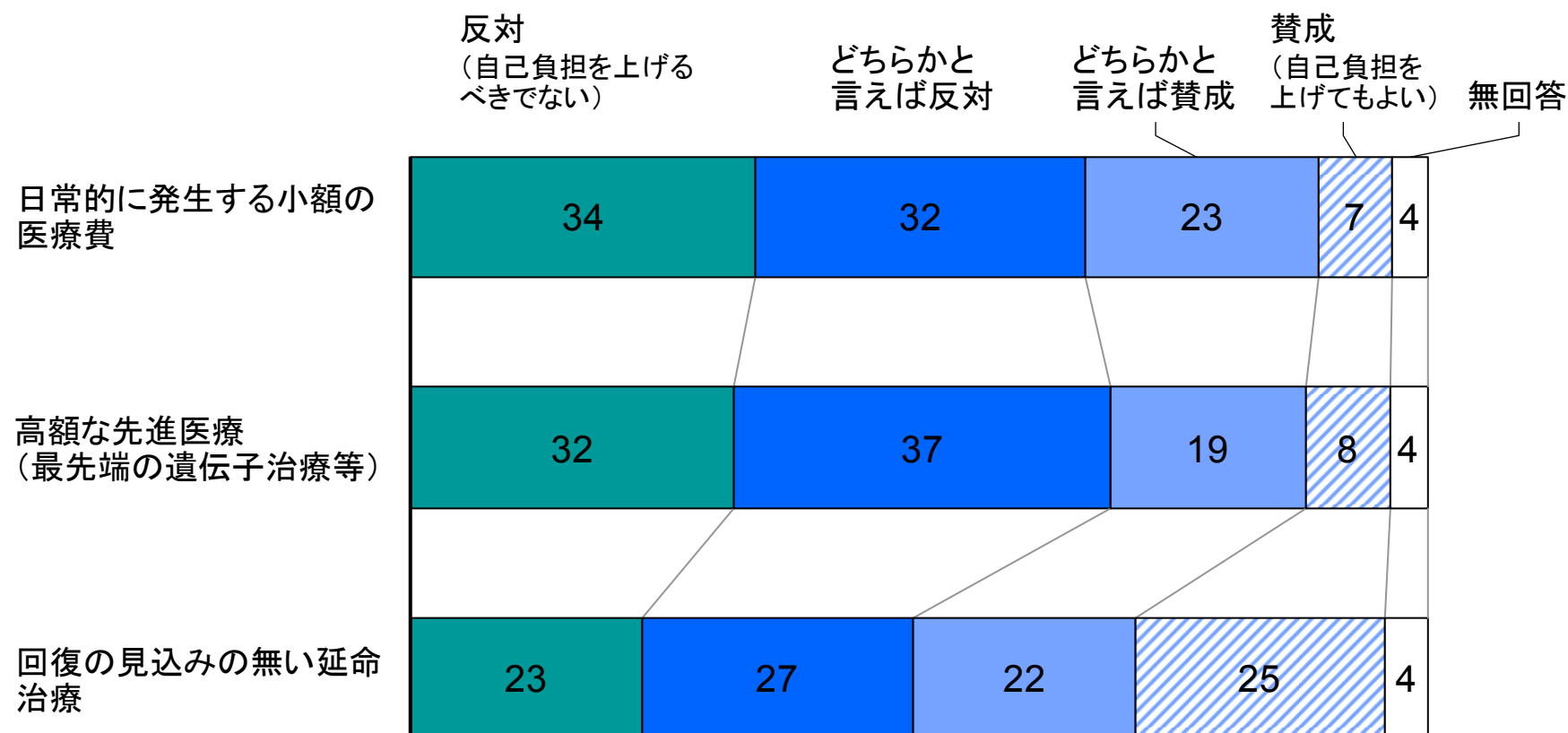


資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

図13: その他の領域では、自己負担増加に過半数の賛同は得られなかったが、「延命治療」については意見が割れた

(%; 2006年1月)

(問) 医療費の増加に対応するために、以下のような項目について、患者の自己負担を増やすという議論があります。あなたはこのような考え方をどう思いますか？



資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2006年世論調査」

議論の論点

1. 市民・患者主導の医療政策プロセスの確立
2. 公共事業から社会保障へ政府支出をシフト
3. 公的な医療費：現状維持か、高齢化による追加分は負担増か
4. 社会保障目的の消費税の是非
5. 「高齢者」「治療」中心から「現役世代」「研究・予防・ケア」重視の医療費配分

特定非営利活動法人日本医療政策機構

<http://www.healthcare-policy.org/>