

プレスリリース

2010年2月8日 16時以降掲載可

日本の医療に関する 2010 年世論調査（概要）

2010年2月8日

調査結果のポイント

- 医療に「満足」約 6 割。4 年で 16 ポイント上昇。制度決定プロセスには 8 割超が「不満」
- 将来の医療費に「不安」8 割 若者の医療費不安、依然として高く
- 後期高齢者医療制度 9 割が保険料の仕組みを問題視
- 事業仕分けに最多 65% の評価 - 現政権の医療政策

調査：「日本の医療に関する 2010 年世論調査」（2010 年 1 月、有効回答数 1024 人）

1. 医療に「満足」57%。4 年で 16 ポイント上昇。制度決定プロセスには 8 割超が「不満」

医療制度についての全般的な満足度は「まあ満足」「大いに満足」合わせて 57% と過半数に達した（図 2）。項目別には、「診断・治療等の技術」「安全性」など医療の内容に直接関わるものについては過半数が「満足」と回答しているのに対し、「制度決定への市民参加」や「制度の分かりやすさ」には 8 割以上が「不満」と回答している（図 3）。

調査を初めて実施した 2006 年と比較すると、全般的な満足度は 16 ポイント改善し、「安全性」や「診断・治療等の技術の質」「医療機関へのアクセス」など、医療内容や現場のサービスへの満足度が大きく改善する一方で、「医療制度の平等性」や「医療費」は横ばい、「制度決定プロセスの公正さ」「制度決定への市民参加の度合」など、政策決定のプロセス面では「不満」と答える人が増加している（図 4）。この結果、項目ごとの「不満」と「満足」の差が拡大している。

2. 将来の医療費に「不安」8 割：若者の医療費不安、依然として高く

医療の現状への満足度が改善する一方、将来の医療に対する不安は、「必要なときにより医療を受けられない」（74%）、「深刻な病気にかかった時に医療費を払えない」（79%）、「医療ミスにあう」（80%）のいずれの項目においても 7 割を超えた（図 5）。「不安」と答えた人の割合は昨年よりも若干減少したものの、2007 年と比較すると、引き続き多くの人不安を感じている（図 6）。また「不安」と答える人の割合は若い年代ほど高い傾向にあり、将来の医療費について「非常に不安」と答えたひとの割合は、20 代・30 代のみが 4 割を超えている（図 8）。他の年代の不安は 2007 年の水準近くにまで低下したのに対し、20 代・30 代だけは昨年からあまり下がっていない（図 7～9）。金融危機から 1 年を経て社会全体としては落ち着きを取り戻しつつあるものの、厳しい雇用・経済情勢などを反映し、若者を中心に医療費に対する不安が持続していることが示された。

3. 経済成長と社会保障のいずれを重視するかは、意見が二分。成長産業としては、7割が「環境」と「医療」に最も期待

経済成長と社会保障のいずれを優先すべきか、という問いに対しては、経済成長優先に賛成する人が49%、社会保障優先に賛成する人が51%と、意見が真っ二つに分かれている(図10)。所得・資産が高い人は経済成長を重視し、低い人は社会保障を重視する傾向にある(図11)。国の基本的な経済・財政運営の方向性について、国民的合意が得られていないと考えられる。

日本の成長産業としての期待は、「環境・新エネルギー」(37%)と「医療・介護」(36%)の二つに集中した。

4. 後期高齢者医療制度の保険料に「問題」9割

後期高齢者医療制度については、「高齢者の保険料が上がる仕組み」について最多の90%が「問題だ」と感じており、全ての項目で「問題だ」が「問題でない」を上回った(図13)。年代別にみると、保険料負担に関する点を問題だと思う人の割合は、あまり差が見られなかったのに対し、年齢で区切ることや「後期高齢者」の名称については、高い年代ほど問題と捉えるという傾向が見られた(図14~15)。施行から2年近くを経て、制度は定着しつつあるものの、多くの国民が同制度に否定的なイメージを持っている実態が示された。

5. 事業仕分けに最多65%の評価 - 現政権の医療政策

現政権の医療政策の中では、「事業仕分け」が最多65%の肯定的評価を集めた。このほか「医師養成数を1.5倍にする」(64%)、「たばこ税の増税」(60%)、「新型インフルエンザ対策」(56%)には、過半数の人から肯定的な評価が出された(図16)。事業仕分けが大きな注目を集める一方で、「医療関係者に高い関心を集めている」、「診療所よりも病院の救急医療に医療費を重点的に配分する」、「中医協の運営・人選の見直し」などの政策は知らない、分からないとの回答も多い。

アンケート調査の実施概要（図1参照）

「日本の医療に関する2010年世論調査」

実施主体：特定非営利活動法人 日本医療政策機構

調査時期：2010年1月

調査方法：調査員による訪問留置き

対象者：全国の20歳以上の男女1,650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）
- 対象地域においてエリア抽出法により20歳以上の男女を各地点33名抽出（第二次抽出）

有効回収数：1,024（回答率62%）

調査の背景

増大する医療ニーズ、ライフスタイルや疾病構造の変化、医療財源の確保、政策決定プロセスにおける市民・患者の果たす役割の増大など、わが国の医療はいま大きな転換期を迎えています。このような中、日本医療政策機構では、国民が求める医療制度や、その根幹となる設計理念を明らかにすべく、2006年から全国の有権者を対象とする世論調査を実施して参りました。

今年は、雇用・景気の低迷が続いていることや、政権交代後発の年であることなどを踏まえ、1)医療に対する満足度や不安、2)新政権の医療政策、3)経済成長と社会保障の選択と成長産業への期待などについて、特に重点的に聞きました。

日本医療政策機構の概要

特定非営利活動法人日本医療政策機構は、「市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供すること」をミッションとする、超党派・民間・非営利の医療政策シンクタンクです。日本を代表する有識者、市民・患者代表、医療提供者、政策決定者、経済人などあらゆるステークホルダーが参画し、「市民・患者主体の医療」、「医療政策の重要課題」、「グローバルヘルス」といった活動分野において、調査・政策提言を行い、政策実現を支援しております。当機構について、詳しくは <http://www.healthpolicy-institute.org> をご参照ください。

本調査に関する照会先

日本医療政策機構 担当：坂野^{ほんの}、^{わらびの} 蕨野

e-mail: publicsurvey2010@healthpolicy-institute.org

日本の医療に関する2010年世論調査

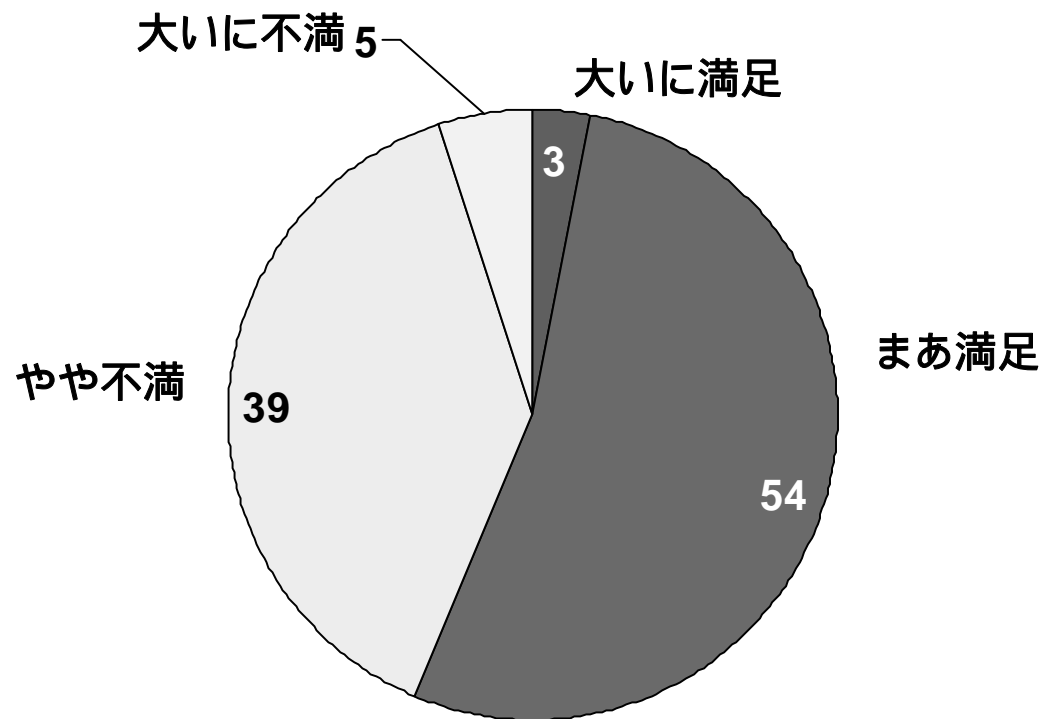
- 調査時期: 2010年1月
- 調査方法: 調査員による訪問留置き
- 対象者: 全国の20歳以上の男女1,650人(二段抽出法)
 - 全国から、調査対象地域50地点を抽出(第一次抽出)
 - 対象地域の住民基本台帳から20歳以上の男女を各地点33名抽出(第二次抽出)
- 有効回収数: 1,024(62%)
- 回答者内訳

地域別		年齢別		性別	
• 北海道・東北	10%	• 20代	14%	• 男性	49.9%
• 関東	34%	• 30代	18%	• 女性	50.1%
• 中部・東海	16%	• 40代	17%		
• 近畿	18%	• 50代	17%		
• 中国・四国	10%	• 60代	22%		
• 九州・沖縄	12%	• 70代以上	11%		

国民の約6割が現在の医療制度に満足している

(%; 2010年1月; n=1,024人)

あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか。【問4】

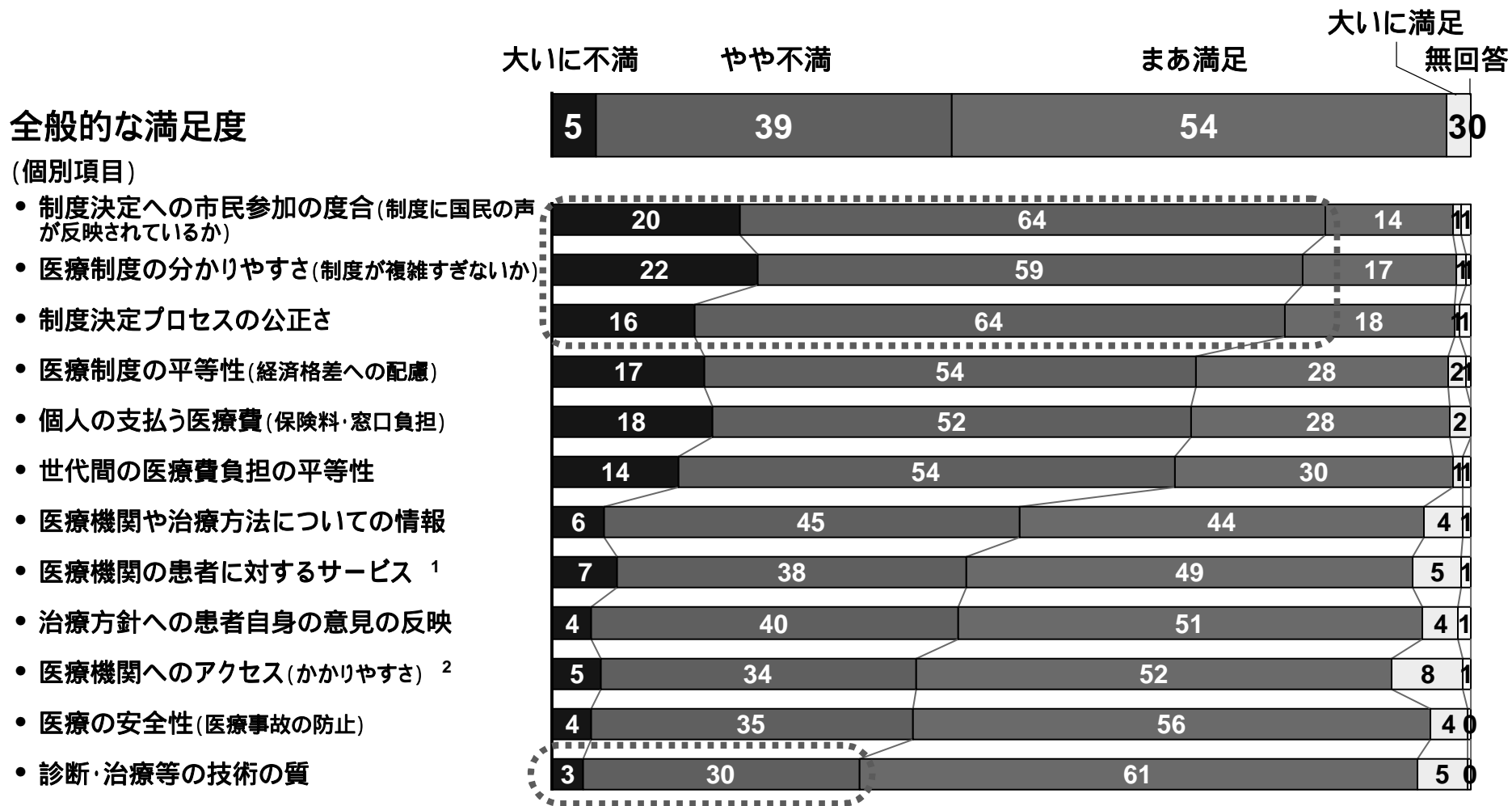


医療の内容やサービスにはある程度満足している一方、制度決定プロセスや制度の分かりやすさには8割以上が不満を持っている

(%; 2010年1月; n=1,024人)

図3

あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか。【問4】



1 医療の内容以外(職員の対応、医療機関の環境、待ち時間など)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い

出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」

医療そのものへの満足度は上がったが、制度決定プロセスへの不満は増加している

図4

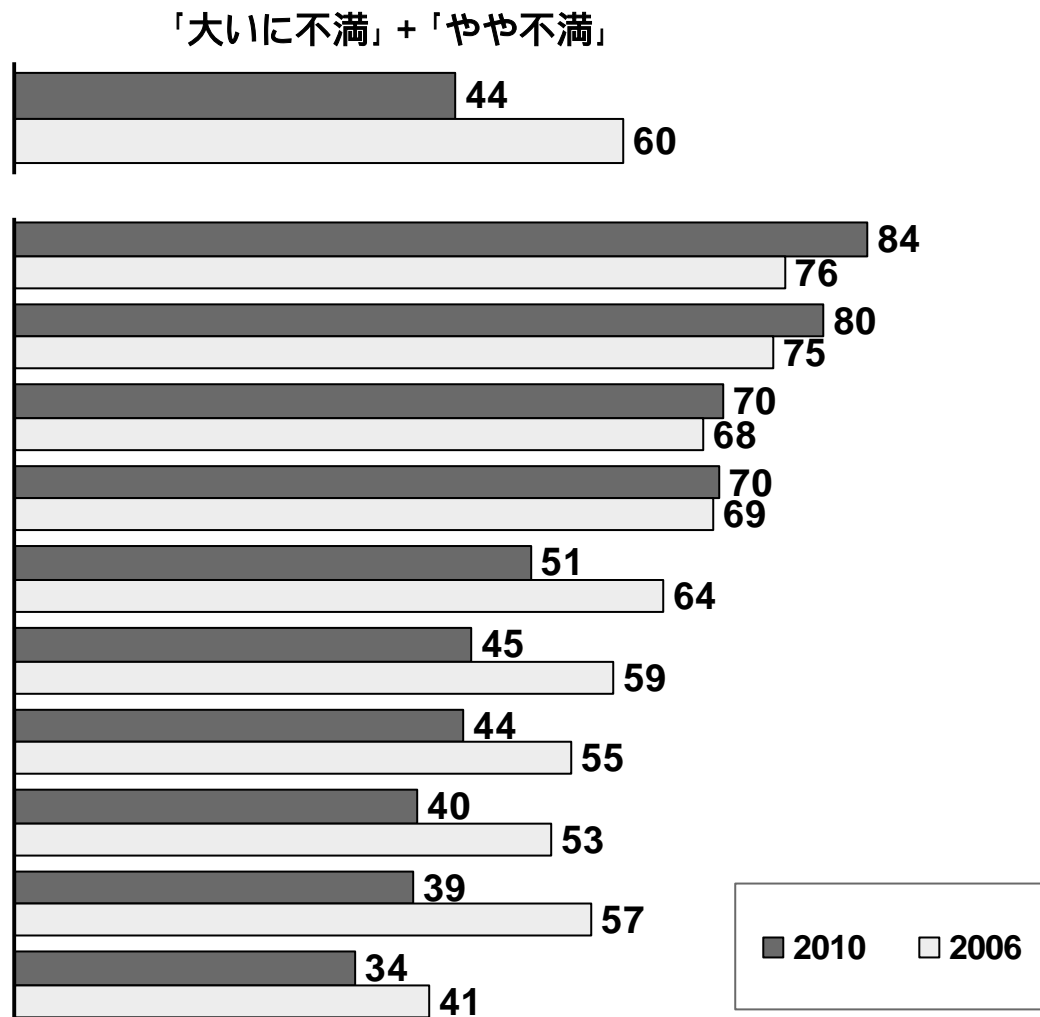
(%; 2010年1月; n=1,024人)

あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか。【問4】

全般的な満足度

(個別項目)

- 制度決定への市民参加の度合(制度に国民の声が反映されているか)
- 制度決定プロセスの公正さ
- 医療制度の平等性(貧富の差への配慮)
- 個人の支払う医療費(保険料・窓口負担等)
- 医療機関や治療方法についての情報
- 医療機関の患者に対するサービス¹
- 治療方針への患者自身の意見の反映
- 医療機関へのアクセス²
- 医療の安全性(医療事故の抑止)
- 診断・治療等の技術の質



¹ 医療の内容以外(職員の対応、医療機関の環境、待ち時間など)でのサービス

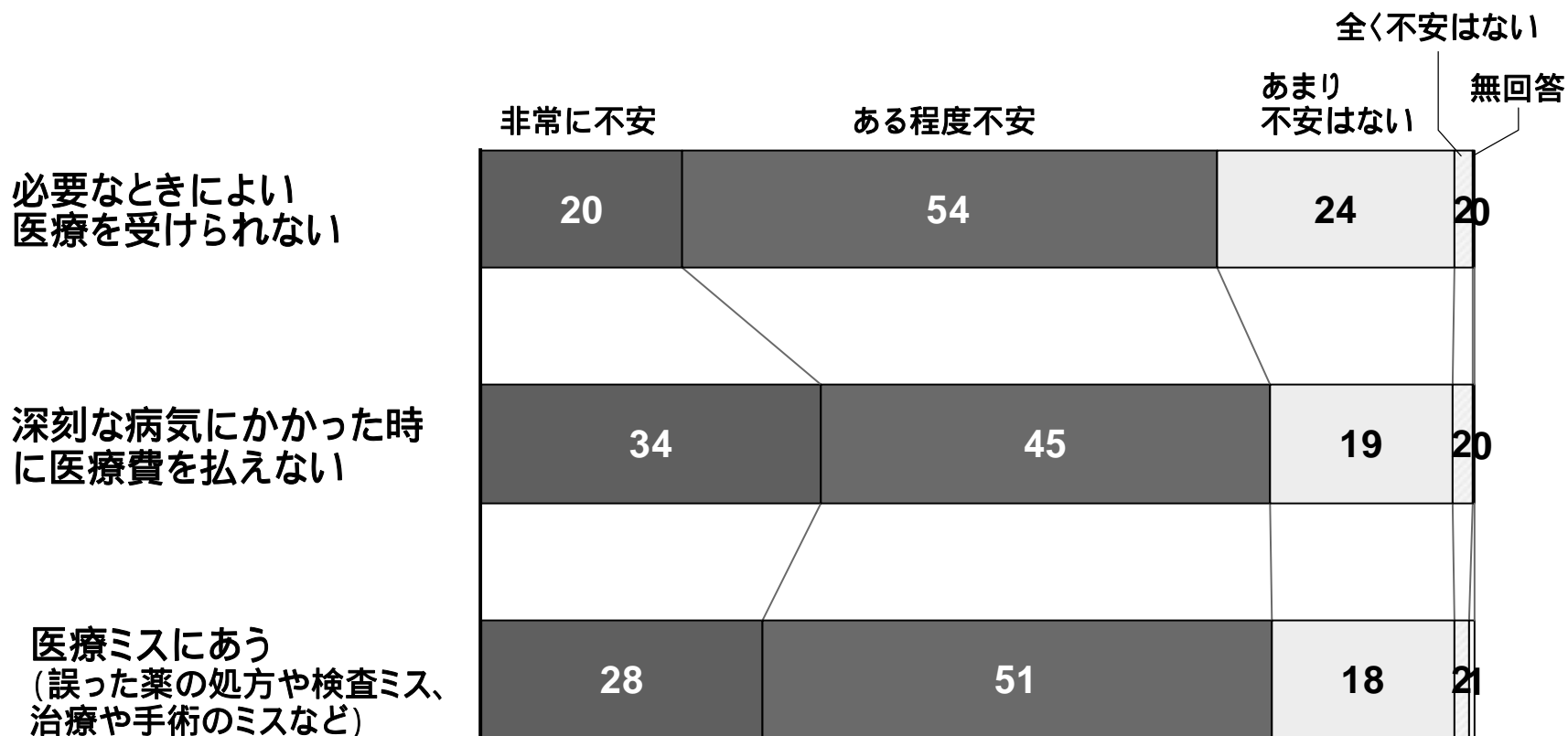
² 行きたい時に行きたい医療機関に自由に行って診療を受けることができる度合い

出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」「日本の医療に関する2006年世論調査」

医療の将来に対しては8割近い国民が不安を持っている

(%; 2010年1月; n=1,024人)

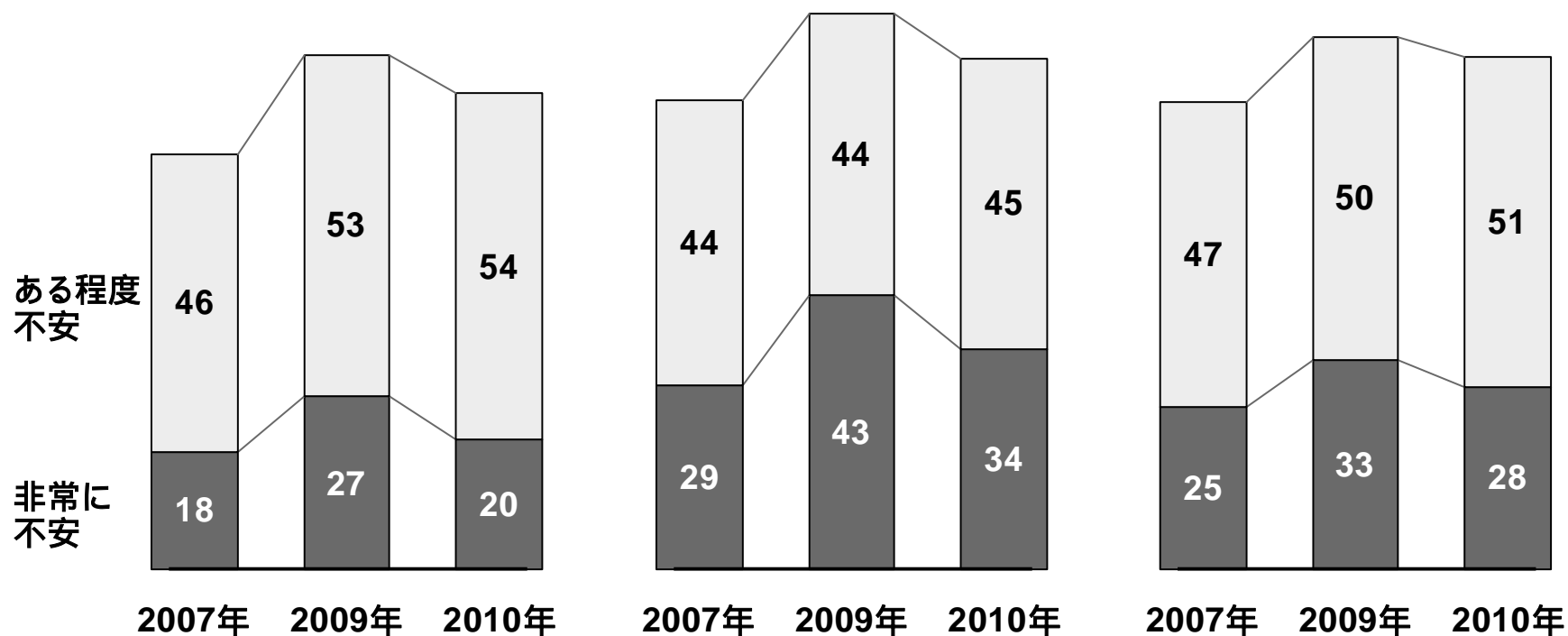
ご自身やご家族の将来のことを考えたとき、以下のような点について不安を感じますか。【問5】



医療に対する不安は、昨年よりも若干軽減した

(%; 2009年1月; n=1,016人)

ご自身やご家族の将来のことを考えたとき、以下のような点について不安を感じますか。【問12】



必要なときによい医療を受けられない

深刻な病気にかかった時に医療費を払えない

医療ミスにあう
(誤った薬の処方や検査ミス、治療や手術のミスなど)

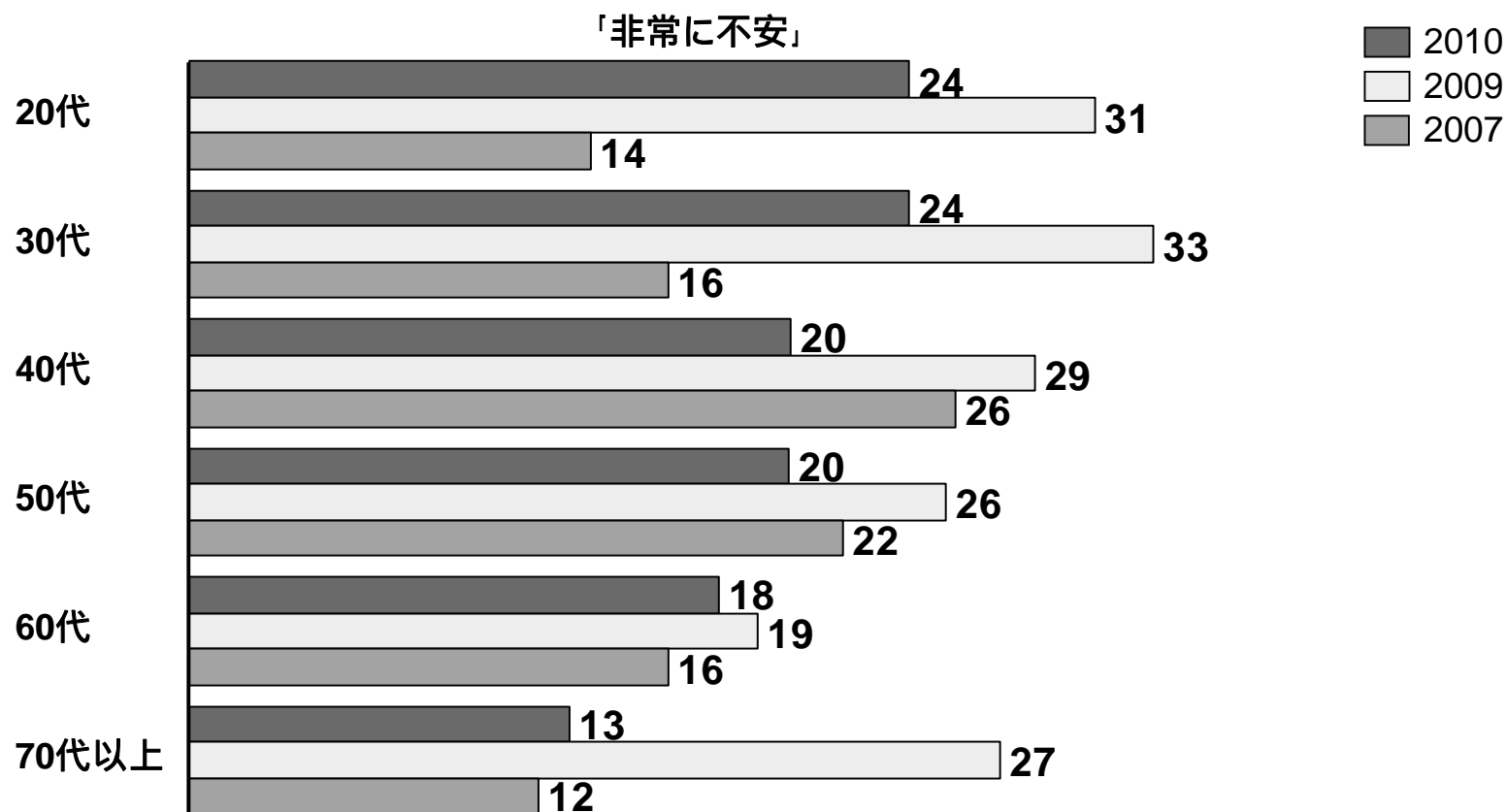
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」「日本の医療に関する2009年世論調査」「日本の医療に関する2007年世論調査」

20代・30代で医療に対する不安が最も多く、高止まりしている

(%; 2010年1月; n=1,024人)

ご自身やご家族の将来のことを考えたとき、以下のような点について不安を感じますか。【問5】

(1)必要なときによい医療を受けられない



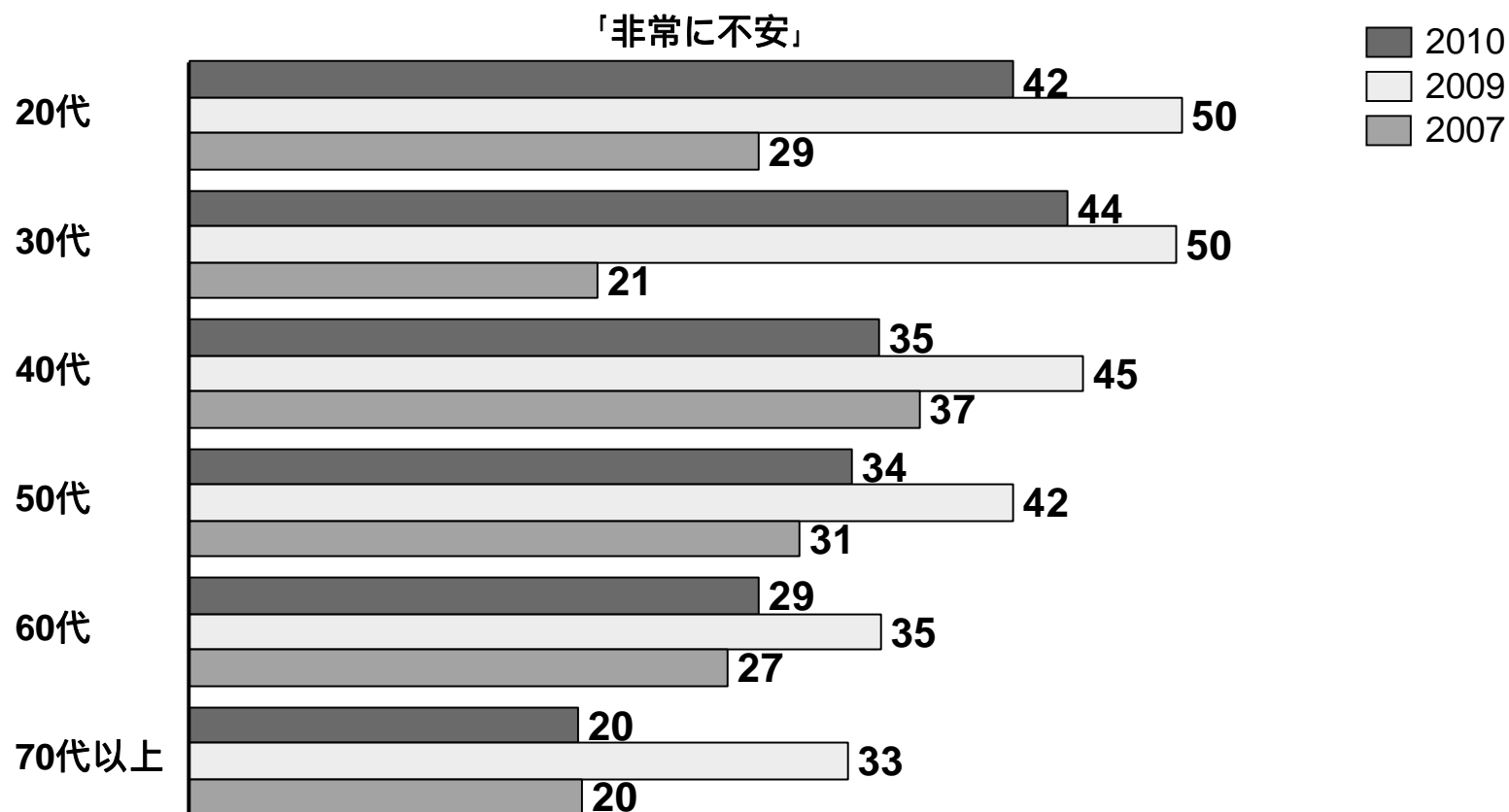
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」「日本の医療に関する2009年世論調査」「日本の医療に関する2007年世論調査」

20代・30代で医療に対する不安が最も多く、高止まりしている(続き)

(%; 2010年1月; n=1,024人)

ご自身やご家族の将来のことを考えたとき、以下のような点について不安を感じますか。【問5】

(2) 深刻な病気にかかった時に医療費を払えない



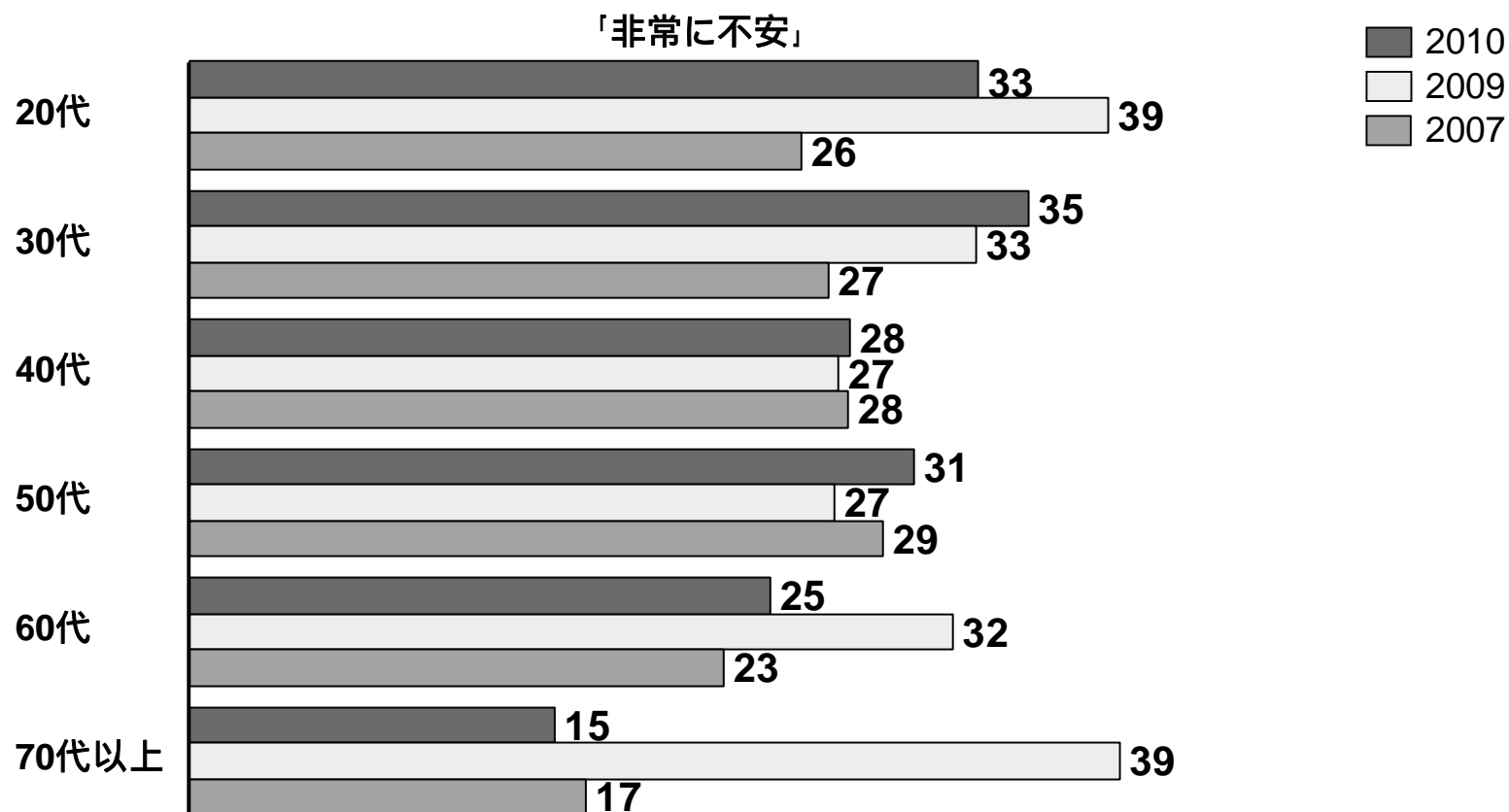
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」「日本の医療に関する2009年世論調査」「日本の医療に関する2007年世論調査」

20代・30代で医療に対する不安が最も多く、高止まりしている(続き)

(%; 2010年1月; n=1,024人)

ご自身やご家族の将来のことを考えたとき、以下のような点について不安を感じますか。【問5】

(3)医療ミスにあう(誤った薬の処方や検査ミス、治療や手術のミスなど)



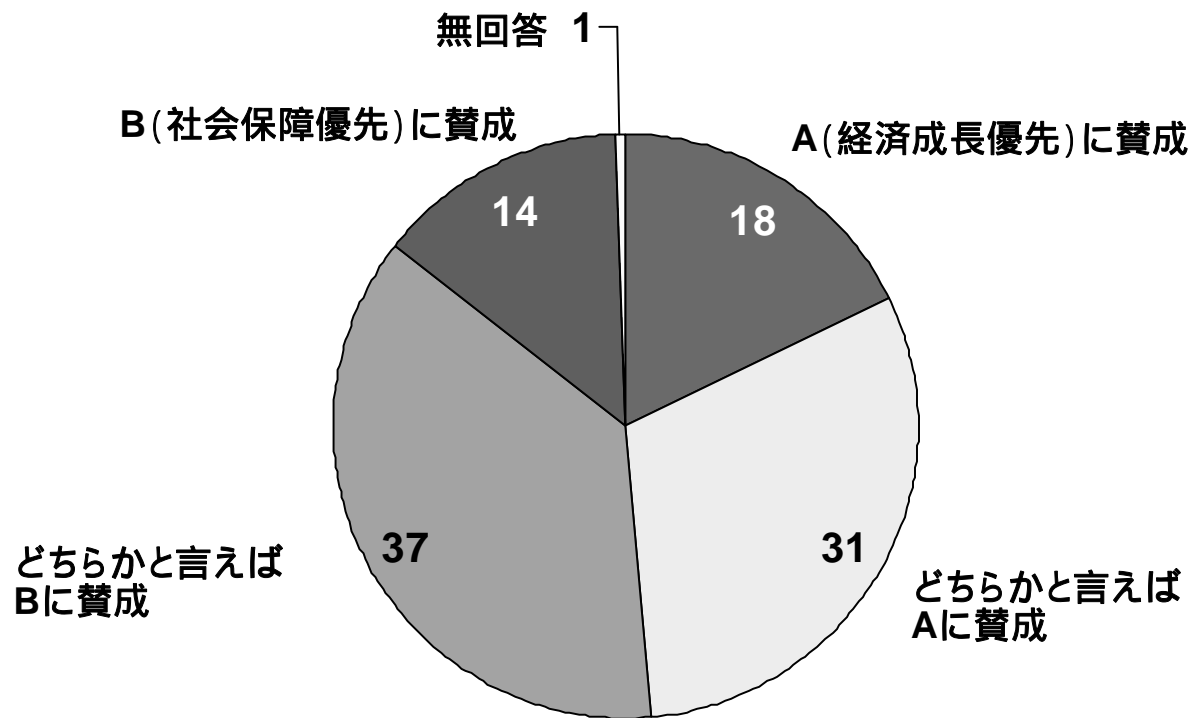
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」「日本の医療に関する2009年世論調査」「日本の医療に関する2007年世論調査」

経済成長優先と社会保障優先に、意見が二分されている

(%; 2010年1月; n=1,024人)

国の経済成長と社会保障(年金や医療、失業保険などの所得再分配政策)のどちらを優先するかをめぐって、大きく分けて、以下のような考え方があります。あなたの考えに最も近いものは。【問17】

- A: まず経済成長を優先すべき。産業が発展して国の経済が豊かになれば、税金も増えて、社会保障に回すお金も確保できる。
- B: まず社会保障を優先すべき。老後の生活や雇用の不安がなくなれば、みんながお金を使うようになって経済も成長する。



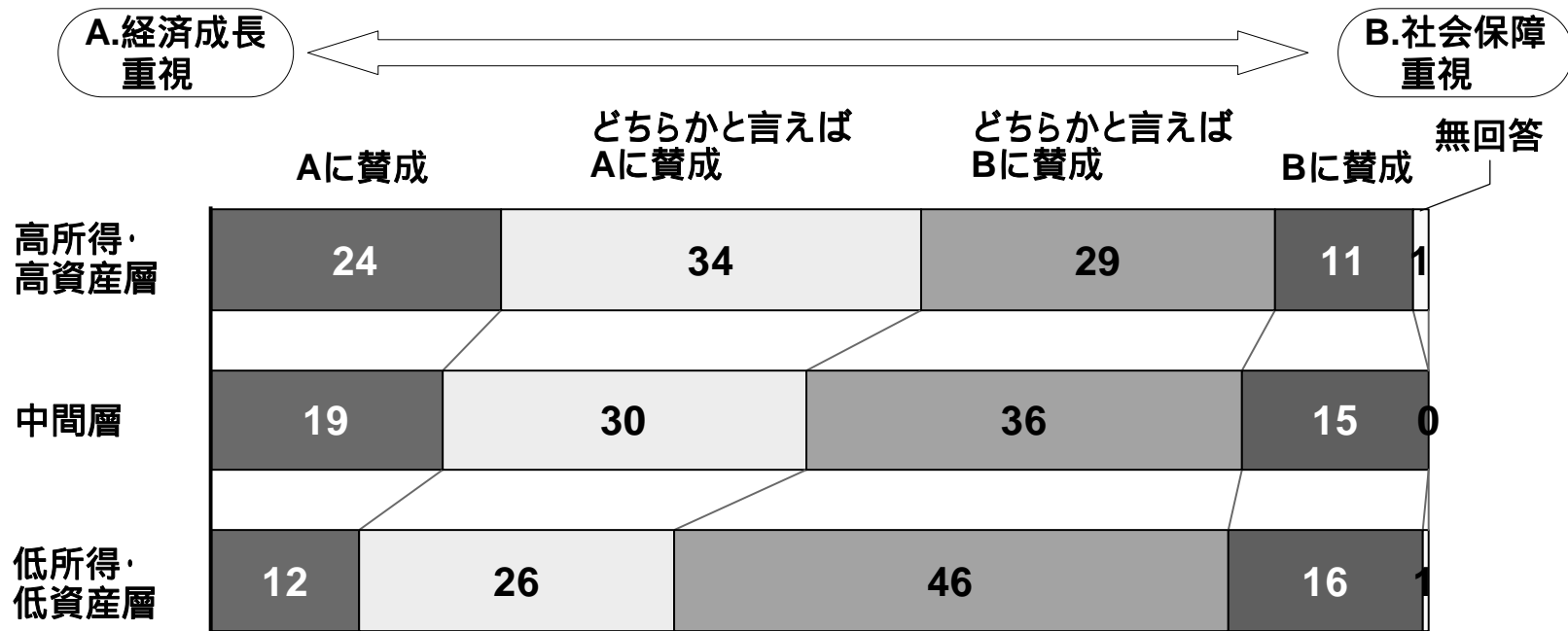
所得・資産の高い人は経済成長を重視し、低い人は社会保障を重視する傾向が見られる

図11

(%; 2010年1月; n=848人)

国の経済成長と社会保障(年金や医療、失業保険などの所得再分配政策)のどちらを優先するかをめぐって、大きく分けて、以下のような考え方があります。あなたの考えに最も近いものは。【問17】

- A: まず経済成長を優先すべき。産業が発展して国の経済が豊かになれば、税金も増えて、社会保障に回すお金も確保できる。
- B: まず社会保障を優先すべき。老後の生活や雇用の不安がなくなれば、みんながお金を使うようになって経済も成長する。



世帯収入・純金融資産ともに回答した人数

高所得・高資産層:年間世帯収入800万円以上または純金融資産2,000万円以上

低所得・低資産層:年間世帯収入500万円未満かつ純金融資産300万円未満

中間層: その他

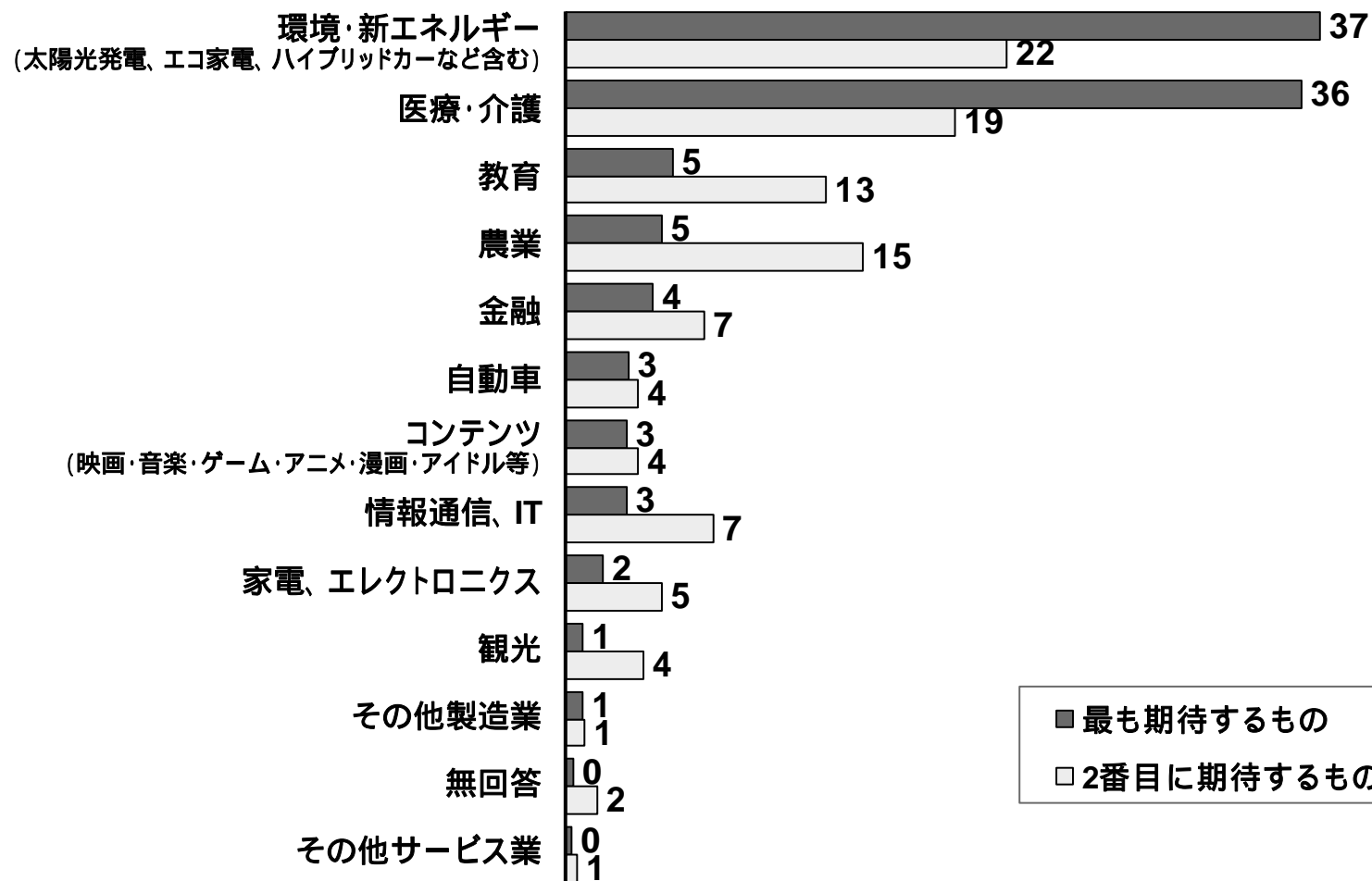
資料: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」

図12

成長産業として、「環境・新エネルギー」と「医療・介護」が圧倒的な期待を集めている

(%; 2010年1月; n=1,024人)

以下のさまざまな産業分野のうち、日本の成長産業としてあなたが期待するものは何ですか。【問18】

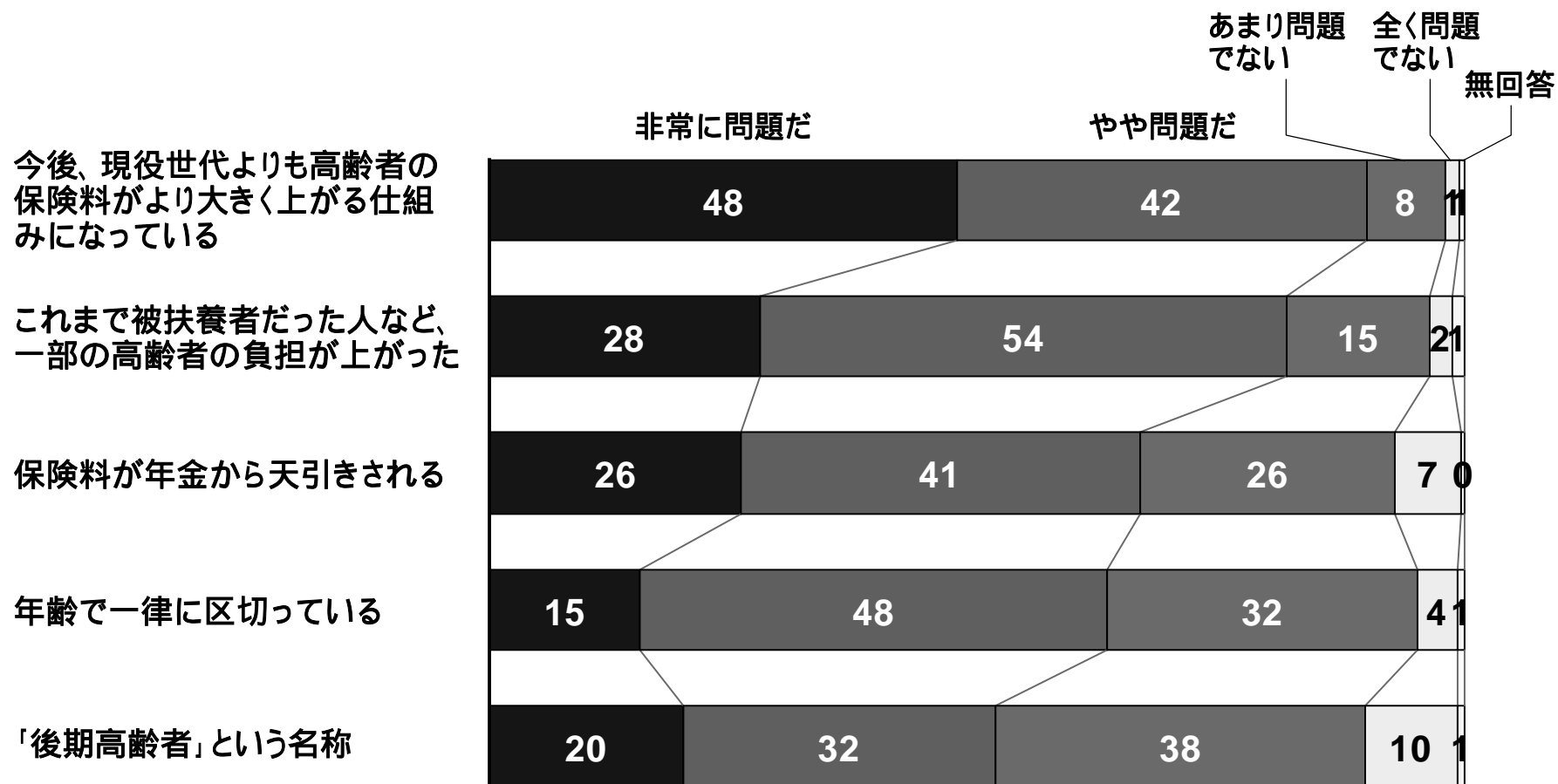


出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」

後期高齢者医療制度の医療費負担に多くの人が問題を感じている

(%; 2010年1月; n=1,024人)

75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度(長寿医療制度)について、あなたの意見にもっとも近いものは。【問7】



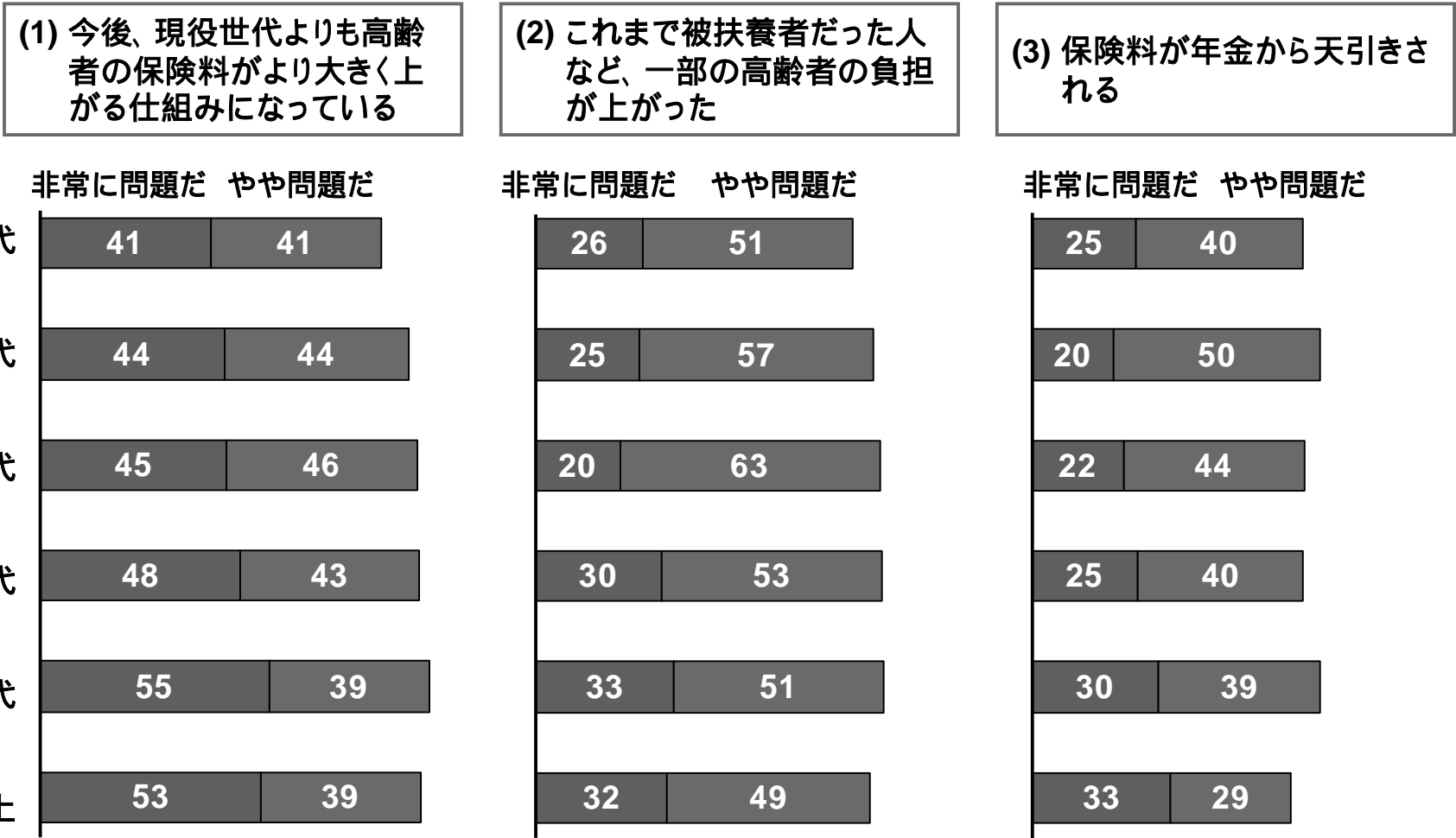
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」
 項目は、厚生労働省「高齢者医療制度改革会議」資料で指摘された問題点より抜粋して作成

いずれの年代でも、保険料や医療費負担に関しては、問題だと考える人が非常に多い

図14

(%; 2010年1月; n=1,024人)

75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度(長寿医療制度)について、あなたの意見にもっとも近いものは。【問7】



資料: 日本) 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2010年世論調査」

年齢で一律に区切ることや名称については、年代が上がるほど問題と考える傾向が強い

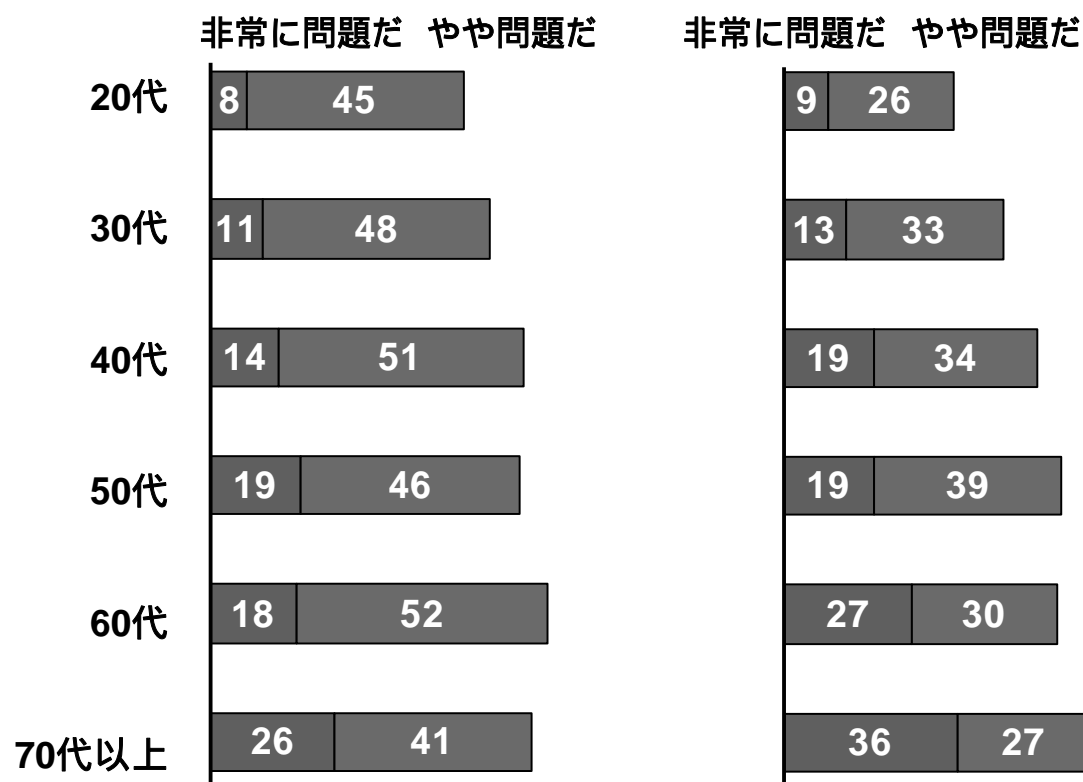
図15

(%; 2010年1月; n=1,024人)

75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度(長寿医療制度)について、あなたの意見にもっとも近いものは。【問7】

(4) 年齢で一律に区切っている

(5) 「後期高齢者」という名称

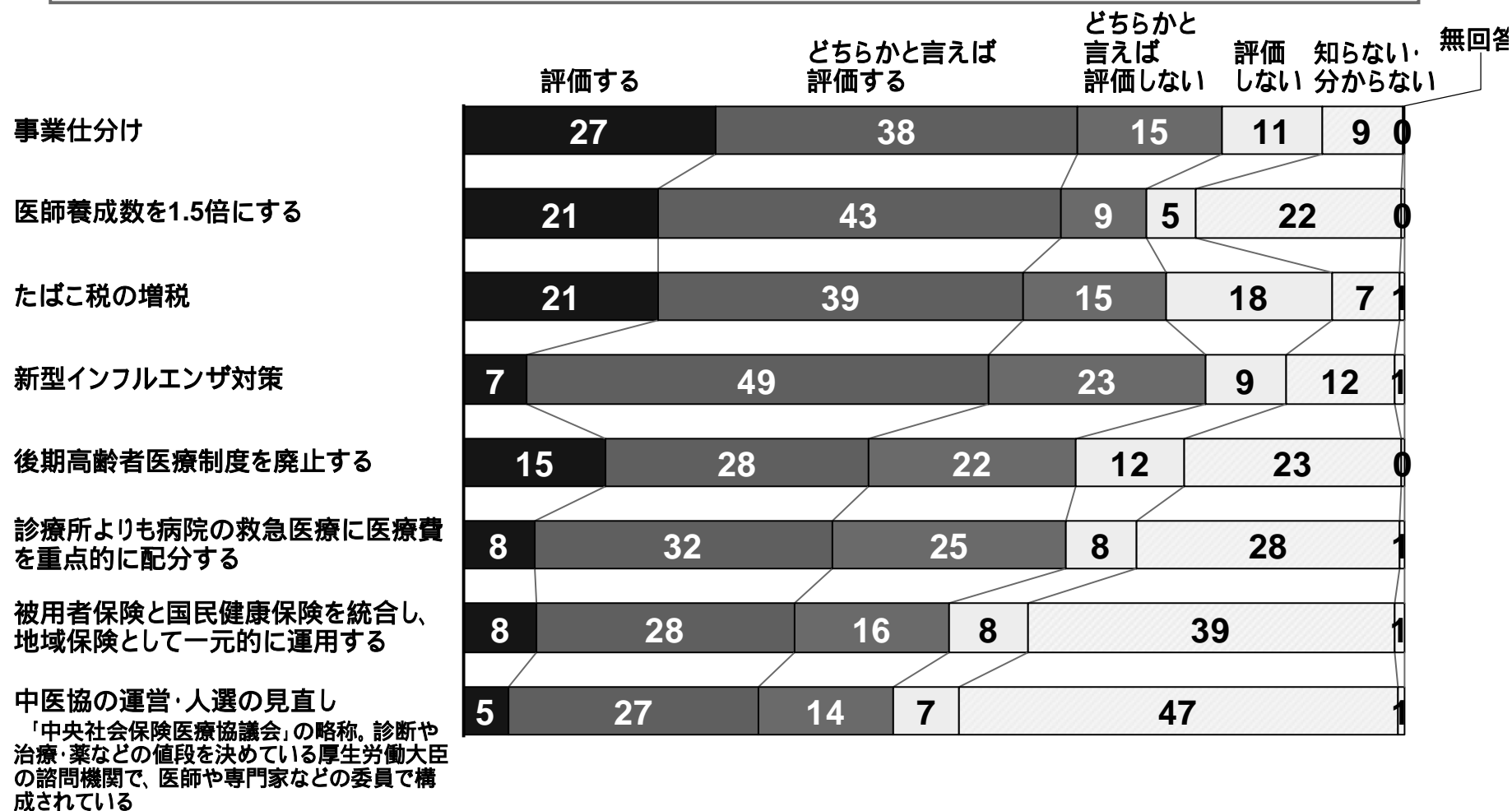


資料: 日本) 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「医療政策に関する2010年世論調査」

現政権の医療政策に対する評価

(%; 2010年1月; n=1,024人)

医療について、鳩山政権がこれまでに実施した、またはマニフェストに掲げた以下の施策を、あなたはどの程度評価しますか。【問16】

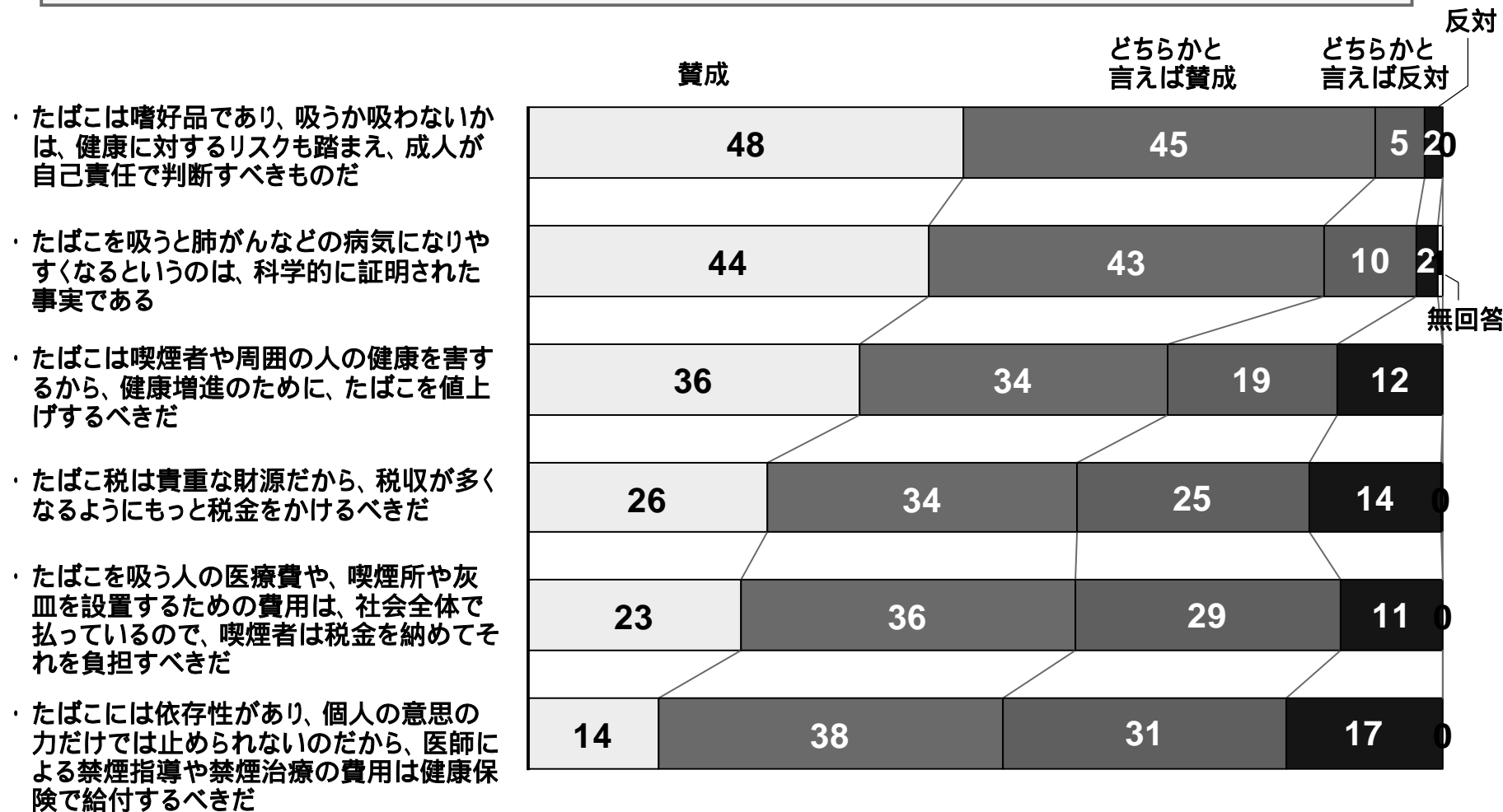


參考資料

たばこ対策に関する意見

(%; 2010年1月; n=1,024人)

たばこ対策にはさまざまな意見があります。以下の代表的な意見について、あなたはどのように思いますか。【問8】



出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」

個人の医療情報の共有化には、多くの人賛同している

(%; 2010年1月; n=1,024人)

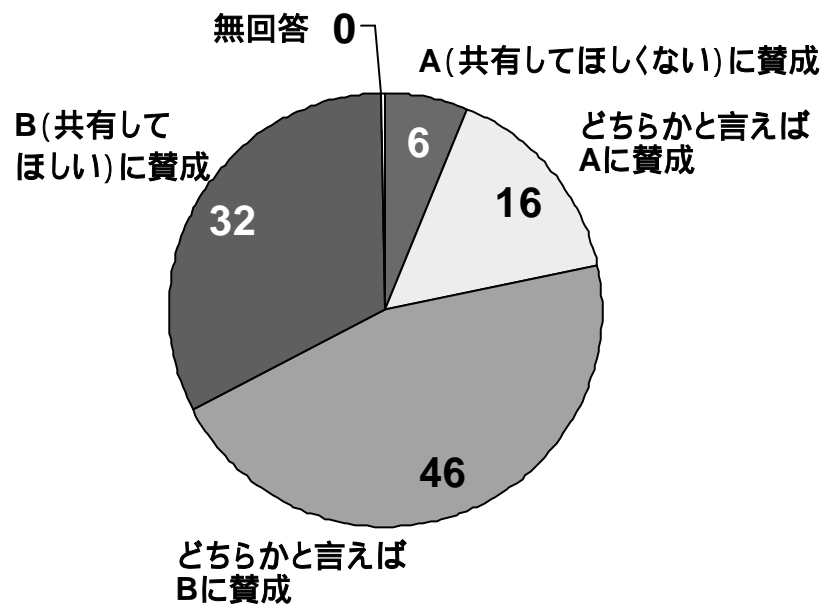
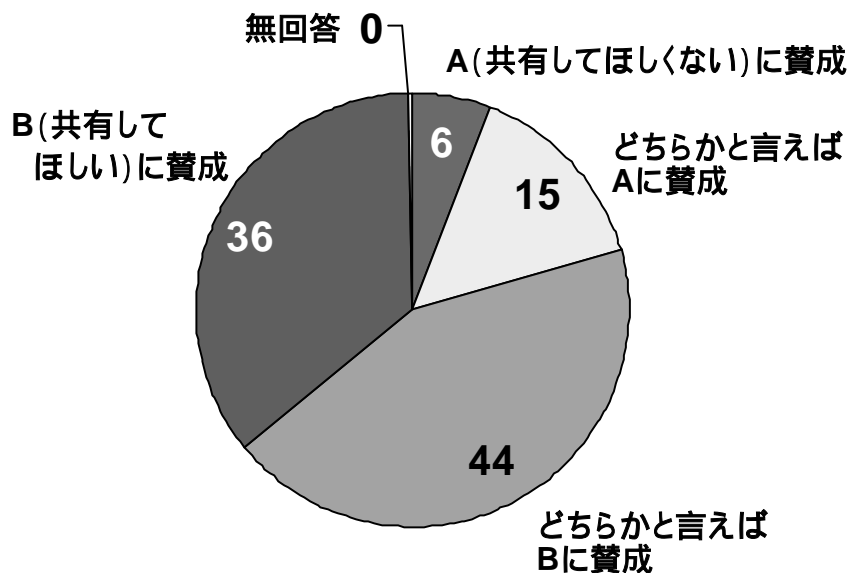
あなたの身体や病気に関する情報(検査結果やレントゲン写真など)を、あなたを診察した医療機関が他の医療機関や研究機関と共有することについて、お考えをお聞きます。【問11】

(1) あなたの身体や病気に関する情報を地域で共有しておけば、転院や急病などで他の医療機関を受診する際に、他の医師がそれを参照して治療に役立てることができます。このようにあなたの治療のために、あなたの医療情報を医療機関が共有することについて、あなたの考えは次のA・Bのどちらに近いですか。

A: 個人情報・プライバシーなので、原則として、共有してほしくない。
 B: 治療に役立つ情報は、医療機関の間だけでルールに基づいて行うのであれば、積極的に共有してほしい。

(2) あなたの身体や病気に関する情報は、医学研究や健康政策などに活用されれば、社会に役立つかもしれませんが(その場合、情報はあなた個人のものとは分らないようにして提供されます)。このように、研究や政策など、社会のために、あなたの医療情報が匿名の形で利用されることについて、あなたの考えは次のA・Bのどちらに近いですか。

A: 個人情報・プライバシーなので、原則として、共有してほしくない。
 B: 社会に役立つ情報は、研究機関の間だけでルールに基づいて行うのであれば、活用してほしい。

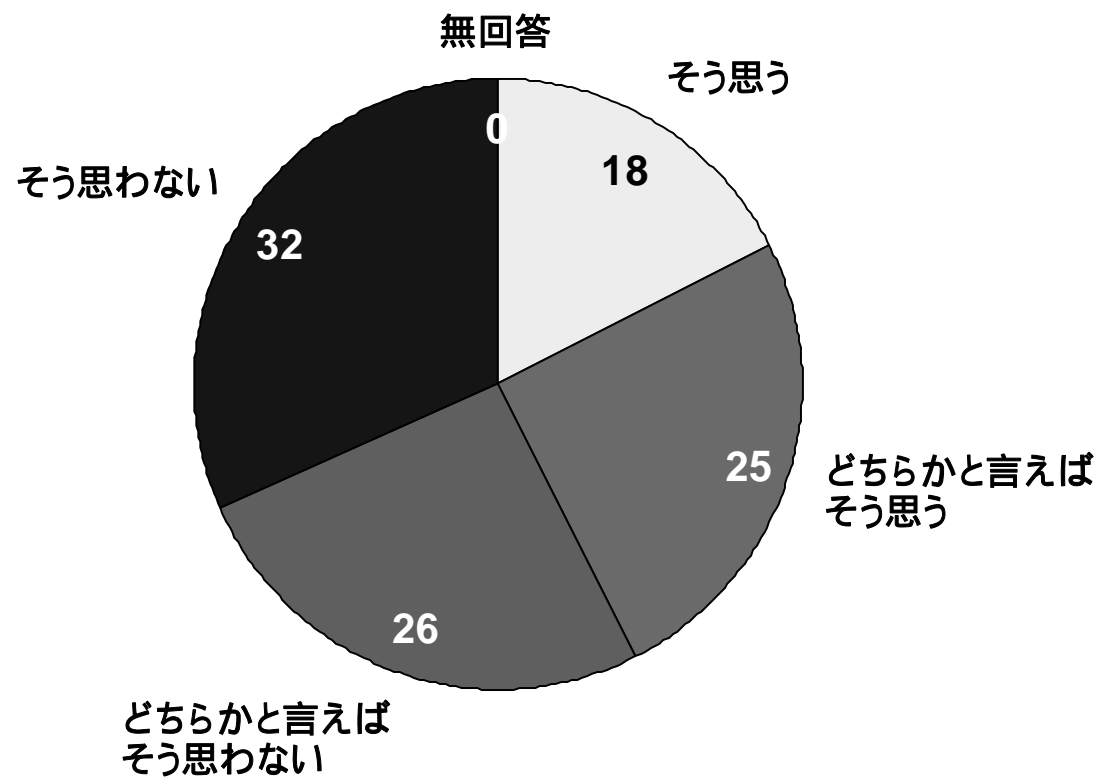


出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」

遠隔での診察を受けてみたいと思う人の割合は約4割であった

(%; 2010年1月; n=1,024人)

自宅で、電話やインターネット、テレビ電話等を利用して医師の診察を受けてみたいと思いますか。【問9】

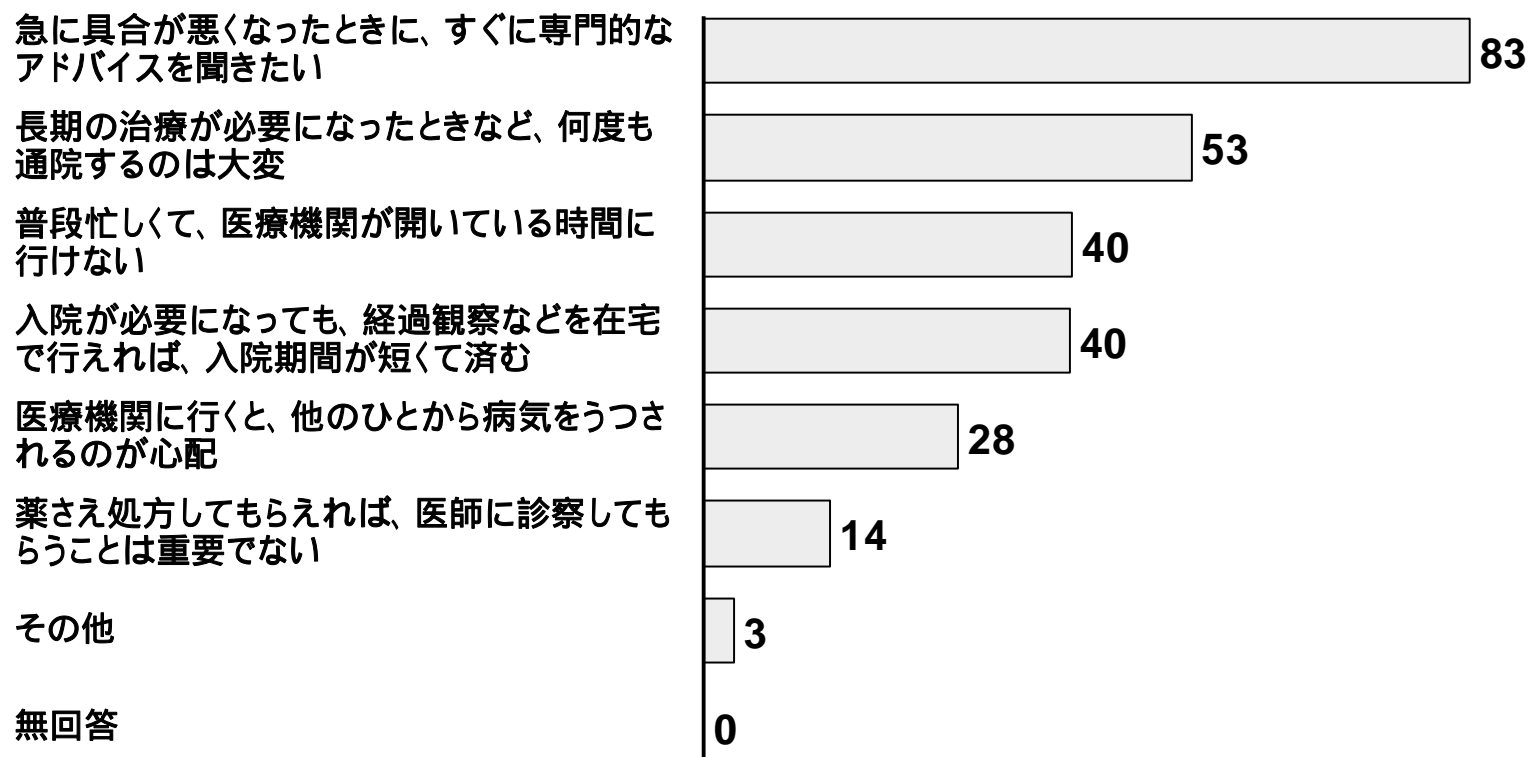


遠隔での診察へのニーズは、緊急時のアドバイスが最多である

(%; 2010年1月; n=434人)

自宅で、電話やインターネット、テレビ電話等を利用して医師の診察を受けてみたいと思いますか。【問9】

(1) 「そう思う」または「どちらかと言えばそう思う」と回答した方にお聞きします。どのような場面・理由で、利用したいと思いますか。【問10】



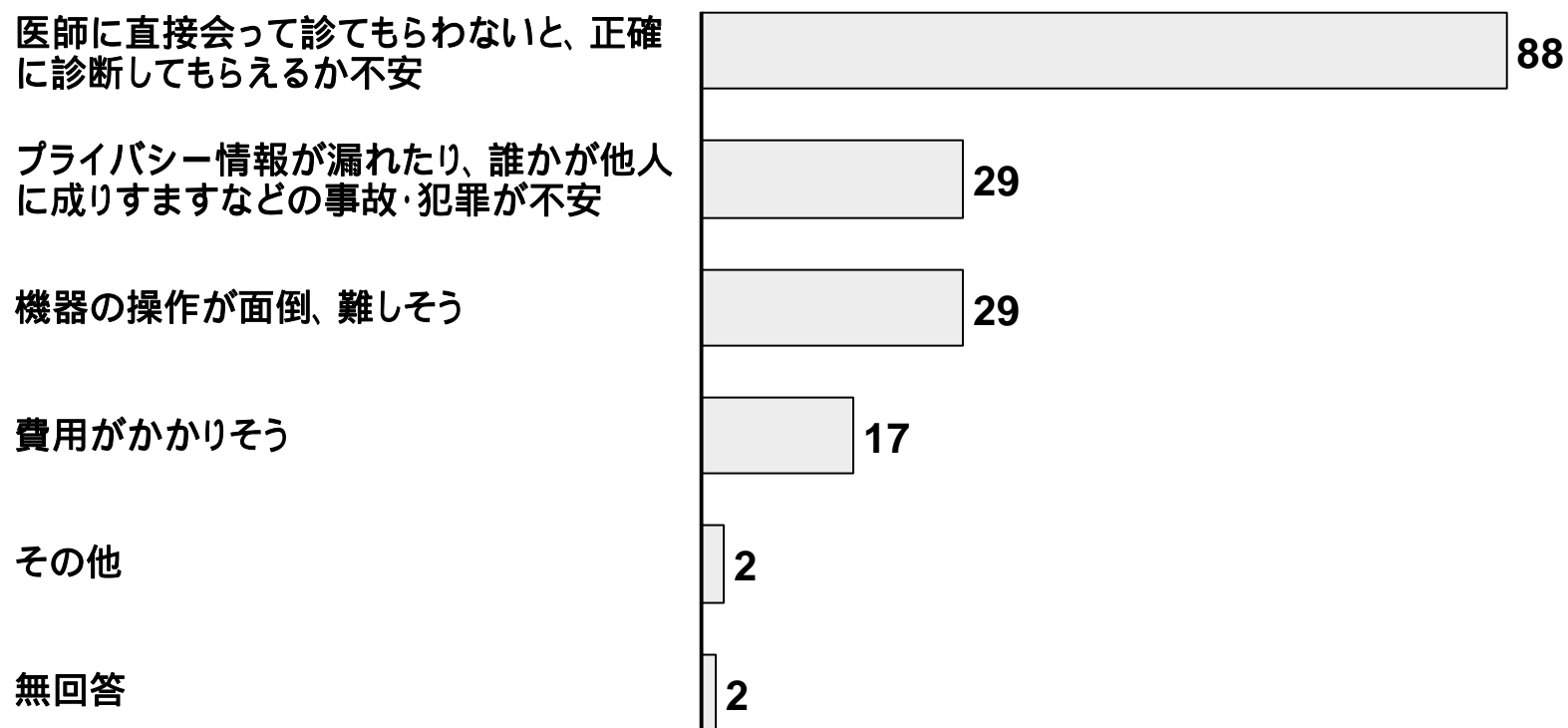
遠隔での診察を受けたくない理由は、対面でないことによる診断の正確性への不安に集中している

(%; 2010年1月; n=590人)

図21

自宅で、電話やインターネット、テレビ電話等を利用して医師の診察を受けたいと思いますか。【問9】

(2) 「そう思わない」または「どちらかと言えばそう思わない」と回答した方にお聞きします。どのような理由から、利用したくないと思いますか。【問10】



遠隔での診察へのニーズには、居住地の人口密度による顕著な差はない

(%; 2010年1月; n=1,024人)

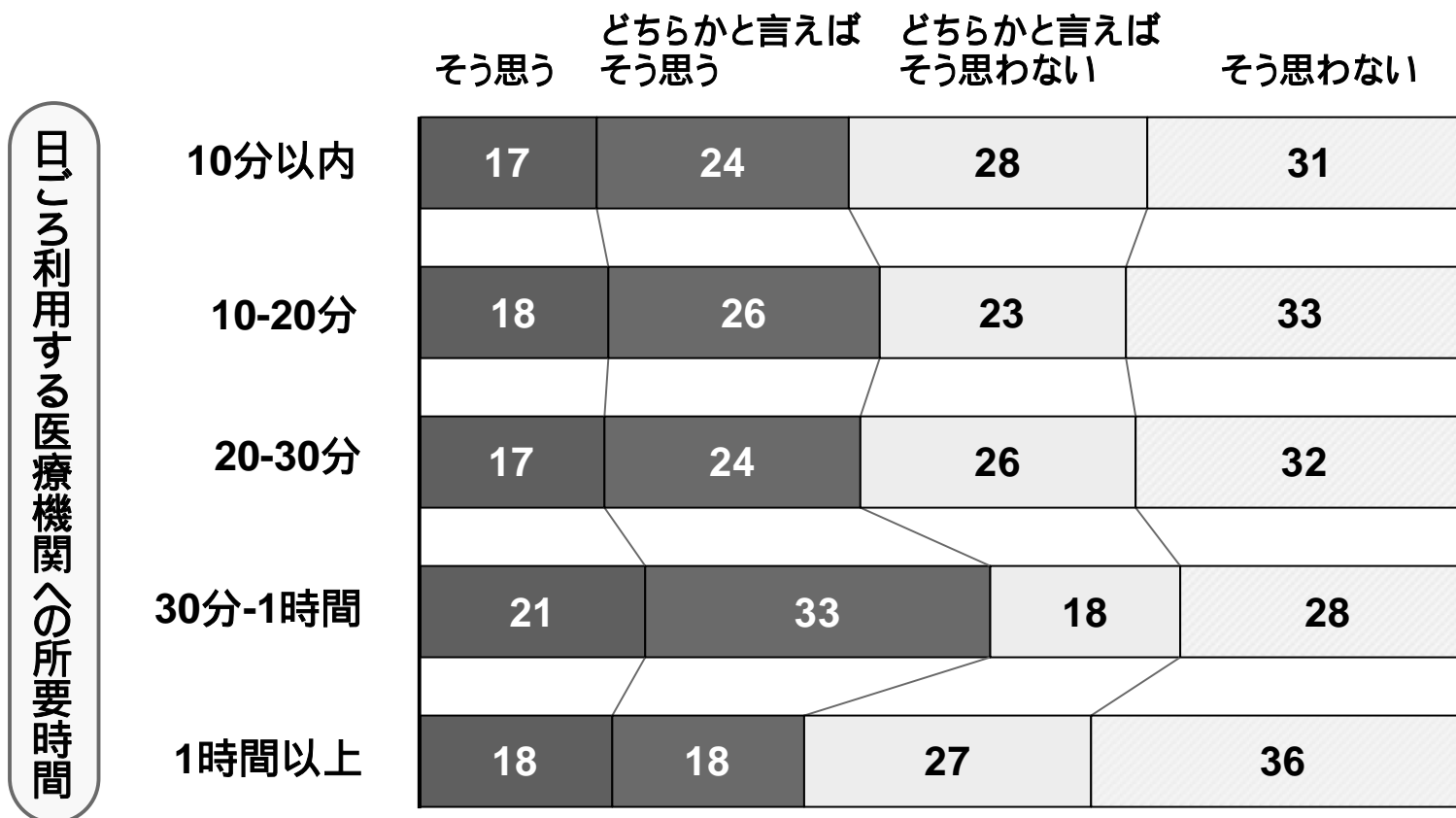
自宅で、電話やインターネット、テレビ電話等を利用して医師の診察を受けてみたいと思いますか。【問9】

		そう思う	どちらかと言えば そう思う	どちらかと言えば そう思わない	そう思わない
居住地の人口密度	10,000人<	18	25	24	33
	5,000-10,000人	15	28	26	31
	500-5,000人	18	25	26	30
	<500人	19	22	26	33

通院に30分～1時間かかる人に、遠隔医療へのニーズが最も多い

(%; 2010年1月; n=1,024人)

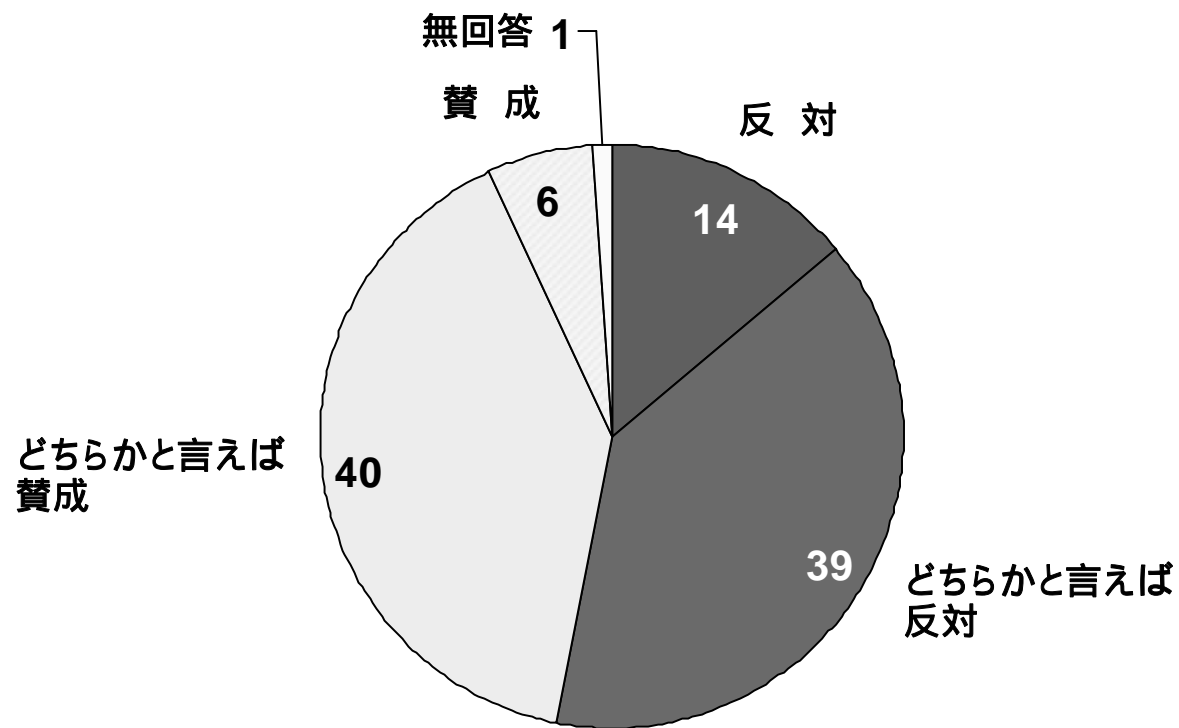
自宅で、電話やインターネット、テレビ電話等を利用して医師の診察を受けてみたいと思いますか。【問9】



大病院の利用制限による効率化には、反対が賛成をやや上回った (%; 2010年1月; n=1,024人)

次のような考え方について、あなたはごどう思いますか。【問6】

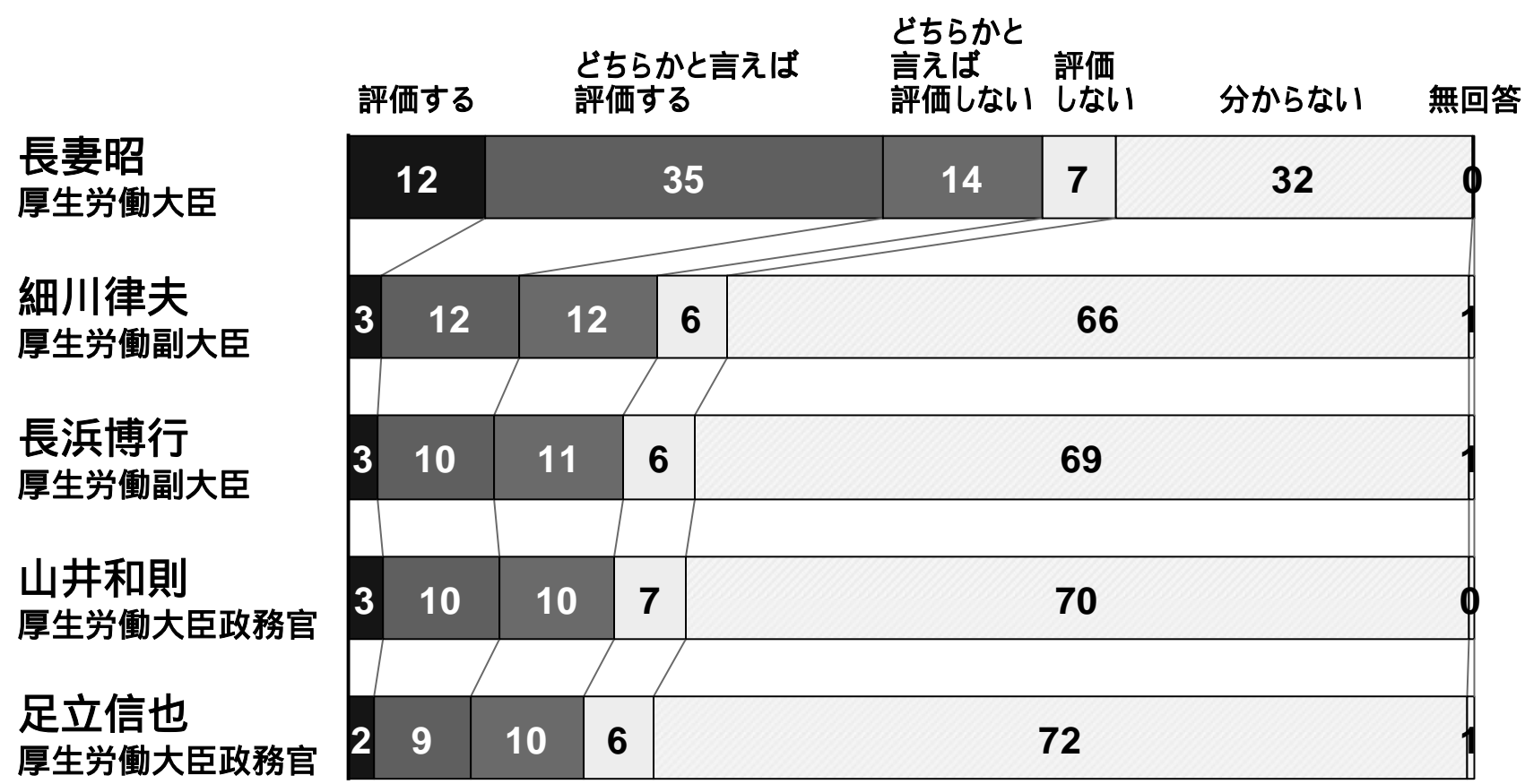
「医療の効率化を進めるために、軽い病気の治療は中小の医療機関で行い、大病院や専門病院は入院治療や先進医療に特化すべき。医療費の膨張を防いで国民負担を抑えるためには、患者の利用をある程度制限しても このような役割分担を進めるべき。」
例えば大病院・専門病院には、かかりつけ医からの紹介が無ければ受診できないこととする(救急の場合を除く)、または自己負担額を増やすなど



厚生労働省政務三役に対する評価

(%; 2010年1月; n=1,024人)

厚生労働省の政務三役(大臣・副大臣・政務官)のこれまでの実績について、あなたはどのように評価しますか。【問14】



出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の医療に関する2010年世論調査」

厚生労働大臣にふさわしいと思う人物

(%; 2010年1月; n=1,024人)

あなたが厚生労働大臣にふさわしいと思う人は誰ですか？現在の与党関係者や現役の国会議員に限らず、最もふさわしいと思う人のお名前をお書きください。【問15】

