

2013年日本の医療に関する世論調査

2013 年日本の医療に関する世論調査

日本医療政策機構

目次

I. 要旨	1
II. 調査の概要	2
III. 調査結果	3
1. 医療制度への満足度	3
2. 医療制度と医療費	5
3. 在宅医療と看取り	8
4. 社会保障と税の一体改革	13
IV. 参考資料	15
1. その他の調査結果	15
2. 質問紙	17

I. 要旨

日本医療政策機構では2006年から世論調査を実施している。2013年は、国民が現状の医療の質・量・費用・意思決定のプロセスをどう捉えているのか、また国民は今後の社会保障について財源とその配分をどう考えているのか、を明らかにする為「医療への満足度」「医療制度と医療費」「在宅医療と看取り」「社会保障と税の一体改革」というテーマについて国民の意識を問うた。これらは、現在の医療政策の根幹にかかわるテーマといえる。

調査結果からは、①超高齢社会の進行、②疾病構造の変化、③財源あるいは人的資源の不足、といった問題を国民が認識していること、そして、国民は現行の制度に不安を感じており、国民の声が反映された、分かりやすく偏りのない制度設計を求めていることが明らかとなった。現在の制度は、大きな改革なしには永続的に続かないことを認識せざるを得ない。その中で、財源をいかに確保するのか、公的保険のカバーで何を優先するのか、どの様な医療制度を持つ社会にしていくのか、国民とすべての関係者がオープンに議論することが重要と考えられる。

注目すべき調査結果

- 6割以上が本人努力で予防可能な生活習慣病患者の自己負担増加に賛成
- 社会保障と税の一体改革で得られる財源は高齢者支援と子育て支援に配分を求める声
- 6割以上が家での看取りを希望する一方、約8割が病院で最期を迎えると認識
- 在宅医療に関して回答者がもっとも懸念していることは、家族や友人への大きな負担

調査結果から浮かびあがる日本の医療政策「今後の論点」

今回の調査結果から以下のような論点が指摘できる。

- 膨れ上がる医療費の財源をどう確保し、それを誰がどの様に負担していくのか。医療費をどう抑制していくのか
- 限られた財源・人的資源で、国民の健康をどの様に効果的に維持していくか
- 医療分野における「規制緩和」と「安全・安心の確保」の問題をどの様に解決するか
- 周知が進まない社会保障と税の一体改革の議論に、国民をどう巻き込み進めていくか
- 在宅医療の地域全体での取り組みなど環境や制度の整備、介護などの人材確保をどう進めていくか
- 終末期のあり方について、社会でどの様に議論を進めて行くか

以上の課題を解決するには、新たなビジョンの提示と大胆な医療制度改革が求められており、持続可能な制度の再設計に向けた一歩が期待される。

II. 調査の概要

本調査では全国 20 歳以上の男女 1650 人を無作為に抽出し、訪問留め置きによるアンケート調査を実施した。結果、1013 人から回答を得ている。対象者の抽出に当たっては 2 段階抽出法を用いた。まず対象地域 50 地点を抽出し(第一次抽出)、その 50 地点の自治体で住民基本台帳から 20 歳以上の男女を各地点 80 人抽出した(第二次抽出)。調査期間は 2012 年 12 月～2013 年 1 月であった。

回答者の内訳は図 1 に示す通りである。回答者の地域別構成比は 2010 年の国勢調査の結果とほぼ同様の分布となっている。男女比は男性 49.6%、女性 50.4%であり、年代別にもバランスのとれた構成になっている。

2013年 日本の医療に関する世論調査

図1

- 調査時期: 2012年12月～2013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: 1,013(回答率61.4%)
- 回答者内訳

地域別		年齢別		性別	
• 北海道・東北	12%	• 20代	14%	• 男性	49.6%
• 関東	32%	• 30代	18%	• 女性	50.4%
• 中部・東海	18%	• 40代	19%		
• 近畿	18%	• 50代	16%		
• 中国・四国	8%	• 60代	19%		
• 九州・沖縄	12%	• 70代以上	14%		

出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

(本調査に関する問い合わせ: 日本医療政策機構 窪田 info@hgpi.org)

III. 調査結果

1. 医療制度への満足度

「医療制度への満足度」では現在の日本の医療制度全般に対する国民の満足度を尋ねると同時に、医療制度を複数の項目に分けて、項目ごとに満足度を尋ねた。分析に当たっては、医療全般の満足度に対してどの個別項目が寄与しているのかを注視し、更に当機構が2010年に実施した同調査結果と比較した。

【結果】

① 医療制度の平等性に6割超が「不満」

医療制度についての全般的な満足度は「やや満足」「大いに満足」合わせて63%であった。(図2)項目別にみると、「診断・治療等の技術の質」「医療の安全性」「医療機関や治療方法についての情報」「治療方針への患者自身の意見の反映」といった医療サービスの質に関連する項目については過半数以上が満足しているのに対し、「制度決定への市民参加」「意思決定プロセスの公平さ」といった医療制度の意思決定プロセスと「医療制度の分かりやすさ」に関する項目については7割以上が「不満」と回答している。(図3)さらに、「世代間の医療費負担の平等性」「医療制度の平等性」「個人の支払う医療費」といった制度や費用の平等性を問うた項目では6割以上が不満と回答した。

これらの結果を2010年の調査結果と比較をすると、全項目で不満度の割合が減少しているものの、特に制度決定プロセスや制度の平等性に関して多くの国民が不満を感じている状況が続いている。(図4)

② “質に満足、政策プロセス不透明”の声

本テーマの自由記載欄には合計68件のコメントが寄せられたが、内訳は医療サービス内容に関するものが12件、政策決定のプロセスに関するものが14件、その他が42件であった。医療サービス内容については、「医療サービスの質は高い」「医療の仕組みは良い」とする肯定的な意見と「医療の仕組みが複雑で難しい、使いにくい」とする否定的な意見両方がみられた。政策決定プロセスについては「税の使途がわからない」「各政党が掲げる医療政策がわからない」などの声が寄せられていた。

【見解】

多くの国民は、日本の医療制度がこれまで提供してきたサービスを今後も安価で享受していきたい、という意識を持っていることが伺える。日本では、1961年以降、国民皆保険制度のもとでアクセス・質・費用の3点を保証しながら医療サービスが提供されてきた。その質と平等性は世界的にも高く評価され、費用に関しても先進国の中では相対的に低く抑えられている、といわれている。その一方で、今回の調査でも「世代間の医療費負担の平等性」「医療制度の平等性」「個人の支払う医療費」について、6割以上が不満に感じていることが示され、我が国の医療への平等性や個人が負担する費用に関する意識と国際的な評価との間には大きな乖離が見られる可能性が示された。

また、制度決定プロセスに参加できていないという不満も前回調査と同様に引き続き存在する。医療政策の制度決定プロセスについては、厚生労働省と医師会などの職能団体(=主役)、保険者と医療団体

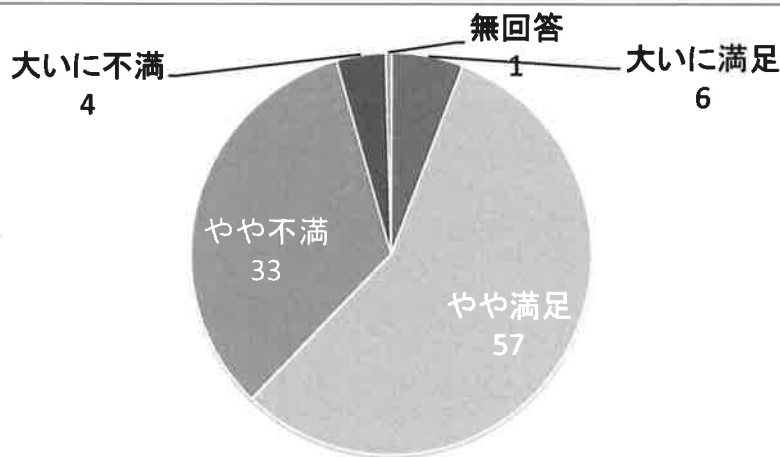
¹ OECD、『OECD Health Data 2013』、2013年6月27日

(=支援者)、野党と一般国民(=観客)という関わり方がこれまで指摘されており²、その構図は変わっていないようだ。最近では患者団体の活動も次第に活発となっているものの、政策決定プロセスへの一般国民の参加は限られていると感じ、プロセスの不透明性を訴える国民は依然として多く存在することが明らかになった。現在の制度が大きな改革なしには永続的に続かないことを意識しながら、公的保険の財源をいかに確保し、何をカバーし何を諦めるのかの優先度をどの様につけ、どのような医療制度を持つ社会にしていくのか、国民とすべての当事者がオープンに議論する必要がある。また、分かりやすく、国民の声が反映された新たな制度の設計が求められている。

6割以上が現在の医療制度に満足している
(%; 2013年1月 n=1013人)

図2

問い:あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか。



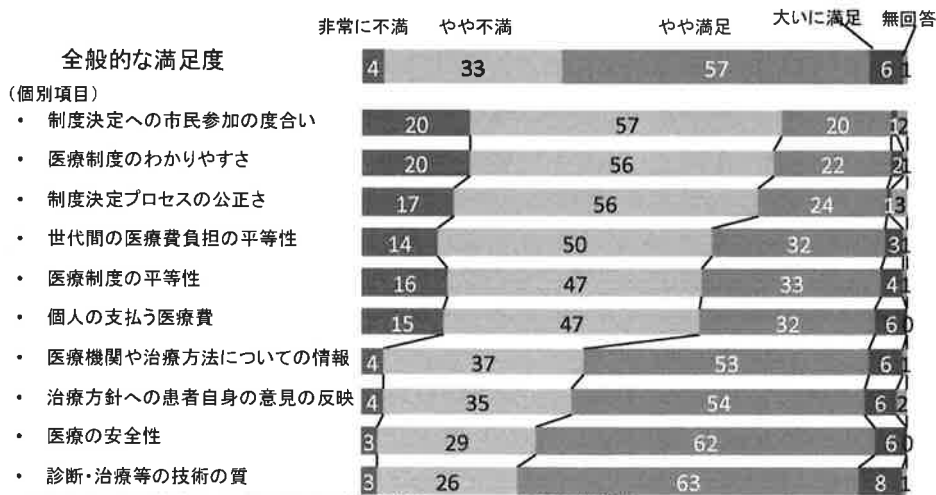
出典:特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

² 池上直己・J.C. キャンベル、『日本の医療』、1996年

約6割が医療費負担や医療制度の平等性に不満
(%；2013年1月；n=1013人)

図3

問い：あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか。以下のそれぞれの項目について、一つずつ選んで○をつけてください。



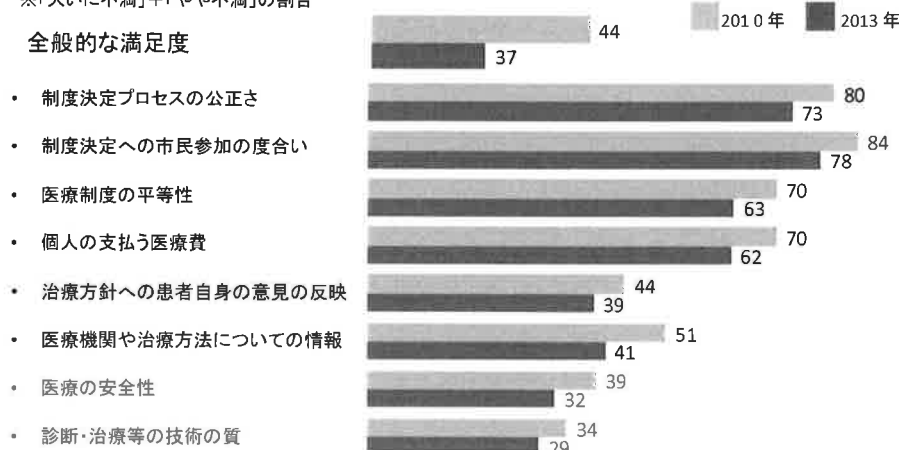
出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の健康・医療に関する2013年世論調査」

医療への不満度は全体的に減少傾向
(%；2013年,2010年)

図4

問い：あなたは現在の医療制度にどの程度満足していますか。以下のそれぞれの項目について、一つずつ選んで○をつけてください。

※「大いに不満」+「やや不満」の割合



出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の健康・医療に関する2013年世論調査」

2. 医療制度と医療費

日本の医療費は年々膨れ上がっている。厚生労働省によると2010年の国民医療費は前年度比3.9%増の37兆4202億円、2025年には50兆円を超えるとみられている。³ 高齢化社会の進展、慢性疾患患者の増加、また不況による財政状況の悪化など様々な背景から医療費を抑えることは喫緊の課題となっている。さらに、進展しつつある経済的格差の増大が健康格差の増大につながることも懸念されている。

³ 厚生労働省保健局、『医療費等の将来見通し及び財政影響試算』、2010年

ここではまず医療制度・医療費に関して国民が何を不安に感じているかを尋ねた。また、医療を含めた社会保障に係る支出増加が見込まれる中、税や保険料の負担増を抑えるためにどのような分野において本人負担を増やすべきかを問うた。

【結果】

① 将来の医療制度に関して約7割が「不安」

自分自身と家族の将来を考えたとき7割が「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」といったことに不安を感じると回答した。(図5) また、26%が、過去12ヶ月以内に経済的な理由で医療を控えた事があると回答した。(図6)

② 6割以上が生活習慣病患者の医療費自己負担に賛成

61%が「本人の努力で予防可能な生活習慣病の医療費」に関して患者本人の負担を増やすことを「賛成」「どちらかといえば賛成」と答えた。(図7)

「保健医療財政に負担がかかる高額な先端医療の費用」について患者本人の負担を増やすことについては、「反対」「どちらかといえば反対」が72%を占めた。

「日常的に発生する少額の医療費」「社会的入院の費用」「回復が見込めない延命治療の費用」「市販薬と同じ効能の薬について医師から処方を受ける場合の医療費」「ジェネリック薬でない高価なブランド薬を選ぶ場合の差額」「救急性の低い症状で夜間救急を利用した場合の費用」の項目については、患者本人の負担を増やすことについて賛成派と反対派がほぼ同数に割れている。

なお、「高額所得者の医療費」を増やすことについて70%が「賛成」「どちらかといえば賛成」と答えた。

③ 自由記載では約半数が国民医療費増大・医療費自己負担についての不安に言及

代表的な意見として「保険料の支払いに困難を感じる」「消費税の増税は以前から仕方のないことだと思うが、その増税分が役立てられているのか疑問」などが聞かれた。

【見解】

約7割が将来の医療制度に関して「不安」を感じている。この不安は、安全面、医療費の面の何れについても当てはまるものである。かねてから医療側と患者の間に情報の非対称性が存在することが指摘されている。これは医療機関側にのみ情報が集まり、国民側に十分な情報提供がされていないことを意味していた。これが、“適切な治療をして貰えないのではないか”、“何かが起きた時に医療機関から十分な説明を受けられないのではないか”といった不安を助長させているといわれていた。インターネットの普及やセカンドオピニオン外来の普及等、情報の非対称性が存在する状況は改善されつつあるものの、未だ十分ではないことが示された。今後、①手術数、担当執刀医の情報など医療側の情報がより公開されること、②第三者機関がそうした情報を基に病院等の格付け等の評価を行うこと、③国民が自分自身の健康情報に自由にアクセスできるようになること、等の医療制度の大胆な改革が求められよう。

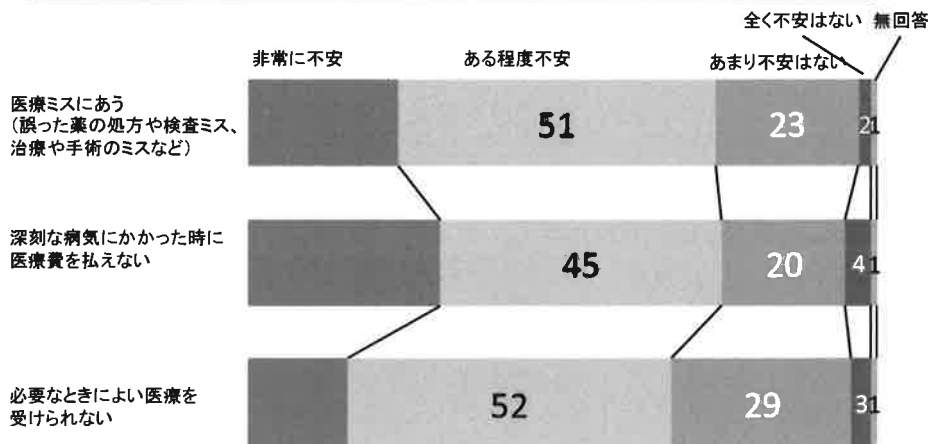
医療費の自己負担増に関する結果からは、「最先端の医療をタイムリーに安価で享受したい」という理想を求める国民の正直な声は何える。一方、「生活習慣病の医療費」に関して患者本人の負担を増やすことに「賛成」する意見が大部分を占め、患者の医療費に自己管理を求める条件を付加することに関して

は、これを是認する結果であった。また、医療費増加分を高所得者に負担させるべきであるとの声も多くを占めた。もしそうであれば、高所得者の負担を増やすことを正当化する為の議論も、今後必要となると考えられる。

約7割が医療の将来に不安を持っている
(%; 2013年1月; n=1013人)

図5

問い: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。それぞれの項目について、1つずつ選んで○をつけてください。

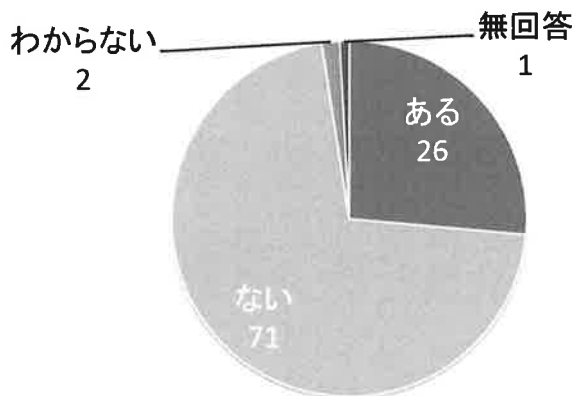


出典:特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

3割近くが経済的な理由で医療を受けることを控えた経験がある
(%; 2013年1月; n=916人 ※「該当しない」と回答した97人を除く)

図6

問い:過去12ヶ月以内に、具合が悪いのに具合が悪いのに医療を受けることを控えたことがありますか。

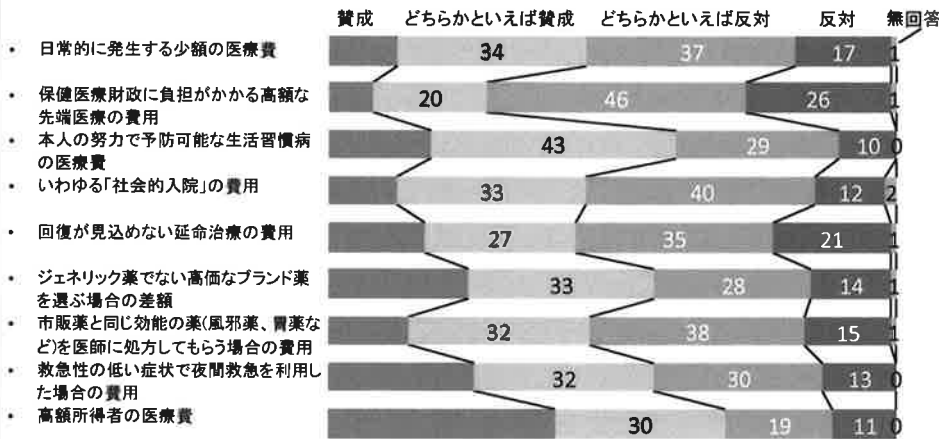


出典:特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

6割以上が生活習慣病患者と高所得者の医療費の自己負担に賛成
(%: 2013年1月; n=1013人)

図7

問い: 今後の公的医療費の増加に対応して税や保険料の負担増を抑えるために、以下のような項目は患者本人の負担を増やすべきだ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?



出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

3. 在宅医療と看取り

近年在宅医療において、在院日数短縮や地域包括支援センターの機能強化など、在宅医療推進を基本とした施策が進められている⁴。昨年、日本老年医学会は「高齢者の終末期の医療およびケアにおいて、胃に管で栄養を送る胃ろうなどの人工的な水分・栄養補給や人工呼吸器の装着は慎重に検討し、治療の差し控えや中止も選択肢として考慮する」⁵との見解を示し、学会や医療関係者、メディアなどで高齢者の終末期の医療に関する国民的な議論が加速しつつある。本テーマのもとでは、国民が在宅医療を希望するかどうかを尋ね、また在宅医療を受けるにあたっての懸念材料を明らかにしようとした。看取りに関しては、本人や家族が自宅での看取りを希望するか、看取りに対する考え方を家族の間で共有しているかについて尋ねた。

【結果】

① 約4割が病院や施設ではなく、在宅で医療を受けたいと思うと回答

82%が自分や近い家族、友人に在宅医療を受けた人がいないと回答している。(図8)

また、39%が「自分が長い経過の病気にかかったとき、在宅で医療を受けたいと思う」と回答した。(図9)

⁴厚生労働省、『介護保険制度改正の概要及び地域包括ケアの理念』、2012年

⁵日本老年医学会、『「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する日本老年医学会の「立場表明」』、2012年

② 在宅医療で国民がもっとも懸念しているのは、家族や友人の負担となること

在宅医療を受けたいと回答した国民のうち、在宅医療を受けるにあたり「家族や知人の手間がかかること」が最大の懸念材料であると回答した。次いで、「対応してくれる医療機関がわからない」、「夜間や緊急時の対応が不安」、「費用負担がわからない」を挙げていて、在宅医療についての情報不足や制度の不透明性が浮き彫りになった。(図 10) 一方、在宅医療を受けたいと思わないと回答した国民も「家族や知人の手間がかかること」を第一の理由に挙げ、次いで「入院する方が良い治療を受けられる」ことを挙げていた。

③ 家での看取りを希望する者は6割以上である一方、8割が病院で死を迎えると認識

「自分はできることなら住んでいる場所で看取られたい」という項目について、「当てはまる」「やや当てはまる」と回答した者はあわせて60%に上り、また「家族をできることなら住んでいる場所で看取りたい」と回答した国民も65%に上った。(図 11)

一方で、約8割が「自分は将来、現実的に病院で死を迎える可能性が高い」に対して「当てはまる」「やや当てはまる」と回答した。(図 12) また、「住んでいる場所で死を迎えることは、病院で亡くなるより手がかかると思う」「自分がもし住んでいる場所で死を迎えるならば家族の負担が過大になると思う」についても8割以上が「当てはまる」「やや当てはまる」と回答していて、ここでも在宅医療が家族に与える負担を懸念する傾向がみられた。

④ 死をどこで迎えるか家族で共有する機会を持っている国民は約2割

「自分の家族はあなたが最後をどう過ごしたいか知っている」に対しては、「当てはまらない」「やや当てはまらない」と回答した者は81%であった。(図 13) また、78%が自分の家族はあなたが最後をどう過ごしたいかを知らないと答えた。

【見解】

国や行政主導で在宅医療への推進がはかられているものの、経過の長い病気を罹った場合在宅医療を希望する者は半数に満たないなど、在宅医療は未だ身近なものとはいえないことが明らかとなった。多くの国民が家族や友人に負担がかかってしまう事を不安材料として挙げた背景には、在宅医療を可能にする環境やインフラが十分に整っているとはいいがたい現在の状況が影響しているものと考えられる。この傾向は、厚生労働省が2010年に公表した報告でも明らかにされている。⁶

また、終末期の医療については国民の関心は高いものの、その内容を家族間で話し合われているケースは稀であることが示された。看取りを含む終末期の医療については患者・家族（終末期に対する認識不足など）、医療機関（看取りを行う医師が少ない、延命治療を行わないことへの倫理的な葛藤など）、政府（延命治療中止の法的担保がない、終末期医療費を抑制する必要など）それぞれに課題がある。ま

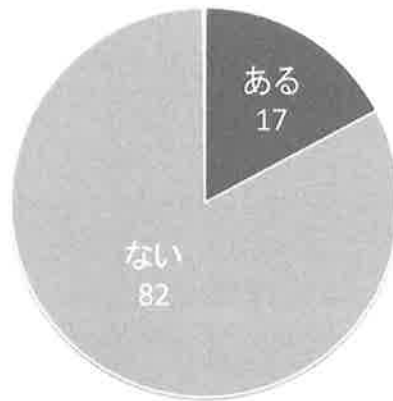
⁶厚生労働省、『終末期医療のあり方に関する懇談会「終末期医療に関する調査」結果について』、2010年

ずは国民が死をタブー視せず、終末期の医療あり方について家族や友人など身近な人とオープンに話し合うような環境づくりが望まれる。

約2割が自分や近い家族、友人に在宅医療を受けた人がある
(%; 2013年1月; n=1013人)

図8

問い: 自分や家族、友人が在宅医療を受けた(受けている)人がある



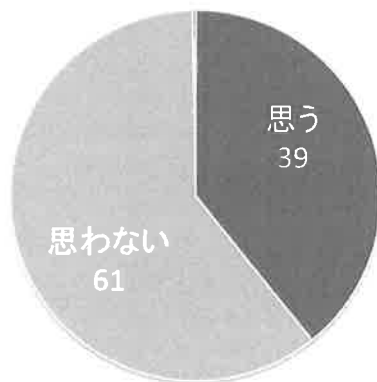
*本調査では、在宅医療を「在宅医療とは、病気や障害のために通院できなくなった場合や、入院や通院ではなく住んでいる場所での医療サービスを望んだ場合などに、住んでいる場所で医師や看護師から医療サービスを受けること」としました。

出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

約4割は病院や施設ではなく在宅で医療を受けたいと思っている
(%; 2013年1月; n=1013人)

図9

問い: ご自身が経過の長い病気にかかったとき、病院や施設より在宅で医療を受けたいと思う



*本調査では、在宅医療を「在宅医療とは、病気や障害のために通院できなくなった場合や、入院や通院ではなく住んでいる場所での医療サービスを望んだ場合などに、住んでいる場所で医師や看護師から医療サービスを受けること」としました。

出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「日本の健康・医療に関する2013年世論調査」

在宅医療でもっとも懸念されていることは、家族や知人の負担
(%; 2013年1月; n=1013人)

図10

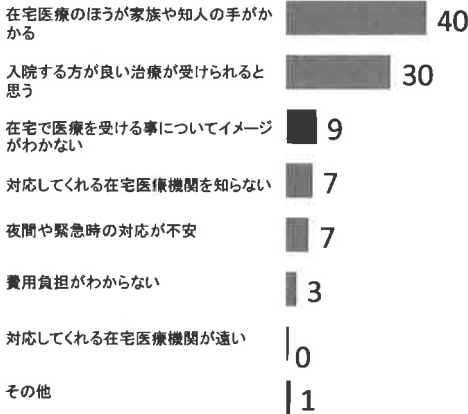
〔「在宅医療を受けたいと思う」と回答した方にお聞きします。〕

問い: 実際に在宅医療を受けて家で過ごすにあたり、どんなことが障壁になると思いますか? 一番大きな理由に1つをつけてください。



〔「在宅医療を受けたいと思わない」と回答した方にお聞きします。〕

問い: それはなぜですか? 一番大きな理由に1つをつけてください。



出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

6割以上が、自分は自宅で看取られたいと思ひ、家族を自宅で看取りたいと考えている

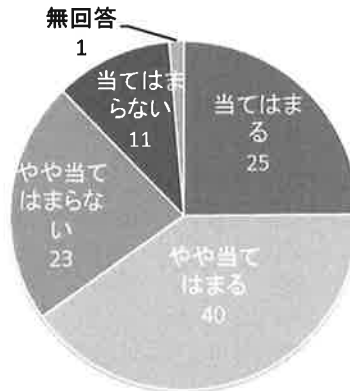
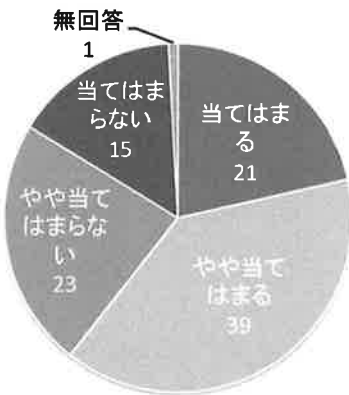
(%; 2013年1月; n=1013人)

図11

問い: 以下のそれぞれの項目について、1つずつ選んでoをつけてください。

自分はできることなら住んでいる場所で看取りたい

家族をできることなら住んでいる場所で看取りたい



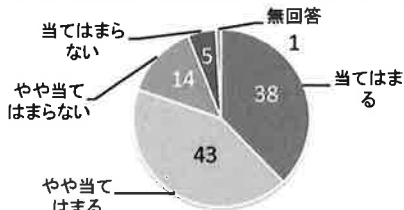
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

在宅における手間や家族の負担を懸念。約8割が病院で死を迎える可能性が高いと考えている。
(%; 2013年1月; n=1013人)

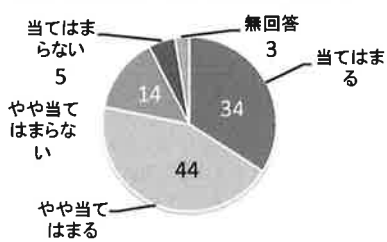
図12

問い: 以下のそれぞれの項目について、1つずつ選んで○をつけてください。

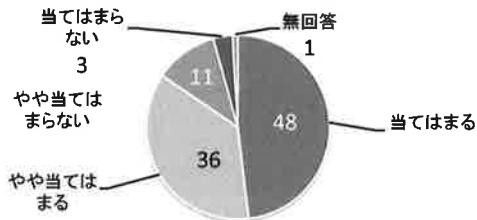
住んでいる場所で死を迎えることは、病院で亡くなるより手がかかると思う



自分は将来、現実的に病院で死を迎える可能性が高い



自分がもし住んでいる場所で死を迎えるならば家族の負担が過大になると思う



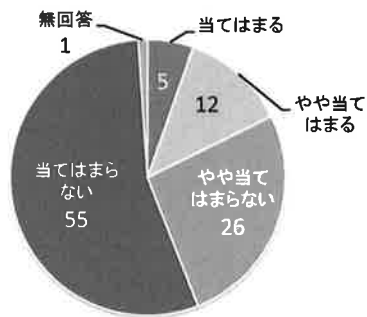
出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

約8割が死をどこで迎えるかについての意思を家族間で共有していない
(%; 2013年1月; n=1013人)

図13

問い: 以下のそれぞれの項目について、1つずつ選んで○をつけてください。

死をどこで迎えるか、ということについて家族と話し合う機会を持っている



自分の家族はあなたが最後をどう過ごしたいか知っている



出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

4. 社会保障と税の一体改革

社会保障と税の一体改革は、社会保障の充実・安定化と、そのための安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す一連の政策であり、2012年に閣議決定された。⁷

社会保障制度の維持に向けた政策上の動きは始まっているが国民の理解度や意見を調査したものは少なく、ここでは、国民が社会政策の内容をどの程度認識しているかについて尋ねた。また、内閣官房公表の資料を参考に、得られた財源を具体的にどのような施策へ重点的に配分したいと考えるか、設問を作成した。

【結果】

① 約7割が「社会保障と税の一体改革」の内容を知らないと回答

社会保障と税の一体改革の内容について71%が「知らない」「どちらかといえば知らない」と回答した。「知っている」「どちらかといえば知っている」という回答の数を大きく上回った。(図14)

② 社会保障と税の一体改革で得られる財源は「高齢者支援」と「子育て支援」への配分を重点的に求める声

得られる財源の重点的な配分先として最も多かったのが「老齢年金」であり、次いで「介護保険」「高齢者医療」であった。高齢者支援への配分を求めるこれらの声はあわせて1165件に上り、「雇用保険、能力開発、労災保険、安定的雇用の確保」「若者・女性・高齢者・障害者の雇用促進」といった雇用に関する声はあわせて597件、そして「公的医療保険」に関する声は327件であった。(図15)

その一方で「幼児教育・保育、地域子育て支援、子供のための現金給付」「妊娠検診・出産手当金・出産育児一時金、育児休業」「保育所・幼稚園・放課後クラブ」といった「少子化対策」への配分を要望する声はあわせて849件に上がった。

【見解】

社会保障と税の一体改革で得られる財源の配分先として「高齢者対策」を挙げる声が多かった。これは、超高齢社会が進行するなか当然の結果ともいえる。さらにここでは「高齢者対策」次いで「少子化対策」への配分を求める声が多かった事を指摘したい。我が国の将来の発展のため、その担い手である若者の支援が重要である、と多くの国民が感じている。財源の配分先となる社会保障の内容については、まだその全ては確定していないものの、すでに地域保育の支援、待機児童の解消、質の高い幼児期の学校教育、国民健康保険制度の安定的運営、パートやフリーターにも社会保険を適用、年金受給資格期間の短縮、高齢者の定年後雇用などが決定され、今後は、我が国の将来の発展の為に各世代へのバランスの取れた配分に配慮しながら改革を進めていくことが求められる。

また、今回の調査対象ではない20歳未満の国民の意識を知ることも重要であり、今後の社会の中心的な役割となる若い世代に現状を知ってもらう努力や、若年層の意見も十分に政策や世論に反映される取り組みが必要である。

⁷内閣官房、『社会保障と税の一体改革』、2012年1月17日閣議決定

約7割の国民は、税と社会保障の一体改革の内容を知らない
 (%; 2013年1月; n=1013人)

図14

問い:「社会保障と税の一体改革」の内容についてどのくらいご存じですか?

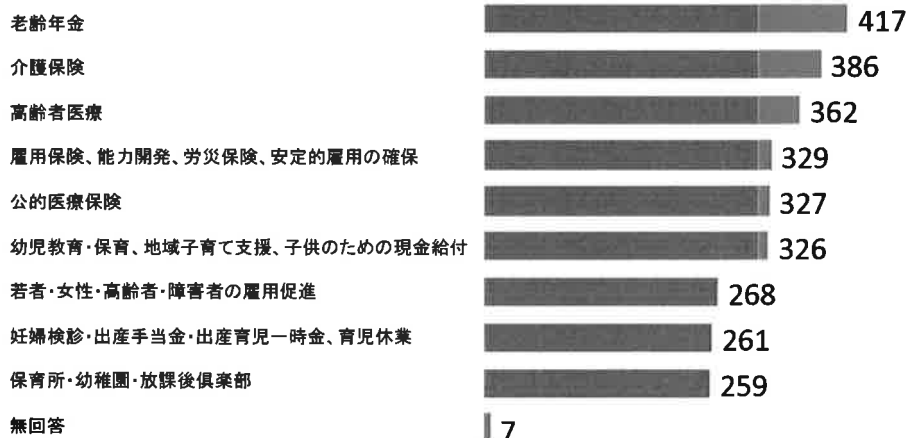


出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

一体改革で得た税収は高齢者支援と子育て支援に配分を望む声
 (人; 2013年1月; n=2942人)

図15

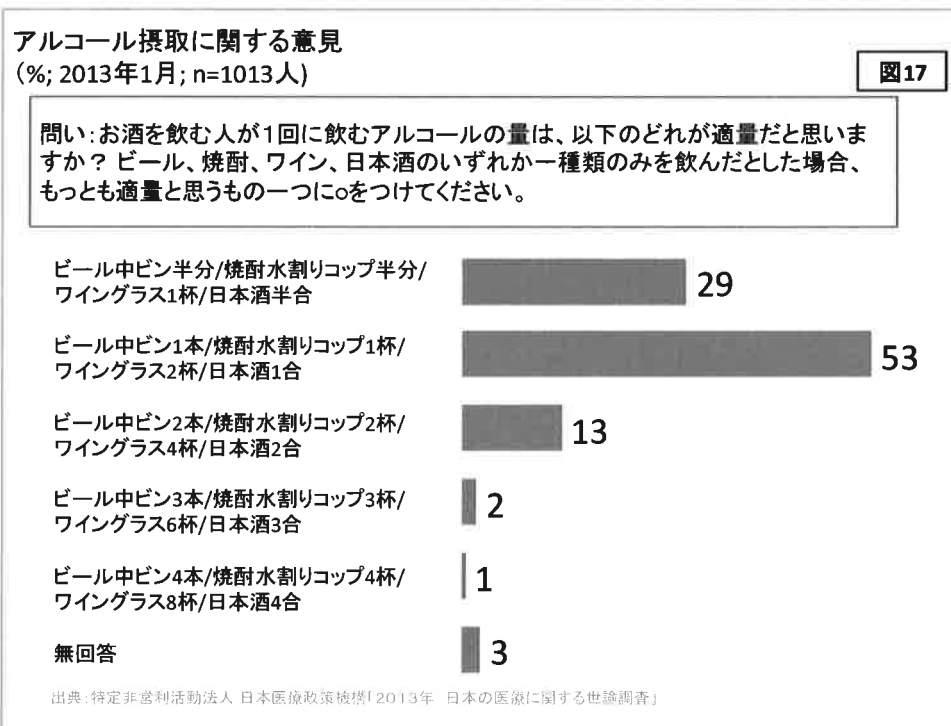
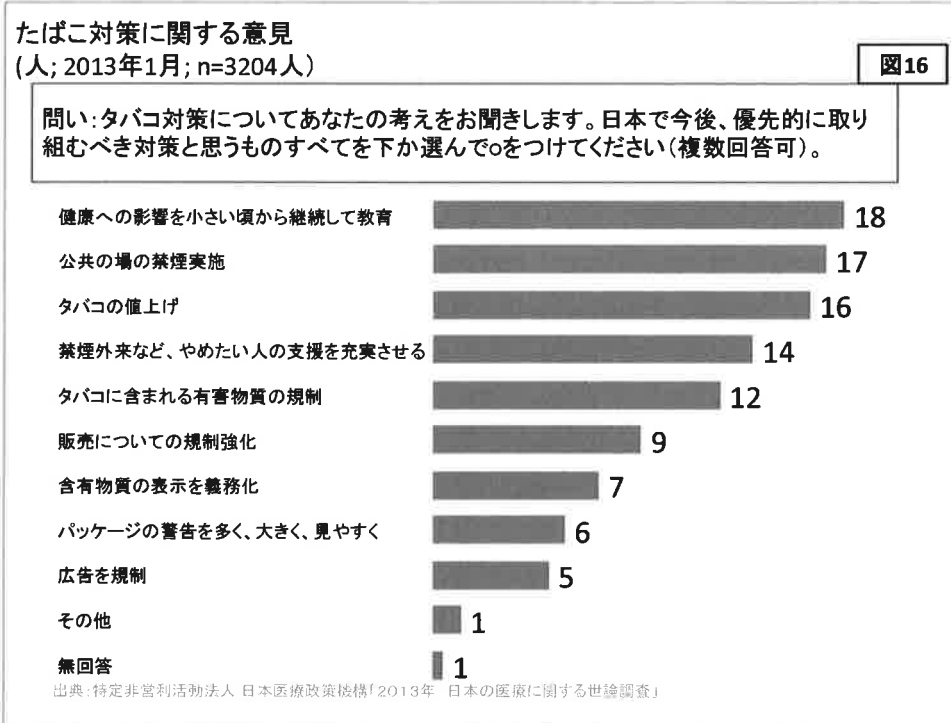
問い: 社会保障と税の一体改革は消費税率の引き上げで得た税収を、社会保障のための政策に配分します。あなたなら今後どの時期へ重点的に税金を配分したいと考えますか? 1~9の中で、優先順位が高いものを3つまで選んで○をつけてください。



出典: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

IV. 参考資料

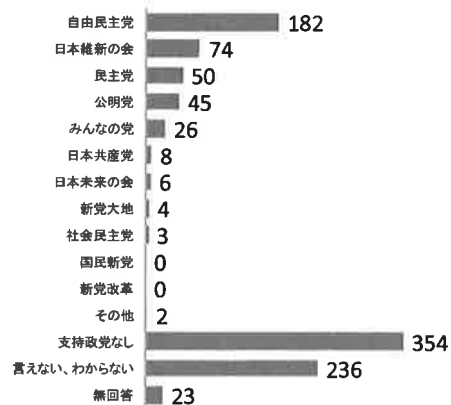
1. その他の調査結果



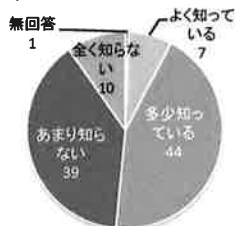
およそ5割が支持政党の医療政策・社会福祉政策の内容を知らないと回答し、4割が支持政党と自分の考えが一致していないと回答

図18

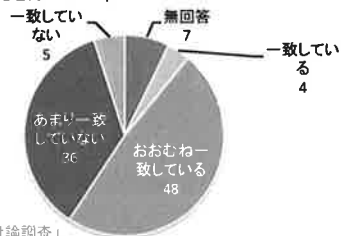
支持政党(%; 2013年1月; n=1013人)



支持政党の医療政策、社会福祉政策の内容を知っていますか？(「支持政党なし」、「言えない・わからない」、「無回答」を除くn=400)



支持政党の医療政策、社会福祉政策は、あなたの考えと一致していますか？(「支持政党なし」、「言えない・わからない」、「無回答」を除くn=400)



出典:特定非営利活動法人 日本医療政策機構「2013年 日本の医療に関する世論調査」

2. 質問紙

日本の健康・医療に関する世論調査

このアンケートは、国民の健康・医療に関する意識を明らかにし、今後の健康・医療に関わる制度設計に役立てるためのものです。

調査結果は、実施主体である特定非営利活動法人日本医療政策機構のウェブページ (<http://www.hgpi.org/>) にて公開し、世の中に発信すると共に、公表資料として広く提供されます。

国民の思いに合った医療制度改革を進めるためには、国民の声を広く共有し、直接政策担当者に伝えることが何よりも重要であると考えています。是非アンケートへのご協力を宜しくお願いいたします。

※ この調査は、全国の20歳以上の方が対象となります。

※ アンケートの回答時間は約20分です。

なお、本世論調査は、特定非営利活動法人 日本医療政策機構が社団法人 輿論科学協会に実施を委託して行なっております。

〔ご記入に際してのお願い〕

- 1) お答えは、あてはまる番号を○印で囲んでいただくか、() 内に数字をお答えいただきます。その他の() 内には、なるべく具体的な言葉をご記入ください。
- 2) ご記入は、質問の番号順ご回答ください。一部の方だけにお答えいただく質問もありますので、その場合は、質問文内の指示に従ってお答えください。
- 3) ご記入は、鉛筆または黒・青のペン、ボールペンでお願いします。

◎なお、記入上おわかりにならない点などがありましたら、下記の実施機関である社団法人輿論科学協会にお問い合わせいただくか、お伺いした調査員にお尋ねください。

◎本調査は、お名前など個人を特定するような質問は含まれておりません。回答者のプライバシーに関わる情報が外部にでることは一切ございませんのでご安心ください。

〔回収日時〕

____月 ____日 ____時頃に、回収にお伺いします。それまでにご記入くださいますようお願い申し上げます。

【調査主体】 特定非営利活動法人 日本医療政策機構
〒100-0014 東京都千代田区永田町 1-11-28

【調査実施機関・お問い合わせ先】
社団法人 輿論科学協会（よろんかがくきょうかい）
担当：調査課 島田、矢倉、中野
電話：03-3401-1131（平日 10時～18時）
〒151-8509 東京都渋谷区千駄ヶ谷 4-8-6
<http://www.yoron-kagaku.or.jp>

【1】 過去 2 年以内に入院や手術、長期の通院などを伴う大きな病気や怪我をしたことがありますか。 ご本人とご家族についてお答えください。

(1) ご本人： 1. ある 2. ない

(2) ご家族： 1. ある 2. ない

【2】 自宅から、普段利用される医療機関までの主な交通手段と所要時間を、下記から 1 つずつ選んで○をつけてください。

(1) 交通手段

1. 徒歩
2. 自転車
3. 自家用車/バイク等 (家族による送迎含む)
4. 公共交通機関 (バス、電車等)
5. タクシー
6. その他 ()

(2) 所要時間

- | | | |
|-------------|-----------|-------------|
| 1. 10分以内 | 2. 11~20分 | 3. 21~30分 |
| 4. 31~40分 | 5. 41~60分 | 6. 1時間~1時間半 |
| 7. 1時間半~2時間 | 8. 2時間以上 | |

【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。以下のそれぞれの項目について、1 つずつ選んで○をつけてください。

回答例：

	大いに不満	やや不満	やや満足	大いに満足
全般的な満足度	----- ----- ----- -----		○	
診断・治療等の技術の質	○			

	大いに不満	やや不満	やや満足	大いに満足
・ 全般的な満足度	----- ----- ----- -----			
・ 診断・治療等の技術の質	----- ----- ----- -----			
・ 医療の安全性（医療事故の防止）	----- ----- ----- -----			
・ 医療機関や治療方法についての情報	----- ----- ----- -----			
・ 治療方針への患者自身の意見の反映	----- ----- ----- -----			
・ 個人の支払う医療費（保険料・窓口負担）	----- ----- ----- -----			
・ 医療制度の平等性（経済格差への配慮）	----- ----- ----- -----			
・ 世代間の医療費負担の平等性	----- ----- ----- -----			
・ 医療制度の分かりやすさ （制度が複雑過ぎないか）	----- ----- ----- -----			
・ 制度決定への市民参加の度合い （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	----- ----- ----- -----			

【4】 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。それぞれの項目について、1つずつ選んで○をつけてください。

項目	不安の程度			
	非常に不安	ある程度不安	あまり不安はない	全く不安はない
・ 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)	----- ----- ----- -----			

【5】 過去 12 ヶ月以内に、費用がかかるという理由で、医療を受けることを控えたことがありますか。以下のそれぞれの項目について、1つずつ選んで○をつけてください。

(1) 診療を受けたのに薬を処方してもらわなかった

1. ある
2. ない
3. 該当しない
4. 分からない

(2) 具合が悪いところがあるのに医療機関に行かなかった

1. ある
2. ない
3. 該当しない
4. 分からない

【6】 在宅医療とは、病気や障害のために通院できなくなった場合や、入院や通院ではなく住んでいる場所での医療サービスを望んだ場合などに、住んでいる場所で医師や看護師から医療サービスを受けることです。あなたにとって、在宅医療はどのくらい身近なものですか？ それぞれの項目にお答えください。

(1) 自分や近い家族、友人に、在宅医療を受けた(受けている)人がいる

1. ある
2. ない

(2) 在宅医療を受けたことがある(受けている)

1. ある
2. ない

(3) ご自身が経過の長い病気にかかったとき、病院や施設より在宅で医療を受けたいと思う

1. 思う
2. 思わない

(3)-1 (3)で「1. 在宅医療を受けたいと思う」と回答した方にお聞きします。実際に在宅医療を受けて家ですぐすにあたり、どんなことが障壁になると思いますか？一番大きな理由に1つ〇をつけてください。((3)で「2. 在宅医療を受けたいと思わない」と回答した方はこの質問に回答せず次へお進みください)

1. 対応してくれる在宅医療機関を知らない
2. 対応してくれる在宅医療機関が遠い
3. 入院するほうが良い治療が受けられると思う
4. 在宅医療のほうが家族や知人の手がかかる
5. 夜間や緊急時の対応が不安
6. 費用負担がわからない
7. 在宅で医療を受けることについてイメージがわからない
8. その他()

(3)-2 (3)で「2. 在宅医療を受けたいと思わない」と回答した方にお聞きします。それはなぜですか？一番大きな理由に1つ〇をつけてください。((3)で「1. 在宅医療を受けたいと思う」と回答した方はこの質問に回答せず次へお進みください)

1. 対応してくれる在宅医療機関を知らない
2. 対応してくれる在宅医療機関が遠い
3. 入院するほうが良い治療が受けられると思う
4. 在宅医療のほうが家族や知人の手がかかる
5. 夜間や緊急時の対応が不安
6. 費用負担がわからない
7. 在宅で医療を受けることについてイメージがわからない
8. その他()

【7】 以下のそれぞれの項目について、1つずつ選んで○をつけてください。

当て 項目 る	はまる	当て	やや当て	やや当て
		はまらない	はまらない	はま
自分はできることなら 住んでいる場所で看取られたい		-----	-----	-----
家族をできることなら 住んでいる場所で看取りたい		-----	-----	-----
住んでいる場所で死を迎えることは、 病院で亡くなるより手がかかると思う		-----	-----	-----
自分がもし住んでいる場所で死を迎えるならば 家族の負担が過大になると思う		-----	-----	-----
自分は将来、現実的に 病院で死を迎える可能性が高い		-----	-----	-----
死をどこで迎えるか、ということについて 家族と話し合う機会を持っている		-----	-----	-----
自分の家族はあなたが最期を どう過ごしたいか知っている		-----	-----	-----
選択肢があれば（可能であれば）自分の家族に 家で医療を受けさせる		-----	-----	-----

【8】「社会保障と税の一体改革」の内容についてどのくらいご存じですか？ 以下の4つから最もあてはまるものを1つ選んで○をつけてください。

1. 知っている
2. どちらかといえば知っている
3. どちらかといえば知らない

4. 知らない

【9】 社会保障と税の一体改革は消費税率の引き上げで得た税収を、社会保障のための政策に配分します。あなたなら今後どの時期へ重点的に税金を配分したいと考えますか？ 1～9 の中で、優先順位が高いものを3つまで選んで○をつけてください。






1	保育所・幼稚園・放課後倶楽部	こども期
2	妊婦健診、出産手当金；出産育児一時金、育児休業	
3	幼児教育・保育、地域子育て支援、子供のための現金給付	
4	雇用保険、能力開発、労災保険、安定的雇用の確保	青年期 (就職)
5	若者・女性・高齢者・障害者の雇用促進	
6	公的医療保険	
7	老齢年金	高齢期
8	介護保険	
9	高齢者医療	

(参考)「明日の安心 社会保障と税の明日を考える(政府広報、内閣官房)」を一部改編

【10】 医療を含めた社会保障にかかる支出はこれからも増えていくことが見込まれています。今後の公的医療費の増加に対応して税や保険料の負担増を抑えるために、以下のような項目は患者本人の負担を増やすべきだ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？それぞれについて1つずつ選んでください。

項目	反対	どちらかといえ ば反対	どちらかといえ ば賛成	賛成
・ 日常的に発生する 小額の医療費	----- ----- -----			
・ 保健医療財政に負担がかかる 高額な先端医療の費用	----- ----- -----			
・ 本人の努力で予防可能な 生活習慣病の医療費	----- ----- -----			
・ いわゆる「社会的入院」※	----- ----- -----			

の費用

- 回復が見込めない
延命治療の費用 
- ジェネリック薬でない
高価なブランド薬を
選ぶ場合の差額 
- 市販薬と同じ効能の薬
(風邪薬、胃薬など)を医師に
処方してもらう場合の費用 
- 救急性の低い症状で夜間
救急を利用した場合の費用 
- 高額所得者の医療費 

※社会的入院とは、治療は終わっているが、治療以外の原因(経済的な問題や、世話してくれる人がいない、など)で入院を続けている状態を指します。



【11】タバコ対策についてあなたの考えをお聞きします。タバコが社会に与える影響を減らすため、世界中でさまざまな対策が行われています。日本で今後、優先的に取り組むべき対策と思うものすべてを下か選んで○をつけてください(複数回答可)。

1. タバコの値上げ
2. お店や役所、学校など公共の場の禁煙の推進
3. タバコに含まれる有害物質の規制
4. タバコに含まれる物質について表示を義務づける
5. タバコのパッケージに載せる警告を多く、大きく、見やすくする
6. タバコの持つ健康への影響を小さいころから続けて教育する
7. タバコの広告を規制する
8. タバコの販売についての規制を強化する
9. 禁煙外来など、タバコを止めたい人の支援を充実させる
10. その他()

【12】飲酒に関するあなたの考えをお聞きします。お酒を飲む人が1回に飲むアルコールの量は、以下のどれが適量だと思いますか？ ビール、焼酎、ワイン、日本酒のいずれか一種類のみを飲んだとした場合、もっとも適量と思うもの一つに○をつけてください。

1. ビール中瓶半分/焼酎水割りコップ半分/ワイングラス1杯/日本酒半合
2. ビール中瓶1本/焼酎水割りコップ1杯/ワイングラス2杯/日本酒1合
3. ビール中瓶2本/焼酎水割りコップ2杯/ワイングラス4杯/日本酒2合

4. ビール中瓶 3 本/焼酎水割りコップ 3 杯/ワイングラス6杯/日本酒 3 合
5. ビール中瓶 4 本/焼酎水割りコップ 4 杯/ワイングラス8杯/日本酒 4 合

下記の質問にお答えください。

年齢： _____ 歳 性別：男・女

● ご職業：(あてはまる番号に○をつけてください)

1. 会社員・団体職員 2. 公務員 3. パート・アルバイト・派遣職員 (非正規職員)
4. 自営業 5. 主婦 6. 学生 7. 無職 8. その他

● 世帯人数： _____ 人

● 同居しているご家族等：(あてはまる番号にいくつでも○をつけてください)

1. 一人暮らし 2. 配偶者 (パートナー) 3. 父母 4. 兄弟姉妹 5. 祖父母
6. 子 7. 孫 8. 配偶者の肉親 9. その他の親戚 10. 友人 11. その他

● 最終学歴 (あてはまる番号に○をつけてください)

1. 大学院 2. 大学 3. 短大・高等専門学校・各種専門学校 4. 高等学校
5. 中学校 6. 小学校 7. その他

● 現在のおおよその世帯年収 (あてはまる番号に○をつけてください)

1. 現在収入はない 2. 300 万円未満 3. 300 万円以上 500 万円未満
4. 500 万円以上 800 万円未満 5. 800 万円以上 1,000 万円未満
6. 1,000 万円以上

● 現在のおおよその世帯金融資産 (= 預金・株式等の金融資産 - 住宅ローン以外のローン総額)

(あてはまる番号に○をつけてください)

1. 金融資産はない、あるいはマイナス 2. 300 万円未満
3. 300 万円以上 1,000 万円未満 4. 1,000 万円以上 2,000 万円未満
5. 2,000 万円以上 3,000 万円未満 6. 3,000 万円以上

● 喫煙経験 (あてはまる番号に○をつけてください)

1. 毎日吸う
2. たまに吸う
3. 以前は吸っていたが今は吸わない

4. もともと吸わない

● アルコール摂取（あてはまる番号に○をつけてください）

1. 飲む
2. もともと飲まない
3. やめた

●上の質問で、「1.アルコールを飲む」と回答された方にお聞きします。一回あたりの飲酒量について、ビール、焼酎、ワイン、日本酒のいずれか一種類のみを飲んだとした場合、もっともあてはまるもの一つに○をつけてください。

（上の質問で「2.もともと飲まない」「3.やめた」と回答した方はこの質問に回答せず次へお進みください）

1. ビール中瓶半分/焼酎水割りコップ半分/ワイングラス 1 杯/日本酒半合
2. ビール中瓶 1 本/焼酎水割りコップ 1 杯/ワイングラス 2 杯/日本酒 1 合
3. ビール中瓶 2 本/焼酎水割りコップ 2 杯/ワイングラス 4 杯/日本酒 2 合
4. ビール中瓶 3 本/焼酎水割りコップ 3 杯/ワイングラス 6 杯/日本酒 3 合
5. ビール中瓶 4 本/焼酎水割りコップ 4 杯/ワイングラス 8 杯/日本酒 4 合

● 支持政党（あてはまる番号に○をつけてください）

- | | | | |
|-------------------|-----------|------------|----------|
| 1. 民主党 | 2. 自由民主党 | 3. 公明党 | 4. 日本共産党 |
| 5. 社会民主党 | 6. 国民新党 | 7. みんなの党 | |
| 8. 日本維新の会(大阪維新の会) | 9. 日本未来の党 | 10. 新党改革 | |
| 11. 新党大地 | 12. その他政党 | 13. 支持政党なし | |
| 14. 言えない、わからない | | | |

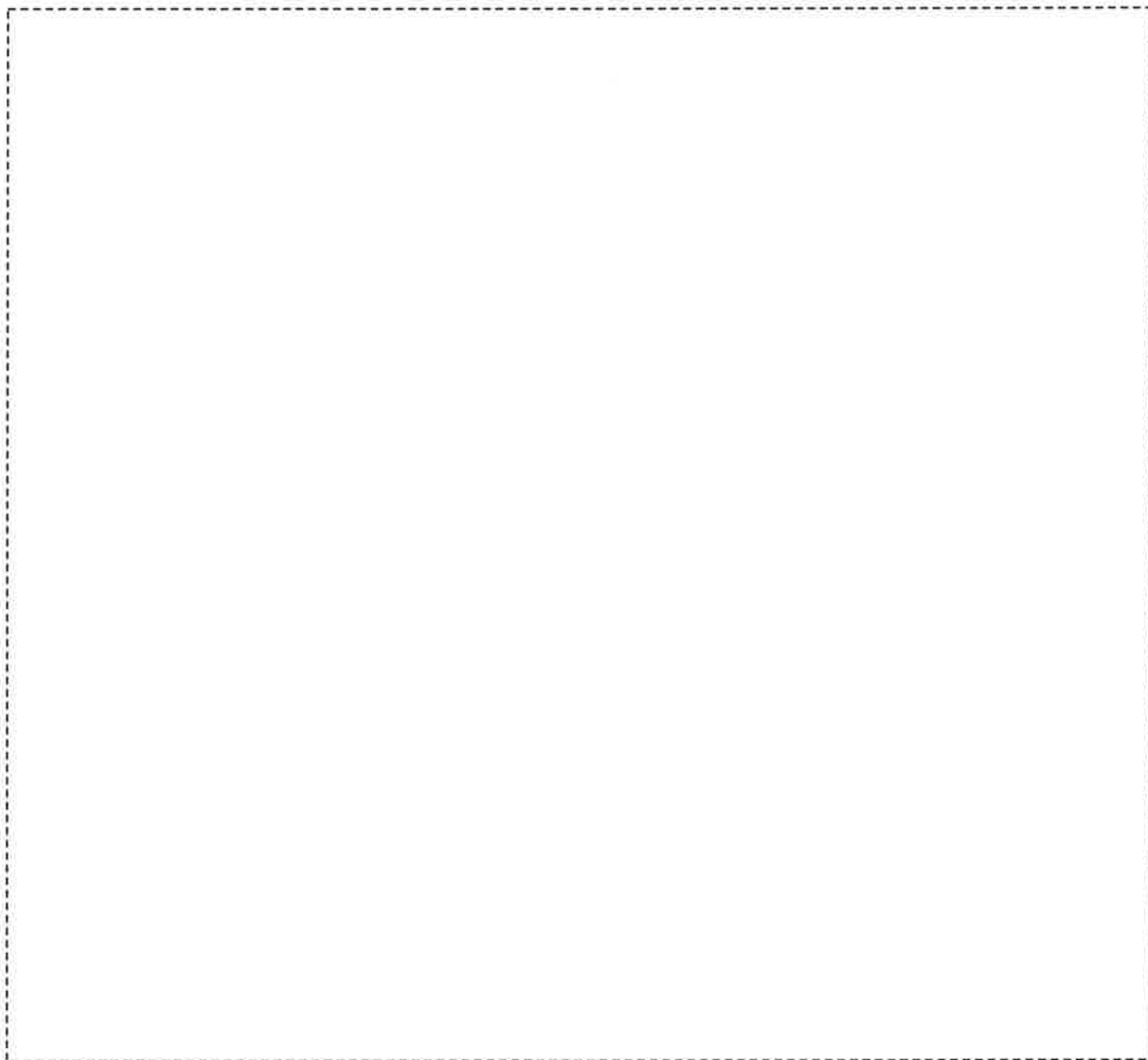
● 支持政党の医療政策、社会福祉政策の内容を知っていますか？

1. よく知っている
2. 多少知っている
3. あまり知らない
4. 全く知らない

● 支持政党の医療政策、社会福祉政策は、あなたの考えと一致していますか？

1. 一致している
2. おおむね一致している
3. あまり一致していない
4. 一致していない

その他ご意見がございましたら、ご自由にご記入ください。



アンケートはこれで終わりになります。ご協力ありがとうございました。