

医療保障総合政策調査・研究基金事業
医療・医療保険制度に関する国民意識調査
報告書

平成29年10月
健康保険組合連合会

目 次

第1章	調査の概要.....	1
第2章	回答者の属性	3
第3章	医療保険者が提供するサービスに関する意識	7
第4章	医療機関のかかりかたに関する意識	14
第5章	医薬品や薬局の利用状況に関する意識	29
第6章	医療全般に関する意識	38
第7章	高齢期の生活場所や療養場所に対する意識	46
第8章	介護サービスの利用状況や要望	49
第9章	看取りなど終末期医療に関する意識	51
第10章	医療費・介護費の負担とサービスに関する意識	54
	【参考資料1】アンケート調査票	67
	【参考資料2】参考図表一過年度調査との比較	97

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

本調査「医療・医療保険制度に関する国民意識調査」は、わが国の医療提供体制及び公的医療保険制度に対する一般国民の近年の認識や具体的なニーズを広く把握し、今後のあるべき方向性を検討するための基礎的な資料とすることを目的に、web アンケート方式による意識調査を実施したものである。

本調査と同種の調査は、平成 19 年度、23 年度にも実施しており、当時は医療提供体制に係る調査項目を重視した。これに対して本調査では、一般国民の認識の変化を確認するため、過去の調査と比較可能な項目を引き継ぐ一方で、平成 24 年にはじまる「社会保障・税一体改革」以降の医療保険制度に係る改革動向を踏まえ、給付と負担に関する諸課題、特に、消費税をはじめとする税と社会保険料の関係など、負担（財源）のあり方に関する認識を重点的に調査した。

2. 調査の方法と内容

(1) 調査対象

楽天リサーチ株式会社が保有する全国のモニターから、わが国の都道府県別・性別・年齢区分（10 歳階級別、20 代～70 代）別の母集団比率に応じて層化抽出した 2,000 人を対象とした。

(2) 調査方法

- 実施方式： インターネット調査
- 実施時期： 平成 29 年 6 月
- 回収数： 2,000 人（モニターに対して調査を配信し、回収が予定数に達するまで実施）

(3) 調査内容

区分	調査内容
回答者の属性	◇性別 ◇年齢 ◇居住都道府県 ◇同居家族 ◇職業 ◇加入している医療保険 ◇世帯年収
医療保険者が提供するサービスに関する意識	◇特定健康診査・保健指導の受診状況 ◇サービスへの満足度 ◇サービスの活用状況 ◇受けている・役立っている・充実を希望するサービス内容 等
医療機関のかかりかたに関する意識	◇最近の受診経験 ◇複数医療機関の受診状況 ◇かかりつけ医・医療機関の有無・選び方・期待するもの ◇大病院の受診状況・理由 ◇深夜・休日の体調悪化時の対応方法 ◇都道府県医療計画・地域医療構想の認知状況 ◇入院医療の機能分化に関する意識 等
医薬品や薬局の利用状況に関する意識	◇かかりつけ薬局・薬剤師の有無・選び方・認知状況 ◇お薬手帳の利用状況 ◇薬局・薬剤師に期待するもの ◇後発医薬品の利用状況・意識 等
医療全般に関する意識	◇医療への満足度 ◇医療機関・医療に対する要望内容 ◇医療機関の選択方法 ◇医療機関の情報としてほしいもの ◇受診時・調剤時の明細書の受け取り状況・意識 ◇柔道整復や鍼灸を受けた経験の有無・領収書の受領状況 等
高齢期の生活場所や療養場所に対する意識	◇寝たきり・認知症となった場合に希望する生活・療養場所 ◇家族が認知症となった時に希望する生活・療養場所 等
介護サービスの利用状況や要望	◇本人・家族の介護サービスの利用状況 ◇介護サービスの拡大・充実に関する要望 等
看取りなど終末期医療に関する意識	◇看取り経験の有無 ◇本人・家族の終末期に希望する医療内容・療養場所 等
医療費・介護費の負担とサービスに関する意識	◇医療費・介護費の負担感 ◇医療費・介護費の増加抑制の方法 ◇医療費の増加を考慮した場合の望ましい医療サービスや保険適用の在り方 ◇増加する医療費・介護費を賄う方法 ◇高齢者の医療費・介護費の負担方法 等

(4) 調査結果の記載に関する留意点

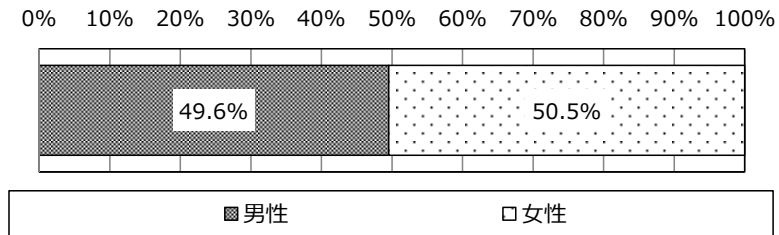
第2章以降に掲載の調査結果では、図表中において各選択肢の回答割合を記載し、本文中において複数の選択肢の回答割合の合算値を記載した部分がある。端数処理の関係上、本文中の回答割合の合算値が、図表中の各選択肢の回答割合の合計と一致しない場合がある。

第2章 回答者の属性

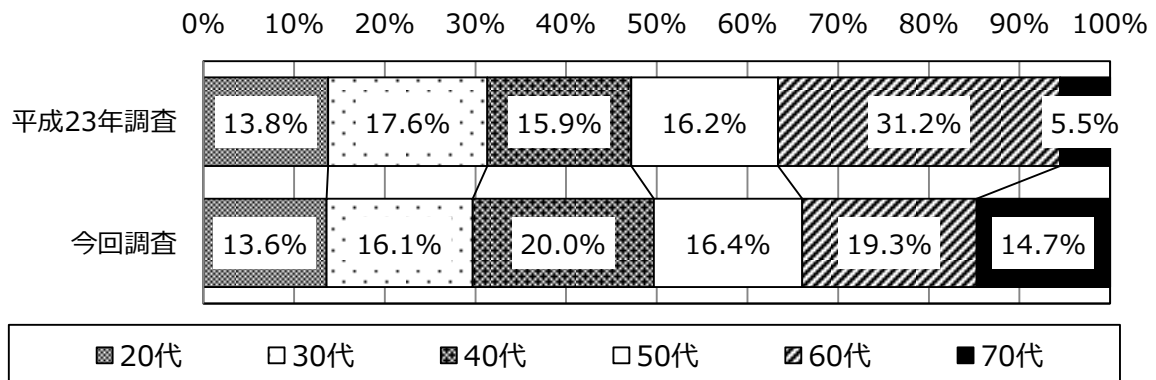
1. 性別・年齢

回答者の平均年齢は50.0歳（男性：49.6歳、女性：50.3歳）である。平成23年調査の平均年齢49.1歳（男性：48.6歳、女性：49.6歳）と比べて回答者の年齢構成は高くなっている。

図表1 回答者の性別（n=2,000人）

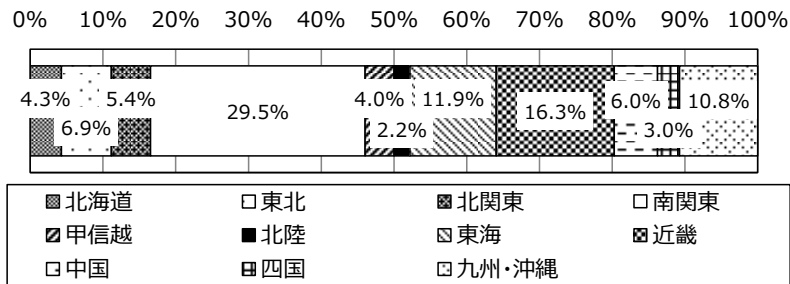


図表2 回答者の年齢構成（n=2,000人）



2. 居住地域

図表3 回答者の居住地域 (n=2,000人)

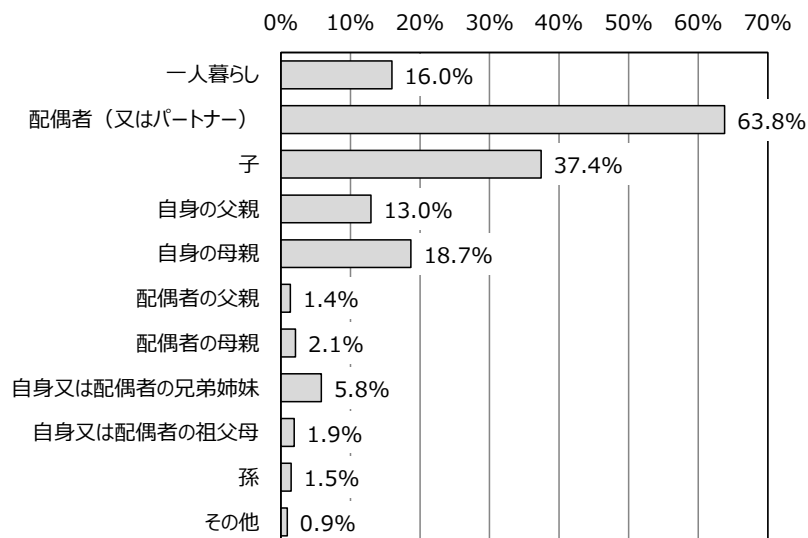


<地域と都道府県との対応>

- ◇北海道 …北海道
- ◇東北 …青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県
- ◇北関東 …茨城県・栃木県・群馬県
- ◇南関東 …埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県
- ◇甲信越 …新潟県・山梨県・長野県
- ◇北陸 …富山県・石川県・福井県
- ◇東海 …静岡県・愛知県・岐阜県・三重県
- ◇近畿 …滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県
- ◇中国 …鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県
- ◇四国 …徳島県・香川県・愛媛県・高知県
- ◇九州・沖縄 …福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県

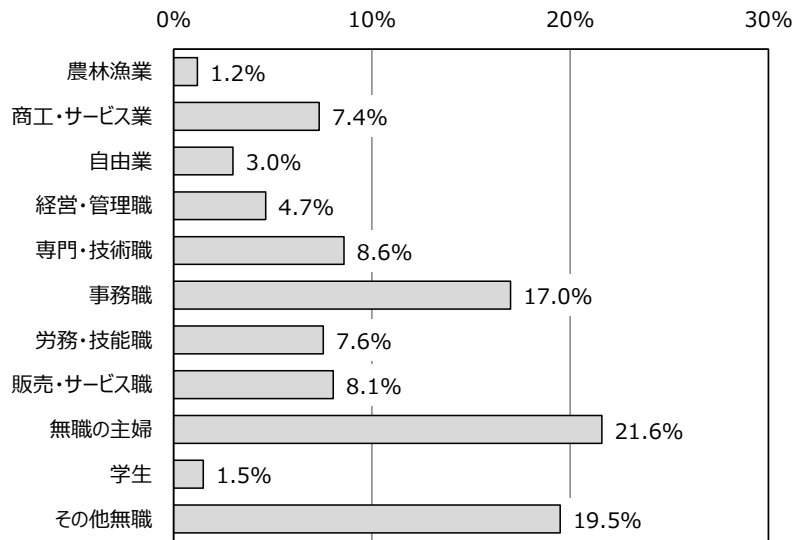
3. 同居家族

図表4 回答者の同居家族 (n=2,000人) 【複数回答】



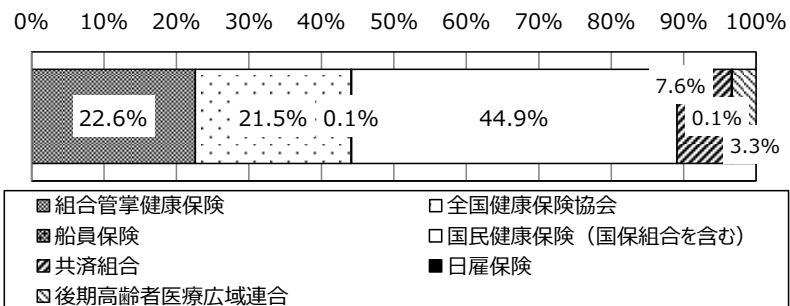
4. 職業

図表 5 回答者の職業 (n=2,000 人)



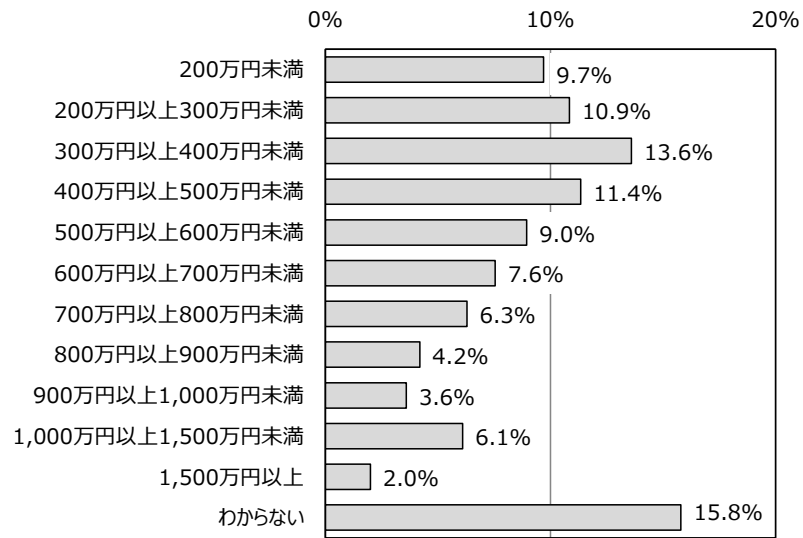
5. 加入している医療保険

図表 6 加入している医療保険 (n=2,000 人)



6. 世帯年収

図表 7 回答者の世帯年収 (n=2,000 人)



第3章 医療保険者が提供するサービスに関する意識

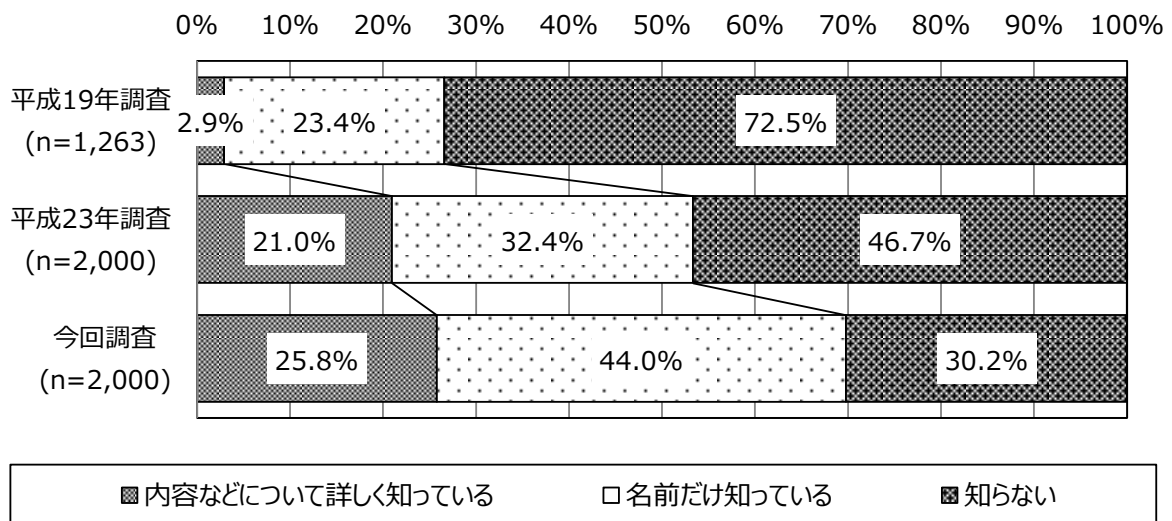
1. 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査・特定保健指導について、「内容などを詳しく知っている」との回答は、平成23年調査の21.0%から25.8%に増加し、「知らない」との回答は、平成23年調査の46.7%から30.2%へと減っている（図表8）。平成20年に開始された特定健康診査・特定保健指導の認知度は、高まりつつあると考えられる。

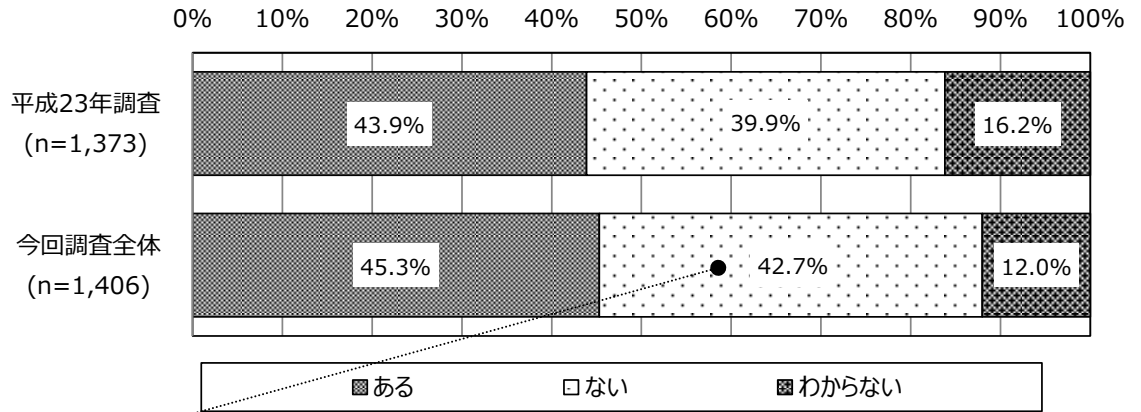
40歳以上の回答者のうち、特定健康診査を受けたことが「ある」との回答は、平成23年調査の43.9%から45.3%へと、微増にとどまる（図表9）。特定健康診査の認知度の高まりが、必ずしも特定健康診査の実際の受診につながっていないものと考えられる。

一方、特定健康診査を受けたことのある人のうち、特定保健指導を受けたことが「ある」のは35.5%であった。一方、特定保健指導を受けたことが「ない」人が、受診しない理由としては、「対象にならなかったから」の65.7%が最も多かった（図表11・12）。

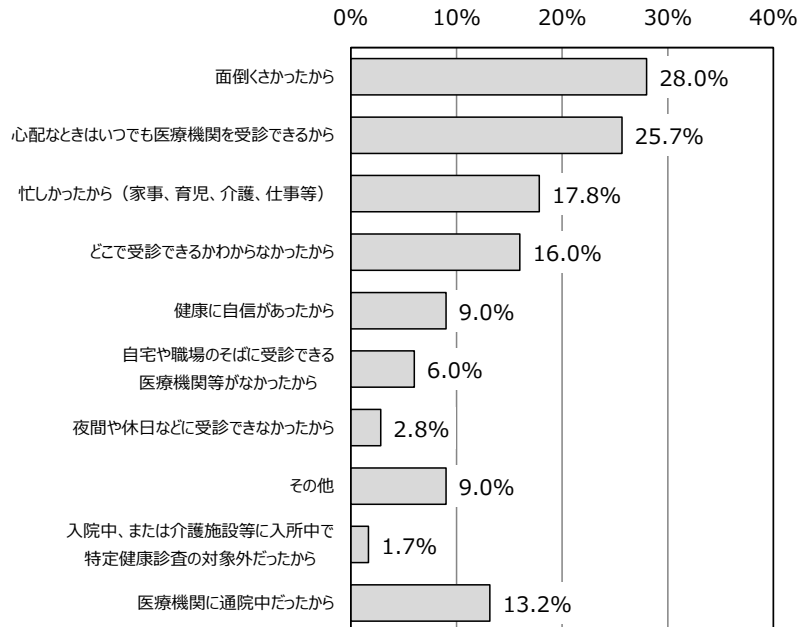
図表8 特定健康診査・特定保健指導の認知度（n=2,000人）



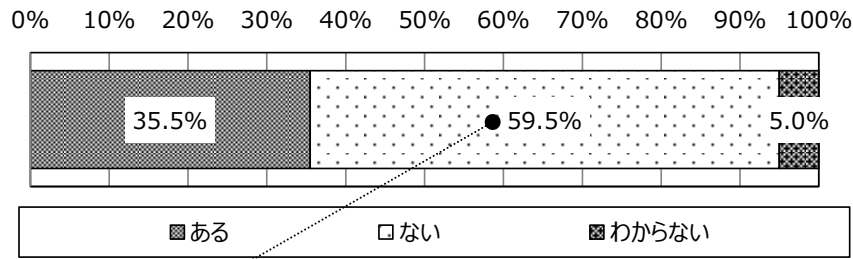
図表 9 特定健康診査の受診経験 (n=40 歳以上の全 1,406 人)



図表 10 特定健康診査を受診しない理由 (n=特定健診の受診経験のない 600 人) 【複数回答】

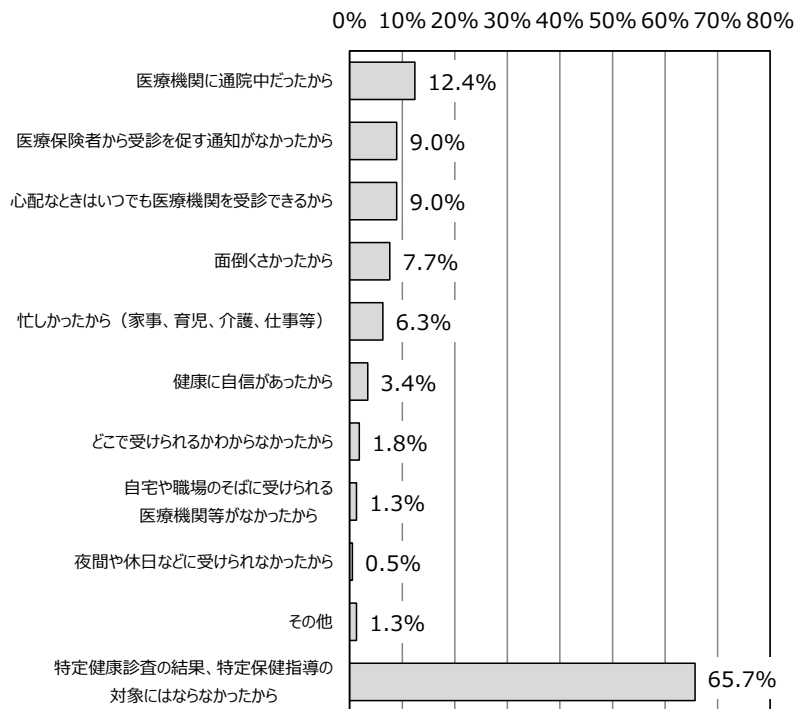


図表 11 特定保健指導の受診経験 (n=特定健診の受診経験のある 637 人)



図表 12 特定保健指導を受診しない理由【複数回答】

(n=特定健診の受診経験があり特定保健指導の受診経験のない 379 人)



2. 医療保険者によるサービスに対する意識

医療保険者からのサービスの満足度についてみると、「かなり満足している」と「やや満足している」を合わせると 41.1%（平成 23 年調査：37.0%）、「かなり不満である」と「やや不満である」を合わせると 22.6%（同：29.0%）、「どちらともいえない」が 36.4%（同：34.1%）であり、平成 23 年調査よりも、肯定的な意見が増えている。

加入している保険者種類別に、「かなり満足している」「やや満足している」の回答割合をみると、共済組合が 57.6%（同：48.2%）で最も多く、次いで組合管掌健康保険 48.0%（同：44.4%）、後期高齢者医療広域連合 47.0%、全国健康保険協会 37.2%（同：33.6%）、国民健康保険 36.3%（同：30.4%）の順となっている（**図表 13**）。

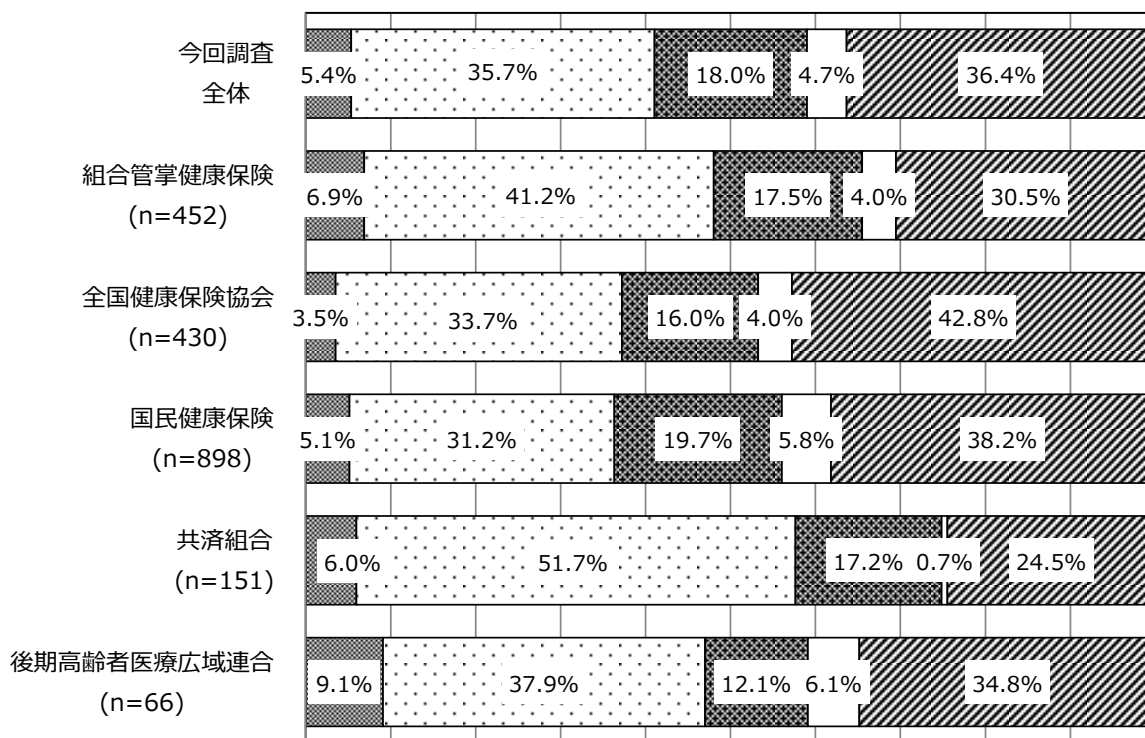
医療保険者から「現在受けているサービス」としては、医療費通知が最も多く 30.8%である一方、「特に役立っているサービス」や「充実を希望するサービス」としては、「がん検診・人間ドックなどの検診費用補助」「医療費の自己負担への補助（付加給付）」「スポーツジム、フィットネスクラブなどの利用補助」といった費用補助に関するものや、「生活習慣病健診などの健診事業」などの回答が多かった（**図表 14**）。

図表 13 加入している医療保険者が提供しているサービスについて (n=2,000人)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

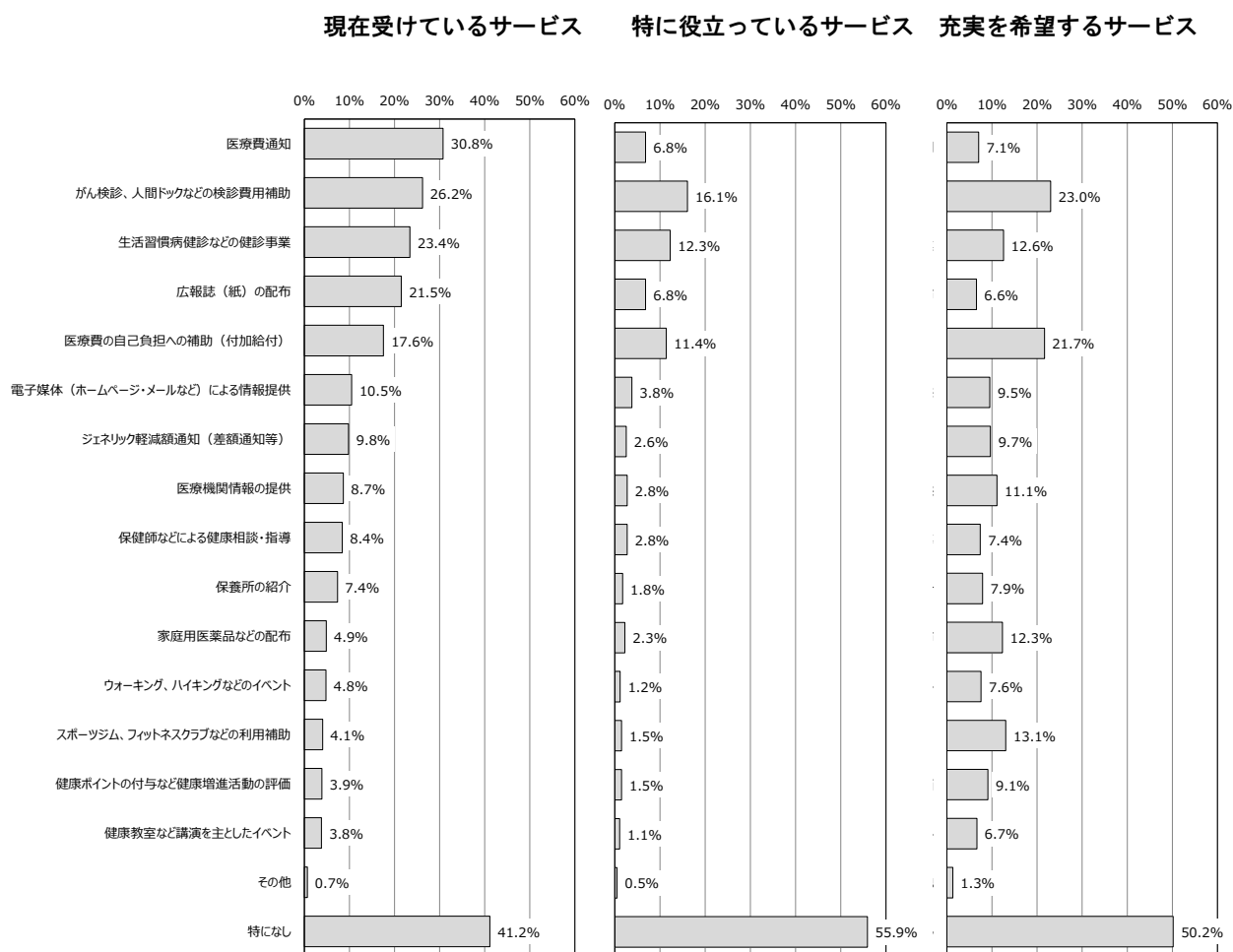


0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



かなり満足している やや満足している やや不満である
 かなり不満である どちらともいえない

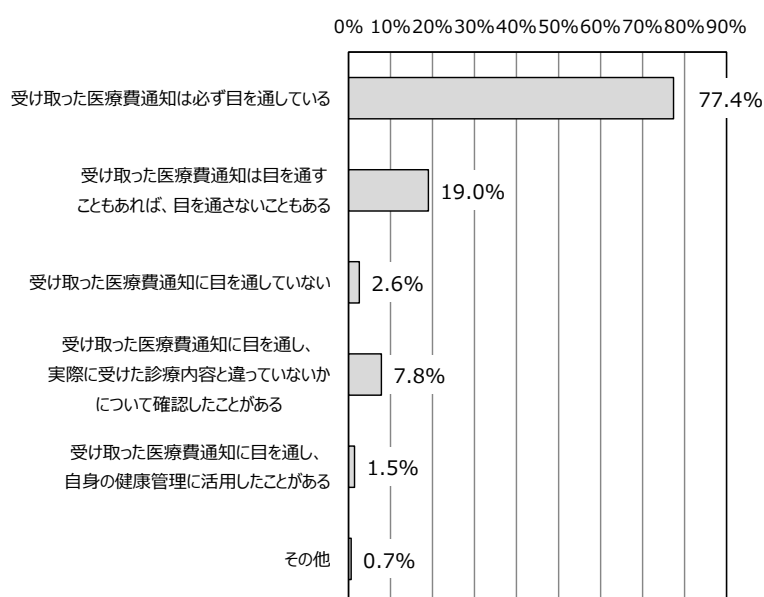
図表 14 医療保険者から現在受けている/特に役立っている/充実を希望するサービス
(n=2,000人)【複数回答】



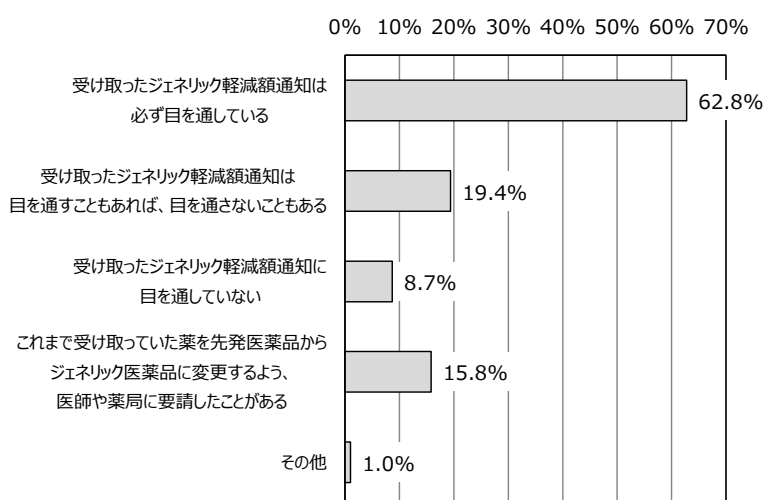
3. 医療費通知・ジェネリック軽減通知の活用状況

医療費通知やジェネリック軽減通知について、「必ず目を通してしている」との回答は、医療費通知で77.4%、ジェネリック軽減通知で62.8%にのぼる。医療費通知について、「受け取った医療費通知に目を通し、実際に受けた診療内容と違っていないかについて確認したことがある」との回答は7.8%、ジェネリック軽減通知について「これまで受け取っていた薬を先発医薬品からジェネリック医薬品に変更するよう、医師や薬局に要請したことがある」との回答は15.8%だった（図表15・16）。

図表 15 医療費通知の活用方法（n=医療保険者から現在受けているサービスとして「医療費通知」を選択した615人）【複数回答】



図表 16 ジェネリック軽減額通知の活用方法（n=医療保険者から現在受けているサービスとして「ジェネリック軽減額通知」を選択した196人）【複数回答】

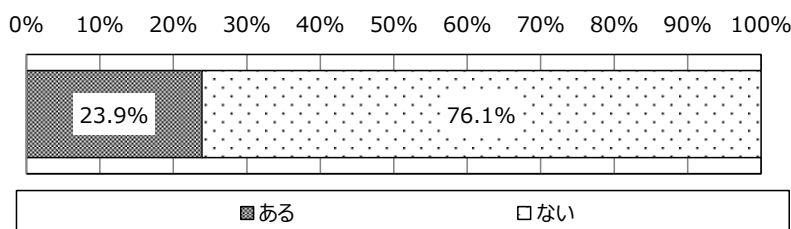


第4章 医療機関のかかりかたに関する意識

1. 入院医療の受療状況

23.9%の回答者が、過去5年間に入院経験があると回答した（図表17）。

図表17 過去5年間の病気・ケガ・出産による入院の有無（n=2,000人）

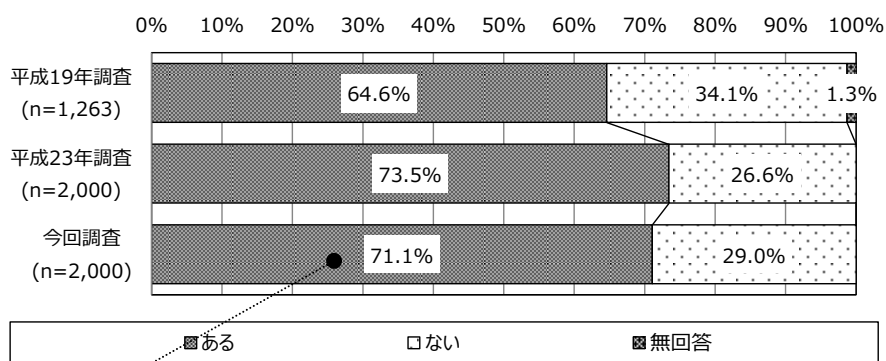


2. 外来医療の受療状況

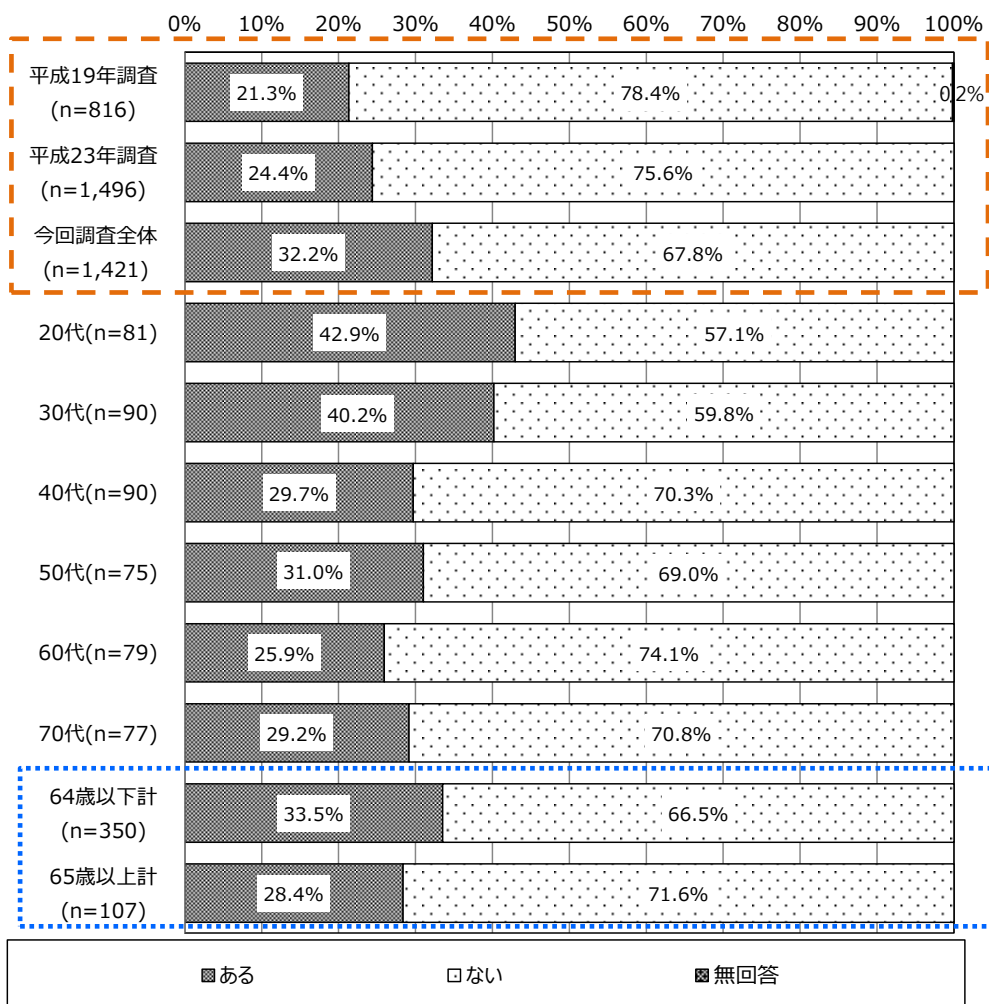
過去1年間に外来医療の受診経験があるのは71.1%（平成23年調査：73.5%）である（図表18）。このうち、32.2%（同：24.4%）が同じ傷病で同時期に複数の医療機関にかかった経験があると回答しており（図表19）、その理由としては、「先に受診していた医療機関・医師からの紹介で、他院で専門的な検査等を受けた」「先に受診していた医療機関・医師の診察内容等に不満があり、自分の判断で他院を受診した」がそれぞれ47.5%（同：54.2%）、41.6%（同：36.6%）を占める（図表20）。

これを年齢階級別にみると、30代以下で複数医療機関への受診者が多く、その理由として、「先に受診していた医療機関・医師の診察内容等に不満があり、自分の判断で他院を受診した」を挙げた人の割合が他の年代に比べて高くなっている（図表20）。

図表 18 過去1年間の病気・ケガによる外来受診の有無 (n=2,000人)



図表 19 同じ傷病で同時期に複数の医療機関にかかった経験の有無 (n=過去1年に外来受診経験のある1,421人)

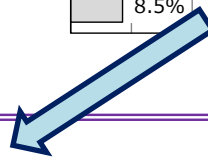
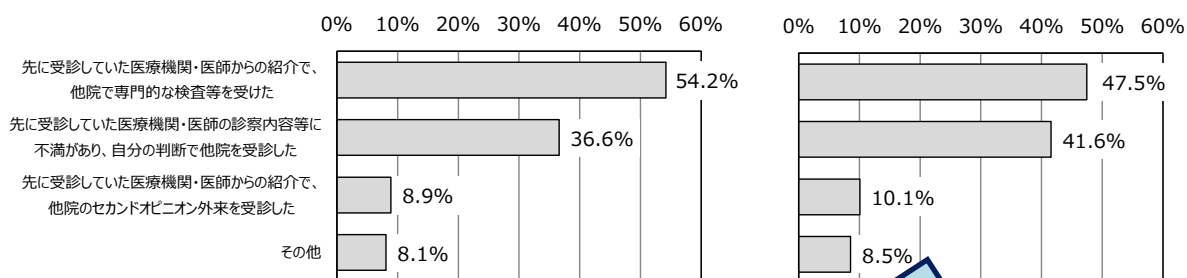


図表 20 同じ時期に複数の医療機関にかかった理由

(n=同じ傷病で同時期に複数の医療機関にかかった経験のある 457 人)【複数回答】

平成 23 年調査 (n=358)

今回調査(n=457)

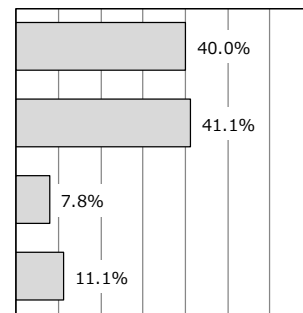
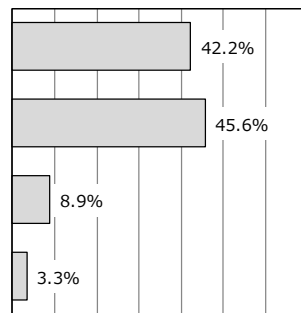
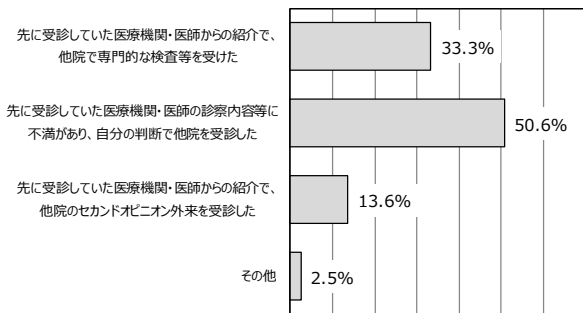


20代 (n=81)

30代 (n=90)

40代 (n=90)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70%

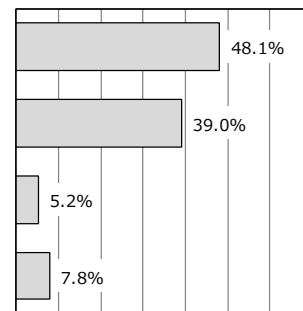
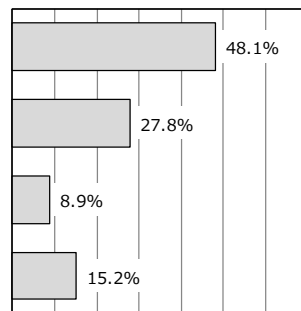
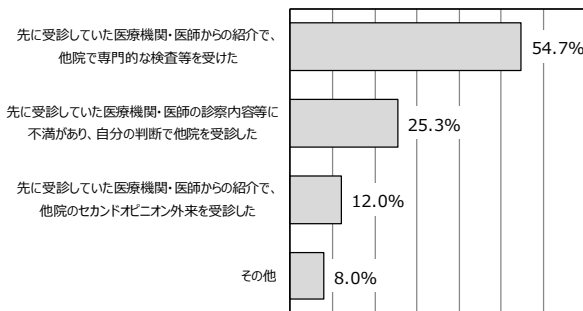


50代 (n=75)

60代 (n=79)

70代 (n=77)

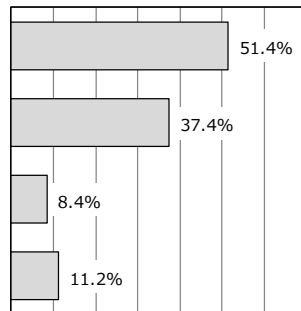
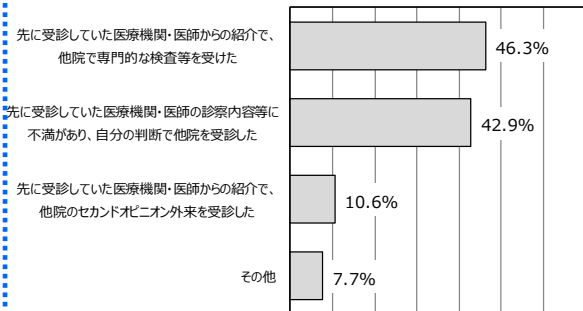
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70%



64歳以下計 (n=350)

65歳以上計 (n=107)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70%



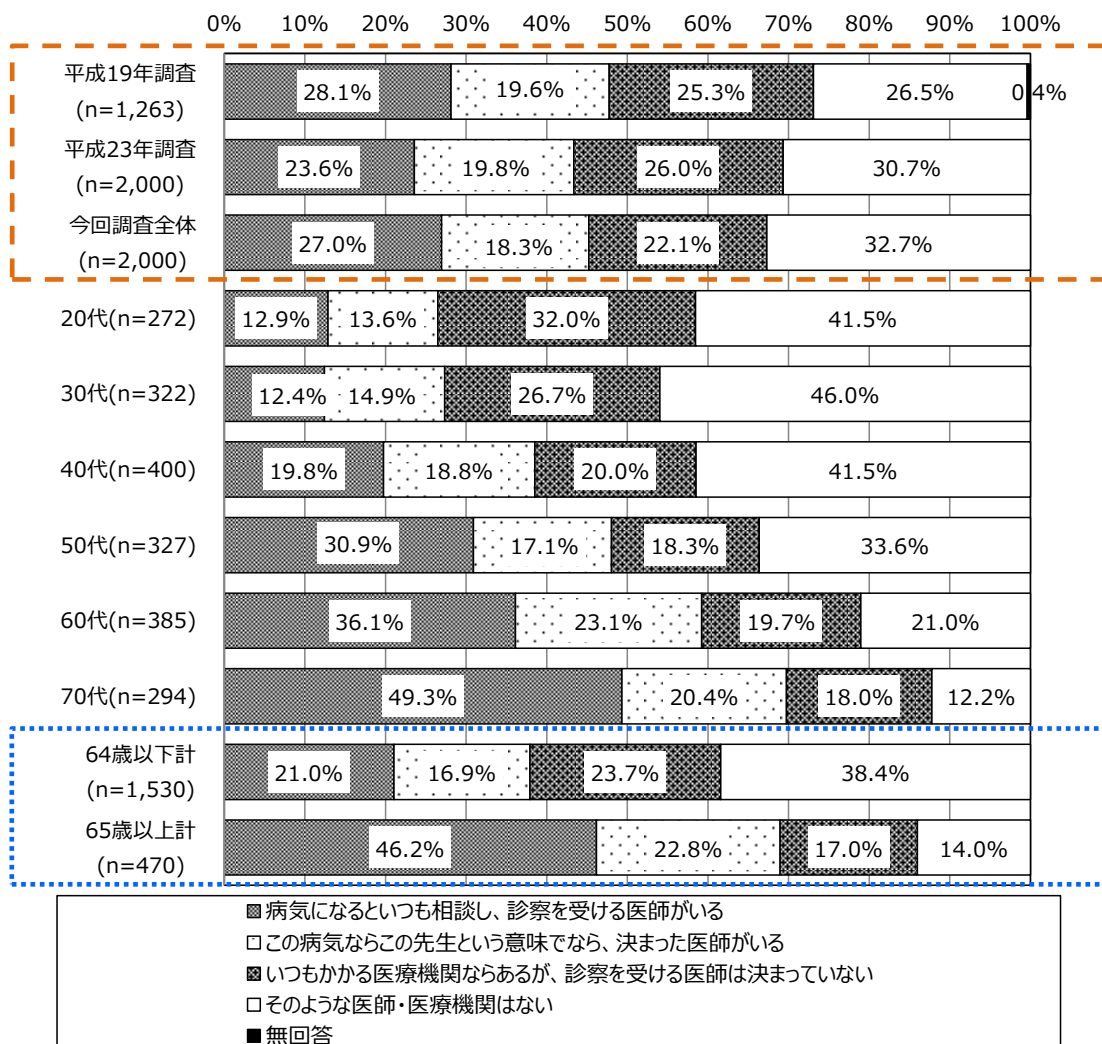
3. 日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関(かかりつけ)の有無

日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関の有無について、27.0% (平成23年調査:23.6%) が、「病気になるといつも相談し、診察を受ける医師がいる」と回答した。年齢階級別にみると、年齢が高くなるにつれ、その割合が大きくなる (図表21)。

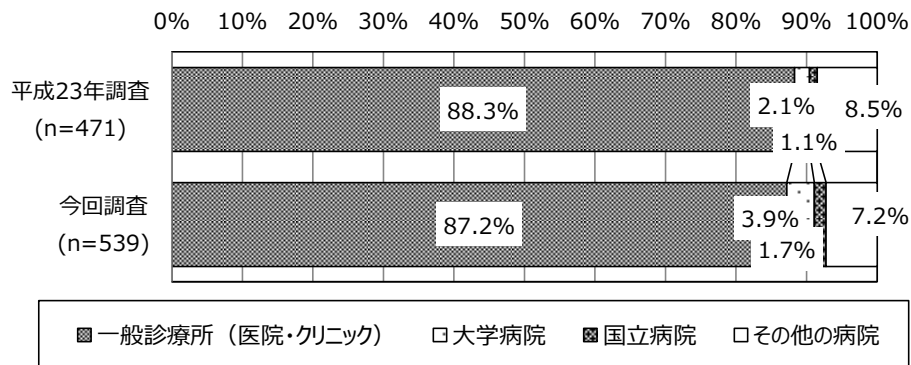
また、このうち87.2% (同:88.3%) は、そうした医師は一般診療所の医師であると回答した (図表22)。

一方、32.7% (同:30.7%) が、「日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関はない」と回答した (図表21)。その理由 (「あまり病気をしないから」を除く) としては、「その都度適当な医療機関を選ぶ方が良い」15.0% (同:20.6%)、「適当な医療機関をどう探してよいかわからない」13.9% (同:16.2%) が多かった (図表23)。

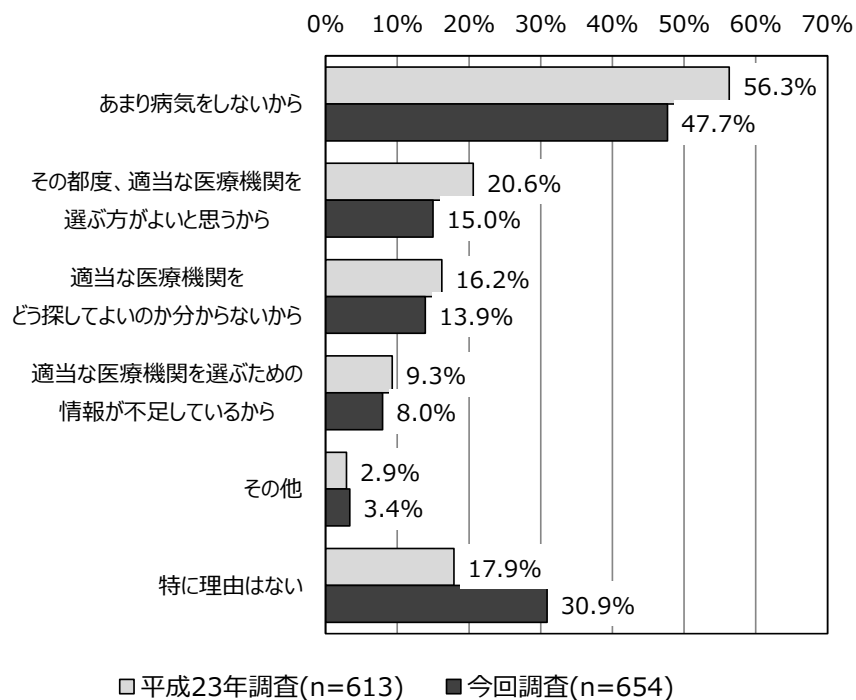
図表21 日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関の有無 (n=2,000人)



図表 22 日頃から決まって診察を受ける医師のいる医療機関
 (n=病気になるといつも相談し、診察を受ける医師がいると回答した 539 人)【複数回答】



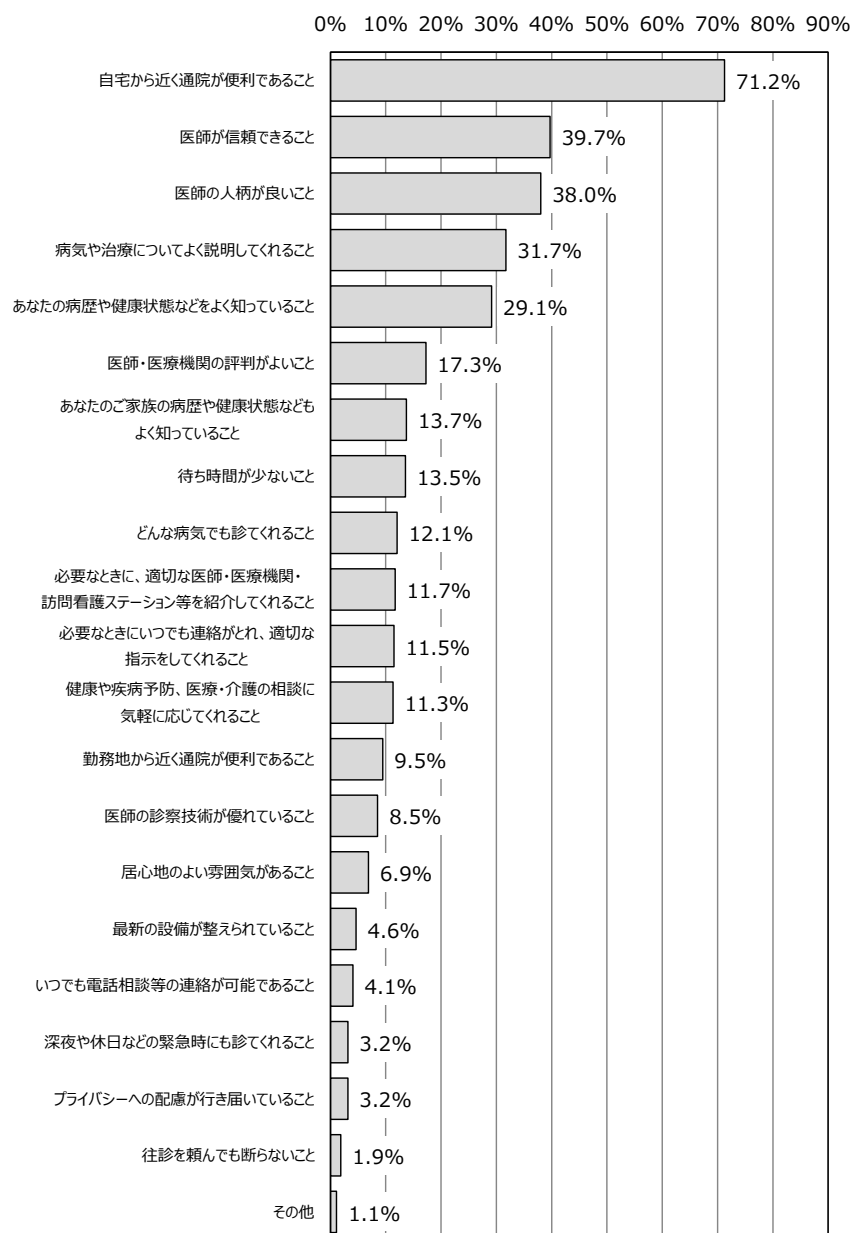
図表 23 日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関を持たない理由
 (n=日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関はないと回答した 654 人)



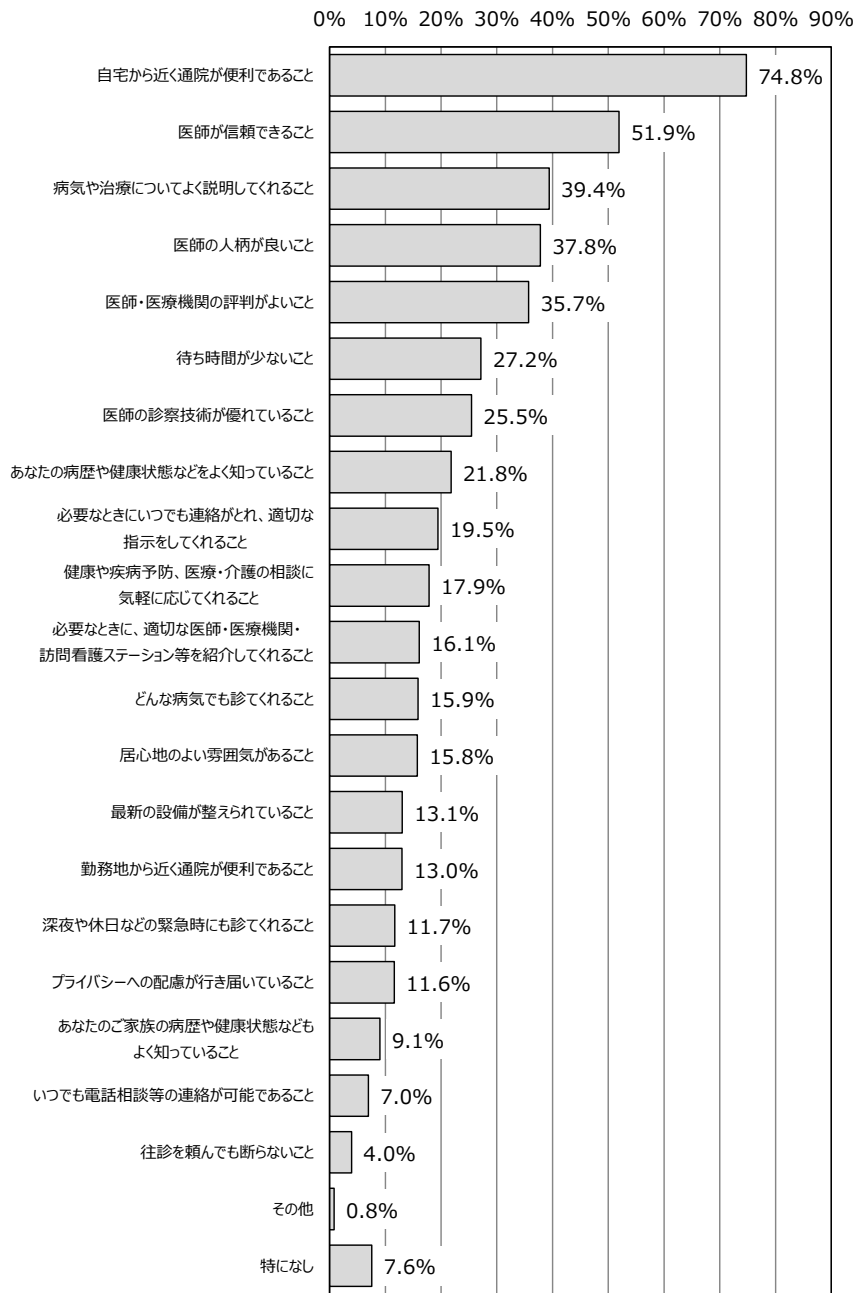
「病気になるといつも相談し、診察を受ける医師がいる」と回答した人が、その医師に決めた理由としては、「自宅から近く通院が便利である」が 71.2%で最も多く、次いで、「医師が信頼できる」39.7%、「医師の人柄が良い」38.0%、「病気や治療についてよく説明してくれる」31.7%、「回答者の病歴や健康状態などをよく知っている」29.1%だった。（図表 24）。

また、全回答者（2,000 人）が決まって診察を受ける医師・医療機関に期待することは、「自宅から近く通院が便利である」74.8%、「医師が信頼できる」51.9%、「病気や治療についてよく説明してくれる」39.4%、「医師の人柄が良い」37.8%の順だった（図表 25）。

図表 24 日頃から決まって診察を受ける医師を決めた主な理由
（n=病気になるといつも相談し、診察を受ける医師がいると回答した 539 人）【複数回答】



図表 25 決まって診察を受ける医師・医療機関に期待すること (n=2,000人)【複数回答】



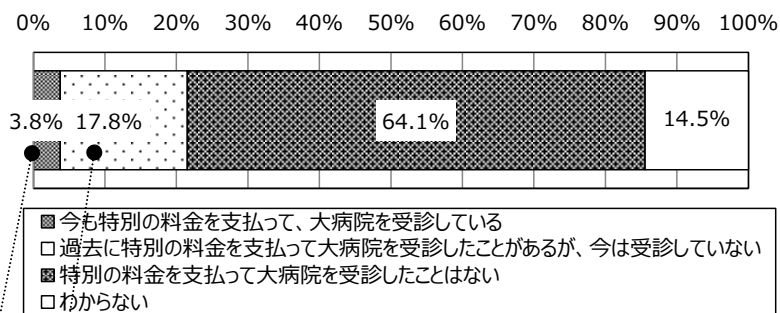
4. 「特別の料金」を支払っての大病院の受診状況

選定療養費にかかる「特別の料金」を支払って大病院の外来を受診した経験の有無について、3.8%が「今も特別の料金を支払って、大病院を受診している」と回答し、17.8%が「過去に特別の料金を支払って大病院を受診したことがあるが、今は受診していない」と回答した（**図表 26**）。

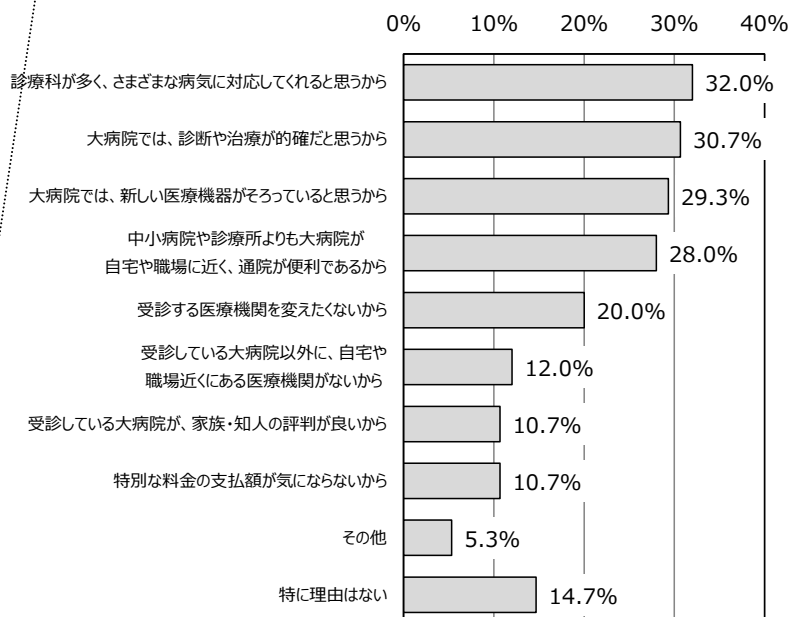
前者の理由としては、「診療科が多く、さまざまな病気に対応してくれると思う」32.0%、「大病院では、診断や治療が的確だと思う」30.7%、「大病院では、新しい医療機器がそろっていると思う」29.3%など、大病院の特性に対するイメージに関する理由をあげた回答が多かった（**図表 27**）。

後者の理由としては、「病状やけがの状態が改善し、大病院を受診する必要がなくなったから」が45.9%で最多であった。一方、受診していた大病院が「新たに特別な料金を徴収するようになったから」「特別な料金が値上げになったから」との回答は、それぞれ5%に満たなかった（**図表 28**）。

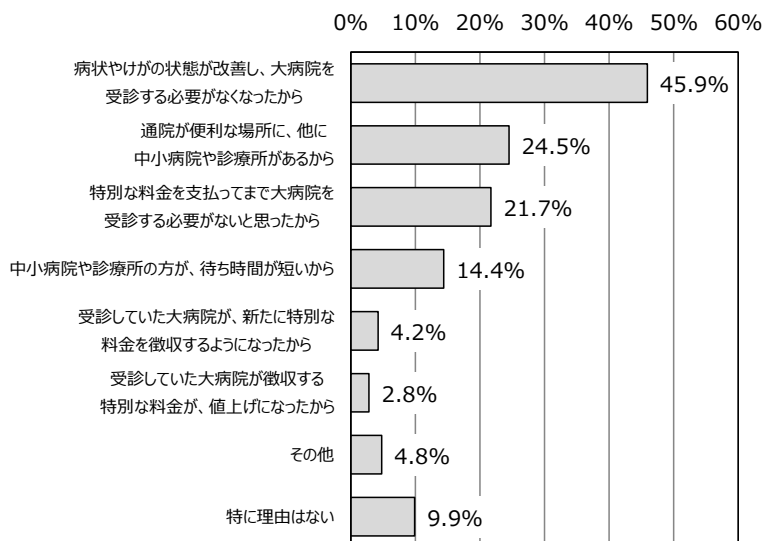
図表 26 特別の料金を支払って紹介状を持たず大病院を受診した経験の有無 (n=2,000 人)



図表 27 特別の料金を支払って大病院を受診している主な理由 (n=75 人) 【複数回答】



図表 28 特別の料金を支払って大病院を受診することがなくなった主な理由 (n=355 人) 【複数回答】

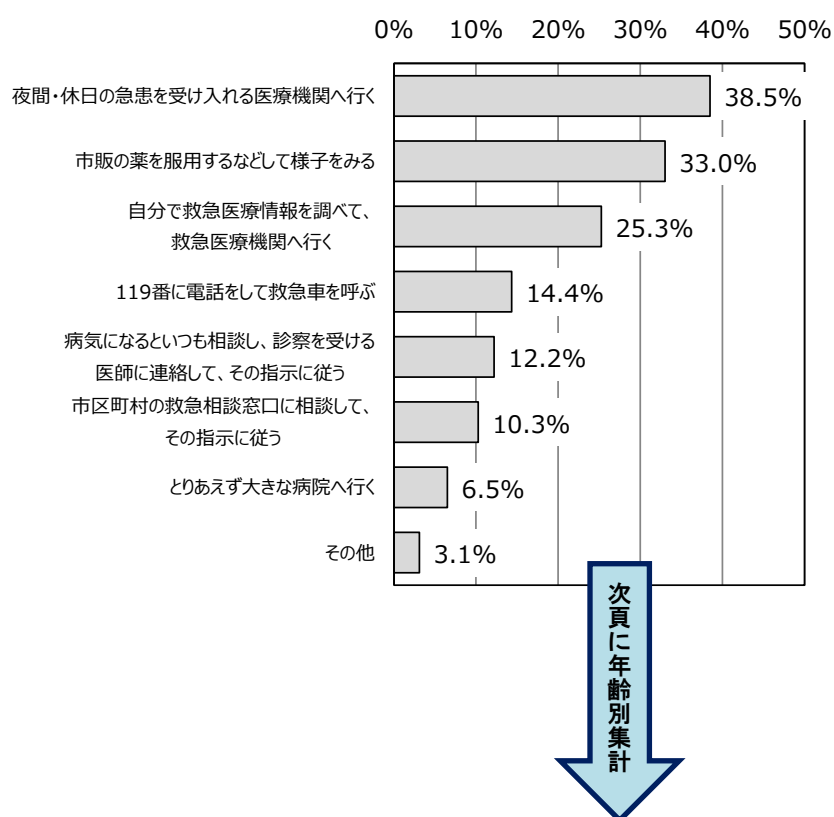


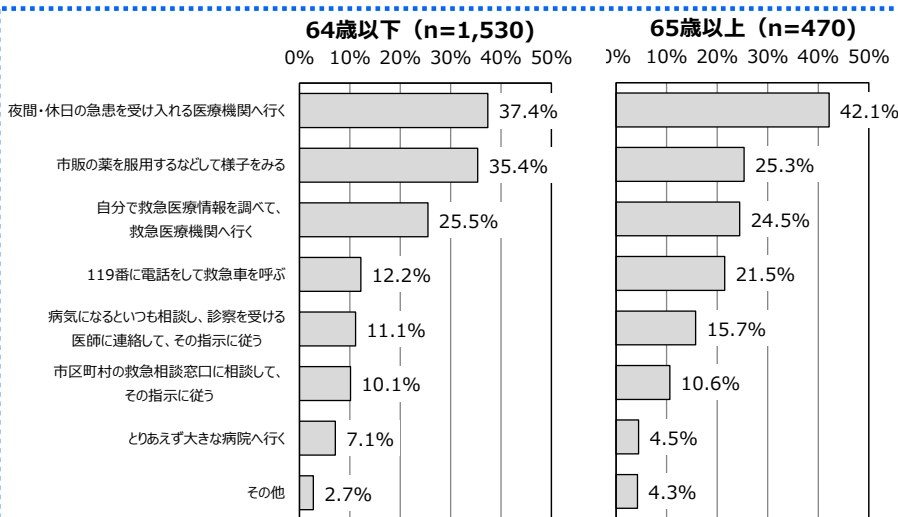
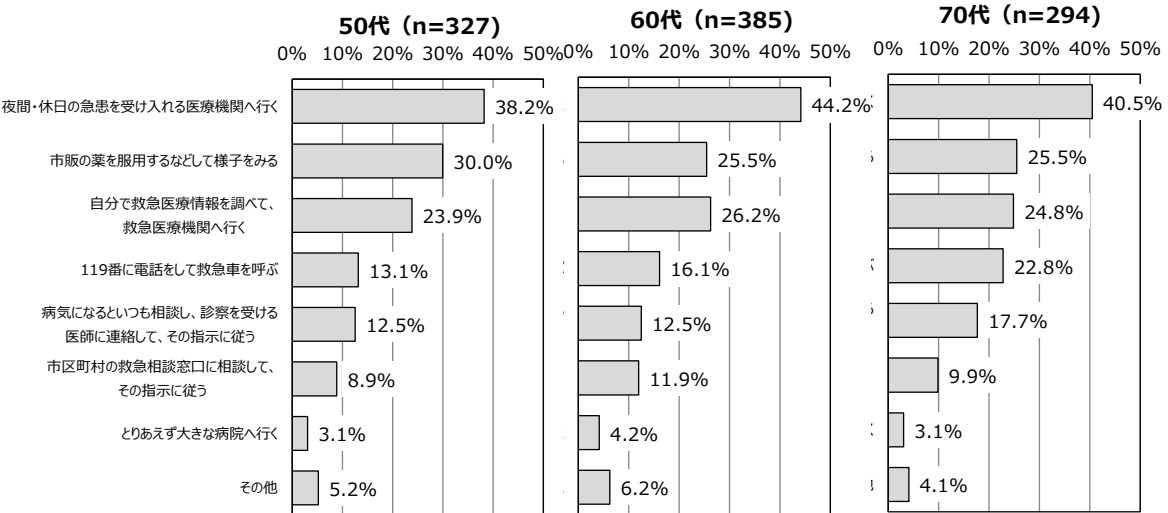
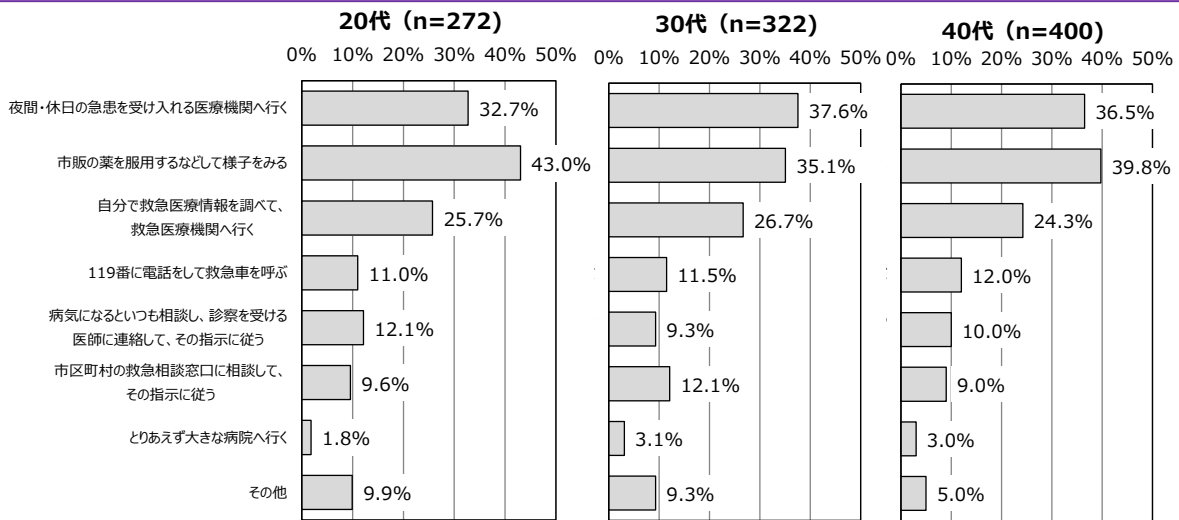
5. 深夜や休日などに具合が悪くなったときの対応

深夜や休日などに具合が悪くなったときの対応については、「夜間・休日の急患を受け入れる医療機関へ行く」が38.5%で最も多かった。次いで、「市販の薬を服用するなどして様子をみる」33.0%、「自分で救急医療情報を調べて、救急医療機関へ行く」25.3%だった。「119番に電話をして救急車を呼ぶ」との回答は、平成19年調査：17.1%、平成23年調査：16.2%に対して14.4%であり、わずかに減少した。

年齢階級別では、「市販の薬を服用するなどして様子をみる」との回答は若年層に多く、「夜間・休日の急患を受け入れる医療機関へ行く」「119番に電話をして救急車を呼ぶ」との回答は高齢者に多かった（図表29）。

図表 29 深夜や休日などに具合が悪くなったときの対応（n=2,000人）【複数回答】

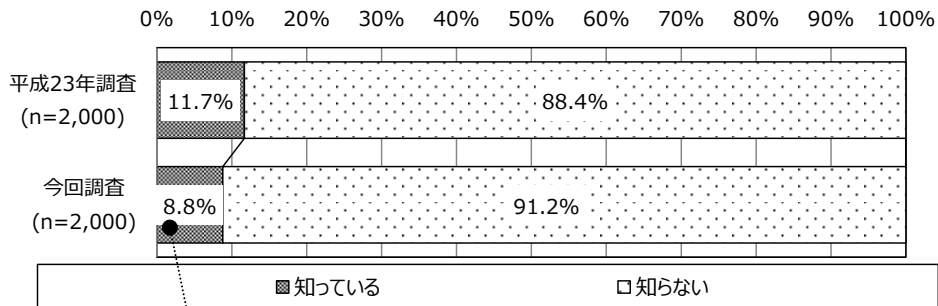




6. 都道府県医療計画・地域医療構想の認知状況

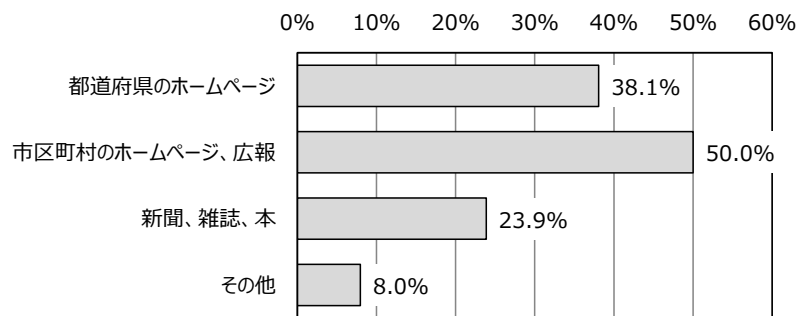
都道府県医療計画について「知っている」は 8.8%（平成 23 年調査：11.7%）、地域医療構想について「知っている」は 6.9%にとどまる（図表 30）。これらを知った媒体としては、「市区町村のホームページ・広報」や「都道府県のホームページ」が多い（図表 31）。

図表 30 都道府県医療計画の認知状況（n=2,000 人）

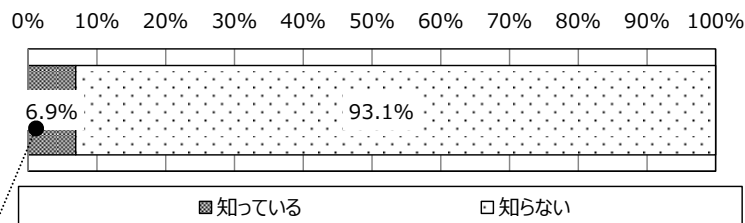


図表 31 都道府県医療計画を知った方法

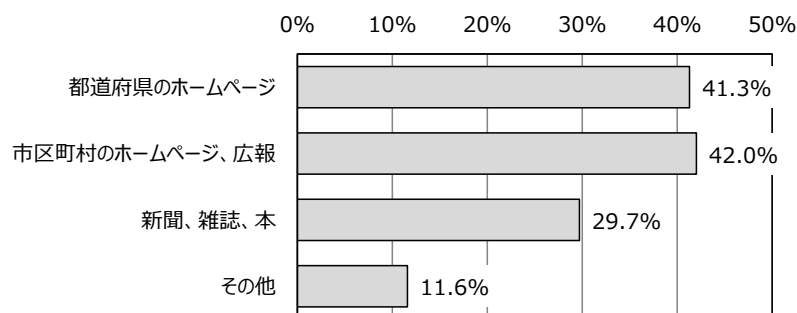
（n=都道府県の医療計画について知っていると回答した 176 人）【複数回答】



図表 32 地域医療構想の認知状況（n=2,000 人）



図表 33 地域医療構想を知った方法（n=2,000 人）【複数回答】

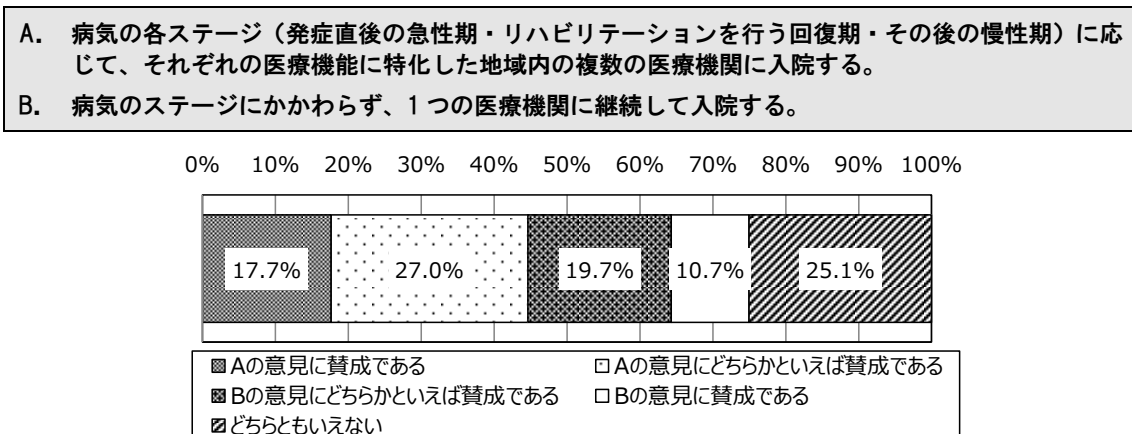


7. 医療機関のかかり方に関する考え方

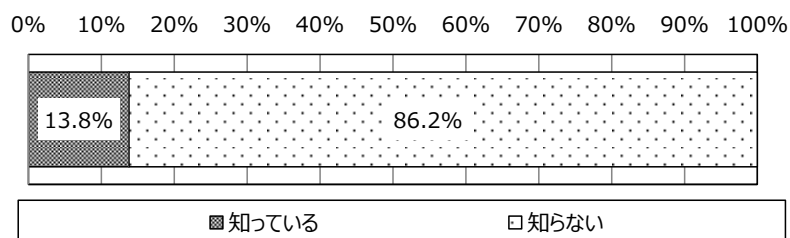
入院医療の在り方について、「A：病気の各ステージ（発症直後の急性期・リハビリテーションを行う回復期・その後の慢性期）に応じて、それぞれの医療機能に特化した地域内の複数の医療機関に入院する」「B：病気のステージにかかわらず、1つの医療機関に継続して入院する」の2通りの考え方を提示したところ、Aの意見に「賛成」「どちらかといえば賛成」は合計で44.7%、Bの意見に「賛成」「どちらかといえば賛成」は合計で30.3%であり、入院医療の分化に賛意を示す回答者の方が多かった（図表34）。

また、受診の在り方について、「A：病気の症状の程度に関わらず、医療機関の規模とは関係なしに自分の選んだ医療機関を受診する」「B：最初に決まった医師を受診し、その医師の判断で、必要に応じて病院等の専門医療機関を受診する」の2通りの考え方を提示したところ、Aの意見に「賛成」「どちらかといえば賛成」は合計で23.4%（平成23年調査：30.0%）、Bの意見に「賛成」「どちらかといえば賛成」は合計で55.1%（同：56.7%）であり、かかりつけ医を経由した専門医療機関へのアクセスに賛意を示す回答者が多く、経年変化では、Aに賛意を示す回答が減っている（図表36）。ただし、Bに賛意を示す回答者でも、フリーアクセス原則を制限することには不安感を持つ人が多かった（図表39）。

図表 34 入院の在り方に関する意見（n=2,000人）

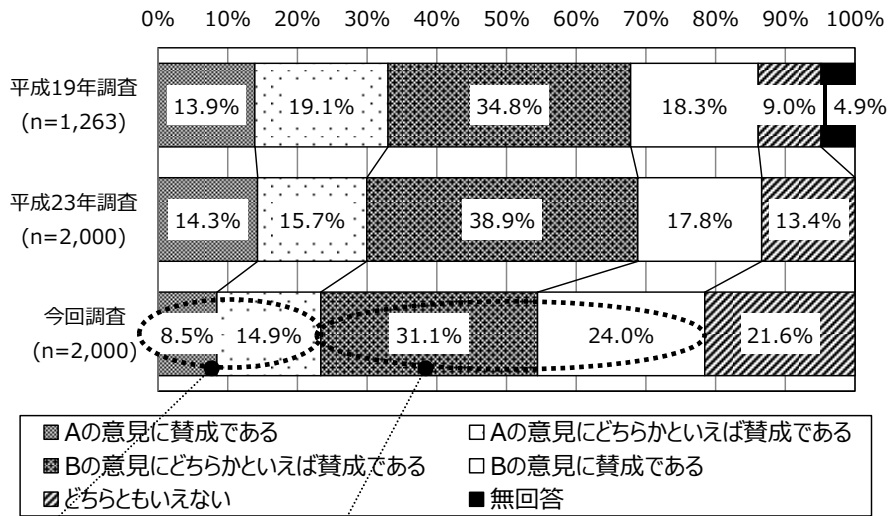


図表 35 日本の人口当たりの病院・診療所の病床数が他の先進国と比べて多いことの認知度（n=2,000人）

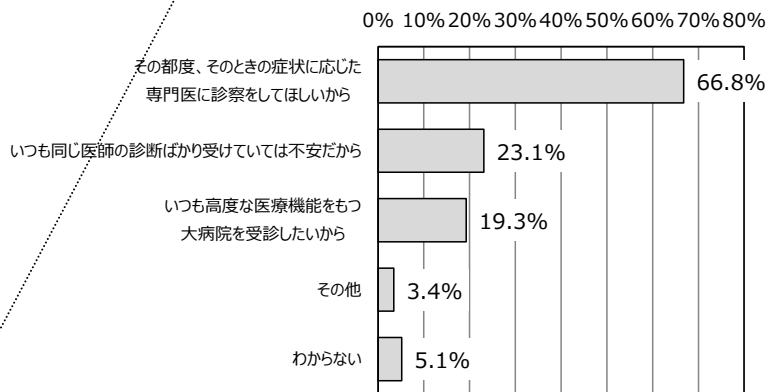


図表 36 医療機関の受診の在り方に関する意見 (n=2,000 人)

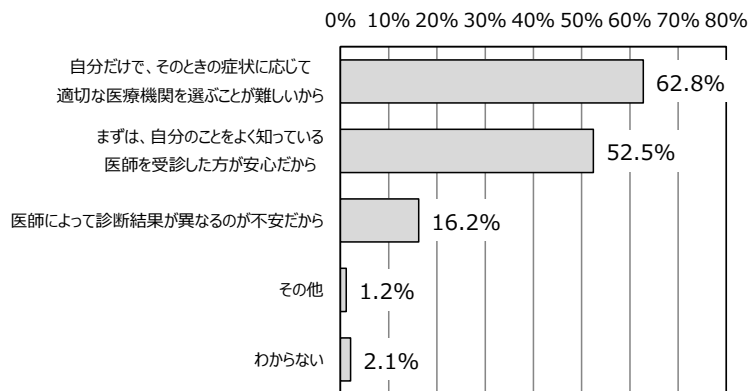
A. 病気の症状の程度に関わらず、医療機関の規模とは関係なしに自分の選んだ医療機関を受診する。
 B. 最初に決まった医師を受診し、その医師の判断で、必要に応じて病院等の専門医療機関を受診する。



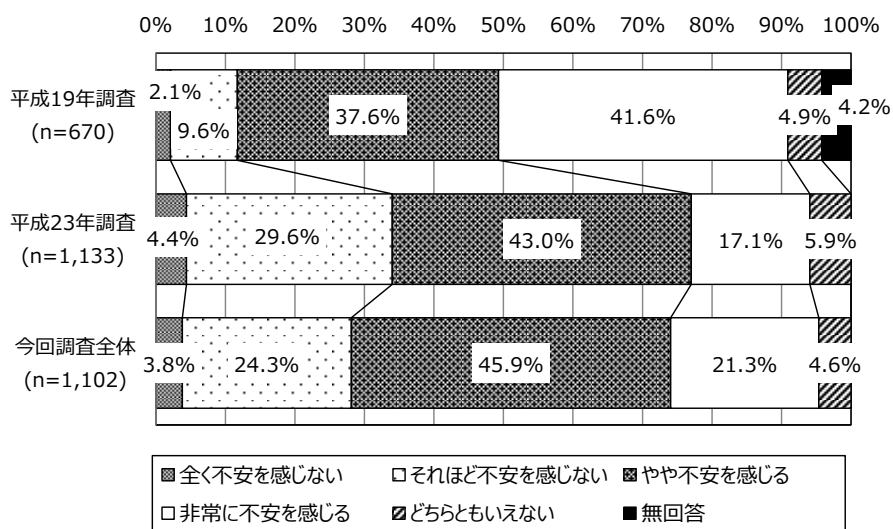
図表 37 「Aの意見に賛成である」「どちらかといえば賛成である」理由 (n=467 人) 【複数回答】



図表 38 「Bの意見に賛成である」「どちらかといえば賛成である」理由 (n=1,102 人) 【複数回答】



図表 39 「診療所の医師を事前に選んで登録しておき、体に何か不調を感じたときには、最初にその医師を必ず受診するというきまりが導入され、その医師からの紹介状があるか、救急時以外には病院を自由に受診できない」ことを想定した際の不安感 (n=1,102 人)

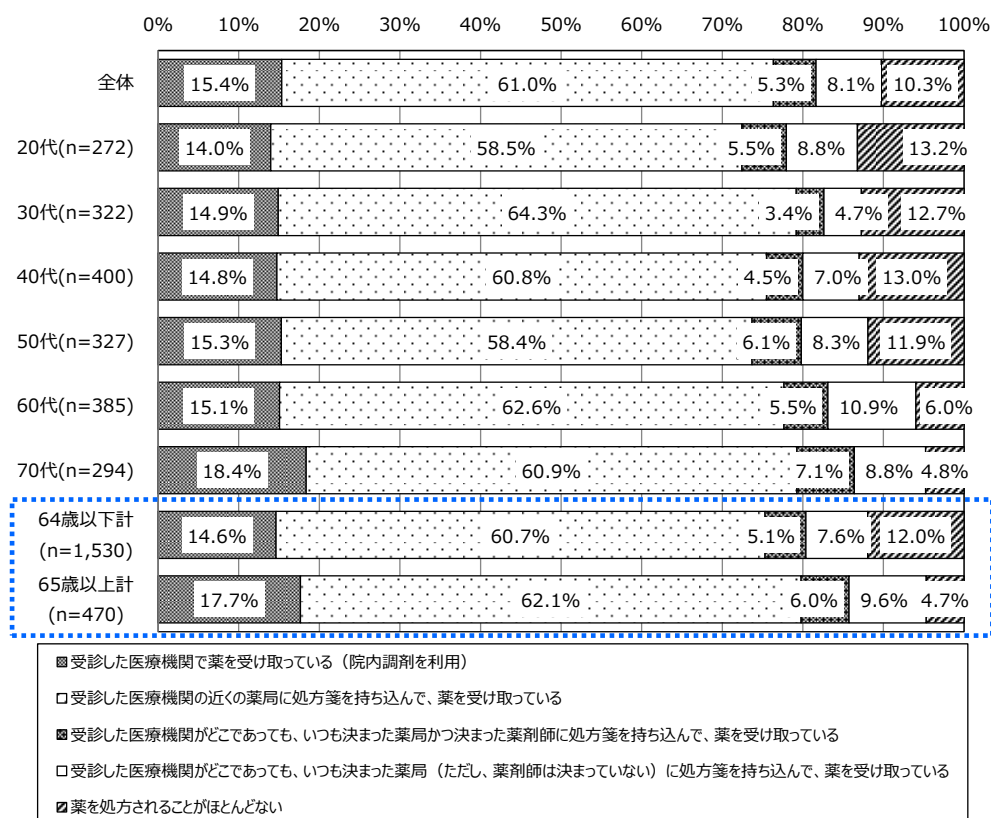


第5章 医薬品や薬局の利用状況に関する意識

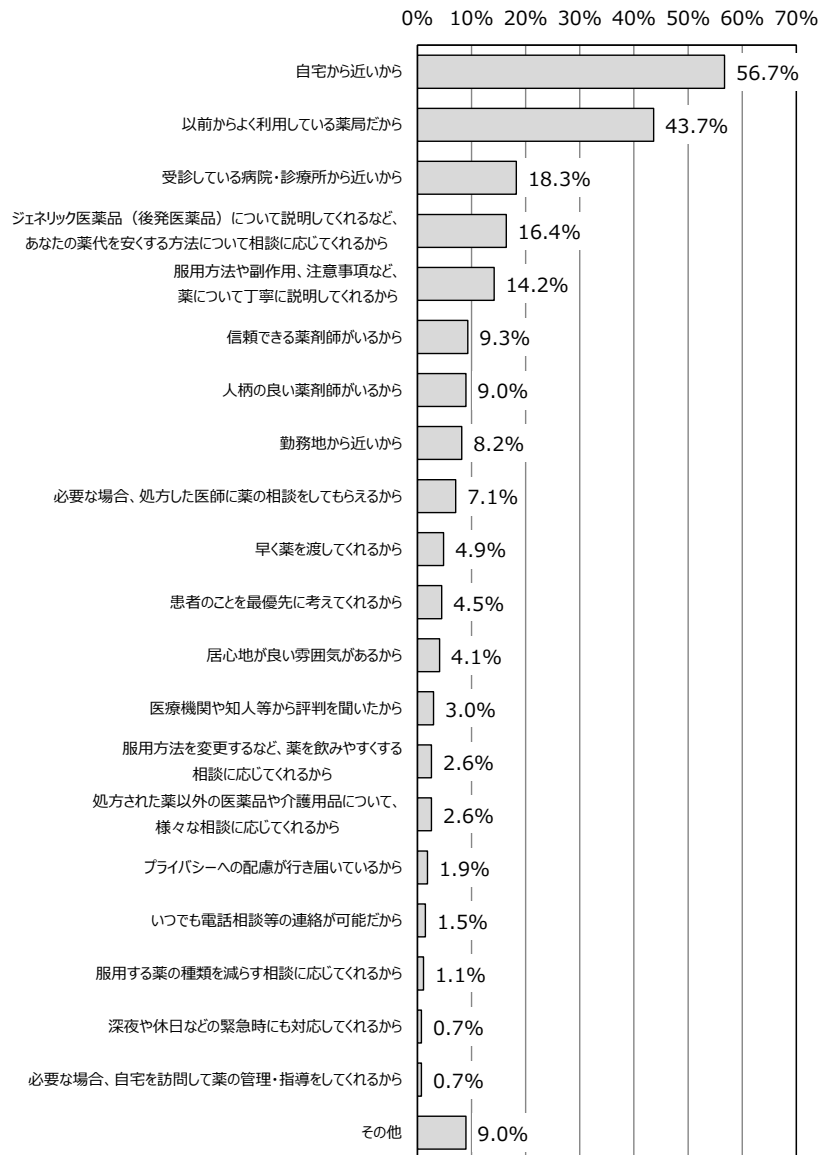
1. 薬局の利用状況

病院や診療所を受診した際の薬の受け取りについて、「いつも決まった薬局かつ決まった薬剤師に処方箋を持ち込んで、薬を受け取っている」「受診した医療機関がどこであっても、いつも決まった薬局（ただし、薬剤師は決まっていない）に処方箋を持ち込んで、薬を受け取っている」は合わせると13.4%にとどまった。一方、「受診した医療機関の近くにある薬局で薬を受け取っている」との回答が、61.0%にのぼった（図表40）。また、「かかりつけ薬剤師」の仕組みを「知らない」との回答は62.3%にのぼった（図表42）。「いつも決まった薬局で薬を受け取っている」回答者が、その薬局を利用している理由は、「自宅が近いから」が56.7%、「以前からよく利用している薬局だから」が43.7%にのぼった（図表41）。かかりつけ薬局・薬剤師に対する認知度が低いこと、またかかりつけ医と同様に、薬局についてもアクセスのしやすさなど利便性の高さが期待されていることがうかがえる。

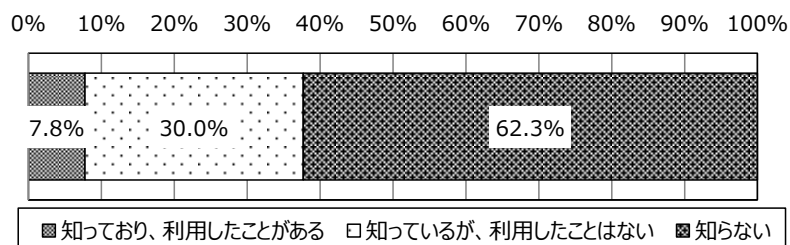
図表40 病院や診療所を受診した際の薬の受け取り場所（n=2,000人）



図表 41 決まって利用している薬局をいつも利用している主な理由 (n=268 人)【複数回答】



図表 42 「かかりつけ薬剤師」に関する認識状況 (n=2,000 人)

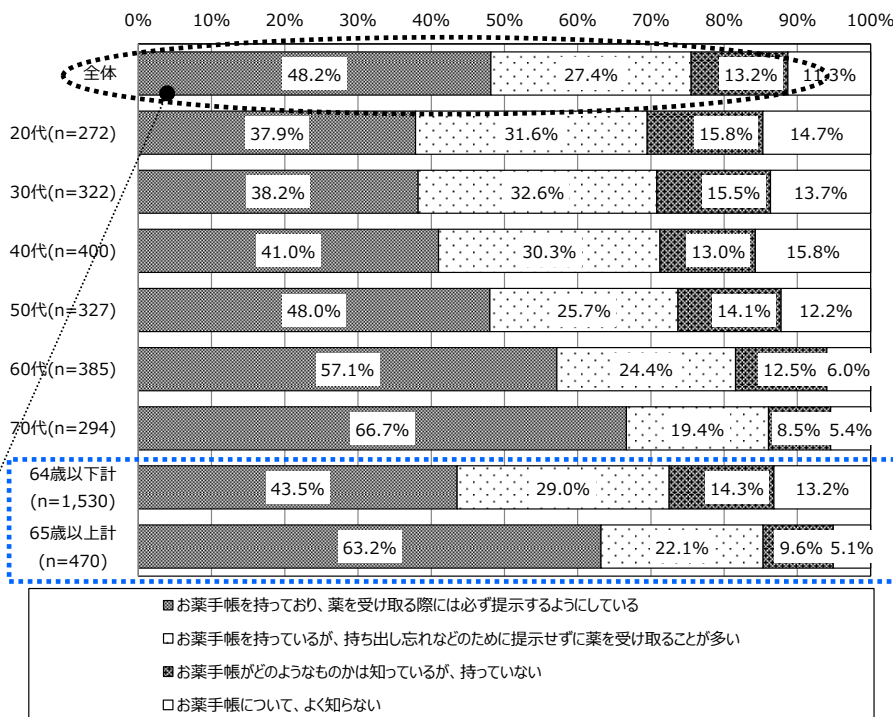


2. お薬手帳に関する意識

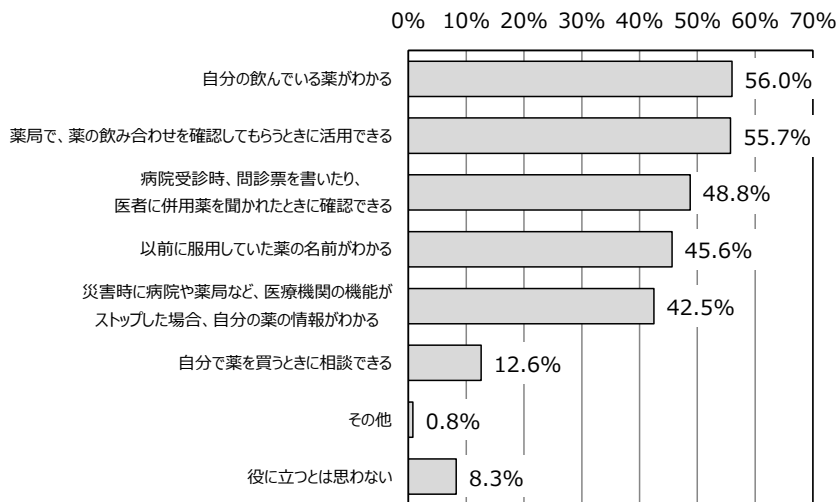
お薬手帳の利用状況について、48.2%が「お薬手帳を持っており、薬を受け取る際には必ず提示するようにしている」と回答し、年齢が高いほどその割合は大きかった。若年層でも「必ず提示する」割合が大きい一方で、「お薬手帳を持っているが、持ち出し忘れなどのために提示せずに薬を受け取ることが多い」との回答が相対的に多かった（図表 43）。

お薬手帳を利用して役立つこととしては、「自分の飲んでいる薬がわかる」が 56.0%、「薬局で、薬の飲み合わせを確認してもらうときに活用できる」55.7%などが多かった（図表 44）。

図表 43 お薬手帳の利用状況 (n=2,000 人)



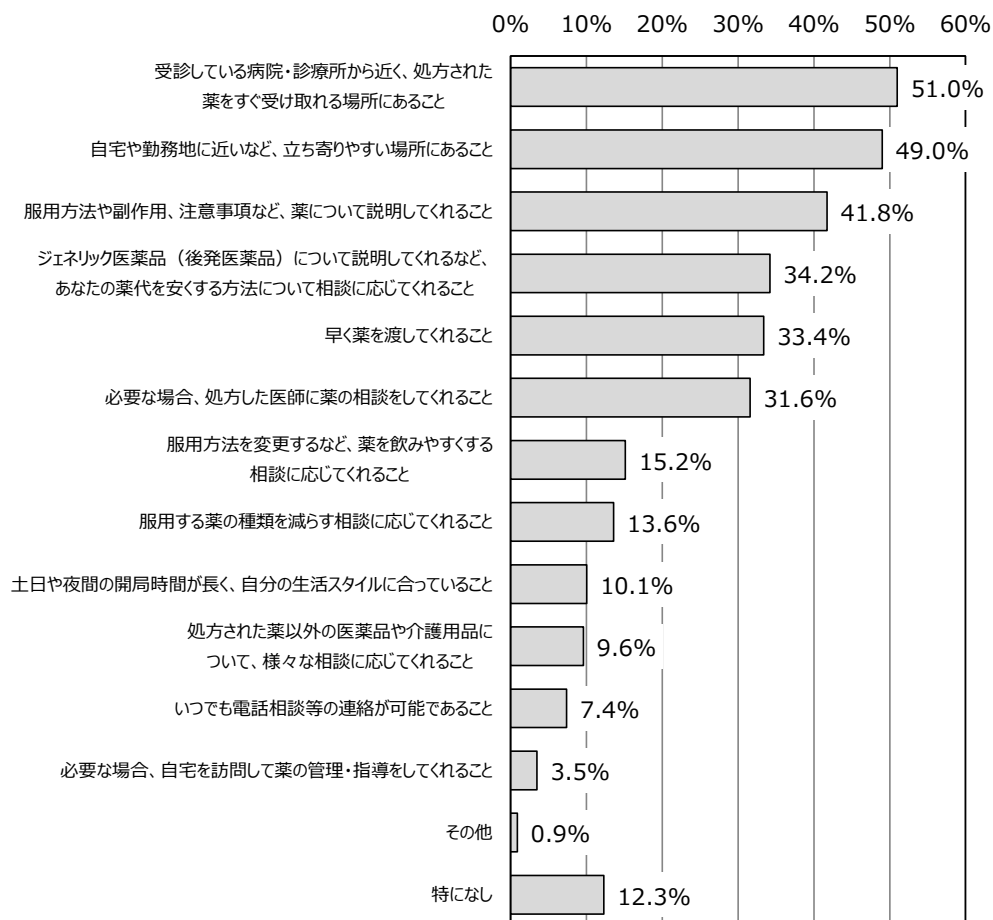
図表 44 お薬手帳を利用することで役に立つと思うこと (n=「お薬手帳を持っている」「お薬手帳がどのようなものかは知っているが、持っていない」と回答した 1,774 人) 【複数回答】



3. 薬局・薬剤師に期待すること

薬局・薬剤師に期待することについて、51.0%が「受診している病院・診療所から近く、処方された薬をすぐ受け取れる場所にあること」と回答した。「自宅や勤務地に近いなど、立ち寄りやすい場所にあること」は49.0%、「服用方法や副作用、注意事項など、薬について説明してくれること」は41.8%だった（図表 45）。

図表 45 薬局・薬剤師に期待すること（n=2,000人）【複数回答】



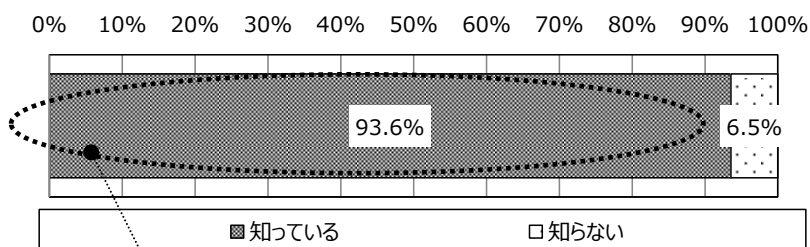
4. 後発医薬品に関する意識

ジェネリック医薬品（後発医薬品）について、93.6%が「知っている」と回答した（図表 46）。

このうち、後発医薬品を知った媒体は「テレビの番組、CM から」57.8%、「医療機関や薬局の薬剤師から」45.0%、「受診した医療機関の医師から」27.6%が多かった（図表 47）。

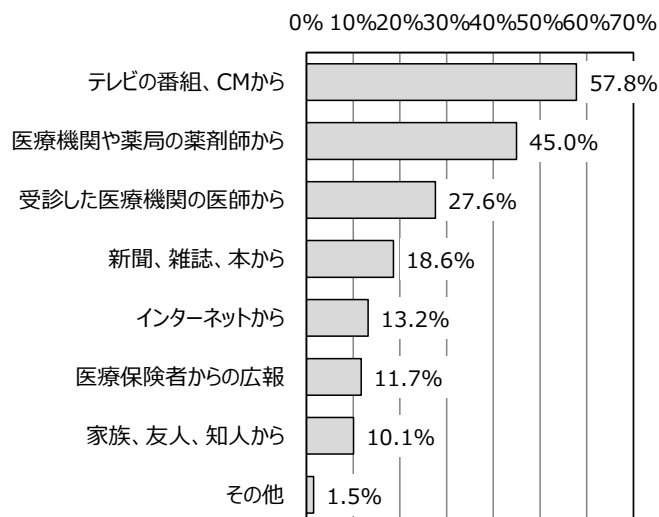
知っていると回答した人のうち、79.5%が後発医薬品の服用経験ありとし（図表 48）、そのうち54.3%が「薬局で薬剤師にすすめられた」と回答した（図表 49）。後発医薬品について「知っている」と回答した人のうち、後発医薬品の服用経験がある人の割合は、平成 19 年調査：17.6%、平成 23 年調査：47.4%に対して今回調査は 79.5%にのぼり、後発医薬品が急速に普及していることがわかる。

図表 46 後発医薬品の認知状況（n=2,000 人）



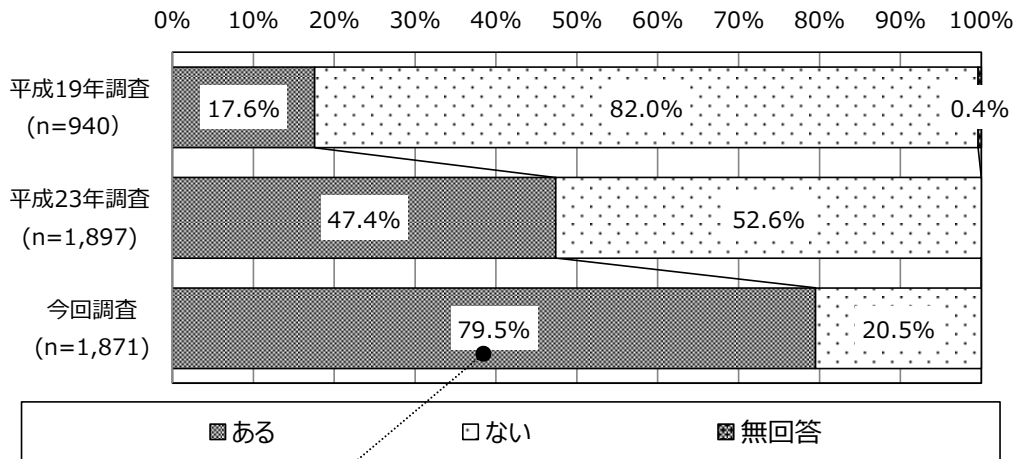
図表 47 後発医薬品を知った経路

（n=後発医薬品を知っていると回答した 1,871 人）【複数回答】



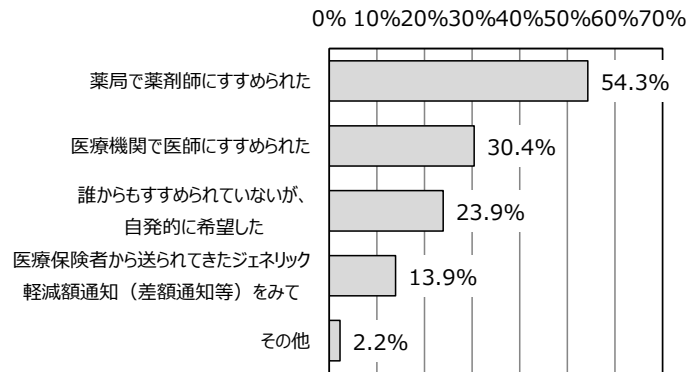
図表 48 後発医薬品の服用経験の有無

(n=後発医薬品を知っていると回答した 1,871 人)



図表 49 後発医薬品の服用のきっかけ

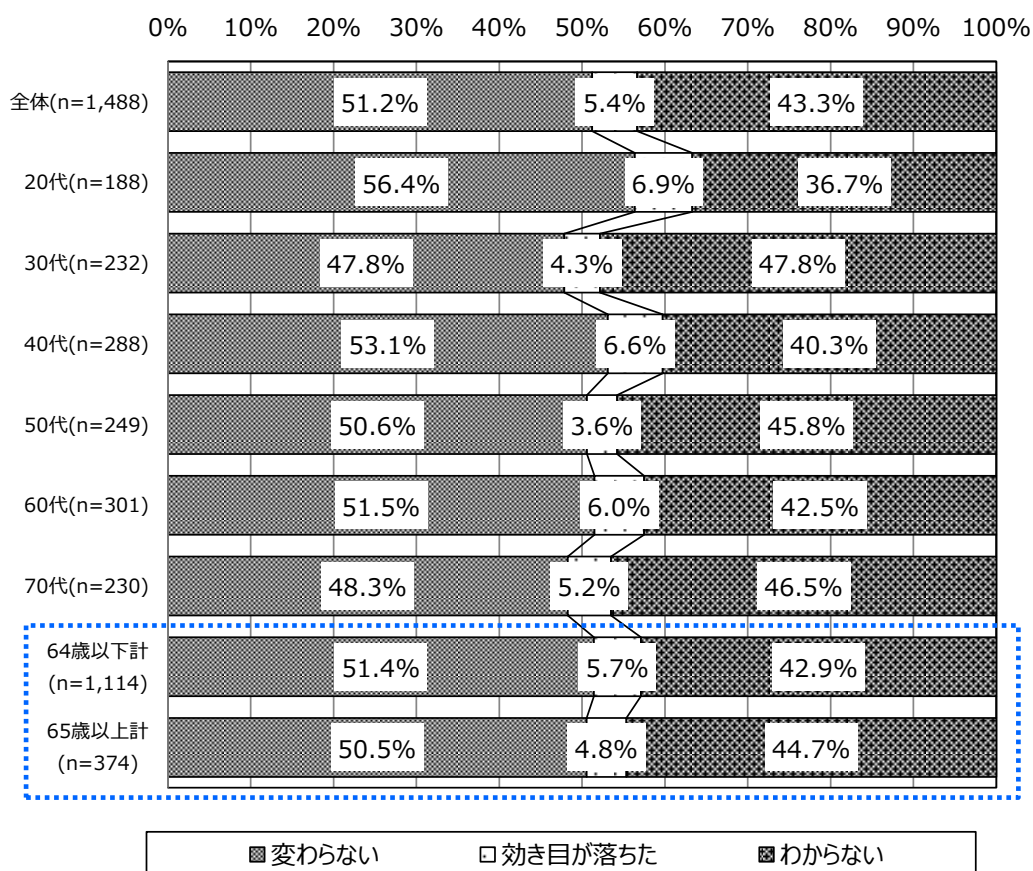
(n=後発医薬品を服用したことがあると回答した 1,488 人)【複数回答】



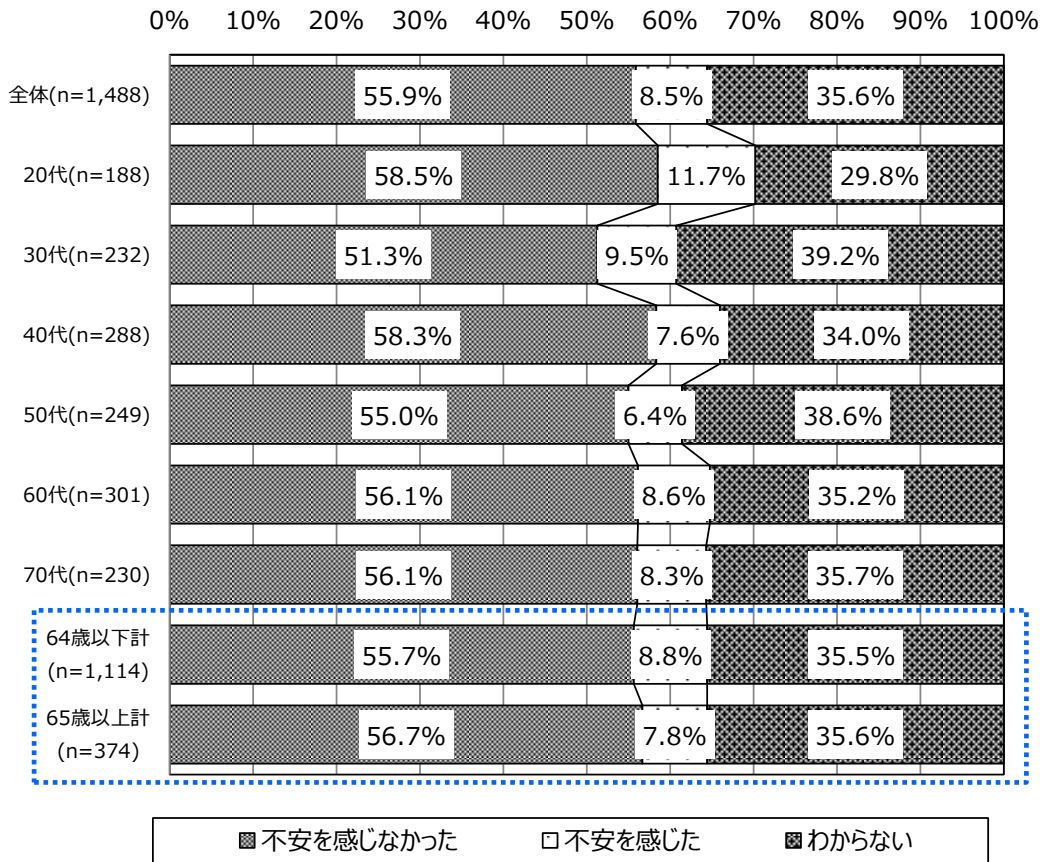
後発医薬品の効き目や安全性について、「効き目が落ちた」「安全性に不安を感じた」といった否定的な認識の回答は、それぞれ10%未満にとどまった（図表50・51）。

後発医薬品に切り替えたことに伴う窓口負担については、「かなり安くなった」が41.0%、「それほど変わらなかった」が24.5%、「わからない」が34.5%だった（図表52）。「かなり安くなった」の割合は、平成19年調査：46.7%、平成23年調査：47.6%に比べて小さくなっているが、後発医薬品の普及に伴い、初めから後発医薬品を服用している回答者が増加した結果、「わからない」と回答した可能性がある。

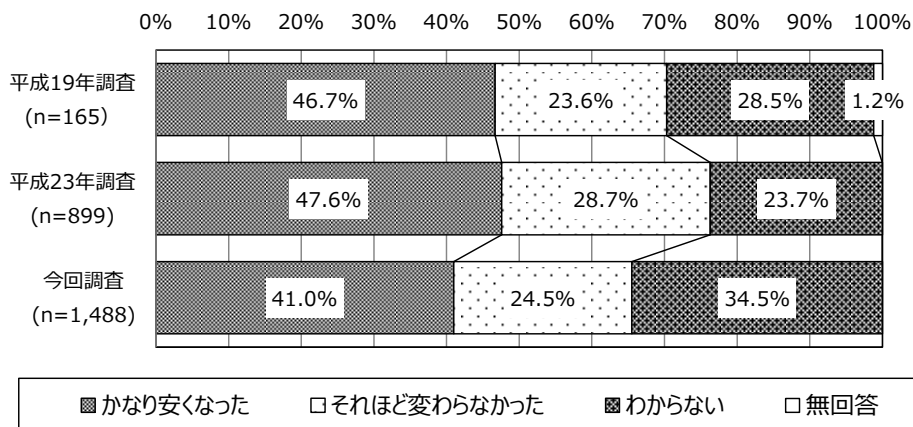
図表 50 後発医薬品の効き目に関する意識
 (n=後発医薬品を服用したことがあると回答した1,488人)



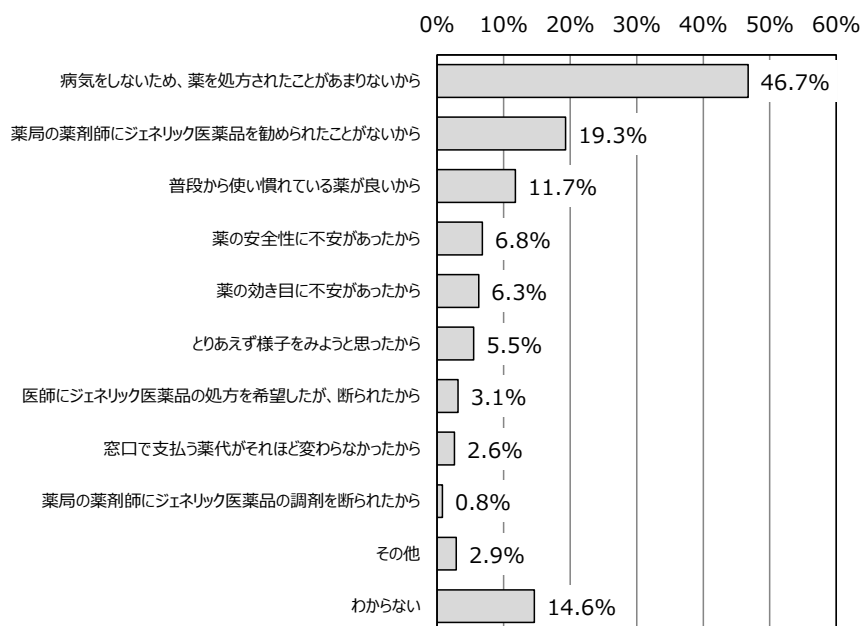
図表 51 後発医薬品の安全性に関する不安の有無
(n=後発医薬品を服用したことがあると回答した 1,488 人)



図表 52 後発医薬品に係る窓口負担に関する意識
(n=後発医薬品を服用したことがあると回答した 1,488 人)



図表 53 後発医薬品を服用したことがない理由
 (n=後発医薬品を服用したことがないと回答した 383 人)



第6章 医療全般に関する意識

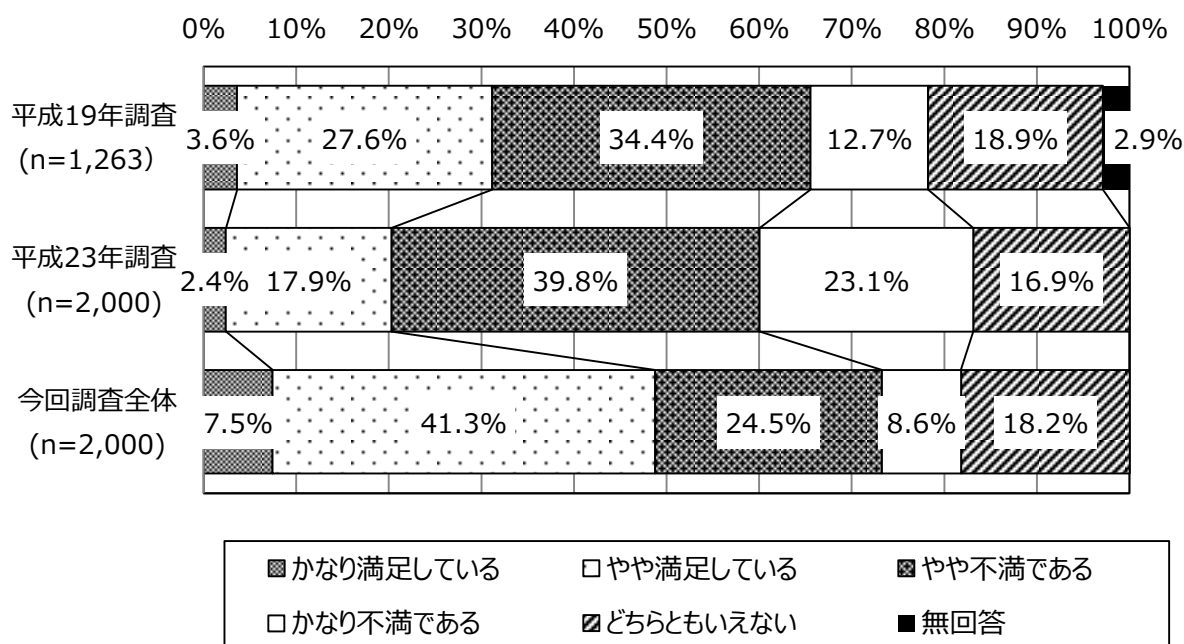
1. 医療機関・医療に対する意識

現在のわが国の医療の状況について、「かなり満足している」「やや満足している」との回答は合わせて48.8%であり、「やや不満である」「かなり不満である」の回答（合計33.1%）を上回った。平成19年調査や平成23年調査と比べると、「かなり満足している」「やや満足している」の割合が大きくなり、「やや不満である」「かなり不満である」の割合が小さくなっている。（図表54）。

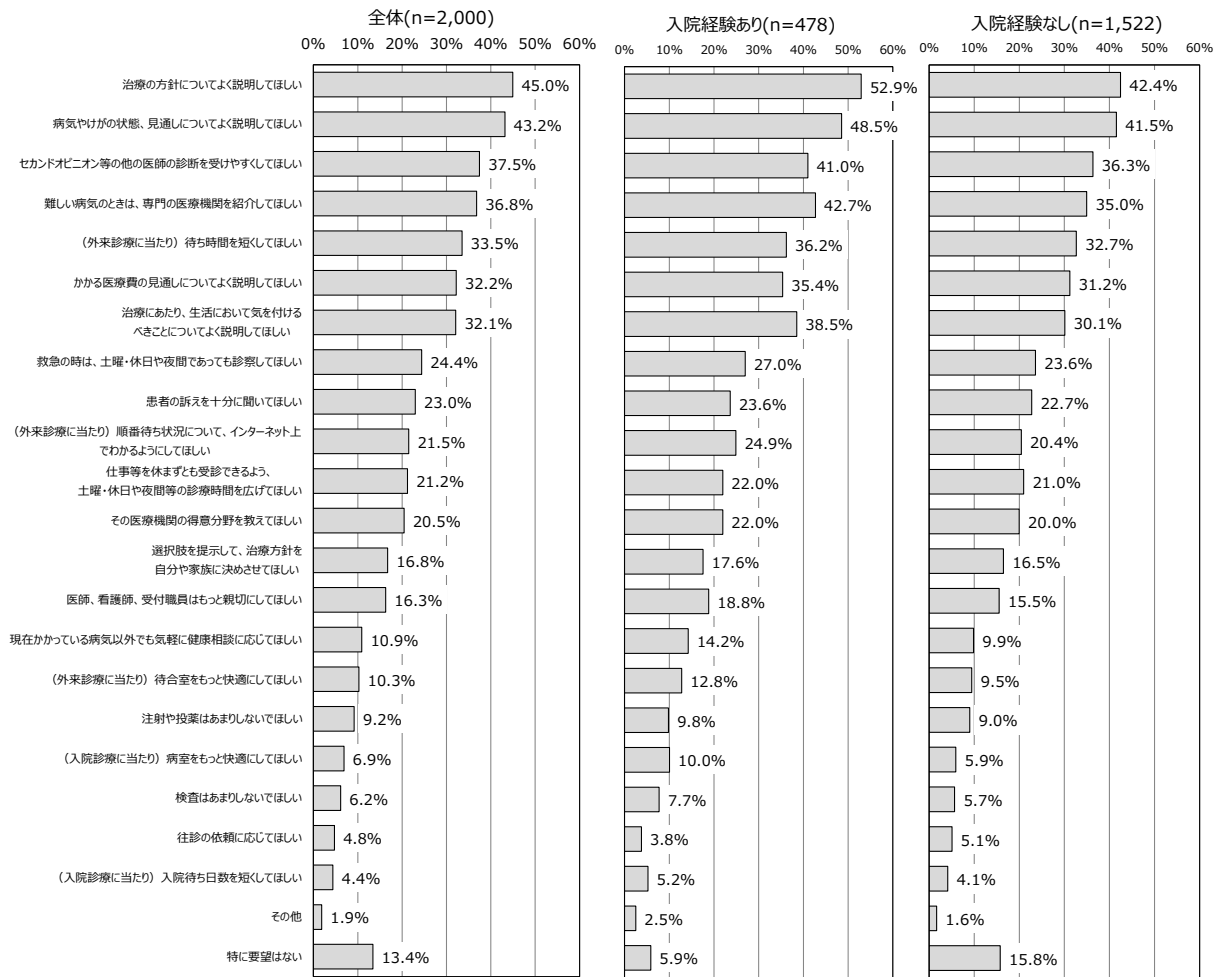
医療機関に対する要望としては、「治療の方針についてよく説明してほしい」45.0%、「病気やけがの状態、見通しについてよく説明してほしい」43.2%といった丁寧な説明を求める要望や、「セカンドオピニオン等の他の医師の診断を受けやすくしてほしい」37.5%、「難しい病気の場合は、専門の医療機関を紹介してほしい」36.8%といった、必要に応じて他の医療機関を受診しやすくしてほしい旨の要望が多かった（図表55）。

わが国の医療の在り方として望ましいと考えるものについては、「医師、看護師等の医療従事者の確保・育成」49.5%、「夜間や休日における救急医療体制の整備」41.4%、「高度な機能を有する医療機関の整備」40.3%などを挙げる回答が多かった（図表56）。

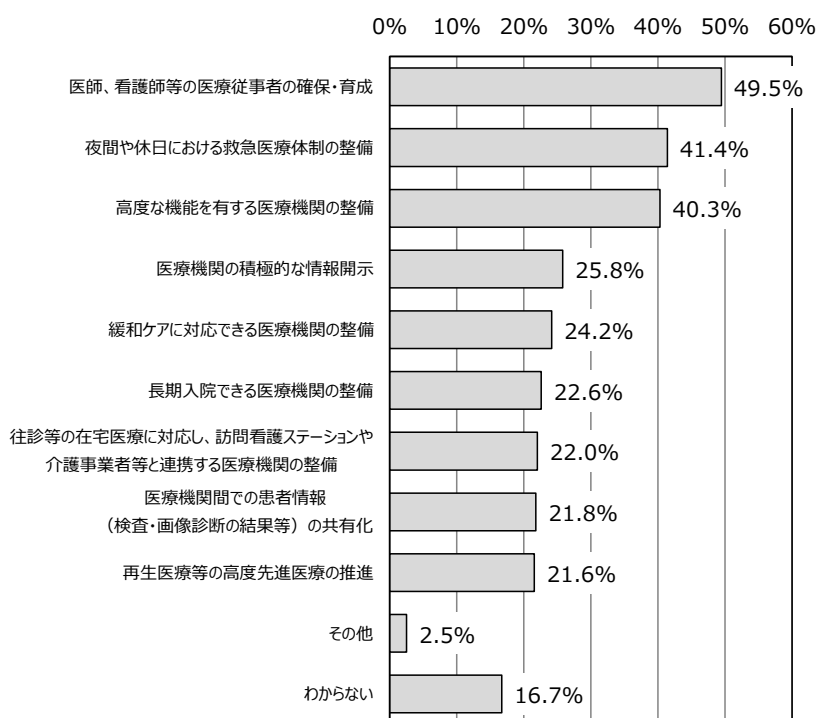
図表54 わが国の医療の状況に対する満足度（n=2,000人）



図表 55 医療機関に対する要望 (n=2,000 人)【複数回答】



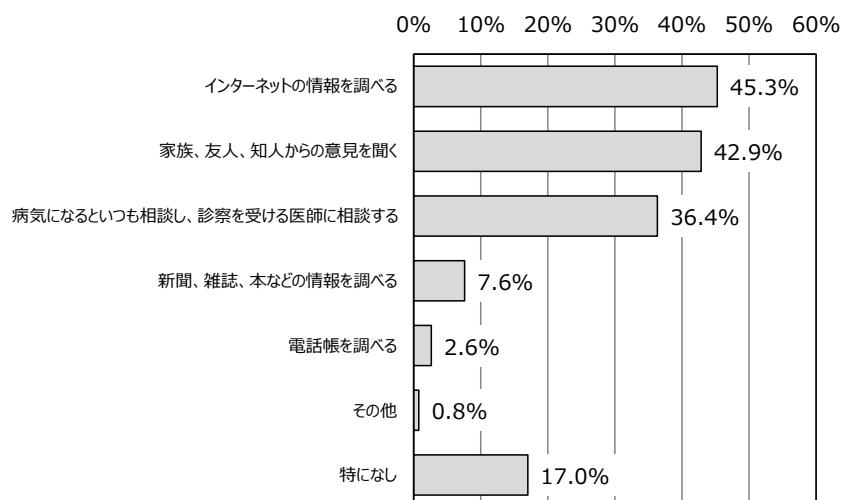
図表 56 わが国の医療のあり方として、特に望ましいこと (n=2,000 人)【複数回答】



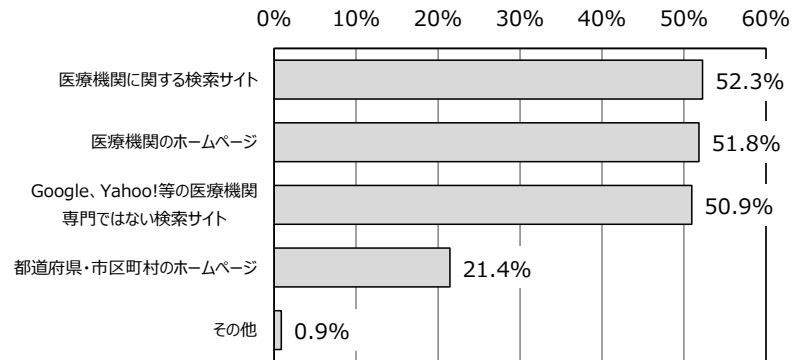
2. 医療機関に関する情報収集

医療機関を選ぶにあたり、参考にするものの回答としては、「インターネットの情報を調べる」45.3%、「家族、友人、知人からの意見を聞く」42.9%、「病気になるといつも相談し、診察を受ける医師に相談する」36.4%が多く（図表 57）、インターネットの情報源としては、「医療機関に関する情報サイト」「医療機関のホームページ」「医療機関専門でない検索サイト」がそれぞれ 50%強の割合だった（図表 58）。

図表 57 医療機関を選ぶにあたり参考にするもの (n=2,000 人)【複数回答】

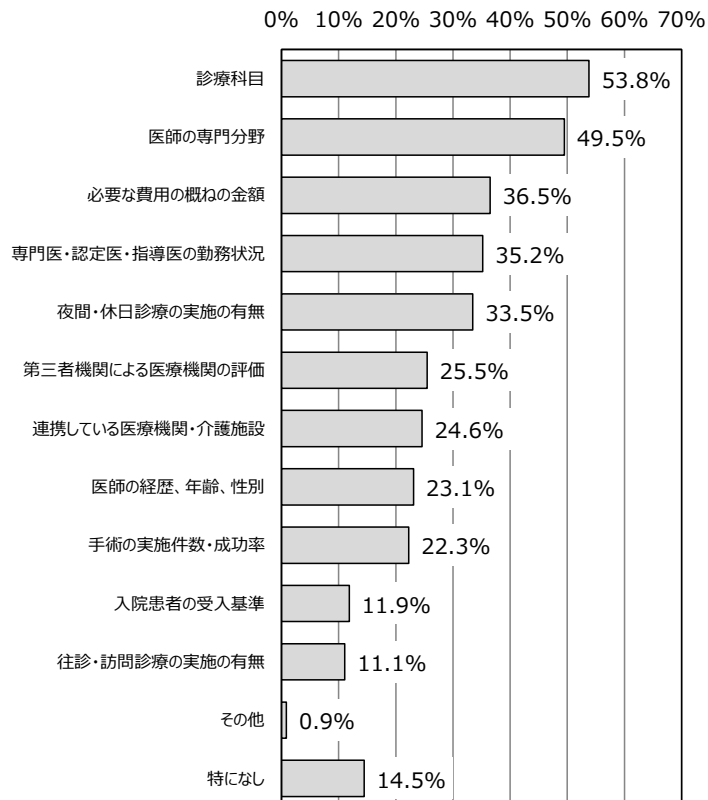


図表 58 検索に利用するインターネットのサイト
 (n=インターネットの情報を調べると回答した 905 人) 【複数回答】



医療機関の情報として特に欲しいと思う情報内容については、「診療科目」53.8%、「医師の専門分野」49.5%といった診療分野や専門性に関する情報の他、「必要な費用の概ねの金額」36.5%も大きな割合を占めた（図表 59）。

図表 59 医療機関の情報として特に欲しいと思う情報 (n=2,000 人) 【複数回答】

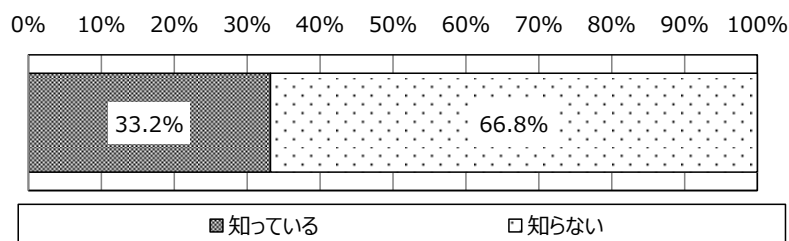


3. 明細書等に関する意識

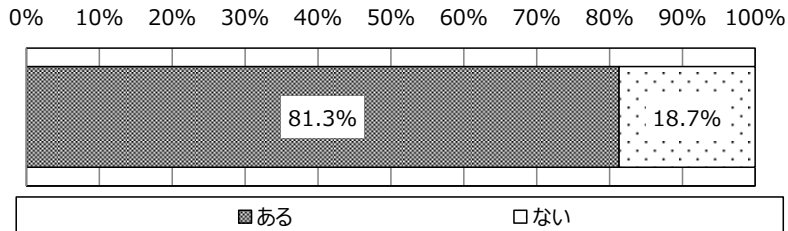
医療機関や薬局で発行される明細書については、無料発行原則義務化の認知度は 33.2%と低いものの（図表 60）、明細書の発行を「必要だと思う」とする回答割合は、71.6%にのぼった（図表 64）。

受け取り経験のある回答者 81.3%のうち、受け取ってよかったこととして「医療費の内訳がわかりやすかった」53.9%、「治療・検査・薬などの具体名がわかりやすくなった」46.7%とする回答が多く（図表 62）、困ったこととしては、「明細書の見かたについての説明がなかった」が 26.3%、「用語がわかりにくかった」22.3%、「医療費の内訳がわかりにくかった」22.3%といった、「わかりにくさ」を挙げる回答が多かった（図表 63）。

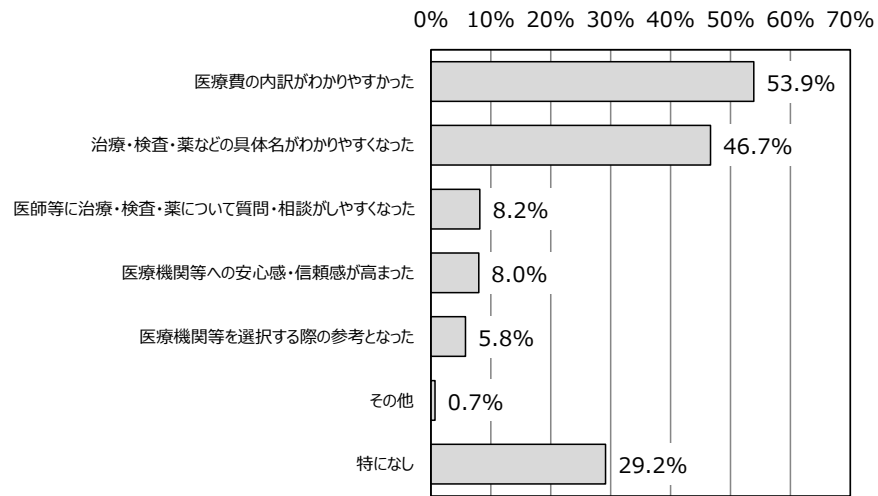
図表 60 医療機関や薬局での明細書の無料発行原則義務化の認知度（n=2,000 人）



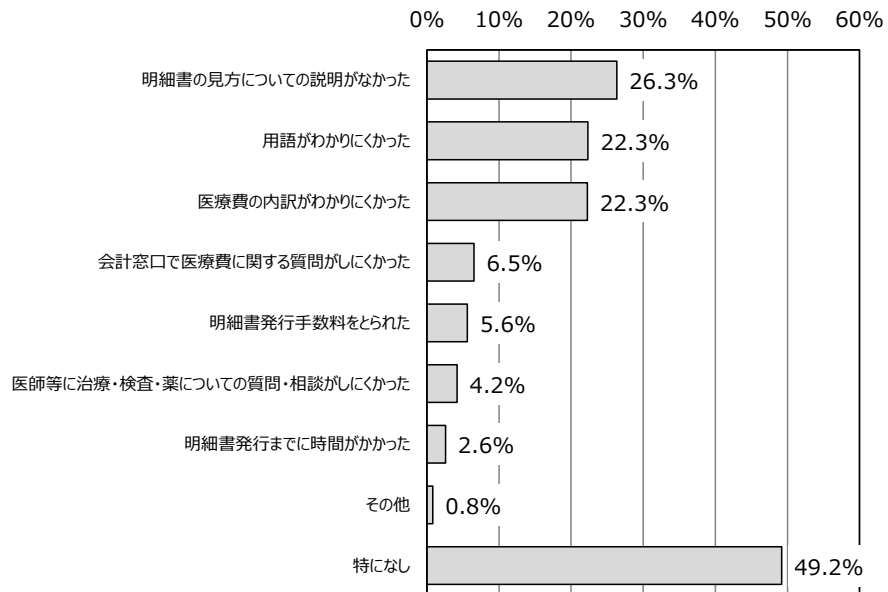
図表 61 医療機関や薬局における明細書を受け取り経験の有無（n=2,000 人）



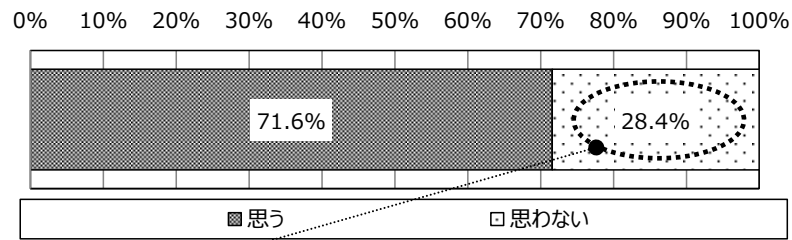
図表 62 明細書を受け取って良かったこと
 (n=明細書を受け取ったことがあると回答した 1,626 人)【複数回答】



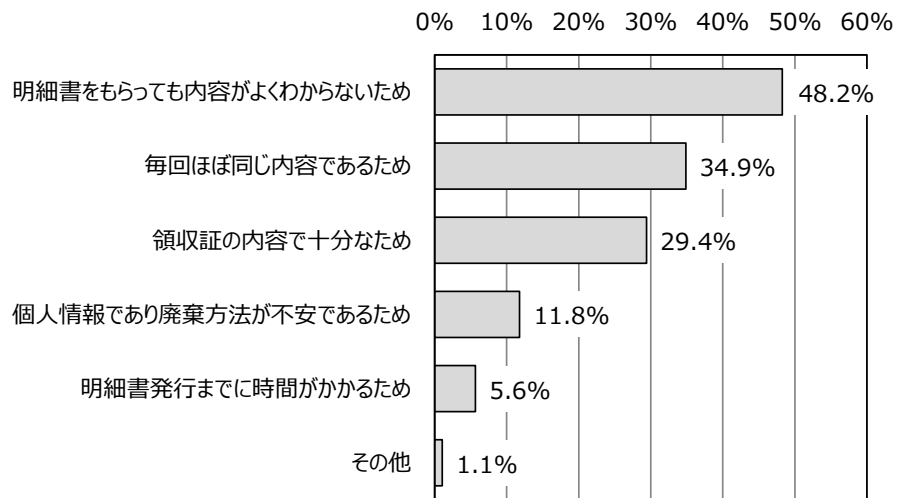
図表 63 明細書を受け取って困ったこと
 (n=明細書を受け取ったことがあると回答した 1,626 人)【複数回答】



図表 64 医療機関や薬局で発行される明細書を必要だと思うか (n=2,000 人)

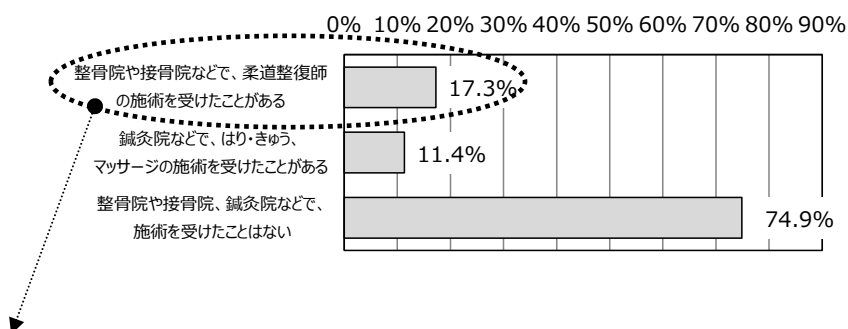


図表 65 「明細書を必要だと思わない」理由
(n=明細書を必要だと思わないと回答した 568 人)【複数回答】

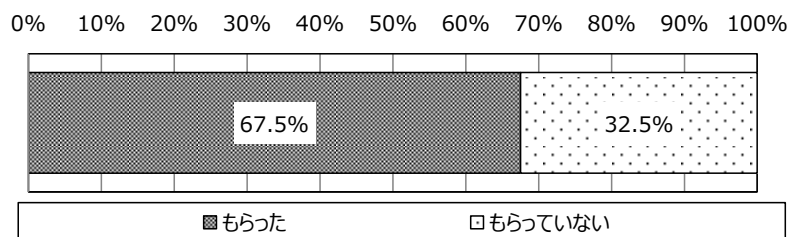


過去1年間に、整骨院や接骨院等で柔道整復師の施術を受けたことがあるのは17.3%で、そのうち、会計時に領収書を受け取ったのは67.5%だった（図表66・67）。また、全回答者のうち、柔道整復や鍼灸の施術について、保険適用となる範囲が限定されていることについて「知っている」のは、半数弱の47.1%だった（図表68）。

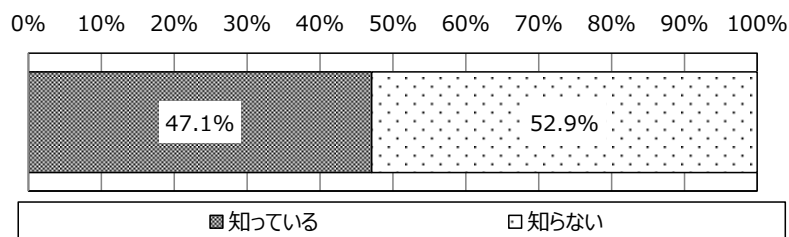
図表 66 過去1年間に整骨院・接骨院・鍼灸院等において施術を受けた経験の有無
(n=2,000人)【複数回答】



図表 67 柔道整復の施術を受けた際の領収書受領の有無
(n=柔道整復師の施術を受けたことがあると回答した345人)



図表 68 柔道整復の施術について保険適用範囲が限定されていることの認知状況 (n=2,000人)



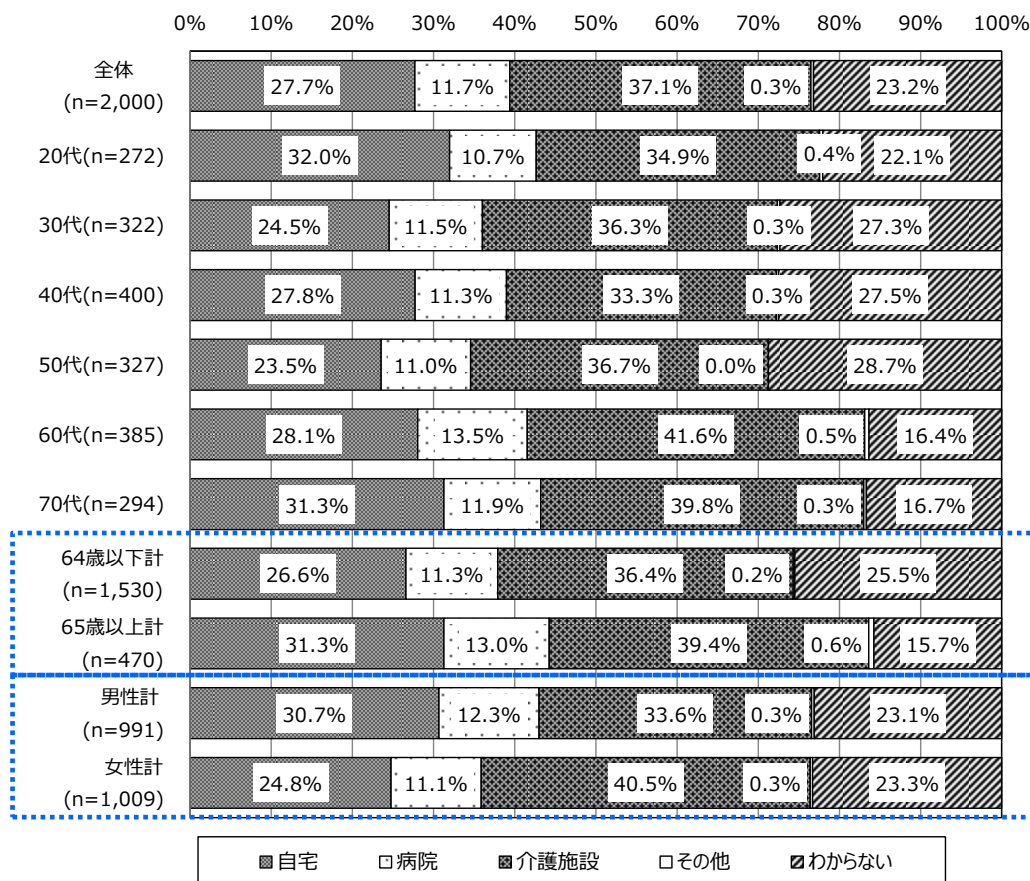
第7章 高齢期の生活場所や療養場所に対する意識

高齢期に寝たきりになり、介護が必要となった場合に介護を受けたい場所としては、「介護施設」が37.1%で最多で、「自宅」は27.7%だった（図表69）。

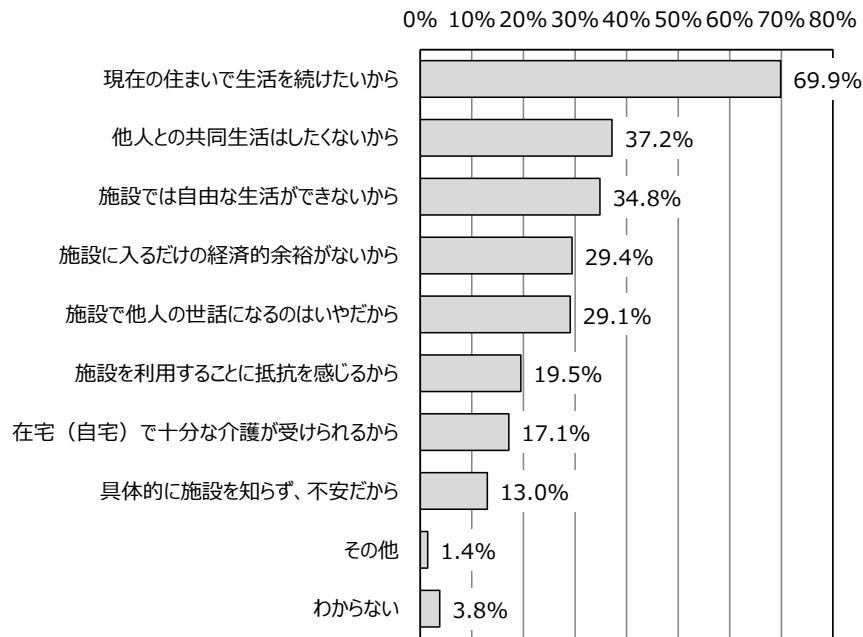
自宅で介護を受けたい理由としては、「現在の住まいで生活を続けたい」が69.9%で最も多く、「他人との共同生活はしたくない」37.2%、「施設では自由な生活ができない」34.8%といった、生活の自由に関する理由が多かった（図表70）。

認知症になった場合に希望する生活の場としては、回答者自身についても、回答者の家族についても、「住み慣れた自宅でできる限り暮らす」「認知症グループホームなどの認知症高齢者向けの住居・施設」「認知症に特化した医療が受けられる専門の医療機関」に、ほぼ三分された（図表71・72）。

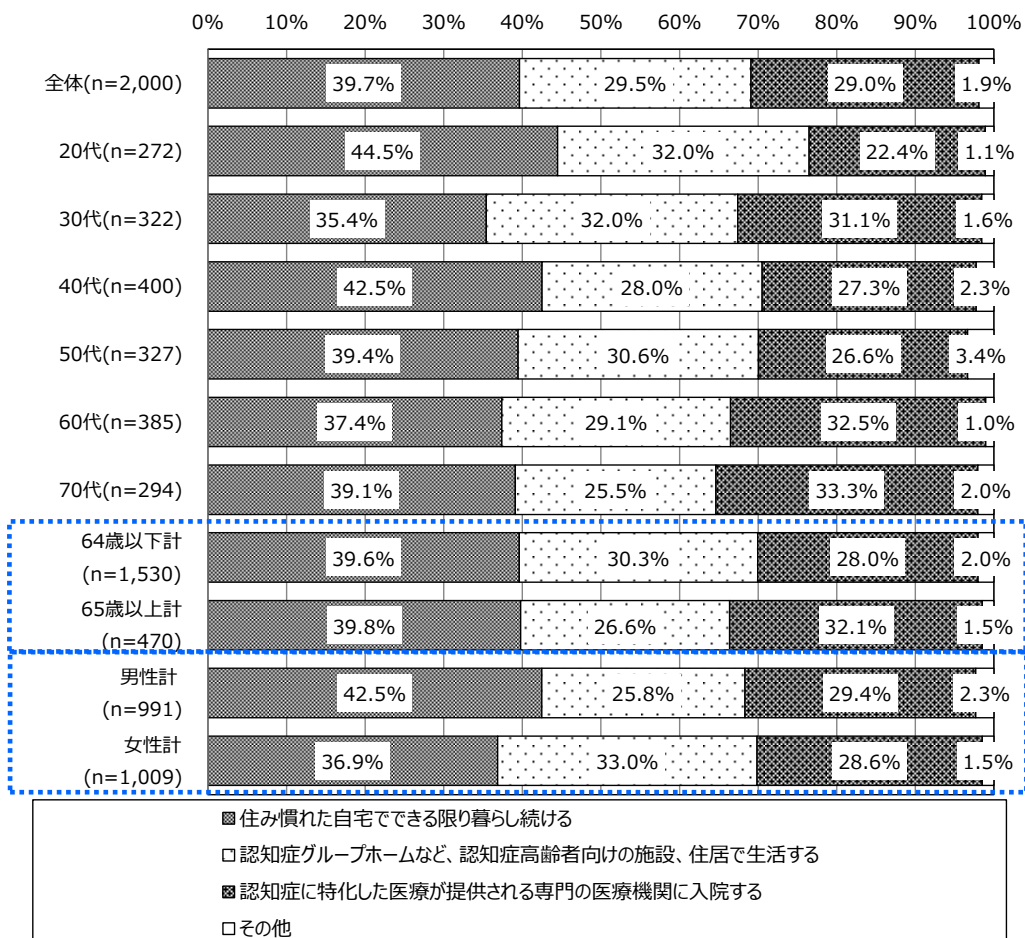
図表69 高齢期に寝たきりになり、介護が必要となった場合に、介護を受けたい場所 (n=2,000人)



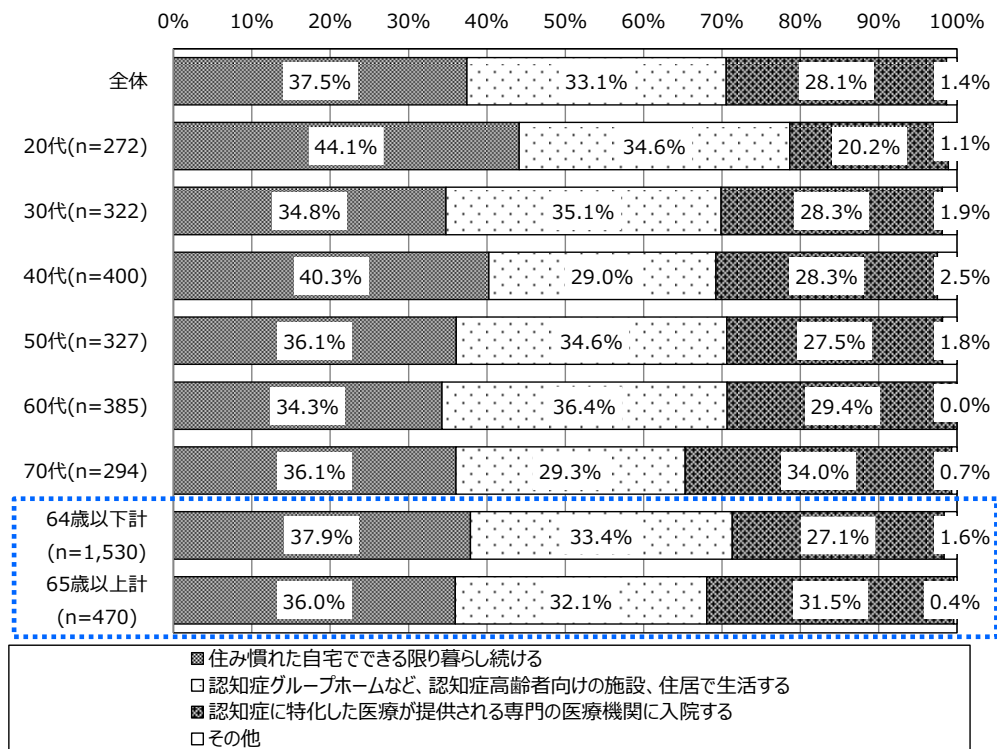
図表 70 「自宅で介護を受けたい」理由 (n=554 人)【複数回答】



図表 71 回答者自身が高齢期に認知症になった場合、生活を送りたい医療機関や住居・施設等 (n=2,000 人)



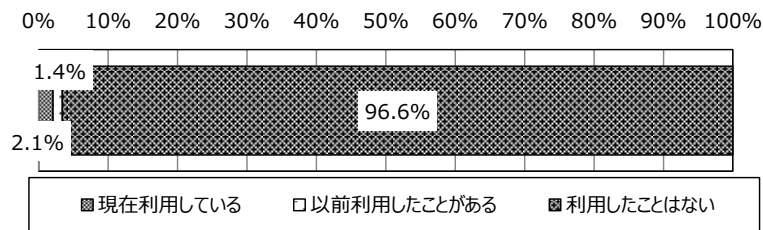
図表 72 家族が認知症になった場合、生活を送ってほしい医療機関や住居・施設等
(n=2,000人)



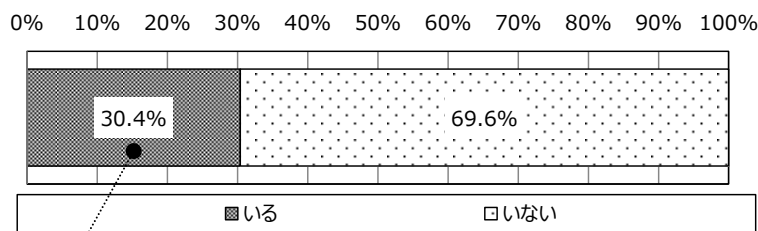
第8章 介護サービスの利用状況や要望

回答者のうち96.6%は、自身の介護保険サービスの利用経験がなかったが(図表73)、介護が必要となった家族を持った経験のある回答者は、30.4%にのぼった(図表74)。拡大・充実に希望する介護サービスの内容に関する設問(単一回答)では、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設」との回答が29.8%で最も多かった。以下、「訪問介護・訪問看護等の訪問サービス」19.6%、「認知症グループホームや介護付き有料老人ホーム」15.5%が続いた(図表77)。

図表 73 回答者自身の介護保険サービス利用の有無 (n=40歳以上の全 1,406人)

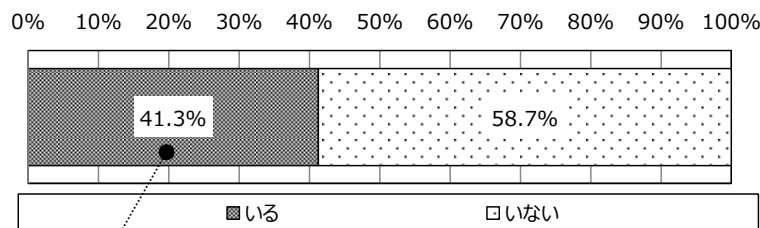


図表 74 家族の介護の有無 (n=2,000人)



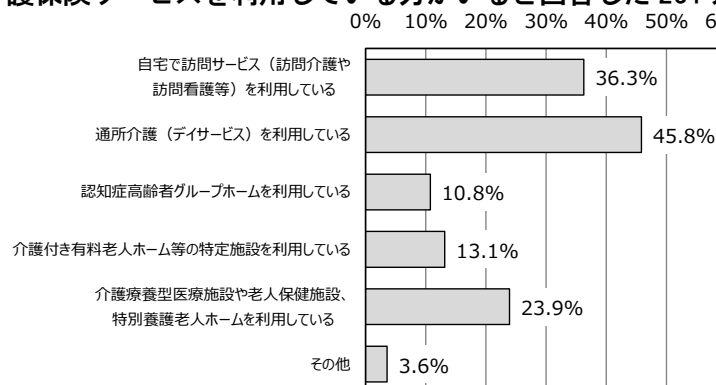
図表 75 家族の介護保険サービス利用の有無

(n=介護が必要になった方がいると回答した 608人)



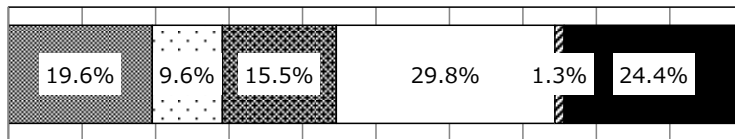
図表 76 利用している介護保険サービス

(n=現在、介護保険サービスを利用している方がいると回答した 251人)【複数回答】



図表 77 介護保険サービスの拡大・充実に関する要望 (n=2,000 人)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



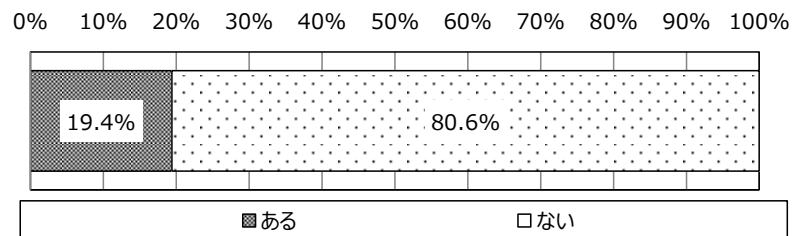
- 訪問介護（ホームヘルプ）や訪問看護等の、訪問サービスの整備を進めてほしい
- 通所介護（デイサービス）等の、通所サービスの整備を進めてほしい
- 認知症高齢者グループホームや介護付き有料老人ホーム等の整備を進めてほしい
- 特別養護老人ホームや老人保健施設等の施設の整備を進めてほしい
- その他
- 特になし

第9章 看取りなど終末期医療に関する意識

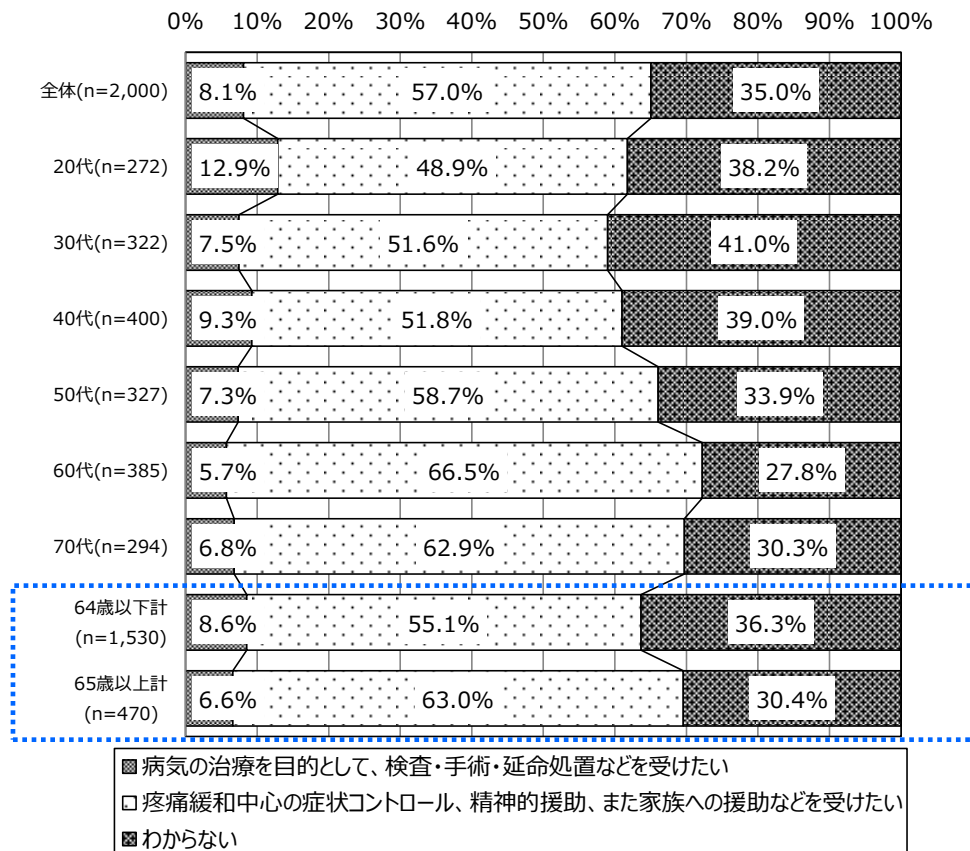
痛みが伴い治る見込みがなく死期が迫っているケースを想定した終末期医療に対する希望については、「回答者自身」「回答者の家族」の両方について、60%弱が「疼痛緩和中心の症状コントロール、精神的援助、家族への援助など」を希望し、「病気の治療を目的とした検査・手術・延命処置など」の希望は約10%前後であった（図表79・83）。

また、自身の終末期医療に対する希望に関する意思確認書について、2.3%が「すでに作成している」、50.7%が「作成したい」と回答した（図表80）。また、終末期医療を受けたい場所としては、「自宅」29.2%の他、「ホスピス等の緩和ケア施設」27.8%を挙げる回答が多かった（図表81）。

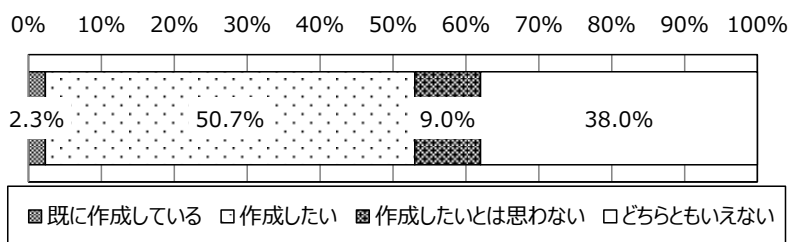
図表78 家族や親族等を在宅で看取った経験（n=2,000人）



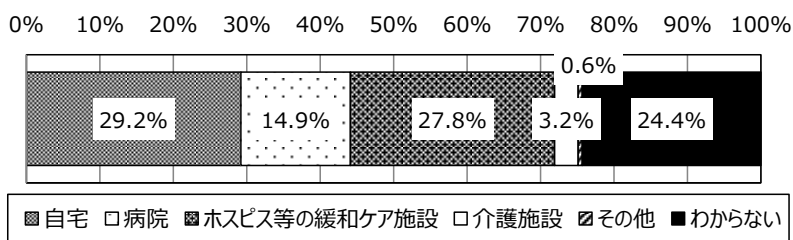
図表79 回答者自身の終末期医療に対する希望
（痛みが伴い治る見込みがなく死期が迫っているケースを想定）（n=2,000人）



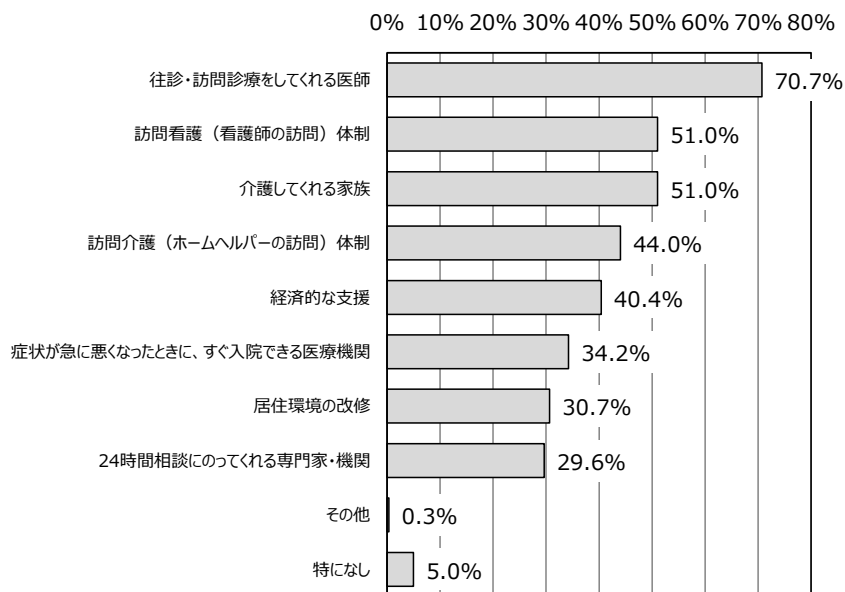
図表 80 回答者自身の終末期医療に対する希望に関する意思確認書等の作成 (n=2,000 人)



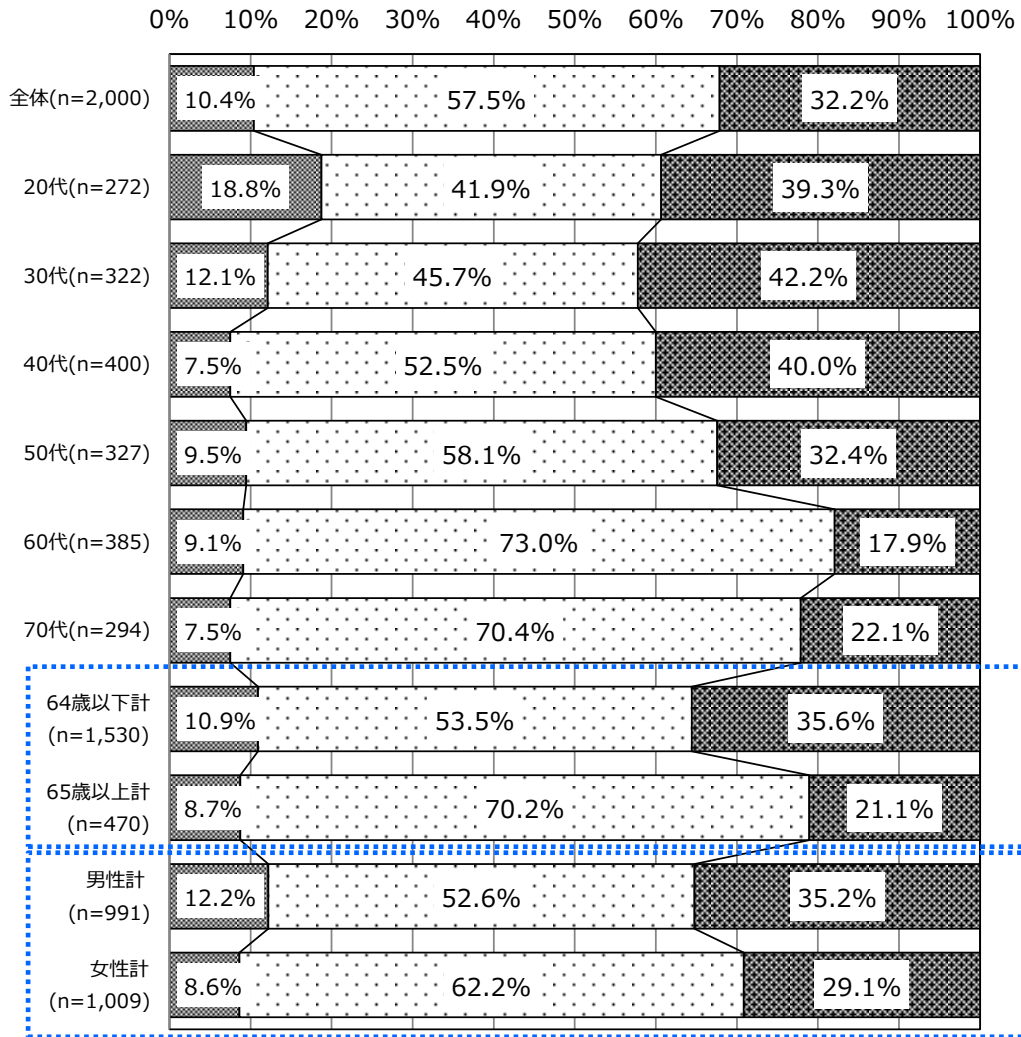
図表 81 回答者自身が終末期医療を受けたい場所 (n=2,000 人)



図表 82 自宅で最期まで療養するためには、主に何が必要か (n=自宅で終末期の医療を受けたいと回答した 584 人) 【複数回答】

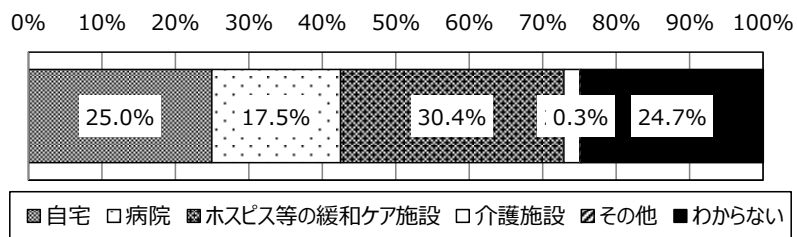


図表 83 家族の終末期医療に対する希望
 (痛みが伴い治る見込みがなく死期が迫っているケースを想定) (n=2,000人)



■ 病気の治療を目的として、検査・手術・延命処置などを受けてほしい
 □ 疼痛緩和中心の症状コントロール、精神的援助、また家族への援助などを受けてほしい
 ■ わからない

図表 84 家族に終末期医療を受けてほしい場所 (n=2,000人)



■ 自宅 □ 病院 ■ ホスピス等の緩和ケア施設 □ 介護施設 ■ その他 ■ わからない

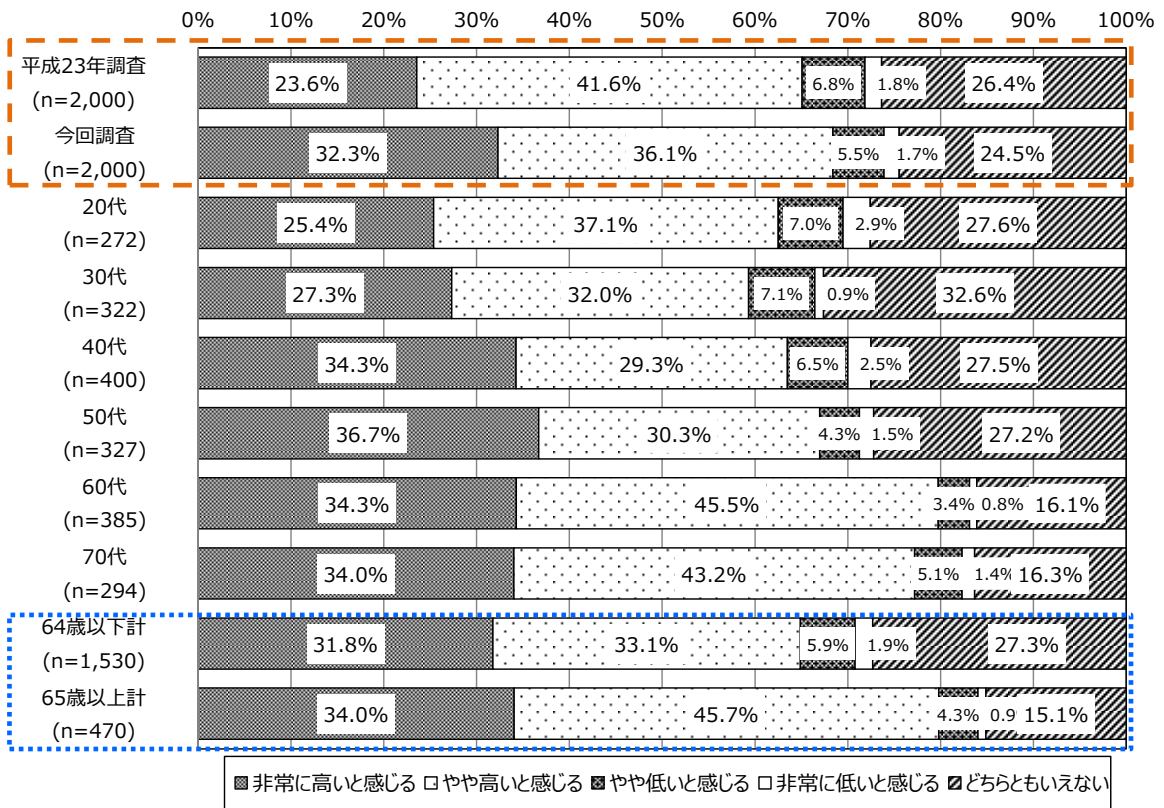
第10章 医療費・介護費の負担とサービスに関する意識

1. 医療費に対する意識

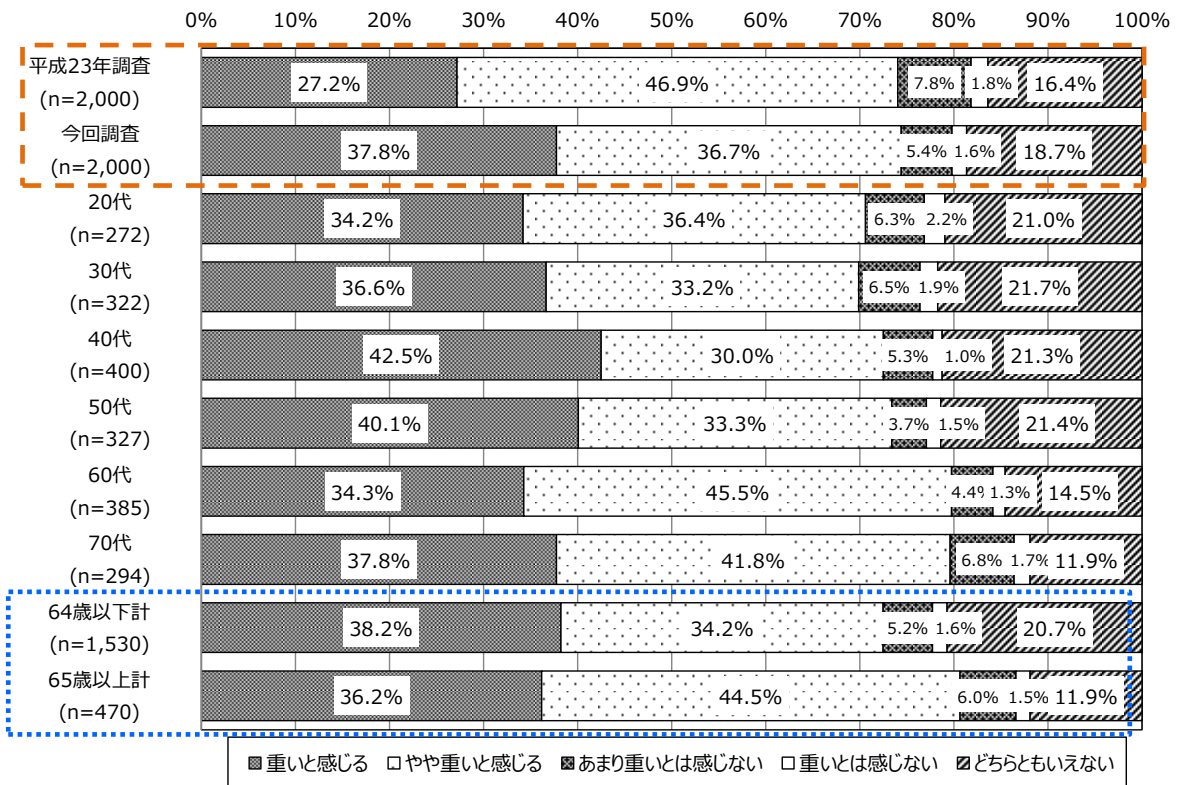
日本の医療費総額の水準、および国民1人当たりの医療費負担に関する認識については、「非常に高いと感じる」「やや高いと感じる」や「重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答がいずれも約70%にのぼった。年齢別にみると、日本の医療費総額を「非常に高いと感じる」「やや高いと感じる」、また医療費負担を「重いと感じる」「やや重いと感じる」のは60代・70代が多く、日本の医療費総額について「非常に高いと感じる」、医療費負担について「重いと感じる」との回答に限定すると、40代・50代の方が、割合が大きかった（図表85・86）。医療費負担の重さを感じる点については、「保険料」60.1%が最も多く、以下、「医療費そのもの」53.6%、「自己負担費用」43.4%と続いた。平成23年調査と比較すると、「保険料」の割合の上昇幅は6.4ポイントであり、「自己負担費用」や「医療費そのもの」よりも、伸び幅が大きい。これを加入保険者の種類別にみると、健保組合や協会けんぽ、国民健康保険の加入者では「保険料が高すぎる」との回答が目立つ（それぞれ59.6%、62.0%、61.2%）のに対し、後期高齢者医療広域連合では、「医療費そのものが高過ぎる」が59.6%と多い一方で、「自己負担費用が高すぎる」が25.5%と顕著に少なく、「保険料が高すぎる」55.3%も比較的少ない結果となった。さらに、世帯年収別にみると、所得水準（所得水準「わからない」を除く）にかかわらず、「保険料が高すぎる」が最も多かった（図表87）。

増加する医療費の抑制方法としては、「後発医薬品の普及」46.6%、「残薬の解消」34.5%、「病気の予防」29.1%といった回答が多い一方、保険給付範囲の縮小や自己負担増につながる選択肢の割合は小さかった（図表88）。また、医療技術の進歩と保険適用の在り方についても、「医療費の額に係らず保険を適用し、進歩した医療技術を受けられる機会を確保してほしい」との回答が67.4%にのぼり、「医療費の増加を抑えるために、一部の進歩した医療技術が保険適用外となっても致し方ない」は30.9%にとどまった（図表90）。

図表 85 日本の医療費総額の水準について (n=2,000 人)

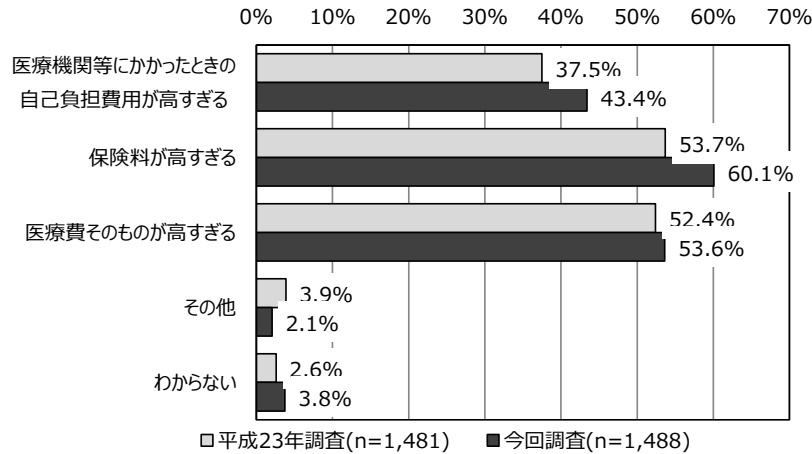


図表 86 国民1人当たりの医療費負担について (n=2,000 人)

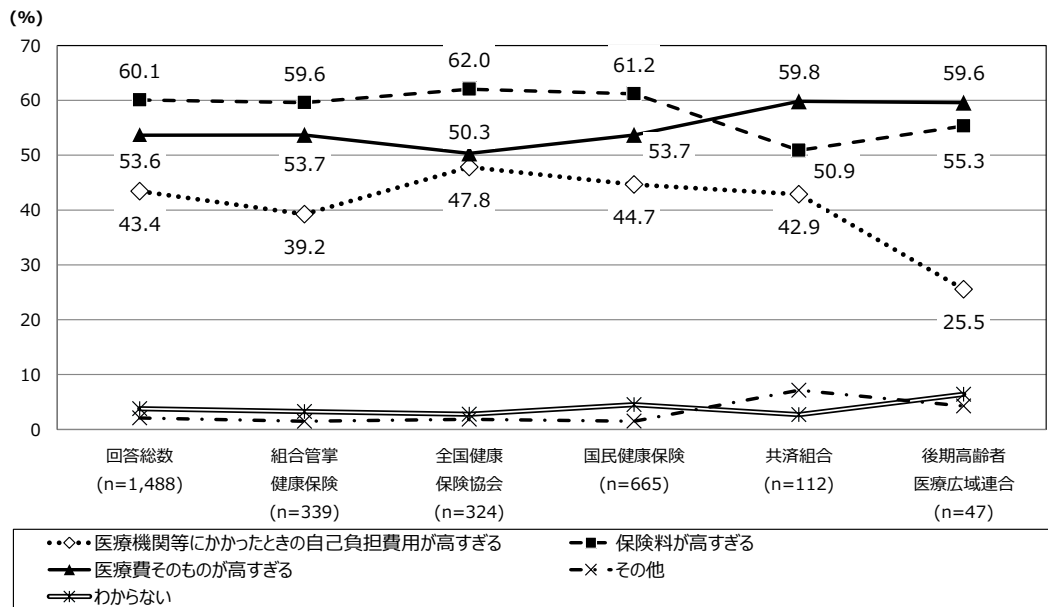


図表 87 医療費の負担について重いと思う点

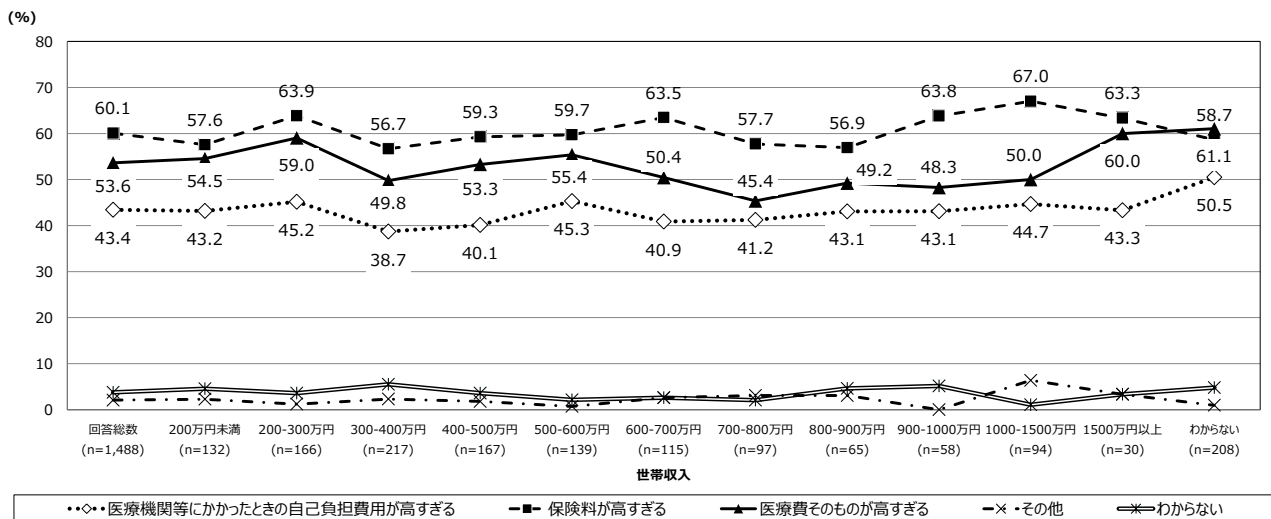
(n=「重いと感じる」「やや重いと感じる」と回答した1,488人)【複数回答】



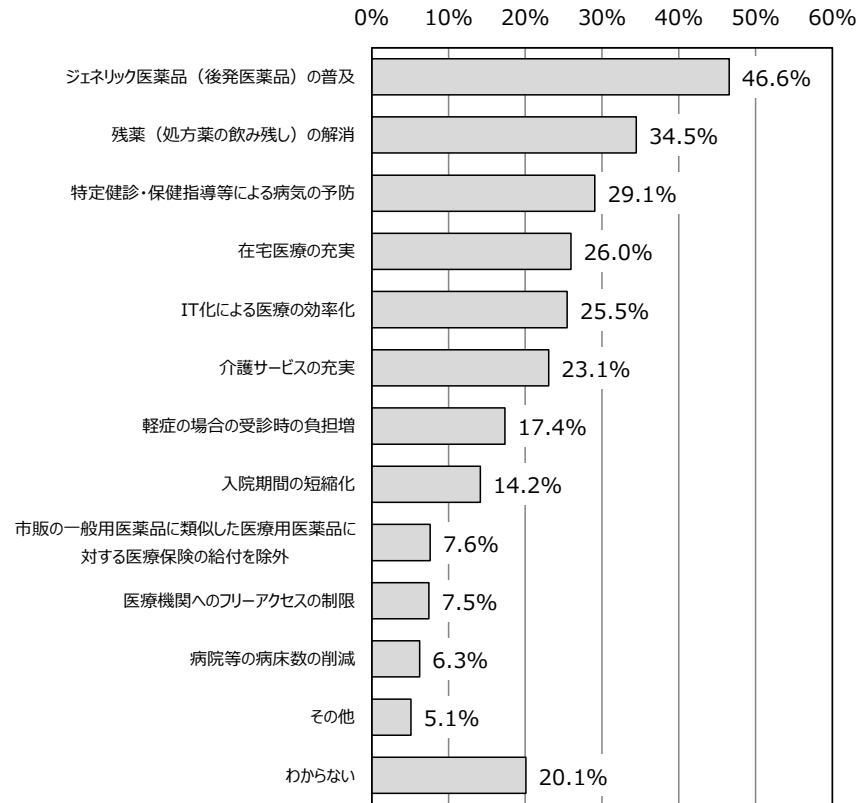
(医療保険別)



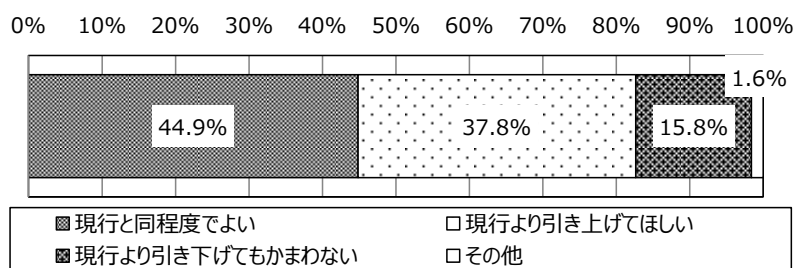
(世帯年収別)



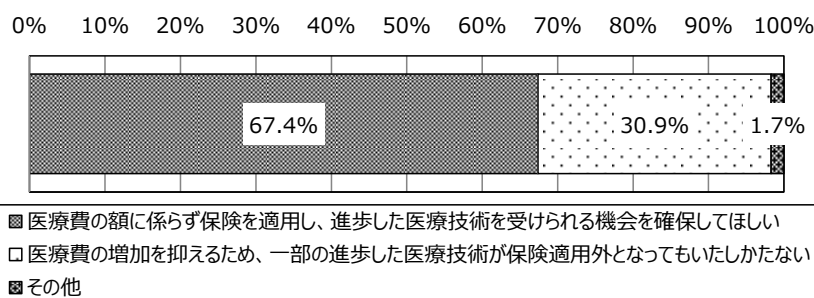
図表 88 増加する医療費の伸びを抑える方法 (n=2,000 人)【複数回答】



図表 89 医療サービスの質の水準について (n=2,000 人)



図表 90 医療技術の進歩と保険適用のあり方について (n=2,000 人)



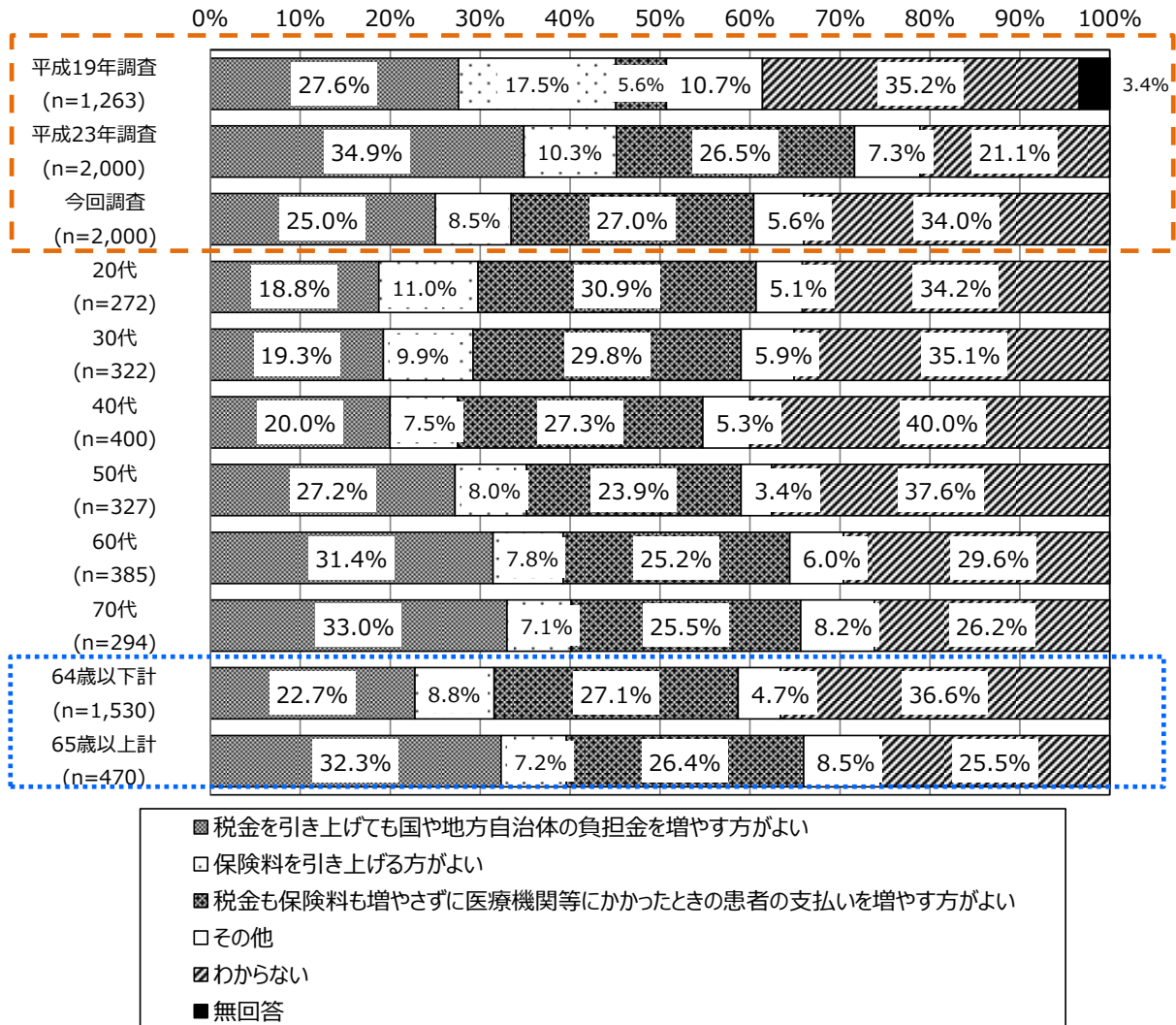
増加する医療費の負担方法としては、「医療機関にかかったときの患者の支払いを増やす」「税金を引き上げても国・地方自治体の負担金を増やす」がそれぞれ 27.0%、25.0%となった一方で、「保険料を引き上げる」は 8.5%と少数であった。なお、「保険料を引き上げる」は、平成 19 年調査では 17.5%、平成 23 年調査では 10.3%であり、次第に少なくなっている（図表 91）。

「税金を引き上げても国・地方自治体の負担金を増やす」との回答者のうち、財源として所得税を挙げたのは 54.4%、消費税は 43.2%だった（図表 92）。ただし、平成 23 年調査では消費税（50.6%）が所得税（47.1%）を上回っていたものが、逆転する形となった。これは、平成 23 年調査の時点から消費税率が引き上げられた（5%→8%）影響が考えられる。

年齢階級別にみると、「税金を引き上げても国・地方自治体の負担を増やす」は相対的に高齢者に多く、「医療機関にかかったときの患者の支払いを増やす」は相対的に若年層に多かった（図表 91）。

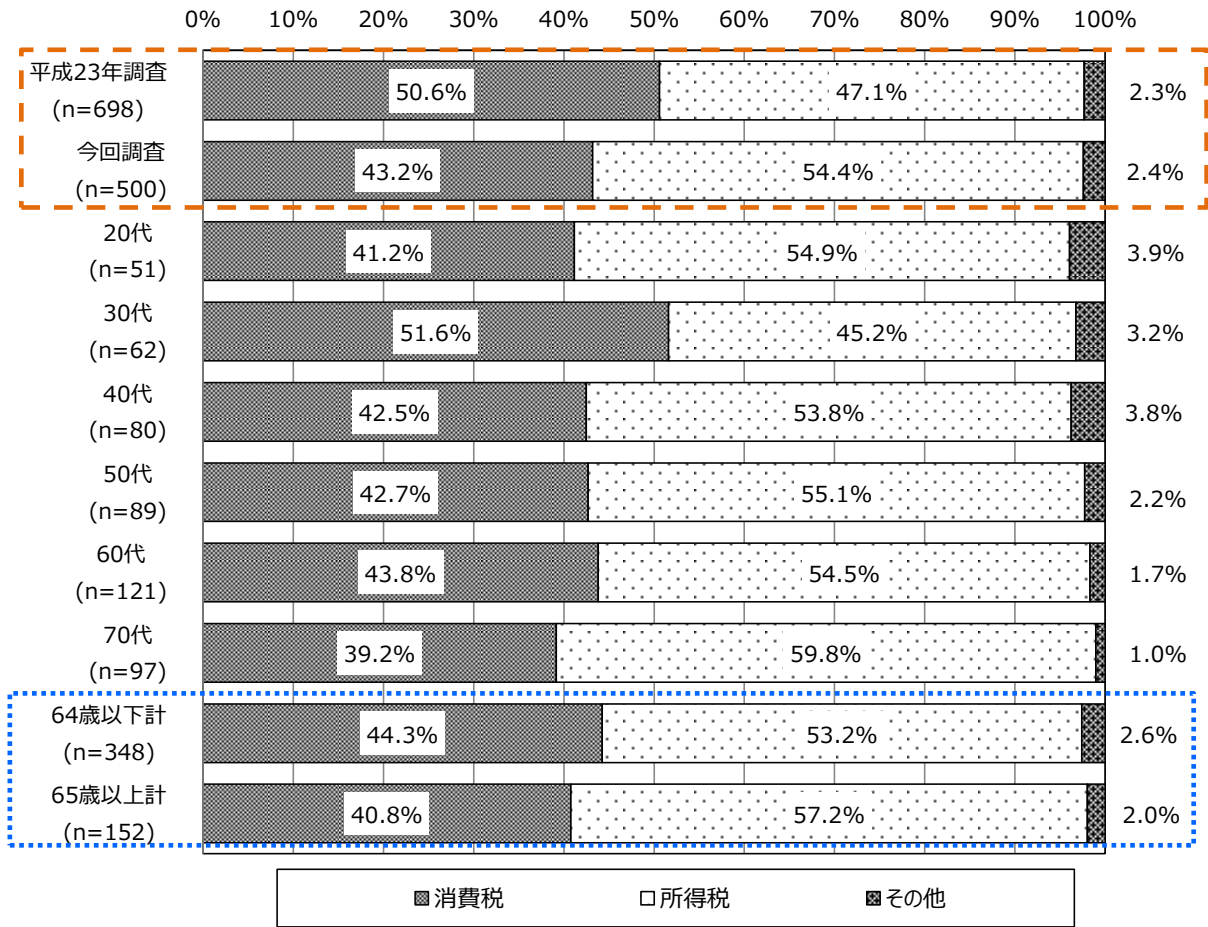
増加する高齢者の医療費の負担方法としては、「患者の自己負担割合を引き上げる」が 28.4%、「高齢者の医療費の財源として税金による負担を増やす」が 23.8%、「高齢者自身の保険料負担を増やす」が 21.1%であるのに対し、「現役世代が支払う保険料からの支援金を増やす」との回答は 7.2%にとどまった。これを年齢階級別にみると、「高齢者の医療費の財源として税金による負担を増やす」が、年齢が高くなるほど多くなる一方、「患者の自己負担割合を引き上げる」や「現役世代が支払う保険料からの支援金を増やす」は、年齢による差はあまりなかった（図表 93）。

図表 91 増加する医療費を賄う方法 (n=2,000 人)



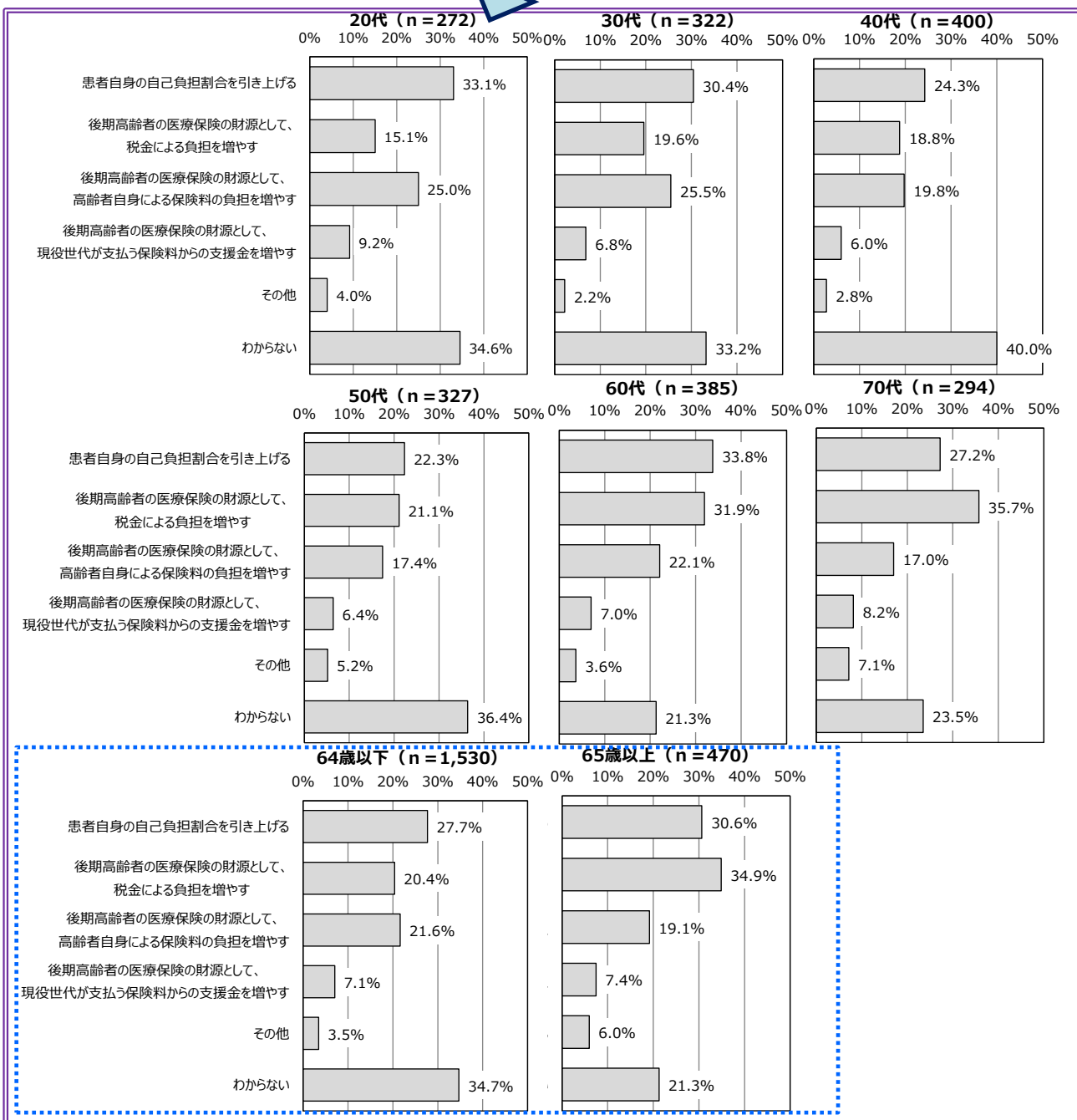
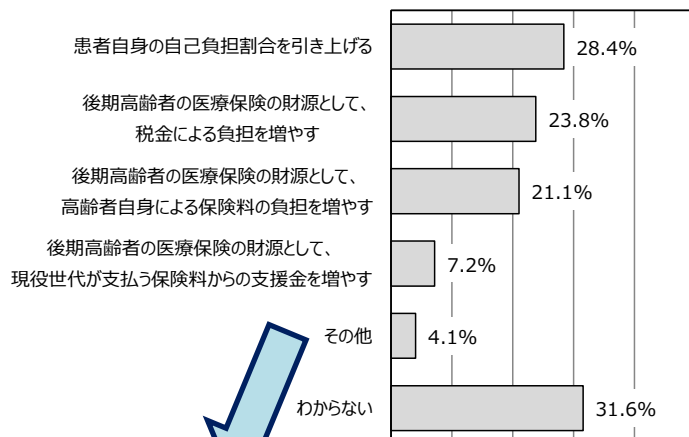
図表 92 増加する医療費をどの税金で賄うのがよいと思うか

(n=税金を引き上げても国や地方自治体の負担金を増やす方がよいと回答した 500 人)



図表 93 今後増加する高齢者の医療費をどのように負担するか (n=2,000 人) 【複数回答】

0% 10% 20% 30% 40% 50%



2. 介護費に対する意識

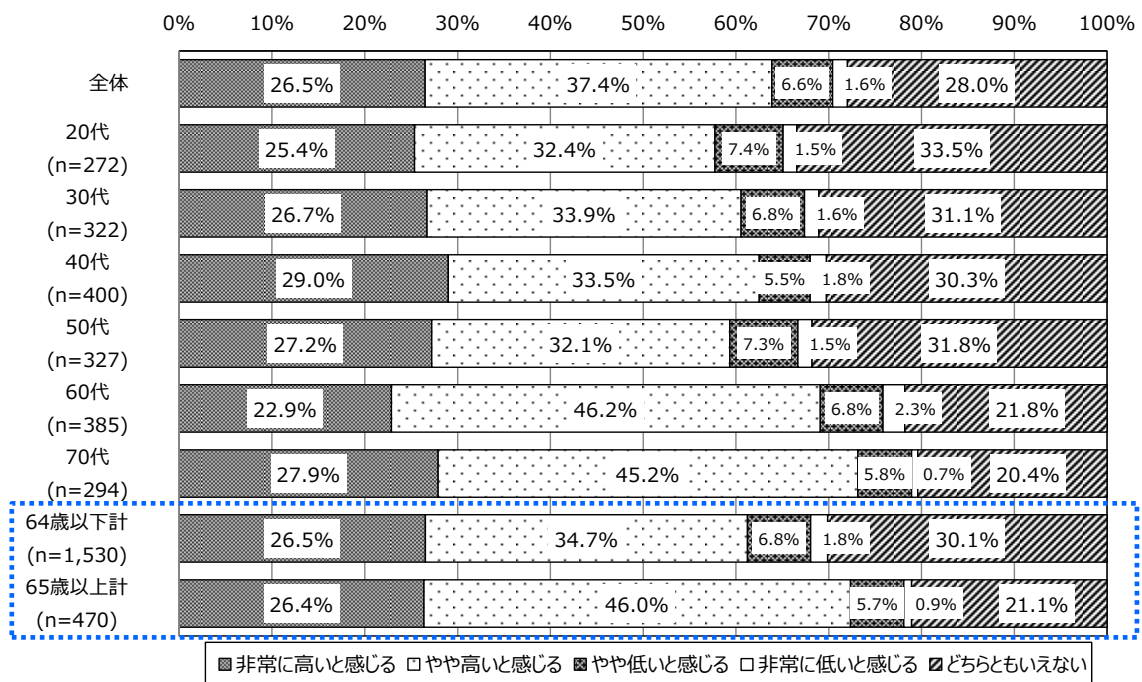
日本の介護費総額の水準、および加入者 1 人当たりの介護保険料に関する認識については、「非常に高いと感じる」「高いと感じる」や「重いと感じる」「やや重いと感じる」がいずれも約 60%強にのぼった。年齢別には、介護費総額の水準について「非常に高いと感じる」、介護保険料について「重いと感じる」と回答した割合が、それぞれ第 2 号被保険者の中で最も若年にあたる 40代で最も大きかった（図表 94・95）。介護保険サービスの自己負担（原則 1 割）については、35.8%が「どちらともいえない」と回答しているものの、次いで多かったのは「やや低いと感じる」（24.1%）だった。年齢別には、64 歳以下よりも、第 1 号被保険者に当たる 65 歳以上の方が、自己負担が「やや低いと感じる」割合が高かった（図表 96）。

増加する介護費の負担方法としては、「利用者負担を増やす」「税金を引き上げても国・地方自治体の負担を増やす」がそれぞれ 30.3%、24.6%となった一方で、「保険料を引き上げる」は 10.2%と少数だった（図表 98）。

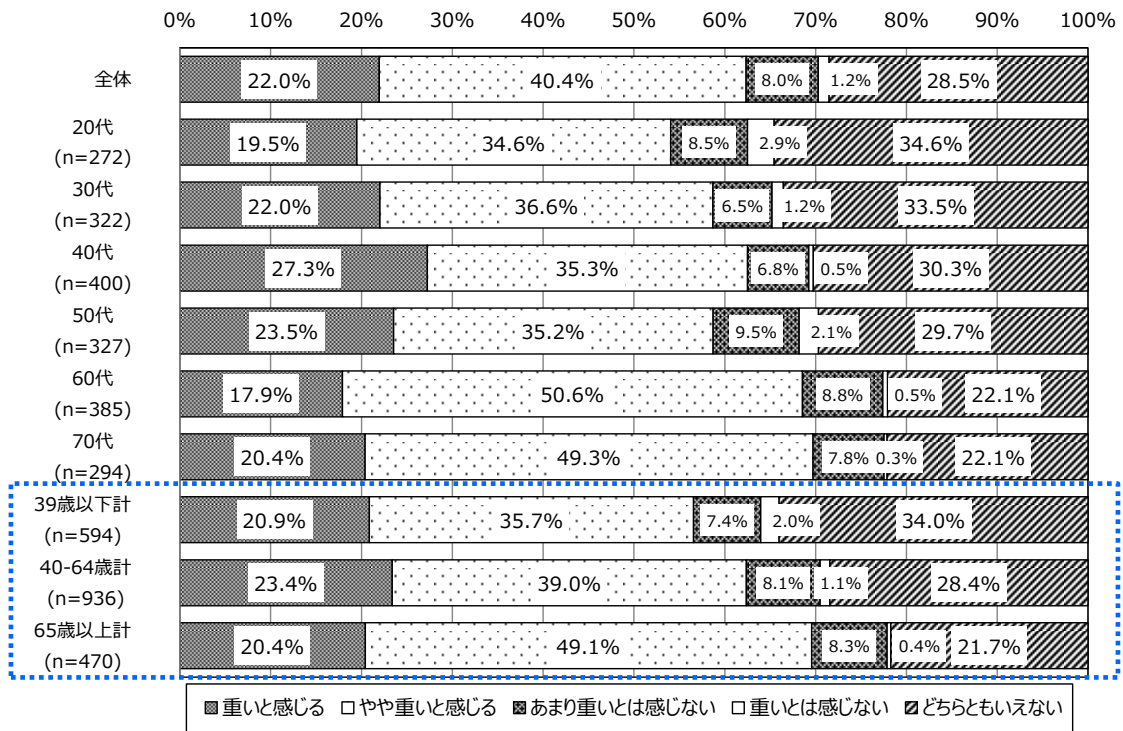
「税金を引き上げても国・地方自治体の負担を増やす」との回答者のうち、財源として所得税を挙げた回答者は 55.3%、消費税を挙げた回答者は 42.9%だった。ただし、平成 23 年調査時点では消費税が所得税を上回っていたものが逆転したが、消費税率の引き上げ（5%→8%）の影響を反映したと考えられる（図表 99）。

年齢階級別にみると、「税金を引き上げても国・地方自治体の負担を増やす」との回答は相対的に高齢者に多く、「利用者の支払いを増やす方がよい」は、ほぼすべての年代で最も多かった（図表 98）。

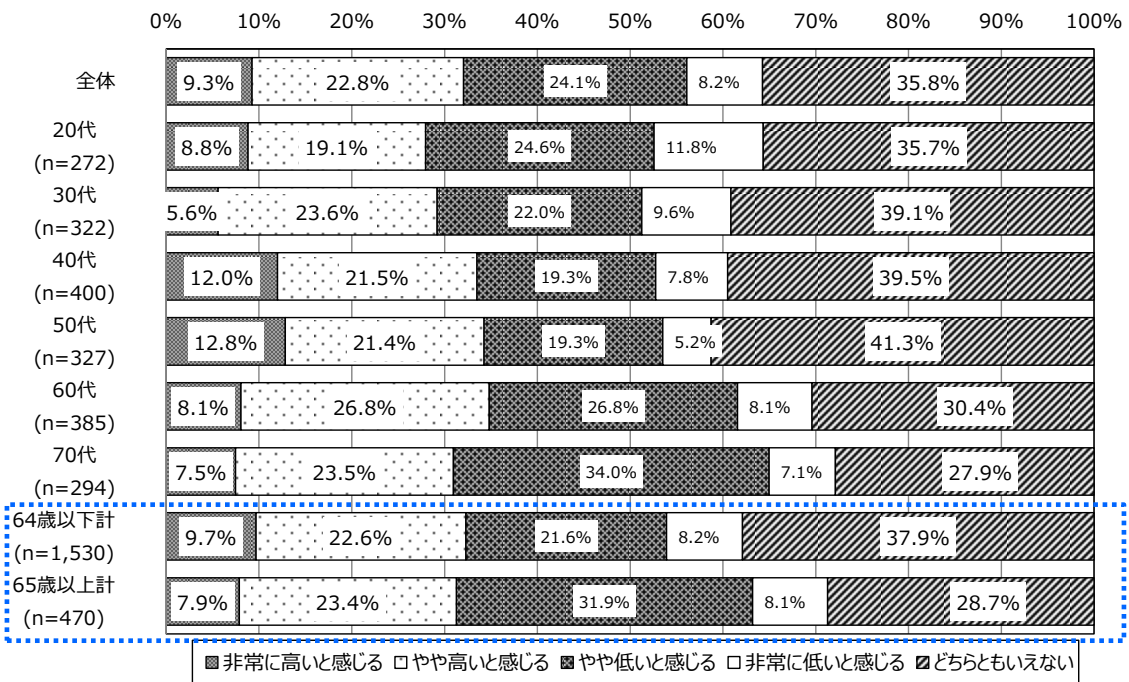
図表 94 日本の介護費総額の水準について（n=2,000 人）



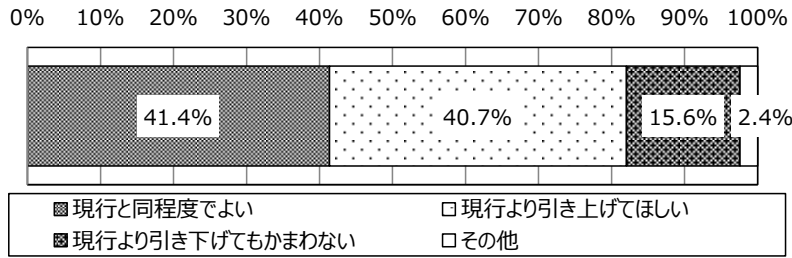
図表 95 介護保険制度の保険料について (n=2,000 人)



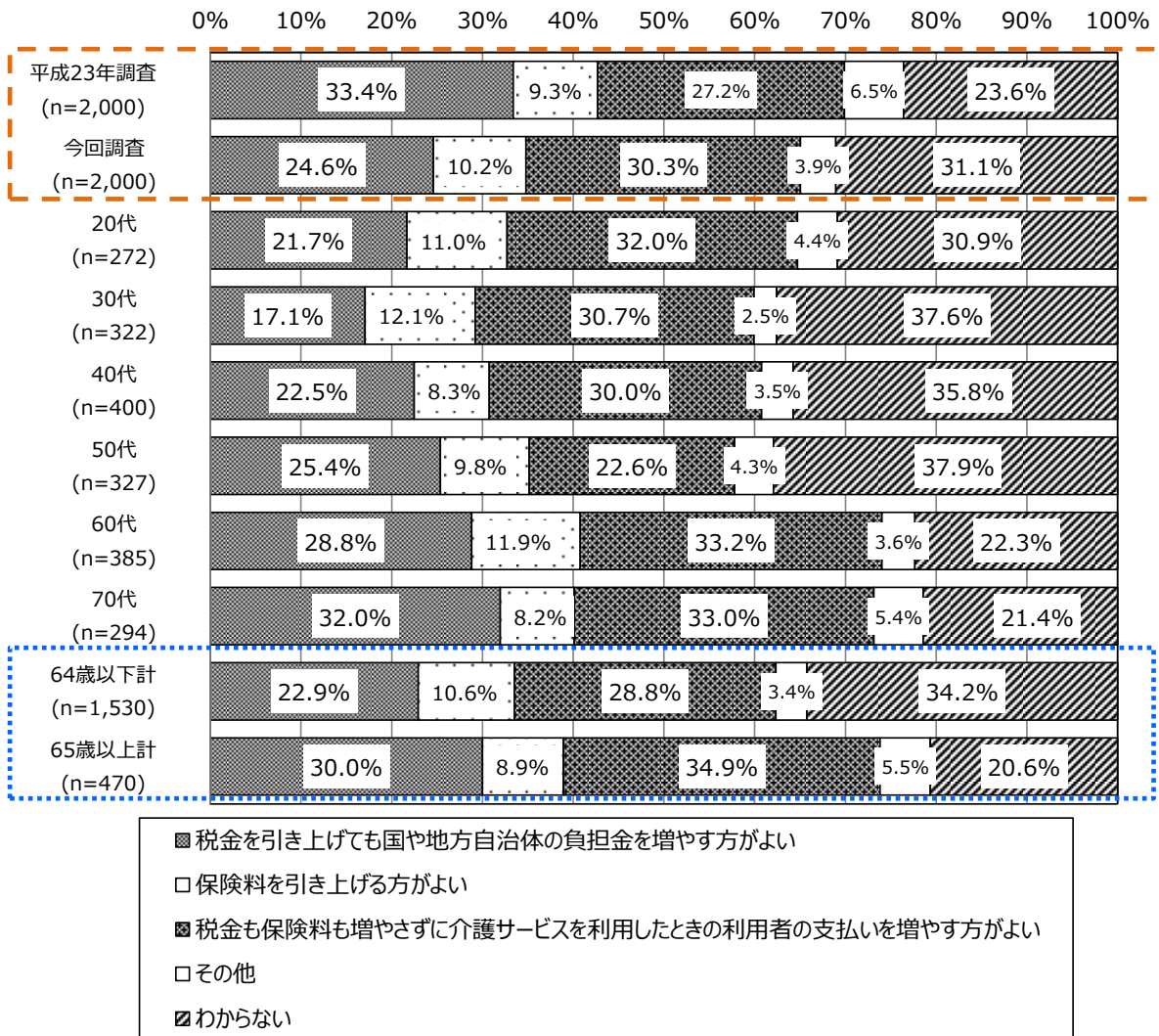
図表 96 介護保険サービスの自己負担について (n=2,000 人)



図表 97 介護サービスの質の水準について (n=2,000 人)

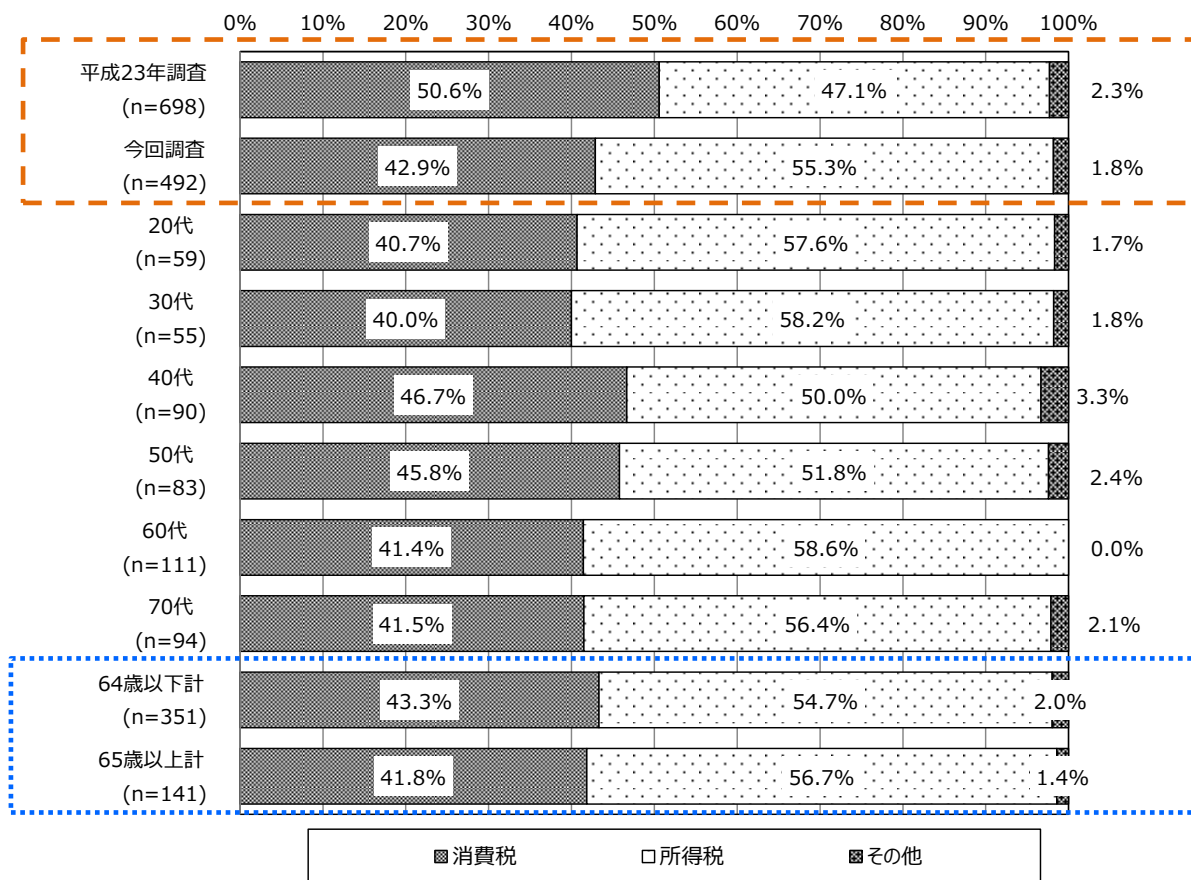


図表 98 増加する介護費を賄う方法としてどの方法を中心とするのが良いか (n=2,000 人)



図表 99 増加する介護費をどの税金で賄うのがよいか

(n=税金を引き上げても国や地方自治体の負担金を増やす方がよいと回答した 492 人)



【参考資料1】アンケート調査票

医療・医療保険制度に関する国民意識調査

《 調査票 》

① はじめに、あなたご自身についてお尋ねします。

問1 あなたの性別はどちらですか。

- | | |
|-------|-------|
| 01 男性 | 02 女性 |
|-------|-------|

問2 あなたの年齢をご記入ください。

満 歳（平成29年6月1日現在）

問3 あなたがお住まいの都道府県はどちらですか。

- | | | | | | |
|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
| 01 北海道 | 02 青森県 | 03 岩手県 | 04 宮城県 | 05 秋田県 | 06 山形県 |
| 07 福島県 | 08 茨城県 | 09 栃木県 | 10 群馬県 | 11 埼玉県 | 12 千葉県 |
| 13 東京都 | 14 神奈川県 | 15 新潟県 | 16 富山県 | 17 石川県 | 18 福井県 |
| 19 山梨県 | 20 長野県 | 21 岐阜県 | 22 静岡県 | 23 愛知県 | 24 三重県 |
| 25 滋賀県 | 26 京都府 | 27 大阪府 | 28 兵庫県 | 29 奈良県 | 30 和歌山県 |
| 31 鳥取県 | 32 島根県 | 33 岡山県 | 34 広島県 | 35 山口県 | 36 徳島県 |
| 37 香川県 | 38 愛媛県 | 39 高知県 | 40 福岡県 | 41 佐賀県 | 42 長崎県 |
| 43 熊本県 | 44 大分県 | 45 宮崎県 | 46 鹿児島県 | 47 沖縄県 | |

問4 同居しているご家族をすべてお選びください。（○をいくつでも）

- | | |
|-----------------|------------------|
| 01 一人暮らし | 02 配偶者（又はパートナー） |
| 03 子ども | 04 自分の父親 |
| 05 自分の母親 | 06 配偶者の父親 |
| 07 配偶者の母親 | 08 あなた又は配偶者の兄弟姉妹 |
| 09 あなた又は配偶者の祖父母 | 10 あなたの孫 |
| 11 その他（ | ） |

問5 あなたの職業はどれですか。（○を1つ）

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 01 農 林 漁 業 | 例. 農業、牧畜、造園業、林業、漁業など |
| 02 商工・サービス業 | 例. 卸売業、小売業、飲食店、理髪店、修理店など |
| 03 自 由 業 | 例. 開業医、弁護士、宗教家、著述業、茶華道師匠など |
| 04 経 営 ・ 管 理 職 | 例. 官公庁・民間会社・団体の課長級以上 |
| 05 専 門 ・ 技 術 職 | 例. 病院勤務医師、裁判官、研究所研究員など |
| 06 事 務 職 | 例. 一般事務職員、教員、事務機械オペレーター、新聞記者など |
| 07 労 務 ・ 技 能 職 | 例. 各種技能工、運転手、電話交換手、職人、守衛など |
| 08 販売・サービス職 | 例. 販売店員、外交員、ウェイトレス、理・美容師 |
| 09 無 職 の 主 婦 | |
| 10 学 生 | |
| 11 そ の 他 無 職 | |

問 6 あなたの加入している**医療保険**はどれですか。(○を1つ)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 01 組合管掌健康保険（健保組合） | 02 全国健康保険協会（協会けんぽ） |
| 03 船員保険 | 04 国民健康保険（国保組合を含む） |
| 05 共済組合（公務員、私立学校教職員） | 06 日雇保険 |
| 07 後期高齢者医療広域連合 | |

問 7 あなたが属する**世帯の年収**はどれに該当しますか。(○を1つ)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 01 200万円未満 | 02 200万円以上 300万円未満 |
| 03 300万円以上 400万円未満 | 04 400万円以上 500万円未満 |
| 05 500万円以上 600万円未満 | 06 600万円以上 700万円未満 |
| 07 700万円以上 800万円未満 | 08 800万円以上 900万円未満 |
| 09 900万円以上 1000万円未満 | 10 1000万円以上 1500万円未満 |
| 11 1500万円以上 | 12 わからない |

② 医療保険者が提供するサービスについてお尋ねします。

問 8 平成 20 (2008) 年 4 月から 40 歳～74 歳の被保険者・被扶養者を対象に、医療保険者※が実施することを義務付けられた**特定健康診査 (メタボ健診)・特定保健指導**についてご存知ですか。

- | | |
|---------------------|--------------|
| 01 内容などについて詳しく知っている | 02 名前だけ知っている |
| 03 知らない | |

※健保組合や協会けんぽ、国民健康保険など、医療保険を運営するために保険料を徴収したり、保険給付を行ったりする運営主体のことです。

問 9 【40 歳以上の方のみ】**特定健康診査**を受診したことがありますか。

- | | | |
|-------|-------|----------|
| 01 ある | 02 ない | 03 わからない |
|-------|-------|----------|

問 9-1 【問 9 で 02 を選んだ方のみ】その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- | |
|-------------------------------------|
| 01 入院中、または介護施設等に入所中で特定健康診査の対象外だったから |
| 02 医療機関に通院中だったから |
| 03 心配なときはいつでも医療機関を受診できるから |
| 04 忙しかったから (家事、育児、介護、仕事等) |
| 05 面倒くさかったから |
| 06 健康に自信があったから |
| 07 どこで受診できるかわからなかったから |
| 08 夜間や休日などに受診できなかったから |
| 09 自宅や職場のそばに受診できる医療機関等がなかったから |
| 10 その他 () |

問 9-2 【問 9 で 01 を選んだ方のみ】**特定保健指導**を受けたことがありますか。

- | | | |
|-------|-------|----------|
| 01 ある | 02 ない | 03 わからない |
|-------|-------|----------|

問 9-3 【問 9-2 で 02 を選んだ方のみ】その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- | |
|----------------------------------|
| 01 特定健康診査の結果、特定保健指導の対象にはならなかったから |
| 02 医療保険者から受診を促す通知がなかったから |
| 03 医療機関に通院中だったから |
| 04 心配なときはいつでも医療機関を受診できるから |
| 05 忙しかったから (家事、育児、介護、仕事等) |
| 06 面倒くさかったから |
| 07 健康に自信があったから |
| 08 どこで受けられるかわからなかったから |
| 09 夜間や休日などに受けられなかったから |
| 10 自宅や職場のそばに受けられる医療機関等がなかったから |
| 11 その他 () |

問 10 あなたが加入している**医療保険者***が**提供しているサービス**についてどのようにお感じですか。(○を1つ)

01 かなり満足している	02 やや満足している
03 やや不満である	04 かなり不満である
05 どちらともいえない	

※健保組合や協会けんぽ、国民健康保険など、医療保険を運営するために保険料を徴収したり、保険給付を行ったりする運営主体のことです。

問 11 **医療保険者からどのようなサービス**を受けていますか。また、**特に役立っているサービス**や**充実を希望するサービス**は何ですか。それぞれについて、該当するものを全て選び欄内に○をおつけください。

	現在 受けている サービス (該当するものに○)	特に 役立っている サービス (該当するものに○)	充実を 希望する サービス (該当するものに○)
01 電子媒体(ホームページ・メールなど)による情報提供			
02 広報誌(紙)の配布			
03 生活習慣病健診などの健診事業			
04 がん検診、人間ドックなどの検診費用補助			
05 保養所の紹介			
06 医療機関情報の提供			
07 保健師などによる健康相談・指導			
08 医療費の自己負担への補助(付加給付)			
09 家庭用医薬品などの配布			
10 健康教室など講演を主としたイベント			
11 ウォーキング、ハイキングなどのイベント			
12 スポーツジム、フィットネスクラブなどの利用補助			
13 医療費通知 ^{※1}			
14 ジェネリック軽減額通知(差額通知等) ^{※2}			
15 健康ポイント ^{※3} の付与など健康増進活動の評価			
16 その他()			
17 特になし			

※1. 医療費通知: 本人や家族が保険証で診療を受けたときの医療費と保険給付金の明細が記載されているもので、定期的に医療保険者から送付されるものです。

※2. ジェネリック軽減額通知(差額通知等): 処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代(薬剤料)の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービスです。

※3. 健康ポイント: 本人の健康づくりのための運動等の取り組みや健康診断等の受診に対して、ポイントを付与し、賞品等の提供を行うものです。

問 11-1 【問 11 で 13 を選んだ方のみ】医療費通知をどのように活用したことがありますか。
(○をいくつでも)

- 01 受け取った医療費通知は必ず目を通して
- 02 受け取った医療費通知は目を通すこともあれば、目を通さないこともある
- 03 受け取った医療費通知に目を通して
- 04 受け取った医療費通知に目を通し、実際に受けた診療内容と違ってないかについて確認したことがある
- 05 受け取った医療費通知に目を通し、自身の健康管理に活用したことがある
- 06 その他 ()

問 11-2 【問 11 で 14 を選んだ方のみ】ジェネリック軽減額通知をどのように活用したことがありますか。(○をいくつでも)

- 01 受け取ったジェネリック軽減額通知は必ず目を通して
- 02 受け取ったジェネリック軽減額通知は目を通すこともあれば、目を通さないこともある
- 03 受け取ったジェネリック軽減額通知に目を通して
- 04 これまで受け取っていた薬を先発医薬品からジェネリック医薬品に変更するよう、医師や薬局に要請したことがある
- 05 その他 ()

③ 医療機関のかかりかたについてお尋ねします。

問 12 この5年間に病気やケガ、出産で、医療機関に**入院**したことがありますか。

01 ある 02 ない

問 13 この1年間に病気やケガで、医療機関の**外来を受診**したことがありますか。

01 ある 02 ない

問 13-1【問 13 で 01 を選んだ方のみ】あなたは、**同じ病気やケガで、同じ時期に複数の医療機関にかかった**ことがありますか。

01 ある 02 ない

問 13-2【問 13-1 で 01 を選んだ方のみ】その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 先に受診していた医療機関・医師からの紹介で、他院で専門的な検査等を受けた
- 02 先に受診していた医療機関・医師からの紹介で、他院のセカンドオピニオン外来を受診した
- 03 先に受診していた医療機関・医師の診察内容等に不満があり、自分の判断で他院を受診した
- 04 その他 ()

問 14 あなたは、**日頃から健康の相談をしたり病気になったりしたときに、決まって診察を受ける医師・医療機関**がありますか。(○を1つ)

- 01 病気になるといつも相談し、診察を受ける医師がいる
- 02 この病気ならこの先生という意味でなら、決まった医師がいる
- 03 いつもかかる医療機関ならあるが、診察を受ける医師は決まっていない
- 04 そのような医師・医療機関はない

問 14-1【問 14 で 01 を選んだ方のみ】その**医師に決めた主な理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 自宅から近く通院が便利であること
- 02 勤務地から近く通院が便利であること
- 03 医師・医療機関の評判がよいこと
- 04 必要なときにいつでも連絡がとれ、適切な指示をしてくれること
- 05 医師の人柄が良いこと
- 06 医師が信頼できること
- 07 病気や治療についてよく説明してくれること
- 08 健康や疾病予防、医療・介護の相談に気軽に応じてくれること
- 09 どんな病気でも診てくれること
- 10 いつでも電話相談等の連絡が可能であること
- 11 深夜や休日などの緊急時にも診てくれること
- 12 往診を頼んでも断らないこと
- 13 あなたの病歴や健康状態などをよく知っていること
- 14 あなたのご家族の病歴や健康状態などもよく知っていること
- 15 医師の診察技術が優れていること
- 16 必要なときに、適切な医師・医療機関・訪問看護ステーション等を紹介してくれること
- 17 最新の設備が整えられていること
- 18 待ち時間が少ないこと
- 19 プライバシーへの配慮が行き届いていること
- 20 居心地のよい雰囲気があること
- 21 その他 ()

問 14-2 【問 14 で 01 を選んだ方のみ】 **その医師のいる医療機関**はどれですか。(○を1つ)

- 01 一般診療所 (医院・クリニック)
- 02 大学病院
- 03 国立病院
- 04 その他の病院

問 14-3 【問 14 で 04 を選んだ方のみ】 日頃から健康の相談をしたり、病気になったときに**決まって診察を受ける医師・医療機関を持たない主な理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 あまり病気をしないから
- 02 その都度、適当な医療機関を選ぶ方がよいと思うから
- 03 適当な医療機関を選ぶための情報が不足しているから
- 04 適当な医療機関をどう探してよいのか分からないから
- 05 その他 ()
- 06 特に理由はない

問 15 あなたが、日頃から健康の相談をしたり病気になったりしたときに、**決まって診察を受ける医師・医療機関に期待すること**をお選びください。(○をいくつでも)

- 01 自宅から近く通院が便利であること
- 02 勤務地から近く通院が便利であること
- 03 医師・医療機関の評判がよいこと
- 04 必要なときにいつでも連絡がとれ、適切な指示をしてくれること
- 05 医師の人柄が良いこと
- 06 医師が信頼できること
- 07 病気や治療についてよく説明してくれること
- 08 健康や疾病予防、医療・介護の相談に気軽に応じてくれること
- 09 どんな病気でも診てくれること
- 10 いつでも電話相談等の連絡が可能だから
- 11 深夜や休日などの緊急時にも診てくれること
- 12 往診を頼んでも断らないこと
- 13 あなたの病歴や健康状態などをよく知っていること
- 14 あなたのご家族の病歴や健康状態などもよく知っていること
- 15 医師の診察技術が優れていること
- 16 必要なときに、適切な医師・医療機関・訪問看護ステーション等を紹介してくれること
- 17 最新の設備が整えられていること
- 18 待ち時間が少ないこと
- 19 プライバシーへの配慮が行き届いていること
- 20 居心地のよい雰囲気があること
- 21 その他 ()
- 22 特になし

問 16 **大病院では、地域の中小病院・診療所との機能分化・役割分担を進める観点から、国の規定に基づき、紹介状を持たずに受診する患者等に対し、特別の料金を初診料や再診料に上乗せして徴収することとなっています。**あなたは、このような**受診時の特別の上乗せ料金を支払って、紹介状を持たずに大病院を受診したことがありますか。**(○は1つ)

- 01 今も特別の料金を支払って、大病院を受診している
- 02 過去に特別の料金を支払って大病院を受診したことがあるが、今は受診していない
- 03 特別の料金を支払って大病院を受診したことはない
- 04 わからない

問 16-1【問 16 で 01 を選んだ方のみ】**特別の料金を支払って、大病院を受診している主な理由は何ですか。**(○をいくつでも)

- 01 中小病院や診療所よりも大病院が自宅や職場に近く、通院が便利であるから
- 02 受診している大病院以外に、自宅や職場近くにある医療機関がないから
- 03 大病院では、新しい医療機器がそろっていると思うから
- 04 大病院では、診断や治療が的確だと思うから
- 05 受診している大病院が、家族・知人の評判が良いから
- 06 診療料が多く、さまざまな病気に対応してくれると思うから
- 07 特別な料金の支払額が気にならないから
- 08 受診する医療機関を変えたくないから
- 09 その他 ()
- 10 特に理由はない

問 16-2【問 16 で 02 を選んだ方のみ】**特別の料金を支払って大病院を受診するということがなくなった主な理由は何ですか。**(○をいくつでも)

- 01 通院が便利な場所に、他に中小病院や診療所があるから
- 02 中小病院や診療所の方が、待ち時間が短いから
- 03 病状やけがの状態が改善し、大病院を受診する必要がなくなったから
- 04 特別な料金を支払ってまで大病院を受診する必要がないと思ったから
- 05 受診していた大病院が、新たに特別な料金を徴収するようになったから
- 06 受診していた大病院が徴収する特別な料金が、値上げになったから
- 07 その他 ()
- 08 特に理由はない

問 17 あなたご自身やご家族が**深夜や休日などに具合が悪くなったときに**、主にどのような対応をしていますか。(○をいくつでも)

- | |
|---------------------------------------|
| 01 病気になるといつも相談し、診察を受ける医師に連絡して、その指示に従う |
| 02 市区町村の救急相談窓口で相談して、その指示に従う |
| 03 自分で救急医療情報を調べて、救急医療機関（病院・診療所）へ行く |
| 04 夜間・休日の急患を受け入れる医療機関（病院・診療所）へ行く |
| 05 とりあえず大きな病院へ行く |
| 06 市販の薬を服用するなどして様子を見る |
| 07 119 番に電話をして救急車を呼ぶ |
| 08 その他（) |

問 18 地域における医療の確保等について、各都道府県で地域の実情に応じて**医療計画（地域の医療体制の整備を促進し、効率のよい医療を提供できるよう、都道府県が5年ごとに定める計画）**が策定されていることをご存知ですか。

- | | |
|----------|---------|
| 01 知っている | 02 知らない |
|----------|---------|

問 18-1【問 18 で 01 を選んだ方のみ】医療計画を、どのようにしてご存知になりましたか。

- | | |
|----------------|-------------------|
| 01 都道府県のホームページ | 02 市区町村のホームページ、広報 |
| 03 新聞、雑誌、本 | 04 その他（) |

問 19 各都道府県が、医療費の請求情報や人口推計などをもとに将来の医療需要を推計し、圏域ごとの必要病床数を定めて、その実現に向けた方策を決めた**地域医療構想（ビジョン）**についてご存知ですか。

- | | |
|----------|---------|
| 01 知っている | 02 知らない |
|----------|---------|

問 19-1【問 19 で 01 を選んだ方のみ】地域医療構想（ビジョン）を、どのようにしてご存知になりましたか。

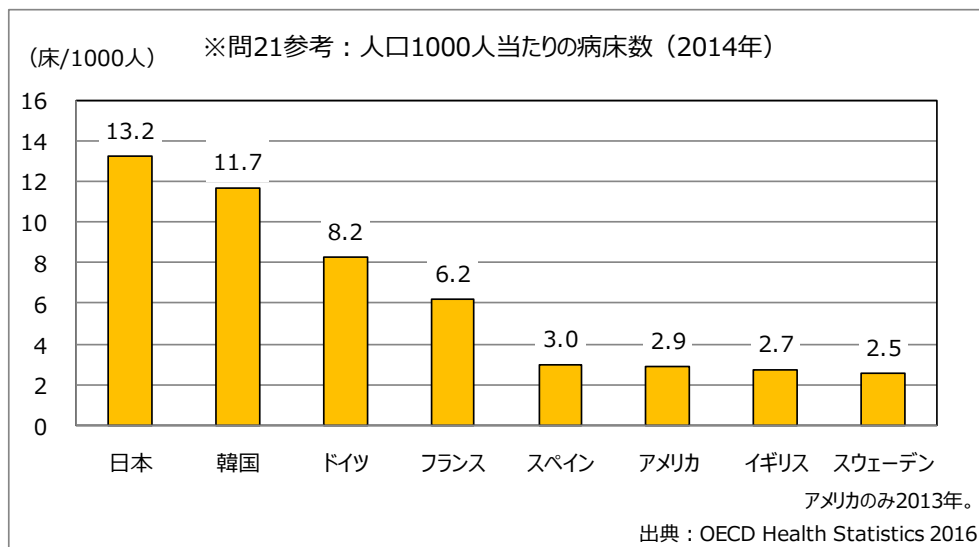
- | | |
|----------------|-------------------|
| 01 都道府県のホームページ | 02 市区町村のホームページ、広報 |
| 03 新聞、雑誌、本 | 04 その他（) |

問 20 **医療機関への入院のあり方**として、次のAとBの2つの考え方について議論されています。あなたはどちらに賛成しますか。(○を1つ)

- A. 病気の各ステージ（発症直後の急性期・リハビリテーションを行う回復期・その後の慢性期）に応じて、それぞれの医療機能に特化した地域内の複数の医療機関に入院する。
- B. 病気のステージにかかわらず、1つの医療機関に継続して入院する。

- | |
|------------------------|
| 01 A の意見に賛成である |
| 02 A の意見にどちらかといえば賛成である |
| 03 B の意見にどちらかといえば賛成である |
| 04 B の意見に賛成である |
| 05 どちらともいえない |

問 21 日本の医療は、人口当たりの病院・診療所の病床数は他の先進国と比べて多いことが指摘されてきました。このことについてご存知ですか。



01 知っている 02 知らない

問 22 **医療機関の受診のあり方**として、次のAとBの2つの考え方について議論されています。
あなたはどちらに賛成しますか。(○を1つ)

A. 病気の症状の程度に関わらず、医療機関の規模とは関係なしに自分の選んだ医療機関を受診する

B. 最初に決まった医師を受診し、その医師の判断で、必要に応じて病院等の専門医療機関を受診する

- 01 A の意見に賛成である
- 02 A の意見にどちらかといえば賛成である
- 03 B の意見にどちらかといえば賛成である
- 04 B の意見に賛成である
- 05 どちらともいえない

問 22-1【問 22 で 01 又は 02 を選んだ方のみ】その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 いつも高度な医療機能をもつ大病院を受診したいから
- 02 いつも同じ医師の診断ばかり受けていては不安だから
- 03 その都度、そのときの症状に応じた専門医に診察をしてほしいから
- 04 その他 ()
- 05 わからない

問 22-2【問 22 で 03 又は 04 を選んだ方のみ】その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 まずは、自分のことをよく知っている医師を受診した方が安心だから
- 02 医師によって診断結果が異なるのが不安だから
- 03 自分だけで、そのときの症状に応じて適切な医療機関を選ぶことが難しいから
- 04 その他 ()
- 05 わからない

問 22-3【問 22 で 03 又は 04 を選んだ方のみ】例えば、**診療所の医師を事前に選んで登録しておき、体に何か不調を感じたときには、最初にその医師を必ず受診するというきまりが導入され、その医師からの紹介状があるか、救急時以外には病院を自由に受診できないとしたら、どのようにお感じですか。**(○を1つ)

- 01 全く不安を感じない
- 02 それほど不安を感じない
- 03 やや不安を感じる
- 04 非常に不安を感じる
- 05 どちらともいえない

④ 医薬品や薬局の利用状況や考え方についてお尋ねします。

問 23 あなたは、**病院や診療所を受診した際の薬の受け取りを、主にどこで行っていますか。**
もっともよくあてはまるものを選択してください（○を1つ）

- 01 受診した医療機関で薬を受け取っている（院内調剤を利用）
- 02 受診した医療機関の近くの薬局に処方箋を持ち込んで、薬を受け取っている
- 03 受診した医療機関がどこであっても、いつも決まった薬局かつ決まった薬剤師に処方箋を持ち込んで、薬を受け取っている
- 04 受診した医療機関がどこであっても、いつも決まった薬局（ただし、薬剤師は決まっていない）に処方箋を持ち込んで、薬を受け取っている
- 05 薬を処方されることがほとんどない

問 23-1 【問 23 で 03 又は 04 を選んだ方のみ】 **その薬局をいつも利用している主な理由**は何ですか。（○をいくつでも）

- 01 以前からよく利用している薬局だから
- 02 自宅から近いから
- 03 勤務地から近いから
- 04 受診している病院・診療所から近いから
- 05 医療機関や知人等から評判を聞いたから
- 06 患者のことを最優先に考えてくれるから
- 07 信頼できる薬剤師がいるから
- 08 人柄の良い薬剤師がいるから
- 09 早く薬を渡してくれるから
- 10 必要な場合、処方した医師に薬の相談をしてもらえるから
- 11 服用方法や副作用、注意事項など、薬について丁寧に説明してくれるから
- 12 服用方法を変更するなど、薬を飲みやすくする相談に応じてくれるから
- 13 服用する薬の種類を減らす相談に応じてくれるから
- 14 ジェネリック医薬品（後発医薬品）について説明してくれるなど、あなたの薬代を安くする方法について相談に応じてくれるから
- 15 処方された薬以外の医薬品や介護用品について、様々な相談に応じてくれるから
- 16 いつでも電話相談等の連絡が可能だから
- 17 深夜や休日などの緊急時にも対応してくれるから
- 18 必要な場合、自宅を訪問して薬の管理・指導してくれるから
- 19 プライバシーへの配慮が行き届いているから
- 20 居心地が良い雰囲気があるから
- 21 その他（)

問 24 あなたは、平成 28 年度から、患者が 1 人の決まった薬剤師を「かかりつけ薬剤師」として選択することで、自分が受診している医療機関や飲んでいる薬を全て把握してもらった上で、薬に関する適切な指導を受けたり、相談にいつでも対応してもらえたりする仕組みができたことをご存知ですか。また、このようなかかりつけ薬剤師を利用したことがありますか。(○を1つ)

- 01 知っており、利用したことがある
- 02 知っているが、利用したことはない
- 03 知らない

問 25 あなたのお薬手帳の利用状況として最も近いものをお選びください。(○を1つ)

- 01 お薬手帳を持っており、薬を受け取る際には必ず提示するようにしている
- 02 お薬手帳を持っているが、持ち出し忘れなどのために提示せずに薬を受け取ることが多い
- 03 お薬手帳がどのようなものかは知っているが、持っていない
- 04 お薬手帳について、よく知らない

問 25-1 【問 25 で 01～03 を選んだ方のみ】あなたにとって、お薬手帳を利用することで役に立つと思うことをお選びください。(○をいくつでも)

- 01 災害時に病院や薬局など、医療機関の機能がストップした場合、自分の薬の情報がわかる
- 02 病院受診時、問診表を書いたり、医者に併用薬を聞かれたときに確認できる
- 03 薬局で、薬の飲み合わせを確認してもらうときに活用できる
- 04 自分の飲んでいる薬がわかる
- 05 以前に服用していた薬の名前がわかる
- 06 自分で薬を買うときに相談できる
- 07 その他 ()
- 08 役に立つとは思わない

問 26 あなたが、薬局・薬剤師に期待することをお選びください。(○をいくつでも)

- 01 自宅や勤務地に近いなど、立ち寄りやすい場所にあること
- 02 受診している病院・診療所から近く、処方された薬をすぐ受け取れる場所にあること
- 03 早く薬を渡してくれること
- 04 必要な場合、処方した医師に薬の相談をしてもらえること
- 05 服用方法や副作用、注意事項など、薬について説明してくれること
- 06 服用方法を変更するなど、薬を飲みやすくする相談に応じてくれること
- 07 服用する薬の種類を減らす相談に応じてくれること
- 08 ジェネリック医薬品（後発医薬品）について説明してくれるなど、あなたの薬代を安くする方法について相談に応じてくれること
- 09 処方された薬以外の医薬品や介護用品について、様々な相談に応じてくれること
- 10 いつでも電話相談等の連絡が可能であること
- 11 土日や夜間の開局時間が長く、自分の生活スタイルに合っていること
- 12 必要な場合、自宅を訪問して薬の管理・指導をしてもらえること
- 13 その他 ()
- 14 特になし

問 27-5 【問 27-2 で 02 を選んだ方のみ】服用しなかった理由は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 病気をしないため、薬を処方されたことがあまりないから
- 02 医師にジェネリック医薬品の処方を希望したが、断られたから
- 03 薬局の薬剤師にジェネリック医薬品を勧められたことがないから
- 04 薬局の薬剤師にジェネリック医薬品の調剤を断られたから
- 05 普段から使い慣れている薬が良いから
- 06 薬の効き目に不安があったから
- 07 薬の安全性に不安があったから
- 08 窓口で支払う薬代がそれほど変わらなかったから
- 09 とりあえず様子を見ようと思ったから
- 10 その他 ()
- 11 わからない

問 27-6 【問 27-5 で 04 を選んだ方のみ】薬局の薬剤師にジェネリック医薬品の調剤を断られた理由は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 ジェネリック医薬品への変更が医師の指示によりできなかったから
- 02 ジェネリック医薬品の在庫がなかったから
- 03 ジェネリック医薬品の取り扱いがなかったから
- 04 特に説明はなかった
- 05 その他 ()

⑤ 医療全般についてお尋ねします。

問 28 現在のわが国の医療の状況に対してどのようにお感じですか。(○を1つ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 01 かなり満足している | 02 やや満足している |
| 03 やや不満である | 04 かなり不満である |
| 05 どちらともいえない | |

問 29 これまでの経験から、あなたは医療機関に対して、特にどのようなご要望を持っていますか。(○をいくつでも)

- | |
|---|
| 01 病気やけがの状態、見通しについてよく説明してほしい |
| 02 治療の方針についてよく説明してほしい |
| 03 治療にあたり、生活において気を付けるべきことについてよく説明してほしい |
| 04 かかる医療費の見通しについてよく説明してほしい |
| 05 その医療機関の得意分野を教えてください |
| 06 難しい病気のときは、専門の医療機関を紹介してほしい |
| 07 セカンドオピニオン等の他の医師の診断を受けやすくしてほしい |
| 08 医師、看護師、受付職員はもっと親切にしてほしい |
| 09 患者の訴えを十分に聞いてほしい |
| 10 選択肢を提示して、治療方針を自分や家族に決めさせてほしい |
| 11 検査はあまりしないでほしい |
| 12 注射や投薬はあまりしないでほしい |
| 13 仕事等を休まずとも受診できるよう、土曜・休日や夜間等の診療時間を広げてほしい |
| 14 救急の時は、土曜・休日や夜間であっても診察してほしい |
| 15 往診の依頼に応じてほしい |
| 16 現在かかっている病気以外でも気軽に健康相談に応じてほしい |
| 17 (外来診療に当たり) 待ち時間を短くしてほしい |
| 18 (外来診療に当たり) 順番待ち状況について、インターネット上でわかるようにしてほしい |
| 19 (外来診療に当たり) 待合室をもっと快適にしてほしい |
| 20 (入院診療に当たり) 入院待ち日数を短くしてほしい |
| 21 (入院診療に当たり) 病室をもっと快適にほしい |
| 22 その他 () |
| 23 特に要望はない |

問 30 **今後のわが国の医療のあり方**として、特に望ましいことは何ですか。(○をいくつでも)

- 01 医師、看護師等の医療従事者の確保・育成
- 02 高度な機能を有する医療機関の整備
- 03 往診等の在宅医療に対応し、訪問看護ステーションや介護事業者等と連携する医療機関の整備
- 04 夜間や休日における救急医療体制の整備
- 05 再生医療等の高度先進医療の推進
- 06 医療機関の積極的な情報開示
- 07 緩和ケアに対応できる医療機関の整備
- 08 医療機関間での患者情報（検査・画像診断の結果等）の共有化
- 09 長期入院できる医療機関の整備
- 10 その他（)
- 11 わからない

問 31 **医療機関を選ぶ**にあたり、何を参考にしていますか。(○をいくつでも)

- 01 病気になるといつも相談し、診察を受ける医師に相談する
- 02 家族、友人、知人からの意見を聞く
- 03 新聞、雑誌、本などの情報を調べる
- 04 インターネットの情報を調べる
- 05 電話帳を調べる
- 06 その他（)
- 07 特になし

問 31-1【問 31 で 04 を選んだ方のみ】どのようなインターネットのサイトで調べますか。(○をいくつでも)

- 01 都道府県・市区町村のホームページ
- 02 医療機関のホームページ
- 03 医療機関に関する検索サイト
- 04 google、yahoo!等の医療機関専門ではない検索サイト
- 05 その他（)

問 32 **医療機関の情報**として特に欲しいと思う情報の内容はどれですか。(○をいくつでも)

- 01 診療科目
- 02 専門医・認定医・指導医の勤務状況
- 03 医師の専門分野
- 04 医師の経歴、年齢、性別
- 05 夜間・休日診療の実施の有無
- 06 往診・訪問診療の実施の有無
- 07 手術の実施件数・成功率
- 08 入院患者の受入基準
- 09 必要な費用の概ねの金額
- 10 連携している医療機関・介護施設
- 11 第三者機関による医療機関の評価
- 12 その他（)
- 13 特になし

③ 医療機関や薬局で発行される**明細書を必要だ**と思いますか。

- 01 思う
- 02 思わない

③-1 【問 33③で 02 を選んだ方のみ】 その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- 01 明細書をもらっても内容がよくわからないため
- 02 個人情報であり廃棄方法が不安であるため
- 03 領収証の内容で十分なため
- 04 明細書発行までに時間がかかるため
- 05 毎回ほぼ同じ内容であるため
- 06 その他 ()

問 34 あなたは**整骨院や接骨院、鍼灸院**などで、この 1 年間に**施術を受けた**ことがありますか。
(○をいくつでも)

- 01 整骨院や接骨院などで、柔道整復師^{*}の施術を受けたことがある
- 02 鍼灸院などで、はり・きゅう、マッサージの施術を受けたことがある
- 03 整骨院や接骨院、鍼灸院などで、施術を受けたことはない

※柔道整復師とは、ほねつぎ・接骨師・整骨師として広く知られ、厚生労働大臣免許の下で打撲、捻挫、挫傷（筋、腱の損傷）、骨折、脱臼などの施術をする職業の正式名称です。

問 34-1 【問 34 で 01 を選んだ方のみ】柔道整復の施術を行う整骨院や接骨院で**施術を受けた際に、会計の際に領収書**をもらいましたか。

- 01 もらった
- 02 もらっていない

問 35 整骨院や接骨院、鍼灸院などで、柔道整復師やはり・きゅう、マッサージの**施術を受けた場合、健康保険の対象となる範囲が限定されていること^{*}**をご存知ですか。

- 01 知っている
- 02 知らない

※整骨院や接骨院では急性の外傷性の骨折、不全骨折、脱臼、打撲、捻挫、肉ばなれのと、健康保険でかかれます。ただし、外傷性ではなく、いつ負傷したかはっきりしない痛みの施術は、健康保険の対象外で、全額自己負担になります。また、鍼灸院でのはり・きゅう・あんま・マッサージの場合は、特殊な疾病や症状のため、医療機関で通常行う療養を行っても効果が得られず、あんま師、はり師、またはきゅう師の施術によれば相当の効果が期待できるものとして、医師がその必要性を認めた場合に限り健康保険を使うことができます。

⑥ 高齢期の生活場所や療養場所に対するお考えをお尋ねします。

問 36 仮に、あなたご自身が高齢期に寝たきりになり、介護が必要となった場合に、**どこで介護を受けたい**と考えますか。(○を1つ)

- | | | |
|------------|----------|---------|
| 01 自宅 | 02 病院 | 03 介護施設 |
| 04 その他 () | 05 わからない | |

問 36-1【問 36 で 01 を選んだ方のみ】その**理由**は何ですか。(○をいくつでも)

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 01 在宅(自宅)で十分な介護が受けられるから | 02 現在の住まいで生活を続けたいから |
| 03 施設で他人の世話になるのはいやだから | 04 他人との共同生活はしたくないから |
| 05 施設では自由な生活ができないから | 06 施設に入るだけの経済的余裕がないから |
| 07 施設を利用することに抵抗を感じるから | 08 具体的に施設を知らず、不安だから |
| 09 その他 () | 10 わからない |

問 37 仮に、あなたご自身が高齢期に認知症となった場合に、**どのような医療機関や住居・施設等で生活を送ることを望みますか**。(○を1つ)

- | |
|-------------------------------------|
| 01 住み慣れた自宅のできる限り暮らし続ける |
| 02 認知症グループホームなど、認知症高齢者向けの施設、住居で生活する |
| 03 認知症に特化した医療が提供される専門の医療機関に入院する |
| 04 その他 () |

問 38 仮に、ご家族のどなたかが高齢期に認知症となった場合に、**どのような医療機関や住居・施設等で生活してほしい**と思いますか。(○を1つ)

- | |
|-------------------------------------|
| 01 住み慣れた自宅のできる限り暮らし続ける |
| 02 認知症グループホームなど、認知症高齢者向けの施設、住居で生活する |
| 03 認知症に特化した医療が提供される専門の医療機関に入院する |
| 04 その他 () |

問 44 例えば、**あなたのご家族**が痛みを伴い、しかも治る見込みがなく死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、どのようにしたいですか。

① **どのような医療**を受けてほしいですか。（○を1つ）

- | |
|---|
| 01 病気の治療を目的として、検査・手術・延命処置などを受けてほしい |
| 02 疼痛緩和*中心の症状コントロール、精神的援助、また家族への援助などを受けてほしい |
| 03 わからない |

※疼痛緩和：痛みなどの、病気による不快な症状などを緩和・軽減することです。

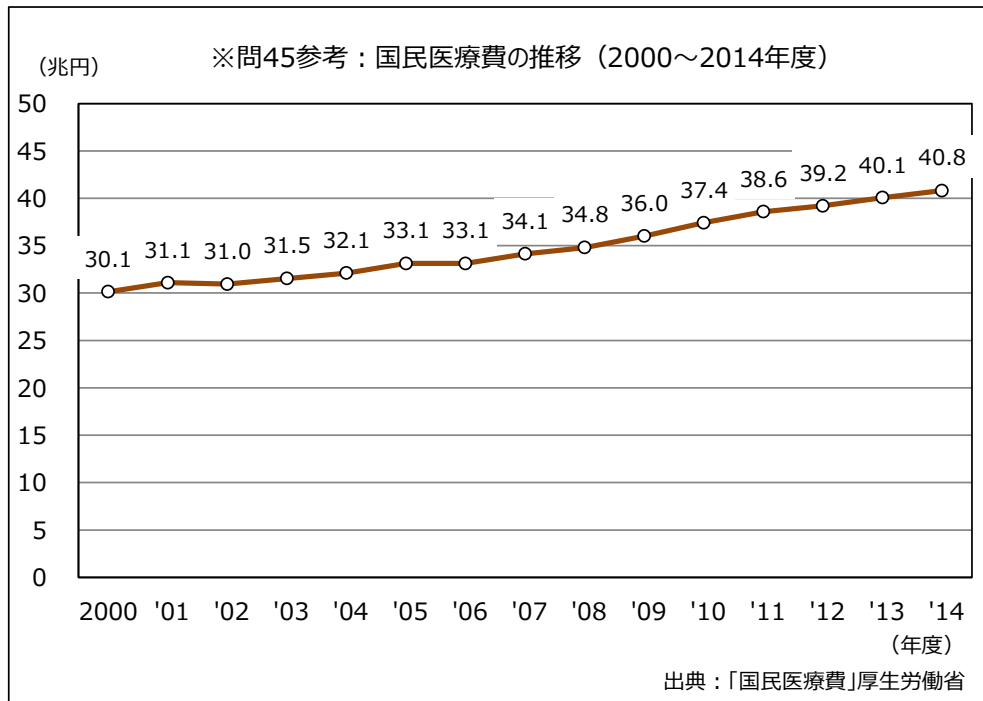
② **どこで終末期の医療**を受けてほしいですか。（○を1つ）

- | | | |
|---------|--------------------------------|------------------|
| 01 自宅 | 02 病院 | 03 ホスピス等の緩和ケア施設* |
| 04 介護施設 | 05 その他（ ） | 06 わからない |

※緩和ケア施設：末期がん等による疼痛を主とした不快な症状や、不安に苦しむ患者の身体の諸症状を和らげ、平穏な心を取り戻すために援助し、本来のその人らしさを発揮して生命を全うすることを目的とする施設です。

⑨ 医療費・介護費の負担とサービスに関するお考えをお尋ねします。

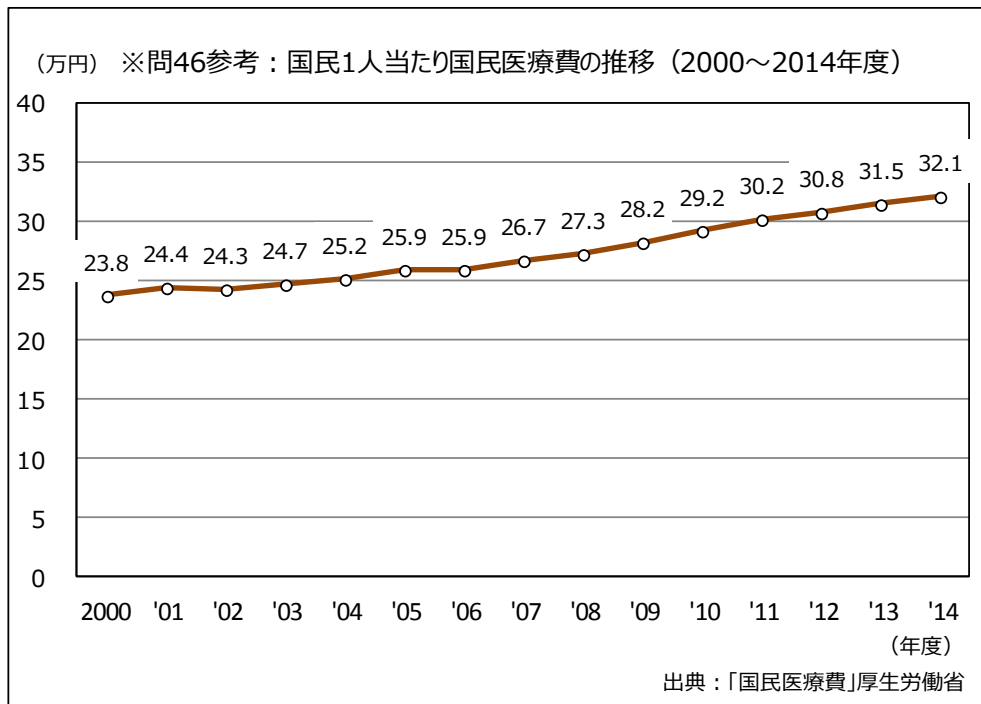
問 45 平成 26 (2014) 年度の日本の国民医療費は 40 兆 8,071 億円[※]で、国民所得に対する割合は 11.20%です。あなたは日本の医療費総額の水準をどのように感じますか。(○を 1 つ)



- | | |
|--------------|--------------|
| 01 非常に高いと感じる | 02 やや高いと感じる |
| 03 やや低いと感じる | 04 非常に低いと感じる |
| 05 どちらともいえない | |

※平成 26 (2014) 年度の日本の一般会計予算（歳出）は約 96 兆円です。

問 46 平成 26 (2014) 年度の日本の国民 1 人当たり医療費は 32 万 1,100 円です。この医療費は保険料や税金、医療機関等にかかった時の患者負担などの形で国民が負担しています。
あなたはこの負担をどのように感じますか。(○を 1 つ)



- 01 重いと感じる
- 02 やや重いと感じる
- 03 あまり重いと感じない
- 04 重いと感じない
- 05 どちらともいえない

問 46-1【問 46 で 01 又は 02 を選んだ方のみ】あなたが**重いとお考えになっているのはどのような点**ですか。(○をいくつでも)

- 01 医療機関等にかかったときの自己負担費用が高すぎる
- 02 保険料が高すぎる
- 03 医療費そのものが高すぎる
- 04 その他 ()
- 05 わからない

問 47 **増加する医療費の伸びを抑える方法**として、あなたはどの方法がよいと思いますか。(○をいくつでも)

- 01 病院等の病床数の削減
- 02 入院期間の短縮化
- 03 在宅医療の充実
- 04 介護サービスの充実
- 05 ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及
- 06 IT化による医療の効率化
- 07 特定健診・保健指導等による病気の予防
- 08 残薬(処方薬の飲み残し)の解消
- 09 医療機関へのフリーアクセスの制限
- 10 軽症の場合の受診時の負担増
- 11 市販の一般用医薬品に類似した医療用医薬品に対する医療保険の給付を除外
- 12 その他 ()
- 13 わからない

問 48 今後も医療費の増加が見込まれる中、あなたが思う**医療サービスの質の水準**について最も近いものをお選びください。(○を1つ)

- 01 現行と同程度でよい
- 02 現行より引き上げてほしい
- 03 現行より引き下げてもかまわない
- 04 その他 ()

問 49 今後も医療費の増加が見込まれる中、あなたが思う**医療技術の進歩と保険適用のあり方**について最も近いものをお選びください。(○を1つ)

- 01 医療費の額に係らず保険を適用し、進歩した医療技術を受けられる機会を確保してほしい
- 02 医療費の増加を抑えるため、一部の進歩した医療技術が保険適用外となってもいたしかたない
- 03 その他 ()

問 50 **増加する医療費を賄う方法***として、あなたはどの方法を中心とするのがよいと思いますか。あなたの考えに最も近いものを選択してください。(○を1つ)

- 01 税金を引き上げても国や地方自治体の負担金を増やす方がよい
- 02 保険料を引き上げる方がよい
- 03 税金も保険料も増やさずに医療機関等にかかったときの患者の支払いを増やす方がよい
- 04 その他 ()
- 05 わからない

※平成 26 (2014) 年度の国民医療費の内訳は保険料 48.7%、公費 38.8%、患者負担 11.7%です。

問 50-1【問 50 で 01 を選んだ方のみ】次のうち、**どの税金で賄うのがよい**と思いますか。(○を1つ)

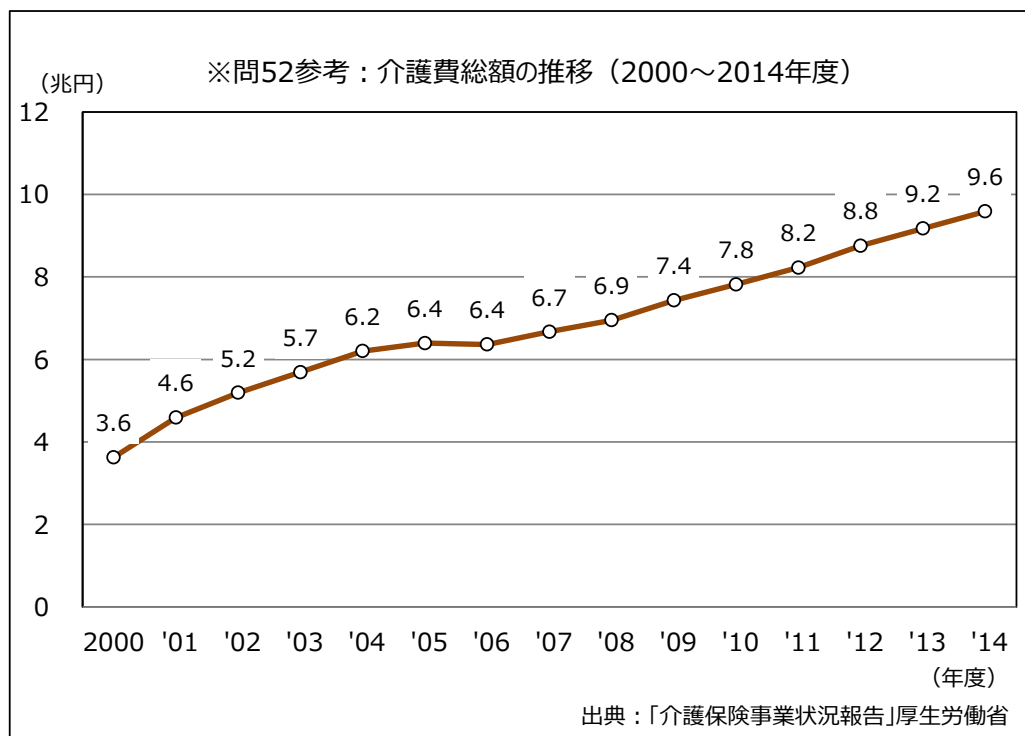
- 01 消費税
- 02 所得税
- 03 その他 ()

問 51 現在、後期高齢者の医療費の自己負担は1割※(なお、70~74歳は2割※、70歳未満は3割)であり、残りが保険から支払われます。保険の財源は、約5割が税金、約1割が高齢者自身が支払う保険料、約4割が現役世代が支払う保険料から捻出される支援金です。今後、**高齢者の医療費がさらに増えることが見込まれる中、高齢者の医療費をどのように負担するか**について、あなたはどの方法がよいと思いますか。(○をいくつでも)

※ただし、現役並み所得者の自己負担は3割です。

- 01 患者自身の自己負担割合を引き上げる
- 02 後期高齢者の医療保険の財源として、税金による負担を増やす
- 03 後期高齢者の医療保険の財源として、高齢者自身による保険料の負担を増やす
- 04 後期高齢者の医療保険の財源として、現役世代が支払う保険料からの支援金を増やす
- 05 その他 ()
- 06 わからない

問 52 平成 26 (2014) 年度の日本の介護保険サービスにかかった金額は 9 兆 5887 億円※で、国民所得に対する割合は 2.63% です。あなたは日本の介護費総額の水準をどのように感じますか。(○を 1 つ)



- | | |
|--------------|--------------|
| 01 非常に高いと感じる | 02 やや高いと感じる |
| 03 やや低いと感じる | 04 非常に低いと感じる |
| 05 どちらともいえない | |

※平成 26 (2014) 年度の日本の一般会計予算 (歳出) は約 96 兆円です。

問 53 介護保険制度では原則として 40 歳以上の全ての国民が**保険料**を負担しており、被保険者の保険料は 1 ヶ月当たり平均で約 5,500 円 (平成 29 年度) となっています。あなたはこの負担をどのように感じますか。(○を 1 つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 01 非常に高いと感じる | 02 やや高いと感じる |
| 03 やや低いと感じる | 04 非常に低いと感じる |
| 05 どちらともいえない | |

問 54 介護保険サービスの利用者はかかる費用の原則 1 割分を**自己負担**として支払いますが、あなたはこの負担をどのように感じますか。(○を 1 つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 01 非常に高いと感じる | 02 やや高いと感じる |
| 03 やや低いと感じる | 04 非常に低いと感じる |
| 05 どちらともいえない | |

問 55 今後も介護費の増加が見込まれる中、あなたが思う**介護サービスの質の水準**について最も近いものをお選びください。(○を1つ)

- | |
|--------------------|
| 01 現行と同程度でよい |
| 02 現行より引き上げてほしい |
| 03 現行より引き下げてもかまわない |
| 04 その他 () |

問 56 **増加する介護費を賄う方法**として、あなたはどの方法を中心とするのがよいと思いますか。(○を1つ)

- | |
|--|
| 01 <u>税金を引き上げても国や地方自治体の負担金を増やす方がよい</u> |
| 02 保険料を引き上げる方がよい |
| 03 税金も保険料も増やさずに介護サービスを利用したときの利用者の支払いを増やす方がよい |
| 04 その他 () |
| 05 わからない |

問 56-1【問 56 で 01 を選んだ方のみ】次のうち、**どの税金で賄うのがよい**と思いますか。(○を1つ)

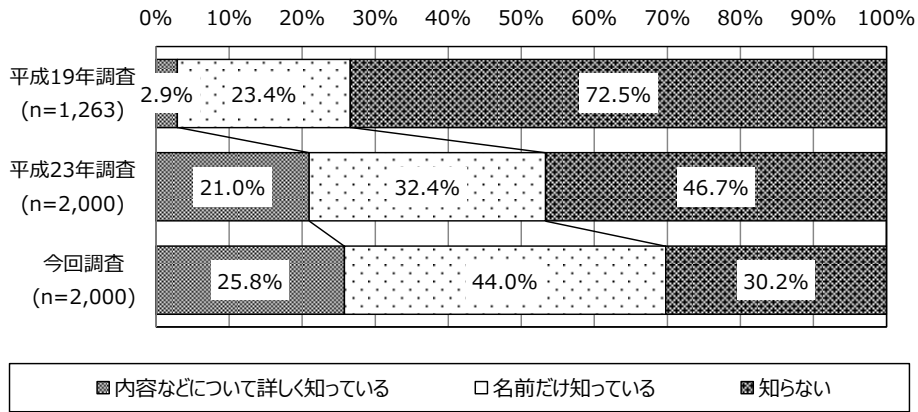
- | | | |
|--------|--------|------------|
| 01 消費税 | 02 所得税 | 03 その他 () |
|--------|--------|------------|

質問は以上です。ご協力誠にありがとうございました。

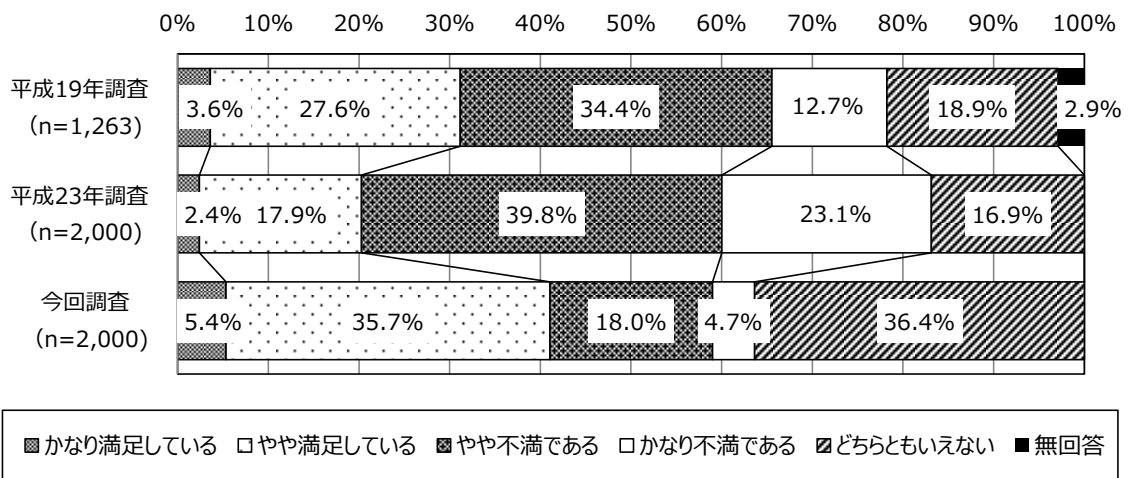
【参考資料 2】参考図表

医療・医療保険制度に関する国民意識調査 《 過年度調査との比較 》

参考図表 1 特定健康診査・特定保健指導の認知度

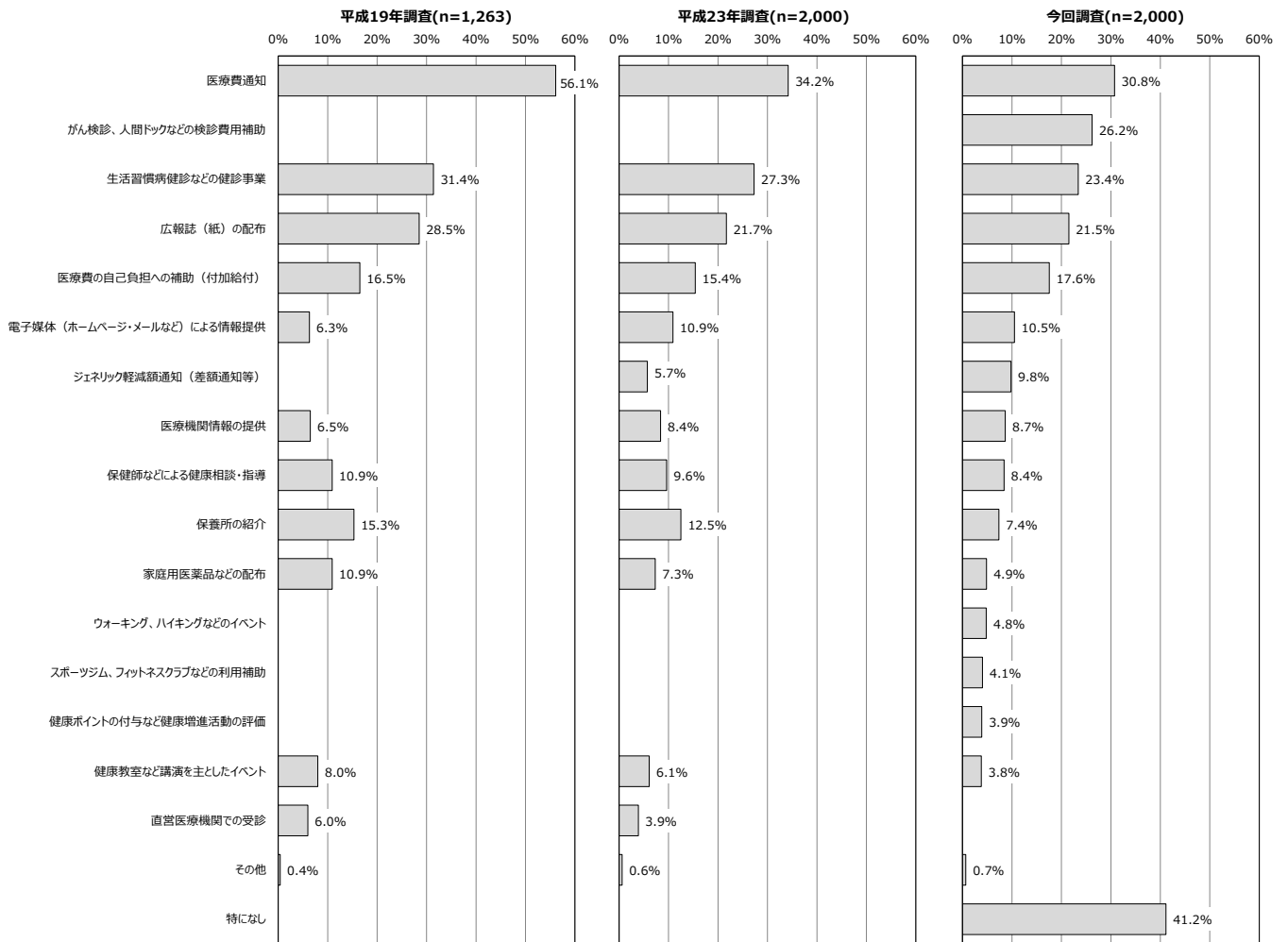


参考図表 2 医療保険者からのサービスに対する満足度

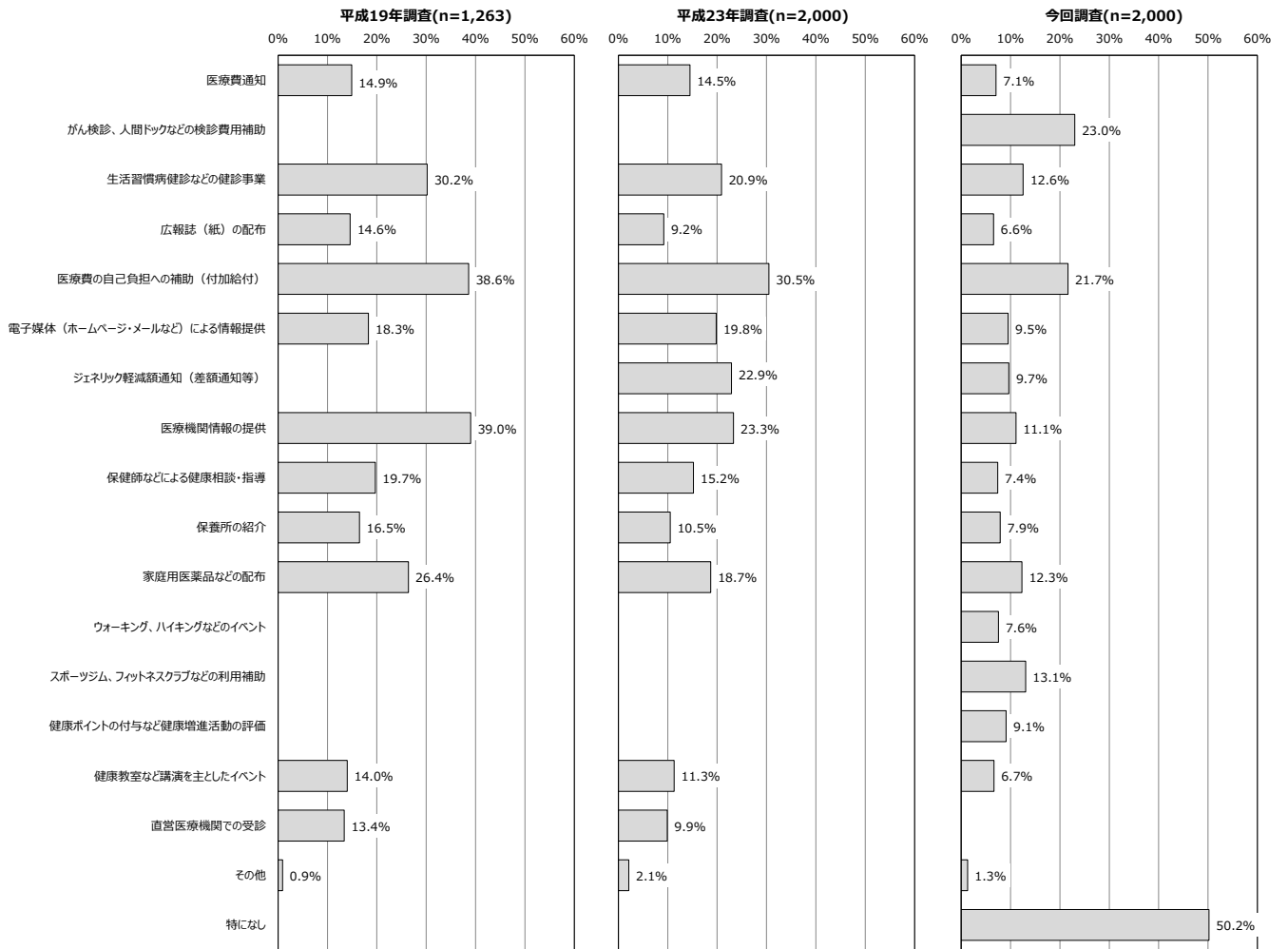


参考図表 3 医療保険者からのサービスで受けているもの、充実を希望するもの

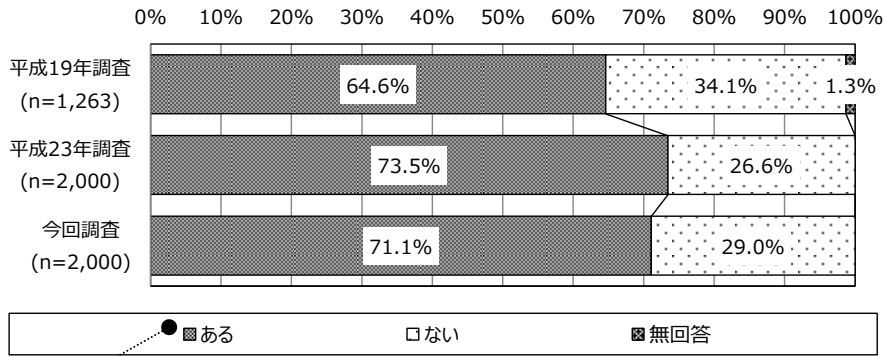
①医療保険者から現在受けているサービス



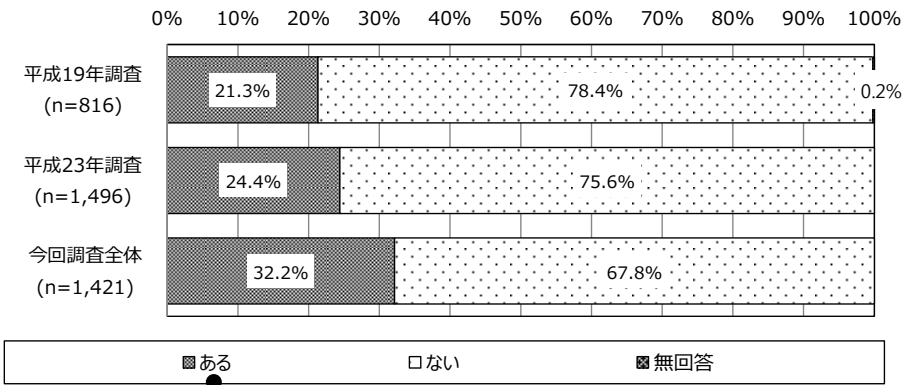
②充実を希望するサービス



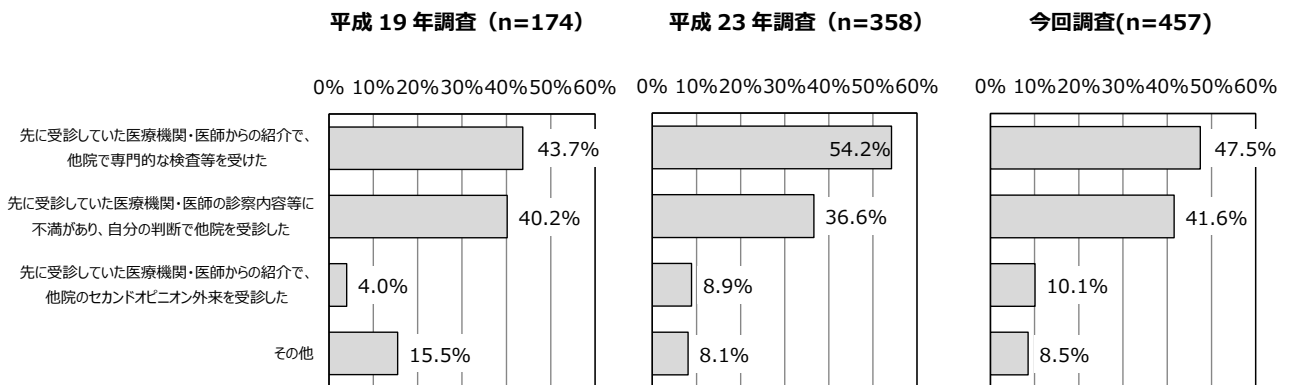
参考図表 4 過去1年間の外来受診の有無



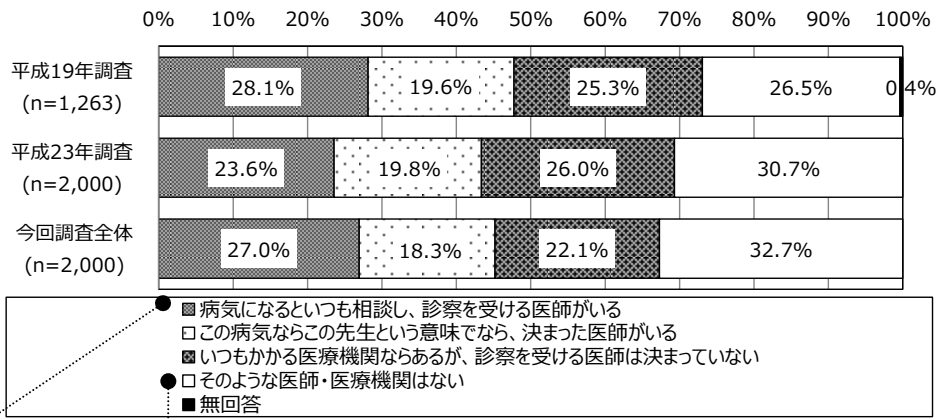
参考図表 5 同一疾患・傷病で同時に複数医療機関を受診した経験の有無



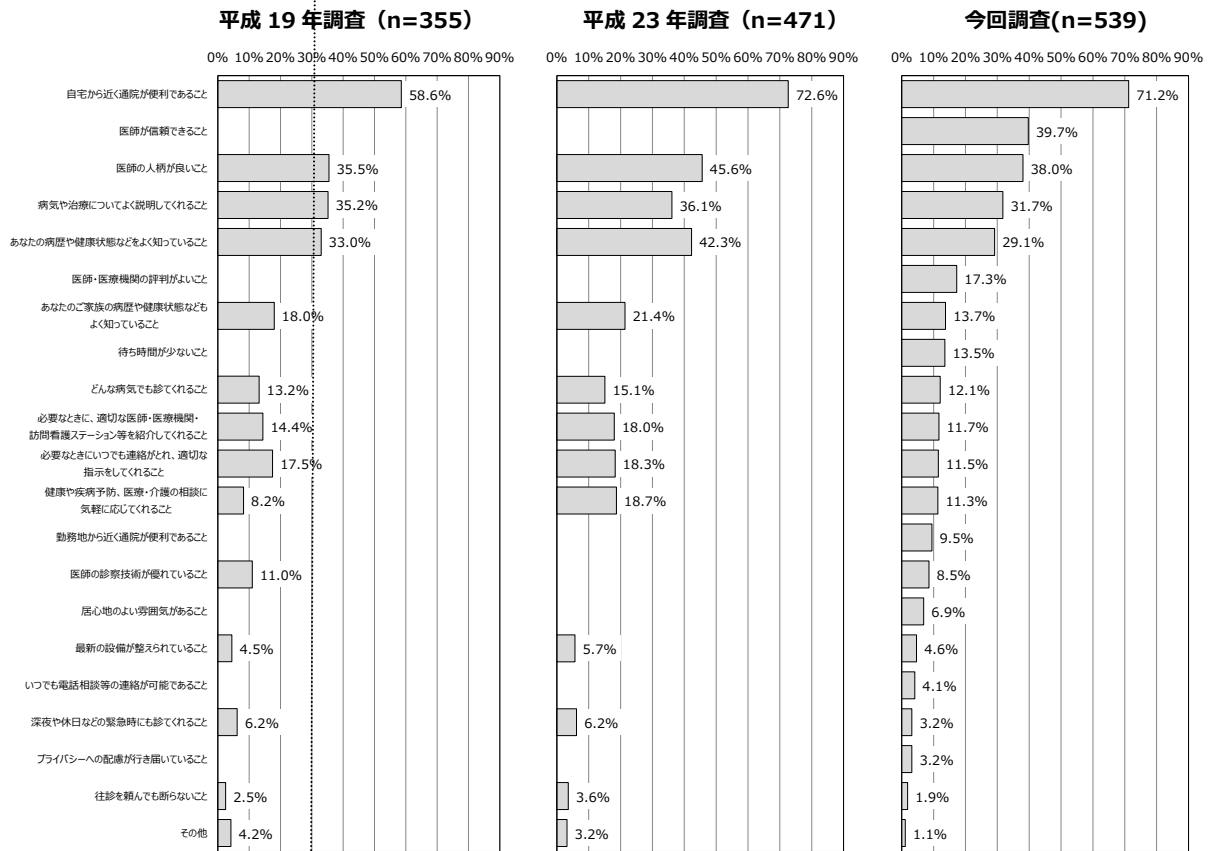
参考図表 6 複数医療機関を受診した理由



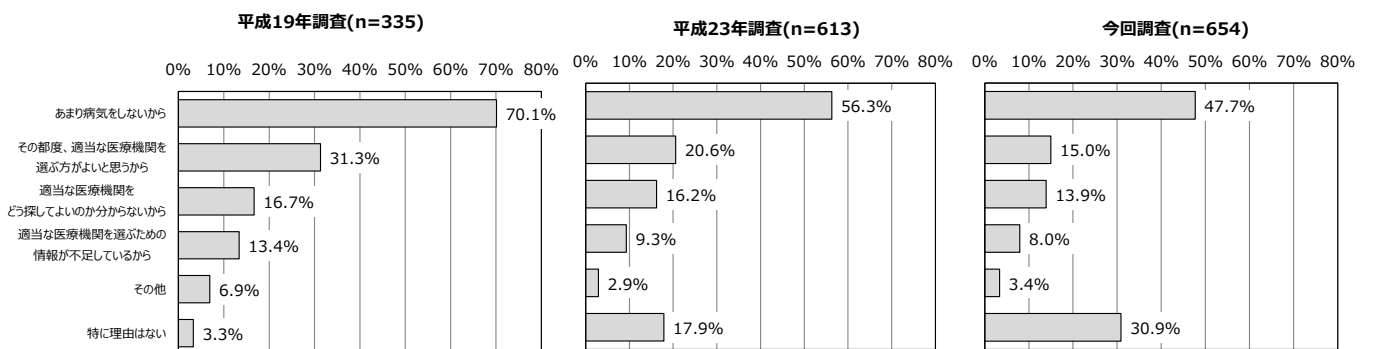
参考図表 7 日頃から健康相談をしたり、病気をしたときにきまって診察を受ける医師・医療機関の有無



参考図表 8 日頃から健康相談をしたり、病気をしたときにきまって診察を受ける医師を決めた主な理由



参考図表 9 きまって診察を受ける医師・医療機関を持たない理由

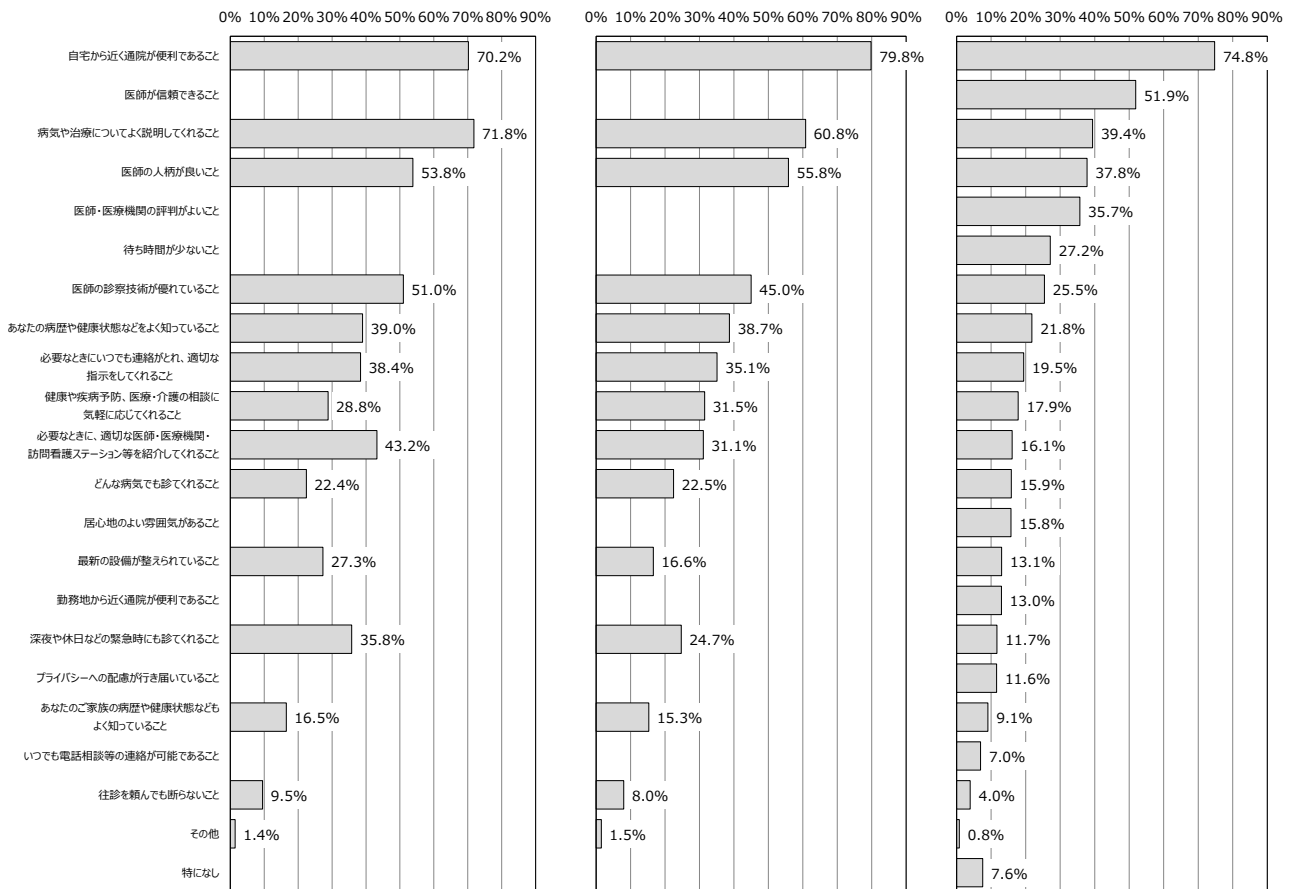


参考図表 10 日頃から健康相談をしたり、病気をしたとき
きまって診察を受ける医師・医療機関への期待

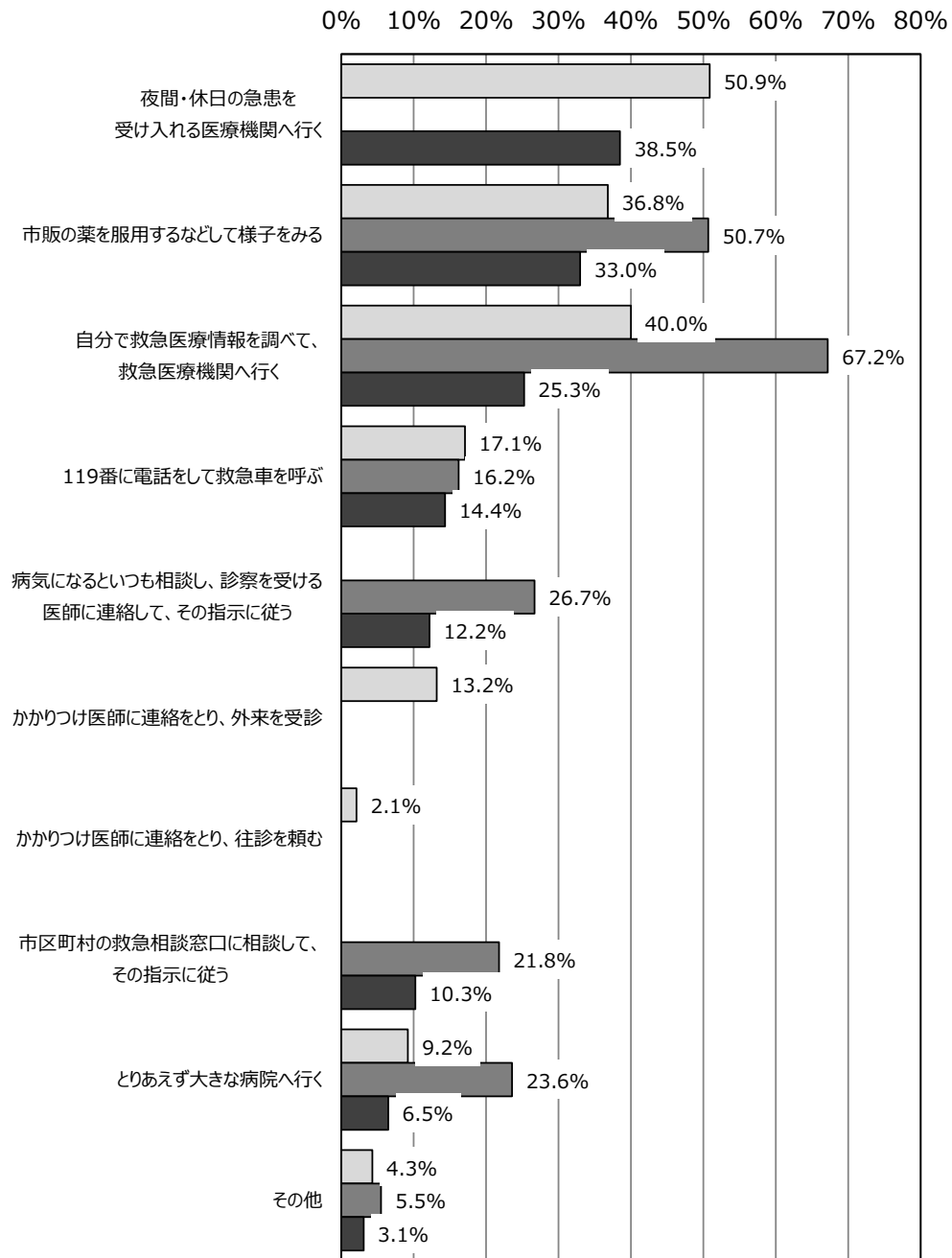
平成 19 年調査 (n=1,263)

平成 23 年調査 (n=2,000)

今回調査(n=2,000)



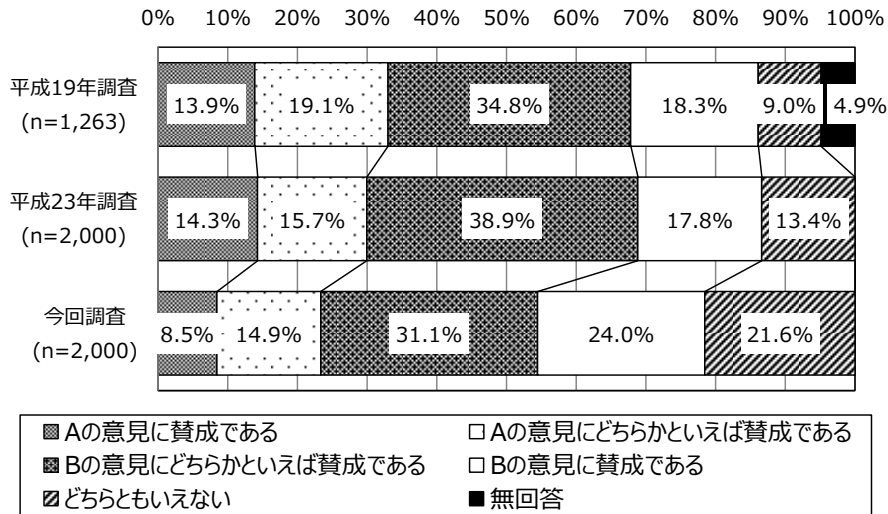
参考図表 11 深夜や休日などに具合が悪くなったときの対応



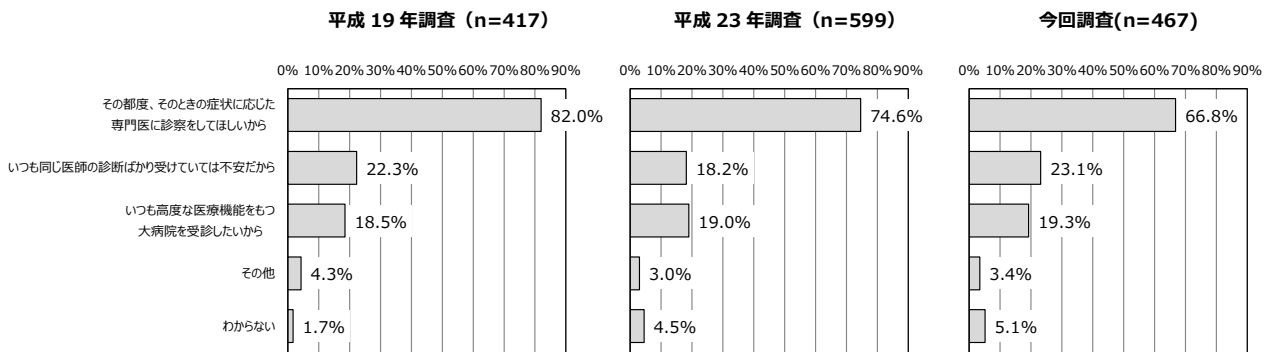
□平成19年調査(n=1,263) ■平成23年調査(n=2,000) ■今回調査(n=2,000)

参考図表 12 医療機関の受診のあり方についての考え方

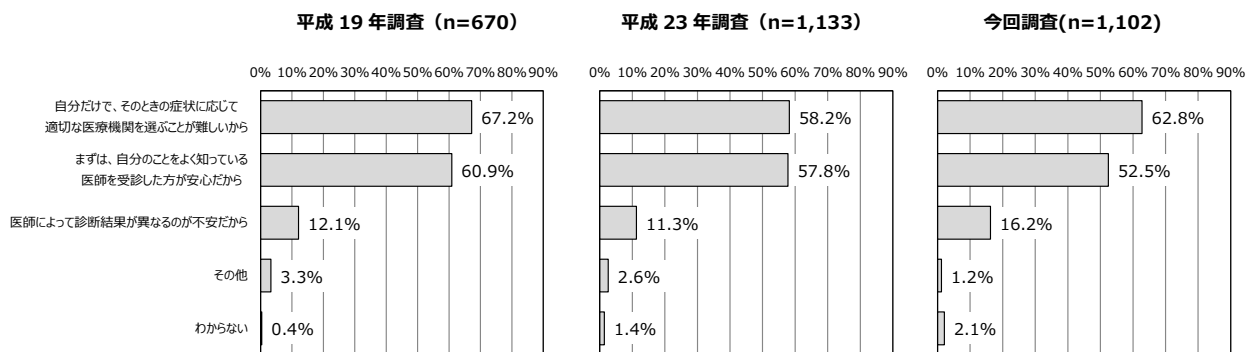
- A. 病気の症状の程度に関わらず、医療機関の規模とは関係なしに自分の選んだ医療機関を受診する。
 B. 最初に決まった医師を受診し、その医師の判断で、必要に応じて病院等の専門医療機関を受診する。



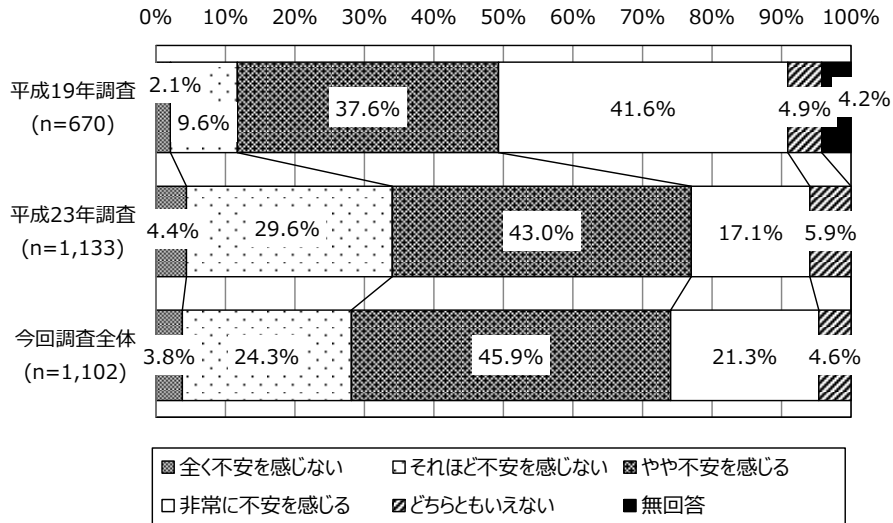
参考図表 13 上記について、Aを選んだ理由



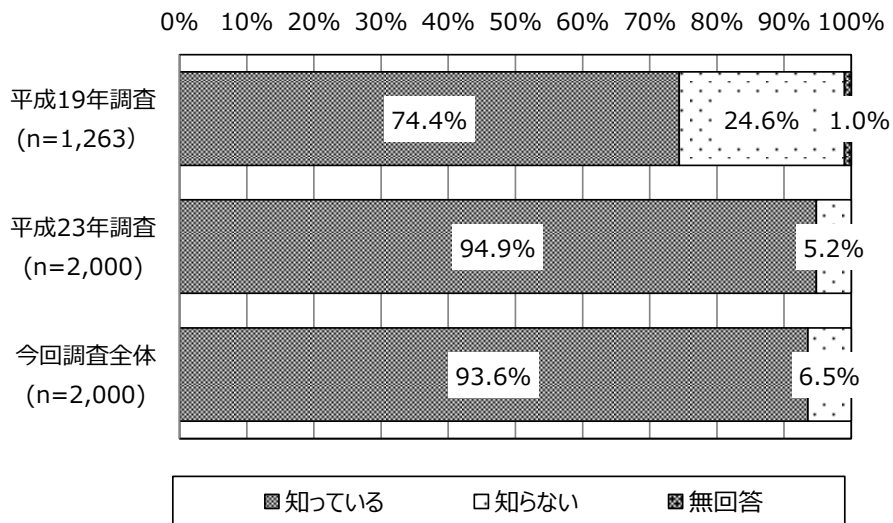
参考図表 14 上記について、Bを選んだ理由



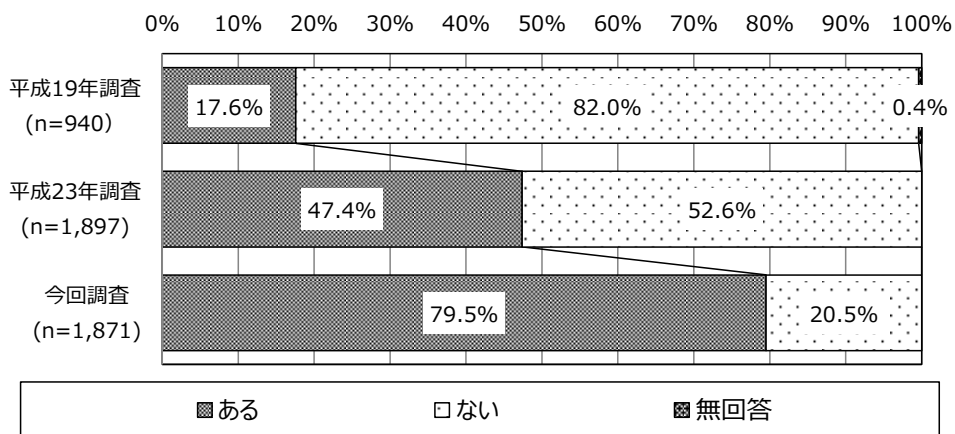
参考図表 15 診療所の医師に事前登録し、体に不調があった場合は最初にその医師を受診し、
救急以外では病院を受診できないとした時の考え方



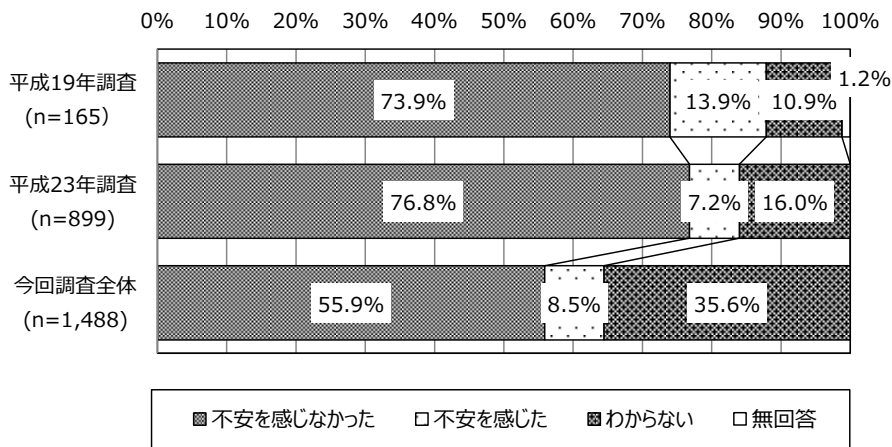
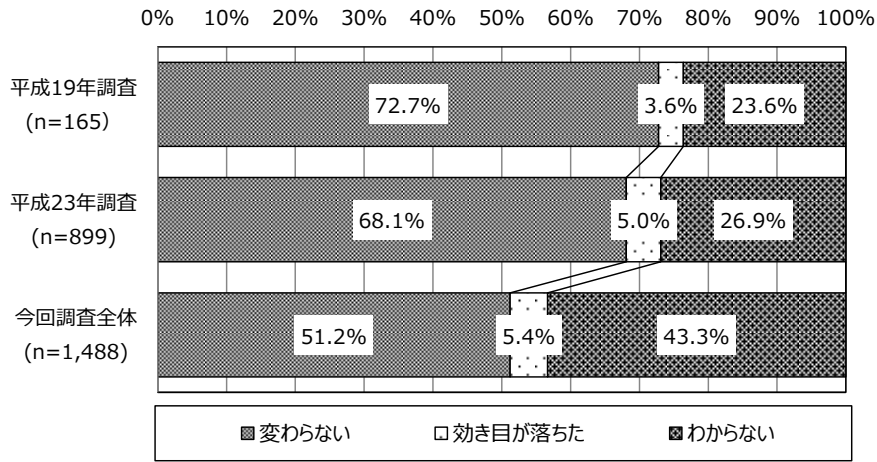
参考図表 16 ジェネリック医薬品の認知度



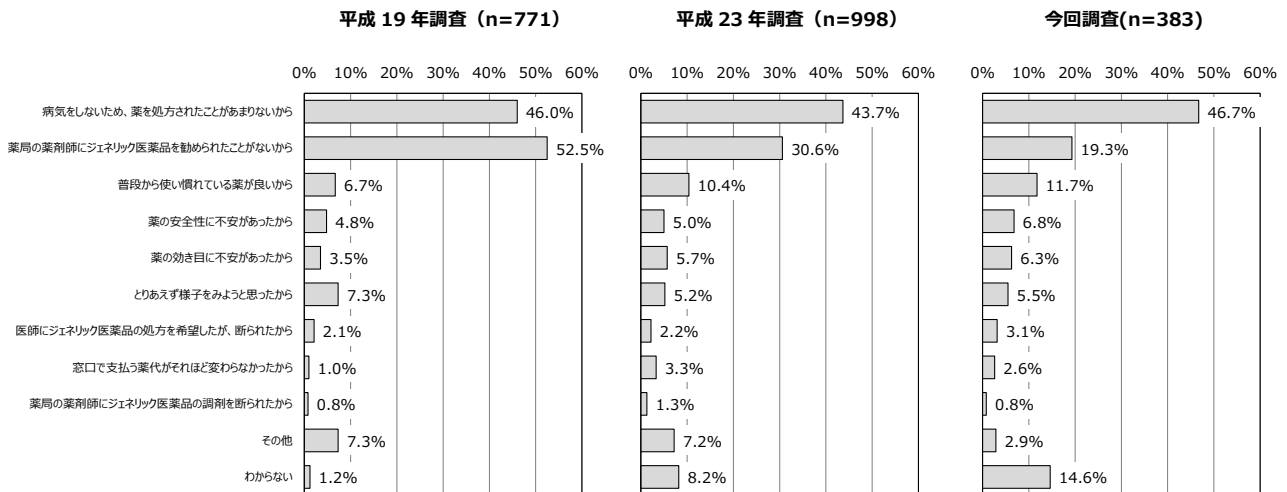
参考図表 17 ジェネリック医薬品の服用経験の有無



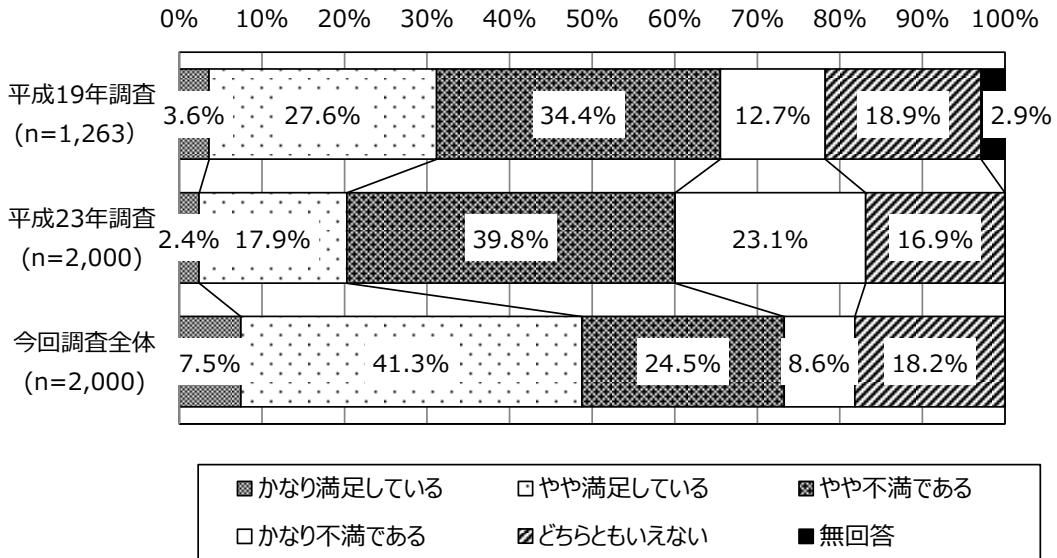
参考図表 18 ジェネリック医薬品を服用した感想



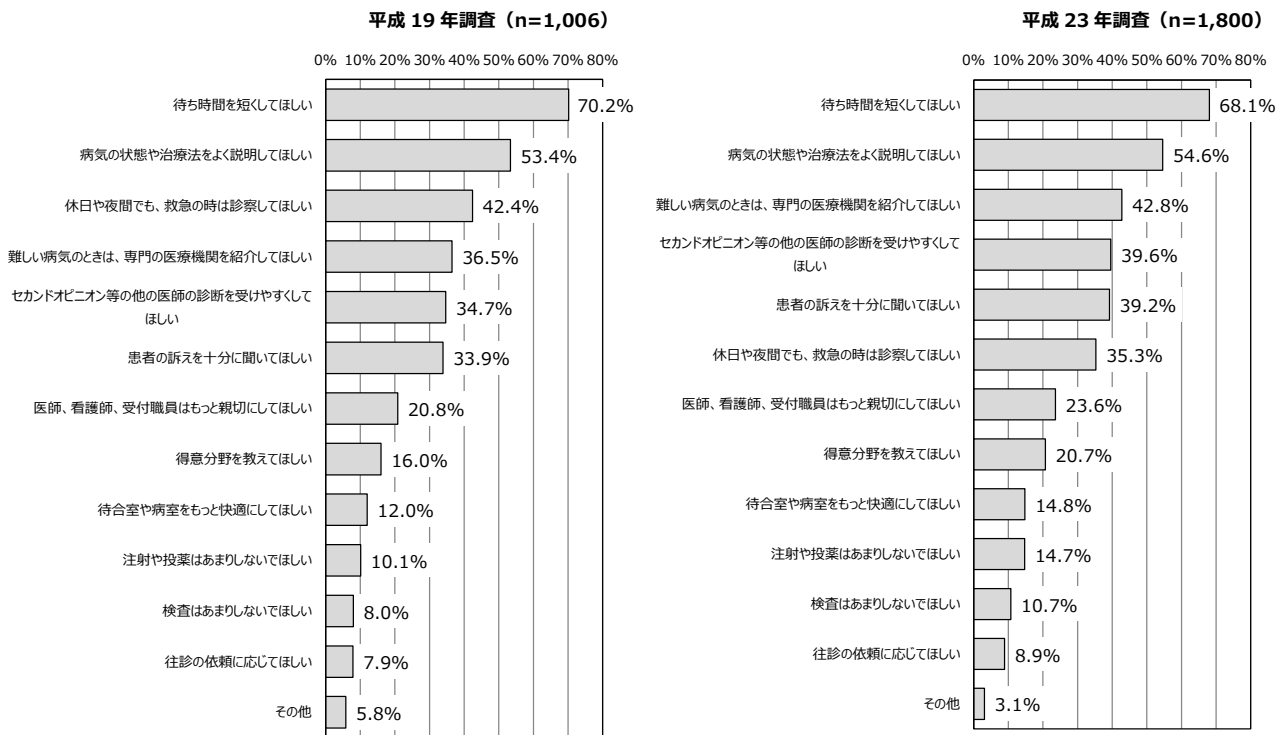
参考図表 19 ジェネリック医薬品を服用しなかった理由



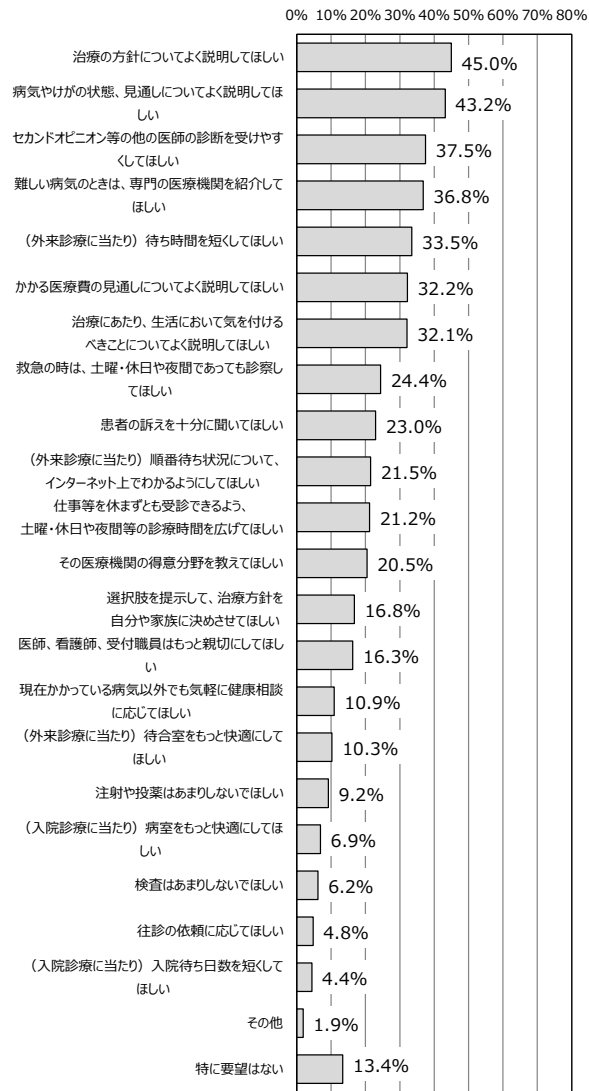
参考図表 20 現在の医療に対する満足度



参考図表 21 医療機関に対する要望の内容



今回調査(n=2,000)

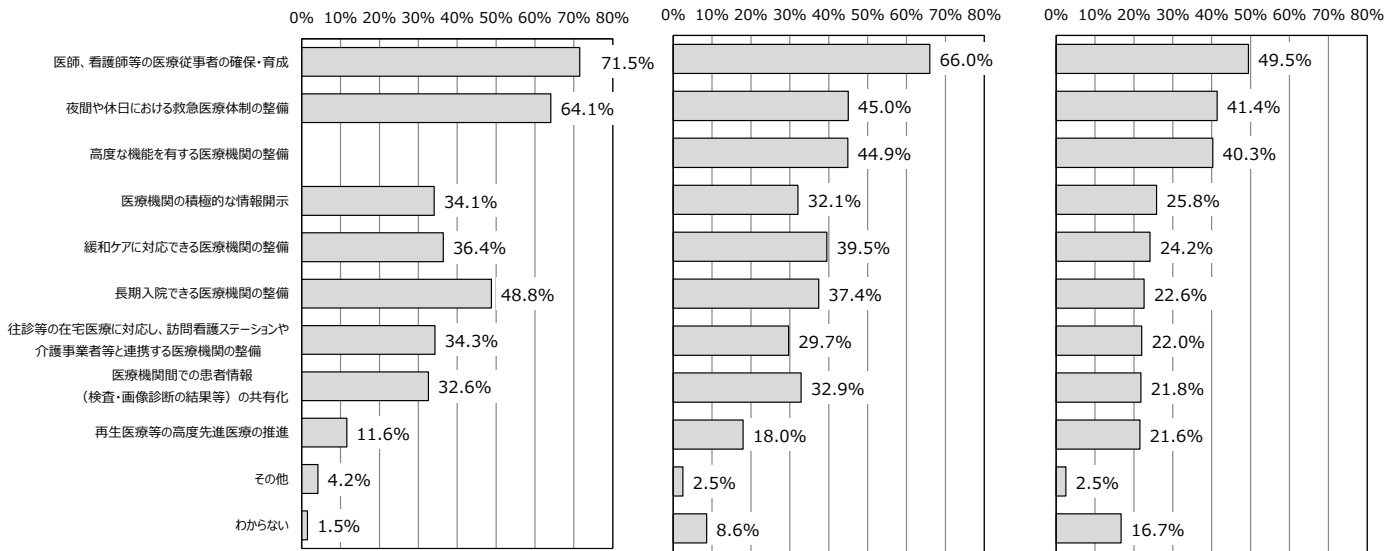


参考図表 22 今後の日本の医療のあり方として望ましいこと

平成 19 年調査 (n=1,263)

平成 23 年調査 (n=2,000)

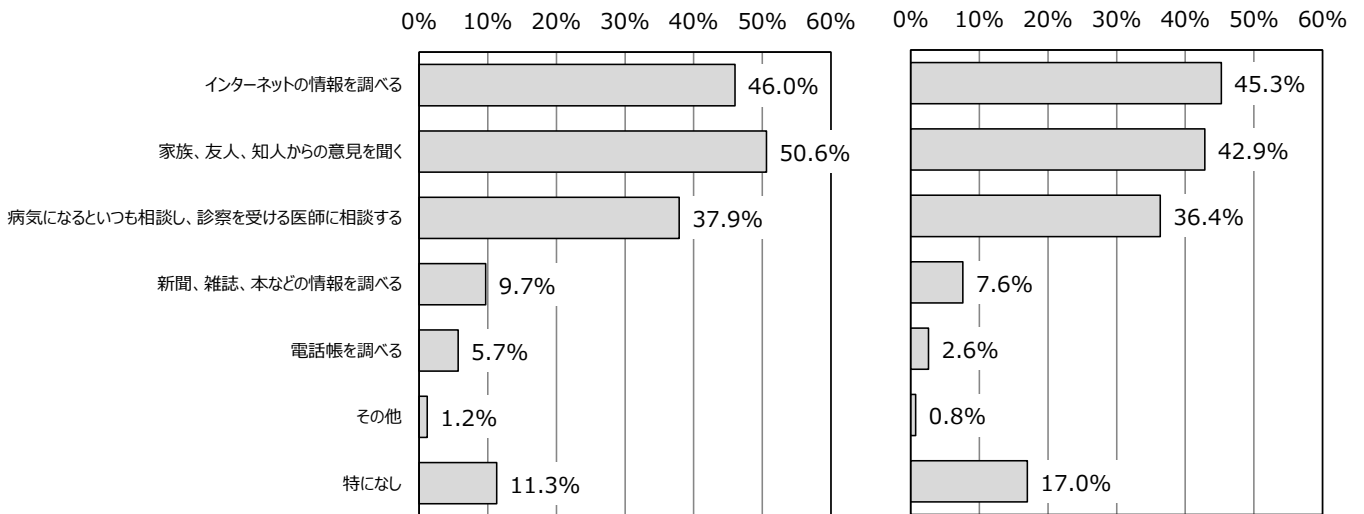
今回調査(n=2,000)



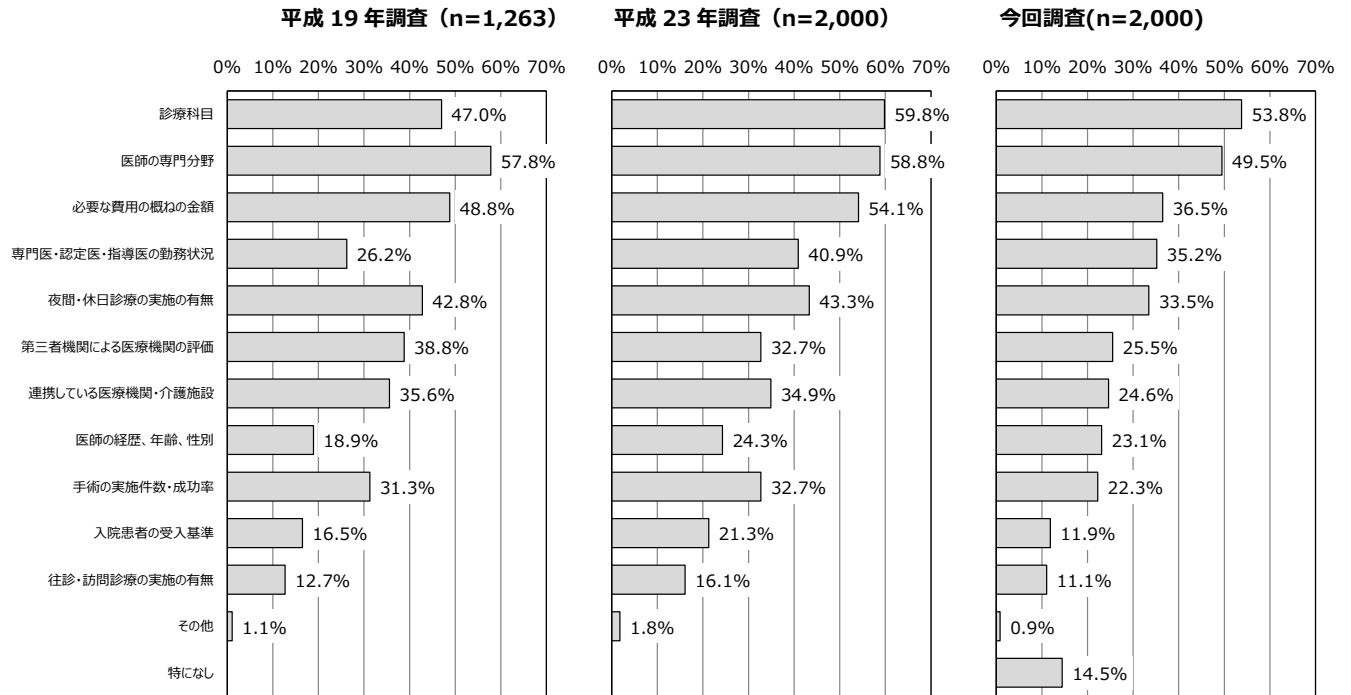
参考図表 23 医療機関を選ぶ際に参考にしていること

平成 23 年調査 (n=2,000)

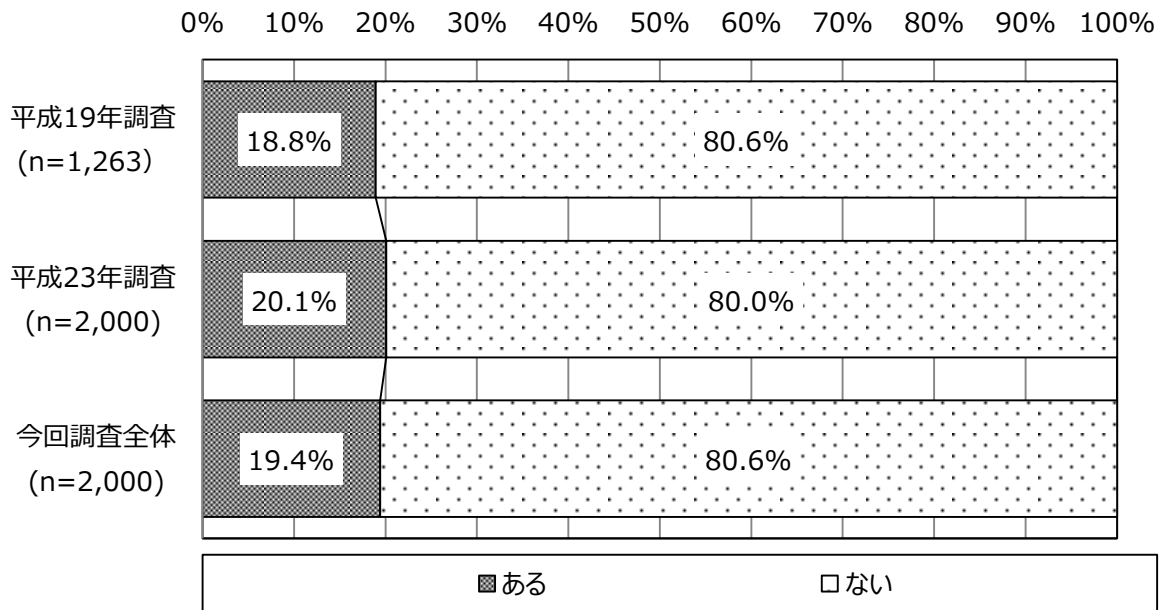
今回調査(n=2,000)



参考図表 24 医療機関の情報として特に欲しいと思う内容

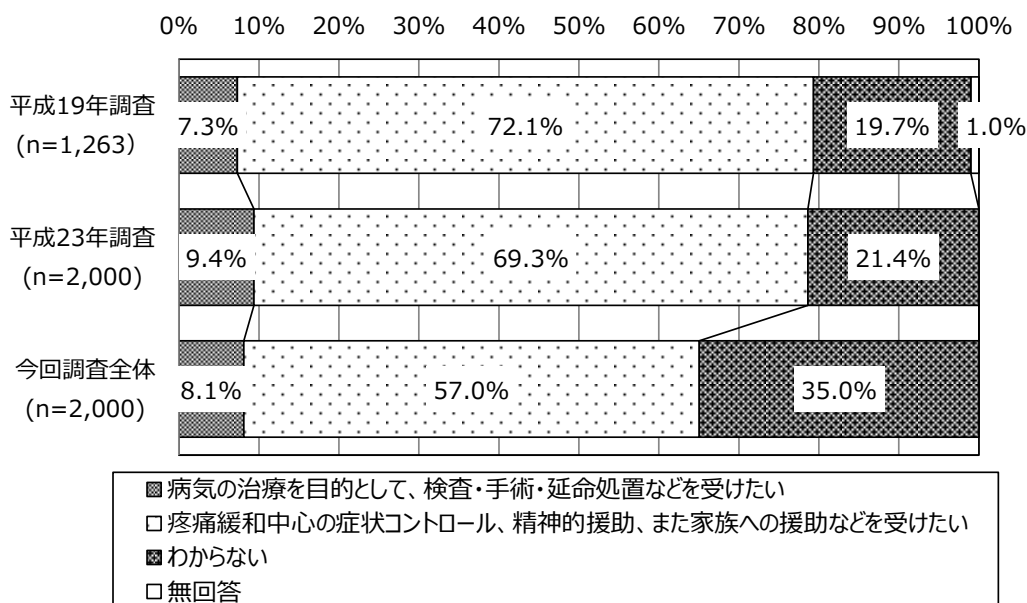


参考図表 25 家族等を在宅で看取った経験の有無

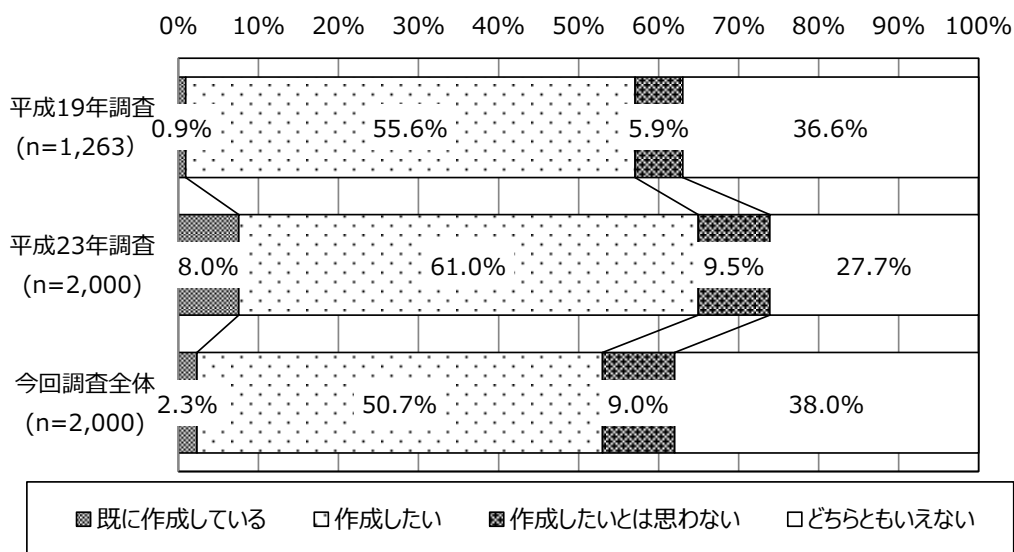


参考図表 26 自身が痛みを伴い、治る見込みがなく、
死期が迫っている（概ね6カ月以内）と告げられた場合の対応

① どのような医療を受けたいか



② 終末期医療の受け方について、意思確認書を作成しておきたいか

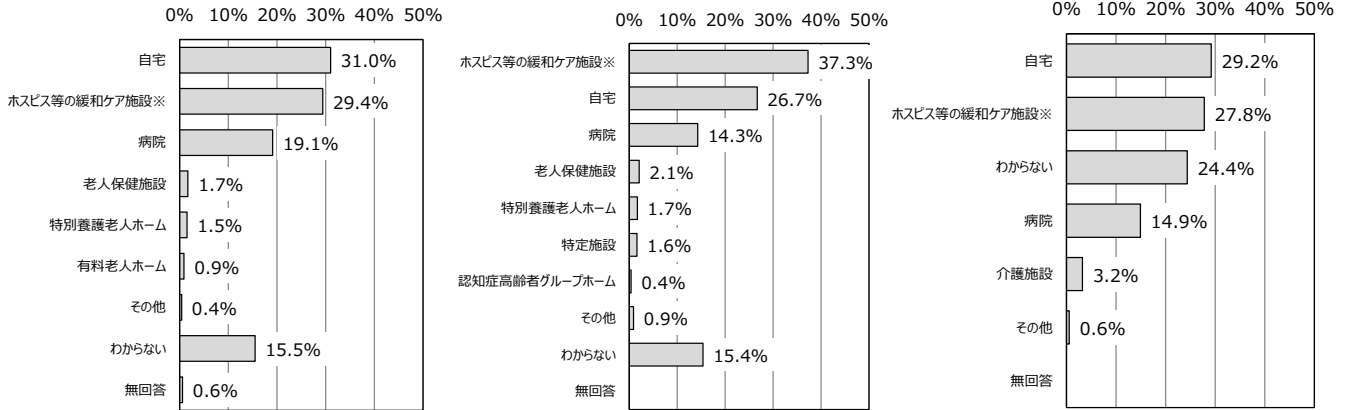


③ どこで終末期医療を受けたいか

平成 19 年調査 (n=1,263)

平成 23 年調査 (n=2,000)

今回調査(n=2,000)

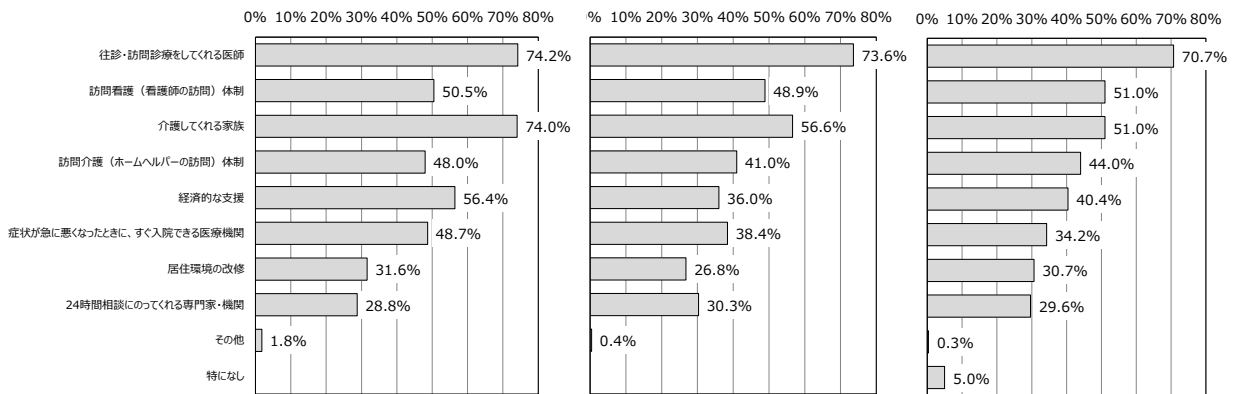


④ 自宅で最後まで療養するために必要なこと

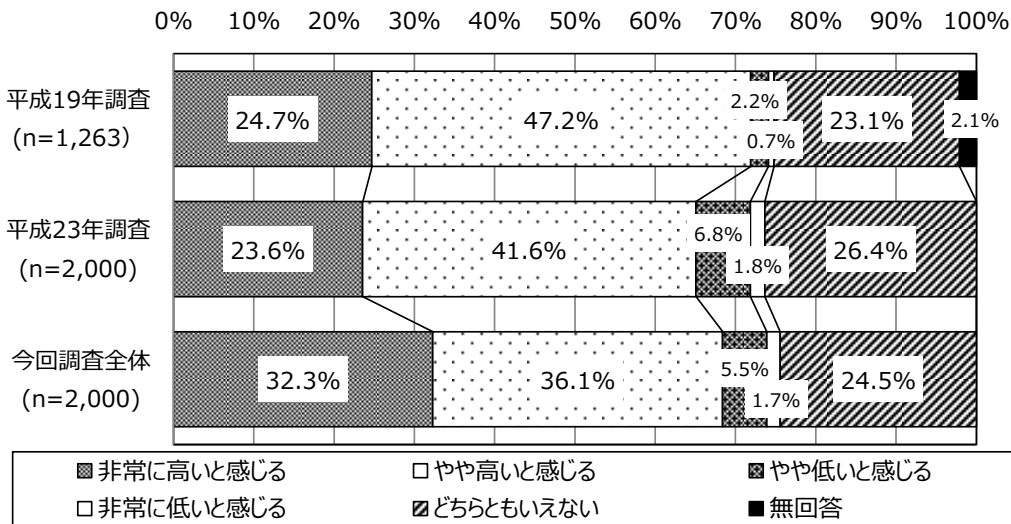
平成 19 年調査 (n=392)

平成 23 年調査 (n=534)

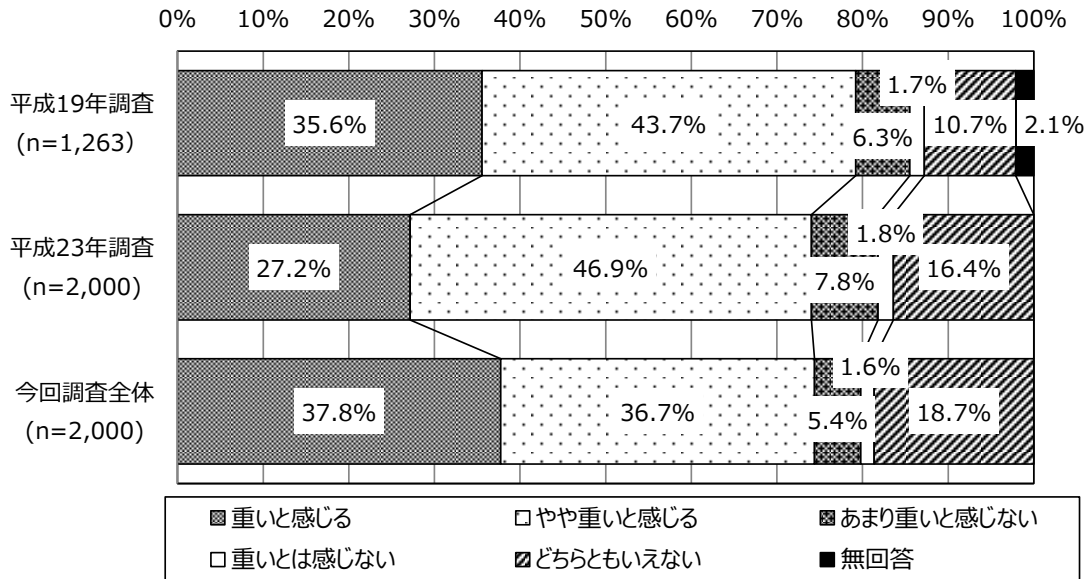
今回調査(n=584)



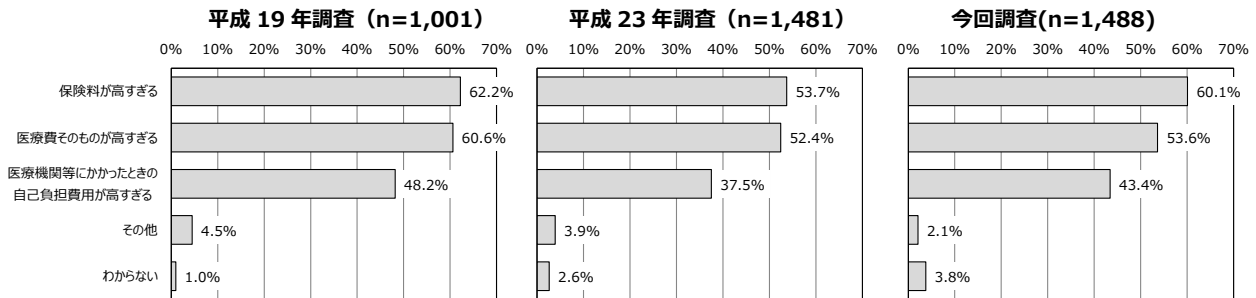
参考図表 27 医療費の水準について感じる事



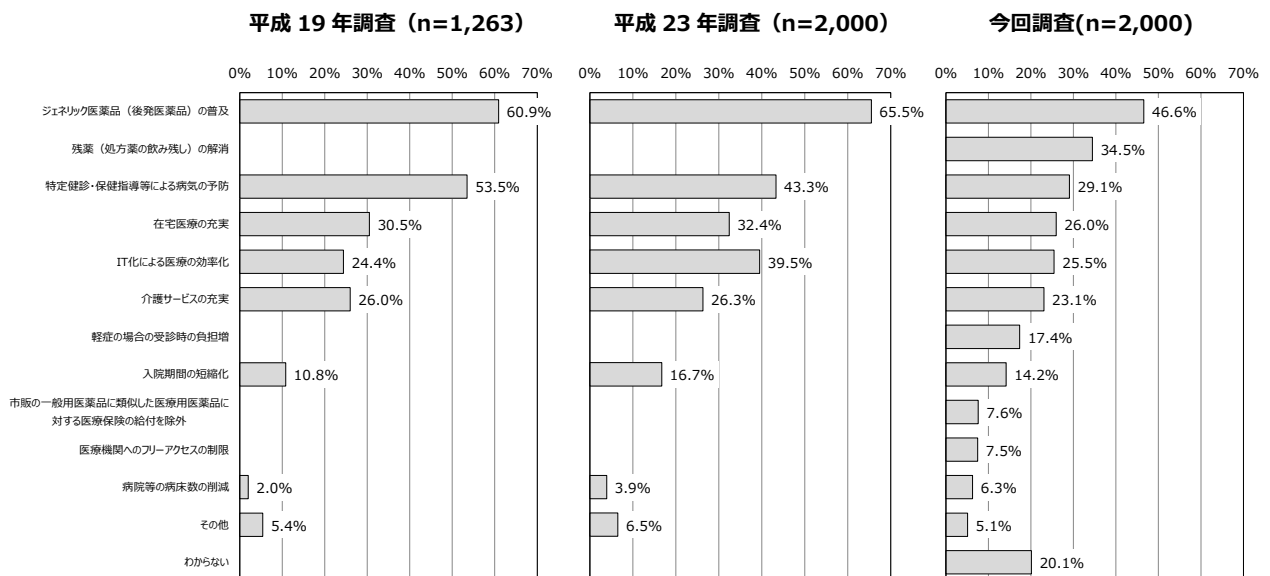
参考図表 28 医療に係る国民負担について感じる事



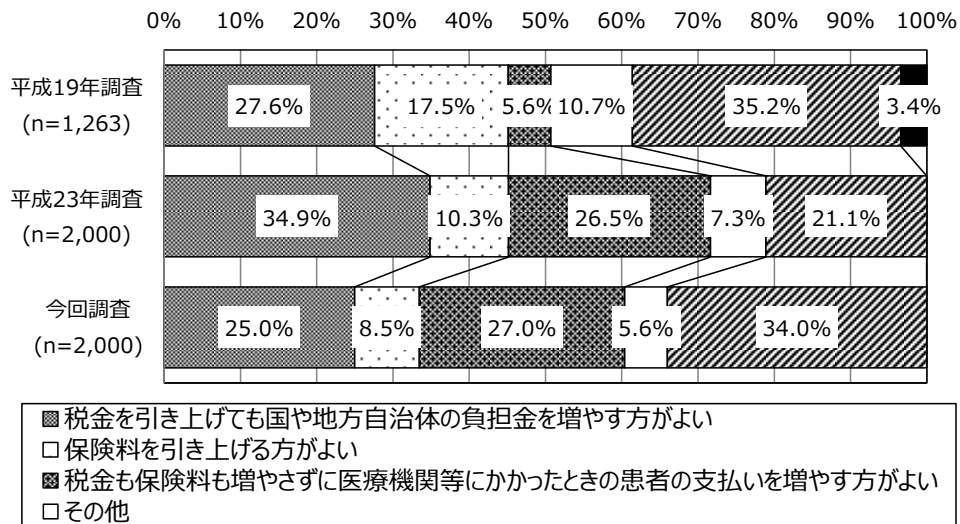
参考図表 29 医療費の負担が重いと考える点



参考図表 30 増加する医療費を抑制する方法としてよいと考えるもの



参考図表 31 増加する医療費を賄う方法として中心とするのがよいと思うもの



医療保障総合政策調査・研究基金事業
医療・医療保険制度に関する国民意識調査
報告書

平成 29 年 10 月

健康保険組合連合会

〒107-8558 東京都港区南青山 1 丁目 24 番 4 号

TEL : 03-3403-0928

禁無断転載