

2026(令和8)年度 医療保障総合政策調査・研究基金事業

医療・介護に関する国民意識調査

報告書

2026(令和8)年9月

健康保険組合連合会

目 次

第1章 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査の方法と内容	1
(1)調査方式・調査対象	1
(2)調査内容	2
(3)調査結果の記載に関する留意点	3
第2章 回答者の属性	4
1. 居住地域	4
2. 同居家族・世帯構成	6
3. 職業	7
4. 加入している医療保険	7
5. 世帯年収	8
第3章 健診・保健指導の受診状況	9
1. 健診の受診状況	9
2. 特定健診、特定保健指導の受診状況	9
3. 40歳未満の者の健診の受診状況	11
4. 40歳未満の者の保健指導の受診状況	12
5. 歯科健診の受診状況	13
第4章 医療保険者が提供するサービス	14
1. 医療保険者が提供する各種サービスに対する意識	14
2. 医療保険者が提供しているサービスに対する満足度	19
第5章 医療機関の受診状況	20
1. 自身や家族が軽度の体調不良時の主な対応	20
2. 自身や家族が深夜・休日の体調不良時の主な対応	22
第6章 受診する医療機関の選び方	24
第7章 「かかりつけ医」「かかりつけ医療機関」の受診状況	26
1. かかりつけ医・かかりつけ医療機関の有無と参考になっている情報源等	26
2. かかりつけ医に期待すること	29
3. 診療所の医師を事前に選んで登録することを原則とした場合の考え	30
4. かかりつけ医機能報告制度について	31
第8章 マイナ保険証や医療に関する情報提供、オンライン診療などに関する利用状況・考え	32
1. マイナ保険証や医療情報の共有について	32
2. マイナ保険証やスマートフォンのマイナ保険証の利用状況	34
3. オンライン診療の利用状況や考え	36
第9章 服薬の状況、薬局・薬剤師に期待すること、診察や薬の受け取りについての考え	38
1. 処方薬について困った経験の有無・内容	38
2. 薬局・薬剤師に期待すること	39
3. 症状安定時の受診や処方に関する意見	39

第 10 章 医療機関等での明細書・領収書の受け取り	40
第 11 章 整骨院や接骨院、鍼灸院の受診状況.....	41
第 12 章 地域医療のあり方に関する考え	42
1. 地域医療の状況に対する満足度	42
2. 地域医療について満足な点.....	44
3. 地域医療について不満な点.....	45
第 13 章 介護サービスの利用状況や要望	46
1. 回答者自身(40 歳以上)および家族の介護の状況.....	46
2. 介護保険サービスの拡大・充実に関する要望	50
第 14 章 医療費・介護費の負担とサービスに関する考え	52
1. 現状の医療費や健康保険料の負担感	52
(1)国民医療費の規模に対する負担感.....	52
(2)健康保険料に対する負担感.....	53
2. 医療保険の給付と負担のあり方	56
(1)給付と負担のバランス	56
(2)増加する医療費を賄う手段・財源.....	58
(3)高齢者の医療費を賄う手段・財源.....	60
(4)医療保険の保険給付の見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる内容.....	65
(5)出産の保険適用、子どもの医療費への助成に関する認識.....	66
3. 現状の介護費や介護保険料の負担感.....	67
(1)介護サービス費用額の規模に対する負担感	67
(2)介護保険料に対する負担感.....	68
4. 介護保険の給付と負担のあり方	69
(1)給付と負担のバランス	69
(2)増加する介護費を賄う方法.....	70
5. 医療費や介護費の現役世代と高齢者世代の今後の負担のあり方	73
6. 子ども・子育て支援金制度の認知度と今後の負担のあり方	75
(1)子ども・子育て支援金制度の認知度.....	75
(2)子ども・子育て支援のための望ましい財源	77
【参考資料】アンケート調査票	79
【参考資料】速報版	115

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

本調査「医療・介護に関する国民意識調査」は、わが国の医療・介護の提供体制および公的保険制度について、一般国民の最近の認識や具体的なニーズを幅広く把握し、今後の方向性を検討するための基礎資料とすることを目的に、Web アンケート方式により実施した。あわせて、過去調査と比較可能な項目を一部継続しつつ、医療 DX、かかりつけ医機能、医療機関情報の提供、子ども・子育て支援、医療費・介護費の負担のあり方など、近年の制度改正や政策議論を踏まえた項目についても調査した。さらに、2025 年に健保連が公表した「ポスト 2025」健康保険組合の提言に関連する項目についても、一部、賛否や認識を確認した。

2. 調査の方法と内容

(1) 調査方式・調査対象

- 実施方式： インターネット調査
- 実施時期： 2026 年 1 月
- 回収数： 3,000 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)

楽天インサイト株式会社が保有する全国モニターから、3,000 人を対象とした。調査に際して、この 3,000 という回収数を、わが国の母集団(2024 年 10 月人口による)の比率に応じて、性別・年齢区分(10 歳階級別、20 歳代～80 歳代)別に割り付けた。回答者(回収設定数)の性・年齢別構成を、図表 1 に示す。

図表 1 回答者の性・年齢別構成

年齢階級	2024年10月推計人口		回収数			構成割合		
	男性	女性	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
20-29歳	6,587,000	6,192,000	194	183	377	6.5%	6.1%	12.6%
30-39歳	6,798,000	6,469,000	200	191	391	6.7%	6.4%	13.0%
40-49歳	8,303,000	8,073,000	245	238	483	8.2%	7.9%	16.1%
50-59歳	9,194,000	9,084,000	271	268	539	9.0%	8.9%	18.0%
60-69歳	7,292,000	7,546,000	215	223	438	7.2%	7.4%	14.6%
70-79歳	7,438,000	8,646,000	219	255	474	7.3%	8.5%	15.8%
80-89歳	3,995,000	6,086,000	118	180	298	3.9%	6.0%	9.9%
全年齢の合計	49,607,000	52,096,000	1,462	1,538	3,000	48.8%	51.2%	100.0%

(2) 調査内容

区分	調査内容
(モニター登録情報による把握事項)	◇性別 ◇年齢
①回答者の属性	◇居住都道府県 ◇居住市区町村 ◇同居家族・子どもの年齢 ◇職業 ◇加入している医療保険・加入状況 ◇世帯年収
②健診・保健指導	◇健診の受診状況 ◇(40 歳～74 歳の人のみ)特定健康診査・特定保健指導の受診状況、行動・意識の変化、健康状態の変化 ◇(20 歳～39 歳の人のみ)保健指導の受診状況、行動・意識の変化、健康状態の変化 ◇歯科健診の受診状況
③医療保険者が提供するサービス	◇現在受けている/健康づくりに役立っていると思う/充実を希望するサービス ◇医療保険者が提供しているサービス、健診案内や健康に関する情報提供 ◇医療保険者が提供しているサービスに対する満足度
④医療機関の受診状況	◇自身や同居の子どもが軽度の体調不良の際の対応 ◇自身や同居の子どもが深夜・休日などに具合が悪くなったときの対応
⑤受診する医療機関の選び方	◇医療機関を選ぶにあたり、参考になっている情報源 ◇医療機関の情報として特に欲しいと思うもの
⑥「かかりつけ医」「かかりつけ医療機関」の受診状況	◇かかりつけの医師・医療機関の有無・参考になっている情報源 ◇かかりつけ医のいる医療機関またはかかりつけ医療機関の種類 ◇かかりつけ医を持たない理由 ◇かかりつけ医に期待すること ◇医療機関の受診のあり方に関する意見 ◇かかりつけ医機能報告制度の認知度 等
⑦マイナ保険証や医療に関する情報提供、オンライン診療などに関する利用状況・考え	◇マイナ保険証や医療に関する情報共有などの取組について、知っているもの・利用したことがあるもの・便利だと感じるもの ◇健康づくりに役立つ情報通信機器・サービスに関して、利用したことがあるもの・今後利用してみたいもの ◇マイナ保険証、スマートフォンのマイナ保険証の利用状況、使わない理由 ◇オンライン診療の受診有無、利用した感想、利用しない理由
⑧服薬の状況、薬局・薬剤師に期待すること、診察や薬の受け取りについての考え	◇処方薬について困った経験 ◇薬局・薬剤師に期待すること ◇診察や薬の受け取りに関する意見
⑨医療機関等での明細書・領収書の受け取り	◇医療機関、整骨院等での明細書・領収書の受け取り経験 ◇明細書の記載事項の理解度
⑩整骨院や接骨院、鍼灸院の受診状況	◇整骨院等で施術を受けた経験の有無 ◇保険適用範囲の限定に関する認知
⑪地域医療のあり方に関する考え	◇地域の医療に関する満足度 ◇満足な点、不満な点
⑫介護サービスの利用状況	◇本人・家族の介護サービスの利用状況、介護に対する関与状況 ◇介護保険サービスの拡大・充実に関する要望
⑬医療費・介護費の負担とサービスに関する考え	◇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・介護サービスの水準維持と医療・介護費の増加抑制のバランス

区分	調査内容
	◇高齢者の２割負担の年齢引き上げに関する考え ◇高齢者の医療費の自己負担割合を原則３割に引き上げることにに関する考え ◇増加する医療費・介護費の財源 ◇高齢者の医療費・介護費の負担方法 ◇出産(正常分娩)が保険適用されることについての考え ◇子どもの医療費の多くは加入者が支払っている保険料で賄われていることの認知度 ◇子ども・子育て支援金制度の認知度、子ども・子育て支援に関する望ましい財源等

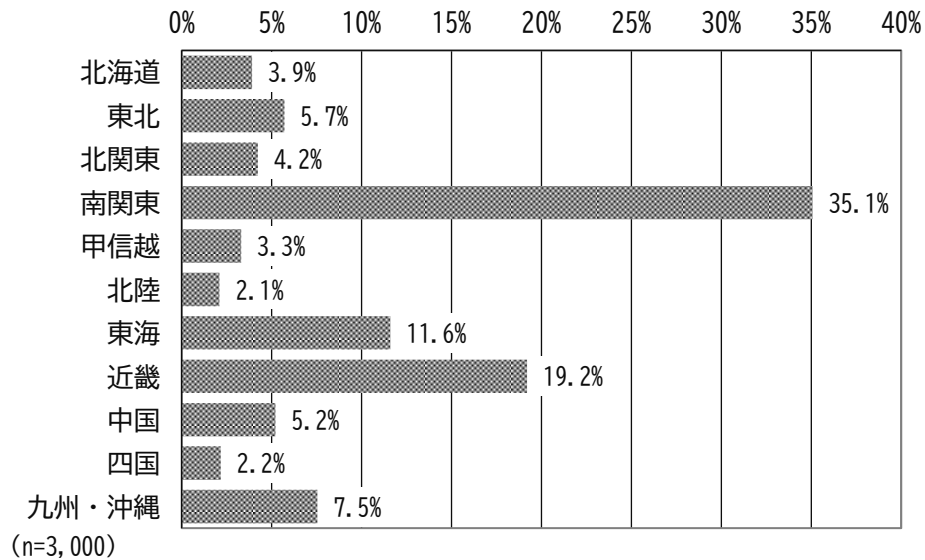
(3) 調査結果の記載に関する留意点

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、「計○%」等の表記を用いて、複数選択肢の回答割合の合算値を記載した部分がある。また、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. 居住地域

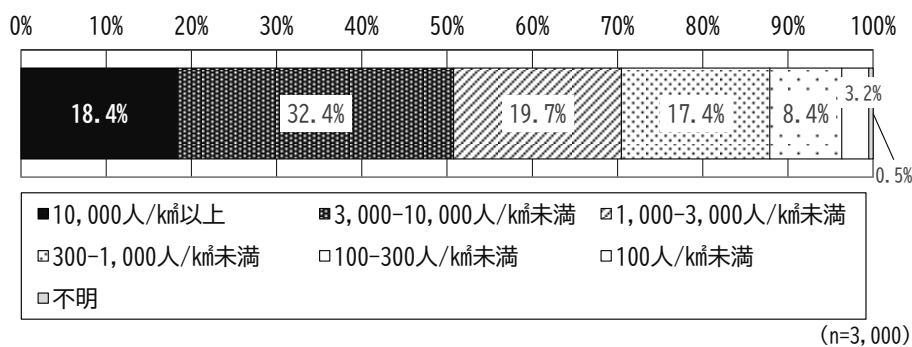
図表 2 回答者の居住地域（地域別）【単数回答】



<地域と都道府県との対応>

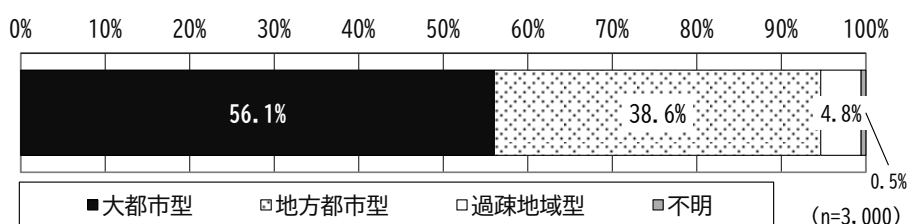
◇北海道	…北海道
◇東北	…青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県
◇北関東	…茨城県・栃木県・群馬県
◇南関東	…埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県
◇甲信越	…新潟県・山梨県・長野県
◇北陸	…富山県・石川県・福井県
◇東海	…岐阜県・静岡県・愛知県・三重県
◇近畿	…滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県
◇中国	…鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県
◇四国	…徳島県・香川県・愛媛県・高知県
◇九州・沖縄	…福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県

図表 3 回答者の居住地域（市区町村の人口密度別）【単数回答】



市区町村の人口密度は、2020 年国勢調査による。

図表 4 回答者の居住地域（二次医療圏の地域区分別）【単数回答】



二次医療圏の地域区分は、高橋泰「地域を大都市・地方都市・過疎地域に区分する」

(<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/fukushiiryokeiei/houjin/houjin001.html>)による定義

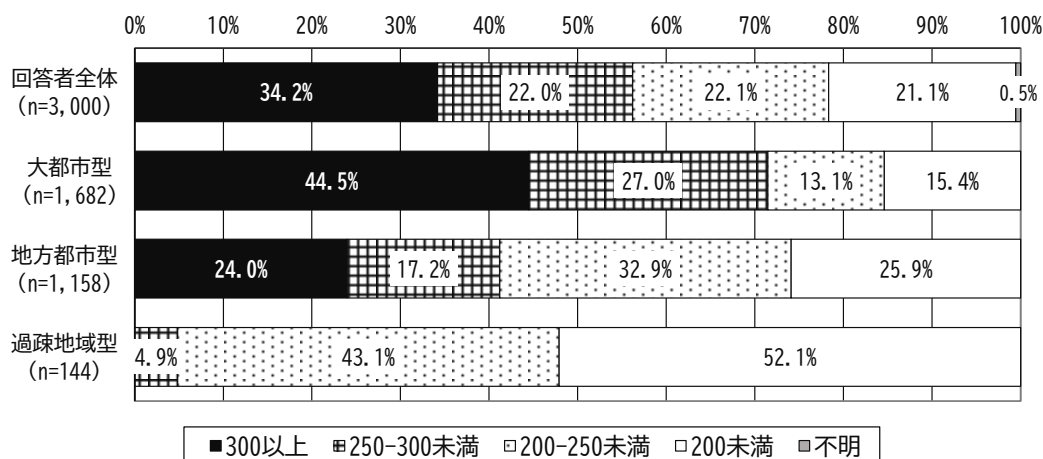
(大都市型:人口 100 万人以上または人口密度 2000 人/㎢以上、

地方都市型:「人口 20 万-100 万人未満かつ人口密度 2000 人/㎢未満」または

「人口 10 万-20 万人未満かつ人口密度 200-2000 人/㎢未満」、

過疎地域型:上記以外)に、2020 年国勢調査による人口及び人口密度を適用した。

図表 5 回答者の居住地域（二次医療圏の医師偏在指標の水準別）【単数回答】

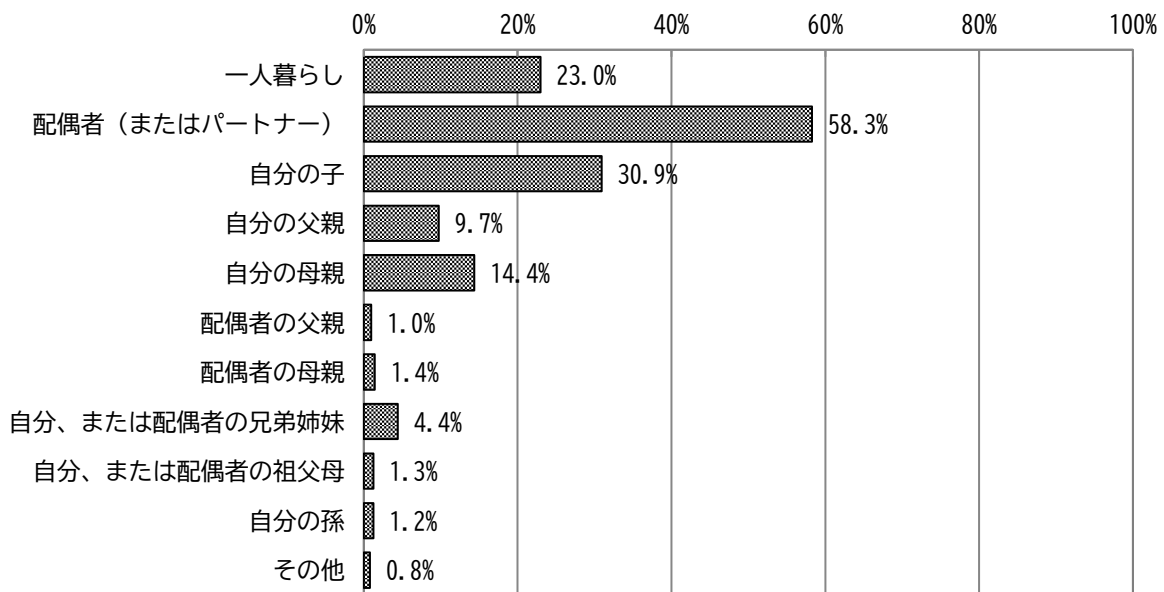


二次医療圏の地域区分は、図表 4 の定義による。

医師偏在指標は、厚生労働省ウェブサイト「医師偏在指標(2026 年 4 月公表)」による。

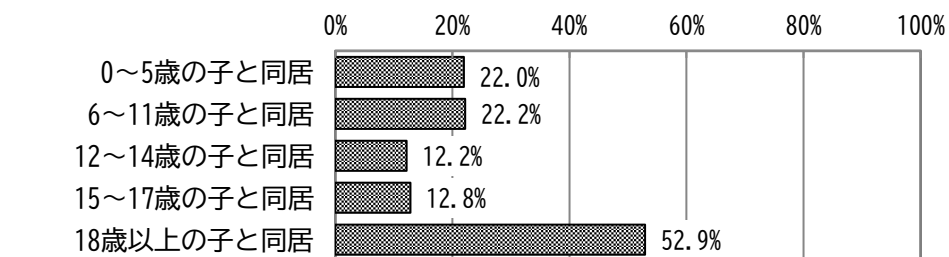
2. 同居家族・世帯構成

図表 6 回答者の同居家族【複数回答】



(n=3,000)

図表 7 回答者が同居している子どもの年齢【複数回答】



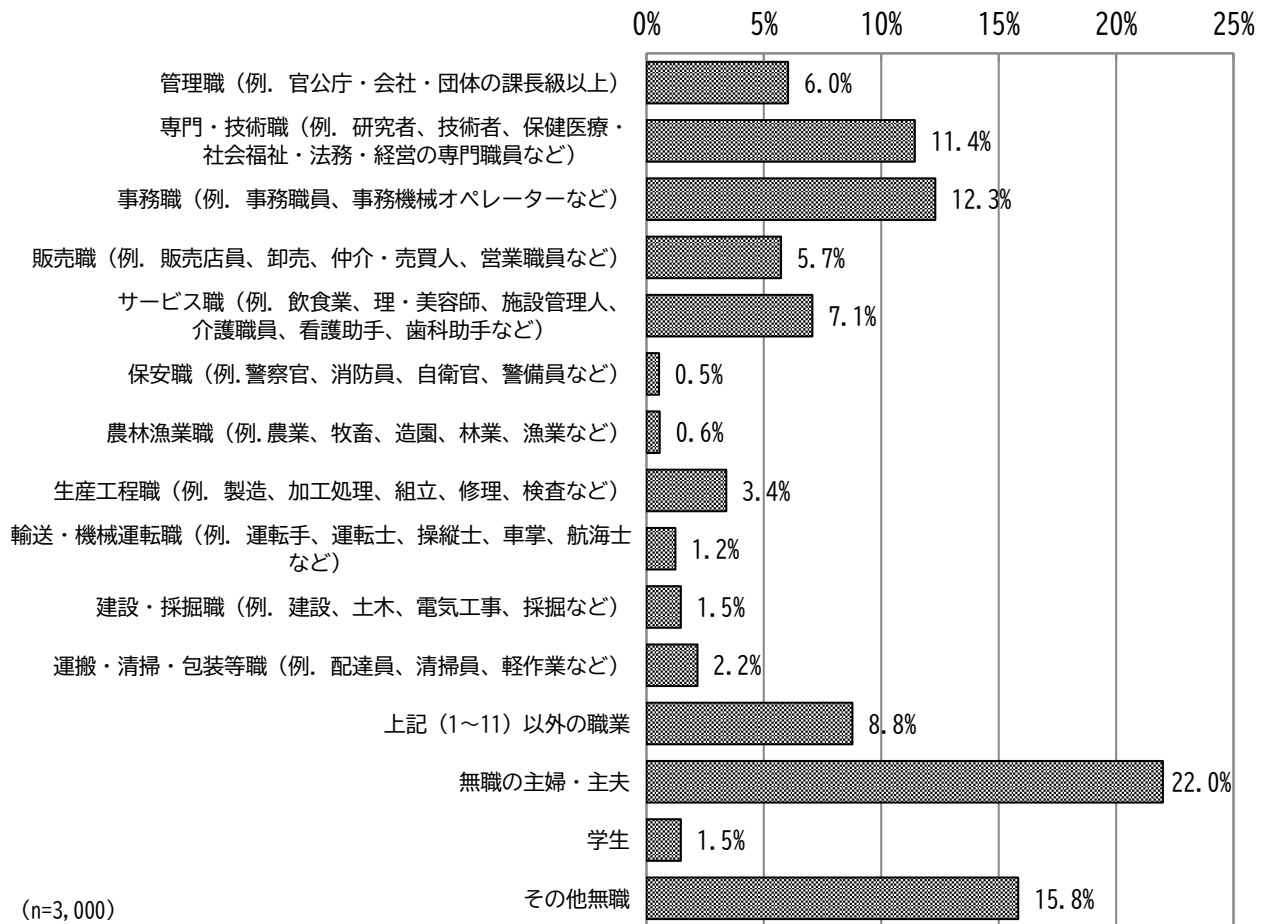
(n=928)

図表 8 年齢別 回答者の世帯構成【単数回答】

	一人暮らし	同居者あり	うち配偶者のみと同居	うち配偶者及び子のみと同居	うち親または祖父母世代のみと同居	うちその他の同居形態
回答者全体 (n=3,000)	23.0%	77.0%	30.2%	23.6%	9.6%	13.7%
うち20歳代 (n=377)	36.3%	63.7%	17.5%	7.7%	21.8%	16.7%
うち30歳代 (n=391)	19.9%	80.1%	20.2%	36.1%	12.5%	11.3%
うち40歳代 (n=483)	20.3%	79.7%	12.0%	41.2%	14.5%	12.0%
うち50歳代 (n=539)	20.2%	79.8%	26.7%	28.2%	10.6%	14.3%
うち60歳代 (n=438)	21.5%	78.5%	40.9%	20.8%	4.1%	12.8%
うち70歳代 (n=474)	19.8%	80.2%	52.5%	14.1%	1.5%	12.0%
うち80歳代 (n=298)	26.5%	73.5%	44.0%	9.4%	1.7%	18.5%

3. 職業

図表 9 回答者の職業【単数回答】



4. 加入している医療保険

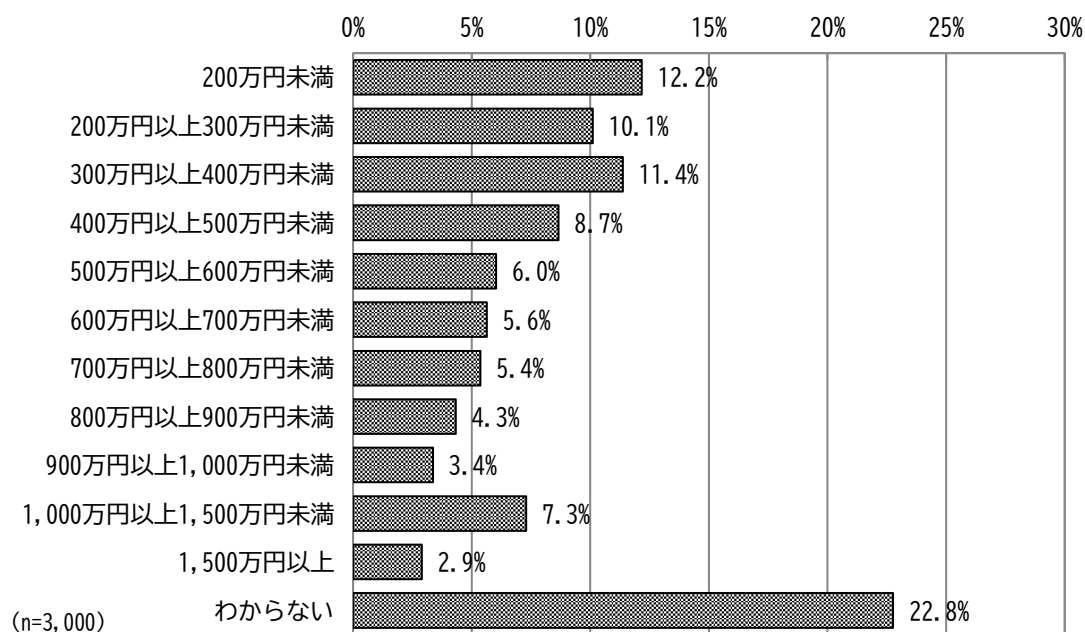
図表 10 加入している医療保険【単数回答】¹

医療保険の種別	回答者全体 (n=3,000)	うち被用者保険 の被保険者	うち被扶養者
健康保険組合	22.9%	18.2%	4.7%
協会けんぽ	21.6%	17.1%	4.5%
共済組合	7.6%	6.4%	1.2%
船員保険	0.1%	0.1%	0.0%
日雇保険	0.1%	0.1%	0.0%
国民健康保険	25.9%		
後期高齢者医療	16.1%		
その他・不詳	5.8%		

¹ 被用者保険の被保険者、被扶養者の割合は全体(n=3,000)に対する割合を表示している。

5. 世帯年収

図表 11 回答者の世帯年収【単数回答】



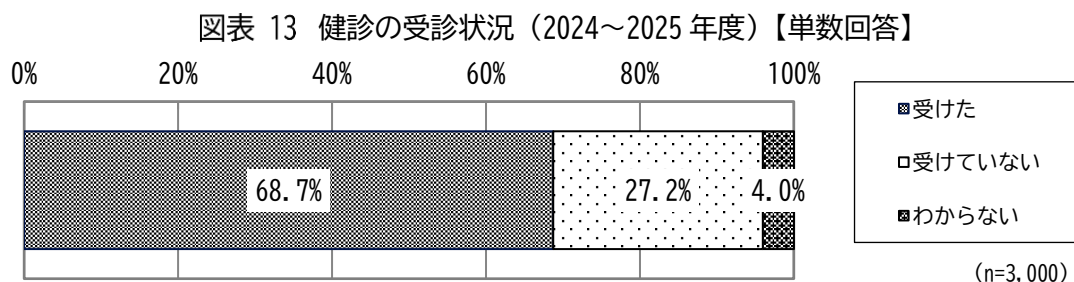
図表 12 年齢別 回答者の世帯年収【単数回答】

	200万円未満	200万円以上 300万円未満	300万円以上 400万円未満	400万円以上 500万円未満	500万円以上 600万円未満	600万円以上 700万円未満	700万円以上 800万円未満	800万円以上 900万円未満	900万円以上 1,000万円未満	1,000万円以上 1,500万円未満	1,500万円以上	わからない
回答者全体 (n=3,000)	12.2%	10.1%	11.4%	8.7%	6.0%	5.6%	5.4%	4.3%	3.4%	7.3%	2.9%	22.8%
うち20歳代 (n=377)	8.0%	7.4%	10.1%	12.2%	7.2%	5.0%	6.6%	5.8%	3.2%	6.6%	2.7%	25.2%
うち30歳代 (n=391)	6.1%	6.9%	7.9%	10.0%	7.2%	10.7%	6.9%	6.6%	3.8%	12.5%	1.5%	19.7%
うち40歳代 (n=483)	7.9%	6.2%	8.7%	7.7%	6.0%	7.7%	5.8%	6.6%	5.6%	10.1%	3.9%	23.8%
うち50歳代 (n=539)	11.3%	6.9%	8.0%	5.9%	6.7%	5.6%	6.3%	4.5%	4.1%	10.8%	6.1%	23.9%
うち60歳代 (n=438)	16.2%	9.1%	11.4%	8.2%	4.6%	3.2%	5.0%	3.4%	2.3%	5.5%	2.3%	28.8%
うち70歳代 (n=474)	17.5%	18.4%	15.8%	9.1%	5.5%	3.8%	3.2%	1.5%	2.3%	2.3%	0.6%	20.0%
うち80歳代 (n=298)	19.5%	18.1%	20.8%	9.1%	5.0%	3.0%	3.4%	1.3%	1.3%	1.0%	2.0%	15.4%

第3章 健診・保健指導の受診状況

1. 健診の受診状況

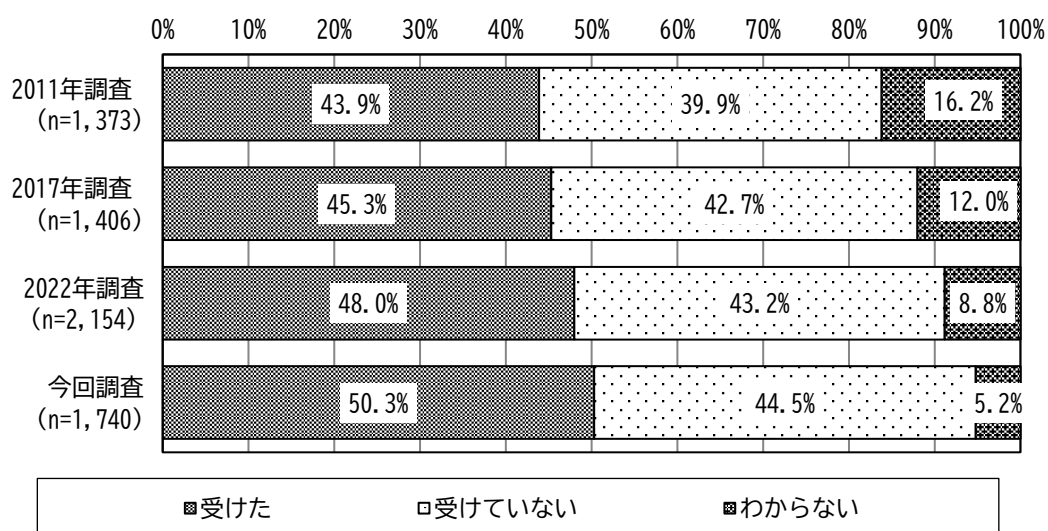
2024～2025 年度において、健診を「受けた」と回答したのは 68.7%であり、約 7 割が何らかの健診を受けている(図表 13)。



2. 特定健診、特定保健指導の受診状況

2024～2025 年度において、特定健康診査(特定健診、メタボ健診)の対象年齢である 40～74 歳の回答者のうち特定健康診査を「受けた」と回答したのは 50.3%であった。過年度調査から今回調査にかけて、「受けた」と回答する割合は年々上昇している。一方で、「受けていない」と回答する割合も上昇、「わからない」との回答は減っていることから、「特定健康診査」に対する認知度は一定程度高まっていると考えられる²(図表 14)。

図表 14 特定健康診査（特定健診、メタボ健診）の受診状況（2024～2025 年度）【単数回答】



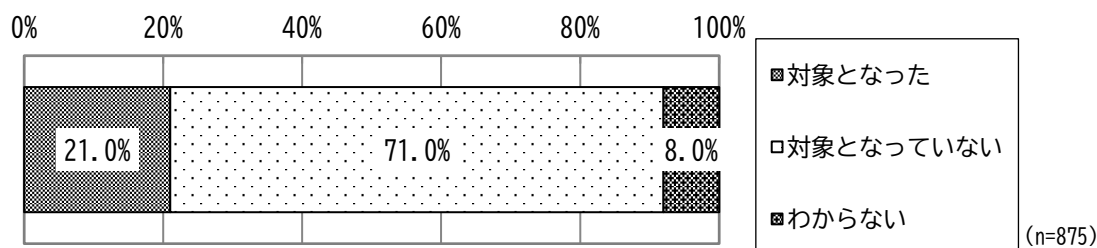
² 2011 年調査、2017 年調査及び 2022 年調査では、「特定健康診査の受診経験があるか」を尋ねているのに対し、今回調査では「2024～2025 年度において、特定健康診査を受診したか」を尋ねているため、設問内容は完全に同一ではないため、留意が必要。

特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となったのは21.0%であった(図表 15)。また、特定保健指導の対象となった者のうち、特定保健指導を受けたのは54.3%であった(図表 16)。

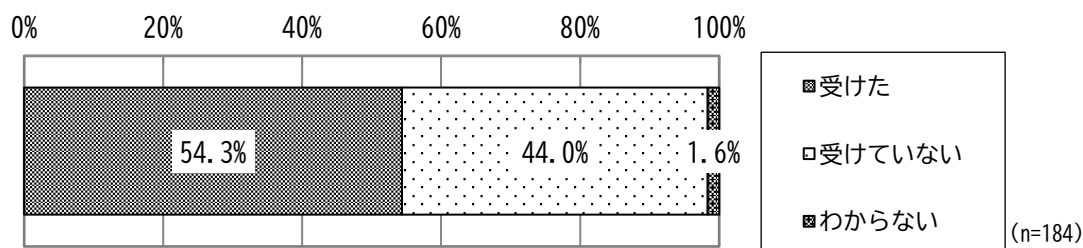
また、特定保健指導を受けたことによる自身の行動や意識について「特に変化はない」と回答した者は27.0%であり、約7割に何らかの変化がみられた。具体的には、「運動を始めた／運動の頻度・時間が増えた」が55.0%、「食生活を改めた」が53.0%であり、それぞれ半数を超えた(図表 17)。

加えて、特定保健指導を受けたことによる健康状態や体格について、「正常値になった」または「正常値になっていないが、改善した」と回答した者は、合わせて61.0%となった(図表 18)。

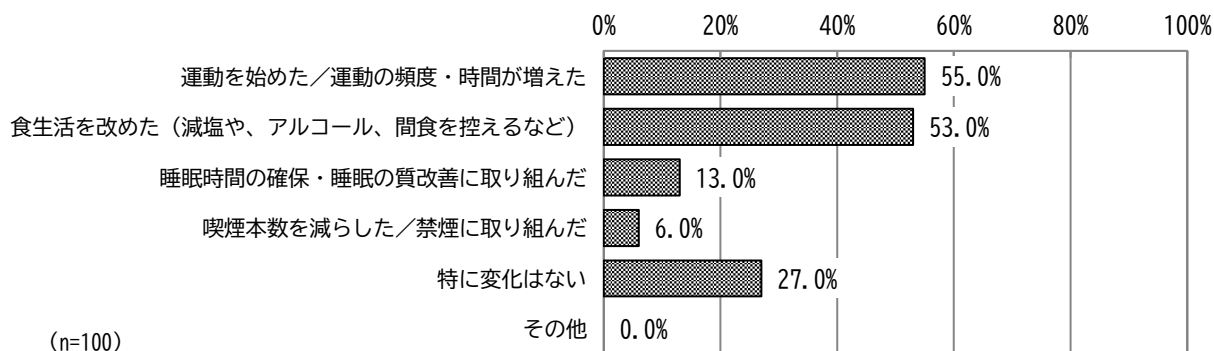
図表 15 特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となったか【単数回答】



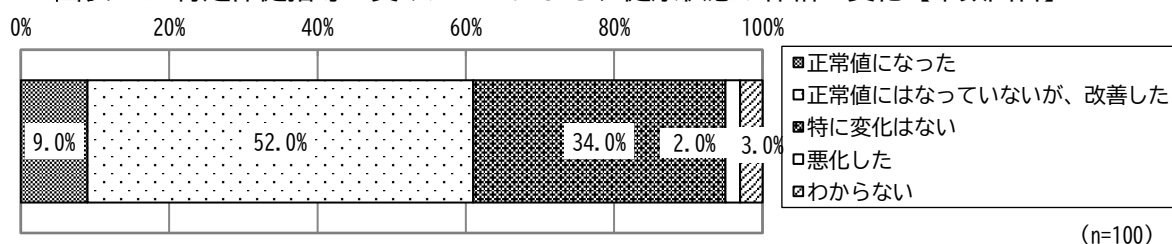
図表 16 特定保健指導の受診状況(2024～2025年度)【単数回答】



図表 17 特定保健指導を受けたことによる、自身の行動や意識の変化【複数回答】



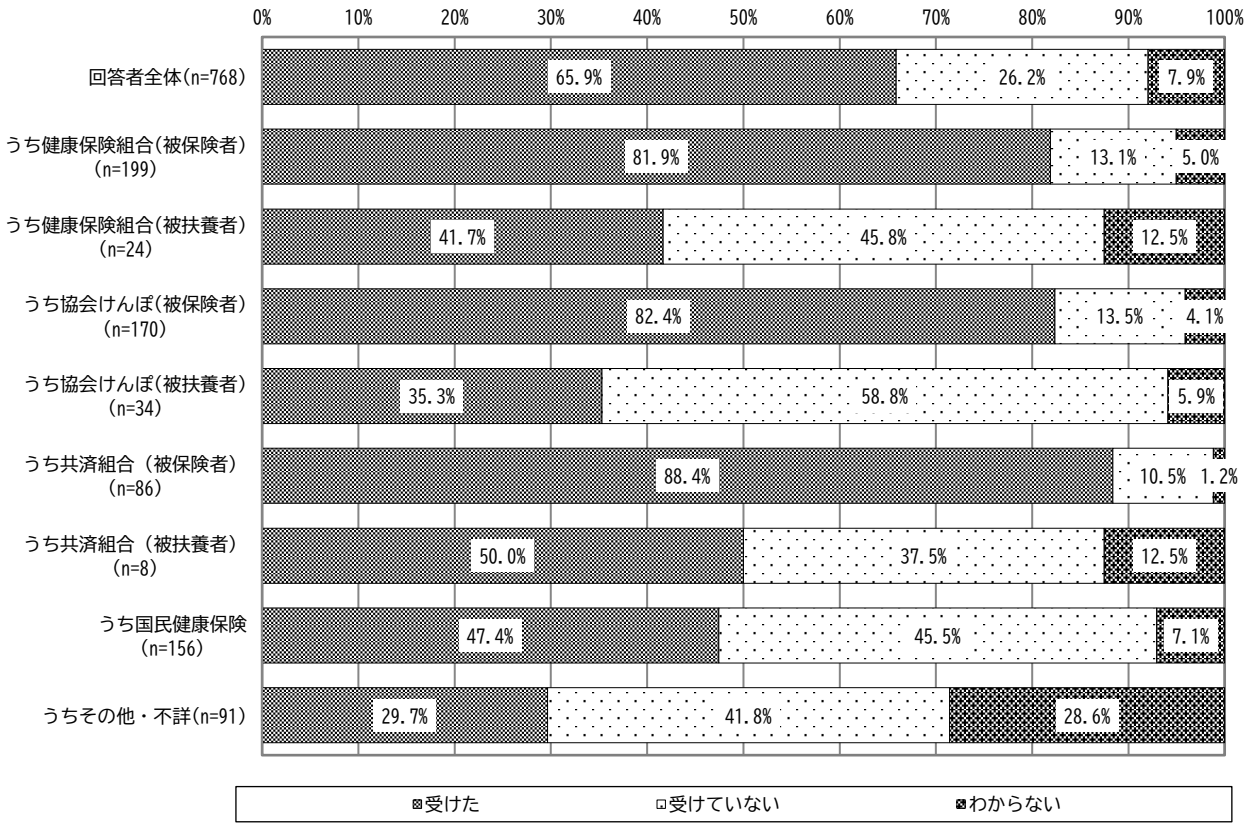
図表 18 特定保健指導を受けたことによる、健康状態や体格の変化【単数回答】



3. 40 歳未満の者の健診の受診状況

40 歳未満の回答者のうち、2024～2025 年度において、健診を「受けた」と回答したのは 65.9%であり、約 7 割が何らかの健診を受けている(図表 19)。

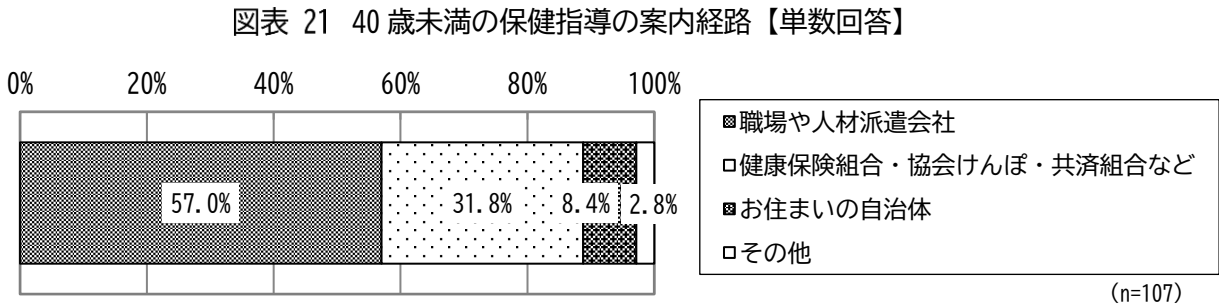
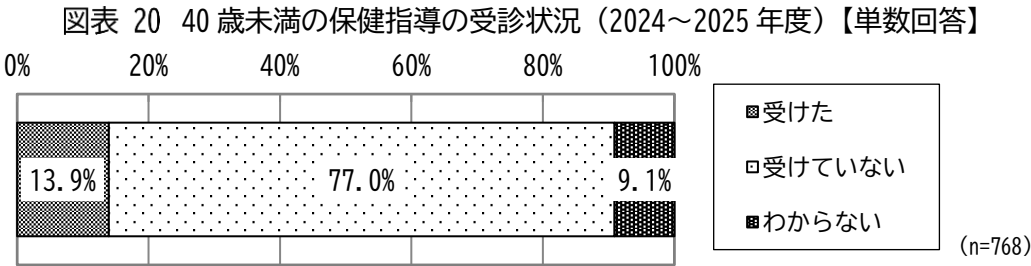
図表 19 保険者種類別 40 歳未満の者の健診の受診状況（2024～2025 年度）【単数回答】



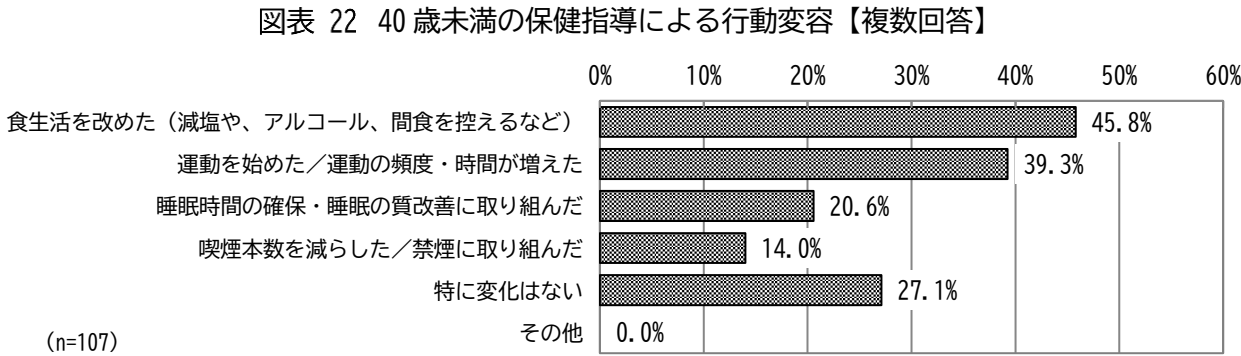
4. 40 歳未満の者の保健指導の受診状況

40 歳未満の者のうち、2024～2025 年度に保健指導を「受けた」のは 13.9%であり、「受けていない」が 77.0%を占めた(図表 20)。

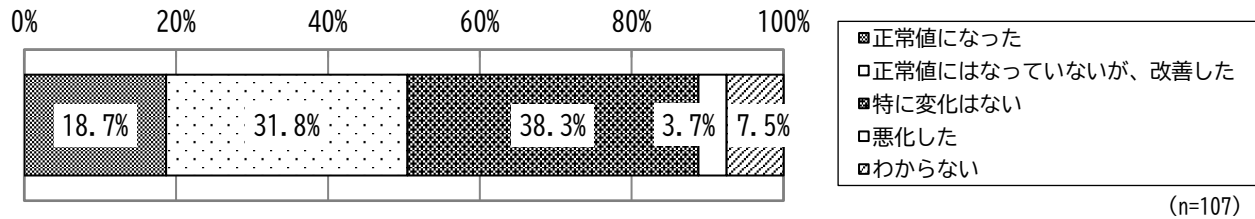
また、保健指導の案内経路は、職場等からが 57.0%、医療保険者からが 31.8%であった(図表 21)。



また、保健指導を受けたことによる自身の行動や意識について「特に変化はない」と回答した者は 27.1%であり、約 7 割に何らかの変化がみられた。具体的には、「食生活を改めた」との回答が 45.8%、「運動を始めた」との回答が 39.3%であった(図表 22)。また、保健指導を受けたことによる健康状態や体格について、「正常値になった」または「正常値になっていないが、改善した」と回答した者は、合わせて 50.5%と約半数であり、次いで「特に変化はない」との回答が 38.3%であった(図表 23)。



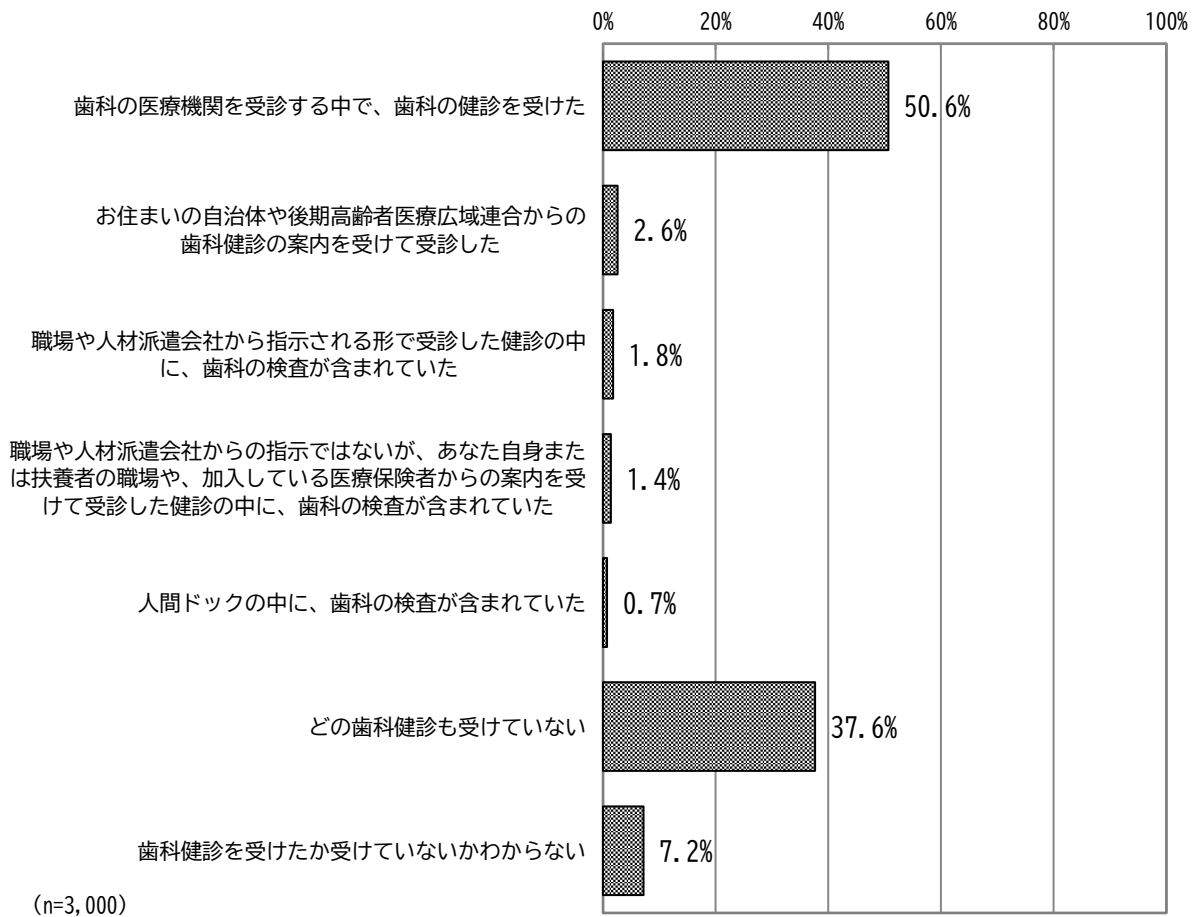
図表 23 40 歳未満の保健指導による健康状態や体格の変化【単数回答】



5. 歯科健診の受診状況

2024～2025 年度において、歯科健診の受診状況について尋ねたところ、「歯科の医療機関を受診する中で、歯科の健診を受けた」との回答が 50.6%であった。一方で、「どの歯科健診も受けていない」との回答も 37.6%みられた(図表 24)。

図表 24 歯科健診の受診状況（2024～2025 年度）【複数回答】



第4章 医療保険者が提供するサービス

1. 医療保険者が提供する各種サービスに対する意識³

医療保険者が提供する各種のサービスの中で、回答者全体で「現在受けている」との回答割合が高いものとしては、「医療費の通知」(15.4%)、「予防接種に対する補助」(12.8%)、「がん検診、婦人科検診などの健診」(11.9%)、「広報誌(紙)による情報提供(11.5%)」など、検診に係るサービスや、通知・広報に係るサービスが並ぶ(図表 25)。

保険者種類別にみると、健保組合において、「電子媒体による情報提供」や「予防接種に対する補助」等が比較的多く実施されている。一方で、健保組合においても「特になし」と回答した割合が約半数を占めている。

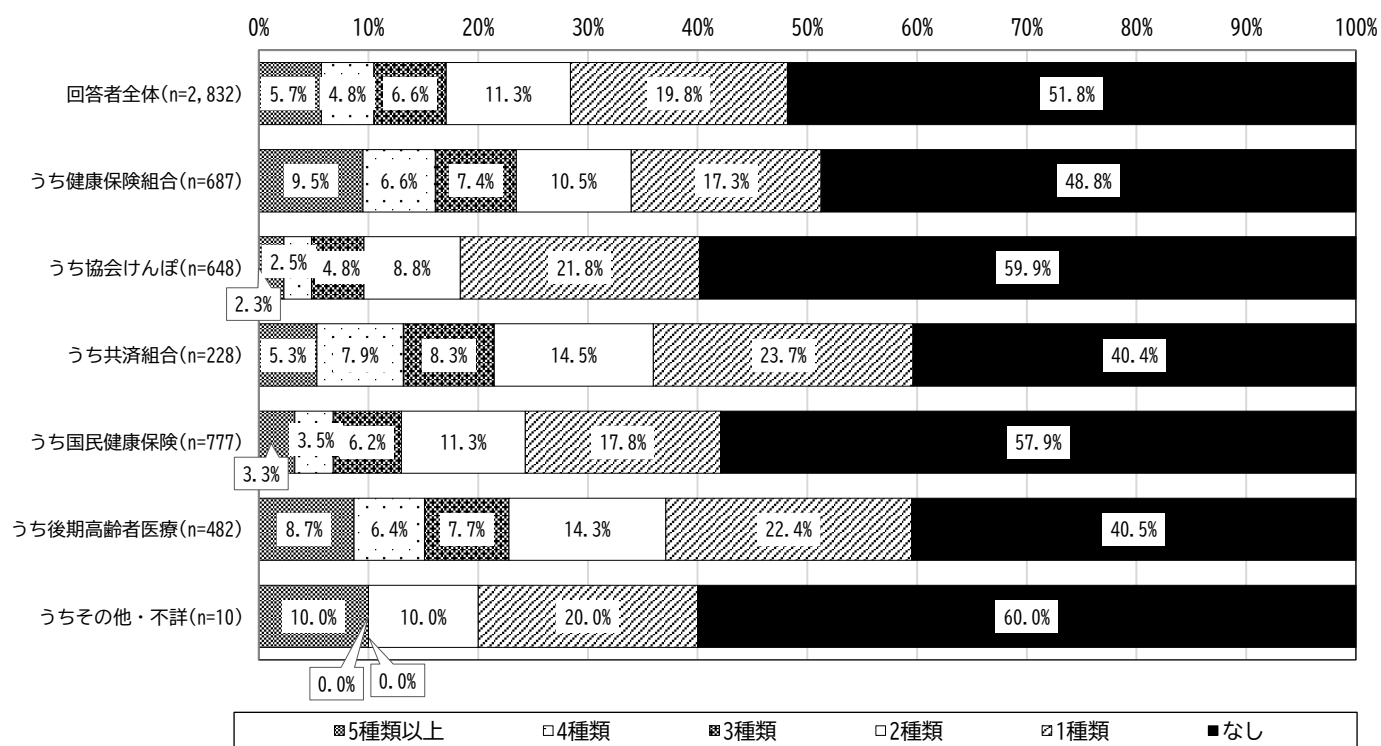
図表 25 保険者種類別 保険者から受けているサービスの内容【複数回答】

	全体	加入保険制度					
		健康保険組合	協会けんぽ	共済組合	国民健康保険	後期高齢者医療	その他・不詳
回答者数 (n)	2,832	687	648	228	777	482	10
医療費の通知	15.4%	13.1%	10.5%	17.5%	15.4%	24.7%	0.0%
予防接種に対する補助	12.8%	14.7%	7.6%	11.0%	9.8%	23.0%	0.0%
がん検診、婦人科検診などの検診	11.9%	12.2%	7.6%	10.1%	13.4%	16.2%	0.0%
広報誌(紙)による情報提供	11.5%	14.0%	7.1%	18.4%	8.1%	16.6%	0.0%
かかりつけ医などの医療機関情報の提供	11.3%	7.4%	6.6%	7.9%	11.1%	25.3%	0.0%
電子媒体(ホームページ・メール・アプリなど)による情報提供	8.6%	15.6%	6.9%	14.9%	4.4%	4.6%	10.0%
健診におけるオプション検査の提供	7.6%	11.2%	6.5%	9.2%	6.3%	5.4%	0.0%
スマホアプリでの健診・検診の結果閲覧・経年比較	5.3%	11.2%	4.2%	7.5%	3.1%	0.8%	10.0%
医療費の自己負担に対する補助(付加給付)	5.3%	7.3%	2.5%	7.5%	3.2%	8.5%	0.0%
ウォーキング、ハイキングなどのイベント	4.0%	8.0%	1.9%	0.9%	3.1%	3.9%	10.0%
生活習慣病予防のための健康相談・指導	3.2%	4.5%	1.2%	3.1%	2.8%	4.6%	0.0%
ジェネリック軽減額の通知(差額通知など)	3.1%	3.1%	2.0%	3.9%	2.6%	5.0%	0.0%
メンタルヘルス支援(睡眠改善プログラム、電話、WEB相談など)	2.8%	5.4%	3.1%	6.1%	0.9%	0.2%	10.0%
家庭用医薬品などの配布・あっせん	2.8%	6.6%	1.9%	4.8%	1.0%	0.6%	0.0%
健康ポイントの付与など、健康を促進する取組を行った人への特典	2.8%	5.5%	1.5%	3.1%	1.8%	1.9%	0.0%
ウェアラブル端末(スマートウォッチなど)・スマホアプリ連携による健康支援サービス	2.5%	3.3%	2.0%	5.7%	1.4%	1.5%	30.0%
個々の加入者に応じた健康教育や情報提供	2.3%	3.5%	2.2%	2.2%	1.7%	2.1%	0.0%
スポーツジム、フィットネスクラブなどの利用に対する補助	2.3%	3.8%	0.9%	5.7%	1.5%	1.2%	10.0%
保養所・体育館・運動場(野球場、テニスコートなど)の提供	1.4%	3.3%	0.6%	1.3%	0.6%	0.8%	0.0%
健康教室など、講演を主としたイベント	1.1%	1.3%	0.0%	1.3%	1.0%	2.1%	0.0%
立つ・歩くといった移動機能の低下(ロコモ)を予防するイベント(体力測定、運動指導、栄養指導など)	1.1%	1.7%	0.0%	0.4%	0.8%	2.1%	10.0%
女性の健康課題(生理痛、PMS、更年期障害など)に関する情報提供・相談	0.8%	0.9%	0.9%	1.3%	0.9%	0.2%	0.0%
妊娠前の健康管理や将来設計(プレコンセプションケア)、周産期・乳幼児・小児などの健康に関する相談	0.4%	0.3%	0.6%	0.0%	0.4%	0.0%	10.0%
多言語対応による情報発信などの外国人加入者に対応した各種サービス	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
特になし	51.8%	48.8%	59.9%	40.4%	57.9%	40.5%	60.0%

³ 加入医療保険について「その他(生活保護による医療扶助など)」を選択した回答者は回答対象外とした。

医療保険者から受けているサービスの数については、「健康保険組合」加入者は多様なサービスを受けている割合が比較的高く、「5 種類以上」のサービスを受けている割合も約 1 割となっている（図表 26）。

図表 26 保険者種類別 保険者から受けているサービスの数【単数回答】



医療保険者が提供する各種のサービスの中で、回答者全体で「特に健康づくりに役立っていると思う」との回答割合が高いものとしては、「がん検診、婦人科検診などの健診」(8.5%)、「予防接種に対する補助」(7.9%)、「かかりつけ医などの医療機関情報の提供」(7.1%)などが並ぶ。

一方で、いずれの制度においても「特になし」との回答が約6割以上を占めており、有用性を実感していない加入者が一定数いる状況がみられる(図表 27)。

図表 27 保険者種類別 特に健康づくりに役立っていると思うサービス【複数回答】

	全体	加入保険制度					
		健康保険組合	協会けんぽ	共済組合	国民健康保険	後期高齢者医療	その他・不詳
回答者数 (n)	2,832	687	648	228	777	482	10
がん検診、婦人科検診などの検診	8.5%	8.0%	5.7%	6.6%	9.9%	11.8%	0.0%
予防接種に対する補助	7.9%	7.7%	5.2%	4.8%	6.8%	15.4%	0.0%
かかりつけ医などの医療機関情報の提供	7.1%	4.4%	4.5%	3.1%	7.3%	16.2%	0.0%
広報誌(紙)による情報提供	5.0%	5.1%	3.5%	5.7%	4.0%	8.1%	0.0%
健診におけるオプション検査の提供	3.9%	4.7%	3.7%	4.8%	3.6%	3.1%	0.0%
電子媒体(ホームページ・メール・アプリなど)による情報提供	3.8%	6.8%	3.4%	7.5%	1.9%	1.7%	0.0%
医療費の通知	3.7%	3.1%	2.3%	3.5%	3.5%	7.3%	0.0%
医療費の自己負担に対する補助(付加給付)	2.9%	3.5%	1.9%	3.5%	2.2%	4.6%	0.0%
スマホアプリでの健診・検診の結果閲覧・経年比較	2.9%	6.1%	2.6%	4.8%	1.0%	0.4%	10.0%
ウォーキング、ハイキングなどのイベント	2.1%	3.8%	0.6%	0.0%	2.3%	2.1%	10.0%
生活習慣病予防のための健康相談・指導	1.8%	2.6%	0.5%	1.8%	1.8%	2.3%	0.0%
ウェアラブル端末(スマートウォッチなど)・スマホアプリ連携による健康支援サービス	1.7%	2.5%	1.2%	4.4%	0.6%	1.0%	20.0%
健康ポイントの付与など、健康を増進する取組を行った人への特典	1.3%	2.3%	0.8%	0.4%	0.9%	1.5%	0.0%
スポーツジム、フィットネスクラブなどの利用に対する補助	1.1%	1.9%	0.5%	1.8%	1.0%	0.6%	0.0%
家庭用医薬品などの配布・あっせん	1.0%	2.8%	0.6%	0.9%	0.3%	0.4%	0.0%
個々の加入者に応じた健康教育や情報提供	1.0%	1.0%	0.8%	0.9%	1.3%	0.6%	0.0%
メンタルヘルス支援(睡眠改善プログラム、電話、WEB相談など)	0.9%	1.7%	1.2%	1.3%	0.3%	0.0%	10.0%
ジェネリック軽減額の通知(差額通知など)	0.8%	0.4%	0.8%	0.4%	0.6%	1.7%	0.0%
女性の健康課題(生理痛、PMS、更年期障害など)に関する情報提供・相談	0.6%	0.3%	0.8%	1.3%	0.8%	0.0%	0.0%
健康教室など、講演を主としたイベント	0.5%	0.6%	0.0%	0.4%	0.6%	1.0%	0.0%
立つ・歩くといった移動機能の低下(ロコモ)を予防するイベント(体力測定、運動指導、栄養指導など)	0.5%	0.6%	0.0%	0.0%	0.4%	1.7%	0.0%
保養所・体育館・運動場(野球場、テニスコートなど)の提供	0.5%	1.2%	0.3%	0.4%	0.4%	0.2%	0.0%
妊娠前の健康管理や将来設計(プレコンセプションケア)、周産期・乳幼児・小児などの健康に関する相談	0.2%	0.1%	0.3%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
多言語対応による情報発信などの外国人加入者に対応した各種サービス	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
特になし	64.2%	60.7%	70.7%	59.6%	69.5%	54.4%	60.0%

医療保険者が提供する各種のサービスの中で、回答者全体で「充実を希望する」との回答割合が高いものとしては、「医療費の自己負担に対する補助(付加給付)」(13.2%)、「予防接種に対する補助」(12.8%)、「がん検診、婦人科検診などの健診」(10.6%)など費用補助を中心としたサービスが並ぶ。

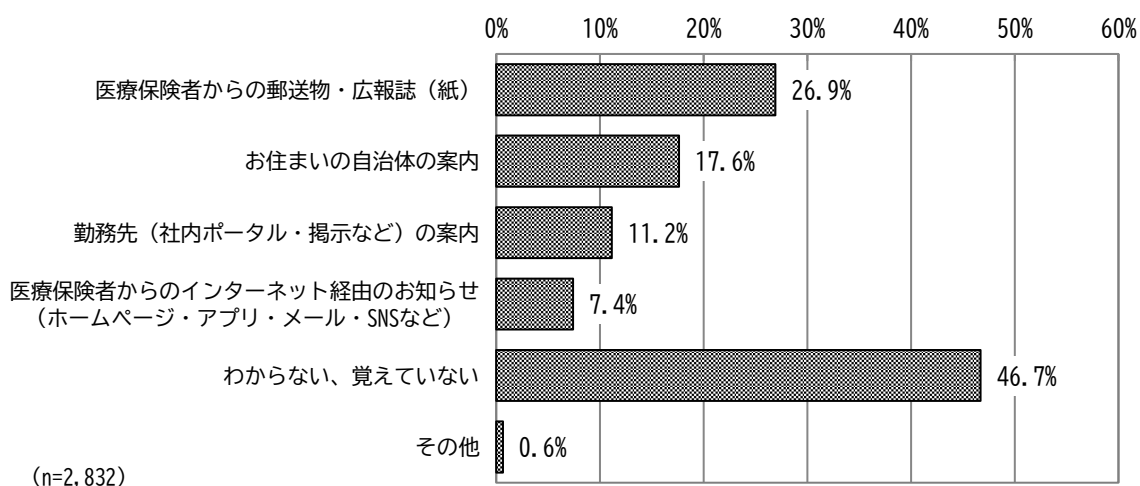
一方で、いずれの制度においても「特になし」との回答が約 5 割を占めている(図表 28)。

図表 28 保険者種類別 充実を希望するサービス【複数回答】

	全体	加入保険制度					
		健康保険組合	協会けんぽ	共済組合	国民健康保険	後期高齢者医療	その他・不詳
回答者数 (n)	2,832	687	648	228	777	482	10
医療費の自己負担に対する補助(付加給付)	13.2%	13.0%	10.8%	11.4%	12.6%	18.7%	10.0%
予防接種に対する補助	12.8%	9.6%	10.2%	7.9%	12.5%	23.4%	20.0%
がん検診、婦人科検診などの検診	10.6%	10.5%	8.3%	9.6%	11.1%	13.5%	0.0%
かかりつけ医などの医療機関情報の提供	8.6%	6.7%	6.2%	5.3%	7.5%	18.3%	0.0%
健診におけるオプション検査の提供	8.5%	7.3%	7.4%	8.8%	9.3%	10.6%	0.0%
スマホアプリでの健診・検診の結果閲覧・経年比較	7.8%	8.0%	8.6%	10.1%	7.6%	5.4%	10.0%
スポーツジム、フィットネスクラブなどの利用に対する補助	7.7%	10.6%	6.2%	10.1%	6.6%	6.4%	0.0%
電子媒体(ホームページ・メール・アプリなど)による情報提供	6.4%	7.6%	5.1%	9.6%	5.7%	5.6%	20.0%
広報誌(紙)による情報提供	5.3%	3.5%	3.2%	3.5%	5.4%	11.4%	0.0%
家庭用医薬品などの配布・あっせん	4.8%	7.3%	4.6%	3.5%	4.5%	2.7%	0.0%
医療費の通知	4.6%	3.3%	2.9%	1.8%	5.0%	9.5%	0.0%
生活習慣病予防のための健康相談・指導	4.6%	5.1%	2.6%	3.1%	4.6%	7.1%	10.0%
健康ポイントの付与など、健康を増進する取組を行った人への特典	4.6%	4.5%	3.7%	6.1%	5.3%	4.1%	0.0%
個々の加入者に応じた健康教育や情報提供	4.4%	4.5%	2.9%	3.5%	4.0%	7.3%	20.0%
メンタルヘルス支援(睡眠改善プログラム、電話、WEB相談など)	4.0%	6.0%	3.1%	5.3%	3.6%	2.1%	10.0%
ウォーキング、ハイキングなどのイベント	3.7%	3.6%	2.0%	5.7%	3.9%	5.2%	0.0%
立つ・歩くといった移動機能の低下(ロコモ)を予防するイベント(体力測定、運動指導、栄養指導など)	3.7%	2.5%	1.5%	2.2%	4.0%	8.9%	0.0%
ウェアラブル端末(スマートウォッチなど)・スマホアプリ連携による健康支援サービス	3.4%	4.8%	3.1%	5.3%	2.7%	1.9%	0.0%
ジェネリック軽減額の通知(差額通知など)	3.1%	3.2%	1.5%	4.4%	2.8%	4.6%	10.0%
女性の健康課題(生理痛、PMS、更年期障害など)に関する情報提供・相談	2.7%	3.6%	2.6%	7.0%	2.2%	0.0%	10.0%
健康教室など、講演を主としたイベント	2.5%	2.2%	1.9%	0.9%	2.8%	3.9%	0.0%
保養所・体育館・運動場(野球場、テニスコートなど)の提供	1.8%	2.9%	1.1%	1.8%	1.4%	2.1%	0.0%
妊娠前の健康管理や将来設計(プレコンセプションケア)、周産期・乳幼児・小児などの健康に関する相談	1.3%	2.0%	1.5%	1.8%	1.2%	0.0%	0.0%
多言語対応による情報発信などの外国人加入者に対応した各種サービス	0.8%	1.2%	0.3%	1.8%	0.8%	0.2%	10.0%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
特になし	53.9%	53.9%	58.5%	50.0%	57.7%	43.4%	60.0%

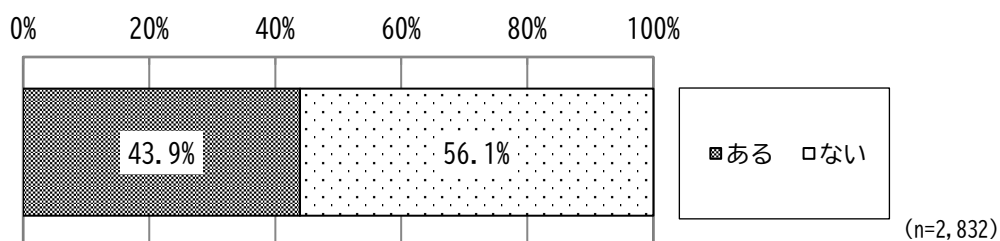
医療保険者のサービスを知った経路としては、「医療保険者からの郵送物・広報誌（紙）」が 26.9%、「お住まいの自治体の案内」が 17.6%であった。一方、「わからない、覚えていない」が 46.7%であった（図表 29）。

図表 29 医療保険者のサービスを知った経路【複数回答】



医療保険者からの健診案内や健康に関する情報提供を受けた経験の有無は、「ある」が 43.9%、「ない」が 56.1%だった（図表 30）。

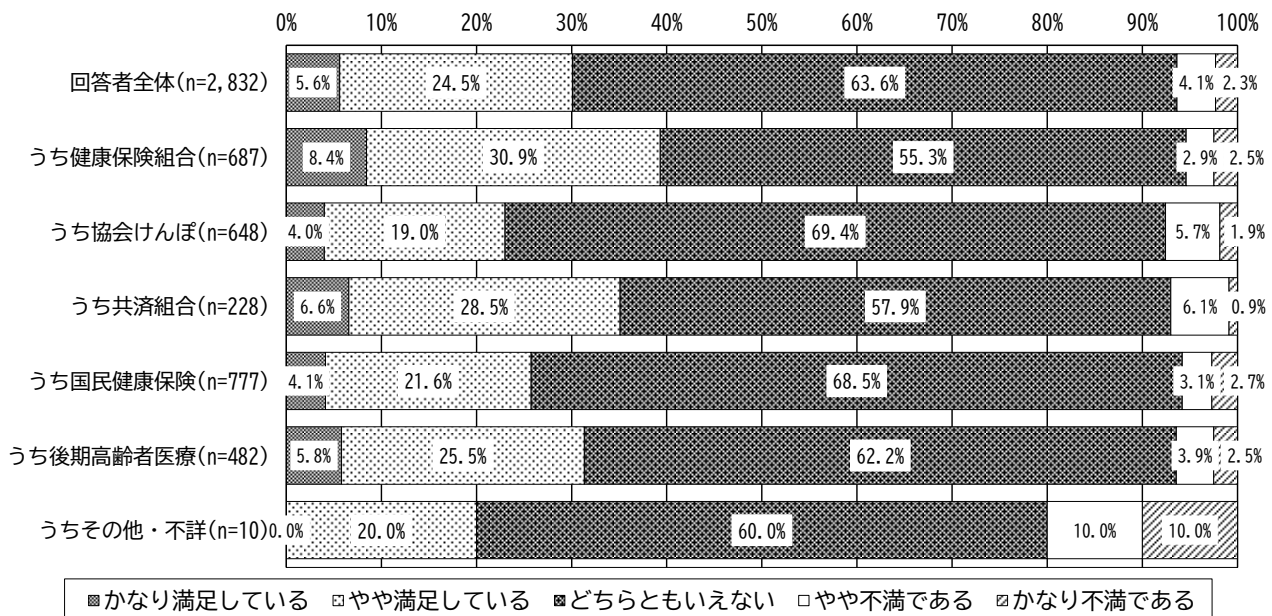
図表 30 医療保険者からの健診案内や健康に関する情報提供を受けた経験の有無【単数回答】



2. 医療保険者が提供しているサービスに対する満足度

医療保険者が提供するサービスへの満足度は、回答者全体としては「どちらともいえない」が 63.6%、次いで「やや満足している」が 24.5%であった。保険者種類別にみると、「健康保険組合」加入者で「かなり満足」と「やや満足」の合計が 39.3%と、他の保険者より高い水準であった(図表 31)。

図表 31 保険者種類別 保険者が提供するサービスへの満足度【単数回答】



第5章 医療機関の受診状況

1. 自身や家族が軽度の体調不良時の主な対応

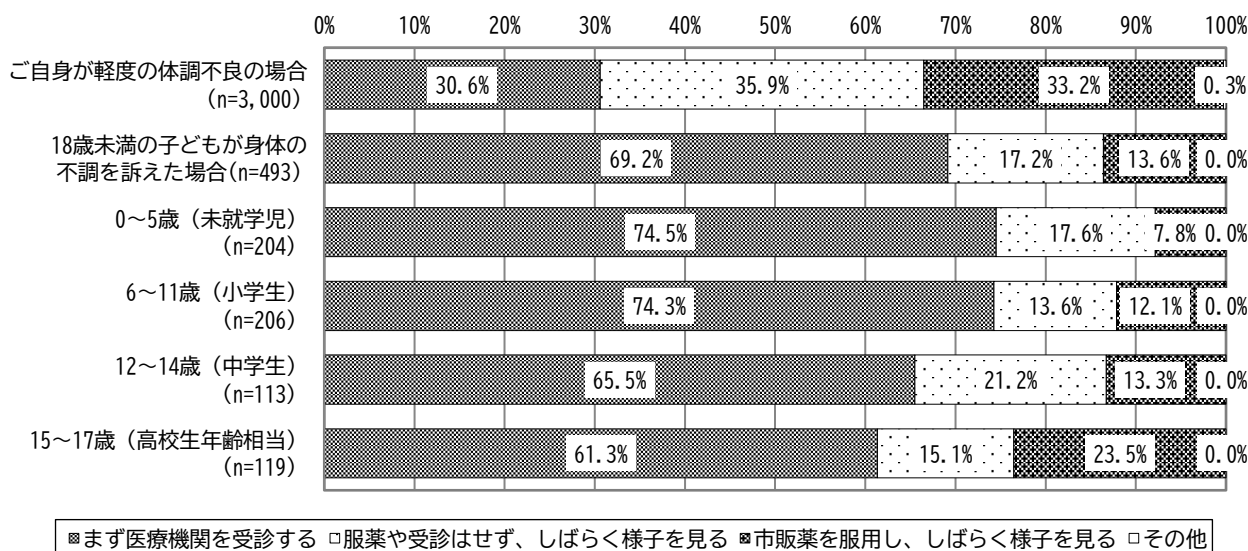
医療機関の受診状況について、本人が軽度の体調不良時の主な対応については、「服薬や受診はせず、しばらく様子を見る」が 35.9%で最も多く、次いで「市販の薬を服用し、しばらく様子を見る」(33.2%)、「まず医療機関を受診する」(30.6%)の順で多かった。

同居する 18 歳未満の子どもが身体の不調を訴えた場合については、「まず医療機関を受診する」が 69.2%で最も多く、次いで「服薬や受診はせず、しばらく様子を見る」(17.2%)、「市販の薬を服用し、しばらく様子を見る」(13.6%)の順で多かった。軽度の体調不良で「まず医療機関を受診する」の割合は、大人と 18 歳未満の子どもで 2 倍以上の差がみられる。

同居する子どもの年齢別にみると、年齢が下がるほど「まず医療機関を受診する」が多かった(図表 32)。

図表 32 同居する子どもの年齢別 本人や 18 歳未満の子どもが軽度の体調不良時の主な対応

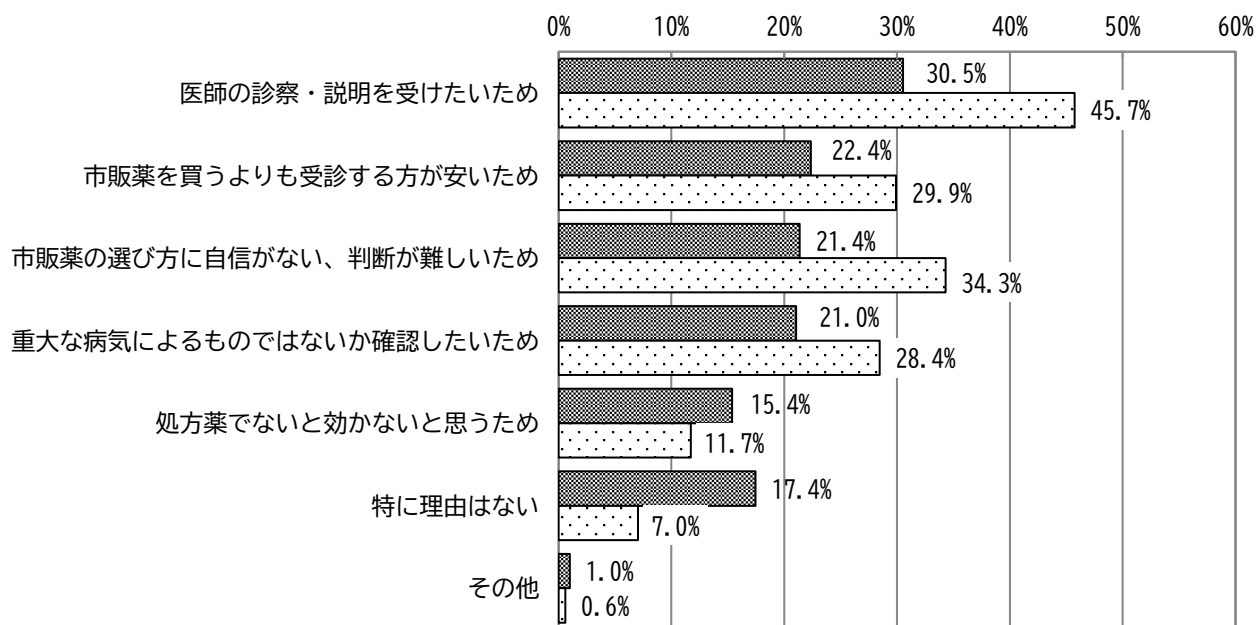
【単数回答】



前問で「まず医療機関を受診する」を回答した者に、本人の体調不良時に受診する理由について尋ねたところ、「医師の診察・説明を受けたいため」(30.5%)が最も多く、次いで「市販薬を買うよりも受診の方が安い」ため」(22.4%)、「市販薬の選び方に自信がない、判断が難しいため」(21.4%)の順で多かった。

同居する 18 歳未満の子どもが軽度の体調不良時に受診する理由については、「医師の診察・確認を受けたいため」(45.7%)が最も多く、次いで「市販薬の選び方に自信がない、判断が難しいため」(34.3%)、「市販薬を買うよりも受診の方が安い」ため」(29.9%)の順で多かった(図表 33)。

図表 33 本人・同居する子の軽度の体調不良時に受診する理由【複数回答】



■ご自身が軽度の体調不良の場合 (n=917)

□18歳未満の子どもが身体の不調を訴えた場合 (n=341)

2. 自身や家族が深夜・休日の体調不良時の主な対応

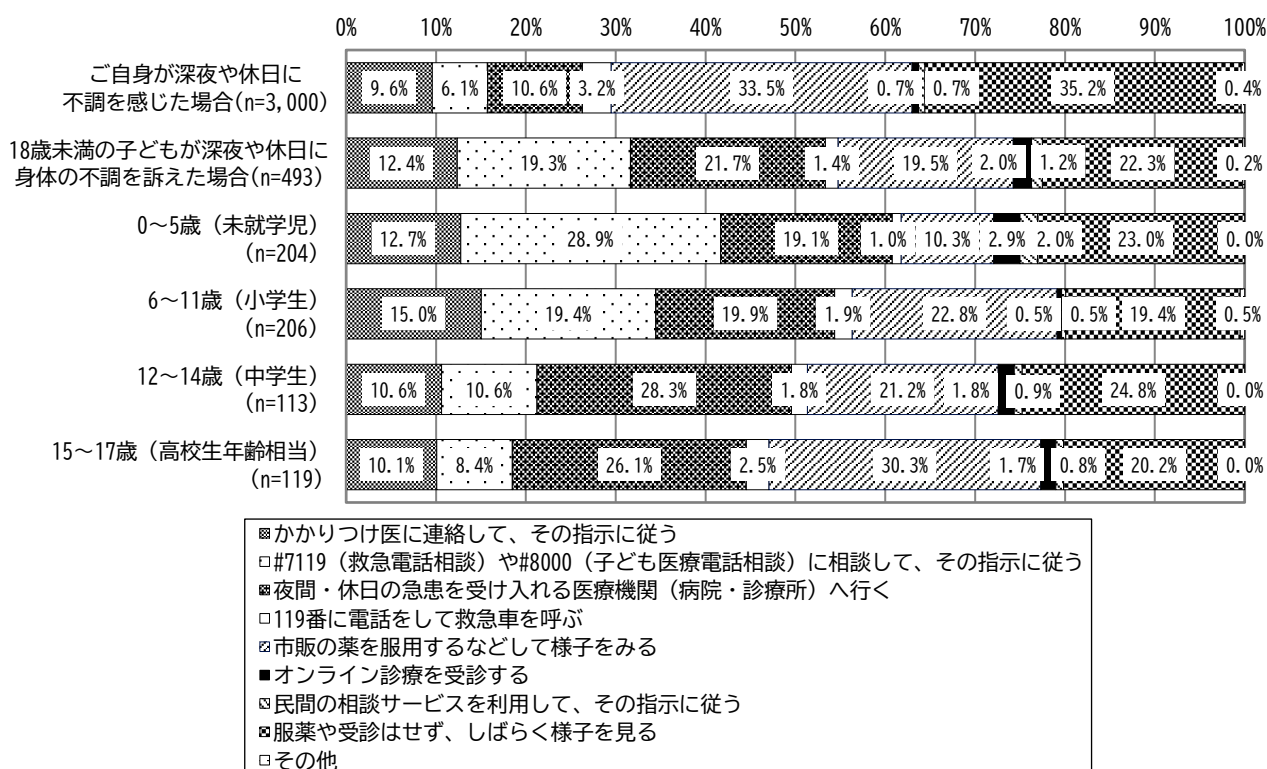
本人の夜間・休日の体調不良時の主な対応については、「服薬や受診はせず、しばらく様子を見る」(35.2%)が最も多く、次いで「市販の薬を服用するなどして様子を見る」(33.5%)、「夜間・休日の急患を受け入れる医療機関(病院・診療所)へ行く」(10.6%)の順で多かった。

同居する 18 歳未満の子どもの夜間・休日の体調不良時の主な対応については、「服薬や受診はせず、しばらく様子を見る」(22.3%)が最も多く、次いで「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」(21.7%)、「市販の薬を服用するなどして様子を見る」(19.5%)の順で多かった。本人が体調不良の場合に比べ、子どもが体調不良の場合は、医療機関への受診や電話相談への相談など専門機関を選択する割合が高まる。

同居する子どもの年齢別にみると、年齢が下がるほど「#7119(救急電話相談)や#8000(子ども医療電話相談)に相談して、その指示に従う」が多かった(図表 34)。

図表 34 同居する子どもの年齢別 本人・同居する子の夜間・休日の体調不良時の主な対応

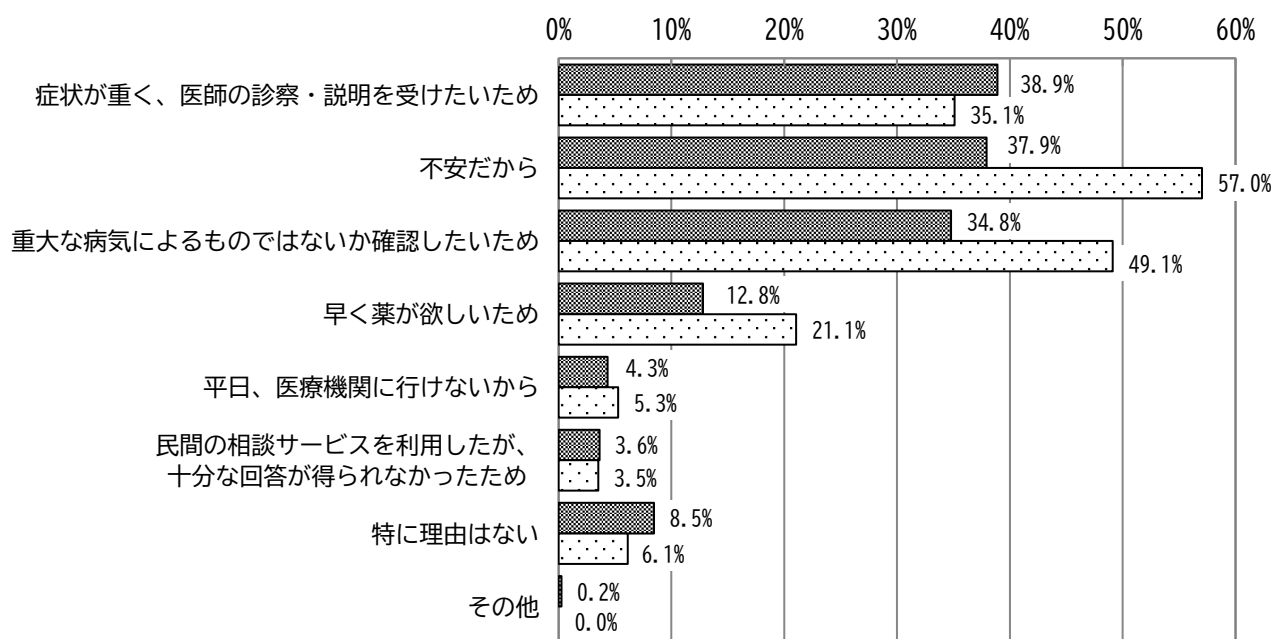
【単数回答】



前問で「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」または「119 番に電話をして救急車を呼ぶ」を回答した者に、受診理由について尋ねたところ、本人の夜間・休日の体調不良時の受診理由については、「症状が重く、医師の診察・説明を受けたいため」(38.9%)が最も多く、次いで「不安だから」(37.9%)、「重大な病気によるものではないか確認したいため」(34.8%)の順で多かった。

同居する18歳未満の子どもの夜間・休日の体調不良時の受診理由については、「不安だから」(57.0%)が最も多く、次いで「重大な病気によるものではないか確認したいため」(49.1%)、「症状が重く、医師の診察・説明を受けたいため」(35.1%)の順で多かった(図表 35)。

図表 35 本人・同居する子の深夜・休日の体調不良時の受診理由【複数回答】



■ ご自身が深夜や休日に不調を感じた場合 (n=414)

□ 18歳未満の子どもが深夜や休日に身体の不調を訴えた場合 (n=114)

第6章 受診する医療機関の選び方

医療機関を選ぶ際に参考になっている情報としては、「かかりつけ医などの意見」(47.3%)が最も多く、次いで「インターネットの情報」(34.8%)、「家族、友人、知人からの意見」(32.0%)の順で多かった。年齢別にみると、50歳代以上の年齢層では、高齢層ほど「インターネットの情報」を挙げる回答割合が低く、「かかりつけ医などの意見」を挙げた回答割合が高かった(図表 36)。

前問で「インターネットの情報」を参考していると答えた人に、具体的なインターネットのサイトの種類について尋ねたところ、「医療機関のホームページ」「Google マップなどの地図サービス」を挙げた回答が、40%を超えた。年齢別にみると、概ね若年層ほど相対的に「Google マップなどの地図サービス」が多く、高齢層ほど「医療機関などのホームページ」が多かった(図表 37)。また、厚生労働省の医療情報ネット(ナビイ)の認知度は7.2%であった(図表 38)。

医療機関を選ぶ際に特に欲しい情報については、「必要な費用の概ねの金額」(51.5%)、「受診した患者による医療機関の評価」(45.7%)、「第三者機関による医療機関の評価」(34.9%)の順に回答が多かった(図表 39)。

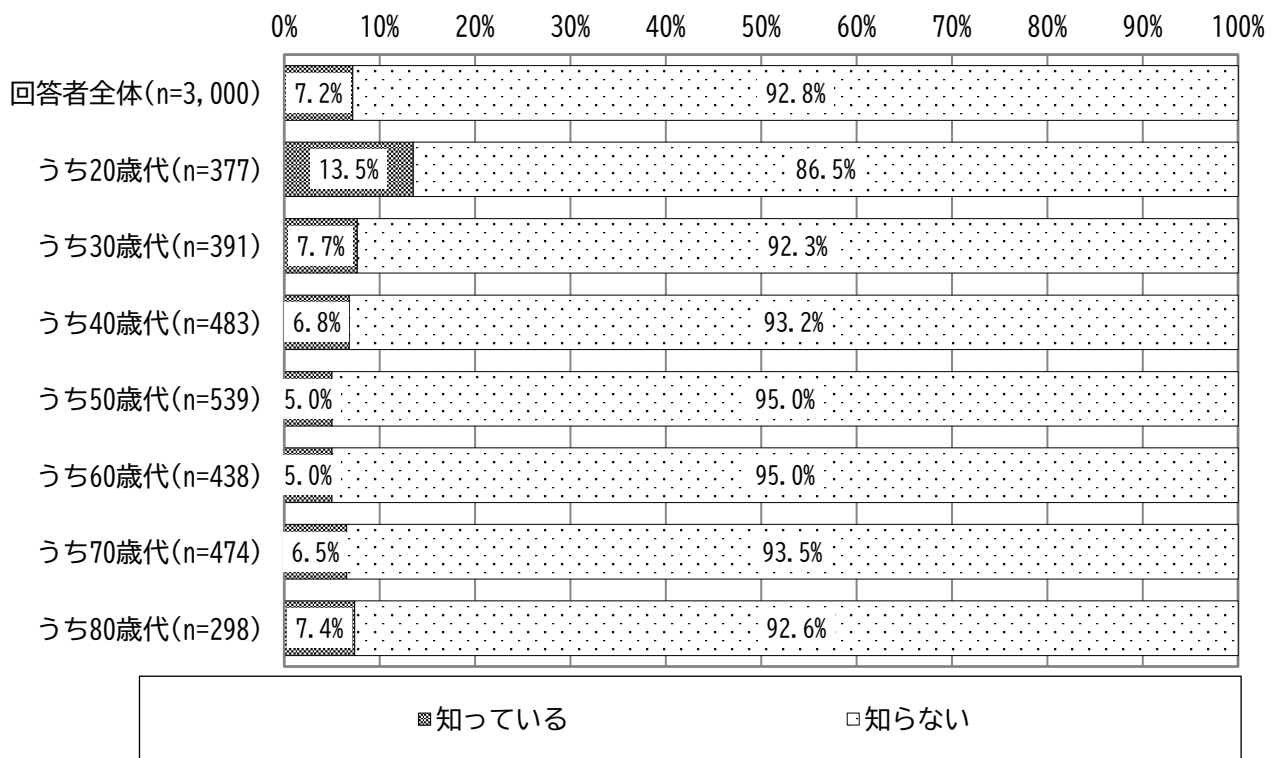
図表 36 年齢別 医療機関を選ぶ際に参考になっている情報源【複数回答】

	かかりつけ医 などの意見	インターネット の情報	家族、友人、 知人からの意 見	自治体の情報	新聞、雑誌、 本などの情報	特になし	その他
回答者全体(n=3,000)	47.3%	34.8%	32.0%	7.7%	4.1%	20.7%	0.4%
うち20歳代(n=377)	38.7%	41.1%	39.0%	6.1%	4.8%	23.6%	0.0%
うち30歳代(n=391)	42.7%	42.2%	33.0%	4.6%	4.6%	22.5%	0.8%
うち40歳代(n=483)	41.2%	38.1%	31.9%	6.0%	3.7%	22.8%	0.4%
うち50歳代(n=539)	39.3%	40.6%	30.2%	7.4%	3.7%	21.5%	0.4%
うち60歳代(n=438)	51.6%	33.1%	29.7%	6.2%	4.3%	17.1%	0.2%
うち70歳代(n=474)	56.8%	25.1%	30.2%	11.8%	4.0%	19.8%	0.4%
うち80歳代(n=298)	66.8%	19.1%	31.2%	12.8%	4.0%	16.8%	0.3%

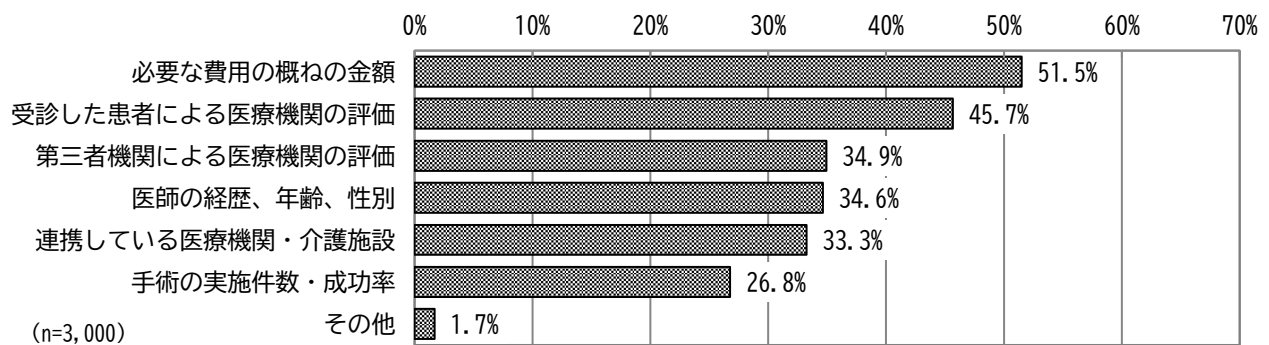
図表 37 年齢別 医療機関を選ぶ際に参考になっているインターネットのサイト【複数回答】

	医療機関のホーム ページ	Googleマップなどの 地図サービス	医療機関に関する民 間検索サイト	医療情報ネット(ナ ビイ)や公的機関の 医療情報サービス	その他:
回答者全体(n=1,044)	61.2%	45.1%	37.7%	14.0%	0.6%
うち20歳代(n=155)	64.5%	52.3%	29.7%	16.8%	0.0%
うち30歳代(n=165)	57.6%	61.8%	33.9%	18.8%	1.2%
うち40歳代(n=184)	56.0%	50.5%	36.4%	13.0%	0.5%
うち50歳代(n=219)	57.5%	46.1%	42.0%	11.0%	0.5%
うち60歳代(n=145)	60.7%	35.2%	45.5%	13.1%	0.0%
うち70歳代(n=119)	70.6%	21.8%	41.2%	10.9%	1.7%
うち80歳代(n=57)	75.4%	29.8%	31.6%	15.8%	0.0%

図表 38 年齢別 医療情報ネット（ナビイ）を知っているか【単数回答】



図表 39 医療機関の情報として特に欲しい内容【複数回答】

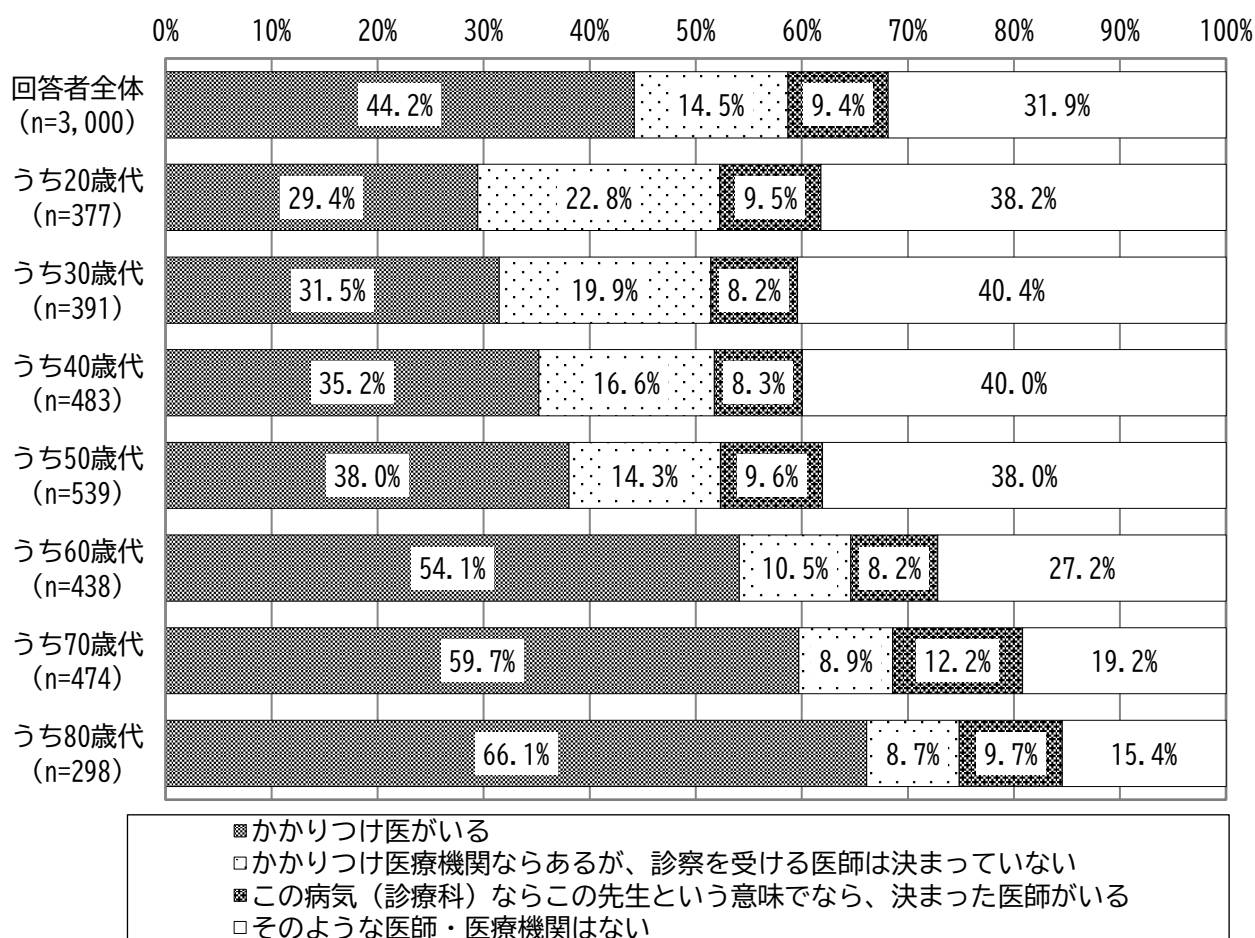


第7章 「かかりつけ医」「かかりつけ医療機関」の受診状況

1. かかりつけ医・かかりつけ医療機関の有無と参考になっている情報源等

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(かかりつけ医)・医療機関(かかりつけ医療機関)の有無について尋ねたところ、「かかりつけ医」「かかりつけ医療機関」があるとする回答は全体で約 6 割であった。年齢が上がるほど「かかりつけ医」がいる人の割合は高くなった(図表 40)。

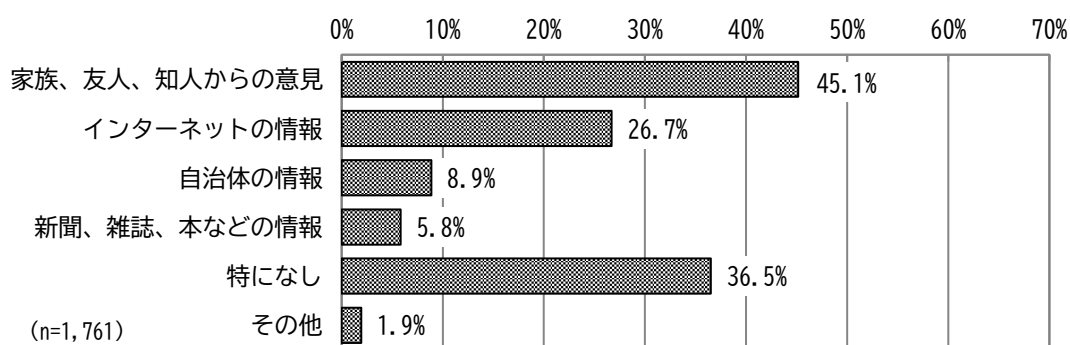
図表 40 年齢別 かかりつけ医・かかりつけ医療機関の有無【単数回答】



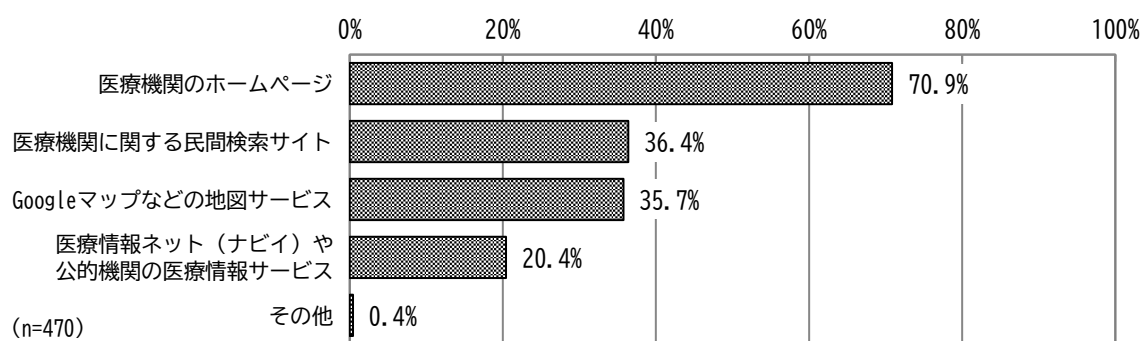
「かかりつけ医がいる」「かかりつけ医療機関ならあるが、診察を受ける医師は決まっていない」と回答した者が、かかりつけ医・かかりつけ医療機関を選ぶにあたり参考になっている情報源については、「家族、友人、知人からの意見」(45.1%)が最も多かった(図表 41)。

また、「インターネットの情報」と回答した者に、具体的なサイトの種類について尋ねたところ、「医療機関のホームページ」(70.9%)が最も多く、次いで「医療機関に関する民間検索サイト」(36.4%)、「Google マップなどの地図サービス」(35.7%)の順に多い(図表 42)。

図表 41 「かかりつけ医」（「かかりつけ医療機関」）を選ぶにあたり参考になっている情報源
【複数回答】

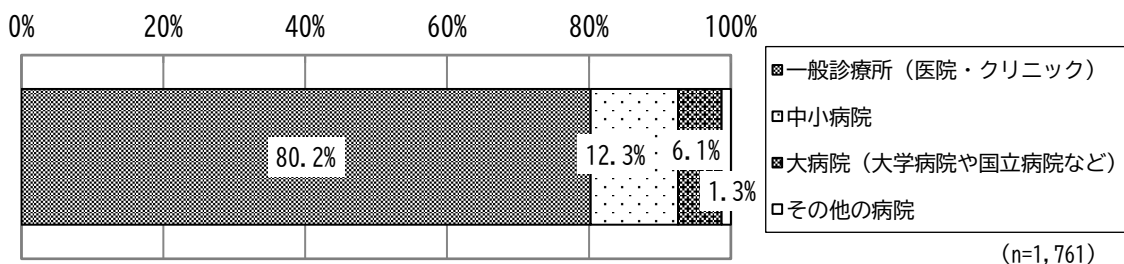


図表 42 「かかりつけ医」（「かかりつけ医療機関」）を選ぶにあたり参考になっている
インターネットのサイト【複数回答】



「かかりつけ医がいる」「かかりつけ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」と回答した者に、「かかりつけ医」のいる医療機関または「かかりつけ医療機関」について尋ねたところ、「一般診療所（医院・クリニック）」が約 8 割であった（図表 43）。

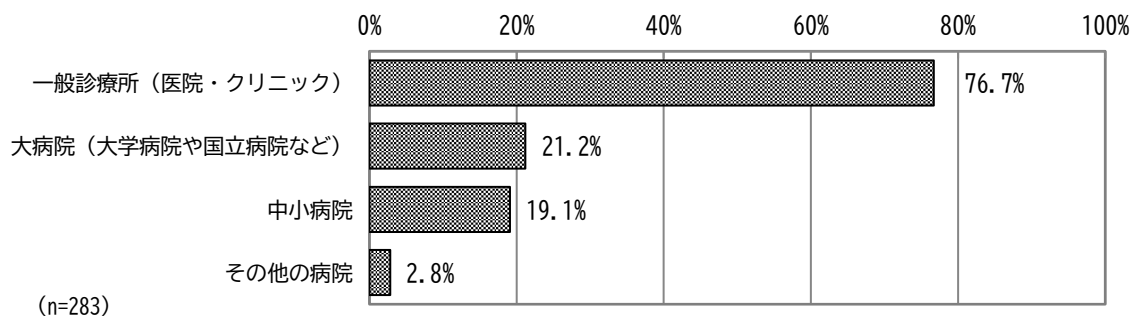
図表 43 かかりつけ医療機関の種類【単数回答】



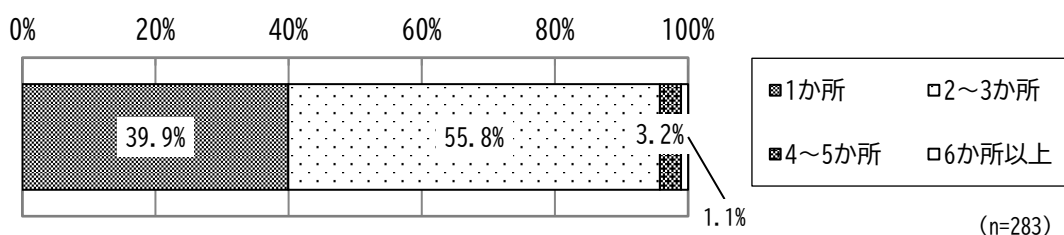
図表 40 において「この病気(診療科)ならこの先生という意味でなら、決まった医師がいる」と回答した者に、医師のいる医療機関の種類について尋ねたところ、「一般診療所(医院・クリニック)」が 76.7%、次いで「大病院」(21.2%)、「中小病院」(19.1%)であった(図表 44)。

特定の病気(診療科)について相談する医師のいる医療機関の数については、「1 か所」が 39.9%、「2～3 か所」が 55.8%であった(図表 45)。

図表 44 特定の病気（診療科）について相談する医師のいる医療機関の種類【複数回答】

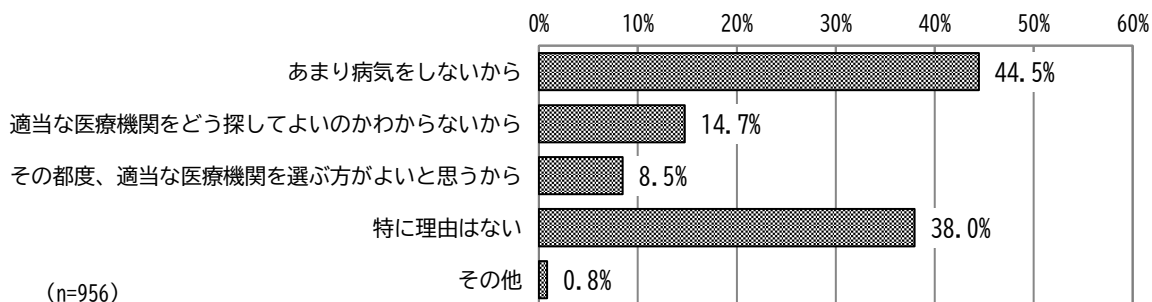


図表 45 特定の病気（診療科）について相談する医師のいる医療機関の数【単数回答】



図表 40 においてかかりつけ医・かかりつけ医療機関はないと回答した者に、かかりつけを持たない理由について尋ねたところ、「あまり病気をしないから」が 44.5%と、日常的な受診ニーズの有無がかかりつけ医・かかりつけ医療機関を持つ・持たないという意向に大きく影響していることがうかがえる。次いで「特に理由はない」(38.0%)、「適当な医療機関をどう探してよいのかわからないから」(14.7%)であった(図表 46)。

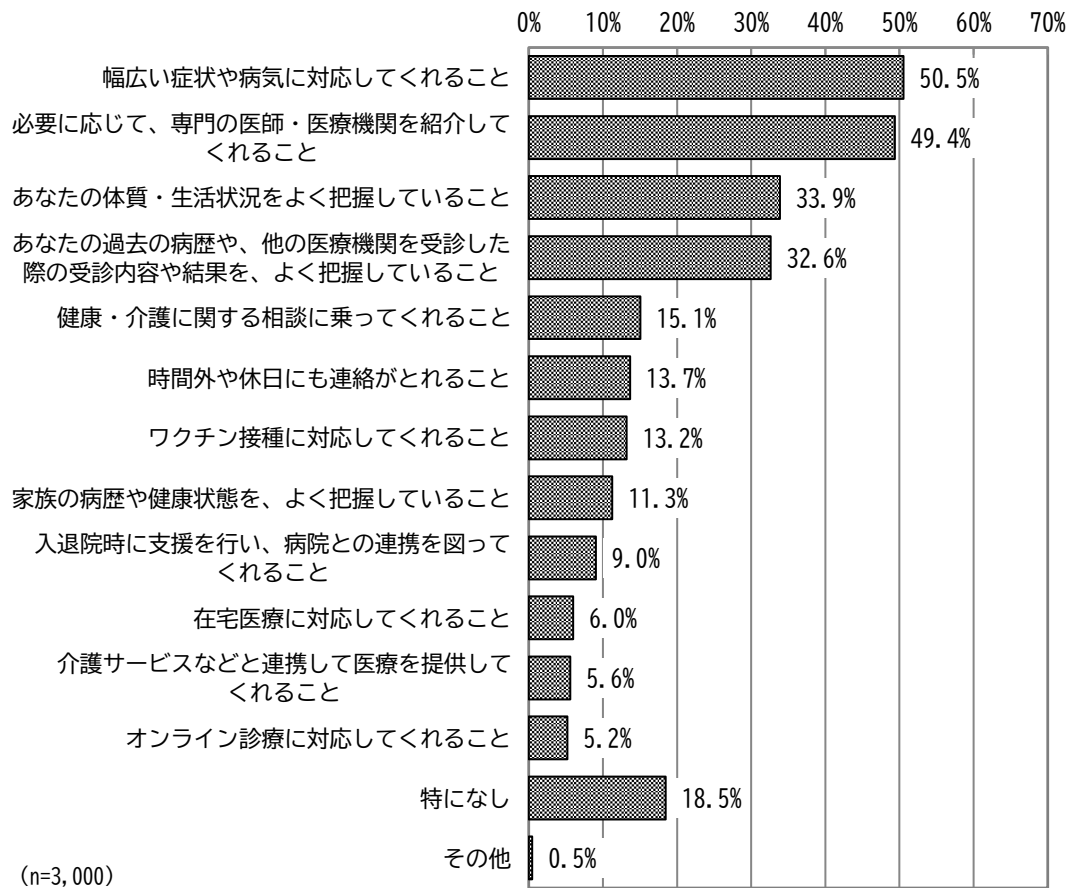
図表 46 「かかりつけ医」（「かかりつけ医療機関」）を持たない理由【複数回答】



2. かかりつけ医に期待すること

「かかりつけ医」に対しては、「幅広い症状や病気に対応してくれること」(50.5%)、「必要に応じて、専門の医師・医療機関を紹介してくれること」(49.4%)などを求める意見が多かった(図表 47)。

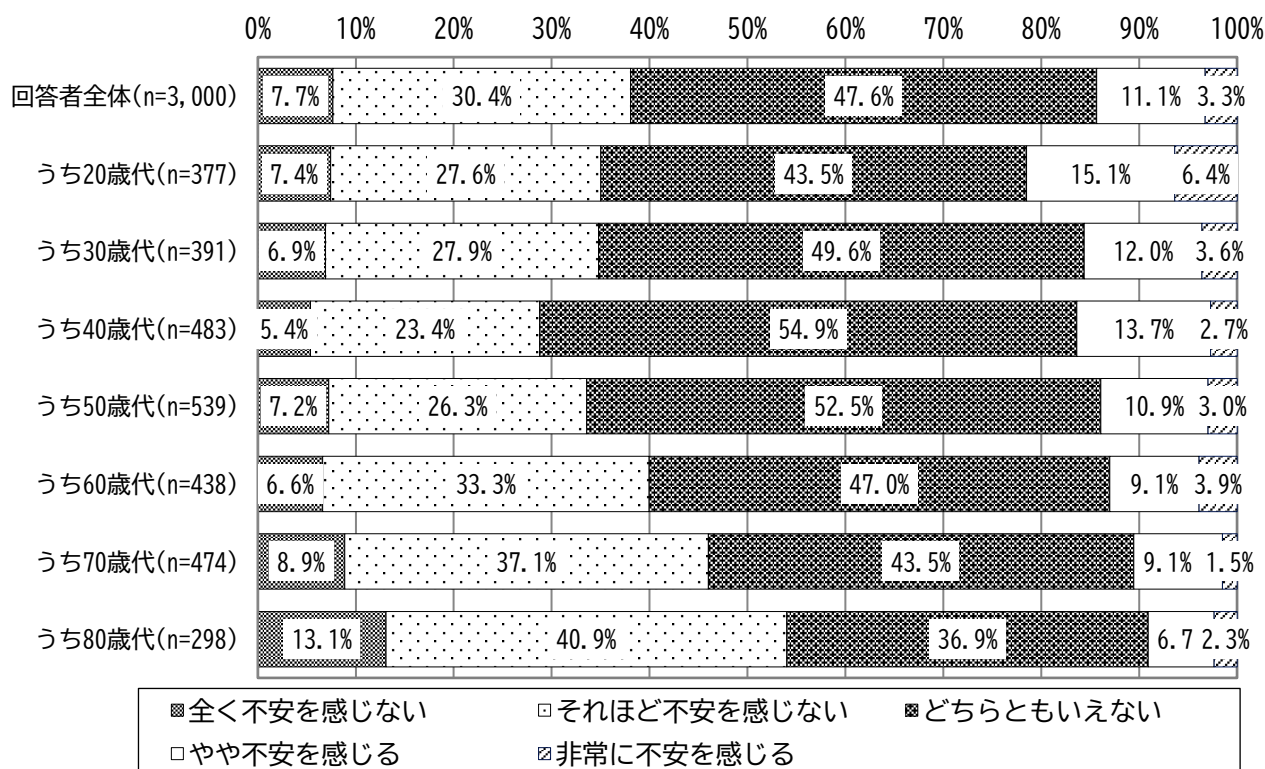
図表 47 かかりつけ医に期待すること【複数回答】



3. 診療所の医師を事前に選んで登録することを原則とした場合の考え

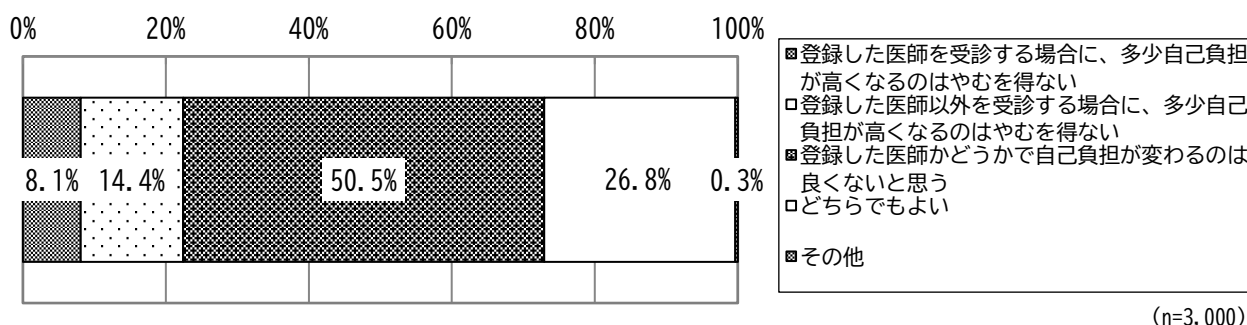
診療所の医師を事前に選んで登録し、その医師の判断で専門医療機関を受診することを原則とすることに対しては、「全く不安を感じない」または「それほど不安を感じない」と回答した者が合わせて38.1%であった。年齢別にみると、高齢層では「それほど不安を感じない」など不安を感じないとする回答割合が相対的に高い（図表 48）。

図表 48 年齢別 登録した診療所医師の診察を経由して専門医療機関を受診することを原則とした場合の感じ方【単数回答】



登録した診療所医師の診察であるか否かに応じて自己負担に差を設けることに対しては、約半数が「よくないと思う」、約3割が「どちらでもよい」と回答している（図表 49）。

図表 49 登録した診療所医師の診察であるか否かに応じて自己負担に差を設けることに対する考え【単数回答】

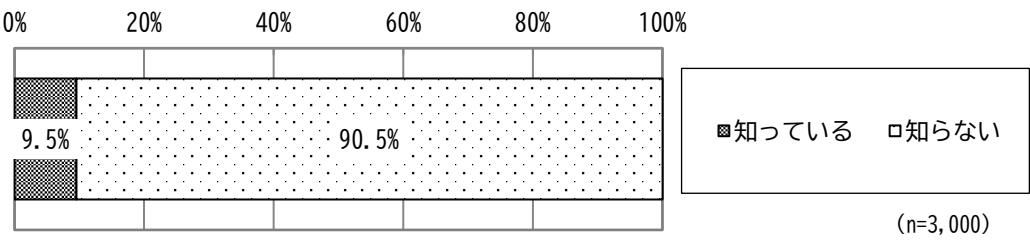


(n=3,000)

4. かかりつけ医機能報告制度について

かかりつけ医機能報告制度については、9 割が「知らない」と回答している（図表 50）。調査時点（2026 年 1 月）では、まだ報告内容は公表されていない。

図表 50 かかりつけ医機能報告制度を知っているか【単数回答】

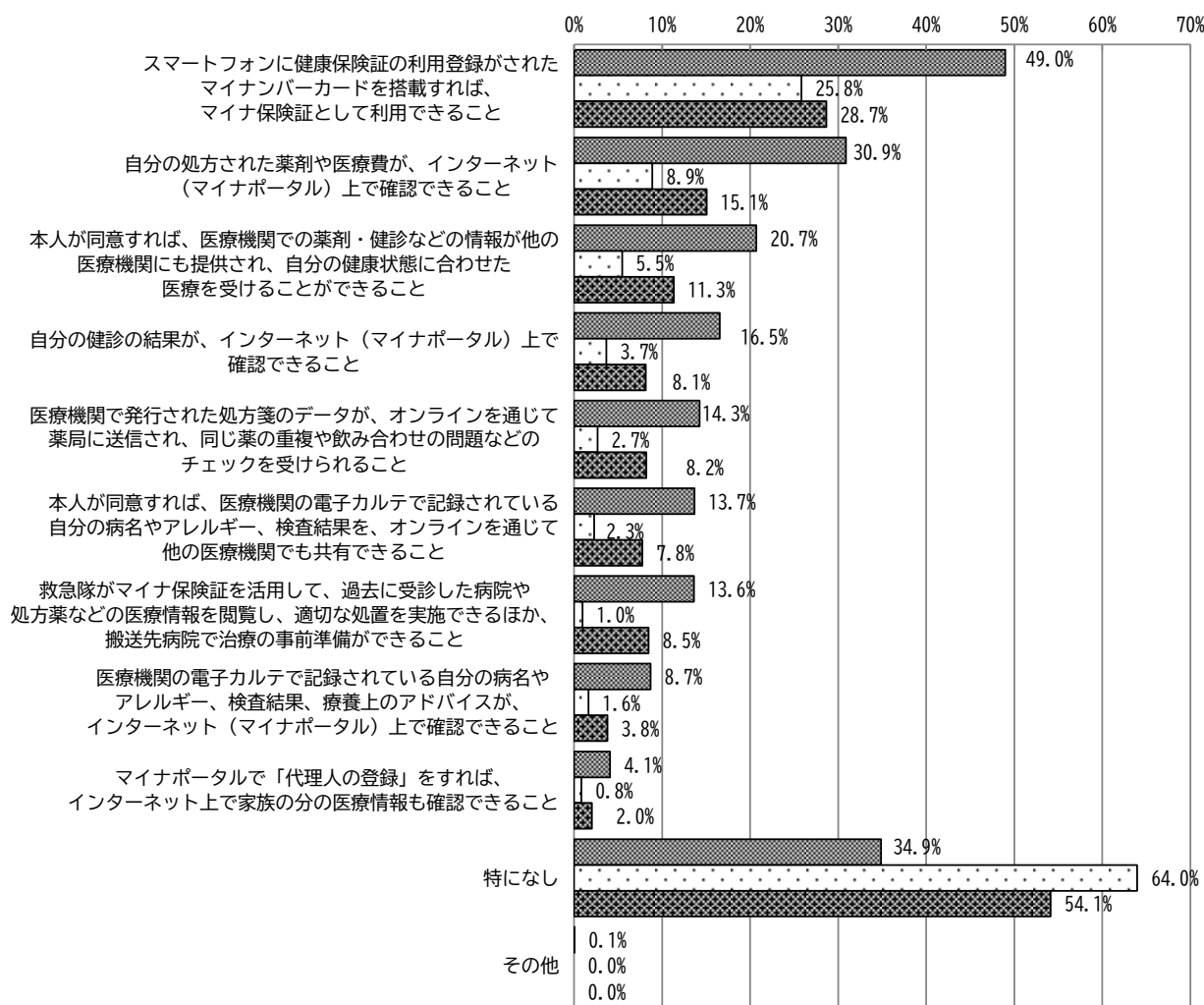


第8章 マイナ保険証や医療に関する情報提供、オンライン診療など に関する利用状況・考え

1. マイナ保険証や医療情報の共有について

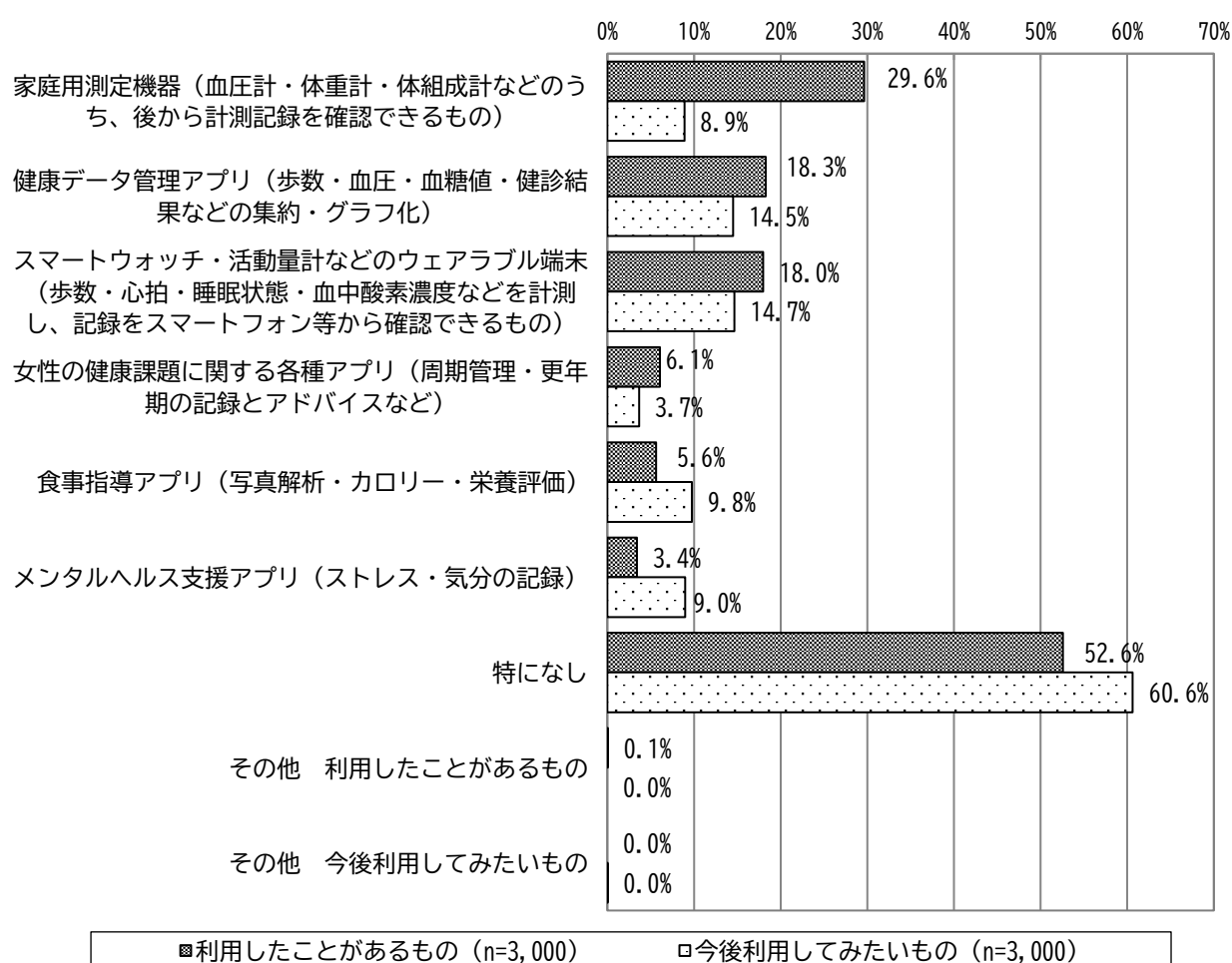
マイナ保険証への移行など医療 DX の進展を踏まえ、医療 DX を活用した様々な内容について、認知度や利用経験、利便性に対する意識について尋ねたところ、「スマートフォンに健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカードを搭載すれば、マイナ保険証として利用できること」や「自分の処方された薬剤や医療費が、インターネット（マイナポータル）上で確認できること」については「知っている」「利用したことがある」「便利だと感じる」のいずれも他の項目に比べて多く選択された。一方で、「特になし」も多く選択された（図表 51）。

図表 51 マイナ保険証や医療情報の共有に対する認知度、利用経験、利便性に対する意識
【複数回答】



健康づくりに役立つ情報通信機器・サービスの利用経験や利用意向について尋ねたところ、「利用したことがあるもの」としては、「家庭用測定機器」(29.6%)や「健康データ管理アプリ」(18.3%)、「スマートウォッチ・活動量計などのウェアラブル端末」(18.0%)が挙げられた。また、「今後利用してみたいもの」では、「スマートウォッチ・活動量計などのウェアラブル端末」(14.7%)、「健康データ管理アプリ」(14.5%)、「食事指導アプリ」(9.8%)の順で選択された。一方で、利用経験、利用意向ともに「特になし」も半数以上選択された(図表 52)。

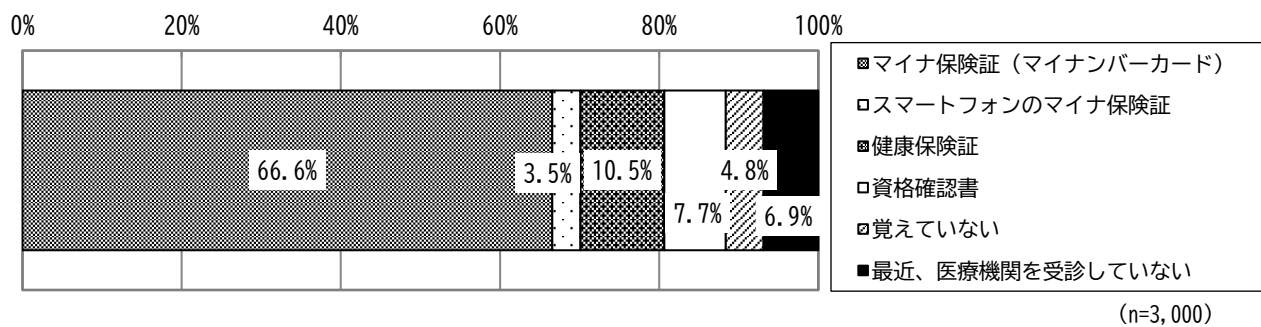
図表 52 健康づくりに役立つ情報通信機器・サービスの利用経験、利用の意向【複数回答】



2. マイナ保険証やスマートフォンのマイナ保険証の利用状況

従来の健康保険証の有効期限は2025年12月1日で終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行した。移行後の2026年1月の調査時点では、最近の受診の際に「マイナ保険証(マイナンバーカード)」または「スマートフォンのマイナ保険証」を医療保険の資格確認として提示している者は、合計で70.1%であった(図表53)。

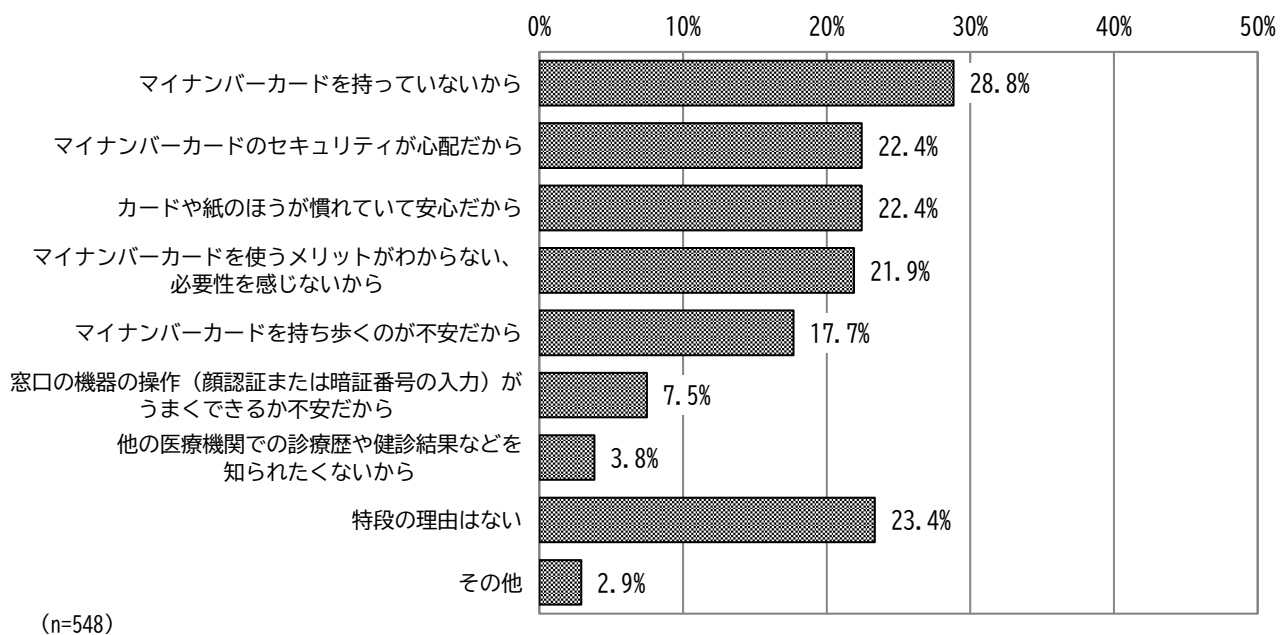
図表 53 医療保険の資格確認として提示するもの【単数回答】



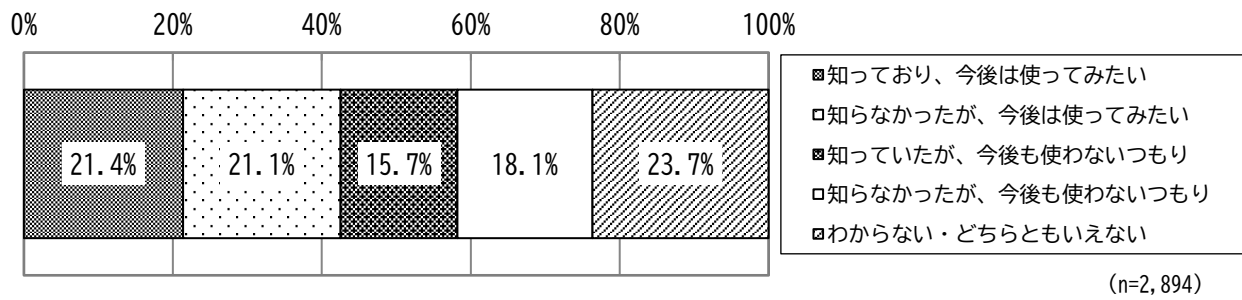
前問で「健康保険証」または「資格確認書」と回答した者に、マイナ保険証を利用しない理由について尋ねたところ、「特段の理由はない」のほかでは、「マイナンバーカードを持っていないから」「マイナンバーカードのセキュリティが心配だから」「カードや紙のほうに慣れていて安心だから」「マイナンバーカードを使うメリットがわからない、必要性を感じないから」等が多かった(図表54)。

「スマートフォンのマイナ保険証」以外を選択した者に、スマートフォンのマイナ保険証の使用意向について尋ねたところ、「今後は使ってみよう」は約4割、「今後は使わないつもり」は約3割であった(図表55)。

図表 54 マイナ保険証を使わない理由【複数回答】



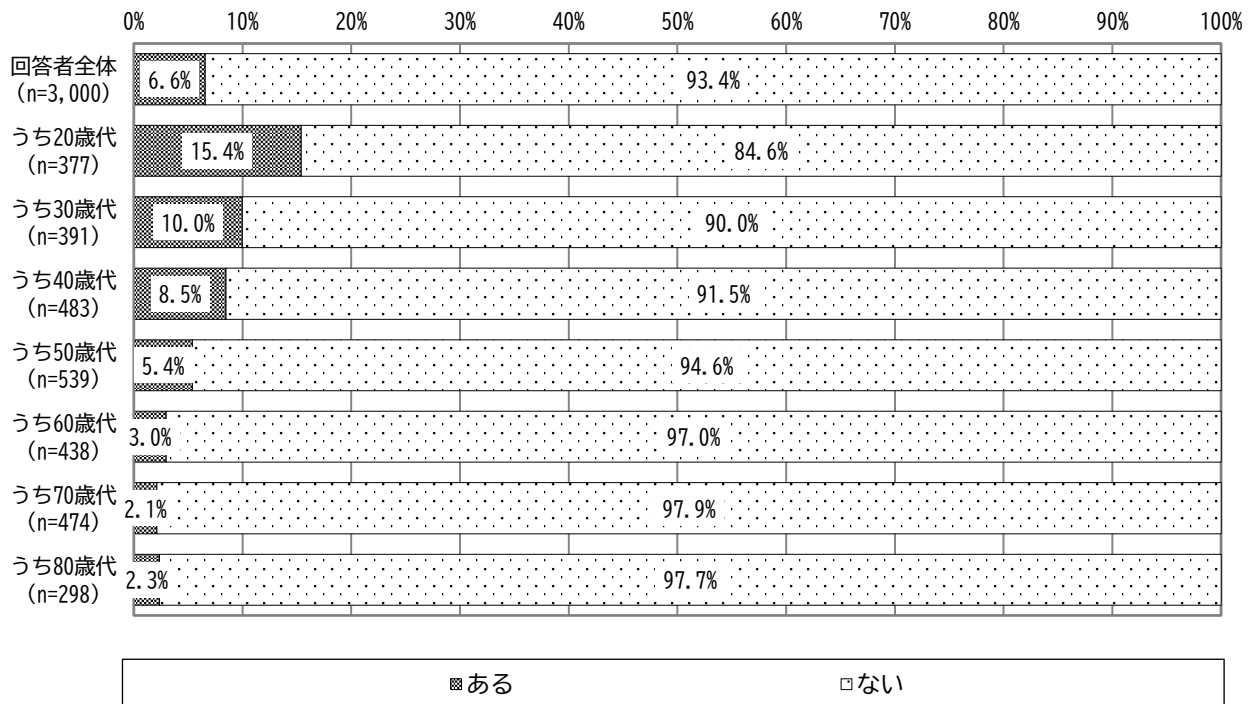
図表 55 スマートフォンのマイナ保険証の使用意向【単数回答】



3. オンライン診療の利用状況や考え

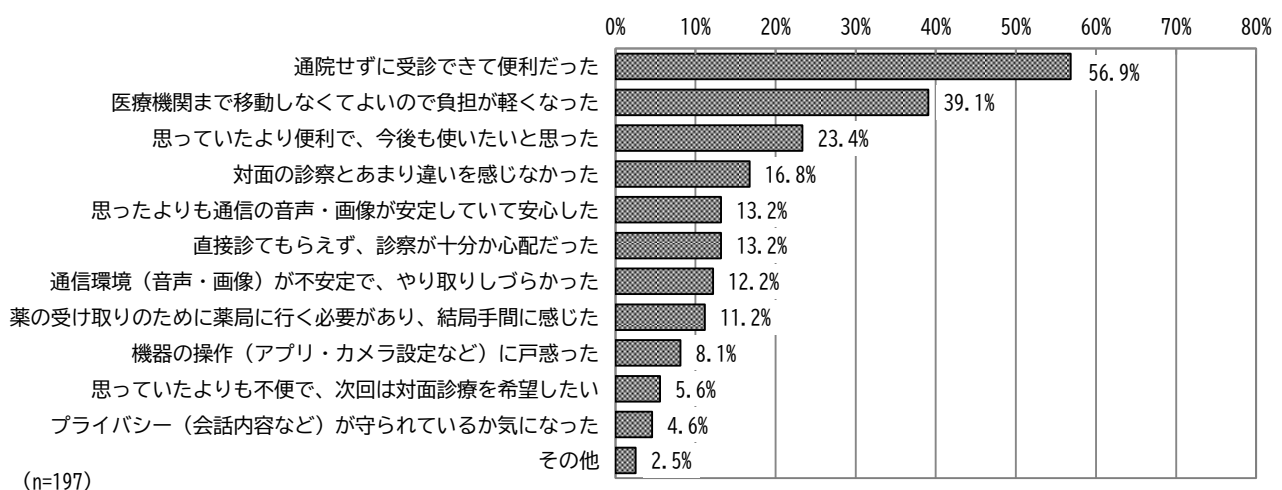
オンライン診療の受診経験については、「ある」が全体では 6.6%だが、20 歳代では 15.4%、30 歳代では 10.0%と若年層では約 1 割以上を占めており、若年層ほどオンライン受診経験のある割合が高くなっている（図表 56）。

図表 56 年齢別 オンライン診療の受診経験【単数回答】



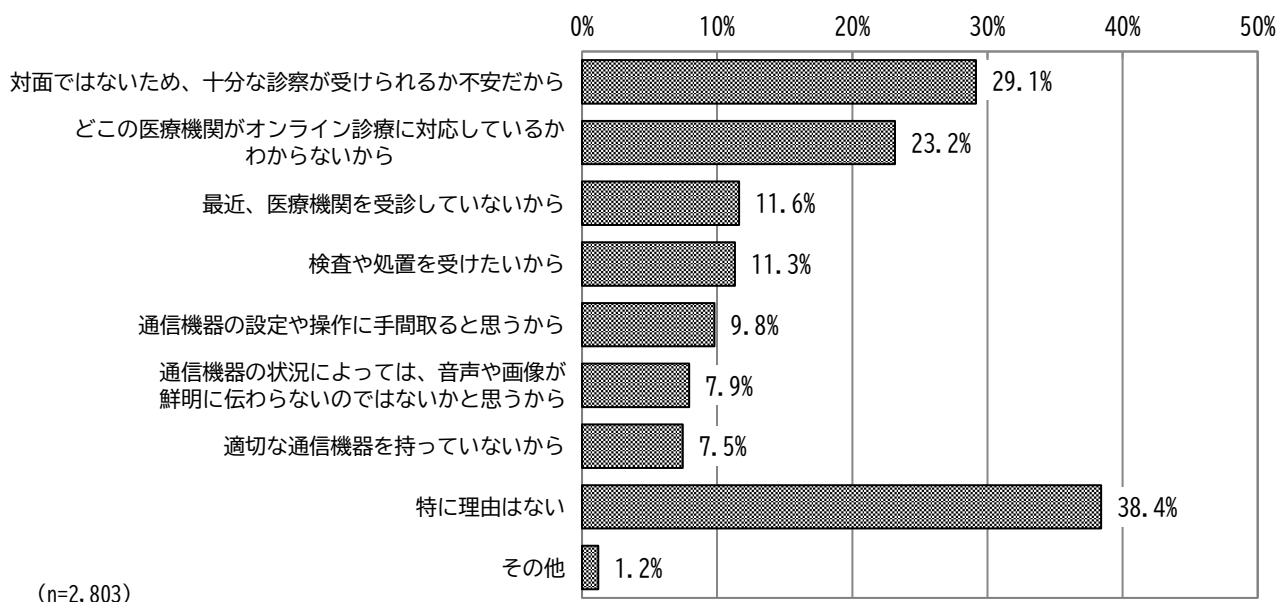
オンライン診療を受診した感想としては、「通院せず受診できて便利だった」(56.9%)や、「医療機関まで移動しなくてよいので負担が軽くなった」(39.1%)など、利便性を評価する回答がみられた。一方で、「直接診てもらえず、診察が十分心配だった」(13.2%)や、「通信環境（音声・画像）が不安定で、やり取りしづらかった」(12.2%)といった課題を指摘する回答もみられた（図表 57）。

図表 57 オンライン診療に対する感想【複数回答】



オンライン診療を受けない理由としては、特になしのほかでは、「対面ではないため、十分な診療が受けられるか不安だから」が29.1%と最も多かった。また、「どこの医療機関がオンライン診療に対応しているかわからないから」も23.2%と次に多かった（図表 58）。

図表 58 オンライン診療を受けたことがない理由【複数回答】



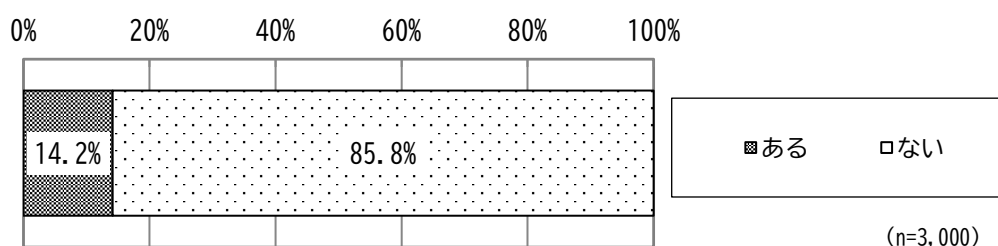
第9章 服薬の状況、薬局・薬剤師に期待すること、診察や薬の受け取りについての考え

1. 処方薬について困った経験の有無・内容

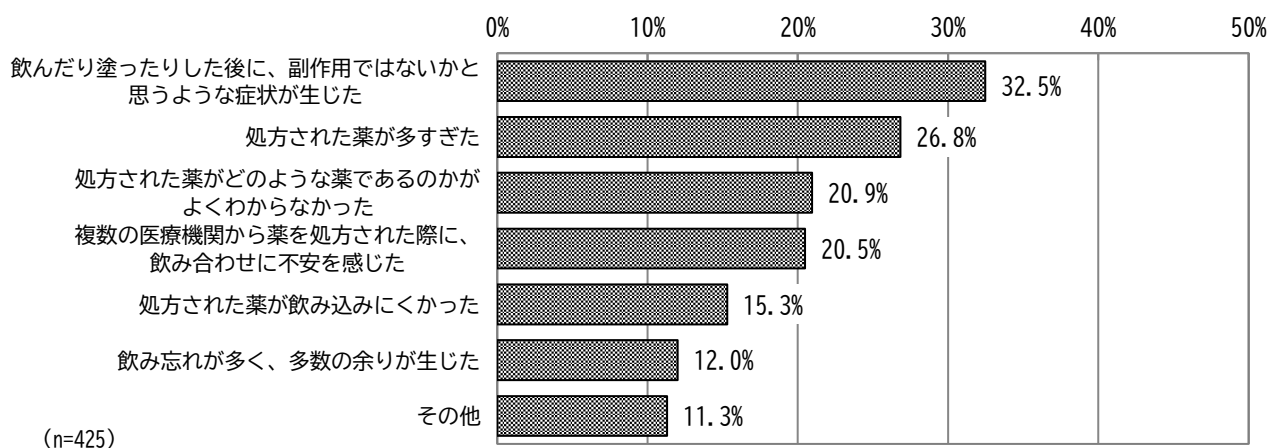
処方薬についてこれまでに困った経験の有無について尋ねたところ、14.2%の回答者が「困った経験がある」と回答した(図表 59)。

困った経験の内容としては、「飲んだり塗ったりした後に、副作用ではないかと思うような症状が生じた」(32.5%)、「処方された薬が多すぎた」(26.8%)、「処方された薬がどのような薬であるのかがよくわからなかった」(20.9%)の順に多い(図表 60)。

図表 59 処方薬について困った経験の有無【単数回答】



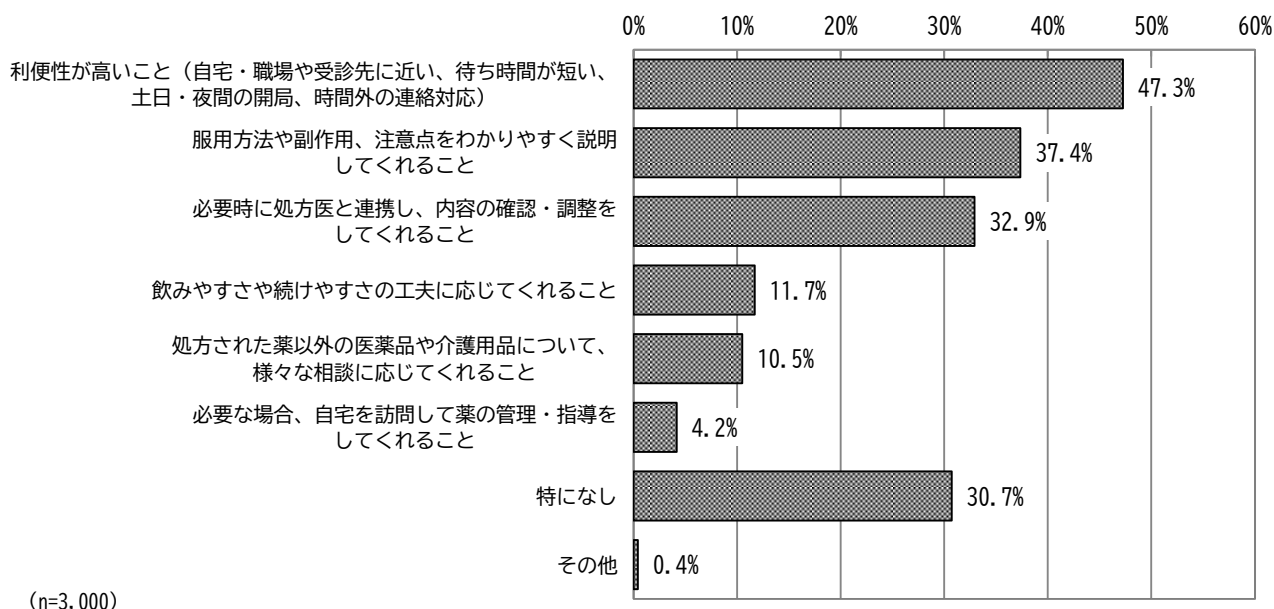
図表 60 処方薬について困った経験の内容【複数回答】



2. 薬局・薬剤師に期待すること

薬局・薬剤師への期待としては、「利便性が高いこと」(47.3%)、「服用方法や副作用、注意点をわかりやすく説明してくれること」(37.4%)、「必要時に処方医と連携し、内容の確認・調整をしてくれること」(32.9%)など、利便性に係る回答や薬剤師の機能に関する回答が多い(図表 61)。

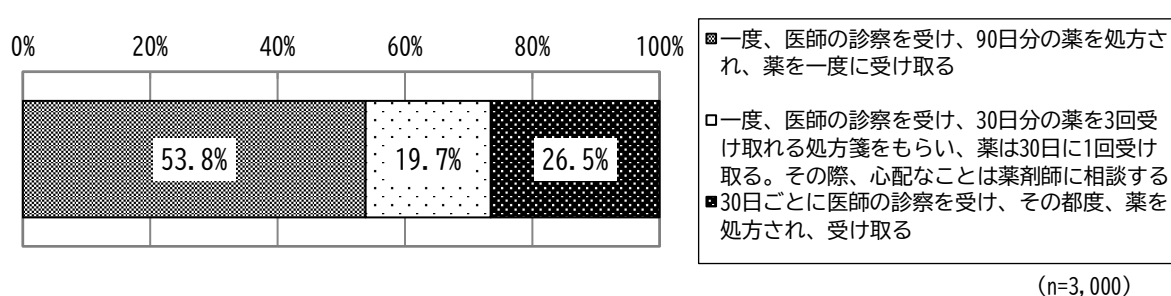
図表 61 薬局・薬剤師に期待すること【複数回答】



3. 症状安定時の受診や処方に関する意見

症状安定時の処方については、「長期処方(90 日分)」を望む声が過半数を占める(図表 62)。

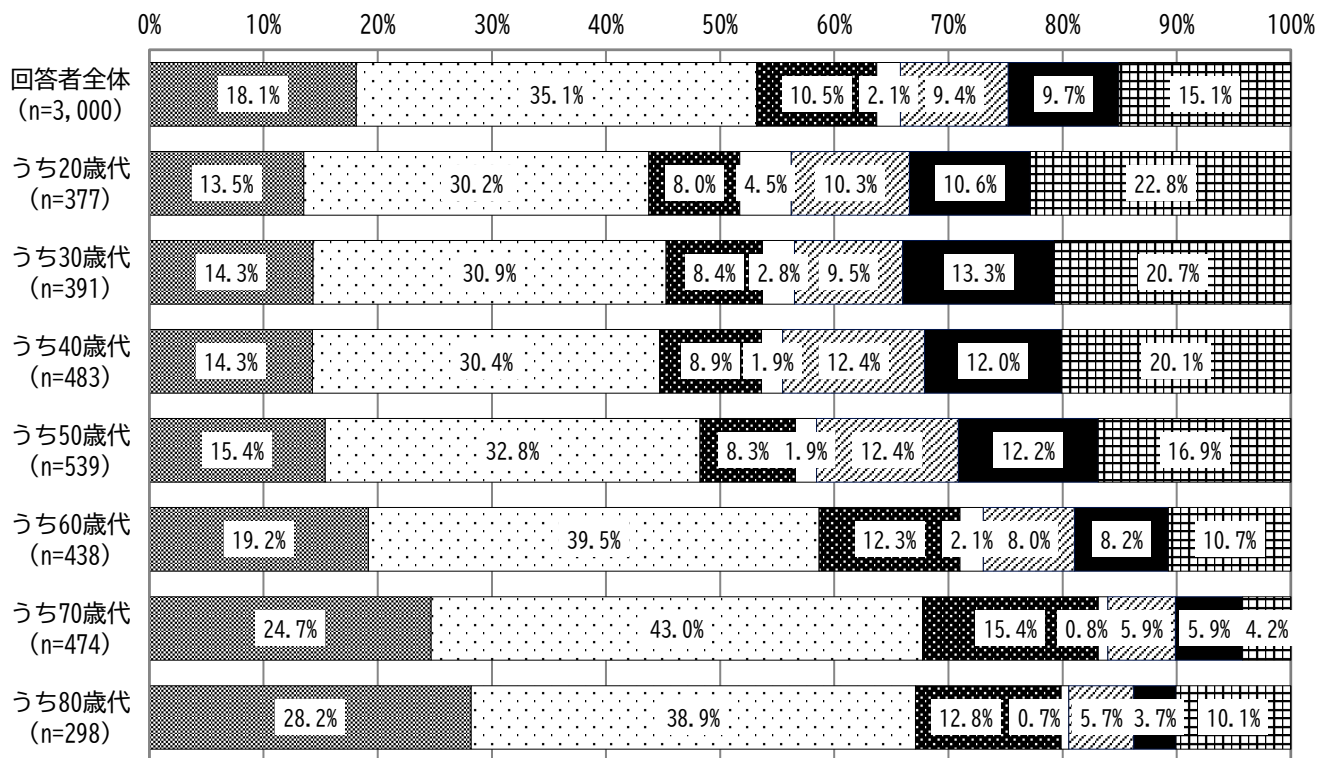
図表 62 安定している疾患の受診や薬の受け取り頻度に対する意識【単数回答】



第 10 章 医療機関等での明細書・領収書の受け取り

過去 1 年間に、医療機関や薬局において会計時に受け取った医療費の明細書・領収書については、「簡単に目を通したが詳細は見えていない」という回答が全体で 35.1%と最も多かった。「内訳や点数まで含めて詳細に確認した」のは 18.1%で、年齢が上がるほどその割合が高かった（図表 63）。

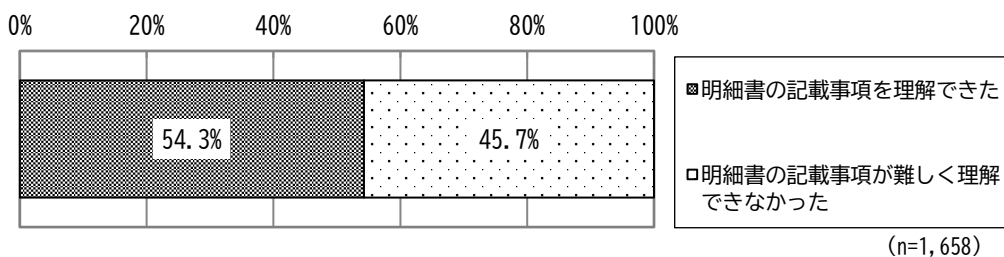
図表 63 年齢別 医療機関や薬局における明細書・領収書の内容確認の状況【単数回答】



- 明細書・領収書の両方について、内訳や点数まで含めて詳細に確認した
- 明細書・領収書の両方について、簡単に目を通したが詳細は見えていない
- 領収書については確認したが、明細書については確認していない
- 明細書については確認したが、領収書については確認していない
- 明細書・領収書を受け取ったが、両方確認していない
- この1年間で受診や処方薬の受け取りはしていない
- わからない

明細書の記載事項については、54.3%が「理解できた」、45.7%が「難しく理解できなかった」と回答した（図表 64）。

図表 64 医療機関や薬局における明細書の記載事項を理解できたか【単数回答】

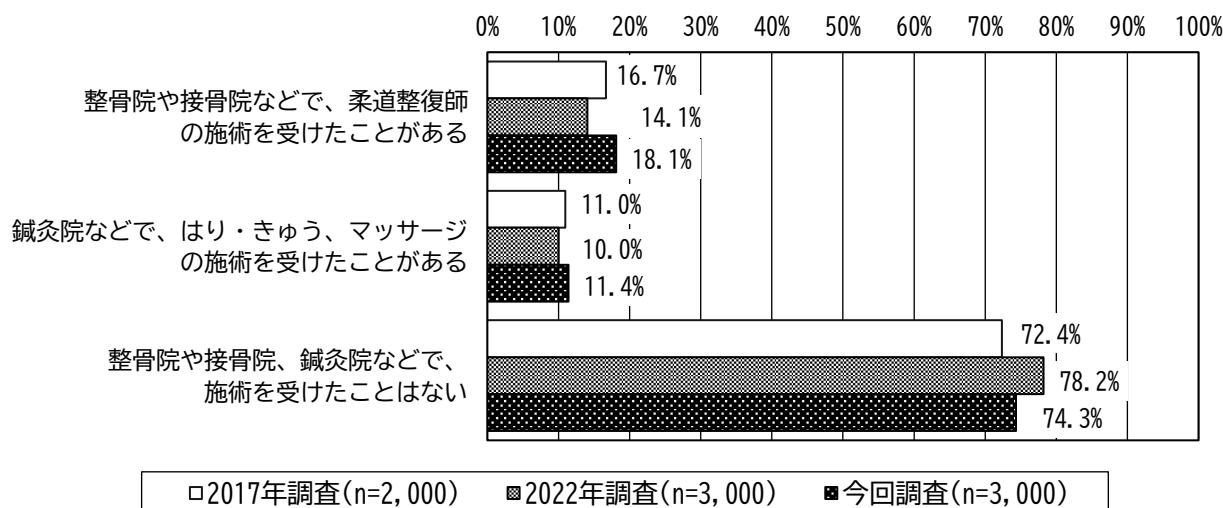


(n=1,658)

第 11 章 整骨院や接骨院、鍼灸院の受診状況

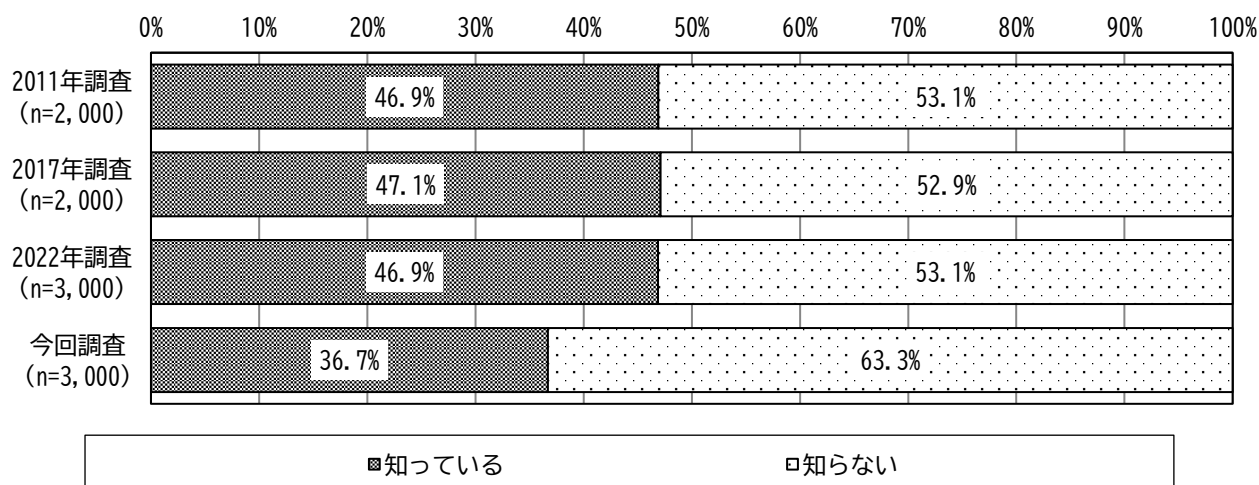
過去 1 年間に整骨院・接骨院・鍼灸院等において施術を受けた経験の有無について、18.1%の回答者が「整骨院や接骨院などで、柔道整復師の施術を受けたことがある」、11.4%の回答者が「鍼灸院などで、はり・きゅう、マッサージの施術を受けたことがある」と回答した。過去調査と比較すると、受診状況に大きな変化はみられなかった(図表 65)。

図表 65 整骨院・接骨院・鍼灸院等において施術を受けた経験（過去 1 年間）【複数回答】



また、整骨院や接骨院、鍼灸院等における柔道整復師やはり・きゅう、マッサージの施術にあたり健康保険の適用範囲が限定されていることについて、「知っている」は36.7%、「知らない」は63.3%であった。過去3回の調査では「知っている」がいずれも約47%、「知らない」が約53%で推移していたのに対し、今回調査では「知っている」が約10ポイント低下し、「知らない」が約10ポイント上昇している(図表 66)。

図表 66 整骨院や接骨院、鍼灸院等で、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の認知状況【単数回答】



第 12 章 地域医療のあり方に関する考え

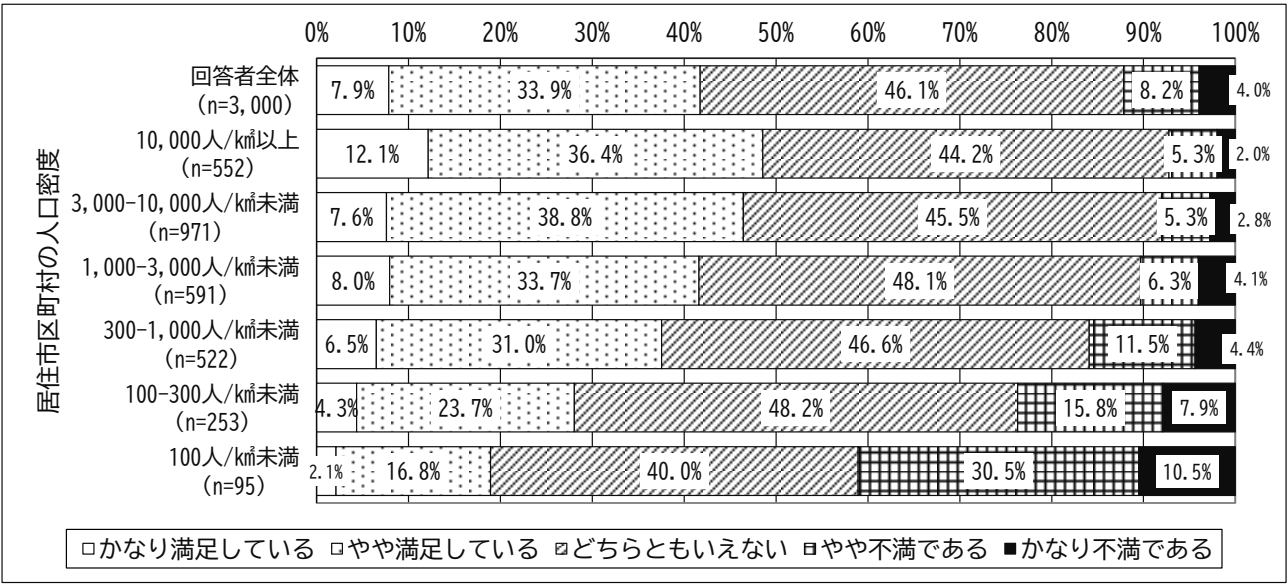
1. 地域医療の状況に対する満足度

地域医療の状況に対する満足度について、「かなり満足している」「やや満足している」との回答割合は計 41.8%、「やや不満である」「かなり不満である」との回答割合は計 12.2%である。

これを居住市区町村の人口密度階級別や二次医療圏の地域区分別にみると、満足度は人口密度の高い地域や大都市で高く、人口密度の低い地域や過疎地域では低い結果となった(図表 67)。

また、それぞれの地域区分の中でも、医師偏在指標が大きい地域の方が、満足度が高い傾向が見られる(図表 68)。

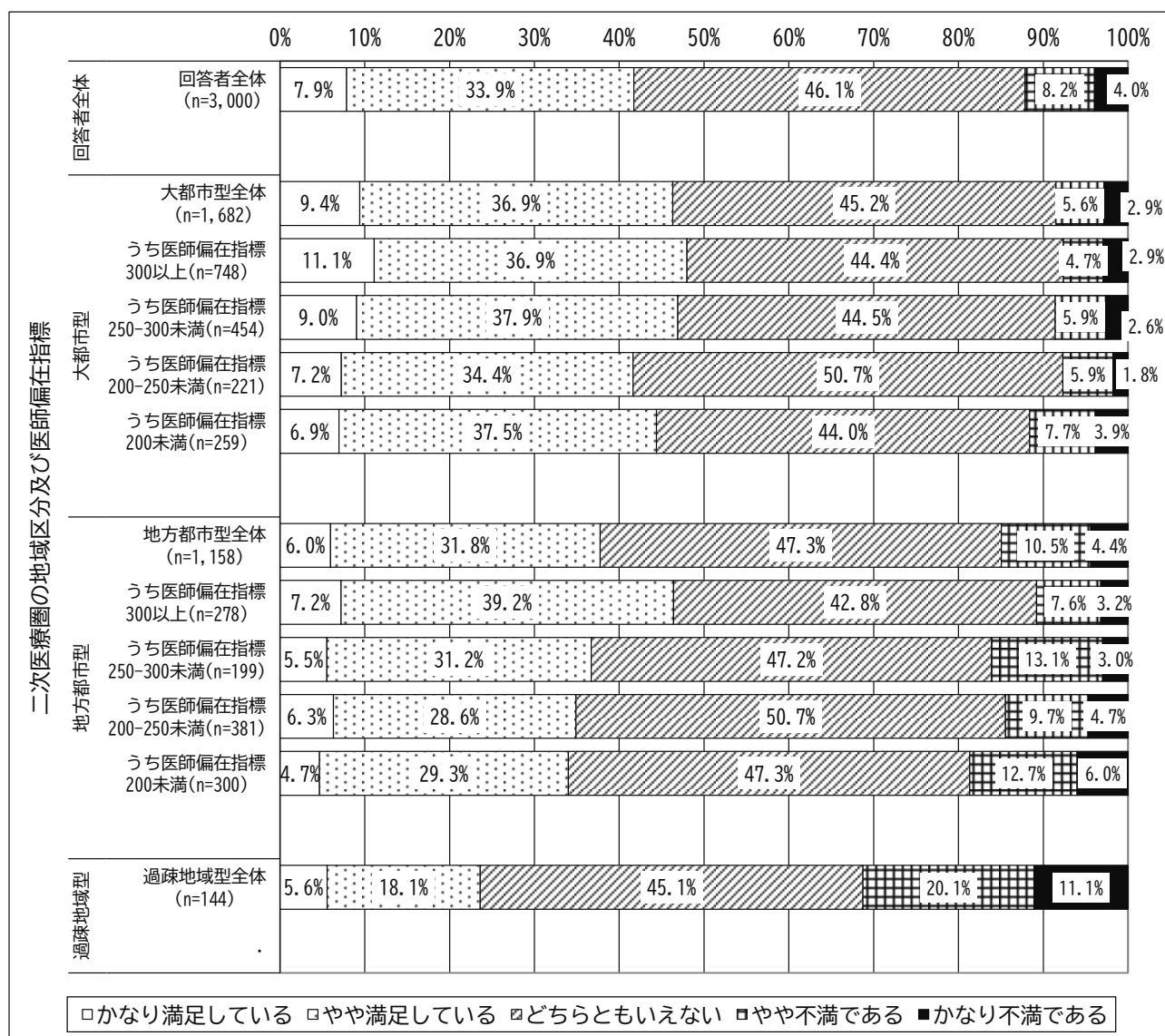
図表 67 居住市区町村の人口密度階級別 地域医療の状況に対する満足度【単数回答】



市区町村の人口密度は、2020 年国勢調査による。

図表 68 居住二次医療圏の地域区分及び医師偏在指標階級別 地域医療の状況に対する満足度

【単数回答】



二次医療圏の地域区分は、図表 4 の定義による。

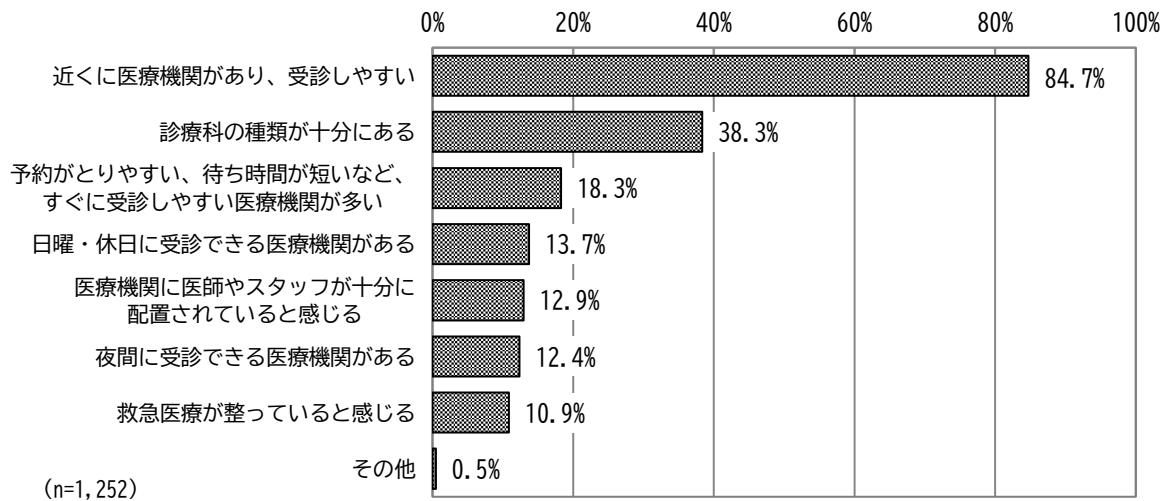
医師偏在指標は、厚生労働省ウェブサイト「医師偏在指標(2026 年 4 月公表)」による。

2. 地域医療について満足な点

前問で「かなり満足している」「やや満足している」を選択した者に、満足な点について尋ねたところ、「近くに医療機関があり、受診しやすい」(84.7%)、「診療科の種類が十分にある」(38.3%)が多かった(図表 69)。

これを回答者の居住地域別にみると、人口密度が低い市区町村や過疎地域型の二次医療圏において、「近くに医療機関があり、受診しやすい」との回答割合が低かった(図表 70)。

図表 69 地域医療について満足な点【複数回答】



図表 70 地域医療について満足な点（地域別集計）【複数回答】

			回答者数 (※)	近くに医療機関 があり、受診し やすい	診療科の種類が 十分にある	予約がとりやすい、 待ち時間が短いな ど、すぐに受診しや すい医療機関が多い	日曜・休日に受 診できる医療機 関がある	医療機関に医師や スタッフが十分に 配置されていると 感じる	夜間に受診でき る医療機関があ る	救急医療が整っ ていると感じる	その他
回答者全体			1,252	84.7%	38.3%	18.3%	13.7%	12.9%	12.4%	10.9%	0.5%
居住市区町村 の人口密度	10,000人/km以上		268	88.1%	38.4%	19.8%	15.3%	14.6%	10.1%	13.8%	0.0%
	3,000-10,000人/km未満		451	86.7%	42.8%	20.6%	14.9%	11.5%	13.1%	10.4%	0.2%
	1,000-3,000人/km未満		246	81.7%	35.4%	16.3%	11.4%	13.4%	13.0%	9.3%	0.8%
	300-1,000人/km未満		196	82.7%	35.7%	13.8%	10.2%	14.3%	13.3%	9.7%	1.5%
	100-300人/km未満		71	80.3%	29.6%	19.7%	18.3%	14.1%	15.5%	14.1%	0.0%
	100人/km未満		18	66.7%	33.3%	11.1%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
二次医療圏 の地域区分	大都市 型	医師偏在指 標	779	85.5%	40.9%	19.9%	14.0%	13.1%	12.2%	11.6%	0.3%
			359	85.8%	40.1%	19.8%	11.7%	12.3%	10.9%	11.1%	0.6%
			213	85.0%	43.7%	20.7%	18.3%	17.8%	12.7%	11.3%	0.0%
			92	83.7%	38.0%	19.6%	15.2%	13.0%	18.5%	17.4%	0.0%
			115	87.0%	40.9%	19.1%	12.2%	7.0%	10.4%	8.7%	0.0%
	地方都 市型	医師偏在指 標	437	85.1%	34.8%	15.6%	12.8%	13.0%	12.8%	9.6%	0.7%
			129	83.7%	39.5%	14.0%	10.9%	12.4%	12.4%	7.0%	0.0%
			73	84.9%	39.7%	17.8%	9.6%	19.2%	6.8%	8.2%	0.0%
			133	85.7%	31.6%	13.5%	10.5%	9.8%	12.0%	11.3%	0.8%
			102	86.3%	29.4%	18.6%	20.6%	13.7%	18.6%	11.8%	2.0%
	過疎地域型		34	61.8%	26.5%	17.6%	20.6%	8.8%	11.8%	11.8%	2.9%

※…地域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」との回答した者

市区町村の人口密度は、2020 年国勢調査による。

二次医療圏の地域区分は、図表 4 の定義による。

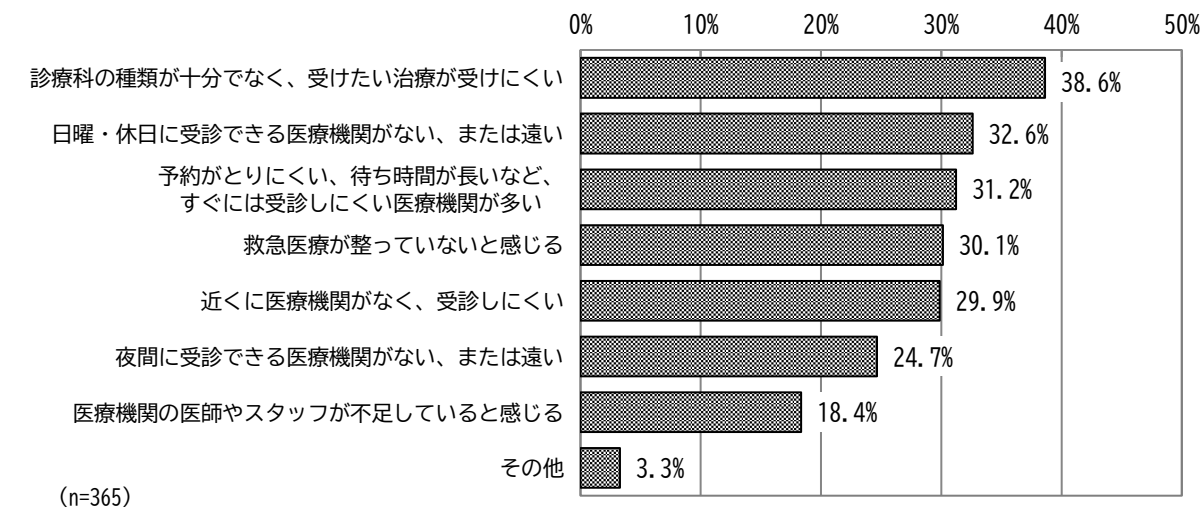
医師偏在指標は、厚生労働省ウェブサイト「医師偏在指標(2026 年 4 月公表)」による。

3. 地域医療について不満な点

前問で「やや不満である」「かなり不満である」を選択した者に、不満な点について尋ねたところ、「診療科の種類が十分でなく、受たい治療が受けにくい」(38.6%)、「日曜・休日に受診できる医療機関がない、または遠い」(32.6%)が多かった(図表 71)。

これを回答者の居住地域別にみると、人口密度が低い市区町村や過疎地域型の二次医療圏において、「診療科の種類が十分でなく、受たい治療が受けにくい」という、診療の幅広さに関する回答割合が高かった。また、大都市型の二次医療圏のうち、医師偏在指標が低い地域では、「予約がとりにくい、待ち時間が長いなど、すぐには受診しにくい医療機関が多い」「医療機関の医師やスタッフが不足していると感じる」という、医療機関の逼迫状況に関する回答割合が高かった(図表 72)。

図表 71 地域医療について不満な点【複数回答】



図表 72 地域医療について不満な点（地域別集計）【複数回答】

			回答者数 (※)	近くに医療機関 がなく、受診し にくい	診療科の種類が 十分でなく、受 けたい治療が受 けにくい	日曜・休日に受 診できる医療機 関がない、また は遠い	予約がとりにくい、 待ち時間が長いな ど、すぐには受診し にくい医療機関が多 い	救急医療が整っ ていないと感じ る	夜間に受診でき る医療機関がな い、または遠い	医療機関の医師や スタッフが不足し ていると感じる	その他		
回答者全体			365	29.9%	38.6%	32.6%	31.2%	30.1%	24.7%	18.4%	3.3%		
二次医療圏 の地域区分	居住市区町村 の人口密度	10,000人/k㎡以上	40	27.5%	25.0%	32.5%	25.0%	17.5%	22.5%	7.5%	7.5%		
		3,000-10,000人/k㎡未満	78	23.1%	35.9%	26.9%	35.9%	37.2%	19.2%	19.2%	2.6%		
		1,000-3,000人/k㎡未満	61	31.1%	34.4%	31.1%	27.9%	34.4%	21.3%	18.0%	4.9%		
		300-1,000人/k㎡未満	83	31.3%	33.7%	43.4%	32.5%	28.9%	33.7%	26.5%	3.6%		
		100-300人/k㎡未満	60	36.7%	51.7%	35.0%	35.0%	26.7%	31.7%	11.7%	1.7%		
		100人/k㎡未満	39	30.8%	59.0%	23.1%	28.2%	25.6%	15.4%	23.1%	0.0%		
	大都市 型	医師偏在指標		143	24.5%	36.4%	30.1%	35.0%	29.4%	21.0%	16.8%	3.5%	
			300以上	57	26.3%	36.8%	29.8%	21.1%	28.1%	19.3%	12.3%	3.5%	
			250-300未満	39	23.1%	30.8%	23.1%	30.8%	33.3%	20.5%	10.3%	0.0%	
			200-250未満	17	29.4%	29.4%	29.4%	52.9%	17.6%	23.5%	5.9%	5.9%	
		200未満	30	20.0%	46.7%	40.0%	56.7%	33.3%	23.3%	40.0%	6.7%		
		地方都 市型	医師偏在指標		173	31.8%	34.7%	35.3%	30.6%	30.1%	28.9%	20.8%	4.0%
				300以上	30	36.7%	26.7%	26.7%	40.0%	30.0%	30.0%	13.3%	3.3%
				250-300未満	32	34.4%	31.3%	43.8%	53.1%	25.0%	37.5%	25.0%	3.1%
200-250未満	55			30.9%	34.5%	41.8%	18.2%	29.1%	25.5%	20.0%	5.5%		
200未満	56	28.6%	41.1%	28.6%	25.0%	33.9%	26.8%	23.2%	3.6%				
過疎地域型		45	40.0%	64.4%	33.3%	24.4%	28.9%	22.2%	15.6%	0.0%			

※…地域医療の状況について、「やや不満である」「かなり不満である」との回答した者

市区町村の人口密度は、2020 年国勢調査による。

二次医療圏の地域区分は、図表 4 の定義による。

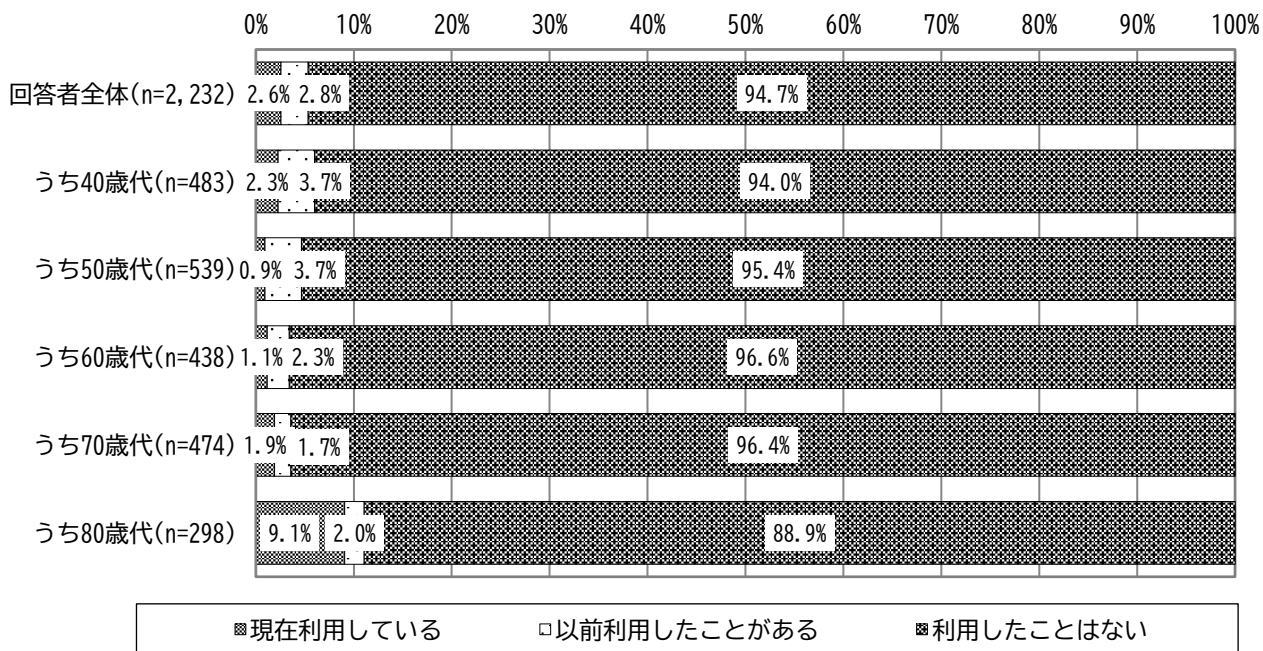
医師偏在指標は、厚生労働省ウェブサイト「医師偏在指標(2026 年 4 月公表)」による。

第 13 章 介護サービスの利用状況や要望

1. 回答者自身(40 歳以上)および家族の介護の状況

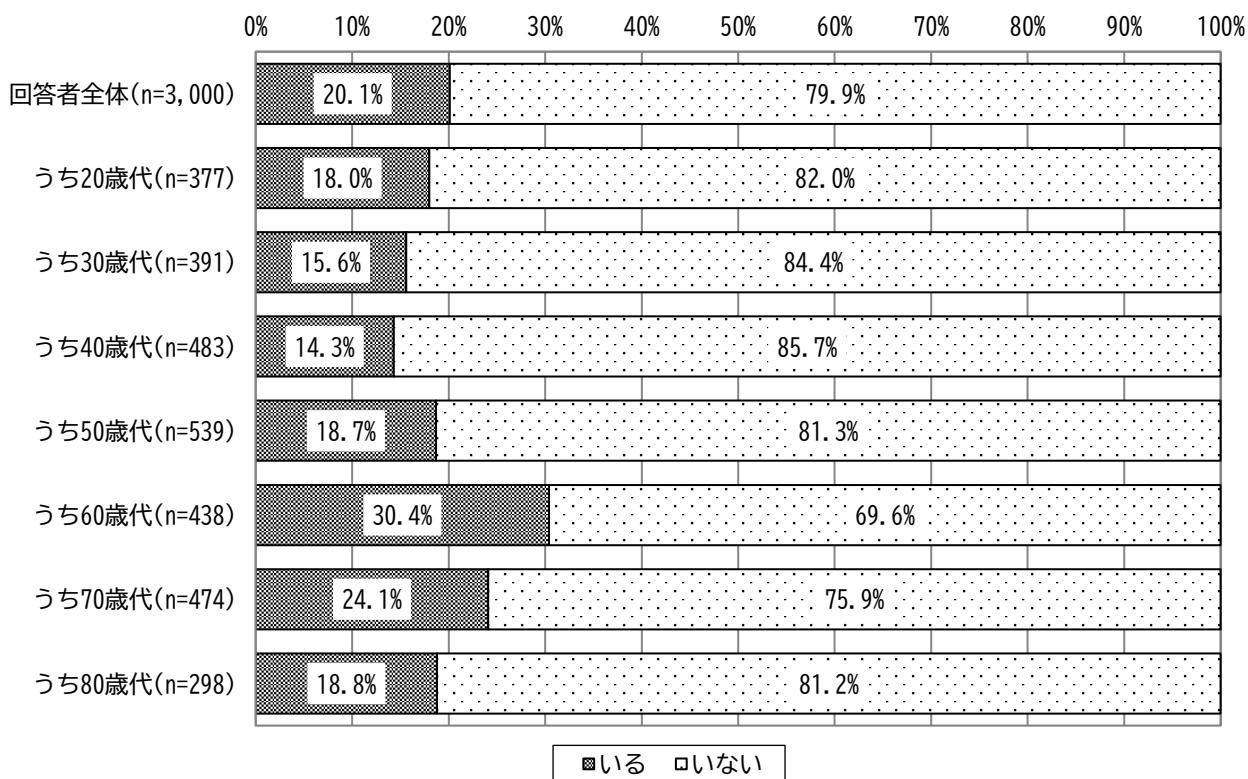
40 歳以上の回答者のうち、自身の介護保険サービスの利用について、現在利用している回答者は 2.6%、以前に利用していた回答者は 2.8%であった。70 歳代までは利用の有無に大きな違いはないが、80 歳代では「現在利用している」「以前利用したことがある」で合わせて約 1 割となっていた(図表 73)。

図表 73 年齢別 40 歳以上の回答者自身における介護保険サービス利用の有無【単数回答】



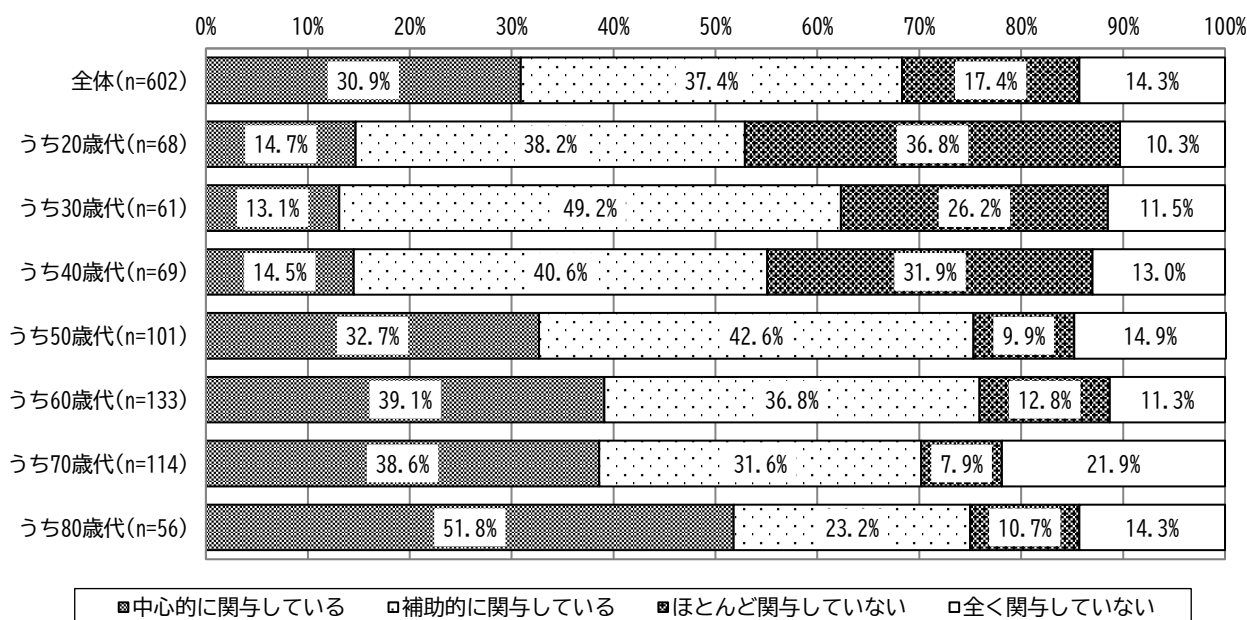
全回答者のうち、現在または過去に、認知症や身体機能の低下、寝たきりなどにより介護が必要になった家族がいる回答者は、20.1%であった(図表 74)。

図表 74 年齢別 介護の必要な家族の有無（過去を含む）【単数回答】



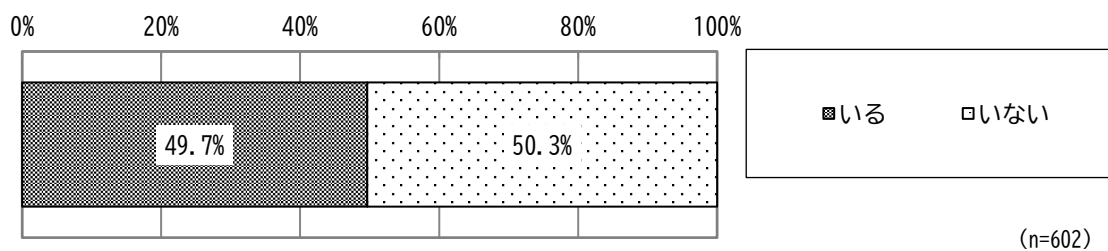
介護が必要になった家族がいる回答者のうち、当該家族に対する回答者自身の関与状況については、「中心的に関与している」が 30.9%、「補助的に関与している」が 37.4%であり、年齢が上がるほど「中心的に関与している」との回答が多かった(図表 75)。

図表 75 年齢別 介護が必要な家族に対する自身の関与状況【単数回答】



介護が必要になった家族がいる回答者のうち、現在介護保険サービスを利用している家族が「いる」と回答した者は、49.7%であった(図表 76)。

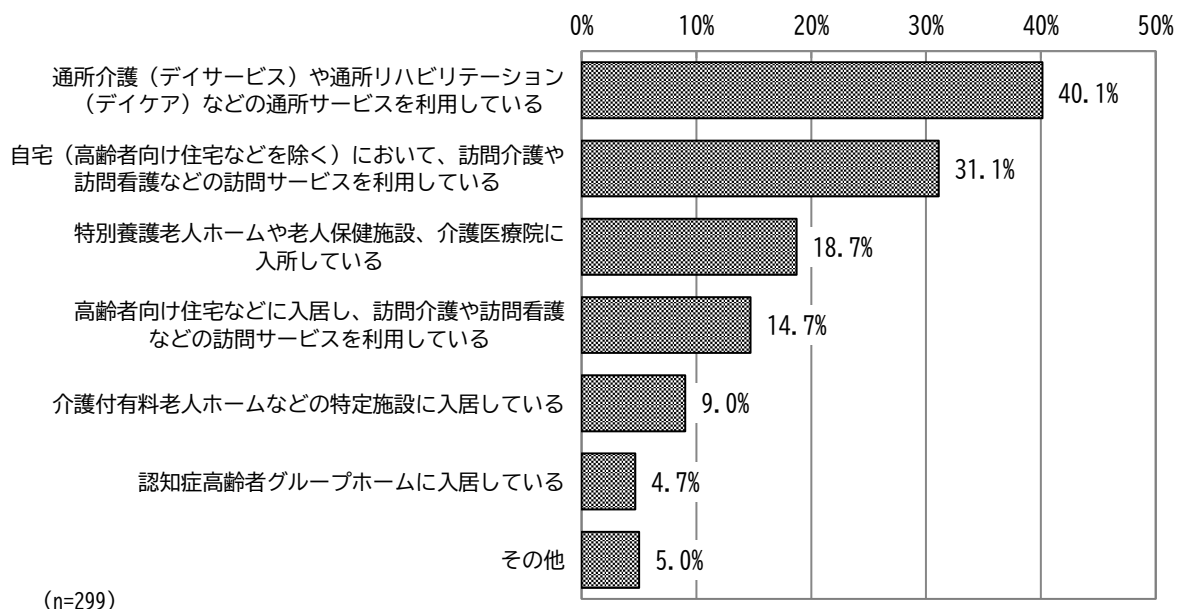
図表 76 現在、介護保険サービスを利用している家族の有無【単数回答】



(n=602)

当該家族が利用している介護保険サービスとしては、通所サービスが 40.1%、自宅における訪問サービスが 31.1%、特別養護老人ホームや老人保健施設、介護医療院などの施設（以下、「介護保険施設」）への入所が 18.7%、高齢者向け住宅などにおける訪問サービスが 14.7%であった（図表 77）。

図表 77 家族が利用している介護保険サービス【複数回答】



2. 介護保険サービスの拡大・充実に関する要望

拡大・充実を要望する介護保険サービスの種類について、単数で回答を求めたところ、全体の 52.2%の回答者が「特になし」と回答した他は、施設系サービス(特養等)(17.4%)や訪問系サービス(13.6%)を挙げた回答が多かった。

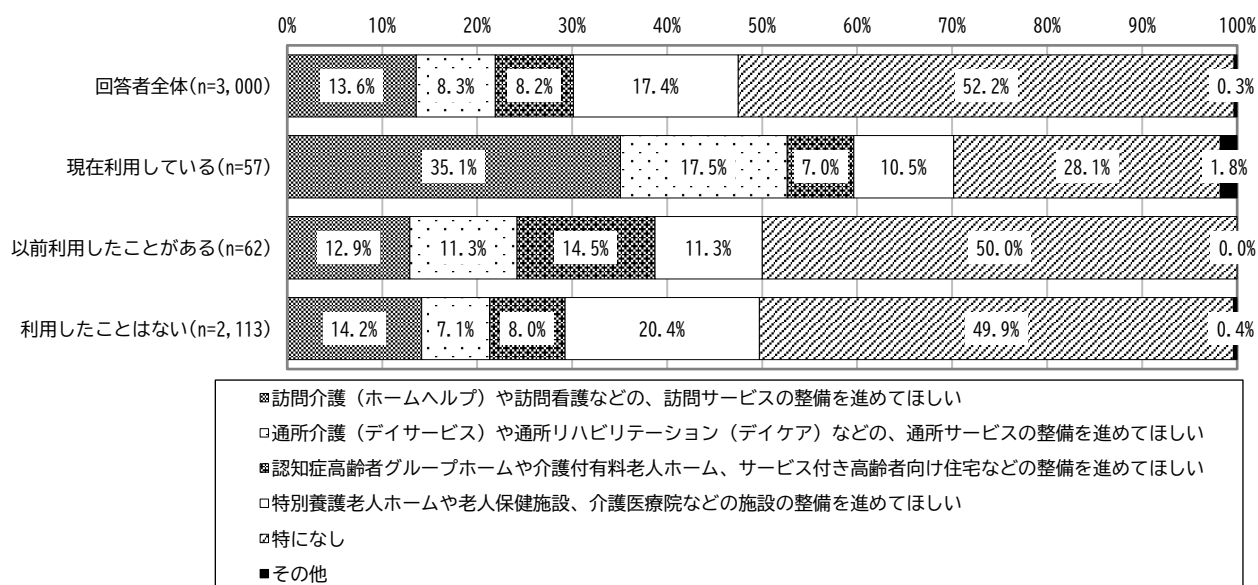
これを、回答者自身の介護保険サービスの利用経験別にみると、介護保険サービスを現在利用している者では、訪問系サービス(35.1%)や通所系サービス(17.5%)を挙げた回答の割合が、他の回答者に比べて高かった(図表 78)。

また、介護を要する家族への関与度別にみると、家族の介護に中心的に関与している者では、施設系サービス(特養等)(30.6%)や訪問系サービス(29.6%)を挙げた回答の割合が高く、補助的に関与している者では、施設系サービス(特養等)(30.2%)や通所系サービス(23.6%)を挙げた回答の割合が高かった(図表 79)。

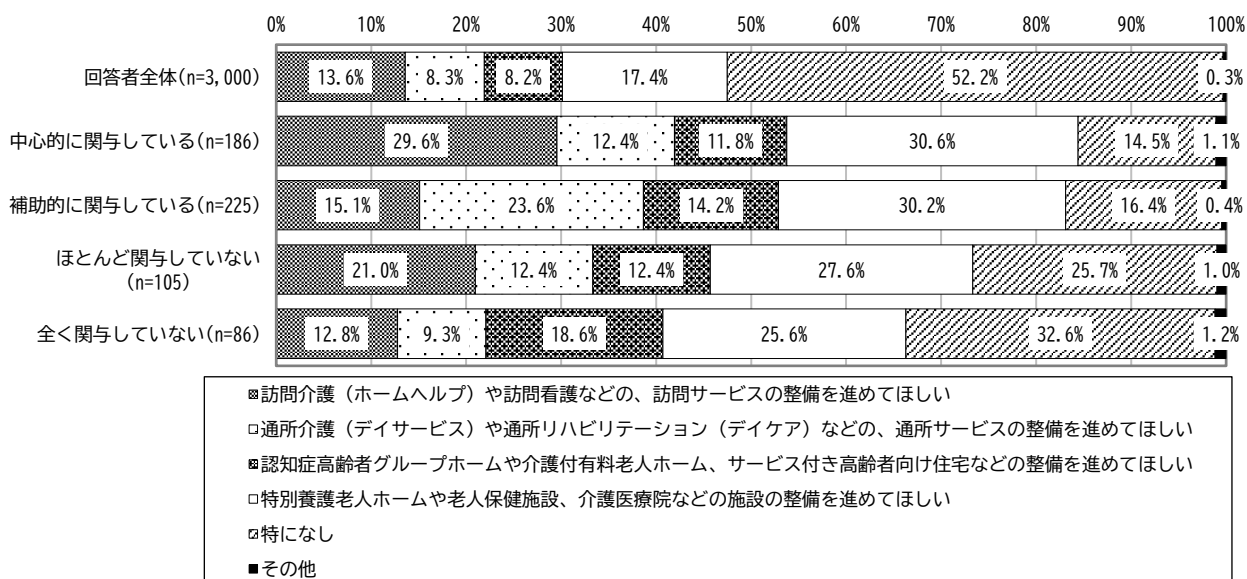
また、自身に介護保険サービスの利用経験がある回答者(図表 78)と、介護を要する家族がいる回答者(図表 79)とを比べると、後者の方が、施設系サービス(特養等)を挙げた回答の割合が高かった。

図表 78 回答者自身の介護保険サービスの利用経験別 拡大・充実を要望する介護保険サービス

【単数回答】



図表 79 介護を要する家族への関与状況別 拡大・充実を要望する介護保険サービス【単数回答】



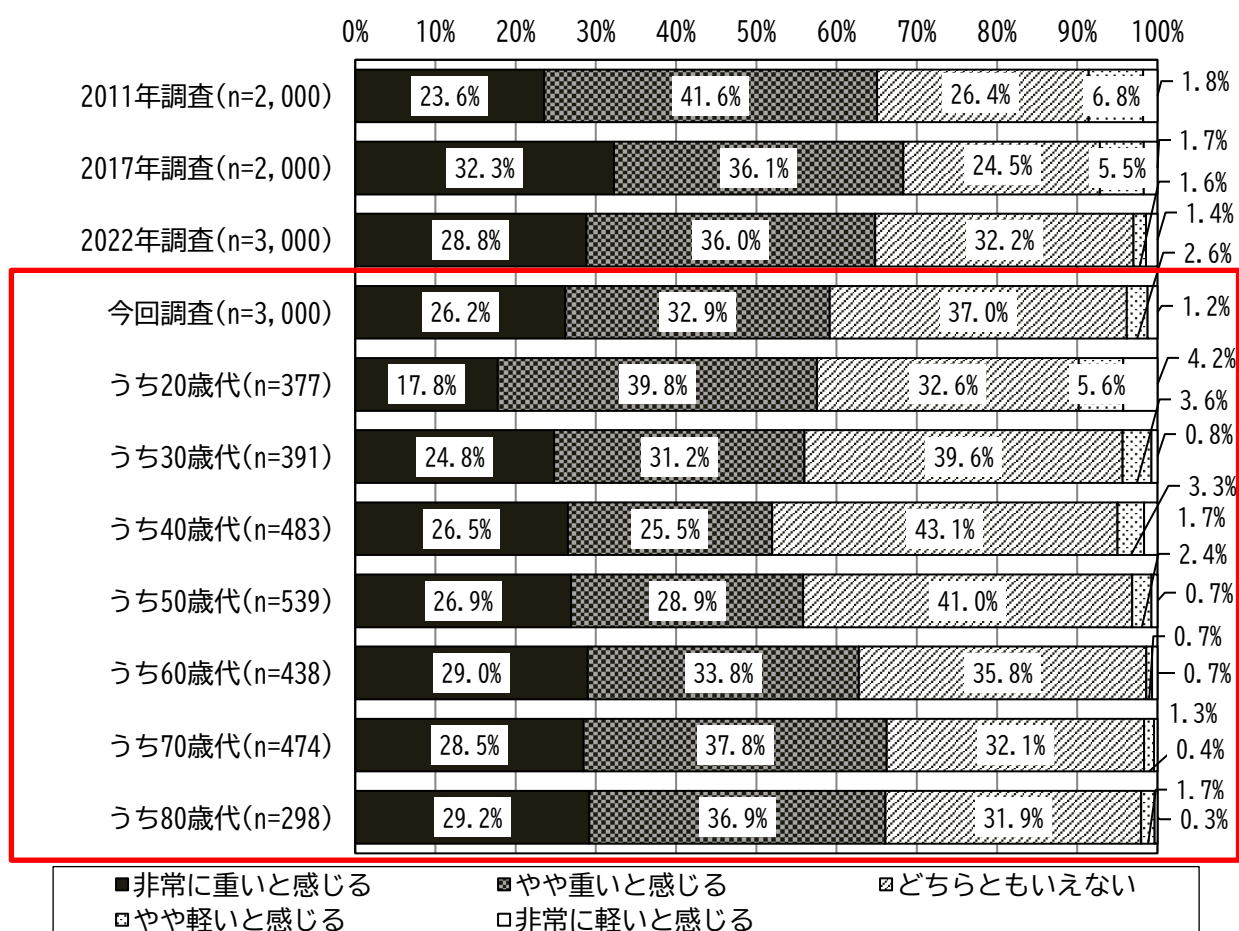
第14章 医療費・介護費の負担とサービスに関する考え

1. 現状の医療費や健康保険料の負担感

(1) 国民医療費の規模に対する負担感

国民1人当たり38万6,700円(2023年度)である日本の国民医療費の規模について、「非常に重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答割合は計59.1%であり、「非常に重いと感じる」との回答割合は、年齢が高くなるほど高くなる傾向がみられる(図表80)。

図表80 年齢別 日本の国民医療費の規模に対する負担感【単数回答】⁴



⁴ 赤枠内は、今回調査(全体および年齢別)の結果を示す。

(2) 健康保険料に対する負担感

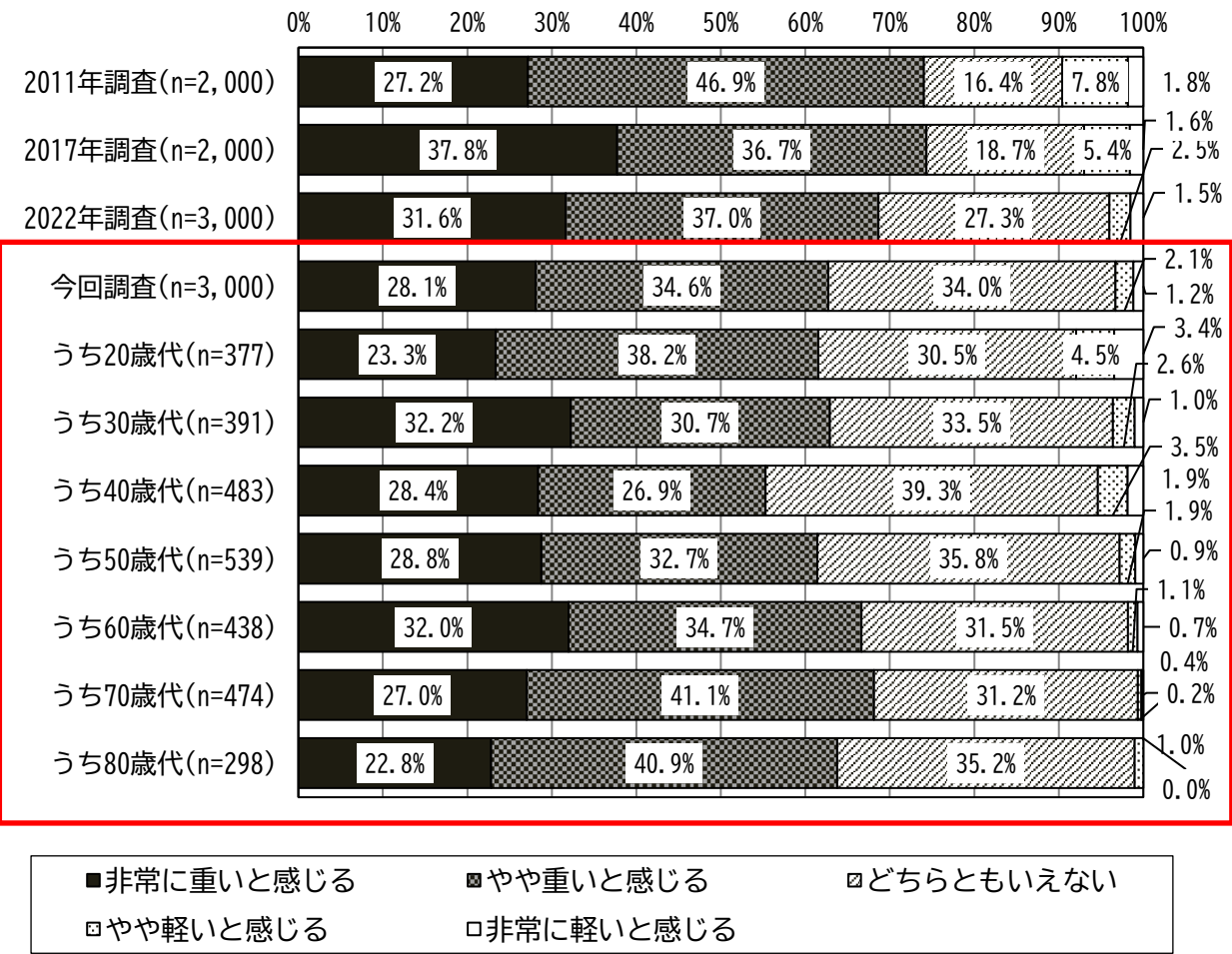
また、2022 年時点で被用者保険においては被保険者 1 人当たり月額 37,435 円(事業主負担を含む)、国民健康保険においては 1 世帯当たり月額 11,333 円の健康保険料の負担の重さについて、「非常に重いと感
じる」「やや重いと感
じる」との回答割合は計 62.7%である。

これを過年度調査と比べると、「どちらともいえない」の回答が増えている(図表 81、但し過去調査におい
ては、被用者保険と国民健康保険を合算した加入者 1 人当たり月額を提示して調査)。

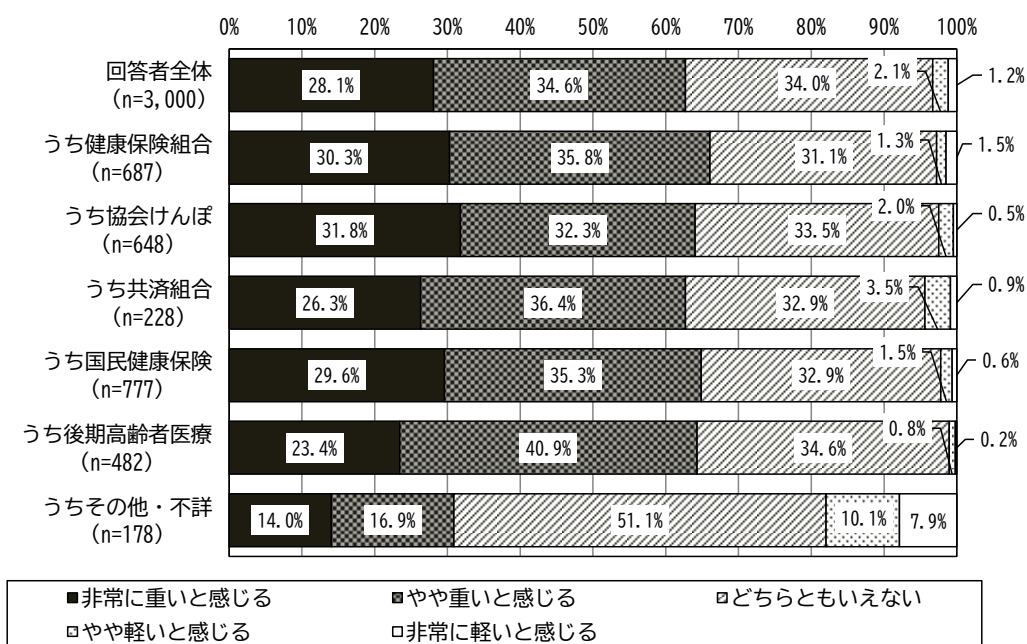
また、年齢別で比べると、「非常に重いと感
じる」との回答割合は 30 歳代や 60 歳代で高く、これに「やや重
いと感
じる」との回答を加えると、70 歳代や 60 歳代で高い(図表 81)。

保険者種類別では、大きな回答割合の差は見られず(図表 82)、また世帯年収階級別でも、所得の高低
に応じた特段の回答傾向は見られなかった(図表 83)。

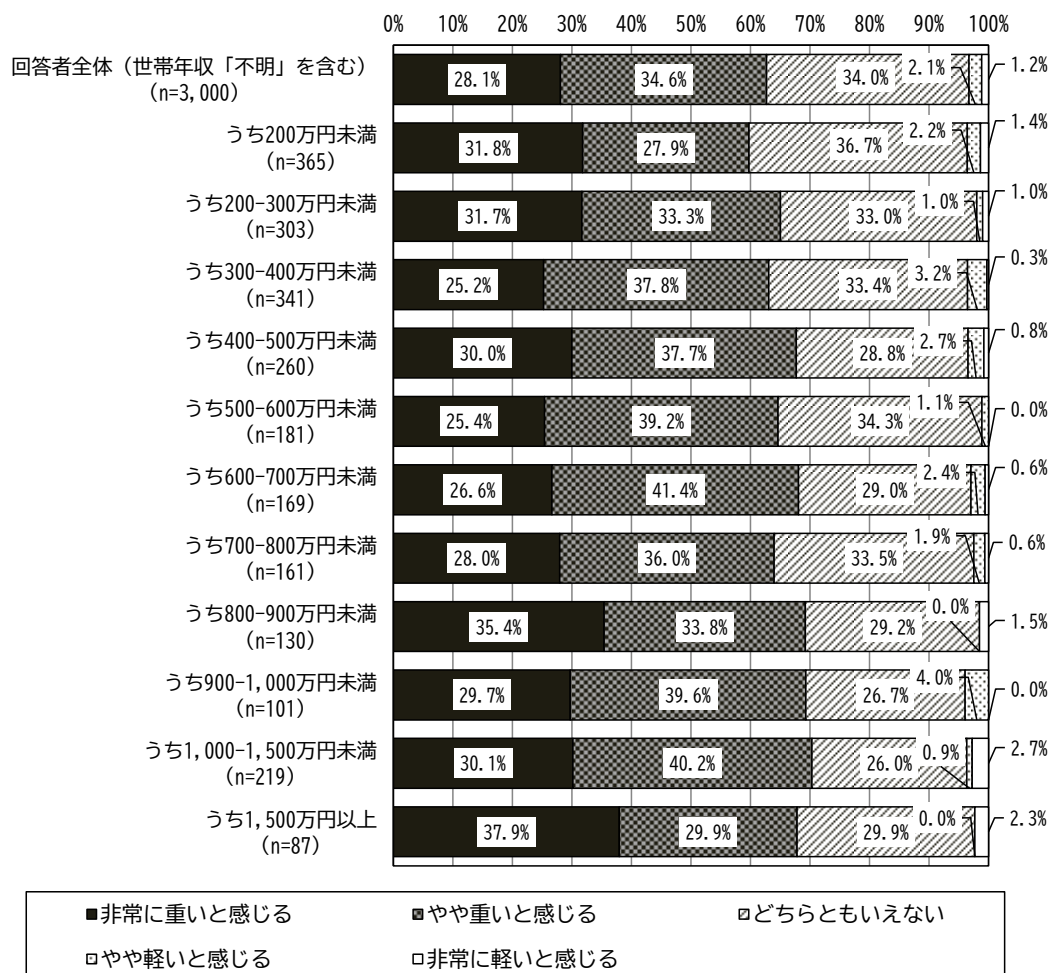
図表 81 年齢別 被保険者 1 人当たり・加入 1 世帯当たりの健康保険料に対する負担感【単数回答】



図表 82 保険者種類別 被保険者1人当たり・加入1世帯当たりの健康保険料に対する負担感
【単数回答】

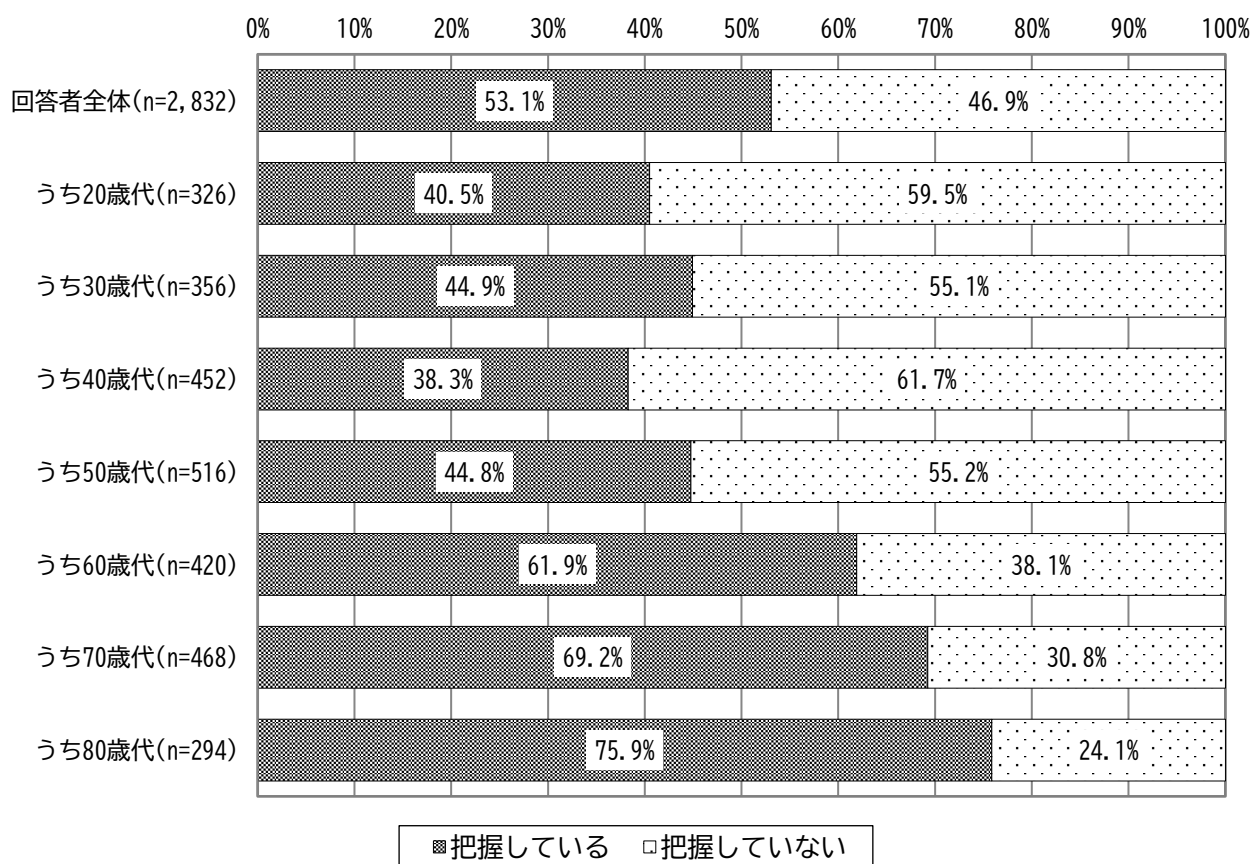


図表 83 世帯年収階級別 被保険者1人当たり・加入1世帯当たりの健康保険料に対する負担感
【単数回答】



自身の健康保険料の金額について、「把握している」と回答した割合は 53.1%であった。また、年齢別にみると、概ね年代が上がるほど把握している者の割合が高くなる傾向がみられる(図表 84)。

図表 84 年齢別 自身の健康保険料の金額の把握の有無【単数回答】



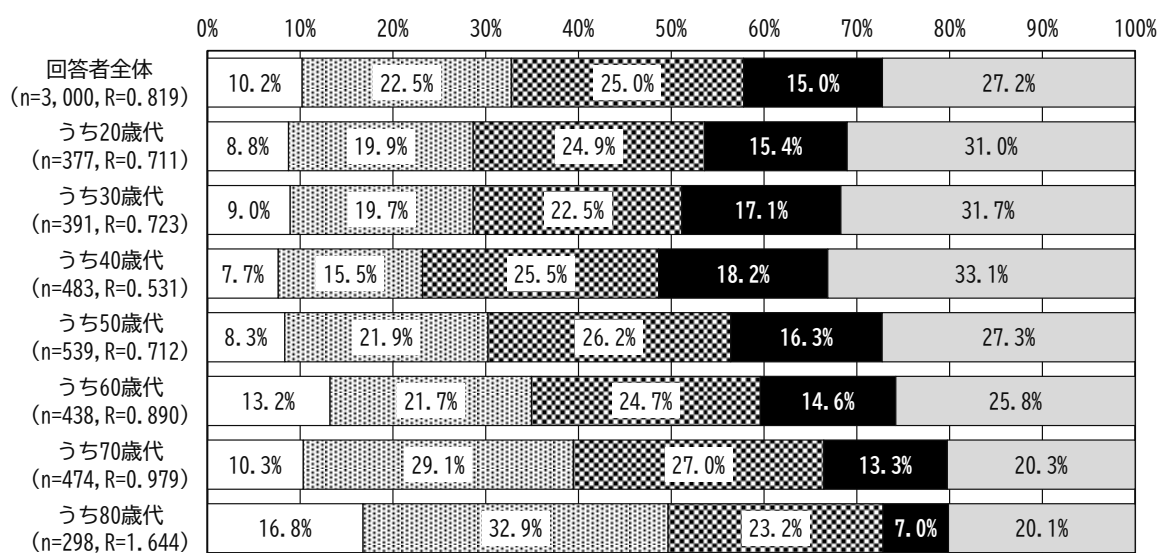
2. 医療保険の給付と負担のあり方

(1) 給付と負担のバランス

今後の医療保険の給付と負担の望ましいバランスについて、①「医療保険の給付内容を充実すべきであり、それに伴う国民の医療費の負担増はやむを得ない」から、④「医療保険の給付内容を大幅に絞り込み、国民の医療費の負担を減らすべき」までの4段階の考え方のどれが近いかにについて尋ねたところ、給付を絞るべきとの回答(③④)の割合は計 40.0%、医療費の負担増はやむを得ないとする回答(①②)の割合は計 32.8%となり、前者を 1.000 とした時の後者の割合(R)は 0.819 であった(図表 85)。

これを属性別にみると、高齢者や共済組合加入者、世帯年収 200-400 万円の回答者において R の値が大きく(相対的に「負担増はやむを得ない」との回答者が多く)、40 歳代や協会けんぽ加入者、世帯年収 900-1500 万円未満の回答者において R の値が小さい(相対的に「給付内容を絞り込むべき」との回答者が多い)(図表 85、図表 86、図表 87)。

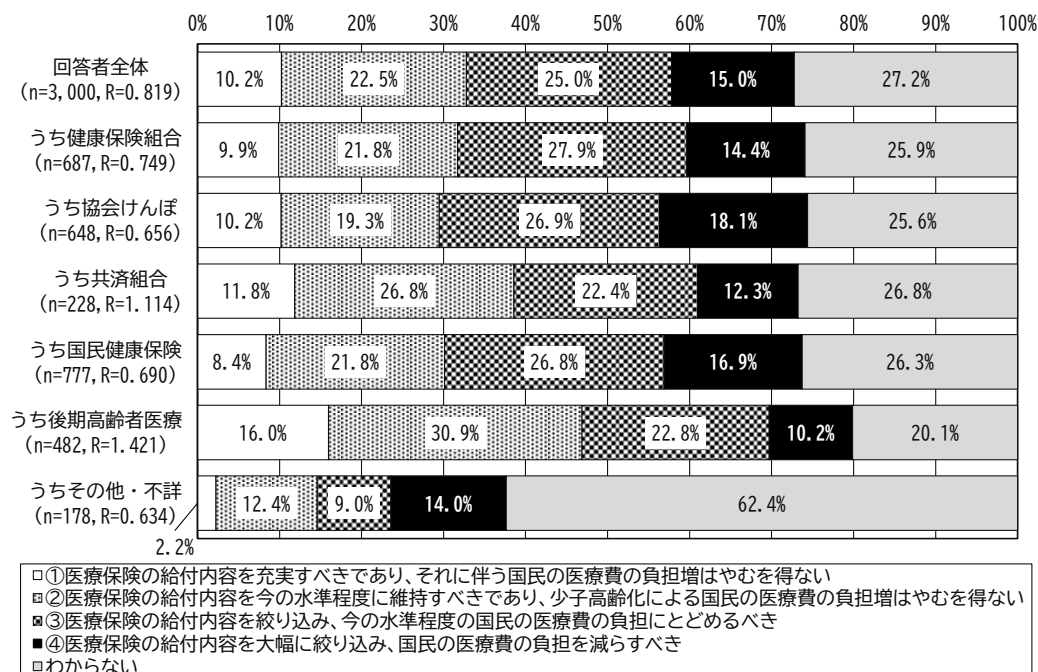
図表 85 年齢別 今後の医療保険の給付と負担とのあり方についての考え【単数回答】



- ①医療保険の給付内容を充実すべきであり、それに伴う国民の医療費の負担増はやむを得ない
- ②医療保険の給付内容を今の水準程度に維持すべきであり、少子高齢化による国民の医療費の負担増はやむを得ない
- ▨③医療保険の給付内容を絞り込み、今の水準程度の国民の医療費の負担にとどめるべき
- ④医療保険の給付内容を大幅に絞り込み、国民の医療費の負担を減らすべき
- わからない

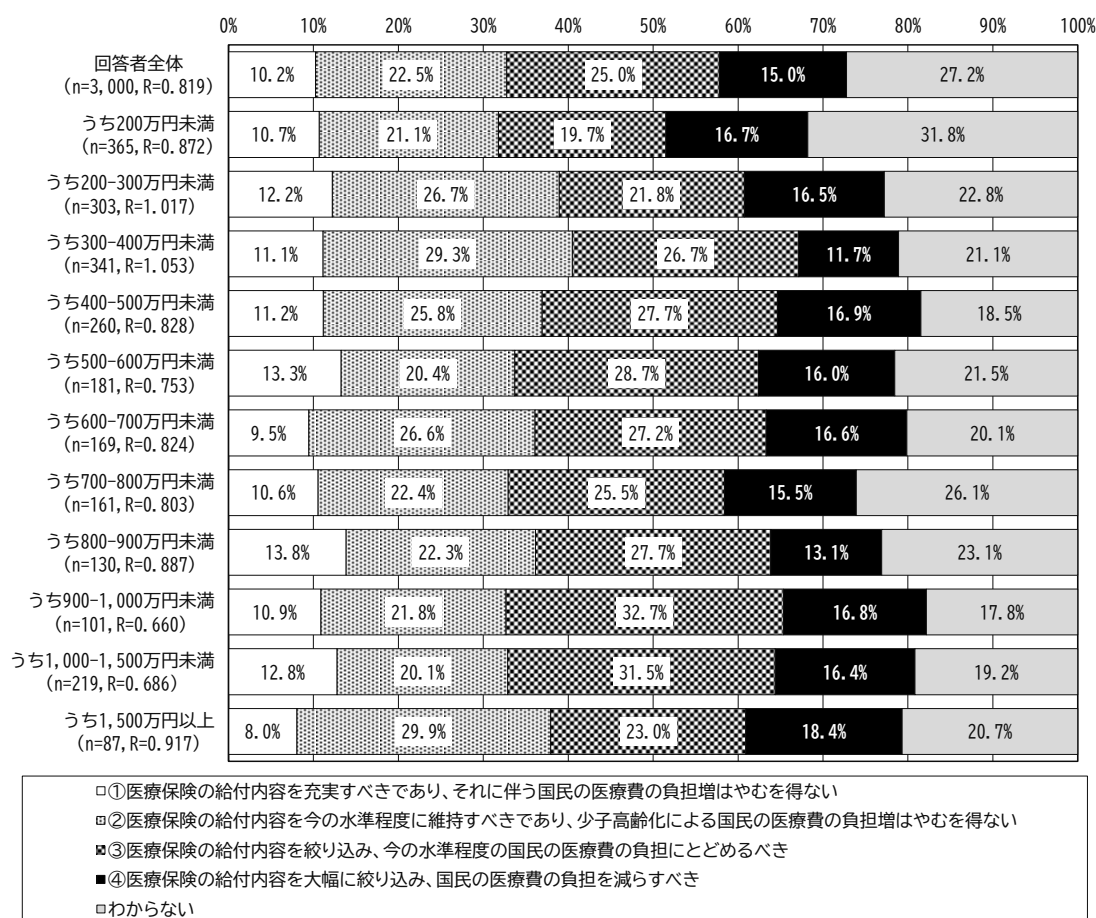
R は、③④(給付を絞り込むべき)との回答者数を 1.000 とした時の、①②(負担増はやむを得ない)との回答者数の比率を示す。

図表 86 保険者種類別 今後の医療保険の給付と負担とのあり方についての考え【単数回答】



Rは、③④(給付を絞り込むべき)との回答者数を1とした時の、①②(負担増はやむを得ない)との回答者数の比率を示す。

図表 87 世帯年収階級別 今後の医療保険の給付と負担とのあり方についての考え【単数回答】



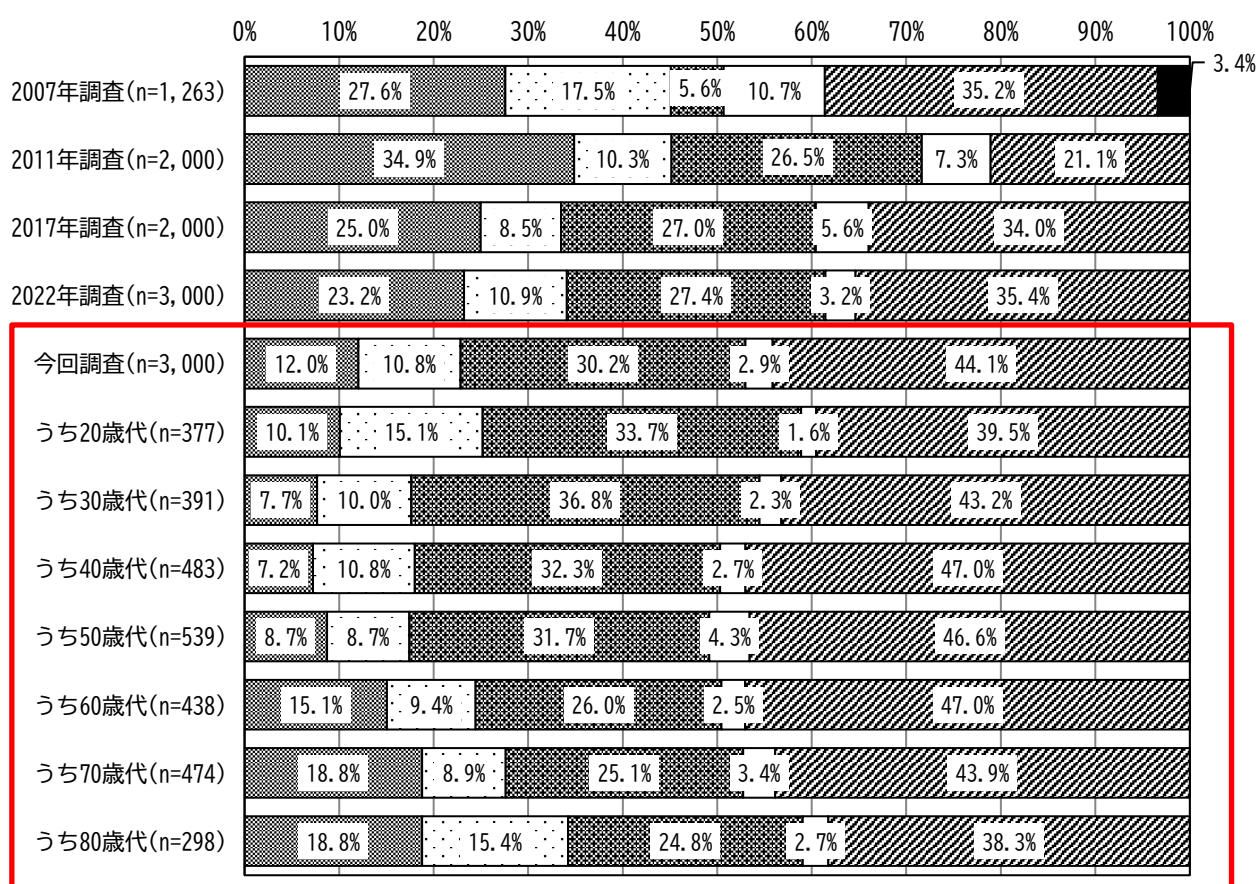
Rは、③④(給付を絞り込むべき)との回答者数を1とした時の、①②(負担増はやむを得ない)との回答者数の比率を示す。

(2) 増加する医療費を賄う手段・財源

増加する医療費を賄う方法について、単数回答で尋ねたところ、「患者の自己負担を増やす」が 30.2%と最も高く、次いで「税金の引き上げまたは新設」が 12.0%、「保険料の引き上げ」が 10.8%となった。過去の調査と比較すると、「患者の自己負担を増やす」との回答割合はやや増加している一方で、「税金の引き上げまたは新設」を挙げる割合は大きく低下している⁵。また、「保険料の引き上げ」を挙げる割合は、引き続き三者の中で最も低い水準にとどまっている。

一方、「わからない」とする回答割合も 44.1%にのぼる。これを年齢別にみると、相対的に、20 歳代・30 歳代は患者の自己負担に求める回答が多く、40～60 歳代は「わからない」の回答が多く、70 歳代・80 歳代は税金・公費に求める回答が多い(図表 88)。

図表 88 年齢別 増加する医療費を賄う方法についての考え【単数回答】

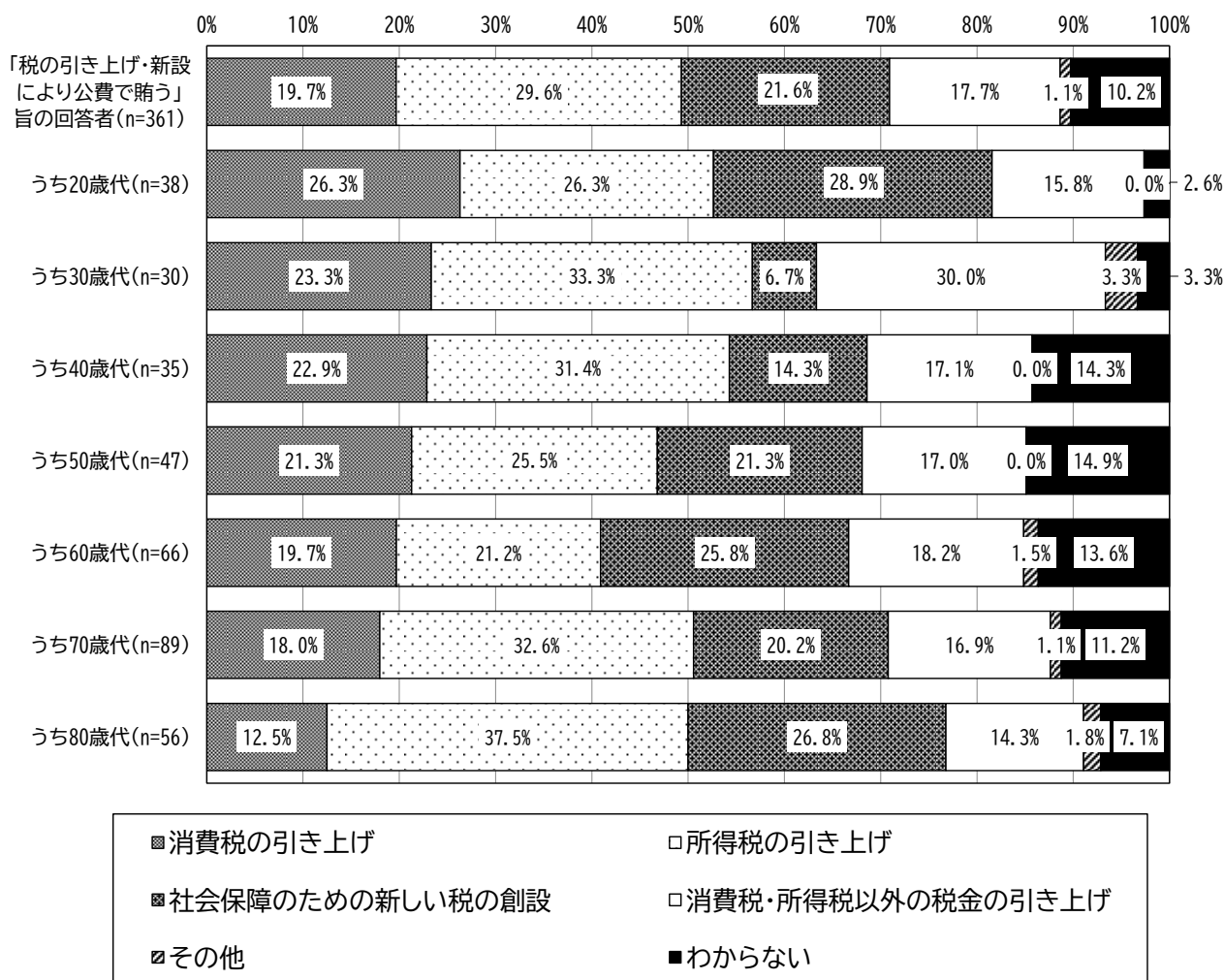


- 税金の引き上げまたは新設によって公費で賄うのがよい
- 保険料の引き上げによって賄うのがよい
- 税金も保険料も増やさずに、医療機関などにかかったときの患者の支払いを増やすのがよい
- その他
- わからない
- 無回答

⁵ 税金・公費による負担を挙げる割合の低下の背景としては、調査実施時期における減税に対する社会的関心の高まり等の影響も一因として考えられるが、その要因については本調査の結果のみからは明らかではない点に留意が必要である。

増加する医療費を賄う方法として、「税金の引き上げまたは新設」を選択した回答者(12.0%)に対し、どのような税金で賄うかについて尋ねたところ、「所得税の引き上げ」が 29.6%、「社会保障のための新しい税の創設」が 21.6%、「消費税の引き上げ」が 19.7%、「消費税・所得税以外の税金の引き上げ」が 17.7%、となった(図表 89)。

図表 89 年齢別 増加する医療費を賄う税金の種類についての考え【単数回答】



(3) 高齢者の医療費を賄う手段・財源

後期高齢者医療制度の現在の財源構成を提示した上で、今後増加する高齢者の医療費をどのように負担するかを複数回答で尋ねたところ、その回答割合は、「患者自身の受診時の自己負担割合を引き上げる」(26.7%)、「高齢者自身による保険料の負担を増やす」(18.6%)、「税金による負担を増やす」(15.2%)の順に高く、「現役世代が支払う保険料からの支援金を増やす」の回答割合は 6.8%にとどまった。一方、「わからない」との回答が、各世代で最も多かった。

これを年齢別及び保険者種類別にみると、20～60 歳代及び国民健康保険・被用者保険では、「後期高齢者の自己負担割合の引き上げ」と「後期高齢者の保険料の負担増」が上位 2 項目となっており、高齢者自身により多くの負担を求める傾向がみられた。一方、70～80 歳代及び後期高齢者医療では、「後期高齢者の自己負担割合の引き上げ」と「税金による負担増」が上位 2 項目となり、高齢者と高齢者以外との間で、「税金による負担増」と「後期高齢者の保険料の負担増」との順位が入れ替わる結果となった(図表 90、図表 91)。

これを世帯年収階級別にみると、世帯所得が多いほど、「わからない」の回答割合が低くなり、「後期高齢者の自己負担割合の引き上げ」と「後期高齢者の保険料の負担増」の回答割合が高くなる傾向が見られた(図表 92)。

図表 90 年齢別 今後増加する高齢者の医療費の負担方法についての考え【複数回答】

	後期高齢者自身の 受診時の自己負担 割合を引き上げる	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	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	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	その他	わからない
回答者全体(n=3,000)	26.7%	18.6%	15.2%	6.8%	1.8%	42.8%
うち20歳代(n=377)	30.0%	23.9%	12.5%	7.7%	2.1%	41.1%
うち30歳代(n=391)	32.2%	24.6%	10.7%	7.2%	1.5%	43.7%
うち40歳代(n=483)	26.7%	17.8%	12.0%	7.2%	0.4%	49.7%
うち50歳代(n=539)	27.1%	16.3%	12.4%	5.6%	2.2%	47.3%
うち60歳代(n=438)	25.1%	17.4%	13.9%	8.2%	0.9%	43.6%
うち70歳代(n=474)	22.8%	15.6%	22.4%	5.3%	2.7%	37.1%
うち80歳代(n=298)	23.5%	15.8%	24.8%	6.7%	3.0%	32.2%

図表 91 保険者種類別 今後増加する高齢者の医療費の負担方法についての考え【複数回答】

	後期高齢者自身の 受診時の自己負担 割合を引き上げる	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	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	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	その他	わからない
回答者全体(n=3,000)	26.7%	18.6%	15.2%	6.8%	1.8%	42.8%
うち健康保険組合(n=687)	29.7%	22.1%	14.7%	7.3%	1.6%	40.9%
うち協会けんぽ(n=648)	32.4%	19.0%	10.2%	6.6%	1.2%	43.1%
うち共済組合(n=228)	31.6%	27.2%	12.7%	5.7%	1.8%	38.2%
うち国民健康保険(n=777)	24.7%	16.7%	16.1%	6.4%	2.1%	44.8%
うち後期高齢者医療(n=482)	22.4%	16.6%	24.9%	6.2%	3.1%	33.2%
うちその他・不詳(n=178)	9.0%	5.6%	7.9%	9.6%	0.0%	72.5%

図表 92 世帯年収階級別 今後増加する高齢者の医療費の負担方法についての考え【複数回答】

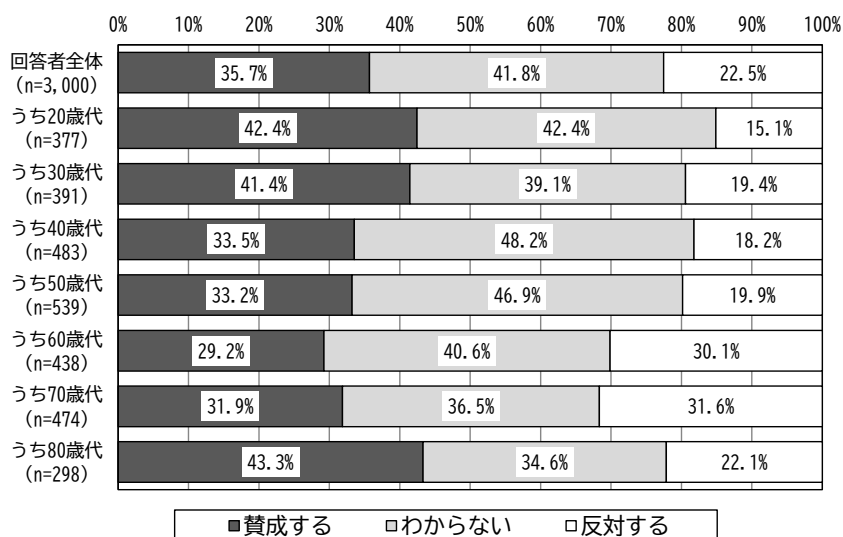
	後期高齢者自身の受 診時の自己負担割合 を引き上げる	後期高齢者の 医療保険の 財源として、 高齢者自身による 保険料の負担を 増やす	後期高齢者の 医療保険の 財源として、 税金による 負担を増やす	後期高齢者の 医療保険の 財源として、 現役世代が支払う 保険料からの 支援金を増やす	その他	わからない
回答者全体（世帯年収「不明」を含む） (n=3,000)	26.7%	18.6%	15.2%	6.8%	1.8%	42.8%
うち200万円未満(n=365)	21.4%	13.4%	15.9%	6.8%	1.6%	49.3%
うち200-300万円未満(n=303)	25.4%	18.2%	14.9%	8.9%	3.6%	38.6%
うち300-400万円未満(n=341)	23.8%	17.9%	20.5%	8.5%	3.2%	37.5%
うち400-500万円未満(n=260)	29.2%	20.0%	16.9%	6.9%	0.8%	38.1%
うち500-600万円未満(n=181)	32.6%	20.4%	16.6%	8.3%	0.6%	37.6%
うち600-700万円未満(n=169)	36.1%	26.0%	16.0%	6.5%	2.4%	31.4%
うち700-800万円未満(n=161)	28.6%	18.6%	15.5%	6.8%	1.2%	42.9%
うち800-1,000万円未満(n=231)	36.4%	28.1%	16.9%	7.8%	1.7%	31.6%
うち1,000万円以上(n=306)	39.2%	28.4%	12.4%	6.2%	1.0%	31.0%

現在、高齢者の医療費の自己負担割合は、現役世代(3割負担)よりも低く設定されている。具体的には、70歳から74歳までの高齢者の自己負担割合は、現役並み所得者は3割であるが、原則は2割である。75歳以上の高齢者の自己負担割合は、原則1割で、所得が高い者は、所得に応じて、2割負担や3割負担(現役並み所得者)となっている。その高齢者の自己負担割合に関し、「a. 原則2割対象年齢の5歳引上げ⁶と「b. 原則3割負担への引上げ」のそれぞれについて賛否について尋ねたところ、ab いずれについても、賛成の回答割合が反対の回答割合を上回った。一方で、いずれの年代においても、「わからない」と回答する割合が相対的に高く、本設問に対して判断を留保している回答者が一定数存在することがうかがえる。

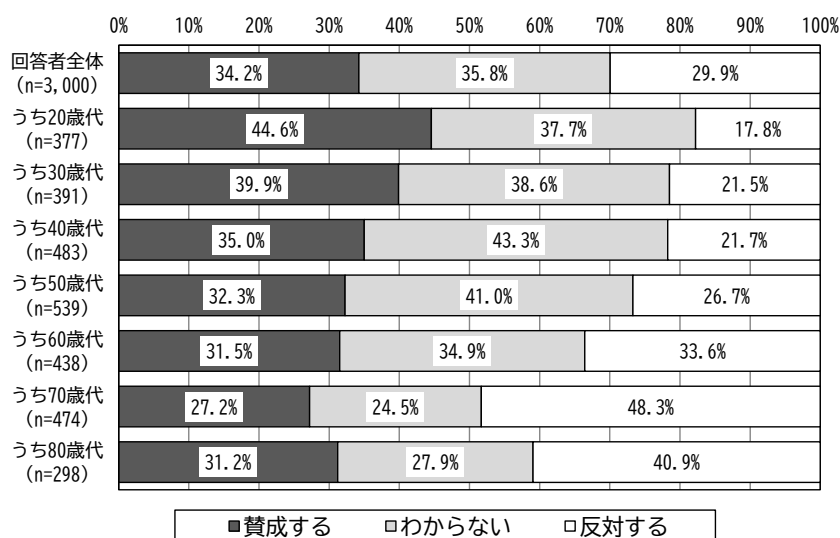
なお、a のケースでは自己負担割合の引上げ対象とはならない80歳代を除き、おおむね、年齢が低い(≡自身が適用対象となるまでの年数が多い)ほど(図表93)、また国民健康保険よりも被用者保険において(図表94)、また世帯年収が多いほど(図表95)、それぞれ「賛成する」と回答する傾向が見られる。

図表 93 年齢別 高齢者の医療費の自己負担割合の引上げに対する意見【単数回答】

a. 高齢者の自己負担割合の原則2割対象年齢の5歳引上げに対する賛否



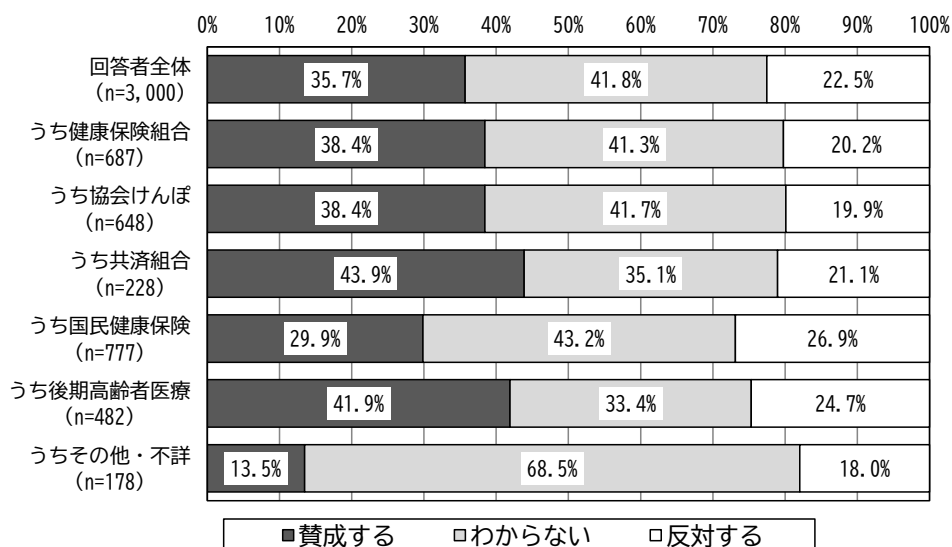
b. 高齢者の自己負担割合の原則3割への引上げに対する賛否



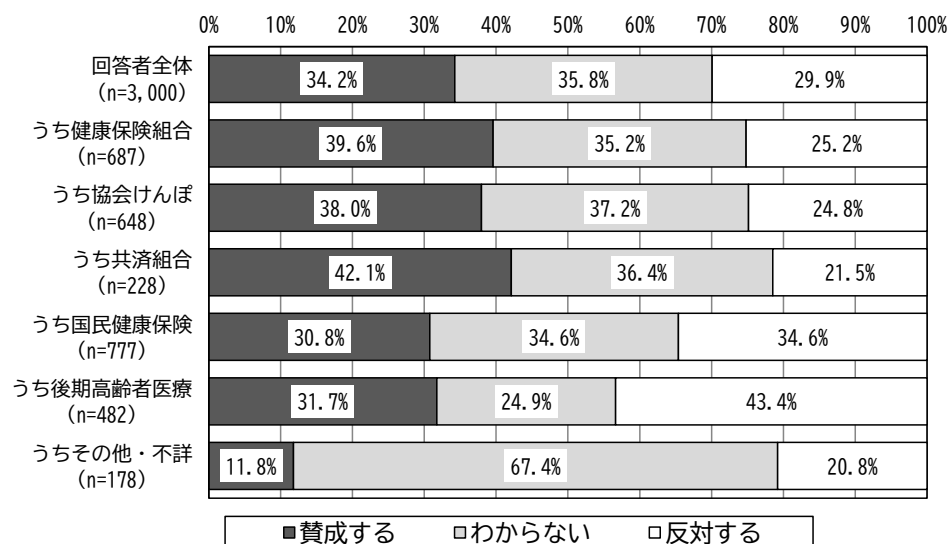
⁶ 現在は2割負担となっている70歳から74歳までは3割負担とし、現在1割負担となっている75歳から79歳までを原則2割負担にすることの賛否について尋ねた。

図表 94 保険者種類別 高齢者の医療費の自己負担割合の引上げに対する意見【単数回答】

a. 高齢者の自己負担割合原則 2 割の対象年齢の 5 歳引上げに対する賛否

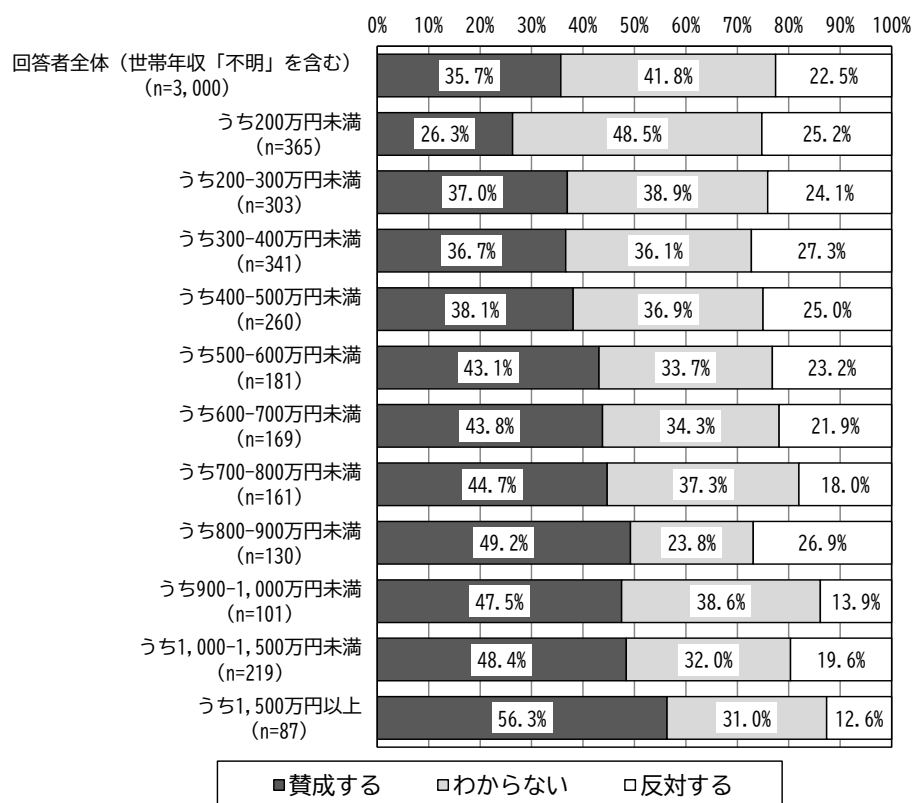


b. 高齢者の自己負担割合の原則 3 割への引上げに対する賛否

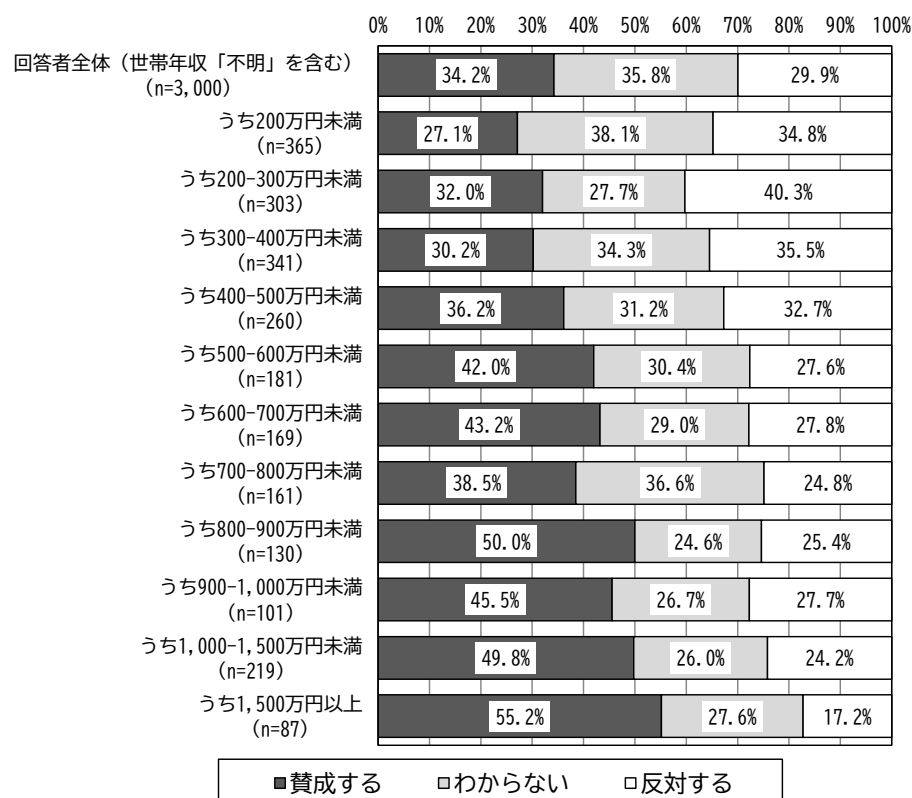


図表 95 世帯年収階級別 高齢者の医療費の自己負担割合の引上げに対する意見【単数回答】

a. 高齢者の自己負担割合原則 2 割の対象年齢の 5 歳引上げに対する賛否



b. 高齢者の自己負担割合の原則 3 割への引上げに対する賛否



（４）医療保険の保険給付の見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる内容

医療保険の保険給付の見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる内容については、「程度の軽い傷病による受診時の患者負担増/保険の適用除外」(26.8%)、「OTC 薬と同成分の医薬品の患者負担増/保険の適用除外」(26.6%)、「受診時の定額自己負担の上乗せ」(15.7%)、「きわめて高額な新薬・再生医療等の患者負担増/保険適用除外」(11.9%)の順に多い。

一方、13.1%の回答者が、「保険給付の見直しや患者の自己負担には反対」と回答しており、年齢別にみると、70 歳代の回答割合が、他の年代と比べ高くなっている(図表 96)。

図表 96 年齢別 医療保険の保険給付の見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる内容
【複数回答】

	程度の軽い病気やけがで医療機関を受診した際の、患者の費用負担を増やしたり、保険の適用から外したりする	ドラッグストアなどで購入できる薬（OTC薬）と成分が同じ医療用の医薬品について、患者の費用負担を増やしたり、保険の適用から外したりする	薄く広く負担を求める観点に立つて、医療機関を受診した際に、現在の自己負担を上乗せする形で、一定額の自己負担を求める	進歩した医療技術（新薬、再生医療など）のうち、きわめて高額なものについて、患者の費用負担を増やしたり、保険の適用から外したりする	1.～4.のような保険給付の見直しや患者の自己負担を増やすことには反対である	わからない	その他
回答者全体(n=3,000)	26.8%	26.6%	15.7%	11.9%	13.1%	36.3%	0.9%
うち20歳代(n=377)	23.9%	28.6%	16.2%	13.8%	9.5%	38.2%	0.3%
うち30歳代(n=391)	25.8%	26.6%	14.3%	13.8%	10.5%	39.9%	1.3%
うち40歳代(n=483)	26.1%	26.1%	13.3%	9.7%	9.5%	40.8%	0.4%
うち50歳代(n=539)	25.8%	27.6%	13.4%	12.6%	12.1%	38.4%	1.1%
うち60歳代(n=438)	27.9%	25.1%	13.7%	10.5%	14.4%	36.5%	0.9%
うち70歳代(n=474)	28.5%	25.3%	19.2%	10.8%	20.0%	28.7%	1.3%
うち80歳代(n=298)	30.5%	27.2%	22.5%	13.4%	15.8%	29.5%	1.3%

高額療養費を見直すとした場合、やむを得ないと思うものについては「高所得者の自己負担限度額を引き上げる」が40.0%で最も多かった。70 歳代以上の高齢者の外来特例を廃止・縮小するのはやむを得ないとする意見は、20～40 歳代が他の世代と比べて高くなっていた。

なお、いずれの年代においても「わからない」と回答する割合も高く、高額療養費制度の見直しに関して判断を留保している回答者が一定数存在することがうかがえる(図表 97)。

図表 97 年齢別 高額療養費制度の見直しとしてやむを得ないと思うもの【複数回答】

	高所得者の自己負担限度額を引き上げる	医療費全体の自己負担限度額とは別に、70歳以上の人だけに設けられている外来部分に自己負担限度額を設ける仕組み（外来特例）を廃止・縮小する	全体的に自己負担限度額を引き上げる	わからない	その他
回答者全体(n=3,000)	40.0%	18.2%	14.0%	37.7%	1.1%
うち20歳代(n=377)	37.4%	23.1%	14.1%	38.5%	0.5%
うち30歳代(n=391)	33.8%	26.3%	14.1%	38.4%	1.3%
うち40歳代(n=483)	32.3%	20.3%	13.7%	43.7%	0.6%
うち50歳代(n=539)	35.1%	16.9%	16.9%	39.9%	1.5%
うち60歳代(n=438)	43.8%	14.8%	13.5%	38.4%	0.5%
うち70歳代(n=474)	53.8%	13.1%	11.0%	30.6%	1.7%
うち80歳代(n=298)	45.0%	13.8%	15.1%	32.6%	2.0%

(5) 出産の保険適用、子どもの医療費への助成に関する認識

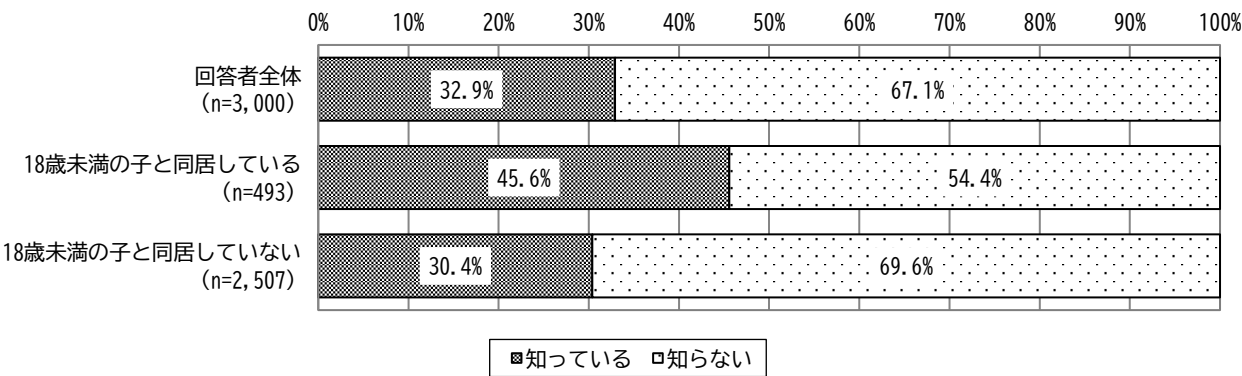
出産(正常分娩)の保険適用については、「出産にかかる費用が標準化されるので、見通しが立ちやすく、経済的な不安が軽減されるのではないか」(25.8%)、「出産にかかる費用負担が軽減されるのではないか」(22.9%)との回答が比較的多かった。また、「医療保険の対象となることで、保険料負担が増えるのではないか」(10.0%)、「地域の出産の環境が不安定になるのではないか」(7.6%)、「サービスが低下するのではないか」(6.7%)、「費用がかえって増える可能性があるのではないか」(6.7%)などを懸念する意見もみられた。年齢別にみると、「出産の環境の不安定化」「サービスの低下」「費用の高額化」に対する不安感については 20 歳代、30 歳代が他の世代よりも多く示されている(図表 98)。

図表 98 年齢別 正常分娩への保険適用に関する考え【複数回答】

	出産(正常分娩)にかかる費用が標準化されるので、見通しが立ちやすく、経済的な不安が軽減されるのではないか	出産(正常分娩)にかかる費用負担が軽減されるのではないか	出産(正常分娩)が医療保険の対象となることで、保険料負担が増えるのではないか	医療機関の経営が苦しくなり、地域の出産の環境が不安定になるのではないか	出産(正常分娩)は病気やケガではないので、医療保険の対象とするのはおかしいのではないか	出産(正常分娩)の際に受けられるサービスが低下するのではないか	出産(正常分娩)にかかる費用がかえって増える可能性があるのではないか	わからない	その他
回答者全体(n=3,000)	25.8%	22.9%	10.0%	7.6%	7.3%	6.7%	6.7%	44.8%	0.5%
うち20歳代(n=377)	29.7%	31.6%	12.2%	9.5%	3.2%	10.3%	10.1%	40.6%	0.8%
うち30歳代(n=391)	28.1%	27.6%	11.5%	10.5%	8.7%	13.3%	10.5%	38.1%	0.5%
うち40歳代(n=483)	21.1%	20.7%	8.7%	7.7%	8.1%	7.5%	6.8%	47.2%	0.4%
うち50歳代(n=539)	19.3%	18.4%	11.1%	7.4%	8.3%	3.9%	5.6%	50.5%	0.6%
うち60歳代(n=438)	21.0%	21.0%	10.0%	7.1%	7.1%	4.6%	4.8%	49.5%	0.7%
うち70歳代(n=474)	32.9%	22.6%	7.8%	7.0%	7.6%	4.9%	4.2%	40.1%	0.4%
うち80歳代(n=298)	32.6%	21.1%	8.7%	3.0%	7.4%	3.7%	5.7%	45.3%	0.3%

自治体による子どもの医療費助成制度があっても、子どもの医療費の大半の原資が保険料であることについては、約 7 割が「知らない」と回答しており、18 歳未満の子とも同居している者であっても半数以上が「知らない」と回答している(図表 99)。

図表 99 18 歳未満の子との同居の有無別 自治体による子どもの医療費への助成があっても、当該医療費の大半の原資が保険料であることの認識の有無【単数回答】



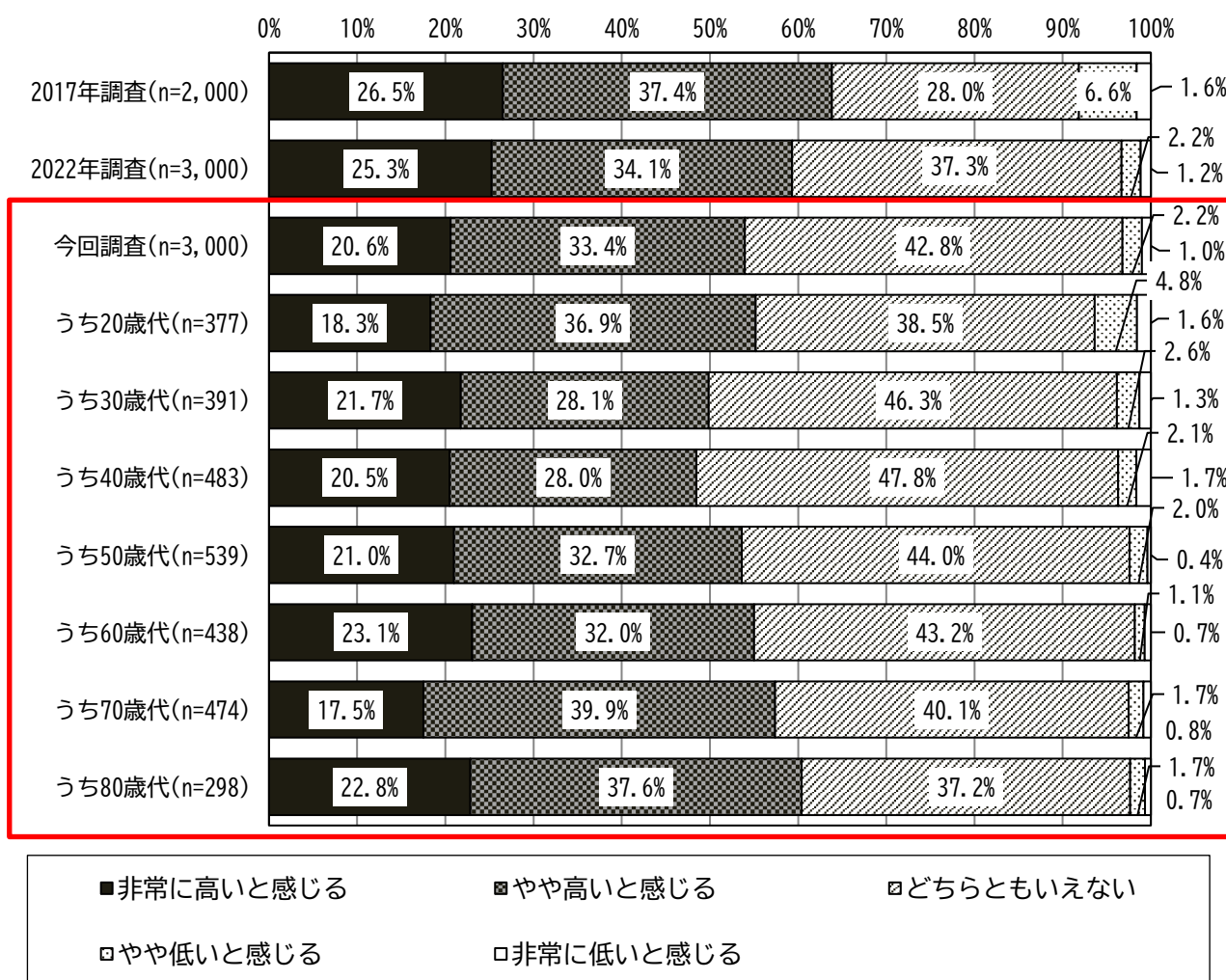
3. 現状の介護費や介護保険料の負担感

(1) 介護サービス費用額の規模に対する負担感

2023 年度時点で国内総生産(GDP)に対する割合が 1.97%である日本の介護サービスの費用額の規模について、「非常に高いと感じる」「やや高いと感じる」との回答割合は計 54.0%、一方で「非常に低いと感じる」「やや低いと感じる」は計 3.2%である。年代による大きな差は見受けられなかったが、高齢層の方が高いと感じるとの回答がやや多かった(図表 100)。

過年度調査と比較して、多いと感じる回答(「非常に多いと感じる」「やや多いと感じる」)、少ないと感じる回答(「非常に少ないと感じる」「やや少ないと感じる」)ともに割合が下降し、「どちらともいえない」とする回答割合が上昇している⁷(図表 100)。

図表 100 年齢別 日本の介護費総額の規模に対する負担感【単数回答】



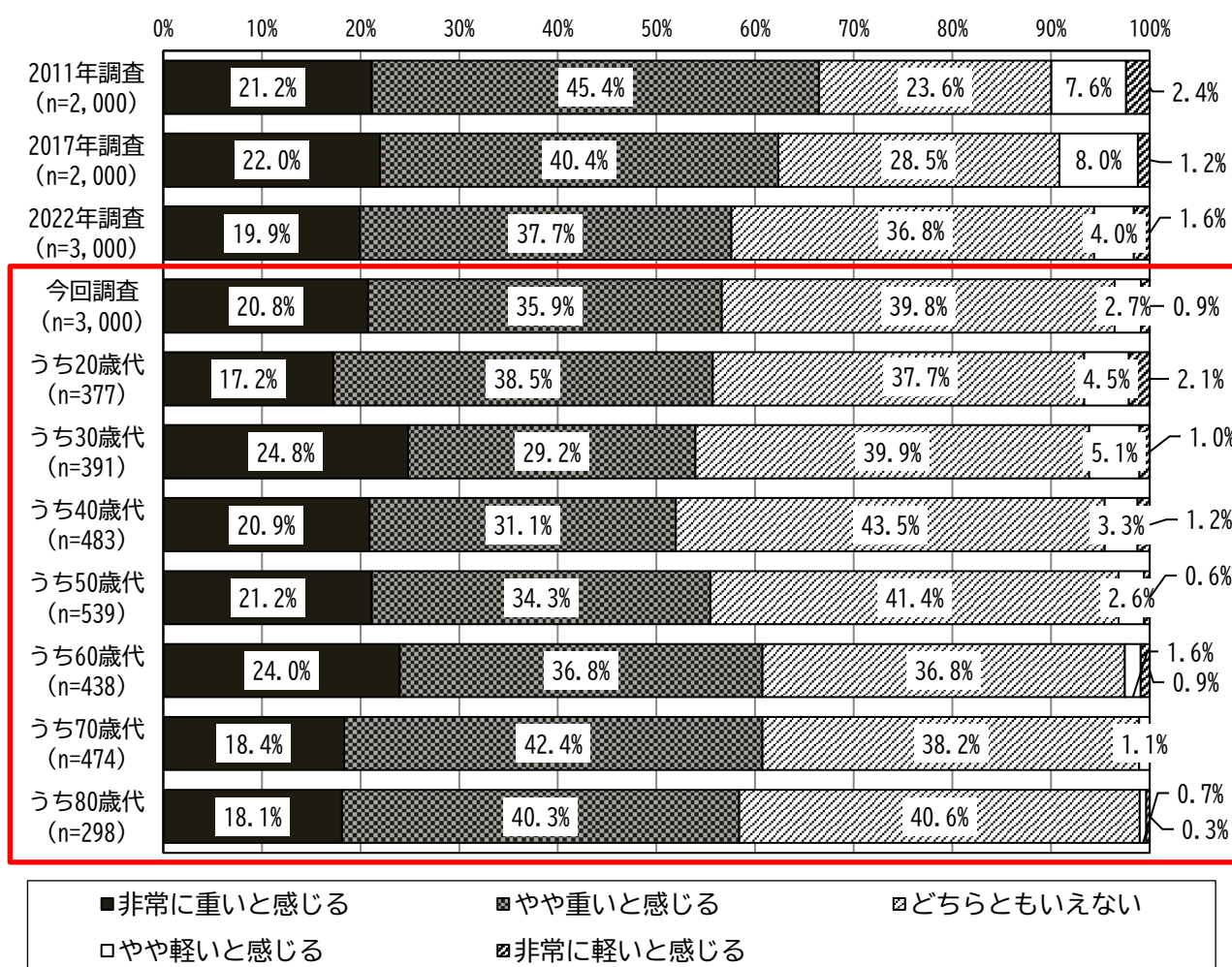
⁷ 過年度調査では選択肢の表現(「非常に多いと感じる」「やや多いと感じる」「どちらとも言えない」「やや少ないと感じる」「非常に少ないと感じる」)が本調査と異なるため、結果の比較にあたっては留意が必要である。

(2) 介護保険料に対する負担感

2025年度見込額で被保険者1人当たり月額約6,200円となっている介護保険料の負担の重さについて、「非常に重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答割合は計56.7%、「非常に軽いとを感じる」「やや軽いとを感じる」は計3.6%である。年代による大きな差は見受けられなかった。

過年度調査と比較して、介護費総額水準と同様に、重いと感じる回答（「非常に重いとを感じる」「やや重いとを感じる」）、軽いとを感じる回答（「非常に軽いとを感じる」「やや軽いとを感じる」）ともに割合が下降し、「どちらともいえない」とする回答割合が上昇している（図表101）。

図表 101 年齢別 介護保険サービスの保険料に対する負担感【単数回答】



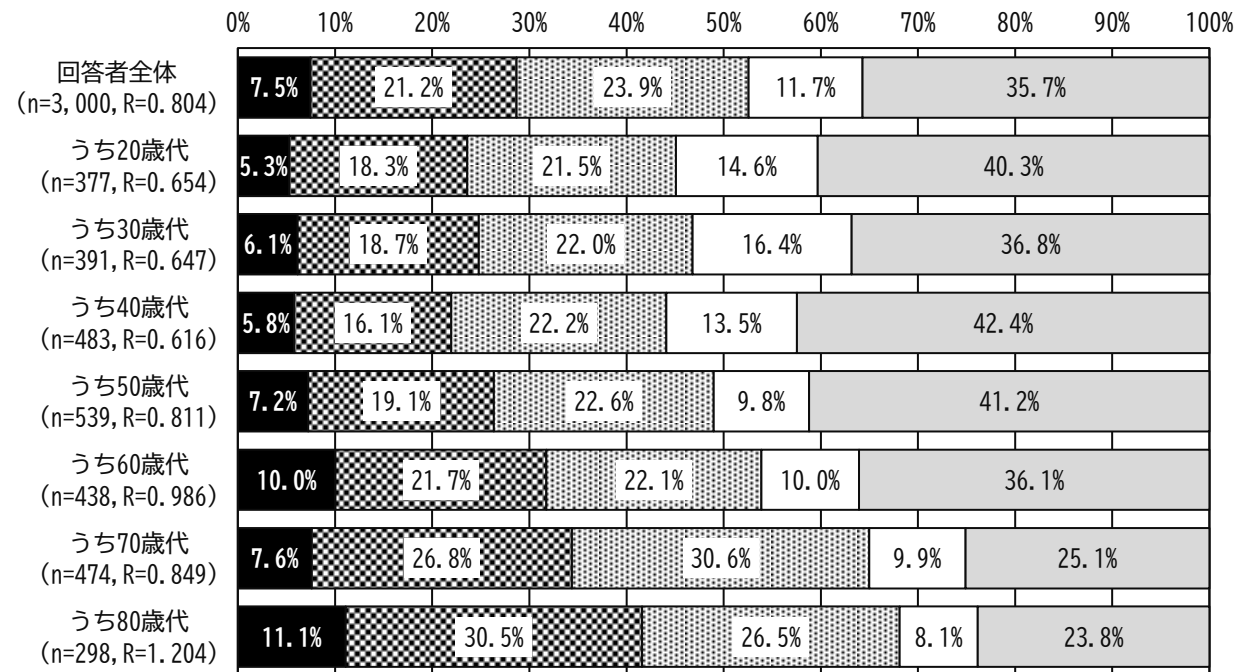
4. 介護保険の給付と負担のあり方

(1) 給付と負担のバランス

今後の介護保険の給付と負担の望ましいバランスについて、①「介護保険の給付内容をもっと充実すべきであり、それに伴う国民の介護費の負担増はやむを得ない」から、④「介護保険の給付内容を大幅に絞り込み、国民の介護費の負担を減らすべき」までの4段階の考え方のどれが近いかにについて尋ねたところ、全体では、給付内容を絞り込んで介護費の負担を減らす・今の負担水準にとどめる、とする回答(③④)が35.6%で、給付水準を維持(または充実)し、負担増はやむを得ないとする回答(①②、28.7%)を上回った。

年齢別にみると、20～70 歳代までは給付内容を絞り込んで介護費の負担を減らす・今の負担水準にとどめる、とする回答が多く、80 歳代では給付水準を維持(または充実)し、負担増はやむを得ないとする回答が多かった(図表 102)。

図表 102 年齢別 今後の介護保険の給付と負担とのあり方についての考え【単数回答】



- ①介護保険の給付内容をもっと充実すべきであり、それに伴う国民の介護費の負担増はやむを得ない
- ▣ ②介護保険の給付内容を今の水準程度に維持すべきであり、少子高齢化による負担増はやむを得ない
- ▤ ③介護保険の給付内容を絞り込み、今の水準程度の負担にとどめるべき
- ▥ ④介護保険の給付内容を大幅に絞り込み、国民の介護費の負担を減らすべき
- わからない

R は、③④(給付を絞り込むべき)との回答者数を 1,000 とした時の、①②(負担増はやむを得ない)との回答者数の比率を示す。

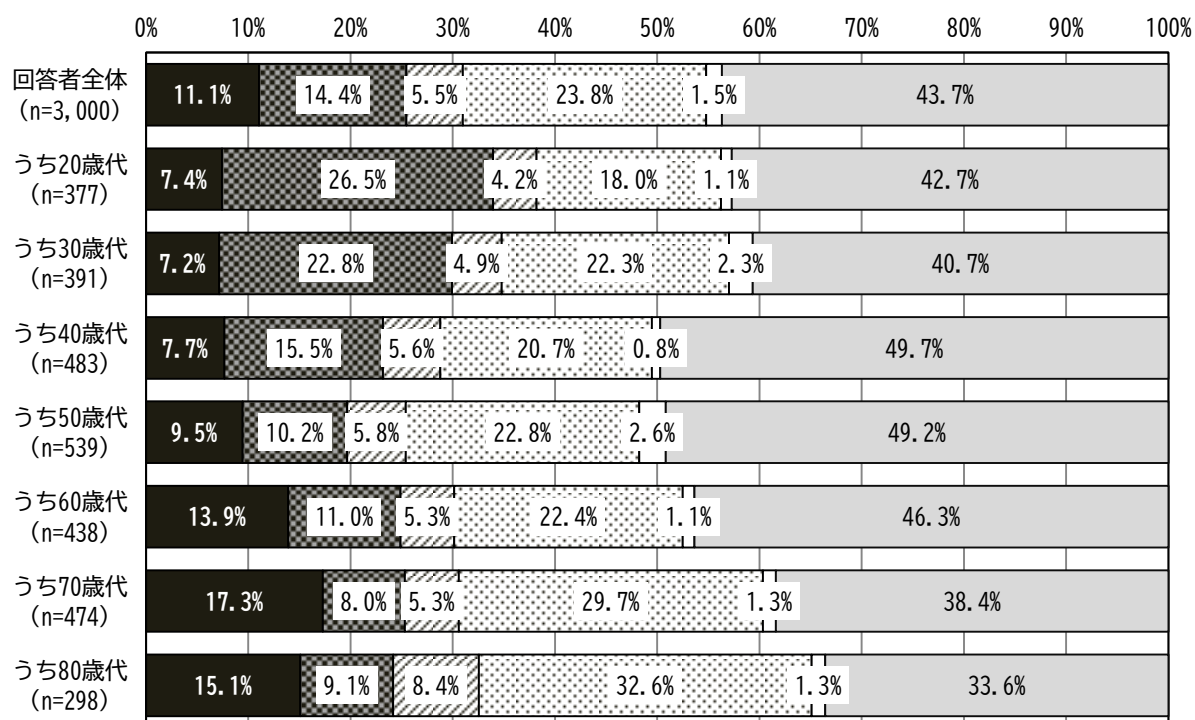
(2) 増加する介護費を賄う方法

増加する介護費を賄う方法については、「利用者の自己負担を増やす」が23.8%で、税金や高齢者の保険料の引き上げ(それぞれ11.1%、14.4%)を上回った。

年齢別にみると、相対的に、20歳代・30歳代は高齢者の保険料、40歳代・50歳代は「わからない」、70歳代・80歳代は利用者の自己負担に求める回答が多い(図表103)。

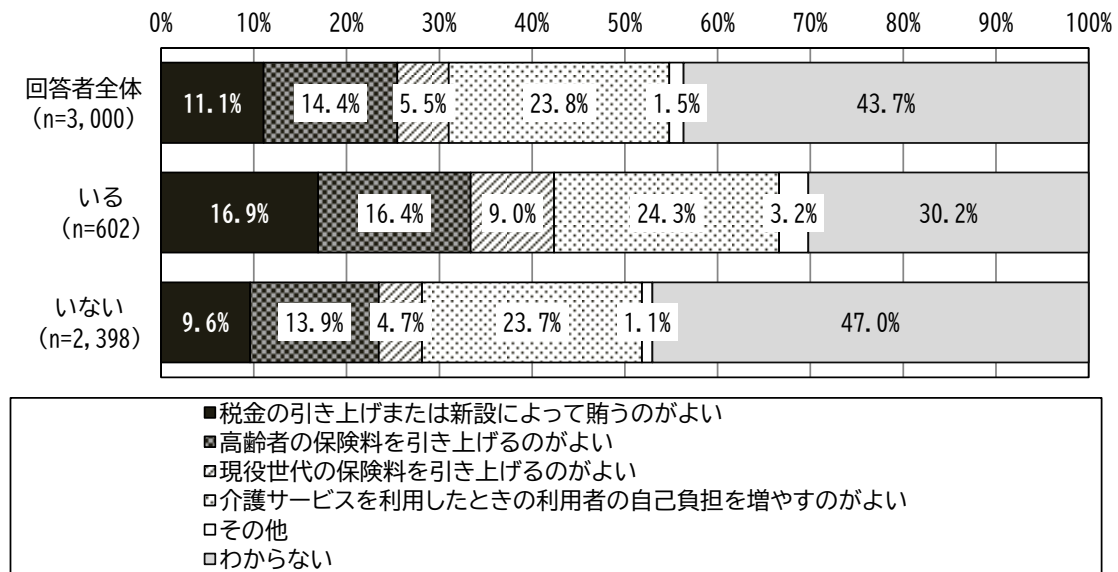
介護が必要な家族の有無別にみると、介護が必要な家族がいる者では税金の引き上げを選択する割合が相対的に高い一方、「利用者の自己負担を増やす」については、いずれの層でも同程度の割合で選択されている(図表104)。

図表 103 年齢別 増加する介護費を賄う方法についての考え【単数回答】

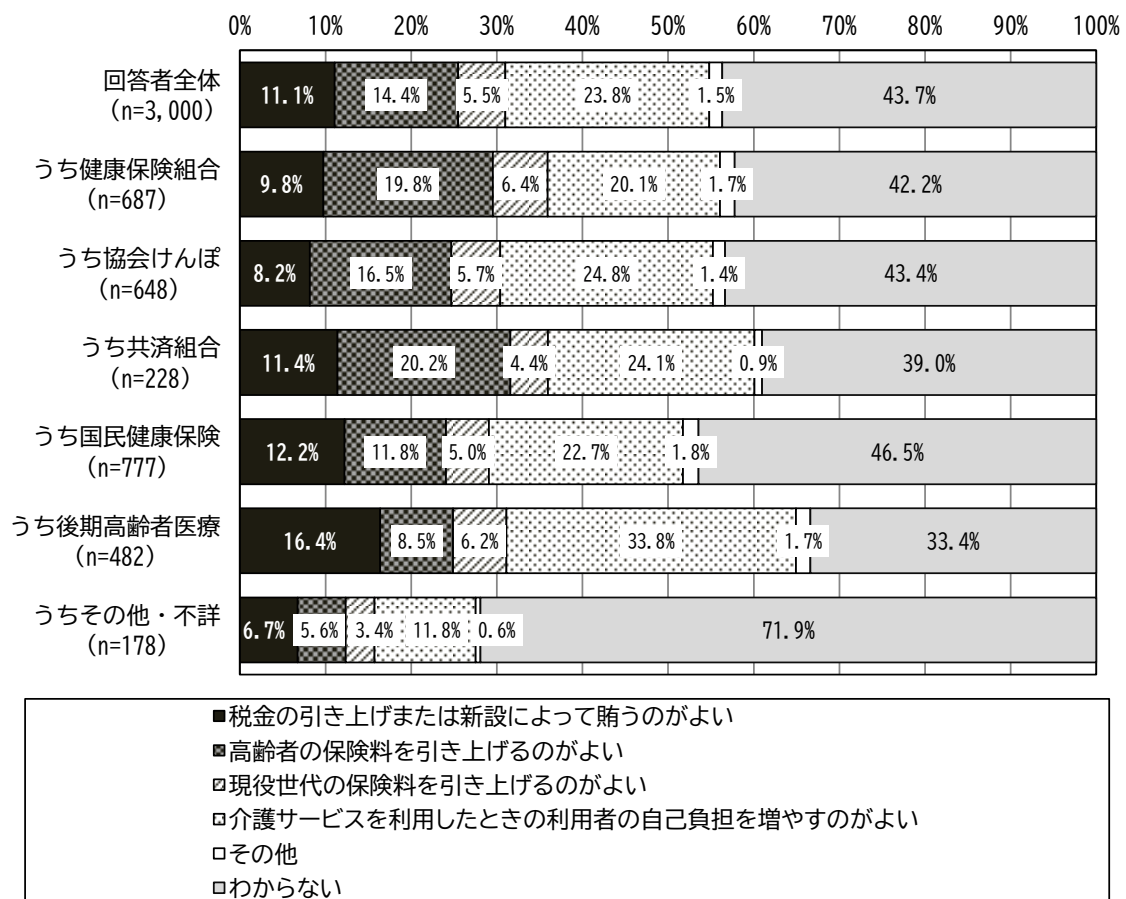


- 税金の引き上げまたは新設によって賄うのがよい
- 高齢者の保険料を引き上げるのがよい
- 現役世代の保険料を引き上げるのがよい
- 介護サービスを利用したときの利用者の自己負担を増やすのがよい
- その他
- わからない

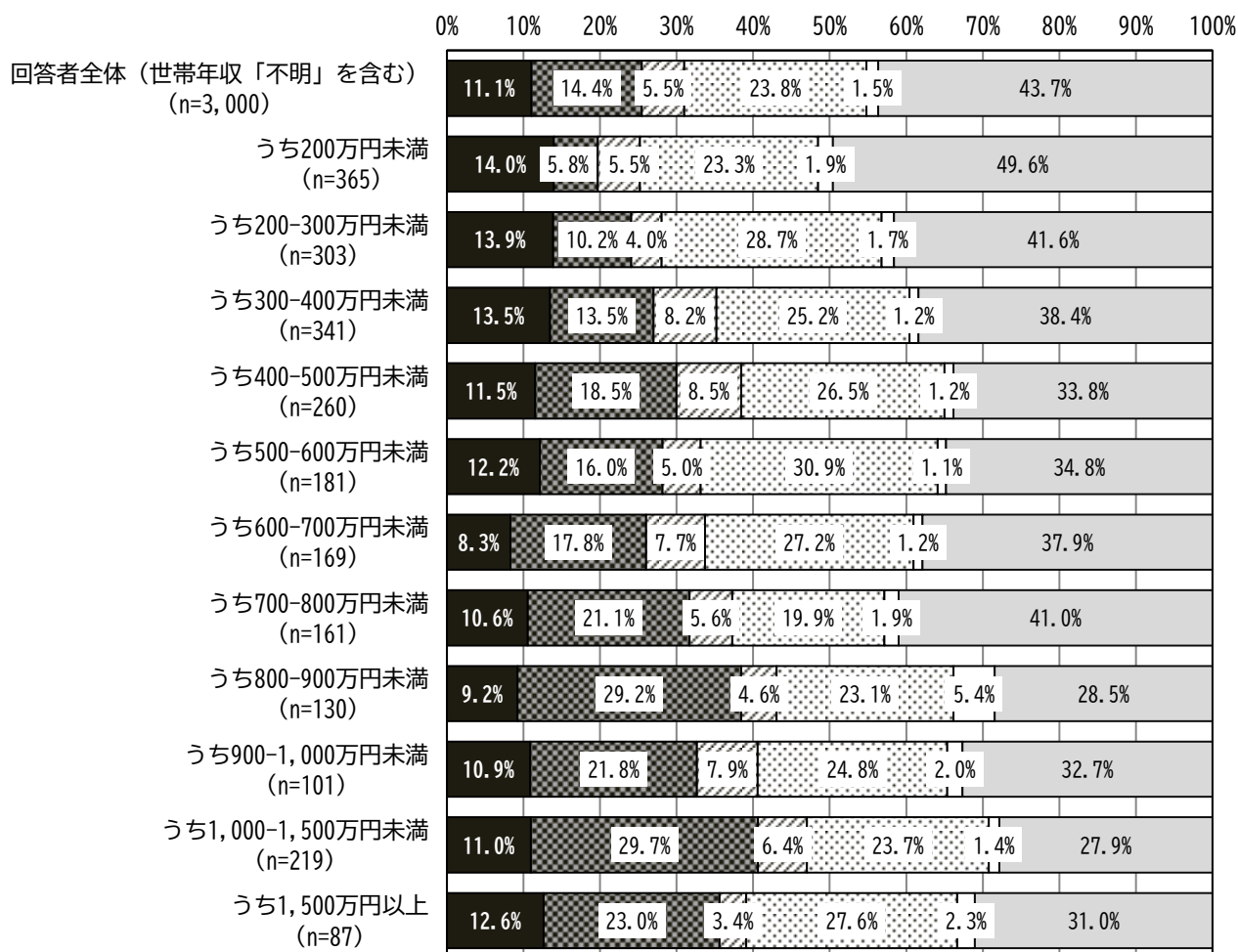
図表 104 介護が必要な家族の有無別 増加する介護費を賄う方法についての考え【単数回答】



図表 105 保険者種類別 増加する介護費を賄う方法についての考え【単数回答】



図表 106 世帯年収階級別 増加する介護費を賄う方法についての考え【単数回答】



- 税金の引き上げまたは新設によって賄うのがよい
- ▨高齢者の保険料を引き上げるのがよい
- ▩現役世代の保険料を引き上げるのがよい
- ▤介護サービスを利用したときの利用者の自己負担を増やすのがよい
- その他
- わからない

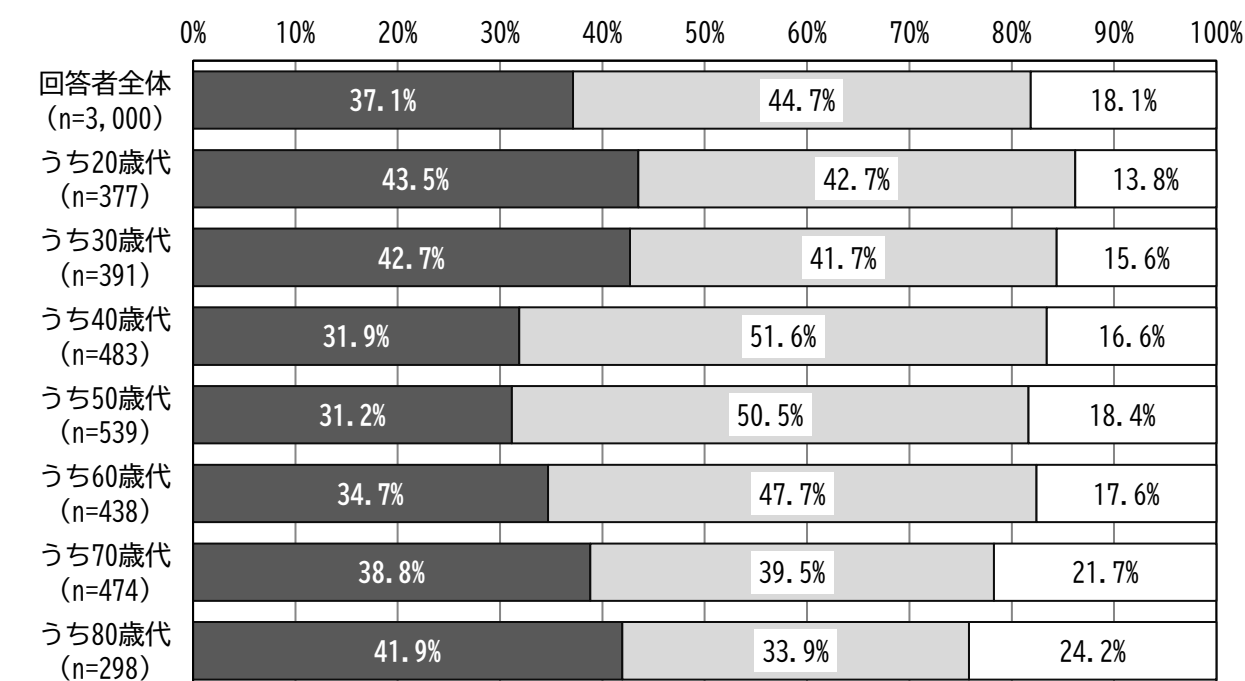
5. 医療費や介護費の現役世代と高齢者世代の今後の負担のあり方

少子高齢化がいつそう進み、1 人の高齢者を支える現役世代の人数が今後も減り続けることが予想される中での、医療費や介護費に関する現役世代と高齢者世代の今後の負担のあり方について、「現役世代が高齢者世代を支えている負担の重さを考えると、少子高齢化が進む中で高齢者世代の負担が重くなることはやむを得ない」との回答割合が 37.1%であり、「高齢者世代の負担増を求めることは難しく、今後も現役世代の負担が重くなることはやむを得ない」の回答割合(18.1%)を大きく上回る。(図表 107)

高齢者からの回答や介護が必要な家族がいる者の回答においても同様の傾向が示されている(図表 107、図表 108、図表 109)。

図表 107 年齢別 医療費や介護費の現役世代と高齢者世代の今後の負担のあり方についての考え

【単数回答】

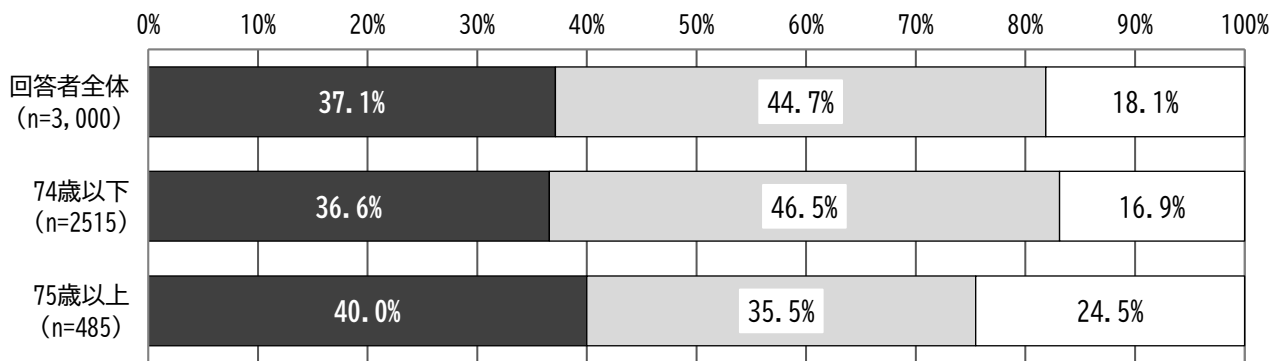


■ 現役世代が高齢者世代を支えている負担の重さを考えると、少子高齢化が進む中で高齢者世代の負担が重くなることはやむを得ない

□ わからない

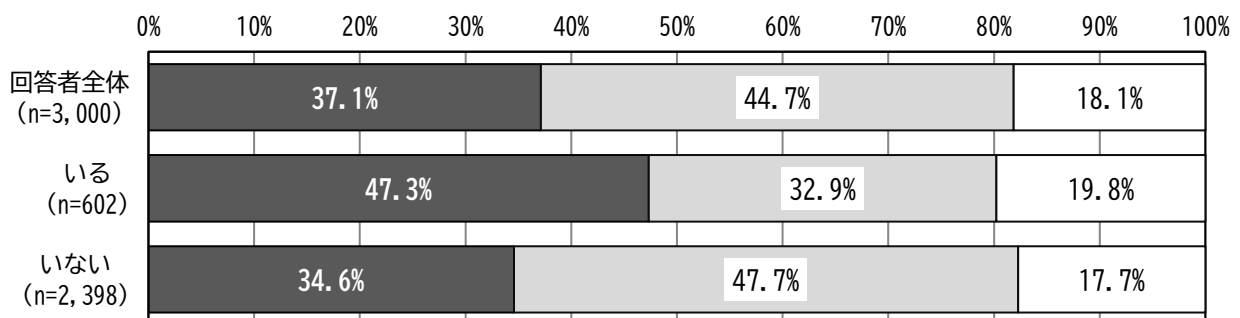
□ 高齢者世代の負担増を求めることは難しく、今後も現役世代の負担が重くなることはやむを得ない

図表 108 74 歳以下・75 歳以上別 医療費や介護費の現役世代と高齢者世代との
今後の負担のあり方についての考え【単数回答】



- 現役世代が高齢者世代を支えている負担の重さを考えると、少子高齢化が進む中で高齢者世代の負担が重くなることはやむを得ない
- わからない
- 高齢者世代の負担増を求めることは難しく、今後も現役世代の負担が重くなることはやむを得ない

図表 109 介護が必要な家族の有無別 医療費や介護費の現役世代と高齢者世代との
今後の負担のあり方についての考え【単数回答】



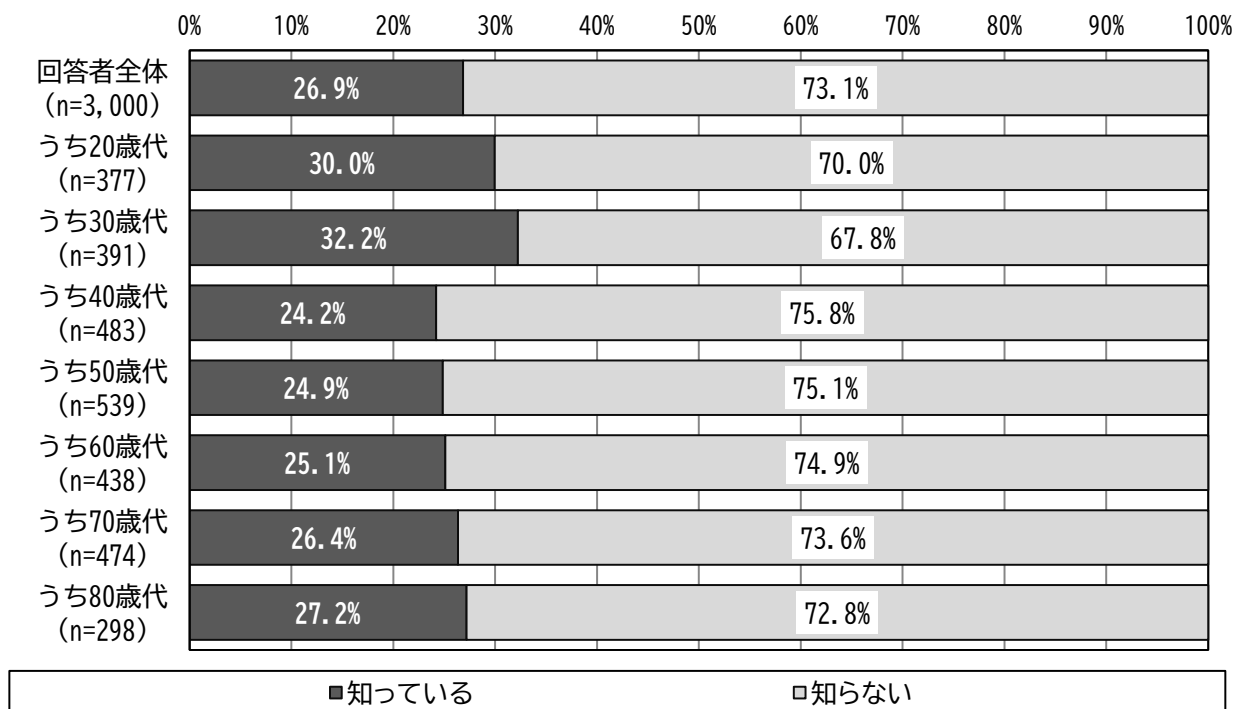
- 現役世代が高齢者世代を支えている負担の重さを考えると、少子高齢化が進む中で高齢者世代の負担が重くなることはやむを得ない
- わからない
- 高齢者世代の負担増を求めることは難しく、今後も現役世代の負担が重くなることはやむを得ない

6. 子ども・子育て支援金制度の認知度と今後の負担のあり方

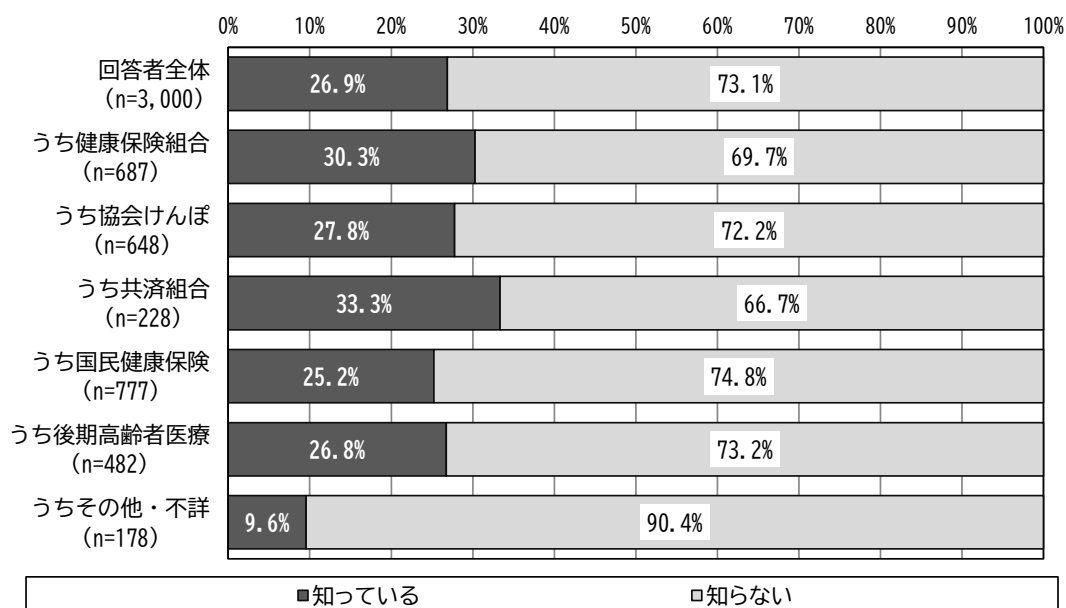
(1) 子ども・子育て支援金制度の認知度

子ども・子育て支援金制度が 2026 年度に開始されることについての認識の有無について、これを「知っている」と回答した割合は 26.9%、「知らない」と回答した割合は 73.1%であり、制度開始に向けて認知向上の余地があることが示された。年齢別にみると、「知っている」と回答した割合は 30 歳代 (32.2%)、次いで 20 歳代 (30.0%) の順に高かった (図表 110)。

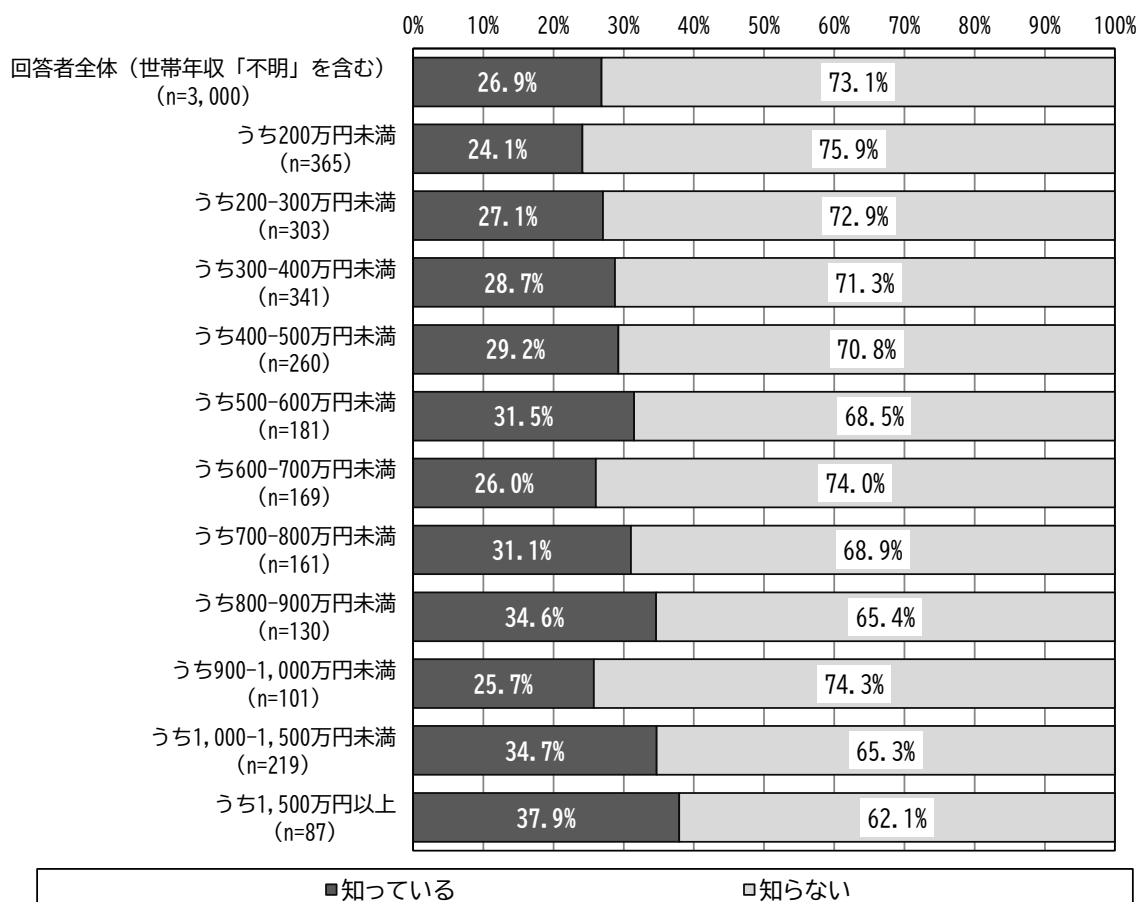
図表 110 年齢別 子ども・子育て支援金制度が 2026 年度に開始されることについての認識の有無【単数回答】



図表 111 医療保険種類別 子ども・子育て支援金制度が2026年度に開始されることについての
認識の有無【単数回答】



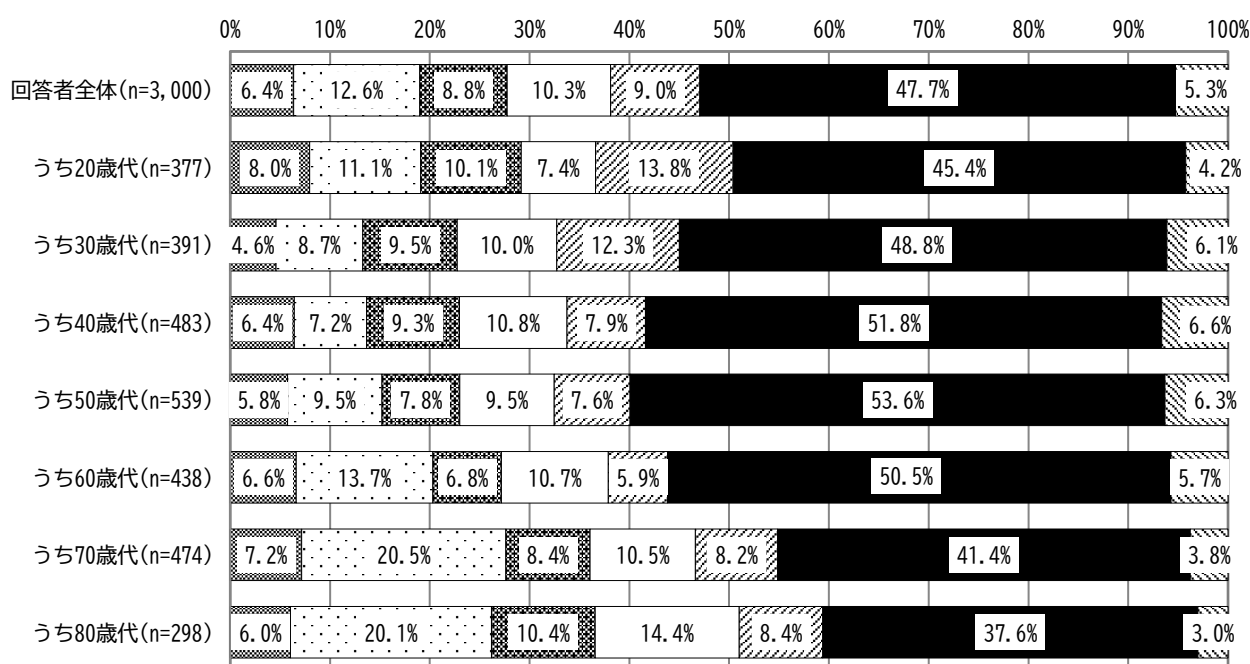
図表 112 世帯年収階級別 子ども・子育て支援金制度が2026年度に開始されることについての
認識の有無【単数回答】



(2) 子ども・子育て支援のための望ましい財源

子ども・子育て世帯への給付を拡充するために望ましい財源については、「わからない」が 47.7%と最も多く、次いで「所得税の引き上げ」が多く選択されたが、全体として財源に関する回答は分散している。年齢別にみると、20～30 歳代では「子ども・子育て支援金の引き上げ」を選択する割合が相対的に高く、70 歳代以上で「所得税の引き上げ」を選択する割合が相対的に高い傾向がみられる(図表 113)。

図表 113 年齢別 子ども・子育て支援に用いるのが望ましい財源【単数回答】



■消費税の引き上げ
 ■消費税・所得税以外の税金の引き上げ
 ■子ども・子育て支援金（保険料を通じた拠出）の引き上げ
 ■所得税の引き上げ
 ■子ども・子育て支援のための新しい税の創設
 ■わからない
 ■その他

【参考資料】アンケート調査票

医療・介護に関する国民意識調査

〈〈調査票〉〉

アンケート調査へのご協力をお願い

この調査は、現在の医療や介護に関する国民の皆様のご意見やご要望を把握し、今後の政策の検討に資する基礎資料を整備することを目的とします。

ご回答いただいた内容は、上記の目的にのみ使用し、統計的に処理いたします。皆様に不利益が生じることはありませんので、率直なご意見、お考えをお聞かせください。本調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただきますようお願い申し上げます。

※選択した回答によって次に表示される設問が変わるため、問番号が必ずしも連続しない場合があります。

【回答者の属性データについて】

回答者の属性データのうち、下記の2項目については、配信日時点のモニター登録情報によって把握する。

①性別 ②年齢

① はじめに、あなたご自身についてお尋ねします。

問1 あなたのお住まいの都道府県をお答えください。【単数回答】01

(47 都道府県と国外の選択肢を設ける。国外を選んだ場合は回答対象外とする。)

問2 あなたの居住する市区町村はどちらですか。【単数回答】02

(上記で選択された都道府県ごとに、市区町村の選択肢を設ける)

問3 同居している家族を全てお選びください。【複数回答】03

- | | |
|------------------|-------------------|
| 01 一人暮らし | 02 配偶者(またはパートナー) |
| 03 自分の子 | 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 自分、または配偶者の兄弟姉妹 |
| 09 自分、または配偶者の祖父母 | 10 自分の孫 |
| 11 その他() | |

問3-1 【問3で03を選んだ方のみ】同居している子の年齢※を全てお選びください。【複数回答】04

※年齢は、2025年4月1日時点でお答えください(例えば、回答した時点で15歳であったとしても、2025年4月1日時点で14歳＝中学生であれば、「03」をお選びください)。

- | | |
|----------------|--------------------|
| 01 0～5歳(未就学児) | 02 6～11歳(小学生) |
| 03 12～14歳(中学生) | 04 15～17歳(高校生年齢相当) |
| 05 18歳以上 | |

問 4 あなたの職業はどれですか。【単数回答】05

※複数の職業に就いている場合は、就業時間が最も長いものをお選びください。

01	管 理 職	例. 官公庁・会社・団体の課長級以上
02	専 門 ・ 技 術 職	例. 研究者、技術者、保健医療・社会福祉・法務・経営の専門職員、教師、学芸員、記者、音楽家、芸術家、宗教家など
03	事 務 職	例. 事務職員、事務機械オペレーターなど
04	販 売 職	例. 販売店員、卸売、仲介・売買人、営業職員など
05	サ ー ビ ス 職	例. 飲食業、理・美容師、施設管理人、介護職員、看護助手、歯科助手など
06	保 安 職	例. 警察官、消防員、自衛官、警備員など
07	農 林 漁 業 職	例. 農業、牧畜、造園、林業、漁業など
08	生 産 工 程 職	例. 製造、加工処理、組立、修理、検査など
09	輸 送 ・ 機 械 運 転 職	例. 運転手、運転士、操縦士、車掌、航海士など
10	建 設 ・ 採 掘 職	例. 建設、土木、電気工事、採掘など
11	運搬・清掃・包装等職	例. 配達員、清掃員、軽作業など
12	1-11 以外の職業	
13	無職の主婦・主夫	
14	学 生	
15	そ の 他 無 職	

問 5 あなたの加入している医療保険(マイナポータル、資格情報のお知らせ※、資格確認書、期限切れの健康保険証などに記載されている名称)はどれですか。【単数回答】06

※「資格情報のお知らせ」とは、マイナ保険証をお持ちの方に、ご自身の医療保険の資格情報をお知らせするために医療保険者(健康保険の運営者)から発行される書類のことです。

01 組合管掌健康保険(健康保険組合)	02 全国健康保険協会(協会けんぽ)
03 共済組合	04 船員保険
05 日雇保険	06 国民健康保険(国民健康保険組合を含む)
07 後期高齢者医療広域連合	08 その他(生活保護による医療扶助など)

問 5-1 【問 5 で 01～05 を選んだ方のみ】あなたの医療保険の加入状況はどちらですか。【単数回答】07

01 「被保険者(本人)」として加入している
02 「被扶養者(家族)」として加入している

問 6 あなたが属する世帯の年収はどれに該当しますか。【単数回答】08

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 1,000 万円未満	10 1,000 万円以上 1,500 万円未満
11 1,500 万円以上	12 わからない

② 健診・保健指導についてお尋ねします。

問 7 あなたは、2024～2025 年度に健診※を受けましたか。【単数回答】09

※ ここでいう「健診」とは、問診、体重測定、視力・聴力検査、血圧測定、尿検査などがセットで行われ、「身体の健康が保たれているかどうか」を総合的に調べる検査を指します。例えば、職場や医療保険者が実施する健診や人間ドック、お住まいの自治体からの案内を受け医療機関などで受診する健診、自費で受ける健診、学校の指示で受ける健診などが含まれます。なお、がんなどの特定の病気を見つけるための検査(検診)とは異なります。

01 受けた	02 受けていない	03 わからない
--------	-----------	----------

<問 8 の回答対象者>

下記をすべて満たす者

- モニター登録情報による年齢が 40 歳以上
- 問 5 が「07 後期高齢者医療広域連合」でない

問 8 あなたは、2024～2025 年度に、特定健康診査(特定健診、メタボ健診)※を受けましたか。【単数回答】10

※ 「特定健康診査」は、生活習慣病の予防のために、40 歳～74 歳の方を対象に行われる、メタボリックシンドロームに着目した健診です。腹囲や、血圧、血糖、脂質などの検査をします。なお、40 歳以上の方で、前の設問(問 7)で「受診している」と回答された健診に、特定健康診査の検査項目(腹囲、血圧、血糖、脂質など)が含まれている場合は、その健診により特定健診も受けていることになりますので、その場合は「01 受けた」をお選びください。

01 受けた	02 受けていない	03 わからない
--------	-----------	----------

問 8-1 【問 8 で 01 を選んだ方のみ】特定健康診査の結果、特定保健指導※の対象となりましたか。【単数回答】11

※ 特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できると判断された方に対しては、「特定保健指導」として、保健師や管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートを行います。

01 対象となった	02 対象となっていない	03 わからない
-----------	--------------	----------

問 8-2 【問 8-1 で 01 を選んだ方のみ】2024～2025 年度に特定保健指導を受けましたか。【単数回答】12

01 受けた	02 受けていない	03 わからない
--------	-----------	----------

問 8-3 【問 8-2 で 01 を選んだ方のみ】特定保健指導を受けたことで、ご自身の行動や意識にどのような変化がありましたか。当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】13

- | |
|--------------------------------|
| 01 運動を始めた／運動の頻度・時間が増えた |
| 02 食生活を改めた(減塩や、アルコール、間食を控えるなど) |
| 03 喫煙本数を減らした／禁煙に取り組んだ |
| 04 睡眠時間の確保・睡眠の質改善に取り組んだ |
| 05 特に変化はない |
| 06 その他() |

問 8-4 【問 8-2 で 01 を選んだ方のみ】特定保健指導を受けたことで、健康状態(血圧・血糖・脂質など)や体格(体重・腹囲など)にどのような変化がありましたか。【単数回答】14

- | | |
|------------|----------------------|
| 01 正常値になった | 02 正常値にはなっていないが、改善した |
| 03 特に変化はない | 04 悪化した |
| 05 わからない | |

問 9 【40 歳未満の人のみ】あなたは、2024～2025 年度に、保健指導※を受けましたか。【単数回答】15

※ この設問の「保健指導」とは、職場や医療保険者、自治体、学校などが実施する健診の結果をもとに、保健師・看護師・管理栄養士などから生活習慣(食事・運動・睡眠・喫煙・飲酒など)に関するアドバイスや支援を受けることを指します。

- | | | |
|--------|-----------|----------|
| 01 受けた | 02 受けていない | 03 わからない |
|--------|-----------|----------|

問 9-1 【問 9 で 01 と回答した人のみ】どこからの案内で保健指導を受けましたか。【単数回答】16

- | |
|------------------------|
| 01 職場や人材派遣会社 |
| 02 健康保険組合・協会けんぽ・共済組合など |
| 03 お住まいの自治体 |
| 04 その他() |

問 9-2 【問 9 で 01 を選んだ方のみ】保健指導を受けたことで、ご自身の行動や意識にどのような変化がありましたか。当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】17

- | |
|--------------------------------|
| 01 運動を始めた／運動の頻度・時間が増えた |
| 02 食生活を改めた(減塩や、アルコール、間食を控えるなど) |
| 03 喫煙本数を減らした／禁煙に取り組んだ |
| 04 睡眠時間の確保・睡眠の質改善に取り組んだ |
| 05 特に変化はない |
| 06 その他() |

問 9-3 【問 9 で 01 を選んだ方のみ】保健指導を受けたことで、健康状態(血圧・血糖・脂質など)や体格(体重・腹囲など)にどのような変化がありましたか。【単数回答】18

- | | |
|------------|----------------------|
| 01 正常値になった | 02 正常値にはなっていないが、改善した |
| 03 特に変化はない | 04 悪化した |
| 05 わからない | |

問 10 あなたは、2024～2025 年度に歯科健診※を受けましたか。当てはまるものをお選びください。
【複数回答】19

※ この設問の「歯科健診」とは、歯・口腔の状態(むし歯、歯垢、歯石、歯周病、噛み合わせ)などをチェックすることを指します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">01 歯科の医療機関を受診する中で、歯科の健診を受けた02 職場や人材派遣会社から指示される形で受診した健診の中に、歯科の検査が含まれていた03 職場や人材派遣会社からの指示ではないが、あなた自身または扶養者の職場や、加入している医療保険者(健康保険組合・協会けんぽ・共済など)からの案内を受けて受診した健診の中に、歯科の検査が含まれていた04 お住まいの自治体や後期高齢者医療広域連合からの歯科健診の案内を受けて受診した05 人間ドックの中に、歯科の検査が含まれていた06 どの歯科健診も受けていない07 歯科健診を受けたか受けていないかわからない |
|---|

③ 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 11 【問 5 で 01～07 と回答した人のみ】あなたは、医療保険者※1 から健康増進などを目的としたどのようなサービスを受けていますか。また、特に健康づくりに役立っていると思うサービス、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お選びください。
【複数回答】20-22

- ※1 「医療保険者」とは、健康保険組合や協会けんぽ、国民健康保険（自治体）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。
- ※2 「健康ポイント」とは、本人の健康づくりのための運動などの取り組みや健診などの受診に対して、ポイントを付与し、景品などの提供を行うものです。
- ※3 「医療費通知」とは、本人や家族が保険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。
- ※4 「ジェネリック軽減額通知（差額通知など）」とは、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について、医療保険者が具体的に試算して、通知してくれるサービスです。

	現在 受けている サービス (該当するものに ○)	特に健康づくりに役立っている と思うサービス (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・アプリなど)による情報提供			
02 広報誌(紙)による情報提供			
03 スマホアプリでの健診・検診の結果閲覧・経年比較			
04 メンタルヘルス支援(睡眠改善プログラム、電話、WEB 相談など)			
05 ウェアラブル端末(スマートウォッチなど)・スマホアプリ連携による健康支援サービス			
06 個々の加入者に応じた健康教育や情報提供			
07 かかりつけ医などの医療機関情報の提供			
08 家庭用医薬品などの配布・あっせん			
09 生活習慣病予防のための健康相談・指導			
10 がん検診、婦人科検診などの検診			
11 健診におけるオプション検査の提供			
12 医療費の自己負担に対する補助(付加給付)			
13 予防接種に対する補助			
14 スポーツジム、フィットネスクラブなどの利用に対する補助			
15 健康教室など、講演を主としたイベント			
16 ウォーキング、ハイキングなどのイベント			
17 立つ・歩くといった移動機能の低下(ロコモ)を予防するイベント(体力測定、運動指導、栄養指導など)			
18 保養所・体育館・運動場(野球場、テニスコートなど)の提供			
19 健康ポイント※2 の付与など、健康を増進する取組を行った人への特典			

20 医療費の通知※ ³			
21 ジェネリック軽減額の通知(差額通知など)※ ⁴			
22 妊娠前の健康管理や将来設計(プレコンセプションケア)、周産期・乳幼児・小児などの健康に関する相談			
23 女性の健康課題(生理痛、PMS、更年期障害など)に関する情報提供・相談			
24 多言語対応による情報発信などの外国人加入者に対応した各種サービス			
25 その他：現在受けているサービス ()			
26 その他：充実を希望するサービス ()			
27 特になし			

問 12 【問 5 で 01～07 と回答した人のみ】あなたは、前の設問(問 11)にあるような医療保険者が実施しているサービスをどこで知りましたか。当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】23

- | |
|---|
| 01 医療保険者(健康保険組合・協会けんぽ・共済組合・国民健康保険など)からの郵送物・広報誌(紙)
02 医療保険者からのインターネット経由のお知らせ(ホームページ・アプリ・メール・SNS など)
03 勤務先(社内ポータル・掲示など)の案内
04 お住まいの自治体の案内
05 わからない、覚えていない
06 その他() |
|---|

問 13 【問 5 で 01～07 と回答した人のみ】あなたは、医療保険者から健診案内や健康に関する情報提供を受けたことがありますか。【単数回答】24

- | | |
|-------|-------|
| 01 ある | 02 ない |
|-------|-------|

問 14 【問 5 で 01～07 と回答した人のみ】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感じますか。【単数回答】25

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

④ あなたの医療機関の受診状況についてお尋ねします。

問 15 ご自身は 37.5 度程度の発熱など、軽度の体調不良の際、主にどのような対応をしていますか。
同居している 18 歳未満の子どもがいる場合は、子どもが身体の不調を訴えた(または不調に見える)際についてもお答えください。【単数回答】26, 27

	【ご自身が軽度の体調不良の場合】	【問 3-1 で 01～04 を選んだ方のみ】 【18 歳未満の子どもが身体の不調を訴えた場合】
01 まず医療機関を受診する		
02 服薬や受診はせず、しばらく様子を見る		
03 市販薬*を服用し、しばらく様子を見る		
04 その他 ()		

※例えば、かぜ薬、湿布薬、解熱剤、胃腸薬などがあります。

問 15-1 【問 15 で 01 を選んだ方のみ】ご自身が軽度の体調不良を感じた際、または同居している 18 歳未満の子どもが身体の不調を訴えた(または不調に見える)際に受診する理由として、当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】28, 29

	【ご自身が軽度の体調不良の場合】	【問 3-1 で 01～04 を選んだ方のみ】 【18 歳未満の子どもが身体の不調を訴えた場合】
01 市販薬の選び方に自信がない、判断が難しいため		
02 市販薬を買うよりも受診する方が安い		
03 処方薬でないと効かないと思うため		
04 重大な病気によるものではないか確認したいため		
05 医師の診察・説明を受けたいため		
06 特に理由はない		
07 その他 ()		

問 16 ご自身が深夜や休日に具合が悪くなった際に、主にどのような対応をしていますか。同居している 18 歳未満の子どもがいる場合は、子どもが深夜や休日に身体の不調を訴えた(または不調に見える)際についてもお答えください。【単数回答】30, 31

	【ご自身が深夜や休日に不調を感じた場合】	【問 3-1 で 01～04 を選んだ方のみ】 【18 歳未満の子どもが深夜や休日に身体の不調を訴えた場合】
01 かかりつけ医※1 に連絡して、その指示に従う		
02 #7119(救急電話相談)や#8000(子ども医療電話相談)※2 に相談して、その指示に従う		
03 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		
04 119 番に電話をして救急車を呼ぶ		
05 市販の薬を服用するなどして様子をみる		
06 オンライン診療を受診する		
07 民間の相談サービスを利用して、その指示に従う		
08 服薬や受診はせず、しばらく様子を見る		
09 その他 ()		

※1 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きまって診察を受ける医師を指します。

※2 電話相談の名称は地域により異なります。また、利用できない地域や時間帯・曜日もあります。

問 16-1 【問 16 で 03, 04 のいずれかを選んだ方のみ】ご自身や 18 歳未満の子どもが深夜や休日に具合が悪くなった(または不調に見える)際に受診する理由として、当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】32, 33

	【ご自身が深夜や休日に不調を感じた場合】	【問 3-1 で 01～04 を選んだ方のみ】 【18 歳未満の子どもが深夜や休日に身体の不調を訴えた場合】
01 症状が重く、医師の診察・説明を受けたいため		
02 重大な病気によるものではないか確認したいため		
03 民間の相談サービスを利用したが、十分な回答が得られなかったため		
04 不安だから		
05 早く薬が欲しいため		
06 平日、医療機関に行けないから		
07 特に理由はない		
08 その他 ()		

⑤ 受診する医療機関の選び方などについて、あなたの状況や考えをお尋ねします。

問 17 医療機関を選ぶにあたり、参考にしている情報源を全てお選びください。【複数回答】34

- 01 かかりつけ医などの意見
- 02 家族、友人、知人からの意見
- 03 新聞、雑誌、本などの情報
- 04 インターネットの情報
- 05 自治体の情報
- 06 特になし
- 07 その他()

問 17-1 医療情報ネット(ナビイ)は、診療科や病床数、専門医数、アクセスなど、全国の医療機関において提供する医療の内容やサービスなどの様々な情報を検索することができる公的な Web サイトです。このサイトを知っていますか。【単数回答】35

- 01 知っている
- 02 知らない

問 17-2 【問 17 で 04 を選んだ方のみ】医療機関を選ぶにあたり、参考にしているインターネットのサイトを全てお選びください。【複数回答】36

- 01 医療情報ネット(ナビイ)や公的機関の医療情報サービス
- 02 医療機関のホームページ
- 03 医療機関に関する民間検索サイト
- 04 Google マップなどの地図サービス
- 05 その他()

問 18 医療機関の情報として特に欲しいと思う情報を全てお選びください。【複数回答】37

- 01 医師の経歴、年齢、性別
- 02 手術の実施件数・成功率
- 03 必要な費用の概ねの金額
- 04 連携している医療機関・介護施設
- 05 第三者機関による医療機関の評価
- 06 受診した患者による医療機関の評価
- 07 その他()

⑥ 「かかりつけ医」「かかりつけ医療機関」について、あなたの受診状況や考えをお尋ねします。

問 19 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（かかりつけ医）・医療機関（かかりつけ医療機関）がありますか。【単数回答】38

- 01 かかりつけ医がいる
- 02 かかりつけ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
- 03 この病気（診療科）ならこの先生という意味でなら、決まった医師がいる
- 04 そのような医師・医療機関はない

問 19-1 【問 19 で 01, 02 を選んだ方のみ】「かかりつけ医」・「かかりつけ医療機関」を選ぶにあたり、参考になっている情報源を全てお選びください。【複数回答】39

- 01 家族、友人、知人からの意見
- 02 新聞、雑誌、本などの情報
- 03 インターネットの情報
- 04 自治体の情報
- 05 特になし
- 06 その他()

問 19-2 【問 19-1 で 03 を選んだ方のみ】「かかりつけ医」・「かかりつけ医療機関」を選ぶにあたり、参考になっているインターネットのサイトを全てお選びください。【複数回答】40

- 01 医療情報ネット（ナビイ）や公的機関の医療情報サービス
- 02 医療機関のホームページ
- 03 医療機関に関する民間検索サイト
- 04 Google マップなどの地図サービス
- 05 その他()

問 19-3 【問 19 で 01, 02 を選んだ方のみ】「かかりつけ医」のいる医療機関または「かかりつけ医療機関」はどれですか。【単数回答】41

- 01 一般診療所（医院・クリニック）
- 02 中小病院
- 03 大病院（大学病院や国立病院など）
- 04 その他の病院

問 19-4 【問 19 で 03 を選んだ方のみ】特定の病気（診療科）について相談する医師のいる医療機関を全てお選びください。【複数回答】42

- 01 一般診療所（医院・クリニック）
- 02 中小病院
- 03 大病院（大学病院や国立病院など）
- 04 その他の病院

問 19-5 【問 19 で 03 を選んだ方のみ】特定の病気(診療科)について相談する医師のいる医療機関はいくつありますか。【単数回答】43

- 01 1 か所
- 02 2～3 か所
- 03 4～5 か所
- 04 6 か所以上

問 19-6 【問 19 で 04 を選んだ方のみ】あなたが、かかりつけ医・かかりつけ医療機関を持たない理由として当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】44

- 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 適当な医療機関をどう探してよいのかわからないから
- 04 特に理由はない
- 05 その他()

問 20 あなたが、「かかりつけ医」に期待することを全てお選びください。【複数回答】45

※現在「かかりつけ医」がいない場合は、今後「かかりつけ医」を選ぶ際に期待することをお選びください

- 01 幅広い症状や病気に対応してくれること
- 02 必要に応じて、専門の医師・医療機関を紹介してくれること
- 03 あなたの体質・生活状況をよく把握していること
- 04 あなたの過去の病歴や、他の医療機関を受診した際の実診内容や結果を、よく把握していること
- 05 家族の病歴や健康状態を、よく把握していること
- 06 時間外や休日にも連絡がとれること
- 07 オンライン診療に対応してくれること
- 08 ワクチン接種に対応してくれること
- 09 在宅医療に対応してくれること
- 10 入退院時に支援を行い、病院との連携を図ってくれること
- 11 介護サービスなどと連携して医療を提供してくれること
- 12 健康・介護に関する相談に乗ってくれること
- 13 特になし
- 14 その他()

問 21 診療所の医師を事前に選んで登録し、その医師の判断で専門医療機関を受診することを原則とするとしたら、どう感じますか。【単数回答】46

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

問 22 診療所の医師を事前に選んで登録し、登録した医師とそれ以外の医師とで診察を受けた際の自己負担に違いがあるとしたら、どう感じますか。【単数回答】47

- | |
|---|
| 01 登録した医師を受診する場合に、多少自己負担が高くなるのはやむを得ない |
| 02 登録した医師以外を受診する場合に、多少自己負担が高くなるのはやむを得ない |
| 03 登録した医師かどうかで自己負担が変わるのは良くないと思う |
| 04 どちらでもよい |
| 05 その他() |

問 23 かかりつけ医機能報告制度※は、慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関が都道府県に報告し、都道府県がこれを確認・公表する制度です。この制度を知っていますか。【単数回答】48

※2025 年 4 月から「かかりつけ医機能報告制度」が始まりました。医療機関はかかりつけ医機能に関する研修の修了者や総合診療専門医の有無、対応可能な診療領域や疾患、相談対応の可否などを院内に掲示し、2026 年 1 月から 3 月にかけて都道府県知事に報告することになります。また、患者が医療機関を選びやすくなるよう、夜間・休日の対応、入院・退院時のサポート、在宅医療や介護との連携、予防接種や健診など、提供している内容が都道府県 HP などに公開されることになります。

01 知っている

02 知らない

⑦ マイナ保険証や医療に関する情報提供、オンライン診療などについて、あなたの利用状況や考えについてお尋ねします。

問 24 マイナ保険証や医療に関する情報共有などの取組について、あなたが知っているものや実際に利用したことがあるもの、便利だと感じるものは何ですか。それぞれについて、該当するものを全てお選びください。【複数回答】49-51

	知っているもの (該当するものに○)	利用したことがあるもの (該当するものに○)	便利だと感じるもの (該当するものに○)
01 スマートフォンに健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカードを搭載すれば、マイナ保険証として利用できること			
02 自分の処方された薬剤や医療費が、インターネット(マイナポータル)上で確認できること			
03 自分の健診の結果が、インターネット(マイナポータル)上で確認できること			
04 医療機関の電子カルテで記録されている自分の病名やアレルギー、検査結果、療養上のアドバイスが、インターネット(マイナポータル)上で確認できること (全国展開前※)			
05 マイナポータルで「代理人の登録」をすれば、インターネット上で家族の分の医療情報も確認できること			
06 本人が同意すれば、医療機関での薬剤・健診などの情報が他の医療機関にも提供され、自分の健康状態に合わせた医療を受けることができること			
07 医療機関で発行された処方箋のデータが、オンラインを通じて薬局に送信され、同じ薬の重複や飲み合わせの問題などのチェックを受けられること			
08 本人が同意すれば、医療機関の電子カルテで記録されている自分の病名やアレルギー、検査結果を、オンラインを通じて他の医療機関でも共有できること (全国展開前※)			
09 救急隊がマイナ保険証を活用して、過去に受診した病院や処方薬などの医療情報を閲覧し、適切な処置を実施できるほか、搬送先病院で治療の事前準備ができること (※マイナ救急は、2025 年 10 月に全国で開始)			
10 特になし			
11 その他()			

※電子カルテ情報共有サービス(病名、アレルギー、検査結果などの共有)は、現在実証中のため、全国一律では未対応です。

問 25 健康づくりに役立つ情報通信機器・サービスに関して、あなたが実際に利用したことがあるものや、今後利用してみたいものは何ですか。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。【複数回答】52, 53

	利用したことがあるもの (該当するものに○)	今後利用してみたいもの (該当するものに○)
01 スマートウォッチ・活動量計などのウェアラブル端末(歩数・心拍・睡眠状態・血中酸素濃度などを計測し、記録をスマートフォン等から確認できるもの)		
02 家庭用測定機器(血圧計・体重計・体組成計などのうち、後から計測記録を確認できるもの)		
03 健康データ管理アプリ(歩数・血圧・血糖値・健診結果などの集約・グラフ化)		
04 食事指導アプリ(写真解析・カロリー・栄養評価)		
05 メンタルヘルス支援アプリ(ストレス・気分の記録)		
06 女性の健康課題に関する各種アプリ(周期管理・更年期の記録とアドバイスなど)		
07 特になし		
08 その他 利用したことがあるもの()		
09 その他 今後利用してみたいもの()		

問 26 医療機関を受診する際に、医療保険の資格確認のために何を提示していますか。最近の受診において、最も提示することが多いものをお選びください。【単数回答】54

- 01 マイナ保険証(マイナンバーカード)
- 02 スマートフォンのマイナ保険証
- 03 健康保険証
- 04 資格確認書
- 05 覚えていない
- 06 最近、医療機関を受診していない

問 26-1 【問 26 で 03、04 を選んだ方のみ】あなたが、マイナ保険証を使わない理由を全てお選びください。【複数回答】55

- 01 マイナンバーカードを持っていないから
- 02 マイナンバーカードを持ち歩くのが不安だから
- 03 マイナンバーカードのセキュリティが心配だから
- 04 マイナンバーカードを使うメリットがわからない、必要性を感じないから
- 05 カードや紙のほうが慣れていて安心だから
- 06 窓口の機器の操作(顔認証または暗証番号の入力)がうまくできるか不安だから
- 07 他の医療機関での診療歴や健診結果などを知られたくないから
- 08 特段の理由はない
- 09 その他()

問 27-2 【問 27 で 02 を選んだ方のみ】あなたが、オンライン診療を受けたことがない理由として、
当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】 59

- 01 対面ではないため、十分な診察が受けられるか不安だから
- 02 通信機器の状況によっては、音声や画像が鮮明に伝わらないのではないと思うから
- 03 どの医療機関がオンライン診療に対応しているかわからないから
- 04 適切な通信機器を持っていないから
- 05 通信機器の設定や操作に手間取ると思うから
- 06 検査や処置を受けたいから
- 07 最近、医療機関を受診していないから
- 08 特に理由はない
- 09 その他()

⑧ 服薬の状況、薬局・薬剤師に期待すること、診察や薬の受け取りについてのお考えをお尋ねします。

問 28 あなたはこれまでに、医師から処方された薬(処方薬)について、困った経験がありますか。【単数回答】 60

01 ある

02 ない

問 28-1 【問 28 で 01 を選んだ方のみ】これまでに、医師から処方された薬(処方薬)について困った経験があるものとして、当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】 61

- 01 複数の医療機関から薬を処方された際に、飲み合わせに不安を感じた
- 02 処方された薬がどのような薬であるのかがよくわからなかった
- 03 処方された薬が多すぎた
- 04 処方された薬が飲み込みにくかった
- 05 飲み忘れが多く、多数の余りが生じた
- 06 飲んだり塗ったりした後に、副作用ではないかと思うような症状が生じた
- 07 その他()

問 29 あなたが、薬局・薬剤師に期待することを全てお選びください。【複数回答】 62

- 01 利便性が高いこと(自宅・職場や受診先に近い、待ち時間が短い、土日・夜間の開局、時間外の連絡対応)
- 02 必要時に処方医と連携し、内容の確認・調整をしてくれること
- 03 服用方法や副作用、注意点をわかりやすく説明してくれること
- 04 飲みやすさや続けやすさの工夫に応じてくれること
- 05 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
- 06 必要な場合、自宅を訪問して薬の管理・指導をしてくれること
- 07 特になし
- 08 その他()

問 30 症状が安定している同じ病気の治療を 90 日間続けるとしたら、診察や薬の受け取りはどのような方法にしたいと思いますか。あなたのお考えに最も近い選択肢をお選びください。【単数回答】 63

- 01 一度、医師の診察を受け、90 日分の薬を処方され、薬を一度に受け取る
- 02 一度、医師の診察を受け、30 日分の薬を 3 回受け取れる処方箋をもらい、薬は 30 日に 1 回受け取る。その際、心配なことは薬剤師に相談する
- 03 30 日ごとに医師の診察を受け、その都度、薬を処方され、受け取る

⑨ 医療機関などを受診した際の明細書や領収書についてお尋ねします。

問 31 あなたは、この1年間に、医療機関や薬局で会計時に受け取った、明細書や領収書※の内容を確認しましたか。最も当てはまるものをお選びください。【単数回答】 64

※ 医療機関や薬局で受け取る「明細書」と「領収書」は以下のような違いがあります。

明細書には、「再診料 80 点」、「処方箋料(その他) 68 点」というように、「部」や「区分」の中の詳細な項目の内容と、値段の内訳が書かれています(1点=10 円)。これに対し、領収書は、「初・再診料 ○○点」、「検査 ○○点」など、「部」や「区分」ごとの合計の診療報酬点数しか書かれていません。

明細書の例					領収書の例				
診療明細書					領 収 証				
入院外		保険			患者番号		氏 名		
受診科		氏名	様	受診日	請求期間 (入院の場合)		年 月 日 ~ 年 月 日		
部	項 目 名	点 数	回 数		発診科	入・外	領収書 No.	発 行 日	費 用 区 分
初・再診	* 再診料 再診 明細書発行体制等加算 外来感染対策向上加算 (再診)	80	1						
医学管理等	* 特定疾患療養管理料	225	1						
検 査	* 頸部超音波検査 (断層撮影法) (心臓超音波検査を除く) (訪問診療時以外の場合) (その他) 超音波検査 バルスドプラ法加算 (血流同定測定のため)	500	1						
投 薬	* 処方箋料 (その他) * 特定疾患処方管理加算 2 (処方箋料) * 一般名処方加算 2 (処方箋料)	68 66 5	1 1 1						
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。					※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。				

- 01 明細書・領収書の両方について、内訳や点数まで含めて詳細に確認した
- 02 明細書・領収書の両方について、簡単に目を通したが詳細は見えていない
- 03 領収書については確認したが、明細書については確認していない
- 04 明細書については確認したが、領収書については確認していない
- 05 明細書・領収書を受け取ったが、両方確認していない
- 06 この1年間で受診や処方薬の受け取りはしていない
- 07 わからない

問 31-1 【問 31 で 01, 02, 04 を選んだ方のみ】あなたが医療機関や薬局で会計時に受け取った、明細書の記載事項を理解できましたか。【単数回答】 65

明細書の例				
診療明細書				
入院外		保険		
患者番号		氏名	様	受診日
受診科				
部	項 目 名	点 数	回 数	
初・再診	* 再診料 再診 明細書発行体制等加算 外来感染対策向上加算 (再診)	80	1	
医学管理等	* 特定疾患療養管理料	225	1	
検 査	* 頸部超音波検査 (断層撮影法) (心臓超音波検査を除く) (訪問診療時以外の場合) (その他) 超音波検査 バルスドプラ法加算 (血流同定測定のため)	500	1	
投 薬	* 処方箋料 (その他) * 特定疾患処方管理加算 2 (処方箋料) * 一般名処方加算 2 (処方箋料)	68 66 5	1 1 1	
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。				

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">01 明細書の記載事項を理解できた02 明細書の記載事項が難しく理解できなかった |
|---|

⑩ 整骨院や接骨院、鍼灸院の受診状況についてお尋ねします。

問 32 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。当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】 66

- | |
|------------------------------------|
| 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 33 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、医療保険の対象となる範囲が限定されていること※を知っていますか。【単数回答】 67

※ 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、肉離れのとき、医療保険でかかることができます。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、医療保険の対象外で、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、医療保険を使うことができます。

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

⑪ お住まいの地域の医療について、あなたのお考えをお尋ねします。

問 34 現在お住まいの地域の医療の状況に対してどのように感じますか。【単数回答】 68

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

問 34-1 【問 34 で 01, 02 を選択した方のみ】お住まいの地域の医療に関して、満足している点を全てお選びください。【複数回答】 69

- | |
|--|
| 01 近くに医療機関があり、受診しやすい |
| 02 診療科の種類が十分にある |
| 03 予約がとりやすい、待ち時間が短いなど、すぐに受診しやすい医療機関が多い |
| 04 医療機関に医師やスタッフが十分に配置されていると感じる |
| 05 夜間に受診できる医療機関がある |
| 06 日曜日・休日に受診できる医療機関がある |
| 07 救急医療が整っていると感じる |
| 08 その他() |

問 34-2 【問 34 で 04, 05 を選択した方のみ】お住まいの地域の医療に関して、不満な点を全てお選びください。【複数回答】 70

- | |
|--|
| 01 近くに医療機関がなく、受診にくい |
| 02 診療科の種類が十分でなく、受けたい治療が受けにくい |
| 03 予約がとりにくい、待ち時間が長いなど、すぐには受診にくい医療機関が多い |
| 04 医療機関の医師やスタッフが不足していると感じる |
| 05 夜間に受診できる医療機関がない、または遠い |
| 06 日曜日・休日に受診できる医療機関がない、または遠い |
| 07 救急医療が整っていないと感じる |
| 08 その他() |

⑫ 介護保険サービスの利用状況や要望について、お尋ねします。

問 35 【40 歳以上の方のみ】あなたは、現在も含めて今までに、ご自身が介護保険サービスを利用したことがありますか。【単数回答】71

01 現在利用している 02 以前利用したことがある 03 利用したことはない

問 36 あなたの家族の中に、現在も含めて今までに、認知症や身体機能の低下、寝たきりなどにより、介護が必要になった方がいらっしゃいますか。【単数回答】72

01 いる 02 いない

→ 問 36-1 【問 36 で 01 を選んだ方のみ】介護が必要なご家族に対する、あなた自身の関与状況について、現在の状況に最も近いものを 1 つお選びください(同居・別居にかかわらずお選びください)。【単数回答】73

01 中心的に関与している
02 補助的に関与している
03 ほとんど関与していない
04 全く関与していない

→ 問 36-2 【問 36 で 01 を選んだ方のみ】介護が必要になった家族の中で、現在、介護保険サービスを利用している方はいらっしゃいますか。【単数回答】74

01 いる 02 いない

→ 問 36-3 【問 36-2 で 01 を選んだ方のみ】利用している介護保険サービスを全てお選びください。【複数回答】75

01 自宅(高齢者向け住宅などを除く)において、訪問介護や訪問看護などの訪問サービスを利用している
02 高齢者向け住宅などに入居し、訪問介護や訪問看護などの訪問サービスを利用している
03 通所介護(デイサービス)や通所リハビリテーション(デイケア)などの通所サービスを利用している
04 認知症高齢者グループホームに入居している
05 介護付有料老人ホームなどの特定施設に入居している
06 特別養護老人ホームや老人保健施設、介護医療院に入所している
07 その他()

問 37 介護保険サービスの拡大・充実に関する要望として最も近いものをお選びください。【単数回答】76

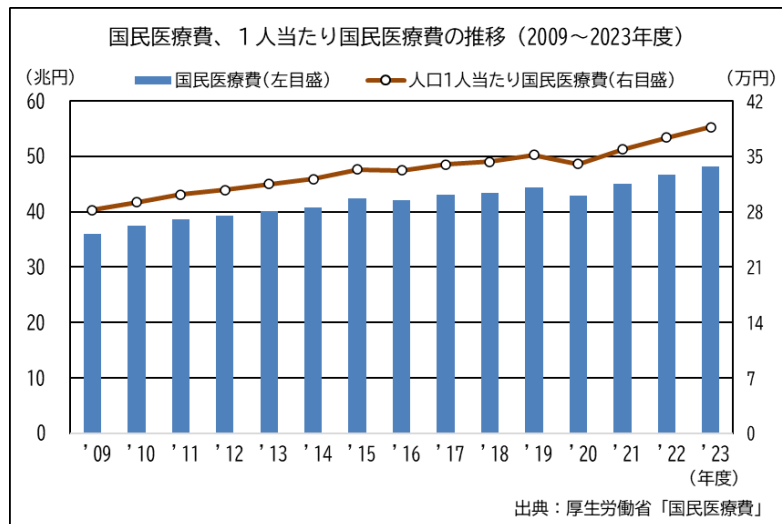
- | |
|---|
| 01 訪問介護(ホームヘルプ)や訪問看護などの、訪問サービスの整備を進めてほしい |
| 02 通所介護(デイサービス)や通所リハビリテーション(デイケア)などの、通所サービスの整備を進めてほしい |
| 03 認知症高齢者グループホームや介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの整備を進めてほしい |
| 04 特別養護老人ホームや老人保健施設、介護医療院などの施設の整備を進めてほしい |
| 05 特になし |
| 06 その他() |

⑬ 医療・介護の費用負担とサービスに関するお考えについて、お尋ねします。

問 38 2023 年度の日本の国民医療費^{※1}は 48 兆 915 億円^{※2}で、国内総生産(GDP)に対する割合は 8.08%です。また、1人当たり国民医療費は 38 万 6,700 円です。国民医療費、1人当たり国民医療費は、いずれも増加傾向にあり、2009 年度から 2023 年度の間に、国民医療費は 12 兆 848 億円(伸び率:約 33.6%)、1人当たり国民医療費は 10 万 4,300 円(伸び率:約 36.9%)増加しています(下のグラフ)。この医療費は、保険料や税金、医療機関を受診した際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。【単数回答】77

※1 「国民医療費」とは、保険診療の対象となりうる傷病の治療に要した費用を指し、病院や診療所で受けた診療費や、薬局で受けた調剤の費用、医療保険による訪問看護の費用などが含まれます。保険診療の対象とならない先進医療や、特別の病室への入院、介護保険による訪問看護などの費用は含みません。

※2 2025 年度の日本の一般会計予算(歳出)は約 116 兆円です。



- 01 非常に重と感じる
- 02 やや重と感じる
- 03 どちらともいえない
- 04 やや軽と感じる
- 05 非常に軽と感じる

問 39 国民皆保険制度^{※1}の下、医療については国民が保険料を負担しています。2022 年度のサラリーマンなどが加入する被用者保険における被保険者 1 人当たり平均保険料は月額 37,435 円^{※2}、国民健康保険における 1 世帯当たり平均保険料は月額 11,333 円です。あなたはこの負担をどのように感じますか。【単数回答】78

※1 原則として、国民全員がいずれかの公的医療保険制度に加入する仕組みです

※2 事業主負担を含みます

- 01 非常に重と感じる
- 02 やや重と感じる
- 03 どちらともいえない
- 04 やや軽と感じる
- 05 非常に軽と感じる

問 40 【問 5 で 01～07 と回答した人のみ】あなたは、ご自身の健康保険料の金額を把握していますか。【単数回答】79

- 01 把握している
- 02 把握していない

問 41 今後も、少子高齢化が進む中で、医療費が増加する一方、その費用の支え手は減ることが見込まれます。今後の医療保険の給付と負担のあり方について、あなたはどのように考えますか。【単数回答】80

- 01 医療保険の給付内容を充実すべきであり、それに伴う国民の医療費の負担増はやむを得ない
- 02 医療保険の給付内容を今の水準程度に維持すべきであり、少子高齢化による国民の医療費の負担増はやむを得ない
- 03 医療保険の給付内容を絞り込み、今の水準程度の国民の医療費の負担にとどめるべき
- 04 医療保険の給付内容を大幅に絞り込み、国民の医療費の負担を減らすべき
- 05 わからない

問 42 今後、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お選びください。【単数回答】81

※ 2023 年度の国民医療費の内訳は、保険料 50.2%、公費(税金)37.5%、患者負担 11.8%などとなっています。

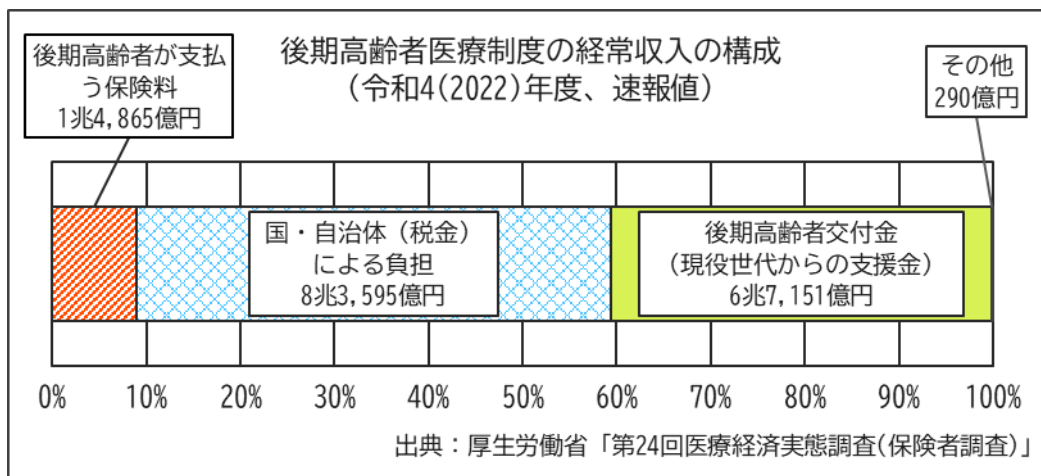
- 01 税金の引き上げまたは新設によって賄うのがよい
- 02 保険料の引き上げによって賄うのがよい
- 03 税金も保険料も増やさずに、医療機関などにかかったときの患者の支払いを増やすのがよい
- 04 わからない
- 05 その他()

問 42-1 【問 42 で 01 を選んだ方のみ】今後、増加する医療費を賄うにあたり、次のうち、どのような税金で賄うのがよいと思いますか。あなたの考えに最も近いものをお選びください。【単数回答】82

- 01 消費税の引き上げ
- 02 所得税の引き上げ
- 03 社会保障のための新しい税の創設
- 04 消費税・所得税以外の税金の引き上げ
- 05 わからない
- 06 その他()

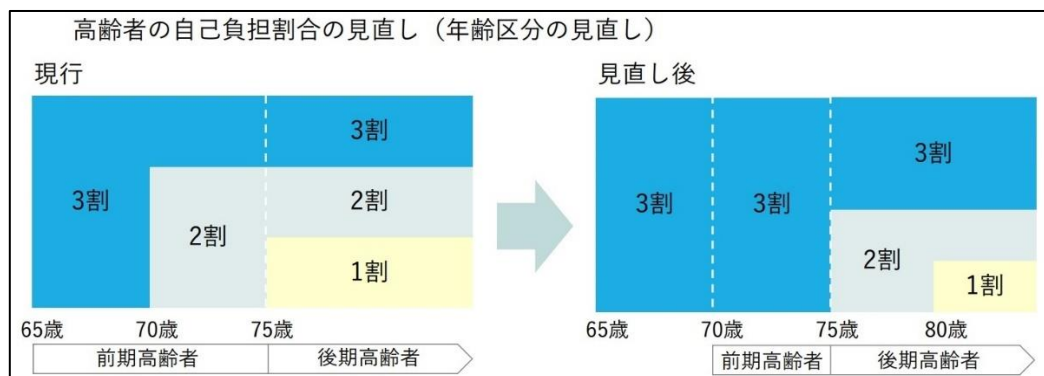
問 43 現在、75 歳以上の後期高齢者の医療費の自己負担は1割※であり、残りが医療保険から支払われます。また、この保険の財源は、後期高齢者が支払う保険料が約 1 割、税金による負担が約 5 割、現役世代からの支援金が約 4 割を占めています(下のグラフ)。2023 年度の日本の国民医療費 48 兆 915 億円のうち、後期高齢者の医療費は 19 兆 1503 億円(39.8%)です。今後、高齢者の医療費がさらに増えることが見込まれる中、高齢者の医療費をどのように負担するかについて、あなたはどの方法がよいと思いますか。【複数回答】83

※ 75 歳以上の自己負担割合が 1 割であるのに対し、70～74 歳は 2 割、70 歳未満は 3 割です。ただし、75 歳以上であっても、一定以上の所得がある方の自己負担は 2 割、現役並みの所得がある方の自己負担は 3 割です。



- 01 後期高齢者自身の受診時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、高齢者自身による保険料の負担を増やす
- 03 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
- 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 わからない
- 06 その他()

問 44 現在、高齢者の医療費については、現役世代と異なる自己負担割合となっています。一方で、高齢者の健康状態や就業状態は過去と比べて改善されており、世代間の負担の公平性の観点に立って見直すべきだという議論もあります。例えば、現在、69 歳までの方は 3 割負担であり、70 歳から 74 歳までの方は原則 2 割負担となっていますが、その対象年齢を 5 歳引き上げてはどうかという考えについて、あなたはどのように考えますか。【単数回答】84



- 01 賛成する
- 02 反対する
- 03 わからない

問 45 高齢者の医療費の自己負担割合を、将来的に現役世代と同じ原則 3 割に引き上げることにについて、あなたはどのように考えますか。低所得者に対する配慮や高額療養費制度による負担の軽減は行われるものとします。【単数回答】85

- 01 賛成する
- 02 反対する
- 03 わからない

問 46 今後、さらに少子高齢化が進む中で、下記のような医療サービスの給付範囲を見直したり、自己負担を求めたりすることについて、やむを得ないと考えますか。やむを得ないと思うものを全てお選びください。【複数回答】86

- 01 程度の軽い病気やけがで医療機関を受診した際の、患者の費用負担を増やしたり、保険の適用から外したりする
- 02 ドラッグストアなどで購入できる薬(OTC 薬)と成分が同じ医療用の医薬品について、患者の費用負担を増やしたり、保険の適用から外したりする
- 03 進歩した医療技術(新薬、再生医療など)のうち、きわめて高額なものについて、患者の費用負担を増やしたり、保険の適用から外したりする
- 04 薄く広く負担を求める観点に立って、医療機関を受診した際に、現在の自己負担に上乗せする形で、一定額の自己負担を求める
- 05 01～04 のような保険給付の見直しや患者の自己負担を増やすことには反対である
- 06 わからない
- 07 その他()

問 47 高額療養費制度は、医療費の自己負担額に上限を設ける仕組みですが、医療の高度化や高額薬剤の登場などは医療保険財政がひっ迫する原因の一つとなっています。今後、制度を見直す必要がある場合、どのような見直しならやむを得ないと思いますか。当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】87

- | |
|--|
| 01 全体的に自己負担限度額を引き上げる |
| 02 高所得者の自己負担限度額を引き上げる |
| 03 医療費全体の自己負担限度額とは別に、70 歳以上の人だけに設けられている外来部分に自己負担限度額を設ける仕組み(外来特例)を廃止・縮小する |
| 04 わからない |
| 05 その他() |

問 48 現在出産(正常分娩)は自由診療とされ、医療保険の対象外です。医療保険対象外のため、出産費用の額は医療機関が定めることができ、地域や医療機関によって価格差が生じています。このため、標準的な出産サービスについては保険給付の対象にしてはどうかという議論が進められています。出産(正常分娩)が保険適用されることについて、どのように考えますか。あなたの考えに当てはまる選択肢を全てお選びください。【複数回答】88

- | |
|---|
| 01 出産(正常分娩)にかかる費用負担が軽減されるのではないか |
| 02 出産(正常分娩)にかかる費用が標準化されるので、見通しが立ちやすく、経済的な不安が軽減されるのではないか |
| 03 出産(正常分娩)が医療保険の対象となることで、保険料負担が増えるのではないか |
| 04 出産(正常分娩)の際に受けられるサービスが低下するのではないか |
| 05 出産(正常分娩)にかかる費用がかえって増える可能性があるのではないか |
| 06 医療機関の経営が苦しくなり、地域の出産の環境が不安定になるのではないか |
| 07 出産(正常分娩)は病気やケガではないので、医療保険の対象とするのはおかしいのではないか |
| 08 わからない |
| 09 その他() |

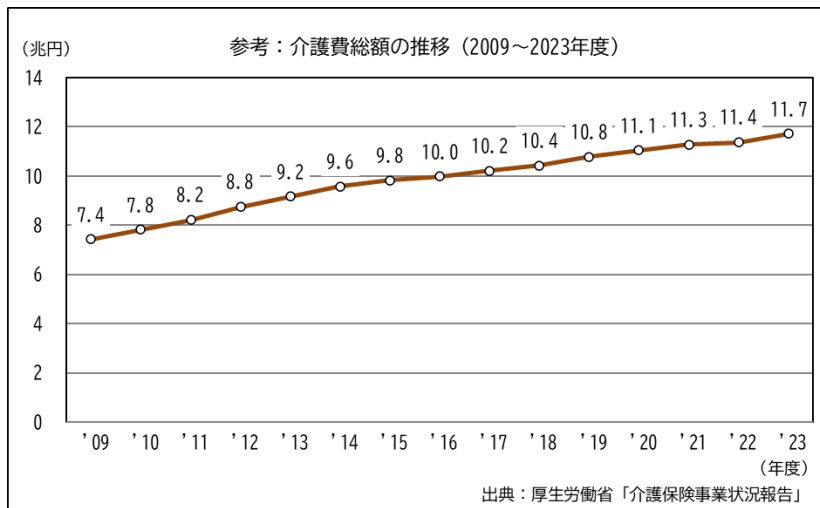
※ 現状、医療保険加入者に出産費用として出産育児一時金(原則 50 万円)が支給され、医療機関の直接支払制度で分娩費用に充当されます。

問 49 多くの自治体が独自に行っている子どもの医療費助成制度(いわゆる子どもの医療費の無償化)では、自治体の負担は自己負担部分(年齢により 2 割または 3 割)のみであり、残りの医療費は、保険料などを財源として、医療保険で負担しています。このように、自治体独自の助成制度があっても、子どもの医療費の多くは加入者が支払っている保険料で賄われていることを知っていますか。【単数回答】89

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

問 50 2023 年度の日本の介護保険サービスにかかった金額は11兆 7,186 億円※で、国内総生産（GDP）に対する割合は1.97%です。この金額は、増加傾向にあり、2009 年度から 2023 年度の間に、4 兆 2880 億円増加しています（伸び率：57.7%）（下のグラフ）。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。【単数回答】90

※ 2025 年度の日本の一般会計予算（歳出）は約 116 兆円です。



- 01 非常に高いと感じる
- 03 どちらともいえない
- 05 非常に低いと感じる

- 02 やや高いと感じる
- 04 やや低いと感じる

問 51 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、現在、介護保険料は第 1 号被保険者※¹ の場合、一人当たり平均月額 6,225 円、第 2 号被保険者※² の場合、一人当たり平均月額 6,202 円（2025 年度見込額）となっています。この金額は、増加傾向にあり、2015 年度から 2025 年度の間に、前者の保険料は 711 円（伸び率：11.4%）、後者の保険料は 1,121 円（伸び率：22.1%）増加しています。あなたは、この負担をどのように感じますか。【単数回答】91

※ 65 歳以上の被保険者です。

※ 40～64 歳の被保険者です。被用者の第 2 号被保険者の保険料には事業主負担を含みます。

- 01 非常に重いと感じる
- 03 どちらともいえない
- 05 非常に軽いと感じる

- 02 やや重いと感じる
- 04 やや軽いと感じる

問 52 今後も、少子高齢化が進む中で、医療費と同様、介護費も増加する一方、その支え手は減ることが見込まれます。今後の介護保険の給付と負担のあり方について、あなたはどのように考えますか。【単数回答】92

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">01 介護保険の給付内容をもっと充実すべきであり、それに伴う国民の介護費の負担増はやむを得ない02 介護保険の給付内容を今の水準程度に維持すべきであり、少子高齢化による負担増はやむを得ない03 介護保険の給付内容を絞り込み、今の水準程度の負担にとどめるべき04 介護保険の給付内容を大幅に絞り込み、国民の介護費の負担を減らすべき05 わからない |
|--|

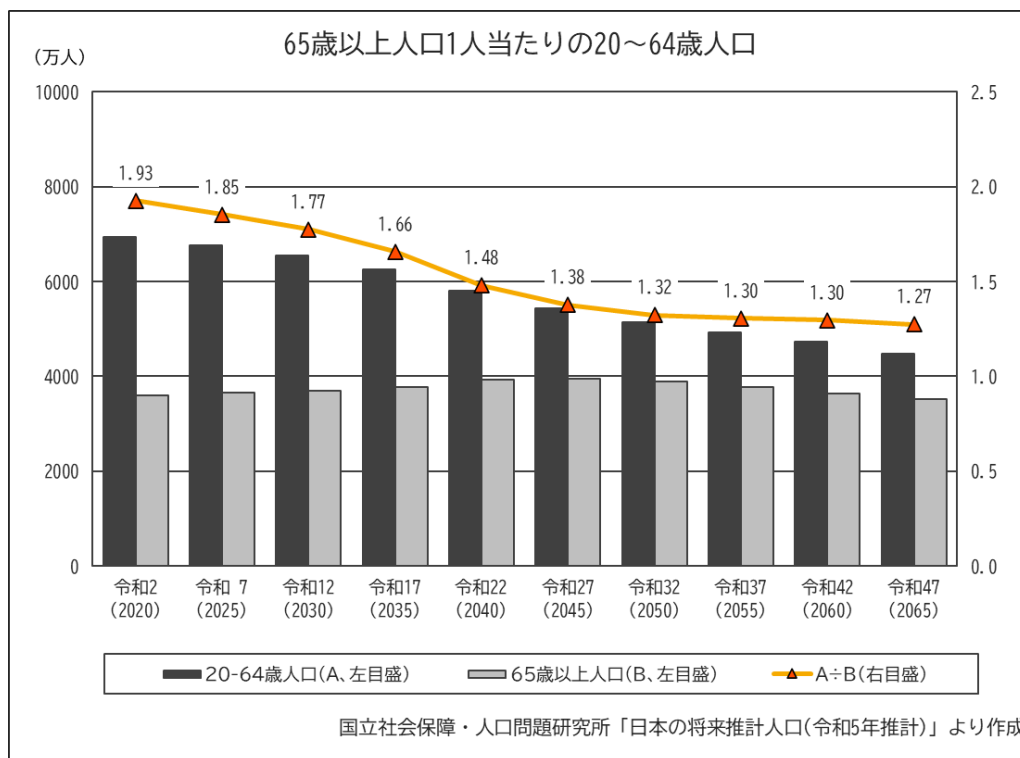
問 53 現在、介護保険サービスの自己負担は1割^{※1}であり、残りが保険から支払われます。また、保険から支払われる分の財源は、保険料や税金です^{※2}。今後、介護費がさらに増えることが見込まれる中、介護費をどのように負担するかについて、あなたはどの方法を中心とするのがよいと思いますか。【単数回答】93

※1 ただし一定以上の所得がある方の自己負担は2割、現役並みの所得がある方の自己負担は3割です。

※2 介護サービスに対する保険からの支払い(給付)の財源は、公費(税金)から50%、保険料から50%となっています。保険料部分は高齢者と現役世代の人口比に基づき、高齢者(65歳以上)の保険料から23%、現役世代(40～64歳)の保険料から27%となっています。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">01 税金の引き上げまたは新設によって賄うのがよい02 高齢者の保険料を引き上げるのがよい03 現役世代の保険料を引き上げるのがよい04 介護サービスを利用したときの利用者の自己負担を増やすのがよい05 わからない06 その他() |
|---|

問 54 少子高齢化がいつそう進むため、1人の高齢者を支える現役世代の人数は、今後も減り続けることが予想されます(下のグラフ)。医療費や介護費の現役世代と高齢者世代との負担の今後の在り方について、あなたの考えに最も近いものをお選び下さい。【単数回答】94



- 01 現役世代が高齢者世代を支えている負担の重さを考えると、少子高齢化が進む中で高齢者世代の負担が重くなることはやむを得ない
- 02 高齢者世代の負担増を求めることは難しく、今後も現役世代の負担が重くなることはやむを得ない
- 03 わからない

問 55 子ども・子育て世帯を支援するための抜本的な給付拡充をするために、医療保険料とあわせて所得に応じて拠出する「子ども・子育て支援金制度」が 2026 年度に始まることを知っていますか。【単数回答】95

- 01 知っている
- 02 知らない

問 56 子ども・子育て世帯への給付を拡充するため、主な財源として何を用いるのが望ましいと考えますか。【単数回答】96

- 01 消費税の引き上げ
- 02 所得税の引き上げ
- 03 消費税・所得税以外の税金の引き上げ
- 04 子ども・子育て支援のための新しい税の創設
- 05 子ども・子育て支援金(保険料を通じた拠出)の引き上げ
- 06 わからない
- 07 その他()

【参考資料】速報版

医療・介護に関する国民意識調査

〈速報版〉

医療・介護に関する国民意識調査

－ 速報版－

調査目的	日本の公的医療・介護保険や医療提供に対する国民の認識や具体的なニーズを広く把握する
調査対象	全国の20代～80代の男女 3,000人
調査手法	インターネット調査
実施時期	2026年1月

2026年6月
健康保険組合連合会

連絡先: 健康保険組合連合会
総合企画室 社会保障研究グループ
Tel. 03-5990-2045

目次

I 調査結果概要

… |

II 主な調査結果

1. 医療保険制度の負担に関する現状認識

- ① 保険料の負担感について … 3

2. 医療・介護の負担のあり方

- ② 医療保険の給付と負担のあり方について … 5
③ 医療費の財源について … 6
④ 医療費・介護費の現役世代と高齢世代の今後の負担のあり方について … 7

3. 高齢者医療の負担のあり方

- ⑤ 高齢者の医療費負担における原則2割対象年齢の引き上げについて … 9
⑥ 高齢者の医療費負担の現役世代並み(原則3割)への見直しについて … 10

4. 医療費のしくみや保険者の役割

- ⑦ 「子どもの受診傾向」と「子ども医療費助成」について … 12
⑧ 保険者が提供するサービスについて … 13

※本資料の図表の数値は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。
※3ページ以降に記載している「Q.」は、設問を一部抜粋または要約したものです。実際の設問とは異なります。

I 調査結果概要

- 保険料負担については、「非常に重い」「やや重い」が全体で6割超。(P.3)
- 今後増加する医療費の賄い方では、相互扶助を目的とした保険料よりも、自己負担(患者本人の窓口負担)を選ぶ傾向がみられる。(P.6)
- 今後の負担のあり方では、「高齢者の負担増はやむを得ない」が37.1%で最も多く、現役世代の負担増容認(18.1%)を大きく上回る。また、**高齢者自身(75歳以上)も40.0%が負担増はやむを得ないと回答。**(P.7)
- 医療保険制度の見直しについては、下記のとおり「ポスト2025」健康保険組合の提言に沿う内容の回答が多く、**負担の公平性確保や給付範囲の見直しに一定の理解が得られていることが示唆される。**ただし、世代によって受け止めが分かれ、特に高齢者層では賛否が割れている。(p.9~10)
- 一方で、制度の見直し等について「わからない」「知らない」と回答した人が多かった。企業(事業主)と連携して、健康教育・社内研修等の場を活用して、制度理解の機会を増やしていくことが求められる。また、若年層については、学校教育等も含めた周知も検討する必要がある。
- 保険者サービスについては、健康保険組合の加入者はサービスに対する満足度が相対的に高く、多様なサービスを受けている点も明らかとなった。(P.13)

《健康保険組合が提言している見直し項目に関する主な結果》

自己負担2割の 年齢区分の引き上げ

賛成 35.7% > 反対 22.5%

高齢者の自己負担2割の対象年齢を5歳引き上げる改革案については、賛成が35.7%と反対の22.5%を大きく上回る。(P.9)

高齢者自己負担割合 原則3割への見直し

賛成 34.2% > 反対 29.9%

将来的に高齢者の自己負担割合を現役世代と同じ原則3割とする改革案については、賛成が34.2%と反対の29.9%を上回る。(P.10)

給付の適正化・負担増の抑制

支持 40.0%

現役世代を中心に、給付を絞り込み、負担増を抑えるべきとする回答が4割。(P.5)

参照: 「ポスト2025」健康保険組合の提言 (<https://www.kenporen.com/press/2025-09-25-08-52.shtml>)¹

II 主な調査結果

I. 医療保険制度の負担に関する現状認識

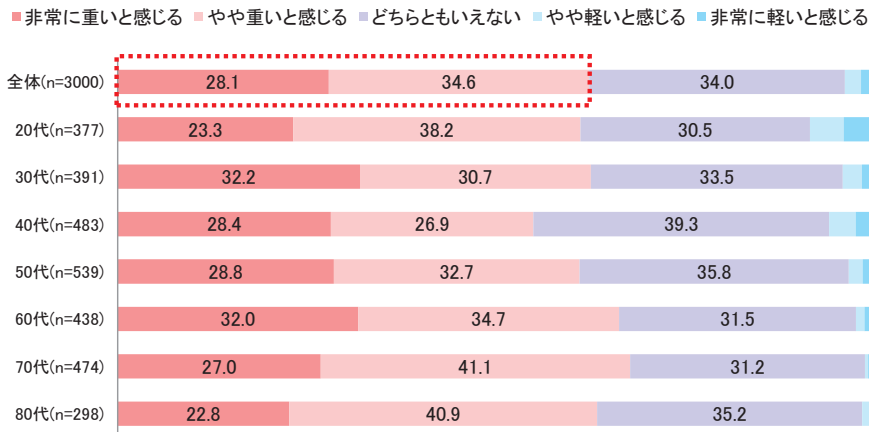
Ⅱ 主な調査結果 — ①保険料の負担感について

全世代で保険料負担が「重い」。これ以上の「保険料の更なる負担増」は限界



Q. 2022年度のサラリーマンなどが加入する被用者保険における被保険者1人当たり平均保険料は月額37,435円※、国民健康保険における1世帯当たり平均保険料は月額11,333円です。あなたはこの負担をどのように感じますか。(単数回答)※被用者保険は事業主負担を含みます。

図1:保険料の負担感



調査結果:

- 保険料の水準について「非常に重い」「やや重い」と感じる人は62.7%にのぼり、全世代で「重い(計)」が多い。
- 一方で、30・60代は「非常に重い」が相対的に高く、70・80代は「やや重い」が厚いなど、年代ごとに回答の出方に違いがみられる。

3

Ⅱ 主な調査結果

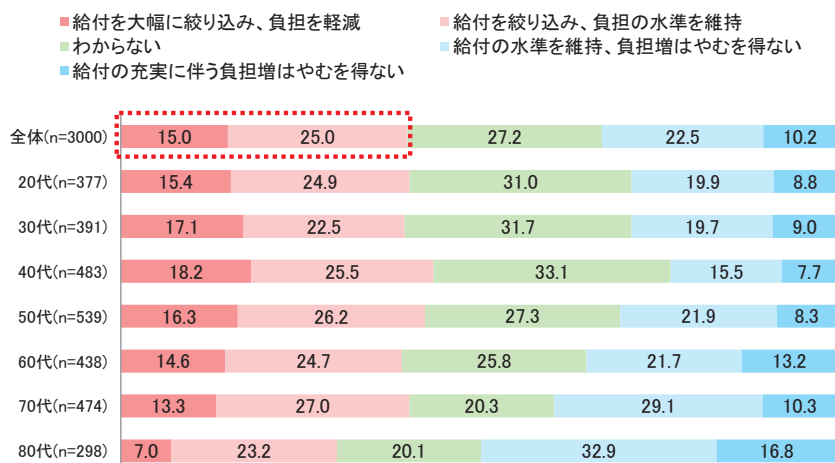
2. 医療・介護の負担のあり方

II 主な調査結果 — ②医療保険の給付と負担のあり方について

給付は、「維持」より「見直し」が多数派。求められる保険給付範囲の適正化

Q. 今後も、少子高齢化が進む中で、医療費が増加する一方、その費用の支え手は減ることが見込まれます。今後の医療保険の給付と負担のあり方について、あなたはどのように考えますか。(単数回答)

図2: 今後の給付と負担のあり方



調査結果:

- 医療保険の給付(保険適用範囲)と負担(保険料・自己負担)のあり方については、「**給付を絞り、負担増を抑える**」とする回答が40.0%に達し、給付については維持よりも見直しを求める傾向が示されている。
- また、現役世代では負担抑制(給付の絞り込み)が比較的多い一方、70・80代では給付維持・充実のための負担増容認が比較的多い傾向がみられる。

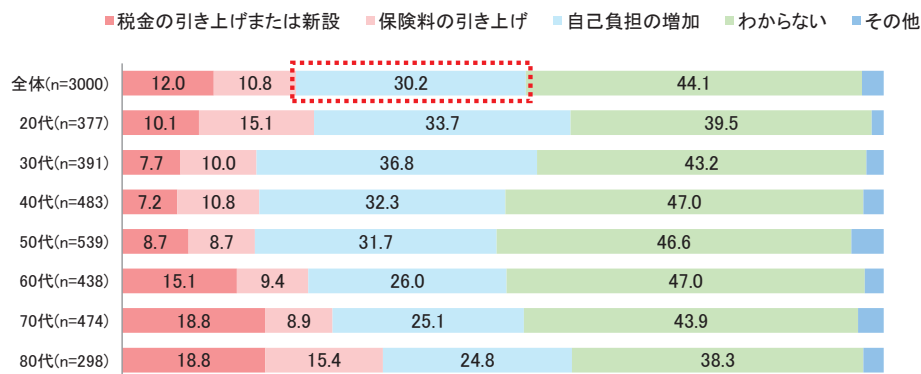
5

II 主な調査結果 — ③医療費の財源について

「自己負担」の選択が最多。「わからない」拡大が示す情報不足

Q. 今後、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お選びください。(単数回答)

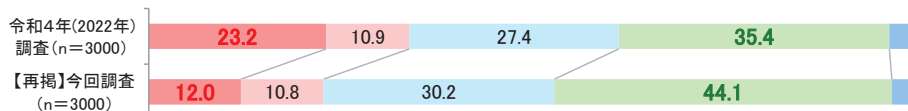
図3: 今後の医療費の賄い方



調査結果:

- 医療費の賄い方では、「わからない」を除く**具体策の中で「自己負担の増加」が最も多く(30.2%)**、一方で「わからない」が44.1%と最大。
- 過去調査と比べると「**税の引き上げ・新設**」は大きく低下しており、追加の税負担を避けたい意識が強まっている。
- 財源への理解不足も考えられ、「わからない」が4割超と、**過去調査からも大幅に増加している**。

図4: 過去調査比較 今後の医療費の賄い方



Ⅱ 主な調査結果 — ④医療費・介護費の現役世代と高齢世代の今後の負担のあり方について

全年代で高齢者負担増の賛成多数

現役世代の負担増を求める声は少数派



Q. 少子高齢化がいつそう進むため、1人の高齢者を支える現役世代の人数は、今後も減り続けることが予想されます。医療費や介護費の現役世代と高齢世代との負担の今後のあり方について、あなたの考えに最も近いものをお選び下さい。(単数回答)

図5：今後の医療費・介護費の負担配分

■ 高齢者の負担増はやむを得ない ■ わからない ■ 高齢者負担増は難しく、現役負担増はやむを得ない

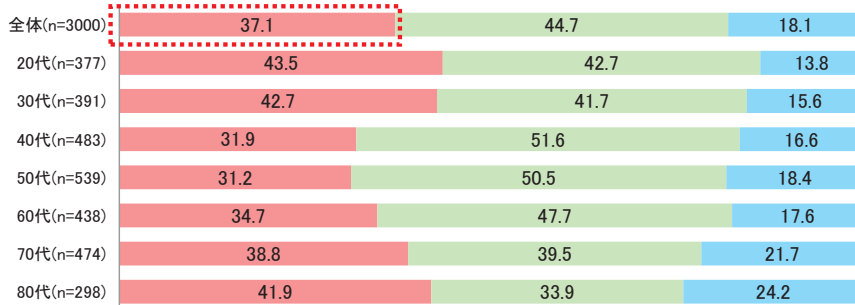
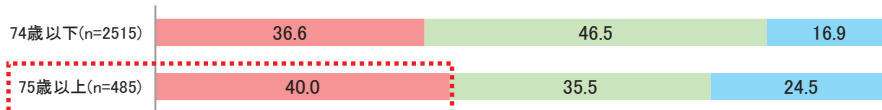


図6：世代別 今後の医療費・介護費の負担配分



調査結果：

- 現役世代と高齢世代の負担のあり方については、「**高齢者の負担増はやむを得ない**」(37.1%)が、「**高齢者負担増は難しく、現役負担増はやむを得ない**」(18.1%)を大きく上回る。
- 一方で、「**わからない**」は44%超と高い水準。
- **75歳以上でも同様の傾向がみられ、40.0%が高齢者の負担増はやむを得ないと回答している。**

Ⅱ 主な調査結果

3. 高齢者医療の負担のあり方

Ⅱ 主な調査結果 — ⑤高齢者の医療費負担における原則2割対象年齢の引き上げについて

対象年齢引き上げの賛成多数。70代は賛否拮抗 丁寧な説明による理解形成が課題

Q. 高齢者の健康状態や就業状態は過去と比べて改善されており、世代間の負担の公平性の観点に立って見直すべきだという議論もあります。例えば、現在、69歳までの方は3割負担、70歳から74歳までの方は原則2割負担ですが、その対象年齢を5歳引き上げるという考え方について、あなたはどのように考えますか。（単数回答）

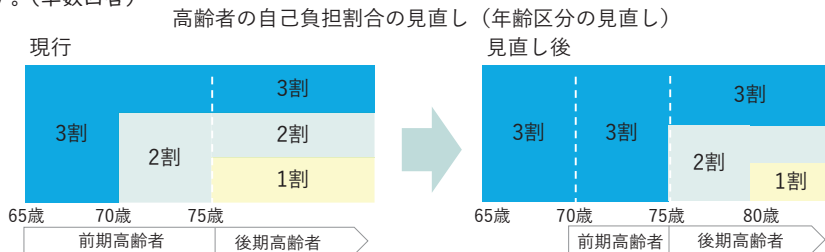
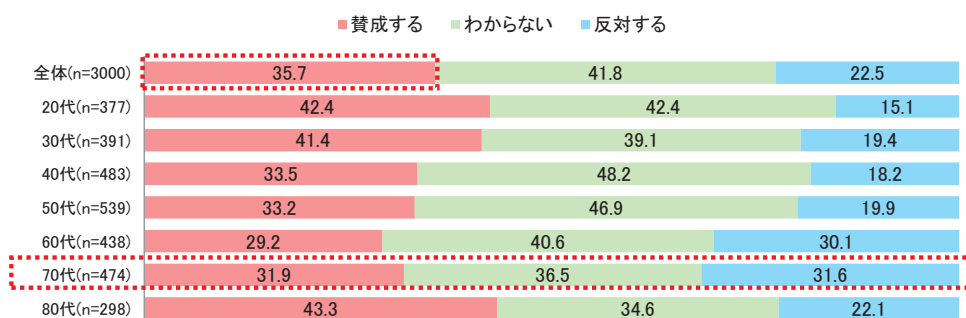


図7：自己負担原則2割の年齢区分の見直しについて



調査結果：

- 「ポスト2025」健康保険組合の提言で示した、自己負担原則2割の年齢区分の見直しについては、賛成が35.7%と反対の22.5%を大きく上回る。
- しかし、影響を最も受ける70代では賛否は拮抗している。

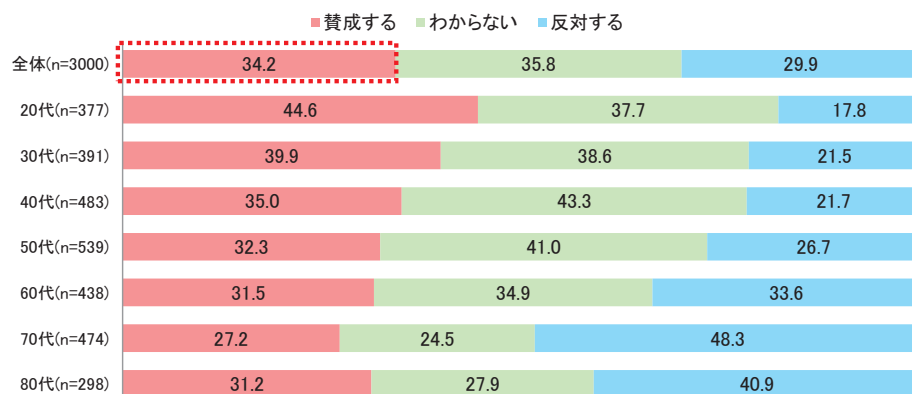
9

Ⅱ 主な調査結果 — ⑥高齢者の医療費負担の現役世代並み(原則3割)への見直しについて

現役世代での賛成多数と、高齢世代の慎重姿勢 理解形成には低所得者への配慮等の前提の明確化が必要

Q. 高齢者の医療費の自己負担割合を、将来的に現役世代と同じ原則3割に見直すことについて、あなたはどのように考えますか。低所得者に対する配慮や高額療養費制度による負担の軽減は行われるものとします。（単数回答）

図8：自己負担原則3割について



調査結果：

- 将来的に高齢者の自己負担割合を原則3割に見直す案について、賛成34.2%が反対29.9%を上回る。
- 40代以下では賛成が反対を大きく上回り、若い世代ほど賛成が多い傾向がみられる。
- 一方、60代以上では「わからない」と「反対」が約7割を占め、慎重姿勢が目立つ。

10

Ⅱ 主な調査結果

4. 医療費のしくみや保険者の役割

11

Ⅱ 主な調査結果 — ⑦「子どもの受診傾向」と「子ども医療費助成」について

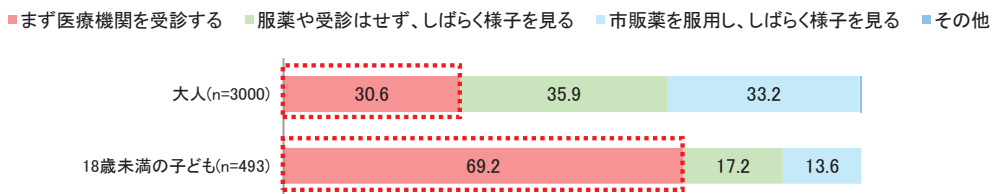
軽度の体調不良時の受診行動、親と子に差

自治体の助成制度を含めた子ども医療費の構造の見える化が課題



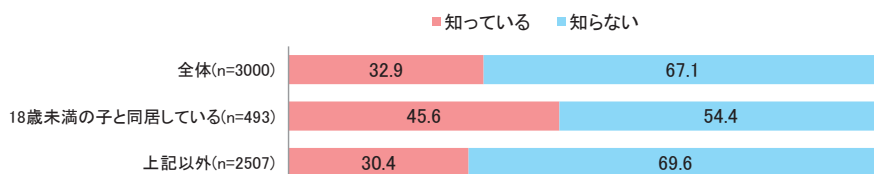
Q.ご自身は37.5度程度の発熱など、軽度の体調不良の際、主にどのような対応をしていますか。同居している18歳未満の子どもがいる場合は、子どもが身体の不調を訴えた（または不調に見える）際についてもお答えください。（単数回答）

図9：軽度の体調不良時の対応



Q.自治体が行っている子どもの医療費助成制度は、自治体の負担は自己負担部分のみであり、残りの医療費は、保険料などを財源として、医療保険で負担しています。このように、自治体の助成制度があっても、子どもの医療費の多くは加入者が支払っている保険料で賄われていることを知っていますか。（単数回答）

図10：子ども医療費の費用負担構造について



調査結果：

- 軽度の体調不良で「まず医療機関を受診する」の割合は、大人30.6%に対し、18歳未満は69.2%と、2倍以上の差がみられる。
- 子どもの受診傾向に影響していると考えられる自治体の子ども医療費助成について、「自己負担が無料でも、費用の多くが加入者の保険料で賄われている」点の認知は不十分で、全体で「知らない」が67.1%（約7割）。子育て世帯でも54.4%が「知らない」。

12

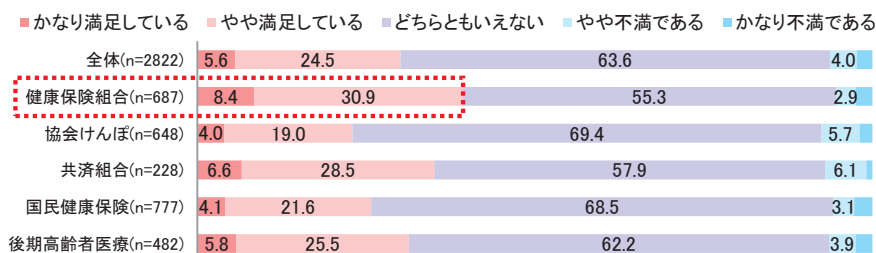
II 主な調査結果 — ⑧保険者が提供するサービスについて

健康保険組合加入者の満足度は相対的に高水準 多様なサービス提供が強い



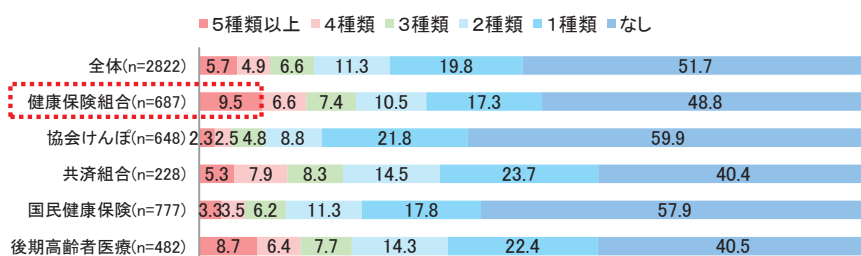
Q.あなたが加入している医療保険者が提供しているサービスについてどのように感じますか。(単数回答)

図11：サービスの満足度



▼医療保険者から受けているサービス(メールによる情報提供、広報誌、医療機関情報の提供、がん検診、予防接種の補助、医療費通知等各種サービスなど)の数を集計すると

図12：受けているサービスの種類



※加入医療保険について「船員保険」、「日雇保険」、「その他(生活保護による医療扶助など)」を選択した回答者、加入している保険者が不詳な回答者を除いて集計。

調査結果：

- 医療保険者のサービスに対する満足度は、「健康保険組合」加入者で「かなり満足+やや満足」39.3%と、他の保険者より高い水準。
- 一方で、「どちらともいえない」が半数以上を占めており、サービス向上や周知の余地があることが示唆される。
- 受けているサービスの種類についても、「健康保険組合」加入者の約1割(9.5%)が「5種類以上」と回答し、相対的に多い傾向がみられる。

医療保障総合政策調査・研究基金事業
医療・介護に関する国民意識調査
報告書

2026 年 9 月

健康保険組合連合会
〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-33-1
TEL:03-5990-2045