

日医総研ワーキングペーパー

第4回 日本の医療に関する意識調査

No. 260

2012年4月17日

日本医師会総合政策研究機構
江口成美

第4回 日本の医療に関する意識調査

日本医師会総合政策研究機構 江口成美

研究協力者 出口真弓

キーワード

- ◆ 国民の医療満足度
- ◆ 国民が考える重点課題と不安
- ◆ 医療安全
- ◆ 医療満足度の推移
- ◆ 東日本大震災後の医療への意識

ポイント

1. 本調査は大震災後8ヵ月後に実施し、過去3回分(9年間)の調査も含めた国民と患者の医療に関する意識を分析した。その結果、徐々に向上してきた意識、大きく改善した意識、変わらない意識の現状が浮かび上がった。医療満足度は向上の傾向がみられたが、医療に関するさまざまな不安や要望、地域差も明らかとなった。今後の医療の方向性を検討する際の基礎データとしたい。
2. 受けた医療への満足度、日本の医療全般への満足度は増加傾向にあり、満足している国民はそれぞれ 88.3%、62.4%であった。医療全般の満足度には医療機関の安全性に対する安心感と、患者一人ひとりの個別状況に応じた医療提供が大きく影響していた。特に医療機関の安全性について 84.3%の国民が安全と回答し、前回調査の 56.7%を大きく上回った。
3. 国民が考える重点課題は、「夜間や休日の診療や救急医療体制の整備」と「高齢者などの長期入院のための施設整備」で、過去4回で一貫しており、国民の大きな要望として抱える必要がある。所得水準にかかわらず受けられる医療の中身が同じであることを望む国民も 77.5%で、変化がみられなかった。国民の医療に関する意識が大震災によって変化したという現象は本調査ではみられなかった。
4. 医療に関しての不安は地域差がみられ、地方の町村では都市部に比べて夜間休日の医療や、高水準の医療に対する不安感が強い傾向がみられた。無保険者への医療保障に対しては地域にかかわらず7割の国民が不安を抱いていた。また、医療に関するさまざまな情報への要望は強く今後の対応が必要と思われる。
5. 医療満足度の向上には、医療安全や医師患者関係を含めた提供側の対応が影響していると推測される。既存調査では医師の満足度は低く、医療者の負担のうえに国民の満足度が成りたっていないかの検討も必要であろう。

目次

1. 調査概要.....	4
2. 調査結果.....	6
2-1. 医療満足度と重点課題、不安.....	6
2-1-1. 満足度の推移（受けている医療、日本の医療全般、生活）.....	6
2-1-2. 国民・患者が考える重点課題.....	14
2-1-3. 国民の不安.....	17
2-2. 医療に関わる意識.....	19
2-2-1. 所得水準と医療の中身.....	19
2-2-2. 医療安全に対する意識.....	21
2-2-3. 医師患者関係.....	23
2-2-4. 医療訴訟と誠意ある対応.....	25
2-3. 健康意識とかかりつけの医師.....	26
2-3-1. 健康意識.....	26
2-3-2. かかりつけの医師の有無.....	28
2-4. 国民の期待・要望.....	31
2-4-1. 診療所への期待.....	31
2-4-2. 医療の情報や効率性に関する要望.....	32
2-4-3. 最期までの療養場所に関する意識.....	36
2-5. 費用負担感、介護保険、震災医療.....	39
2-5-1. 費用の負担感.....	39
2-5-2. 介護保険制度に対する意識.....	40
2-5-3. 東日本大震災の医療支援に関する認知度.....	42
2-5-4. 医療に関する国際的評価の認知度.....	43
3. 医療満足度に関する考察とまとめ.....	45
3-1. 医療満足度に関する分析と考察.....	45
3-1-1. 医療満足度と生活満足度.....	45
3-1-2. 医療満足度の多変量解析.....	47
3-1-3. 医療満足度に関する他調査との比較.....	51

3-1-4. 医師の満足度	54
3-2. まとめ	55
3-3. 調査の制約	56
4. 回答者の属性	57
4-1. 回答者属性	57
4-2. 母集団との属性の比較	59
4-3. 過去1年間のがん検診の受診状況（男女別 年齢別）	61
5. 添付資料 調査票と回答（国民・患者）	63
5-1. 国民向け調査票	国民向け調査 1
5-2. 患者向け調査票	患者向け調査 1

1. 調査概要

調査目的

日本の医療に関する意識調査は平成 14 年より第 1 回（平成 14 年 9 月）、第 2 回（平成 18 年 2 月）、第 3 回（平成 20 年 7 月）と継続して実施してきた。日本の医療に対する国民と患者の意識とニーズを再び調査し、経年的な変化を確認する。また、医療の現状に対する国民の意識を把握し、国民が望む医療を検討するための基礎データを収集する。

調査方法

国民：個別面接聴取法（中央調査社 オムニバス）

患者：医療機関における面接聴取と郵送調査の併用

調査時期

平成 23 年 11 月上旬～中旬

調査手法と対象

国民（一般国民）：個別面接調査 層化 3 段無作為抽出 地点数 全国 157 地点

対象：全国の 20 歳以上の男女 n=4,000

有効回収数：1,246（有効回収率 31.2%¹）

患者：

病院・診療所の外来患者を対象にした調査員による聞き取り調査

対象：前回までの全国の協力病医院 31 施設（病院 15、診療所 16）＋無作為抽出

病医院 16 施設（病院 9、診療所 7）の外来患者（25 名～30 名）

有効回収数：1,205

¹ 国民の調査手法は第 1 回から第 4 回まで個別面接調査法を用いている。ただし、第 1 回～3 回は抽出台帳として住民基本台帳を使用した。第 4 回からは、住民基本台帳の閲覧が原則公開から原則非公開となったため電子住宅地図を使用した。第 4 回では調査対象者 4,000 人のうち、該当属性なし（599）、不在（962）、拒否（988）などによる欠票が 2,754 人となり、有効回収数は 1,246 となっている。

表 1 - 1 - 1 第 1 回から第 4 回までの実施時期と回収数

	実施時期	国民	患者	医師
		個別面接調査法	聞き取り調査	郵送法
第 1 回調査 WP No. 50	2002 年 9 月	N=2, 084	N=968	N=614
第 2 回調査 WP No. 137	2006 年 3 月	N=1, 364	N=979	N=1, 288
第 3 回調査 WP No. 180	2008 年 7 月	N=1, 313	N=1, 078	N=772
第 4 回調査 WP No. 260	2011 年 11 月	N=1, 246	N=1, 205	-

※国民と患者のそれぞれの属性については「4 章 回答者の属性」を参照。国民はいわゆる「一般国民」、患者は医療機関で受診したあとの「患者」で、それぞれの立場からの意識を把握している。

調査内容

継続項目

- ・満足度（受けた医療、日本の医療全般、生活）
- ・重点課題、医師患者関係、個別医療
- ・保険制度についての考え
- ・医療安全に対する意識
- ・かかりつけ医への要望（第 3 回、第 4 回）
- ・健康意識、終末期医療についての意識、費用負担感

新規項目

- ・介護保険に対する満足度
- ・不安に感じること
- ・診療所への期待
- ・医療情報の不足の状況
- ・日本の医療の国際的評価についての認識（医療費、医療制度）
- ・東日本大震災時の医療支援に関する認識

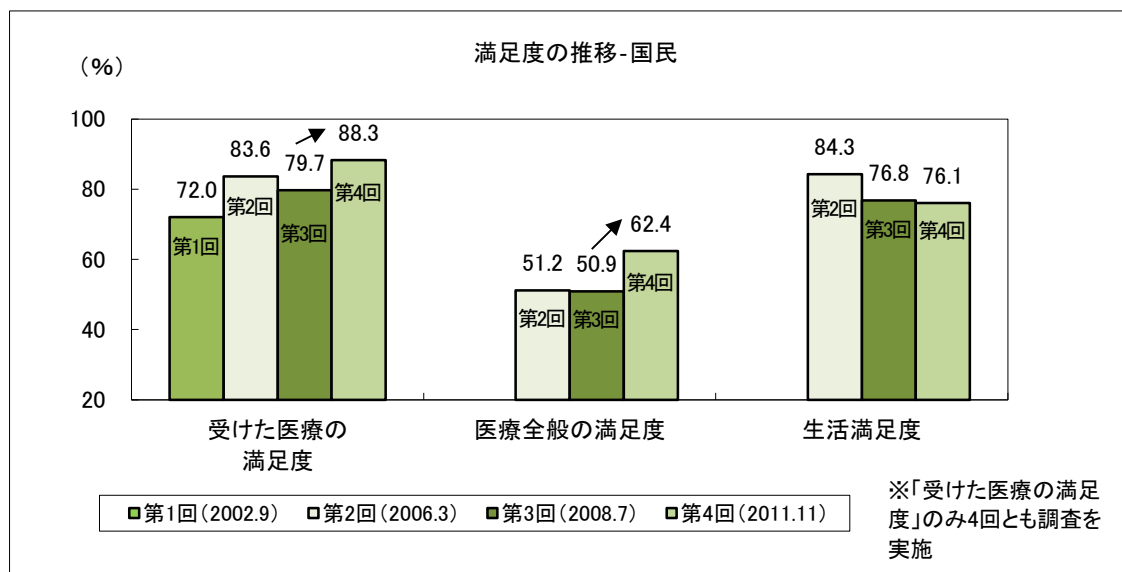
2. 調査結果

2-1. 医療満足度と重点課題、不安

2-1-1. 満足度の推移（受けている医療、日本の医療全般、生活）

一般国民（n=1,246）を対象に直近に受けた医療²についてその満足度をたずねると、満足（満足+まあ満足）と回答した人は88.3%であった。また、医療全般に満足している人（満足+まあ満足）は62.4%であった。いずれも3年前の前回調査に比べて有意に増加している³。一方、自身の生活に満足している人は76.1%で前回調査とほぼ同水準であった。

図 2-1-1 国民の満足度 - 第1回～第4回調査（2002年～2011年）



第3回から第4回にかけての変化で→で示した変化は有意差あり(p<0.01)

満足度に関する設問（質問票は添付資料参照）

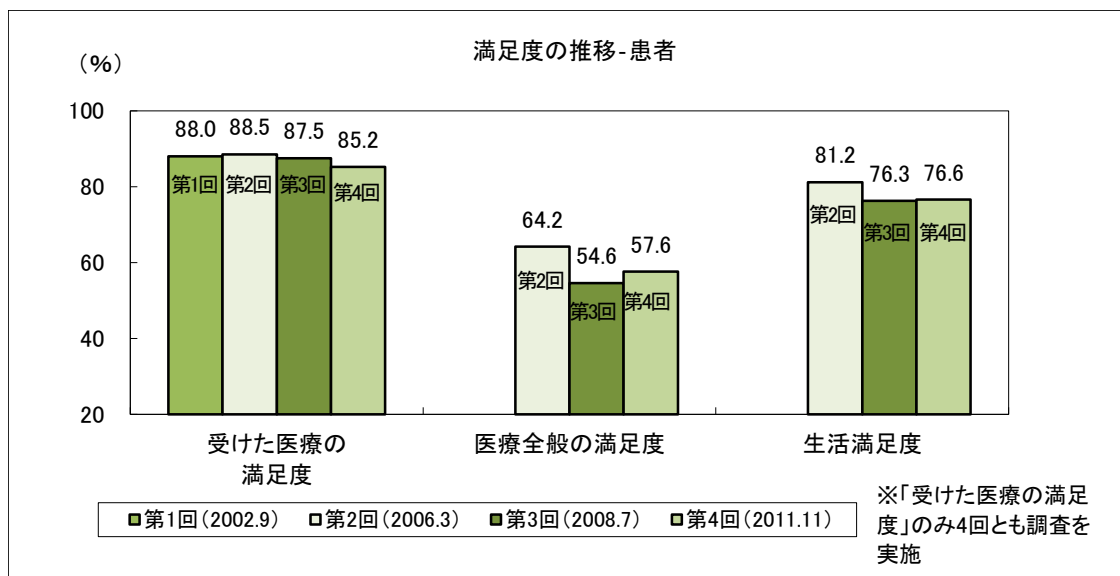
- 受けた医療の満足度：（国民）「一番最近に受診された医院・診療所や病院についてお伺いします。ここにあげた(1)から(9)のそれぞれの事柄にどの程度満足していますか。」・・・(9) 総合的にみて。
- 医療全般の満足度：「あなたは日本の医療全般について満足していますか。」
- 生活満足度： 「あなたは現在の生活にどの程度満足していますか。」

² 回答した国民の受診時期は、1ヶ月以内に受診した国民が43.1%、1ヶ月以上半年以内は22.1%、半年以上3年前までは18.6%、3年以上前は7.5%、受診していないが8.0%。4. 回答者の属性を参照。

³ 本調査の満足度の選択肢は第1回より4段階を用いているため、その形式を継続している。

患者（n=1,205、全国 47 医療機関の外来患者）については、「受けた医療」の満足度は 85.2%で前回調査と比べて微減⁴、「医療全般」の満足度は 57.6%で増加している。

図 2-1-2 患者の満足度 - 第 1 回～第 4 回調査（2002 年～2011 年）



⁴ 「受療行動調査」（2008 年 厚生労働省）では、外来患者の満足度(非常に満足+やや満足)は 58.3%、ふつうが 29.0%であった。

2-1-1-1. 医療満足度の詳細

受けた医療： 国民が直近に受けた医療の満足度について、年齢、かかりつけ医の有無、居住地の都市規模別に見ると、年齢別では40歳代がやや低い傾向がみられた。地域別では差が見られなかった。外来患者についても同様の結果がみられた。

図 2-1-3 受けた医療の満足度（国民） - 年齢別

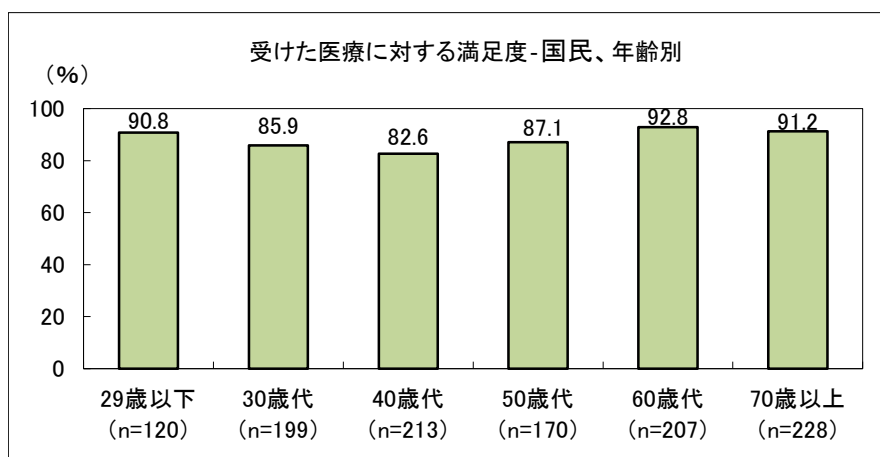
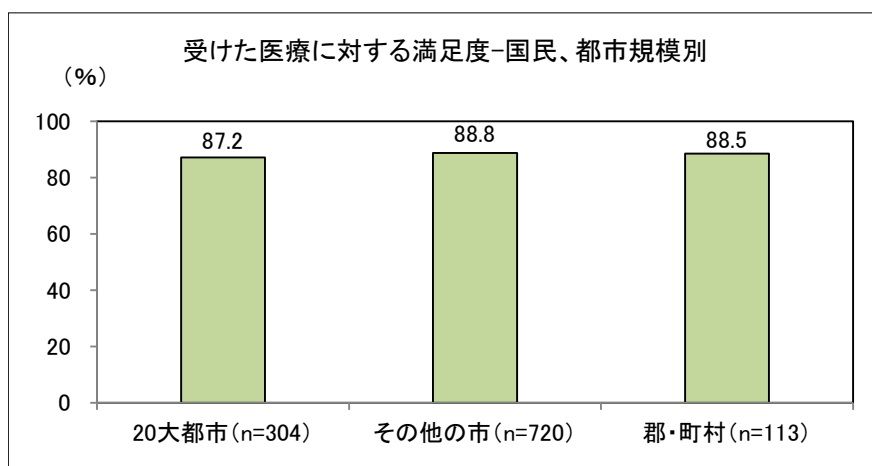
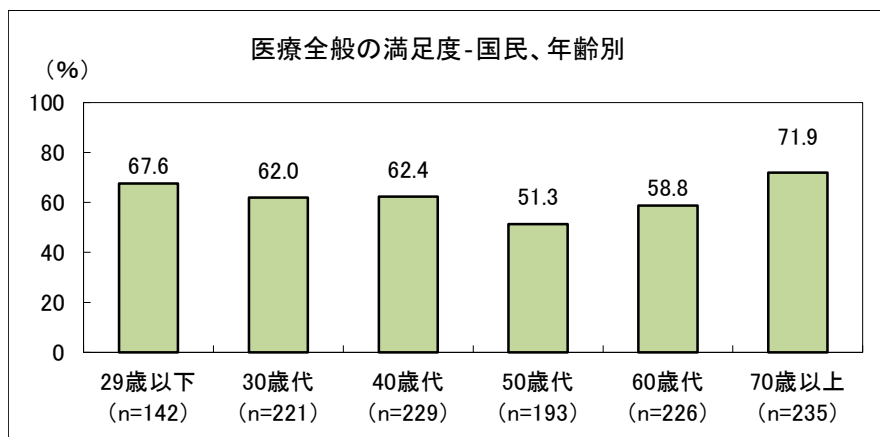


図 2-1-4 受けた医療の満足度（国民） - 都市規模別



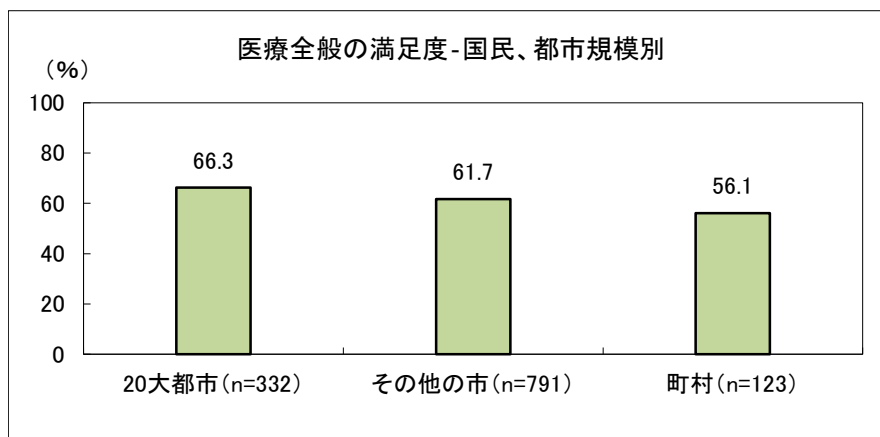
医療全般： 国民の医療全般の満足度は、中間の年齢層でやや低い傾向がみられ、50歳代がもっとも低く 51.3%であった。居住地の都市規模別では都市部のほうが地方部よりやや高い傾向がみられた。その背景には、医師不足や医療水準に対する懸念があることが想像される。本調査では、夜間休日に医療を受けられることに対して不安を感じる人は、20大都市で 33.4%であるのに対して、町村では 54.4%と差がみられた。また、高水準のがん治療が受けられることに対して、20大都市で不安を持つ人は 37.0%であるのに対して、町村では 58.5%であった（後述）。

図 2-1-5 医療全般の満足度（国民） - 年齢別



p<0.01

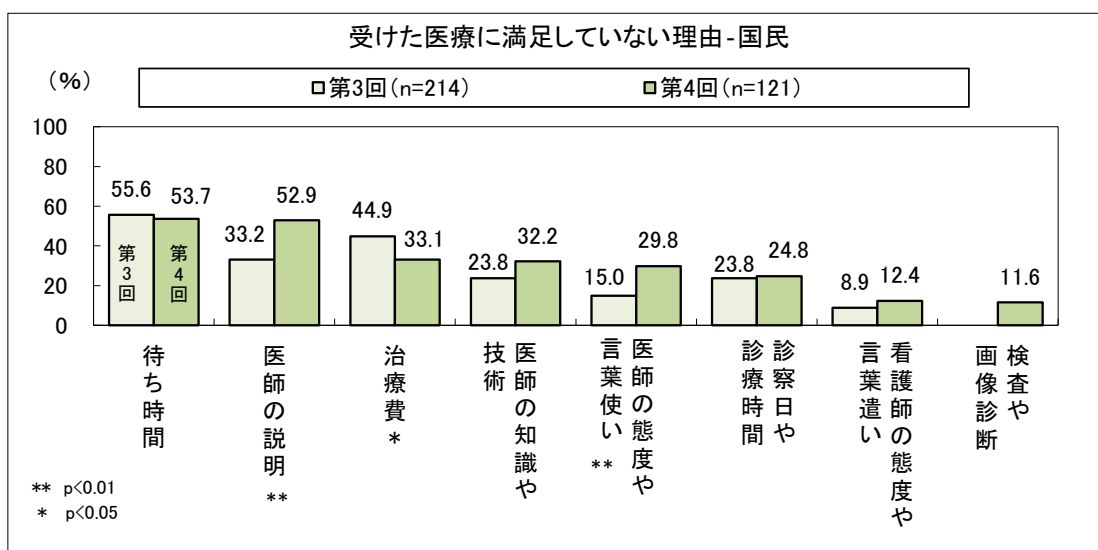
図 2-1-6 医療全般の満足度（国民） - 都市規模別



2-1-1-2. 医療に不満の理由

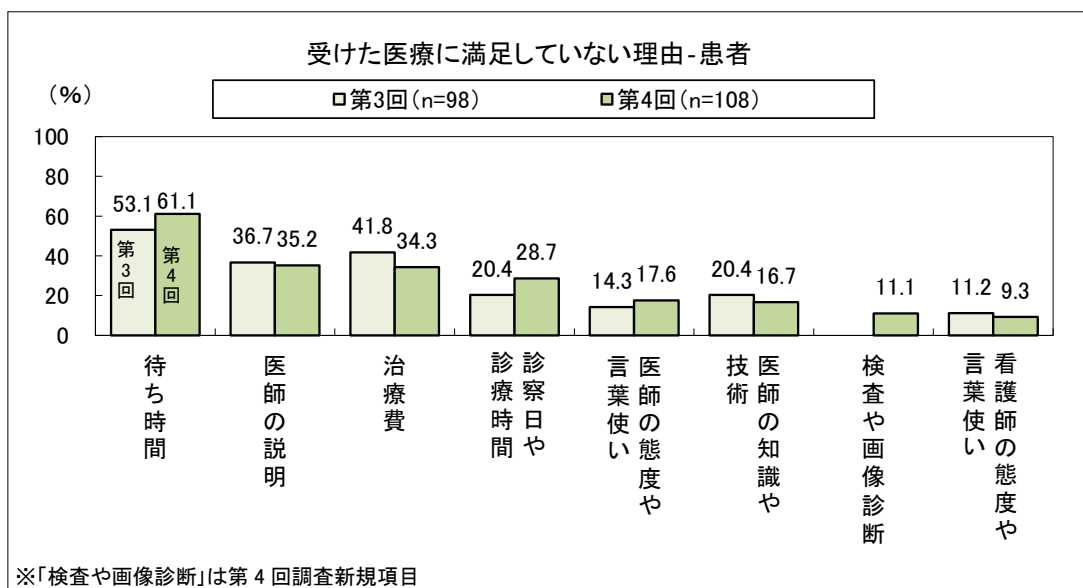
受けた医療に不満な国民（n=121）にその理由を尋ねてみると、最も大きな理由は「待ち時間」、「医師の説明」、「治療費」で、第3回調査と同じ3項目であった。患者についても同様に、「待ち時間」、「医師の説明」、「治療費」で、第3回と同じ3項目であった。

図 2-1-7 受けた医療に満足していない理由（3つまで）（国民）



※「検査や画像診断」は第4回調査新規項目

図 2-1-8 受けた医療に満足していない理由（3つまで）（患者）



次に、日本の医療全般に満足していない国民にとって、不満の大きな理由は、「医療費負担」、「医師の体制（医師不足など）」、「待ち時間などの効率性・利便性」の順であった。患者は「医療費負担」、「待ち時間などの効率性・利便性」、「医師の体制」であった。

図 2-1-9 医療全般に満足していない理由（複数回答）（国民）

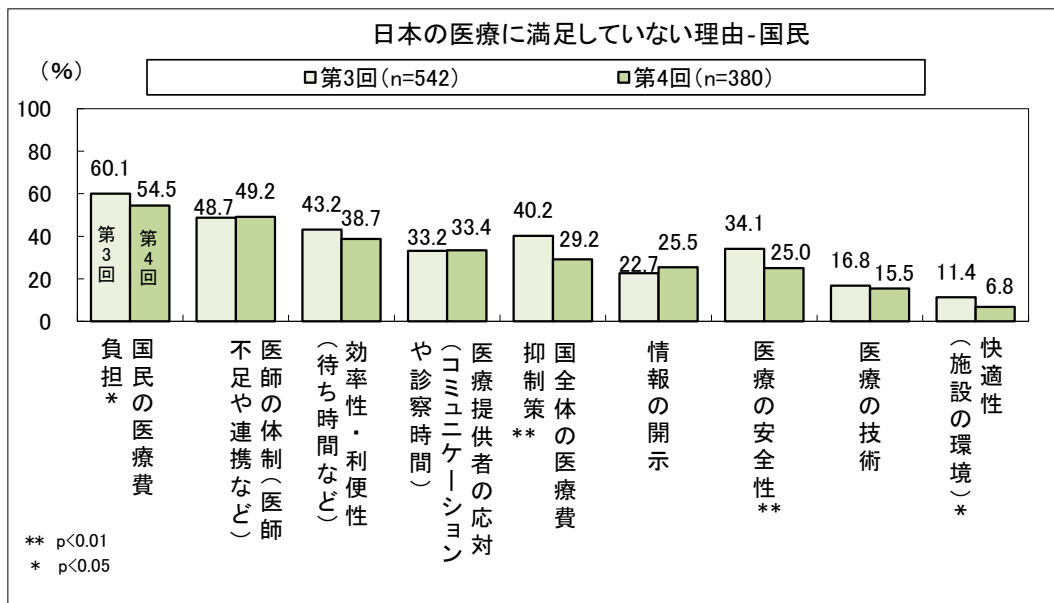
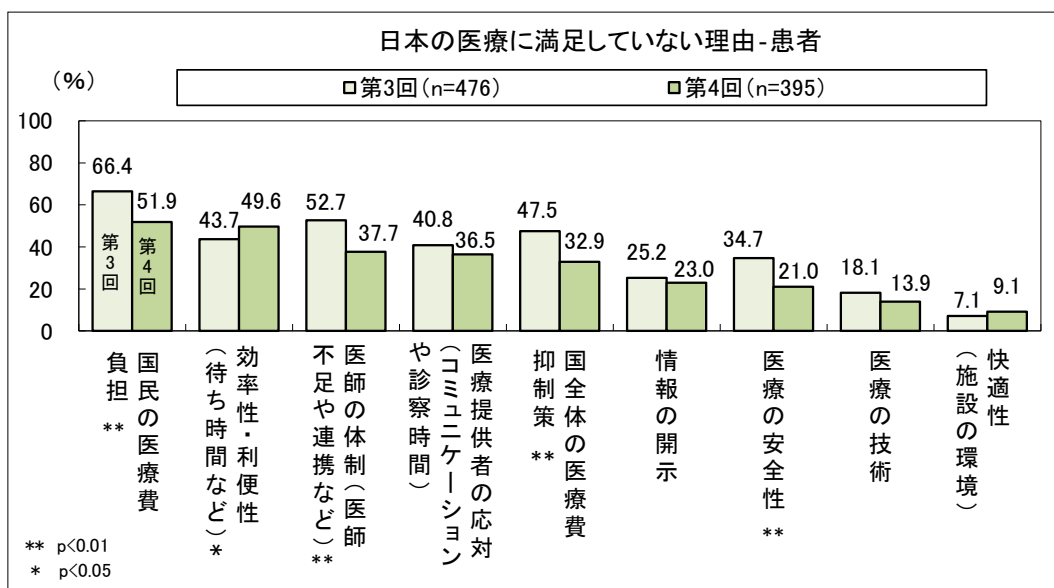


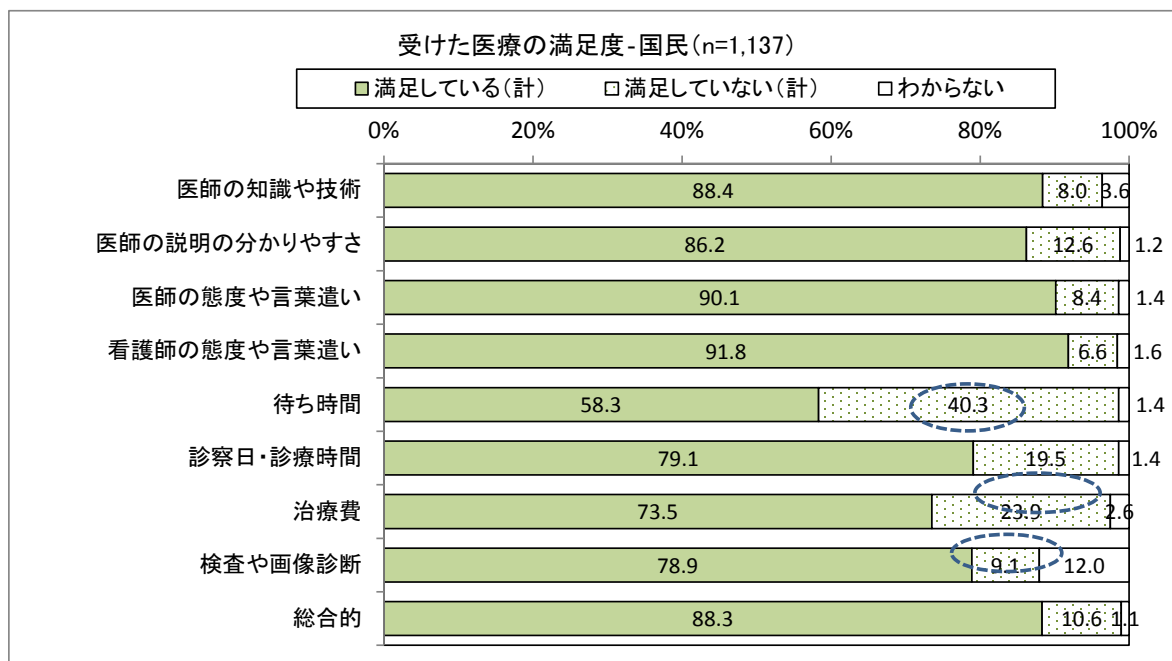
図 2-1-10 医療全般に満足していない理由（複数回答）（患者）



2-1-1-3. 受けた医療の個別項目の満足度

国民が直近に受けた医療について8つの項目別に満足度をみると、多くの項目で高い満足度を示しているが、待ち時間についての満足度は低く不満の人の割合が40.3%であった。続いて治療費で23.9%、診察日・診療時間19.5%であった。

図 2-1-11 受けた医療の満足度（国民 n=1,137）



患者について、受診した医療機関別にみると、病院を受診した患者の満足度は、「看護師の態度や言葉遣い」、「医師の態度や言葉遣い」、「医師の説明の分かりやすさ」の順で高かった。待ち時間については、4割が不満を感じていた。一方、診療所を受診した患者の満足度は、「医師の態度や言葉遣い」、「看護師の態度や言葉遣い」、「医師の知識や技術」の順で高く、待ち時間は3割弱が不満を感じていた。

図 2-1-12 受けた医療の満足度（病院を受診した患者 n=676）

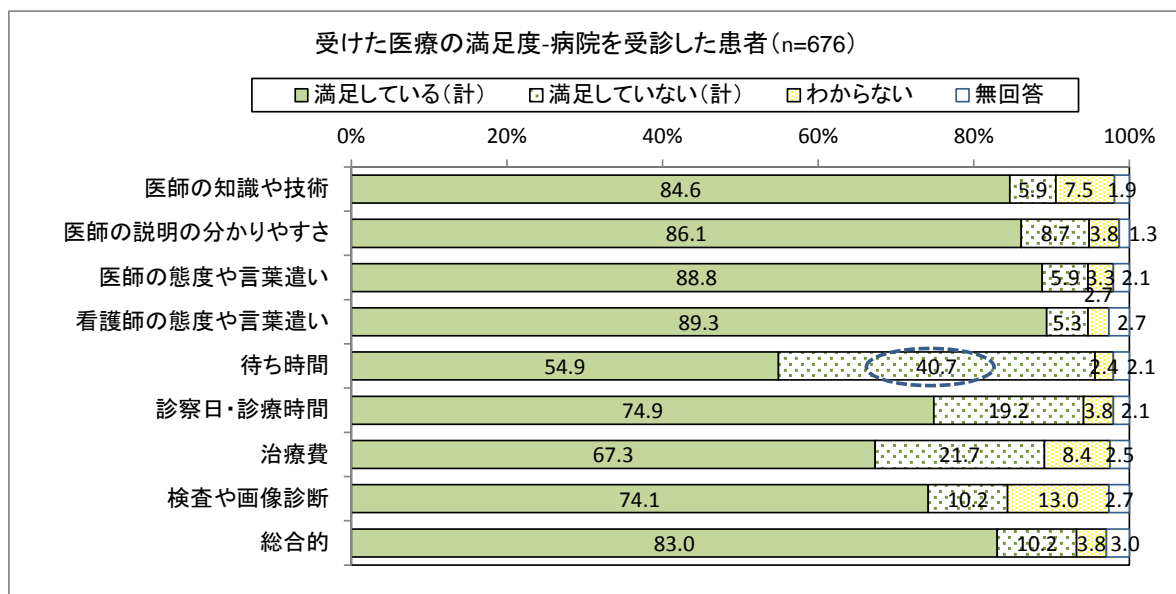
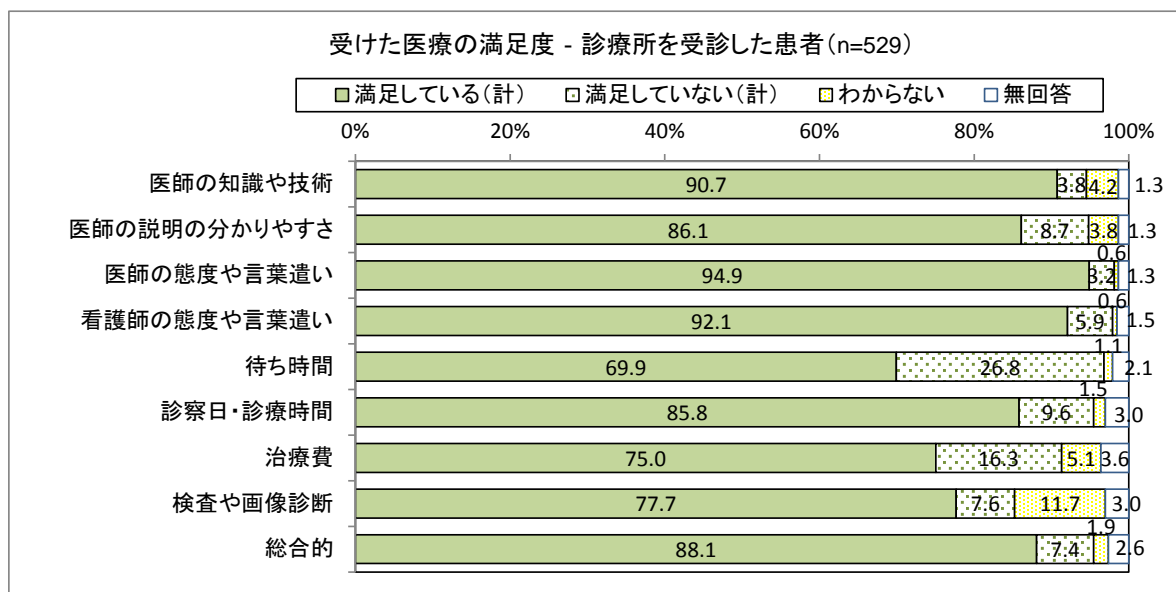


図 2-1-13 受けた医療の満足度（診療所を受診した患者 n=529）



2-1-2. 国民・患者が考える重点課題

今後の医療提供体制において、国民が重点を置くべきと考える課題については、「夜間休日診療や救急医療体制の整備」が最も高く（57.6%）、続いて「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」（53.6%）、「心のケアや心の健康を保つための医療の整備」（29.6%）であった。夜間休日や救急医療と長期入院施設の整備は、いずれも過去4回の調査で上位の2項目であり、国民にとって最も重要な課題と認識されている。若い年代ほど救急医療をより重要ととらえているが、年齢が上がるほど長期入院施設の整備がより重要ととらえる傾向がみられる。

図 2-1-14 国民が考える重点課題（3つまで）

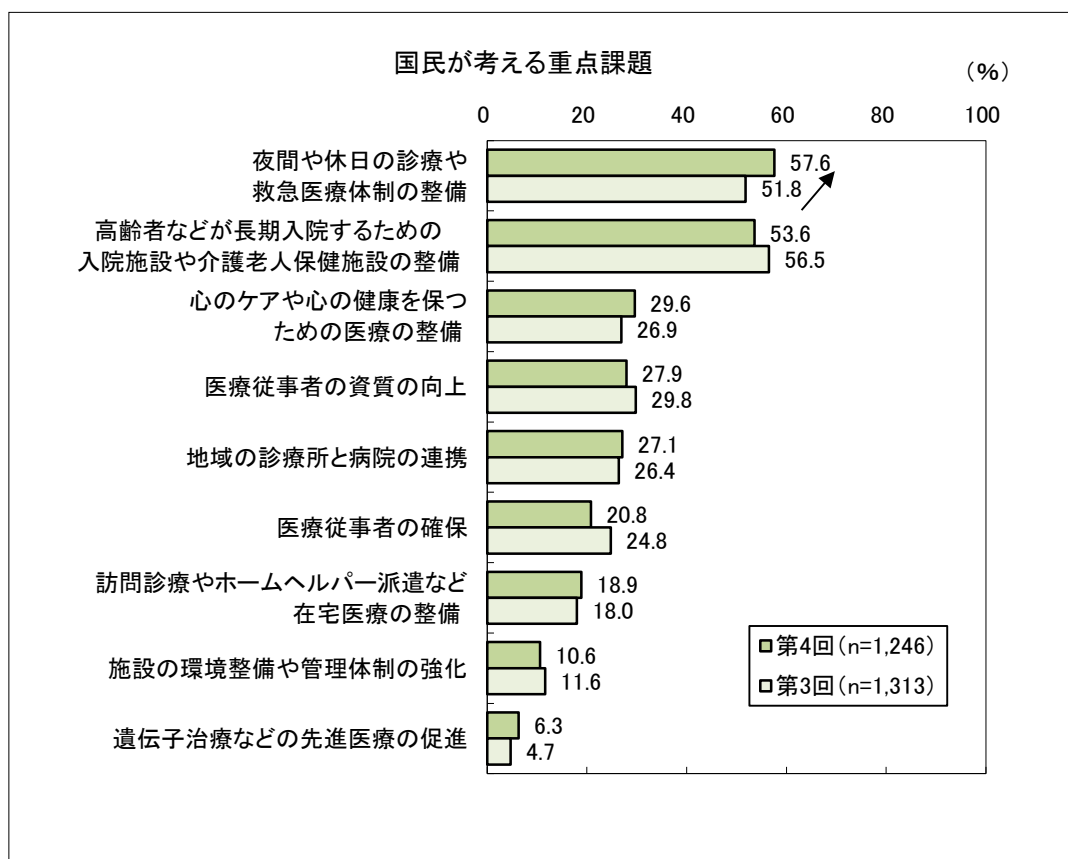


図 2-1-15 国民が考える重点課題 - 上位 2 項目の推移図

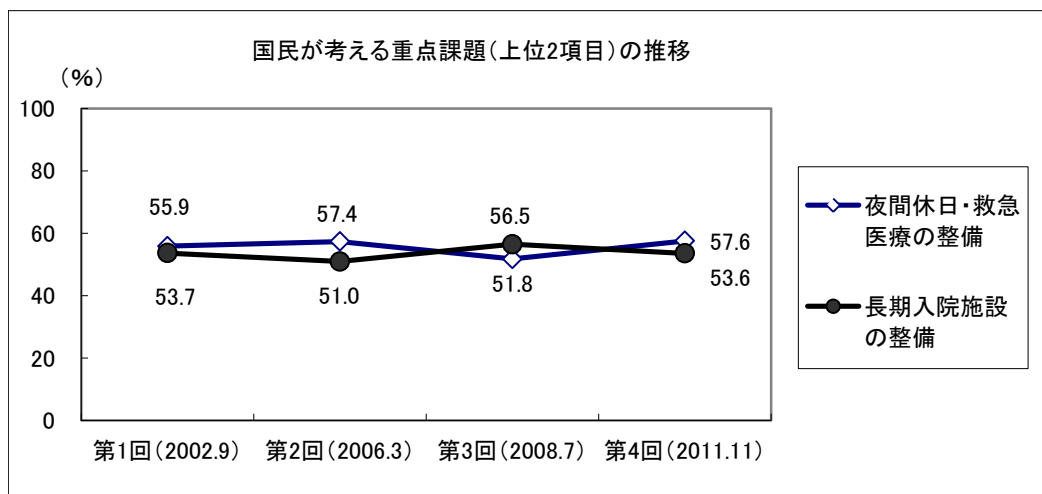
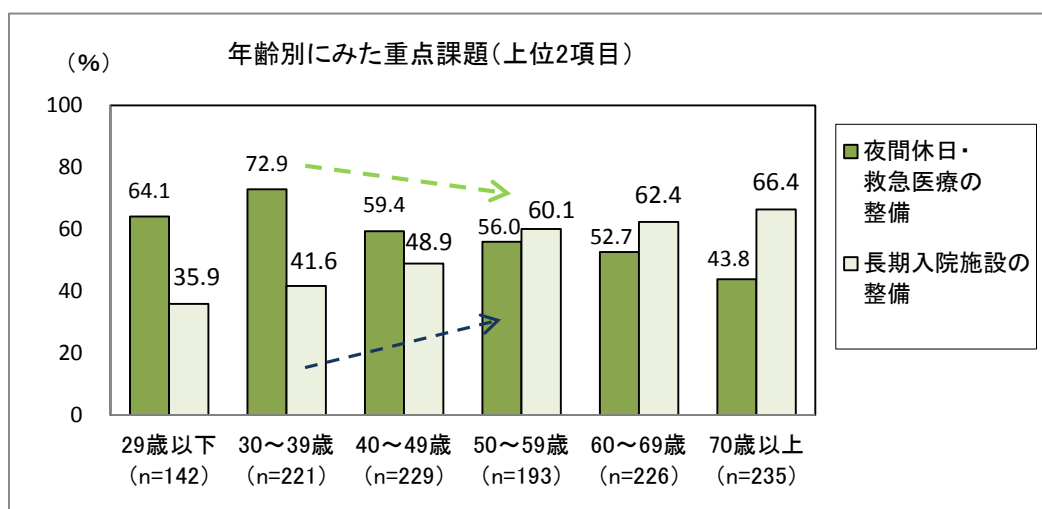
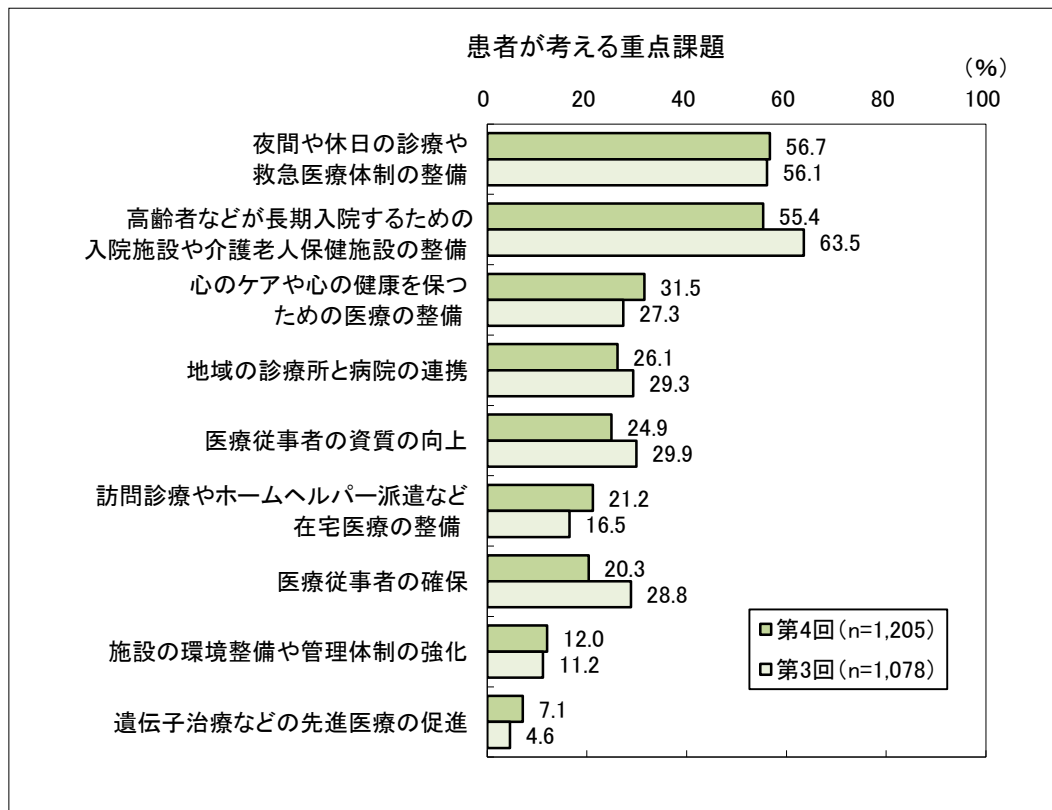


図 2-1-16 国民が考える重点課題 - 年齢別にみた上位 2 項目



患者についても、「夜間休日の診療や救急医療体制の整備」(56.7%)、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」(55.4%)の2項目が上位を占め、国民の調査結果と同じ傾向であった。

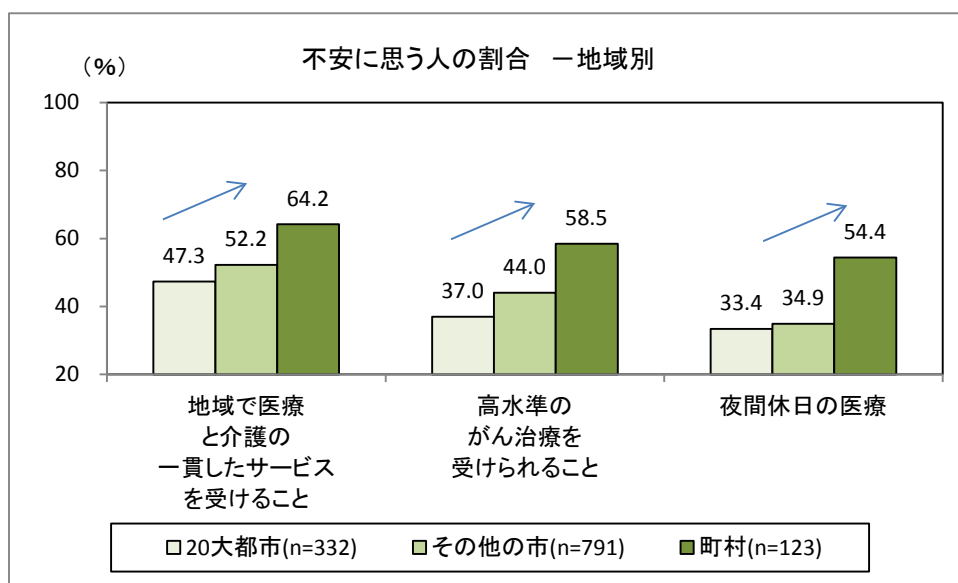
図 2-1-17 患者が考える重点課題



2-1-3. 国民の不安

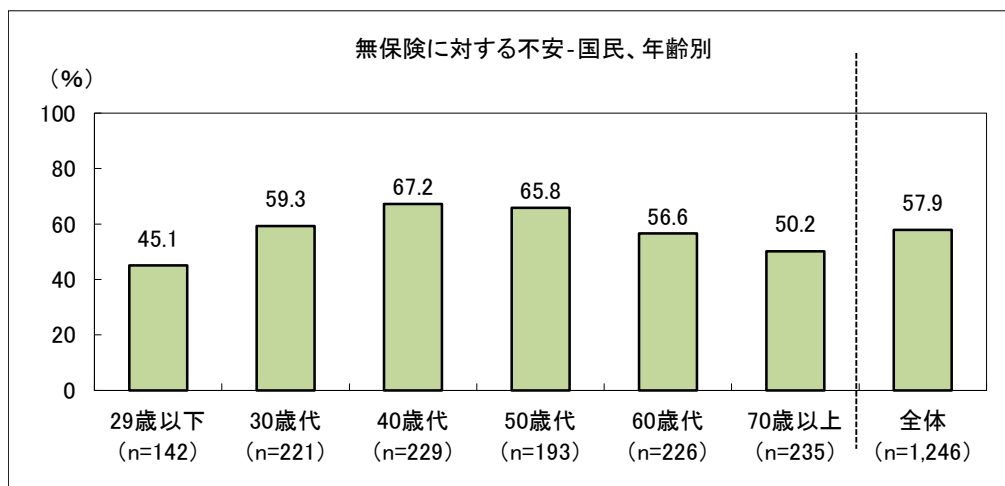
地域の一貫した医療介護サービスの提供や、高水準のがん治療、夜間休日の医療について不安を持っていた。特に 20 大都市などの都市部よりも地方部の町村で不安感がより強い傾向がみられた。医師や医療機関の偏在・不足が不安につながっている可能性があり、医療の地域格差を反映していることが推測される。

図 2-1-18 不安に思う人の割合 - 都市規模別



「無保険者への適切な医療の保障」について不安を感じる国民は 57.9%で、40～50 歳代で不安が高い傾向がみられた。世帯の同居人数が多いほど不安感が強い傾向もみられた。国民の間には皆保険に対する漠然とした不安があることを示しているといえる。

図 2-1-19 無保険者への適切な医療の保障に対する不安 - 年齢別



p<0.01

2-2. 医療に関わる意識

2-2-1. 所得水準と医療の中身

医療保険のあり方についての考え方は、前回調査とほぼ同じ傾向が示された。国民の77.5%が「所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身は同じであるほうがよい」と考え、13.9%が「所得の高い低いによって、受けられる医療の中身が異なることはやむを得ない」と考えていた。前回はそれぞれ76.4%、14.5%であった。患者も同様な傾向がみられた。国民の世帯収入別にみると中所得の層で82.6%が同じ医療を望むのに対し、高所得の層では70.0%で、12.6ポイントの有意な差がみられた。とはいえ、7～8割の国民が所得とは関係なく医療水準が同じであることを望んでいることが示唆された。

図 2-2-1 医療保険のあり方についての考え方 第3回、第4回 - 国民、患者

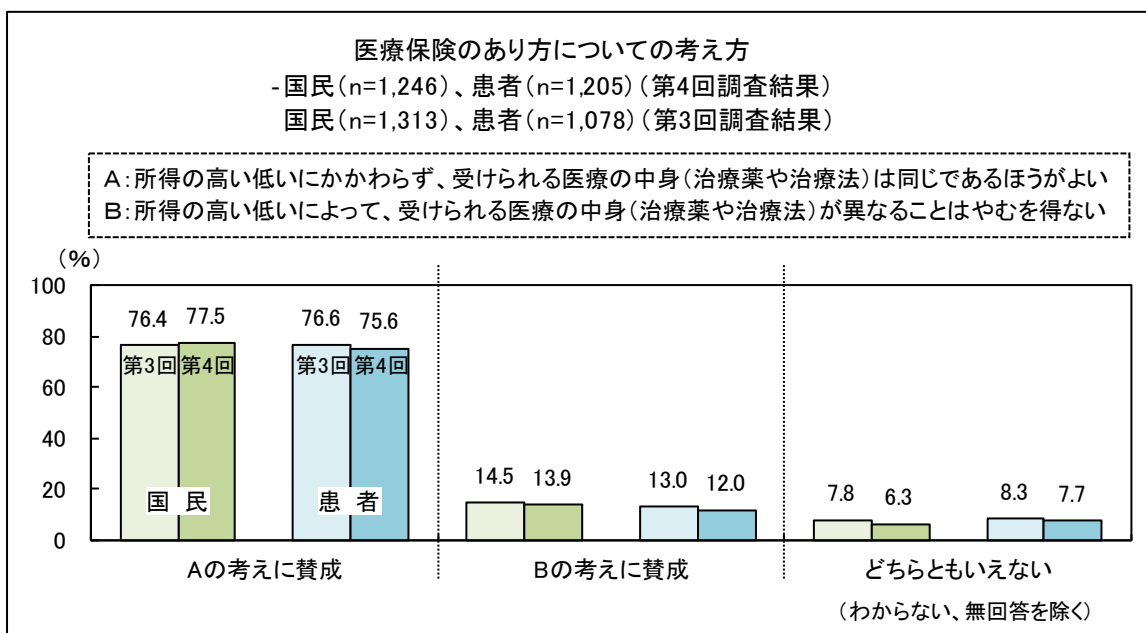
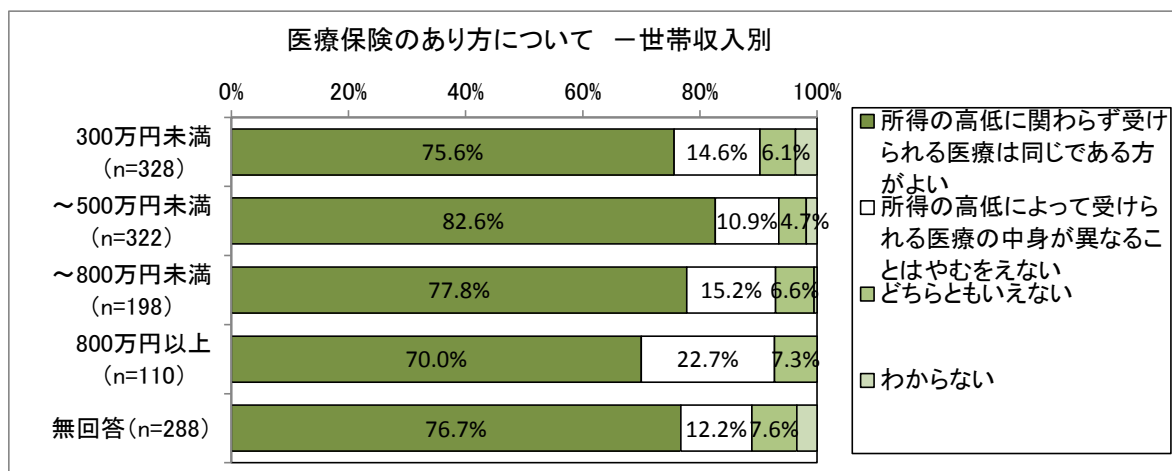


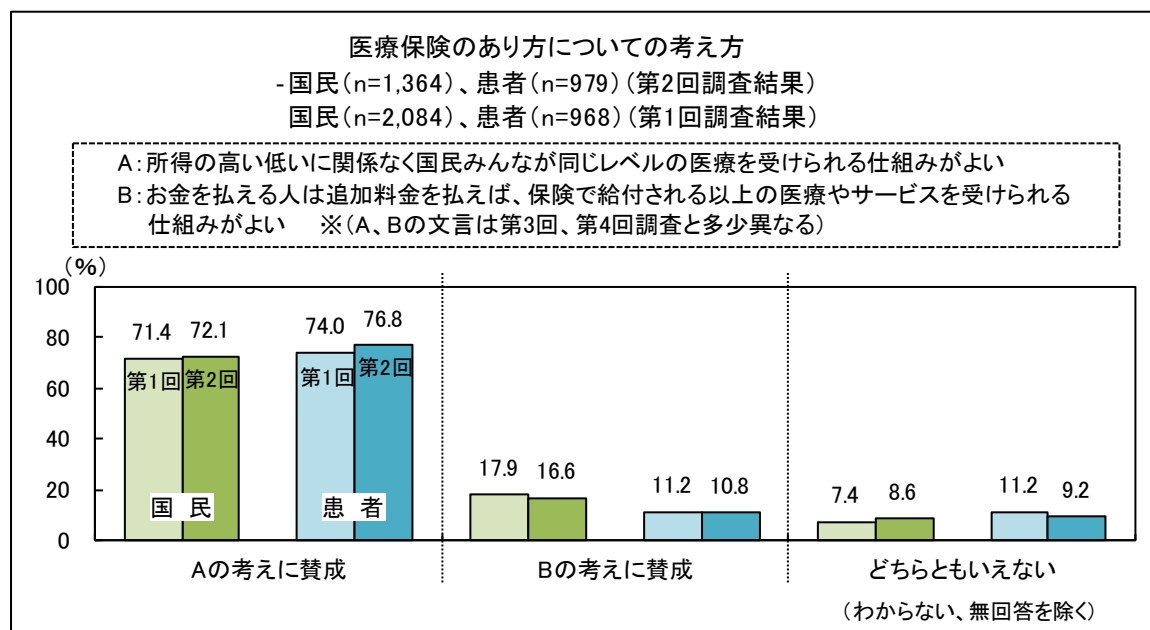
図 2-2-2 医療保険のあり方について - 世帯収入別



P<0.05

文言がやや異なる第1回、第2回調査においても所得による医療の差を好まない人が全体の7割を占めている。所得水準によって意識の差は見られるものの、国民全体としては、過去9年間、受けられる医療が同じであることを望む割合が一定して変わらない傾向が示された。

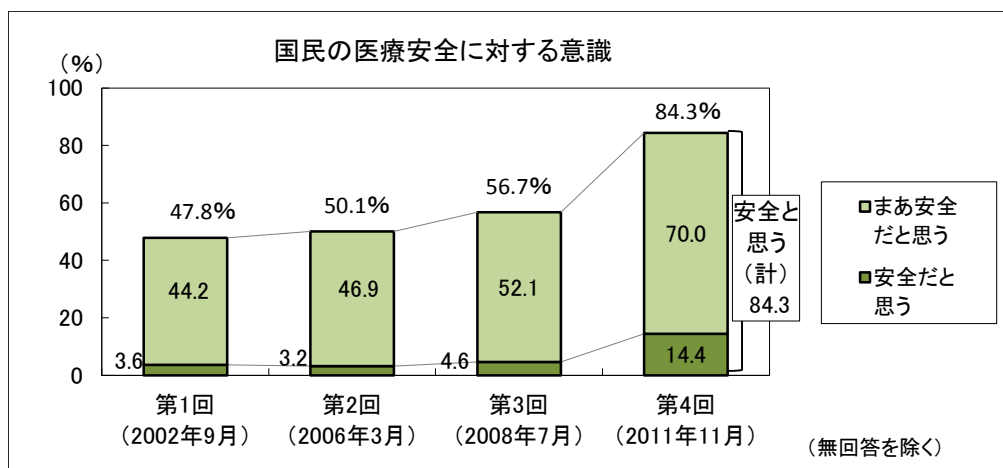
図 2-2-3 <参考>第1回、第2回調査結果



2-2-2. 医療安全に対する意識

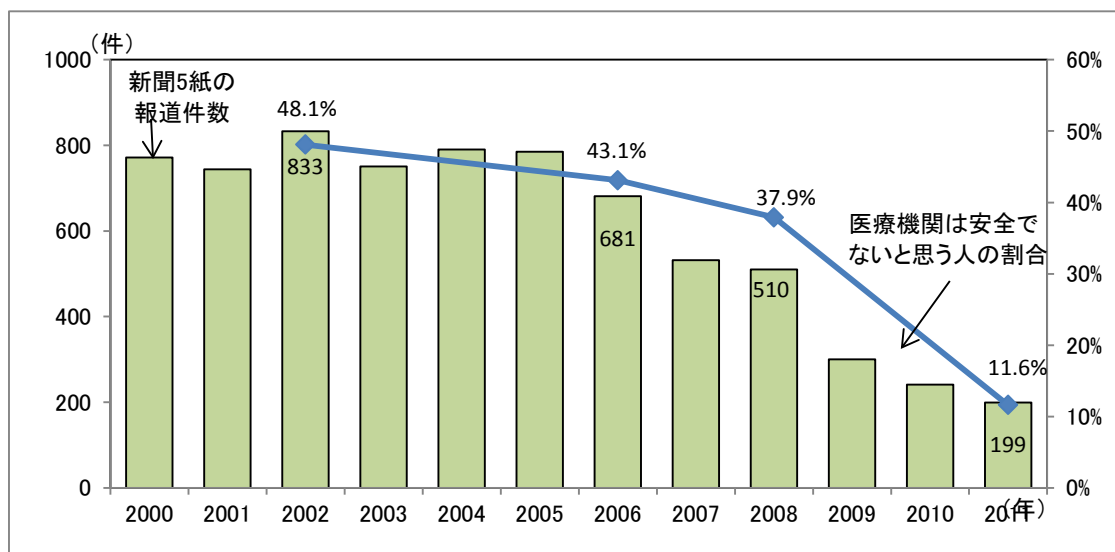
「全般的に見て日本の医療機関の安全性をどう思いますか」に対して、国民の84.3%が「安全である（計）」と回答し、前回調査の56.7%から大きく改善している。患者調査でも70.5%から82.8%に増加している。特に、「あまり安全とは思わない」人が減少して「まあ安全と思う」が増加している。実際に、医療訴訟の件数は2008年の876件から2010年には793件に減少傾向にある⁵。また、全国5紙の医療過誤報道件数は、前回調査時期の510件(2008年)から199件(2011年)に大幅に減少している。医療現場の変化を感じると同時に、新聞などから得られる医療に関する情報が国民の医療安全の意識に大きく影響していることが想像される。

図 2-2-4 医療安全に対する意識の変化 - 国民



⁵ 医療訴訟の新受件数は現実に減少している。「医事関係訴訟事件の処理状況及び平均審理期間」(最高裁判所)によると医療訴訟新受件数は2002年に906件で、その後2004年には1,110件まで増加した。その後、2006年は913件、2008年は876件、直近の2010年は793件に減少している。

図 2-2-5 <参考>新聞5紙の医療過誤報道件数（見出し）と安全に対する意識の推移



全国紙5紙（読売新聞、朝日新聞、日本経済新聞、毎日新聞、産経新聞）を対象に、「医療事故」、「医療ミス」、「医療過誤」のいずれかの見出しの記事件数（年間）を日経テレコムを使用して検索した。

2-2-3. 医師患者関係

「受けている医療について、患者一人ひとりの生活や立場、本人の希望といった個別状況に応じた医療が行なわれているか」という質問に対して、国民は53.2%、患者は81.7%が「そう思う」（計）と回答した。前回調査に比べて国民は微増、患者はほぼ同水準であった。過去4回の調査では、国民・患者ともに「そう思う」の増加傾向がみられる。医師から心のケアも受けているかについては、国民、患者ともに「受けている」割合の有意な増増加傾向がみられた。医療者による患者主体の医療がより多く実践されていることを示唆している。また、医療に対する患者の理解も深まっている可能性がある。

図 2-2-6 個別状況に応じた医療が行われていると思う人の推移 - 国民、患者

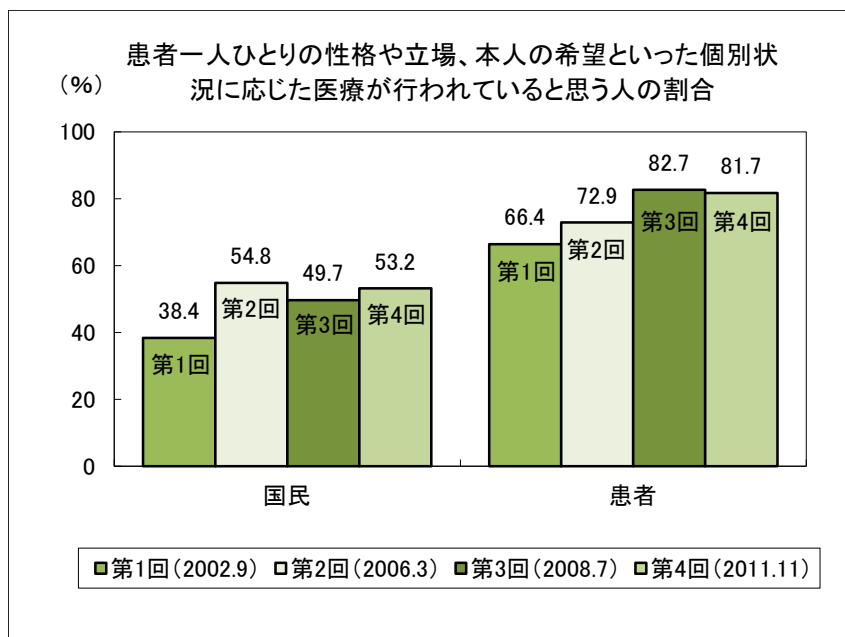
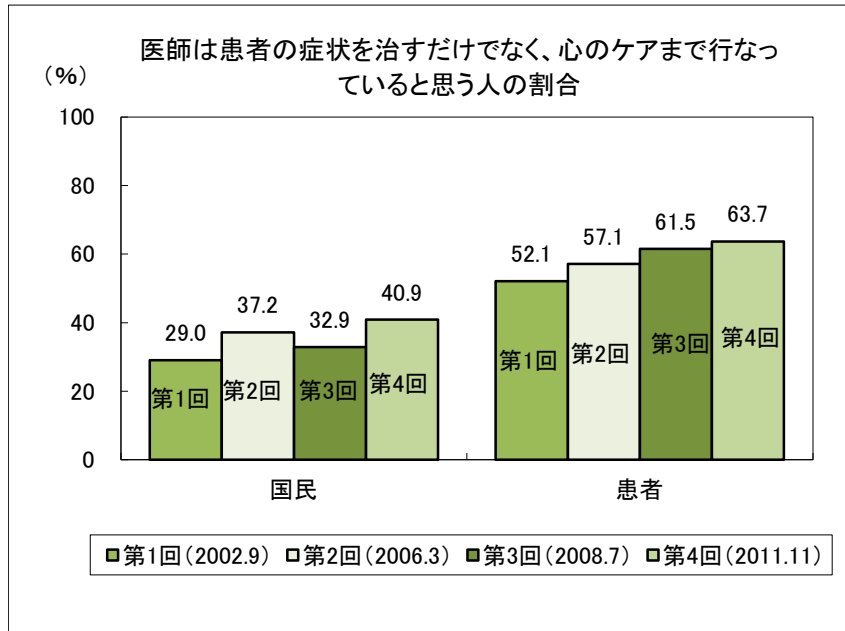


図 2-2-7 医師が心のケアまで行なっていると思う人の推移 - 国民、患者

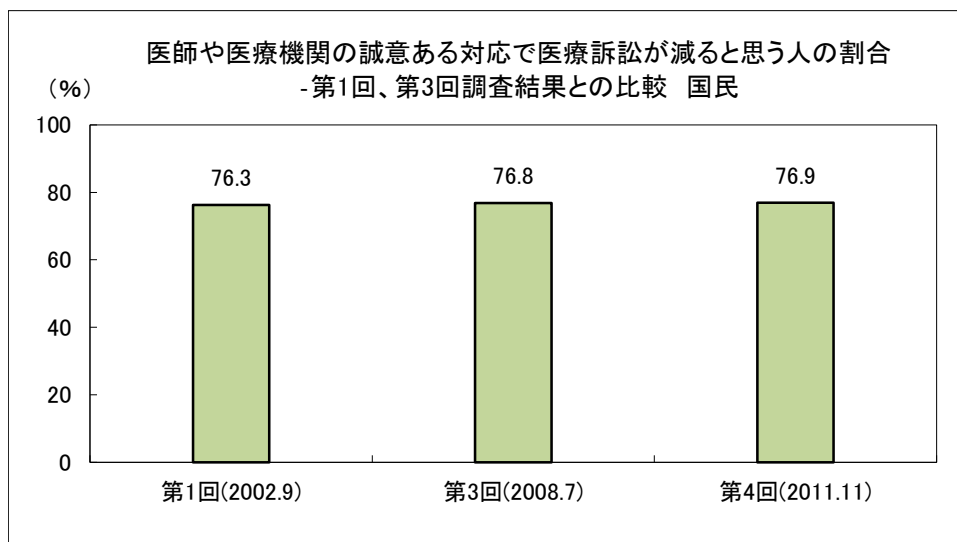


国民、患者とも、第3回から第4回の推移は、 $p < 0.01$ で有意。

2-2-4. 医療訴訟と誠意ある対応

「医療者の誠意ある対応で医療訴訟に発展するケースは減るかどうか」については、76.9%の国民が「減る（計）」（減ると思う＋少しは減ると思う）と回答した。今回調査を含めた計3回の調査で、「減る（計）」と思う人の割合は一定して同水準であった。医療過誤などが起こった場合に医療提供側の誠実な対応が重要であることを示唆している。

図 2-2-8 誠意ある対応で医療訴訟に発展するケースは減ると思う人の割合 - 国民

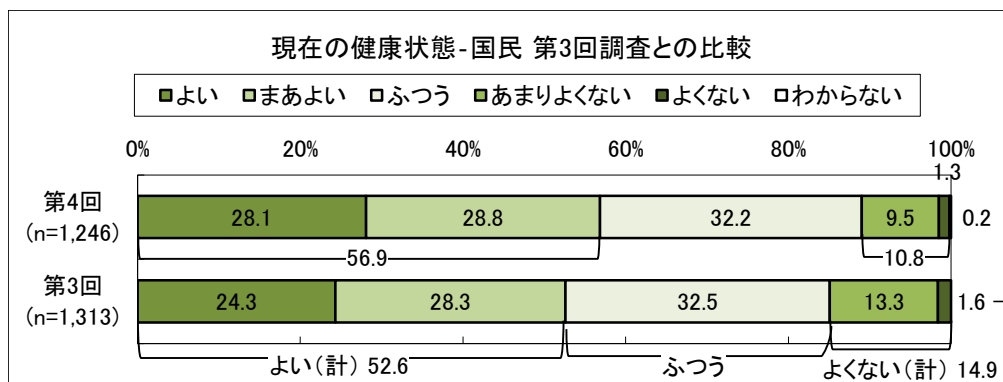


2-3. 健康意識とかかりつけの医師

2-3-1. 健康意識

国民に現在の健康状態を尋ねると（あなたの現在の健康状態はいかがですか）、「よい（計）」は 56.9%、「ふつう」は 32.2%、「よくない（計）」が 10.8%であった⁶。よいと回答した人の割合は前回調査の 52.6%から有意に微増している。20 歳代では「よい」が 78.2%、「ふつう」が 16.9%であるが、年齢が上がるにつれて「よい」が減少、「ふつう」が増加して、70 歳以上ではそれぞれ 44.3%、35.3%となっている。また、重回帰分析では健康状態の回答に影響する要因として年齢と生活満足度が示唆された。

図 2-3-1 現在の健康状態



	標準化係数		t	有意確率
	ベータ			
年齢	.262		8.651	.000
生活満足度	.168		5.501	.000
受けた医療満足度	.110		3.438	.001
医療全般満足度	.108		3.400	.001
性別	.057		1.903	.057
個別に応じた医療	.010		.310	.756
年収	.007		.235	.814
(定数)			10.530	.000

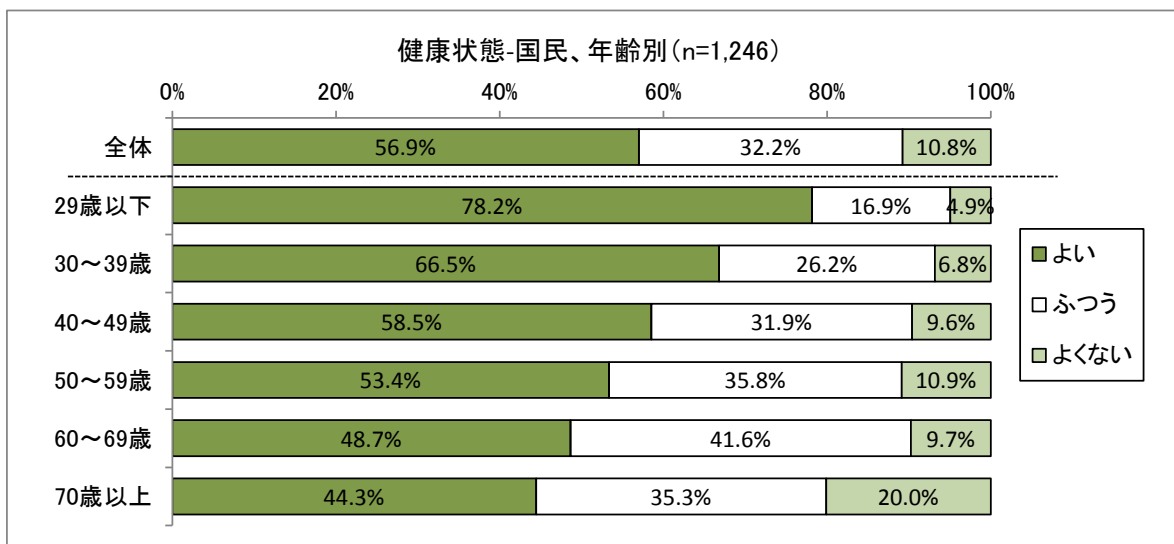
R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
.363 ^a	.132	.125	.939

a. 従属変数：健康状態

⁶ 厚生労働省「国民生活基礎調査(平成 19 年)」(面接聞き取り調査法)の健康意識の結果は、よい(計)35.8%、ふつう 43.3%、よくない(計)14.0%、不詳 7.9%であった(対象は 6 歳以上)。質問文は「あなたの現在の健康状態はいかがですか。あてはまる番号 1 つに○をつけてください→1 よい 2 まあよい 3 ふつう 4 あまりよくない 5 よくない」。

一般に、日本人は自身の健康状態について、主観的に「よい」と回答する傾向が低いと言われている。世界一の長寿国であるにもかかわらず、中間回答のある設問では健康意識が諸外国に比べて低い結果が示されている。本調査でも「よくない」と回答した人の割合は全体の 10.8%であるが、高齢になるにつれて「ふつう」と回答する割合が高くなるため、全体として「よい」の割合が低くなる（56.9%）傾向が示されている。日本は高齢化が進んでいるため「よい」と回答する割合の高い高齢者の健康意識が諸外国に比べてより強く反映される可能性がある。また、同じ 5 段階でも各国の回答選択肢に大きなばらつきがあることも考慮する必要がある⁷。

図 2-3-2 現在の健康状態－年齢別



⁷ OECD Health Data (2011)によると、健康状態 (Perceived Health Status) についての国際比較で、健康状態が良い (計) と回答した人の割合は、日本 32.7%、アメリカ 90.0%、カナダ 88.5%、イギリス 76.0%であった。この設問は “How is your health in general?” に対して中間回答を入れた 5 段階の回答形式を用いているが、選択肢の文言が国によって異なるため国際比較は注意が必要とされている。すなわち、”very good, good, fair, poor, very poor” という対称性のある回答肢の国が多い中で、”excellent, very good, good, fair, poor” の国もあり (アメリカ、カナダなど)、前者は前半 2 つが「良い (計)」となるが、後者は前半 3 つが「良い (計)」となっている (Health at a Glance 2011 OECD Indicators, OECD 2011 [http://www.oecd.org/dataoecd/6/28/49105858.pdf#search=Health at a Glance 2011 OECD Indicators, OECD 2011](http://www.oecd.org/dataoecd/6/28/49105858.pdf#search=Health%20at%20a%20Glance%202011%20OECD%20Indicators,%20OECD%202011))。Conference Board of Canada では、Self-Reported Health Status は日本が 17 カ国中最下位としているが、実際には上記のような事情が反映されている。<http://www.conferenceboard.ca/hcp/Details/Health/self-reported-health-status.aspx>

2-3-2. かかりつけの医師の有無

「病気や健康度を総合的に診療してくれる身近なかかりつけの医師がいますか」という質問に対して「いる」と回答した国民は 54.3%、「いないが、いるとよいと思う」が 27.8%、「いないし、いなくてもよい」が 17.9%であった。かかりつけの医師の医療機関をたずねると、医院・診療所が 70.0%を占め、病院は 30.0%であった。年齢が上がるほどかかりつけの医師がいる割合が高くなる傾向は、第 3 回までの調査結果と同様であった。

図 2-3-3 かかりつけの医師の有無 (n=1,246)

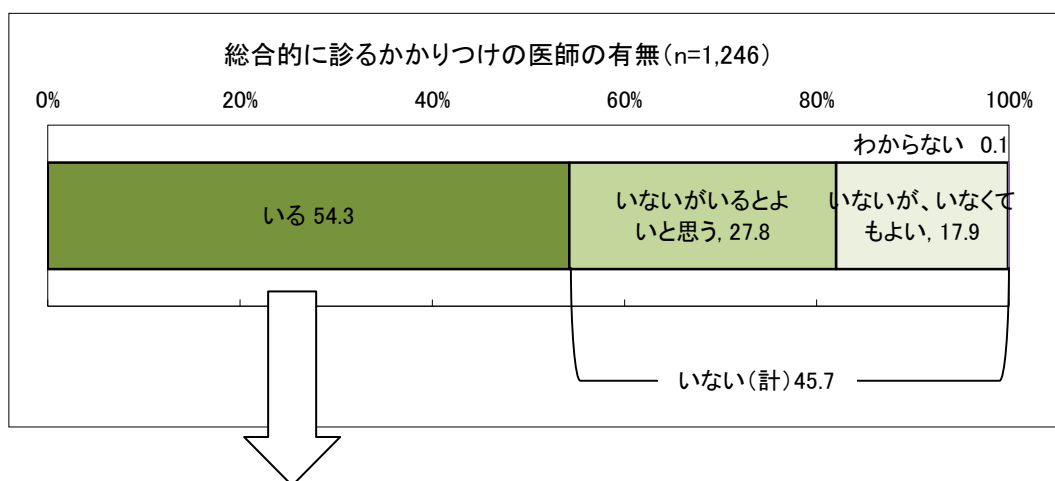


図 2-3-4 かかりつけの医師の医療機関

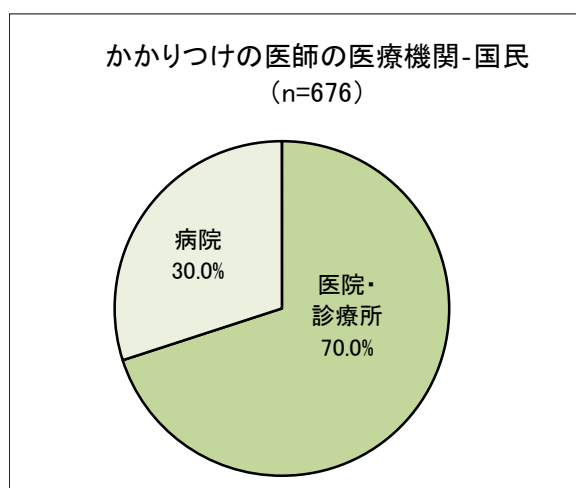
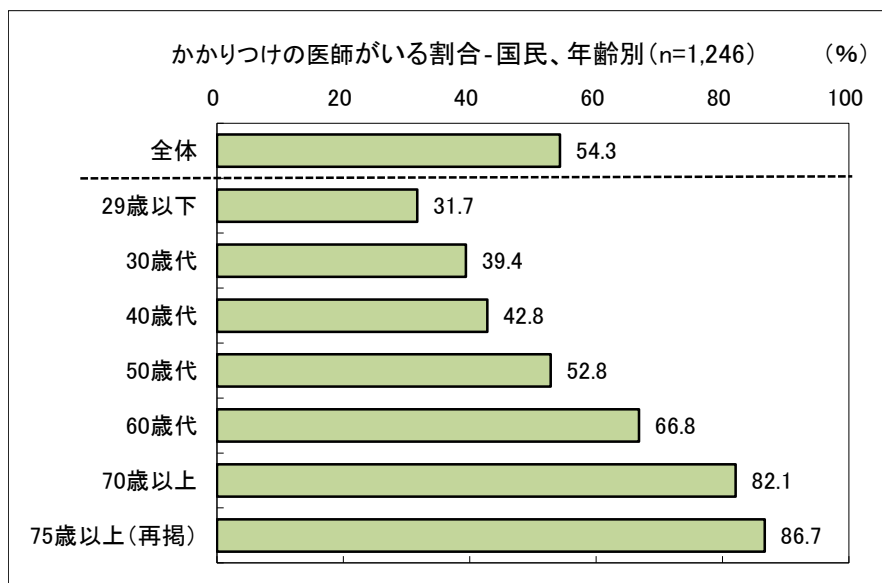
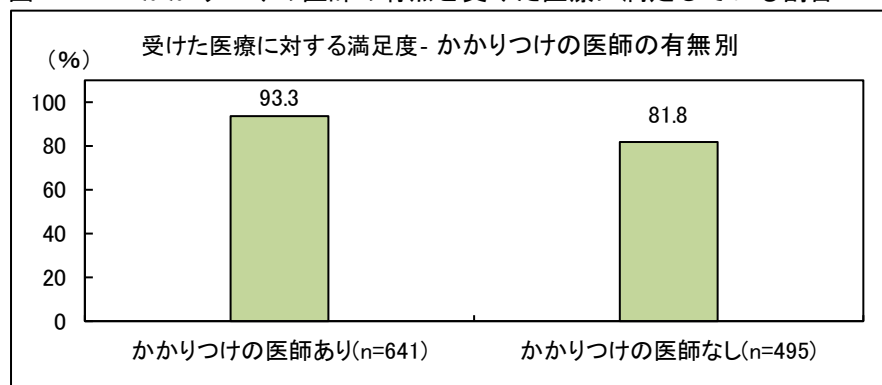


図 2-3-5 かかりつけの医師がいる人 - 年齢別



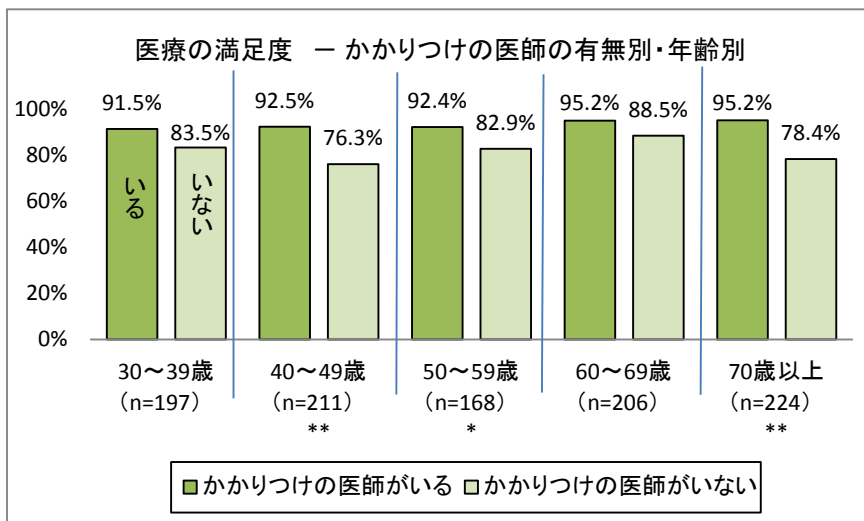
かかりつけの医師がいると医療に対する満足度が高くなることは過去の調査でも示してきたが、今回調査においてもかかりつけ医がいる場合は受けた医療に対する満足度が有意に高い傾向がみられた。かかりつけの医師がいる人 (n=641) は、いない人 (n=495) に比べて 11.5 ポイント満足度が高かった。年齢別に満足度をみると、30 歳以上ではかかりつけの医師がいるほうが満足度が高く、特に 40 歳代、50 歳代、70 歳代以上で有意な差がみられた。

図 2-3-6 かかりつけの医師の有無と受けた医療に満足している割合



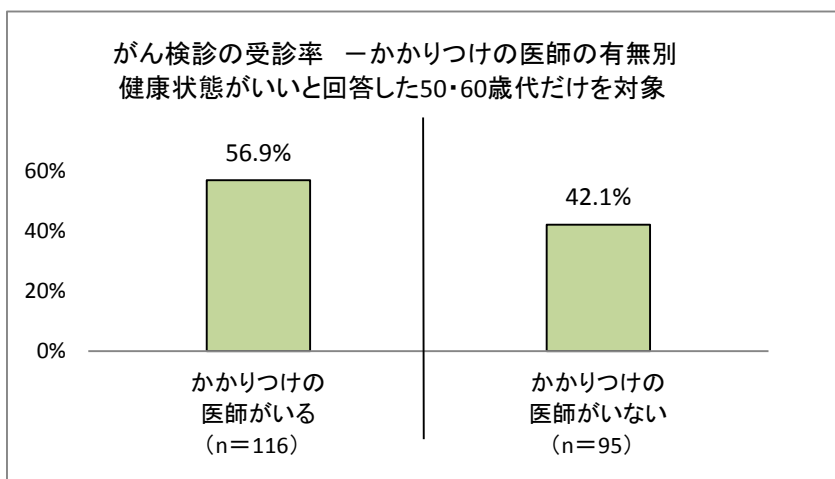
p<0.01

図 2-3-7 かかりつけの医師の有無と受けた医療に満足している割合一年齢別



さらに、かかりつけの医師がいることで検診などの予防を受ける割合が向上することも示された。がん検診の対象となる50歳・60歳代で、健康と回答した国民を対象にかかりつけの医師の有無によるがん検診受診率の違いがみられた。かかりつけの医師がいる場合の受診率は56.9%であったが、いない場合は42.1%であった。かかりつけ医がいることでがん検診を受ける割合が有意に高くなっていた。

図 2-3-8 かかりつけの医師とがん検診の受診率（過去1年間）—健康な50歳～60歳代



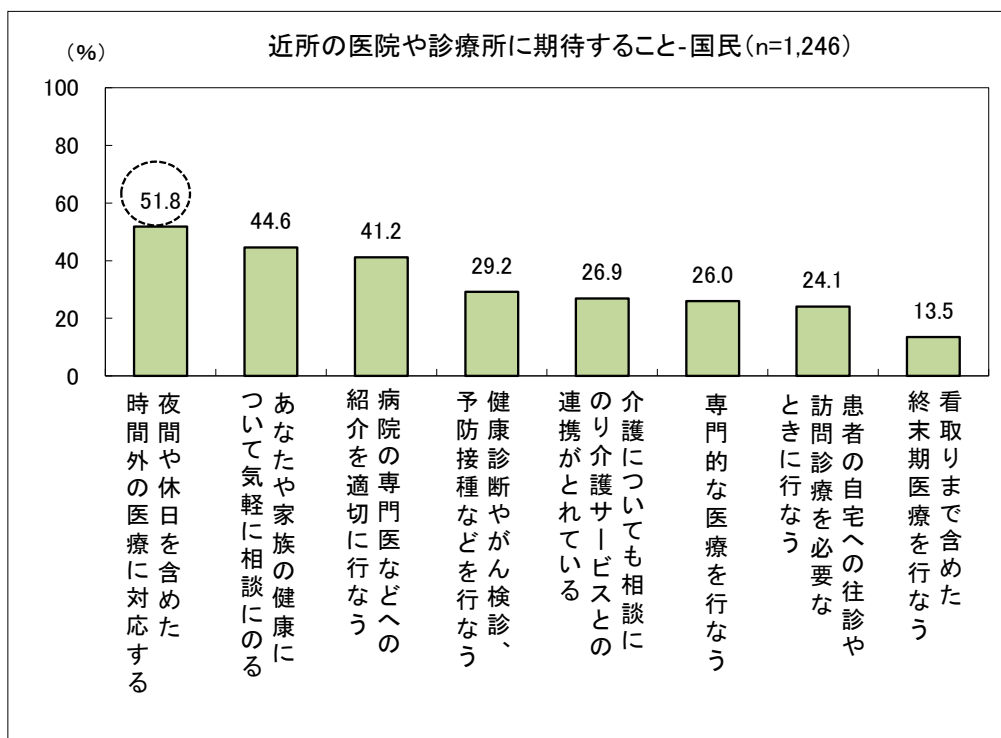
がん検診の種類は胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん。後節「回答者の属性」に記載。

2-4. 国民の期待・要望

2-4-1. 診療所への期待

国民が近所の診療所に期待することを8項目の中から複数回答で求めたところ、最も割合が高かったのは「夜間や休日を含めた時間外の医療に対応する」(51.8%)であった。続いて「あなたや家族の健康について気軽に相談にのる」(44.6%)、「病院の専門医などへの紹介を適切に行う」(41.2%)であった。これらの回答は、かかりつけの医師の有無や年齢階層によって大きな違いがみられず、身近な診療所に対して時間外の医療を望む国民のニーズが高いことが示されている。

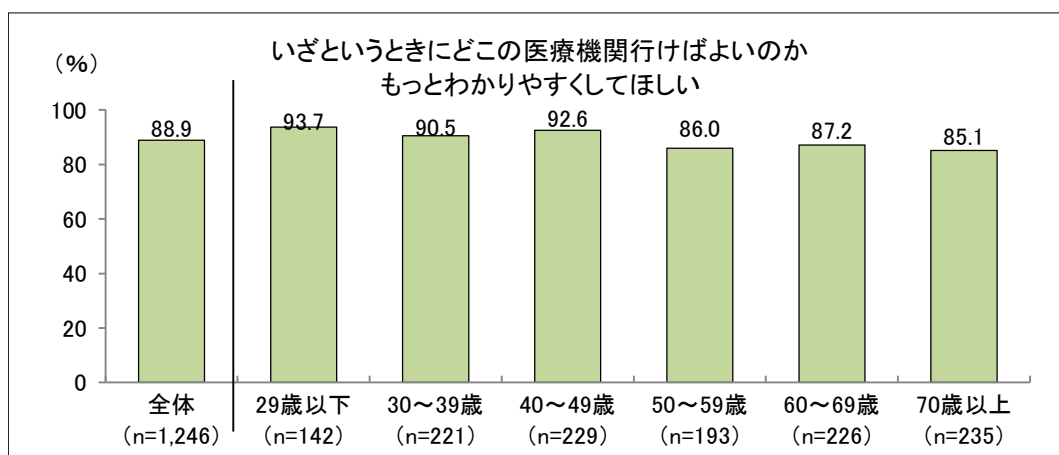
図 2-4-1 近所の診療所に期待すること（複数回答）（日常的な病気の診療以外）



2-4-2. 医療の情報や効率性に関する要望

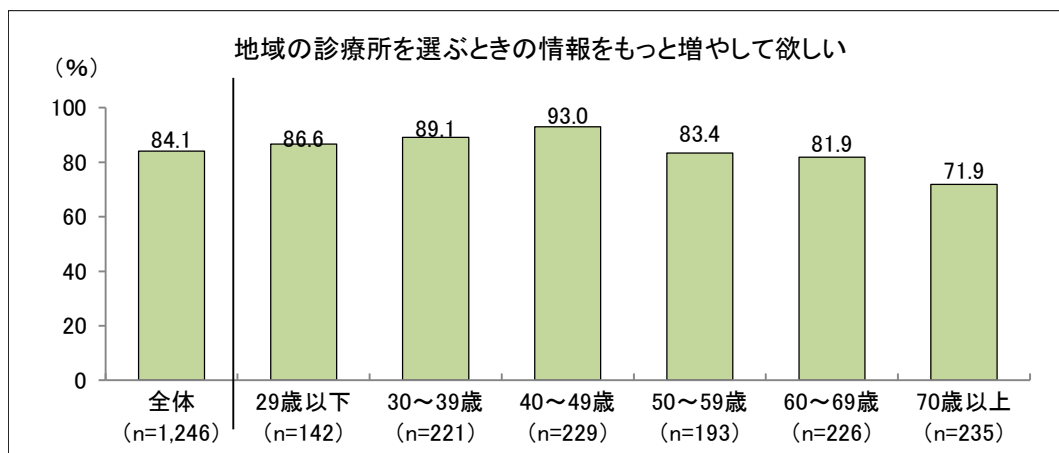
国民の医療機関に関する情報のニーズは高く、いざというときにどこの医療機関に行けばいいのかわかりやすくしてほしいという要望を持つ人は 88.9%に達していた。年齢層に関係なく高い割合を占めている。また、地域の診療所や病院を選ぶときの情報をもっと増やしてほしいという要望は 84.1%を占めた。現在、多くの医療機関の情報が雑誌やネットなどを通じて提供されているが、それぞれの地域事情に応じてよりきめ細かい医療機関情報が要望されていることが推測される⁸。

図 2-4-2 いざというときの医療機関の情報に対する要望 - 国民 (n=1,246)



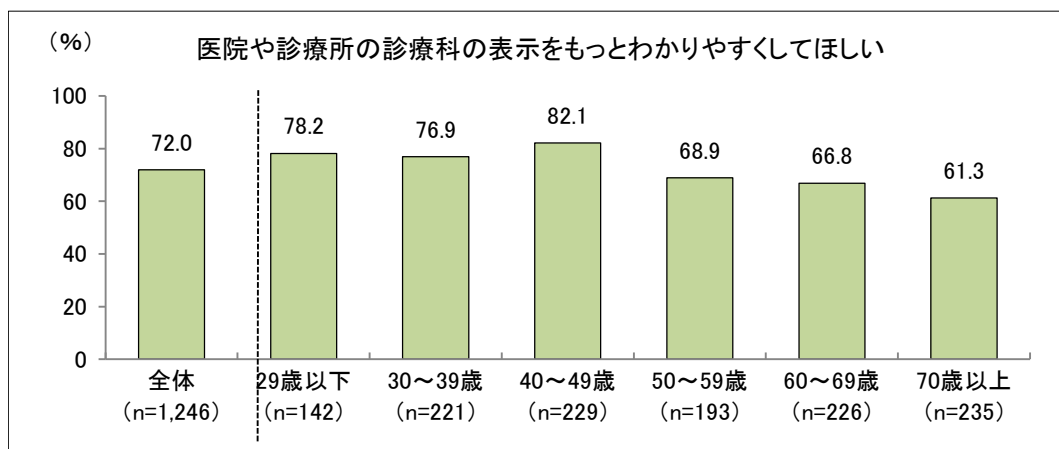
⁸ 厚生労働省では、都道府県が病院や診療所などの医療機関に関する情報をインターネット等を通じて提供する「医療機能情報提供制度」を平成 19 年より開始している。情報量の多さや表現の分かりにくさなどが利用者から指摘されており、対象項目の見直しなどが計画されている。(厚生労働省 医療情報の提供のあり方等に関する検討会「医療情報の提供のあり方等に関する検討会報告書」(平成 24 年 3 月)より)。

図 2-4-3 地域の医療機関を選ぶときの情報に対する要望 - 国民 (n=1,246)



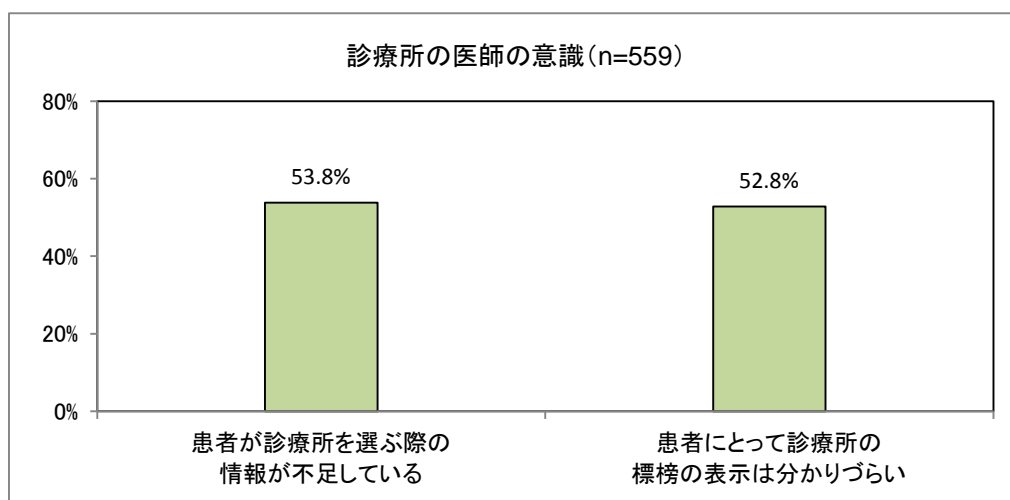
さらに、診療所の診療科の標榜についても、もっと分かりやすくして欲しいという要望がみられた。特に若い世代での要望が高い傾向がみられた。

図 2-4-4 診療所の診療科の表示に関する情報の要望 - 国民 (n=1,246)



医療提供側でも患者への情報提供が十分でないと考える割合は高い。既存調査では、「患者が診療所を選ぶ際の情報が不足している」と考えている診療所医師が全体の53.8%を占めた⁹。「診療所の標榜の表示は分かりづらい」と考えている割合も52.8%であった。いずれも若い医師の方が高齢の医師よりも問題意識が高い傾向がみられた。医療提供側からの情報提供の内容や手法について、さらなる改善が求められており、地域において今後の分析と対応を検討すべきであろう。

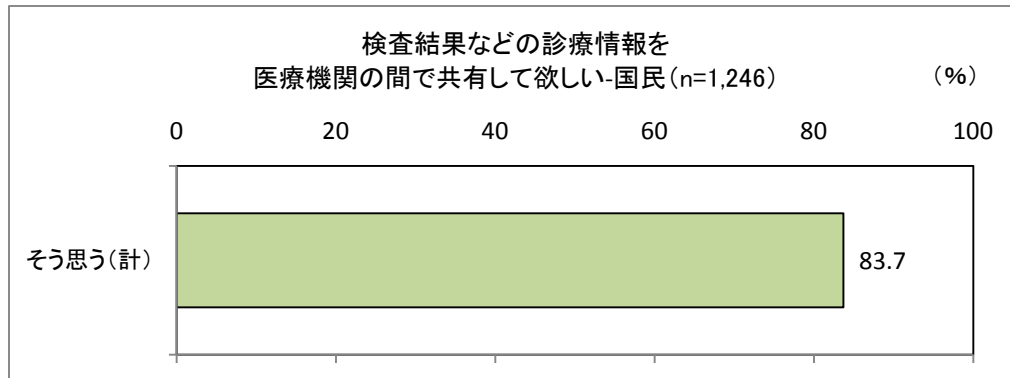
図 2-4-5 (参考) 診療所医師調査 診療科の標榜の表示について



⁹ 江口成美 「診療所医師の医学情報収集と日常診療の現状に関する調査」 日医総研ワーキングペーパー No.248(2011) 有効回答数 n=559

さらに、国民の間では、検査結果などの診療情報について、医療機関の間で共有して欲しいという要望は83.7%にのぼっていた。セキュリティーなどの課題はあるが、重複検査を回避してより効率的な医療を望む意見が強い。

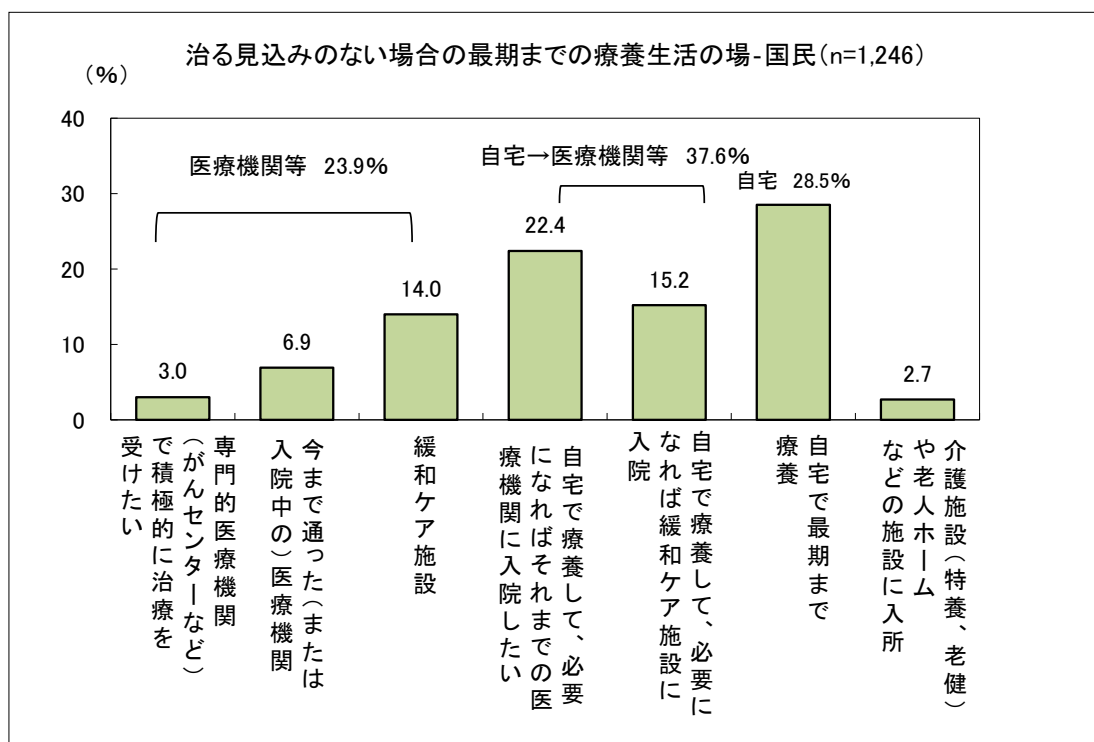
図 2-4-6 診療情報の医療機関間での共有についての要望 - 国民 (n=1,246)



2-4-3. 最期までの療養場所に関する意識

自宅で最期までを希望する国民の割合は28.5%であったが、自宅での療養も含めて最終的に医療機関や緩和施設で最期を望む人は合計61.5%であった。介護施設や老人ホームなどの施設を望む人は2.7%であった。最期まで自宅を望む人は性別と年齢による違いが大きく、男性は34.5%であるのに対して女性は23.2%であった。

図 2-4-7 治る見込みがない場合に望む最期までの療養生活の場



設問:Q15 仮に、あなたご自身が治る見込みがなく、6ヶ月程度あるいはそれより短い期間に死期が迫っていると告げられた場合、最期までの療養生活をどこで送りたいと思いますか。あなたのお気持ちに最も近いものを1つお答えください。

- 1 今まで通った(または入院中の)医療機関で送りたい
- 2 緩和ケア施設(ホスピス緩和ケア病棟など終末期の症状緩和を目的とした施設)で送りたい
- 3 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 4 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア施設に入院したい
- 5 自宅で最期まで療養したい
- 6 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- 7 介護施設(特養、老健)か老人ホームなどの施設に入所したい
- 8 その他()
- 9 わからない

国民それぞれの希望に沿う形の最期の療養の場を提供していくことが医療提供側には求められるが、希望する場所で最期を過ごすことができるかについて不安を持つ男性が約4割、女性は5割強を占めていた。自宅での療養と最期、医療施設での療養と最期、それぞれの形態を可能にするための体制整備が早急に必要である。

図 2-4-8 治る見込みがない場合に望む最期までの療養生活の場—男女別

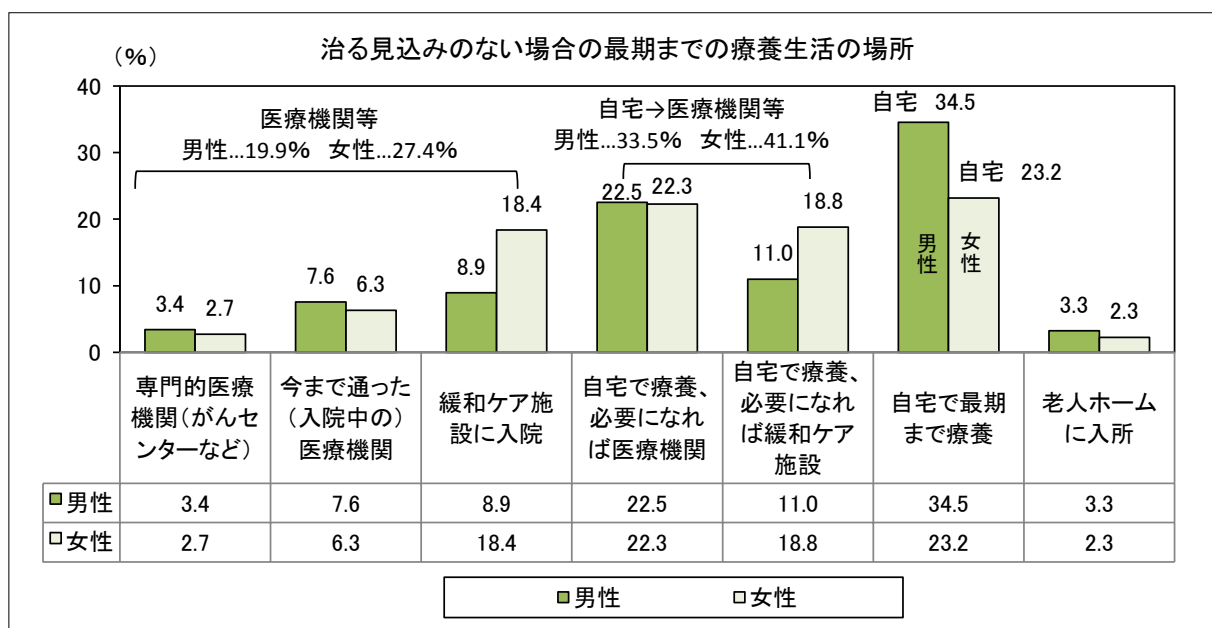
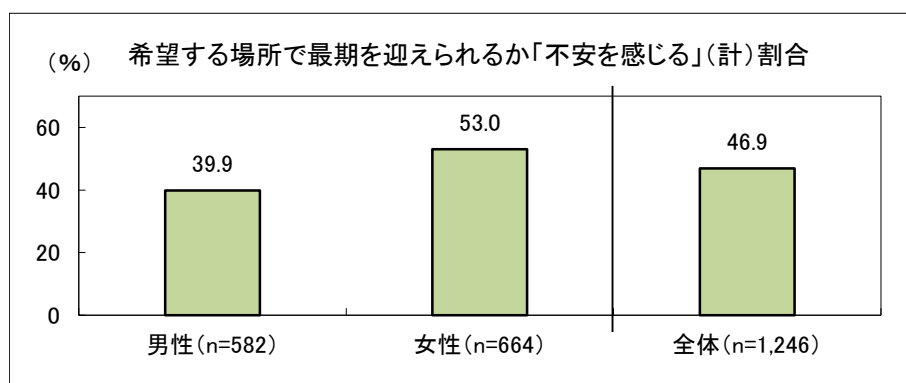
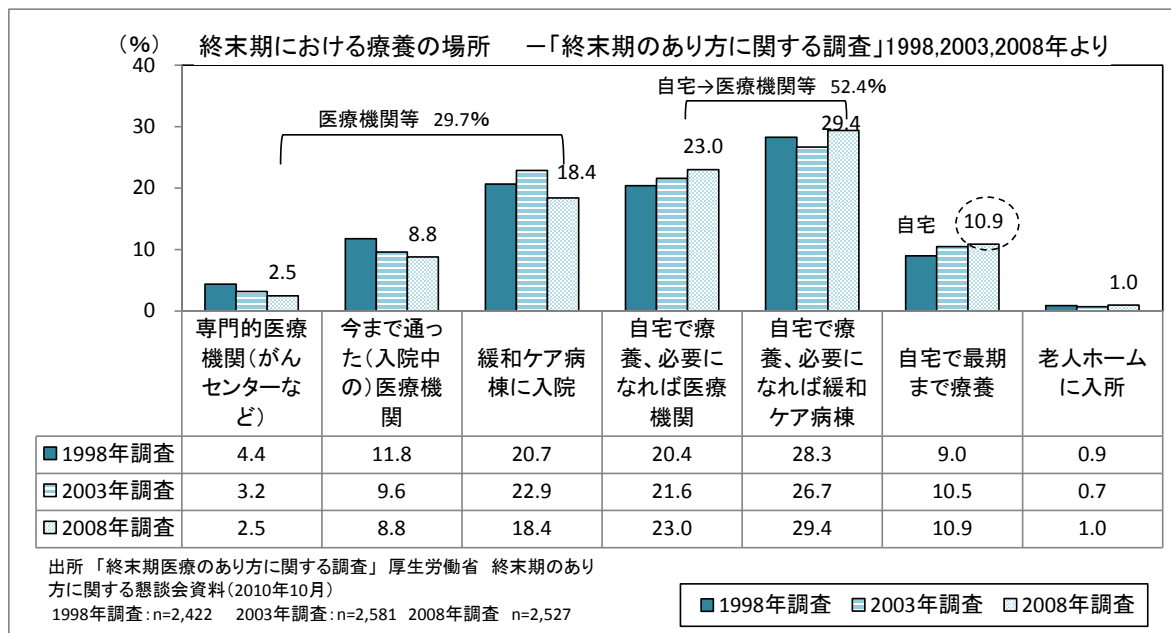


図 2-4-9 希望する場所で最期に不安を感じる人の割合-国民



p<0.01

図 2-4-10 (参考)「終末期のあり方に関する調査」



本調査は 2008 年実施の終末期医療に関する調査¹⁰の質問文とほぼ同じものを使用している。終末期医療調査では「自宅で最期まで療養」と回答した人が 10.9%であったが本調査では 28.5%であった。その違いを検討すると、終末期医療調査では郵送調査法を用いている点¹¹に加え、当質問が延命治療に関する設問のあとに置かれている点がある。延命治療なども考慮して自宅を現実的な選択肢として考えない人が増え、結果として自宅で最期までという人の割合が低い傾向が出ていると思われる。本調査では、面接調査により、可能かどうかは別として自身の率直な要望を回答していることが推測される。

¹⁰ 厚生労働省の「終末期のあり方に関する調査」(終末期のあり方に関する懇談会資料 2010年10月)

¹¹ 前田忠彦「郵送法の特徴に関する一研究—面接法との比較を中心として」統計数理 第53巻第1号 統計数理研究所 2005。一般に、郵送調査では、若い世代の回答率が低いこと、高学歴の人の割合が高い傾向が示されている。総研調査結果では、若い世代の間で自宅での最期を望む割合が特に高く、また、高学歴の国民の間で緩和ケアを最期の場所として望む割合が高い傾向が示されている。

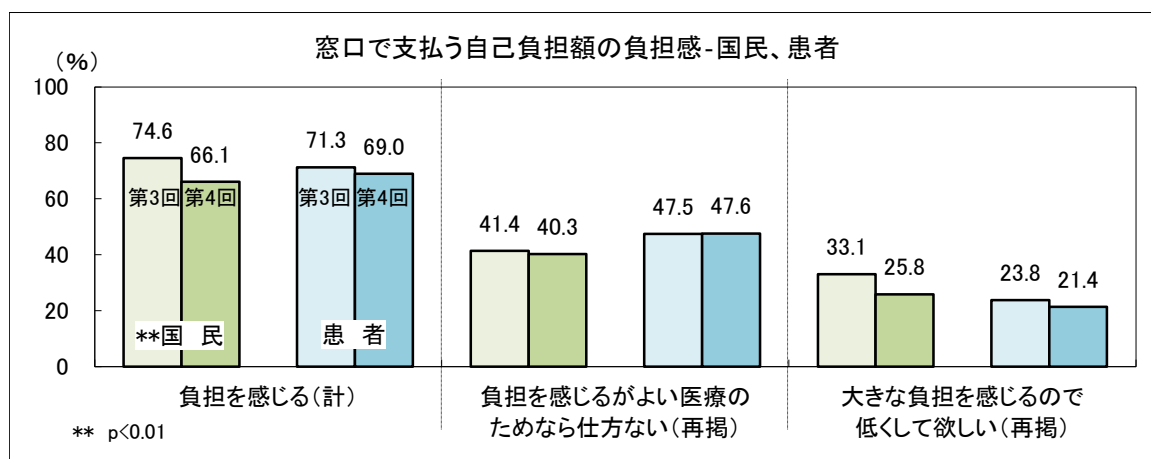
2-5. 費用負担感、介護保険、震災医療

2-5-1. 費用の負担感

医療機関の窓口で支払う自己負担額、医療保険の負担感は、ともに前回調査に比べて「負担を感じる」人の割合が減少している。重回帰分析ではいずれも生活満足度と治療費の影響が大きいことが示されたが、窓口の自己負担の負担感には医師の説明や応対が、保険料負担感には医療全般の満足度も影響しており、全体的な医療への満足度が費用負担感を低下させた可能性も考えられる。

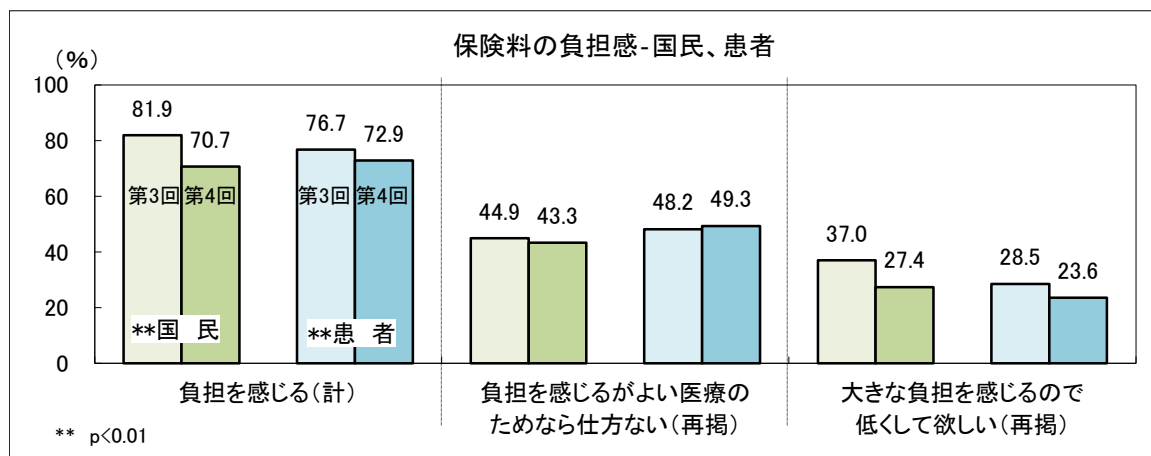
①患者の窓口負担について（第3回との比較）

図 2-5-1 窓口の自己負担額の負担感



②医療保険料の負担感について（第3回との比較）

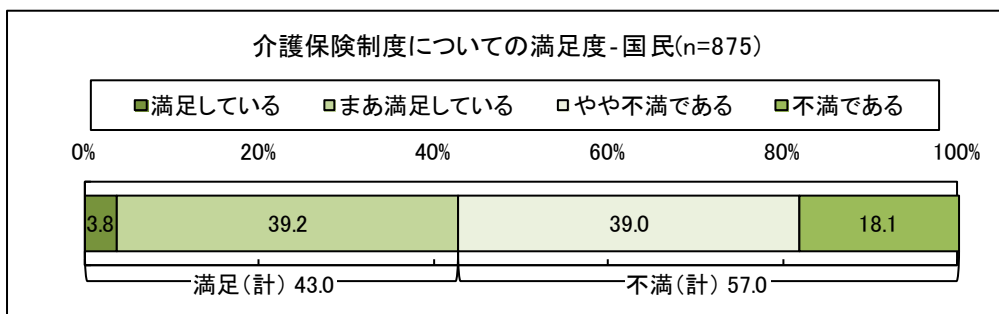
図 2-5-2 医療保険料の負担感



2-5-2. 介護保険制度に対する意識

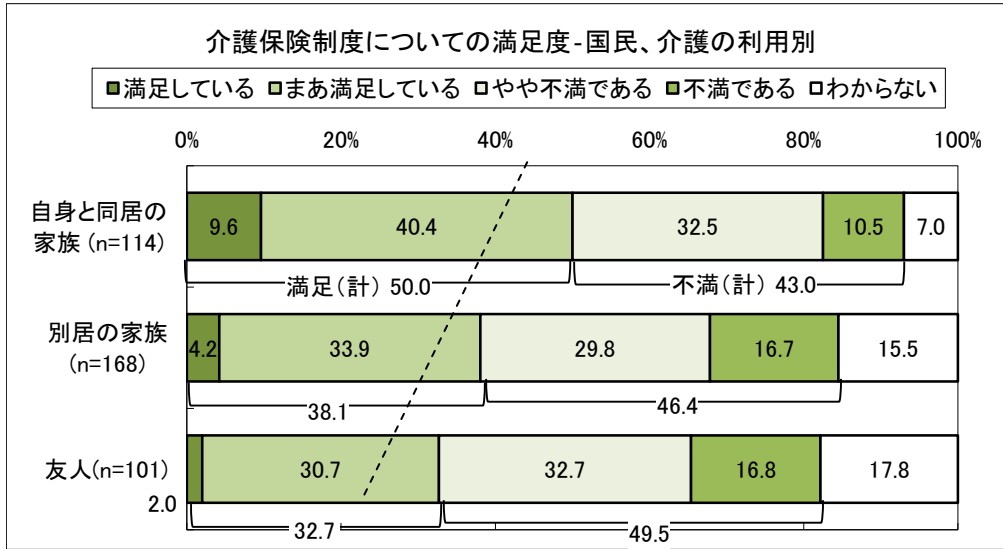
介護保険制度の満足度について「わからない」と回答した人を除いて介護保険制度への満足度をたずねると、全体の 43.0%が満足（計）、57.0%が不満（計）で、不満が満足を 14 ポイント上回っている。既存調査においても介護保険制度に対する信頼度は低い傾向が示されている¹²。ただし、自身あるいは同居の家族が利用している人の場合（n=114）は 50.0%が満足で、不満（43.0%）を 7 ポイント上回っていた。介護保険の満足度と医療制度の満足度の相関係数は 0.302 とやや弱い相関がみられた。介護保険制度に不満な理由は、利用者は「介護費用の負担」が、非利用者は「介護保険料負担」が第 1 番目の理由であった。

図 2-5-3 介護保険制度に対する満足度（「わからない」371 人を除く）



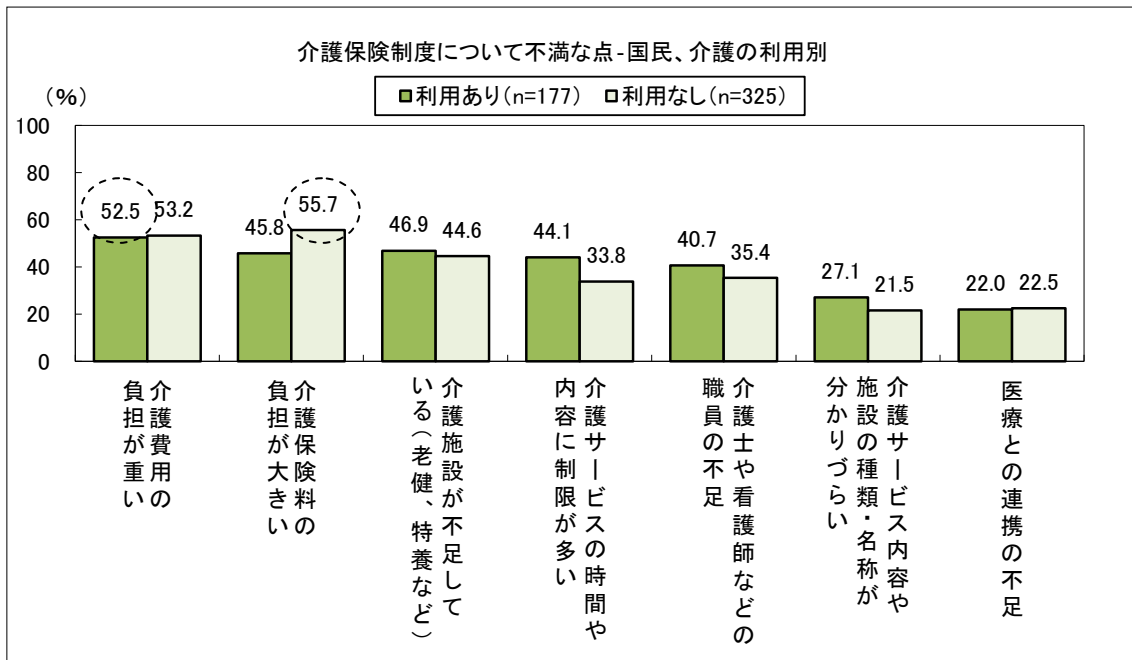
¹² 朝日新聞 2011年3月22日「世論調査」によると、介護保険制度を信頼している人の割合は45%で、健康保険制度を信頼している人の割合81%を大きく下回っている。

図 2-5-4 介護保険制度に対する満足度－介護利用者タイプ別（身近に利用者がいない人は除く）



※小数点第二位以下の端数処理により、合計があわない部分がある。

図 2-5-5 不満の理由 - 介護保険の利用者が身近にいる場合といない場合



2-5-3. 東日本大震災の医療支援に関する認知度

2011年3月の東日本大震災の際に医師の医療支援が行われたことを知っている国民は88.2%であった。年齢を問わず9割弱が医師の医療支援を知っていた。また、このような支援を評価すると答えた国民は97.7%（大いに評価する+まあ評価する）を占めた。医師による医療ボランティアについての認知度は高く、その評価も高いことがわかった。

図 2-5-6 医療支援についての認知度

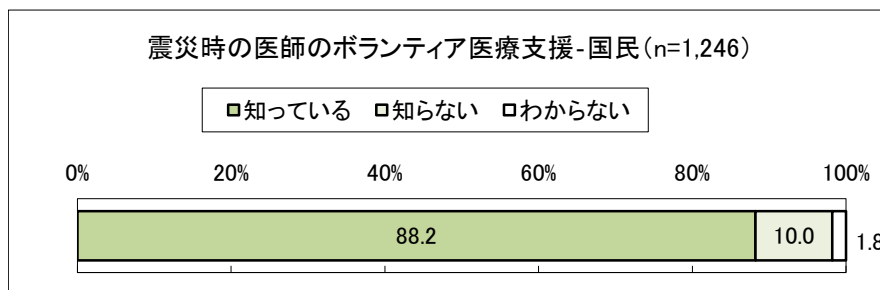
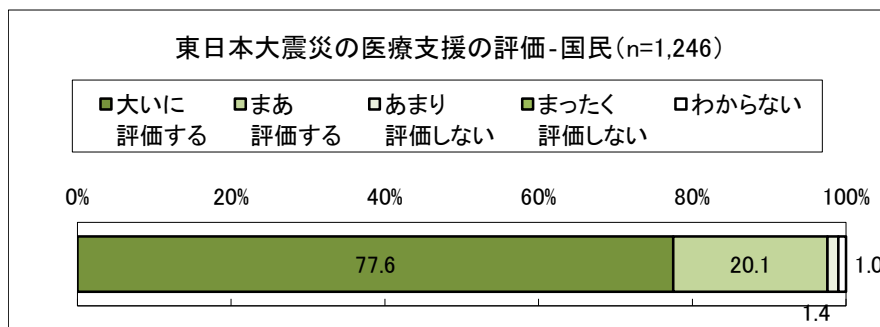


図 2-5-7 医療支援に対する評価

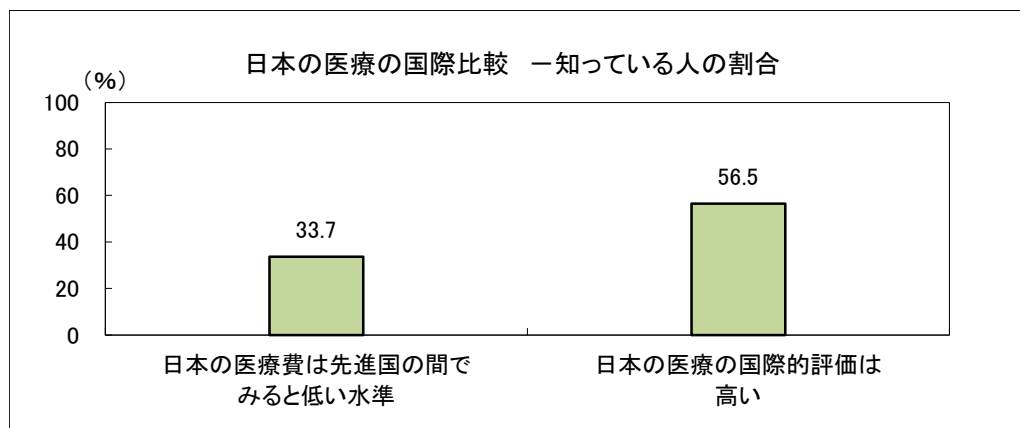


2-5-4. 医療に関する国際的評価の認知度

日本の医療や医療費の国際的な位置づけについて、多くの国民が知らないのではないかという懸念がある。本調査で調べてみると、わが国の医療費全体の水準が先進国の間でみると低い水準¹³であることを知っている国民は、全体の3分の1の33.7%であった。日本の医療制度が国際的に評価されていることを知っている国民は6割弱の56.5%を占めた。

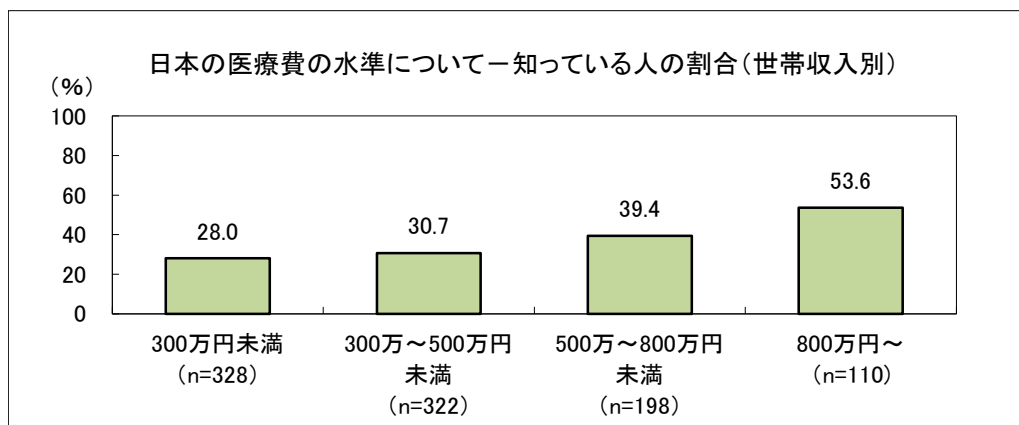
医療費に関する知識は回答者の世帯収入による違いが大きくみられた。高所得の層では53.6%が知っているとは回答しているのに対し、低所得の層では28.0%であった。一方、日本の医療の国際的評価の認知は年齢による違いが大きく、40歳代、50歳代で認知度が最も高い傾向がみられた。国際的な評価の認知度と自身の医療満足度との間には関連性がみられなかったが、国民が日本の医療の客観的な評価を認知していることは望ましいことであり、メディアなどを通じて現状を伝えていくことが望まれる。

図 2-5-8 日本の医療費水準と医療の国際的評価について認知度



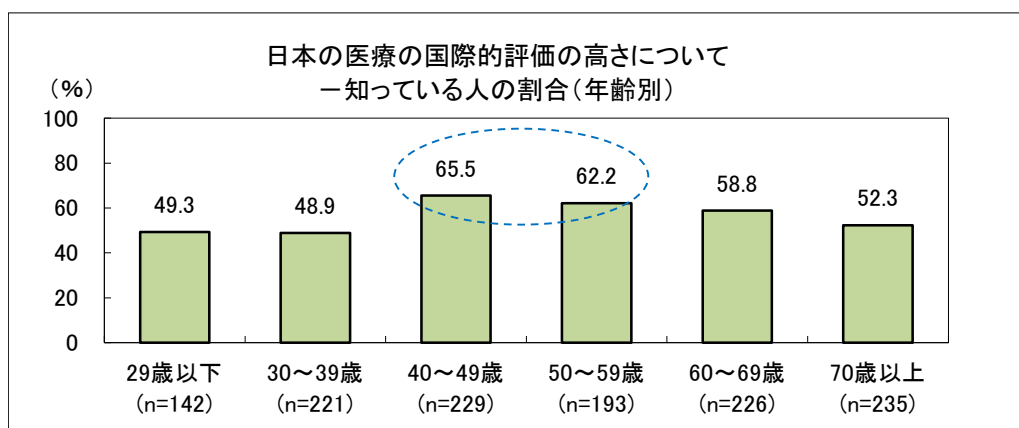
¹³ OECDヘルスデータ（2011年）によると、日本の2009年の総保健支出の対GDP比率は8.5%で34か国中24位。

図 2-5-9 日本の医療費の水準について-国民、知っている人の割合（世帯収入別）



※世帯収入が「わからない (n=288)」は省略。

図 2-5-10 日本の医療の国際的評価の高さについて-国民、知っている人の割合（年齢別）



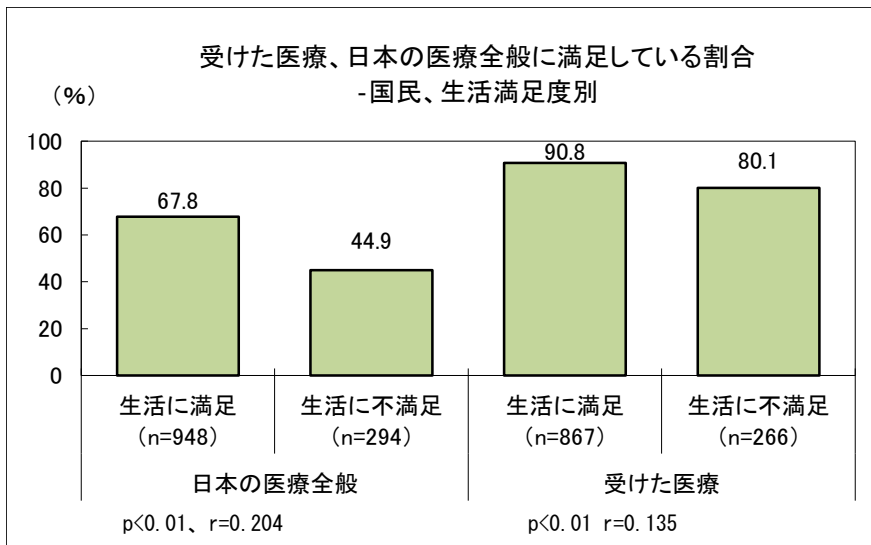
3. 医療満足度に関する考察とまとめ

3-1. 医療満足度に関する分析と考察

3-1-1. 医療満足度と生活満足度

一般に、医療の満足度は回答する時点での個々の生活満足度が影響し、なんらかの理由で生活満足度が上がったり下がったりすると、医療満足度も上下すると考えられる。本調査では、生活に満足している人の67.8%は医療全般にも満足しているが、生活に不満足な人の中では医療全般への満足が44.9%であった。受けた医療への満足度についても、生活満足者は90.8%が受けた医療に満足し、生活に不満足な人は80.1%であった。

図 3-1-1 受けた医療、医療全般の満足度 - 生活満足度別（国民）



そこで、生活満足度の質問を含む第2回～第4回調査の結果について、国民の医療満足度を生活満足度で補正し、補正後の医療満足度の推移を調べた。特に第3回調査では受けた医療（国民）の満足度の減少がみられたが、補正後は受けた医療、医療全般ともに一貫して満足度の上昇がみられた¹⁴。患者についても同様の結果が得られた。個々の生活満足度とは関係なく、国民が医療そのものに対してより満足している傾向が示されている。

図 3-1-2 生活満足度で補正した受けた医療の満足度、医療全般の満足度 - 国民

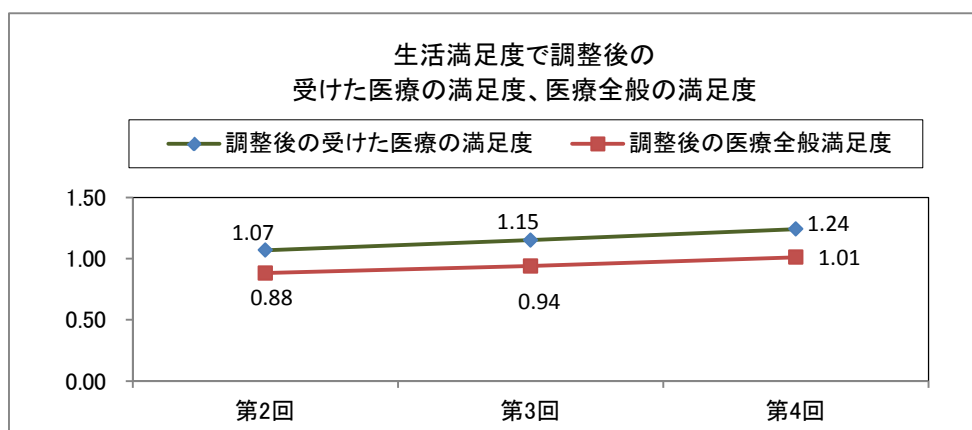


表 3-1-1 補正後の満足度-国民、患者

		第2回	第3回	第4回
補正後の医療全般満足度	国民	0.88 n=1,224	0.94 n=1,183	1.01 n=1,154
	患者	0.95 n=944	0.96 n=1,054	1.02 n=1,066
補正後の受けた医療の満足度	国民	1.07 n=1,236	1.15 n=1,230	1.24 n=1,121
	患者	1.17 n=927	1.25 n=1,031	1.26 n=1,104

p<0,01 で有意差

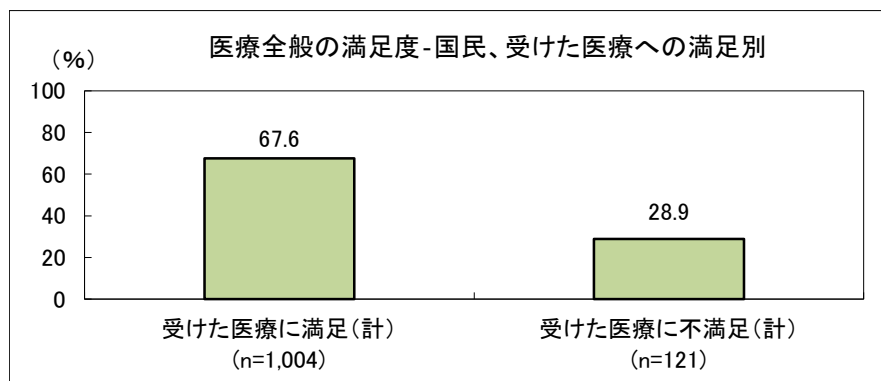
¹⁴ 塚原康博「医師と患者の情報コミュニケーション」（薬事日報社 2010）では、国民性の違いを補正するため、5カ国（日米仏独英）における患者満足度14項目をそれぞれの「生活満足度」で補正して比較している。補正後の満足度は国によるバラツキが減少し比較的類似した満足度の傾向が示されている。

3-1-2. 医療満足度の多変量解析

本調査では、医療満足度が実質向上していることが示されたが、その背景に何があるかを検討した。まず、受けた医療の満足度と医療全般の満足度については、受けた医療に満足した人のうち 67.6%が医療全般に満足している一方で、受けた医療に不満足の方は 28.9%しか医療全般に満足していない。受けた医療が医療全般の満足度に大きく寄与しているように見えるが、実際は、受けた医療と医療全般の満足度との相関は $r=0.263$ で相関関係は必ずしも高くない。医療の満足度には多くの要因が影響していることが想像できる。

次に、医療全般の満足度と受けた医療の満足度それぞれに寄与する要因を重回帰分析で検討し、表面的に見える関連性とは離れて満足度に何が影響しているかを探った。

図 3-1-3 医療全般の満足度



p<0.01

結果は、医療全般の満足度には医療安全に対する安心感と個別性のある医療が大きく影響していた。また、国民が直近に受けた医療については医師の説明や知識が大きく影響しているのに対し、患者が受けた医療については治療費と待ち時間が大きく影響していた。

国民の医療全般の満足度に影響していると考えられる要因は、「医療機関の安全性に対する安心感」、「個別状況に応じた医療への満足感」、「受けた医療への満足度」であった。「夜間・休日や救急の医療体制」、「保険料の負担感」、「生活満足度」の影響もみられた。一方、受けた医療に対する満足度には、「医師の説明の分かりやすさ」、「待ち時間」が影響していた「医師の知識・技術」、「治療費」、「看護師の応対」、「生活満足度」も影響していた。

表 3-1-2 国民の満足度に統計的に影響を及ぼしていた要因

医療全般の満足度(国民)	受けた医療の満足度(国民)
日本の医療機関の安全性	医師の説明の分かりやすさ
個別状況に応じた医療	医師の知識・技術
受けた医療満足度	待ち時間
夜間・休日や救急の医療体制	治療費
保険料の負担感	看護師の応対
生活満足度	年齢
健康状態	日本の医療機関の安全性
	生活満足度

患者が医療全般の満足度に影響している要因としては、「医療機関の安全性」、「個別状況に応じた医療」、「受けた医療の満足度」、「生活満足度」が示唆された。患者の受けた医療の満足度については、「治療費」の影響が大きい傾向がみられた。「待ち時間」のほか「医師の説明」などの医師患者関係も受けた医療に寄与していた。

(参考) 重回帰分析の結果 (SPSS出力結果) ¹⁵。

表 3-1-3 医療全般の満足度に影響する要因 (国民)

	標準化係数		t	有意確率
	ベータ			
日本の医療機関の安全性	.171		5.501	.000
個別状況に応じた医療	.141		4.454	.000
受けた医療満足度	.137		4.280	.000
夜間・休日や救急の医療体制	.091		3.047	.002
保険料の負担感	.118		2.805	.005
生活満足度	.080		2.575	.010
健康状態	.072		2.275	.023
自己負担の負担感	.042		.981	.327
性別	.010		.349	.727
年齢	.005		.149	.882
(定数)			13.857	.000

a. 従属変数: 医療全般満足度

R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
.423 ^a	.179	.171	.646

表 3-1-4 受けた医療の満足度に影響する要因 (国民)

	標準化係数		t	有意確率
	ベータ			
医師の説明の分かりやすさ	.302		9.430	.000
医師の知識・技術	.262		8.795	.000
待ち時間	.176		8.101	.000
治療費	.153		6.789	.000
看護師の対応	.142		6.225	.000
年齢	.053		2.631	.009
日本の医療機関の安全性	.045		2.275	.023
生活満足度	.040		2.055	.040
個別状況に応じた医療	.038		1.856	.064
性別	.013		.673	.501
健康状態	.013		.662	.508
地域の医師の偏在不足解決	.007		.343	.731
夜間・休日や救急の医療体制	.005		.286	.775
(定数)			1.688	.092

a. 従属変数: 受けた医療満足度

R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
.818 ^a	.669	.665	.391

¹⁵ 受けた医療の満足度は質問票上では、(1) ~ (8) までの受けた医療の項目別満足度 (4段階) の次の (9) に「総合的にみた場合の満足度」(4段階) として尋ねている。そのため、重回帰分析では、説明変数の満足度が影響を与え、比較的高いあてはまりを示している。一方、医療全般の満足度は上記の形式とは異なるため、あてはまりは低い結果となっている。

表 3-1-5 医療全般の満足度に影響する要因（患者）

	標準化係数		t	有意確率
	ベータ			
日本の医療機関の安全性	.278		9.201	.000
個別状況に応じた医療	.161		4.636	.000
受けた医療満足度	.131		3.742	.000
生活満足度	.084		2.825	.005
保険料の負担感	.098		2.345	.019
年齢	.042		1.423	.155
性別	.041		1.417	.157
夜間休日救急医療体制の整備	.028		.974	.330
自己負担の負担感	.022		.532	.595
(定数)			12.870	.000

a. 従属変数: Q6日本の医療全般への満足度

R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
.508 ^a	.258	.251	.629

表 3-1-6 受けた医療の満足度に影響する要因（患者）

	標準化係数		t	有意確率
	ベータ			
治療費	.318		12.811	.000
待ち時間	.181		7.962	.000
医師の知識や技術	.237		7.385	.000
医師の説明の分かりやすさ	.166		5.140	.000
個別状況に応じた医療	.118		4.702	.000
日本の医療機関の安全性	.057		2.734	.006
生活満足度	.040		1.936	.053
夜間・休日や救急の医療体制	.035		1.787	.074
性別	.034		1.691	.091
受診診療科	.033		1.663	.097
年齢	.028		1.361	.174
保険料の負担感	.018		.854	.394
(定数)			6.453	.000

a. 従属変数: 受けた医療の満足度

R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
.814 ^a	.663	.658	.381

※患者の質問票は国民の質問票よりも質問数が少ないため変数の数・種類は異なる。

3-1-3. 医療満足度に関する他調査との比較

医療満足度調査を含むさまざまなアンケート調査の結果は、一般に主体者それぞれの調査手法、設問の表現、対象者によって大きく異なる。本調査とほぼ同時期に行なわれた2つの医療満足度調査の結果も本調査結果と違いがみられる。ここでは、その理由を検討した。

①医療に関する国民意識調査（健康保険組合連合会 2011年11月公表）¹⁶

「医療に関する国民意識調査」（以後、健保連調査）では、「現在の医療の満足度」が満足 20.3%、不満足 62.9%、どちらともいえない 16.9%で、総研調査（満足 62.4%、不満足 30.5%）で結果が大きく異なる。調査手法の違いは以下の点である。まず、質問の回答形式が中間回答を含めた5段階となっており、総研調査の4段階と異なる。次に調査法はモニターを対象としたインターネット調査であるが、総研調査では面接聞き取り調査である。一般に、インターネット調査は満足度が低く出る傾向があることは既存調査で報告されている¹⁷。

ただし大きな違いは質問文そのものであった。健保連調査は「現在のわが国の医療の状況に対してどのようにお感じですか」と第三者的(客観的)な回答を求めているのに対し、総研調査は「あなたは日本の医療全般について満足していますか」と主観的な回答を求めている。客観的な回答では自身を外において日本の医療を見て、医師不足などまだまだ問題があるという見方をする可能性がある。一方、主観的な回答では自分を軸に日本の医療を見て、待ち時間など不満はあるが

¹⁶ 健康保険組合連合会「医療に関する国民意識調査報告書」（平成23年11月）には、『現在の医療の満足度について、「かなり満足している」と「やや満足している」を合わせると20.3%、「かなり不満である」と「やや不満である」を合わせると62.9%、「どちらともいえない」が16.9%あった。前回調査と比較して、現在の医療についての「満足」の割合が31.1%から20.3%に減少した一方で、「不満」の割合が47.1%から62.9%に増加している。』とある（p.25より引用）。ただし、表章上の留意点には、前回調査（郵送調査）との調査手法の違い、無回答の取り扱いの違い、サンプル数の違い等から『前回調査のデータについてはあくまでも参考値にとどまるものである』とある（p.1より引用）。

¹⁷ 労働政策研究・研修機構「インターネット調査は社会調査に利用できるかー実験調査による検証結果」労働政策研究報告書2005 No.17<<http://www.jil.go.jp/institute/reports/2005/documents/017.pdf>>。生活満足度を尋ねた場合に面接調査では62.7%、一般的なモニターのインターネット調査では43.5%~46.4%と違いが報告されている。インターネットでは満足している人の割合が約26%減少している。

医療機関ですぐに治療を受けられるからそれほど悪くない、という見方が行なわれるかもしれない。

表 3-1-7 医療全般に関する満足度調査 - 3つの調査の設計と結果

調査主体	健康保険組合連合会	全国健康保険協会	日医総研
調査名	医療に関する国民意識調査	医療と健康保険制度等に関する調査報告書	第4回 日本の医療に関する意識調査
実施日 N数	2011/7/1 (n=2,000)	2011/9/1 (n=2,113)	2011/11/1 (n=1,246)
結果	満足(計) 20.3% 不満足(計) 62.9% どちらともいえない 16.9%	満足(計) 35.3% 不満足(計) 26.3% どちらともいえない 38.5%	満足(計) 62.4% 不満足(計) 30.5% わからない 7.1%
調査手法	インターネット調査	インターネット調査	訪問面接調査
質問文	現在のわが国の医療の状況に対してどのように感じですか。 客観的質問	あなたは、受診のしやすさや、受診した際の自己負担や健康保険料など、わが国の医療水準を総合的に考えると、医療全般についてどの程度満足していますか。 主観的質問	あなたは日本の医療全般について満足していますか。 主観的質問
選択肢	01 かなり満足している 02 やや満足している 03 やや不満である 中間回答あり 04 かなり不満である 05 どちらともいえない	01 満足 02 まあ満足 03 どちらともいえない 04 やや不満 中間回答あり 05 不満	01 満足している 02 まあ満足している 03 やや不満である 04 不満である 中間回答なし 05 わからない

②医療と健康保険制度等に関する調査報告書（全国健康保険協会 2011 年 10 月公表）¹⁸

「医療と健康保険制度等に関する調査報告書」（以後、協会けんぽ調査）では、「医療全般への満足度」に対して 35.3%が「満足」（計）、38.5%が「どちらともいえない」、26.3%が「不満」（計）と回答している。前回調査（今回と同じインターネット調査）に比べて、満足が 3.1 ポイント増加している。

協会けんぽ調査にも回答に中間選択肢があり、調査法はモニター対象のインターネット調査である。設問は「あなたは、受診のしやすさ、受診した際の自己負担や健康保険料など、わが国の医療水準を総合的に考えると、医療全般についてどの程度満足していますか」と主観的な意見を求める質問となっている。保険加

¹⁸ <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/resources/content/87733/20111122-142313.pdf>

入者の年齢構成比に準じているため、満足度が高い 70 歳以上の回答者が占める割合が 0.9%と低いことなどの違いがみられる。インターネット調査では面接調査より約 26%満足度が低くなる¹⁹と仮定し、仮に中間回答を選んだ人の 3 分の 1 が「どちらかと言えば満足」であったならば満足の割合は 60.5% となる。

一般に「医療満足度」とひと括りで呼ばれる調査も、それらの質問の立場の相違や中間回答の有無の相違、調査法の違いなどがあり、結果の大きな違いにつながっている。それぞれの調査の違いに留意して結果を解釈していく必要がある²⁰。

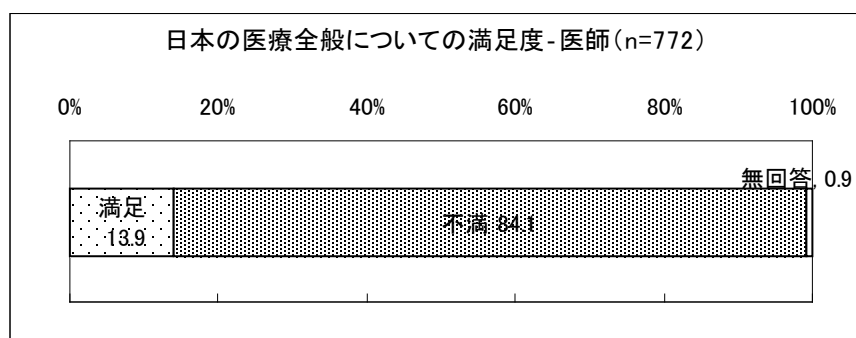
¹⁹ 労働政策研究・研修機構「インターネット調査は社会調査に利用できるか - 実験調査による検証結果」(前述)

²⁰ 林文・吉野諒三編 「伝統的価値観と身近な生活意識に関する意識調査報告書—郵送調査と各調査期間の WEB 調査の比較」統計数理研究所 2011 年 3 月 においても、郵送調査と 3 種のインターネット調査の特徴を示したうえで、調査要件を統一したいくつかの調査を比較しながら見ていく必要性を示している。

3-1-4. 医師の満足度

勤務医の疲弊が依然として社会問題とされているが、第3回調査で行った医師（病院医師＋診療所医師）を対象とした医療全般に対する満足度でも、満足（満足＋まあ満足）が13.9%で、不満（不満＋やや不満）が84.1%を占めた²¹。同調査の国民の受けた医療への満足度は79.7%、医療全般への満足度は50.9%であり、医師の満足度が大幅に低い傾向が示されている。医師の不満の理由の第1番目は国全体の医療費抑制政策で、2番目は医師の体制であった。また、勤務医を対象とした調査においても、医師の過労と精神的疲労が報告されている²²。

図 3-1-4 第3回調査 医師の日本の医療全般についての満足度



第4回の本調査では、医師を対象に調査を行っていないが、国民・患者の満足度と医師の満足度の間には依然として乖離がみられることが推測される。今後の調査と検証、また、医師の満足度も上げていくための対策が必要であろう。

²¹ 日医総研ワーキングペーパーNo.180「第3回 日本の医療に関する意識調査」（2008年）（回答数：病院医師と診療所医師を含めた772名）江口成美

²² 勤務医を対象にした調査（日本医師会・勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会）によると、休日が月4日以下の医師が全体の46%（500床以上の病院では61%）を占めており、医師の過労と精神的疲労が報告されている（2009年調査 回答数3,879）。

3-2. まとめ

本調査を含む計4回の意識調査で日本の医療に関する国民の意識の推移をみると、変わらないこと、徐々に向上していること、大きく向上したことが浮かび上がった。変化があった部分は、受けた医療への満足度、医療全般に対する満足度、個別状況に応じた医療や心のケアに対する医療、医療安全に対する安心感、であった。一方、変化していない部分は、救急や入院医療といった医療の重点課題、所得差によって異なる平等な医療に対する考え方、医療提供側の誠意のある対応を望む意識であった。

東日本大震災後に行なった本調査からは、震災によって医療に対する国民の意識に大きな変化が起こったという状況は特に見られなかった²³。所得の高い低いにかかわらず受けられる医療の中身が同じであることを望む国民は77.5%で、ここ9年間において変化がみられなかった。国民が考える重点課題の上位2つも「夜間や休日の診療や救急医療体制の整備」と「高齢者などの長期入院のための施設の整備」であり過去4回の調査で一貫している。今後の医療政策の方向性として考えていくべきであろう。

約半数の人は希望した場所での最期を迎えることや、無保険者になったときの医療保障に不安を持っていた。夜間休日やいざというときの医療など、日常外の医療についての不安を抱いており、地域の間での違いがみられ、医療の地域格差の解消が今後の課題であることを示唆している。

国民が診療所に日常的な診療以外に最も期待することは、「夜間や休日を含めた時間外の医療に対応すること」であった。また、8割の国民は病院・診療所に係る情報を増やし、選びやすくして欲しいという要望を持っていた。かかりつけの医師がいる人は、いない人に比べて年齢調整後のがん検診受診率が高い傾向もみら

²³ 二木立「深層を読む・真相を解く③ 医療・社会保障・社会に対する国民意識の変化をどう読むか？」日本医事新報 2011.6.4(4545号)では、大震災以前から社会連帯意識や医療への信頼は向上していることが指摘されている。

れた。かかりつけの医師が国民の健康を守る体制をいっそう強化していくべきであり、地域医師会などによる対応が望まれる。

東日本大震災の医師の医療支援について知っている国民は全体の 88.2%にのぼった。一方で、日本の医療費水準が国際的には低いことを知っている国民は 33.7%で、全体の 3 分の 1 であった。日本の医療に関する情報を正確に国民に伝えていくことが重要であろう。

医療全般の満足度の向上の背景には医療安全への安心感と医療者の応対が影響しており、今までの医療提供側の努力と患者側の医療者への理解向上の結果と考えられる。調査より浮かび上がった国民が考える重点課題、地域格差の問題、最期の場所への不安、無保険への不安を含めて、今後も国民ニーズに応える医療サービスのための体制整備が必要である。その際、国民の医療への満足の向上が医療者の大きな負担によるものでないよう方策が必要である。

3-3. 調査の制約

国民の調査対象は層化抽出されているが、聞き取り調査の限界で、生活に支障のある低所得層や病弱な高齢者などを含む本当に苦しい国民などは調査対象から外れている。従って、医療費の負担感などを含めて一部の国民の意識は含まれていない。また、患者調査は 47 医療機関の外来患者のみが対象となっており、入院患者や重い病気の患者は含まれていない。

4. 回答者の属性

4-1. 回答者属性

①国民 (n=1,246)

表 4-1-1 居住地域

北海道	4.8%
東北	7.5%
関東甲信越・北陸	29.8%
東京	9.9%
中部	10.5%
近畿	16.9%
中国・四国	8.9%
九州	11.7%

表 4-1-4 世帯年収

300万円未満	26.3%
300万円～500万円未満	25.8%
500万円～800万円未満	15.9%
800万円～1,000万円未満	5.4%
1,000万円以上	3.5%
わからない	23.1%

表 4-1-6 最近の受診時期

2週間以内	21.2%
1ヵ月以内	21.9%
3ヵ月以内	11.2%
半年以内	10.9%
1年以内	11.3%
2～3年前	7.3%
3年以上前	7.5%
一度も受診なし	8.0%
わからない	0.7%

表 4-1-2 年齢 (平均 51.8 歳)

29歳以下	11.4%
30～39歳	17.7%
40～49歳	18.4%
50～59歳	15.5%
60～69歳	18.1%
70歳以上	18.9%

表 4-1-3 性別

男性	46.7%
女性	53.3%

表 4-1-5 同居人数

0人	10.9%
1人	30.3%
2人	23.2%
3人	20.2%
4人	9.5%
5人以上	5.9%

表 4-1-7 職業

農林漁業	1.4%
商工・サービス業	11.1%
事務職	19.4%
労務職	21.1%
自由業管理職	2.1%
専業主婦	26.5%
学生	2.0%
その他の無職	16.5%

②患者 (n=1,205)

表 4-1-8 性別

男性	45.2%
女性	54.7%

表 4-1-10 通院した医療機関

医院・診療所・クリニック	43.9%
病院	56.1%

表 4-1-11 通院した診療科

内科	51.0%
外科・整形外科	24.8%
小児科	2.0%
その他	21.6%

表 4-1-13 1ヶ月の通院日数

1日	38.3%
2～3日	33.3%
4～9日	14.9%
10日以上	12.7%
無回答	0.9%

表 4-1-9 年齢 平均 58.6 歳

29歳以下	6.6%
30歳代	9.6%
40歳代	12.0%
50歳代	15.5%
60歳代	26.0%
70歳以上	30.0%

表 4-1-12 医療保険の種類

国民健康保険	47.2%
組合健保・政管健保	32.3%
共済組合健保	5.8%
後期高齢者医療制度	12.0%
その他	1.3%

表 4-1-14 1ヶ月の医療費の使用

200円未満	7.5%
200～500円未満	3.1%
500～1,000円未満	5.9%
1,000～3,000円未満	25.3%
3,000～5,000円未満	22.7%
5,000～10,000円未満	20.2%
10,000円以上	12.8%
無回答	2.7%

4-2. 母集団との属性の比較

①国民

図 4-2-1 男女比

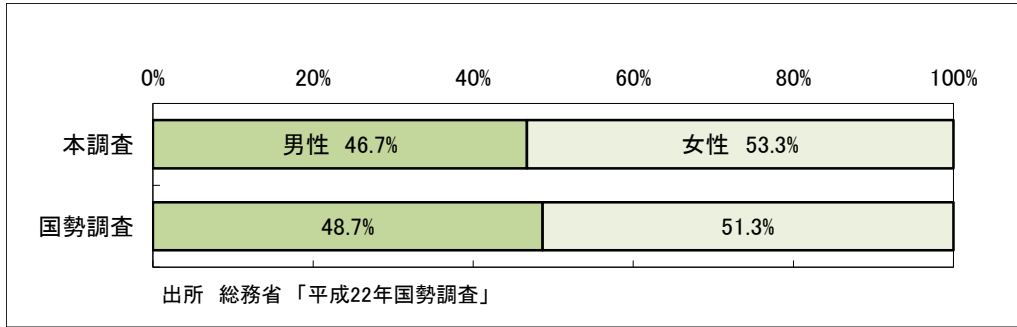


図 4-2-2 年齢階級別構成比

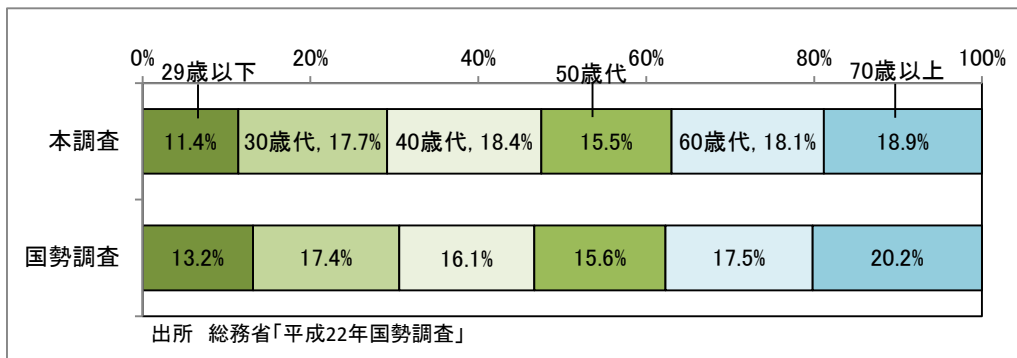
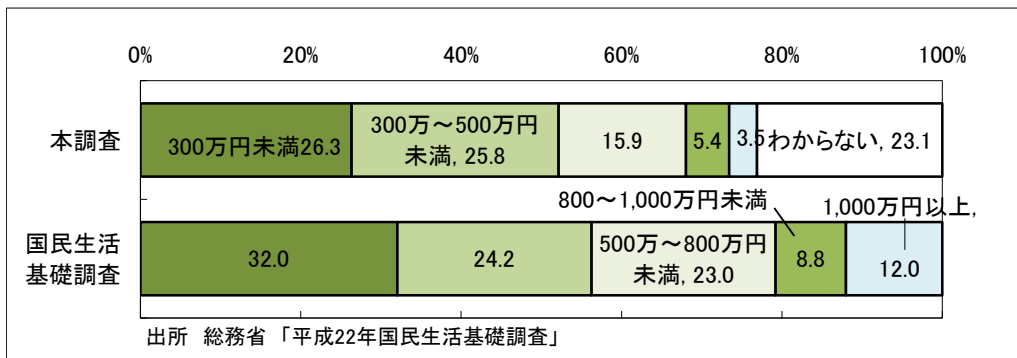


図 4-2-3 世帯収入



②患者

図 4-2-4 患者調査属性比較 - 男女比

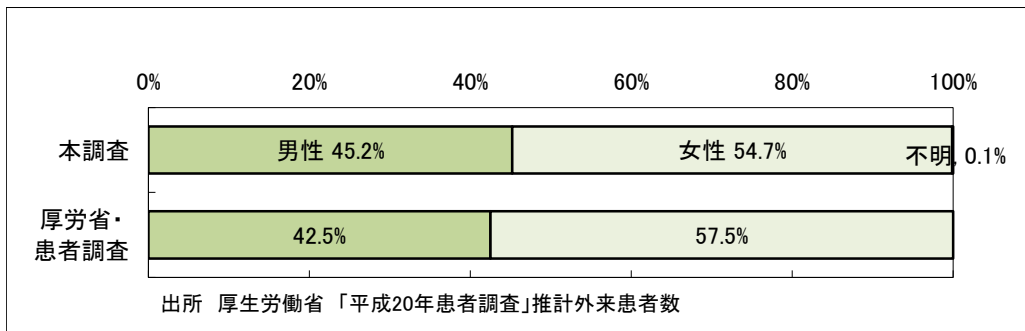
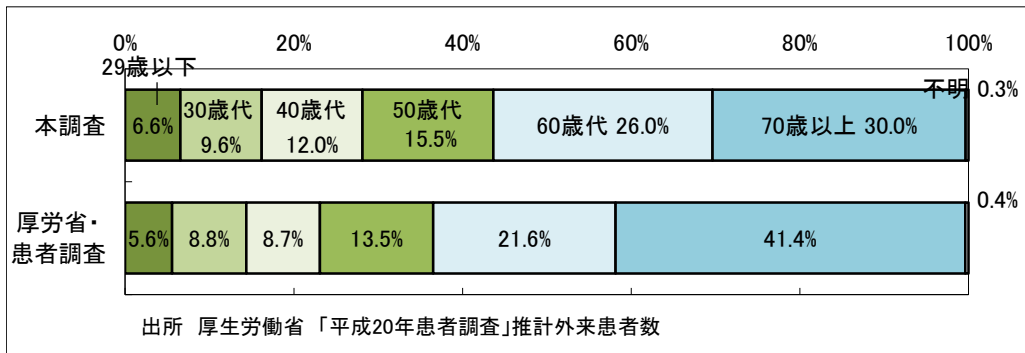


図 4-2-5 年齢階級別構成比



4-3. 過去1年間のがん検診の受診状況（男女別 年齢別）

図 4-3-1 がん検診の受診－国民－男性、年齢別(n=582)

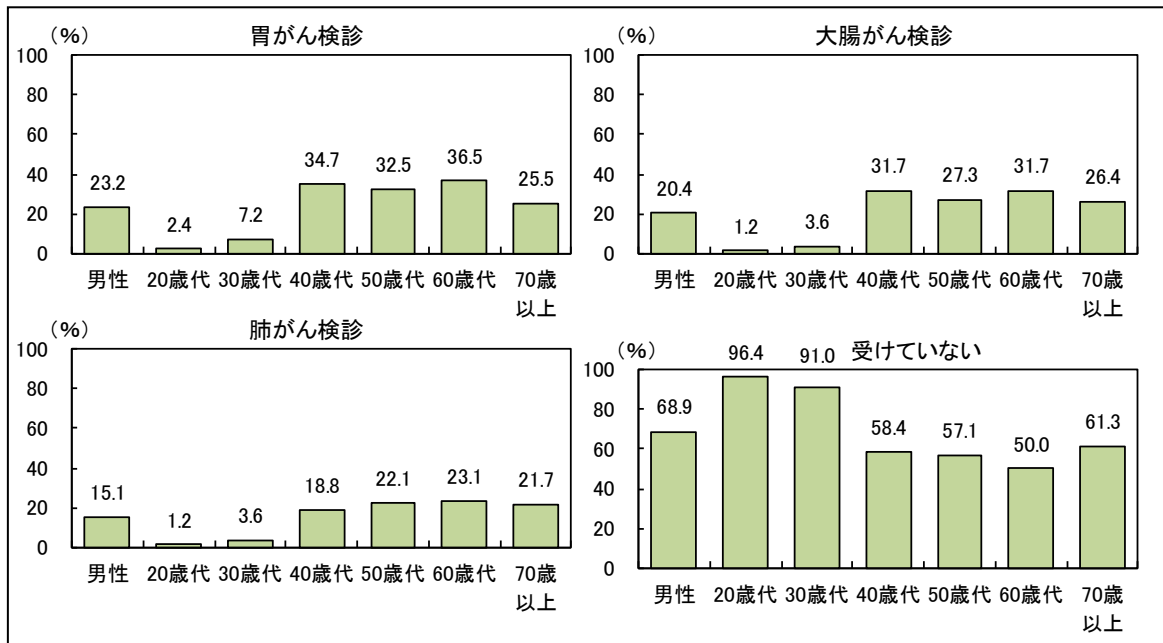
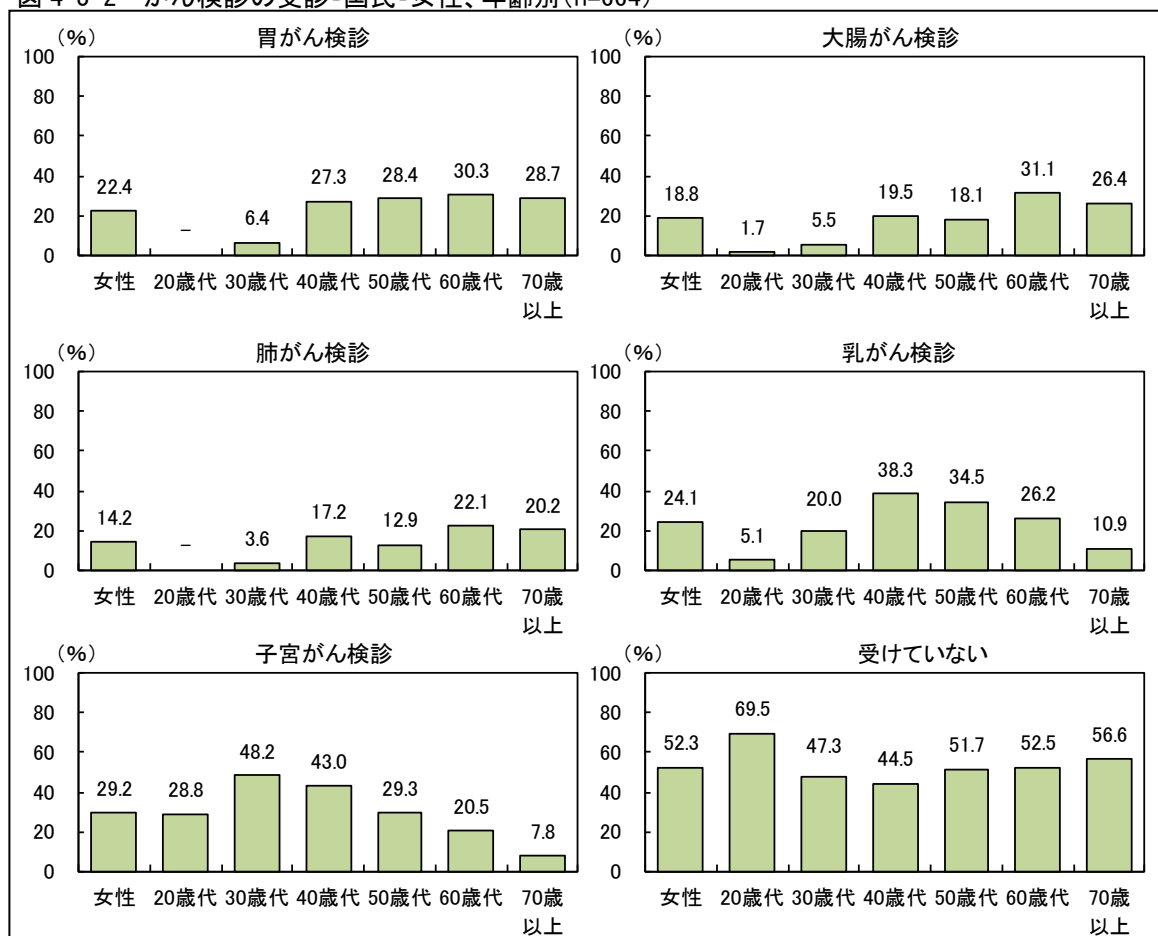


図 4-3-2 がん検診の受診-国民-女性、年齢別(n=664)



謝辞

本ワーキングペーパー作成にあたり、日本医療福祉大学・二木立先生ならびに社会調査協会・吉川伸氏から貴重なご助言をいただきました。ここに深く感謝申し上げます。

5. 添付資料 調査票と回答（国民・患者）

5-1. 国民向け調査票 一 日本の医療に関する調査 一 国民（面接聞き取り調査票）

【全員に】 ※基数表示のないものは n=1,246

健康や医療についておうかがいします。

Q 1. 【回答票 16】 あなたが一番最近、医療機関で受診されたのは、いつごろですか。けが、出産、健診を含みますが、歯科は除いてお答えください。

21.2 (ア) 2週間以内	10.9 (エ) 半年以内	7.5 (キ) 3年より前	} (Q 2 ~)
21.9 (イ) 1ヵ月以内	11.3 (オ) 1年以内	8.0 (ク) 一度も受診したことがない	
11.2 (ウ) 3ヵ月以内	7.3 (カ) 3年以内	0.7 わからない	

S Q 1. 一番最近に受診されたのは、医院や診療所でしたか。それとも病院でしたか。

n=1,137	56.3	42.6	1.1
	医院・診療所	病院	忘れた・わからない

S Q 2. 【回答票 17】 一番最近に受診された医院・診療所や病院についておうかがいします。ここにあげた(1)から(9)のそれぞれの事柄に、どの程度満足していますか。それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。なお、歯科は除いてください。

	(ア) 満足 している	(イ) やや満足 している	(ウ) あまり 満足して いない	(エ) 満足して いない	わから ない
n=1,137					
(1) 医師の知識や技術について	45.0	43.4	6.3	1.7	3.6
(2) 医師の説明のわかりやすさについて	45.9	40.3	10.1	2.5	1.2
(3) 医師の態度や言葉使いについて	51.2	39.0	6.7	1.8	1.4
(4) 看護師の態度や言葉使いについて	51.1	40.7	4.8	1.8	1.6
(5) 待ち時間について	27.3	31.0	27.9	12.4	1.4
(6) 診察日・診療時間について	39.2	39.8	15.4	4.1	1.4
(7) 治療費について	31.6	42.0	18.9	5.0	2.6
(8) 検査や画像診断について	34.5	44.4	7.3	1.8	12.0
(9) それでは、総合的にみた場合	35.3	53.0	9.1	1.5	1.1

【Q 1 S Q 2 (9) で「3~4 満足していない」と答えた人に】

S Q 3. 【回答票 18】 あなたが、「満足していない」と感じるのは特にどのような点ですか。次の中から3つ選んでください。(M.A.)

n=121	32.2 (ア) 医師の知識や技術	24.8 (カ) 診察日や診療時間
	52.9 (イ) 医師の説明	33.1 (キ) 治療費
	29.8 (ウ) 医師の態度や言葉使い	11.6 (ク) 検査や画像診断
	12.4 (エ) 看護師の態度や言葉使い	6.6 (ケ) その他 ()
	53.7 (オ) 待ち時間	- 特にない
		- わからない

【全員に】

Q 2. 【回答票 19】 あなたには、あなたの病気や健康度を総合的に診療してくれる身近なかかりつけの医師がいますか。

54.3 (ア) いる	27.8 (イ) いないが、いるとよいと思う	17.9 (ウ) いない、いなくてもよい	0.1 わからない
			↓
			→ (Q 3 ~)

S Q 1. それは、医院や診療所の医師ですか。それとも病院の医師ですか。

n=676	70.0	30.0	-
	医院・診療所の医師	病院の医師	わからない

【引き続き、Q2で「1 いる」と答えた人に】

S Q 2. その医師から、別の医師や別の医療機関に紹介されたことはありましたか。

n=676	3.1	26.3	70.0	0.6
	しばしばあった	たまにあった	ない	わからない

【全員に】

Q 3. あなたはこれまでに、往診や訪問診療などの在宅医療を受けたことがありますか。

1.9	97.3	0.8
あ る	な い	わからない

病院・診療所で診療を受けられたときのことについておうかがいします。

Q 4. 【回答票 20】あなたは、患者一人ひとりの性格や立場、本人の希望といった個別状況に応じた医療が行われていると思いますか。この中から1つ選んでください。

15.8	37.4	30.1	8.1	8.6
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
そう思う	まあそう思う	あまりそうは 思わない	そうは思わない	わからない

Q 5. 【回答票 20】あなたは、医師は患者の症状を治すだけではなく、心のケアまで行っていると思いますか。この中から1つ選んでください。

10.7	30.2	35.2	15.2	8.7
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
そう思う	まあそう思う	あまりそうは 思わない	そうは思わない	わからない

Q 6. 【回答票 21】あなたの現在の健康状態はいかがですか。この中から1つ選んでください。

28.1	28.8	32.2	9.5	1.3	0.2
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	(オ)	
よ い	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	わからない

Q 7. 【回答票 22】あなたは日本の医療全般について満足していますか。この中から1つ選んでください。

7.1	55.2	24.5	6.0	7.1
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
満足している	まあ満足している	やや不満である	不満である	わからない

↳ (次ページ Q 8 へ)

↓

↳ (次ページ Q 8 へ)

S Q. 【回答票 23】あなたが、日本の医療全般について「不満である」と感じるのは、特にどのような点ですか。この中からいくつでもあげてください。(M.A.)

n=380	15.5	(ア) 医療の技術 (提供される医療技術)
	33.4	(イ) 医療提供者の対応 (コミュニケーションや診察時間)
	25.0	(ウ) 医療の安全性 (医療事故など)
	38.7	(エ) 効率性・利便性 (待ち時間など)
	49.2	(オ) 医師の体制 (医師不足や連携など)
	25.5	(カ) 情報の開示 (病気や医療機関の情報など)
	6.8	(キ) 快適性 (施設の環境)
	29.2	(ク) 国全体の医療費抑制策 (国の医療費増大を抑える政策)
	54.5	(ケ) 国民の医療費負担 (国民が負担する医療費)
	7.4	(コ) その他 ()
	1.3	特にない
	0.5	わからない

【全員に】

Q 8. 【回答票 24】 全般的に見て、あなたは日本の医療機関の安全性をどう思いますか。この中から 1 つ選んでください。

14.4 (ア) 安全だと思 う	70.0 (イ) まあ安全だ と思	10.4 (ウ) あまり安全 とは思わ ない	1.3 (エ) 安全とは思 わない	4.0 わからない
---------------------------	----------------------------	------------------------------------	----------------------------	--------------

Q 9. 【回答票 25】 あなたは、一般的に言って、医療事故や医療過誤があっても医師や医療機関が正確に説明を行うなど、誠意のある対応をとれば、裁判に発展するケースは減ると思いますか。

32.4 (ア) 減ると思 う	44.5 (イ) 少しは減 ると思 う	13.5 (ウ) 減らない と思 う	9.6 わからない
--------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------

Q10. 【回答票 26】 あなたは、今後の医療提供体制において重点を置くべき点はどのようなことだと思いますか。この中から 3 つまでお選びください。(M.A.)

57.6 (ア) 夜間や休日の診療や救急医療体制の整備	18.9 (カ) 訪問診療やホームヘルパー派遣など
53.6 (イ) 高齢者などが長期入院するための入院施設 や介護老人保健施設の整備	在宅医療の整備
27.9 (ウ) 医療従事者の資質の向上(診療能力や 対話能力など)	6.3 (キ) 遺伝子治療などの先進医療の促進
29.6 (エ) 心のケアや心の健康を保つための医療の整備	20.8 (ク) 医療従事者の確保
27.1 (オ) 地域の診療所と病院の連携	10.6 (ケ) 施設的环境整備や管理体制の強化
	0.7 (コ) その他(具体的に)
	3.3 わからない

Q11. 【回答票 27】 ここに、A・B 2 つの意見があります。あなたのお考えに近いのはどちらですか。

- | |
|---|
| A 所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)は同じであるほうがよい。 |
| B 所得の高い低いによって、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)が異なることはやむを得ない。 |

77.5 (ア) Aの考えに 近い	13.9 (イ) Bの考えに 近い	6.3 (ウ) どちらとも いえない	2.3 わからない
----------------------------	----------------------------	-----------------------------	--------------

Q12. 医療費の負担についておうかがいします。

(1) 【回答票 28】 まず、あなたは医療の「保険料」の負担についてどのように感じられますか。この中から 1 つ選んでください。

25.8 (ア) 特に負担は感じない
43.3 (イ) 負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
27.4 (ウ) 大きな負担を感じるので低くして欲しい
3.5 わからない

(2) 【回答票 28】 では、あなたは医療機関の窓口で支払う「自己負担額」についてどのように感じられますか。この中から 1 つ選んでください。

30.7 (ア) 特に負担は感じない
40.3 (イ) 負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
25.8 (ウ) 大きな負担を感じるので低くして欲しい
3.2 わからない

Q13. 【回答票 29】 日本の介護保険制度は、40歳以上の国民すべてが保険料を支払い、介護を必要とする高齢者に介護サービスを提供する制度ですが、あなたの身近に介護保険を利用されている人はいますか。この中からあてはまるかたをすべてあげてください。(M.A.)

2.3 (ア) いる(自分自身)	8.1 (エ) いる(友人・知人など)
7.1 (イ) いる(同居している家族)	69.2 (オ) いない
13.5 (ウ) いる(別居している家族)	1.3 わからない

Q14. 【回答票 30】あなたは現在の日本の介護保険制度について満足していますか。この中から1つ選んでください。

2.6	27.5	27.4	12.7	29.8
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
満足している	まあ満足している	やや不満である	不満である	わからない
↳ (Q15へ)			↓	
			↳ (Q15へ)	

SQ. 【回答票 31】あなたが、日本の介護保険制度について「不満である」と感じるのは、特にどのような点ですか。この中からいくつでもあげてください。(M.A.)

- n=499
- 37.5 (ア) 介護サービスの時間や内容に制限が多い
 - 45.7 (イ) 介護施設が不足している(老健、特養など)
 - 52.9 (ウ) 介護費用の負担が重い
 - 23.4 (エ) 介護サービス内容や施設の種類・名称が分かりづらい
 - 37.5 (オ) 介護士や看護師などの職員の不足
 - 22.6 (カ) 医療との連携の不足
 - 52.1 (キ) 介護保険料の負担が大きい
 - 3.2 (ク) その他 ()
 - 0.6 特にない
 - 1.4 わからない

【全員に】

Q15. 【回答票 32】仮に、あなたご自身が治る見込みがなく、6ヶ月程度あるいはそれより短い期間に死期が迫っていると告げられた場合、最期までの療養生活をどこで送りたいと思いますか。あなたのお気持ちに最も近いものを1つお答えください。

- 6.9 (ア) 今まで通った(または入院中の)医療機関で送りたい
- 14.0 (イ) 緩和ケア施設(ホスピス緩和ケア病棟など終末期の症状緩和を目的とした施設)で送りたい
- 22.4 (ウ) 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 15.2 (エ) 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア施設に入院したい
- 28.5 (オ) 自宅で最期まで療養したい
- 3.0 (カ) 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- 2.7 (キ) 介護施設(特養、老健)か老人ホームなどの施設に入所したい
- 0.7 (ク) その他 ()
- 6.6 わからない

Q16. 【回答票 33】あなたは、ここにあげた(1)から(5)のそれぞれについて、どのように感じられますか。それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。

	(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
	全く	あまり	やや	とても	わから
	不安は	不安を	不安を	不安を	ない
	感じない	感じない	感じる	感じる	

- (1) あなたの住んでいる地域で、夜間や休日に
医療を受けられること → 16.044.630.3 6.2 3.0
- (2) あなたの地域で、高水準のがん治療が
受けられること → 10.635.531.4 12.210.4
- (3) 保険料が払えない無保険者になっても、
適切な医療が保障されること → 7.121.034.8 23.114.0
- (4) あなたが希望する場所で最期を迎えられること → 10.431.535.0 11.911.3
- (5) あなたの住んでいる地域で、医療と介護の
一貫したサービスが受けられること → 7.130.740.9 11.210.1

Q17. 【回答票 34】あなたが、近所の医院や診療所に期待することは何ですか。日常的な病気を診る以外に期待することを、この中からいくつでもあげてください。(M.A.)

- 44.6 (ア) あなたや家族の健康について気楽に相談にのる
- 26.0 (イ) 専門的な医療を行なう
- 41.2 (ウ) 病院の専門医などへの紹介を適切に行なう
- 51.8 (エ) 夜間や休日を含めた時間外の医療に対応する
- 24.1 (オ) 患者の自宅への往診や訪問診療を必要なときに行なう
- 13.5 (カ) 看取りまで含めた終末期医療を行なう
- 26.9 (キ) 介護についても相談にのり介護サービスとの連携がとれている
- 29.2 (ク) 健康診断やがん検診、予防接種などを行なう
- 0.2 (ケ) その他 ()
- 8.2 わからない

Q18. 【回答票 35】あなたは、ここにあげた(1)から(6)のそれぞれについて、どのように思いますか。それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。

	(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	わから ない
	そう思う	まあ そう思う	あまり そうは 思わない	まったく そうは 思わない	
(1) いざというときに、どこの医療機関に行けば いいのかももっとわかりやすくしてほしい →	60.4	28.6	9.3	1.0	0.8
(2) 地域の医院や診療所、病院を選ぶときの情報を もっと増やしてほしい →	50.2	33.9	12.5	1.6	1.8
(3) 医院や診療所などで診療科の表示を もっとわかりやすくしてほしい →	36.9	35.1	22.1	3.5	2.4
(4) 検査結果などの診療情報を、医療機関の間で 共有してほしい →	53.3	30.4	10.2	2.2	3.9
(5) 地域の医師の偏在や不足を早期に解決して ほしい →	53.3	27.8	11.8	1.7	5.4
(6) よい医療のために、国は医療への支出を 増額してほしい →	48.7	33.1	11.2	1.8	5.3

Q19. 【回答票 36】あなたは、ここにあげた(1)から(4)の事柄について、ご存知でしたか。それぞれについてお答えください。

	(ア)	(イ)	わから ない
	知って いる	知らない	
(1) 日本の医療費は先進国の間でみると低い水準である →	33.7	57.9	8.3
(2) 日本の医療制度は、誰もが自由に医療機関を選べ、高い平均寿命を 実現している点で国際的に評価されている →	56.5	37.2	6.3
(3) 入院設備として19床までの病床を持つ診療所は、 有床診療所と呼ばれている →	19.6	73.8	6.6
(4) 東日本大震災の直後から多数の医師がチームを組んで 現地を訪れ医療支援のボランティア活動をした →	88.2	10.0	1.8

Q20. 【回答票 37】東日本大震災で医師のチームが現地の医療支援にあたりましたが、あなたは、このような活動をどのように思いますか。この中から1つ選んでください。

77.6	20.1	1.4	-	1.0
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
大いに 評価する	まあ 評価する	あまり 評価しない	まったく 評価しない	わからない

Q21. 【回答票 38】 政府は、2010 年代半ばまでに段階的に消費税率を 10%まで引き上げ、医療や年金を含む当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する、としています。あなたは消費税を引き上げることに賛成ですか、反対ですか。この中から 1 つ選んでください。

8.2	31.1	29.5	28.5	2.7
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
賛成	どちらかといえば 賛成	どちらかといえば 反対	反対	わからない

Q22. 【回答票 39】 あなたは現在の生活にどの程度満足していますか。この中から 1 つ選んでください。

11.3	64.8	18.7	4.9	0.3
(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
満足している	まあ満足している	やや不満である	不満である	わからない

Q23. (1) あなたを含めて、一緒に暮らしているかたは、合計で何人いますか。

あなたを含めて	<input type="text"/>	人	10.9	一人暮らし	<table border="0"> <tr> <td>2人</td> <td>30.3</td> <td>5人</td> <td>9.5</td> </tr> <tr> <td>3人</td> <td>23.2</td> <td>6人以上</td> <td>5.9</td> </tr> <tr> <td>4人</td> <td>20.2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	2人	30.3	5人	9.5	3人	23.2	6人以上	5.9	4人	20.2		
2人	30.3	5人	9.5														
3人	23.2	6人以上	5.9														
4人	20.2																

(2) では、あなたを含めて、75 歳以上で一緒に暮らしているかたは何人いますか。

あなたを含めて	<input type="text"/>	人	77.5	75 歳以上の人はいない	<table border="0"> <tr> <td>1人</td> <td>14.8</td> </tr> <tr> <td>2人</td> <td>7.6</td> </tr> </table>	1人	14.8	2人	7.6
1人	14.8								
2人	7.6								

Q24. 【回答票 40】 あなたは、過去 1 年間にここにあげる「がん検診」を受けましたか。この中からあてはまるものをすべてあげてください。(M.A.)

22.8 (ア) 胃がん検診	15.6 (オ) 子宮がん検診
19.6 (イ) 大腸がん検診	60.0 (カ) 受けていない
14.6 (ウ) 肺がん検診	0.6 わからない
12.9 (エ) 乳がん検診	

Q25. 【回答票 41】 あなたは、過去 1 年間にタバコを吸いましたか。この中からあてはまるものを 1 つ選んでください。

23.4	2.6	74.1	-
(ア)	(イ)	(ウ)	
現在、吸っている	1年以内にやめた	1年より前にやめた ・吸わない	わからない

↳ (次ページ Q26 へ)

S Q. 【回答票 42】 あなたは、過去 1 年間に医療機関が行う禁煙指導を受けたことがありますか。

n=323	5.3 (ア) ある (やめるきっかけ・動機になった)
	4.6 (イ) ある (やめるきっかけ・動機にはならなかった)
	89.2 (ウ) 過去 1 年間に指導を受けたことはない
	0.9 わからない

【全員に】

Q26. 【回答票 43】 あなたが加入している健康保険の種類は何ですか。この中から 1 つ選んでください。

46.2 (ア) 国民健康保険 (自営業や農業、自由業、非正規雇用者など)	
45.1 (イ) 組合健保もしくは協会けんぽ (会社員やその扶養家族など)	
5.1 (ウ) 共済組合保険 (公務員、教職員やその扶養家族など)	
3.1 (エ) 後期高齢者医療制度 (75歳以上)	
0.4 (オ) その他 ()	0.1 不明

Q27. 【回答票 44】 1 年間のお宅の収入は、ボーナスや臨時収入を含め、税込みでおよそどのくらいになりますか。おさしつかえなければ、この中からお答えください。

26.3 (ア) 300 万円未満	5.4 (エ) 800 万円～1,000 万円未満
25.8 (イ) 300 万円～500 万円未満	3.5 (オ) 1,000 万円以上
15.9 (ウ) 500 万円～800 万円未満	23.1 わからない

F 1. (職 業) あなたの職業をお聞かせください。

1.4	11.1	19.4	21.1	2.1	26.5	2.0	16.5
農林漁業 (家族従業 を含む)	商工・サービス業 (家族従業を 含む)	事務職	労務職	自由業 管理職	主婦	学生	その他 無職

F 2. (性)

46.7	53.3
男性	女性

F 3. (年 齢)

51.8	歳
------	---

F 4. (教 育) 学校はどこまで行きましたか。

13.5	51.2	35.1	0.2
(新) 中 学	(新) 高 校	(新) 短大・大学	不明
(旧) 小・高小	(旧) 中 学	(旧) 高 専 大	

5-2. 患者向け調査票

第4回 日本の医療に関する意識調査（患者様）

- (1) 回答は、問1から順に、あてはまる番号に○印をつけてください。
 「その他」にあてはまる場合は、() 内にその内容を具体的に記入してください。
- (2) 番号に○をつけていただくときに、(○は3つまで) とか (○はいくつでも) など○の数を指定させていただいておりますので、その範囲でお答えください。
- (3) 一部の方だけにお答えいただく質問もありますが、矢印(→)の指示に従って、お進みください。特に指示のない質問については、全員がお答えください。

基数表示のないものは
n=1,205

問1. はじめに、本日受診された診療科名を差し支えなければ、次の中から選んでください。

(○は1つだけ)

51.0	24.8	2.0	21.6	0.7
内科	外科・整形外科	小児科	その他	無回答

問2. あなたには、あなたの病気や健康度を総合的に診療してくれる身近なかかりつけの医師がいますか。

(○は1つだけ)

72.6	21.0	4.6	1.6	0.2
いる	いないが いるとよいと思う	いない、 いなくてもよい	わからない	無回答

↓ (問3へ)

付問. それは病院の医師ですか、診療所の医師ですか。(○は1つだけ)

n=875	65.8	20.0	13.5	0.3	0.3
	本日通院した 医療機関の医師	(1以外) 病院の医師	(1以外) 診療所(医院)の医師	その他	無回答

次ページ問3へお進みください

■ こちらの病院もしくは診療所(医院)で受けられた医療についておうかがいします。

問3. あなたは、ここにあげた(1)から(9)のそれぞれの事柄に、どの程度満足していますか。それぞれについて、最もあてはまるもの1つに○をつけてください。なお、歯科は除いてお答えください。

((1)から(9)まで○は1つずつ)

	満足 している	やや満足 している	あまり 満足して いない	満足して いない	わから ない	無回答
(1) 医師の知識や技術について	54.3	33.0	4.6	0.3	6.1	1.7
(2) 医師の説明のわかりやすさについて	56.3	32.5	6.4	0.7	2.8	1.2
(3) 医師の態度や言葉使いについて	61.9	29.5	4.1	0.6	2.1	1.7
(4) 看護師の態度や言葉使いについて	56.3	34.3	4.5	1.1	1.7	2.2
(5) 待ち時間について	27.0	34.5	24.5	10.1	1.8	2.1
(6) 診察日・診療時間について	42.7	37.0	12.0	3.0	2.8	2.5
(7) 治療費について	36.0	34.7	15.0	4.3	7.0	3.0
(8) 検査や画像診断について	40.7	35.0	8.0	1.1	12.4	2.8
(9) それでは、総合的にみた場合	40.4	44.8	8.4	0.6	3.0	2.8

【問3(9)で「3 あまり満足していない」「4 満足していない」と答えた方に】

付問. あなたが、「満足していない」と感じるのは特にどのような点ですか。この中から3つまで選んでください。(○は3つまで)

n=108

16.7	医師の知識や技術	34.3	治療費
35.2	医師の説明	11.1	検査や画像診断
17.6	医師の態度や言葉使い	3.7	その他(具体的に)
9.3	看護師の態度や言葉使い	0.9	特になし
61.1	待ち時間	0.9	わからない
28.7	診察日や診療時間	1.9	無回答

■ こちらの病院もしくは診療所(医院)で診療を受けられたときのことについて、おうかがいします。

問4. あなたは、患者一人ひとりの性格や立場、本人の希望といった個別状況に応じた医療が行われていると思いますか。(○は1つだけ)

34.7	47.1	11.0	0.8	5.6
そう思う	まあそう思う	あまりそうは 思わない	そうは思わない	わからない
				0.8 無回答

問5. あなたは、医師は患者の症状を治すだけではなく、心のケアまで行っていると思いますか。

(○は1つだけ)

22.0	41.7	22.3	4.8	8.6
そう思う	まあそう思う	あまりそうは 思わない	そうは思わない	わからない
				0.6 無回答

■ 日本の医療全般についておうかがいします。

問6. あなたは日本の医療全般について、満足していますか。(○は1つだけ)

10.5	47.1	28.6	4.1	8.8
満足している	まあ満足している	やや不満である	不満である	わからない
				0.8 無回答

付問. あなたが、日本の医療全般について「不満である」と感じるのは、特にどのような点ですか。
この中からいくつでも○をつけてください。(○はいくつでも)

n=395

- 13.9 医療の技術（提供される医療技術）
 - 36.5 医療提供者の対応（コミュニケーションや診察時間）
 - 21.0 医療の安全性（医療事故など）
 - 49.6 効率性・利便性（待ち時間など）
 - 37.7 医師の体制（医師不足や連携など）
 - 23.0 情報の開示（病気や医療機関の情報など）
 - 9.1 快適性（施設の環境）
 - 32.9 国全体の医療費抑制策（国の医療費増大を抑える政策）
 - 51.9 国民の医療費負担（国民が負担する医療費）
 - 6.6 その他（具体的に）
 - 0.3 特にない
 - 0.8 わからない
- 1.0 無回答

【全員の方にお聞きします】

問7. 全般的に見て、あなたは日本の医療機関の安全性をどう思いますか。(○は1つだけ)

- | | | | | |
|------------|------------------|-----------------|--------------|-------|
| 15.3 | 67.5 | 8.1 | 1.7 | 7.0 |
| 安全だと思
う | まあ
安全だと思
う | あまり安全とは
思わない | 安全とは
思わない | わからない |
- 0.5 無回答

問8. あなたは、一般的に言って、医療事故や医療過誤があっても医師や医療機関が正確に説明を行う
など、誠意のある対応をとれば、裁判に発展するケースは減ると思いますか。(○は1つだけ)

- | | | | | |
|-----------|--------------|-------------|-------|-----|
| 29.5 | 48.2 | 8.5 | 13.3 | 0.5 |
| 減ると思
う | 少しは減ると思
う | 減らないと思
う | わからない | 無回答 |

問9. あなたは、今後の医療提供体制において重点を置くべき点はどのようなことだと思えますか。
この中から3つまで○をつけてください。(○は3つまで)

- 56.7 夜間や休日の診療や救急医療体制の整備
 - 55.4 高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備
 - 24.9 医療従事者の資質の向上（診療能力や対話能力など）
 - 31.5 心のケアや心の健康を保つための医療の整備
 - 26.1 地域の診療所と病院の連携
 - 21.2 訪問診療やホームヘルパー派遣など在宅医療の整備
 - 7.1 遺伝子治療などの先進医療の促進
 - 20.3 医療従事者の確保
 - 12.0 施設的环境整備や管理体制の強化
 - 1.0 その他（具体的に）
 - 3.3 わからない
- 1.7 無回答

問10. ここに、(A) (B) 2つの意見があります。あなたのお考えに近いのはどちらですか。

(○は1つだけ)

- | |
|--|
| (A) 所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)は同じであるほうがよい |
| (B) 所得の高い低いによって、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)が異なることはやむを得ない |

75.6	12.0	7.7	3.0	1.7
(A) の考えに近い	(B) の考えに近い	どちらともいえない	わからない	無回答

問11. (1) あなたは医療の「保険料」の負担についてどのように感じられますか。(○は1つだけ)

- 21.1 特に負担は感じない
- 49.3 負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
- 23.6 大きな負担を感じるので低くして欲しい
- 4.4 わからない 1.7 無回答

(2) あなたは医療機関の窓口で支払う「自己負担額」についてどのように感じられますか。

(○は1つだけ)

- 25.1 特に負担は感じない
- 47.6 負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
- 21.4 大きな負担を感じるので低くして欲しい
- 4.0 わからない 1.9 無回答

問12. あなたは、以下の(1)(2)についてどのように感じられますか。

それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。(それぞれ○は1つずつ)

	全く	あまり	やや	とても	わから	無回答
	不安は	不安を	不安を	不安を	ない	
	感じない	感じない	感じる	感じる		

- (1) あなたの住んでいる地域で夜間休日に
医療を受けられること…………… 11.1………… 35.7………… 35.0………… 9.7………… 6.3…… 2.2
- (2) あなたの地域で高水準のがん治療が
受けられること…………… 8.5………… 28.0………… 31.2………… 13.7………… 15.2…… 3.4

問13. 地域の医療の中であなたが近所の「診療所(医院)」に期待することは何でしょうか。日常的な病気を診る以外に期待することをこの中からいくつでも○をつけてください。(○はいくつでも)

- 59.0 あなたや家族の健康について気楽に相談にのる
- 25.5 専門的な医療を行なう
- 53.5 病院の専門医などへの紹介を適切に行なう
- 49.9 夜間や休日を含めた時間外の医療に対応する
- 21.7 患者の自宅への往診や訪問診療を必要時に行なう
- 17.0 看取りまで含めた終末期医療を行なう
- 26.6 介護についても相談にのり介護サービスとの連携がとれている
- 28.2 健康診断やがん検診、予防接種などを行なう
- 0.7 その他(具体的に)
- 4.3 わからない 2.0 無回答

問14. あなたは、ここにあげた(1)から(4)について、どのように思いますか。
それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。(1)から(4)まで○は1つずつ)

そう思う	まあそう 思う	あまり そうは 思わない	まったく そうは 思わない	わから ない	無回答
------	------------	--------------------	---------------------	-----------	-----

- | | | | | | | |
|--|------|------|------|-----|-----|-----|
| (1) いざというときにどこの医療機関に行けばいいのか分かりやすくして欲しい | 59.6 | 29.5 | 6.4 | 0.8 | 1.3 | 2.3 |
| (2) 地域の診療所や病院を選ぶときの情報をもっと増やして欲しい | 49.8 | 34.2 | 10.0 | 0.8 | 2.5 | 2.7 |
| (3) 診療所などで診療科の表示(標榜)をもっと分かりやすくして欲しい | 31.1 | 39.7 | 19.4 | 2.2 | 4.3 | 3.3 |
| (4) 検査結果などの診療情報を医療機関の間で共有して欲しい | 51.9 | 30.5 | 9.0 | 0.9 | 5.0 | 2.7 |

問15. 医療とは離れて、あなたは現在の生活にどの程度満足していますか。(○は1つだけ)

12.5	64.1	15.8	4.6	2.7	0.3
満足している	まあ満足している	やや不満である	不満である	わからない	無回答

■ 統計的に分析するために、あなたご自身などのことを少しうかがわせてください。

問16. あなたの性別は。

45.2	54.7	0.1
男性	女性	無回答

問17. あなたのお年は満で何歳ですか。

満 58.6 歳

問18. あなたが、加入している健康保険の種類は何ですか。この中から選んでください。(○は1つだけ)

- | | | |
|------|-----------------------------|---------|
| 47.2 | 国民健康保険(自営業や農業、自由業、非正規雇用者など) | |
| 32.3 | 組合健保もしくは協会けんぽ(会社員など) | |
| 5.8 | 共済組合(公務員、教職員など) | |
| 12.0 | 後期高齢者医療制度(75歳以上) | |
| 1.3 | その他(具体的に) | 1.3 無回答 |

問19. (1) あなたは、この1カ月間にいろいろな医療機関(歯科を除く)をあわせて何日くらい通院されましたか。

1カ月に 3.8 日くらい

(2) あなたが、この1カ月間に医療機関(歯科を除く)の窓口で支払われた医療費の合計はおよそどのくらいでしたか。(○は1つだけ)

- | | | | | |
|------|---------------|------|----------------|----------|
| 7.7 | 200円未満 | 23.3 | 3000円~5000円未満 | |
| 3.2 | 200円~500円未満 | 20.7 | 5000円~10000円未満 | □ |
| 6.1 | 500円~1000円未満 | 13.1 | 10000円以上 | |
| 26.0 | 1000円~3000円未満 | | | 13.1 無回答 |

ご通院にもかかわらず、長時間にわたってご協力ありがとうございました。