

公的医療保険制度の持続可能性に関する国民調査

調査結果概要

健康・医療政策コンソーシアム

(事務局)

株式会社日本総合研究所

持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム

2023年8月31日

調査結果の要点

- 現在、**国民の81%が医師の診療に満足**している。しかし、現在、過労死ラインを越えて働く医師は一定以上おり、医師の働き方改革は待ったなしの状態である。これに対して、多くの国民は医師の業務負荷軽減に協力したいと考えている。
 - 特に、「健康維持」や「医療情報の共有」に協力することで医師への業務負荷を軽減したいという声が多数上がった。
 - 医師の業務負荷を軽減するため、家族の状況も相談できるなど、国が提唱する役割を担うかかりつけ医を持つことが推奨されている。しかし、**国民の多くはそのようなかかりつけ医を持っていないことが明らかになった。**
- 71%の国民は、公的医療保険制度を維持するにあたって、政府が「医療情報の連携」「安価な治療方法の推奨」「重症化予防の推進」といった**医療の効率化に取り組むことを前提に、国民の負担増を議論してよい**と考えている。
 - このような医療の効率化に取り組んでいるという前提において、増加する**負担は高齢者を含む国民全体で引き受け、高齢者の負担は預貯金などの金融資産の保有状況もふまえて検討すべき**、という意見が多く挙げられた。
 - 給付の見直しについては、**国民の約半数が湿布、塗り薬および解熱剤などの市販薬として入手可能な薬を、公的医療保険の対象から外すべき**、と考えている。
 - **希少疾患やがんなど生命に危険が及ぶ病気の薬は公的医療保険の対象とすべき**、という声**が70%を超える。**
- 海外に遅れることなく、最新の薬を公的医療保険の範囲で使いたいという国民の声が多いものの、現在起きている**ドラッグラグ・ドラッグロス**の問題を国民の約75%が知らない現状が明らかになった。

公的保険医療保険制度の持続可能性に関する議論を深めるため、 国民の声を定量的に把握し示す

- 新型コロナウイルスによるパンデミックによって、国民や患者は医療提供体制が逼迫することを経験した。また、海外の新しい薬が日本に入ってくるのが遅れる、または入ってこないという“ドラッグラグ・ドラッグロス”の課題にも焦点が当たった。その中で、“医療提供体制”がどうあるべきか、国民や患者の問題意識が高まったと考える。

さらに、公的医療保険料の**負担割合**は上昇している一方で、赤字国債を医療費の財源として充てており、将来世代に負担を先送りしている状況である。このような状況を一刻も早く是正するためにも、“給付と負担”のバランスについて不断の検討が必要である。
- そこで、研究チームは“医療提供体制”、“給付と負担”および“ドラッグラグ・ドラッグロス”の観点で、国民が期待していることなどを定量的に把握し、議論を深めるために、本調査を実施した。

“医療提供体制”や“給付と負担”、“ドラッグラグ・ドラッグロス”に関する幅広い世代の認識や意見を調査する

調査仕様

- **調査名（回答者への表示）：**
あなたご自身に関するアンケート
- **調査地域：** 全国
- **調査対象：** 20歳以上の男女
- **サンプルサイズ・割付：** 3,000名
*総務省統計局「人口推計（2022年10月1日現在）」の人口分布を基に、性年代・居住地を割付回収
- **調査手法：** インターネットアンケート
- **調査時期：** 2023年7月28日～7月31日
- **属性情報：**
 - 性別、年齢、住まいの都道府県
 - 加入している公的医療保険の種類
 - 1カ月の受診頻度
 - 自身と家族の既往歴
 - 世帯年収
 - 金融資産総額

調査項目の概要

医療提供体制

- 最近に受診した医療機関での、医師の診療の内容についてどの程度満足していますか。
- 例示の取り組みや行動をすることで、医師の仕事量や業務負担を軽減できると考えられています。あなたが、今後行ってもよい、もしくは同意できると思うことは何ですか。
- かかりつけ医と呼べる医師がいますか。そのかかりつけ医は、どのような人ですか。かかりつけ医と呼べる医師がいなければ、どのようなかかりつけ医を持ちたいと思いますか。

給付と負担

- 医療にかかる費用を削減するために政府がどのような取り組みをしたら国民の負担増を議論してよいと思いますか。
- 国民への負担増が必要な場合、どのような対応をするのが良いと思いますか。
- 高齢者に対して、金融資産なども考慮して負担額の割合を決めるべきだと思いますか。
- 例示の薬を、患者の負担が1～3割となる公的医療保険の対象とすべきだと思いますか。

ドラッグラグ・ドラッグロス

- ドラッグラグ・ドラッグロスという言葉や問題があることを知っていましたか。
- 公的医療保険の支出（医療にかかる費用）が増えている状況の中で、既存の治療法より優れた高額な薬を公的医療保険の対象とするべきだと思いますか。

多くの人が医師の診療に対して満足しており、 医師の仕事量や負荷を軽減するために貢献したいと考えている

- 医師の診療に対して、81%の人が満足している
- 医師の仕事量や業務負荷を軽減するために貢献したい人は多く、その手段として、「健康維持に努め、医療機関になるべく受診しなくてもよいように努める」が48%、「検査を重複して実施しなくて済むように、受けた診療・検査の結果が受診するすべての医療機関に共有される」が44%と多い
- かかりつけ医を持っている人は、半数程度で、50代で48%、60代で60%、70代で72%と、年代が上がる割合が高くなる
- 自身のかかりつけ医に関して、「家族の状況も相談できる」と思っている人が17%、「自分の他の医療機関の受診状況を把握しており、適切なアドバイスをしてくれる」が29%と低い
- かかりつけ医がない人のうち、50%が「身近で頼りになる」、40%が「必要な時に、専門医や専門医療機関を紹介してくれる」ようなかかりつけ医を持ちたいと思っている

多くの人が、国民の負担増が必要な場合、 現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきと考えている

- 45%の人が「医療情報の連携」、44%が「安価な治療方法の推奨」、43%が「重症化予防の推進」を政府で進めるべきと考えており、これを前提に国民の負担増を議論しても良いと考えている
- 国民の負担増が必要な場合、67%の人が「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべき」と思っており、60代は63%、70代以上は68%であり、他の世代と大きな差はない
- 58%の人が、高齢者への負担増が必要な場合、所得のみならず、預貯金などの金融資産なども考慮して自己負担額の割合を決めるべきと考えており、70代以上かつ金融資産総額が1 000万円以上の人のうち59%も、同様の意見
- 医師が処方しなくてもドラッグストアで買える薬に関して、湿布や塗り薬などの外用薬は50%の人が、解熱剤やせき止めなどの内服薬は44%の人が、公的医療保険の対象とすべきで“ない”と考えている
- 一方で、生命に危険が及ぶような希少疾患に対して医師が処方する薬に関しては71%の人が、がんの薬に関しては74%が、公的医療保険の対象と“すべき”と考えている

**多くの人は、国民医療費が高くなったとしても最先端の薬を使えるように
公的医療保険の対象に入れるべきと考えているが、
75%の人がドラッグラグ・ドラッグロスの問題を知らない**

- 75%程度の人が、ドラッグラグ・ドラッグロスの問題があることを知らない
- 58%の人が、国民医療費が高くなったとしても、最先端の薬を公的医療保険の対象に入れるべきだと考えている。特に大きな大きな病気を経験している人ほど、既存の治療法より優れた高額な薬を公的医療保険の対象に入れるべきだと考えている

医療情報連携、かかりつけ医機能の発揮、高齢者負担の見直し、保険適用とする薬の取捨選択、ドラッグラグ・ロス解消を進めるべきと示された

議論の方向性	根拠となる国民調査の結果
医療提供体制	
①医療情報連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> 国民の負担増を議論するのであれば、45%の人が「医療情報の連携」を政府で進めるべきと考えている また、44%の人が受けた診療・検査の結果が受診するすべての医療機関に共有されることに同意すると考えている
②かかりつけ医機能が発揮される制度整備・情報発信	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医を持っている人は、半数程度にとどまる また、自身のかかりつけ医に関して、「家族の状況も相談できる」と思っている人が17%、「自分の他の医療機関の受診状況を把握しており、適切なアドバイスをしてくれる」が29%と低い
給付と負担	
③預貯金などの金融資産も考慮した高齢者負担の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 国民の負担増が必要な場合、67%の人が「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべき」と思っており、60代は63%、70代以上は68%であり、他の世代と大きな差はない 58%の人が、高齢者に対して、「預貯金などの金融資産も考慮して自己負担額の割合を決めるべき」と考えている
④公的医療保険の対象とすべき薬の取捨選択	<ul style="list-style-type: none"> 医師が処方しなくてもドラッグストアで買える薬に関して、湿布や塗り薬などの外用薬は50%の人が、解熱剤やせき止めなどの内服薬は44%の人が、公的医療保険の対象とすべきで“ない”と考えている 一方で、生命に危険が及ぶような希少疾患に対して医師が処方する薬に関しては71%の人が、がんの薬に関しては74%が、公的医療保険の対象と“すべき”と考えている
ドラッグラグ・ドラッグロス	
⑤ドラッグラグ・ドラッグロス解消のための制度整備	<ul style="list-style-type: none"> 75%程度の人が、ドラッグラグ・ドラッグロスの問題があることを知らない 58%の人が、医療費が増大している中でも、既存の治療法より優れた高額な薬を公的医療保険の対象に入れるべきだと考えている。特に大きな大きな病気を経験している人ほど、その傾向が強い

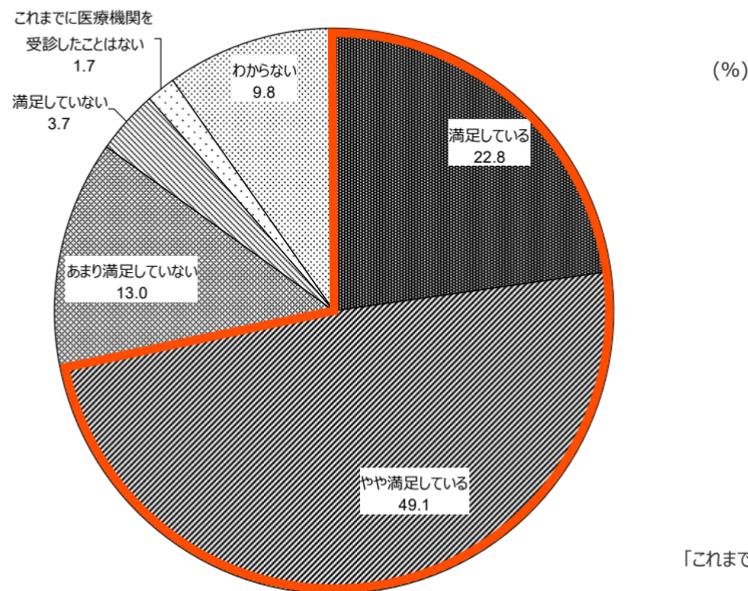
調査結果

Q4. 調査結果（単純集計）

医師の診療に対して、81%*の人が満足している

Q4.あなたは、一番最近に受診した医療機関（病院やクリニック）での、医師の診療（診察や治療）の内容※についてどの程度満足していますか。（単回答）

※医療機関での待ち時間の長さ、窓口での患者対応の内容などは対象外です。

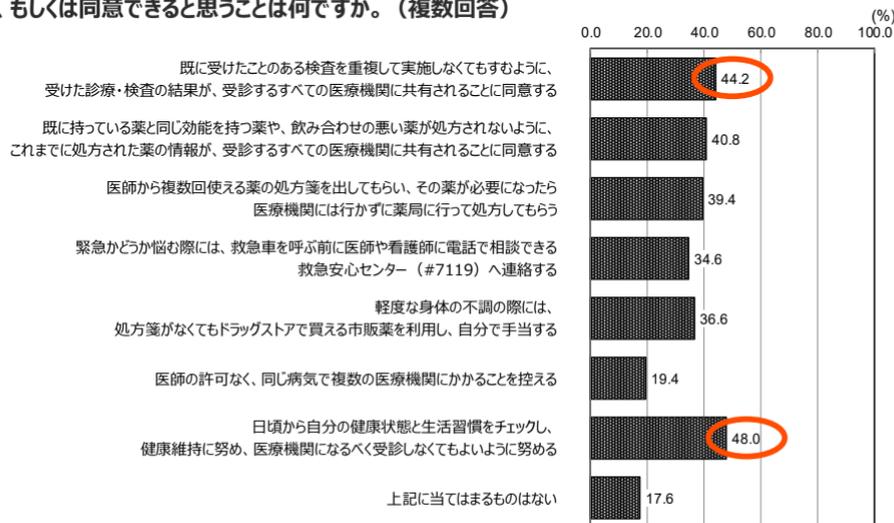


*「満足している」「やや満足している」計、
「これまでに医療機関を受診したことはない」「わからない」を除く
n=3,000

Q5. 調査結果（単純集計）

医師の仕事量や業務負荷を軽減するために貢献したい人は多く、その手段として、「健康維持に努め、医療機関になるべく受診しなくてもよいように努める」が48%、「検査を重複して実施しなくて済むように、受けた診療・検査の結果が受診するすべての医療機関に共有される」が44%と多い

Q5. 以下の取り組みや行動をすることで、医師の仕事量や業務負荷を軽減できると考えられています。あなたが、今後行ってもよい、もしくは同意できると思うことは何ですか。（複数回答）

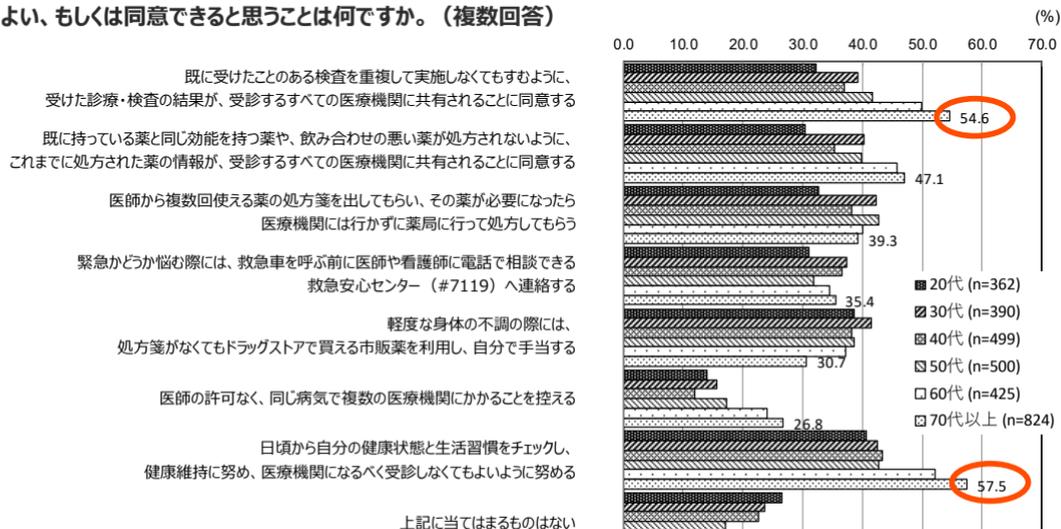


n=3,000

Q5. 調査結果（クロス集計）

特に70代以上の方は、医師の仕事量や業務負荷を軽減するために「健康維持に努め、医療機関になるべく受診しなくてもよいように努める」が58%、「検査を重複して実施しなくてもすむように、受けた診療・検査の結果が受診するすべての医療機関に共有される」が55%と多い

Q5. 以下の取り組みや行動をすることで、医師の仕事量や業務負荷を軽減できると考えられています。あなたが、今後行ってもよい、もしくは同意できると思うことは何ですか。（複数回答）

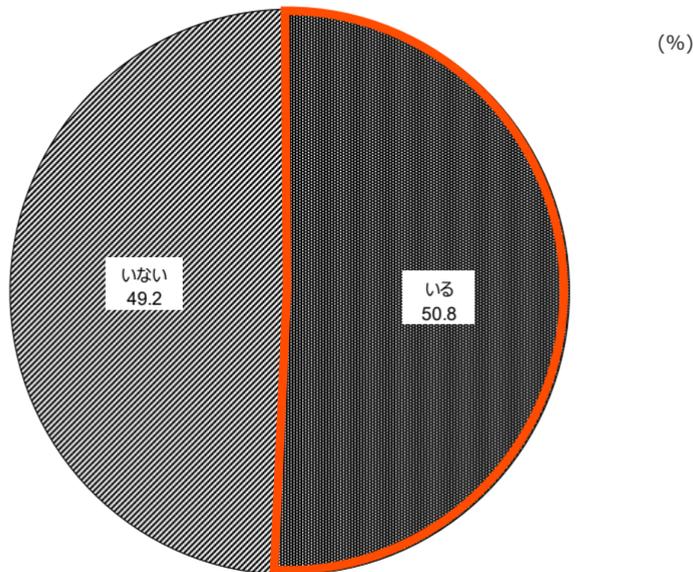


Q6. 調査結果（単純集計）

かかりつけ医を持っている人は、半数程度

Q6. あなたには、かかりつけ医※と呼べる医師がいますか。（単回答）

※かかりつけ医とは、「熱がある、体がだるい、食欲がないなど体調が悪いと感じた時にまず相談する自宅近くの診療所や病院の医師」（出所：東京都医師会Webサイト かかりつけ医とは | 公益社団法人 東京都医師会 (med.or.jp) を意味します。



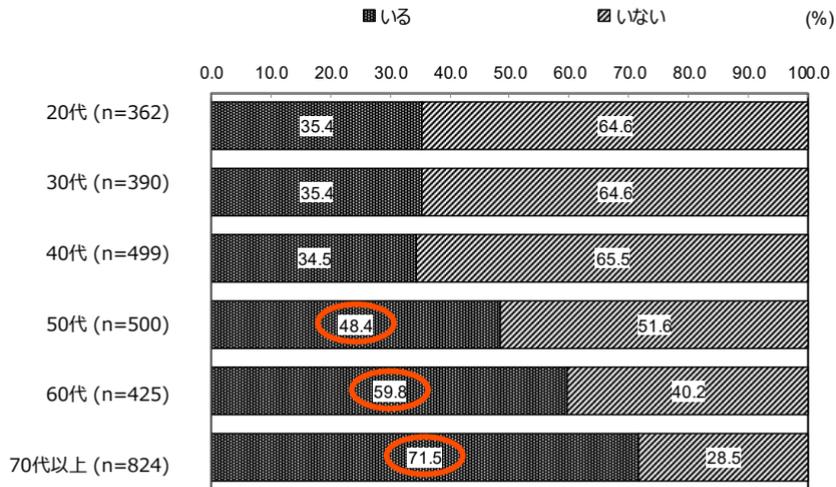
n=3,000

Q6. 調査結果（クロス集計）

かかりつけ医のいる人は、50代で48%、60代で60%、70代で72%と、
年代が上がると割合が高くなる

Q6. あなたには、かかりつけ医※と呼べる医師がいますか。（単回答）

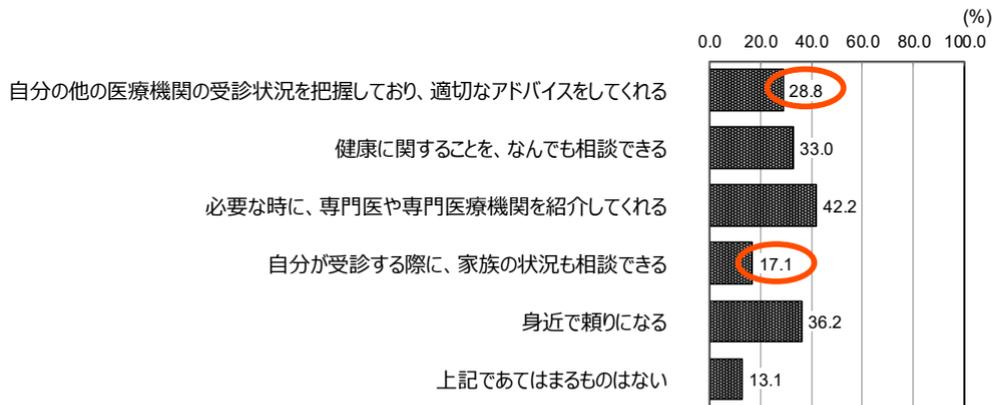
※かかりつけ医とは、「熱がある、体がだるい、食欲がないなど体調が悪いと感じた時にまず相談する自宅近くの診療所や病院の医師」（出所：東京都医師会Webサイト かかりつけ医とは | 公益社団法人 東京都医師会 (med.or.jp)）を意味します。



Q7. 調査結果（単純集計）

自身のかかりつけ医に関して、「家族の状況も相談できる」と思っている人が17%、「自分の他の医療機関の受診状況を把握しており、適切なアドバイスをしてくれる」が29%と低い

Q7.（Q6で「いる」と答えた人のみ）そのかかりつけ医は、どのような人ですか。（複数回答）

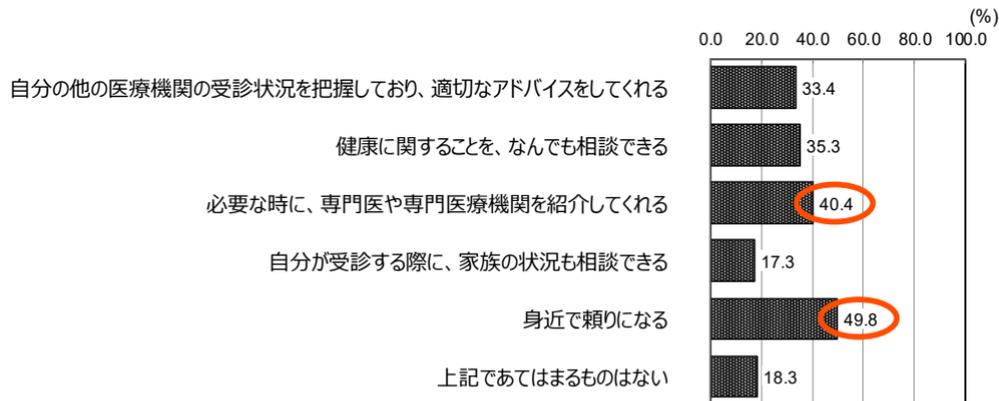


n=1,523

Q8. 調査結果（単純集計）

かかりつけ医がない人のうち、50%が「身近で頼りになる」、
40%が「必要な時に、専門医や専門医療機関を紹介してくれる」
かかりつけ医を持ちたいと思っている

Q8.（Q6で「いない」と答えた人のみ）どのようなかかりつけ医を持ちたいと思いますか。（複数回答）

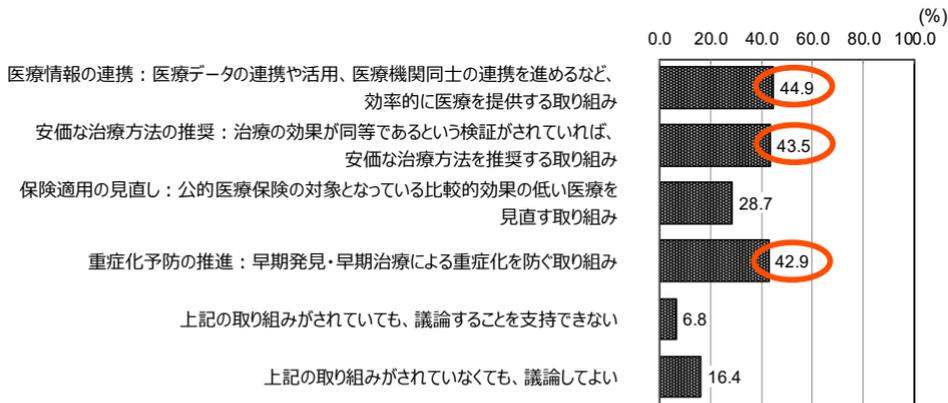


n=1,477

Q9. 調査結果（単純集計）

国民の負担増を議論するのであれば、45%の人が「医療情報の連携」、44%が「安価な治療方法の推進」、43%が「重症化予防の推進」を政府で進めるべきと考えている。（71%の人が3つのいずれかを選択。）

Q9. 公的医療保険制度を維持するために、国民の負担増を議論することが必要になる可能性があります。あなたは、医療にかかる費用を削減するために政府がどのような取り組みをしていたら国民の負担増を議論してよいと思いますか。（複数回答）



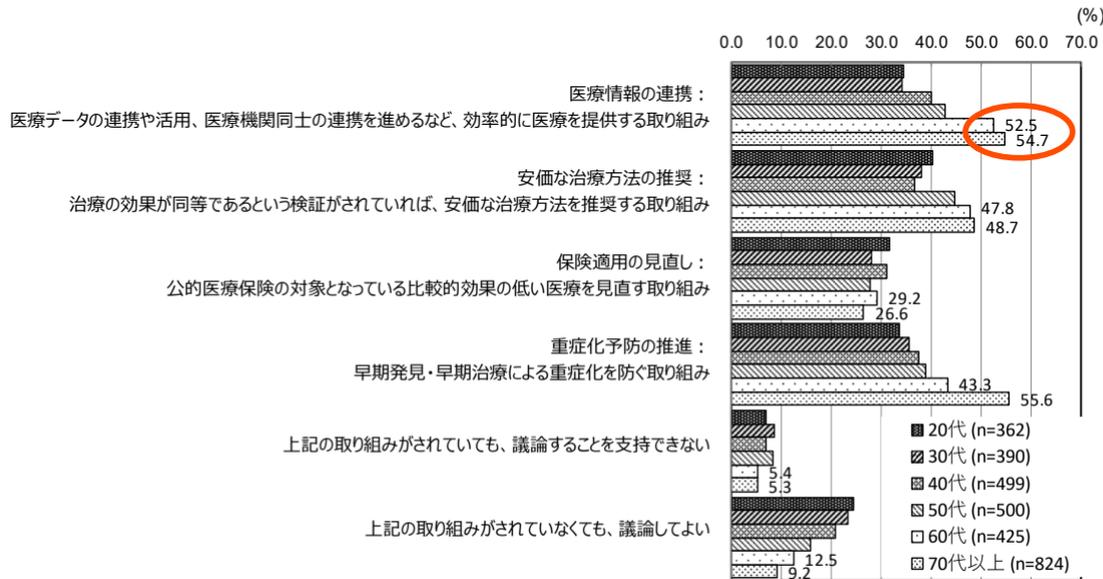
n=3,000

Q9. 調査結果（クロス集計）

国民の負担増を議論するのであれば、 「医療情報の連携」を政府で進めるべきと考えている人が、 60代で53%、70代で54.7%と、年代が上がると割合が高くなる

Q9. 公的医療保険制度を維持するために、国民の負担増を議論することが必要になる可能性があります。

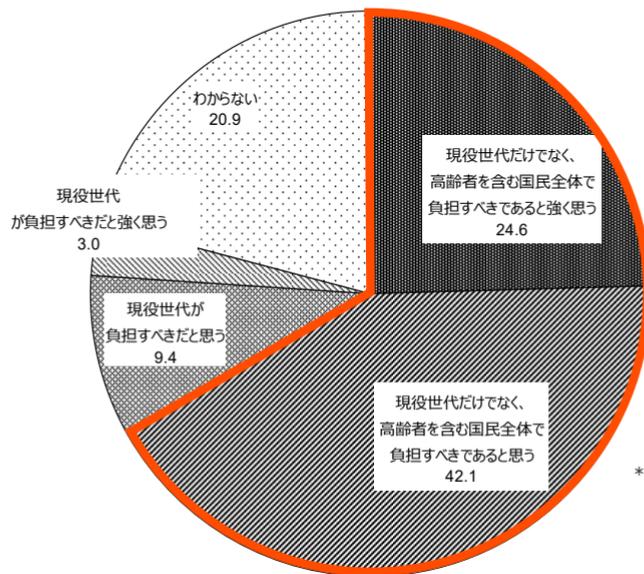
あなたは、医療にかかる費用を削減するために政府がどのような取り組みをしていたら国民の負担増を議論してよいと思いますか。（複数回答）



Q10. 調査結果（単純集計）

国民の負担増が必要な場合、67%*の人が「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべき」と思っている

Q10. Q9で選択した取り組みが政府で進められていると仮定します。その上で、増加する医療にかかる費用を支えるために国民への負担増が必要な場合、どのような対応をするのが良いと思いますか。（単回答）



(%)

*「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると強く思う」「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると思う」計

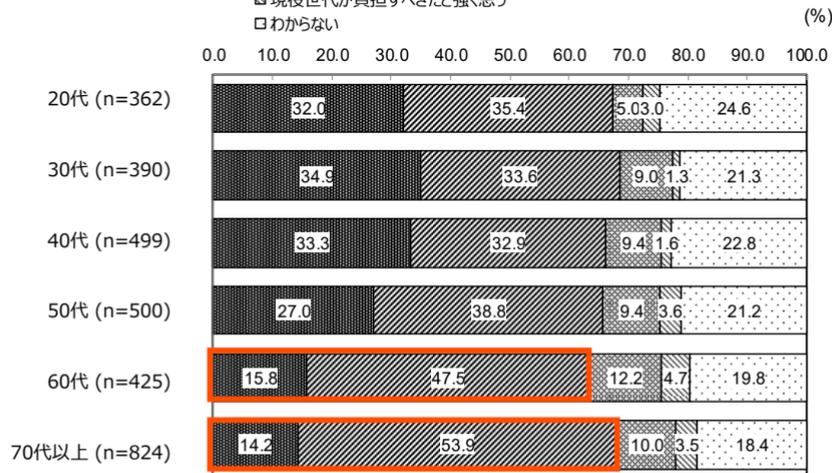
n=3,000

Q10. 調査結果（クロス集計）

国民の負担増が必要な場合、60代は63%、70代以上は68%*の人が「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべき」と思っており、他の世代と大きな差はない

Q10. Q9で選択した取り組み*が政府で進められていると仮定します。その上で、増加する医療にかかる費用を支えるために国民への負担増が必要な場合、どのような対応をするのが良いと思いますか。（単回答）

- 現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると強く思う
- ▨ 現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると思う
- ▩ 現役世代が負担すべきだと思う
- ▧ 現役世代が負担すべきだと強く思う
- わからない

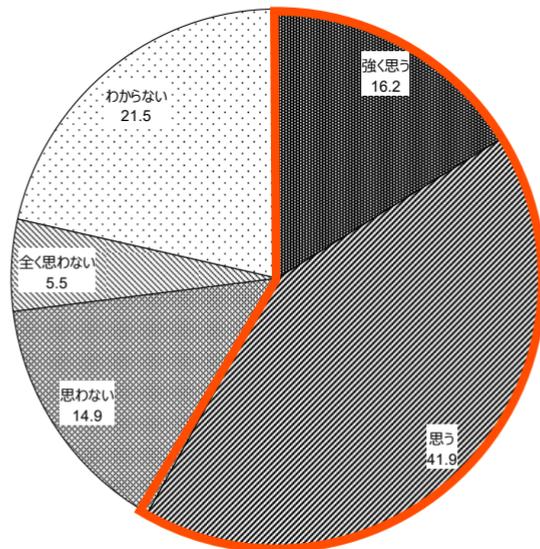


*「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると強く思う」
「現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると思う」計

Q11. 調査結果（単純集計）

**高齢者への負担増が必要な場合、
58%*の人が、所得のみならず、預貯金などの金融資産なども考慮して
自己負担額の割合を決めるべきと考えている**

Q11. Q9で選択した取り組みが政府で進められていると仮定します。その上で、増加する医療にかかる費用を抑えるため、高齢者への負担増が必要な場合、所得のみならず、金融資産なども考慮して負担額の割合を決めるべきだと思いますか。（単回答）

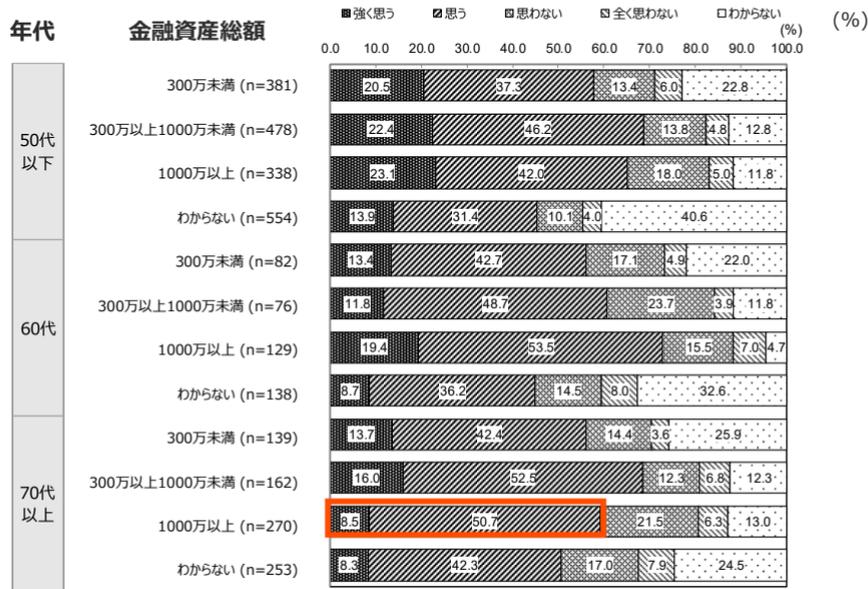


*「強く思う」「思う」計
n=3,000

Q11. 調査結果（クロス集計）

70代以上かつ金融資産総額が1000万円以上の人のうち59%*が、 高齢者に対して所得のみならず、預貯金などの金融資産も考慮して 自己負担額の割合を決めるべき考えている

Q11. 問9で選択した取り組みが政府で進められていると仮定します。その上で、増加する医療にかかる費用を抑えるため、高齢者への負担増が必要な場合、所得のみならず、金融資産なども考慮して負担額の割合を決めるべきだと思いますか。（単回答）



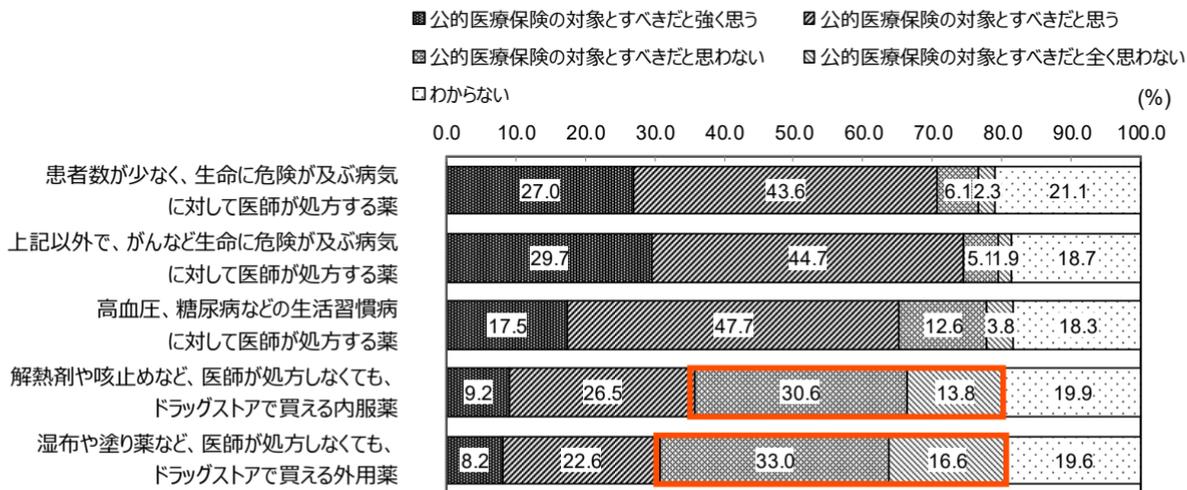
*「強く思う」「思う」計

Q12. 調査結果（単純集計）

医師が処方しなくてもドラッグストアで買える薬に関して、湿布や塗り薬などの外用薬は50%の人が、解熱剤やせき止めなどの内服薬は44%*の人が、公的医療保険の対象とすべきで“ない”と考えている

Q12. 以下の薬について、患者の負担が1～3割となる公的医療保険の対象とすべきだと思いますか。（それぞれ単回答）

※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1カ月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。



n=3,000

*「公的医療保険の対象とすべきだと思うまい」
「公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない」計

Q12. 調査結果（クロス集計）

全く受診していない人と比較して、月に1日以上を受診している人は、 がん等の生命に危険が及ぶ病気や生活習慣病に対する薬を 公的医療保険の対象とすべきと考えている人が多い

Q12. 以下の薬について、患者の負担が1～3割となる公的医療保険の対象とすべきだと思いますか。（それぞれ単回答）

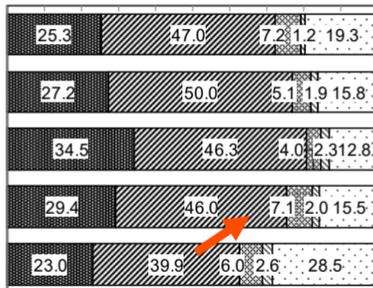
※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1カ月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。

1.患者数が少なく、生命に危険が及ぶ
病気に対して医師が処方する薬
(薬の値段：極めて高価)

- 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない (%)
- 口わからない

自身の医療機関
の受診頻度

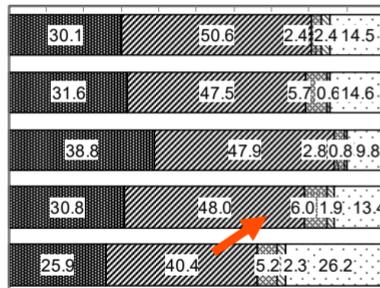
0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0



2.上記以外で、がんなど生命に危険が
及ぶ病気に対して医師が処方する薬
(薬の値段：高価)

- 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない (%)
- 口わからない

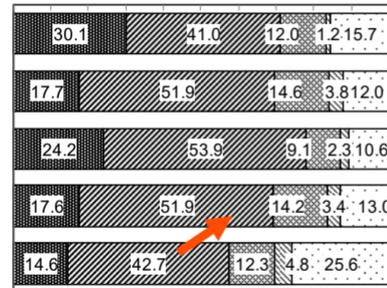
0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0



3.高血圧、糖尿病などの生活習慣病に
対して医師が処方する薬
(薬の値段：やや安価)

- 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない (%)
- 口わからない

0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0



Q12. 調査結果（クロス集計）

受診する頻度が多い人ほど、医師が処方しなくてもドラッグストアで買える薬を公的医療保険の対象とすべきと考えているが、週2-3日以上受診している人でも対象とすべきで“ない”と考えている人が31~34%*いる

Q12. 以下の薬について、患者の負担が1~3割となる公的医療保険の対象とすべきだと思いますか。（それぞれ単回答）

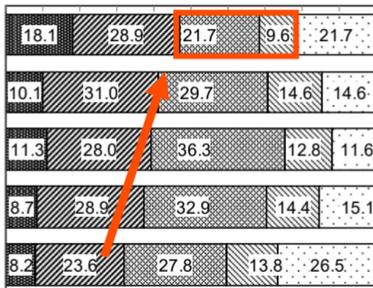
※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1カ月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。

4. 解熱剤やせき止めなど、医師が処方しなくても、ドラッグストアで買える内服薬
(薬の値段：安価)

- 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思うわない
- 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない (%)
- わからない

自身の医療機関
の受診頻度

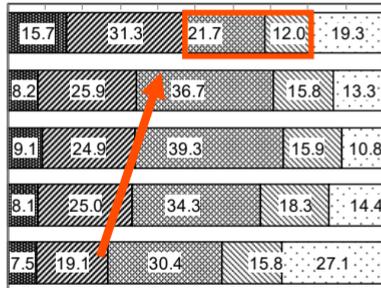
0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0



5. 湿布や塗り薬など、医師が処方しなくても、ドラッグストアで買える外用薬
(薬の値段：安価)

- 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 公的医療保険の対象とすべきだと思うわない
- 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない (%)
- わからない

0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0

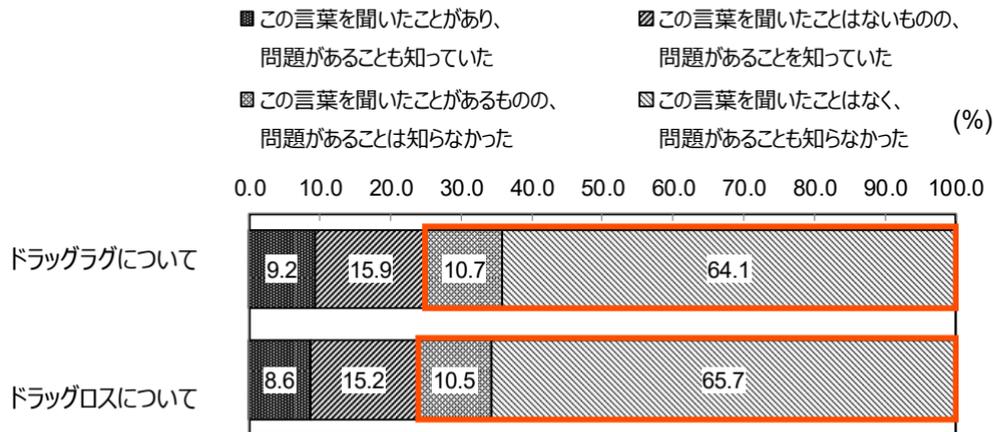


*「公的医療保険の対象とすべきだと思うわない」
「公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない」計

Q13. 調査結果（単純集計）

75%*程度の人が、ドラッグラグ・ドラッグロスの問題があることを知らない

Q13. あなたは、ドラッグラグ・ドラッグロスという言葉聞いたことや、ドラッグラグ・ドラッグロスという問題があることを知っていましたか。（単回答）



*「この言葉を聞いたことがあるものの、問題があることは知らなかった」
「この言葉を聞いたことはなく、問題があることも知らなかった」計

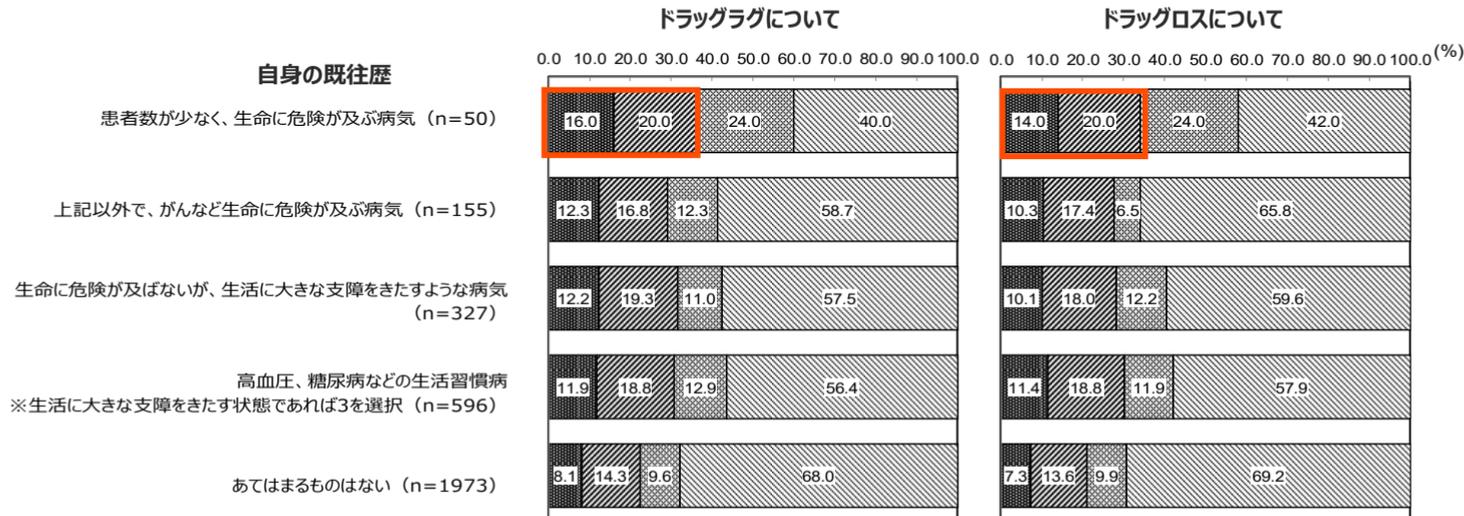
n=3,000

Q13. 調査結果（クロス集計）

患者数が少なく、生命に危険が及ぶ病気を経験した人で、ドラッグラグ・ドラッグロスの問題を知っている人の数は多くなるが、34～36%*にとどまる

Q13. あなたは、ドラッグラグ・ドラッグロスという言葉を知ったことや、ドラッグラグ・ドラッグロスという問題があることを知っていましたか。（単回答）

■この言葉を知ったことがあり、問題があることも知っていた ■この言葉を知ったことはないものの、問題があることも知っていた ■この言葉を知ったことがあるものの、問題があることは知らなかった ■この言葉を知ったことはなく、問題があることも知らなかった



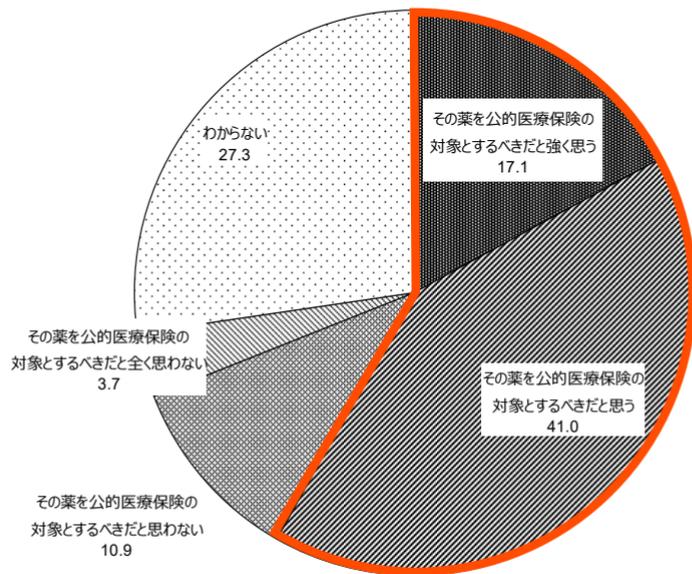
*「この言葉を知ったことがあり、問題があることも知っていた」 「この言葉を知ったことはないものの、問題があることも知っていた」計

Q14. 調査結果（単純集計）

58%*の人が、国民医療費が高くなったとしても、最先端の薬を公的医療保険の対象に入れるべきだと考えている

Q14. ある疾患に対して、既存の治療法より優れた薬が、海外で使われていると仮定します。しかし、その薬は日本で承認されておらず、公的医療保険の対象になっていないため、日本で使用するには数十万円～数百万円の費用を支払う必要があります。公的医療保険の支出（医療にかかる費用）が増えている状況の中で、あなたは、その薬を公的医療保険の対象とするべきだと思いますか。（単回答）

※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1カ月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。



(%)

*「その薬を公的医療保険の対象とすべきだと強く思う」
「その薬を公的医療保険の対象とすべきだと思う」計

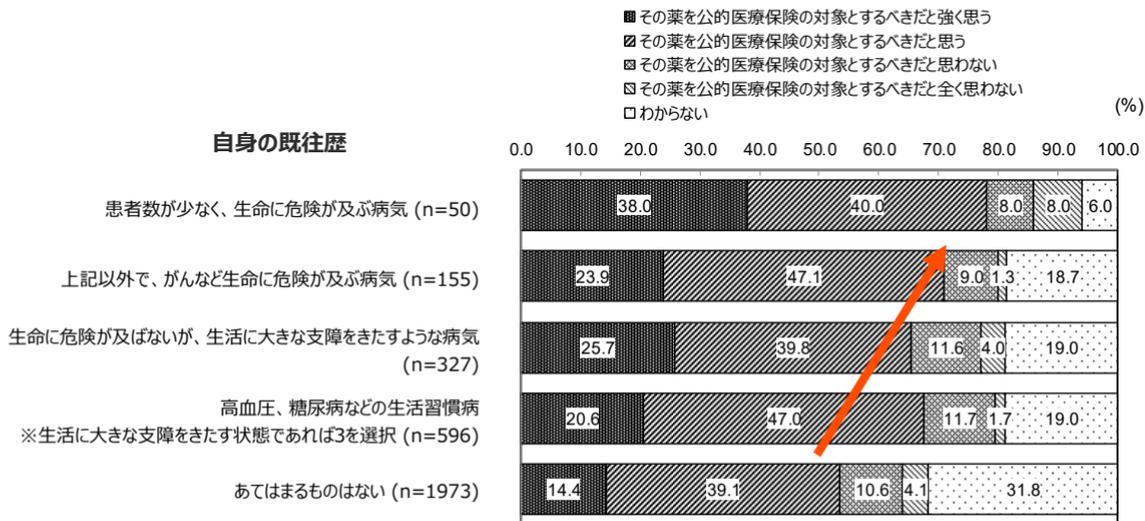
n=3,000

Q14. 調査結果（クロス集計）

大きな病気を経験している人ほど、最先端の薬を公的医療保険の対象に入れるべきだと考えている

Q14. ある疾患に対して、既存の治療法より優れた薬が、海外で使われていると仮定します。しかし、その薬は日本で承認されておらず、公的医療保険の対象になっていないため、日本で使用するには数十万円～数百万円の費用を支払う必要があります。公的医療保険の支出（医療にかかる費用）が増えている状況の中で、あなたは、その薬を公的医療保険の対象とするべきだと思いますか。（単回答）

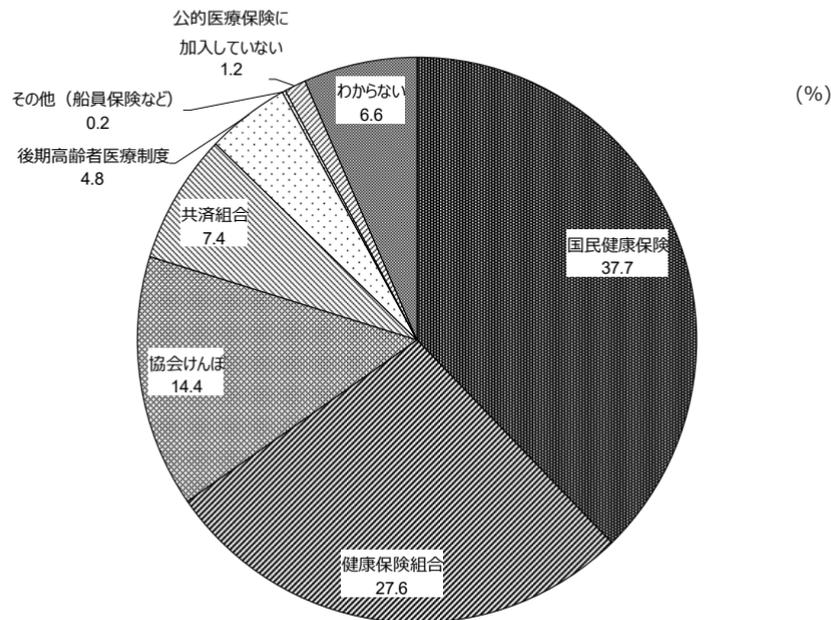
※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1カ月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。



回答者の属性

加入している公的医療保険は、以下の通り。

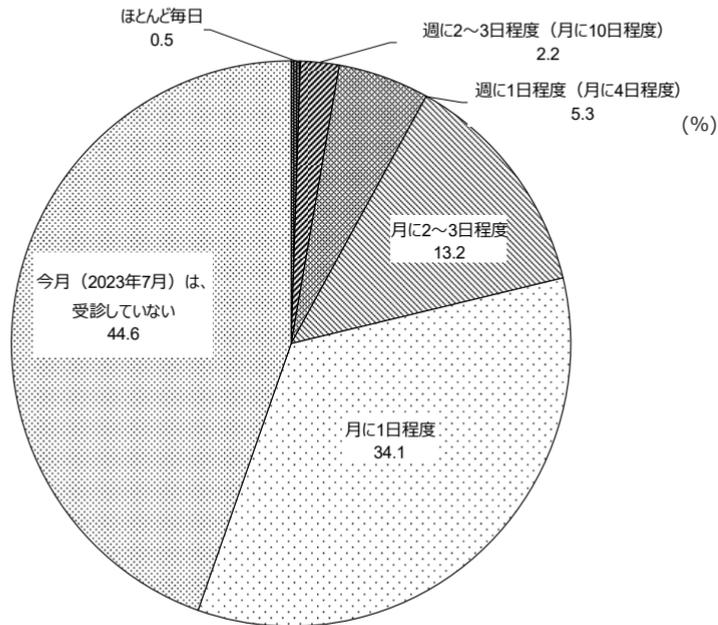
Q1. あなたが加入している公的医療保険はどれですか。(単回答)



n=3,000

1カ月の受診状況は、以下の通り。

Q2.あなたは、病気やけがの治療のために医療機関（病院やクリニック）に、今月（2023年7月）の1カ月間にどれくらい受診しましたか。（単回答）



n=3,000

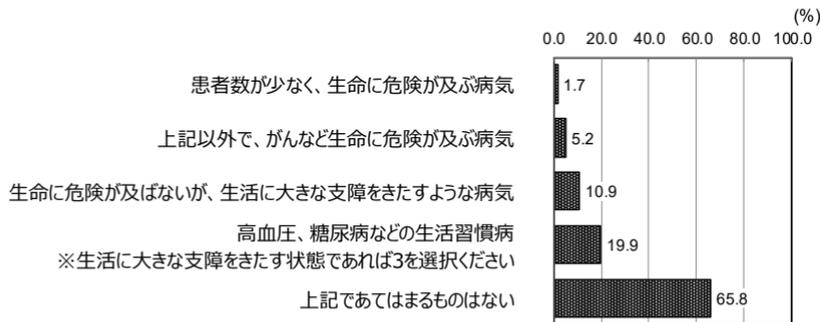
自身・家族の既往歴は、以下の通り。

Q3.あなたやあなたのご家族※は、次の病気にかかったことがありますか／かかっていますか。（複数回答）

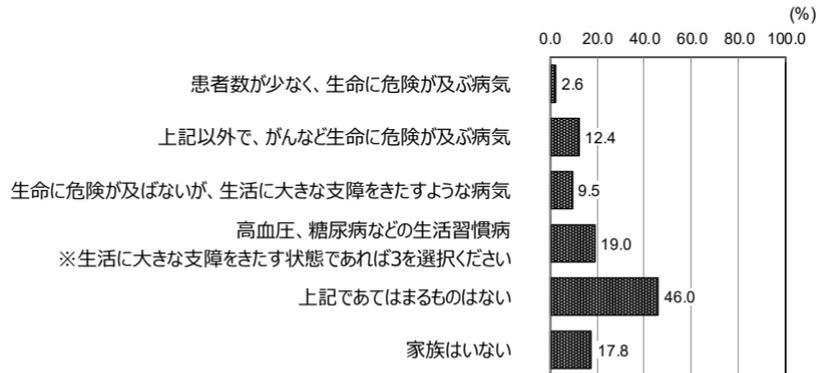
※2親等以内（あなたの配偶者、あなたと配偶者の子・父母・兄弟姉妹・祖父母・孫）

※ご家族についてわからない方は、「あてはまるものがない」を選択してください。（それぞれいくつでも）

あなた自身



家族



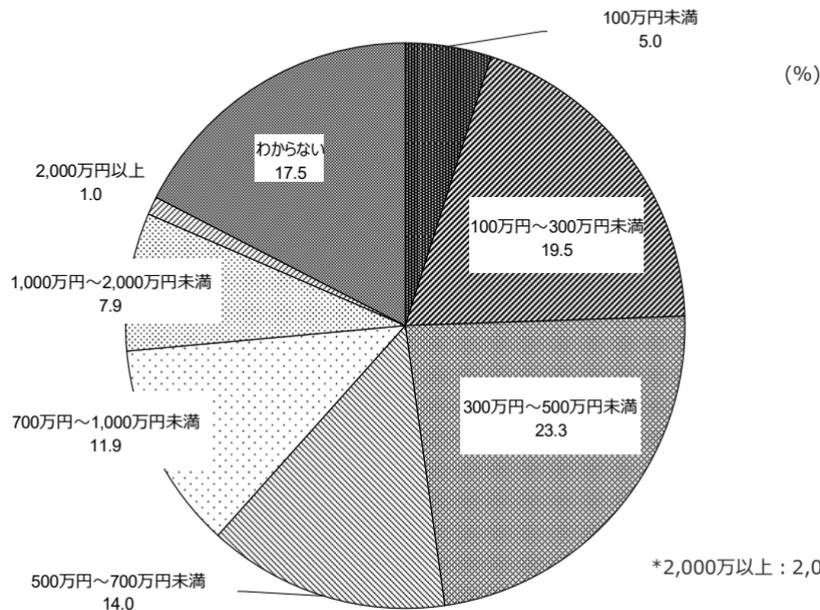
n=3,000

回答者の世帯年収は、以下の通り。

Q15.あなたの世帯の2022年（1月～12月）の世帯年収（税引前）に近いのはどれですか。（単回答）

※世帯年収とは、主に一緒にお住まいで生計を共にしている方々の年収の合計を指します。

※年収(税引前)とは、税金や社会保険料などが引かれる前の税込年収を指します。源泉徴収票では、「支払金額」の箇所に記載されています。

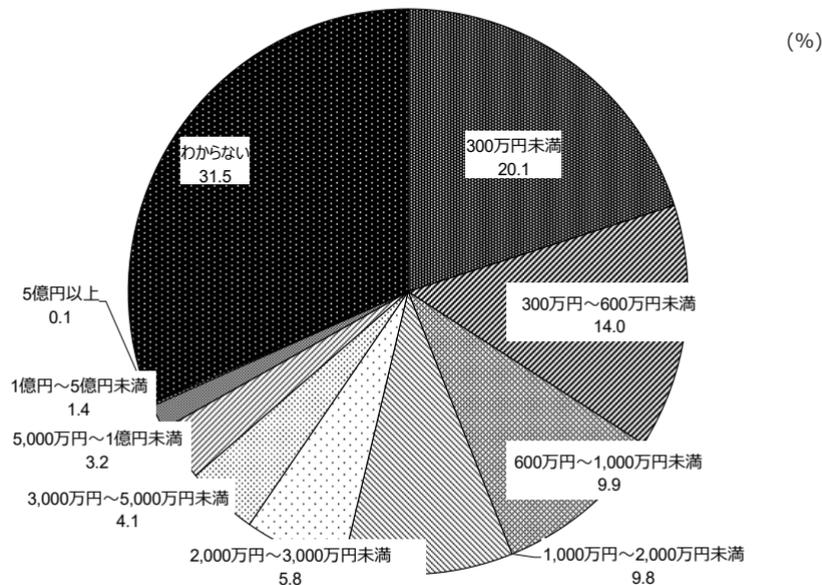


回答者の世帯の金融資産総額は、以下の通り。

Q16. あなたの世帯の金融資産総額に近いのはどれですか。(単回答)

※世帯資産総額とは、主に一緒にお住まいで生計を共にしている方々の資産総額の合計を指します。

※金融資産とは、現金、預貯金、株式・債券・投資信託などの有価証券等です。土地・住宅などの不動産は金融資産に含まれません。



n=3,000

参考資料：アンケート画面

SC1
必須 あなたの性別をお答えください。

この質問は登録情報を再掲しています。現在の情報と異なる場合は選択しなおしてください。
登録情報の修正は[こちら](#)からお願いします。

1. 男性
2. 女性

SC2
必須 あなたの年齢をお答えください。
(半角数字でご記入ください)

この質問は登録情報を再掲しています。現在の情報と異なる場合は入力しなおしてください。
登録情報の修正は[こちら](#)からお願いします。

歳

SC3
必須 あなたがお住まいの都道府県をお答えください。

この質問は登録情報を再掲しています。現在の情報と異なる場合は選択しなおしてください。
登録情報の修正は[こちら](#)からお願いします。

選択してください

Q1 必須 あなたが加入している公的医療保険はどれですか。

- 1. 国民健康保険（自営業や農業を営む方、専業主婦、年金生活者などが加入する）
- 2. 健康保険組合（主に大企業に属する従業員や、その扶養家族が加入する）
- 3. 協会けんぽ（主に中小企業に属する従業員や、その扶養家族が加入する）
- 4. 共済組合（国家公務員や地方公務員、教職員などが加入する）
- 5. 後期高齢者医療制度（原則75歳以上で所得が一定以下の人が加入する）
- 6. その他（船員保険など）
- 7. 生活保護を受けているなどを理由に公的医療保険に加入していない
- 8. わからない

Q2 必須 あなたは、病気や怪我の治療のために医療機関（病院やクリニック）に、今月（2023年7月）の1か月間にどれくらい受診しましたか。

- 1. ほとんど毎日
- 2. 週に2～3日程度（月に10日程度）
- 3. 週に1日程度（月に4日程度）
- 4. 月に2～3日程度
- 5. 月に1日程度
- 6. 今月（2023年7月）は、受診していない

Q3 必須 あなたやあなたのご家族[※]は、次の病気にかかったことがありますか/かかっていますか。
※2親等以内（あなたの配偶者、あなたと配偶者の子・父母・兄弟姉妹・祖父母・孫）
※ご家族についてわからない方は、「あてはまるものがない」を選択してください。（それぞれいくつでも）

1. あなた ▲

- 1. 患者数が少なく、生命に危険が及ぶ病気
- 2. 上記以外で、がんなど生命に危険が及ぶ病気
- 3. 生命に危険が及ばないが、生活に大きな支障をきたすような病気
- 4. 高血圧、糖尿病などの生活習慣病 ※生活に大きな支障をきたす状態であれば3を選択ください
- 5. あてはまるものはない

2. あなたのご家族 ▲

- 1. 患者数が少なく、生命に危険が及ぶ病気
- 2. 上記以外で、がんなど生命に危険が及ぶ病気
- 3. 生命に危険が及ばないが、生活に大きな支障をきたすような病気
- 4. 高血圧、糖尿病などの生活習慣病 ※生活に大きな支障をきたす状態であれば3を選択ください
- 5. あてはまるものはない
- 6. 家族はいない

Q4 あなたは、一番最近に受診した医療機関（病院やクリニック）での、医師の診療（診察や治療）の内容*についてどの程度満足していますか。
必須
※医療機関での待ち時間の長さ、窓口での患者対応の内容などは対象外です。

- 1. 満足している
- 2. やや満足している
- 3. あまり満足していない
- 4. 満足していない
- 5. わからない

2024年4月、医師の働き方改革に関する法律が施行予定です。
医師の仕事量や業務負荷を減らすことは、医療の質や安全性を担保することにつながると指摘されています。

過労死ライン*を越えて働く医師は、約4割



過労死ライン*を超える病院勤務医

* 時間外労働が月80時間/年960時間相当

出典：厚生労働省・医師の働き方改革に関する検討会（2019）「医師の働き方改革に関する検討会報告書」

Q5 必須 以下の取り組みや行動をすることで、医師の仕事量や業務負荷を軽減できると考えられています。あなたが、今後行ってもよい、もしくは同意できると思うことは何ですか。（いくつでも）
※ **【画像を拡大】** をクリックしていただくと拡大してご覧いただけます。

- 1. 緊急かどうか悩む際には、救急車を呼ぶ前に医師や看護師に電話で相談できる救急安心センター（#7119）へ連絡する
- 2. 軽度な身体の不調の際には、処方箋がなくてもドラッグストアで買える市販薬を利用し、自分で手当する
- 3. 医師の許可なく、同じ病気で複数の医療機関にかかることを控える
- 4. 医師から複数回使える薬の処方箋を出してもらい、その薬が必要になったら医療機関には行かず薬局に行って処方してもらう
- 5. 既に持っている薬と同じ効能を持つ薬や、飲み合わせの悪い薬が処方されないように、これまでに処方された薬の情報が、受診するすべての医療機関に共有されることに同意する
- 6. 既に受けたことのある検査を重複して実施しなくてもすむように、受けた診療・検査の結果が、受診するすべての医療機関に共有されることに同意する
- 7. 日頃から自分の健康状態と生活習慣をチェックし、健康維持に努め、医療機関になるべく受診しなくてもよいように努める
- 8. 上記に当てはまるものはない

Q6 あなたには、かかりつけ医[※]と呼べる医師がいますか。
必須 ※かかりつけ医とは、「熱がある、体がだるい、食欲がないなど体調が悪いと感じた時にまず相談する自宅近くの診療所や病院の医師」（出所：東京都医師会Webサイト [かかりつけ医とは](#) | [公益社団法人 東京都医師会\(med.or.jp\)](#)）を意味します。

1. いる
2. いない

Q7 そのかかりつけ医は、どのような人ですか。
必須 (いくつでも)

1. 自分が受診する際に、家族の状況も相談できる
2. 自分の他の医療機関の受診状況を把握しており、適切なアドバイスをしてくれる
3. 健康に関することを、なんでも相談できる
4. 身近で頼りになる
5. 必要な時に、専門医や専門医療機関を紹介してくれる
6. 上記であてはまるものはない

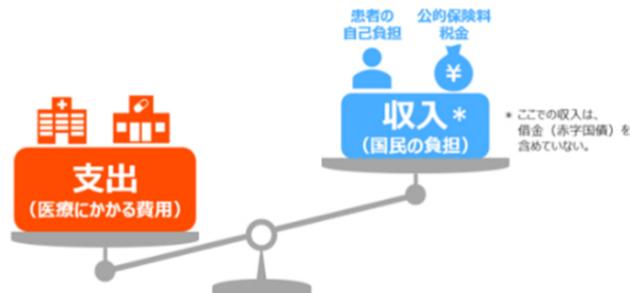
Q8 どのようなかかりつけ医を持ちたいと思いますか。
必須 (いくつでも)

1. 必要な時に、専門医や専門医療機関を紹介してくれる
2. 自分が受診する際に、家族の状況も相談できる
3. 自分の他の医療機関の受診状況を把握しており、適切なアドバイスをしてくれる
4. 身近で頼りになる
5. 健康に関することを、なんでも相談できる
6. 上記であてはまるものはない

公的医療保険制度とは、日本国民全てに加入が義務づけられている医療保険制度です。公的医療保険制度のおかげで、私たちが医療機関の窓口で支払う自己負担は1~3割ですんでおり、残りは公的保険料と税金などの公費から給付されています



しかし、近年、急速に少子高齢化が進んでおり、公的医療保険の支出（医療にかかる費用）が収入（国民の負担）を超過しており、制度の維持が難しくなっています。超過分は、**借金（赤字国債）**に頼っており、私たちが子や孫の世代に負担を先送りしている状況です。



出典：財務省「財政の持続可能性の確保に関する調査報告書」（2023年）

Q9 必須 公的医療保険制度を維持するために、国民の負担増を議論することが必要になる可能性があります。あなたは、**医療にかかる費用を削減するために政府がどのような取り組みをしていたら国民の負担増を議論してよい**と思いますか。（いくつでも）
※【画像を拡大】をクリックしていただくと拡大してご覧いただけます。

- 1. 医療情報の連携：医療データの連携や活用、医療機関同士の連携を進めるなど、効率的に医療を提供する取り組み
- 2. 安価な治療方法の推奨：治療の効果が同等であるという検証がされていれば、安価な治療方法を推奨する取り組み
- 3. 保険適用の見直し：公的医療保険の対象となっている比較的効果の低い医療を見直す取り組み
- 4. 重症化予防の推進：早期発見・早期治療による重症化を防ぐ取り組み
- 5. 上記の取り組みがされていても、議論することを支持できない
- 6. 上記の取り組みがされていなくても、議論してよい

現在の公的医療保険では、
現役世代の公的保険料が高齢者の医療にかかる費用を支えています。



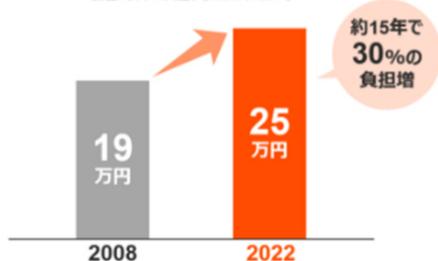
上記の費用は、1人あたりの平均であり、所得や医療にかかる頻度・金額によって人それぞれ異なる。

出典：厚生労働省（2022年）「医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～」(参考5年前編制1人当たりの医療費（令和5年度）（医療保険制度分）)

現役世代が負担する公的保険料は、年々増加しています。

従業員1人が支払う年間保険料*（健保組合）

*会社が折半で負担する保険料は含まない



上記の費用は、1人あたりの平均であり、所得によって人それぞれ異なる。

出典：健康保険組合連合会（2022年）「令和4年度（2022年度）健保組合予算編成状況について～令和4年度予算早期集計結果報告～」

Q10
必須

Q9で選択した取り組み*が政府で進められていると仮定します。
その上で、増加する医療にかかる費用を支えるために国民への負担増が必要な場合、どのような対応をするのが良いと思いますか。

※Q9の取り組み

医療情報の連携：医療データの連携や活用、医療機関同士の連携を進めるなど、効率的に医療を提供する取り組み

安価な治療方法の推奨：治療の効果が同等であるという検証がされていれば、安価な治療方法を推奨する取り組み

保険適用の見直し：公的医療保険の対象となっている比較的效果の低い医療を見直す取り組み

予防医療の推進：健康維持や病気の予防に対する取り組み

医師のスキルアップ支援：医師が新たな知識や技能を取得することを支援する取り組み

※ [画像を拡大] をクリックしていただくとう拡大してご覧いただけます。

- 1. 現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると強く思う
- 2. 現役世代だけでなく、高齢者を含む国民全体で負担すべきであると思う
- 3. 現役世代が負担すべきだと思う
- 4. 現役世代が負担すべきだと強く思う
- 5. わからない

75歳以上の自己負担額の割合に関して、所得が多くても貯蓄がない人には負荷がかかっている一方で、貯蓄があるため所得がなくてもよい人への不公平感が指摘されています。そのため、金融資産などの支払い能力に応じた負担の検討も必要ではないかという意見が出ています。

75歳以上の自己負担額の割合

75歳以上の区分	自己負担の割合
現役並み所得者	3割
一定以上所得のある方	2割
一般所得者等	1割

所得が多くても貯蓄がない人には負荷がかかっている一方で、貯蓄があるため所得を得ていなくてもよい人に対する不公平感があるという指摘がある。

そのため、**金融資産なども考慮して負担額の割合を決定すべき**という意見がある。

例えば介護保険では、介護保険施設への入所等の食費、居住費は、対象となる方の金融資産の状況により負担限度額が決められるという仕組みが現在導入されている。

出典：厚生労働省「第154回社会保険審議会医療保険部会 議事録（2022年9月29日開催）」

Q11
必須

Q9で選択した取り組み^{*}が政府で進められていると仮定します。その上で、増加する医療にかかる費用を抑えるため、**高齢者への負担増が必要な場合、所得のみならず、金融資産なども考慮して負担額の割合を決めるべき**だと思いますか。

※Q9の取り組み

医療情報の連携：医療データの連携や活用、医療機関同士の連携を進めるなど、効率的に医療を提供する取り組み

安価な治療方法の推奨：治療の効果が同等であるという検証がされていれば、安価な治療方法を推奨する取り組み

保険適用の見直し：公的医療保険の対象となっている比較的効果の低い医療を見直す取り組み

予防医療の推進：健康維持や病気の予防に対する取り組み

医師のスキルアップ支援：医師が新たな知識や技能を取得することを支援する取り組み

※ [「画像を拡大」](#)をクリックしていただくと拡大してご覧いただけます。

- 1. 強く思う
- 2. 思う
- 3. 思わない
- 4. 全く思わない
- 5. わからない

公的医療保険では、医薬品の支払いに対して患者は1～3割を負担ですんでおり、残りは公的保険料と税金などの公費から給付されています



Q12 必須 以下の薬について、患者の負担が1～3割となる公的医療保険の対象とすべきだと思いますか。
※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。
※ **【画像を拡大】** をクリックしていただくとう拡大してご覧いただけます。

1. 患者数が少なく、生命に危険が及ぶ病気に対して医師が処方する薬（薬の値段：極めて高価） ▲

1. 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
2. 公的医療保険の対象とすべきだと思う
3. 公的医療保険の対象とすべきだと思わない
4. 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない
5. わからない

2. 上記以外で、がんなど生命に危険が及ぶ病気に対して医師が処方する薬（薬の値段：高価） ▲

1. 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
2. 公的医療保険の対象とすべきだと思う
3. 公的医療保険の対象とすべきだと思わない
4. 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない
5. わからない

3. 高血圧、糖尿病などの生活習慣病に対して医師が処方する薬（薬の値段：やや安価） ▲

- 1. 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 2. 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 3. 公的医療保険の対象とすべきだと思わない
- 4. 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない
- 5. わからない

4. 解熱剤や咳止めなど、医師が処方しなくても、ドラッグストアで買える内服薬（薬の値段：安価） ▲

- 1. 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 2. 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 3. 公的医療保険の対象とすべきだと思わない
- 4. 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない
- 5. わからない

5. 湿布や塗り薬など、医師が処方しなくても、ドラッグストアで買える外用薬（薬の値段：安価） ▲

- 1. 公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 2. 公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 3. 公的医療保険の対象とすべきだと思わない
- 4. 公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない
- 5. わからない

ある医薬品が国内で使えるようになるには、その医薬品を製造・販売することの承認を国から受ける必要があります。

ドラッグラグ：欧米では承認されているが日本では承認されていない医薬品が発生している状況のこと

ドラッグロス：ドラッグラグにある医薬品のうち、特に日本での開発に着手されていない医薬品がある状況のこと*1



出典：*1 厚生労働省（2023）「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会 報告書」*2 医薬産業政策研究所（2021）「ドラッグ・ラグ：国内承認薬の状況とその特徴」

Q13 必須 あなたは、ドラッグラグ・ドラッグロスという言葉聞いたことや、ドラッグラグ・ドラッグロスという問題があることを知っていましたか？

※ [【画像を拡大】](#) をクリックしていただくと拡大してご覧いただけます。

1. ドラッグラグについて ▲

- 1. この言葉聞いたことがあり、問題があることも知っていた
- 2. この言葉聞いたことがあるものの、問題があることは知らなかった
- 3. この言葉聞いたことはないものの、問題があることを知っていた
- 4. この言葉聞いたことはなく、問題があることも知らなかった

2. ドラッグロスについて ▲

- 1. この言葉聞いたことがあり、問題があることも知っていた
- 2. この言葉聞いたことがあるものの、問題があることは知らなかった
- 3. この言葉聞いたことはないものの、問題があることを知っていた
- 4. この言葉聞いたことはなく、問題があることも知らなかった

Q14 **必須** ある疾患に対して、既存の治療法より優れた薬が、海外で使われていると仮定します。しかし、その薬は日本で承認されておらず、公的医療保険の対象になっていないため、日本で使用するには数十万円～数百万円の費用を支払う必要があります。

公的医療保険の支出（医療にかかる費用）が増えている状況の中で、あなたは、その薬を公的医療保険の対象とすべきだと思いますか。
※公的医療保険の対象の薬であれば、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月である上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」が使えます。

- 1. その薬を公的医療保険の対象とすべきだと強く思う
- 2. その薬を公的医療保険の対象とすべきだと思う
- 3. その薬を公的医療保険の対象とすべきだと思うわない
- 4. その薬を公的医療保険の対象とすべきだと全く思わない
- 5. わからない

■最後に、再びあなたご自身についておうかがいします。

Q15 **必須** あなたの世帯の2022年（1月～12月）の世帯年収（税引前）に近いのはどれですか。
※世帯年収とは、主に一緒にお住まいで生計を共にしている方々の年収の合計を指します。
※年収(税引前)とは、税金や社会保険料などが引かれる前の税込年収を指します。
源泉徴収票では、「支払金額」の箇所に記載されています。

- 1. 100万円未満
- 2. 100万円～300万円未満
- 3. 300万円～500万円未満
- 4. 500万円～700万円未満
- 5. 700万円～1,000万円未満
- 6. 1,000万円～2,000万円未満
- 7. 2,000万円～3,000万円未満
- 8. 3,000万円～5,000万円未満
- 9. 5,000万円～1億円未満
- 10. 1億円以上
- 11. わからない

Q16 **必須** あなたの世帯の金融資産総額に近いのはどれですか。
※世帯資産総額とは、主に一緒にお住まいで生計を共にしている方々の資産総額の合計を指します。
※金融資産とは、現金、預貯金、株式・債券・投資信託などの有価証券等です。
土地・住宅などの不動産は金融資産に含まれません。

- 1. 300万円未満
- 2. 300万円～600万円未満
- 3. 600万円～1,000万円未満
- 4. 1,000万円～2,000万円未満
- 5. 2,000万円～3,000万円未満
- 6. 3,000万円～5,000万円未満
- 7. 5,000万円～1億円未満
- 8. 1億円～5億円未満
- 9. 5億円以上
- 10. わからない

株式会社日本総合研究所
持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた検討チーム
200010-JRI_Healthcare_consortium@ml.jri.co.jp
(健康・医療政策コンソーシアム統括 川崎真規)