2018 年 日本の医療に関する世論調査

日本医療政策機構

October, 2018

HGPI Health and Global Policy Institute

Ⅰ．要旨

日本医療政策機構では、国民が求める医療や医療政策課題等に関する国民の意識・意見を把握するため、2006 年から世論調査を実施している。2018 年は、昨今話題となっている、受動喫煙やヒトパピローマウイルス（HPV: Human Papillomavirus）ワクチン、終末期医療について調査を行った。

（1）調査結果のポイント

- 58.1%が「喫煙可」の飲食店への入店を避ける
- 35.8%が「電気加熱式たばこによる受動喫煙の健康への影響」が気になる
- 67.0%が「HPV ワクチン接種」をすすめるかについて判断できない
- 終末期医療について「話し合いたい人」は 66.4%、「話し合ったことがある人」は 25.4%

（2）調査結果から浮かび上がる日本の医療政策「今後の論点」

- 受動喫煙や HPV ワクチン接種に関しては、人命や健康に影響する公衆衛生上の政策であるため、科学的根拠に基づいた取り組みをどのように実現させていくかが今後の論点になりうる
- 終末期医療は、ガイドラインの普及をはじめとした終末期医療に関する国民への情報発信の方法や、患者や家族をチームで支えるケア・医療体制づくりが今後の論点になりうる

Ⅱ．調査の実施概要

本調査では、全国 20 歳以上の男女 1,000 名を対象として、2018 年 6 月にインターネットによる世論調査を実施した。回答者の内訳と構成を図 1 に示す。なお、地域・年齢・性別に関しては、全国の人口動態と同様の比率とした。調査にあたっては、1,359 名に調査票を配布し、その目的を説明した上で、インフォームドコンセントが得られた者のみを対象として実施した。また、自記式調査票は通し番号で取り扱い、匿名性にも配慮した。

近年、郵送や訪問面接による従来の社会調査の回収率の低下や、調査不能の増大などの調査環境の悪化に伴い、インターネット調査に対する期待が高まっている。一方で、インターネット調査の特徴として、回答者がインターネットを使用できる人に限定されること、インターネットリテラシーと教育水準に相関があることなどから、一定のサンプリングバイアスが生じることが指摘されており[1)～5)]、本調査の解釈についても、こうした限界に留意する必要がある。

1） Smith MA, Leigh B, 1997, Virtual subjects: Using the Internet as an alternative source of subjects and research environment. Behav Res Meth Instrum Comput, 29, 496–505.

2） 大隅昇，前田忠彦，2007,「インターネット調査の抱える課題: 実験調査から見えてきたこと（その 1）（会員から）」,『日本世論調査協会報「よろん」』100，58-70.

3） 大隅昇，前田忠彦，2008,「インターネット調査の抱える課題: 実験調査から見えてきたこと （その 2）（会員から）」,『日本世論調査協会報「よろん」』101，79-94.

4） 三浦麻子，小林哲郎，2015,「オンライン調査モニタの Satisfice に関する実験的研究」,『社会心理学研究』31，1-12.

5） 埴淵知哉，村中亮夫，安藤雅登，2015,「インターネット調査によるデータ収集の課題―不良回答，回答時間，および地理的特性に注目した分析―」，E-journal GEO，10（1），81-98.

2018年日本の医療に関する世論調査　調査対象者

図1

- 調査期間：2018年6月
- 調査方法：インターネット調査
- 対象者：調査会社パネルのモニターである全国の20歳以上の男女1,000名
- 有効回収数：1,000
- 回答者内訳

地　域　別	
北海道・東北	11.3 %
関東	34.0 %
中部	18.3 %
近畿	16.3 %
中国・四国	8.9 %
九州・沖縄	11.2 %

年　齢　別	
20代	12.0 %
30代	15.0 %
40代	17.8 %
50代	14.9 %
60代	17.5 %
70代以上	22.8 %

性　別	
男性	48.0 %
女性	52.0 %

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

Ⅲ．調査結果

（1）受動喫煙

■ **6 割以上が「路上」や「飲食店」での受動喫煙を経験**

- ✓ 職場や学校、飲食店、路上などにおいて、この一年間で行ったことがある人を対象に受動喫煙の経験の有無について質問した。
- ✓ 路上において受動喫煙を経験したと回答した人が 61.5％と最も多く、次いで、飲食店が 61.0％であった（図 2）。また、職場や学校については 33.7%が受動喫煙を経験したと回答した（図 2）。

［コメント］

- ✓ 路上という日常生活において身近な場所で、6 割以上が受動喫煙を経験しているとの結果を重く受け止め、受動喫煙対策を早急に推進する必要がある。
- ✓ さらに、自らの意思で行くか行かないかを選択することが難しい職場や学校においても、3 割以上が受動喫煙を経験したという実態が明らかになった。健康増進法や労働安全衛生法の規定に基づき、学校や病院といった施設の利用者、さらには労働者を対象にした受動喫煙対策のさらなる推進が求められる。

■ **約 6 割が「喫煙可」の飲食店への入店を避ける**

✓ 「行こうとしたお店が喫煙可（分煙を含まない）だったら、入るのを避けると思うか」という質問に対し、58.1%がそう思うと回答した（図 3）。

約6割が「喫煙可」の飲食店への入店を避ける 図3

【問】あなたは、行こうとしたお店が喫煙可（分煙を含まない）だったら、入るのを避けると思いますか

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

■ **女性の約 63%は「喫煙可」の飲食店への入店を避ける**

✓ 喫煙可（分煙を含まない）の飲食店への入店について、男女別に見ると、女性の 63.3%、男性の 52.5%が入店を避けると回答した（図 4）。

女性の約63%は「喫煙可」の飲食店への入店を避ける 図4

【問】あなたは、行こうとしたお店が喫煙可（分煙を含まない）だったら、入るのを避けると思いますか（男女別での比較）

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

■ 「分煙」であっても、約 25％が飲食店への入店を避ける

✓ 喫煙可（分煙を含まない）／分煙／禁煙の飲食店それぞれに対する入店の意思について比較したところ、25.1%が分煙を行っている飲食店への入店を避けると回答した（図 5）。

［コメント］

✓ 約 6 割が「喫煙可の飲食店を避ける」と回答しており、分煙であっても 4 分の 1 が「飲食店への入店を避ける」という現状が明らかになった。本調査結果と科学的根拠を踏まえて、国や飲食店はどのように受動喫煙対策に取り組んでいくべきか検討していく必要がある。

■ **「電気加熱式たばこによる受動喫煙」の健康への影響が気になる人は約 36%、気にならない人を上回る**

✓ 「電気加熱式たばこを近くで吸われた場合に、自分の健康への影響が気になりますか」と質問したところ、35.8%が電気加熱式たばこを近くで吸われることによる自分の健康への影響が気になると回答した（図 6）。

［コメント］

✓ 電気加熱式たばこは、将来の健康への影響や安全性について予測することが困難とされており、現時点では紙巻きたばこより規制が緩和されているが、今後も電気加熱式たばこの健康への影響などの研究や調査を継続し、科学的根拠に基づいた正しい知識を国民へ伝えていく必要がある。

（2）ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン

■ **「HPV ワクチン」に関する基本的な知識を持っている人は、3 割弱**

✓ ヒトパピローマウイルス（HPV）および子宮頸がんに関する 8 つの基本的な知識について、「知っている」、「知らない」の二者択一の質問をした。

✓ 「子宮頸がんは、若い女性がかかるがんの中では上位にあげられる」を知っていた人は 52.0%だった（図 7）。一方、HPV ワクチンに関する基本的な知識である「HPV ワクチンは現在世界の多くの国で承認され、国によっては公費助成による接種が行われている」を知っていた人は 26.6%、「HPV ワクチンは HPV への感染や、がんになる一歩手前の状態になるのを予防する効果があるとされている」を知っていた人は 27.5%、「ワクチン接種と子宮頸がん検診の 2 つを組み合わせることで、子宮頸がんの予防効果がより期待できる」を知っていた人は 31.2%だった（図 7）。

■ **67%が「HPV ワクチン接種」をすすめるかについて判断できない**

✓ 「HPV ワクチンの接種による効果」と「HPV ワクチンの接種後に報告された症状」のそれぞれについて、図表を使用して説明したのち、HPV ワクチン接種に対する意見を質問したところ、「接種をすすめるかについて判断できない」が 67.0%と最も多く、次いで、「接種をすすめるべきである」が 18.6%、「接種をすすめるべきではない」が 14.4%であった（図 8）。

67%が「HPVワクチン接種」をすすめるかについて判断できない 図8

【問】HPVワクチンの接種に対しあなたの意見に最も近いものをお選びください

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

■ **「HPV ワクチン」に関する基本的な知識のある人のほうが、「HPV ワクチン接種」をすすめるべきと回答**

✓ HPV ワクチンに関する基本的な知識である「HPV ワクチンは現在世界の多くの国で承認され、国によっては公費助成による接種が行われている」、「HPV ワクチンは HPV への感染や、がんになる一歩手前の状態になるのを予防する効果があるとされている」、「ワクチン接種と子宮頸がん検診の 2 つを組み合わせることで、子宮頸がんの予防効果がより期待できる」について、1 つ以上知っている群と 1 つも知らない群に分け、「HPV ワクチン接種」に対する意見を比較した。

✓ 基本的な知識を 1 つ以上知っていた 398 名のうち、26.4%が「HPV ワクチンの接種をすすめるべきである」と回答した（図 9）。一方、基本的な知識を 1 つも知らなかった 602 名のうち、13.5%が「HPV ワクチンの接種をすすめるべきである」と回答した（図 9）。

「HPVワクチン」に関する基本的な知識のある人のほうが、「HPVワクチン接種」をすすめるべきと回答

図9

【問】HPVワクチンの接種に対しあなたの意見に最も近いものをお選びください（重要な知識の有無との関係）

（2018年6月）

※以下の3つの質問を指す
Q1 HPVワクチンはHPVへの感染や、がんになる一歩手前の状態になるのを予防する効果があるとされている
Q2 ワクチン接種と子宮頸がん検診の2つを組み合わせることで、子宮頸がんの予防効果がより期待できる
Q3 HPVワクチンは現在世界の多くの国で承認され、国によっては公費助成による接種が行われている

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

［コメント］

✓ 「HPV ワクチン」に関する基本的な知識を持っている人のほうが、これらの知識を 1 つも知らないと回答した人と比べて、「HPV ワクチン接種をすすめるべき」とする意見の割合が 2 倍近く多いことが明らかになった。

■ **7 割以上が「HPV ワクチン」に関する厚生労働省の対応を評価している**

✓ HPV ワクチンに対する厚生労働省の対応について、以下の文章を提示し、厚生労働省の対応についてどう思うか 4 段階で質問した。

「2010 年より厚生労働省は HPV ワクチンの接種をすすめ、2013 年 4 月には定期接種の対象になりました。しかし、HPV ワクチンにおける副反応の報告をふまえ、2013 年 6 月に厚生労働省は「HPV ワクチンは子宮頸がんを予防する効果はあるが一部重度の副作用も報告されており、積極的におすすめすることを一時的にやめています」という見解を発表しました」

✓ HPV ワクチンに関する厚生労働省の対応を「評価できる」、「どちらかといえば評価できる」と回答した人は 71.6％で、「どちらかといえば評価できない」、「評価できない」が 28.4％であった（図 10）。

7割以上が「HPVワクチン」に関する厚生労働省の対応を評価している 図10

【問】厚生労働省の以下の対応についてどう思いますか
2010年より厚生労働省はHPVワクチンの接種をすすめ、2013年4月には定期接種の対象になりました。しかし、HPVワクチンにおける副反応の報告をふまえ、2013年6月に厚生労働省は「HPVワクチンは子宮頸がんを予防する効果はあるが一部重度の副作用も報告されており、積極的におすすめすることを一時的にやめています」という見解を発表しました

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

［コメント］

✓ HPV ワクチン接種に関しては、厚生労働省が積極的勧奨を中止してから 5 年が経過した。今回の世論調査の結果では評価できると 7 割以上が回答している一方で、年間約 2,700 名が子宮頸がんで亡くなっている。行政やメディア、医療従事者は、これらの状況を踏まえて科学的根拠に基づいた冷静な判断をし、国民に伝えていく必要がある。

（3）終末期医療

■ **約 9 割が「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」について知らない**

✓ 2018 年 3 月に改訂された「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」について、89.2％が「知らなかった」と回答した（図 11）。

［コメント］

✓ 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の改訂にあたって、「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」は、医療従事者や介護従事者だけでなく、広く国民に理解されるよう、このガイドラインのさらなる普及を図ることを国に対して要望した。しかし、本調査結果より、多くの人が知らないという実態が明らかになった。今後は、ガイドラインの目的も含め国民に対し積極的に周知していくことが求められる。

■ **終末期医療について「話し合いたい人」は約 66%、一方、実際に「話し合ったことがある人」は約 25%**

✓ 「自分または身近な人の終末期に受ける医療について、身近な人と具体的に話し合いたい人」は 66.4%であった（図 12）。一方、実際に「自分または身近な人の終末期に受ける医療について、身近な人と具体的に話し合ったことがある人」は 25.4%であった（図 12）。

■ **50 代以上の 7 割以上が、「終末期医療」について話し合いたい**

✓ 「自分または身近な人の終末期医療について、身近な人と具体的に話し合いたい」と希望する割合について年代別で比較した。20 代では 59.2%、30 代では 51.3%、40 代では 59.0%、50 代では 71.1%、60 代では 70.9%、70 代以上では 79.4%が「話し合いたい」と回答した（図 13）。

50代以上の7割以上が、「終末期医療」について話し合いたい 図13

【問】自分または身近な人の終末期に受ける医療について、身近な人と具体的に話し合いたいですか（年代別での比較）

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

■ **「終末期医療」について話し合ったことがある 70 代は、約 35%**

✓ 「自分または身近な人の終末期に受ける医療について、身近な人と具体的に話し合ったことがある」と回答したのは、20 代では 17.5%、30 代では 16.0%、40 代では 19.7%、50 代では 24.8%、60 代では 32.6%、70 代では 35.1%であった（図 14）。

「終末期医療」について話し合ったことがある70代は、約35% 図14

【問】自分または身近な人の終末期に受ける医療について、身近な人と具体的に話し合ったことはありますか（年代別での比較）

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

■ **人生の最期について話し合うために、「終末期のケアや治療方針の選択肢」について知りたい人が約6割**

✓ 「もし人生の最期について身近な人と話し合うとすれば、どのようなことを知ることが必要だと思いますか」という質問について、あてはまるものを1つまたは2つ選択してもらった。

✓ 「終末期のケア・治療方針の選択肢としてどのようなものがあるのかを知ること」と回答した人が 58.8％と最も多く、次いで、「自らが望む場所で最期を迎えるために必要なことは何かを知ること」が 49.1％、「最期を迎えるにあたって利用できる社会保障制度にはどのようなものがあるかを知ること」38.3％、「体験談・ドキュメンタリーなどを通して、実際の終末期がどのようなものであるかを知ること」が 7.5%であった（図 15）。

人生の最期について話し合うために、「終末期のケアや治療方針の選択肢」について知りたい人が約6割

図15

【問】もし人生の最期について身近な人と話し合うとすれば、どのようなことを知ることが必要だと思いますか。あてはまるものを1つまたは2つお選びください

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

■ **約 6 割が終末期に関わってほしい人として「治療やケアなどについての情報を教えてくれる人」を挙げる**

✓ 「自分が最期をむかえるにあたっての医療やケアの方針について、どのような役割を持った人に関わってほしいですか」という質問について、あてはまるものを全て選択してもらった。

✓ 「選択できる治療・ケアなどについての情報を教えてくれる人」が 57.2％と最も多く、次いで「最期を迎えるにあたって利用できる制度について教えてくれる人」が 52.1％、「医療機関や介護施設との連携を図ってくれる人」が 47.1%、「住み慣れた環境で最期を迎えるためのサポートをしてくれる人」が 41.4％であった（図 16）。

約6割が終末期に関わってほしい人として「治療やケアなどについての情報を教えてくれる人」を挙げる 図16

【問】自分が最期をむかえるにあたっての医療・ケアの方針について、どのような役割を持った人に関わってほしいですか。あてはまるものをすべてお選びください

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

［コメント］

✓ 終末期医療について、「実際に話し合ったことがある」人はどの世代も約 1 割～3 割程度であるが、「身近な人と具体的に話し合いたい」人は約 5 割～8 割と、大きな差が認められた。

✓ また、人生の最期について話し合うためには「終末期のケアや治療方針の選択肢」について知りたいという人が約 6 割であったという結果から、このような情報を国民はどこで知ることができるのかについて、国やメディアなどが国民に対し発信していく必要がある。

✓ さらに、終末期の医療やケアについては、担当の医師だけでなく、看護師やソーシャルワーカー、介護支援専門員といった介護従事者などが協働して、本人や家族を支える体制の整備が求められる。

Ⅳ．参考

たばこの喫煙経験

参考1

【問】たばこの喫煙経験についてあてはまるものをお選びください

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

たばこの喫煙経験（男女別での比較）

参考2

【問】たばこの喫煙経験についてあてはまるものをお選びください（男女別での比較）

（2018年6月 n=1,000）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

職場や学校における受動喫煙の経験（職業別での比較）

参考3

（2018年6月）

※Nはその場所に行ったことがある人に限る

【職業分類】

- ✓ 農林水産業
- ✓ 現場職（職人、建設作業員、工場作業員、タクシー運転手、警備員、清掃員など）
- ✓ サービス・販売職（ウェイター、販売員、ヘルパー、美容師、営業員、飲食店主など）
- ✓ 事務職（総務、経理、人事、企画、受付、入力、営業補助など）
- ✓ 専門職（医師、看護師、教師、編集者、税理士、コンサルタント、技術者など）
- ✓ 管理職（社長、企業や官公庁の課長以上、団体の役員、議員など）
- ✓ 自営業
- ✓ 専業主婦・主夫
- ✓ その他
- ✓ 仕事をしていない（学生、無職）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

喫煙可／分煙／禁煙の飲食店の入店を避ける割合（喫煙経験による内訳）

参考4

【問】あなたは、行こうとしたお店が喫煙可 / 分煙 / 禁煙だったら、入るのを避けると思いますか

（2018年6月）

※禁煙スペースと喫煙スペースを隔てる方法が社会に浸透していることを鑑み、今回の世論調査では、「喫煙可」「分煙」「禁煙」と分類し、質問した

※本調査では、たばこの喫煙経験について以下の通り用語を定義した
現在喫煙者：「毎日吸う」「たまに吸う」と回答した者
過去喫煙者：「以前は吸っていたが今は吸わない」と回答した者
非喫煙者：「もともと吸わない」と回答した者

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

受動喫煙による「自分の健康への影響」が気になる人の割合（紙巻たばこと電気加熱式たばこの比較）

参考5

【問】あなたは、たばこを近くで吸われた場合に、自分の健康への影響が気になりますか

（2018年6月 n=1,000）

※電気加熱式たばことは、たばこの葉を燃やさずに電気で加熱し、発生した蒸気を吸い込む方式のたばこです
（例：IQOS（アイコス）、Ploom TECH（プルームテック）など）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

受動喫煙による「たばこのにおい」が気になる人の割合（紙巻たばこと電気加熱式たばこの比較）

参考6

【問】あなたは、たばこのにおいが気になりますか

（2018年6月 n=1,000）

※電気加熱式たばことは、たばこの葉を燃やさずに電気で加熱し、発生した蒸気を吸い込む方式のたばこです
（例：IQOS（アイコス）、Ploom TECH（プルームテック）など）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

「電気加熱式たばこ」を喫煙している理由

参考7

【問】紙巻たばこではなく、電気加熱式たばこを喫煙している理由についてあてはまるものを全てお選びください

（2018年6月 n=77）

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を実際に使用したことがある人の割合

参考8

【問】厚生労働省から発表された、終末期の治療方針の決定手順などをまとめたガイドライン※を「知っている」とお答えした方にお聞きします。そのガイドラインを実際に使ったことがありますか

（2018年6月 n=108）

※厚生労働省「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」2018年3月

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

医療および医療制度に対する満足度

参考9

（2018年6月 n=1,000）

※1 医療の内容以外（職員の対応、医療機関の環境、待ち時間など）でのサービス
※2 経済格差に関係なく、国民全員が同じ医療を受けることができる

出典：特定非営利活動法人 日本医療政策機構 「2018年日本の医療に関する世論調査」

Ⅴ.「2018 年 日本の医療に関する世論調査」調査チーム

（敬称略）

髙松 真菜美	（日本医療政策機構 マネージャー）
今村 優子	（日本医療政策機構 シニアアソシエイト）
川端 健嗣	（成蹊大学 調査・実習指導助手）

本レポートの著作権は、日本医療政策機構が保有します。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構
〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2　大手町フィナンシャルシティグランキューブ 3 階
Tel: 03-4243-7156　Fax: 03-4243-7378　E-mail:info@hgpi.org