

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きた。2016年は、当初から継続的に調査を行ってきた医療・医療制度に対する満足度や、医療関係者・組織に対する信頼度に加え、昨今話題となっている高額な医薬品・医療行為についても調査を行った。

## I. 要旨

### ■ 調査結果のポイント

- 高額医薬品に対する保険適用7割賛成－一方で何らかの制限が必要との声も多数
- 薬剤師、信頼度83%－医療界トップ、幅広い世代から高い信頼
- 政府への信頼改善－厚生労働省の信頼度15ポイント上昇

### ■ 調査結果から浮かび上がる日本の医療政策「今後の論点」

今回の調査結果から、医療の持続可能性を議論するための論点として、以下が指摘できる。

- ✓ 国民が医療制度の決定プロセス十分に参画できる仕組みや、国民が納得する負担の仕組みをどう実現するか
- ✓ テクノロジーの発展による新薬・治療行為の保険適用と、限られた公的財源とのバランスをどのようにとっていくべきか

### ■ 調査の実施概要

#### 2016年 日本の医療に関する世論調査 実施概要

本調査では、全国20歳以上の男女1,000人を対象として、2016年8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は右図の通り。調査にあたっては、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うなど、匿名性にも配慮した。

なお、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、本調査結果の解釈についてもこうした限界に留意する必要がある。

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 調査期間：2016年8月</li> <li>• 調査方法：インターネット調査</li> <li>• 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人</li> <li>• 有効回収数：1,000</li> <li>• 回答者内訳</li> </ul>		
地域別	年齢別	性別
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 北海道・東北 12.0%</li> <li>• 関東 32.1%</li> <li>• 中部・東海 18.0%</li> <li>• 近畿 18.0%</li> <li>• 中国・四国 8.0%</li> <li>• 九州・沖縄 11.9%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20代 14.6%</li> <li>• 30代 18.7%</li> <li>• 40代 19.5%</li> <li>• 50代 15.4%</li> <li>• 60代 18.4%</li> <li>• 70代以上 13.4%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 男性 49.8%</li> <li>• 女性 50.2%</li> </ul>

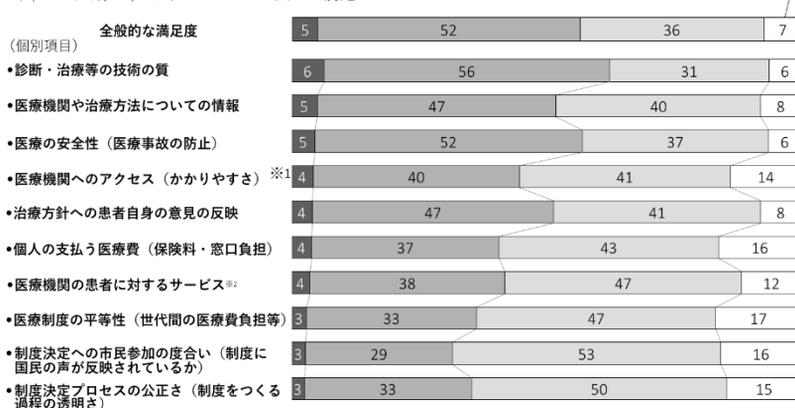
## II. 調査結果

### 1-1. 医療および医療制度への満足度

前回（2013年）に引き続き、現在の日本の医療制度全般に対する国民の満足度を尋ねると同時に、医療の質や安全性、患者サービス、アクセス、医療費負担、制度決定プロセスなどに関する満足度を尋ねた。また、これまで当機構が実施した同調査結果とも比較し、経年での満足度のトレンドも分析した。

- ✓ 「診断・治療技術の質」や「医療の安全性」「医療機関や治療方法に情報」「治療方針への医療者とのコミュニケーション」など、医療の質への満足度は、いずれも「大いに満足」「まあ満足」の合計で過半数を超えた。
- ✓ 医療費負担については、「個人の医療費負担」や「世代間の負担の平等性」に対していずれも、「大いに不満」「やや不満」の合計で過半数を超えた。
- ✓ 医療制度の決定方針については、「医療制度全般の満足度」は過半数を超えたが、「医療制度への市民参加の度合い」や「制度決定プロセスの公正さ」に対しては、不満が満足を上回った。

(%; 2016年8月; n=1,000人)



### 1-2. コメント

- ✓ 過半数の国民は、現在享受している医療サービスおよび医療制度に満足している。
- ✓ 前回調査と比較し、医療の安全性への評価が低下したことは、医療事故や医薬品の効果・安全性等に関する医療関連報道が影響している可能性がある。
- ✓ 前回と比較し、医療制度決定への市民参加度合いやプロセスの公正さに対する満足度が改善。その理由は明らかではないが、患者会活動等が拡がりを見せてきたこと、SNS等で個人の意見が発信されやすくなったこと等が影響している可能性がある。

## II. 調査結果 (続き)

### 2-1. 医療関係者・組織に対する信頼感

日本の医療政策に関連するステークホルダーを分類し、それぞれに対する国民の信頼度を尋ねた。なお、医療関係者・組織の表記については、回答者に質問の意図が伝わりやすくなるよう前回調査から質問項目の一部表記を変更したため、結果の解釈には留意が必要である。

- ✓ 最も信頼度が高かったのは「薬剤師」、続いて「看護師」「医師」と、医療提供者の信頼度が高かった。一方、最も信頼度が低かったのは「政党・国会議員」。次いで信頼度が低かったのが「メディア」だった。
- ✓ 2009年と比較すると、全体を通じて最も信頼度が上がったのは「厚生労働省」で15ポイント上昇。反対に最も下がったのは「患者団体」で16ポイント低下だった。また「医療保険の組合（健康保険組合や国民健康保険等）」、「地方自治体（県庁・市役所など）」、「厚生労働省」、「政党・国会議員」は信頼度が上昇したが、その他の医療関係者・組織は「日本医師会」を除いてすべて信頼度が下がるという結果になった。

(%; 2016年8月; n=1,000人)  
(項目)

項目	信頼できる	まあ信頼できる	あまり信頼できない	信頼できない
• 薬剤師	12	71	14	3
• 看護師	11	70	16	3
• 医師	12	66	18	4
• 病院・診療所	5	66	24	5
• 医療保険の組合	4	52	36	8
• 患者団体	4	49	39	8
• 地方自治体（県庁・市役所など）	8	45	43	10
• 製薬・医療機器企業	8	42	41	14
• 日本医師会	3	42	42	14
• 専門家・有識者	3	40	47	10
• 厚生労働省	3	34	48	16
• メディア（テレビ・新聞・雑誌・インターネット等）	3	33	50	14
• 政党・国会議員	2	18	46	34

### 2-2. コメント

- ✓ 薬剤師への信頼度は前回に続き最も高かった。2016年度の診療報酬制度改定により導入された「かかりつけ薬剤師制度」等において、薬剤師は患者にとって安心・安全な医療を実現するための重要なステークホルダーとされている。今後も、患者視点での服薬管理・指導等、地域に根差した医療従事者としての役割が期待される。
- ✓ 厚生労働省に対する信頼感は2009年と比較すると上昇した。2009年当時は、いわゆる年金問題や後期高齢者医療制度等の厚生労働省批判が高まっていた時期でもあったため、信頼感が低い結果となった可能性がある。今回信頼感が上昇したのは、近年の厚生労働省の活動や情報発信等が、国民に一定程度評価されているのではないかと。
- ✓ 患者団体への信頼感が低下した理由としては、インターネットや携帯電話の普及等により、患者団体を通さずとも疾病や治療の情報に手軽にアクセスし、自ら情報を取得できる時代になったことが影響している可能性がある。国民が患者団体に求める役割が変化している可能性もあり、追加調査が期待される。

### 3-1. 高額な医薬品・医療行為の使用に対する意識

昨今、高額薬剤を巡る問題が話題になり、今後、高額な医薬品・医療行為の扱いを巡る議論が、一層活発になることが予想される。このような状況下において、国民が高額な医薬品・医療行為の使用に対してどのような意識を持っているのかを調査した。

- ✓ 高額医薬品・医療行為の保険適用については、20～30代の若年層が、大いに賛成との回答。特に、若年層の内、非正規雇用者には医療費負担に強い不安を抱いていることが明らかとなった。
- ✓ 深刻な病気治療の高額新薬に公的医療保険を適用する場合の選択肢として、「新薬の価格見直し」「適用患者を年齢制限する」「効き目のある患者に限定適用」「使用ガイドラインの適正化」「患者全員に適用」の5項目で質問した結果、「新薬の価格見直し」への賛成多数を筆頭に、「ガイドラインの適正化」「患者制限（効き目のある患者限定、年齢制限など）」による公的医療保険維持のための対策には、いずれの年代も多数が強く賛成。
- ✓ 年代別では「新薬の価格の見直し」「ガイドラインの作成」「患者全員への適用」に対する世代間の大きな差異は見られなかった。

【問】このような新薬を公的医療保険の対象とする際の考え方について、あなたの意見に最も近いものを選択してください。

(%; 2016年8月; n=1,000人)

項目	大いに賛成	やや賛成	やや反対	大いに反対
• 新薬の価格を見直す	43	51	5	2
• 薬剤使用のルール（ガイドライン）を設け、適切に使用できる医師や医療機関だけに制限する	20	59	16	5
• 効き目のある患者にのみ適用する	23	52	20	5
• 適用する患者を年齢で制限する（75歳以上には適用しない）	16	40	33	11
• 新薬にかかる費用に関係なく、患者全員に適用する	14	37	34	15

### 3-2. コメント

- ✓ 高額な医薬品・医療行為は、公的医療保険の対象にとすべきとの意見が7割を超える一方で、薬剤使用ルールや適用の範囲など、何らかの制限が必要という意見が大多数を占めた。
- ✓ 公的医療保険適用時の制限については、年齢による適用制限が世代間対立に繋がると指摘する声や、新薬の過度な価格引き下げに対しては、産業界から「イノベーションや研究開発を滞らせる」との声もあった。また今回、保険適用を制限する選択肢として「ガイドライン」「患者に対する効き目」「年齢」の3つを設定したが、新薬が完治や寛解に貢献する度合い等、質問項目以外のオプションもあり得る。引き続き、あらゆる関係者を巻き込んだ「マルチステークホルダー」による議論が求められる。

報告書の全文はこちらから

▶ 「HGPI 世論調査2016」で検索