

医療・介護に関する国民意識調査
(速報版)

令和4年11月

健康保険組合連合会

目次

1.	調査について	1
(1)	調査の概要	1
(2)	調査対象	1
(3)	調査方式	1
(4)	調査結果の記載に関する留意点	1
2.	調査結果の要旨	2
(1)	医療保険制度・介護保険制度	2
①	現役世代と高齢者世代の負担の今後のあり方	2
②	医療保険制度に係る給付と負担	3
③	介護保険制度に係る給付と負担	7
(2)	医療提供体制	14
①	かかりつけ医のあり方	14
②	事前登録した診療所の医師を経た専門医療機関の受診を原則とした場合の不安	16
③	病院の再編・統合	17
④	オンライン診療	19
⑤	リフィル処方箋	21
⑥	医療の電子化・オンライン化	22
(3)	医療保険者が提供しているサービスへの満足度	24
(4)	終末期に受ける医療の決定主体	25
3.	回答者の属性	27

1. 調査について

(1) 調査の概要

健康保険組合連合会は、今年7月に、わが国の公的医療・介護保険制度や医療提供体制に対する一般国民の近年の認識や具体的なニーズを広く把握し、今後のあるべき方向性を検討するための基礎資料とすることを目的に、web アンケート方式による意識調査を実施し、このほど、その結果を取りまとめました。

同種の調査は、平成 19、23、29 の各年度にも実施しており、今回の令和 4 年調査でも、過去の調査と比較可能な項目の一部を引き継いでおります。

加えて、全世代型社会保障構築会議における制度改正の議論動向を踏まえ、▽医療保険制度・介護保険制度の給付と負担のあり方・世代間の負担バランスのあり方、▽かかりつけ医や地域医療構想などの医療提供体制、▽オンライン診療やリフィル処方箋などのトピックス等に対する国民の意識など、新たな項目についても調査を行いました。

(2) 調査対象

楽天インサイト株式会社が保有する全国モニターから、令和 2 年度国勢調査人口によるわが国の性別・年齢区分(10 歳階級別、20 歳代～70 歳代)別の母集団の比率に応じて割り付けた 3,000 人を対象としました。

(3) 調査方式

○実施方式： インターネット調査

○実施時期： 令和 4 年 7 月

○回収数： 3,000 人(モニターに対して調査を配信し、回収が予定数に達するまで実施)

(4) 調査結果の記載に関する留意点

図表中に各選択肢の回答割合を記載し、文章中に複数の選択肢の回答割合の合算値を記載した部分があります。端数処理の関係上、本文中の回答割合の合算値が、図表中の各選択肢の回答割合の合計と一致しない場合があります。

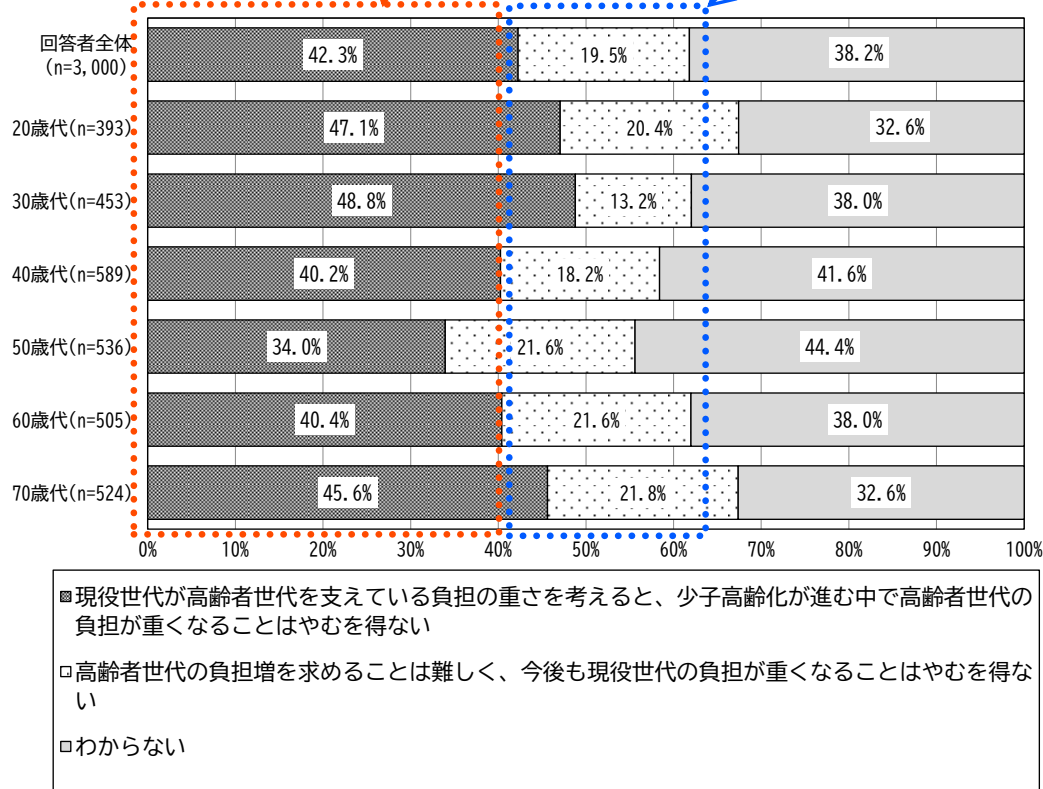
2. 調査結果の要旨

(1) 医療保険制度・介護保険制度

① 現役世代と高齢者世代の負担の今後のあり方

少子高齢化がいつそう進み、1人の高齢者を支える現役世代の人数が今後も減り続けることが予想される中での現役世代と高齢者世代との医療費・介護費負担の今後のあり方について、高齢世代の負担が重くなることはやむを得ないとする回答(42.3%)が、現役世代の負担増はやむを得ないとする回答(19.5%)よりも多くなっています。高齢者からの回答においても、このような傾向を示しています(図表 1)。

図表 1 医療費や介護費の現役世代と高齢者世代との負担の今後のあり方【単数回答】

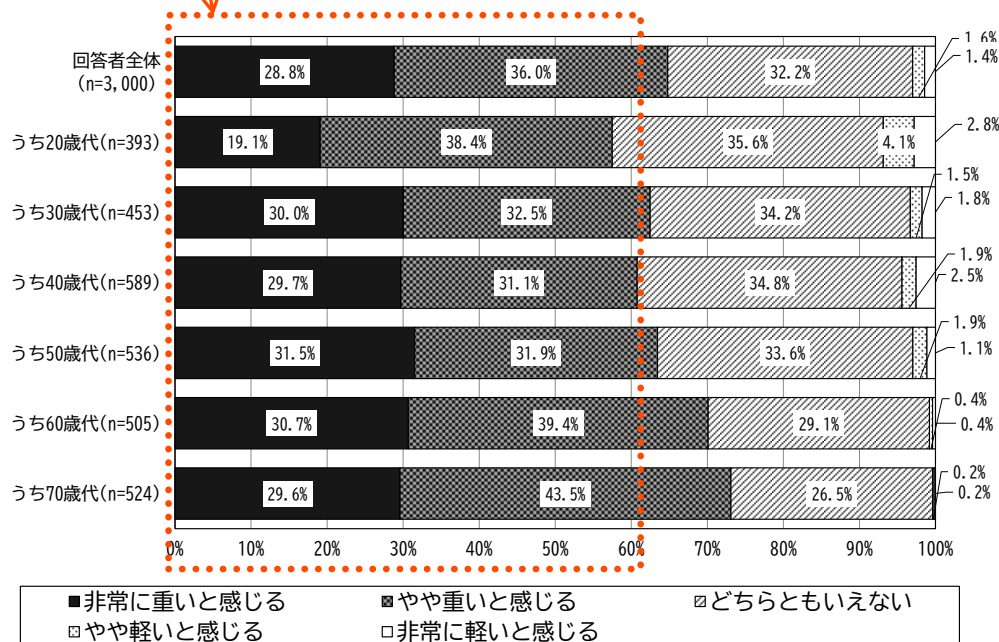


② 医療保険制度に係る給付と負担

i. 医療費や健康保険料の負担感

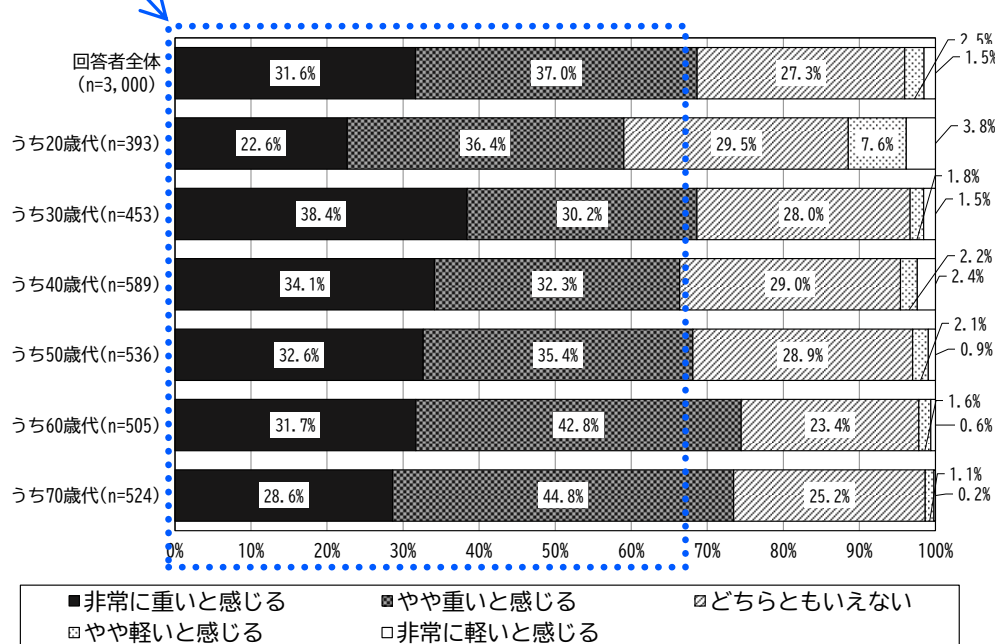
令和元年度現在で国民 1 人当たり 35 万 1,800 円である日本の国民医療費の規模について、「非常に重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答割合は計 64.8%にのびります(図表 2)。

図表 2 日本の国民医療費の規模について【単数回答】



また、令和 2 年現在で加入者 1 人当たり月額 16,300 円/人である健康保険料について、「非常に重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答割合は計 68.7%にのびります(図表 3)。

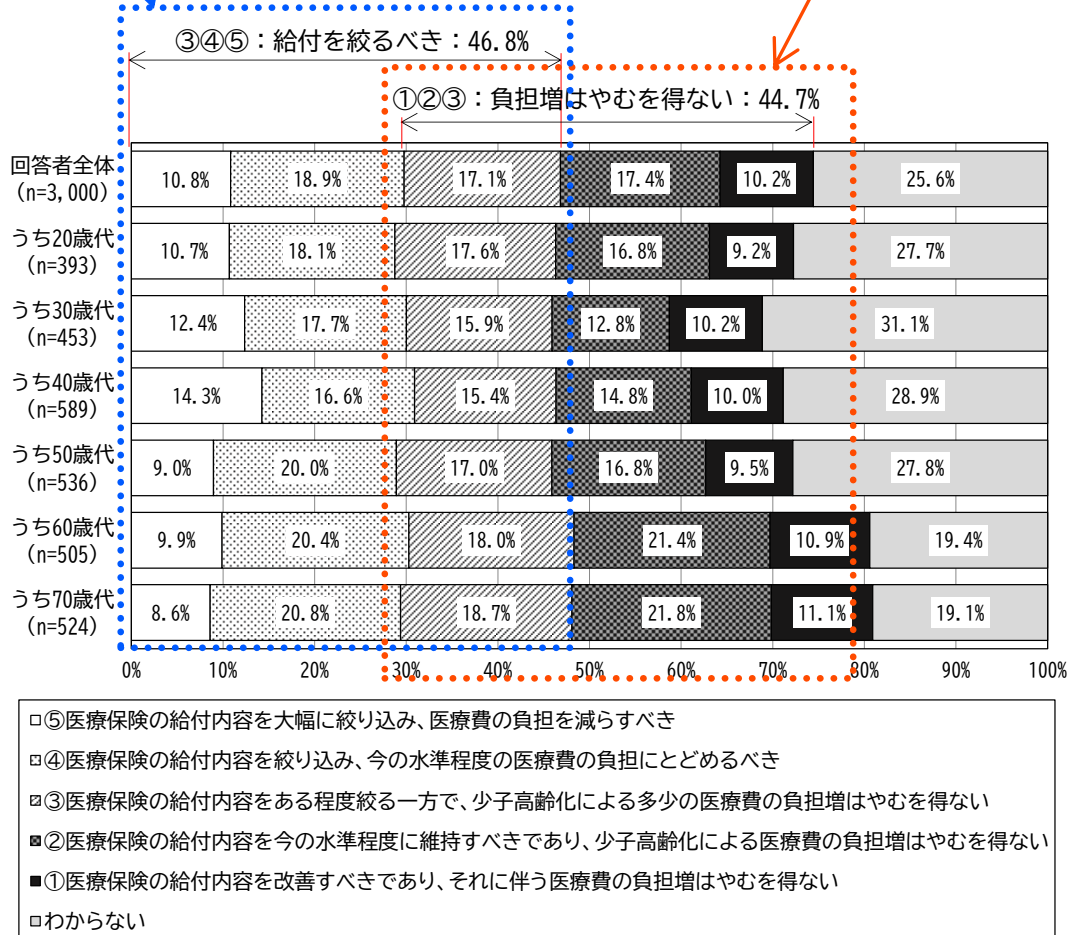
図表 3 加入者 1 人当たりの健康保険料の負担について【単数回答】



ii. 医療保険の給付と負担のあり方

今後の医療保険の給付と負担のあり方との望ましいバランスについて、①「給付内容を改善すべきであり、それに伴う医療費の負担増はやむを得ない」から、⑤「給付内容を大幅に絞り込み、医療費の負担を減らすべき」までの 5 段階の考え方のどれが近いかを問うたところ、給付を絞るべきとの回答(③④⑤)の割合は計 46.8%、医療費の負担増はやむを得ないとする回答(①②③)の割合は計 44.7%となっています(図表 4)。

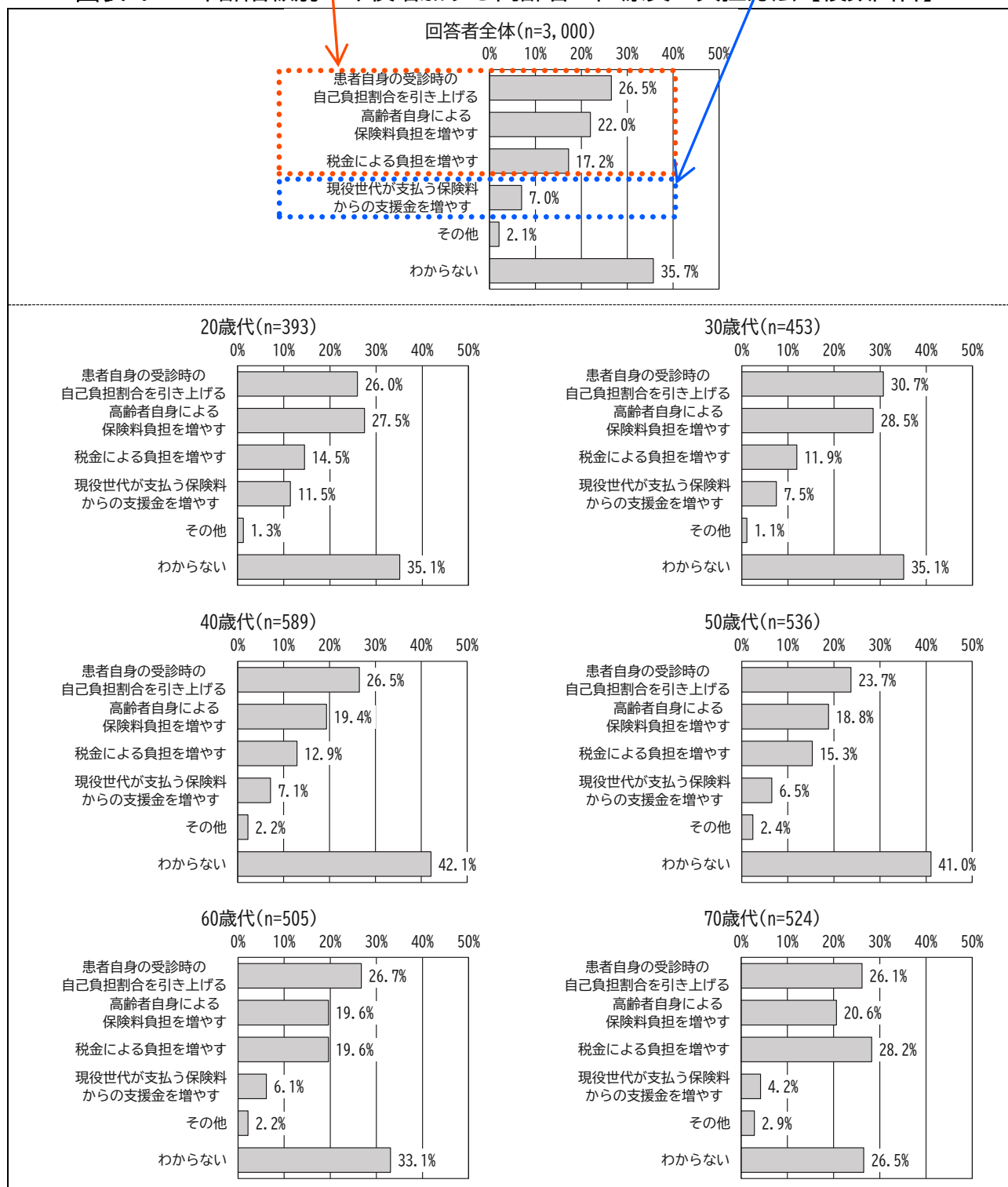
図表 4 今後の医療保険の給付と負担とのあり方について【単数回答】



iii. 高齢者の医療費の負担のあり方

後期高齢者医療制度の現在の財源構成を提示した上で、今後増加する高齢者の医療費をどのように負担するかを複数回答で問うたところ、その回答割合は、「患者自身の受診時の自己負担割合を引き上げる」(26.5%)、「高齢者自身による保険料の負担を増やす」(22.0%)、「税金による負担を増やす」(17.2%)の順に多くなっています。一方、「現役世代が支払う保険料からの支援金を増やす」の回答割合は7.0%にとどまります(図表 5)。

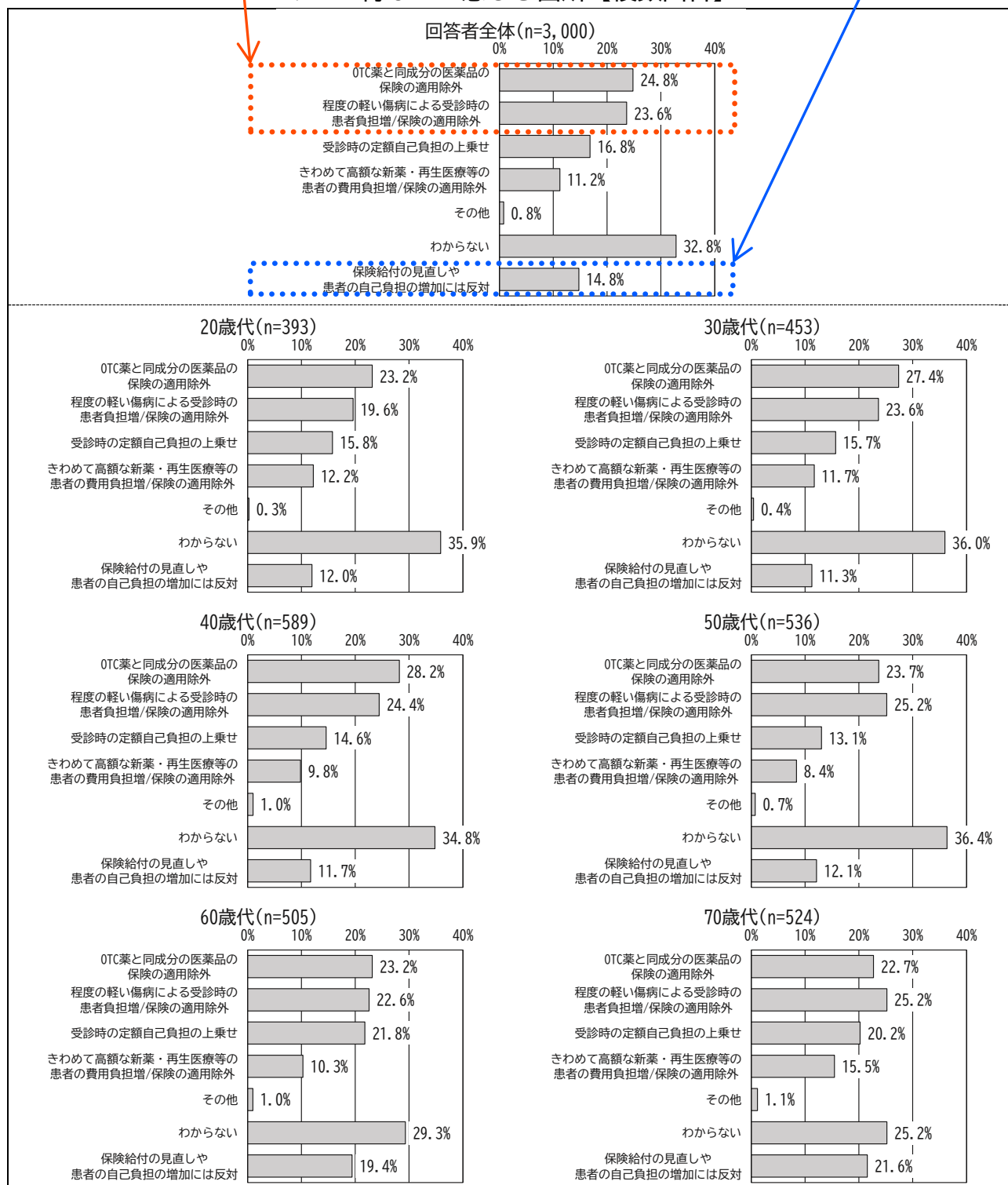
図表 5 年齢階級別 今後増加する高齢者の医療費の負担方法【複数回答】



iv. 医療保険の給付見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる箇所

医療保険の保険給付の見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる箇所についての回答としては、「OTC薬と同成分の医薬品の保険の適用除外」(24.8%)、「程度の軽い傷病による受診時の患者負担増/保険の適用除外」(23.6%)となっています。一方、「保険給付の見直しや患者の自己負担の増加には反対」との回答は14.8%となっています(図表6)。

図表6 年齢階級別 保険給付の見直しや患者の自己負担増がやむを得ないと感じる箇所【複数回答】

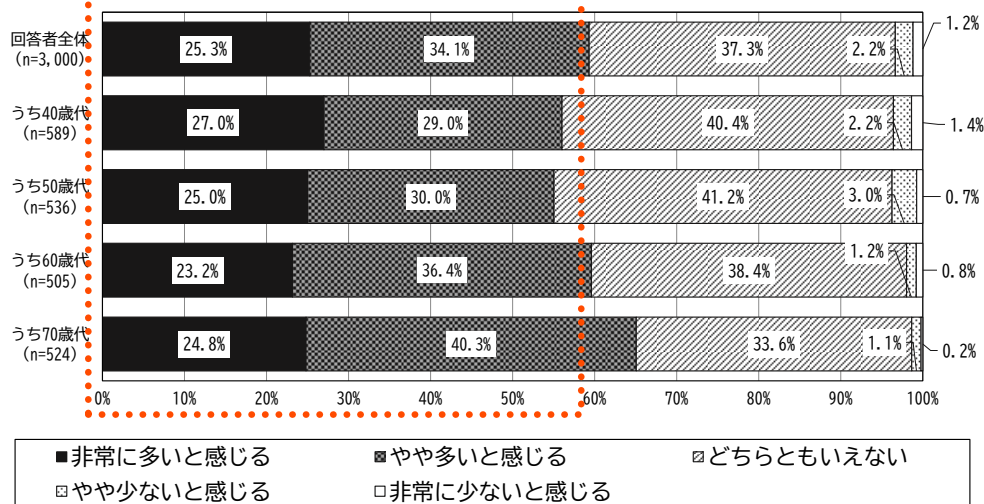


③ 介護保険制度に係る給付と負担

i. 介護費や介護保険料の負担感

平成26年度現在で国民所得に対する割合が2.96%である日本の介護サービスの費用額の規模について、「非常に多いと感じる」「やや多いと感じる」との回答割合は計 59.3% にのびります(図表7)。

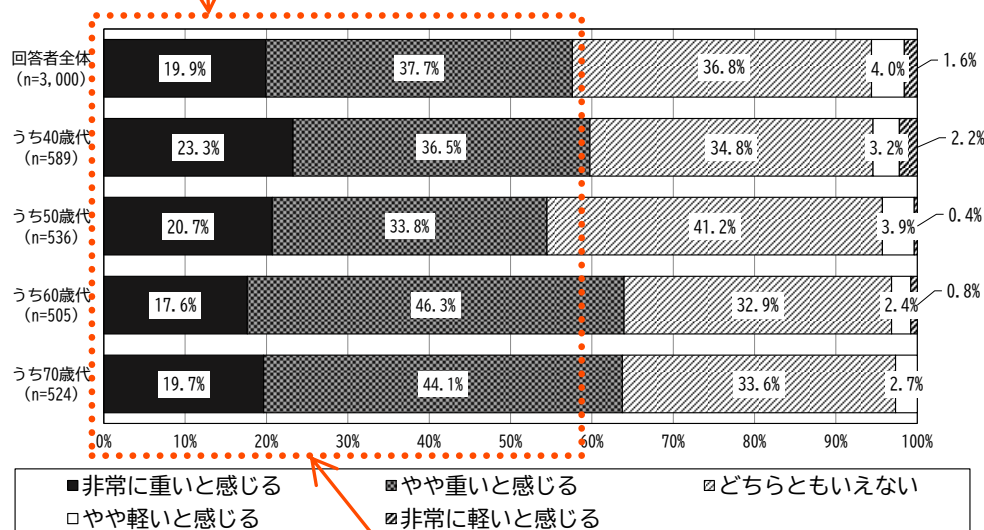
図表7 日本の介護費総額の水準について【単数回答】



注:「回答者全体」には、20歳代、30歳代の回答者による回答を含みます。

令和 3 年度現在で被保険者 1 人当たり月額 6,000 円/人である介護保険料の負担の重さについて、「非常に重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答割合は計 57.6%にのびります（図表 8）。

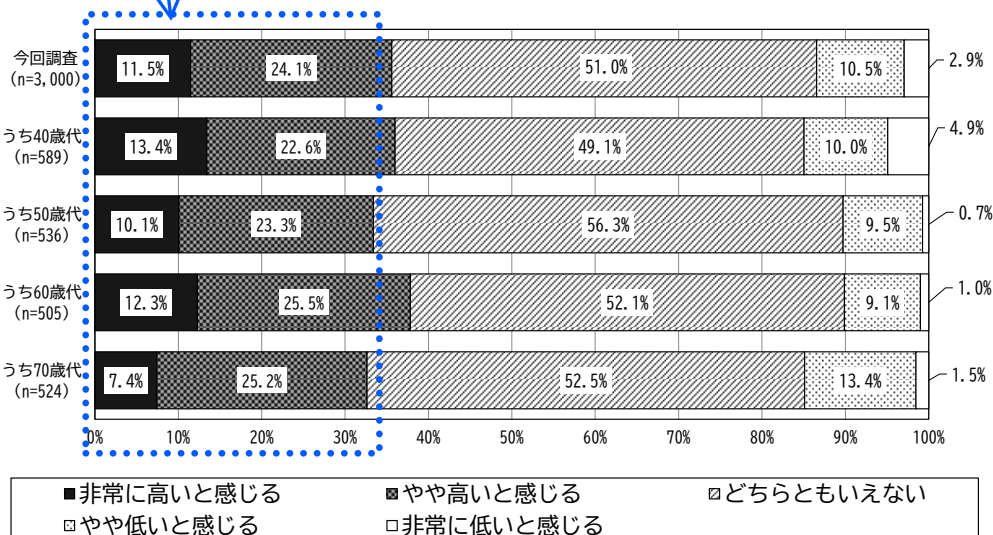
図表 8 介護保険サービスの保険料の負担感【単数回答】



注：「回答者全体」には、20 歳代、30 歳代の回答者による回答を含みます。

これに対し、介護保険サービスの自己負担について、「非常に高いと感じる」「やや高いと感じる」との回答した割合(計 35.6%)(図表 9)は、介護保険料の負担の重さについて、「非常に重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答割合(図表 8)を下回ります。

図表 9 介護保険サービスの自己負担の負担感【単数回答】

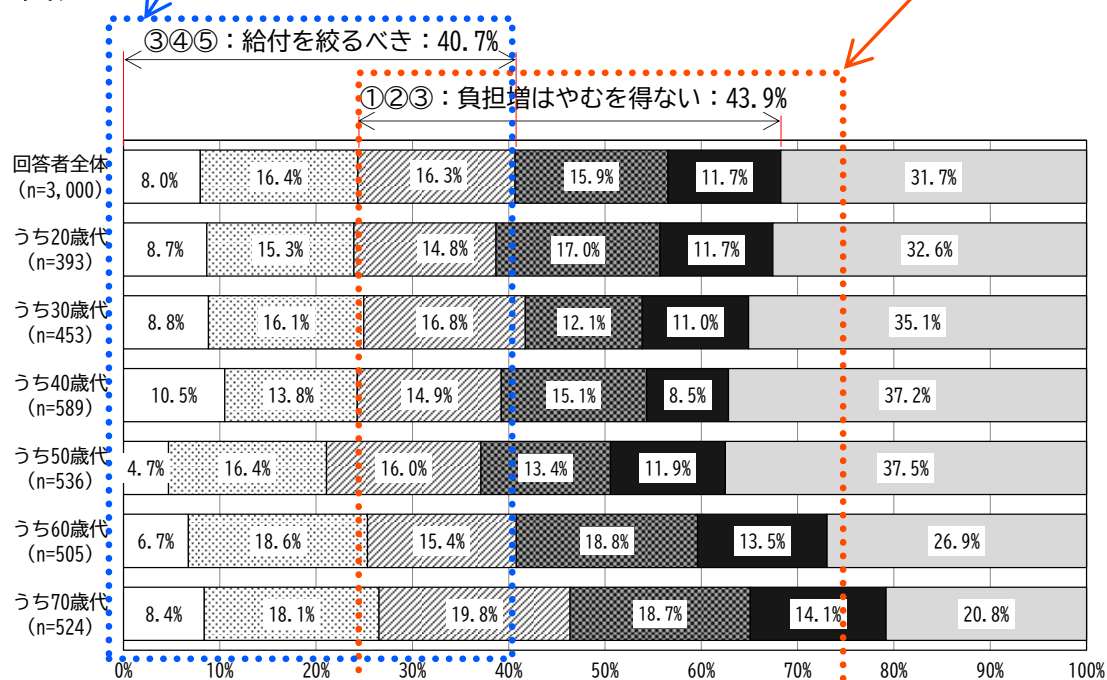


注：「回答者全体」には、20 歳代、30 歳代の回答者による回答を含みます。

ii. 介護保険の給付と負担のあり方

今後の介護保険の給付と負担のあり方との望ましいバランスについて、①「介護保険の給付内容を改善すべきであり、それに伴う介護費の負担増はやむを得ない」から、⑤「介護保険の給付内容を大幅に絞り込み、介護費の負担を減らすべき」までの 5 段階の考え方のどれが近いかを問うたところ、給付を絞るべきとの回答(③④⑤)の割合は計 40.7%、介護費の負担増はやむを得ないとする回答(①②③)の割合は計 43.9%となっています(図表 10)。

図表 10 今後の介護保険の給付と負担とのあり方について【単数回答】

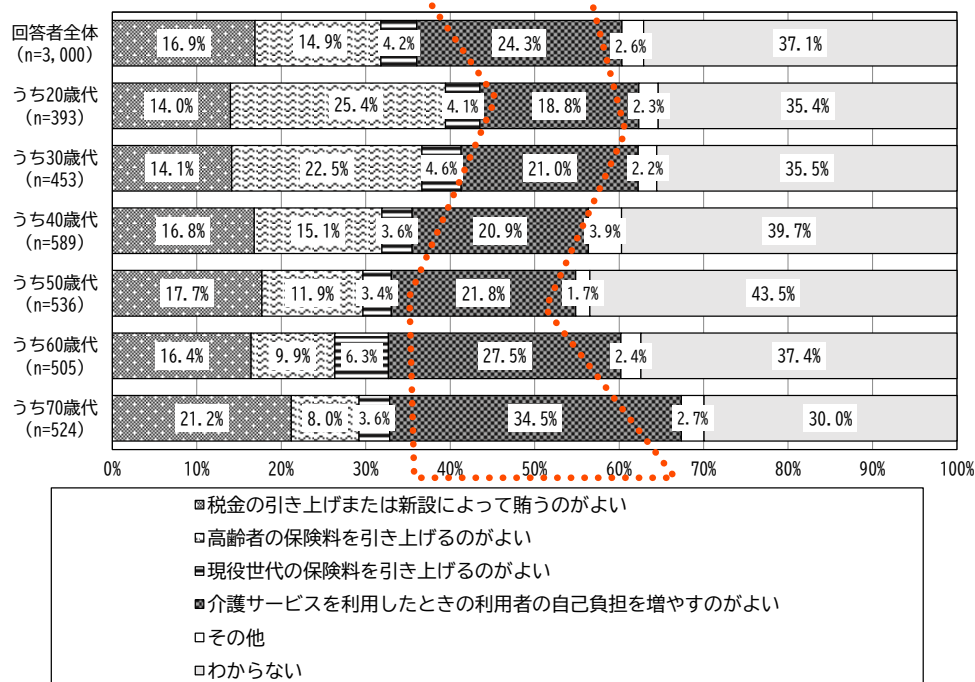


- ⑤介護保険の給付内容を大幅に絞り込み、介護費の負担を減らすべき
- ④介護保険の給付内容を絞り込み、今の水準程度の介護費の負担にとどめるべき
- ▣③介護保険の給付内容をある程度絞る一方で、少子高齢化による多少の介護費の負担増はやむを得ない
- ②介護保険の給付内容を今の水準程度に維持すべきであり、少子高齢化による介護費の負担増はやむを得ない
- ①介護保険の給付内容を改善すべきであり、それに伴う介護費の負担増はやむを得ない
- わからない

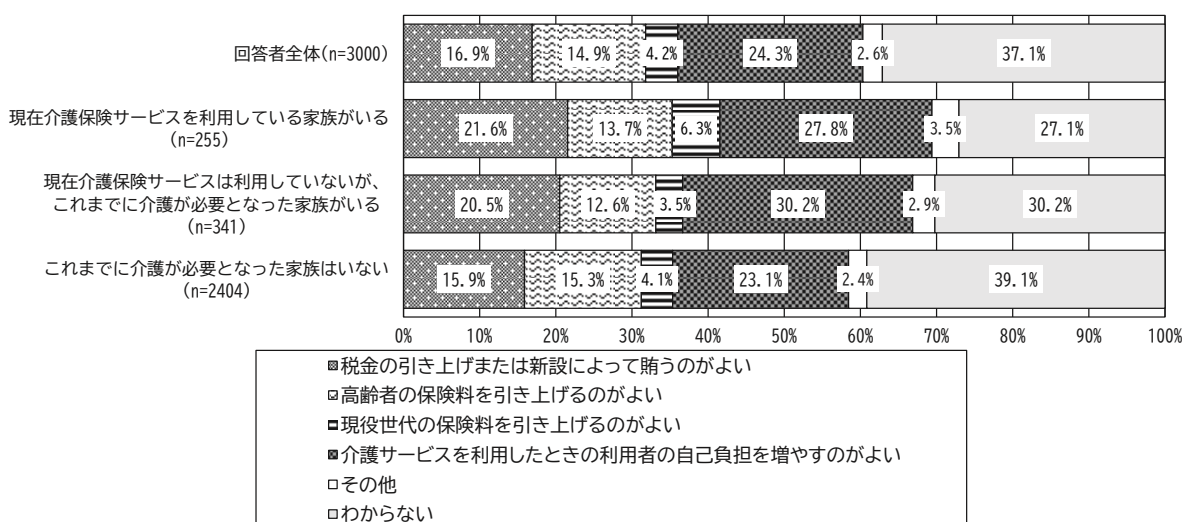
iii. 増加する介護費を賄う方法

また、増加する介護費を賄う方法について単一回答で問うたところ、これを利用者の自己負担に求める回答割合が 24.3%であり、「わからない」の回答を除き最も多くなっています(図表 11)。

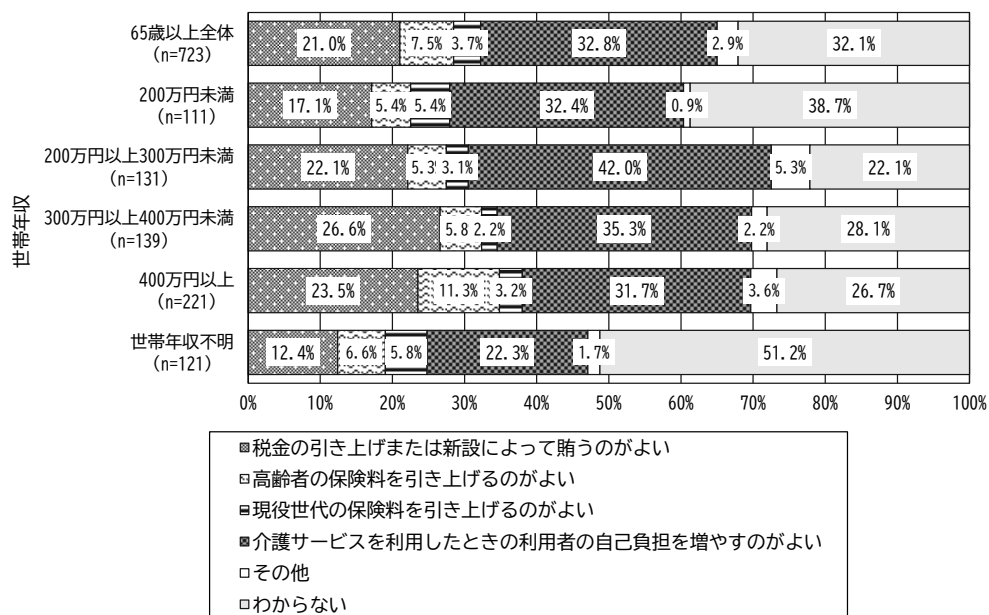
図表 11 増加する介護費を賄う方法 ①年齢別【単数回答】



図表 12 増加する介護費を賄う方法 ②家族の介護サービス利用状況別【単数回答】



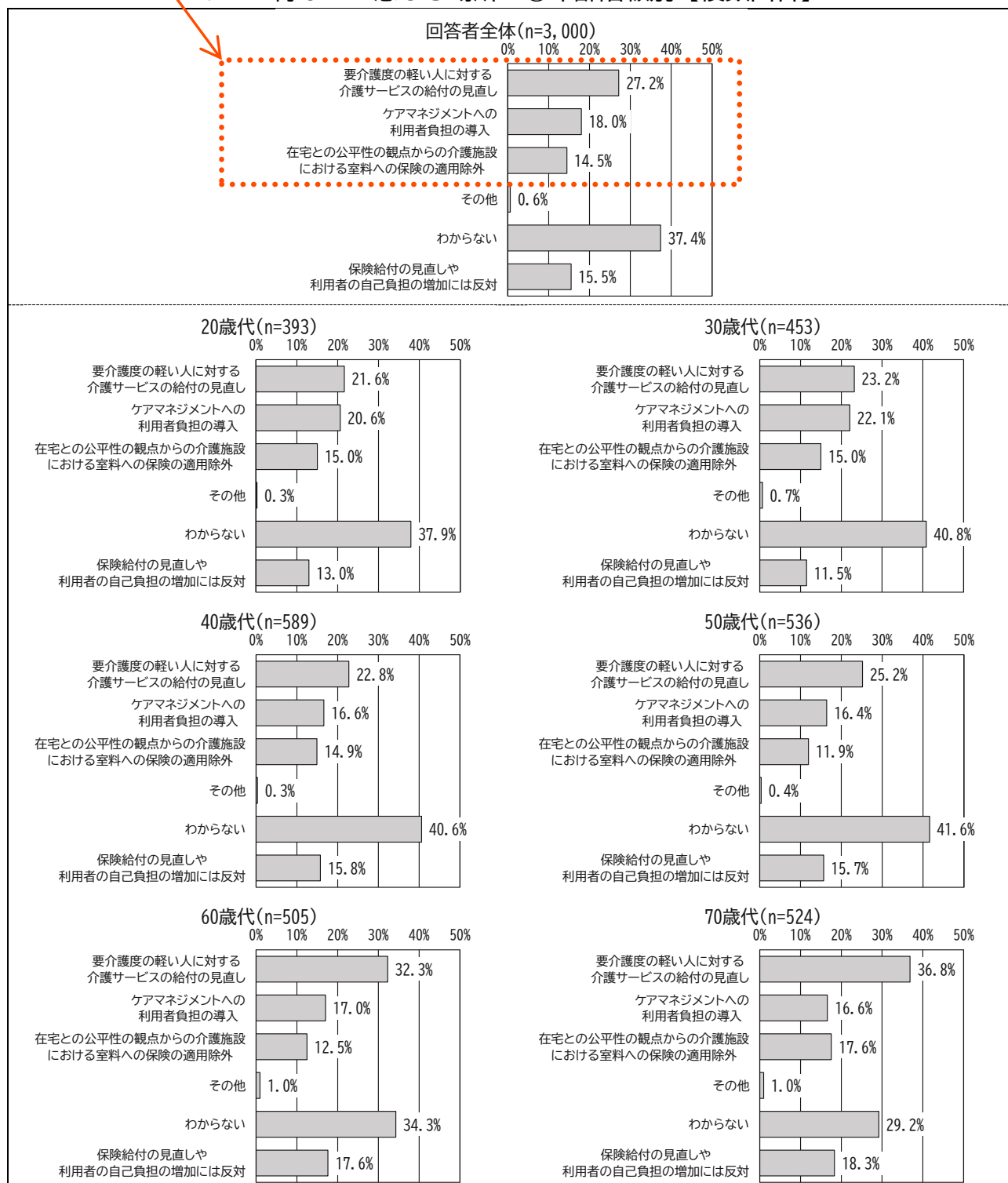
図表 13 増加する介護費を賄う方法 ③65 歳以上、世帯年収別【単数回答】



iv. 介護保険の給付見直しや利用者の自己負担増がやむを得ないと感じる箇所

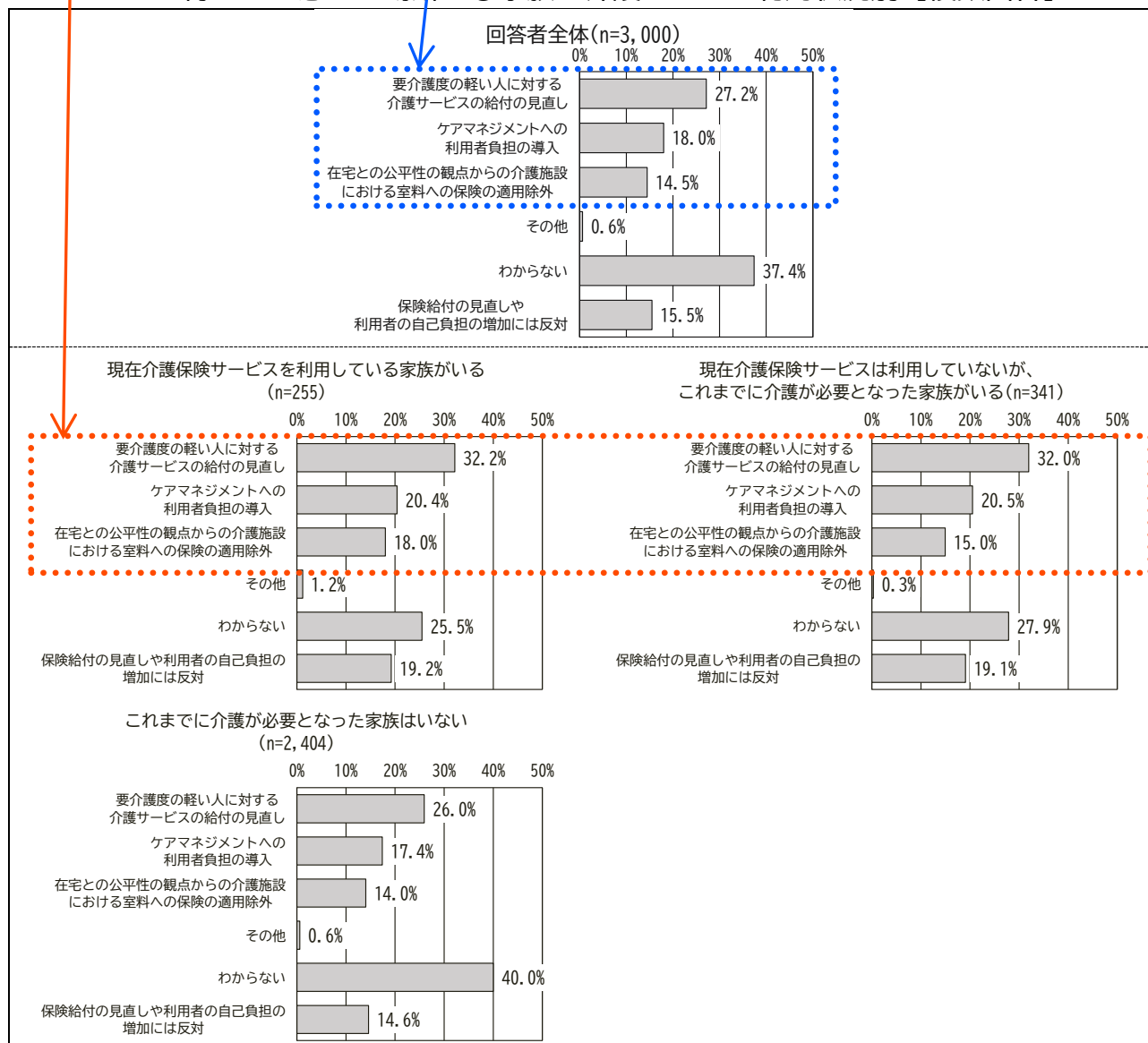
介護保険の保険給付の見直しや利用者の自己負担増がやむを得ないと感じる箇所についての回答割合としては、「要介護度の軽い人に対する介護サービスの給付の見直し」が 27.2%、「ケアマネジメントへの利用者負担の導入」が 18.0%、「在宅との公平性の観点からの介護施設における室料への保険の適用除外」が 14.5%となっています(図表 14)。

図表 14 介護保険の保険給付の見直しや利用者の自己負担増がやむを得ないと感じる場所 ①年齢階級別【複数回答】



これを、家族の介護サービス利用状況別にみると、介護保険の保険給付の見直しや利用者の自己負担増がやむを得ないと感じる箇所についての回答割合としては、「要介護度の軽い人に対する介護サービスの給付の見直し」や「ケアマネジメントへの利用者負担の導入」、「在宅との公平性の観点からの介護施設における室料への保険の適用除外」の回答割合は、現在介護保険サービスを利用している家族がいる回答者や、これまでに介護が必要となった家族がいる回答者において、回答者全体よりも高くなっています。（図表 15）。

図表 15 介護保険の保険給付の見直しや利用者の自己負担増がやむを得ないと感じる場所 ②家族の介護サービス利用状況別【複数回答】

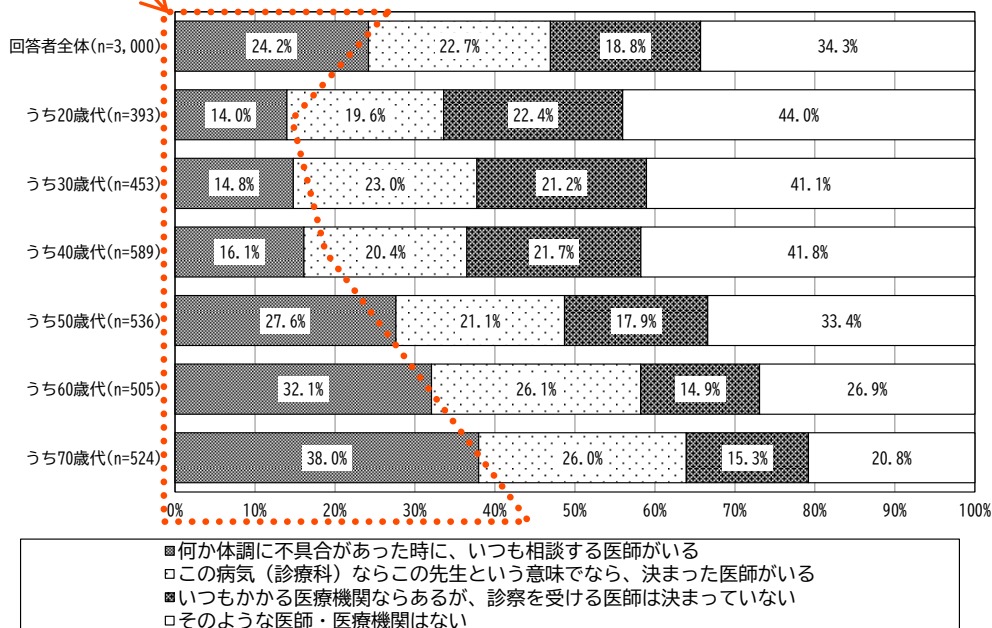


(2) 医療提供体制

① かかりつけ医のあり方

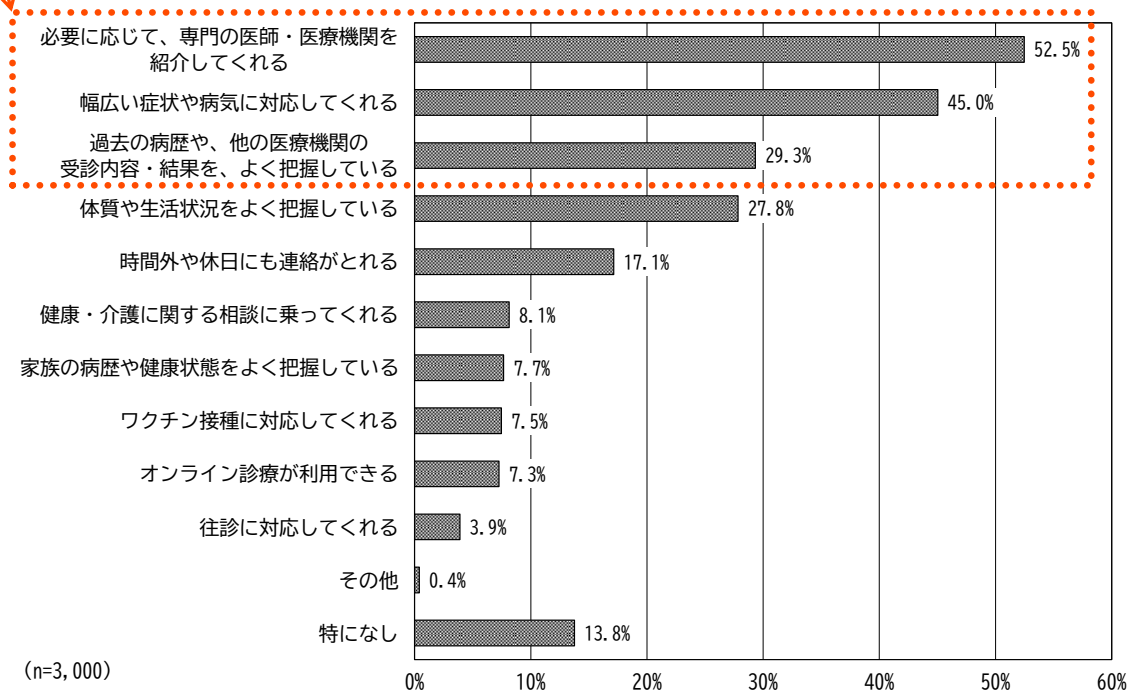
日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関(かかりつけ)の有無を問うたところ、「何か体調に不具合があった時に、いつも相談する医師がいる」の回答割合は 24.2%であり、年齢階級が高くなるにつれてその割合が高くなる傾向が見られます(図表 16)。

図表 16 日頃から決まって診察を受ける医師・医療機関（かかりつけ）の有無
【単数回答】



かかりつけの医師・医療機関に期待することについての回答は、「必要に応じて専門の医師・医療機関を紹介してくれる」(52.5%)、「幅広い症状や病気に対応してくれる」(45.0%)、「過去の病歴や、他の医療機関の受診内容・結果を、よく把握している」(29.3%)の順に多くなっています(図表 17)。

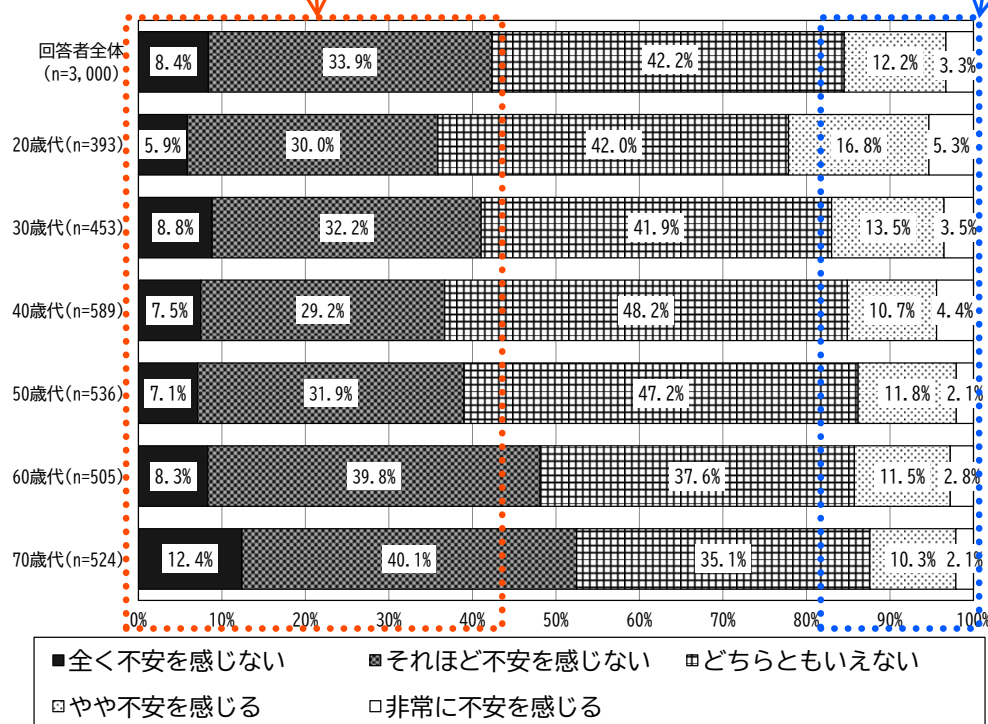
図表 17 かかりつけの医師・医療機関に期待すること【複数回答】



② 事前登録した診療所の医師を経た専門医療機関の受診を原則とした場合の不安

専門医療機関の受診のあり方として、「診療所の医師を事前に選んで登録し、その医師の判断で専門医療機関を受診することを原則とする」ことを想定した際の不安感を問うたところ、「全く不安を感じない」「それほど不安を感じない」の回答割合は計 42.3%であり、「やや不安を感じる」「非常に不安を感じる」の回答割合(計 15.5%)を上回ります(図表 18)。

図表 18 事前登録した診療所の医師を経た専門医療機関の受診を原則とした場合の不安【単数回答】

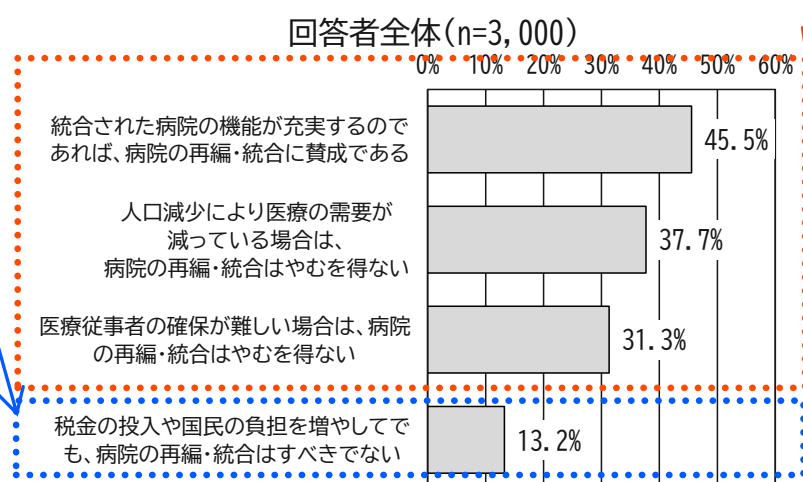


③ 病院の再編・統合

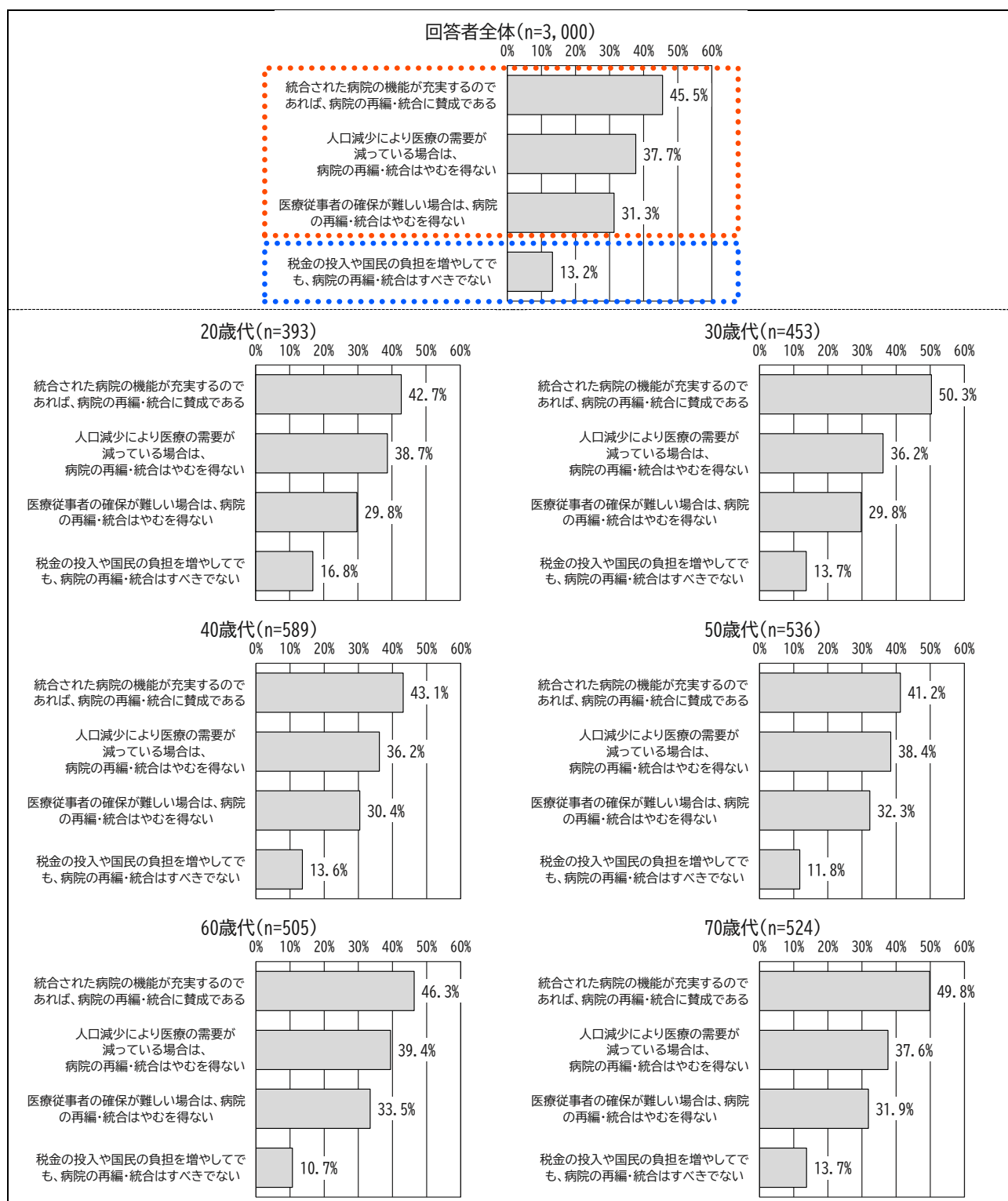
「少子高齢化や人口減少が進む中で、地域医療の確保が難しくなりつつある地域の中に、近年、地域の医療関係者などによる協議を経て、実際に病院を再編・統合する計画を立てつつある地域もある」ことを提示した上で、地域における病院の再編・統合についての考えを問うたところ、45.5%の回答者が「統合された病院の機能が充実するのであれば、病院の再編・統合に賛成である」と回答し、37.7%の回答者が「人口減少により医療の需要が減っている場合は、病院の再編・統合はやむを得ない」と回答し、31.3%の回答者が「医療従事者の確保が難しい場合は、病院の再編・統合はやむを得ない」と回答しています。

一方、「税金の投入や国民の負担を増やしてでも、病院の再編・統合はすべきでない」との回答割合は13.2%であり、病院の再編・統合に「賛成」「やむを得ない」との回答割合よりも低くなっています(図表 19)。

図表 19 病院の再編・統合についての考え【複数回答】①回答者全体



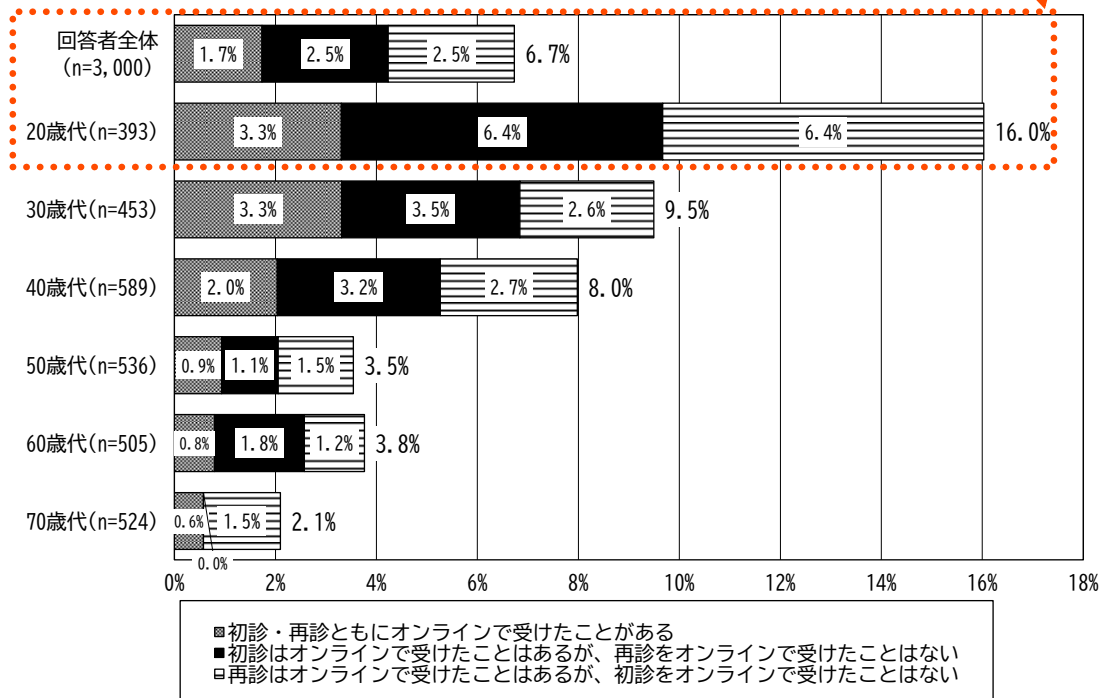
図表 20 病院の再編・統合についての考え【複数回答】②年齢階級別



④ オンライン診療

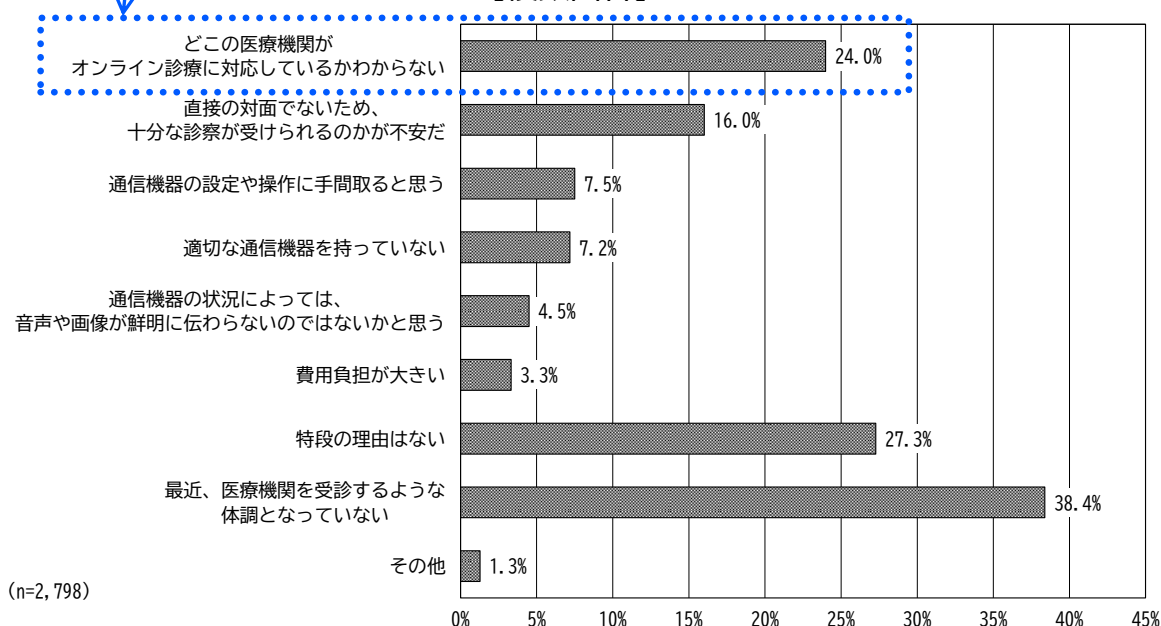
初診または再診をオンラインで受けたことがあるとの回答割合が 6.7%です。若年層ほど、オンライン受診を経験した割合が高い傾向がみられ、20 歳代では 16.0%にのびります(図表 21)。

図表 21 初診または再診でオンライン診療を受けた経験【単数回答】



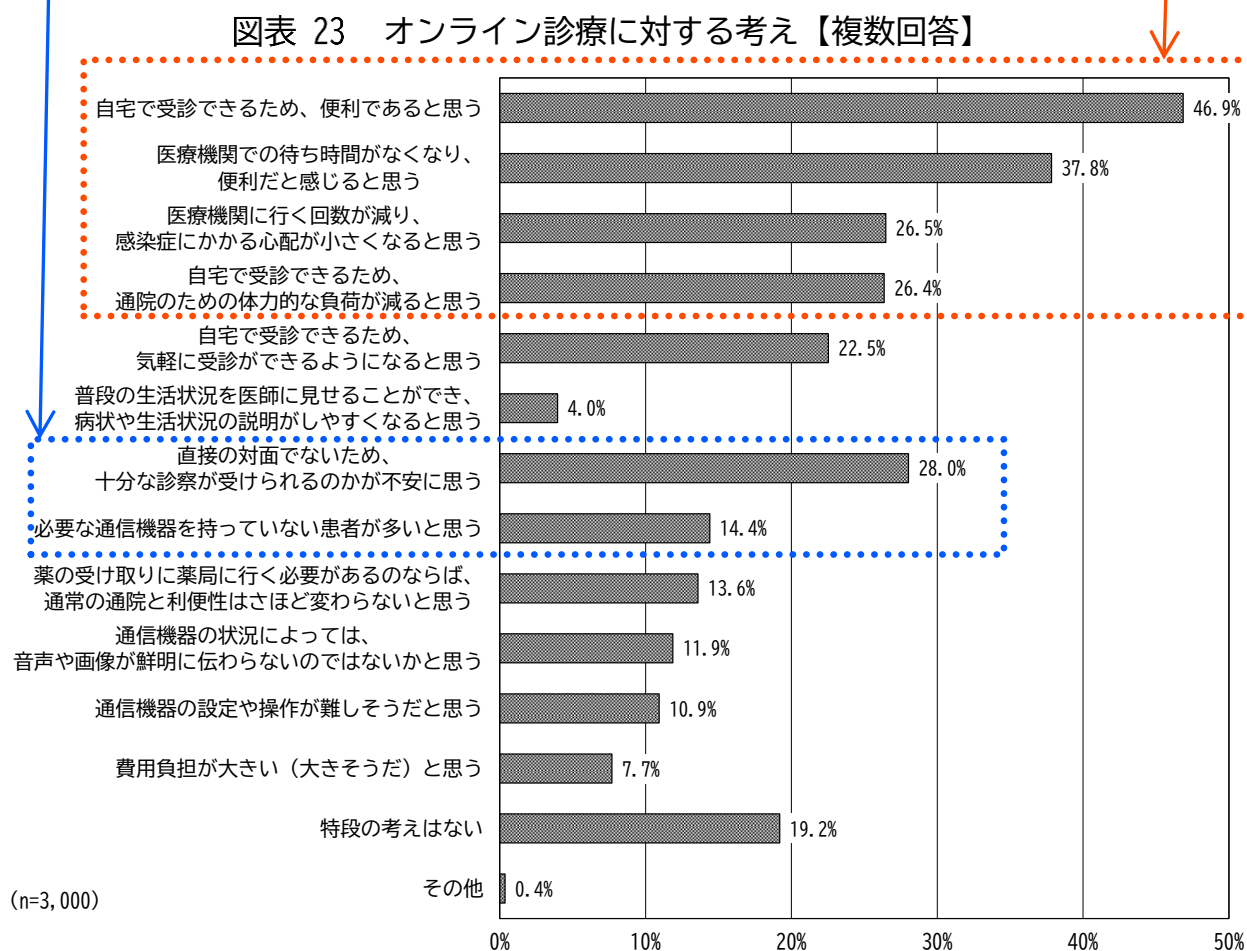
オンライン診療の受診経験がないとの回答者(2,798 人)の理由としては、「最近、医療機関を受診するような体調となっていない」(38.4%)との回答のほか、「どこの医療機関がオンライン診療に対応しているかわからない」(24.0%)との回答が多くなっています(図表 22)。

図表 22 オンラインで医師の診療（オンライン診療）を受診したことがない理由【複数回答】



オンライン診療に対する考えを問うたところ、肯定的な意見としては、「自宅で受診できるため、便利であると思う」(46.9%)、「医療機関での待ち時間がなくなり、便利だと感じると思う」(37.8%)、「医療機関に行く回数が減り、感染症にかかる心配が小さくなると思う」(26.5%)、「自宅で受診できるため、通院のための体力的な負担が減ると思う」(26.4%)の順に多くなっています。

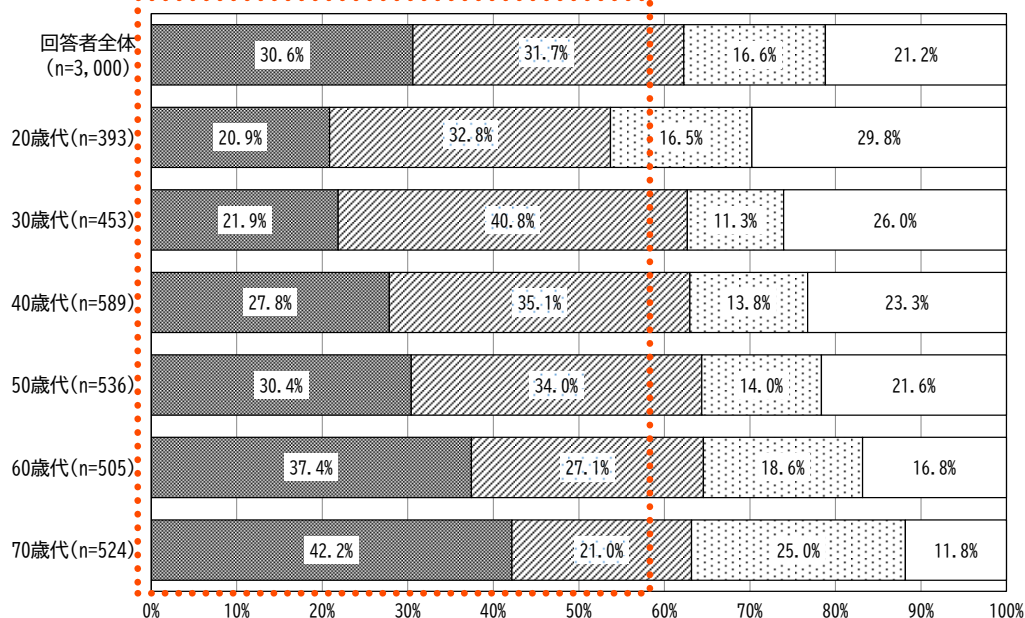
一方、否定的な意見としては、「直接の対面でないため、十分な診察が受けられるのかが不安に思う」(28.0%)、「必要な通信機器を持っていない患者が多いと思う」(14.4%)の順に多くなっています(図表 23)。



⑤ リフィル処方箋

リフィル処方箋について、「リフィル処方箋を受けて通院の頻度を減らしたいと思う」との回答割合は(定期的に通院している傷病の有無合計で)62.3%にのびります(図表 24)。

図表 24 リフィル処方箋に関する意見【単数回答】



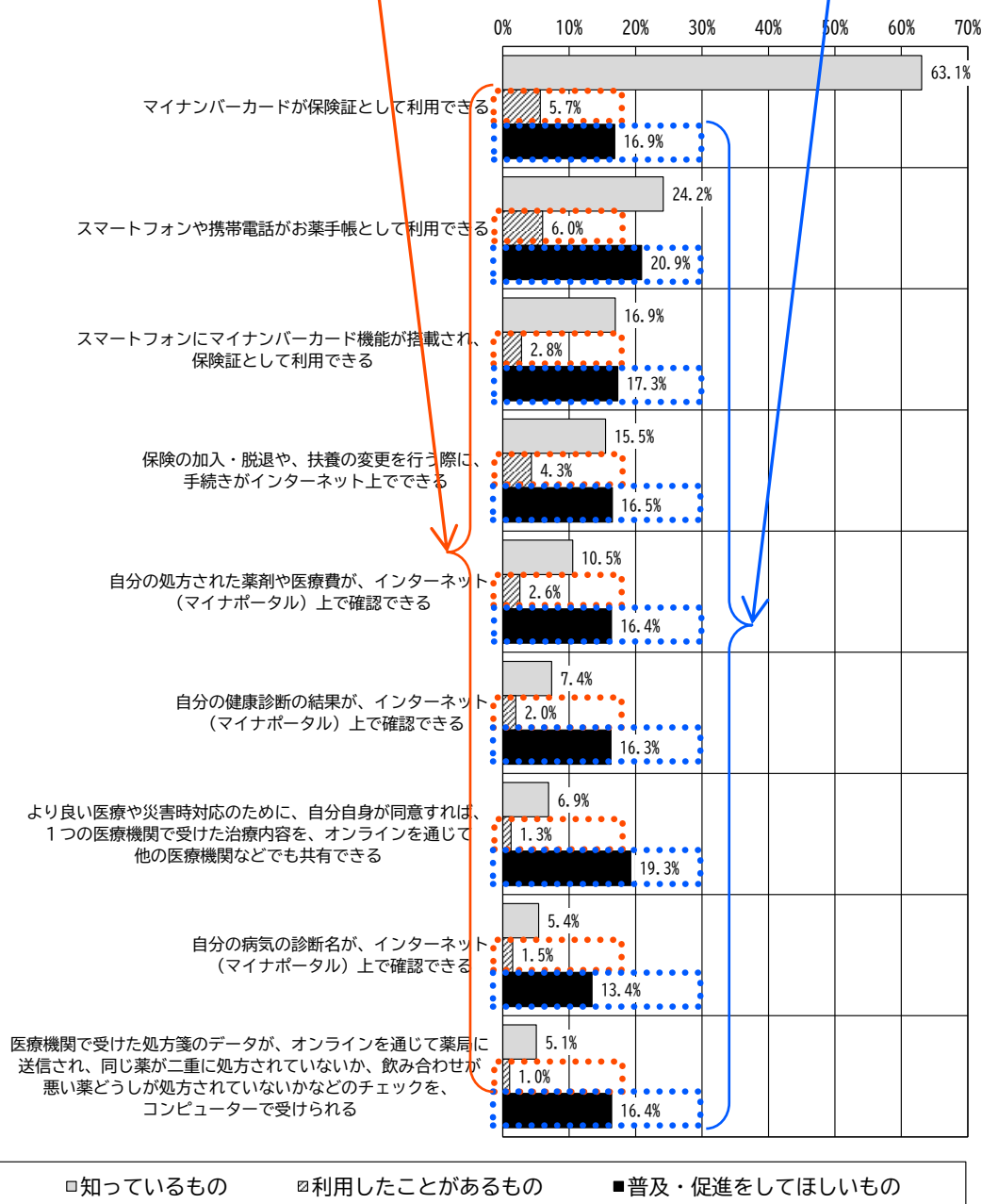
- 定期的に通院している病気がけがあるが、リフィル処方箋を受けて通院の頻度を減らしたいと思う
- ▣現時点で定期的に通院するような病気がけはないが、そのような病気がけになった場合、リフィル処方箋を受けて通院の頻度を減らしたいと思う
- 定期的に通院している病気がけがあるが、これまで通り医師の診断を受ける方が安心であり、リフィル処方箋は希望しない
- 現時点で定期的に通院するような病気がけはないが、そのような病気がけになった場合、定期的に医師の診断を受ける方が安心であり、リフィル処方箋は希望しない

⑥ 医療の電子化・オンライン化

今回の調査では、医療機関の受診時や、医療保険に係る手続きの電子化・オンライン化などに関する様々なサービスについて、それぞれの認知状況(知っているもの)・利用経験(利用したことがあるもの)・要望(普及・促進をしてほしいもの)を問いました。

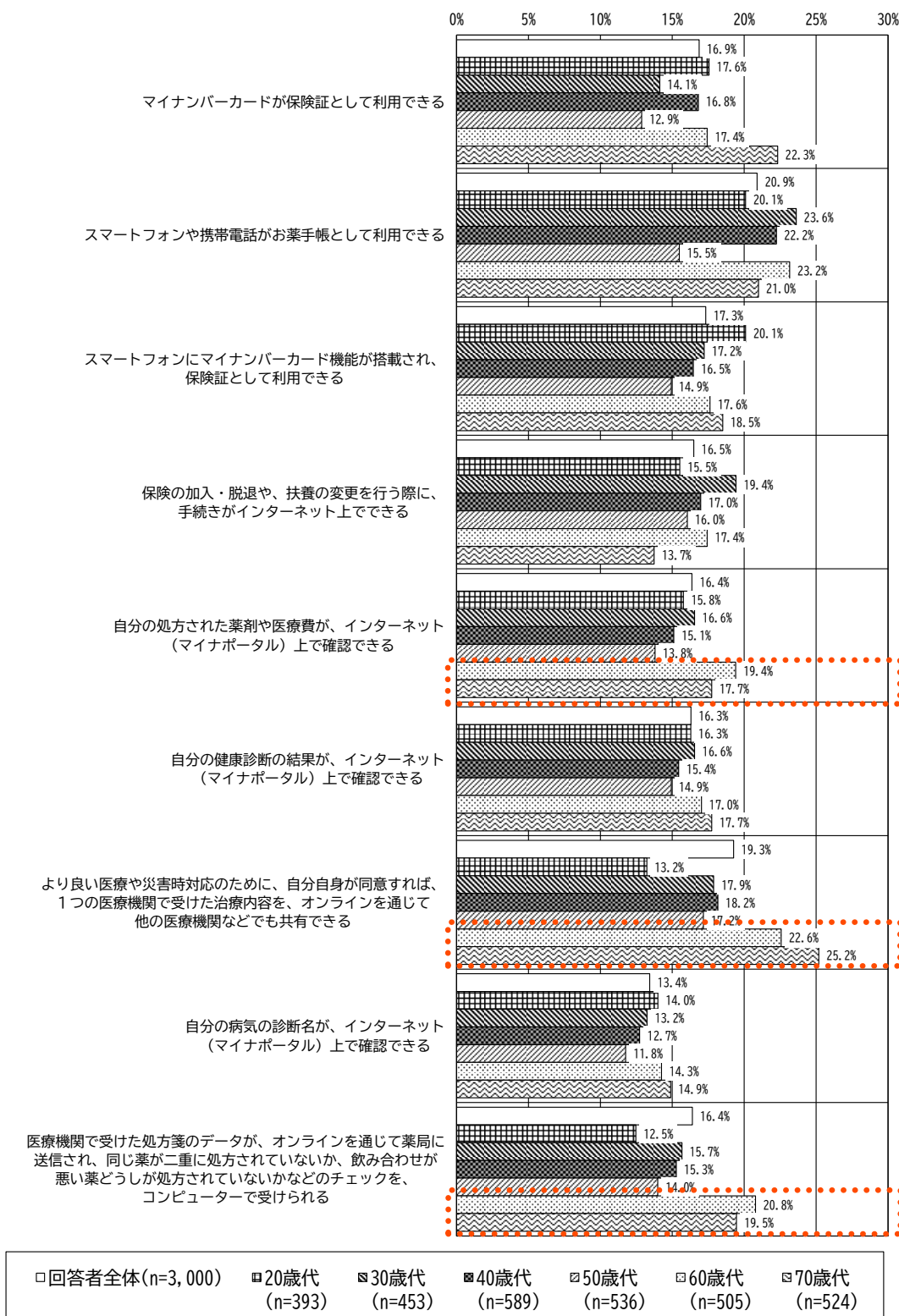
いずれのサービスについても、「利用したことがある」との回答割合が、「普及・促進をしてほしい」との回答割合を下回り(図表 25)、「普及・促進をしてほしい」と考えているにも関わらず、利用したことがない回答者がいる状況にあります。具体的な利用方法に関する広報や、使い勝手の改善が重要と考えられます。

図表 25 医療機関の受診時や、医療保険に係る手続きの電子化・オンライン化などに関する様々なサービスの認知状況・利用経験・要望【複数回答】



これを年齢階級別にみると、自身の医療情報をマイナポータル上で確認できることや多機関での共有、コンピューターによる処方薬のチェックについて、60 歳代・70 歳代に相対的に強い要望がみられます(図表 26)。

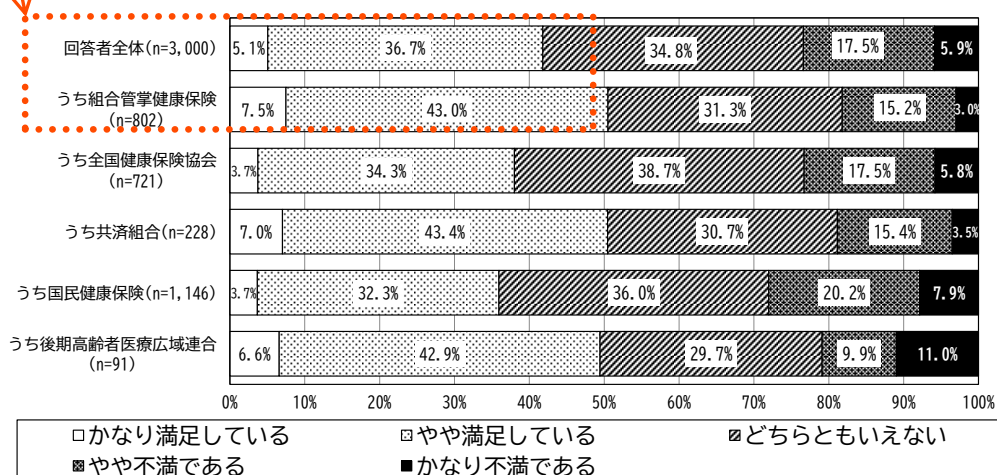
図表 26 年齢階級別 医療機関の受診時や、医療保険に係る手続きの電子化・オンライン化などに関する要望【複数回答】



(3) 医療保険者が提供しているサービスへの満足度

加入している医療保険者が提供しているサービスに対する満足度を、加入している医療保険別に見ると、「かなり満足している」または「やや満足している」との回答割合は、組合管掌健康保険では 50.5%であり、回答者全体の 41.8%を大きく上回っています(図表 27)。

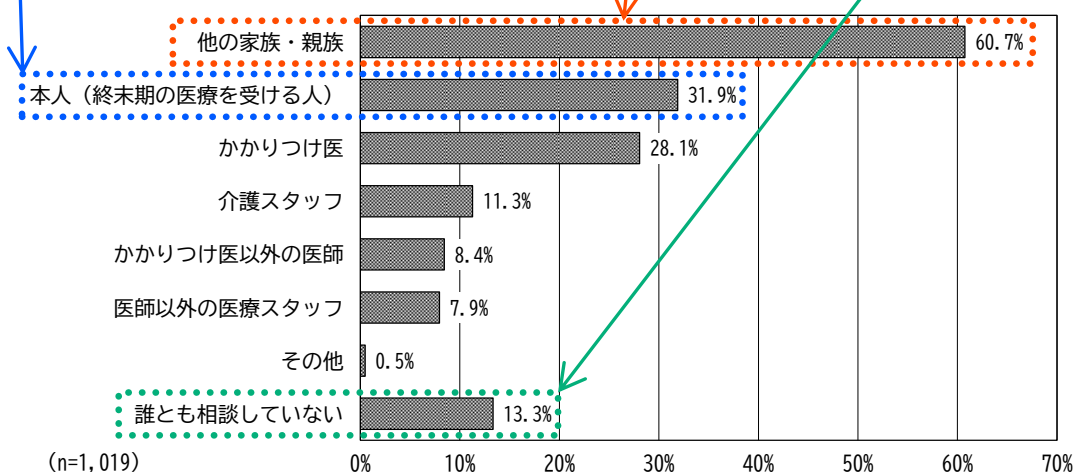
図表 27 加入している医療保険者が提供しているサービスに対する満足度【単数回答】



(4) 終末期に受ける医療の決定主体

家族・親族などが終末期に受ける医療を決める過程に「関わった経験がある」との回答者(1,019人)が、「家族・親族などの終末期の医療のあり方を決める際に相談した相手」としては、「他の家族・親族」を挙げた回答者が、60.7%で最多です。その一方、「本人(終末期の医療を受ける人)」を挙げた回答者はこれより少なく(31.9%)、「誰とも相談していない」との回答も、13.3%にのびります(図表 28)。

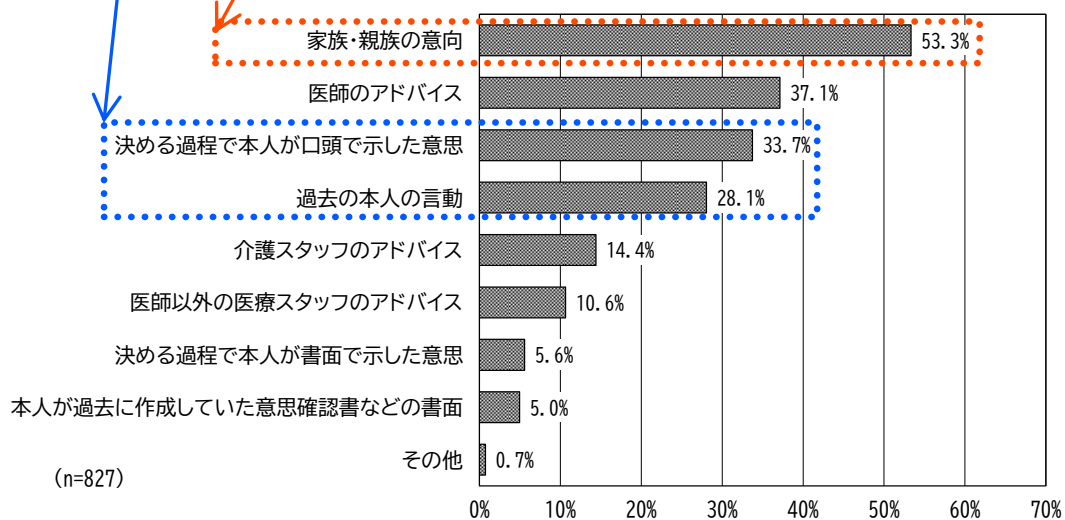
図表 28 家族や親族などの終末期にどのような医療を受けるかを
決める際に相談した相手【複数回答】



この 1,019 人のうち、「当該家族・親族が終末期にどのような医療を受けるか決まっている/いた」との回答者(827 人)が、「家族・親族などの終末期にどのような医療を受けるかを決めるにあたっての判断材料」としては、「家族・親族の意向」を挙げた回答者が、53.3%で最多です。これに対し、「決める過程で本人が口頭で示した意思」(33.7%)や「過去の本人の言動」(28.1%)の回答割合は、これよりも低くなっています(図表 29)。

終末期に受ける医療のあり方について、家族・親族の意向による向きが強く、本人の意思の介在は限定的であることがうかがえます。

図表 29 家族や親族などの終末期にどのような医療を受けるかを決めるにあたっての判断材料【複数回答】

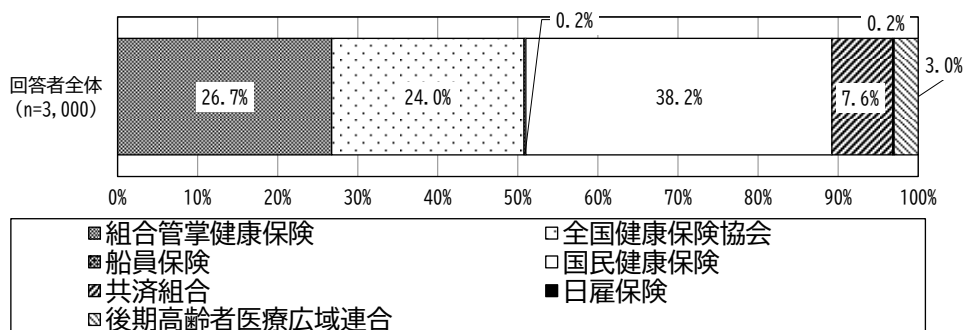


3. 回答者の属性

図表 30 回答者の性・年齢別構成

年齢階級	令和2年国勢調査人口		回収数			構成割合		
	男性	女性	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
20-29歳	6,091,956	5,871,314	200	193	393	6.7%	6.4%	13.1%
30-39歳	6,993,886	6,802,275	230	223	453	7.7%	7.4%	15.1%
40-49歳	9,052,436	8,888,934	297	292	589	9.9%	9.7%	19.6%
50-59歳	8,142,306	8,165,027	268	268	536	8.9%	8.9%	17.9%
60-69歳	7,502,963	7,869,495	246	259	505	8.2%	8.6%	16.8%
70-79歳	7,342,146	8,600,577	241	283	524	8.0%	9.4%	17.5%
全年齢の合計	45,125,693	46,197,622	1,482	1,518	3,000	49.4%	50.6%	100.0%

図表 31 加入している医療保険【単数回答】



図表 32 回答者の同居家族【複数回答】

