

医政メモ Q&A

札幌市民は医療に対してどのように考えているか

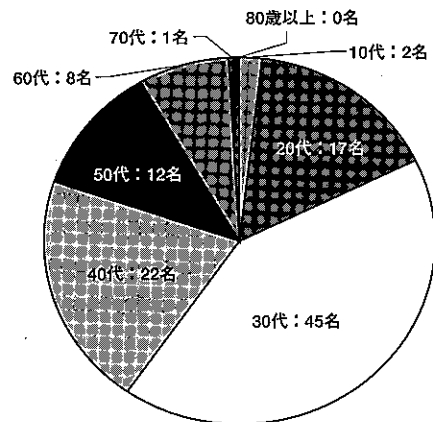
札幌市の新しい試みとして、ホームページ上で医療に関するアンケート調査を実施した。政策委員会で作成した設問を一般市民向けに問うたものである。混合診療や、保険免責制に関する設問も入っており、興味深い結果となっていた。市民の意見も記載していただいたが様々なご意見があり非常に参考になるものであった。中でも「産まれてきてありがとう・・・長い間ご苦労様・・・もう当たり前でなくなるのですね」というこの一文は現在の医療環境の全てを言い当てており、医療に対する市民の関心の深さを感じるものである。

- Q 1. 年齢
- Q 2. 性別
- Q 3. 職業
- Q 4. 窓口負担は高いか安い
- Q 5. さらなる窓口負担増について
- Q 6. 公的医療費削減方針について
- Q 7. 混合診療について
- Q 8. 混合診療実施の際は民間保険に入りますか
- Q 9. 若年層の負担増について
- Q 10. 医療の安全対策に対する負担増について
- Q 11. 医療の進歩に対する負担増について
- Q 12. 保険免責制について
- Q 13. 混合診療や保険免責制が実施された場合、国民皆保険制度は維持されていくと思うか

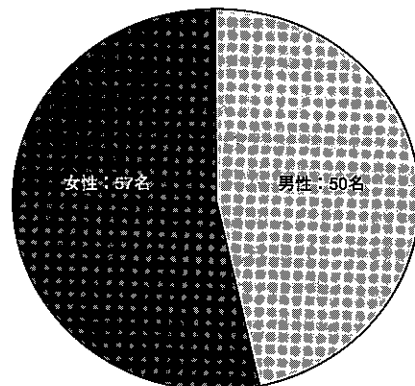
以上についてアンケート調査を行った。

結果

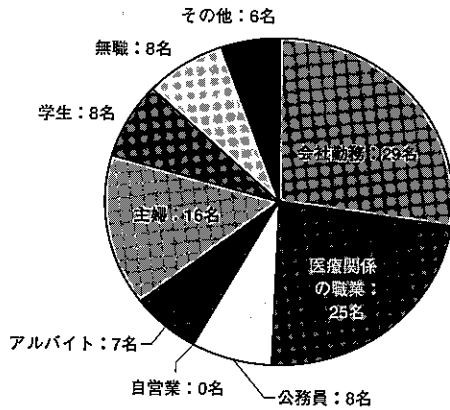
Q1：あなたの年齢は



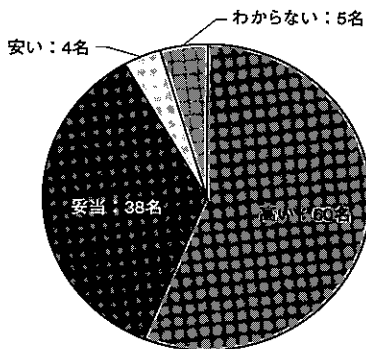
Q2：性別は



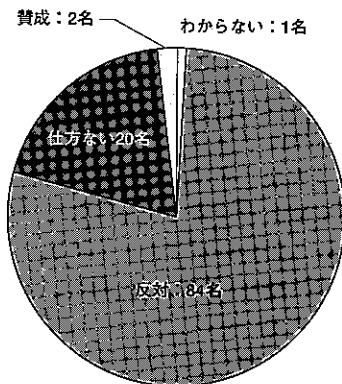
Q3：あなたの職業は



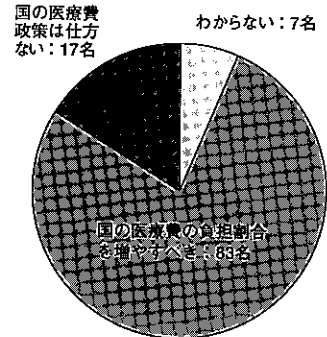
Q4：現在、あなたが医療機関で支払う窓口負担（病院、医院の会計窓口で支払うお金）についてどう思われますか



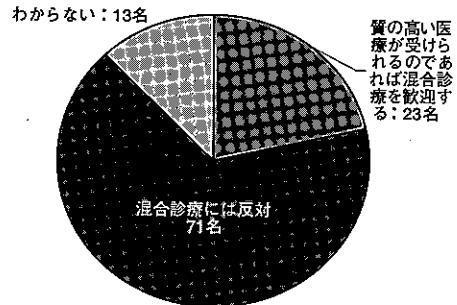
Q5：政府は、今後さらに窓口負担額（自己負担）を増やそうとしています。このことに対しては



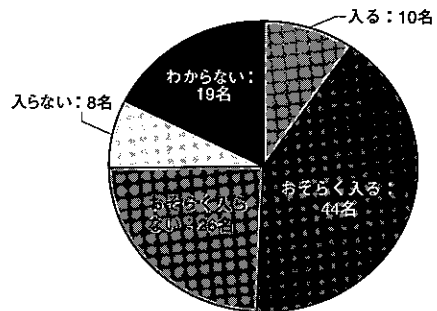
Q6：国民医療費全体のうち、1980年に国の負担する割合は30%で1998年には24%へと減少しました。一方、この間に家計の負担（窓口負担と保険料の合計）は40%から45%へと増加しています。医療費の国庫負担を減らす方針についてどう思われますか



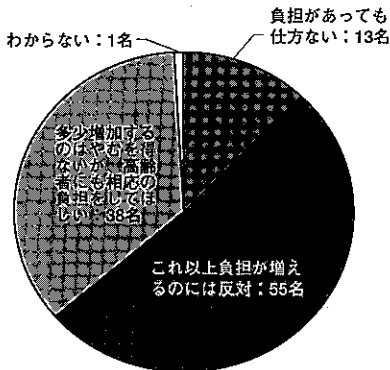
Q7：国は健康保険料や税金でまかなう公的医療費（治療費や検査料）を縮小して、その分を患者負担（自費）でおぎない、お金の有り無しによって受けられる医療の範囲を制限したり、患者負担がますます増えるような混合診療の導入を検討しています。このことについてどう思われますか



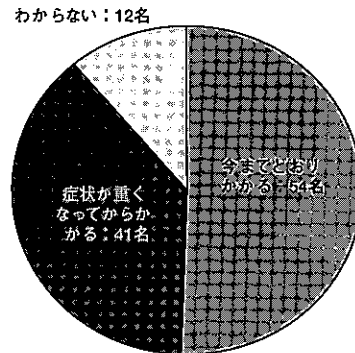
Q8：混合診療が導入されると、新しい医療、質の高い医療の多くは公的保険がきかず自費診療になると予想され、健康格差社会も心配されています。あなたは、自費診療をカバー民間保険に入りますか



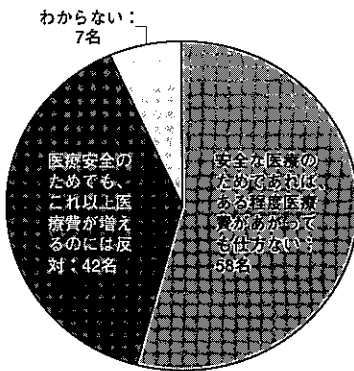
Q9：高齢社会となり、老人の医療費が今後も増加すると働く世代の負担がさらに増加すると思われる。働く世代の負担については



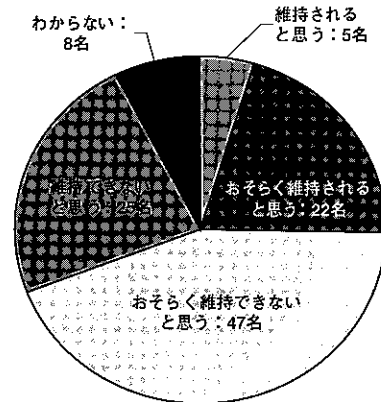
Q12：また一部の人々は、保険でカバーする範囲を制限する保険免責制を提案しています。たとえば、1,000円を超える金額に対してのみ保険がきくようになった場合、あなたは病院や医院に



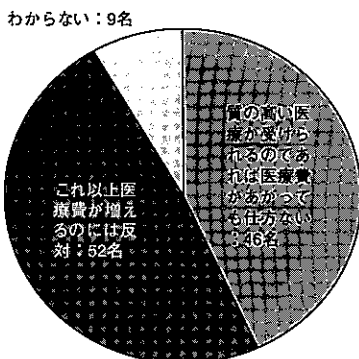
Q10：医療事故を防ぐため、医療の安全対策が求められています。そのためには、ITや新たな医療機器の導入、そして人員増などの経費がかかるといわれていますが



Q13：混合診療や保険免責制が始まった場合、現在の国民皆保険制度が維持されると思いますか



Q11：新しい検査法や治療法等の医学の進歩によっても、医療費は増加するとされていますが、そのような場合は



総数は107名。

年齢に関しては、少なくともインターネットを用いて札幌市医師会ホームページにアクセスしているということを考えると30歳代にピークがきていることは頷けるものである。また30歳代の市民の方が医療制度に関心を持って一番多くアンケートに参加していただいたことは大変に喜ばしいことであり健康教育講座、家庭医学講座で実施されるアンケートとは異なる年齢分布である。性別に関してはほぼ同数、職業に関しては約1/4に医療関係者が入っていた

窓口負担に関しては約6割が高いと感じていた。さらなる窓口負担増について約8割が

反対、残りが仕方無く賛成という結果であった。公的医療費削減方針については約8割が反対し、混合診療については約7割が反対していた。混合診療実施の際は民間保険に入りますかという問いに半数は入ると答えている。混合診療や保険免責制が実施された場合、国民皆保険制度は維持するのは困難であろうと約7割の人が思っている結果となった。

年齢者の相応の負担増を含む賛成が半数。医療の安全対策に対する負担増について約6割が賛成するが、医療の進歩に対する負担増について約半数が反対している。保険免責制については実施されても約半数以上は病院にかかる。

アンケートには医療に関する意見を書いていただく欄を設けた。冒頭のものを含めて38件の貴重なご意見をいただいた。

若年層の負担増については反対が半数、高

最後に医療に関するご意見等がございましたら自由にご記入ください。		年代	性別
1	混合診療は質の良い医療を受けられる等、良い面ばかりを謳い、非の打ち所がありませんが、混合診療が当たり前の社会になった時、低所得者や無保険者が医療を受けられない世の中になる危険性を多くの市民が知らないと思います。今の携帯電話社会が公衆電話の撤去を促したように、混合診療が保険皆保険制度を破壊することは疑いの余地がありません。金持ちだけが得をする。そんな社会は防がなければいけないと思います。	30代	男性
2	今まで無駄な医療を行ってきたことのつげが回って来たのだと思う。そしてこれからの高齢化社会を迎えるにあたって、ますます金持ちが十分な医療を受けられるのに対して、お金のない人は最低の医療さえ受けられなくなるのかと思うと将来に不安が募る。安心して医療を受けられるよう制度を見直すと同時に病氣予防や健康的な生活についての啓発が今一層必要になると思う。	30代	女性
3	政府は、余分な防衛費、その他、無駄な金を使わずに、もう少し医療費にまわすべき。そして、フリーター、ニートなどが多いと、国民健康保険料が極端に安いので、これも、医療費を圧迫しているのだと思います。	50代	男性
4	受益者負担を考えると健康管理のために自助努力をしており健康維持にもお金をかけていることを考えると、病氣特に生活習慣病のような食生活や喫煙など自身の健康に気を配っていない人は医療費負担が増えても当然と考えるべきで高額医療費の限度額の上昇もやむをえない。	20代	女性
5	近年の医療事故の多発を考えると、多少の負担増はやむなしであるが、高齢化は多大な問題である。薬漬けになっている高齢者も多く、医療費の高騰に拍車をかけている。	30代	男性
6	国民皆保険制度が「当たり前」となっている以上、国民の意識は変わらないだろうから、思い切った政策で変えていかなければならないと思います。備えるのは自分自身であって、国ではないと思います。	30代	女性
7	今、5歳と2歳の子供がいて、熱がでたり気になる咳が出たりすると、すぐに小児科へ行きます。今通っている小児科は信頼できる先生が多いので安心していきます。信頼できる病院先生が増えていくことを願っています。	30代	女性
8	今の人間にとって、お医者様は生きるための命綱です。些細な症状や夜間でも気兼ねなく見て貰える病院が増えること、また、そこで働く方々の環境・待遇が良くなるような制度が必要ではないでしょうか。急患受付があるにも関わらず、電話すると「総合案内に聞いて」と言わないような病院・体勢を作りたいです。	30代	男性
9	安易に医療費を上げて、保険料にあててのではなく、現在の保険制度を維持する方向を考えるべき。根本の改革として厚生労働省の組織を見直し、無駄な所を、改良すれば、もう少し国民の負担が、軽くなると、考えます。	20代	女性
10	お金がある人は良い治療が受けれて、お金がない人は死ぬと言っているようなものだ。	30代	女性
11	命に関わる医療を受けるのに、経済格差があってはいけないと思う。子どもや高齢者など、より手厚い医療が必要な人々が安心して医療を受けられるように、公的保険制度を国民は維持させなければならない。	40代	男性

12	混合診療には、絶対に反対です。改悪に繋がる政府の政策には医師会を上げて反対してほしい。	30代	女性
13	とにかく、質の高い医療を目指して行って欲しい。傲慢な医者がまだまだ多いと思う。そうした体制事態も質の向上を妨げているのではないかと思う。かなり高い給料をもらっているのから、それに見合った仕事をして欲しいと毎日頃から思います。	20代	男性
14	国民皆保険制度が、日本医療の自慢できる特長です。無くさないで欲しいと思います。民間は損害を与えた場合責任を取らされると同様、役人等の制度が失敗の場合処罰も必要（例えば、出生率の予測の読み違い等）。国の失策を国民にばかりかぶせないで欲しいと思います。	30代	男性
15	自立支援法は郵政民営化のウラの見えにくいところで成立した自立強制法といっても過言ではない。	40代	男性
16	お金がないために病院に行けない（または行くのを限界まで我慢する）というような状況になるようなことだけは無くして欲しい。	20代	女性
17	誰もが、安心して受けられる医療をこれからもお願いします。	30代	女性
18	今老人ホームや施設に入れるのはほとんどが生保の人で、普通に働いてそこそこの年金しかもらえない人は施設にも入れず困っている人がたくさんいると聞きます。また生保の人がブランド物を持っていたり旅行に行くお金があったりもします。一生懸命働いている人が施設に入れなかったりそういう生保の人達のために税金を引かれてると思うと腹が立ちます。医療費負担を上げる前にそういうことまでちゃんと考えてほしいです。	30代	男性
19	時々医療ミスが報道されています。また、医師の過酷な勤務状況も報道されています。命をあずけているのですから医療ミスなどあってはならないのは当然です。過労で患者を診られるというのは不安を感じます。地域医療の問題も含め医師を増やしてほしいと考えます。	30代	女性
20	医療に差し支えない程度の無駄を省いての金額が高額なら納得がいきます。医療費をおさえるためには医療を受ける側は健康を保つための勉強が必要となるのでその情報提供してほしいです。	30代	男性
21	保険証の交付を受けるために、社会保険料を納めたり、国保を納めていて、更に保険料も値上がりをつづけているのにも関わらず、医療費が上がるのには、誰もが抵抗すると思います。	40代	男性
22	札幌に医療はすばらしく何も言う事はありません。	20代	女性
23	これからますます高齢化社会の問題が深刻化してゆく中、年金にのみ頼って生活して行く者にとっては医療費負担がこれ以上高額になるのは死活問題であり、ましてや高齢者をかかえ介護してゆく者にとっても仕事と介護の両立は不可能であると思います。そこへ混合診療や保険免責制が導入されれば高額医療費が払える人間と払えない人間の差別を招くことになると思います。	30代	女性
24	医療の進歩は重要だとは思いますが、それにより貧困者が更に病院を敬遠する人がでてきて、治る病気も治らないという事態が起こる心配があると思う。	20代	女性
25	高齢者は医療費がタダだからと必要の無い分まで薬やシップを貰って他の人にあげている方もいたりします。病気にならない為の予防に力を入れた療法を取り入れてほしい。	60代	男性
26	高齢者の負担はやむえないと思いますが、金のない者は、国のため死も仕方がないとの方向にあります。公務員のムダ使いと過剰人員の削減で医療費の確保を。	40代	女性
27	負担ばかり増え、病院に行くのも考えて行かなくてはならない。お金のない者は病院にも行けず早く死ぬと言わんばかりの世の中になってきているように思える。	20代	女性
28	それぞれが望む医療は、違うので（不妊治療が必要な人、持病のため定期的に受診）納得できなくても必要だと感じれば医療機関にかかると思うが最悪お金がなくて受診できず死に至るような事がないように、万人をカバーできる保険制度があればいいと思う。不妊治療なら、高額だが、それであきらめるのは少子化へ拍車をかけるので、無利子で貸付け助成金の利用などをし持病で受診回数が多い人は保険免責制もいいかと思う。	30代	女性

29	書いたら送信できないのでけしました。紹介状って有料なのですね。	60代	男性
30	予防医学に健康保険を使えるようになれば、成人病などの慢性疾患の患者が減って、全体の医療費の圧縮につながるのではないかと思います。	60代	男性
31	格差社会の「格差」が最も反映されているのは、医療と教育を受ける権利で、特に国民健康保険の「保険証返還命令」は、医療を受ける権利の剥奪とも言え、これの是正のための政策が必要と考えられます。混合診療の保険適用の議論も必要ですが、財力のない人に必要な医療を提供する制度も必要と考えられます。現在の議論は、財力のある人のための医療の議論しか行われて居ないのではないのでしょうか。	20代	女性
32	医療費増大を抑制するには、医療機関側として先ず無駄な費用や過剰な医療の排除を考え、患者側としては健康管理に努め必要以上の受診を避けるよう配慮すべきであり、政府や自治体は、それぞれに対する取り組みを制度改善や施策実行で推進してほしい。そして推進状況を公表し、国民・市民の監視の許にさらすべきである。	30代	男性
33	「いつでも、どこでも、だれもが」公平な医療を公平な負担金で受けることができ、また、高額な医療費になっても高額療養費制度を利用すれば支払いの限度額がきまっておき、安心して医療を受けられることができる、この世界に誇れるすばらしい国民皆保険制度を継続する為に、行政や国民、医療関係者がもう一度考えなければならぬと思います。	40代	男性
34	医療費や国民の負担の割合を増やすことを考える前に、病院や歯科等の診療報酬の不正請求などを徹底的に取り締まってほしい。医師会として。	50代	女性
35	もっと医療の現場に即した制度にして欲しい	30代	女性
36	もちろんIT・新たな医療機器・人員増で医療事故を減らせることもあろうかと思いますが、誰も必ずミスはあるもので、それを重大事故のなる前に周りがどう防ぐか、というチェック体制の問題だと思えます。人を増やすだけ、「ざる」のチェックになることもあり得ます。従事する人の認識を積極的に変えていかないと医療技術が発達しようが、医療機器が進化しようがミスが起きることは避けられないと思います。	30代	女性
37	専門ばかりを気にしすぎるために他の症状を見逃し悪化させたり、専門外の医師が気が付くことをタブーとしていると思われる病院、科が変わるだけで検査結果すら見られないという病院、退院したら検査結果すら教えてもらえないなど・・・規模が大きいのほど柔軟性に欠ける様に思う。500床以上の病院には複数の疾患をかかえて通院している患者も多いので、ある程度の規模の病院に総合医を常勤させてもらいたい。	30代	女性
38	産まれてきてありがとうございます。長い間ご苦労さま。もう当たり前でなくなるのですね。	30代	女性

今回は札幌市医師会ホームページを用いて初めてのアンケート調査を実施することが出来た。市民の感じていることは概ね医師会の主張と一致していると考えられるが、今後も意見を広く聞くツールとして大いに活用すべ

きものと思う。皆様のツールです。良いアイデアがありましたら政策部までご提案お願いいたします。

(政策部長 今 真人)