

戦略的研究推進費による医経連携研究ユニット研究成果報告

地域住民の健康意識と医療需要動向

医療需要調査結果から

医経連携研究ユニット

安川文朗

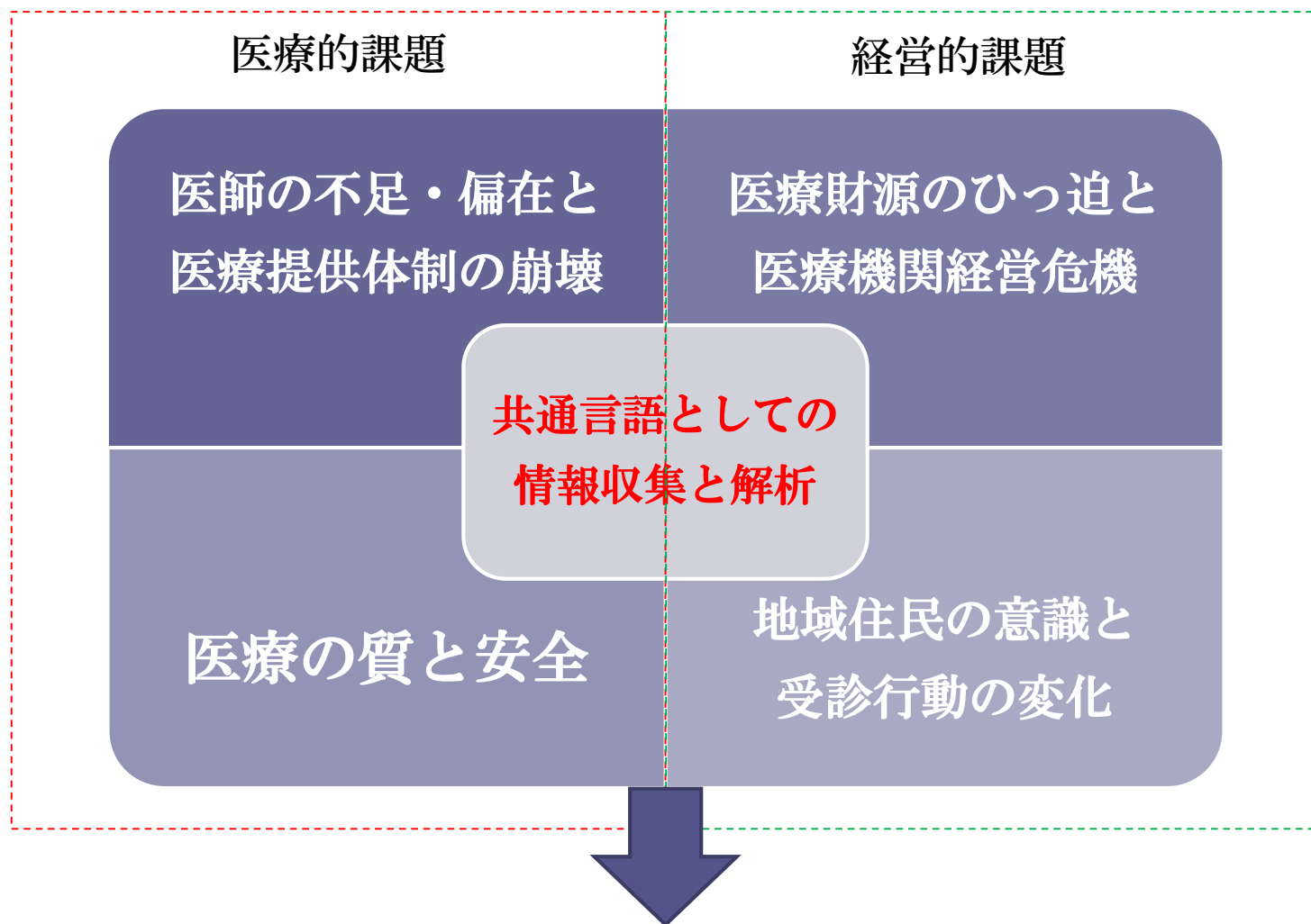
芦澤美智子

吉永崇史

古川政樹

根本明宜

本研究の基本的構造



医経協働による地域医療マネジメントモデル

横浜市立大学における「医経連携」推進を研究サイドから支援確立するために、

- ①横浜市の医療需給に関する包括的なデータ収集とデータベース作成
- ②データに基づく地域医療戦略の策定と人材育成の提言
- ③大学病院を核とする地域医療マネジメントモデルの構築と実践の仕組みの開発

研究分担テーマ

- I. 横浜市の医療需給に関する基礎的な調査(ネット調査、質問紙調査、訪問調査等)
- II. 医療機関の経営的課題とその克服戦略
 - ・ 経営形態のパラダイムシフト(M&A戦略など)
 - ・ 医療組織の特性の活性化(ナレッジマネジメント等)
- III. 医療情報の活用と医療経営の活性化策(D P Cの効率的活用や情報ネットワークシステムの構築等)

I. 横浜市の医療需給に関する基礎的な調査

一般住民に向けた医療需要実態調査（ネット調査）

地域における一般住民の健康意識と医療機関選択、および地域医療に対する主観的評価を収集し、横浜市および日本の地域医療が直面する課題を需要サイドから検討する

集計閲覧期間	2014/01/30 0:00:00 ~ 2014/08/18 10:00:00	
調査対象		
依頼数	13718s	調査依頼した対象者数
有効回答数	5555s	集計対象とする有効回答の対象者数
回収率	40.5%	(有効回答数/依頼数)

主な質問項目

- 1)回答者属性：性別、年齢、世帯構成、世帯における就学前児童数や要介護者数、居住形態、職業、所得階層(任意)、年間の医療費額
- 2)回答者の健康意識と実際の健康状態：日常の健康への関心度、病気の有無、健康状態の認識(有の場合の)疾患名
- 3)住民の医療施設選択や健康行動の状況：最近1年間の入院歴、入院時の医療機関種別とその選択理由、健康維持の方法(人間ドック、検診、運動、サプリメント摂取、朝食摂取、睡眠)とその程度
- 4)居住地域の医療体制への主観的評価(現在と10年前)：夜間休日対応、高度医療機関、医療連携、医療介護連携、行政の取り組み姿勢、住民自身の健康意欲、在宅への移行、医療提供体制の効率性、終末期医療の充実
- 5)医療費の負担感：医療費負担感(5段階スケール)

調査対象

集計閲覧期間	2014/01/30 0:00:00 ~ 2014/08/18 10:00:00	
調査対象	横浜市、北海道、長野県、熊本県在住のモニター	
依頼数	13718s	調査依頼した対象者数
有効回答数	5555s	集計対象とする有効回答の対象者数
回収率	40.5%	(有効回答数/依頼数)

有効回答の対象別内訳

TOTAL	5,555
横浜市	2,748
北海道	1,415
長野県	834
熊本県	558

回答者基本属性の記述統計

	性	年齢	家族構成	就学前児童数	要介護数
n	2748	2748	2748	2748	2748
平均	0.5007	44.6339	2.7198	0.4156	0.1161
標準偏差	0.5001	13.7046	1.2436	1.0249	0.4011
最小値	0	18	1	0	0
最大値	1	69	6	8	5
標準誤差	0.0095	0.2614	0.0237	0.0196	0.0077

その他の回答者属性基本集計

世帯構成(%)

n =	単身世帯	夫婦世帯	夫婦と子供世帯	夫婦とその親の2世代世帯	夫婦とその親、子供の3世代世帯	その他の世帯
2,748	16.6	23.4	47.3	2.9	3.7	6.1

世帯構成の地域間比較

	n =	単身世帯	夫婦世帯	夫婦と子供世帯	夫婦とその親の2世代世帯	夫婦とその親、子供の3世代世帯	その他の世帯
横浜市	2,748	16.6	23.4	47.3	2.9	3.7	6.1
北海道	1,415	19.9	27.1	37.8	3.5	4.5	7.2
長野県	834	14.1	24.2	38.5	5.4	11.0	6.7
熊本県	558	18.6	21.1	37.1	6.8	8.4	7.9

居住形態(%)

	n =	持家	借家	社員寮／官舎／寄宿舍等	家族・親戚等に寄宿	その他
横浜市	2,748	67.8	26.2	2.7	2.5	0.9

職業(%)

	n =	会社員（正 規）	会社員（非 正規）	自営業	公務員	法人・団 体職員	パート・ アルバイト	学生	専業主 婦	無職	その他 具体的 に：
横浜市	2,748	33.1	4.7	5.2	2.7	1.3	12.5	5.7	22.9	10.1	1.8

所得階層(%：他地域との比較含む)

	n =	～299万円	300～499万 円	500～699万 円	700～999万 円	1000～1499 万円	1500万円～	わからない・答えた くない
TOTAL	5,555	16.6	23.6	18.8	15.8	7.2	1.6	16.4
横浜市	2,748	11.6	20.9	19.3	19.3	10.2	2.6	16.2
北海道	1,415	23.1	26.6	17.9	12.7	3.5	1.0	15.2
長野県	834	17.4	26.4	20.3	13.1	4.8	0.2	17.9
熊本県	558	23.8	25.4	16.3	10.4	5.7	0.2	18.1

医療費支出と健康投資(実額)

	医療費支出	健康投資
平均	66452.35	40133.98
標準偏差	130237.2	76858.6
最小	0	0
最大	1500000	4865000

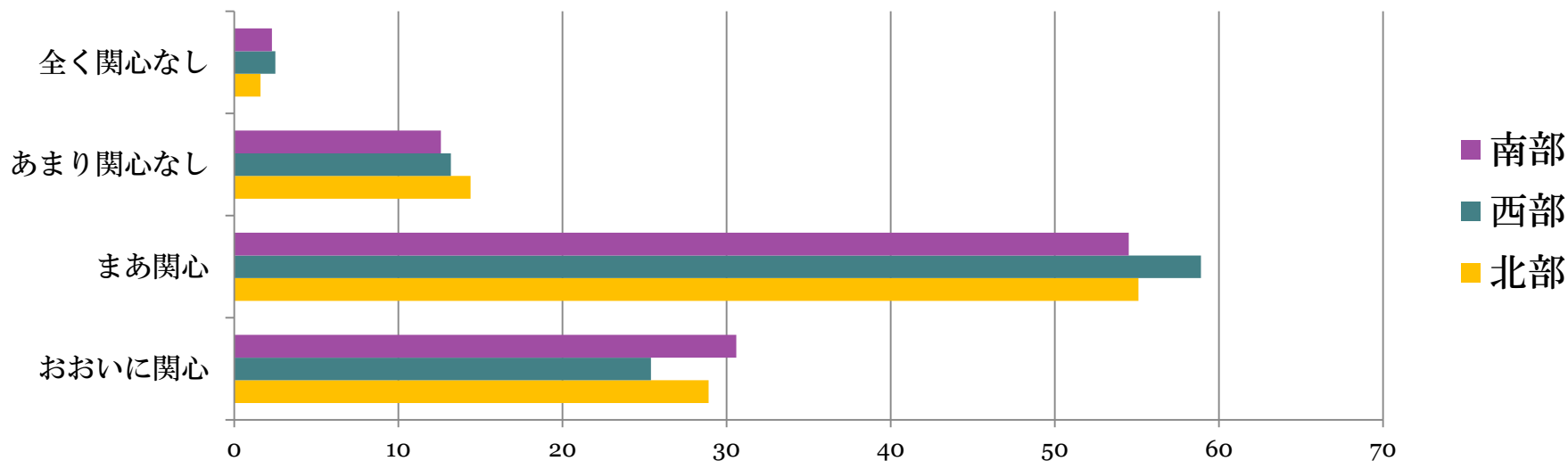
医療費支出と健康投資：横浜市内医療圏間比較

	北部		西部		南部	
	医療費支出	健康投資額	医療費支出	健康投資額	医療費支出	健康投資額
平均	67097.73	45721.18	68275.99	39092.18	76770.37	39116.15
標準偏差	105885.91	81811.86	105999.1	73868.14	116060.6	55630.4
最小	0	0	0	0	0	0
最大	130000	500000	1200000	800000	1200000	300000

健康への関心度(%：他地域との比較含む)

	n =	おおいに関心をもっている	やや関心をもっている	あまり関心をもっていない	まったく関心をもっていない
TOTAL	5,555	23.4	59.2	15.4	1.9
横浜市	2,748	23.5	58.8	15.6	2.0
北海道	1,415	22.3	60.3	15.2	2.2
長野県	834	23.1	60.7	14.3	1.9
熊本県	558	25.8	56.3	16.8	1.1

健康への関心度(%：横浜市内医療圏間比較)



健康状態の認識(%)：他地域との比較含む

	n =	いたって健康そのものである	時々体調を崩したりする	通院したり定期的に薬を飲まなければならぬ特病がある
TOTAL	3,624	53.7	44.6	1.7
横浜市	1,833	52.1	46.0	1.9
北海道	899	55.5	43.2	1.3
長野県	521	55.9	42.2	1.9
熊本県	371	54.4	44.7	0.8

疾患の状況(%：他地域との比較含む)

	N	高血圧	糖尿病	リウマチ	消化器系疾患	呼吸器系疾患	循環器系疾患	脳血管系疾患	腎肝系疾患
TOTAL	1,931	28.5	11.0	1.6	5.7	5.6	5.2	1.8	3.1
横浜市	915	26.6	10.3	1.3	4.5	5.1	5.8	1.1	2.4
北海道	516	30.6	12.8	1.6	7.0	7.8	6.0	1.7	4.1
長野県	313	26.8	8.9	3.2	7.0	4.5	3.8	2.6	4.5
熊本県	187	35.3	12.8	0.5	6.4	4.3	2.1	3.7	1.6

	泌尿器系疾患	神経痛	悪性腫瘍	骨折	目の病気	耳鼻科系病気	心療系病気	その他
TOTAL	2.8	2.0	2.3	1.2	10.9	7.4	10.8	29.5
横浜市	2.4	1.4	2.1	1.0	11.0	7.0	11.9	30.6
北海道	2.5	2.3	3.1	1.0	10.7	9.3	9.7	28.7
長野県	4.8	1.9	1.3	2.2	10.5	5.1	8.0	29.4
熊本県	2.7	4.3	2.7	1.1	11.2	7.5	13.4	26.7

入院時の医療機関(%：他地域との比較含む)

	n =	大学病院	都道府県立 病院や市立 病院	日赤や済生 会などの大 規模病院	心臓や脳外 科など専門 単科病院	それ以外 の中小規 模病院	有床診療所 (入院施設の あるクリニッ クや診療所)	その他(老 人保健施設 等の介護施 設など)
TOTAL	238	15.5	20.2	25.6	7.1	21.0	7.1	3.4
横浜市	94	25.5	18.1	24.5	4.3	19.1	2.1	6.4
北海道	85	10.6	20.0	27.1	11.8	21.2	8.2	1.2
長野県	28	3.6	35.7	28.6	0.0	17.9	10.7	3.6
熊本県	31	9.7	12.9	22.6	9.7	29.0	16.1	0.0

入院時の医療機関選択理由(%：他地域との比較含む)

	n =	以前からの かかりつけ だったから	自宅から一 番近かった から	交通アクセ スがよく便 利だったか ら	医療内容の 評判がよく 信頼がおけ たから	医師の人数 や施設設備 などが充実 していたか ら	待ち時間が 短かった から	関連施設が 充実し退院 後も安心 だったから	その他
TOTAL	238	31.1	19.7	7.6	15.5	5.5	2.1	4.6	13.9
横浜市	94	27.7	19.1	11.7	11.7	6.4	2.1	7.4	13.8
北海道	85	32.9	22.4	5.9	15.3	2.4	0.0	2.4	18.8
長野県	28	35.7	21.4	3.6	17.9	7.1	3.6	0.0	10.7
熊本県	31	32.3	12.9	3.2	25.8	9.7	6.5	6.5	3.2

健康維持のための行動(%)

	十分している	まあしている	あまりしていない	まったくしていない
人間ドック	9.7	18.0	20.2	52.2
一般検診	20.6	39.4	20.3	19.7
運動	8.2	32.3	40.6	18.9
	十分摂っている	まあ摂っている	あまり摂っていない	まったく摂っていない
サプリメント	6.4	26.1	23.3	44.2
朝食	47.3	34.8	11.7	6.3
睡眠	23.6	54.8	20.5	1.2

健康上気になることがある場合の対応(%：他地域との比較含む)

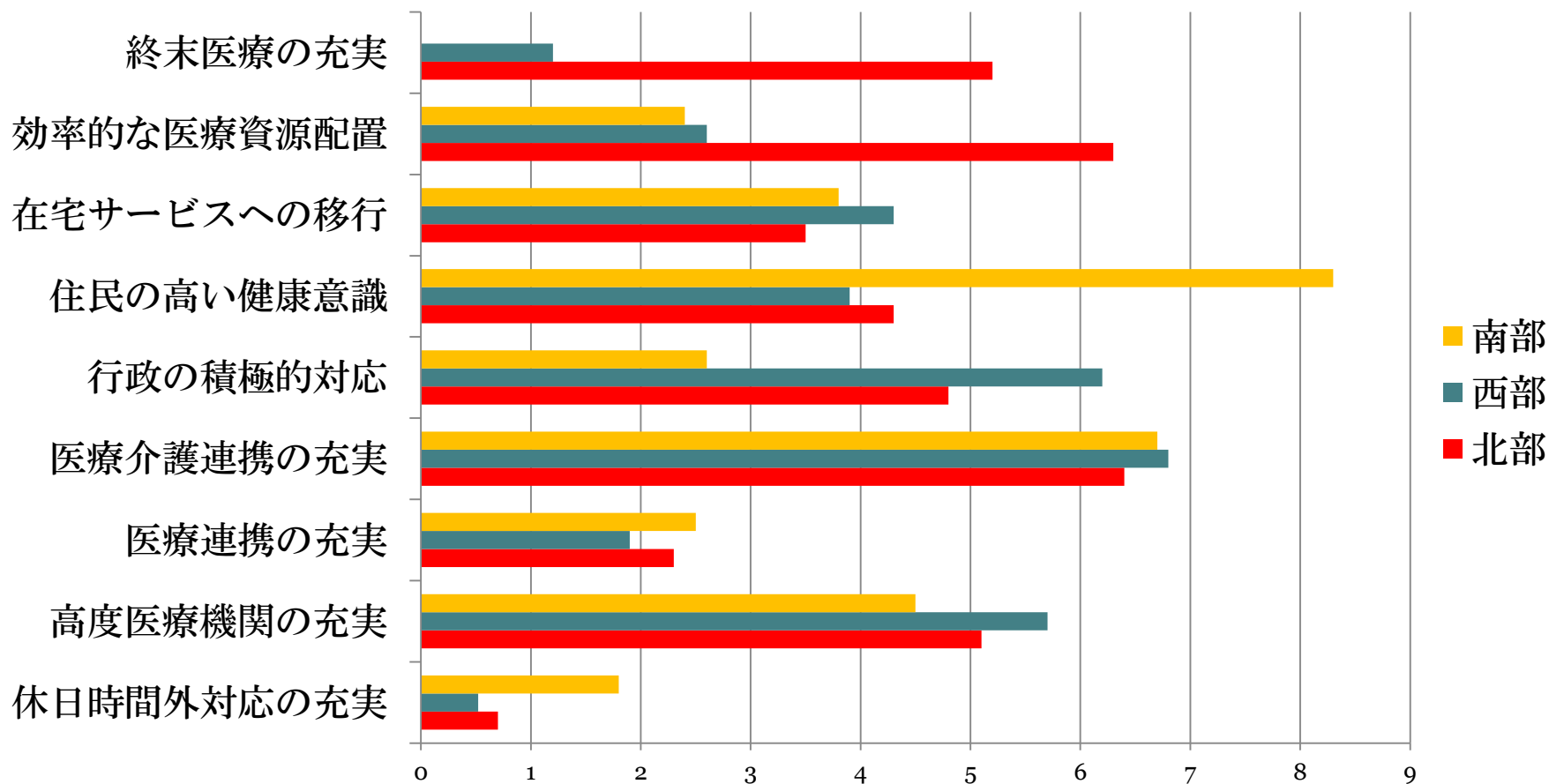
	n =	大きな病院に行って診察してもらおう	ネットやスマホなどで健康に関する情報を集め、それから考える	かかりつけの医師を受診する	薬局で薬を買ってとりあえず様子を見る	特に何もせず、気に留めないようにする
TOTAL	5,555	8.0	28.5	32.9	16.2	14.3
横浜市	2,748	6.5	28.5	32.5	16.6	15.9
北海道	1,415	11.1	30.2	30.0	15.7	12.9
長野県	834	8.8	26.6	37.3	15.6	11.8
熊本県	558	6.8	26.9	35.5	16.8	14.0

地域医療体制に対する主観的評価とその変遷

%

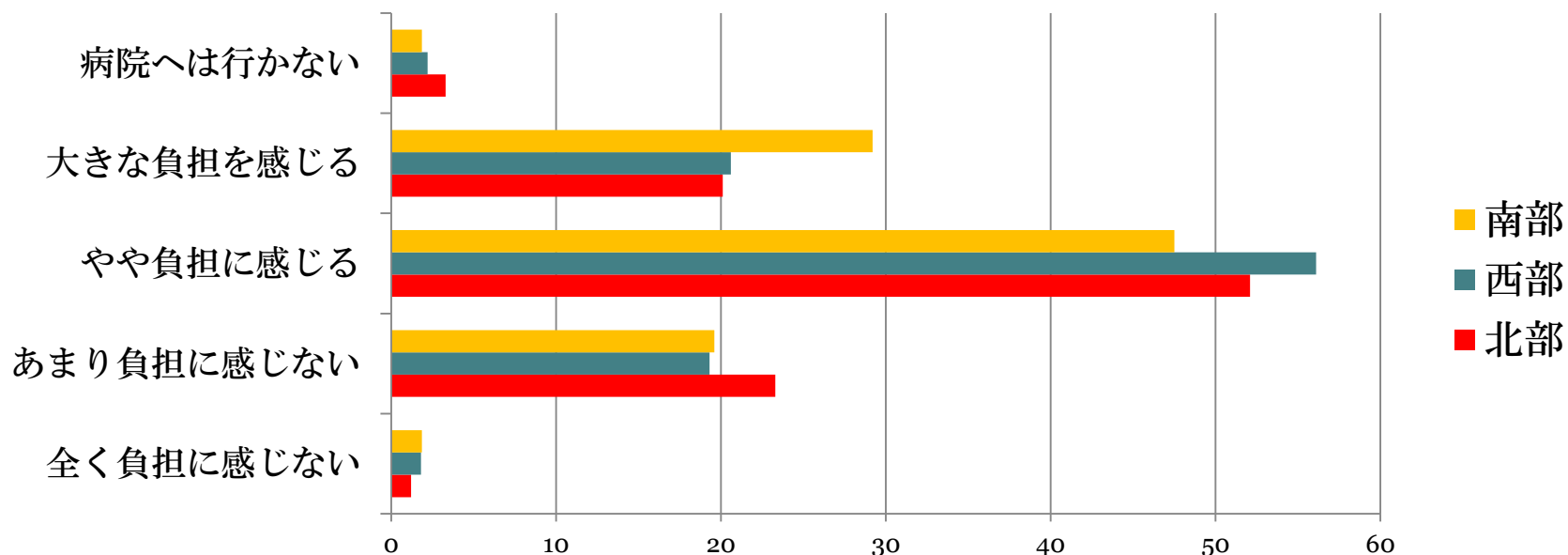
	おおいにそう思う		ややそう思う		あまりそうは思わない		まったくそうは思わない	
	現在	10年前	現在	10年前	現在	10年前	現在	10年前
夜間休日の対応良い	6.8	4.8	41.9	43.0	41.6	43.6	9.8	8.6
高度医療が充実	8.3	5.3	44.8	41.3	37.5	43.9	9.4	9.5
良好な医療連携	8.7	5.1	45.4	43.2	38.1	44.4	7.8	7.2
良好な医療介護連携	3.5	1.7	29.0	23.1	55.5	62.9	12.0	12.3
行政の積極的姿勢	2.9	1.6	33.3	27.9	53.1	59.4	10.6	11.0
住民自身が健康に意欲	3.6	2.3	41.1	35.7	47.7	53.4	7.5	8.6
在宅ケアの移行が容易	2.4	1.4	26.7	22.2	58.4	63.7	12.5	12.7
医療提供が効率的	3.2	2.1	34.8	30.7	52.0	56.8	10.0	10.4
終末医療が充実	2.4	1.6	23.0	20.6	58.5	63.3	16.0	14.5

地域医療体制に対する平均的主観的評価の医療圏間比較



医療費負担の負担感

		まったく負担に感じない	あまり負担に感じない	やや負担に感じる	大きな負担を感じる	医療機関にはいかない
TOTAL	n=5,555	1.3	17.8	54.1	22.9	4.0
横浜市	2,748	1.4	18.4	53.6	22.4	4.1
北海道	1,415	1.3	14.6	54.5	25.7	4.0
長野県	834	0.8	19.4	56.0	20.1	3.6
熊本県	558	1.3	20.1	52.9	22.0	3.8



調査結果の要約

①横浜市民の健康意識

市民は比較的高い健康意識をもっているものの、自分自身の健康度の認識は他地域と比較してやや低い傾向がある。そのため、健康維持のために年間平均4万円を超える健康投資をおこなっており、健康不安について敏感であることがうかがえる。

②医療機関の選択傾向

市民は、入院施設として他地域と比較して大学病院を選択する傾向が大きい。またその理由は、自分にとってアクセスがよく利便性が高いということにあり、他地域との比較できわめて都市型の医療機関選択を行っていることが確認できる。しかしいっぽうで、市民は安易に大病院を受診するということとはあまりなく、その意味で自分にとってどの医療機関を選択すべきかについて積極的に情報収集をしている可能性がある。

③地域医療提供体制に対する市民の評価とその変遷

市民は、地域における医療機関連携や医療－介護連携に対して、比較的高い評価をしているようである。いっぽうで、行政に対してはさらに良い地域医療体制を構築してほしいという願望が強いようにみえる。

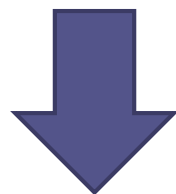
しかし、医療提供体制全般に関する10年前との比較では、相対的に医療機関連携や休日時間外の診療体制に対して、評価の上がり方が小さい。市民は以前から横浜市の医療連携について評価しているものの、しかし近年それがさらに向上したという認識はあまりもっていないようである。このことは行政に対する評価と符合するものであろう。

④医療圏間での格差の存在

横浜市民の医療に対する需要行動・認識や評価は、居住する医療圏によって異なっている。比較的人口構成の若い北部医療圏や、仕事や買い物などの資源が集積している西部医療圏に比べ、比較的高齢者の多い南部医療圏では、際立って高い医療費支出と、それゆえに医療費支出の高い負担感がみられ、また健康への意識も高い。反面南部地域では地域医療連携や休日診療体制、終末期医療などに対する評価が他医療圏と比較して低く、行政への評価も低い。

今後の研究

- 調査データの統計的解析による患者需要動向の分析
- 医療提供側（供給側）がかかえる医療サービス提供上の課題についての整理検討
- 地域の診療所や在宅医療が地域住民の健康維持や増進に及ぼす影響の調査（医療的視点＋看護的視点＋経営的視点）



定期的に情報公開と議論の場を設定いたします

今後も医経連携研究にご協力をお願いいたします