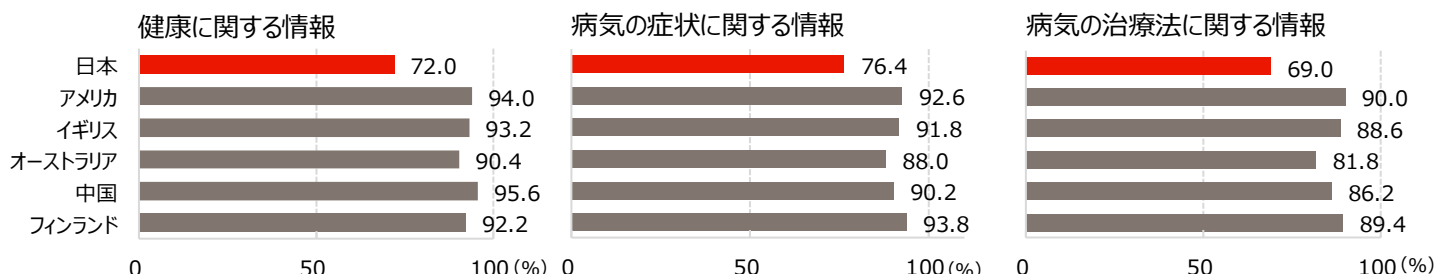


【情報収集・判断】

健康や病気に関する情報収集に自信がない日本の生活者（各国 n = 500。できる + 少しはできる計）

健康や病気に関する情報を「収集できる（できる + 少しはできる計）」と回答した割合は、日本が最も低い。

健康や医療に関する情報を収集できるか（各国 n = 500。できる + 少しはできる計）



医療関係者や医療機関が発信する情報は信頼性が高い

健康や医療情報を正しいと判断する基準は、日本・イギリス・オーストラリア・中国では、「医師など医療関係者が発信している」「医療機関が発信している」「自国の政府や公的機関が発信している」がトップ3。アメリカ、フィンランドでは、3位が「情報を裏付けるような科学的根拠（エビデンス）が掲載されている」となった。

健康や医療情報が正しいと判断する基準（複数回答）（各国 n = 500）

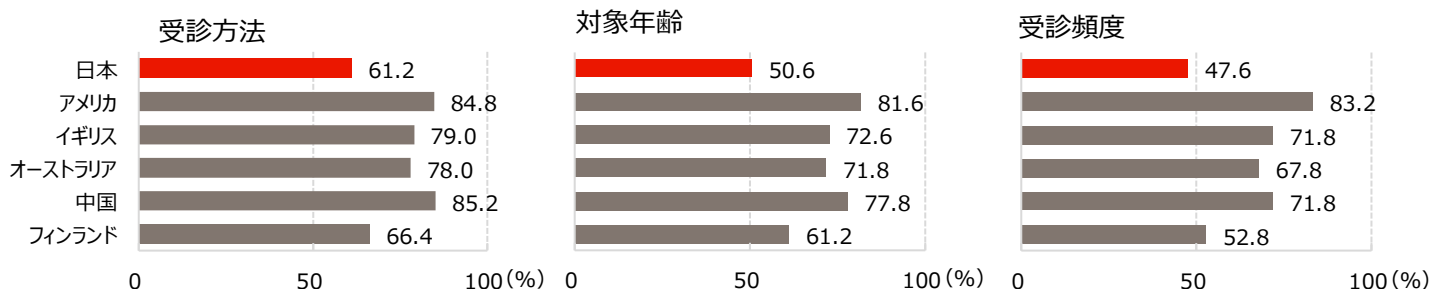
※赤太字：各国の TOP3 の項目

	（単位：％）	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
医師など医療関係者が発信している		62.6	75.0	78.6	72.6	54.0	82.2
医療機関が発信している		54.8	56.8	68.8	59.4	56.0	70.0
自国の政府や公的機関が発信している		31.4	38.2	50.4	42.6	50.4	43.4
情報を裏付けるような科学的根拠（エビデンス）が掲載されている		31.0	40.0	35.0	36.4	30.8	55.6
医薬品・医療機器・メドテック（メディカルテクノロジー）などのヘルスケア関連企業が発信している		18.0	35.8	28.4	26.2	46.2	24.6
複数の記事で確認できる		17.8	18.8	16.2	13.6	20.0	16.8
国際機関が発信している		15.0	21.0	21.2	19.6	26.4	29.8
テレビ、新聞、ラジオ、雑誌などのマスメディアで報道されている		13.0	18.6	14.8	15.0	23.6	18.2
家族や友人・知人などが正しいと言っている		11.8	11.0	11.8	10.8	21.2	10.6
インターネットの記事になっている		11.6	14.2	12.0	9.0	30.2	9.4
（テレビ、ネットで）自分が知っている著名人が発言している		6.6	15.0	8.2	7.6	20.6	3.4
ソーシャルメディアで話題になっている （話題にしている人やいいね数、リポスト数が多い）		5.4	9.0	4.8	5.2	30.2	3.6

健康診断・がん検診に関する情報認知度は日本が6カ国中最下位に

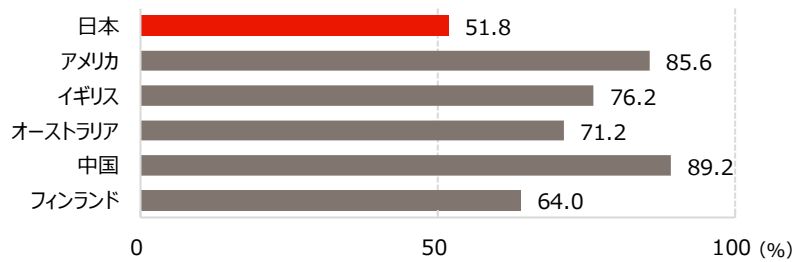
健康診断・がん検診に関する受診方法・対象年齢・受診頻度の認知（よく知っている + だいたい知っている計）は、いずれにおいても日本は6カ国中最下位。

健康診断・がん検診に関する受診方法・対象年齢・受診頻度の認知（各国 n = 500）



日本の生活者の約半数は自分が健康ではないと考えている

自分は健康であると思う (各国 n = 500)

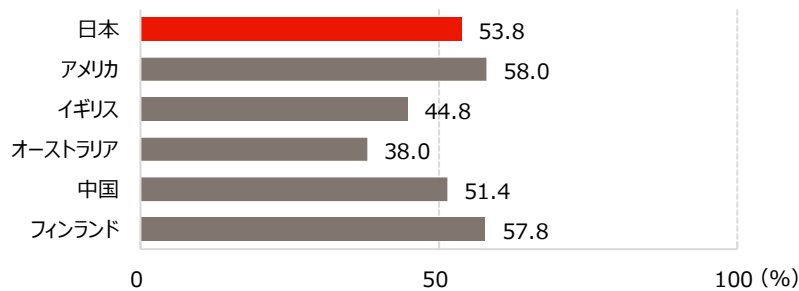


自身の「健康状態 (WHO 定義に基づく) *」を尋ねた結果、「自分は健康であると思う (そう思う + ややそう思う)」と考える人の割合は、日本が最も低かった。

*世界保健機関 (WHO) による「健康」の定義: 「病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、全てが満たされた状態であること」

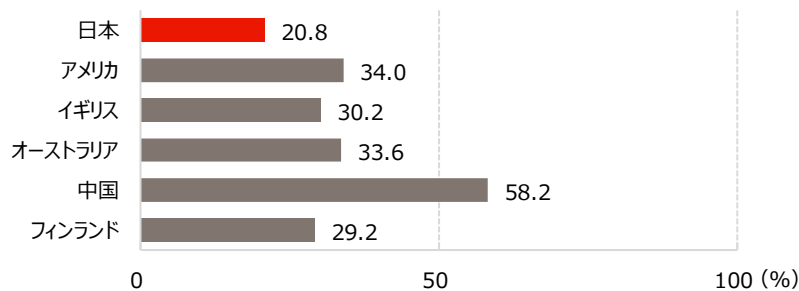
健康寿命の延伸が「個々の人の幸せにつながる」と考える国が多い

平均寿命と健康寿命があることを知っている (各国 n = 500)



WHO が「健康寿命 (健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)」を 2000 年に提唱したことを受け、健康寿命を延伸し、平均寿命と健康寿命の差 (ギャップ) を縮めることが推奨されている。調査対象者に、平均寿命と健康寿命があることを知っているかを尋ねたところ、日本は半数以上 (53.8%) が「知っている」と回答した。最も認知が低かったのはオーストラリアだった (38.0%)。

自国の健康寿命の平均年齢を知っている (各国 n = 500)



一方で、「自国の健康寿命の平均年齢を知っている」と回答した人は、中国を除き各国とも約 2~3 割であり、日本が最も低い 20.8% だった。

平均寿命と健康寿命のギャップをなくすことが大切な理由について回答を求めると、中国を除く 5 カ国は「いきいきと暮らすことができ、個々人の幸せにつながる」がトップスコアとなった。また、健康寿命の延伸は、働く人のパフォーマンスが向上し、病気による欠勤が少なくなる等、労働生産性が向上する効果が期待され、少子超高齢社会に直面する日本では重要課題といえる。しかし、平均寿命と健康寿命のギャップをなくすことが「社会の生産性向上に貢献できる」と回答した割合は、6 カ国中で日本が最も低かった。

平均寿命と健康寿命のギャップをなくすことが大切な理由 (複数回答) (各国 n = 500)

※ **赤太字**: 各国で TOP1 の項目 **青太字**: 各国で最低値を示した項目

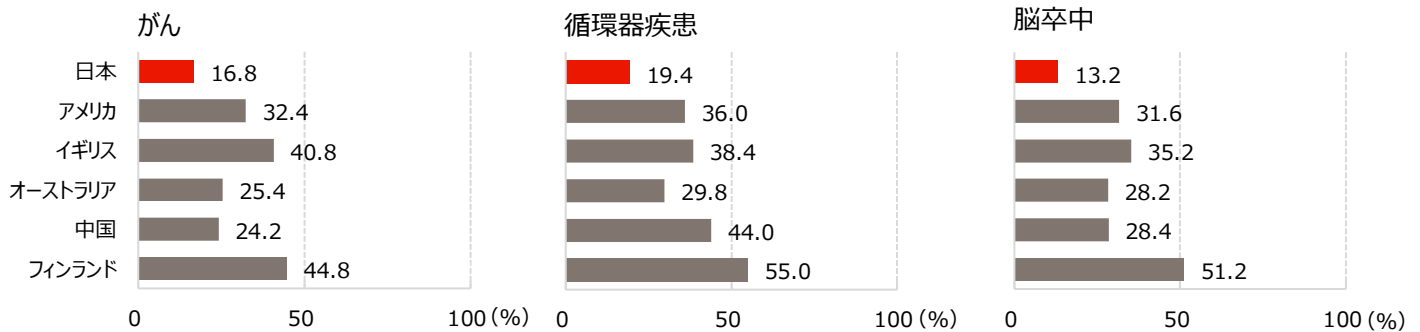
(単位: %)	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
いきいきと暮らすことができ、個々人の幸せにつながる	65.0	75.8	71.6	67.0	66.6	64.6
家族や周囲の負担を軽減できる	56.8	54.2	55.2	59.6	70.2	61.2
家族の幸せにつながる	45.8	50.4	40.4	43.0	64.6	39.4
社会の負担を軽減できる	34.4	33.2	43.6	42.8	50.0	58.0
社会の生産性向上に貢献できる	18.6	29.0	29.2	26.0	28.8	29.4

【行動】

三大疾病の予兆や事象に対し「適切な行動が取れる」は、日本が6カ国中で最も低く2割以下

三大疾病とされる「がん」「循環器疾患」「脳卒中」の予兆や事象に対して、適切な行動が取れるか尋ねたところ、いずれの疾病においても日本は6カ国中最下位となった。フィンランドはいずれの疾患においてもトップスコアとなっている。

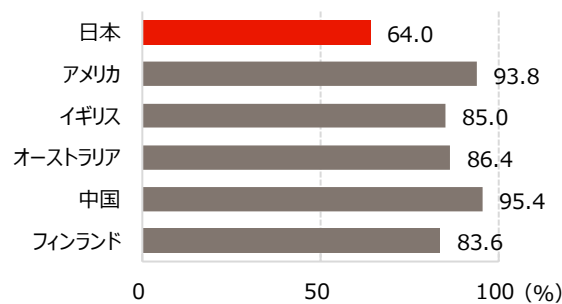
三大疾病の予兆や事象に対して、適切な行動が取れる (各国 n = 500)



健康診断・がん検診の再検査において「適切な行動がとれる」自信がある日本の生活者は6割程度

健康診断やがん検診では、異常な数値が検知されると、再検査の通知がされる。これらの再検査が必要となった際、適切な行動（再検査に関する推奨・指示内容に応じて、適切にかかりつけ医に相談したり再検査を受けること）が取れるかを尋ねたところ、日本が6カ国中で最低の割合を示した（64.0%）。中国やアメリカでは、9割以上が適切な行動が取れると回答している。

健康診断、がん検診を受診後、再検査が必要になった際、適切な行動が取れるか (各国 n = 500)



原因がはっきりしない不調を感じても「様子見」してしまう日本の生活者は約6割

原因がはっきりしない不調を感じた時取る行動について聞いたところ、日本は「様子を見る」（63.0%）がトップスコアだった。また、フィンランドは日本を上回る74.8%が「様子を見る」と回答した。「医療機関を受診する」と回答した割合は、中国が圧倒的に高かった（74.0%）。また、中国は「ソーシャルメディアで調べる」（48.4%）も他5カ国と比較して高かった。

原因がはっきりしない不調を感じた時取る行動（複数回答） (各国 n = 500)

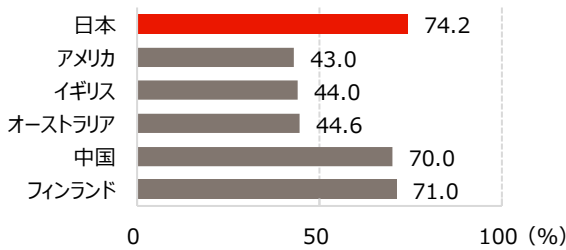
※赤太字：各国のTOP1の項目

(単位: %)	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
様子を見る	63.0	41.2	50.0	42.0	52.2	74.8
ウェブサイトで調べる	58.4	56.0	53.4	49.2	57.4	55.4
医療機関を受診する	37.0	56.0	48.4	55.0	74.0	41.0
家族や友人・知人に相談する	25.6	32.2	32.4	24.6	42.4	33.8
ソーシャルメディアで調べる	14.8	18.2	10.2	10.2	48.4	5.8
本や雑誌で調べる	7.2	12.2	7.4	5.6	20.2	7.6

治療に痛みや苦痛が伴うことを仕方がない考える日本の生活者は 7 割以上

治療において「痛みや苦痛はある程度は仕方がない」と考える割合は、6 カ国中で日本が最も高く 74.2%だった。フィンランド・中国も同様に 7 割台であったのに対し、オーストラリア・イギリス・アメリカでは、4 割台となっている。

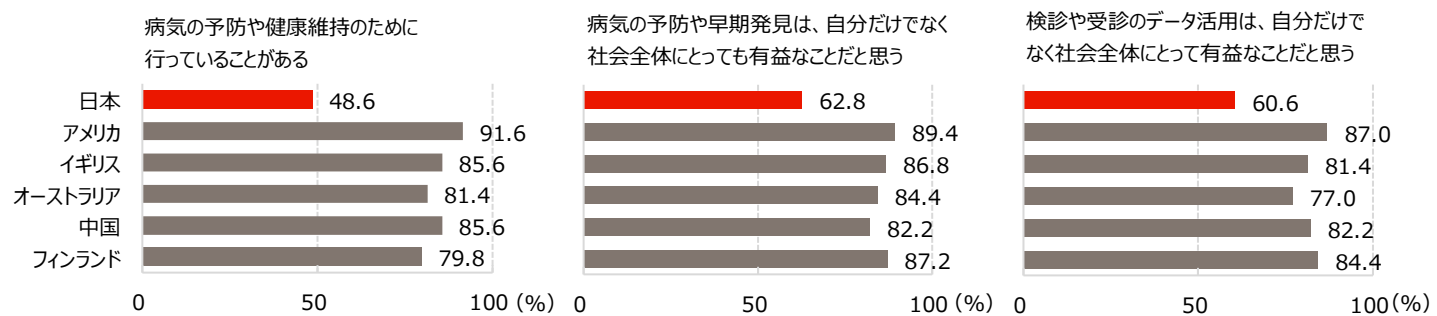
治療の痛みや苦痛はある程度は仕方がない (各国 n = 500)



病気の予防に対する意識が低い日本、社会的意義にも意識が低め

「病気の予防や健康維持のために行っていることがあるか」を尋ねると、「行っている（あてはまる + ややあてはまる計）」と回答した人は、日本は半数以下（48.6%）と 6 カ国中最下位だった。病気の予防や早期発見の意義について、「自分だけでなく社会全体にとっても有益なことだと思う」と回答した割合も、日本以外の国は 8 割以上であったのに対し、日本は 6 割台（62.8%）にとどまった。また、「検診や受診のデータの活用は、自分だけでなく社会全体にとって有益なことだと思う」と考える割合も低く（60.6%）、6 カ国中で最低となった。

病気を予防することの意義に対する考え (各国 n = 500)



日本の生活者の半数が、コロナ禍前後で医療機関の受診に対する意識や行動に変化なし

コロナ禍を経て、医療機関の受診に対する意識や行動に変化があったかを尋ねた結果、日本で最も多かった回答は「コロナ禍前後で、気持ちや行動が変わったことはない」（50.0%）で、フィンランドに次いで多い割合となった。

一方、中国は、「自分の健康への意識が高まり、健康管理を行うようになった」がトップスコアであったほか、「コロナ禍前後で、気持ちや行動が変わったことはない」以外の多くの項目で回答割合が他国と比べて高い結果となった。

コロナ禍を経ての医療機関の受診に対する意識や行動の変化（複数回答） (各国 n = 500)

※太赤字は各項目の TOP スコア

	(単位 : %)	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
コロナ禍前後で、気持ちや行動が変わったことはない		50.0	30.0	38.6	39.2	6.8	59.0
自分の健康への意識が高まり、健康管理を行うようになった		18.0	23.2	16.8	16.6	61.8	12.6
体のことで気になることがあればすぐに医療機関に行くようになった		15.0	36.0	25.4	23.4	37.6	11.0
自分で健康・医療情報を積極的に収集するようになった		9.8	21.0	15.0	12.6	48.0	11.2
健康診断や人間ドック、がん検診などを受けるようになった		7.0	19.2	13.0	14.8	42.2	6.4
できるだけ医療機関への負担をかけないよう、健康管理を行うようになった		12.6	18.6	14.4	16.2	27.4	9.2
体調不良などの時に、医療受診すべきかを主体的に判断することは難しいことだと感じるようになった		9.8	17.0	13.4	11.6	20.6	10.8
医療機関に行く頻度が減った		13.4	15.6	16.0	17.6	11.0	9.0
医療受診控えの影響が出ていることを知り、良くないことだと感じた		4.8	9.4	6.2	5.2	7.0	2.2

【デジタル活用】

健康状態を把握するためにデジタルツールを活用している理由

「デジタルツールを活用して健康状態を把握している（いつも使っている＋時々使っている計）」と回答した対象者に、その理由を尋ねた。各国とも上位に「手軽に日々の健康状態を把握できるから」が入った。「複数の種類の数値を記録できて簡便だから」は、日本を除く5カ国では上位3位以内に入り約5割～6割が活用理由としているが、日本は2割台（22.4%）にとどまった。

健康状態を把握するためにデジタルツールを活用している理由（複数回答）

※赤太字：各国のTOP1の項目 黒太字：各国のTOP2～TOP3の項目

（単位：％）	日本 （n=196）	アメリカ （n=335）	イギリス （n=275）	オーストラリア （n=263）	中国 （n=405）	フィンランド （n=263）
手軽に日々の健康状態を把握できるから	60.2	65.1	58.5	49.0	62.5	47.1
複数の種類の数値を記録できて簡便だから	22.4	47.2	47.6	50.2	60.2	49.0
データを蓄積できるから	45.9	40.3	36.7	35.4	48.4	64.6
継続しやすいから	43.9	44.2	35.6	35.7	36.8	44.5
自身の身体の変化をデータで確認することで、 受診すべきか判断できるから	8.2	29.3	21.8	20.2	53.1	9.9
デジタルツールが安価になったから	14.8	17.9	15.3	16.3	23.2	10.3
医師や医療関係者に、自分の体調を説明しやすいから	11.7	19.7	14.9	14.4	24.2	10.6

健康管理・医療におけるデジタル化の促進「望ましい」日本約4割

「日常生活における自身の健康管理」と「医療」におけるデジタル化への考えを尋ねた。健康管理・医療のいずれにおいても「デジタル化やデータ活用が進むことは望ましい」と回答した割合は、中国やフィンランドでは半数を超え、日本はいずれも約4割。

健康管理・医療におけるデジタル化について（複数回答）（各国n＝500）

※赤太字：各国のTOP1項目 黒太字：各国のTOP2項目

（単位：％）	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
日常生活における自身の健康管理（運動量や食事内容の記録、体重や血圧の記録など）のデジタル化						
デジタル化やデータ活用の拡大は必要不可欠である	19.8	27.0	23.2	19.2	35.4	14.6
デジタル化やデータ活用が進むことは望ましい	41.4	42.0	34.6	34.4	54.6	50.4
個々人のデータが社会全体に還元され、活用されることは望ましい	16.0	22.6	25.4	23.4	41.4	20.6
デジタル化やデータ活用に関する情報をもっと知りたい	11.8	20.2	19.2	16.8	29.0	20.0
上記にあてはまるものはない	31.6	12.0	17.0	20.4	0.4	19.8
医療（診察・診断・治療等）のデジタル化						
デジタル化やデータ活用の拡大は必要不可欠である	25.8	33.2	21.0	19.8	34.2	26.6
デジタル化やデータ活用が進むことは望ましい	42.0	32.6	35.6	33.8	53.4	56.4
個々人のデータが社会全体に還元され、活用されることは望ましい	18.4	25.0	25.6	24.4	44.6	23.8
デジタル化やデータ活用に関する情報をもっと知りたい	12.6	25.4	19.8	21.0	30.0	16.0
上記にあてはまるものはない	29.4	9.8	18.0	17.2	1.2	11.8

「治療方針の決定に主体的に関与できること」によって感じるメリット、日本の生活者は低め

治療方針の決定に主体的に関与できることのメリットはどのようなことだと思うか聞いたところ、全ての項目において、日本は6カ国中最低の割合だった。「治療後の生活に満足できる」「改善中も充実した時間を過ごせる」では他国と約10ポイントの差が開いた。一方、「病気や治療への理解が深まる」「治療や改善経過に納得ができる」「前向きに治療に取り組むことができる」は日本も約5割となった。

治療方針の決定に主体的に関与できることのメリット（複数回答）（各国 n = 500）

※赤太字：各項目で TOP スコアを示した国 青太字：各項目で最低値を示した国

	(単位：%)	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
病気や治療への理解が深まる		54.2	57.2	65.2	59.8	58.8	68.0
治療や改善経過に納得ができる		48.8	71.2	60.2	56.2	50.2	53.0
前向きに治療に取り組むことができる		48.6	55.6	54.0	53.6	65.0	51.8
早期治癒につながと思う		33.4	39.4	35.0	35.0	54.4	37.4
治療後の生活に満足できる		17.6	33.2	24.8	27.2	38.4	29.2
改善中も充実した時間を過ごせる		15.6	31.0	23.6	26.0	36.4	27.0
自己効力感が増す		14.6	24.8	23.2	24.0	25.2	26.0

「主体的に関与できるようになるために必要だと思うこと」は情報収集・判断能力や、かかりつけ医を持つこと

治療方針の決定に主体的に関与できるようになるために必要だと思うことを尋ねたところ、日本は、6カ国中最低の割合を示した項目が多かった。日本の中では、症状や治療方法の情報収集能力やかかりつけ医をもつことが上位に。

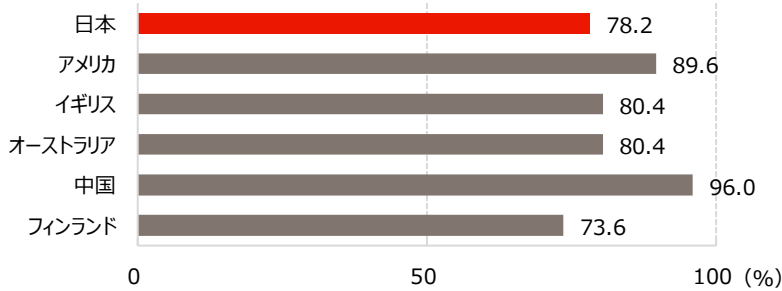
治療方針の決定に主体的に関与できるようになるために必要だと思うこと（複数回答）（各国 n = 500）

※赤太字：各項目でトップスコアを示した国 青太字：各項目で最低値を示した国

	(単位：%)	日本	アメリカ	イギリス	オーストラリア	中国	フィンランド
情報収集・判断	病気やケガの症状や治療方法などの情報収集ができるようになること	47.8	63.4	58.2	45.8	48.6	50.6
	収集した病気やケガの症状や治療方法などの情報が、正しい情報であると判断できるようになること	40.6	45.4	45.8	41.4	46.6	44.4
	病気やケガの症状や治療方法などに関するエビデンスが読み解けるようになること	21.2	40.6	43.0	34.0	44.6	37.6
	インターネットなどを利用して、自分の病気やケガの症状や治療方法などを相談できる仕組みがあること	22.6	28.0	27.8	23.6	42.0	20.0
行動・コミュニケーション	かかりつけ医をもつこと	41.2	51.4	49.6	51.6	13.6	40.2
	病気やケガの症状を正しく説明できるようになること	32.6	39.6	42.2	42.2	44.8	49.0
	医師など医療関係者と対話（医療関係者による説明の理解を深めたり、質問や自分の意見を伝えたりすること）できるようになること	23.4	38.4	40.6	36.8	42.2	49.4
	医師と複数の治療選択肢について話せるようになること	19.4	43.6	39.8	42.4	31.4	46.4
	必要に応じて、セカンドオピニオン（別の医師の意見を聞くこと）を受けるようになること	30.6	35.0	34.2	36.4	28.4	34.0
	医師など医療関係者との会話をサポートしてくれるような仕組みやツールがあること	11.4	22.2	16.6	16.6	27.0	18.6
デジタル活用	デジタルツールによって自身の健康管理ができるようになること	10.2	20.2	15.6	13.8	22.0	16.6
	医療現場でのデジタル活用が広がること	10.8	10.0	8.4	7.4	9.4	10.8

患者主体の医療のために、「新しい情報・知識を得たい」と考える人、日本約 8 割

主体的に適切な健康・医療の選択を行うために、新しい情報・知識を得たい（各国 n = 500）



主体的に適切な健康・医療の選択を行うために、新しい情報・知識を得たいかを尋ねた結果、最も割合が高かったのは中国（96.0%）で、次いでアメリカ（89.6%）だった。