

ヘルスリテラシー 国際比較調査 調査結果

2024年7月

本調査結果のリリースは[こちら](#)からご確認いただけます

はじめに

本レポートは、日本・アメリカ・イギリス・オーストラリア・中国・フィンランドの6か国における「ヘルスリテラシー」（健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力）に関して行った調査「人生100年時代 × デジタル社会の総合的なヘルスリテラシー国際調査」の結果を、医療関係者の皆様向けに抜粋したものです。（全調査結果グラフ集は[こちら](#)、プレスリリースは[こちら](#)から）

院内でのご共有や、患者さまへの情報発信などにご自由にご活用ください。

※引用・転載される場合には、「出典：ジョンソン・エンド・ジョンソン メドテック “ヘルスリテラシー調査（国際版）”」とお書き添えいただけましたら幸甚です。

Contents

はじめに	: P.1	デジタル活用	: P.28
調査概要	: P.2	健康管理におけるデジタル活用	: P.30
本レポートの表記について	: P.3	デジタル活用をする理由	: P.31
情報収集・判断	: P.4	医療におけるデジタル化やデータ活用に対する考え	: P.32
ヘルスリテラシーの自己評価	: P.6	医療でのデジタル化が広がることについて	: P.33
医療に関する情報収集	: P.8	コミュニケーション	: P.34
医療に関する情報判断	: P.10	受診時の医療関係者との対話	: P.36
健康・医療情報が正しいと判断する基準	: P.12	受診時の医師とのコミュニケーションに対する意識と実態	: P.37
医療情報で困っていること	: P.13	主体的関与について	: P.38
行動	: P.14	主体的に関与するために必要なこと	: P.42
不調を感じた時の行動	: P.16	回答者属性	: P.44
不調時に医療機関を受診する理由	: P.17	入院・手術経験（本人）	: P.45
適切な医療受診や受診時の症状説明	: P.18	入院・手術経験（家族）	: P.46
三大疾病等の予兆を感じた時の適切な行動	: P.20		
相談できる医療機関有無	: P.21		
痛みや苦痛について	: P.25		
病気の予防や健康維持について	: P.26		
コロナ禍前後での医療機関受診に対する意識や行動変化	: P.27		

調査概要

調査目的	日本、アメリカ、イギリス、オーストラリア、中国、フィンランドの各国の健康や医療に関するリテラシーについての調査を実施し、現在の日本の、健康・医療分野において、情報を正しく判断し、適切な選択や行動を行い、デジタルテクノロジーを含めたさまざまなリソースをうまく活用していく「力」がどの程度備わっているかを明らかにする。
調査方法	インターネットリサーチ
調査地域	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
調査対象者	各国の男女20歳～69歳
実施日程	2023年10月26日(木) ～11月7日(火)
サンプル数割付	■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：各国500人 各国ごとに、第1・第2都市居住者 合計500人を回収（※オーストラリア・フィンランドは回収数の都合から回収エリアを第3都市まで拡大） ・日本：東京、大阪 ・アメリカ：NY、LA ・イギリス：London、Manchester ・オーストラリア：Sydney、Melbourne、Brisbane ・中国：上海、北京 ・フィンランド：Uusimaa、Pirkanmaa、Varsinais-Suomi * なお、日本では、別途、国内調査を実施（回収数：11,750サンプル（47都道府県各250サンプル、47都道府県別に性年代別に25人ずつ回収） ※鳥取県、島根県、佐賀県は男性20代の欠損分を男性30代で補填回収
設問数	日本：スクリーニング調査：3問、本調査:49問 他5カ国：スクリーニング調査：2問、本調査:47問

本レポートの表記について

- 本レポートでは、文中・グラフ内の次の用語について、以下の意味で使用しています。

表記	左記表記が示す内容
SA	シングルアンサー（単一回答）形式の設問を示します
MA	マルチアンサー（複数回答）形式の設問を示します
健康診断	健康診断・人間ドック

- 本レポートでの構成比（％）の表示について
本レポートでは構成比（％）は小数第2位以下を四捨五入しています。合計値が100%にならない場合があります。
- 本レポートの設問番号（Q番号）の表示について
本レポートの各ページで表示する設問番号（Q番号）は、「人生100年時代 × デジタル社会の総合的なヘルスリテラシー国際調査」の設問番号を表示しており、本レポートの掲載順とは異なります。

情報 収集・判断

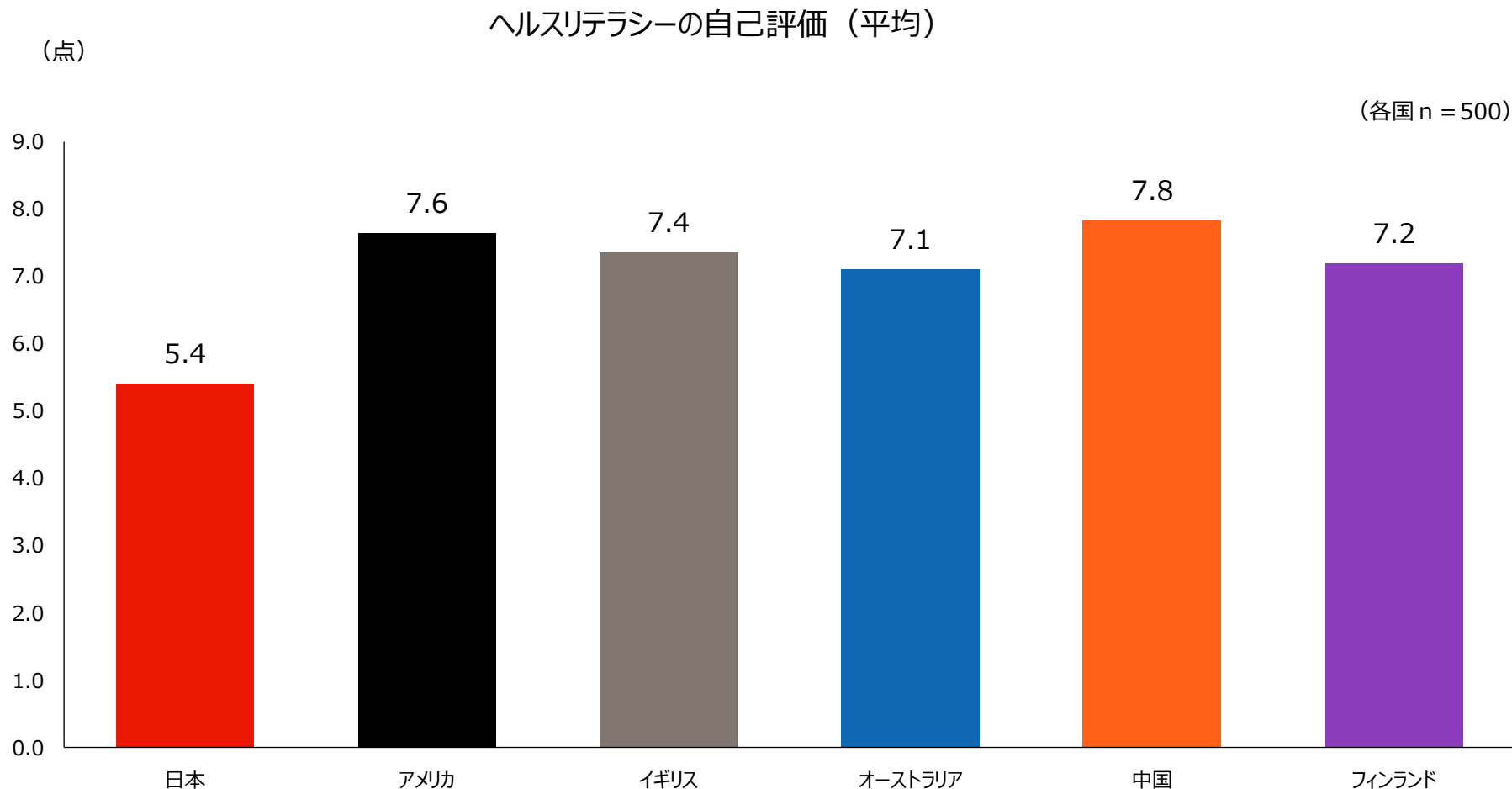
情報収集・判断

- ヘルスリテラシーの自己評価
- 医療に関する情報収集
 - ・ 病気の症状に関する情報収集
 - ・ 病気の治療法に関する情報収集
- 医療に関する情報判断
 - ・ 病気の症状に関する情報判断
 - ・ 病気の治療法に関する情報判断
- 健康・医療情報が正しいと判断する基準
- 医療情報で困っていること

ヘルスリテラシーの自己評価

Q1：あなたのヘルスリテラシー（健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力）を10点満点で自己評価をすると、何点だと思いますか？
（SA 設問対象者：全体）

- ヘルスリテラシー（健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力）の自己評価では、**日本は10点満点中平均5.4点。6カ国中で最も低いスコア。**
- 日本以外の5カ国の平均点は7点台。最も高かったのは、中国の7.8。10点の選択割合が最も高かったのはアメリカ。



ヘルスリテラシーの自己評価

Q1：あなたのヘルスリテラシー（健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力）を10点満点で自己評価をすると、何点だと思いますか？
(SA 設問対象者：全体)

- 各国のヘルスリテラシーの自己評価の点数別分布では、日本は「5点」と回答した人が最も多く28.6%。
- 平均点が高かった中国やアメリカでは、「8点」と回答した人が最も多く、中国では38.0%、アメリカでは25.6%を占める。

ヘルスリテラシーの自己評価

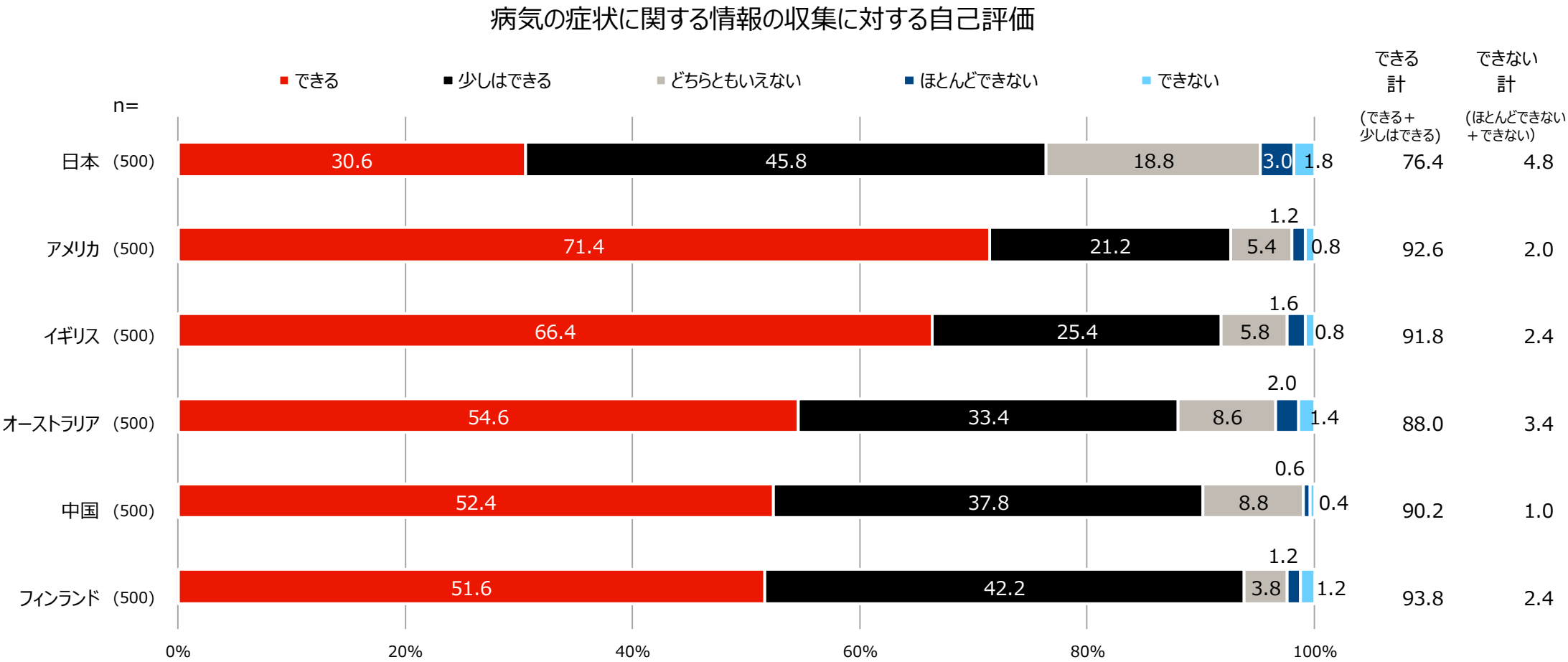
	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	平均点
											(%)	(点)
n=												
日本 (500)	2.8	1.4	4.8	9.2	8.6	28.6	15.0	12.2	10.4	4.2	2.8	5.40
アメリカ (500)	1.6	0.2	0.2	1.6	2.8	7.6	8.4	16.4	25.6	16.8	18.8	7.64
イギリス (500)	0.8	0.6	1.0	2.6	2.2	8.4	9.4	21.0	26.0	17.6	10.4	7.35
オーストラリア (500)	0.6	0.2	1.4	1.4	3.6	9.0	14.6	23.8	26.4	12.0	7.0	7.10
中国 (500)	0.2	0.0	0.2	0.4	0.8	3.8	7.6	18.6	38.0	24.6	5.8	7.83
フィンランド (500)	0.4	0.2	0.2	2.4	4.2	10.8	8.4	21.6	32.8	13.2	5.8	7.19

医療に関する情報収集

病気の症状に関する情報収集

Q5：あなたは病気の症状に関する情報を収集することができますか？
(SA 設問対象者：全体)

- 病気の症状に関する情報を「収集できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、**日本が最も低く、76.4%**。
- 日本以外の5カ国では、「収集できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、9割前後を占め、フィンランドが最も高く（93.8%）、アメリカが続く（92.6%）。

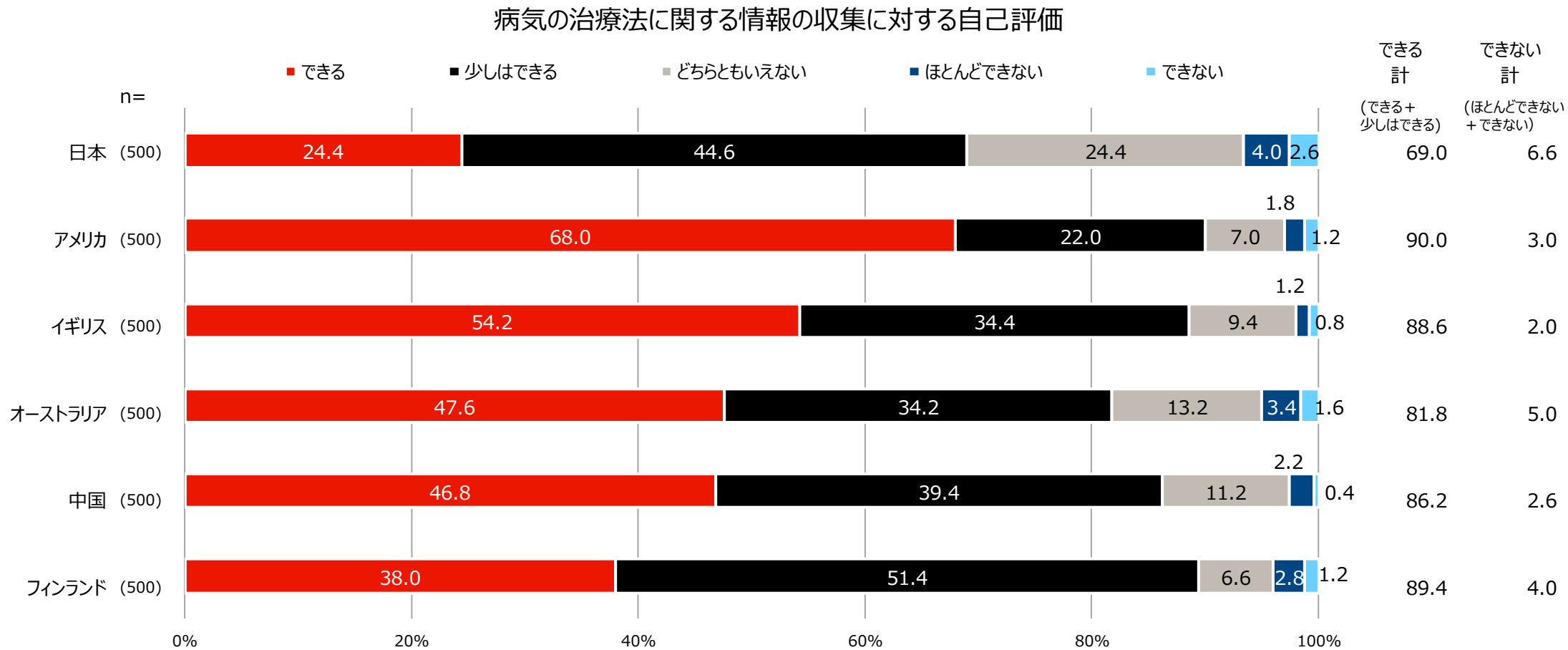


医療に関する情報収集

病気の治療法に関する情報収集

Q6：あなたは病気の治療法に関する情報を収集することができますか？
(SA 設問対象者：全体)

- 病気の治療法に関する情報を「収集できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合も、**日本が最も低く、69.0%。**
- 日本以外の5カ国では、「収集できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、8割～9割台であるが、アメリカが最も高く（90.0%）、フィンランドが続く（89.4%）。



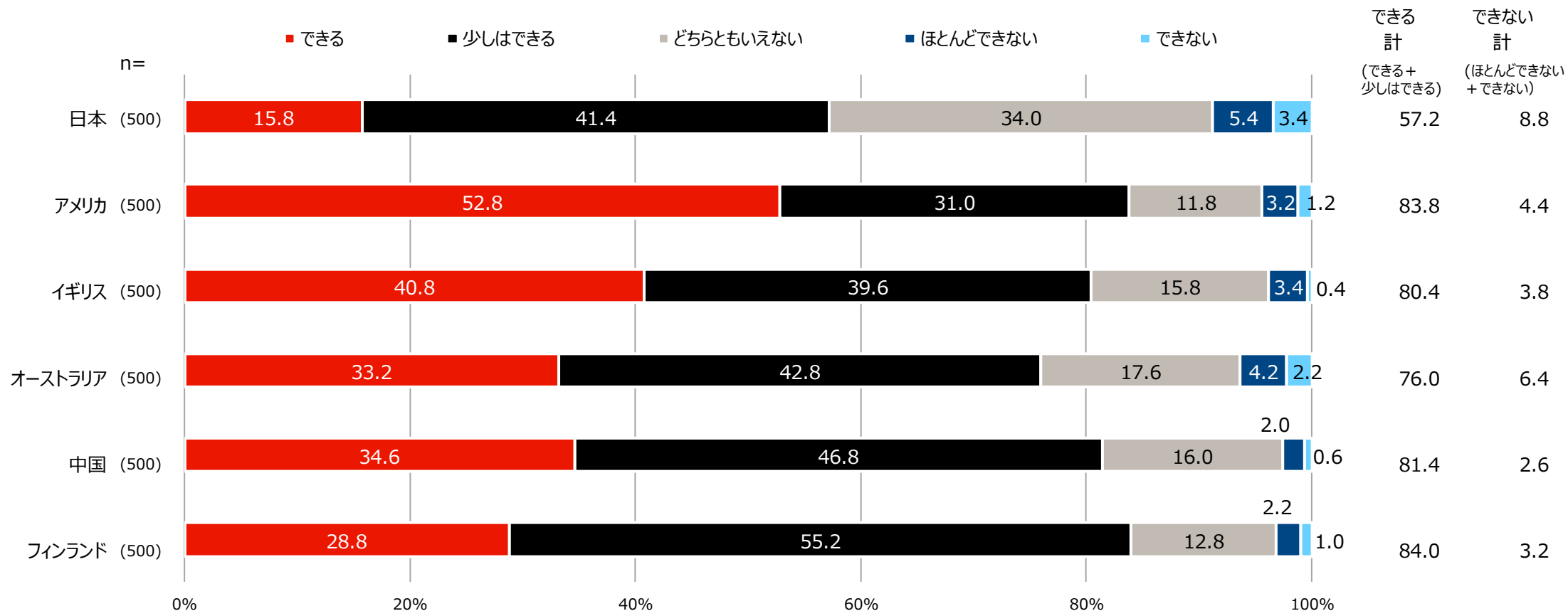
医療に関する情報判断

病気の症状に関する情報判断

Q10：あなたは、あなたが収集した病気の症状に関する情報を正しい情報であると判断できますか？
(SA 設問対象者：全体)

- 自分で集めた病気の症状に関する情報が正しい情報であると「判断できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、**日本が最も低く、57.2%。**
- 日本以外の5カ国では、「判断できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、7割台後半から8割台前半であるが、フィンランドが最も高く（84.0%）、アメリカが続く（83.8%）。

病気の症状に関する情報の判断に対する自己評価



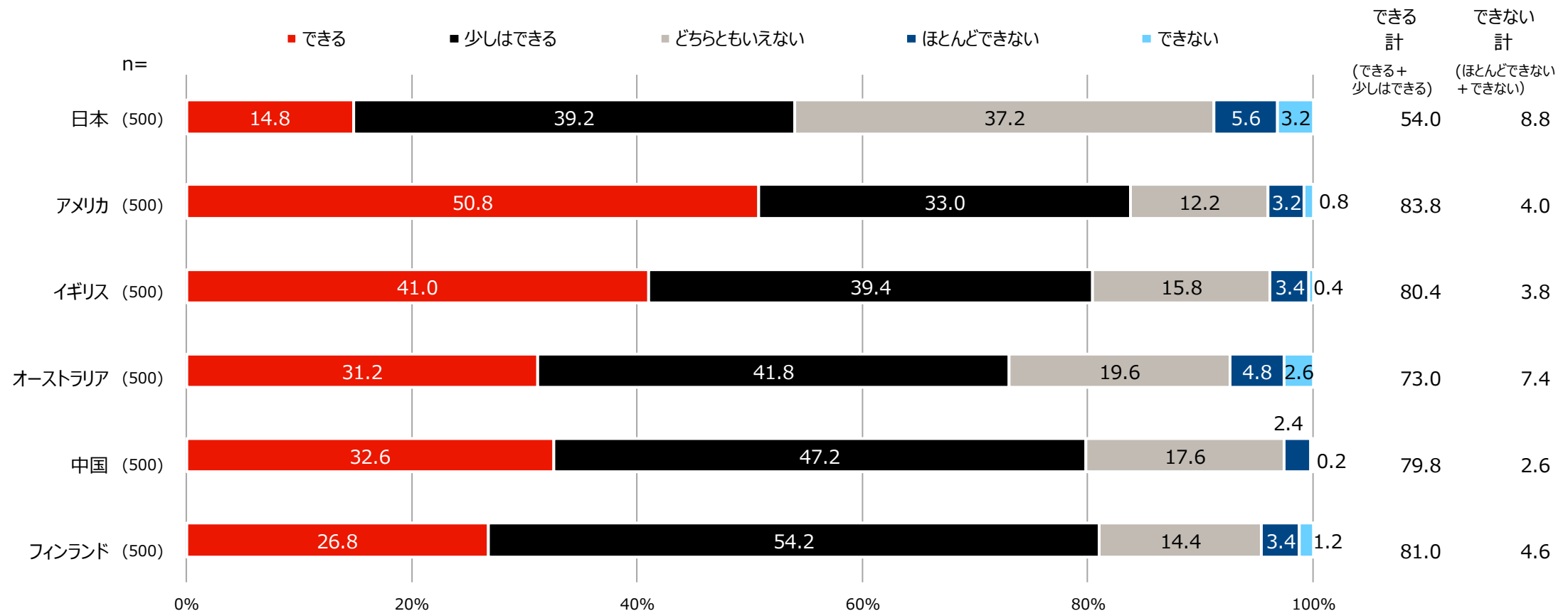
医療に関する情報判断

病気の治療法に関する情報判断

Q11：あなたは、あなたが収集した病気の治療法に関する情報を正しい情報であると判断できますか？
(SA 設問対象者：全体)

- 自分で集めた病気の治療法に関する情報が正しい情報であると「判断できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合も、**日本が最も低く、54.0%。**
- 日本以外の5カ国では、「判断できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、7割台前半から8割台前半であるが、アメリカが最も高く（83.8%）、フィンランドが続く（81.0%）。

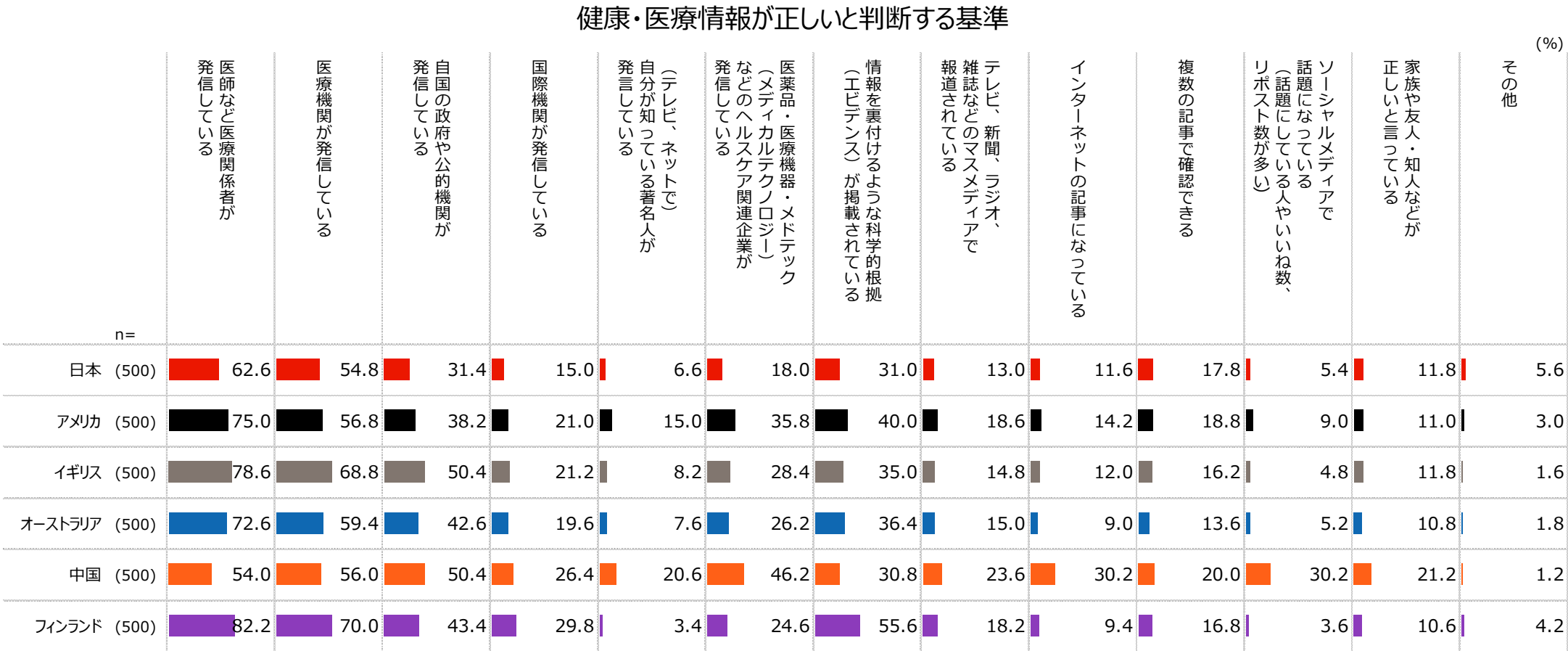
病気の治療法に関する情報の判断に対する自己評価



健康・医療情報が正しいと判断する基準

Q13：あなたが収集した健康・医療情報が、信頼できる情報（正しい情報）だと判断する際、どのようなことを基準にしていますか？
(MA 設問対象者：全体)

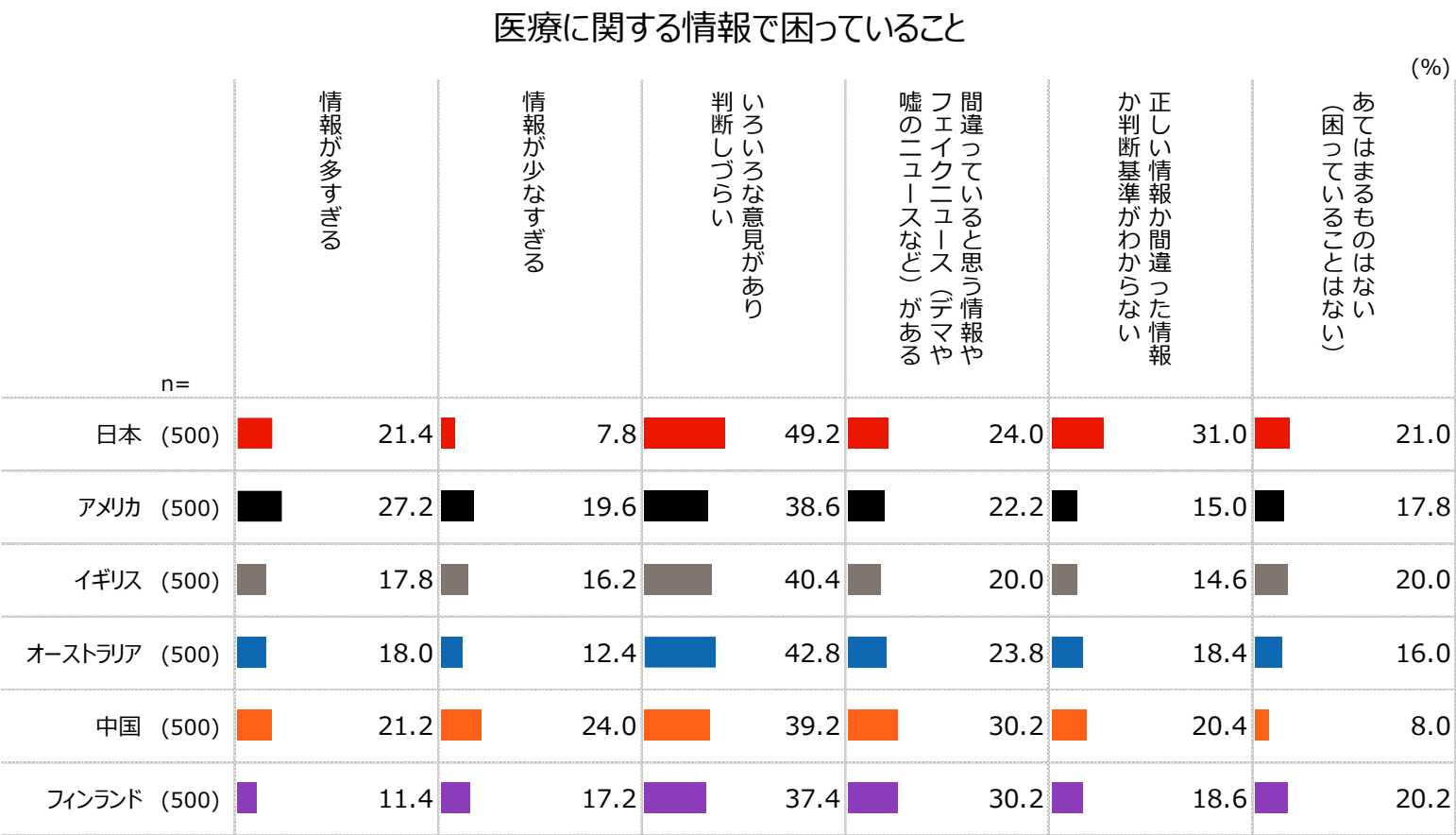
- 健康や医療情報を正しいと判断する基準は、日本・イギリス・オーストラリア・中国では、「**医師など医療関係者が発信している**」「**医療機関が発信している**」「**自国の政府や公的機関が発信している**」が**トップ3**。アメリカ・フィンランドでは、3位が「情報を裏付けるような科学的根拠（エビデンス）が掲載されている」。



医療情報で困っていること

Q12-2：健康に関する情報（ご自身の“体調や健康”を管理するための情報）や医療情報（予防・早期発見、治療後のケアを含む、病気や疾患、治療、受診に関する情報）について、困っていることがあればお答えください。健康情報、医療情報それぞれについて、以下の中からあてはまるものをすべてお答えください。医療に関する情報（予防・早期発見、治療後のケアを含む、病気や疾患、治療、受診に関する情報）
（MA 設問対象者：全体）

- 医療情報で困っていることは、**全ての国で「いろいろな意見があり判断しづらい」が最多**（約4～5割）。
- 「正しい情報か間違った情報か判断基準がわからない」と回答した人の割合は、日本以外の国では約1～2割だったのに対し、日本は約3割に上る。



行動

行動

- 不調を感じた時の行動
- 不調時に医療機関を受診する理由
- 適切な医療受診や受診時の症状説明
 - ・ 適切な医療受診
 - ・ 受診時の症状説明
- 三大疾病等の予兆を感じたときの適切な行動
- 相談できる医療機関有無
- 痛みや苦痛について
 - ・ 痛みや苦痛に対する考えや対応
 - ・ 慢性的な痛みや苦痛を感じている時の対応
 - ・ 痛みや苦痛を我慢する理由
- 病気の予防や健康維持について
 - ・ 病気の予防や健康維持のための考えや行動
 - ・ 病気の予防や健康維持のための行動を行っていない理由
- コロナ禍前後での医療機関受診に対する意識や行動変化

不調を感じた時の行動

Q16：あなたは、原因がはっきりしない不調を感じた時に、どのような行動をとりますか？
(MA 設問対象者：全体)

- 不調を感じた時、**日本・フィンランドは、「様子を見る」がトップ**。オーストラリア・中国は「医療機関を受診する」が、イギリスは「ウェブサイト調べる」がトップ。アメリカは「医療機関を受診する」と「ウェブサイト調べる」が同率のトップ。
- 日本では、**「医療機関を受診する」と回答した人の割合は37.0%**。他5カ国に比べ最も低い。

不調を感じた時の行動

								(%)
n=	様子を見る	医療機関を受診する	ウェブサイト調べる	ソーシャルメディアで調べる	本や雑誌で調べる	家族や友人・知人に相談する	その他	
日本 (500)	63.0	37.0	58.4	14.8	7.2	25.6	2.4	
アメリカ (500)	41.2	56.0	56.0	18.2	12.2	32.2	6.0	
イギリス (500)	50.0	48.4	53.4	10.2	7.4	32.4	2.6	
オーストラリア (500)	42.0	55.0	49.2	10.2	5.6	24.6	3.2	
中国 (500)	52.2	74.0	57.4	48.4	20.2	42.4	0.0	
フィンランド (500)	74.8	41.0	55.4	5.8	7.6	33.8	2.4	

不調時に医療機関を受診する理由

Q17：前問で、「医療機関を受診する」と回答した方にお聞きます。「医療機関を受診する」と回答した理由をお答えください。
(MA 設問対象者：不調時に医療機関受診者)

- 不調を感じた時に「医療機関を受診する」と回答した人の理由とでは、日本は、「自己判断せずに、医師（専門家）が判断すべきと思うから」を挙げた人が最も多く、71.4%に上る。6カ国の中で最も高い。

不調を感じた時に、「医療機関を受診する」と回答した理由
(不調時に医療機関受診者ベース)

		自己判断せずに、 医師（専門家）が 判断すべきだと思 うから	できるだけ早く、 医師（専門家）の 判断を仰いだほう がよいから	自分で調べたり、 知人に相談したり するよりも、 早いから	自分で調べたり、 知人に相談したり するよりも、 気軽だから	自分で調べたり、 知人に相談したり するよりも 信頼できるから	その他	(%)
n=								
日本 (185)		71.4						0.5
アメリカ (280)		61.8						2.1
イギリス (242)		64.0						0.4
オーストラリア (275)		58.9						1.1
中国 (370)		51.9						0.0
フィンランド (205)		57.6						1.5

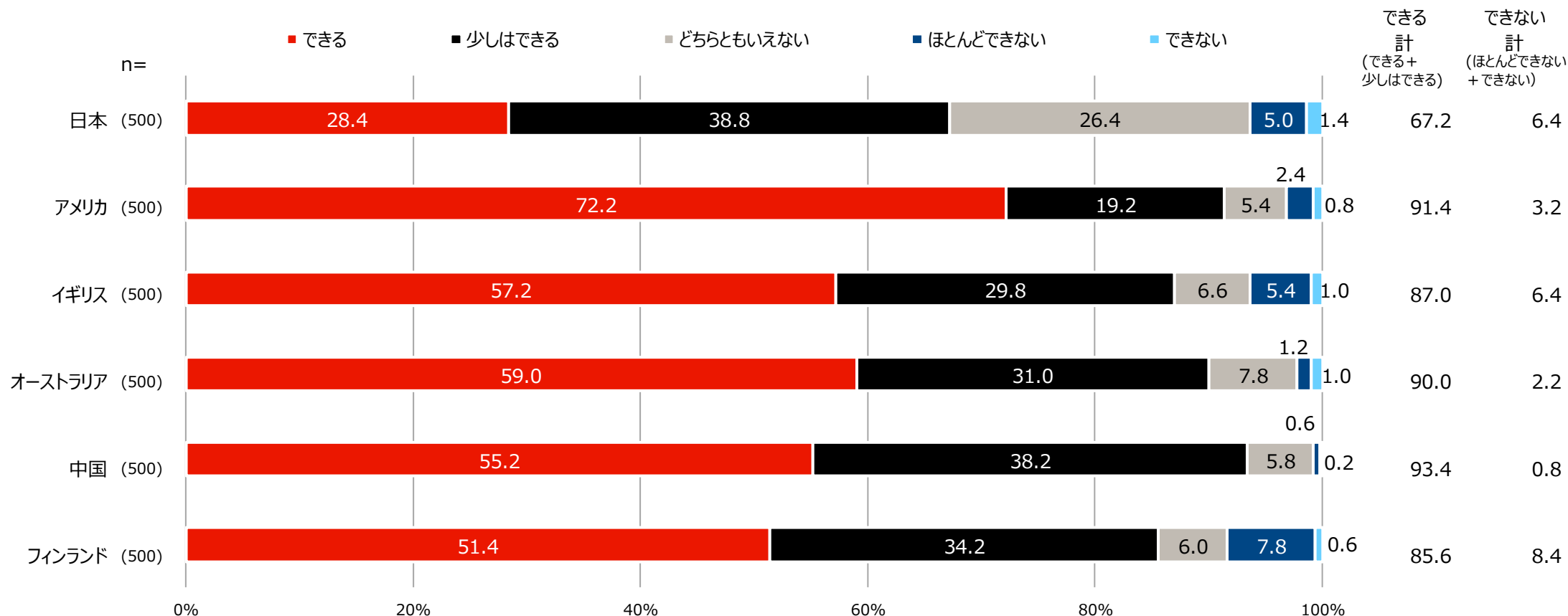
適切な医療受診や受診時の症状説明

適切な医療受診

Q18-1：あなたは、不調を感じた時に、適切に医療受診したり*、受診時に自分の症状を正しく伝えたりすることができますか？*適切な医療受診＝不調や違和感の内容に応じて、適切なタイミングで適切な医療施設・診療科を受診すること
適切な医療受診（SA 設問対象者：全体）

- 「不調や違和感が生じた時に、その症状に応じて、適切なタイミングで適切な医療施設・診療科を受診すること（＝適切な医療受診）」ができるか、という問いに対して、「できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、日本以外の5カ国はいずれも9割前後であったのに対し、**日本は約7割（67.2%）**にとどまった。

不調や違和感が生じた時の「適切な医療受診」ができるか



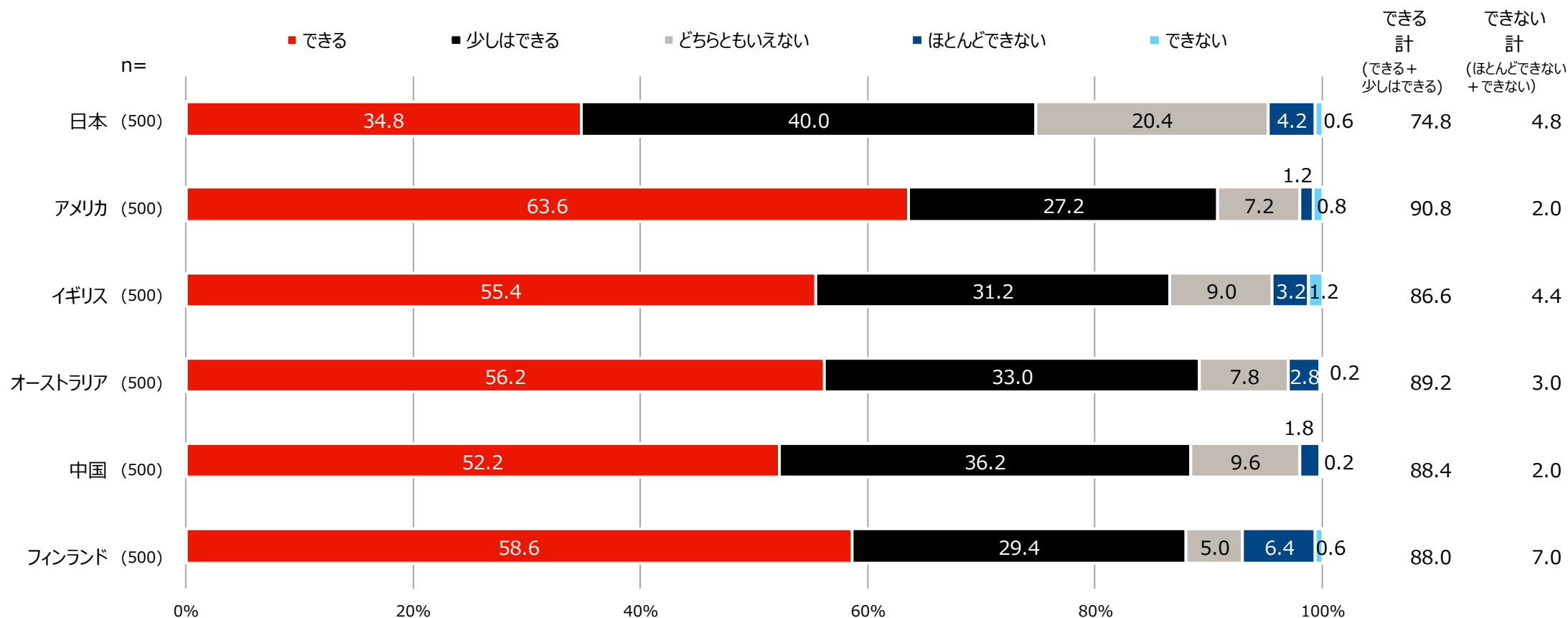
適切な医療受診や受診時の症状説明

受診時の症状説明

Q18-2：あなたは、不調を感じた時に、適切に医療受診したり*、受診時に自分の症状を正しく伝えたりすることができますか？
 *適切な医療受診＝不調や違和感の内容に応じて、適切なタイミングで適切な医療施設・診療科を受診すること
 受診時に自分の症状を正しく伝えること（SA 設問対象者：全体）

- 不調や違和感が生じた時に、その症状に応じて、「医師に自分の症状を正確に伝えること」が「できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、日本以外の5カ国はいずれも9割前後であったのに対し、**日本は74.8%**と4人に3人の割合。

「受診時に自分の症状を正しく伝える」ことができるか



三大疾病等の予兆を感じたときの適切な行動

Q19：あなたは以下の疾患の予兆や事象に対して、適切な行動をとれますか？以下の中から、行動がとれるものをすべて選んでお答えください。
(MA 設問対象者：全体)

- 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と回答した人の割合は、いずれの疾病においても日本は6カ国中最下位。
- いずれも項目においても、フィンランドがトップ。

適切な行動がとれるもの

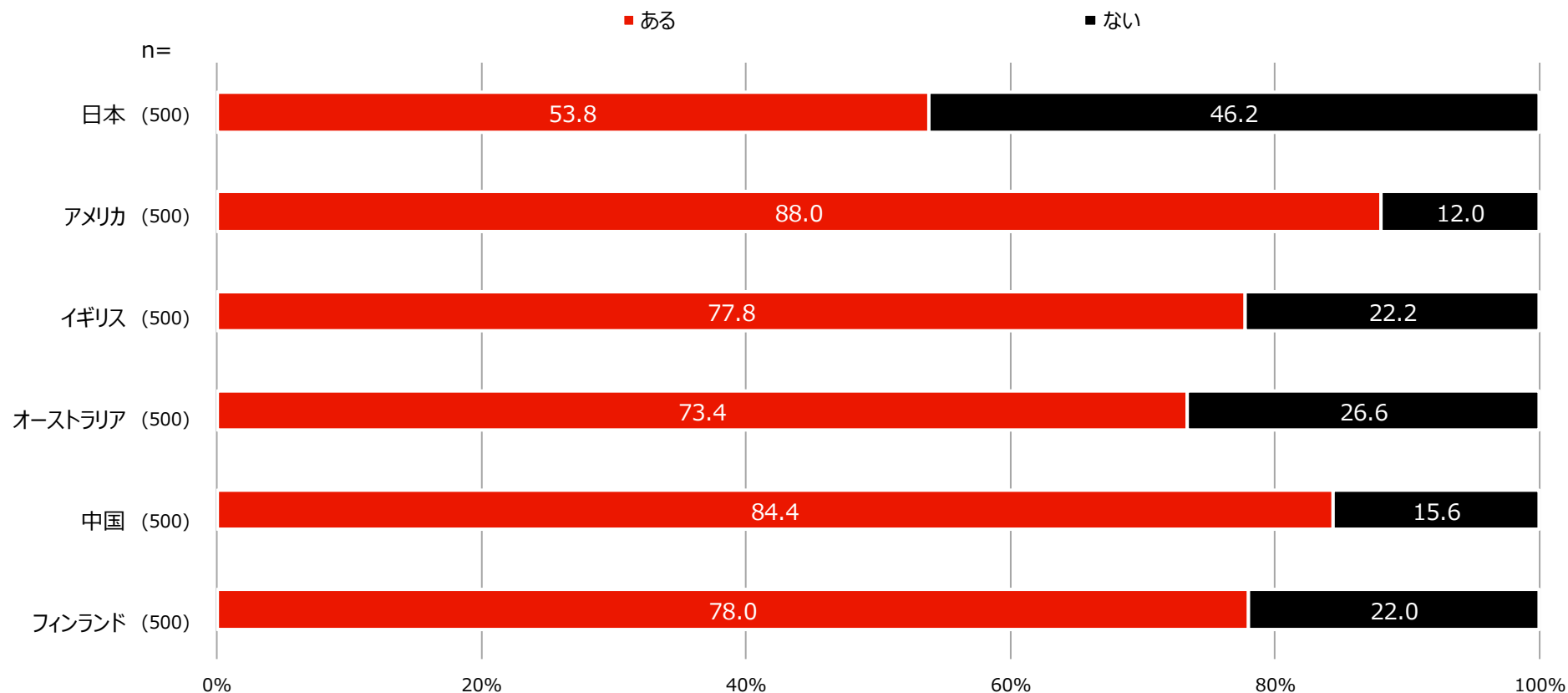
n=	ご自身のがんの予兆／初期症状		ご自身の循環器疾患の予兆／初期症状		ご自身の脳卒中の予兆／初期症状		必要な方がいる時に救急車を呼び、状況を説明できる		必要な方の応急処置（人工呼吸など）		必要な方に必要に応じたAEDの使用		あてはまるものはない（上記で、適切な行動をとれるものはない）	
		(%)		(%)		(%)		(%)		(%)		(%)		(%)
日本 (500)		16.8		19.4		13.2		43.8		11.4		11.6		48.0
アメリカ (500)		32.4		36.0		31.6		63.2		38.6		14.6		13.6
イギリス (500)		40.8		38.4		35.2		72.0		38.2		14.8		13.2
オーストラリア (500)		25.4		29.8		28.2		67.6		36.4		16.4		16.0
中国 (500)		24.2		44.0		28.4		66.0		43.0		20.8		9.6
フィンランド (500)		44.8		55.0		51.2		82.8		46.8		27.0		9.4

相談できる医療機関有無

Q22：あなたが、体の不調や違和感を感じた時に、すぐに相談できる医療機関（医療関係者を含む）はありますか。以下の中から、あてはまるものを一つ選んでお答えください。
（SA 設問対象者：全体）

- 不調や違和感が生じた時に、すぐに相談できる医療機関（医療関係者を含む）があると回答した人の割合は、**日本は53.8%**で、6カ国中、最も低い。
- 最も高かったのはアメリカ（88.0%）。以下、中国（84.4%）、フィンランド（78.0%）、イギリス（77.8%）、オーストラリア（73.4%）が続く。

すぐに相談できる医療機関（医療関係者を含む）の有無



痛みや苦痛について

痛みや苦痛に対する考えや対応

Q20：以下の事柄について、あなたにあてはまるものをお答えください。
(各SA 設問対象者：全体)

- 「日常生活において慢性的な痛みや苦痛を感じたら、すぐに医療機関に行く」は中国が71.4%、フィンランドが30.0%。日本を含むその他4カ国は約5割（4割～5割台）。
- 「日常生活において不調や痛み・苦痛（慢性的なもの以外）を感じてもできるだけ我慢する」は日本（50.6%）を含む5カ国が半数を超える。
- 日本・中国・フィンランドでは7割以上が「治療の痛みや苦痛はある程度は仕方がないと思っている」と回答。

慢性的な痛みや苦痛を感じている時の考えや対応

n=											(%)			
	現在、慢性的な痛みや苦痛を感じているが、我慢している	日常生活において慢性的な痛みや苦痛を感じても、できるだけ我慢する	日常生活において慢性的な痛みや苦痛を感じたら、すぐに医療機関に行く	日常生活において、不調や痛み・苦痛（慢性的なもの以外）を感じても、できるだけ我慢する	日常生活において、不調や痛み・苦痛（慢性的なもの以外）を感じたら、すぐに医療機関に行く	治療の痛みや苦痛はある程度は仕方がないと思っている	痛みや苦痛を感じない治療法を検討したい	治療の安全性を意識して治療法を検討したい	治療中や治療後の日常生活のQOL（クオリティ・オブ・ライフ「生活の質」）を意識した治療法を検討したい					
日本 (500)	20.2	42.2	45.6	50.6	42.0	74.2	83.8	90.0	83.0					
アメリカ (500)	30.4	53.6	54.0	55.0	58.2	43.0	80.0	88.2	83.8					
イギリス (500)	16.2	50.4	46.8	64.4	42.8	44.0	83.4	90.6	89.0					
オーストラリア (500)	20.6	47.4	50.0	56.0	50.6	44.6	73.4	83.8	82.6					
中国 (500)	17.6	30.8	71.4	25.6	71.8	70.0	77.8	84.6	80.2					
フィンランド (500)	35.8	56.0	30.0	64.2	32.2	71.0	73.6	89.6	91.2					

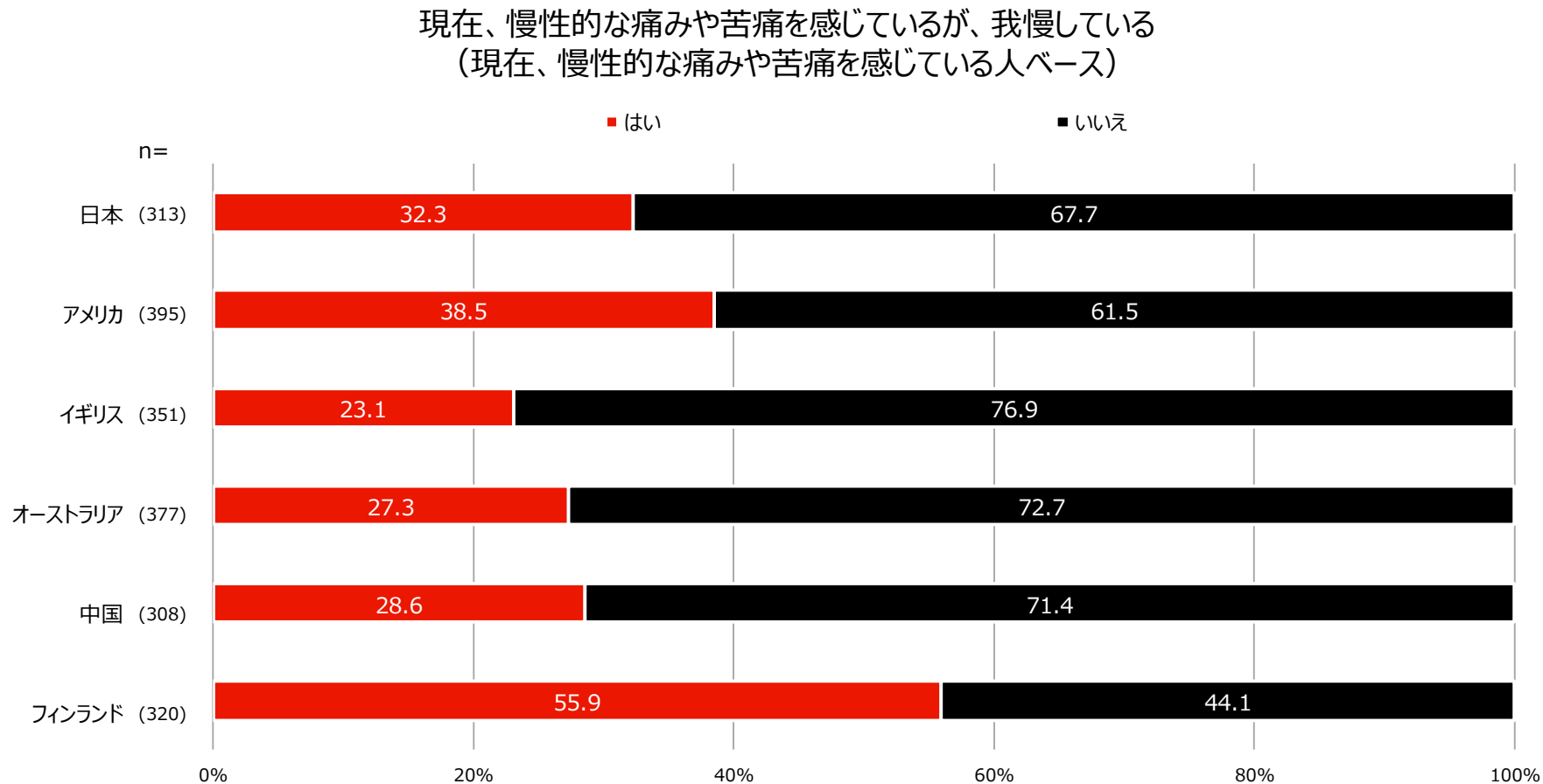
※スコアは「はい」の一覧

痛みや苦痛について

慢性的な痛みや苦痛を感じている時の対応

Q20-1：以下の事柄について、あなたにあてはまるものをお答えください。
現在、慢性的な痛みや苦痛を感じているが、我慢している
(各SA 設問対象者：全体)

- 「現在、慢性的な痛みや苦痛を感じている」人だけみると、「**現在、慢性的痛みや苦痛を感じているが、我慢している**」人の割合は、**日本32.3%**。痛みや苦痛を感じている人のおよそ3人に1人が我慢している。6カ国では、フィンランドが我慢している人の割合が最も高く、55.9%。



※スコアは「現在、慢性的な痛みや苦痛を感じている人」ベースの集計を使用

痛みや苦痛について

痛みや苦痛を我慢する理由

Q21-1：前問で「現在、慢性的な痛みや苦痛を感じているが、我慢している」について、「はい」と回答した人にお聞きます。我慢する理由をお答えください。
(MA 設問対象者：慢性的な痛みや苦痛を我慢している人)

- 慢性的な痛みや苦痛を我慢する理由は、日本・アメリカ・イギリス・オーストラリア・中国は、「我慢できるくらいの痛み・苦痛だから」「痛み・苦痛は感じるが日常生活に支障はないから」「医療機関に行くのが面倒だから」がトップ3。

「慢性的な痛みや苦痛を感じているが、我慢している」と回答した理由
(慢性的な痛みや苦痛を我慢している人ベース)

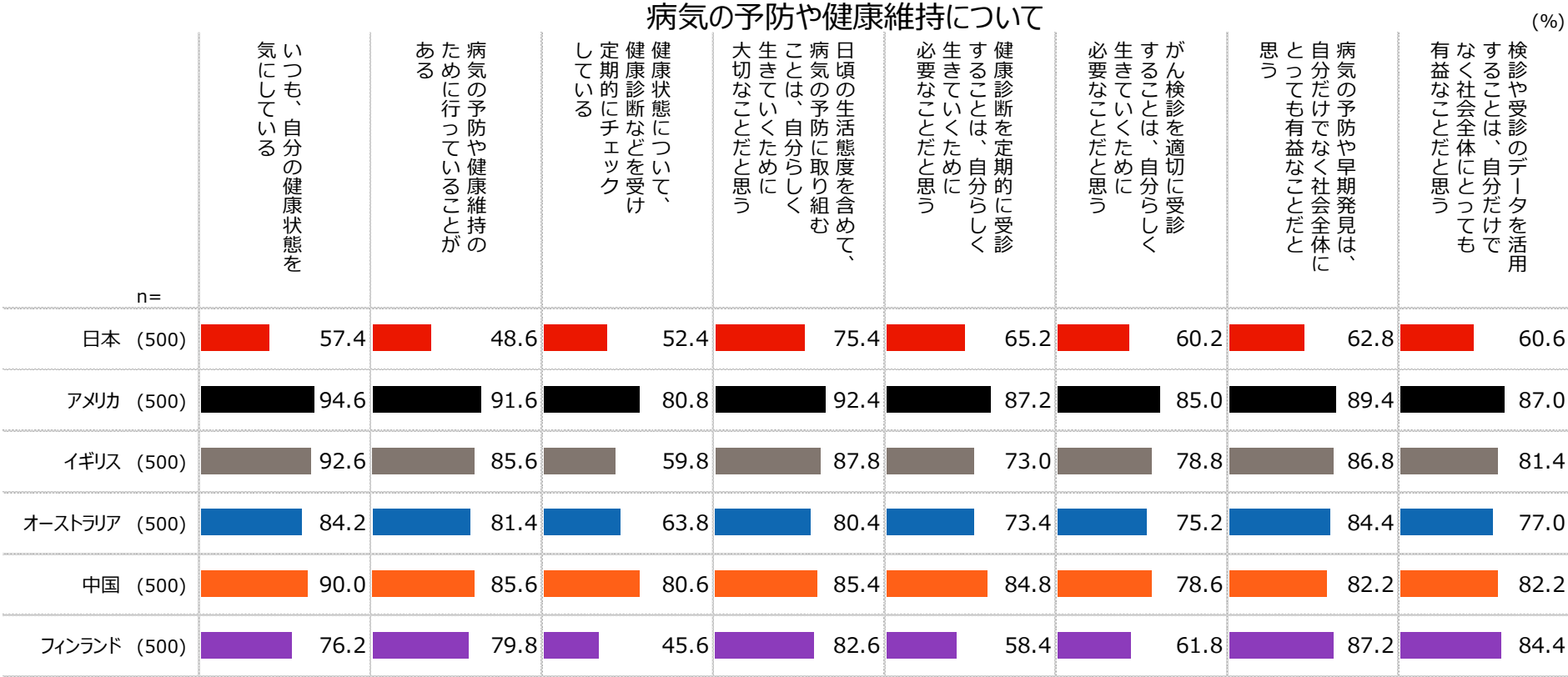
		我慢できるくらいの痛み・苦痛だから	痛み・苦痛は感じるが日常生活に支障はないから	医療機関に行くのが面倒だから	医療機関に行っても治らないと思うから	手術が必要になったら嫌だから (手術は怖いから)	回復までに時間がかりそうだから・長期的に医療機関に通うのが嫌だから	医療機関が遠いなど、医療機関に通いにくいから(アクセスしにくいから)	医療機関に通うと時間がかかるから(時間がないから)	医療機関にかかるお金がかかるから	その他	(%)
n=												
日本 (101)		60.4	48.5	26.7	21.8	8.9	11.9	7.9	13.9	27.7	7.9	
アメリカ (152)		49.3	32.9	30.9	25.0	18.4	21.7	9.9	10.5	10.5	7.9	
イギリス (81)		42.0	30.9	28.4	30.9	16.0	18.5	7.4	9.9	11.1	16.0	
オーストラリア (103)		35.0	30.1	29.1	32.0	13.6	12.6	12.6	9.7	18.4	13.6	
中国 (88)		59.1	58.0	36.4	15.9	14.8	29.5	10.2	10.2	10.2	0.0	
フィンランド (179)		38.5	34.6	32.4	48.6	9.5	3.9	6.7	3.4	20.7	15.6	

病気の予防や健康維持について

Q26：以下の事柄について、あなたにあてはまるものをお答えください。
(各SA 設問対象者：全体)

病気の予防や健康維持のための考えや行動

- 日本は、病気の予防や健康維持について尋ねた8項目のうち、7項目（「健康診断を定期的を受診することは自分らしく生きていくために必要なことだと思う」以外）で6カ国中最も低く、**病気の予防や健康維持に対する意識が総じて低いことが明らかになった。**
- 特に、「**病気の予防や健康維持のために行っている（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%）**で、6カ国中最下位。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」と回答した人の割合も、日本以外の国は8割以上であったが、日本は6割台（62.8%）であり、「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」と考える人の割合も低く（60.6%）、6カ国中で最低であった。



病気の予防や健康維持について

病気の予防や健康維持のための行動を行っていない理由

Q27：前問「病気の予防や健康維持のために、行っていることがある」について、「あまりあてはまらない」「あてはまらない」と回答した方にお聞きします。その理由をお答えください。
(MA 設問対象者：病気予防や健康維持の行動をしていない人)

- 病気の予防や健康維持のための行動を行っていない理由は、各国によって異なるが、日本は、「費用がかかり、経済的な負担を感じるから」「何をすればよいかわからないから」が同率でトップ。アメリカ・フィンランドも「費用がかかり、経済的な負担を感じるから」という経済的理由がトップ。イギリス・オーストラリアは「体調不良になればいつでも簡単に医療機関を受診できるから」がトップ。中国は「時間がないから」がトップ。

病気の予防や健康維持のための行動をおこなっていない理由
(病気予防や健康維持の行動をしていない人ベース)

		健康状態に不安はないから	予防をする必要性を感じないから	体調不良になればいつでも簡単に医療機関を受診できるから	時間がないから	費用がかかり、経済的な負担を感じるから	何をすればよいかわからないから	その他	(%)
n=									
日本 (124)		28.2	8.1	16.9	19.4	39.5	39.5	8.9	
アメリカ *(13)		23.1	7.7	30.8	15.4	46.2	23.1	7.7	
イギリス *(22)		18.2	9.1	27.3	22.7	9.1	36.4	4.5	
オーストラリア (35)		14.3	14.3	37.1	14.3	34.3	20.0	2.9	
中国 *(26)		7.7	53.8	42.3	57.7	46.2	26.9	0.0	
フィンランド (44)		18.2	22.7	34.1	4.5	38.6	18.2	27.3	

コロナ禍前後での医療機関受診に対する意識や行動変化

Q29：あなたは、コロナ禍を経て、医療機関受診に対する意識や行動に変化はありましたか？
(MA 設問対象者：全体)

- コロナ禍を経て、医療機関の受診に対する意識や行動の変化に関して、**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(59.0%)に次いで多い割合となった(中国以外の5カ国はいずれも「変わったことがない」がトップスコア)。
- 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者の割合が他国に比べて高い結果となった。

コロナ禍後の医療機関受診への意識・行動変化

		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	医 療 機 関 に 行 く 頻 度 が 減 っ た	健 康 診 断 や 人 間 ド ク ク、 がん 検 診 な ど を 受 け る よ う に な っ た	体 調 不 良 な ど の 時 に、 医 療 受 診 す べ き か を 主 体 的 に （ 自 身 で ） 判 断 す る こ と は 難 し い こ と だ と 感 じ る よ う に な っ た	で き る だ け 医 療 機 関 へ の 負 荷 を か け な い よ う に、 健 康 管 理 を 行 う よ う に な っ た （ 強 化 し た ）	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 （ 強 化 し た ）	自 分 で 健 康・ 医 療 情 報 を （ さ ら に ） 積 極 的 に 収 集 す る よ う に な っ た	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	コ ロ ナ 禍 前 後 で、 気 持 ち や 行 動 が 変 わ っ た こ と は な い	(%)							
n=																		
日本 (500)		15.0		13.4		7.0		9.8		12.6		18.0		9.8		4.8		50.0
アメリカ (500)		36.0		15.6		19.2		17.0		18.6		23.2		21.0		9.4		30.0
イギリス (500)		25.4		16.0		13.0		13.4		14.4		16.8		15.0		6.2		38.6
オーストラリア (500)		23.4		17.6		14.8		11.6		16.2		16.6		12.6		5.2		39.2
中国 (500)		37.6		11.0		42.2		20.6		27.4		61.8		48.0		7.0		6.8
フィンランド (500)		11.0		9.0		6.4		10.8		9.2		12.6		11.2		2.2		59.0

デジタル活用

デジタル活用

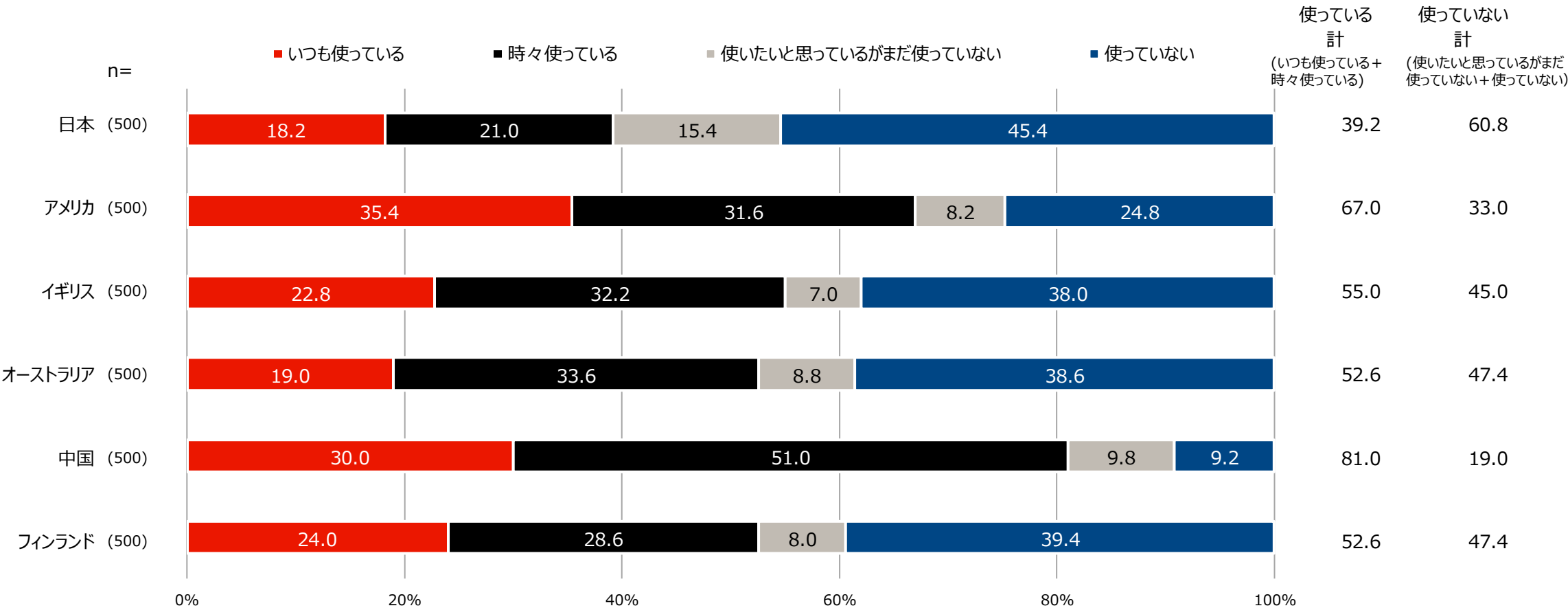
- 健康管理におけるデジタル活用
- デジタル活用をする理由
- 医療におけるデジタル化やデータ活用に対する考え
- 医療でのデジタル化が広がることについて

健康管理におけるデジタル活用

Q36：あなたはあなたの健康状態を把握するために、スマートウォッチ、活動量計、スマートフォンの健康管理アプリなどの、何等かのデジタルツールを使っていますか？
(SA 設問対象者：全体)

- 健康状態把握のためにデジタルツールを使っている人(いつも使っている＋時々使っている)の割合は、**日本は39.2%**で、6カ国中最下位。使っている人の割合は、中国(81.0%)が高く、以下、アメリカ(67.0%)、イギリス(55.0%)、オーストラリア・フィンランド(ともに52.6%)の順。

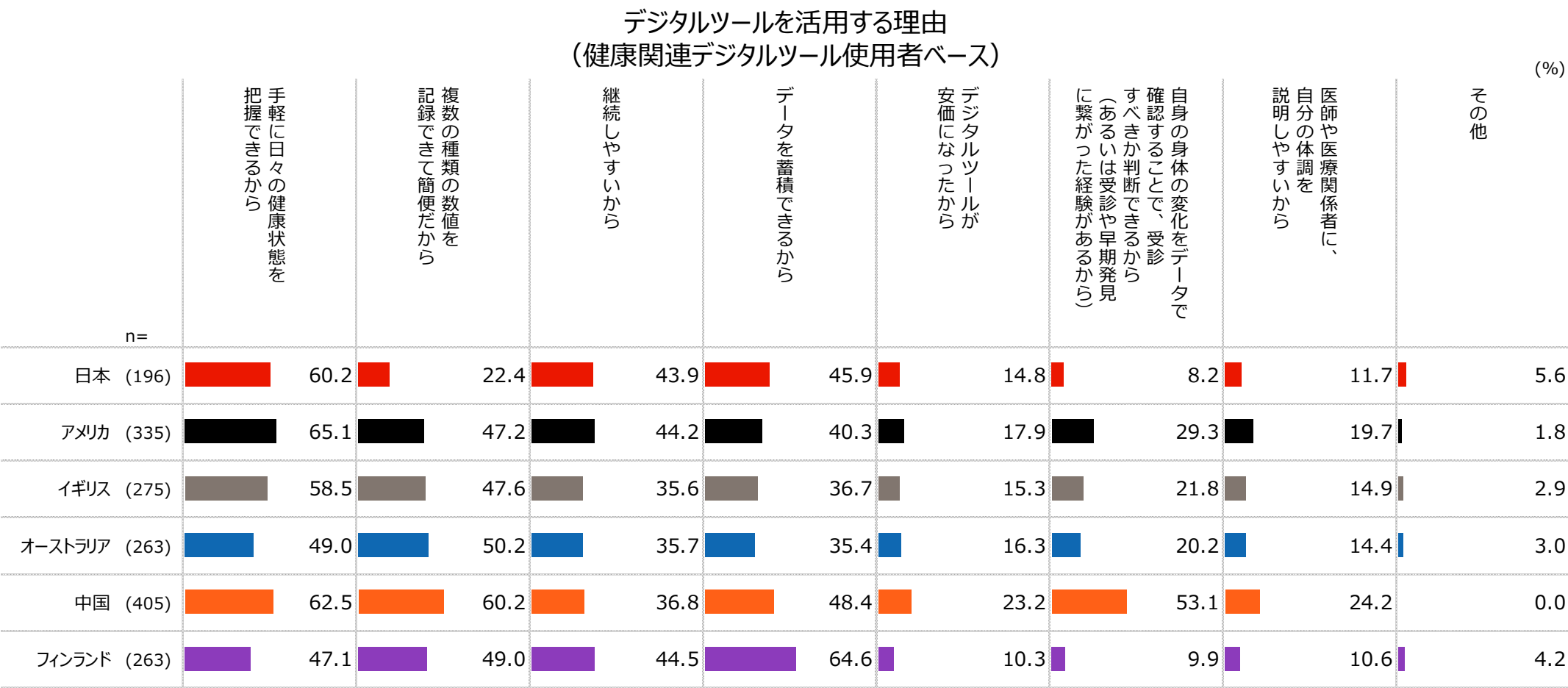
健康状態把握のためのデジタルツール活用状況



デジタル活用をする理由

Q37：前問で「いつも使っている」「時々使っている」と回答した方にお聞きます。
使っている理由をお答えください。
(MA 設問対象者：健康関連デジタルツール使用者)

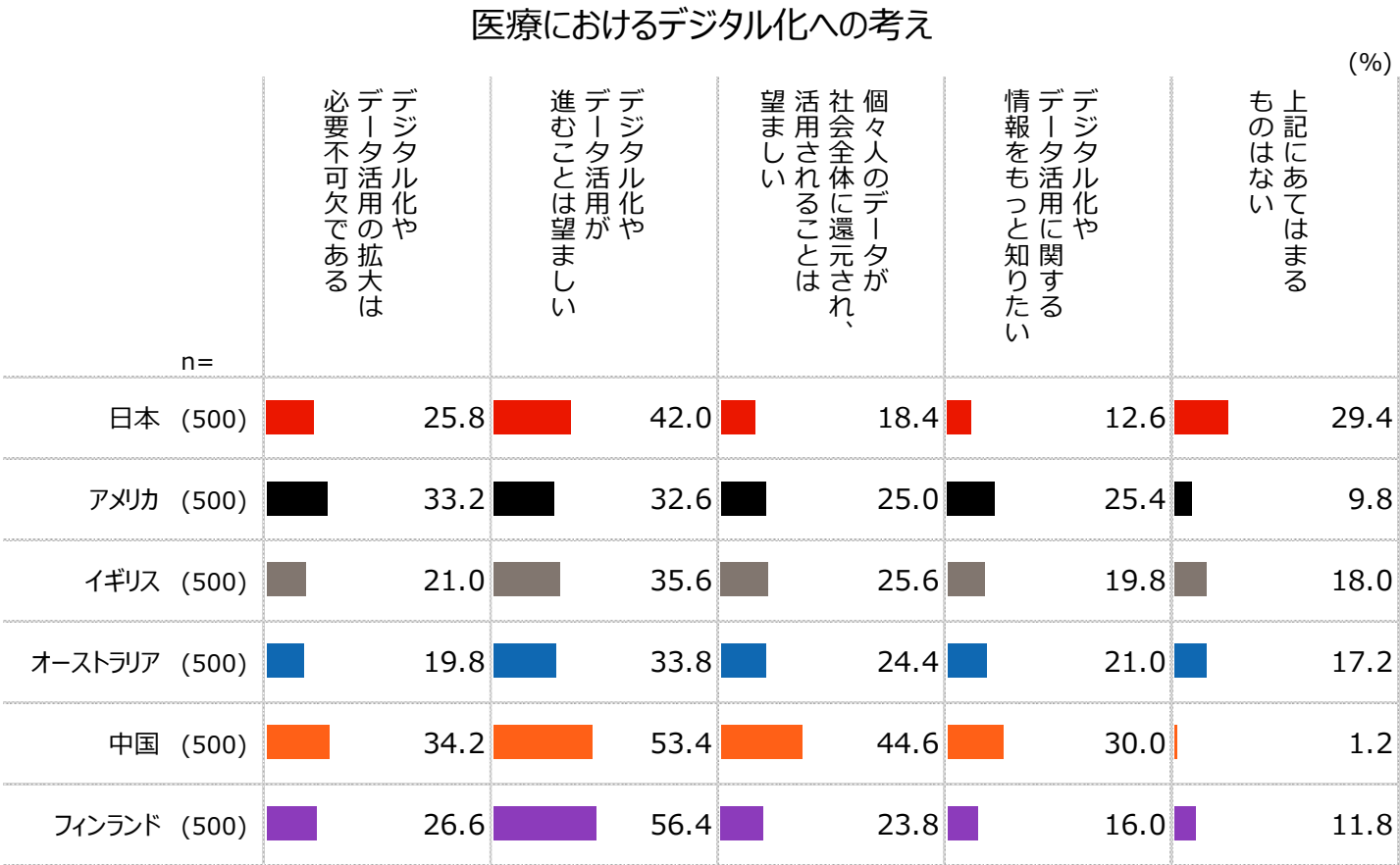
- 健康状態把握のためにデジタルツールを活用する理由は、日本・アメリカ・イギリス・中国は「手軽に日々の健康状態を把握できるから」がトップ。オーストラリアは「複数の種類の数値を記憶できて簡便だから」が、フィンランドは「データを蓄積できるから」がトップ。



医療におけるデジタル化やデータ活用 に対する考え

Q38-3：日常生活や医療におけるデジタル化やデータ活用についてどのように
考えていますか？（個人情報保護されていることを前提とします）
医療（診察・診断・治療等）におけるデジタル化について
（MA 設問対象者：全体）

- 「医療（診察・診断・治療等）におけるデジタル化」について、「デジタル化やデータ活用が進むことは望ましい」と回答した人の割合は、**日本は約4割（42.0%）**。フィンランド（56.4%）、中国（53.4%）は5割を超える。なお、その他3カ国は3割台（アメリカ：32.6%、イギリス：35.6%、オーストラリア：33.8%）。



医療でのデジタル化が広がることについて

Q40：医療（診察・診断・治療等）でのデジタル化が広がることで、どのようなことになると思いますか？
（MA 設問対象者：全体）

- 「医療（診察・診断・治療等）におけるデジタル化」が広がることで期待できることでは、日本・アメリカ・中国は「**病気の早期発見・早期治療が可能になる**」「**自分の健康管理に役立つ**」「**より適切な治療が受けられるようになる**」がトップ3（中国は、「自分の健康管理に役立つ」がトップ）。イギリス・オーストラリアは、「病気の早期発見・早期治療が可能になる」「より適切な治療が受けられるようになる」「治療の精度が高まる」がトップ3（オーストラリアは「治療の精度が高まる」が2位。フィンランドは、「早期発見・早期治療」「治療の精度」に次いで「受診時に自分の情報を医療関係者に伝えやすくなる」が第3位。

医療でのデジタル化やデータ活用が広がることで期待できること

		病気の早期発見・ 早期治療が可能に なる	より適切な治療が 受けられるように なる	治療中や治療後の 良（QOL）（生活の 質）につながる	治療の精度が 高まる	健康寿命を延ばす ことができる	自分の健康管理に 役立つ	受診時に自分の 情報を医療関係者 に伝えやすくなる	医療の質の向上に つながる	手術や治療への 心理的なハードル が下がる	医療現場の負担が 軽減される・医療 現場の労働生産性 が高まる	個々人の医療費が 抑制できる	国の医療費の 最適化につながる	その他	(%)											
n=																										
日本 (500)		44.0		38.2		21.0		32.8		18.0		41.2		27.6		24.0		6.6		18.2		14.4		13.6		10.8
アメリカ (500)		52.0		46.2		32.0		46.0		35.6		46.2		40.6		36.0		22.6		22.4		18.6		19.0		6.0
イギリス (500)		53.2		46.0		29.6		45.2		34.4		44.4		29.4		34.0		19.0		25.2		17.2		21.2		8.0
オーストラリア (500)		47.0		44.0		25.0		45.4		27.6		42.0		30.4		34.6		16.4		24.2		17.0		20.0		5.8
中国 (500)		48.0		44.4		34.8		39.2		28.8		52.8		35.2		48.2		24.8		25.2		15.0		12.6		0.0
フィンランド (500)		56.8		48.4		32.4		52.6		28.6		45.8		51.0		32.8		16.4		31.0		24.2		31.6		6.2

コミュニケーション

コミュニケーション

- 受診時の医療関係者との対話
- 受診時の医師とのコミュニケーションに対する意識と実態
- 主体的関与について
 - ・ 主体的関与に対する意向
 - ・ 主体的関与への自己評価
 - ・ 主体的関与ができることのメリット
- 主体的に関与するために必要なこと
 - ・ 必要事項に対する意識
 - ・ 情報・知識の取得意向
 - ・ 情報・知識の取得状況

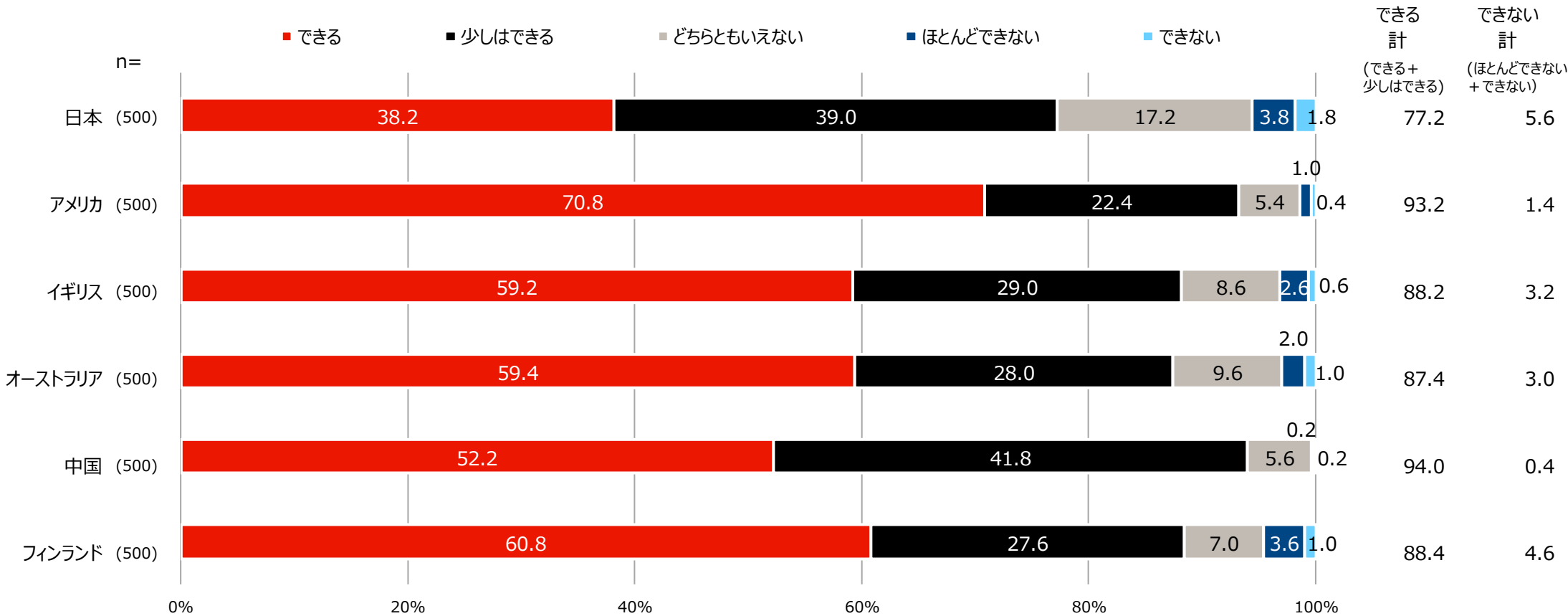
受診時の医療関係者との対話

Q30：あなたは、診察を受ける際に医療関係者（医師、看護師、薬剤師など）と対話*することができますか？ *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
(SA 設問対象者：全体)

- 「受診時に医療関係者（医師、看護師、薬剤師など）と対話*が「できる」（できる＋少しはできる）と回答した人の割合は、**日本は4割以下(38.2%)**にとどまり6カ国中、最も低い結果。他5カ国はいずれも5割以上となり、アメリカは約7割(70.8%) が「できる」と回答。

*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

受診の際に、医療関係者と対話することができるか



受診時の医師とのコミュニケーションに対する意識と実態

Q31：医療機関で受診する際、医師とのコミュニケーションで、あなたにあてはまるものをお答えください。以下の中からあてはまるものをすべてお答えください。
なおこれまでに以下のような場面を経験したことがない人は、想定してお答えください。
(MA 設問対象者：全体)

- 「医師と話す前に、医師と話すことや質問したいことを整理している」は、**日本・中国はともに5割以下**（日本：47.2%、中国：41.2%）。
- 「医師と話すとき、緊張しないで話すことができる」は**日本が6カ国中最も低く、32.8%**。
- 「治療中や治療後の日常生活のQOLも踏まえて治療について自分の意志を伝えることができる」と回答した人の割合は日本は約1割（10.2%）で6カ国中最下位。
- 「診察時に、自分の思いや価値観について話し合っている」も日本は4.2%で、6カ国中最下位。

医療機関を受診する際の医師とのコミュニケーション状況

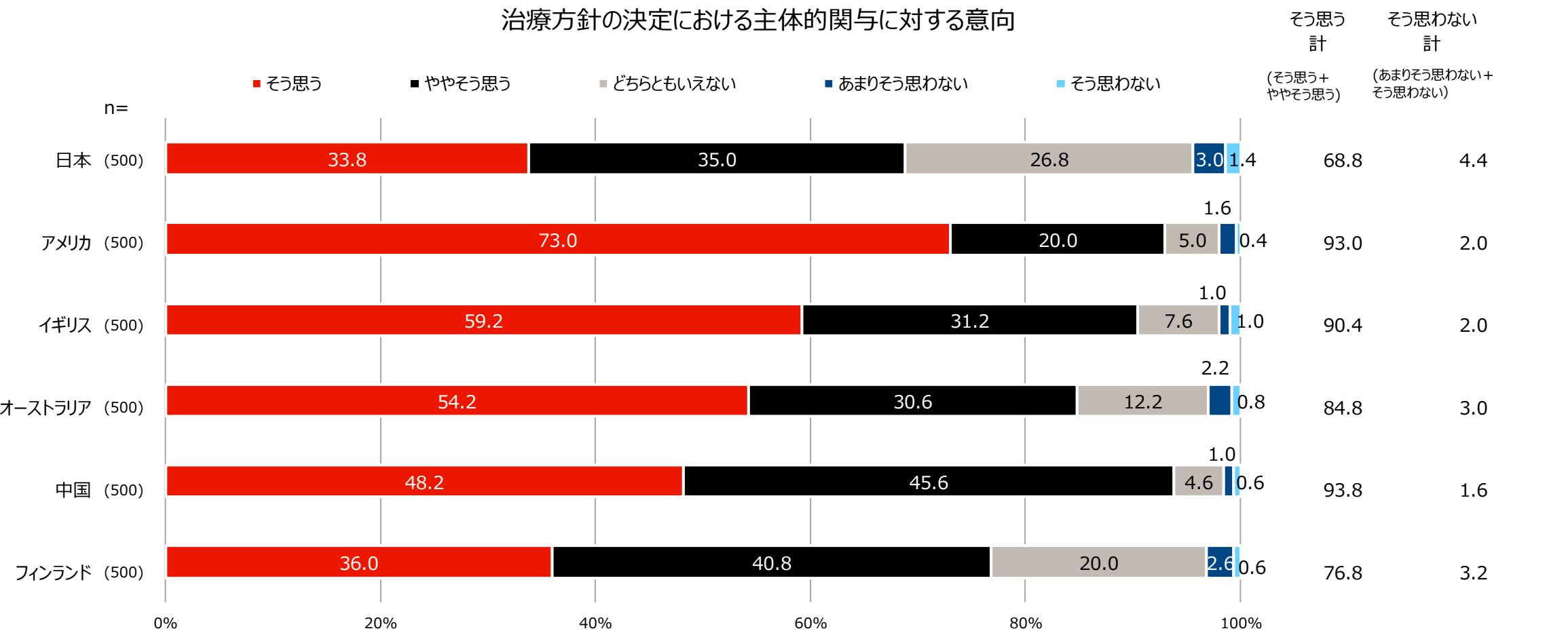
	(%)																			
	医師と話す前に、医師と話すことや質問したいことを整理している	医師と話す前に、疾病や治療法について調べる・情報を入手する	医師と話す前に、手術方法について調べる・情報を入手する	医師と話すとき、緊張しないで話すことができる	自分の症状を的確に伝えることができる	疾病の治療法について、自分の希望を伝えることができる	病気や治療法について、事前に自分が入手していた情報があれば、必ず医師に伝える	治療中や治療後の日常生活のQOL（治療だけでなく治療後の生活の質）も踏まえて治療について自分の意志を伝えることができる	病気や治療法に関する医師からの説明はいつも理解ができている	医師からの説明でわからないことがあればいつも質問している	医師が推奨する治療法のメリットとデメリットを必ず確認している	医師が推奨する治療法と自分の考えが異なる場合は、自分が納得できるまで話し合っている	診察時に、自分の思いや価値観について話し合っている	診察終了時には当初考えたことをすべて話し、疑問や質問はなくなっている	あてはまるものはない					
n=																				
日本 (500)	47.2	26.4	11.0	32.8	34.6	18.0	11.2	10.2	12.2	32.2	12.8	5.6	4.2	6.0	17.6					
アメリカ (500)	64.4	30.2	16.8	50.2	54.8	32.4	17.4	23.0	24.2	41.6	31.2	20.4	22.4	21.6	2.6					
イギリス (500)	66.6	32.2	15.6	49.8	53.6	26.8	14.8	17.2	24.6	45.0	28.2	19.2	21.0	19.2	2.4					
オーストラリア (500)	60.2	22.0	14.2	50.8	51.2	27.0	12.6	18.6	27.2	42.6	26.0	16.8	16.4	24.8	3.6					
中国 (500)	41.2	46.0	30.6	34.2	53.0	34.8	29.6	28.0	30.4	32.8	27.6	20.4	17.2	18.6	0.4					
フィンランド (500)	70.4	40.0	12.6	52.0	66.4	21.8	10.0	24.8	25.8	56.2	39.2	14.0	11.8	16.6	2.6					

主体的関与について

主体的関与に対する意向

Q32：あなたは、病気やケガになり治療法を検討する際、ご自身の治療方針の決定に主体的に関与したいと思いますか？ なお、主体的関与とは、ご自身の価値観や意向を医療関係者と共有し、医療関係者から提供される医学的情報の理解を深めたうえで治療の決定に関与することを意味します。（SA 設問対象者：全体）

- 治療方針の決定に際し、主体的に関与したいかどうかを尋ねたところ、「主体的に関与したい（そう思う＋ややそう思う計）」と回答した人の割合は、**日本は68.8%**で、6カ国中最も低い結果となった。アメリカ・イギリス・中国は、9割以上が「主体的に関与したい」と回答。



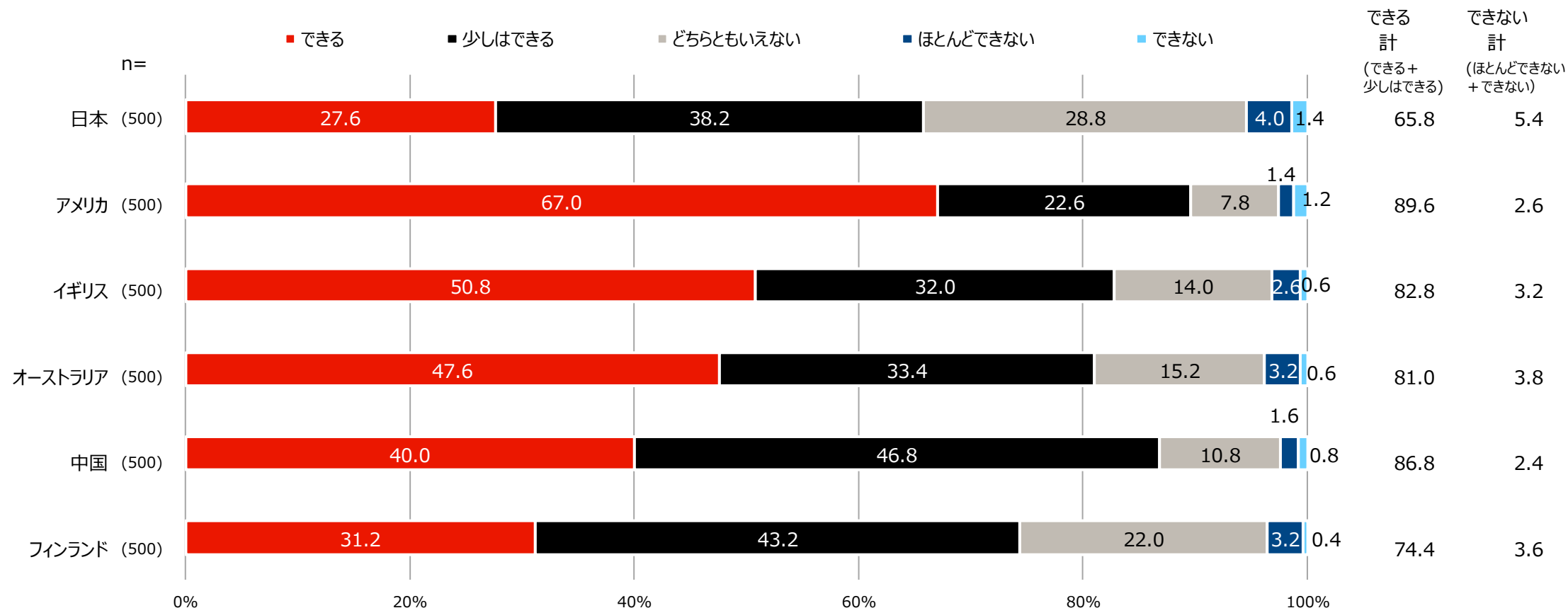
主体的関与について

主体的関与への自己評価

Q33：あなたは、病気やケガになり治療法を検討する際、ご自身の治療方針の決定に主体的に関与できますか？ なお、主体的関与とは、ご自身の価値観や意向を医療関係者と共有し、医療関係者から提供される医学的情報の理解を深めたうえで治療の決定に関与することを意味します。
(SA 設問対象者：全体)

- 治療方針の決定に際し、主体的に関与できているかにおいても、「主体的に関与できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は、**日本は65.8%**で、6カ国中最も低い結果となった。アメリカ・中国・イギリス・オーストラリアでは、「主体的に関与できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合が8割を超える。

治療方針の決定において、主体的に関与できるか



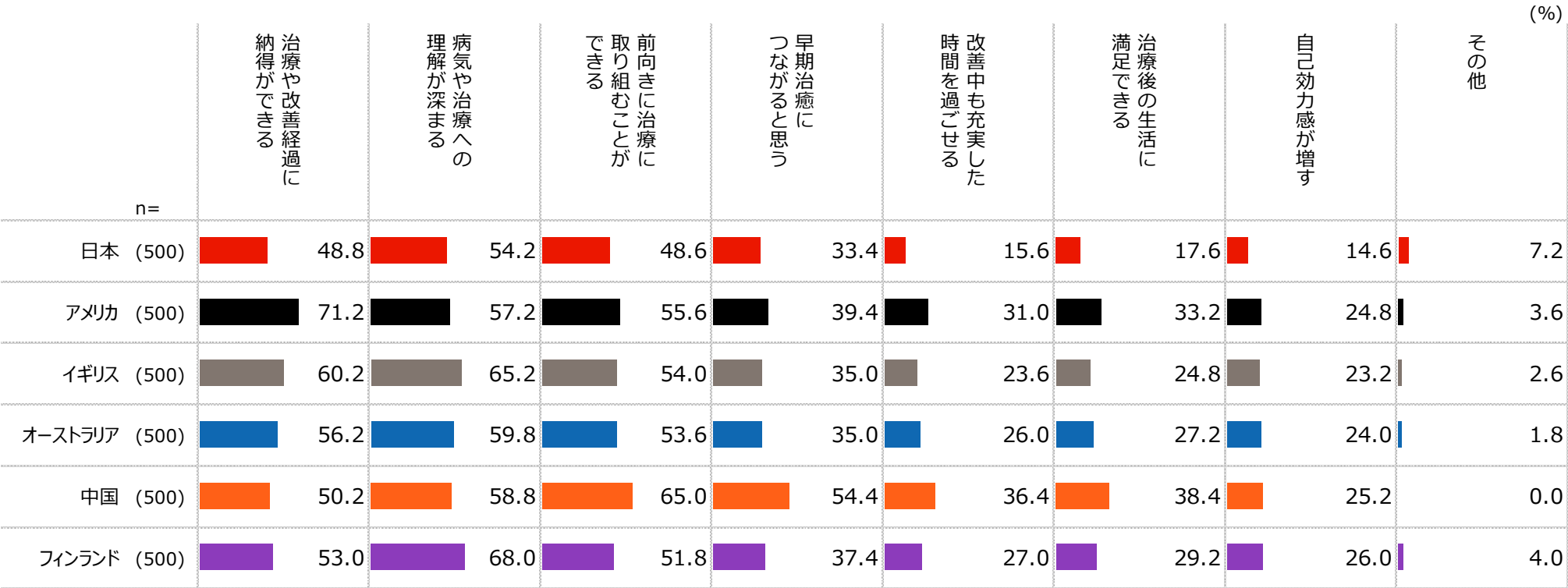
主体的関与について

主体的関与ができることのメリット

Q34：あなたは、病気やケガになり治療法を検討する際、ご自身の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いますか？
なお、主体的関与とは、ご自身の価値観や意向を医療関係者と共有し、医療関係者から提供される医学的情報の理解を深めたうえで治療の決定に関与することを意味します。（MA 設問対象者：全体）

- 治療方針の決定に主体的に関与ができることのメリットに関して尋ねた項目では、全ての項目において、日本は6カ国中最低の結果となった。
- 「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割となったが、「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」はともに1割台にとどまり、他の5カ国と約10ポイントの差が開いた。

治療方針の決定において主体的関与ができることによるメリット



主体的に関与するために必要なこと

必要事項に対する意識

Q35：あなたは、病気やケガになり治療法を検討する際、ご自身の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どのようなことが必要だと思いますか？ なお、主体的関与とは、ご自身の価値観や意向を医療関係者と共有し、医療関係者から提供される医学的情報の理解を深めたうえで治療の決定に関与することを意味します。
(MA 設問対象者：全体)

- 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なことに関しても、ほとんどの項目で、日本は、6カ国中最低の結果となった。
- 日本の中では、「病気やケガの症状や治療方法の情報収集ができるようになること」（47.8%）、「かかりつけ医をもつこと」（41.2%）、「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%）がトップ3。

治療方針の決定において主体的関与ができるようになるために必要なこと

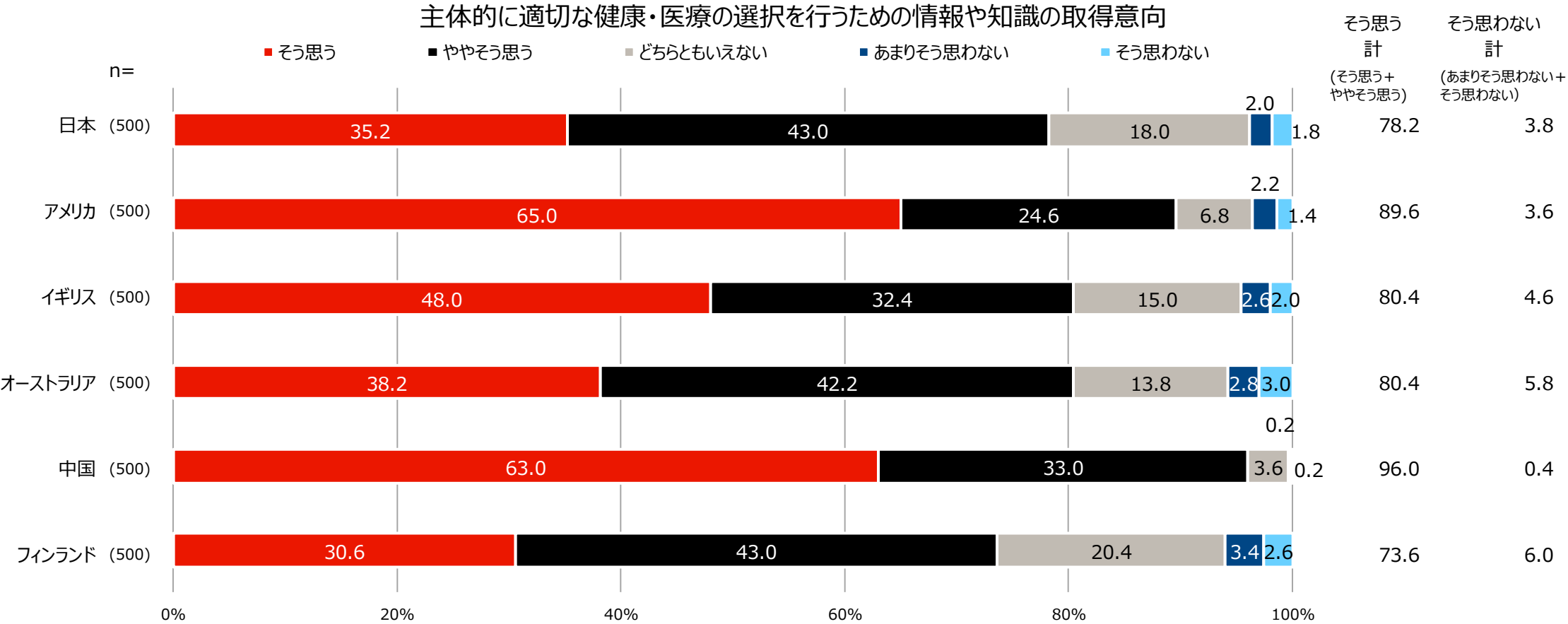
																		(%)
n=	病気やケガの症状や治療方法などの情報収集ができるようになること	収集した病気やケガの症状や治療方法などの情報が、正しい情報であると判断できるようになること	病気やケガの症状や治療方法などに関するエビデンスが読み解けるようになること	インターネットなどを利用して、自分の病気やケガの症状や治療方法などを相談できる仕組みがあること	かかりつけ医をもつこと	病気やケガの症状を正しく説明できるようになること	医師など医療関係者との対話（医療関係者による説明の理解を深めたり、質問や自分の意見を伝えたりすること）ができるようになること	医師と複数の治療選択肢について話せるようになること	必要に応じて、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	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	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	医療現場でのデジタル活用が広がること	その他					
日本 (500)	47.8	40.6	21.2	22.6	41.2	32.6	23.4	19.4	30.6	11.4	10.2	10.8	7.2					
アメリカ (500)	63.4	45.4	40.6	28.0	51.4	39.6	38.4	43.6	35.0	22.2	20.2	10.0	2.6					
イギリス (500)	58.2	45.8	43.0	27.8	49.6	42.2	40.6	39.8	34.2	16.6	15.6	8.4	2.0					
オーストラリア (500)	45.8	41.4	34.0	23.6	51.6	42.2	36.8	42.4	36.4	16.6	13.8	7.4	1.8					
中国 (500)	48.6	46.6	44.6	42.0	13.6	44.8	42.2	31.4	28.4	27.0	22.0	9.4	0.0					
フィンランド (500)	50.6	44.4	37.6	20.0	40.2	49.0	49.4	46.4	34.0	18.6	16.6	10.8	5.2					

主体的に関与するために必要なこと

情報・知識の取得意向

Q44：あなたは、主体的（自分の意志で）に適切な健康・医療の選択を行うために、新しい情報・知識を得たいと思いますか？
（SA 設問対象者：全体）

- 「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」では、日本は78.2%がそう思う（そう思う+ややそう思う計）と回答。
- 最も割合が高かったのは中国（96.0%）で、以下、アメリカ（89.6%）、イギリス・オーストラリア（ともに80.4%）が続く。フィンランドは日本より低く73.6%。



主体的に関与するために必要なこと

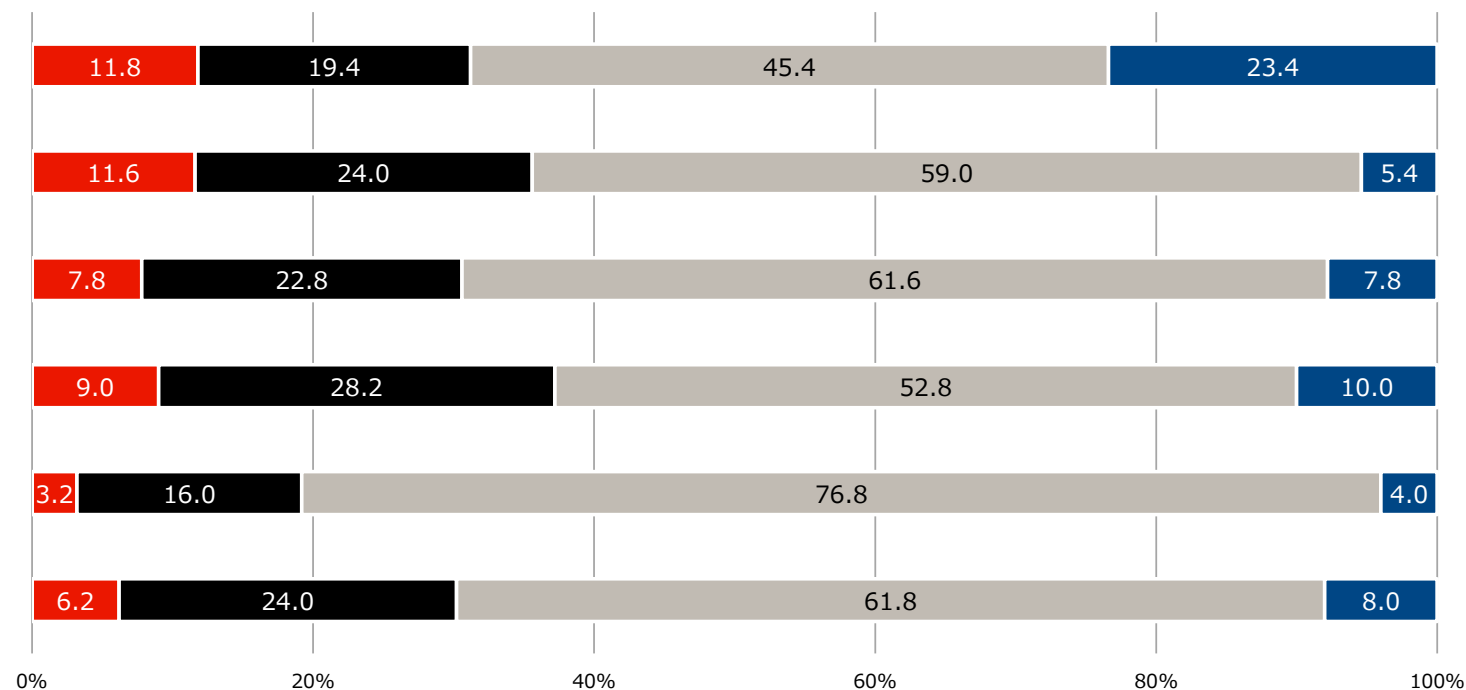
情報・知識の取得状況

Q45：あなたは、主体的（自分の意志で）に適切な健康・医療の選択を行うために、新しい情報・知識を得ていますか？
（SA 設問対象者：全体）

- 主体的に適切な健康・医療の選択を行うための、新しい情報・知識の取得状況では、日本は「これまで健康・医療に関する情報・知識を得たことがない」と回答した人が23.4%おり、6カ国中最も高い。一方、「**現在、継続的に健康・医療に関する新しい情報・知識を得ている**」は日本は**45.4%**で6カ国中最も低い。

主体的に適切な健康・医療の選択を行うための情報や知識の取得状況

- （子どもの頃に）学校で習ったが、それ以降、情報のアップデートはしていない
- 過去には健康・医療に関する新しい情報・知識を得ていたが、直近3年はしていない
- 現在、継続的に健康・医療に関する新しい情報・知識を得ている
- これまで、健康・医療に関する情報・知識を得たことがない



回答者属性

入院・手術経験（本人）

Q47-1：直近5年以内に、あなたやあなたのご家族は手術を受けたり、入院したりしたことがありますか？あなたとご家族それぞれについて、あてはまるものをすべてお答えください。
あなたご自身
(MA 設問対象者：全体)

入院・手術経験（本人）

n=	手術		入院		通院（疾病の定期 チェック、検査）		通院（治療）		あてはまるものは ない	
									（%）	
日本（500）		21.0		23.2		32.0		36.8		45.6
アメリカ（500）		24.4		32.8		28.0		19.2		34.6
イギリス（500）		18.2		20.8		21.2		14.2		50.2
オーストラリア（500）		28.2		26.0		27.6		18.2		41.0
中国（500）		13.4		20.8		54.0		20.2		31.4
フィンランド（500）		33.6		28.8		31.2		18.8		34.4

入院・手術経験（家族）

Q47-2：直近5年以内に、あなたやあなたのご家族は手術を受けたり、入院したりしたことがありますか？あなたとご家族それぞれについて、あてはまるものをすべてお答えください。
あなたのご家族
(MA 設問対象者：全体)

入院・手術経験（家族）

n=	手術		入院		通院 (疾病の定期 チェック、検査)		通院 (治療)		あてはまるものは ない	
日本 (500)		21.8		26.6		33.6		31.8		47.6
アメリカ (500)		22.8		30.6		30.0		24.8		36.2
イギリス (500)		25.0		29.6		26.4		20.8		42.6
オーストラリア (500)		30.4		29.6		27.2		21.8		35.6
中国 (500)		11.2		26.4		52.4		26.6		25.8
フィンランド (500)		33.4		30.2		25.4		20.0		36.0

お問い合わせ先

ジョンソン・エンド・ジョンソン メドテック
コミュニケーション & パブリックアフェアーズ
DL-Press_CnPA@its.jnj.com

)