

20030027

厚生労働科学研究費補助金
政策科学推進研究事業

多様な主体による世代間相互支援プログラムの構築と効果の検証

平成15年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 吉田 浩

平成16 (2004) 年 3月

目 次

I. 総括研究報告

多様な主体による世代間相互支援プログラムの構築と効果の検証・・・・・・・・・・ 1

吉田 浩(主任研究者：東北大学経済学研究科助教授)

(資料)

1. 「利用者から見た医療・福祉サービスの選択に関するアンケート」

～結果に関する分析と解釈～・・・・・・・・・・ 5

2. 「利用者から見た医療・福祉サービスの選択に関するアンケート」基本集計表・・・・・・・・ 11

II. 分担研究報告

1. ボランティア活動規定要因の実証分析 ～家計が供給する社会福祉～・・・・・・・・ 44

The Empirical Study of the Volunteer Activities

吉田 浩(主任研究者：東北大学経済学研究科助教授)

2. 保健協同組合の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57

(協同組合と福祉国家—協同組合の可能性にふれて)

日野秀逸(研究分担者：東北大学経済学研究科助教授)

3. 介護サービス事業と地域経済・地方財政・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92

Influence of the Care Business on Regional Economy and Local Finance

佐々木伯朗(研究分担者：東北大学経済学研究科助教授)

4. 仙台市の認可外保育園に対する助成制度の現状と問題点・・・・・・・・・・ 108

藤井敦史 (研究分担者：東北大学経済学研究科助教授)

玄 美兒 (研究協力者：お茶の水女子大学大学院人間文化研究科 博士後期課程)

5. ボランティアの可能性とNPO・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 142

藤井敦史 (研究分担者：東北大学経済学研究科助教授)

III. 成果刊行物一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 159

総括研究報告書

多様な主体による世代間相互支援プログラムの構築と効果の検証

主任研究者 吉田 浩 東北大学経済学研究科 助教授

研究要旨

本研究の目的は、世代会計に現れた公的部門を中心とした社会保障の財源のための将来世代の負担の問題を軽減するため、医療および社会福祉の供給主体として公的部門と非公的部門の関係を検討することである。

そこで本研究では、

①非公的部門の供給する社会福祉の例として、家計のボランティアの参加要因を経済学的見地から分析し、あわせてこの分野における公的部門と非公的部門の代替性を確認するため、時間配分と予算の制約条件の下で、消費とボランティア活動(時間)から得られる効用を最大化する個人を想定し、ボランティア供給モデルを作成した。そして、『平成13年 社会生活基本調査』をはじめとした都道府県別集計値のデータを用い、ボランティア活動・社会参加活動行動者率について実際に回帰分析を行った。

その結果、年齢や所得、生活保護受給世帯率については有意な推計値は得られなかったが、学歴の高さや身体的に支援を必要とする者の存在等については有意に正の推計値が得られた。また地域自治体の社会福祉費支出については有意にマイナスであったことから、行政の供給する社会福祉と家計の供給する福祉(本稿でいうボランティア)が代替関係にある可能性がわかった

②医療サービスについて、スウェーデンの医療・福祉など社会サービス分野の協同組合の役割および実態について、今年度は文献的研究を行った。その結果、協同組合企業形態は、福祉国家から福祉社会へのバージョンアップを図っているスウェーデンにおいて、戦略的に重要な意味を持つこと、また2000年代初頭にスウェーデンの医療政策に見られた「市場志向」について医療の中側から市場志向が登場したのではなく、政治的・イデオロギ的環境という外側から登場し、そのために1994年に政権が中道・左派連立に戻ると、市場志向は急速に弱まったことなどが明らかになった。

③介護サービスについて介、護保険事業計画や介護保険事業支援計画におけるサービス種別の計画値と実績値の比較、および産業連関分析によって、計画上の値から得られる経済効果と実際の効果との差異を検討する。次に公的・準公的機関が中心となっている自治体において、それらの事業の収支が自治体財政、特に福祉関連の財政支出といかなる関係にあるかを検討した。その結果、産業連関分析において直接効果・間接効果を合わせた生産

誘発額を介護給付費で除した値は大都市圏のほうが高い。自治体内で提供される介護サービス全体における直営事業の比率が増大すると、一般会計歳出に対する直営事業の影響度が増大すること、直営介護サービス事業は地方圏において相対的に重要性が高く、近接自治体が合同して直営介護サービス事業を提供する方式をとれば、小規模自治体であっても財政的な負担の少ないサービス提供が可能であると考えられること、自治体直営事業の経営状況はその規模に依存し、利用者数が多ければ黒字経営も可能であることが分かった。

④保育サービスについては、仙台市が独自に認可外保育園に対し助成する制度として「せんだい保育室」について、新しい助成制度は近年保育政策の目標となっている「多様なライフスタイルに対応できる保育サービス提供」が可能となる制度となっているか、また、そのための認可外利用者である児童とサービス提供者のニーズに合せて制度の計画の際は十分なニーズ調査が行われたかについて、明らかにし、自治体が認可外保育園および利用者に対して育児支援政策を計画・施行するにあたって望ましい支援政策のあり方はどのようなものなのかについて考えるための実態調査を行った。その結果の中のひとつとして、認可外保育園に対する助成制度では行政と被助成主体の両者が歯車のようにかみ合うとはかぎらず、せんだい保育室制度は待機児童解消を主目的としているため、多様な保育サービス提供が退かれかねない危惧等が明らかとなった。

⑤NPOを通じたボランティア活動については、にボランティアの定義として語られてきた幾つかの特質について検討しながら、ボランティア活動が持っている潜在的可能性と問題点について明らかにし、その上で、NPOがボランティア活動にとって、どのような意義を有しているのか検討し、最終的に、ボランティアの潜在的可能性が発揮され易いNPOのあり方について考察を深めた。

⑥以上のことを総合し、次年度研究のためのプレ調査の意味もこめて、医療や福祉等について公的部門と非公的部門の利用選択について利用者に対する独自のアンケート調査を行い、公的部門から非公的部門へのシフトの可能性と現状の利用者選択状況と意行について定量的に明らかにした。

分担研究者

- ・日野秀逸、東北大学・大学院経済学研究科教授
- ・佐々木伯朗、東北大学・大学院経済学研究科教授
- ・藤井敦史、東北大学・大学院経済学研究科教授

A. 研究目的

本研究の目的は、公的年金等の現行の社会保障制度が縮小的に改革された場合に、

次世代支援、世代間相互支援のためのプログラムを民間企業、家計、民間非営利部門、地域等の公共部門以外の多様な主体にどのようにシフトし、継続をするかを明らかにし、その政策提言を行い効果について定量的に検証するための調査を行うことである。

B. 研究方法

本年度は、我が国で供給されている社会保障、社会福祉について、一方では公的部門、非公的部門における量的な現状を、イ

インターネットによる利用者に対するアンケート調査で総論として明らかにし、他方では各分野について各論として、個別の分野の現状を各研究分担者が、回帰分析、産業連関分析、保育所に対する実態調査、海外事情調査などにに基づき、可能な限り定量的にアプローチしている点が、本研究の方法に関する特徴である。

(倫理面への配慮)

アンケート調査については依頼、質問、集計結果の表示などの各フェーズにおいてプライバシー保護に最大限の注意を払った。

C. 研究結果

インターネットによる利用者へのアンケート調査の結果に従えば、公的な供給主体は非公的な供給主体に比べ、満足度の水準およびばらつきの面について問題が伺えることが判った。

また、公的部門の社会福祉を補完するプライベートな社会福祉(ボランティア)については、60%近くの回答者が実際におこなったまたは行ってみたいと答えていた。

吉田は、本研究の基礎とも言える福祉分野における公的部門と民間部門の関係をより詳しく明らかにするため、『社会生活基本調査』の集計データに基づき、家計の行うボランティアと地域の自治体の社会保障費関係について計量分析を行い、福祉について公的部門と民間部門が代替的な関係にある可能性を明らかにした。この結果は2003年9月に行われた日本計画行政学会において報告された。

日野は、福祉事業における協同組合企業の可能性を、スウェーデンについて検討し、協同組合企業形態は、福祉国家から福祉社会へのバージョンアップを図っているスウェ

ーデンにおいて、戦略的に重要な意味を持つことなどを明らかにした。

佐々木は、市町村が作成する介護保険事業計画における各種サービスについて地域別の達成状況とその経済波及効果を明らかにした。

藤井は、保育を中心とした子育て支援分野について、仙台市の認可外保育園に対する助成制度の現状と課題について調査をすることから、認可外保育園の経営課題並びに認可外保育園に子供を預ける保護者の保育ニーズについて明らかにした。また、NPOを通じたボランティア活動についても分析を行い、ボランティアにおける「他者にコミットする自発性」の意味内容について説明し、それが、無償性、並びに連帯性(共同性)、創造性(先駆性)、公共性との関係を検討した、

D. 考察

インターネットアンケートの結果が正しいとすると、公的な主体から非公的な主体への供給主体のシフトは、単に財政的な制約によってやむを得ず進行して行くものとは限らず、サービスの質の改善という面からも検討されうることになる。また、ボランティアに参加したいと考えている人々の存在は、非公的部門(家計)による社会福祉の供給主体サイドからの代替の可能性をうかがわせた。

E. 結論

高齢社会において、世代会計に現れた公的部門を中心とした社会保障の財源のための将来世代の負担の問題を軽減するため、本研究の結果を総合すれば、医療および社会福祉の供給主体として公的部門を民間営利部門に部分的にシフトしたり、市場化し

たり、家庭内に一部機能を担わせることは可能であり、効果も認められると考えられる。

しかし、本研究のいくつかの部分で指摘されたように、非営利部門がまだ未成熟であったり、シフトのための事業がうまく機能していなかったりする例があるので、実際的なシフト、あるいはケースミックスの要件についてはさらに調査をする必要がある。

F. 健康危険情報

<該当なし>

G. 研究発表

1. 論文発表

吉田 浩,藤井敦史,佐々木伯朗,日野秀逸

「利用者から見た医療・福祉サービスの選択に関するアンケート」
調査の集計結果報告, Tohoku University. Discussion Paper No.176.

日野秀逸,『協同組合と福祉国家—協同組合の可能性にふれて』,日本生活協同組合連合会医療部会,東京,2003年,pp.1-86.

日野秀逸,「社会サービスと地方分権—スウェーデンに触れつつ」,篠崎次男・日野秀逸,『社会サービスと協同のまちづくり』自治体研究社 東京 2003年 pp.45-64.に所収。

日野秀逸訳,『社会ケアサービス—スキャンジナピア福祉モデルを解く鍵』原著 ヨルマ・シピラ,本の泉社 東京 2003年,pp.1-333.

日野秀逸,「ユニバーサルな地域保健・医療」,
大沢真理編『ユニバーサル・サー

ビスのデザイン』,有斐閣,東京 2004年,pp.167-195.

藤井敦史,「ボランティアの可能性とNPO」,
川本隆史・武川正吾編『思想と実践—福祉をつくり、ささえるもの』
(講座・福祉社会①)、ミネルヴァ
書房近刊

2. 学会発表

吉田 浩,第26回日本計画行政学会にて
「ボランティア活動規定要因の実証分析
—家計が供給する社会福祉—」,岐
阜県,高山市,2003.09.21

日野秀逸 スウェーデンにおける新自由主義的医療改革 日本医療経済学会
第27回研究大会 東京 2003
年9月6日

佐々木伯朗,日本地方財政学会,札幌,2003.
7. 5、

佐々木伯朗,日本計画行政学会,仙台,2003.
9. 21。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

2. 実用新案登録

3. その他

<該当なし>

「利用者から見た医療・福祉サービスの選択 に関するアンケート」調査

～結果に関する分析と解釈～

東北大学経済学研究科助教授 吉田 浩†

本調査の目的は、年金、医療や福祉等について公的部門と非公的部門の利用選択に関し、利用者に対する独自のアンケート調査を企画し、定量的に明らかにすることであった。

調査の結果の詳細は別添の集計報告書に記載されている。以下では、本調査のテーマである公的部門と非公的部門の選択の問題に関し、その観点から個別の結果分析および解釈をとりまとめたものである。

1. 医療機関の利用について

(1) 利用選択

結果によると 48%の利用者が個人の開業医などの町の診療所を利用しており、私立の病院をあわせると 65%以上の方が非公的な供給主体を利用していることがわかった(Q1)。その選択の理由としてロケーション的に近いということあげた回答が 46%と最も多くなっている(Q2)。

その意味では、ここでは非公的な病院が積極的に選択されたわけではなく、公的主体と併せて非公的なセクターも供給主体としての役割を果たしているという解釈が妥当であろう。

なお、どちらの主体を利用しても原則として公的な社会保険でファイナンスされていることはいうまでもない。しかし、公的な供給主体の運営赤字の点を考えると、非公的な主体が一定数以上利用されていることは注目に値する。

(2) 費用負担について

今後の医療費の費用負担については、保険料を上げて自己負担を下げることについては 48%が「反対」、もしくは「どちらかといえば反対」と答えており、今後の公的な社会保険によるファイナンスに一定の限度が期待されていることがわかる(Q3)。ただし 22.7%が「わからない」と考えてもいる。

これと関連して医療費の上昇に対する自己準備の状況は、40%超が通院や入院が填補される何らかの民間の医療保険を契約しており、高額医療費のみ填補まで含めると 70%

† 研究代表者: 〒980-8576 宮城県仙台市青葉区川内, hyoshida@econ.tohoku.ac.jp

本稿の基礎になった研究に対して厚生労働省科学研究費補助金、政策科学推進研究事業「多様な主体による世代間相互扶助プログラムの推進に関する研究」(代表: 吉田 浩, H15-政策-028)から研究費の助成を受けた。

を超える。この一方で公的な保険で大丈夫と考えている人は 6.3%にとどまっている(Q4)。

(3) 利用者の評価

公的・非公的部門からそれぞれ供給されるサービスに対する利用者としての(主観的な)評価については、公的部門の方がおおむね満足とする人が多いものの、大幅に改善してほしいとする答えも多いなど、提供されているサービスに対する評価にバラツキが大きいという問題点があげられる。また平均的に見た評価は非公的主体に比べてやや低いことが明らかとなった(Q23)。

(4) まとめ：医療サービス分野における公的・非公的部門選択の状況

通常の医療サービスのレベルでは、非公的な部門がその供給において小さくない役割を果たしている。また医療費のファイナンスにおいては、自己負担軽減のための公的な保険料の引き上げを望まない人の方が多く、実際に多くの人が自己負担に備え、保険商品を契約していることがわかった。

また利用者の評価の点からも非公的部門の方が多少評価されていることがわかった。

以上のことから供給主体や医療費の資金的基盤としての位置付けとしての観点から、今後、公的・非公的の役割は見直されうると考えられる。

しかし、公的主体は単に通常の医療サービスの供給以外の役割(高度先進的治療や大学病院における医師教育等)も担っている。今後はこれらの機能も加味した上での望ましい公的・非公的主体の比率まで考えることが必要である。

2. 介護：(高齢者福祉)について

(1) 利用選択

現在要介護者のいる世帯のうち最も多い約 3 割が公的な主体のサービスを使用している(Q5)。また、将来の意向としても 3 割以上の世帯が公的なサービスを利用してみたいと答えている。この分野では非公的部門よりも公的部門の果たしている役割が大きい。その理由としては「信頼できるから」が最も多く、次に「料金が安いから」という回答ともに 20%となっている(Q6)。いっぽう、「サービスの品質」で選択した世帯は 10%にとどまっている。

(2) 費用負担について

費用負担の現状と意向については、現在利用及び今後もし利用することになったときの回答ともに、公的介護保険中心の支払いを前提としている回答が最も多くなっている(Q7)。ただし、現在利用していない世帯では、民間の介護保険の利用も検討されている。

また今後の高齢者福祉全体の政策的な費用負担の方向性については、回答も分かれ、

「わからない」とする回答も2割程度存在するものの、「負担が増えても良いから、政府が中心となって高齢者福祉をもっと整備するべきだ」という回答が31.3%と最多となっている(Q8)。

(3) 利用者の評価

高齢者福祉サービスに関する公的、非公的間の評価は、公的主体の方が「大幅改善」を求める回答がやや多くなっている(Q23)。

(4) まとめ：介護サービス分野における公的・非公的部門選択の状況

高齢者福祉のケースでは、先の医療サービスの調査結果とは異なり、公的部門が供給及び資金の主体や果たしている役割が大きいことがわかった。また、今後費用負担が増えても公的な主体を中心に高齢化福祉の充実を期待している人も多いことがわかった。このことから、高齢者福祉の分野においては非公的な主体の役割は未成熟と考えられる。

ただし、利用者の評価の点では非公的部門は量的には供給が少ないが、公的主体よりも評価のバラツキが少なく、大幅改善を求める人々の比率もやや少ないという特徴を持っている。

3. 児童福祉(保育)について

(1) 利用の状況

現在の保育の状況に関する回答(Q9)では、やや公的認可保育園の利用が多くなっている。しかし、最も多いのは家庭内における保育である。家庭による保育を1つの非公的セクターによる保育サービスの供給と考えると、現状はむしろ非公的セクターが中心に保育が担われていることとなる。

その理由として、施設保育の要因として「家や職場に近い」ことが最も多くなっている。主に家庭内保育の要因としては「子供は家庭で育てるのが原則」という回答が多く、家庭保育世帯123サンプルのうち77サンプル(62.6%)を占めており、3才未満の保育については、ある程度、主体的に家庭内でのサービス供給が選択されていることを示している(Q11)。

(2) 費用負担

保育サービスを利用(してい)た人の平均的な費用負担は月額「1万円以上～2万円未満」であった(Q10)。

利用者の評価として、ここでは第1に、保育サービスを変更したいと思ったことがあるかとその理由について調査した。その結果、有効回答188のうち、72%の人が変えようとは思わなかったと回答している(Q12, Q13)。

第2に公的・非公的部門のサービスの満足度を通じた評価であるが、ここでも他の部

門のサービスと同様、公的部門の評価にバラツキが大きく、大幅改善の回答の比率も非
公的部門に対する評価の回答に比べて大きいことがわかった(Q23)。

(3) まとめ：保育サービス分野における公的・非公的部門選択の状況

保育サービスについては、施設保育又は市場で購入できるサービスとしては公的な主
体のサービスが多くなっているが、家庭内の保育まで含めた全ての保育サービスのペー
スで見ると、家庭内における保育サービスが大きな重みを持っており、それを望んでい
る世帯が少なくなく存在している。家庭内を1つの非公的なセクターと考えれば、この
セクターの保育の環境整備(高齢者福祉でなぞらえて言うならば、施設介護から在宅介
護へのシフト)が今後の重要な政策的条件の1つとなってくることが考えられる。

4. 年金：(退職後の経済基盤)について

(1) 利用・準備状況

老後の経済基盤としての401Kプランについては、60%の人が「知らない」と回答し
ており、「知っているが自分の職場で加入できるかわからない」とした人も含めると90%
の人が401Kについて十分な知識を持ち合わせていないことがわかった(Q14)。

401K以外の老後生活のための具体的準備状況については4割程度の人が何かの非公
的な手段で自助努力の準備をしているものの、残りの59.3%の人は具体的な準備ができ
ていないことがわかった(Q15)。

非準備であると回答した残りの6割の世帯のうち、「公的年金の範囲で大丈夫だと思
う」とした回答はその13%あまりにとどまった。これに対し、最も多い回答は「心配
だが経済的に苦しくて準備できない」とするものであった。また「わからないので準備
していない」とする回答も2番目に多く、先にあげた401Kプランと同様に十分な知識
を持ち合わせていないことが問題であることがわかった。

(2) 今後の意向

今後の公的年金政策についての回答では公的部門の充実と維持、非公的部門へのシ
フトの間で回答がわかれた。しかし最も多い回答は、どのような方向にするべきか「ど
れともいえない、わからない」であり、40%近くを占めた(Q16)。

(3) まとめ：年金・老後生活保障分野における公的・非公的部門選択の状況

老後の生活の経済的基準となる年金に関する状況は「公的年金の範囲で大丈夫と思
うので、特別準備していない」世帯は、全体のわずか7%程度にとどまり、90%以上の
人がその必要性を感じたり、実際に具体的な準備をしていることがわかった。

しかし、401Kプランや他の具体的準備状況等について、適切な知識情報を持ち合わ
せていないため、望ましい準備に取り掛かれない人も多く存在することがわかった。

今後の公的年金の政策において非公的なセクターへのシフト及び適切な資産形成の

組み合わせるためや、社会全体としてどちらの方向へ進んでゆくのか判断するためにも、必要な知識、情報の提供が1つのキーファクターとなりえることが指摘できる。

5. その他(ボランティア)について

(1) ボランティアの供給

ボランティアの活動経験について、(自発、等を問わず)過去1年間に実際に行った人は20%程度であった(Q21)。活動を行わなかった残りの8割のうち、「興味がない」とした人はその半分であった。残りの半分、すなわち活動を行っていない人の5割は「してみたいと思ったができなかった」と回答している。

ボランティアは非公的なセクターの供給する社会福祉として期待が高まっているため今後はこの意向を持っているが参加できないでいる人々への政策的誘導が焦点となる¹。

(2) ボランティアの需要

一方、ボランティアに対する需要については、88%が「必要としてなかった」と回答しており、一般的には家計はボランティアの需要主体としての位置づけよりも、供給主体としての役割の方が大きいことがわかる。

必要を感じた残りのサンプルのうち25%程度が不定期又は定期で数回程度の援助を受けている。しかし64%の人が「援助を受けたいと思ったがお願いできなかった」と回答していることは注目に値するといえる。

(3) まとめ

非公的セクターである家計が自発的に供給する社会福祉としてのボランティア活動を通じて、高齢社会の下で必要とされる社会福祉を満たすためには、供給の意志や需要の必要性を感じてはいるが、実際には供給及び需要の行動として表れていない世帯の意向を実現化する工夫が必要であるといえる。

¹ この点については本報告書の中の吉田の分析により別途詳しく分析されている。

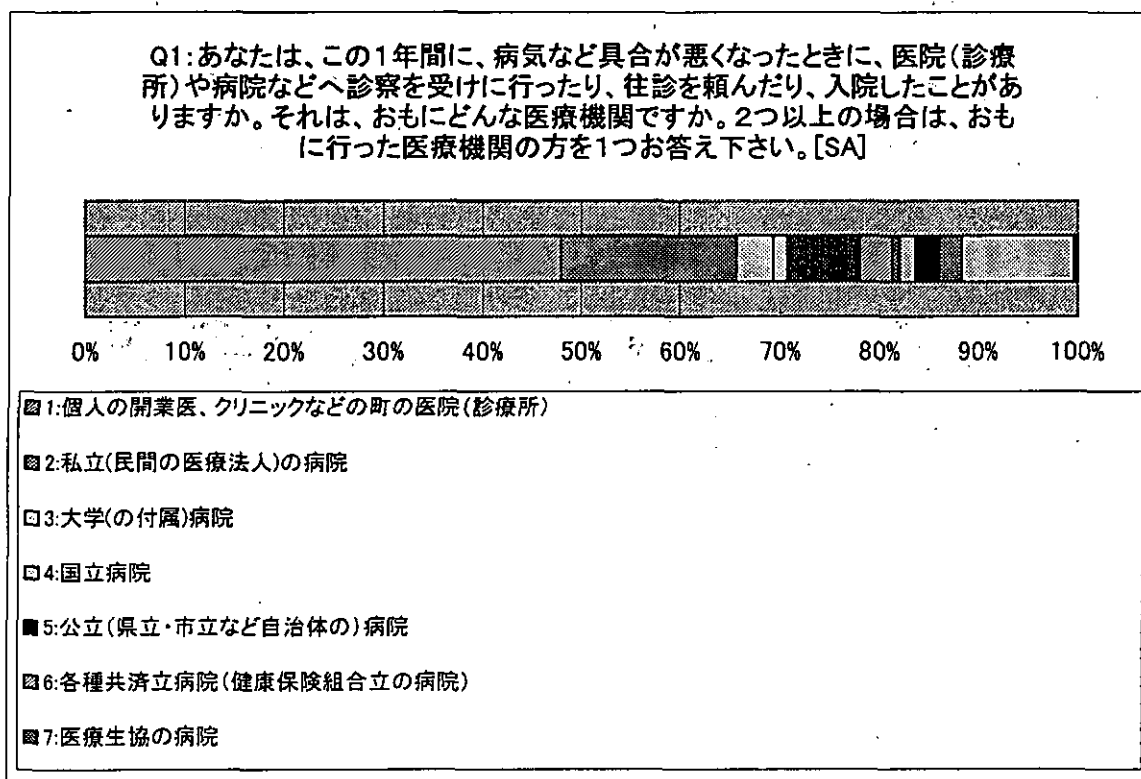
表1 調査結果の概観

	利用状況	選択の理由	費用負担意向・準備状況	今後の意向	利用者評価
1.医療	非公的多し	地理的条件	自己準備	保険料値上げ 反対	公的 大幅改善 期待やや多し
2.介護	公的中心	安価であること	公的保険 中心に	政府が中心充 実	
3. 保育	施設：公的 全体：家庭内保育 の希望と選択多し	地理的 条件	-	-	非公的 評価のパ ラツキ小さ い
4.年金	401K ほとんど 利用されず			・自己努力の 必要性+は認 識 ・政策「わか らない」多し	-

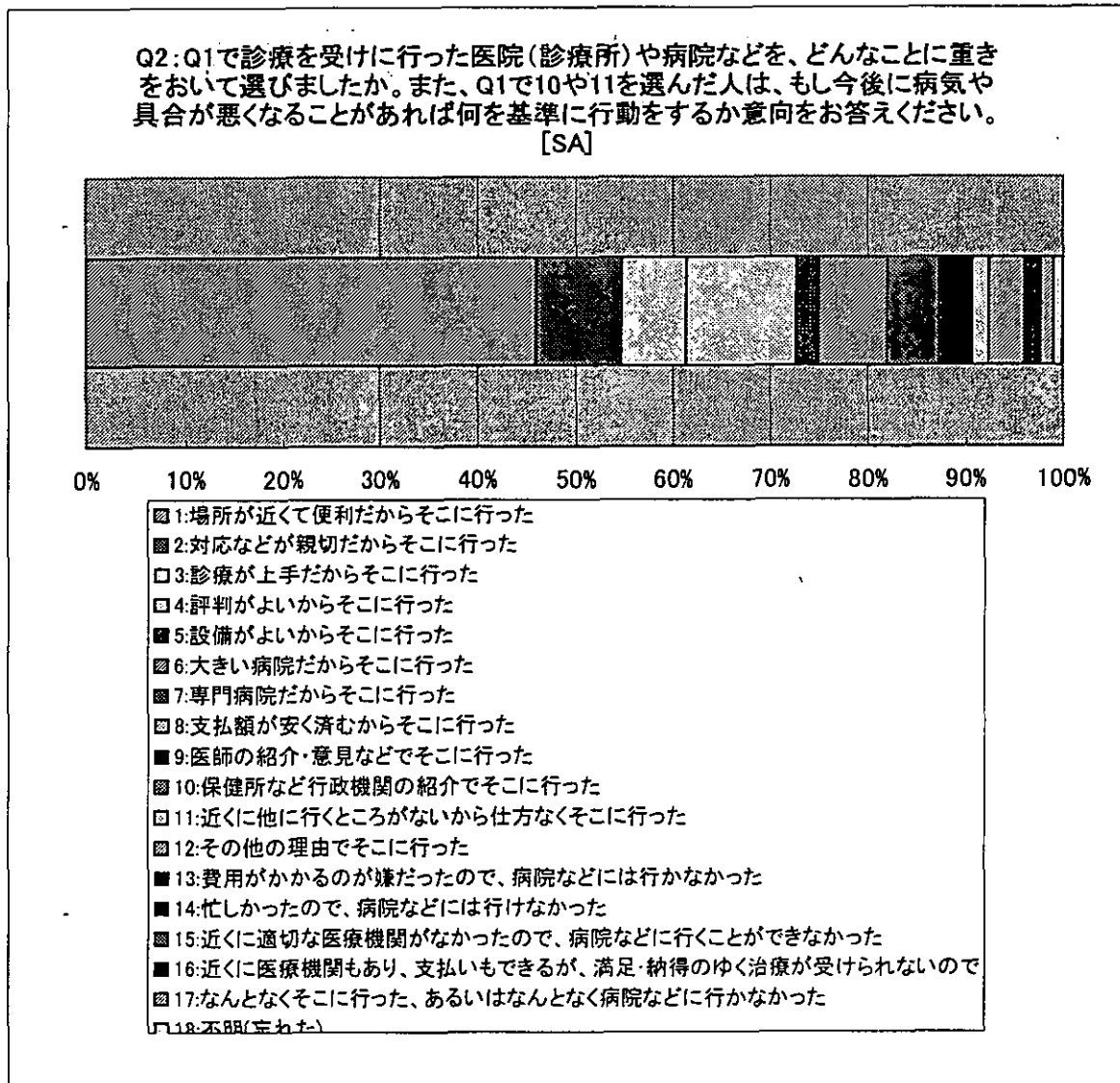
[20040325025] 利用者から見た医療・福祉サービスの選択に関するアンケート
 サンプル数 300

【全体集計】

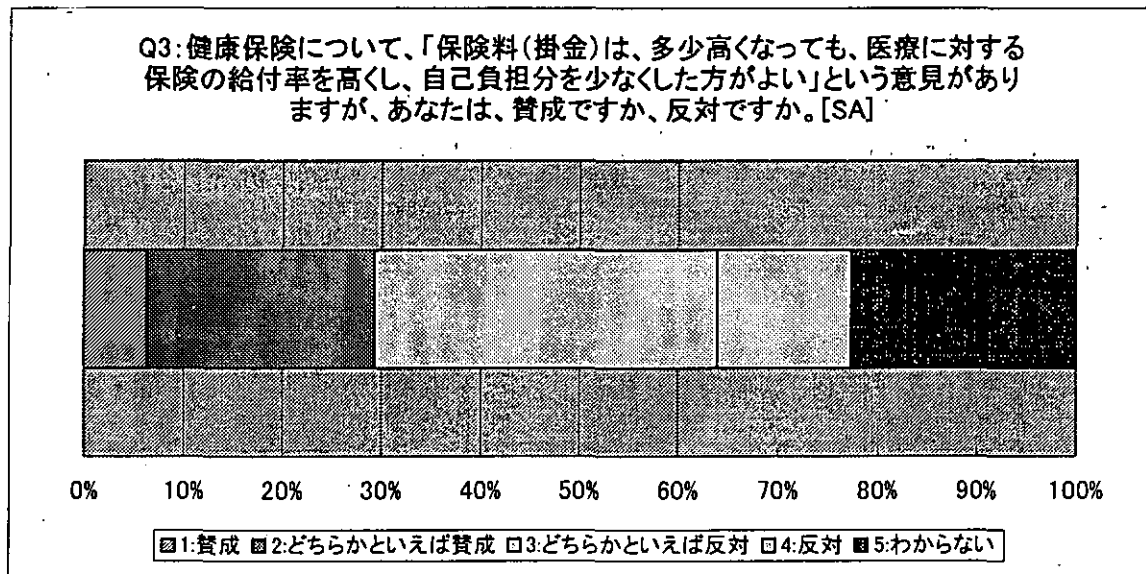
Q1: あなたは、この1年間に、病気など具合が悪くなったときに、医院(診療所)や病院などへ診察を受けに行ったり、往診を頼んだり、入院したことがありますか。それは、おもにどんな医療機関ですか。2つ以上の場合は、おもに行った医療機関の方を1つお答え下さい。[SA]	カウント	%
1:個人の開業医、クリニックなどの町の医院(診療所)	144	48.0%
2:私立(民間の医療法人)の病院	53	17.7%
3:大学(の付属)病院	11	3.7%
4:国立病院	4	1.3%
5:公立(県立・市立など自治体の)病院	22	7.3%
6:各種共済立病院(健康保険組合立の病院)	10	3.3%
7:医療生協の病院	2	0.7%
8:その他の病院	5	1.7%
9:その他の機関(はり、きゅう、あんま、柔道整復師、保険の適用できない民間療法・相談所など)に行つて治した	7	2.3%
10:できれば治療を受けに行きたかったが、売薬を飲んだりつけたり、自宅で自分で休養などをして、病院などには行かなかった	7	2.3%
11:病気や具合は悪くならなかったり、非常に軽かったので、病院などには行ったことがない	34	11.3%
12:不明(忘れた)	1	0.3%
集計母数	300	



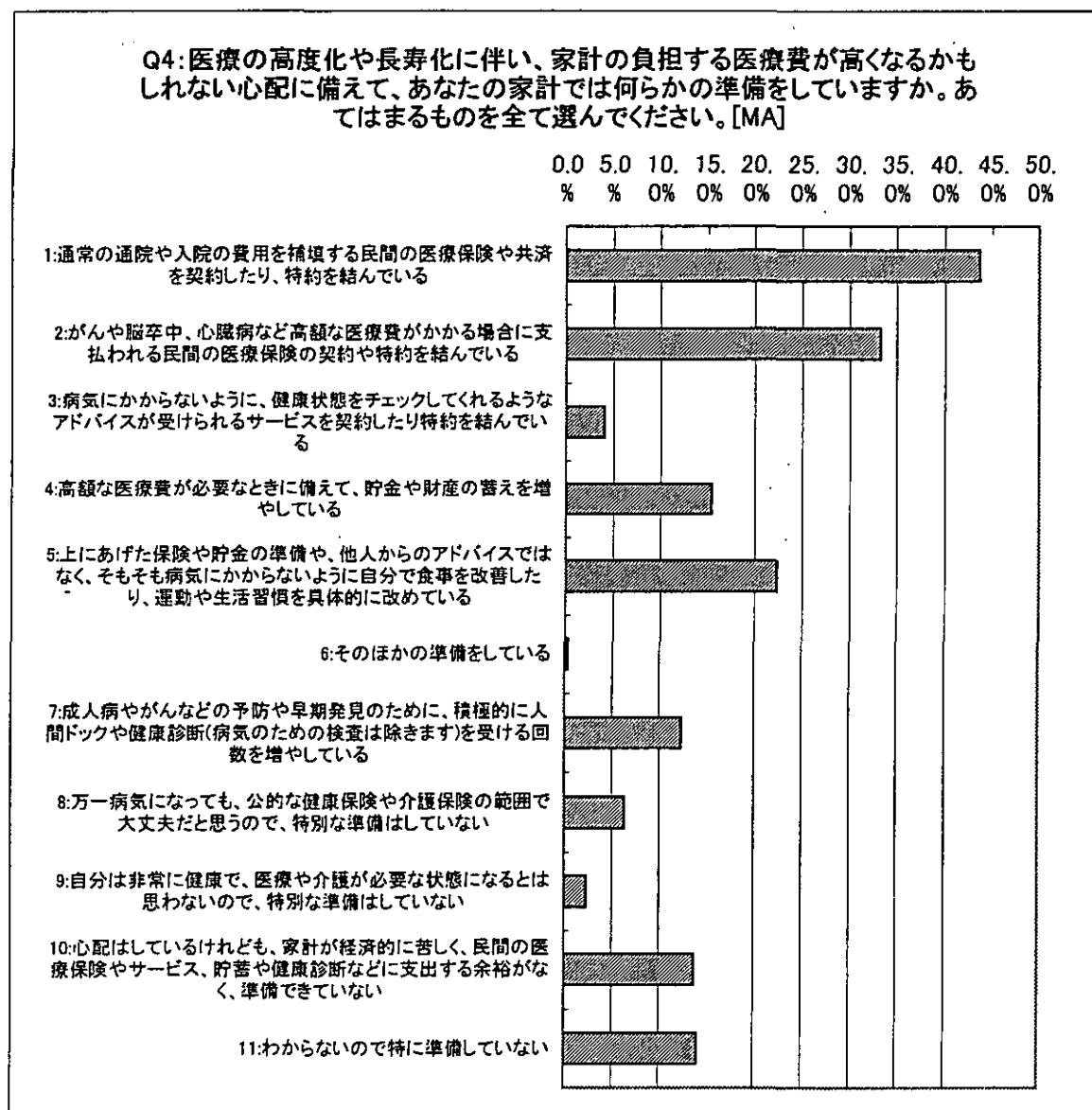
Q2: Q1で診療を受けに行った医院(診療所)や病院などを、どんなことに重きをおいて選びましたか。また、Q1で10や11を選んだ人は、もし今後に病気や具合が悪くなることがあれば何を基準に行動をするか意向をお答えください。[SA]	カウント	%
1:場所が近くて便利だからそこに行った	138	46.0%
2:対応などが親切だからそこに行った	26	8.7%
3:診療が上手だからそこに行った	20	6.7%
4:評判がよいからそこに行った	34	11.3%
5:設備がよいからそこに行った	7	2.3%
6:大きい病院だからそこに行った	21	7.0%
7:専門病院だからそこに行った	16	5.3%
8:支払額が安く済むからそこに行った	1	0.3%
9:医師の紹介・意見などでそこに行った	9	3.0%
10:保健所など行政機関の紹介でそこに行った	0	0.0%
11:近くに他にいくところがないから仕方なくそこに行った	5	1.7%
12:その他の理由でそこに行った	11	3.7%
13:費用がかかるのが嫌だったので、病院などには行かなかった	2	0.7%
14:忙しかったので、病院などには行けなかった	2	0.7%
15:近くに適切な医療機関がなかったため、病院などに行くことができなかった	1	0.3%
16:近くに医療機関もあり、支払いもできるが、満足・納得のゆく治療が受けられないので	0	0.0%
17:なんとなくそこに行った、あるいはなんとなく病院などに行かなかった	4	1.3%
18:不明(忘れた)	3	1.0%
集計母数	300	



Q3: 健康保険について、「保険料(掛金)は、多少高くなっても、医療に対する保険の給付率を高くし、自己負担分を少なくした方がよい」という意見がありますが、あなたは、賛成ですか、反対ですか。[SA]	カウント	%
1:賛成	19	6.3%
2:どちらかといえば賛成	69	23.0%
3:どちらかといえば反対	104	34.7%
4:反対	40	13.3%
5:わからない	68	22.7%
集計母数	300	

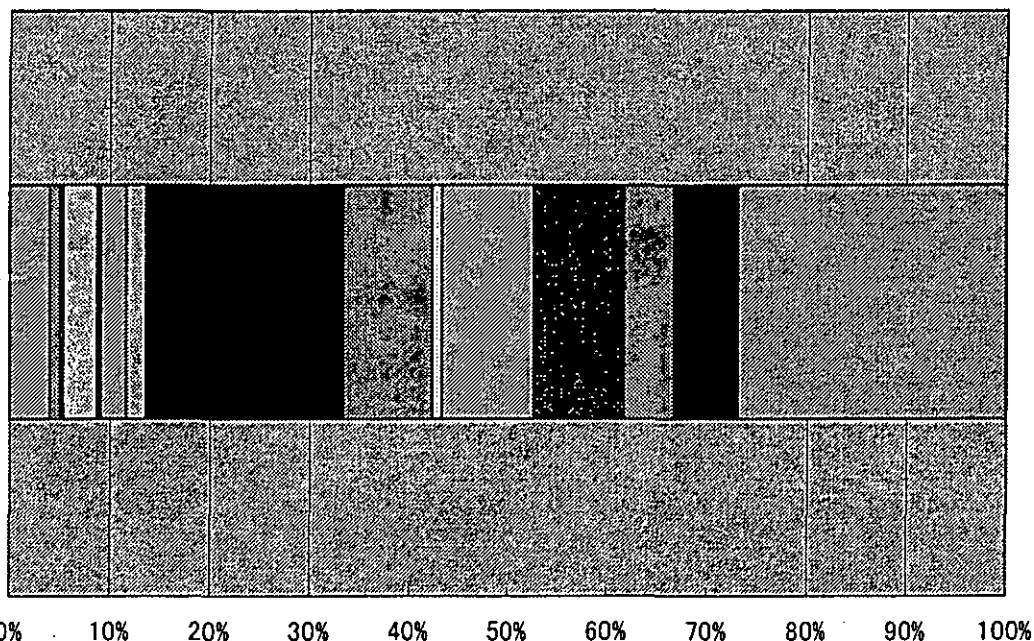


Q4: 医療の高度化や長寿化に伴い、家計の負担する医療費が高くなるかもしれない心配に備えて、あなたの家計では何らかの準備をしていますか。あてはまるものを全て選んでください。[MA]	カウント	%
1: 通常の通院や入院の費用を補填する民間の医療保険や共済を契約したり、特約を結んでいる	131	43.7%
2: がんや脳卒中、心臓病など高額な医療費がかかる場合に支払われる民間の医療保険の契約や特約を結んでいる	100	33.3%
3: 病気にかからないように、健康状態をチェックしてくれるようなアドバイスが受けられるサービスを契約したり特約を結んでいる	12	4.0%
4: 高額な医療費が必要ときに備えて、貯金や財産の蓄えを増やしている	46	15.3%
5: 上にあげた保険や貯金の準備や、他人からのアドバイスではなく、そもそも病気にかからないように自分で食事を改善したり、運動や生活習慣を具体的に改めている	67	22.3%
6: そのほかの準備をしている	1	0.3%
7: 成人病やがんなどの予防や早期発見のために、積極的に人間ドックや健康診断(病気のための検査は除きます)を受ける回数を増やしている	37	12.3%
8: 万一病気になっても、公的な健康保険や介護保険の範囲で大丈夫だと思うので、特別な準備はしていない	19	6.3%
9: 自分は非常に健康で、医療や介護が必要な状態になるとは思わないので、特別な準備はしていない	7	2.3%
10: 心配はしているけれども、家計が経済的に苦しく、民間の医療保険やサービス、貯蓄や健康診断などに支出する余裕がなく、準備できていない	41	13.7%
11: わからないので特に準備していない	42	14.0%
集計母数	300	



Q5:あなた自身またはあなたと同じ世帯の親は現在、居宅または施設介護サービスを受けていますか？ (あなた自身とあなたの親の両方が介護サービスを受けている場合は、あなた自身のケースについてご記入ください)。[SA]	カウント	%
1:現在要介護者がいて、地方公共団体が提供する、介護サービスを使っている	12	4.0%
2:現在要介護者がいて、社会福祉協議会が提供する、介護サービスを使っている	3	1.0%
3:現在要介護者がいて、社会福祉協議会以外の社会福祉法人が提供する、介護サービスを使っている	1	0.3%
4:現在要介護者がいて、医療法人(病院など)が提供する、介護サービスを使っている	10	3.3%
5:現在要介護者がいて、その他の非営利法人(NPO法人、農協、生協を含む)が提供する、介護サービスを使っている	1	0.3%
6:現在要介護者がいて、営利法人(民間企業、株式会社など)が提供する、介護サービスを使っている	8	2.7%
7:現在要介護者がいて、1~6以外の介護サービスを使っている	0	0.0%
8:現在要介護者がいるが、事業者の介護サービスは使っていない(家族が中心に世話をしている)	6	2.0%
9:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら地方公共団体が提供する、介護サービスを使ってみたい	59	19.7%
10:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら社会福祉協議会が提供する、介護サービスを使ってみたい	27	9.0%
11:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら社会福祉協議会以外の社会福祉法人が提供する、介護サービスを使ってみたい	3	1.0%
12:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら医療法人(病院など)が提供する、介護サービスを使ってみたい	28	9.3%
13:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったらその他の非営利法人(NPO法人、農協、生協を含む)が提供する、介護サービスを使ってみたい	10	3.3%
14:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら営利法人(民間企業、株式会社など)が提供する、介護サービスを使ってみたい	17	5.7%
15:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら1~6以外の介護サービスを使ってみたい	15	5.0%
16:現在要介護者はいないが、将来もし必要になっても、どんな事業者の介護サービスも使わない(家族が中心に世話をしている)	19	6.3%
17:わからない	81	27.0%
集計母数	300	

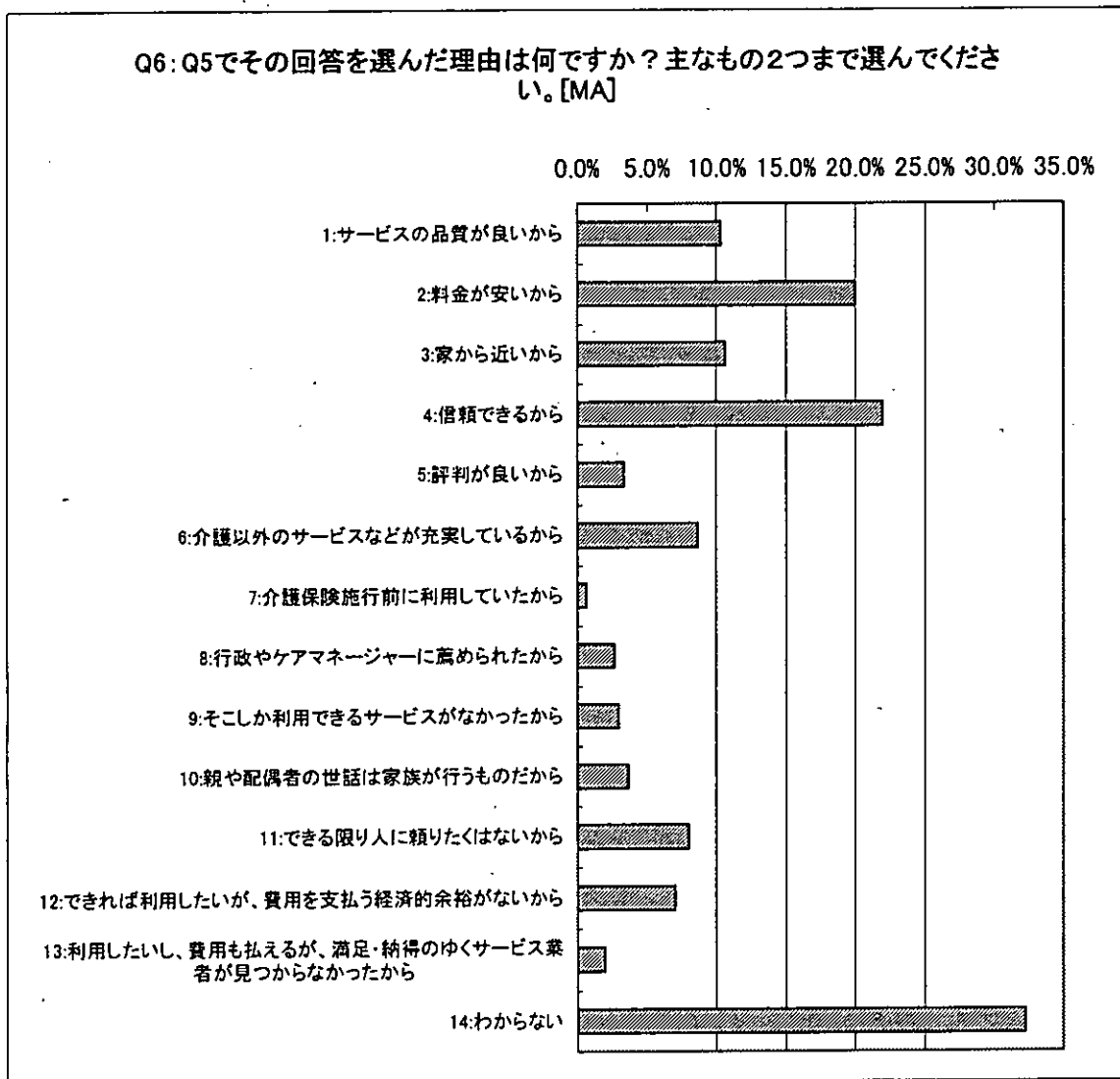
Q5:あなた自身またはあなたと同じ世帯の親は現在、居宅または施設介護サービスを受けていますか？(あなた自身とあなたの親の両方が介護サービスを受けている場合は、あなた自身のケースについてご記入ください)。
[SA]



■ 1:現在要介護者がいて、地方公共団体が提供する、介護サービスを使っている

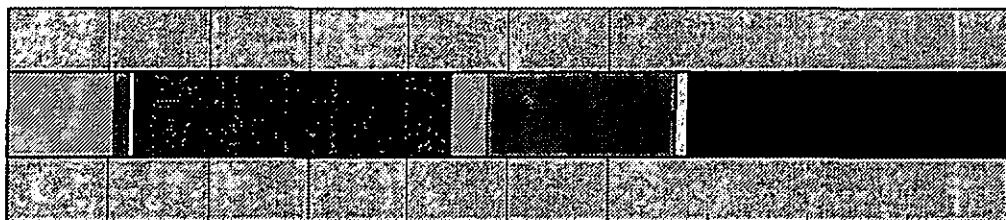
- 1:現在要介護者がいて、地方公共団体が提供する、介護サービスを使っている
- 2:現在要介護者がいて、社会福祉協議会が提供する、介護サービスを使っている
- 3:現在要介護者がいて、社会福祉協議会以外の社会福祉法人が提供する、介護サービスを使っている
- 4:現在要介護者がいて、医療法人(病院など)が提供する、介護サービスを使っている
- 5:現在要介護者がいて、その他の非営利法人(NPO法人、農協、生協を含む)が提供する、介護サービスを使っている
- 6:現在要介護者がいて、営利法人(民間企業、株式会社など)が提供する、介護サービスを使っている
- 7:現在要介護者がいて、1～6以外の介護サービスを使っている
- 8:現在要介護者がいるが、事業者の介護サービスは使っていない(家族が中心に世話をしている)
- 9:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら地方公共団体が提供する、介護サービスを使ってみたい
- 10:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら社会福祉協議会が提供する、介護サービスを使ってみたい
- 11:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら社会福祉協議会以外の社会福祉法人が提供する、介護サービスを使ってみたい
- 12:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら医療法人(病院など)が提供する、介護サービスを使ってみたい
- 13:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったらその他の非営利法人(NPO法人、農協、生協を含む)が提供する、介護サービスを使ってみたい
- 14:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら営利法人(民間企業、株式会社など)が提供する、介護サービスを使ってみたい
- 15:現在要介護者はいないが、将来もし必要になったら1～6以外の介護サービスを使ってみたい
- 16:現在要介護者はいないが、将来もし必要になっても、どんな事業者の介護サービスも使わない(家族が中心に世話をしている)
- 17:わからない

Q6: Q5でその回答を選んだ理由は何ですか？主なもの2つまで選んでください。[MA]	カウント	%
1:サービスの品質が良いから	31	10.3%
2:料金が安いから	60	20.0%
3:家から近いから	32	10.7%
4:信頼できるから	66	22.0%
5:評判が良いから	10	3.3%
6:介護以外のサービスなどが充実しているから	26	8.7%
7:介護保険施行前に利用していたから	2	0.7%
8:行政やケアマネージャーに薦められたから	8	2.7%
9:そこしか利用できるサービスがなかったから	9	3.0%
10:親や配偶者の世話は家族が行うものだから	11	3.7%
11:できる限り人に頼りたくはないから	24	8.0%
12:できれば利用したいが、費用を支払う経済的余裕がないから	21	7.0%
13:利用したいし、費用も払えるが、満足・納得のゆくサービス業者が見つからなかったから	6	2.0%
14:わからない	97	32.3%
集計母数	300	



Q7:介護サービスを受けている場合の自己負担分以外の費用は、どのような形式で支払われていますか？また、現在利用していない方は、今後もし利用することになった場合に、自己負担以外の費用はどうまかなうことになると思いますか、5～9よりお選びください。[SA]	カウント	%
1.現在介護サービスを利用して、自己負担以外の費用は公的介護保険のみから支払われている	32	10.7%
2.現在介護サービスを利用して、自己負担以外の費用は私的介護保険(民間保険会社が提供する各種の介護保険)のみから支払われている	4	1.3%
3.現在介護サービスを利用して、自己負担以外の費用は公的介護保険、民間介護保険の両方から支払われている	2	0.7%
4.すべて自己負担で、介護保険は利用していない	1	0.3%
5.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合の自己負担以外の費用は公的介護保険のみから支払うようにしたい	94	31.3%
6.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合の自己負担以外の費用は私的介護保険(民間保険会社が提供する各種の介護保険)のみから支払うようにしたい	11	3.7%
7.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合の自己負担以外の費用は、公的介護保険と自分で契約した民間介護保険の両方から支払うようにしたい	56	18.7%
8.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合は、全て自己負担で、どんな介護保険も利用しない	4	1.3%
9.わからない	96	32.0%
集計母数	300	

Q7:介護サービスを受けている場合の自己負担分以外の費用は、どのような形式で支払われていますか？また、現在利用していない方は、今後もし利用することになった場合に、自己負担以外の費用はどうまかなうことになると思いますか、5～9よりお選びください。[SA]



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

- 1.現在介護サービスを利用して、自己負担以外の費用は公的介護保険のみから支払われている
- 2.現在介護サービスを利用して、自己負担以外の費用は私的介護保険(民間保険会社が提供する各種の介護保険)のみから支払われている
- 3.現在介護サービスを利用して、自己負担以外の費用は公的介護保険、民間介護保険の両方から支払われている
- 4.すべて自己負担で、介護保険は利用していない
- 5.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合の自己負担以外の費用は公的介護保険のみから支払うようにしたい
- 6.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合の自己負担以外の費用は私的介護保険(民間保険会社が提供する各種の介護保険)のみから支払うようにしたい
- 7.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合の自己負担以外の費用は、公的介護保険と自分で契約した民間介護保険の両方から支払うようにしたい
- 8.現在介護サービスを利用していないが、今後利用することになった場合は、全て自己負担で、どんな介護保険も利用しない
- 9.わからない