**「主観的健康感と生活習慣、受療行動」に関するアンケート　リサーチプラン**

資料５

**１　調査目的**

大阪府では健康日本21（第２次）や大阪府第２次健康増進計画のもと、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を最終的な目標とし、健康づくり対策に取り組んでいる。しかし、大阪府は健康寿命が全国に比べて低く、その健康寿命の算定には、府民の主観的な健康感が影響している。本アンケートで健康観の低い原因をはじめ、府民の健康に対する意識や行動を調査し、第２次健康増進計画の評価及び次期健康増進計画策定の資料とする。

また、医療費の適正化にあたって、重複・多剤投薬の是正等が重要であり、その実現には、かかりつけ医（歯科医）、薬剤師・薬局の役割が大きいとされている。しかし、実際には、かかりつけ医等を持たない者が一定数存在すると考えられ、府民のかかりつけ医に関する意識等を把握し、第３期医療費適正化計画の策定の資料とする。

**２　調査対象**

20歳以上の大阪府民1,000サンプル

（内訳）

　20代、30代、40代、50代、60代以上の男女各100名ずつ

但し、60代以上は、60～74歳の男女各50名、75歳以上の男女各50名

**３　調査仮説**

仮説１　働く世代のように時間的余裕のない人、慢性疾患の（自覚が）ない人は、かかりつけの医療機関・薬局を持っていない傾向にある。（広報ターゲット確認）

仮説２　医療アクセスの良い人は、かかりつけ医などを持たない傾向にある。（現状確認）

仮説３　かかりつけの医療機関・薬局を持っている人は、同じ病気で同じ診療科の他の医療機関を受診する人は少ない。（かかりつけ医の意義の確認）

仮説４　定期受診している人や日常サポートの必要な人、支援の必要な人は主観的健康観が低い（健康に感心がある）（現状確認）

仮説５　よい生活習慣が出来ている人は主観的健康感が高い（(MA)反応個数）（生活習慣の推進）

**４　質問項目**

（事前質問…４問）

　　　 SC1　性別

SC2　年齢

SC３　住所（都道府県）

　　　SC４　住所（市町村）

　（本質問…３３問）

* + 1. かぜ症状に関して、受診する医療機関を決めているか否か(SA)
    2. 慢性疾患のり患の有無(SA)
    3. 慢性疾患に関して、受診する医療機関をきめているか否か(SA)
    4. 医療機関を決めるにあたっての重視項目(MA)-３
    5. 特定の医療機関を決めて受診しない理由(SA)
    6. 同じ病気で別の医療機関をさらに受診することはあるか(表組)
    7. 別の医療機関での受診内容を医師に伝えるか(SA)
    8. 前問「伝えないとき」の理由(SA)
    9. 風邪や慢性疾患で受診の際に、別の診療科目での受診状況を伝えるか(SA)
    10. 前問「伝えないとき」の理由(SA)
    11. 歯医者を受診するきっかけ(MA)
    12. 受診する歯医者を決めているか(SA)
    13. 薬局を決めているか(SA)
    14. 薬局を決めるときの重視項目(MA)―３
    15. お薬手帳は常に携帯して受診するか(SA)
    16. 現在の健康状態の認識（主観的健康感）(SA)
    17. 健康上の問題で日常生活に影響があるか(SA)
    18. 前問である人はその程度(SA)
    19. 定期健康診断の受診状況(SA)
    20. 前問で「受けた」人の保健指導の受診状況(SA)
    21. 自身の健康への関心度(SA)
    22. 普段の生活習慣（良いもの）(MA)
    23. 糖尿病と歯周病との関連性について知っているか(SA)
    24. 前問を知った媒体(MA)
    25. COPDの認知度(SA)
    26. COPDを知った媒体(MA)
    27. 定期的な受診の有無（表組）
    28. 医療アクセス（SA）
    29. 介護保険の認定（SA）
    30. 職業(雇用形態)(SA)
    31. 職場での健康相談窓口の有無(SA)
    32. 勤務形態（休日）(SA)
    33. 従業員数（SA）

**５　検証方法**

仮説１　性年代、職業(又はＱ32)，Q２×Q１，３，12，13

仮説２　Q30×Q1，3，12，13

仮説３　Q1，3，12，13×Q６

仮説４　Q18，27，29×Q16

仮説５　Q16×(MA)反応個数