

第3章 都民意識調査

1 調査の概要

(1) 調査目的

新型コロナウイルス感染症の流行期を経た定量的に把握できない、都民の医療機関受診に対する意識及び受療行動の変化、その要因を把握することを目的とする。具体的には、下記3点を把握して整理する。

- ア. 新型コロナウイルス感染症拡大前と新型コロナウイルス感染症 5 類移行後において、都民の医療機関への受診に対する意識・受療行動の変化を把握する。
- イ. 新型コロナウイルス感染症拡大前と新型コロナウイルス感染症 5 類移行後において、都民の医療機関への受診に対する意識・受療行動の変化の要因を把握する。
- ウ. 新型コロナウイルス感染症拡大前と新型コロナウイルス感染症 5 類移行後において、都民の疾病予防や健康に関する意識の変化を把握する。

(2) 調査対象

東京都内に居住する 20 歳以上の都民 4,400 人*を対象とした。年齢は 20 歳以上を 5 歳刻みで区分し、各区分に 341 人ずつ均等にサンプルを割り付けた。なお、80 歳以上は 1 区分とした。性別は、男性と女性の比率がほぼ均等となるようにサンプルを割り付けた。

* パネルを有する調査会社にモニタ登録している人

(3) 調査時期

令和 7（2025）年 9 月 10 日～令和 7（2025）年 9 月 24 日

(4) 調査手法

Web アンケート調査

(5) 回収数

回収目標を 4,400 件と設定し、最終的に 4,451 件の回答を取得した。全て有効回答であり、4,451 件を分析対象とした。そのうち、18 歳未満の子どもを持つ保護者の回答を 1,000 件取得した。

(6) アンケート項目

アンケート項目は全49問で、設問構成は下記に示すとおりである。なお、大項目「6. 子どもの外来受診・入院についての考え方（18 歳未満の子どもの保護者における外来受診・入院に対する意識及び受療行動の変化・要因）」は、18 歳未満の子どもを持つ保護者のみを回答対象とした。

■ アンケート項目

1. 基本情報
 2. 回答者属性
 3. 医療機関への受療行動（外来）に係る意識の変化とその要因
 - 3-1. 医療機関への受療行動（外来）に係る意識の変化とその要因
 - 3-2. オンライン診療の認知度・ニーズ
 4. 医療機関への受療行動（入院）に係る意識の変化とその要因
 - 4-1. 入院に関する意識の変化
 - 4-2. 在宅医療の認知度・ニーズ
 5. 疾病予防及び健康に関する意識
 6. 子どもの外来受診・入院についての考え方（18 歳未満の子どもの保護者における外来受診・入院に対する意識と受療行動の変化・要因）
 7. 地域医療に対する満足度とニーズ
-

2 調査結果

割合は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は必ずしも 100% とならない。

(1) 基本情報及び回答者属性サマリ

設問 1. あなたの年齢を教えてください。（単一選択）

図表 年齢（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	20～24歳	341	7.7%
2	25～29歳	343	7.7%
3	30～34歳	344	7.7%
4	35～39歳	344	7.7%
5	40～44歳	341	7.7%
6	45～49歳	351	7.9%
7	50～54歳	341	7.7%
8	55～59歳	342	7.7%
9	60～64歳	340	7.6%
10	65～69歳	343	7.7%
11	70～74歳	340	7.6%
12	75～79歳	340	7.6%
13	80歳以上	341	7.7%
	合計	4,451	100.0%

設問 2. あなたの性別を教えてください。（単一選択）

図表 性別（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	男性	2,224	50.0%
2	女性	2,212	49.7%
3	その他	2	0.0%
4	回答しない	13	0.3%
	合計	4,451	100.0%

設問 3. あなたの居住する都道府県名、区市町村名を教えてください。（単一選択）

居住する都道府県は、4,451 人全員が東京都であった。区市町村別では、「世田谷区」が 5.2%（233 人）と最も多く、次いで「大田区」が 5.0%（224 人）、「足立区」が 4.2%（185 人）であった。

図表 居住する区市町村（N=4,451）

#	選択肢	人数	割合(%)	#	選択肢	人数	割合(%)	#	選択肢	人数	割合(%)
1	千代田区	57	1.3%	22	江東区	147	3.3%	43	武蔵野市	66	1.5%
2	中央区	73	1.6%	23	江戸川区	151	3.4%	44	三鷹市	57	1.3%
3	港区	73	1.6%	24	青梅市	133	3.0%	45	府中市	103	2.3%
4	文京区	100	2.2%	25	福生市	61	1.4%	46	調布市	73	1.6%
5	台東区	64	1.4%	26	羽村市	58	1.3%	47	小金井市	42	0.9%
6	品川区	144	3.2%	27	あきる野市	72	1.6%	48	狛江市	27	0.6%
7	大田区	224	5.0%	28	西多摩郡瑞穂町	27	0.6%	49	小平市	95	2.1%
8	目黒区	72	1.6%	29	西多摩郡日の出町	12	0.3%	50	東村山市	60	1.3%
9	世田谷区	233	5.2%	30	西多摩郡檜原村	1	0.0%	51	清瀬市	39	0.9%
10	渋谷区	66	1.5%	31	西多摩郡奥多摩町	3	0.1%	52	東久留米市	60	1.3%
11	新宿区	111	2.5%	32	八王子市	144	3.2%	53	西東京市	114	2.6%
12	中野区	105	2.4%	33	町田市	116	2.6%	54	大島町	7	0.2%
13	杉並区	151	3.4%	34	日野市	44	1.0%	55	利島村	1	0.0%
14	豊島区	64	1.4%	35	多摩市	35	0.8%	56	新島村	-	0.0%
15	北区	73	1.6%	36	稲城市	28	0.6%	57	神津島村	1	0.0%
16	板橋区	100	2.2%	37	立川市	128	2.9%	58	三宅村	1	0.0%
17	練馬区	136	3.1%	38	昭島市	46	1.0%	59	御蔵島村	1	0.0%
18	荒川区	60	1.3%	39	国分寺市	89	2.0%	60	八丈町	10	0.2%
19	足立区	185	4.2%	40	国立市	33	0.7%	61	青ヶ島村	-	0.0%
20	葛飾区	123	2.8%	41	東大和市	43	1.0%	62	小笠原村	10	0.2%
21	墨田区	71	1.6%	42	武蔵村山市	28	0.6%				
									合計	4,451	100.0%

設問 5. あなたは現在、同じ病気やけがのために、3 ヶ月以上にわたり、定期的に医療機関を受診していますか。（単一選択）

定期通院の有無は、「2. 定期通院していない」が 56.2%（2,502 人）と最も多く、次いで「1. 定期通院している」が 43.8%（1,949 人）であった。

図表 定期通院の有無（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	定期通院している	1,949	43.8%
2	定期通院していない	2,502	56.2%
	合計	4,451	100.0%

設問 6. あなたのコロナ禍前（～2019 年 12 月）とコロナ禍後（2023 年 5 月～）の定期通院の経験について、最もあてはまるものを 1 つ選んでください。（単一選択）

定期通院の経験は、「4. コロナ禍前、コロナ禍後どちらも定期通院の経験はない」が 50.0%（2,227 人）と最も多く、次いで「3. コロナ禍前、コロナ禍後どちらも定期通院の経験がある」が 36.1%（1,607 人）、「2. コロナ禍前に定期通院した経験はないが、コロナ禍後に定期通院の経験がある」が 11.1%（496 人）であった。

図表 定期通院の経験（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	コロナ禍前に定期通院した経験はあるが、コロナ禍後は定期通院の経験はない	121	2.7%
2	コロナ禍前に定期通院した経験はないが、コロナ禍後に定期通院の経験がある	496	11.1%
3	コロナ禍前、コロナ禍後どちらも定期通院の経験がある	1,607	36.1%
4	コロナ禍前、コロナ禍後どちらも定期通院の経験はない	2,227	50.0%
	合計	4,451	100.0%

設問 8. 設問 6 で 「2. コロナ禍前に定期通院した経験はないが、コロナ禍後に定期通院の経験がある」「3. コロナ禍前、コロナ禍後どちらも定期通院の経験がある」と回答された方にお伺いします。

最近経験した定期通院について、最も近い通院頻度を 1 つ選んでください。（単一選択）

定期通院の頻度は、「3. 1 か月に 1 回程度」が 37.2%（782 人）と最も多く、次いで「4. 2 か月に 1 回程度」が 23.7%（498 人）、「5. 3 か月に 1 回程度」が 22.3%（470 人）であった。

図表 定期通院の頻度（n=2,103）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	1 週間に 1 回程度	101	4.8%
2	2 週間に 1 回程度	109	5.2%
3	1 か月に 1 回程度	782	37.2%
4	2 か月に 1 回程度	498	23.7%
5	3 か月に 1 回程度	470	22.3%
6	6 か月に 1 回程度	84	4.0%
7	1 年に 1 回程度	59	2.8%
	合計	2,103	100.0%

設問 15. あなたには、いわゆる「かかりつけ医（歯科医を除く）」がいますか。（単一選択）

かかりつけ医の有無は、「2. いいえ」が 51.9%（2,308 人）、「1. はい」が 48.1%（2,143 人）であった。

図表 かかりつけ医の有無（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	はい	2,143	48.1%
2	いいえ	2,308	51.9%
	合計	4,451	100.0%

設問 17. あなたはこれまでに新型コロナウイルス感染症に感染したことがありますか。あてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

新型コロナウイルス感染症への感染経験は、「3. ない」が 54.9%（2,443 人）と最も多く、次いで「1. ある（1回）」が 26.7%（1,189 人）、「4. わからない（検査を受けていない）」が 11.1%（493 人）であった。

図表 新型コロナウイルス感染症への感染経験（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	ある（1回）	1,189	26.7%
2	ある（2回以上）	326	7.3%
3	ない	2,443	54.9%
4	わからない（検査を受けていない）	493	11.1%
	合計	4,451	100.0%

設問 35. あなたは現在、定期的な健康診断を受けていますか。あてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「1. 1年に1回、受けている」が66.1%（2,940人）と最も多く、次いで「4. 3年以上受けていない」が23.5%（1,044人）、「3. 過去3年のうち、不定期だが、受けている」が7.0%（311人）であった。年代が上がるほどその割合が高くなる傾向がある。

性・年齢階級別では、「1. 1年に1回、受けている」と回答した割合は、男性が女性より高い。一方、女性は、男性と比較して未受診・不定期の割合がやや高かった。年齢階級別では、いずれの年代でも「1. 1年に1回、受けている」割合は男性が女性よりも高いが、75歳以上のみ女性の割合が男性よりも高くなる。

<男性>

男性全体では、「1. 1年に1回、受けている」が69.0%（1,535人）と最も多く、次いで「4. 3年以上受けていない」が22.1%（491人）、「3. 過去3年のうち、不定期だが、受けている」が6.2%（137人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. 1年に1回、受けている」が最も多く、20～39歳で52.8%（359人）、40～64歳で73.3%（631人）、65～74歳で78.4%（269人）、75歳以上で81.2%（276人）であった。

<女性>

女性全体では、「1. 1年に1回、受けている」が63.3%（1,401人）と最も多く、次いで「4. 3年以上受けていない」が24.6%（544人）、「3. 過去3年のうち、不定期だが、受けている」が7.8%（172人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. 1年に1回、受けている」が最も多く、20～39歳で49.5%（337人）、40～64歳で64.0%（545人）、65～74歳で70.0%（238人）、75歳以上で82.6%（281人）であった。

図表 定期的な健康診断の受診状況（性・年齢階級別、N=4,451）

			合 計	1 1 年 に 1 回 、 受 け て い る	2 2 年 に 1 回 、 受 け て い る	3 だ 過 が 去 3 年 の う ち 、 不 定 期	4 3 年 以 上 受 け て い な い
全 体			人数 人 4,451	2,940	156	311	1,044
			割合 % 100.0%	66.1%	3.5%	7.0%	23.5%
性 ・ 年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数 人	680	359	29	49	243
		割合 %	100.0%	52.8%	4.3%	7.2%	35.7%
	男性 / 40～64歳	人数 人	861	631	25	47	158
		割合 %	100.0%	73.3%	2.9%	5.5%	18.4%
	男性 / 65～74歳	人数 人	343	269	3	23	48
		割合 %	100.0%	78.4%	0.9%	6.7%	14.0%
	男性 / 75歳以上	人数 人	340	276	4	18	42
		割合 %	100.0%	81.2%	1.2%	5.3%	12.4%
	女性 / 20～39歳	人数 人	681	337	36	62	246
		割合 %	100.0%	49.5%	5.3%	9.1%	36.1%
	女性 / 40～64歳	人数 人	851	545	35	68	203
		割合 %	100.0%	64.0%	4.1%	8.0%	23.9%
	女性 / 65～74歳	人数 人	340	238	17	20	65
		割合 %	100.0%	70.0%	5.0%	5.9%	19.1%
	女性 / 75歳以上	人数 人	340	281	7	22	30
		割合 %	100.0%	82.6%	2.1%	6.5%	8.8%
	その他・回答しない / 20～39歳	人数 人	11	2	0	1	8
		割合 %	100.0%	18.2%	0.0%	9.1%	72.7%
	その他・回答しない / 40～64歳	人数 人	3	2	0	1	0
		割合 %	100.0%	66.7%	0.0%	33.3%	0.0%
	その他・回答しない / 65～74歳	人数 人	0	0	0	0	0
		割合 %	-	-	-	-	-
	その他・回答しない / 75歳以上	人数 人	1	0	0	0	1
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

設問 36. あなたはコロナ禍前(～2019 年 12 月)とコロナ禍後(2023 年 5 月～)を比較して、健康に対する意識は高まりましたか。あてはまるものを 1 つ選んでください。(単一選択)

<都全体>

東京都全体では、「3. 意識は変わらない」が 58.3% (2,596 人) と最も多く、次いで「2. まあまあ意識が高くなった」が 27.6% (1,227 人)、「1. 非常に意識が高くなった」が 8.0% (358 人) であった。

健康意識が向上した(「1. 非常に意識が高くなった」「2. まあまあ意識が高くなった」と回答した割合は、35.6% (1,585 人) であった。

性・年齢階級別にみると、65 歳以上では、健康意識が向上したと回答した割合は、男性よりも女性の方が高い傾向がみられた。

<男性>

男性全体では、「3. 意識は変わらない」が 60.3% (1,340 人) と最も多く、次いで「2. まあまあ意識が高くなった」が 26.2% (583 人)、「1. 非常に意識が高くなった」が 7.6% (168 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「3. 意識は変わらない」が最も多かった。一方で、健康意識が向上した(「1. 非常に意識が高くなった」「2. まあまあ意識が高くなった」と回答した割合は、20～39 歳で 32.6% (222 人)、40～64 歳で 32.6% (281 人)、65～74 歳で 37.3% (128 人)、75 歳以上で 35.3% (120 人) であった。

<女性>

女性全体では、「3. 意識は変わらない」が 56.5% (1,249 人) と最も多く、次いで「2. まあまあ意識が高くなった」が 29.1% (644 人)、「1. 非常に意識が高くなった」が 8.5% (189 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「3. 意識は変わらない」が最も多かった。一方で、健康意識が向上した(「1. 非常に意識が高くなった」「2. まあまあ意識が高くなった」と回答した割合は、20～39 歳で 31.7% (216 人)、40～64 歳で 37.4% (318 人)、65～74 歳で 42.1% (143 人)、75 歳以上で 45.9% (156 人) であった。

図表 健康に対する意識の変化（性・年齢階級別、N=4,451）

			合 計	1 非 常 に 意 識 が 高 く な っ た	2 た ま あ ま あ 意 識 が 高 く な っ た	3 意 識 は 変 わ ら な い	4 やや 意 識 が 低 く な っ た	5 非 常 に 意 識 が 低 く な っ た
全 体			人数 人 4,451	358	1,227	2,596	85	185
			割合 % 100.0%	8.0%	27.6%	58.3%	1.9%	4.2%
性・年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数 人	680	56	166	372	21	65
		割合 %	100.0%	8.2%	24.4%	54.7%	3.1%	9.6%
	男性 / 40～64歳	人数 人	861	55	226	543	13	24
		割合 %	100.0%	6.4%	26.2%	63.1%	1.5%	2.8%
	男性 / 65～74歳	人数 人	343	34	94	207	5	3
		割合 %	100.0%	9.9%	27.4%	60.3%	1.5%	0.9%
	男性 / 75歳以上	人数 人	340	23	97	218	1	1
		割合 %	100.0%	6.8%	28.5%	64.1%	0.3%	0.3%
	女性 / 20～39歳	人数 人	681	46	170	389	25	51
		割合 %	100.0%	6.8%	25.0%	57.1%	3.7%	7.5%
	女性 / 40～64歳	人数 人	851	68	250	489	18	26
		割合 %	100.0%	8.0%	29.4%	57.5%	2.1%	3.1%
	女性 / 65～74歳	人数 人	340	29	114	192	2	3
		割合 %	100.0%	8.5%	33.5%	56.5%	0.6%	0.9%
	女性 / 75歳以上	人数 人	340	46	110	179	0	5
		割合 %	100.0%	13.5%	32.4%	52.6%	0.0%	1.5%
	その他・回答しない / 20～39歳	人数 人	11	1	0	5	0	5
		割合 %	100.0%	9.1%	0.0%	45.5%	0.0%	45.5%
	その他・回答しない / 40～64歳	人数 人	3	0	0	2	0	1
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	33.3%
	その他・回答しない / 65～74歳	人数 人	0	0	0	0	0	0
		割合 %	-	-	-	-	-	-
	その他・回答しない / 75歳以上	人数 人	1	0	0	0	0	1
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

設問 38. あなたは体調が悪くなった時、医療機関を受診する以外にあなたが取る対応としてあてはまるものを全て選んでください。（複数選択）

<都全体>

東京都全体では、「1. 家で安静にして様子を見る」が 66.0%（2,937 人）と最も多く、次いで「3. 市販薬（薬局・ドラッグストアの薬）を使う」が 40.4%（1,796 人）、「4. インターネットや本で症状について調べる」が 33.1%（1,472 人）であった。

性・年齢階級別にみると、男女とも年齢が上がるにつれて「1. 家で安静にして様子を見る」の割合が増加する傾向にある。一方で、女性は「1. 家で安静にして様子を見る」「3. 市販薬（薬局・ドラッグストアの薬）を使う」「4. インターネットや本で症状について調べる」の回答割合が男性より高い。

<男性>

男性全体では、「1. 家で安静にして様子を見る」が 63.4%（1,411 人）と最も多く、次いで「3. 市販薬（薬局・ドラッグストアの薬）を使う」が 39.5%（878 人）、「4. インターネットや本で症状について調べる」が 31.0%（690 人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. 家で安静にして様子を見る」が最も多く、20～39 歳で 50.9%（346 人）、40～64 歳で 66.2%（570 人）、65～74 歳で 70.8%（243 人）、75 歳以上で 74.1%（252 人）であった。

<女性>

女性全体では、「1. 家で安静にして様子を見る」が 68.8%（1,521 人）と最も多く、次いで「3. 市販薬（薬局・ドラッグストアの薬）を使う」が 41.4%（916 人）、「4. インターネットや本で症状について調べる」が 35.3%（781 人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. 家で安静にして様子を見る」が最も多く、20～39 歳で 60.4%（411 人）、40～64 歳で 73.1%（622 人）、65～74 歳で 75.3%（256 人）、75 歳以上で 68.2%（232 人）であった。

図表 体調が悪くなった際に、医療機関の受診以外に取る行動（性・年齢階級別、N=4,451）（複数選択）

	全 体	人数	割合 %	1 家で 安静 にし て様 子を見 る	2 リメン トなど を健康 利用す るサブ	3 市販の 薬（薬 ）を使 うドラ ッグス	4 イン タ ー ネ ッ ト や本 で症 状	5 家族 や友人 に相談 する	6 職 場 など に学 校の 相談 する健 室・産 業	7 相 談 す る	8 電 話 相 談 を利 用す る	9 ア プ リ イ ン の 医 療 S N サ ナ イ ビ の ス オ ン	10 特 に何 もし ない	11 い づ れ も あ て は ま ら な い た す	12 そ の 他
性・年齢別	全	4,451		2,937	369	1,796	1,472	862	158	363	141	140	376	489	10
				66.0%	8.3%	40.4%	33.1%	19.4%	3.5%	8.2%	3.2%	3.1%	8.4%	11.0%	0.2%
	男性／20～39歳	680		346	66	239	178	100	38	55	34	32	118	89	1
				50.9%	9.7%	35.1%	26.2%	14.7%	5.6%	8.1%	5.0%	4.7%	17.4%	13.1%	0.1%
性・年齢別	男性／40～64歳	861		570	76	357	250	98	45	73	27	24	74	76	1
				66.2%	8.8%	41.5%	29.0%	11.4%	5.2%	8.5%	3.1%	2.8%	8.6%	8.8%	0.1%
	男性／65～74歳	343		243	20	152	125	58	7	34	6	8	23	36	1
				70.8%	5.8%	44.3%	36.4%	16.9%	2.0%	9.9%	1.7%	2.3%	6.7%	10.5%	0.3%
性・年齢別	男性／75歳以上	340		252	21	130	137	98	3	39	13	10	14	49	1
				74.1%	6.2%	38.2%	40.3%	28.8%	0.9%	11.5%	3.8%	2.9%	4.1%	14.4%	0.3%
	女性／20～39歳	681		411	58	299	188	118	36	38	24	37	81	71	1
				60.4%	8.5%	43.9%	27.6%	17.3%	5.3%	5.6%	3.5%	5.4%	11.9%	10.4%	0.1%
性・年齢別	女性／40～64歳	851		622	79	393	325	162	23	52	19	16	45	73	2
				73.1%	9.3%	46.2%	38.2%	19.0%	2.7%	6.1%	2.2%	1.9%	5.3%	8.6%	0.2%
	女性／65～74歳	340		256	27	130	150	96	3	30	6	9	12	27	3
				75.3%	7.9%	38.2%	44.1%	28.2%	0.9%	8.8%	1.8%	2.6%	3.5%	7.9%	0.9%
性・年齢別	女性／75歳以上	340		232	22	94	118	131	3	42	11	4	7	62	0
				68.2%	6.5%	27.6%	34.7%	38.5%	0.9%	12.4%	3.2%	1.2%	2.1%	18.2%	0.0%
	その他・回答しない／20～39歳	11		3	0	1	1	1	0	0	0	0	2	5	0
				27.3%	0.0%	9.1%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%	45.5%	0.0%
性・年齢別	その他・回答しない／40～64歳	3		2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
				66.7%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他・回答しない／65～74歳	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
性・年齢別	その他・回答しない／75歳以上	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
				0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%

(2) 外来受診及び入院に係る受療意識と行動

① 外来受診に係る受療意識と行動

ア サマリ

【コロナ禍前後での外来受診に係る受療意識の変化とその理由】

■ コロナ禍前後での外来受診頻度の変化

コロナ禍前後の外来受診頻度は、東京都全体では「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が 86.6% (3,855 人) と最多であった。外来受診頻度の増減については、「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」が 7.8% (347 人)、「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」が 5.6% (249 人) であった。

性・年齢階級別にみても、男女ともに全年齢階級で「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が最多であり、概ね年齢が上がるほどその傾向が強まる。

■ コロナ禍前後での外来受診頻度の増減の理由

<コロナ禍前後での外来受診の増加の理由>

東京都全体では、コロナ禍前後で外来の受診頻度が増えた人は 7.8% (347 人) であった。受診頻度の増加理由として最も多かったのは「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」であり 40.3% (140 人) を占めた。

性・年齢階級別にみても、男女ともに「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」を理由とする割合が最も多かった。また、年齢階級別では、65 歳以上で「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」を理由に挙げる割合が他の年齢階級よりも多かった。

<コロナ禍前後での外来受診の減少の理由>

東京都全体では、コロナ禍前後で外来の受診頻度が減った人は 5.6% (249 人) であった。受診頻度の減少理由として最も多かったのは「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」であり、26.9% (67 人) を占めた。次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」が 17.7% (44 人) であった。

性・年齢階級別にみても、男女ともに「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」を理由とする割合が最も多かった。年齢階級別では、全ての年齢階級で同項目が最多であったが、20～39 歳では「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」や「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」の割合も多く、年齢による傾向の違いが見られた。

【今後の外来受診に関する意向】

■ 今後の外来受診の頻度

今後の外来受診頻度については、東京都全体では「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 55.5%（2,469 人）と最多で、次いで「4. わからない」が 23.6%（1,052 人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 18.3%（813 人）となっており、半数以上が現状維持を望んでいた。

性・年齢階級別にみても、今後の外来受診頻度については「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が最も多かった。年齢階級別では、年齢が上がるとともに「2. 今までと同じ頻度で受診したい」とする割合が高まる傾向がみられた。一方、64 歳以下では「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」又は「4. わからない」の割合が、65 歳以上と比べて相対的に高い傾向にあり、年齢階級によって受診頻度に対する考え方に違いが見られた。

■ 今後の外来受診の考え方に影響する・影響しない理由

<今後の外来受診の考え方に影響する理由>

東京都全体では、今後の外来受診の考え方に影響する理由として「3. 体調不良や症状の自覚」が 58.8%（2,616 人）で最も多く、次いで「2. 病気や健康状態への不安・心配」が 53.9%（2,403 人）、「10. 医療機関へのアクセスの良さ（通いやすさ・交通手段など）」が 53.6%（2,388 人）であった。上位 3 項目の割合の差は小さく、複数の理由が受診行動に関わっていることがうかがえた。

年齢階級別にみても、全年齢階級で「3. 体調不良や症状の自覚」を理由とする割合が最も高かった。概ね年齢が上がるにつれて当該項目の割合が高くなる傾向が見られた。

<今後の外来受診の考え方に影響しない理由>

東京都全体では、今後の外来受診の考え方に影響しない理由として「13. メディアや SNS による健康情報」が 27.5%（1,226 人）で最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安」が 26.4%（527 人）、「4. 通院による体力的な負担」が 22.6%（389 人）であった。

年齢階級別にみると、64 歳以下では「13. メディアや SNS による健康情報」の割合が多く、若年・中年層では情報に関する理由の影響が小さい傾向がみられた。65 歳以上では「忙しさや他の優先事項による時間の都合」の割合が多く、高齢層では時間的制約が外来受診の考え方に与える理由として影響が小さい可能性が考えられる。

イ 調査結果

設問 21. コロナ禍前(～2019 年 12 月)とコロナ禍後(2023 年 5 月～)を比較し、外来を受診する頻度の変化を教えてください。(単一選択)

■ コロナ禍前後の外来受診の頻度の変化

<都全体>

東京都全体では、「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が 86.6% (3,855 人) と最も多く、次いで「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」が 7.8% (347 人)、「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」が 5.6% (249 人) であった。

<男性>

男性全体では、「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が 87.6% (1949 人) と最も多く、次いで「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」が 7.0% (156 人)、「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」が 5.4% (119 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が最も多く、20～39 歳で 84.7% (576 人)、40～64 歳で 89.2% (768 人)、65～74 歳で 87.5% (300 人)、75 歳以上で 89.7% (305 人) であった。

<女性>

女性全体では、「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が 85.5% (1892 人) と最も多く、次いで「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」が 8.6% (190 人)、「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」が 5.9% (130 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が最も多く、20～39 歳で 85.6% (583 人)、40～64 歳で 83.2% (708 人)、65～74 歳で 87.9% (299 人)、75 歳以上で 88.8% (302 人) であった。

<定期通院あり>

定期通院ありの群では、「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が 80.7% (1,572 人) と最も多く、次いで「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」が 14.0% (273 人)、「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」が 5.3% (104 人) であった。

<定期通院なし>

定期通院なしの群では、「3. コロナ禍前とコロナ禍後で受診頻度は変わらない」が 91.2% (2,283 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」が 5.8% (145 人)、「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」が 3.0% (74 人) であった。

図表 コロナ禍前後での外来受診の頻度の変化（性・年齢階級別、N=4,451）

			合 計	1 た 禍 コ 後 ロ ナ は 受 禍 診 前 の よ 頻 り、 度 が コ 増 ロ え ナ	2 た 禍 コ 後 ロ ナ の 受 禍 診 前 の よ 頻 り、 度 が コ 減 ロ っ ナ	3 で コ 受 ロ ナ 診 頻 禍 度 前 は と 変 コ わ ロ ら ナ な 禍 い 後
全 体			人数 人 4,451	347	249	3,855
			割合 %	7.8%	5.6%	86.6%
性 ・ 年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数 人	680	51	53	576
		割合 %	100.0%	7.5%	7.8%	84.7%
	男性 / 40～64歳	人数 人	861	52	41	768
		割合 %	100.0%	6.0%	4.8%	89.2%
	男性 / 65～74歳	人数 人	343	31	12	300
		割合 %	100.0%	9.0%	3.5%	87.5%
	男性 / 75歳以上	人数 人	340	22	13	305
		割合 %	100.0%	6.5%	3.8%	89.7%
	女性 / 20～39歳	人数 人	681	50	48	583
		割合 %	100.0%	7.3%	7.0%	85.6%
	女性 / 40～64歳	人数 人	851	82	61	708
		割合 %	100.0%	9.6%	7.2%	83.2%
	女性 / 65～74歳	人数 人	340	29	12	299
		割合 %	100.0%	8.5%	3.5%	87.9%
	女性 / 75歳以上	人数 人	340	29	9	302
		割合 %	100.0%	8.5%	2.6%	88.8%
	その他・回答しない / 20～39歳	人数 人	11	1	0	10
		割合 %	100.0%	9.1%	0.0%	90.9%
	その他・回答しない / 40～64歳	人数 人	3	0	0	3
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	その他・回答しない / 65～74歳	人数 人	0	0	0	0
		割合 %	-	-	-	-
	その他・回答しない / 75歳以上	人数 人	1	0	0	1
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%

図表 コロナ禍前後での外来受診の頻度の変化（定期通院の有無別、N=4,451）

			合 計	1 後 コ は ロ 受 ナ 診 禍 の 前 頻 よ 度 り が 、 増 コ え ロ た ナ 禍	2 後 コ の ロ 受 ナ 診 禍 の 前 頻 よ 度 り が 、 減 コ っ ロ た ナ 禍	3 受 コ 診 ロ 頻 ナ 度 禍 は 前 変 と わ コ ら ロ な ナ い 禍 後 で	
全 体			人数 人	4,451	347	249	3,855
			割合 %	100.0%	7.8%	5.6%	86.6%
の 定 有 期 無 通 別 院	定期通院している	人数 人	1,949	273	104	1,572	
		割合 %	100.0%	14.0%	5.3%	80.7%	
	定期通院していない	人数 人	2,502	74	145	2,283	
		割合 %	100.0%	3.0%	5.8%	91.2%	

設問 22. 設問 21 で「1. コロナ禍前より、コロナ禍後は受診の頻度が増えた」と回答された方にお伺いします。

受診頻度が増えた理由としてあてはまるもの全てに○を記入してください。また、そのうち、最も影響しているもの1つに◎を記入してください。（あてはまるもの：複数選択／最も影響しているもの：単一選択）

■ 受診頻度が増えた理由（複数選択）

<都全体>

東京都全体では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が50.1%（174人）と最も多く、次いで「4. 病気や健康への意識が高まったため」が21.9%（76人）、「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が21.6%（75人）であった。「13. その他」は9.8%（34人）の回答があったが、回答内容に顕著な傾向は認められなかった。

<男性>

男性全体では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が50.6%（79人）と最も多く、次いで「4. 病気や健康への意識が高まったため」が25.0%（39人）、「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が21.2%（33人）であった。

「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が最も多かった年齢階級は20～39歳で66.7%（34人）、40～64歳で51.9%（27人）であった。

65～74歳では、「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を進められたため」が38.7%（12人）と最も多く、次いで「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで不安が強まったため」が35.5%（11人）と僅差で続いた。75歳以上では「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を進められたため」が45.5%（10人）と最も多く、次いで「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで不安が強まったため」が31.8%（7人）であった。

それ以外の理由として「3. 受診による症状改善の経験から、医療への信頼が高まったため」「9. 学校・職場・自治体の健康診断で再検査を指示されたため」等の回答があった。

<女性>

女性全体では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が49.5%（94人）と最も多く、次いで「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が22.1%（42人）、「4. 病気や健康への意識が高まったため」が19.5%（37人）であった。

「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が最も多かった年齢階級は20～39歳で60.0%（30人）、40～64歳で52.4%（43人）であった。

65～74歳では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで不安が強まったため」が41.4%（12人）と最も多く、次いで「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を進められたため」が31.0%（9人）であった。75歳以上では「7. 医師や医療スタッフから

追加受診や経過観察を進められたため」が 37.9%（11 人）と最も多く、次いで「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで不安が強まったため」が 31.0%（9 人）と僅差で続いた。

それ以外の理由として「2. 一度の受診で安心感を得られず、再度相談したいと感じたため」等の回答があった。

■ 受診頻度が増えた理由のうち、最も影響しているもの（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が 40.3%（140 人）と最も多く、次いで「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が 13.5%（47 人）、「4. 病気や健康への意識が高まったため」が 9.8%（34 人）であった。「13. その他」は 9.5%（33 人）の回答があったが、回答内容に顕著な傾向は認められなかった。

<男性>

男性全体では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が 41.7%（65 人）と最も多く、次いで「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が 12.2%（19 人）、「4. 病気や健康への意識が高まったため」が 10.3%（16 人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が最も多く、20～39 歳で 54.9%（28 人）、40～64 歳で 40.4%（21 人）であった。65～74 歳では「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が 32.3%（各 10 人）と同率で最も多かった。75 歳以上では「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が 27.3%（各 6 人）と同率で多かった。

それ以外の理由として、「9. 学校・職場・自治体の健康診断で再検査を指示されたため」「3. 受診による症状改善の経験から、医療への信頼が高まったため」「2. 一度の受診で安心感を得られず、再度相談したいと感じたため」「5. 診断や検査結果に疑問が残ったため」等の回答があった。

<女性>

女性全体では、「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が 38.9%（74 人）と最も多く、次いで「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が 14.7%（28 人）、「13. その他」が 11.6%（22 人）であった。

年齢階級別では、64 歳以下では「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が最も多く、20～39 歳で 42.0%（21 人）、40～64 歳で 42.7%（35 人）、65～74 歳で 37.9%（11 人）であった。

75 歳以上では「7. 医師や医療スタッフから追加受診や経過観察を勧められたため」が 27.6%（8 人）と最も多く、次いで「1. 体調不良や症状が長引いた（悪化した）ことで、不安が強まったため」が 24.1%（7 人）と僅差で続いた。

それ以外の理由として、「4. 病気や健康への意識が高まったため」「2. 一度の受診で安心感を得られず、再度相談したいと感じたため」等の回答があった。

図表 受診頻度が増えた理由（性・年齢階級別、n=347）（複数選択）

	合計	1 が（一） 強まっ たため	2 じれず たため 再度相 談した ため	3 まった ため	4 まった ため	5 安診が 残った ため	6 い感と 不安が 薄れな いこと	7 れた受 診ため 医師や 医療機 関の行 動を促 すため	8 を強く 勧めら れ、た ため	9 た診で 再検査 を自治 体で健 康に	10 じメデ イアを 見て不 安を感 じ	11 くの改 善など で、受 診し方 を変え る	12 か経済 的な医 療費が 軽減さ れた	13 そ の 他
全 体	人数 人 割合 %	174 50.1%	39 11.2%	49 14.1%	76 21.9%	33 9.5%	23 6.6%	75 21.6%	23 6.6%	34 9.8%	6 1.7%	16 4.6%	11 3.2%	34 9.8%
男性 / 20～39歳	人数 人 割合 %	51 34	7 7	10 10	17 17	7 7	5 5	3 3	8 8	0 0	3 3	3 3	3 3	3 3
男性 / 40～64歳	人数 人 割合 %	52 66.7%	27 13.7%	10 19.6%	11 33.3%	3 13.7%	5 9.8%	8 5.9%	0 15.7%	11 0.0%	0 5.9%	3 5.9%	0 5.9%	3 5.9%
男性 / 65～74歳	人数 人 割合 %	31 51.9%	2 13.5%	2 19.2%	6 21.2%	4 5.8%	0 9.6%	12 15.4%	1 0.0%	5 21.2%	1 0.0%	0 5.8%	0 0.0%	2 5.8%
男性 / 75歳以上	人数 人 割合 %	22 35.5%	1 6.5%	1 6.5%	5 19.4%	2 12.9%	0 0.0%	10 38.7%	1 3.2%	2 16.1%	0 3.2%	0 0.0%	1 0.0%	3 6.5%
女性 / 20～39歳	人数 人 割合 %	50 31.8%	10 4.5%	9 4.5%	8 22.7%	5 9.1%	3 0.0%	10 45.5%	5 4.5%	4 9.1%	2 0.0%	3 0.0%	3 4.5%	5 13.6%
女性 / 40～64歳	人数 人 割合 %	82 60.0%	7 20.0%	7 18.0%	18 16.0%	7 10.0%	8 6.0%	12 20.0%	5 10.0%	8 8.0%	0 4.0%	6 6.0%	1 6.0%	8 10.0%
女性 / 65～74歳	人数 人 割合 %	29 52.4%	3 8.5%	3 12.2%	4 22.0%	2 8.5%	1 9.8%	9 14.6%	2 6.1%	1 9.8%	0 0.0%	0 7.3%	0 1.2%	5 9.8%
女性 / 75歳以上	人数 人 割合 %	29 41.4%	2 10.3%	4 10.3%	7 13.8%	3 6.9%	1 3.4%	11 31.0%	1 6.9%	3 3.4%	0 0.0%	1 0.0%	3 0.0%	5 17.2%
その他・回答しない / 20～39歳	人数 人 割合 %	1 31.0%	0 6.9%	0 13.8%	0 24.1%	0 10.3%	0 3.4%	0 37.9%	0 3.4%	0 10.3%	0 0.0%	0 3.4%	0 10.3%	0 17.2%
その他・回答しない / 40～64歳	人数 人 割合 %	0 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他・回答しない / 65～74歳	人数 人 割合 %	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
その他・回答しない / 75歳以上	人数 人 割合 %	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0

図表 受診頻度が増えた理由のうち、最も影響しているもの（性・年齢階級別、n=347）

	合 計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
全 体	人数	347	140	21	34	9	6	47	8	24	3	3	5	33
	割合 %	100.0%	40.3%	6.1%	9.8%	2.6%	1.7%	13.5%	2.3%	6.9%	0.9%	0.9%	1.4%	9.5%
男性 / .20～39歳	人数	51	28	3	8	1	1	0	2	0	1	1	0	3
	割合 %	100.0%	54.9%	5.9%	15.7%	2.0%	2.0%	0.0%	3.9%	0.0%	2.0%	2.0%	0.0%	5.9%
男性 / .40～64歳	人数	52	21	7	4	1	2	3	0	9	0	0	0	3
	割合 %	100.0%	40.4%	13.5%	7.7%	1.9%	3.8%	5.8%	0.0%	17.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.8%
男性 / .65～74歳	人数	31	10	1	1	3	0	10	0	3	1	0	0	2
	割合 %	100.0%	32.3%	3.2%	3.2%	9.7%	0.0%	32.3%	0.0%	9.7%	3.2%	0.0%	0.0%	6.5%
男性 / .75歳以上	人数	22	6	0	3	1	0	6	1	2	0	0	0	3
	割合 %	100.0%	27.3%	0.0%	13.6%	4.5%	0.0%	27.3%	4.5%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	13.6%
女性 / .20～39歳	人数	50	21	3	3	1	0	6	1	1	1	0	3	5
	割合 %	100.0%	42.0%	6.0%	6.0%	2.0%	0.0%	12.0%	2.0%	2.0%	2.0%	0.0%	6.0%	10.0%
女性 / .40～64歳	人数	82	35	5	9	1	3	8	3	5	0	2	1	7
	割合 %	100.0%	42.7%	6.1%	11.0%	1.2%	3.7%	9.8%	3.7%	6.1%	0.0%	2.4%	1.2%	8.5%
女性 / .65～74歳	人数	29	11	1	3	0	0	6	1	1	0	0	0	5
	割合 %	100.0%	37.9%	3.4%	10.3%	0.0%	0.0%	20.7%	3.4%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	17.2%
女性 / .75歳以上	人数	29	7	1	3	1	0	8	0	3	0	0	1	5
	割合 %	100.0%	24.1%	3.4%	10.3%	3.4%	0.0%	27.6%	0.0%	10.3%	0.0%	0.0%	3.4%	17.2%
その他・回答しない / .20～39歳	人数	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	割合 %	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他・回答しない / .40～64歳	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	割合 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他・回答しない / .65～74歳	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	割合 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他・回答しない / .75歳以上	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	割合 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

設問 23. 設問 21 で「2. コロナ禍前より、コロナ禍後の受診の頻度が減った」と回答された方にお伺いします。

受診頻度が減った理由としてあてはまるものの全てに○を記入してください。また、そのうち、最も影響しているもの1つに◎を記入してください。（あてはまるもの：複数選択／最も影響しているもの：単一選択）

■ 受診頻度が減った理由（複数選択）

<都全体>

東京都全体では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が 43.0%（107 人）と最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」が 32.5%（81 人）、「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」が 25.3%（63 人）であった。「13. その他」は 7.2%（18 人）の回答があったが、回答内容に顕著な傾向は認められなかった。

<男性>

男性全体では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が 40.3%（48 人）と最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」が 28.6%（34 人）、「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」が 24.4%（29 人）であった。

年齢階級別では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が最も多かった年齢階級は 40～64 歳で 46.3%（19 人）、65～74 歳で 50.0%（6 人）、75 歳以上で 46.2%（6 人）であった。

20～39 歳では「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」が 34.0%（18 人）と最も多く、次いで「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」が 32.1%（各 17 人）と僅差で続いた。

それ以外の理由として、「3. 病気や健康への関心が低下したため」等の回答があった。

<女性>

女性全体では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が 45.4%（59 人）と最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」が 36.2%（47 人）、「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」が 26.2%（34 人）であった。

年齢階級別では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が最も多かった年齢階級は、20～39 歳で 47.9%（23 人）、40～64 歳で 44.3%（27 人）であった。

65～74 歳では「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかと不安があるため」が 58.3%（各 7 人）と同率で最も多かった。75 歳以上では「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」「6. 医療機関へ行くことで感染症が

うつるのではないかという不安があるため」が 22.2%（各 2 人）と同率で最も多かった。

それ以外の理由として、「4. 通院による体力的な負担が大きい」等の回答があった。

■ 受診頻度が減った理由のうち、最も影響しているもの（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が 26.9%（67 人）と最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安があるため」が 17.7%（44 人）、「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」が 11.2%（28 人）であった。「13. その他」は 7.2%（18 人）の回答があったが、回答内容に顕著な傾向は認められなかった。

<男性>

男性全体では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が 28.6%（34 人）と最も多く、次いで「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安があるため」が 13.4%（16 人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が最も多く、20～39 歳で 24.5%（13 人）、40～64 歳で 26.8%（11 人）、65～74 歳で 41.7%（5 人）、75 歳以上で 38.5%（5 人）であった。

それ以外の理由として、「8. 医師から経過観察で受診不要・受診間隔延長などの指示があったため」等の回答があった。

<女性>

女性全体では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が 25.4%（33 人）と最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安があるため」が 21.5%（28 人）、「2. 市販の医薬品によって症状に対処するようになったため」が 9.2%（12 人）であった。

年齢階級別では、「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」が最も多かった年齢階級は、20～39 歳で 27.1%（13 人）、40～64 歳で 24.6%（15 人）であった。65～74 歳では「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安があるため」が 41.7%（5 人）と最も多かった。75 歳以上では「1. 生活習慣を見直したことによって、体調不良や病気にかかる頻度が減ったため」「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安があるため」が 22.2%（2 人）と同率で最も多かった。

それ以外の理由として、「8. 医師から経過観察で受診不要・受診間隔延長などの指示があったため」等の回答があった。

図表 受診頻度が減った理由（性・年齢階級別、n=249）（複数選択）

	合 計	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13																	
		かよっ かか る頻 度が 減っ た理 由に 対し て	生 活習 慣を 見直 した 理 由に 対し て	市 販の 医薬 品に よっ て状 況が 悪化 した 理 由に 対し て	病 気や 健康 への 関心 が低 下し た理 由に 対し て	大 きい と感 じた 理 由に 対し て	通 院に よる 体 力的 な負 担が 増え た理 由に 対し て	忙 し さや 他を 優先 した 理 由に 対し て	い う不 安が ある 理 由に 対し て	医 療機 関へ 行く こと で感 染し た理 由に 対し て	自 己判 断で 「も と考 え受 診し な い」 と決 めた 理 由に 対し て	医 師か ら受 診し た理 由に 対し て	た た め に受 診し た理 由に 対し て	医 療機 関の 診療 時間 が短 縮さ れた 理 由に 対し て	医 療費 など 経済 的な 負担 が増 えた 理 由に 対し て	医 療機 関へ のア クセ スが 不 便な 理 由に 対し て	医 療機 関の サ ービ スの 質に 不満 があ る理 由に 対し て	そ の 他	
性 ・ 年 齢 別	全 体	人数 249	割合 % 107	割合 % 63	割合 % 21	割合 % 31	割合 % 35	割合 % 81	割合 % 31	割合 % 27	割合 % 20	割合 % 40	割合 % 15	割合 % 12	割合 % 18				
	男性 / 20～39歳	人数 53	割合 % 17	割合 % 18	割合 % 5	割合 % 9	割合 % 11	割合 % 17	割合 % 8	割合 % 7	割合 % 4	割合 % 8	割合 % 3	割合 % 4	割合 % 0				
	男性 / 40～64歳	人数 41	割合 % 19	割合 % 8	割合 % 6	割合 % 4	割合 % 7	割合 % 10	割合 % 5	割合 % 3	割合 % 2	割合 % 5	割合 % 3	割合 % 3	割合 % 4				
	男性 / 65～74歳	人数 12	割合 % 6	割合 % 1	割合 % 3	割合 % 2	割合 % 1	割合 % 5	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 1	割合 % 2	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 1				
	男性 / 75歳以上	人数 13	割合 % 6	割合 % 2	割合 % 0	割合 % 1	割合 % 0	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 1	割合 % 1	割合 % 1	割合 % 0	割合 % 1				
	女性 / 20～39歳	人数 48	割合 % 23	割合 % 13	割合 % 4	割合 % 4	割合 % 9	割合 % 15	割合 % 9	割合 % 3	割合 % 4	割合 % 11	割合 % 3	割合 % 3	割合 % 1				
	女性 / 40～64歳	人数 61	割合 % 27	割合 % 19	割合 % 1	割合 % 8	割合 % 7	割合 % 23	割合 % 18	割合 % 2	割合 % 6	割合 % 8	割合 % 12	割合 % 5	割合 % 2				
	女性 / 65～74歳	人数 12	割合 % 7	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 1	割合 % 0	割合 % 7	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 0	割合 % 1	割合 % 0	割合 % 1				
	女性 / 75歳以上	人数 9	割合 % 2	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 2	割合 % 0	割合 % 2	割合 % 2	割合 % 1	割合 % 2	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0				
	その他・回答しない / 20～39歳	人数 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0			
その他・回答しない / 40～64歳	人数 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0				
その他・回答しない / 65～74歳	人数 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0				
その他・回答しない / 75歳以上	人数 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0	割合 % 0				

図表 受診頻度が減った理由のうち、最も影響しているもの（性・年齢別、n=249）

	合 計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		かよって生活習慣が減ったため	市販の医薬品によって症状	病気の健康への関心が低下	大きいと感じたため負担が	めり、忙しい受診を他の回に優先したため	いづう不安があるため感染	にくも判断で「もう受診しな	示要が受診の間隔延長など指	たため診療時間短縮、予約の困難	あるため経済的な負担が	便なためアクセスが不	不満があるためサービスの質に	そ の 他
全 体	人数 249 割合 % 100.0%	67 26.9%	28 11.2%	5 2.0%	14 5.6%	11 4.4%	44 17.7%	8 3.2%	17 6.8%	9 3.6%	17 6.8%	4 1.6%	7 2.8%	18 7.2%
男性／.20～39歳	人数 53 割合 % 100.0%	13 24.5%	9 17.0%	2 3.8%	5 9.4%	4 7.5%	7 13.2%	2 3.8%	4 7.5%	1 1.9%	4 7.5%	0 0.0%	2 3.8%	0 0.0%
男性／.40～64歳	人数 41 割合 % 100.0%	11 26.8%	6 14.6%	1 2.4%	3 7.3%	1 2.4%	4 9.8%	3 7.3%	2 4.9%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%	3 7.3%	4 9.8%
男性／.65～74歳	人数 12 割合 % 100.0%	5 41.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 33.3%	1 8.3%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%
男性／.75歳以上	人数 13 割合 % 100.0%	5 38.5%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	1 7.7%	2 15.4%	1 7.7%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%
女性／.20～39歳	人数 48 割合 % 100.0%	13 27.1%	9 18.8%	1 2.1%	2 4.2%	3 6.3%	8 16.7%	0 0.0%	2 4.2%	1 2.1%	4 8.3%	2 4.2%	2 4.2%	1 2.1%
女性／.40～64歳	人数 61 割合 % 100.0%	15 24.6%	3 4.9%	0 0.0%	3 4.9%	3 4.9%	13 21.3%	1 1.6%	3 4.9%	5 8.2%	7 11.5%	1 1.6%	0 0.0%	7 11.5%
女性／.65～74歳	人数 12 割合 % 100.0%	3 25.0%	0 0.0%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	5 41.7%	0 0.0%	2 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%
女性／.75歳以上	人数 9 割合 % 100.0%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	2 22.2%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%
その他・回答しない／.20～39歳	人数 0 割合 %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他・回答しない／.40～64歳	人数 0 割合 %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他・回答しない／.65～74歳	人数 0 割合 %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他・回答しない／.75歳以上	人数 0 割合 %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

性・年齢別

設問 25. 今後、あなたが考える外来を受診する頻度について、最もあてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

■ 今後の外来受診の頻度に対する意向

<都全体>

東京都全体では、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 55.5%（2,469 人）と最も多く、次いで「4. わからない」が 23.6%（1,052 人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 18.3%（813 人）であった。

<男性>

男性全体では、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 55.1%（1,226 人）と最も多く、次いで「4. わからない」が 23.4%（521 人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 18.7%（415 人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が最も多く、20～39 歳で 42.4%（288 人）、40～64 歳で 54.4%（468 人）、65～74 歳で 66.8%（229 人）、75 歳以上で 70.9%（241 人）であった。

<女性>

女性全体では、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 56.1%（1,241 人）と最も多く、次いで「4. わからない」が 23.5%（520 人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 17.9%（396 人）であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が最も多く、20～39 歳で 44.3%（302 人）、40～64 歳で 56.1%（477 人）、65～74 歳で 69.1%（235 人）、75 歳以上で 66.8%（227 人）であった。

<定期通院あり>

定期通院ありの群では、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 67.9%（1,324 人）と最も多く、次いで「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 18.7%（365 人）、「4. わからない」が 10.0%（194 人）であった。

<定期通院なし>

定期通院なしの群では、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 45.8%（1,145 人）と最も多く、次いで「4. わからない」が 34.3%（858 人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 17.9%（448 人）であった。

図表 今後の外来受診の頻度（性・年齢階級別、N=4,451）

				合 計	1 を 今 増 や し た い も 、 受 診 頻 度	2 し 今 ま た い で と 同 じ 頻 度 で 受 診	3 頻 度 を 減 ら し た い 受 診 す る	4 わ か ら な い	
全 体			人数 割合	人 %	4,451 100.0%	117 2.6%	2,469 55.5%	813 18.3%	1,052 23.6%
性・年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数	人	680	27	288	132	233	
		割合	%	100.0%	4.0%	42.4%	19.4%	34.3%	
	男性 / 40～64歳	人数	人	861	23	468	172	198	
		割合	%	100.0%	2.7%	54.4%	20.0%	23.0%	
	男性 / 65～74歳	人数	人	343	7	229	52	55	
		割合	%	100.0%	2.0%	66.8%	15.2%	16.0%	
	男性 / 75歳以上	人数	人	340	5	241	59	35	
		割合	%	100.0%	1.5%	70.9%	17.4%	10.3%	
	女性 / 20～39歳	人数	人	681	20	302	138	221	
		割合	%	100.0%	2.9%	44.3%	20.3%	32.5%	
	女性 / 40～64歳	人数	人	851	28	477	159	187	
		割合	%	100.0%	3.3%	56.1%	18.7%	22.0%	
	女性 / 65～74歳	人数	人	340	2	235	43	60	
		割合	%	100.0%	0.6%	69.1%	12.6%	17.6%	
	女性 / 75歳以上	人数	人	340	5	227	56	52	
		割合	%	100.0%	1.5%	66.8%	16.5%	15.3%	
	その他・回答しない / 20～39歳	人数	人	11	0	2	0	9	
		割合	%	100.0%	0.0%	18.2%	0.0%	81.8%	
	その他・回答しない / 40～64歳	人数	人	3	0	0	2	1	
		割合	%	100.0%	0.0%	0.0%	66.7%	33.3%	
	その他・回答しない / 65～74歳	人数	人	0	0	0	0	0	
		割合	%	-	-	-	-	-	
	その他・回答しない / 75歳以上	人数	人	1	0	0	0	1	
		割合	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

図表 今後の外来受診の頻度（定期通院の有無別、N=4,451）

				合 計	1 頻 今 度 ま を で 増 や し り た も い 、 受 診	2 受 今 診 ま し で た と い 同 じ 頻 度 で	3 い す る 今 頻 ま 度 で を り 減 も ら 、 し 受 た 診	4 わ か ら な い	
全 体			人数	人	4,451	117	2,469	813	1,052
			割合	%	100.0%	2.6%	55.5%	18.3%	23.6%
の 定 有 期 無 通 別 院	定期通院している	人数	人	1,949	66	1,324	365	194	
		割合	%	100.0%	3.4%	67.9%	18.7%	10.0%	
	定期通院していない	人数	人	2,502	51	1,145	448	858	
		割合	%	100.0%	2.0%	45.8%	17.9%	34.3%	

設問 26. 今後、あなたが外来を受診するときに、外来受診の考え方や受診頻度に影響すると思われることを教えてください。（影響度を 7 段階で選択）

※その他の事項がない場合は、その他の項目は「全く影響しない」をお選びください。

外来受診の考え方や受診頻度に影響すると思われることについて、「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」の選択肢を選択した場合を「影響する群」とし、「全く影響しない」「ほとんど影響しない」「やや影響しない」の選択肢を選択した場合に「影響しない群」とする。

■ 外来受診の考え方や受診頻度に影響すると思われること（影響する群）

<都全体>

東京都全体では、影響すると思われることとして「3. 体調不良や症状の自覚」58.8%（2,616 人）が最も多く、次いで「2. 病気や健康状態への不安・心配」が 53.9%（2,403 人）、「10. 医療機関へのアクセスの良さ（通いやすさ・交通手段など）」が 53.6%（2,388 人）であった。

<年齢階級別>

年齢階級別では、影響すると思われることとして、全ての年齢階級で「3. 体調不良や症状の自覚」での回答が最も多く、20～39 歳で 55.1%（756 人）、40～64 歳で 59.2%（1,015 人）、65～74 歳で 62.8%（429 人）、75 歳以上で 61.1%（416 人）であった。

■ 外来受診の考え方や受診頻度に影響しないと思われること（影響しない群）

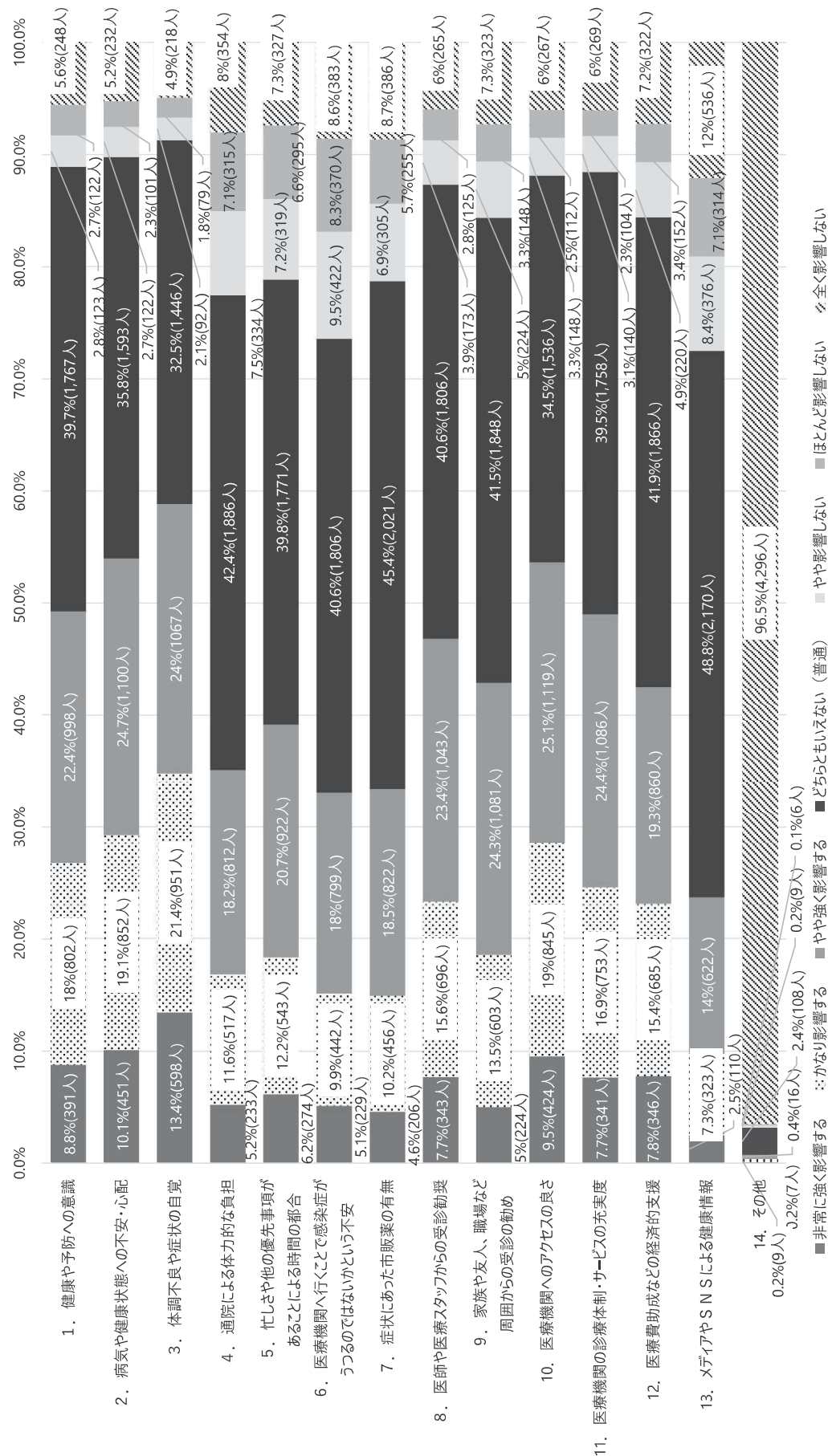
<都全体>

東京都全体では、影響しないと思われることとして「13. メディアや SNS による健康情報」27.5%（1,226 人）が最も多く、次いで「6. 医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安」が 26.4%（1,175 人）、「4. 通院による体力的な負担」が 22.6%（1,003 人）であった。

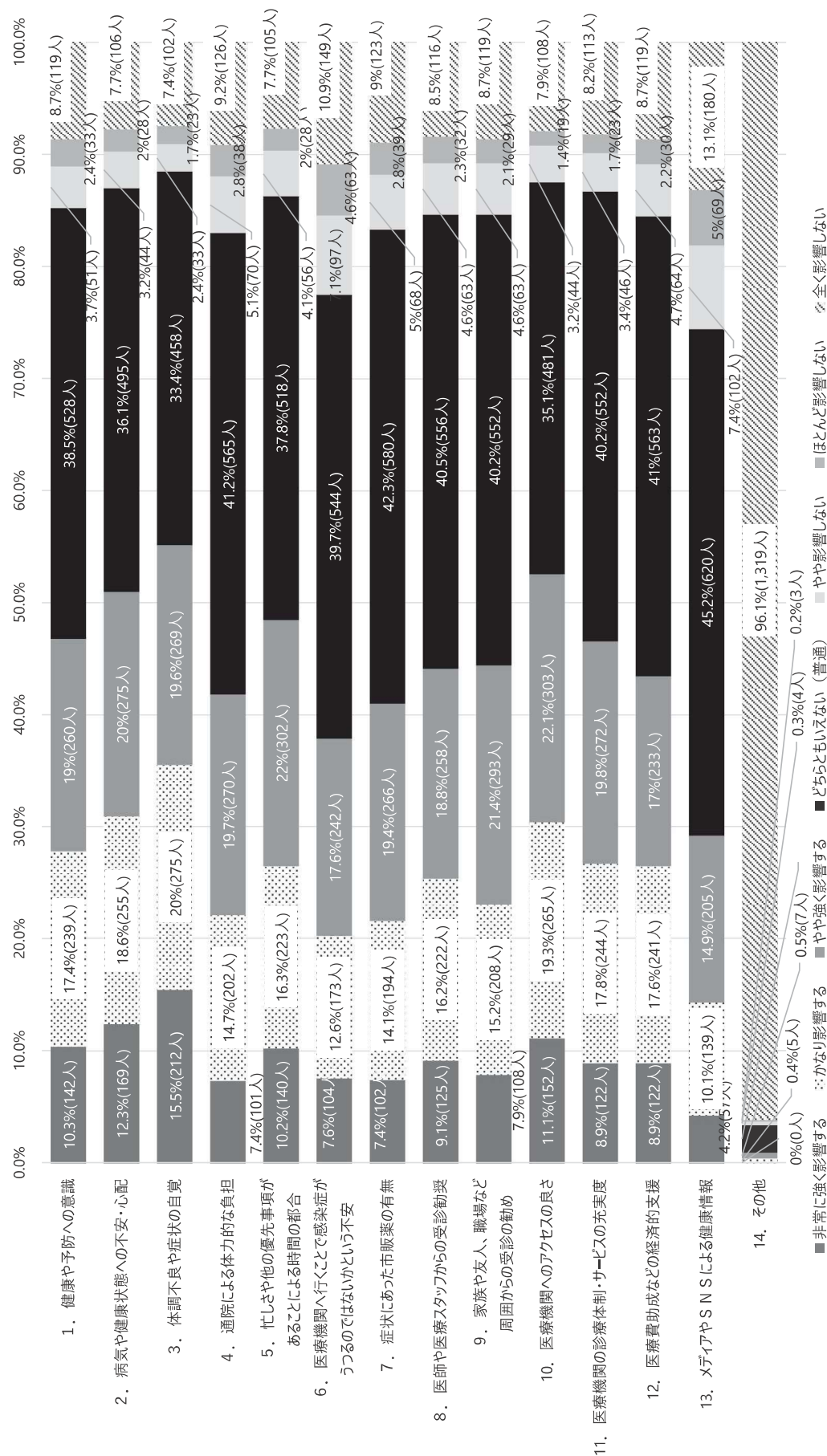
<年齢階級別>

年齢階級別では、影響しないと思われることとして「13. メディアや SNS による健康情報」の回答が最も多かった年齢階級は 20～39 歳で 25.6%（351 人）、40～64 歳で 27.1%（464 人）であり、「5. 忙しさや他の優先事項があることによる時間の都合」が最も多かった年齢階級は 65～74 歳で 35.7%（244 人）、75 歳以上で 44.2%（301 人）であった。

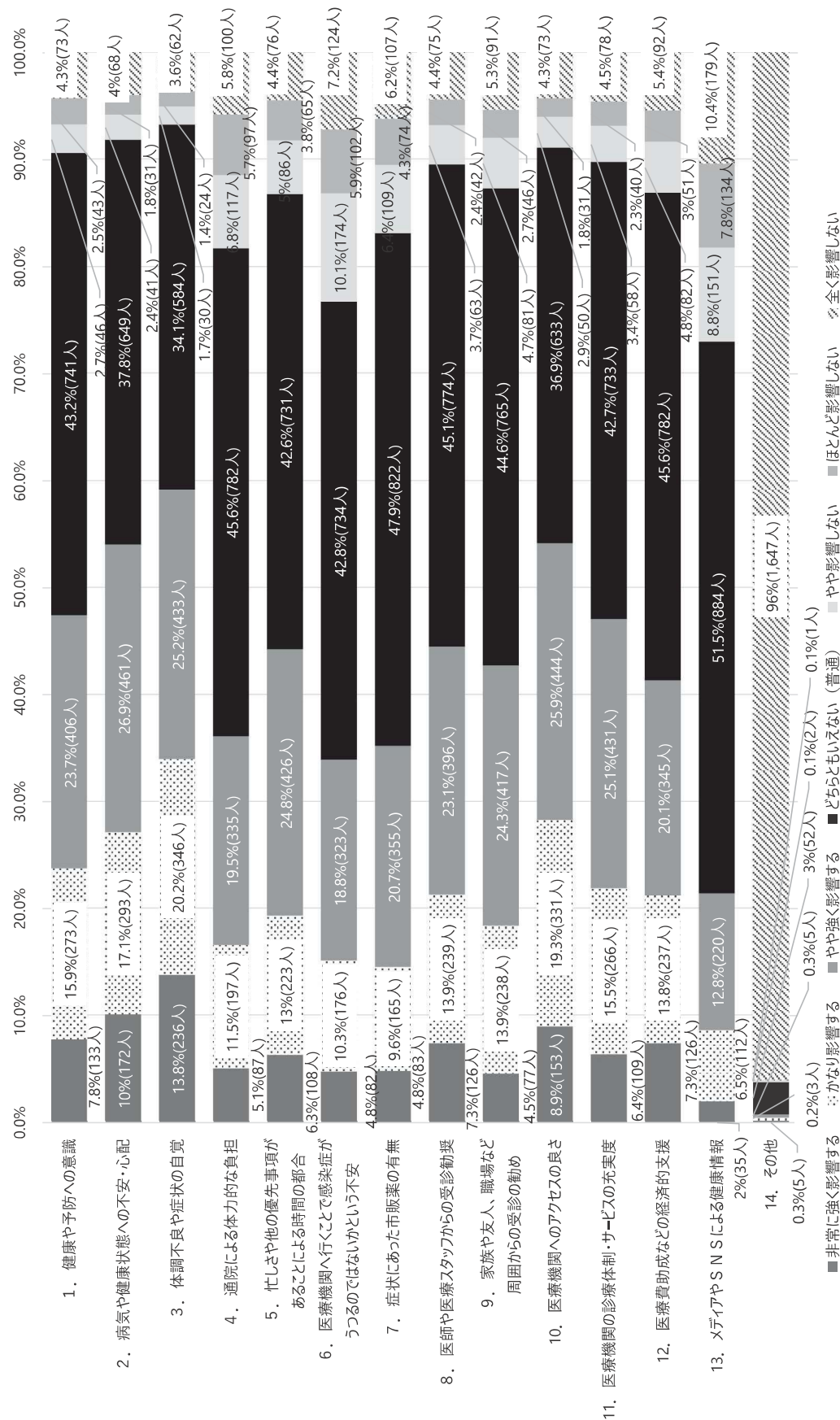
図表 外来受診の考え方や受診頻度に影響すること（都全体、N=4,451）



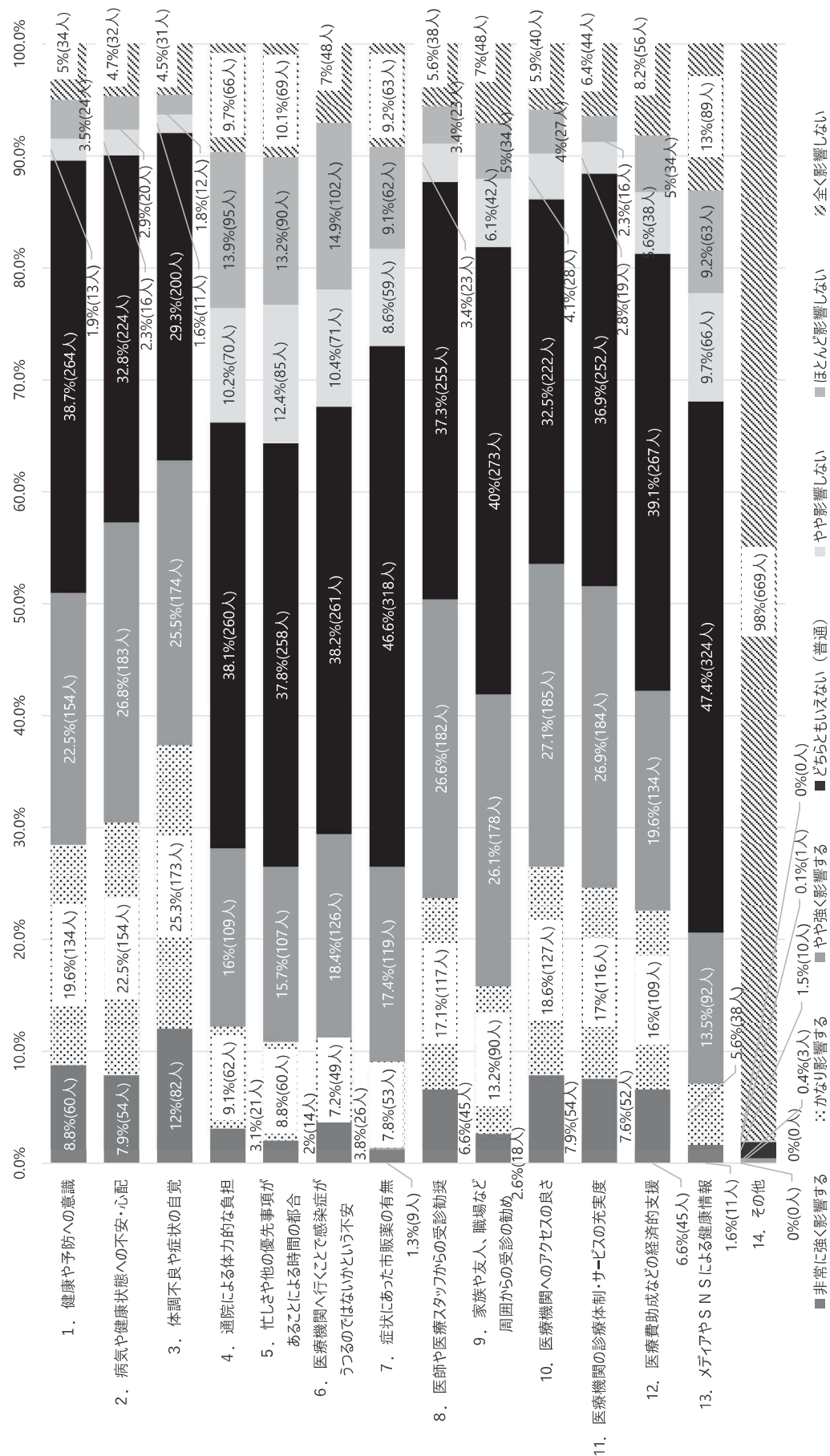
図表 外来受診の考え方や受診頻度に影響すること（20歳～39歳、n=1,372）



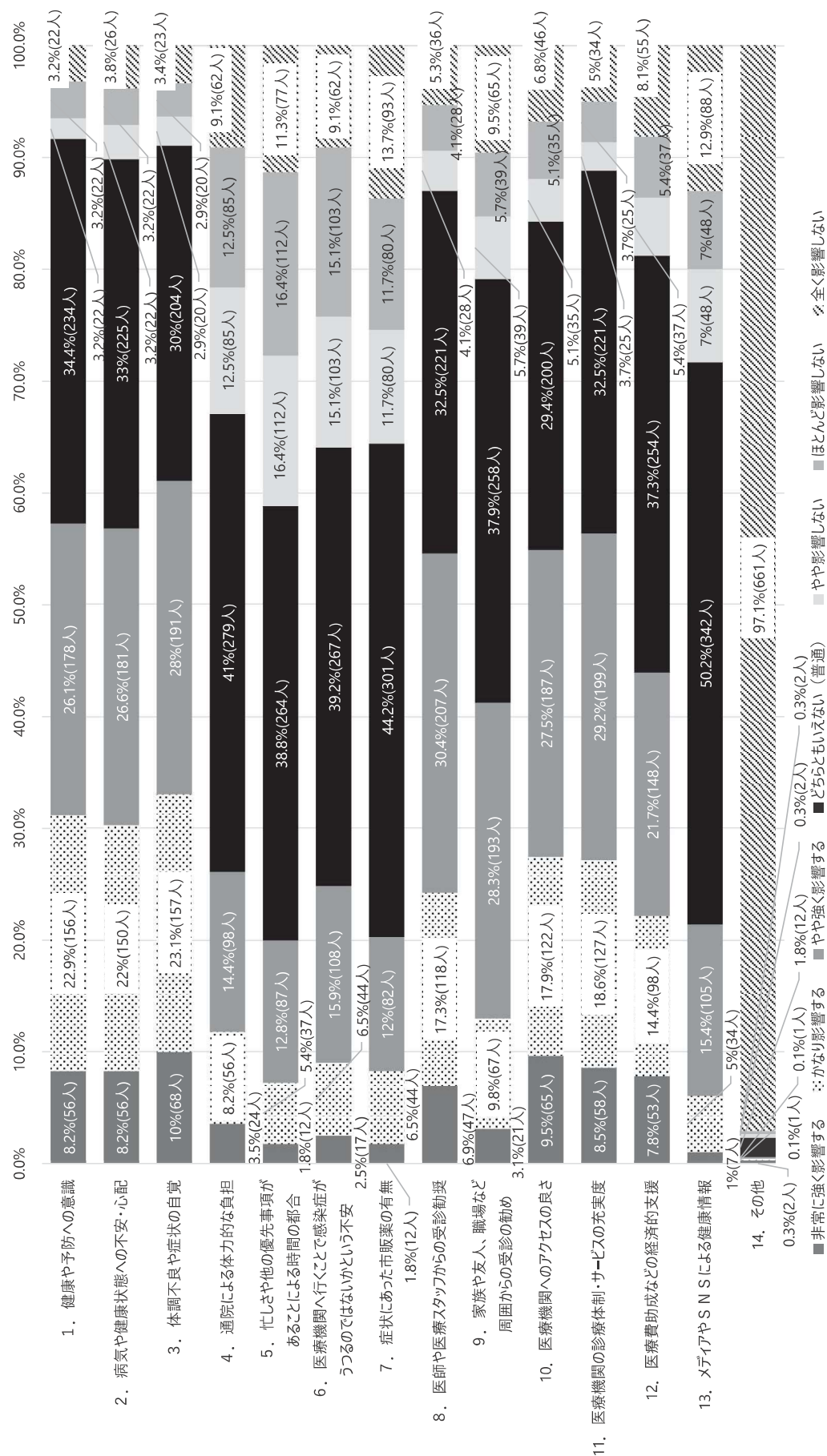
図表 外来受診の考え方や受診頻度に影響すること（40歳～64歳、n=1,715）



図表 外来受診の考え方や受診頻度に影響すること（65歳～74歳、n=683）



図表 外来受診の考え方や受診頻度に影響すること（75歳以上、n=681）



② 入院に関する受療意識と行動

ア サマリ

【今後の入院に関する意識の変化とその理由】

■ 今後の入院に対する意向

東京都全体では、今後の入院に対する意向について「2. 入院したいと思わない」が40.4%（1,796 人）と最多である一方で、「1. 入院したいと思う」が38.9%（1,730 人）とほぼ同水準であり、二極化している。

性・年齢階級別では、年齢階級によって差が見られた。64 歳以下では男女ともに「1. 入院したいと思わない」と回答した割合が高い一方で、65 歳以上では男女ともに「2. 入院したいと思う」と回答した割合が高い傾向にあった。

入院期間の希望については、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」が31.5%（1,403 人）と最も多く、次いで「1. できるだけ短期間で退院したい」が31.5%（1,400 人）、「4. 現時点ではわからない」が30.3%（1,347 人）であった。

性・年齢階級別では、20～39 歳は男女ともに「4. 現時点ではわからない」の回答割合が最も高い。40 歳以上では男女ともに、年齢が上がるほど「4. 現時点ではわからない」の回答割合が減少するとともに、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」の回答割合が増加しており、年齢階級によって入院に対する意向に違いが見られた。

■ 入院の考え方に影響する・影響しない理由

<入院に影響する理由>

東京都全体では、今後の入院に影響する理由として「1. 症状や体調の重症度・悪化の自覚」が62.6%（2,785 人）と最も多く、次に「2. 治療や回復への期待・意欲」が60.2%（2,681 人）、「7. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」が52.3%（2,330 人）であった。

年齢階級別では、全年齢階級で「1. 症状や体調の重症度・悪化の自覚」が最も多く、次に「2. 治療や回復への期待・意欲」であった。3 番目に割合の多い要因として、64 歳以下では「4. 入院費用等の経済的負担への心配」であった一方で、65～74 歳では「7. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」、75 歳以上では「10. 医療機関の設備やサービスの充実度」であり、若年・中年層と高齢者層とで入院に伴う経済的負担に対する認識に違いが見られた。

<入院に影響しない理由>

東京都では、今後の入院の考え方に影響しない理由として「5. 過去の入院経験」が26.9%（1,196 人）と最も多く、次いで「6. 入院することによる日常生活に支障が出ることへの不安や懸念」が16.3%（727 人）、「3. 入院に対する抵抗感や不安」が15.7%（700 人）であった。

年齢階級別では、全年齢階級で「5. 過去の入院経験」が最多であった。2 番目に割合の多い要因として、20～39 歳では「7. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」が挙げられる一方で、40 歳以上では「6. 入院することによる日常生活に支障が出ることへの不安や懸念」が共通して挙げられるとともにその割合は年齢階級が高いほど多い結果であった。

イ 調査結果

設問 29. 今後、けがや病気などで入院が必要な状況になった場合の対応について、どのようなお考えですか。あなたの考えとして最もあてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「2. 入院したいと思わない」が40.4%（1,796人）と最も多く、次いで「1. 入院したいと思う」が38.9%（1,730人）、「3. わからない」が20.8%（925人）であった。

<男性>

男性全体では、「2. 入院したいと思わない」が41.2%（916人）と最も多く、次いで「1. 入院したいと思う」が39.0%（868人）、「3. わからない」が19.8%（440人）であった。

年齢階級別では、「2. 入院したいと思わない」が最も多かった年齢階級は20～39歳で48.5%（330人）、40～64歳で49.1%（423人）であった。

「1. 入院したいと思う」が最も多かった年齢階級は65～74歳で57.7%（198人）、75歳以上で66.8%（227人）であった。

<女性>

女性全体では、「2. 入院したいと思わない」が39.6%（875人）と最も多く、次いで「1. 入院したいと思う」が38.9%（860人）、「3. わからない」が21.6%（477人）であった。

年齢階級別では、「2. 入院したいと思わない」が最も多かった年齢階級は20～39歳で49.6%（338人）、40～64歳で43.1%（367人）であった。

「1. 入院したいと思う」が最も多かった年齢階級は、65～74歳で50.9%（173人）、75歳以上で62.4%（212人）であった。

<定期通院あり>

定期通院ありの群では、「1. 入院したいと思う」が55.1%（1,074人）と最も多く、次いで「2. 入院したいと思わない」が29.9%（582人）、「3. わからない」が15.0%（293人）であった。

<定期通院なし>

定期通院なしの群では、「2. 入院したいと思わない」が48.5%（1,214人）と最も多く、次いで「1. 入院したいと思う」が26.2%（656人）、「3. わからない」が25.3%（632人）であった。

図表 今後入院する場合の対応についての考え方（性・年齢階級別、N=4,451）

			合 計	1 入 院 し た い と 思 う	2 入 院 し た い と 思 わ な い	3 わ か ら な い
全 体			人数 人 4,451	1,730	1,796	925
			割合 % 100.0%	 38.9%	 40.4%	 20.8%
性 ・ 年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数 人	680	168	330	182
		割合 %	100.0%	 24.7%	 48.5%	 26.8%
	男性 / 40～64歳	人数 人	861	275	423	163
		割合 %	100.0%	 31.9%	 49.1%	 18.9%
	男性 / 65～74歳	人数 人	343	198	100	45
		割合 %	100.0%	 57.7%	 29.2%	 13.1%
	男性 / 75歳以上	人数 人	340	227	63	50
		割合 %	100.0%	 66.8%	 18.5%	 14.7%
	女性 / 20～39歳	人数 人	681	163	338	180
		割合 %	100.0%	 23.9%	 49.6%	 26.4%
	女性 / 40～64歳	人数 人	851	312	367	172
		割合 %	100.0%	 36.7%	 43.1%	 20.2%
	女性 / 65～74歳	人数 人	340	173	98	69
		割合 %	100.0%	 50.9%	 28.8%	 20.3%
	女性 / 75歳以上	人数 人	340	212	72	56
		割合 %	100.0%	 62.4%	 21.2%	 16.5%
	その他・回答しない / 20～39歳	人数 人	11	1	3	7
		割合 %	100.0%	 9.1%	 27.3%	 63.6%
	その他・回答しない / 40～64歳	人数 人	3	1	2	0
		割合 %	100.0%	 33.3%	 66.7%	0.0%
	その他・回答しない / 65～74歳	人数 人	0	0	0	0
		割合 %	-	-	-	-
	その他・回答しない / 75歳以上	人数 人	1	0	0	1
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	 100.0%

図表 今後入院する場合の対応についての考え方（定期通院の有無別、N=4,451）

				合 計	1 入 院 し た い と 思 う	2 入 院 し た い と 思 わ な い	3 わ か ら な い		
全 体				人数	人	4,451	1,730	1,796	925
				割合	%	100.0%	38.9%	40.4%	20.8%
の 定 有 期 無 通 別 院	定期通院している			人数	人	1,949	1,074	582	293
				割合	%	100.0%	55.1%	29.9%	15.0%
	定期通院していない			人数	人	2,502	656	1,214	632
				割合	%	100.0%	26.2%	48.5%	25.3%

設問 30. 今後、入院する場合の入院期間について、あなたの考えとして最もあてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」が 31.5%（1,403 人）と最も多く、次いで「1. できるだけ短期間で退院したい」が 31.5%（1,400 人）、「4. 現時点ではわからない」が 30.3%（1,347 人）であった。

<男性>

男性全体では、「1. できるだけ短期間で退院したい」が 32.5%（722 人）と最も多く、次いで「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」が 30.8%（685 人）、「4. 現時点ではわからない」が 30.2%（672 人）であった。

年齢階級別では、「4. 現時点ではわからない」が最も多かった年齢階級は 20～39 歳で 40.9%（278 人）であった。

75 歳以上では「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」が最も多く、51.2%（174 人）であった。

「1. できるだけ短期間で退院したい」が最も多かった年齢階級は、40～64 歳で 36.7%（316 人）、65～74 歳で 37.6%（129 人）であった。

<女性>

女性全体では、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」が 32.3%（715 人）と最も多く、次いで「1. できるだけ短期間で退院したい」が 30.7%（678 人）、「4. 現時点ではわからない」が 30.0%（663 人）であった。

年齢階級別では、「4. 現時点ではわからない」が最も多かった年齢階級は 20～39 歳で 40.7%（277 人）であった。

40～64 歳では「1. できるだけ短期間で退院したい」が最も多く、34.1%（290 人）であった。

「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院したい」が最も多かった年齢階級は、65～74 歳で 40.9%（139 人）、75 歳以上で 46.2%（157 人）であった。

図表 今後入院する場合の入院期間についての考え方（性・年齢階級別、N=4,451）

				1	2	3	4		
			合 計	し た い る だ け 短 期 間 で 退 院	間 医 だ け が 入 適 院 し た 判 断 し た 期	す 症 る 状 ま や で 体 入 調 院 が 十 分 に 回 復	現 時 点 で は わ か ら な い		
全 体			人数 割合	人 %	4,451 100.0%	1,400 31.5%	1,403 31.5%	301 6.8%	1,347 30.3%
性・年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数	人	680	185	164	53	278	
		割合	%	100.0%	27.2%	24.1%	7.8%	40.9%	
	男性 / 40～64歳	人数	人	861	316	222	43	280	
		割合	%	100.0%	36.7%	25.8%	5.0%	32.5%	
	男性 / 65～74歳	人数	人	343	129	125	25	64	
		割合	%	100.0%	37.6%	36.4%	7.3%	18.7%	
	男性 / 75歳以上	人数	人	340	92	174	24	50	
		割合	%	100.0%	27.1%	51.2%	7.1%	14.7%	
	女性 / 20～39歳	人数	人	681	188	160	56	277	
		割合	%	100.0%	27.6%	23.5%	8.2%	40.7%	
	女性 / 40～64歳	人数	人	851	290	259	50	252	
		割合	%	100.0%	34.1%	30.4%	5.9%	29.6%	
	女性 / 65～74歳	人数	人	340	111	139	20	70	
		割合	%	100.0%	32.6%	40.9%	5.9%	20.6%	
	女性 / 75歳以上	人数	人	340	89	157	30	64	
		割合	%	100.0%	26.2%	46.2%	8.8%	18.8%	
	その他・回答しない / 20～39歳	人数	人	11	0	2	0	9	
		割合	%	100.0%	0.0%	18.2%	0.0%	81.8%	
	その他・回答しない / 40～64歳	人数	人	3	0	1	0	2	
		割合	%	100.0%	0.0%	33.3%	0.0%	66.7%	
	その他・回答しない / 65～74歳	人数	人	0	0	0	0	0	
		割合	%	-	-	-	-	-	
	その他・回答しない / 75歳以上	人数	人	1	0	0	0	1	
		割合	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

設問 31. 今後、あなたが入院することについて、入院の考え方に影響すると思われることを教えてください。（影響度を 7 段階で選択）

※その他の事項がない場合は、その他の項目は「全く影響しない」をお選びください。

入院の考え方に影響すると思われることについて、「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」の選択肢を選択した場合を「影響する群」とし、「全く影響しない」「ほとんど影響しない」「やや影響しない」の選択肢を選択した場合を「影響しない群」とする。

■ 入院の考え方に影響すると思われること（影響する群）

<都全体>

東京都全体では、影響すると思われることは、「1. 症状や体調の重症度・悪化の自覚」62.6%（2,785 人）が最も多く、次いで「2. 治療や回復への期待・意欲」が 60.2%（2,681 人）、「7. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」が 52.3%（2,330 人）であった。

<年齢階級別>

年齢階級別では、影響すると思われることは、全ての年齢階級で「1. 症状や体調の重症度・悪化の自覚」の回答が最も多く、20～39 歳で 55.3%（759 人）、40～64 歳で 61.4%（1,053 人）、65～74 歳で 71.4%（488 人）、75 歳以上で 71.2%（485 人）であった。

<定期通院あり>

定期通院ありの群では、影響すると思われることは、「1. 症状や体調の重症度・悪化の自覚」73.2%（1,427 人）が最も多く、次いで「2. 治療や回復への期待・意欲」が 71.1%（1,386 人）、「7. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」が 63.4%（1,236 人）であった。

<定期通院なし>

定期通院なしの群では、影響すると思われることは、「1. 症状や体調の重症度・悪化の自覚」54.3%（1,358 人）が最も多く、次いで「2. 治療や回復への期待・意欲」が 51.8%（1,295 人）、「4. 入院費用等の経済的負担への心配」が 47.3%（1,184 人）であった。

■ 入院の考え方に影響しないと思われること（影響しない群）

<都全体>

東京都全体では、影響しないと思われることは、「5. 過去の入院経験」が 26.9%（1,196 人）が最も多く、次いで「6. 入院することによる日常生活に支障が出ることへの不安や懸念」が 16.3%（727 人）、「3. 入院に対する抵抗感や不安」が 15.7%（700 人）であった。

<年齢階級別>

年齢階級別では、影響しないと思われることは、全ての年齢階級で「5. 過去の入院経験」の回答が最も多く、20～39 歳で 24.1%（331 人）、40～64 歳で 23.0%（394 人）、65～74 歳で 34.3%（234 人）、75 歳以上で 34.8%（237 人）であった。

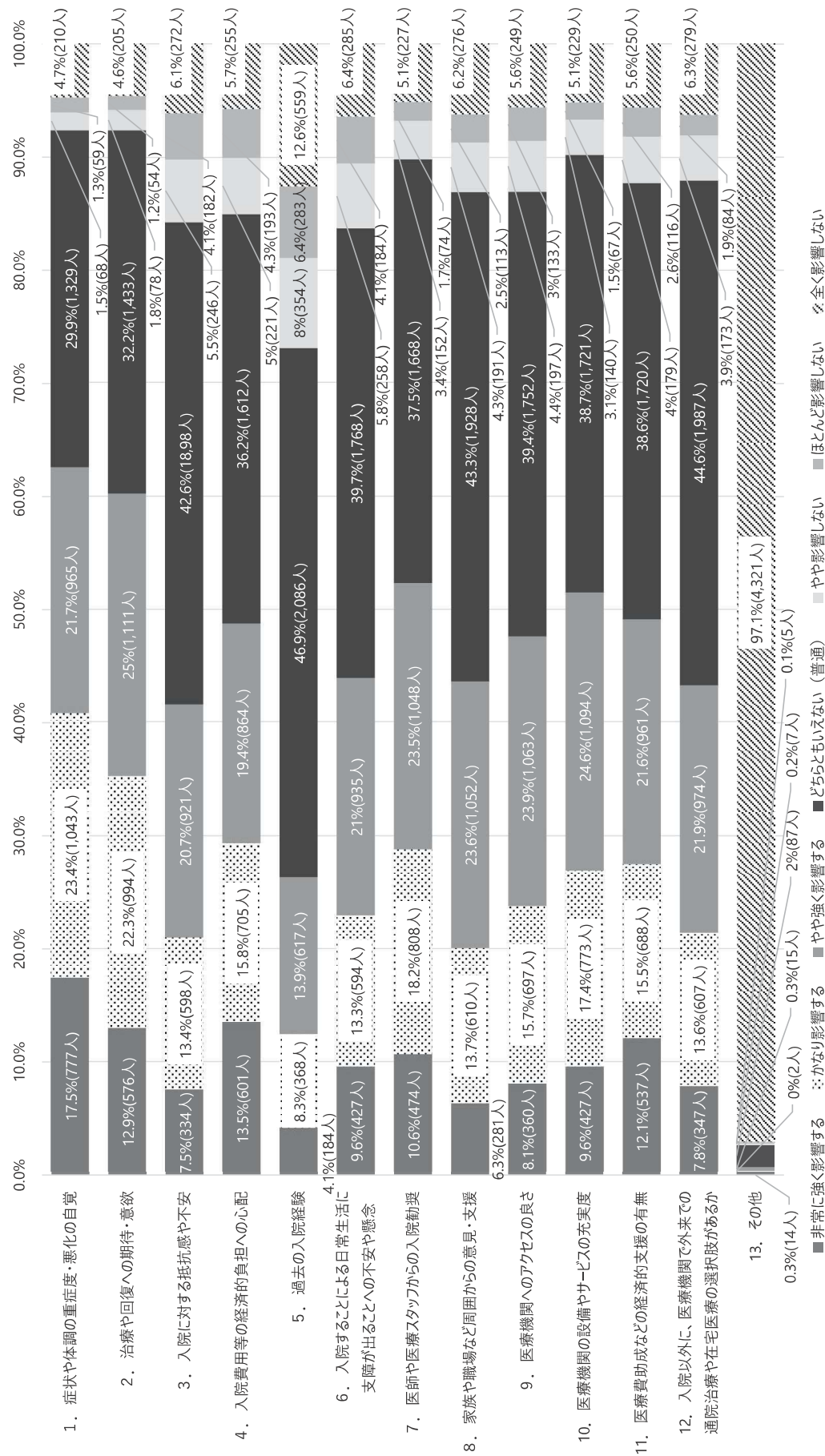
< 定期通院あり >

定期通院ありの群では、影響しないと思われることは、「5. 過去の入院経験」26.3%（512 人）が最も多く、次に「6. 入院することによる日常生活に支障が出ることへの不安や懸念」が 17.8%（346 人）、「3. 入院に対する抵抗感や不安」が 16.8%（328 人）であった。

< 定期通院なし >

定期通院なしの群では、影響しないと思われることは、「5. 過去の入院経験」27.3%（684 人）が最も多く、次いで「6. 入院することによる日常生活に支障が出ることへの不安や懸念」が 15.2%（381 人）、「3. 入院に対する抵抗感や不安」が 14.9%（372 人）であった。

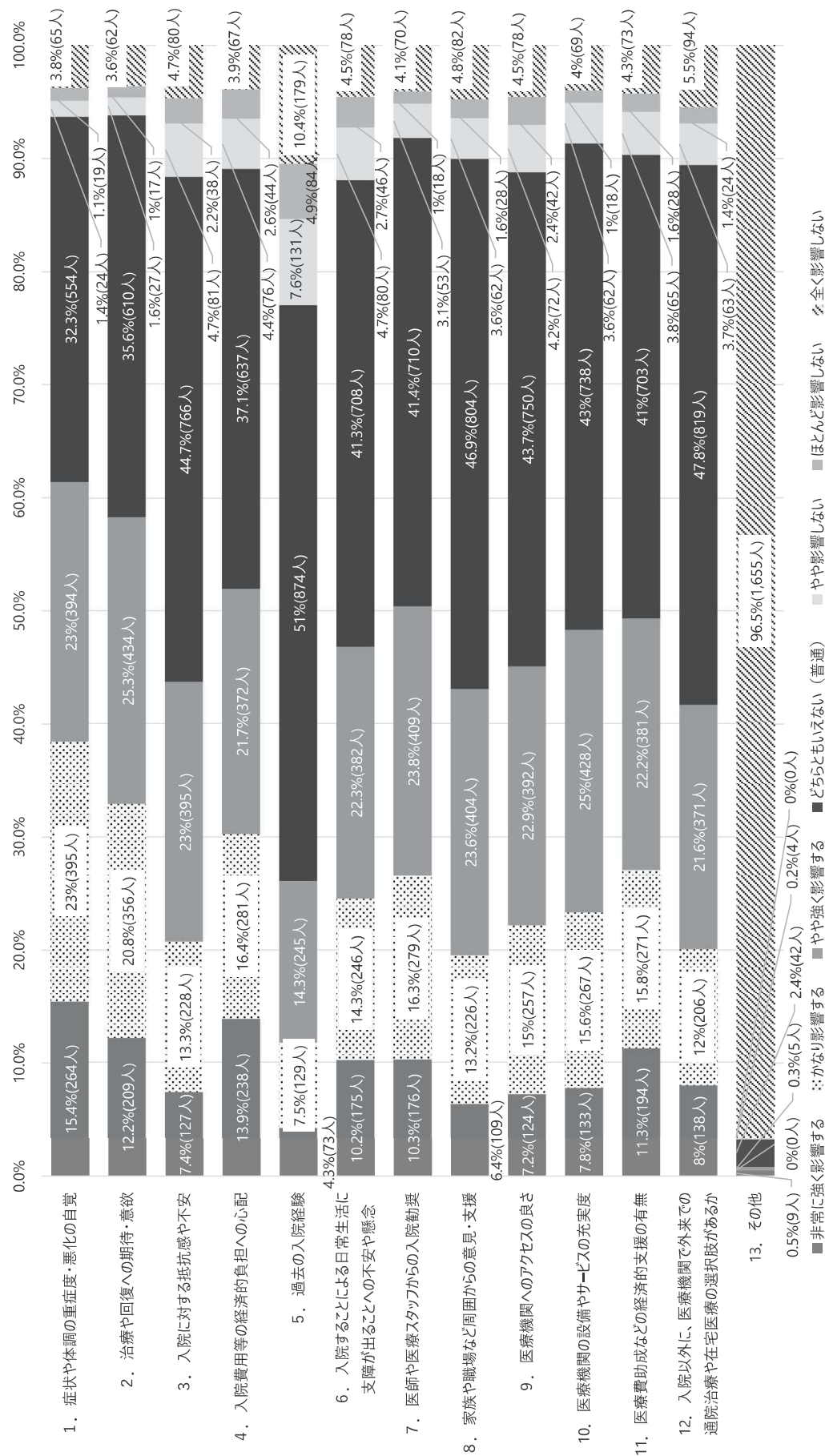
図表 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（都全体、N=4,451）



図表 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（20歳～39歳、n=1,372）



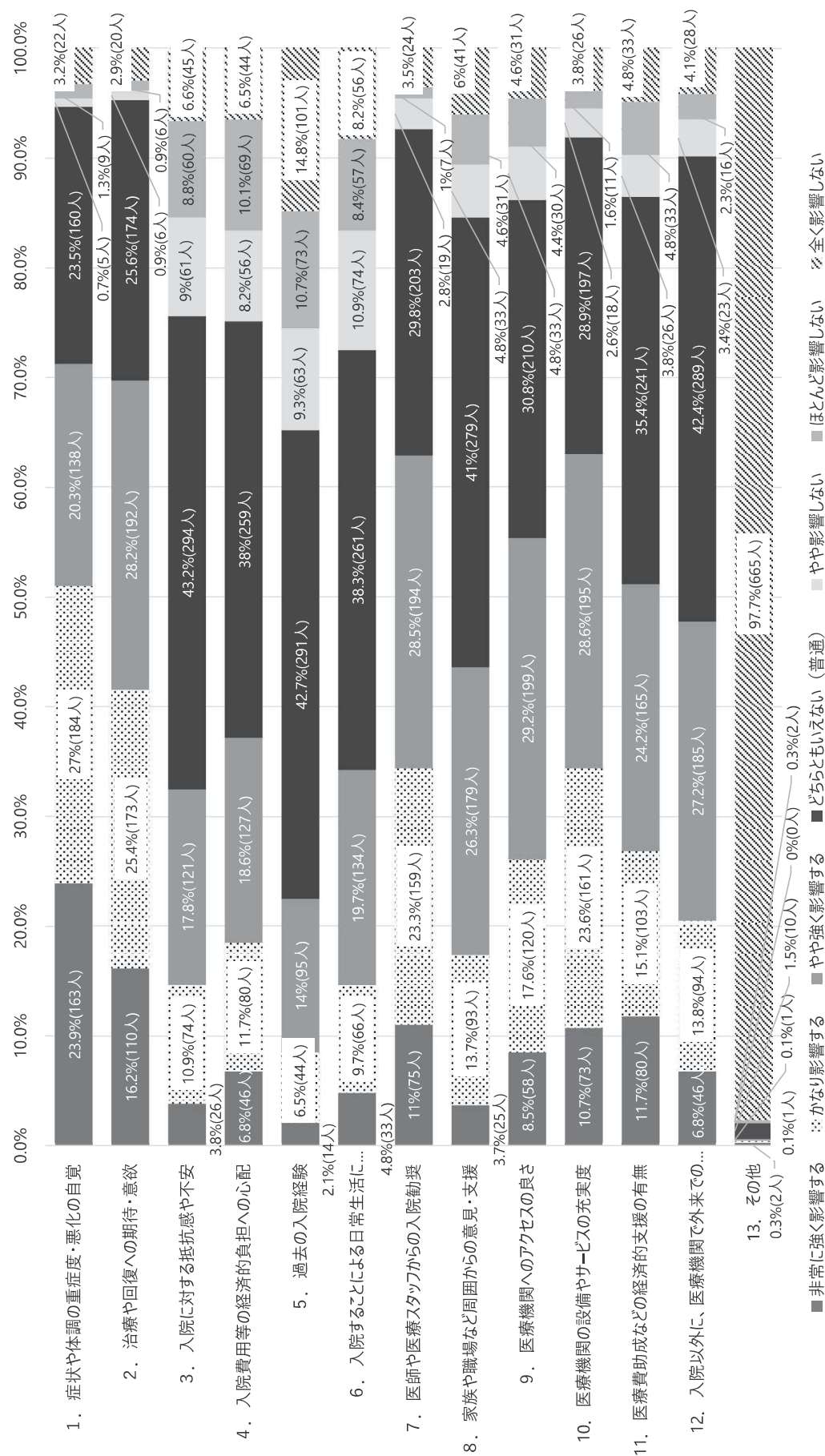
図表 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（40歳～64歳、n=1,715）



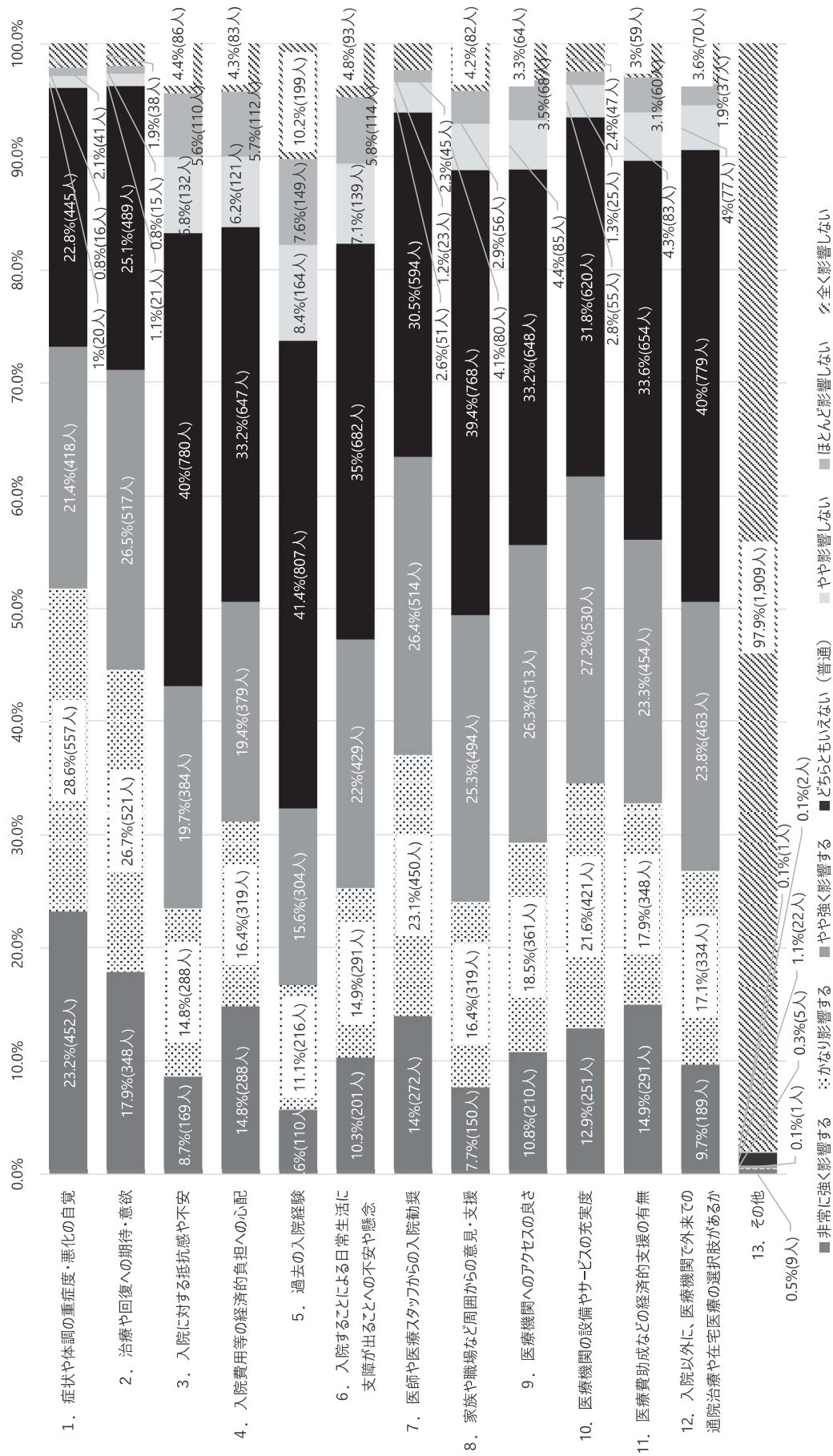
図表 入院の考え方に影響すること（65歳～74歳、n=683）



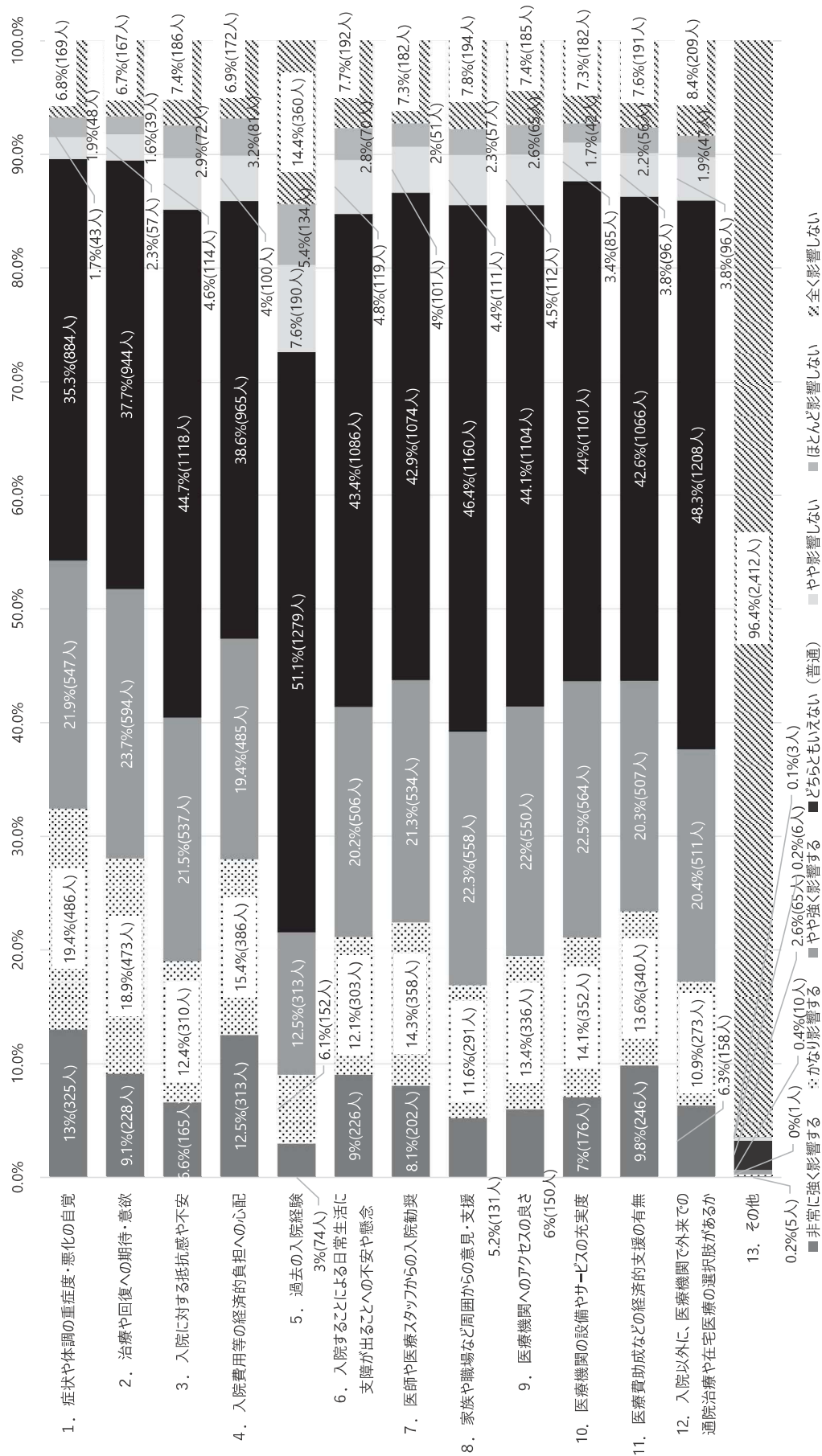
図表 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（75歳以上、n=681）



図表 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（定期通院あり、n=1,949）



図表 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（定期通院なし、n=2,502）



③ オンライン診療及び在宅医療に関する意向

設問 27. コロナ禍前(～2019 年 12 月)とコロナ禍後(2023 年 5 月～)を比較して、あなたのオンライン診療の利用に関する考え方の変化について教えてください。最もあてはまるものを 1 つ選んでください。(単一選択)

<都全体>

東京都全体では、「5. わからない」が 62.8% (2,795 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前と比べてコロナ禍後はできれば利用したいと思うようになった」が 16.1% (716 人)、「4. コロナ禍前と比べてコロナ禍後は利用したくないと思うようになった」が 10.2% (452 人) であった。

<男性>

男性全体では、「5. わからない」が 62.5% (1,391 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前と比べてコロナ禍後はできれば利用したいと思うようになった」が 16.2% (361 人)、「4. コロナ禍前と比べてコロナ禍後は利用したくないと思うようになった」が 10.4% (232 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「5. わからない」が最も多く、20～39 歳で 58.1% (395 人)、40～64 歳で 62.7% (540 人)、65～74 歳で 67.3% (231 人)、75 歳以上で 66.2% (225 人) であった。

<女性>

女性全体では、「5. わからない」が 62.9% (1,392 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前と比べてコロナ禍後はできれば利用したいと思うようになった」が 16.0% (354 人)、「4. コロナ禍前と比べてコロナ禍後は利用したくないと思うようになった」が 9.9% (218 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「5. わからない」が最も多く、20～39 歳で 60.4% (411 人)、40～64 歳で 62.0% (528 人)、65～74 歳で 68.5% (233 人)、75 歳以上で 64.7% (220 人) であった。

図表 コロナ禍前後でのオンライン診療の利用に関する考え方の変化
(性・年齢階級別、N=4,451)

				1	2	3	4	5	
			合 計	と 思 う よ う に な っ た し た い	禍 後 は 積 極 的 に 利 用 し て い な い	と 思 う よ う に な っ た し た い	と 思 う よ う に な っ た し た い	わ か ら な い	
全 体			人数 人	4,451	176	716	312	452	2,795
			割合 %	100.0%	4.0%	16.1%	7.0%	10.2%	62.8%
性・年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数 人	680	28	124	51	82	395	
		割合 %	100.0%	4.1%	18.2%	7.5%	12.1%	58.1%	
	男性 / 40～64歳	人数 人	861	40	129	57	95	540	
		割合 %	100.0%	4.6%	15.0%	6.6%	11.0%	62.7%	
	男性 / 65～74歳	人数 人	343	7	53	21	31	231	
		割合 %	100.0%	2.0%	15.5%	6.1%	9.0%	67.3%	
	男性 / 75歳以上	人数 人	340	13	55	23	24	225	
		割合 %	100.0%	3.8%	16.2%	6.8%	7.1%	66.2%	
	女性 / 20～39歳	人数 人	681	38	108	49	75	411	
		割合 %	100.0%	5.6%	15.9%	7.2%	11.0%	60.4%	
	女性 / 40～64歳	人数 人	851	32	142	66	83	528	
		割合 %	100.0%	3.8%	16.7%	7.8%	9.8%	62.0%	
	女性 / 65～74歳	人数 人	340	8	49	22	28	233	
		割合 %	100.0%	2.4%	14.4%	6.5%	8.2%	68.5%	
	女性 / 75歳以上	人数 人	340	10	55	23	32	220	
		割合 %	100.0%	2.9%	16.2%	6.8%	9.4%	64.7%	
	その他・回答しない / 20～39歳	人数 人	11	0	1	0	0	10	
		割合 %	100.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	90.9%	
	その他・回答しない / 40～64歳	人数 人	3	0	0	0	2	1	
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	33.3%	
	その他・回答しない / 65～74歳	人数 人	0	0	0	0	0	0	
		割合 %	-	-	-	-	-	-	
	その他・回答しない / 75歳以上	人数 人	1	0	0	0	0	1	
		割合 %	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

設問 32. コロナ禍前(～2019 年 12 月)とコロナ禍後(2023 年 5 月～)を比較して、あなたの在宅医療の利用に関する考え方の変化について教えてください。最もあてはまるものを1つ選んでください。(単一選択)

<都全体>

東京都全体では、「5. わからない」が 66.8% (2,972 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前と比べてコロナ禍後はできれば利用したいと思うようになった」が 12.4% (552 人)、「4. コロナ禍前と比べてコロナ禍後は利用したくないと思うようになった」が 11.3% (502 人) であった。

<男性>

男性全体では、「5. わからない」が 65.2% (1,450 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前と比べてコロナ禍後はできれば利用したいと思うようになった」が 13.0% (289 人)、「4. コロナ禍前と比べてコロナ禍後は利用したくないと思うようになった」が 11.9% (265 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「5. わからない」が最も多く、20～39 歳で 60.6% (412 人)、40～64 歳で 65.6% (565 人)、65～74 歳で 70.8% (243 人)、75 歳以上で 67.6% (230 人) であった。

<女性>

女性全体では、「5. わからない」が 68.4% (1,512 人) と最も多く、次いで「2. コロナ禍前と比べてコロナ禍後はできれば利用したいと思うようになった」が 11.8% (262 人)、「4. コロナ禍前と比べてコロナ禍後は利用したくないと思うようになった」が 10.6% (234 人) であった。

また、年齢階級別でも、全ての年齢階級で「5. わからない」が最も多く、20～39 歳で 65.6% (447 人)、40～64 歳で 70.0% (596 人)、65～74 歳で 68.8% (234 人)、75 歳以上で 69.1% (235 人) であった。

図表 在宅医療の利用に関する考え方の変化（性・年齢階級別、N=4,451）

				合 計	1 と 思 う よ う に な っ た し た い	2 と 思 う よ う に な っ た し た い	3 い と 思 う よ う に な っ た し た い	4 う よ う に な っ た し た い	5 わ か ら な い	
全 体			人数	人	4,451	130	552	295	502	2,972
			割合	%	100.0%	2.9%	12.4%	6.6%	11.3%	66.8%
性・年 齢 別	男性 / 20～39歳	人数	人	680	26	106	47	89	412	
		割合	%	100.0%	3.8%	15.6%	6.9%	13.1%	60.6%	
	男性 / 40～64歳	人数	人	861	26	107	54	109	565	
		割合	%	100.0%	3.0%	12.4%	6.3%	12.7%	65.6%	
	男性 / 65～74歳	人数	人	343	9	35	25	31	243	
		割合	%	100.0%	2.6%	10.2%	7.3%	9.0%	70.8%	
	男性 / 75歳以上	人数	人	340	6	41	27	36	230	
		割合	%	100.0%	1.8%	12.1%	7.9%	10.6%	67.6%	
	女性 / 20～39歳	人数	人	681	21	83	37	93	447	
		割合	%	100.0%	3.1%	12.2%	5.4%	13.7%	65.6%	
	女性 / 40～64歳	人数	人	851	26	89	63	77	596	
		割合	%	100.0%	3.1%	10.5%	7.4%	9.0%	70.0%	
	女性 / 65～74歳	人数	人	340	5	45	25	31	234	
		割合	%	100.0%	1.5%	13.2%	7.4%	9.1%	68.8%	
	女性 / 75歳以上	人数	人	340	11	45	16	33	235	
		割合	%	100.0%	3.2%	13.2%	4.7%	9.7%	69.1%	
	その他・回答しない / 20～39歳	人数	人	11	0	1	1	2	7	
		割合	%	100.0%	0.0%	9.1%	9.1%	18.2%	63.6%	
	その他・回答しない / 40～64歳	人数	人	3	0	0	0	1	2	
		割合	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	
	その他・回答しない / 65～74歳	人数	人	0	0	0	0	0	0	
		割合	%	-	-	-	-	-	-	
	その他・回答しない / 75歳以上	人数	人	1	0	0	0	0	1	
		割合	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

(3) 子どもの外来及び入院に関する受療意識と行動

① 子どもの有無

設問 39. あなたが養育している、18 歳未満の子どもはいますか。（単一選択）

子どもを持つ親（回答者 1,000 人）の年代については、40 代が 41.7%（417 人）と最も多く、次いで 30 代が 30.3%（303 人）、50 代以上が 21.1%（211 人）、20 代が 6.9%（69 人）であった。

図表 子どもを持つ親の年代（n=1,000）

				合 計
全 体				1,000
				割合 100.0%
年 齢 別	20代	人数	人	69
		割合	%	6.9%
	30代	人数	人	303
		割合	%	30.3%
	40代	人数	人	417
		割合	%	41.7%
	50代以上	人数	人	211
		割合	%	21.1%

② 子どもの外来に係る意識と受療行動

ア サマリ

【今後の子どもの外来受診に係る意識と受療行動】

■ 今後の子どもの外来受診に係る意向

<子どもの受診頻度に係る考え方>

東京都全体では、今後、子どもの受診が必要となった際の考え方については、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が 65.1%（651 人）と最も多く、次いで「4. わからない」が 17.3%（173 人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が 10.2%（102 人）となっており、現状と同じ頻度での受診を望む傾向が見られた。

親の年代区分別では、全ての年代で「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が最も多く、年齢が高くなるほどその割合が高くなる傾向が見られた。

<子どもの外来受診や受診頻度に影響する理由>

東京都全体では、子どもの外来受診の考え方や受診頻度に影響する理由として「2. 子どもの病気や健康状態への不安・心配」が 66.4%（664 人）、「3. 子どもの体調不良や症状の重さ」が 66.4%（664 人）と最も多く、次いで「1. 子どもの健康や予防への意識」が 62.9%（629 人）であった。親が子どもの外来受診や受診頻度を考える際は、子どもの体調不良や症状に基づく受診ニーズや不安・心配、予防的な考えなど複数の理由が関わっていることがうかがえた。

親の年代区分別では、全年代で「3. 子どもの体調不良や症状の重さ」を回答した割合が高く、20～40 代では「2. 子どもの病気・健康状態への不安・心配」も高い割合となっており、いずれの年代においても子どもの体調や症状、不安・心配は外来の受診行動の理由となっていることがうかがえた。

<子どもの外来受診や受診頻度に影響しない理由>

東京都全体では、子どもの外来受診や受診頻度に影響しない理由として「13. メディアや SNS による健康情報」22.1%（221 人）が最も多く、次に「5. 自身の忙しさや他の優先事項があることによる時間の都合」15.1%（151 人）、「7. 子どもの症状にあった市販薬の有無」13.1%（131 人）であった。

親の年代区分別では、20 代では「5. 忙しさによる時間の都合」「13. メディアや SNS の健康情報」「7. 子どもの症状に合った市販薬の有無」が上位となっていた。また、30 代、40 代、50 代以上では、「13. メディアや SNS の健康情報」が、他の選択肢よりも影響しない理由として選ばれる割合が多い傾向が見られた。

イ 調査結果

設問 42. 設問 39 で 「1. いる」 と回答された方にお伺いします。

今後、自身の子どもの外来を受診させる頻度の考え方について、最もあてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が65.1%（651人）と最も多く、次いで「4. わからない」が17.3%（173人）、「3. 今までよりも、受診する頻度を減らしたい」が10.2%（102人）であった。

<親の年代区分別>

親の年代区分別では、全ての年代で「2. 今までと同じ頻度で受診したい」が最も多く、20代で53.6%（37人）、30代で57.8%（175人）、40代で66.7%（278人）、50代以上で76.3%（161人）であった。

図表 今後自身の子どもの外来を受診させる頻度（親の年代区分別、n=1,000）

				合 計	1 度　今 を　ま 増　で や　よ し　り た　も い　、 受　診 頻	2 診　今 し　ま た　で い　と 同　じ 頻　度 で　受	3 る　今 頻　度 を　減 ら　し た　い 受　診　す	4 わ か ら な い	
全　　体			人数	人	1,000	74	651	102	173
			割合	%	100.0%	7.4%	65.1%	10.2%	17.3%
年 齢 別	20代	人数	人	69	10	37	7	15	
		割合	%	100.0%	14.5%	53.6%	10.1%	21.7%	
	30代	人数	人	303	26	175	32	70	
		割合	%	100.0%	8.6%	57.8%	10.6%	23.1%	
	40代	人数	人	417	26	278	53	60	
		割合	%	100.0%	6.2%	66.7%	12.7%	14.4%	
	50代以上	人数	人	211	12	161	10	28	
		割合	%	100.0%	5.7%	76.3%	4.7%	13.3%	

設問 43. 設問 39 で 「1. いる」 と回答された方にお伺いします。

今後、自身の子どもの外来を受診させるときに、外来受診の考え方や受診頻度に影響すると思われることを教えてください。（影響度を 7 段階で選択）

※その他の事項がない場合は、その他の項目は「全く影響しない」をお選びください。

外来受診の考え方や受診頻度に影響すると思われることについて、「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」の選択肢を選択した場合は、「影響する群」とし、「全く影響しない」「ほとんど影響しない」「やや影響しない」の選択肢を選択した場合は「影響しない群」とする。

■ 子どもの外来受診の考え方や受診頻度に影響すると思われること（影響する群）

<都全体>

東京都全体では、「2. 子どもの病気や健康状態への不安・心配」が 66.4%（664 人）、「3. 子どもの体調不良や症状の重さ」が 66.4%（664 人）と最も多く、次いで「1. 子どもの健康や予防への意識」が 62.9%（629 人）であった。

<親の年代区分別>

親の年代区分別では、40 代以下で「2. 子どもの病気や健康状態への不安・心配」の回答が最も多く、20 代で 68.1%（47 人）、30 代で 65.0%（197 人）、40 代で 68.3%（285 人）であった。

50 代では、「3. 子どもの体調不良や症状の重さ」の回答が最も多く、68.7%（145 人）であった。

■ 子どもの外来受診の考え方や受診頻度に影響しない理由（影響しない群）

<都全体>

東京都全体では、影響しないと思われることは、「13. メディアや SNS による健康情報」が 22.1%（221 人）と最も多く、次いで「5. 自身の忙しさや他の優先事項があることによる時間の都合」が 15.1%（151 人）、「7. 子どもの症状にあった市販薬の有無」が 13.1%（131 人）であった。

<親の年代区分別>

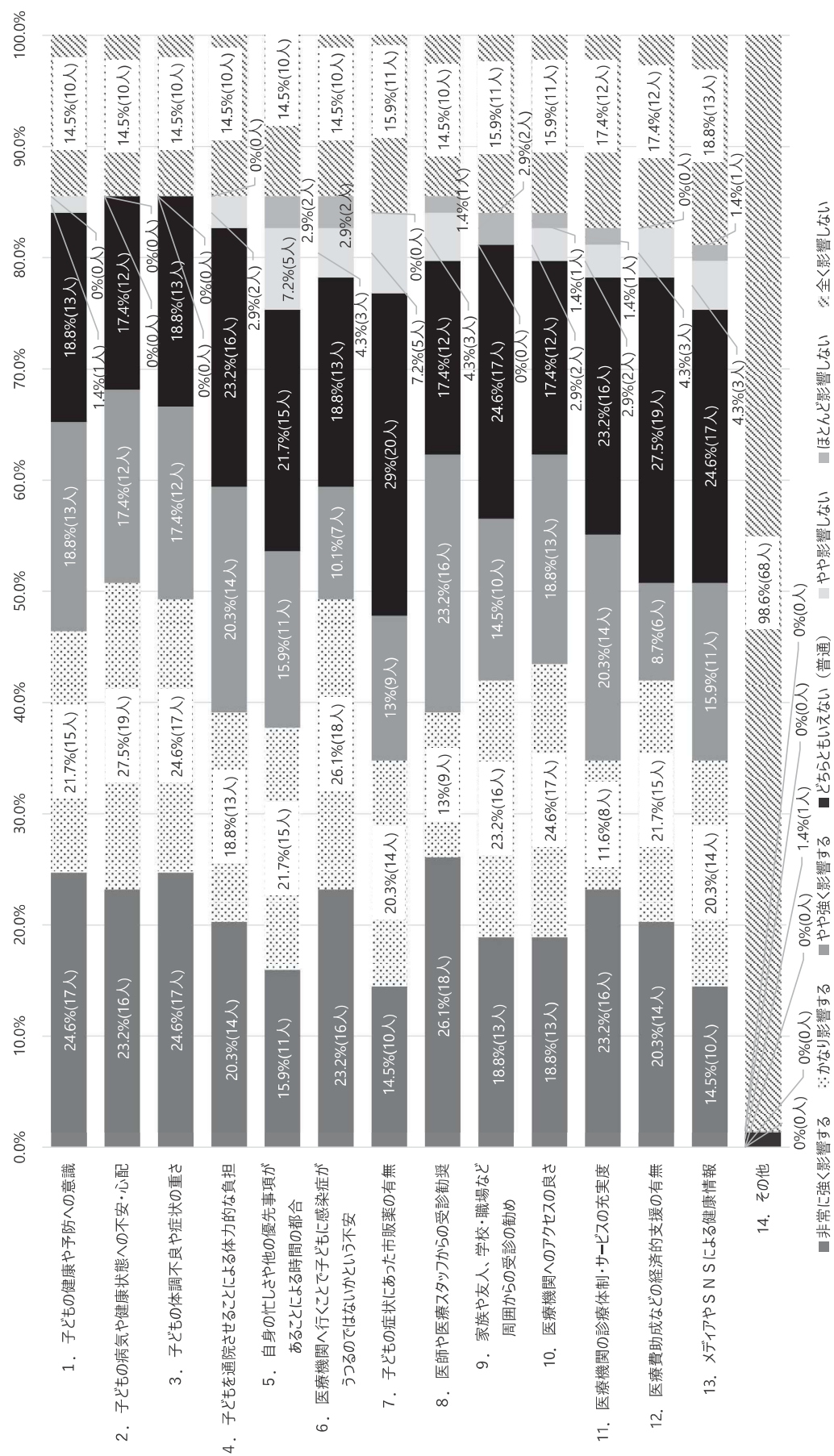
親の年代区分別では、影響しないと思われることは、20 代は「5. 自身の忙しさや他の優先事項があることによる時間の都合」が「13. メディアや SNS による健康情報」が 24.6%（17 人）と同率で最も多く、次いで「7. 子どもの症状にあった市販薬の有無」が 23.2%（16 人）と僅差で続いた。

30 代以降では「13. メディアや SNS による健康情報」の回答割合が最も高く、30 代で 18.8%（57 人）、40 代で 22.3%（93 人）、50 代以上で 25.6%（54 人）であった。

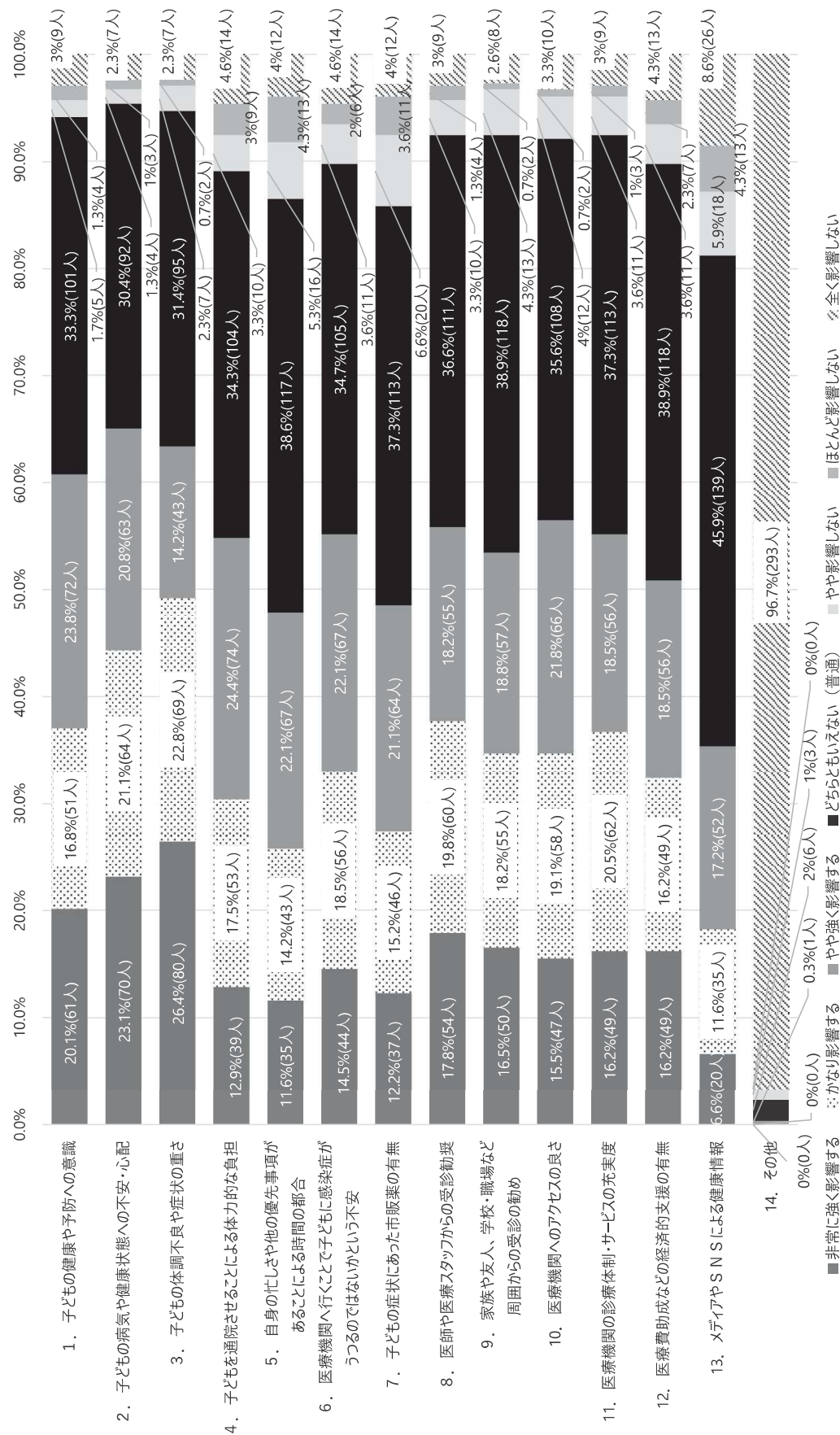
図表 今後、子どもの受診に影響する・影響しないと思われること（都全体、n=1,000）



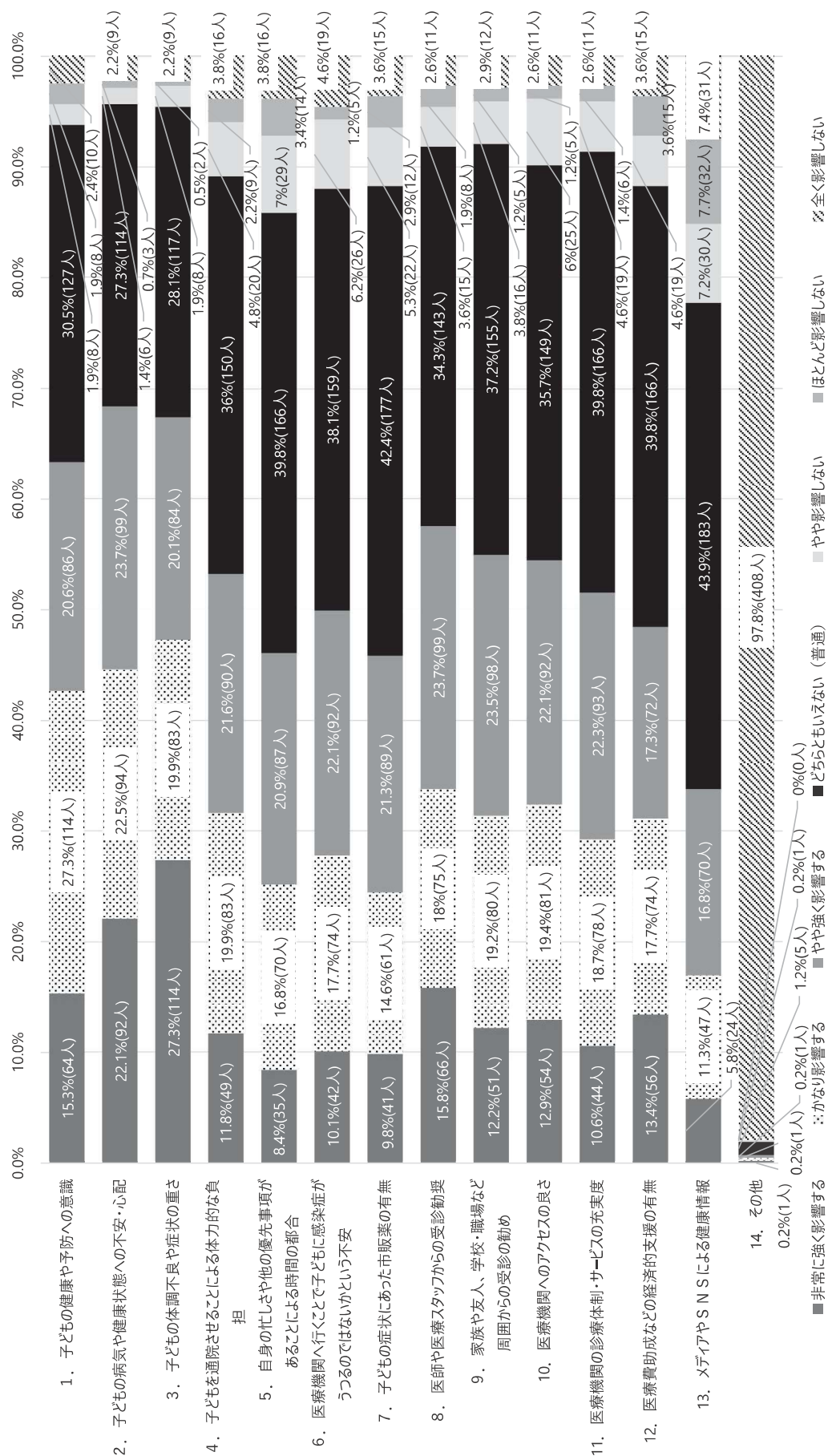
図表 今後、子どもの受診に影響する・影響しないと思われること（20代、n=69）



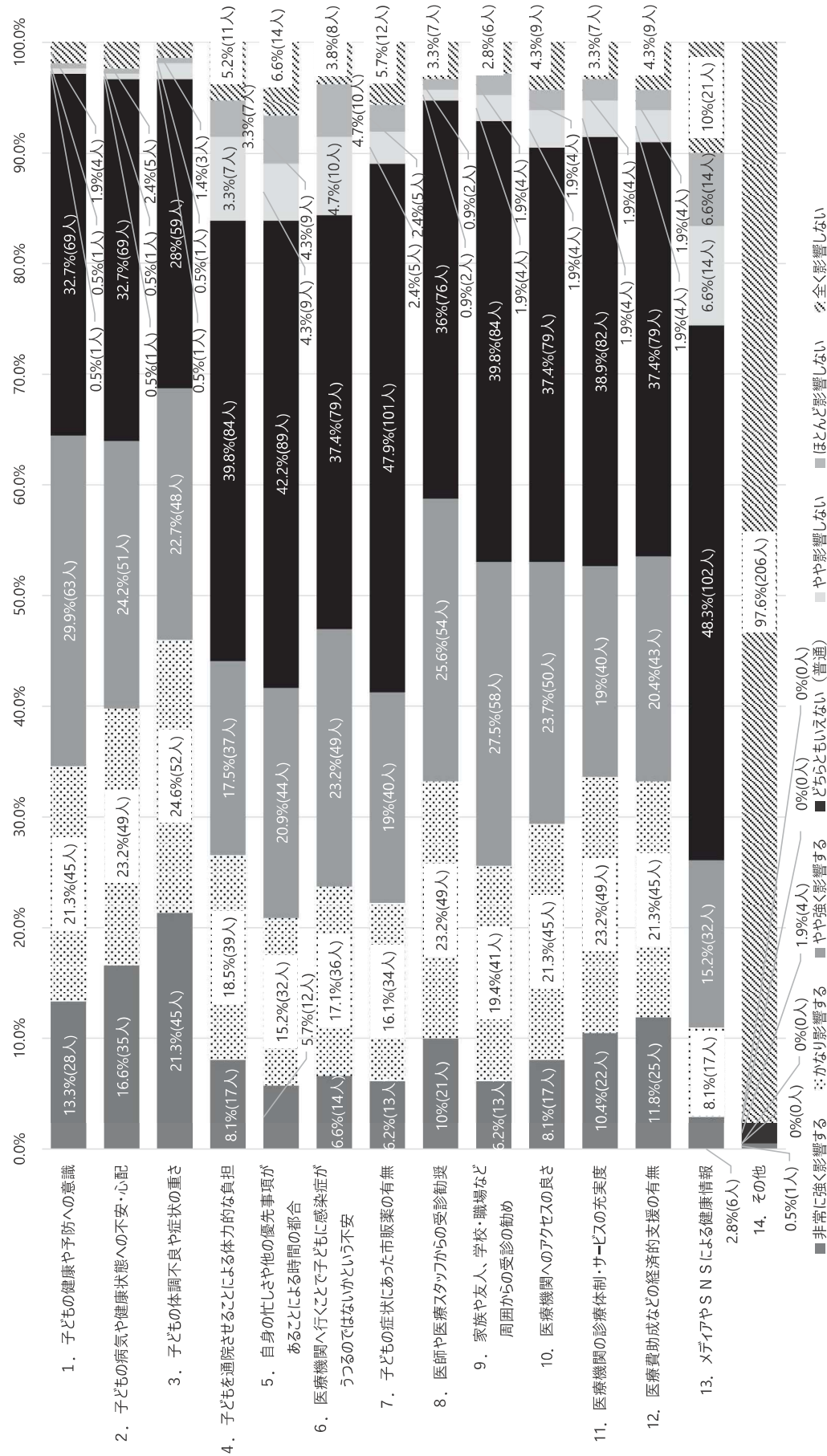
図表 今後、子どもの受診に影響する・影響しないと思われること（30代、n=303）



図表 今後、子どもの受診に影響すること（40代、n=417）



図表 今後、子どもの受診に影響すること（50代以上、n=211）



③ 子どもの入院に関する受療行動と意識

ア サマリ

【今度の子どもの入院に関する意識】

■ 子どもを入院させる意向

<子どもの入院に係る考え方>

東京都全体では、今後、子どもの入院が必要となった際の考え方については「1. 入院させたいと思う」が 47.8%（478 人）と最も多く、次いで「2. 入院させたいと思わない」が 26.9%（269 人）、「3. わからない」が 25.3%（253 人）と両者は近い水準であった。

親の年代区分別では、全年代で「1. 入院させたいと思う」と回答する割合が高く、特に 50 代以上は他の年代よりも高い傾向が見られた。また、年代が上がるとともに「2. 入院させたいと思わない」の回答割合が少なくなる傾向が見られた。

<子どもの入院期間に係る考え方>

東京都全体では、今後の子どもの入院期間については、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院させたい」が 38.9%（389 人）と最も多く、次いで「4. 現時点ではわからない」30.5%（305 人）であった。

親の年代区分別では、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院させたい」の回答割合が、20 代で 36.2%（25 人）、30 代で 35.0%（106 人）、40 代で 39.1%（163 人）、50 代以上で 45.0%（95 人）となっており、年齢層が高い層で割合が多くなる傾向が見られた。

<今後子どもを入院させることについての考え方に影響する理由>

東京都全体では、今後子どもを入院させることについての考え方に影響する理由として「1. 子どもの症状や体調の悪さ、悪化の程度」が 65.4%（654 人）、「2. 子どもの治療や回復への期待」が 65.4%（654 人）と最も多く、次いで「8. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」が 58.1%（581 人）であった。したがって、親が判断する子どもの入院には、症状に基づく入院ニーズとその回復期待といった心理的要因の影響が最も大きい結果となった。また、専門職によるアドバイスも一定の影響を及ぼしているとみられる。

親の年代区分別では、30 代と 50 代以上で「1. 子どもの症状や体調の悪さ、悪化の程度」の回答が最多である一方で、20 代と 40 代では「2. 子どもの治療や回復への期待」が最多であった。ただし、それぞれの回答割合は同程度であり、子どもの体調と回復への期待を重視する傾向に年代による違いは見られなかった。

<今後子どもの入院の考え方に影響しない理由>

東京都全体では、影響しない理由として「5. 過去に子どもが入院した経験」が 16.3%（163 人）と最も多く、次に「7. 医療機関に入院することで子どもに感染症がうつるのではないかという不安」が 15.4%（154 人）、「4. 入院費用等の経済的負担への心配」が 15.1%（151 人）であった。

親の年代区分別では、年代によって影響しない理由が異なっていた。20 代では「11. 医療機関の設備やサービスの充実度」が 27.5%（19 人）と最も多く、次いで「5. 過去に子どもが

入院した経験」が 26.1%（18 人）と僅差で続いた。30 代では「4. 入院費用等の経済的負担への心配」12.2%（37 人）が最も多く、次いで「5. 過去に子どもが入院した経験」11.6%（35 人）であった。40 代では「4. 入院費用等の経済的負担への心配」「5. 過去に子どもが入院した経験」がいずれも 15.6%（各 65 人）と同率で最も多かった。50 代以上では「5. 過去に子どもが入院した経験」が 21.3%（45 人）と最も多く、次いで「7. 医療機関に入院することで子どもに感染症がうつるのではないかという不安」が 18.5%（39 人）と僅差で続いた。

イ 調査結果

設問 44. 設問 39 で 「1. いる」 と回答された方にお伺いします。

今後、自身の子どもがけがや病気などで入院が必要な状況になった場合の対応について、どのようにお考えですか。あなたの考えとして最もあてはまるものを1つ選んでください。
(単一選択)

<都全体>

東京都全体では、「1. 入院させたいと思う」が 47.8% (478 人)、「2. 入院させたいと思わない」が 26.9% (269 人)、「3. わからない」が 25.3% (253 人)であった。

<親の年代区分別>

全ての年代で「1. 入院させたいと思う」が最も多く、20代で 44.9% (31 人)、30代で 40.6% (123 人)、40代で 46.3% (193 人)、50代以上で 62.1% (131 人)であった。

図表 今後自身の子どもが入院する場合の対応についての考え方
(親の年代区分別、n=1,000)

			合 計	1 と 入 思 院 う さ せ た い い	2 と 入 思 院 わ さ な せ い た い い	3 わ か ら な い
全 体			人数 人	478	269	253
			割合 %	100.0% 47.8%	26.9%	25.3%
年 齢 別	20代	人数 人	69	31	23	15
			割合 %	100.0% 44.9%	33.3%	21.7%
	30代	人数 人	303	123	90	90
			割合 %	100.0% 40.6%	29.7%	29.7%
	40代	人数 人	417	193	115	109
			割合 %	100.0% 46.3%	27.6%	26.1%
	50代以上	人数 人	211	131	41	39
			割合 %	100.0% 62.1%	19.4%	18.5%

設問 45. 設問 39 で 「1. いる」 と回答された方にお伺いします。

今後、自身の子どもが入院する場合の入院期間について、あなたの考えとして最もあてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

<都全体>

東京都全体では、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院させたい」が38.9%（389人）と最も多く、次いで「4. 現時点ではわからない」が30.5%（305人）、「1. できるだけ短い期間で退院させたい」が20.3%（203人）であった。

<親の年代区分別>

親の年代区分別では、20代、40代、50代以上で「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院させたい」が最も多く、20代で36.2%（25人）、40代で39.1%（163人）、50代以上では45.0%（95人）であった。なお、20代では「4. 現時点ではわからない」が33.3%（23人）と僅差で続いた。

30代では、「4. 現時点ではわからない」が最も多く、36.0%（109人）であり、「2. 医師が適切と判断した期間だけ入院させたい」が35.0%（106人）と僅差で続いた。

図表 今後自身の子どもが入院する際の入院期間についての考え方
（親の年代区分別、n=1,000）

					合 計	1 で 退 院 さ せ た い 期 間 だ け	2 間 医 師 が 入 適 切 と 判 断 し た 期	3 す 症 状 ま や で 体 入 調 院 が 十 分 に 回 復	4 現 時 点 で は わ か ら な い
全 体			人数	人	1,000	203	389	103	305
			割合	%	100.0%	20.3%	38.9%	10.3%	30.5%
年 齢 別	20代	人数	人	69	13	25	8	23	
		割合	%	100.0%	18.8%	36.2%	11.6%	33.3%	
	30代	人数	人	303	53	106	35	109	
		割合	%	100.0%	17.5%	35.0%	11.6%	36.0%	
	40代	人数	人	417	87	163	42	125	
		割合	%	100.0%	20.9%	39.1%	10.1%	30.0%	
	50代以上	人数	人	211	50	95	18	48	
		割合	%	100.0%	23.7%	45.0%	8.5%	22.7%	

設問 46. 設問 39 で 「1. いる」 と回答された方にお伺いします。

今後、自身の子どもを入院させることについて、入院の考え方に影響すると思われることを教えてください。（影響度を 7 段階で選択）

※その他の事項がない場合は、その他の項目は「全く影響しない」をお選びください。

入院の考え方に影響すると思われることについて、「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」の選択肢を選択した場合は、「影響する群」とし、「全く影響しない」「ほとんど影響しない」「やや影響しない」の選択肢を選択した場合は、「影響しない群」とする。

■ 子どもの入院の考え方に影響すると思われること（影響する群）

<都全体>

東京都全体では、子どもの入院の考え方に影響すると思われることは、「1. 子どもの症状や体調の悪さ、悪化の程度」が 65.4%（654 人）、「2. 子どもの治療や回復への期待」が 65.4%（654 人）と最も多く、次いで「8. 医師や医療スタッフからの入院勧奨」が 58.1%（581 人）であった。

<親の年代区分別>

親の年代区分別では、子どもの入院の考え方に影響すると思われることは、全ての年代で「1. 子どもの症状や体調の悪さ、悪化の程度」「2. 子どもの治療や回復への期待」の回答割合が高い傾向が見られた。

「1. 子どもの症状や体調の悪さ、悪化の程度」の回答は、20 代で 66.7%（46 人）、30 代で 64.4%（195 人）、40 代で 64.3%（268 人）、50 代以上で 68.7%（145 人）であった。

また、「2. 子どもの治療や回復への期待」の回答は、20 代で 71.0%（49 人）、30 代で 63.4%（192 人）、40 代で 65.0%（271 人）、50 代以上で 67.3%（142 人）であり、「1. 子どもの症状や体調の悪さ、悪化の程度」であった。

■ 子どもの入院の考え方に影響しないと思われること（影響しない群）

<都全体>

東京都全体では、子どもの入院の考え方に影響しないと思われることは、「5. 過去に子どもが入院した経験」16.3%（163 人）が最も多く、次いで「7. 医療機関に入院することで子どもに感染症がうつるのではないかと不安」15.4%（154 人）、「4. 入院費用等の経済的負担への心配」15.1%（151 人）であった。

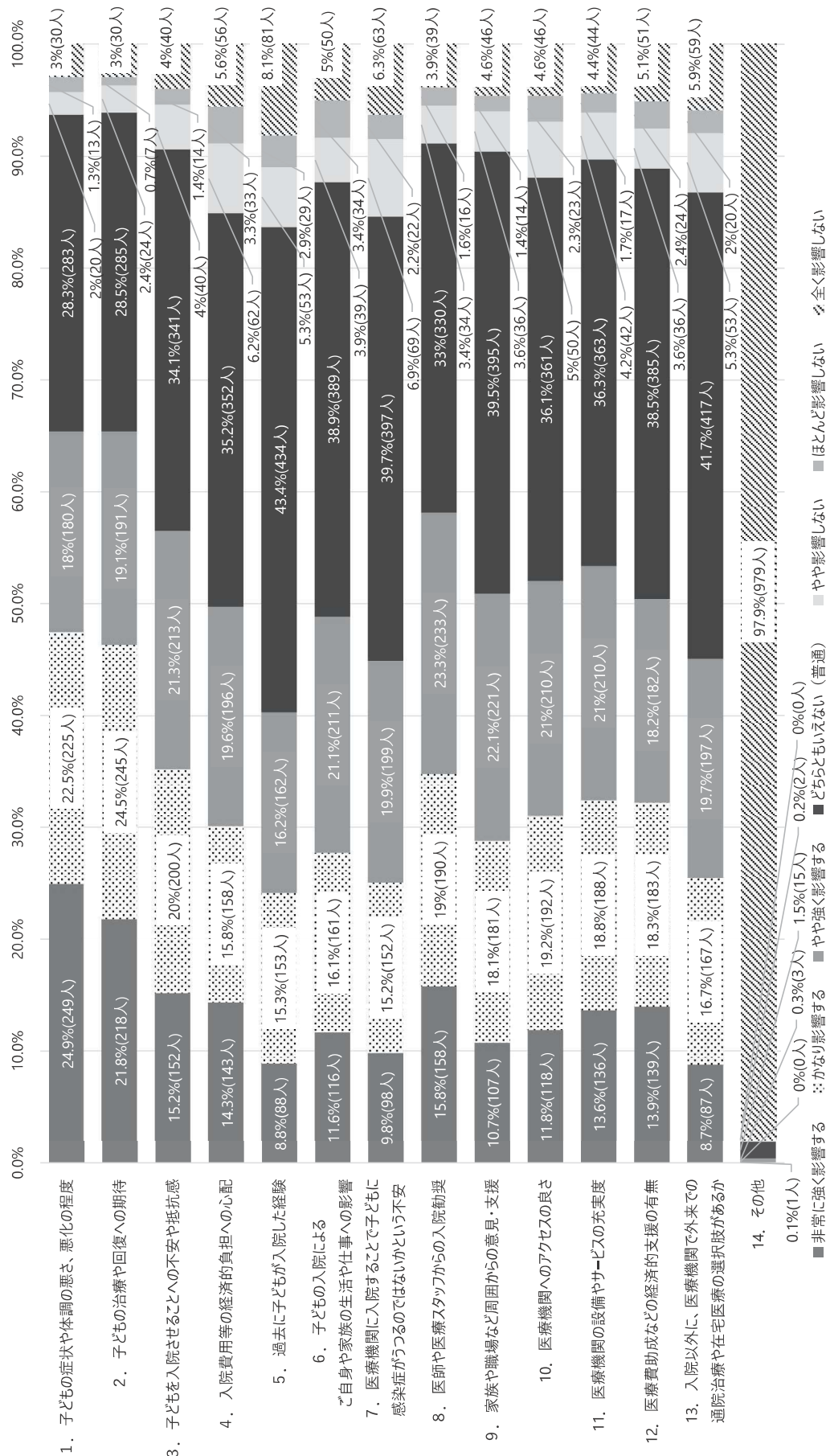
<親の年代区分別>

親の年代区分別では、子どもの入院の考え方に影響しないと思われることは、20 代では「11. 医療機関の設備やサービスの充実度」が 27.5%（19 人）と最も多く、次いで「5. 過去に子どもが入院した経験」が 26.1%（18 人）と僅差で続いた。

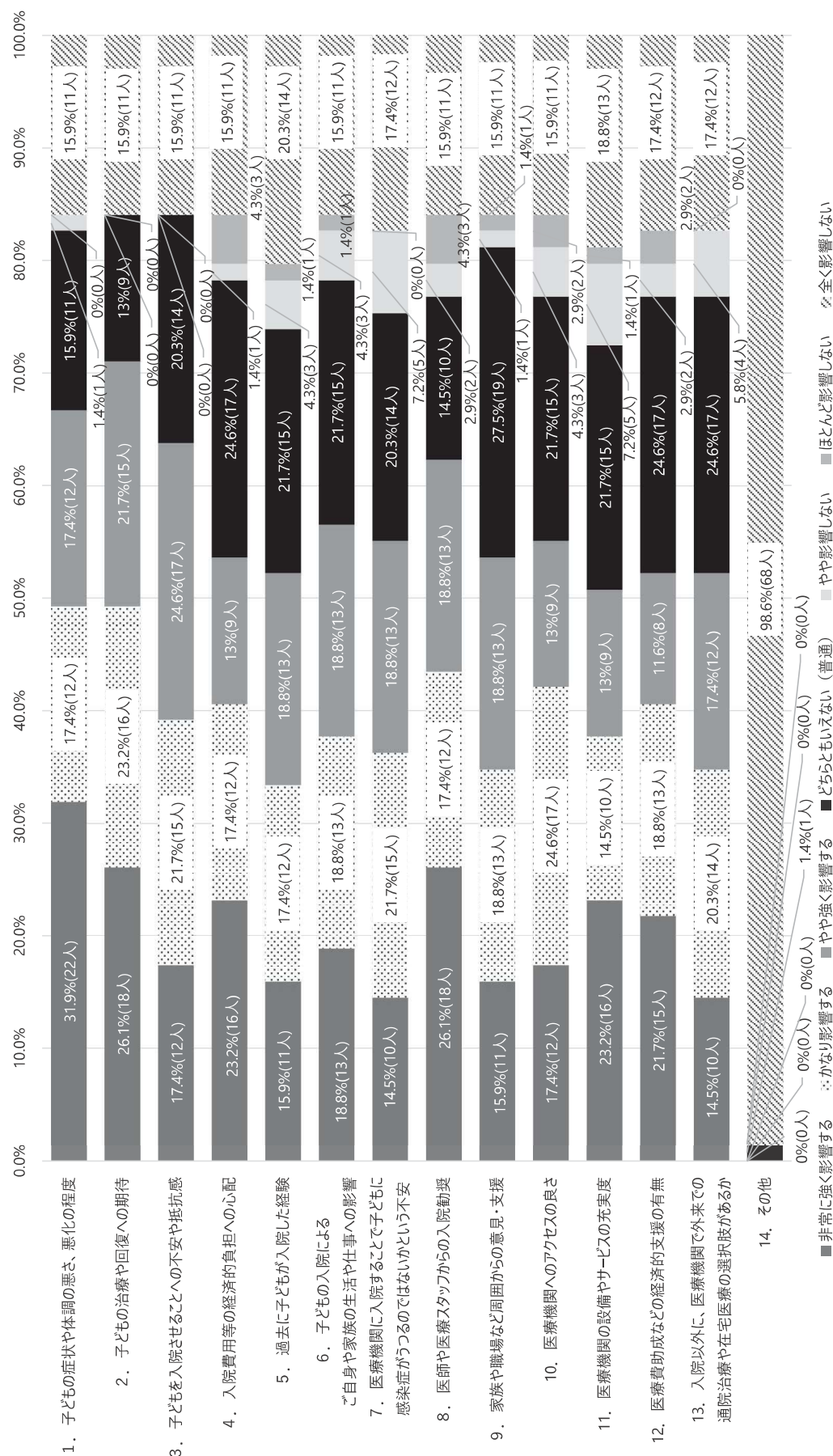
30代では「4. 入院費用等の経済的負担への心配」が12.2%（37人）と最も多く、次いで「5. 過去に子どもが入院した経験」及び「7. 医療機関に入院することで子どもに感染症がうつるのではないかと不安」が11.6%（各35人）と近い水準であった。40代では「4. 入院費用等の経済的負担への心配」「5. 過去に子どもが入院した経験」がいずれも15.6%（65人）と同率で最も多く、次いで「7. 医療機関に入院することで子どもに感染症がうつるのではないかと不安」が15.1%（63人）であった。

50代以上では「5. 過去に子どもが入院した経験」が21.3%（45人）と最も多く、次いで「7. 医療機関に入院することで子どもに感染症がうつるのではないかと不安」が18.5%（39人）と僅差で続いた。

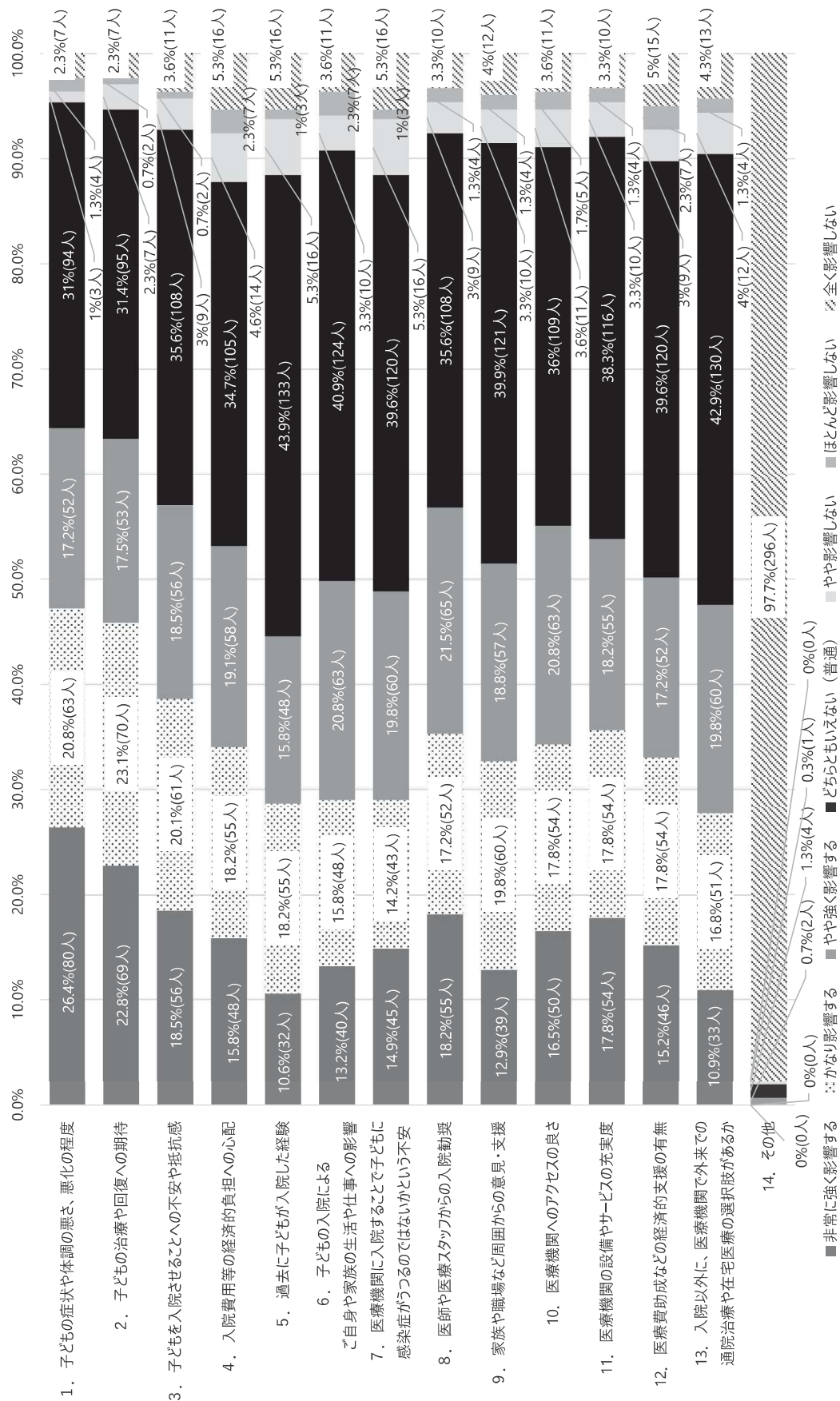
図表 今後の子どもの入院に影響する・影響しないと思われること（都全体、n=1,000）



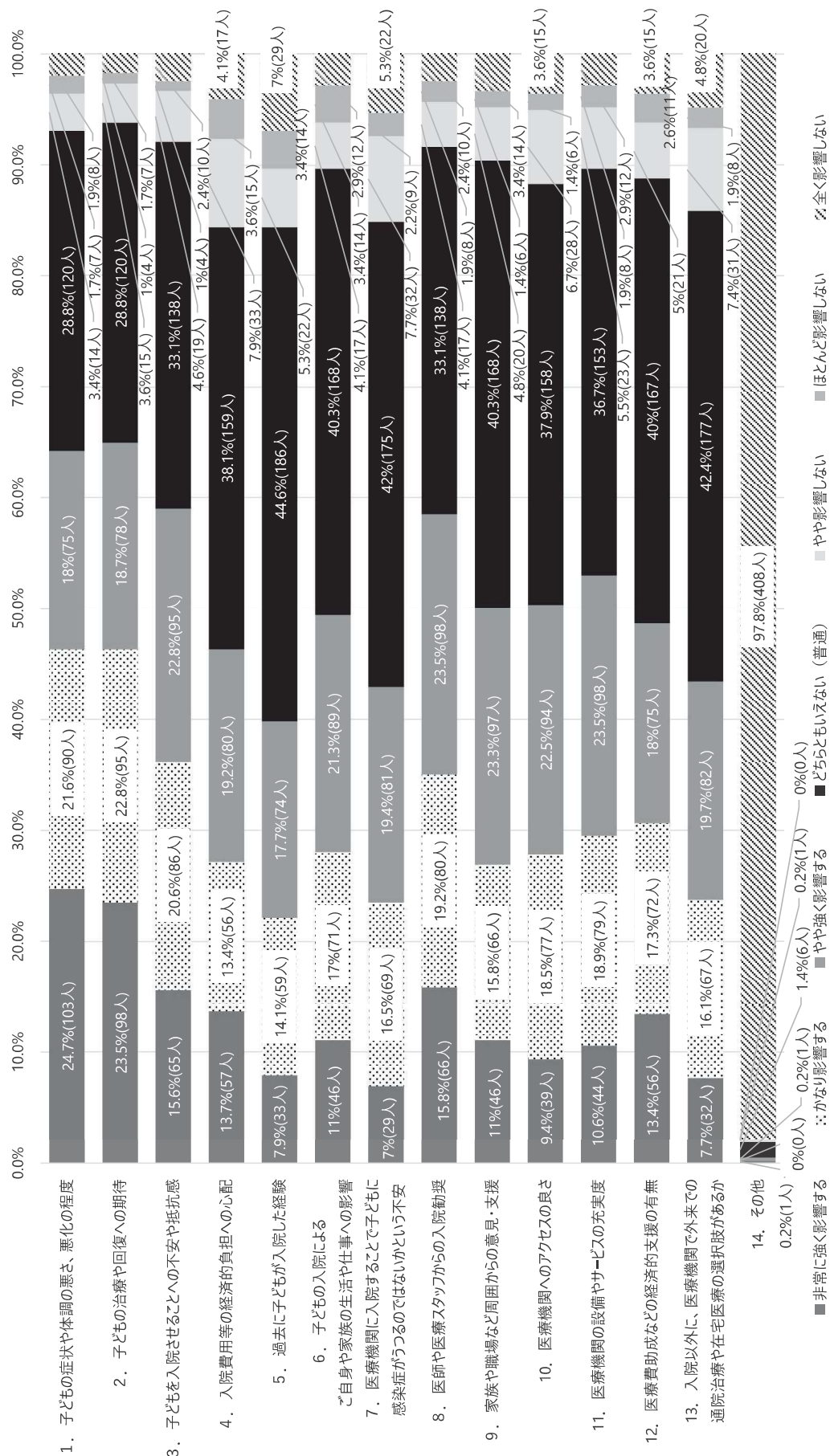
図表 今後の子どもの入院に影響する・影響しないと思われること（20代、n=69）



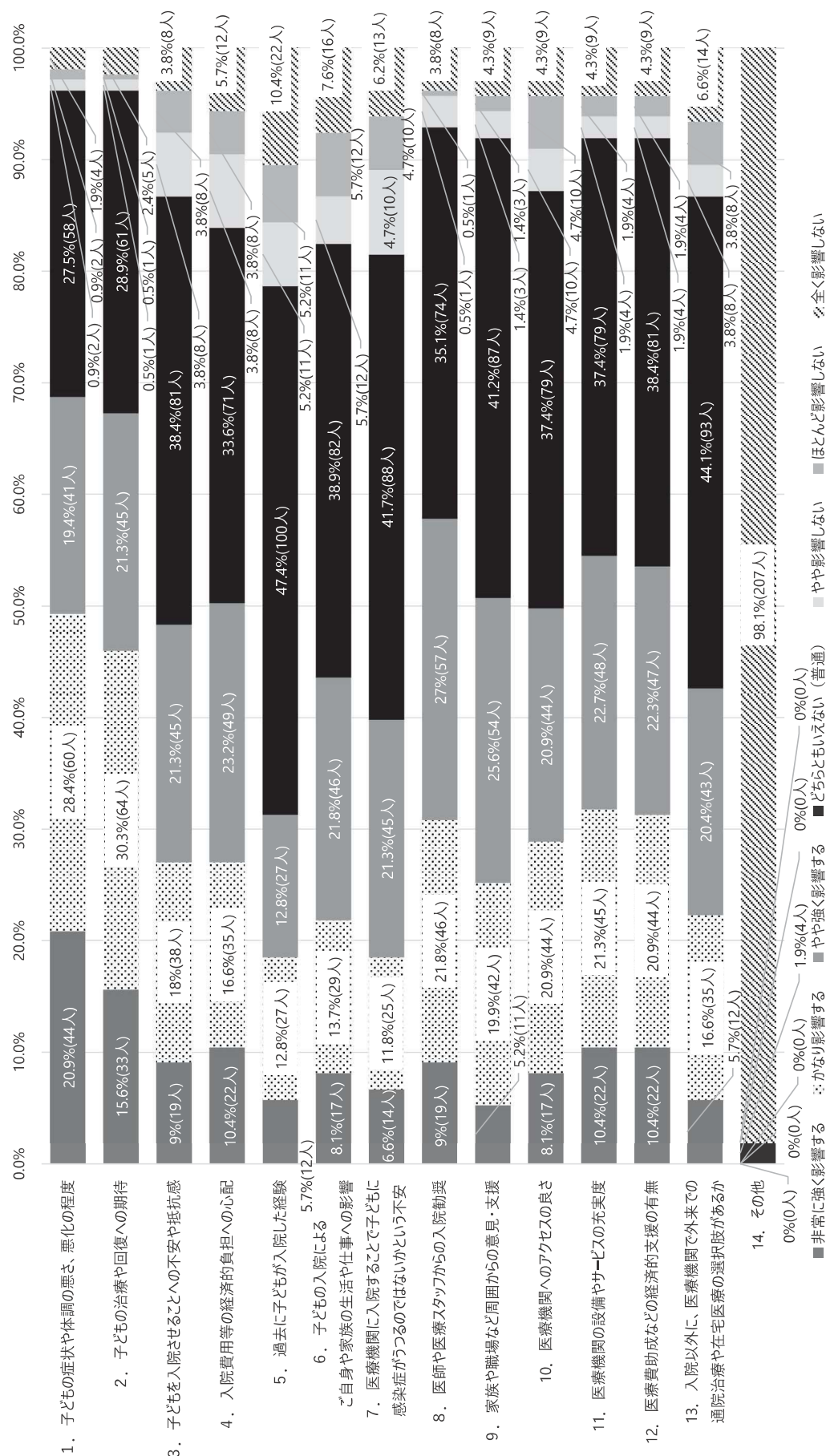
図表 今後の子どもの入院に影響する・影響しないと思われること（30代、n=303）



図表 今後の子どもの入院に影響すること（40代、n=417）



図表 今後の子どもの入院に影響すること（50代以上、n=211）



(4) 地域の医療体制への満足度とニーズ

設問 47. あなたは現在お住まいの地域の医療体制について、どのように感じていますか。あてはまるものを1つ選んでください。（単一選択）

現在居住している地域の医療体制に対する意見については、「2. おおむね満足している」が64.6%（2,874人）と最も多く、次いで「3. あまり満足していない」が15.3%（681人）、「1. 満足している」が13.5%（602人）であった。

図表 現在居住している地域の医療体制に対する意見（N=4,451）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	満足している	602	13.5%
2	おおむね満足している	2,874	64.6%
3	あまり満足していない	681	15.3%
4	満足していない	294	6.6%
	合計	4,451	100.0%

設問 48. あなたは現在お住まいの地域の医療体制において、あなたが充実を希望するものを教えてください。（複数選択／最大3つ）

現在居住している地域の医療体制において充実を希望するものについては、「23. 特になし」が34.0%（1,514人）と最も多く、次いで「3. 夜間・休日診療の充実（夜間・休日に受診できる医療機関の充実）」が33.0%（1,468人）、「1. 救急医療の充実」が29.3%（1,305人）であった。

図表 現在居住している地域の医療体制において、充実を希望するもの（N=4,451）
（複数選択）

#	選択肢	人数(人)	割合(%)
1	救急医療の充実	1,305	29.3%
2	小児救急医療の充実	367	8.2%
3	夜間・休日診療の充実（夜間・休日に受診できる医療機関の充実）	1,468	33.0%
4	夜間・休日を含む往診体制の充実（自宅に医師が訪問し、診療する医療機関の充実）	430	9.7%
5	がん医療の充実	276	6.2%
6	脳疾患医療の充実	131	2.9%
7	心疾患医療の充実	134	3.0%
8	精神医療の充実	160	3.6%
9	周産期医療（妊娠から出産後までの母子医療）の充実	46	1.0%
10	小児医療の充実	146	3.3%
11	在宅医療（訪問診療・訪問看護等）の充実	163	3.7%
12	長期療養施設の充実	145	3.3%
13	医療機関への送迎バスの実施	208	4.7%
14	健康相談窓口の充実	250	5.6%
15	健康診断・検診メニューの充実	360	8.1%
16	リハビリテーションの充実	137	3.1%
17	オンライン診療の充実	265	6.0%
18	オンライン服薬指導の充実	66	1.5%
19	処方薬の配送サービスの充実	170	3.8%
20	病院と診療所の情報連携の充実	297	6.7%
21	情報公開サービスの充実	124	2.8%
22	その他	40	0.9%
23	特になし	1,514	34.0%
	全体	4,451	-

第4章 病院患者調査

1 調査の概要

(1) 調査目的

実際に医療の提供を受けている患者の受療に対する意識や行動の変化を把握する。具体的には、下記3点を把握して整理する。

- 新型コロナウイルス感染症拡大前と新型コロナウイルス感染症5類移行後において、都民の医療機関への受診に対する意識・受療行動の変化を把握する。
- 新型コロナウイルス感染症拡大前と新型コロナウイルス感染症5類移行後において、都民の医療機関への受診に対する意識・受療行動の変化の要因を把握する。
- 新型コロナウイルス感染症拡大前と新型コロナウイルス感染症5類移行後において、都民の疾病予防や健康に関する意識の変化を把握する。

(2) 調査対象

都が指定する2病院（社会医療法人社団正志会南町田病院及び医療法人社団大坪会東和病院）の患者を対象とした。

- 入院患者調査：合計約150人
- 外来患者調査：合計約500人

(3) 調査時期

- 入院患者調査
 - 令和7（2025）年9月5日（金）～令和7（2025）年10月15日（水）
- 外来患者調査
 - 令和7（2025）年9月8日（月）、10日（水）、16日（火）、17日（水）

(4) 調査手法

紙によるアンケート調査

(5) 回収数

年齢階級別の割合及び人数については、入院患者調査・外来患者調査ともに、設問ごとに無効回答・無回答を除いて算出している。

また、割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は必ずしも100%とならない。

- 入院患者調査：108 件
年齢階級別の回答者割合及び人数は、20～39 歳が 4.6%（5 人）、40～64 歳が 19.4%（21 人）、65～74 歳が 19.4%（21 人）、75 歳以上が 56.5%（61 人）であった。
- 外来患者調査：581 件
年齢階級別の回答者割合及び人数は、20～39 歳が 8.7%（50 人）、40～64 歳が 42.2%（242 人）、65～74 歳が 21.6%（124 人）、75 歳以上が 28.1%（161 人）であった。

(6) アンケート項目

アンケート項目は全 49 設問で、設問構成は以下のとおりである。なお、「6.子どもの外来受診・入院についての考え方」は、18 歳未満の子どもを持つ保護者のみ回答を求めた。

■ アンケート項目

-
1. 基本情報
 2. 回答者属性
 3. 医療機関への受療行動（外来）に係る意識の変化とその要因
 - 3-1. 外来受診に関する意識の変化
 - 3-2. オンライン診療の認知度・ニーズ
 4. 医療機関への受療行動（入院）に係る意識の変化とその要因
 - 4-1. 入院に関する意識の変化
 - 4-2. 在宅医療の認知度・ニーズ
 5. 疾病予防及び健康に対する意識
 6. 子どもの外来受診・入院についての考え方（18 歳未満の子どもの保護者における外来受診・入院に対する意識と受療行動の変化・要因）
 7. 地域医療に対する満足度とニーズ
-

2 調査結果サマリ

各設問の集計・分析結果については、別紙を参照。

入院患者調査・外来患者調査ともに、設問ごとに無効回答・無回答を除いて回答数・回答割合を算出しているため、n 数が異なる場合がある。

また、「外来受診に影響する・影響しないと思われること」「入院の考え方に影響する・影響しないと思われること」に関する設問では、選択肢ごとに無効回答・無回答を除いて回答数・回答割合を算出しているため、n 数が異なる場合がある。

なお、割合は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は必ずしも 100%とならない。

(1) 外来に関する意識

① 今後の外来受診に関する意向（単一回答）

■ 入院患者調査

- 受診意向（n=101）
今後、外来受診が必要な状況となった場合に、「必ず受診する」54.5%（55 人）が最も多く、次に「できるだけ受診する」35.6%（36 人）であった。
- 受診頻度（n=99）
受診頻度については「今までと同じ頻度で受診したい」72.7%（72 人）で最多であった。

■ 外来患者調査

- 受診意向（n=576）
今後、外来受診が必要な状況となった場合に、「必ず受診する」50.5%（291 人）が最も多く、次に「できるだけ受診する」43.4%（250 人）であった。
- 受診頻度（n=579）
受診頻度については「今までと同じ頻度で受診したい」67.0%（388 人）が最多であった。

② 外来受診に影響する・影響しないと思われること（単一回答）

「健康や予防への意識」「病気や健康状態への不安・心配」「体調不良や症状の自覚」「通院による体力的な負担」「忙しさや他の優先事項があることによる時間の都合」「医療機関へ行くことで感染症がうつるのではないかという不安」「症状にあった市販薬の有無」「医師や医療スタッフからの受診勧奨」「家族や友人、職場など周囲からの受診の勧め」「医療機関へのアクセスの良さ（通いやすさ・交通手段など）」「医療機関の診療体制・サービスの充実度」「医療費助成などの経済的支援」「メディアやSNSによる健康情報」の13項目（その他を除く）について、それぞれ「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」「どちらともいえない（普通）」「やや影響しない」「ほとんど影響しない」「全く影響しない」の7段階で質問した。項目ごとに無効回答・無回答を除いて回答数・回答割合を算出している。

なお、「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」の選択肢を選択した場合者を「影響する群」として集計した。

■ 入院患者調査

「影響する群」については、外来受診に影響すると思われることは、「体調不良や症状の自覚」51.5%（50 人）が最も多く、次に「医師や医療スタッフからの受診勧奨」が50.0%（48 人）、「医療機関へのアクセスの良さ（通いやすさ・交通手段など）」が49.0%（47 人）であった。

■ 外来患者調査

「影響する群」については、外来受診に影響すると思われることは、「体調不良や症状の自覚」64.0%（369 人）が最も多く、次に「医療機関へのアクセスの良さ（通いやすさ・交通手段など）」62.3%（359 人）、「医師や医療スタッフからの受診勧奨」62.3%（357 人）であった。

(2) 入院に関する意識

① 今後の入院に関する意識（単一回答）

■ 入院患者調査

- 入院意向（n=102）
今後、入院が必要な状況になった場合に、「入院したいと思う」63.7%（65 人）が最も多かった。
- 入院期間（n=102）
入院期間については、「医師が適切と判断した期間だけ入院したい」38.2%（39 人）が最も多く、次に「できるだけ短期間で退院したい」34.3%（35 人）であった。

■ 外来患者調査

- 入院意向（n=579）
今後、入院が必要な状況になった場合、「入院したいと思う」68.9%（399 人）が最も多かった。
- 入院期間（n=578）
入院期間については、「医師が適切と判断した期間だけ入院したい」45.6%（264 人）が最も多く、次に「できるだけ短期間で退院したい」31.3%（181 人）であった。

② 入院の考え方に影響する・影響しないと思われること（単一回答）

「症状や体調の重症度・悪化の自覚」「治療や回復への期待・意欲」「入院に対する抵抗感や不安」「入院費用等の経済的負担への心配」「過去の入院経験」「入院することによる日常生活に支障が出ることへの不安や懸念」「医師や医療スタッフからの入院勧奨」「家族や職場など周囲からの意見・支援」「医療機関の設備やサービスの充実度」「医療費助成などの経済的支援の有無」「入院以外に、医療機関で外来での通院治療や在宅医療の選択肢があるか」の 12 項目（その他を除く）について、それぞれ「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」「どちらともいえない（普通）」「やや影響しない」「ほとんど影響しない」「全く影響しない」の 7 段階で質問した。項目ごとに無効回答・無回答を除いて回答数・回答割合を算出している。

なお、「非常に強く影響する」「かなり影響する」「やや強く影響する」の選択肢を選択した場合を「影響する群」として集計した。

■ 入院患者調査

「影響する群」については、入院の考え方に影響すると思われることは、「治療や回復への期待・意欲」63.2%（60人）が最も多く、次に「症状や体調の重症度・悪化の自覚」60.4%（58人）、「医療機関の診療体制・サービスの充実度」57.7%（56人）であった。

■ 外来患者調査

「影響する群」については、入院の考え方に影響すると思われることは、「治療や回復への期待・意欲」74.8%（433人）が最も多く、次に「症状や体調の重症度・悪化の自覚」74.7%（432人）、「医師や医療スタッフからの入院勧奨」68.0%（393人）であった。

(3) 健康に関する意識

① コロナ禍前後の健康に関する意識の変化（単一回答）

■ 入院患者調査（n=104）

コロナ禍前（～2019年12月）とコロナ禍後（2023年5月～）を比較して、健康に対する意識は、「意識は変わらない」54.8%（57人）が最も多く、次に「まあまあ意識が高くなった」28.8%（30人）、「非常に高くなった」14.4%（15人）であった。

■ 外来患者調査（n=578）

コロナ禍前（～2019年12月）とコロナ禍後（2023年5月～）を比較して、健康に対する意識は、「意識は変わらない」49.1%（284人）が最も多く、次に「まあまあ意識が高くなった」37.4%（216人）、「非常に高くなった」13.3%（77人）であった。