

2024年7月30日

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカルカンパニー

「My Health, Myself — 私の健康のために、私ができること。」プロジェクト ヘルスリテラシー自己評価調査結果（47都道府県20代～60代男女11,750人）と 「人生100年時代のヘルスリテラシー※¹白書」を公表

「自分は健康だ」と思う人は43.6%と半数以下。年齢とともに寿命より健康寿命の延伸を望むように。不調時、約6割が「様子見」。男女20代・男性60代は健康管理のデジタル活用に積極的

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカルカンパニー（本社：東京都千代田区、代表取締役プレジデント：玉井孝直、以下「ジョンソン・エンド・ジョンソン メドテック」）は「My Health, Myself — 私の健康のために、私ができること。」プロジェクトを推進しています。本プロジェクトにおいて、日本の生活者に、ヘルスリテラシー、すなわち主体的に医療・健康に関わり、行動する「力」がどれほど備わっているかを明らかにすべく、「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」を6カ国で実施し、2023年12月に発表しました。この度、本調査の国内版調査結果（全国の20代～60代の男女11,750人（以下、生活者）が対象）を発表し、同調査結果を都道府県別に分析した「人生100年時代のヘルスリテラシー白書」を2024年7月30日よりプロジェクトのホームページ（<https://www.jnj.co.jp/jjmkk/my-health-myself>）で公開します。

「ヘルスリテラシー白書」は[こちら](#)から

人生100年時代のヘルスリテラシー白書

My Health, Myself 私の健康のために、私ができること。

本調査の47都道府県全体でのヘルスリテラシー自己評価※²は平均5.0点（10点満点）でしたが、性別や年代、居住自治体によって、医療・健康に関する「情報の収集・判断」「行動」「デジタル活用」「コミュニケーション」の実態や意識に違いが見られました。特に健康管理のデジタルツールについては、現在「活用している」と回答した人の割合が、男女20代・男性60代で平均以上となり、都道府県別では福岡県、東京都、大阪府で活用が広がっている様子がうかがえました。女性30代～60代では活用への高い期待が感じられました。

※¹「ヘルスリテラシー」：健康情報入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力 ※²「自己評価」：「できる」「少しはできる」「できない」などの回答を自己評価と解釈

<「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調査」（国内版）の主な結果>

ヘルスリテラシー自己評価・健康意識	■ ヘルスリテラシー自己評価の47都道府県全体平均は5.0点（10点満点）。トップ3は大阪府、東京都、兵庫県 ■ 「自分は健康だ」と思う人は43.6%。男女40代が低い。東京都、香川県、大阪府以外の44道府県は半数以下 ■ 約半数の人が望む「健康寿命の延伸」、年齢とともに「寿命」よりも「健康寿命」の延伸を望むように
情報収集・判断	■ 健康情報を正しい情報だと判断できる人は52.6%。女性20代～40代は情報収集力と情報判断力に差あり ■ 不調を感じても約6割の人が「様子見」、特に女性は「様子見」傾向が強い
行動	■ 慢性的な痛みや苦痛を感じても約4割が我慢。青森県は半数以上（52.0%）が我慢 ■ 自分は「適切な医療受診ができる」と思う人は64.9%、「症状を正しく伝えることができる」と思う人は70.8%
デジタル活用	■ 健康管理にデジタルツールを活用している割合は約3割。男女20代、男性60代が平均を上回る ■ 健康管理にデジタルを活用することへの期待度は30代～60代の女性が高め、男性とは対照的な傾向に
コミュニケーション	■ 受診時の医療関係者との対話* ³ に自信がある人は約3人に1人（33.9%） * ³ 「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 ■ 治療方針の決定に主体的に関与できると思う人は約6割、特に女性は治療法検討の主体的関与に対する意識が高め

【調査概要】

調査期間：2023年10月27日（金）～2023年11月7日（火） 調査方法：インターネット調査。調査対象は、調査会社登録モニターのうち、全国の20代～60代の男女

・有効回答数：11,750人（うち、男性：5,875人、女性：5,875人、エリア別・性別・年代別人口構成比での割り付け）

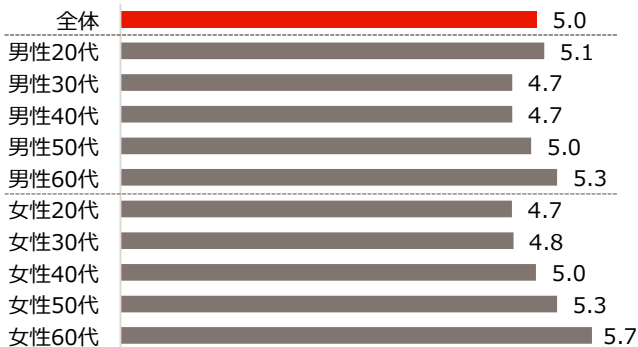
※構成比（%）は小数第2位以下を四捨五入しています。合計が100%にならない場合があります。

【ヘルスリテラシー自己評価・健康意識】

47 都道府県 20 代～60 代 11,750 人のヘルスリテラシー自己評価 平均点 5.0 点（10 点満点）、男性 30 代・40 代と、女性 20 代が最も低く、都道府県別では大阪府、東京都、兵庫県※で高め

※都道府県別分析結果の詳細は「人生 100 年時代のヘルスリテラシー白書」をご参照ください。

ヘルスリテラシーの自己評価（10 点満点）（n = 11,750） （単位：点）



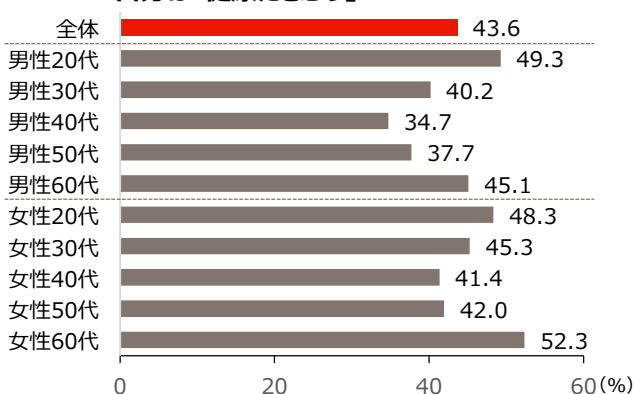
調査対象者に自身のヘルスリテラシーを自己評価してもらったところ、**平均点は 10 点満点中 5.0 点**となりました。

性年代別で見ると、男性は 30 代・40 代が、女性は 20 代・30 代が平均を下回り、特に**女性は年齢が低いほど自己評価が低くなる傾向**が見られました。

また、**都道府県別で点数の高かったのは、大阪府（5.5 点）、東京都（5.4 点）、兵庫県（5.3 点）、低かったのは、島根県・岩手県（ともに 4.8 点）**でした。

「自分は健康だと思う」人は半数以下の 43.6%。男女ともに 40 代はより自信が持てない傾向に 東京都、香川県、大阪府以外の 44 道府県が、半数以下という結果に

自分は「健康だと思う」（n = 11,750）



世界保健機関（WHO）は、健康を「病気ではないとか、弱っていないということではなく、**肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること**」と定義しています。この定義に対して自身の健康状態を当てはめてもらったところ、「**健康だと思う**（そう思う+ややそう思う計）」と回答した人は、**半数以下の 43.6%**でした。

性年代別で見ると、「健康だと思う」割合が低いのは**男女ともに 40 代**で、割合が高いのは、**男性は 20 代、女性は 60 代**でした。

また、都道府県別で「健康だと思う」人の割合が高かったのは、**東京都（53.2%）、香川県（51.6%）、大阪府（50.4%）**でいずれも 5 割を超えていますが、**残りの 44 道府県は 5 割を下回りました**。

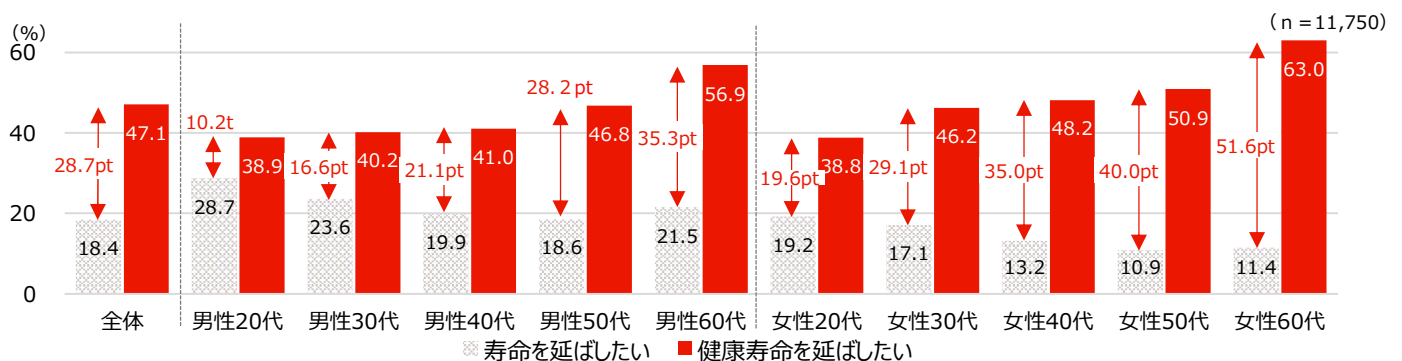
約半数の人が望む「健康寿命の延伸」、年齢とともに「寿命」よりも「健康寿命」の延伸を望むように

WHO が提唱する健康寿命は「**健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間**」と定義しています。

調査対象者に、寿命と健康寿命の延伸について尋ねたところ、「**健康寿命を延ばしたい**」と回答した人は**約半数（47.1%）**で、「**寿命を延ばしたい**」の回答割合（18.4%）と比較すると**28.7 ポイントの差**がありました。男女ともに年齢が上がるにつれ、「健康寿命」の延伸を望む人が増える傾向も見られました。

なお、都道府県別では、「健康寿命の延伸」を望む人の割合が最も高かったのは**長野県（56.0%）**でした。

寿命・健康寿命の延伸に関する考え



【情報収集・判断】

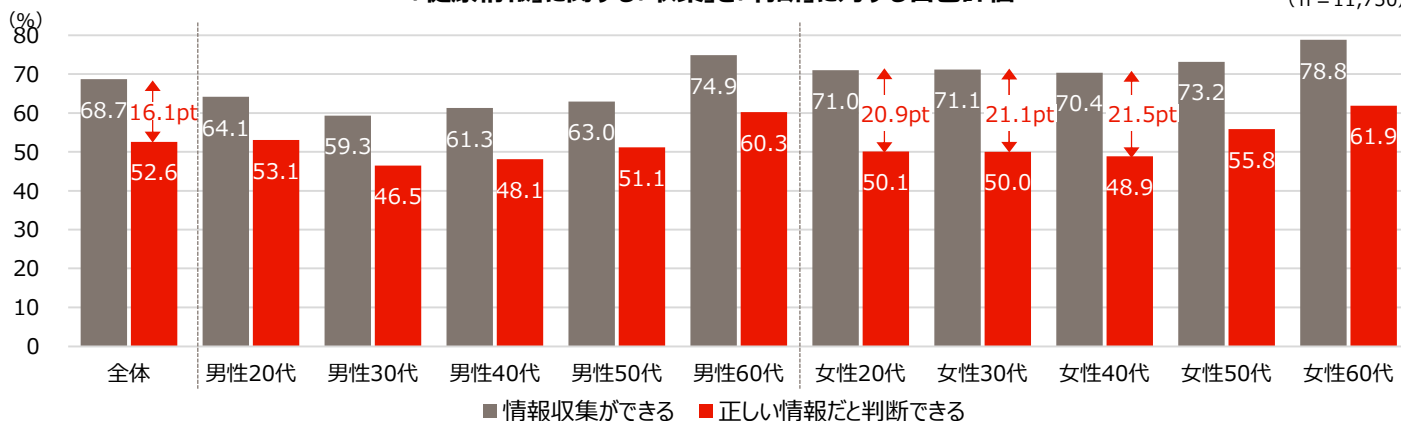
健康情報の正しさを判断できる人は約半数、女性 20 代～40 代は判断力が収集力を 20 ポイント以上下回る

調査対象者に、自身の体調や健康を管理するための「健康情報」の収集とその判断に対して自己評価をしてもらいました。全体では「情報収集ができる（できる＋少しはできる計）」と回答した割合は**全体で 68.7%**であったのに対し、集めた健康情報が「正しい情報だと判断できる（できる＋少しはできる計）」と回答した人の割合は**52.6%**となり、「情報判断力」が「情報収集力」を**16.1 ポイント**下回りました。性年代別で見ると、女性 20 代～40 代はいずれも「情報収集力」に対し「情報判断力」への自己評価が 20 ポイント以上下回っています。

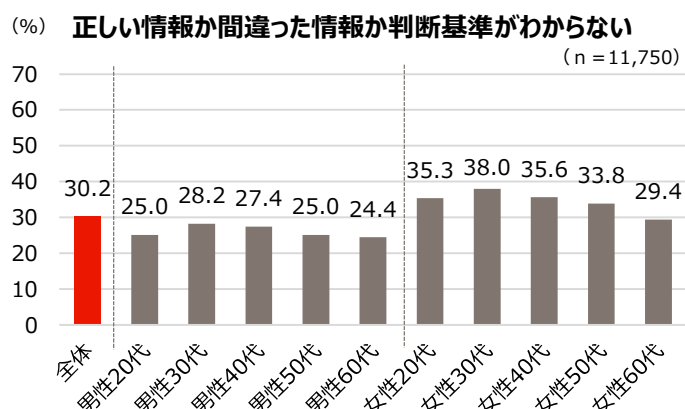
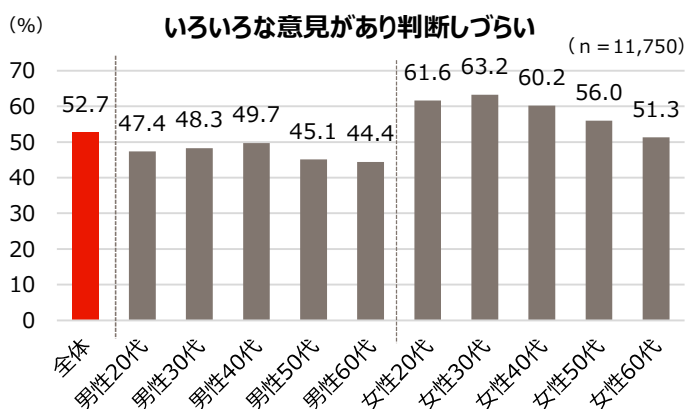
都道府県別では、情報収集への自己評価が高かったのは大阪府と宮崎県（ともに 74.0%）でした。また、情報判断への自己評価が高いのは東京都（60.4%）で、47 都道府県の中で唯一の 6 割台、2 位の宮城県（56.4%）に 4 ポイント差をつける結果となりました。

「健康情報」に関する「収集」と「判断」に対する自己評価

(n = 11,750)



さらに、健康に関する情報について困っていることを尋ねたところ、「**いろいろな意見があり判断しづらい (52.7%)**」「**正しい情報が間違った情報か判断基準がわからない (30.2%)**」が上位 2 項目となりました。この 2 項目を性年代別で見ると、いずれも女性の 20 代～50 代の回答割合が高くなっています。



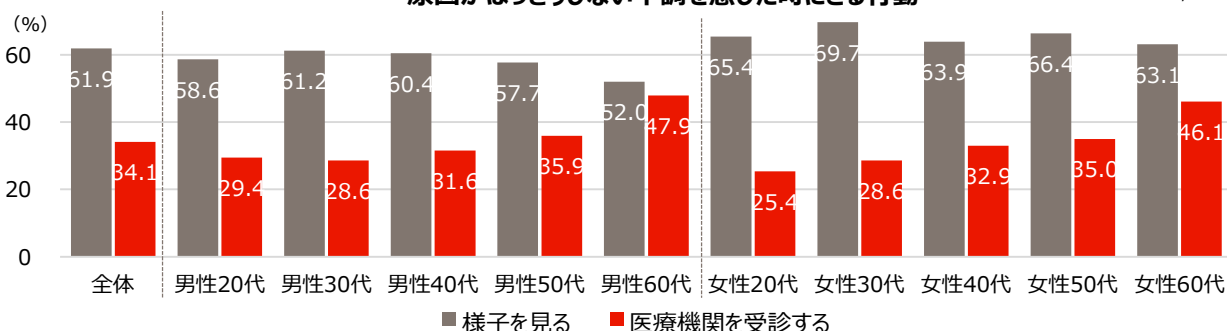
【行動】

不調を感じても約 6 割の人が「様子見」、特に女性は「様子見」傾向が強い

「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？」という問いに対して、「様子を見る」と回答した人の割合は**61.9%**で、「医療機関を受診する」と回答した人は約 3 人に 1 人（34.1%）にとどまりました。特に、女性は**いずれの年代も男性よりも「様子を見る」と回答した割合が高くなっています**。都道府県別では、「様子を見る」と回答した人の割合が高かったのは秋田県（67.2%）、「医療機関を受診する」と回答した人の割合が高かったのは奈良県（40.0%）でした。

原因がはっきりしない不調を感じた時にとる行動

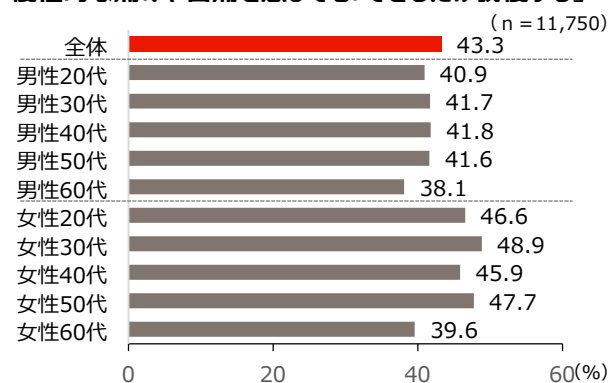
(n = 11,750)



【行動】

日常生活で慢性的な痛みや苦痛を感じても 43.3%が「我慢」。青森県は半数以上の 52.0%が我慢すると回答

慢性的な痛みや苦痛を感じても「できるだけ我慢する」



また、4割以上の生活者（43.3%）が、日常生活で慢性的な痛みや苦痛を感じても「できるだけ我慢する」と回答しています。

全ての年代で、男性よりも女性の方が「我慢する」と回答した割合が高くなっています。特に女性30代（48.9%）と女性50代（47.7%）はほぼ半数の人が「できるだけ我慢する」と回答しています。

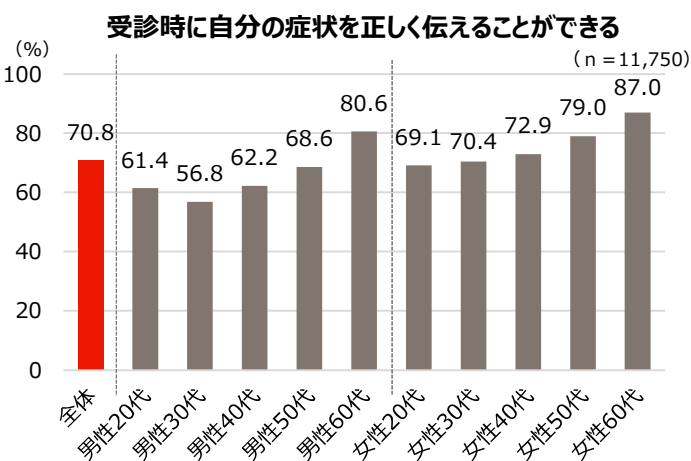
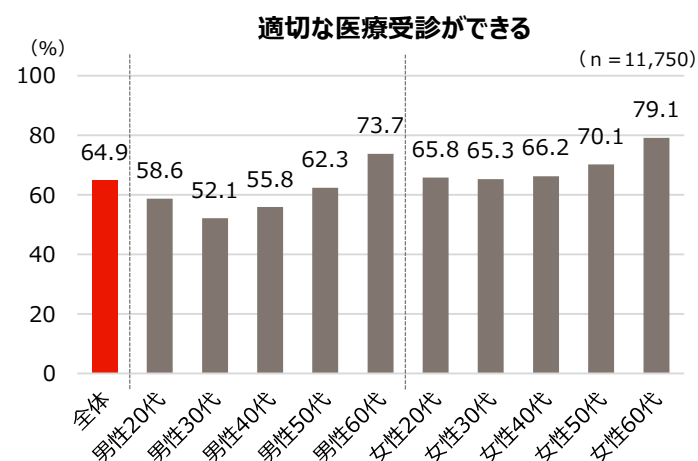
都道府県別では、青森県で「できるだけ我慢する」と回答した人が多く、52.0%と唯一半数を超えています。一方「できるだけ我慢する」と回答した人が少なかったのは北海道の36.0%でした。

不調や違和感が生じた時、「適切な医療受診ができる」は 64.9%、「症状を正しく伝えられる」は約 7割

「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）」と回答した割合は 64.9%でした。また、「受診時に（医師に）自分の症状を正しく伝えることができる」か、という問いに「できる（できる＋少しはできる計）」と回答した割合は、約 7割（70.8%）でした。

性年代別で見ると、両項目共に 20代～40代の男性が低く、年齢とともに「できる」人の割合が高くなります。

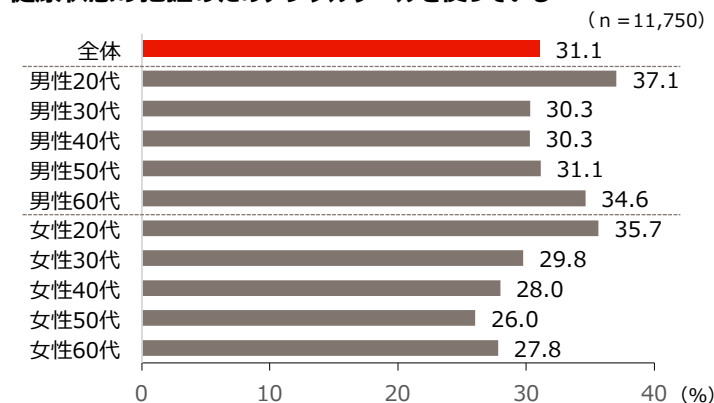
都道府県別では、「適切な医療受診ができる」と回答した人が多かったのは茨城県（71.2%）、熊本県（70.4%）で7割を超えています。青森県は56.8%にとどまり最も低くなりました。また、「症状を正しく伝えることができる」は、東京都（77.6%）が最も高く、青森県（62.4%）が最も低くなっています。



【デジタル活用】

健康管理にデジタルツールを活用している割合は約 3割、男女 20代、男性 60代が平均を上回る

健康状態の把握のためデジタルツールを使っている



近年、健康状態を把握・管理するためのデジタルツールの活用が広がりを見せています。デジタルツール（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）を使って健康状態を把握しているかを聞いたところ、3割以上（31.1%）の人が「使っている（いつも使っている＋時々使っている計）」と回答しました。性年代別で見ると、男女ともに20代で最も使用率が高くなっていますが、男性は次いで男性60代（34.6%）が多く、女性20代とほぼ変わらない割合となりました。都道府県別では、福岡県（40.4%）、東京都（40.0%）、大阪府（38.4%）の順に多く、大都市圏で利用の広がりが見られました。

【デジタル活用】

健康管理にデジタルを活用することへの期待度は 30 代～60 代の女性が高めの傾向に

日常生活の健康管理において、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を尋ねたところ、全ての年代で上位 3 項目が「自分の健康管理に役立つ」「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」となりました。

特に女性 30 代～60 代は「自分の健康管理に役立つ」の回答割合が高くなっており、男性の 20 代～50 代が平均より低い傾向となりました。

日常生活での健康管理において、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（複数回答・上位 9 項目）

(単位: %) (n=11,750)

	全体	男性					女性				
		20代	30代	40代	50代	60代	20代	30代	40代	50代	60代
自分の健康管理に役立つ	51.4	42.3	41.4	43.5	44.7	55.5	51.2	56.8	57.0	57.4	64.8
病気の早期発見・早期治療が可能になる	48.5	47.0	45.2	47.0	47.1	51.4	46.7	49.0	49.6	48.4	53.3
より適切な治療が受けられるようになる	40.5	38.5	39.3	37.1	38.2	43.5	38.5	42.3	39.6	40.7	47.0
治療の精度が高まる	28.2	29.6	31.1	31.0	28.3	36.4	24.2	27.0	23.8	23.1	27.1
受診時に自分の情報を医療関係者に伝えやすくなる	25.7	20.2	18.5	19.5	19.2	23.6	27.6	31.3	29.8	31.1	36.7
治療中や治療後の良い QOL (生活の質) につながる	21.3	25.9	21.0	17.4	17.2	18.0	25.7	25.4	21.2	18.6	22.3
健康寿命を延ばすことができる	19.8	21.9	21.2	20.6	18.2	22.7	17.5	18.5	19.1	15.4	23.0
医療の質の向上につながる	18.3	21.2	18.5	19.9	16.8	20.3	18.1	19.5	16.5	15.8	16.3
予防行動を促進し、国の医療費の最適化につながる	13.7	13.8	12.4	13.4	11.0	13.5	11.8	13.6	13.6	13.4	20.7

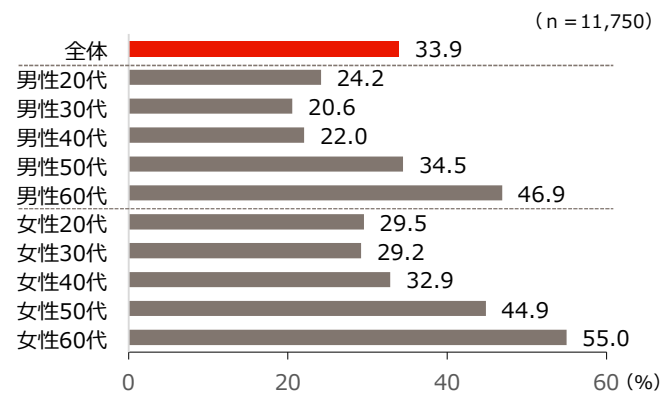
【コミュニケーション】

受診時の医療関係者との対話[※]に自信ありは 33.9%。男性 30 代は 20.6%と最も低い

「受診の際に医療関係者（医師、看護師、薬剤師など）と対話*ができる」かを尋ねたところ、「できる」と回答した割合は、約 3 割（33.9%）でした。

受診の際に医療関係者（医師、看護師、薬剤師など）と対話*ができる

※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



性年代別で見ると、男女ともに 60 代が「できる」と回答した割合が高く、女性 60 代は 55.0%に及びます。

また、男女ともに年齢を重ねるほど「できる」と回答した人の割合が高くなる傾向が見られました。都道府県別では、東京都（40.4%）が最も高く、青森県（28.4%）が最も低くなっています。

さらに、医療機関で受診する際の医師とのコミュニケーションにおいて自身に当てはまるものについて尋ねてみました。

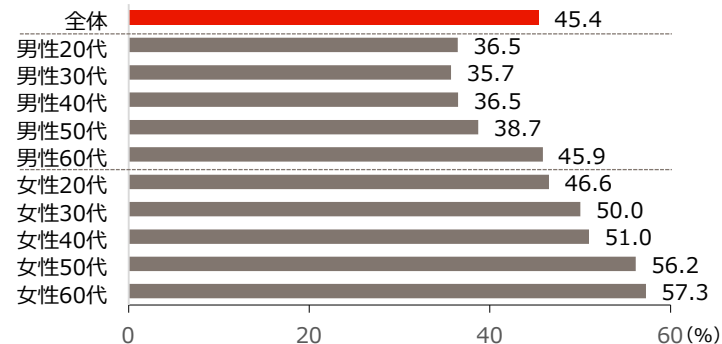
「医師と話す前に、医師と話すことや質問したいことを整理している」と回答した人は 45.4%で、全年代で女性の方が高い回答になりました。一方、「医師と話す時、緊張しないで話すことができる」では、全年代で男性が女性を上回る結果となりました。

「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」や「診察時に、自分の思いや価値観に

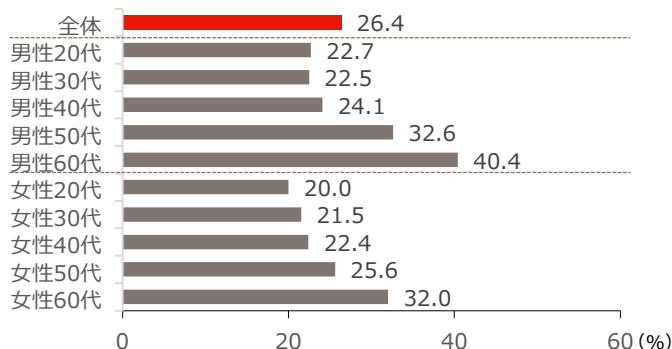
ついて話し合っている」の項目は、全体的に低い回答でしたが、男女ともに 60 代の回答が高くなっています。

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 (n=11,750)

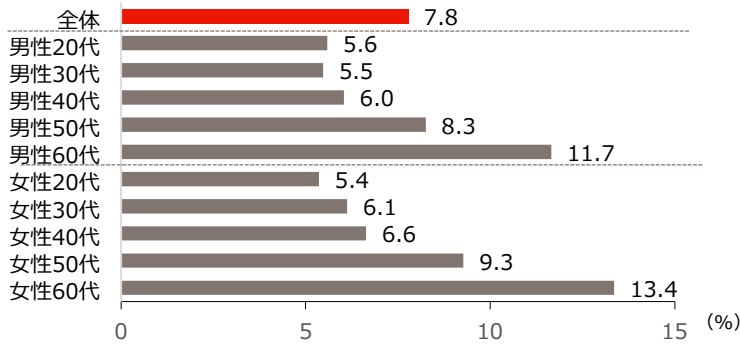
医師と話す前に、医師と話すことや質問したいことを整理している



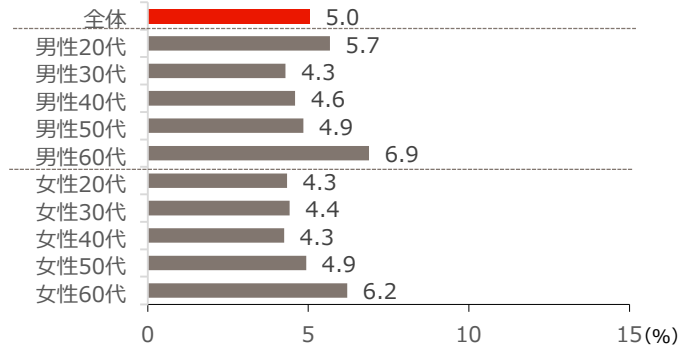
医師と話す時、緊張しないで話すことができる



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

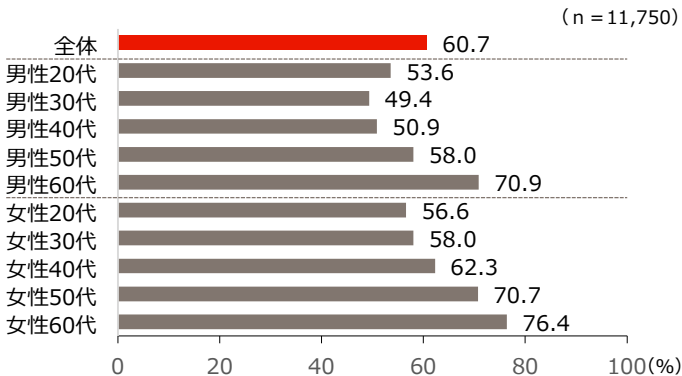


診察時に、自分の思いや価値観について話し合っている



治療方針の決定に主体的に関与する意識を持っている人は約 6 割、特に女性は意識が高め

治療法を検討する際、その決定に主体的に関与できる



治療法を検討する際の主体的関与に対する意識を尋ねたところ、

「主体的に関与できる（できる+少しはできる計）」と回答した人は約 6 割（60.7%）でした。

性年代別で見ると、各年代において男性よりも女性の方が「主体的に関与できる」と回答した割合が高く、男性 20 代を除いて、男女共に年齢を重ねるほど高くなる傾向にありました。都道府県別では奈良県（68.4%）、京都府（68.0%）で、「できる」と回答した人の割合が高く、島根県（54.0%）、鳥取県と愛媛県（ともに 54.4%）で低い結果となりました。

■「My Health, Myself — 私の健康のために、私ができること。」プロジェクトについて

人生 100 年時代が到来し、また医療を含めたあらゆる領域でデジタル化が加速する中で、より多くの方がヘルスリテラシーを身につけ、主体的に医療・健康に関われるようサポートすることを目的として、2023 年にスタートしました。

2023 年 12 月には、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 カ国における 20 代～60 代の 3,000 人を対象とした国際比較分析調査「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」を実施しました。

当社は、人々が単に医療や健康に関する「知識を得る」だけでなく、その知識を活用し、「主体的に医療・健康に関わり、行動する」ことで、健康で幸せに充実した人生を過ごせるサステナブルな社会づくりにつなげるべく、今後もサイトコンテンツを充実化させ、長期的に取り組んでいく予定です。

プロジェクトサイト：<https://www.jnj.co.jp/jjmkk/my-health-myself>

「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」

：<https://www.jnj.co.jp/media-center/press-releases/20231208>

ジョンソン・エンド・ジョンソン メドテックは、メドテックのリーディング企業として、予防から診断・治療・回復まで、人々の健康と幸せ（ウェルビーイング）全体に寄与するイノベーションで、医療における包括的なソリューションを創出していきます。そして、よりスマート化し、低侵襲で、一人ひとりの患者さんにあったソリューションを通じて、超高齢社会における医療やヘルスケアのあり方を再構想します。

【ジョンソン・エンド・ジョンソン メディカル カンパニー（ジョンソン・エンド・ジョンソン メドテック）について】

ジョンソン・エンド・ジョンソン メドテックは、医療・ヘルスケア領域における多様な専門性、価値あるテクノロジー、人への情熱を最大限活かして、医療の将来を変革し、人々がその人にとって最もよい人生を送れるよう取り組んでいます。1 世紀以上にわたり、私たちはサイエンスに基づく革新的なイノベーションの力で、アンメットニーズに応え、ヘルスケアを再構想してきました。私たちは、これからも、外科手術一般、整形外科、循環器科の領域において、人々の命を救うために、よりスマートで、低侵襲で、個別化されたヘルスケアソリューションの未来をリードしていきます。