日医総研ワーキングペーパー

第2回 日本の医療に関する意識調査

No.137 平成 18 年 12 月

> 日医総研 江口成美

まえがき

平成 18 年の医療制度改革は医療費適正化を求めるあまり、療養病床の再編成など、国民に大きな不安を与える要因が多く盛り込まれている。患者負担の増加により、今後受けられる医療への格差が拡大することへの危惧も大きい。国民皆保険制度のもと、国際的にみて健康達成度が高く平均寿命の長いわが国の国民が、安心して医療を受け続けるための制度・環境を整備することが重要である。

国民によい医療をいかに提供していくかを考えるための資料として、日本医師会総合政策研究機構(日医総研)では、2003年に「第1回医療に関する国民意識調査」ⁱを実施し、受療側と提供側のニーズを把握した。3年を経た本年、第2回調査を実施し、その後の医療に関する意識を調査した。本調査では、さらに地域医療において今後ますます重要となるかかりつけ医機能について、受療者と提供者の両者の意識も把握した。

調査結果は、1. 国民からの評価、2. 国民のニーズ、3. かかりつけ医機能、4. 医療者の課題、という4つの視点からまとめた。調査主体が提供者側である日本医師会であることから、医療提供者に都合のよい結果を公表するのではないかという疑念をもたれることもあるが、一般的な社会調査の調査手法と同じであり、調査は中立的な調査会社 iiの協力を得て実施している。

国民がどのような医療の方向性を求めているか、医療者がよりよい医療を実践するには何をどう整備すればよいのかについて議論するとともに、受療者と提供者の相互理解を進めるための資料のひとつとなれば幸いである。

2006 年 12 月 日医総研 主任研究員 江口成美

協力研究者 研究員 出口真弓

i 江口成美・物井久美子「第1回 医療に関する国民意識調査」日医総研報告書第50号 2003 ii 社団法人中央調査社

意識調査	患者調査
医師調査	満足度調査

- □ 日本の医療に対する満足度については、「受けた医療」への満足度(満足:84%) と「日本の医療全体」への満足度(51%)に違いがみられ、医療の満足度の議論に おいては両者を区別すべきである。
- □ かかりつけ医がいる人は受けた医療に対する満足度が高いことは第1回調査と 同様である。受けた医療への満足度は、第1回調査よりわずかに上昇している。
- □ 国民の考える重要課題は、救急医療体制、長期入院施設、医療提供者の資質であった。医療安全については、国民の約5割が医療機関は安全と考えており、前回調査より微増している。医師患者関係については、提供側と受療側に意識の差がみられる。格差社会と言われるなか、国民の7割は所得に関係なく同じレベルの医療を望んでいる。
- □ 国民の「かかりつけ医」へのかかり方は極めて多様である。かかりつけ医を持つ国民のうち3分の2は診療所の医師をかかりつけ医とし、残りの3分の1は病院医師をかかりつけ医としている。地域差はややみられるものの、年齢による違いは少ない。国民のかかりつけ医へのニーズに応え、選択の自由を担保することが必要であろう。
- □ かかりつけ医への要望は、必要時の専門医の紹介(89%)と、どんな病気でもまずは受療できること(83%)が大きい。一方、医師は、今後のかかりつけ医機能の強化に必要な対応として、「逆紹介」、「情報提供」、「国民への啓発活動」を挙げている。かかりつけ医の資質向上と機能強化をまず検討すべきである。
- □ 現場では、75%の医師が「よい医療を提供しても評価されない」と考えており、 64%の医師は、患者に行った説明に不安を感じている。診療報酬面、業務の多 忙さなどの課題を抱える一方、国民・患者との信頼関係に不安を抱く医師が多 いことを理解する必要がある。

目次

I 調査の概要	4
II. 主要な結果	6
1. 国民・患者からの評価	6
2. 国民(患者)のニーズ	13
3. かかりつけ医	21
4. 現場の声・医療者が抱える課題	33
5. まとめ	37
III. 回答者の属性	39
IV.その他の結果	49
V.質問表	1
添付 クロス分析表(別冊)	1

I 調査の概要

1. 調査の目的

医療に関するニーズについて広くデータを収集・分析し、医療政策立案に資するデータ蓄積を行なう。調査対象は一般国民・患者・医師の三者とし、満足度、医師患者関係、医療安全、重要課題、かかりつけ医機能、医師が抱える課題など、受療者と提供者の両方の課題や問題意識を把握する。さらに、地域医療におけるかかりつけ医機能に関して現状を把握し、課題を整理する。

2. 調査設計

(1) 国民

1)調查設計

調査地域:全国

調査対象:満20歳以上の男女個人

標 本 数: 2,000 人

抽出方法:層化2段無作為抽出法

地 点 数:市部 129 地点 郡部 (町村) 29 地点 合計 158 地点

抽出台帳:住民基本台帳(一部、選挙人名簿)

調查方法:個別面接聴取法

調査時期:2006年3月14日~27日

2)回収結果

有効回収数 (率) 1,364 (68.2%)

(2) 患者

1)調查設計

調查地域:全国(50医療機関)

調査対象:医療機関を訪れた満20歳以上の男女個人(※1)

完 了 数:979人(40 医療機関)

調査方法:調査員による聞き取り法(一部、記入依頼法、郵送法併用)

調査時期:2006年3月1日~20日

2) 回収結果

有効回収数 979

(3) 医師

1)調查設計

調查地域:全国

調査対象:医師

標 本 数:3,000 人

抽出方法:層化抽出法(※2)抽出台帳:日本医師会会員名簿

調査方法:郵送法(官製はがきによる督促1回)

調査時期:2006年3月1日~15日

2) 回収結果

有効回収数 (率) 1,288 (42.9%)

(うち病院勤務 (684) 診療所勤務 (575) その他・無回答(29))

(※1) 患者調査の抽出と調査の手順

- ① 全国 50 の医療機関(病院 25、診療所 25)を選定し、調査日にその医療機関を 訪れた患者を対象とした。病院の抽出は 2002 年度協力した 48 医療機関に再依 頼し、不足の 2 医療機関及び拒否、廃院された場合は同一市町村から「日本医 師会名簿」より無作為抽出とした。
- ② 協力が得られなかった医療機関が発生した場合は、同一市町村の中から再抽出した。最終的に協力が得られた医療機関は40であった。
- ③ 完了目標数は1医療機関当たり25名程度で、合計1,000名とした。
- ④ 原則、調査員による聞き取り法としたが、患者の都合に合わせ、記入依頼法、郵送法を併用した。
- (※2) 医師調査の抽出における層化基準は、①業態(病院従事者、診療所の従事者)及び②年代を用いた。抽出台帳は、日本医師会会員名簿を使用し、母集団数は厚生労働省の「平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査」に基づく。

II. 主要な結果

1. 国民・患者からの評価

(1) 受けた医療について

受けた医療に対して総合的に満足している国民は全体の8割。満足していない人は、 待ち時間、治療費、医師の説明に不満を持っている

国民の83.6%、患者の88.5%が受けた医療に対して総合的に満足していると回答した。3年前の前回調査と比べ、受けた医療に対する国民の総合満足度はやや上昇傾向がみられた。第1回調査では、それぞれ72.0%と88.0%であった。3年前の医療に関する満足度が今回やや上昇していることについては、他の調査においても示されている。例えば、受療行動調査 iiiでも、受けている医療に対する満足度が3年前から微増している。

受けた医療に満足している人と満足していない人が、それぞれ何に満足し、何に不満であるかは以下のとおりである。まず、満足している国民は、医療者の態度・言葉遣い、医師の知識や技術、医師の質問への対応に特に満足度が高い傾向がみられ、それぞれ、96.2%、94.3%、93.2%が満足と回答している。次に、不満な国民は、待ち時間、治療費、医師からの説明について特に不満が高い傾向がみられ、それぞれ83.3%、80.6%、61.1%が不満と回答した。患者についても同様な傾向がみられた。

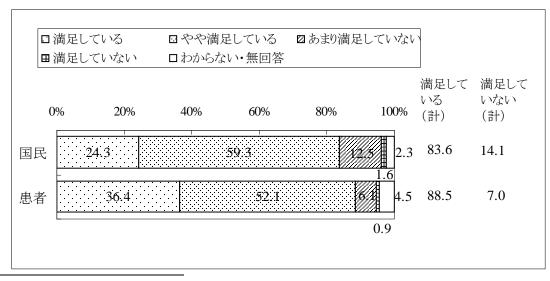


図1 受けた医療を総合的にみた場合の満足度

iii 受療行動調査、厚生労働省、2002,2005。入院患者は55.5%から61.7%に、外来患者は49.7%から50.1%に上昇。ちなみに1999から2002にかけては両者とも低下している。

受けた医療への満足度について項目別にみると、不満が高い項目は待ち時間と治療費(32.7%)で、それぞれ 46.2%、32.7%が不満と回答している。また、日本の医療への満足度は、医療安全に対する不安と強い関連がみられた

受けた医療への満足度に影響する要因を項目別にみると、待ち時間、治療費への 不満が高いことがわかる。総合満足度に与える各項目の影響度の強さを重回帰分析 で調べると、上位3項目は治療費(.229)、医師の知識や技術(.171)、医師の説明(.122) であった(カッコ内は係数)。

医療への満足度は回答者の主観的判断ではあるが、医療の質を評価するうえでのひとつの指標であることは間違いない。医療提供者の活動や努力が受療者に適切に評価されることは医療提供者の仕事を向上させる糧となるであろう。医療そのものの向上につながるという観点から、今後も満足度を検証していく必要があると思われる。

□やや満足している ■あまり満足していない ■満足している ■満足していない □わからない 満足して 満足し 100% ている いない 0% 20% 40% 60% 80% (計) (計) 5.3 医師の知識や技術について 85.0 9.7 医師や看護師の態度や言葉 2.0 88.9 9.1 使いについて 患者からの質問などへの対 3.2 83.6 13.2 応について 医師の説明のわかりやすさに 41.6 3.1 82.1 14.8 ついて 渡された薬(量・効き目)につ 9.4 77.0 13.6 いて 2.0 待ち時間について 51.9 46.2 49.0 10.4 75.8 設備・機器の充実度について 13.7 46.2 3.3 診察日・診療時間について 74.2 22.5 42.5 5.7 治療費について 61.6 32.7 59.3 2.3 83.6 総合的にみた場合 14.1

図2 受けた医療に対する満足度(項目別)

(2)「受けた医療」と「日本の医療」と「生活満足度」

「受けた医療」に対する満足度と「日本の医療全体」に対する満足度の間には差が みられた。「受けた医療」は「生活満足度」に近い水準であった。満足度と受療時 期との関係をみると、受療が過去に遡るほど受けた医療への満足度が低下する傾向 がみられた。

一般に、「受けた医療」に対する既存の満足度調査の結果は、「日本の医療(制度)全体」に関する満足度調査の結果に比べて高い満足度を示している。「どちらともいえない」、「ふつう」等の中間回答を除いた調査では、およそ 7~8 割の国民が受けた医療に満足と回答している iv。一方、日本の医療全般の満足度を尋ねた調査 vでは、満足度が 5 割未満と低い傾向を示している。そもそも満足度は、個人の生活環境や物事への期待の持ち方などと関連していることが推測される。そこで、本調査では、「受けた医療」への満足度、「日本の医療」への満足度に加えて、「自身の生活満足度」を追加し、それぞれの満足度の関係を調べた。

結果は、満足度の水準では、「受けた医療」への満足度は83.6%、「日本の医療」に対する満足度は51.2%で大きな格差がみられた。受けた医療への満足度と自身の「生活満足度」が類似していて、後者は84.3%であった。ただし、相関はいずれも低く、「受けた医療」と「日本の医療」のそれぞれの満足度の相関は0.304、「受けた医療」への満足度と「生活満足度」の相関は0.219であった。一方、「日本の医療」への満足度は医療安全に対する不安(後述)と強い関連を示したが、「受けた医療」と医療安全に対する不安との間には関連がみられなかった。従って、「受けた医療」と「日本の医療」へのそれぞれの満足度は、異なる基準に基づいていることが推測できる。日本の国民は欧米諸国の国民に比べて自国の医療制度への満足度が低い傾向があり、、今後、分析する必要があると考える。

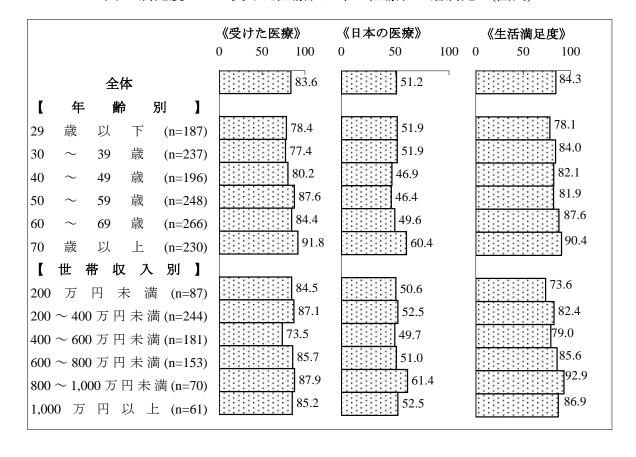
ix

iv例えば、日医総研の調査では、受けている医療全般について 68.5%が満足、NTT データの調査では 85.9%が満足と回答している。医薬産業政策研究所の調査では、78.5%が医師の診察に満足していると回答している。日本経済新聞の調査では、一番最近に受けた医師については 82.4%、一番最近受診した医療機関については 80.6%が「満足」と答えている。日医総研「医療に関する意識の国際比較」(2004)、NTT データ「患者の主体性と医療への満足度についての調査」(2004)、医薬産業政策研究所「医療消費者と医師とのコミュニケーション - 意識調査からみた患者満足度に関する分析」(2005)、日本経済新聞社「医療再生市民アンケート」(2002)

^v日医総研の調査では、医療制度全般について満足が 27.1%、読売新聞の調査では 48.6%、日本医療政策機構の調査では 40%であった。日医総研「医療に関する意識の国際比較」(2004)、読売新聞世論調査 (2006)、日本医療政策機構「医療政策に関する世論調査」(2006)

vi江口成美、沼田直子、「医療に関する意識の国際比較」日医総研 WP No.105 (2004)

図3 満足度 - 受けた医療、日本の医療、生活満足 (国民)



受けた医療への満足度はその人が受療した時期とどのように関係しているであろうか。結果は、受療した時期が過去に遡るほど受けた医療への満足度が低下している。例えば、2週間以内に受診した国民は90.4%が受けた医療に満足していると回答している。ところが、受診時期が過去に遡ると低下し、受診時期が半年以上前になると73.2%まで低下している。一般に、高齢になるほど受療頻度が多くかつ満足度が高くなる傾向がある。そのため、年齢階層別にも満足度を確認したが同様の傾向がみられた。

一方、受療時期が3ヶ月以内の場合は、現在受療中である「患者」の満足度(88.5%) とほぼ同水準を示していた。つまり、本調査の結果からは、受療時期が3ヶ月以上 前になると、「患者」の評価とは異なる満足度を持っていることになる vii。

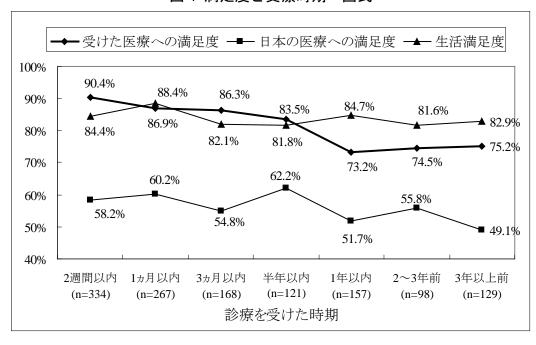


図4 満足度と受療時期-国民

10

vii 一般に行なわれている「患者満足度」調査のなかには、過去数年の間に受療経験のある国民を「患者」として対象としているものがあるが、受療時期が大きく過去に遡ると、たとえ受療経験があっても患者の視点とは異なる可能性があることを認識しておくべきであろう。

(3) かかりつけ医と「受けた医療」への満足度

かかりつけ医がいる人は、受けた医療に対する満足度が高くなる

かかりつけ医がいる人の医療への満足度が有意に高いことは、第1回調査においても既述した。今回の調査でも、かかりつけ医がいる人の「受けた医療」への満足度は92.5%と高いが、かかりつけ医がいない人の満足度は70.7%であった。年齢階層別にみても前回と同様の傾向がみられた。

図 5 受けた医療に対する満足度 - かかりつけ医の有無別ー

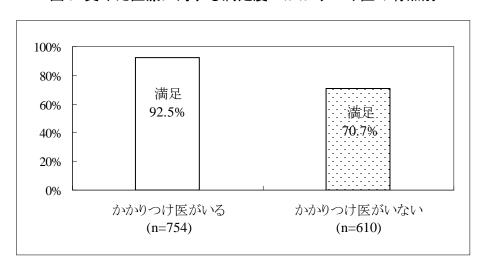
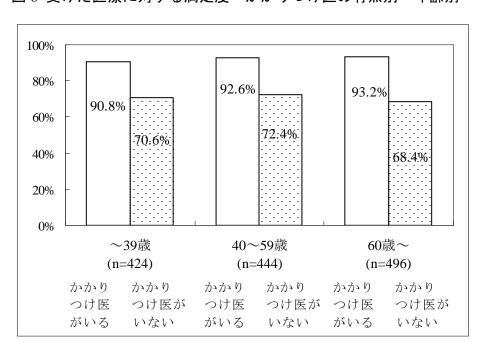
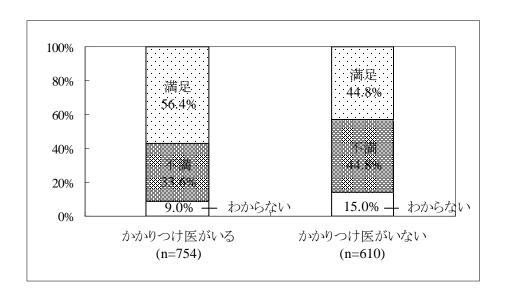


図6受けた医療に対する満足度-かかりつけ医の有無別・年齢別-



かかりつけ医の有無と「日本の医療」に対する満足度をみると、かかりつけ医のいる人が56.4%であるのに対して、いない人が44.8%で、「受けた医療」ほどに大きな差がみられなかった。

図7 かかりつけ医の有無と日本の医療に対する満足度



2. 国民(患者)のニーズ

(1)重要課題

国民と患者が考える重要課題の上位は、救急医療体制と長期入院・介護施設の整備、 続いて、医療従事者の資質の向上であった

国民と患者の両者に共通したニーズとして最も高いのが夜間・休日の診療や救急 医療体制の整備であった(国民 57.4%、患者 60.5%)。次いで、高齢者などが長期入 院するための入院施設や保健施設の整備(国民 51.0%、患者 52.5%)、さらに、医療 従事者の資質の向上(国民 40.2%、患者 37.1%)であった。第1回調査では、上位2 項目は同じであったが、第3位は「心のケアや心の健康のための医療」で、「医療 従事者の資質の向上」がそれに続いていた。

80 (%) 0 20 40 60 夜間や休日の診療や救急 157.4 医療体制の整備 高齢者などが長期入院する ための入院施設や介護老人 保健施設の整備 医療従事者の資質の向上 40.2 (診療能力や対話能力など) 29.3 心のケアや心の健康を保つ 30.7 ための医療の整備 24.1 地域の診療所と病院の連携 23.4 訪問診療やホームヘルパー 19.3 派遣など在宅医療の整備 ☑国民 15.8 医療従事者の確保 19.4 □患者 14.4 施設の環境整備や管理体 14.4 制の強化 4.2 遺伝子治療などの先進医療 5.0 の促進

図8 医療における重要課題(複数回答)

(2) 医療安全

医療機関の安全性について、国民の5割が「安全」と考えており、逆に、4割強が 「安全とは思わない」と考えている。受療時期が過去になるほど、安全と思う割合 が低くなる傾向がある。

国民のうち、医療機関が安全だと思う(安全だと思う+まあ安全だと思う)人の 割合は 50.1%であるが、安全とは思わない(あまり安全だと思わない+安全だと思 わない)人の割合は43.1%であった。患者は国民よりも高い割合で安全と考えてお り、医師はさらに高い割合で安全と考えている。男女差がみられ、男性は安全だと 思う人の割合のほうが思わない人の割合より高いのに対し、女性は安全でないと思 う人のほうの割合が高い傾向を示している。第1回調査の結果と比べると、三者と も「安全と思う」人の割合が微増している。

図 9 医療機関の安全性についてどう思うかー 国民、患者、医師

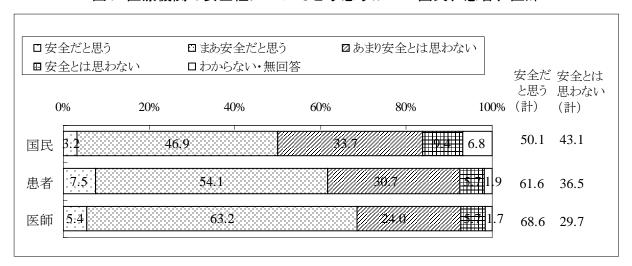


図 10 医療機関の安全性についてどう思うか(第1回調査結果)-国民、患者、医師

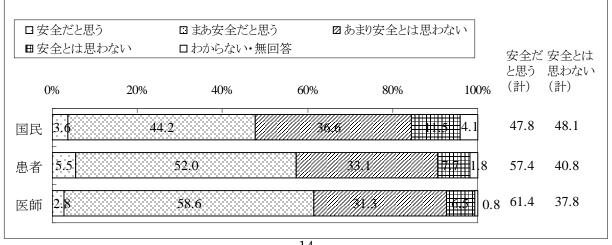
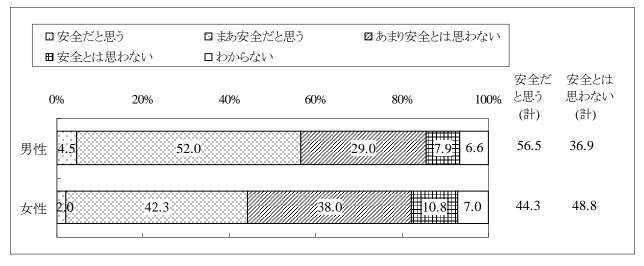
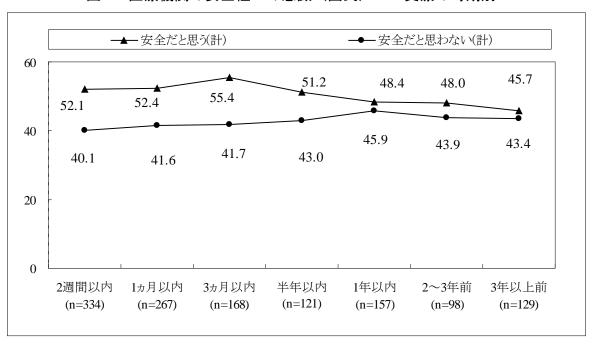


図 11 医療機関の安全性についてどう思うかー国民・男女別



医療機関の安全性に対する意識は、性別や年齢以外に個別状況に応じた医療が行われていると思う人ほど「安全と思う」割合が高い。さらに、受療した時期によっても違いがみられた。受療してから月日を経ると「安全である」と思う割合がやや低くなる傾向がみられた。医療機関で受療したときの印象が、環境を含むさまざまな要因で月日とともに変化することが考えられる。一方、前述した「日本の医療」に対する満足度と「医療機関の安全性に対する意識」は相関係数が 0.425 で比較的高い傾向を示した。「受けた医療」に対する満足度との相関は 0.194 で、安全性に対する意識が日本の医療に対する満足度に影響を与えている可能性がある。

図 12 医療機関の安全性への意識(国民) - 受療の時期別



(3) 医師と患者の意識

医師患者関係については受療側と提供側の間に意識の差がみられる。ただし、第 1 回調査よりも差が縮まる傾向がみられた

患者一人ひとりの性格や立場、本人の希望といった個別状況に応じた医療が行われていると思うか尋ねたところ、「行われている」と回答した人の割合は、国民では過半数の 54.8%、患者では 7 割強の 72.9%を占めた。このような個別状況に応じた医療を受けていると感じる人は、医療に対する満足度が高い傾向がみられる。個別医療を受けていると回答した国民の 94.5%は、受けた医療に総合的に満足している。第1回調査と比べ、国民、患者ともに「行われている」と回答した人の割合が微増している。一方、医師については、個別状況に応じた医療を「行っている」と回答した人の割合が 92.7%と 9 割を超えた。第1回調査に比べて差がやや縮まる傾向がみられるものの、依然、受療側と提供側の意識に大きな違いがみられる。

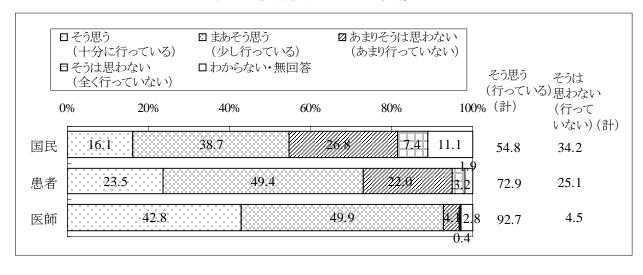
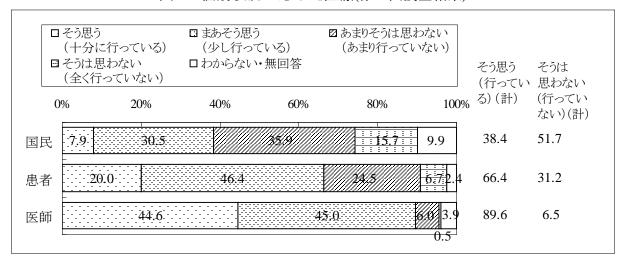


図 13 個別状況に応じた医療

図 14 個別状況に応じた医療(第1回調査結果)

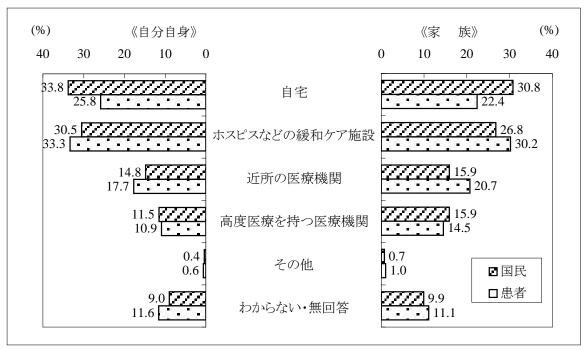


(4)終末期医療について

末期がんなどにかかって、回復の見込みがない患者に対する終末期医療について望ましい医療提供の場を、「自分自身の場合」と「家族の場合」に分けて尋ねた。自分自身の場合では、自宅を選んだ人が33.8%、ホスピスなどの緩和ケア施設と回答した人が30.5%であった。ただし、患者については、ホスピスなどの緩和ケアが33.3%で、自宅は25.8%であった。また、年齢別にみると、年齢階層が高くなると、自宅を好む割合がやや低下する傾向がみられる(次ページ)。

自分自身ではなく家族の場合も傾向は同様であるが、近所の医療機関、高度医療を持つ医療機関の割合が自分自身の場合よりやや高いという傾向を示している。

図 15 終末期医療を受ける場所 「末期がんなどにかかって終末期医療を受けるとすればどのような場所が理想だと思いますか」



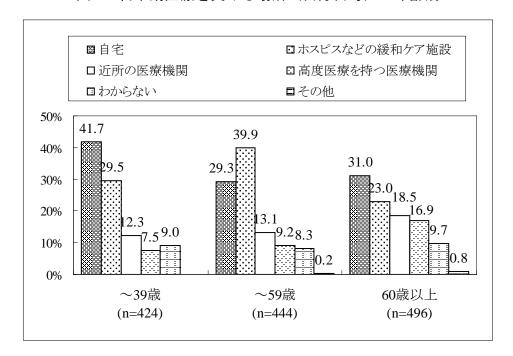


図 16 終末期医療を受ける場所(自分自身) - 年齢別

厚生労働省の終末期医療に関する調査 viiiでは、終末期における療養の場所として、なるべく早く緩和ケア病棟に入院したいと思う人の割合は 22.9%であった。自宅療養をした後で必要になった場合は緩和ケア病棟に入院するが 26.7%、自宅療養をした後で必要になった場合は医療機関に入院するが 21.6%で、両者で全体の 48.3%をしめている。自宅で最後まで療養したいという人の割合は 9.6%に過ぎない。これらの結果からは、自身は終末期医療として高度医療を望まないという傾向と、自宅を医療提供の場として望むが家族へ負担をかけることへの心配があることが予想できる。

現実には、自宅が死亡場所となっている人は日本人の 12.4%にしか過ぎず、1951年の 82.5%から割合は減少し続けている ix。終末期医療の提供の場はあくまで医療の中身に付随するものであるが、人生の最期をどこで過ごすかという重要な決断のために、地域におけるインフラ整備と人材確保が早急に必要である。

viii 厚生労働省「終末期医療に関する調査」終末期医療に関する調査等検討委員会(2003) ix 厚生労働省「人口動態調査」2004 年

(5) 医療保険

医療保険のあり方について、国民・患者の7割が所得に関係なく同じレベルの医療 を受けることに賛成している。これは3年前と同様の傾向である

格差社会といわれる中、医療保険について、国民の 72.1%、患者の 76.8%が「(A) 所得に関係なく同じレベルの医療を受けられる仕組み」を支持した。一方、「(B) 所得の高い人は保険で給付される以上の医療を受けられる仕組み」を支持する人は、国民が 16.6%、患者は 10.8%であった。同じレベルの医療を求める割合は第 1 回調 査とほぼ同様であった。医師は A が 58.3%、B が 23.8%であった。

- (A) 現在のように所得の高い低いに関係なく、国民みんなが同じレベルの医療やサービスを受けられる仕組みがよい
- (B) お金を払える所得の高い人は追加料金を払えば、保険で給付される以上の医療やサービスを受けられるのがよい

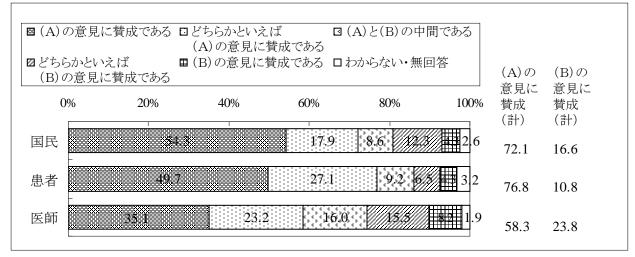


図 17 医療保険のあり方について

上記のAに賛成と回答した国民を世帯収入別にみると、400万円未満が77.3%、400万円以上800万円未満が71.6%、800万円以上が67.9%であった。高所得になるとAを望む割合がやや低下し、医療内容に差がつくことに賛成する傾向がややみられる。

3. かかりつけ医

かかりつけ医認定やかかりつけ医への支払い制度など、かかりつけ医にかかわる 議論が進むなか、住民が何を求めており、今後のかかりつけ医機能の強化には何が 必要なのかをまず十分に理解しておく必要がある。

(1)「かかりつけ医」の有無と診療科、医療機関種類

国民の55%がかかりつけ医がいると回答している。かかりつけ医が診療所にいると回答した人が3分の2、病院にいると回答した人が3分の1であった。国民は多様な形でかかりつけ医にかかっている。

かかりつけ医 *がいると回答した国民は全体の 55.3%で、第 1 回調査(56.7%)とほぼ同じ割合であった。かかりつけ医の有無は、年齢階層によって違いがみられる。 診療科別にみると、内科が 82.5%、次いで、整形 4.6%、外科 2.5%であった。

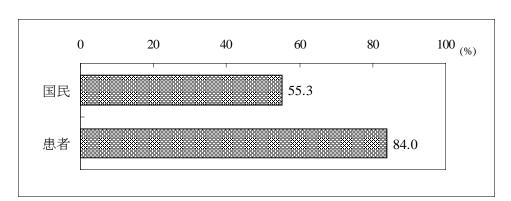
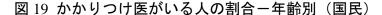
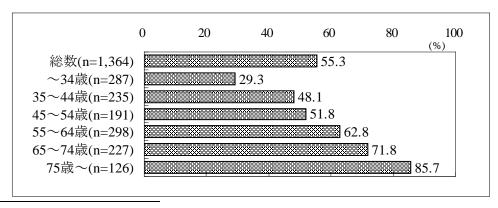


図18 かかりつけ医のいる人の割合-国民、患者





[×] 一般に「かかりつけ医」とは自分の健康問題について相談できる身近な医師を指すが、本調査において 回答者に特に定義を示していない

小児科 産科・婦人科 精神•神経科 1.3% その他・わから 1.1% 1.6% 外科 ない 2.5% 2.4% 耳鼻咽喉•眼• 皮膚科 4.0% 整形外科 4.6% 82.4%

図 20 かかりつけ医の診療科 - 国民

医療施設別では、診療所にかかりつけ医がいる人が 63.8%、病院が 36.0%を占めた。地域差があり、東京では診療所にかかりつけ医がいる人の割合が 78.5%と高かった。逆に、北海道では、特殊な地域性から、病院にかかりつけ医を持つ人の割合が 53.5%と高かった。

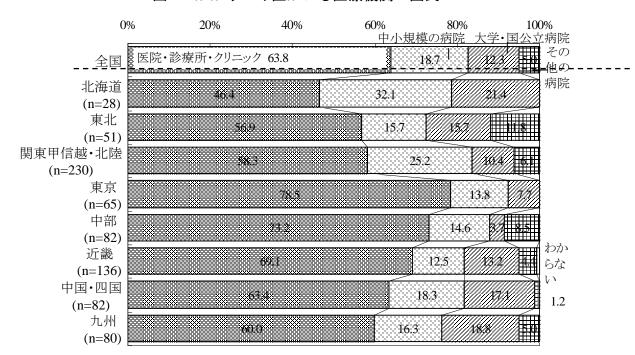


図 21 かかりつけ医がいる医療機関 - 国民

かかりつけ医のいる医療機関について、高齢者か否かで区別して調べると、75歳以上の後期高齢者のあいだで、病院医師をかかりつけ医とする人が48.1%となっており、年齢に関らず多様な形でかかりつけ医にかかっている状況である。

60% 80% 中小規模の病院 0% 20% 40% わからない 17.2 64歳以下(n=1,011) 医院・診療所・クリニック 65.8 11.6 0.2 大学病院や国公立病院 65.6 19.0 10.4 65歳~74歳(n=227) 51.9 4.6 25.0 75歳以上(n=126) 18.5

図22 かかりつけ医がいる医療機関-年齢別

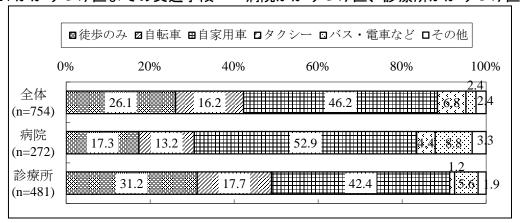
(2) かかりつけ医の医療機関までの時間、交通手段、選択の理由

国民がかかりつけ医と考えている医師への通院は、全体の77.2%が20分未満である。交通手段については、徒歩や自転車などが42.3%を占め、バス・電車などの公共交通機関は1割未満の9.2%にすぎない。診療所にかかりつけ医がいる人と病院にかかりつけ医がいる人との間にやや違いはみられるが、極めて身近な場所にかかりつけ医を持っていることを示している。

図 23 かかりつけ医までの通院時間 -病院かかりつけ医、診療所かかりつけ医 別

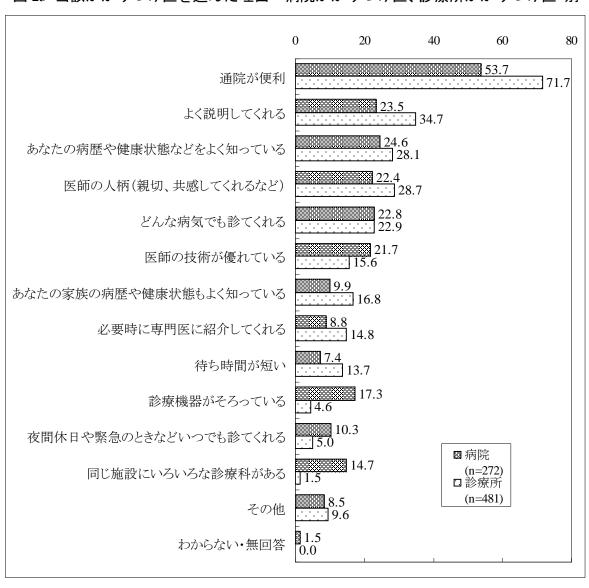


図 24 かかりつけ医までの交通手段 -病院かかりつけ医、診療所かかりつけ医 別



かかりつけ医を選んだ理由としては、前述の近接性が最も大きな理由であるが、 診療所かかりつけ医を持つ人と病院かかりつけ医を持つ人の間では選択の理由が やや異なる。診療所は医師の説明や人柄が病院より高い割合であるのに対し、病院 は技術や診療機器、診療科の多さについて、診療所より高い割合を示している。今 後、かかりつけ医機能を考えるにあたっては、これらの国民の選択理由を踏まえる ことが必要であろう。

図 25 当該かかりつけ医を選んだ理由-病院かかりつけ医、診療所かかりつけ医 別

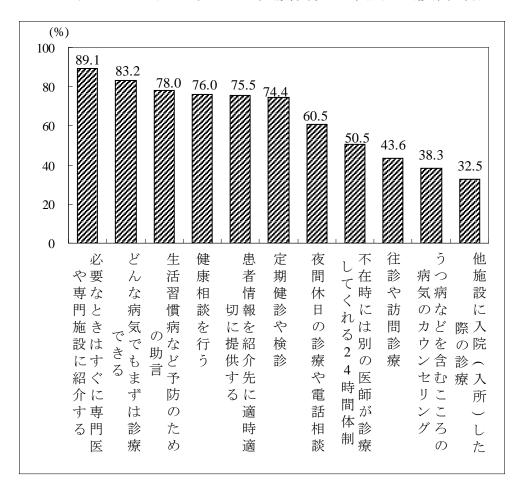


(3) かかりつけ医への要望

かかりつけ医に望むことの上位3項目は、必要時の専門医の紹介、どのような病気でもまずは受療できること、生活習慣病などに対する予防であった

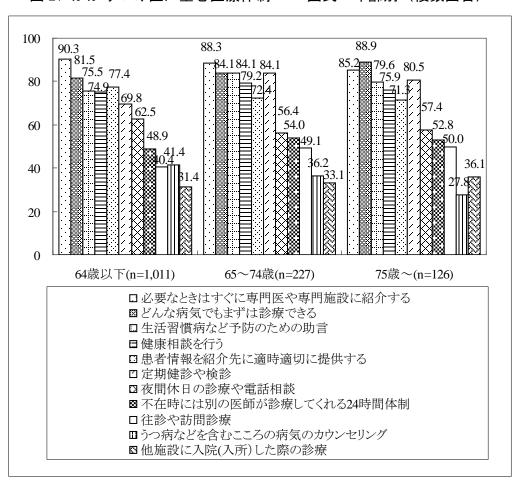
かかりつけ医に対して、国民の9割が「必要時に適切な紹介をしてくれる」ことを要望している。また、「どんな病気でもまず診療してくれる」ことを望む人が83.2%、「生活習慣病などの予防のための助言」を求める人が78.0%であった。専門的な医療が必要な場合は、すぐに紹介を受けることに対する要望が強い。

図 26 かかりつけ医に望む医療体制 - 国民 (複数回答)



年齢別にみると、75歳以上の後期高齢者の9割が、どんな病気でもまずは診察できることを望んでいた。65歳以上では「定期健診や検診」、「生活習慣病など予防のための助言」を望む人が約8割を占め、かかりつけ医を自身の健康状態を把握し相談出来る身近な存在としての要望が高いことがわかる。

図 27 かかりつけ医に望む医療体制 - 国民 年齢別(複数回答)



(4) かかりつけ医のいない人

現在、かかりつけ医はいないが「欲しい」と思う人は、国民の3割、患者の7割であった。

かかりつけ医は現在いないが「欲しい」と思っている人は、国民の間では全体の33.1%であるが、患者の間では73.2%にのぼる。また、診療を受けている患者は、かかりつけ医をより強く必要とする傾向がみられる。さらに、かかりつけ医が見つからない理由として、4割の国民が「医師や医療機関の情報不足」を、5割の患者が「どこで探せばよいかわからない」を挙げており、情報の普及にに関わる課題が理解できる。

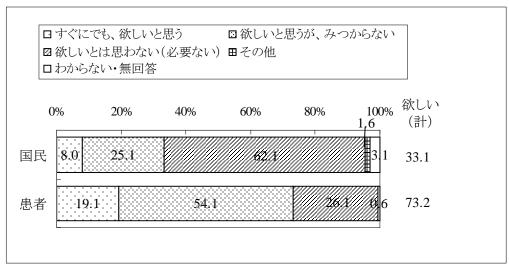
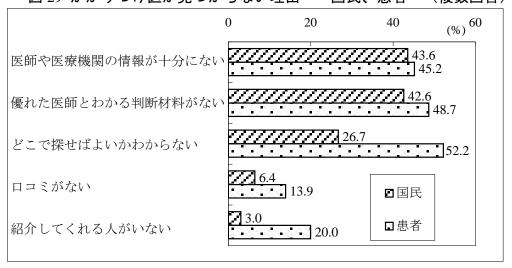


図 28 「かかりつけ医を欲しいと思いますか」 -国民、患者





(5) 医師が提供するかかりつけ医機能

かかりつけ医機能として診療所医師が提供している医療・サービスは、健康相談に のる、健診・検診の実施、主治医意見書の記入、が上位3項目であった。

現場ではどのようなかかりつけ医機能が提供されているのであろうか。診療所医師で「生活習慣病予防指導」や「往診」を行う医師の割合はそれぞれ5割であった。また、夜間休日の診療は、病院医師が44.4%であったが、診療所医師は27.1%であった。

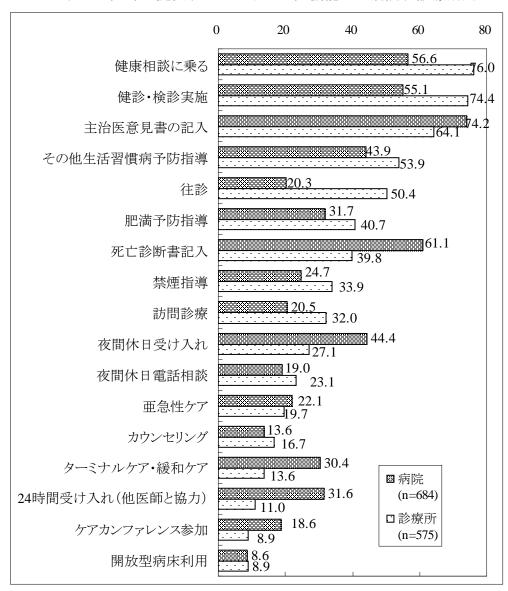


図 30 医師が提供するかかりつけ医機能 一病院、診療所別

(6) かかりつけ医機能の強化のための優先策

かかりつけ医機能強化のための優先策は、逆紹介の充実、地域医療連携室の充実、 医師や医療機関に関する情報提供であった

図 31 地域連携を充実させるための優先策 (病院医師対象 n=684)

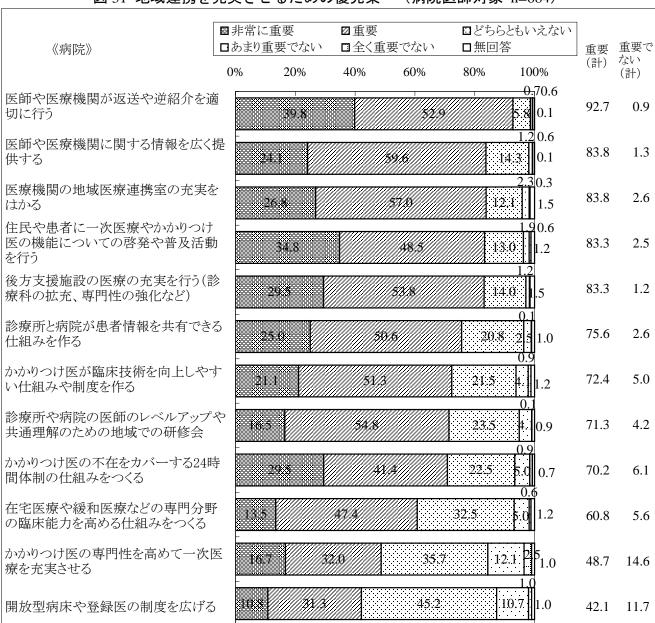
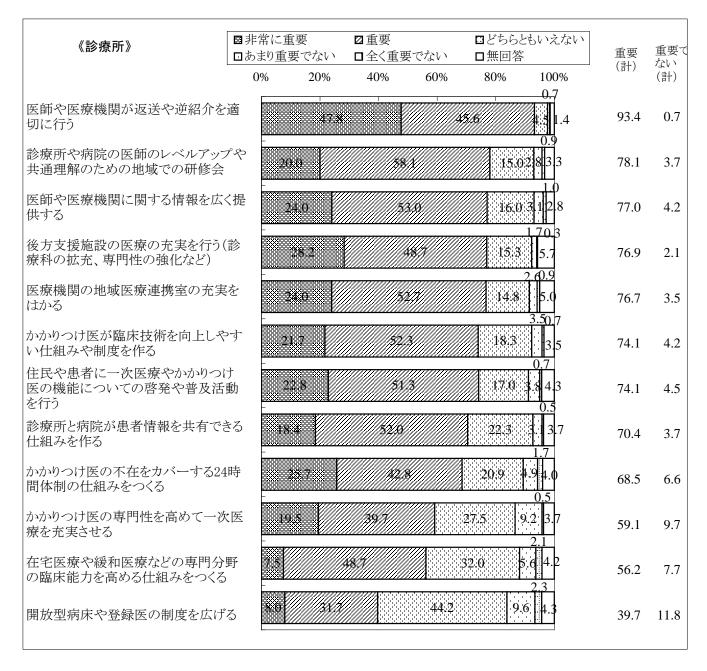


図 32 地域連携を充実させるための優先策 (診療所医師対象 n=575)



今後、かかりつけ医を中心とした地域連携を強化するために優先的に行なうべきこととして、逆紹介の充実、地域医療連携室の充実、情報提供が上位3項目であったが、これらの順位は病院医師と診療所医師の間で変わらなかった。両者の認識は一致しており、地域での対応を早期に進めることが必要であろう。

(7) かかりつけ医機能強化の阻害要因

かかりつけ医機能が機能していないと考える医師はその阻害要因として、住民の認 識不足を第一としてあげ、次に医師自身の認識不足をあげている

地域でかかりつけ医機能が「機能していない」(機能していない+あまり機能していない)と回答した医師は19%で約2割、「どちらともいえない」は32.3%で約3割であった。地域でかかりつけ医機能が機能していない理由として、「住民や患者の大病院志向やかかりつけ医機能への理解不足」をあげた医師が7割を越えた。2番目の理由は「医師自身の認識不足」であった。

図 33 自身の地域で「かかりつけ医機能」は機能しているか

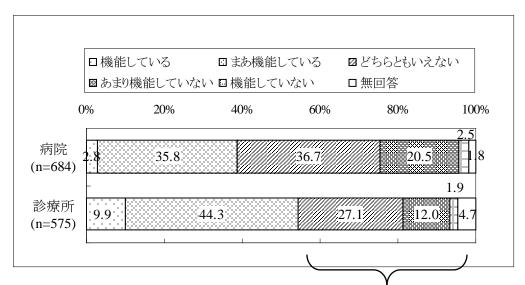
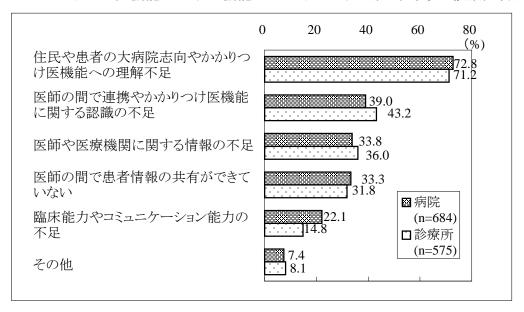


図34 かかりつけ医機能が地域で機能していない理由(医師対象 複数回答)



4. 現場の声・医療者が抱える課題

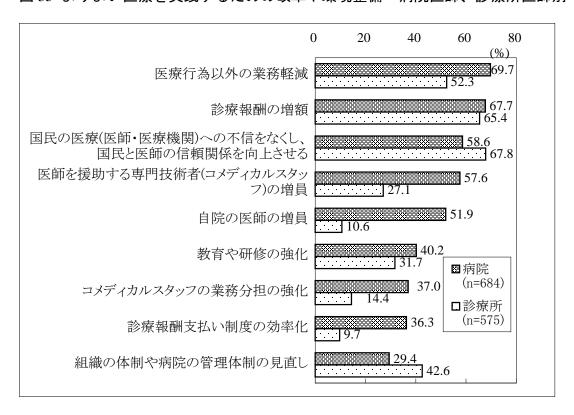
以下は、現場の医療提供者の意識を中心に述べる。

(1) 必要な改革

「よりよい医療に必要な改革」として医療者が考える上位3つは、診療報酬の増額、 国民との信頼関係の向上、医療行為以外の業務の軽減であった

よりよい医療に必要な改革・環境整備として病院医師と診療所医師のそれぞれを みると、病院医師は上位から、「医療行為以外の業務軽減」、「診療報酬増額」、「国 民との信頼関係向上」であった。一方、診療所医師は「国民との信頼関係向上」、「診 療報酬増額」、「医療行為以外の業務軽減」であった。いずれも経済的安定、業務の 軽減、患者との信頼関係が課題である。医師は患者との信頼関係に高い不安を持っ ている状況は注目すべき点であろう。

図 35 よりよい医療を実践するための改革や環境整備-病院医師、診療所医師別



(2) 医師の抱える課題

よい医療を提供しても評価されないと思う医師は 74.8%、患者への説明に不安を感じている医師は 64.4%であった。

病院医師と診療所医師の間では課題や問題意識についての差が明確である。例えば、「患者が多すぎて診療時間が十分でない」と思う病院医師は 62.6%であるのに対し、診療所医師は 26.6%であった。両者のニーズに今後どのように対応していくべきかが課題である。

図 36 医師が抱える課題(再掲)-病院(n=684)、診療所(n=575)別

		y > m >	> m >	· そう そう 思わ		
		そう思う 0 20		: _{つ思っ} 80 1		ない
					(%)	(計)
新しい知識や技術を得るため	病院		43.	1	87.1	2.5
の時間や機会を得たい	診療所	*****	40.3		80.0	6.1
よい医療を提供しても評価さ	病院	333440	38.3		80.4	7.6
れないと思うことがある 	診療所		38.8		68.0	12.3
かかりつけ医として包括的に 患者を診るために専門以外	病院		43.6]	70.3	8.3
の知識も多少得たい	診療所	XXXX	43.8		77.4	7.3
多忙のあまりストレスが高くな	病院		33.8		78.5	8.2
ることがある	診療所		27.5		50.1	29.7
説明に対して患者が理解できたかどうか不安になることがあ	病院	3333 : :	47.7		66.5	13.6
3	診療所	3888 · :	43.5		62.1	18.8
コメディカルの役割を変革し て医師の作業の一部を分担	病院	XXXXX	33.0		71.5	8.0
することも検討すべきだ	診療所	133 27	.0		40.2	26.3
過労のためによい医療ができ	病院		37.9		69.0	14.5
ていないと思うことがある	診療所	29	9		41.0	34.8
患者や国民が求める治療の 中味に関する情報をもっと公	病院		34.9		57.3	8.6
開すべきだ	診療所	3368	31.3		52.3	12.0
患者が多すぎて患者の診療	病院		33.2		62.6	14.5
に十分な時間が取れない	診療所	7.8 18.8			26.6	45.9
地域の医師のネットワークに	病院	330 3	3.6		47.4	14.2
参加したい	診療所	3	1.0		44.3	19.1

(3)10年前との医療事故比較

医師に対して、10年前と比べた医療事故の増減に対する意識を尋ねた。自分の医療機関の医療事故の数は「変わらない」と回答した人の割合が42.7%と最も多く、「減っている」と回答した人の割合が23.9%、逆に「増えている」と回答した人の割合は10.1%であった。一方、「日本全体」では、医療事故が「増えている」と回答した人の割合が39.6%と最も多く、次いで「変わらない」(37.8%)、「減っている」(12.7%)であった。

自身の医療機関では「減っている」と思う人の割合のほうが「増えている」と思う人の割合よりも高いが、日本全体ではその逆の割合となっている点は、身近な経験からの意識とさまざまな情報から生じる意識との違いともいえる。

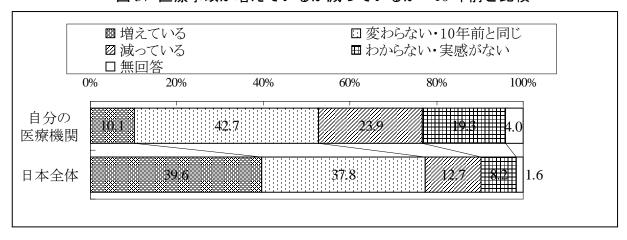


図 37 医療事故が増えているか減っているか 10 年前と比較

(4) 重点課題

医師が考える医療提供体制における重点課題は、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保険施設の整備」と「地域の診療所と病院の連携」がそれぞれ59.9%と59.3%で最も高く、続いて、「夜間や休日の診療や救急医療体制の整備」が55.0%であった。「医療従事者の資質の向上」が53.0%、「医療従事者の確保」が46.0%で続いている。

長期入院施設については、国民と患者においても第1位であった。また、医師の調査では、前回調査に比べて「医療従事者の確保」の割合が上昇して 46.0% に増加しており、現状の課題を如実に示している。

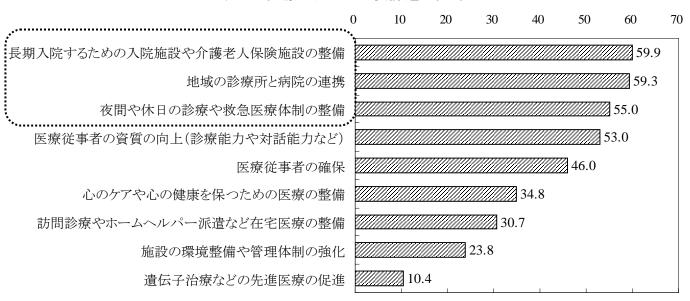


図38 医療における重要課題 - 医師

5. まとめ

本調査は、国民・患者の医療に対する評価、ニーズ、地域におけるかかりつけ医のあり方をとらえた。また、第1回調査と同様、現場の医療者側の課題も把握した。

第一に、国民の医療に対する評価という観点では、受けた医療と日本の医療(制度)に対する満足度に差がみられ、医療の満足度の議論においてはそれらを明確に区別すべきである。実際、両者の相関は必ずしも高くなく、満足度が異なる要因で決定されていることが推測される。受けた医療への満足度は、治療費に最も影響され、かかりつけ医の有無との関連が強い。個別性のある医療を受けているかどうかとの関連も強い。それに対して、日本の医療に対する満足度は医療安全に対する意識との関連が強いことが判明した。

第二に、国民のニーズについては、個別性のある医療提供などの医師患者関係で、受療側と提供側で意識の乖離が前回調査よりやや差が狭まっていた。その理由として、人々の医療に対するさまざまな期待度が変化した、医療への理解が変容した、あるいは、医師の提供する医療そのものに変化がもたらされた、などの理由が考えられるが、明確な判断はできない。しかし、依然として乖離は大きく、今後も患者との関係の向上が必要である。

国民・患者の間では長期入院医療施設を求めるニーズが救急医療の整備の次に高い。さらに、終末期医療において、高度医療を望む人は少数である。長期入院医療や緩和ケア施設の整備を進めると同時に、自宅を含む生活の場での医療が可能になるべく、地域での環境整備が早急に必要である。最後に、医療機関が安全であると考える人は全体の約5割であり、前回調査に比べて微増しているが、4割強の人々は医療機関が安全でないと考えている。

第三に、本調査では、かかりつけ医機能についての意識を受療側と提供側の両者に尋ね、現状を詳細に把握した。重要な点は、国民が医療機関の種別や診療科を問わず、多様な形でかかりつけ医にかかっていることである。かかりつけ医を中心とした地域連携強化の仕組みを検討するにあたっては、フリーアクセスという個人の選択の自由を確保することが必要であろう。そのうえで、ニーズに応える医療を実践すべく提供側の体制と資質の向上を図ることが重要である。

かかりつけ医に対する住民のニーズのひとつは、包括的な医療と専門機関への紹介である。病院の医師をかかりつけ医に持つ人の選択理由のひとつが、「多数の診療科を持つこと」であることから、診療所のネットワーク化などによる患者利便性の向上も検討すべきであろう。一方、医療を受けている患者はかかりつけ医を持つ要望が高いが、一般国民はかかりつけ医を持つことの意義を感じない人が多い。かかりつけ医機能の強化には、国民への普及活動や医師に関する情報提供などの対応も進めるべきである。

第四に、現場の医師の状況についてであるが、世間一般では、医療界への不信感が根強い。また、医師は国民から十分な評価を得ていないという不安や不満を持っている。現場の医療者が数々の課題を抱えていることは、一部マスコミでも報道されているが、国民・患者に対してより正確に状況を説明し、理解されることが必要であろう。今回の調査からも、医師は疲弊し、患者への説明にも大きな不安を持っていることなど、ストレスの高い医師像が浮かび上がっている。このような現状を、国民に理解してもらうことが必要である。

本調査は「意識調査」であるため総論的な面が強い。医療が高度専門化するなか、特定の医療分野に限ったニーズや課題の把握が必要であるが、本調査は継続的に意識の変化をとらえることを目標としている。国民からの評価のひとつともいえる医療に対する満足度も、患者や国民がより大きい満足を得ることこそが医療提供者のインセンティブを高め、よりよい医療を提供する意欲につながると考える。問題となる要因を浮かび上がらせるツールととらえ、継続的に把握していくべきであろう。

調査の各項目は、個別に詳細に分析すべきであり、今後の研究課題と考えている。 本稿の中で浮かび上がったさまざまな課題 - 患者の満足要因、かかりつけ医の普及 と強化、医療安全の確保 - など、いずれもさらなる議論が必要と捉えている。

III. 回答者の属性

(1)国民

1) 地域

全国 8 地域に分類するとそれぞれの比率は、北海道 4.6%、東北 7.5%、関東甲信越・北陸 29.5%、東京 8.9%、中部 10.6%、近畿 17.8%、中国・四国 9.7%、九州 11.4%であった。

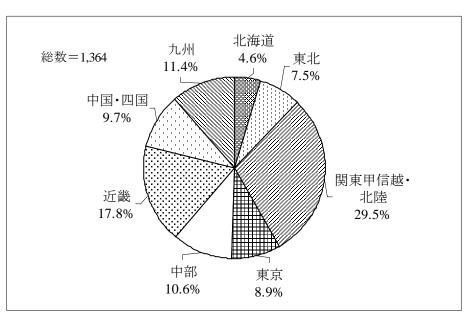


図 39 地域別構成比一国民

2) 性別

男女比は、男性 47.5%、女性 52.5%であった。

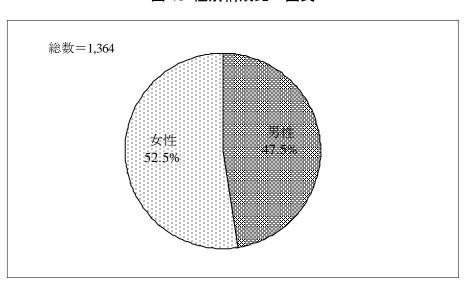


図 40 性別構成比 - 国民

3) 年齢

年齢構成は各年代15%前後となった。

総数=1,364 70歳以上 16.9% 13.7% 60~69歳 19.5% 40~49歳 18.2% 14.4%

図 41 年齢別構成比 - 国民

4)世帯収入

200 万円~400 万円未満の世帯が 17.9%で最も多かったが、「わからない」と回答を保留した割合が 41.6%を占めた。

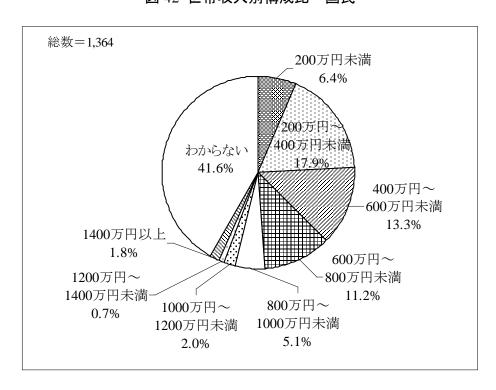


図 42 世帯収入別構成比 - 国民

5)健康保険の種類

国民健康保険が49.9%、組合もしくは政府管掌の健康保険が42.0%の割合であった。

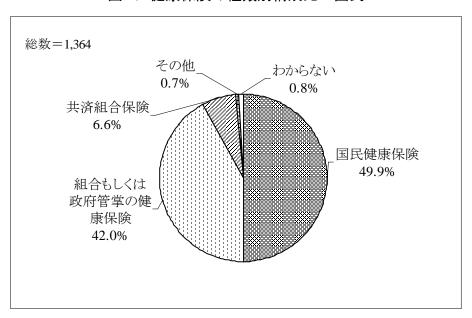


図 43 健康保険の種類別構成比 - 国民

6) 現在治療中の疾患

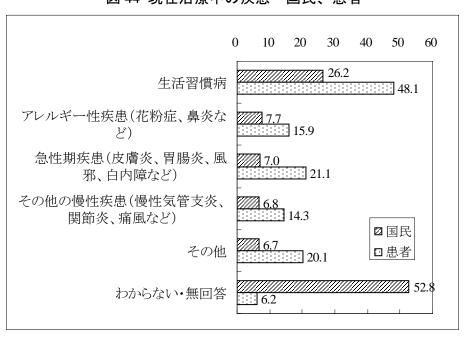


図 44 現在治療中の疾患-国民、患者

(2) 患者

1)性别

男女比は、男性 43.5%、女性 56.4%であった。

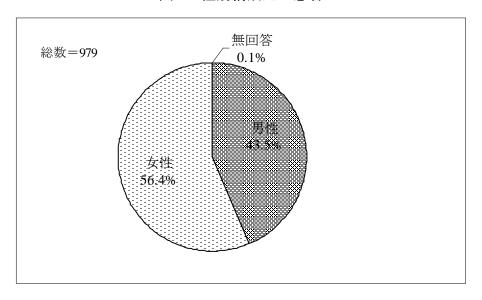


図 45 性別構成比 - 患者

2) 年齢

70歳以上が30.4%、60~69歳が23.5%で、半数以上を占めた。

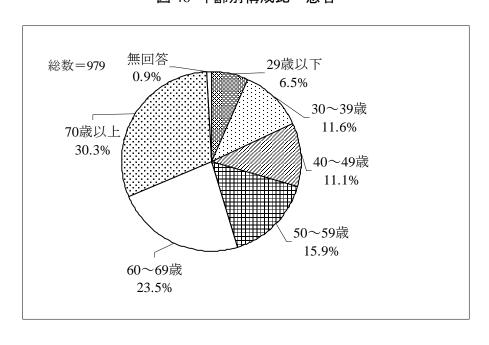


図 46 年齡別構成比 - 患者

3) 通院した医療機関

医院・診療所が46.4%、病院が53.6%であった。

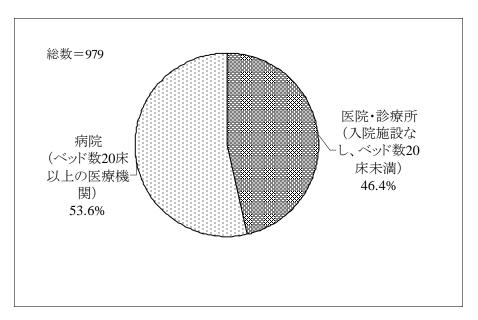


図 47 通院した医療機関 - 患者

4) 通院した診療科

内科の割合が 53.7%で最も多く、整形外科 13.2%、耳鼻咽喉科 11.3%が 1 割強となった。

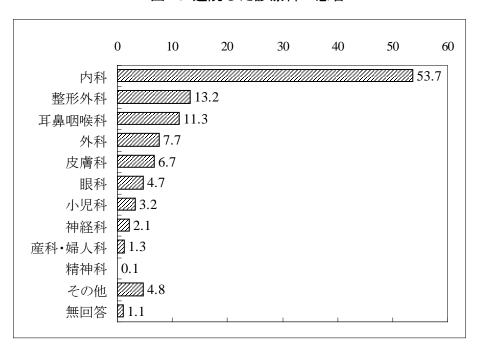


図 48 通院した診療科 - 患者

5) 通院期間

3年以上が39.6%、1年以上3年未満が14.9%と1年以上にわたる患者の割合が 半数を超えた。今日はじめてという患者は12.0%であった。

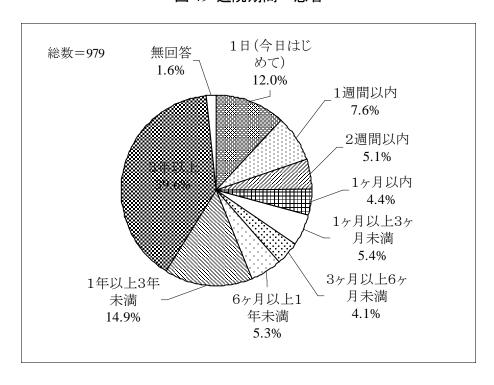


図 49 通院期間 - 患者

(3) 医師

1) 性別

男女比は、男性85.8%、女性13.7%であった。

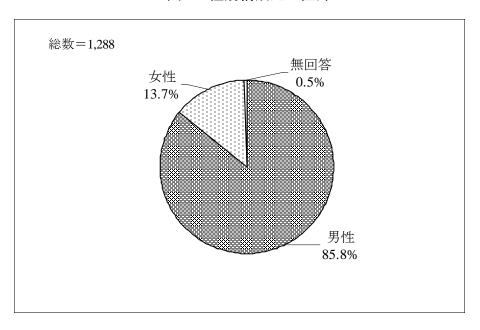


図 50 性別構成比 - 医師

2) 年齢

40~49 歳の割合が 26.9%で最も高く、50~59 歳が 22.8%、30~39 歳が 20.4%と約2割となった。平均年齢は51.4歳であった。

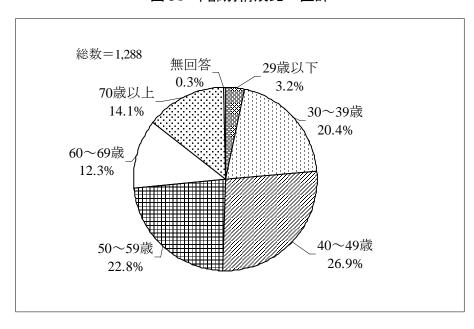


図 51 年齢別構成比 - 医師

3) 医療機関所在地(地域別)

北海道 4.0%、東北 6.8 %、関東甲信越・北陸 24.0%、東京 10.7%、中部 9.3%、 近畿 20.2%、中国・四国 11.5%、九州 13.5%であった。

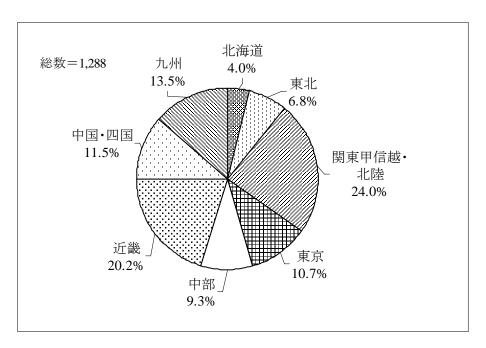


図 52 医療機関所在地(地域別) - 医師

(4) 現在の業務

病院の勤務医が42.1%、診療所の代表者が37.3%を占めた。

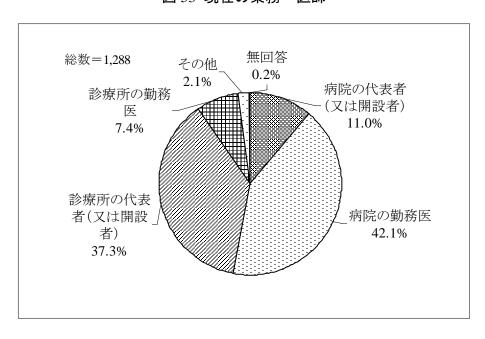


図 53 現在の業務 - 医師

(5)病院と診療所別

図 54 年齢 - 医師

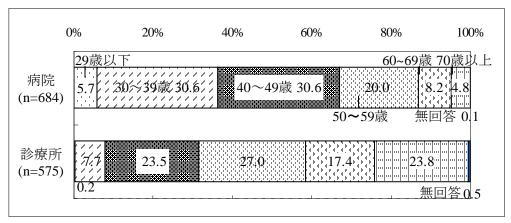


図 55 性別 - 医師

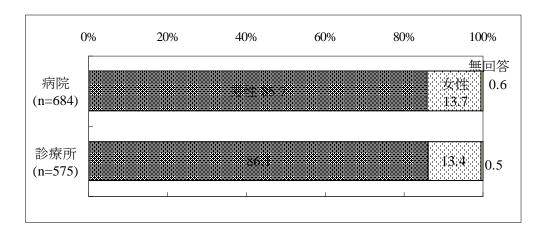
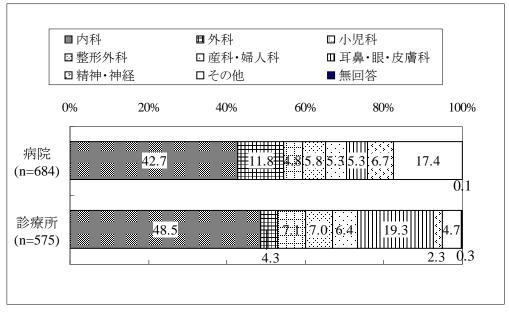


図 56 診療科 - 医師



1週間の平均診療時間は、病院では60時間以上が25.7%と約4分の1を占めた。 診療所では40~50時間が36.7%であった。

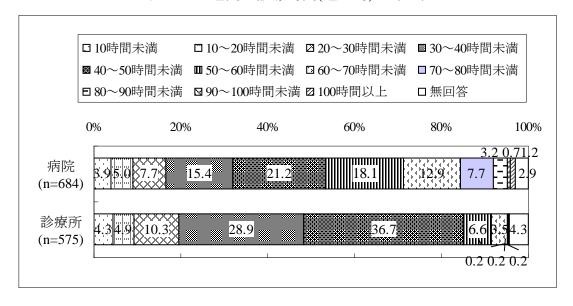


図 57 1 週間の診療時間(週平均) - 医師

1週間の事務作業時間は、病院では30時間以上が32%を占め、診療所では20.1%を占めた。

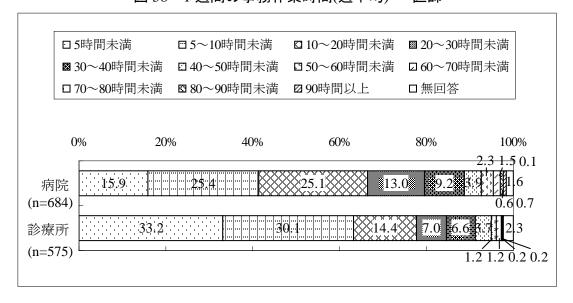


図 58 1 週間の事務作業時間(週平均) - 医師

IV.その他の結果

1. 国民と患者

自身の健康度について

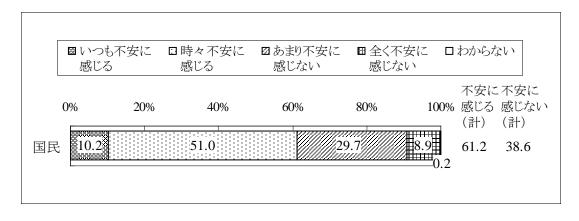
国民のうち、健康について不安に感じている人の割合が 57.1%と過半数を占めた。一方、不安に感じない人の割合は 42.4%であった。第 1 回調査に比べて、不安に感じる人の割合が微減している。

《今回調査》 図いつも不安に □時々不安に 図あまり不安に ■全く不安に □わからない 感じる 感じない 感じない 不安に 不安に 100% 感じる 感じない 0% 80% 20% 40% 60% (計) (計) 57.1 9.0 42.4 国民 48.1

図 59 健康への不安

図 60 健康への不安(第1回調査結果)

0.5



患者と医師の対話

患者と医師は十分な対話ができていると思うか尋ねたところ、できていると思う 人の割合は患者では90.3%、医師では92.9%と9割を超えた。国民は75.3%で患者、 医師に比べるとやや低いものの4人に3人はできていると回答した。前回調査と比 べ、患者でできていると回答した人の割合が増加している。

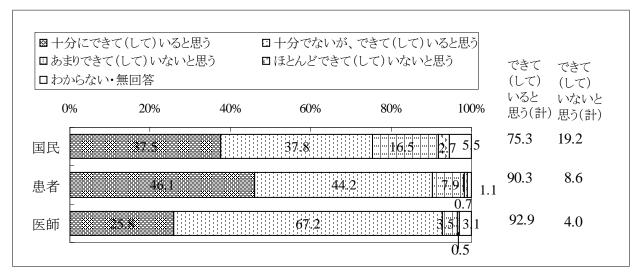
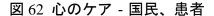
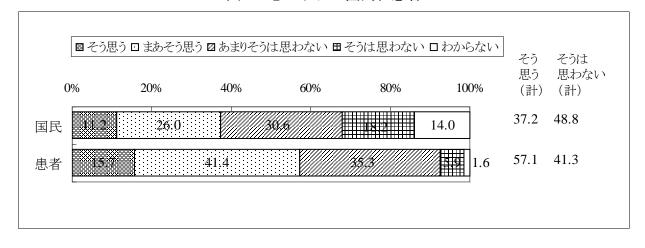


図 61 医師との十分な対話-国民、患者、医師

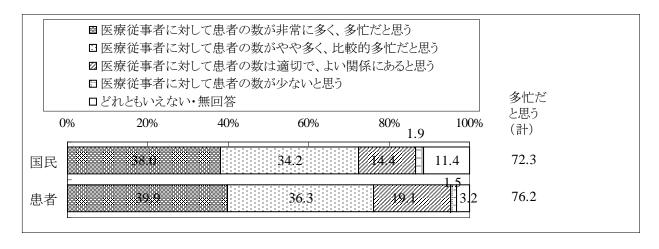




医療従事者の状況

医療機関で受療するとき、患者は医療従事者の状況をどのように捉えているであろうか。国民、患者に医療従事者の業務状況について感じたことを尋ねたところ、国民の72.3%、患者の76.2%が多忙だと思うと回答した。適切でよい関係と回答した人の割合は国民が14.4%、患者が19.1%と1割台であった。

図 63 医療従事者の業務状況-国民、患者



2. 地域医療の現状 ーかかりつけ医

かかりつけ医に近い場所

自宅の近くにかかりつけ医があると回答した人が 82.0%を占めた。職場・学校 の近くにあると回答した人の割合は 4.6%であった。

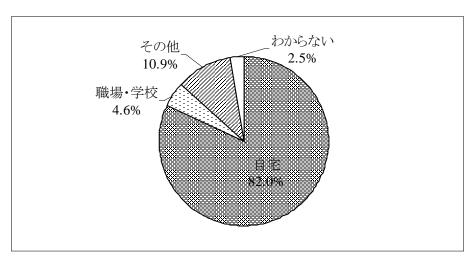


図 64 かかりつけ医に近い場所-国民

かかりつけ医への受療の頻度

1 ヶ月に 1 回程度と回答した人が 32.6%と約 3 人に 1 人の割合となった。次いで 1 年に 2~4 回と回答した人の割合が 23.2%となった。

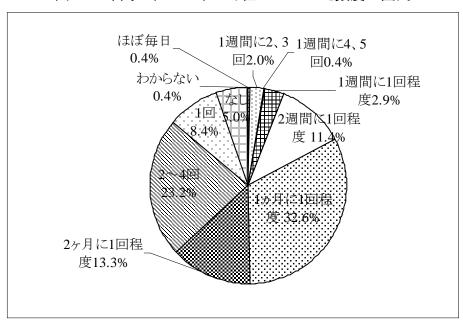


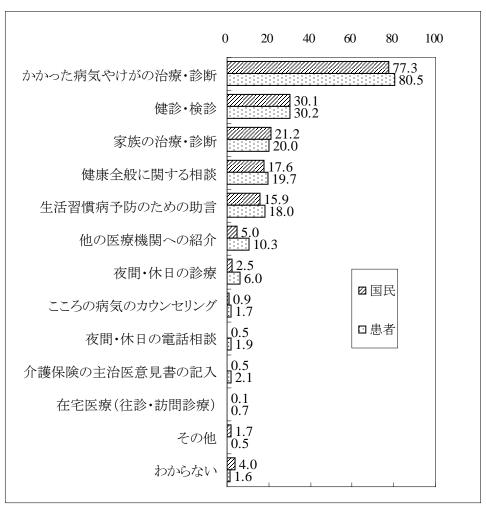
図 65 1 年間で、かかりつけ医にかかった頻度-国民

52

かかりつけ医から受けた医療サービス

かかりつけ医から受けた医療サービスは、「かかった病気やけがの治療・診断」が国民で 77.3%、患者で 80.5%と突出している。以下、「健診・検診(国民 30.1%、患者 30.2%)」、「家族の治療・診断(国民 21.2%、患者 20.0%)」、「健康全般に関する相談(国民 17.6%、患者 19.7%)」、「生活習慣病予防のための助言(国民 15.9%、患者 18.0%)」などが主なものとしてあげられた。

図 66 かかりつけ医から受けた医療サービス - 国民、患者



3. 医療提供者

医療 IT の促進を妨げる要因

医療 IT 促進の妨げになっていることを尋ねたところ、医療 IT の促進にあたっての課題は資金不足、人員不足、データの標準化であった。資金や人員、データ標準化への要望が高い。病院、診療所ともに資金不足をあげた人の割合が最も高いが、診療所(48.2%)よりも病院(66.1%)で 18 ポイント高くなっている。以下、②要員不足、③データの標準化、システムの互換性の欠如、④製品性能不足が上位にあげられた。また、病院と診療所で差がみられるのは、「IT 化による悪影響への懸念(医師患者関係の悪化)」(病院 18.7%、診療所 6.4%)であった。

0 20 40 60 80 <u>(%</u>) ITに必要な資金が不足 IT化に必要な要員が不足 データの標準化が行われていな い、システムの互換性がない 35.1 製品の性能や機能が不十分 データの機密保護が不十分 25.4 ITによる効果の定量化が困難 ■病院 I T化による悪影響への懸念 (患者医師関係を悪化させるな □診療所 リーダーシップの不在、経営 16.7 トップの理解不足 24.5 10.2 医療スタッフや事務スタッフな どの合意が得られない

図 67 医療 IT 促進の妨げ理由一病院、診療所

自身の医療施設における課題

医療施設における課題として、資金や体制などの 7 項目について尋ねた。病院、診療所ともに「診療報酬の減額が問題」とする人の割合が最も高く、病院で86.0%、診療所で81.4%と8割を超えた。次いで、病院では「医師の確保」が80.3%、「看護師の確保」が77.5%と8割前後となった。一方、診療所では「外来患者の減少」が62.8%、「看護師の確保」が44.3%であった。

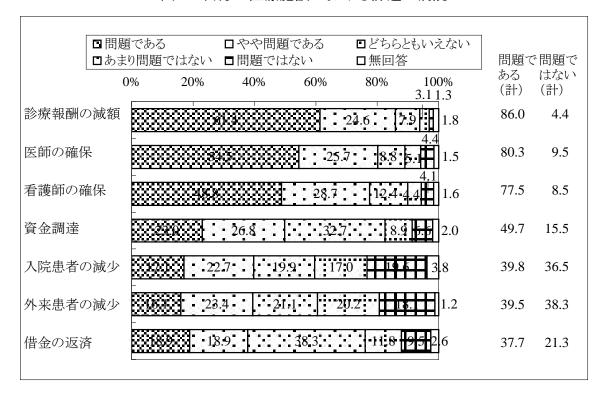
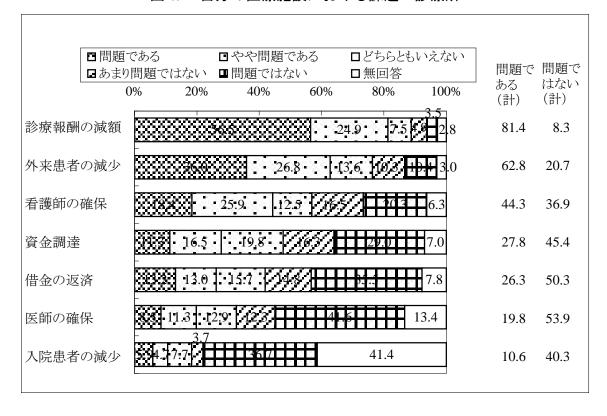


図 68 自分の医療施設における課題一病院

図 69 自分の医療施設における課題ー診療所



V. 質問票

平成18年3月実施

第2回 医療に関する意識調査(国民)

「かかり	つけ医」	などにつ	いてお	うかがし	ハニキオ
1 /3 //3 . */	ンハム	はしにつ	0 . 6 42	<i>J JJ 'JJ '</i> U	· L A 7 /

Q1. あなたには、かかりつけ医がいますか。歯科医は除いてください。



SQ1. **[回答票1]** あなたのかかりつけ医についてお聞きします。かかりつけ医が2人以上いる場合は最もよく診てもらう「かかりつけ医」についてお答えください。かかりつけ医のいる医療機関はこの中のどれですか。

(n=754)

- **63.8** (ア) 医院・診療所・クリニック (入院施設 がないか 20 床未満の病床をもつ医療機関)
- 5.0 (エ) 上記以外の大病院 その他 (

18.7 (イ) 中小規模の病院

0.1 わからない

- 12.3 (ウ) 大学病院や国公立病院
- SQ2.**[回答票2]**かかりつけ医はこの中のどの科の医師ですか。 (n=754)
 - 82.5 (ア) 内科
- 4.6 (才) 整形外科
- 0.4 (ケ) 精神科

- 2.5 (イ) 外科
- 1.7 (力) 耳鼻咽喉科
- 0.7 (コ) 神経科

- 1.3 (ウ) 小児科
- 0.8 (キ) 眼科
- 2.0 (サ) その他(

- 1.6 (工) 産科·婦人科
- 1.5 (ク) 皮膚科
- **0.4** わからない

SQ3. **[回答票3]** この1年の間で、かかりつけ医に行ったり、相談したりした回数・頻度はどの ぐらいありましたか。直接、医療機関に行かず、電話で相談した回数も含めます。 (n=754)

8.4 (ア) 1回

2.0 (キ) 1週間に2、3回

23.2 $(\cdot \cdot \c$

- 0.4(ク) 1週間に4、5回
- 13.3 (ウ) 2ヵ月に1回程度
- 0.4 (ケ) ほぼ毎日
- 32.6 (エ) 1ヵ月に1回程度
- 5.0 (コ) なし
- 11.4 (オ) 2週間に1回程度
- 0.4 わからない
- 2.9 (カ) 1週間に1回程度
- SQ4. そのかかりつけ医は自宅の近くですか、それとも職場、学校の近くですか。 (n=754)
 - 82.0 自宅
- 4.6 職場·学校
- 10.9 その他(
- 2.5 わからない

)

)

(n=754)											
26. 1	(ア)	徒歩のみ	2. 4	(エ) タクシ	/—				_	わから	っない
16. 2	(1)	自転車	6.8	(オ) バス・	電車	など					
46. 2	(ウ)	自家用車	2. 4	その他	ī ()		
S Q 6 . カッ (n=754)	カュりィ	 つけ医まで行くす	きで、およ	そどれくら	しいかっか	いりま	すか	0			
39. 9	10 5	分未満	8. 8	20~29分			3. 7	60 分	以上		
37. 3	10~	~19分	10. 2	30~59分			0. 1	わかり	うない	`	
S Q 7. 〔回答 (n=754)	票 5	〕あなたはあな	たのかかり	のつけ医から	 っ受け	る医療	 寮にĩ	 	ていま	すか。	
44. ()	45. 0		8. 5		1.	7	(0. 7	0	. 1
(ア)		(イ)		(ウ)		(⊐	_)		(才)		
満足して	こいる	まあ満足して	いるど	ちらともい	えない	9	や不済	満	不清	苗 才	つからない
(n=754) 77. 3 21. 2 17. 6 30. 1 15. 9 5. 0 2. 5	(ア) (イ) (ウ) (エ) (オ) (カ) (キ)	くつでもあげて、かかった病気や家族の治療・関は 健康全般に関す 健診・検診 生活習慣病予防 他の医療機関へ 夜間・休日の診	けがの治 断 る相談 のための! の紹介	療・診断	0. 1 0. 5 0. 9 1. 7 4. 0	(ケ) (コ) (サ) (シ)	在宅では、そのかり	医療(名 保険の ろの病)他(いらない	主診・ 主治 気の	訪問診医意見カウン	書の記入 セリング)
げて		】あなたがその さい。(M.A.)	医師を「ス	かかりつけ園	三」 に	選ん7	だ理日	由をこの	の中カ	16 11 <	つでもあ
		どんな病気でも 通院が便利	診てくれ	3	26. 8	(ケ)		たの病		健康状 る	態など
30. 6	(ウ)	よく説明してく	れる		14. 3	(3)		たの家 よく知		病歴や いる	健康状
17. 8	(エ)	医師の技術が優	れている		9. 2	(サ)	診療	機器が	ぶそろ	ってい	る
		必要時に専門医			6. 2	(シ)			いろ	いろな	診療科が
		医師の人柄(親切、		(れるなど)			ある				
11. 4	(キ)	待ち時間が短い	•		9. 2		その	他()
6. 9	(ク)	夜間休日や緊急の 診てくれる	つときなどい	ハつでも	0. 5		わか	らない			

SQ5. 【回答票4】かかりつけ医までの通院方法はこの中のどれですか。

		こどのような医療や体制		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
について、そ	れぞれお気持ちに近い (ア)	vものを(ア)から(オ (イ) (ウ))の甲から選/ (エ)	んでくたさい。 (オ)
(n=754)	そう思う	やや どちらとも そう思う いえない	あまり	そうわか
(1) どんな病気でもまずは診	療できる 58.1 …	······ 25. 1 ······ 8. 4 ···	····· 5. 0 ····	2. 4 1. 1
(2) 必要なときはすぐに	専門医や			
専門施設に紹介する	─────→ 68. 0 ·····	······ 21. 1 ······ 5. 8 ···	1. 6	····· 0. 7 ····· 2. 8
(3) 患者情報を紹介先に				
適時適切に提供する	──→ 52. 3 ·····	23. 213. 3	····· 2. 7 ····	1.5 7.2
(4) 夜間休日の診療や電	話相談 40.1	20. 4 15. 4	····· 8. 2 ····	····· 7. 6 ····· 8. 4
(5) 定期健診や検診 —	→ 52. 8 ·····	21. 6 13. 9	····· 4. 8 ····	3. 7 3. 2
(6) 生活習慣病など				
予防のための助言 -	→ 51.1·····	26. 9 12. 3	······ 4. 4 ·····	····· 2. 0 ····· 3. 3
(7) うつ病などを含むこ	ころの			
病気のカウンセリン	·グ ーーー 22.9 ·····	15. 427. 9	1	9. 5 13. 1
(8) 不在時には別の医師	うか			
診療してくれる 24	時間体制> 32.8	17. 815. 8	11. 4	15. 3 7. 0
(9) 往診や訪問診療 —	→ 26. 1 ·····	17. 519. 8	11. 3	17. 4 8. 0
(10) 他施設に入院(入所	りした			
際の診療	→ 19.1·····	······ 13. 4 ······· 24. 9 ···	11. 8	17. 5 13. 3
(11) 健康相談を行う —	→ 49.1 ·····	26. 913. 7	······ 3. 1 ·····	····· 3. 1 ····· 4. 2
	(ここまで聞けば》	欠はB2へ)		
【SQ11~SQ13は、	Q 1 でかかりつけ医か	「いない」と答えた方	[:]	
	らなたは、かかりつけ	医を欲しいと思いますか) 0	
(n=610)	05.4	00.4	4.0	0.4
8.0 (ア)	25. 1 (イ)	62. 1 (ウ)	1. 6	3. 1
	欲しいと思うが、	欲しいとは思わない	その他	わからない
欲しいと思う		(必要ない)	()
,			(SQ1	3 ~)
SQ12. [回答票 10] は	 っなたが欲しいと思いっ	 ながら、かかりつけ医が	 いないのはど	 うしてですか。この
	でも あげてください。			, ,
(n=202)				
6.4 (ア) ロコ	コミがない	3.0 (才)	紹介してくれ	る人がいない
26.7 (イ) どこ	こで探せばよいかわか	らない 19.8	その他()
43.6 (ウ) 医師	而や医療機関の情報が-	十分にない 0.5	わからない	
42.6 (工) 優才	1た医師とわかる判断	材料がない		

SQ13. [回答票 11] 将来、かかりつけ医がみつかったり、健康や予防に対する関心が高まったとき、 あなたはご自身の「かかりつけ医」にどのような医療を望みますか。(M.A.) (n=610)**30.7** (ケ) あなたの病歴や健康状態などを **37.2** (ア) どんな病気でも診てくれる 50.7 (イ) 通院が便利 よく知っている 58.0 (ウ) よく説明してくれる 18.9(コ) あなたの家族の病歴や健康状態も 48.9 (エ) 医師の技術が優れている よく知っている 34.8 (オ) 必要時に専門医に紹介してくれる 27.5 (サ) 診療機器がそろっている **39.5** (カ) 医師の人柄 (親切、共感してくれるなど) **18.2** (シ) 同じ施設にいろいろな診療物ある 34.6 (キ) 待ち時間が短い 0.3 その他() **46.1** (ク) 夜間休日や緊急のときなどいつでも 2. 3 わからない 診てくれる 【全員に】 Q2. [回答票 12] あなたが一番最近、医療機関で受診されたのは、いつごろですか。けが、出産、健診 を含みますが、歯科は除いてお答えください。 24.5 (ア) 2週間以内 8.9 (工) 半年以内 9.5 (キ) 3年以上前 19.6 (イ) 1ヵ月以内 11.5 (オ) 1年以内 5.4(ク) 一度も受診したことがない 12.3 (ウ) 3ヵ月以内 7.2 (カ) 2~3年前 1. 2 わからない SQ1. [回答票 13] それは入院でしたか。外来でしたか。 (n=1, 274) 1.8 3. 2 18.9 75.4 0.6 (ア) (1)(ウ) (エ) 入院(15 日以上) 入院(15 日未満) 通院(3ヵ月以上) 通院(3ヵ月未満) わからない SQ2. [回答票 14] どのような医療機関でしたか。 (n=1, 274)62.7 (ア) 医院・診療所 9.1 (エ) 上記以外の総合病院や大病院 17.3 (イ) 中小病院 0.6 わからない **10.3**(ウ) 大学病院・国公立病院 SQ3. [回答票 15] あなたが医療機関に入院したり、外来受診を受けたとき、医師の紹介状を持参し たことがありますか。

(n=1, 274)

18.5 (ア) かかりつけ医からの紹介状を持参した

72.9 (ウ) 持参したことはない

7.2 (イ) かかりつけ医以外の医師からの紹介状を持参した **1.3**

わからない

【Q2で「1~7 (医療機関で受診したことがある)」と答えた方に】

Q3.					ら(10)のそれぞれの事材 - 一番最近受診された医
(n=1,	療機関につい	てお答えください。 な	さお、歯科は除いてく (ア) (~ 満足 やや		(エ) 満足して わから
(2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)	医師や看護師の 患者からの質問 医師の説明のお 渡された薬(量 待ち時間につい 設備・機器の多 診察日・診療問 治療費について	技術についての態度や言葉使いについまなどへの対応についてかりやすさについてま・効き目)についてで実度について き間について	41. 0 47. 38. 0 45. 40. 5 41. 31. 2 45. 19. 1 32. 26. 8 49. 28. 0 46. 19. 1 42.	9 · · · · 7. 3 · · · · 6 · · · · · 11. 3 · · · · 6 · · · · · 13. 0 · · · · 8 · · · · · 11. 5 · · · · 8 · · · · · 29. 3 · · · · · · · · · 11. 8 · · · · 2 · · · · · 16. 0 · · · · · 5 · · · · · 22. 5 · · ·	1. 8 ···· 2. 0 ··· 1. 9 ··· 3. 2 ··· 1. 9 ··· 3. 1 ··· 2. 1 ··· 9. 4 ··· 16. 9 ··· 2. 0 ··· 2. 0 ··· 10. 4 ··· 6. 5 ··· 3. 3 ··· 10. 2 ··· 5. 7
	7.8 (ア)	7〕 あなたは日本の医療 43.3 (イ) まあ満足している	30. 4 (ウ)	8.8 (工)	9. 7
	Q5. [回答票 でください。 9.0 (ア) いつも不安に 感じる	48. 1 (イ)	D健康に不安を感じる 29.8 (ウ) あまり不安に 感じない	ことがあります。 12.5 (エ) 全く不安に 感じない	か。この中から 1つ 選ん 0.5 わからない
Q 6 A.)	. 〔回答票 19〕 26.2(ア) 6.8(イ) 7.0(ウ)		おられる疾患などがあ 心臓病、脳卒中、高 慢性気管支炎、関節が 胃腸炎、風邪、白内	られば、この中か 高血圧、高脂血症 €、痛風など)	らあげてください。(M 、がんなど)
		寮を受けられたときの			
Q 7	.〔回答票 20〕 37. 5 (ア)	あなたと医師は十分な 37.8 (イ)	☆対話ができていると 16.5 (ウ)	思いますか。 2.7 (エ)	5. 5

十分でないが、 あまりできて ほとんどできて わからない できていると思う いないと思う いないと思う

十分にできて いると思う

	療が行わ	れていると思いますか。				
	16. 1	38. 7	26. 8	7.		11. 1
	(ア) そう思う	(イ) まあそう思う	(ウ) あまりそうは 思わない	(エ そうは見	:) 思わない	わからない
-		21] あなたは、医師は患	者の症状を治すだけ	ナではなく、	心のケア	 まで行っていると思いま
	か。 11. 2 (ア)	26. 0 (イ)	30. 6 (ウ)	18 .	_	14. 0
	そう思う	まあそう思う	。 あまりそうは 思わない	•	思わない	わからない
Q10.	. 〔回答票 2		たり、医師や看護師	の診療現場	景を見たりし	
	者の業務	の状況についてどのよう	に感じられました	か。		
	38.0 (<i>T</i>)	医療従事者に対して患	者の数が非常に多く	く、多忙だと	と思う	
	34.2 (/)	医療従事者に対して患	者の数がやや多く、	比較的多性	亡だと思う	
	14.4 (ウ)	医療従事者に対して患	者の数は適切で、」	よい関係に む	あると思う	
	1.9 (工)	医療従事者に対して患	者の数が少ないと思	思う		
	11.4 (才)	どれともいえない				
Q11.		3] 医療事故が、最近いるどう思いますか。	ろいろと取りざたさ	れています	一が、あなた	とは日本の医療機関の
	3.2	こり心いまりが。 46.9	33. 7	9.	4	6. 8
	(ア)	(イ)	(ウ)	(I		0.0
	安全だと	まあ安全だと	あまり安全とは	安全と		わからない
	思う	思う	思わない	思わた	ない	
Q12.					くべき点は	tどのようなことだと思
		(· · W) o · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	(11111	•,		
	57.4 (<i>T</i>)	夜間や休日の診療や救急	医療体制の整備	19.3 (カ)	訪問診療や	マホームヘルパー派遣なと
	51.0 (\(\(\) \)	高齢者などが長期入院す	るための入院施設		在宅医療の	整備
		や介護老人保健施設の整	備	4.2 (キ)	遺伝子治療	などの先進医療の促進
	40.2 (ウ)	医療従事者の資質の向上	(診療能力や	15.8 (ク)	医療従事者	行の確保
		対話能力など)		14.4 (ケ)	施設の環境	色整備や管理体制の強化
	29.3 (工)	心のケアや心の健康を保	つための医療の整備	2.0 (コ)	その他(具体	本的に)
	24.1 (才)	地域の診療所と病院の連	携	3. 4	わからない	`

Q8. [回答票 21] あなたは、患者一人ひとりの性格や立場、本人の希望といった個別状況に応じた医

	賛成しますが	0					
(A)		所得の高い低いに	関係なく、国民	みんなが同じ	レベルの医療	を受けられ	いる仕組み
(B)	がよい : お金を払え <i>る</i>	所得の高い人は追	加料金を払えば	保険で給付	される以上の	医療やサー	ービスを受
(2)	けられる仕組	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	745 TE C 1517 C 10	C PRIOC CHAIL			
	54. 3	17. 9	8. 6	12. 3		4. 3	2. 6
	(ア) (A)の音目に	(イ) どちらかといえは	(ウ) f (A)ト(B)の	(工) じたらかし	(: :いえば (B) (:	オ)	わから
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	(A)の意見に賛成 である		(B)の意見 であ	に賛成 賛成	だである	ない
Q14.	. [回答票 26] いします。	末期がんなどにか	かって回復の見	込みがない患	者に対する終	※末期医療	についてお信
		ご自身が終末期医療 よう場所を 1つだけ			な場所が理想が	どと思いま	すか。最も
				(m) + 71	プマセンドの経ま	ロケア施設	
	33.8 (ア) 自	宅	30. 5	・(エ) かろじ	- ノヽイよ C ♥ノハタ気イ゙		
	, , ,	宅 所の医療機関		・(エ) ホス t ・(オ) そのft	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,)
	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高		0.4 機関 9.0 末期医療を受ける	(オ) その(わから る場合はいか	也 (うない がですか。 1 ・	つだけ選ん)
	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自	所の医療機関 i度医療を持つ医療が なたのご家族が終え	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26. 8	(オ) その(わから る場合はいか	也(うない がですか。 1 : ごスなどの緩和	つだけ選ん)
	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近	所の医療機関 減度医療を持つ医療が なたのご家族が終す	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7	(オ) その他 わから る場合はいか (エ) ホスト (オ) その他	也(うない がですか。 1 : ごスなどの緩和	つだけ選ん)
Q 15.	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高	所の医療機関 渡医療を持つ医療 なたのご家族が終う 宅 所の医療機関	0. 4 機関 9. 0 末期医療を受ける 26. 8 0. 7 機関 9. 9	(オ) その他 わから 3場合はいか (エ) ホスト (オ) その他 わから	也(うない がですか。 1 ・ ピスなどの緩和 也(らない	つだけ選ん)
Q 15.	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高	所の医療機関 渡医療を持つ医療が なたのご家族が終す 宅 所の医療機関 渡医療を持つ医療	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9	(オ) その他 わから 3場合はいか (エ) ホスト (オ) その他 わから	也(うない がですか。 1 ・ ピスなどの緩和 也(らない	つだけ選ん) ,でください。)
Q 15.	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高	所の医療機関 渡医療を持つ医療 なたのご家族が終え 宅 所の医療機関 渡医療を持つ医療 医療とは離れて、	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9 あなたは現在の 1	(オ) その他 わから (エ) ホスト (オ) その他 わから 生活に満足し	也(うない がですか。1 ピスなどの緩和 也(うない	つだけ選ん) ,でください。)
Q15	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高 . [回答票 27] 26.0 (ア)	所の医療機関 j度医療を持つ医療が なたのご家族が終う 宅 所の医療機関 j度医療を持つ医療 医療とは離れて、 58.4	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9 あなたは現在の 1	(オ) その他 わから (エ) ホスト (オ) その他 わから 生活に満足し	也(うない がですか。1 * ピスなどの緩和 也(らない こていますか。 3.0	つだけ 選ん ロケア施設 1.) ,でください。)
	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高 . [回答票 27] 26.0 (ア)	所の医療機関 渡医療を持つ医療 なたのご家族が終え 宅 所の医療機関 渡医療を持つ医療 医療とは離れて、 58.4 (イ) まあ満足して	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9 あなたは現在の 1 (いる やや不)	(オ) その他 わから 3場合はいか (エ) ホスト (オ) その他 わから 生活に満足し 1.7 ウ) ある	也(うない がですか。1 * ピスなどの緩和 也(うない ていますか。 3.0 (エ)	つだけ 選ん ロケア施設 1.) ,でください。) 0
	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高 . [回答票 27] 26.0 (ア) 満足している	所の医療機関 j度医療を持つ医療が なたのご家族が終す 宅 所の医療機関 j度医療を持つ医療 医療とは離れて、 58.4 (イ) まあ満足して 47.5	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9 あなたは現在の 1 (いる やや不)	(オ) その他 わから 3場合はいか (エ) ホスト (オ) その他 わから 生活に満足し 1.7 ウ) 満である	也(うない がですか。1 * ピスなどの緩和 也(うない ていますか。 3.0 (エ)	つだけ 選ん ロケア施設 1.) ,でください。) 0
F 1.	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高 . [回答票 27] 26.0 (ア) 満足している	所の医療機関 渡医療を持つ医療 なたのご家族が終え 宅 所の医療機関 渡医療を持つ医療 医療とは離れて、 58.4 (イ) まあ満足して	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9 あなたは現在の 1 (いる やや不)	(オ) その他 わから 3場合はいか (エ) ホスト (オ) その他 わから 生活に満足し 1.7 ウ) ある	也(うない がですか。1 * ピスなどの緩和 也(うない ていますか。 3.0 (エ)	つだけ 選ん ロケア施設 1.) ,でください。) 0
F 1.	14.8 (イ) 近 11.5 (ウ) 高 (2) では、あ 30.8 (ア) 自 15.9 (イ) 近 15.9 (ウ) 高 . [回答票 27] 26.0 (ア) 満足している	所の医療機関 j度医療を持つ医療が終す 宅 所の医療機関 j度医療を持つ医療 医療とは離れて、 58.4 (イ) まあ満足して 47.5 男 性	0.4 機関 9.0 末期医療を受ける 26.8 0.7 機関 9.9 あなたは現在の 1 (いる やや不)	(オ) その他 わから 3場合はいか (オ) その他 と (オ) わから 生活に満足し 1.7 ウ) ある 2.5 性	也(うない がですか。1 * ピスなどの緩和 也(うない ていますか。 3.0 (エ)	つだけ 選ん ロケア施設 1.) ,でください。) 0

Q13. [回答票 25] あなたは、医療保険のあり方について、次の(A)、(B)の 2 つの意見のうち、どちらに

F	3.	[回答票 28]	あなたの職業をおきかせください。	お仕事をこのよ	うに分類した場合、	どれに該当し
	まっ	すか。				

勤め人

- 3.3 (ア)農林漁業 (家族従業を含む)
- 11.6 (イ) 商工・サービス業(家族従業を含む)
- **13.6**(ウ) 事務職 (デスクワーク、営業部員など)
- 14.4 (エ) 技能・労務職 (工員、作業員、運転手など)
- **5.8** (オ) 販売・サービス職 (店員、セールス、接客員など)
- 3.0 (カ) 専門技術職 (勤務医師・弁護士・教師、技師、研究員など)
- 1.8 (キ) 経営・管理職
- 0.7 (ク) 自由業 (自営の医師・弁護士・宗教家・芸術家、塾経営者)
- 23.8 (ケ) 無職の主婦
- 2.9 (コ) 学生
- 19.2 (サ) その他無職
- F 4. (教育) 学校はどこまで行きましたか。

17. 7	50. 2	31. 7	0. 4
(新)中学	(新) 高 校	(新)短大・大学	(新) 大学院
(旧) 小・高小	(旧) 中 学	(旧) 高 専 大	

第 8348 号

第2回 日本の医療に関する意識調査(患者調査)

平成 18 年 3 月

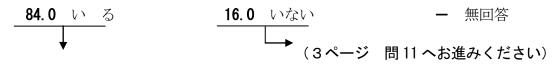
(調査企画) 日本医師会総合研究機構

(調査実施) 社団法人 中央調査社

- (1) 回答は、問1から順に、あてはまる番号に○印をつけてください。 「その他」にあてはまる場合は、() 内にその内容を具体的に記入してください。
- (2) 番号に○をつけていただくときに、(○は3つまで)とか(○はいくつでも)など○の数を指定させていただいておりますので、その範囲でお答えください。
- (3) 一部の方だけにお答えいただく質問もありますが、矢印(→) の指示に従って、お進みください。特に指示のない質問については、全員がお答えください。

■ まず、はじめに、「かかりつけ医」について、おうかがいします。

問 1. あなたには、「かかりつけ医」がいますか。歯科医は除いてください。



- ※ あなたの「かかりつけ医」についてお聞きします。
- ※「かかりつけ医」が2人以上いる場合は最もよく診てもらう「かかりつけ医」についてお答えください。

問2.「かかりつけ医」のいる医療機関は次の中のどれですか。

(n=822)

- 58.2 医院・診療所・クリニック(入院施設がないか、または20床未満の病床をもつ医療機関)
- 37.5 中小規模の病院
- 9.2 大学病院や国公立病院
- 1.2 上記以外の大病院
- 1.0 その他(具体的に
- 0.5 無回答

問3.「かかりつけ医」は次のどの科の医師ですか。

(n=822)

75.1 内科

14.4 整形外科

0.5 精神科

9.1 外科

7.2 耳鼻咽喉科

2.7 神経科

5.7 小児科

7.2 眼科

3.9 その他(具体的に

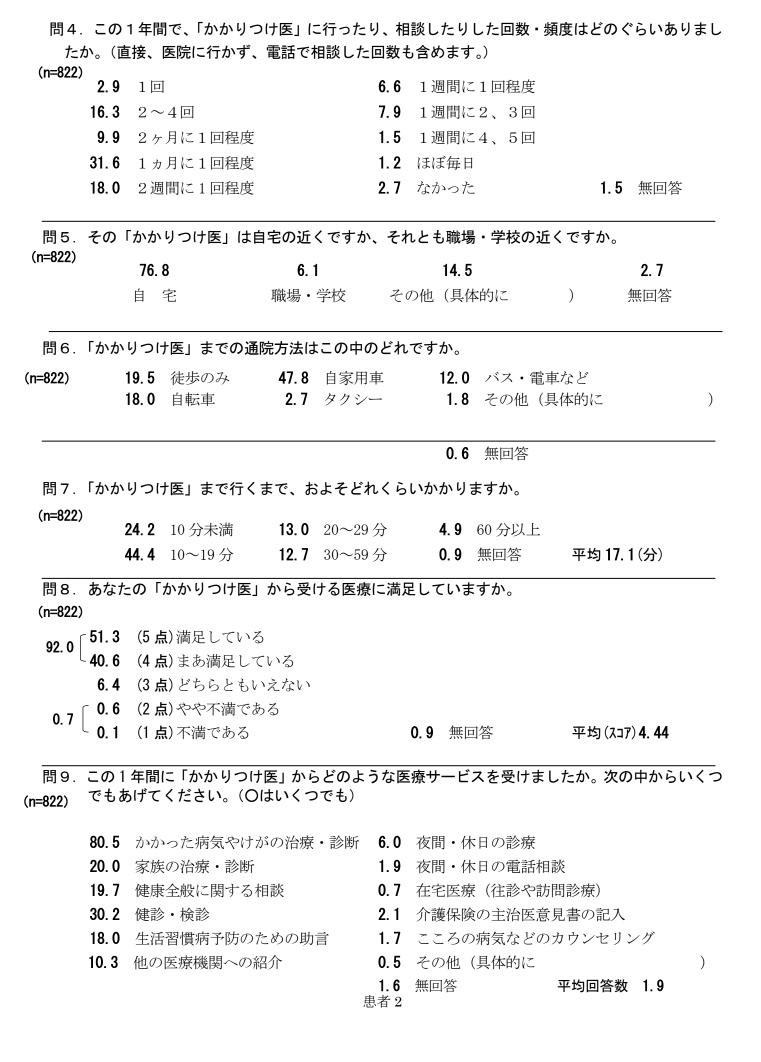
)

)

1.9 產科·婦人科

6.2 皮膚科

- 無回答



問 10. あなたがその医師を「かかりつけ医」に選んだ理由を次の中からいくつでもあげてください。 (Oはいくつでも)

- 23.8 どんな病気でも診てくれる
- 58.2 通院が便利
- 39.3 よく説明してくれる
- 20.6 医師の技術が優れている
- 17.6 必要時に専門医に紹介してくれる
- **37.0** 医師の人柄 (親切 共感してくれるなど)
- 12.4 待ち時間が短い
- **10.3** 夜間休日や緊急のときなどいつでも 診てくれる

- **36.7** あなたの病歴や健康状態などをよく知っている
- **15.0** あなたの家族の病歴や健康状態もよく知っている
- 10.6 診療機器がそろっている
- 7.8 同じ施設にいろいろな診療科がある

)

)

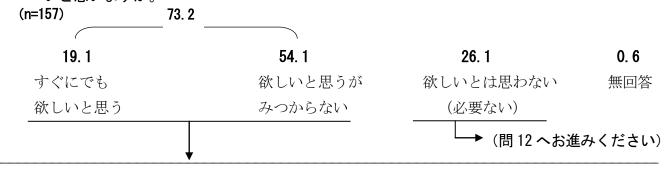
- 5.8 その他 (具体的に
- 0.5 無回答

平均回答数 3.0

(次は次ページの問12へお進みください。)

【問1で「かかりつけ医はいない」と答えた方に伺います】

問 11. あなたは、健康問題について、いつでも気軽に相談できる身近な医師、「かかりつけ医」を欲しいと思いますか。



付問. あなたが欲しいと思いながら、「かかりつけ医」がいないのはどうしてですか。次の中からいく (n=115) つでもあげてください。(Oはいくつでも)

- **13.9** ロコミがない
- 52.2 どこで探せばよいかわからない
- 45.2 医師や医療機関の情報が十分にない
- 48.7 優れた医師とわかる判断材料がない
- 20.0 紹介してくれる人がいない
- 14.8 その他(具体的に
- 無回答

■ (全員の方に)本日受けられた医療についておうかがいします。

問 12. あなたは、本日受けられた医療について、ここにあげる(1)から(10)のそれぞれの事柄にどの程 度満足していますか。(1)から(10)すべてについてお答えください。

		(4点)	(3点)	(2点)	(1点)	
平均 (スコア)		満足して いる	やや満足し ている	あまり 満足して いない		無回答
(//-//		90	. 6 —			
3. 50	(1) 医師の知識や技術について ————	→ 52. 3 ····	38. 3 ······	···4. 1 ·······	0. 3	5. 0
3. 55	(2) 医師や看護師の態度や言葉使いについて	57.6 ····		3. 7	0. 8	4. 4
3. 49	(3) 患者からの質問などへの対応について-	→ 52.6 ····	35. 5 ·····	4. 8	···· 0. 8 `	6. 2
3. 49	(4) 医師の説明のわかりやすさについて—	→ 53. 5 ····	·····34. 8 ······	···5. 5 ······	···· 0. 9	5. 2
3. 33	(5) 渡された薬(量・効き目) について—	→ 38. 6 ····	. 0 — ·····42. 4 ·····	7. 6	···· 0. 9	10. 5
2. 85	(6) 待ち時間について —————	$\Rightarrow 26.3 \cdots$. 5 37. 3 ······	···22. 9 ······	7 — ···· 8. 8	4. 8
3. 26	(7) 設備・機器の充実度について	\rightarrow 34. 5 \cdots	. 548. 0	· 8. 3 · · · · ·	5 ···· 1. 2	8. 0
3. 21	(8) 診察日・診療時間について					6. 2
3. 10	(9) 治療費について	75 31. 5 ····	. 1 ·····43. 6 ······	14. 1	2 ···· 4. 1	6. 7
3. 30	(10) それでは、総合的にみた場合	36. 4 ····	. 5	···6. 1 ·······	0.9	4. 5
問 13.	. あなたは日本の医療全般について、満足し		00.4	平	均(スコア) 2	2. 71
	11.2 53.0 満足している まあ満足している	26.8	— 33.1 — 6 である	. 3 不満である	2.7 無回答	
	11.47 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	, , , , , , , , ,	/ 9		,H	

問 14. 現在、治療を受けておられる疾患について、差し支えなければ、次の中からすべてあげてくだ さい。(Oはいくつでも)

(2点)

(1点)

)

- 48.1 生活習慣病 (糖尿病、心臓病、脳卒中、高血圧、高脂血症、がんなど)
- 14.3 その他の慢性疾患(慢性気管支炎、関節炎、痛風など)
- 21.1 急性期疾患(皮膚炎、胃腸炎、風邪、白内障など)

(3点)

- 15.9 アレルギー性疾患(花粉症、鼻炎など)
- 20.1 その他(具体的に

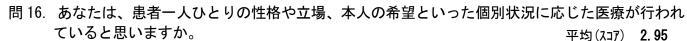
(4 点)

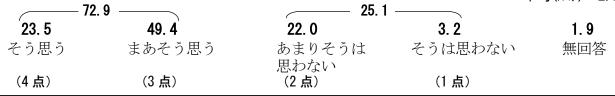
6.2 無回答

■ 病院・診療所で診療を受けられたときのことについておうかがいします。

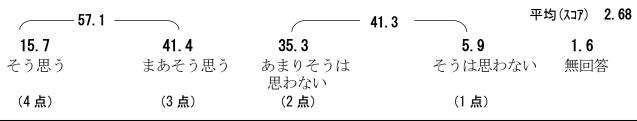
問 15. あなたと医師は十分な対話ができていると思いますか。 平均(スコア) 3.37 —— 90. З — - 8.6 46. 1 44. 2 7. 9 0.7 1.1 十分にできて 十分でないが、 あまりできて ほとんどできて 無回答 いないと思う いると思う できていると思う いないと思う (4点) (1点) (3点) (2点)

患者4





問 17. あなたは、医師は患者の症状を治すだけではなく、心のケアまで行っていると思いますか。

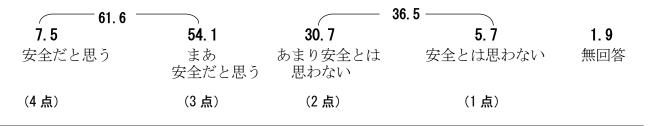


- 問 18. あなたは診療を受けたり、医師や看護師の診療現場を見たりして、これら医療従事者の業務の 状況についてどのように感じられましたか。
- 76.2 「39.9 医療従事者に対して患者の数が非常に多く、多忙だと思う
 - 36.3 医療従事者に対して患者の数がやや多く、比較的多忙だと思う
 - 19.1 医療従事者に対して患者の数は適切で、良い関係にあると思う
 - 1.5 医療従事者に対して患者の数が少ないと思う

3.2 無回答

■ 医療についておうかがいします。

問 19. 医療事故が、最近いろいろと取りざたされていますが、日本の医療機関の安全性をどう思いますか。 平均(スコア) **2.65**



- 問 20. あなたは、今後の医療提供体制において重点を置くべき点はどのようなことだと思いますか。 次の中から3つまであげてください。(**Oは3つまで**)
 - 60.5 夜間や休日の診療や救急医療体制の整備
 - 52.5 高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保険施設の整備
 - 37.1 医療従事者の資質(診療能力や対話能力など)の向上
 - 30.7 こころのケアや心の健康を保つための医療の整備
 - 23.4 地域の診療所と病院の連携
 - 15.4 訪問診療やホームヘルパー派遣など在宅医療の整備
 - 5.0 遺伝子治療などの先進医療の促進
 - 19.4 医療従事者の確保
 - 14.4 施設の環境整備や管理体制の強化
 - 2.1 その他(具体的に
 - 2.0 無回答

平均回答数 2.7

)

問 21.	21. あなたは、医療保険のあり方について、次の (A)、(B) の2つの意見のうち、どちらに賛成 しますか。									
		<u>・</u> 在のように所得の高い低いに関係	 養なく、							
		みんなが同じレベルの医療を受け								
		金を払える所得の高い人は追加料								
	保	険で給付される以上の医療を受け	けられる仕組みがよい							
76. 8	49. 7	(A) の意見に賛成である								
	27.1 2	゛ちらかといえば(A)の意見にタ	賛成である							
	9. 2	(A) の意見と (B) の意見の中間	引である							
10. 8	6.5 ≥	、ちらかといえば(B)の意見に教	賛成である							
	4.3	B) の意見に賛成である	3. 2	無回答						
問 22		などにかかって、回復の見込みが	がない患者に対する終	末期医療に	こついておうかがいし					
	ます。	- 一一点点:"你一里怎么一点	ナればじのしこれ相目	Ľ⊥≷T⊞±⊟↓°						
		こご自身が終末期医療を受けると : 思う場所を1つだけ選んでくだ		「か理怨/こ	と思いまりか。取も理					
	25. 8	自宅								
	17. 7	近所の医療機関								
	10. 9	高度医療を提供する医療機関								
	33. 3	ホスピスなどの緩和ケア施設								
	0. 6	その他(具体的に)					
	10. 7	わからない	0. 9	無回答						
	(2)では、	あなたのご家族が終末期医療を受	受ける場合はいかがで で	すか。1つオ	どけ選んでください。					
	22. 4	自宅								
	20. 7	近所の医療機関								
	14. 5	高度医療を提供する医療機関								
	30. 2	ホスピスなどの緩和ケア施設								
	1. 0	その他(具体的に)					
	9. 7	わからない	1. 4	無回答						
問 23	. 医療とは	離れて、総合的にみて、あなたに	は現在の生活に満足し	ておられま	きすか。					
81.	2 \ 23.2	(4 点)満足している								
	^L 58. 0	(3 点) まあ満足している								
17	7 14.1	(2点)やや不満である								
17	3.6	(1 点)不満である								
	1. 1	無回答	平均(ス	3.02						
	-			. –						

■統	計的に分析	するために	、あなが	とご自	身などの	こと: 	を少しう	かが	わせてく	ださい。	o	
問 24.	あなたの性	<u>-</u> 別は。										
	43.	5			56. 4				0. 1			
	男	性		<u> </u>	女 性				無回答			
問 25.	あなたのお	 3年は満で何	 歳です	か。								
6. 5	29 歳以ヿ	5 11.1	40~4	19 歳	23	3. 5	60~69	歳 平 :	匀		58.2(歳)	
	30~39点). 9 無回	回答	
問 26.	 あなたが、	 加入してい	 \る健康	 保険の)種類は何	です	か。次0	 の中か	 ら選ん ⁻	 でくださ	し、。	
	56.0 国民	是健康保険	(白堂業	や農業	1 白由業	ナンド	.)					
		さしくは政						失養家	族など)			
		組合保険				•			,,,,, (0, 0 ,			
	0.3 その	他(具体的	りに)			2. 3	無回答		
問 27.	現在の地域	 に住まわれ	uて、何	<u></u> 年にな	りますか	· o						
18	B. 9 10 年末	€満	15. 0	20~3	0 年未満		33. 1	40年	以上			
14	l. 3 10~20) 年未満	17. 6	30~4	0 年未満		1. 1	無回	答	平均	29.8(年)	
問 28.	あなたは、		を受け	た経験		すか	0					
	4. 8				95. 1				0.4			
	あ	る		7	ない				無回答			
 問 29.	本日通院さ	れた診療科	名を差	 し支え	 .なければ	次の	中から道	<u></u> 選んで	くださし	, \ ₀		
	53 7 内彩	L		13 2	整形外科	Ļ		0 1	精神科			
	7.7 外科				耳鼻咽喉				神経科			
		· L科			眼科					(具体的	りに	
	1.3 産科				皮膚科			1. 1	無回答			
問 30.	本日通院さ	れた医療機	と関にど	のくら	いの期間	、通	院されて	ておら	れますが	ეა°		
			112 1			4. 1	3 力 日	U F 6	ヶ月末	滞		
	12.0 1 目	(今日はじ	/ Ø) ()		-	т. і	0/1/1/	\mathcal{I}		l hed		
		(今日はじ ∄間以内	(A) ()			5. 3		-	年未満	llied		
	7.6 1 週		, &) ()		į,			以上1	年未満	(Jeg		
	7.6 1 週 5.1 2 週	間以内	, Ø) ()		! 14	5. 3	6ヶ月 1年以	以上1 上3年	年未満	(

ご通院にもかかわらず、長時間にわたってご協力ありがとうございました。

サンプル数=3,000 回 収 数=1,288 基数表示が無いものは n=1,288

第 8347 号

	弗 2 凹 日	本の医療	祭に関りる思	諏調金 (医師	調食 <i> </i>			
	に、現在、働い ⁻ .上の医療機関に						- • •	
問1. あな	たの現在の業務	は次のと	どれに該当しる	ますか。(Old	は1つ)			
11.0	病院の代表者	(又は開	設者)					
42. 1	病院の勤務医							
37. 3	診療所の代表者	育(又は	開設者)					
7. 4	診療所の勤務医	<u> </u>						
2. 1	その他(具体的	בוני)	0. 2	無回答	
問2. 病床	数はいくつあり	ますか。	(0は1つ)					
41. 3	なし	9. 5	20~99 床	10. 6	300~499	9床		
2. 3	1~9床	11. 3	100~199 床	9. 2	500~999	9床		
4. 3	10~19床	6.8	200~299床	4. 2	1,000床	以上	0.5 無	:回答
問 3	機関の開設者を	炉の由き	いら遅んでくた	ジキレン (OH	t 1 つ)			
3.6	国	D(• 2 · 1 · 7			K 1 2/			
3. 0 10. 8	_	(邦(岩広	国 古町 松	口去わじ)				
10.8			尔、 印門们、	ロかなこ)				
	医療法人	11/+						
10. 4		(公益法	人、学校法人	たど)				
30. 7	- ,, .	(—		. G C)				
1. 5		内に)		0. 2	無回答	
<u>問4.</u> あな	たが現在、担当	されてい	ハる主要な診		中から <u>1</u>	<u>っ</u> 選んて	ごくだ	
さい。								
45. 0	内科		4. 6	眼科				
8. 3	外科		3. 2	皮膚科				
5. 9	小児科		4. 5	精神科				
6. 4	整形外科		0. 2	神経科				
5. 7	産科・婦人科		1.4	泌尿器科				
3. 9	耳鼻咽喉科		10. 6	その他(具体	内に)	

0.2 無回答

問5. あなたの1週間の平均診療時間はおよそどのくらいですか。(**〇は1つ**) 4.6 10 時間未満 27.7 40~50 時間未満 1.8 80~90 時間未満 12.7 50~60 時間未満 **5.5** 10~20 時間未満 0.4 90~100 時間未満 9.1 20~30 時間未満 8.5 60~70 時間未満 0.7 100 時間以上 21.1 30~40 時間未満 4.3 70~80 時間未満 3.6 無回答 問6. あなたの1週間の平均事務作業時間はおよそどのくらいですか。(**Oは1つ**) 24.0 5 時間未満 7.8 30~40 時間未満 0.2 70~80 時間未満 3.8 40~50 時間未満 **27.4** 5~10 時間未満 0.3 80~90 時間未満 20.2 10~20 時間未満 2.2 50~60 時間未満 0.5 90 時間以上 10.3 20~30 時間未満 1.5 60~70 時間未満 1.9 無回答 問7. それでは、問5、問6でうかがった以外に、あなたが拘束されている勤務時 間(オンコール、自宅待機などを含む)は1週間におよそどのくらいあります か。(**Oは1つ**) 28.0 なし 13.0 10~20 時間未満 4.1 40~50 時間未満 15.7 5 時間未満 6.7 20~30 時間未満 **17.7** 50 時間以上 8.3 5~10 時間未満 4.3 30~40 時間未満 2.3 無回答 問8. あなたは1週間に平均何人ぐらいの患者さんを診療しますか。 (「いない」場合「0」人とご記入ください。) 1.6 0人 16.3 100~149 人 5. 1 250~299 人 11. 3 20. 7 14.3 1~49 人 150~199 人 300 人以上 施設内で 2. 7 18.5 50~99 人 9.5 200~249 人 無回答 平均 178.6(人) 4.0 10~19 人 1. 9 50 人以上 45.9 0人 在宅医療で 2.7 20~49 人 16.8 1~9 人 28.6 無回答 平均 5.4(人) 11.9 100~149 人 4. 0 1.4 0人 250~299 人 合計診療数 9.3 1~49 人 8.3 150~199 人 15. 5 300 人以上 12.4 50~99 人 **6.4** 200~249 人 無回答 平均 186.1(人) 30. 7 問9. あなたは過去1年に、医師会の生涯教育を何時間受けましたか。 (受けなかった場合は「0」時間とご記入ください。) 34.0 0時間 19.3 10~20 時間未満 2.4 40~50 時間未満

11.6 20~30 時間未満

4.9 30~40 時間未満

7.6 50 時間以上

平均 15.0(時間)

3.3 無回答

7.8 5 時間未満

9.0 5~10 時間未満

■ 現在、医療機関の機能分化の方向性が打ち出され、「かかりつけ医」を中心とした医療連携の議論が行われています。かかりつけ医機能についてあなたのご意見をおたずねします。

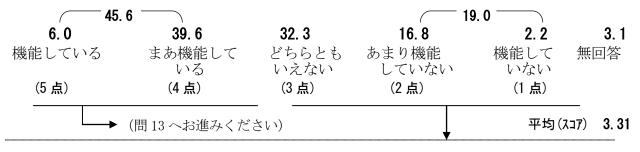
引10. あな	たは次のような医療サービスを行ってい	ハますか。	(Oはいくつでも)				
65. 5	健康に関するさまざまな相談このる	25. 4	訪問診療				
63.8	健診や検診の実施	14. 8	うつ病などを含む心の病気の				
28. 7	禁煙指導		カウンセリング				
35. 7	肥満予防の指導	22. 4	ターミナルケア、緩和ケア				
48. 3	その他の生活習慣病予防の指導	20. 9	病院退院後の受け皿(亜急性ケア)				
36. 6	夜間・休日の受け入れ	8.8	開放型病床の利用				
21.0	夜間・休日の電話相談	68 . 9	主治医意見書の記入				
22. 0	他の医師との協力による	14. 3	ケアカンファレンスへの参加				
	24 時間受け入れ体制	51.0	死亡診断書の記入				
33. 5	往診	2. 5	その他(具体的に)				
		3. 1	無回答 平均回答数 6.0				

問 11. あなたは、かかりつけ医を中心とした地域連携を、今後、より充実させるために次の(1) \sim (12)について、どれを<u>優先的に</u>進めるべきだと思いますか。

平均 (スコア)		(Oはそれぞれ1つずつ)	非常に	重 要	(3 点) どちらとも いえない	あまり重要	全く重要	
4. 37	(1)	医師や医療機関が返送や逆紹介を 適切に行う	43. 4···	2. 9 ·····49. 5	5. 4	·····0. 7 ····	0.90.2	0. 9
4. 03	(2)	医師や医療機関に関する情報を 広く提供する	24. 1 ····	. 4	15. 2	·····2. 2 ···	2.8	1. 6
3. 58	(3)	かかりつけ医の専門性を高めて 一次医療を充実させる	17.9	53. 2 ····· 35. 2	2 · · · · 31. 9 · · ·	10. 9	12. 7 ·····1. 8	2. 3
3. 92	(4)	かかりつけ医が臨床技術を向上 しやすい仕組みや制度を作る →	21.7 ···	73. 4 — ·····51. 6	S ··· 19. 7 ····	·····3.9 ··	4.70.8	2. 3
4. 08	(5)	住民や患者に一次医療やかかりつけ医の 機能についての啓発や普及活動を行う →				•	•	
3. 93	(6)	かかりつけ医の不在をカバーする 24 時間体制の仕組みをつくる →	28.3 ··	70. 2 ·····41. 9	21. 5 ····	4.8	6. 1 ······1. 2	2. 3
3. 90	(7)	診療所や病院の医師のレベルアップ や共通理解のための地域での研修会	プ	74. 3 — ·····56. 2	2···· 19. 7····	······3. 4 ···	3. 9	2. 1
		診療所と病院が患者情報を共有できる 仕組みを作る ――――						

(3 点) (2 点) (1 点) どちらとも あまり重要 全く重要 無回答 (5点) (4点) 非常に 重 要 いえない 重要 でない でない 平均 (スコア) <u>_____41.2_____</u> ____ 11. 9 _____ (9) 開放型病床や登録医の制度を広げる→ 9.5 ……31.7 ……44.2 ……1.6 2.6 58.8 3.63 (10) 在宅医療や緩和医療などの専門分野 の臨床能力を高める仕組みをつくる→ 10.8 · · · · · · 48.0 · · · · · · 5.3 · · · · · 1.2 2.3 ___ 80. 4 ____ 4.06 (11) 医療機関の地域医療連携室の 25 6 · · · · · · · 54 7 · · · · · 13 6 2 4 充実をはかる 3.1 **4.11** (12) 後方支援施設の医療の充実を行う 付問. 問 11 で伺った (1) \sim (12) 以外に必要だと思うことがありましたら、ご 記入ください。

問 12. それでは、あなたの地域では、地域連携におけるかかりつけ医機能は適切に機能していると思いますか。(**Oは1つ**)



付問. 必ずしも機能していない大きな原因は何だと思われますか。(**Oは3つまで**)

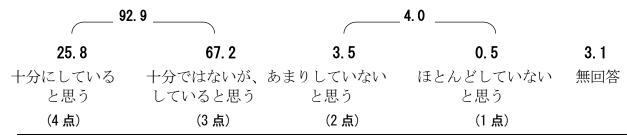
(n=661)

- 34.6 医師や医療機関に関する情報の不足
- 40.8 医師の間で連携やかかりつけ医機能に関する認識の不足
- 72.5 住民や患者の大病院志向やかかりつけ医機能への理解不足
- 19.2 臨床能力やコミュニケーション能力の不足
- 33.0 医師の間で患者情報の共有ができていない
 - 7.6 その他(具体的に
 - 2.9 無回答

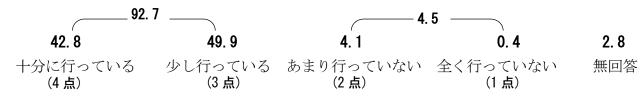
■ 診療の場における患者さんとの対話や、提供している医療についておたずねします。

問 13. あなたは、患者との対話や説明が十分に行えていると思いますか。(Oは1つ)

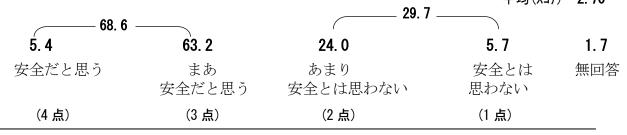
平均(スコア) 3.22



問 14. 患者一人ひとりの性格や状態、本人の希望を尊重する患者本位の医療についてお伺いします。あなたは、患者の個別状況を重視した医療を行っていると思いますか。(Oは1つ) 平均(スコア) 3.39



■ 医療の安全性についておたずねします。



問 16. あなたの医療機関では、医療事故が 10 年前と比べて増えていると思いますか、 減っていると思いますか。(**Oは1つ**)

■ 医療における IT 化 (電子カルテやレセプト電算化などの情報システム化) についておたずねします。

問 18. あなたの施設で医療 I Tの促進の妨げになっていることがあるとすれば次の どれでしょうか。(**Oはいくつでも**)

- 57.5 ITに必要な資金が不足
- 33.4 製品の性能や機能が不十分
- 44.8 I T化に必要な要員が不足
- 21.7 I Tによる効果の定量化が困難
- 13.1 リーダーシップの不在、経営トップの理解不足
- 9.2 医療スタッフや事務スタッフなどの合意が得られない
- 37.9 データの標準化が行われていない、システムの互換性がない
- 23.2 データの機密保護が不十分
- **20.3** I T化による悪影響への懸念 (患者医師関係を悪化させるなど)
 - 8.2 その他(具体的に
 - 6.6 特にない
 - 3.3 無回答

平均回答数 3.0

)

■ 医療の現状についておたずねします。

問 19. あなたの施設には次のような課題がありますか。ここにあげる(1)から(7)の それぞれついてお答えください。(**Oはそれぞれ1つずつ**)

		(5 点)	(4 点)	(3 点)	(2点)	(1点)	
平均		問題で	やや問題	どちらとも	あまり問題	問題では	無回答
(スコア)		ある	である	いえない	ではない	ない	
2 66 (1)	入院患者の減少 ―→	26.6	14.6	14.4	38. 3	07.0	00 0
2. 66 (1)	八院思有の減少	12.0	14. 0	14. 4	11.0	· 21. 3	20. 8
3.30 (2)	外来患者の減少>	24. 8	···24. 6 ······	17. 8	···15. 8 ·······	5 — · 14. 8	2. 3
1 37	診療報酬の減額>	83. 7			6.3	3	
4. 37 (3)	診療報酬の減額>	59. 0 · · · · · · ·	···24. 7 ······	·····7. 7 ······	4. 0	···2. 3	2. 3
3.38 (4)	医師の確保	33. 7	19. 2	10. 6	8. 5 ·······	7 <u> </u>	6. 8
3.67 (5)	看護師の確保 ―――	62. 1 35. 0 · · · · · · · ·	··· ·27 . 1 ·······	12. 6	···· 10. 0 ······	5 <u> </u>	3. 8
3. 12 (6)	資金調達	739. 8 17. 8 · · · · · · ·	22. 0	26. 7	···· 12. 2 ······	16. 8	4. 5
2.93 (7)	借金の返済	32. 5 16. 4 ·······	16. 1	27. 7	·····13. 1 ······	5	5. 4

問 20. 次にあげる (1) \sim (10) について、あなたのお気持ちをお聞かせください。

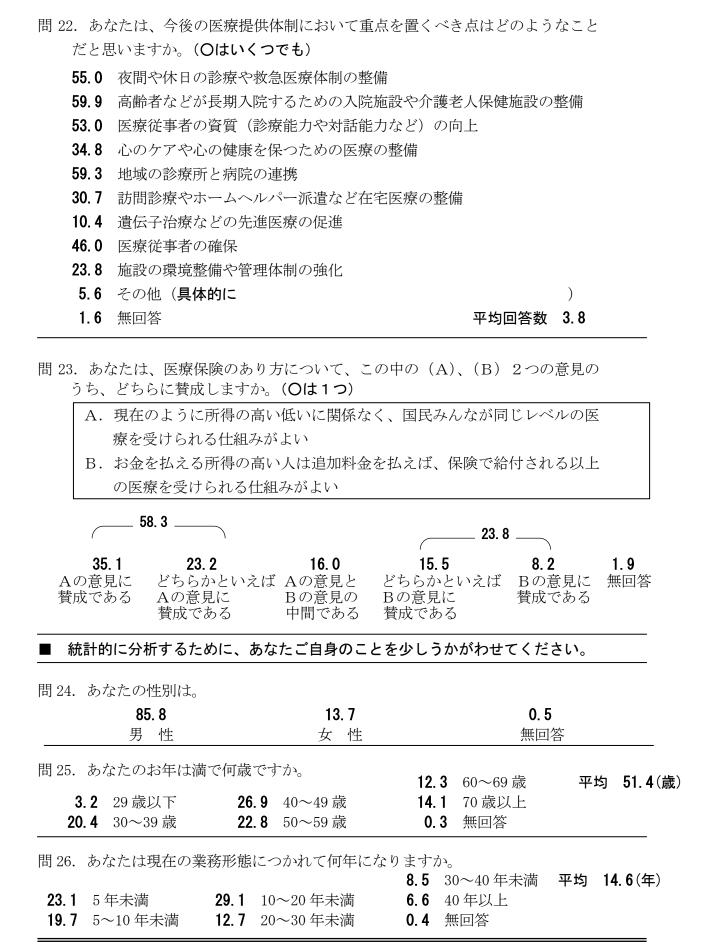
			(Oはそれぞれ1つずつ)						
			(5 点	気) (4 う キ	点) や	(3 点) どちら	(2 点) あまり	(1 点) そう思	無回答
平均 (スコア			思	う そ	うう	ともい	そう思	わない	, <u>.</u>
4. 00	-	よい医療を提供しても				えない		9 —	
4.00	(1)	評価されないと思うことがある ———							1. 7
3. 48	(2)	過労のためによい医療ができて いないと思うことがある		 56. 3			23	3. 6 —	
									2. 2
3. 78	(3)	多忙のあまりストレスが 高くなることがある────→		— 65. 4 <i>—</i>			18	3. 2 —	
									2. 2
3. 26	(4)	患者が多すぎて患者の診療に		 46. 2			28	3.9	
		十分な時間が取れない―――							3. 2
3. 63	(5)	コメディカルの役割を変革して医師の作業の一部を分担することも検討すべきだ	~	5/. 4	•	00.5	16	6. 4 <u> </u>	0.7
									2. 7
3. 39	(6)	地域の医師のネットワークに 参加したい	10	— 46. 0 <i>-</i>		04.0	11.5	6.4	0.7
									2. 7
4. 23	(7)	新しい知識や技術を得るための 時間や機会を得たい――――	40	— 83. 8 <i>—</i>	1 7	0.7	2.0	l. 3 —	2. 3
0.00									2. 3
3. 96	(8)	かかりつけ医として包括的に患者を診る ために専門以外の知識も多少得たい→	20	— /3. 8 – 2/1	2 5	15 5	/. // 0	9	2. 9
2 66	(0)								2. 9
3. 66	(9)	説明に対して患者が理解できたかどうか不安になることがある――――	18	— 04. 4 <i>–</i> ያ <i>ለ</i> !	5 7	17 1	۱۱ ۱۰ 13 مس	o. v —	2. 5
3 66	(10)								Z. J
J. 00	(10)	患者や国民が求める治療の中味に 関する情報をもっと公開すべきだ →→	22	00.0	33	32 0	·····7 3 ···	·····3 0	2. 5
		M, vintke O / CAM, i · Cit. — -				<u> </u>	7.0		2. 3

■ 今後の医療についておたずねします。

問 21. あなたがよりよい医療を実践していくには、どのような改革や環境整備が必要だと思いますか。次の中から選んでください。(**Oはいくつでも**)

- 66.5 診療報酬の増額
- 61.7 医療行為以外の業務の軽減
- 43.8 医師を援助する専門技術者(コメディカルスタッフ)の増員
- 32.9 自院の医師の増員
- 24.0 組織の体制や病院の管理体制の見直し
- 36.3 教育や研修の強化
- 35.2 診療報酬支払い制度の効率化
- 26.6 コメディカルスタッフの業務分担の強化
- 62.7 国民の医療(医師・医療機関)への不信をなくし、国民と医師の信頼関係を向上させる
- 10.8 その他(具体的に
 - 0.7 特にない
 - 1.0 無回答

平均回答数 4.1



クロス分析表(別冊)