

日医総研ワーキングペーパー

「第3回 日本の医療に関する意識調査」

No.180

2008年12月16日

日本医師会総合政策研究機構
江口成美

第3回 日本の医療に関する意識調査

日本医師会総合政策研究機構 江口成美

協力者 出口真弓

キーワード

- | | | |
|---------|---------|------------|
| ◆ 医療満足度 | ◆ 医療ニーズ | ◆ かかりつけの医師 |
| ◆ 患者調査 | ◆ 医師調査 | ◆ 医療訴訟 |

ポイント

- ◆ 国民の 56.5%、患者の 63.5%が医療制度で最も重要な課題は「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健施設の整備」と考えていた。前回調査での「救急医療の整備」に置き換わっており、療養病床削減や早期退院に対する国民や患者の不安が高まっている。(p. 11)
- ◆ 87.2%の国民は大病になったときの医療費に不安を抱いている。医療費の負担感が日本の医療全般に不満を持つ人の最大の理由となっていた。救急医療に対する不安も高く、将来の地域の救急医療に不安を持つ国民は 61.8%、患者は 74.1%に達している。(p. 14)
- ◆ 国民の 76.4%、患者の 76.6%は受ける医療に格差が生じることに反対であった。所得の高低にかかわらず医療の中身が同じであることへの要望は、3回の調査(6年間)を通じて変化がみられず、国民全般の変わらない意識であった。(p. 28)
- ◆ 「総合的に診療するかかりつけ医」に対して国民が求めるものは、幅広い最新の診療技術だけでなく、他の医療機関との情報共有も重要な項目としてあがった。時間的・経済的負担の低い、効率的な医療を求める患者像が浮かび上がった。(p. 25)
- ◆ 84.1%の医師が日本の医療全体に対して不満を持っていた。医療従事者の不足の問題を抱え、患者との信頼関係に不安を持ち、訴訟を危惧する実態が浮かび上がった。今後の医療を担う 30歳～40歳代の若手・中堅医師で不満や不安が強く、危機的な状況である。(p. 38)
- ◆ 社会や医療を取り巻く環境変化のなかでも、国民の意識のなかで変わる部分と変わらない部分があることが一部把握できた。調査で浮かび上がった国民・患者・医師の不安や課題を解決すべく、医療政策の大きな見直しが必要とされている。

目次

1.はじめに	3
2. 調査概要	4
(1) 目的	4
(2) 調査手法	4
3. 調査結果	5
(1) 国民・患者	5
1. 現状	5
1) 満足度（受けている医療、日本の医療全体、生活）	5
2) 国民・患者が考える重点課題	10
3) 不安の要因	13
4) 医師患者関係	17
5) 医療安全に対する意識	19
2. 国民が求める医療	21
1) 総合的に診療するかかりつけの医師への期待	21
2) 医療の中身と所得	27
3) 医療訴訟と誠意ある対応	30
4) 医療に関する情報	35
(2) 医師	37
1. 満足度	37
2. 重点課題	39
3. 医療訴訟	41
4. よりよい医療のための改革や環境整備	42
5. 医師の資質	44
6. 在宅医療の課題	45
7. 個別状況に応じた医療の提供（自身と日本全体）	46
8. 問題患者	47
4. 考察	49
5. まとめと考察	52
6. その他の結果と回答者属性	54
7. 調査票	調査票 1

1.はじめに

医療費抑制を目的とした医療制度改革が推し進められるなか、国民が安心して受けられる医療のあり方を検討する必要がある。そのためには、国民や患者はどのような医療を受けたいと考えているか、昨今の制度改革が国民・患者や医師にどのような影響を与えているかについての把握が必要である。日医総研では2002年より国民、患者、医師を対象にした医療に関する意識調査を実施しており、前回の2005年度第2回調査では、国民の受けた医療に対する満足度や医師患者関係がやや向上し、患者と医師の相互理解が深まっている可能性が示唆された。しかし、医療費抑制政策や医療をとりまく環境変化により、国民、患者、医師それぞれの意識の変化が予想される。継続的に調査を実施して変化を読み取ることを試みたい。

2. 調査概要

(1) 目的

本調査の目的は、第一に、国民、患者、医師へのアンケート結果に基づき、医療に対するニーズを定量的に把握し、三者のニーズの時系列的な変化を分析することである。第二に、現在進められている医療制度改革や医療を取り巻く環境の変化が国民・患者や現場の医師の意識にどのような影響を与えているかを把握することである。そして、第三に、調査結果を踏まえて、今後の日本の医療のあるべき姿について検討を試みることである。

(2) 調査手法

国民：n=2,000 個別面接調査

対象：全国の20歳以上の男女（住基台帳より層化2段無作為抽出）

有効回収数：1,313（有効回収率65.6%）

患者：病院(n=25)と診療所(n=25)の外来患者への調査員の聞き取り調査

対象：前回までの全国の協力病医院＋無作為抽出病医院

有効回収数：1,078

医師：n=2,000 郵送調査

対象：医師会会員名簿より層化無作為抽出

有効回収数：772（有効回収率38.6%）

実施時期：2008年7月

第1回から第3回までの調査概要

	実施時期	国民	患者	医師
第1回調査 ¹	2002年9月	N=2,084	N=968	N=614
第2回調査 ²	2006年3月	N=1,364	N=979	N=1,288
第3回調査	2008年7月	N=1,313	N=1,078	N=772

¹ 「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 2002年、江口成美

² 「第2回 日本の医療に関する意識調査」日医総研 WP No.137 2006年、同上

3. 調査結果

(1) 国民・患者

日本の医療に対する国民・患者の満足度、重点課題、不安の現状、医療安全、医師患者関係、医療格差、終末期医療、医療訴訟を含む広い角度から現状把握を行った。

1. 現状

1) 満足度（受けている医療、日本の医療全体、生活）

2008年7月時点で、79.7%の国民が受けた医療に対して満足（やや満足＋満足）と回答した。前回調査(83.6%)と近い割合で、微減しているものの有意差はみられなかった。次に、日本の医療全体（医療制度）に対しては、50.9%が満足と回答し、前回調査とほぼ同じ割合であった。受けた医療への満足度に比べて、医療全体への満足度が約30ポイント低い傾向であった。一方、国民の生活満足度は低下し、前回の84.3%から約8ポイント低い76.8%が「満足」と回答した³。生活満足度の低下⁴は昨今の景気低迷の影響と推測される。

患者については、87.5%が受けた医療に満足し、前回までの調査に近い割合であった。ただし、日本の医療全般への満足度は64.2%から54.6%に有意に低下した。生活満足度も81.2%から76.3%に有意に低下した。

結果として、生活満足度は両者に低下がみられたが、医療全体の満足度は、患者は下がったにもかかわらず、国民は低下しなかった。一般国民と医療を受けている患者との間で認識の違いがみられた。

³ 統計的に有意な差がみられた。性別年齢別調整後も有意な差がみられた。

⁴ 「国民生活に関する世論調査」（平成20年6月、内閣府）でも、現在の生活について満足している人は60.5%で、前年調査（平成19年7月）より2.2ポイント低下している。

図 1 満足度の推移-第 1 回、第 2 回、第 3 回調査(国民)

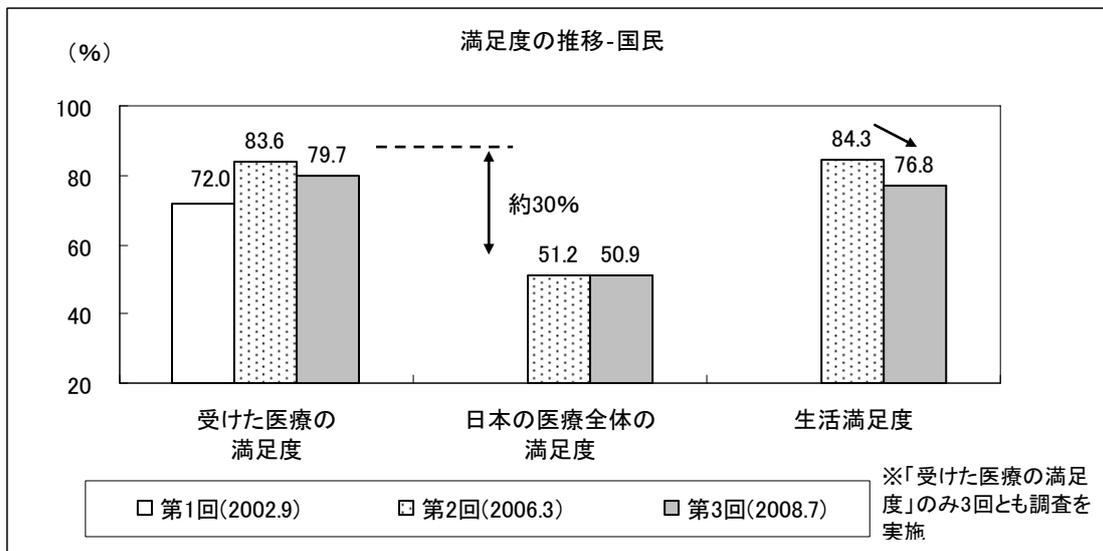
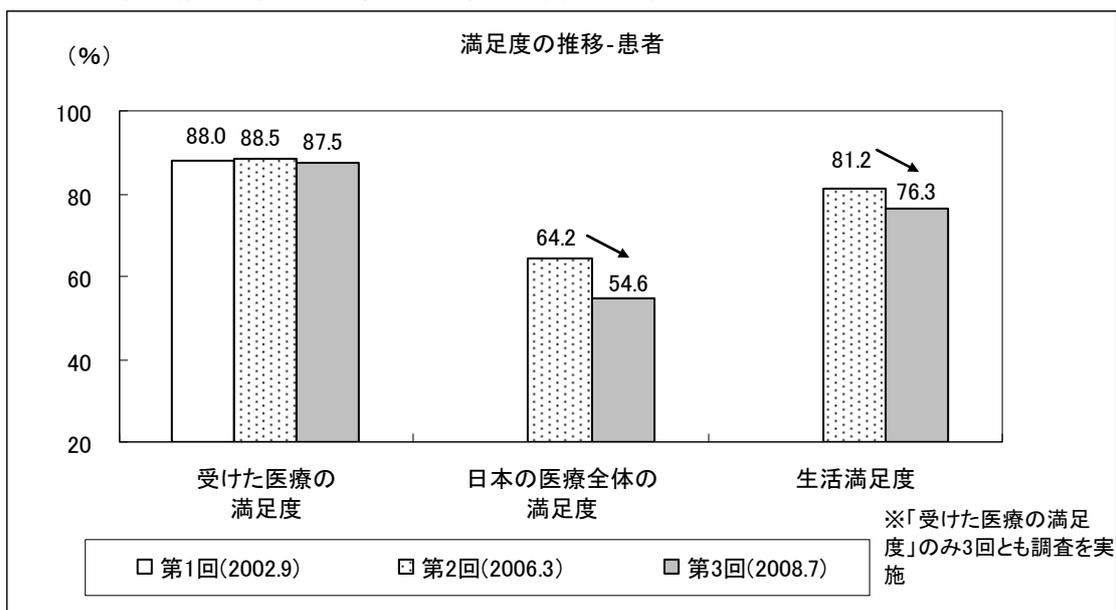


図 2 満足度の推移-第 1 回、第 2 回、第 3 回調査(患者)



* p<0.05

自身が受けた医療に「不満」と回答した国民（全体の 16.7%）の不満の理由の上位 3 項目は、待ち時間、治療費、医師の説明であった（図 3）。既存調査⁵でも日本の国民の医療に対する不満の大きな要因が待ち時間であることが示されてきたが、待ち時間への対応が依然として課題となっている。

次に、日本の医療全般に「不満」と回答した国民（全体の 41.3%）の不満の理由の上位 3 項目は、国民の医療費負担、医師不足を含めた医師の体制、待ち時間を含めた利便性であった。受けた医療においても治療費が第 2 番目の大きな不満であったが、国民の医療費負担への問題意識が高いことがわかる。また、理由の第 4 番目は国全体の医療費抑制政策（医療費増大を抑える政策）であった。患者については、国民の医療費負担、医師不足を含めた医師の体制、医療費抑制政策が理由の上位 3 項目であった。国の医療費抑制政策については、医療関係者のみならず、一般の国民や患者の間でも不満が高まっていることが示された。

⁵ 第 1 回調査、第 2 回調査ともに待ち時間が「不満」と回答した割合が最も高く、それぞれ、44.3%、46.2%であった。患者を対象とした受療行動調査（厚生労働省 平成 17 年）では 30.7%が「不満」（「ふつう」を含む 5 択のうちの不満＋やや不満の合計）と回答し、満足度調査全 6 項目の中で最も不満の割合が高かった。

図 3 受けている医療に満足していない理由(3 つまで) (国民)

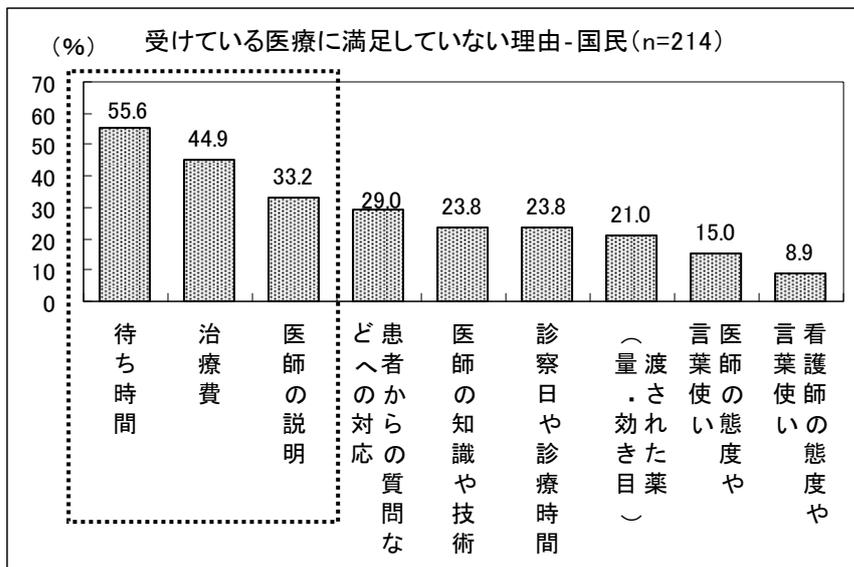


図 4 医療全般に満足していない理由(複数回答) (国民)

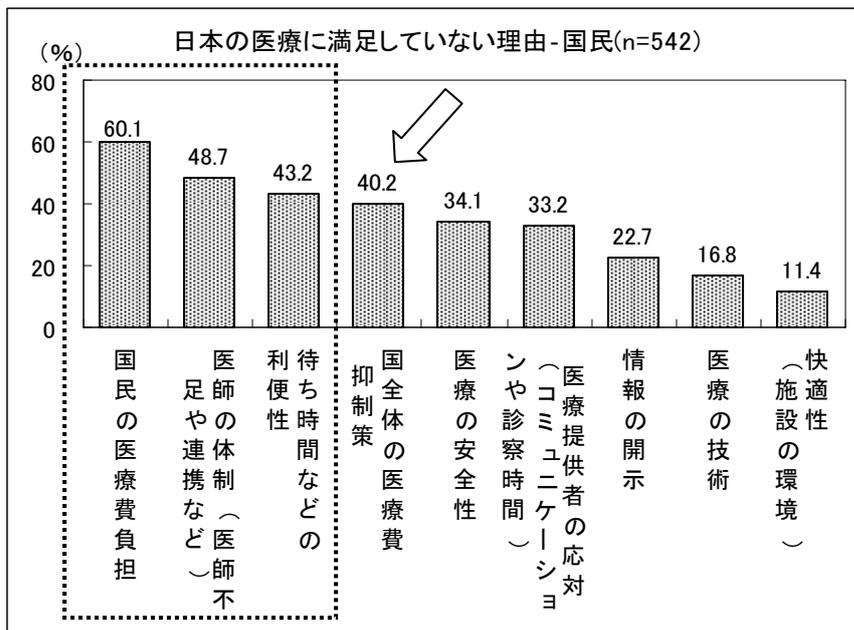


図 5 受けている医療に満足していない理由(3 つまで)(患者)

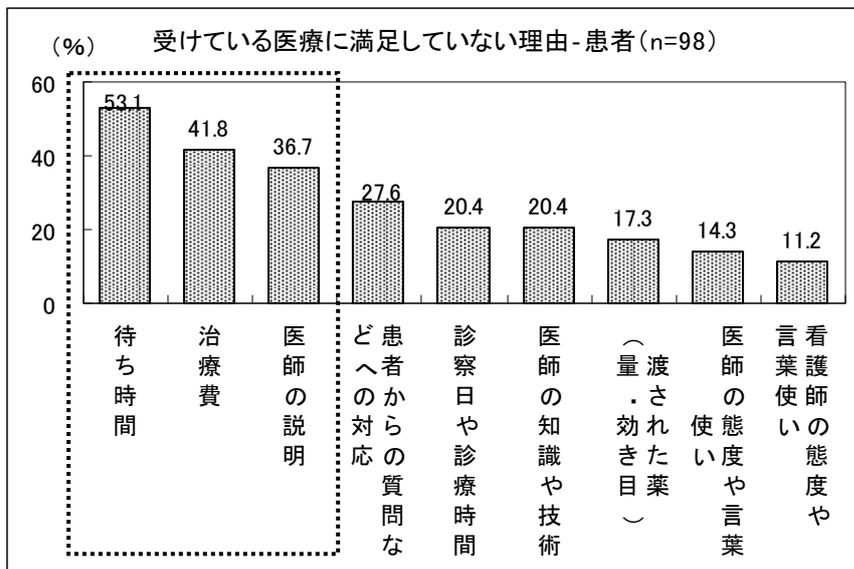
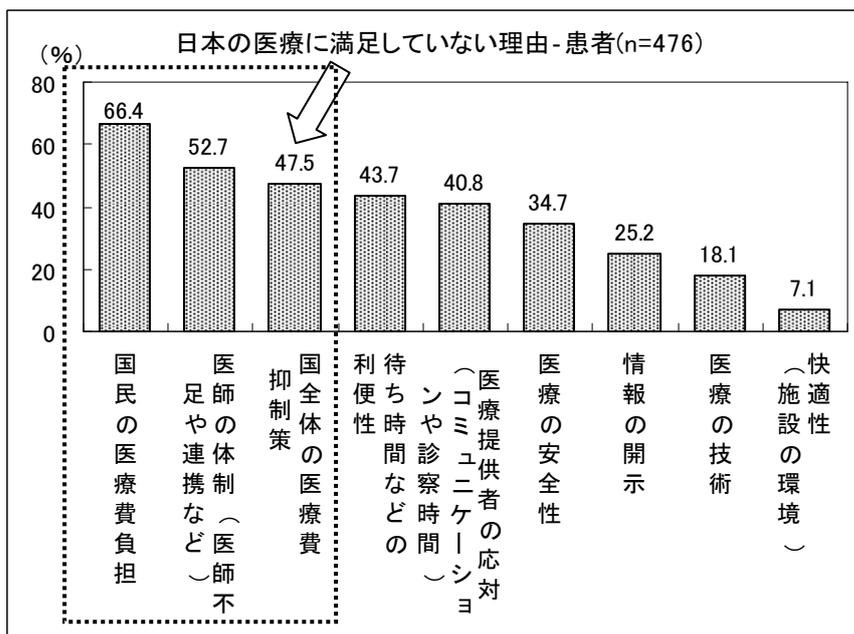


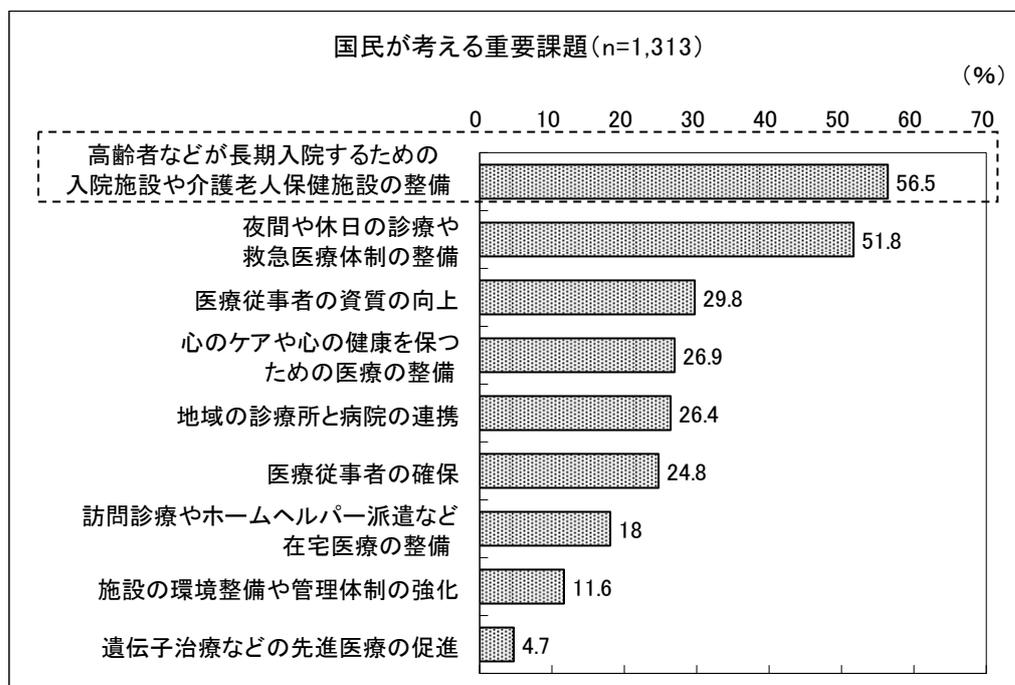
図 6 日本の医療に満足していない理由(複数回答)(患者)



2) 国民・患者が考える重点課題

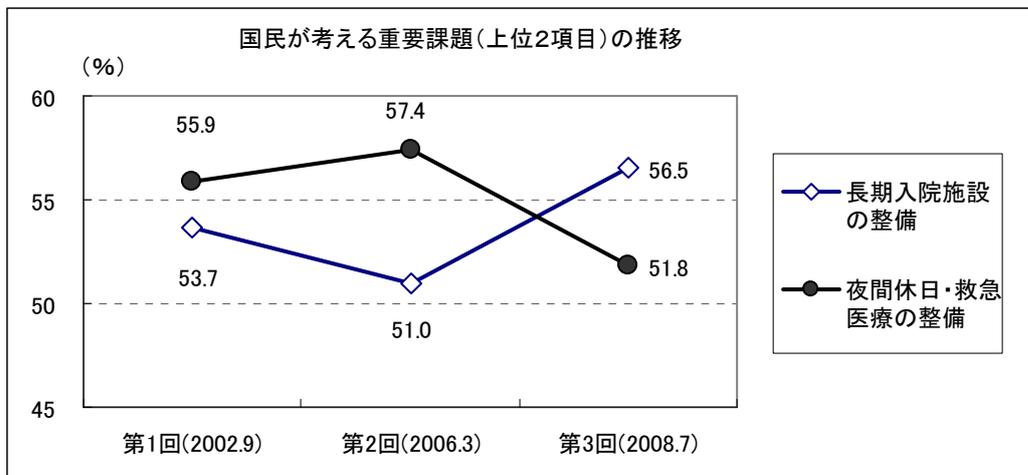
今後の日本の医療提供体制については、国民の 56.5%が重点課題の第1番目として「高齢者などが長期入院するための入院施設や老人保健施設の整備」を考えていた(図7)。第1回、第2回調査で最も割合が高かった「夜間・休日の診療や救急医療体制の整備」と順位が逆転した(図8)。政府の療養病床削減計画や在院日数制限による病院からの早期退院患者の増加⁶により、長期入院ができる病床に対する国民や患者の不安や問題意識の高まりを示しているといえる。

図7 国民が考える重点課題(3つまで)



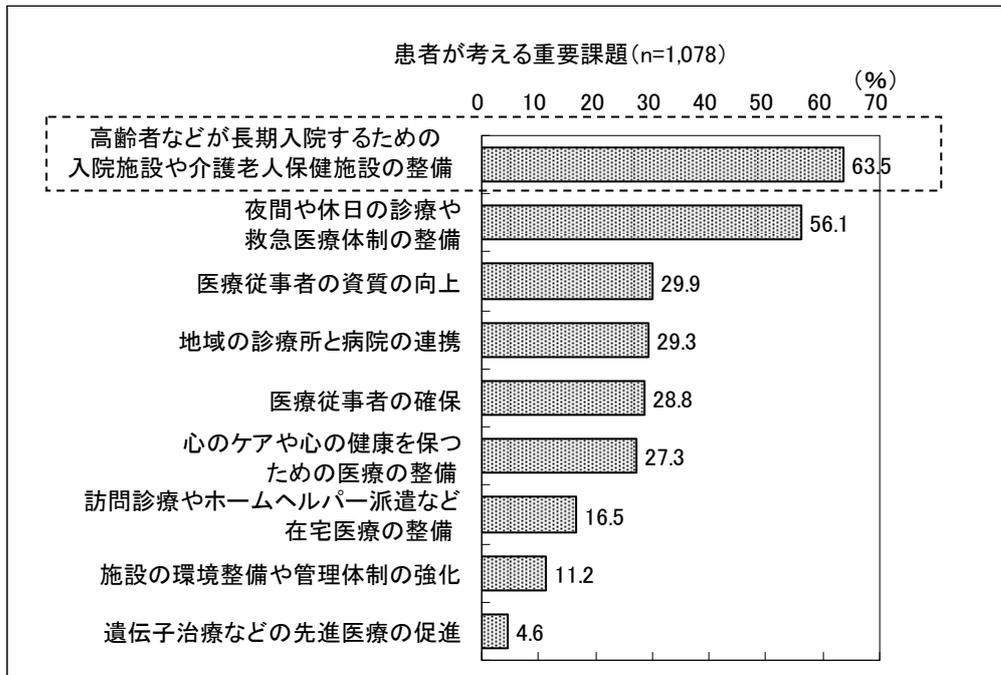
⁶ 療養病床削減の影響で46.0%の病院で行き場に困る患者が出ていることが報告されている。(読売新聞・立命館大学「全国病院調査」平成20年4月実施)

図 8 国民が考える重点課題(推移)



患者は国民よりも高い割合で長期の入院施設を重要課題の第1番目と考えており、全体の63.5%であった。重要課題の順序は国民も患者も全く同じであった。

図9 患者が考える重要課題(3つまで)



3) 不安の要因

① 全般的な不安

医療全般に対する不満の理由である医療費負担や、重要課題のトップである入院施設の体制は、国民の不安につながっている。国民が不安（とても不安+やや不安）に感じている項目のなかで最も高い割合を示したのは「大病になったときの医療費」で、87.2%の国民が不安と回答した。2番目、3番目はそれぞれ「早期退院を促されること」（80.7%）と「病院の病床（療養病床）の削減」（78.4%）であった。患者はこれら3項目に対してより大きな不安を感じていた。

図 10 不安に感じること(国民 n=1,313)

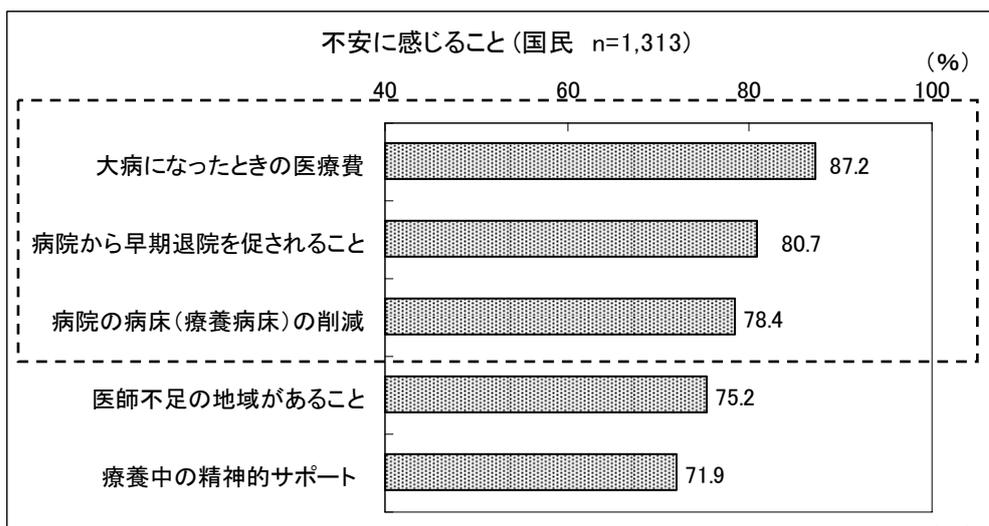
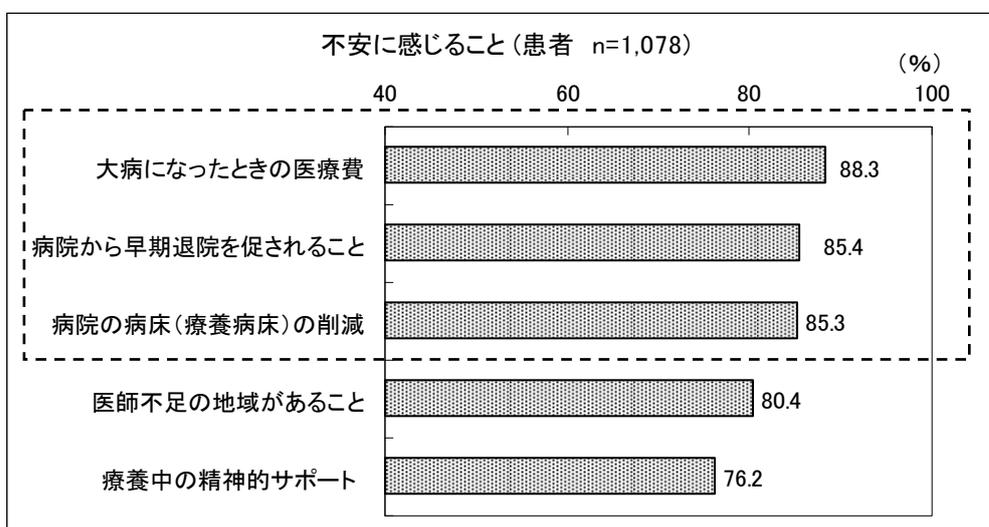


図 11 不安に感じること(患者 n=1,078)



不安の度合いは特に女性で高い傾向がみられた。病院からの入院患者の早期退院に対して不安を感じている国民は全体では 80.7%であったが、50 歳代の女性では 92.9%が不安と回答した。また医師不足の地域があることに対しては全体では 75.2%が不安であったが、40 歳代の女性の 91.5%、29 歳以下の女性の 85.0%が不安と回答した。高齢者や子どもを含む家族のケアを担うケースが多い世代の女性の間では不安が高まっていることが示されている。

図 12 入院中の病院から早期退院を促されることへの不安-女性、年齢別

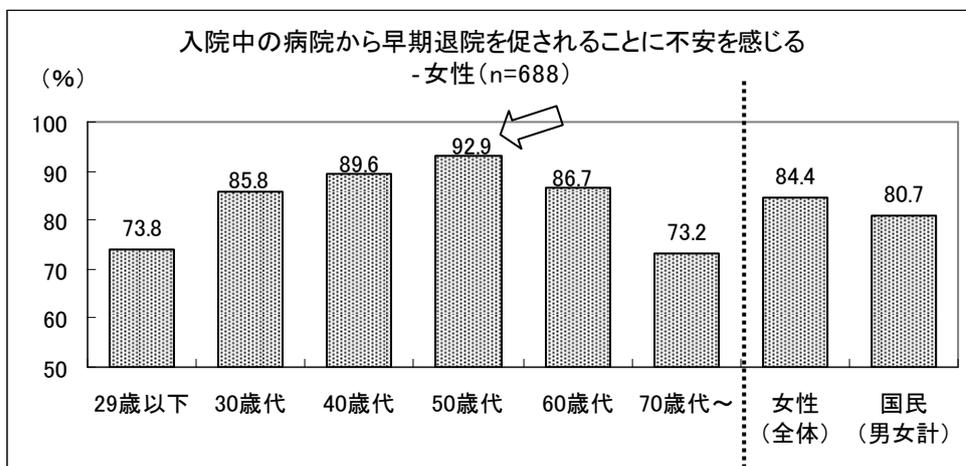
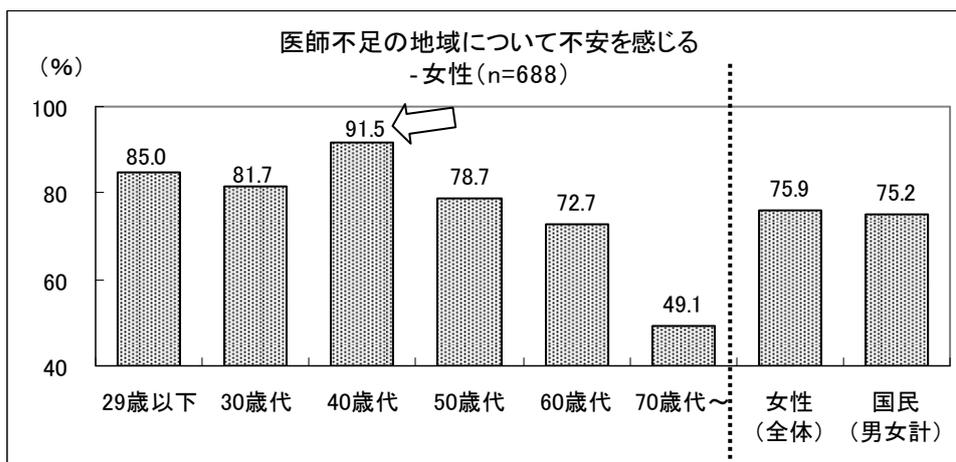


図 13 医師不足の地域があることへの不安-女性、年齢別(n=688)

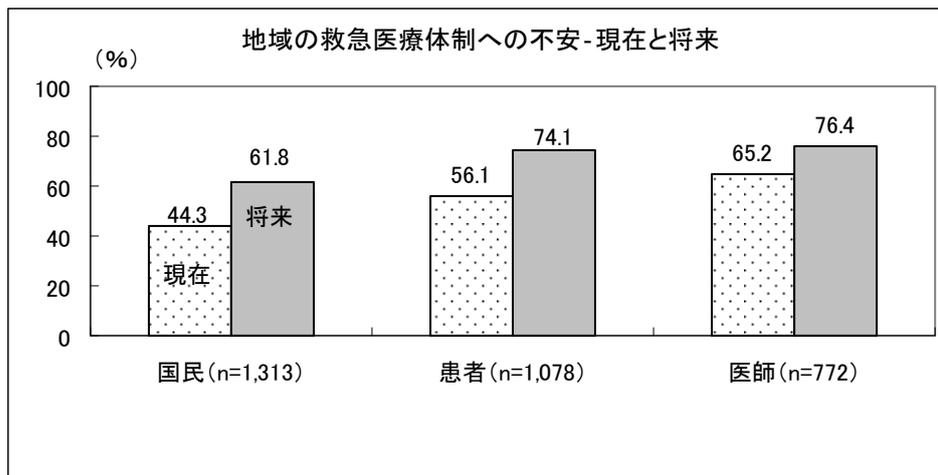


② 救急医療体制への不安

救急医療に関して、現在のみならずむしろ将来に多くの不安を感じる傾向がみられた。44.3%の国民が現在の居住地での救急医療に不安を感じているのに対し、61.8%が将来の救急医療に不安を感じていた（図 14）。患者は、現在、将来ともに約 12 ポイント国民より高い不安を抱いていた。国民、患者とも 8 割は特定の診療科でなく全般的な体制に不安を感じていた。国民や患者の不安にやや地域差がみられ、関東甲信越・北陸地域ではやや不安が高く、68.8%が将来に不安を感じていた（図 15）。

一方、提供側の医師は、国民や患者以上に救急医療に不安を持っていることも判明した。65.2%が現在の救急医療に不安を感じており、76.4%が将来に不安を感じていた。特に 40 歳代以下の若い世代の医師の間で不安感が高い傾向がみられた。現在の自身の勤務環境を鑑みて、救急医療の将来が不安であると感じている現状を示していると思われる（図 16）。

図 14 自身の地域の救急医療体制に不安を感じる国民、患者、医師（現在と将来）



* p<0.05

図 15 将来の救急医療体制に不安を感じる国民 —地域別

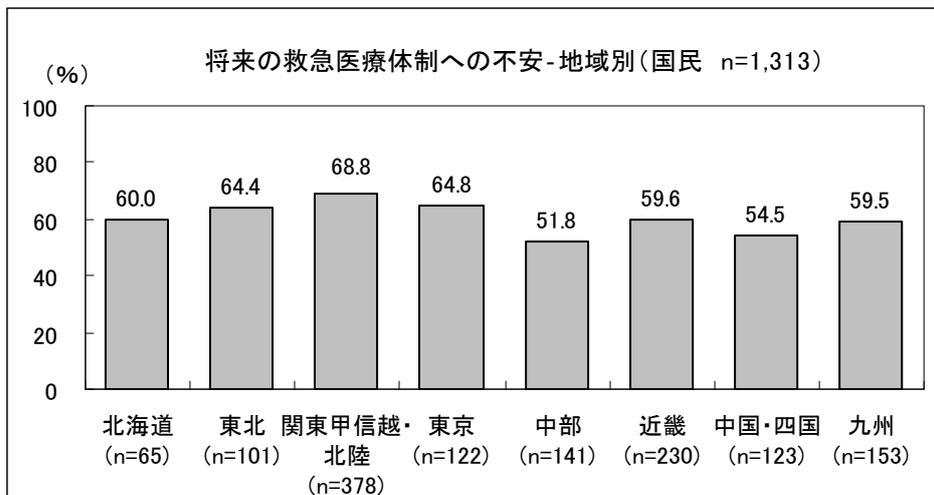
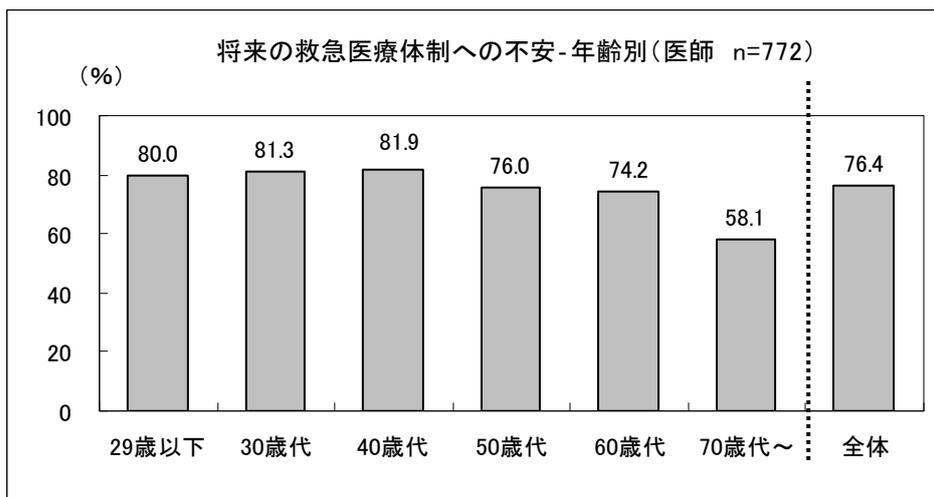


図 16 将来の救急医療に不安を感じている医師 —年齢別



4) 医師患者関係

実際の診療の場での医師患者関係にも変化が見られた。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を受けているか、という設問に対して、49.7%の国民が「受けている」と回答した。患者は82.7%であった。

また、医師から治療だけでなく心のケアも受けているかに対しては、受けていると回答した国民は32.9%で、患者は61.5%であった。いずれも、国民は前回よりも割合が減少しているが、患者は増加しており、両者の認識の乖離が広がる傾向がみられた。一方、医師は、個別医療については実施しているという回答が93.7%を占めた。また、心のケアについても実施しているが81.6%を占め、国民、患者よりも高い割合であった。

国民と患者の認識の乖離が広がっている背景には、患者は医療現場で体験する医師との関係をより好意的に考えているのに対し、国民は今までの受診の印象や、メディアを通じた医師や医療機関に関する情報の影響を受けていると推測される。

いずれにしても、医師と患者の意識の乖離は、提供側が受療側の要望に十分対応できていないことでもあり、さらなる努力が必要な状況であるが、患者が医師との関係をより好意的に受け止めているため、患者と医師の意識の差が減少しつつある点には注目すべきであろう。

図 17 個別状況に応じた医療を受けている(提供している)-国民、患者、医師

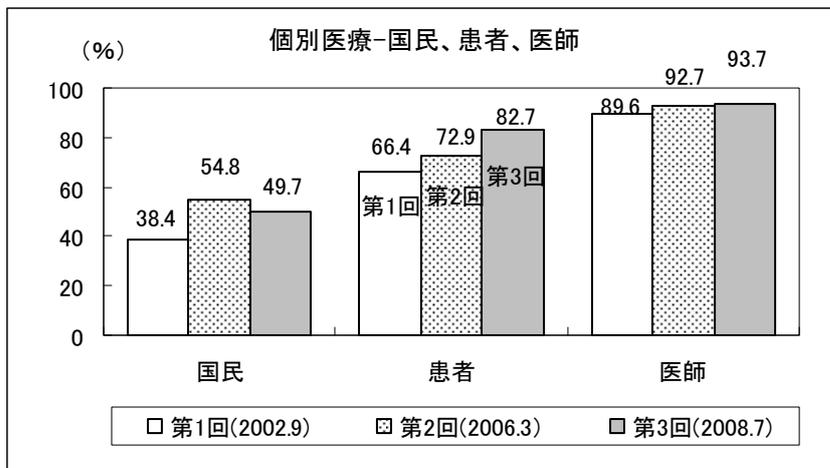
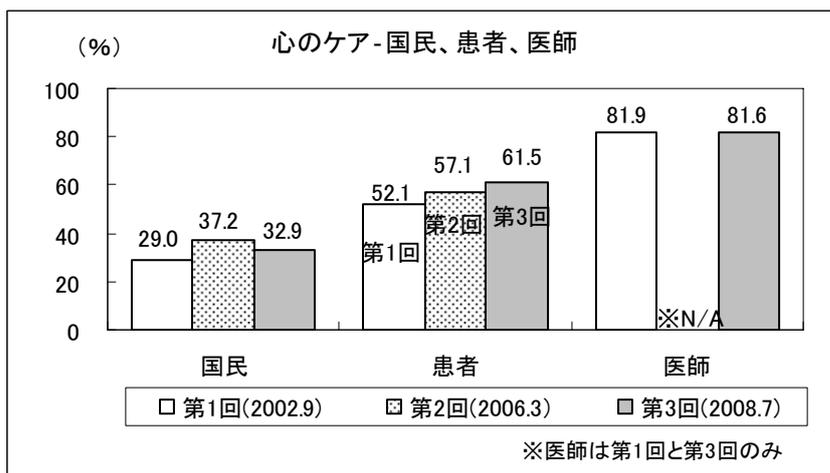


図 18 心のケアを受けている(提供している)-国民、患者、医師

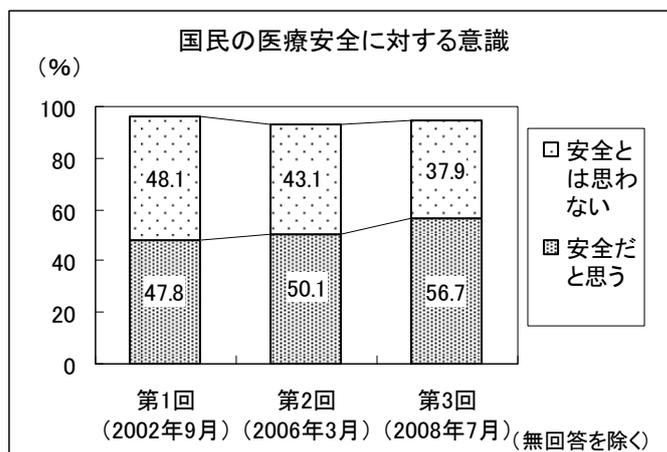


5) 医療安全に対する意識

医療安全の問題が社会問題として頻繁に取り上げられ、医療機関や国民・患者の間で急速に医療安全に対する意識が高まってから久しい。今回調査では、「医療機関が安全である」と思う国民が全体の56.7%で、第2回調査の50.1%から約6ポイント上昇した。第1回調査では47.8%であり、安全と思う人の割合が連続して増加している。患者についても第2回調査の61.6%から70.5%に上昇しており、実際の医療現場で受ける印象に変化が生じている。一方、医師についても安全と思う医師が68.6%から77.3%に有意な増加を示した。

医療機関がさまざまな形で医療安全への対応を進めつつある現状を示唆していると推測される。ただし、02年から07年にかけて医療事故の報道件数は減少しており⁷、メディアからの情報の減少が国民や患者の意識に何らかの影響を与えていることも推測される。

図 19 医療安全に対する意識の変化-国民



⁷ 例えば、読売新聞の記事で「医療過誤」「医療事故」「医療ミス」の見出しが使われた記事の年間総数は2002年の248件から2007年には111件に減少している。(2008年は6月までで58件)

図 20 医療安全に対する意識の変化-患者

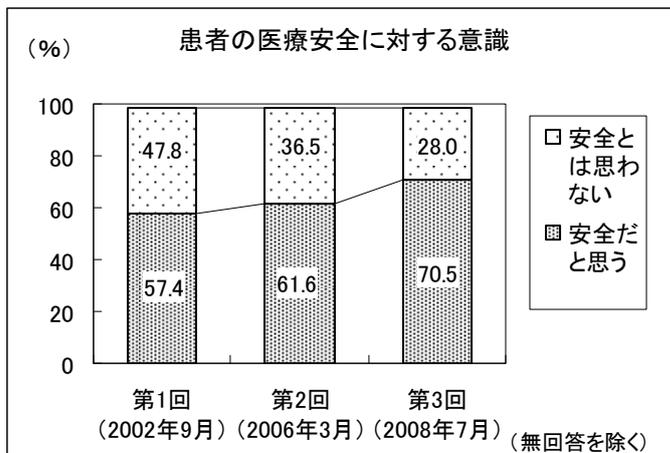
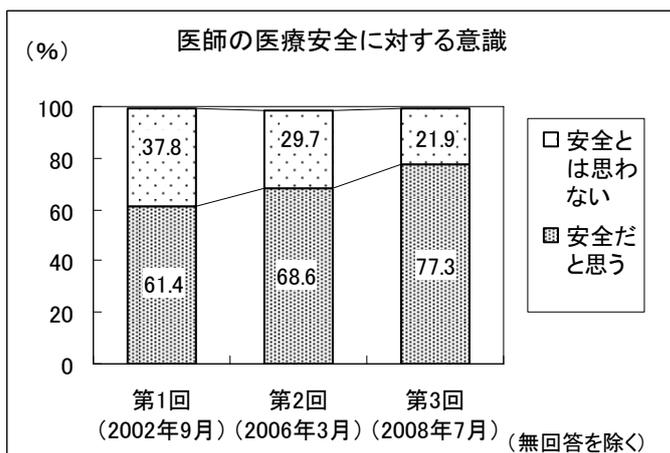


図 21 医療安全に対する意識の変化-医師



* p<0.05

2. 国民が求める医療

1) 総合的に診療するかかりつけの医師への期待

「あなたの病気や健康度を総合的に診療する身近なかかりつけの医師」（以後、本稿では省略して「かかりつけ医」と呼ぶ）がいる人は 48.1%、いない人は 51.1% であった。年齢別では、29 歳以下の 25.3% から 75 歳以上の 80.8% まで年齢による大きな差がみられる。

図 22 総合的に診療するかかりつけの医師(かかりつけ医)の有無-国民(n=1,313)

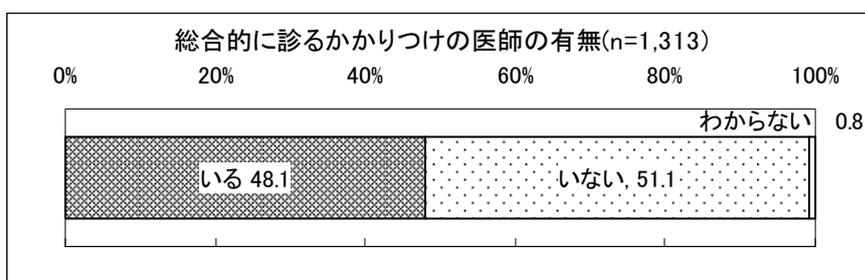
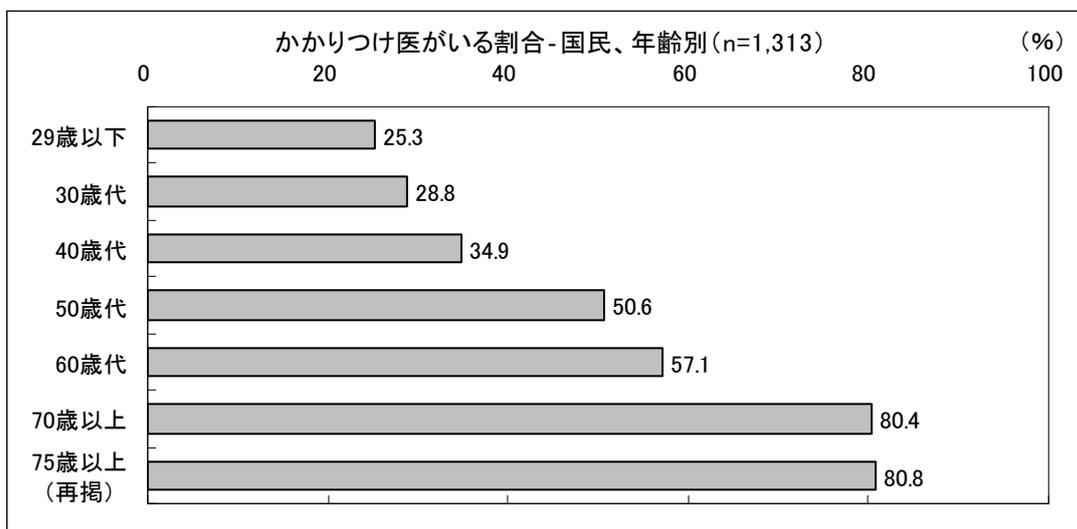


図 23 かかりつけ医がいる-国民、年齢別



医療機関別にみると、かかりつけ医の 65.5%が診療所医師で、中小病院や大病院を含む病院医師が 28.5%を占めた。病院のうちの 4分の 3は中小病院が占めた。かかりつけ医を持つ国民の場合、その多くが身近な診療所か近隣の中小病院であることがわかる。診療科別では内科が 78.6%と全体の 8割を占めている。外科（5.2%）、整形外科（4.0%）、精神・神経科（2.8%）を含むその他の診療科も全体の 2割を占めた。

図 24 かかりつけ医の医療機関

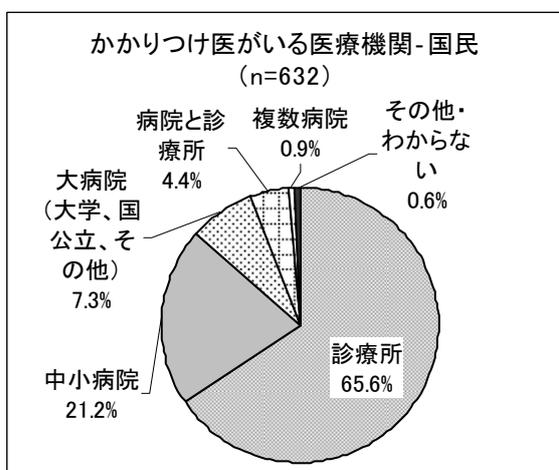


図 25 かかりつけ医の診療科

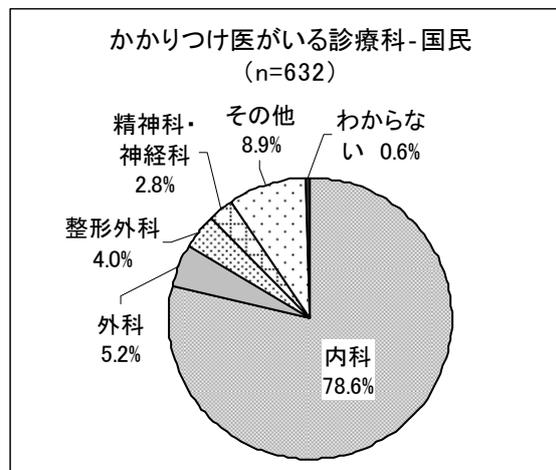
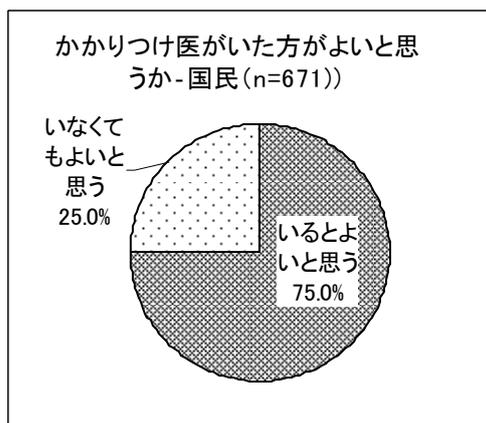


図 26 かかりつけ医がいた方がよいと思うか ーいない国民対象 (n=671)



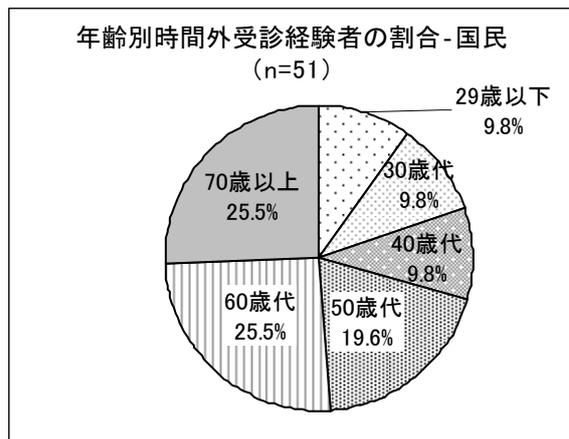
2006年の第2回調査では「総合的に診療するかかりつけの医師」でなく、いわゆる「かかりつけの医師」に関して調査を行ったが、そこでは「いる」人の割合が55.3%であった。今回調査よりも7.2ポイント高い割合であった。その差が、「かかりつけの医師」と「総合的に診るかかりつけの医師」の違いに因るものと考え、いわゆる「かかりつけ医」の大半(48.1÷55.3=87.0%)が「総合的に診療する」かかりつけの医師であるのが現状のようである。

国民はかかりつけ医にどのように関わっているか、夜間休日の受診の状況を調べた。かかりつけ医がいる国民のなかで、過去1年間で夜間・休日を含む時間外にその医師に受診した人は8.1%であった。患者については16.6%を占めた。

表 1 かかりつけ医のいる国民・患者で時間外に受診した人の割合(過去1年間)

	時間外の受診回数(年)		
	計	1~2回	3回以上
国民 n=632	8.1%	6.8%	1.3%
患者 n=715	16.6%	11.6%	5.0%

図 27 時間外受診者(国民)の内訳-年齢別



国民がかかりつけ医に期待するもの（専門医への紹介以外に期待するもの）を尋ねると、上位3項目は、「総合的に診るための幅広い最新の診療能力」、「夜間・休日を含めた24時間対応」、「他の医療機関と検査結果などの診療情報を共有できること」であった。かかりつけ医のいない国民と全ての患者については、「他の医療機関との情報共有」が期待するものの2番目であった。この結果は、かかりつけ医への技術的な面での期待と同時に、専門医に紹介された場合の再検査などの負担を最小限に抑えたいという要望も強いことを示している。言い換えれば、受療者がより賢明になり、経済的・時間的コストを少しでも抑え、効率性の高い医療を要望する傾向が強まっていると考えられる。

図 28 かかりつけの医師がいる人の要望(3つまで) (国民(n=632)・患者(n=715))

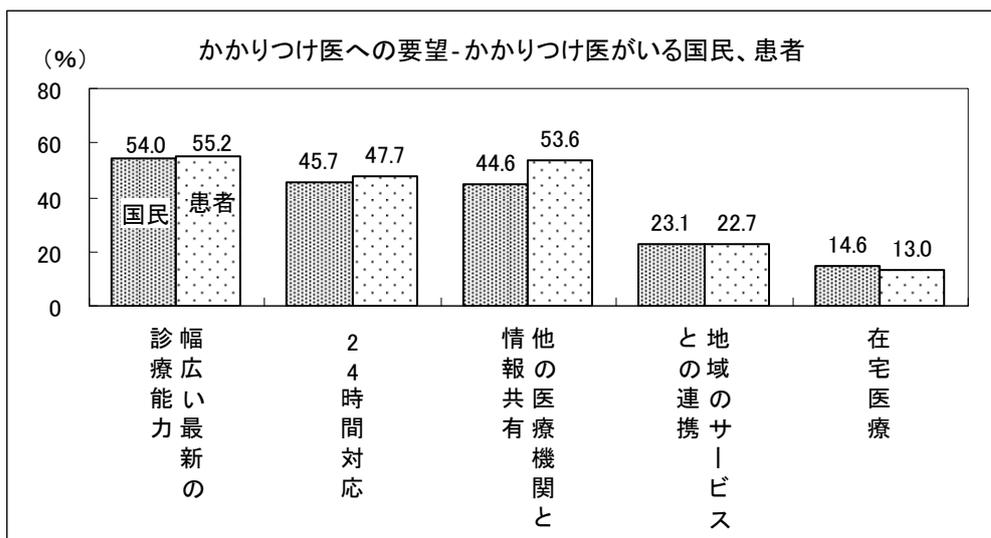
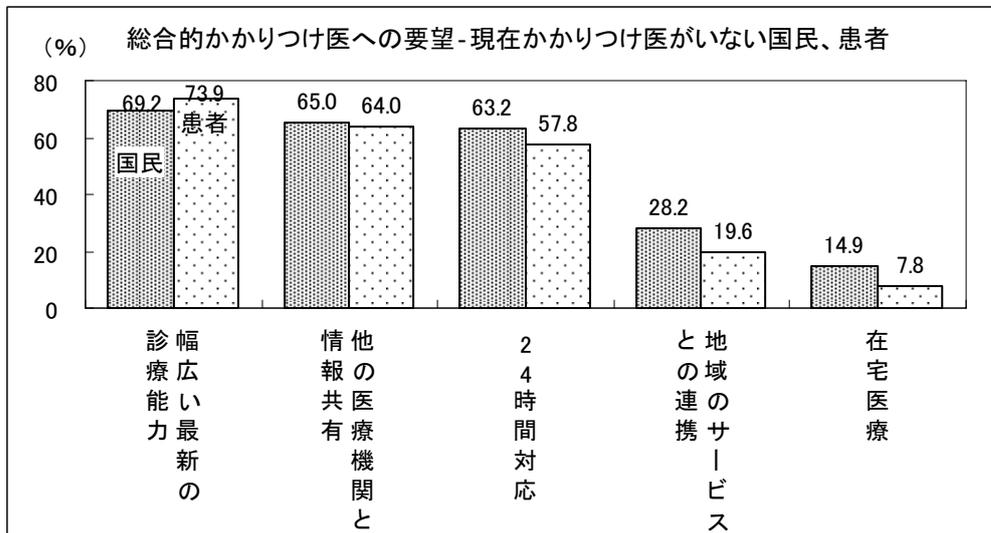
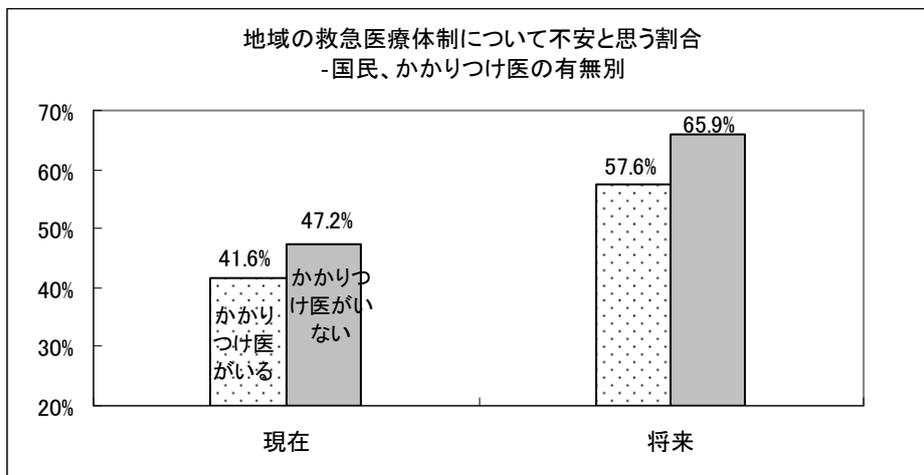


図 29 かかりつけの医師がいない人の要望(3つまで) (国民(n=503)・患者(n=322))



かかりつけ医がいる国民といない国民を比較すると、医療に対する不安に違いがみられた。地域の救急医療について、かかりつけ医がいない国民は、いる国民より 5.6 ポイント高い 47.2%が現在の救急医療に不安を抱いていた。また、将来の救急医療についてもかかりつけ医がいない国民は、いる国民より 8.3 ポイント高い 65.9%が不安を抱いていた（図 30）。かかりつけ医を持つことが、不安の軽減につながっているといえよう。

図 30 かかりつけ医の有無と救急医療に対する不安—国民、現在、将来の救急体制別



* p<0.05

2) 医療の中身と所得

格差社会と言われる中、所得の高低によって受けられる医療の中身にも違いが生じることについて、国民の意識に変化が生じているかを検証した。今回調査では、国民の 76.4%、患者の 76.6%が「A：所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身（治療薬や治療法）が同じであること」を望んでいた。2002 年の第 1 回調査（国民 71.4%、患者 74.0%）と 2006 年の第 2 回調査（国民 72.1%、患者 76.8%）から大きな変化がみられず、大半の国民・患者が所得によって医療の中身の違いが生じることを否定的に考える傾向を維持していることが示された。

ただし、医師については、53.9%が「A：受けられる医療の中味が同じ」であることを望んでいるが、35.4%は「B：所得の高い低いによって、受けられる医療の中身が異なることはやむを得ない」と回答した。病院医師の間では 43.6%が「B：中身が異なることはやむを得ない」と回答している。

図 31 医療保険のあり方についての考え方-国民(n=1,313)、患者(n=1,078)、医師(n=772)

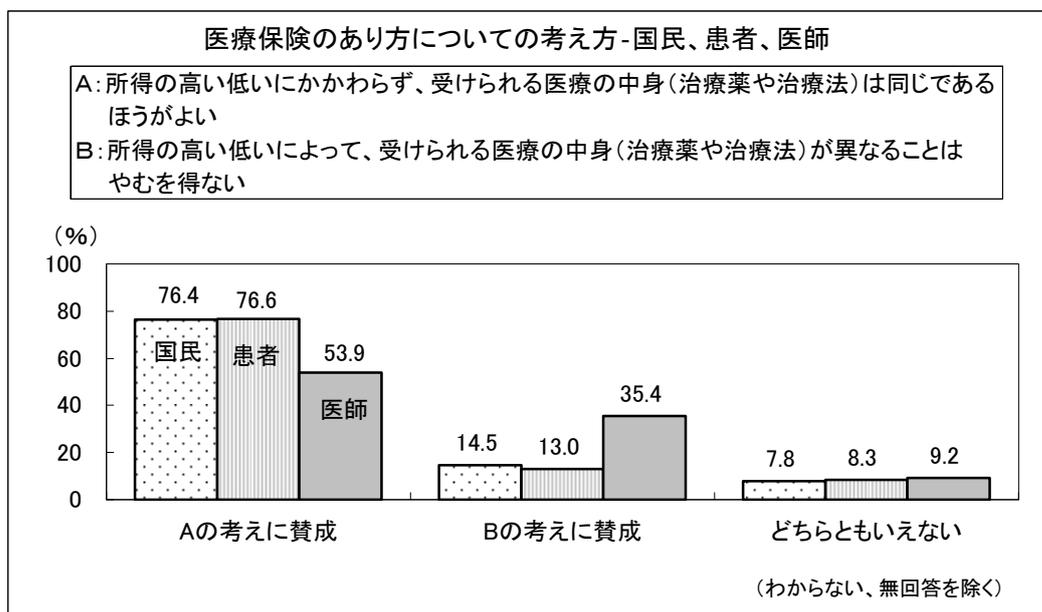


図 32 「Bの考えに賛成」の医師 -病院、診療所別

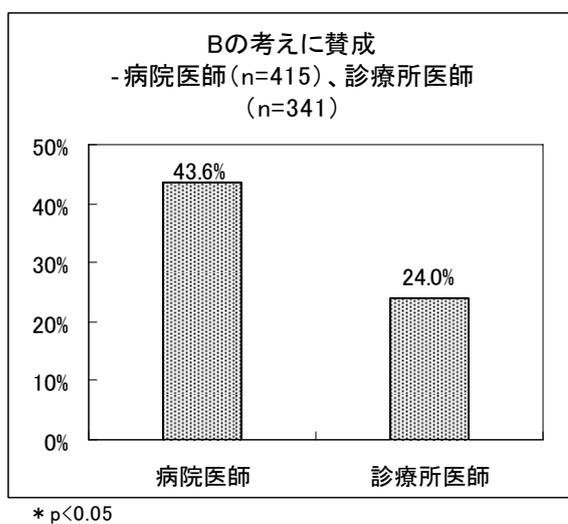
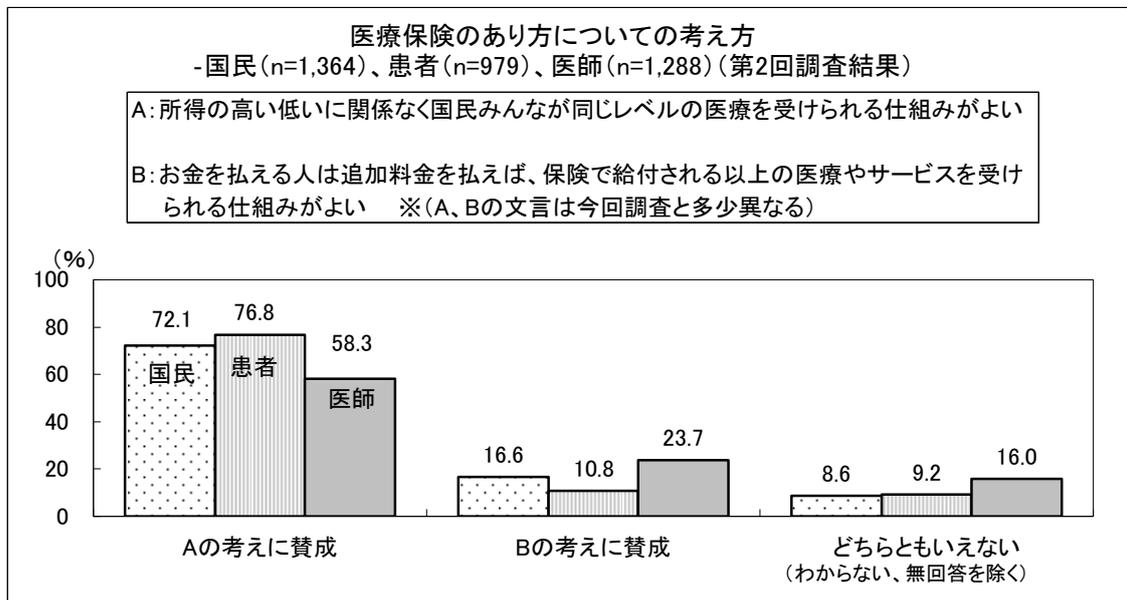


図 33 第 2 回調査結果

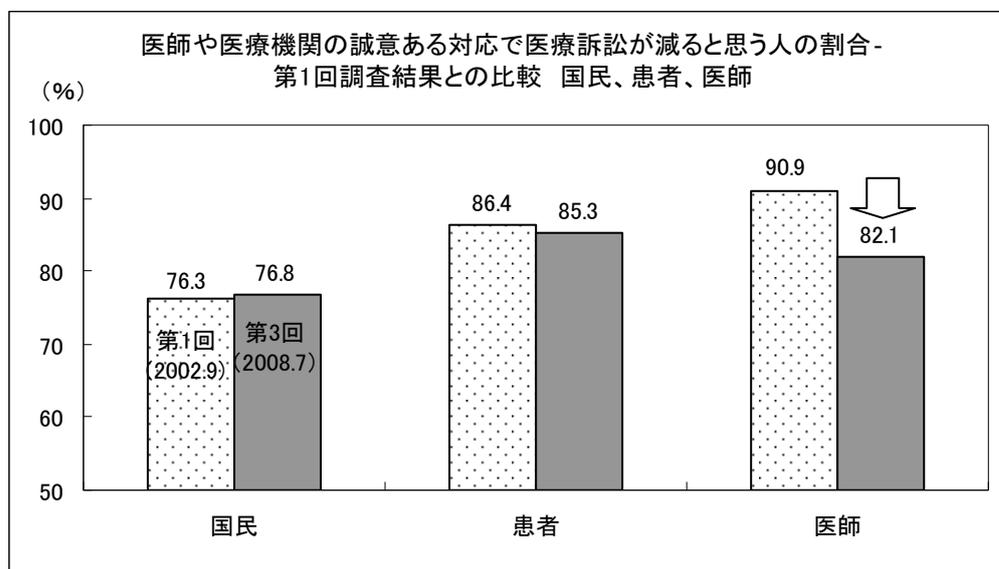


3) 医療訴訟と誠意ある対応

国民や患者の医療安全に対する認識に変化が生じているが、医療訴訟に対する意識には変化がなかった。「医師や医療機関の誠意ある対応で医療訴訟に発展するケースは減る」と思う人の割合は、国民は 76.8%、患者の 85.3%であった。ともに 6 年前の 2002 年から大きな変化はなかった。国民や患者が医療提供側の誠意ある対応については、変わらない要望であることを示しているといえよう。

ただし、医師については「医師や医療機関の誠意ある対応で医療訴訟に発展するケースは減る」と思う人が、2002 年の 90.9%から約 8 ポイント減少して 82.1%と、有意に低下した。医師の診療科別にみると、産婦人科の医師は全体より 10 ポイント低く、70.2%であった。誠意ある対応だけでは訴訟を防げない、という不安の増大や、自身は誠意ある対応をしているつもりでも相手にそのように受け止められない、という現実を示している。医師患者間の信頼感に対して、特に医師側が不安を高めているといえよう。

図 34 誠意ある対応で医療訴訟に発展するケースは減ると思う人の割合(第 1 回、第 3 回)



* p<0.05

4) 終末期医療と在宅医療

自分自身が終末期医療を受ける場合に望む医療提供の場所を「ホスピスなどの緩和ケア施設」と考える人の割合が増加した。国民の 36.9%が「緩和ケア施設」と回答し、「自宅」の 32.7%を上回った(図 35)。前回調査では「自宅」が終末期医療を受けたい場所の第 1 番目であった。家族の終末期医療についても、今回調査では、ホスピスなどの緩和ケア施設が最も高い割合を示した(図 36)。ただし、終末期医療を受ける場合に希望する場所は、性別による違いと年齢による違いが顕著に示された。特に、60 歳代の女性の 55.2%が緩和ケア施設での終末期医療を望んでいたが、同世代の男性は 33.3%であった(図 37、図 38)。

一般に国民は、自宅で終末期を迎えるという要望が強いが⁸、本調査結果から推測すると、さまざまなメディアを通じて終末期医療に関する情報や用語が広まり、国民の間で自宅以外のオプションである緩和ケアの認知度が高まっていることが考えられる。家族の負担などを考え、専門的な医療やケアを施設で受けたいと望む傾向が強まっていることが想像できる。

⁸ 厚生労働省「終末期医療に関する調査」(平成 20 年 3 月実施)では、余命 6 ヶ月以内の末期患者になった場合、「自宅」を療養の場に希望する国民が約 63%で最も多かった。

図 35 終末期医療を望む場所(自身)

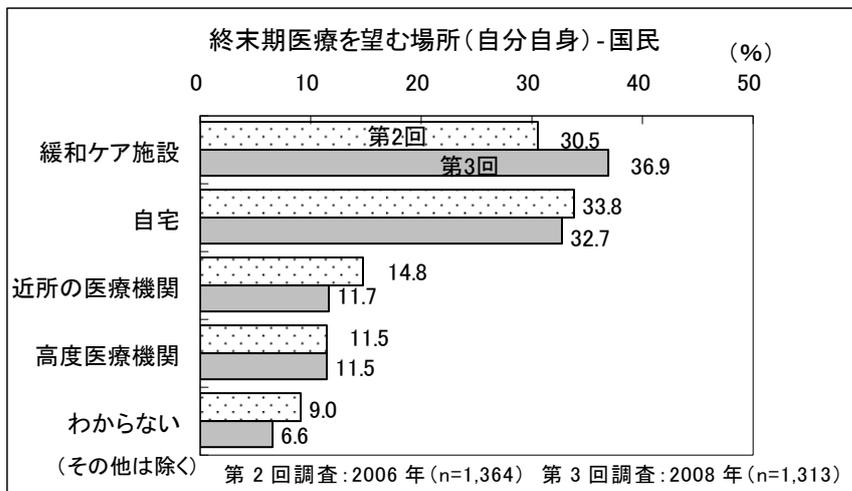


図 36 終末期医療を望む場所(家族)

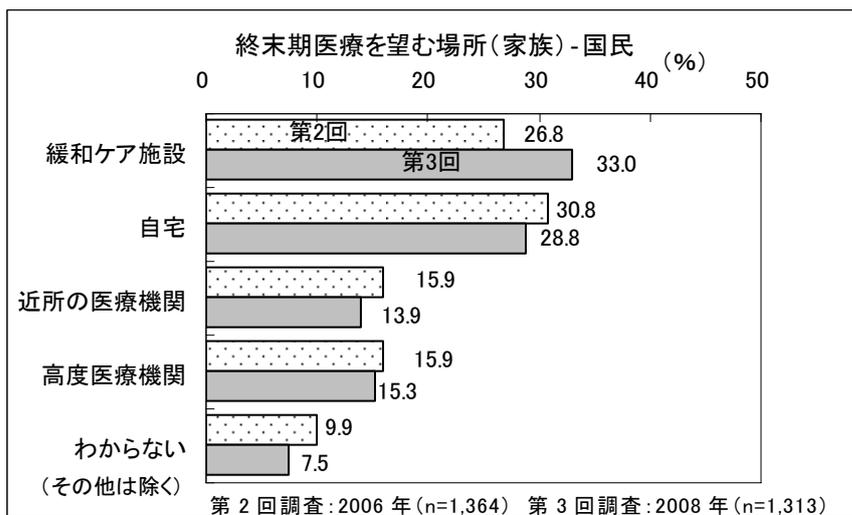


図 37 終末期医療を望む場所(自身) - 女性・年齢別

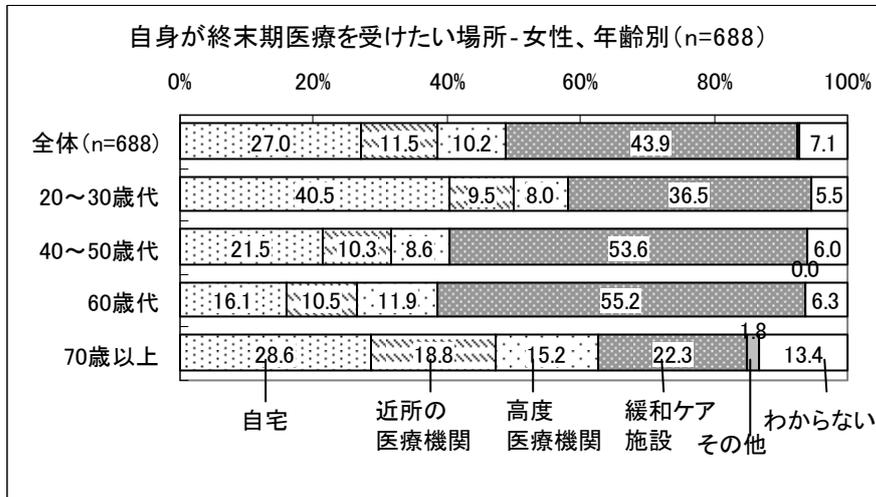
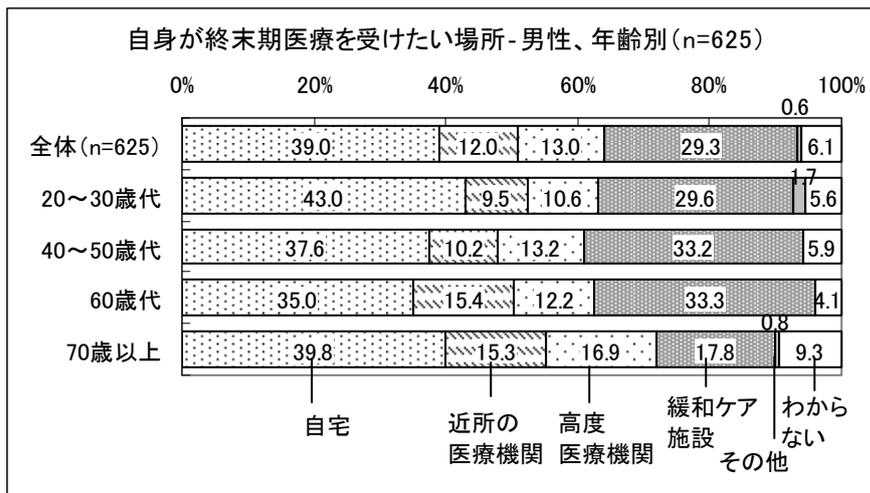
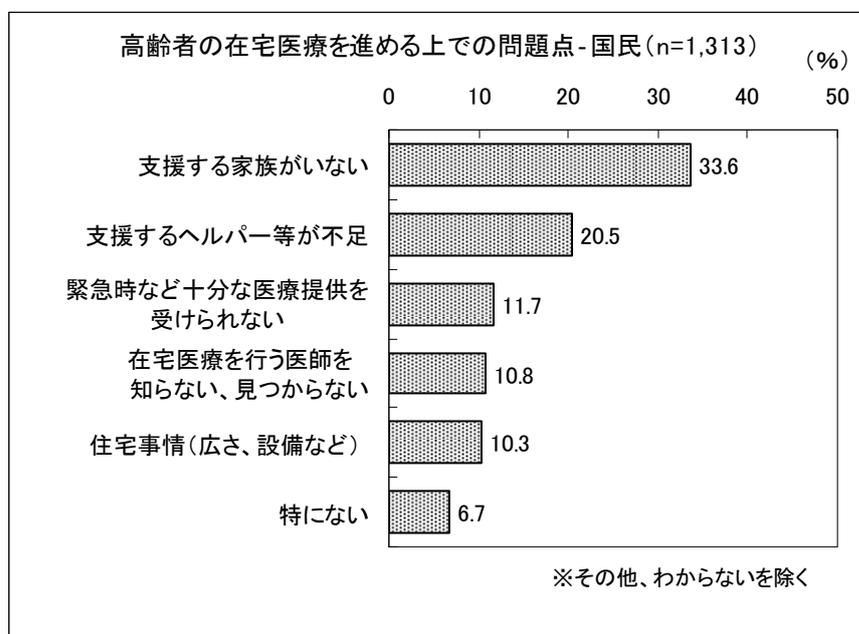


図 38 終末期医療を望む場所(自身) - 男性・年齢別



在宅医療の推進が行われているが、在宅医療のインフラ整備は大きな課題である。高齢者などが自宅で医療を受ける在宅医療において国民が最も問題に感じている点は、「支援する家族の不在」であった。2番目は「支援するヘルパー等の不足」で、3番目は「緊急時の医療提供を受けられない」であった。調査結果からは、国民の在宅医療に対する問題意識は、住宅が手狭であるなどのハード面の事情よりも、むしろ家族や外部のヘルパーなどの人的資源に対してのニーズが高いことが判明した。

図 39 高齢者などの自宅での在宅医療を進める上での問題点(○はひとつ)



4) 医療に関する情報

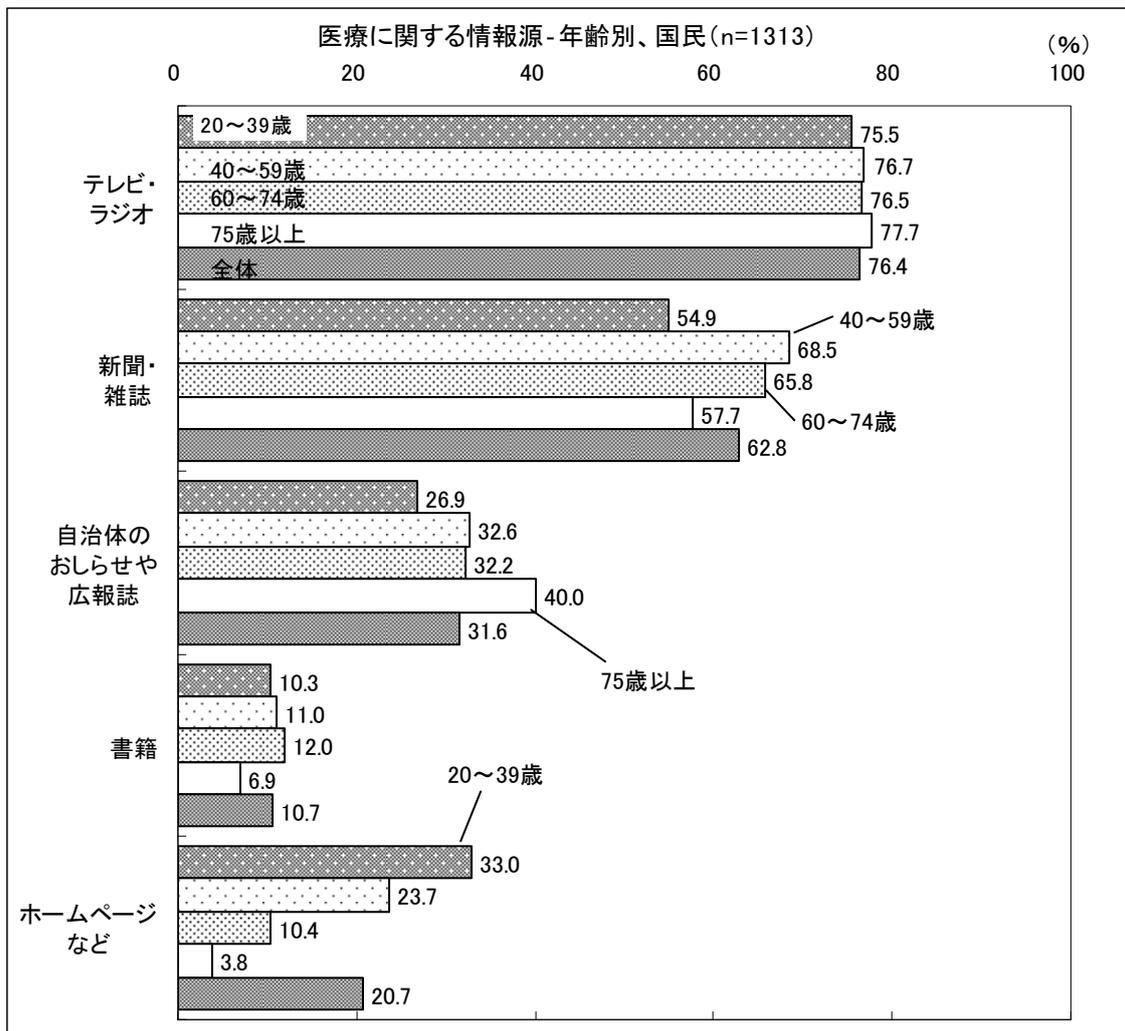
国民の間で、医療に関するさまざまな情報へのニーズが高まっているが、大量の情報が多様な媒体で国民に伝達される結果、内容によっては、国民の不安を不必要に煽る状況にもなっていないであろうか。

医療提供者や家族・知り合い以外で、医療に関する情報⁹を主にどこから入手しているかを調べた（図 40）。テレビ・ラジオを医療に関する情報の入手媒体としている人は全体の 76.4%にのぼった。テレビ・ラジオは、どの年齢階層でも最も高い割合を示した。続いて新聞・雑誌で全体の 62.8%であった。自治体（都道府県・市町村）からののお知らせや広報誌は 31.6%であった。お知らせや広報誌は 75 歳以上の国民の間で利用度が高かった。都市規模による違いもみられ、大都市では 23.9%あるのに対し、市町村では 41.9%にのぼっていた。ネット上からの情報入手は、20～30 歳代の国民の 33.0%を占めた。

情報媒体の種類は回答者の属性にも起因している。情報媒体の種類による医療への不安度などの違いは生じていなかったが、国民の不安を不必要に煽るような情報が伝えられることを防ぎ、国民が情報媒体を通じて医療や医療制度に関する正しい理解を得ることが重要であろう。

⁹ ここでの情報とは広く医療に関する情報を指し、医師などの医療提供者や家族・知人からの情報は除いたものである。

図 40 医療に関する情報を主にどこから入手しているか(3 つまで)－国民、年齢別



(2) 医師

日本の医療に対する医師の満足度、医師が考える課題、医師患者関係、訴訟の面などの側面から現状把握を行った。医師が現行の医療制度に不満をつのらせ、患者からの医療訴訟に不安を増大させている状況が浮かび上がった。

1. 満足度

日本の医療全般についての医師の満足度は、満足（満足+まあ満足）が 13.9%で、不満（不満+やや不満）と回答した医師は全体の 84.1%にのぼった。不満の理由の第1番目は、国全体の医療費抑制政策であった。2番目は医師の体制、3番目は国民の医療費負担の高さであった。診療所医師と病院医師では違いがあり、診療所医師の場合は2番目が国民の医療費負担、3番目が医師の体制であった。

図 41 日本の医療全般についての満足度－医師

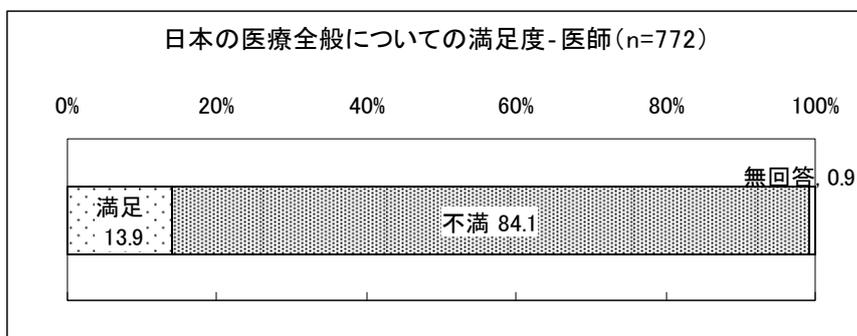


図 42 日本の医療全般について不満に思う割合-医師、年齢別

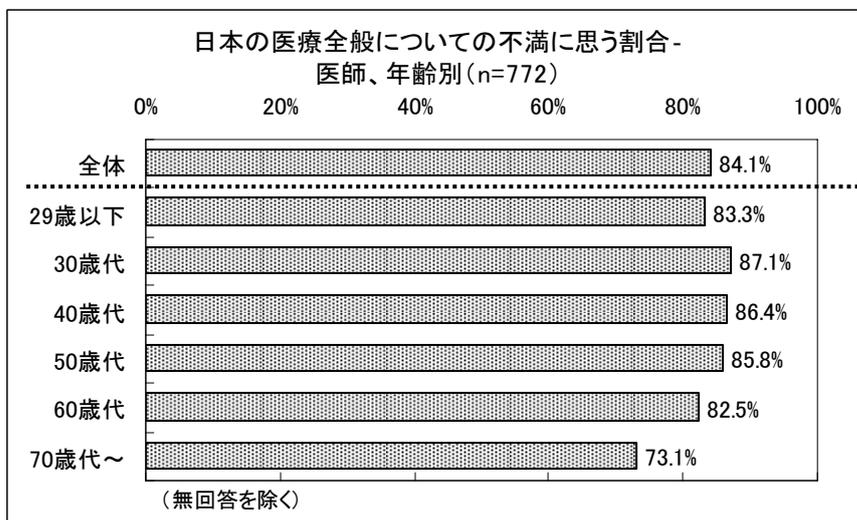


図 43 日本の医療全般について不満と感ずる理由(複数回答)

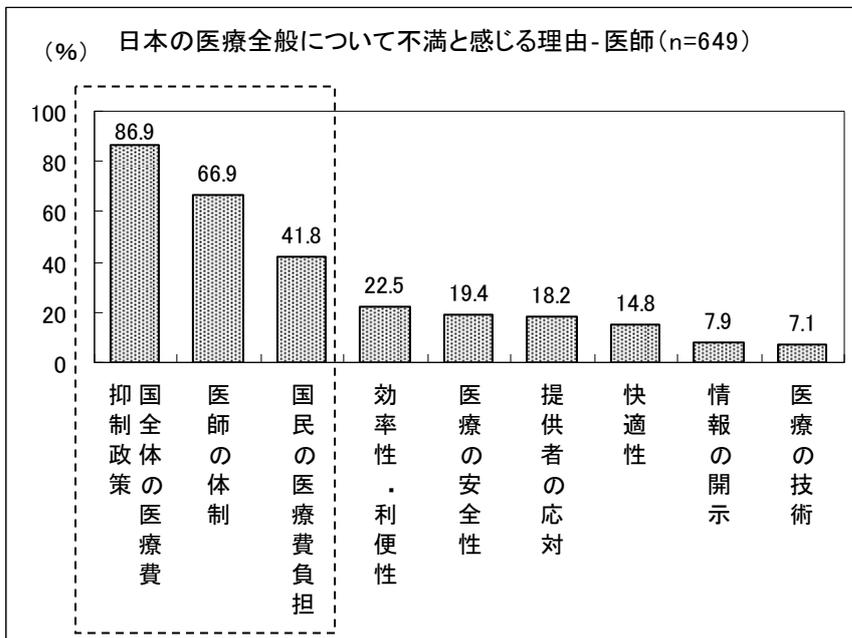
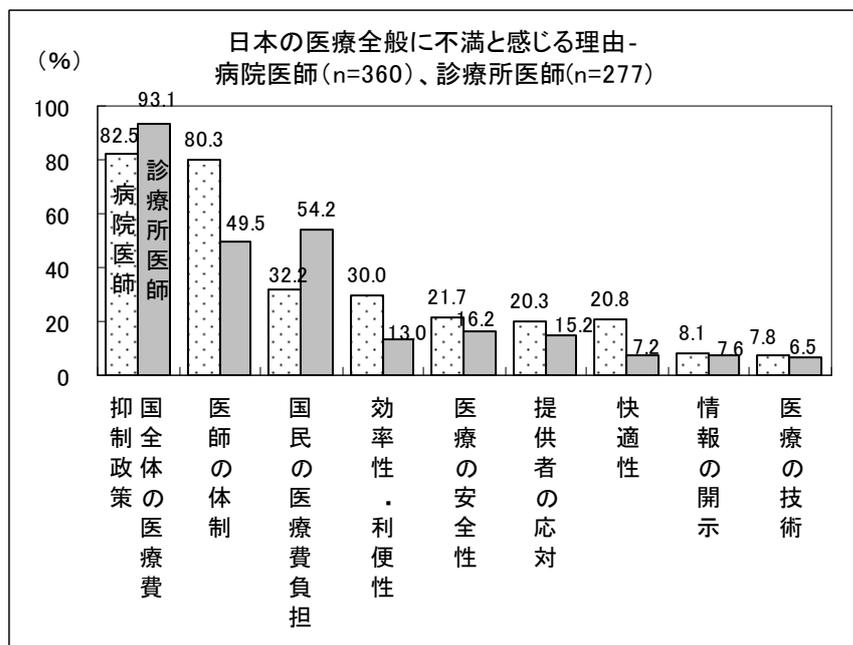


図 44 日本の医療全般に不満と感ずる理由-病院医師、診療所医師別



2. 重点課題

医師が考える重点を置くべき課題の第1番目は「長期入院施設の整備」、2番目は「医療従事者の確保」、3番目が「夜間休日・救急医療の整備」であった。「医療従事者の確保」については、2002年の第1回調査から割合が急増している(図46)。さまざまな要因による医師の偏在や不足で、現場の医師の疲弊し、医療従事者の確保が大きな問題として急速に浮上してきた現状を示している。

図 45 重点を置くべきと思う課題(複数回答)-医師(n=772)

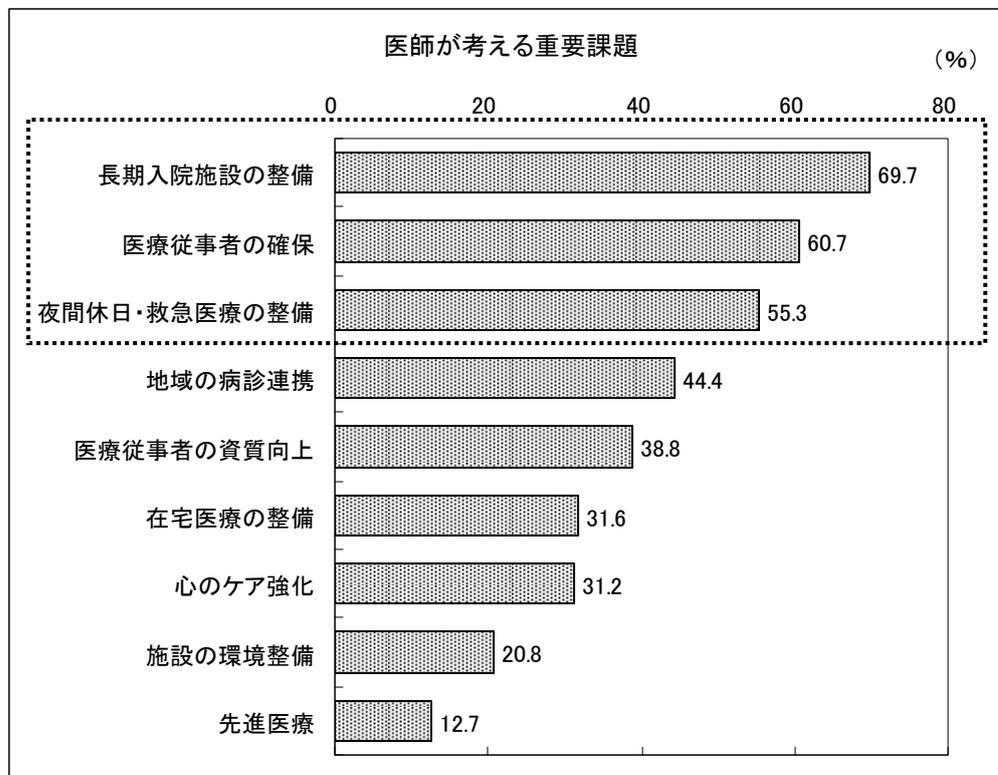
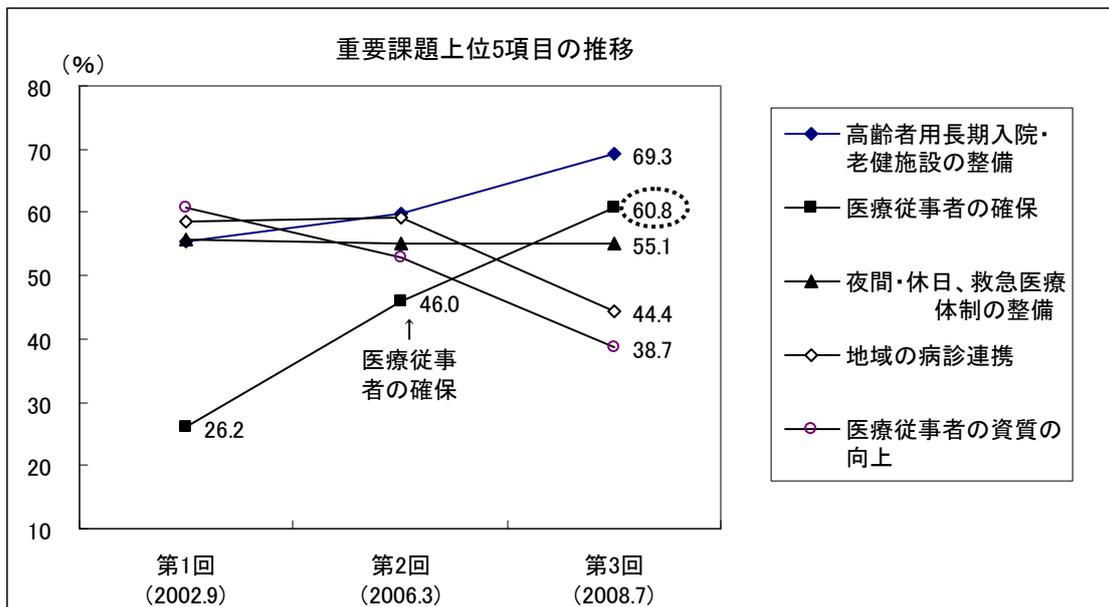


図 46 重要と思う課題上位 5 項目の推移-医師調査、第 1 回、第 2 回、第 3 回



3. 医療訴訟

産科や救急などにおける医療事故や事件がメディアで取り上げられ、医師の間では訴訟に対する懸念がますます強まっていることが予想される¹⁰。調査では、患者から訴訟を起こされるのではという懸念が強くなったと感じる医師が全体の60.6%に達していた。医師は訴訟に対する不安から防衛的な医療を行う傾向が強まるといわれるが、56.1%の医師が「防衛医療を行なう傾向が高まった」と回答した。病院医師、診療所医師に関わらず、若い世代の医師の間で不安や懸念が高い傾向がみられた。

図 47 医療訴訟に対する医師の不安

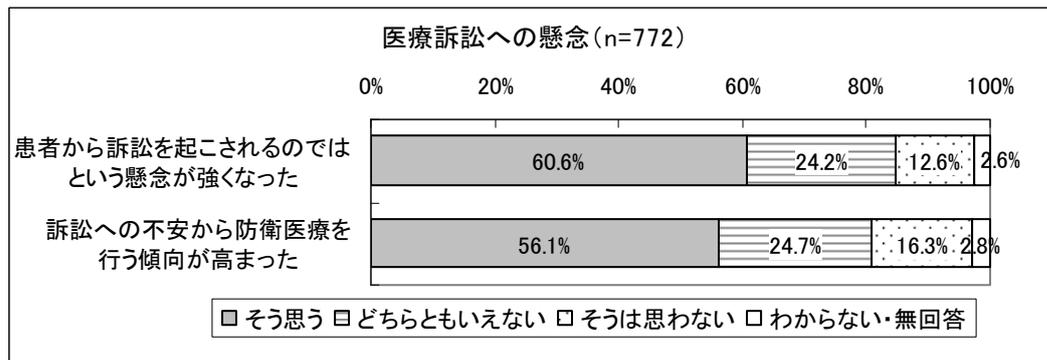
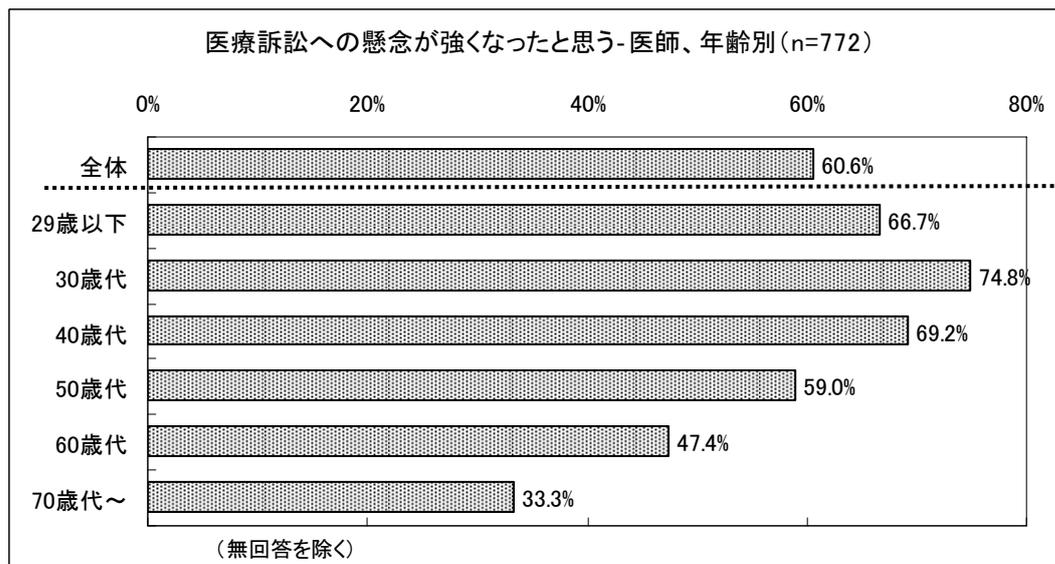


図 48 医療訴訟を起こされる懸念 - 医師、年齢別



¹⁰ 実際の最近3年間（平成17～19年）の医療関係訴訟新受件数の推移は999件、913件、944件（最高裁判所医事関係訴訟委員会。歯科を除く）と推移している。

4. よりよい医療のための改革や環境整備

医師が考えるよりよい医療のための改革や環境整備は、第1番目が診療報酬を含む経済的支援で、第2番目が医療行為以外の業務の軽減であった。第3番目は医師患者間の信頼関係の向上であった。これらは第2回調査の傾向と同様であった。ただし、信頼関係の向上については、前回調査(62.7%)から微増している。また、第4番目のコメディカルスタッフの増員を選んだ医師は41.7%で前回調査(26.6%)から大幅な増加がみられた。

よりよい医療のための改革として本来あるべき「教育や研修の強化」は、今回調査では最も低い順位であった。これは、医療提供体制や経済面での問題が大きいため、現場の医師の間では、医療の中身そのものの議論まで行なう余裕がない状況とみることもできる。

図 49 より良い医療を実践するための改革や環境整備(複数回答)

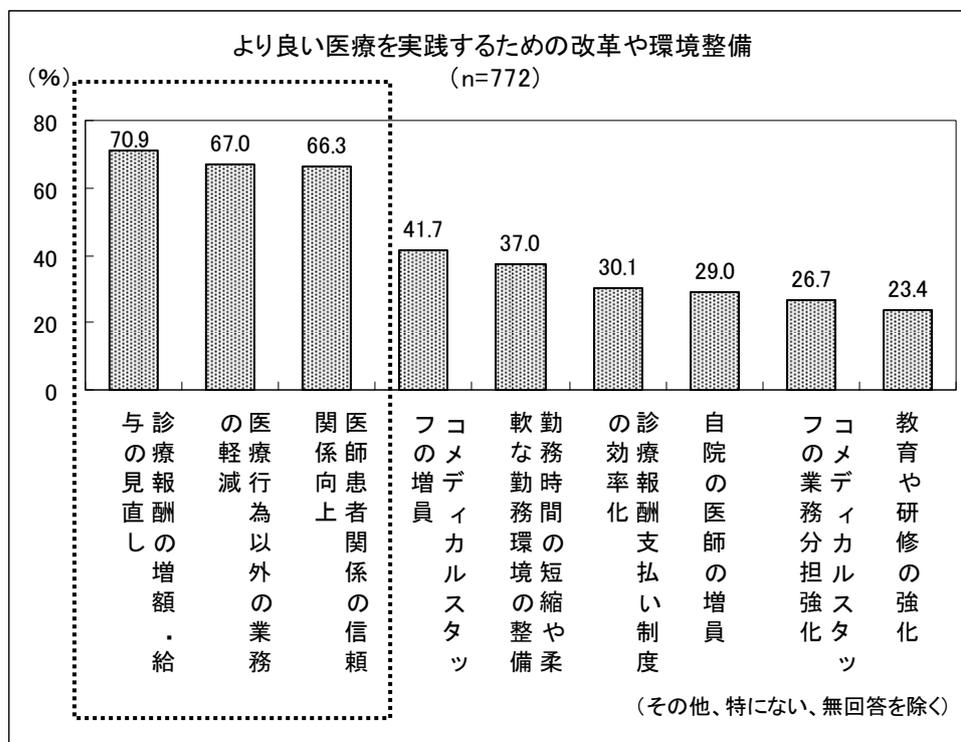
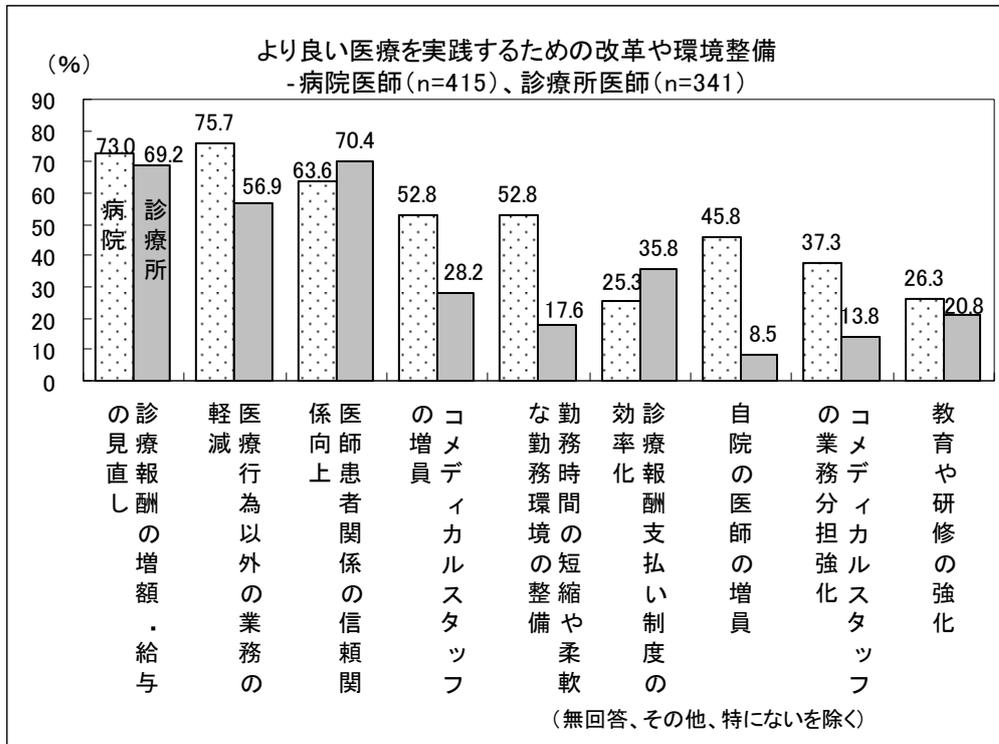


図 50 よりよい医療を実践するための改革や環境整備(複数回答)-病院、診療所別



5. 医師の資質

医師の資質が3年前に比べて「向上した」と思う医師は11.7%と全体の約1割に過ぎなかった。「向上していない」と回答した医師は30.2%で約3割を占めた。どちらでもないが半数を占め、医師全体としての資質は必ずしも向上していない、という見方が大半であることを示している。また、30歳代、40歳代の医師の間で医師の資質が向上していない、と回答する傾向が強く、若い世代で問題意識が高いことが示された。医師がより良い医療を実践するための課題のなかで、「教育や研修の強化」は最下位であったが、現実には、資質の向上を含めた広い議論が必要な状況といえよう。

図 51 医師の資質が向上したかどうか-3年前との比較

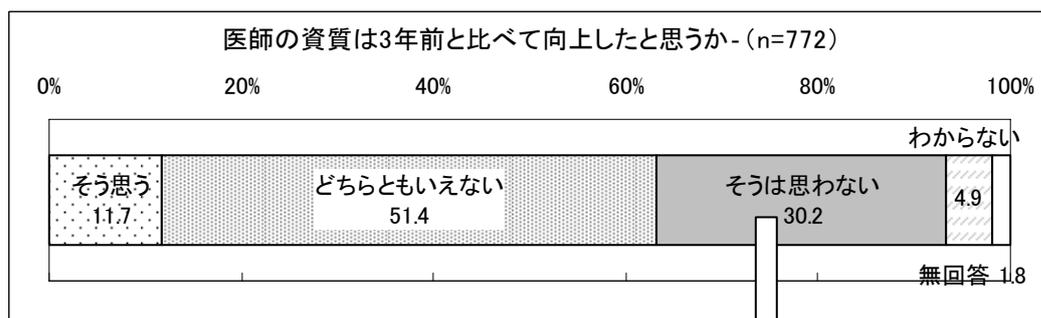
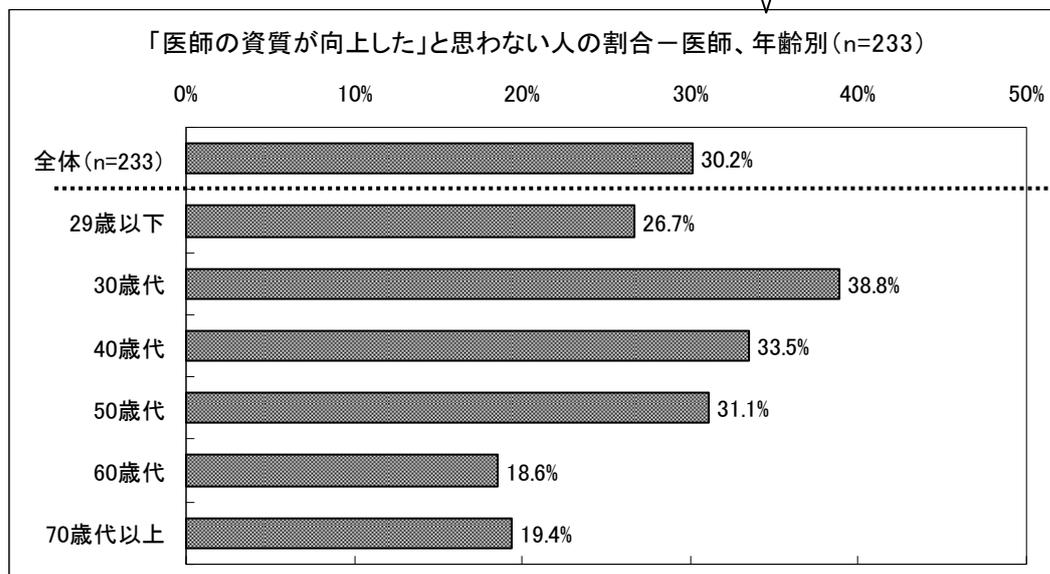


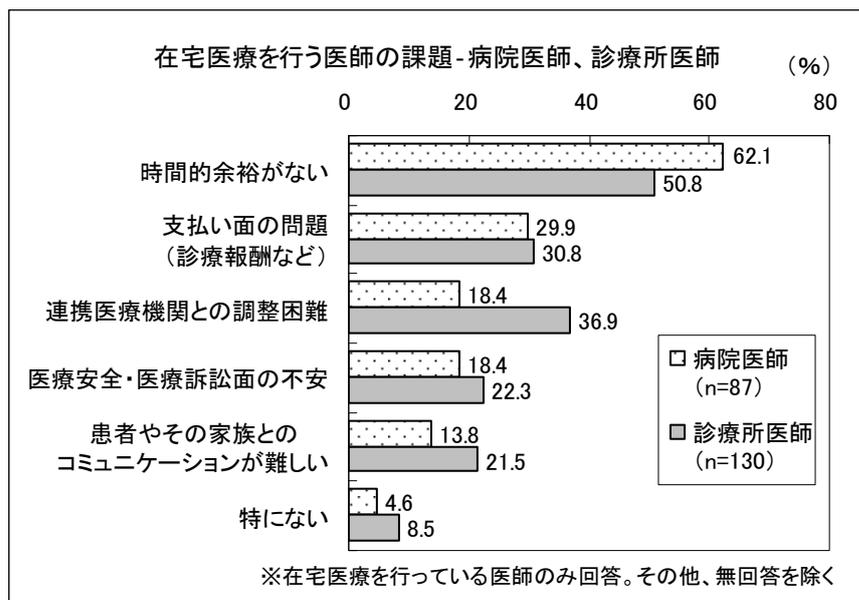
図 52 「そうは思わない」人の割合 -年齢別



6. 在宅医療の課題

在宅医療における受療側の課題は、家族やヘルパーなどの人的資源であったが、提供者側はどのような課題を抱えているのであろうか。調査からは、医師全体の28.1%（内訳：病院医師 21.0%、診療所医師 38.1%）が在宅医療を実践していると回答し、14.4%（内訳：病院医師 15.7%、診療所医師 12.3%）が現在は実施していないが今後行う予定と回答した。在宅医療を実践している医師の間では、時間的余裕がない点が最も大きな課題であった。2番目は、病院医師では診療報酬の問題、診療所医師では連携医療機関との調整が課題となっていた。在宅医療の実践において、時間的・経済的な問題や連携の問題が大きな課題となっていた。

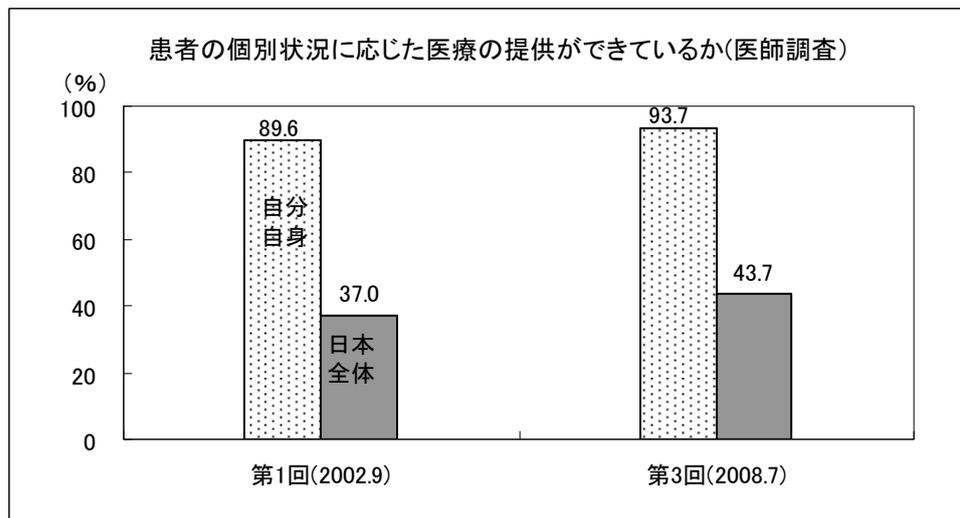
図 53 在宅医療を行う医師の課題（複数回答）-病院、診療所別



7. 個別状況に応じた医療の提供（自身と日本全体）

医師はそれぞれの患者の性格や立場、本人の希望といった個別状況に応じた診療を行なうことができているか、医師の意識を調べた。その結果、「自分自身」はできているが、「日本の医師全体」ではできていないと考える傾向が示され、第1回調査と同様であった。ただし、第1回調査に比べて「できていると思う」割合が微増しており、医師が患者の立場を考えた医療提供にいっそう努力を払っている可能性があることを示していると思われる。

図 54 患者の個別状況に応じた医療の提供-第1回調査と比較



*p<0.05

8. 問題患者¹¹

患者が多様化し、患者からの暴言や暴力などで対応に困る医療機関や医師が増加している。59.4%と約6割の医師が、過去1年間に問題行動を起こす患者に遭遇していた。そのうち、7割近くが複数回経験していることも判明した。

問題患者を経験した医師のなかで過去1年以内に警察に届け出をした人は12.2%にのぼっていた。病院・診療所別にみると、病院医師は14.2%、診療所医師も8.8%が警察への届出を行っていた。このような問題患者への対応は医師に多大な負担を与えていることが想像できる。特に、若い医師の間ではそのような患者の経験をする割合が高い。医療機関での対応のみならず、社会問題として今後の対策が望まれる。

図 55 問題患者の経験の有無

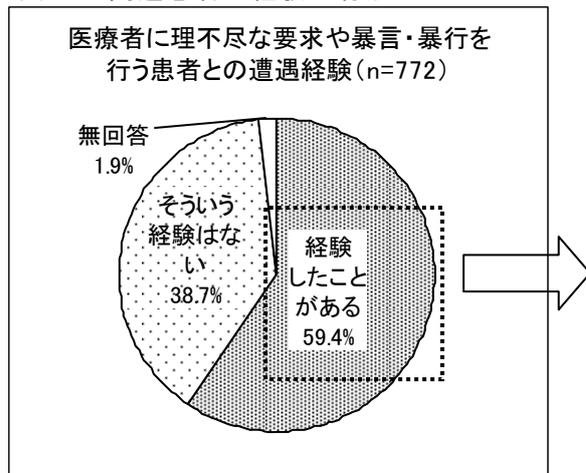
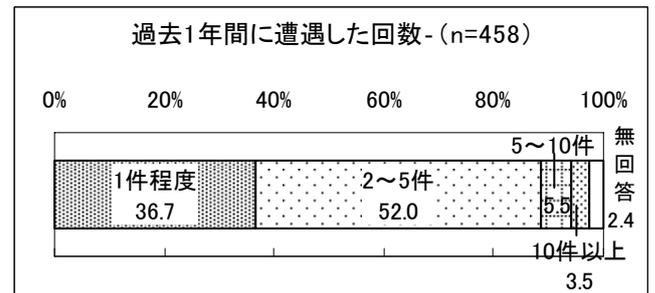


図 56 過去1年間の経験回数



¹¹ 問題行動を起こす患者のことをここでは「問題患者」と呼ぶことにする。問題行動とは医療者に対し傷つけることを意図した暴言、理不尽な要求、暴力行為や器物破損等を指す。

図 57 過去1年間に警察に届出をした経験

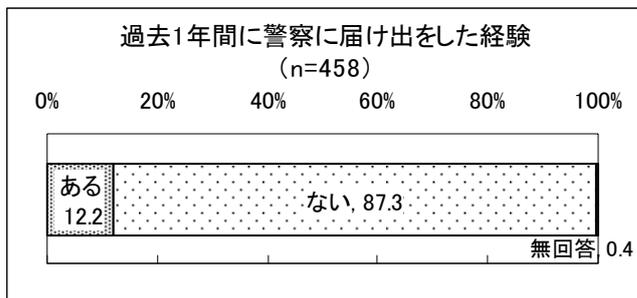
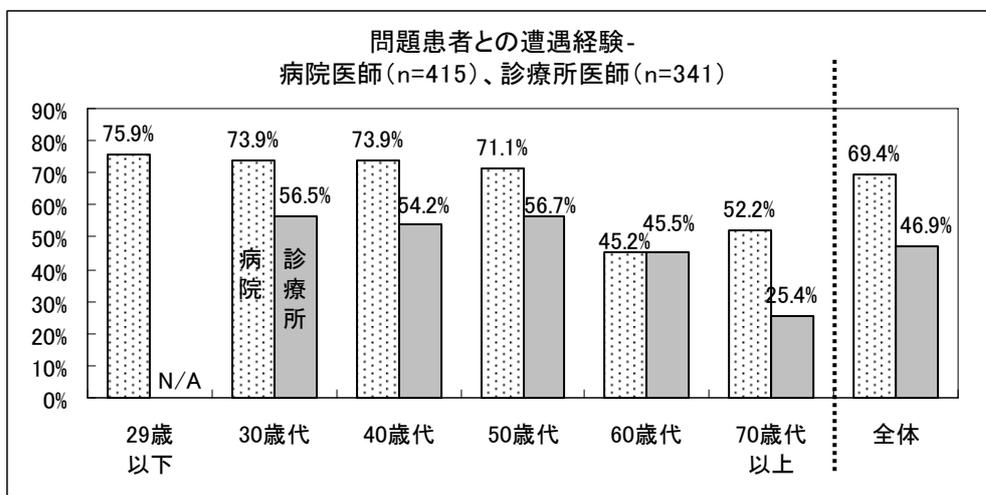


図 58 問題患者との遭遇経験-病院、診療所別



4. 考察

1. 医療全体の満足度に寄与する要因について

今回調査では、国民の「医療全体への満足度」は、前回から変化がなく、患者とは異なる傾向であった。国民の「受けた医療への満足度」にも大きな変化がなかったが、生活満足度や個別医療などの満足度は低下しており、「医療全体への満足度」が低下しなかったことはやや予想外であった¹²。そこで、医療全体の満足度と関連性の高い要因について分析を行うと、国民の場合は患者より、医療機関の「医療安全」に対する評価が「医療全体の満足度」に強い影響を与えていた¹³。

国民の医療全体の満足度に関連性が強い項目は、受けた医療の満足度、医療安全、生活満足度であったが、患者は個別医療、生活満足度、医療費負担感であった。前回調査でも、国民の医療全体の満足度には、医療安全、受けた医療の満足度、個別医療が影響を与えており、医療安全が医療全体の満足度に比較的強く影響していることが推測される。実際、国民の医療安全に対する満足感が高まりつつあり、安全であると思う人の割合が第1回の57.4%、第2回の61.6%、そして今回の70.5%へと増加した。医療機関における医療安全に対する安心感が高まったおかげで、生活満足度の低下や個別医療への不満によって生じ得る医療全体への満足度の低下を食い止めた可能性がある¹⁴。

¹²前述したように、国民の生活満足度は低下し(84.3%→76.8%)、個別医療や心のケアについても満足度が低下した。患者は国民と同様、生活満足度は低下(81.2%→76.3%)したが、個別医療や心のケアなど受けている医療についてはむしろ向上した。

¹³ 多変量解析。巻末に結果を添付。

¹⁴ただし、国民や患者が医療全体に不満を持つ人の理由として、医療費負担や国全体の医療費抑制政策があがっていることから、医療費の負担も医療全体の満足度に影響を与えていることが想像できる。二木立氏は、国際的にみて医療全般の満足度は生活満足度と医療費水準が影響しているという点を指摘している。(二木立「医療満足度の国際比較調査の落とし穴」社会保険旬報 No.2302 2007年1月1日号 p44-p51)

2. 国民の医療費負担感が高い背景について

本調査結果では、国民や患者の医療費に対する問題意識が高く、負担感が高い状況であることが示された。しかしながら、国際的にみて日本の国民の実質的な医療費負担は、OECD諸国の平均よりも低く、必ずしも高いわけでない¹⁵。日本人には医療費の負担感を大きく感じている可能性がある。

例えば、日本、韓国、アメリカ、フランスを対象とした既存調査では、医療機関に支払う自己負担額が「負担である」と感じる国民は、日本は 83.9%であるのに対して、韓国 75.6%、アメリカ 44.1%、フランス 51.7%であった¹⁶。負担感の違いは、各国の国民性、医療制度の歴史的背景、医療への期待感などの違いが影響していることが考えられるが、それら以外に日本人の負担感の高さを説明する可能性のある要因を検討した。その結果、日本は他の国に比べて「医療費負担感」と「医療制度に対する満足度（医療全体の満足度）」との相関(単相関)がやや高い傾向がみられた¹⁷。

医療全体への満足度は、受けた医療の満足度、生活満足度、医療安全、医療費負担感などさまざまな要因が複雑に影響しあっている。そのなかで、医療費負担感については、医療そのものへの満足度があがることで、逆に負担感が下がり、より前向きにとらえられる可能性もある。この仮説については今後さらに検討を行いたい。

¹⁵2006年の一人当たり医療費の個人負担分は平均で2,824ドル(USD ppp)であるが、日本は2,474ドル、韓国1,480ドル、アメリカ6,714ドル、フランス3,449ドルであった。OECD Health Data 2008

¹⁶日医総研「医療に関する意識の国際比較 - 4カ国の地方都市において」日医総研ワーキングペーパーNo.105 2004年10月 江口成美

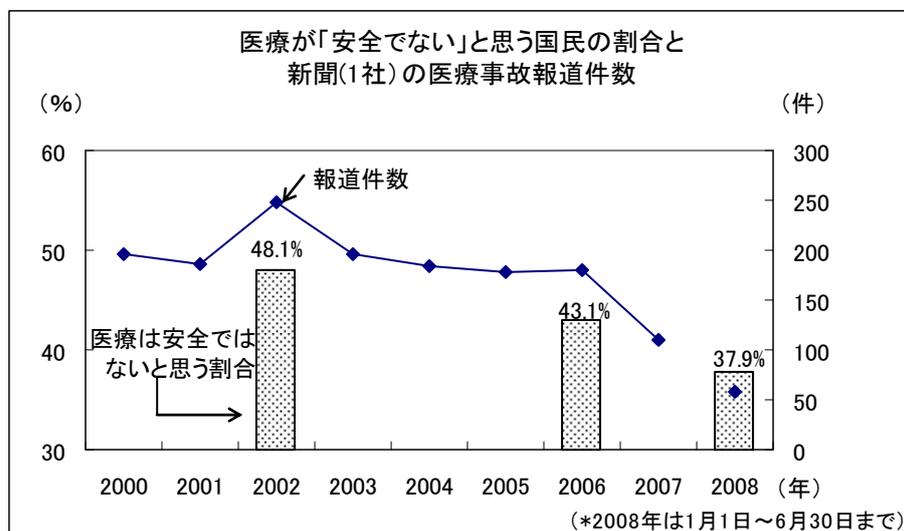
¹⁷自己負担額の負担感と医療制度との相関(単相関)は日本.328、韓国.170、アメリカ.125、フランス.120であった(医療制度への満足度は日本27.5%、韓国29.5%、アメリカ64.5%、フランス73.6%)。また、保険料の負担感と医療制度の満足度との相関は日本.364、韓国.253、アメリカ.149、フランス.135であった。ちなみに自己負担額の負担感と平均所得の相関は日本.165、韓国.104、アメリカ.071、フランス.168であった。

3. 医療の情報が国民に与える影響について

医療に関するメディアの情報が国民の意識や知識に大きな影響を与えることはいうまでもない。今回調査では、医療情報の種類によってどのような影響の違いがあるかを調べたが、主たる情報源の種類によって国民の不安や満足度に差が生じるという現象はみられなかった。

ただし、医療安全についての信頼感と、新聞記事に「医療過誤」「医療事故」「医療ミス」の見出しが使われた記事の年間総数とはやや同期する傾向がみられた。これらの記事は2002年を境に減少傾向にあるが、「医療機関が安全である」と思わない人の減少傾向と同期していた。医療安全の意識が新聞報道だけで形成されているわけではないが、医療の現状が正確に伝えられることの重要性を示しているといえよう。

図 59 医療が「安全でない」と思う国民の割合と新聞(1社)の医療事故報道件数¹⁸



¹⁸ 見出しに「医療事故」「医療過誤」「医療ミス」が使われた記事数を集計した

5. まとめと考察

本調査は、国民、患者、医師へのアンケート結果に基づき、医療に対するニーズを定量的に把握し、現在進められている医療制度改革や医療を取り巻く環境の変化が国民・患者や現場の医師の意識にどのような影響を与えているかの分析を行った。結果を以下のようにまとめられる。

第一に、国民の 56.5%、患者の 63.5%が医療制度で最も重要な課題は「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健施設の整備」と考えていた。前回調査での「救急医療の整備」に置き換わっており、療養病床削減や早期退院に対する国民や患者の不安が高まっている。ただし、救急医療に対する不安も高く、将来の地域の救急医療に不安を持つ国民は 61.8%、患者は 74.1%に達している。

第二に、87.2%の国民は大病になったときの医療費に不安を抱いている。医療費の負担感が日本の医療全般に不満を持つ人の最大の理由となっていた。医療費抑制政策に対する国民や患者の不満も高まっている。日本では国民の医療費負担感が特に高い傾向があり、医療全体の満足度との関連も含めて検討が必要である。

第三に、国民の 76.4%、患者の 76.6%は受ける医療に格差が生じることに否定的であった。所得の高低にかかわらず医療の中身が同じであることへの要望は、3回の調査（6年間）を通じて変化がみられず、受療側の国民・患者の変わらない意識であった。

第四に、国民が「総合的に診療するかかりつけ医」に求めるものは、幅広い最新の診療技術だけでなく、他の医療機関との情報共有も重要な項目としてあがった。時間的・経済的負担の低い効率的な医療を求める患者像が浮かび上がった。

第五に、終末期医療が必要な場合に受きたい場所は、前回の自宅に置き換わり、緩和ケア施設が第1番目となった。情報の普及により、緩和ケアの認知度も高まり、国民がより専門的なケアや医療を求めていることが示された。

第六に、84.1%の医師が日本の医療全体に対して不満を持っていた。医療従事者不足の問題を抱え、患者との信頼関係に不安を持ち、訴訟を危惧する実態が浮かび上がった。59.4%の医師が問題患者を経験し、多様な患者層への対応にも苦慮している。今後の医療を担う30歳～40歳代の若手・中堅医師で不満や不安が強く、危機的な状況であった。

最後に、今回調査からは、患者の「受けている医療」に対する満足度や、国民・患者の医療格差に対する意識、また、医療事故の際に求めるものなどは、過去6年の間に大きな変化がないことがわかった。一方、患者と医師が考える医師患者関係や医療安全に対する信頼は、少しずつ向上していることも判明した。患者を含めた国民全体の意識のなかで、経年的に変わるものと変わらないものがみられ、今後も医療における意識について把握していくことが必要と思われる。

国民、患者、医療提供者側はさまざまな課題や不安を抱えている。早急に医療制度が整備され、国民や医師が抱える課題と不安が解決されることが必要である。安心して医療を受けられる環境を整備するため、医療政策の大きな見直しが必要とされている。

6. その他の結果と回答者属性

(1) 患者の窓口負担について

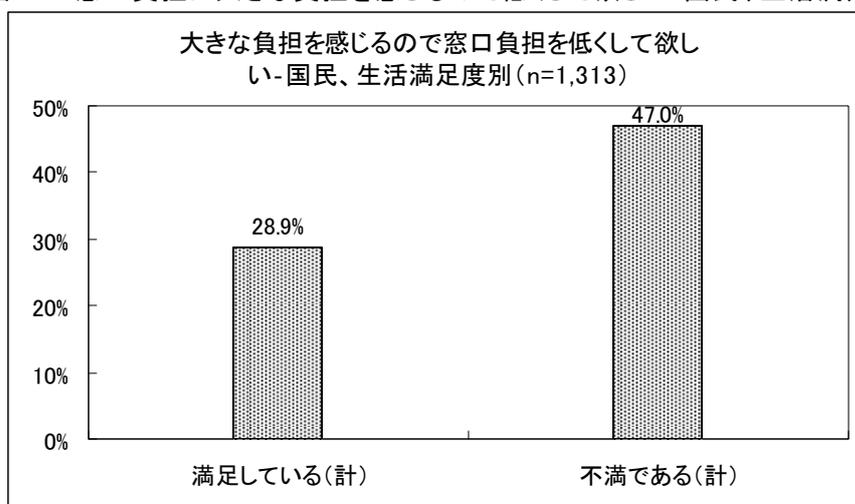
医療費の窓口負担は、大きな負担を感じるので低くして欲しいと考える人が33.1%、負担を感じるが仕方ないと考える人が41.4%で、合わせて74.6%が負担を感じていた。また、患者は大きな負担を感じるので低くして欲しいと考える人23.8%を含めた全体の71.3%が負担を感じていた。負担を強く感じている国民がどのような層であるかを調べると、生活満足度に不満がある人は負担感が高く、85.3%が負担を感じていた。また、同居人の数や世帯収入による違いをみると、同居人3名以上で世帯所得300万～500万円の国民の間で負担感が高く81.3%が負担を感じていた。

表 2 窓口で支払う自己負担額の負担感-国民、患者

	負担を感じる(計)	負担を感じるがよい医療のためなら仕方ない(再掲)	大きな負担を感じるので低くして欲しい(再掲)
国民(n=1,313)	74.6%	41.4%	33.1%
患者(n=1,078)	71.3%	47.5%	23.8%

小数点第二位以下の端数処理により、合計があわない部分がある。

図 60 窓口負担に大きな負担を感じるので低くして欲しい-国民、生活満足度別(n=1,313)

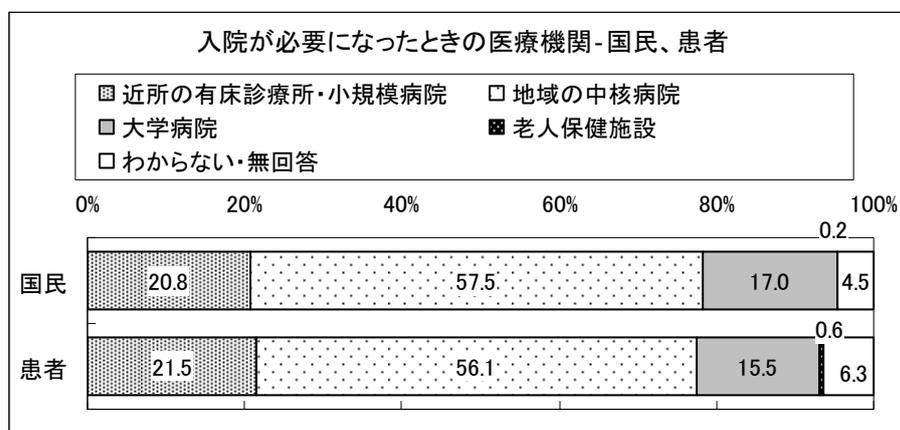


* p<0.05

(2) 入院医療を受けたい場所

数ヶ月の入院が必要になったときに入院する医療機関として望む場所を尋ねると、地域の中核病院を望む人が国民の 57.5%、患者の 56.1%で約 6 割を占めた。国民の病院志向を示していると思われるが、このようなニーズに対して、現実には 90 日以内の早期退院が推し進められている。地域で行き場のない患者がいつそう増加することが予想される。

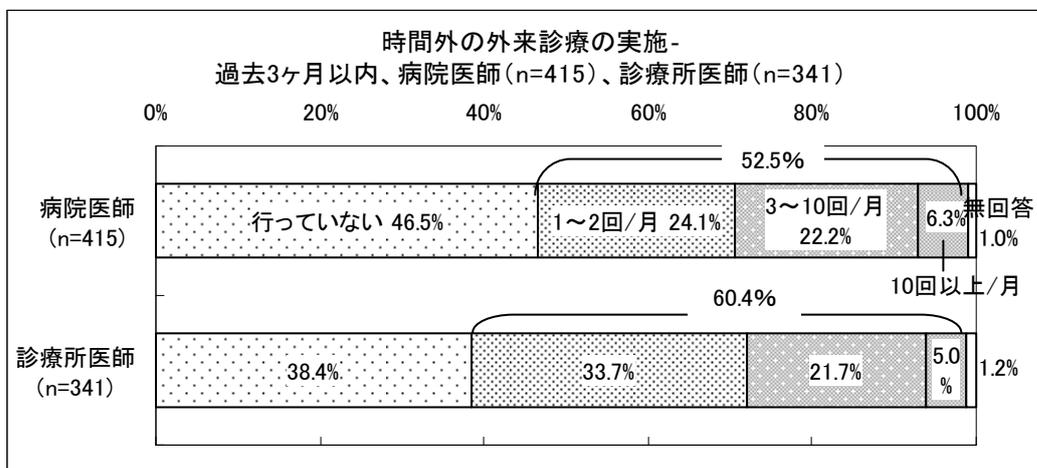
図 61 入院医療が数ヶ月必要になったときの医療機関-国民(n=1,313)、患者(n=1,078)



(3) 医師の時間外診療・電話対応

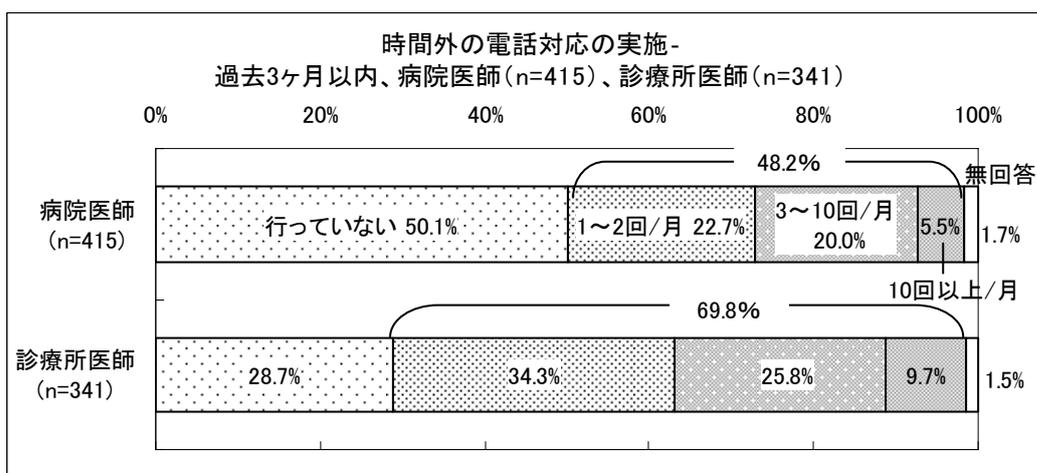
病院に勤務する医師の 52.5%、診療所に勤務する医師の 60.4%は過去 3 ヶ月以内に患者からの求めに応じ、勤務時間外に外来診療を行ったことがあると回答した。また、過去 3 ヶ月以内に患者からの勤務時間外の電話に対応したことがある医師は、診療所では約 7 割にのぼり、診療所医師の電話対応が比較的多く行なわれている状況であった。

図 62 時間外の外来診療の実施－病院・診療所別



*P<0.05

図 63 時間外の電話対応の実施-病院、診療所別



(4) 医療安全調査委員会

医療事故死の届出先を警察でなく、専門家による第三者機関「医療安全調査委員会」へ届け出る新しい仕組みが検討されている。この仕組みについて、平成20年7月時点で、医師の60.1%が「知っている」と回答した。委員会の設置については、「推進すべき」と考える人が42.5%で、「どちらともいえない」が40.0%であった。一方、国民の間では77.4%が聞いたことがないと回答し、委員会そのものの設置については「推進すべき」が全体の57.0%を占めた。

医療安全調査委員会の周知度

図 64 医師 (n=772)

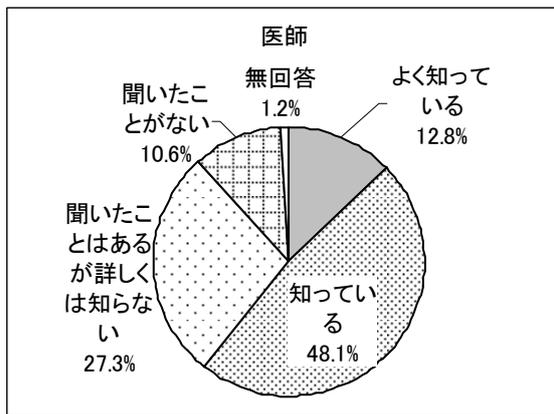
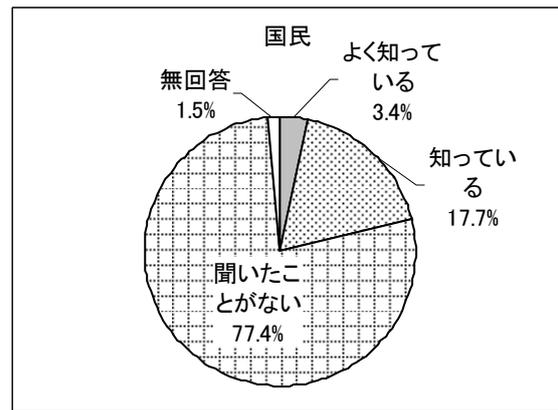


図 65 国民 (n=1,313)



医療安全調査委員会の設置について

図 66 医師 (n=772)

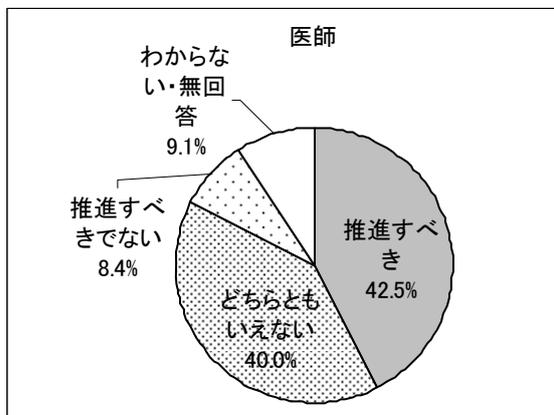
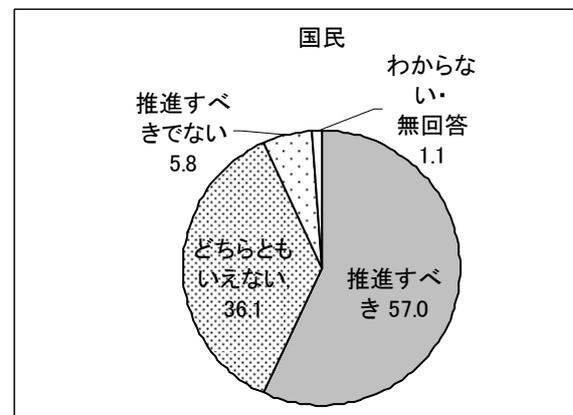


図 67 国民 (n=1,313)



回答者属性・他

①国民

表 3 居住地域

北海道	5.0%
東北	7.7%
関東甲信越・北陸	28.8%
東京	9.3%
中部	10.7%
近畿	17.5%
中国・四国	9.4%
九州	11.7%

表 6 世帯年収

300万円未満	21.3%
300万円～500万円未満	23.6%
500万円～800万円未満	17.2%
800万円～1,000万円未満	6.5%
1,000万円以上	4.6%
わからない	26.7%

表 8 同居人数

0人	6.4%
1人	19.9%
2人	24.0%
3人	23.7%
4人	14.1%
5人	6.5%
6人以上	5.4%

表 4 年齢（平均 52.1 歳）

29歳以下	11.4%
30～39歳	17.4%
40～49歳	14.9%
50～59歳	18.5%
60～69歳	20.3%
70歳以上	17.5%

表 5 性別

男性	47.6%
女性	52.4%

表 7 加入している健康保険の種類

国民健康保険	50.0%
組合・政府管掌	42.0%
共済組合	6.6%
その他	1.2%
わからない	0.4%

表 9 最近の受診時期

2週間以内	25.3%
1カ月以内	19.1%
3カ月以内	11.5%
半年以内	9.3%
1年以内	14.2%
2～3年前	9.3%
3年以上前	8.7%
一度も受診なし	2.4%
わからない	0.2%

②患者 (n=1,078)

表 10 性別

男性	44.3%
女性	54.9%

表 11 年齢 平均 56.8 歳

29歳以下	8.0%
30歳代	13.3%
40歳代	11.9%
50歳代	16.0%
60歳代	20.4%
70歳以上	29.8%

表 12 通院した医療機関

医院・診療所・クリニック	49.0%
病院	51.0%

表 13 通院した診療科

内科	45.9%
小児科	3.3%
外科	6.4%
整形外科	20.2%
その他	26.7%

表 14 保険種類

国民健康保険	50.7%
組合健保・政管健保	37.2%
共済組合健保	7.0%
その他	3.2%

③医師 (n=772)

表 15 現在の従事医療機関

病院	53.8%
診療所	44.2%

表 16 性別

男性	83.5%
女性	15.3%

表 17 年齢 平均 51.0 歳

29歳以下	3.9%
30歳代	18.0%
40歳代	28.6%
50歳代	23.7%
60歳代	12.6%
70歳代以上	12.0%

表 18 診療科

内科	46.2%	眼科	5.2%
外科	8.8%	耳鼻咽喉科	3.6%
整形外科	6.3%	皮膚科	3.0%
産科・婦人科	6.1%	泌尿器科	2.1%
精神科	5.8%	神経科	0.3%
小児科	5.3%	その他	7.1%

表 19 週平均診察患者数-外来 (病院:平均 98.0 人 診療所:平均 263.9 人) (人)

	0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~ 149	150~ 199	200~ 249	250~ 299	300~
病院	3.4%	3.4%	3.6%	17.3%	27.0%	22.7%	9.6%	5.3%	1.0%	3.6%
診療所	0.6%	0.6%	0.0%	4.7%	12.0%	11.1%	11.7%	12.0%	6.2%	39.3%

表 20 週平均診察患者数-入院 (病院:平均 47.7 人) (人)

	0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~
病院	8.0%	15.2%	20.7%	24.3%	12.5%	13.3%

母集団との比較

1. 国民

図 68 男女比

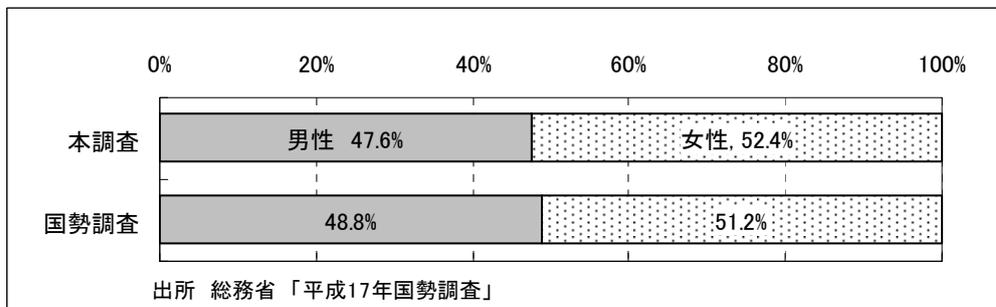
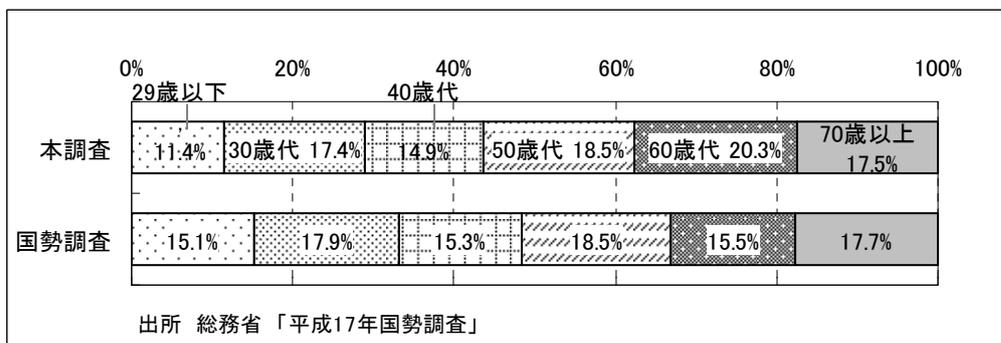


図 69 年齢階級別構成比



2. 患者

図 70 患者調査属性比較-男女比

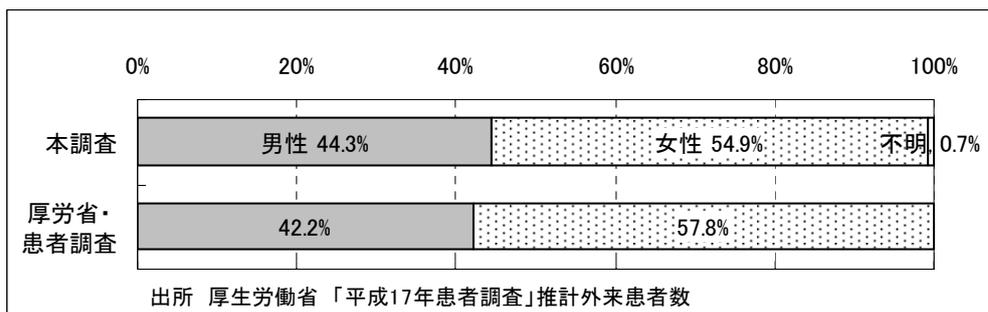
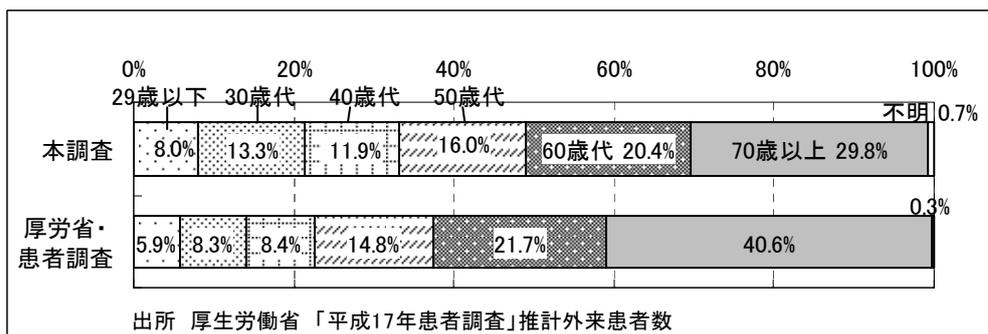


図 71 年齢階級別構成比



3. 医師

図 72 男女比

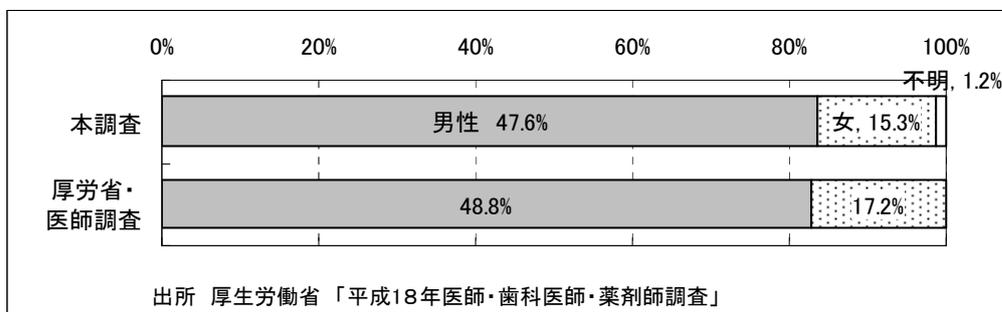


図 73 年齢階級別構成比

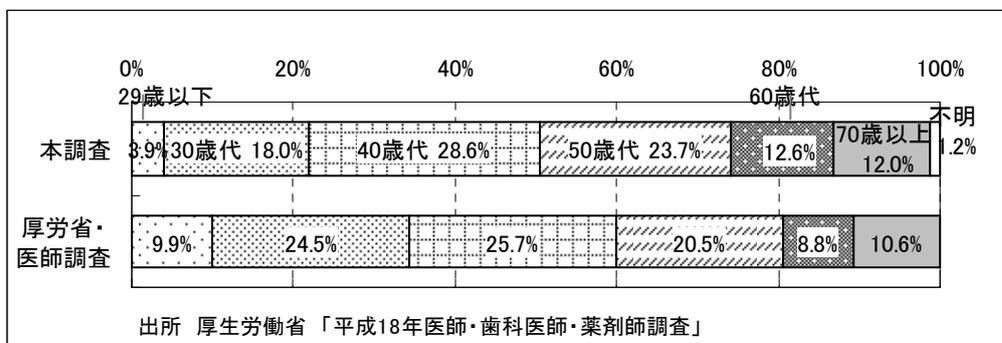


図 74 医師調査属性比較-勤務形態別構成比

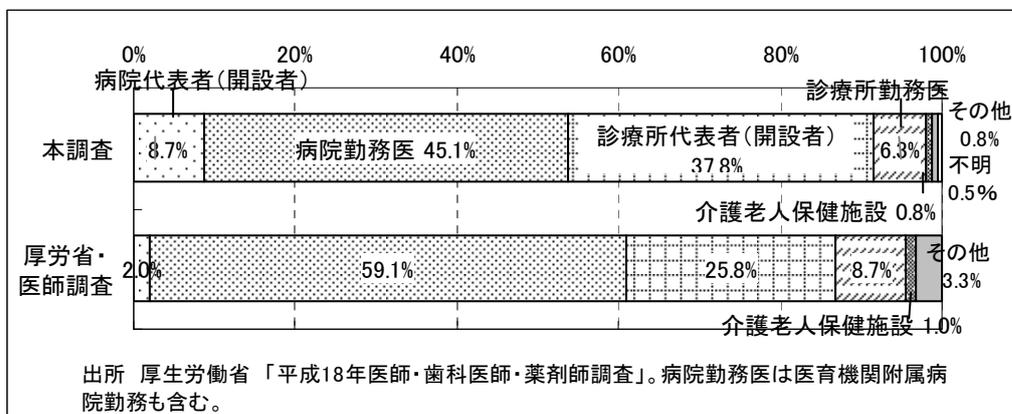


表 21 医師調査属性比較-診療科別構成比

	内科	外科	小児科	整形外科	産科・婦人科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科	精神科	神経科	泌尿器科	その他	無回答
本調査	46.2%	8.8%	5.3%	6.3%	6.1%	3.6%	5.2%	3.0%	5.8%	0.3%	2.1%	7.1%	0.1%
厚労省・医師調査	36.2%	12.3%	11.8%	9.3%	5.1%	3.5%	4.8%	5.6%	5.3%	2.5%	3.2%	64.6%	0.1%

出所 厚生労働省「平成18年 医師・歯科医師・薬剤師調査」

統計結果

国民

	標準化係数	t	有意確率
(定数)		9.252	0.000
性別	-0.029	-1.049	0.294
年齢	-0.094	-3.279	0.001
受けた医療の満足度	0.171	5.549	0.000
生活満足度	0.126	4.34	0.000
個別医療	0.116	3.683	0.000
医療機関の安全性	0.159	5.44	0.000
医師不足の不安	-0.123	-3.163	0.002
病床の不安	-0.093	-2.296	0.022
医療費の不安	-0.041	-1.313	0.190

調整済み R2 乗
0.209

患者

	標準化係数	t	有意確率
定数		8.511	0.0
性別	-0.047	-1.557	0.120
年齢	-0.043	-1.369	0.171
受けた医療の満足度	0.087	2.527	0.012
生活満足度	0.131	4.249	0.000
個別医療	0.207	6.039	0.000
医療機関の安全性	0.109	3.654	0.000
医師不足の不安	-0.093	-2.449	0.015
病床の不安	-0.084	-2.218	0.027
医療費負担感	-0.107	-3.387	0.001

調整済み R2 乗
0.192

7. 調査票

－ 日本の医療に関する調査 － 国民

Q1. あなたは現在の生活にどの程度満足していますか。この中から1つ選んでください。

n=1,313



Q2. 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。

n=1,313

25.3 (ア) 2週間以内	9.3 (エ) 半年以内	8.7 (キ) 3年以上前
19.1 (イ) 1ヵ月以内	14.2 (オ) 1年以内	2.4 (ク) 一度も受診したことがない
11.5 (ウ) 3ヵ月以内	9.3 (カ) 2～3年前	0.2 わからない

SQ1. 過去半年の間に医療機関を受診した回数・頻度はどのぐらいありましたか。外来についてお答えください。

n=856

27.0 (ア)	21.1 (イ)	27.2 (ウ)	23.7 (エ)	0.9 (オ)
半年に1回程度	2～3ヶ月に1回程度	1ヶ月に1回程度	1ヶ月に2回以上	わからない

SQ2. また、過去半年の間に、入院はありましたか。

n=856

7.2 (ア) あり	92.8 (イ) なし
------------	-------------

Q3. 一番最近に受診された医院・診療所や病院についておうかがいします。ここにあげた(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。それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。なお、歯科は除いてください。

n=1,279

(ア) 満足している	(イ) やや満足している	(ウ) あまり満足していない	(エ) 満足していない	わから	満足	不満
				ない	(計)	(計)

(1) 医師の知識や技術について	34.5	49.3	8.1	1.3	6.7	83.8	9.5
(2) 医師の説明のわかりやすさについて	35.2	45.0	12.5	2.7	4.5	80.2	15.2
(3) 患者からの質問などへの対応について	36.0	43.9	12.4	2.4	5.2	80.0	14.8
(4) 医師の態度や言葉使いについて	39.0	46.7	8.8	1.6	3.8	85.7	10.5
(5) 看護師の態度や言葉使いについて	36.6	50.3	7.1	1.6	4.5	86.9	8.7
(6) 待ち時間について	17.8	33.2	32.5	13.1	3.4	51.0	45.6
(7) 診察日・診療時間について	27.8	44.3	19.2	4.9	3.8	72.0	24.2
(8) 渡された薬(量・効き目)について	27.1	50.0	11.7	2.3	9.0	77.0	14.0
(9) 治療費について	17.8	40.7	27.3	8.9	5.2	58.6	36.2
(10) それでは、総合的にみた場合	22.5	57.2	15.4	1.3	3.5	79.7	16.7

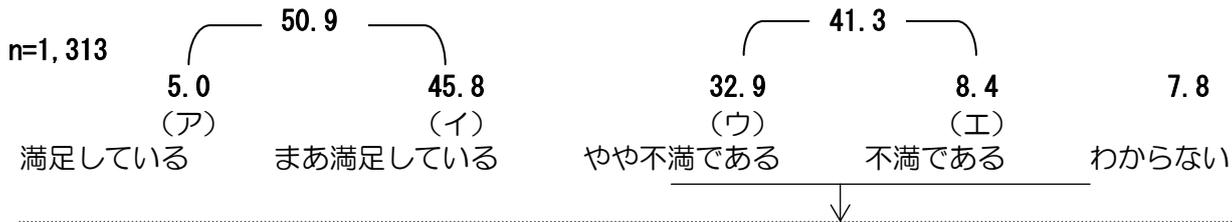


【Q3 (10) で「3~4 満足していない」と答えた人に】

n=214 SQ1. あなたが、「満足していない」と感じるのは特にどのような点ですか。次の中から3つ選んでください。(複数回答.)

23.8 (ア) 医師の知識や技術	55.6 (カ) 待ち時間
32.2 (イ) 医師の説明	23.8 (キ) 診察日や診療時間
29.0 (ウ) 患者からの質問などへの対応	21.0 (ク) 渡された薬(量・効き目)
15.0 (エ) 医師の態度や言葉使い	44.9 (ケ) 治療費
8.9 (オ) 看護師の態度や言葉使い	0.0 特にな
	0.0 わからない

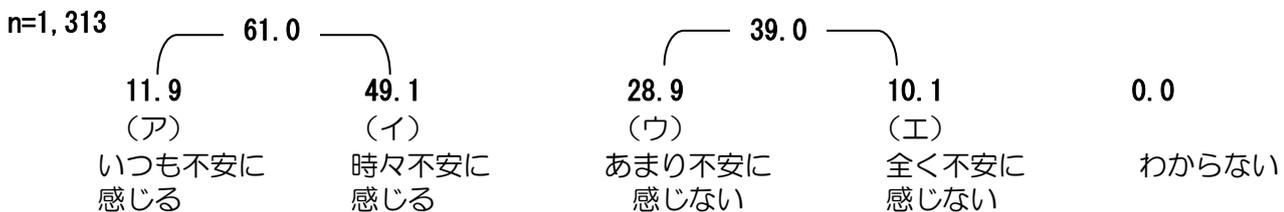
Q4. あなたは日本の医療全般について満足していますか。この中から1つ選んでください。



n=542 SQ1. あなたが、日本の医療全般について「不満である」と感じるのは、特にどのような点ですか。この中からいくつでもあげてください。(複数回答.)

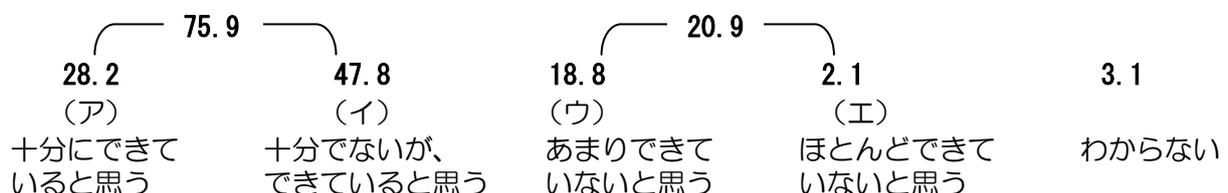
16.8 (ア) 医療の技術(提供される医療技術)
33.2 (イ) 医療提供者の対応(コミュニケーションや診察時間)
34.1 (ウ) 医療の安全性(医療事故など)
43.2 (エ) 効率性・利便性(待ち時間など)
48.7 (オ) 医師の体制(医師不足や連携など)
22.7 (カ) 情報の開示(病気や医療機関の情報など)
11.4 (キ) 快適性(施設の環境)
40.2 (ク) 国全体の医療費抑制策(国の医療費増大を抑える政策)
60.1 (ケ) 国民の医療費負担(国民が負担する医療費)
4.1 その他()
0.2 特にな
0.2 わからない

Q5. あなたは、自分の健康に不安を感じることがありますか。この中から1つ選んでください。



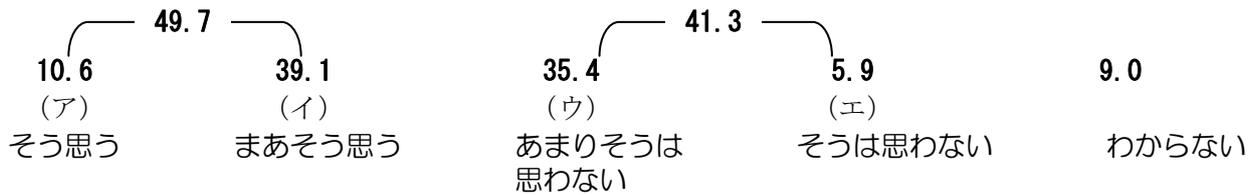
Q6. 病院・診療所で診療を受けられたときのことについてうかがいます。

n=1,313 あなたと医師は十分な対話ができていると思いますか。この中から1つ選んでください。



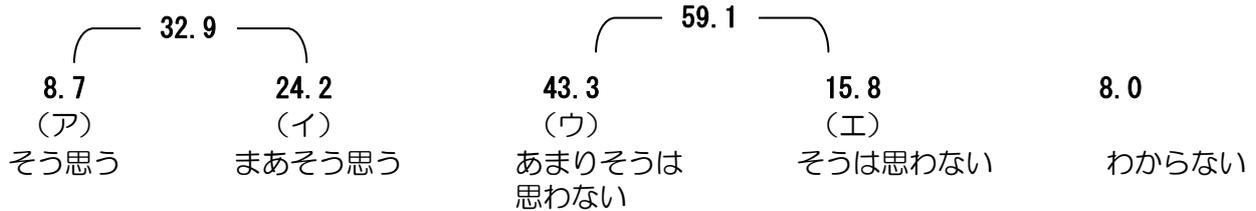
Q7. あなたは、患者一人ひとりの性格や立場、本人の希望といった個別状況に応じた医療が行われていると思いますか。この中から1つ選んでください。

n=1,313



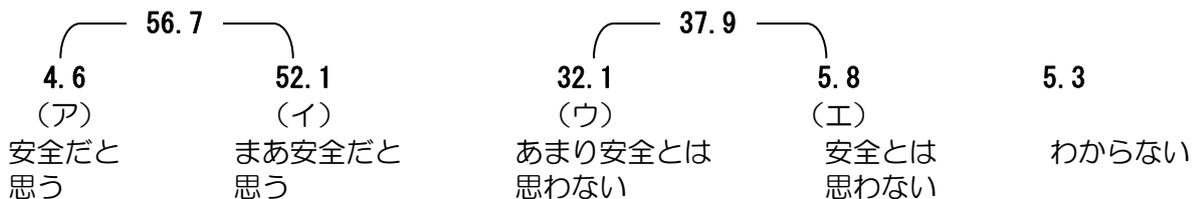
Q8. あなたは、医師は患者の症状を治すだけではなく、心のケアまで行っていると思いますか。この中から1つ選んでください。

n=1,313



Q9. 最近、医療事故についていろいろと取りざたされていますが、あなたは日本の医療機関の安全性をどう思いますか。この中から1つ選んでください。

n=1,313



Q10. あなたは、一般的に言って、医療事故や医療過誤があっても医師や医療機関が正確に説明を行うなど、誠意のある対応をとれば、裁判に発展するケースは減ると思いますか。

n=1,313



Q11. 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。

n=1,313 次の中から3つまでお選びください。(複数回答)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 51.8 (ア) 夜間や休日の診療や救急医療体制の整備 | 18.0 (カ) 訪問診療やホームヘルパー派遣など
在宅医療の整備 |
| 56.5 (イ) 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 | 4.7 (キ) 遺伝子治療などの先進医療の促進 |
| 29.8 (ウ) 医療従事者の資質の向上(診療能力や
対話能力など) | 24.8 (ク) 医療従事者の確保 |
| 26.9 (エ) 心のケアや心の健康を保つための医療の整備 | 11.6 (ケ) 施設的环境整備や管理体制の強化 |
| 26.4 (オ) 地域の診療所と病院の連携 | 0.9 (コ) その他(具体的に) |
| | 5.3 わからない |

Q12. (1) ここに、(A) (B) 2つの意見があります。あなたのお考えに近いのはどちらですか。

n=1,313	(A)所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)は同じであるほうがよい。			
	(B)所得の高い低いによって、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)が異なることはやむを得ない。			
	76.4	14.5	7.8	1.2
	(ア)	(イ)	(ウ)	
	(A) の考えに近い	(B) の考えに近い	どちらともいえない	わからない

(2) あなたは医療の「保険料」の負担についてどのように感じられますか。この中から1つ選んでください。

n=1,313	15.9	(ア)	特に負担は感じない
	44.9	(イ)	負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
	37.0	(ウ)	大きな負担を感じるので低くして欲しい
	2.2		わからない

(3) あなたは医療機関の窓口で支払う「自己負担額」についてどのように感じられますか。この中から1つ選んでください。

n=1,313	22.5	(ア)	特に負担は感じない
	41.4	(イ)	負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
	33.1	(ウ)	大きな負担を感じるので低くして欲しい
	3.0		わからない

Q13. あなたには、あなたの病気や健康度を総合的に診療してくれる身近なかかりつけの医師がいますか。(ここでいう総合的とは、全人的で、最新の医療情報に詳しく、専門医の紹介や保健や福祉の分野にも対応できることを指します。)

n=1,313	48.1	(ア)	いる	38.3	(イ)	いないが いるとよいと思う	12.8	(ウ)	いない、 いなくてもよい	0.8		わからない
						(SQ4へ)						(Q14へ)

n=632 SQ1. その医師がいる医療機関は次のうちどれですか。この中から、あてはまるものをすべて選んでください(注:複数回答を単一回答形式に変更処理を行った)。

65.5	(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)
21.2	(イ)	中小病院
7.3	(ウ)	大学病院や国公立病院を含む大病院
4.4	(エ)	病院と診療所
0.9	(オ)	複数病院
0.3		その他()
0.3		わからない

SQ2. その医師は、この中のどの科の医師ですか。この中から1つ選んでください。

n=632	78.6	(ア)	内科	4.0	(オ)	整形外科	1.4	(ケ)	精神科
	5.2	(イ)	外科	1.3	(カ)	耳鼻咽喉科	1.3	(コ)	神経科
	0.8	(ウ)	小児科	0.9	(キ)	眼科	3.5	(サ)	その他()
	1.3	(エ)	産科・婦人科	1.1	(ク)	皮膚科	0.6		わからない

n=632 SQ3. 最近1年間で、夜間・休日などの診療時間外に、その医師の診療を受けたことがありますか。

	91.8	(ア)	ない	6.8	(イ)	1~2回ある	1.3	(ウ)	3回以上ある	0.2		わからない
--	------	-----	----	-----	-----	--------	-----	-----	--------	-----	--	-------

【Q13で「1 い る」、「2 いないがいるとよいと思う」と答えた人に】

SQ4. その総合的に診療してくれるかかりつけの医師に、専門医への紹介以外、特にどのようなことを期待しますか。次の中から3つまでお選びください。(複数回答)

- n=1, 135
- 53.5 (ア) 夜間・休日を含めた24時間対応
 - 60.7 (イ) 総合的に診るための幅広い最新の診療能力があること
 - 25.4 (ウ) 介護を含めた地域のサービスとの連携
 - 53.7 (エ) 他の医療機関と検査結果などの診療情報を共有できること
 - 14.7 (オ) 在宅医療を行うこと
 - 0.1 (カ) その他 ()
 - 10.0 わからない

Q14. (1) あなたが風邪、腹痛など軽度の病気の場合、どの医療機関に行きますか。この中から1つ選んでください。

- n=1, 313
- 36.3 (ア) かかりつけの医師のいる診療所
 - 12.3 (イ) かかりつけの医師のいる病院の外来 } 48.6
 - 16.0 (ウ) (ア) でない近所の診療所 } 22.5
 - 6.5 (エ) (イ) でない病院の外来 }
 - 28.3 (オ) どこへも受診しない(市販の薬を飲む)
 - 0.7 わからない

(2) 仮に、あなたが数ヶ月の入院・療養が必要になった場合、どこで医療を受けたいと思いますか。この中から1つ選んでください。なお、在宅医療は除いてお答えください。

- n=1, 313
- 20.8 (ア) 近所の医療機関(病床のある診療所や小規模病院)
 - 57.5 (イ) 地域の中核となる病院
 - 17.0 (ウ) 大学病院
 - 0.2 (エ) 老人保健施設
 - 4.5 わからない

Q15. あなたは、高齢者の自宅での在宅医療を進める上での問題点はどのようなことだと思いますか。この中から1つ選んでください。

- n=1, 313
- 33.6 (ア) 支援する家族がいない
 - 20.5 (イ) 支援するヘルパー等が不足している
 - 10.3 (ウ) 住宅事情(広さ、設備など)の面で厳しい
 - 10.8 (エ) 在宅医療を行う医師を知らない、見つからない
 - 11.7 (オ) 緊急時など十分な医療提供を受けられない
 - 6.7 特にない
 - 6.5 わからない

Q16. 末期がんなどで回復の見込みがない患者に対する「終末期医療」についてうかがいます。

(ここでいう終末期とは「最善の医療を尽くしても、病状が進行性に悪化することを食い止められずに死期を迎えると判断される時期」をさします)

(1) あなたご自身が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。この中から1つ選んでください。

- n=1, 313
- 32.7 (ア) 自宅
 - 36.9 (エ) ホスピスなどの緩和ケア施設
 - 11.7 (イ) 近所の医療機関
 - 0.5 (オ) その他 ()
 - 11.5 (ウ) 高度な医療技術を持つ医療機関
 - 6.6 わからない

(2) では、あなたのご家族が終末期医療を受ける場合はいかがですか。この中から1つ選んでください。

- n=1, 313
- 28.8 (ア) 自宅
 - 33.0 (エ) ホスピスなどの緩和ケア施設
 - 13.9 (イ) 近所の医療機関
 - 1.5 (オ) その他 ()
 - 15.3 (ウ) 高度な医療技術を持つ医療機関
 - 7.5 わからない

Q17. 現在までにご家族を含むあなたの身近な方が終末期医療を受けることがありましたか。

n=1,313	23.5 あ る	75.4 な い	1.1 わ かり ない
---------	-------------	-------------	----------------

Q18. あなたの住んでいる地域における、夜間や休日の救急医療体制について、どのくらい不安を感じますか。現在と将来について教えてください。

(1) 現在はどうでしょうか。この中から1つ選んでください。

n=1,313	51.9		44.3		3.8
	6.2 (ア)	45.6 (イ)	35.3 (ウ)	9.1 (エ)	
	全く不安は 感じない	あまり不安を 感じない	やや不安を 感じる	とても不安を感じる	わからない
	→ ((2)へ)		↓		→ ((2)へ)

SQ1. どの分野に不安を感じますか。この中から1つ選んでください。

n=582	79.7 (ア)	12.0 (イ)	5.2 (ウ)	2.1 (エ)	1.0
	全般的に	小児科	産 科	その他 ()	わからない

(2) それでは、将来についてはどうでしょうか。この中から1つ選んでください。

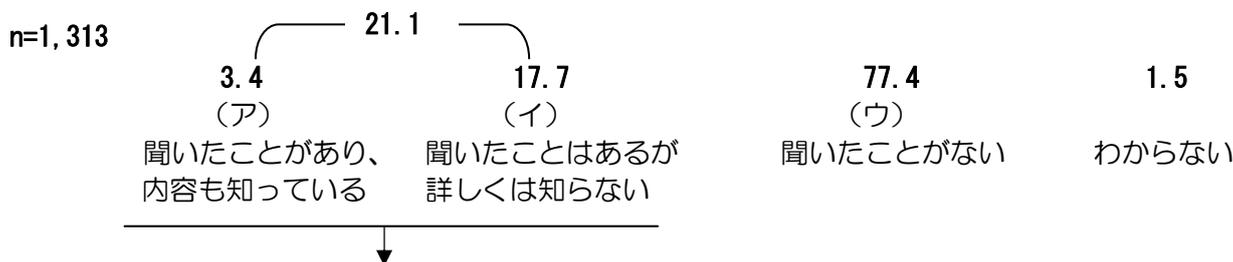
n=1,313	33.2		61.8		5.0
	3.6 (ア)	29.6 (イ)	44.0 (ウ)	17.7 (エ)	
	全く不安は 感じない	あまり不安を 感じない	やや不安を 感じる	とても不安を感じる	わからない

Q19. あなたは、ここにあげた(1)から(5)のそれぞれについて、どのように感じられますか。

n=1,313 それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。

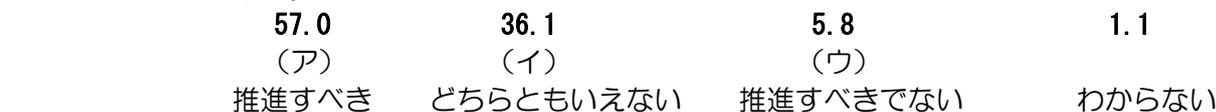
	(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	わから ない	不安 を感 じる (計)	不安 を感 じな い (計)
(1) 医師が不足している地域があること	3.4	18.7	46.8	28.4	2.8	75.2	22.0
(2) 病院の病床(療養病床)が減少していること	2.5	15.4	50.5	27.9	3.7	78.4	17.9
(3) 入院中の病院から早期に退院を促されること	1.7	14.2	40.7	40.1	3.4	80.7	15.9
(4) 大病になったときや療養中の精神的サポートに ついて	2.2	19.6	49.1	22.8	6.3	71.9	21.8
(5) 大病になったときの医療費のこと	1.4	10.0	33.4	53.8	1.4	87.2	11.3

Q20.現在、医療事故で患者さんが亡くなった場合、異状死として警察へ届出ることが法律で決まっています。この届出先を、警察ではなく医療の専門家を中心とした第三者機関(医療安全調査委員会)とする新しい仕組みの法制化が進んでいます。あなたはこのことをご存知ですか。この中から1つ選んでください。

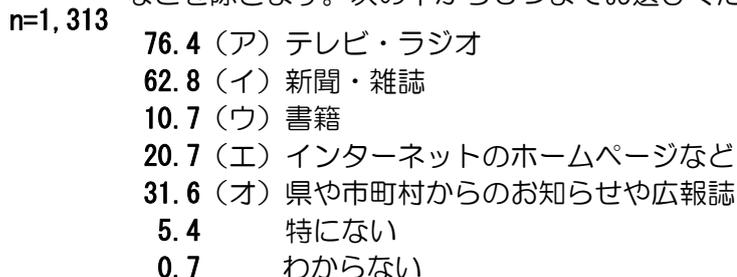


【Q20で「1～2 聞いたことがある」と答えた人に】

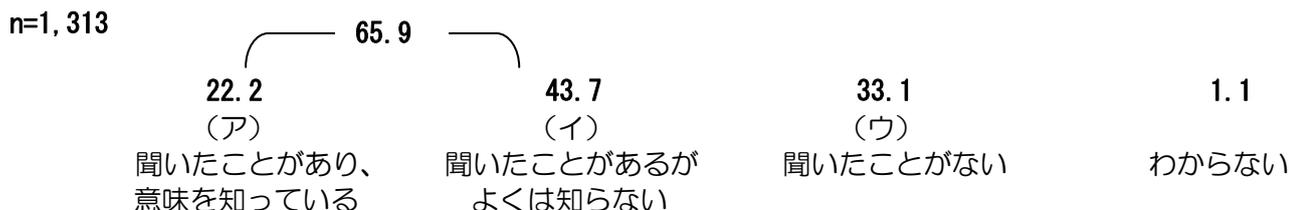
SQ1. 警察に届け出ると刑事捜査が始まりますが、このような委員会では、医療の専門家が医療事故の原因究明を行いません。このような委員会の設置についてどう思われますか。この中から1つ選んでください。



Q21. あなたは、医療に関する情報を主にどこから入手していますか。医師などの医療提供者や家族・知人などを除きます。次の中から3つまでお選びください。(複数回答)



Q22. 「医療崩壊」という言葉をご存知ですか。この中から1つ選んでください。

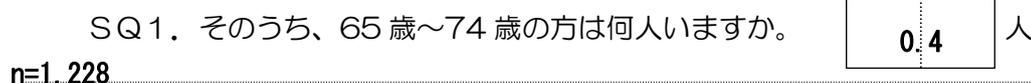


Q23. あなたには現在、心のよりどころとなる宗教をお持ちですか。おさしつかえなければ、お答えください。



【全員に】

Q24. あなたと一緒に暮らしている方は何人いますか。あなたを除いてお答えください。



Q25. あなたの現在の健康状態はいかがですか。この中から1つ選んでください。

n=1,313	52.6			14.9			
	24.3 (ア) よい	28.3 (イ) まあよい	32.5 (ウ) ふつう	13.3 (エ) あまりよくない	1.6 (オ) よくない	0.0 わからない	

Q26. 1年間のお宅の収入は、ボーナスや臨時収入を含め、税込みでおよそどのくらいになりますか。おさしつかえなければ、この中からお答えください。

n=1,313	21.3 (ア) 300万円未満	6.5 (オ) 800万円～1,000万円未満
	23.6 (イ) 300万円～500万円未満	4.6 (カ) 1,000万円以上
	17.2 (ウ) 500万円～800万円未満	26.7 わからない

Q27. あなたが、加入している健康保険の種類は何ですか。この中から1つ選んでください。

n=1,313	50.0 (ア) 国民健康保険（自営業や農業、自由業など）
	42.0 (イ) 組合もしくは政府管掌の健康保険（会社員やその扶養家族など）
	6.6 (ウ) 共済組合保険（公務員、教職員やその扶養家族など）
	0.9 (エ) その他（ ）

F 1. (職 業) あなたの職業をお聞かせください。

n=1,313	1.9 農林漁業 (家族従業) を含む	14.2 商工・サービス業 (家族従業を) 含む	18.0 事務職	21.9 労務職	2.6 自由業 管理職	21.9 専業 主婦	1.0 学生	18.6 その他 無職
---------	------------------------------	-----------------------------------	-------------	-------------	-------------------	------------------	-----------	-------------------

F 2. (性)

n=1,313	47.6 男 性	52.4 女 性
---------	-------------	-------------

F 3. (年 齢)

n=1,313	52.1 歳
---------	--------

F 4. (教 育) 学校はどこまで行きましたか。

n=1,313	14.5 (新) 中 学 (旧) 小・高小	50.5 (新) 高 校 (旧) 中 学	33.7 (新) 短大・大学 (旧) 高 専 大	1.1 (新) 大学院
---------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------------	----------------

第3回 日本の医療に関する意識調査（患者）

平成 20 年 7 月

- (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。

■ はじめに、総合的に診療してくれる身近な「かかりつけの医師」について、おうかがいします。

問 1. あなたには、あなたの病気や健康度を総合的に診療してくれる身近なかかりつけの医師がいますか。
(ここでいう総合的とは、全人的で、最新の医療情報に詳しく、専門医の紹介や保健や福祉の分野にも対応できることを指します。)

n=1,078	66.3	29.9	3.3	0.5
	いる	いないが いるとよいと思う	いない、 いなくてもよい	無回答
	↓	→ (付問 2 へ)	→ (問 2 へ)	

付問 1. 最近 1 年間で、夜間・休日などの診療時間外に、その医師の診療を受けたことがありますか。

n=715	82.1	11.6	5.0	1.3
	ない	1~2回ある	3回以上ある	無回答

【問 1 で「1 いる」、「2 いないが、いるとよいと思う」と答えた方に】

付問 2. その医師に、専門医への紹介以外、特にどのようなことを期待しますか。次の中から 3 つまでお選びください。(○は 3 つまで)

n=1,037	50.8	61.0	21.7	56.8	11.4	2.1	4.3
	夜間・休日を含めた 24 時間対応	総合的に診るための幅広い最新の診療能力があること	介護を含めた地域のサービスとの連携	他の医療機関と検査結果などの診療情報を共有できること	在宅医療を行うこと	その他 (具体的に)	無回答

■ 本日受けられた医療について、おうかがいします。

問2. 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。

((1)から(10)まで○は1つずつ)

n=1,078

	満足 して いる	やや 満足 して いる	あまり 満足して いない	満足 して いない	無回答	満足 して いる (計)	満足 して いない (計)
(1) 医師の知識や技術について	57.7	36.1	3.5	0.6	2.1	93.8	4.1
(2) 医師の説明のわかりやすさについて	58.9	32.6	5.4	1.2	1.9	91.5	6.6
(3) 患者からの質問などへの対応について	57.7	33.4	5.4	1.1	2.4	91.1	6.5
(4) 医師の態度や言葉使いについて	65.4	27.1	3.8	1.3	2.4	92.5	5.1
(5) 看護師の態度や言葉使いについて	59.8	32.1	4.9	0.8	2.3	91.9	5.8
(6) 待ち時間について	30.1	34.1	26.3	7.0	2.6	64.2	33.2
(7) 診察日・診療時間について	42.2	39.8	12.3	2.3	3.3	82.0	14.7
(8) 渡された薬(量・効き目)について	40.2	42.8	8.6	1.1	7.3	82.9	9.7
(9) 治療費について	33.1	41.4	16.1	4.5	4.8	74.5	20.7
(10) それでは、総合的にみた場合	38.8	48.7	8.1	1.0	3.4	87.5	9.1



【問2(10)で「3 あまり満足していない」「4 満足していない」と答えた方に】

付問. あなたが、「満足していない」と感じるのは特にどのような点ですか。次の中から3つまで選んでください。(○は3つまで)

n=98

20.4 医師の知識や技術	53.1 待ち時間
36.7 医師の説明	20.4 診察日や診療時間
27.6 患者からの質問などへの対応	17.3 渡された薬(量・効き目)
14.3 医師の態度や言葉使い	41.8 治療費
11.2 看護師の態度や言葉使い	1.0 その他、特にな
	2.0 無回答

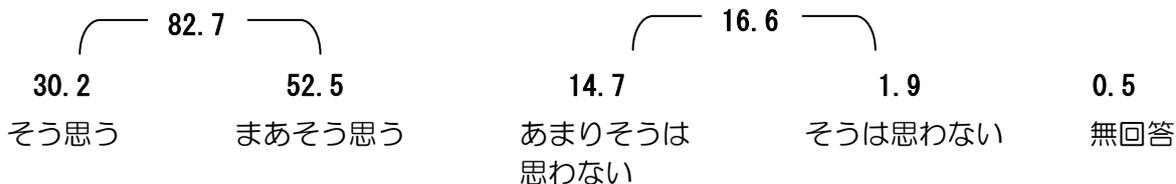
■ 診療を受けられたときのことについて、おうかがいします。

問3. あなたと医師は十分な対話ができていると思いますか。

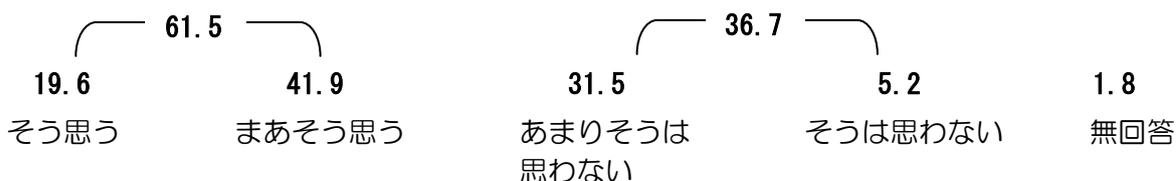
n=1,078

51.5	92.3	40.8	6.2	7.2	1.0	0.5
十分にできて いると思う		十分にでないが、 できていると思う	あまりできて いないと思う		ほとんどできて いないと思う	無回答

問4. 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療が行われていると思いますか。
n=1,078



問5. 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。
n=1,078



問6. あなたは日本の医療全般について、満足していますか。
n=1,078

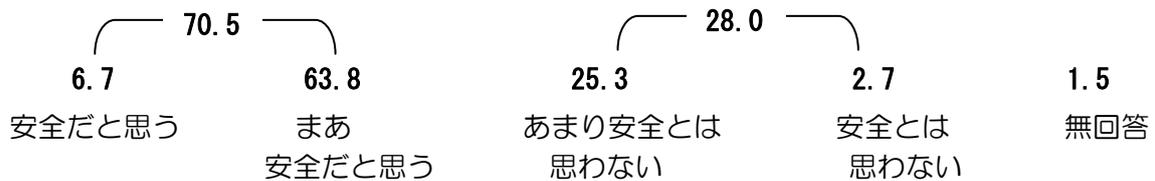


付問. あなたが、日本の医療全般について「不満である」と感じるのは、特にどのような点ですか。
n=476 次の中からあげてください。(〇はいくつでも)

- 18.1 医療の技術（提供される医療技術）
- 40.8 医療提供者の対応（コミュニケーションや診察時間）
- 34.7 医療の安全性（医療事故など）
- 43.7 効率性・利便性（待ち時間など）
- 52.7 医師の体制（医師不足や連携など）
- 25.2 情報の開示（病気や医療機関の情報など）
- 7.1 快適性（施設の環境）
- 47.5 国全体の医療費抑制策（国の医療費増大を抑える政策）
- 66.4 国民の医療費負担（国民が負担する医療費）
- 8.2 その他（具体的に _____)
- 0.8 無回答

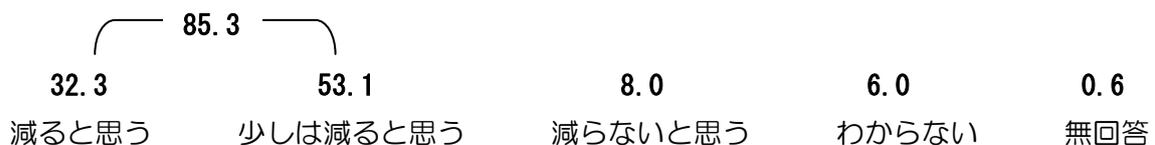
問7. 最近、医療事故についていろいろと取りざたされていますが、あなたは日本の医療機関の安全性をどう思いますか。

n=1,078



問8. あなたは、一般的に言って、医療事故や医療過誤があっても医師や医療機関が正確に説明を行うなど、誠意のある対応をとれば、裁判に発展するケースは減ると思いますか。

n=1,078



問9. 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。

n=1,078

次の中から3つまで選んでください。(〇は3つまで)

- 56.1 夜間や休日の診療や救急医療体制の整備
- 63.5 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健施設の整備
- 29.9 医療従事者の資質の向上(診療能力や対話能力など)
- 27.3 心のケアや心の健康を保つための医療の整備
- 29.3 地域の診療所と病院の連携
- 16.5 訪問診療やホームヘルパー派遣など在宅医療の整備
- 4.6 遺伝子治療などの先進医療の促進
- 28.8 医療従事者の確保
- 11.2 施設的环境整備や管理体制の強化
- 1.5 その他(具体的に)
- 2.6 無回答

問10. ここに、(A)(B)2つの意見があります。あなたのお考えに近いのはどちらですか。

- | |
|--|
| (A) 所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)は同じであるほうがよい |
| (B) 所得の高い低いによって、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)が異なることはやむを得ない |

n=1,078



問1 1. あなたは医療の「保険料」の負担についてどのように感じられますか。

- n=1,078
- 16.1 特に負担は感じない
 - 48.2 負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
 - 28.5 大きな負担を感じるので低くして欲しい
 - 5.3 わからない
 - 1.9 無回答
-

問1 2. あなたは医療機関の窓口で支払う「自己負担額」についてどのように感じられますか。

- n=1,078
- 22.6 特に負担は感じない
 - 47.5 負担を感じるが、よい医療を受けるためなら仕方ない
 - 23.8 大きな負担を感じるので低くして欲しい
 - 4.0 わからない
 - 2.0 無回答
-

問1 3. 仮に、あなたが数ヶ月の入院・療養が必要になった場合、どこで医療を受けたいと思いますか。
次の中から選んでください。なお、在宅医療は除いてお答えください。(○は1つだけ)

- n=1,078
- 21.5 近所の医療機関（病床のある診療所や小規模病院）
 - 56.1 地域の中核となる病院
 - 15.5 大学病院
 - 0.6 老人保健施設
 - 4.8 わからない
 - 1.5 無回答
-

問1 4. 「終末期医療」について、おうかがいします。（ここでいう終末期とは「最善の医療を尽くしても、病状が進行性に悪化することを食い止められずに死期を迎えると判断される時期」をさします）

(1) もし、仮に、あなたご自身が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。(○は1つだけ)

- n=1,078
- 26.2 自宅
 - 22.6 近所の医療機関
 - 11.7 高度な医療技術を持つ医療機関
 - 30.7 ホスピスなどの緩和ケア施設
 - 0.4 その他（具体的に)
 - 7.1 わからない
 - 1.3 無回答
-

(2) では、あなたのご家族が終末期医療を受ける場合はいかがですか。(〇は1つだけ)

- n=1,078
- 21.8 自宅
 - 24.5 近所の医療機関
 - 16.5 高度な医療技術を持つ医療機関
 - 28.0 ホスピスなどの緩和ケア施設
 - 0.4 その他(具体的に)
 - 6.9 わからない
 - 1.9 無回答

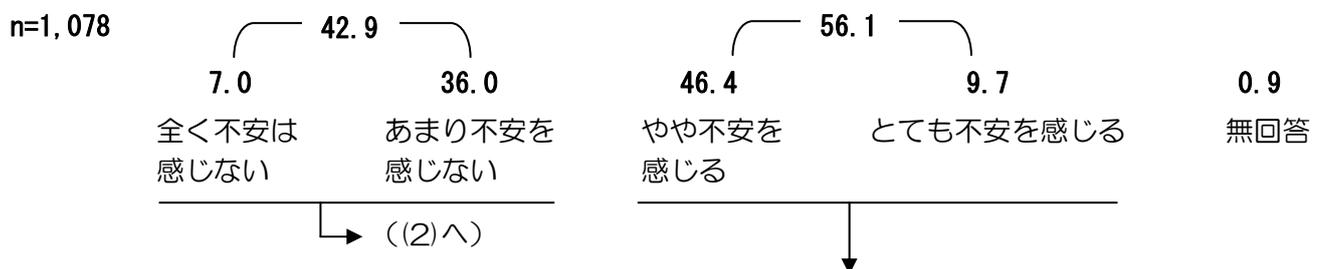
問15. あなたは、ここにあげた(1)から(5)のそれぞれについて、どのように感じられますか。

n=1,078 それぞれについて、最もあてはまるものを1つお答えください。((1)から(5)まで〇は1つずつ)

	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	とても不安を感じる	無回答	不安を感じない(計)	不安を感じる(計)
(1) 医師が不足している地域があること	4.2	12.5	38.8	41.7	2.9	16.7	80.4
(2) 病院の病床(療養病床)が減少していること	2.4	8.7	45.5	39.8	3.5	11.1	85.3
(3) 入院中の病院から早期に退院を促されること	2.0	8.4	35.7	49.7	4.1	10.5	85.4
(4) 大病になったときや療養中の精神的サポートについて	2.2	17.2	49.6	26.5	4.5	19.4	76.2
(5) 大病になったときの医療費のこと	2.0	6.2	31.0	57.3	3.4	8.3	88.3

問16. あなたの住んでいる地域における、夜間や休日の救急医療体制について、どのくらい不安を感じますか。現在と将来についてお教えてください。

(1) 現在はどうでしょうか。

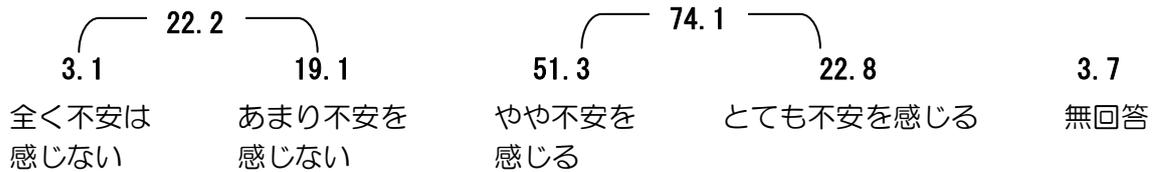


n=605 付問. どの分野に不安を感じますか。(〇は1つだけ)

78.7	11.7	5.6	2.8	1.2
全般的に	小児科	産科	その他(具体的に)	無回答

(2) それでは、将来についてはどうでしょうか。(○は1つだけ)

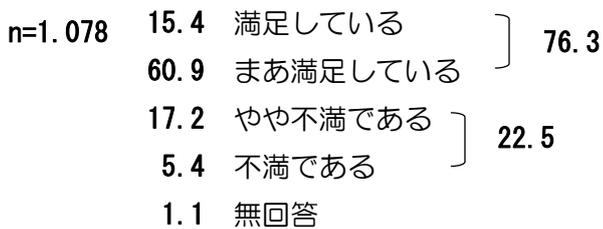
n=1,078



問17. あなたは、医療に関する情報を主にどこから入手していますか。医師などの医療提供者や家族・知人などを除きます。次の中から3つまでお選びください。(○は3つまで)

- 70.5 テレビ・ラジオ
- 56.0 新聞・雑誌
- 11.1 書籍
- 22.6 インターネットのホームページなど
- 35.4 県や市町村からのお知らせや広報誌
- 7.1 特にない
- 1.2 無回答

問18. 医療とは離れて、総合的にみて、あなたは現在の生活に満足しておられますか。



■ 統計的に分析するために、あなたご自身などのことを少しかがわせてください。

問19. あなたの性別は。



問20. あなたのお年は満で何歳ですか。



問2 1. あなたと一緒に暮らしている方は何人いますか。あなたを除いてお答えください。

n=1,078

2.1 人

付問1. そのうち、65歳～74歳の方は何人いますか。 0.4 人

付問2. では、75歳以上の方は何人いますか。 0.3 人

問2 2. あなたが、加入している健康保険の種類は何ですか。次の中から選んでください。

n=1,078

- 50.7 国民健康保険（自営業や農業、自由業など）
- 37.2 組合もしくは政府管掌の健康保険（会社員やその扶養家族など）
- 7.0 共済組合保険（公務員、教職員やその扶養家族など）
- 3.2 その他（具体的に)
- 1.9 無回答

問2 3. 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選んでください。

n=1,078

- 45.9 内科
- 20.2 整形外科
- 3.3 小児科
- 26.7 その他（具体的に)
- 6.4 外科
- 1.4 無回答

問2 4. 本日通院された医療機関にどのくらいの期間、通院されておられますか。差し支えなければ次の中から選んでください。

n=1,078

- 14.4 1日（今日のはじめて）
- 8.3 ～1年未満
- 10.4 2週間以内
- 16.6 ～3年未満
- 7.3 ～1ヶ月以内
- 33.2 3年以上
- 8.4 ～6ヶ月以内
- 1.3 無回答

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。

第3回 日本の医療に関する意識調査（医師調査） 2008年7月

この度は、ご多忙のなかご協力を有難うございます。本調査は、日本の医療に関する意識を、医師、国民、患者の三者から把握し、今後の医療政策立案のための基礎データを日本医師会に蓄積していくことを目的としております。

ご記入が終わりましたら、同封した返信用封筒にアンケート用紙を入れて、
7月31日（木）までにご投函くださるようお願いいたします。
なお、返信用封筒にお名前やご住所を記入していただく必要はありません。

■ はじめに、現在、働いておられる医療機関やご専門の診療科についておたずねします。
(※2つ以上の医療機関に勤務されている場合は、主とされるところ1つについてお答えください。)

問1. あなたの現在の業務は次のどれに該当しますか。(〇は1つ)

n=772	8.7	病院の代表者（又は開設者）	5.4	診療所の勤務医（常勤）
	40.7	病院の勤務医（常勤）	0.9	診療所の勤務医（非常勤）
	4.4	病院の勤務医（非常勤）	0.8	介護施設（常勤・非常勤）
	37.8	診療所の代表者（又は開設者）	0.8	その他（具体的に）
			0.5	無回答

問2. 病床数はいくつありますか。(〇は1つ)

n=772	38.5	なし	4.3	10～19床	21.6	100～299床	8.4	500～999床
	1.6	1～9床	8.0	20～99床	14.0	300～499床	3.5	1,000床以上
							0.1	無回答

問3. 医療機関の開設者を次の中から選んでください。(〇は1つ)

n=772	4.0	国	7.4	その他の法人（公益法人、学校法人など）
	10.8	公的医療機関（都道府県、市町村、日赤など）	29.9	個人
	1.6	社会保険関係団体	0.9	その他（具体的に）
	44.8	医療法人（社団法人、財団法人、特定医療法人、特別医療法人）	0.6	無回答

問4. あなたが現在、担当されている主要な診療科名を次の中から1つ選んでください。(〇は1つ)

n=772	46.2	内科	5.2	眼科
	8.8	外科	3.0	皮膚科
	5.3	小児科	5.8	精神科
	6.3	整形外科	0.3	神経科
	6.1	産科・婦人科	2.1	泌尿器科
	3.6	耳鼻咽喉科	7.1	その他（具体的に）
			0.1	無回答

■ 患者の満足度と日本の医療全般についておたずねします。

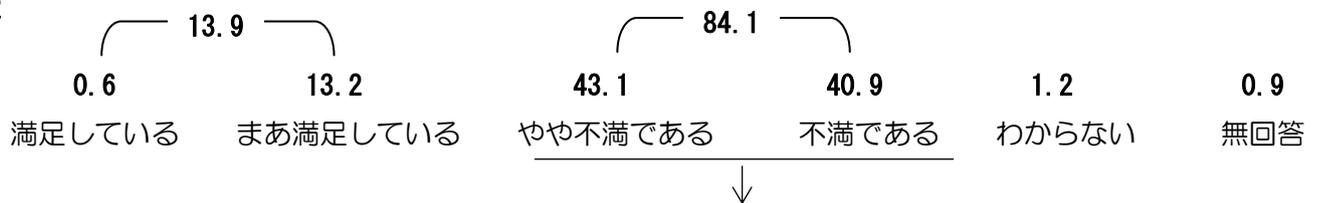
問5. あなたは、あなたやあなたの医療施設について、患者さんがどの程度満足していると思いますか。
次にあげる(1)から(10)のそれぞれについてお答えください。

n=772

	満足している と思う	まあ満足 している と思う	あまり 満足し ていな いと思 う	満足し ていな いと思 う	無回答	満足し ている (計)	満足し ていな い(計)
(1) 医師の知識や技術について	15.4	75.6	7.3	0.6	1.0	91.1	7.9
(2) 医師の説明のわかりやすさについて	15.9	71.1	11.1	0.5	1.3	87.0	11.7
(3) 患者からの質問などへの対応について	15.9	71.6	11.0	0.1	1.3	87.6	11.1
(4) 医師の態度や言葉使いについて	14.1	73.2	10.9	0.3	1.6	87.3	11.1
(5) 看護師の態度や言葉使いについて	11.4	71.6	14.0	0.9	2.1	83.0	14.9
(6) 待ち時間について	11.1	34.6	36.3	16.2	1.8	45.7	52.5
(7) 診察日・診療時間について	8.3	58.4	27.7	3.6	1.9	66.7	31.3
(8) 渡された薬(量・効き目)について	8.5	82.4	6.3	0.5	2.2	90.9	6.9
(9) 治療費について	5.8	63.3	26.9	2.5	1.4	69.2	29.4
(10) それでは、総合的にみた場合	6.0	81.5	10.5	0.6	1.4	87.4	11.1

問6. あなたは現在の日本の医療全般について満足しておられますか。

n=772



付問 日本の医療全般について「不満である」と感じるのは、特にどのような点ですか。(〇はいくつでも)

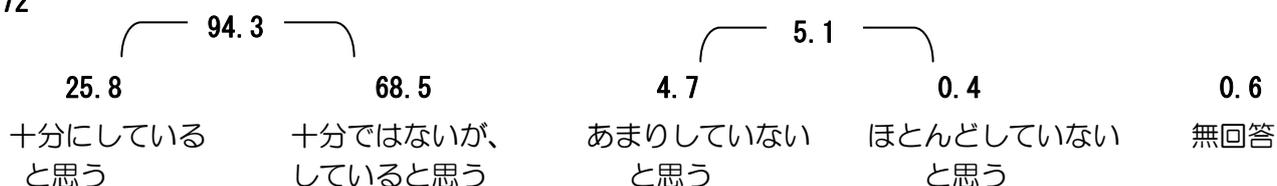
n=649

- 7.1 医療の技術(提供している医療技術)
- 18.2 提供者の対応(コミュニケーションや診療時間)
- 19.4 医療の安全性(医療事故など)
- 22.5 効率性・利便性(患者の待ち時間など)
- 66.9 医師の体制(医師不足や連携体制など)
- 7.9 情報の開示(病気や医療機関の情報提供など)
- 14.8 快適性(施設的环境)
- 86.9 国全体の医療費抑制政策(国の医療費増大を抑える政策)
- 41.8 国民の医療費負担(国民が負担する医療費)
- 8.0 その他()
- 0.3 無回答

■ 患者さんとの対話や提供されている医療の中身についておたずねします。

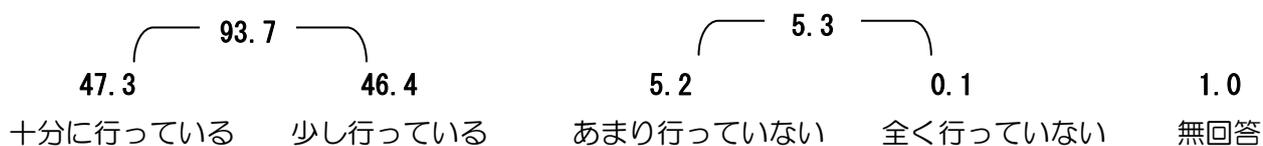
問7. あなたは、患者との対話や説明が十分に行えていると思いますか。(〇は1つ)

n=772



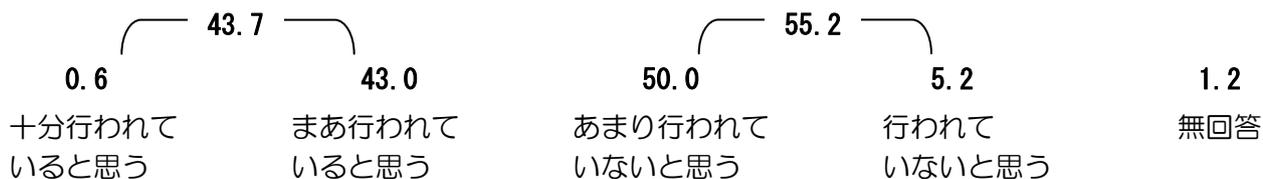
問8. あなたは、患者一人ひとりの性格や立場、本人の希望といった個別状況を重視した患者本位の医療を行っていると思いますか。(〇は1つ)

n=772



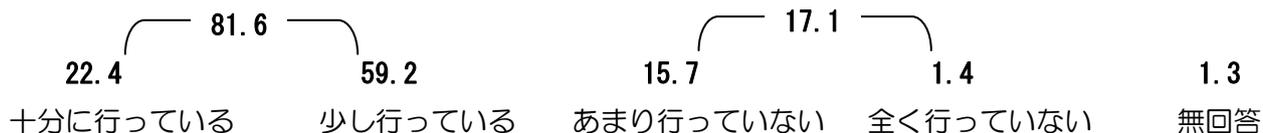
付問 それでは、日本の医療全般をみた場合、個別状況を重視した医療が行われていると思いますか。(〇は1つ)

n=772



問9. あなたは、患者の症状を治すだけでなく、患者の心のケアも行っていますか。(〇は1つ)

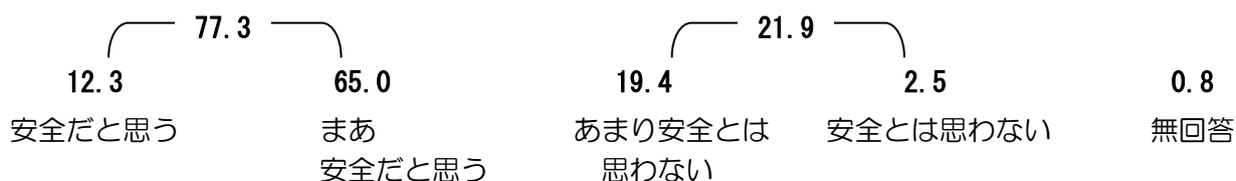
n=772



■ 医療の安全と今後の医療についておたずねします。

問10. 最近、医療事故についていろいろと取りざたされていますが、あなたは日本の医療機関の安全性をどう思いますか。(〇は1つ)

n=772



問1 1. 仮に医療事故や医療過誤があっても、医師など医療提供者側が正確に説明を行うなど、誠意のある対応をとれば、医療訴訟に発展するケースは減ると思いますか。

n=772

33.2	82.1	49.0	17.1	0.8
減ると思う	少しは減ると思う	減らないと思う	無回答	

問1 2. 医師法 21 条を改正し、医療事故死の届出先を警察でなく、専門家による第三者機関「医療安全調査委員会」へ届ける新しい仕組みの法制化が進められています。このことをご存知ですか。

n=772

12.8	60.9	48.1	27.3	38.0	10.6	1.2
よく知っている	知っている	聞いたことはあるが詳しくは知らない	聞いたことがない	無回答		

付問. あなたは医療安全調査委員会の設置についてどう思われますか。

n=772

42.5	40.0	8.4	7.9	1.2
推進すべき	どちらともいえない	推進すべきでない	わからない	無回答

問1 3. ここに、(A) (B) 2つの意見があります。あなたのお考えに近いのはどちらですか。

- | |
|--|
| (A) 所得の高い低いにかかわらず、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)は同じであるほうがよい |
| (B) 所得の高い低いによって、受けられる医療の中身(治療薬や治療法)が異なることはやむを得ない |

n=772

53.9	35.4	9.2	0.5	1.0
(A) の考えに近い	(B) の考えに近い	どちらともいえない	わからない	無回答

問1 4. 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。
(〇はいくつでも)

n=772

55.1	夜間や休日の診療や救急医療体制の整備
69.3	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
38.7	医療従事者の資質の向上(診療能力や対話能力など)
31.2	心のケアや心の健康を保つための医療の整備
44.4	地域の診療所と病院の連携
31.5	訪問診療やホームヘルパー派遣など在宅医療の整備
12.6	遺伝子治療などの先進医療の促進
60.8	医療従事者の確保
20.6	施設的环境整備や管理体制の強化
7.3	その他(具体的に)
1.3	無回答

■ 提供されておられる医療や地域の医療についておたずねします。

問15. 現在、患者の自宅での在宅医療を行なっておられますか。

n=772	28.1 はい	14.4 いいえ (今後行う予定)	56.5 いいえ (今後も行わない)	1.0 無回答
-------	-------------------	--------------------------------	---------------------------------	-------------------

付問. 在宅医療の実践において課題や問題などあればお教えてください。(〇はいくつでも)

n=772	55.2 時間的余裕がなく容易でない	18.1 医療安全や医療訴訟の面で不安がある
	27.1 連携医療機関との調整が難しい	18.7 診療報酬など支払い面で問題がある
	12.7 患者やその家族とのコミュニケーションが難しい	4.1 特に問題や課題はない
		3.0 その他 ()
		21.0 無回答

問16. あなたの住んでいる地域において、夜間・休日における救急医療体制についてどのように感じられますか。現在と5年後の将来についてお教えてください。

n=772 (1) 現在はどうか。

	32.3		65.2			
3.1		29.1	40.8	24.4	1.6	1.0
全く不安を感じない		あまり不安を感じない	やや不安を感じる	とても不安を感じる	わからない	無回答

(2) それでは、将来についてはどうか。

	19.4		76.4			
1.4		18.0	37.0	39.4	3.0	1.2
全く不安を感じない		あまり不安を感じない	やや不安を感じる	とても不安を感じる	わからない	無回答

問17. 医療の実践において、3年前に比べて以下の点についてどうお感じになりますか。

n=772		そう思う	どちらとも	そうは	わからない	無回答
		いけない	思わない			
(1)	医師や看護師など医療スタッフの不足が顕著になった	64.9	18.4	13.0	2.1	1.7
(2)	患者から訴訟を起こされるのではないかと懸念が強くなった	60.6	24.2	12.6	0.8	1.8
(3)	訴訟への不安から、防衛医療(defensive medicine)を行う傾向が強まった	56.1	24.7	16.3	1.0	1.8
(4)	医師の資質が向上した	11.7	51.4	30.2	4.9	1.8

問18. あなたは1週間に平均何人ぐらいの患者さん(延べ)を診療されますか。

(勤務する医療機関全てにおいて) (「いない」場合「0」人とご記入ください。)

n=772	施設内で 外来	平均	<input type="text" value="171.2"/>	人/週	n=772	入院	平均	<input type="text" value="32.7"/>	人/週
n=217	在宅医療で	平均	<input type="text" value="7.0"/>	人/週					

問19. あなたはご自身の勤務時間外や診療所の診療時間外である夜間・休日に、患者の求めに応じて外来診療や電話対応を行なうことがありますか。過去3ヶ月についてお答えください。

(1) 外来診療

n=772	42.7	行っていない	22.0	月に3~10回程度
	28.4	月に1, 2回程度	5.6	月に10回以上
			1.3	無回答

(2) 電話対応

n=772	40.8	行っていない	22.2	月に3~10回程度
	27.8	月に1, 2回程度	7.4	月に10回以上
			1.8	無回答

問20. あなたの地域では病院勤務医と診療所医師の交流がありますか。(研修会や集会など)

n=772	15.2	交流が活発	73.3	やや交流はある	20.2	あまり交流はない	25.5	ほとんど交流はない	5.3	1.2	無回答
-------	------	-------	------	---------	------	----------	------	-----------	-----	-----	-----

■ 最後に、今後の課題についておたずねします。

問2 1. 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。(〇はいくつでも)

n=772	70.9	診療報酬の増額・給与の見直し	30.1	診療報酬支払い制度の効率化
	67.0	医療行為以外の業務の軽減	26.7	コメディカルスタッフの業務分担の強化
	37.0	勤務時間の短縮や柔軟な勤務制度の整備	66.3	国民の医療(医師・医療機関)への不信をなくし、医師患者の信頼関係を向上させる
	29.0	自院の医師の増員	12.6	その他
	41.7	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		(具体的に)
	23.4	教育や研修の強化	1.2	特にない
			0.9	無回答

問2 2. 医療機関において問題行動を起こす患者が社会問題とされていますが、あなたはいわゆるモンスターペイシエントに遭遇されますか。(※モンスターペイシエントとは、医療者に対し傷つけることを意図した暴言、理不尽な要求、暴力行為や器物損壊を行う患者を指します)

	59.3	38.7	1.9
	モンスターペイシエントに遭遇することがある	そういう経験はない	無回答
	↓	→ (問2 3へ)	

付問 1. 過去 1 年間でどの程度、遭遇されましたか。

n=458	36.7	52.0	5.5	3.5	2.4
	1 件程度	1~5 件	5~10 件	10 件以上	無回答

付問 2. 過去 1 年間に身体的暴力を受けたことがありますか。

n=458	92.1	7.0	0.4	0.4
	0 回	1~3 回	4 回以上	無回答

付問 3. 警察へ届けられたことがありますか。(過去 1 年間)

n=458	12.2	87.3	0.0	0.4
	ある	ない	その他 ()	無回答

付問 4. 遭遇する頻度は増えていますか、減っていますか。

n=458	43.0	52.0	3.5	1.5
	増えている	変わらない	減っている	無回答

■ 統計的に分析するために、あなたご自身のことを少しかがわせてください。

問23. あなたの性別は。

n=772	83.5	15.3	1.2
	男 性	女 性	無回答

問24. あなたのお年は満で何歳ですか。

n=772	51.0	歳
-------	------	---

長時間ご協力ありがとうございました。返信用の封筒に入れて、ご投函下さい