

「1つの患者の声」は、「他の患者への治療」も変える

＜医師アンケート調査の結果報告書＞

平成21年5月11日

株式会社QLife(キューライフ)

結論の概要

現在の医師の多くは、「一人」の患者の声(投書形式)であっても、その要望を受けて、他の多くの患者への治療(処方時の確認内容)に反映する。実際に、「治療内容に関する要望」が患者から出ることは増えており、かつ、多くの医師が「要望をもっと聞いて、治療内容を変えていきたい」と考えている。患者要望の影響源は「TVや新聞」「インターネット」「他の患者」で、逆に「院内パンフレット・ポスター」などの影響は小さい、という印象を持っている。

1) 1つの投書が、多くの患者に対する治療を変える

「一人の患者の声(投書形式)」でも、ほとんどの医師が処方時の確認行為を「変える」。この傾向は男/女、開業医/病院勤務医、年齢、専門分野別で、ほとんど違いがない。

- 「自分が診る全ての」患者の大半に対し変える=37%
- 「同じ疾患」患者の大半に対し変える(全患者で変える、を含む。同じ薬剤で変える、を含まず)=45%
- 「同じ薬剤」患者の大半に対し変える(全患者で変える、を含む。同じ疾患で変える、を含まず)=57%
- 「同じ薬剤」患者の半分以上に対し変える(同上)=64%

2) 治療内容への要望を、もっと聞きたい

このような「接遇面などではなく、治療内容に関する、患者さんの本音」を、医師の50%が”ぜひ聞きたい”と答え、“やや”も含めると、92%の医師が”聞きたい”と思っている。

1)の回答状況を踏まえてこの結果を解釈すると、「患者の声で、治療内容を積極的に変えていきたい」と考える医師が多いことが分かる。また3)の回答状況を踏まえると、そのような機会があまりないから欲しているのではなく、「実体験したうえで、もっと欲しいと思っている」ことが分かる。

3) 治療内容への要望は、増えている

診療現場の55%で、「患者さんが治療内容について、医師に具体的な要望をすること」が3年前にくらべて“増えている。”減った”と感じる医師は、ほとんどいない。

4) 患者は、「TVや新聞」「インターネット」「他の患者」の影響で、要望を出す

患者が治療内容に関する要望を出す場合、「TVや新聞」「インターネット」「他の患者」の影響を強く受けている。つまり「患者の声」は、医師を直接動かすだけでなく、他の患者が医師に要望を出す間接影響力も強いことがわかった。逆に、「院内のパンフレット」「市民講座など」は影響が強くない、と医師は考えている。

※注意:パンフレットや市民講座はもともと医師視点での内容・構成で作られがちなため、医師にとって想定内の要望となって現れることが多く、印象が薄い結果になったと思われる。

【調査実施概要】

▼調査責任
株式会社QLife

▼実施概要

- (1) 調査対象: 30歳以上の医師
- (2) 有効回収数: 300人 (開業医150人、病院勤務医150人)
- (3) 調査方法: インターネット調査 (調査実施機関: 楽天リサーチ株式会社)
- (4) 調査時期: 2009/04/21～2009/04/23

▼有効回答者の属性

(1) 性・年代:

	男	女	計	
30代	21%	8%	29%	27%
40代	29%	7%	36%	29%
50代	23%	2%	25%	23%
60代～	9%	1%	10%	22%
計	82%	18%	100%	↑
	83%	17%		←日本の医師数の内訳

(平成18年厚生労働省医師・歯科医師・薬剤師調査)

(2) 勤務施設:

開業医	50%
病院勤務医	50%

(3) 地域:

北海道 4.7%	青森 2.0%	岩手 1.7%	宮城 2.3%	秋田 1.0%	山形 1.0%	福島 1.0%	茨城 0.7%	栃木 1.3%	群馬 0.7%
埼玉 1.3%	千葉 3.7%	東京 18.3%	神奈川 6.3%	新潟 1.7%	富山 1.3%	石川 1.3%	福井 0.7%	山梨 0.0%	長野 0.0%
岐阜 2.7%	静岡 0.3%	愛知 7.0%	三重 1.3%	滋賀 2.0%	京都 3.3%	大阪 5.3%	兵庫 4.7%	奈良 1.0%	和歌山 0.3%
鳥取 0.7%	島根 1.7%	岡山 2.0%	広島 3.3%	山口 0.0%	徳島 1.0%	香川 1.3%	愛媛 1.7%	高知 1.0%	福岡 3.7%
佐賀 0.3%	長崎 0.7%	熊本 1.7%	大分 0.3%	宮崎 0.7%	鹿児島 0.7%	沖縄 0.3%			

(4) 専門分野(科目):

次頁

(4) 専門分野(科目):

注:科目は複数選択。また科目の「系統」分類はQLife独自、かつ本集計に限定の方法。

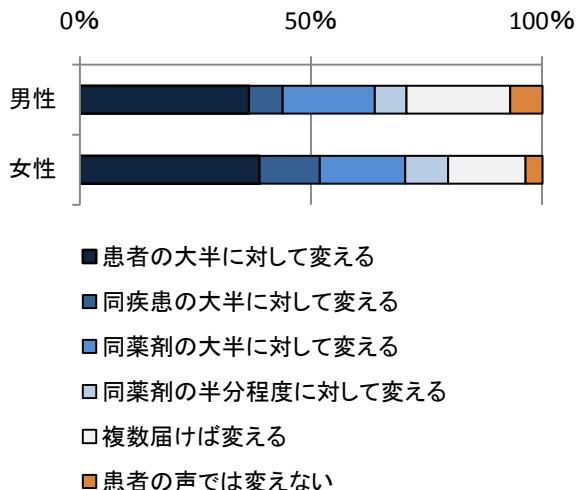
内科系	46.3%	内 科	36.3%
		神経内科	1.3%
		呼吸器科	3.7%
		消化器科	8.3%
		胃腸科	4.7%
		循環器科	6.7%
		アレルギー科	3.0%
		放射線科	1.7%
外科系	23.7%	リウマチ科	1.3%
		外 科	9.7%
		整形外科	6.7%
		形成外科	1.0%
		美容外科	0.3%
		脳神経外科	3.0%
		呼吸器外科	1.7%
		心臓血管外科	1.0%
		リハビリテーション科	4.0%
		心療内科	2.3%
精神科系	10.0%	精神科	8.3%
		神経科	2.0%
		皮膚泌尿器科	0.3%
産婦/泌尿肛門系	8.3%	泌尿器科	3.0%
		性病科	0.0%
		肛門科	1.0%
		産婦人科	3.0%
		産 科	0.7%
		婦人科	1.3%
小児/皮膚系	14.0%	小児科	7.7%
		小児外科	0.7%
		皮膚科	6.0%
眼/耳鼻咽喉系	11.3%	眼 科	5.3%
		耳鼻咽喉科	5.3%
		気管食道科	1.0%
計	113.7%		142.3%

【調査結果の詳細】

1. 投書が発覚した場合、その後の治療時の会話方法は変わると思いますか。一番近いものを選んでください。※「投書主がどの患者さんか」は特定できない、とします。

「一人の患者の声(投書形式)」の影響力は、意外に大きい。37%の医師が、処方時の確認行為を「患者の大半に対して変える」と回答。「同じ疾患・薬剤の大半に対して変える」28%や「同じ薬剤の半分で変える」も合わせると、72%の医師が、一人の患者の声でも、処方時の患者やりとりを変えることが分かった。

男女別では、女性医師の方が「患者の声」にやや敏感に反応するようだ。



＜参考＞実際の調査票での本質問画面：

あなたの患者さんの一人から、「私は●●●●を処方してもらったが、薬の処方の際には、ちゃんと私に●●●●を確認してから、決めて欲しかった。」との投書があったとします。

※●●●●の例：（以下のような内容のうち、あなたが普段は患者に確認していなかったこと）

- ・「一日の中で、忘れず飲める時間帯」
- ・「過去に類似する薬を服用した経験」
- ・「経口薬と経皮薬の、どちらが使いやすいか」
- ・「即効性を求めるか、持続性を求めるか」
- ・「当面のQOLと、将来QOLの、どちらを重視するか」

Q1 こうした投書が発覚した場合、その後の治療時の会話方法は変わると思いますか。一番近いものを選んでください。
【必須】 ※「投書主がどの患者さんか」は特定できない、とします。

患者の大半に、●●●●を確認するようにする
 同じ疾患の患者の大半に、●●●●を確認するようにする
 同じ薬剤を処方する患者の大半に、●●●●を確認するようにする
 同じ薬剤を処方する患者の半分程度に、●●●●を確認するようにする
 他の患者からも同様の声が複数届くまでは、処方に關して私の会話が変わることはない（＝複数届けば、変わる）
 患者の声で、処方に關して私の会話が変わることはない

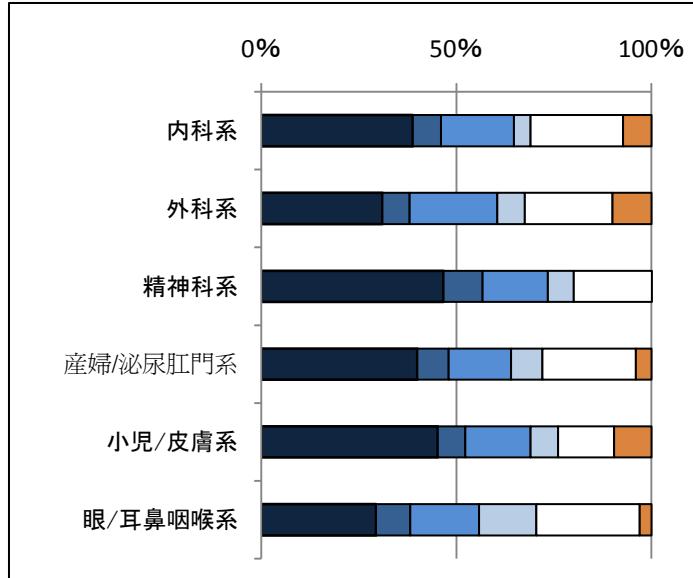
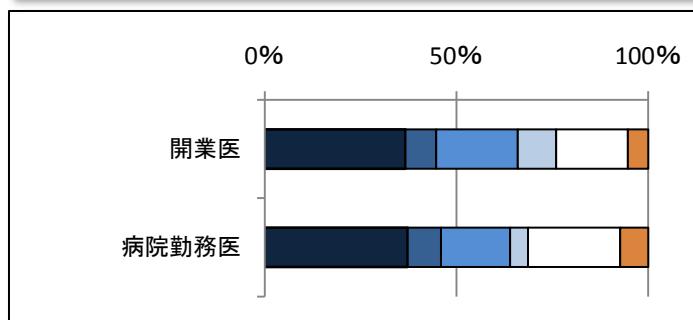
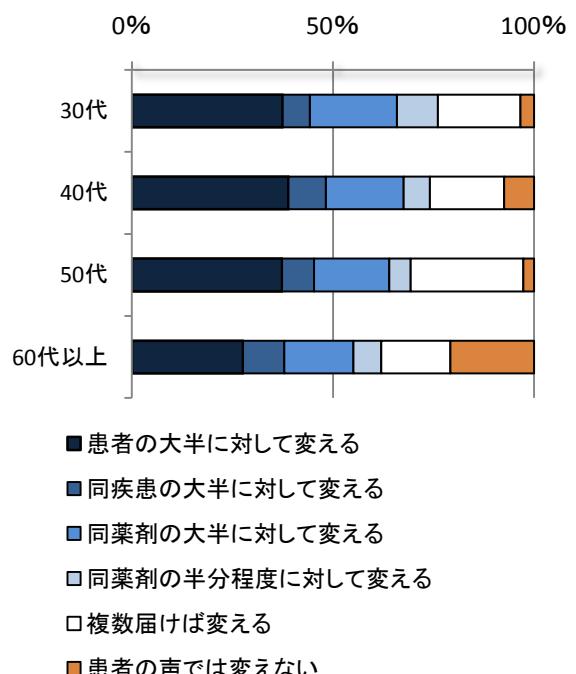
＜備考＞選択肢の略記について

調査票での選択肢記述	本レポート上の略記
患者の大半に、●●●●を確認するようにする	⇒ 患者の大半に対して変える
同じ疾患の患者の大半に、●●●●を確認するようにする	⇒ 同疾患の大半に対して変える
同じ薬剤を処方する患者の大半に、●●●●を確認するようにする	⇒ 同薬剤の大半に対して変える
同じ薬剤を処方する患者の半分程度に、●●●●を確認するようにする	⇒ 同薬剤の半分程度に対して変える
他の患者からも同様の声が複数届くまでは、処方に關して私の会話が変わることはない（＝複数届けば、変わる）	⇒ 複数届けば変える
患者の声で、処方に關して私の会話が変わることはない	⇒ 患者の声では変えない

年代別でみると、60代以上は慎重傾向で”変えない”医師も21%にのぼった。ただし3割の医師は、自分が担当する全ての患者の”大半の患者に対して変える”とした。
※60代以上は、回収数が少ないため、参考値。

開業医と勤務医の別では、傾向差はあまりない。ただし中間層の行動パターンが異なった。開業医では”まず半分くらい試す”人が多く、勤務医では”複数確認するまで待つ”割合が多い。(図中の薄青と白)

専門分野別の傾向を見ると、「精神科系」と「小児/皮膚系」が、患者の声により敏感だ。「外科系」と「眼/耳鼻咽喉系」は、やや影響を受けにくい。興味深いのは、「小児/皮膚系」は、敏感層が5割近いと同時に、「患者の声では変えない」とする層も多く、両極に志向が分かれること。



2. 「(接遇面などではなく)治療内容に関する、患者さんの本音」を、聞きたいと思いませんか。

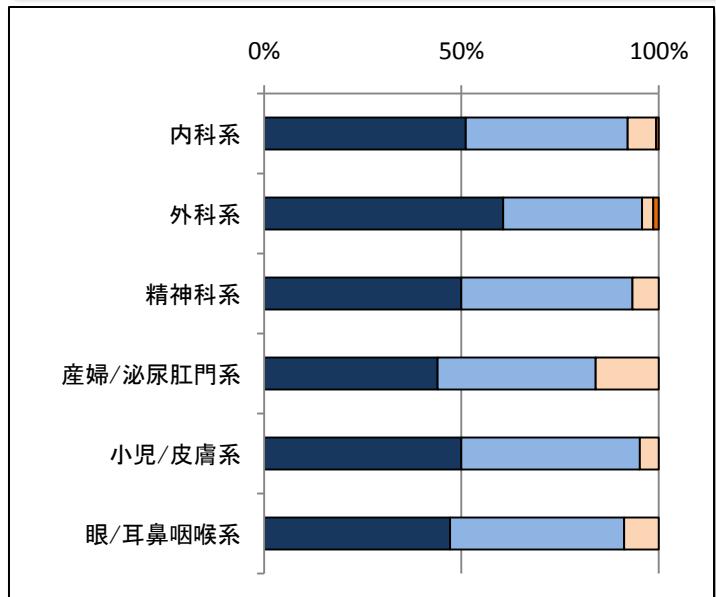
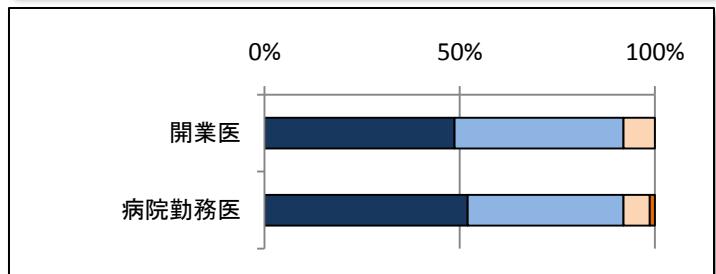
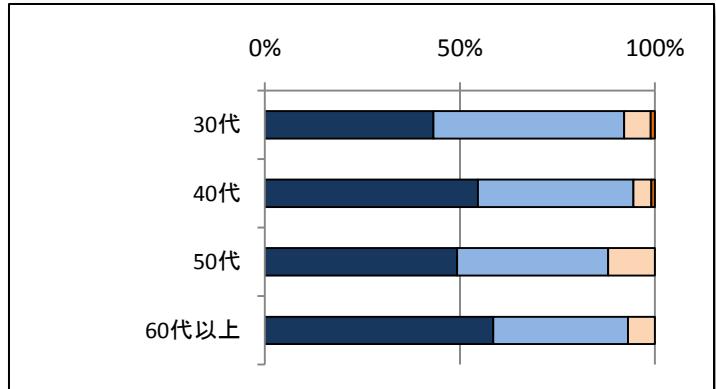
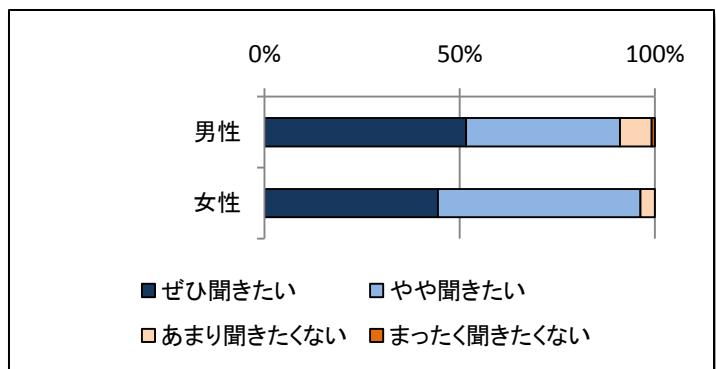
2人に1人が、患者の声を”ぜひ聞きたい”と答え、”やや”も含めると、9割超の医師が”聞きたい”と考えている。

年代別でみると、”やや”も含めた「聞きたい」層全体数はどの年代でも高いが、そのうち”ぜひ”と答える率は年代が高い方が多くなるように見える。※60代以上は、回収数が少ないため、参考値。

開業医/勤務医別での差はあまりない。

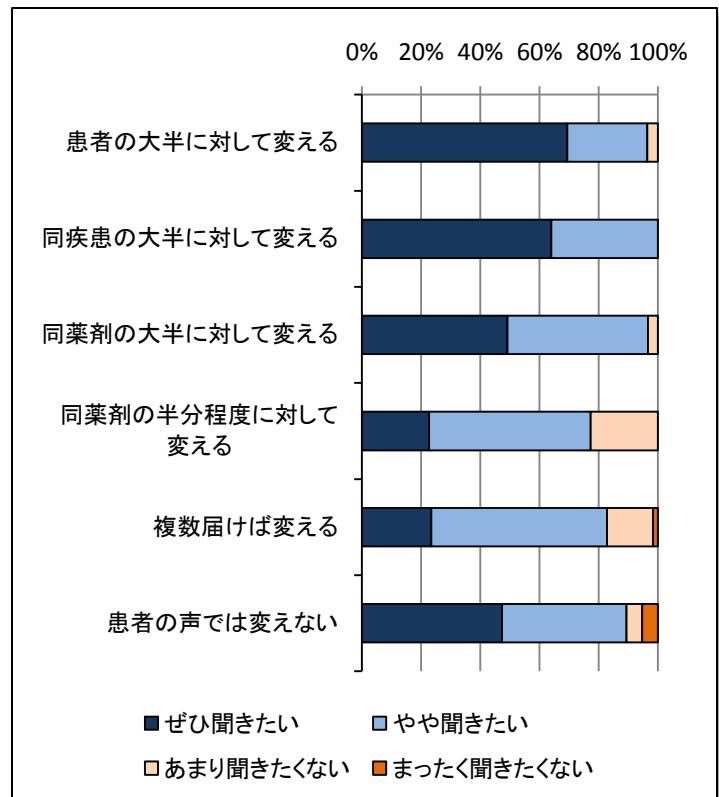
専門分野別では、「産婦/泌尿肛門系」は”聞きたい”割合が若干低い(注意:グラフには表示していないが、さらにその内訳「女性医療系(産科・婦人科系)」と「泌尿器科・肛門科系」で分けて見ても、数値はほぼ同じであった)。

興味深いのは、前問で「患者の声」に最も影響を受けにくかった「外科系」が、”聞きたい”割合ではむしろ最大となっていること。



前問との相関(1と2の相関)を見ると、「患者の声」に大きく反応する医師の方が、積極的に「患者の声」を"聞きたい"と思う傾向にある。

興味深いのは、「患者の声」に影響を受けないタイプの医師でも、約5割が、"ぜひ聞きたい"と考えていること。「積極的に変える」医師と、「最も変えない」医師は、情報収集の能動性・熱心さでは共通しているようだ。



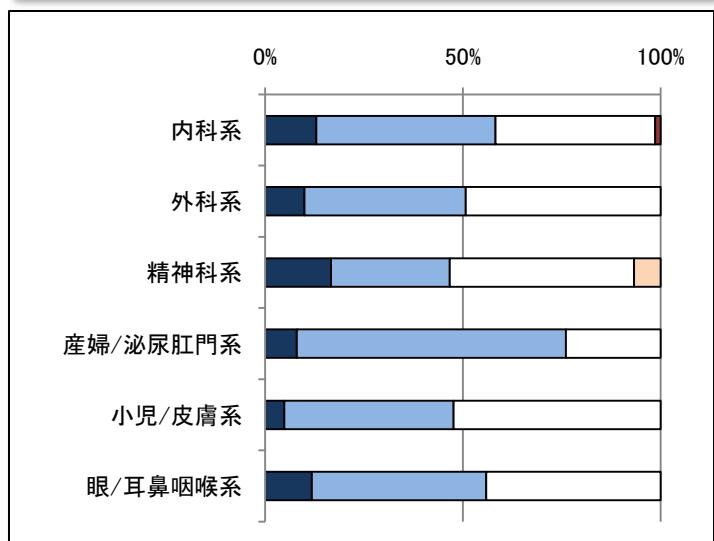
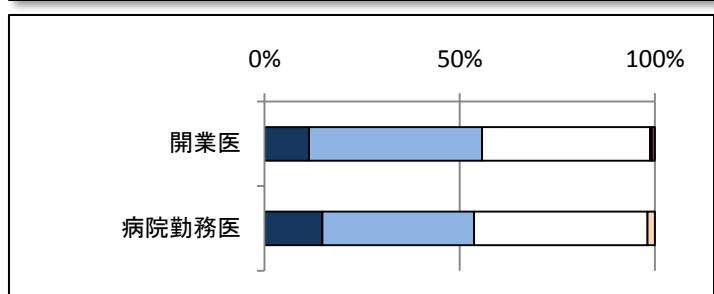
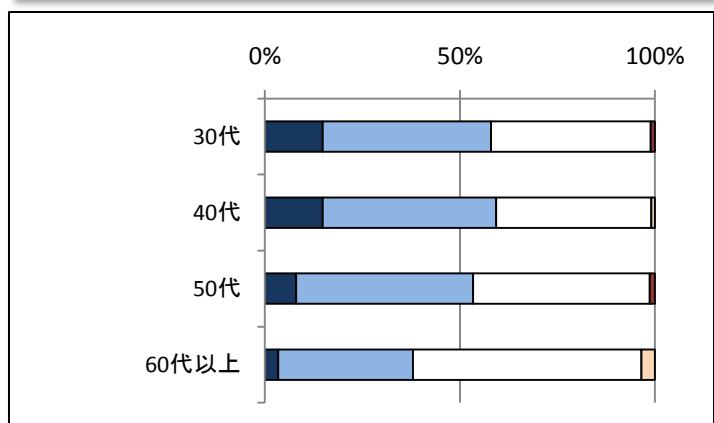
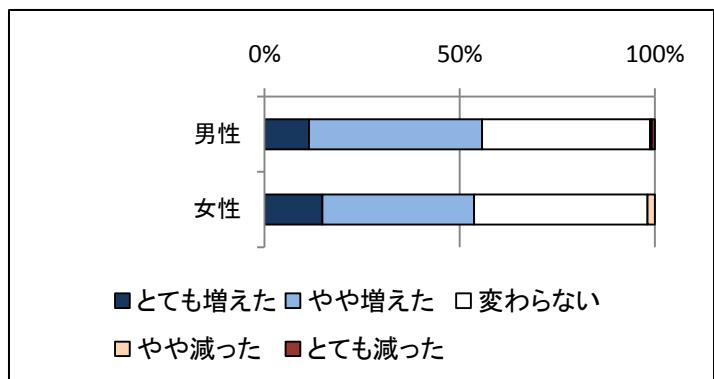
3. 3年前と比べて、患者さんが治療内容について、あなたに具体的な要望をすることが増えたと思いますか。

男女ともに半数以上が”増えた”とし、逆に”減った”とする医師はほとんどいない。

年代別でみると、30、40代は”増えた”/”変わらない”比率が同じだが、50、60代では”増えた”比率が減少する。

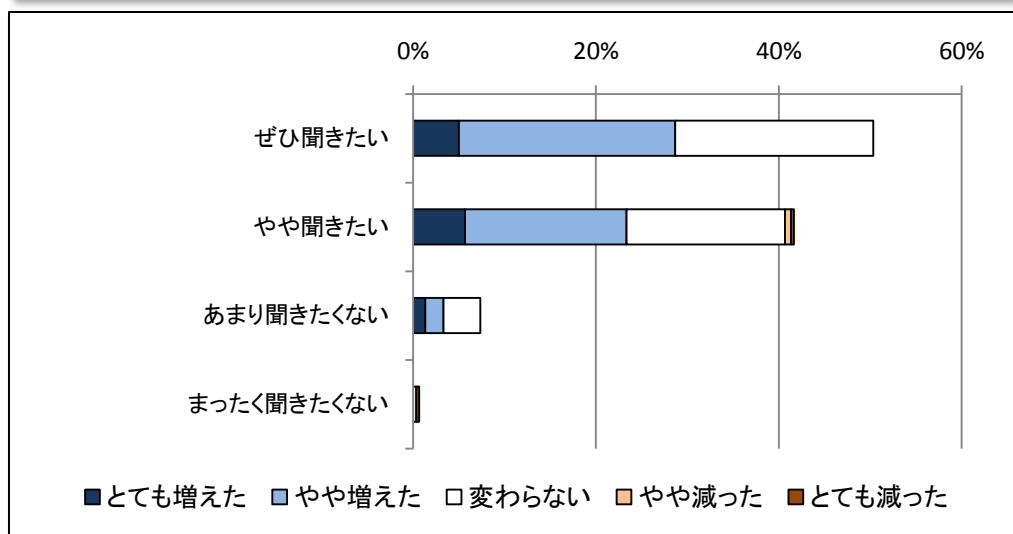
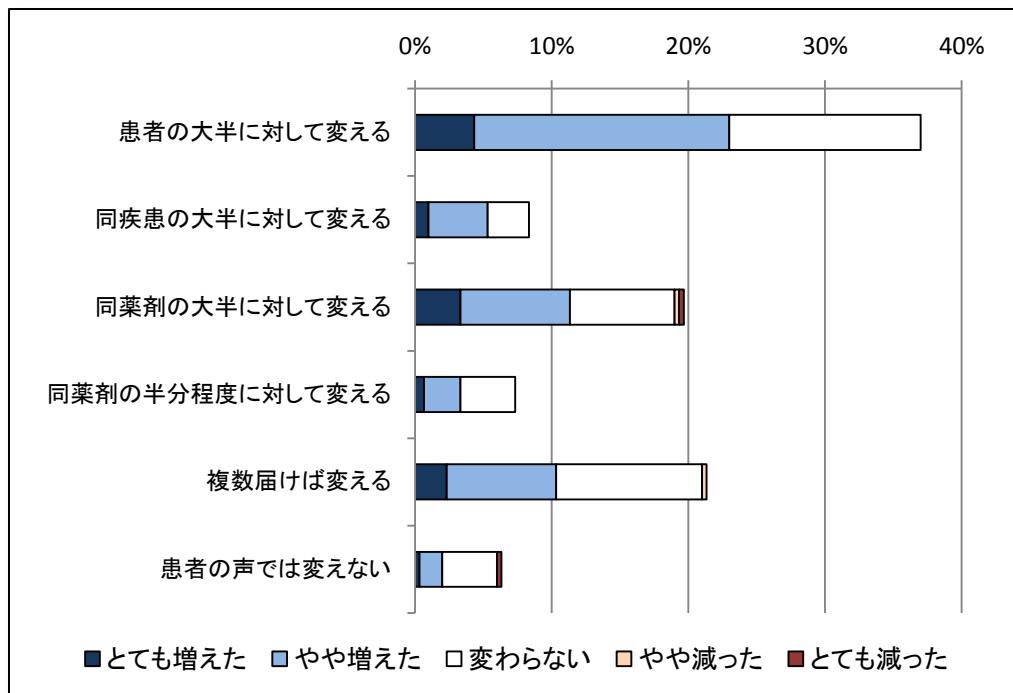
開業医/病院勤務医の別では、あまり差がない。

専門分野別では、”とても増えた”比率が一番多いのは「精神科系」だが、”やや増えた”が一番多いのは「産婦/泌尿肛門系」となっており、約7割と突出している。



前々問との相関(1と3との相関)を見るために、第1問の回答者のなかでの内訳を確認したが、あまり大きな傾向差異はない。つまり、「患者の声」に敏感か否かによって、要望増減の印象は、変わらない。

次に前問との相関(2と3との相関)を見るために、第2問の回答者のなかでの内訳をみたが、こちらも比率にあまり差がない。つまり、患者の声を聞く機会が”とても増えた/増えた”からといって、”もっと聞きたいた”となったり、逆に”もうたくさんだ、聞きたくない”となることは、ないようだ。

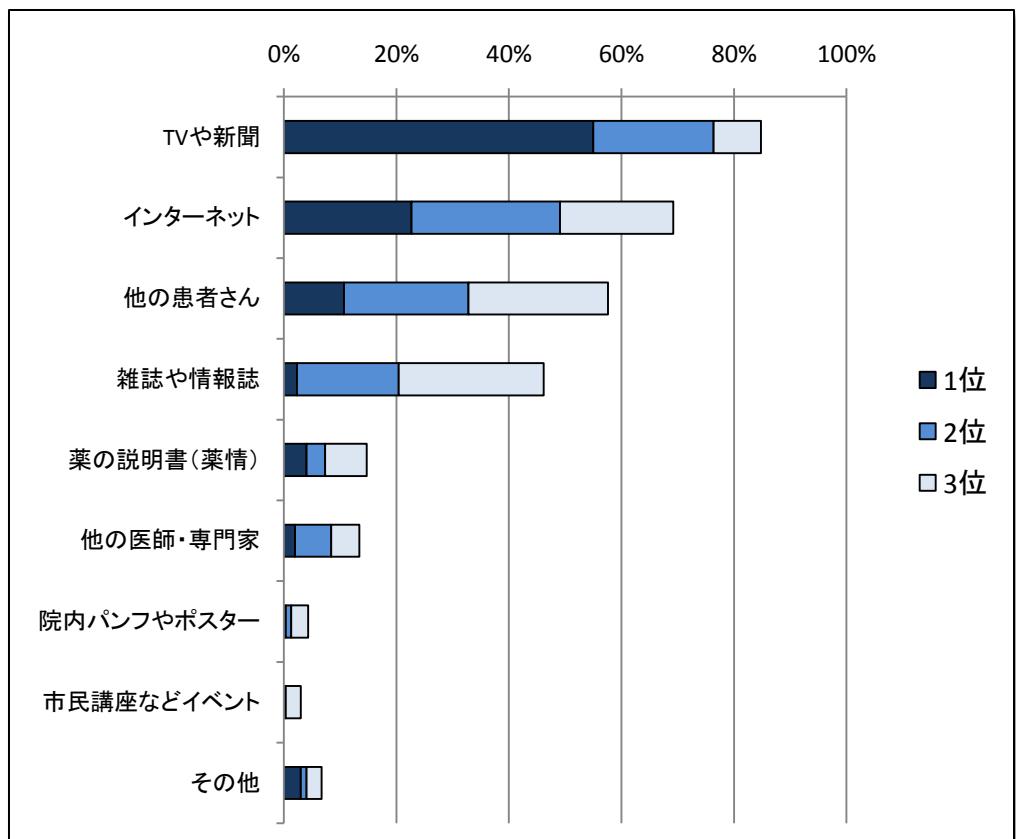


4. 患者さんが出す「治療内容に関する具体的要望」は、どの”情報源”の影響を最も受けていると思いますか。／影響を受けていると思う順に1位から3位までを教えてください。

患者からの「治療内容に関する要望」は、「TVや新聞」や「インターネット」に最も影響を受けている、と医師は考えている。順位別に細かく見ると、影響力1位は「TVや新聞」が最大で、2位影響は「インターネット」が最大。受動的メディアと能動的メディアの組み合わせで、医療分野においても「TVや新聞で知って、ネットで確認」という情報接触パターンが多い印象が、浮かび上がった。

「他の患者さん」の影響力も大きい。つまり「患者さんの声」は、医師を直接動かすだけでなく、他の患者が医師に要望を出させる間接影響力も強いことがわかった。

逆に、「院内に設置したパンフレットやポスター」や「市民講座などイベント」が、患者要望に与える影響は相対的に小さいと考えている。パンフレットや市民講座はもともと医師視点での内容・構成で作られがちなため、医師にとって想定内の要望となって現れることが多く、印象が薄いのだろう。



	TVや新聞	インターネット	他の患者さん	雑誌や情報誌	薬の説明書(薬情)	他の医師・専門家	院内パンフやポスター	市民講座などイベント	その他	合計
1位	55%	23%	11%	2%	4%	2%	0%	0%	3%	100%
2位	21%	26%	22%	18%	3%	6%	1%	0%	1%	100%
3位	8%	20%	25%	26%	7%	5%	3%	3%	3%	100%
合計	85%	69%	58%	46%	15%	13%	4%	3%	7%	

本調査に関するお問い合わせ先:

株式会社QLife 広報担当 山内善行

TEL : 03-5433-3161 ／ E-mail : info@qlife.co.jp

＜株式会社QLifeの会社概要＞

会社名 : 株式会社QLife(キューライフ)

所在地 : 〒154-0004 東京都世田谷区太子堂2-7-2 リングリングビルA棟6F

代表者 : 代表取締役 山内善行

設立日 : 2006年(平成18年)11月17日

事業内容: 健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業

企業理念: 生活者と医療機関の距離を縮める

サイト理念: 感動をシェアしよう !

URL : <http://www.qlife.co.jp/>
