患者の声が、他患者の治療に及ぼす影響

治療方針決定権限者
（病院の院長・部門長医師、ならびに診療所の院長）
アンケート調査報告書

平成26年5月22日

株式会社QLife（キューライフ）

Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

調査の背景と結論

昨今は、アドヒアランス（患者が治療方針の決定に参加して主体的に治療を遂行すること）を重視し、治療法決定時に患者意向を採り入れる医師が増えている。ところが事前に患者ニーズを把握することは困難で、後になってから「そんな理由で薬が飲みづらかったとは」「そんなタイプの薬があるなら最初から先生に紹介してもらいたかった」とすれ違いが発覚するケースが珍しくない。

この実態を確かめるべく、治療法の決定権を持つ「病院の院長や部門長医師」と「診療所の院長」に対し、患者の声をどのように医療行為に採り入れているかを聞いた。

調査の結果、多くの医師が「治療方法に関する患者の本音」を聞きたいと考えており、実際に、わずか「一人」であっても患者の声があれば、それを他症例に広く反映する実態が明らかになった。

1）1人の患者の声が、他症例での「治療決定時の確認内容」をも変える
たとえ「1人の患者の声」でも、4人中3人の医師は他患者の「治療法選択する際の確認内容」を変更する。しかも3人中1人は同一疾患に限らず全ての症例にて反映する、と回答した。

確認行為が変われば、選択肢の優先順や決定パターンが変わるため、患者がその医療機関全体の治療法に及ぼす影響が少なくないことがわかった。

2）治療への本音を、患者から「もっと聞きたい」
8割の医師が、治療内容に対する患者本音を「聞きたい」とし、重視していることがわかった。

3）患者からの治療内容への具体的要望は、増えている
4割の医師が「治療内容に関する具体的要望を聞くことが増えた」とし、逆に「減った」と感じている医師はほとんどいなかった。

要望内容は「効果・副作用」「治療必要性や見通し」に関する詳細説明が多く、次いで「薬剤（品名・剤形）」「ジェネリック」「検査法・治療法」の指定であった。

ただし集計方法次第では、最大テーマ＝「費用負担の軽減」と言える結果であった。

Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

【調査実施概要】

▼調査責任
株式会社QLife

▼実施概要
(1) 調査対象: 院長・部門長など治療法決定権をもつ医師
(2) 有効回収数: 338人(病院の責任者121人、診療所の責任者217人)
(3) 調査方法: インターネット調査
(4) 調査時期: 2014/4/22 ～2014/4/30

▼有効回答者の属性
(1)性・年代:

年代	男性	女性	n
30～40代	79	9	88
50代	175	4	179
60代以上	69	2	71
総計	323	15	338

年代	男性	女性	%
30～40代	24.5%	60.0%	26.0%
50代	54.2%	26.7%	53.0%
60代	21.4%	13.3%	21.0%
総計	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 勤務施設:

病院の院長・部門長	121	35.8%
診療所の院長(理事長含む)	217	64.2%
合計	338	100.0%

(3) 地域:

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県
6.8%	2.4%	1.2%	1.2%	0.9%	1.2%	1.8%	0.9%	0.9%	1.2%
埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県
1.5%	3.8%	11.8%	7.1%	1.5%	0.3%	1.8%	0.0%	0.9%	0.6%
岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
1.8%	0.3%	6.5%	2.7%	0.6%	4.1%	5.3%	3.8%	0.6%	0.6%
鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県
0.3%	1.2%	2.4%	3.3%	1.8%	2.1%	1.8%	2.1%	0.9%	4.7%
佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県			
0.3%	1.2%	1.5%	0.3%	1.5%	0.9%	0.0%			

Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

(4) 専門分野(科目):

一般内科	141	41.7%
消化器内科	19	5.6%
循環器内科	19	5.6%
呼吸器内科	10	3.0%
腎臓内科	6	1.8%
代謝・内分泌内科	5	1.5%
感染症内科	1	0.3%
眼科	26	7.7%
小児科	25	7.4%
産科・婦人科	23	6.8%
精神科	21	6.2%
皮膚科	18	5.3%
耳鼻科	15	4.4%
泌尿器科	9	2.7%
合計	338	100.0%

※外科・整形外科・麻酔科・放射線科などは対象としなかった

Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

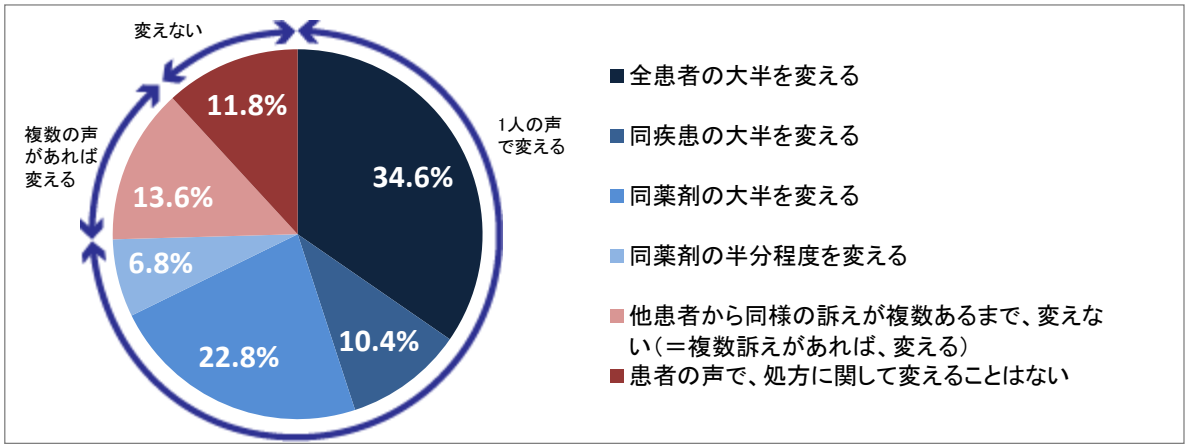
【Q1】患者の一人から、「薬の処方時に●●を確認して欲しかった」との訴えがあった場合、その後、他の患者での治療法選択会話は変わりますか。

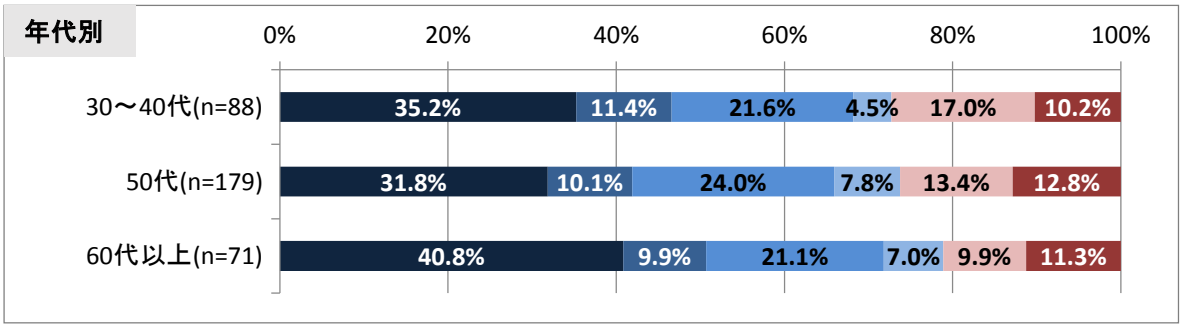
> **●●の例:**
> **「一日の中で、忘れず飲める時間帯」**
> **「過去に類似する薬を服用した経験」**
> **「経口薬と経皮薬の、どちらが使いやすいか」**
> **「即効性を求めるか、持続性を求めるか」**
> **「当面のQOLと、将来QOLの、どちらを重視するか」**

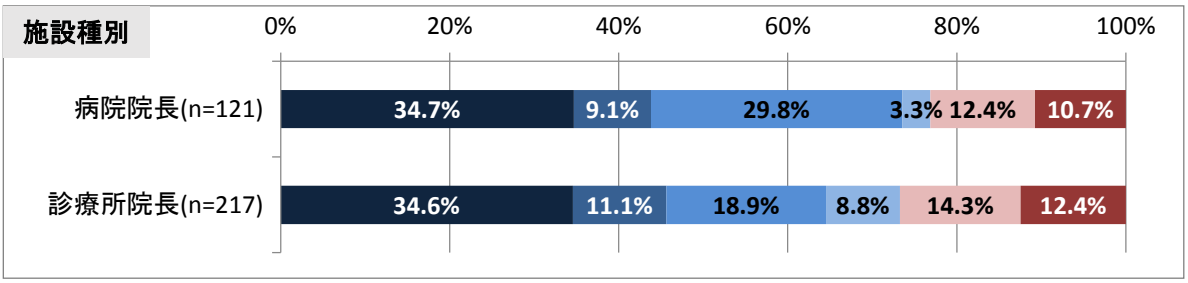
3人中1人の医師は「患者の声」を得ると、それがたとえ1人の声であっても、同一疾患だけでなく「全ての患者の大半」に反映する。「同疾患／同薬剤の大半で」「同薬剤の半分程度で」変える医師まで含むと、1人の患者の声を他患者に広範に反映する医師は4人中3人に及ぶ。それ以外の「複数の患者から言われたら変える」は13.6%、「患者の声では変えない」は11.8%と少数派だった。

この傾向は、年代や施設種（病院か診療所か）の別で大きな違いはない。ただし「薬剤単位で変更」する医師のなかで（全体の3割）、病院の院長・部門長は一気に「大半」を変えるものの、診療所の院長層では「まずは半分だけ」変更という人が1/3存在する。

確認行為が変化すれば、治療法選択肢の優先順位や決定パターンも当然に変化する。すなわち、わずか1人でも患者の発言がその医療機関全体の治療法に小さくない影響を及ぼすことがわかった。





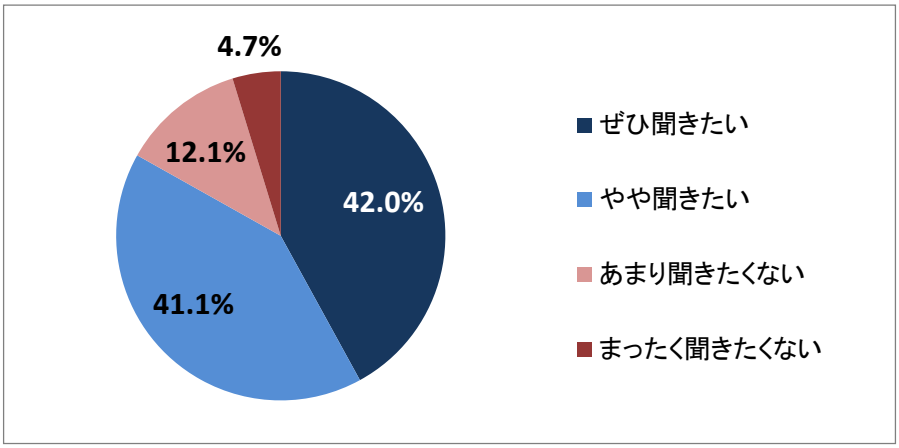


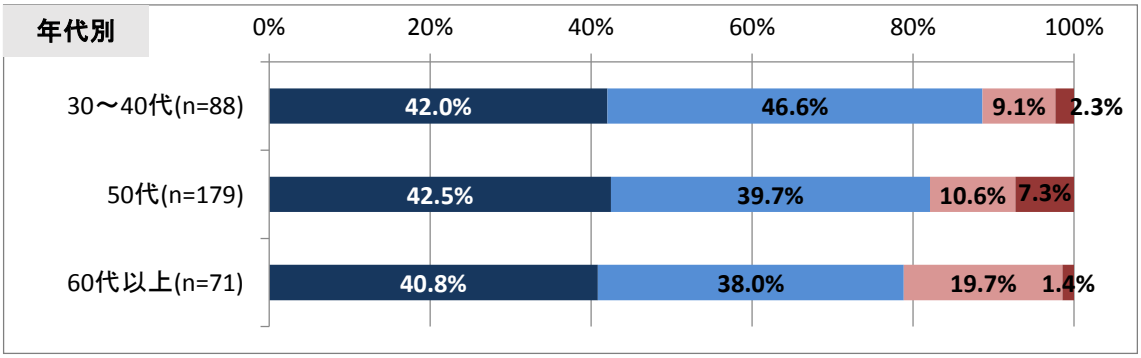
Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

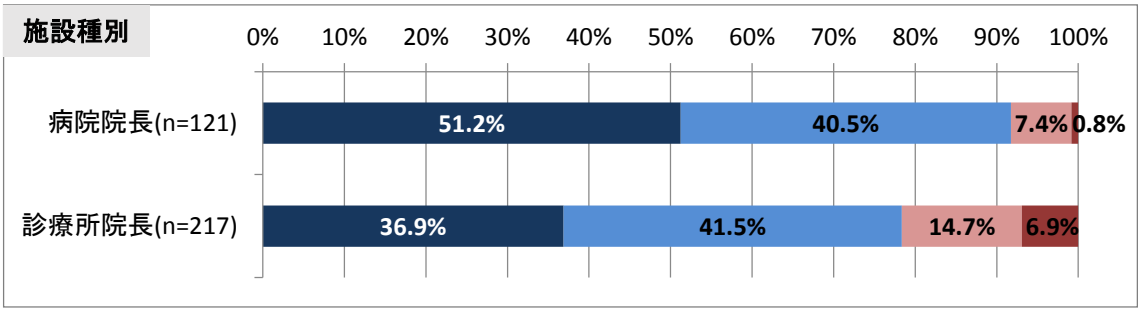
【Q2】「（接遇面などではなく）治療内容に関する、患者の本音」を、聞きたいですか。

83.1%の医師が、患者の本音を「聞きたい」とし、うち半数は「ぜひ聞きたい」と回答した。これは、「現場では本音を把握できていない」との問題意識の現れかもしれない。

年代別では若年層の方が若干「聞きたい」率が高く、施設種別では病院の院長・部門長の方が診療所の院長より「聞きたい」層が多い傾向がある。





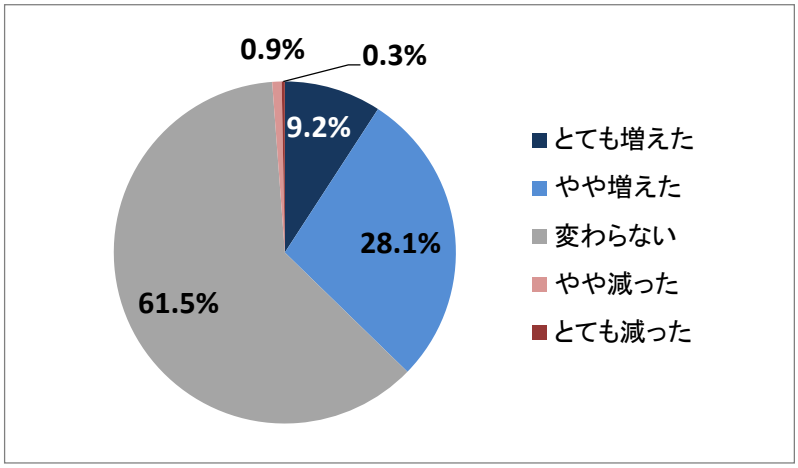


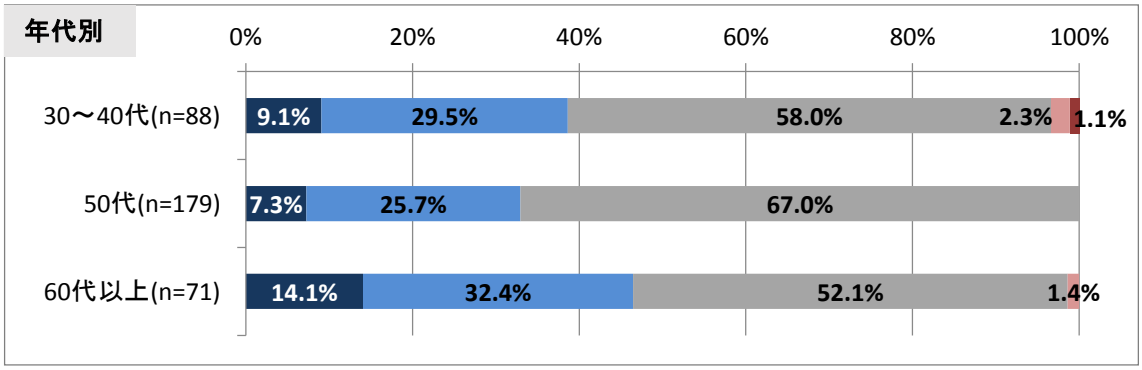
Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

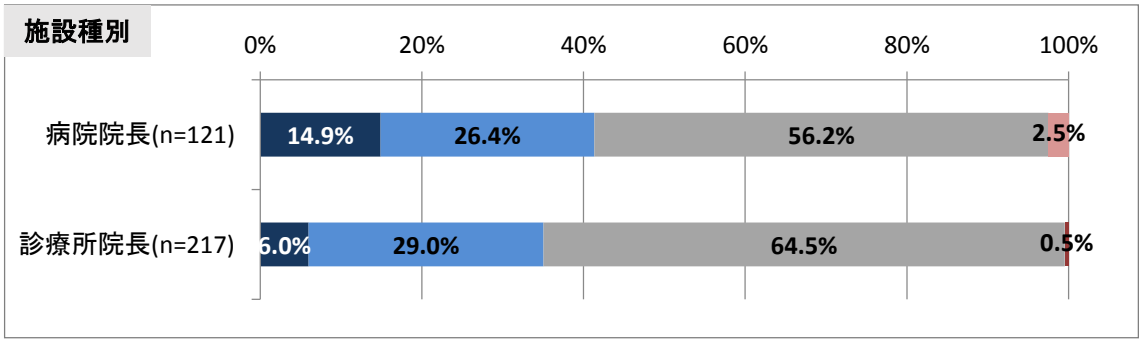
【Q3】3年前と比べ、患者の治療内容への具体的要望が増えましたか。

4割弱の医師が治療内容への患者要望が3年間で「とても/やや増えた」とした。6割が「変わらない」とし、逆に「減った」と回答した医師はほとんどいなかった。

施設種別では、（少なくとも医師側視点では）病院患者の方が診療所患者よりも、具体的要望を伝えるケースが増えているようだ。







Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

【Q4】患者からの「治療内容に関する具体的要望」は、何が一番多いですか。

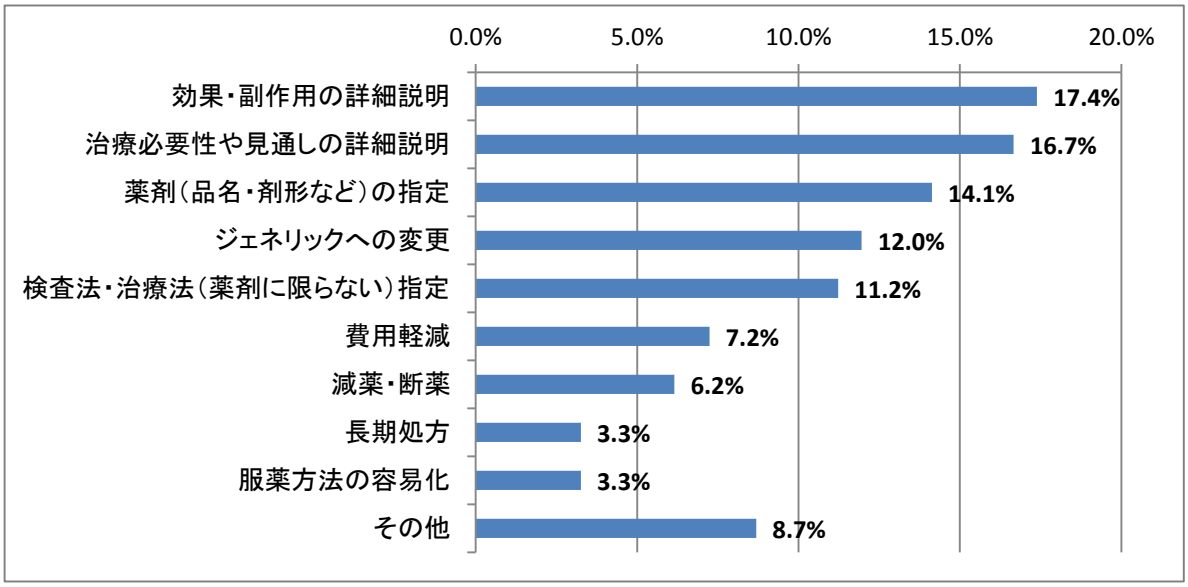
医師が「患者からの具体的要望として多いもの」を自由記入した内容を、分類集計した。最も多かったのは、「効果・副作用の詳細説明」要望（17.4%）と「治療の必要性や見通しの詳細説明」要望（16.7%）である。薬のリスクとベネフィットについて、内容やバランス確認をしようとする患者が多いことが伺える。

次いで、「薬剤指定（品名・剤形）」（14.1%）、「ジェネリックへの変更」（12.0%）、「検査法・治療法（薬剤に限らない）指定」（11.2%）といった、特定の薬タイプや診療内容を志向する要望が多いという結果となった。

なお「費用軽減」は7.2%と一見大きくないが、前出「ジェネリックへの変更」と合わせると19.2%となり、第1位となる。つまり、診察室内での患者・医師間コミュニケーションにおいて「経済的負担」が最大テーマになっていることがわかった。

各分類の代表的なコメントを、次のページに転載する。

	n	%
効果・副作用の詳細説明	48	17.4%
治療必要性や見通しの詳細説明	46	16.7%
薬剤（品名・剤形など）の指定	39	14.1%
ジェネリックへの変更	33	12.0%
検査法・治療法（薬剤に限らない）の指定	31	11.2%
費用軽減	20	7.2%
減薬・断薬	17	6.2%
長期処方	9	3.3%
服薬方法の容易化	9	3.3%
その他	24	8.7%
総計	276	100.0%



Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

【Q4】患者の「治療内容に関する具体的要望」は、何が一番多いですか。（つづき）

◆効果・副作用の詳細説明
・効果や副作用を具体的に知りたい。（病院院長／50代／山梨）
・薬剤併用の副作用。（診療所院長／50代／愛知）
・薬剤の副作用、マスコミに報道される薬に関して。（病院院長／60代／石川）

◆治療の必要性や見通しの詳細説明
・検査の必要性に関して。（診療所院長／50代／三重）
・治療内容、効果について。（診療所院長／40代／岐阜）
・検査結果や診断内容からの治療の必要性や妥当性について。（病院院長／60代／秋田）

◆薬剤（品名・剤形など）の指定
・具体的な処方薬の希望。（診療所院長／60代／広島）
・整形外科で貰っていた薬を、内科で処方して欲しい。（病院院長／50代／青森）
・テレビ番組を見て知った薬剤の処方依頼。（診療所院長／40代／大阪）

◆ジェネリックへの変更
・ジェネリック医薬品を処方してくれと言われることがとても増えた。（病院院長／50代／群馬）
・後発品の処方ができるか否か。（診療所院長／50代／三重）
・同じ内容の薬剤の場合ジェネリックにして負担を減らして欲しいという要望が増えた。（診療所院長／70代／大阪）

◆検査法・治療法（薬剤に限らない）の指定
・この検査をして下さい、と言う希望が増えた。（診療所院長／40代／千葉）
・インターネット等で治療法を調べて、効果がある（と経験者が書き込みをされている）治療法を希望される方が増えている。（診療所院長／50代／兵庫）

◆費用軽減
・薬や検査にかかる費用。（病院院長／60代／千葉）
・薬などの費用について。（病院院長／50代／北海道）
・費用的なもの。（診療所院長／40代／栃木）

◆減薬・断薬
・薬の内服中止が可能かどうかの質問が一番多い。（診療所院長／60代／大阪）
・副作用が心配なので飲みたくないというケースが多い。（病院院長／50代／兵庫）
・いつまで薬を使用するか。中止の具体的なタイミングはどんな時か。（病院院長／50代／香川）

◆長期処方
・2か月以上の長期処方を希望する患者が多い。（診療所院長／50代／千葉）
・くすりを多めに出してほしい。（診療所院長／50代／愛知）

◆服薬方法の容易化
・薬の数を減らしてほしい、朝だけにしてほしいなど、服薬のしやすさについて。（病院院長／40代／大分）
・服薬回数の削減。保育園などで服薬させてもらえない（いい顔をしない）ことから1日3回処方を2回にしてほしい、など。（診療所院長／60代／新潟）

Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.

本調査に関するお問い合わせ先：

株式会社QLife 広報担当 田中 智貴
TEL：03-3500-3235 ／ 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	：	〒100-0014 東京都千代田区永田町2-13-1 ボッシュビル赤坂7F
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	：	医療と生活者の距離を縮める
URL	：	http://www.qlife.co.jp

Copyright © QLife, Inc. All Rights Reserved.