

G 研究発表

G. 1 論文発表

なし。

G. 2 学会発表

日本経営システム学会、2002年11月24日、
「医療機関におけるマーケティングに関する研究」

H 知的財産権の出願・登録状況

H. 1 特許取得

なし。

H. 2 実用新案登録

なし。

H. 3 その他

なし。

参考文献

- consumer choice”, (1979)
- [1] Shostack, G. Lynn: “Breaking Free from Product Marketing”, *Journal of Marketing*, Vol.41, pp.73-80, (1977)
- [2] O’Conner, S. and Shewchuk, R.: “The Influence of Perceived Hospital Service Quality on Patient Satisfaction and Intentions to Return”, *Best Papers Proceedings*, pp.95-99 (1989)
- [3] Parasuraman, A., Zeithmal, A. and Berry, L.: “SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service quality”, *Journal of Retailing*, pp.12-40, Vol.64 (1988)
- [4] Parasuraman, A., Zeithmal, A. and Berry, L.: “Reassessment of Expectation as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research”, *Journal of Marketing*, pp.111-124, Vol.58, (1988)
- [5] Donabedian, A.: “Exploration in quality of assessment and monitoring”, *Health Administration Press* (1980)
- [6] Cronin, J.J., Jr. and Taylor, S.A.: “SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality”, *Journal of Marketing*, Vol.58, pp.125-131, (1994)
- [7] Bettman, J.R.: “An information processing theory of
- [8] Ernest R. Cadotte, Robert B. Woodruff, and Roger L. Jenkins: “Expectations and Norms in Models of Consumer Satisfaction”, *Journal of Marketing Research*, Vol.24, pp.305-314, (1987)
- [9] David K. TSE and Peter C. Wilton: “Model of Consumer Satisfaction Formation: An Extension”, *Journal of Marketing Research*, Vol.25, pp.204-212, (1988)
- [10] Parasuraman, A., Zeithmal, A. and Berry, L.: “Problems and Strategies in Services Marketing”, *Journal of Marketing*, Vol.49, pp.33-46, (1985)
- [11] Parasuraman, A., Zeithmal, A. and Berry, L.: “The Behavioral Consequences of Service Quality”, *Journal of Marketing*, Vol.60, pp.31-46, (1996)
- [12] 羽田昇史: “医療サービスについての一考察” *龍谷大学経済学論文集*, Vol.32, No.3・4, pp.51-81, (1998)
- [13] 中島明彦: “医療サービスに関する基礎的考察” *オイコノミカ*, Vol.32, No.3・4, pp.129-145, (1996)
- [14] 今中雄一, 荒記俊一, 村田勝敬, 信友浩一: “医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診意思におよぼす要因” *日本公衆衛生誌*, Vol.8, pp.625-635 (1995)
- [15] 島津望, 高井恒夫, 青山ヒフミ: “患者と医療者のコミュニケーションに関する考察—マネジメントの視点から—”, *病院管理*, Vol. 32, No.3,

- pp.29-37 (1995)
- [16] 長谷川万希子, 杉田聡: “患者満足感度による医療の評価—大学病院外来における調査から—”, 病院管理, Vol. 30, No.3, pp.31-40 (1980)
- [17] 山本昭二: “サービス評価の概念的枠組み” 商学論究, Vol.37, No.1・2・3・4, pp.155-170, (1989)
- [18] 大木英男, 山中みずえ: “「クチコミのマーケティング」試論, マーケティング ジャーナル 64”, pp.28-38, (1997)
- [19] 大和田瑞乃, 郡司篤昇, 今中雄一: “患者による入院医療の質の評価”, 病院管理, Vol.32, No.4, pp.15-25, (1995)
- [20] 今井壽正, 楊学坤, 小島茂, 櫻井美鈴, 武藤孝司: “大学病院の患者満足度調査”, 病院管理, Vol.37, No.3, pp.63-75, (2000)
- [21] 厚生労働省: “平成 11 年度厚生労働省受療行動調査”, (2000)
- [22] 帝国データバンク: “特別企画: 医療機関の倒産動向調査”, (2002)
- [23] 厚生労働省: “健康保険法等の一部を改正する法律案の概要” (2002)
- [24] 水野智, 楊叙, 徐知行, 大田圭洋, 山中一信: “患者満足度は医療の質の評価になりうるか”, 病院管理, Vol. 36, No.4, pp.11-19, (1999)
- [25] 飯島正樹: “口コミ効果に関する研究”, 日本経営工学会誌, Vol.45, No.6, pp.575-580, (1995)
- [26] 田久浩志: “満足度と重視度による外来患者サービスの評価”, 病院管理, Vol.31, No.3, pp.15-23, (1994)
- [27] ウェンディ・リーボフ, ゲイル・スコット: “医療の質とサービス革命”, 株式会社 日本医療企画, (1997)
- [28] 井伊雅子, 大日康史: “医療サービス需要の経済分析”, 日本経済新聞社, (2002)
- [29] 厚生労働省: “平成 12 年 (2000) 医療施設 (動態) 調査・病院報告の概況”, (2000)
- [30] 山本昭二: “サービスクオリティ”, 千倉書房, 1999
- [31] Philip Kotler: “コトラーの戦略的マーケティング—いかに市場を創造し、攻略し、支配するか” ダイヤモンド社, (2000)
- [32] 大和田瑞乃, 郡司篤昇, 今中雄一: “患者による入院医療の質の評価に関する研究”, 病院管理, Vol.32, No.4, pp.15-25, (1995)
- [33] 今井壽正, 楊学坤, 小島茂, 櫻井美鈴, 武藤孝司: “大学病院の患者満足度調査”, 病院管理, Vol.37, No.3, pp.63-75, (2000)
- [34] 帝国データバンク: “特別企画: 医療機関の倒産動向調査”, (2002)
- [35] 厚生労働省: “健康保険法等の一部を改正する法律案の概要” (2002)
- [36] 水野智, 楊叙, 徐知行, 大田圭洋, 山中一信: “患者満足度は医療の質の評価になりうるか”, 病院管理, Vol. 36, No.4, pp.11-19, (1999)
- [37] 飯島正樹: “口コミ効果に関する研究”, 日本経営工学会誌, Vol.45, No.6, pp.575-580, (1995)
- [38] 田久浩志: “満足度と重視度による外来患者サービスの評価”, 病院管理, Vol.31, No.3, pp.15-23,

(1994)

- [39] ウェンディ・リーボフ, ゲイル・スコット: “医療の質とサービス革命”, 株式会社 日本医療企画, (1997)
- [40] 井伊雅子, 大日康史: “医療サービス需要の経済分析”, 日本経済新聞社, (2002)
- [41] 厚生労働省: “平成12年(2000)医療施設(動態)調査・病院報告の概況“, (2000)
- [42] Philip Kotler: “コトラーの戦略的マーケティング—いかに市場を創造し、攻略し、支配するか”ダイヤモンド社, (2000)
- [43] 山本昭二; “サービスクオリティ”, 千倉書房, 1999

Appendix

- 共分散構造分析
- アンケート
- フリーアンサーについての考察

● 共分散構造分析

・ 共分散構造分析とは

共分散構造分析は社会自然現象の因果関係を調べるための統計的手法である。また、同時に直接観測できない構成概念も扱うことができる分析手法である。構成概念を扱う代表的な分析法に因子分析があり、一方で因果関係を扱う分析法には回帰分析やパス解析があるが、因子分析は構成概念と観測地との関係性を明らかにするもので因果関係は扱わない。一方、回帰分析やパス解析は観測変数の間の因果関係を扱うだけで、構成概念は扱わない。これに対して共分散構造分析は観測変数と構成概念の両方を扱ってその因果関係を明らかにすることができる分析法である。このように共分散構

造分析は広く観測変数や因子感の因果関係を分析することができるものである。

・ 共分散構造分析の特徴

- i 検証的分析法である点
- ii 因果関係を調べる点
- iii 自由にモデルを構成できる点
- iv すでに得られている知見をモデルに反映できる点
- v 構成概念を導入する点

・ 分析方法

分析方法は図1のようなパス図から図2のような構造方程式を導き出して、最小二乗法や最尤推定法により解き、潜在変数と観測変数の関係を求める。

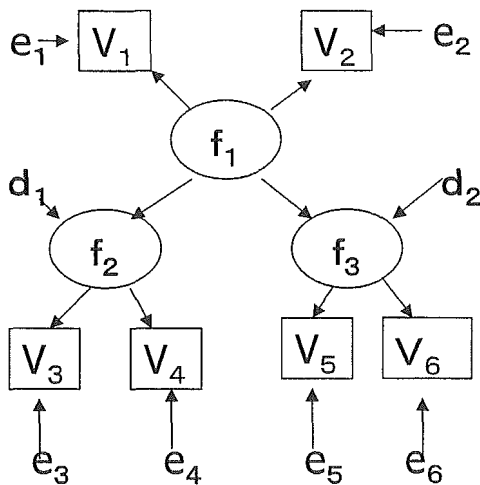


図1 パス図

$$\begin{bmatrix} f_1 \\ f_2 \\ f_3 \\ v_1 \\ v_2 \\ v_3 \\ v_4 \\ v_5 \\ v_6 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 0 & 0 & \dots & \dots & \dots & \dots & \dots & \dots & \dots \\ a_{21} & 0 & & & & & & & \\ a_{31} & a_{32} & & & & & & & \\ a_{11} & 0 & & & & & & & \\ a_{21} & 0 & & & & & & & \\ 0 & a_{32} & & & & & & & \\ 0 & \cdot & & & & & & & \\ 0 & \cdot & & & & & & & \\ 0 & \cdot & & & & & & & \end{bmatrix} \begin{bmatrix} f_1 \\ f_2 \\ f_3 \\ v_1 \\ v_2 \\ v_3 \\ v_4 \\ v_5 \\ v_6 \end{bmatrix} + \begin{bmatrix} e_1 \\ e_2 \\ e_3 \\ e_4 \\ e_5 \\ e_6 \end{bmatrix}$$

図2 構造方程式

最小二乗基準：観測変数からの推定値と、真の値とのズレに着目し、正負の両方のズレを二乗することで単一の指標であらわし、その指標を最低にする推定値を求める。

最尤推定法：観測変数から推定される、母数の確率をもっとも高い(尤度が高い)母数を推定する方法。標本平均と標本分散は、正規母集団を想定した場合の期待値と分散の最尤推定量である。

・モデルの全体の評価

モデル全体の妥当性の検証に際しては χ^2 検定や適合度指標 RMSEA、GFI、AIC を用いることができる。 χ^2 検定はサンプル数が多い場合はすぐ棄却してしまうのでサンプル数が多いときには有効な指標とは言えない。狩野(2000 近刊)は検証的因子分析の説明において、「標本サイズ n が大きくないときはカイ 2 乗値を重視し、 n がかなり大きいときは適合度指標を見る」という考えを示している。

RMSEA (Root mean square error of approximation) :

RMSEA とは狩野(2000)によると「RMSEA は、その値が 0.05 以下であれば良い適合、0.10 以上であれば悪い適合と判断する」とされる適合度指標である

GFI(goodness of fit index) :

観測変数 N に影響を受けにくいモデル評価の指標として使用される。

通常は 0 から 1 までの値をとり、分析者が設定した因果モデルが共分散行列を何%説明したかを示す指標である。一般的に有効とされるのは 0.9 以上の GFI である。GFI は、モデルが複雑になると値が小さくなる(評価が低くなる)という特徴をもつ。よって、単純なモデルでは高く、複雑なモデルは低くなりやすい。このことから、観測変数が 30 を超える場合や、8 以下の場合には単純に 0.9 という水準でモデルを評価してはならない。

AIC :

赤池情報基準(Akaike's information criterion)は、構造方程式モデルだけでなく、広く最尤推定法を用いる統計モデルの評価に用いられる指標である。

手元のデータから母数を推定すると、その統計モデルから観測変数の分布が定まる。この時モデルで示された観測変数の分布と本当の分布に近いほど AIC は小さくなる。つまり AIC が小さいモデルは、将来のデータの予測力が高いモデルである。ただし、AIC の数値は相対的なものであり、複数のモデルが候補にある時、どちらのモデルがより良いかを見るために使用される。

・パス係数の評価

推定値の標準偏差(標準誤差)から、母数の t 検定を行うことでパス係数の有意検定をすることができる。

医療サービスに関するアンケート

お願い

- これは医療サービスと患者の納得感の関係を調査するアンケート調査です。
- 医療サービスを受ける患者の一人として、日頃から感じていることを率直にお答えください。(医療関係に従事されている方はアンケートの回答はご遠慮ください)
- 今、医療に関する関心が高まっており、特に病院・医師・看護師などの医療サービスを提供する側と、それを受ける患者がいかに良好な信頼関係を築くかが重要といわれています。本調査は、その相互の関係性に着目し、さまざまな角度から設問を設定しています。場合によっては同じような設問が重複する場合がありますが、それぞれの設問毎にご回答いただきますようお願いいたします。
- ご回答しにくい設問があるかもしれませんが、お感じになったことを、どうか率直にご回答ください。
- ご回答頂いた内容はすべて統計的に処理し、調査内容については秘密を厳守いたしますので、皆様にご迷惑をおかけするようなことは決してございません。また、調査の結果は研究目的以外には使いません。ご多忙のところ誠に恐縮ですが、以上の趣旨をご理解いただき、何卒この調査にご協力くださいますようお願い申し上げます。

※調査や調査票の質問等に疑問な点がございましたら、

〒169-8555 東京都新宿区大久保3-4-1

早稲田大学理工学部 大野研究室

担当 F. ラフマツ 藤本智俊 大坪徹也 大江優貴

お問い合わせは

Tel.03-5286-3303

Eメール medi@ohno.mgmt.waseda.ac.jp

まず、あなた自身についてお伺いします。

あなたの性別は……→1. 男性 2. 女性

あなたの年齢は……→1. 20 歳代 2. 30 歳代 3. 40 歳代 4. 50 歳代 5. 60 歳以上

あなたのご職業は……→1. 会社員 2. 自営業 3. 専業主婦 4. パート・アルバイト 5. 無職 6. 学生

結婚について……→1. 独身 2. 既婚

メールアドレス

郵便番号

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

(およその地域を確認するために、上3ケタだけをお答えください)

最近、ケガや病気にかかり病院へ診察を受けに行った時の状況を思い浮かべてください。

問1

あなたはいつ頃、その病院に行かれましたか。

1. 1週間未満 2. 1週間～1ヶ月未満 3. 1ヶ月～2ヶ月未満 4. 2ヶ月～半年未満
5. 半年～1年未満 6. 1年～2年未満 7. 2年以上 () 年

問2

あなたの行かれた病院はどのような病院ですか。

1. 総合病院 2. 診療所 (一般医院)

どの分野の診察科でしたか。

1. 内科・消化器科・循環器科 2. 神経科 3. 外科 4. 整形外科 5. 皮膚科
6. 泌尿器科 7. 産科・婦人科 8. 眼科 9. 耳鼻咽喉科 10. 歯科
11. その他 ()

その病院に行くのは何回目でしたか。

1. 1回 2. 2～5回 3. 6～10回 4. 11～20回 5. 21回以上

問 3

あなたが行った病院の印象について伺います。それぞれの項目の該当する番号（「そう思う=4」～「まったくそう思わない=1、わからない時は0」）に○をつけてください。

	そう思う	ややそう思う	あまり そう思わない	まったく そう思わない	わからない
(外観等について)					
●病院の外観はきれいに管理されていた	→4	→3	→2	→1	→0
(病院内について)					
●玄関は整理されていた	→4	→3	→2	→1	→0
●待合室は清潔感があった	→4	→3	→2	→1	→0
●待合室の広さは充分だった	→4	→3	→2	→1	→0
●トイレは清潔だった	→4	→3	→2	→1	→0
●診察室は整理整頓されていた	→4	→3	→2	→1	→0
●病院内の温度は適温だった	→4	→3	→2	→1	→0
●病院内の換気は充分だった	→4	→3	→2	→1	→0
(病院の設備について)					
●医療機器は最新のものが導入されているように感じた	→4	→3	→2	→1	→0
●医療機器は手入れが行き届いているように感じた	→4	→3	→2	→1	→0
(受付・会計などでの事務手続き)					
●事務職員は患者が困っている時にタイミング良く声をかけていた	→4	→3	→2	→1	→0
●質問や相談にはきちんと対応してくれた	→4	→3	→2	→1	→0
●言葉遣いは丁寧だった	→4	→3	→2	→1	→0
●身だしなみはきちんとしていた	→4	→3	→2	→1	→0
●事務手続きはスムーズに行うことができた	→4	→3	→2	→1	→0

問 4

診察した医師の診察の様子について伺います。

	そう思う	ややそう思う	あまり そう思わない	まったく そう思わない
●わかりやすく説明してくれた	→4	→3	→2	→1
●患者に対する敬意が感じられた	→4	→3	→2	→1
●親身に診察してくれていた	→4	→3	→2	→1
●話しかけやすい雰囲気があった	→4	→3	→2	→1
●急がず、じっくりと診察してくれた	→4	→3	→2	→1
●医師は自信をもって診察していた	→4	→3	→2	→1
●自分の意見は充分に聞いてもらった	→4	→3	→2	→1
●身だしなみはきちんとしていた	→4	→3	→2	→1
●経験が豊富だと感じられた	→4	→3	→2	→1

問 5

医師の説明の仕方における特徴であてはまるものにいくつでも○をしてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 知らない専門用語を用いた説明 | 2. こちらに合わせた表現での説明 |
| 3. 繰り返し聞かせる説明 | 4. ゆっくり聞かせる説明 |
| 5. 図や模型, 写真などを用いた説明 | 6. 他の患者を例にした説明 |
| 7. 要点だけをまとめた説明 | 8. 患者用の説明書をくれた |
| 9. カルテを見せながらの説明 | |

その他、説明の仕方であてはまるものがあればお書きください。

問 6

医師などから、病状などの説明をどの程度、詳しく受けましたか。

ここでは、説明を受けたかどうかだけをご回答ください。

(その「理解度」については次の問で質問します)

	詳しい説明を受けた	簡単な説明を受けた	説明は受けなかった
(医師から)			
●病状または病名について.....	→3.....	-	1.....
●治療の方法について.....	→3.....	2.....	1.....
●治療期間・今後の見通しについて.....	→3.....	2.....	1.....
●治療などの費用について.....	→3.....	2.....	1.....
(薬剤師から)			
●薬の効果・副作用について (薬をもらっていない方は0)	→3.....	2.....	1.....0

問 7

医師などによる説明によって、病状などをあなたは理解することができましたか。

	よく理解できた	ある程度理解することができた	あまり理解することができなかった	まったく理解することができなかった
(医師から)				
●病状または病名について……………→4……………3……………2……………1				
●治療の方法について……………→4……………3……………2……………1				
●治療期間・今後の見通しについて……………→4……………3……………2……………1				
●治療などの費用について……………→4……………3……………2……………1				
(薬剤師から)				
●薬の効果・副作用について(薬をもらっていない方は0) ……→4……………3……………2……………1……………0				

問 8

医師はその病状に対し、あなたにとって最善な方針を選択したと思いますか。

1. 非常にそう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. まったくそう思わない

問 9

医師はあなたの病状に対し、誠心誠意をもって治療に当たったと思いますか。

1. 非常にそう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. まったくそう思わない

問 10

医師の診療内容について、最終的にあなたは「納得」しましたか。

1. 納得した
2. ある程度納得した
3. あまり納得できなかった
4. まったく納得できなかった

問 11

「診察時間」はどの程度でしたか。

1. 3分未満
2. 3分～10分未満
3. 10分～20分未満
4. 20分～30分未満
5. 30分以上()分

問 12

診察までの「待ち時間」はどの程度でしたか。

1. 5分未満
2. 5分～15分未満
3. 15分～30分未満
4. 30分～1時間未満
5. 1時間～1時間30分未満
6. 1時間30分～2時間未満
7. 2時間～3時間未満
8. 3時間以上()時間

また、その時間はどのようにお感じになりますか。

1. 大変短い
2. やや短い
3. どちらとも言えない
4. やや長い
5. 大変長い

その待ち時間の間、あなたは主に何をしていましたか。

1. 自分の持ってきた新聞雑誌や本等を読んでいた
2. 待合室に置いてある新聞雑誌や本等を読んでいた
2. 壁などのポスターを眺めていた
4. 人と話をしていた
5. 特に何もしていなかった
5. その他()

問 13

医師による診察・治療による、病状の変化についてどのように感じられていますか。

	そう思う	ややそう思う	あまり そう思わない	まったく そう思わない
--	------	--------	---------------	----------------

- 病状は回復に向かった……………→4……………3……………2……………1
- 精神的にも回復感を得ることができた…→4……………3……………2……………1

問 14

改めて、あなたを診察した医師について伺います。医師は信頼することができましたか。

- 1. 信頼できた 2. ある程度信頼できた 3. あまり信頼できなかった 4. まったく信頼できなかった

問 15

あなたを診察した医師はかかりつけの医師ですか。

- 1. はい 2. いいえ

問 16

あなたは、その病院で診察を受ける前に、同じ病気にかかったことがありますか。

- 1. かかったことがある 2. かかったことがない

問 17

あなたはどの程度、病状などについて本やインターネットを用いて自分で調べたり、電話相談を利用したりしますか。

- 1. よくする 2. たまにする 3. まったくしない

問 18

あなたはその時に看護師と接する機会がありましたか。

- 1. はい →問 19 へ 2. いいえ→問 20 へ

問 19

「看護師」について伺います。

	そう思う	ややそう思う	あまり そう思わない	まったく そう思わない
--	------	--------	---------------	----------------

- 身だしなみはきちんとしていた……………→4……………3……………2……………1
- 親しみやすい雰囲気があった……………→4……………3……………2……………1
- 経験が豊富だと感じられた……………→4……………3……………2……………1
- 積極的に話しかけてもらった……………→4……………3……………2……………1
- 自分の意見を充分に聞いてもらうことができた……………→4……………3……………2……………1
- 親身に対応してもらった……………→4……………3……………2……………1
- 迅速に対応してもらった……………→4……………3……………2……………1
- 質問に対して、適切に答えてもらった……………→4……………3……………2……………1
- 言葉遣いは適切だった……………→4……………3……………2……………1
- 看護師は自信をもって対応していた……………→4……………3……………2……………1
- 看護師には好感をもった……………→4……………3……………2……………1
- 看護師は信頼感があった……………→4……………3……………2……………1

問 20

病院までの交通手段は主に何を利用していますか。一つに○をつけてください。

1. 徒歩
2. 自転車
3. 電車
4. バス
5. バスと電車
6. 自分で運転する自家用車等
7. 自分以外の運転する自家用車等
8. タクシー

ご利用になった交通手段に対してどのようにお感じになりますか。

1. とても便利
2. やや便利
3. やや不便
4. とても不便

交通手段に対して不便に感じられた、または便利に感じた理由はどのようなものですか。

いくつでも○をつけてください。

1. 駐車場や自転車置き場が不足
2. 駐車場や自転車置き場が十分
3. 電車やバスの本数が少ない
4. 駅やバス停から病院までが遠い
5. 駅やバス停や家から病院までの距離が近い
6. 通院途中で坂がある
7. 送迎バスがある
8. その他 ()

問 21

病院までの「通院時間」はどの程度ですか。

1. 15分未満
2. 15分～30分未満
3. 30分から1時間未満
4. 1時間～1時間30分未満
5. 1時間30分以上 () 時間

また、その時間はどのようにお感じになりますか。

1. とても近い
2. やや近い
3. やや遠い
4. とても遠い

問 22

あなたは、その病院の医療サービスに満足しましたか。

1. 非常に満足した
2. やや満足した
3. やや満足していない
4. 非常に満足していない

問 23

あなたは、またその病院に行きたいと思いませんか。

1. 非常にそう思う
2. ややそう思う
3. ややそう思わない
4. 非常にそう思わない



問 24

ここから設問内容を少し変わりますが、これまでご回答の対象となっていた病院の「口コミ（人から聞いた評判）」についてお伺いします。

あなたはその病院について誰かから聞いたことがありますか。

1. 家族から聞いた
2. 友人から聞いた
3. 知人から聞いた
4. 他の医師から聞いた
5. その他の人から聞いた()
6. 聞いたことはない→問 26 へ

問 25

その口コミ（人から聞いた評判）は、具体的にどのような内容についてでしたか。

	非常に良い評判	やや良い評判	やや悪い評判	非常に悪い評判	聞いたことが無い
● 医師の治療技術や信頼性	→4	→3	→2	→1	→0
● 医師からの治療などに対する説明	→4	→3	→2	→1	→0
● 医師の印象	→4	→3	→2	→1	→0
● 看護師の技術や信頼性	→4	→3	→2	→1	→0
● 看護師の対応や印象	→4	→3	→2	→1	→0
● 医療事務の印象	→4	→3	→2	→1	→0
● 混雑度	→4	→3	→2	→1	→0
● 病院内の快適さ	→4	→3	→2	→1	→0
● 最新技術や設備	→4	→3	→2	→1	→0
● その他	→4	→3	→2	→1	→0

その他がありましたらその内容をお書きください。

アンケートは以上で終了です。ご協力いただきありがとうございます。

最後に、今後このようなアンケートにご協力いただける方のために登録制度がございます。

あなたは登録されますか。

- 登録する 登録しない

・ 医療サービスに関するアンケート－FA

問5 「説明の仕方では気がなるところがあればお書きください」

表 8-1 医師の説明に否定的な回答

回答分類	回答数
詳しい説明が欲しい	25
説明がない	10
質問に対する答えがない	2
詳しく説明してくれるが理解できない	1
不安にさせる説明	4
曖昧な表現を使われる	9
聞き取れない	12
質問しにくい雰囲気	19
質問に対する答えがない	2
医師から患者の疑問点を聞いて欲しい	5
説明がくどい	2

考察

一人の患者に避ける時間を短縮するという必要性から、FAにおいても医師の説明不足を訴える回答者が多い。一方で、説明を聞くことで、不安が増す患者もいる。患者にとって曖昧な表現を用いるというのは、不安をます1つの要因であると考えられる。説明が聞き取れず、理解できず、質問もできない状況であっても、結局

不安は解消されないであろう。「質問しにくい雰囲気」・「質問に対する答えがない」といった、不安を解消するためのコミュニケーションの重要性を医師が認識不足ではないかと思われる。さらに、「医師から患者の疑問点を聞いて欲しい」と感じる患者もいることから、医師がゆとりを持って患者と接することも必要であると考えられる。

表 8-2 医師の人間性に対する回答

回答分類	回答数
医師に人間味がない	36
口調が高圧的	27
言い訳をされた	1
自信がなさそう	7
医学書を見ながらの説明で信用できない	4
医師により言う事が違いすぎる	2

考察
「患者の目を見ない」「そっけない」「口調が高圧的」といった回答から、患者を人間であるという認識が不足していると考えられる。また、患者は医師を医学の専門家であるという前提に受信していると考えられるため、不安感を煽

らないよう信頼に足る態度で診察することが必要である。「医師により言う事が違いすぎる」はセカンドオピニオンのあり方を考える必要があるのではないかと患者側の投げかけでもあり、根拠のある診断およびその説明の透明性が求められているといえる。

表 8-3 その他の要望

回答分類	回答数
他の医師への紹介・問い合わせをして欲しい	2
担当医が変わり、カルテのみの診断で不安	2
薬については選択肢が欲しい	1
選択をさせられて困った	1
他の患者の治療例などの紙が欲しい	1

考察
地域連携医療の重要性が叫ばれ、実施地域が次第に増えている今日において未だに患者の要望として医師の紹介・問い合わせが行えていないという問題は、医師の中に患者の不安を解消しようとする認識が不足しているものがあるから生じると思われる。また、同一症状での担当医の変更に関して、医師同士の意思の疎通が重要である。

Informed consent に関して、患者の治療の選択について議論が行われることもしばしばある。しかし、治療方法の選択について積極的に選択肢を求める外来患者はそう多くはないと考えられる。ただ、選択したいという患者の意識を医師は汲み取る必要があり、ここの要求に対し不満を感じさせないように対応すべきである。

表 8-4 説明に対する良い回答

回答分類
結果に対する説明があった
疑問点が解消された
疑問点があるかどうか医師が尋ねてくれた
数値データなど検査結果を詳しく教えてくれた
世間話をしてくれて、親近感が沸いた
医師が薬について説明してくれた

考察

回答数は少数であったが、患者の納得感を促すにあたり、疑問点を解消することは重要である。治療の方針だけでなく、実際治療を行って得た結果についてできる限り医師は患者に説明するべきである。

・実際の回答および年代、性別

『足を怪我したのだが、「全治 2, 3 日の軽い打撲です」だけで済まされた。そのわりには1ヶ月近く痛みが続いたので、本当に軽い怪我だったのか疑問。いずれにしても、もっと詳しい説明が欲しかった。』(20代, 男性)

『人間ドック等で多人数の診療を受け付けているためか、受け答え等も若干ルーティン化した感じはある。』(20代, 男性)

『たまに患者を不安にさせる説明の仕方がある』(20代, 男性)

『久しぶりに〔10年ぶり位〕具合が悪くなったと、私が言ったのに、どうしてほしい？と聞かれあぜんとした。』(20代, 男性)

『検査をするしないで何故しないという理由がよくわからなかった。』(20代, 男性)

『説明はあまりなかった。』(30代, 男性)

『声小さく、何を言ってるのが分からないときがある。』(30代, 男性)

『薬の種類などをきちんと説明してくれた。』(30代, 男性)

『治療方法は患者の意向を重視してくれる。』(30代, 男性)

『患者(私)の疑問点などに具体的に答えて頂けて、回復までの不安が軽くなった。』(30代,

男性)

『こちらがうったえかけた症状に納得する説明はなかった。』(30代, 男性)

『風邪の症状で訪問した医院が小児科もあったため、メインの患者が子供のものであった。そのため、丁寧ではあるが、どうも説明が簡単すぎて、何が原因か、どのように予防できるのか、どのように治せばよいか「ありきたり」の言葉であった。』(30代, 男性)

『自分だけがわかったような顔をしていて、質問しにくかった』(30代, 男性)

『とても細かく説明してくれたのですが、やはり専門用語もあり、素人の私には、少し難しい説明でした。それと、その病院は、いつも患者さんでいっぱいなのですが、繁盛してるだけであって経験豊富で自信に満ちていそうな医師でした。それもあって、なんだか偉そうでした。医者ってなぜ？お客さんできた患者さんに対して偉そうな態度なのでしょう？やはり高学歴、高給取りだからでしょうか？』(30代, 男性)

『確認をしているのか、医療の本を開きながらの説明が、わかってるのかときになった。』(30代, 男性)

『先生のご機嫌にもよるが、こちらから「風邪じゃないかと思うんですけど・・・」という言い方をしたときに、「勝手に決めるな！」という感じで(たしかにそうなのですが)急にご機嫌が悪くなり、その後(その日は)こちらの話聞いてもらえない雰囲気になってしまった。以後、こちらからは症状のみを簡潔に伝えるように心がけている。要するに、気を遣いながら

診察して頂いている感じである。』

(30代, 男性)

『前に1度だけ行った救急病院の医師は最悪でした。まず、言葉遣いが患者を見下しているような感じだし、「たいしたことないのに大きさに言うな」という様な事を言われて頭にきました。』(30代, 男性)

『塗り薬の塗り方について、説明が曖昧。「湿疹の症状のひどいところにはこの薬を塗ってください」といわれても、体全体に湿疹があり、判断がつきにくい。』(30代, 男性)

『先生によって違うが多分とか言われたことがある。すごく不安だった。そして待ち時間が長いわりに、すぐ終わってしまう診察。風邪でしようと言・・・やな感じ』(30代, 男性)

『あまり説明してくれなかった』(30代, 男性)

『若い先生だったので、やや自信なさげだった。』(30代, 男性)

『最初の軽度の肺炎と共に疲労と共に免疫の低下が初期の診断で出ていたのだが、輸液、抗生物質の点滴である程度回復した後は、ふくらはぎの上が継続的に痛み、リンパ節か血栓かという話があった。ところがはっきりした診断がつかないと「今度またのどの炎症や喘息が出たときにはこんな薬やこんな治療がある」という話に終始し、心配している足の痛みへの質問には答えてもらえなかった。呼吸器が専門だというのはわかるのですが内科の外来担当なのでせめて血管外科なりの紹介または問い合わせをしてほしかった。あと専門用語』(40代, 男性)

『私の話を殆ど否定し、説明した。』(40代, 男性)

『まだ新人というかんじでおどおどしていた。』(40代, 男性)

『医学書を見せながらここに書いてある症状だからと言われた。説得力があるようなないような・・・。』(40代, 男性)

『質問しても良く知らないのか明解な答えは返ってこないし、こちらの話をどの程度聞いているのか分からない感じです。』(40代, 男性)

『病名を教えてくれない。』(40代, 男性)

『多少くどさを感じた。』(50代, 男性)

『この病院は前任者から、評判が良く患者の話を聞いてくれる。』(50代, 男性)

『患者さんが多いため、あわただしく聞きたい事があっても言い出しにくい。聞いても、医師の性格上か押し切られてしまう。納得できないまま帰ることが多い。』(50代, 男性)

『こちらの気になっていることへの対処がなく、医者のでやりたい治療優先にされている気がする』(50代, 男性)

『こちらの話をじっくり聞かずに結論を導く態度、短時間で数をこなそうとの意識見え見えで腹が立った。その後担当を替えてもらった。』(50代, 男性)

『毎回、行く度症状が重くなったり、そう悪くないような説明で一体本当はどうか?と感ずることがある。』(50代, 男性)

『説明が早口で聞き取りにくい。』(50代, 男性)

『質問しないと、説明してくれない。専門外の病気と考えられる場合でも他の科へ紹介して