

してどのような期待をもっているかについても調査を行った。

B. 研究の方法

1) 調査対象および方法

1_1) 2001年における調査対象は、財団法人母子衛生研究会が主催する全国の流通店舗内に設置している母子保健相談室230カ所を訪れた乳幼児とした。調査対象の抽出は、12月20日以降各相談室を訪れた乳児5人、幼児5人を目安として、各10人ずつの乳幼児、約2300人とした。調査方法は自記式アンケート調査とし、調査票(2001年報告書に添付)は各母子保健相談室相談員をとおして、相談室を訪れたクライアントに手渡してもらった。調査票回収は直接分担研究者のもとに郵送してもらう方法をとった。

回収数は1028件で回収率45%であった。この調査客体は全国の都市部に居住する子育て中の若い母親が中心であった。

1_2) 2002年における調査対象は、2001年の調査で過疎的小規模町村に居住する子育て家庭が含まれていないことから、2002年は愛育班活動が行われている秋田県、埼玉県、大分県の都道府県に協力を求め、了解の得られた県下の一部の小規模町村の愛育班担当保健婦を通して、地域の愛育班員に調査の仲介をお願いし、班員の担当する世帯のうち6歳未満の子どもがいる家庭1件を選び調査票を配布してもらった。回収は調査者の手元へ郵送してもらう形をとった。配布数は約600件であり、回答数は288件で回収率約48%であった。

3) 分析方法

3_1) アンケート集計はSPSS V11.5を用いて行った。

3_2) 主として、2001年調査の自由記述のうち、かかりつけ医に対する意見や要望に関する記載から、文節をオープンコード化し、サブカテゴリーに分類し、さらにカテゴリーを抽出するという手法で、自由記述の分類を行

った。

3_3) 共分散構造分析の手法を用い、下位概念としての23項目からかかりつけ医が求められる要因の因果関係をグラフィックに表した。

C. 結果

2001年および2002年の調査結果の集計はすでに、それぞれの年度の報告書に示したが、今年度は、その要約と求められるかかりつけ医像の共分散構造分析によるモデルと新たに実施した自由記述欄の分析とを紹介したい。

I. アンケート集計結果

1) 2001年調査と2002年調査の回答者の属性(表1~12)

2001年度調査では、全国の都市部居住者であり、子ども1人という世帯が多く、回答者は若い母親が多かった。子どもの年齢も乳児の比率が高く、夫婦以外の同居者のいる家庭は18%程度であり、子どもと両親の典型的な核家族家庭であった(表5、7)。母親の就労は20%程度で専業主婦が大半を占めていた(表9)。託児をしている割合は15.8%と低く、子どもを預けている場所は両親が54.6%と最も多く、保育園が42.1%、幼稚園が11.2%と少なかった(表11、12)。

2002年調査では、秋田、埼玉、大分の一部の過疎的な町村の居住者が対象で、人口規模は平均をとると約7000人であった。回答者の年齢は2001年調査よりやや高く、世帯の子どもの数も2人以上の比率が高い。同居家族数も4~6人であり、60%以上の家庭で、夫婦以外の同居者がおり、約6割の母親が就労していた。託児の割合は59.9%であり、託児の場所は保育園が57.2%であり、幼稚園が38.7%、両親に預けているものが16.2%であった。

2001年調査では、初めての子どもの比率が高く、しかも乳児の占める割合が高かったため、就労していない母親が多かったと思われる。子どもの年齢が関係しているためと思わ

れるが、子どもを預けている場所も2001年調査では両親がもっとも多く、2002年調査では保育園が中心になっていた(表5-12)。

2) かかりつけ医の有無(表13)

2001年調査では、74.5%であり、2002年調査では84.7%であった。2001年調査では第1子が乳児という世帯が多かったことが関係していると思われる。子どもの年齢階級別にかかりつけ医の有無をみると、第1子が6カ月未満の乳児の場合は、子どものかかりつけ医が決まっているのは53.7%に過ぎなかった(2001年調査、2002年報告書参照)。

3) かかりつけ医のかかり方(図10、11)

かかりつけ医のかかり方は「大体いつも同じ医院あるいは病院」がいずれの調査でも75~80%であった。

4) かかりつけ医院・病院の診療科(表15、17、18)

かかりつけ医院の医師の診療科は51~63%は小児科と答えており、30~33%は内科/小児科と回答している。かかりつけ医が病院の場合はいずれの調査でも約94%は小児科を受診しており、わずかに産婦人科や耳鼻科を受診しているものがあつた。「いつも同じ医師に診てもらえるか」の問いでは、2001年調査では37%、2002年調査では52%がいつも同じ医師と答えており、小規模町村における調査の方がいつも同じ医師に診てもらっている割合が高かつた。

5) かかりつけ医師の年齢(表16)

いずれの調査でも40歳代が中心であり、次いで50歳代であった。かかりつけ医師の年齢はいずれの調査でも差がなかつた。

6) かかりつけ医院の診療体制

i) 育児相談については2001年調査では「いつも診てもらえる体制」は45.3%、2002年調査では42.7%で差はなく、「日が決まっている」割合は、52.8%、34.7%と2002年調査で低かつた(表19-1)。

ii) 予防接種の日については、「日が決まっている」としているところが、2001年調査で

は51.8%、2002年調査では53.6%と大きな差はなかつた(表19-2)。

iii) 予約診療制は「あり」としているところは、2001年調査では31.5%、2002年調査では40.7%であつた(表19-3)。

iv) 夜間や休日の対応(表19-4)

夜間休日への対応では、2001年調査では「当分のときだけ診てもらえる」や「診てもらえない」がほとんどであり、「いつも診てもらえる」はわずか2.7%であつた。2002年調査では「いつでも診てもらえる」と答えたものが49%と明らかに差がみられた。

v) 医師以外の子育てについて相談にのってくれる人の存在について「あり」は2001年調査では9.3%、2002年調査では16.7%に止まつた(表19-5)。

7) 子育てについてのアドバイスを受けているか(表20)

子育てについてのアドバイスを受けていると答えているものは「いつも受けている」と「ときどき受けている」を合算して、2001年調査では35.2%、2002年調査では22.7%であつた。いずれの調査でも「ほとんど受けていない」「全く受けていない」という回答は、それぞれ64.8%、77.3%であつた。アドバイスを受けた感想では、2001年調査では91.9%、2002年調査では95.1%は参考になつたと答えており、参考にならなかつたという回答はほとんどなかつた(表21)。

8) かかりつけ医師を利用するとき(表22)

いずれの調査でも急病のときが約90~95%で第1位であり、予防接種が第2位で、2001年調査では80.9%、2002年調査では57.0%であつた。健康診断は2001年調査で、61.0%、2002年調査では18.6%と割合が低くなるが、これは予防接種と同様に、2002年調査の客体では子どもの年齢が高くなつたことが関係すると思われる。結果として、2002年の小規模町村では急病のときの利用が大部分で、2001年の都市部では2002年調査に比べ、健康診断など病気でないときの受診の割合が

高くなっている。

9) かかりつけ医に望むこと(表22)

2つの調査で共通する項目は急病のときの治療、待たされない診療、子育てへのアドバイス、予防接種、健康相談、専門施設情報の提供、子育てについての勉強会などであり、急病のときの治療は2001年調査では89.1%、2002年調査では92.5%、待たされない診療はそれぞれ67.7%、74.3%、予防接種はそれぞれ56.1%、52.9%であった。子育てへのアドバイスや健康に関する相談への要望は2001年調査で高かった。健康に関する相談は2001年調査では61.0%、2002年調査では39.6%であり、子育てへのアドバイスを望む声は、2001年調査では46.2%、2002年調査では20.4%であった。「定期的な子育てについての勉強会」を望む声もそれぞれ19.2%、2.5%であった。2001年調査では子どもの年齢が小さく、新米の母親が多いことも関係していると考えられた。また、過疎地域では医療は病気の時の治療が優先で相談に応じてもらうことは困難と認識されていることも考えられる。

10) かかりつけ医にとって大切なことはどんなことか(表24)

24項目の質問について「大いに大切」と回答した件数を集計した。これによると、「症状についての説明」や「薬についての説明」が第1位で、「小児科医である」が第2位を占め、「夜間・休日でも相談に応じてくれる」が第3位であった。「看護婦さんなどスタッフの対応がいい」で示される医師のみではなく医療機関のスタッフの対応も重要な因子として捉えられていた。「自宅から近い」、「適切に専門病院を紹介してくれる」も重要な因子として考えられていた。

24項目の質問を変数として因子分析を行うと、第一因子は親の悪いところは指摘し、子どもを可愛がるがきちんと叱る、思いやりのあるタイプの「父親的医師」、第二因子は地域で中心になって精力的に働いている医師

像を表しており「地域の中心的な医師」、第三因子は症状や薬などに対する説明であり、「インフォームドコンセント」、第四因子は設備やスタッフのよい誠実な地域の小児科医院を表しており、「設備やスタッフのいい小児科医」、第五因子は医師のパーソナリティーを表しており、「やさしい人柄のよい医師」、第六因子は「近くでいつでも診てくれる医師」を表している(2001年、2002年報告書に記載)。

11) プレネイタルビジットに関する調査結果(2001年調査)

プレネイタルビジットについて、聞いたことがあるものは6.3%、知っていると答えたものは2.7%であった。市町村で実施されているところは、2.7%であった。「知っている」と答えたもののうち、利用したものの割合は、46.4%(13件)であり、「安心してお産に臨めた」76.9%、「出産後の育児の不安が解消された」53.8%であった。

II. 共分散構造分析による「求められるかかりつけ医のモデル」

共分散構造分析により作成した「求められるかかりつけ医像」についてのモデルを図に示した。これによると、「求められるかかりつけ医像」として、最も標準化推定値の大きい(関係性が強い)潜在変数(観測値から抽出された変数)は「スタッフの対応の良い子ども専門の誠実な医療機関」をイメージしており、次に推定値の大きい潜在変数は「近所で人気の高い人柄のよい医師」をイメージしている。さらに、「若手でばりばり、活動力もあり、気さくに何でも応じてくれるタイプの医師」をイメージした潜在変数が続き、これに、「父親的タイプの医師」のイメージが続く。この他「インフォームドコンセント」を表す潜在変数や「いつでも診てもらえる診療体制」を表す潜在変数も「求められるかかりつけ医師像」と密接な関係があることを示している。このモデルはモデルの適合性を示すNFIは

0.778、CFIは0.814、RMSAは0.059で、モデルとしての適合性はよいと判断される。

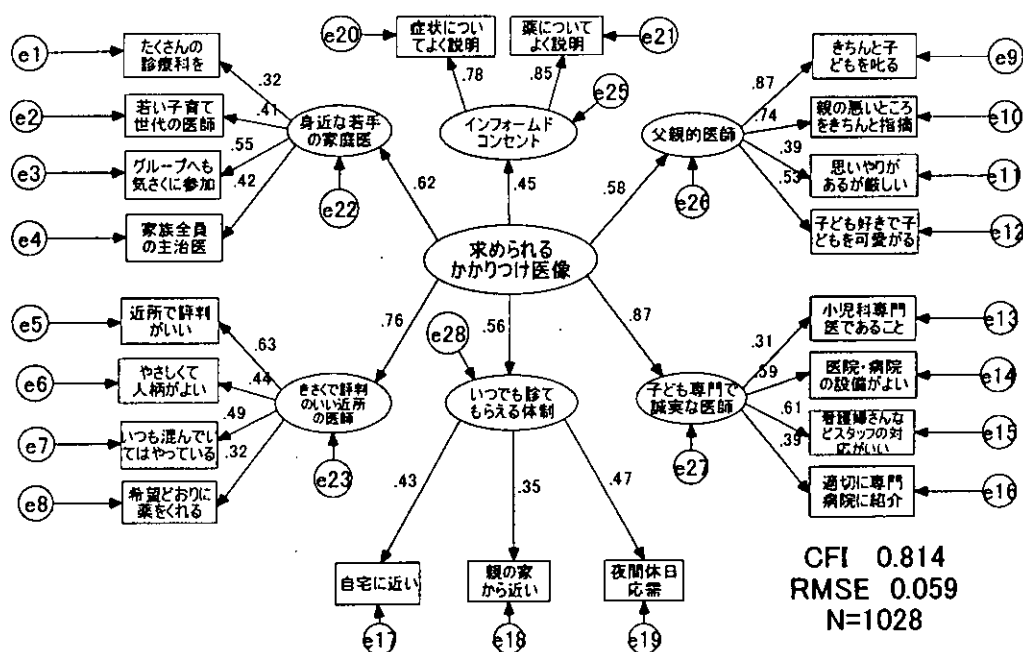
すなわち、求められるかかりつけ医像は、「スタッフの対応の良い子ども専門の誠実な医療機関」、「近所で人気の高い人柄のよい医師」、「若手でばりばり、活動力もあり、気さくに何でも応じてくれるタイプの医師」、「父親的タイプの医師」、「インフォームドコンセント」、「いつでも診てもらえる診療体制」から成り立っていることを示している。

約してまとめた。

1) 自由記載欄に記入したものの頻度は21.4%であった。

2) 概念を示すと、「説明と同意」に分類される記述は32.9%、「対応の態度」に分類される記述は18.3%、「診療時間」に関する記述は10.0%、「気軽な相談」に関する記述は9.6%、「時間外対応」に関する記述は7.3%、「子ども(自身)への対応」に関する記述は5.0%、「医療体制」に関する記述は3.7%、「情報提供」や「患者情報の的確な把握」に

求められるかかりつけ医像



III. 2001年調査における自由記載欄の分析結果

アンケート回収数は1028件であり、対象は均等に全国の乳幼児を抱える親(主として母親)から寄せられたもので、「かかりつけ医に何を求めるか」についての自由記載欄に記載された生の声を分析した。自由記載欄回答数は219件であり、記載された文章から重要と思われる言葉および文節をオープンコード化し、概念を抽出し集計を行った。さらに、これらの概念が意味する親たちの生の声を要

関する記述が3.7%、「専門機関への適切な紹介」が3.2%であった(表25)。

3) 「説明と同意」に関する記述は、医師の説明義務に対するもので、「わかりにくい」、「面倒くさがる」、「専門用語がわからない」、「病状や経過の把握ができない」などの苦情とも言える意見が大半を占めており、わかりやすい納得できる説明を求めている。

4) 「対応の態度」では、「親を叱る」、「不安を募らせる」、「説明を求めると怒る」、「患者の身になって答えてほしい」など医師

としての対応の態度に苦情を述べているものが多かった。患者が医師に向かったとき、恐る恐る病状を聞き出す様子が描き出されていた。

5) 「診療時間」については、急病時にはいつでも診てもらえる、同じ医師に診てもらえる、時間外でも対応してほしいなど子どもを抱えた母親達の共通の願望が示されていた。

6) 「医療体制」に関する記述では、小児科医が不足している社会への危機感を抱いている様子が窺え、「情報提供」に関する記述では医師から病気の予防、健康や病気の知識、子どもの発達などさまざまな情報提供を望んでいる。

7) 「気軽な相談」に関する記述では、病気のことも含めて子育てのことや健康のことについて気軽に答えてくれる気さくさと、余裕を求めている。子育ての不安にももっと真剣に答えてほしいという記述もみられた。これらの生の声は添付資料を参照されたい。

IV. プレネイタルビジットに関する結果

プレネイタルビジットは普及率の低い社会サービスであり、子育て当事者に対する全国的な調査にどのくらい体験者が含まれるかは意義あるところである。また、周知していない回答者に対してはサービス内容を提示し、利用する意志を確認することも意味あるデータと思う。

1) 回答者 (1028 件) のうち、プレネイタルビジットを知っていた親は、聞いたことがあるも含めて 9.0% であった (表 26)。

2) 回答者のうち、この制度を利用したものは 13 名であり、その感想は「生まれる前に子どものことを聞いていたので安心して出産に臨めた」、「出産後自宅に帰ってから役立った」と答えている。

3) 回答者のうち、この制度があったら利用したい人は 56.4% であり、36.1% がわからないと答えていた (表 27)。

27) 生まれる前に子どものことを知っておくことは役立つことであるとする意見は

85.6% を占めていた (表 28)。

D. 考察

健やか親子 21 の重要な柱として、「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」が挙げられている。育児不安の軽減は、子育て中の親の子育てに関するストレスを軽減することにより、子どもの心の安らかな発達を保証しようというものである。地域における子育て不安の軽減には、多くの専門家の関与が必要である。とりわけ、小児科医師は地域における子育て中の親子との接点が多く、子どもの健康問題が、子育て不安の引き金になることが多いことから、地域におけるかかりつけ医の存在は子育て不安を軽減するために不可欠な要件になる。

それでは、かかりつけ医が子育て中の親の子育て不安を軽減するための機能を果たしていると言えるであろうか。本分担研究班では 2001 年より、子育て中の親がかかりつけ医に何を求めているか、さらに、子育て不安を軽減することが目的で事業化されているプレネイタルビジットについて、この制度を利用したことがあるか否か、あるとすれば、その感想はどうであるか、今後の必要性などについて調査を続けてきた。

かかりつけ医をはっきり決めている親は 2002 年調査の方が約 85% であるのに対して、2001 年調査では約 75% であった。この 10 ポイントの差は 2002 年調査では子ども 1 人の家庭は少なく、兄弟に年長の子どもの多いことから、兄弟全員が同じかかりつけ医師を利用しているためと考えられた。第一子の生後 6 カ月未満の乳児ではかかりつけ医が決まっていないという実態がある (2001 年調査) が、多分出産をした産科医院で、引き続き育児のアドバイスを受けており、病気にかかることにより、そこで初めて小児科の診療を受けるためと考えられる。

かかりつけ医の約 70~80% は開業の医院であり、医師の専門性については、親の把握

が正しいとは言い難いが、6割は小児科医であり、内科／小児科が約3割を占める。2002年調査では内科／小児科医院の占める比率が高くなる。これは過疎的地域では医師は家庭医としての役割が求められ、すべての診療科に対応せざるを得ないことが関係しており、子どもの主治医であるから小児科専門医という関係は成り立たない。かかりつけの医師の年代は、開業の医師の年齢が40～50代が働き盛りということが関係しているようであり、この構図は都市部であろうと過疎的地域であろうと変わらない。

医師以外に相談にのってくれる人は2001年調査で9.3%、2002年調査では16.7%で過疎的地域で高く、これは院内の看護婦や窓口事務の人が気楽に話を聞いてくれることを表しているとも推測される。

院内の救急体制は、「いつでも診てもらえる」体制は2001年調査では2.7%、2002年調査では48.5%と俄然過疎的地域が多かった。このことは、都市部では救急に対して輪番制をとっている地域やビルクリニックで夜間医師不在の医療機関が多いためとも考えら、過疎的地域では数少ない医療機関がすべてに対応せざるを得ないことが関係しているようである。自由記載欄をみると、逆に救急では小児科専門の医師に診てもらえないという利用者の悩みもあるようだ。

かかりつけ医を利用するときにはどんなときかを訊ねると、急病のとき、予防接種、健康診査が殆どで、子育て不安、子どものことで相談、家族・家庭のことで相談したいときにかかりつけ医を利用するというのはわずかに過ぎなかった。健康診断は2001年調査と2002年調査で差があり、病気でないときの受診は都市部で比率が高く、過疎的地域では病気のときの受診が主になっていた。

また、かかりつけ医から子育てのアドバイスを受けたことがあるかという質問では、2001年調査と2002年調査とも「受けていない」という回答は、それぞれ64.8%、77.3%

であった。「いつも受けている」と回答したものは、それぞれ4.2%、4.8%に過ぎなかった。

受けたアドバイスの感想を聞くと、いずれの調査でも90%以上は参考になったと答えており、役立たなかったとする回答はなかった。

かかりつけ医に何を望むかでは、急病の時の対応、待たされない診療、健康への相談、予防接種が多いが、子育てへのアドバイスを望む声が2001年調査では約43%もあった。実際にかかりつけ医から、常時子育てへのアドバイスを受けている割合は4～5%、全く受けていないものは、65～77%であり、希望との間に大きな差がみられた。このことは、子育て中の親はかかりつけ医に子育てへのアドバイスを望んでいるが、実際には、ほとんど対応されておらず、医師という専門職の敷居の高さと診療の忙しさ、あるいは医師のカウンセリング技術不足が、地域の親が求めている需要を満たせないでいることを示している。これからの育児不安の軽減に向けた取り組みには医師の役割が大であり、地域の医師の意識改革が重要な課題と考えられる。

かかりつけ医にとって、何が大切であると親たちが思っているかを探るために、24項目の質問を用意し、変数として因子分析を行うと、第一因子は親の悪いところは指摘し、子どもを可愛がるがきちんと叱る、思いやりのあるタイプの「父親的医師」、第二因子は地域で中心になって精力的に働いている医師像を表しており「地域の中心的な医師」、第三因子は症状や薬などに対する説明であり、「インフォームドコンセント」、第四因子は設備やスタッフのよい誠実な地域の小児科医院を表しており、「設備やスタッフのいい小児科医」、第五因子は医師のパーソナリティーを表しており、「やさしい人柄のよい医師」、第六因子は「近くでいつでも診てくれる医師」を表している(2002年報告書)。

24項目のうち、「大いに大切」と答えたも

の割合の高い項目は、「症状についての説明」や「薬についての説明」が第1位で、「小児科医である」が第2位を占め、「夜間・休日でも相談に応じてくれる」が第3位であった。「看護婦さんなどスタッフの対応がいい」で示される医師のみではなく医療機関のスタッフの対応も重要な因子として捉えられている。「自宅から近い」、「適切に専門病院を紹介してくれる」が次いで重要な因子として考えられている。すなわち、医療を受けたほとんどの親は医師にとって病状や薬に対する十分な説明を求めており、子どもを診てもらふ医師として、小児科医を望んでいる。診療体制については、子どもは急に発熱などの症状を現すことから、夜間でも休日でも相談に応じてほしいというのが、子どもを抱えた親の切なる願いと受け止められる。また、医療機関は医師だけではなく、従事しているスタッフの対応のよさも条件として求められていることを示していた。また、自宅から近いところにかかりつけ医がいることを望んでおり、専門外の病気を無理して治療したりしないで、適切な専門機関への紹介を求めている。

共分散構造分析により、「求められるかかりつけ医師像」をモデル化してみると、「スタッフの対応の良い子ども専門の誠実な医療機関」、「近所で人気の高い人柄のよい医師」、「若手でばりばり、活動力もあり、気さくに何でも応じてくれるタイプの医師」、「父親的タイプの医師」、「インフォームドコンセント」、「いつでも診てもらえる診療体制」から成り立っていることを示している。

かかりつけ医に何を求めるかについて、記載された自由記述を分析してみると、「説明と同意」に分類される記述が最も多く、「応対の態度」に分類される記述がこれに続き、「診療時間」に関する記述、「気軽な相談」に関する記述、「時間外対応」に関する記述、「子ども（自身）への対応」に関する記述、「医療体制」に関する記述、「情報提供」や「患者情報の的確な把握」に関する記述、「専

門機関への適切な紹介」という順であった。

求められる医師のタイプはいろいろあり、「若手のばりばり型」「気さくでやさしく、気軽に相談に応じてくれる医師」「きびしいがやさしい父親的医師」「子ども好みの小児科医院の医師」などさまざまな医師像が浮かび上がる。これら医師に求められる要望は、第1にインフォームドコンセントであり、わかりやすい病状の説明と薬に対する説明を求めている。親の最大の関心事は夜間や休日の診療で、安心して子育てのできる社会体制を求めている。医師の態度としては、思いやりのある患者の立場に立った対応であり、子ども自身の話をきいたり、子どもにも説明をしたり、親に余分な不安を抱かせない対応の態度が求められる。また、医師だけでなく、従事しているスタッフの対応の良さも重要な要因になっている。

実際の診療の場では、病気の治療ではないさまざまな相談に応じてもらえない親が多いが、子どもを抱えた親は、子育てに関するさまざまな相談に応じてくれる医師を求めている。少しでも子育てにともなう不安やストレスを軽減させ、安心感を与えてくれる医師を求めている。

プレネイタルビジットに関する集計結果からは、聞いたことがあるも含めて知っているものが、9%（93例）に過ぎなかったが、この制度を利用したものは13例であり、殆どのケースは安心して出産に臨めた、分娩施設を退院してから子育てに役立ったと答えている。今回の調査では、この制度を利用した人が少ないので、その感想について言及することはできないが、利用経験のない人が、自身の出産時を振り返って想像すると、約86%が役立つサービスであり、もしこの制度があったら利用したかったと答えていたことは意味がある。プレネイタルビジットを社会サービスとして展開するには、医師同士の連携が基礎的条件ではあるが、地域の保健を担う行政の保健師や地域の助産師、分娩施設や小児科医療

機関の助産師や看護師を交えた地域のシステムを構築することが前提と考える。このサービスを始点として、周産期から連続的な地域での子育て支援サービスとそのネットワーク構築を考えるべきであり、医師のみの独占事業にしない配慮を求めたい。

E. 結論

1) 全国 230 カ所の流通店舗内で展開されている財団法人母子衛生研究会が主催する母子保健相談室を介して、約 2300 件の乳幼児をもつ親にアンケート調査を行った(2001年調査、回収数 1028 件、回収率は 45%)。

2) 愛育班活動が行われている秋田県、埼玉県、大分県の都道府県に協力を求め、了解の得られた県下の一部の小規模町村の愛育班担当保健婦を通して、地域の愛育班員に調査の仲介をお願いし、班員の担当する世帯のうち 6 歳未満の子どものいる家庭 1 件を選び調査票を配布してもらった(2002年調査、回答数 288 件、回収率約 48%)。

3) かかりつけ医に何を望むかを聞くと、急のときの診療、待たされない診療、健康診査、予防接種に並んで、子育てへのアドバイスを求める声が高かった(2001年調査では 43%)。しかし、実際に診療の現場で対応できている割合が低く、親たちのニーズが満たされているとは言い難い状況と考えられた。これからの育児不安の軽減に向けた取り組みには医師の役割が大であり、地域の医師の意識改革が重要な課題と考えられる。

4) 求められる医師のタイプはいろいろあり、「若手のばりばり型」「気さくでやさしく、気軽に相談に応じてくれる医師」「きびしいがやさしい父親的医師」「子ども好みの小児科医院の医師」などさまざまな医師像が浮かび上がる。

5) 医師に求められる要望は、第 1 にインフォームドコンセントであり、わかりやすい病状の説明と薬に対する説明を求めている。親の最大の関心事は夜間や休日の診療で、安心

して子育てのできる社会体制を求めている。医師の態度としては、思いやりのある患者の立場に立った対応であり、子ども自身の話を聞いたり、子どもにも説明をしたり、親に余分な不安を抱かせない対応の態度が求められる。また、医師だけでなく、従事しているスタッフの対応の良さも重要な因子になっている。

6) プレネイタルビジットを社会サービスとして展開するには、医師同士の連携が基礎的条件ではあるが、地域の保健を担う行政の保健師や地域の助産師、分娩施設や小児科医療機関の助産師や看護師を交えた地域のシステムを構築することが前提と考える。

F. 研究発表

平成 16 年度小児保健学会予定

表1. 回答者の性別

回答者の性別	分類	
	2001年調査	2002年調査
女	1012	249
男	11	6
合計	1023	255

回答者の性別	分類	
	2001年調査	2002年調査
女	98.9%	97.6%
男	1.1%	2.4%
合計	100.0%	100.0%

表2. 回答者の年齢

回答者の年齢	分類	
	2001年調査	2002年調査
10代	3	0
20代	417	62
30代	581	190
40代以上	24	35
合計	1025	287

回答者の年齢	分類	
	2001年調査	2002年調査
10代	0.3%	0.0%
20代	40.7%	21.6%
30代	56.7%	66.2%
40代以上	2.3%	12.2%
合計	100.0%	100.0%

表3. 配偶者の年齢

配偶者の年齢	分類	
	2001年調査	2002年調査
10代	1	1
20代	272	46
30代	612	148
40代以上	88	65
いない	6	9
合計	979	269

配偶者の年齢	分類	
	2001年調査	2002年調査
10代	0.1%	0.4%
20代	27.8%	17.1%
30代	62.5%	55.0%
40代以上	9.0%	24.2%
いない	0.6%	3.3%
合計	100.0%	100.0%

表4. 子どもの数

子どもの数	分類	
	2001年調査	2002年調査
一人	678	87
二人	290	125
三人	55	65
四人	4	10
合計	1027	287

子どもの数	分類	
	2001年調査	2002年調査
一人	66.0%	30.3%
二人	28.2%	43.6%
三人	5.4%	22.6%
四人	0.4%	3.5%
合計	100.0%	100.0%

表5. 同居家族の数

同居家族の数	分類	
	2001年調査	2002年調査
三人未満	4	2
三人	582	45
四人	243	61
五人	102	56
六人	60	61
七人	23	41
八人	9	17
九人	1	4
十人	0	1
合計	1024	288

同居家族の数	分類	
	2001年調査	2002年調査
三人未満	0.4%	0.7%
三人	56.8%	15.6%
四人	23.7%	21.2%
五人	10.0%	19.4%
六人	5.9%	21.2%
七人	2.2%	14.2%
八人	0.9%	5.9%
九人	0.1%	1.4%
十人	0.0%	0.3%
合計	100.0%	100.0%

表6. 同居家族数の平均値

同居家族の数	平均値	度数
2001年調査	3.75	1024
2002年調査	5.19	288

表7. 夫婦と子ども以外の同居者の有無

同居者の有無	分類	
	2001年調査	2002年調査
いない	843	114
いる	182	175
合計	1025	289

同居者の有無	分類	
	2001年調査	2002年調査
いない	82.2%	39.4%
いる	17.8%	60.6%
合計	100.0%	100.0%

表8. 同居者の属性

同居家族	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 父方祖父	109	97
2. 父方祖母	126	125
3. 母方祖父	37	31
4. 母方祖母	39	41
5. 叔父	16	7
6. 祖母	28	11
7. その他	26	29
合計	183	175

同居家族	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 父方祖父	59.6%	55.4%
2. 父方祖母	68.9%	71.4%
3. 母方祖父	20.2%	17.7%
4. 母方祖母	21.3%	23.4%
5. 叔父	8.7%	4.0%
6. 祖母	15.3%	6.3%
7. その他	14.2%	16.6%
合計	100.0%	100.0%

表9. 回答者の就労の有無

就労の有無	分類	
	2001年調査	2002年調査
就労	207	164
非就労	819	123
合計	1026	287

就労の有無	分類	
	2001年調査	2002年調査
就労	20.2%	57.1%
非就労	79.8%	42.9%
合計	100.0%	100.0%

表10. 仕事の形態

仕事の形態	分類	
	2001年調査	2002年調査
常勤	118	74
パート	47	55
自営	14	22
農・漁業	1	6
自宅でコンピュータによる仕事	2	2
その他	21	1
合計	203	160

仕事の形態	分類	
	2001年調査	2002年調査
常勤	58.1%	46.3%
パート	23.2%	34.4%
自営	6.9%	13.8%
農・漁業	0.5%	3.8%
自宅でコンピュータによる仕事	1.0%	1.3%
その他	10.3%	0.6%
合計	100.0%	100.0%

表11. 託児の有無

託児	分類	
	2001年調査	2002年調査
預けている	160	173
預けていない	851	116
合計	1011	289

託児	分類	
	2001年調査	2002年調査
預けている	15.8%	59.9%
預けていない	84.2%	40.1%
合計	100.0%	100.0%

表12. 子どもを預けているところ

預けているところ	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 保育園	64	99
3. 幼稚園	17	67
4. 両親	83	28
合計	152	173

預けているところ	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 保育園	42.1%	57.2%
3. 幼稚園	11.2%	38.7%
4. 両親	54.6%	16.2%
合計	100.0%	100.0%

表13. かかりつけ医の有無

かかりつけ医の有無	分類	
	2001年調査	2002年調査
ない	93	10
どちらともいえない	167	34
ある	761	244
合計	1021	288

かかりつけ医の有無	分類	
	2001年調査	2002年調査
ない	9.1%	3.5%
どちらともいえない	16.4%	11.8%
ある	74.5%	84.7%
合計	100.0%	100.0%

表14. かかりつけ医のかかり方

かかりつけ医はどんな医師	分類	
	2001年調査	2002年調査
大体いつも同じ医院あるいは病院	722	204
いくつかの医院あるいは病院のうちから子どもの様子に応じて	188	67
合計	910	271

かかりつけ医はどんな医師	分類	
	2001年調査	2002年調査
大体いつも同じ医院あるいは病院	79.3%	75.3%
いくつかの医院あるいは病院のうちから子どもの様子に応じて	20.7%	24.7%
合計	100.0%	100.0%

表15. かかりつけ医の診療科

かかりつけ医の診療科	分類	
	2001年調査	2002年調査
小児科	446	104
内科／小児科	213	67
内科	15	24
産婦人科	5	3
耳鼻科	14	1
その他	12	3
わからない	2	1
合計	707	203

かかりつけ医の診療科	分類	
	2001年調査	2002年調査
小児科	63.1%	51.2%
内科／小児科	30.1%	33.0%
内科	2.1%	11.8%
産婦人科	0.7%	1.5%
耳鼻科	2.0%	0.5%
その他	1.7%	1.5%
わからない	0.3%	0.5%
合計	100.0%	100.0%

表16. かかりつけ医の年齢

かかりつけの医師の年齢	分類	
	2001年調査	2002年調査
30歳代	47	13
40歳代	357	102
50歳代	199	65
60歳代	83	16
70歳代以上	25	8
合計	711	204

かかりつけの医師の年齢	分類	
	2001年調査	2002年調査
30歳代	6.6%	6.4%
40歳代	50.2%	50.0%
50歳代	28.0%	31.9%
60歳代	11.7%	7.8%
70歳代以上	3.5%	3.9%
合計	100.0%	100.0%

表17. いつも受診する診療科

受診する診療科	分類	
	2001年調査	2002年調査
小児科	292	123
内科	1	1
産婦人科	7	0
耳鼻科	1	5
その他	7	1
とくに決めていない	6	1
合計	314	131

受診する診療科	分類	
	2001年調査	2002年調査
小児科	93.0%	93.9%
内科	0.3%	0.8%
産婦人科	2.2%	0.0%
耳鼻科	0.3%	3.8%
その他	2.2%	0.8%
とくに決めていない	1.9%	0.8%
合計	100.0%	100.0%

表18. かかりつけ医はいつも同じ医師か

いつも同じ医師に診てもらっているか	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも決まった医師	325	80
数人の決まった医師	425	62
いつもちがう医師	128	12
合計	878	154

いつも同じ医師に診てもらっているか	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも決まった医師	37.0%	51.9%
数人の決まった医師	48.4%	40.3%
いつもちがう医師	14.6%	7.8%
合計	100.0%	100.0%

表19. かかりつけ医の診療体制

1) 育児相談

i. 育児相談	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも診てもらえる	411	106
日が決まっている	479	86
やっていない	18	56
合計	908	248

i. 育児相談	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも診てもらえる	45.3%	42.7%
日が決まっている	52.8%	34.7%
やっていない	2.0%	22.6%
合計	100.0%	100.0%

2) 予防接種

ii. 予防接種	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも受けられる	425	119
日が決まっている	457	143
やっていない	0	5
合計	882	267

ii. 予防接種	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも受けられる	48.2%	44.6%
日が決まっている	51.8%	53.6%
やっていない	0.0%	1.9%
合計	100.0%	100.0%

3) 予約診療制

iii. 予約診療制	分類	
	2001年調査	2002年調査
ある	261	107
ない	206	156
わからない	361	0
合計	828	263

iii. 予約診療制	分類	
	2001年調査	2002年調査
ある	31.5%	40.7%
ない	24.9%	59.3%
わからない	43.6%	0.0%
合計	100.0%	100.0%

4) 夜間や休日の急病

iv. 夜間や休日の急病	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつでも診てもらえる	25	127
当番のときだけ診てもらえる	478	45
診てもらえない	422	90
合計	925	262

iv. 夜間や休日の急病	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつでも診てもらえる	2.7%	48.5%
当番のときだけ診てもらえる	51.7%	17.2%
診てもらえない	45.6%	34.4%
合計	100.0%	100.0%

5) 医師以外のスタッフによる子育ての相談

v. 医師以外の子育ての相談	分類	
	2001年調査	2002年調査
ある	86	46
ない	481	70
わからない	357	159
合計	924	275

v. 医師以外の子育ての相談	分類	
	2001年調査	2002年調査
ある	9.3%	16.7%
ない	52.1%	25.5%
わからない	38.6%	57.8%
合計	100.0%	100.0%

表20: かかりつけ医から子育てのアドバイスを受けているか

かかりつけの医師から子育てについてのアドバイスを受けている	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも受けている	39	13
ときどき受けている	286	49
殆ど受けていない	363	102
全く受けていない	234	109
合計	922	273

かかりつけの医師から子育てについてのアドバイスを 受けている	分類	
	2001年調査	2002年調査
いつも受けている	4.2%	4.8%
ときどき受けている	31.0%	17.9%
殆ど受けていない	39.4%	37.4%
全く受けていない	25.4%	39.9%
合計	100.0%	100.0%

表21: アドバイスは参考になったか

アドバイスは参考になったか	分類	
	2001年調査	2002年調査
とても参考になった	92	11
参考になった	202	53
どちらともいえない	24	15
ほとんど参考にならなかった	2	0
合計	320	79

アドバイスは参考になったか	分類	
	2001年調査	2002年調査
とても参考になった	28.8%	13.9%
参考になった	63.1%	67.1%
どちらともいえない	7.5%	19.0%
ほとんど参考にならなかった	0.6%	0.0%
合計	100.0%	100.0%

表22. かかりつけ医を利用するとき

かかりつけ医を利用するとき	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 急病の時	824	267
2. 子どものことで相談したいとき	71	12
3. 予防接種	752	159
4. 健康診断	567	52
5. 不安を感じた時	9	2
6. 家族や家庭のことで相談したいとき	4	0
7. 専門の施設などの情報を知りたいとき	7	1
8. その他	15	5
合計	929	279

かかりつけ医を利用するとき	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 急病の時	88.7%	95.7%
2. 子どものことで相談したいとき	7.6%	4.3%
3. 予防接種	80.9%	57.0%
4. 健康診断	61.0%	18.6%
5. 不安を感じた時	1.0%	0.7%
6. 家族や家庭のことで相談したいとき	0.4%	0.0%
7. 専門の施設などの情報を知りたいとき	0.8%	0.4%
8. その他	1.6%	1.8%
合計	100.0%	100.0%

表23. かかりつけ医に希望すること

かかりつけ医に希望する事	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 急病のときの治療	904	259
2. 待たされない治療	687	208
3. 子育てのアドバイス	432	57
4. 予防接種	569	148
5. 健康に関する相談	619	111
6. 家族や家庭の悩みへの相談	57	8
7. 専門の施設についての情報提供	305	70
8. 定期的な子育てについての勉強会	195	21
9. その他	28	7
合計	1015	280

かかりつけ医に希望する事	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 急病のときの治療	89.1%	92.5%
2. 待たされない治療	67.7%	74.3%
3. 子育てのアドバイス	42.6%	20.4%
4. 予防接種	56.1%	52.9%
5. 健康に関する相談	61.0%	39.6%
6. 家族や家庭の悩みへの相談	5.6%	2.9%
7. 専門の施設についての情報提供	30.0%	25.0%
8. 定期的な子育てについての勉強会	19.2%	7.5%
9. その他	2.8%	2.5%
合計	100.0%	100.0%

表24. かかりつけ医にとって極めて大切なこと

かかりつけ医に求められること	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 小児科専門医である	760	208
2. たくさんの診療科を掲げている	52	29
3. 自宅から近い	671	163
4. あなたの親の家から近い	148	44
5. 夜間・休日でも相談に応じてくれる	720	197
6. 性格がやさしくて人柄がいい	620	167
7. 思いやりはあるがきびしい	225	58
8. 若い子育て世代の医師	35	12
9. 経験豊かな年配の医師	171	46
10. 病状についてよく説明してくれる	939	245
11. 薬についてよく説明してくれる	883	228
12. 希望どおりに薬をくれる	199	44
13. 薬をできるだけださない	90	5
14. 家族全員がお世話になっている	105	23
16. 近所で評判がいい	530	115
17. いつも混んでいてはやっている	76	17
18. 適切に専門病院を紹介してくれる	651	143
19. 子ども好きで、子どもをかわいがる	516	111
20. きちんと、子どもを叱る	386	80
21. 親の悪い所をきちんと指摘してくれる	442	94
22. 医院・病院の設備がいい	504	148
23. 看護師さんなどのスタッフの対応がいい	718	198
24. 勉強会などへの参加を気さくに出向いてくれる	137	39
合計	1009	278

かかりつけ医に求められること	分類	
	2001年調査	2002年調査
1. 小児科専門医である	75.3%	74.8%
2. たくさんの診療科を掲げている	5.2%	10.4%
3. 自宅から近い	66.5%	58.6%
4. あなたの親の家から近い	14.7%	15.8%
5. 夜間・休日でも相談に応じてくれる	71.4%	70.9%
6. 性格がやさしくて人柄がいい	61.4%	60.1%
7. 思いやりはあるがきびしい	22.3%	20.9%
8. 若い子育て世代の医師	3.5%	4.3%
9. 経験豊かな年配の医師	16.9%	16.5%
10. 病状についてよく説明してくれる	93.1%	88.1%
11. 薬についてよく説明してくれる	87.5%	82.0%
12. 希望どおりに薬をくれる	19.7%	15.8%
13. 薬をできるだけださない	8.9%	1.8%
14. 家族全員がお世話になっている	10.4%	8.3%
16. 近所で評判がいい	52.5%	41.4%
17. いつも混んでいてはやっている	7.5%	6.1%
18. 適切に専門病院を紹介してくれる	64.5%	51.4%
19. 子ども好きで、子どもをかわいがる	51.1%	39.9%
20. きちんと、子どもを叱る	38.3%	28.8%
21. 親の悪い所をきちんと指摘してくれる	43.8%	33.8%
22. 医院・病院の設備がいい	50.0%	53.2%
23. 看護師さんなどのスタッフの対応がいい	71.2%	71.2%
24. 勉強会などへの参加を気さくに出向いてくれる	13.6%	14.0%
合計	100.0%	100.0%

表25:自由記述欄コード別頻度

コード	件数	%
説明と同意	72	32.88
対応の態度	40	18.26
診療時間	22	10.05
気軽な相談	21	9.59
時間外対応	16	7.31
子どもへの対応	11	5.02
医療体制	8	3.65
情報提供	8	3.65
的確な情報の把握	8	3.65
専門病院への紹介	7	3.20
スタッフの対応	6	2.74
医院の設備	6	2.74
豊富な知識	6	2.74
信頼関係	5	2.28
診療内容の一致	5	2.28
待たされない診療	5	2.28
子ども向き設備	4	1.83
子育て相談	4	1.83
心への配慮	4	1.83
予約制	4	1.83
患者の立場	3	1.37
プレネイタルビジット	2	0.91
責任ある診療	2	0.91
丁寧な診療	2	0.91
予防の知識	2	0.91
医師の人柄	1	0.46
医療情報	1	0.46
医療態度	1	0.46
医療費軽減	1	0.46
救急時の対応	1	0.46

近所の評判	1	0.46
継続した医療	1	0.46
行き届いた指導	1	0.46
自己管理	1	0.46
小児科専門医	1	0.46
情報の開示	1	0.46
病気の感染予防	1	0.46
病気以外の相談	1	0.46
ケース合計	219	100.00

自由記載欄回答率

21.40

表26: プレネイタルビジットについて知っているか

	回答数	%
全く知らない	934	90.9%
聞いたことがある	65	6.3%
知っている	28	2.7%
無回答	1	0.1%
合計	1028	100.0%

表27: この制度があったら利用するか

	回答数	%
利用する(した)と思う	579	56.4%
わからない	370	36.0%
利用しない(しなかった)と思う	67	6.5%
無回答	11	1.1%
合計	1027	100.0%

表28: 生まれる前に子どものことを聞いておくことは役立つことだと思うか

	回答数	%
役立つことだと思う	880	85.6%
わからない	125	12.2%
役立つとは思えない	15	1.5%
無回答	8	0.8%
合計	1028	100.0%

概念1	概念2	概念3	コード	回答者からの生の意見(回答者の記載を忠実に転記した)
医院の設備	概念2	概念3	駐車場の整備 清潔な施設環境 水平感の防壁 授乳室などの設備	駐車場の整備がきちんとしてある。 清潔にしていること。 便所や予防接種を行った場合、病室ではないので他の風邪やその他の感染症の子とは別の待合室を設置して欲しい。 熱がある時等、待合室ですと待っているのはつらい。予約ができればと思う。他の病院で、授乳室のある所があった。母乳で育てている人にとっては、良い施設だと思う。(利用はしなかったが、私は母乳のみだったので...)
医療情報	診療時間 フレネイタル ピジット	予約制	医師に関する正しい情報がない 医療への貢献	自分にあつたかかりつけの医者を見つけるのに情報が少なくとても苦労した。急な病室や予防接種以外にも、どんな医者を判断する機会が欲しかった。フレネイタルピジットは初めて知ったが、とても良い制度に思う。 地域の医療に貢献している。
医療体制			かかりつけ医として決まった医師がほしい。 小児科医の減少と医療体制 小児科医の減少と高齢化 小児科医減少の社会情勢への不安	市内には週3日午前中のみの診療所(内科)しかなく、かかりつけの医が欲しくても、叶えられませんが、子どもが病気のときは車で1時間ほどの総合病院へ行っています。(当然その時々医師は異なります)かかりつけの医として大切に思われることとしては、その子でも一人一人の成長過程、病歴等を把握しておいて欲しいことです。そして可能であれば、村にそのかかりつけの医となる病院が欲しいです。 小児科医を積極的あるいは専門的に行なっている医院が地域に数ヶ所あると助かります。小児科専門医はとも少なく、いつ行っても混んでいて数時間待ち...という現状なので、かかりつけ医を決められず困っています。 小児科の先生が少なくなっている高齢の方が多いので夜間診療も出来ないところがあるとテレビで知りました。ぜひこの点改善していただきたい事と、若い先生に頑張ってください。
	医療費軽減		医療費の負担を軽減 優しいがやさしい医師 心に配慮した対応 不安を抱かせない対応 応対の態度のいい医師 診療時間の遵守 気軽に相談できる医師 気軽に相談できる医師 自分の気分が対応しない	小児科医が減っているときき、不安に思っている。先生方でチームを組んでいつでもどこかで診てくれる体制をとってほしい。 高額な薬は必要最低限にとどめ、なるべく負担が軽くなるように保健の計算方法や薬価なども考慮していただければと思います。(現在は公費負担で初診料のみしか支払っていませんが、友人などの話を聞くと将来大変だと感じています) とにかく子供の心身の健康を第一に考え、金もうけ主義や患者消化主義ではなく、かかりつけ医だととても嬉しいです。 時にはやさしく、時には厳しく、患者のことを真剣に思っていて下さる方がかかりつけ医でいいです。 知識は勿論のこと、人柄も大変重要だと思います。子どもが病気で不安なときに、その気持ちを察した言葉使いのできる医師。 小さな子どもを持つ親としては、ささいなことでも心配になり、病院へかかることがありますが、医師から「こんなことくらいで連れてこなくても」と言われると気分が悪くなります。私の場合、大丈夫ですと言ってくれてくれるので安心させられます。ささいな一言が信頼関係につながるのでは...と思います。 大切なはその医師の人柄・人間性であって、女・男で大切に決まれば決まれません。どちらとも極めて大切ですが、態度がわるかったり、感じがわるかったり、一生懸命さ、丁寧さのない医師だったら男でも、女でも大切でないと思います。 診療時間(決められている)を守ってスムーズに診療を開始してもらいたい 親身になってくれて、気軽に何でも相談できる医師の方がいいから、と思います。私の子供は体が丈夫で予防接種以外病院に行つたことがありませんが、その病院は人気はありますがあまり先生が話しやすいというほうでもないです。 ように気軽に相談できる病院があったらいいなあと思います。
応対の態度			自分の気分が対応しない 医院における患者への対応の問題と小児科医への不満 全体制への不満 よく説明してくれ、相談しやすい人柄 説明の少ない医師と対応の悪いスタッフ 患者の立場に立って考えてくれる医師	心配なことなどを聞きやすい先生が良いと思います。あまりいそがしそうだったりして質問のタイミングがむずかしくなったりするので自分のその日の気分でも、お母さんをしつこく聞いたりしない。(気分が態度が日々違う。)利えきばかりを追わない。 システムとして、忙しく説明する時間がないのであれば、「よくあるQ&A」等のおしおきを作るとか、助産婦、看護婦、栄養士等に診察のあとにでも窓口を設けて相談できる様にする等の改善策はいくらでもあり得ると思います。薬も「サッサ」と何故出すのか不思議でしなくなると切迫する時は飲ませず、2回目以降は全く飲ませません。(出しすぎ！)又、「あいつくらいらしいろ」と言いたい。親というものは我が子の苦しんでいる姿をみるとパニックに陥る位心配。「なんでうちには〇〇ちゃん今日はどうしたの？」の一言でどんなに救われ、平常心に戻れる子供がアトピーで卵アレルギーなので、処方していただく薬について相談している。(過去に卵の成分を使ったシロップを飲んで口のまわりが真っ赤になったことがある。)かかりつけの先生は何でも相談できるささやかな人柄なので助かっている。 現在かかりつけにしている所は、設備は良くもなっていないが、そこしかないから仕方なく行っているというのが正直な所である。Drの説明がすくなく、予約はまともにとれない。Nsが冷たい嫌な対応をする。受付が嫌味ついたらしい等々、不満だらけ。1才までは小児科専門医に思っていてがまんしているが、今なら全くと逆のいい病院を内科、小児科とあけてくれる所も視野に入れて探したい。不安な気持ちで行くの病院というもの。その気持ちをまず受け止めようという姿勢が大切なのでは。 薬を出すことでお金もうけに走っている先生は、まゆつばももの考えでいます。自分の言うことを聞かない患者(例えば薬をあまりのみたくないなど...)が意見を言うと、偉そうに言う先生にはとてもしんどくなる。心のケアもしてほしいです。(でも患者っていつも泣き喚入りだと思いま