

表7. 基準関連妥当性：同時的妥当性

| 項目 | 質問内容 | | ABIM-PSQ 得点 | P-value |
|------------------|----------------------------|---|-------------|---------|
| 医師の指示 アドヒアランス | 医師からうけたアドバイスを、ほとんどすべて守っている | 低 | 3.90 | <0.01 |
| | | 中 | 4.22 | |
| | | 高 | 4.79 | |
| 薬のコンプライアンス | 処方されたお薬は指示されたとおりに飲んでいる | 低 | 3.79 | <0.01 |
| | | 中 | 4.13 | |
| | | 高 | 4.63 | |
| 自覚症状の改善 | 前回の診察以降、からだの調子はよくなってきている | 低 | 4.18 | <0.01 |
| | | 中 | 4.30 | |
| | | 高 | 4.70 | |

低－「まったくそう思わない」「そうは思わない」「どちらともいえない」
 中－「そう思う」
 高－「非常にそう思う」

表8 ABIM-PSQ 米国版と日本語版の対比

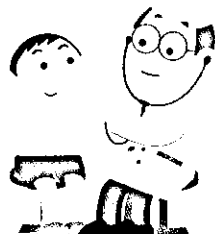
| 日本語版ABIM-PSQ(11項目) | 米国版ABIM-PSQ(10項目) |
|---|--|
| 知っておいたほうがよいことは、すべてかくさずに話してくれた | Telling you everything; being truthful, upfront and frank; not keeping things from you that you should know |
| きちんとあいさつし、不機嫌だったり、失礼な態度をとったりしなかった | Greeting you warmly; calling you by the name you prefer; being friendly, never crabby or rude |
| えらそうな話し方や子どもあつかいしたりせず、対等に接してくれた | Treating you like you're on the same level; never "talking down" to you or treating you like a child |
| 人の話を途中でさえぎらずよく聞き、気をつかって質問してくれた | Letting you tell your story; listening carefully; asking thoughtful questions; not interrupting you while you're talking |
| 一人の人間として関心を持ち、退屈そうなそぶりを見せたり、言うことを無視したりしなかった | Showing interest in you as a person; not acting bored or ignoring what you have to say |
| 診察中はこれから何を、なぜするのか教えてくれ、診察でわかったことはすぐ話してくれた | Warning you during the physical exam about what he/she is going to do and why; telling you what he/she finds |
| (不採用) | Discussing options with you; asking your opinion; offering choices and letting you help decide what to do; asking what you think before telling you what to do |
| 何かあれば遠慮せずたずねるように言い、わかりやすく答えてくれた。答えなかったり、一方的な説明をしたりしなかった | Encouraging you to ask questions; answering them clearly; never avoiding your questions or lecturing you |
| (不採用) | Explaining what you need to know about your problems, how and why they occurred, and what to expect next |
| 病状や治療について、専門用語を使わずにわかりやすいことばで説明してくれた | Using words you can understand when explaining your problems and treatment; explaining any technical medical terms in plain language |
| あなたの方を見て、話してくれた | (不採用) |
| ていねいに診察し、診察中の患者の気持ちを察してくれた。無神経で思いやりのない態度はとらなかった | (不採用) |
| 医師は、私の体に関する心配ごとをわかってくれた | (日本語版オリジナル) |

表 10. 日本語版 ABIM-PSQ と種々の独立変数における比較

| 変数 | | ABIM-PSQ | p値 |
|---------|-----------------------|----------|----|
| 性別 | 男 | 4.28 | NS |
| | 女 | 4.39 | |
| 年齢 | -45歳 | 4.32 | NS |
| | 45-64歳 | 4.30 | |
| | 65歳— | 4.40 | |
| 健康状態(%) | 「最高に良い・とても良い」 | 4.39 | NS |
| | 「良い・あまり良くない・ 良くない」 | 4.33 | |
| 通院年数 | 本日はじめて-1年未満 | 4.27 | NS |
| | 1年以上—5年未満 | 4.44 | |
| | 5年以上 | 4.37 | |
| 施設 | 診療所 | 4.31 | NS |
| | 病院 | 4.33 | |

「診療に関する満足度調査」へのご協力をお願い

わたしたちは、厚生労働省の調査班として、みなさまが外来診療についてどのように感じられたのか、とくに医師の診療中のふるまいについて、どのような点をよくしていけばよいかをさぐる研究をしています。



質問は担当医師の診療内容に関するもので、10分くらいで記入できます。

このアンケート調査は、本日みなさまを診察させていただいた医師の診療内容や態度について、みなさまがどのように感じられたかを知るために行われるものです。10分ほどですべての質問を回答できます。

あなたのプライバシーは厳重にまもられます。

このアンケートにはあなたのお名前を書く必要はありません。記入されたアンケートは担当医の目にはふれず、直接調査担当者のところに送られます。また、集められた回答は、集計され統計処理が行われます。お答えいただいた内容は、研究目的以外には使用せず、あなたのプライバシーは厳重にまもられます。

この調査への参加はまったくの自由です。あなたが、この調査に参加するかどうかや、あなたのお答えの内容が、今後の診療に影響をあたえることは一切ありません。お答えいただいたことをもって、この調査へのご協力のご承諾を得たものとさせていただきます。

あなたからの答えは、わたしたちにとってとても大事なご意見です。

この調査のみなさまの回答を、今後のわたしたちの診療の向上に役立てていきたいと考えています。どうぞご協力のほどよろしくおねがいたします。

<記入上のご注意>

数字を記入していただくところもありますが、ほとんどはあらかじめ用意された回答の中からお選びいただくものです。回答の中には答え方が異なる場合がありますので質問文の指示をよくお読みになって、できるだけ率直にお答え下さい。

厚生労働科学研究 政策科学推進研究事業「かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムに関する研究」

分担研究者 松村真司

以下のそれぞれの質問について、一番よくあてはまる番号に、○をつけて下さい。

質問1：あなたを担当した医師の態度を、あなたの視点で評価してください。
もし今回の診療では、あてはまらない項目がありましたら、「6. あてはまらない」に○をつけてください。

| | よかつた | とてもよかつた | ふつう | あまりよくなかつた | よくなかつた | あてはまらない |
|---|------|---------|-----|-----------|--------|---------|
| 1) 知っておいたほうがよいことは、すべてかくさずに話してくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2) わからないことはわからないと認め、必要があれば専門医を紹介してくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3) 検査結果は忘れずに教えてくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4) きちんといさつし、不機嫌だったり、失礼な態度をとったりしなかつた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5) えらそうな話し方や子どもあつかいしたりせず、対等に接してくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6) 人の話を途中でさえぎらずよく聞き、気をつけて質問をしてくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7) 一人の人間として関心を持ち、退屈そうなそぶりを見せたり、言うことを無視したりしなかつた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8) 診察の前に、少しおしゃべりをして気持ちをなごませてくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9) 診察中はこれから何を、なぜするのか教えてくれ、診察でわかつたことはすぐ話してくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10) 健康に関わる生活習慣やストレスについてたずねてくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11) 立ち入った話には気を配り、プライバシーを尊重してくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12) どのような治療法があるのか示し、あなたの意見をふまえて決めてくれた。こうしなさいと言う前に、あなたがどう思っているか聞いてくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13) あなたのスケジュールや生活習慣に合わせて、薬・食事・運動の方法を相談の上調整してくれた。 → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

次のページにも質問は続きます。

質問1の続きです。あなたを担当した医師の態度を、あなたの視点で評価してください。

| | とても よかった | よかった | ふつう | あまり よくなかった | よくなかった | あてはまらない |
|--|-------------|------|-----|---------------|--------|---------|
| 14) 何かあれば遠慮せずたずねるように言い、わかりやすく答えてくれた。答えなかったり、一方的な説明をしたりしなかった。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15) 病状について、なぜ起こったのか、今後どうなるのか、知っておくべきことを説明してくれた。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16) 病状や治療について、専門用語を使わずにわかりやすいことばで説明してくれた。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17) 心配事を相談する時間をとってくれた。せかさされたようなそぶりや急いでいる様子を見せなかった。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18) あなたの方を見て、話してくれた。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19) ていねいに診察し、診察中の患者の気持ちを察してくれた。無神経で思いやりのない態度はとらなかった | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20) 減量・運動・禁煙など、健康のために取り組んでいるとき、達成状況を確かめはげましてくれた。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21) 待たせた場合は一言あやまってくれた。緊急時以外は診察中にじゃまが入らないようにしてくれた。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22) 病状や治療の説明で、わからない点がないか聞いてくれた。 | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23) 医師は、私の体に関する心配ごとをわかってくれた | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24) 医師は、私の性格や家族のことなど、私の人間的な面もわかってくれた | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

質問2：担当の医師について、あなたの全体的な感じ方についてお聞きします

| | 非常に そう思う | そう思う | どちらとも いえない | そうは 思わない | まったく そう思わない |
|--------------------------------------|-------------|------|---------------|-------------|----------------|
| 25) 医師の診療内容や態度に、満足している | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26) 医師の医学的な判断を、信頼することができる | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27) 家族や知人に対して、この医師をすすめようと思う | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28) 今後また受診するときには、引き続きこの医師の診察を受けたいと思う | → 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

次のページで質問はおわりです。

2

質問3 診療所・病院の利便性についておうかがいします。

| | | 非常に そう思う | そう思う | どちらとも いえない | そうは 思わない | まったく そう思わない |
|------------------------------|---|-------------|------|---------------|-------------|----------------|
| 29) この診療所・病院の場所や交通の便には満足している | → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30) この診療所・病院の待ち時間には満足している | → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31) この診療所・病院が開いている時間に満足している | → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

質問4 最後にあなたについておたずねいたします。

32) あなたの性別は？

33) あなたの年齢は？ 歳

34) あなたの健康状態は？（一番よくあてはまる番号に○をつけてください）

35) あなたは本日かかった医師にどのくらい通院していますか？

お忙しいところご協力いただきありがとうございました。

同封の封筒で、すぐにご提出ください。

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

研究協力者報告書

プライマリ・ケア診療所における医療サービスの優先順位の同定に関する研究
～プライマリ・ケア医の遭遇する頻度の高い疾患・健康問題に関する調査～

研究協力者 田中勝巳、用賀アーバンクリニック、医師

分担研究者 松村真司、松村医院、院長

研究要旨 地域住民の日常病（Common Disease）、日常的健康問題（Common Health Problem）を把握し、頻度的にどのような疾患や健康問題が高いのかを知ることにより、プライマリ・ケア医療の質を改善させるために必要な知識や技能の優先順位を明らかにすることが出来る。日常病や日常健康問題に関する研究は本邦でも報告されてきているが過去の報告をまとめることで、一般のプライマリ・ケア医の医療の質を改善する際、頻度の点から考慮してどのような疾患、健康問題に習熟すればよいかを明らかにすることを目的とした調査、研究を行った。7論文が同定され特に頻度の高い疾患として、新規健康問題では急性上気道炎関連（いわゆるかぜ診療）が、慢性健康問題では高血圧が特に頻度が高いことが証明された。今回の研究から得られた結果を、米国における報告と比較すると、今回の調査結果と非常に近似していることが伺われる。また、地域住民の医療ニーズは内科の慢性疾患にかぎらず、多臓器にわたる疾患や愁訴が頻度的に重要であることが明らかとなった。今回得られた頻度の高い疾患・症候に対する医療サービスの質の改善を図ることは、プライマリ・ケア医の提供する医療サービスを効率よく向上させるためには極めて重要であると考えられる。

研究協力者

氏名 田中勝巳

所属 用賀アーバンクリニック

役職 医師

A. 研究目的

プライマリ・ケアの現場である地域の第一線の診療所には、さまざまな健康問題をもった患者が訪れる。地域中核病院や大病院が専門細分化するなかで、患者のかかえる健康問題を総合的に把握し、心理社会的問題に配慮しながら診療を行うプライマリ・ケア医の役割は非常に重要である。またプライマリ・ケア医には、幅広い医療ニーズに対応する臨床能力が求められている

[1,2]。しかし日本の医学教育の中で、そうした専門のプライマリ・ケア医を養成するような卒前、卒後、生涯教育のシステムはこれまであまり機能してこなかった。現在の地域の第一線のプライマリ・ケアを支えている開業医の大部分は、もともと専門医であった医師が、開業後に様々な健康問題を抱える患者をはじめて診ることにより、経験的にその能力を高め磨いてきたところは否めない。このような状況のもと日本のプライマリ・ケア医療の質を向上させるためには、専門分野のひとつとして、どのような疾患や健康問題に習熟し、そのために必要な知識や技能を整理していくことが重要である。すなわち、地域住民の日常病

(Common Disease)、日常的健康問題 (Common Health Problem) を把握し、頻度的にどのような疾患や健康問題が高いのかを知ることにより、プライマリ・ケア医療の質を改善させるために必要な知識や技能の優先順位を明らかにすることが出来る。これまで、日常病や日常健康問題に関する研究は本邦でも報告されてきているが [3-9]、その施設ごとにより多少の特色の違いがあり、これらを横断的に分析した報告はみられない。今回、それら過去の報告をまとめることで、一般のプライマリ・ケア医の医療の質を改善する際、頻度の点から考慮してどのような疾患、健康問題に習熟すればよいかを明らかにすることを目的とした調査、研究を行った。

B. 研究方法

1. 既存論文の抽出・選定

これまでに日常病・日常的健康問題に関する研究を報告した既存の論文を抽出、選定した。文献の抽出方法は医学中央雑誌で、「日常病」および「コモン・ディーズ」の原著の検索式で検索を行い、さらにこれらの文献で引用されているものも含めた。

2. 頻度の高い疾患上位 20 位の抽出

各論文で報告された疾患名の上位 20 位を抽出した。なお報告により、新規健康問題と慢性健康問題を区別せずに報告された論文と、区別して報告された論文とがあるため比較のため別々に抽出した。

3. 新しい疾患カテゴリーの構築と上位 10 位の比較

各論文の疾患名は、年代により疾患分類が異なり、また、プライマリ・ケア医が遭遇する疾患群の中で同じカテゴリーにいられたほうが理解しやすい内容のものもあると考えられるため、上位 20 位の疾病の中で近似する疾患を統合し、新しい疾患カテゴリーを構築した。また、各論文での報告を上記の疾患カテゴリーにあてはめ、順位付けを再構築し上位 10 位を比較した。

4. 頻度の高い愁訴上位 20 位の抽出

各論文で報告された愁訴 (受診理由) の上位 20 位を抽出した。愁訴を用いた分類方法は、すべて ICPC 分類 (プライマリ・ケア国際分類) [12] が採用されていたために、単純に比較検討が可能であった。

5. 疾患名上位 10 位の比較から頻度の高い疾患の抽出

それぞれの論文における報告から、頻度の点で以下 3 つのカテゴリに分け、頻度の高い疾患を順にならべかえた。カテゴリ分けには、7 つの報告の中で上位 10 位に顔をだす頻度の多い疾患をより上位に、また各報告での順位や疾患頻度 (%) を参考に、順位づけした。

- ・ 特に頻度の高い疾患
- ・ 頻度の高い疾患
- ・ 比較的頻度の高い疾患

6. 頻度の高い愁訴の抽出

愁訴を用いた論文を比較検討し、頻度の点から次の 3 つのカテゴリに分け、頻度の高い愁訴を順にならべかえた。カテゴリ分けには、3 つの報告のうち上位 10 位に顔をだす頻度の高い疾患をより上位に、また各報告での順位や愁訴頻度 (%) を参考に、順位づけした。

- ・ 特に頻度の高い愁訴
- ・ 頻度の高い愁訴
- ・ 比較的頻度の高い愁訴

また、これらの報告と全国統計である平成 10 年度の国民生活基礎調査の有訴率 [14] を比較し検討した。

C. 研究結果

使用論文

以下に報告された年代順に 7 論文を示す。なお報告された年代により国際疾患分類が進化し異なっている。論文ごとの疾患分類法も合わせて示す。

(論文 1)

論文名 ; 「農村における日常病の研究」

著者 ; 宮原伸二 (高知県西土佐村大宮診療

所)

出典 ; 日本プライマリ・ケア学会誌、7 巻 3 号 Page217-228 (1984 年 9 月)

対象 ; 僻地診療所 (農村) を受診した特定地域の 1 年間の全患者 1105 人

方法 ;

大分類による疾病頻度および罹患率調査

小分類による疾病頻度および罹患率調査

分類法 ; ICHPPC[10](International Classification of Health Problems in Primary Care)

(論文 2)

論文名 ; 「地域における日常病に関する研究」

著者 ; 川本竜一(三崎町国民健康保険二名津診療所)

出典 ; 地域医学 6 巻 5 号 Page6-12(1992 年 5 月)

対象 ; 僻地診療所を受診した 1 年間の全患者

(新規健康問題対象者 3194 人、慢性健康問題対象者 253 人)

方法 ; 新規健康問題と慢性健康問題に分け調査

乳幼児、学童、青年、中高年、老人の 5 群に分け調査・分析

分類法 ; ICHPP-2-Defined[11]

(International Classification of Health Problems in Primary Care-2-Defined)

(論文 3)

論文名 ; 「プライマリ・ケア医の取り扱う健康問題」

著者 ; 白石由里(自治医科大学 地域医療), 萱場一則, 鶴田貴志夫, 他

出典 ; 日本公衆衛生雑誌、39 巻 11 号 Page848-857(1992 年 11 月)

対象 ;

都市型診療所

(1,4,8,10 月の 4 ヶ月の全症例のレセプト病名 延べ健康問題数 7207 件)

都市近郊型診療所

(2 年間に受診したすべての健康問題 延べ健康問題数 17519 件)

山間僻地診療所

(2 年間に受診したすべての健康問題 延べ健康問題数 61916 件)

方法 ; 健康問題、健康問題数、延べ健康問題数、紹介率、紹介割合、紹介頻度の調査

分類法 ; ICHPP-2-Defined[11]

(International Classification of Health Problems in Primary Care-2-Defined)

(論文 4)

論文名 ; 「外来診療機能—プライマリ・ケア国際分類をもちいての分析—」

著者 ; 重本洋定 (しげもと医院)

出典 ; プライマリ・ケア、17 巻 2 号 Page148-157(1994 年 2 月)

対象 ; 都市型診療所を受診した 1 年間の全患者

方法 ; 年齢・性別統計、健康問題の大分類項目による分析、ICHPPC のコード別分析

分類法 ; ICHPPC[10]

(International Classification of Health Problems in Primary Care)

(論文 5)

論文名 ; 「外来診療における主訴とその診断名 ICPC による主訴・来診理由の分類を用いて」

著者 ; 安藤智(自治医科大学 地域医療), 五十嵐正紘

出典 ; プライマリ・ケア、19 巻 4 号 Page291-297(1996 年 12 月)

対象 ; 地域中核病院 (内科、救急外来) で、筆者自身が実際に診察した患者 2649 人

方法 ; 単純集計、2×2 分割表による調査
分類法 ; ICPC(International Classification of Primary Care)[12]、

ICD-10(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision)[13]

(論文 6)

論文名 ; 「病院併設地域志向型診療所におけ

る ICPC を利用した受診理由の研究」

著者 ; 和座一弘(石橋クリニック), 今井康友, 大西康史, 他

出典 ; プライマリ・ケア、21 巻 2 号 Page182-190(1998 年 6 月)

対象 ; 病院併設型診療所の 1 年間に受診した全患者 7800 人

方法 ; 受診理由を分類分析する

(全体の受診理由、初診、再初診における受診理由、再診時の受診理由)

分類法 ; ICPC(International Classification of Primary Care)[12]

(論文 7)

論文名 ; 「日常病・日常的健康問題とは ICPC(プライマリ・ケア国際分類)を用いた診療統計から(第 1 報)」

著者 ; 山田隆司(揖斐郡西北部地域医療センター), 吉村学, 名郷直樹, 浅井泰博, 古賀義規, 井上陽介, 濱崎圭三, 三瀬順一, LambertsHenk, OkkesInge

出典 ; プライマリ・ケア、23 巻 1 号 Page80-89(2000 年 3 月)

対象 ; 5 つのへき地診療所の 1 年間に受診した全患者 4495 人

方法 ; 受診理由、診療要求、病歴、診断前介入、診断病名、健康問題の新旧の区別、旧診断病名、確定診断か否か、

診断後介入行為、紹介の有無の調査

分類法 ; ICPC(International Classification of Primary Care)[12]

各論文で報告された疾患名の上位 20 位を抽出した(論文 1,2,3,4,7)。論文 1、論文 3、論文 4 は新規健康問題と慢性健康問題を区別せずに報告され、論文 2 および論文 7 は区別して報告されていた。それぞれ比較のため別々に抽出した。

・新規健康問題と慢性健康問題を区別せずに報告された論文の上位 20 位の抽出

論文 1 (表 1) 論文 3 (表 2) 論文 4 (表 3)

・新規健康問題と慢性健康問題を区別して報告された論文の上位 20 位の抽出

論文 2 (表 4,5) 論文 7 (表 6,7)

なお、論文 2 と論文 7 は新規健康問題と慢性健康問題を区別して報告されていたものを、比較のため新規と慢性の健康問題を合わせて順位付けを再構築した。(表 8)

プライマリ・ケア医の遭遇する頻度の高い疾患

論文 1、論文 2、論文 3、論文 4、論文 7 の 5 つの論文の中の合計 7 つの報告から、上記の方法により、頻度の高い疾患を頻度順に 3 つのグレードにカテゴリ分けをし、順番にならべてみたものを以下に示す。

特に頻度の高い疾患

- ・ 急性上気道炎関連
- ・ 痛み・関節炎関連
- ・ 高血圧関連
- ・ 胃腸障害関連

頻度の高い疾患

- ・ 湿疹・皮膚炎関連
- ・ 高脂血症
- ・ 虚血性心疾患
- ・ 肝疾患
- ・ 糖尿病
- ・

比較的頻度の高い疾患

- ・ 脳血管障害
- ・ 医学的評価 (健診など)
- ・ 便秘
- ・ 白内障
- ・ 不眠
- ・ 喘息

プライマリ・ケア医の遭遇する頻度の高い愁訴

論文 5、論文 6、論文 7 の 3 つの論文を比較検討し、上記の方法により頻度の高い愁訴を頻度順に 3 つのグレードにカテゴリ分けをし、順番にならべたものを以下に示す。

特に頻度の多い愁訴

- ・ 咳
- ・ 発熱

- ・ 咽喉の症状・愁訴
- ・ くしゃみ・鼻閉・鼻水
- ・ かぜをひいた
- ・ 頭痛
- ・

頻度の多い愁訴

- ・ 下痢
- ・ その他の限局性の腹痛
- ・ 嘔気
- ・ 嘔吐
- ・ 消化器のその他の症状
- ・

比較的頻度の多い愁訴

- ・ 放散痛のない腰背部の症状/愁訴
- ・ 皮膚の局所の紅斑/発赤/発疹
- ・ 皮膚の痒み
- ・ 肩の症状/愁訴

D. 考察

今回の調査は合計7論文の報告をまとめたものである。これらの報告は、いわゆる僻地診療所でのデータが多くを占めるが、都市型診療所、都市近郊型診療所、病院併設型診療所など多彩な施設での報告であり、今回の調査結果を一般プライマリ・ケア診療所として一般化することがある程度可能であると判断した。

今回の調査からは、新規健康問題では急性上気道炎関連（いわゆるかぜ診療）が、慢性健康問題では高血圧が特に頻度が高いことが証明された。また、新規、慢性健康問題ともに頻度の高かった、痛み・関節炎関連や胃腸炎関連も、特に頻度が高いカテゴリに分類されている。次に頻度の高い疾患に分類されているのは、湿疹・皮膚炎関連、内科的な慢性疾患である、高脂血症・虚血性心疾患・肝疾患・糖尿病である。これらの結果より、一般プライマリ・ケア診療所では、内科の慢性疾患である糖尿病や高脂血症よりも頻度の点から言えば、痛み・関節炎などの整形外科的診療や湿疹皮膚炎などの皮膚科診療が非常に重要であることが明らかとなった。次に比較的頻度の高い疾患群に分類されたのは、脳血管障害、健診などの医学的評価、便秘、白内障、不眠、

喘息という疾患名である。

今回の調査でも明らかにされたが、プライマリ・ケア診療所で最も遭遇する頻度の高い病気は、急性上気道炎関連であるいわゆる「かぜ診療」である。しかし、これまでかぜ診療に対する卒前、卒後教育はあまりされておらず、標準的な治療法も確立していない。抗生剤の使用方法をみても、各医師により診療のばらつきがあることは否めず、一般の診療所で用いることのできる標準的ガイドラインもないのが現状である。医療の質を高めるためには、一般の診療所でもっとも頻度の高い疾患である、かぜ診療の質を高めることが効果的である。このため、プライマリ・ケアの現場で適応されるような、かぜ診療のガイドライン作りや質の評価項目の作成が期待される。

また、愁訴という観点からみると、特に頻度の高い愁訴では、咳、発熱、くしゃみ・鼻閉・鼻汁、かぜをひいた、頭痛が上位を占めた。これらの愁訴はこれまで私たちが指摘してきたように、かぜ診療時に多くみられるものであり、急性上気道炎関連が最も頻度が高い疾患であったことと一致する。

次に頻度の高い愁訴として、下痢、その他の限局性の腹痛、嘔気、嘔吐、消化器のその他の症状と胃腸障害関連時の症状がすべてをしましている。かぜ診療とならび、胃腸障害の頻度の高い様子が、ここでは推察される。次に頻度の高いカテゴリである比較的頻度の高い愁訴群では、放散痛のない腰背部の症状/愁訴、皮膚の局所の紅斑/発赤/発疹、皮膚の痒み、肩の症状/愁訴というように、痛み・関節炎関連の愁訴と湿疹・皮膚炎関連の愁訴がみられた。これらの頻度の高い愁訴の一連の調査結果は、頻度の高い疾患名と合致していることが明らかになった。

さらに、これらの結果を平成10年度の国民生活基礎調査の有訴率と比較してみると、国民生活基礎調査での愁訴では、腰痛、肩こり、手足の関節が痛むがベスト3にはいっており、痛み・関節炎関連の愁訴が上位にみられた。次に頻度の高い症候としては、

咳や痰がでる、鼻がつまる・鼻汁がでる、かゆみなどが続き、今回の調査結果とほぼ似たような結果となっているが、国民生活基礎調査では、痛み・関節炎関連の愁訴がより高いことが興味深い。今回の頻度の高い疾患の調査結果でも、内科的な慢性疾患である糖尿病や高脂血症よりも、痛み・関節炎関連の頻度のほうが高く、かかりつけ医が従事する一般プライマリ・ケア診療所では、外来整形外科の標準的な知識や技能が切望されている現状が示唆された。今後高齢化が加速する日本では、国民がかかりつけ医に期待する医療ニーズとして整形外科的診療というのはますます大きなウエイトを占めていくと考えられる。内科医の多いプライマリ・ケア診療所の医師において、標準的治療法としての痛み・関節炎診療の確立と質の向上が期待される。近年は、日本プライマリ・ケア学会や日本家庭医療学会で膝のみかたや腰痛のみかたなど、痛み・関節炎診療のワークショップが開催されているが、こうした取り組みがますます発展し、一般プライマリ・ケア医師の生涯学習に役立てられることが望ましい。同様に、湿疹・皮膚炎関連の皮膚科的診療も頻度的に非常に重要であることが明らかとなった。痛み・関節炎診療と同様に、生涯学習の場として専門医による講習会や勉強会などの開催がさかんになり、これまでこうした診療経験のないプライマリ・ケア医師にとって最低限必要な知識や技術の習得の研修の場が望まれる。

また比較的頻度の高い疾患群の中で、健診などの医学的評価がみられた。論文4の報告では、この頻度が最も高い。一般健診後の評価なども各医師によりバラツキがあることは否めず、事後措置も十分に行われているとは言い難い。健診のノウハウや事後措置の方法の標準化などもプライマリ・ケア医にとっては重要であることが伺われる。

今回の調査結果においては、一般に診療所で頻度が高いと思われる糖尿病や気管支喘息の順位が意外に低い印象を受ける。これらは、実際に頻度が低いのか、あるいは

これらの患者は病院などの高次医療機関に通院しているのか、今後の検証が必要であると考えられる。さらに、実際のプライマリ・ケア医療において頻度において出会うことの多い、疾患の背後にあるメンタルな問題や、うつ状態などは頻度の高い疾患、症候ともに登場しなかった。各論文の報告でも、うつ状態が頻度の高い疾患上位20位にはいっていたのは1報告のみである(論文3 都市近郊型診療所 第10位)。例えば、胃腸障害の中には、背後にメンタルな問題が大きなウエイトをしめていることはよくあることである。そうした、背後にある問題を重視しながら診療を行うのもプライマリ・ケア医の役割である。これらの問題は、今回のような統計には評価しにくいのか今後の検証を必要とする。

今回の研究から得られた結果を、米国における報告[15](表13)と比較すると、今回の調査結果と非常に近似していることが伺われる。この報告は米国政府のCenter for Disease Controlで管理しているNational HealthCare Surveyからの引用で、1999年から2000年における1年間の外来通院患者の報告の中でプライマリ・ケア診療所を訪れた患者数をわりだしたものである。特徴として、アメリカでは正常妊娠や婦人科健診なども家庭医が担っている現状と、中耳炎や副鼻腔炎などの耳鼻科的疾患も順位が高いことがわかる。乳幼児健診や一般健診など予防医学的な内容も頻度が高い。医療制度の違いにより、専門医にアクセスのよい日本と、家庭医が管理する診療の幅の広い米国との差異が推察される。

医療の専門化、細分化が進めば進むほど、さまざまな健康問題をかかえた患者やその家族が、気軽に何でも相談できる、身近で信頼のおける、かかりつけ医の存在がますます重要になってくる。今回の調査でも地域住民の医療ニーズは内科の慢性疾患にかぎらず、多臓器にわたる疾患や愁訴が頻度的に重要であることが明らかとなった。プライマリ・ケア医が質の高い医療サービスを提供し続けるためには、その知識や技術を系統立てて学ぶ卒前・卒後教育、生涯学

習が必須であると考えられる。今回得られた頻度の高い疾患・症候に対する医療サービスの質の改善を図ることは、プライマリ・ケア医の提供する医療サービスを効率よく向上させるためには極めて重要であると考えられる。

E. 結論

プライマリ・ケア医が遭遇する頻度の高い疾患・症候をこれまで報告された7論文から抽出した。プライマリ・ケア診療所では、「かぜ診療」「痛み・関節炎診療」「高血圧診療」「胃腸炎診療」が頻度的に非常に重要であることが明らかとなった。糖尿病や高脂血症といった内科の慢性疾患の他にも、痛みや関節炎などの外来整形外科、湿疹・皮膚炎などの皮膚科診療が頻度的に重要であり、これらの診療の質を向上させることが、かかりつけ医の医療サービスの質の改善の上では極めて重要であると考えられる。

【参考文献】

1. Molla S, Donaldos, Karl D, Yordy, et al. : Primary Care : America's Health in a New Era. National Academy Press. Washigton, D.C.1996 : 1-6.
2. Gail J. Povar : Primary Care : Questions Raised by a Definition, J Fam Pract 1996 ; 42 :124-128
3. 宮原伸二 農村における日常病の研究 日本プライマリ・ケア学会誌 7:217-228,1984.
4. 川本竜一 地域における日常病に関する研究 地域医学 6:6-12,1992.
5. 白石由里, 萱場一則, 鶴田貴志夫, 他 プライマリ・ケア医の取り扱う健康問題 日本公衆衛生雑誌 39 :848-857, 1992
6. 重本洋定 外来診療機能—プライマリ・ケア国際分類をもちいての分析— プライマリ・ケア 17: 148-157,1994.
7. 安藤智, 五十嵐正紘 外来診療における主訴とその診断名 ICPC による主訴・来診理由の分類を用いて プライマリ・ケア 19: 291-297,1996
8. 和座一弘(石橋クリニック), 今井康友, 大西康史, 他 病院併設地域志向型診療所における ICPC を利用した受診理由の研究 プライマリ・ケア 21: 182-190,1998
9. 山田隆司(揖斐郡北西部地域医療センター), 吉村学, 名郷直樹, 浅井泰博, 古賀義規, 井上陽介, 濱崎圭三, 三瀬順一, LambertsHenk, OkkesInge 日常病・日常的健康問題とは ICPC(プライマリ・ケア国際分類)を用いた診療統計から(第1報) プライマリ・ケア 23:80-89,2000
10. WONCA : International Classification of Health Problems in Primary Care American Hospital Association, Chicago (1975).
11. WONCA : ICHPPC-2-Defined (International Classification of Health Problems in Primary Care), Oxford University Press, Oxford(1983).
12. Lamberts H, Wood M (etc.) ICPC : International Classification of Primary Care. Oxford University Press, Oxford, 1987.
13. WHO : International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Volume 1.
14. 厚生労働省ホームページ : 平成10年国民生活基礎調査 健康統計表3
15. Catharine W. Burt, and Susan M. Schappert, : Ambulatory Care Visits to Physicians Offices, Hospital Outpatient Departments, and Emergency Departments :United States, 1999-2000 National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 30-31 2002.

表1 論文1における頻度の高い疾患上位20位

| | 疾患名 | 件数 | 頻度% |
|-----|--------------------|-----|------|
| 1位 | 急性上気道感染 | 445 | 11.2 |
| 2位 | 急性扁桃炎と扁桃周囲膿瘍 | 335 | 8.4 |
| 3位 | 本態性高血圧(詳細不明のものも含む) | 268 | 6.7 |
| 4位 | 胃と十二指腸のその他の障害または疾患 | 201 | 5.1 |
| 5位 | 湿疹とアレルギー性皮膚炎 | 187 | 4.7 |
| 6位 | 腰痛(すべて含む) | 183 | 4.6 |
| 7位 | 慢性虚血性心疾患 | 107 | 2.7 |
| 8位 | 関節の痛み | 100 | 2.5 |
| 9位 | 肩手症候群 | 87 | 2.2 |
| 10位 | 結膜炎と眼炎 | 78 | 2 |
| 11位 | 白内障 | 76 | 1.9 |
| 12位 | 蛸痛 | 75 | 1.9 |
| 13位 | 挫傷、打撲傷、圧挫 | 69 | 1.7 |
| 14位 | 小球性および鉄欠乏性貧血 | 56 | 1.4 |
| 15位 | その他の眼疾患 | 56 | 1.4 |
| 16位 | 膀胱炎と尿路感染(詳細不明の) | 56 | 1.4 |
| 17位 | 皮膚糸状菌症、白癬症 | 55 | 1.4 |
| 18位 | その他の動脈疾患(動脈瘤を除く) | 54 | 1.4 |
| 19位 | 口腔、舌、唾液腺の疾患 | 53 | 1.3 |
| 20位 | その他の脳血管疾患 | 52 | 1.3 |

宮原伸二 農村における日常病の研究 日本プライマリ・ケア学会誌 7:217-228,1984.

表2 論文3の頻度の高い疾患上位20位

| 順位 | 都市型診療所 | 頻度% | 都市近郊型診療所 | 頻度% | 山間僻地診療所 | 頻度% |
|-----|----------|------|----------|------|---------|------|
| 1位 | 急性上気道炎 | 16.2 | 高血圧 | 13.6 | 高血圧 | 12.3 |
| 2位 | 高血圧 | 8.8 | 急性上気道炎 | 13.4 | 胃腸障害 | 6.3 |
| 3位 | 胃腸障害 | 7.9 | 急性気管支炎 | 2.9 | 虚血性心疾患 | 6.1 |
| 4位 | 背部痛、腰部痛 | 6 | 糖尿病 | 2.4 | 急性上気道炎 | 5.9 |
| 5位 | 肩症候群 | 5.7 | 接触性皮膚炎 | 2.3 | 脳血管障害 | 5.1 |
| 6位 | 高脂血症 | 5.3 | 裂傷、外傷 | 2 | 急性気管支炎 | 3.1 |
| 7位 | 肝疾患 | 3.3 | 過敏性大腸症候群 | 1.7 | 放散背部痛 | 2.9 |
| 8位 | 糖尿病 | 2.7 | 脳血管障害 | 1.6 | 背部痛、腰部痛 | 2.9 |
| 9位 | 変形性関節症 | 2.6 | 胃腸障害 | 1.6 | 本態性高血圧 | 2.8 |
| 10位 | 関節炎 | 2.4 | うつ状態 | 1.5 | 肝疾患 | 2.7 |
| 11位 | 虚血性心疾患 | 2.2 | 背部痛、腰部痛 | 1.4 | 肩症候群 | 2.4 |
| 12位 | 皮膚真菌症 | 2.1 | 肝疾患 | 1.4 | 不眠症 | 2.2 |
| 13位 | 接触性皮膚炎 | 2.1 | 急性扁桃炎 | 1.3 | 心不全 | 1.9 |
| 14位 | 喘息 | 2.1 | 喘息 | 1.2 | 便秘症 | 1.8 |
| 15位 | 胃潰瘍 | 1.9 | 鼻炎 | 1.1 | 糖尿病 | 1.7 |
| 16位 | アレルギー性鼻炎 | 1.5 | 腹痛 | 1.1 | 慢性気管支炎 | 1.5 |
| 17位 | 過敏性大腸症候群 | 1.5 | 急性中耳炎 | 1.1 | 骨関節症 | 1.3 |
| 18位 | 脳血管障害 | 1.3 | 皮膚感染症 | 1.1 | 腸管感染症 | 1.3 |
| 19位 | 慢性関節リウマチ | 1.3 | 咽頭気管支炎 | 1 | 胃潰瘍 | 1.3 |
| 20位 | 更年期症状 | 1.1 | 虚血性心疾患 | 1 | めまい | 1.2 |

白石由里, 萱場一則, 鶴田貴志夫, 他 プライマリ・ケア医の取り扱う健康問題 日本公衆衛生雑誌 39:848-857, 1992

表3 論文4の頻度の高い疾患上位20位

| 順位 | 疾患名 | 頻度% |
|-----|-----------------------------|-----|
| 1位 | 医学的評価(健康診断など) | 13 |
| 2位 | 急性上気道感染症 | 7.3 |
| 3位 | 肝障害、脂肪肝 | 5 |
| 4位 | 脂質代謝障害 | 4.1 |
| 5位 | 痔核 | 3.3 |
| 6位 | 高血圧症(合併症のないもの) | 2.6 |
| 7位 | 鉄欠乏性貧血 | 2.5 |
| 8位 | 胃の機能障害(胃炎など) | 2.5 |
| 9位 | アトピー性皮膚炎 | 1.9 |
| 10位 | 食道裂孔ヘルニア、横隔膜ヘルニア | 1.9 |
| 11位 | 変形性関節症(脊柱を除く) | 1.6 |
| 12位 | 急性気管支炎 | 1.6 |
| 13位 | 便秘 | 1.4 |
| 14位 | 背部痛、腰痛(放散痛を伴わないもの) | 1.4 |
| 15位 | その他の内分泌疾患(電解質・酸塩基平衡異常、脱水など) | 1.4 |
| 16位 | その他の心臓疾患(心肥大など) | 1.2 |
| 17位 | 肥満(標準体重の20%以上) | 1.2 |
| 18位 | 急性扁桃炎 | 1.2 |
| 19位 | 挫傷(閉鎖性損傷) | 1.1 |
| 20位 | 骨粗鬆症 | 1.1 |

重本洋定 外来診療機能—プライマリ・ケア国際分類をもちいての分析— プライマリ・ケア 17: 148-157,1994.

表4 論文2の頻度の高い疾患上位20位（新規健康問題）

| 順位 | 新規健康問題の疾患名 | 件数 | 頻度% |
|-----|-------------------------|------|------|
| 1位 | 上気道感染症、急性のもの | 1123 | 32.8 |
| 2位 | 胃の機能異常、その他の胃・十二指腸疾患 | 139 | 4.1 |
| 3位 | 接触性皮膚炎、その他の湿疹 | 98 | 2.9 |
| 4位 | 頸椎に関する症候群 | 92 | 2.7 |
| 5位 | 背部痛、放散痛のないもの | 90 | 2.6 |
| 6位 | 骨関節症、類縁疾患（脊椎以外） | 79 | 2.3 |
| 7位 | 膀胱炎、詳細不明の尿路感染 | 61 | 1.8 |
| 8位 | 虫刺され、刺傷 | 55 | 1.6 |
| 9位 | その他の非リウマチ性疾患、筋・靭帯・筋膜の障害 | 53 | 1.5 |
| 10位 | 結膜炎 | 48 | 1.4 |
| 11位 | 四肢に関する痛み、その他の症状 | 47 | 1.4 |
| 12位 | 裂傷、開放創、外傷性切断 | 46 | 1.3 |
| 13位 | 過敏性大腸症候群、非感染性・非潰瘍性腸疾患 | 43 | 1.3 |
| 14位 | そう痒症と関連状態 | 41 | 1.2 |
| 14位 | 圧挫傷、打撲傷 | 41 | 1.2 |
| 16位 | めまい、めまい感 | 40 | 1.2 |
| 17位 | 肩症候群 | 39 | 1.1 |
| 17位 | 内科的診察 | 39 | 1.1 |
| 19位 | 原因の明らかでない腸管感染症 | 38 | 1.1 |
| 20位 | 口腔、舌、唾液腺疾患 | 34 | 1 |
| 20位 | 膿痂疹 | 34 | 1 |

川本竜一 地域における日常病に関する研究 地域医学 6:6-12,1992.

表 5 論文 2 の頻度の高い疾患上位 20 位 (慢性健康問題)

| 順位 | 慢性健康問題の疾患名 | 件数 | 頻度% |
|-----|---------------------|----|------|
| 1位 | 合併症のない一・二次高血圧症 | 76 | 11.8 |
| 2位 | 骨関節症、類縁疾患(脊椎以外) | 64 | 10 |
| 3位 | 脂質代謝異常、高脂血症等 | 39 | 6.1 |
| 4位 | 骨粗鬆症 | 33 | 5.1 |
| 5位 | 白内障 | 28 | 4.4 |
| 6位 | 慢性虚血性心疾患 | 27 | 4.2 |
| 7位 | 合併症のある一・二次高血圧症 | 26 | 4 |
| 7位 | その他の脳血管障害 | 26 | 4 |
| 9位 | 胃の機能異常、その他の胃・十二指腸疾患 | 23 | 3.6 |
| 10位 | 便秘症 | 19 | 3 |
| 10位 | 脊椎の骨関節症、全ての部位 | 19 | 3 |
| 12位 | 糖尿病 | 18 | 2.8 |
| 13位 | 背部痛、放散痛のないもの | 18 | 2.8 |
| 14位 | 喘息 | 17 | 2.6 |
| 15位 | 不眠症、その他の睡眠障害 | 15 | 2.3 |
| 16位 | 肝硬変、その他の肝疾患 | 14 | 2.2 |
| 17位 | 胆嚢炎、胆石症、その他の胆嚢・胆管疾患 | 13 | 2 |
| 18位 | 胃潰瘍、その他の消化性潰瘍 | 9 | 1.4 |
| 19位 | 背部痛、放散痛を伴うもの | 8 | 1.2 |
| 20位 | 痛風 | 7 | 1.1 |
| 20位 | 結膜炎 | 7 | 1.1 |
| 20位 | 心房細動、心房粗動 | 7 | 1.1 |
| 20位 | 肩症候群 | 7 | 1.1 |
| 20位 | めまい、めまい感 | 7 | 1.1 |

川本竜一 地域における日常病に関する研究 地域医学 6:6-12,1992.

表 6 論文 7 の頻度の高い疾患上位 20 位（新規健康問題）

| 順位 | ICPC-Title | 件数 | 頻度% |
|-----|-------------------------|------|------|
| 1位 | 急性上気道炎(かぜ) | 2383 | 22.5 |
| 2位 | 疾患なし | 308 | 2.9 |
| 3位 | 接触性皮膚炎/その他の湿疹 | 282 | 2.7 |
| 4位 | 胃の機能障害/胃炎 | 223 | 2.1 |
| 5位 | その他の消化器感染と推定されるもの | 201 | 1.9 |
| 6位 | 放散痛のない腰背部の症状/愁訴(L86を除く) | 169 | 1.6 |
| 7位 | 裂創/切創 | 164 | 1.6 |
| 8位 | 急性気管支炎/細気管支炎 | 140 | 1.3 |
| 9位 | めまい(H82を除く) | 135 | 1.3 |
| 10位 | 頸部の症状/愁訴(除外頭痛) | 127 | 1.2 |
| 11位 | アレルギー性結膜炎 | 120 | 1.1 |
| 12位 | 急性扁桃炎 | 111 | 1.1 |
| 13位 | 花粉症、アレルギー性鼻炎、枯草熱 | 111 | 1.1 |
| 14位 | 変形性膝関節症 | 109 | 1 |
| 15位 | 虫刺傷 | 108 | 1 |
| 16位 | 頭痛(R09 N89を除く) | 99 | 0.9 |
| 17位 | 高血圧症以外の血圧の上昇 | 98 | 0.9 |
| 18位 | 肺炎を伴わないインフルエンザ(確認されたもの) | 96 | 0.9 |
| 19位 | 下痢 | 95 | 0.9 |
| 20位 | 便秘 | 94 | 0.9 |

山田隆司ほか、日常病・日常的健康問題とは ICPC(プライマリ・ケア国際分類)を用いた診療統計から(第1報) プライマリ・ケア 23:80-89,2000