

平成 16 年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）
女性の各ライフステージにおける健康支援システムの確立に向けた総合的研究

（分担研究：医療機関で手術を受けた女性を対象とした実態調査）

所属機関および研究者

鳥取大学医学部産婦人科 寺川直樹

東京大学医学部産婦人科 武谷雄二

近畿大学医学部産婦人科 星合 昊

弘前大学医学部産婦人科 水沼英樹

徳島大学医学部産婦人科 苛原 稔

<緒言>

我々の平成 15 年度の研究では、生殖年齢の女性がどのように健康問題に対処しているかを女性各人の視点から、地域・職場の健康相談のレベル、そして医療機関のレベルと重層的に調査した。そのなかの研究の一つとして、患者が女性特有の症状を有した際、どのような契機で医療機関を受診するか、どのような医療機関（大学病院・一般病院・医院）を受診するか、受診した結果はどうであったかを、医療機関を初診した女性に対するアンケート調査を行い、短期的な受診行動のパターンを明らかにした（平成 15 年度構成労働科学研究，子ども家庭総合研究事業，“女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合研究”『分担研究；医療機関を受診した女性を対象とした実態調査』報告書参照）。この研究でその後の課題として残されたものに、患者がある症状で医療機関を受診することで、それが実際に重篤な疾患の発見、適切な治療に結びつけられているか、またそれらにより、受診者の肉体的、精神的苦痛不安がどの程度取り除かれているか、それらが各医療機関の特性を生かし、効率的かつ合理的に行われているか、またさらに医学的観点からだけでなく、受診者の満足度がどの程度満たされているかなど、トータルでケアレシーバーである女性の QOL の向上に寄与しているかという点があった。

そこで、今回本分担研究では、1) 継続的な変化；受診行動をおこす時点から、診断、治療がいったん完了するまでの診療の全体の流れ 2) 患者の満足度；肉体的社会的精神的なものをすべて含む総合的な QOL の向上、を明らかにするために、本研究を行った。

<対象と方法>

調査期間は 2004 年 7 月から 11 月とした。対象はその期間に<資料 1>に示した医療機関（分担研究者の所属機関である医学部附属病院）で“子宮内膜症”および“子宮筋腫”に対して入院、手術を受けた患者である。この 2 つの疾患を今回の対象に選択した理由は、同時に行った分担研究の医師側に対する調査で“月経に随伴する症状を主訴に受診した患者”を対象としたため、月経困難症および月経過多症を主症状とする疾患を取り上げたいと考えたためである。

調査方法は、対象者の退院時に、<資料 2>の調査票の記入を依頼し回収した。これにより、手術という一つの治療が完了したところで、患者にこれまでの診療経過つまり初診から診断治療に至るまで経緯について、retrospective に回答させ、経時的な流れ全体を把握することが可能であると考えた。またこのため、患者が紹介されて最終的な治療が行われる可能性の高い大学医学部附属病院を、調査対象とした。

調査票は無記名式であり、調査票の提出は任意である。

調査項目は、『年齢（質問 1）』、『職業（質問 2）』、『病名（質問 3）』、『今回の病気の診断・治療のために当該医療機関を受診した理由（質問 4）』、『診断から手術までの期間（質問 5）』、『手術までに時間を要した理由（質問 6）』、『手術までに要した時間について感じたこと（質問 7）』、『今回の病気の診断・治療のために当該医療機関以外に受診した医療機関数（質問 8）』、『当該施設で手術を受けることになった理由（質問 9）』、『手術までの経緯について感じたこと（質問 10）』および『診断から治療までの全体の流れについて感じたこと（質問 11）』の計 11 項目とした。調査項目の内容は、それぞれ患者本人に尋ねるものであることから、どのような因子が医療機関の受診行動あるいは、医療機関の選択に結びついているか、また診療全般において診療を受けたことによる満足度はどうかといった点を主眼におき、医学的観点から適切な診療が行われているかどうかという点については、同時に行った医師側に対する調査に委ねることとした。

実際の調査票の回収数は<資料 1>に示した通りである。

<結果> （<資料 3>参照）

調査票の回収数が<資料 1>に示したように医療機関間（大学間）で格差があり、合計数のみでは調査票回収の多い医療機関の結果に偏る可能性があるため、それぞれ大学別のデータも示した。

年齢 （<資料 3>質問 1 参照）

- 30 歳代が最も多く、次いで 40 歳代、20 歳代の順。（子宮内膜症と子宮筋腫という疾患の特性によると考えられる。）
- 東京大学・鳥取大学で年齢層が比較的若く、徳島大学・弘前大学・近畿大学で年齢層が高

いのは、前者で子宮内膜症の症例が多く、後者で子宮筋腫の症例が多いことに起因すると考えられる。（質問3参照）

職業 （＜資料3＞質問2参照）

- 専業主婦が最も多く、次いで事務職（常勤）、専門職の順。
- 東京大学・鳥取大学で専門職が多く、徳島大学・弘前大学・近畿大学で専業主婦が多い傾向。

病名 （＜資料3＞質問3参照）；『その他』には‘卵巣腫瘍と子宮筋腫’，‘不妊症と子宮内膜症’などの合併などを含む。‘子宮腺筋症’と答えたものは、『子宮内膜症』に分類した。

- 医療機関別では東京大学・鳥取大学では子宮内膜症が多く、徳島大学・弘前大学・近畿大学では子宮筋腫が多い。
- 子宮内膜症では20代、30代が多く、子宮筋腫では40代、50代以上が多くなる。

今回の病気の診断・治療のために当該医療機関を受診した理由 （＜資料3＞質問4参照）

- 『別の病院・診療所からの紹介』が3割以上を占め、これは大学病院の特性と考えられる。また、『通院に便利』，『他の病気でかかったことがあった』，『家族がかかったことがあった』といった通院の簡便性などがその医療機関を選択した理由になっていることも多い。一方『知人からの紹介』，『患者団体からの紹介』，『本・雑誌等で調べた』というように、自分から病院選びを積極的に行い、医療機関を選択しているものもみられる。『インターネットで調べた』というのもみられる。
- 医療機関によって受診理由の割合は大きく異なる。

次に、便宜上、調査票の選択肢、『通院に便利』，『他の病気でかかったことがあった』，『家族がかかったことがあった』，『別の病院・診療所からの紹介』を“従来型”，つまり、これまでに多かったと考えられる、通院の簡便性や医療機関からの紹介が医療機関の選択の理由になっている型、一方『知人からの紹介』，『患者団体からの紹介』，『本・雑誌等で調べた』，『インターネットで調べた』を“最近型”，つまり、最近増加してきたと考えられる、自らの働きかけで病院選びを行い、医療機関を選択している型、の2群に再分類した。

- 全体では、『従来型』が3/4，『最近型』が1/4を占めた。
- 医療機関別では、東京大学・鳥取大学が『最近型』が多く、徳島大学・弘前大学・近畿大学が『従来型』が多い傾向にあった。これは各医療機関の地域における役割の違い、つまり周辺の医療機関の条件などに左右されている可能性が考えられる。
- 年代別でみると30代で『最近型』が多く、50代以上では『従来型』が多い。
- 病名別でみると、子宮内膜症で『最近型』が多く、子宮筋腫で『従来型』が多い。これは、両者の疾患の性質の違いによるものと考えられる。つまり子宮内膜症の方が罹患者の年齢層が若い点、さらに子宮筋腫に比べ、治療法の選択肢が多い点などに起因しているものと考えられる。

診断から手術までの期間 （＜資料3＞質問5参照）

- 3ヶ月未満に手術を受けているものが60%を占めた。

手術までに時間を要した理由（もっとも関連する理由） （＜資料3＞質問6参照）

- 『医学的理由』つまり術前の薬物療法の必要性、他の疾患の精査、貧血の治療などによるものと『自分の社会的理由』つまり家庭・仕事などの事情で、自分の都合の良い時を選んだものがそれぞれ1/3を占める。
- 『転院のため』に時間を要したというものは15%程度。

手術までに要した時間について感じたこと （＜資料3＞質問7参照）

- 『不満なし』が8割近くをしめた。
- 待機期間別では手術までの時間が長かったからといって、必ずしも『もっと早く受けたかった』と感じているわけではなかった。
- 手術まで時間を要した理由別では、『病院側の理由』つまり病室、手術の予約がいっぱいであった、主治医の都合などで手術まで時間を要したと答えた群で、『もっと早く受けたかった』と答えるものが当然のことだが多数を占めた。

今回の病気の診断・治療のために当該医療機関以外に受診した医療機関数 （＜資料3＞質問8参照）

- 『当院のみ』、つまり当該施設のみを受診してそこで手術を受けたというものは全体の3割弱であり、7割以上は2カ所以上の医療機関を受診した上で、手術を受けている。3ヶ所以上受診しているものも3割を占める。なかには5カ所以上受診してきたというものみられる。
- 医療機関別では、東京大学・鳥取大学では、当該施設のみしか受診していないものは2割を下回り、8割以上がそれまでに他院を受診してきていた。一方徳島大学・弘前大学では、半数以上がはじめから当該施設を受診していた。このような医療機関間の格差は、質問4の結果と同様、各医療機関の地域における役割の違い、つまり周辺の医療機関の条件などに左右されている可能性が考えられる。
- 年代別では、30代では2カ所以上受診しているものが9割近くを占めることが特徴的である。一方50代以上では、『当院のみ』つまり当該施設のみを受診で手術を受けているものが多いのが特徴的である。
- 病名別では、子宮内膜症の方が、2カ所以上を受診しているものが目立つ。
- 手術までの待機期間別でみると、必ずしも受診病院が多いと、待機期間が長くなっているというわけではない。

(2 力所以上の医療機関を受診した患者に対して)当該施設で手術を受けることになった理由

(＜資料3＞質問9参照)

- 『他院から手術目的に紹介された』, および『他院から治療方針決定のために紹介され, 手術を受けることになった』つまり, 他院から紹介され受動的に当該施設を受診したものと, 『自分から手術目的に当該施設を受診した』, および『自分から治療方針決定のために当該施設を受診した』つまり, 能動的に当該施設を選んで受診したものとに分けると, 後者があわせて半分以上を占めた.
- 医療機関間では4群の割合に格差があり, 各医療機関のその地域における特性を反映しているものと考えられる.
- 年代別, 病名別では, あまり格差がない

(2 力所以上の医療機関を受診した患者に対して)手術までの経緯について感じたこと (＜

資料3＞質問10参照)

- 全体では『はじめから当院を受診すれば良かった』が2割, 『他の医療機関も受診したことに不満はない』が5割強, 『他の医療機関の診察も受けてむしろ良かったと思う』が2割強であった.
- 受診施設の数別にみると4力所受診したものまでは, 受診施設数に比例して, 『他の医療機関の診察も受けてむしろ良かったと思う』と答えたものが増える. 逆に, 5力所以上受診したものは合計6名と少ないが, そのうち4名が『はじめから当院を受診すれば良かった』と答えている.

次に, 便宜上, 質問9の『他院から手術目的に紹介された』および『他院から治療方針決定のために紹介され, 手術を受けることになった』の2つをあわせ, “他院から紹介”つまり, 他院から紹介され当該施設を受診したという群とし,

『自分から手術目的に当該施設を受診した』および『自分から治療方針決定のために当該施設を受診した』の2つをあわせ, “自分から希望”つまり, 能動的に当該施設を自ら選んで受診したものという群とした.

- 質問9で『自分から希望』して当該施設を受診した患者では, 『他の医療機関の診察も受けてむしろ良かったと思う』と答えたものが『はじめから当院を受診すれば良かった』と答えたものと比べて多かった. つまり, 前医からの紹介ではなく, 自分から希望して能動的にその医療施設を受診したと認識している患者では, そのために複数の医療機関を受診したことを肯定的に考えているのがわかった.

診断から治療までの全体の流れについて感じたこと (＜資料3＞質問11参照)

- 『非常に満足している』が2割弱, 『満足している』が4割強, 『特に不満はない』が3割強『不満である』が4%弱という結果であった.
- 質問9の選択肢別にみても差はなかった.

＜考察とまとめ＞

当該医療機関を受診した理由（患者が当該医療機関を選択した経緯）に対する考察。

- 患者がその医療機関を選択する際は、通院に便利、これまで自分や家族がかかっていたことがある、などといった漠然とかかり慣れている医療機関だからという理由が決め手になっていることも多いが、一方で数は少ないが、患者団体、本・雑誌、インターネットというような情報源も利用されていることがあることが明らかになった。つまりこのような患者は、前医の紹介などではなく、自分から情報を入手して、自分が良いと考える医療機関を受診している訳である。この傾向は、特に 30 代を中心とする若い世代に特徴的で、東京大学医学部附属病院の患者で多く、疾患では子宮内膜症の患者が多かった、このことは昨今のインターネットなどを中心とした種々の情報を容易に入手できる環境を反映したものと考えられ、今後も増加していくものと予想される。それぞれの医師・医療機関の特色を生かした合理的・効果的機能分担をするために、昨今では病診・病病連携、紹介・逆紹介の徹底をはかろうという試みがなされているが、昨年の我々の検討では、この機能分担が必ずしもうまく行われていないことが明らかになった。今回の調査より、どのような（年齢、職業、病名など）患者（ケアレシーバー）がどのような情報源（近医の紹介、本、インターネットなど）をもとに“病院選び”をしているかが明らかになった。よって今後は逆にこのような情報源を医師・医療機関（ケアプロバイダー）側がうまく利用して、ケアレシーバーがアクセスしやすいような情報源に情報を提供するような私的・公的試みがなされる必要があると考えられる。逆にインターネットをはじめとする規制のかからない情報源には種々の情報が氾濫し、患者が翻弄し、煽動される恐れもあり、そうした観点からも、正しい情報を簡単な方法でケアレシーバーが享受できるような環境づくりをするための法的整備、ガイドラインの策定の必要性が示唆された。

一つの疾患に対する治療指針が決定し、治療がいったん完了するまでに受診する医療機関の数、その経緯についての考察、“セカンドオピニオン”について。

- 今回調査した受診者の全体で 7 割以上が 2 か所以上の医療機関を受診していた。またそのうち半数以上が『自分から希望』つまり、能動的に当該施設を選んで受診しており、他院からの紹介によって医療機関を複数受診しているものの数を上回った。このとは、医師・医療機関（ケアプロバイダー）側の意図に関わらず、患者（ケアレシーバー）側の意志によって、医師・医療機関が選択されていることが多いことを示す。さらにこのような傾向は、年齢層の若い世代、また都市部で顕著であり、将来的にこの傾向はさらに強くなるものと予想される。またこのように『自分から希望』して医療機関を複数受診したもののなかには、おそらく、重複した診察や検査などが含まれ、医療経済的には無駄となっている部分も含まれると考えられるが、今回の調査から、そのような患者自身は、『他の医

療機関の診察も受けてむしろ良かったと思う』と考え、その経緯に満足しているものが多いことが明らかになった。今回の結果の統計には含めなかったが、調査票の自由記入欄にはそのような患者の複数の医療機関を受診して良かったと思う理由として“複数の医師の意見が同じだったことで初めて治療方針に納得ができた”、“異なる医療機関で異なる治療方針を提示され、自ら納得する方を選択できた”といったコメントがみられ、その経緯に対してポジティブな感想を持っているものが目立った。このことは、いわゆる“セカンドオピニオン”（ここでは1人の患者が1つの病態に対し、患者の側から複数の医師・医療機関を受診し、治療方針を相談することと定義）の潜在的ニーズが少なくとも患者側の精神的満足度を得るためには存在していることを示唆する。もちろんこの“セカンドオピニオン”が医学的、経済的に合理的・効果的な医療を行うためにもどこまで必要かを知るには、今後さらなる調査が必要である。しかし今回の調査で明らかとなった、少なくとも患者側に“セカンドオピニオン”のニーズが存在するという事実に基づいて、それに応えられるような医療システムの確立および法的整備を、今後各医療機関あるいは、医療機関全体の問題として検討する必要があると考えられた。

まとめ

- ある症状によって患者が医療機関を受診し、治療方針を決定し、1つの治療を完了させるまでの経時的な流れについて、医学的な観点からだけでなく、患者の満足度なども含め調査をした。昨今の情報源の多様化した時代を反映し、患者の医療機関を選択する方法も多様化し、医療機関側あるいは産業保健領域でもその多様化に対応した情報提供の方法を模索するべきであると考えられた。また患者が求める医療のあり方と、現在の我国の医療システムの間に乖離があることも否めず、今後は医学的観点からだけでなく社会的経済的観点からも、女性のQOLの向上に寄与するべく新たなシステムを確立する必要があると考えられた。

＜資料 2＞調査票

当院で手術を受けられた患者様へ

このアンケートは、一般女性における健康問題の実態調査のために、実施されているものです。調査は鳥取大学医学部産科婦人科学教室 寺川直樹教授を中心とした厚生労働省科学研究班が行っており、女性に対する医療制度の改善など、国の行政などに役立たせたいと考えています。

アンケートは匿名で、プライバシーが守られるようになっていますので、できるだけありのままを記入してください。

是非とも、皆様のご協力をお願いいたします。

質問 1：あなたの年齢は現在何歳ですか？----- 歳

質問 2：あなたの職業について最もあてはまるものを 1 つ選んでください。

- | | | |
|-------------|------------|-----------------------|
| 1. 農林水産業 | 2. 自営商工業 | 3. 事務職（常勤） |
| 4. 事務職（パート） | 5. 技術職（常勤） | 6. 技術職（パート） |
| 7. 専門職 | 8. 医療職 | 9. 管理職 |
| 10. 専業主婦 | 11. 学生・無職 | 12. その他（ ） |

質問 3：今回の手術はどのような病気の治療のためですか？あてはまるものを 1 つ選んでください。-----

- | | | |
|----------------------|---------|---------------|
| 1. 子宮内膜症 | 2. 子宮筋腫 | 3. 子宮内膜症と子宮筋腫 |
| 4. その他（ ） | | |

<資料 2>調査票

質問 4: この病気の診断・治療のために当院を受診された理由に最も近いものを1つ選んで、数字を書いてください。-----

1. 通院に便利な場所だった。
2. 他の病気で当院にかかったことがあった。
3. 家族が当院にかかったことがあった。
4. 別の病院・診療所から当院を紹介された。
5. 知人から紹介された。
6. 患者団体から紹介された。
7. 本・雑誌などで調べた。 (本・雑誌名:)
8. インターネットで調べた。 (サイト名:)

質問 5: この病気に対して手術をするという方針が決まってから、実際今回の手術を受けるまでどのくらいの期間がありましたか？

----- 1.と答えた方は、質問 7 へ進んでください。

1. 1ヶ月未満 2. 1ヶ月以上3ヶ月未満 3. 3ヶ月以上6ヶ月未満
4. 6ヶ月以上1年未満 5. 1年以上

質問 6: 質問 5 で 2, 3, 4, 5 を選んだ方におたずねします。手術を受けるまでに時間を要した理由をすべて選んで、最も近い理由から順に数字を書いてください。----- (近い理由より順に) , , ,

1. 医学的理由 (術前の薬物療法の必要性, 他の疾患の精査, 貧血の治療など)。
2. 自分の社会的理由 (家庭・仕事などの事情で, 自分の都合の良い時を選んだ)。
3. 病院側の理由 (病室, 手術の予約がいっぱいであった, 主治医の都合など)。
4. 別の病院・診療所から当院を受診するまでに時間を要した。

質問 7: 手術を受けるまでに要した時間について感じることに最も近いものを1つ選んで、数字を書いてください。-----

1. もっと早く手術を受けたかった・受ければ良かったと思う。
2. 手術を受けた時期に関して特に不満はない。
3. もっと遅い時期に手術を受けたかった・受ければ良かったと思う。

＜資料 2＞調査票

質問 8：この病気の診断・治療などのためにこれまで当院以外の病院・診療所を受診したことがありますか？ある場合は何カ所の病院・診療所を受診しましたか？----- 1.と答えた方は質問 11 に進んでください。

1. 当院のみ
2. 当院を含め 2 カ所
3. 当院を含め 3 カ所
4. 当院を含め 4 カ所
5. 当院を含め 5 カ所以上

質問 9：質問 8 で 2, 3, 4, 5 を選んだ方におたずねします。当院で手術を受けることを決定した理由に最も近いものを 1 つ選んで、数字を書いてください。-----

1. 他の病院・診療所から当院で手術を受けるために紹介された。
2. 他の病院・診療所から当院で治療方針を相談するよう紹介され、手術をするようになった。
3. 自分で当院で手術を受けたいと考え、当院を受診した。
4. 自分で当院でも治療方針を相談したいと考えて当院を受診し、当院で手術をするようになった。

質問 10：質問 8 で 2, 3, 4, 5 を選んだ方におたずねします。当院で手術を受けることを決定するまでの経緯について感じることに最も近いものを 1 つ選んで、数字を書いてください。-----

1. はじめから当院を受診していた方が良かったと思っている。
 2. 他の病院・診療所での診療も受けてから当院を受診したことに不満はない。
 3. 他の病院・診療所での診療も受けてむしろ良かったと思っている。
- 差し支えなければ、その理由を自由に書いてください。

()

＜資料 2＞調査票

質問 11：最後に、今回の手術も含めて、病気の診断から治療の流れ全体について感じることに最も近いものを1つ選んで、数字を書いてください。

1. 非常に満足している.
2. 満足している.
3. 特に不満はない.
4. 不満である.
5. 非常に不満である.

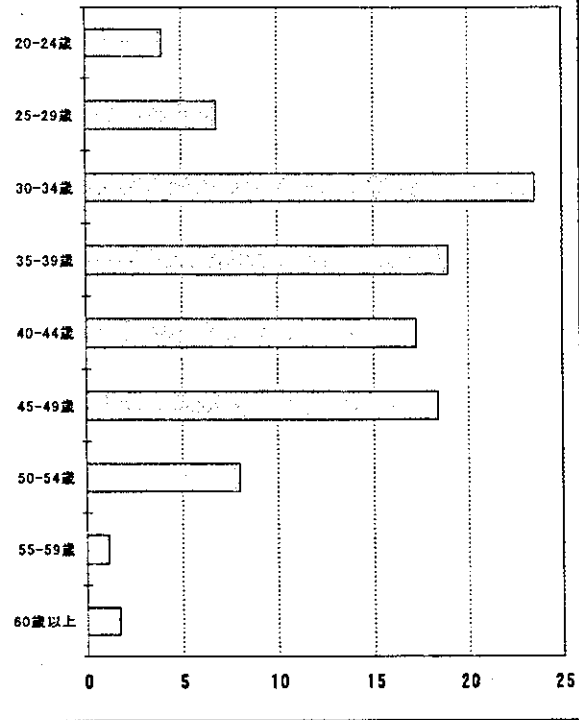
差し支えなければ、その理由を自由に書いてください。

()

ご協力ありがとうございました。

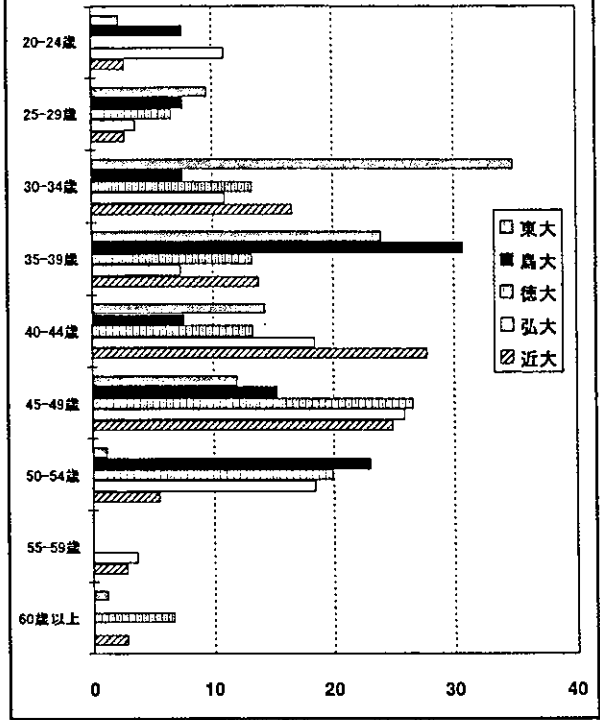
<資料3>結果

質問1 年齢 全体 (%)



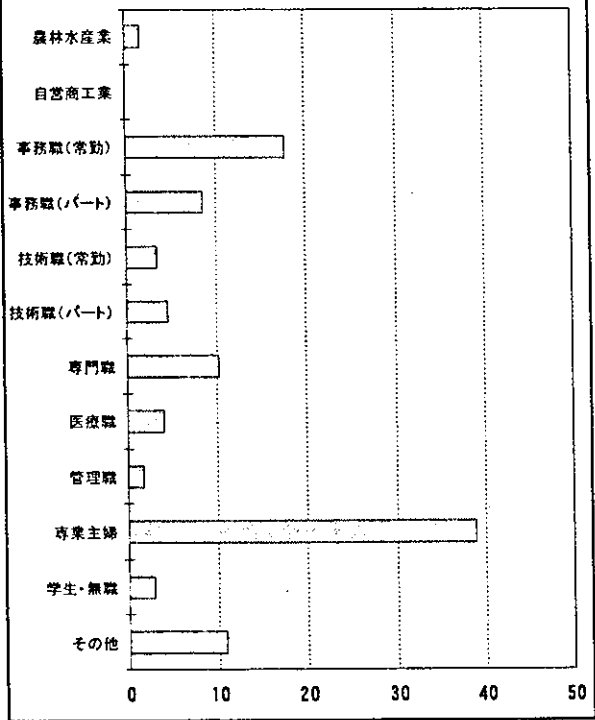
<資料3>結果

質問1 年齢 大学別 (%)



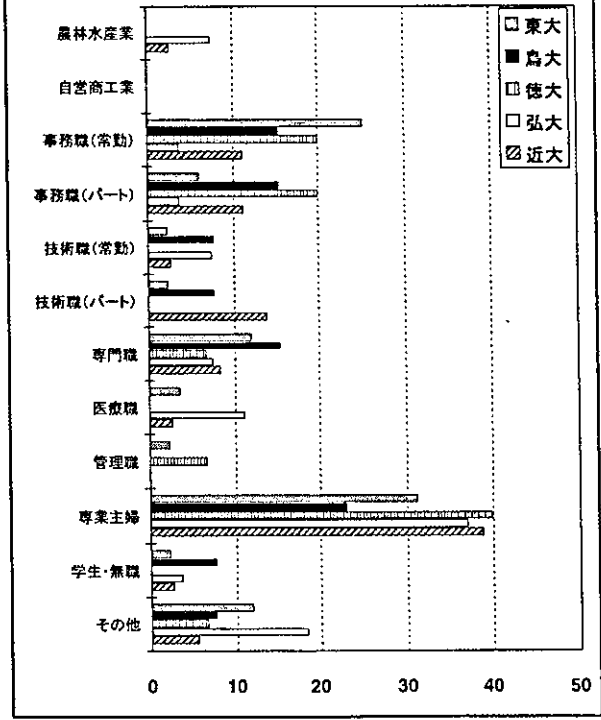
<資料3>結果

質問2 職業 全体 (%)



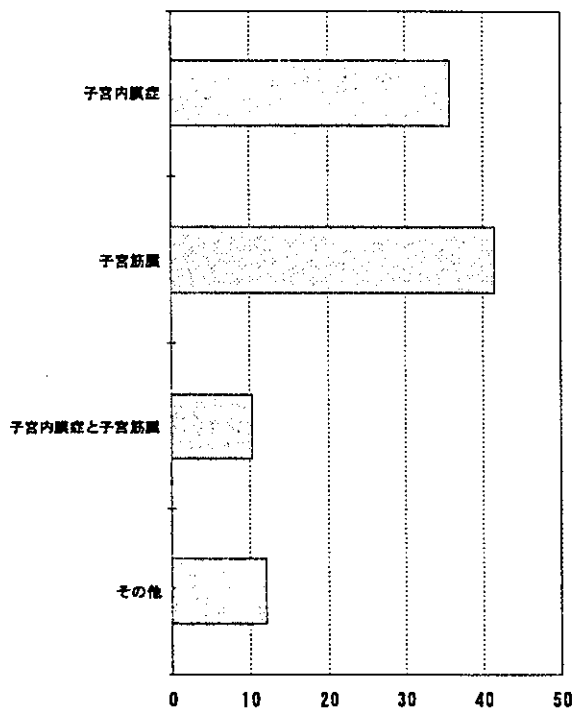
<資料3>結果

質問2 職業 大学別 (%)



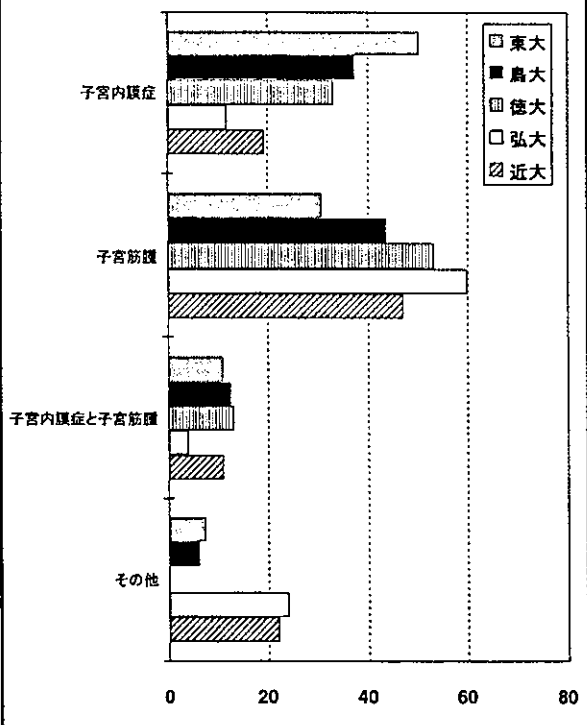
<資料3>結果

質問3 病名 全体 (%)



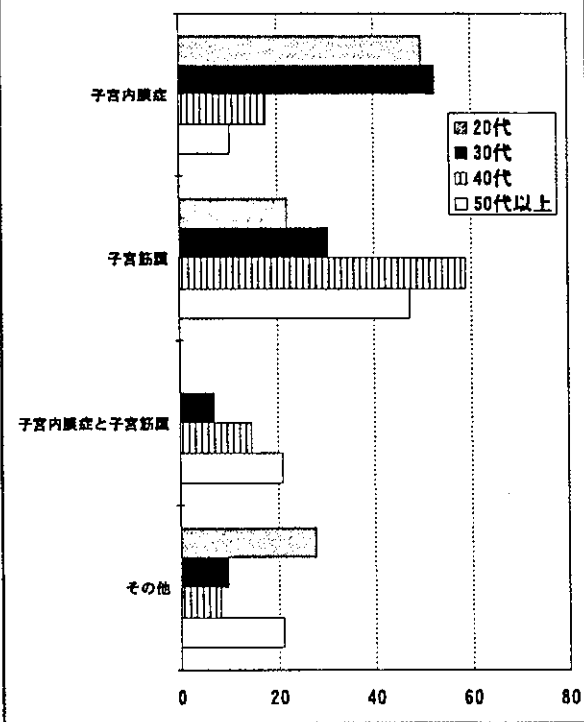
<資料3>結果

質問3 病名 大学別 (%)



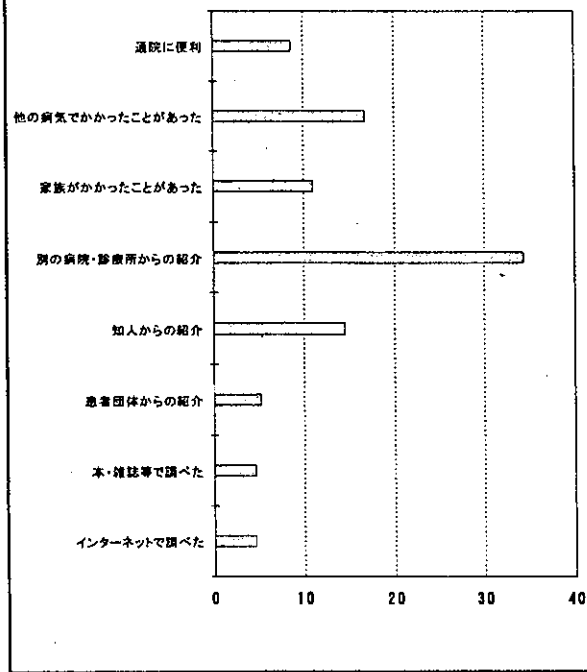
<資料3>結果

質問3 病名 年代別 (%)



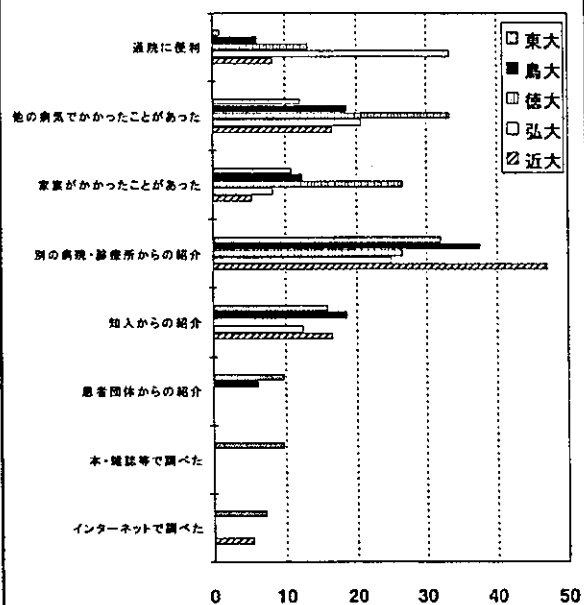
<資料3>結果

質問4 今回の病気の診断・治療のためにその医療機関を受診した理由 全体 (%)



<資料3>結果

質問4 今回の病気の診断・治療のためにその医療機関を受診した理由 大学別(%)



<資料3>結果

質問4 今回の病気の診断・治療のためにその医療機関を受診した理由

・通院に便利
・他の病気でかかったことがあった
・家族がかかったことがあった
・別の病院・診療所からの紹介

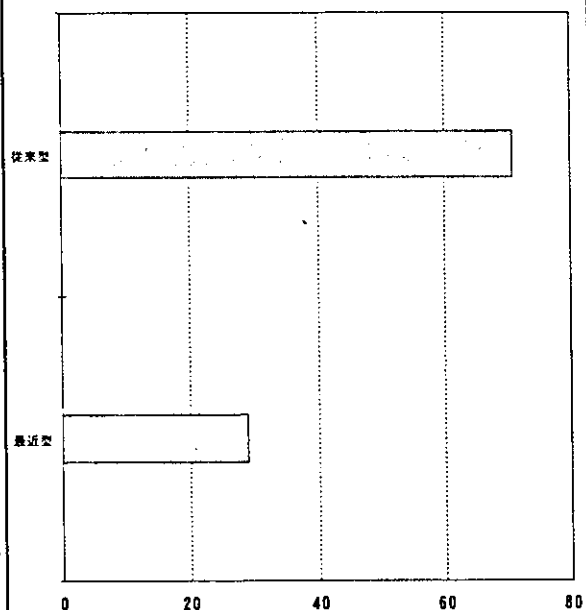
→ 従来型

・知人からの紹介
・患者団体からの紹介
・本・雑誌等で調べた
・インターネットで調べた

→ 最近型

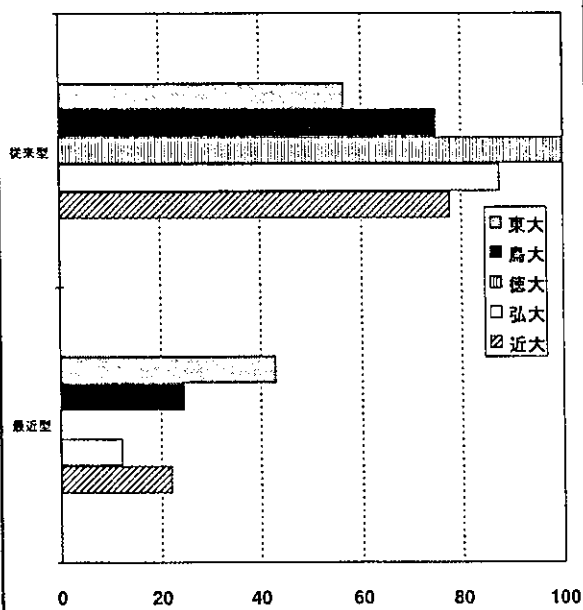
<資料3>結果

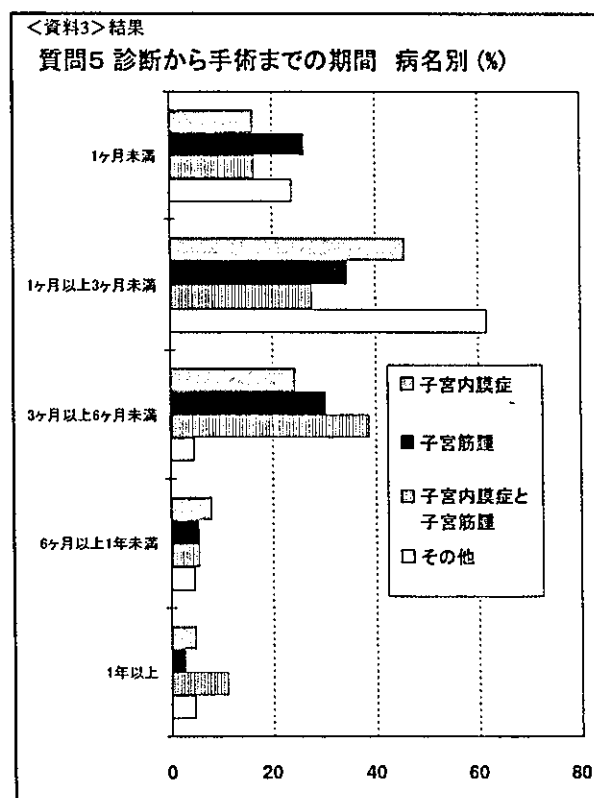
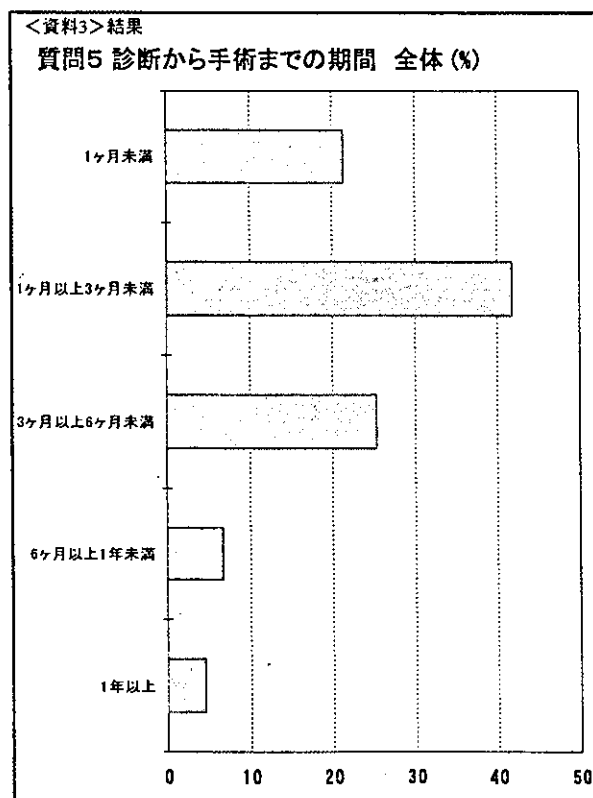
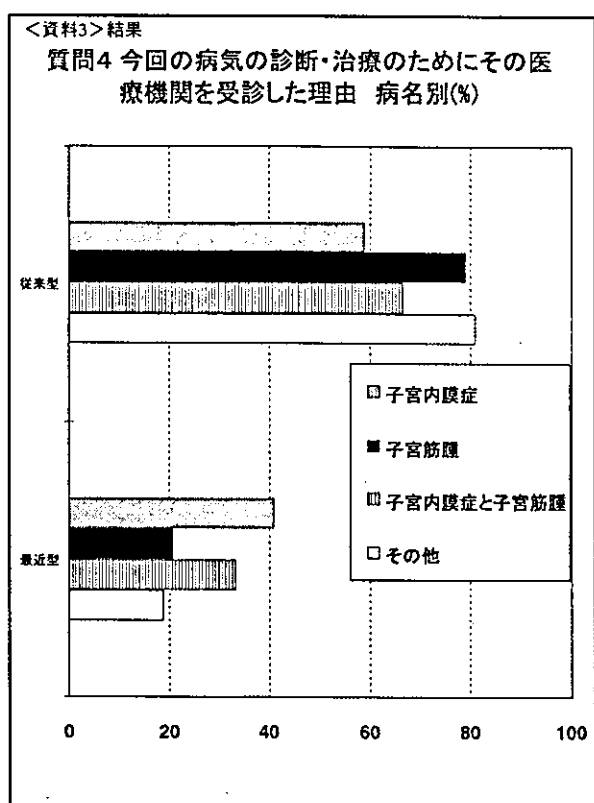
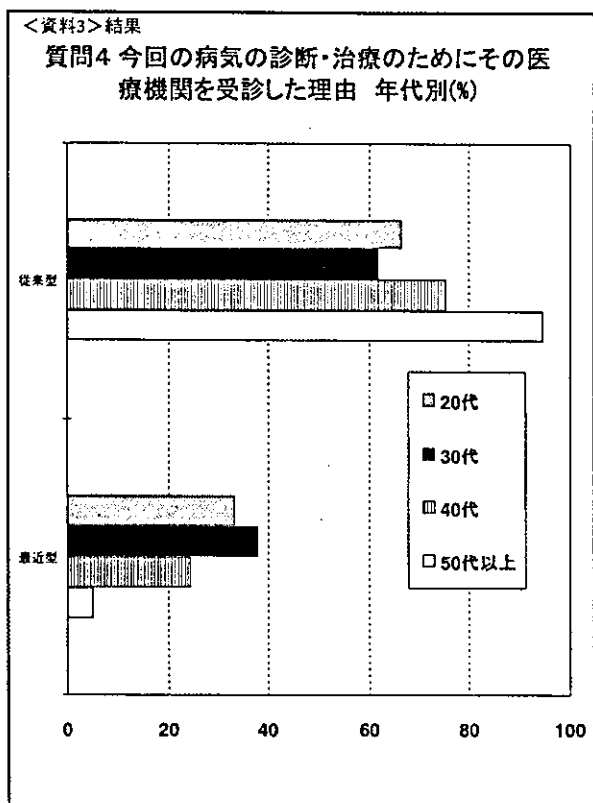
質問4 今回の病気の診断・治療のためにその医療機関を受診した理由 全体(%)



<資料3>結果

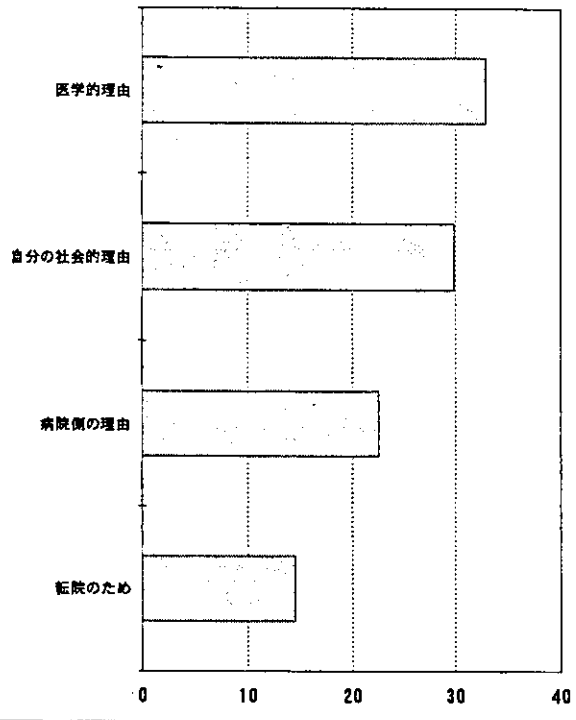
質問4 今回の病気の診断・治療のためにその医療機関を受診した理由 大学別(%)





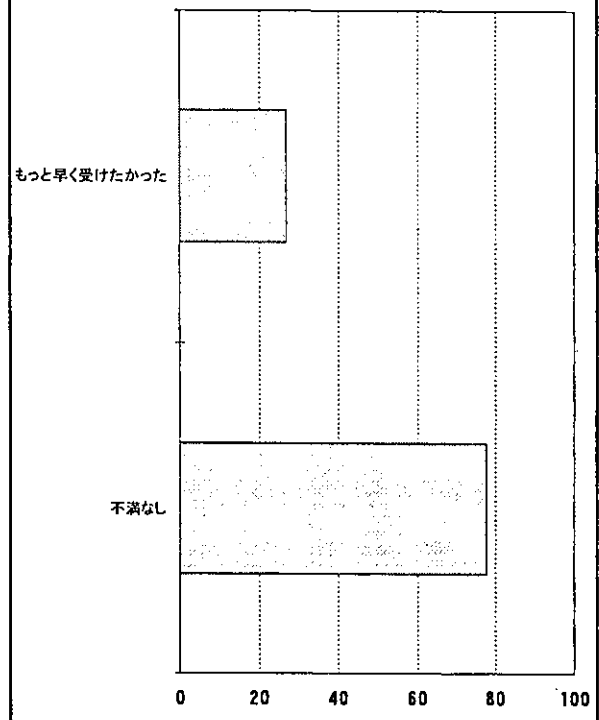
<資料3>結果

質問6 手術まで時間を要した理由 全体 (%)



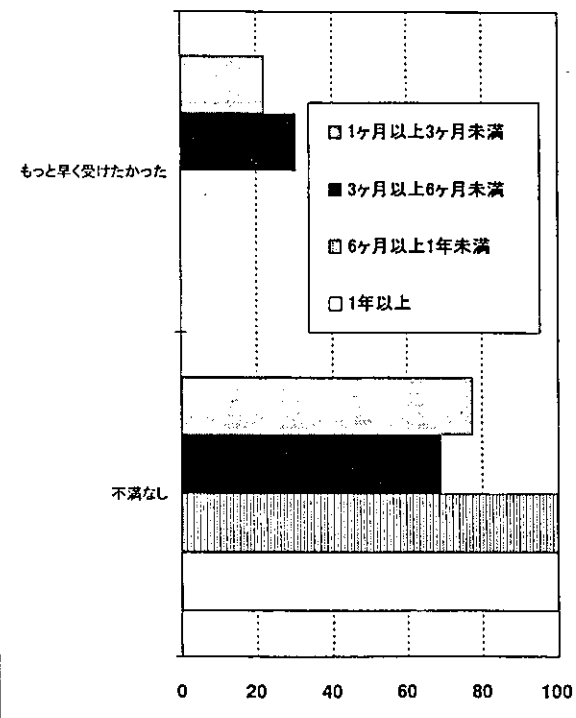
<資料3>結果

質問7 手術までの時間について 全体 (%)



<資料3>結果

質問7 手術までの時間について待機期間別 (%)



<資料3>結果

質問7 手術までの時間について 理由別 (%)

