

(問23で「3. 2年以内に受診したが、毎年の受診はしていない」「4. 毎年受診している、あるいは1年以内に受診した」と回答した場合にのみ)

問26. あなたが「乳がん検診」を受診した・受診している理由について、以下の1～10の理由は、どの程度あてはまりますか (答えたくない質問については、「どちらともいえない」をお選びください)。

		あてはまる	まああてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
1	1.市民検診で実施されているから	1	2	3	4	5
2	会社検診に含まれているから	1	2	3	4	5
3	主婦検診に含まれているから	1	2	3	4	5
4	人間ドックに含まれているから	1	2	3	4	5
5	乳腺の病気にかかったことがあるから	1	2	3	4	5
		あてはまる	まああてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
6	家族に乳がんにかかった人がいるから	1	2	3	4	5
7	知人に乳がんにかかった人がいるから	1	2	3	4	5
8	乳がんにかかりたくない、早期発見したいから	1	2	3	4	5
9	費用が安いから	1	2	3	4	5

上記以外に理由がある方はご記入ください。

問 2 7. 今後、あなたが乳がん検診を受診されるために、改善してもらいたいことを以下の中から
お選びください（該当するものすべて）。

1. 女性の医師・検査技師が検診を担当すること
2. 女性の医師・検査技師が検診を担当することが、事前にわかっていること
3. 個人宛に検診の通知が来ること
4. 費用が今よりも安いこと
5. 勤務先の会社が実施する健康診断の中に乳がん検査が含まれていること
6. 乳がんに関する知識を、自分自身がもっとよく知っていること
7. 家族やパートナー・恋人に受診を勧めてもらうこと
8. 家族やパートナー・恋人に受診について理解してもらうこと
9. 丁寧な診察やプライバシーを保たれる環境での検診であること
10. 視触診がなく、機械（超音波やマンモグラフィー(*)）のみの検診であること
11. マンモグラフィー(*)がなく、視触診と超音波のみの検診であること
12. 夕方や土曜日・日曜日にも受診できること
13. 交通手段の便利な場所で受診できること
14. その他（具体的に

)

（以下を注記）

(*) マンモグラフィーとは、乳房専用のX線撮影のことです。乳房を片方ずつX線フィルムを入れた台と透明なプラスチックの板ではさんで、乳房を平らにして撮影します。

問 2 8. 問 2 7 で回答いただいた内容が改善されたら、あなたは今後、乳がん検診をどの程度受診
するようになると思いますか。

1. 毎年受診するようになると思う
2. 2、3年に1回は受診するようになると思う
3. 受診するかもしれない
4. 受診しないかもしれない
5. 受診しない
6. 分からない

問 2 9. 乳がん検診について、ご意見があればお聞かせください。

（女性の調査終了）

「臨床現場でのエビデンス適用・不適用決定の過程と結果に関する調査研究」

分担研究者： 小山 弘 京都大学医学部附属病院総合診療科 講師

研究要旨

目的：臨床現場でのエビデンス適用・不適用の決定において、医療従事者のみならず、患者自身の EBM およびガイドラインに対する態度も影響すると思われる。一般市民と医療従事者の間に EBM およびガイドラインに対する意識に乖離があるか、また乖離があるとすればそれをどのように埋めていくかを探る基礎的な情報を集めることを目的とする。

方法：インターネットを利用した質問票に対する自己記入式アンケート

結果：EBM、ガイドラインという用語の認知は極めて低い。回答者の多数が、EBM、診療ガイドラインに示された診療を、その医療施設では行えない、またはその医師がなれていない場合は、他施設へ紹介すべきと考えているが、医師が明確な根拠がないけれども経験上、その患者には EBM、診療ガイドラインに示された診療以外の方法がよいと感じた場合は、医師が望ましいと考える治療を行うべきと回答している。

結論：医療という文化、医学、経済の中で規定されるシステムの中でなされる医学的決定において、科学的根拠の有無を含めてさまざまな要因があることに配慮し、医療職と policy maker のみならず、より広範に一般市民を含めて議論し理解を深める必要があると思われる。

A. 目的

臨床現場でのエビデンス適用・不適用の決定において、医療従事者のみならず、患者自身の EBM およびガイドラインに対する態度も影響すると思われる。医療従事者の EBM に対する態度は現在までにいくつか報告されているが、一般市民が EBM やそれを促進するためのツールとしての診療ガイドラインに対して、どのような意見を有しているかは必ずしも十分に研究されていない。

今回、一般市民を対象に EBM および診療ガイドラインに対する意識を探ることにより、現在社会が医療に求めているものと、医療従事者の意識との間に乖離があるか、また乖離があるとすればそれをどのように埋めていくかを探る基礎的な情報を集めることを目的とした。

B. 方法

今回は一般市民を対象にインターネットを利用した質問票による自己記入式の調査を行った。まず EBM および診療ガイドラインの認知についての質問を行った後、診療の場での variability の例について簡単なシ

ナリオを提示し、次いで EBM および診療ガイドラインに関する pros and cons を説明した。その後 EBM および診療ガイドラインが、医師および社会にとって、有益なものであるか、害を及ぼすものであるか、などについての質問を行った。

C. 結果

男性 439 人、女性 431 人から回答を得た。年齢は 29 歳から 63 歳の範囲で、平均年齢は 45.4 歳であった。

EBM、ガイドラインという言葉を知ったことがないという割合は、それぞれ 55.7%、39%に上った。よく知っているという割合は、いずれも 5～6%にとどまった。

医師の慣れた治療法が EBM で示されたものと異なる場合、多くが EBM の示す治療法をとるべきと回答したが、ガイドラインで示されたものと異なる場合については、意見が分かれた。一方、EBM やガイドラインで示された治療法以外の治療法のほうが、根拠は明確ではないが当該患者には有益であろうと医師が感じた場合、多くは医師が有益であろうと感じた治療を行うべきと回答した。

また、診療ガイドラインにはないが医学的に間違いではない診療を行って害がでた場合、医師が罪に問われるべきとの回答は41%、問われるべきではないとの回答は59%であった。EBM、ガイドラインで示された診療が当該施設で行えない場合、紹介すべきであるとの回答はいずれも約80%であった。

「従来の治療より優れているという科学的根拠はない治療」を患者が希望した場合、67%がその治療を行うべきと回答し、

「有効という科学的根拠はないが試す価値があるかもしれない診療」について、医師はその治療を行うべきと84%が回答した。大多数が、一般市民の意見を診療ガイドラインに反映することは可能であるとしていた。

D. 考察

EBM およびガイドラインという用語の認知は現時点できわめて不十分であり、一般市民の立場からの医療システムの改革を企図するのであれば、議論を通じて理解を深めるために更なる活動が必要であろう。

回答者の多数が EBM、診療ガイドラインに示された診療を、その医療施設では行えない、またはその医師がなれていない場合は、他施設へ紹介すべきと考えているが、医師が明確な根拠がないけれども経験上、その患者には EBM、診療ガイドラインに示された診療以外の方法がよいと感じた場合は、医師が望ましいと考える治療を行うべきと回答している。この医師への信頼に応えるべく、医師自身が自分の限界と客観的な医学的判断を区別できる能力を持つことが必要であろう。

一方、科学的根拠が不明瞭であっても、患者が希望する治療、試す価値があるかもしれない診療については、多数がその治療を行うべきと回答していることについて、医療専門職および policy maker がどのように対応すべきかについては、慎重な議論が必要であろう。

E. 結論

今回の質問票の構成では、科学的根拠が明確ではない治療方法を患者が希望した場合、それを医師は行うべきか、行うとしてそれを保険の範囲で行うべきか、についての意

見を明確にすることができなかったことが反省される。但し、これは非常に複雑な問題で、おそらく自己記入式の質問票による調査の結果を、policy making に使用することは危険であろう。

次は、今回とほぼ同様の質問票を使用し、医学的介入に関するもう 1 つの主要な決定者である医師を対象とした調査を行い、一般市民と医療従事者の間に意識の乖離があるか、またあるとしてその乖離をどのように整合させるべきであるかについて、検討を加える予定である。

医療という文化、医学、経済の中で規定されるシステムの中でなされる医学的決定において、科学的根拠の有無を含めてさまざまな要因があることに配慮し、医療職と policy maker のみならず、より広範に一般市民を含めて議論し理解を深める必要があると思われる。

F 研究発表

なし

EBM・診療ガイドラインに対する態度に関する調査用紙

「EBM・診療ガイドラインに対する態度に関する調査（市民）」

■最初に、あなたの健康に関わることについて、お伺いいたします

問1. あなたの、現在の健康状態はいかがですか。以下のいずれか近い方をお選びください。（回答は1つ）

1. おおむね健康である
2. 具合の悪いところがある

問2. あなたは、過去2年間に、病気の治療のため病院や診療所を受診されましたか。（回答は1つ）

1. はい
2. いいえ

問3. 現在、以下の中で定期的に通院されている方はおいでになりますか。（回答はいくつでも）

1. あなたご自身
2. あなたの家族
3. 親しい友人・知人
4. 上記の中に、定期的に通院している人はいない

問4. あなたは、タバコは吸われますか。（回答は1つだけ）

1. 喫煙したことはない
2. 以前は喫煙していたが、現在は吸っていない・禁煙している
3. 現在喫煙しているが、以前に何度か禁煙を試みたことがある
4. 現在喫煙しており、これまで禁煙を試みたことはほとんどない

問5. あなたは、あなたご自身や家族の方の健康について、普段どの程度お考えになられていますか。（回答は1つだけ）

1. よく考える方である
2. まあ考える方である
3. あまり考えない方である
4. 全く考えない方である

問6. あなたは、医療制度について、普段どの程度お考えになられていますか。（回答は1つだけ）

1. よく考える方である
2. まあ考える方である
3. あまり考えない方である
4. 全く考えない方である

■次の文章をお読みください。

あなたは40歳代の男性、または女性とします。

会社の検診で高血圧を指摘され、近医を受診しました。何回か血圧を測定したところ、おおむね145/95くらいの血圧でした。高血圧症ということで、医師からアテノロールという薬を処方されました。

同じ年代の、同じくらいの血圧の方が同僚に2人いて、それぞれ別の医師を受診しました。

一人は、もう少し様子を診ましようといわれ、半年後また受診するよう指示されました。

もう一人は、アムロジピンという薬を処方されました。

あなたは、少し違和感を感じました。

問7. あなたは、以下の言葉について、どの程度ご存知ですか？それぞれの言葉について、最もあてはまる項目をひとつずつお選びください。

	言葉も内容も 知っている	言葉は聞いた・見たことがあるが、内容はよく分からない	言葉も内容も 知らない
根拠に基づいた医療	1	2	3
診療ガイドライン	1	2	3

■ここからは、『根拠に基づいた医療』についてお伺いいたします。まず以下の説明文をお読みください。

近年、『根拠に基づいた医療』が重視されています。

例えば、最近開発された薬はほとんどすべてが、ある病気（例えば高血圧）の患者様を、ある薬を飲んでもらう人と飲んでもらわない人に分けてどうなるかを観察し、その結果、その薬を飲んだ人のほうが、飲まなかった人よりも健康で長生きすることを確認してから、一般的に使われるようになります。

このようにして薬などの治療方法の利益を確かめる研究のことを、臨床研究といいます。このような臨床研究の結果に沿って、その病気の患者様にその治療を行うことが、『根拠に基づいた医療』ということになります。

このような『根拠に基づいた医療』は、おおむね現在日本の医療の場で受け入れられていますが、いくつかの問題も指摘されています。

例えば、臨床研究は何千人、何万人もの人を対象として行うことがあり、平均すれば、Aという薬のほうがBという薬のよりも優れているけれども、一人ひとりの患者様にとっては、Bのほうがあっている方もいらっしゃるかもしれません。

また、臨床研究は世界中で行われていますが、その中には日本人では行われていないものもあります。その場合、もっぱら外国人のデータに基づいた根拠に基づくこともありますが、その根拠がそのまま日本人に当てはまるかどうかという問題もあります。

最新の『根拠に基づいた医療』が、その医師にとって馴染みの薄いものかもしれません。慣れていない薬であっても、よりよい薬を自分に使ってほしい、と考えられるかもしれませんが、慣れていない薬を使うと、副作用が出たときなどに適切に対応できないことがあるかもしれません。処方する医師としては、今までの経験でうまくいった、という薬を使いたい、という思いをもつこともあるでしょう。

また、Aという薬の方がBという薬よりもその病気に効果が高いという最新の根拠があり、AもBもよく使って知っているけれども、あなたの担当医の経験上、あなたには（明確な科学的根拠はないのだけど）Bの方が合っている、と感ずることがあるかもしれません。

最新の『根拠に基づいた医療』が、その地域、病院・診療所では行えないこともあります。

また、『根拠に基づいた医療』は、根拠はないけれどもやってみる価値がある、と考えられる医療行為を制限することで医療費を削減するための手段に使われている、と考える向きもあります。

「EBM・診療ガイドラインに対する態度に関する調査（市民）」 調査票

(注記)

- ・質問に出てくる「医師」とは、あなたのお住まい周辺の病院・診療所の医師です
- ・治療の対象となるのは、多くの病院・診療所で日常的に治療されている病気です

問 8. 以下は、「根拠に基づいた医療」についての相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
根拠に基づいた医療は、医師の仕事の質を高める	1	2	3	4	根拠に基づいた医療は、医師の仕事の質を制限する
根拠に基づいた医療は、医師の仕事の自由度を高める	1	2	3	4	根拠に基づいた医療は、医師の仕事の自由度を制限する
根拠に基づいた医療は、医療にかかる費用を適切に配分するため、社会的に貢献する	1	2	3	4	根拠に基づいた医療は、医療にかかる費用の負担に偏りがあるため、社会的に問題がある
根拠に基づいた医療は、医師または患者の自由に診療を選択する権利を広げ、社会的に貢献する	1	2	3	4	根拠に基づいた医療は、医師または患者の自由に診療を選択する権利を制約するため、社会的に問題がある

問 9. 以下は、『医師が慣れている医療』と『根拠に基づいた医療』とで、診療方法が異なる場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

(注記)

(*)「紹介する医療機関」とは、あなたのお住まいにほど近い地域の中心的病院です

<A の意見>		A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>	
医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を行うべきである		1	2	3	4	医師は特別な理由がない限り、根拠に基づいた診療を行うべきである	
医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を自分自身で行うべきである		1	2	3	4	医師はその診療に精通した医療機関に患者を紹介すべきである	

問 10. 以下は、『治療法 A』は『治療法 B』より優れているという科学的根拠がある。しかし、医師個人の経験では明確な根拠はないものの、ある患者には『治療法 A』よりも『治療法 B』の方が望ましい、と思う場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>		A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>	
医師はその患者に対して『治療法 A』を使うべきである		1	2	3	4	医師はその患者に対して『治療法 B』を使うべきである	

問 1 1. 以下は、「根拠に基づいた診療がその医療施設で行えない場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
医師は自らの判断で、自分の経験に基づいた診療を自分自身で行うべきである	1	2	3	4	医師は特段の理由がない限り、その診療が行える医療施設に患者を紹介すべきである

問 1 2. 以下は、「従来の治療と比べて優れているとの科学的根拠はまだない実験的な治療を、患者が希望した場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

(注記)

・「実験的な治療」とは、一部の大学病院でしか実施できない治療という意味ではなく、他の病気に対して普通に行っているけれども、その病気に対して有効かどうか“根拠”がない治療方法のことを意味します

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
科学的根拠が確立していない治療であっても、患者が希望する治療方法であれば、その治療を行う	1	2	3	4	科学的根拠が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるため、患者が希望してもその治療を行わない
患者の希望するその治療を、断ることは、倫理的に不適切である	1	2	3	4	患者が希望するとはいえども、その治療を断ることは、倫理的に適切である
有効性と安全性が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるため、どのような場合であっても行うべきではない	1	2	3	4	有効性と安全性が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるが、今後の治療に有用な情報をもたらす臨床研究としてであれば行うべきである

問 1 1. 以下は、「根拠に基づいた診療がその医療施設で行えない場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
医師は自らの判断で、自分の経験に基づいた診療を自分自身で行うべきである	1	2	3	4	医師は特段の理由がない限り、その診療が行える医療施設に患者を紹介すべきである

問 1 2. 以下は、「従来の治療と比べて優れているとの科学的根拠はまだない実験的な治療を、患者が希望した場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

(注記)

・「実験的な治療」とは、一部の大学病院でしか実施できない治療という意味ではなく、他の病気に対して普通に行っているけれども、その病気に対して有効かどうか“根拠”がない治療方法のことを意味します

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
科学的根拠が確立していない治療であっても、患者が希望する治療方法であれば、その治療を行う	1	2	3	4	科学的根拠が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるため、患者が希望してもその治療を行わない
患者の希望するその治療を、断ることは、倫理的に不適切である	1	2	3	4	患者が希望するとはいえども、その治療を断ることは、倫理的に適切である
有効性と安全性が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるため、どのような場合であっても行うべきではない	1	2	3	4	有効性と安全性が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるが、今後の治療に有用な情報をもたらす臨床研究としてであれば行うべきである

■ここからは、『診療ガイドライン』についてお伺いいたします。まず以下の説明文をお読みください。

医師という専門職が最新の医学的知識を知っていることは当然である、といたいところですが、医学知識は膨大で、主要な教科書を並べるだけで世界大百科事典に匹敵するでしょう。また最新の知識は教科書にはまだ載っていないことが多く、医師が最新の知識を得るためには、インターネットなどを使って最新の知識を探す必要がありますが、患者様を毎日診察しながら、最新の知識を得るために勉強するのは難しいことです。

そこで、医師が最新の医学知識を利用することを支援するために、ある病気の専門家が集まって、新しい臨床研究をすべて集め、評価し、それをまとめて、その病気にはこんな検査をし、こんな治療をしてください、と推奨したものが『診療ガイドライン』です。

『診療ガイドライン』は、標準的な医療施設で行うことができる、標準的な範囲の中で最新の検査、治療を挙げており、最新かつ有効な診療であっても、一部の医療施設で行えない実験的なものについては、必ずしも言及されません。

この『診療ガイドライン』についても、いくつかの問題点が指摘されています。

『診療ガイドライン』に記載されていない診療を行って効果が出なかった場合、または害が出た場合、その診療が医学的に間違っただけでなくとも、医療過誤に問われる畏れが懸念されています。これは、患者様によっては当然と思われるかもしれませんが、その患者様にとって「治療法 B」の方があっていると思われるけれども、『診療ガイドライン』では「治療法 A」が勧められているので、責任回避のために「治療法 A」を行おう、と考えるようになるかもしれません。

また、患者様ご自身が「治療法 A」はいやだ、と考えても、医師が強く勧めるようなことになるかもしれません。

このような場合に、『診療ガイドライン』に挙げられていない治療方法を患者様が選択され、それがうまくいかなかったときに、その責任を医師は患者様に押し付けるかもしれません。

『診療ガイドライン』に従うことが重視されるあまり、医師という専門職が、ファーストフード店の接客マニュアルのようにガイドラインを使って診療してしまい、医師の職業上の士気が下がってしまう懸念もあるかもしれません。これは将来医療の質の低下につながるかもしれません。

また、現在多数の『診療ガイドライン』が作成されており、いずれもかなりの分量になっていて、それを完全に理解し十分に使いこなすのは難しいようです。

ある医師は、その病気についてよく知っているので、その病気に関する『診療ガイドライン』は読むまでもない、と感じるかもしれません。

一方、自分の詳しくない領域の『診療ガイドライン』は、一読して簡単に理解できるものではないため、読むのに時間がかかり、さらに記憶に残らないかもしれません。その結果、結論的な部分だけにその都度目を通すことになり、その病気についての十分な理解を欠いたままの診療になるかもしれません。

（注記）

- ・質問に出てくる「医師」とは、あなたのお住まい周辺の病院・診療所の医師です
- ・治療の対象となるのは、多くの病院・診療所で日常的に治療されている病気です

問 1 4. 以下は、「診療ガイドライン」についての相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
診療ガイドラインは、医師の仕事の質・効率を高める	1	2	3	4	診療ガイドラインは、医師の仕事の質・効率を制限する
診療ガイドラインは、医師の仕事の自由度を高める	1	2	3	4	診療ガイドラインは、医師の仕事の自由度を制限する
診療ガイドラインは、患者にとって有益である	1	2	3	4	診療ガイドラインは、患者にとって有害である
診療ガイドラインは、医療にかかる費用を適切に配分するため、社会的に貢献する	1	2	3	4	診療ガイドラインは、医療にかかる費用の負担に偏りがあるため、社会的に問題がある
診療ガイドラインは、医師または患者の自由に診療を選択する権利を広げ、社会的に貢献する	1	2	3	4	診療ガイドラインは、医師または患者の自由に診療を選択する権利を制約するため、社会的に問題がある

「EBM・診療ガイドラインに対する態度に関する調査（市民）」 調査票

問15. 以下は、『医師が慣れている診療』と『診療ガイドラインに示されている診療』とで、診療方法が異なる場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見はA・Bのどちらの意見に近いですか。

(注記)

・「紹介する医療機関」とは、あなたのお住まいにほど近い地域の中心的病院です

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を行うべきである	1	2	3	4	医師は特別な理由がない限り、診療ガイドラインに示された診療を行うべきである
医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を自分自身で行うべきである	1	2	3	4	医師は診療ガイドラインの診療に精通した医療機関に患者を紹介すべきである

問16. 以下は、「医師個人の経験では明確な根拠はないものの、ある患者には診療ガイドラインに示された『治療法 A』よりも診療ガイドラインに示されていない『治療法 B』の方が望ましい、と思う場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見はA・Bのどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
医師はその患者に対して『治療法 A』を使うべきである	1	2	3	4	医師はその患者に対して『治療法 B』を使うべきである

問 17. 以下は、「診療ガイドラインに示された診療がその医療施設で行えない場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
医師は自らの判断で、自分の経験に基づいた診療を自分自身で行うべきである	1	2	3	4	医師は特段の理由がない限り、その診療が行える施設に患者を紹介すべきである

問 18. 以下は、「診療ガイドラインに記載されていないが、医学的に間違っていない診療を行って、害が出た場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

<A の意見>	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	<B の意見>
特段の事情がない限り、医師は罪を問われるべきである	1	2	3	4	特段の事情がない限り、罪を問われるべきでない

「EBM・診療ガイドラインに対する態度に関する調査（市民）」 調査票

問 19. 以下は、「診療ガイドライン」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

	A の 意 見 に 近 い	ど ち ら か と い う と A	ど ち ら か と い う と B	B の 意 見 に 近 い	
<A の意見>					<B の意見>
診療ガイドラインを一般市民が利用し、医師とともに自分の診療方針を決定することは、患者の診療に有益である	1	2	3	4	診療ガイドラインを一般市民が利用し、医師とともに自分の診療方針を決定することは、患者の診療に有害である
診療ガイドライン作成に一般市民が参加しその意見をガイドラインに反映させることは、可能である	1	2	3	4	診療ガイドライン作成に一般市民が参加しその意見をガイドラインに反映させることは、不可能である
医師は、自分の専門領域の診療ガイドラインを、専門領域以外のガイドライン以上に、精読すべきである	1	2	3	4	医師は、自分の専門領域以外の診療ガイドラインを、専門領域のガイドライン以上に、精読すべきである

■最後に、あなたご自身のことについて、お伺いいたします

問 2 0. あなたの年齢は。

才

問 2 1. あなたの性別は。（回答は 1 つ）

1. 男性
2. 女性

問 2 2. あなたの居住地の都市規模は。（回答は 1 つ）

1. 大都市（東京 23 区、政令指定都市、人口 100 万人以上都市）
2. 中都市（人口 100 万人未満の県庁所在都市）
3. その他の市
4. 町・村

問 2 3. あなたのお仕事は。（回答は 1 つ）

1. 正社員、役員、派遣社員、フルタイム
2. 自由業、自営業、自営手伝い
3. パート、アルバイト、フリーター
4. 学生
5. 専業主婦・主夫
6. 無職

問 2 4. あなたの最終学歴は。（回答は 1 つ）

1. 小中学校
2. 高等学校
3. 専修学校、専門学校、各種学校等
4. 短期大学（高専を含む）
5. 大学
6. 大学院
7. その他

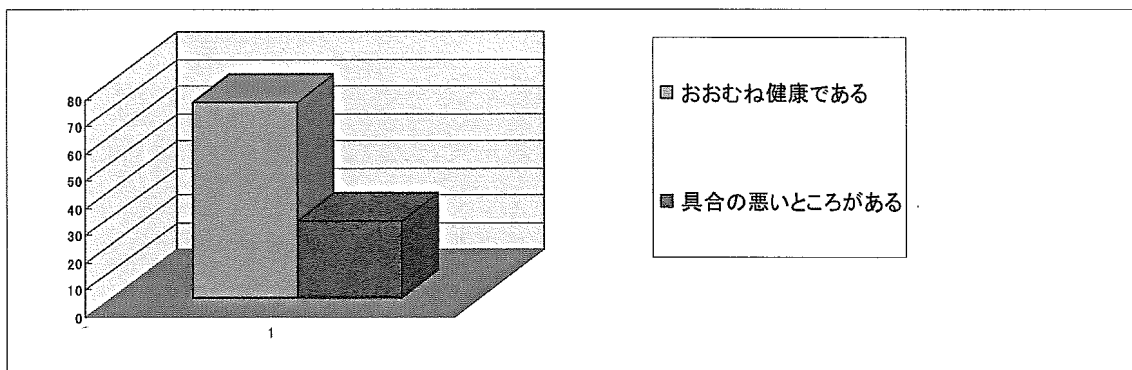
（質問終了）

EBM・診療ガイドラインに対する態度に関する調査結果

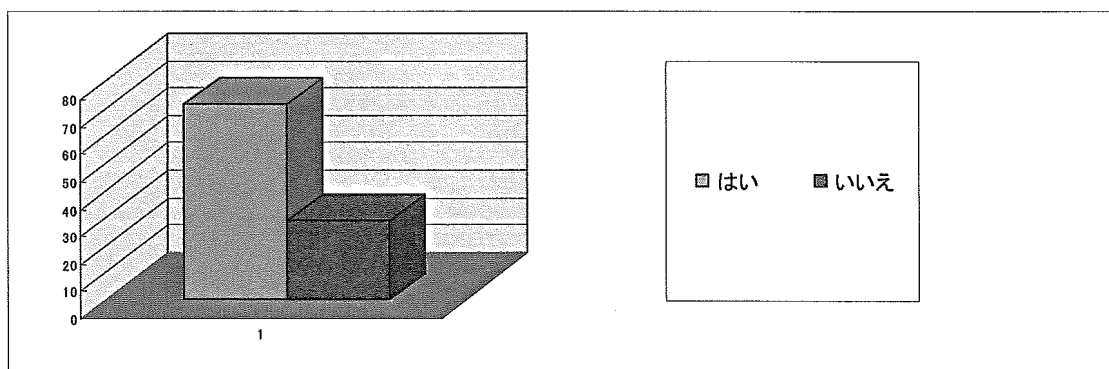
EBM と診療ガイドラインに関する調査（一般市民）

対象者：有効回答者数（879） 無効回答者数（0）

Q1 あなたの、現在の健康状態はいかがですか。以下のいずれか近い方をお選びください。（回答は1つ）



Q2 あなたは、過去2年間に、病気の治療のため病院や診療所を受診されましたか。（回答は1つ）



Q3 現在、以下の中で定期的に通院されている方はおいでになりますか。（回答はいくつでも）

