

医療機関のスイッチ経験 4 割

- 医師のコミュニケーション能力に課題 -

調査目的

生活者の医療機関に対するニーズを探り、医療機関の“患者に対するサービス”の課題について考察する。なお、同調査は、平成 16 年にも実施しており、今回の調査と比較することにより、この間のニーズの変化についても検証する。

調査概要

調査時期 平成 22 年 6 月
調査対象 熊本県在住の 20 歳以上の男女
3,000 人
有効回答 1,069 件（有効回答率 35.6%）
調査方法 肥後銀行営業店で配布、郵送回収

回答者の属性

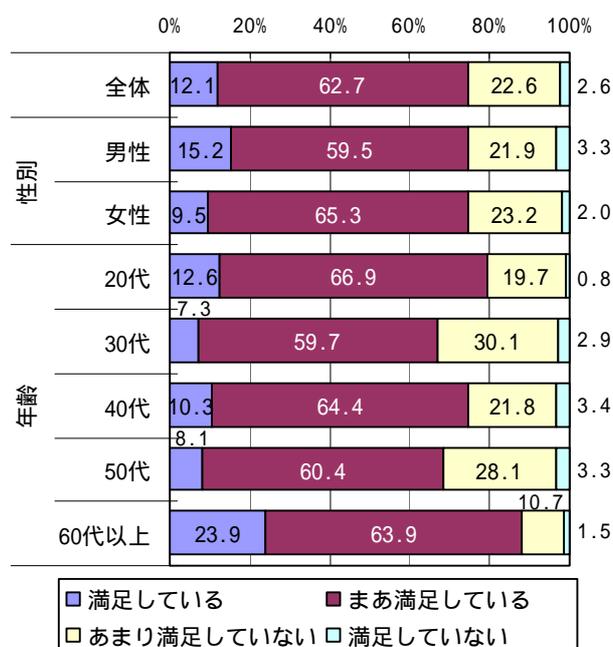
	実数	%
20代	127	11.9
30代	206	19.3
40代	261	24.4
50代	270	25.3
60歳以上	205	19.2
全体	1069	100.0

1. 医療機関の満足度と不満点：最大の不満は“待ち時間”

まず、医療機関（病院や診療所）に対して満足しているかという問いには、「満足している」が 12.1%、「まあ満足」が 62.7%、合計すると約 75%が満足だと回答している（図表 1）。平成 16 年に実施した同調査（以下前回調査）でも、「満足している」が 8.3%、「まあ満足」が 61.1%となっており、大きな違いはみられなかった。これを性別や年齢で比較すると、性別での差はみられず、年齢では 60 代以上の満足度が高く、30 代と 50 代の満足度がやや低くなっている。

医療機関のどのような点が不満かという問い（複数回答）には、「待ち時間が長い」が 60.4%と最も回答が多く、次いで「診療費が高い」が 22.3%、「医師の対応（説明をする時の話し方や対応の態度）」が 21.8%となっている。

図表 1 医療機関の満足度

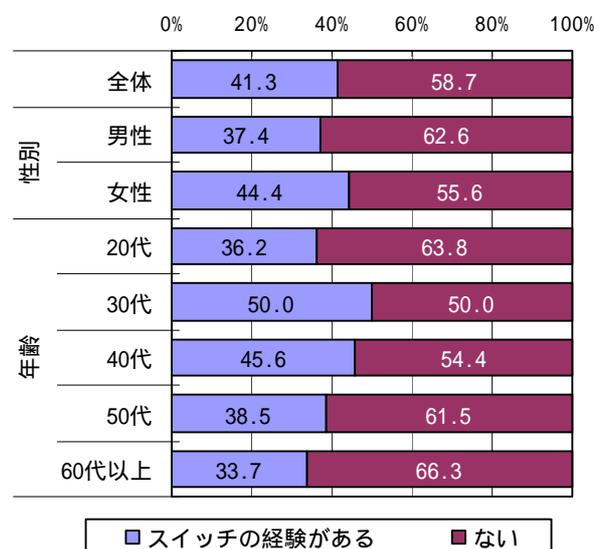


2 . 医療機関のスイッチ経験とその理由：スイッチの理由は“医師の対応”

次に、通院している間に不満になって医療機関を変更（スイッチ）したことがあるかという質問には、「スイッチ経験がある」と回答した人が 41.3%と、約 4 割が不満を抱いて医療機関を変更している（図表 2）。前回調査でも、スイッチ経験は 38.6%となっており、大きな変化はみられなかった。これを性別や年齢で比較すると、女性は 44.4%と男性よりもスイッチ経験が高く、年齢では 30 代が 50.0%と高くなっている。

不満になって医療機関を変えた理由（複数回答）は、「医師の対応」が 20.7%と最も回答が多く、次いで「医師の診断や治療のレベル」が 15.6%、「待ち時間が長い」が 13.8%となっている。前述の医療機関の不満点では、「待ち時間」という回答が最も多かったが、スイッチの理由では、上位 2 項目は“医師”にまつわるものである。患者と医師とのコミュニケーションに問題が生じると、医療機関にとっては“患者＝顧客”の損失につながりかねないため、医師のコミュニケーション能力は“患者に対するサービス”の重要な要件だと推察される。

図表 2 医療機関のスイッチ経験

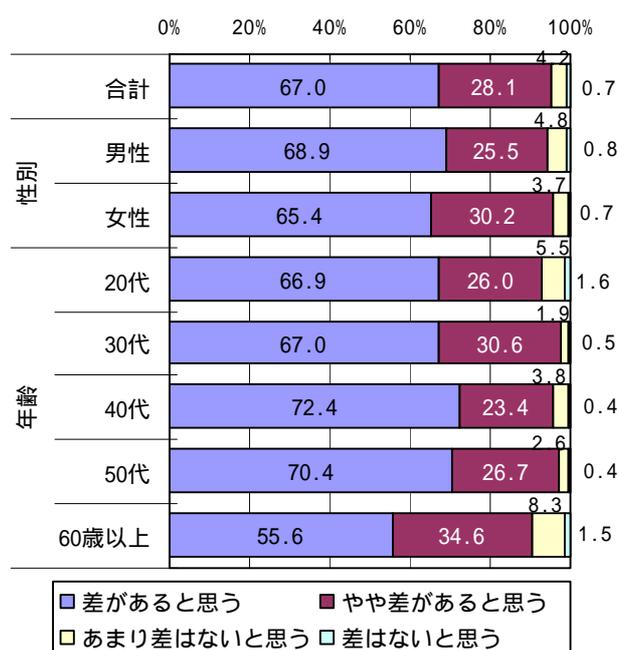


3 . 医療サービスの質の差：約 7 割がサービスの質の差を感じている

医療機関によって医療サービスの質（医師やスタッフの対応、診断や技術のレベル）に差があると思うかという質問には、「差があると思う」と回答した人が 67.0%と約 7 割を占める（図表 3）。これを性別や年齢で比較すると、性別では大きな違いは見られないが、年齢では 40 代と 50 代では「差があると思う」という回答が他の世代よりやや多く、60 代以上が 55.6%と他の世代より低くなっている。

また、医療機関を選ぶときに、『医師の診断や治療レベル』、『医師の対応』など 15 項目について、どの程度重視するかという質問を行った。医療機関を選ぶ時に重視す

図表 3 医療機関の医療サービスの質の差



る点で最もポイントの高かったものは、「医師の診断や治療のレベル」で 168.2 ポイント(以下 p)、次いで「医師の応対」が 152.8p、「こちらの話をよく聞いてくれる」が 143.3p となった(図表 4)。前回調査と比較すると、上位の項目では大きな違いはみられないが、「看護師の応対」、「診療費に見合った医療サービスの提供」、「受付などのスタッフの応対」、「診察日、診察時間」、「駐車場が多い、スペースが広い」の 5 項目で 10 ポイント以上の変化がみられた。これらのことから、生活者は、医師・看護師・受付スタッフの“ 応対(接客マナー)”や、“費用に見合ったサービス(対価意識)”を求めるなど、以前に比べ医療機関に対して、病気の診療と治療だけではなく、“サービス業”としての側面も求めるようになってきているようだ。

図表 4 医療機関選択に重視する事柄

単位：p	H22	H16
1 医師の診断や治療レベル	168.2	171.6
2 医師の応対	152.8	147.2
3 こちらの話を聞いてくれる	143.3	146.9
4 診察や検査の説明がわかりやすい	137.5	138.9
5 医療事故や院内感染の対策が充分	131.0	133.6
6 看護師の応対	129.6	115.2
7 病院内の環境や清潔さ	122.1	128.3
8 待ち時間が短い	104.2	104.2
9 診察費に見合った医療サービスの提供	102.6	62.3
10 受付などのスタッフの応対	101.0	79.1
11 利便性が良い	99.1	90.5
12 診療中にプライバシーが保たれる	96.0	102.3
13 診療費の内容がわかりやすい	94.0	94.8
14 診療日、診療時間	89.1	72.4
15 駐車場が多い、スペースが広い	57.0	44.0

平成16年調査に比べ10ポイント以上増加

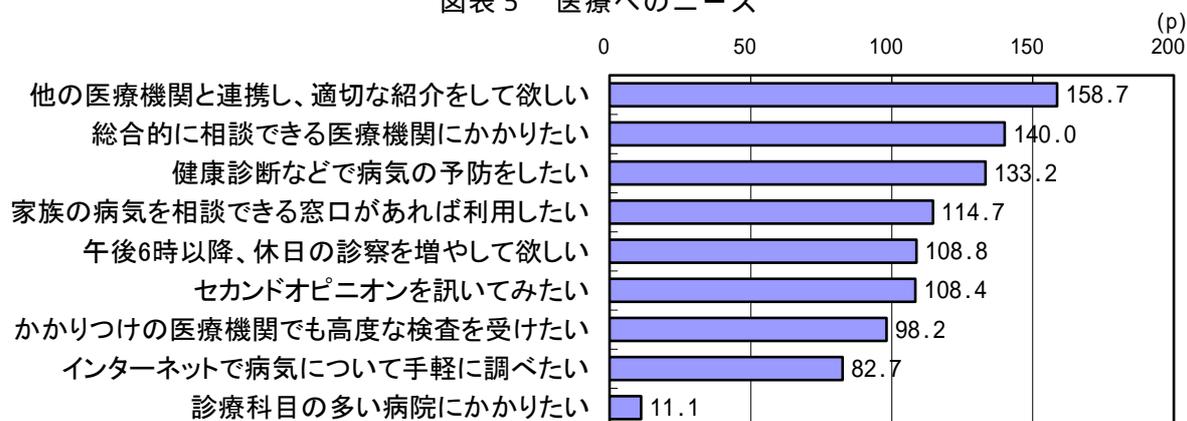
白文字

ポイントの算出方法：設問に対して「重視する」2点、「まあ重視する」1点、「あまり重視しない」1点、「重視しない」2点と配点し、加算した合計をサンプル数で除した。

4. 医療機関に対するニーズ：性別や年齢によって異なるニーズ

アンケート調査では、医療機関に対する満足度や不満点の他に、『休日や午後 6 時以降の診察を増やしてほしい』といった、医療や医療機関に対する要望について 9 つの質問を行った。生活者のニーズとして最も高かったのは、『他の医療機関と連携し、適切な紹介をしてほしい』で 158.7p、次いで『総合的に相談できる医療機関にかかりたい』が 140.0p、『健康診断などで病気の予防をしたい』が 133.2p となった(図表 5)。

図表 5 医療へのニーズ



ポイントの算出方法：設問に対して「そう思う」2点、「まあそう思う」1点、「あまりそう思わない」1点、「そう思わない」2点と配点し、加算した合計をサンプル数で除した。

これを、年齢別で比較すると、『家族の病気を相談できる窓口があれば利用したい』、『かかりつけの医療機関でも高度な検査を受けたい』では、年齢が高くなるほどポイントが高くなっている。これは、高齢になるほど健康への意識が高まり、病気への不安を強く感じるようになるためだと思われる。一方で、『午後 6 時以降、休日の診察を増やして欲しい』、『セカンドオピニオンを訊いてみたい』、『インターネットで病気について調べたい』では、20 代から 40 代のポイントが高くなっている。若い世代は、医療に対してより高い利便性と広範な情報を求めているように思われる。

まとめ コミュニケーション不足をどう補うか

今回のアンケート調査の結果でも明らかになったように、生活者（患者）は、医療に対するフラストレーションを少なからず持っている。特に、医療というサービスは、医療提供側とそれを受ける患者の間に“情報の非対称性（保有する情報に不均等な差のある状態）”が存在するため、それをどのように補って信頼関係を構築していくか、という点が大きな課題である。

なかでも、医師の対応に対する不満は、通院を取りやめて他の病院に移るという“スイッチ行動”につながっており、診察にあたっては、基本的な接客マナーはもちろんのこと、わかりやすい言葉で説明を行なうことが医師には求められ、医師のコミュニケーションの不足を補うような仕組みづくりも必要とされる。その一つの試みとして、一部の医療機関では医療メディエーションという手法を導入し始めている。メディエーションとは、紛争当事者間にメディエーターと呼ばれる第三者が介入し、対話を促して当事者が自主的に紛争を解決していくもので、医療サービスなどの情報の非対称性が大きい業種では、有効な手法だと思われる。医療現場でのメディエーターの役割は、紛争に発展したトラブルだけを扱うのではなく、日頃から患者と対話を行い、小さな不満や要望を拾って解消することも重要な役割の一つである。

また、医療メディエーションといった手法ではないが、医師を含めた医療スタッフのコミュニケーション能力の向上に取り組み、患者との対話から細かな要望を聞き取り、診察・検査・受付時のちょっとした不便さを解消するような心遣いをしている医療機関もある。例えば、点滴治療を受ける患者の苦痛を少しでも和らげるために、高さ・硬さ・材質の異なる枕を用意し好みに応じて選んでもらうサービスを提供している医療機関がある。このような取り組みは、一見地味なものだが、このようなきめ細かな対応の積み重ねが、快適な医療サービスを提供することになり、患者が医療機関を選ぶための情報源である“知人や通院患者の評判（口コミ）”につながる。患者に支持される医療機関になるためには、資金や制度を導入せずとも、いまずぐに取り組みめるようなことが見落とされたまま、まだ多く存在しているように思われる。そして、そのヒントを与えてくれるのは、患者との対話なのではなからうか。