

患者会比较にみる患者満足度と製薬産業のイメージ
－疾患別の患者意識と医療消費者一般との違い－

塚原 康博 (明治大学情報コミュニケーション学部 教授)
藤澤弘美子 (明治大学情報システム事務部)
岩井 高士 (医薬産業政策研究所 主任研究員)
笹林 幹生 (医薬産業政策研究所 主任研究員)
福原 浩行 (医薬産業政策研究所 前主任研究員)

医薬産業政策研究所
リサーチペーパー・シリーズ

No. 36
(2007年4月)

本リサーチペーパーは研究上の討論のために配布するものであり、著者の承諾なしに引用、複写することを禁ずる。

本リサーチペーパーに記された意見や考えは著者の個人的なものであり、日本製薬工業協会及び医薬産業政策研究所の公式な見解ではない。

内容照会先：

岩井高士

日本製薬工業協会 医薬産業政策研究所

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 3-4-1 トリイ日本橋ビル 5F

TEL : 03-5200-2681 FAX : 03-5200-2684

E-mail : iwai-opir@jpma.or.jp

URL : <http://www.jpma.or.jp/opir/>

〔研究の目的と構成〕

本研究の目的は、「患者中心の医療」の実現に資するため、患者会に入会する患者と医療消費者一般の医療および医薬品に対する満足度、製薬産業のイメージについて、①疾患（患者会）による意識の違い、②患者会と医療消費者一般との意識の違い、③60歳以上の高齢者と60歳未満の非高齢者との意識の違い、を明らかにすることである。患者満足度および製薬産業のイメージを疾患ごとに、あるいは患者会と医療消費者一般とで比較する試みは、これまでにみられない本研究の特徴といえる。

以上の目的を達するため、本研究では、医療に対する患者満足度、医薬品に対する患者満足度、製薬産業のイメージの順に、アレルギー、リウマチ、腎臓病、認知症、乳がんの各患者会、医療消費者一般ごとの集計と統計的手法を用いた分析を行った。このうち、統計的分析では、重回帰分析を用いて患者満足度と製薬産業のイメージに影響を与える要因を推定するとともに、階層クラスター分析によって満足度項目およびイメージ項目を類似度に応じてグループ化することを試みた。さらに、自由記述内容のテキストマイニング分析から、患者・医療消費者が医療および製薬産業に求めることを類推した。

〔調査の概要〕

2006年3月から5月にかけて、医療消費者一般（東京在住で5年以内に受診経験がある20歳以上の一般生活者で医療従事者を除く）とアレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ、VOL-NET）のいずれかに入会している患者（認知症の患者会は患者の家族）に対して、「患者満足度と製薬産業のイメージに関する意識調査」を実施した。医療消費者一般に対する調査はインターネットを通じて、各患者会に対する調査はアンケートの郵送により行われ、有効回答者数は医療消費者一般500名、患者会合計539名であった（VOL-NETについては、十分な有効回答者数が得られず、本研究の分析対象外としたため、患者会合計には含めていない）。

〔結果と考察〕

医療に対する患者満足度、医薬品に対する患者満足度、製薬産業のイメージそれぞれについて明らかにされた結果とそれに基づく考察は、以下のとおりである。

医療に対する患者満足度

ほとんどの患者会と医療消費者一般で、医師の治療技術とコミュニケーションに対する満足度が医療全般に対する満足度に影響を与えるとともに、これらに対する満足度は同じグループとして認識されている。つまり、医師とのコミュニケーションを促すことで治療技術に対する満足度が高まり、医療全般に対する満足度も向上すると推察される。認知症の患者会では医師の治療技術とコミュニケーションに対する満足度が相対的に低いため、最新の画像診断技術の普及やアルツハイマー型認知症治療薬の開発、患者の介護に関する相談の充実などが求められる。

最新の医療を受けられているとの満足感は総じて強くなく、医療の効率化と質の向上を両立させることが課題である。特に、乳がんと腎臓病の患者会ではこの点に対する満足度が低く、かつ医療全般に対

する満足度に影響するため、新薬へのアクセス向上や新しい医療技術の普及が一層図られる必要がある。

医療機関の情報開示に対しては、**5** 患者会、医療消費者一般の全てが満足しておらず、アレルギーと腎臓病の**2** 患者会では、医療機関の情報開示に対する満足度が医療全般に対する満足度に影響を与えている。患者・医療消費者は、専門医情報やカルテの開示など、医療情報の積極的な開示を求めており、医療情報ネットワークの整備など、医療の**IT**化をさらに推進していくことが望まれる。

医薬品に対する満足度は、**5** 患者会、医療消費者一般の全てで医療全般に対する満足度に最も強く影響しており、医薬品の医療に果たす役割が極めて大きいことを示している。また、認知症と乳がんでは医薬品および医療に対する満足度がともに低く、医薬品に対する満足度の改善が急務である。

医薬品に対する患者満足度

総じて医薬品の効果に対する満足度は医薬品に対する総合的な満足度に強く影響しており、かつ医薬品の効果と安全性に対する満足度は不可分のものとして認識されている。したがって、医薬品の効果と安全性に対する満足度を両立させて高めることが重要である。リウマチの患者会では安全性に対する不満が相対的に強いことから、近年登場した生物学的製剤の安全性の確立などが望まれる。

ほとんどの患者会と医療消費者一般で、最新の医薬品を処方されているとの満足感は強くなく、アレルギーと認知症の**2** 患者会では、これが医薬品に対する総合的な満足度に影響力をもっている。リウマチ治療での高い効果が期待されている生物学的製剤の普及、新しいアルツハイマー型認知症治療薬の開発など、新薬への更なるアクセス向上が求められる。

医療消費者一般では、患者会に比べて医薬品選択時の患者自身の意思尊重に対する満足度が低く、しかも医薬品に対する総合的な満足度に影響力をもっている。よって、医療消費者一般の治療への関与と知識を一層高める必要があるが、そのためには患者向け診療ガイドラインづくりへの患者代表者の参画などを通じて、医療消費者が理解しやすい医薬品情報の提供を実現していかななくてはならない。

製薬産業のイメージ

全体的に、健康に貢献しているイメージは強く、製薬産業の全般的イメージにも強く影響している。その一方で、自由記述内容によると、患者・医療消費者の多くが新薬の開発や医薬品の安全性の確立などを製薬産業に求めている。健康への貢献イメージをさらに向上させるには、有効性と安全性に優れた新薬の創出という製薬産業本来の役割を果たしていくことが重要である。

また、ほとんどの患者会と医療消費者一般で、信頼感の強さが製薬産業の全般的イメージに強い影響力をもっているが、信頼できるとのイメージについては「どちらでもない」の回答が最も多い。生命関連産業である製薬産業にとって、信頼性の向上は極めて重要な課題といえる。

多くの患者会と医療消費者一般で、親しみを感じるかどうか製薬産業の全般的イメージに影響を与えており、さらに、親しみを感じるとのイメージは情報コミュニケーションに関するイメージおよび倫理性のイメージと結合して認識されている。したがって、製薬産業が情報コミュニケーションを積極的に行い、倫理性に対する評価を高めることによって、製薬産業への親近感も強まると考えられる。製薬産業には副作用情報などの開示をより迅速かつ積極的に行うことが求められるとともに、製薬産業による患者・医療消費者に向けた情報提供のあり方について、一歩踏み込んだ議論が必要である。

本研究における留意点として、第一に、各患者会、医療消費者一般の有効回答者数と回答者の年齢構成にばらつきがあったこと、第二に、認知症の患者会の回答は患者の家族によるものであるため、比較の際にはこの点に留意しなくてはならないこと、の**2** 点が挙げられる。また、研究の今後の展開として、疾患の重症度などによる違いが満足度に与える影響についての新たな調査・分析が必要である。

目 次

第1章 はじめに（研究の目的と構成） 医薬産業政策研究所	1
第2章 調査の概要 医薬産業政策研究所	2
第3章 医療に対する患者満足度	3
第1節 医療に対する満足度の単純集計結果（回答分布） 医薬産業政策研究所	4
1. 医療全般に対する満足度	4
2. 医療に対する個別の満足度	5
3. 考察	11
第2節 医療に対する満足度の60歳以上・未満別集計結果（回答分布） 医薬産業政策研究所	13
1. 医療全般に対する満足度（60歳以上/未満）	13
2. 医療に対する個別の満足度（60歳以上/未満）	14
3. 考察	19
第3節 医療全般に対する満足度に影響する要因（重回帰分析） 医薬産業政策研究所	21
1. 方法	21
2. 結果	22
1) 医薬品に対する満足度を説明変数に含む分析	22
2) 医薬品に対する満足度を説明変数に含まない分析	26
3. 考察	29
第4節 医療に対する満足度項目間の関連性（階層クラスター分析） 塚原康博	31
1. 方法	31
2. 結果	31
3. 考察	37
第5節 自由回答にみる患者が医療に求めること（テキストマイニング分析） 藤澤弘美子	38
1. 方法	38
2. 結果	39
1) 抽出されたキーワードと出現頻度	39
2) 患者会の独自キーワード	44
3. 考察	45
第4章 医薬品に対する患者満足度	46
第1節 医薬品に対する満足度の単純集計結果（回答分布） 医薬産業政策研究所	47
1. 医薬品に対する総合的な満足度	47
2. 医薬品に対する個別の満足度	48
3. 考察	52
第2節 医薬品に対する満足度の60歳以上・未満別集計結果（回答分布） 医薬産業政策研究所	54
1. 医薬品に対する総合的な満足度（60歳以上/未満）	54
2. 医薬品に対する個別の満足度（60歳以上/未満）	55
3. 考察	58

第3節 医薬品に対する総合的な満足度に影響する要因（重回帰分析）	医薬産業政策研究所	60
1. 方法		60
2. 結果		61
3. 考察		65
第4節 医薬品に対する満足度項目間の関連性（階層クラスター分析）	塚原康博	66
1. 方法		66
2. 結果		66
3. 考察		70
第5章 製薬産業のイメージ		71
第1節 製薬産業のイメージの単純集計結果（回答分布）	医薬産業政策研究所	72
1. 製薬産業の全般的イメージ		72
2. 製薬産業の個別イメージ		73
3. 考察		82
第2節 製薬産業のイメージの60歳以上・未満別集計結果（回答分布）	医薬産業政策研究所	83
1. 製薬産業の全般的イメージ（60歳以上/未満）		83
2. 製薬産業の個別イメージ（60歳以上/未満）		84
3. 考察		92
第3節 製薬産業の全般的イメージに影響する要因（重回帰分析）	医薬産業政策研究所	94
1. 方法		94
2. 結果		95
3. 考察		99
第4節 製薬産業のイメージ項目間の関連性（階層クラスター分析）	塚原康博	100
1. 方法		100
2. 結果		100
3. 考察		106
第5節 自由回答にみる患者が製薬産業に求めること（テキストマイニング分析）	藤澤弘美子	107
1. 方法		107
2. 結果		108
1) 抽出されたキーワードと出現頻度		108
2) 患者会の独自キーワード		113
3. 考察		114
第6章 まとめ（患者中心の医療を実現するために）	医薬産業政策研究所	115
調査票		巻末

第1章 はじめに（研究の目的と構成）

研究の目的

近年、患者・医療消費者の健康への関心が高まるにつれ、患者・医療消費者の視点に立った医療の提供を第一とする「患者中心の医療」を求める声が増しに強まっている。これを実現するには、まずは患者・医療消費者が医療や医薬品、製薬産業に何を求めているかを知ることが重要である。患者・医療消費者の意識は、治療への関与や知識の高さによって異なると考えられるが、これらの差は、疾患の重症度や慢性度の違いによるところが大きいと推測される。また、先行研究によると、患者会に入会している患者では、治療への関与や知識の高さが医療消費者一般を上回っていることが示唆されている¹。

そこで、今回われわれは、「患者中心の医療」の実現に資するため、アレルギー（喘息）、リウマチ、腎臓病（人工透析）、認知症、乳がんの各患者会に入会している患者と医療消費者一般それぞれの医療および医薬品に対する満足度、製薬産業のイメージについて、以下の3点を明らかにする。

- ・ 疾患（患者会）による意識の違い：疾患の特性（重症度、慢性度、苦痛の程度など）や疾患固有の医療上の問題（医療技術、専門医、新薬などの充実度）により、患者会の患者でも疾患が異なれば、医療や医薬品、製薬産業に対する意識に違いがあると考えられる。
- ・ 患者会と医療消費者一般との意識の違い：患者会の患者は、医療消費者一般に比べ治療に関する知識や治療への参画意識が高い可能性がある。
- ・ 60歳以上の高齢者と60歳未満の非高齢者との意識の違い：先行研究の多くは、高齢者は非高齢者よりも患者満足度が高いことを示しているため²、本調査でも両者の回答傾向が異なるかもしれない。

本研究の特徴は、患者満足度および製薬産業のイメージを疾患ごとに、あるいは患者会と医療消費者一般とで比較することであり、われわれの知る限り、これらは既存研究にはみられない視点である。

研究の構成

以上の目的を達するため、本研究では、医療に対する患者満足度、医薬品に対する患者満足度、製薬産業のイメージの順に、各患者会・医療消費者一般ごとの集計と統計的手法を用いた分析を行う。

このうち、各患者会、医療消費者一般ごとの集計では、単純集計に加えて60歳以上・未満別の集計も行う。また、統計的手法を用いた分析では、重回帰分析を用いて、患者満足度と製薬産業のイメージそれぞれに影響を与える要因を推定するとともに、階層クラスター分析によって、満足度項目間およびイメージ項目間の関連性を探る。さらに、患者・医療消費者が医療および製薬産業に求めることを自由回答のテキストマイニングを通じて分析する。

最後に、患者中心の医療を実現するための課題について、本研究による成果をもとに、医療に対する満足度、医薬品に対する満足度、製薬産業のイメージごとに論じる。また、本研究における留意点と今後の展開についても併せて触れる。

¹ 藤原尚也・野林晴彦（2004）「意識調査に基づく医療消費者のエンパワーメントのあり方」医療産業政策研究所リサーチペーパー・シリーズ、No. 17

² Zahr, L., William, S. and El-Hadad, A. (1991) "Patient Satisfaction with Nursing Care in Alexandria, Egypt", *International Journal of Nursing Studies*, Vol.28, pp. 337-342. Blanchard, C., Labrecque, M., Ruckdeschel, J. and Blanchard, E. (1990) "Physician Behaviors, Patient Perceptions, and Patient Characteristics as Predictors of Satisfaction of Hospitalized Adult Cancer Patients", *Cancer*, Vol. 65, pp. 186-192 他の分析で、ほぼ同一の結果が示されている。

第2章 調査の概要

2006年3月から5月にかけて、医療消費者一般と患者会に入会している患者に対し、「患者満足度と製薬産業のイメージに関する意識調査」を行った。このうち、医療消費者一般については、東京在住で受診経験がある20歳以上の一般生活者（調査会社のパネル登録者のうち、医療従事者以外で過去5年以内に医療機関にかかったことのある人）を対象とした。医療消費者一般の回答には、患者会の患者によるものが含まれている可能性もあるが、本調査ではそれも含めて医療消費者の全般的な回答傾向と考える。一方、患者会については、アレルギー（喘息）の患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病（人工透析）の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ、VOL-NET）のいずれかに入会している患者を対象とした。但し、認知症の患者会については、患者本人でなく、その家族に回答してもらった。また、VOL-NETについては、十分な有効回答者数が得られなかったため、本研究の分析対象外としている。

医療消費者一般に対する調査はインターネット³を通じて、患者会に対する調査はアンケートの郵送⁴により行われ、アンケート内容は医療消費者一般と各患者会とで全く同一とした。

有効回答者数は、表2-1-1のとおり医療消費者一般500名、患者会合計539名（VOL-NETの有効回答者数10名を含まず）であった。また、年齢および男女構成は各患者会、医療消費者一般ごとに異なるが、医療消費者一般の回答に占める60歳以上の比率は、日本の60歳以上人口の構成比と概ね一致していた。

表2-1-1: 属性別の有効回答者数

	性別（括弧内は男女構成比）			年齢（括弧内は年齢構成比）						合計
	男性	女性	無回答	20代	30代	40代	50代	60以上	無回答	
日本アレルギー友の会	47 (38.2%)	61 (49.6%)	15 (12.2%)	6 (4.9%)	8 (6.5%)	15 (12.2%)	17 (13.8%)	72 (58.5%)	16 (13.0%)	123
日本リウマチ友の会	13 (9.8%)	112 (84.2%)	8 (6.0%)	1 (0.8%)	2 (1.5%)	9 (6.8%)	27 (20.3%)	93 (69.9%)	1 (0.8%)	133
全国腎臓病協議会	104 (73.8%)	28 (19.9%)	9 (6.4%)	1 (0.7%)	11 (7.8%)	23 (16.3%)	50 (35.5%)	52 (36.9%)	4 (2.8%)	141
認知症の人と家族の会 千葉県支部	24 (25.3%)	61 (64.2%)	10 (10.5%)	0 (0.0%)	2 (2.1%)	13 (13.7%)	25 (26.3%)	49 (51.6%)	6 (6.3%)	95
ソレイユ（乳がん）	1 (2.1%)	46 (97.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (17.0%)	19 (40.4%)	20 (42.6%)	0 (0.0%)	47
患者会合計	189 (35.1%)	307 (57.0%)	43 (8.0%)	8 (1.5%)	23 (4.3%)	68 (12.6%)	138 (25.6%)	286 (53.1%)	16 (3.0%)	539
医療消費者一般	250 (50.0%)	250 (50.0%)	0 (0.0%)	100 (20.0%)	100 (20.0%)	100 (20.0%)	100 (20.0%)	100 (20.0%)	0 (0.0%)	500

³ GMOリサーチ株式会社による。

⁴ 各患者会の事務局等を通じて発送および回収が行われた。

第3章 医療に対する患者満足度

疾患（患者会）の違いによって、医療に対する患者満足度はどのように異なっているのでしょうか。また、患者会に入会している患者と一般の医療消費者とでは満足度に差異があるのだろうか。

本章では、表 3-1-1 にある「受けている医療全般」に対する満足度および医療に対する個別の満足度項目について、日本アレルギー友の会（以下、アレルギーの患者会と表記）、日本リウマチ友の会（以下、リウマチの患者会と表記）、全国腎臓病協議会（以下、腎臓病の患者会と表記）、認知症の人と家族の会千葉県支部（以下、認知症の患者会と表記）、ソレイユ（以下、乳がんの患者会と表記）の 5 患者会と医療消費者一般との比較を行う。最初に、アンケート集計結果を示した後、次いで、医師の診療、医療を受ける環境、経済的負担と公平性に対する各満足度項目が「受けている医療全般」に対する満足度に与える影響力の強さを回帰分析によって推定する。さらに、階層クラスター分析を用いて、満足度項目相互の関連性を明らかにするとともに、満足する医療について自由記述した内容のテキストマイニング分析から、患者会に入会している患者と医療消費者一般が医療に何を求めているかを探る。

なお、「受けている医療全般」に対する満足度は「非常に満足している」を 1 として「非常に不満である」を 10 とする 10 段階で、それ以外の満足度項目は全て「非常に満足している」を 1 として「非常に不満である」を 5 とする 5 段階で評価されている。すなわち、数字が小さいほど満足度が高く、大きいほど不満度が高いことを意味する。

表 3-1-1: 医療に対する満足度項目

満足度項目		非常に満足している		やや満足している		どちらともいえない		やや不満である		非常に不満である	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
受けている医療全般		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
医師の診療	医師の治療技術	1	2	3	4	5					
	医師との対話	1	2	3	4	5					
	診察時間の長さ	1	2	3	4	5					
	最先端の医療技術	1	2	3	4	5					
	治療時の患者自身の意思尊重	1	2	3	4	5					
医療を受ける環境	診察室での待ち時間の長さ	1	2	3	4	5					
	診察室でのプライバシー保護	1	2	3	4	5					
	医療機関への行きやすさ	1	2	3	4	5					
	医療機関の情報開示	1	2	3	4	5					
	緊急時の医療提供体制	1	2	3	4	5					
経済的負担と公平性	医療に対する保険料の負担額	1	2	3	4	5					
	診察時の自己負担額	1	2	3	4	5					
	医療の公平性	1	2	3	4	5					

第1節 医療に対する満足度の単純集計結果（回答分布）

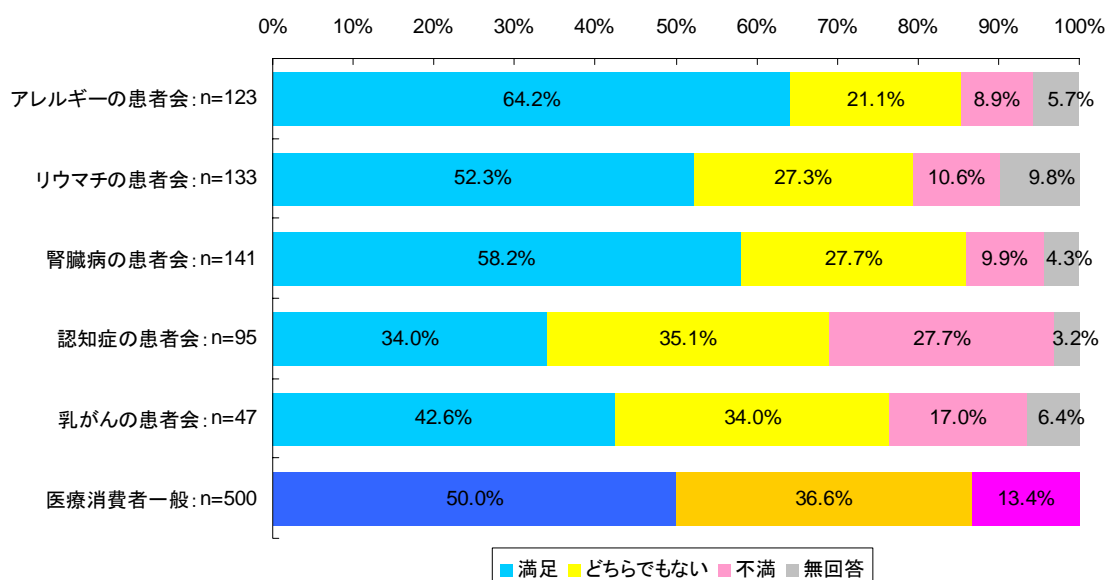
最初に、医療に対する各満足度項目についての単純集計結果からみることにする。以下では、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般の回答分布を項目ごとに示していく。なお、認知症の患者会の回答は患者の家族によるもの、それ以外の患者会の回答は患者本人によるものである。回答分布は「非常に満足している」と「やや満足している」を「満足」、「やや不満である」と「不満である」を「不満」、「どちらともいえない」を「どちらでもない」とする3段階で表す。

1. 医療全般に対する満足度

患者会、医療消費者一般でともに高い満足度

まず、「受けている医療全般」に対する満足度についての回答分布を図3-1-1に示す。これによると、5患者会、医療消費者一般ともに約50%が満足していることが分かる。特に、アレルギーと腎臓病の2患者会は満足している割合が高く、医療消費者一般と比べても、それぞれ14.2ポイントと8.2ポイント上回っている。逆に、最も不満が強いのは認知症の患者会で、不満をもっている割合は医療消費者一般に比べ14.3ポイント高い。

図3-1-1:「受けている医療全般」に対する満足度

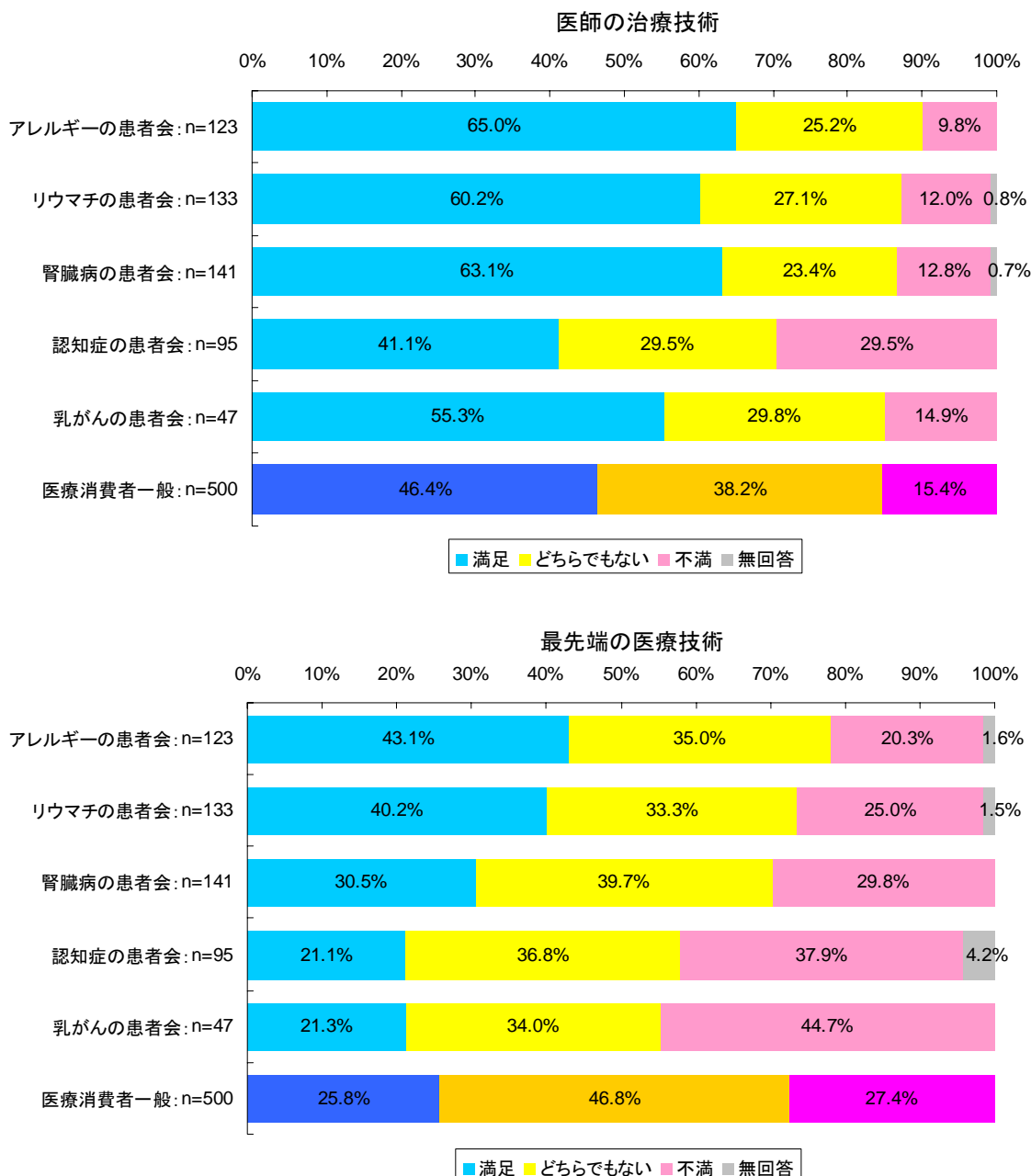


2. 医療に対する個別の満足度

医師の治療技術に対する満足度は高いが、最新の医療が受けられているとの満足感は強くない

次に、医療に対する個別の満足度項目についてみていく。図 3-1-2 は、医師の診療に対する満足度項目のうち、技術面に関する「医師の治療技術」および「最先端の医療技術（最新の医療が受けられているか）」に対する満足度の回答分布である。まず、「医師の治療技術」では、認知症の患者会を除いて患者会の方が医療消費者一般よりも「満足」の回答が多く、最も満足している割合が高いのはアレルギーの患者会の 65.0%となっている。逆に、認知症の患者会では「不満」の割合が 29.5%と高く、医療消費者一般のそれを 14.1 ポイントも上回っている。一方、「最先端の医療技術」に対しては、アレルギーとリウマチの 2 患者会では 40%強が満足しているものの、他の 3 患者会と医療消費者一般では「満足」の割合が 20~30%前後となっており、全体的に満足度は高くないといえる。

図 3-1-2:「医師の治療技術」・「最先端の医療技術」に対する満足度

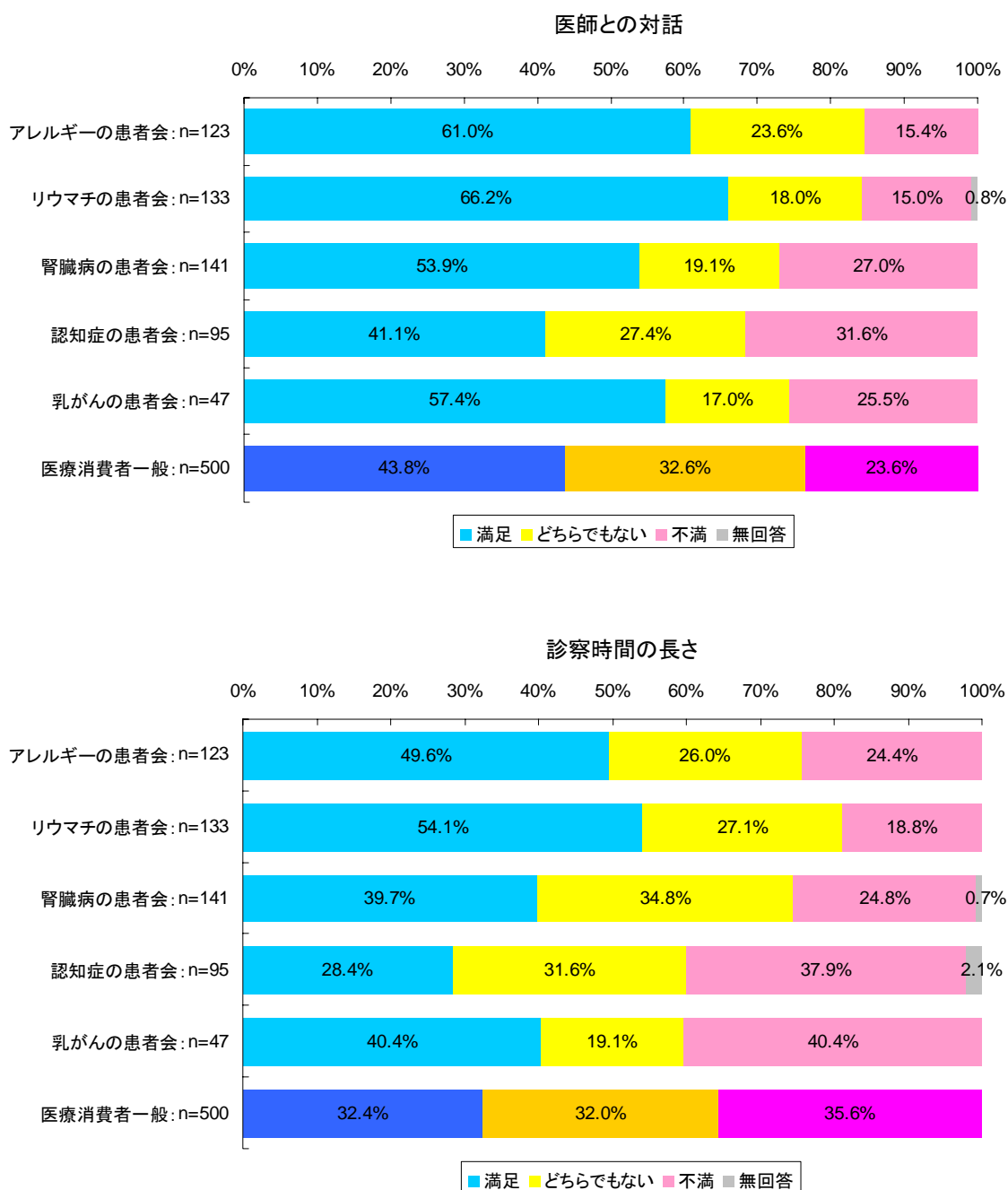


医師との対話と患者の意思尊重に対する満足度は患者会の方が高い

医師の診療に対する満足度項目のうち、コミュニケーション関連項目である「医師との対話」と「診察時間の長さ」に対する各満足度の回答分布を図 3-1-3 に示す。「医師との対話」については、アレルギーとリウマチの 2 患者会で 60%以上が満足しているなど、認知症の患者会を除くと、患者会の方が医療消費者一般よりも満足している割合は高いようである。逆に、認知症の患者会では、30%以上が不満をもっており、その割合は相対的に最も高い。

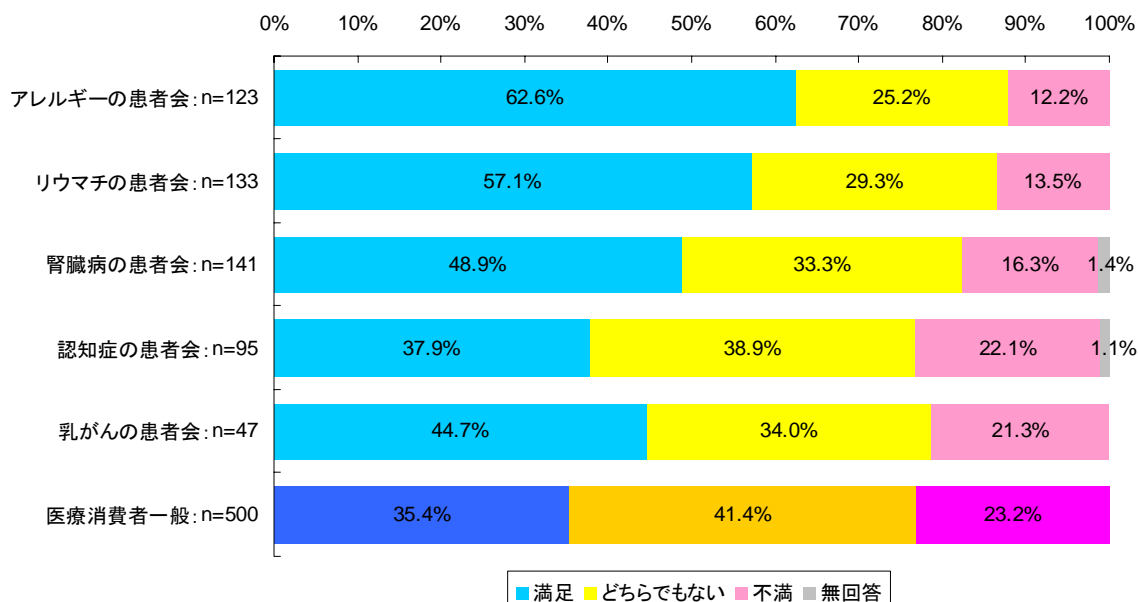
「診察時間の長さ」についても同様の傾向がみられ、全般的に患者会の方が医療消費者一般よりも満足している割合は高い。但し、乳がんと認知症の 2 患者会は、患者会の中では不満をもっている割合が最も高く、医療消費者一般と概ね同じ水準である。

図 3-1-3:「医師との対話」・「診察時間の長さ」に対する満足度



また、図 3-1-4 をみると、「治療時の患者自身の意思尊重」に対しては、認知症の患者会と医療消費者一般を除き、満足している割合が高い。認知症の患者会と医療消費者一般では、満足している割合は 30% 台で、他の患者会に比べると満足していない傾向がみられる。

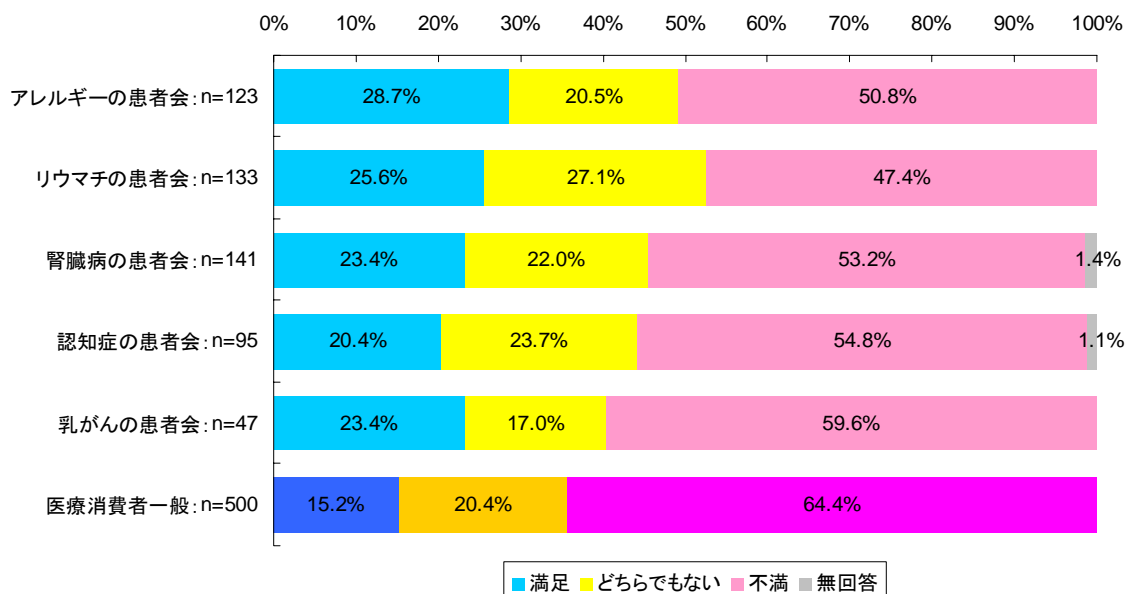
図 3-1-4:「治療時の患者自身の意思尊重」に対する満足度



待ち時間の長さに対する不満は患者会、医療消費者一般でともに強い

医療を受ける環境に対する満足度項目についてはどうであろうか。まず、図 3-1-5 は、「診察室での待ち時間の長さ」に対する満足度の回答分布である。全般的に、不満をもっている割合が高くなっているが、医療消費者一般の方が患者会に比べ、やや不満感が強いようである。

図 3-1-5:「診察室での待ち時間の長さ」に対する満足度

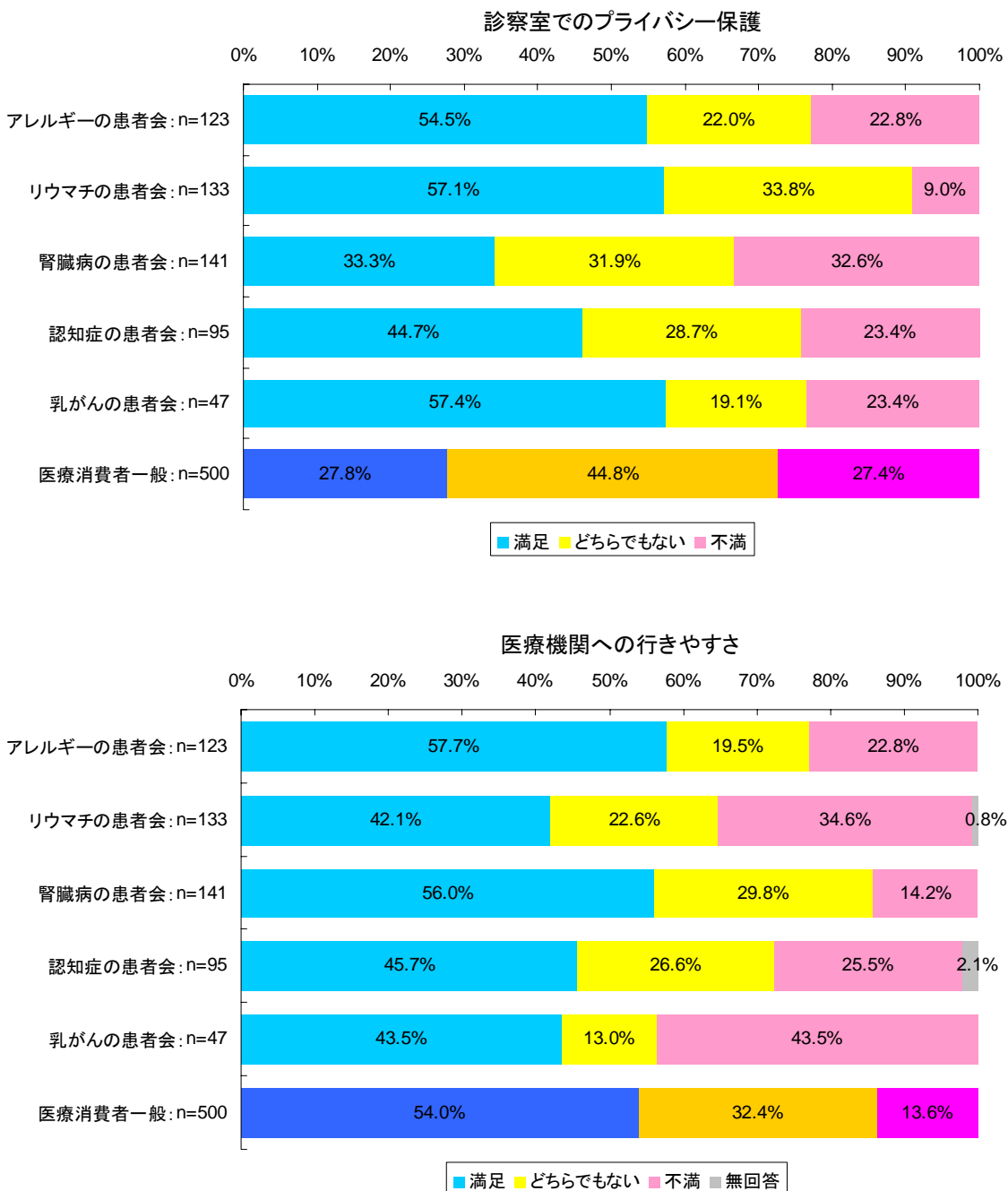


診察室でのプライバシー保護に対する不満は腎臓病でやや強い

次に、「診察室でのプライバシー保護」と「医療機関への行きやすさ」それぞれに対する満足度の回答分布を図 3-1-6 に示す。このうち、「診察室でのプライバシー保護」については、5 患者会の全てで「満足」の割合が医療消費者一般を上回っており、特に、アレルギー、乳がん、リウマチの 3 患者会は、医療消費者一般を 25 ポイント以上も引き離している。一方、不満の回答に注目すると、腎臓病の患者会では 32.6%が不満をもっており、最も不満が強い。

「医療機関への行きやすさ」に関しては、患者会と医療消費者一般とも、満足している割合はほとんど同じだが、乳がんとリウマチの 2 患者会では、それぞれ 43.5%と 34.6%が不満をもっており、医療消費者一般の 13.6%との差が特に大きい。

図 3-1-6:「診察室でのプライバシー保護」・「医療機関への行きやすさ」に対する満足度

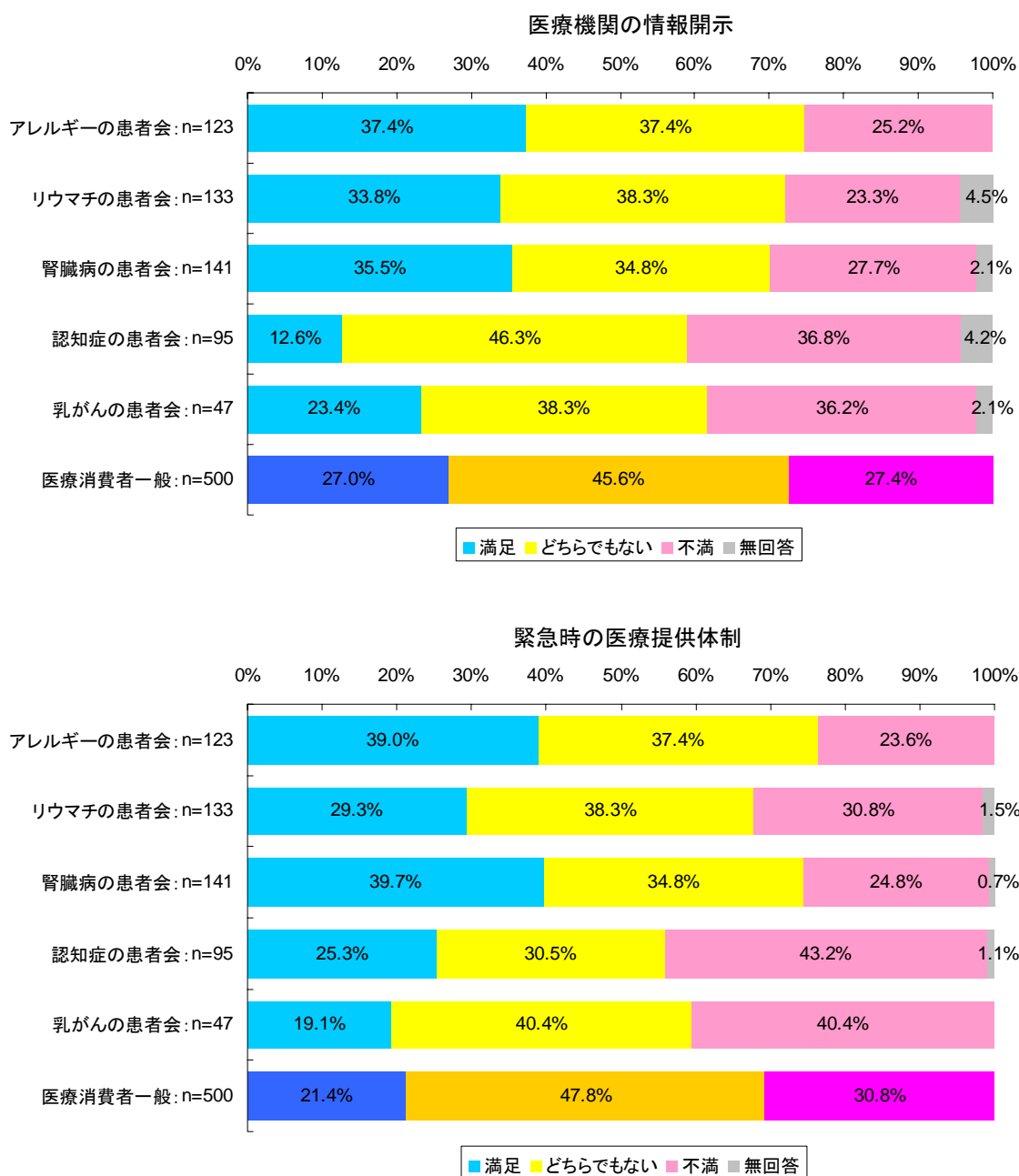


医療機関の情報開示に対する満足度は認知症と乳がんで高くない

さらに、図 3-1-7 は、「医療機関の情報開示」と「緊急時の医療提供体制」に対する各満足度の回答分布を示したものである。このうち、「医療機関の情報開示」については、アレルギー、リウマチ、腎臓の 3 患者会では 30～40%弱が満足しているものの、認知症の患者会と乳がんの 2 患者会では 30～40%弱が不満をもっているなど、医療消費者一般も含め、全般的に、それほど満足度は高くない。

一方、「緊急時の医療提供体制」についてみると、アレルギーと腎臓の 2 患者会では 40%弱が満足しており、乳がんの患者会および医療消費者一般と約 2 倍の開きがある。これとは対照的に、認知症の患者会と乳がんの 2 患者会では、40%以上が不満をもっていることが分かる。

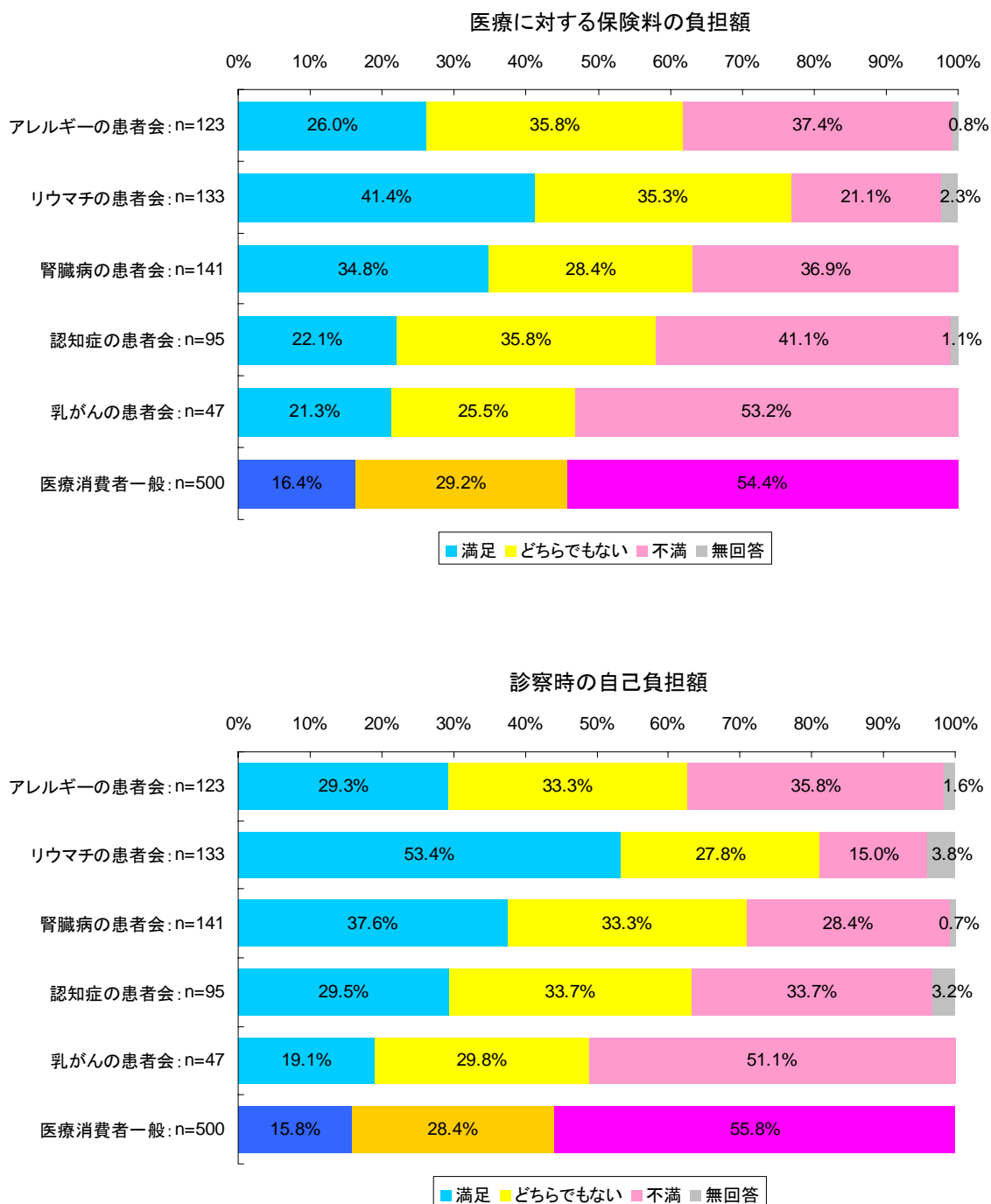
図 3-1-7:「医療機関の情報開示」・「緊急時の医療提供体制」に対する満足度



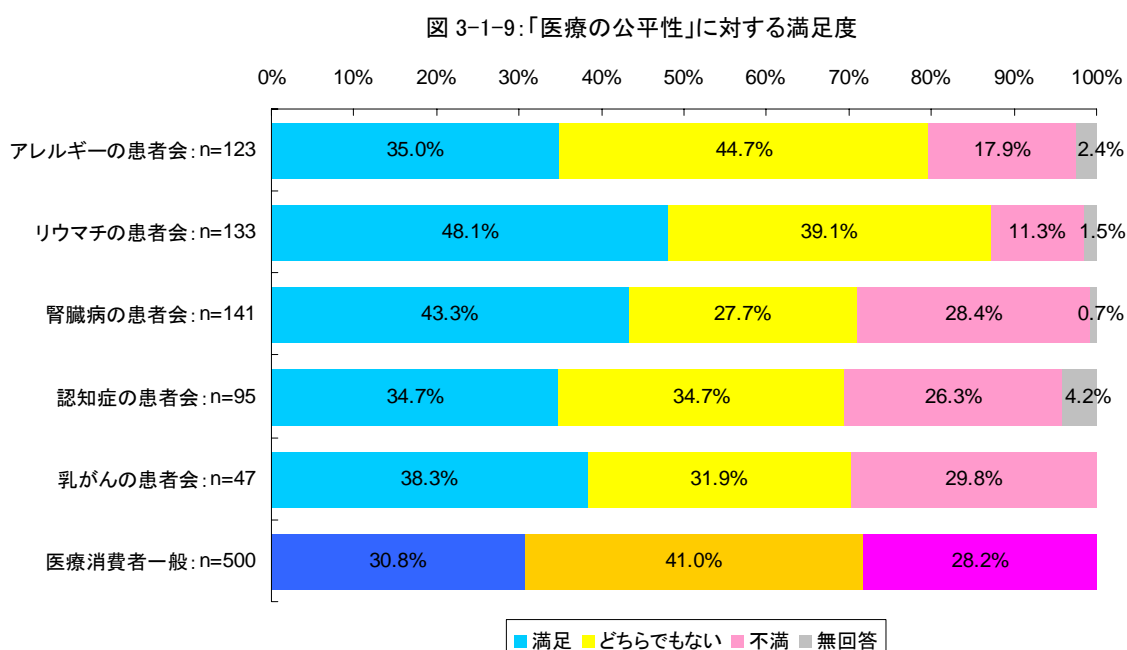
経済的負担に対する満足度はリウマチで高く、乳がんと医療消費者一般で低い

最後に、経済的負担と公平性に対する満足度項目についてである。まず、図 3-1-8 に、「医療に対する保険料の負担額」、「診察時の自己負担額」それぞれに対する満足度の回答分布を示す。2 項目とも、リウマチの患者会が最も満足しているほか、5 患者会の全てで、満足している割合が医療消費者一般よりも高くなっている。但し、乳がんの患者会では、医療消費者一般と同じく、満足している割合が低いうえに、50%以上が不満をもっている。

図 3-1-8:「医療に対する保険料の負担額」・「診察時の自己負担額」に対する満足度



また、図 3-1-9 は、「医療の公平性」に対する満足度の回答分布である。ここでは、リウマチの患者会の満足している割合が 50%弱と最も高く、かつ不満も 10%強と最も少ないが、5 患者会、医療消費者一般それぞれの回答傾向に大きな違いはみられない。



3. 考察

本節の最後に、これまでみてきた医療に対する満足度の単純集計結果についてまとめることにする。表 3-1-2 は、「非常に満足している」・「やや満足している」の回答が多い満足度項目と「非常に不満である」・「やや不満である」の回答が多い満足度項目を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧も併せて総合的に考察すると、以下のことがいえるであろう。

- ・ 医療全般に対する満足度は、5 患者会、医療消費者一般ともに高い。このうち、アレルギーと腎臓病の 2 患者会の満足度が最も高いが、認知症の患者会では不満がやや強い傾向にある。
- ・ 医師の治療技術に対しては全般的に満足度が高く、表 3-1-2 によると、5 患者会、医療消費者一般に共通して、他の項目と比べても満足している割合が高い傾向にある。また、患者会の方が医療消費者一般よりも満足しており、このうち、最も満足度が高いのはアレルギーの患者会で、逆に、不満が最も強いのは認知症の患者会である。認知症の患者会で不満が強いのは、医療機関によって画像診断技術に差があること、国内で市販されているアルツハイマー型認知症治療薬が 1 種類しかない⁵ことなどによると考えられる。
- ・ 最新の医療が受けられているとの満足感は、5 患者会、医療消費者一般とも、必ずしも強くない。このことは、医療の効率化と質の向上をいかに両立させていくかという課題を改めて示唆するものである。
- ・ 医師との対話や治療時の患者自身の意思尊重に対しては、認知症の患者会を除き、患者会の方が医療消費者一般よりも満足している。また、表 3-1-2 をみると、医師との対話については認知症を除

⁵ 現在、塩酸ドネペジル（一般名）が国内で唯一のアルツハイマー型認知症治療薬であるが、ガランタミン、リバスチグミン（ともに一般名）など、日本ではまだ承認されていない治療薬の国内治験が進められている。

く4患者会と医療消費者一般で、治療時の患者自身の意思尊重についてはアレルギーとリウマチの2患者会で、満足している割合が高い項目となっている。これら2患者会の各代表者によると、患者手帳の活用⁶や会報を通じた情報コミュニケーションを積極的に行っていることが、医師とのコミュニケーションに役立っている可能性があるとのことである。また、患者会の患者は、疾患の重症度が高く、受診機会も多いことから、治療への関与と知識が高いことも影響しているであろう。逆に、認知症の患者会と医療消費者一般では、他の4患者会に比べると不満が強い。認知症の場合、患者の家族は、治療についてのみならず、患者の日常生活や介護に関する専門的な助言を医師に求めており、この点で十分な満足感が得られていないことをうかがわせる。

- 医療を受ける環境に関しては、まず、診察室でのプライバシー保護に対する腎臓病の患者会への不満が強い。透析患者は週2～3回、透析室で人工透析を受けるため、透析室でのプライバシーが十分に保護されていないと感じている患者が多いと推察される。また、医療機関の情報開示に対して、5患者会、医療消費者一般ともに満足していない傾向があり、特に、認知症と乳がんの2患者会での不満が強い。患者・医療消費者は、専門医情報やカルテの開示など、医療情報の一層の開示を求めており、医療情報ネットワークの整備など、医療のIT化をさらに推進する必要がある。
- 診察時の自己負担や医療に対する保険料など、経済的負担に対する不満は、乳がんの患者会と医療消費者一般をはじめ全般的に強く、表3-1-2をみると、リウマチの患者会を除いて、不満をもっている割合が高い項目となっている。但し、乳がんの患者会を除く4患者会では、医療消費者一般に比べると不満の程度は強くない。患者会の患者は、医療消費者一般よりも治療に対する理解度や治療への関与度が高いと思われるため、これらのことが患者の診療に対する納得感を強め、経済的な負担感を弱めているのかもしれない。

表 3-1-2: 医療に対する満足度の上位・下位項目

	「非常に満足」「やや満足」が多い項目				「非常に不満」「やや不満」が多い項目		
アレルギーの患者会	医師の治療技術	治療時の患者自身の意思尊重	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	医療に対する保険料	診察時の自己負担額
	65.0%	62.6%	61.0%		50.8%	37.4%	35.8%
リウマチの患者会	医師との対話	医師の治療技術	診察室でのプライバシー保護	治療時の患者自身の意思尊重	診察室での待ち時間の長さ	医療機関への行きやすさ	緊急時の医療提供体制
	66.2%	60.2%	57.1%	57.1%	47.4%	34.6%	30.8%
腎臓病の患者会	医師の治療技術	医療機関への行きやすさ	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	医療に対する保険料	診察室でのプライバシー保護
	63.1%	56.0%	53.9%		53.2%	36.9%	32.6%
認知症の患者会	医療機関への行きやすさ	診察室でのプライバシー保護	医師の治療技術		診察室での待ち時間の長さ	緊急時の医療提供体制	医療に対する保険料
	45.7%	44.7%	41.1%		54.8%	43.2%	41.1%
乳がんの患者会	医師との対話	診察室でのプライバシー保護	医師の治療技術		診察室での待ち時間の長さ	医療に対する保険料	診察時の自己負担額
	57.4%	57.4%	55.3%		59.6%	53.2%	51.1%
医療消費者一般	医療機関への行きやすさ	医師の治療技術	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	診察時の自己負担額	医療に対する保険料
	54.0%	46.4%	43.8%		64.4%	55.8%	54.4%

%は「非常に満足」「やや満足」または「非常に不満」「やや不満」をあわせた回答割合を表す。

⁶ アレルギー友の会とリウマチ友の会の各代表者によると、アレルギー友の会ではピークフロー日記（喘息日記）、リウマチ友の会ではリウマチ手帳を活用している。患者は、診療、症状に関する記録を自ら行い、診療場面でコミュニケーションに役立っている。

第2節 医療に対する満足度の60歳以上・未満別集計結果（回答分布）

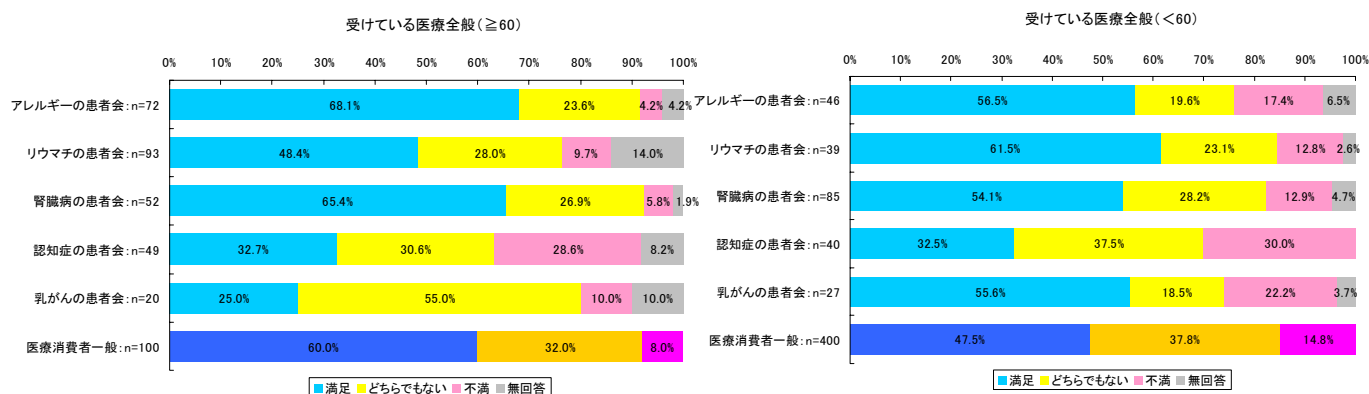
高齢者は非高齢者に比べ、医療に対する満足度が高い傾向にあるとされている⁷。そこで、本節では、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般について、60歳以上・未満別の回答分布を確認する。前節と同様、認知症の患者会の回答は患者の家族によるもの、それ以外の患者会の回答は患者本人によるものである。また、回答分布は「非常に満足している」と「やや満足している」を「満足」、「やや不満である」と「不満である」を「不満」、「どちらともいえない」を「どちらでもない」とする3段階で表す。

1. 医療全般に対する満足度（60歳以上/未満）

アレルギーと腎臓病、医療消費者一般では60歳以上、リウマチと乳がんでは60歳未満の方が高い満足度

まず、図3-2-1は、「受けている医療全般」に対する満足度の回答分布である（以下、左側に60歳以上、右側に60歳未満の結果を示す）。アレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般では60歳以上の方が満足しており、リウマチと乳がんの2患者会では60歳未満の方が満足している割合が高い。また、60歳以上では、アレルギーと腎臓病の2患者会および医療消費者一般で60%以上が満足しており、60歳未満では全般的に満足している割合が高いが、認知症の患者会は60歳以上・未満に関係なく満足していない。

図3-2-1:「受けている医療全般」に対する満足度(60歳以上/未満)



⁷ P.1 脚注2 参照。

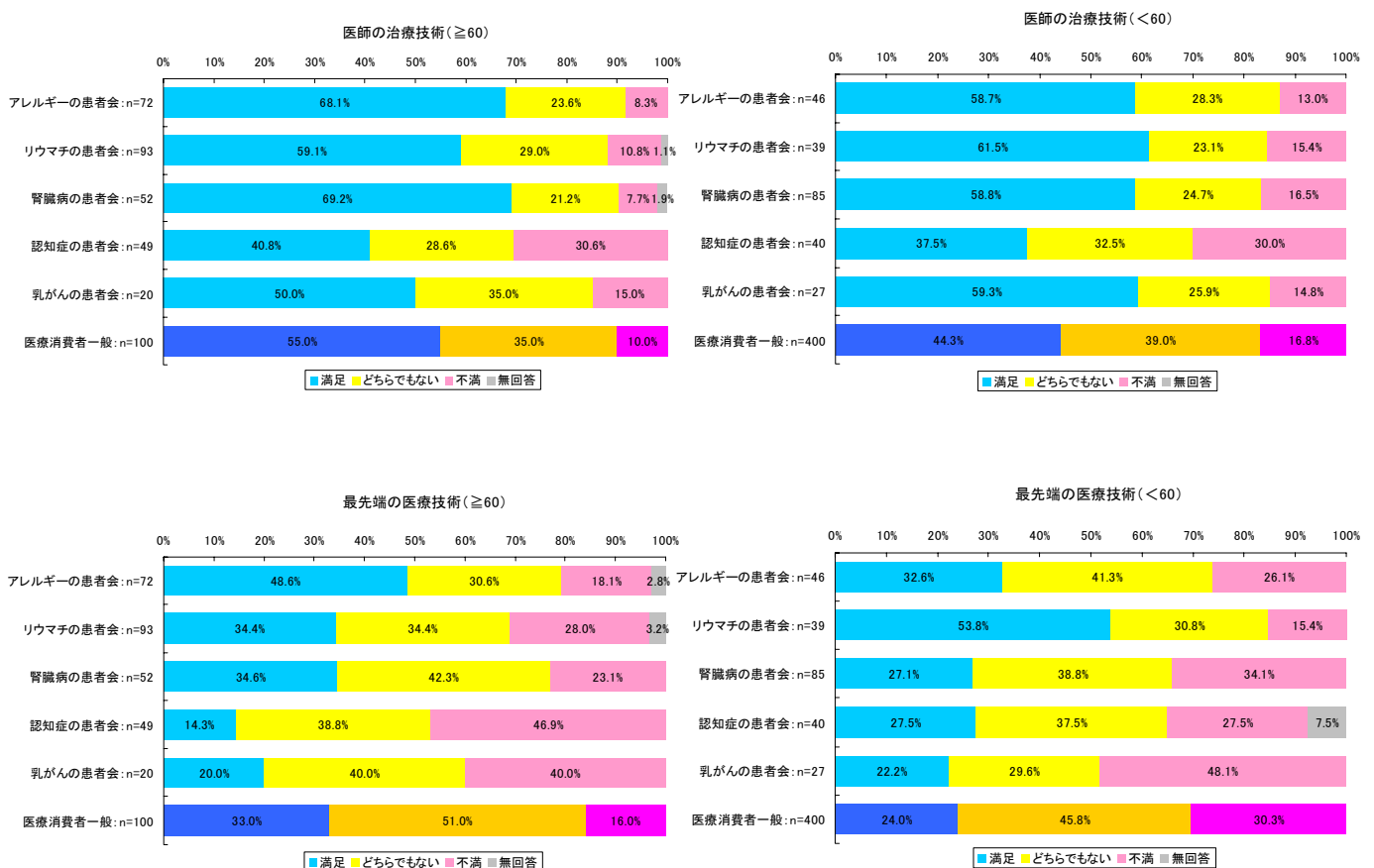
2. 医療に対する個別の満足度（60歳以上/未満）

最新の医療が受けられているとの満足度はリウマチでは60歳未満の方が強い

次に、医療に対する個別の満足度についてみる。図3-2-2は、医師の診療に対する満足度項目のうち、「医師の治療技術」と「最先端の医療技術（最新の医療が受けられているか）」それぞれに対する満足度の回答分布である。まず、「医師の治療技術」についてみると、認知症の患者会以外の4患者会では60歳以上・未満ともに50%以上が満足しているものの、認知症の患者会では満足している割合が相対的に低い。また、アレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般では、60歳以上の方が60歳未満よりも満足している傾向が強い。

「最先端の医療技術」に対しては、アレルギーと腎臓病の2患者会と医療消費者一般では60歳以上の方が満足しているが、リウマチと認知症の2患者会では、60歳未満の満足している割合の方が高い。また、60歳以上ではアレルギーの患者会で、60歳未満ではリウマチの患者会で満足している割合が高い。しかし、その他の患者会および医療消費者一般では、必ずしも十分に満足しているとはいえない。特に、60歳以上では、認知症の患者会の46.9%、乳がんの患者会の40.0%が不満をもっており、60歳未満では、乳がんの患者会の48.1%、腎臓病の患者会の34.1%が同じく不満であると回答している。

図3-2-2:「医師の治療技術」・「最先端の医療技術」に対する満足度(60歳以上/未満)



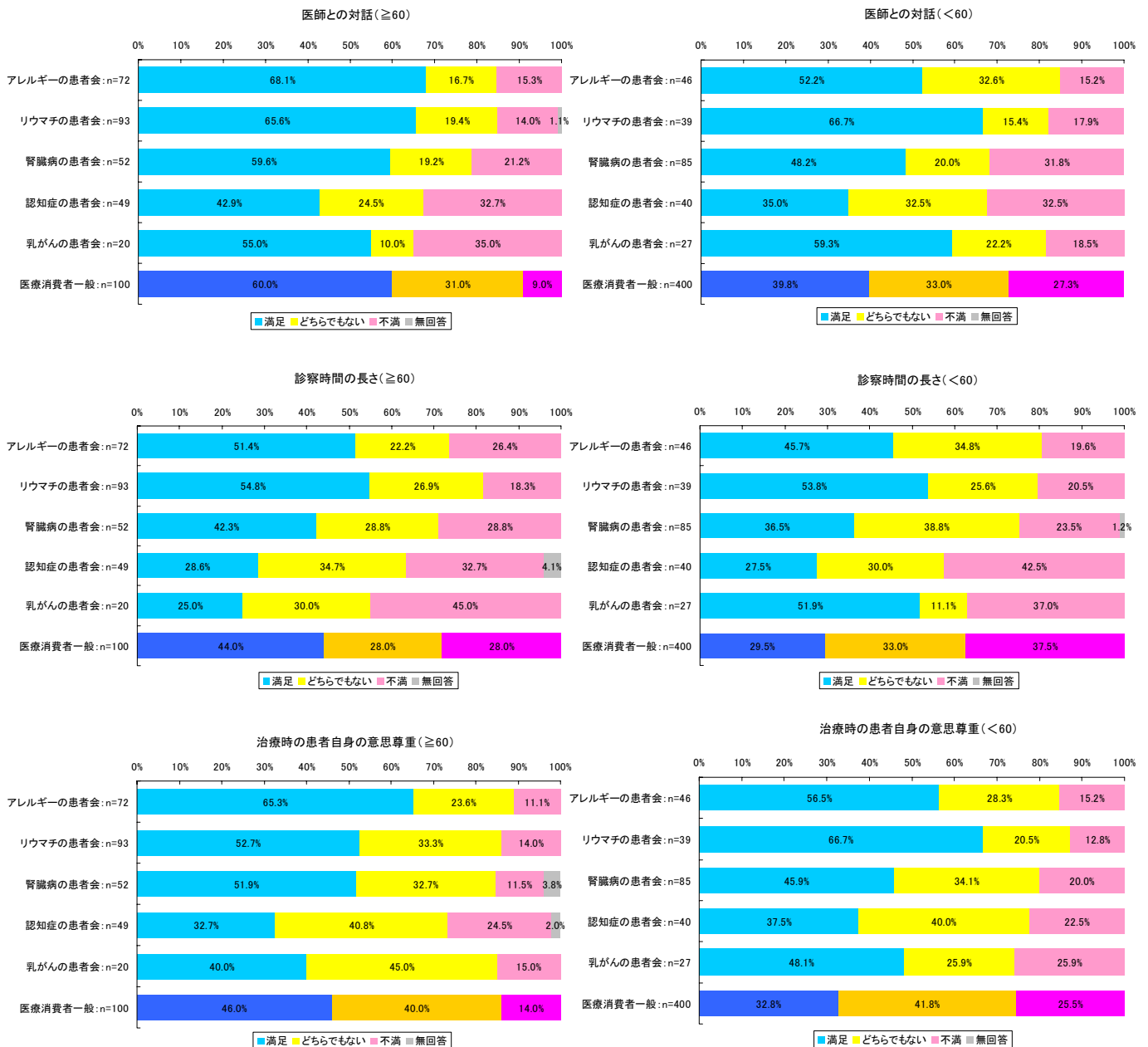
医師とのコミュニケーションには総じて 60 歳以上の方が満足

続いて、コミュニケーション関連項目である「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「治療時の患者自身の意思尊重」に対する各満足度の回答分布を図 3-2-3 に示す。「医師との対話」については、60 歳以上の満足している割合が全般的に高く、リウマチの患者会を除いて 60 歳未満よりも満足している。また、両年代とも、認知症の患者会の満足度が最も低くなっている。

「診察時間の長さ」については 60 歳以上と 60 歳未満の傾向が類似しており、リウマチとアレルギーの 2 患者会で満足している割合が高く、認知症と乳がんの 2 患者会で不満の割合が高い。また、乳がんの患者会では 60 歳未満の方が満足しており、医療消費者一般では 60 歳以上の方が満足している。

「治療時の患者自身の意思尊重」についてみると、アレルギーの患者会と医療消費者一般では 60 歳以上の方が満足しており、リウマチと乳がんの 2 患者会では 60 歳未満の方が満足している。また、60 歳以上では、アレルギー、リウマチ、腎臓病の 3 患者会で 50%以上が満足している一方、認知症、乳がんの 2 患者会の満足している割合はやや低い。

図 3-2-3:「医師との対話」・「診察時間の長さ」・「治療時の患者自身の意思尊重」に対する満足度(60 歳以上/未満)

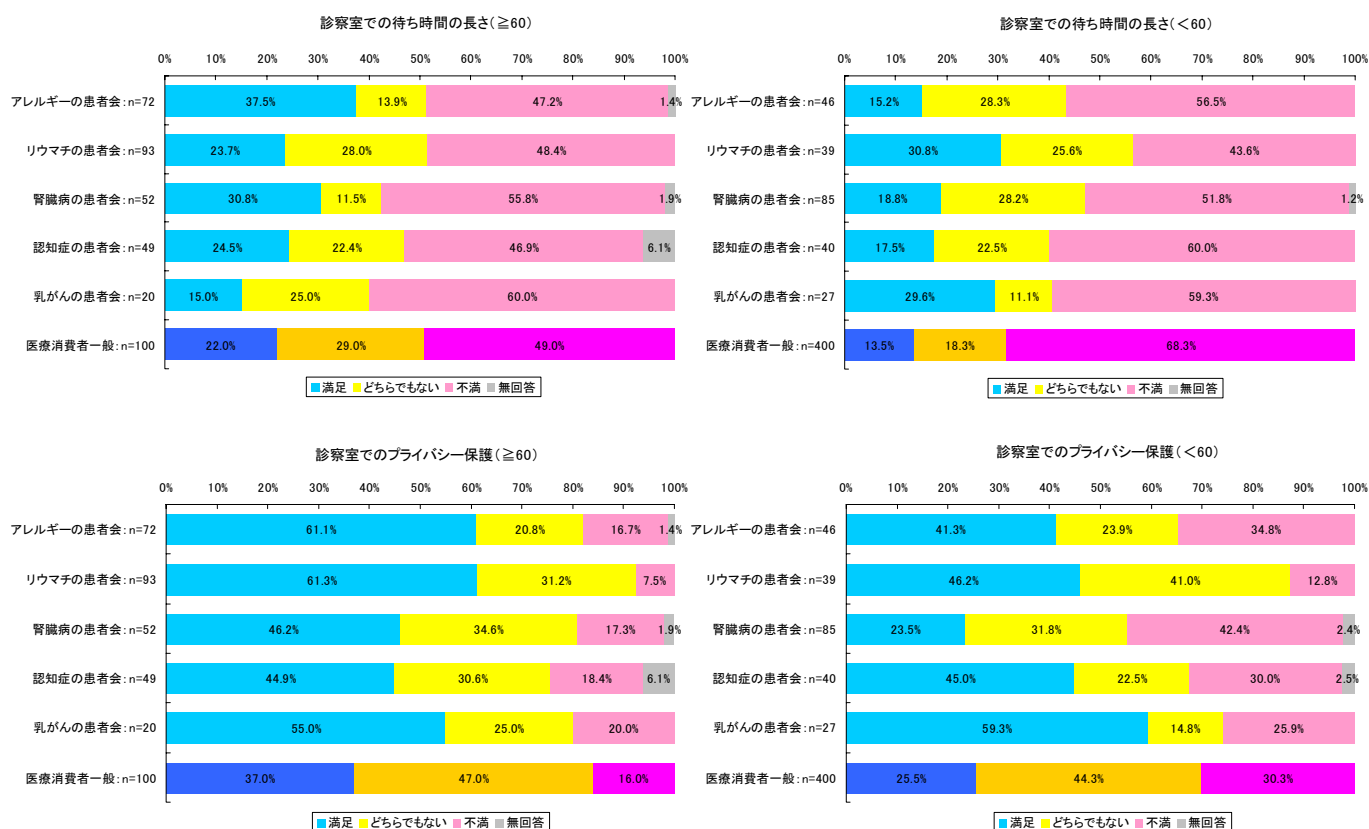


診察室でのプライバシー保護への不満は腎臓病では 60 歳未満で強い

医療を受ける環境に対する満足度項目についてはどうか。図 3-2-4 は、「診察室での待ち時間の長さ」と「診察室でのプライバシー保護」に対する各満足度の回答分布である。「診察室での待ち時間の長さ」に対しては、60 歳以上・未満ともに 5 患者会と医療消費者一般の全てで、概ね 50%前後が不満をもっている。

一方、「診察室でのプライバシー保護」に対しては、60 歳以上・未満の両方で、患者会の方が医療消費者一般よりも満足している傾向がみられる。但し、腎臓病の患者会では、60 歳未満の 40%以上が不満をもっており、不満の強さを示している。

図 3-2-4:「診察室での待ち時間の長さ」・「診察室でのプライバシー保護」に対する満足度(60 歳以上/未満)



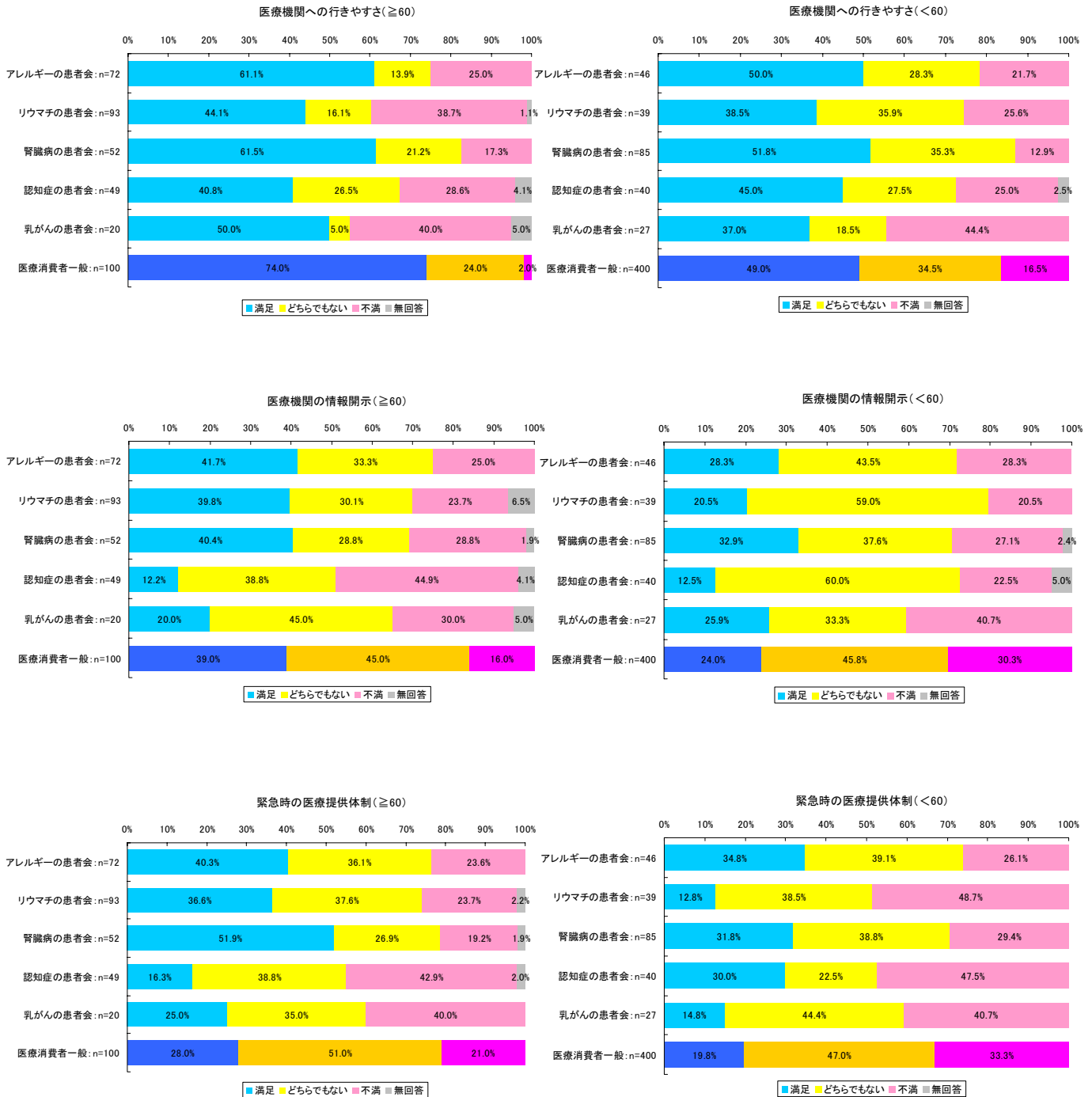
医療機関の情報開示に対する満足度は認知症と乳がんを除いて 60 歳未満の方がやや低い

さらに、図 3-2-5 は、「医療機関への行きやすさ」と「医療機関の情報開示」、「緊急時の医療提供体制」に対する各満足度の回答分布を表している。このうち、「医療機関への行きやすさ」に満足している割合は、60 歳以上・未満に関わらず全体的に高いが、総じて 60 歳以上の方が満足している。また、60 歳以上では、医療消費者一般の方が患者会よりも満足している傾向がみられ、特に、乳がんとリウマチの 2 患者会の不満が強い。乳がんの患者会では、60 歳未満でも 40%以上が不満をもっており、年代に関係なく不満が強いことをうかがわせる。

「医療機関の情報開示」については、60 歳以上・未満を通じて、5 患者会、医療消費者一般ともに満足している割合は低く、特に、60 歳未満でその傾向が顕著である。また、認知症の患者会では、年代に関わらず十分な満足感が得られていないようである。

「緊急時の医療提供体制」についてみると、腎臓病の患者会では60歳以上の過半数が満足しているものの、他の4患者会と医療消費者一般では60歳以上・未満に関わらず満足している割合が低く、とりわけ60歳未満の不満が強い。また、60歳以上では、認知症と乳がんの2患者会で40%以上が不満をもっており、60歳未満では、リウマチと認知症の2患者会で不満をもつ割合が50%近くを占めている。

図 3-2-5:「医療機関への行きやすさ」「医療機関の情報開示」「緊急時の医療提供体制」に対する満足度(60歳以上/未満)



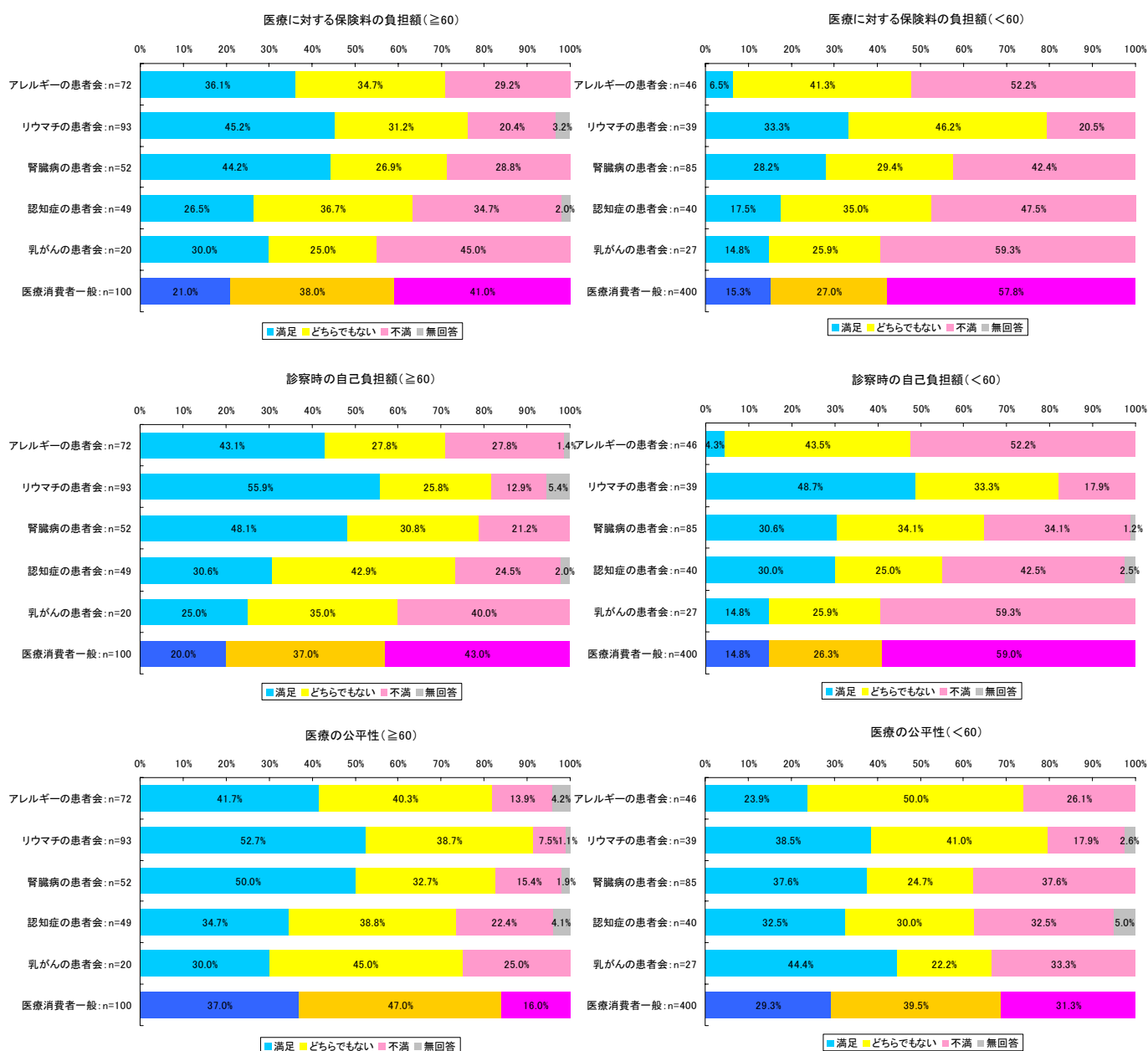
経済的負担と公平性に対する不満は全般的に 60 歳以上の方が弱い

最後に、経済的負担と公平性に対する満足度項目についてみてみよう。図 3-2-6 に、「医療に対する保険料の負担額」、「診察時の自己負担額」、「医療の公平性」に対する各満足度の回答分布を示す。これによると、3 項目とも、全般的に 60 歳以上の方が 60 歳未満より満足している傾向がみられる。

また、「医療に対する保険料の負担額」と「診察時の自己負担額」についての 60 歳以上の回答では、全患者会で医療消費者一般の満足している割合を上回っており、特に、リウマチ、腎臓病、アレルギーの 3 患者会の満足度が高い。一方、60 歳未満については、これら 2 項目に対して、アレルギーの患者会の 10% 未満しか満足しておらず、アレルギーの患者会では、年代によって意識が大きく異なっている。

さらに、「医療の公平性」について 60 歳以上・未満別にみると、60 歳以上ではリウマチと腎臓病の 2 患者会で 50% 以上が満足しており、60 歳未満では乳がんの患者会で 40% 以上が満足しているが、それ以外の患者会と医療消費者一般との間に大きな違いはみられない。

図 3-2-6: 「医療の公平性」・「医療に対する保険料の負担額」・「診察時の自己負担額」に対する満足度 (60 歳以上/未満)



3. 考察

本節の最後に、これまでみてきた医療に対する満足度の60歳以上・未満別集計結果についてまとめることにする。表3-2-1と表3-2-2は、それぞれ60歳以上と60歳未満について、「非常に満足している」・「やや満足している」の回答が多い満足度項目と「非常に不満である」・「やや不満である」の回答が多い満足度項目を5患者会、医療消費者一般ごとに示している。これらの一覧も併せて総合的に考察すると、以下のことがいえるであろう。

- ・ 医療全般に対しては、アレルギーと腎臓病の2患者会および医療消費者一般では60歳以上の方が満足しており、乳がんとリウマチの2患者会では60歳未満の方が満足している。また、60歳以上では、アレルギーと腎臓病の2患者会および医療消費者一般で満足度が高く、60歳未満では全般的に満足しているが、認知症の患者会は60歳以上・未満に関係なく満足していない。
- ・ 医師の治療技術に対する満足度は全般的に高いが、認知症の患者会では相対的に低い。また、アレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般では60歳以上の方が60歳未満よりも満足度が高い。
- ・ 最新の医療が受けられているとの満足感は、60歳以上ではアレルギーの患者会を除いて、60歳未満ではリウマチの患者会を除いて強くない。特に、60歳以上では認知症と乳がんの患者会で不満が強く、表3-2-1によると、認知症の患者会では、不満をもっている割合が最も高い項目にもなっている。また、60歳未満では、乳がんと腎臓病の患者会で強い不満がもたれている。よって、認知症における画像診断技術の普及度やアルツハイマー型認知症治療薬の種類不足などに対する不満は60歳以上で、腎臓病（人工透析）におけるHDF（血液透析濾過法）などの医療技術の普及度に対する不満は60歳未満でより強い可能性が考えられる。
- ・ コミュニケーションに関する項目のうち、医師との対話については、60歳以上では満足している割合が総じて高く、リウマチと乳がんの2患者会を除き、60歳未満よりも満足している。一方、診察時間の長さについては、乳がんの患者会では60歳未満の方が満足しており、医療消費者一般では60歳以上の方が満足している。診療場面では高齢者の方が親切に扱われるとの先行研究結果もあり⁸、全般的に60歳以上の満足度が高いのは、こういった理由による部分もあろう。
- ・ 治療時の患者自身の意思尊重に対する満足度は、60歳以上の認知症と乳がんの2患者会を除き、患者会の方が医療消費者一般よりも満足している。患者会の患者は受診機会が多く、疾患の重症度も高いため、治療への関与が強くなると思われるが、認知症と乳がんの2患者会の場合、60歳以上では必ずしもそうならないことが推察される。また、アレルギーの患者会と医療消費者一般では60歳以上の方が、リウマチと乳がんの2患者会では60歳未満の方が強い満足感をもっている。
- ・ 医療を受ける環境に関する項目のうち、診察室でのプライバシー保護に対しては、腎臓病の患者会で60歳未満の不満が強い。このことは、非高齢者の方が透析室でのプライバシーに敏感なことを示している。一方、医療機関の情報開示に対しては、認知症の患者会をはじめ、全般的に60歳未満の方が不満をもっており、医療情報へのアクセス向上は、非高齢者でよりニーズが高いといえるだろう。但し、表3-2-1によると、腎臓病と認知症の2患者会では60歳以上で、不満をもっている割合が相対的に高い項目となっている。
- ・ 経済的負担と公平性に対しては、総じて60歳以上の方が60歳未満より満足しており、アレルギーの患者会ではその傾向が特に顕著である。また、60歳以上の医療に対する保険料負担と診察時の自己負担額に対する満足度は、全患者会で医療消費者一般よりも高い。高齢者や患者会の患者は受診機会が多いこと、また、患者会の患者は治療への関与が強いことなどから、経済的負担に対する納得感が強い可能性がある。

⁸ P.1 脚注2 参照。

表 3-2-1: 医療に対する満足度の上位・下位項目 (60 歳以上)

	「非常に満足」「やや満足」が多い項目				「非常に不満」「やや不満」が多い項目			
アレルギーの患者会	医師の治療技術	医師との対話	治療時の患者自身の意思尊重		診察室での待ち時間の長さ	医療に対する保険料	診察時の自己負担額	
	68.1%	68.1%	65.3%		47.2%	29.2%	27.8%	
リウマチの患者会	医師との対話	診察室でのプライバシー保護	医師の治療技術		診察室での待ち時間の長さ	医療機関への行きやすさ	最先端の医療技術	
	65.6%	61.3%	59.1%		48.4%	38.7%	28.0%	
腎臓病の患者会	医師の治療技術	医療機関への行きやすさ	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	診察時間の長さ	医療機関の情報開示	医療に対する保険料
	69.2%	61.5%	59.6%		55.8%	28.8%	28.8%	28.8%
認知症の患者会	診察室でのプライバシー保護	医師との対話	医師の治療技術	医療機関への行きやすさ	最先端の医療技術	診察室での待ち時間の長さ	医療機関の情報開示	
	44.9%	42.9%	40.8%	40.8%	46.9%	46.9%	44.9%	
乳がんの患者会	医師との対話	診察室でのプライバシー保護	医師の治療技術	医療機関への行きやすさ	診察室での待ち時間の長さ	診察時間の長さ	医療に対する保険料	
	55.0%	55.0%	50.0%	50.0%	60.0%	45.0%	45.0%	
医療消費者一般	医療機関への行きやすさ	医師との対話	医師の治療技術		診察室での待ち時間の長さ	診察時の自己負担額	医療に対する保険料	
	74.0%	60.0%	55.0%		49.0%	43.0%	41.0%	

%は「非常に満足」「やや満足」または「非常に不満」「やや不満」をあわせた回答割合を表す。

表 3-2-2: 医療に対する満足度の上位・下位項目 (60 歳未満)

	「非常に満足」「やや満足」が多い項目				「非常に不満」「やや不満」が多い項目			
アレルギーの患者会	医師の治療技術	治療時の患者自身の意思尊重	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	医療に対する保険料	診察時の自己負担額	
	58.7%	56.5%	52.2%		47.2%	52.2%	52.2%	
リウマチの患者会	医師との対話	治療時の患者自身の意思尊重	医師の治療技術		緊急時の医療提供体制	診察室での待ち時間の長さ	医療機関への行きやすさ	
	66.7%	66.7%	61.5%		48.7%	43.6%	25.6%	
腎臓病の患者会	医師の治療技術	医療機関への行きやすさ	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	診察室でのプライバシー保護	医療に対する保険料	
	58.8%	51.8%	48.2%		51.8%	42.4%	42.4%	
認知症の患者会	診察室でのプライバシー保護	医療機関への行きやすさ	医師の治療技術	治療時の患者自身の意思尊重	診察室での待ち時間の長さ	緊急時の医療提供体制	医療に対する保険料	
	45.0%	45.0%	37.5%	37.5%	60.0%	47.5%	47.5%	
乳がんの患者会	医師の治療技術	医師との対話	診察室でのプライバシー保護		診察室での待ち時間の長さ	医療に対する保険料	診察時の自己負担額	
	59.3%	59.3%	59.3%		59.3%	59.3%	59.3%	
医療消費者一般	医療機関への行きやすさ	医師の治療技術	医師との対話		診察室での待ち時間の長さ	診察時の自己負担額	医療に対する保険料	
	49.0%	44.3%	39.8%		68.3%	59.0%	57.8%	

%は「非常に満足」「やや満足」または「非常に不満」「やや不満」をあわせた回答割合を表す。

第3節 医療全般に対する満足度に影響する要因（重回帰分析）

第1節と第2節では、医療に対する満足度項目について、5患者会、医療消費者一般ごとに単純集計と60歳以上・未満別集計を行った。ここでは、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般について、医療に対する個別の満足度および「処方された医薬品」に対する満足度が「受けている医療全般」に対する満足度に与える影響力の強さを明らかにする。

1. 方法

影響力の推定は、表3-3-1のとおり、「受けている医療全般」に対する満足度を被説明変数、医師の診療、医療を受ける環境、経済的負担と公平性に対する各満足度項目および「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数とするステップワイズ方式⁹の重回帰分析によって行う¹⁰。

なお、アンケート項目の配置上、回答者は医薬品のことを考慮せずに「受けている医療全般」に対する満足度を回答している可能性があるため、最初に「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含む分析を行った後、これを含まない分析も併せて行うことにする。

表 3-3-1: 被説明変数と説明変数

被説明変数となる満足度項目	説明変数となる満足度項目		
受けている医療全般	医師の診療	医師の治療技術	
		医師との対話	
		診察時間の長さ	
		最先端の医療技術	
		治療時の患者自身の意思尊重	
	医療を受ける環境	診察室での待ち時間の長さ	
		診察室でのプライバシー保護	
		医療機関への行きやすさ	
		医療機関の情報開示	
		緊急時の医療提供体制	
	経済的負担と公平性	医療に対する保険料の負担額	
		診察時の自己負担額	
		医療の公平性	
		処方された医薬品	

⁹ 最初から全部の説明変数を用いて回帰式を求めるのではなく、1変数ずつその重み（偏回帰係数）の有意性を確認しながら回帰式に投入していく方法である（ここでは変数の投入基準をF値の確率0.05以下、削除基準をF値の確率0.1以上）。残った説明変数がいずれも有意水準を満たさなくなった時点で分析を終了するため、回帰式の説明力より説明変数の取捨選択に分析の重点が置かれる。

¹⁰ 説明変数間に強い相関がある場合、回帰式の説明率が高くなるため回帰分析を行うべきでない（多重共線性の問題）。本分析では、各患者会、医療消費者一般ともに変数間の強い相関（ $r \geq 0.9$ ）がみられず、多重共線性の可能性は高くないと判断した。

2. 結果

分析結果は、統計的に有意であった説明変数とその影響力の大きさをグラフで表すことにする。影響力の大きさは標準回帰係数で示され、絶対値で0から1までの値をとる(1に近いほど影響力が大きい)。また、調整済みR²値は回帰式全体の説明率を示す指標で、その一般的な判断基準は表3-3-2のとおりである。

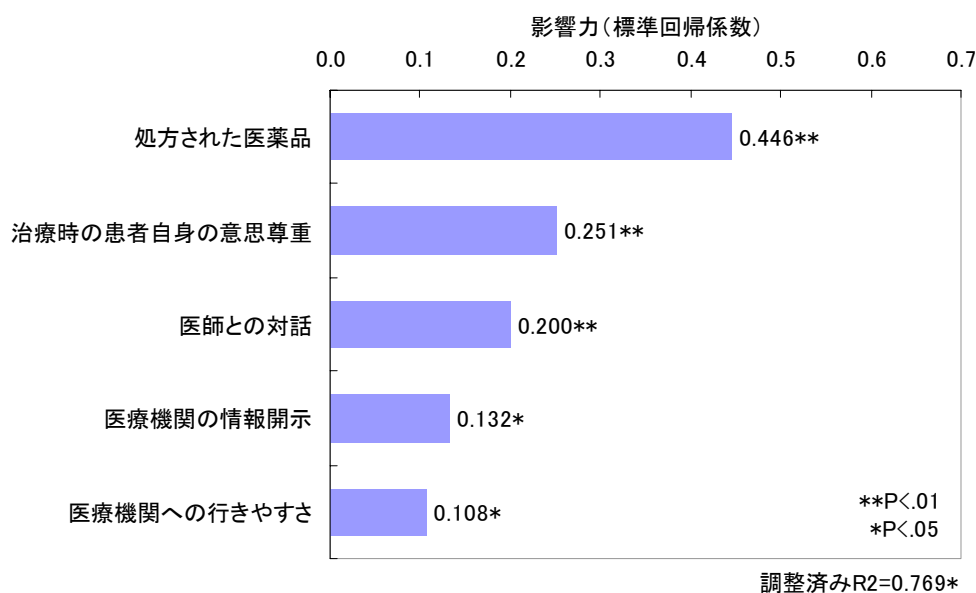
表 3-3-2: 回帰式全体の説明率(調整済みR²値)の一般的な判断基準

説明率	0.5 以上	0.5~0.15	0.15~0.05	0.05 以下
説明力	強い	中程度	弱い	ほとんどない

1) 医薬品に対する満足度を説明変数に含む分析

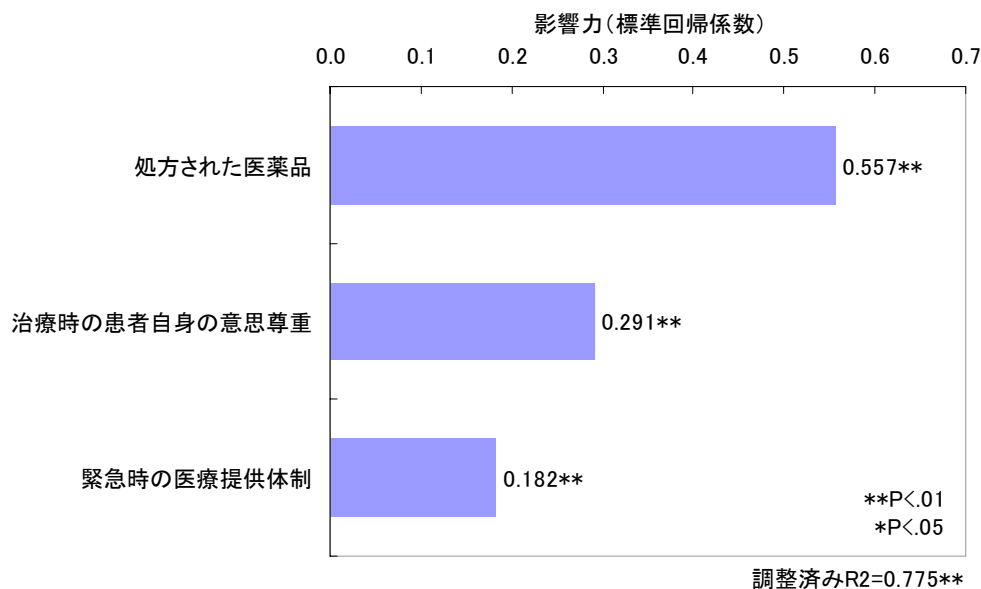
最初に、「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含めた分析結果を5患者会、医療消費者一般ごとにみている。まず、図3-3-1は、アレルギーの患者会についての分析結果である。「処方された医薬品」に対する満足度が「受けている医療全般」に対する満足度に最も強い影響を与えており、コミュニケーションに関する項目である「治療時の患者自身の意思尊重」、「医師との対話」などがこれに続いている。

図 3-3-1: 「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(アレルギーの患者会)



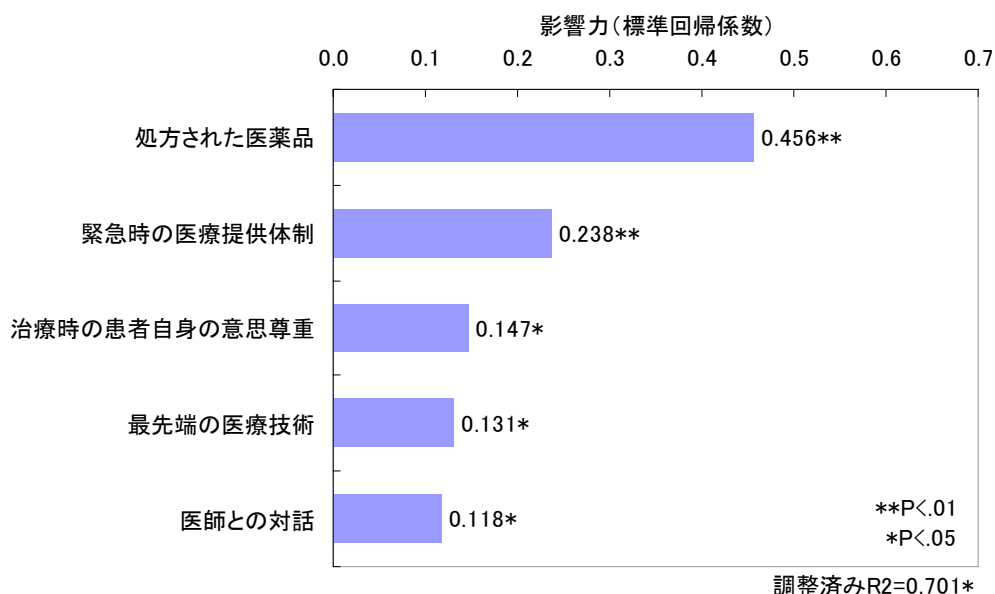
次に、図 3-3-2 は、リウマチの患者会についての分析結果を示している。ここでも、最も影響力が強い項目は「処方された医薬品」で、「治療時の患者自身の意思尊重」と「緊急時の医療提供体制」も影響力をもっている。また、全ての患者会と医療消費者一般を通じて、統計的に有意な項目数が最も少なく、「受けている医療全般」に対する満足度に影響する要因が集約されている。

図 3-3-2:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(リウマチの患者会)



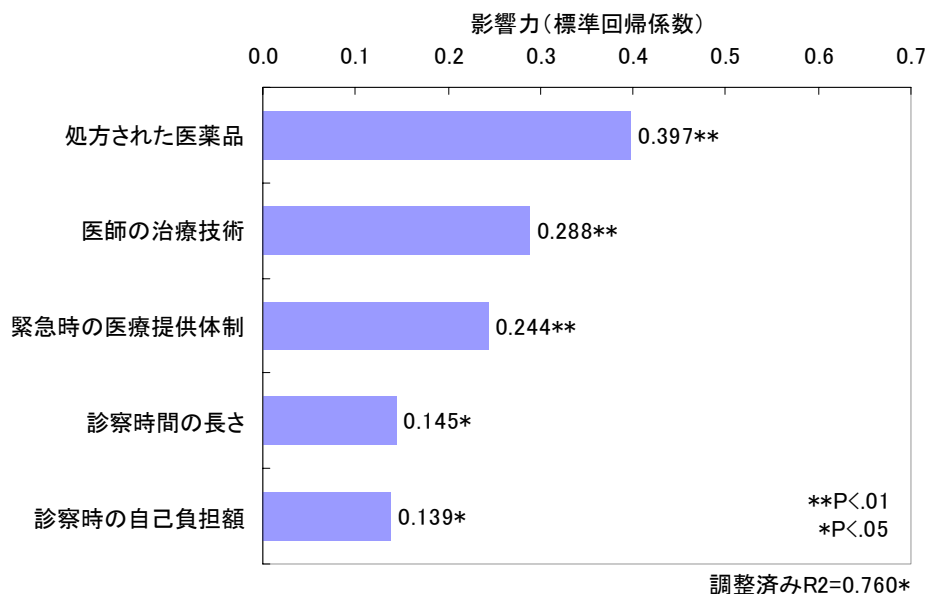
腎臓病の患者会についてはどうだろうか。図 3-3-3 をみると、やはり「処方された医薬品」に対する満足度が「受けている医療全般」に対する満足度に最も強く影響を与えている。次いで「緊急時の医療提供体制」の影響が強く、「治療時の患者自身の意思尊重」、「最先端の医療技術」、「医師との対話」も影響力をもっている。

図 3-3-3:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(腎臓病の患者会)



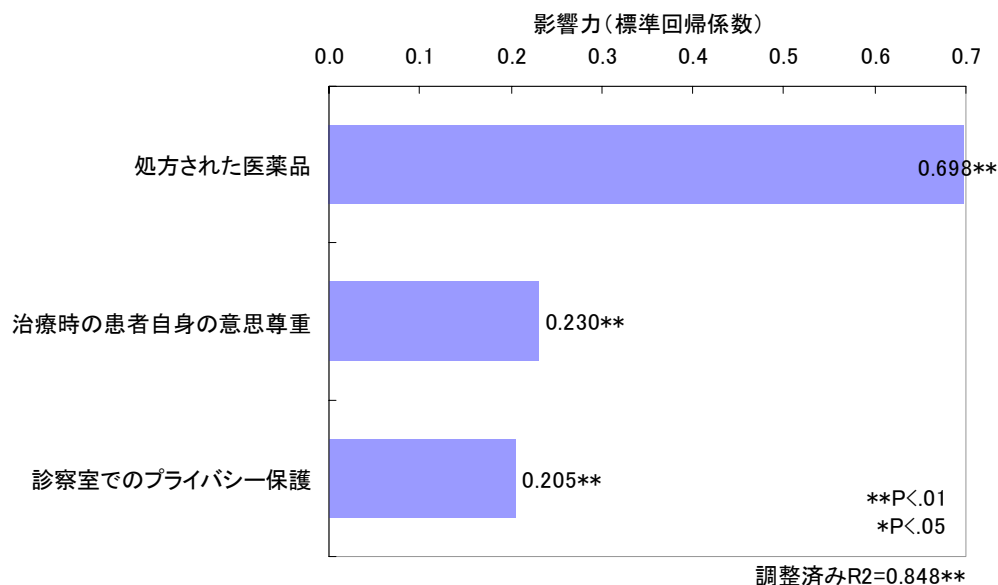
続いて、認知症の患者会についての分析結果を図 3-3-4 に示す。「処方された医薬品」に対する満足度が最も強い影響を与えているものの、他の 4 患者会や医療消費者一般ほど影響力は強くない。また、「診察時の自己負担額」が影響力をもっているが、患者の経済的負担に関する項目が要因となっているのは、認知症の患者会のみである。

図 3-3-4:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(認知症の患者会)



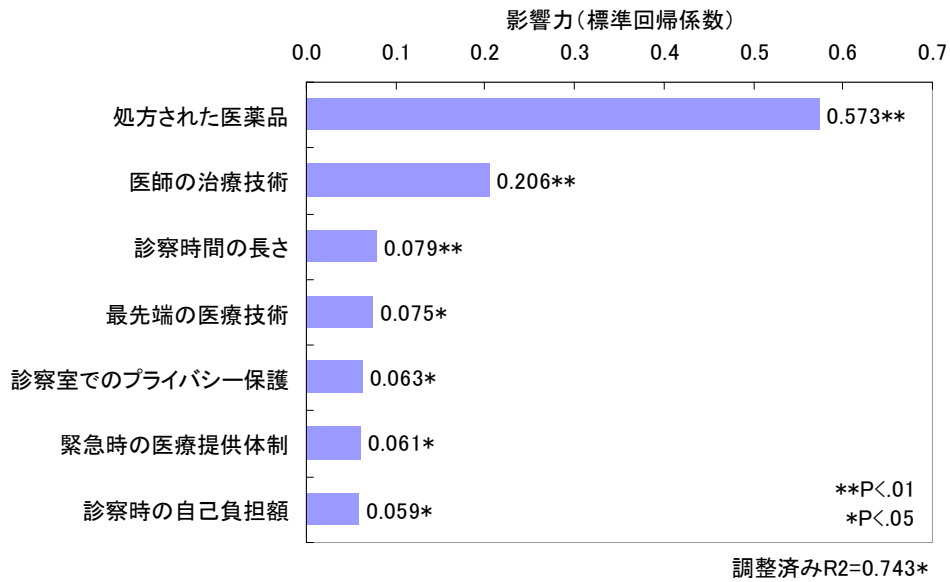
さらに、図 3-3-5 は、乳がんの患者会の分析結果である。これまでの 4 患者会と同じく、「処方された医薬品」に対する満足度の影響力が圧倒的に強い。また、「診察室でのプライバシー保護」は、乳がんの患者会以外ではみられない項目である。

図 3-3-5:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(乳がんの患者会)



最後に、医療消費者一般についての分析結果を図 3-3-6 に示す。5 患者会と同様、「処方された医薬品」の影響力が非常に強いことが分かる。他に、「医師の治療技術」、「診察時間の長さ」、「最先端の医療技術」など、「受けている医療全般」に対する満足度に影響を与える項目が多岐に及んでいる。

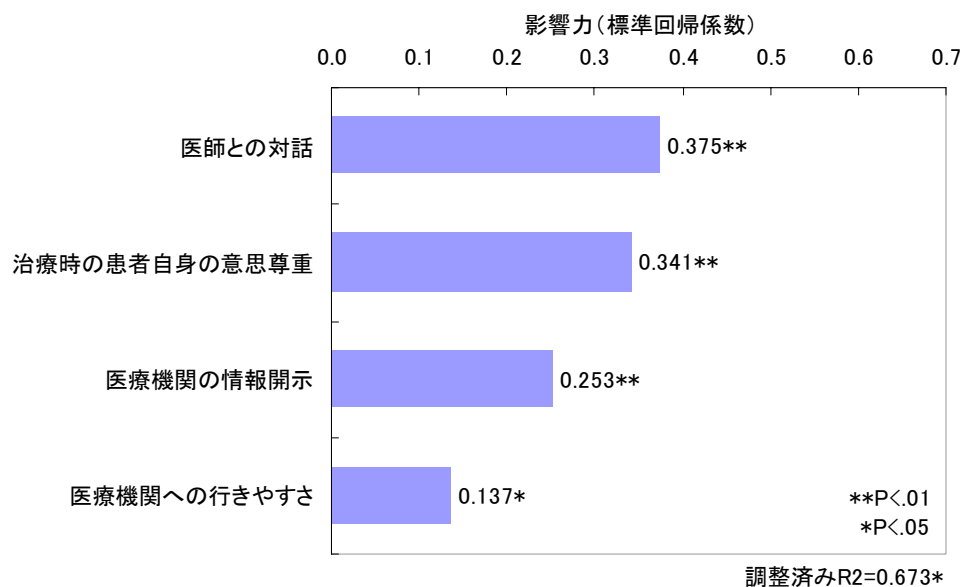
図 3-3-6:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(医療消費者一般)



2) 医薬品に対する満足度を説明変数に含めない分析

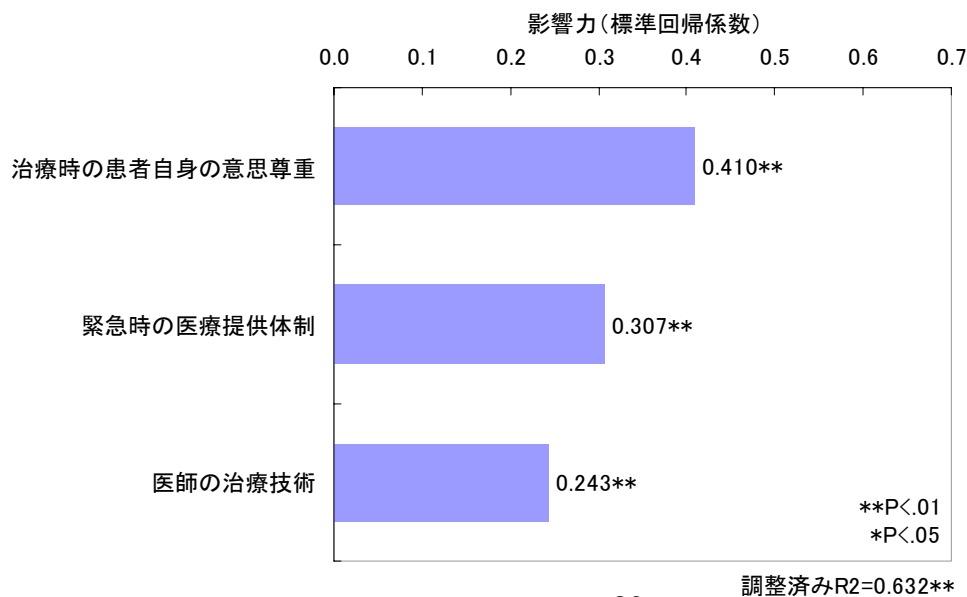
今度は、「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含めない分析結果をみてみよう。
 まず、アレルギーの患者会についての分析結果を図 3-3-7 に示す。これによると、「医師との対話」、「治療時の患者自身の意思尊重」といったコミュニケーション関連項目が「受けている医療全般」に対する満足度に強く影響しており、「医療機関の情報開示」と「医療機関への行きやすさ」も影響力をもっている。一方、「医師の治療技術」は統計的には影響力をもたない結果となっている。

図 3-3-7:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(アレルギーの患者会)



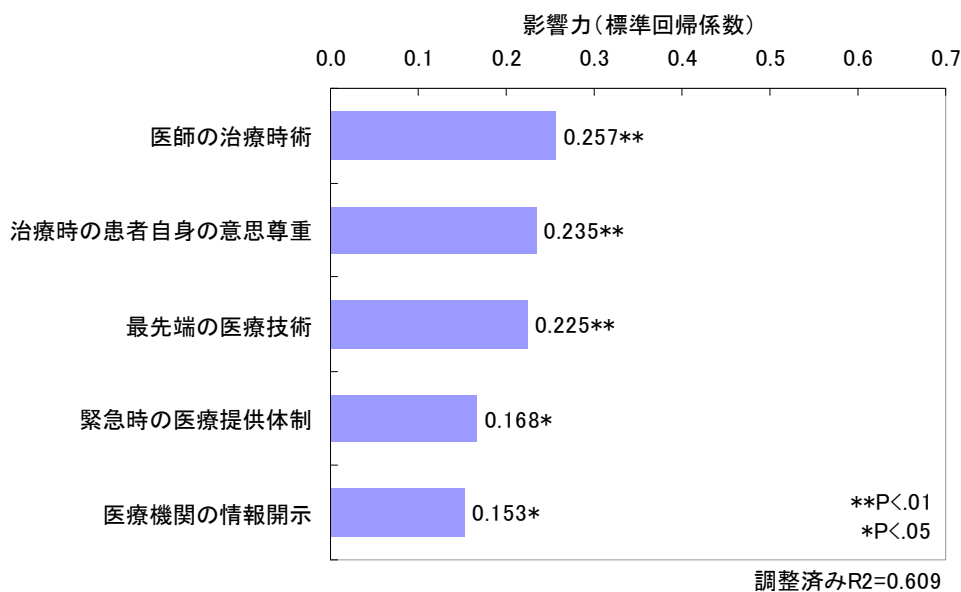
次に、図 3-3-8 はリウマチの患者会の分析結果である。ここでも「治療時の患者自身の意思尊重」に対する満足度の影響力が最も強く、「緊急時の医療提供体制」と「医師の治療技術」に対する満足度がこれに続いている。また、リウマチの患者会の特徴として、「受けている医療全般」に対する満足度に影響力をもつ有意な満足度項目が少ないことが挙げられる。

図 3-3-8:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(リウマチの患者会)



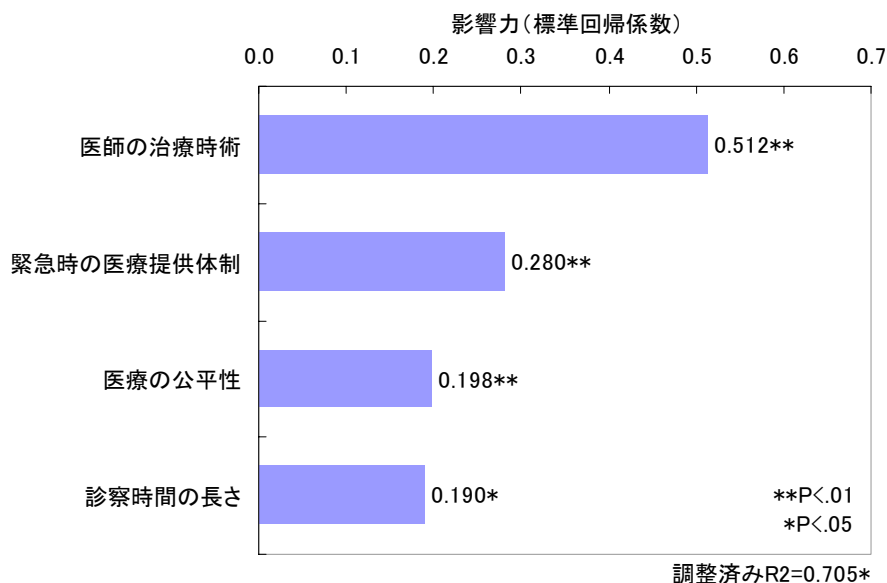
続いて、腎臓病の患者会の分析結果を図 3-3-9 に示す。これをみると、「医師の治療技術」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「最先端の医療技術」に対する満足度が、同程度の強さで「受けている医療全般」に対する満足度に影響力をもっている。さらに、「緊急時の医療提供体制」と「医療機関の情報開示」それぞれに対する満足度も影響を与えている。

図 3-3-9:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(腎臓病の患者会)



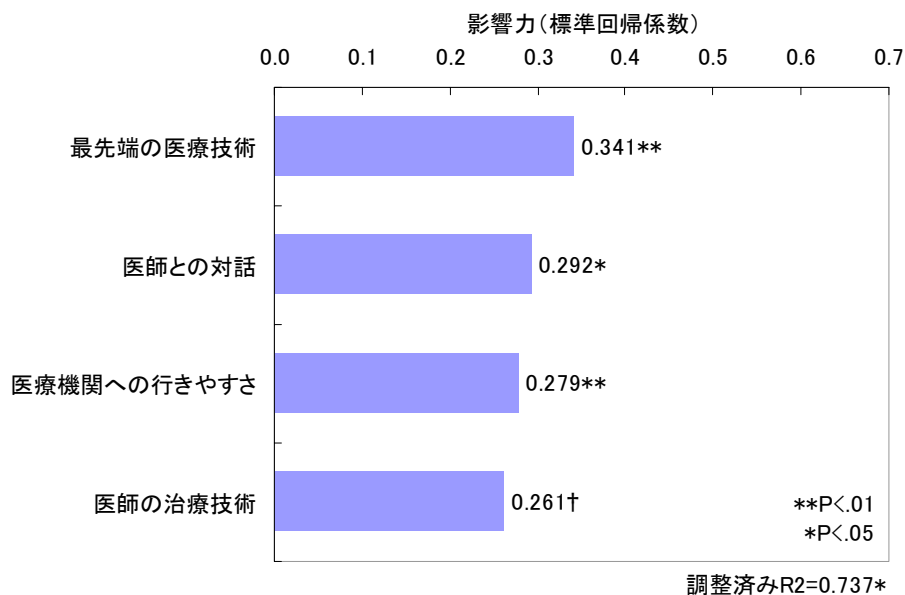
認知症の患者会についてはどうであろうか。図 3-3-10 によると、「医師の治療技術」に対する満足度が「受けている医療全般」に対する満足度に最も強い影響を与えており、次いで「緊急時の医療提供体制」、「医療の公平性」、「診察時間の長さ」に対する各満足度も影響を与えている。このうち、「診察時間の長さ」と「医療の公平性」は、認知症の患者会でのみ影響力をもつ項目である。

図 3-3-10:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(認知症の患者会)



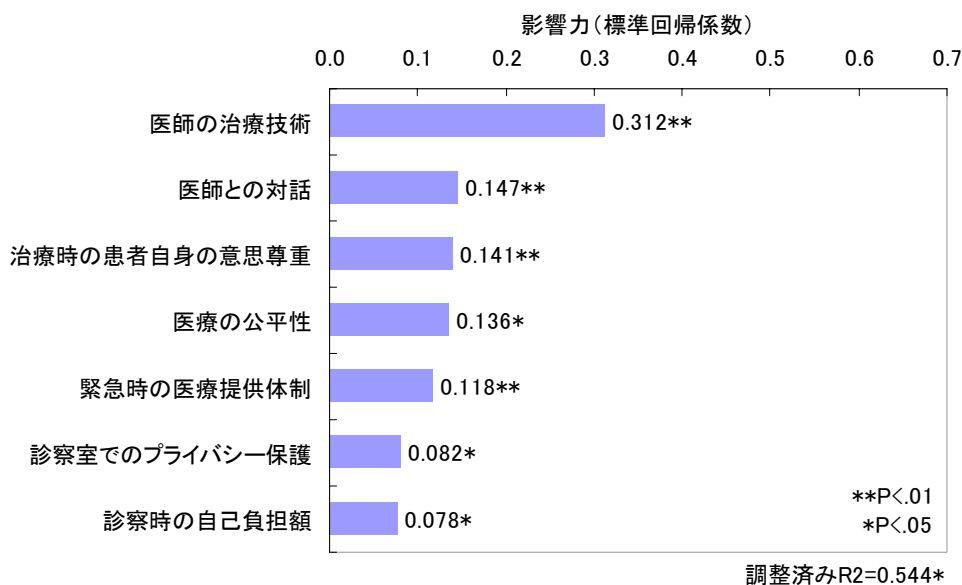
さらに、図 3-3-11 は、乳がんの患者会についての分析結果である。「最先端の医療技術」が最も強い影響力をもっており、これは、乳がんの患者会に特徴的な結果となっている。また、「医師との対話」、「医療機関への行きやすさ」、「医師の治療技術」といった項目も「受けている医療全般」に対する満足度に影響を与えている。

図 3-3-11:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(乳がんの患者会)



最後に、医療消費者一般の分析結果を図 3-3-12 に示す。「受けている医療全般」に対する満足度に最も強い影響を与えているのは「医師の治療技術」で、「医師との対話」と「治療時の患者自身の意思尊重」がこれに続いている。さらに、「医療の公平性」、「診療時の自己負担額」、「緊急時の医療の提供体制」、「診療室でのプライバシーの保護」も影響力をもっている。医療消費者一般では、「受けている医療全般」に対する満足度に影響する要因が多岐に及んでいることが分かる。

図 3-3-12:「受けている医療全般」に対する満足度の回帰分析結果(医療消費者一般)



3. 考察

ここでは、これまでの「受けている医療全般」に対する満足度を被説明変数とする回帰分析結果について、「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含めた分析結果と「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含めない分析結果に分けて、まとめを行う。

まず、「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含めた分析結果の一覧をみってみる。表 3-3-3 は、「受けている医療全般」に対する満足度に影響力をもつ説明変数（「処方された医薬品」に対する満足度を含む）を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧から考察されることは、以下のとおりである。

- 患者会では影響力をもつ要因が集約されているが、医療消費者一般では分散している。これは、患者会では疾患が特定されているのに対し、医療消費者一般では多様な疾患が包含されていることによる可能性が考えられる。
- アレルギー、リウマチ、腎臓病、認知症、乳がんの 5 患者会全てと医療消費者一般に共通して、「受けている医療全般」に対する満足度に最も強く影響を与えている変数は、「処方された医薬品」に対する満足度である。これは、患者会の患者、医療消費者一般に関わらず、医薬品の医療に果たす役割が極めて大きいことを改めて示す結果といえよう。

表 3-3-3:「受けている医療全般」に対する回帰分析結果一覧（「処方された医薬品」を説明変数に含む）

患者会	説明変数 1	説明変数 2	説明変数 3	説明変数 4	説明変数 5	説明変数 6	説明変数 7
アレルギー	処方された 医薬品	治療時の 意思尊重	医師との対話	医療機関の 情報開示	医療機関への 行きやすさ		
標準回帰係数 β	.446**	.251**	.200**	.132*	.108*		
リウマチ	処方された 医薬品	治療時の 意思尊重	緊急時の 医療提供体制				
標準回帰係数 β	.557**	.291**	.182**				
腎臓病	処方された 医薬品	緊急時の 医療提供体制	治療時の 意思尊重	最先端の 医療技術	医師との対話		
標準回帰係数 β	.456**	.238**	.147*	.131*	.118*		
認知症	処方された 医薬品	医師の 治療技術	緊急時の 医療提供体制	診察時間の 長さ	診察時の 自己負担額		
標準回帰係数 β	.397**	.288**	.244**	.145*	.139*		
乳がん	処方された 医薬品	治療時の 意思尊重	診察室での プライバシー保護				
標準回帰係数 β	.698**	.230**	.205**				
医療消費者一般	処方された 医薬品	医師の 治療技術	診察時間の 長さ	最先端の 医療技術	診察室での プライバシー保護	緊急時の 医療提供体制	診察時の 自己負担額
標準回帰係数 β	.573**	.206**	.079**	.075*	.063*	.061*	.059*

被説明変数:受けている医療全般に対する満足度(ステップワイズ法)

**<.01, *<.05

次に、「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含まない分析結果の一覧をみてる。表 3-3-4 は、「受けている医療全般」に対する満足度に影響力をもつ説明変数（「処方された医薬品」に対する満足度を含まない）を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧から考察されることは、以下のとおりである。

- 「処方された医薬品」に対する満足度を説明変数に含めた分析結果と同じく、患者会では影響力をもつ要因が集約されているのに対し、医療消費者一般では分散している。また、アレルギーを除く 4 患者会と医療消費者一般では「医師の治療技術」が影響力をもっており、5 患者会と医療消費者一般の全てで「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「治療時の意思尊重」といったコミュニケーションに対する満足度項目が影響力をもっている。
- アレルギーと腎臓病の 2 患者会では、「医療機関の情報開示」が影響力をもっている。特に、腎臓病（人工透析）については、「専門医が少なく専門医情報の開示も不十分」（全国腎臓病協議会事務局コメント）との指摘もあり、この点が「受けている医療全般」に対する満足度に強く影響する理由なのかもしれない。
- 乳がんと腎臓病の 2 患者会では、「最先端の医療技術」の影響力が強い。この結果の背景として、乳がんでは新しい抗がん剤治療などが治療効果や患者の QOL に与える影響が大きいこと、また、腎臓病（人工透析）では HDF（血液透析濾過法）、β2-ミクログロブリン除去用吸着器といった医療技術の普及が進みつつあることなどが考えられよう。

表 3-3-4:「受けている医療全般」に対する回帰分析結果一覧(「処方された医薬品」を説明変数に含まず)

患者会	説明変数 1	説明変数 2	説明変数 3	説明変数 4	説明変数 5	説明変数 6	説明変数 7
アレルギー	医師との対話	治療時の意思尊重	医療機関の情報開示	医療機関への行きやすさ			
標準回帰係数 β	.375**	.341**	.253**	.137*			
リウマチ	治療時の意思尊重	緊急時の医療提供体制	医師の治療技術				
標準回帰係数 β	.410**	.307**	.243**				
腎臓病	医師の治療技術	治療時の意思尊重	最先端の医療技術	緊急時の医療提供体制	医療機関の情報開示		
標準回帰係数 β	.257**	.235**	.225**	.168*	.153*		
認知症	医師の治療技術	緊急時の医療提供体制	医療の公平性	診察時間の長さ			
標準回帰係数 β	.512**	.280**	.198**	.190*			
乳がん	最先端の医療技術	医師との対話	医療機関への行きやすさ	医師の治療技術			
標準回帰係数 β	.341**	.292*	.279**	.261†			
医療消費者一般	医師の治療技術	医師との対話	治療時の意思尊重	医療の公平性	緊急時の医療提供体制	診察室でのプライバシー保護	診察時の自己負担額
標準回帰係数 β	.312**	.147**	.141**	.136*	.118**	.082*	.078*

被説明変数:受けている医療全般に対する満足度(ステップワイズ法)

**<.01, *<.05, †<.10

第4節 医療に対する満足度項目間の関連性（階層クラスター分析）

1. 方法

各患者会と医療消費者一般の回帰分析では、医療に対する個別の満足度が医療全般に対する満足度を与える影響について分析したが、ここでは、医療に対する満足度項目間の関連性に焦点を当てる。具体的には、階層クラスター分析を用いて、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般ごとに、医療に対する個別の満足度を類似度に応じてグループ化して、各患者会と医療消費者一般がどの満足度を同じグループとみなしているのかを明らかにする。さらに、患者会と医療消費者一般間の分析結果の比較も行う。

階層クラスター分析を行うにあたって使用した統計ソフトはSPSSであり、階層クラスター分析の測定方法として平方ユークリッド距離を、クラスター化の方法としてグループ間平均連結法を用いた。平方ユークリッド距離とは、満足度項目間の差を2乗和した値であり、非類似度を示す。

以下では、分析結果を表示するにあたり、分析結果を視覚的に理解するため、満足度項目間の距離（非類似度）を横軸にとった樹形図を使用する。横軸は非類似度を示しており、最小値が0、最大値が25になるように変換してある。値が小さいほど類似度が高いことを示す。樹形図では、類似度の高い順に満足度項目が結合して、グループが形成される。

2. 結果

第一に、アレルギーの患者会の分析結果からみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したため、118である。

図3-4-1:アレルギーの患者会のクラスター分析(樹形図)

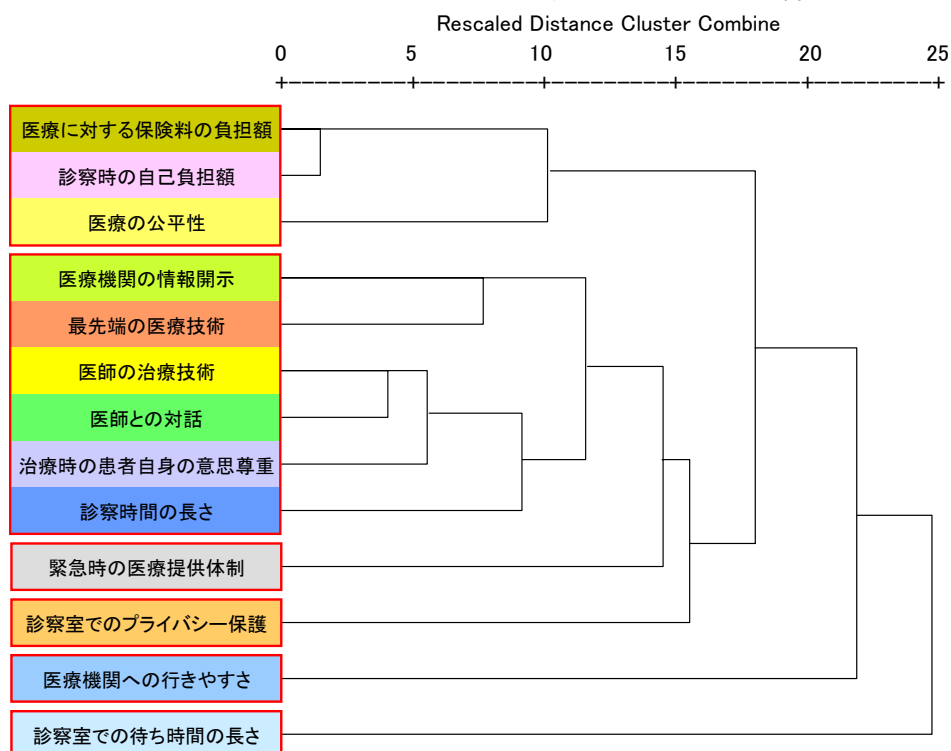


図 3-4-1 より、6 つのグループに分類される段階からみると、1 つめのグループは、「医療に対する保険料の負担額」、「診察時の自己負担額」、「医療の公平性」からなり、負担と公平性に関わるグループである。公平性は負担の項目と同じグループとして認識されている。2 つめのグループは、「医療機関の情報開示」、「最先端の医療技術」、「医師の治療技術」、「医師との対話」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「診察時間の長さ」からなり、医師の診療に関する裁量に関わるグループである。残りの 4 つのグループは単独の項目からなり、「緊急時の医療提供体制」、「診察室でのプライバシーの保護」、「医療機関への行きやすさ」、「診察室での待ち時間の長さ」である。さらに、近いグループを結合していき、3 つのグループに分類される段階になると、「医療機関への行きやすさ」、「診察室での待ち時間の長さ」、それ以外のグループの 3 つになる。この段階では、「医療機関への行きやすさ」、「診察室での待ち時間の長さ」が他の項目とは別のものとして認識されている。2 つのグループに分類される段階では、「診察室での待ち時間の長さ」が他の項目とは別のものとして認識されている。

第二に、リウマチの患者会の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、118 である。

図 3-4-2: リウマチの患者会のクラスター分析(樹形図)

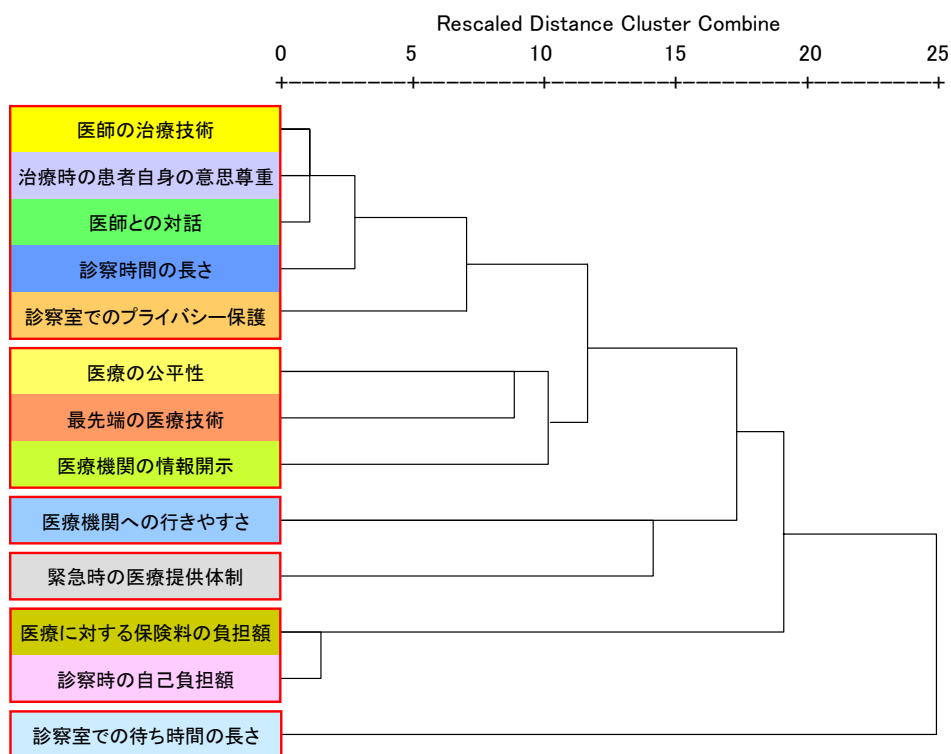


図 3-4-2 より、6 つのグループに分類される段階からみると、1 つめのグループは、「医師の治療技術」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「診察室でのプライバシーの保護」からなる。このグループは、主として治療技術とコミュニケーションに関わるグループである。2 つめのグループは、「医療の公平性」、「最先端の医療技術」、「医療機関の情報開示」からなり、公平性は「最先端の医療技術」と「医療機関の情報開示」に結びつけられて認識されている。3 つめのグループは、「医療に対する保険料の負担額」と「診察時の自己負担額」からなり、負担に関わるグループである。

ブである。残りの 3 つは単独の項目からなるグループであり、「医療機関への行きやすさ」、「緊急時の医療提供体制」、「診察室での待ち時間の長さ」である。さらに、近いグループを結合していき、3 つのグループに分類される段階になると、負担に関わるグループ、「診察室での待ち時間の長さ」、それ以外のグループの 3 つになる。この段階では、「診察室での待ち時間の長さ」が単独で他のグループとは別のものとして認識されている。「診察室での待ち時間の長さ」は、2 つのグループに分類される段階でも単独の項目のグループとして残っている。

第三に、腎臓病の患者会の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したため、130 である。

図 3-4-3: 腎臓病の患者会のクラスター分析(樹形図)

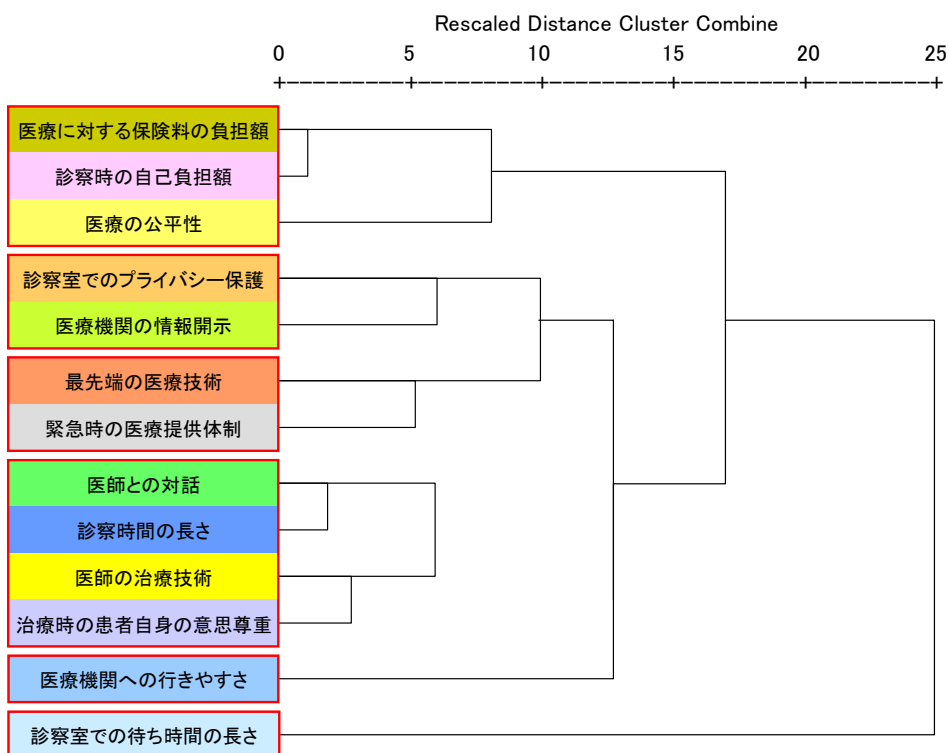


図 3-4-3 より、6 つのグループに分類される段階からみてみると、1 つめのグループは、「医療に対する保険料の負担額」、「診察時の自己負担額」、「医療の公平性」からなり、負担と公平性に関わるグループである。2 つめのグループは、「診察室でのプライバシーの保護」と「医療機関の情報開示」からなり、情報に関わるグループである。3 つめのグループは、「最先端の医療技術」と「緊急時の医療提供体制」からなり、特別の医療需要への対応に関わるグループである。4 つめのグループは、「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「医師の治療技術」、「治療時の患者自身の意思尊重」からなり、治療技術とコミュニケーションに関わるグループである。残りの 2 つは単独の項目からなるグループであり、「医療機関への行きやすさ」と「診察室での待ち時間の長さ」である。3 つのグループに分類される段階になると、負担と公平性に関わるグループ、「診察室での待ち時間の長さ」、それ以外のグループになる。この段階では、「診察室での待ち時間の長さ」が他のグループとは別のものとして認識されている。「診察室での待ち時間の長さ」は、2 つのグループに分類される段階でも単独の項目のグループとして残っている。

第四に、認知症の患者会の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したため、**78**である。

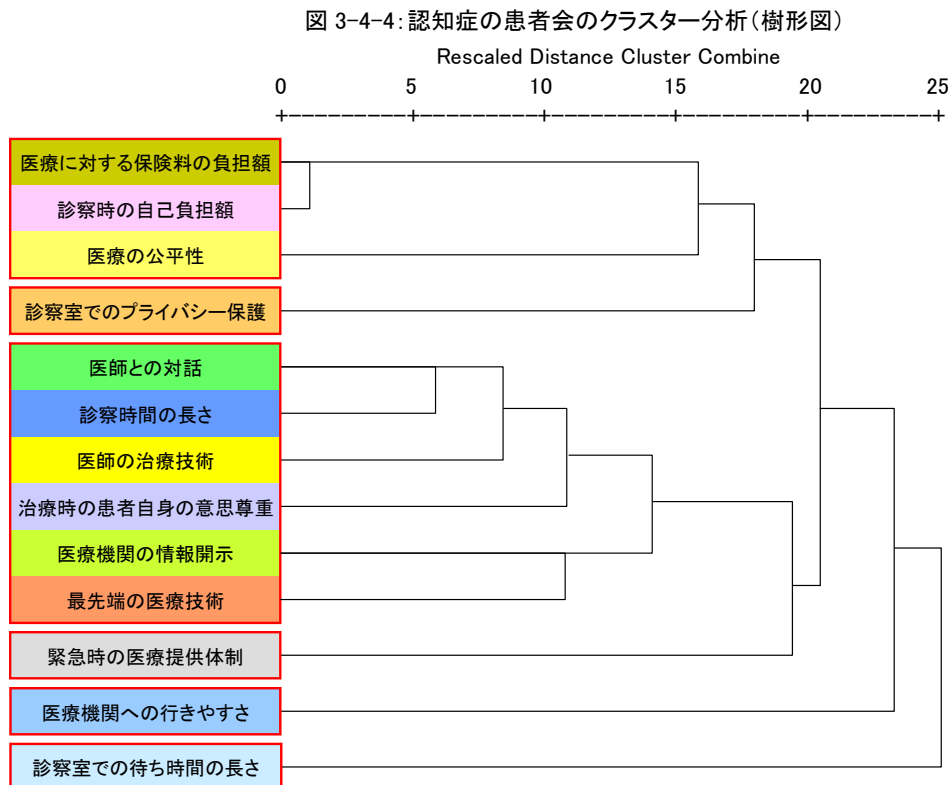


図 3-4-4 より、6 つのグループに分類される段階からみてみると、1 つめのグループは、「医療に対する保険料の負担額」、「診察時の自己負担額」、「医療の公平性」からなり、負担と公平性に関わるグループである。2 つめのグループは、「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「医師の治療技術」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「医療機関の情報開示」、「最先端の医療技術」からなり、主として治療技術とコミュニケーションに関わるグループである。残る 4 つは単独の項目からなるグループであり、「診察室でのプライバシーの保護」、「緊急時の医療提供体制」、「医療機関への行きやすさ」、「診察室での待ち時間の長さ」である。3 つのグループに分類される段階になると、「医療機関への行きやすさ」、「診察室での待ち時間の長さ」、それ以外のグループの 3 つになる。この段階では、「医療機関への行きやすさ」と「診察室での待ち時間の長さ」が単独で別のものとして認識されている。「診察室での待ち時間の長さ」は、2 つのグループに分類される段階でも単独の項目のグループとして残っている。

第五に、乳がんの患者会の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、**46**である。

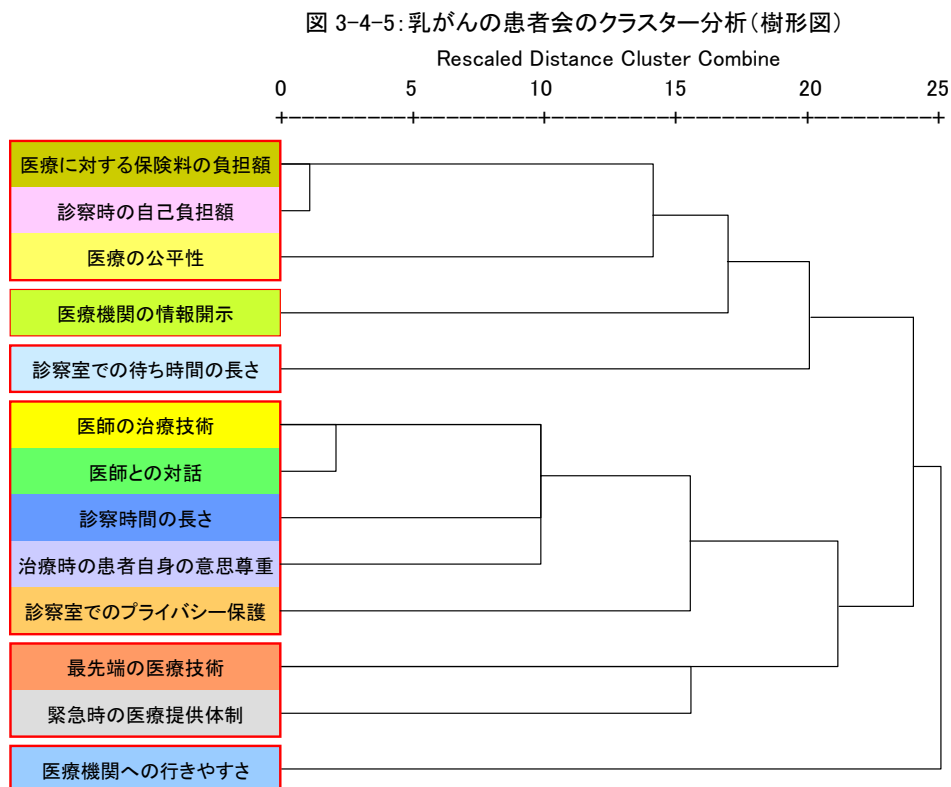


図3-4-5より、**6**つのグループに分類される段階からみてみると、**1**つめのグループは、「医療に対する保険料の負担額」、「診察時の自己負担額」、「医療の公平性」からなり、負担と公平性に関わるグループである。**2**つめのグループは、「医師の治療技術」、「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「診察室でのプライバシーの保護」からなる。このグループは、主として治療技術とコミュニケーションに関わるグループである。**3**つめのグループは、「最先端の医療技術」と「緊急時の医療提供体制」からなり、特別の医療需要への対応に関わるグループである。残りの**3**つのグループは、いずれも単独の項目からなり、「医療機関の情報開示」、「診察室での待ち時間の長さ」、「医療機関への行きやすさ」である。**3**つのグループに分類される段階になると、主として治療技術とコミュニケーションに関わるグループと特別の医療需要への対応に関わるグループが結合して**1**つのグループを構成し、負担と公平性に関わるグループと「医療機関の情報開示」および「診察室での待ち時間の長さ」が結合して**1**つのグループを構成している。残りの**1**つは、「医療機関への行きやすさ」である。「医療機関への行きやすさ」は、**2**つのグループに分類される段階でも単独の項目のグループとして残っている。

第六に、医療消費者一般の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは **500** である。

図 3-4-6: 医療消費者一般のクラスター分析(樹形図)

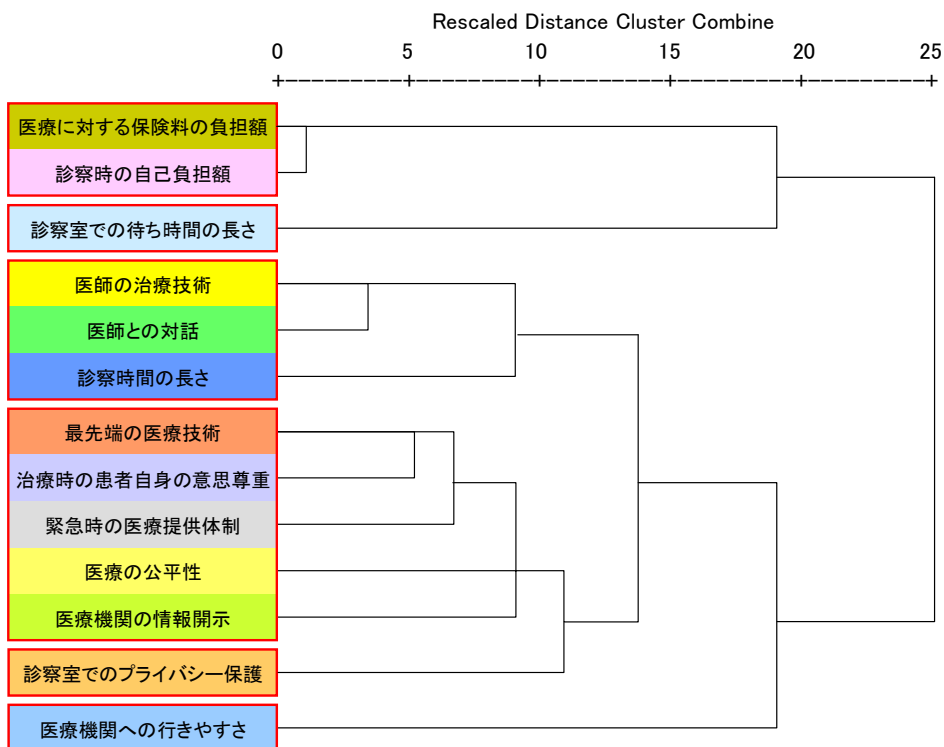


図3-4-6より、6つのグループに分類される段階からみると、1つめのグループは、「医療に対する保険料の負担額」と「診察時の自己負担額」からなり、経済的な負担に関わるグループである。2つめのグループは、「医師の治療技術」、「医師との対話」、「診察時間の長さ」からなり、主として治療技術とコミュニケーションに関わるグループである。3つめのグループは、「最先端の医療技術」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「緊急時の医療提供体制」、「医療の公平性」、「医療機関の情報開示」からなるグループである。残りの3つのグループは単独項目からなり、「診察室での待ち時間の長さ」、「診察室でのプライバシーの保護」、「医療機関への行きやすさ」である。4つのグループに分類される段階になると、負担に関わるグループ、単独項目からなる「診察室での待ち時間の長さ」のグループと「医療機関への行きやすさ」のグループ、その他の項目からなるグループが残る。それゆえ、医療消費者一般は、医療に対する満足度を認識するとき、経済的な負担、「診察室での待ち時間の長さ」、「医療機関への行きやすさ」を他の個別項目とは別のものと考えているようである。さらに類似度を緩め、2つのグループが形成される段階では、経済的な負担のグループと「診察室での待ち時間の長さ」が結合して1つのグループを形成し、その他の個別項目がもう1つのグループを形成する。

3. 考察

これまで患者会と医療消費者一般ごとの医療に対する個別の満足度の階層クラスター分析を行ってきたが、患者会と医療消費者一般間での比較を行ってみよう。

5つの患者会に共通していることは、医療に対する個別の満足度を6つのグループに分類するとき、「医師の治療技術」、「医師との対話」、「診察時間の長さ」、「治療時の患者自身の意思尊重」が1つのグループに含まれることである。また、医療に対する個別の満足度を「医師の治療技術」、「医師との対話」、「診察時間の長さ」の3つに限定すると、5つの患者会および医療消費者一般において、これらの3つの項目は同じグループとして認識されている。それゆえ、医療技術とコミュニケーションの項目は、いずれの患者会においても医療消費者一般においても同じグループと認識されている。これは、医療行為が医師から患者への対人サービスであるため、医療技術とコミュニケーションが不可分であることを反映したものと考えられる。

「医療の公平性」については、リウマチの患者会を除く4つの患者会と医療消費者一般において、負担の項目と同じグループに入っているため、この4つの患者会において、公平性と負担が結びつけられて認識されている。リウマチの患者会は、公平性を「最先端の医療技術」と「医療機関の情報開示」に結びつけて認識しており、医療消費者一般は、公平性を「最先端の医療技術」、「治療時の患者自身の意思尊重」、「緊急時の医療提供体制」、「医療機関の情報開示」に結びつけて認識している。患者会の多くが、経済的な負担と公平性を同じグループと認識しているが、患者会の会員は、医療消費者一般と比べ医療費の負担も大きいと考えられるので、負担能力の差が診療機会に影響を与えている可能性がある。

乳がんの患者会を除く4つの患者会では、医療に対する個別の満足度を2つグループに分けると、「診察室での待ち時間の長さ」が単独のグループとして分類されていた。それゆえ、この4つの患者会において、「診察室での待ち時間の長さ」は、他の満足度と結合しにくい独自の項目であると考えられる。乳がんの患者会では、2つのグループの分類で、「医療機関への行きやすさ」が単独のグループとして残ったので、乳がんの患者会の場合は、「医療機関への行きやすさ」が他の満足度と結合しにくい独自の項目であると考えられる。

参考文献

Romesburg, C., *Cluster Analysis for Researchers*, Robert E. Krieger Publishing Company, Inc., 1989 (西田英郎・佐藤嗣二共訳『実例クラスター分析』内田老鶴圃、1992年)
上田尚一『クラスター分析』朝倉書店、2003年

第5節 自由回答にみる患者が医療に求めること（テキストマイニング分析）

患者会に入会している患者は、どのような医療を求めているのであろうか。今回の調査では、各患者会に配布した質問紙により、自由回答という形で満足できる医療についての意見調査を行った。

1. 方法

今回の調査においては、日本アレルギー友の会、日本リウマチ友の会、全国腎臓病協議会、ソレイユ（乳がん）、認知症の人と家族の会千葉県支部の5患者会に協力を頂き、各患者会に入会している患者¹¹を対象に「あなたが満足できる医療はどういうものですか。」という質問を提示し、3つまで自由に回答してもらった。

この自由回答の結果を、テキストマイニングによって分析した。テキストマイニングとは、大量のテキストデータ（定性情報）から重要な情報を発見するための様々な方法のことを言い、今回は自由記述されたデータからキーワードを抽出することで、全体的な特徴や傾向などを把握することを試みた。

ここでは、形態素解析システム茶筌 **chasen-2.3.3**（松本ら；2003）を用いて、記述内容を品詞ごとに分解し、基本形に変換した。さらに以下の品詞の基本形を抽出し、キーワード¹²とした。

- ① 形容詞
- ② 名詞（一般名詞、一般名詞複数、固有名詞、固有名詞複数を含む）
- ③ 動詞

キーワードの数と出現度数は、以下に示すとおりである。

表 3-5-1: 回答の基本情報

所属患者会	合計回答数	回答人数	平均回答数	キーワード数
アレルギー (日本アレルギー友の会)	228	123	1.85	637
リウマチ (日本リウマチ友の会)	244	133	1.83	651
腎臓病 (全国腎臓病協議会)	224	141	1.59	440
乳がん (ソレイユ)	103	47	2.19	353
認知症 (認知症の人と家族の会千葉県支部)	191	95	2.01	503

¹¹ 認知症のみ、患者会の会員は患者本人ではなく、患者の家族を含む。

¹² キーワードの抽出においては、「する」、「ある」、「等」など単体では意味を把握することが難しい語を結果から除いた。

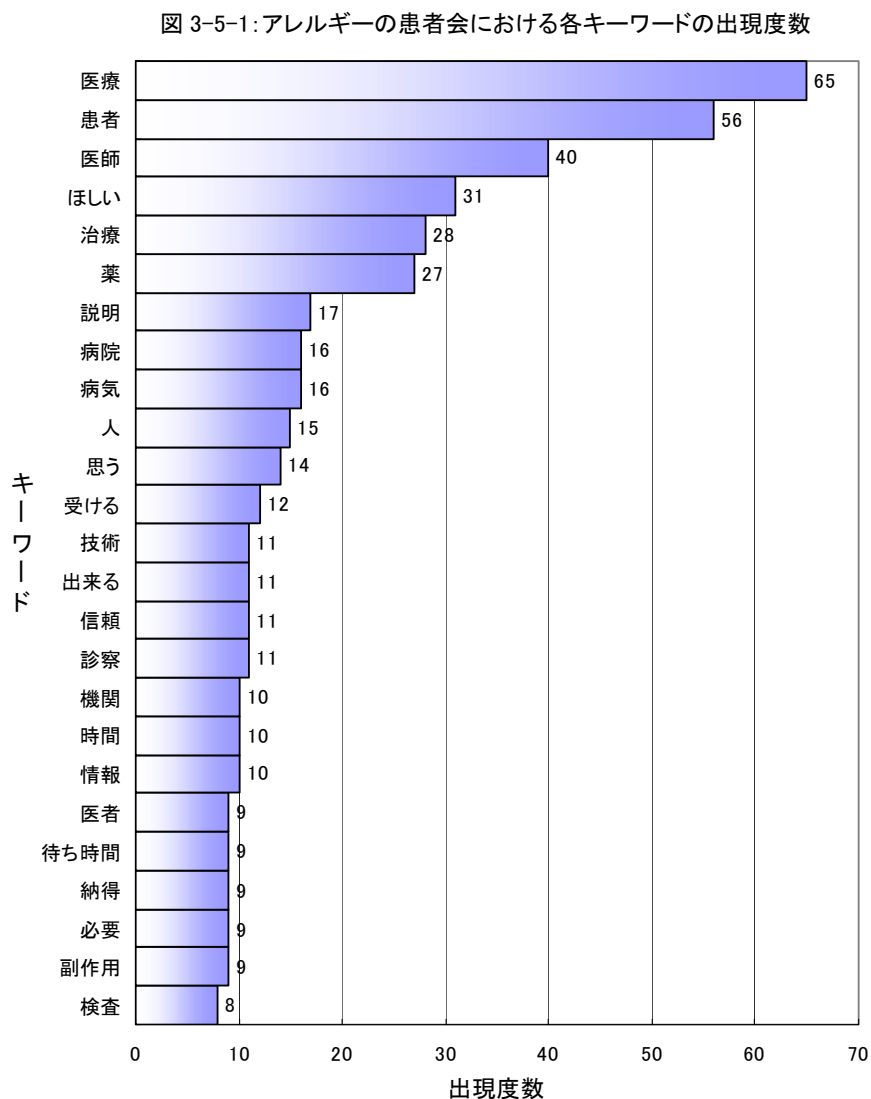
2. 結果

1) 抽出されたキーワードと出現頻度

自由回答の形態素解析により抽出されたキーワードを、上位 25 個までグラフに示した。

アレルギーの患者会における各キーワードの出現頻度

アレルギーの患者会から得られた自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりだった。



結果では、質問文にも含まれた「医療」というキーワードの出現頻度が最も高かった。このキーワードが出現した原文を参照すると、次に多く出現する「患者」との共起¹³が多く、「患者の意思を尊重する医療」や「患者の立場にたったの医療」などの記述があった。また、「医療機関」(8)という表現で「医療機関の情報開示」などの形で表されることもあった。

次に出現頻度の高かったキーワードは「患者」で、原文では「患者に対する心くばり」や「患者への思いやり」、「患者の立場」など、患者に対する態度などを求める記述が多くみられた。

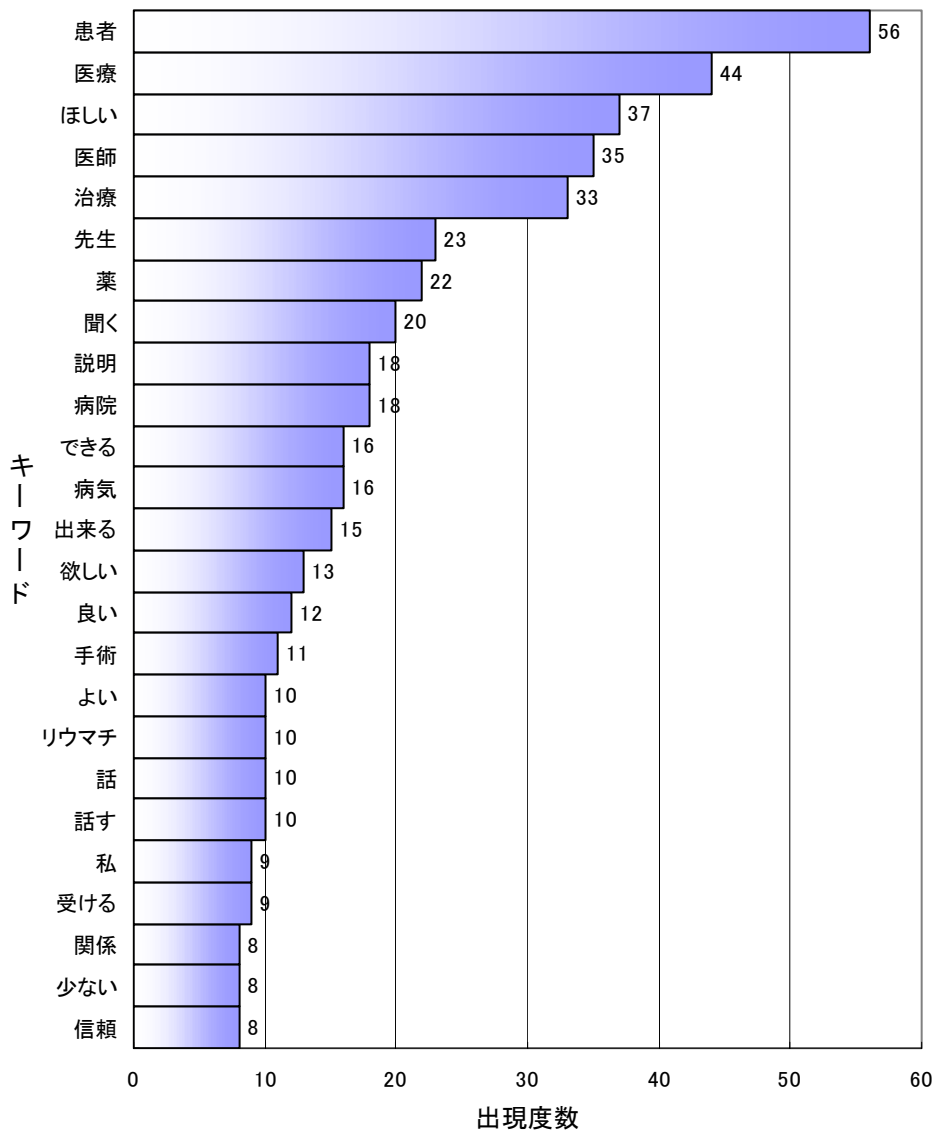
¹³ () 内は度数を表している

さらに、「医師」というキーワードについては、「患者」と共に用いられるケース（9）や、「コミュニケーション」と共に用いられるケース（4）などで、医師と患者の関係性を述べた回答が多くみられた。

リウマチの患者会における各キーワードの出現頻度

リウマチの患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 3-5-2: リウマチの患者会における各キーワードの出現度数



最も高い頻度で出現したキーワードは「患者」であり、「患者の言うことを聞いてくれる」や、「患者に対する心くばり」など、患者に対する態度への要望を表す文章で用いられていた。また「医師」というキーワードと共に用いられることも多く（13）、医師と患者の関係性についての記述が多いことが分かる。

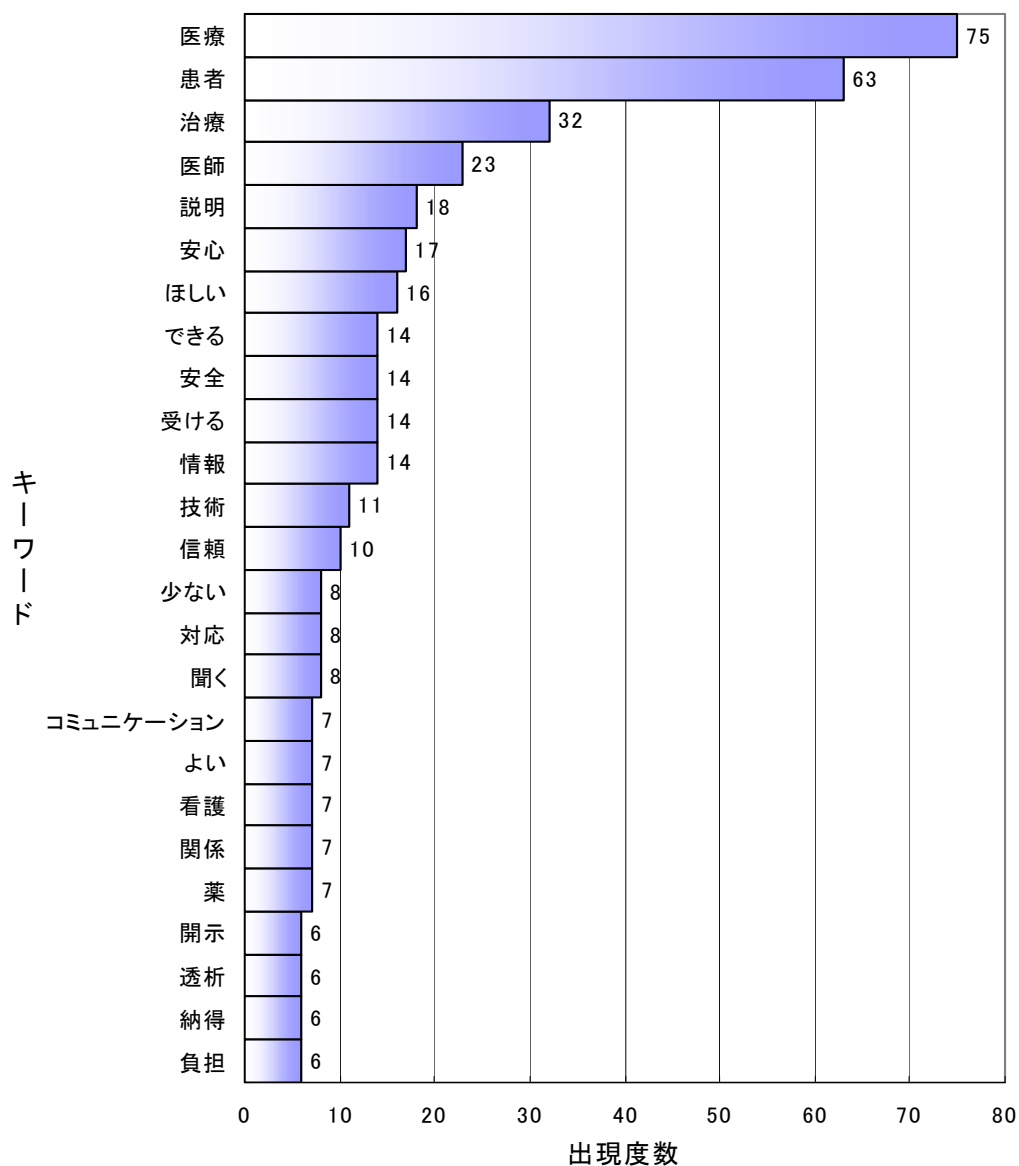
次に、質問にも含まれていた「医療」というキーワードについては、先の「患者」とともに出現することが多く（11）、「患者の立場にたった医療」などの表現で用いられていた。

「ほしい」というキーワードについては、「患者」と共に用いられるケース（6）、「説明」と共に用いられるケース（3）、「薬」と共に用いられるケース（3）などがあり、多岐にわたる要望が記されていた。

腎臓病の患者会における各キーワードの出現頻度

腎臓病の患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 3-5-3:腎臓病の患者会における各キーワードの出現度数



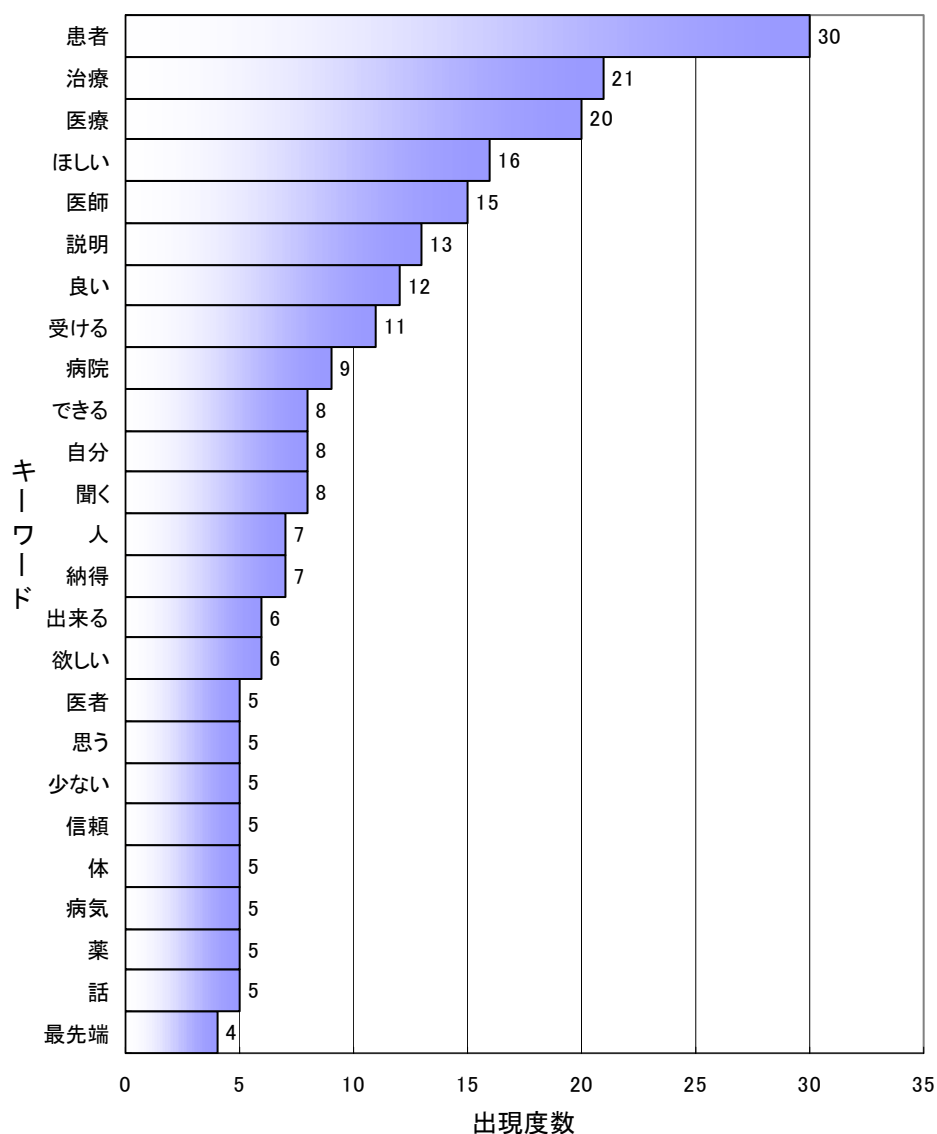
まず最も出現頻度が高かったのは、質問にもあった「医療」というキーワードであった。これは原文では、次に多く出現する「患者」というキーワードとともに用いられることが多く (21)、「患者が中心の医療」や、「患者の立場にたった医療」などの表現があった。

さらに「治療」というキーワードも出現頻度が高く、これは「説明」(5)や「患者」(6)と共に用いられ、「治療に対するくわしい説明」や「患者本位の治療」などの表現で記述されていた。

乳がんの患者会における各キーワードの出現頻度

乳がんの患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 3-5-4:乳がんの患者会における各キーワードの出現度数



最も出現頻度が高かったキーワードは「患者」であり、原文では「患者を中心とした医療」や「患者の意思尊重」など、患者側の視点に立った医療を求める表現が多くみられた。

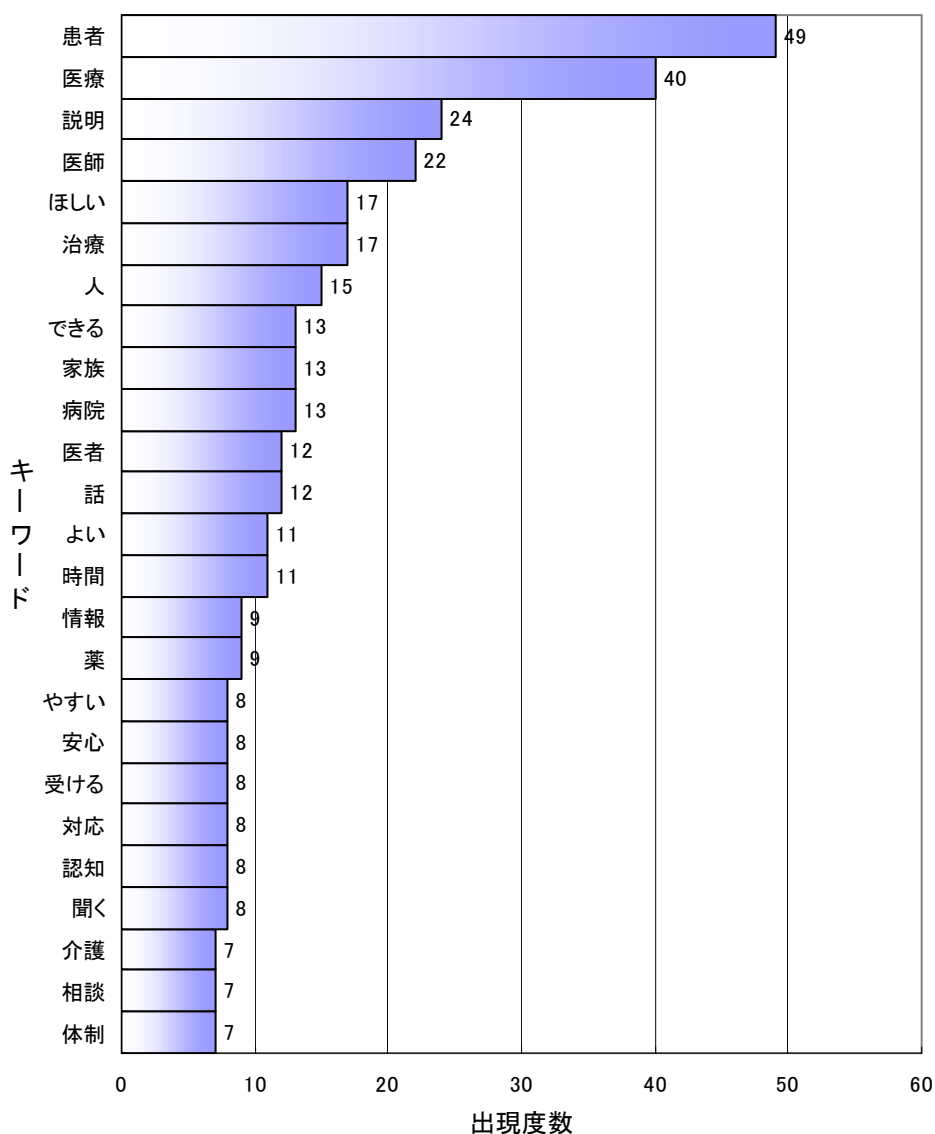
次に「治療」というキーワードについては、「患者」(5)や「説明」(4)というキーワードと共に用いられ、「治療方法を良く説明」や「患者の身になって治療」などの表現で記述されていた。

「医療」というキーワードは、「患者」(7)と共に用いられるケースが多く、「患者が主体の医療」などの表現があった。

認知症の患者会における各キーワードの出現頻度

認知症の患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 3-5-5: 認知症の患者会における各キーワードの出現度数



認知症の患者会の回答から得られた結果でも、「患者」というキーワードが上位にあった。これは「話」とともに用いられるケースが最も多く（10）、「まず患者や家族の話に傾聴」や「患者の立場に立って話を聞いてくれる」などの表現があった。また、「意思」（5）と共に用いられ、「患者の意思が尊重される医療体制」など患者自身や家族の意思に関する要望が記述された文章もあった。

次に多く出現した「医療」というキーワードは、「時間」（4）や「介護」（3）、「患者」（3）など、様々なキーワードと共に用いられていた。

そして3番目に多く出現した「説明」に関しては、「きちんとした説明」や「わかりやすい説明」などの原文で用いられていた。

2) 患者会独自のキーワード

以前の調査¹⁴で医療消費者一般の回答から得られたキーワードと、今回の調査で各患者会から得られた回答のキーワードを比較し、各患者会の回答のみに含まれていたキーワードを抽出した。全体のキーワード数と各患者会で独自に出現したキーワード数の内訳は以下のとおりであり、各値から独自キーワードの出現割合を計算した。

表 3-5-2: 各患者会の独自キーワードの出現割合

アレルギー患者会	リウマチ患者会	腎不全患者会	乳がん患者会	認知症患者会
差分 292 45.8 % 全体 637	差分 302 46.4 % 全体 651	差分 154 35.0 % 全体 440	差分 136 38.5 % 全体 353	差分 208 41.4 % 全体 503

独自キーワードの出現した割合は、各患者会で全キーワードのうちのおよそ 4 割程度を占めていた。各患者会の独自キーワードには、それぞれの特徴となる内容が現れていると考えられるため、複数回出現したものにつき、頻度の高い順に抽出したキーワードを以下に記した。

表 3-5-3: 各患者会独自のキーワードと出現度数

アレルギー	リウマチ	腎臓病	乳がん	認知症
薬剤 6	リウマチ 10	透析 6	がん 3	介護 7
中、指導、進歩、いただける 3	リハビリ 8	薬剤、本位 5	多く、方、保つ、鏡、済む、チーム、癌、視点、大変、最後 2	紹介 4
痰、紹介、疾患、少ない、やめる、成長、医院、臓器、おかしい、部分、気、いける、あう、苦しむ、アレルギー、年間、問題、昼、つながり、地方、直接、ステロイド、低減、今 2	国 4	施設、年 3		長期、やめる、療養、アルツハイマー 3
	心がける、中心、経過、世界、止める、年、変化 3	進歩、具体、国民、国、合併症、見る、新しい、高齢、進む、今、やめる、保障、すみやか、服用 2		在宅、最後、学ぶ、云う、整備、横、往診、付き添い、受け入れる、迷う、利用、違う、取る、年、つながり、つくる、全体、向く、さん 2
	思い、起きる、関節、進行、人生、医院、清潔、器、会う、使える、一言、各科、リウマチ、最善、受けとめる、見る、移動、安静、新しい、頂ける、入れる、さわる、大変、町、中、たくす、たよる、癒す、問題、慢性、ごま、並ぶ、くわしい、退職、全体、全般、トップ、装具、早め 2			

¹⁴ 国際比較にみる患者満足度と製薬産業のイメージ -医療および医薬品満足度と製薬産業イメージの要因分析-。塚原康博, 藤澤弘美子, 岩井高士, 笹林幹生, 福原浩行. 医薬産業政策研究所リサーチペーパー・シリーズ, No.34

患者会ごとに結果をみると、まず、アレルギーの患者会においては、医療消費者一般の回答にはみられなかった「薬剤」というキーワードが用いられていた。原文では「薬剤師」(2) など様々な表現がされていた。

リウマチの患者会では「リウマチ」というキーワードが多く出現しており、原文では病気の原因の解明や薬の副作用への不満、さらに専門医の要望などが述べられていた。また、「リハビリ」というキーワードは、医師とリハビリ担当者、そして患者という3者の連携に関する要望や、リハビリ指導に関する要望が述べられていた。さらに、「国」というキーワードが出現しており、他国と並ぶ技術や認可への要望、国の支援体制の充実への要望が述べられていた。

腎臓病の患者会データでは、「透析」というキーワードがあり、透析治療に関する改善の要望のほか、現状の透析技術に関する評価（「透析医療技術は進歩していて苦痛が少ない」など）もみられた。また、「薬剤」というキーワードは、薬剤そのものの副作用や情報に関するもののほか、「薬剤師」という表現で患者と医師、薬剤師、看護師などの間のコミュニケーションやコンセプト確立に関する要望が記されていた。

乳がんの患者会データでみられた「がん」というキーワードは、漢字で表現された「癌」と合わせると6回出現しており、抗がん剤に関することなどが記述された文章に出現していた。

認知症の患者会データでは、「介護」というキーワードが多くみられたが、これは介護者へのケアや介護と医療の連携に関することへの要望を記述した文章において用いられたキーワードであった。また「紹介」というキーワードが、医師の紹介状が必要な体制への不満や専門医の紹介を要望する記述に含まれていた。

3. 考察

今回、各患者会に入会している患者に対して医療に求めることをたずねた結果、患者の意思尊重や患者中心の医療に対する関心の高さを示す記述が多いことが分かった。これは医療消費者一般においても関心の高い内容であり、今後さらに患者の立場に立った医療提供が求められてくることが示唆されている。

また、患者会独自のキーワードでは、疾患ごとの現状や問題点などがうかがえた。例えばリウマチに関しては疾患の原因究明に関する要望や薬の副作用に関すること、乳がんでは抗がん剤に関すること、そして認知症では医療のみではなく介護への要望を示唆するキーワードが抽出されている。

今回の自由回答の調査では、質問紙では把握が難しい内容についても抽出することができた。これによって、新たな問題点や既存の問題点の再確認を行うことが可能となるだろう。さらに、腎臓病の患者会データから得られた結果では、現状で評価される内容も見出すことができた。これらの結果からは、現状の問題点のみでなく、改善がみられる点についても情報を得ることができ、今後の医療体制の検討にあたって非常に重要なデータとなるであろう。

第4章 医薬品に対する患者満足度

前章の分析では、「受けている医療全般」に対する満足度に強い影響力をもつ要因として、「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度が挙げられた。そこで、本章では、この「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度と、表 4-1-1 にある医薬品に対する個別の満足度項目について、日本アレルギー友の会（以下、アレルギーの患者会と表記）、日本リウマチ友の会（以下、リウマチの患者会と表記）、全国腎臓病協議会（以下、腎臓病の患者会と表記）、認知症の人と家族の会千葉県支部（以下、認知症の患者会と表記）、ソレイユ（以下、乳がんの患者会と表記）の 5 患者会と医療消費者一般との比較を行う。前章と同様、まず、アンケート集計結果を確認し、その後、「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度に影響を与える要因を回帰分析によって推定する。

なお、「処方された医薬品」に対する満足度は「非常に満足している」を 1 とし「非常に不満である」を 10 とする 10 段階で、それ以外の満足度項目は全て「非常に満足している」を 1 とし「非常に不満である」を 5 とする 5 段階で評価されている。つまり、数字が小さいほど満足度が高く、大きいほど不満度が高いことを意味する。

表 4-1-1: 医薬品に対する満足度項目

満足度項目		非常に満足している		やや満足している		どちらともいえない		やや不満である		非常に不満である	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
処方された医薬品（に対する総合的な満足度）		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
医薬品の性能	処方された医薬品の効き目	1		2		3		4		5	
	処方された医薬品の安全性	1		2		3		4		5	
	処方された医薬品の品質	1		2		3		4		5	
	処方された医薬品の飲みやすさや使いやすさ	1		2		3		4		5	
	最新の医薬品の服用	1		2		3		4		5	
医薬品情報の提供	処方された医薬品について提供される情報	1		2		3		4		5	
患者の経済的負担	処方された医薬品の価格	1		2		3		4		5	
患者の意思尊重	医薬品選択時の患者自身の意思尊重	1		2		3		4		5	

第1節 医薬品に対する満足度の単純集計結果（回答分布）

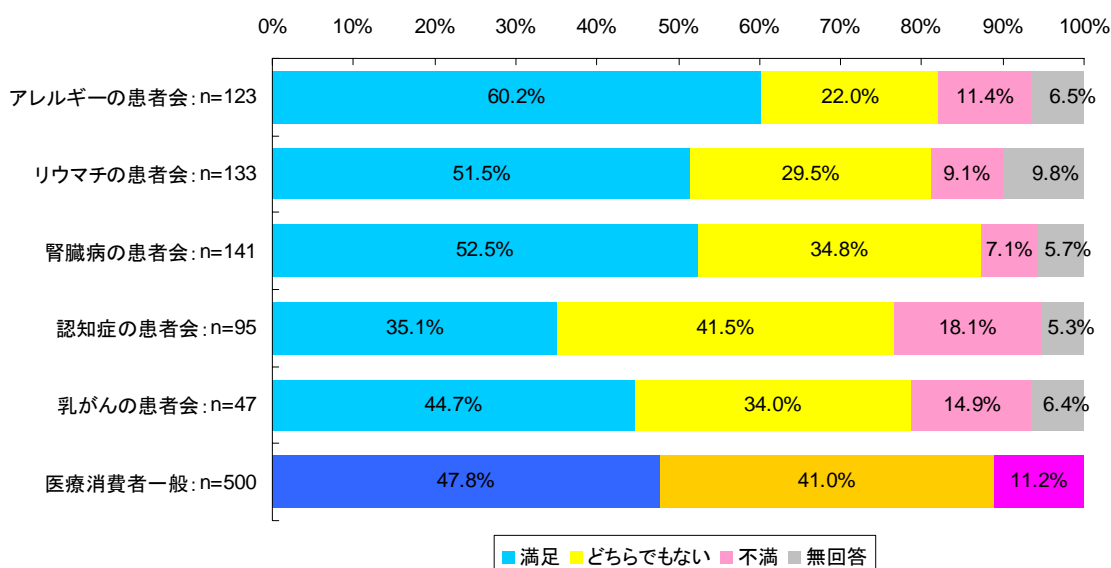
最初に、医薬品に対する各満足度項目についての単純集計結果からみることにする。以下では、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般の回答分布を項目ごとに示していく。なお、認知症の患者会の回答は患者の家族によるもの、他の4患者会の回答は患者本人によるものである。回答分布は「非常に満足している」と「やや満足している」を「満足」、「やや不満である」と「不満である」を「不満」、「どちらともいえない」を「どちらでもない」とする3段階で表す。

1. 医薬品に対する総合的な満足度

アレルギーでは高く、認知症では低い満足度

図4-1-1は、「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度についての回答分布を示したものである。認知症の患者会を除き、全般的に満足度は高く、アレルギーの患者会では60%以上が満足している。逆に、認知症の患者会では満足している割合が35.1%となっており、5患者会、医療消費者一般の中で最も満足度が低い。

図4-1-1:「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度



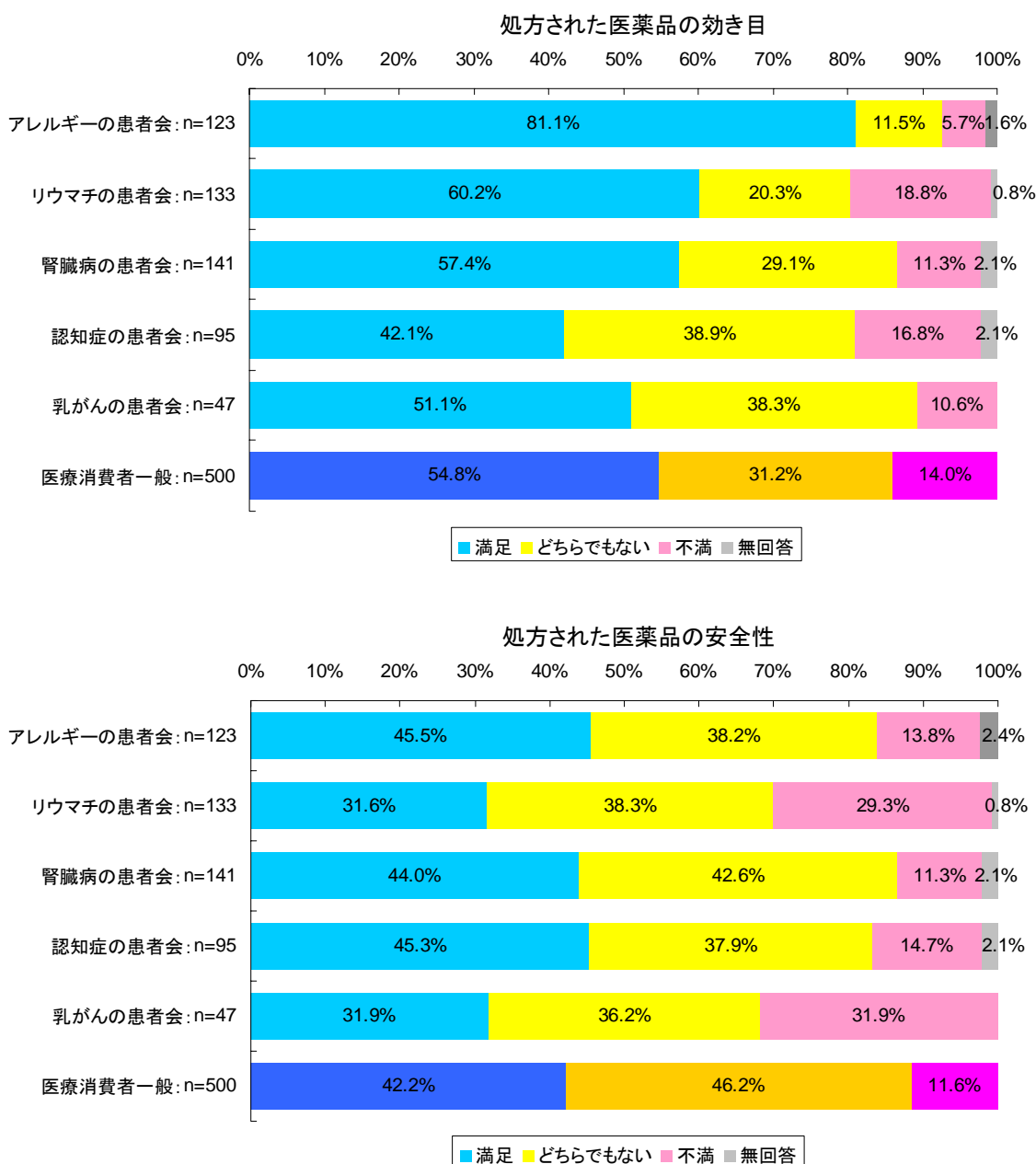
2. 医薬品に対する個別の満足度

効果、品質、利便性に対する満足度は患者会と医療消費者一般に共通して高い

次に、医薬品に対する個別の満足度項目についてみていく。図 4-1-2 は、医薬品の性能に対する満足度項目のうち、「処方された医薬品の効き目」と「処方された医薬品の安全性」に対する各満足度の回答分布である。「処方された医薬品の効き目」に対する満足度は総じて高く、特に、アレルギーの患者会では **81.1%** が満足している。逆に、認知症の患者会は満足している割合が最も低く、医療消費者一般よりも満足していない。

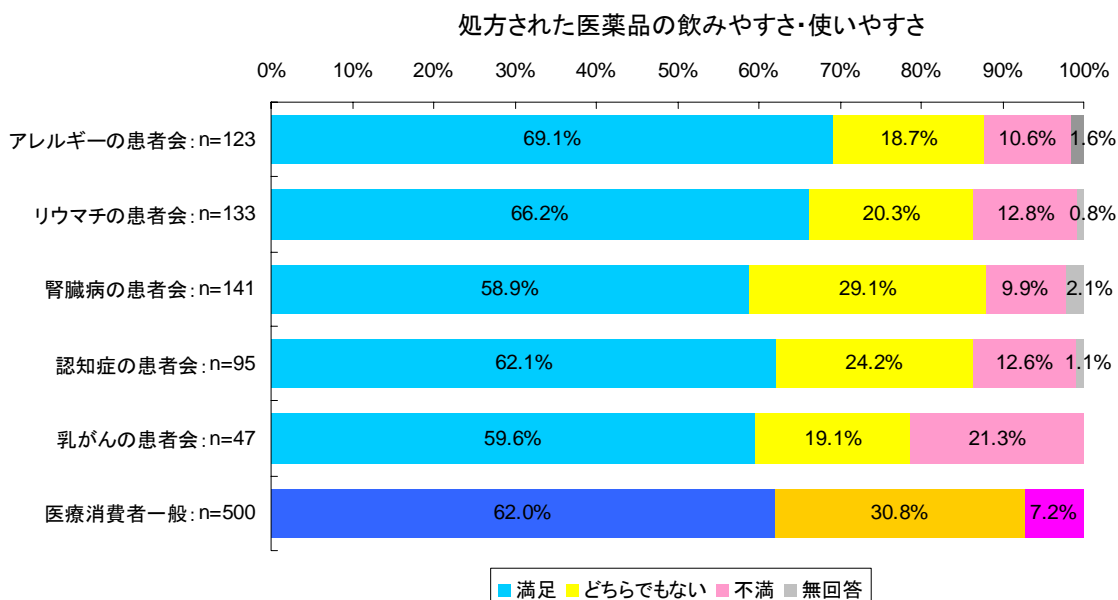
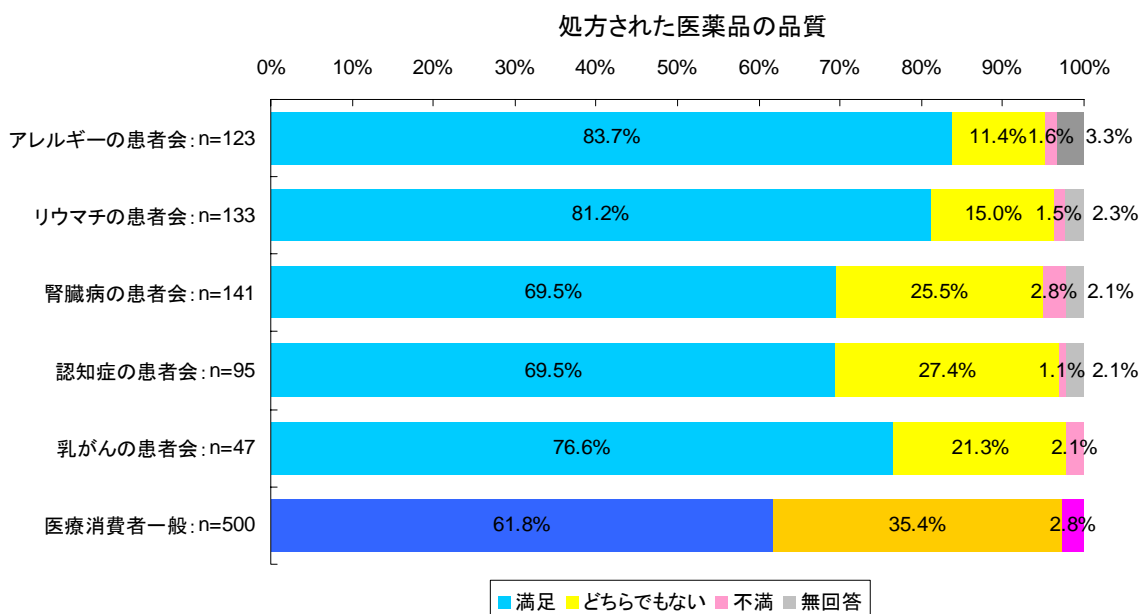
「処方された医薬品の安全性」に対しては、リウマチと乳がんを除く **3** 患者会と医療消費者一般では **40%** 以上が満足しているが、リウマチと乳がんの **2** 患者会では約 **30%** が不満をもっている。全般的に、医薬品の安全性に対する満足度は、医薬品の効果に対する満足度ほどには高くないようである。

図 4-1-2:「処方された医薬品の効き目」・「処方された医薬品の安全性」に対する満足度



さらに、図 4-1-3 は、「処方された医薬品の品質」と「処方された医薬品の飲みやすさや使いやすさ」それぞれに対する満足度の回答分布である。2 項目とも、全体的に満足度は高い傾向にあり、とりわけ「処方された医薬品の品質」に対しては、アレルギーとリウマチの2患者会で80%以上が満足している。

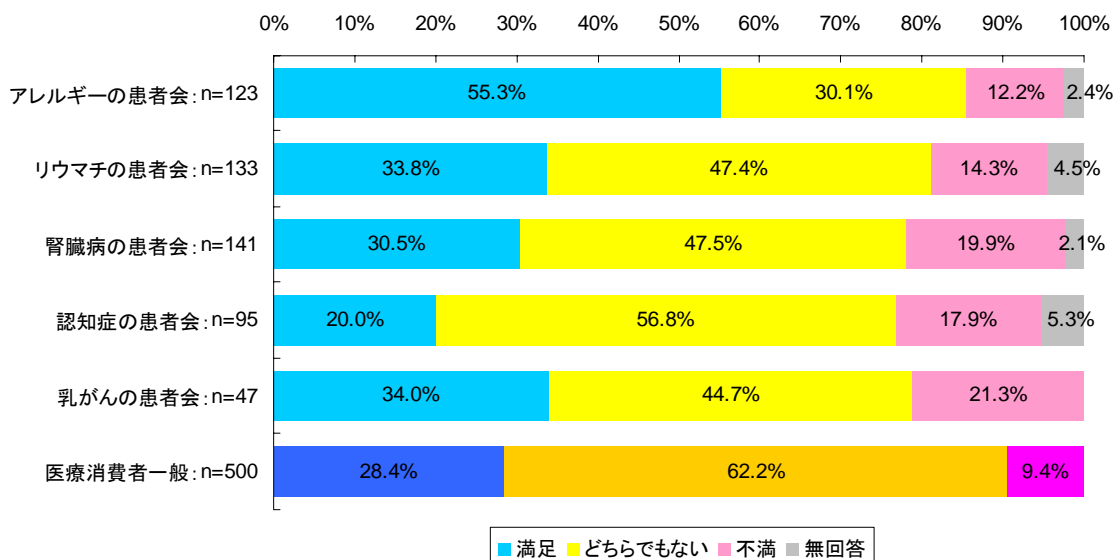
図 4-1-3:「処方された医薬品の品質」・「処方された医薬品の飲みやすさや使いやすさ」に対する満足度



最新の医薬品が処方されているとの満足度はアレルギーで強い

続いて、図 4-1-4 は、「最新の医薬品の服用（最新の医薬品が処方されているか）」に対する満足度の回答分布を示したものである。こちらは、全体的に「どちらでもない」が多いが、アレルギーの患者会では 50%以上が満足しており、最も満足感を得ている。

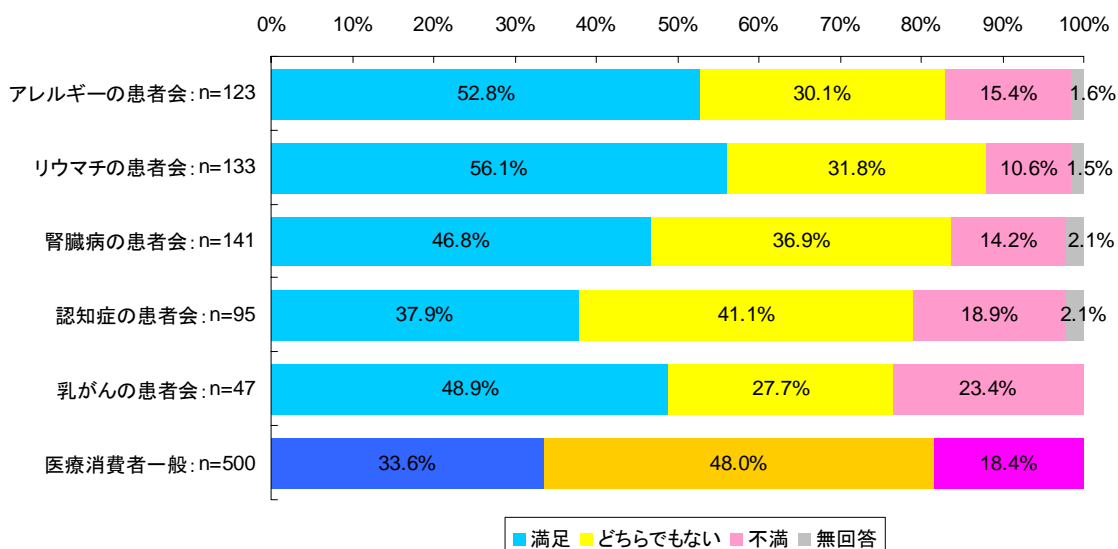
図 4-1-4:「最新の医薬品の服用」に対する満足度



患者の意思尊重に対する満足度は患者会の方が高い

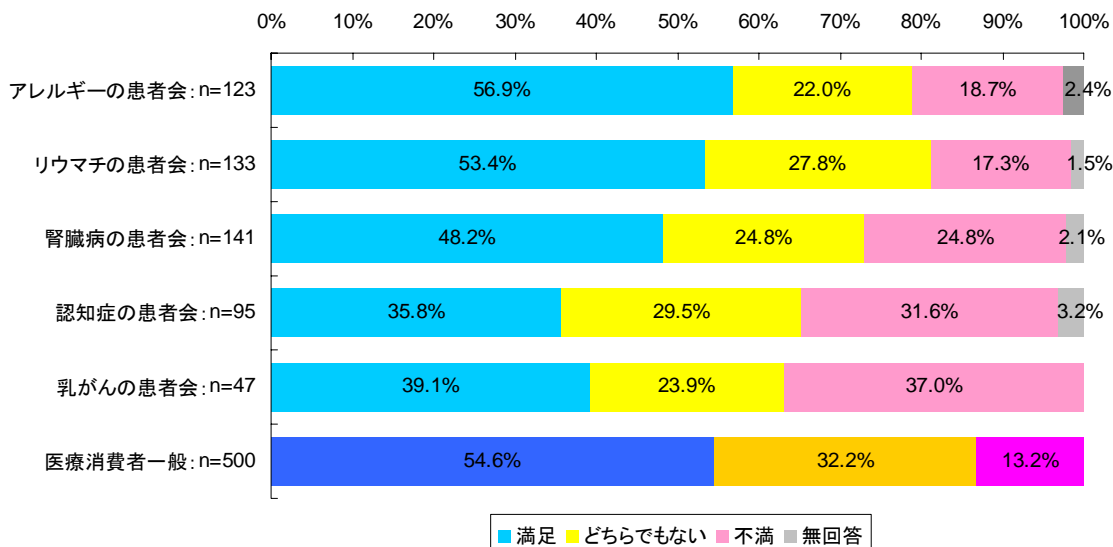
患者の意思尊重、医薬品情報の提供に対する満足度はどうであろうか。まず、図 4-1-5 は、「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」に対する満足度の回答分布である。5 患者会の全てが医療消費者一般よりも満足しており、患者会の方がエンパワーメントは進んでいるようである。

図 4-1-5:「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」に対する満足度



続いて、「処方された医薬品について提供される情報」に対する満足度の回答分布を図 4-1-6 に示す。アレルギーとリウマチの 2 患者会、医療消費者一般では満足している割合が高い。逆に、乳がんと認知症の 2 患者会では 30%以上が不満をもっており、相対的に不満度が高い。

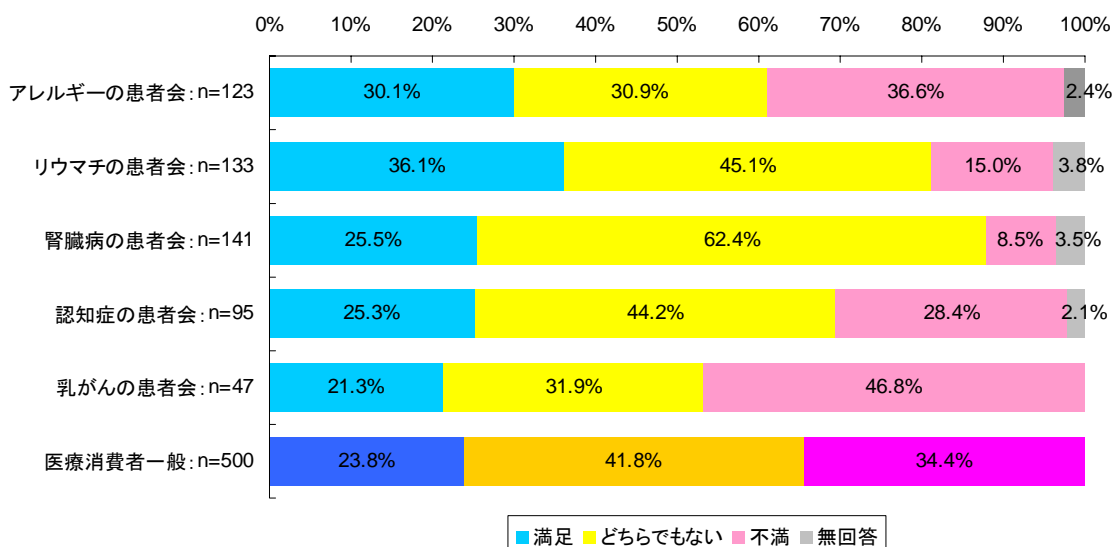
図 4-1-6:「処方された医薬品について提供される情報」に対する満足度



経済的負担に対する満足度は患者会、医療消費者一般の全てで高くない

最後に、患者の経済的負担に対する満足度についてみる。図 4-1-7 は、「処方された医薬品の価格」に対する満足度の回答分布である。リウマチの患者会では 36.1%が満足しているものの、総じて満足している割合は高くない。さらに、リウマチと腎臓病を除く 3 患者会と医療消費者一般では、約 30%以上が不満をもっており、全般的に、経済的負担に対しては満足していないことが分かる。

図 4-1-7:「処方された医薬品の価格」に対する満足度



3. 考察

本節の最後に、これまでみてきた医薬品に対する満足度の単純集計結果についてまとめることにする。表 4-1-2 は、「非常に満足している」・「やや満足している」の回答が多い満足度項目と「非常に不満である」・「やや不満である」の回答が多い満足度項目を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧も併せて総合的に考察すると、以下のことがいえるであろう。

- ・ 医薬品に対する総合的な満足度は、認知症の患者会を除き全般的に高く、アレルギーの患者会が最も満足している。逆に、認知症の患者会は、5 患者会、医療消費者一般の中で満足度が最も低い。
- ・ 医薬品の効果、品質、利便性（使いやすさや飲みやすさ）に対する満足度は、アレルギーの患者会をはじめ総じて高いが、認知症の患者会では不満が強い。但し、表 4-1-2 によると、5 患者会の全てと医療消費者一般に共通して、品質、利便性に対して満足している割合は他の項目よりも高くなっている。
- ・ 医薬品の安全性に対しては、全体的に、医薬品の効果、品質、利便性ほどには満足しておらず、リウマチと乳がんの 2 患者会では不満が強い。特に、リウマチの患者会については、全ての満足度項目の中で安全性に不満をもっている割合が最も高い（表 4-1-2）。リウマチの患者会で安全性への不満が強いのは、「医薬品を長期間投与するため副作用が出やすい」（日本リウマチ友の会代表者コメント）こと、「近年登場した生物学的製剤¹⁵の副作用への不安」（同）などによる可能性がある。
- ・ 最新の医薬品が処方されているとの満足度は、アレルギーの患者会を除く 4 患者会と医療消費者一般で必ずしも高くなく、新薬へのアクセスに課題があることを示唆している。その一方で、リウマチの患者会の満足度は高いが、その理由の 1 つとして、「即効性が高く副作用が少ない吸入ステロイドに満足している患者が多い」（日本アレルギー友の会代表者コメント）ことが考えられる。
- ・ 医薬品選択時の患者自身の意思尊重については、5 患者会の全てが医療消費者一般よりも満足している。患者会の患者は、疾患の重症度が高く、治療への関与や知識も高いことから、医療消費者一般よりもエンパワーメントが進んでいると推察される。
- ・ 医薬品について提供される情報に対しては、アレルギーとリウマチの 2 患者会、医療消費者一般で満足度が高い。これらの患者会では、会報などによる情報共有が積極的に行われており、これが満足度の向上に寄与していると思われる。逆に、乳がんと認知症の 2 患者会では不満が強く、加えて、表 4-1-2 によると、腎臓病と認知症の 2 患者会では不満をもっている割合が全項目の中で最も高い。認知症の場合は「国内で市販されているアルツハイマー型認知症治療薬が 1 種類しかないため、新薬の詳細な開発情報を求めている」（認知症の人と家族の会千葉県支部代表者コメント）こと、腎臓病の場合は「透析患者は多くの合併症を伴うため、より多くの医薬品情報へのニーズがある」（全国腎臓病協議会事務局コメント）こと、などがこれらの結果の背景にあると考えられる。
- ・ 医薬品の価格に対する満足度は、患者会、医療消費者一般に関わらず高くない。但し、表 4-1-2 にある、不満をもっている割合が高い項目をみると、医療消費者一般では医薬品の価格に対する不満が他の項目より強いのに対し、患者会で同様の結果を示しているのは、アレルギーと乳がんの 2 患者会である。したがって、全体的な傾向として、患者会の方が医療消費者一般よりも価格に対する不満は強くないとみることができよう。

¹⁵ 生物由来のタンパク質などを利用して開発されたことから、こう呼ばれる。治療効果の高さが期待されており、国内では現在までにインフリキシマブとエタネルセプト（ともに一般名）の 2 種類の生物学的製剤が関節リウマチ治療薬として承認されている。

表 4-1-2: 医薬品に対する満足度の上位・下位項目

	「非常に満足」「やや満足」が多い項目			「非常に不満」「やや不満」が多い項目		
アレルギーの患者会	品質	効き目	飲みやすさ 使いやすさ	価格	提供される 医薬品情報	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重
	83.7%	81.1%	69.1%	36.6%	18.7%	15.4%
リウマチの患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	効き目	安全性	効き目	提供される 医薬品情報
	81.2%	66.2%	60.2%	29.3%	18.8%	17.3%
腎臓病の患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	効き目	提供される 医薬品情報	最新の医薬品 の服用	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重
	69.5%	58.9%	57.4%	24.8%	19.9%	14.2%
認知症の患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	安全性	提供される 医薬品情報	価格	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重
	69.5%	62.1%	45.3%	31.6%	28.4%	18.9%
乳がんの患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	効き目	価格	提供される 医薬品情報	安全性
	76.6%	59.6%	51.1%	46.8%	37.0%	31.9%
医療消費者一般	飲みやすさ 使いやすさ	品質	効き目	価格	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重	効き目
	62.0%	61.8%	54.8%	34.4%	18.4%	14.0%

%は「非常に満足」「やや満足」または「非常に不満」「やや不満」をあわせた回答割合を表す。

第2節 医薬品に対する満足度の60歳以上・未満別集計結果（回答分布）

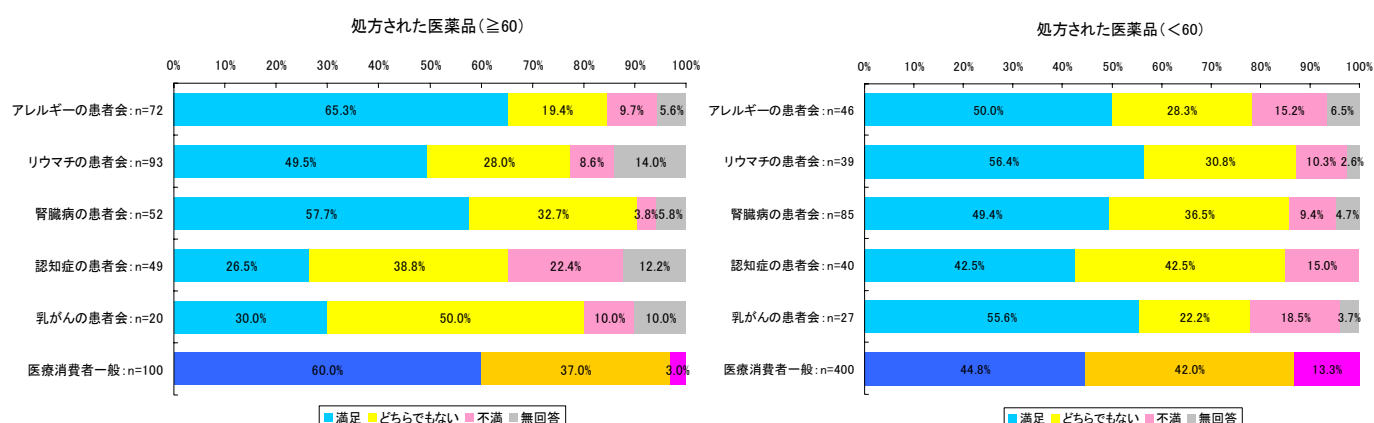
前章で述べたとおり、高齢者は非高齢者に比べ、医療に対する満足度が高い傾向にあるとされているため¹⁶、医薬品についても60歳以上と60歳未満に分けてみていく必要がある。そこで、本節でも、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般について、60歳以上・未満別の回答分布を確認する。なお、認知症の患者会の回答は患者の家族によるもの、それ以外の患者会の回答は患者本人によるものである。また、回答分布は「非常に満足している」と「やや満足している」を「満足」、「やや不満である」と「不満である」を「不満」、「どちらともいえない」を「どちらでもない」とする3段階で表す。

1. 医薬品に対する総合的な満足度（60歳以上/未満）

患者会では60歳未満、医療消費者一般では60歳以上の方が高い満足度

まず、図4-2-1は、「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度について、60歳以上・未満別の回答分布を示したものである（以下、左側に60歳以上、右側に60歳未満の結果を示す）。アレルギーと腎臓病を除く3患者会では、60歳未満の方が満足している傾向があり、特に、認知症と乳がんの2患者会では、60歳未満の満足している割合が高い。逆に、アレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般では、60歳以上の方が60歳未満に比べて満足している。また、60歳以上では、アレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般で50%以上が満足しているのに対し、認知症と乳がんの2患者会では、30%以下しか満足していない。一方、60歳未満では、概ね40~50%が満足しており、5患者会、医療消費者一般それぞれの満足度に大きな差はみられない。

図4-2-1:「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度(60歳以上/未満)



¹⁶ P.1 脚注 2 参照。

2. 医薬品に対する個別の満足度（60歳以上/未満）

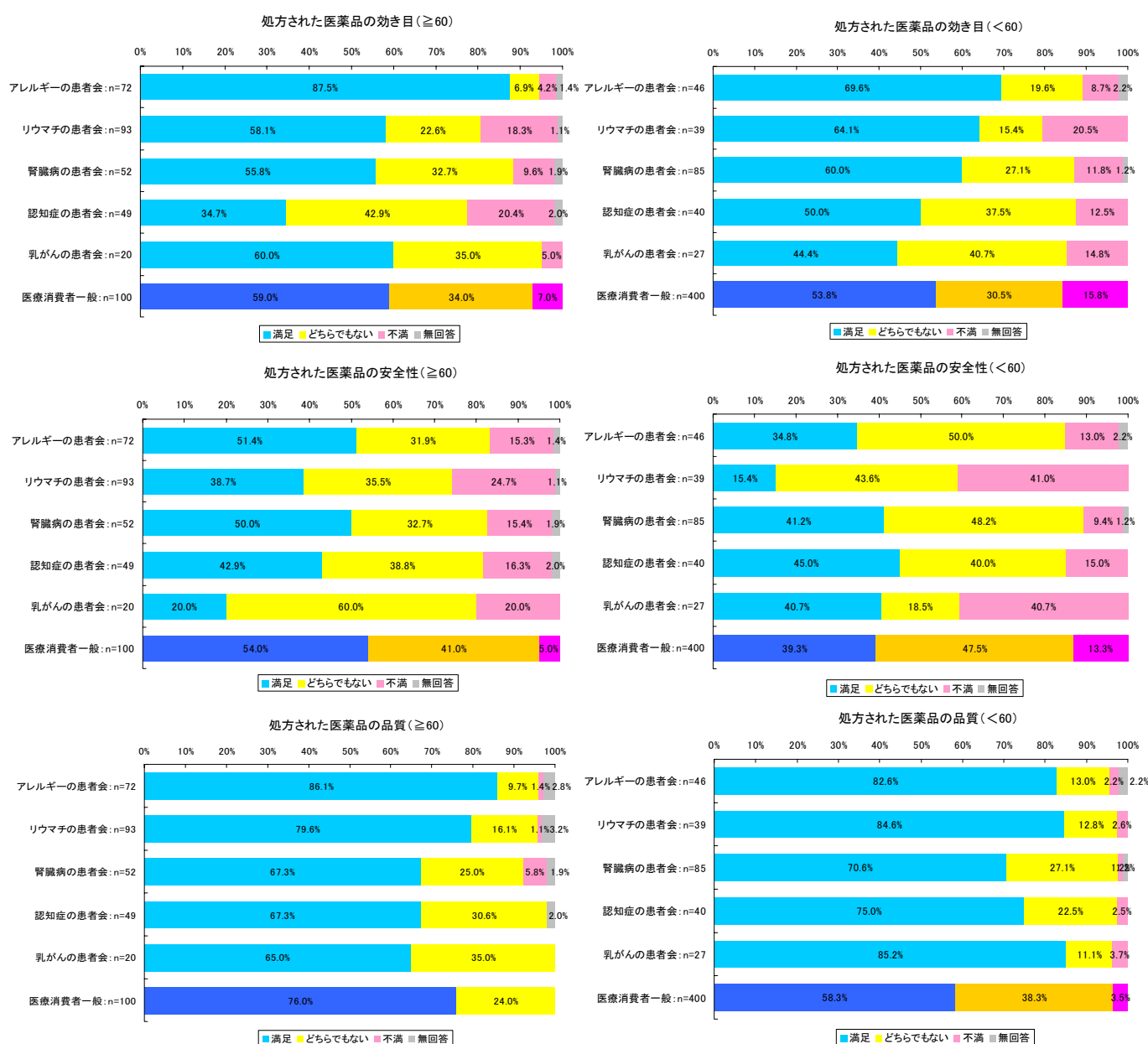
安全性に対する満足度は60歳以上の方が高いが、リウマチと乳がんでは60歳未満の不満が強い

次に、医薬品に対する個別の満足度についてみてみよう。図4-2-2は、医薬品の性能に対する満足度項目のうち、「処方された医薬品の効き目」、「処方された医薬品の安全性」、「処方された医薬品の品質」に対する各満足度の回答分布を表している。「処方された医薬品の効き目」についてみると、認知症の患者会を除く4患者会と医療消費者一般では、60歳以上・未満に関わらず満足している割合が高い。

「処方された医薬品の安全性」については、乳がんの患者会を除く4患者会と医療消費者一般で60歳以上の方が満足しているものの、全般的に「処方された医薬品の効き目」に比べると満足している割合は低い。また、リウマチと乳がんの患者会では、60歳未満の不満の割合が40%を超えている。

「処方された医薬品の品質」に対しては、総じて満足している割合が高いが、アレルギーの患者会を除く4患者会では60歳未満の方が満足しており、医療消費者一般では60歳以上の方が満足している。

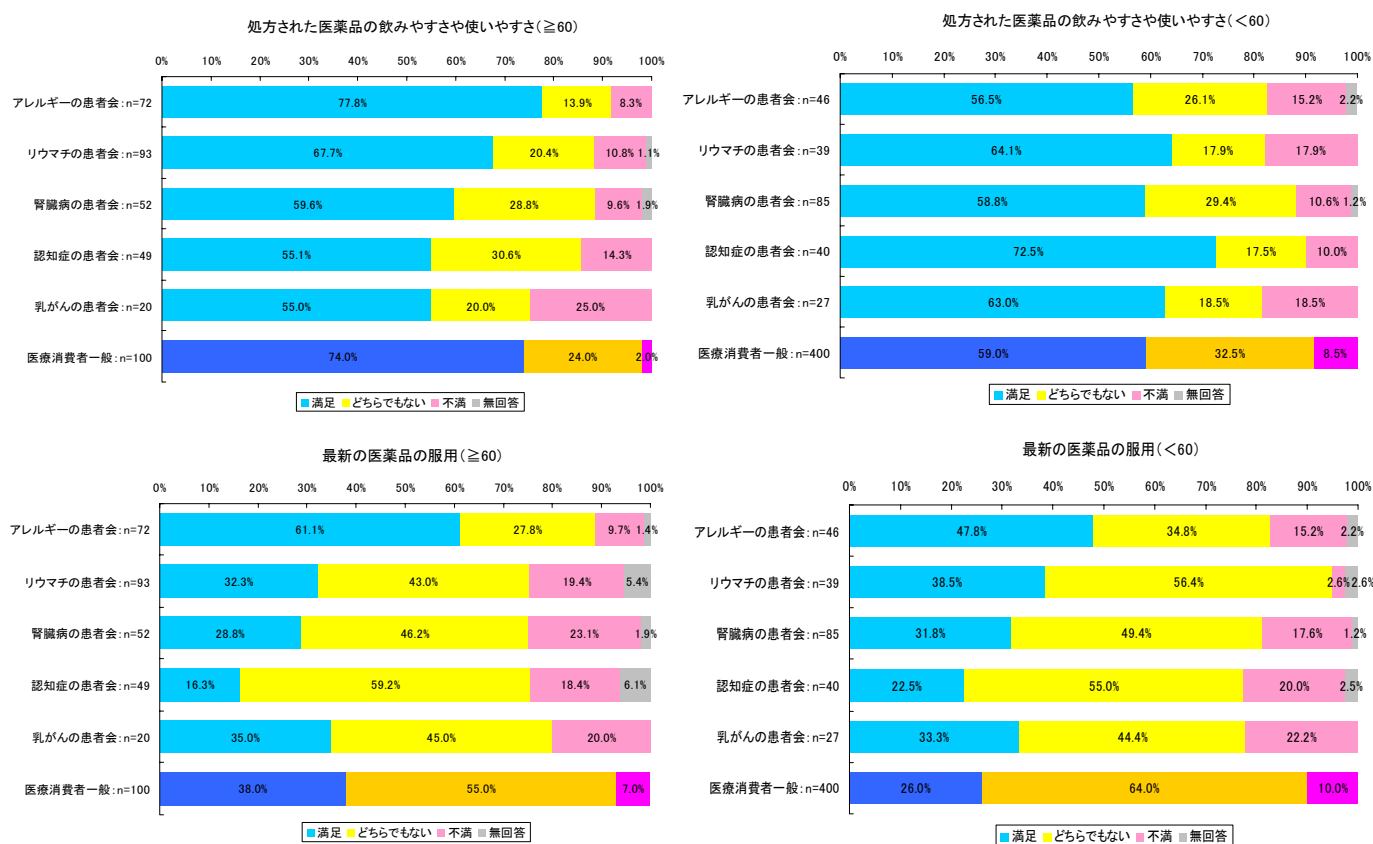
図4-2-2:「医薬品の効き目」・「医薬品の安全性」・「医薬品の品質」に対する満足度(60歳以上/未満)



続いて、図 4-2-3 は、「処方された医薬品の飲みやすさや使いやすさ」と「最新の医薬品の服用（最新の医薬品が処方されているか）」それぞれに対する満足度の回答分布である。「処方された医薬品の飲みやすさや使いやすさ」に対しては、60 歳以上・未満ともに、総じて 50%以上が満足しており、アレルギーの患者会と医療消費者一般では 60 歳以上の方が満足している割合が高く、認知症の患者会では 60 歳未満の方が高い。また、60 歳以上では、アレルギーの患者会と医療消費者一般の 70%以上が満足している一方、60 歳未満では、認知症の患者会の満足している割合が最も高い。

「最新の医薬品の服用」については、アレルギーの患者会を除き 60 歳以上・未満に関係なく「どちらでもない」が多いとともに、アレルギーの患者会の満足している割合が最も高く、認知症の患者会の満足している割合が最も低くなっている。

図 4-2-3:「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」・「最新の医薬品の服用」に対する満足度(60 歳以上/未満)

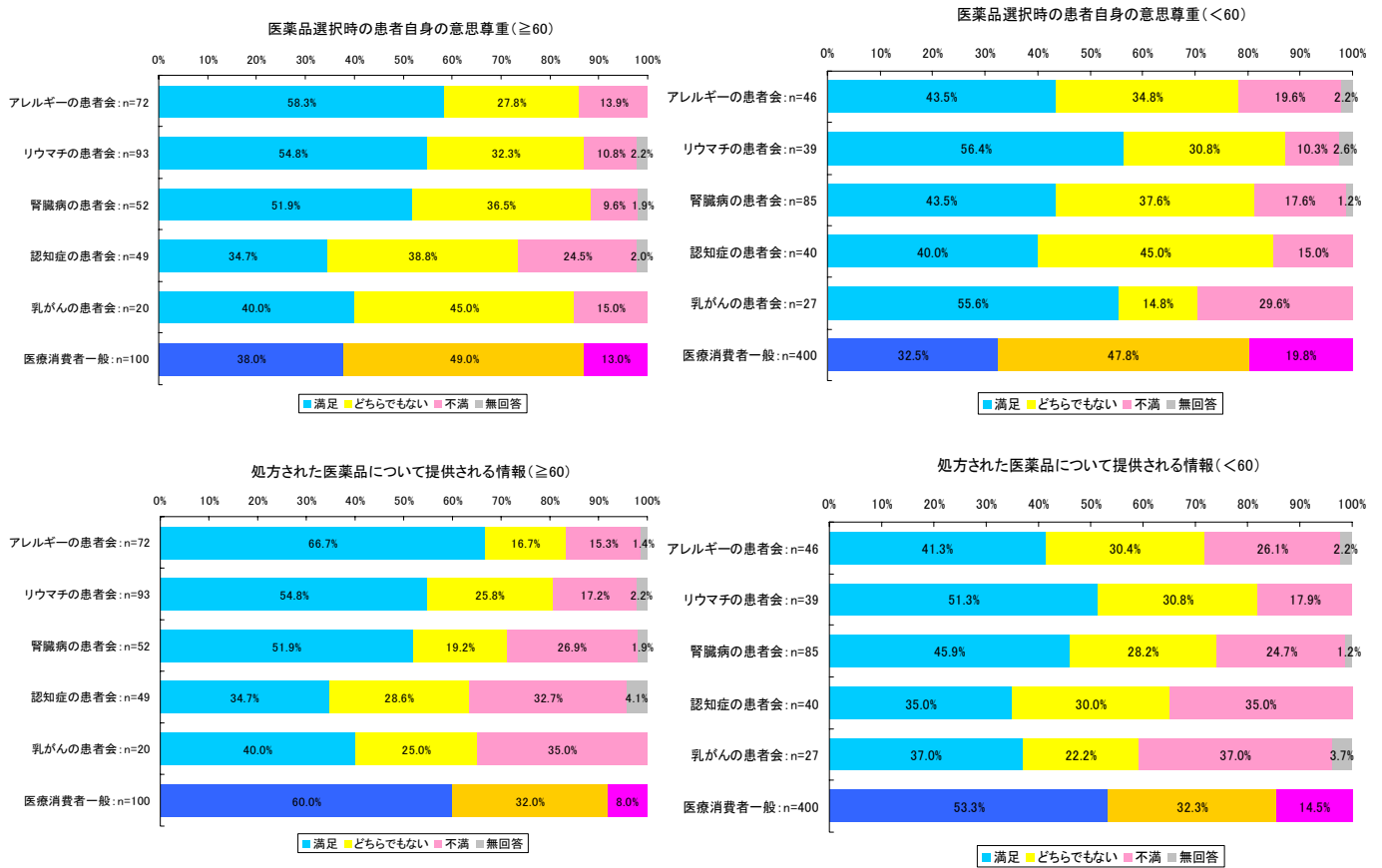


患者の意思尊重に対する満足度はアレルギーで 60 歳以上、乳がんで 60 歳未満の方が高い

「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」、「処方された医薬品について提供される情報」に対する満足度はどうか。図 4-2-4 は、これらの回答分布である。「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」については、アレルギーの患者会では 60 歳以上の方が満足しているが、乳がんの患者会では 60 歳未満の方が満足している。また、60 歳以上ではアレルギー、リウマチ、腎臓病の 3 患者会で満足している割合が高く、60 歳未満ではリウマチと乳がんの 2 患者会で満足している割合が高い。

「処方された医薬品について提供される情報」に対しては、アレルギーの患者会では 60 歳以上の方が 60 歳未満より満足しているものの、全般的に 60 歳以上・未満で回答分布に大きな違いはみられない。

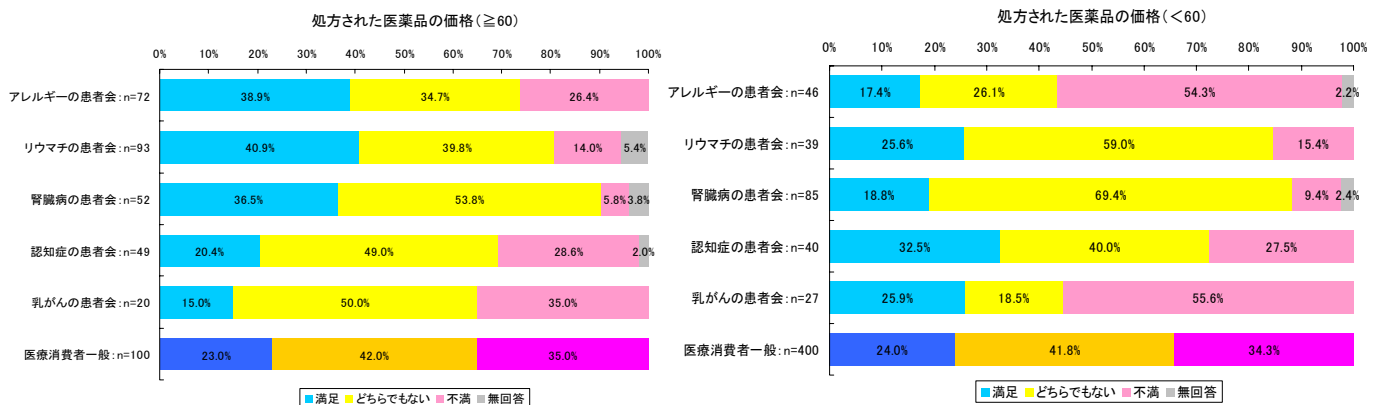
図 4-2-4:「患者の意思尊重」・「医薬品情報の提供」に対する満足度(60歳以上/未満)



経済的負担に対する満足度は総じて60歳以上の方が高い

最後に、「処方された医薬品の価格」に対する満足度についてみることにする。図 4-2-5 によると、認知症と乳がんの2患者会、医療消費者一般を除き、60歳以上の方が60歳未満より満足している割合がやや高い。また、60歳以上では、認知症と乳がんの2患者会、医療消費者一般で満足している割合が特に低く、60歳未満では、アレルギーと乳がんの2患者会で50%以上が不満をもっている。

図 4-2-5:「医薬品の価格」に対する満足度(60歳以上/未満)



3. 考察

本節の最後に、これまでみてきた医薬品に対する満足度の 60 歳以上・未満別集計結果についてまとめることにする。表 4-2-1 と表 4-2-2 は、それぞれ 60 歳以上と 60 歳未満について、「非常に満足している」・「やや満足している」の回答が多い満足度項目と「非常に不満である」・「やや不満である」の回答が多い満足度項目を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。これらの一覧も併せて総合的に考察すると、以下のことがいえるであろう。

- ・ 医薬品全般に対しては、アレルギーと腎臓病の患者会を除く 3 患者会では、60 歳未満の方が満足している傾向があり、医療消費者一般では、60 歳以上の方が満足している。また、60 歳以上では、アレルギーと腎臓病の 2 患者会、医療消費者一般で 50%以上が満足しているのに対し、認知症と乳がんの 2 患者会では、30%以下しか満足していない。
- ・ 医薬品の効果、品質、利便性（飲みやすさや使いやすさ）に対する満足度は、全般的に 60 歳以上・未満に関わらず他の項目よりも高いが（表 4-2-1、表 4-2-2）、効果と利便性に対しては、認知症の患者会で 60 歳未満の方が満足している。また、品質に対しては、アレルギーの患者会を除く 4 患者会では 60 歳未満、医療消費者一般では 60 歳以上の方が満足している。
- ・ 全般的に、医薬品の安全性に対する満足度は効果に対する満足度ほど高くない。また、リウマチと乳がんの患者会では、60 歳未満で安全性への不満が強い。
- ・ 最新の医薬品が処方されているかについては、60 歳以上・未満に関係なく「どちらでもない」が多いが、アレルギーの患者会では満足感が強い。また、表 4-2-1 と表 4-2-2 をみると、60 歳以上ではリウマチと腎臓病の 2 患者会で、60 歳未満では腎臓病と認知症の 2 患者会で、それぞれ 2 番目に不満が強い。リウマチの場合は、「治療効果が高いと期待されている生物学的製剤¹⁷の普及が十分でないとの認識が強い」（日本リウマチ友の会代表者コメント）ことが影響しているのかもしれない。また、腎臓病の場合、「透析時に使用する医薬品の中には投与量のコントロールが難しいものがあり、この点を改善して欲しい」（全国腎臓病協議会事務局コメント）との意向を反映している可能性がある。
- ・ 医薬品選択時の患者自身の意思尊重については、アレルギーの会では 60 歳以上の方が満足しているが、乳がんの患者会では 60 歳未満の方が満足している。また、表 4-2-1 と表 4-2-2 から、医療消費者一般では、60 歳以上・未満に関わらず、医薬品の価格に次いで不満が強いことが分かる。
- ・ 医薬品について提供される情報に対しては、全般的に 60 歳以上・未満で回答分布に大きな違いはみられない。また、表 4-2-1 と表 4-2-2 によると、60 歳以上・未満ともに、患者会では他の項目よりも医薬品情報の提供に対する不満が強い傾向がみられるのに対し、医療消費者一般ではそうっていない。これは、患者会の患者の方が医療消費者一般に比べ、疾患が重篤であること、受診機会が多く治療への関与が強いこと、治療に関する知識が豊富なため、より詳細な情報を求める傾向があること、などによるのかもしれない。
- ・ 医薬品の価格に対する満足度は、認知症と乳がんの 2 患者会、医療消費者一般を除き、60 歳以上の方が 60 歳未満よりやや高く、アレルギーと乳がんの 2 患者会では、60 歳未満の不満が強い。また、表 4-2-1 と表 4-2-2 をみると、医療消費者一般では 60 歳以上・未満に共通して、価格への不満が全項目の中で最も強いが、アレルギーの患者会を除く 4 患者会では、60 歳以上または 60 歳未満の少なくとも一方で、価格以外への不満が最も強くなっている。

¹⁷ P.52 脚注 15 参照。

表 4-2-1: 医薬品に対する満足度の上位・下位項目 (60 歳以上)

	「非常に満足」「やや満足」が多い項目			「非常に不満」「やや不満」が多い項目		
アレルギーの患者会	効き目	品質	飲みやすさ 使いやすさ	価格	安全性	提供される 医薬品情報
	87.5%	86.1%	77.8%	26.4%	15.3%	15.3%
リウマチの患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	効き目	安全性	最新の医薬品 の服用	効き目
	79.6%	67.7%	58.1%	24.7%	19.4%	18.3%
腎臓病の患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	効き目	提供される 医薬品情報	最新の医薬品 の服用	安全性
	67.3%	59.6%	55.8%	26.9%	23.1%	15.4%
認知症の患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	安全性	提供される 医薬品情報	価格	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重
	67.3%	55.1%	42.9%	32.7%	28.6%	24.5%
乳がんの患者会	品質	効き目	飲みやすさ 使いやすさ	提供される 医薬品情報	価格	飲みやすさ 使いやすさ
	65.0%	60.0%	55.0%	35.0%	35.0%	25.0%
医療消費者一般	品質	飲みやすさ 使いやすさ	提供される 医薬品情報	価格	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重	提供される 医薬品情報
	76.0%	74.0%	60.0%	35.0%	13.0%	8.0%

％は「非常に満足」「やや満足」または「非常に不満」「やや不満」をあわせた回答割合を表す。

表 4-2-2: 医薬品に対する満足度の上位・下位項目 (60 歳未満)

	「非常に満足」「やや満足」が多い項目			「非常に不満」「やや不満」が多い項目			
アレルギーの患者会	品質	効き目	飲みやすさ 使いやすさ	価格	提供される 医薬品情報	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重	
	82.6%	69.6%	56.5%	54.3%	26.1%	19.6%	
リウマチの患者会	品質	効き目	飲みやすさ 使いやすさ	安全性	効き目	飲みやすさ 使いやすさ	提供される 医薬品情報
	84.6%	64.1%	64.1%	41.0%	20.5%	17.9%	17.9%
腎臓病の患者会	品質	効き目	飲みやすさ 使いやすさ	提供される 医薬品情報	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重	最新の医薬品 の服用	
	70.6%	60.0%	58.8%	24.7%	17.6%	17.6%	
認知症の患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	効き目	提供される 医薬品情報	価格	最新の医薬品 の服用	
	75.0%	72.5%	50.0%	35.0%	27.5%	20.0%	
乳がんの患者会	品質	飲みやすさ 使いやすさ	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重	価格	安全性	提供される 医薬品情報	
	85.2%	63.0%	55.6%	55.6%	40.7%	37.0%	
医療消費者一般	飲みやすさ 使いやすさ	品質	効き目	価格	医薬品選択時の 患者自身の意思尊重	効き目	
	59.0%	58.3%	53.8%	34.3%	19.8%	15.8%	

％は「非常に満足」「やや満足」または「非常に不満」「やや不満」をあわせた回答割合を表す。

第3節 医薬品に対する総合的な満足度に影響する要因（重回帰分析）

第1節と第2節では、医薬品に対する満足度項目について、5患者会、医療消費者一般ごとに単純集計と60歳以上・未満別集計を行った。ここでは、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般について、医薬品に対する個別の満足度が「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度に与える影響力の強さを明らかにする。

1. 方法

影響力の推定は、表4-3-1のとおり、「処方された医薬品」に対する（総合的な）満足度を被説明変数、医薬品の性能、医薬品情報の提供、患者の意思尊重、患者の経済的負担に対する各満足度項目を説明変数とするステップワイズ方式¹⁸の重回帰分析によって行う¹⁹。

表 4-3-1: 被説明変数と説明変数

被説明変数となる満足度項目	説明変数となる満足度項目	
処方された医薬品	医薬品の性能	処方された医薬品の効き目
		処方された医薬品の安全性
		処方された医薬品の品質
		処方された医薬品の飲みやすさ・使いやすさ
		最新の医薬品の服用
	医薬品情報の提供	処方された医薬品について提供される情報
	患者の意思尊重	医薬品選択時の患者自身の意思尊重
	患者の経済的負担	処方された医薬品の価格

¹⁸ 最初から全部の説明変数を用いて回帰式を求めるのではなく、1変数ずつその重み（偏回帰係数）の有意性を確認しながら回帰式に投入していく方法である（ここでは変数の投入基準をF値の確率0.05以下、削除基準をF値の確率0.1以上）。残った説明変数がいずれも有意水準を満たさなくなった時点で分析を終了するため、回帰式の説明力より説明変数の取捨選択に分析の重点が置かれる。

¹⁹ 説明変数間に強い相関がある場合、回帰式の説明率が高くなるため重回帰分析を行うべきでない（多重共線性の問題）。本分析では、各患者会、医療消費者一般ともに変数間の強い相関（ $r \geq 0.9$ ）がみられず、多重共線性の可能性は高くないと判断した。

2. 結果

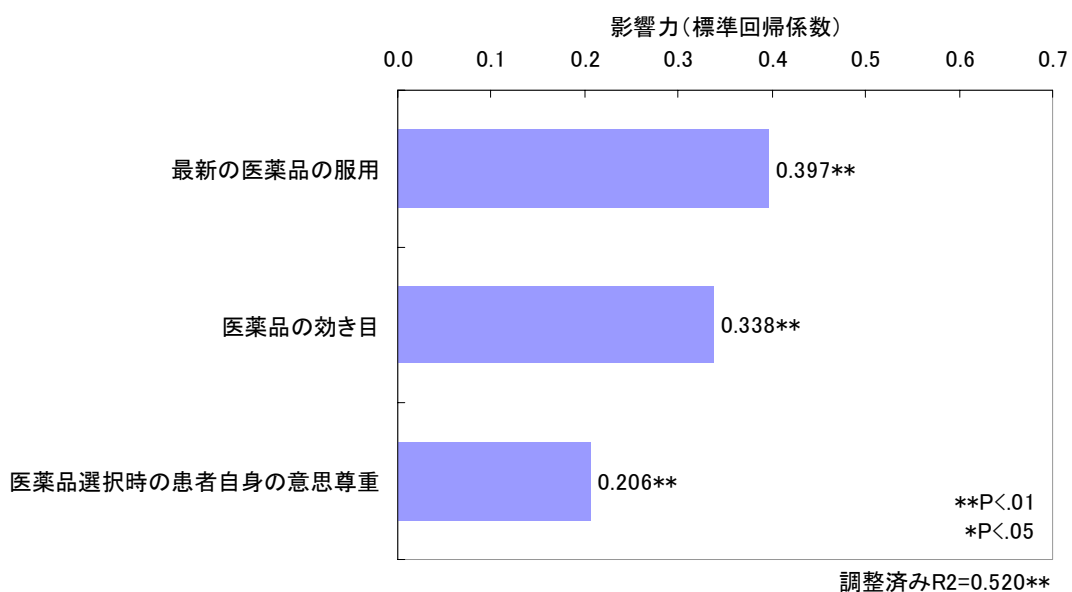
分析結果は、統計的に有意であった説明変数とその影響力の大きさをグラフで表すことにする。影響力の大きさは標準回帰係数で示され、絶対値で**0**から**1**までの値をとる（**1**に近いほど影響力が大きい）。また、調整済み R^2 値は回帰式全体の説明率を示す指標で、その一般的な判断基準は表 4-3-2 のとおりである。

表 4-3-2: 回帰式全体の説明率(調整済み R^2 値)の一般的な判断基準

説明率	0.5 以上	0.5~0.15	0.15~0.05	0.05 以下
説明力	強い	中程度	弱い	ほとんどない

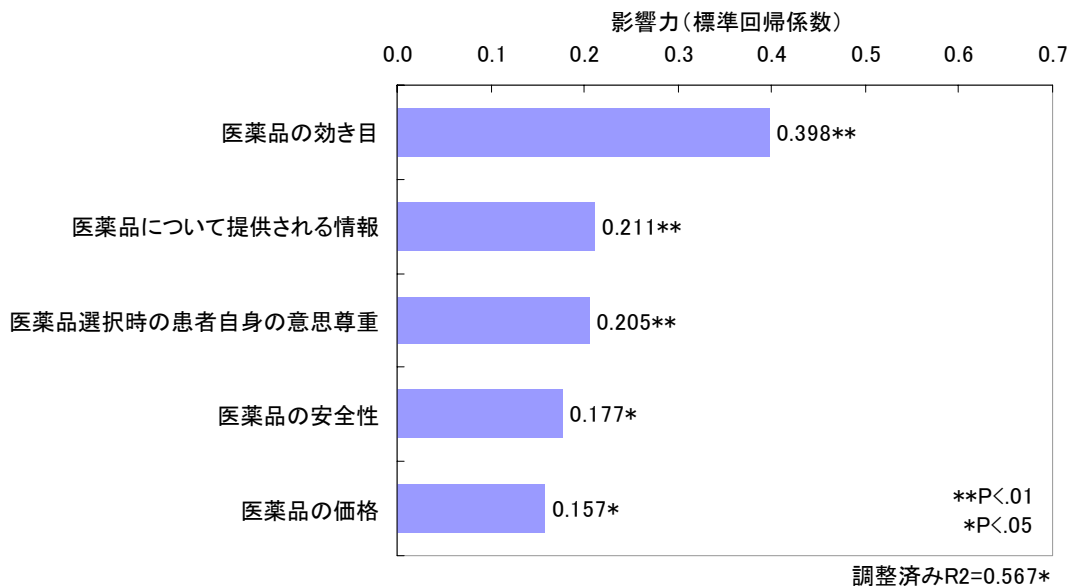
まず、図 4-3-1 は、アレルギーの患者会についての分析結果である。これによると、「最新の医薬品の服用」の影響力が最も大きい。他に有意な項目は「医薬品の効き目」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」のみで、「処方された医薬品」に対する満足度に影響力を有する項目数が少なくなっている。

図 4-3-1: 「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果(アレルギーの患者会)



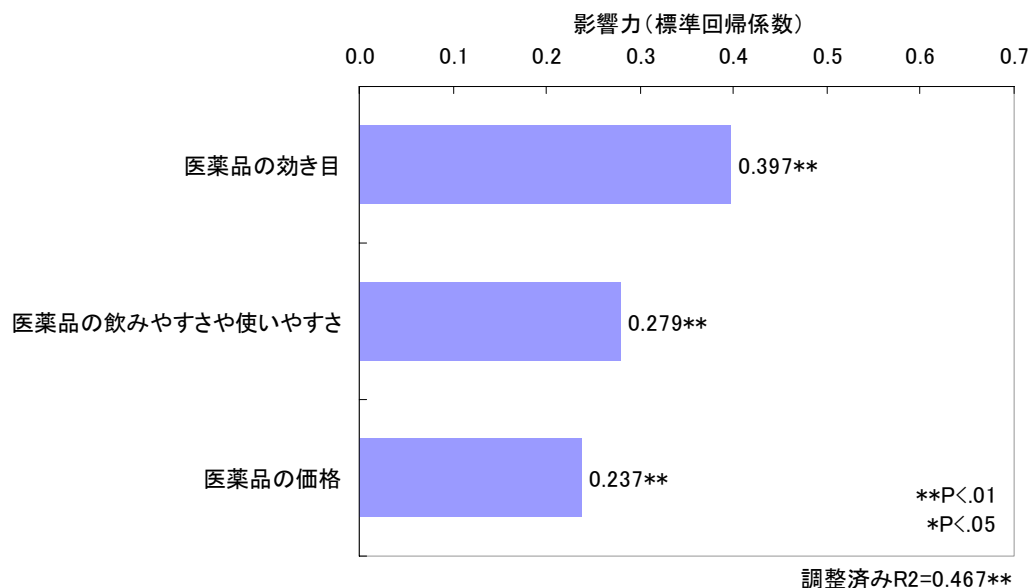
次に、図 4-3-2 にあるリウマチの患者会についての分析結果によると、「医薬品の効き目」に続いて、「医薬品について提供される情報」、「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」、「医薬品の安全性」、「医薬品の価格」に対する各満足度が影響力をもっていることが分かる。

図 4-3-2:「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果(リウマチの患者会)



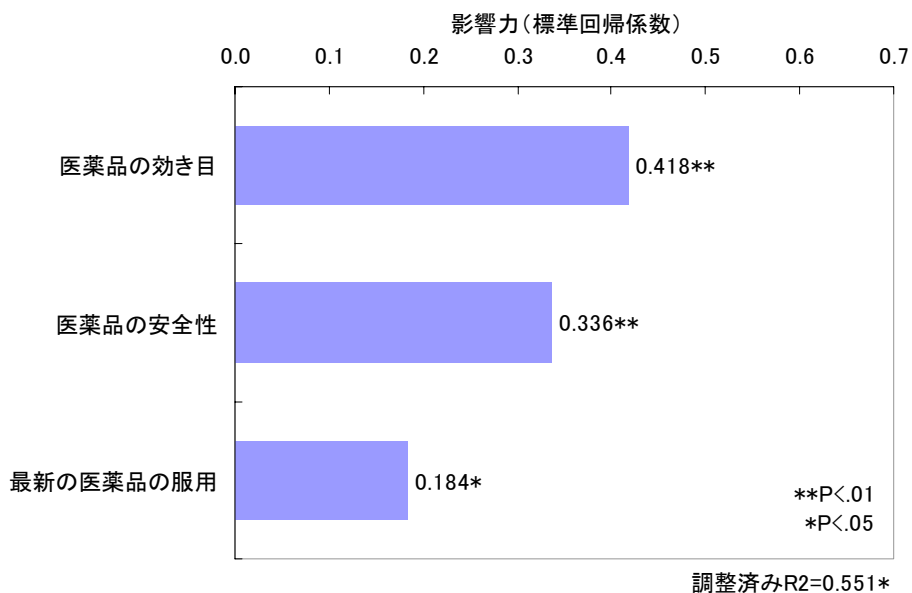
続いて、腎臓病の患者会の分析結果を図 4-3-3 に示す。やはり「医薬品の効き目」の影響力が最も大きい。腎臓病の患者会に特徴的なのは、「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」が影響していることと、統計的に有意な項目が 3 項目と少ないことである。

図 4-3-3:「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果(腎臓病の患者会)



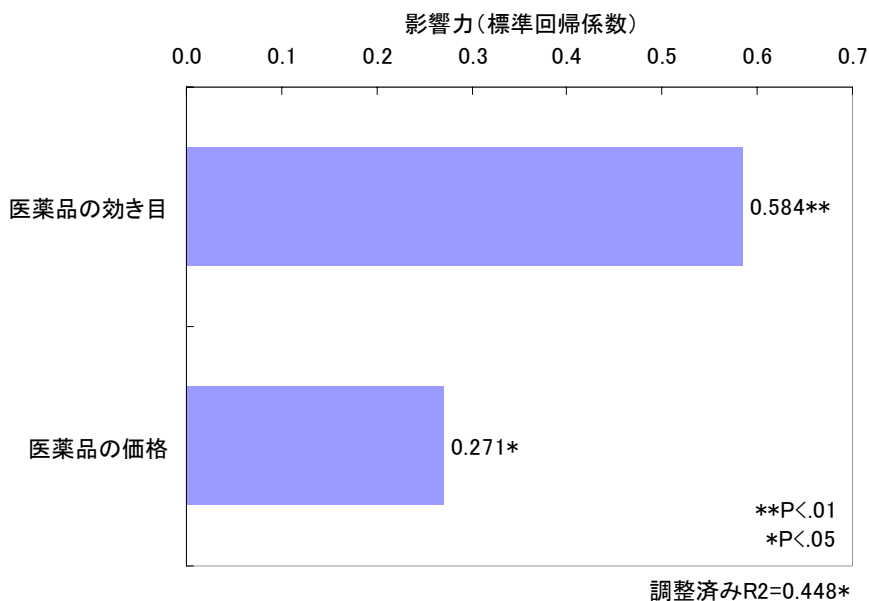
認知症の患者会についてはどうであろうか。図 4-3-4 をみると、これまでと同様、「医薬品の効き目」が最も強い影響を与えている一方で、「医薬品の安全性」の影響力が比較的大きいことに特徴がある。また、「最新の医薬品の服用」に対する満足度も医薬品の総合的な満足度に影響力をもっている。

図 4-3-4:「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果(認知症の患者会)



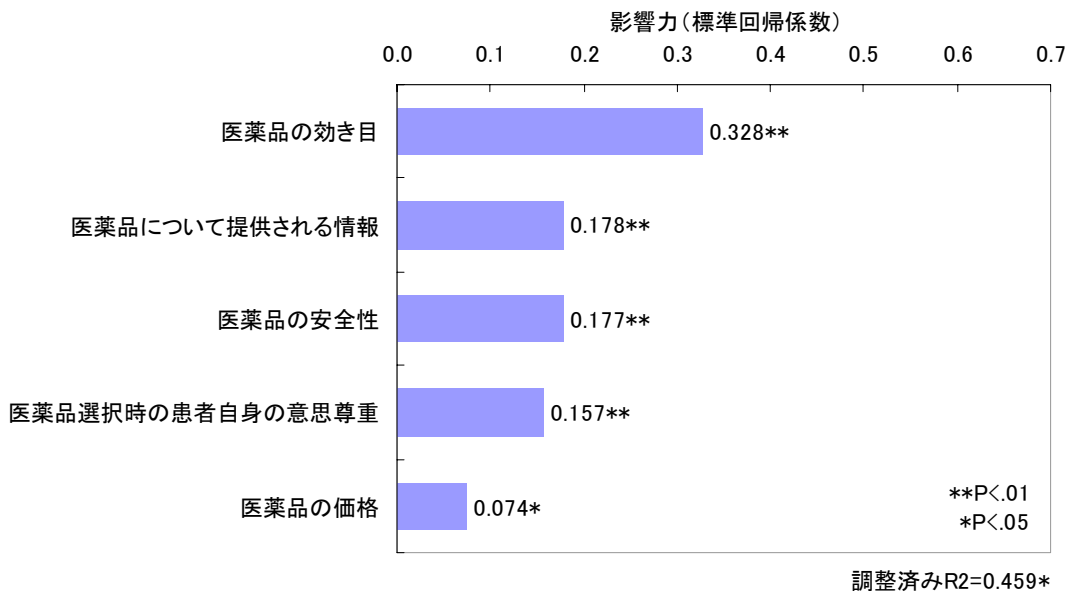
さらに、図 4-3-5 にある乳がんの患者会についての分析結果をみてみると、影響力をもっているのは「医薬品の効き目」と「医薬品の価格」の 2 項目のみとなっている。このうち、「医薬品の効き目」に対する満足度の影響力がかなり大きい点が特徴となっている。

図 4-3-5:「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果(乳がんの患者会)



最後に、図 4-3-6 は、医療消費者一般についての分析結果を示したものである。「医薬品の効き目」に対する満足度の影響力が最も強く、次いで「医薬品について提供される情報」、「医薬品の安全性」、「医薬品選択時の意思尊重」、「医薬品の価格」に対する各満足度が影響力をもっている。医療消費者一般の場合、効果や安全性といった医薬品の性能面に加え、医薬品情報の提供や患者の意思尊重などに対する満足度が、医薬品に対する総合的な満足度を形成する要因になっているといえる。

図 4-3-6:「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果(医療消費者一般)



3. 考察

ここでは、これまでの「処方された医薬品」に対する満足度を被説明変数とする回帰分析結果について、まとめを行う。表 4-3-3 は、影響力が認められた説明変数を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧から考察されることは、以下のとおりである。

- 全ての患者会と医療消費者一般で、「医薬品の効き目」が「処方された医薬品」に対する総合的な満足度に強く影響している。また、医療消費者一般では「医薬品の安全性」が影響力をもつが、患者会では、リウマチと認知症の 2 患者会のみで影響力をもっている。これは、今回対象とした患者会の疾患の重症度が高いため、医薬品の効果をより重視していることによるのかもしれない。
- アレルギーと認知症の 2 患者会でのみ、「最新の医薬品の服用」が影響力をもっている。アレルギーの場合は「吸入ステロイドの登場による QOL 改善」（日本アレルギー友の会代表者コメント）、認知症の場合は「国内で市販されているアルツハイマー型認知症治療薬の種類の不足」（認知症の人と家族の会千葉県支部代表者コメント）などを反映した結果と考えられる。
- リウマチ、腎臓病、乳がんの 3 患者会と医療消費者一般で、「医薬品の価格」に対する満足度が「処方された医薬品」に対する満足度に影響を与えている。このうち、リウマチについては「生物学的製剤²⁰が比較的高価である」（日本リウマチ友の会代表者コメント）こと、腎臓病については「透析患者は多くの合併症をもち、処方薬の種類が多くなるため、薬剤費に敏感な傾向がある」（全国腎臓病協議会事務局コメント）ことなどが、医薬品の総合的な満足度に影響しているのかもしれない。

表 4-3-3:「処方された医薬品」に対する満足度の回帰分析結果一覧

患者会	説明変数 1	説明変数 2	説明変数 3	説明変数 4	説明変数 5
アレルギー	最新の 医薬品の服用	医薬品の効き目	医薬品選択時の 意思尊重		
標準回帰係数 β	.397**	.338**	.206**		
リウマチ	医薬品の効き目	提供される 医薬品情報	医薬品選択時の 意思尊重	医薬品の安全性	医薬品の価格
標準回帰係数 β	.398**	.211**	.205**	.177*	.157*
腎臓病	医薬品の効き目	飲みやすさや 使いやすさ	医薬品の価格		
標準回帰係数 β	.397**	.279**	.237**		
認知症	医薬品の効き目	医薬品の安全性	最新の 医薬品の服用		
標準回帰係数 β	.418**	.336**	.184*		
乳がん	医薬品の効き目	医薬品の価格			
標準回帰係数 β	.584**	.271*			
医療消費者一般	医薬品の効き目	提供される 医薬品情報	医薬品の安全性	医薬品選択時の 意思尊重	医薬品の価格
標準回帰係数 β	.328**	.178**	.177*	.157**	.074*

被説明変数: 処方された医薬品に対する満足度(ステップワイズ法)

**<.01, *<.05

²⁰ P.52 脚注 15 参照。

第4節 医薬品に対する満足度項目間の関連性（階層クラスター分析）

1. 方法

本節では、医薬品に対する満足度項目間の関連性を分析する。具体的には、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般ごとに、医薬品に対する個別の満足度を類似度に応じてグループ化して、各患者会と医療消費者一般がどの満足度を同じグループとみなしているのかを明らかにする。さらに、患者会と医療消費者一般間の分析結果の比較も行う。

分析方法は、階層クラスター分析であり、第3章第4節で、医療に対する個別の満足度について行った方法と同じである。階層クラスター分析とは、満足度項目間の類似度を距離で示し、類似度の近い順にグループとしてまとめる分析である。使用した統計ソフトはSPSSであり、測定方法として平方ユークリッド距離を、クラスター化の方法としてグループ間平均連結法を用いた。以下では、樹形図を用いて、分析結果を表示する。横軸は非類似度を示しており、値が小さいほど類似度が高いことを示す。

2. 結果

第一に、アレルギーの患者会についての分析結果からみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、115である。

図4-4-1:アレルギーの患者会のクラスター分析(樹形図)

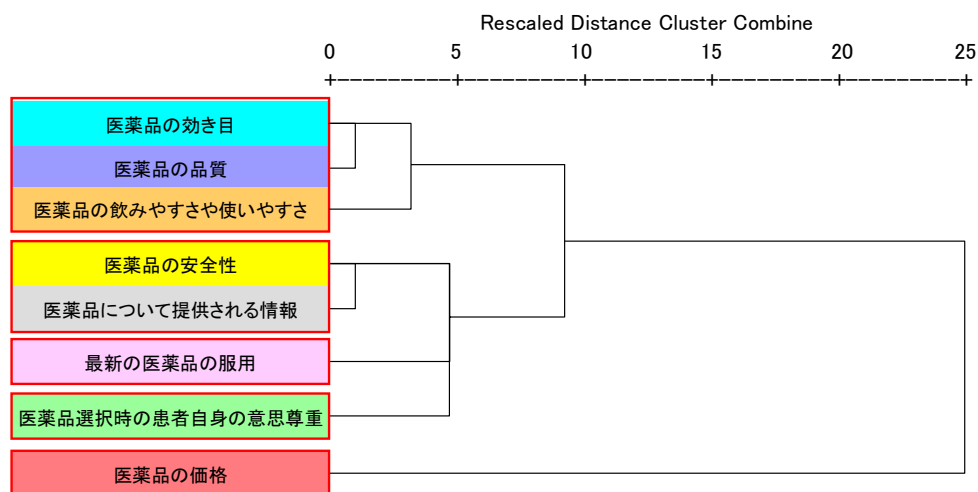


図4-4-1より、5つのグループに分類される段階からみると、1つめのグループは、「医薬品の効き目」、「医薬品の品質」、「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」からなり、医薬品の属性に関わるグループである。2つめのグループは、「医薬品の安全性」と「医薬品について提供される情報」からなり、医薬品の安全と情報が同じグループとして認識されている。残りの3つは、単独の項目からなるグループで、「最新の医薬品の服用」、「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」、「医薬品の価格」である。2つのグループに分類される段階では、「医薬品の価格」のみからなるグループとその他の7つの項目からなるグループが残る。したがって、「医薬品の価格」は他の項目と分離して認識されている。

第二に、リウマチの患者会についての分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、**121** である。

図 4-4-2: リウマチの患者会のクラスター分析(樹形図)

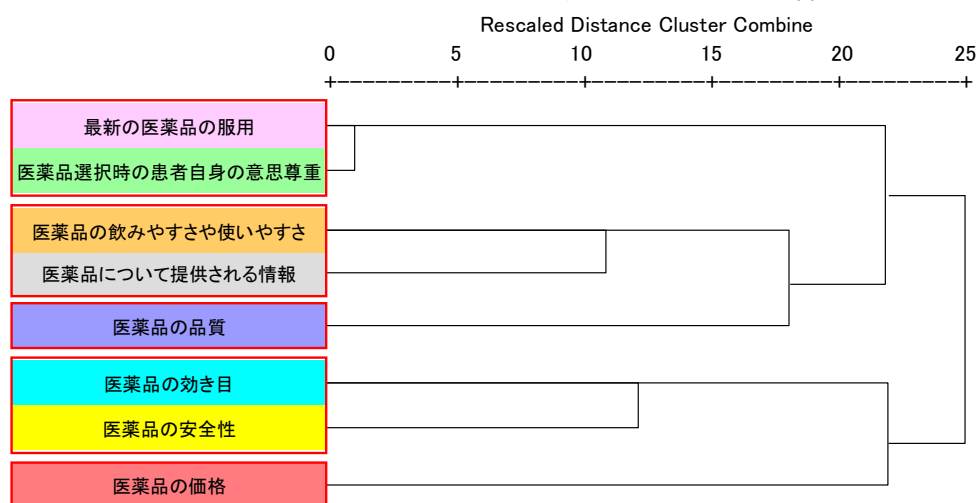


図 4-4-2 より、5 つのグループに分類される段階からみてみると、1 つめのグループは、「最新の医薬品の服用」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」からなり、これら 2 つが同じグループと認識されている。2 つめのグループは、「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」と「医薬品について提供される情報」からなり、これら 2 つも同じグループと認識されている。3 つめのグループは、「医薬品の効き目」と「医薬品の安全性」からなり、効き目と安全性の満足度が結びつけられて考えられている。残りの 2 つは単独の項目であり、「医薬品の品質」と「医薬品の価格」である。2 つのグループに分類される段階では、「医薬品の効き目」、「医薬品の安全性」、「医薬品の価格」からなるグループとその他の項目からなるグループに分けられる。

第三に、腎臓病の患者会についての分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、**136** である。

図 4-4-3: 腎臓病の患者会のクラスター分析(樹形図)

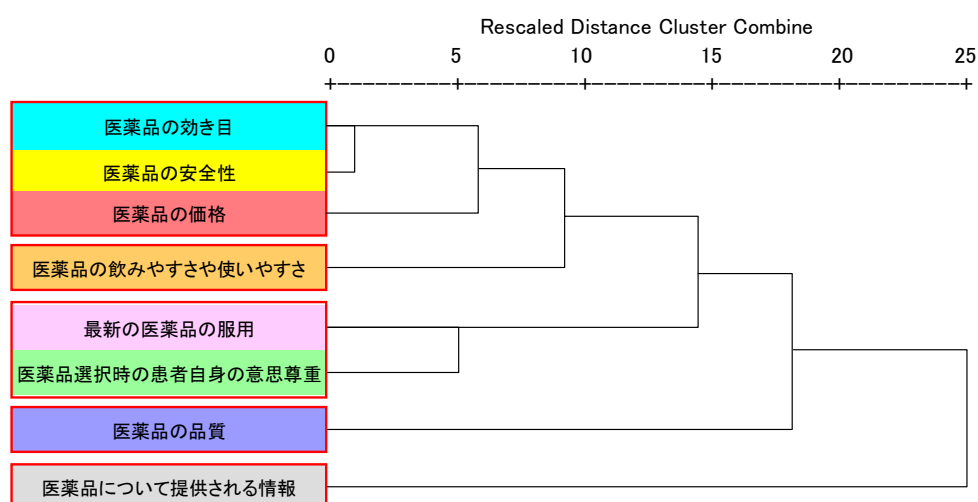


図 4-4-3 より、5 つのグループに分類される段階からみてみると、1 つめのグループは、「医薬品の効き目」、「医薬品の安全性」、「医薬品の価格」からなり、効き目、安全性、価格が同じグループとして認識されている。2 つめのグループは、「最新の医薬品の服用」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」からなり、これら 2 つが同じグループと認識されている。残りの 3 つは、単独の項目からなり、「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」、「医薬品の品質」、「医薬品について提供される情報」である。2 つのグループに分類される段階では、「医薬品について提供される情報」のみからなるグループとその他の 7 つの項目からなるグループが残る。したがって、医薬品に対する個別の満足度を認識する際に、「医薬品について提供される情報」は他の項目と分離して認識されている。

第四に、認知症の患者会についての分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、89 である。

図4-4-4: 認知症の患者会のクラスター分析(樹形図)

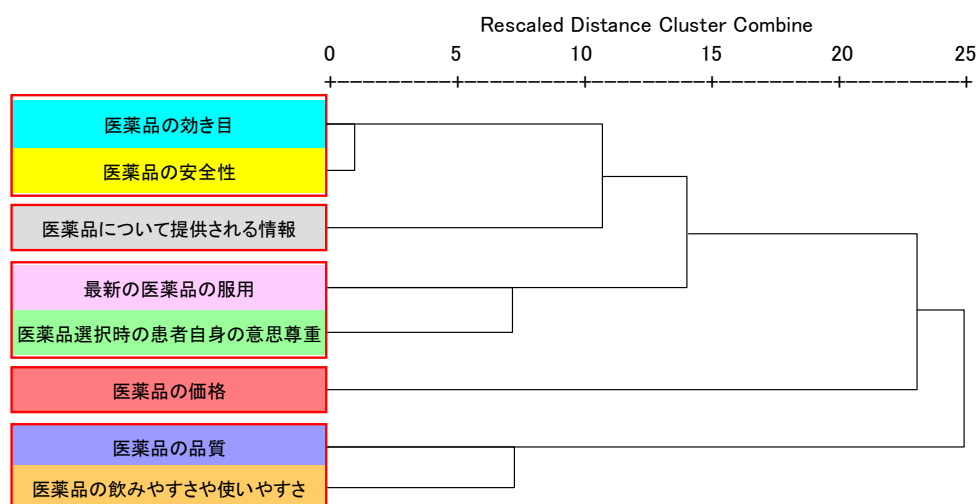


図 4-4-4 より、5 つのグループに分類される段階からみてみると、1 つめのグループは、「医薬品の効き目」と「医薬品の安全性」からなり、効き目と安全性が同じグループとして認識されている。2 つめのグループは、「最新の医薬品の服用」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」からなり、これら 2 つも同じグループと認識されている。3 つめのグループは、「医薬品の品質」と「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」からなり、この 2 つが結びつけられて考えられている。残りの 2 つは、単独の項目からなり、「医薬品について提供される情報」と「医薬品の価格」である。2 つのグループに分類される段階では、「医薬品の品質」と「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」からなるグループとその他の項目からなるグループが残る。

第五に、乳がんの患者会についての分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、**46**である。

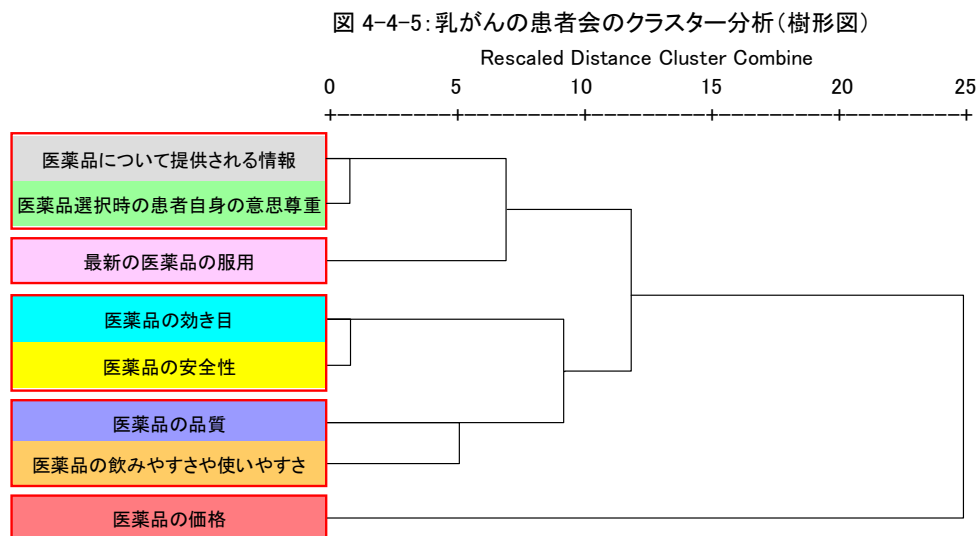


図 4-4-5 より、5つのグループに分類される段階からみてみると、1つめのグループは、「医薬品について提供される情報」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」からなり、情報と患者の意思尊重が同じグループと認識されている。2つめのグループは、「医薬品の効き目」と「医薬品の安全性」からなり、効き目と安全性も同じグループと認識されている。3つめのグループは、「医薬品の品質」と「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」からなり、品質と飲みやすさ・使いやすさも同じグループと認識されている。残りの2つは、単独の項目からなり、「最新の医薬品の服用」と「医薬品の価格」である。2つのグループに分類される段階では、「医薬品の価格」のみからなるグループとその他の7つの項目からなるグループが残る。したがって、医薬品に対する個別の満足度を認識する際に、「医薬品の価格」は他の項目と分離して認識されている。

第六に、医療消費者一般の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは**500**である。

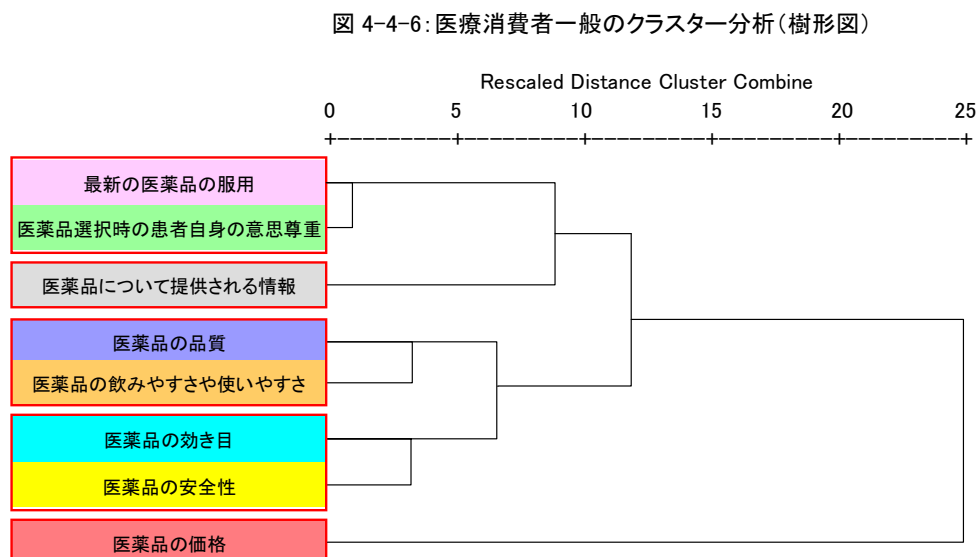


図 4-4-6 より、5 つのグループに分類される段階からみると、1 つめのグループは、「最新の医薬品の服用」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」からなり、これら 2 つが同じグループと認識されている。2 つめのグループは、「医薬品の品質」と「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」からなり、品質と飲みやすさ・使いやすさも同じグループと認識されている。3 つめのグループは、「医薬品の効き目」と「医薬品の安全性」からなり、効き目と安全性も同じグループと認識されている。残りの 2 つは、単独の項目からなり、「医薬品について提供される情報」と「医薬品の価格」である。2 つのグループに分類される段階では、「医薬品の価格」のみからなるグループとその他の 7 項目からなるグループが残る。したがって、医薬品に対する個別の満足度を認識する際に、「医薬品の価格」は他の項目と分離して認識されている。

3. 考察

最後に、5 つの患者会と医療消費者一般間での比較を行ってみよう。

5 つの患者会に共通している傾向をみていくと、5 つのグループに分類される段階において、アレルギーの患者会を除く 4 つの患者会と医療消費者一般で、「医薬品の効き目」と「医薬品の安全性」が 1 つのグループとして認識されている。それゆえ、多くの患者会と医療消費者一般において、医薬品の効き目と安全性の満足度は不可分のものと認識されているようである。

アレルギーと乳がん以外の 3 つの患者会と医療消費者一般で、「最新の医薬品の服用」と「医薬品選択時の患者自身の意思尊重」が 1 つのグループとして認識されている。これは、最新の医薬品の服用を求める患者の意思を反映している可能性がある。リウマチのと腎臓病を除く 3 つの患者会と医療消費者一般において、「医薬品の品質」と「医薬品の飲みやすさや使いやすさ」が 1 つのグループとして認識されている。これらの患者会と医療消費者一般では、この 2 つが医薬品に対する満足度において不可分のものと認識されている。

医薬品に対する個別の満足度を 2 つグループの分けるとき、アレルギーと乳がんの 2 患者会および医療消費者一般は、「医薬品の価格」に対する満足度を他の 7 つの満足度と違うものと認識している。また、全国腎臓病協議会は、「医薬品について提供される情報」に対する満足度を他の 7 つの満足度と違うものと認識している。

第5章 製薬産業のイメージ

患者会に入会している患者および医療消費者一般は、それぞれ製薬産業にどのようなイメージをもち、それらにはいかなる違いがあるのだろうか。本章では、表 5-1-1 にある「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）と製薬産業の個別イメージ項目について、日本アレルギー友の会（以下、アレルギーの患者会と表記）、日本リウマチ友の会（以下、リウマチの患者会と表記）、全国腎臓病協議会（以下、腎臓病の患者会と表記）、認知症の人と家族の会千葉県支部（以下、認知症の患者会と表記）、ソレイユ（以下、乳がんの患者会と表記）の 5 患者会と医療消費者一般を比較する。最初に、アンケート集計結果を示した後、社会・健康への貢献、情報の開示と産業への親しみ、利益志向、信頼・倫理性の各イメージ項目が製薬産業の全般的イメージに与える影響力の強さを回帰分析によって推定する。次いで、イメージ項目間の関連性を明らかにするため、階層クラスター分析を行う。さらに、製薬産業に関する自由記述内容のテキストマイニング分析から、患者会に入会している患者と医療消費者一般が製薬産業に何を求めているかを探る。

なお、「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）は「非常にそう思う」を 1 として「全くそう思わない」を 10 とする 10 段階で、それ以外のイメージ項目は全て「非常にそう思う」を 1 として「全くそう思わない」を 5 とする 5 段階で評価されている。すなわち、数字が小さいほど該当項目のイメージが強く、大きいほど弱いということになる。

表 5-1-1: 製薬産業のイメージ項目

項 目		非常に そう思う		やや そう思う		どちらとも いえない		あまりそう 思わない		全くそう 思わない	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
全般的イメージ	製薬企業（産業）のイメージは良い	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
社会・健康への 貢献	健康に貢献している	1	2	3	4	5					
	社会貢献活動に積極的である	1	2	3	4	5					
	発展途上国へ積極的に援助を行っている	1	2	3	4	5					
	環境に配慮している	1	2	3	4	5					
情報の開示と 産業への親しみ	医薬品の情報を十分に患者に提供している	1	2	3	4	5					
	情報開示に積極的である	1	2	3	4	5					
	国民・患者の声に耳を傾けている	1	2	3	4	5					
	親しみを感じる	1	2	3	4	5					
産業としての 将来性・革新性	国の成長を担う産業である	1	2	3	4	5					
	革新的である	1	2	3	4	5					
	将来性がある	1	2	3	4	5					
	研究開発に多額の投資をしている	1	2	3	4	5					
利益志向	利益第一主義である	1	2	3	4	5					
	動物を虐待している	1	2	3	4	5					
	もうけすぎである	1	2	3	4	5					
信頼・倫理性	信頼できる	1	2	3	4	5					
	倫理性がある	1	2	3	4	5					

第1節 製薬産業のイメージの単純集計結果（回答分布）

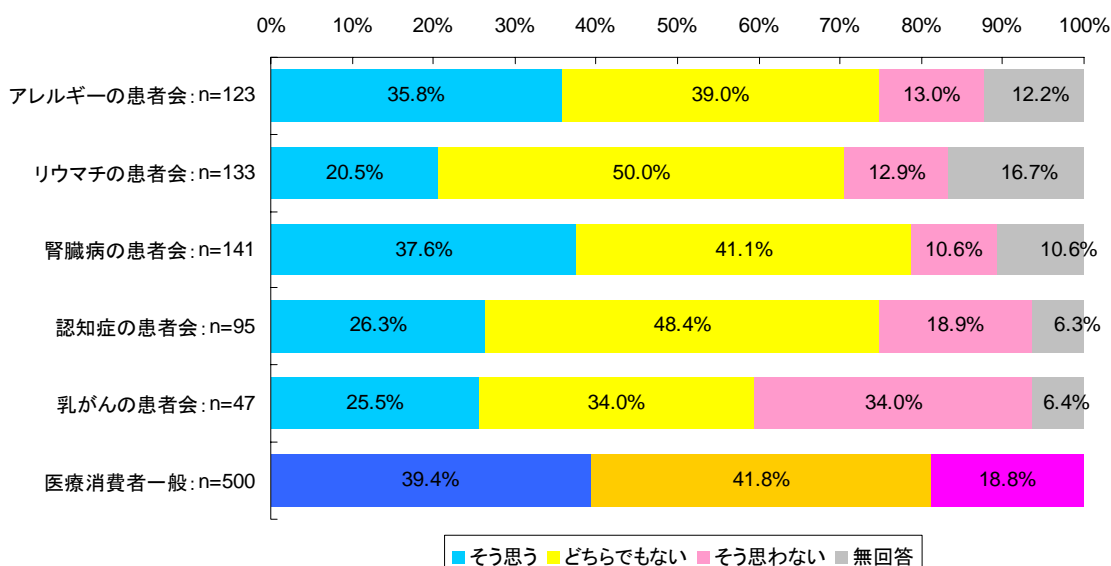
最初に、製薬産業のイメージ項目についての単純集計結果をみてみよう。以下では、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般の回答分布を項目ごとに確認する。なお、認知症の患者会の回答は患者の家族によるもの、それ以外の患者会の回答は患者本人によるものである。回答分布は、「非常にそう思う」と「ややそう思う」を「そう思う」、「あまりそう思わない」と「全くそう思わない」を「そう思わない」、「どちらともいえない」を「どちらでもない」とする3段階で表している。

1. 製薬産業の全般的イメージ

総じて「どちらでもない」が多い

図5-1-1は、「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）の回答分布を表している。これをみると、5患者会、医療消費者一般ともに「どちらでもない」の回答が多く、総じて製薬産業に対するイメージは、良いイメージも良くないイメージも強くない。また、アレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般では40%近くが良いイメージをもっている一方、リウマチの患者会では約20%しか良いイメージをもっておらず、乳がんの患者会では30%以上が良くないイメージをもっている。

図5-1-1:「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）



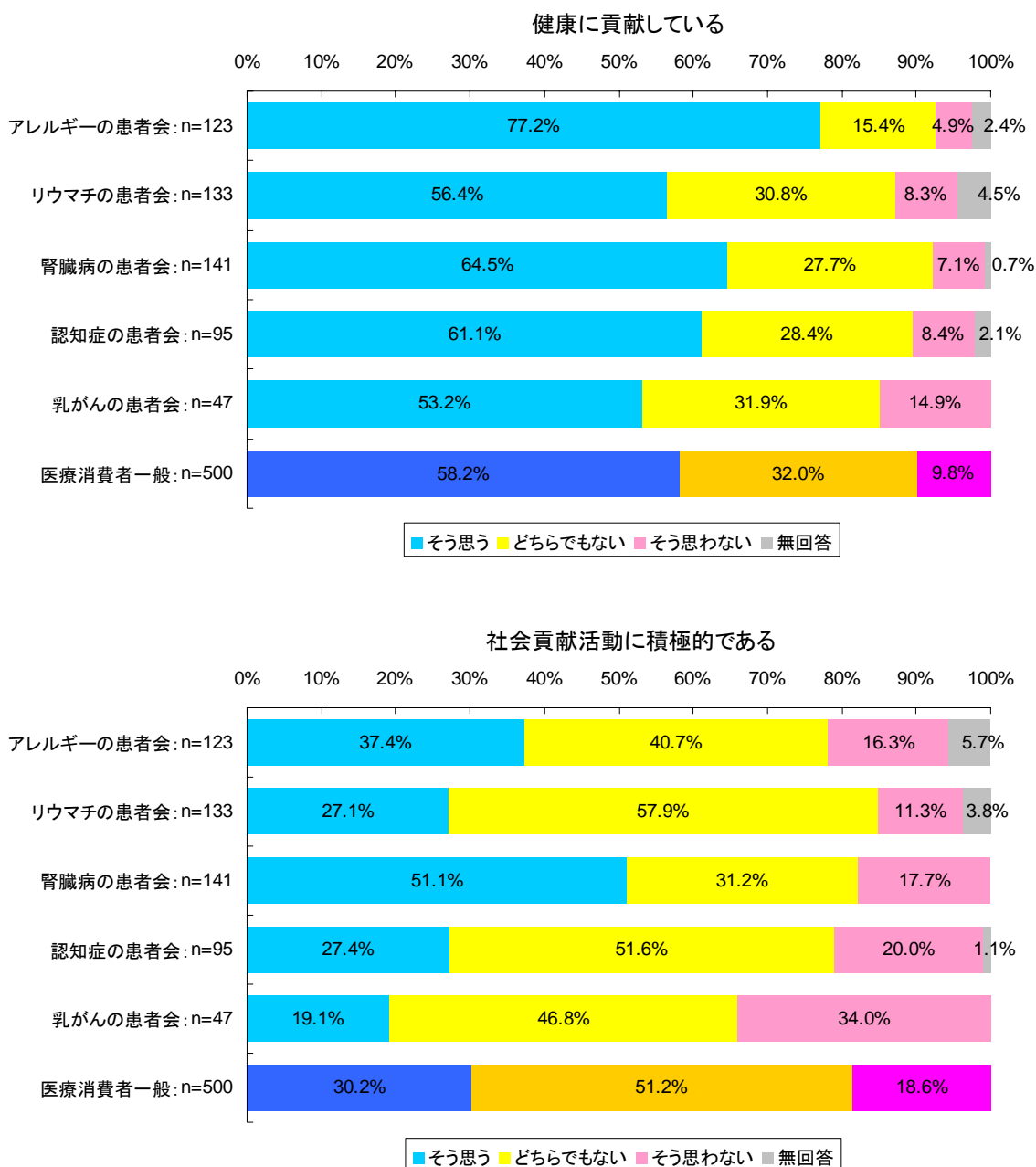
2. 製薬産業の個別イメージ

健康に貢献しているイメージは患者会、医療消費者一般に共通して強い

次に、製薬産業の個別イメージについてみていく。図 5-1-2 は、社会・健康への貢献に関するイメージのうち、「健康に貢献している」と「社会貢献活動に積極的である」の回答分布である。「健康に貢献している」イメージは、5 患者会と医療消費者一般に共通して、非常に強い。

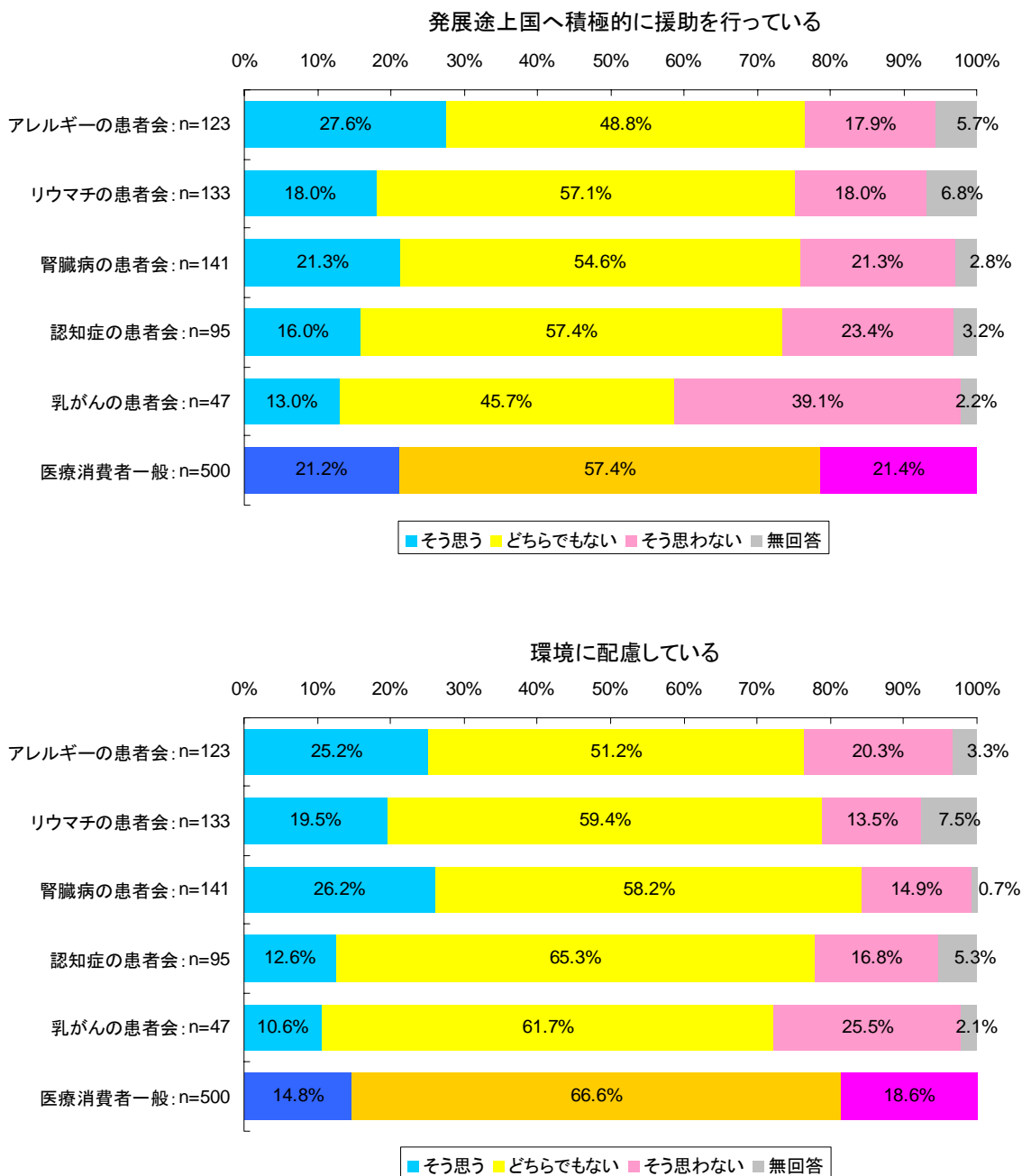
「社会貢献活動に積極的である」については、腎臓病の患者会で「そう思う」の割合が 50%以上あるが、他の 4 患者会と医療消費者一般では「どちらでもない」の回答が最も多くなっている。

図 5-1-2:「健康に貢献している」・「社会貢献活動に積極的である」



さらに、「発展途上国へ積極的に援助している」と「環境に配慮している」の回答分布を図 5-1-3 に示す。2 項目とも、5 患者会、医療消費者一般を通じて、「どちらでもない」の回答割合が最も高くなっており、良いイメージ、良くないイメージともに強くもたれていないようである。

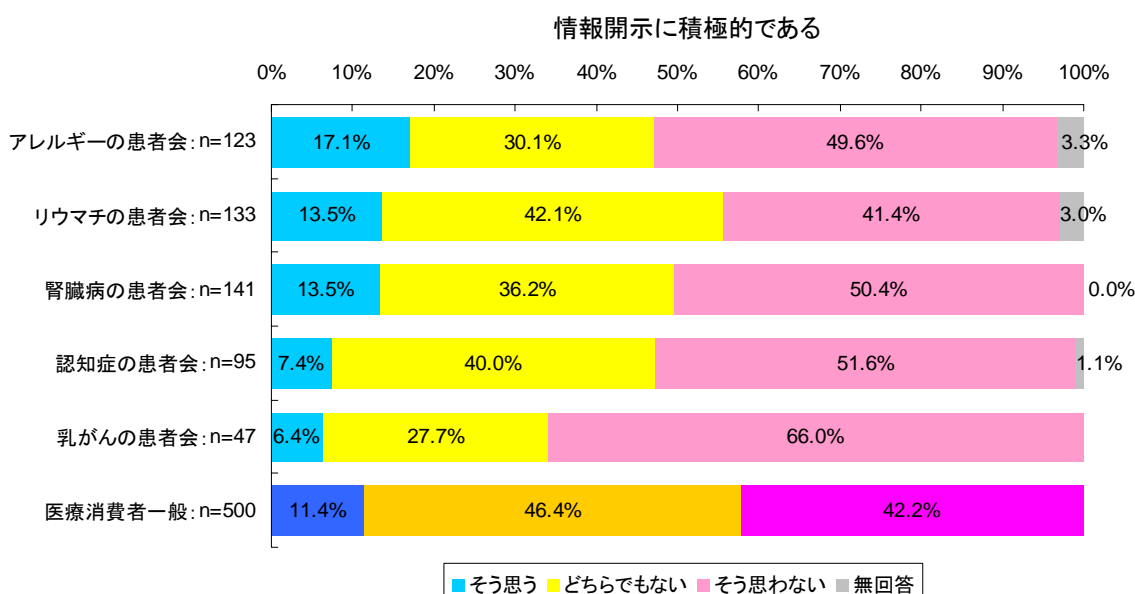
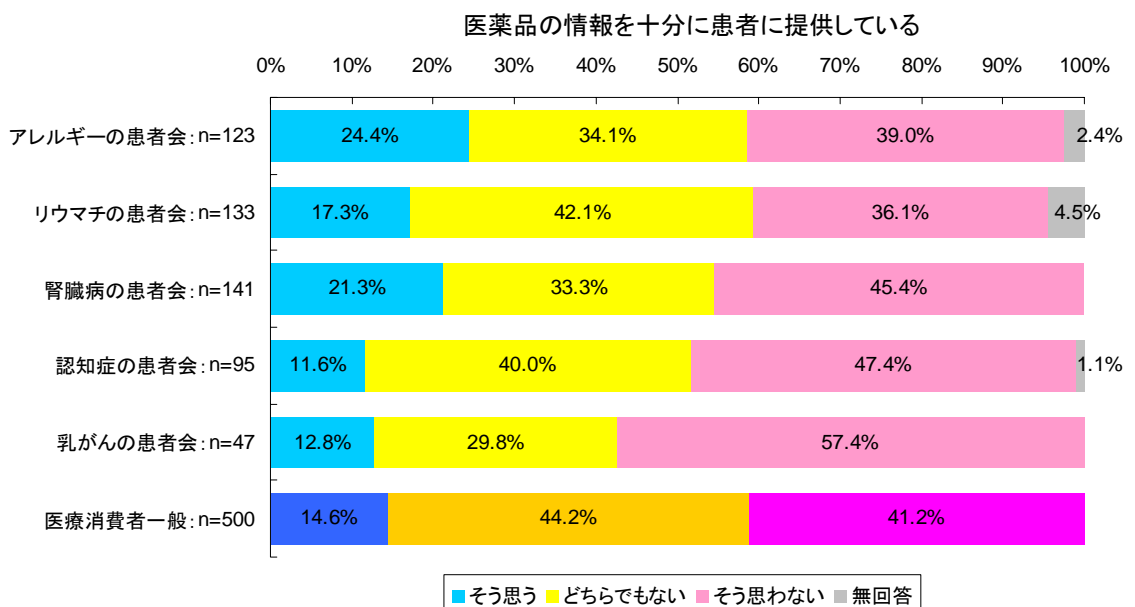
図 5-1-3:「発展途上国へ積極的に援助を行っている」・「環境に配慮している」



情報コミュニケーションに対するイメージは患者会、医療消費者一般の全てで良くない

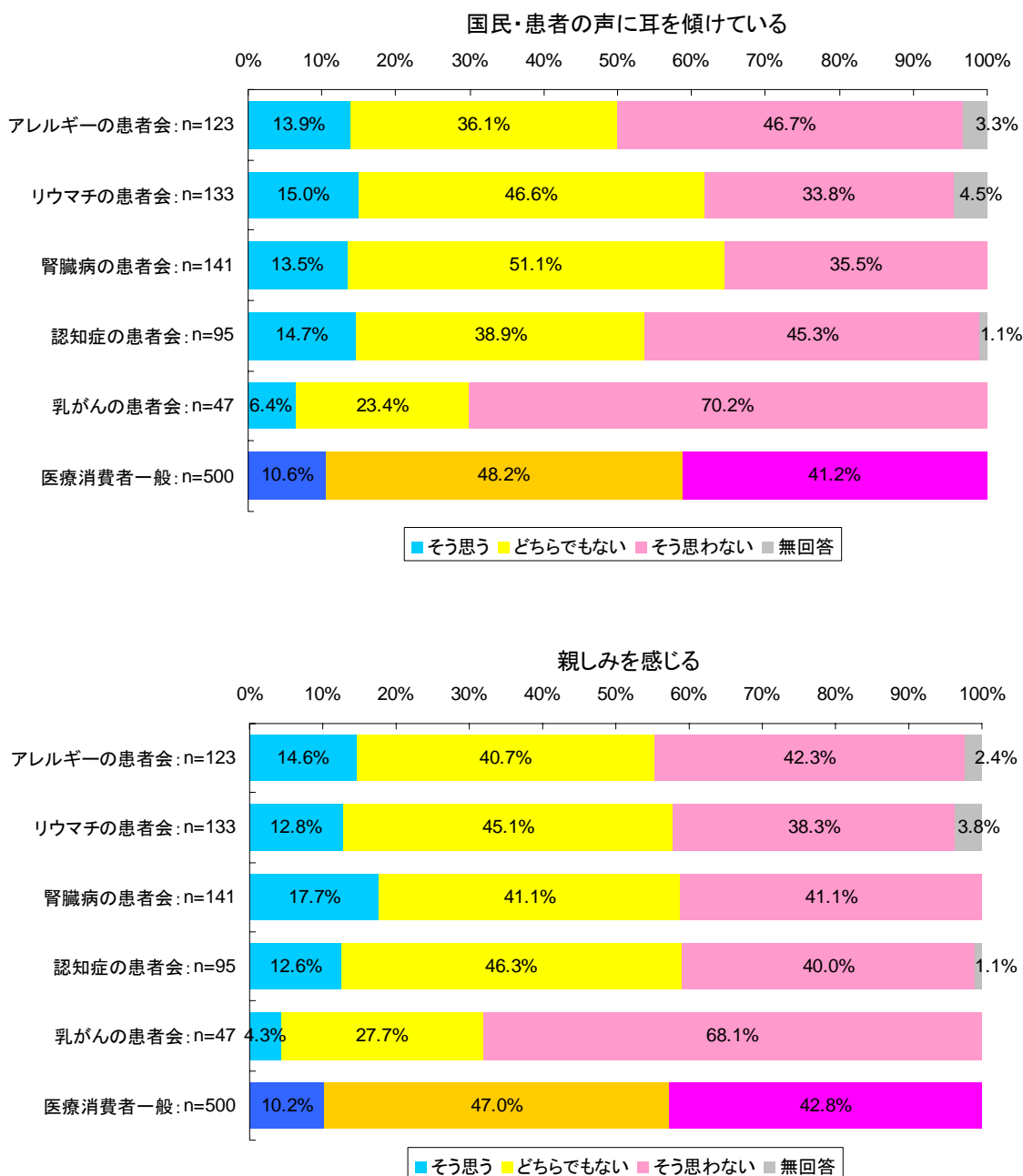
製薬産業による情報コミュニケーションに対しては、どのようなイメージをもたれているのだろうか。まず、製薬産業による情報発信についてみてみよう。図 5-1-4 は、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」と「情報開示に積極的である」それぞれの回答分布である。いずれの項目においても、5 患者会、医療消費者一般に共通して、「そう思わない」の割合が「そう思う」の 2 倍以上も高くなっており、情報発信の積極性については、良いイメージをもたれていないことが分かる。

図 5-1-4:「医薬品の情報を十分に患者に提供している」・「情報開示に積極的である」



患者・医療消費者からの情報収集についての製薬産業の姿勢と、コミュニケーションの充実によって醸成されるであろう製薬産業への親近感についてはどうであろうか。図 5-1-5 に、「国民・患者の声に耳を傾けている」と「親しみを感じる」の回答分布を示す。「医薬品の情報を十分に患者に提供している」と「情報開示に積極的である」の結果と同様、2 項目とも、5 患者会と医療消費者一般の両方で「そう思う」の割合は 10% 台と低い一方、「そう思わない」の割合はかなり高い。特に、乳がんの患者会でその傾向が強く、良くないイメージをもっている割合は、2 項目ともに 70% 前後に上っている。

図 5-1-5:「国民・患者の声に耳を傾けている」・「親しみを感じる」

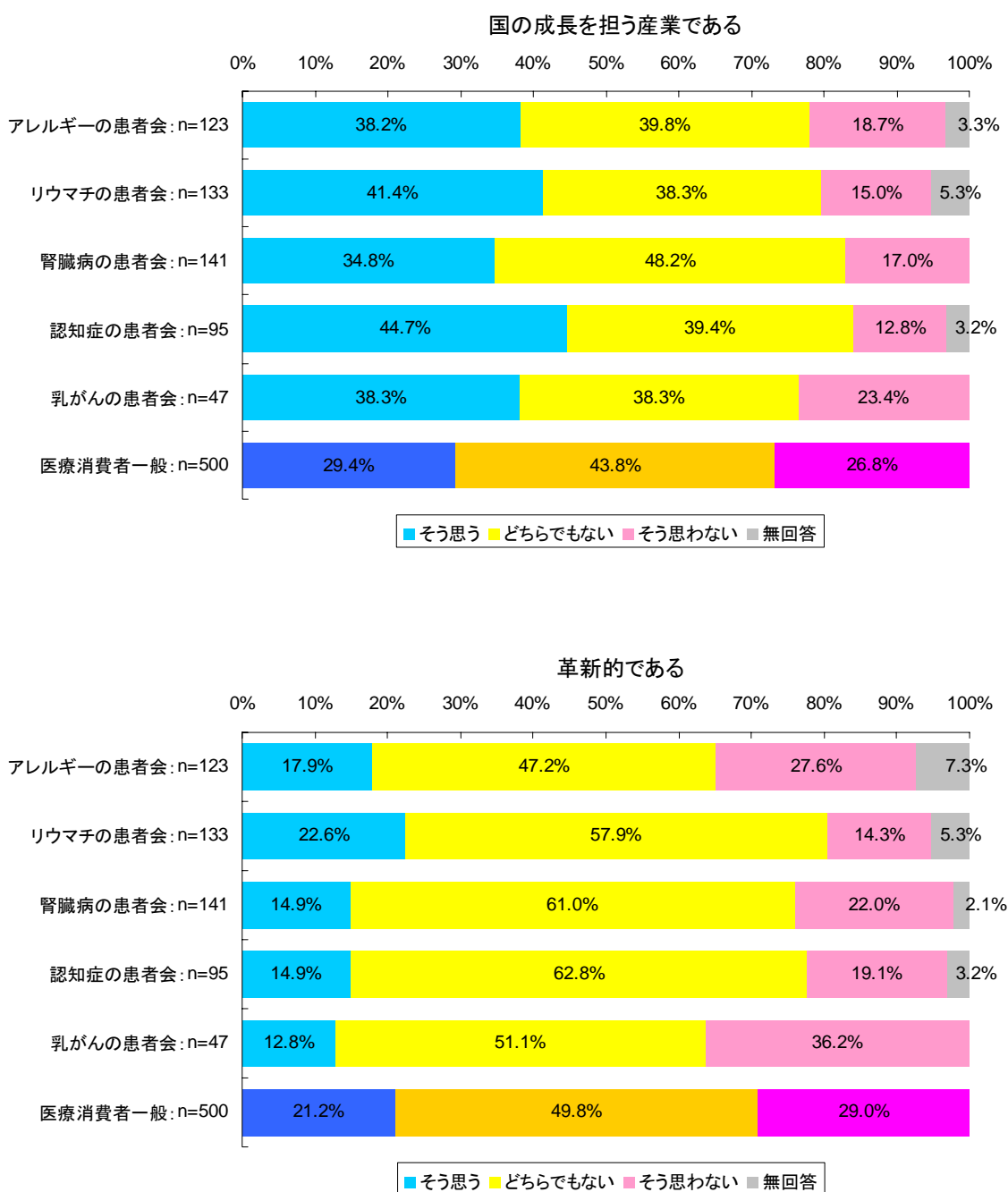


総じて将来性があるとのイメージは強い

続いて、「産業としての将来性・革新性」についてみる。まず、「国の成長を担う産業である」と「革新的である」の回答分布を図 5-1-6 に示す。「国の成長を担う産業である」については、5 患者会、医療消費者一般ともに 30~40%強が良いイメージをもっているものの、「どちらでもない」も同程度の比率となっている。

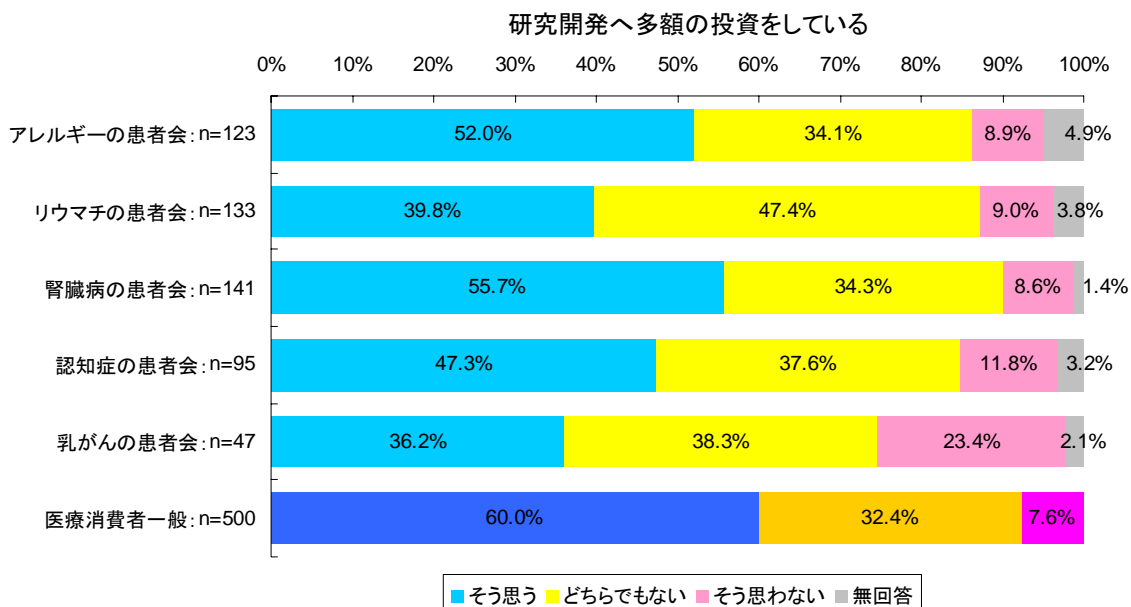
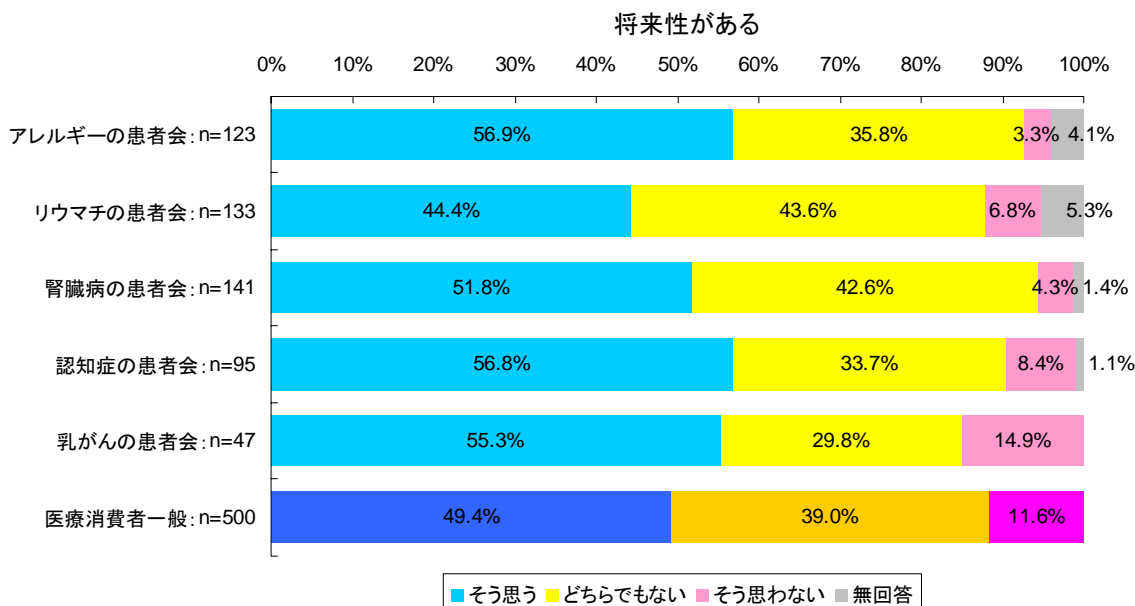
「革新的である」については、「どちらでもない」の割合が 5 患者会、医療消費者一般に共通して最も高く、革新的とのイメージをもっているのは 10~20%前後である。したがって、製薬産業が革新的であるとのイメージは、現時点では良いイメージも良くないイメージも強くないといえる。

図 5-1-6:「国の成長を担う産業である」・「革新的である」



一方、図 5-1-7 をみると、「将来性がある」、「研究開発へ多額の投資をしている」といったイメージは、全般的に強いことが分かる。患者・医療消費者による製薬産業の将来性に対する期待感は小さくないといえよう。

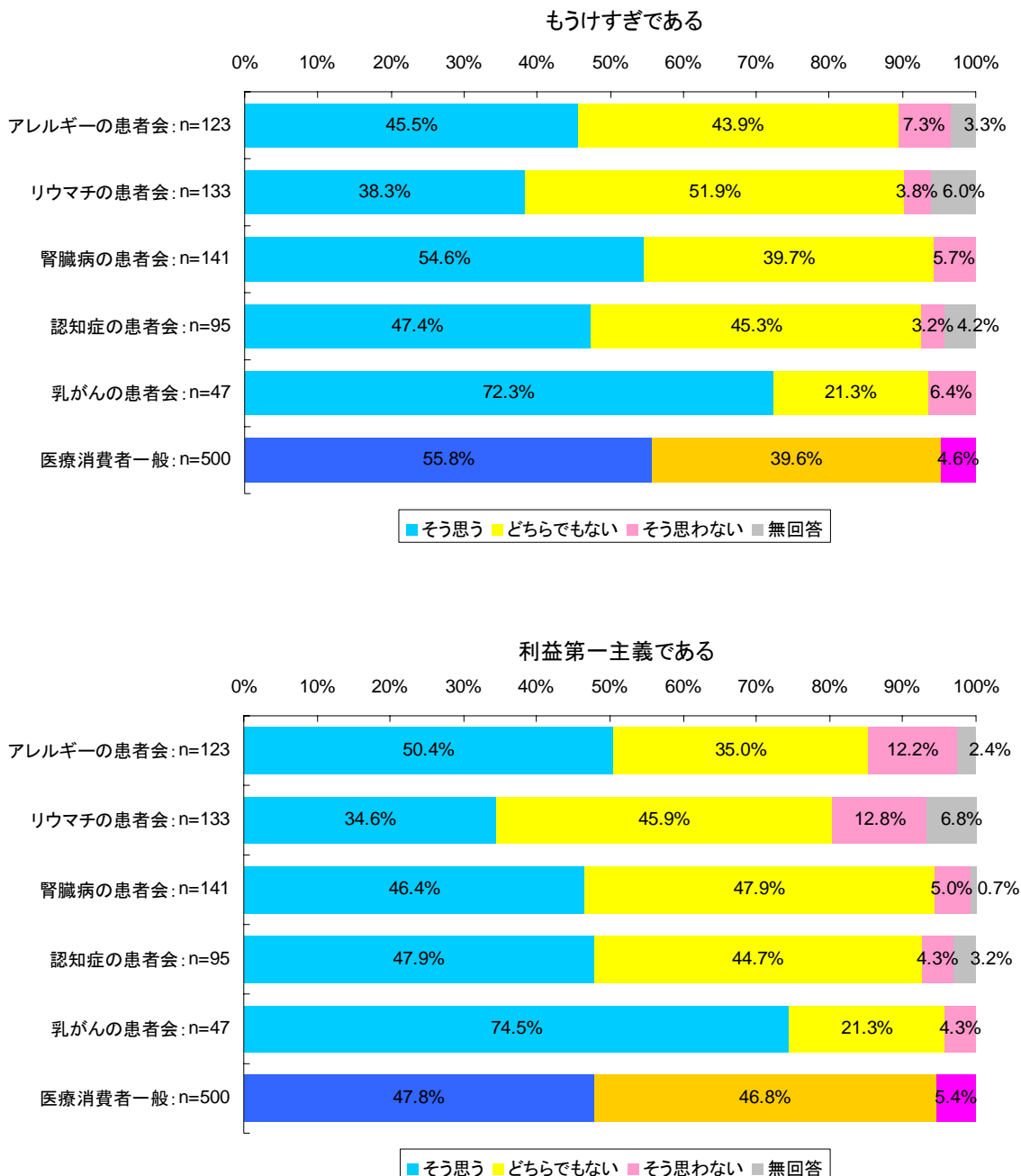
図 5-1-7:「将来性がある」・「研究開発へ多額の投資をしている」



利益志向のイメージは乳がんをはじめ一般的に強い

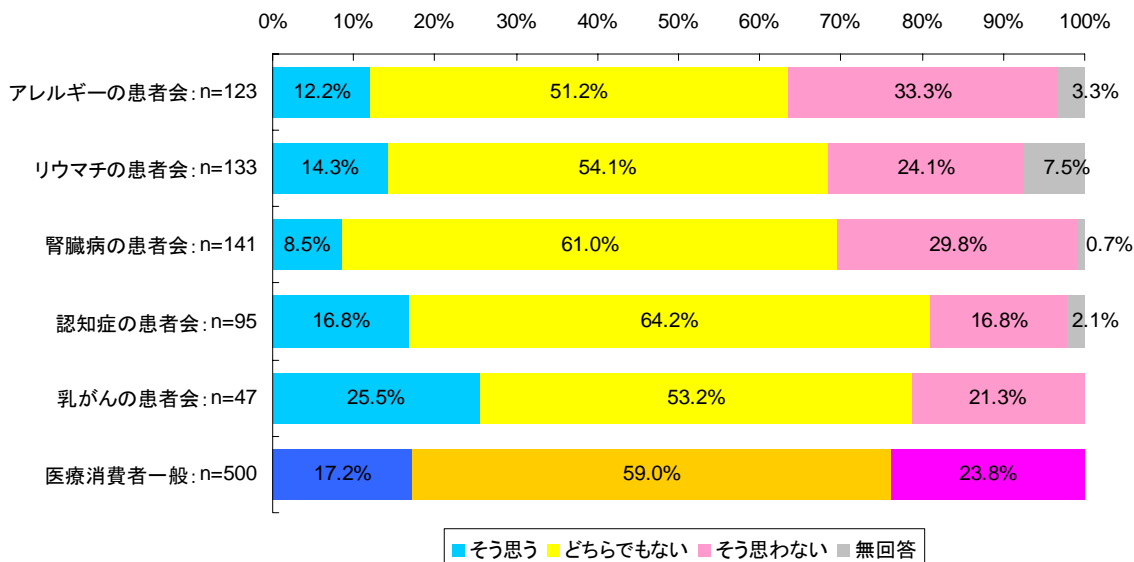
製薬産業の利益志向に関するイメージ項目である「もうけすぎである」と「利益第一主義である」についてはどうか。図 5-1-8 によると、2 項目とも、総じて「どちらでもない」が多いものの、「そう思う」の割合も 40～50%以上ある。また、乳がんの患者会では 70%以上が利益志向であると感じており、一般的に利益志向のイメージは強い。

図 5-1-8:「もうけすぎである」・「利益第一主義である」



また、図 5-1-9 は、欧州で関心の高さを呼んでいる動物虐待についての回答分布である。5 患者会、医療消費者一般のいずれにおいても、「どちらでもない」の回答が 40～50%以上を占めており、この問題に対する関心は、日本ではそれほど高くないようである。

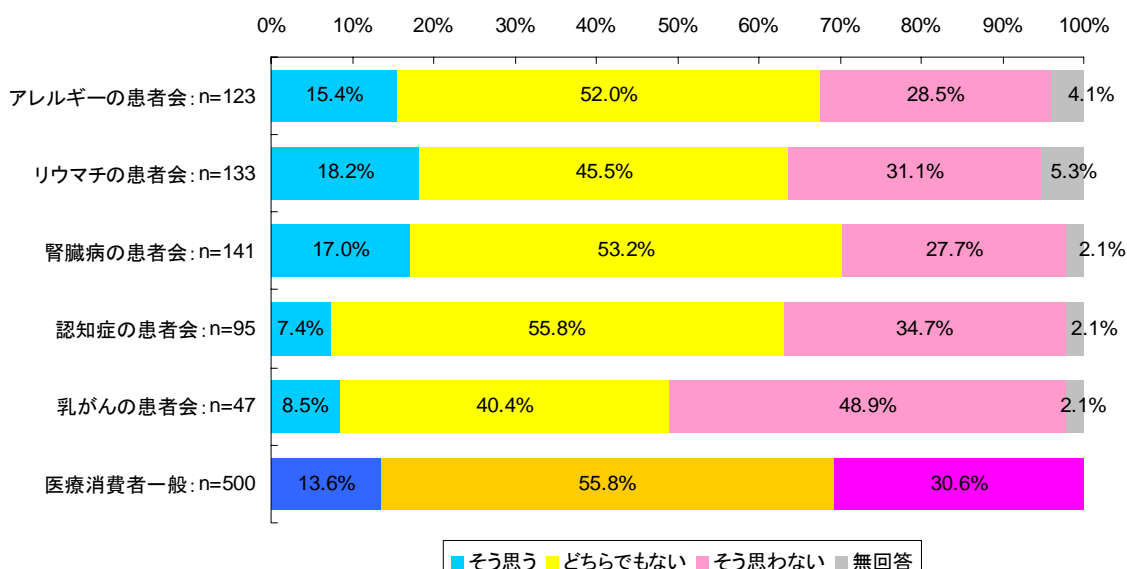
図 5-1-9:「動物を虐待している」



信頼と倫理性のイメージは全般的に「どちらでもない」が多く、乳がんでは良くない

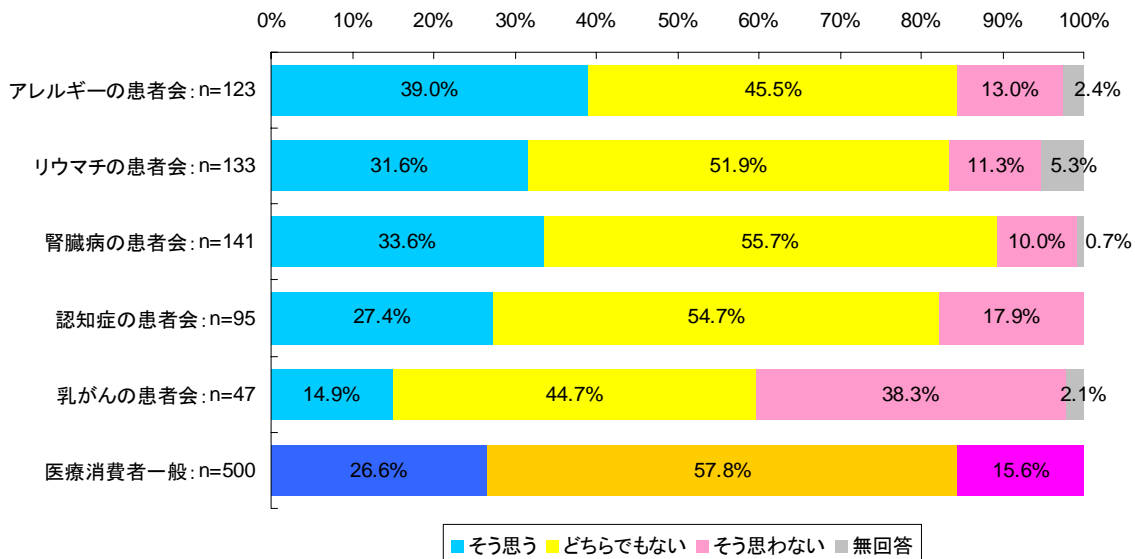
最後に、信頼・倫理性に関するイメージ項目についてみることにしよう。まず、図 5-1-10 に、「倫理性がある」の回答分布を示す。全般的に「どちらでもない」が 40～50%と多いものの、「そう思わない」に比べると「そう思う」の割合がかなり低いことから、5 患者会、医療消費者一般を通じて、倫理性に対する評価は必ずしも高くないといえる。特に、乳がんの患者会では、「そう思わない」の回答が 50% 近くあり、その傾向が最も強い。

図 5-1-10:「倫理性がある」



一方、図 5-1-11 にある「信頼できる」の回答分布をみると、「倫理性がある」と同様、全般的に「どちらでもない」の回答が多い。また、5 患者会、医療消費者一般のいずれにおいても、信頼できるとのイメージをもっているのは 40%未満で、乳がんの患者会では 40%近くが信頼できないと感じている。

図 5-1-11:「信頼できる」



3. 考察

本節の最後に、これまでみてきた製薬産業のイメージの単純集計結果についてまとめることにする。表 5-1-2 は、イメージが良い項目と良くない項目それぞれの上位項目を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧も併せて総合的に考察すると、以下のことがいえるであろう。

- 健康への貢献イメージは全体的に強い。また、5 患者会、医療消費者一般の全てで、将来性に対する期待感は小さくない。これは、表 5-1-2 にあるとおり、全般的に、将来性があるとのイメージが良いイメージ項目の上位となっていることから推察できる。
- 腎臓病の患者会では社会貢献のイメージが強い。これは、「透析施設の災害対策への製薬企業の積極的な支援」(全国腎臓病協議会事務局コメント)などが影響していることによるのかもしれない。
- 製薬産業の情報コミュニケーションについては、5 患者会、医療消費者一般を通じて良いイメージをもたれていない。また、表 5-1-2 によると、腎臓病と乳がんの患者会を除く 3 患者会で、情報開示の積極性に対するイメージが、良くないイメージ項目の最上位となっている。これは、患者会に入会している患者は医療消費者一般よりも治療への関与が強く、医薬品の知識にも長けていること、新薬の開発状況など、製薬産業の活動に対する関心が高いことなどを反映していると思われる。
- 全般的に、利益志向のイメージは強い。但し、表 5-1-2 をみると、5 患者会の中で、良くないイメージ項目の最上位に利益志向のイメージが挙げられているのは腎臓病と乳がんの 2 患者会となっており、患者会では医療消費者一般ほど利益志向のイメージが強くない傾向にある。
- 信頼性と倫理性については、5 患者会、医療消費者一般を通じて必ずしも高い評価を得られておらず、特に、乳がんの患者会では良くないイメージが強い。

表 5-1-2: イメージが良い項目とイメージが良くない項目

	イメージが良い項目 ※「非常にそう思う」「ややそう思う」の回答%			イメージが良くない項目 ※「利益志向」は「非常にそう思う」「ややそう思う」の回答% その他は「全くそう思わない」「あまりそう思わない」の回答%		
アレルギーの患者会	健康に貢献	将来性がある	研究開発への多額の投資	情報開示に積極的	利益志向	国民患者の声に耳を傾けている
	77.2%	56.9%	52.0%	49.6%	47.5%	46.7%
リウマチの患者会	健康に貢献	将来性がある	環境に配慮	情報開示に積極的	親しみを感じる	利益志向
	56.4%	44.4%	41.4%	41.4%	38.3%	36.5%
腎臓病の患者会	健康に貢献	研究開発への多額の投資	将来性がある	利益志向	情報開示に積極的	医薬品情報を十分に患者に提供
	64.5%	55.7%	51.8%	50.5%	50.4%	45.4%
認知症の患者会	健康に貢献	将来性がある	研究開発への多額の投資	情報開示に積極的	利益志向	医薬品情報を十分に患者に提供
	61.1%	56.8%	47.3%	51.6%	47.7%	47.4%
乳がんの患者会	将来性がある	健康に貢献	国の成長を担う産業	利益志向	国民患者の声に耳を傾けている	親しみを感じる
	55.3%	53.2%	38.3%	73.4%	70.2%	68.1%
医療消費者一般	研究開発への多額の投資	健康に貢献	将来性がある	利益志向	親しみを感じる	情報開示に積極的
	60.0%	58.2%	49.4%	51.8%	42.8%	42.2%

「利益志向」は、「もうけすぎ」「利益第一主義」をあわせた回答%

第2節 製薬産業のイメージの60歳以上・未満別集計結果（回答分布）

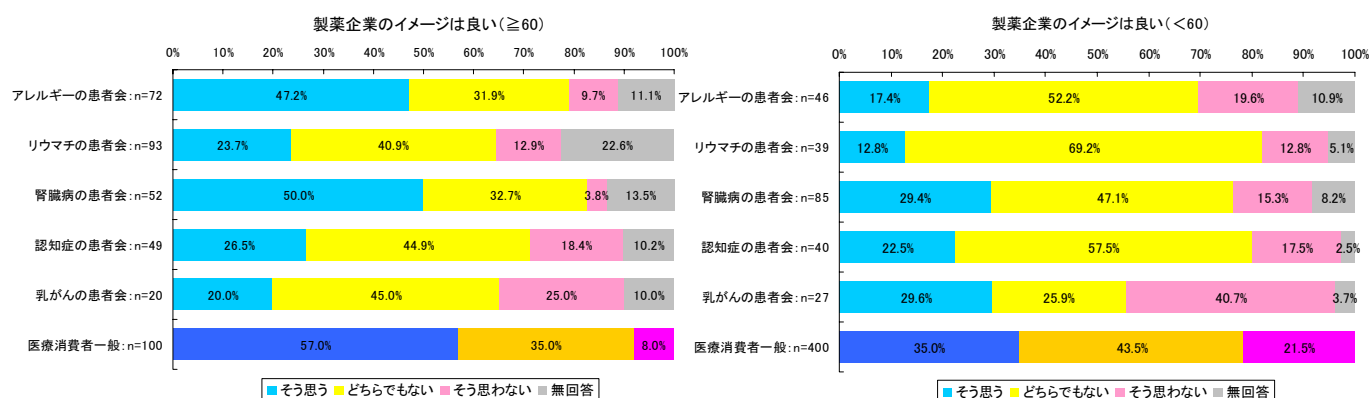
医療および医薬品に対する満足度の章で既に触れたとおり、患者満足度の先行研究の多くが、高齢者の満足度は非高齢者より高い傾向にあるとの結論を示しているため²¹、製薬産業のイメージについても高齢者の方が非高齢者よりも良いイメージをもっている可能性がある。そこで、本節では、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般について、60歳以上・未満別の回答分布を確認する。なお、認知症の患者会の回答は患者の家族によるもの、それ以外の患者会の回答は患者本人によるものである。また、回答分布は、「非常にそう思う」と「ややそう思う」を「そう思う」、「全くそう思わない」と「あまりそう思わない」を「そう思わない」、「どちらともいえない」を「どちらでもない」とする3段階で表している。

1. 製薬産業の全般的イメージ（60歳以上/未満）

総じて60歳以上の方が良いイメージ

最初に、「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）の回答分布を図5-2-1に示す（以下、左側に60歳以上、右側に60歳未満の結果を示す）。全般的に、60歳以上の方が60歳未満よりも良いイメージをもっているようである。また、60歳以上ではアレルギーと腎臓病の2患者会、医療消費者一般でイメージが良く、60歳未満では全般的に「どちらでもない」の回答が多い。但し、乳がんの患者会では、60歳未満の40%以上が良くないイメージをもっている。

図5-2-1:「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）（60歳以上/未満）



²¹ P.1 脚注 2 参照。

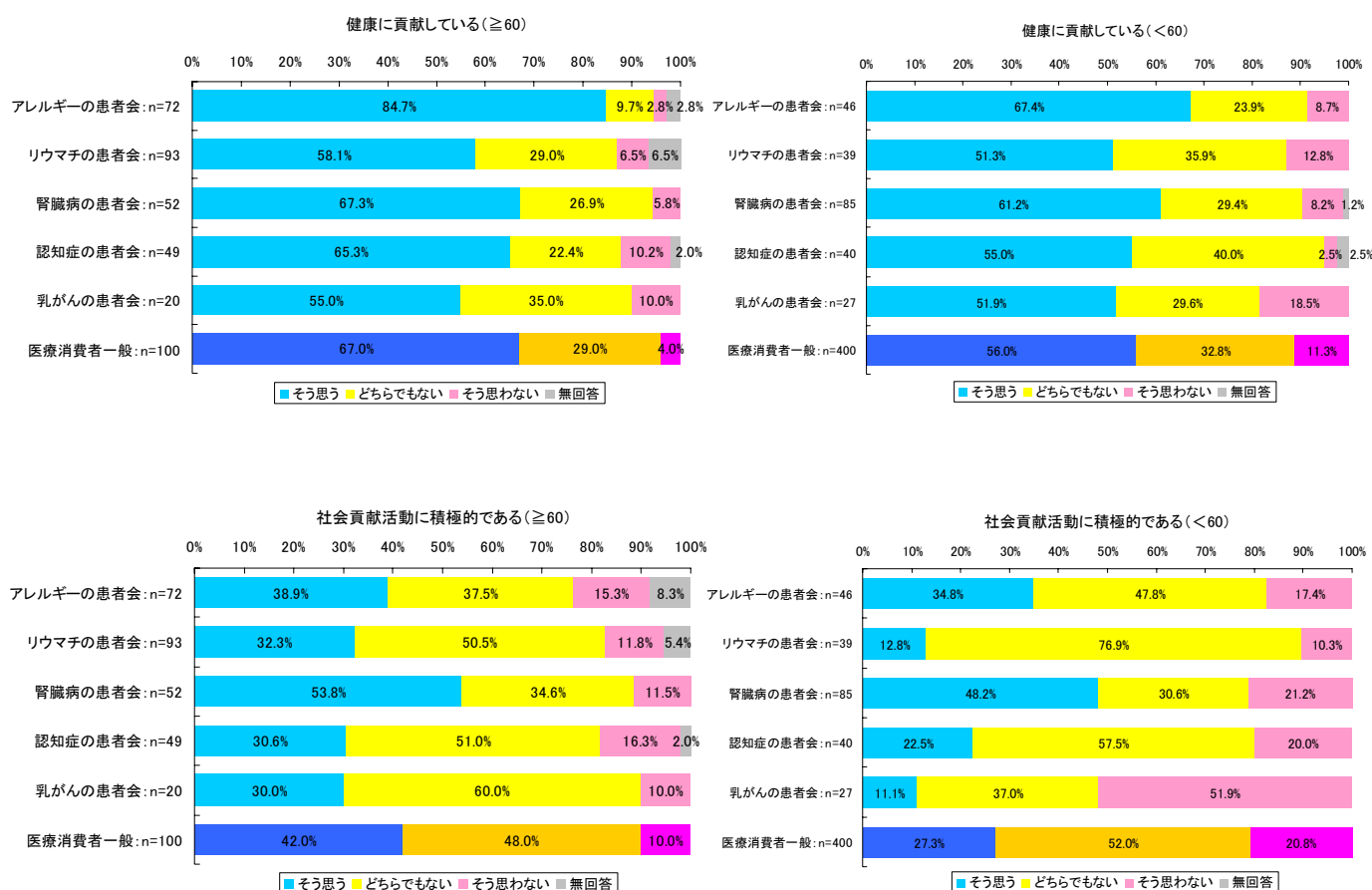
2. 製薬産業の個別イメージ（60歳以上/未満）

社会・健康への貢献イメージは患者会、医療消費者一般に共通して60歳以上の方が強い

次に、製薬産業の個別イメージについてみる。図5-2-2は、社会・健康への貢献に関するイメージ項目のうち、「健康に貢献している」と「社会貢献活動に積極的である」の回答分布である。「健康に貢献している」についてみると、60歳以上・未満とも、医療消費者一般、5患者会の全てに共通して、50%以上が良いイメージをもっているが、60歳以上の方が60歳未満より良いイメージの割合がやや高い。また、60歳以上・未満を通じて、アレルギーの患者会で最もイメージが良い。

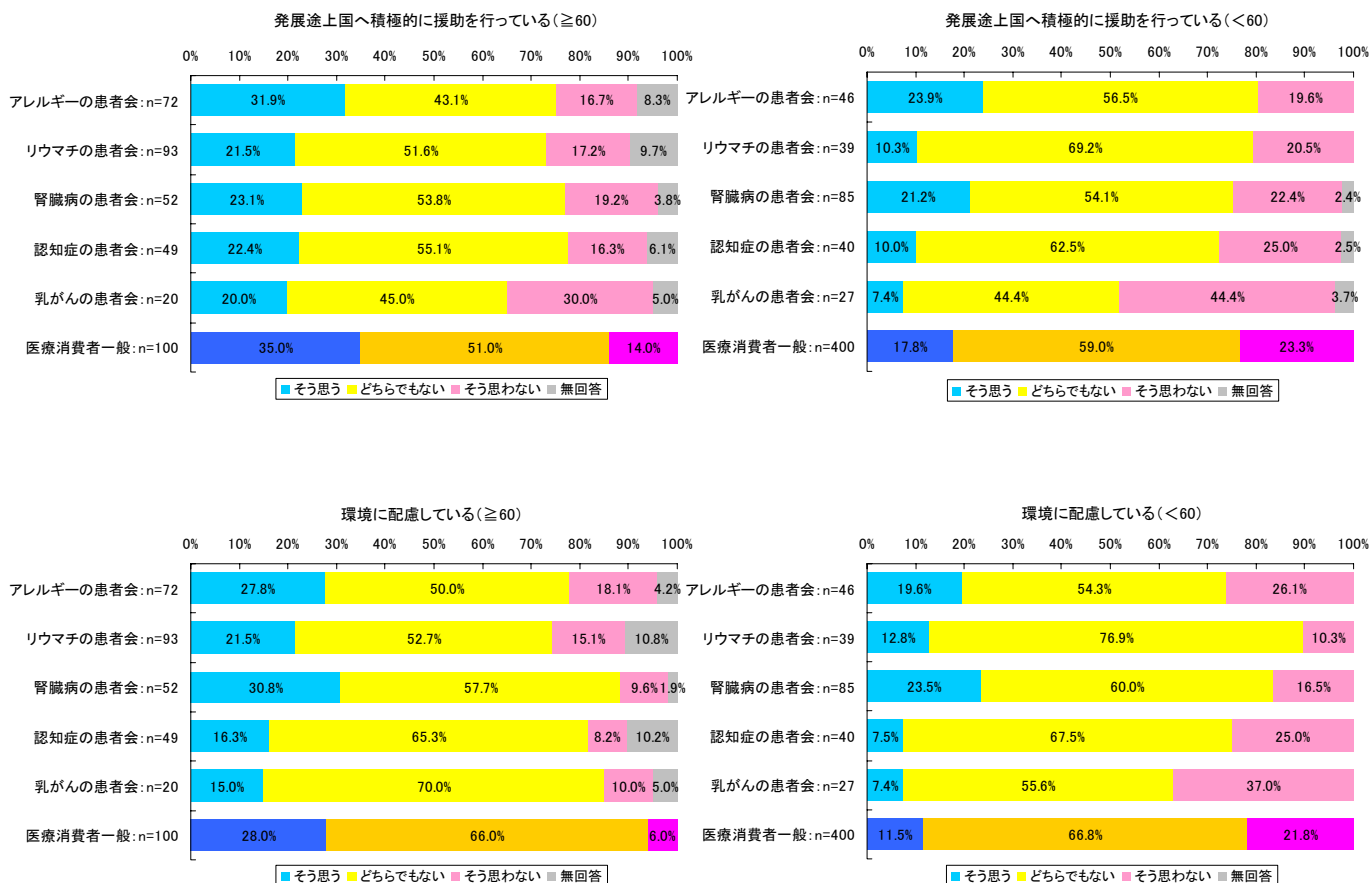
「社会貢献活動に積極的である」については、60歳以上・未満に関わらず、全般的に「どちらでもない」の回答が多いものの、やはり60歳以上の方が60歳未満よりも良いイメージをもっている傾向にある。また、60歳以上・未満を通じて、腎臓病の患者会で特に良いイメージをもたれている一方、乳がんの患者会では、60歳未満の50%以上が良くないイメージをもっている。

図5-2-2:「健康に貢献している」・「社会貢献活動に積極的である」（60歳以上/未満）



さらに、「発展途上国へ積極的に援助を行っている」と「環境に配慮している」の回答分布を図 5-2-3 に示す。2 項目とも、60 歳以上・未満に共通して、一般的に「どちらでもない」が非常に多いが、60 歳以上の方が 60 歳未満よりも良いイメージをもつ傾向にある。特に、乳がんの患者会では、いずれの項目においても、60 歳未満の良くないイメージをもつ割合が 60 歳以上を大幅に上回っている。

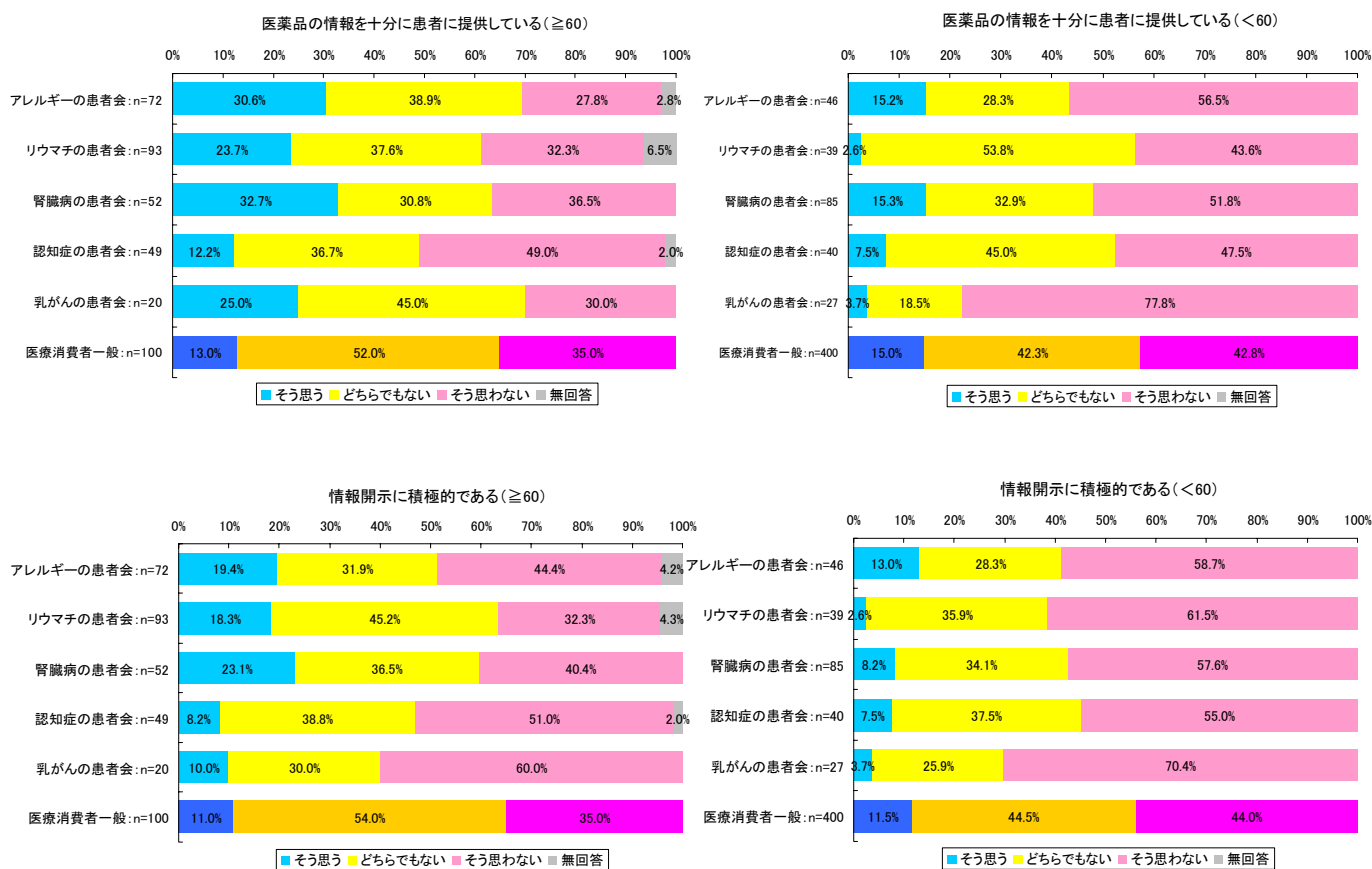
図 5-2-3:「発展途上国へ積極的に援助を行っている」・「環境に配慮している」(60 歳以上/未満)



情報の開示と産業への親しみのイメージは全般的に 60 歳未満の方が良くない

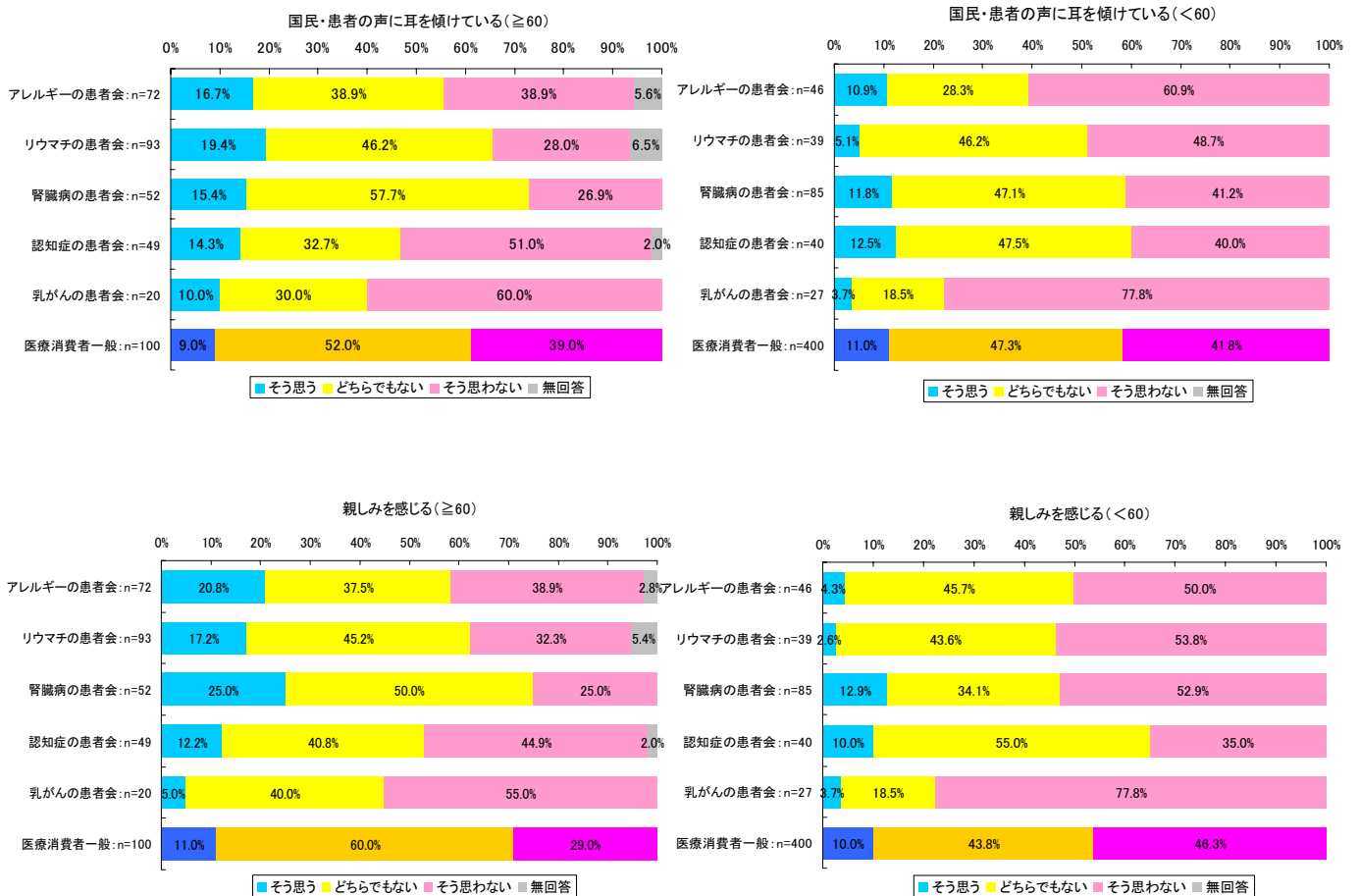
情報の開示と産業への親しみに関するイメージについてはどうであろうか。まず、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」と「情報開示に積極的である」の回答分布を図 5-2-4 に示す。いずれの項目でも、60 歳未満の方が 60 歳以上よりも良くないイメージをもっているようである。とりわけ「医薬品の情報を十分に患者に提供している」については、乳がんの患者会で、60 歳未満の良くないイメージをもつ割合が 60 歳以上の 2 倍以上も高く、年代差が大きい。また、60 歳以上・未満に関わらず、全般的に良いイメージの割合が少なく、良くないイメージの割合が高くなっており、特に、乳がんの患者会では、60 歳未満の良くないイメージをもっている割合が、2 項目ともに 70% を超えている。

図 5-2-4:「医薬品の情報を十分に患者に提供している」・「情報開示に積極的である」(60 歳以上/未満)



さらに、図 5-2-5 は、「国民・患者の声に耳を傾けている」と「親しみを感じる」の回答分布である。これらについても、総じて良くないイメージをもたれており、60 歳未満の方が 60 歳以上よりもイメージは良くない。特に、乳がんの患者会では、2 項目ともに、60 歳未満の良くないイメージの割合が 80% 近くに達している。逆に、認知症の患者会では、60 歳以上の方が良くないイメージをもつ割合がやや多くなっている。

図 5-2-5:「国民・患者の声に耳を傾けている」・「親しみを感じる」(60 歳以上/未満)

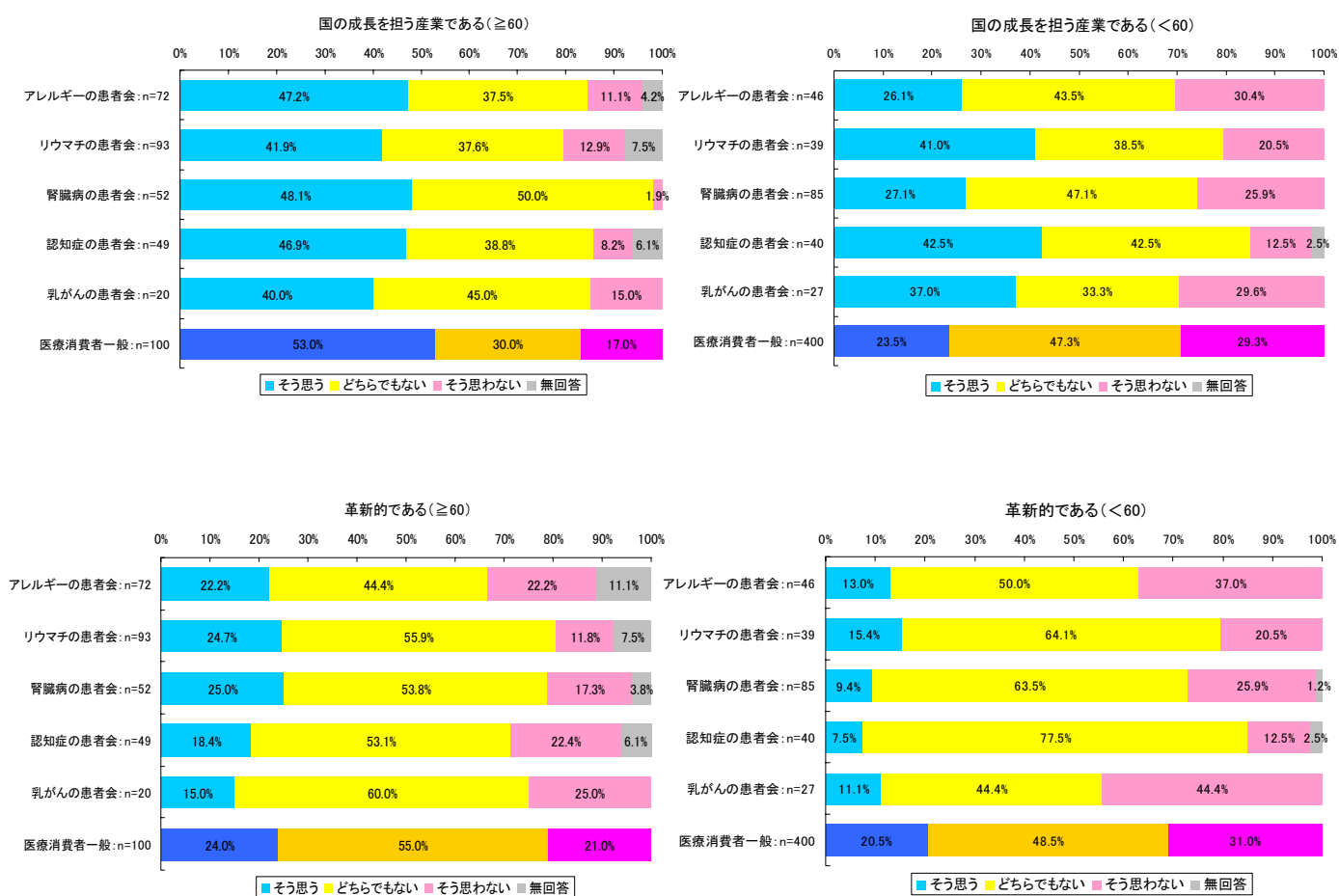


将来性があるとのイメージは患者会で60歳未満、医療消費者一般で60歳以上の方が強い

続いて、産業としての将来性・革新性についての結果である。このうち、「国の成長を担う産業である」と「革新的である」の回答分布を図5-2-6に示す。いずれの項目についても、良いイメージをもっている割合は、全般的に60歳以上の方が60歳未満よりもやや高い。また、「国の成長を担う産業である」についてみると、60歳以上では、医療消費者一般、5患者会ともに40～50%が良いイメージを持っており、大きな違いはみられないが、60歳未満では、全般的に良いイメージの割合はやや少なく、良くないイメージの割合がやや高い。

一方、「革新的である」については、60歳以上・未満に関わらず「どちらでもない」の回答が目立って多くなっている。

図 5-2-6:「国の成長を担う産業である」・「革新的である」(60歳以上/未満)

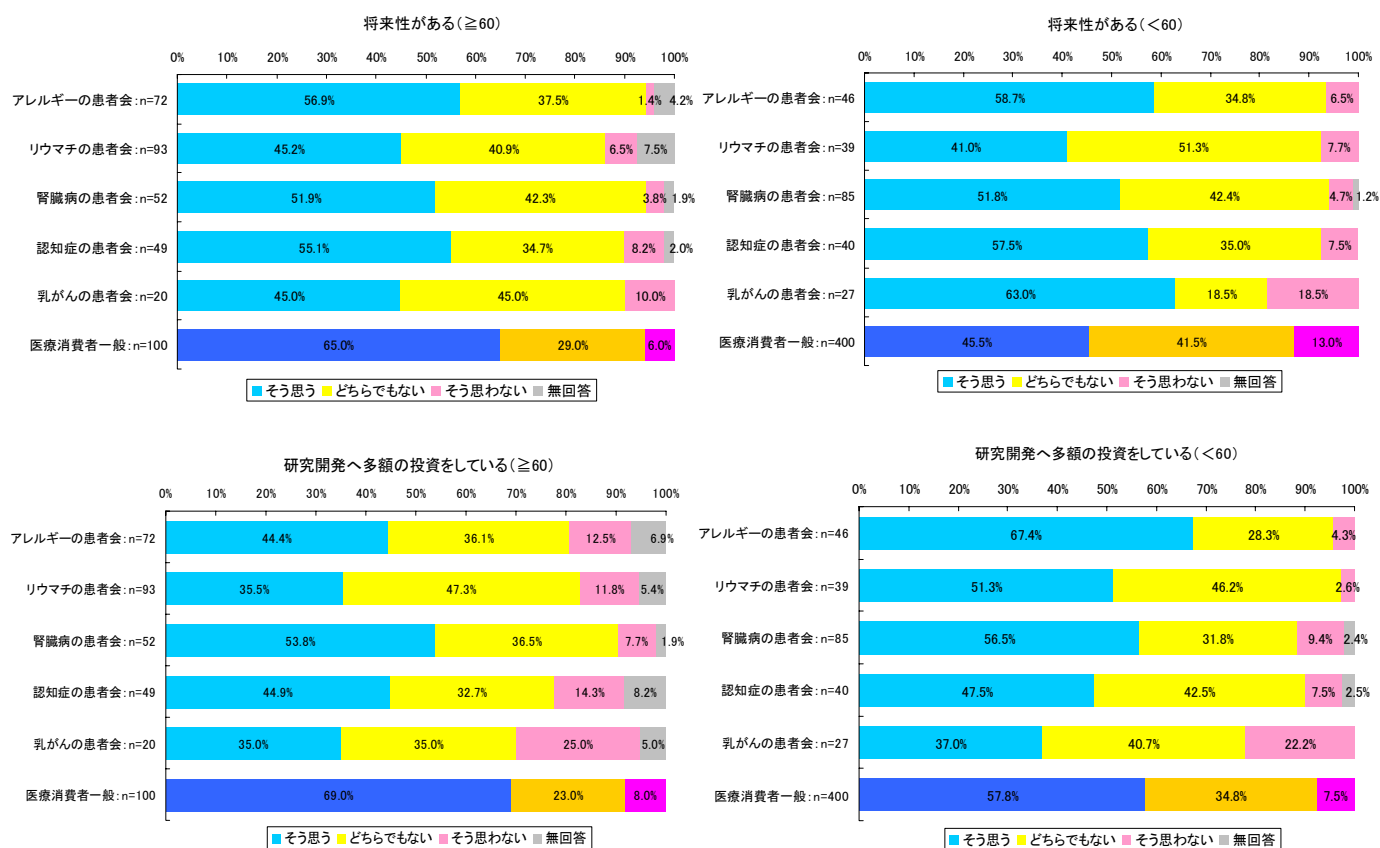


製薬産業の将来性に対するイメージはどうか。図 5-2-7 は、「将来性がある」と「研究開発へ多額の投資をしている」それぞれの回答分布を示したものである。2 項目に共通して、患者会では 60 歳未満の方が、医療消費者一般では 60 歳以上の方が、それぞれ良いイメージをもつ割合がやや高い。

また、「将来性がある」については、60 歳以上・未満に関わらず、5 患者会、医療消費者一般の全てで 40～60%が良いイメージをもっている。

「研究開発へ多額の投資をしている」についてみると、60 歳以上では、医療消費者一般の方が全ての患者会よりも「そう思う」との回答割合が高い。一方、60 歳未満では、乳がんの患者会を除く 4 患者会と医療消費者一般との間に大きな違いはみられないが、アレルギーの患者会では 60 歳未満の 70%近くが「そう思う」と回答している。

図 5-2-7:「将来性がある」・「研究開発へ多額の投資をしている」(60 歳以上/未満)



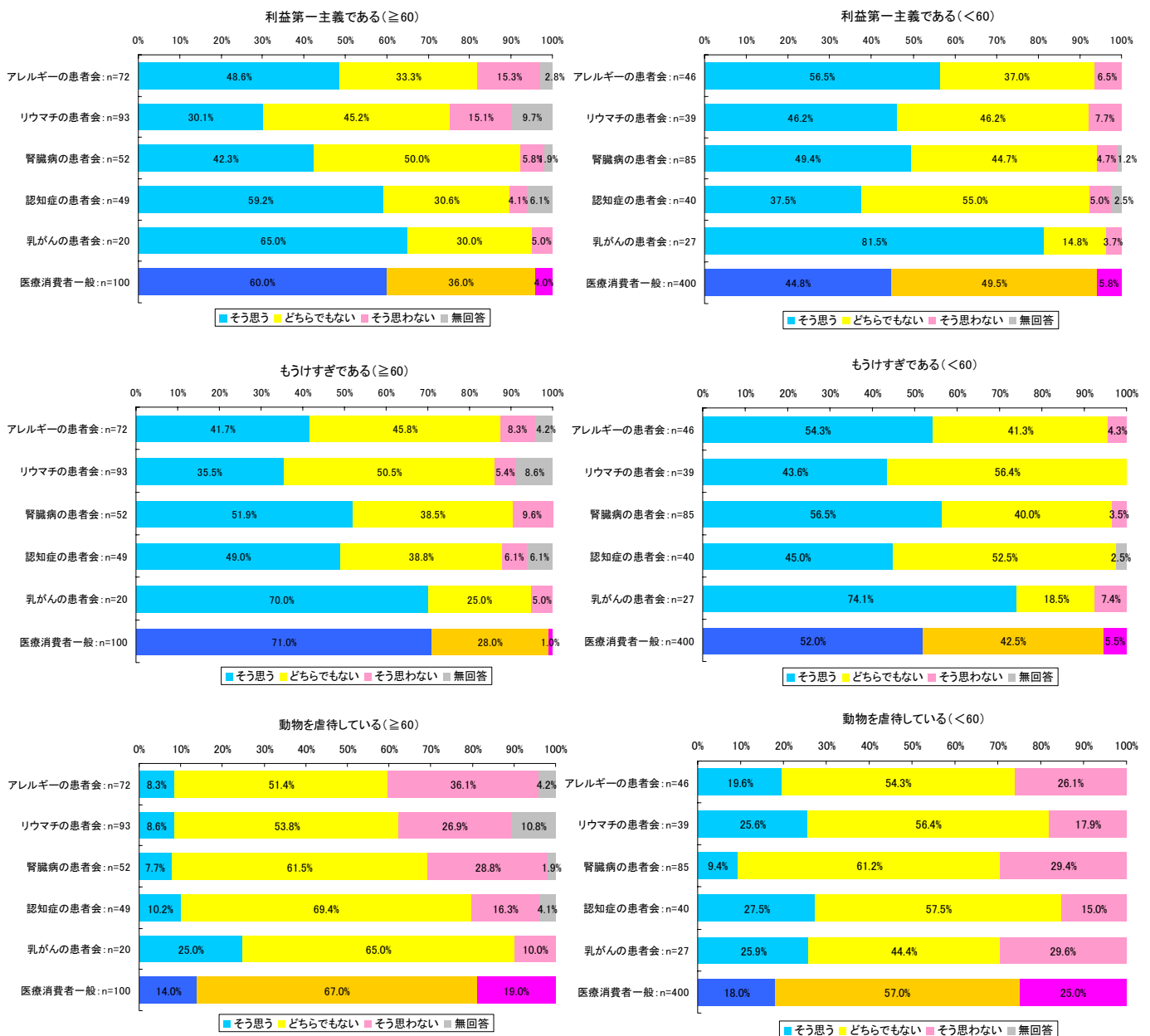
利益志向のイメージは患者会で60歳未満、医療消費者一般で60歳以上の方が強い

製薬産業の「利益志向」については、60歳以上・未満別に違いがみられるのだろうか。図5-2-8は、「利益第一主義である」、「もうけすぎである」、「動物を虐待している」の回答分布を表している（ここでは「そう思う」が多いほど、良くないイメージが強い）。まず、「利益第一主義である」については、認知症の患者会を除く4患者会では60歳未満の良くないイメージが強く、医療消費者一般では60歳以上の良くないイメージが強い。

次に、「もうけすぎである」については、医療消費者一般では60歳以上の良くないイメージが強く、患者会では5患者会の全てで60歳未満の良くないイメージが強い。また、60歳以上では、2項目ともに、総じて患者会の方が医療消費者一般よりも良いイメージをもっているが、乳がんの患者会では、60歳以上・未満に関係なく、良くないイメージをもっている割合がかなり高い。

さらに、「動物を虐待している」では、60歳以上・未満とも、全般的に「どちらでもない」が圧倒的に多く、年代差もほとんどみられない。

図5-2-8:「利益第一主義である」・「もうけすぎである」(60歳以上/未満)

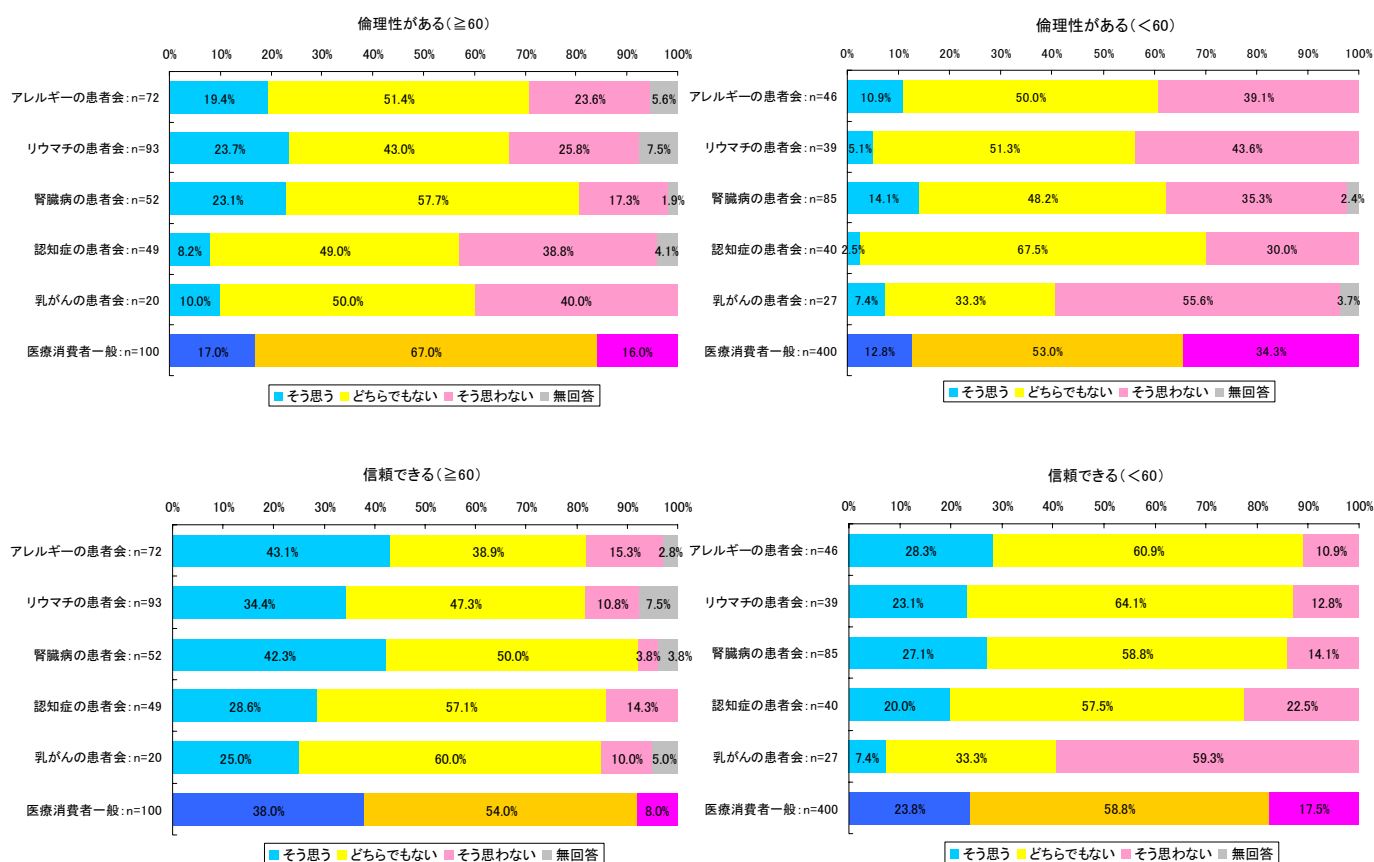


信頼と倫理性のイメージは総じて「どちらでもない」が多く、乳がんでは60歳未満の方が良くない

最後に、信頼・倫理性に関するイメージについてみることにする。図5-2-9は、「倫理性がある」と「信頼できる」の回答分布を示したものである。2項目とも、60歳以上・未満に共通して、全般的に「どちらでもない」の多さが目立つが、「倫理性がある」については、60歳未満の方が60歳以上よりも良くないイメージをもっている傾向が強い。

一方、「信頼できる」については、5患者会、医療消費者一般に共通して、60歳以上の方が良いイメージをもっており、乳がんの患者会では60歳未満の60%近くが良くないイメージをもっている。この割合は60歳以上の約6倍であり、乳がんの患者会では信頼に対するイメージの年代差が特に大きい。

図5-2-9:「倫理性がある」・「信頼できる」(60歳以上/未満)



3. 考察

本節の最後に、これまでみてきた製薬産業のイメージの 60 歳以上・未満別集計結果についてまとめることにする。表 5-2-1 と表 5-2-2 は、それぞれ 60 歳以上と 60 歳未満について、イメージが良い項目と良くない項目の上位項目を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧も併せて総合的に考察すると、以下のことがいえるであろう。

- ・ 製薬産業の全般的イメージについては、総じて 60 歳以上の方が良いイメージをもっている。また、60 歳以上ではアレルギーと腎臓病の 2 患者会、医療消費者一般で良いイメージをもつ割合が高く、60 歳未満では全般的に「どちらでもない」が多いが、乳がんの患者会では良くないイメージが強い。
- ・ 60 歳以上・未満とも、医療消費者一般、5 患者会の全てに共通して、健康に貢献しているとの良いイメージをもたれているが、60 歳以上でその傾向が強い。一方、社会貢献については、全般的に「どちらでもない」の回答が多いものの、やはり 60 歳以上の方が 60 歳未満よりも良いイメージをもっている。また、年代に関わらず、腎臓病の患者会で特に良いイメージが強く、乳がんの患者会では 60 歳未満で良くないイメージが強い。
- ・ 医薬品情報の十分な提供と情報開示の積極性については、総じて 60 歳未満の方が 60 歳以上よりも良くないイメージをもっており、特に、乳がんの患者会でその傾向が強い。また、表 5-2-1 と表 5-2-2 によると、60 歳以上・未満を通じて、全般的にこれら情報コミュニケーションに関するイメージは良くない。
- ・ 産業としての革新性については、全般的に 60 歳以上の方が 60 歳未満よりも良いイメージをもっているが、60 歳以上・未満ともに「どちらでもない」の回答が目立って多い。また、60 歳以上では、腎臓病の患者会を除く 4 患者会で国の成長を担う産業とのイメージが上位となっているのに対し、医療消費者一般ではそうになっていない。これは、患者会に入会している患者および高齢者は医薬品の処方機会が多いため、製薬産業による治療への貢献をより強く意識していることによる可能性が考えられる。
- ・ 表 5-2-1 と表 5-2-2 によると、60 歳以上・未満に関わらず、5 患者会、医療消費者一般に共通して、将来性があるとの良いイメージが強い。また、患者会では 60 歳未満の方が、医療消費者一般では 60 歳以上の方が、それぞれ良いイメージをもっている。一方、研究開発への多額の投資についてみると、60 歳未満では 5 患者会の全てでイメージが良い項目の上位に位置しているが、60 歳以上ではそうになっていない（表 5-2-1 と表 5-2-2）。また、60 歳以上では医療消費者一般の方が患者会よりも良いイメージをもっており、60 歳未満ではアレルギーの患者会で良いイメージが強い。
- ・ 利益志向のイメージは、患者会では 60 歳未満の方が、医療消費者一般では 60 歳以上の方が強い。但し、乳がんの患者会では、60 歳以上・未満に関わらずイメージが良くない。これは、新しい抗がん剤へのアクセスの遅れなどに対する不満を反映しているのかもしれない。また、表 5-2-1 と表 5-2-2 をみると、60 歳以上では全ての患者会で、良くないイメージ項目の最上位に利益志向のイメージが挙げられているが、60 歳未満では必ずしもそうになっておらず、単純集計結果は 60 歳未満の集計結果と傾向が似ている。
- ・ 信頼と倫理性については、5 患者会、医療消費者一般に共通して、60 歳以上の方が良いイメージをもっている。また、乳がんの患者会では、60 歳未満で信頼に対するイメージが特に良くなく、60 歳以上とのギャップが大きい。信頼と倫理性を向上するには、特に 60 歳未満の患者・医療消費者からの評価を高めることが課題となろう。

表 5-2-1: イメージが良い項目とイメージが良くない項目 (60 歳以上)

	イメージが良い項目 ※「非常にそう思う」「ややそう思う」の回答%			イメージが良くない項目 ※「利益志向」は「非常にそう思う」「ややそう思う」の回答% その他は「全くそう思わない」「あまりそう思わない」の回答%			
	健康に貢献	将来性がある	国の成長を担う産業	利益志向	情報開示に積極的	国民患者の声に耳を傾けている	親しみを感じる
アレルギーの患者会	84.7%	56.9%	47.2%	45.2%	44.4%	38.9%	38.9%
リウマチの患者会	58.1%	45.2%	41.9%	32.8%	32.3%	32.3%	32.3%
腎臓病の患者会	67.3%	53.8%	53.8%	47.1%	40.4%	36.5%	
認知症の患者会	65.3%	55.1%	46.9%	54.1%	51.0%	51.0%	
乳がんの患者会	55.0%	45.0%	40.0%	67.5%	60.0%	60.0%	
医療消費者一般	69.0%	67.0%	65.0%	65.0%	39.0%	35.0%	35.0%

「利益志向」は、「もうけすぎ」「利益第一主義」をあわせた回答%

表 5-2-2: イメージが良い項目とイメージが良くない項目 (60 歳未満)

	イメージが良い項目 ※「非常にそう思う」「ややそう思う」の回答%				イメージが良くない項目 ※「利益志向」は「非常にそう思う」「ややそう思う」の回答% その他は「全くそう思わない」「あまりそう思わない」の回答%			
	健康に貢献	研究開発への多額の投資	将来性がある		国民患者の声に耳を傾けている	情報開示に積極的	医薬品情報を十分に患者に提供	
アレルギーの患者会	67.4%	67.4%	58.7%		60.9%	58.7%	56.5%	
リウマチの患者会	51.3%	51.3%	41.0%	41.0%	61.5%	53.8%	44.9%	
腎臓病の患者会	61.2%	56.5%	51.8%		57.6%	53.0%	52.9%	
認知症の患者会	57.5%	55.0%	47.5%		55.0%	47.5%	41.3%	
乳がんの患者会	63.0%	51.9%	37.0%	37.0%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%
医療消費者一般	57.8%	56.0%	45.5%		48.4%	46.3%	44.0%	

「利益志向」は、「もうけすぎ」「利益第一主義」をあわせた回答%

第3節 製薬産業の全般的イメージ影響する要因（重回帰分析）

第1節と第2節では、製薬産業のイメージ項目について、5患者会と医療消費者一般ごとに単純集計と60歳以上・未満別集計を行った。ここでは、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般について、製薬産業の個別イメージが「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）に与える影響力の強さを明らかにする。

1. 方法

影響力の推定は、表5-3-1のとおり、「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）を被説明変数、社会・健康への貢献、情報の開示と産業への親しみ、産業としての将来性・革新性、利益志向に関する各イメージ項目を説明変数とするステップワイズ方式²²の重回帰分析によって行う²³。

表 5-3-1: 被説明変数と説明変数

被説明変数となるイメージ項目	説明変数となるイメージ項目	
製薬企業（産業）のイメージは良い （製薬産業の全般的イメージ）	社会・健康への貢献	健康に貢献している
		社会貢献活動に積極的である
		発展途上国へ積極的に援助を行っている
		環境に配慮している
	産業への親しみと情報の開示	医薬品の情報を十分に患者に提供している
		情報開示に積極的である
		国民・患者の声に耳を傾けている
		親しみを感じる
		倫理性がある
	産業としての将来性・革新性	国の成長を担う産業である
		革新的である
		将来性がある
		研究開発へ多額の投資をしている
		信頼できる
	利益志向	もうけすぎである
		利益第一主義である
		動物を虐待している

²² 最初から全部の説明変数を用いて回帰式を求めるのではなく、1変数ずつその重み（偏回帰係数）の有意性を確認しながら回帰式に投入していく方法である（ここでは変数の投入基準をF値の確率0.05以下、削除基準をF値の確率0.1以上）。残った説明変数がいずれも有意水準を満たさなくなった時点で分析を終了するため、回帰式の説明力より説明変数の取捨選択に分析の重点が置かれる。

²³ 説明変数間に強い相関がある場合、回帰式の説明率が高くなるため回帰分析を行うべきでない（多重共線性の問題）。本分析では、各患者会、医療消費者一般ともに変数間の強い相関（ $r \geq 0.9$ ）がみられず、多重共線性の可能性は高くないと判断した。

2. 結果

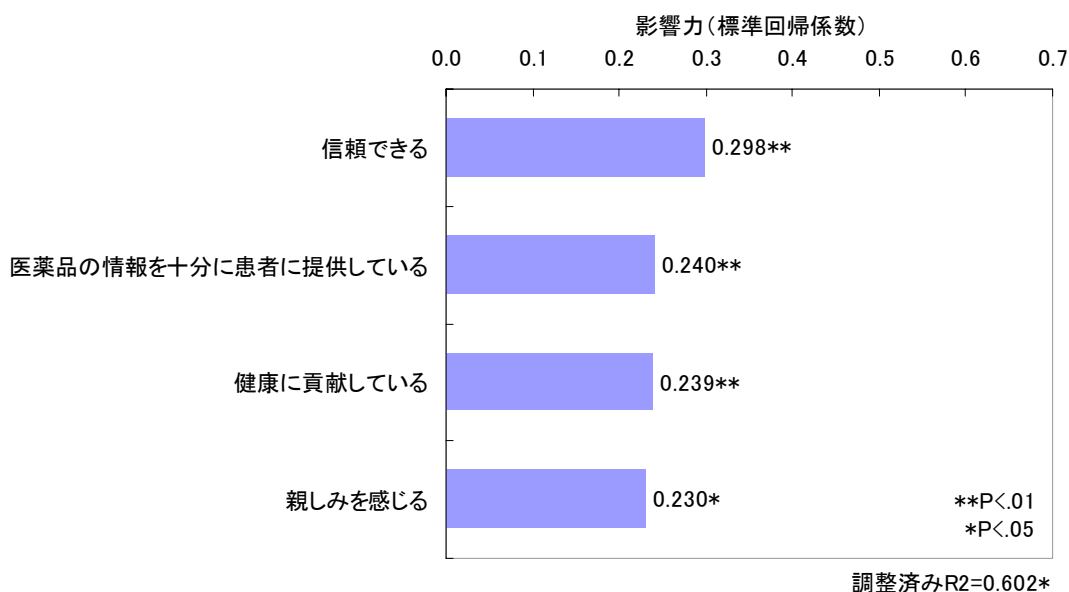
分析結果は、統計的に有意であった説明変数とその影響力の大きさをグラフで表すことにする。影響力の大きさは標準回帰係数（※の項目は絶対値で表示）で示され、絶対値で **0** から **1** までの値をとる（**1** に近いほど影響力が大きい）。また、調整済み R^2 値は回帰式全体の説明率を示す指標で、その一般的な判断基準は表 5-3-2 のとおりである。

表 5-3-2: 回帰式全体の説明率(調整済み R^2 値)の一般的な判断基準

説明率	0.5 以上	0.5~0.15	0.15~0.05	0.05 以下
説明力	強い	中程度	弱い	ほとんどない

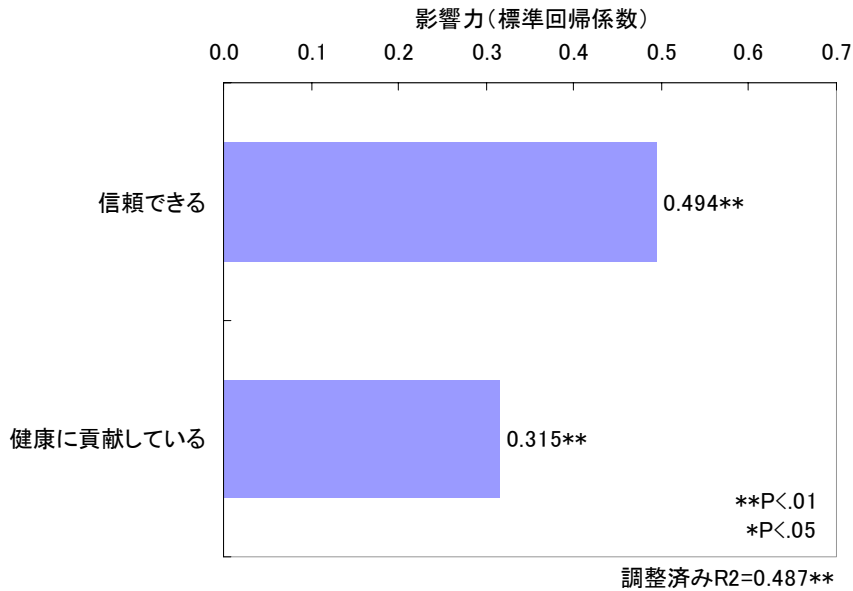
では、5 患者会、医療消費者一般それぞれの分析結果をみていくことにしよう。まず、図-5-3-1 は、アレルギーの患者会の分析結果である。これによると、「信頼できる」の影響力が最も強く、「医薬品の情報提供を十分に患者に提供している」、「健康に貢献している」、「親しみを感じる」も同程度の影響力をもっている。

図 5-3-1: 「製薬企業(産業)のイメージは良い」の回帰分析結果(アレルギーの患者会)



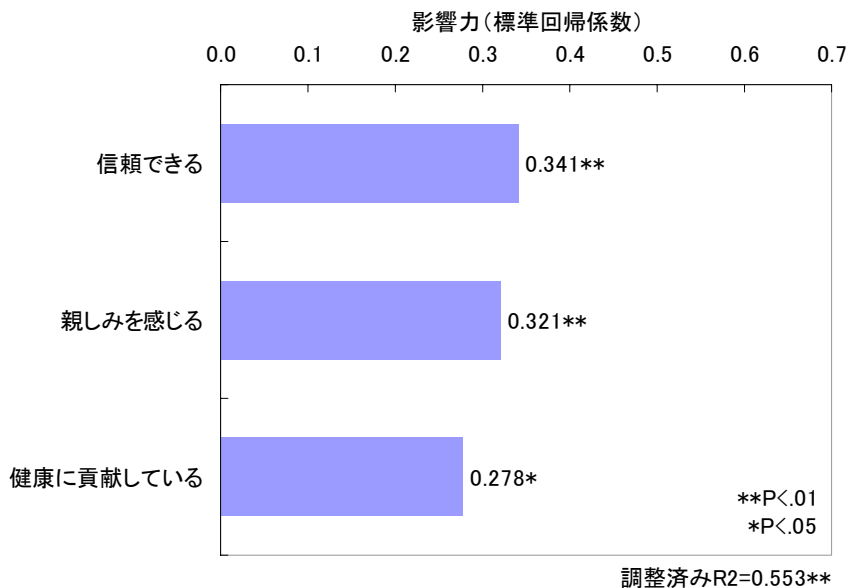
次に、リウマチの患者会についての分析結果を図 5-3-2 に示す。統計的に有意な項目は、「信頼できる」と「健康に貢献できる」の 2 つのみとなっており、健康への貢献イメージと信頼性の高さが、製薬産業の全般的イメージに影響する結果となっている。

図 5-3-2:「製薬企業(産業)のイメージは良い」の回帰分析結果(リウマチの患者会)



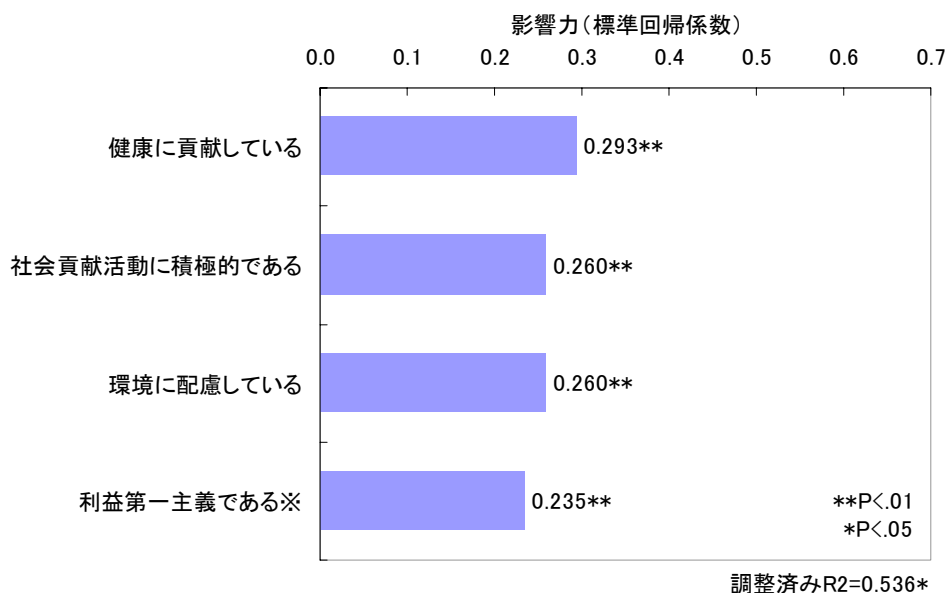
続いて、図 5-3-3 は、腎臓病の患者会についての分析結果を示している。ここでも、「信頼できる」の影響力が最も大きく、「親しみを感じる」と「健康に貢献している」がこれに続いている。統計的に有意な項目はこれら 3 項目のみで、製薬産業の全般的イメージに影響を与える要因が集約されている。

図 5-3-3:「製薬企業(産業)のイメージは良い」の回帰分析結果(腎臓病の患者会)



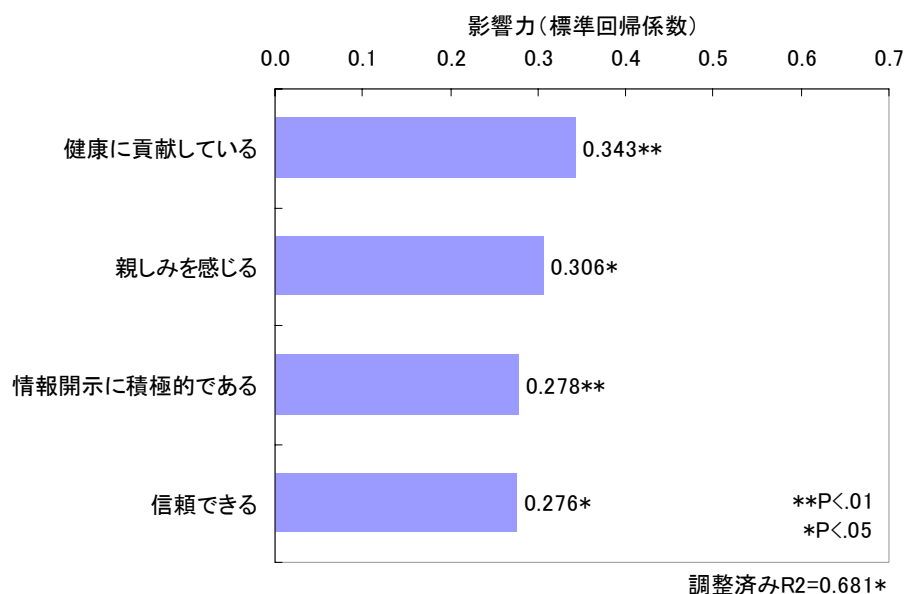
認知症の患者会についてはどうか。図 5-3-4 によると、「健康に貢献している」を筆頭に、「社会貢献活動に積極的である」、「環境に配慮している」など、社会・健康への貢献に関するイメージ項目の影響力が強い。また、「利益第一主義である」は製薬産業の全般的イメージにマイナスの影響を与えており、これが認知症の患者会に特徴的な結果となっている。

図 5-3-4:「製薬企業(産業)のイメージが良い」の回帰分析結果(認知症の患者会)



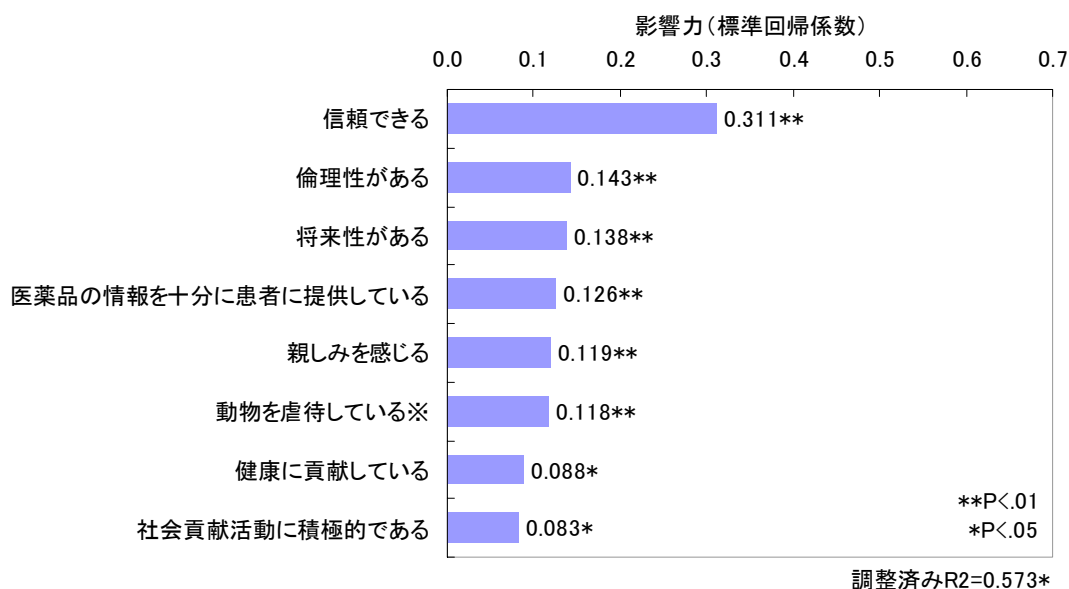
さらに、乳がんの患者会の結果を図 5-3-5 に示す。認知症の患者会と同じく、「健康に貢献している」の影響力が最も大きい。また、影響力が認められた 4 項目のうち、「親しみを感じる」と「情報開示に積極的である」の 2 項目はコミュニケーションに関するものである。さらに、「信頼できる」も製薬産業の全般的イメージに影響を与えていることが分かる。

図 5-3-5:「製薬企業(産業)のイメージが良い」の回帰分析結果(乳がんの患者会)



最後に、図 5-3-6 は、医療消費者一般についての分析結果である。これによると、「信頼できる」が最も強い影響を与えており、他のイメージ項目の影響力と 2 倍以上の開きがある。また、これ以外に影響力をもつ項目は、「倫理性がある」、「将来性がある」、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」、「親しみを感じる」、「動物を虐待している」、「健康に貢献している」、「社会貢献活動に積極的である」である。医療消費者一般の場合、社会・健康への貢献、情報の開示と産業への親しみ、産業としての将来性・革新性、利益志向、信頼・倫理性といった広範なイメージ項目が、製薬産業の全般的イメージの形成に影響しているといえる。

図 5-3-6:「製薬企業(産業)のイメージが良い」の回帰分析結果(医療消費者一般)



3. 考察

ここでは、これまでの「製薬企業（産業）のイメージは良い」（製薬産業の全般的イメージ）を被説明変数とする回帰分析結果について、まとめを行う。表 5-3-3 は、影響力が認められた説明変数を 5 患者会、医療消費者一般ごとに示している。この一覧から考察されることは、以下のとおりである。

- 医療消費者一般では、製薬産業の全般的イメージに影響する要因が 8 変数もあるのに対し、患者会では 2~4 変数に留まっている。つまり、患者会患者の方が医療消費者一般よりも要因が集約される傾向を示しているといえる。
- 認知症を除く 4 患者会と医療消費者一般では、「信頼できる」が製薬産業の全般的イメージに強い影響を与える。また、認知症とリウマチを除く 3 患者会と医療消費者一般では、「親しみを感じる」が影響力をもっている。生命関連産業である製薬産業にとって、信頼をいかに高めるかということは重要な課題である。この点については、「患者にとって身近でない。患者と製薬企業との製品についての直接対話が必要」（日本アレルギー友の会代表者コメント）、「積極的な治験推進、市販後の全例調査結果等の迅速なフィードバックを望む」（日本リウマチ友の会代表者コメント）、「患者会との交流が必要」（認知症の人と家族の会千葉県支部代表者コメント）など、患者会からの要望も多く、情報コミュニケーションの充実が製薬産業への親近感を強め、信頼を高めると考えられる。
- 「健康に貢献している」イメージは、患者会の方が医療消費者一般に比べ、製薬産業の全般的イメージに強く影響する。今回調査対象とした患者会は、いずれも重篤な疾患を抱える患者会であるため、画期的な新薬の創出による健康への貢献を強く望む傾向がより強いのかかもしれない。

表 5-3-3: 製薬産業の全般的イメージの回帰分析結果一覧

患者会	説明変数 1	説明変数 2	説明変数 3	説明変数 4	説明変数 5	説明変数 6	説明変数 7	説明変数 8
アレルギー	信頼できる	十分な医薬品情報提供	健康に貢献	親しみを感じる				
標準回帰係数 β	.298**	.240**	.239**	.230*				
リウマチ	信頼できる	健康に貢献						
標準回帰係数 β	.494**	.315**						
腎臓病	信頼できる	親しみを感じる	健康に貢献					
標準回帰係数 β	.341**	.321**	.278*					
認知症	健康に貢献	社会貢献活動に積極的	環境に配慮	利益第一主義				
標準回帰係数 β	.293**	.260**	.260**	-.235**				
乳がん	健康に貢献	親しみを感じる	情報開示に積極的	信頼できる				
標準回帰係数 β	.343**	.306*	.278**	.276*				
医療消費者一般	信頼できる	倫理性がある	将来性がある	十分な医薬品情報提供	親しみを感じる	動物を虐待	健康に貢献	社会貢献活動に積極的
標準回帰係数 β	.311**	.143**	.138**	.126**	.119**	-.118**	.088*	.083*

被説明変数: 製薬企業（産業）のイメージは良い(ステップワイズ法)

**<.01, *<.05

第4節 製薬産業のイメージ項目間の関連性（階層クラスター分析）

1. 方法

ここでは、製薬産業のイメージ項目間の関連性を分析する。具体的には、アレルギーの患者会（日本アレルギー友の会）、リウマチの患者会（日本リウマチ友の会）、腎臓病の患者会（全国腎臓病協議会）、認知症の患者会（認知症の人と家族の会千葉県支部）、乳がんの患者会（ソレイユ）の5患者会と医療消費者一般ごとに、製薬産業の個別イメージを類似度に応じてグループ化して、各患者会と医療消費者一般がどのイメージを同じグループとみなしているのかを明らかにする。さらに、患者会と医療消費者一般間の分析結果の比較も行う。

分析方法は、階層クラスター分析であり、第3章第4節および第4章第4節で行った方法と同じである。階層クラスター分析とは、製薬産業の個別イメージの類似度を距離で示し、類似度の近い順にイメージ項目をグループにまとめていく分析である。使用した統計ソフトはSPSSであり、測定方法として平方ユークリッド距離を、クラスター化の方法としてグループ間平均連結法を用いた。以下では、樹形図を用いて、分析結果を表示する。横軸は非類似度を示しており、値が小さいほど類似度が高い。

2. 結果

第一に、アレルギーの患者会の分析結果からみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したため、105である。

図5-4-1:アレルギーの患者会のクラスター分析(樹形図)

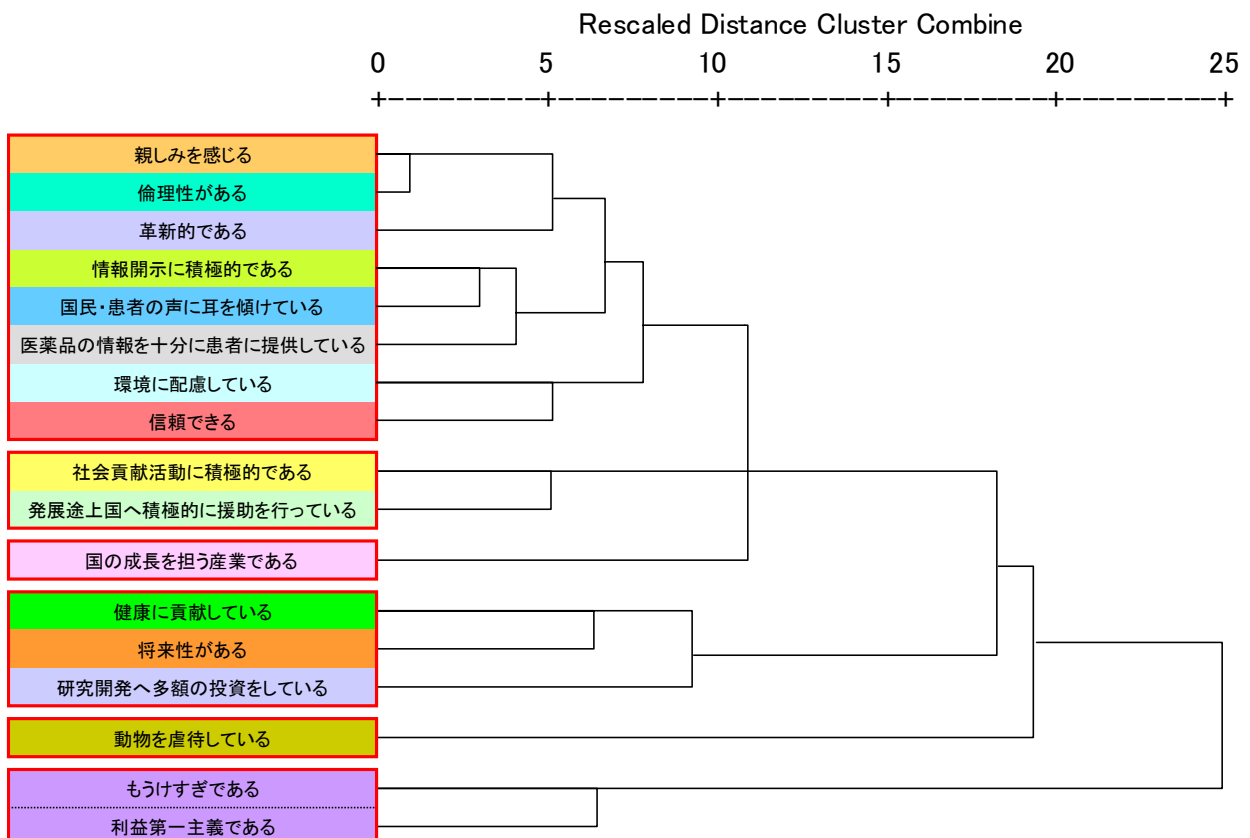


図5-4-1より、6つのグループに分類される段階からみると、1つめのグループは、「親しみを感じる」、「倫理性がある」、「革新的である」、「情報開示に積極的である」、「国民・患者の声に耳を傾けている」、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」、「環境に配慮している」、「信頼できる」からなる。2つめのグループは、「社会貢献活動に積極的である」と「発展途上国へ積極的に援助をしている」からなり、社会貢献に関連するグループである。3つめのグループは、「健康に貢献している」、「将来性がある」、「研究開発へ多額の投資をしている」からなる。4つめのグループは、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」からなり、利益に関連するグループである。残りの2つのグループは、単独の項目からなり、「国の成長を担う産業である」と「動物を虐待している」である。3つのグループに分類される段階では、利益に関連するグループ、単独項目の「動物を虐待している」からなるグループ、その他の項目からなるグループが残る。2つのグループに分類される段階では、利益に関連するグループとその他の項目からなるグループに分けられる。利益に関連する項目や単独項目の「動物を虐待している」は、他の項目とは分離して認識されていると推測される。

第二に、リウマチの患者会の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、114である。

図 5-4-2:リウマチの患者会のクラスター分析(樹形図)

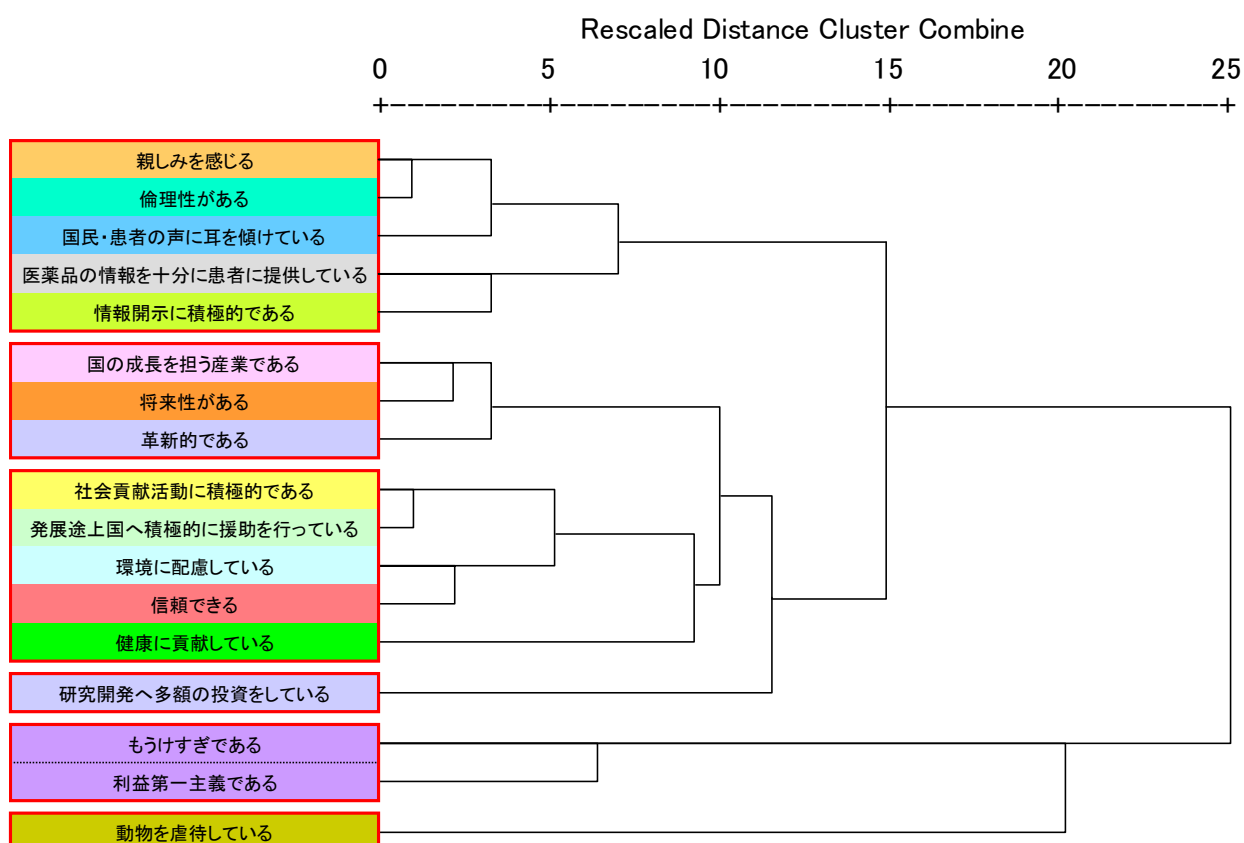


図 5-4-2 より、6つのグループに分類される段階からみると、1つめのグループは、「親しみを感じる」、「倫理性がある」、「国民・患者の声に耳を傾けている」、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」、「情報開示に積極的である」からなる。これは、親しみ・倫理性・情報の収集と提供に関連する

グループである。2つめのグループは、「国の成長を担う産業である」、「将来性がある」、「革新的である」からなり、成長性・将来性・革新性に関連するグループである。3つめのグループは、「社会貢献活動に積極的である」、「発展途上国へ積極的に援助をしている」、「環境に配慮している」、「信頼できる」、「健康に貢献している」からなる。4つめのグループは、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」からなり、利益に関連するグループである。残りの2つは、いずれも単独の項目からなり、「研究開発へ多額の投資をしている」と「動物を虐待している」である。3つのグループに分類される段階では、利益に関連するグループ、単独項目の「動物を虐待している」からなるグループ、その他の項目からなるグループが残る。この傾向は、アレルギー友の会と同じである。

第三に、腎臓病の患者会についての分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、127である。

図 5-4-3: 腎臓病の患者会のクラスター分析(樹形図)

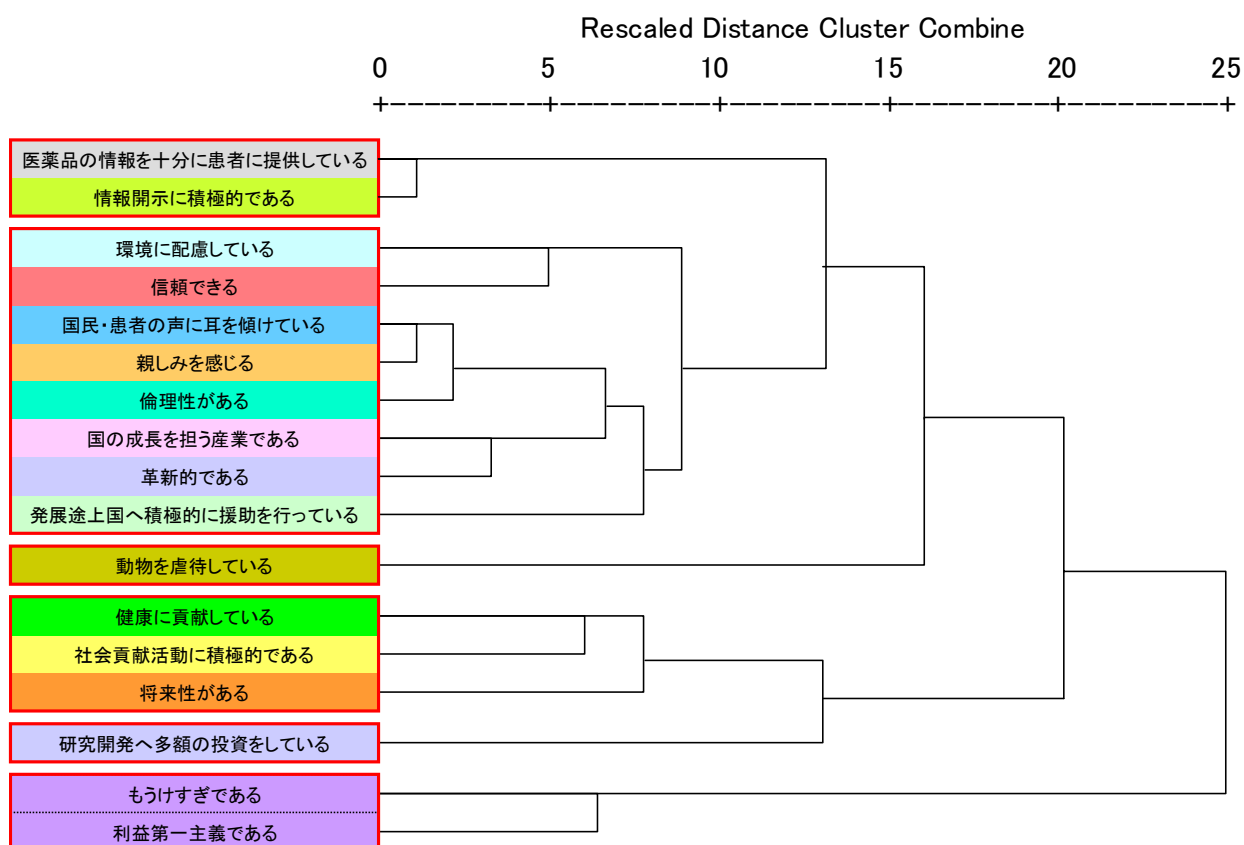


図 5-4-3 より、6つのグループに分類される段階からみると、1つめのグループは、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」と「情報開示に積極的である」からなる。これは、情報提供に関連するグループである。2つめのグループは、「環境に配慮している」、「信頼できる」、「国民・患者の声に耳を傾けている」、「親しみを感じる」、「倫理性がある」、「国の成長を担う産業である」、「革新的である」、「発展途上国へ積極的に援助をしている」からなる。3つめのグループは、「健康に貢献している」、「社会貢献活動に積極的である」、「将来性がある」からなる。4つめのグループは、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」からなり、利益に関連するグループである。残りの2つは、単独の項目からなる

り、「動物を虐待している」と「研究開発へ多額の投資をしている」である。2つのグループに分類される段階では、利益に関連するグループとその他の項目からなるグループに分けられる。

第四に、認知症の患者会の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、83である。

図 5-4-4: 認知症の患者会のクラスター分析(樹形図)

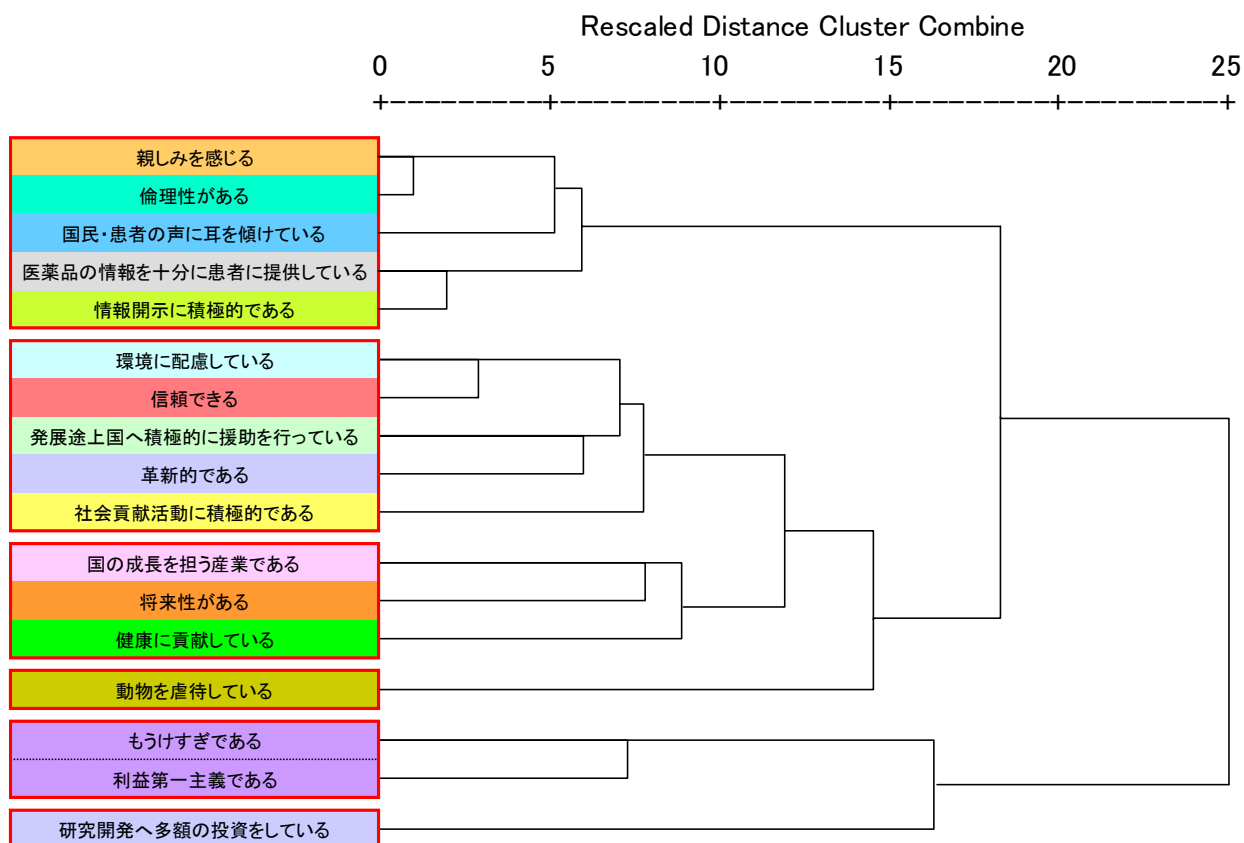


図 5-4-4 より、6つのグループに分類される段階からみると、1つめのグループは、「親しみを感じる」、「倫理性がある」、「国民・患者の声に耳を傾けている」、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」、「情報開示に積極的である」からなる。これは、親近感・倫理性・情報収集と提供に関連するグループである。2つめのグループは、「環境に配慮している」、「信頼できる」、「発展途上国へ積極的に援助をしている」、「革新的である」、「社会貢献活動に積極的である」からなり、環境配慮・信頼性・革新性・社会貢献に関連するグループである。3つめのグループは、「国の成長を担う産業である」、「将来性がある」、「健康に貢献している」からなり、成長性・将来性・健康貢献に関連するグループである。4つめのグループは、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」からなり、利益に関連するグループである。残りの2つは、単独の項目からなり、「動物を虐待している」と「研究開発へ多額の投資をしている」である。2つのグループに分類される段階では、利益に関連するグループが「研究開発へ多額の投資をしている」と結合して1つのグループを形成し、残りのグループが結合してもう1つのグループを形成している。つまり、研究開発への多額の投資と利益に関係する項目が結びつけられて認識されている。

第五に、乳がんの患者会についての分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは欠損値が存在したので、**43**である。

図 5-4-5: 乳がんの患者会のクラスター分析(樹形図)

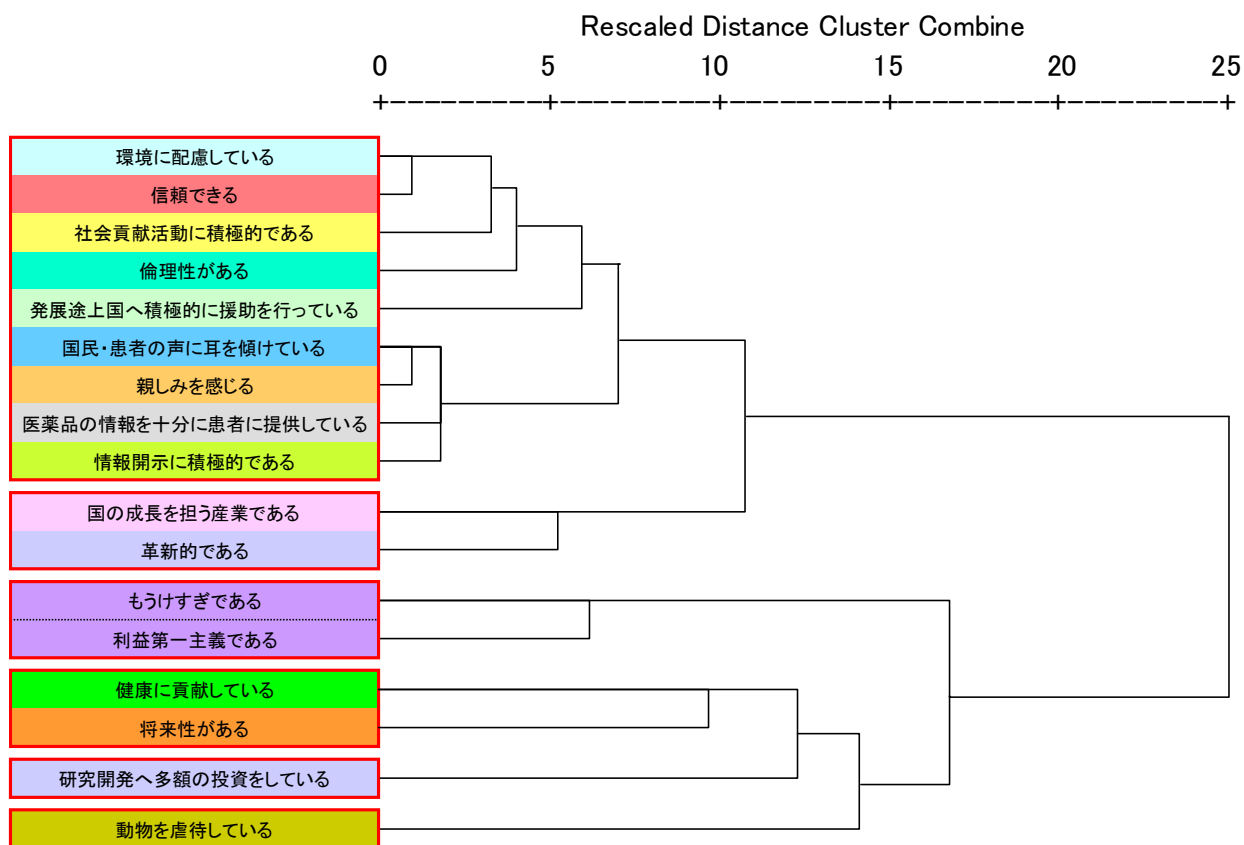


図 5-4-5 より、5つのグループに分類される段階からみてみると、1つめのグループは、「環境に配慮している」、「信頼できる」、「社会貢献活動に積極的である」、「倫理性がある」、「発展途上国へ積極的に援助をしている」、「国民・患者の声に耳を傾けている」、「親しみを感じる」、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」、「情報開示に積極的である」からなる。2つめのグループは、「国の成長を担う産業である」と「革新的である」からなり、成長性と革新性に関連するグループである。3つめのグループは、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」からなり、利益に関連するグループである。4つめのグループは、「健康に貢献している」と「将来性がある」からなり、健康貢献・将来性に関連するグループである。残りの2つは単独の項目からなり、「研究開発へ多額の投資をしている」と「動物を虐待している」である。2つのグループに分類される段階では、1つめと2つめのグループが結合して1つのグループを形成し、残りのグループが結合してもう1つのグループを形成している。

第六に、医療消費者一般の分析結果をみていくことにする。この分析のサンプルサイズは **500** である。

図 5-4-6: 医療消費者一般のクラスター分析(樹形図)

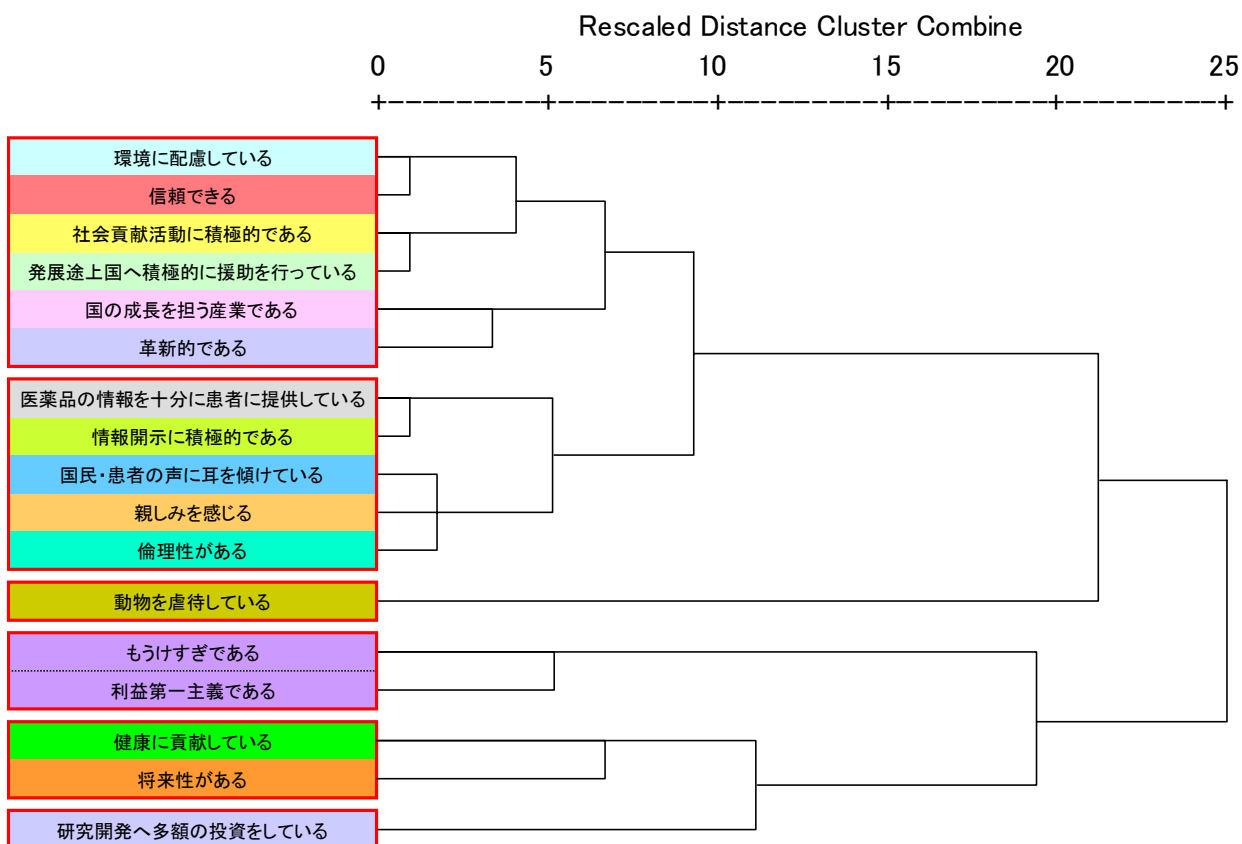


図 5-4-6 より、5 つのグループに分類される段階からみると、1 つめのグループは、「環境に配慮している」、「信頼できる」、「社会貢献活動に積極的である」、「発展途上国へ積極的に援助をしている」、「国の成長を担う産業である」、「革新的である」からなる。このグループには、社会的な視点からの項目が集まっている。2 つめのグループは、「医薬品の情報を十分に患者に提供している」、「情報開示に積極的である」、「国民・患者の声に耳を傾けている」、「親しみを感じる」、「倫理性がある」からなる。このグループには、患者の視点からの項目が集まっている。3 つめのグループは、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」からなり、利益に関連するグループである。4 つめのグループは、「健康に貢献している」と「将来性がある」からなり、健康貢献・将来性に関連するグループである。残りの 2 つは単独の項目からなり、「動物を虐待している」と「研究開発へ多額の投資をしている」である。2 つのグループに分類される段階では、利益に関連するグループ、健康貢献・将来性に関連するグループ、「研究開発へ多額の投資をしている」が結合して 1 つのグループを構成し、残りの項目でもう 1 つのグループを構成している。

3. 考察

本節の最後に、類似度の近い段階での結合において、5つの患者会および医療消費者一般に共通している傾向を指摘しておこう。

5つの患者会と医療消費者一般のいずれにおいても、「もうけすぎである」と「利益第一主義である」が結びついて1つのグループを形成している。したがって、患者会と医療消費者一般はこれらの2つを利益に関する項目として同じものと認識している。「医薬品の情報を十分に患者に提供している」と「情報開示に積極的である」も5つの患者会と医療消費者一般の全てで1つのグループとして認識されている。この2つは、情報関連のグループとしてまとめて認識されている。また、「環境に配慮している」と「信頼できる」も5つの患者会と医療消費者一般の全てで1つのグループとして認識されている。

乳がんの患者会を除く4つの患者会および医療消費者一般で、「親しみを感じる」と「倫理性がある」が結合して1つのグループを形成している。さらに、アレルギーの患者会を除く4つの患者会および医療消費者一般で、「親しみを感じる」と「国民・患者の声に耳を傾けている」が結合して1つのグループを形成している。したがって、製薬産業が国民・患者の声に耳を傾け、倫理性に対する評価を高めていけば、製薬産業への親近感も高まると考えられる。

「健康に貢献している」と「将来性がある」は、リウマチの患者会を除く4つの患者会と医療消費者一般において1つのグループとして認識されている。それゆえ、多くの患者会と医療消費者一般は健康に貢献しているイメージを製薬産業の将来性と結びつけて考えている。腎臓病の患者会を除く4つの患者会と医療消費者一般は、「社会貢献活動に積極的である」と「発展途上国へ積極的に援助をしている」を1つのグループと認識している。この2つは社会貢献に関連する項目として1つのものと認識されている。

最後に、上記の分析から、製薬産業のイメージ向上を図るうえで留意すべき点をまとめると、以下のようになる。第一に、製薬産業が国民・患者の声に耳を傾けず、倫理性に反するような行為をすると、患者や国民の心は製薬会社から離れていくと考えられる。第二に、製薬産業が将来性のある産業であるとみなされるためには、健康への貢献という製薬産業本来の社会的な役割を果たすことが重要である。

第5節 自由回答にみる患者が製薬産業に求めること（テキストマイニング分析）

患者会に入会している患者は、製薬企業に対してどのようなことを期待しているのでしょうか。今回の調査では、各患者会に配布した質問紙により、自由回答という形式で、患者会に入会している患者が求める製薬企業の役割についての意見調査を行った。

1. 方法

今回の調査においては、日本アレルギー友の会、日本リウマチ友の会、全国腎臓病協議会、ソレイユ（乳がん）、認知症の人と家族の会千葉県支部の5患者会に協力を頂き、各患者会に入会している患者²⁴を対象に「あなたが製薬企業に求めることは何ですか。」という質問を提示し、回答を3つまで自由に記述してもらった。

この自由回答の結果を、テキストマイニングによって分析した。テキストマイニングとは、大量のテキストデータ（定性情報）から重要な情報を発見するための様々な方法のことを言い、今回は自由記述されたデータからキーワードを抽出することで、全体的な特徴や傾向などを把握することを試みた。

ここでは、形態素解析システム茶筌 **chasen-2.3.3**（松本ら；2003）を用いて、記述内容を品詞ごとに分解し、基本形に変換した。さらに以下の品詞の基本形を抽出し、キーワード²⁵とした。

- ① 形容詞
- ② 名詞（一般名詞、一般名詞複数、固有名詞、固有名詞複数を含む）
- ③ 動詞

キーワードの数と出現度数は、以下に示すとおりである。

表 5-5-1: 回答の基本情報

所属患者会	合計回答数	回答人数	平均回答数	キーワード数
アレルギーの患者会 (日本アレルギー友の会)	242	123	1.97	525
リウマチの患者会 (日本リウマチ友の会)	243	133	1.83	526
腎臓病の患者会 (全国腎臓病協議会)	235	141	1.67	435
乳がんの患者会 (ソレイユ)	93	47	1.98	276
認知症の患者会 (認知症の人と家族の会千葉県支部)	164	95	1.73	356

²⁴ 認知症のみ、患者会の会員は患者本人ではなく、患者の家族を含む。

²⁵ キーワードの抽出においては、「する」、「ある」、「等」など単体では意味を把握することが難しい語を結果から除いた。

2. 結果

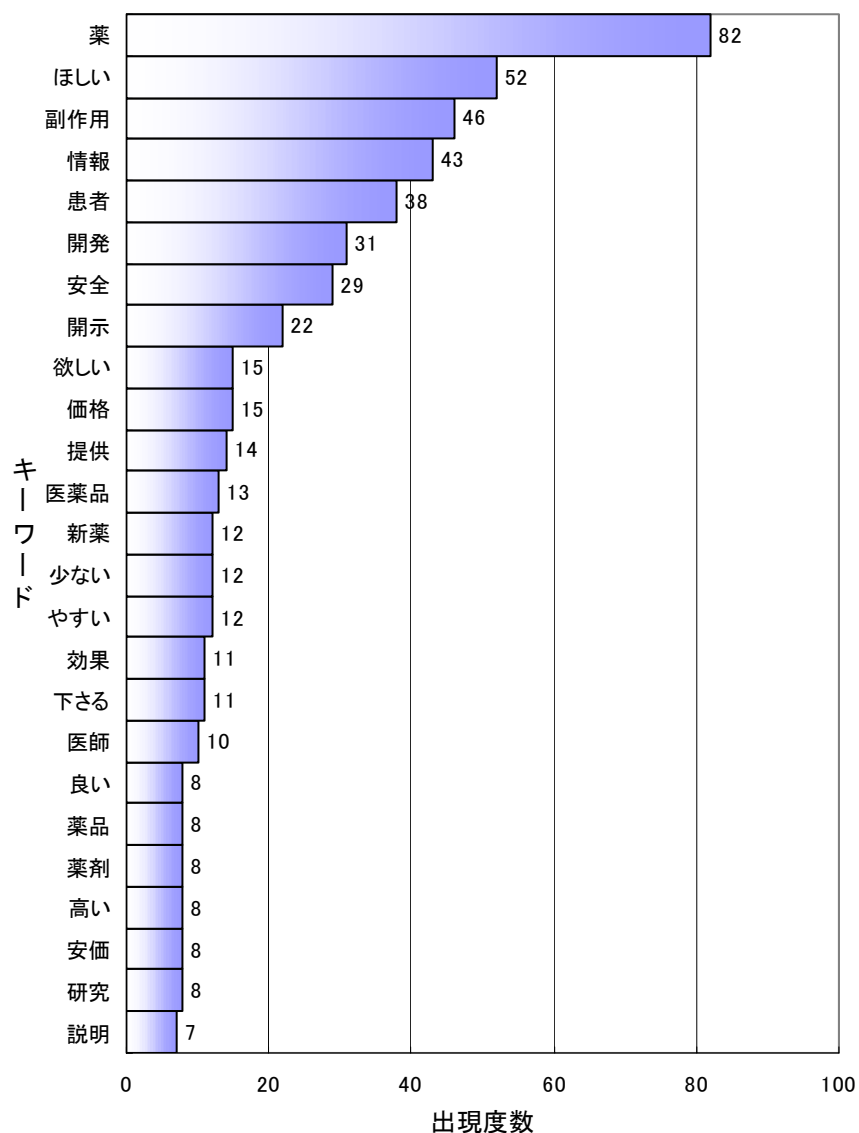
1) 抽出されたキーワードと出現頻度

抽出されたキーワードのうち、上位 25 個を出現頻度の高い順にグラフに示した。

アレルギーの患者会における各キーワードの出現頻度

アレルギーの患者会から得られた自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりだった。

図 5-5-1:アレルギーの患者会における各キーワードの出現度数



結果では、「薬」というキーワードの出現頻度が最も高かった。このキーワードが出現した原文を参照すると、「新薬」(11)²⁶、「医薬品の情報」(4)、「薬価」(4)、「副作用の少ない薬」(3)や「副作用の少ない安全な薬」(2)などの表現で用いられていた。

²⁶ () 内は度数をあらわしている。

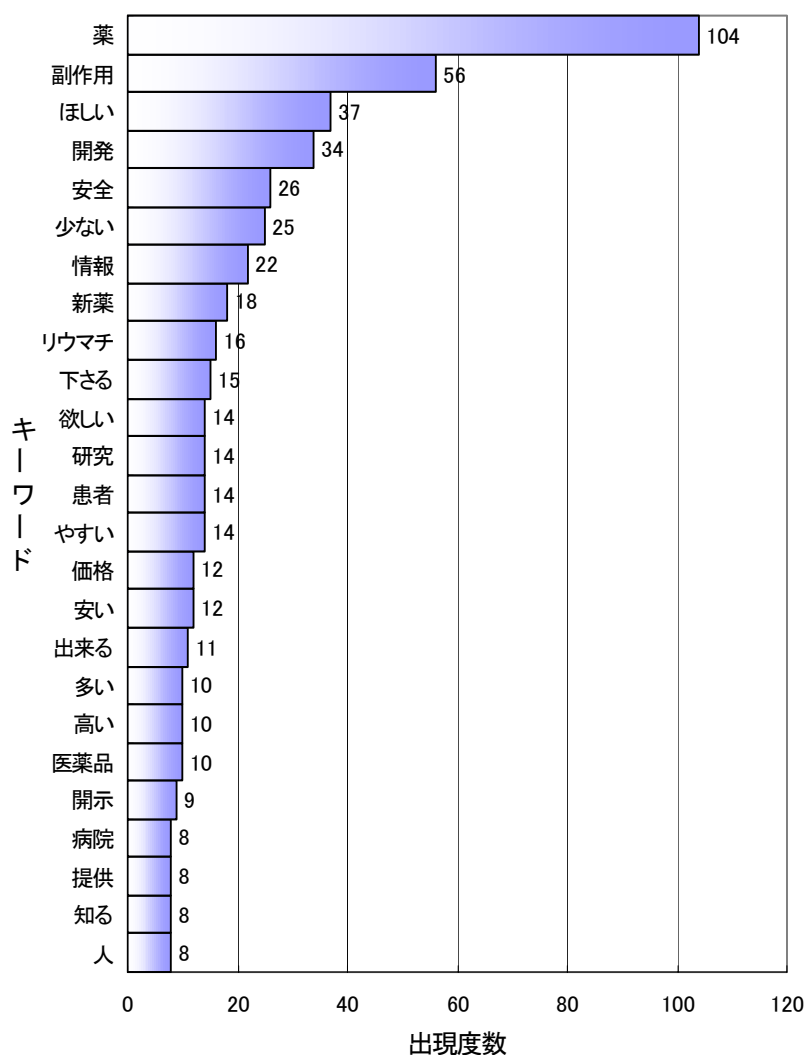
次に多く出現した「ほしい」というキーワードについては、原文では「副作用」というキーワードとの共起（17）が多く、「副作用については明示してほしい」などの表現で用いられていた。

さらに「副作用」というキーワードの出現頻度が高く、上記の「薬」や「ほしい」というキーワードとともに用いられているほか、「副作用の少ない」（8）などの表現で記述されていた。

リウマチの患者会における各キーワードの出現頻度

リウマチの患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 5-5-2:リウマチの患者会における各キーワードの出現度数



リウマチの患者会の回答から得られた結果でも、「薬」というキーワードの出現頻度が最も高かった。このキーワードが出現した原文を参照すると、次に多く出現する「副作用」と共起するケース（49）や、「新薬」という表現で用いられるケース（18）が多くみられた。原文では「副作用の少ない薬」（3）、「新薬の開発」（同様の表現含め 2）などである。

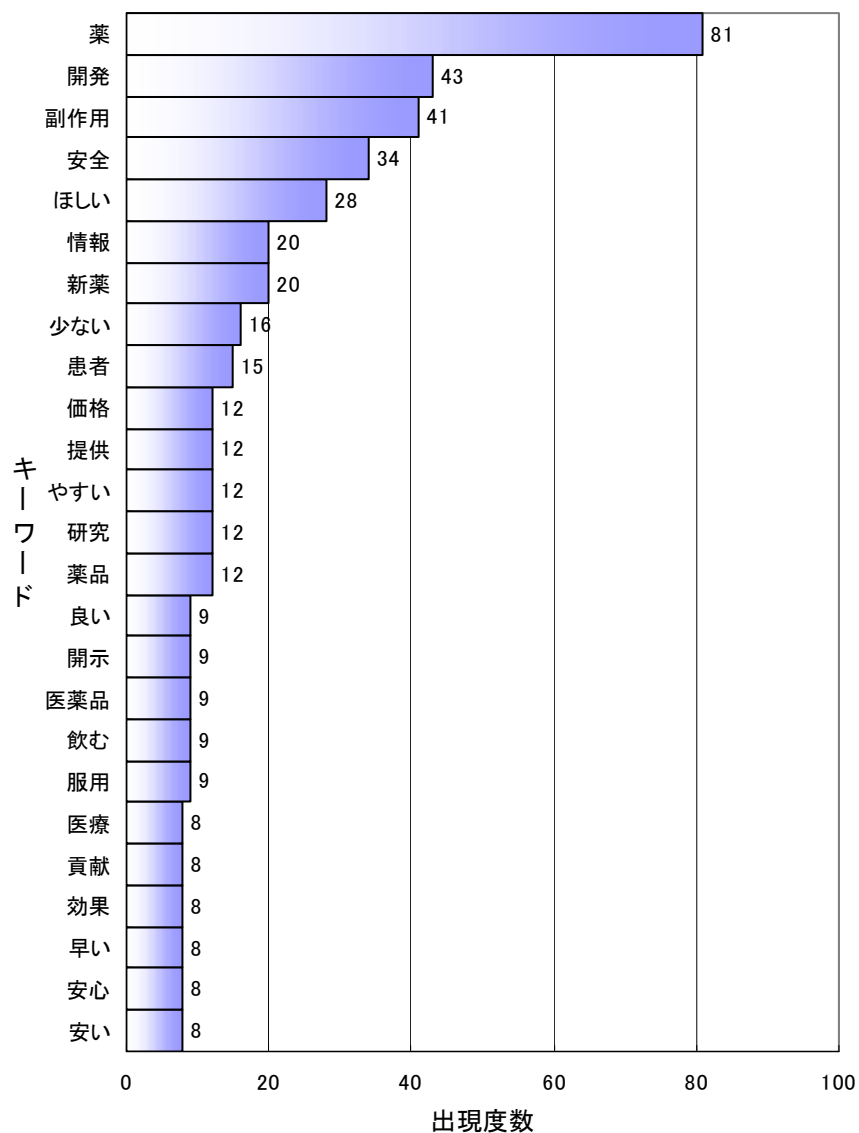
「副作用」というキーワードを基準にしてみると、先の「薬」以外には「少ない」との共起（12）がみられた。原文では「副作用の少ない薬」（4）などの表現で用いられていた。

さらに出現頻度の高い「ほしい」というキーワードは、「薬」との共起（28）、さらに「副作用」との共起（11）が多く、「副作用の少ない薬を作ってほしい」などの原文で用いられていた。

腎臓病の患者会における各キーワードの出現頻度

腎臓病の患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 5-5-3: 腎臓病の患者会における各キーワードの出現度数



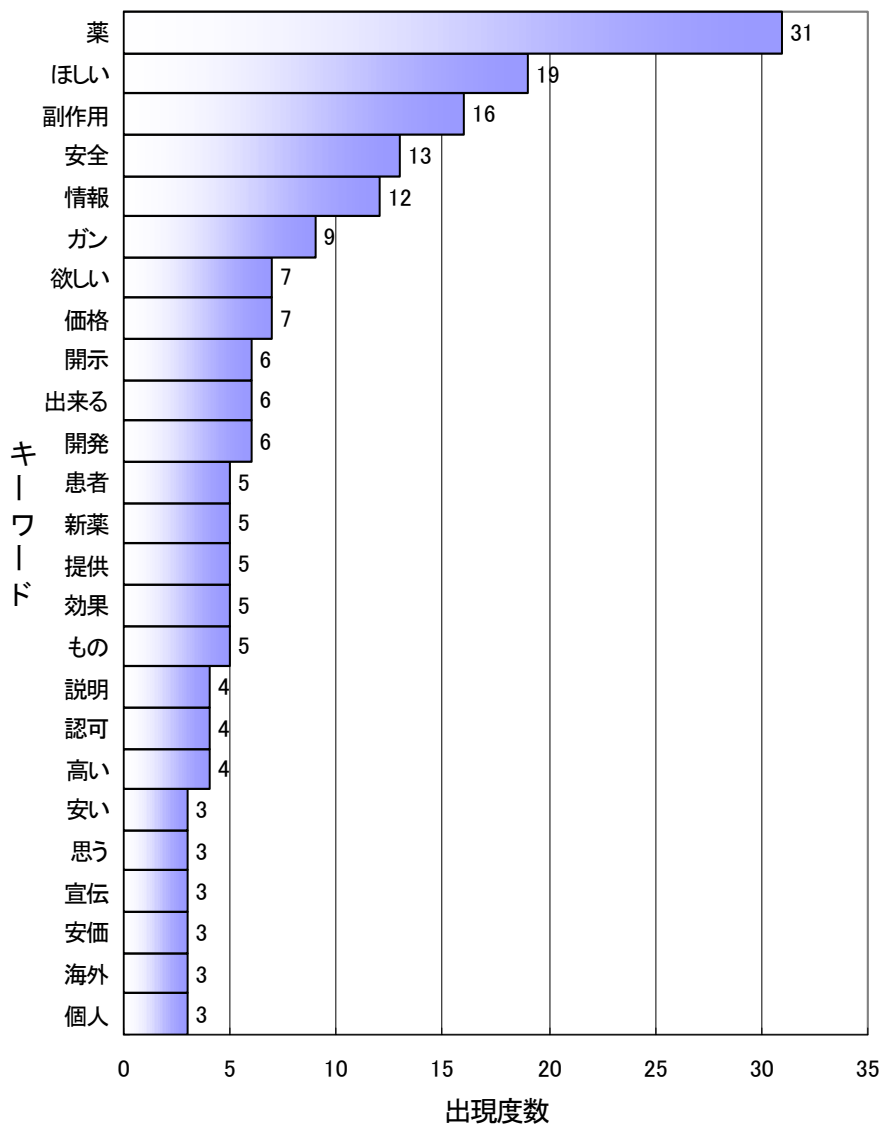
腎臓病の患者会の結果でも、「薬」というキーワードの出現頻度が最も高かった。このキーワードは、3番目に多く出現したキーワードである「副作用」と共に用いられること（31）が多く、「副作用のない薬」や「副作用の少ない薬」などの表現があった。

次に多く出現した「開発」というキーワードについては、原文では「新薬」とともに（9）「新薬の開発」などの表現で用いられるケースや、「副作用」と共に（8）、「副作用のない薬の開発」などの表現で用いられるケースがあった。

乳がんの患者会における各キーワードの出現頻度

乳がんの患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 5-5-4: 乳がんの患者会における各キーワードの出現度数



乳がんの患者会での回答から得られた結果でも、「薬」というキーワードの出現頻度が最も高かった。このキーワードが出現した原文を参照すると、「新薬」(5)という表現で用いられた「新薬の開発」、「安全」とともに(3)用いられた「薬の安全性」、さらに「少ない」とともに(2)用いられた「副作用の少ない薬」などの表現があった。

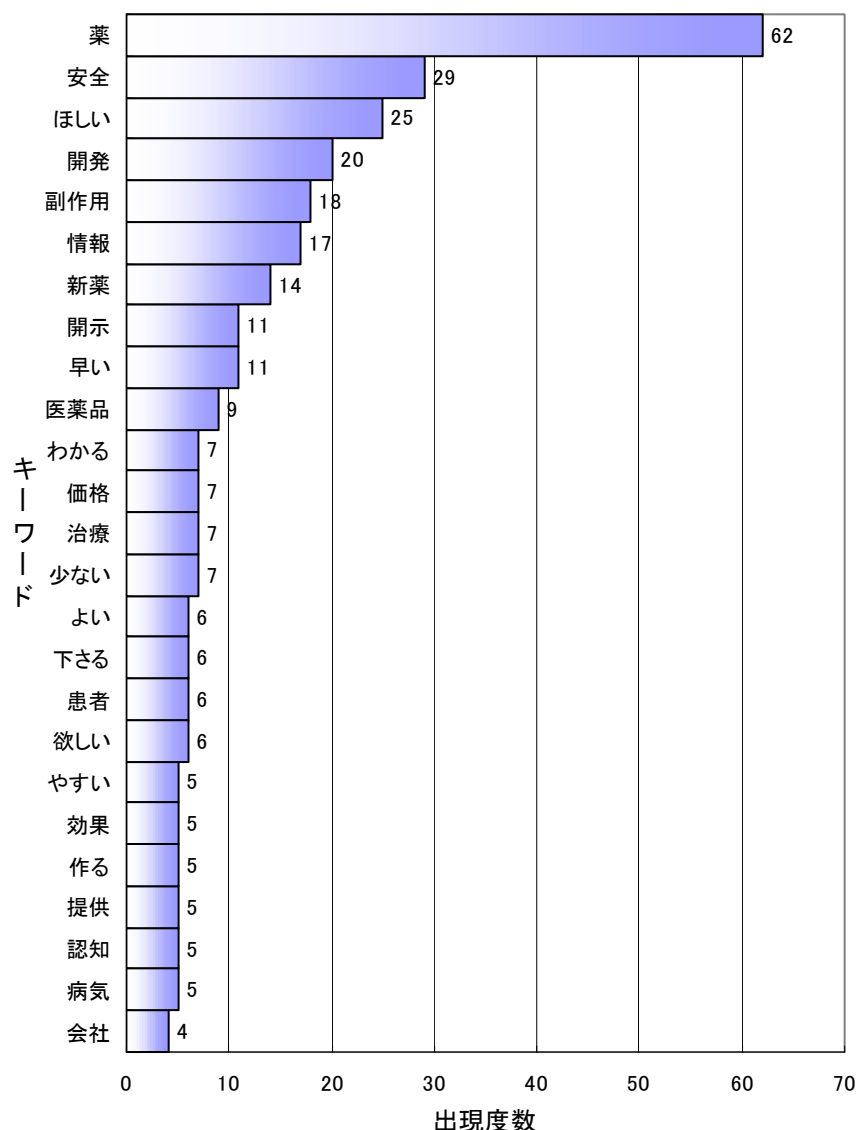
次に多く出現した「副作用」というキーワードについては、原文では様々な表現で用いられており、次に多く出現する「安全」とともに出現するケース(2)もあった。

「安全」というキーワードのみで見ると、「安全性」(10)という表現で用いられることが最も多かった。

認知症の患者会における各キーワードの出現頻度

認知症の患者会での自由回答に含まれたキーワードの出現頻度は、以下のとおりであった。

図 5-5-5: 認知症の患者会における各キーワードの出現度数



認知症の患者会での回答から得られた結果でもまた、「薬」というキーワードの出現頻度が最も高かった。このキーワードが出現した原文を参照すると、「新薬」という表現で用いられるケース（14）や、「副作用」と共に（11）用いられた「副作用の少ない薬」（4）などの表現があった。

次に多く出現した「安全」というキーワードについては、原文では「安全性」（18）という表現で用いられるケースが最も多かった。

さらに「ほしい」というキーワードは、「新薬」と共起するケース（3）や、「アルツハイマー」と「薬」と一緒に用いられるケース（3）がみられた。

2) 患者会の独自キーワード

先のキーワード抽出で得られた各患者会の結果を、以前の調査²⁷で同様の質問を提示し医療消費者一般から得られた回答のキーワードと比較し、各患者会の回答のみに含まれていたキーワードを抽出した。全体のキーワード数と各患者会で独自に出現したキーワード数は以下のとおりであり、各値から独自キーワードの出現割合を計算した。

表 5-5-2: 各患者会の独自キーワードの出現割合

アレルギー患者会	リウマチ患者会	腎不全患者会	乳がん患者会	認知症患者会
差分 284 全体 525 54.1 %	差分 302 全体 526 57.4 %	差分 215 全体 435 49.4 %	差分 125 全体 276 45.3 %	差分 166 全体 356 46.6 %

独自キーワードの出現した割合は、各患者会ともに全キーワードのうちのおよそ半数を占めていた。各患者会の独自キーワードには、それぞれの特徴となる内容が現れていると考えられるため、出現頻度が複数回あったものにつき、頻度の高い順に抽出して以下に記す。

表 5-5-3: 各患者会独自のキーワードと出現度数

アレルギー	リウマチ	腎臓病	乳がん	認知症
下さる 11	リウマチ 16	下さる 6	認可、様（よう） 4	下さる 6
様（よう） 6	下さる 15	きく、中 4	個人 3	アルツハイマー 4
吸入 5	様（よう） 6	入れる、腎、関係、会、小さい 3	ケース、聞く、所、輸入、食品、きく、称する、抗癌剤、金、つる、ホルモン 2	立つ 3
いただく、私、違う 4	出る、きく 5	再生、袋、行う、向ける、運転、機能、石灰、出る、切れる、時間、粉、熱心、パッケージ、リン、認可、不全、名称 2		関連、向ける、改善、苦痛、生命、助かる、新聞、入る、認可、買う、みる、目、どこ、痴呆、知識、薬局、インフルエンザ 2
のむ、会、薬局、耳、自身 3	おる、私、どこ、薬局 4			
違い、工夫、協力、教育、傾ける、試験、漢方薬、減らす、効率、型、可能、性能、解る、共同、真剣、記載、承認。商品、出る、期待、進める、流す、まちがえる、同一、入れる、もつ、慢性、どこ、くわしい、シート、長期間、頂ける、追究、知識、連携、低い、長期、調剤 2	色、入れる、働さかける、日。痛み、長い、所、くわしい、薬代、いただく、今、料、高額、種類、例、試験、少い、剤、錠、薬、新聞 3			
	漢方薬、効きめ、座薬、関節、願う、手、一緒、行なう、行く、診療、進行、認可、容器、目薬、でる、ボランティア、くし、くる、百、サービス、みる、ミリ、単価 2			

²⁷ 国際比較にみる患者満足度と製薬産業のイメージ -医療および医薬品満足度と製薬産業イメージの要因分析-。塚原康博, 藤澤弘美子, 岩井高士, 笹林幹生, 福原浩行. 医薬産業政策研究所リサーチペーパー・シリーズ, No.34

まず、全ての患者会データに共通していたのは、「下さる」²⁸、「いただく」²⁹、「様（よう）」などの敬語が、独自キーワードの中で特に高頻度で出現していたことである。

動詞の場合、基本形での抽出となるため、「下さる」の場合、原文では「下さい」という表現で用いられており、「いただく」の場合は「いただきたい」などの表現で用いられている。

この「下さる」が使われていた原文をたどると、ジェネリック医薬品に関することを表現したケース（4）や、新薬に関することを表現したケース（3）から、情報の開示、研究開発、薬袋に関することまで内容は多岐に渡る。また、「いただく」という表現は、価格に関することやボランティアに関すること、さらには副作用や説明書に関することなどが含まれていた。

「様（よう）」というキーワードに関しては、「～する（しない）様に」という表現で用いられることが多く、原文をみると「まちがえない様な色づけ」、「髪の毛が抜けにくい様」、「副作用で寝たきりにならない様」、「吸入しやすい様」など、様々な要望が表されていた。

患者会ごとにみると、まずアレルギー患者会においては、医療消費者一般の回答にはみられなかった「吸入」（5）というキーワードが出現していた。このキーワードは「吸入薬」という表現で用いられており、使用感や薬液の内容などに関することが記されていた。

リウマチの患者会データにおいては、「リウマチ」というキーワードが多く出現しており、「開発」というキーワードと共に（5）し、「リウマチに効く薬の開発」などの表現で用いられることが多かった。

さらに腎臓病においてみられた「きく」というキーワードは、薬の効果に関する記述で「効く」という意味を表していた。

乳がんの患者会データでは「認可」というキーワードが特徴的にみられた。これは、「薬の認可」や「認可が遅い」などの原文で表されていたものである。

最後に、認知症の患者会データでみられた「アルツハイマー」というキーワードは、全て「アルツハイマーの薬を早く開発してほしい」など、新薬開発にかかわる表現で用いられていた。

3. 考察

製薬企業に求めることを医療消費者一般に対して調査した結果では、「安全」というキーワードが最も多く出現し、医療消費者の薬に対する安全性への関心の高さが明らかとなっていた。これに対し、今回の患者会に入会している患者の回答では、薬の副作用や新薬に関する記述が「安全」というキーワードよりも高い頻度で出現していた。これは、各患者会の患者が現在薬を利用する機会が多いために得られた結果である可能性が高いが、薬の副作用に関することや今後の薬の開発について、非常に高い関心をもっていることがうかがえる。さらに、「～して下さい」というように、より強い要望を表す表現が、患者会独自のキーワードとしてみられた。

また、独自に出現したキーワードを患者会ごとに比較することで、各患者会に入会している患者の薬についての現状が明らかとなった。アレルギーへの対処として用いられる吸入薬³⁰や、リウマチ治療薬の開発、乳がんにおける認可、アルツハイマー治療薬の開発などは、各疾患独自の問題点を含んでいる。

今回の調査によって、患者会に入会している患者の薬に対する要望の強さと、独自の現状が明らかになったと考えられる。

²⁸ 医療消費者一般においては「下さる」というキーワードはなかったが、「くださる」というひらがなでの表現で3回出現していた。

²⁹ 医療消費者一般においては「頂く」という漢字表現でのキーワードが1回出現していた。

³⁰ この結果は、「副作用少ない吸入ステロイドの登場大きい」（日本アレルギー友の会）などのコメントにも現れている。

第6章 まとめ（患者中心の医療を実現するために）

最終章となる本章では、患者中心の医療を実現するための課題について、本研究による成果をもとに、医療に対する満足度、医薬品に対する満足度、製薬産業のイメージの順に論じる。また、本研究における留意点と今後の展開についても、併せて触れることにする。

医療に対する満足度向上のための課題

医療に対する満足度を向上するための第一の課題は、医師の治療技術に対する満足度とコミュニケーションに対する満足度を高めることが重要であるということである。ほとんど全ての患者会と医療消費者一般では、医師の治療技術に対する満足度が医療全般に対する満足度向上に不可欠な要素となっている。また、医師との対話、診察時間の長さ、治療時の意思尊重といったコミュニケーションに対する満足度も全ての患者会と医療消費者一般で影響力をもっている。したがって、医師の治療技術とコミュニケーションに対する満足度を高めることは、医療全般に対する満足度向上に強く寄与すると推察される。

このうち、医師の治療技術については、総じて満足度が高いものの、認知症の患者会（家族）では相対的に低い。認知症において治療技術に対する満足度を高めるためには、最新の画像診断技術の普及や新たなアルツハイマー型認知症治療薬へのアクセス向上などが図られる必要がある。また、いずれの患者会においても医療消費者一般と同様、医師の治療技術に対する満足度とコミュニケーションに対する満足度が同じグループとして認識されている。つまり、医師との充実した対話や治療時の患者自身の意思尊重を促すことによって、医師の治療技術に対する満足度を高めることができると推察される。

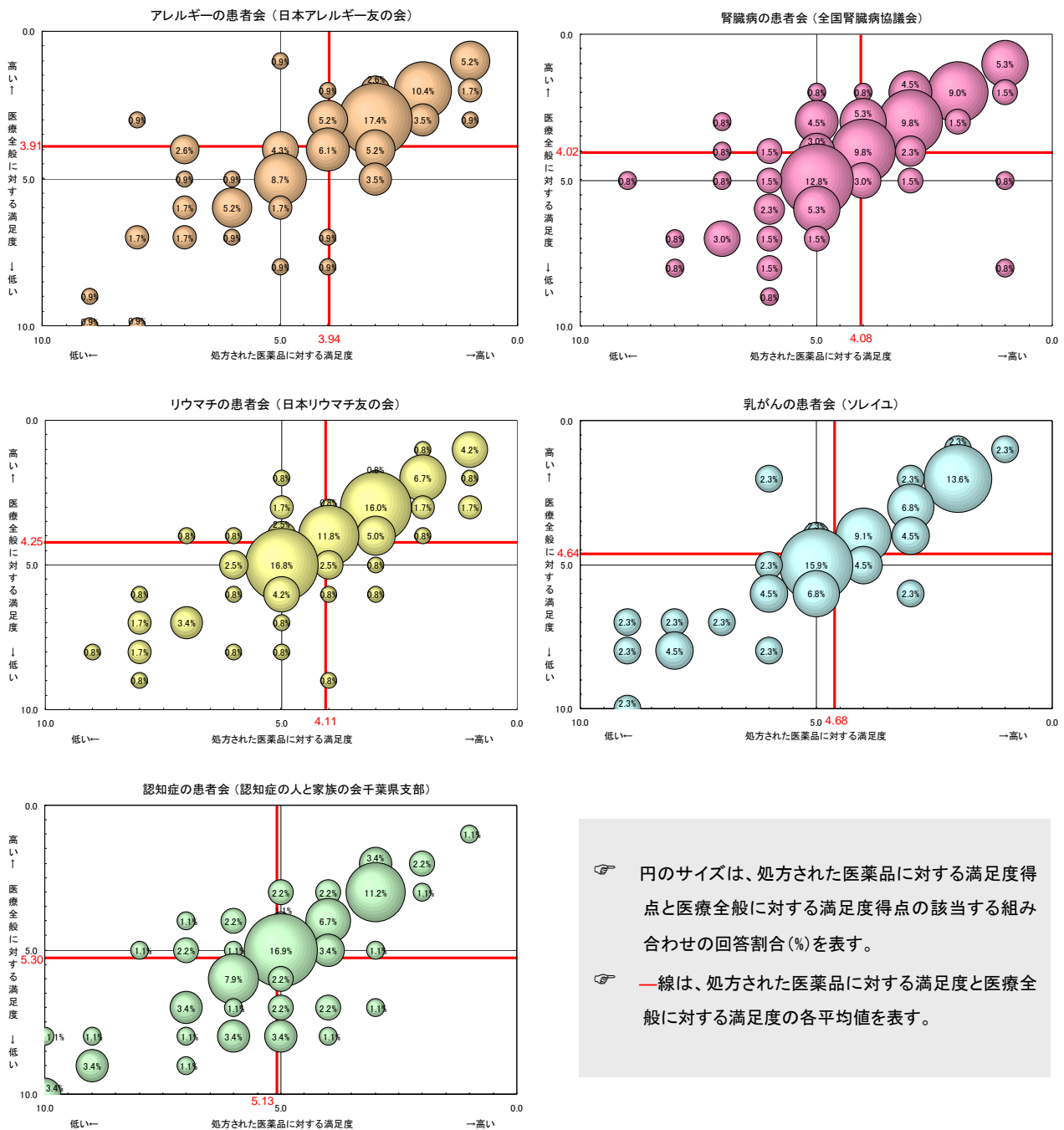
医師との対話や治療時の患者自身の意思尊重を促すためには、患者の治療に関する知識を高め、治療への関与を強めることが有効と考えられる。この点については、アレルギーの患者会やリウマチの患者会が精力的に取り組んでいる患者手帳の活用や会報を通じた情報コミュニケーション活動が参考になる。今後、患者手帳を診療ツールとしてきちんと位置づけることが必要であり、会報については患者間、患者・医師間での情報交換がより活発になるよう、医療関係者や製薬産業が積極的に協力していくことが望ましい。また、認知症患者の家族は、医療のみではなく患者の介護に関する助言を医師らに要望する傾向があるため、専門医の充実や患者の家族に対する相談機能の強化が求められる。

第二の課題は、特に、乳がんの患者会と腎臓病の患者会において、最新の医療が受けられているとの満足感を高めることである。これらの患者会では、この点に対する満足度が低く、かつ医療全般に対する満足度に影響力をもっているため、乳がんにおける新たな抗がん剤治療や腎臓病（人工透析）における **HDF**（血液透析濾過法）などの医療技術が一層普及される必要がある。また、**5** 患者会、医療消費者一般ともに、最新の医療が受けられているとの満足感は必ずしも強くなく、医療の効率化と質の向上をいかに両立させていくかという問題を改めて問うている。

第三の課題は、医療機関の情報開示に対する満足度を高めることである。医療機関の情報開示に対しては、**5** 患者会、医療消費者一般ともに満足していない傾向が認められ、特に、認知症と乳がんの **2** 患者会で強い不満がもたれている。また、アレルギーと腎臓病の **2** 患者会では、医療機関の情報開示に対する満足度が医療全般に対する満足度に影響力をもっている。腎臓病や認知症をはじめとする患者会や医療消費者一般は、専門医情報やカルテの開示など、医療情報の一層の開示を求めており、そのためには医療情報ネットワークの整備など、医療の **IT** 化をさらに推進していくことが望まれる。

第四の課題は、医薬品に対する満足度を向上させることである。回帰分析結果によると、5 患者会と医療消費者一般の全てで、医薬品に対する満足度は医療全般に対する満足度に最も強い影響を与えている。このことから、患者会の患者、医療消費者一般に関わらず、医薬品が医療に果たす役割は極めて大きいといえる。また、図 6-1-1 は、横軸に「処方された医薬品」に対する満足度、縦軸に「受けている医療全般」に対する満足度を取り、両満足度得点の組み合わせの回答割合 (%) を円のサイズで表したものである。それぞれの満足度の平均値 (赤線で表示) を疾患 (患者会) ごとに比べると、医薬品に対する満足度が高いほど医療に対する満足度も高い傾向は、アレルギー、腎臓病、リウマチ、乳がん、認知症の順に強い。これは、アレルギー、腎臓病、リウマチでは医薬品の医療への貢献度が高いことを示す一方、認知症と乳がんでは医薬品に対する満足度を改善する必要があることを示唆している。

図 6-1-1: 疾患 (患者会) 別にみる医薬品に対する満足度と医療に対する満足度との関係



☞ 円のサイズは、処方された医薬品に対する満足度得点と医療全般に対する満足度得点の該当する組み合わせの回答割合 (%) を表す。

☞ ー線は、処方された医薬品に対する満足度と医療全般に対する満足度の各平均値を表す。

医薬品に対する満足度向上のための課題

医薬品に対する満足度を向上するための第一の課題は、医薬品の効果と安全性に対する満足度をいかに両立させて高めていくかということである。これは、全ての患者会と医療消費者一般で、医薬品の効果、品質、利便性（使いやすさや飲みやすさ）に対する満足度が医薬品に対する総合的な満足度に強く影響しており、ほとんどの患者会と医療消費者一般で、医薬品の効果と安全性に対する満足度が不可分のものとして認識されていることによる。疾患（患者会）別にみると、認知症の患者会では医薬品の効果、品質、利便性（使いやすさや飲みやすさ）に対する不満が強く、リウマチの患者会では医薬品の安全性に対する不満が強い。これらを改善するためには、認知症については新薬の開発・承認など、リウマチについては近年登場した生物学的製剤³¹の安全性の確立などが急務といえよう。

第二の課題は、最新の医薬品が処方されているとの満足感を高めるため、新薬へのアクセスを改善することである。ほとんどの患者会と医療消費者一般で、この点に対する満足感は強くなく、リウマチと腎臓病の**2**患者会では**60**歳以上で、腎臓病と認知症の**2**患者会では**60**歳未満で、特に不満が強い。また、アレルギーと認知症の**2**患者会では、最新の医薬品が処方されているとの満足感の強さが医薬品に対する総合的な満足度に影響力をもっている。リウマチ治療で高い効果が期待されている生物学的製剤の普及、認知症における新たな治療薬の開発・承認など、新薬へのアクセス改善に向けた更なる努力が、製薬産業、医療関係者、行政の**3**者に求められる。

第三の課題は、医薬品選択時の患者自身の意思尊重を促進することである。多くの患者会と医療消費者一般では、最新の医薬品が処方されているかについての満足度と医薬品選択時の患者自身の意思尊重に対する満足度が同一のグループとして認識されている。したがって、患者による医薬品の選択をより尊重することによって、最新の医薬品が処方されているとの満足度が高まり、最終的には医薬品に対する総合的な満足度も向上する可能性がある。また、医療消費者一般では、医薬品選択時の患者自身の意思尊重に対する満足度が患者会より低く、しかもこれが医薬品に対する総合的な満足度に影響力をもっている。よって、一般の医療消費者の治療への関与と知識を高め、エンパワーメントを実現していくことが望まれる。患者向け診療ガイドラインづくりへの患者会代表者の参画などを通じて、患者・医療消費者が理解しやすい医薬品情報の提供を実現していかななくてはならない。とりわけ腎臓病、認知症、乳がんの**3**患者会では医薬品情報の提供に対する不満が相対的に強く、これらの疾患をもつ患者の医薬品情報へのアクセスを改善することが特に重要であろう。

製薬産業のイメージ向上のための課題

製薬産業のイメージを向上するための第一の課題は、製薬産業の信頼性をいかに高めるかということである。このことは、生命関連産業である製薬産業にとって極めて重要な課題といえる。ほとんどの患者会と医療消費者一般で、信頼感の強さが製薬産業の全般的イメージに強い影響力をもっているが、全ての患者会、医療消費者一般を通じて、信頼できるとのイメージについては「どちらでもない」との回答が多い。さらに、**5**患者会の全てと医療消費者一般に共通して、**60**歳以上の方が**60**歳未満よりも良いイメージをもっており、とりわけ乳がんの患者会でその傾向が強い。したがって、今後、製薬産業のイメージを向上させるためには、特に**60**歳未満の患者・医療消費者からの信頼を高めることが必要である。

³¹ P.52 脚注 15 参照。

第二の課題は、積極的な情報コミュニケーションによって倫理性についての評価を高め、製薬産業への親近感を高めることである。多くの患者会と医療消費者一般で、親しみを感じるかどうかは製薬産業の全般的イメージに影響を与えており、さらに、親しみを感じるとのイメージは、国民・患者の声に耳を傾けている、医薬品の情報を十分に患者に提供している、情報開示に積極的である、といった情報コミュニケーションに関するイメージおよび倫理性があるとのイメージと結合して認識されている。よって、製薬産業が情報コミュニケーションを積極的に行い、倫理性についての評価を高めていけば、製薬産業への親近感も高まると推察される。しかしながら、現状では、5 患者会、医療消費者一般に共通して、医薬品の情報を十分に患者に提供している、情報開示に積極的である、倫理性があるといったイメージは必ずしも強くない。製薬産業には副作用情報などの開示をより迅速かつ積極的に行うことが求められるとともに、製薬産業による患者・医療消費者に向けた情報提供のあり方について、一步踏み込んだ議論が必要である³²。

第三の課題は、これが最も基本的な課題といえるが、健康への貢献という製薬産業本来の社会的な役割を果たすことである。5 患者会と医療消費者一般の全てで、健康に貢献しているイメージが製薬産業の全般的イメージに強く影響しており、産業イメージの向上には健康への貢献が欠かせないといえる。5 患者会、医療消費者一般ともに健康に貢献しているイメージを強くもっている一方で、自由記述の内容からは、新薬の開発や医薬品の安全性の確立などを製薬産業に求める患者・医療消費者が多いことがうかがえる。このことから、健康に貢献しているイメージをこれまで以上に向上させるには、有効性と安全性に優れた新薬の創出という製薬産業本来の役割を果たしていくことが重要と考えられる。

本研究における留意点と今後の展開

最後に、本研究における留意点と研究の今後の展開について触れる。

まず指摘されるべきことは、各患者会、医療消費者一般の有効回答者数および回答者の年齢構成にばらつきがあったことである。特に、60 歳以上・未満別集計では、それぞれの年齢構成比を一致させた上で比較することが望ましく、今後、新たな調査デザインを設計する際の教訓としたい。

また、今回、認知症の患者会に対するアンケートは、患者本人ではなく、その家族を対象に行われた。認知症の場合、患者本人が回答することは難しいケースもあるため、止むを得ない措置ではあるが、他の患者会および医療消費者一般の回答結果と比較する際には、この点に留意しなくてはならない。

本研究によって、疾患固有の課題や患者・医療消費者のエンパワーメント向上のための課題を明らかにすることができたが、その一方で、疾患の重症度や慢性度の違いが満足度やイメージに与える影響については十分に分析できなかった。本研究の今後の展開として、疾患の重症度や慢性度を指標に取り入れた新たな調査・分析が必要となろう。

³² わが国では、製薬企業による患者・医療消費者に向けた医療用医薬品の情報提供は、薬事法および医薬品等適正広告基準などにより実質的に制限されている。

このアンケートにおける「医薬品」とは病院や診療所で処方される薬のことをさします

下記の質問について、あてはまる番号に○をつけてください。

Q1. あなたの生活全般や、あなたが受けている医療の満足度についてお伺いします。
(それぞれ1つずつ○)

	非常に満足 している	やや満足 している	どちらとも いえない	やや不満 である	非常に不満 である
生活全般	1	2	3	4	5
医師の治療技術	1	2	3	4	5
医師との対話	1	2	3	4	5
診察時間の長さ	1	2	3	4	5
診察室での待ち時間の長さ	1	2	3	4	5
診察室でのプライバシー保護	1	2	3	4	5
医療機関への行きやすさ (距離、交通手段など)	1	2	3	4	5
医療機関の情報開示	1	2	3	4	5
医療に対する保険料(健康保険や他の 民間保険)の負担額	1	2	3	4	5
診察時の自己負担額	1	2	3	4	5
医療の公平性(収入や人種などによらず 誰でも公平に医療が受けられるか)	1	2	3	4	5
最先端の医療技術 (最新の医療が受けられるか)	1	2	3	4	5
治療時の患者自身の意思尊重(治療方 針にあなたの意思が尊重されているか)	1	2	3	4	5
緊急時の医療提供体制 (緊急時に医療がすぐに受けられるか)	1	2	3	4	5

	非常に満足 ←-----→ 非常に不満									
あなたが受けている医療全般	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
処方された医薬品	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Q 2. 処方された医薬品の満足度についてお伺いします。(それぞれ1つずつ○)

	非常に満足 している	やや満足 している	どちらとも いえない	やや不満 である	非常に不満 である
処方された医薬品の効きめ	1	2	3	4	5
処方された医薬品の安全性 (副作用の少なさなど)	1	2	3	4	5
処方された医薬品の品質 (薬の破損、変色や異物混入など)	1	2	3	4	5
処方された医薬品の価格	1	2	3	4	5
処方された医薬品の飲みやすさや 使いやすさ	1	2	3	4	5
処方された医薬品について提供される 情報	1	2	3	4	5
最新の医薬品の服用 (最新の医薬品が処方されているか)	1	2	3	4	5
医薬品選択時の患者自身の意思尊重 (薬が処方されるときにあなたの意思が 尊重されているか)	1	2	3	4	5

Q 3. 製薬企業(製薬産業)のイメージについてお伺いします。(それぞれ1つずつ○)

	非常に そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
健康に貢献している	1	2	3	4	5
社会貢献活動に積極的である	1	2	3	4	5
発展途上国へ積極的に援助を行っている	1	2	3	4	5
もうけすぎである	1	2	3	4	5
医薬品の情報を十分に患者に提供 している	1	2	3	4	5
情報開示に積極的である(実施中の 臨床試験、副作用情報、企業情報など)	1	2	3	4	5
国民・患者の声に耳を傾けている	1	2	3	4	5
親しみを感じる	1	2	3	4	5
倫理性がある	1	2	3	4	5
国の成長を担(にな)う産業である (リーディング産業である)	1	2	3	4	5
革新的である	1	2	3	4	5
将来性がある	1	2	3	4	5
研究開発へ多額の投資をしている	1	2	3	4	5
利益第一主義である	1	2	3	4	5
動物を虐待(ぎやくたい)している	1	2	3	4	5
環境に配慮している	1	2	3	4	5
信頼できる	1	2	3	4	5

	非常にそう思う ←……………→ 全くそう思わない									
製薬企業(製薬産業)のイメージは良い	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Q 4. あなたが製薬企業(製薬産業)に求めることは何ですか?
(3つまで記述してください)

•
•
•

Q 5. あなたが満足できる医療はどういうものですか?
(3つまで記述してください)

•
•
•

【最後にあなた自身のことについておうかがいします】

F 1.

性別 1. 男性 2. 女性
年齢 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代以上

F 2. あなたは民間医療保険に入っていますか

1. はい	2. いいえ	3. わからない
-------	--------	----------

F 3. 薬を処方されている場合、その薬を製造している製薬会社を知っていますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

F 4. ご所属の患者会・患者団体をお教えいただけますか

名称:

ご協力ありがとうございました

現在病気でない方は一番最近の病気の経験をもとにお答えください

下記の質問について、あてはまる番号に○をつけてください。

Q 1. あなたの生活全般や、あなたが受けている医療の満足度についてお伺いします。(それぞれ1つずつ○)

	非常に満足 している	やや満足し ている	どちらとも いえない	やや不満で ある	非常に不満 である
1 生活全般	1	2	3	4	5
2 医師の治療技術	1	2	3	4	5
3 医師との対話	1	2	3	4	5
4 診察時間の長さ	1	2	3	4	5
5 診察室での待ち時間の長さ	1	2	3	4	5
6 診察室でのプライバシー保護	1	2	3	4	5
7 医療機関への行きやすさ (距離、交通手段など)	1	2	3	4	5
8 医療機関の情報開示	1	2	3	4	5
9 医療に対する保険料(健康保険や他の民間 保険)の負担額	1	2	3	4	5
10 診察時の自己負担額	1	2	3	4	5
11 医療の公平性(収入や人種などによらず誰 でも公平に医療が受けられるか)	1	2	3	4	5
12 最先端の医療技術 (最新の医療が受けられるか)	1	2	3	4	5
13 治療時の患者自身の意思尊重(治療方針に あなたの意思が尊重されているか)	1	2	3	4	5
14 緊急時の医療提供体制 (緊急時に医療がすぐに受けられるか)	1	2	3	4	5

	非常に満足 ←.....→ 非常に不満									
15 あなたが受けている医療全般	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16 処方された医薬品	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Q 2. 処方された医薬品の満足度についてお伺いします。(それぞれ1つずつ○)

	非常に満足 している	やや満足し ている	どちらとも いえない	やや不満で ある	非常に不満 である
17 処方された医薬品の効きめ	1	2	3	4	5
18 処方された医薬品の安全性 (副作用の少なさなど)	1	2	3	4	5
19 処方された医薬品の品質 (薬の破損、変色や異物混入など)	1	2	3	4	5

	非常に満足 している	やや満足し ている	どちらとも いえない	やや不満で ある	非常に不満 である
20 処方された医薬品の価格	1	2	3	4	5
21 処方された医薬品の飲みやすさや使いやすさ	1	2	3	4	5
22 処方された医薬品について提供される情報	1	2	3	4	5
23 最新の医薬品の服用 (最新の医薬品が処方されているか)	1	2	3	4	5
24 医薬品選択時の患者自身の意思尊重 (薬が処方されるときにあなたの意思が尊重されているか)	1	2	3	4	5

Q3. 製薬企業（製薬産業）のイメージについてお伺いします。（それぞれ1つずつ〇）

	非常に そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
25 健康に貢献している	1	2	3	4	5
26 社会貢献活動に積極的である	1	2	3	4	5
27 発展途上国へ積極的に援助を行っている	1	2	3	4	5
28 もうけすぎである	1	2	3	4	5
29 医薬品の情報を十分に患者に提供している	1	2	3	4	5
30 情報開示に積極的である(実施中の臨床試験、副作用情報、企業情報など)	1	2	3	4	5
31 国民・患者の声に耳を傾けている	1	2	3	4	5
32 親しみを感じる	1	2	3	4	5
33 倫理性がある	1	2	3	4	5
34 国の成長を担(にな)う産業である (リーディング産業である)	1	2	3	4	5
35 革新的である	1	2	3	4	5
36 将来性がある	1	2	3	4	5
37 研究開発へ多額の投資をしている	1	2	3	4	5
38 利益第一主義である	1	2	3	4	5
39 動物を虐待(ぎやくたい)している	1	2	3	4	5
40 環境に配慮している	1	2	3	4	5
41 信頼できる	1	2	3	4	5

	非常にそう思う ←.....→ 全くそう思わない									
42 製薬企業(製薬産業)のイメージは良い	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Q 4. あなたが製薬企業（製薬産業）に求めることは何ですか？（3つまで記述してください）

•
•
•

Q 5. あなたが満足できる医療はどういうものですか？（3つまで記述してください）

•
•
•

【最後にあなた自身のことについておうかがいします】

F 1.

- 性別 1. 男性 2. 女性
 年齢 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代以上

F 2. あなたは公的医療保険に入っていますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

F 3. あなたは民間医療保険に入っていますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

F 4. 現在、慢性病の薬を処方されていますか（例：高血圧症、高脂血症、糖尿病などの薬）

1. はい	2. いいえ
-------	--------

F 5. 慢性病の薬を処方されている場合、その薬を製造している製薬会社を知っていますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

ご協力ありがとうございました

注：実際のWEB画面とは体裁が異なる（調査項目および質問文は全く同一）。