

歯科診療に関するアンケート調査報告

—定期管理型歯科診療所における患者の受診行動と医院評価—

日本ヘルスケア歯科研究会運営委員会
Executive board of the Japan Health Care Dental Association

Analysis of Patients' Consciousness in Dental Clinics of Regular Check-up Systems and Their Evaluation for Services Provided

With the cooperation of 39 dental clinics of the board members of The Japan Health Care Dental Association, a Survey on Dental Practice was conducted utilizing questionnaire sheets targeted visiting patients. The object of this survey was to research how dental practice of each clinic being evaluated by patients, the purchaser of the service. The questionnaire sheet filled by individual patient was directly mailed to the third-party institution for analysis. Total 9,024 questionnaire sheets were distributed to all patients for a set period. The response rate was 56.87%. It should be noted, however, that the samples surveyed comprises visiting patients of dental clinics where adopt regular check-up systems unpopular in Japan.

The results were as the followings:

1) The rate of visiting patients due to health management was 35.2%.

2) Over 40% replied "home doctor" as the reason of their choice of the dental clinics.

3) The most highly rated item as the information patients wish to get about dental clinics was "reputation"; 34.2%.

4) 46.5% had an experience of visiting clinics for health maintenance not for treatment, among them, those who showed willingness of continuing "regular check-up" occupied 94.9%.

Apart from the above summarized results, a great difference among dental clinics was observed about evaluation of several items including quality of provided services and the amount of "willingness to pay" for dental services. This is an interesting facts also disclosed from this survey.

J Health Care Dent 2001; 3: 15-22.

キーワード: regular check-up system / patient's consciousness / survey on dental services

これまで医療の評価は、それがどのようなものであれ、医療専門家の観点からなされるべきものと考えられてきました。「患者利益」をキーワードにした場合でも、「何が患者利益か」を判断するのは、専門家でした。しかし、ほんとうの意味で「どのような診療のあり方が、患者利益につながるか」という問題意識をもつと、自然に「いったい患者さん自身は、何を求め、私たちの診療姿勢をどのように評価しているのか」ということを無視することはできなくなります。振り返ってみますと、私たちはサービスの受け手(来院患者)からどのように評価されているか、それを自ら知る努力をほとんどしていません。

しかし、これでは健康を守り育てるヘルスケアサービスを提供しようとしている意図が、患者に理解されているか、あるいは診療所側が努めて患者に提供しようとしているヘルスケアサービスが、患者のニーズに即したもののなのか、それさえも評価

できません。従来のような明確な主訴に対処する医療と異なり、健康を守り育てる医療では、他のサービス業と同様に「ユーザー(患者)評価」を何よりも尊重しなければなりません。

そこで個々の診療所では、「来院している患者が、その診療をどのように評価しているか」という、もっとも基本的な情報を知る必要があります。テストケースとして、昨年末、本会評議員の運営する1都1府11県の39診療所に協力を求め「歯科診療に関するアンケート調査(利用者による診療所評価)」を行いました。

その概要を報告します。その集計結果は、東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科医療経済学教室(寺岡加代講師)により詳細に分析され、本誌(4ページ)に報告されています。また診療所別の詳細な集計データは、別途『患者アンケート調査報告書2001』としてまとめる作業をすすめています(会員希望者に頒布予定)。

調査の目的

この調査の目的は、個々の診療機関の診療姿勢が、サービスの受け手(来院患者)からどのように評価されているか、それを自ら知ることにあります。患者の実態を把握するとともに、とくに、健康を守り育てるヘルスケアサービスを提供しようとしている意図が患者に理解されているか、に焦点を当てました。同時に調査協力診療所のプロフィールをアンケート方式で回答していただき、診療所間の違いについて分析しました。とくに、診療機関の診療内容・診療環境・条件と患者による評価とのかかわりなどに関しては、東京医科歯科大学医療経済学教室に依頼しました。

調査方法

この調査の趣旨を説明し、第1期評議員および第2期評議員候補者のうち開業の歯科医師の方に協力をお願いしました。協力の約束が得られた40診療所に、企画趣意書、サンプル調査用紙、諾否・必要枚数の回答書(1日当たり平均患者数×期間内診療日数)、診療所プロフィール調査用

紙、返信用封筒を送付し調査協力を依頼しました。

調査期間の始まる数日前までに、配布診療機関を同定するアルファベット記号を印記したアンケート用紙【資料1】(10ページ)と返信用封筒を各々必要枚数送付し、表1の配布要領を送付しました。2000年12月4日から15日までに来院した全ての患者に調査票を配布し、自己記入方式(ただし小児の場合は家族)で回答後、調査機関に郵送するアンケート方式。調査用紙がなくなるまで無差別に調査用紙と料金受取人払いの返信用封筒を配布しました(配布枚数合計9,024枚)。

ただし、サンプル調査用紙の段階では示されていなかった家計平均月収を尋ねる質問7を協力者に無断で追加したため、配布開始2日目に協力者から疑義が出され、質問6については「必ずしもお答えいただかなくてよい」との説明を適宜追加していたことになりました。このため一部に質問用紙を修正して配布する問題が生じました。当該診療所配布分は配布実績から除外し、全体の集計からも除外しました。したがって協力診療所数は39診療所となりました。

表1 配布要領 配布をご担当いただく方に

- ・12月4日から15日までの診療日に来院されたすべての患者さん(小児を含む)に、帰り際に「患者さんに歯科医院を採点してもらうための調査である」旨、言い添え受け付けでお渡しください。(事務局の準備の都合で調査用紙の到着が遅れた場合は、到着翌日から配布を始め、15日までに終了してください)
- ・期間中に用紙セットが不足した場合は、患者さんを選ばずに配布し、調査用紙がなくなった時点で配布を打ち切ってください。
- ・期間中来院患者さんの全員に配布してください。協力してくれそうな人だけに渡すと、調査協力者による選択がかかってしまいます。信頼される歯科医療を築くためには、コンプライアードでない患者さんの声にこそ耳を傾ける必要があります。
- ・事務局宛の返信用封筒が入っていることを確認し、「お早めにご投函ください」と申し添えてください。調査用紙の趣旨説明に納得されない方がご協力されなくても問題はありません。「絶対に出して下さい」というようなプレッシャーはかけていただかなくて結構です。
- ・小学生以下の患者さんには、ご家族の方に書いてもらってくださいと言ってお渡しください。
- ・ご家族数人で受診された場合は、12歳以下のお子さんを除く、診療椅子に座ったすべての方にそれぞれ調査用紙をお渡しください。複数のお子さんを連れて来られた保護者の方には、一通の調査用紙をお渡しください。
- ・期間内に二度以上通院した患者の場合は、一度目にだけ調査用紙を渡すようにしてください。
- ・調査用紙には、診療所を特定するための記号を記入してあります。
- ・残った調査用紙の枚数について、期間終了時にお尋ねしますので、ご報告ください。

回収実績

調査用紙配布から59日後の1月末までの回収枚数は5,132枚(郵送中に汚損したもの2枚,診療所記号が消されたり切り取られたもの12枚を含む)で回収率は56.87%でした(各診療所別集計『患者アンケート調査報告書2001』には4月末までの回収分を含めました。回収率:57.8%)。診療所別回収率は、最高89%、最低20%で大半の診療所が45~65%でした。なお、寺岡らの分析により調査協力者となった予防管理型の診療所の著明な特徴として、①歯科衛生士数が多い1診療所当たり3.9人(全国平均1.1人)、②1日平均患者数が多い40.7人(全国平均24.3人)が指摘されました¹⁾。回収率と申告された定期管理比率との間には強い相関が認められ、定期管理患者の多い診療所が調査協力者となったことが回収率を押し上げたことが裏付けられました。このような意味でも、この調査は平均的な患者像を探るものではなく、定期管理型診療所における患者の受診行動と診療所評価を明らかにするものとなっていることに注意すべきでしょう。

回答者の性別は、男36.9%、女59.3%(記載なしなど不明3.8%)。年齢構成は、診療所間の違いが大きいものの、平均すると30~60歳代を主な対象としています(図1)。職業は会社員20%、主婦24.3%、学生・生

徒11.3%など(図2)。記入者の80%は本人、12.6%は家族(小児だけでなく高齢者、障害者のケース)、その他でした。

調査結果

これまでの患者調査では、患者のニーズや歯科医療に対する満足度などが結論として導かれてきましたが、国民の医療ニーズを推測するには、特定の医療機関への来院患者は適切なサンプルではありません。また患者の医療への期待や評価では、個人差こそが重視されるべきですから、その平均像を知ることには大きな意味はないでしょう。この調査はむしろ、診療所間の違いに着目し、個々の定期管理型診療所における患者像を把握すると同時に、健康を守り育てるヘルスケアサービスを提供しようとしている個々の診療所の意図が、サービスの受け手(来院患者)からどのように評価されているかを評価するものです。このため、設問に対する回答の平均値は、調査に協力した個々の診療所の自己評価の標準値として利用されるべきものになろうと思われま。診療所単位の詳しい集計結果は、『患者アンケート調査報告書2001』として別途まとめますが、ここでは、その標準値と診療所間のバラツキについて考察します。

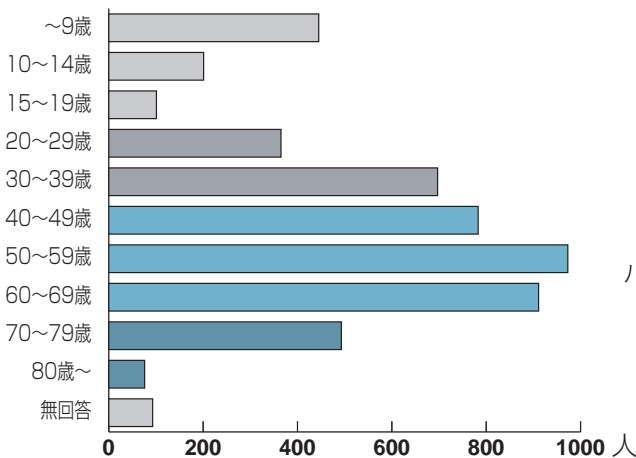


図1 回答者の年齢

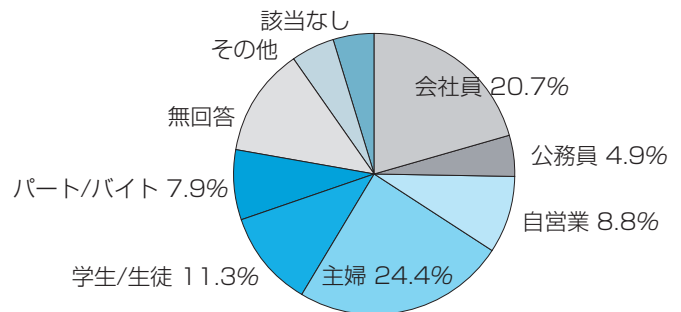


図2 回答者の職業

質問1 今回の受診動機

この設問では、とくに定期通院患者の比率を把握したいと考えました。そこで、① 歯や歯ぐきの病気、② 入れ歯の治療や機能の回復、③ 健康管理のための定期通院、④ 事故・外傷、⑤ その他、に分け重複回答を可としました。患者によっては、受診動機がうまく分類できないケースがあります。とくに前二者は一つを選べない人がいるでしょう。ただ、選べるケースでも、患者さん自身では病気の治療と補綴処置を同じもののように考えていることが多いと推測し、①には「歯がしみる、痛い、腫れた」、②には「噛めるようにしたい、見かけをよくしたい」と説明を補足しました。全回答者のなかの健康管理のための通院者は回答者の35.2%でした【グラフ質問1】。「厚労省保健福祉動向調査」などからは、この種の通院者は2%程度と見積もられます²⁾ので、調査協力診療所の特殊性がここに大きく反映しています。

回収数の似通った二つの診療所を合計のグラフに対応させてみました(質問1の左グラフ)。パターンが著しく異なりますが、No.4は調査39診療所の平均値に近い診療所であり、No.9は定期管理患者比率が非常に高い診療所だと言えます。

質問2 歯科医院選択理由

この設問は、患者がなぜこの診療所を選んだか、その理由を尋ねるものです。択一式の問いですが、二つ以上を回答とした人が多かったため、回答者に占める選択肢の比率を示します。「かかりつけ医院」であることを選択動機にしている人が40%を越えました【グラフ質問2】。家族や知人から勧められたことを理由にした人は通院の便利さを回答した人を大きく上回り25.2%でした。患者が歯科医院を選ぶ理由を論じて、しばしば「夜間も診てくれる」などのサービスが求められていると語られますが、調査結果からは、患者の歯科医院選

択理由が診療所の姿勢によって大きく変わること、すなわち診療所の姿勢によって患者が変わることが読みとれます。

調査協力診療所間でも、違いが認められます。No.13は比較的技術評価などの比重が大きいケースで、No.1は回収率の高かった診療所ですが、患者の「かかりつけ」意識が高いという特徴が読みとれます。(協力診療所ナンバーは最も回収率の高かったものをNo.1とし、以下2,3,・・・とした)

質問3 患者が欲しがっている情報

医療機関の広告規制の緩和が議論されていますが、患者がどのような情報を欲しがっているかを尋ねました(択一式)。言い換えると、患者が診療所を選ぶに際して参考にする情報の種類の重要度を表しています。

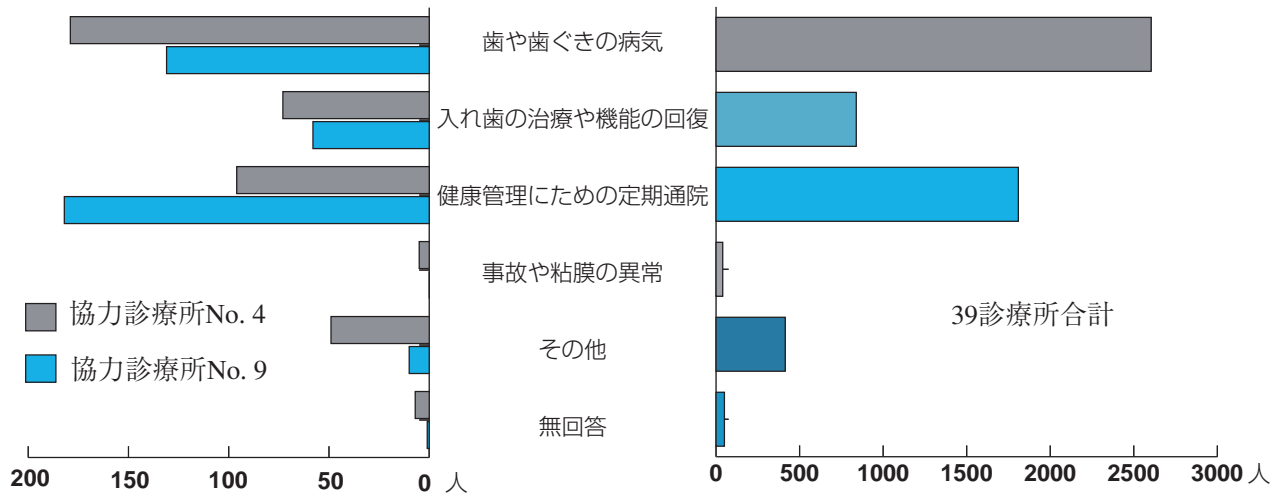
「診療を受けた(他の)患者の評判を知りたい」という回答が回答者の34.2%、専門分野28.5%、技術評価を知りたいとする回答が22.1%。現在、規制緩和が検討されている項目である出身大学、経歴などを知りたいとした回答は1.2%にとどまりました【グラフ質問3】。

質問4 健康維持のための受診経験の有無

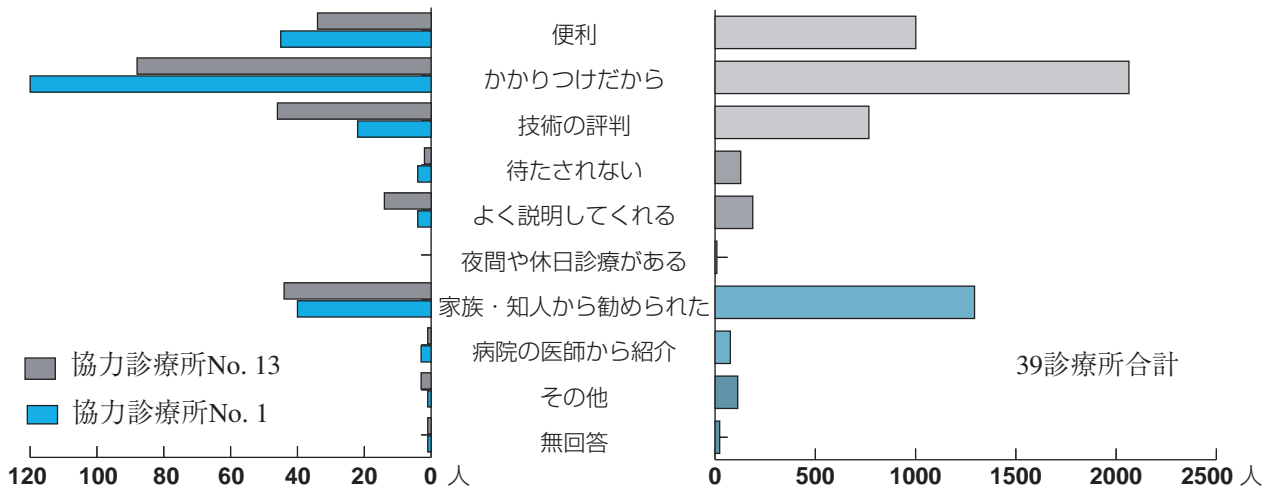
健康維持のための受診の経験の有無とその理由を尋ねました。「歯や歯ぐきや入れ歯の治療ではなく、矯正治療や美容上の治療でもない」と注意書きを加えたので、ほぼ質問の意味は伝わっているものと思われる。もちろん定期管理(リコール)を歯ぐきの治療だと考えている人は少なくないでしょうし、逆に歯周病の初期治療を「健康維持のための受診」と考えている可能性もありますので、あくまでも患者の理解を調べたということに注意する必要があります。

「ある」と答えた人は、46.5%に及びました【グラフ質問4】。

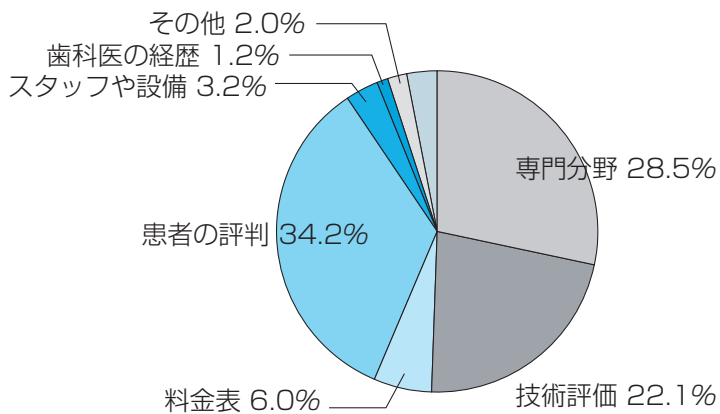
この健康維持のための受診経験ありとした人に、「そのような受診を今後もつづけようとお思いですか?」と



質問1 「今回の受診動機」



質問2 「歯科医院の選択理由」



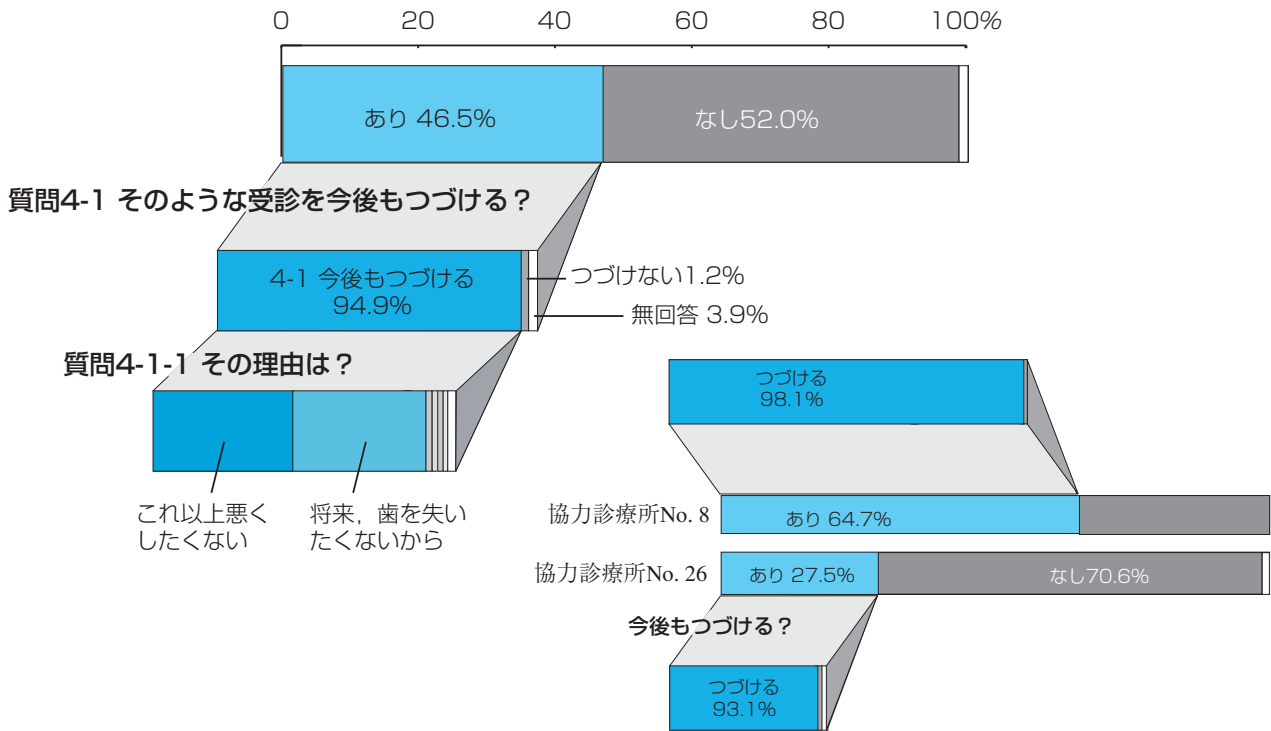
質問3 患者が欲しい情報

尋ねました。その答えは、「今後もつづける」と回答した人が、じつに94.9%に達しました【グラフ質問4-1】。すなわち定期管理型の受診を経験したほとんどの人が継続の気持ちをもっていると言えます。健康維持のための受診経験の有無は、その診療所の定期管理の実態を反映し、診療所ごとに大きな違いがありますが、定期管理経験患者の多い診療所【グラフ質問4-1 No. 8】はもちろんのこと、定期管理経験患者の少ない診療所で

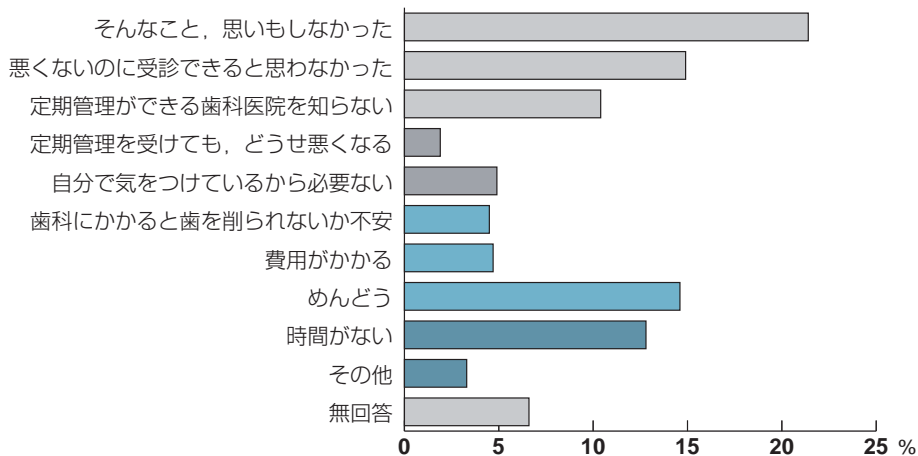
も、継続に関しては高い比率で「つづける」という答えが得られました【グラフ質問4-1 No. 26】。

継続の理由【グラフ質問4-1-1】は、「将来、歯を失いたくない」と「これ以上悪くしたくない」が大半でした。

アンケートの回収段階で脱落した患者のなかに、継続に消極的な定期管理経験患者がいくらかは隠れていることに注意しなければなりません。経験者の大半が「今後もつづける」と答えている事実は、何を物語る



質問4 健康維持のために受診したことがありますか？



質問4-2 定期管理の経験がない人の理由

のでしょうか。その答えは、定期管理受診の経験がない人の答えから推測することができます。

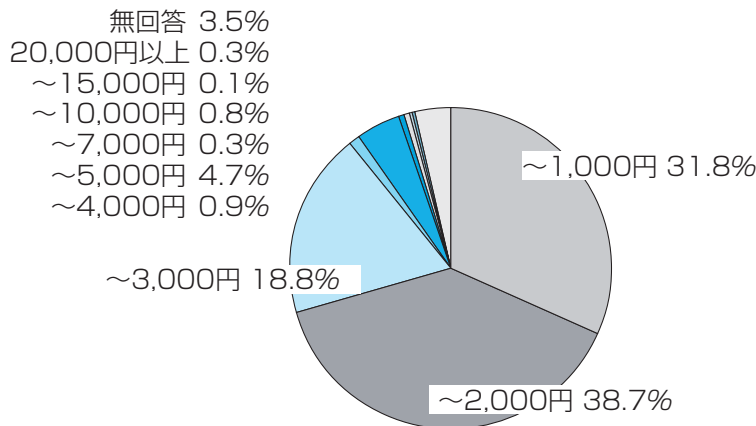
定期管理の経験がないと回答した人は、定期管理経験者をわずかに上回りましたが、その理由【グラフ質問4-2】については、「そのようなことを考えなかった」「知らなかった」「そのような受診ができる歯科医院を知らなかった」という情報不足を理由にした人が合計46.7%に達しました。未経験者のうち半数の人は情報さえあれば、定期管理型に移行する可能性をもっているわけです。

定期管理型の歯科診療は、この調査でこそ経験者が46%に達しますが、一般にはきわめて少数派です。しかし、経験者の大半が継続の意思をもち、未経験者の半数が情報不足を理由にしている事実から、定期管理型診療の普及の障壁は、患者側ではなく医療サービスの提供者側にあることが容易に推測できます。「患者は定期管理型の歯科医療を求めている」と言えるでしょう。

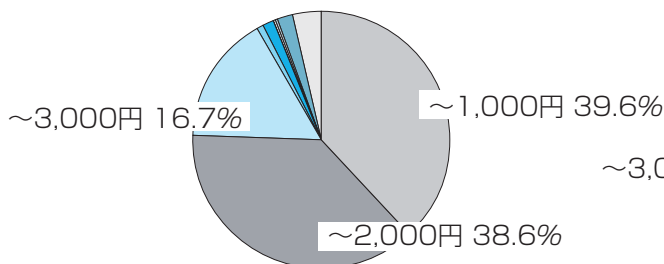
質問5 定期管理に際しての1回の窓口支払金額

定期管理に支払う費用について「生涯にわたってお口の健康を維持し、受診のたびに気持ちよくなる受診方法があるとしたら、一回につき窓口でどれくらいの費用であれば支払ってもよいと思われますか?」という表現で尋ねました。選択肢は5,000円以下を1,000円きざみとし、7,000円以下、10,000円以下、15,000円以下などと分けました。

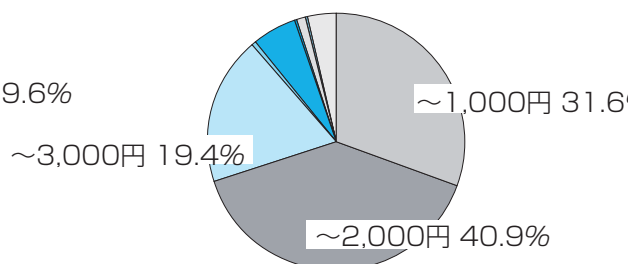
20歳以上の回答者の「払ってもよい金額(窓口負担)」は、1,000円以下が31.6%、1000~2000円が40.9%、2,000~3,000円が19.4%で、これ以上はきわめて少数でした【グラフ質問5】。全額を患者負担と考えた場合には、医療側にとってはかなり厳しい考えが示されたと言えるでしょう。また、この設問の回答には、診療所間の差が認められました。都市部で若干高めめの回答がありましたが、必ずしも地域差を反映したものとは言

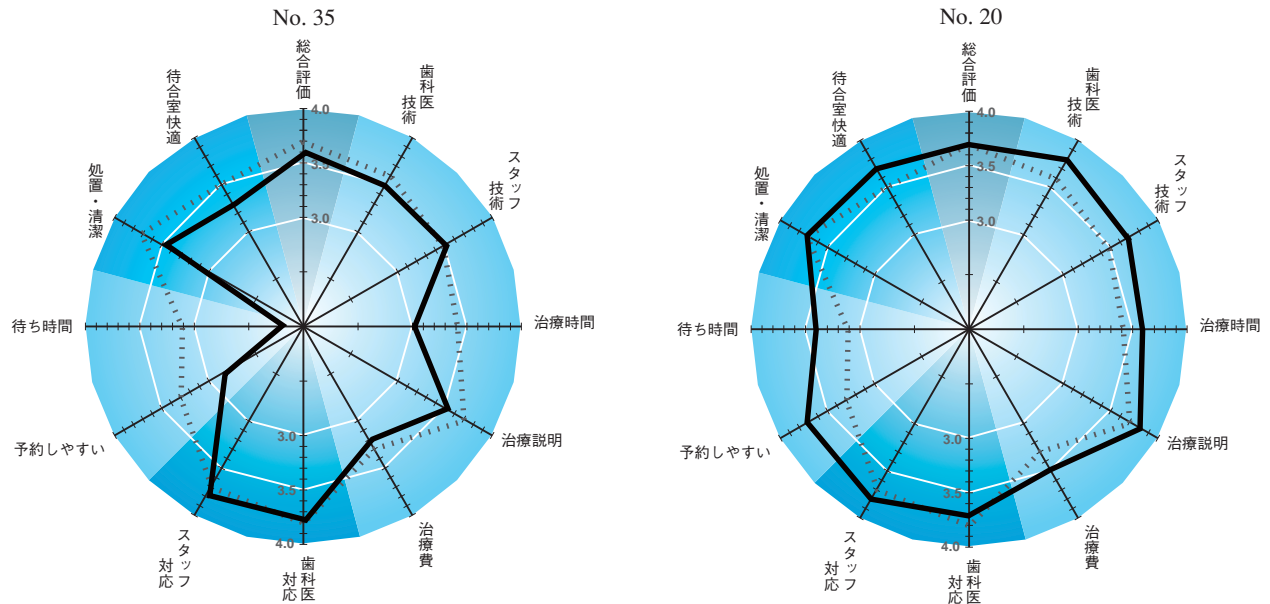


19歳以下の回答者(有効回答609)



20歳以上の回答者(有効回答3,460)





質問6 現在通っている歯科診療所の評価

えず、郡部でも3,000円以上の回答がある診療所もありました。

定期管理型の受診をしている人に関しては実際の窓口負担が大きく影響しているものと思われます。

所得との相関は全体としては認められませんでした。ただし定期管理率の高い方から4診療所のデータで見ると、支払ってよい金額と所得との間に相関が認められました。

質問6 現在通っている歯科診療所の評価

現在通っている歯科診療所について、歯科医師やスタッフの技術・治療の説明など医療本体サービス5項目、人的サービス2項目、時間の管理2項目、施設サービス2項目、総合評価1項目の合計12項目について4段階評価をしてもらいました。各項目の加重平均で各々の診療所の評価を比較することができますが、診療所によって治療時間を含む時間の管理に厳しい評価が見られるなど、診療所間の違いが如実に現れ、診療機関にとってはなかなか厳しい成績表

であると同時に、非常に教えられるところの多い資料になっています。2例を示します【質問6】。グラフは、中心が2.0、最大値4.0で表され、破線(…)は39診療所の平均値を表します。No. 20はほぼすべての項目で平均を超える評価を受けながら、総合評価では平均値です。No. 35は、時間の管理や施設について、かなり厳しい評価を受けています。

患者によって採点を受け、それを他の多くの診療所と比較する作業は、開業歯科医にとって大変厳しいものですが、このような調査によって診療所の問題点は手に取るように明らかになります。スタッフとのミーティングや診療システムの改革を試みる場合、こうした客観的な資料は非常に有益な役割を果たすものと思われます。

本会では、今回の詳しい調査結果をまとめるとともに、質問内容や調査方法をさらに改良し、「患者アンケート調査」を希望する会員診療所で、同様な調査を実施する予定です。

参考文献

- 1) 寺岡加代：予防管理型歯科診療に関するアンケート調査の分析。ヘルスケア歯科誌。3(1)：4-14, 2001.
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部：平成11年保健福祉動向調査の概況。