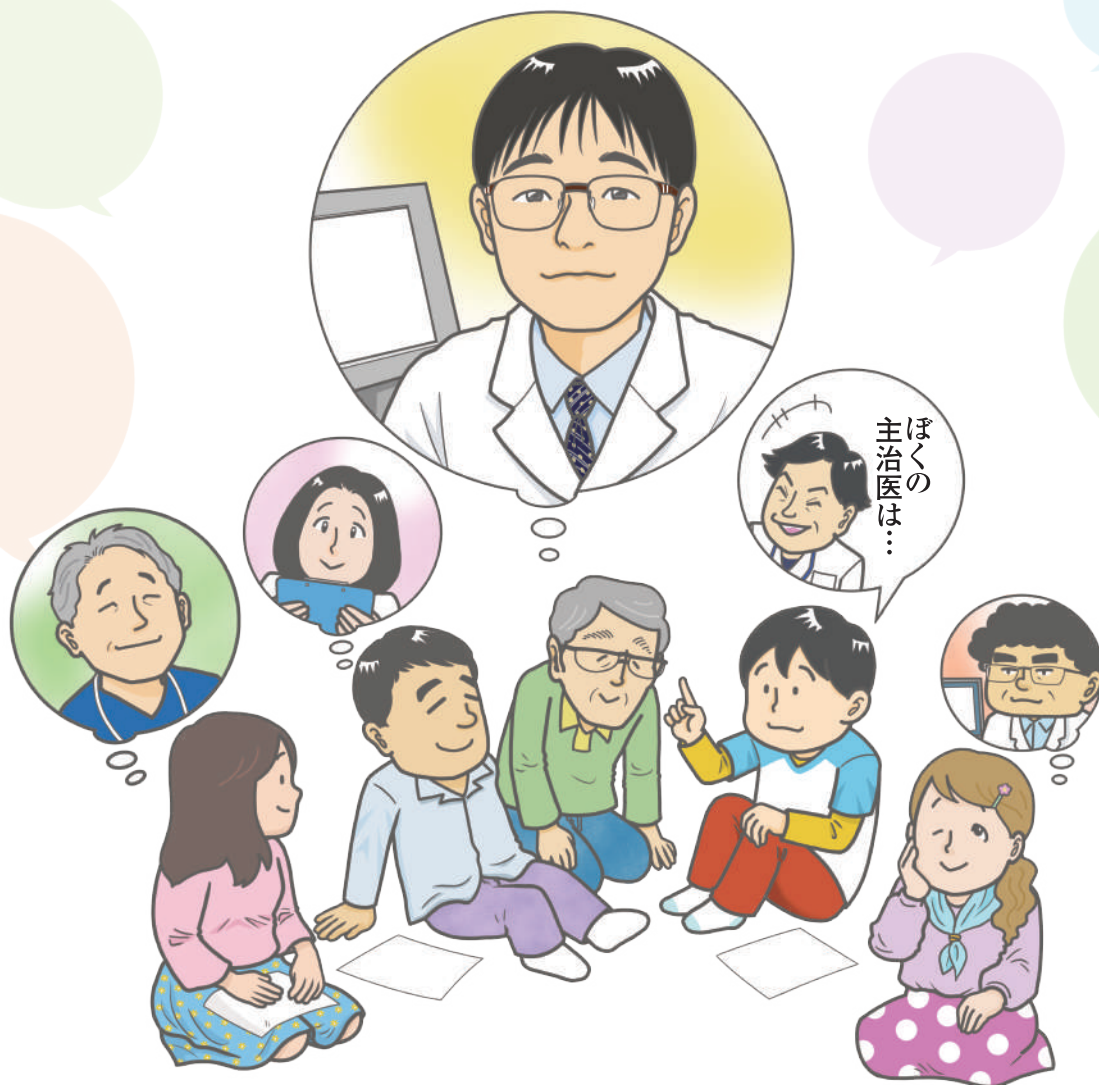


# 精神科医のイメージと能力 に関する調査報告

## 続報

～「精神科担当医の診察態度」についての当事者・家族による自由記述～



© 2023 中村ユキ

夏莉郁子 樋口麻里 辻本耐

この冊子は、BMC Psychiatry volume 23, Article number: 253 (2023)に掲載された論文  
How Do Patients and Families Evaluate Attitude of Psychiatrists in Japan?: Quantitative Content  
Analysis of Open-ended Items of Patient Responses from a Large-scale Questionnaire Survey  
を引用、改定、日本語に翻訳の上で作成しています。

# ごあいさつ

この冊子を手にとっていただき、ありがとうございます。

この冊子の元になったデータは、2015 年に行われた「精神科医の診察態度」についての全国調査の結果です。調査の概要は以下をご参照ください。

精神科医の診察能力、態度、コミュニケーション能力についてのアンケート:夏苺郁子が2015年に行ったアンケート調査のサイト。  
(natsukari.jp) QRコードからもアクセス可。



アンケートには、ネットでの回答も含めると 7000 人以上の方々が回答していただき、精神科医療を利用する方々の「精神科医の診察」に対する強い関心を感じました。それだけに、記入していただいた内容は一文字でも無駄にしない、論文にして当事者やご家族当、学会や精神科医療従事者へ届けなくてはいけないと思い、まずは選択式の回答についてネットをのぞいて 6000 人について 2018 年に論文にしました。

精神神経学雑誌オンラインジャーナル 第 120 巻 第 10 号 (jspn.or.jp)

論文タイトル:「精神科担当医の診察態度」を患者・家族はどのように評価しているか  
—約 6,000 人の調査 結果とそれに基づく提言—

しかし自由回答については長い間、論文にすることができませんでした。皆様から寄せられた記述を的確に解析できる方法を模索し、「言葉を数え上げて、統計的に分析しつつ、言葉がもつ意味も分析に取り入れる方法」(計量テキスト分析)に巡り合えて、やっと論文にまとめることができました。

日本の精神科医療を当事者がどのように見ているのかを世界にも知ってほしいと思い、イギリスの学術誌 BMC Psychiatry に投稿して掲載されました。

BMC Psychiatry は世界中で読まれている雑誌です。これを機会に日本の精神科医療の実態を日本の外から眺めることで、日本の精神科医療が変化するきっかけとなれば、アンケートに回答していただいた方々への何よりの御恩返しになると思っています。

論文を日本語版に改定、翻訳して説明を付け、全国の当事者、ご家族、病院、診療所、大学へ配りました。明日からの診療がより良いものになるために、参考にしていただければ幸いです。

2023 年 5 月吉日

夏苺郁子 やきつべの径診療所  
樋口麻里 北海道大学大学院文学研究院  
辻本耐 南山大学社会倫理研究所

# 調査結果の概要

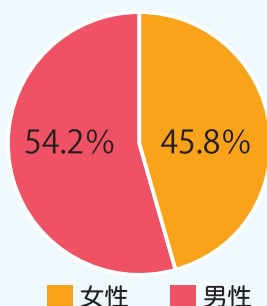
## 調査方法と対象、期間

- 郵送による自記式アンケートとネットアンケートを併用
- 対象は全国精神保健福祉会（みんなねっと）、地域精神保健福祉機構（コンボ）、全国精神障害者団体連合会、問い合わせのあった各地の NPO 法人、作業所など多くの方からご協力を得ました。
- 調査期間は 2015 年 6 月～ 2015 年 8 月
- 回答総数は 7234 人（郵送回答 6341 人、ネット回答 893 人）
- 本解析は郵送による 6341 人の回答のうち、当事者 2683 人の回答から得られた下記の自由記述を用いました。

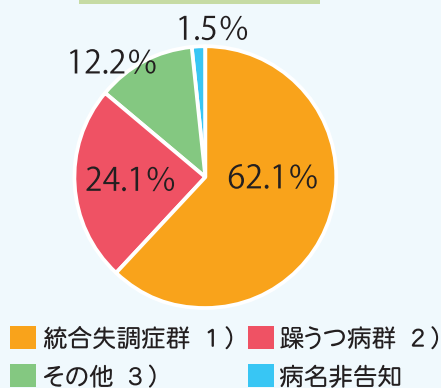
## 回答された方々の構成

- ・ 問 10B. 担当医の選択基準：回答数 784 人（回答率：29.2%）

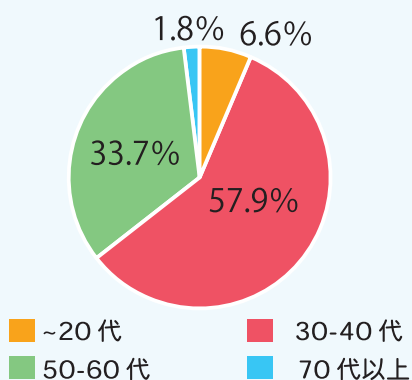
### 男女別回答割合



### 診断別回答割合



### 年齢別回答割合

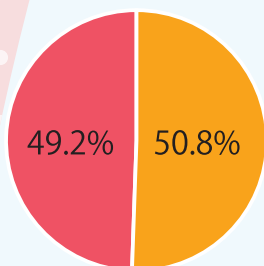


### 【診断の分類】

- 1) **統合失調症群**  
統合失調症、統合失調感情障害を含む
- 2) **躁うつ病群**  
うつ病、躁病、躁うつ病（双極性障害）を含む
- 3) **その他**  
不安障害・パニック障害・恐怖症・強迫性障害、ストレス性障害（PTSD）、摂食障害、パーソナリティ障害、発達障害、てんかんを含む

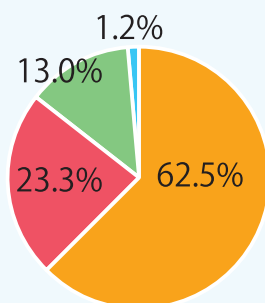
## 問11C. 担当医の診察態度:回答数929人(回答率:34.6%)

### 男女別回答割合



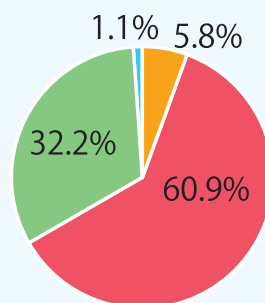
■ 女性 ■ 男性

### 診断別回答割合



■ 統合失調症群 1) ■ 躁うつ病群 2)  
■ その他 3) ■ 病名非告知

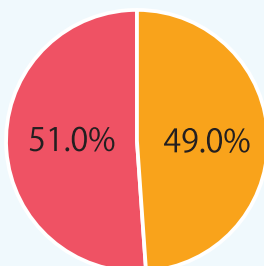
### 年齢別回答割合



■ ~20代 ■ 30-40代  
■ 50-60代 ■ 70代以上

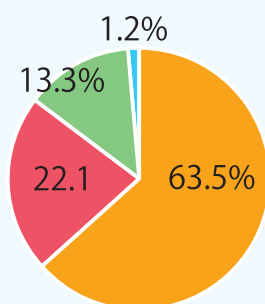
## 問12C. 担当医のコミュニケーション能力:回答数739人(回答率27.5%)

### 男女別回答割合



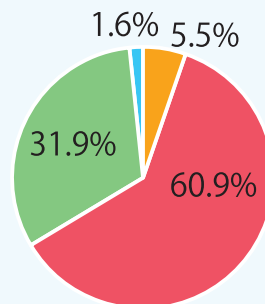
■ 女性 ■ 男性

### 診断別回答割合



■ 統合失調症群 1) ■ 躁うつ病群 2)  
■ その他 3) ■ 病名非告知

### 年齢別回答割合



■ ~20代 ■ 30-40代  
■ 50-60代 ■ 70代以上

### 自由記述の結果の要点

**精神科医を選ぶ基準**：診察時間の長さ、適切なアドバイス、患者の話を聞く能力、患者や家族への配慮、薬に関する一般的な説明、患者の自宅から近いことなどが挙げられました。

**精神科医の態度**：「診察時間が十分か」「パソコンばかり見ていないか」「患者の体調に合わせた診断書を作成してくれるか」などが重視されていました。

**精神科医のコミュニケーション能力**：「精神科医が患者の心理を理解しているか」「精神科医が親を気遣っているか」「精神科医が患者と信頼関係を築いているか」などが挙げられていました。

## 計量テキスト分析について

みなさまの自由記述の回答は、次のような方法で分析しました。

① まず、全ての文を語のレベルに分解します。その際、文中で活用されている語は、自動的に原形に直します。例えば、「診察時間を長くしてほしい。」という回答の場合、「診察／時間／を／長い／とる／ほしい」という形に分解します。

② このとき、分解せずにまとめて取り出したい語を、あらかじめ指定しておきます。例えば、「精神科医」は、「精神／科／医」となってしまうため、「精神科医」の形で取り出せるようにします。

③ そして、各語が全ての回答中、何回使用されたのかを数えます。

④ 本研究では、多く使用されていた語のうち、上位 60 語について注目しました。

⑤ これら上位 60 語が、回答の中で、どの語と一緒に用いられていたのかを計算します。そして、セットになって登場する語の組み合わせを「共起ネットワーク図」という形にして描きます。

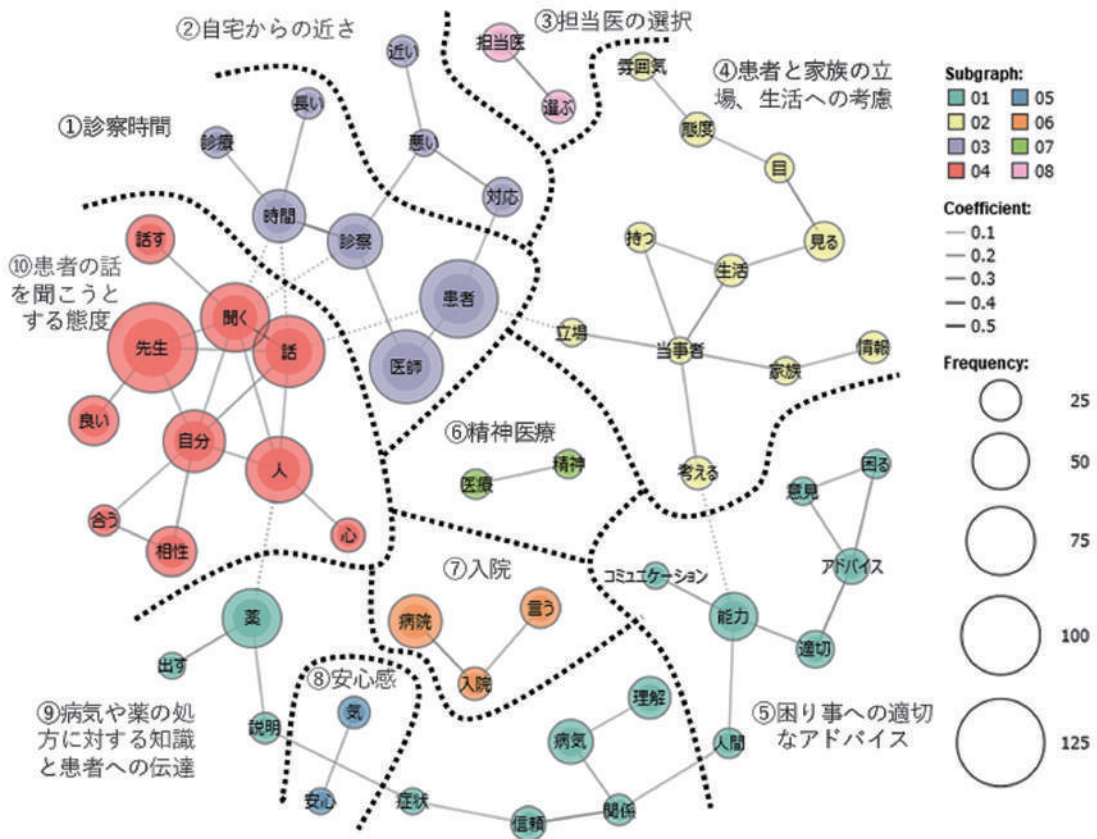
⑥ 共起ネットワーク図の中の語 1 つひとつが、元の回答でどのような意味で使用されていたのか、回答データに戻って確認します。それによって、共起ネットワーク図が何を表しているのか、すなわち回答全体としてどのようなテーマが語られていたのかを、分析者が解釈します。

上記の分析は、KH Coder という、計量テキスト分析を実現するために開発されたソフトウェアを用いて行いました<sup>1)</sup>。計量テキスト分析という方法を採用することで、分析者の「好みに合った回答だけ」を恣意的に選ぶということが起こらず、回答の全体的な傾向を偏りなく把握することができます。



# 精神科医の選択基準について

「もし担当医を選ぶことができるとしたら、他にどのようなことを参考にして選びますか」(問 10B) という質問への当事者の方の回答です。



診察時間に関する記述以外では、「適切なアドバイス」「傾聴」「患者・家族の立場への配慮」「薬に関する一般的な説明」などが挙げられており、薬物療法に対する当事者の関心の高さが伺えます。

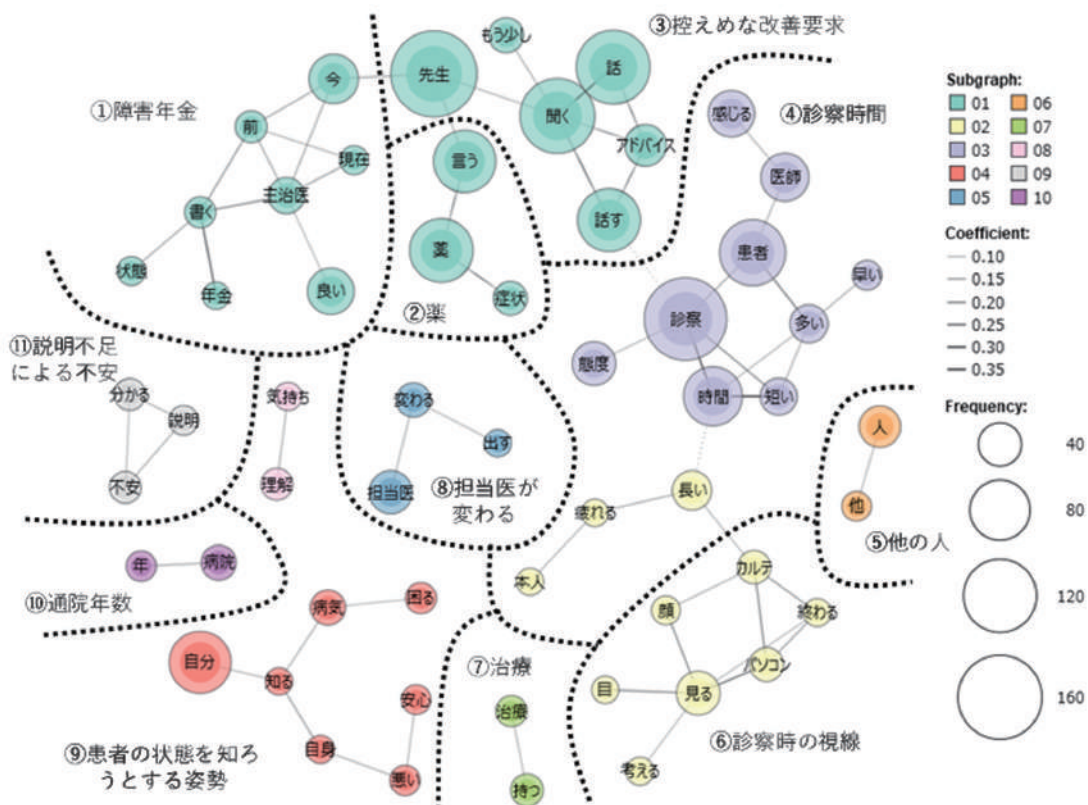
担当する精神科医の経験の長さや、同じ担当精神科医による治療期間が信頼の程度と関係することがいくつかの研究で報告されています<sup>2)</sup>。

精神科医への信頼度や患者－医師関係が、薬物療法を含む治療に対する好感度や満足度、薬物に関する相談の有無と関連する可能性が報告されており<sup>3,4)</sup>、今回の結果と同様でした。

「自宅からの近さ」は精神科医の転勤もあり精神科医の努力で対応することは難しいですが、「患者の立場で薬物療法を考える」「医学用語を使わず、わかりやすく丁寧に説明すること」を心がけることは可能と思われます。

## 担当医の診察態度について

現在の担当医の診察態度について、「他にお感じになっていること」（問 11C）への当事者の方の回答です。



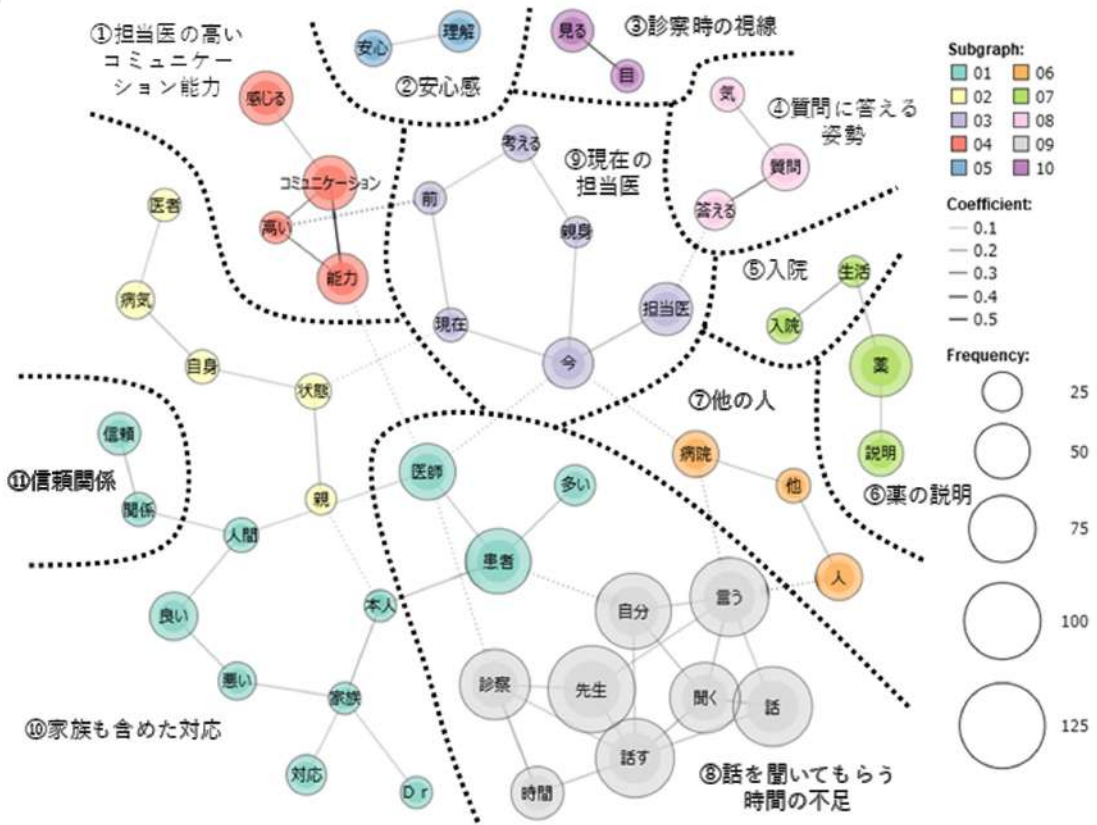
診察時間に関する記述以外では、「パソコンをずっと見ている」「もう少し話を聞いてほしい」「その時の体調に合わせた診断書を作ってほしい」などが挙げられていました。選択式の回答結果よりも厳しい回答が見られ、患者さんが不満を抱いていることが伺えます。

「パソコンばかり見ている」という回答は、精神科医が自分の顔を見ているかどうかということを、患者さんがより気にしていることを示していると思われます。

この点が満足度の向上につながることを念頭に置き、パソコンを精神科医の正面ではなく斜めに置く、可能な限り患者の顔を見るようにするなど、患者満足度を高める工夫が必要と思われます。

# 担当医のコミュニケーション能力について

現在の担当医のコミュニケーション能力について、「他にお感じになっていること」（問12C）への当事者の方の回答です。



診察時間のほか「医師は患者の心理状態を改善するためにコミュニケーションをとっているか」「医師は親のことを気にかけているか」「医師は気分転換をしているか」「医師は信頼関係を築こうとしているか」がありました。

今回は「その他に感じたことがあれば自由に記述してください」とあらかじめ用意された選択肢以外の事柄についての記載をお願いしたため、「患者の心理状態」「担当精神科医の気分」「両親」など、選択肢に含まれない事柄についての記述が登場したと考えられます。

特に「担当精神科医の気分」は、精神科医本人が気にしていなくても、患者さんが敏感に感じ取るものです。これには、担当の精神科医を怒らせないかという患者の不安も含まれていると思われます。実際、診察中の精神科医の心理状態に対して、患者さんは非常に敏感であることを念頭に置く必要があると思われます。



# 解説 1

患者さんが精神科医を選ぶ基準として、診察時間の長さ、適切なアドバイス、患者の話を聞く能力、患者や家族への配慮、薬に関する一般的な説明、患者の自宅から近いことなどを挙げていました。

精神科医の態度への評価としては、「診察時間が十分か」「パソコンばかり見ていないか」「患者の体調に合わせた診断書を作成してくれるか」などが重視されていました

精神科医のコミュニケーション能力への評価では、「精神科医が患者の心理を理解しているか」「精神科医が親を気遣っているか」「精神科医が患者と信頼関係を築いているか」などが挙げられています。

特徴的だったのは「相談」と「時間」の共起が3つの回答すべてに共通していたことで、患者さんにとって診察時間は最も重要な関心事であったといえます。

その理由としては、以下の4点が考えられます。

## 第1に、日本の診療報酬制度です

精神科の公的診療報酬制度では、精神科医が「外来精神療法」として請求できるのは、5分以上30分未満の診察の場合のみです。30分以上の診察の加算額は、どんなに診察時間が長くても700円で固定されています<sup>5)</sup>。このような制度のため、精神科医は診察に時間をかければかけるほど、経済的に損をすることになります。

## 第2に、人口あたりの精神科医の数が比較的少ないことです

日本の精神科医数は2016年時点で人口1000人あたり0.12人で、経済協力開発機構(OECD)の中で25位です<sup>6)</sup>。

精神科病床数が世界一であるのとは対照的に、精神科医の数はあまり多くありません。より多くの医学生が精神科医を目指すように医学教育の内容を再考する必要があります。

時間や人手がない中で、患者さんと精神科医のコミュニケーションを円滑にするために、意思決定支援のための様々な工夫が開発されています。

日本での例では、「質問促進パンフレット」<sup>7)</sup>があります。これはデジタル媒体でも利用できるようになりました。

今回の調査結果から、診察時間の短さをやむを得ない問題としてあきらめないことが必要であることが示唆されました。

精神科医は診察時間の確保に苦勞していますが、その努力に限界があるので、医療システム自体の改革が必須です。

## 解説 2

### 第3に、日本にはプライマリーケア医制度がないことです

プライマリーケア医制度がないため、患者さんは自分の判断でどの診療科にも行くことができるため、本来は unnecessary な場合でも精神科を受診することがあります。

### 第4に、日本では精神科医が患者とのコミュニケーション能力を向上させる機会が十分でないことです

精神科研修医の初期研修では、患者さんとの面接に十分な時間を割くことができない現状があります。精神科医になってからも、専門医は急性期医療や強制治療の経験を積むことに時間が割かれ、患者さんや家族との十分な時間をかけた面接の方法を学ぶ機会が少ない現状があります。



### 問題を解決するには



こうした問題を解決するには、どうすればよいのでしょうか？  
私たちは以下の3つを考えました。

#### 第1段階

精神科医や精神科研修医が短時間で効果的に患者と対話できるように、コミュニケーション能力を向上させる研修の機会を多く設けることです。

#### 第2段階

家庭医を設置して基本的な精神科の問診と診断のトレーニングを受けてもらうことです。家庭医制度により、患者さんが精神科医に過度に集中することを防ぐことが期待できます。

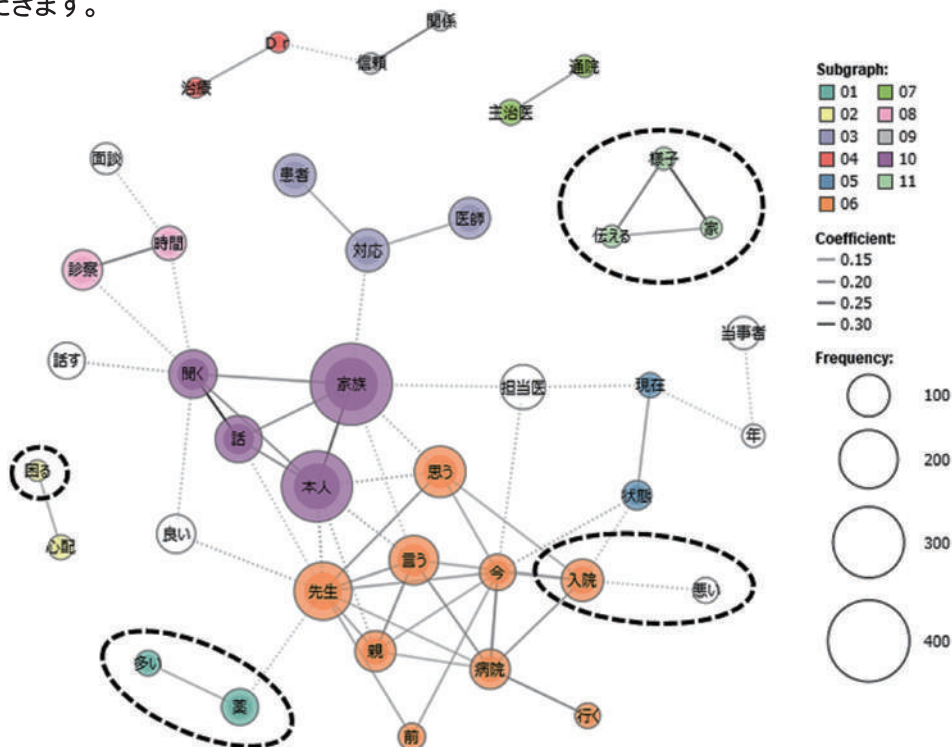
#### 第3段階

精神科医が時間をかけて専門的な治療を行うことに対して報酬の保証をすることです。たとえば認知行動療法など薬物療法以外の精神療法の公的医療保険適用を拡大し、その診療報酬を上げることが必要だと考えます。

## 担当医の家族への対応(参考資料)

「担当医の家族への対応について、他にお感じになっていること」(問 18B)への家族(親)の方の回答です。

この項は BMC Psychiatry の論文には掲載されていませんが、参考としてご報告させていただきます。



「入院」と「悪い」が線で結ばれていて、回答文中で一緒に使用されていることが分かります。どのような話題だったかという、(当事者の方の)具合が悪い時は、家族も大変なので入院させてもらいたいという内容でした。家族は、担当医が当事者の状態変化による家族のケア負担の増加も考慮して、入院を検討することを希望していました。

「様子」「家」「伝える」からは、家での患者さんの様子を担当医が積極的に聞き取りようとする姿勢を示すことを、親は求めていました。

「薬」と「多い」からは、親は、なぜ多量の薬が必要なのかという疑問と、それだけの量の薬を当事者が飲むことに対する不安を持っていることが分かりました。これらの疑問や不安に担当医が答えること、処方量について担当医が検討することを親は求めていました。

「困る」からは、親は、家族が困ったと感じている事柄を担当医が理解し、担当医に対応方法を提案してほしいという希望をもっていたことが分かりました。また緊急時にすぐ利用できるサービスや支援体制について、担当医があらかじめ提示しておくことを、親は期待しているといえます。

## 謝辞

この調査は、多くの当事者・ご家族・地域医療に従事する方々のご協力により実施することができました。アンケートに回答いただいた当事者・ご家族・関係者の皆様、全国精神保健福祉会(みんなねっと)の皆様、地域精神保健福祉機構(コンボ)の皆様には、心から御礼申し上げます。

冊子の作成、印刷はコンボの皆様が行っていただきました。

表紙の絵は、漫画家の中村ユキさんが無償で描いていただきました。

**本研究は、2019年度公益財団法人三菱財団研究助成  
(社会福祉事業 201930023)を受けて実施されました。**

### 参考文献

- 1) 樋口耕一, 2020, 『社会調査のための計量テキスト分析【第2版】—内容分析の継承と発展を目指して』ナカニシヤ出版.
- 2) Minamisawa A, Suzuki T, Watanabe K, Imasaka Y, Kimura Y, Takeuchi H, et al. Patient's trust in their psychiatrist: a cross-sectional survey. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2011; 261(8):603-8.
- 3) Hayashi N, Yamashina M, Ishige N, Taguchi H, Igarashi Y, Hiraga M, et al. Perceptions of schizophrenic patients and their therapists: Application of the semantic differential technique to evaluate the treatment relationship. Compr Psychiatry. 2000; 41:197-205.
- 4) 下平美智代, 石川雅也, 石垣達也: 医師—患者関係が統合失調症患者の抗精神病薬治療態度に及ぼす影響についての検討. 臨床精神医学, 39;935-941, 2010
- 5) 医科及び歯科電子点数表 | 社会保険診療報酬支払基金 (ssk.or.jp)
- 6) OECD iLibrary. Health care resources. OECD Health Statistics.  
[https://stats.oecd.org/viewhtml.aspx?datasetcode=HEALTH\\_REAC&lang=en#](https://stats.oecd.org/viewhtml.aspx?datasetcode=HEALTH_REAC&lang=en#)
- 7) 精神科外来での共同意思決定支援ツール「質問促進パンフレット」(decisionaid.tokyo)

### 精神科医のイメージと能力に関する調査報告 続報

～「精神科担当医の診察態度」についての当事者・家族による自由記述～

2023年5月16日 第1版第1刷発行

編者 夏苺郁子 樋口麻里 辻本耐

表紙イラスト 中村ユキ

発行者 夏苺郁子

〒425-0014 静岡県焼津市中里162 やきつべの径診療所

TEL 054-620-3103

**冊子の追加** 追加の冊子をご希望の方は、上記の住所へ120円切手を貼った  
**について** 返信用封筒を同封の上、お申込みください。

落丁・乱丁がございましたらお取替えいたします。