

平成 18 年度診療報酬改定結果検証に係る調査
歯科診療における文書提供に対する患者意識調査
報 告 書 (案)

目 次

1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	1
4. 調査項目	2
5. 結果	3
(1) 回収の状況	3
(2) 施設の状況（平成 18 年 11 月）	4
(3) 文書提供患者数および文書作成に係る時間数	9
(4) 文書の作成方法	12
(5) 文書提供による診療への影響	14
(6) 歯科医師の立場から見た文書提供を受けた患者の主な反応	17
(7) 患者の状況（患者調査より）	21
6. まとめ	33

1. 目的

歯科医師の文書作成にかかる時間等の実態を把握するとともに、患者に対する文書提供によるきめ細かい情報提供の効果および患者の満足度等を把握することを目的とした。

2. 調査対象

本調査においては、施設調査と患者調査を実施した。

施設調査の対象は、全国の歯科診療所から無作為抽出（都道府県別に層化）した 1,000 施設、全国の歯科関連の診療科を標榜する病院から無作為抽出（単純無作為抽出）した 129 施設¹、および全国の歯科大学・大学歯学部附属病院の全数（32 施設）を調査対象とした。なお、歯科診療所については「保険医療機関等における医療費の内容が分かる明細書の発行状況調査」の調査対象と同一である。

患者調査では、A健康保険組合において平成 18 年 9 月に歯科医療機関を受診した経験のある被保険者本人の中から 5,000 名を無作為に抽出し、調査対象とした。

3. 調査方法

施設調査、患者調査ともに、自記式調査票の郵送配布・郵送回収とした。

施設調査では、施設属性項目および文書提供関連項目（患者数、時間数等）を調査した。文書提供関連項目のうち、患者数、時間数等については、平成 18 年 11 月 15 日～21 日の 1 週間の状況をプロスペクティブに調査した。なお、診療所については本調査の調査票と「保険医療機関等における医療費の内容が分かる明細書の発行状況調査」調査票を同封して配布した。

また、歯科大学・大学歯学部附属病院においては、所属する歯科医師数が多いことから、施設属性項目票と文書提供関連項目票とに分割し、前者については事務部門が記入、後者については歯科医師が記入するものとした。文書提供関連項目票については、各大学病院に調査票を 10 枚配布し、患者に文書提供を行う頻度の高い、歯周病治療または歯科補綴治療に従事している歯科医師が記入するものとした。

患者調査については、ご協力いただいた A 健康保険組合の封筒に封入し、A 保険組合名で調査協力を依頼する文書を同封して、配布した。

調査実施時期は、施設調査は平成 18 年 11 月、患者調査は平成 18 年 12 月とした。

¹ 病院歯科は少ないため、抽出率は診療所の抽出率の 5 倍とした。

4. 調査項目

施設調査については、施設属性項目と文書提供関連項目を調査した。詳細は以下のとおりである。

図表 1 調査項目（施設調査）

区分	調査項目
施設属性項目	開設主体、医療機関種別、標榜診療科、職員数（歯科医師、歯科衛生士、受付秘書・歯科助手）、届出施設基準
文書提供関連項目	<ul style="list-style-type: none">・ 1日あたり総患者数（初診・再診）・ 1日あたり文書を作成して提供した総患者数・ 1日あたり総診療時間数・ 1日あたり文書作成に費やした時間数・ 文書作成方法、文書提供による診療への影響・ 歯科医師の立場から見た患者満足度・理解度の変化等

患者調査については、文書提供を受けた患者の満足度を把握するため、以下の項目を調査した。

図表 2 調査項目（患者調査）

区分	調査項目
患者属性項目	<ul style="list-style-type: none">・ 性別・年齢・ 受診医療機関（所在地、種類）、受診理由
文書提供関連項目	<ul style="list-style-type: none">・ 文書提供の有無、文書の内容、わかりやすさ・ 文書提供に対する満足度・ 今後も文書をもらいたいかな

5. 結果

(1) 回収の状況

1) 施設調査

施設調査における回収率は、診療所が 53.7%、病院が 45.7%、であった。歯科大学・大学歯学部附属病院では、施設属性項目票の回収率が 78.1%であった。

図表 3 回収の状況（施設調査）

調査対象	有効回収数	回収率	
診療所（1000 施設）	537	53.7%	
病院（129 施設）	59	45.7%	
歯科大学・大学医学 部附属大学病院	施設属性項目票（32 施設）	25	78.1%
	文書提供関連項目票（320 票）	226 (25 病院分)	
不明	8	—	

※白票を除き有効回収数とした。

2) 患者調査

被保険者本人 5,000 人を対象とした患者調査における回収数は 2,200 件で、回収率は 44.0%であった。

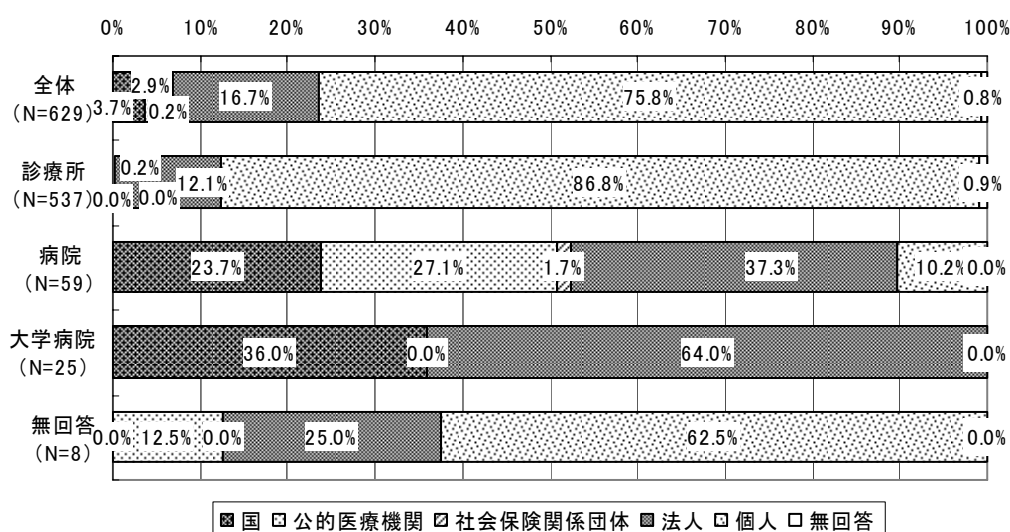
なお、以下本報告書中では、「歯科大学・大学歯学部附属病院」を「大学病院」と表記するものとする。

(2) 施設の状況 (平成 18 年 11 月)

1) 開設主体

開設主体についてみると、診療所では、「個人」(86.8%)が最も多く、次いで「法人」(12.1%)となっており、病院では、「法人」(37.3%)が最も多く、次いで「公的医療機関」(27.1%)となっている。また、大学病院では、「法人」(64.0%)が最も多く、次いで「国」(36.0%)となっている。

図表 4 開設主体



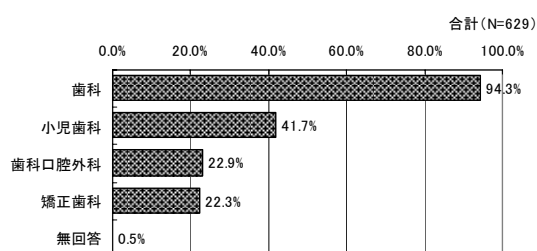
※参考：開設主体の内訳

国	厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構等
公的医療機関	都道府県、市町村、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会等
社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合等
法人	公益法人、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人等
個人	

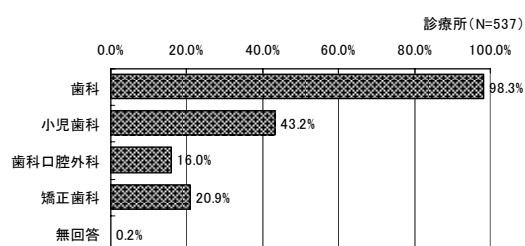
2) 標榜診療科

標榜診療科についてみると、診療所では、「歯科」(98.3%)が最も多く、次いで「小児歯科」(43.2%)となっており、病院では、「歯科口腔外科」と「歯科」(ともに57.6%)が最も多い。また、大学病院では、「歯科」と「歯科口腔外科」(ともに92.0%)が最も多い結果であった。

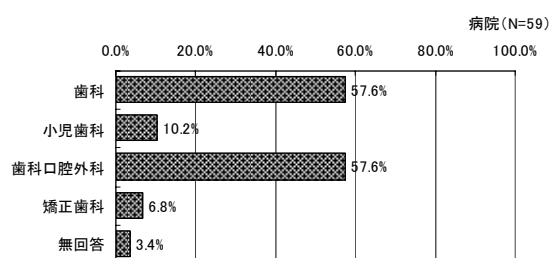
図表 5 標榜診療科 (全体) (複数回答)



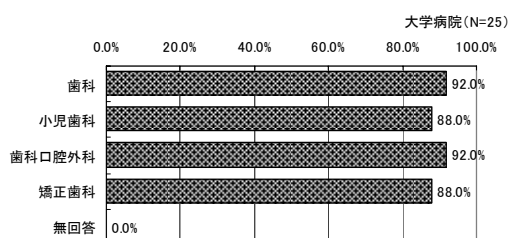
図表 6 標榜診療科 (診療所) (複数回答)



図表 7 標榜診療科 (病院) (複数回答)



図表 8 標榜診療科 (大学病院) (複数回答)

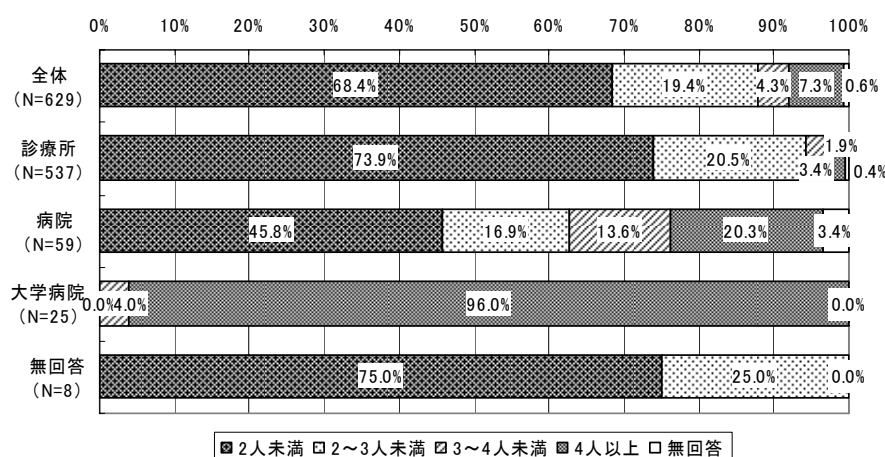


3) 職員数（常勤換算）

歯科医療機関における職員（歯科医師、歯科衛生士、受付秘書・歯科助手・その他の職員数（常勤換算））について調査した。

歯科医師数は、診療所では73.9%が「2人未満」であるが、病院では45.8%が「2人未満」であった。大学病院ではほとんどが4人以上あった。

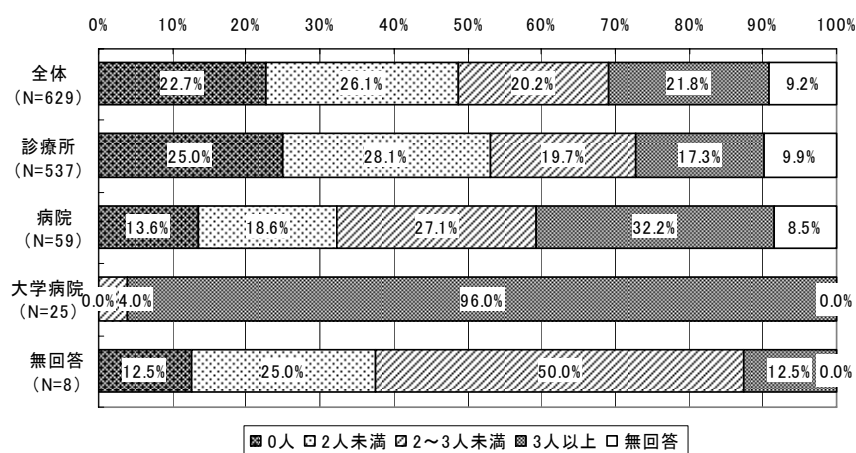
図表 9 歯科医師の職員数（常勤換算）



※非常勤職員等の人数は常勤換算しているため、小数点以下の区分が生じる場合がある。

歯科衛生士数についてみると、診療所では「2人未満」が28.1%、病院では「3人以上」が32.2%と、それぞれ最も多くなっている。大学病院ではほとんどが「3人以上」であった。

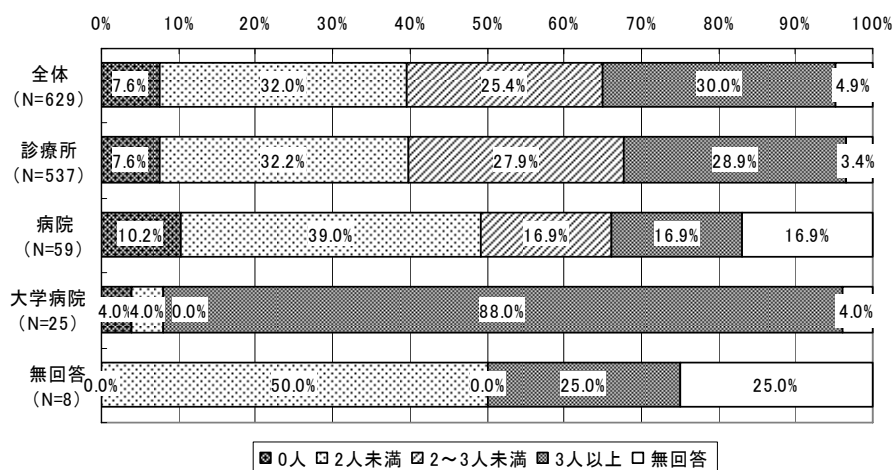
図表 10 歯科衛生士の職員数（常勤換算）



※非常勤職員等の人数は常勤換算しているため、小数点以下の区分が生じる場合がある。

受付秘書・歯科助手・その他の職員数についてみると、診療所では「2人未満」が32.2%、病院では「2人未満」が39.0%と、最も多かった。大学病院ではほとんどが「3人以上」であった。

図表 11 受付秘書・歯科助手・その他の職員数（常勤換算）

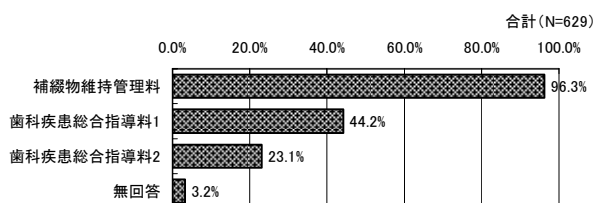


※非常勤職員等の人数は常勤換算しているため、小数点以下の区分が生じる場合がある。

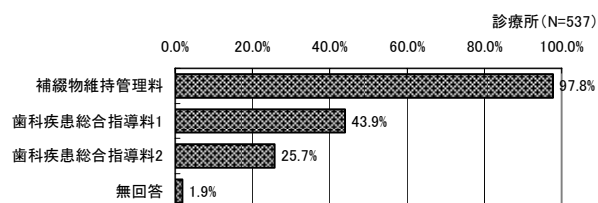
4) 届出施設基準

届出施設基準についてみると、診療所、病院、大学病院いずれの施設においても、「補綴物維持管理料」が最も多く、次いで「歯科疾患総合指導料1」という結果であった。

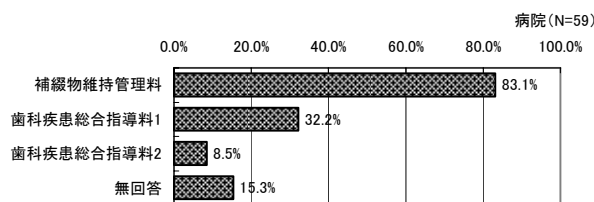
図表 12 届出施設基準（全体）（複数回答）



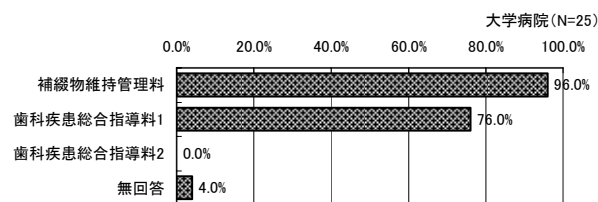
図表 13 届出施設基準（診療所）
（複数回答）



図表 14 届出施設基準（病院）（複数回答）



図表 15 届出施設基準（大学病院）
（複数回答）



(3) 文書提供患者数および文書作成に係る時間数

本調査では、文書を作成し提供した患者数や、文書作成に係る時間について、平成 18 年 11 月 15 日～21 日を対象期間としプロスペクティブ（前向き）に調査した。ただし、再診患者に文書を提供するのは月初めとなることが多い。本調査の実施期間は月の半ばであるため、1 日あたりの平均的な文書を提供する患者数等、文書作成時間数等については、月初めでは本調査結果と比較すると、より多くなると考えられる。

1) 1 日あたり総患者数、文書を作成して提供した総患者数（歯科医師 1 人あたり）

歯科医師 1 人あたりの 1 日あたり平均総患者数、文書を作成して提供した患者数、総患者数に占める文書提供患者の割合を算出した。1 日あたり平均を算出するにあたっては、総診療時間が「0」の日を休日とみなし、休日を除いた平均を算出した。

その結果、歯科医師 1 人あたりの文書を作成して提供した総患者数は全体で 4.84 人、診療所で 5.81 人、病院で 3.49 人、大学病院で 2.97 人であり、1 日あたり総患者数に占める文書を作成して提供した総患者数の割合の平均は、全体で 33.77%、診療所で 32.04%、病院で 24.04%、大学病院で 39.91%であった。

図表 13 1 日あたり総患者数、文書を作成して提供した総患者数、総患者数に占める文書提供患者割合等（歯科医師 1 人あたり）

		全体 (n=783) 47は無効	診療所 (n=495) 42は無効	病院 (n=56) 3は無効	大学病院 (n=224) 2は無効	不明 (n=8)	
総患者数 (人)	平均値	14.99	18.67	12.56	7.38	18.04	
	中央値	12.33	17.25	11.47	6.37	19.60	
	標準偏差	10.25	10.47	7.69	4.15	9.46	
	うち 初診患者数 (人)	平均値	2.14	2.78	1.75	0.77	3.34
		中央値	1.50	2.17	1.33	0.40	3.67
		標準偏差	2.26	2.43	1.58	1.08	2.25
	うち 再診患者数 (人)	平均値	12.86	15.89	10.80	6.61	14.70
		中央値	11.00	14.33	10.00	5.50	15.69
		標準偏差	8.85	9.17	6.72	3.72	7.36
うち、文書を作成 して提供した総 患者数 (人)	平均値	4.84	5.81	3.49	2.97	6.78	
	中央値	3.60	4.67	2.40	2.40	6.14	
	標準偏差	4.37	4.72	3.62	2.68	5.20	
総患者数に占める 文書提供患者割合 (%)	平均値	33.77	32.04	24.04	39.91	35.89	
	中央値	28.66	28.21	23.69	34.72	38.50	
	標準偏差	23.86	22.30	19.22	26.75	19.68	

2) 1日あたり総診療時間数、文書作成時間数（歯科医師1人あたり）

1日あたり総診療時間数、文書作成時間数、診療時間に占める文書作成時間割合についても、総診療時間が「0」の日を休日とみなし、休日を除いた1日あたり平均値を算出した。1日あたりの文書作成に要する時間は、全体で25.63分、診療所で30.53分、病院で15.40分、大学病院で17.52分となっている。

また、1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合の平均は、全体で8.03%、診療所で8.92%、病院で6.60%、大学病院で6.40%であった。

図表 16 1日あたり総診療時間数、文書作成時間数、総診療時間に占める文書作成時間割合（歯科医師1人あたり）

		全体 (n=783) 47は無効	診療所 (n=495) 42は無効	病院 (n=56) 3は無効	大学病院 (n=224) 2は無効	不明 (n=8)
1日あたり総診療 時間数（分）	平均値	228.35	362.75	245.33	308.06	319.55
	中央値	360.00	398.34	317.50	300.00	319.09
	標準偏差	130.50	132.26	1477.01	101.95	143.79
うち、文書作成 に費やした総 時間数（分）	平均値	25.63	30.53	15.40	17.52	20.92
	中央値	19.00	22.73	8.60	13.17	15.00
	標準偏差	26.86	30.45	17.44	15.62	14.32
総診療時間数に占 める文書作成時間 割合（%）	平均値	8.03	8.92	6.60	6.40	8.21
	中央値	6.11	6.94	4.46	4.59	5.22
	標準偏差	8.88	9.31	6.36	8.21	7.09

また、以上の結果から、患者1人あたりの文書作成に要する時間は、全体で約5分（＝約26分／約5人）と推察できる（診療所で5.3分、病院で4.4分、大学病院で5.9分）。

※ 総患者数、文書を作成して提供した総患者数、総診療時間数、文書作成に費やした総時間数のいずれかが無回答の曜日データは除き（無効とした）、1日当たりの数値を集計した。さらに病院、診療所においては歯科医師数（常勤換算）で除し、歯科医師1人当たりの数値とした。大学病院においては調査票を1人あたりで作成しているため、歯科医師数で除していない。

※ なお、病院、診療所において、施設の歯科医師数（常勤換算）が1人に満たない場合には、実際に診療している時間には実人数1人とみなし、1人で除すものとした。

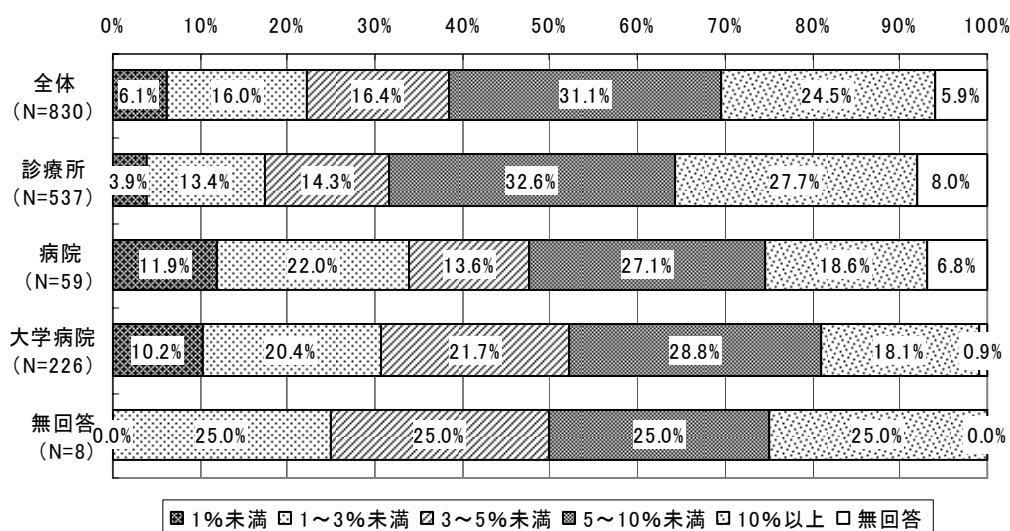
※ 総患者数に占める文書提供患者割合（%）、総診療時間数に占める文書作成時間割合（%）の平均は、施設ごとの割合を平均したものである。

3) 1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合（歯科医師1人あたり）

1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合の分布状況についてみると、診療所では「5%～10%未満」（32.6%）が最も多く、次いで「10%以上」（27.7%）となっており、病院では「5%～10%未満」（27.1%）が最も多く、次いで「1～3%未満」（22.0%）となっている。大学病院では、「5%～10%未満」（28.8%）が最も多く、次いで「3～5%未満」（21.7%）となっている。

ただし、前述したように、調査期間を月初めに設定した場合には、実際の1日あたりの文書作成に要する時間は、この結果より多いものと考えられる。

図表 17 1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合の分布

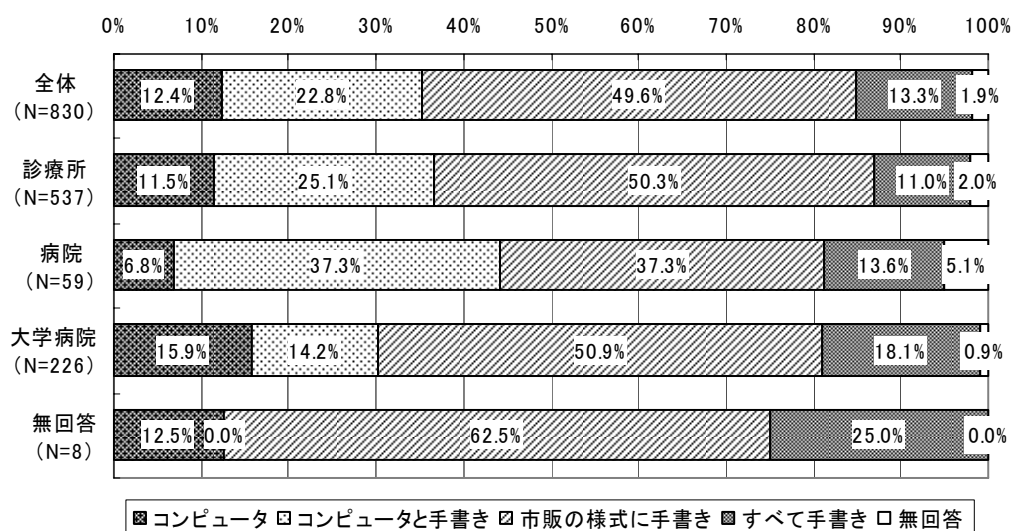


(4) 文書の作成方法

1) 文書作成方法

文書を作成する方法についてみると、診療所では、「市販の様式に手書き」(50.3%)が最も多く、次いで「コンピュータと手書き」(25.1%)となっており、病院では、「市販の様式に手書き」(37.3%)、「コンピュータと手書き」(37.3%)が最も多くなっている。また、大学病院においては、「市販の様式に手書き」(50.9%)が最も多く、次いで「すべて手書き」(18.1%)という結果であった。

図表 18 文書作成方法



2) 文書作成方法と文書作成時間との関連

1日あたり文書作成総時間数を文書作成方法別にみると、以下のとおりである。

図表 19 文書作成方法別にみた文書作成時間（診療所）

	合計	10分未満	満10分未満	満20分未満	満30分未満	60分以上	無回答
合計	537	93 17.3%	120 22.3%	83 15.5%	143 26.6%	55 10.2%	43 8.0%
コンピュータ	62	8 12.9%	13 21.0%	6 9.7%	17 27.4%	10 16.1%	8 12.9%
コンピュータと手書き	135	13 9.6%	30 22.2%	23 17.0%	47 34.8%	16 11.9%	6 4.4%
市販の様式に手書き	270	52 19.3%	66 24.4%	44 16.3%	67 24.8%	25 9.3%	16 5.9%
すべて手書き	59	18 30.5%	11 18.6%	9 15.3%	9 15.3%	3 5.1%	9 15.3%
無回答	11	2 18.2%	-	1 9.1%	3 27.3%	1 9.1%	4 36.4%

図表 20 文書作成方法別にみた文書作成時間（病院）

	合計	10分未満	未10分未満	未20分未満	未30分未満	60分以上	無回答
合計	59	29 49.2%	12 20.3%	3 5.1%	9 15.3%	2 3.4%	4 6.8%
コンピュータ	4	2 50.0%	1 25.0%	-	1 25.0%	-	-
コンピュータと手書き	22	11 50.0%	5 22.7%	1 4.5%	3 13.6%	-	2 9.1%
市販の様式に手書き	22	9 40.9%	6 27.3%	2 9.1%	3 13.6%	2 9.1%	-
すべて手書き	8	5 62.5%	-	-	2 25.0%	-	1 12.5%
無回答	3	2 66.7%	-	-	-	-	1 33.3%

図表 21 文書作成方法別にみた文書作成時間（大学病院）

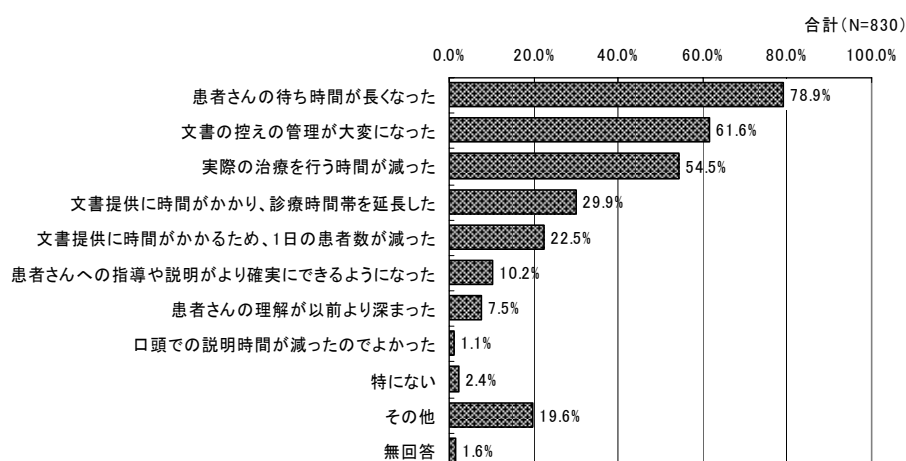
	合計	10分未満	未10分未満	未20分未満	未30分未満	60分以上	無回答
合計	226	81 35.8%	65 28.8%	40 17.7%	31 13.7%	7 3.1%	2 0.9%
コンピュータ	36	17 47.2%	7 19.4%	6 16.7%	6 16.7%	-	-
コンピュータと手書き	32	8 25.0%	10 31.3%	3 9.4%	7 21.9%	4 12.5%	-
市販の様式に手書き	115	41 35.7%	37 32.2%	24 20.9%	11 9.6%	1 0.9%	1 0.9%
すべて手書き	41	15 36.6%	10 24.4%	7 17.1%	7 17.1%	2 4.9%	-
無回答	2	-	1 50.0%	-	-	-	1 50.0%

(5) 文書提供による診療への影響

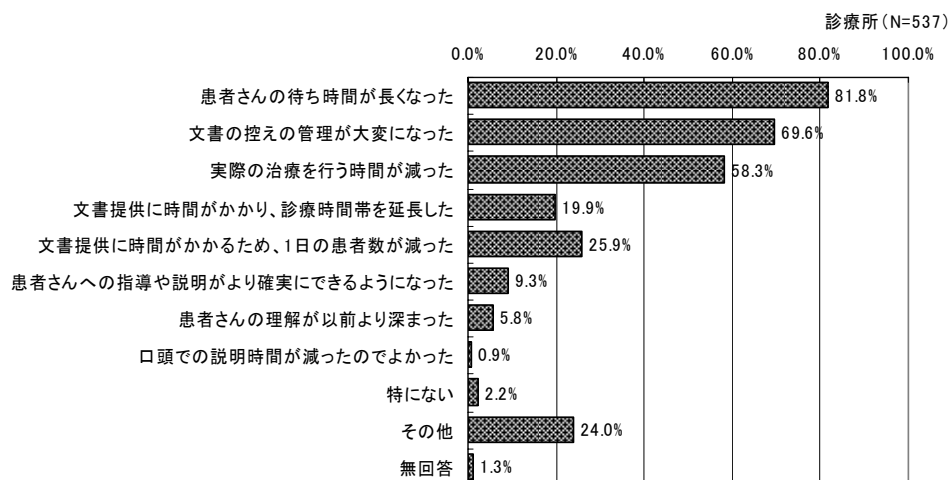
1) 文書提供による診療への影響

文書提供による診療への影響についてみると、診療所では、「患者さんの待ち時間が長くなった」(81.8%)が最も多く、次いで「文書の控えの管理が大変になった」(69.6%)となっており、病院では、「患者さんの待ち時間が長くなった」(64.4%)が最も多く、次いで「文書の控えの管理が大変になった」(57.6%)となっている。また、大学病院では、「患者さんの待ち時間が長くなった」(76.1%)が最も多く、次いで「文書提供に時間がかかり診療時間を延長した」(53.5%)となっている。

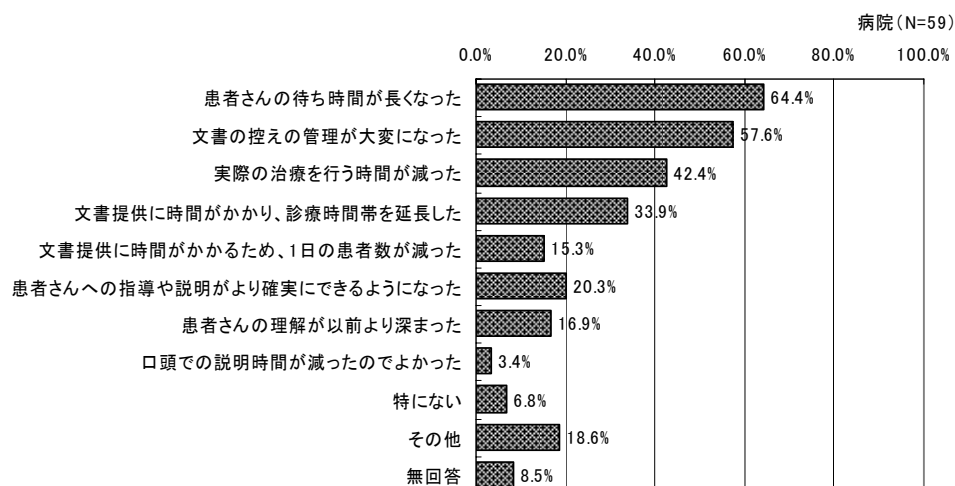
図表 22 文書提供による診療への影響（全体）（複数回答）



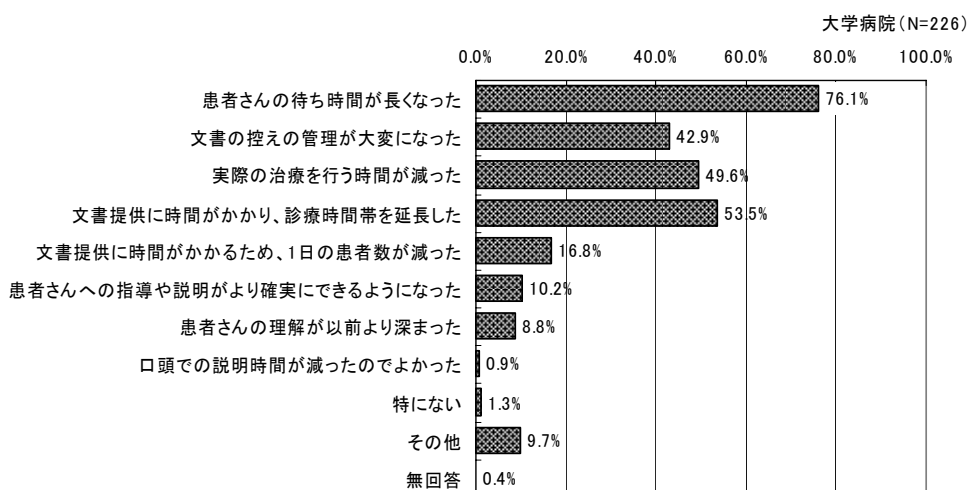
図表 23 文書提供による診療への影響（診療所）（複数回答）



図表 24 文書提供による診療への影響（病院）（複数回答）



図表 25 文書提供による診療への影響（大学病院）（複数回答）



2) 文書提供による診療への影響

1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合と、文書提供による診療への影響（複数回答）についてみると、1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合が1%未満と回答した群では25.5%が、10%以上と回答した群では71.9%が「実際の治療を行う時間が減った」と回答しており、文書作成時間割合が高いほど治療時間が減ったと認識している傾向が見られている（図表26）。同様の傾向は、「患者さんの待ち時間が長くなった」、「文書提供に時間がかかるため、1日の患者数が減った」、「文書の控えの管理が大変になった」でも見られている。また、1日あたり総患者数に占める文書提供患者割合別にみると、「実際の治療を行う時間が減った」で同様の傾向が見られた（図表27）。

図表 26 1日あたり総診療時間に占める文書作成時間割合にみた、文書提供による診療への影響（全体）（複数回答）

	合計	なにかや患者さんへの指示が明瞭でよかった	患者さんの説明がよかったです	か減った	が頭ついで説明時間	以前より深い理解が	患者さんの深ま	時間減った	実際の治療を行う	のか患者数が減った	文書提供に時間がかかった	帯を延ばした	文書提供に時間がかかった	間患者さんの待ち時間が長くなった	が大変になった	文書の控えの管理	特にな	その他	無回答
合計	830	85 10.2%	9 1.1%	62 7.5%	452 54.5%	187 22.5%	248 29.9%	655 78.9%	511 61.6%	20 2.4%	163 19.6%	13 1.6%							
1%未満	51	5 9.8%	1 2.0%	3 5.9%	13 25.5%	4 7.8%	16 31.4%	24 47.1%	19 37.3%	4 7.8%	7 13.7%	4 7.8%							
1~3%未満	133	14 10.5%	1 0.8%	10 7.5%	53 39.8%	15 11.3%	41 30.8%	99 74.4%	72 54.1%	4 3.0%	20 15.0%	-							
3~5%未満	136	12 8.8%	1 0.7%	11 8.1%	69 50.7%	30 22.1%	44 32.4%	100 73.5%	79 58.1%	4 2.9%	27 19.9%	1 0.7%							
5~10%未満	258	23 8.9%	2 0.8%	16 6.2%	148 57.4%	53 20.5%	79 30.6%	226 87.6%	168 65.1%	5 1.9%	42 16.3%	-							
10%以上	203	26 12.8%	3 1.5%	19 9.4%	146 71.9%	74 36.5%	60 29.6%	172 84.7%	145 71.4%	2 1.0%	60 29.6%	1 0.5%							
無回答	49	5 10.2%	1 2.0%	3 6.1%	23 46.9%	11 22.4%	8 16.3%	34 69.4%	28 57.1%	1 2.0%	7 14.3%	7 14.3%							

図表 27 1日あたり総患者数に占める文書提供患者割合にみた文書提供による診療への影響（全体）（複数回答）

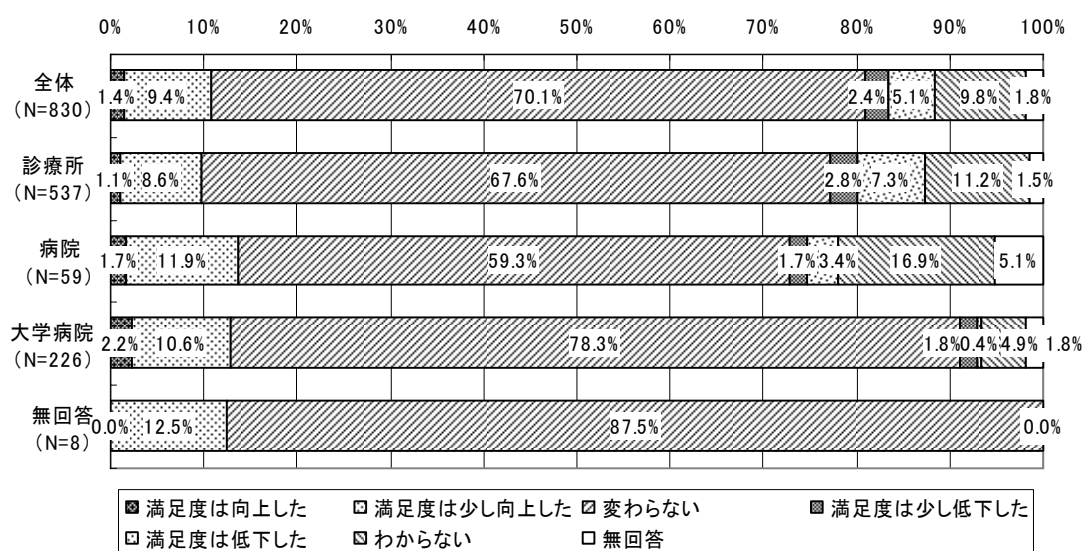
	合計	なにかや患者さんへの指示が明瞭でよかった	患者さんの説明がよかったです	か減った	が頭ついで説明時間	以前より深い理解が	患者さんの深ま	時間減った	実際の治療を行う	のか患者数が減った	文書提供に時間がかかった	帯を延ばした	文書提供に時間がかかった	間患者さんの待ち時間が長くなった	が大変になった	文書の控えの管理	特にな	その他	無回答
合計	830	85 10.2%	9 1.1%	62 7.5%	452 54.5%	187 22.5%	248 29.9%	655 78.9%	511 61.6%	20 2.4%	163 19.6%	13 1.6%							
0%	24	1 4.2%	1 4.2%	1 4.2%	3 12.5%	-	7 29.2%	8 33.3%	6 25.0%	4 16.7%	4 16.7%	4 16.7%							
1~10%未満	61	9 14.8%	1 1.6%	6 9.8%	25 41.0%	14 23.0%	18 29.5%	43 70.5%	35 57.4%	-	6 9.8%	-							
10~30%未満	328	36 11.0%	4 1.2%	22 6.7%	170 51.8%	64 19.5%	97 29.6%	258 78.7%	195 59.5%	9 2.7%	64 19.5%	-							
30~50%未満	216	17 7.9%	-	12 5.6%	138 63.9%	58 26.9%	64 29.6%	194 89.8%	164 75.9%	2 0.9%	53 24.5%	2 0.9%							
50%以上	152	17 11.2%	2 1.3%	18 11.8%	93 61.2%	40 26.3%	54 35.5%	118 77.6%	83 54.6%	4 2.6%	29 19.1%	-							
無回答	49	5 10.2%	1 2.0%	3 6.1%	23 46.9%	11 22.4%	8 16.3%	34 69.4%	28 57.1%	1 2.0%	7 14.3%	7 14.3%							

(6) 歯科医師の立場から見た文書提供を受けた患者の主な反応

1) 治療に対する患者の満足度

歯科医師の立場からみた、治療に関する患者の満足度についてみると、診療所においては、「変わらない」(67.6%)が最も多く、次いで「わからない」(11.2%)となっており、病院においては、「変わらない」(59.3%)が最も多く、次いで「わからない」(16.9%)となっている。また、大学病院においては、「変わらない」(78.3%)が最も多く、次いで「満足度は少し向上した」(10.6%)となっている。

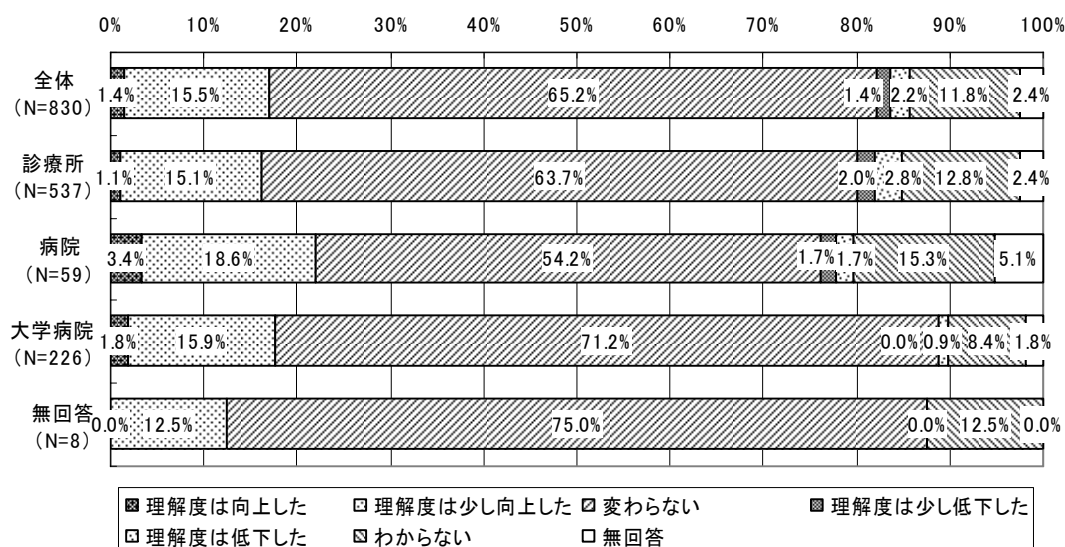
図表 28 治療に対する患者の満足度



2) 治療内容に関する患者の理解度

歯科医師の立場からみた、治療内容に関する患者の理解度についてみると、診療所、病院、大学病院のいずれの医療機関においても「変わらない」が最も多い結果であった。しかしながら、いずれの医療機関でも、約 20%程度が「理解度は向上した／理解度は少し向上した」と回答している。

図表 29 治療内容に関する患者の理解度



3) 患者の満足度・理解度と文書提供の診療への影響との関連

歯科医師からみた患者の満足度と文書提供の診療への影響（複数回答）との関連についてみると、「満足度は向上した／少し向上した」と回答した群では、「患者さんへの指導や説明がより確実にできるようになった」、「患者さんの理解が以前より深まった」などの、影響の肯定的な回答が多く見られている。一方で、「患者さんの待ち時間が長くなった」との回答も 5 割以上を占めていた。歯科医師からみた患者の理解度と文書提供の診療への影響との関連においても、同様の傾向が見られた。

図表 30 患者の満足度と文書提供の診療への影響との関連（全体）

	合計	なにごや患者さんが減った	か減った	口頭での説明時間	以前より深い理解があった	時間実際の治療を行った	のかかる数が減った	文書提供に時間がかかった	帯を延ばし、診療時間が長くなった	間患者さんの待ち時間が長くなった	が大変に控えた	特にな	その他	無回答
合計	830	85 10.2%	9 1.1%	62 7.5%	452 54.5%	187 22.5%	248 29.9%	655 78.9%	511 61.6%	20 2.4%	163 19.6%	13 1.6%		
満足度は向上した	12	10 83.3%	4 33.3%	7 58.3%	4 33.3%	2 16.7%	3 25.0%	6 50.0%	5 41.7%	-	2 16.7%	-		
満足度は少し向上した	78	34 43.6%	4 5.1%	25 32.1%	37 47.4%	15 19.2%	20 25.6%	51 65.4%	43 55.1%	-	11 14.1%	-		
変わらない	582	35 6.0%	5 0.9%	28 4.8%	319 54.8%	128 22.0%	184 31.6%	482 82.8%	368 63.2%	11 1.9%	100 17.2%	1 0.2%		
満足度は少し低下した	20	-	-	-	15 75.0%	11 55.0%	8 40.0%	19 95.0%	17 85.0%	-	7 35.0%	-		
満足度は低下した	42	-	-	-	34 81.0%	19 45.2%	8 19.0%	40 95.2%	33 78.6%	-	23 54.8%	-		
わからない	81	5 6.2%	-	2 2.5%	40 49.4%	10 12.3%	23 28.4%	52 64.2%	43 53.1%	9 11.1%	20 24.7%	2 2.5%		
無回答	15	1 6.7%	-	-	3 20.0%	2 13.3%	2 13.3%	5 33.3%	2 13.3%	-	-	10 66.7%		

図表 31 患者の理解度と文書提供の診療への影響との関連（全体）

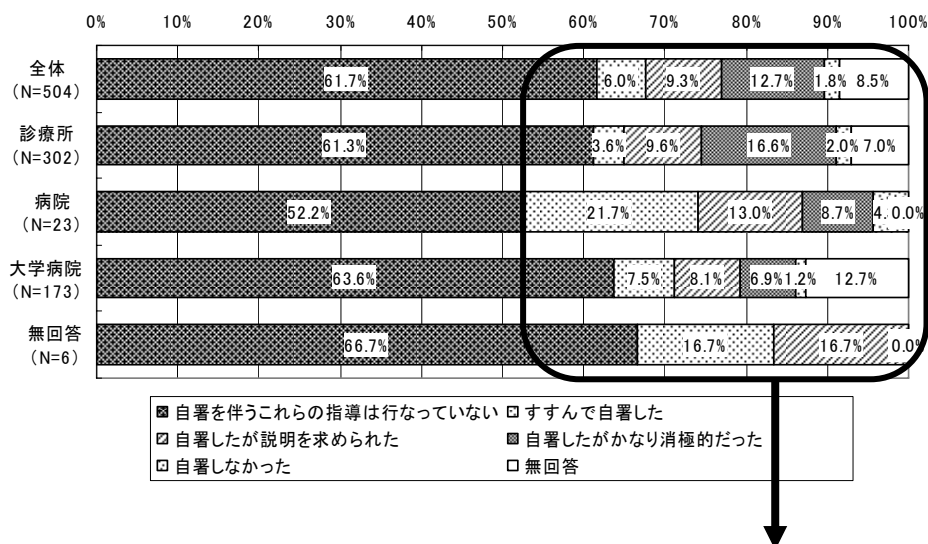
	合計	なにごや患者さんが減った	か減った	口頭での説明時間	以前より深い理解があった	時間実際の治療を行った	のかかる数が減った	文書提供に時間がかかった	帯を延ばし、診療時間が長くなった	間患者さんの待ち時間が長くなった	が大変に控えた	特にな	その他	無回答
合計	830	85 10.2%	9 1.1%	62 7.5%	452 54.5%	187 22.5%	248 29.9%	655 78.9%	511 61.6%	20 2.4%	163 19.6%	13 1.6%		
理解度は向上した	12	7 58.3%	-	4 33.3%	4 33.3%	1 8.3%	1 8.3%	6 50.0%	5 41.7%	-	3 25.0%	1 8.3%		
理解度は少し向上した	129	51 39.5%	4 3.1%	43 33.3%	59 45.7%	23 17.8%	40 31.0%	89 69.0%	77 59.7%	-	15 11.6%	-		
変わらない	541	20 3.7%	5 0.9%	12 2.2%	306 56.6%	131 24.2%	164 30.3%	451 83.4%	344 63.6%	11 2.0%	102 18.9%	1 0.2%		
理解度は少し低下した	12	-	-	-	10 83.3%	5 41.7%	5 41.7%	10 83.3%	10 83.3%	-	6 50.0%	-		
理解度は低下した	18	-	-	-	16 88.9%	4 66.7%	4 22.2%	18 100.0%	15 83.3%	-	9 50.0%	-		
わからない	98	6 6.1%	-	3 3.1%	50 51.0%	13 13.3%	31 31.6%	72 73.5%	53 54.1%	9 9.2%	27 27.6%	1 1.0%		
無回答	20	1 5.0%	-	-	7 35.0%	2 10.0%	3 15.0%	9 45.0%	7 35.0%	-	1 5.0%	10 50.0%		

4) 歯科疾患総合指導および継続管理診断に際して、自署を求められた患者の主な反応

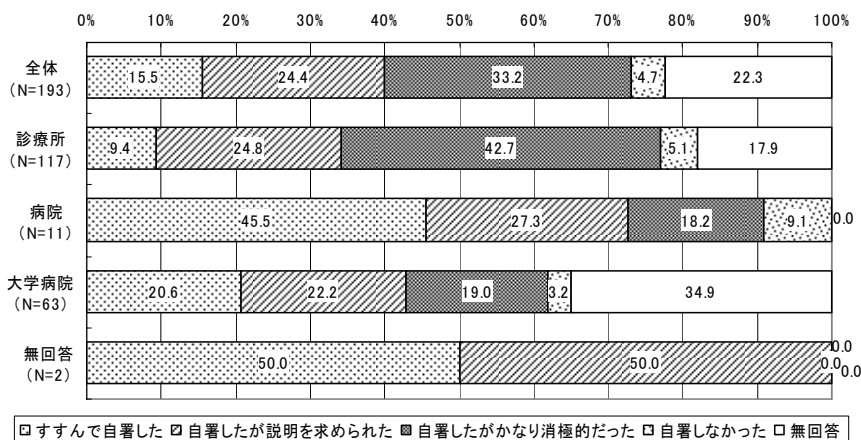
歯科疾患総合指導料 1 もしくは 2 を届出ている医療機関（504 施設：診療所、病院は施設ベース、大学病院は個人票ベース）において、歯科疾患総合指導および継続管理診断に際して、自署を求められた患者の反応を調査した結果、いずれの医療機関においても約 60% が「自署を伴うこれらの指導は行っていない」と回答している。また、実際に自署を求められた患者の反応では、診療所においては 16.6% が「自署したがかなり消極的だった」と回答している。

なお、実際に指導を行っている医療機関の状況をみると、病院では 45.5% が「進んで自署した」のに対し、診療所では「自署したがかなり消極的だった」が 42.7% を占めていた。

図表 32 歯科疾患総合指導および継続管理診断に際して、自署を求められた患者の主な反応



図表 33 歯科疾患総合指導および継続管理診断に際して、自署を求められた患者の主な反応
(実際に歯科疾患総合指導および継続管理診断を実施している医療機関)



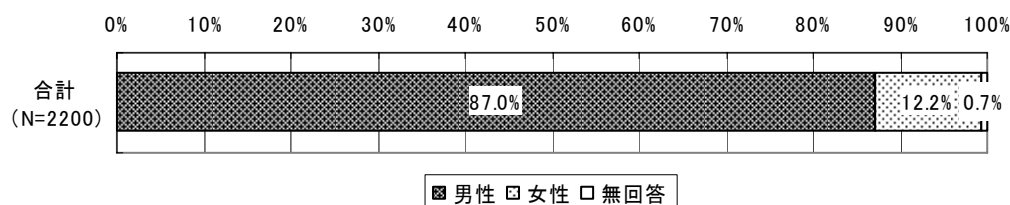
(7) 患者の状況 (患者調査より)

1) 患者の属性

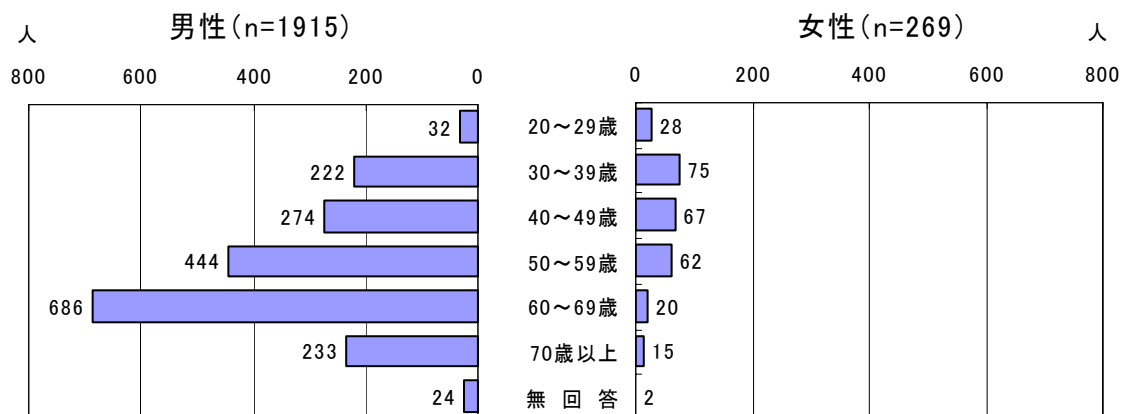
調査対象患者の性別は、男性が1,915人、女性が269人、無回答が16人、合計2,200人となっている。また、男性と女性の年齢分布についてみると、男性では「60～69歳」(686人)が最も多く、女性では「30～39歳」(75人)が最も多くなっている。

なお、本調査の対象者については、A健康保険組合の被保険者本人であるため、女性に比べ男性が多くなっている(平成18年9月時点の同健康保険組合データでは男性86.9%、女性13.1%)。

図表 34 調査対象患者の性別



図表 35 調査対象患者の年齢

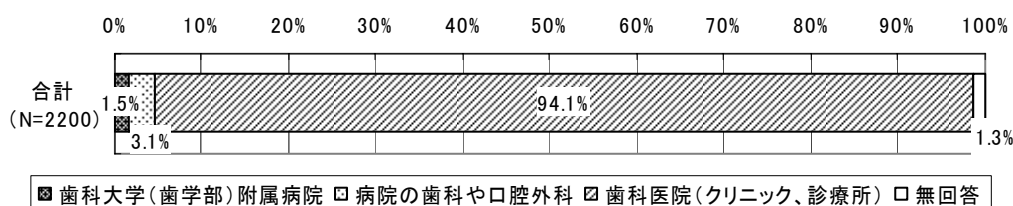


※性別無回答の16人を除く。

2) 現在受診している歯科医療機関の種類

現在受診している（あるいは過去4ヶ月以内に受診した）歯科医療機関の種類についてみると、「歯科医院（クリニック、診療所）」（94.1%）が最も多く、次いで「病院の歯科や口腔外科」（3.1%）となっており、ほとんどが歯科医院を受診しているという結果であった。なお、複数の歯科医療機関を受診した場合については、最近の受診について回答いただいている。

図表 36 受診している歯科医療機関の種類

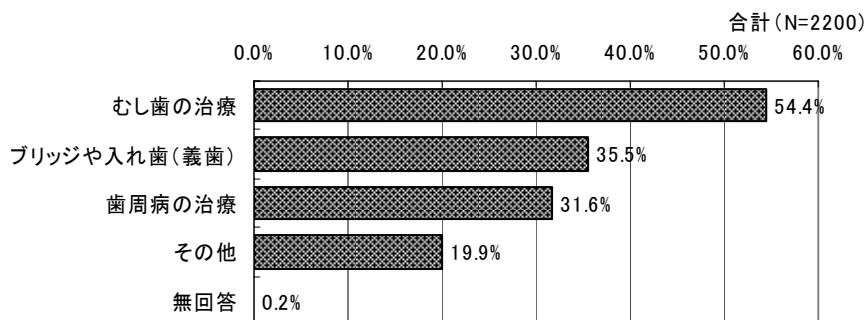


3) 歯科医療機関を受診した理由

歯科医療機関を受診した理由についてみると、「むし歯の治療」（54.4%）が最も多く、次いで「ブリッジや入れ歯（義歯）」（35.5%）となっている。

「その他」のうち、代表的な意見は、定期健診、歯石の除去、インプラント、歯が欠けた等であった。

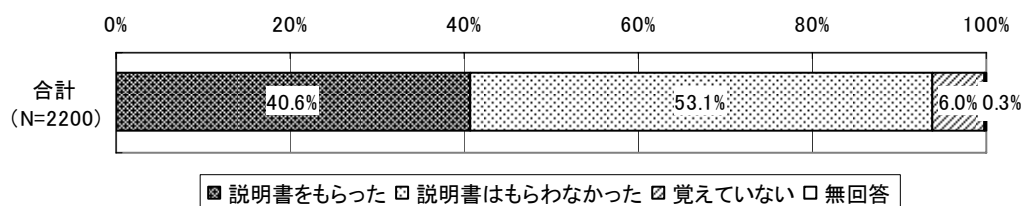
図表 37 受診理由（複数回答）



4) 説明書（文書）受領の有無

治療の際に説明書（文書）を受け取ったか否かについてみると、「説明書をもらった」が40.6%（894人）、「説明書はもらわなかった」が53.1%（1,168人）、「覚えていない」が6.0%（131人）となっている（※必ずしも受診した患者すべてに説明書（文書）が交付されるわけではない）。

図表 38 説明書（文書）受領の有無

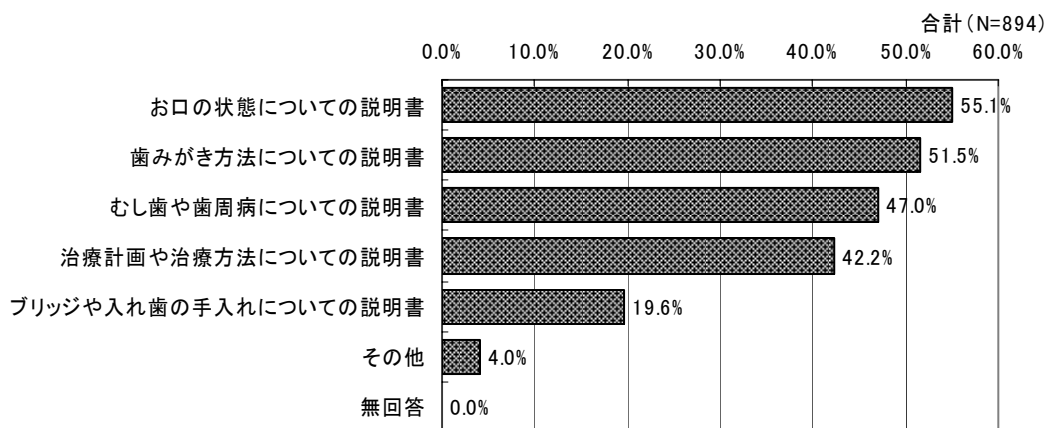


なお、本節の以降は説明書（文書）をもらった患者894人についての分析である。

5) 説明書（文書）の内容

説明書（文書）をもらった患者894人のうち、もらった説明書（文書）の内容についてみると、「お口の状態についての説明書」（55.1%）が最も多く、次いで「歯みがき方法についての説明書」（51.5%）となっている。

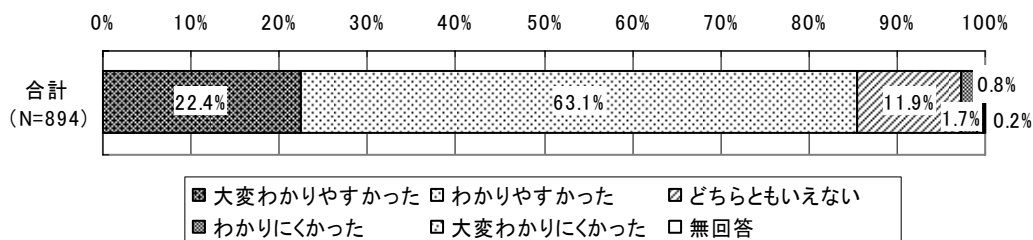
図表 39 説明書（文書）の内容（複数回答）



6) 説明書（文書）の内容のわかりやすさ

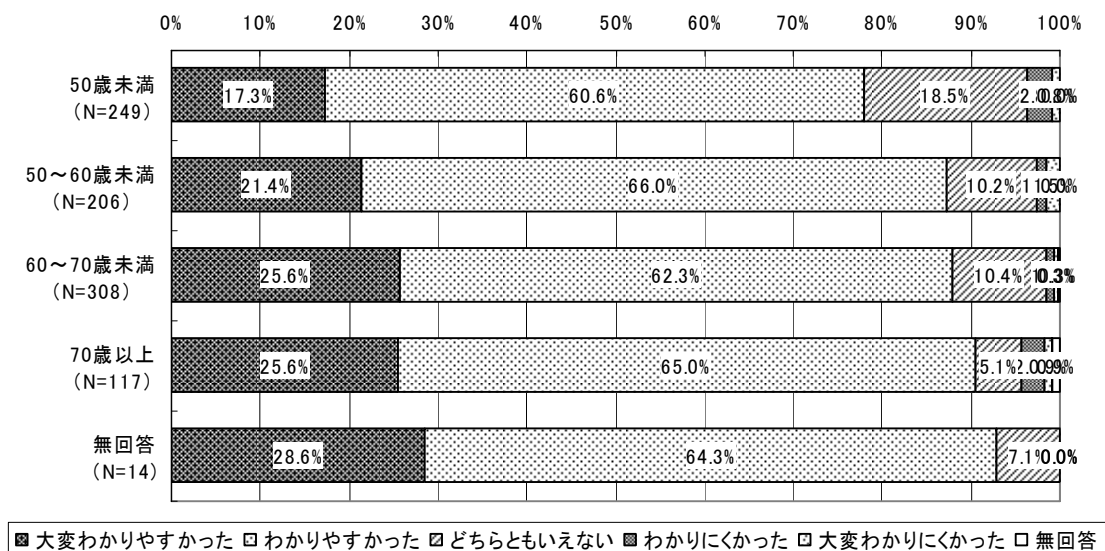
説明書（文書）のわかりやすさについてみると、「わかりやすかった」（63.1%）が最も多く、「大変わかりやすかった」（22.4%）を合わせると、約 85%がわかりやすいと回答している。

図表 40 説明書（文書）のわかりやすさ



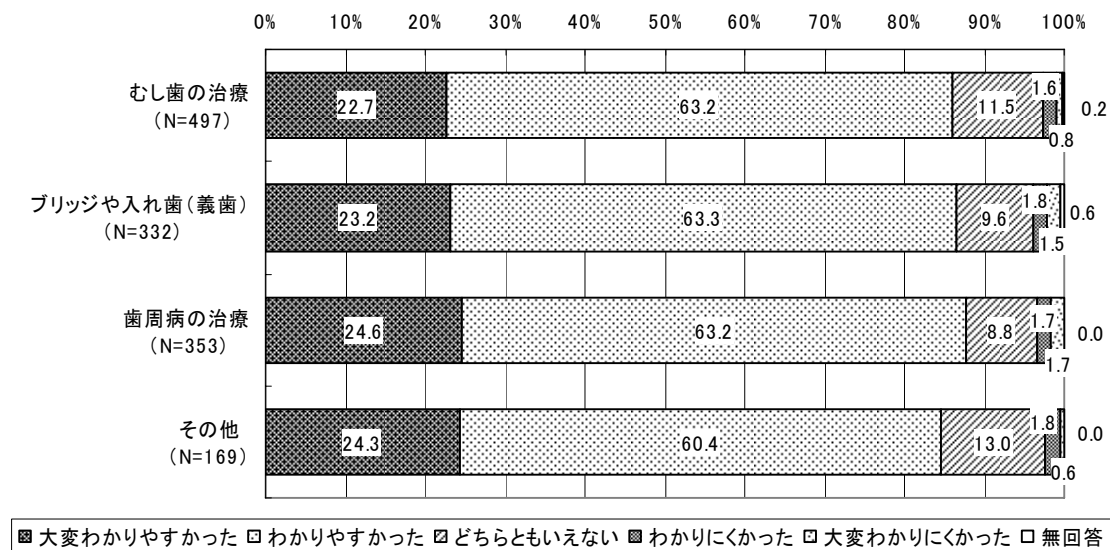
これを年齢別に見ると、50歳未満と比較して70歳以上の方が「大変わかりやすかった」、「わかりやすかった」との回答が多く、70歳以上では約90%がわかりやすいと回答している。年齢が上がるほど文書の内容を「わかりやすい」と捉える人が多い傾向であった。

図表 41 説明書（文書）のわかりやすさ（年齢別）



受診理由別（虫歯の治療、歯周病の治療、ブリッジや入れ歯（義歯）等）で、文書の「わかりやすさ」に大きな差は認められなかった。

図表 42 説明書（文書）のわかりやすさ（受診理由別）

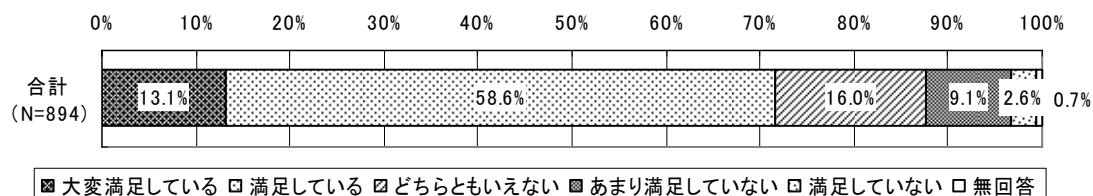


※受診理由は複数回答

7) 説明書（文書）をもらったことに対する満足度

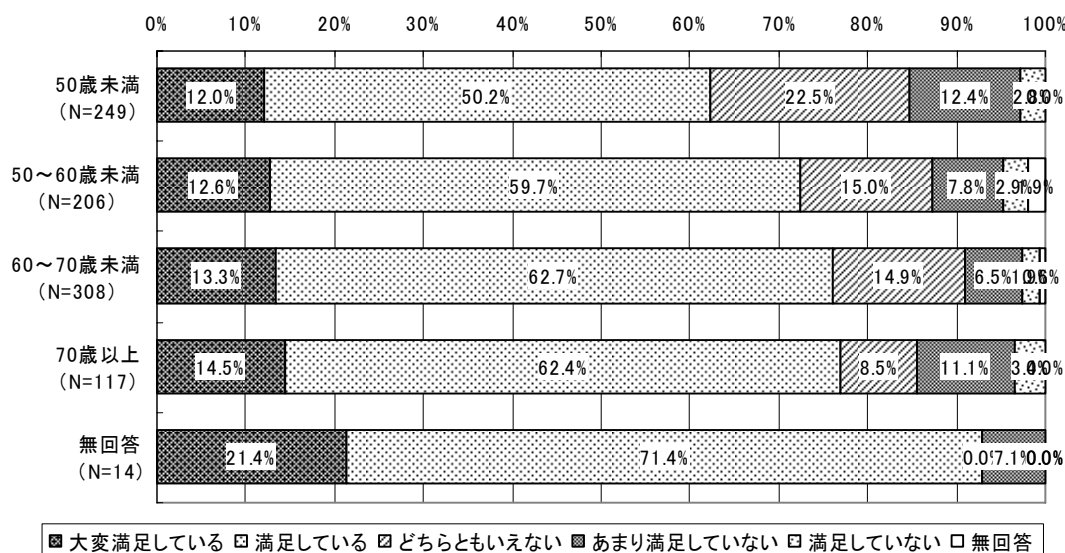
説明書（文書）をもらったことに対する満足度についてみると、「満足している」（58.6%）が最も多く、「大変満足している」（13.1%）とあわせると、約70%が満足していると回答している。

図表 43 説明書（文書）への満足度



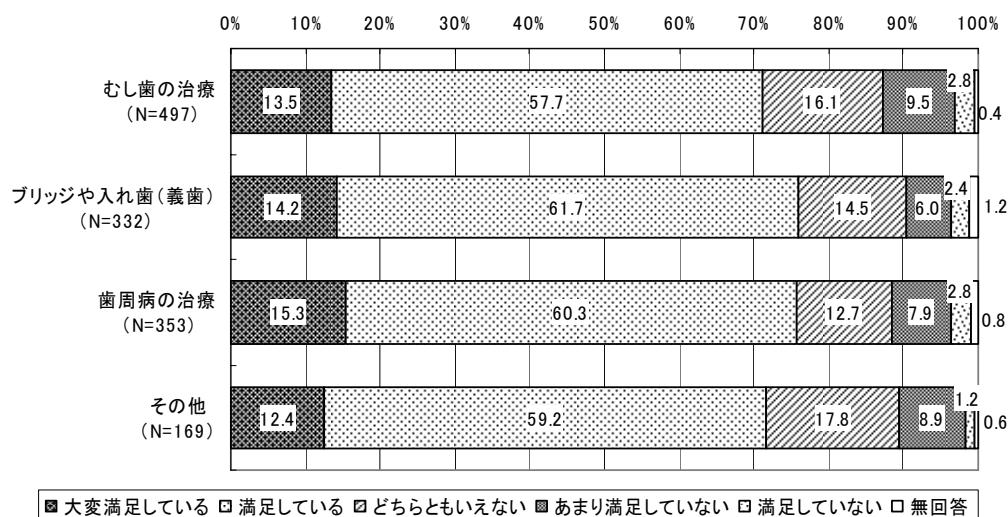
これを年齢別に見ると、50歳未満と比較して70歳以上の方が「大変満足している」、「満足している」との回答が多くなっており、年齢が上がるほど文書提供に対して満足感を得ている人が多かった。

図表 44 説明書（文書）への満足度（年齢別）



受診理由別（受診理由が虫歯の治療、歯周病の治療、ブリッジや入れ歯（義歯）等で、文書に対する満足度に大きな差は認められなかった。

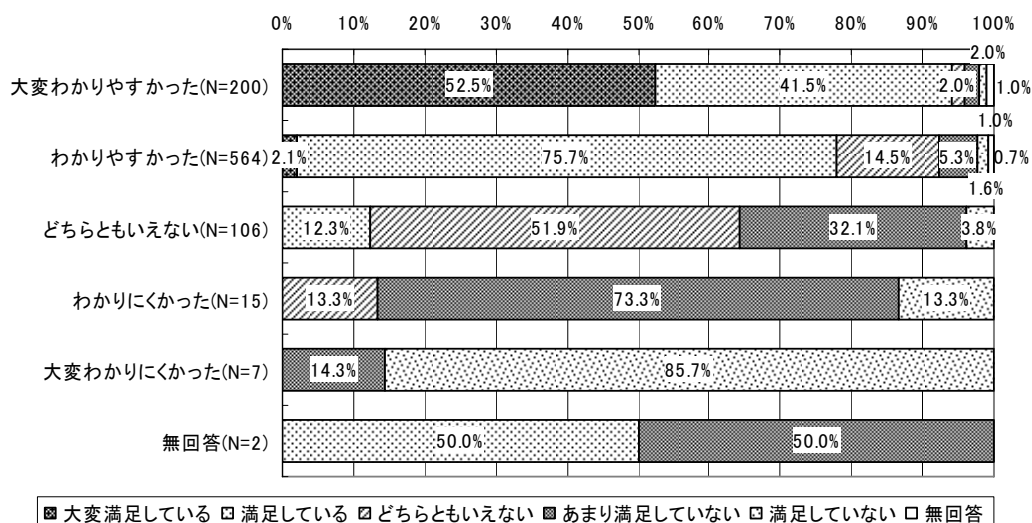
図表 45 説明書（文書）の満足度（受診理由別）



※受診理由は複数回答

わかりやすさ別に満足度をみところ、「大変わかりやすかった」とした患者については「大変満足している」が 52.5%と最も多く、「大変わかりにくかった」とした患者については「満足していない」が 85.7%と最も多く、わかりやすいほど満足度が高い傾向が読み取れる。

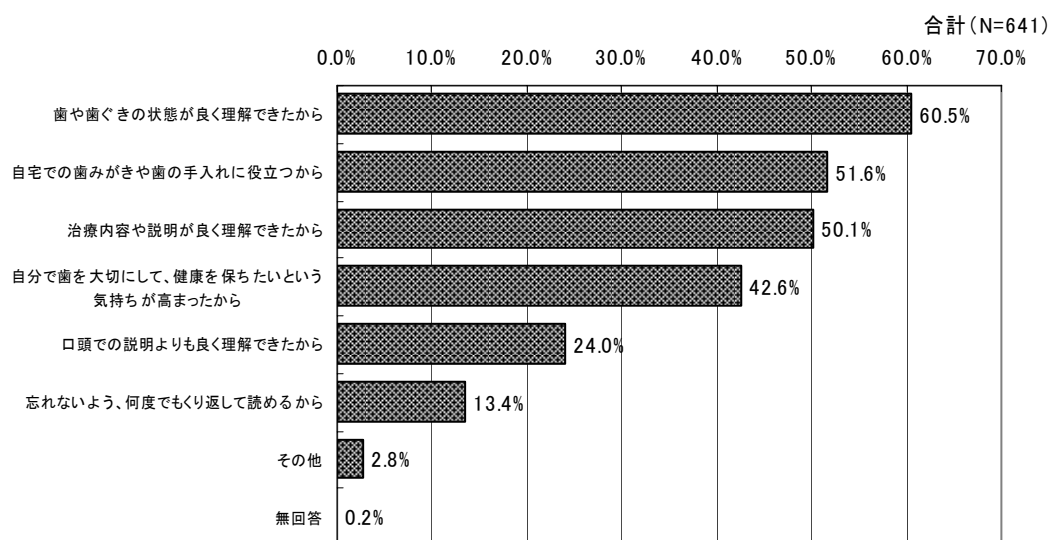
図表 46 わかりやすさ別の満足度（受診理由別）



8) 満足している理由 (n=641)

説明書（文書）をもらったことに対する満足度を「大変満足している」および「満足している」と回答した 641 人において、その理由についてみると、「歯や歯ぐきの状態が良く理解できたから」（60.5%）が最も多く、次いで「自宅での歯みがきや歯の手入れに役立つから」（51.6%）、「治療内容や説明が良く理解できたから」（50.1%）となっている。

図表 47 説明書（文書）に対して満足している理由（複数回答）



なお、「その他」の主な内容は以下のとおり。

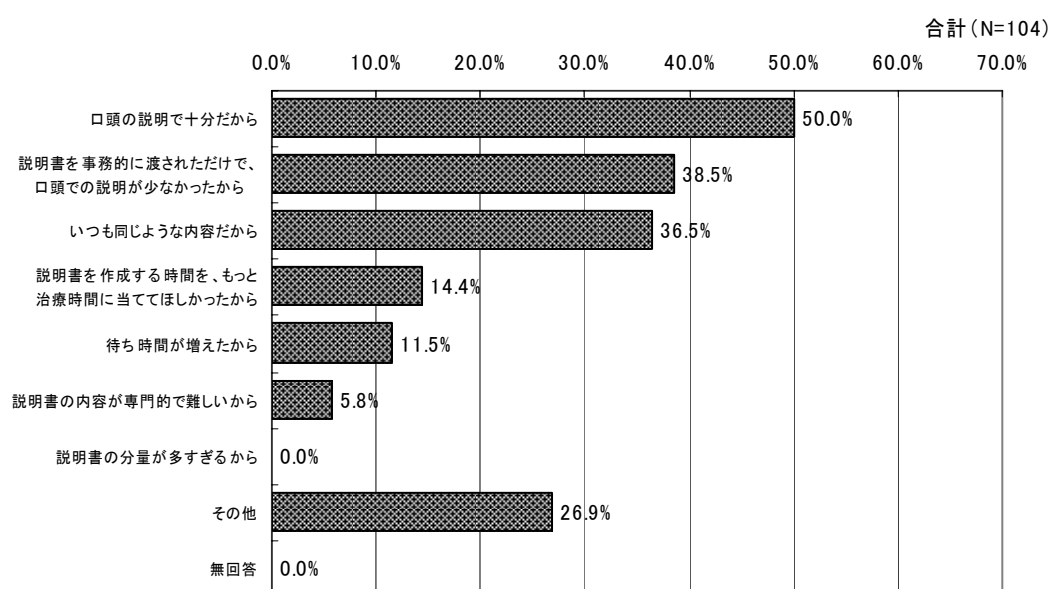
- ・ 今後、他の歯科医にかかる際の説明資料になると思うから。
- ・ 説明で良く理解できた。安心出来た。
- ・ 何をしているかわからないまま治療をうけるより、納得して治療を受ける方が医師への信頼感が持てるし、治療費にも納得できる。
- ・ 歯ぐきの状態を描画するコンピュータソフトがすばらしい。一目瞭然の可視化で。
- ・ 口頭で聞いた内容の再確認が出来た。
- ・ 口頭でも良く説明の上に又さらに説明書を頂き理解しやすい。
- ・ 歯の状態を図式にしての状況が良く理解出来た。
- ・ いつまで通うのかがわかったので。
- ・ 口頭の説明にプラス説明書を渡されるととてもいねいに治療してもらっているような気持ちになる。
- ・ 指導を受けた歯みがき方法により歯グキがシッカリしてきた。
- ・ 口の内部に生じる病気が色々判った。

9) 満足していない理由 (n=104)

説明書（文書）をもらったことに対する満足度を「あまり満足していない」および「満足していない(不満である)」と回答した 104 人において、その理由についてみると、「口頭での説明で十分だから」(50.0%) が最も多く、次いで「説明書を事務的に渡されただけで、口頭での説明が少なかったから」(38.5%)、「いつも同じような内容だから」(36.5%) となっている。

その他では「内容が簡単すぎる」等の意見が散見された。

図表 48 説明書（文書）に対して満足していない理由（複数回答）



なお、「その他」の主な内容は以下のとおり。

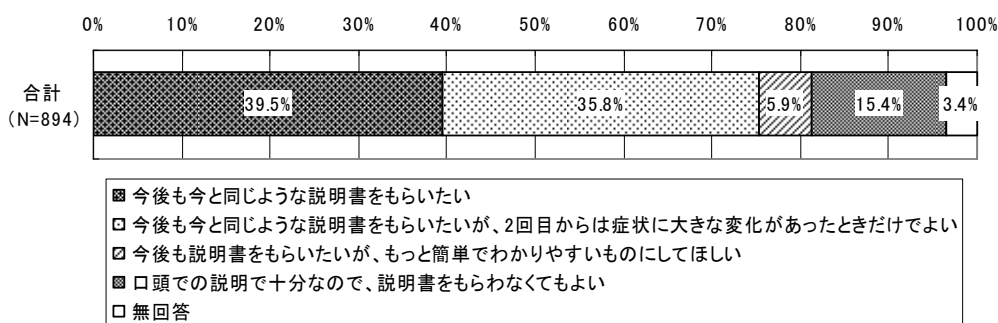
- ・ 口頭の説明がない。説明書を手渡すだけ。説明書は各種ある（歯周疾患用説明書、歯科衛生実地指導説明書等）これがわかりにくい。
- ・ 指導に具体性が欠ける（例）「生活習慣が原因」「注意してみがく」。
- ・ もっと一般の人にも分かり易い用語を使うべき。
- ・ むしろ、口頭で説明の方が応答式で判りやすい。
- ・ たいしたことが書いていない役にたたない。
- ・ 別途「お口の健康手帳」（有料）を持っており、こちらに詳しく記述されているから。
- ・ おさなり、簡単出さなければならぬのでしかたなく出している。
- ・ いくつかの項目に○印をつけて少し説明。
- ・ 口腔内の状態欄記号（RF、AF、WSD 等）が記載されていたが、意味不明。

- 同じ様な説明書を何度も渡される。
- 社内の歯科検診ですでに情報得ているため。
- 説明書が簡単すぎて詳しい事が書いていない。
- 治療期間が長かったが、説明書は終盤に1度のみ「中程度歯周炎」(簡単な文面である)。
- 患者へ向けたメッセージになっていない。
- 余計な治療費がかかる。
- 口頭での説明と重複している。
- 治療法の選択を求められても困る。自分で判断するのは難しい。
- 分かりやすく、説明して頂きたい。歯のケアについてアドバイスをして頂きたい。
- 画一的な印刷物で、患者本人の病状に対応していない。
- もっと詳しく説明してほしい。

10) 今後も説明書（文書）をもらいたい

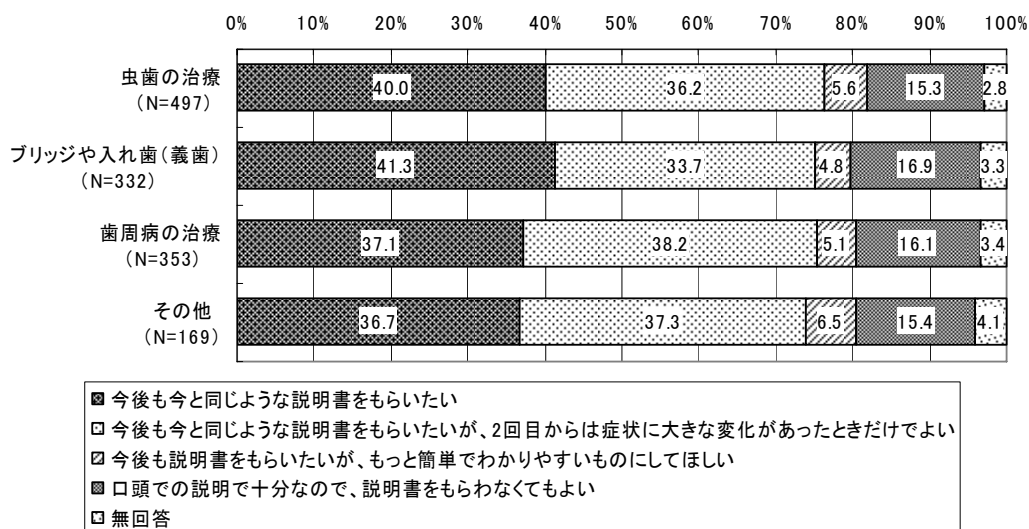
今後も説明書（文書）をもらいたいについては、約 75%が文書をもらいたいと回答している。その内訳としては、「今後も今と同じような説明書をもらいたい」（39.5%）が最も多く、次いで「今後も今と同じような説明書をもらいたい、2回目からは症状に大きな変化があったときだけでよい」（35.8%）となっている。なお、15.4%の患者は、「口頭での説明で十分なので、説明書をもらわなくてもよい」と回答している。

図表 49 今後も説明書（文書）をもらいたい



受診理由別（虫歯の治療、歯周病の治療、ブリッジや入れ歯（義歯）等）で、文書提供に対する患者の考えに大きな差は認められなかった。

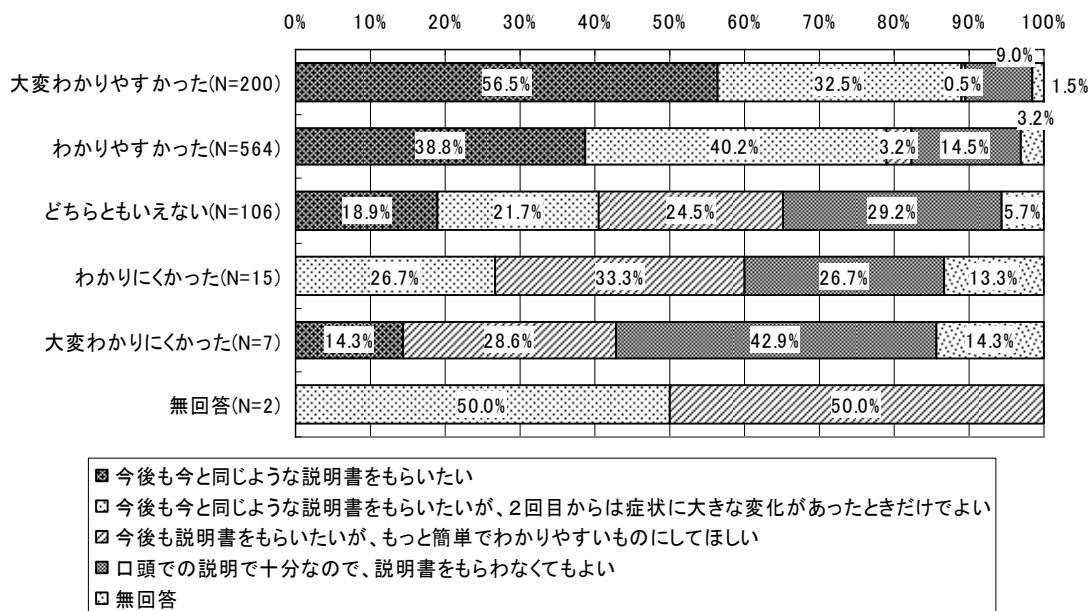
図表 50 今後も説明書（文書）をもらいたい（受診理由別）



※受診理由は複数回答。

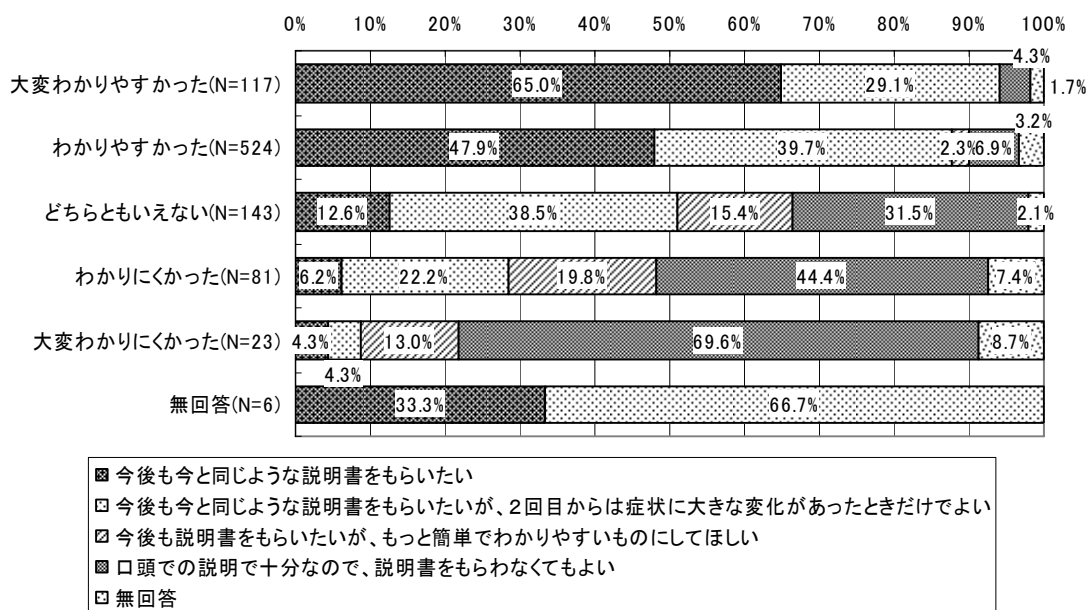
わかりやすいと評価している患者ほど、「今後も今と同じような説明書をもraitたい」との回答が多い。

図表 51 今後も説明書（文書）をもraitたいか（わかりやすさ別）



満足度が高い患者ほど、「今後も今と同じような説明書をもraitたい」との回答が多い。

図表 52 今後も説明書（文書）をもraitたいか（満足度別）



6. まとめ

1) 施設調査結果から

- ・ 歯科医療機関全体（診療所・病院・大学病院）で、1日あたりの文書を作成して提供する総患者数は約5人であり、総患者数に占める割合は約3分の1であった（図表13）。また、1日あたり文書作成に要する時間は歯科医療機関全体（診療所・病院・大学病院）で約26分であり、1日の総診療時間に占める文書作成時間割合は約8%であった（図表14）。これより、1人あたりの文書作成に要する時間は、約5分程度（＝約26分／約5人）と推察できた。
- ・ 文書の作成方法は、「市販の様式に手書き」との回答が多かった（図表18）。
- ・ 文書による情報提供は、「患者さんの待ち時間が長くなった」、「実際の治療を行う時間が減った」、「文書提供に時間がかかるため、1日の患者数が減った」等の影響があることが分かった（図表22）。
- ・ 歯科医師から見た治療内容に関する患者の満足度および理解度については、文書の提供を受けても「かわらない」との回答が多く見られている（図表28、図表29）。

2) 患者調査結果から

- ・ 調査対象患者の約4割が、歯科診療において文書提供を受けていた（図表38）。
- ・ 提供された文書について、患者の約85%が「わかりやすい」と回答しており（図表40）、文書による情報提供については、患者は概ね満足（71.7%）していることが明らかとなった（図表43）。
- ・ 今後も文書をもらいたいとの回答が8割を超えていたが、文書提供のあり方については、「今後も今と同じような説明書をもらいたい」との回答が4割程度である一方、「今後も今と同じような説明書をもらいたい、2回目からは症状に大きな変化があったときだけでよい」、「今後も説明書をもらいたい、もっと簡単でわかりやすいものにしてほしい」などの意見も4割程度みられた（図表49）。