

診療所での  
「漢方薬の使用実態&今後の意向」  
調査

平成22年7月27日

株式会社QLife(キューライフ)

## 結論の概要

### ●開業医の9割が、日常診療で使用

- ・「5人に1人以上に処方」の積極派は13%
- ・30-40代に、準・積極派や「過去に使ったが止めた」派が多く、試行錯誤の様子が伺える
- ・特定の診療科目ではなく、さまざまな科目で使用されている
- ・積極派&準・積極派が多いのは、「収益好調な」医院、「患者層に更年期女性が多い」医院、「漢方専門医が身近にいる」医院
- ・「治療方針(最も重視するもの)」別では積極度に違いがない

### ●漢方薬にまつわる「困ったエピソード」はいろいろ

- ・保険適応対応、作用機序説明、漢方診療の独特さ、服薬コンプライアンス、「漢方不信」先入観、「漢方」ひとくくり誤解、不慣れ方剤対応、など多岐にわたる

### ●漢方薬の処方は、「患者との関係」が良好化する

- ・「関係に良い影響」49%、「悪い影響」2%
- ・「患者層に更年期女性が多い」医院では、「良い影響与える」が特に高く71%、「20-30代女性が多い」「高齢者が多い」よりも高い
- ・関係良くなる理由は、「副作用少ない/ない(勘違い含め)→安心イメージ」が最多で、「治療選択肢の幅拡大」「西洋薬にない症状改善」「患者ニーズ対応」「深く話を聞ける」なども

### ●漢方薬の処方は、「再診率」が向上する

- ・全体では半数の医院が「漢方薬で再診率向上」
- ・特に「更年期女性が多い患者層」の医院では2割が「大いに向上」

### ●開業医の3人に1人は、今後「漢方薬増やす」

- ・「増やす」34%、「減らす」6%
- ・現「積極派&準・積極派」ほどもっと増やし、現「非使用派」は今後も使わない傾向
- ・高い伸びを示しそうなのは「皮膚科」「外科」「耳鼻咽喉科」
- ・「増やす」理由は、「西洋薬のみでは限界」「エビデンス情報」「不定愁訴の増加」「患者要望」の順
- ・「増やしていく障害」は、「エビデンス・メカニズムが不明確」が多い。増加派では「剤形の選択肢」「効果発現までの時間」が主障害で、減少派は「効果に疑問」という不満が最多

### ●処方に最も影響を与えているのは「医学誌」

- ・「医学誌」「MR」が影響力大きく、「他の医師」「学会」という横からの情報も影響強い
- ・9%の医師は「患者要望」に最も影響受けている

## 【調査実施概要】

▼調査責任  
株式会社QLife

### ▼実施概要

- (1) 調査対象: 全国の診療所開業医
- (2) 有効回収数: 200人
- (3) 調査方法: インターネット調査
- (4) 調査時期: 2010/5/25～2010/6/01

### ▼有効回答者の属性

(1) 性・年代:

	男	女	計
30代	10.0%	6.0%	16.0%
40代	34.5%	8.0%	42.5%
50代	30.0%	2.0%	32.0%
60代	9.5%	0.0%	9.5%
計	84.0%	16.0%	100%

(2) 居住地:

北海道 8.0%	青森 2.0%	岩手 1.5%	宮城 2.0%	秋田 1.0%	山形 1.0%	福島 1.0%	茨城 1.5%	栃木 0.5%	群馬 0.5%
埼玉 1.0%	千葉 2.0%	東京 16.0%	神奈川 7.5%	新潟 0.5%	富山 1.0%	石川 1.0%	福井 0.5%	山梨 0.5%	長野 0.5%
岐阜 1.0%	静岡 1.0%	愛知 5.5%	三重 1.0%	滋賀 2.5%	京都 1.5%	大阪 5.0%	兵庫 4.0%	奈良 2.5%	和歌山 1.0%
鳥取 1.0%	島根 0.0%	岡山 1.0%	広島 2.0%	山口 0.5%	徳島 1.0%	香川 2.0%	愛媛 3.0%	高知 1.5%	福岡 7.5%
佐賀 0.0%	長崎 2.0%	熊本 3.0%	大分 0.5%	宮崎 0.5%	鹿児島 0.0%	沖縄 0.0%			

(3) 主な診療科目:

内科	52.5%
整形外科	9.0%
皮膚科	7.0%
産婦人科・婦人科	6.5%
小児科	6.0%
外科・脳神経外科	5.0%
耳鼻咽喉科	4.0%
精神科・神経科・心療内科	4.0%
その他	6.0%
合計	100.0%

「その他」には、泌尿器科・眼科・美容外科など含む

(4) 漢方処方ノウハウへのアクセシビリティ

自身が漢方専門医である	5.0%
自身は漢方専門医でないが、「すぐ相談できる漢方専門医の知人」がいる	7.5%
自身は漢方専門医でなく、「すぐに相談できる間柄ではないが、漢方専門医の知人」がいる	15.5%
自身は漢方専門医ではなく、周囲にも漢方専門医はいない	72.0%
合計	100.0%

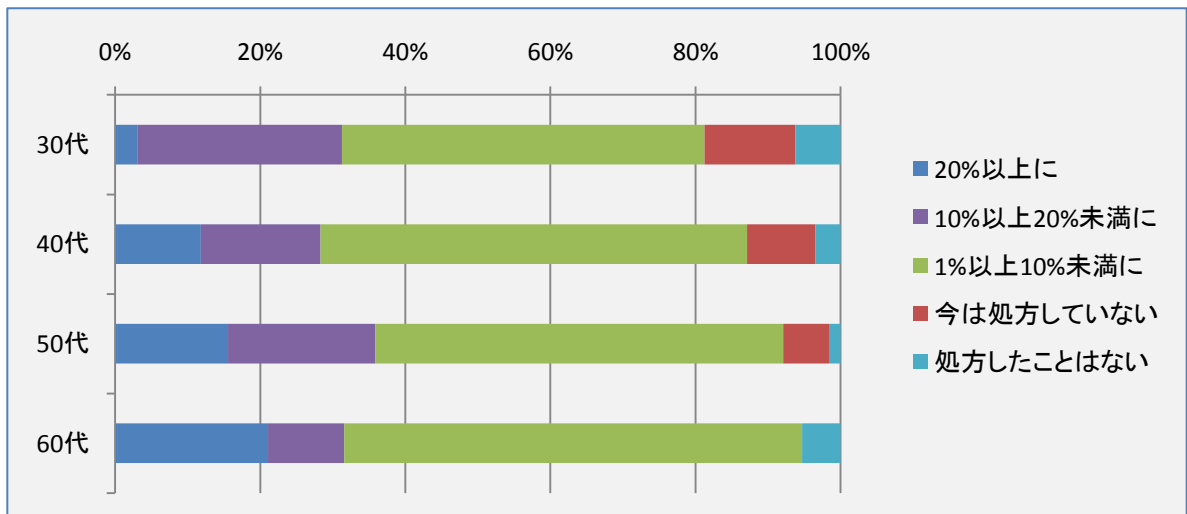
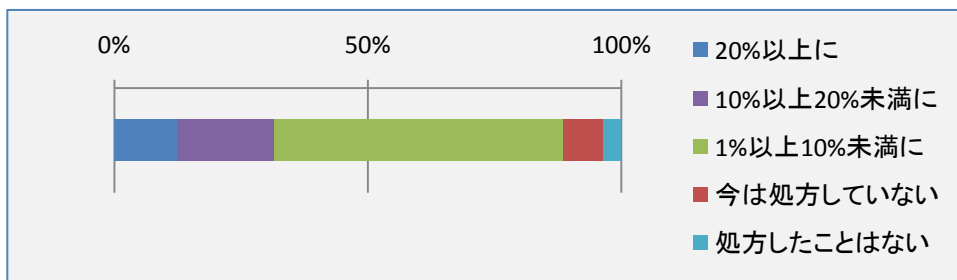
## 【調査結果の詳細】

### 1-1. 日常診療で漢方薬を処方していますか。

日常の診療において漢方薬を使っている医院は、89%にのぼった。「患者の5人に1人以上」に処方している医師も13%いる。逆に、「過去に処方していたが今はしていない」医師も8%いた。

年代別にみると、年齢が高い方が「患者5人に1人以上」という積極派が多い。一方で、「過去に処方していたが今はしていない」医師は若いほど多い。若年層の方が試行錯誤が活発ということか。

	20%以上に	10%以上20%未満に	1%以上10%未満に	今は処方していない	処方したことはない
全体	12.5%	19.0%	57.0%	8.0%	3.5%
	88.5%			11.5%	
30代	3.1%	28.1%	50.0%	12.5%	6.3%
40代	11.8%	16.5%	58.8%	9.4%	3.5%
50代	15.6%	20.3%	56.3%	6.3%	1.6%
60代	21.1%	10.5%	63.2%	0.0%	5.3%

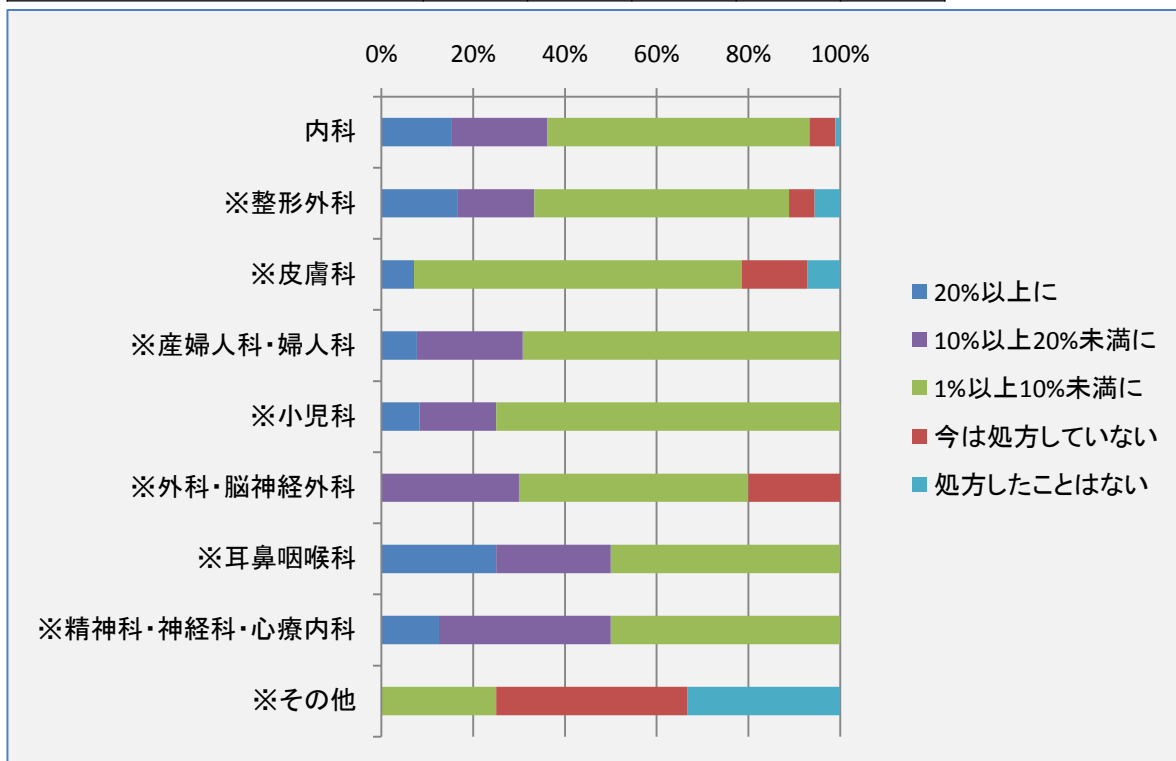


## 1-2. <主な診療科目別>

診療科目別に見ると、特定の科目ではなく、さまざまな科目において処方されていることがわかった。

特に「耳鼻咽喉科」の処方度合いが高い。逆に「皮膚科」と「その他（泌尿器科・眼科・美容外科など）」は低く、かつ、そもそも処方経験がない医師も多い。

	20%以上に	10%以上20%未満に	1%以上10%未満に	今は処方していない	処方したことはない
内科	15.2%	21.0%	57.1%	5.7%	1.0%
※整形外科	16.7%	16.7%	55.6%	5.6%	5.6%
※皮膚科	7.1%	0.0%	71.4%	14.3%	7.1%
※産婦人科・婦人科	7.7%	23.1%	69.2%	0.0%	0.0%
※小児科	8.3%	16.7%	75.0%	0.0%	0.0%
※外科・脳神経外科	0.0%	30.0%	50.0%	20.0%	0.0%
※耳鼻咽喉科	25.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%
※精神科・神経科・心療内科	12.5%	37.5%	50.0%	0.0%	0.0%
※その他	0.0%	0.0%	25.0%	41.7%	33.3%



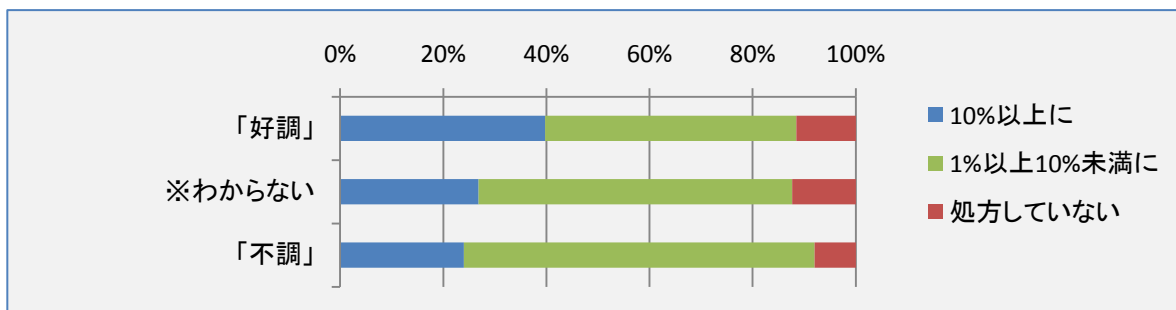
注:「内科系」以外は集計母数が小さく、参考表示

### 1-3. <経営状態(収益面)別>

注:「経営状態(収益)」=周囲の類似の医院にくらべて「好調と思う」/「不調と思う」/「わからない」から主観的に選択してもらった結果。「※わからない」には「どちらでもない」も多く含まれると考えられるため、参考表示している。

経営状態別に見ると、収益好調な医院の方が、漢方薬使用に積極的だ。

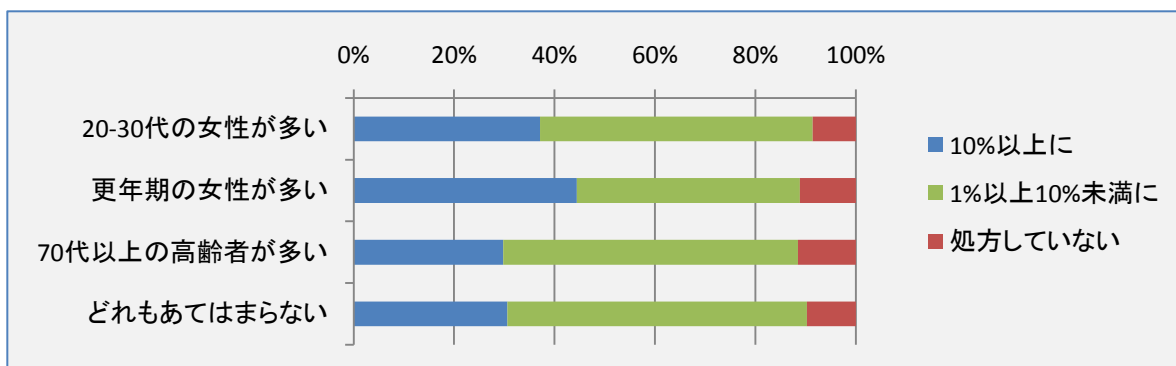
	10%以上に	1%以上10%未満に	処方していない	合計	母数比
「好調」	39.7%	48.7%	11.5%	100.0%	39.0%
※わからない	26.8%	60.8%	12.3%	100.0%	48.5%
「不調」	24.0%	68.0%	8.0%	100.0%	12.5%
合計					100.0%



### 1-4. <患者層の特徴別>

患者層の特徴別に見ると、「更年期の女性が多い」医院で漢方薬の処方割合が高いことがわかる。一方、「高齢者が多い」は相関がみられない。

	10%以上に	1%以上10%未満に	処方していない	合計	母数比
20-30代の女性が多い	37.1%	54.3%	8.6%	100.0%	17.5%
更年期の女性が多い	44.4%	44.4%	11.1%	100.0%	13.5%
70代以上の高齢者が多い	29.8%	58.7%	11.5%	100.0%	52.0%
どれもあてはまらない	30.6%	59.7%	9.7%	100.0%	31.0%
合計					114.0%

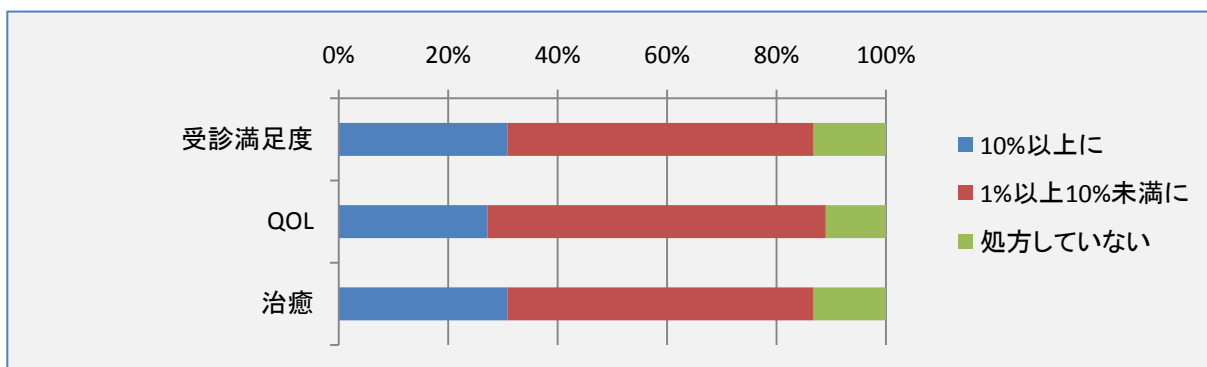


### 1-5. <診療方針(最も重視するもの)別>

注:「診療方針」=“あなたは、日常診療において、何を重視していますか。あえて優先順位をつけた場合の、一番上位のものを選んでください”と訊いて、選択肢から単数回答してもらった結果。

診療方針別では、あまり違いが見られなかった。

	10%以上に	1%以上10%未満に	処方していない	合計	母数比
受診満足度	30.8%	56.0%	13.2%	100.0%	45.5%
QOL	27.2%	61.8%	11.0%	100.0%	27.5%
治癒	30.8%	56.0%	13.2%	100.0%	22.5%
医院の収益性	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%	1.5%
患者の費用負担	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%	1.5%
その他	66.7%	0.0%	33.3%	100.0%	1.5%
合計					100.0%

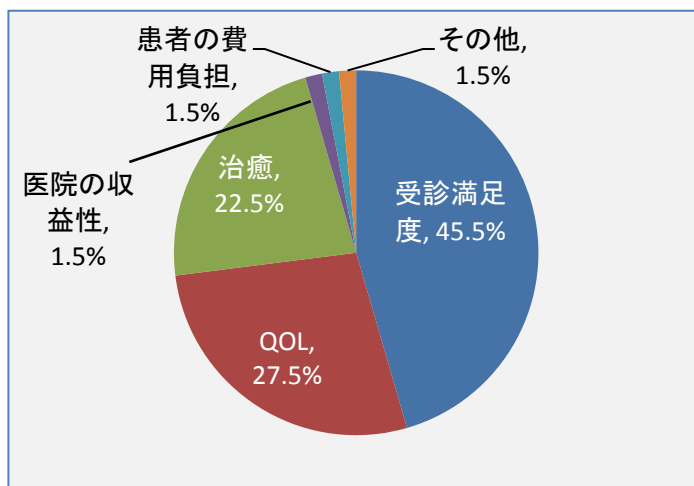


注:「医院収益性」「患者の費用負担」「その他」は集計母数が小さいため、グラフでは除外

★ちなみに、「診療方針(最も重視するもの)」の回答は、「受診満足度」が最多で、そのあとに「QOL」「治癒」の順で続く。

「医院の収益性」「患者の費用負担」を最も重視する医師はほとんどいなかった。

「その他」では、具体的には「安全性」「専門技術による地域医療への協力、人助け」などが挙げられた。



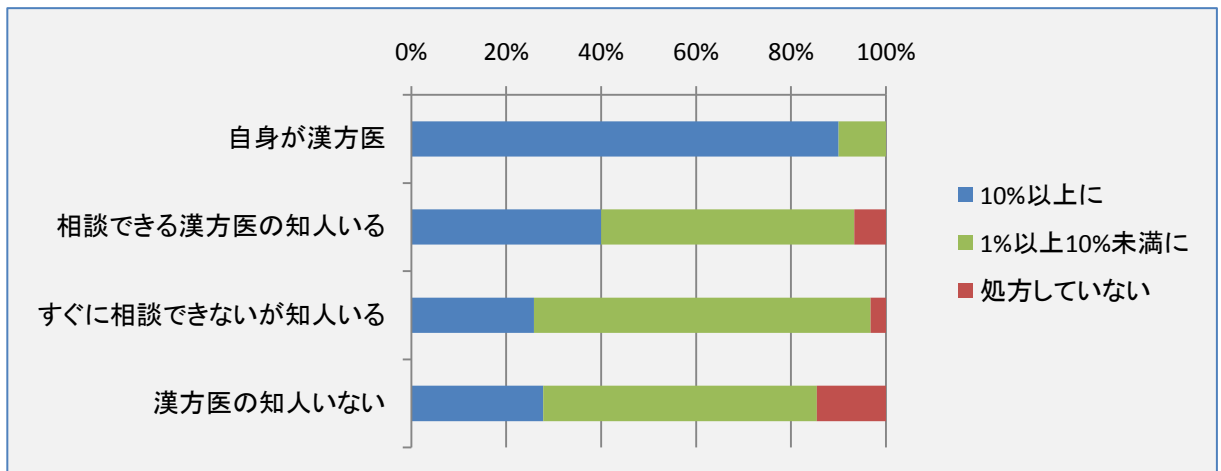


### 1-6. <漢方専門医の身近存在別>

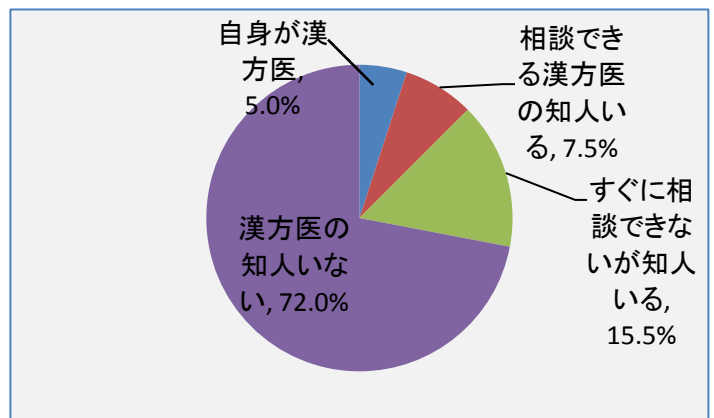
注:「漢方専門医の身近存在」=“周囲に、漢方専門医(日本東洋医学会の専門医など)はいますか。一番近いものを選んでください。”と訊いて、選択肢から単数回答してもらった結果

漢方処方ノウハウへのアクセシビリティ別に、積極度合いに違いがあるかを見た。身近に漢方専門医がいる医師の方が、積極的に処方している。

	10%以上に	1%以上10%未満に	処方していない	合計	母数比
自身が漢方専門医である	4.5%	0.5%	0.0%	100.0%	5.0%
自身は漢方専門医でないが、「すぐ相談できる漢方専門医の知人」がいる	3.0%	4.0%	0.5%	100.0%	7.5%
自身は漢方専門医でなく、「すぐに相談できる間柄ではないが、漢方専門医の知人」がいる	4.0%	11.0%	0.5%	100.0%	15.5%
自身は漢方専門医ではなく、周囲にも漢方専門医はいない	20.0%	41.5%	10.5%	100.0%	72.0%
合計					100.0%



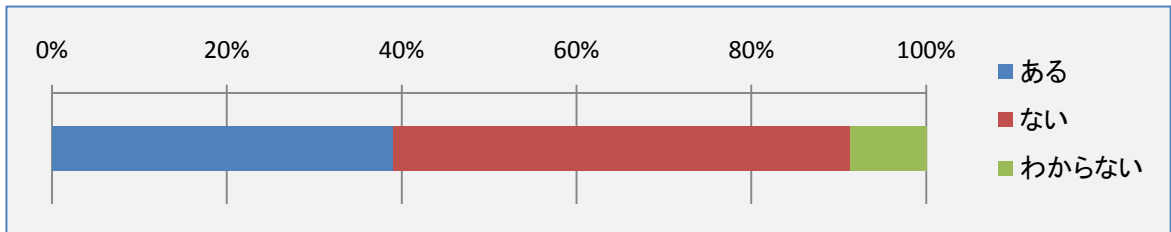
★ちなみに、「漢方専門医が身近にいるか」についての回答者数は、「すぐ相談できる漢方医がいる」は7.5%にすぎず、72%の医師の周囲には全く漢方専門医が存在しないことが分かった。



**2. <漢方薬を処方していない医師のみ>患者さんから、「漢方薬の処方が可能か」を質問されたことはありますか。**

漢方薬を処方していない医師でも、39%が患者から漢方薬処方の可否について問い合わせを受けた経験がある。

ある	39%
ない	52%
わからない	9%



### 3. 患者から、漢方薬や漢方薬処方について質問されて、困ったエピソードがありますか。

漢方処方に関して医療現場で起きている実態を垣間見るために、「困ったエピソード」を具体的に聞いた。目立ったのは、以下のような内容であった。

#### ●保険適応対応

テレビ番組をみて来院した患者がいたが、その症状に対する使い方は保険適応がなかった。安易にテレビ報道して欲しくない。自由診療をしている先生には良いが、...。実際、病名を登録するのに困ることが多々あり(症状のみのため)漢方を製造している薬品会社も適応症状ではなく、保険適応病名を説明書に載せて欲しい。	女性	45	東京	内科
薬事法で薬価がきまっていない生薬を希望されて来院する患者さんに、説明しても理解されないことがある。	男性	51	香川	外科・脳神経外科
保険適用ではないですよね？とよく聞かれる。	男性	44	東京	整形外科

#### ●作用機序説明

いつ効果が出るんですか、どんな効果があるんですか、といった質問。適当に答えることもできますが、きちんとした答えをするためには漢方の基礎的知識からお話ししなければなりません。そんな暇はないし、そもそも患者に理解できるとは思えないし...	女性	47	神奈川	内科
なぜ効くのか詳しい説明を求められると困る	男性	44	香川	内科

#### ●漢方診療の独特さ

「気」を現代風に解説できない。	男性	51	東京都	整形外科
明らかに「証」が違うのに、どこかで仕入れてきた情報で、この薬が欲しいと言ってくる。	男性	47	神奈川県	産婦人科・婦人科

#### ●服薬コンプライアンス

内服方法として食前が推奨されていますが、内服のタイミングを忘れる方が多いです。	男性	53	大阪	産婦人科・婦人科
食間の服用が難しい、味がありまた散剤なので服用しづらい。	男性	59	北海道	内科
服用が食間になっているので飲み忘れが多い。食後に服用しても効果に違いがあるのかよく分からない。	男性	65	高知	精神科・神経科・心療内科

#### ●「漢方不信」先入観

「どここの医師が漢方薬は効かないと話していたが、効くのか」と患者に問われることが多い。漢方薬を知らない医師に限って、漢方薬に対して否定的な発言をする。堂々と自慢げに患者さんに対し、メディアに対し発言する。	男性	46	青森	整形外科
漢方に抵抗が強い(心理的に)人で、診療所では納得してくれたのだが、やはり一般薬にしてほしいと、調剤薬局の方から連絡があったこと。	男性	26	神奈川	内科
一回のんで軽い吐き気を感じたり、便秘や下痢などがちょっと起こっただけで副作用だと大騒ぎをする。一つの漢方薬が合わなかっただけなのに、漢方全てを拒否する。などなど。	男性	47	神奈川	産婦人科・婦人科

#### ●「漢方」ひとくくり誤解

漢方も千差万別有るが、患者さん側が「漢方」という感じで、ひとくくりにされることもある。	男性	36	高知	内科
漢方なら、何もかも良くなると思っている	女性	35	滋賀	内科

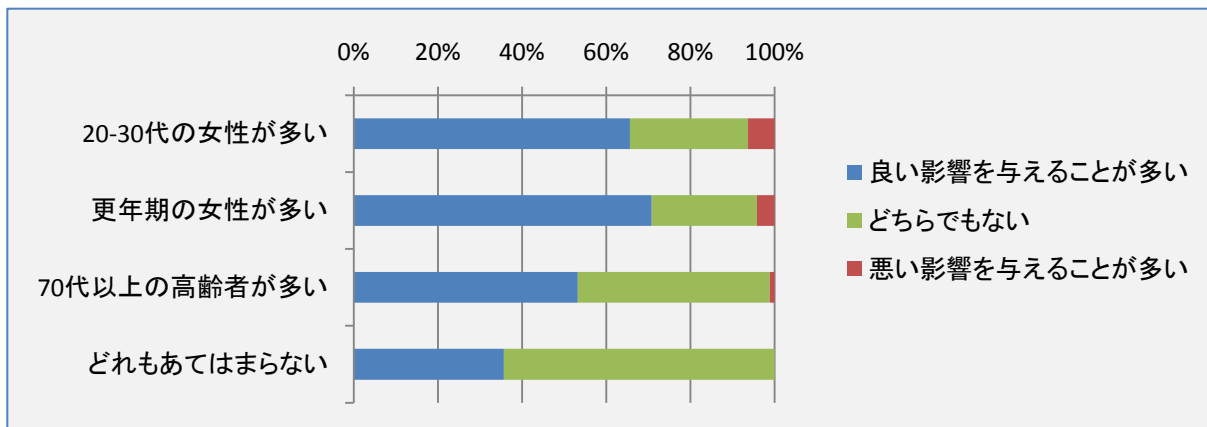
#### ●不慣れ方剤への対応

前医処方の漢方薬がなんだか分からず続けて処方できなかったこと。	男性	44	千葉	産婦人科・婦人科
他院から処方された漢方をそのまま処方希望されても自分の詳しくない方剤は正直困る。	男性	34	奈良	内科
薬剤名が読めない	男性	43	北海道	その他

**4. 「漢方薬の処方」をすることは、治療効果とは別に、「患者との関係」に良い/悪い影響があると思いますか。**

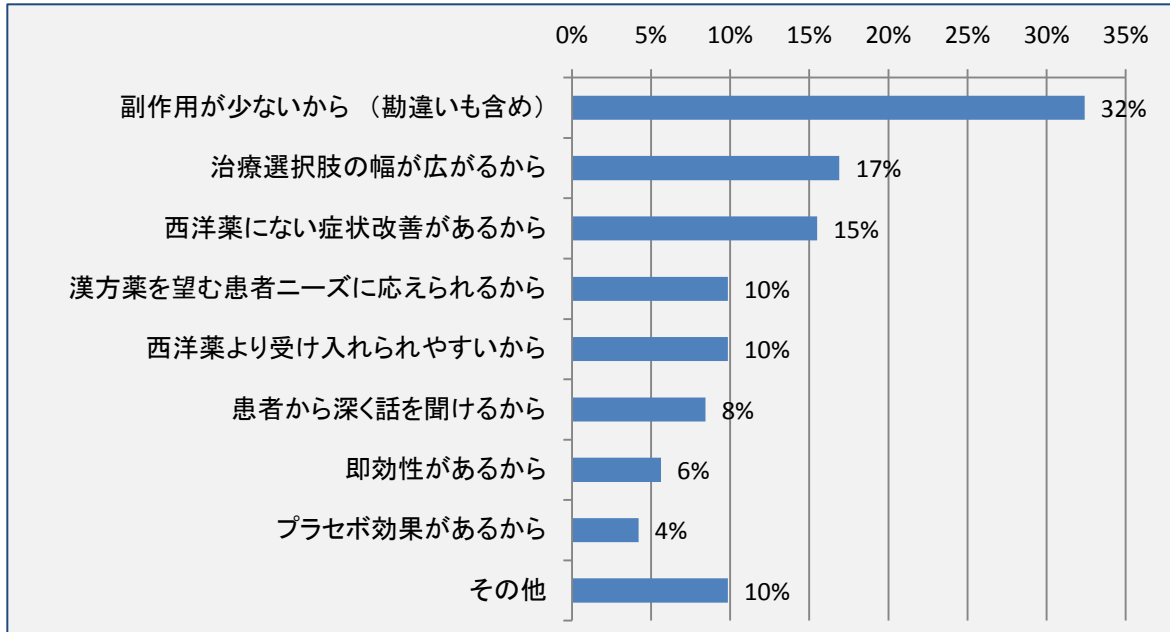
漢方薬の処方は「患者との関係性」良好化に寄与すると答えた医師が、全体の約半数にのぼった。特に、「20-30代の女性」「更年期の女性」患者層が多い医院においては、それぞれ66%、71%が患者関係にプラスになるとしている。

	良い影響を与えることが多い	どちらでもない	悪い影響を与えることが多い	合計	母数比
全体	48.6%	49.7%	1.7%	100.0%	-
20-30代の女性が多い	65.6%	28.1%	6.3%	100.0%	17.5%
更年期の女性が多い	70.8%	25.0%	4.2%	100.0%	13.5%
70代以上の高齢者が多い	53.3%	45.7%	1.1%	100.0%	52.0%
どれもあてはまらない	35.7%	64.3%	0.0%	100.0%	31.0%
合計					114.0%



**5. <「漢方薬の処方」が「患者との関係」に良い/悪い影響があると答えた人のみ>「患者との関係」に良い/悪い影響があるのはなぜですか。**

「漢方薬処方」が患者との関係性に影響を及ぼすと考える医師に、その具体的理由を自由に記載してもらった。記載内容を分類(複数に該当するものは重複カウント)したのが以下のグラフ。



一番多かった回答は、「副作用が少ないから」「副作用がなく安全と患者が勘違いしているから」というもので、安全性の高い治療をする医師という印象が得られるメリットを挙げた。

一般的に漢方薬は「副作用が少ない」「体にやさしい」と思われているので、なんでも漢方を処方することが良いことだと誤解している。このため、明らかに通常の西洋薬を使用すればよくなると思う疾患でも漢方を処方することで、患者本人が満足してしまう。結果として、患者からの満足度は高まっていると思う。	男性	33	愛知	精神科・神経科・心療内科
西洋薬に対してはできれば飲みたくないと感じている方が比較的多いから	男性	44	岡山	外科・脳神経外科
患者さん側に「漢方薬は副作用が少なく、体によい」というイメージがあるから。	女性	34	山形	精神科・神経科・心療内科

次に多かった理由は、「治療法が増える、診療の幅が広がる」という内容であった。

いろんな治療法を考えてあげると患者さんも喜ぶから	男性	37	大阪	皮膚科
専門馬鹿にならずに幅広く診断治療ができる。	男性	49	愛媛	内科

(前ページから続く)

**5. <「漢方薬の処方」が「患者との関係」に良い/悪い影響があると答えた人のみ>「患者との関係」に良い/悪い影響があるのはなぜですか。**

3番目に多かったのが「西洋薬に限界ある際に改善あるから」。さらに「即効性がある」「プラセボ効果が得られる」も含めると、「効果」関連で患者信頼が上がるメリットを挙げた医師は合計25%。

今まで西洋薬で救えなかった患者さんの症状が改善し、感謝される。	男性	46	青森	整形外科
従来の西洋医学のみの治療で効果が上がらない患者に効果を認めることが多いから。	男性	53	千葉	内科
既存薬では軽快しない不定愁訴の改善に役立つ。	男性	51	大阪	内科
処方されている安心感と最近の漢方薬は即効性もある。	男性	47	神奈川	内科
不定愁訴やはっきりしない症状に使う事ができる。通常の薬で治療できない症状にも、とりあえず処方することができる。副作用が少ないので、プラシーボ効果を期待した処方も可能である。	男性	47	神奈川	産婦人科・婦人科

他には、「漢方薬を希望」という患者ニーズに応えること自体が関係良好化に役立つと考える医師や、「西洋薬よりも受け入れられやすい」とする医師もみられた。

患者によっては漢方薬の処方を望む方もいるので、希望に沿う事で良い関係を築く一助となりうる	男性	46	愛知	整形外科
漢方薬ということのみで喜ばれる事がある。	男性	46	福岡	整形外科
証に沿って説明するので、患者さんが自分に当てはまっていると納得しやすいからと思われる。	男性	36	高知	内科
西洋薬に比べ、漢方に抵抗のないことが多く、併用も特に嫌がられないから。	男性	50	岐阜	小児科

やや目を引いたのは、漢方に特徴的な診療方法により「患者とのコミュニケーションが増すために、関係が良くなる」とする意見。

漢方を処方するには、患者さんの話を良く聞かないと証を判断できないので、信頼関係がより築けるように思う。	女性	38	滋賀	内科
即効性を求めるのではなく、長期にわたる回復期を要することからコミュニケーションが密になり良い結果が生まれる。	男性	49	東京	内科

一方で、少数派ながら患者との関係性が逆に「悪化する」とした医師の具体的な理由には、以下があった。

副作用が全くないと勘違いしている人が多い	男性	42	大阪	精神科・神経科・心療内科
本当は処方したくないが、患者さんが出してくれと言うから仕方なく処方している。／腎機能障害も結構多く、定期的な検査が不可欠。あまり副作用が多いと患者さんに信頼されなくなる。	男性	50	愛知	整形外科
作用発現が遅い	男性	59	広島	産婦人科・婦人科

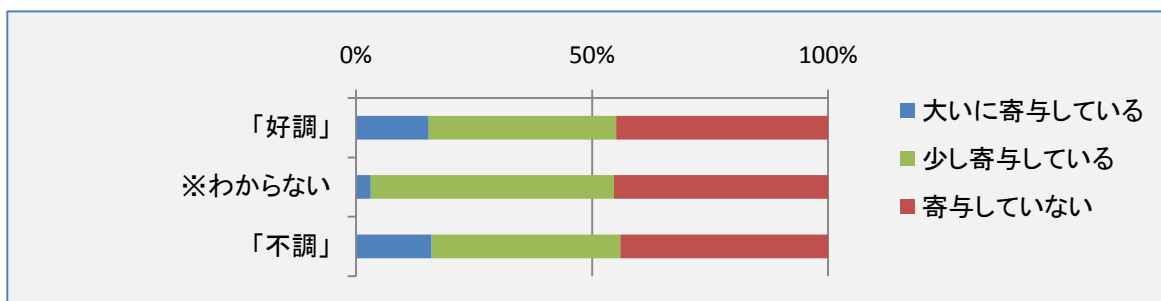
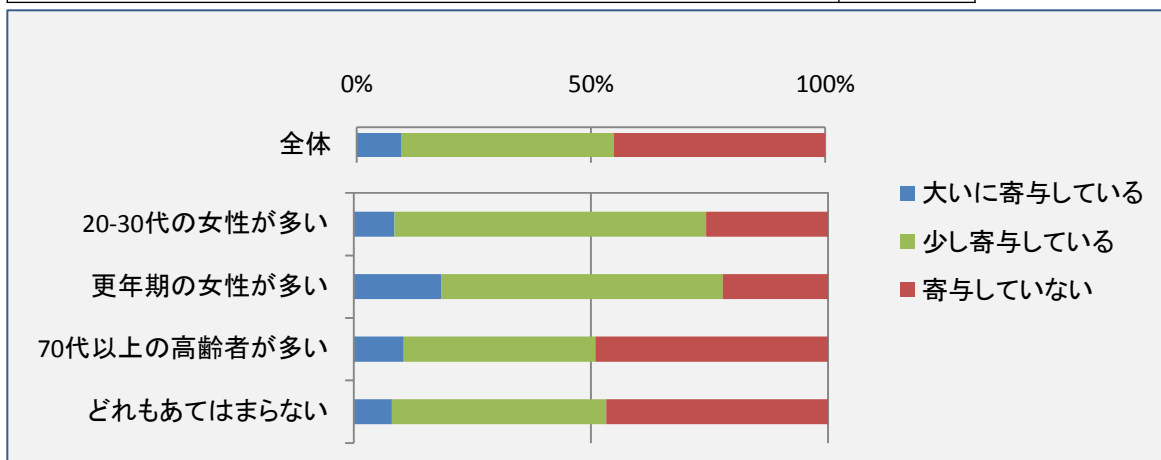
**6. 「漢方薬の処方」をすることは、平均的・総合的にみて、患者の再診率(※)の向上に寄与していると思いませんか。**

注:「再診率」=「継続通院すべき患者が、無断で治療中断・転院することなく、自院に定期通院する率」と定義した

55%の開業医が、漢方薬処方が「再診率」の向上に寄与していると考える。

「患者層の特徴」別にみると、前問と同じく「20-30代の女性」「更年期の女性」患者層が多い医院においては、「再診率向上」はそれぞれ74%、78%と高率だ。「収益状態」別には、違いは見られなかった。

	大いに寄与	少し寄与	寄与していない	合計	母数比
全体	9.5%	45.5%	45.0%	100.0%	100.0%
20-30代の女性が多い	8.6%	65.7%	25.7%	100.0%	17.5%
更年期の女性が多い	18.5%	59.3%	22.2%	100.0%	13.5%
70代以上の高齢者が多い	10.6%	40.4%	49.0%	100.0%	52.0%
どれもあてはまらない	8.1%	45.2%	46.8%	100.0%	31.0%
合計					114.0%

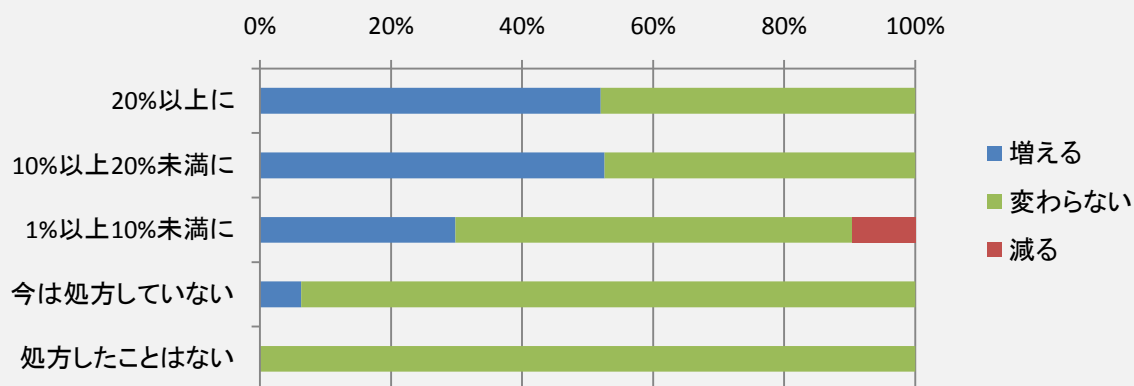
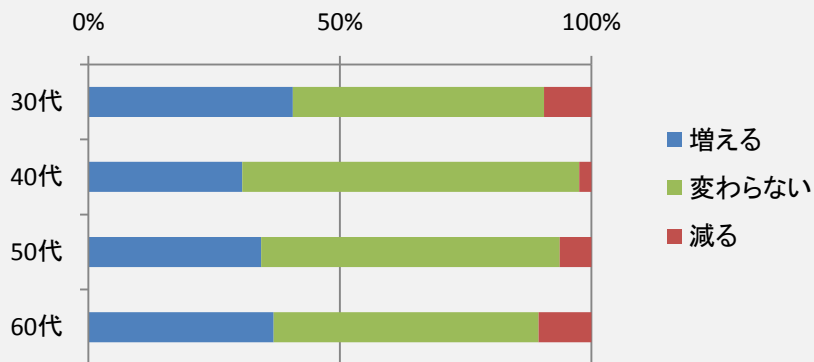


### 7-1. 今後、あなたの処方の中で漢方薬が占める割合は、どう変化したいと思いますか。

日常診療において、今後、処方に占める漢方薬の割合が「増える」とした医師は34%で、「減る」6%を大きく上回った。

年代別にみると、30代および60代に増加派が多いが、同時に減少派も多く含まれる結果となった。現在の処方状況別にみると、積極派&準・積極派の医師の半数以上が「今後増える」としており、“いま多く使用している医師が、今後より多く使用する”傾向となった。逆に、現在処方していない医師は、今後も使用しない人がほとんど。

全体&年代別	増える	変わらない	減る
全体	34.0%	60.5%	5.5%
30代	40.6%	50.0%	9.4%
40代	30.6%	67.1%	2.4%
50代	34.4%	59.4%	6.3%
60代	36.8%	52.6%	10.5%
現在の処方割合別	増える	変わらない	減る
20%以上に	52.0%	48.0%	0.0%
10%以上20%未満に	52.6%	47.4%	0.0%
1%以上10%未満に	29.8%	60.5%	9.6%
今は処方していない	6.3%	93.8%	0.0%
処方したことはない	0.0%	100.0%	0.0%



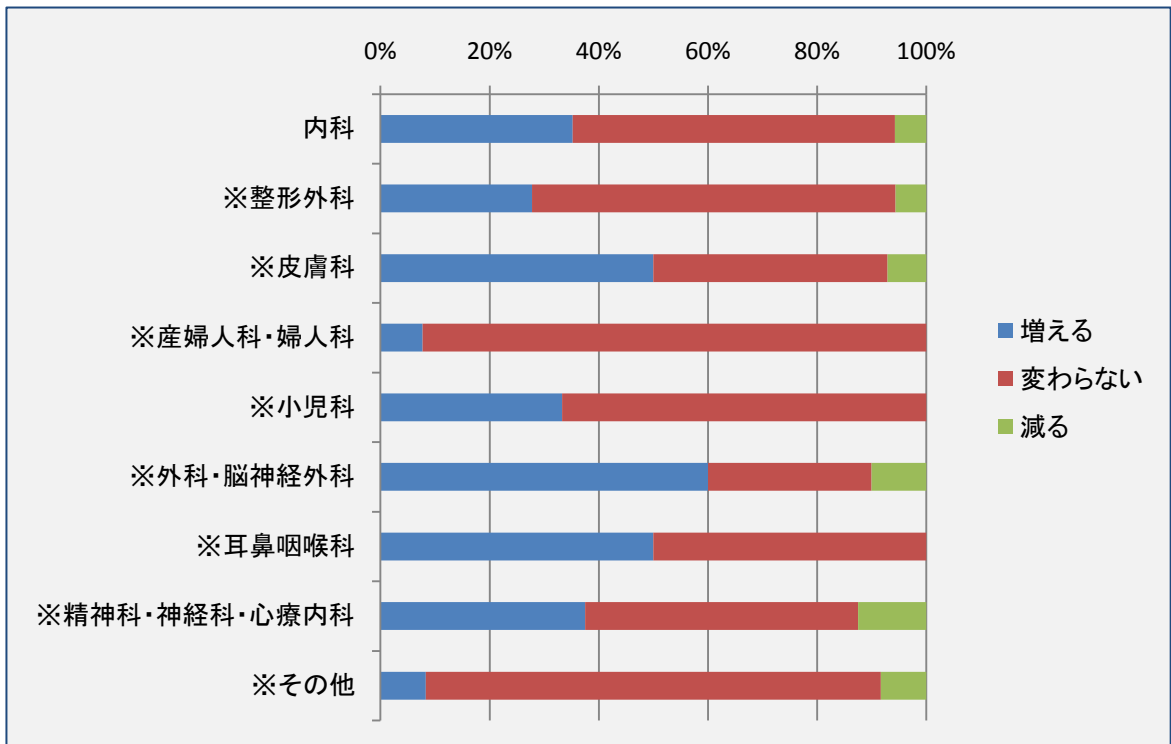


## 7-2. <主な診療科目別>

診療科目別に見ると、「外科」「耳鼻咽喉科」「皮膚科」に今後処方を増やそうと考える医師が多い。なかでも「皮膚科」は現在の処方度合いが低調(前出:1-2)にもかかわらず、半数が今後「増やす」としたのは要注目。

逆に「産婦人科・婦人科」医は、ほとんどが「変わらない」とした。

	増える	変わらない	減る
内科	35.2%	59.0%	5.7%
※整形外科	27.8%	66.7%	5.6%
※皮膚科	50.0%	42.9%	7.1%
※産婦人科・婦人科	7.7%	92.3%	0.0%
※小児科	33.3%	66.7%	0.0%
※外科・脳神経外科	60.0%	30.0%	10.0%
※耳鼻咽喉科	50.0%	50.0%	0.0%
※精神科・神経科・心療内科	37.5%	50.0%	12.5%
※その他	8.3%	83.3%	8.3%



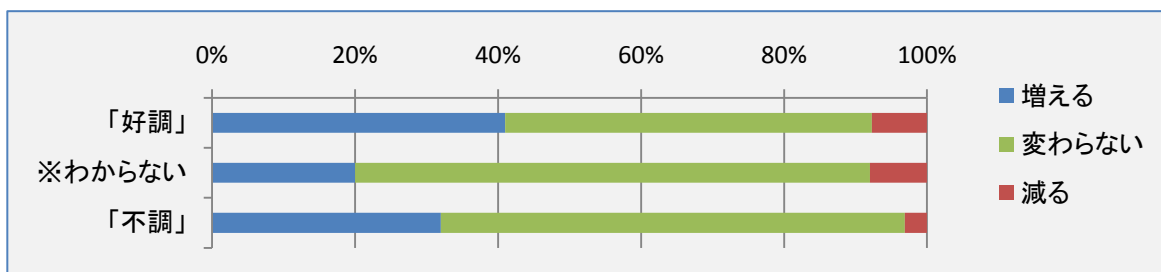
注:「内科系」以外は集計母数が小さく、参考表示

### 7-3. <医院経営状態(収益面)別>

注:「経営状態(収益)」=周囲の類似の医院にくらべて「好調と思う」「不調と思う」「わからない」から主観的に選択してもらった結果。「※わからない」には「どちらでもない」も多く含まれると考えられるため、参考表示している。

経営状態別に見ると、収益好調な医院の方が漢方薬使用を今後増やす傾向が若干見える。

	増える	変わらない	減る	合計	母数比
「好調」	41.0%	51.3%	7.7%	100.0%	39.0%
※わからない	20.0%	72.0%	8.0%	100.0%	48.5%
「不調」	32.0%	64.9%	3.1%	100.0%	12.5%
合計					100.0%

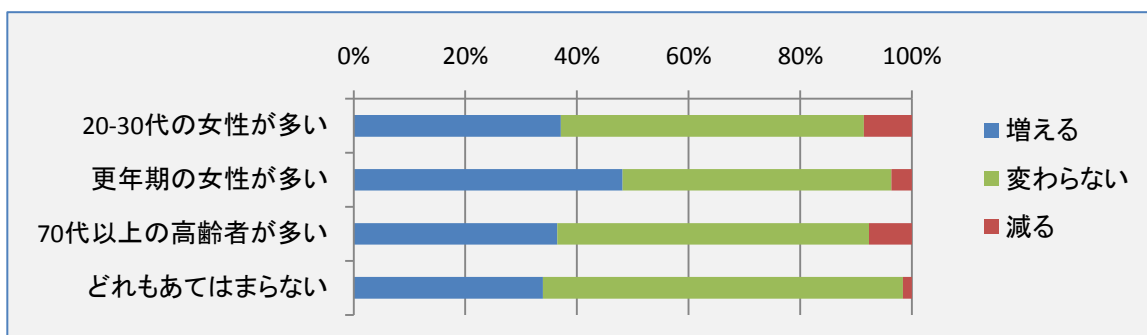


注:「※わからない」には「どちらでもない」も多く含まれると考えられるため、参考表示

### 7-4. <患者層の特徴別>

患者層の特徴別に見ると、漢方薬の処方割合が高い(前出)「更年期の女性が多い」医院が、さらに使用割合を高めようとしていることがわかる。

	増える	変わらない	減る	合計	母数比
20-30代の女性が多い	37.1%	54.3%	8.6%	100.0%	17.5%
更年期の女性が多い	48.1%	48.1%	3.7%	100.0%	13.5%
70代以上の高齢者が多い	36.5%	55.8%	7.7%	100.0%	52.0%
どれもあてはまらない	33.9%	64.5%	1.6%	100.0%	31.0%
合計					114.0%

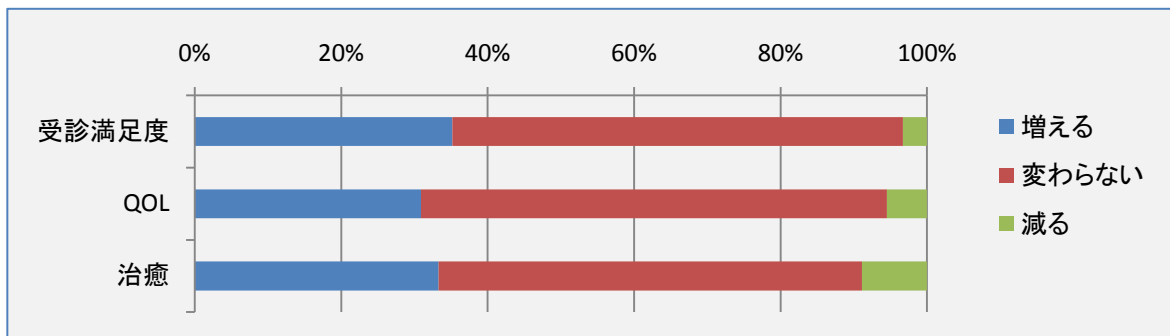


### 7-5. <診療方針(最も重視するもの)別>

注:「診療方針」=“あなたは、日常診療において、何を重視していますか。あえて優先順位をつけた場合の、一番上位のものを選んでください”と訊いて、選択肢から単数回答してもらった結果。

診療方針別に見ると、「治癒」重視派に減らす意向の医師が多い。増やす意向の割合は、あまり違いが見られない。

	増える	変わらない	減る	合計	母数比
受診満足度	35.2%	61.5%	3.3%	100.0%	45.5%
QOL	30.9%	63.6%	5.5%	100.0%	27.5%
治癒	33.3%	57.8%	8.9%	100.0%	22.5%
医院の収益性	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%	1.5%
患者の費用負担	66.7%	0.0%	33.3%	100.0%	1.5%
その他	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%	1.5%
合計					100.0%



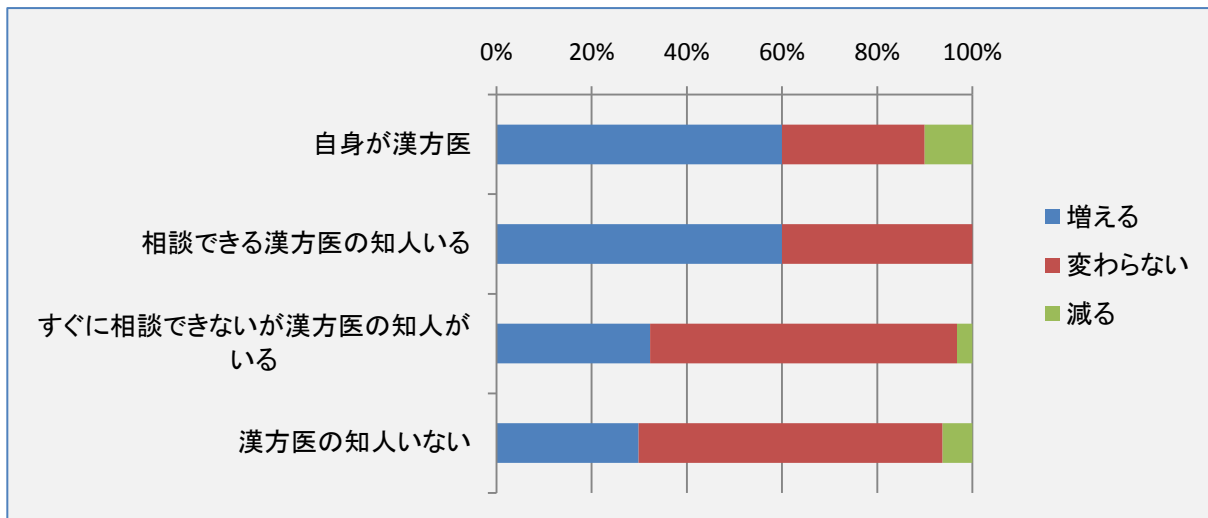
注:「医院収益性」「患者の費用負担」「その他」は集計母数が小さいため、グラフでは除外

### 7-6. <漢方専門医の身近存在別>

注:「漢方専門医の身近存在」=“周囲に、漢方専門医(日本東洋医学会の専門医など)はいますか。一番近いものを選んでください。”と訊いて、選択肢から単数回答してもらった結果

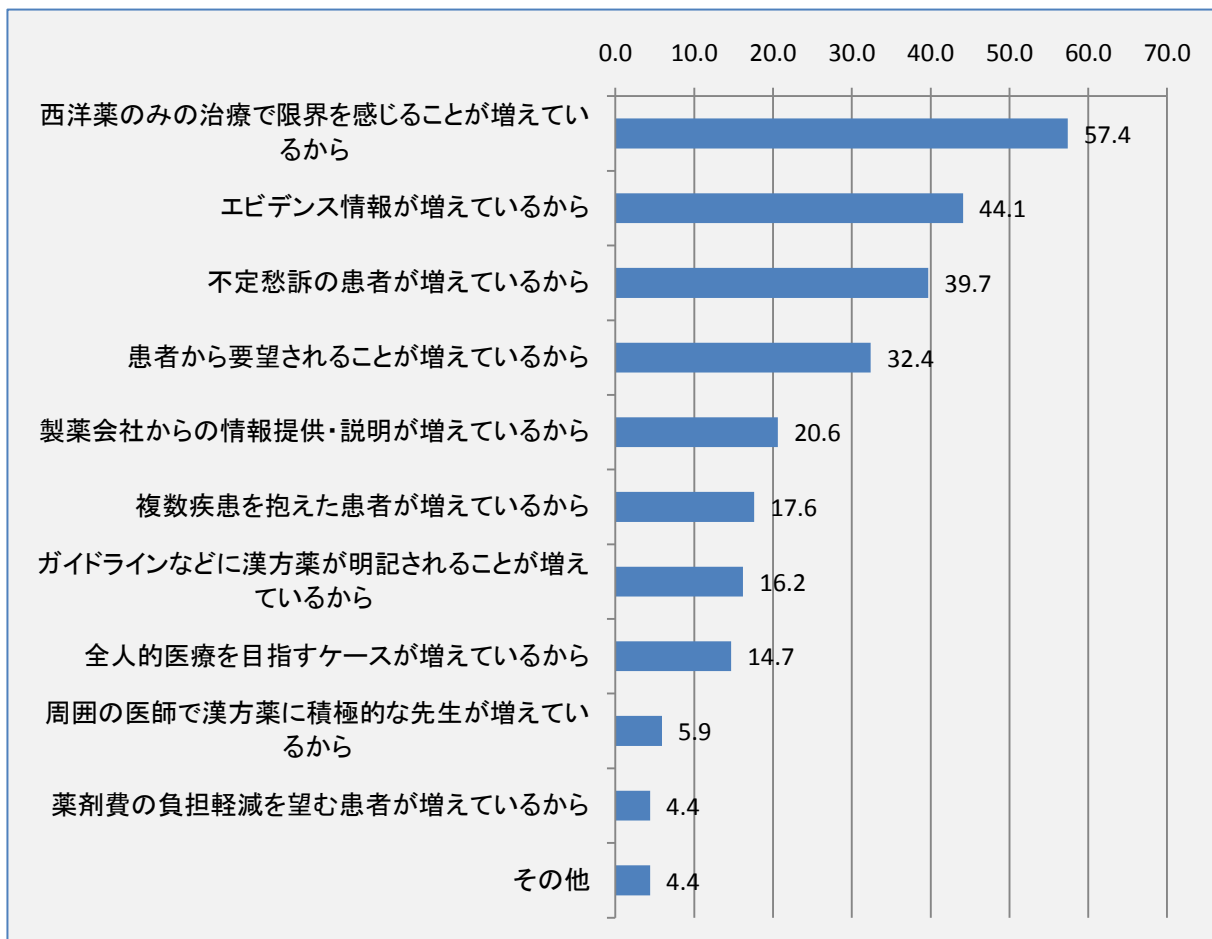
漢方専門医の身近存在別に見ると、やはり専門知識へのアクセスが良い医師の方が、今後処方「増やす」意向持つ割合が高い。

	増える	変わらない	減る	合計	母数比
自身が漢方専門医である	3.0%	1.5%	0.5%	100.0%	5.0%
自身は漢方専門医でないが、「すぐ相談できる漢方専門医の知人」がいる	4.5%	3.0%	0.0%	100.0%	7.5%
自身は漢方専門医でなく、「すぐに相談できる間柄ではないが、漢方専門医の知人」がいる	5.0%	10.0%	0.5%	100.0%	15.5%
自身は漢方専門医ではなく、周囲にも漢方専門医はいない	21.5%	46.0%	4.5%	100.0%	72.0%
合計					100.0%



**8. <漢方薬の処方が増える医師のみ>今後、あなたの漢方薬処方が「増える」と考える、理由を教えてください。**

漢方薬の処方が増える理由は、「西洋薬のみでは限界を感じる」との消極的理由が最多で、次に「エビデンス情報が増えている」が続いた。3位4位は「不定愁訴患者の増加」「患者からの要望が増加」と患者側事情によるものが占めた。診療所らしく「全人的医療」を挙げた医師も15%いた。

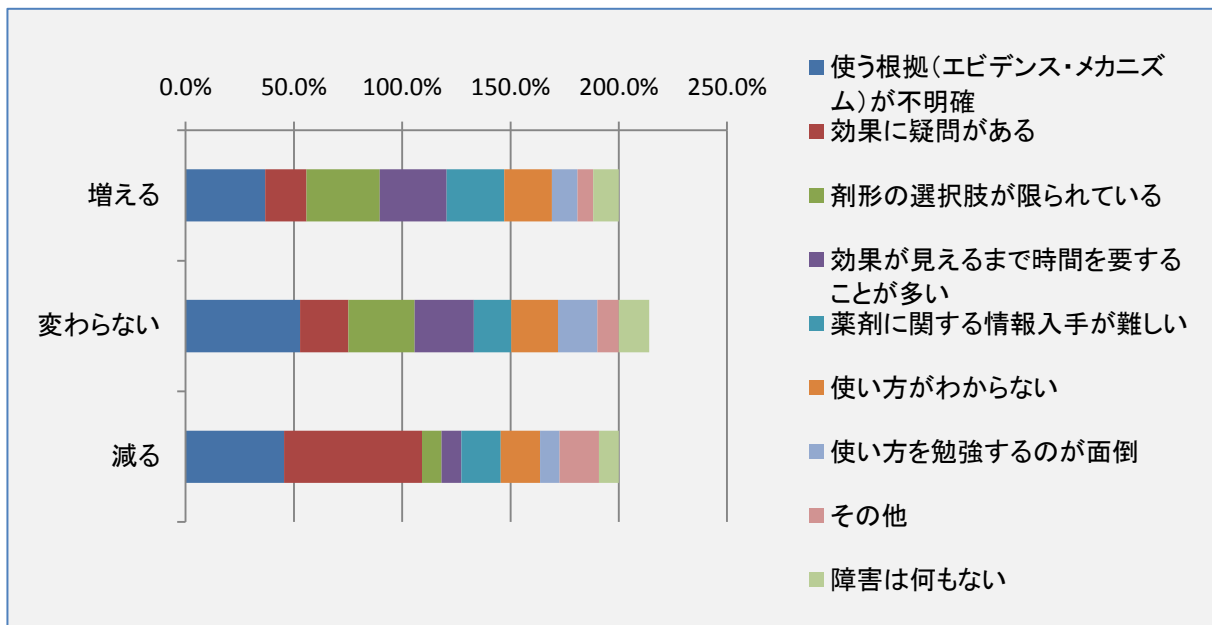


## 9. 漢方薬の処方を増やす際の障害は何ですか。(複数選択)

処方増加しにくい理由を具体的に聞いたところ、増加派も減少派も、どちらも平均2個の不満を挙げた。ただし内容には違いがある。増加派には「剤形の選択肢」「効果発現までの時間」が大きな障害であったが、減少派には「効果に疑問」という不満が最多であった。

なお、「使い方不明」「勉強が面倒」とする本人に関する事情が障害となる医師は少数派であった。「その他」では、「費用が高い」「飲みにくい、味が悪い」「量が多い」などが具体的に挙げられた。

	使う根拠 (エビデンス・メカニズム) が不明確	効果に疑問がある	剤形の選 択肢に限 られている	効果が見 えるまで 時間を要 することが 多い	薬剤に関 する情報 入手が難 しい	使い方が わからない	使い方を 勉強する のが面倒	その他※	障害は何 もない
増える	36.8%	19.1%	33.8%	30.9%	26.5%	22.1%	11.8%	7.4%	11.8%
変わらない	52.9%	22.3%	30.6%	27.3%	17.4%	21.5%	18.2%	9.9%	14.0%
減る	45.5%	63.6%	9.1%	9.1%	18.2%	18.2%	9.1%	18.2%	9.1%



### ※「その他」の例:

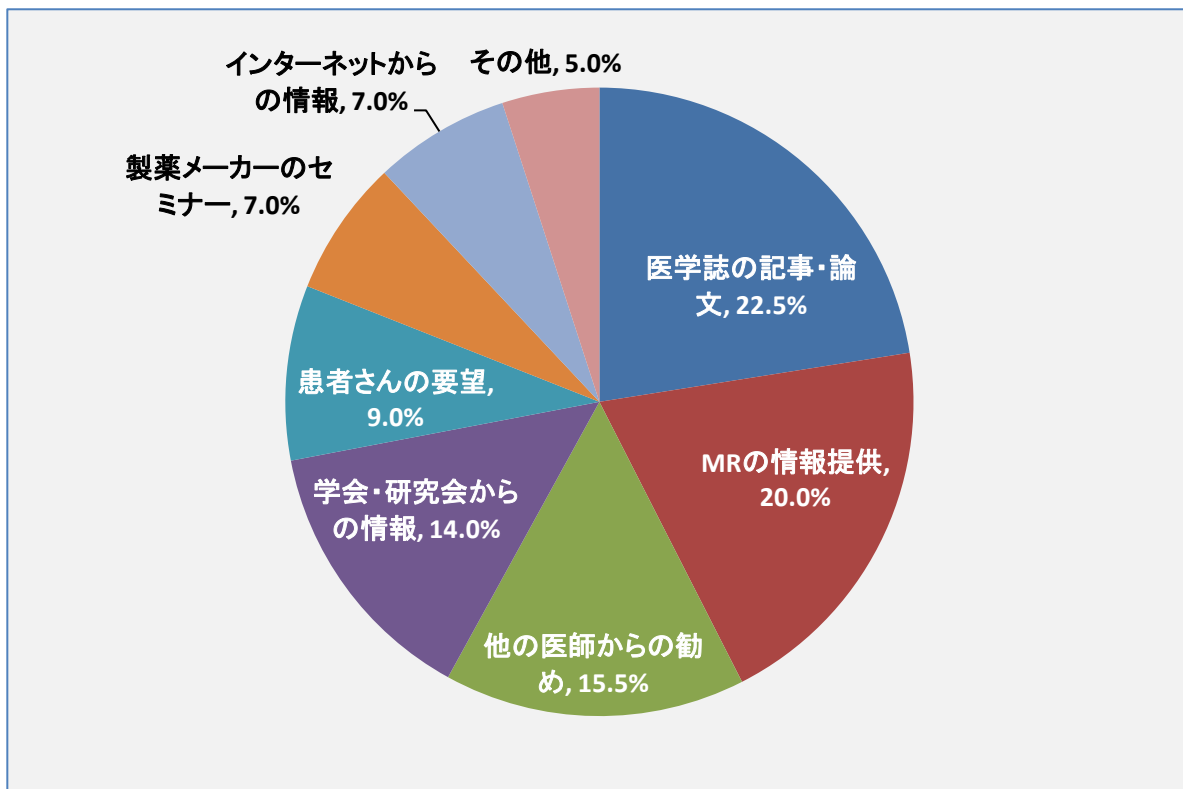
量が多いし、飲みにくい	男性	54歳	秋田	内科
化学療法薬に比べ薬剤の投与量がかかなり多く、また、費用的にも高価。	男性	59歳	長崎	皮膚科
併用や食間などの飲み方が他薬剤と違うため、患者の内服回数が増えるし、併用できない薬も多い	女性	45歳	東京	内科
世間一般的に漢方薬に対する偏見が多い	男性	46歳	青森	整形外科
高齢者が飲みにくい 味が悪い	男性	44歳	神奈川	内科

## 10. あなたの漢方薬処方に、一番影響を与えている情報源は何ですか。

何を参考に漢方薬の処方をしているか、影響度合いの強いものを一つ選んでもらったところ、「医学誌の記事・論文」が最多で、次に「MR」が続いた。「他の医師」「学会」という横からの情報も強い。

「患者の要望」に最も影響を受けているとする医師も9%いた。

なお「その他」のなかには、「書籍」「自身の経験・症例」が多かったほか、「漢方を専門とする薬剤師」「メーリングリスト」などが含まれた。



本調査に関するお問い合わせ先:

株式会社QLife 広報担当 山内善行

TEL : 03-5433-3161 / E-mail : [info@qlife.co.jp](mailto:info@qlife.co.jp)

<株式会社QLifeの会社概要>

会社名 : 株式会社QLife(キューライフ)

所在地 : 〒154-0004 東京都世田谷区太子堂2-7-2 リングリングビルA棟6F

代表者 : 代表取締役 山内善行

設立日 : 2006年(平成18年)11月17日

事業内容 : 健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業

企業理念 : 生活者と医療機関の距離を縮める

サイト理念 : 感動をシェアしよう!

URL : <http://www.qlife.co.jp/>

---