

## 2010年度受診実態調査結果報告（最終集計）

### 目 的

全国保険医団体連合会（以下、保団連）は、病院、医科診療所、歯科診療所における経済的理由による治療中断、治療拒否など受診実態を把握し、その結果を社会に明らかにすることを目的に、各都道府県保険医協会、医会及び所属の病院、医科診療所、歯科診療所役員・会員に協力を求め、受診実態調査を実施しました（第一次を5月中旬～6月上旬。ついで第二次を7月下旬～10月）。

### 集計結果

一次、二次調査合わせて11/10現在、①青森、②岩手、③宮城、④秋田、⑤山形、⑥福島、⑦茨城、⑧群馬、⑨埼玉、⑩千葉、⑪東京、⑫東京歯科、⑬新潟、⑭富山、⑮石川、⑯福井、⑰静岡、⑱岐阜、⑲愛知、⑳滋賀、21 大阪、22 大阪歯科、23 兵庫、24 奈良、25 鳥取、26 島根、27 岡山、28 広島、29 徳島、30 香川、31 愛媛、32 高知、33 福岡、34 福岡歯科、35 長崎、36 熊本、37 大分、38 宮崎、39 鹿児島 の 39 都府県保険医協会、医会の医科診療所、歯科診療所、病院から1万を超過回答が得られました。

すでに一次調査の集計結果（9協会 2,911 医療機関）については、6月17日のマスコミ懇談会で発表し、その後の追加取材を含めて結果報道が行われています。また、各協会では地元マスコミに公表し、地元のテレビや新聞等（別添参照）で取り上げられています。

ここでは、これらのうち、保団連の共通調査票（別添）を用いて調査し、エクセル集計・解析できた34協会・医会 9,677 医療機関（医科診療所 6,035、歯科診療所 3,105、病院 537）のデータをもとにして、受診実態調査の結果を発表いたします。

尚、この集約数は、中医協医療経済実態調査における必要標本数（信頼度99%の場合、病院1,521、診療所1,792、歯科診療所1,797）と比べて、病院の回答数はその水準に達していないが、医科、歯科診療所からの回答数は、はるかに上回っていることを注記します。

## 回答結果

以下、設問にそって結果を記します。

### ◇設問1「この半年間に、主に患者の経済的理由から、治療を中断または中止する事例がありましたか」について

3,748施設(38.7%)が「あった」と回答しています。施設別に割合をみると、歯科診療所は、1,594施設51.3%と半数を超え、医科診療所の2,029施設33.6%、病院の125施設23.3%に比べて、治療中断・中止事例が多いことを示しています。

### ◇設問1-1「中断・中止患者さんの病名」について

回答者が複数の病名等を記入されており、延べ5,712(医科診療所3,542、歯科診療所1,975、病院195)の病名等があげられました。

全体としては、医科診療所、病院では、糖尿病、高血圧、高脂血症等の慢性疾患で、歯科診療所では、歯周疾患、補綴治療での中断、中止が多く指摘されています。その他、あらゆる疾患に及び通院間隔が広がり、症状悪化が指摘されています。

医科診療所、歯科診療所別にみてみますと、

○医科診療所では、3,542の症例中、糖尿病が810、高血圧が749、高脂血症213、気管支喘息89、うつ病89と続いています。

そのうちのいくつかの事例を紹介します。

- ・「原因不明の体重減少。精査目的で病院紹介するが受診せず。後日死体発見」
- ・「失業で保険証がなく、心窩部痛著明。十二指腸潰瘍で薬物加療するも、自費では金が続かないので、痛みをこらえている。時々母親の薬をのんでいるようだ」
- ・「十二指腸のポリープのため入院切除をすすめるが、休むとやめさせられると置いて放置している」
- ・「糖尿病網膜症(増殖期)でレーザー凝固が必要で、費用はいくらと説明すると『とても払えない、できない』と言い、その日は点眼、内服のみ処方を受けた。その後来院しなくなった。失明のおそれの危険性があり、連絡はしているがとれない」
- ・「肺異常陰影あり、肺結核疑いで病院へ紹介したが、金がないと受診拒否」
- ・「薬がなくなってだいぶたってから『しばらく血圧の薬のんでいなかたったが心配になった』と来院。200を超えていた」
- ・「要介護5：脳梗塞後遺症、心不全、認知症、寝たきり。金銭的に大変なので訪問介護を2週に1回、往診を月1回にしてくれと言われていた。今夏熱中症で死亡」
- ・「治療中断・中止の結果、血圧や血糖などのコントロール不良で慢性腎疾患を発症し、それにもなって家計破綻、さらなる受診抑制に」
- ・「ある程度、症状が改善すると治療を中断し、急性増悪事のみ受診するケース増えた」

- ・「とびひの兄弟を（お金がかかるので）受診させず、別の子どもに処方していた外用剤、内服薬（体重が違う、容量の異なる）を服用していた」

以上のような事例に混じって、次のように公費助成制度や生活保護法による医療扶助（生保）が受療を続けられる砦になっていると指摘されています。

- ・「半年以上前には中断事例があったが、中学生まで負担ゼロになってからはなし」
- ・「頸肩腕障害の患者さんで病気になったため失業状態となり生保に切り替えることが出来て治療継続になった例が2例ある」、など。

○歯科診療所では、延べ 1,975 例のうち、歯周治療が 585 例、う蝕治療 380 例、補綴治療 188 例、義歯 81 例と続いています。とりわけ、補綴治療など次回受診時の治療費を告げると来院しなくなるという事例報告が多く寄せられています。

そのうちいくつかの事例を紹介します。

- ・「3割自己負担は高すぎる。補綴セット（特に前装 CK、ブリッジ）後、まだ治療せねばならぬ歯があっても中断し、重症をまねく。せめて2割負担に。70歳～74歳の1割負担は継続してほしい」
- ・「う蝕だが、家族がリストラされて来院できなくなった。」
- ・「う蝕処置の患者さんだが、歯髄炎治療後の補綴物の印象採得（歯冠修復物の製作にあたって、歯の形成状態を模型で再現するために、各種印象材料を用いて型をとる行為）前に、『お金がないから貯まってからにしてくれ』と申告された」
- ・「ブリッジのテンポラリーのまま、義歯の破折による修理で新製義歯は中止」
- ・「ブリッジの治療をしていたが、セット前に次回の治療費の話をしたところ、セット当日にキャンセルの電話が入り、そのまま来院されなくなった」
- ・「印象までとりましたが、歯をセットする費用が用意できない」
- ・「欠損歯があるが。部分義歯の作製は3ヶ月待つてほしい、他の治療は何ヶ月後という例は時々ある。支払いを月末までという患者さんも複数いる」
- ・「前歯が仮歯のままの患者さんがいる」
- ・「治療した方が良い歯がお金がないため治療できない。言えるひとはいいが、黙って来院しない人の方が多い。」
- ・「痛くないので、今お金がないから痛くなってからにする」、など。

◇設問2「この半年間に、患者さんから、医療費負担を理由に検査や治療、投薬を断られたことがありますか」について

4,175 施設（43.1%）が「あった」と回答しています。施設別に割合をみると、医科診療所が 2,744 施設の 45.5%と最も多く、歯科診療所が 1,220 施設の 39.3%、病院が 211 施設の 39.3%という結果です。

◇設問2-1「断られたのはどのような検査や治療か」について

設問1-1と同様、回答者が複数記入しており、延べ 5,706 例（医科診療所 4,053、

歯科診療所 1,311 病院 342) があげられています。

全体としては、各種検査、投薬（処方期間の短縮）等の指摘が目立ちますが、病院等専門医への紹介も少なくありません。

医科診療所、歯科診療所別にみてみますと、

○医科診療所では、血液検査 800 例、血糖検査 300 例、投薬処方 300 例、X 線検査 169 例という順に挙げられています。

うち、病名にならっていくつかの事例を紹介します。

- ・『いくらかかりますか』との話が診療中に度々聞かれる。5年前は全くなかった」
- ・「お金がないので検査は今回はしないでください。お金がないので今日の投薬は14日分にしてください」
- ・『お金がないから超音波検査の予定を戻してくれ。お金がないから薬をとめてくれ』と」
- ・「糖尿病において最低限の検査のみにしてほしい。合併症の検査はあやめてほしい」
- ・「10 間くらい食事をされないで来られ、点滴した。入院を勧めたが断られた。（お金を貸した1万円ほど）」
- ・「2年前以上喘息管理中。安全確認の血液検査を拒否」
- ・「無呼吸症候群の CPAP（持続陽圧呼吸法）中止」
- ・「整形外科で X 線撮影検査を断る患者が増えている。X 線なしで腰痛患者を診察させられている状況。整形外科の接骨院化」
- ・「うつ病の患者で、抗うつ薬の効果あらわれていたが、ある日上腹部痛の訴えがあり胃透視等の検査をすすめるが拒否、専門医への紹介も拒否された。その後受診がなかったが、親戚筋からの話では、生保が受けられるようになって他院に受診して胃がんが発見され、予後不良とのこと」
- ・「気管支喘息の患者さんで、胸部 X 線をとらなくてよいと断られた」
- ・「これまで年2～3回投薬にともなうフォローアップの検査（GOT、GPT、GT、BUN、NuK、CL）をしていた患者さんが、投薬のみで検査はいらぬ。年に一度成人検査をうけるからと断られた」
- ・「生保から国保になって、一部負担が発生した。そのため X 線検査と投薬は断られ、診察のみ行った」
- ・「痛み止めの内服薬処方」
- ・「糖尿病の患者さんで、必要な血液検査であると説明するも、お金がないとの理由でできなかったことや処方すら中断せざるをえないことがあった」
- ・「糖尿病患者で血糖コントロール不良のため、インスリン治療をすすめたが、治療費負担が多くなるため拒否」
- ・「白内障、緑内障の患者さんで眼底検査、視野検査」
- ・「肺線維症から呼吸不全になって在宅酸素療法が必要となり開始したが本人負担が重荷となって中止を要望された。身体障害者手帳交付の基準を満たしていたため交付を受け継続中である」
- ・「負担の割合が1割から3割に増えた方で血液検査などの回数を減らしてほしいと

申し出がありました」

- ・「くも膜下出血などの疑いを解消するため、CT 検査をすすめたら、1、2 日様子を見て続くようならまた来ますと答える患者が多い」
- ・「網膜症等の治療を断られた」
- ・「無保険者で投薬、処置時の軟膏シップを断れた」
- ・「無保険者で胃カメラの検査を断られた」、など。

○歯科診療所では、パノラマを含む X 線撮影検査が 263 例、歯周病検査 160 例、投薬 102 例の順で多いと回答されています。

また傾向としては、中断・中止病名の回答同様、痛い部分のだけの治療や脱離や破折した義歯の修理にとどめてほしいという患者さんからの訴えが増えているとされています。

いくつかの事例を紹介しますと、

- ・「前歯部の補綴」
- ・「鎮痛剤不要といわれた」
- ・「1,000 円以内でお願いしますという方もおります」
- ・「う蝕がたくさんあったが、医療費が 2 万円くらいかかるので、とりあえず痛いところだけ治療して下さい」
- ・「う蝕の治療はお金がかかるから、越谷市は平成 22 年 10 月より乳幼児医療費助成制度が実施されるので、今の治療だけにして、う蝕の処置は今はやらないでそれからに」
- ・「あと 3 ヶ月で 3 割負担から 1 割になるのでブリッジはそれまで待つてほしいといわれたので、リテーナー（ブリッジの制作時における支台歯の保護装置）を入れておいた」
- ・「義歯が必要と思われる患者が治療費を聞いた後受診を中断した」
- ・「抗生剤は以前処方してもらったものがあるのでいい」
- ・「歯が抜けるまで放っておいてください」
- ・「歯周病検査なしで、スケーリングしてほしいと言われた」
- ・「抜歯後の投薬」
- ・「麻酔。費用がかかるなら我慢するのに」、など。

◇設問 3 「この半年間に、先生の医療施設では患者一部負担の未収金がありますか」に対して

「ある」との回答が 4,667 施設の 48.2%と 5 割近くに達しています。施設別に割合をみると、病院で 403 施設 75.0%と断然多くなっていますが、医科診療所でも 2,793 施設の 46.3%、歯科診療所でも 1,471 施設の 47.4%となっています。

◇設問 4 「その他、患者さんに関して受信状況でお気づきの点」について

延べ 3,351 の事例（医科診療所 2,166、歯科診療所 1,016、病院 169）が指摘

され、内容的には、無保険者、生保患者の受診が増えたことが指摘されています。

医科診療所、歯科診療所別に内容をみてみますと、

○医科診療所では、「生保患者が増えた」が 237 例と一番多く（中でも、若い生保患者が増えたとの報告も多く寄せられています）、ついで「無保険者が増えた」が 125 例、「ジェネリックを希望する患者が増えた」が 77 例となっています。また前もって治療費を聞かれるケースが増えた、医療費自己負担の支払いを待ってほしい、未払いになっているとの指摘も多くあります。

一方小児では、公費助成のため受診抑制があまりないとの指摘が複数からされています。ただ「小児喘息にて加療していたが 6 歳すぎて自己負担が増加すると来院しなくなることもある」とも指摘されています。

いくつかの事例を紹介します。

- ・「一部負担金をとれない」
- ・「一部負担金を支払いせず帰宅（以後来院なく）」
- ・「一部負担金の支払いを給与日まで待ってほしい」
- ・「給料日前なので、10 日分だけ処方してほしい」
- ・「肺機能障害を伴う喘息患者でも中断してしまい、急性悪化して来院したらさらに医療費がかかってしまうという悪循環。抗 LT 剤が高額なため」
- ・「検査を受ける前に必要かどうか考える前にまず値段を尋ねる患者が増えた」  
「アパートで死亡していたという連絡を警察より受けた」
- ・「腰椎固定帯を希望し、受付で負担金額を聞いて断念」
- ・「在宅往診の場合、医療、介護等それぞれにかかる費用負担が払えないケースが増えている」
- ・「仕事がなくなり、経済的理由で治療を中断し、症状が悪化するケースも見られるようになった」
- ・「自立支援医療を希望する患者が増えた」、など。

○歯科診療所でも、「生保患者が増えた」が 125 例と最も多く、「無保険者が増えた」が 80 例、「痛いところのみ、痛みがとれたら受診しない」が 40 例となっています。患者減、症状が悪化してからの受診の指摘が目立ちます。

いくつかの事例を紹介します。

- ・「口腔衛生に関心を持たれる方が増えている一方で、支払い困難のため放置してかなり状態が悪くなってからしか来られない方も増えている」
- ・「今までは問診票に悪いところは全部治療してほしいとの希望が多かったが、最近では痛いところだけでいいという患者さんが増えている」
- ・「治療が終わった時、財布を忘れたという人が多く、そのうちの 3 分の 2 は来院しない。電話しても来ない」
- ・「歯科疾患管理料、抜歯後の説明の文書を渡すと、別料金ならいらぬという人が増えた」

- ・「30歳程度の若年層の虫歯が増えた。20年前はこんなに虫歯はなかった」
- ・「若年の労働者に多いですが、痛みを長期間こらえてひどい状況になってから来院する人が目立ちます」
- ・「歯周病の患者さんで3～6カ月ごとにリコールしますが、リコールに応じる人が減ってきている」
- ・「生保患者が急増しています。生保取り消しで来院できなくなった患者さんもいます」
- ・「相馬市は小中学生が4月から無料になったので、学童の受診が増えました」
- ・「子供さんの受診で疼痛時のみ受診されて、次回予約日は治療の必要性があっても子供が痛がらないとの理由でキャンセルされます」、など。

## 考察と結論

以上の結果からは、

- ① 生保患者が増えた、無保険者が増えた、重症になってからの受診が増えたなどの回答に示されているように、今日の国民生活の困窮さ、雇用状態などのわが国の縮図が第一線医療機関における診察室や窓口からも浮き彫りにされていることです。
- ② また、世界に冠たる皆保険制度にありながら一般患者3割負担など世界的にみても窓口負担が異常に高いもとで、わが国の患者の受療実態が殊のほか深刻であることが明らかにされたことです。
- ③ 各種検査、他院等への紹介を断る事例が多数あるという報告にみられるように、医療機関では的確な診断を行うことが非常に困難な事態例が増えていることも明らかにしています。そしてそのことは「療養担当規則」にもとづいて保険診療を適正に行う上で多大な支障となります。療養担当規則では、検査等的確な診断を行うことを銘じているからです。
- ④ 小児医療などの医療費助成や生存権保障の最後の砦である生保が受診抑制の防波堤になっていることです。
- ⑤ こうした中で、厚生労働省が新高齢者医療制度改革で、70歳～74歳の高齢者の自己負担を1割から2割に引き上げ、また全国の指定都市市長会が生保医療扶助の一部負担導入を厚労省に提案しようとしています。これら施策は、一層受診抑制に拍車をかけるもので、絶対に容認できません。

保団連の受診実態調査結果から求められているのは、いつでもどこでも誰もが必要な時に十分な医療が受けられ、提供できるようにすることであり、そのためには、わが国の窓口負担の大幅軽減、慢性疾患等における高額療養費制度の早急な改善とともに、公費による医療費助成の拡充、生保医療扶助の存続と給付内容の改善が必須です。

以上

(資料)

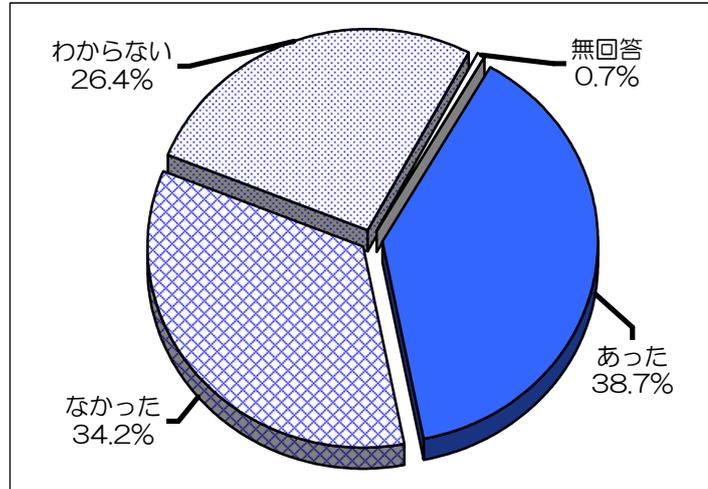
- ① 受診実態調査 ご協力のお願ひ、「調査用紙」 8 p - 9 p
- ② 中医協医療経済実態調査の調査客体の抽出率について (必要標本数) 1 0 p
- ③ 受診実態調査集計結果図表 1 1 p - 1 2 p
- ④ 各協会の受診実態調査結果を取り上げた地方紙・報道 1 3 p - 7 3 p

|     |       |
|-----|-------|
| 回収数 | 9,677 |
|-----|-------|

|       |       |
|-------|-------|
|       | 回収数   |
| 病院    | 537   |
| 医科診療所 | 6,035 |
| 歯科診療所 | 3,105 |
| 計     | 9,677 |

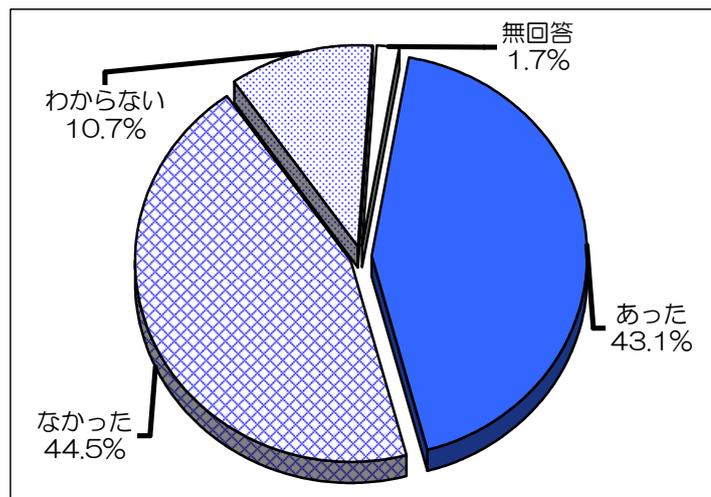
設問1 この半年間に、主に患者の経済的理由から、治療を中断または中止する事例がありましたか

|       | 件数    | %     |
|-------|-------|-------|
| あった   | 3,748 | 38.7% |
| なかった  | 3,306 | 34.2% |
| わからない | 2,556 | 26.4% |
| 無回答   | 67    | 0.7%  |
| 計     | 9,677 |       |



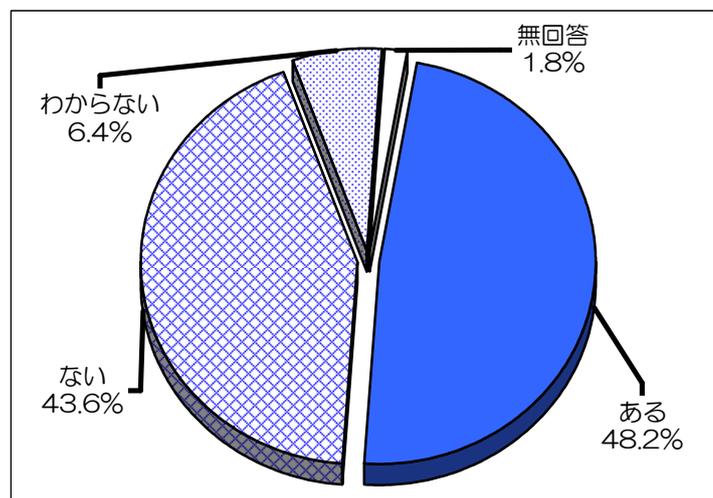
設問2 この半年間に、患者さんから、医療費負担を理由に検査や治療、投薬を断られたことがありますか

|       | 件数    | %     |
|-------|-------|-------|
| あった   | 4,175 | 43.1% |
| なかった  | 4,302 | 44.5% |
| わからない | 1,031 | 10.7% |
| 無回答   | 169   | 1.7%  |
| 計     | 9,677 |       |



設問3 この半年間に、先生の医療施設では患者一部負担金の未収金がありますか

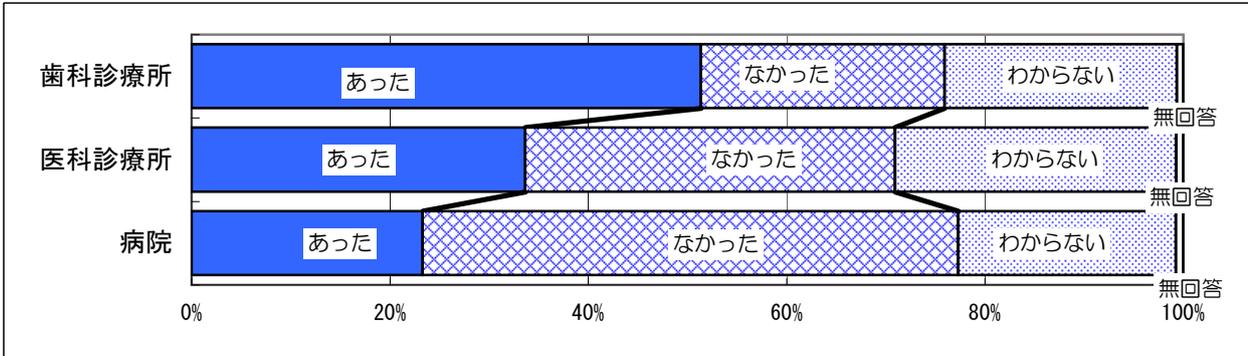
|       | 件数    | %     |
|-------|-------|-------|
| ある    | 4,667 | 48.2% |
| ない    | 4,217 | 43.6% |
| わからない | 620   | 6.4%  |
| 無回答   | 173   | 1.8%  |
| 計     | 9,677 |       |



**【クロス集計】医療機関別**

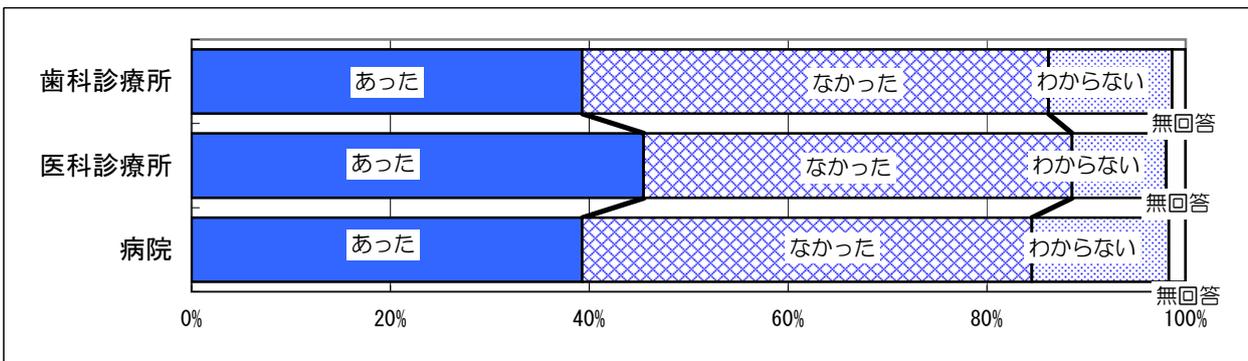
設問1 この半年間に、主に患者の経済的理由から、治療を中断または中止する事例がありましたか

|       | 病院  | %     | 医科診療所 | %     | 歯科診療所 | %     | 計     |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| あった   | 125 | 23.3% | 2,029 | 33.6% | 1,594 | 51.3% | 3,748 |
| なかった  | 290 | 54.0% | 2,252 | 37.3% | 764   | 24.6% | 3,306 |
| わからない | 118 | 22.0% | 1,711 | 28.4% | 727   | 23.4% | 2,556 |
| 無回答   | 4   | 0.7%  | 43    | 0.7%  | 20    | 0.6%  | 67    |
| 計     | 537 |       | 6,035 |       | 3,105 |       | 9,677 |



設問2 この半年間に、患者さんから、医療費負担を理由に検査や治療、投薬を断られたことがありますか

|       | 病院  | %     | 医科診療所 | %     | 歯科診療所 | %     | 計     |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| あった   | 211 | 39.3% | 2,744 | 45.5% | 1,220 | 39.3% | 4,175 |
| なかった  | 243 | 45.3% | 2,602 | 43.1% | 1,457 | 46.9% | 4,302 |
| わからない | 74  | 13.8% | 571   | 9.5%  | 386   | 12.4% | 1,031 |
| 無回答   | 9   | 1.7%  | 118   | 2.0%  | 42    | 1.4%  | 169   |
| 計     | 537 |       | 6,035 |       | 3,105 |       | 9,677 |



設問3 この半年間に、先生の医療施設では患者一部負担金の未収金がありますか

|       | 病院  | %     | 医科診療所 | %     | 歯科診療所 | %     | 計     |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ある    | 403 | 75.0% | 2,793 | 46.3% | 1,471 | 47.4% | 4,667 |
| ない    | 82  | 15.3% | 2,732 | 45.3% | 1,403 | 45.2% | 4,217 |
| わからない | 40  | 7.4%  | 391   | 6.5%  | 189   | 6.1%  | 620   |
| 無回答   | 12  | 2.2%  | 119   | 2.0%  | 42    | 1.4%  | 173   |
| 計     | 537 |       | 6,035 |       | 3,105 |       | 9,677 |

