

### Ⅲ. 医療研究報告

#### Ⅲ. 1 セカンドオピニオンに関する大学生の意識

都成 祥子<sup>1)</sup> 山田 ひとみ<sup>2)</sup>

神戸市立医療センター中央市民病院 <sup>1)</sup>地域医療推進課、<sup>2)</sup>情報企画課

##### 要 旨

病気とは無縁の大学生を対象にセカンドオピニオンの認知度や理解度や意識等に関して調査を行い、セカンドオピニオンの問題点を浮き彫りにすることを試みた。対象は大学生113人、方法はアンケート選択形式。最初にセカンドオピニオンの1) 認知度、2) 利用度の設問に対して回答後セカンドオピニオンの資料を熟読、その後3) 評価と必要性、主治医への配慮、4) 費用、5) 利用意欲に関して回答を得た。セカンドオピニオンに関して71%が認知・55%が便利・77%が必要な制度と答えたが、事務手続きに対しては難しいが27%だった。利用希望が多かったが、「主治医に遠慮する」が「しない」より多かった。費用1万円は高いが72%だった。次に回答選択肢を5段階で点数化し、理解度による群間比較を行ったが有意差を認めなかった。次に、関心の程度により高関心群（10名）・中関心群（72名）・低関心群（32名）に分け、比較検討を行った。便利さや手続きの簡便さや必要性や主治医への配慮に関しては群間に有意差を認めなかったが、高関心群で利用したいと思う傾向が認められた。病院ではセカンドオピニオンを利用しやすい環境作りや事務手続きの簡素化等の創意工夫が必要である。

キーワード：セカンドオピニオン、患者サービス、福祉教育、自己決定

(神戸市立病院紀要 55：27-33, 2016)

#### Surveillance on recognition and awareness of second opinions among college students

Sachiko Tonari<sup>1)</sup>, Hitomi Yamada<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Social Services, <sup>2)</sup>Division of Information Technology and Administration Planning,  
Medical Care Information, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan

##### Abstract

We conducted a survey on the recognition and awareness of second opinions among adolescents through a questionnaire with several-point scales. Participants included 113 college students in the Kinki region. We explained second opinions after the participants answered initial two questions about recognition and utilization. They subsequently answered three questions about necessity and evaluation, costs, and willingness to utilize second opinions. Results showed that 71% of the participants recognized term 'second opinions', and that 55% and 77% of them considered second opinions useful and necessary, respectively. Majority of participants were willing to utilize second opinions, felt difficult to administer the procedures, and hesitated to offer the second opinions to a relevant doctor. They also considered the costs (10,000 Japanese yen) expensive. We further classified the participants into 3 groups according to the scale points of interest; highly-interested (n=10), intermediately-interested (n=72), and less-interested (n=32) groups. There were no significant differences among the 3 groups about the points on willingness of utilization and hesitation to offer second opinions. The highly-interested group tended to have more willingness to utilize second opinions. Taken together, our findings suggest that methods of offering second opinions need to be revised to be better utilized by the young generation.

Key words : second opinion、 patient services、 social welfare education、 self-determination

(Kobe City Hosp Bull 55:27-33, 2016)

はじめに

病気とは無縁でセカンドオピニオンも実際には考えたことがほとんどないと思われる健康な大学生を対象として、セカンドオピニオンの認知度や理解度や意識等に関して調査を行い、問題点を浮き彫りにすることを試みた。セカンドオピニオンとは、文字どおり第2の意見を意味する用語であり、最初に診断した医師の診断や治療方針（ファーストオピニオン）について患者が別の医師に意見を求めるシステムのことである。セカンドオピニオンは医療保険の適用外であるにもかかわらず、2002年医療法改正で広告規制が緩和されたことや時代の要請もあり、実施する病院は増加している。セカンドオピニオンに関してメディアなどに取り上げられる機会も多くなっていて、中高年層ではかなり周知されるようになってきている。また、セカンドオピニオン制度を導入することは「開かれた病院」「医療レベルの高い病院」であることを患者に認知させることにつながり、病院の広報としても有効であると考えられている。

本研究では、これからの時代を担う若い世代を対象として、セカンドオピニオンという医療制度の認知度および制度そのものに対する意識の程度を質問紙（表1）によって調査した。

## I. 調査方法

### 1. 対象者

近畿圏内の健康な短大生・大学生113人（男性14人、女性99人。男性年齢 $20.1 \pm 1.3$ 歳、女性年齢 $19.8 \pm 0.8$ 歳、全体年齢 $19.8 \pm 0.9$ 歳、平均値 $\pm$ 標準偏差）

### 2. 方法

短大・大学の授業中に対象者に対して手渡しでアンケート用紙を配付し、匿名で回収した。（アンケート協力者である大学教員の社会福祉学系の授業）

実施期間は、平成27年12月から平成28年1月までの間とした。

### 3. 設問について

最初に、対象者に対しアンケート設問1、2（セカンドオピニオン制度に対する認知度や利用の実態に関する質問）に回答させた。次に、セカンドオピニオンについての参考資料<sup>1)</sup>を配付し、対象者に約5分間熟読させた。最後に、設問3～6に回答させた。

各設問の調査内容は以下のとおりとした。

設問1 セカンドオピニオンの認知度（5段階評価）

設問2 セカンドオピニオンの利用度（3段階評価）

設問3 制度理解後のセカンドオピニオン制度の評価と必要性（5段階評価）

設問4 費用面から見たセカンドオピニオン制度に対する評価（3段階評価）

設問5 セカンドオピニオンの利用意欲の調査（3段階評価）

設問6 自由記載

## II. 集計・分析方法

1. 個々の設問に関して肯定的群と否定的群の2群に分けて頻度を算出し、比較した。

2. セカンドオピニオンの理解度を設問1の回答を基に2群に分類した。

①または②を選択した場合に「理解している」とし、③または④または⑤を選択した場合に「理解していない」とした。

設問3以下に関して、肯定的意見が高得点になるように回答選択肢を5～1点の5段階（設問3）または5・3・1点の3段階（設問4、5）で評定点を割り当て、2群間の回答傾向の比較を行った。各設問における2群の平均評定値の差について独立2標本の一元配置分散分析（Welch拡張）による検定を行った。検定には統計解析ソフトウェアR 3.1.1を用いた。

3. セカンドオピニオンの認知度・利用度ともに高い群（高関心群）、ともに低い群（低関心群）、それ以外の群（中間関心群）の3群に分類した。

具体的には認知度および利用度の高低は以下のとおりとした。

認知度：設問1「セカンドオピニオンの認知度」で「①言葉を知っており、意味もよく理解している」または「②言葉を知っており、意味も少し理解している」を選択した場合に「認知度が高い」とし、「④言葉を知っているが、意味をほとんど理解していない」または「⑤そのような言葉は聞いたことがない」を選択した場合に「認知度が低い」とした。

利用度：設問2「セカンドオピニオンの利用度」で「①自分（もしくは家族）が利用したことがある」を選択した場合に「利用度が高い」とし、「③利用した人を聞いたことがない」を選択した場合に「利用度が低い」とした。

評定点に関して3群間の回答傾向の比較を行った。比較に際して、各設問における各群の平均評定値の差については独立3標本の一元配置分散分析（Welch拡張）による検定を行った。これにより有意差の認められた設問について、群間多重比較のためテューキーの

HSD検定を行った。これらの検定には統計解析ソフトウェアR 3.1.1を用いた。

### Ⅲ. 結果

1. 各回答選択肢の出現度数ならびに肯定的群と否定的群の出現度数および出現率

(1) 設問1「セカンドオピニオンという言葉について」の回答結果（有効回答数113）

- ① 言葉を知っており、意味もよく理解している 15人
- ② 言葉を知っており、意味も少し理解している 41人
- ③ 言葉を知っているが、意味をあまり理解していない 24人
- ④ 言葉を知っているが、意味をほとんど理解していない 17人
- ⑤ そのような言葉は聞いたことがない 16人

①と②と③を「知っている」、④と⑤を「知らない」とすると、

知っている	知らない
80人 (71%)	33人 (29%)

セカンドオピニオンについて、何らかの形で7割が知っている。

①と②を「理解している」、③と④と⑤を「理解していない」とすると、

理解している	理解していない
56人 (50%)	57人 (50%)

(2) 「セカンドオピニオンの利用について」の回答結果（有効回答数113）

- ① 自分（もしくは家族）が利用したことがある 11人
- ② 利用した人を知っている、もしくは利用したことがある 13人
- ③ 利用した人を聞いたことがない 89人

①と②を「利用を知っている」、③を「利用を知らない」とすると、

利用を知っている	利用を知らない
24人 (21%)	89人 (79%)

以上(1)(2)より、各群に属する対象者数は以下のとおりであった。

A) 高関心群 10人／113人 ( 9%)

B) 中間関心群 72人／113人 (63%)

C) 低関心群 32人／113人 (28%)

(3) 「セカンドオピニオンについてどのように感じるか、5段階評価」の回答結果

[1] セカンドオピニオン制度の便利さについて

(有効回答数112)

非常に便利 5 (24人) 4 (38人) 3 (45人)

2 (4人) 1 (1人) 非常に不便

5と4を「便利」、1と2を「不便」とすると、

便利	不便
62人 (55%)	5人 (4%)

全体の5割強の人が便利と感じていて、不便と感じている人は著しく低値である。

[2] セカンドオピニオンの手続きについて

(有効回答数112)

非常に簡単 5 (10人) 4 (18人) 3 (54人)

2 (28人) 1 (2人) 非常に難しい

5と4を「簡単」、1と2を「難しい」とすると、

簡単	難しい
28人 (25%)	30人 (27%)

簡単と感じている人は4人に1人である。

[3] セカンドオピニオンの必要性について

(有効回答数112)

非常に必要 5 (37人) 4 (49人) 3 (25人)

2 (1人) 1 (0人) 全く不要

5と4を「必要」、1と2を「必要でない」とすると、

必要	必要でない
86人 (77%)	1人 (1%)

全体の8割弱の人が必要だと感じている。

[4] セカンドオピニオンを受けたい希望について

(有効回答数111)

非常に希望 5 (15人) 4 (35人) 3 (50人)

2 (10人) 1 (1人) 全く希望しない

5と4を「受けない」、1と2を「受けたくない」とすると、

受けない	受けたくない
50人 (45%)	11人 (10%)

全体の4割強の人が受けないと思っている。

[5] セカンドオピニオンを受けようとした場合の主治医への遠慮の程度について

(有効回答数112)

非常に遠慮する 5 (17人) 4 (23人) 3 (47人)  
2 (16人) 1 (9人) 全く遠慮しない

1と2を「遠慮しない」、4と5を「遠慮する」とすると、

遠慮しない	遠慮する
25人 (22%)	40人 (36%)

遠慮する人 (3割強) が遠慮しない人 (2割強) より多い。

[6] どのような場合にセカンドオピニオンが必要と感じるか (有効回答数111)

全ての病気や治療 5 (24人) 4 (28人) 3 (28人)  
2 (23人) 1 (8人) ごく特殊な病気や治療

5と4を「全てに必要」、1と2を「一部で必要」とすると

全てに必要	一部で必要
52人 (47%)	31人 (28%)

全ての疾患に必要と思っている人が5割弱いる。

(4) 「費用 (おおむね1時間10,000円) についての思い」の回答結果 (有効回答数112)

- ①高いと思う 1点 (81人)
- ②妥当な額と思う 3点 (30人)
- ③安いと思う 5点 (1人)

②③を「費用を納得」、①を「費用が高い」とすると、

費用を納得	費用が高い
31人 (28%)	81人 (72%)

7割強の人は費用を高いと感じている。

(5) 「セカンドオピニオンを利用希望」の回答結果

(A) 自分自身の場合 (有効回答数111)

- ①利用したい 5点 (27人)
- ②まだわからない 3点 (83人)

③利用したくない 1点 (1人)

利用したい	利用したくない
27人 (24%)	1人 (1%)

② まだわからないが多い。

(B) 家族・知人の場合 (有効回答数111)

- ① 利用したい 5点 (37人)
- ② まだわからない 3点 (71人)
- ③ 利用したくない 1点 (3人)

利用したい	利用したくない
37人 (33%)	3人 (3%)

まだわからないが多いが、利用したくないは著しく低値である。

(6) 自由記載

特に記載はなかった。

## 2. 理解の程度による評定値平均の2群比較

各群に示す値は、平均±標準偏差である。各設問項目の名称は、設問内容を簡略化して表記している。

設問項目	「理解している」群 (n=56)	「理解していない」群 (n=57)	p値
(1) 便利さ (設問3-1)	3.6±0.8	3.8±0.9	0.129
(2) 簡便性 (設問3-2)	3.0±0.8	3.1±1.0	0.537
(3) 必要性 (設問3-3)	4.2±0.8	4.0±0.7	0.254
(4) 希望 (設問3-4)	3.6±0.8	3.3±0.9	0.099
(5) 遠慮 (設問3-5)	2.9±1.1	2.7±1.1	0.218
(6) 病気 (設問3-6)	3.4±1.1	3.3±1.3	0.778
(7) 費用 (設問4)	1.4±0.8	1.7±1.0	0.098
(8) 本人利用 (設問5-A)	3.5±0.9	3.4±0.9	0.567
(9) 知人利用 (設問5-B)	3.8±1.0	3.5±1.1	0.102

全ての設問に関して両群間に有意差を認めなかった。

## 3. 関心の程度による評定値平均の3群比較

次に、関心の程度を基にさらなる比較検討を行った。各群に示す値は、平均±標準偏差である。

(1) 設問3-1. 病院に設けられているセカンドオピニオンに制度の便利さについて

(非常に便利 5点~1点 非常に不便)

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.9±0.9	3.6±0.9	3.8±0.9

3群とも利便性を高く評価している。有意差は認められない (p=0.538)。

(2) 設問3-2. セカンドオピニオンの手続きは簡単だと感じますか?

(非常に簡単 5点~1点 非常に難しい)

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.6±1.0	2.9±0.9	3.2±1.0

有意差は認められないが (p=0.112)、高関心群において簡単と思う傾向がみられる。

(3) 設問3-3. セカンドオピニオンの必要性について (非常に必要 5点~1点 全く不要)

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
4.2±0.8	4.2±0.8	3.9±0.8

3群とも必要性を高くとらえているが、有意差は認められない (p=0.194)。

(4) 設問3-4. セカンドオピニオンを受けたい希望について

(非常に希望 5点~1点 全く希望しない)

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.9±0.9	3.5±0.8	3.4±0.9

3群とも必要性をやや高くとらえている。有意差は認められない (p=0.285)。

(5) 設問3-5. セカンドオピニオンを受けようとした場合の主治医への遠慮の程度について

(全く遠慮しない 5点~1点 非常に遠慮する) 注釈

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.1±1.2	2.7±1.1	2.8±1.2

有意差は認められない (p=0.677)。

(6) 設問3-6. どのような場合にセカンドオピニオンが必要と感じますか

(全ての病気や治療 5点~1点 ごく特殊な病気や治療のみ)

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.7±0.9	3.4±1.2	3.1±1.4

有意差は認められないが、関心の高さに応じて広範囲の疾患に関してセカンドオピニオンを必要と感じる傾向がみられる (p=0.315)。

(7) 設問4 費用はおおむね1時間10,000円位です。費用についてお尋ねします。

(安いと思う 5点~1点 高いと思う) 注釈

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
1.2±0.6	1.6±0.9	1.7±1.1

有意差は認められないが、関心が高いほど費用が高いと思う傾向が見られる (p=0.197)。

(8) 設問5-A セカンドオピニオンを利用したいですか? (あなた自身の場合)

(利用したい 5点~1点 利用したくない) 注釈

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.8±1.0	3.5±0.9	3.3±0.9

有意差は認められないが、関心が高いほど利用したい傾向が見られる (p=0.385)。

(9) 設問5-B セカンドオピニオンを利用したいですか? (あなたの知人・友人の場合)

(利用したい 5点~1点 利用したくない) 注釈

A (高関心群)	B (中間関心群)	C (低関心群)
3.8±1.0	3.8±1.0	3.2±1.1

関心が高いほど利用したい傾向が見られ、中間関心群と低関心群の間に有意差が見られる (p<0.05)。

注釈:(5)(7)(8)(9)では選択肢番号と点数が異なっている。

#### IV. 考察

セカンドオピニオン制度に関して、病気に罹患している、または罹患していた患者さんでは認知度はかなり高いと思われ、研究発表も数多くなされている。今回の研究では若くて健康で医療機関に受診経験がほとんどなく、セカンドオピニオンについて日常考えたことがほとんどないと思われる大学生を対象として、セカンドオピニオンの認知度や理解度や意識等に関して調査を行い、セカンドオピニオンの問題点を浮き彫りにすることを試みた。大学生を対象とした理由としては、両親や祖父母の病気についてや医療制度に関する関心が中・高校生より少し高いと思われたからである。尚、文系大学での調査のため女性の人数が多くなった。最初の設問であるセカンドオピニオンという言葉の認知度は113人中80人71%であり、さらにある程度以上

理解しているは56人50%であった。また、家族や知人が実際に利用したことを見聞きしたとの回答が21%あった。2011年の厚生労働省調査<sup>2)</sup>によれば、外来患者の約7%にセカンドオピニオンの経験があったとされているが、今回の調査では家族や知人の利用を含めた設問としたので高い結果になった。いずれにしても病気に無縁と思われる大学生世代にも医療サービスとしての認知は進んでいると思われる。自分で本を読んだり、授業で習ったり、実際に家族として経験したりする以外に、メディアの影響も大きいかもしれない。医療を扱ったテレビドラマでセカンドオピニオンのシーンを見る機会も増えているが、逆に中途半端な理解に陥っている可能性もあるので、当院の制度について参考資料を渡して熟読後さらに設問に答えてもらった。

利便性に関してはセカンドオピニオンへの関心度に関係なく、便利で必要な制度であると考えている人が圧倒的に多かったが、当院の事務手続きに対しては難しいと感じた人が27%で、中間(わからない)48%と合わせると75%であった。高関心群で簡単と思う傾向にあったが、誰でも簡単と思えるよう手続きの方法に関して今後検討する必要性があるかもしれない。

セカンドオピニオンの必要性に関しては必要77%・必要でない1%であった。厚生労働省の患者統計<sup>2)</sup>では、外来患者では必要と思う23.4%・思わない53.3%、入院患者では必要と思う33.8%・思わない43.1%であった。患者の場合自分の罹患している疾患に関して返答するので、より重症度の高い疾患に罹患している入院患者で必要と考える人が多い傾向になったと思われる。実際、悪性新生物や先天性奇形のある患者では50%以上の患者が必要と返答している。なお、本研究での必要性が高い結果になったのは一般論として返答を求めたためと考えられる。

次に興味深い結果は、大学生という若い世代であっても、セカンドオピニオン利用に際しては主治医に対して遠慮するとの回答が36%あったことである。関心群間の差はなく、日本独特の文化や慣習に起因するものと考えられる。前述の厚生労働省の統計においては患者がセカンドオピニオンを受けなかった理由として、主治医への遠慮が外来患者で25.5%・入院患者で20.4%を占めていた<sup>2)</sup>。費用については、対象者が大学生であるため経済的負担がより大きく受け止められたと思われる。確かに1万円以上するセカンドオピニオンは兵庫県の最低賃金1時間819円(平成28年10月現在)でアルバイトする大学生にとっては10時間労働

以上の金額である。それにもかかわらず費用が妥当であるという意見も28%あり、特に高関心群で安いと思う傾向が認められたことは、病気や治療に関する意識により差が生じていると思われる。セカンドオピニオンの実際の利用希望について、まだわからないが多いのは、若い大学生にとって病気や入院などの事態は現実問題として捉えにくいので当然である。

セカンドオピニオンにより患者・家族は現在受けている治療に納得して臨むことができるようになる場合も多いので、患者の不安を取り除き安心して治療を受けるようにすることは患者サービスにもつながると思われる。また患者が不安を抱えたまま治療を継続すると、不安感から不信感に発展しトラブルも起こりやすくなると考えると、リスクマネジメントという観点からもセカンドオピニオンは有効な手法であるといえる。

今回の調査研究を通して、学生たちが近い将来、自分や家族の治療について悩んだり考えたりする時期に医師に遠慮することなく手軽にセカンドオピニオンを利用しやすい状況を作成することが重要であると感じた。そのためにはセカンドオピニオンを利用しやすいものにする病院側の環境作り・事務手続きの簡素化・セカンドオピニオン制度の広報等の創意工夫が必要であると考えられた。

今後、医療の質の向上を目指すためにも、気軽にセカンドオピニオン制度を使えるような具体策を検討し、現場の医師や事務職員に提案を行い、新しい制度や提案に対する検証作業を繰り返すことで精緻化を目指したい。

次の研究としては、もっとセカンドオピニオン制度を社会に知ってもらい活用するために、私たち病院職員としてどのような創意工夫や取り組みができるかを検討するとともに、年齢別の周知度に関しては継続して調査を行う予定である。

これからもく患者サービス・地域との連携・病院経営への参加参画をモットーに、開かれた病院を目指して、日々の業務遂行に励みたい。

## 謝 辞

本論文を作成するにあたり、アンケート回収にご尽力いただいた大阪府立大学大学院人間社会学研究科社会福祉学専攻博士課程藤田裕一先生、論文指導いただいた神戸市立医療センター中央市民病院地域医療連携センター石原隆センター長に深謝いたします。

文 献

1. 地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院、当院のセカンドオピニオンを希望される患者さん [http://chuo.kcho.jp/consultation/opinion\\_index/ouropinion](http://chuo.kcho.jp/consultation/opinion_index/ouropinion)

2. 厚生労働省、セカンドオピニオン（他の医師の意見）、平成 23 年受療行動調査の概況、2011  
(受付 2016年12月1日, 採択 2017年2月14日)

表1

**セカンドオピニオンに関する意識調査**

性別：（ 男 性 ： 女 性 ）      年齢：（      ） 才

セカンドオピニオン についてお尋ねします。（1つだけ○印をお願いいたします。）

**1 セカンドオピニオン という言葉についてお尋ねします。**

- ① 言葉を知っており、意味もよく理解している
- ② 言葉を知っており、意味も少し理解している
- ③ 言葉を知っているが、意味をあまり理解していない
- ④ 言葉を知っているが、意味をほとんど理解していない
- ⑤ そのような言葉は聞いたことがない

**2 セカンドオピニオン の利用についてお尋ねします。**

- ① 自分（もしくは家族）が利用したことがある
- ② 利用した人を知っている、もしくは利用したと聞いたことがある
- ③ 利用した人を聞いたことがない

⇒ここで、一度、アンケートを終了してください！ この用紙をいったん裏返し、セカンドオピニオン に関する資料(別紙)をお目通しいただいた後に、以下の質問にお答えください。

**3 セカンドオピニオンについてどのように感じるか、5段階にして番号に○印をください。**

- ① 病院に設けられているセカンドオピニオン制度の便利さについて  
非常に便利      5    4    3    2    1    非常に不便
- ② セカンドオピニオンの手続きは簡単だと感じますか？  
非常に簡単      5    4    3    2    1    非常に難しい
- ③ セカンドオピニオンの必要性について  
非常に必要      5    4    3    2    1    全く不要
- ④ セカンドオピニオンを受けたい希望について  
非常に希望      5    4    3    2    1    全く希望しない
- ⑤ セカンドオピニオンを受けようとした場合の主治医への遠慮の程度について  
非常に遠慮する    5    4    3    2    1    全く遠慮しない
- ⑥ どのような場合にセカンドオピニオンが必要と感じますか  
全ての病気や治療    5    4    3    2    1    ごく特殊な病気や治療のみ

**4 費用はおおむね1時間 10,000 円位です。費用についてお尋ねします。**

- ① 高いと思う    ② 妥当な額と思う    ③ 安いと思う

**5 セカンドオピニオンを利用したいですか？**

- (A) あなた自身の場合      ①利用したい    ② まだわからない    ③ 利用したくない
- (B) あなたの家族・知人の場合    ①利用したい    ② まだわからない    ③ 利用したくない

**6 セカンドオピニオンの制度を知ってもらうには、どうしたらいいと思いますか？**  
ご自由にお書き下さい。

ご協力いただき、ありがとうございました。