

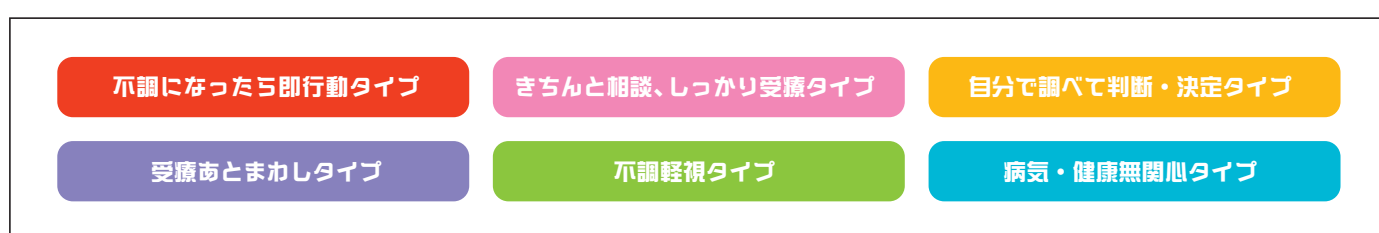
あなたはどのタイプ!?

生活者の受療行動を

6つにタイプ分け

～定量的なデータ分析によって得られた受療に対する意識、行動の特徴をもとに、生活者を6つのタイプに分類～

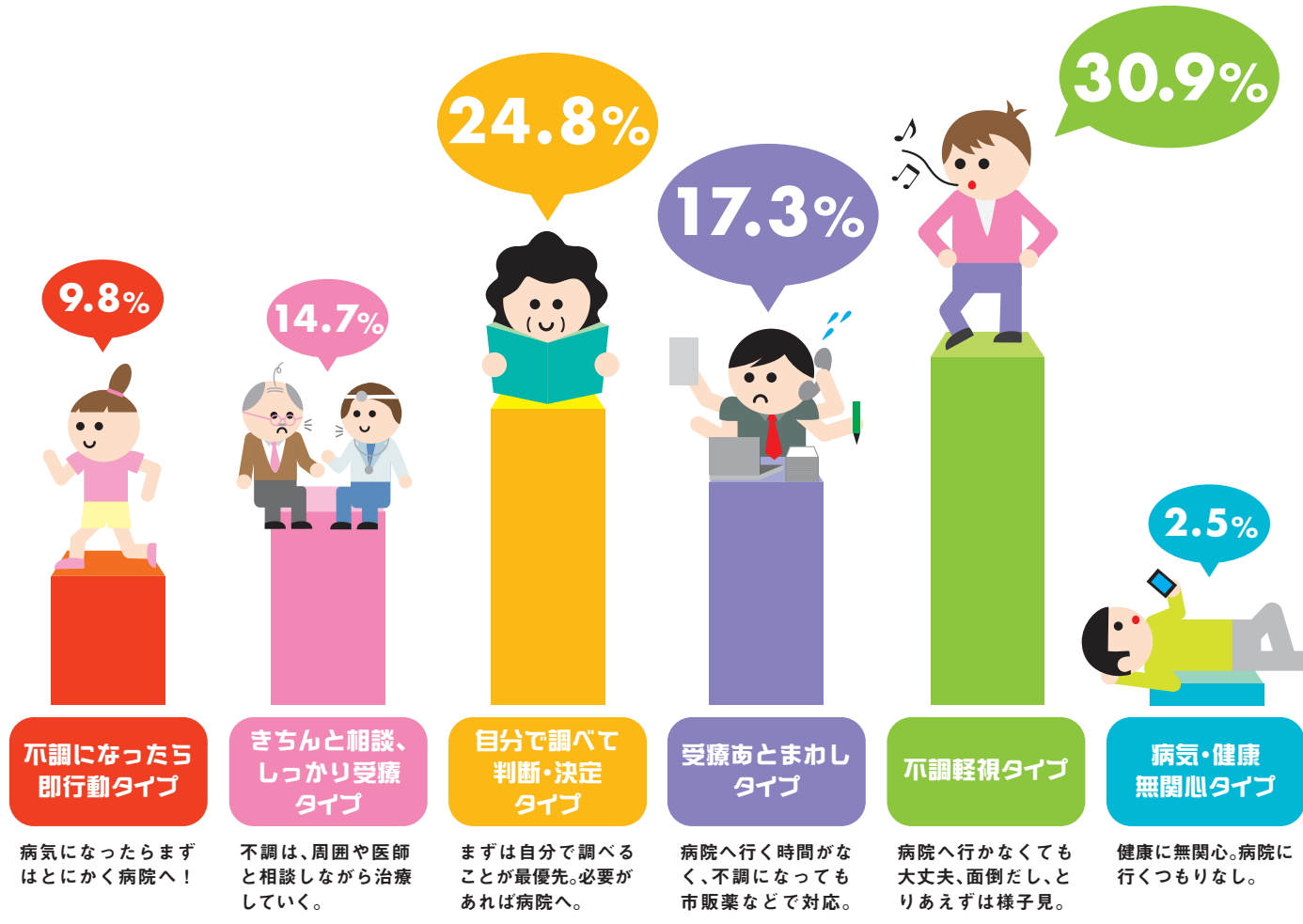
メディカルライフ研究所では、2012年9月に実施した「生活者の受療行動*に関する調査②」において「不調症状や疾患を保有している人に、「日常の健康意識（規則正しい生活を送っているか?など）」「医師観」「薬観」「治療観」「不調時の対処行動」など、健康・医療に関連する行動、意識について聴取。これらの項目の回答結果について、多変量解析などのデータ分析を行うことによって、受療に関する行動・意識の特徴を把握し、それを元に生活者を次の項目の6つのタイプに分類しました。



*「受療行動」について：メディカルライフ研究所では生活者が身体の不調を感じてから医療機関での受診にいたるまでの一連の行動を「受療行動」と呼んでいます。

タイプ別受療行動の割合

最も多いのは「不調軽視タイプ」の30.9%。
 次いで「自分で調べて判断・決定タイプ」、「受療あともわしタイプ」。



受療に対して前向きなグループと後ろ向きなグループに分けると、その割合はほぼ半々。

上記の割合を見てみると、これまでのメディカルライフ研究所での調査研究を反映するように、不調・疾患になったとしても症状を軽視したり、病院に行くのは面倒、とすぐには病院に行かないタイプが最も多いようです。また、各タイプの特性から大きくグループ分けしてみると、不調を感じた際に病院に行くことを考える「受療に前向きなグループ」(「不調になったら即行動タイプ」「きちんと相談、しっかり受療タイプ」「自分で調べて判断・決定タイプ」と、不調になっても病院に行くことをあまり想定していない「受療に後ろ向きなグループ」(「受療あともわしタイプ」「不調軽視タイプ」「病気・健康無関心タイプ」)の2グループになり、ほぼ半々の比率となっています。前者の「受療に前向きなグループ」をさらに詳しくみると、不調になればすぐに病院に行ったり、医師と相談しながら治療していくことを前提に考えるタイプと、一方すぐに病院には行かず、まず自分で不調に関する情報を調べて必要を感じれば病院に行く、という2つのグループに分かれており、「不調になれば病院に行くのが当然」と考える人は、全体の約25%しかいないというのが現状のようです。

各タイプについての詳しい特徴

不調になったら即行動タイプ	<ul style="list-style-type: none"> ● 不調を感じたら、まずはすぐに病院へ ● 治療は、基本的には医師にまかせる ● 大きな病気、ケガを過去に経験していることが多い ※ 性別：女性に多い 年代：あまり偏りはない
きちんと相談、しっかり受療タイプ	<ul style="list-style-type: none"> ● 身近にかりつけ医や医療従事者、相談できる友人がいて、相談しながら治療したい ● 定期的に健康診断、人間ドックをうけている ● 大きな病気、ケガを過去に経験していることが多い ※ 性別：あまり偏りはない 年代：高齢層に集中、特に60代に多い
自分で調べて判断・決定タイプ	<ul style="list-style-type: none"> ● 不調を感じたら、まず自分で関連情報を調べる ● 自分で十分に納得してから必要があれば病院へ ● 医師への信頼は低めで、治療法は自分で調べて自分で決めたい ※ 性別：女性に多い 年代：50代～60代にやや多め
受療あともわしタイプ	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院へ行く時間がとれず、普段からあまり病院へ行ってない ● 不調を感じると、市販薬で対応しようとする ● 大きな病気、ケガの経験は少ない ※ 性別：あまり偏りはない 年代：40代に多い
不調軽視タイプ	<ul style="list-style-type: none"> ● 不調を感じてもまずはきつと大丈夫、と様子を見る ● 病院へ行くのは面倒だと思う ● できるだけ病院に行きたくない ※ 性別：男性に多い 年代：20代～30代に多い
病気・健康無関心タイプ	<ul style="list-style-type: none"> ● 不調でもなかなか病院に行くことはなく、何事にも腰が重い ● 健康のための運動、規則正しい生活をしない ● 医療知識も少ない ※ 性別：男性に集中 年代：20代～30代に多い

不調になったら即行動タイプ と **きちんと相談、しっかり受療タイプ** は過去の経験に共通点あり

「不調になったら即行動タイプ」「きちんと相談、しっかり受療タイプ」の2タイプは、過去に大きな病気やけがを経験していることが共通の特徴で、その経験が受療に対する前向きな気持ちを後押ししている1つの要因と思われる。両タイプとも性質が似通っているところが多いですが、タイプ名の通り、「きちんと相談、しっかり受療タイプ」が医師と相談しながら不調に向き合っていく、というスタンスが強めな一方、「不調になったら即行動タイプ」の方は「まず不調は医師に診てもらおう」という初発の行動として医師への依存が大きいことが特徴です。また、このタイプは、体によいと思ったもの(運動や食べ物など)はとりあえず試してみるなど、普段から健康的な生活を送ることに積極的です。

自分で調べて判断・決定タイプ は近年注目すべきタイプ!?

このタイプは不調になっても医師任せや病院任せとせず、まず自分で関連情報を調べるのが特徴ですが、その背景には、自分で調べることがより良い手段方法の発見に繋がると思っていることなどがあると思われます。近年急激に進化している情報化社会では、各個人が様々な媒体を通して、以前とは比べものにならない程多くの情報を入手できるため、今後このようなタイプの人達の存在に着目する必要があるかもしれません。

受療あともわしタイプ と **不調軽視タイプ** の意識の違い

「受療に後ろ向きなグループ」である「受療あともわしタイプ」は、病院へ行く時間がなかなかとれない人達であり、働き盛りの会社勤めの人が多そうです。「病院に行きたくない!」とまでは思っていないことも、結局は目の前の仕事など用事を優先してしまい、その場しのぎで市販薬を飲んでもしまうような傾向があります。一方、「不調軽視タイプ」は「受療あともわしタイプ」とは異なり、そもそも「病院に行きたくない」という気持ちが強めなようです。病院に行く、医師に診てもらおう、という行動自体を面倒に思っていたり、病院に行かなくてもなんとかなるはずだ、と不調を楽観視するような傾向があり、男性や若年層の人達に多いタイプのようです。

メディカルライフ研究所の見解とまとめ

生活者ごとに興味関心のあるものが異なったり、価値観が異なったりすると同様に、医療に対する意識・行動も異なります。そのような中で、本当に病院に行く必要がある人に、その必要性を理解してもらうための情報を届けるには、生活者それぞれに適した手段・方法・内容にて情報を提供することが必要といえます。実際に、今回のリサーチレポートでも、6つのタイプごとに、受療に対する意識・行動は明確に異なりましたが、それぞれのタイプの特徴を把握することで、各タイプに適した手段・方法・内容のあり方のヒントがみえてきます。「自分で調べて判断・決定タイプ」の人達は普段どのようなものを情報源としているのか? 「受療あともわしタイプ」の人達は、どのような状況であともわしにしてしまっているのか?そして、このような視点での分析が、「必要な情報を必要な人に届ける」という仕組み作り、つまり、医療を提供する側(医療関係従事者)と医療を受ける側(生活者)の双方にとって有益となる情報提供方法の構築に、役立てられるとメディカルライフ研究所では考えています。

調査概要

- 調査手法 ————— インターネット調査
- 調査時期 ————— 2012年9月
- 調査地域 ————— 全国
- 調査対象 ————— 20歳～69歳 男女
(最近2年以内に、半年以上の長期不調症状、または慢性疾患を保有していると認識している人)
- 調査サンプル ————— 有効回収数 2,000

【調査質問項目】

- ・長期不調症状または慢性疾患があると認識しているのに、受診しなかった理由
- ・かかえている不調、または慢性疾患の症状の程度
- ・かかえている不調、または慢性疾患に対する、今後の受診意向/症状などの学習意向
- ・最近の医療/薬などに関する知識の保有状況 など