

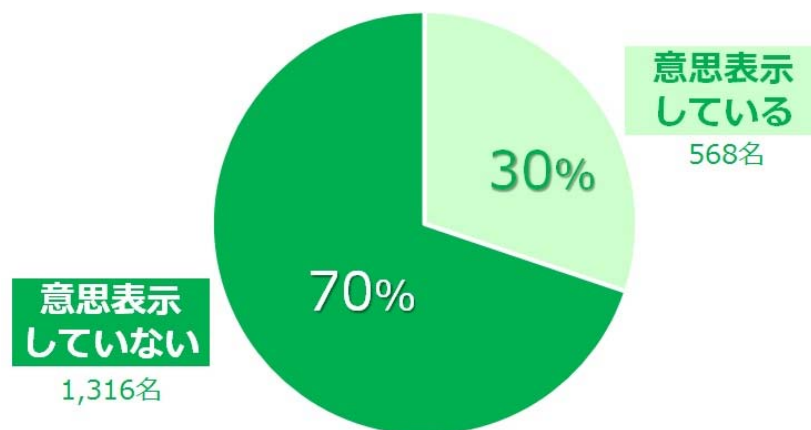
3月12日放送の日テレ「世界一受けたい授業」で発表した 「医師10万人のアンケートで分かる！お医者さんのベストチョイス 第3弾」 番組内では放送されなかったアンケート結果全体を一挙公開！

「臓器提供の意思表示」、「疲労回復のために口にするもの」、「30歳以上が受けたほうが良い検査」、「医療ドラマのあり得ないシーン」、「医療現場での奇跡体験」について、医師たちの本音を公開します

2016年3月12日（土）に放送された日本テレビの人気番組「[世界一受けたい授業](#)」において、当社代表取締役社長の石見 陽（いわみ よう）が講師として3度目の出演をいたしました。

今回も、当社が運営する医師専用コミュニティサイト「MedPeer（メドピア）」（<https://medpeer.jp>）に参加する10万人の医師ネットワークに特別アンケート調査を実施し、そこで集めた医師の“生の声”をもとに、石見が授業を行いました。番組内では放送されなかったランキング結果の詳細や、医師から寄せられた具体的なコメントを公開いたします。

【Q1】自身は「臓器提供」の意思表示をしていますか？



「意思表示している」

- ・ 死んだら焼かれるだけの自分の体から、必要な臓器を使って助かる人がいれぱうれしいから。(40代、小児科、女性)
- ・ 医者であれば、臓器提供でしか治せない疾患があることはよくわかっているはず。それを救うためであれば死後の臓器提供に躊躇はありません。(30代、代謝・内分泌科、男性)
- ・ 生きているときは医師として人の役に立てるか。死んでからは臓器提供がひとつの手段。(60代、一般内科、男性)
- ・ 臓器移植した患者さんを見て、とても貴重な治療方法だと思うから。(40代、腎臓内科・透析、女性)
- ・ 患者さんの体や病気で色々なことを勉強させてもらったので、最後は患者さんの役に立ちたい。(40代、一般内科、男性)
- ・ 現在の医療では臓器移植はまだ重要。今後再生医療が発展し、臓器の再生ができれば臓器提供は不要。脳死は人としての死であり、必要としている方へ提供するのあたりまえ。(40代、消化器外科、男性)

「意思表示していない」

- ・ 家族が希望しないから。脳死時に提供するかどうかは、遺された家族の希望がどうかに関係すると思ってるので。(30代、産婦人科、女性)
- ・ 仕事柄、臓器提供よりも、病理解剖で死因を検索していただく可能性を残しておきたいため。(40代、病理、男性)

- ・ 自分自身は臓器提供をしても良いと考えているが、それによって家族が苦悩する可能性があるため。(30代、一般外科、男性)
- ・ 臓器移植は時代遅れの医療であり、他人の臓器を期待する医療は間違っていると思うから。提供するならば、臓器移植に替わる治療法の研究用に提供したい。(50代、小児科、男性)
- ・ 意思表示をされている方はとても尊敬する反面、客観的に臓器移植や移植医療の現場を見て医療者の倫理点や、メディアの対応、一般の人の考え方がまだまだ未熟だと思うから。自分や自分の身内の臓器を提供しようと思わない。(30代、循環器内科、男性)

【Q2】短時間（3～5時間）で疲労回復するために口にすることは？

順位	項目	回答数	占有率
1	チョコレート	485	26%
2	コーヒー	399	21%
3	特に口にしない	271	14%
4	あめ	221	12%
5	栄養ドリンク	125	7%

1位 「チョコレート」

- ・ 血糖値を上げると、リラックス効果が期待できる。(40代、呼吸器外科、女性)
- ・ 糖質の他、ポリフェノールやミネラル分など意外に多くの栄養素を含んでいるので、短時間で疲労回復するのにもってこいです。(50代、麻酔科、男性)
- ・ 血糖値を上げるだけではなく、チョコレートにはカフェイン、テオブロミン、アルギニン、チラミン、カカオポリフェノールなど多くの活性物質が含まれており、集中力増強、抗酸化作用による疲労物質の不活性化などが期待される。(50代、循環器外科、男性)
- ・ ホットドリンクと同時に摂取すると、さらに摂取時間が短縮（手術の合間などに最適）。(50代、泌尿器科、男性)

2位 「コーヒー」

- ・ カフェインの効果に期待して。昼寝と組み合わせる。(30代、形成外科、男性)
- ・ 昔から好みなのと、リラックスしてカフェインで目が覚めて集中力を取り戻せるから。(30代、耳鼻咽喉科、男性)
- ・ ミルクをたっぷり入れて胃に負担がかからないようにする。(50代、小児科、女性)
- ・ ココナッツオイルを入れて飲むと、集中力がでて、脳へのエネルギー補給が増し、香りでリラックス効果がでることによって脳機能をアップできる。(50代、麻酔科、女性)

3位 「特に口にしない」

- ・ 休むのが一番。疲れているときは、胃も疲れている。(60代、一般内科、男性)
- ・ 虫歯や肥満を気にしているので、食事以外の時は食べません。(40代、小児科、女性)
- ・ 3～5時間あれば仮眠を取る。(40代、循環器外科、男性)
- ・ 疲れたら何か口に入れる、その結果メタボになった、という患者さんは非常に多いです。職業上でも特徴があります。(60代、一般内科、男性)

4位 「あめ」

- ・ 直ぐ糖分が摂取できる。忙しくて食事が取れない時に空腹感が満たされる。(50代、産婦人科、男性)
- ・ 血糖値が速やかに上がりエネルギー補給としては優れていると思います。チョコのように油脂や余分な成分も含まれていないので。(30代、一般内科、女性)
- ・ 長時間の手術の途中で、ジュースも有りですが、飴が一番手軽です。(60代、脳神経外科、男性)
- ・ 職場と自分のバッグにあめを常備している。疲れた時にすぐになめることができる。(60代、リウマチ科、男性)

5位 「栄養ドリンク」

- ・ 飲んだ直後に数分～30分程度の仮眠を取る。カフェインの効果はその後からなので、仮眠をとった後はすごく元気になる。(30代、循環器外科、男性)
- ・ 水溶性ビタミンが数種類配合されているケースが多く、効果を実感するので。(40代、一般内科、男性)
- ・ 血糖値を素早く上げられ、ビタミン補給もでき、カフェインによる即効性が期待できる。(50代、皮膚科、男性)
- ・ 飲みすぎに注意。1日1本まで。(30代、リウマチ科、女性)

【Q3】 30歳以上の方が自費でも受けたほうがいい検査は？

順位	項目	回答数	占有率
1	胃内視鏡検査	442	23%
2	歯科検診	264	14%
3	子宮がん・子宮頸がん検査	263	14%
4	乳がん検査	231	12%
5	メダボリック検診	174	9%

1位 「胃内視鏡検査」

- ・ 日本人は胃がんの発生率が高いから、また胃内視鏡はそれほどの苦痛無く、早期に胃がんの発見が可能であり、対費用効果も良いから。(70代、一般内科、男性)
- ・ ピロリ菌の除菌が胃がん予防につながるため。(50代、消化器内科、男性)
- ・ 若年発症のスキルス性胃がんが、結構いる。(50代、一般内科、男性)
- ・ 1年に1度胃内視鏡検査をしておけば、進行癌で見つかる可能性はほとんどない。(30代、消化器内科、男性)
- ・ 年に1回、結果により2-3年に一回受けるのが良い。(40代、精神科、女性)

2位 「歯科検診」

- ・ 歯周病が原因の病気は結構多い。病気をした時の治療で障害になる(50代、一般内科、男性)
- ・ 健康に長生きするためには口からしっかり栄養を摂ることが非常に大切なので、若いうちからのメンテナンスが必要。(40代、耳鼻咽喉科、男性)
- ・ 口腔内の感染症から肺炎になることがある。また将来的にも高齢になったときに入れ歯防止にもなる。(40代、呼吸器外科、男性)
- ・ 最近の研究で、口腔内感染が動脈硬化に関連することがわかってきているので。(50代、一般内科、男性)

3位 「子宮がん・子宮頸がん検査」

- ・ 子宮癌検査は比較的簡単に行えるのに受診率が低く、年2000人が子宮がんで死んでいるから。(50代、小児科、男性)

- ・ 若い世代でも頸がん患者は多く、早期に発見できれば小手術で完治できるが、進行すれば生命に関わるため。(30代、麻酔科、女性)
- ・ 乳がん検診は自分でもある程度できるが、子宮がんは自覚症状が出現したときには既に進行していることが多いから。(40代、小児科、女性)
- ・ 性交経験ある20歳以上は、リスクは年齢と関係なく同等です。(40代、産婦人科、女性)

4位 「乳がん検査」

- ・ 若い人でも、乳がんの患者が増えているから。転移が多く予後が悪い症例が多いから。(50代、小児科、女性)
- ・ 食生活の西洋化のためかなり増加しているし低年齢化しているから。(50代、一般内科、男性)
- ・ 女性なら乳がん検診。先進国の中で異常に検診率が低いことを知ってほしいと切に願います。(60代、脳神経外科、男性)
- ・ 早期発見早期治療が最も効果的だと思う疾患。(60代、麻酔科、男性)

5位 「メタボリック検査」

- ・ やはり生活習慣病が一番手ごわいから。(50代、一般内科、男性)
- ・ メタボがその後の疾患発生に深くかかわるので。(40代、神経内科、男性)
- ・ 肥満や糖尿病、脂質異常症の有無、現在の食生活と運動状況を見直す機会として必要。(50代、一般内科、男性)
- ・ 30代に入ると家庭をもったりすることで運動する機会が減る人が増えるため。(30代、泌尿器科、男性)

【Q4】医療ドラマで見る、現実ではありえないシーンは？

順位	項目	回答数	占有率
1	屋上のシーン	493	26%
2	患者を「クランケ」と呼ぶ	379	20%
3	美男美女ばかり	322	17%
4	外科医が脳手術をしている	219	12%
5	医者と看護師の会話	94	5%

1位 「屋上のシーン」

- ・ 屋上は封鎖されていることが大半。転落事故や自殺予防のため。(40代、産婦人科、女性)
- ・ 何かあるたびに、わざわざ屋上には行かないし、そもそも屋上は簡単に入出入りできないところが多いと思います。(40代、一般内科、女性)
- ・ 医師、医療従事者、または患者と屋外で会話することは考えられない。(50代、一般内科、男性)
- ・ そんな暇じゃない。院外の緑の中のベンチシーンも同様。(50代、産婦人科、男性)

2位 「患者を「クランケ」と呼ぶ」

- ・ 30年以上医者をしているがクランケなどという言葉は聞いたことがない。時代遅れ。(50代、小児科、女性)
- ・ クランケなどのドイツ語はほとんど使わなくなった。ドイツ語で頻繁に使うのは「カルテ」のみ。(60代、消化器内科、男性)
- ・ 患者さん、あるいは患者名で呼ぶ。(40代、一般内科、女性)
- ・ 今は「患者さん」「患者様」です。(50代、放射線腫瘍科、男性)

3位 「美男美女ばかり」

- ・ 美男美女は少ない。(30代、一般内科、女性)
- ・ 美男美女が多く職場が華やかすぎる。(50代、麻酔科、男性)
- ・ 現場では、みなさん、疲労こんぱいしており、オシャレをする余裕はありません。(40代、一般内科、男性)
- ・ 疲れ果てて美男美女であってもやつれている。(40代、小児科、男性)

4位 「外科医が脳手術をしている」

- ・ 脳外科医以外が脳の手術をすることは現代ではありえません。(50代、呼吸器外科、男性)
- ・ 脳手術は専門性が極めて高く、一般外科医が行えるものではありません。(50代、精神科、男性)
- ・ 外科医というだけで、なんでもやってしまう印象が一般的なのかと思う。(40代、呼吸器外科、女性)
- ・ 脳に限らない専門外の手術や、救急なども含め、外科医がなんでもやっているシーンを良く見るが、実際はもっと専門化されている。(30代、放射線腫瘍科、男性)

5位 「医師と看護師の会話」

- ・ 医師と看護婦の話は、業務上のことに限られることが多い。(70代、一般内科、男性)
- ・ 実際の会話・やり取りはもっと事務的です。(40代、消化器内科、男性)
- ・ 看護師さんと医師が対立してはうまくいきません。(30代、乳腺・内分泌外科、女性)
- ・ 変に色恋のトーンがあったり、妙に先輩後輩風だったり。(50代、精神科、男性)

※その他、多かった回答**「白衣の着方」**

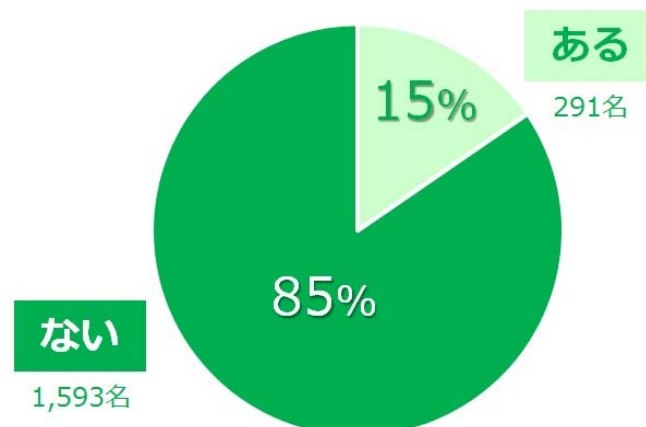
- ・ 普通は衛生面を配慮してボタンをしめる。ドラマではボタンがかけていなかったりラフだったりしてありえない。(40代、小児科男性)
- ・ 白衣のボタンを留めずに廊下を走るなんてありえません。(50代、整形外科、男性)

「回診シーン」

- ・ あんな大名行列みたいなのはもう古い。(30代、麻酔科、男性)
- ・ 大学でも仰々しい回診風景は過去のものとなっている。(40代、産婦人科、女性)

「臨終シーン」

- ・ たった今までしゃべっていた人が急にガクッと首を垂れて、タイミングよく心電図が「ピー」なんてあり得えない。(50代、小児科、男性)

【Q5】医療現場で奇跡のような体験をしたことはありますか？

「体験したことがある」

- ・ 食べられるはずのない患者が、在宅療養に移ったら食べられた。(40代、家庭医療、女性)
- ・ 余命短いと医学的に判断された患者が、家族の支え、楽しみにしていたことなどにより、奇跡的に長生きされた。結婚式、記念日を終えた翌日に、家族が遠方から駆けつけた直後に、亡くなられたなど。(50代、緩和医療、女性)
- ・ 家族がそろそろまで心停止しなかった例が何件もある。(50代、一般内科、男性)
- ・ 治るはずのない進行がんの方が10年、20年以上お元気で生存されている人を数人見た。(50代、消化器外科、男性)
- ・ 出産全てが奇跡。どの医者も初めて立ち合うと泣く。(40代、一般内科、男性)

「体験したことはない」

- ・ 医療はすべて科学に基づいて物事が進行します。非科学的な奇跡というのは、起き得ないと考えています。予測外の出来事が起きることもあるでしょうが、それは奇跡ではなく、やはり科学で説明できる事柄だと思います。(30代、一般内科、男性)
- ・ 世の中で「奇跡」と言われていることのほとんどは、ちゃんと検証すると小さな「必然」の積み重ねである。(40代、集中治療科、男性)
- ・ 奇跡で片づけてしまうと学習しないのでは？良いことも悪いこともしっかり分析して次へ生かすのが医師の使命だと思います。(40代、心療内科、男性)
- ・ 奇跡はなにもせず待っていても起こらない。奇跡と呼べるような幸運は、日ごろから準備と努力を怠らない者に訪れるもので、それは偶然にひろうようなものではないと考えている。(40代、耳鼻咽喉科、男性)
- ・ あるかもしれません。奇跡を信じて治療することもあります。(30代、精神科、男性)

■ 調査概要

調査対象：医師専用コミュニティサイト「MedPeer」に会員登録をする医師

調査期間：2016年1月20日～2016年1月22日

有効回答：1,884名

回答方法：全て択一選択式

■ 記事引用時のお願い

- ・ 医師専用コミュニティサイト「MedPeer」調べ、と明記ください。
- ・ WEB上での引用に際しましては、「MedPeer」に<https://medpeer.jp>へのリンク付与をお願い致します。

※第1弾のアンケート結果はこちら (2015年3月7日出演時)

<https://medpeer.co.jp/press/?p=2148>

※第2弾のアンケート結果はこちら (2015年6月6日出演時)

<https://medpeer.co.jp/press/?p=2271>

メドピア株式会社について

社名：メドピア株式会社(<https://medpeer.co.jp>)

代表者：代表取締役社長 石見 陽 (医師・医学博士)

設立：2004年12月

運営サービス：医師専用サイト「MedPeer(メドピア)」(<https://medpeer.jp>)

メドピア株式会社は、「Supporting Doctors, Helping Patients.」を理念として、現在10万人以上の医師（国内医師の3人に1人）が参加する医師専用サイト「MedPeer」を運営しています。医師同士が臨床現場で得た知見を「集合知」として共有する場を提供することで、医師の診療を支援するとともに、MedPeerの医師会員および集合知を源泉として、製薬企業をはじめとした企業に対して医師向けのマーケティング支援サービスを提供しています。

【お問い合わせ先】メドピア株式会社・広報担当 藤野 | 電話：03-6447-7961 | メール：pr@medpeer.co.jp