

88 投稿

入院医療に対する患者の満足度とその関連要因

—がん（成人病）専門施設での分析—

タナカ	ヒデオ	サジ	フミタカ	ヌマナミ	セツコ	ハスオ	セイコ
田中	英夫*1	佐治	文隆*2	沼波	勢津子*3	蓮尾	聖子*4
コダマ	ケン	クロダ	チカズミ	イマオカ	シンギ		
児玉	憲*5	黒田	知純*6	今岡	真義*7		

目的 がん（成人病）専門施設で入院治療を受けた患者の満足度を把握し、満足度に関連する要因を分析する。

方法 2001年10月1日から同年12月末日までの大阪府立成人病センター退院予定患者を調査対象として、退院の前日に無記名自記式の調査票をベッドサイドで手渡し、各病棟の詰所前に設置した回収箱により回収した。調査項目(数)は、①当施設で入院中に受けた医療全般に関するもの(5)、②健康状態・不安からの回復に関するもの(2)、③主治医に対するもの(6)、④看護師に対するもの(4)、⑤社会的評価およびコスト面に関するもの(4)、⑥入院のアメニティに関するもの(7)の合計28項目とし、各々5段階で満足度を評価した。

結果 ①調査期間中の退院患者1,441人中、死亡退院などを除く1,202人に調査票を配布した。このうち、1,136人(95%)から回収し、その中で記載内容が不明の者等を除く1,041人が集計対象となった。調査票配布患者数に占める集計対象者数の割合(有効回答率)は87%(1,041/1,202)であった。②入院中に受けた医療に対する全体的な満足度は、最高位と第2位を合わせると、全体の96%が満足であると答えた。主治医、看護師に対する満足度は概ね高く、アメニティに関する満足度は相対的に低かった。③入院中に受けた医療に対する全体的な満足度と有意な関連を示した患者側の要因は、年齢、過去の入院歴、調査時点での自覚的健康状態であった。性、主病名(がん/非がん)、在院日数、入院病室の種類は満足度と有意な関連を示さなかった。④入院中に受けた医療の全体的な満足度と、その他の事項に関する満足度との相関をみると、健康の回復度、不安の除去、主治医の処置の技術に対する満足度との相関性が相対的に高かった(相関係数(R)=0.44-0.45、いずれも $p<0.01$)。

結論 がん（成人病）専門施設で入院治療を受けた患者の満足度とその関連要因について上記の結果を得た。今回のような調査方法によって患者の満足度に関連する個々の医療サービスを詳しく分析することで、他の施設においても患者の総合的満足度を効果的に高める方策を見出すことができると思われる。

キーワード 入院患者、満足度、がん（成人病）専門施設

I はじめに

地方自治体などが設置するがん（成人病）専門施設の主要な役割の1つは、がん・循環器疾

患などの診療成績を向上させ、これを利用する患者の生命予後やクオリティオブライフの改善に寄与するとともに、高い診療技術やソフト面での経験を地域医療機関へ普及（均てん）させ

*1 大阪府立成人病センター調査部調査課参事 *2 同診療局長 *3 同看護部看護副部長 *4 調査部調査課保健師
*5 第二外科部長 *6 大阪がん予防検診センター副理事長兼附属診療局長 *7 同病院長

ることによって、地域全体の診療成績を向上させることにある。この役割を果たすためには、患者の生存率の計測をはじめとした医療の質的評価⁹⁾を継続的に行う必要があるが、他方、受療した患者の主観的な満足度を多角的に把握し、その結果を当該施設の医療・患者サービスの向上につなげていくことも重要である。

わが国では病院の機能評価を外部機関から受ける際の評価項目の中に、「患者満足度調査などが定期的に行われていること」が含まれたこともあり²⁾、外部評価を受けようとする医療機関では、その施設で診療を受けた患者の満足度を調査する必要性が高まっている。がん専門施設で入院患者の満足度を調べた結果では、概ねどの報告³⁾⁻⁶⁾でも受けた医療に対する高い満足度が示されている。しかし、集計対象者が各施設の全入院患者をどの程度代表しているかが明らかではなかったり³⁾⁻⁵⁾、入院中に行われた調査では、個々の患者の回答した時期が、入院期間中のどの時期にあたっていたかが不明^{3,4)}であったり、退院後の郵送法による調査では、有効回答率が70%程度にとどまっていたことが報告されている^{5,6)}。患者の満足度は、集計の対象となる患者の当該施設患者からの代表性や、調査の方法などによって大きく変動することが予想されることから、これらの調査結果³⁾⁻⁶⁾の解釈を難しくしている。われわれはこれらの調査上の問題点に留意し、1つのがん(成人病)専門施設で入院治療を受けた患者の満足度を把握するとともに、満足度に関連する要因を分析した。

II 方 法

(1) 対象者と調査方法

調査対象は2001年10月1日から同年12月末日の間の大阪府立成人病センター退院予定患者のうち、外泊退院、死亡退院、同期間中の複数回日の入院、患者自身による記入が不可能と看護長が判断した患者を除いた者とした。該当者に対して退院の前日に担当の看護師が無記名自記式の調査票(参考資料)を封筒とともにベッドサイドで手渡した。手渡す際に調査の主旨を説

明した上で、記入後は封筒に入れて病棟詰所前に設置した回収箱に入れることを依頼した。看護師は患者が退院する際に、提出の有無を確認し、回収率の向上に努めた。各病棟の看護長は退院患者数と調査票の配布数を日単位で数え、所定の記録用紙に記録した。これにより、同期間中の退院患者数とそのうちで調査票を配布した患者数とを把握した。回収箱に入れられた調査票は同期間中に毎日回収され、枚数が数えられた。回収した調査票の中で、協力しないことを記した者と、性、年齢、受けた医療の全体的な満足度(参考資料設問12-1)のいずれか1つでも無回答であった者を除いた残りを集計対象とした。本調査では、集計対象者数を配布数で除した値を有効回答率とした。

(2) 調査項目

本調査で使用した満足度の調査項目は、今中らが外来患者の医療の満足度および継続受診意志に及ぼす影響から評価・作成した病院機能の評価項目⁷⁾を参考とし、今回われわれががん(成人病)専門施設の入院患者用に施設の役割を考慮した上で、独自に作成した。項目(数)は、①当施設で入院中に受けた医療全般に関する満足度を測る項目(5)、②健康状態・不安からの回復に関する項目(2)、③主治医に対する満足度を測る項目(6)、④看護師に対する満足度を測る項目(4)、⑤社会的評価およびコスト面に関する項目(4)、⑥入院のアメニティに関する項目(7)の合計28項目とした(参考資料設問12)。28個の設問は、いずれも「全くそうだ」、「ややそうだ」、「どちらでもない」、「ややちがう」、「全くちがう」の5段階からの択一で回答することを求めた。この時、回答の多くが極端な方向に偏ってしまう、いわゆる天井効果(ceiling effect)⁸⁾を緩和するために、満足に関する否定的設問を9項目用意し、上記の①、③、④、⑤、⑥の中に組み入れた。

満足度に関連すると当初に予想した回答者の年齢、性、主病名(がん/非がん)、記入時点での自覚的健康状態、入院病室の種類(個室/総室/両方)、入院歴、および在院日数を把握する

参考資料

平成13年 月 日

入院されている方の医療の質や環境を改善する
アンケート調査ご協力をお願いします

病院長

このアンケートは大阪府立成人病センターの医療の質や入院の環境をより良いものにするために、10月から12月の間に退院される全ての患者様に、入院中のサービスに対する満足度をお尋ねするものです。アンケートは無記名で行い、全体として集計し、結果の一部は当センターのホームページ（http://www.mnc.pref.osaka.jp/）等で公表する予定です。お費れのところ恐縮に存じますが、ご協力の程お願い申し上げます。なおご記入いただけない場合でも、治療・看護に何ら不利益はありません。

アンケートに 1. 協力できる 2. 協力できない どちらかに○をお付け下さい。

記入が終了しましたら封筒に入れて館前館のアンケート回収箱へお入れ下さい。
記入していただけない場合でも、封筒に入りますので回収箱にお返し下さい。

1) 性別: 1. 男 2. 女 2) 年齢: 歳

3) 今回の入院で治療を受けた診療科および調理学について○印をお付け下さい
診療科

1. 消化器内科 2. 消化器外科 3. 循環器科 4. 呼吸器内科
5. 呼吸器外科 6. 乳癌外科 7. 泌尿器科 8. 耳鼻咽喉科
9. 脳神経内科 10. 血液内科 11. 婦人科 12. 脳外科
13. 整形外科 14. 放射線治療科

病棟

1. 6階南 2. 7階北 3. 7階南 4. 8階北
5. 8階南 6. 9階北 7. 9階南 8. 10階北
9. 10階南 10. 11階北 11. 11階南 12. 12階北
13. 12階南

4) 今回の入院治療を受けた主な病気に1つ○印をお付け下さい

1. がん・白血病 2. その他の良性腫瘍（新陳、ポリープなど）
3. その他の病気 4. よくわからない

5) 今回、入院された日をご記入下さい: 平成13年 月 日

6) 入院申し込みから入院までの待ち日数は: 約 日

7) 今回入院された部署は: 1. 個室 2. 2人室 3. 両方

8) 今回の入院を、過去10年以内に入院をしましたか?

1. はい (1. この病院 2. 大学病院 3. その他の病院)
2. いいえ 当てはまるものを全てに○をお付け下さい。

9) 今回当院に入院することになった決める手は何ですか? 当てはまるものをすべてに○印をお付け下さい

1. 他病院（医師）からの紹介で 2. 知人・家族からの薦めで
3. 以前あったことがあから 4. 通いやすいから
5. 専門病院だから 6. 治療成績が良いから
7. その他 ()

10) 今日のあなたの健康状態についてお答え下さい (どちらかに○をお付け下さい)

1 歩行や入浴にさしこまりがありますか?	はい	いいえ
2 食欲がないと感じますか?	はい	いいえ
3 怒りっぽい気分ですか?	はい	いいえ
4 落ち込んだ気分ですか?	はい	いいえ

11) 今後当院で入院治療を受けるとしたら、次の情報をどの程度知りたいと思いますか? (最も当てはまる数字に○をお付け下さい)

	とても 知りた い	多少 知りた い	あまり 知りた くない
1 当院でのあなたと同じ病気の治療件数	1	2	3
2 当院でのあなたと同じ病気の治療成績 (再発率、生存率など)	1	2	3
3 当院でのあなたと同じ病気の平均入院日数	1	2	3
4 主治医の診療経験	1	2	3
5 当院で治療を受けた患者様の満足度	1	2	3
6 看護士の勤務体制、夜間の人数など	1	2	3

12) この病院で受けた医療に関して、最もよく当てはまる数字を一つ選んで○をお付け下さい。全ての質問にお答え下さい

	全く そうだ い	やや そうだ い	どちら でもな い	やや さう い	全く さう い
1 入院中に受けた医療に対して全体的に満足している	1	2	3	4	5
2 同じ病気の知人がいたら、この病院を推薦する	1	2	3	4	5
3 私の受けた医療は日本で最高水準のものだ	1	2	3	4	5
4 他の専門病院に入院すればよかった	1	2	3	4	5
5 他の一般病院に入院すればよかった	1	2	3	4	5
6 この医療のおかげで、健康状態が本当によくなった	1	2	3	4	5
7 治療を受けて、不安が取り除かれた	1	2	3	4	5
8 主治医は、私の体の状態をあまり把握していない	1	2	3	4	5
9 主治医の処置の技術にまずい点がある	1	2	3	4	5
10 今後の見通しについて、納得の行く説明がない	1	2	3	4	5
11 主治医は注意深い	1	2	3	4	5
12 主治医は充分な時間をもって私を診察してくれる	1	2	3	4	5
13 主治医はやさしく温かい	1	2	3	4	5
14 看護婦の処置の技術にまずい点がある	1	2	3	4	5
15 看護婦はすぐに対応してくれる	1	2	3	4	5
16 看護婦はやさしく温かい	1	2	3	4	5
17 看護婦の説明はとても助けになる	1	2	3	4	5
18 この病院を受診している人々は、とても満足しているようだ	1	2	3	4	5
19 この病院の医療水準は、国内でかなり高い方だ	1	2	3	4	5
20 検査や治療に無駄が多い	1	2	3	4	5
21 この医療費は、医療内容からすれば割安だ	1	2	3	4	5
22 病院内は清潔である	1	2	3	4	5
23 トイレはきれい	1	2	3	4	5
24 待合室はやすらぎ	1	2	3	4	5
25 建物内は、適度に暖かい	1	2	3	4	5
26 病室食はおいしい	1	2	3	4	5
27 エレベーターの待ち時間が長すぎる	1	2	3	4	5
28 騒音が気になる	1	2	3	4	5

うらへん

13) 下記の職員の態度・対応について当てはまる数字に○をお付け下さい

	対応 なし	満足	まあ 満足	どちら とも さう ない	やや 不満	不満
1 事務職員（病棟診療所内）	0	1	2	3	4	5
2 事務職員（会計）	0	1	2	3	4	5
3 MRI 検査室（1階）	0	1	2	3	4	5
4 検査室（1階）	0	1	2	3	4	5
5 超音波（エコー）検査室（本館1階）	0	1	2	3	4	5
6 脳波検査室（本館1階）	0	1	2	3	4	5
7 レントゲン撮影・透視室（2階）	0	1	2	3	4	5
8 CT検査室（2階）	0	1	2	3	4	5
9 心電図・心エコー検査室（2階）	0	1	2	3	4	5
10 血管造影室（2階）	0	1	2	3	4	5
11 アウトプット検査室（3階）	0	1	2	3	4	5
12 手術後の回復室の看護婦（3階）	0	1	2	3	4	5
13 リハビリテーション室（本館4階）	0	1	2	3	4	5
14 内臓・呼吸機能検査室（5階）	0	1	2	3	4	5
15 放射線治療科（地階）	0	1	2	3	4	5
16 食堂（地階）	0	1	2	3	4	5
17 売店（地階）	0	1	2	3	4	5
18 薬剤師の説明	0	1	2	3	4	5
19 ケースワーカーの説明	0	1	2	3	4	5
20 麻酔科医師の説明	0	1	2	3	4	5

最後に今回の入院を通してのご感想、ご意見等がありましたら、どのようなことでも構いませんのでお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。記入もれがないかもう一度ご確認ください。
終了しましたら、館前館のアンケート回収箱へお入れ下さい。

ための入院日と退院日（調査票記入日とする）を、同じ調査票から把握した。自覚的健康状態（参考資料設問10）は、回答する時点での生活動作の障害、食欲不振、怒りっぽい気分、落ち込んだ気分を表す4項目すべてに該当しないと答えた者を「良」とし、1項目以上該当すると答えた者を「不良」とした。

図1 調査票の配布と有効回答率

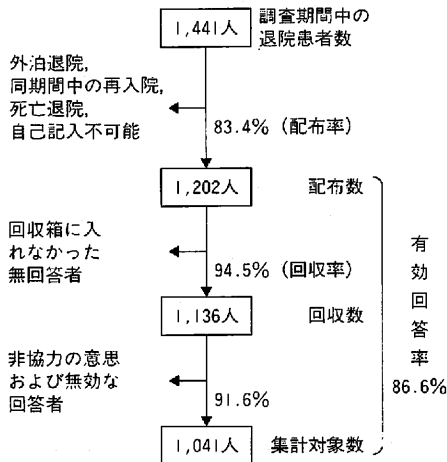


表1 集計対象者の基本属性

	主病名		総数 (不明・わからないを含む) 1,041人
	がん 537人	非がん 442人	
平均年齢(SD)	60.6歳 (12.52)	61.2歳 (13.55)	61.2歳 (13.01)
平均在院日数(回答数)	524人	431人	1,015人
日数(SD)	33.4日 (33.71)	18.3日 (20.15)	26.0日 (28.74)
性比(男/女)	1.53 (325/212)	2.11 (300/142)	1.74 (662/379)
平均入院待ち日数(回答数)	496人	370人	918人
日数(SD)	21.5日 (18.08)	30.1日 (41.87)	25.0日 (30.89)
入院した部屋			
個室	71人 (13.5%)	70人 (16.1%)	147人 (14.5%)
総室	350 (66.8)	331 (76.3)	725 (71.4)
両方	103 (19.7)	33 (7.6)	143 (14.1)
計	524 (100.0)	434 (100.0)	1,015 (100.0)
入院の決め手(複数回答)			
他の病院からの紹介	246人 (45.8%)	182人 (41.2%)	454人 (43.6%)
知人・家族の薦め	117 (21.8)	68 (15.4)	195 (18.7)
以前なかったことがある	146 (27.2)	179 (40.5)	347 (33.3)
通いやすい	45 (8.4)	58 (13.1)	107 (10.3)
専門病院だから	215 (40.0)	113 (25.6)	343 (32.9)
治療成績が良い	147 (27.4)	95 (21.5)	256 (24.6)
その他	55 (10.2)	65 (14.7)	130 (12.5)
健康状態(自覚)			
良	305人 (56.8%)	282人 (63.8%)	623人 (59.8%)
不良	213 (39.7)	150 (33.9)	383 (36.8)
不明	19 (3.5)	10 (2.3)	35 (3.4)
計	537 (100.0)	442 (100.0)	1,041 (100.0)

注 1) 不明を除く回答数の計

(3) 集計

28項目の満足度に関する設問の回答を、「最高」から「最低」までの5段階に分け、その分布を、主病名が「がん」と「非がん」の者に分けて示した(表2)。なお、当施設ではがんの病名告知を原則としている。否定的設問に対する回答は、満足度順位を「どちらでもない」を軸にして反転し、表示した。

入院中に受けた医療の全体的な満足度と、患者側の属性との関連の有意性評価は、属性内のカテゴリーが2つのものではマン・ホイットニー検定を、3つ以上のものではクリスカル・ウォーリス検定を行った。当施設で入院中に受けた医療に関する満足度を測る3つの項目と、健康・不安からの回復、主治医、看護師、コスト面およびアメニティに関する満足度の計19項目との間の相関性(3×19通り)は、スピアマンの順位相関係数(R)から判定した。いずれの検定も $p<0.05$ を有意水準とした。

III 結 果

(1) 調査票の配布と有効回答率(図1)

調査期間中の退院患者1,441人中、外泊退院、死亡退院、同期間中の2回目の入院および自己記入不可能と判断された患者を除き、1,202人に調査票が配布された。このうち、1,136人(95%)の調査票が回収箱から集められた。回収された調査票の中で、「調査に協力しない」と表記した4人と、性、年齢、入院中に受けた医療の全体的な満足度のいずれか1つでも無回答であった91人を除く、1,041人を集計対象とした。調査期間中の全退院患者数に占める集計対象者数は72% (1,041/1,441)、配布した患者数に占める集計

対象者数の割合（有効回答率）は87%（1,041/1,202）であった。

（2）基本属性

対象者を主治医から告知された病名によって、「がん・白血病」（以下、がん）、「良性腫瘍・その他の病気」（以下、非がん）に分類し、基本属性を表1に示す。平均年齢はどちらも61歳、平均在院日数はがん患者では33.4日、非がん患者では18.3日であった。個室にのみ入院していた者の割合は、がん患者14%、非がん患者16%であった。当施設に入院する決め手になった事柄は、両疾患の患者とも「他の病院からの紹介」が最も多く、次いで、がん患者では「専門病院だから」、非がん患者では「以前かかったことがあるから」が多かった。自覚的健康状態が「良」の者は、がん患者で57%、非がん患者で64%であった（表1）。

表2-1 当施設で受けた医療、および健康状態・不安からの回復に関する満足度

（単位：%）

設問	最高 ← → 最低				
	1	2	3	4	5
入院中受けた医療の全体的な満足度					
合計 (n=1,041) ²⁾	71.0	25.4	2.0	1.4	0.2
がん (n=537)	72.1	25.5	1.5	0.9	0.0
非がん (n=442)	69.2	25.6	2.9	1.8	0.5
同じ病気の知人に推薦したい					
合計 (n=1,031) ²⁾	77.3	17.2	5.0	0.3	0.2
がん (n=533)	81.2	14.6	4.1	0.0	0.0
非がん (n=439)	72.2	20.7	5.9	0.7	0.5
最高水準の医療を受けたか?					
合計 (n=960) ²⁾	55.4	31.9	11.2	1.0	0.5
がん (n=496)	59.5	31.5	8.9	0.2	0.0
非がん (n=413)	51.1	32.5	13.3	2.2	1.0
当施設と他の専門病院との比較 ¹⁾					
合計 (n=962) ²⁾	81.0	10.1	7.9	0.6	0.4
がん (n=508)	85.4	9.1	4.9	0.2	0.4
非がん (n=407)	75.7	11.3	11.3	1.2	0.5
当施設と他の一般病院との比較 ¹⁾					
合計 (n=965) ²⁾	85.8	8.1	5.5	0.1	0.5
がん (n=506)	90.5	5.9	3.2	0.0	0.4
非がん (n=410)	80.5	10.5	8.1	0.2	0.7
健康の回復度					
合計 (n=952) ²⁾	49.5	32.1	16.0	1.9	0.5
がん (n=490)	49.6	31.8	16.1	2.0	0.4
非がん (n=408)	49.3	32.8	15.4	2.0	0.5
不安の除去					
合計 (n=1,005) ²⁾	50.0	34.7	10.4	4.1	0.9
がん (n=516)	46.9	36.4	11.4	4.7	0.6
非がん (n=432)	53.2	33.3	8.6	3.5	1.4

注 1) 否定的設問にて、満足度順位を反転(1→5、2→4)して表示

2) 自分の主病名が「不明」、「よくわからない」を含む回答者のうち、満足度に関する各設問に回答した者の合計

（3）満足度

表2-1に当施設で受けた医療、および健康状態・不安からの回復に関する満足度を示す。「入院中に受けた医療に対して全体的に満足しているか?」という設問に対し、最高位の満足度をつけた者は全体の71%で、第2位の満足度を示した者を合わせると、その割合は96%に達した。「最高水準の医療を受けたか?」という設問に対し、最高位をつけた者はがん患者60%、非がん患者51%であった。健康状態の回復に関し、両者とも81%が第2位までの満足を示していた（表2-1）。

主治医に対する満足度のうち、状態把握力、処置の技術、説明力、慎重さ、包容力の各項目について最高位をつけた者が全体の61～75%いた（表2-2）。主治医が自分の診療に充てる時間について最高位をつけた者は全体の55%であった。どの項目も、がん患者は非がん患者に比べて最高位をつけた者の割合が7～9ポイント高かった。

看護師に対する満足度を、処置の技術、迅速な対応力、包容力、説明力について尋ねた（表

表2-2 主治医に対する満足度

（単位：%）

設問	最高 ← → 最低				
	1	2	3	4	5
状態把握力 ¹⁾					
合計 (n=967) ²⁾	65.3	16.9	8.6	5.7	3.6
がん (n=503)	73.6	14.1	6.2	3.6	2.6
非がん (n=417)	56.6	19.9	10.8	8.2	4.6
処置の技術 ¹⁾					
合計 (n=966) ²⁾	75.4	11.8	9.3	1.6	2.0
がん (n=505)	80.2	9.7	6.9	1.8	1.4
非がん (n=414)	70.8	14.0	11.8	1.2	2.2
説明力 ¹⁾					
合計 (n=961) ²⁾	61.9	16.2	12.7	6.9	2.3
がん (n=498)	65.9	17.1	8.8	6.2	2.0
非がん (n=416)	58.7	14.7	16.8	7.5	2.4
慎重さ ¹⁾					
合計 (n=982) ²⁾	61.2	21.6	9.6	3.4	4.3
がん (n=510)	65.5	18.8	9.2	2.6	3.9
非がん (n=420)	56.9	25.0	9.5	4.5	4.1
診療に充てる時間 ¹⁾					
合計 (n=1,000) ²⁾	55.3	27.8	9.9	4.8	2.2
がん (n=515)	59.4	25.6	8.4	4.5	2.1
非がん (n=427)	50.4	30.7	11.7	5.2	2.1
包容力 ¹⁾					
合計 (n=1,019) ²⁾	70.4	21.4	4.6	1.9	1.8
がん (n=528)	73.7	17.8	4.9	1.5	2.1
非がん (n=433)	66.7	25.4	4.2	2.3	1.4

注 1)と2)は、いずれも表2-1と同じ。

2-3)。最高位をつけた者の割合はいずれも全体の62~76%であった。迅速な対応力と包容力については76%の患者が最高位の満足を示した。

表2-4に社会的およびコスト面での評価を示す。「この病院を受診している人々は、とても満足しているようだ」という、いわゆる巷のうわさと、国内での医療水準に関する評価で最高位をつけた者の割合は、がん患者が非がん患者を9~14ポイント上回っていた。無駄の少なさは全体の49%、コスト面・割安感では全体の34%が最高位をつけた。なお、コスト面・割安

感で「どちらとも言えない」が42%と最も多かったが、理由として、調査票が配布された退院前日には、入院費の支払いが済んでいない者が多かったためと思われる。

アメニティに関する満足度で最高位をつけた者の割合は、「清潔度」で42%、「トイレ」で33%、「待合室」で22%、「室温・換気」で34%、「病院食」で19%、「エレベーターの待ち時間」で6%、「騒音」で26%であった。がん患者は非がん患者に比べて、病院食に最低位の満足度を示した者の割合が高かった(12%対6%)。エレベーターの待ち時間が長すぎると感じていた者の割合が、両疾患の患者合わせて57%(35.3%+21.9%)と高かった(表2-5)。

表2-3 看護師に対する満足度

(単位: %)

設問	最高 ← → 最低				
	1	2	3	4	5
処置の技術 ¹⁾					
合計(n=974) ²⁾	62.1	17.4	11.9	4.2	4.4
がん(n=503)	65.4	17.1	9.7	4.6	3.2
非がん(n=422)	59.0	17.5	14.0	4.0	5.5
迅速な対応力					
合計(n=1,024) ²⁾	76.1	15.8	2.9	1.6	3.6
がん(n=530)	78.1	12.8	3.6	1.3	4.2
非がん(n=435)	73.3	19.5	2.3	1.6	3.2
包容力					
合計(n=1,020) ²⁾	75.8	17.5	2.8	1.0	3.0
がん(n=529)	78.1	15.5	2.3	0.8	3.4
非がん(n=433)	72.8	20.3	3.0	1.2	2.8
説明力					
合計(n=1,009) ²⁾	67.5	23.2	5.4	1.1	2.9
がん(n=520)	70.6	20.4	4.6	1.2	3.3
非がん(n=429)	63.6	27.0	5.8	0.9	2.6

注 1) 否定的設問にて、満足度順位を反転(1→5、2→4)して表示

2) 自分の主病名が「不明」、「よくわからない」を含む回答者のうち、満足度に関する各設問に回答した者の合計

表2-4 社会的およびコスト面での評価

(単位: %)

設問	最高 ← → 最低				
	1	2	3	4	5
巷のうわさ					
合計(n=967) ²⁾	48.8	34.5	14.2	1.1	1.3
がん(n=494)	54.7	30.8	11.7	1.4	1.4
非がん(n=420)	40.7	40.7	16.4	1.0	1.2
当施設の国内での医療水準					
合計(n=989) ²⁾	68.2	25.0	5.7	0.6	0.6
がん(n=513)	73.1	22.4	3.7	0.2	0.6
非がん(n=421)	62.7	28.0	7.8	0.7	0.7
無駄の少なさ ¹⁾					
合計(n=950) ²⁾	48.7	18.4	22.1	6.7	4.0
がん(n=494)	52.4	17.0	19.8	6.9	3.9
非がん(n=412)	45.2	19.7	24.8	6.3	4.1
コスト面・割安感					
合計(n=880) ²⁾	33.9	19.7	41.6	2.5	2.4
がん(n=465)	38.5	18.1	40.4	1.1	1.9
非がん(n=369)	28.5	21.7	43.1	4.6	2.2

注 1)と2)は、いずれも表2-3と同じ。

(4) 属性別にみた、受けた医療の全体的な満足度

入院中に受けた医療の全体的な満足度(参考資料設問12-1)を、患者の属性別に比較した(表3)。性別、在院日数、入院した部屋の種類で受

表2-5 アメニティに関する満足度

(単位: %)

設問	最高 ← → 最低				
	1	2	3	4	5
清潔度					
合計(n=1,019) ²⁾	41.8	35.6	14.2	6.5	1.9
がん(n=528)	41.9	34.5	15.5	6.3	1.9
非がん(n=433)	40.4	37.9	13.6	6.7	1.4
トイレ					
合計(n=1,020) ²⁾	33.3	33.4	19.9	9.0	4.3
がん(n=526)	28.3	35.0	21.9	9.9	4.9
非がん(n=433)	37.6	32.6	18.0	8.8	3.0
待合室					
合計(n=983) ²⁾	22.1	32.5	29.7	12.3	3.5
がん(n=512)	20.5	32.8	28.5	13.5	4.7
非がん(n=417)	20.9	33.3	32.9	11.0	1.9
室温・換気					
合計(n=1,004) ²⁾	33.6	34.5	19.8	9.6	2.6
がん(n=522)	32.4	36.4	17.4	10.7	3.1
非がん(n=429)	33.8	32.4	23.1	8.4	2.3
病院食					
合計(n=1,006) ²⁾	18.7	30.1	28.3	14.1	8.8
がん(n=522)	14.9	27.2	28.4	17.6	11.9
非がん(n=427)	22.0	33.5	27.4	11.2	5.9
エレベーター ¹⁾					
合計(n=1,000) ²⁾	6.1	7.0	29.7	35.3	21.9
がん(n=521)	6.1	5.6	28.2	34.9	25.1
非がん(n=426)	6.1	8.9	31.2	35.9	17.8
騒音 ¹⁾					
合計(n=992) ²⁾	25.7	18.3	34.7	16.6	4.7
がん(n=517)	25.7	17.4	32.7	18.2	6.0
非がん(n=428)	25.2	19.2	36.7	15.4	3.5

注 1)と2)は、いずれも表2-3と同じ。

けた医療の満足度に違いはみられなかった。がん患者は非がん患者に比べて高い満足度を示す傾向にあったが、有意差を認めなかった。高齢患者は若年患者に比べて、過去10年間に入院歴のない者はある者に比べて、健康状態が良いと答えた者は不良と答えた者に比べて、各々満足度が有意に高かった(表3)。

(5) 受けた医療の満足度と、その他の事項に関する満足度との相関

入院中に受けた医療に関する満足度を測る設問(全体的:設問12-1, 当施設を推薦したい:設問12-2, 最高水準の医療を受けた:設問12-3)と、その他の事項に関する満足度(設問12-4~28)との相関を調べた(表4)。「エレベーターの待ち時間」に関する満足度以外はすべて、受けた医療の満足度と有意な相関を示した($R=0.085-0.499$, $P<0.01$)。健康の回復度($R=0.475$), 不安の除去($R=0.440$), 主治医の処置の技術($R=0.436$)は、受けた医療の全体的な満足度と比較的高い相関を示した。これに対し、待合室、病院食、騒音、エレベーターの待ち時間等のアメニティに対する満足度との相関性は比較的低かった($R=0.00-0.22$)。また、看護師の迅速な対応力や包容力に対する満足度との相関性も比較的低かった($R=0.18-0.20$)(表4)。

IV 考 察

(1) 調査方法の妥当性について

1) 集計対象の代表性

その施設の入院患者の満足度を評価するには、最終的に集計対象となった集団の、母集団(一定期間にその施設で入院治療を受けたすべての患者)からの代表性が高いことが前提となる。今回のように退院の前日に自記式の調査票を配布する方法では、外泊退院や死亡退院などの場

表3 属性別にみた、入院中に受けた医療の全体的な満足度 全患者
(単位: %)

属性	最高 ← → 最低					P 値
	1	2	3	4	5	
性 男(n=662) 女(n=379)	70.2 72.3	25.5 25.1	2.3 1.6	1.7 1.1	0.3 0.0	0.4052
年齢 59歳以下(n=409) 60~69歳(n=334) 70歳以上(n=298)	63.1 72.5 80.2	32.0 23.7 18.1	2.7 2.1 1.0	2.0 1.5 0.7	0.2 0.3 0.0	0.0001
主病名 がん(n=537) 非がん(n=442)	72.1 69.2	25.5 25.6	1.5 2.9	0.9 1.8	0.0 0.5	0.2268
在院日数 14日以下(n=429) 15~28日(n=351) 29~60日(n=166) 61日以上(n=95)	69.9 73.5 71.7 65.3	26.6 22.5 24.1 32.6	2.1 2.0 2.4 1.1	1.4 1.4 1.8 1.1	0.0 0.6 0.0 0.0	0.5161
入院した部屋 個室(n=147) 経室(n=725) 両方(n=143)	73.5 69.8 75.5	23.1 26.5 21.7	1.4 2.3 1.4	2.0 1.2 0.7	0.0 0.1 0.7	0.3102
過去10年間の入院歴 当施設に入院歴あり(n=434) 他の施設に入院歴あり(n=197) 入院歴なし(n=390)	68.0 69.5 74.9	26.7 24.9 24.4	3.2 3.1 0.3	1.6 2.5 0.5	0.5 0.0 0.0	0.0363
健康状態 良(n=623) 不良(n=383)	74.6 64.2	23.1 30.0	1.6 2.9	0.3 2.9	0.3 0.0	0.0002

表4 入院中に受けた医療に関する満足度を計る3つの設問と、健康状態の回復および各種の医療サービスに関する満足度との相関

	受けた医療の全体的な満足度	当施設を推薦したい	最高水準の医療を受けた
健康の回復度	0.475*	0.418*	0.499*
不安の除去	0.440*	0.329*	0.432*
主治医に対する満足度			
状態把握力 ¹⁾	0.388*	0.324*	0.345*
処置の技術 ¹⁾	0.436*	0.349*	0.382*
説明力 ¹⁾	0.321*	0.254*	0.287*
慎重さ	0.289*	0.268*	0.313*
当てる時間	0.335*	0.291*	0.376*
包容力	0.336*	0.273*	0.344*
看護師に対する満足度			
処置の技術 ¹⁾	0.292*	0.236*	0.273*
迅速な対応力	0.183*	0.165*	0.178*
包容力	0.200*	0.194*	0.212*
説明力	0.241*	0.224*	0.295*
経済的な満足度			
無駄の少なさ ¹⁾	0.283*	0.261*	0.266*
コスト面・利便感	0.346*	0.312*	0.400*
アメニティ			
清潔度	0.388*	0.322*	0.386*
トイレ	0.264*	0.232*	0.264*
待合室	0.223*	0.221*	0.257*
室温・換気	0.317*	0.285*	0.336*
病院食	0.222*	0.194*	0.244*
エレベーター ¹⁾	0.002	-0.012	0.035
騒音 ¹⁾	0.127*	0.126*	0.085*

注 1) 否定的設問にて、満足度順位を反転(1→5, 2→4)した後集計

2) * $p<0.01$

合、調査の実施がどうしても困難な場合が存在する。このため、母集団に相当する調査期間中の全在院患者数と、調査票を配布できた数との両方を把握し、配布した時点で生じる母集団からの偏りの可能性を吟味しておく必要がある。本調査では、母集団の中で83% (1,202/1,441) の人に調査票が配られた。配布しなかった患者の中には外泊した後に退院が決まった比較的健康状態の良い患者もいるが、残りの多くは調査票が配布できた患者に比べて健康状態が悪かった患者であったと思われる。次に、配布した調査票を回収する時点で生じる偏りが問題となる。受けた医療の満足度が低い患者は、通常、満足度が高い患者に比べて回答を寄せる割合が低下することが予想される。今回、調査票を受け取った患者の中でこれを回収箱に入れた者の割合(回収率)は、95%であった(1,136/1,202)。以上の事柄は、得られた満足度の結果が幾分過大評価されている可能性があることを意味する。

また、一定の調査期間を設けて退院予定患者を調査対象とすると、在院日数の短い患者がより多く集計対象に含まれ、このことが満足度の過大評価につながる可能性があると思っていた。そこで、入院期間によって集計対象を層別化して満足度をみたところ、予想に反し、当施設では入院期間と満足度とは、ほとんど関連がみられないという結果になった。

2) 調査票の配布と回収のタイミング

入院期間中の様々な出来事によって患者の満足度は変化することが考えられるので、調査票記入のタイミングを調査対象の中で統一しておく必要があると考えた。手術などの治療が終了する前に調査票を配布すると、たとえ、無記名で行ったとしても医療者への遠慮が働き、正直な回答をしない可能性もある。また、治療が完了していないため、受けた医療に対する満足度の回答を不明とする者の割合が増えると思われる。入院中の体験を患者に思い起こさせる理想的な時期は、退院直後と思われるが、この時期に調査を実施すると高い回答率を得ることが難しくなる。入院を通じて受けた医療の全般について振り返り、その善し悪しを正直に評価記載

するとともに、回収率や有効回答率を落とさない調査票配布のタイミングとして、われわれは退院前日を選び、回収の期限を退院するまでとした。回収率は95% (1,136/1,202) と高かったことから、退院前日の病棟での配布と回収は、回収率を維持する点では適切であったと考えられる。しかし、回収された1,136人分の調査票の中で、受けた医療の全体的な満足度と、年齢、性のいずれかが不明であった者の割合が8% (91/1,136) に上っていたことは、調査票の設計を含めた調査方法を再検討する余地があると思われた。

(2) 患者の満足度と関連要因

当施設で入院中に受けた医療の全体的な満足度は、上記のような過大評価に幾分偏っていた可能性はあるが、最高位の満足を示した者が全体の71%であり、また、第2位の満足を示した者を合わせると、その割合は96%に達したことから、入院中に受けた医療の全体的な満足度は極めて高かったことが強く示唆された。また、主治医や看護師に対する満足度も概ね高いと考えられた。一方、アメニティに関する満足度は、設備の老朽化のためか、他の項目に比べて満足度が低かった。病院食に対する満足度も相対的に低かった。

受けた医療の全体的な満足度と有意な関連を示した患者側の要因は、年齢、過去の入院歴、調査時点の自覚的健康状態であった。高齢者は若年者に比べて健康回復に対する結果期待が元々低いこと、また、入院歴のある患者はない患者に比べて、入院医療に対する評価が厳しくなっていることが、これらの一因ではないかと推察した。また、調査時点の自覚的健康状態が不良の患者では、良好であった患者に比べて入院医療による健康の回復度が低かったことが予想されることから、今回のような満足度と強い関連がみられた原因と考えられる。以上のような患者側の要因は、入院中に受けた医療に対する満足度を施設間や同一施設内の入院病棟間で比較する場合には、層別化または調整しておくことが必要となろう。

入院中に受けた医療の全体的な満足度と、健康状態の回復および各種の医療サービスに関する満足度との相関をみたところ、当施設では健康の回復度、不安の除去、主治医の処置の技術に対する満足度との相関性が相対的に高かった。一方、待合室、病院食、騒音、エレベーター等のアメニティに対する満足度や、看護師の迅速な対応力、包容力に対する満足度との相関性が比較的低かった。

入院患者では病院が生活の場となるために、物理的環境や看護の質が総合的満足度に影響することが推察されていたが⁹⁾、当施設での相関分析の結果では、これらの影響は比較的小さいことが示唆された。病院の機能の違いによってこれを利用する患者の医療に対する期待には差異があると思われる。このことが各種の医療施設を利用する患者の総合的満足度に影響する要因に違いをもたらすものと推察した。当施設の主要な役割の1つは、がん・循環器疾患の高い治療成績を維持することであり、入院患者の健康の回復（治癒）と、これに直接関連する事項である、主治医の治療技術の向上を目指すことが、当施設を利用する入院患者の総合的満足度を高める重要事項であることが示唆された。今回のような調査方法によって患者の満足度に関連する個々の医療サービスをさらに詳しく分析することで、各医療施設において患者の総合的満足度を向上させるために、限られた資源をどう配分することが効率的であるかを見出すことができると思われる。

謝辞

本調査の実施にあたり、大阪府立成人病センター看護部の全面的な協力と、調査部 東一郎氏、幸谷安恵氏の技術的協力を得た。感謝申し上げます。本調査は平成13年度厚生労働省がん研究助成金「地域がん専門診療施設のソフト面の整備拡充に関する研究」(主任研究者：岡本直

幸)の一部として実施された。

文 献

- 1) 田中英夫、津熊秀明、奥田茂、他。大阪府立成人病センター癌患者の5年相対生存率（食道、胃、結腸、直腸、肝、喉頭、肺、乳房、子宮頸部、膀胱、甲状腺、悪性リンパ腫）—大阪府下の他の医療機関との比較—。癌の臨床 1997；43(5)：511-8.
- 2) 評価対系 (Ver.4.0) の評価項目について。(財) 日本医療機能評価機構。http://jcqhc.or.jp/html/new-syoukoumoku.htm
- 3) 佐々木壽英、鈴木光江。入院患者に対する満足度調査。新潟がんセンター病医誌 2001；40(1)：16-21.
- 4) 岡本直幸、今村由香、長岡正、他。病院内アメニティ調査。厚生労働省がん研究助成金地域がん専門診療施設のソフト面の整備拡充に関する研究平成12年度研究報告書。2001；53-71.
- 5) 大川二郎、島居久美子、河野通雄。告知が行われたがん患者の入院満足度調査。厚生労働省がん研究助成金地域がん専門診療施設のソフト面の整備拡充に関する研究平成12年度研究報告書。2001；105-14.
- 6) 長井吉清。宮城県立がんセンターの退院患者の評価に関するアンケート。厚生労働省がん研究助成金地域がん専門診療施設のソフト面の整備拡充に関する研究平成12年度研究報告書。2001；45-52.
- 7) 今中雄一、荒記健一、村田勝敬、他。医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志におよぼす要因—総合病院における解析。日本公衛誌 1993；40(8)：624-35.
- 8) Streiner DL, Norman GR. Biases in responding. (In) Health Measurement Scales. A Practical Guide to Their Development and Use. 1995 pp69-84. OXFORD UNIVERSITY PRESS. Oxford.
- 9) 池上直己、川北博文。患者の満足度と病院の管理姿勢。日本病院会誌 1987；7(1)：13-9.