数が3年以上の場合、常勤医師が複数いる場合、医師あたりの病床数が10以下の場合に高かった。

D. 考察

ホスピス・緩和ケアの評価は本来は患者自ら行うことが望ましいが、ホスピス・緩和ケア病棟に入院している病状・予後を考慮すると、それを実施する時期や方法が問題となる。本研究では、ホスピス・緩和ケア病棟に入院した患者の遺族を対象に満足度調査を実施し、間接的に評価した。このように遺族を対象とした、大規模の遺族満足度調査は、わが国では行われておらず、本研究は意義深いと考えられる。

「全体をとおしての満足度はいかがでしたか」に対する回答は、「とても満足」あるいは「満足」と回答した遺族は87.4%であった。ホスピス・緩和ケア病棟におけるケアに対する遺族の満足度は、全体的にみて一定の評価を得ていると考えられる。また、「わからない」と回答された割合が高い設問は、患者や家族にとって適切でない可能性があり、評価や解釈するうえでは慎重にすべきである。

そして、「わからない」の回答の多かった3設問を除外し、47の設問について因子分析による解析を行ったところ、「スタッフの対応」、「設備」、「情報提供」、「入院のしやすさ」、「家族ケア」、「費用」、「症状緩和」の7因子が抽出された。これら7因子は、看護婦の勤務体制、夜勤看護婦数、ソーシャルワーカーの存在、病棟床面積、入院期間、個室料金、医師の経験年数、常勤医師数、医師あたり病床数等が寄与する要因であることが判明した。これらの要因を改善させることが、ホスピス・緩和ケア病棟における「ケアの質」の向上につながると考えられる。

E. 結論

ホスピス・緩和ケア病棟を利用した患者の遺族を対象とした遺族満足度調査において、「全体の満足度」を「とても満足」あるいは「満足」と回答した遺族は87.4%であった。遺族満足度調査の設問について因子分析による解析を行ったところ、「スタッフの対応」、「設備」、「情報提供」、「入院のしやすさ」、「家族ケア」、「費用」、「症状緩和」の7因子が抽出された。信頼性（内的一貫性）、基準関連妥当性、因子妥当性のある、34の設問から構成される遺族満足度の評価尺度が作成された。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Tatsuya Morita, Satoshi Chihara, Tetsuo Kashiwagi, et al. Satisfaction scale for family members receiving inpatient palliative care : development of a measurement scale. Palliative Medicine(投稿中).

2) Tatsuya Morita, Satoshi Chihara, Tetsuo Kashiwagi, et al. A nationwide survey on carer satisfaction with inpatient palliative care in Japan : an analysis of overall satisfaction and factors contributing to satisfaction levels. Palliative Medicine(投稿中).

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表雑誌　巻号　ページ　出版年
Tatsuya Morita, Satoshi Chihara, Tetsuo Kashiwagi, et al.	Satisfaction scale for family members receiving inpatient palliative care : development of a measurement scale.	Palliative Medicine (投稿中)
Tatsuya Morita, Satoshi Chihara, Tetsuo Kashiwagi, et al.	A nationwide survey on carer satisfaction with inpatient palliative care in Japan : an analysis of overall satisfaction and factors contributing to satisfaction levels.	Palliative Medicine (投稿中)

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷

「ホスピス・緩和ケアの現状と展望」(2001年７月発行予定)