

厚生労働科学研究 研究費補助金
政策科学推進研究事業

かかりつけ医の診療プロセスと
アウトカムに関する研究

平成14年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 福 原 俊 一

平成15年4月

目 次

班員名簿

I. 総括研究報告書

- かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムに関する研究
福原俊一

II. 分担研究報告書

1. 電子カルテネットワークを活用した医療の質の評価に関する研究
平井愛山
2. かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムに関する研究
松村真司、大野每子、尾藤誠司
3. 香川県における高齢者排尿状態実態調査に関する研究
笥 善行
4. IT を用いた糖尿病疾病管理の効果ならびに費用対効果に関する研究
池田俊也

III. 研究報告書

1. 臨床シナリオ (Vignettes) を用いた研修医の診療の質測定に関する研究
松井邦彦、林野泰明、野口善令、福井次矢、福原俊一
2. 本邦で使用可能な診療満足度尺度の構成概念の検証
およびその信頼性と妥当性
松村真司
3. 入院患者用患者満足度尺度の開発
---概念設定から質問紙票作成と妥当性検証までのプロセス---
尾藤誠司
4. 病院ならびに診療所外来における診療満足に関する探索研究
松村真司、大野每子

IV. 研究成果の刊行に関する一覧

V. 研究成果の刊行物・別刷

平成14年度政策科学推進研究事業

かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムに関する研究班

班員名簿

区分	名前	所属	職名
主任研究者	福原 俊一	京都大学医学研究科理論疫学分野	教授
分担研究者	平井 愛山	千葉県立東金病院	院長
	笥 善行	香川医科大学泌尿器科学講座	教授
	池田 俊也	慶應義塾大学医学部医療政策管理学教室	専任講師
	松村 真司	松村医院	院長
研究協力者	武田 多一	熊本大学医学部救急医学講座	助教授
	松井 邦彦	京都大学附属病院 総合診療部	助手
	野口 善令	京都大学附属病院 総合診療部	助手
	林野 泰明	京都大学医学研究科臨床疫学	博士課程
	尾藤 誠司	国立病院東京医療センター 総合診療科	医師
	大野 每子	北部東京家庭医療学センター 臨床研究部	部長
	東 尚弘	京都大学医学研究科理論疫学分野	博士課程

I 総括研究報告書

平成 14 年度 総括研究報告書

かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムに関する研究

主任研究者 福原俊一 京都大学医学研究科 健康解析学 教授

研究要旨

本研究は、21 世紀の我が国においてかかりつけ医に求められる新しい役割、新しい役割機能を果たす際に求められる医療の質、その医療の質を評価する指標の開発と評価、そして医療の質を標準化し改善することによってもたらされる国民レベルの健康アウトカムへの影響および医療経済的な節約効果を定量的に分析すること目的としている。医療のプロセスあるいは質の測定には様々な方法があるが、本研究では、1) 診療シナリオ (Vignettes) を活用して、病歴、診察、検査、治療の 4 つのステップにわけた問題解決能力の測定する方法、2) エビデンスあるいは診療ガイドラインに根差して作成された医療の質指標 (Quality Indicator) を活用して、実際の診療との乖離を測定する方法、などを開発・検証する。また 3) アウトカム指標としての患者満足度の開発と検証に関する研究、および 4) 診療の質改善に関する研究も開始した。さらに 5) IT を用いた糖尿病疾病管理の長期的な費用対効果に関する研究も開始した。以上のサブプロジェクトごとにプロジェクトチームを組織し、初年度より活発な研究活動を展開した。

分担研究者

平井愛山 千葉県立東金病院 院長
笈善行 香川医科大学 教授
松村真司 松村医院 院長
池田俊也 慶應義塾大学 専任講師

具体的には

- 1) 診療シナリオ (Vignettes) を活用した診療の質測定に関する研究
- 2) 医療の質指標 (Quality Indicator: QI) を活用した診療の質測定に関する研究
- 3) アウトカム指標としての患者満足度の開発と検証に関する研究、
- 4) 診療の質改善に関する研究 (高齢者排尿障害)
- 5) IT を用いた糖尿病疾病管理の長期的な費用対効果に関する研究を行なった。

A. 研究目的

21 世紀の我が国においてかかりつけ医に求められる新しい役割、新しい役割機能を果たす際に求められる医療の質、その医療の質を評価する指標の開発と評価、そして医療の質を標準化し改善することによってもたらされる国民レベルの健康アウトカムへの影響および医療経済的効果を定量的に分析すること。

B. 研究方法

- 1) 診療シナリオ (Vignettes) を活用した診療の質測定に関する研究：全国の 11 病院の研

修医を対象として問題解決能力を中心とした診療の質測定、診療パターンのばらつきの測定、およびこれらに関連する要因の研究を開始した。既に研修医を対象とした第一回の測定を初年度に実施することができた。

2) QIを活用した診療の質測定に関する研究：千葉県東金地域におけるITを活用した地域医療ネットワークのモデル事業は、これは厚生労働省の e-Japan プロジェクトおよび千葉県の事業として継続している。平井らが構築したこの地域ネットワークを活用し、QIをこのシステムに組み込む検討を行った。

3) アウトカム指標としての患者満足度の開発と検証に関する研究：

米国在住日系人および日本在住日本人のかかりつけ医の医療への満足度に関する二国間比較研究に関するデータ解析を行なった。かかりつけ医の患者満足度測定尺度開発のための質的研究作業を行った。

4) 診療の質改善に関する研究：

かかりつけ医による高齢者の尿失禁の病態評価と治療方針の決定、患者家族への指導に関する医療の質を改善するための学習ツールの開発に関する研究を開始した。初年度は高齢者の排尿状態の実態を把握し、地域における排尿管理法のばらつきについて検討した。

5) ITを用いた糖尿病疾病管理の長期的な費用対効果に関する研究

地域医療ネットワークをフィールドとして糖尿病診療の実態と質の改善により予測される経済効果をシミュレーションで行う研究計画を作成した。

(倫理面への配慮)

被検者には、結果の匿名性の確保を保証した。調査時に、全体の趣旨、内容説明を行い、この調査について、調査への参加を断っても不利益が生じないこと、プライバシーの保護などについて、書面によるインフォームドコンセントをとった。第3者機関に、被検者の個人情報の管理を委託した。このことにより、本研究実行委員会が個人情報を取得して、各個人のデータが外部に漏れる事のないように留意した。

C. 研究結果

1) 診療シナリオ (Vignettes) を活用した診療の質測定に関する研究：

これまで測定尺度の開発と検証、説明会などを行い、3月には第一回の測定を実施した。(参加率約73%) 現在結果のスコアリングの標準化、またデータ解析のためのプログラミングなどを行っている。

2) QIを活用した診療の質測定に関する研究：

初年度は、初期にとりこむQIの選択を行い基本的薬物療法と糖尿病に焦点を当てることになった。このQIを電子カルテに組み込み、QIを用いて診療の質を測定するプログラムを開発に関する作業を開始した。

3) アウトカム指標としての患者満足度の開発と検証に関する研究：

初年度は、入院治療に関する満足度尺度の開発、項目プールの開発および実際のフィールドを用いた信頼性と妥当性の検証などを実施した。その結果、より少数項目でより単純な概念構造を有する測定尺度に収束しつつある。また、外来患者の満足度の尺度の開発に向けた質的内容分析の結果、構成概念として外来診療満足度には医師による人間的対応が重要であることが共通していた。

4) 診療の質改善に関する研究：

排尿障害の管理における地域間格差は顕著ではなかった。カテーテル留置およびおむつ着用時期は施設入居時や退院時が各々74.1%、73.7%と高率であり、施設でのカテーテル留置者、おむつ使用者の専門医受診率は32.6%、2.2%と少なかった。

5) ITを用いた糖尿病疾病管理の長期的な費用対効果に関する研究

ITを活用した糖尿病疾病管理が既に報告された臨床効果を有すると仮定した場合、患者一人当たりの生涯にわたるIT導入コストが一定以内であるならば、ITを用いた糖尿病疾病管理は一定の対費用効果をもたらすものと推計された。

D. 考察

卒後研修の必修化、診療内容の情報公開が求められる時期にあつて、医療のプロセスや

アウトカムの科学的な評価方法を確立しておくことは重要であると考えられる。さらに、「測定なくして改善なし」といわれるように、医療の質、診療の質改善のためには、科学的な質の測定が前提となる。

患者満足度に関する研究結果より、本邦において患者—医師コミュニケーションや医師の人間的側面についての質の評価が、かかりつけ医のプロセスとアウトカムの評価には重要であると考えられた。満足度の構成概念の中には、医療行為の適切さも重要な要因であると患者は考えているが、これらを患者自身が評価していくことは難しいと思われる。これについては本研究事業の *Vignettes* や QI 研究プロジェクトで開発中である。

IT を用いた糖尿病疾病管理の効果ならびに費用対効果をより正確に推計するためには、短期的なアウトカム指標の変化や IT の導入費用とランニングコストの調査が必要であると考えられた。

E. 結論

診療のアウトカム評価研究に比較し、診療のプロセスあるいは質の評価や改善方法に関する研究は我国で著しく遅れている。本研究では診療のプロセスの定量的な測定を可能にするいくつかの手法を具体的なプロジェクトの中で行っている。*Vignettes* や QI を活用した測定方法は、質評価方法の一部にしか過ぎないが、その端緒となることが期待される。

かかりつけ医の診療プロセスの評価指標としての人間的対応およびコミュニケーション、またアウトカム指標として外来患者満足、等を測定する尺度は今後のかかりつけ医の医療サービス改善を検討する上で役立つものとなることが期待される。これらの知見をもとに適切な尺度を開発する予定である。

IT などの情報テクノロジーを用いた疾病管理の導入により、診療プロセスの向上、短期的および長期的な患者のアウトカムの向上、そして医療経済効果等がもたらされるかを検討することが、医療の IT 化の評価にとって肝要と考える。

F. 健康危険情報
なし。

G. 研究発表
(研究成果刊行に関する一覧表参照)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし。

Ⅱ 分担研究報告書

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

分担研究報告書

電子カルテネットワークを活用した医療の質の評価に関する研究

平井愛山 千葉県立東金病院 院長

研究要旨 医療の質を評価する新たなシステム作りに向けて、その情報基盤として、地域に電子カルテネットワークを構築し、その有用性について実証実験を行った。同ネットワークにより病院・診療所において双方向での糖尿病をはじめとする生活習慣病診療の情報共有が可能となり、病院・診療所が連携する生活習慣病診療が可能となった。同ネットワークの一環として新たに開発したオンライン服薬指導により、従来法の服薬指導と比較して糖尿病コントロールが有意に改善した。電子カルテネットワークは、糖尿病など対象とする疾患に合わせた診療支援機能を付加することにより、地域医療の質の向上に貢献する可能性が始めて明らかになった。現在、電子カルテと連動して医療の質を評価するシステムとして、まず二大生活習慣病（糖尿病および高血圧症）とその治療薬の適正使用を中心にした医療評価システムを開発中であり、今後実証実験の予定である。

A. 研究目的

生活習慣病、なかでも糖尿病や高血圧は、腎症による人工透析の急増など多くの課題を抱えており、医療連携を基盤とした地域での対応が急がれている。今後地域医療の質の向上を図るためには、まず医療の質の評価システムの確立が不可欠である。そこで我々は、地域における医療の質の評価のための情報基盤として千葉県山武郡に電子カルテネットワーク（わかしお医療ネットワーク）を構築し、生活習慣病診療における有用性について検討を加えた。

B. 研究方法

以下のシステムを開発し、実証実験を行った。①地域共有型電子カルテ（テキストおよび画像データを共有）を中核とした病診連携システム、②病院・診療所・調剤薬局を電子カルテでつなぎ、担当医師の処方意図や検査データを踏まえて服薬指導を行うオンライン服薬指導システム、③糖尿病をはじめとする代表的な生活習慣病診療ガイドラインの活用を支援する生活習慣病診療支援システム、④インスリン自己注射患

者の自己測定血糖値のオンライン共有と活用により糖尿病のコントロールの改善を目指す在宅糖尿病患者支援システム。実証実験に参加した医療機関は、病院1、診療所は15、調剤薬局は16である。

（倫理面への配慮）

実証実験に参加する患者については、事前に千葉県立東金病院倫理審査委員会により承認された同意説明文書を用いて、インフォームドコンセントを行い、文書による同意を取得した。

C. 研究結果

電子カルテネットワークの運用により、テキストデータのみならず画像データについても、病院・診療所間において双方向での生活習慣病診療情報の共有が可能となり、病院・診療所が連携して糖尿病をはじめとする生活習慣病患者の診療に当たることが可能になった、具体的には、診療所においても、インスリン投与・血糖コントロールが可能となり、糖尿病診療の平準化が図られた。一方、病診薬連携システムとして初

めて開発されたオンライン服薬指導により、従来の服薬指導と比較して、糖尿病患者において血糖コントロールの指標であるHbA1cが有意に改善した。

D. 考察

最新のITを活用した電子カルテネットワークは、病院・診療所間での双方向での診療情報の共有に加えて、糖尿病など対象とする疾患に合わせた診療支援機能を付加することにより、地域における医療の質の向上に貢献する可能性が始めて示された。

現在、電子カルテと連動して医療の質を評価するシステムとして、まず二大生活習慣病（糖尿病および高血圧症）とその治療薬の適正使用を中心とした医療評価システムを開発中であり、今後同ネットワークについて実証実験の予定である

E. 結論

電子カルテネットワークは、診療支援機能を付加することにより、地域における医療の質の向上に貢献する可能性が示された。今後は、電子カルテと連動した医療の質を評価するシステムを開発し、実証実験によりその有用性を明らかにする予定である。

F. 健康危険情報

とくになし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 平井愛山：電子カルテを中核とした新たな病・診・薬連携ネットワークの構築と展開 INNEVISION 17(7):82-89, 2002.

2) 平井愛山：病院情報システムにおける診療ガイドラインの活用 EBMジャーナル 3(4):60-66, 2002

3) 石塚俊治、平井愛山：電子カルテ共有化の試み：わかしお医療ネットワーク プラクティス 19(5)531-536, 2002

2. 学会発表

1) 日本クリニカルパス学会学術集会 シンポジウム「ケアの連続性とパス」IT地域医療連携とパス 横浜 2002.11

2) 医薬フォーラム2002 特別講演電子カルテを中核とした新たな病・診・薬連携ネットワークの構築と展開—わかしお医療ネットワークの現状と展望—千葉 2002.07

3) 第13回在宅医療研究会 ランチョンセミナーIT時代の在宅医療を考える—ヒューマンネットワークとコンピュータネットワークの融合—木更津 2002.07

4) 全国自治体病院学会総会 電子カルテを中核とした新たな病・診・薬連携ネットワークの構築と展開—わかしお医療ネットワークの現状と展望—静岡 2002.10

5) NORTH Internet Symposium 2003 特別講演電子カルテネットワークによる地域医療の向上を目指して—わかしお医療ネットワークの現状と展望—札幌.2003.03

6) 臨床薬理学会総会 電子カルテネットワーク（わかしお医療ネットワーク）を中核とした新たな病・診・薬連携の構築と展開 大阪 2002.11

7) 第2回石川県糖尿病療養指導士研究会総会 特別講演 最新のITを活用した地域における糖尿病診療の向上 金沢 2003.03

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

電子カルテと連動した医療の質評価システムについては特許申請を検討中である。

2. 実用新案登録

生活習慣病診療支援機能については、登録申請を検討中である。

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）
分担研究報告書

かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムに関する研究

分担研究者 松村真司 松村医院 院長
研究協力者 大野每子 北部東京家庭医療学センター 臨床研究部長
研究協力者 尾藤誠司 国立病院東京医療センター 医師

研究要旨 本研究班では、かかりつけ医の診療プロセスとアウトカムの測定尺度として重要な患者満足度について①入院患者満足度尺度および②外来患者満足度尺度の研究を行った。前者は、6つの下位尺度、25項目の自己記入式質問紙票による入院患者における患者満足度評価尺度（HPSQ-25）を計量心理学的方法に基づいて開発し信頼性・妥当性の検証を行った。また外来患者満足度尺度については、現在使用可能な国内外の尺度を文献検索により収集し、現在日本語で入手可能な4つの尺度、および欧米で開発された尺度について批判的吟味を加え比較した。さらに、診療満足を構成する概念について2病院・3診療所の外来患者に対し自由記載による調査を行った。質的内容分析の結果、構成概念として外来診療満足度には医師による人間的対応（コミュニケーション、丁寧な対応）が重要であることが共通していた。これらより、かかりつけ医の診療プロセスの評価には、人間的対応の測定が重要であり、さらにこれに加えてアクセス・待ち時間への評価が重要であることが明らかになった。

A. 研究目的

欧米のヘルス・サービス研究では、医療サービスの享受者である患者に対し、そのサービスを直接患者に判定させる患者満足 Patient Satisfaction の測定法が開発され重要視されている[1,2]。とりわけ90年代に入り、医療サービスについてのコスト削減の圧力が増えると同時に、医療の質に対する関心が急速に高まり、重要なアウトカムのひとつとして患者満足が考えられるようになった。患者満足は医療提供者から受けたサービスの内容について患者本人がどう感じたかを示す主観的な評価である。わが国でも90年代に入り患者満足尺度の開発や、これらを利用したヘルス・サービス研

究も行われ始めた[3-6]。本邦でかかりつけ医が提供するプライマリ・ケアの質について様々な議論がこれまで行われているが、その実証研究は十分には行われていない[7]。本研究は、かかりつけ医の行う医療の質の測定に重要な患者満足に着目し、その測定尺度について多面的な検討を行うこととした。

本年度はかかりつけ医より提供される医療サービスに対して患者満足を構成する要素を明らかにするため、本年度は①入院患者における患者満足尺度の構成概念、②過去に開発・翻訳された尺度の批判的吟味、③外来患者における患者満足尺度の構成概念の検討の3つの観点からの研究を行った。

B. 研究方法

1. 入院患者用患者満足度評価尺度 (Hospitalized Patient Satisfaction Questionnaire: HPSQ) の開発

患者満足概念フレームを入院中の患者 65 名を対象に探索し、まず 24 項目の軸索コード、5 因子の概念要素を導き出した。

第二段階として、この軸索コードに沿った 60 項目のアイテムプールすべてを記載した質問紙票を作成、国立病院東京医療センターに入院中の 35 名の患者を対象に自己記入式多項目選択式質問紙の形式で無記名調査を実施し、結果得られた質問項目を用いて 6 つの下位尺度を持つ 25 項目の入院患者用患者満足度尺度 (HPSQ-25) を作成した。この尺度を用いて、同病院の入院患者 305 名を対象に、自己記入式質問紙法による横断的無記名調査を行い、得られた結果を用いて本尺度の妥当性と信頼性を検討した。

2. 本邦で使用可能な診療満足度尺度の構成概念の検証およびその信頼性と妥当性の比較

Medline および Pubmed のデータベースを用いて、Patient Satisfaction, Evaluation studies, Process assessment の MeSH term で検索を行い、Family physicians または physicians の MeSH term で絞込みを行った。邦論文に関しては医学中央雑誌データベースを用いて、患者満足、医療評価、患者満足度、外来評価にの検索語句を使用して検索を行った。会議録は、電子検索の時点で除外した。以上の検索式より得られた論文の題目から、患者満足を測定しかつ測定尺度を明記している論文を抽出し、さらに出版中の書籍、専門家の意見による収集も同時に行った。抽出された論文の引用文献にも必要に応じ再検索を行った。

3. 病院ならびに診療所外来における診療満足に関する探索研究

病院外来における調査は 2002 年 12 月より、2003 年 1 月にかけて、東京都内および九州の臨床研修指定病院 2 病院の外来患者に対して行った。自己記入式質問紙をコンビニエント・サンプル計 60 名に対し配布回収した。診療所における調査は 2002 年 12 月～2003 年 2 月にかけて東京都内 1 か所、地方 2 か所の無床診療所の外来患者に対して行った。自己記入式質問紙をコンビニエント・サンプルに対し配布し、計 66 名より回収した。質問紙では、「あなたが考える、満足できる病院 (診療所) の診療とはどのようなものですか?」、「それでは、今後わたしたちの病院 (診療所) があなたにとってよりよい診療を行うためには、どのような点を改善すればよいでしょうか?」と問い、各質問について自由記載で回答を求めた。

分析は、病院および診療所について担当研究者 1 名でそれぞれ行った。各質問別に全回答を意味のまとまりごとの文節または文に区切り、分析の最小単位とした。そして同一の概念を形成するカテゴリーを同定し、内容を表す下位カテゴリー名をつけた。さらにそのカテゴリーを分類の上、上位カテゴリーを形成した。

(倫理面への配慮)

患者に対する調査については、施設毎に倫理委員会に研究計画を提出し承認を得た。文献調査は、すでに論文発表された質問項目を検証しているため、倫理的問題は発生しないと考えられる。

C. 研究結果

1. 入院患者用患者満足度評価尺度の開発

305 名中 257 名から回答があった。すべての下位尺度においてクロンバック α 係数は 0.7 を超えていた。また、テスト-再テスト信頼性においては利便性尺度において一致率が 0.7 を下回ったほかは良好な結果

を得ることができた。さらに、妥当性に関しては、収束妥当性・弁別妥当性・同時性妥当性共に計量心理尺度としての品質基準を満たすものであった（表1）。

構成概念妥当性検証として、尺度の相互相関を計算したところ、人間的側面尺度とコミュニケーション尺度の相関が非常に高いことがわかった。さらに、因子分析では概念モデルに対して論理的に合致した結果を示したが、人間的側面尺度とコミュニケーション尺度の因子分布が非常に似通っており、概念モデルの再構築の必要性が示唆された（表2）。

2. 本邦で使用可能な診療満足度尺度の構成概念の検証およびその信頼性と妥当性の比較

検索の結果、現在信頼性・妥当性などを検証中の尺度を加え、最終的に日本語訳があるものが4件同定された。日本で開発、あるいは邦訳がなされ、計量心理学的検証を受けているものは診察満足度スケール（日本語版 MISS：Medical Interview Satisfaction Scale）、病院外来患者受療満足度尺度、米国内科学会診察満足度尺度（ABIM PSQ）、医療内容評価尺度、平成7年度厚生労働省の評価尺度の4種類であった（表3）。信頼性の検証基準として、内的整合性、折半法、再検査信頼法の3つの方法をあげたが、これらの検証がすべて終わっているものは存在しなかった。また、妥当性については、長谷川らによる病院外来患者受療満足度尺度では検討されていたが、他の尺度に関して妥当性の検討が一部にとどまるものであった。

次に欧米文献より得られた尺度の概要を表4に示す。開発された年代、対象集団、項目数などそれぞれの特徴は異なり、信頼性・妥当性についての検証は開発国において実施されているものが多く、これらの尺度をわが国で使用するには十分な検証が必要であると思われた。

3. 病院ならびに診療所外来における診療満

足に関する探索研究

探索された概念について、病院・診療所別に提示する。

病院における外来診療の満足度を構成する概念と思われる上位カテゴリーには

- 1) アクセスがよい
- 2) 短い待ち時間
- 3) 安心感・信頼感がある
- 4) 話をよく聞いてくれる
- 5) 丁寧な説明
- 6) 丁寧な対応
- 7) 適切な診療
- 8) 総合判断

9) システム
があげられた。

満足できる診療所の外来診療についての上位カテゴリーには

- 1) アクセスがよい
 - 2) よい医師である（コミュニケーションを含む）
 - 3) 専門的な医療が提供できる
 - 4) 雰囲気が良い
 - 5) 短期入院ができる
 - 6) 患者のプライバシーを守る
 - 7) バリアフリーである
- の概念が抽出された。

D. 考察

90年代に入り本邦においても多くの医療機関において満足度調査は行われてきたが、各施設で独自の調査票を用いることが多く、共通の尺度を用いた検証はあまりなされていない。また、使用されている尺度について、計量心理学的妥当性・信頼性が十分に検討されずに調査されていることが多い。

今回我々は、診療の適切性の判定とともに重要な評価項目である患者満足について、本邦で用いることのできる入院患者満足尺度の開発、一般患者満足測定尺度の文献的考察、および外来における満足に関する概念形成のための研究を行った。それぞれ異なる視点からの研究であったが、結果として共通の知見が得られた。

第一に、入院・外来、都会・地方、病院・診療所のどこにおいても共通する評価の基本は、丁寧な説明、話をよく聞く、よい医師である、など、コミュニケーションを中心とした医師の人間的側面についての概念であった。

第二に、内外の評価尺度に共通しているものも、コミュニケーションを中心とした人間的対応を測定しているものが多かった。本邦で用いられている尺度には、看護師、アメニティー、システム部分の評価を加えたものを満足に含めているものが多かった。しかし、医師の評価がもっとも重要な要因であるという知見もあり、医師に対するこれらの評価がアウトカムとして重要であると考えられた。

第三に、病院・診療所ともに、アクセスの良さが満足度の中で重視されていた。これは距離的なアクセスと、心理的なアクセスの双方を含んでいると考えられた。

一方、病院と診療所で若干異なる概念があると考えられた。外来が混雑する病院においては、待ち時間や、重症・急変時の迅速な対応が重要な要因としてあげられおり、また、総合病院では複数の科の間のコミュニケーションが重要な意見としてあげられていた。診療所においてはより専門的な医療の提供、バリアフリー、短期入院の可否、プライバシーの確保などが指摘されており、病院・診療所間ではこれらを踏まえた尺度開発が望まれると思われた。

満足度の構成概念の中には、医療行為の適切さも重要な要因であると患者は考えているが、これらを患者自身が評価していくことは難しいと思われる。医療行為の適切さの評価については本研究事業の他の研究班で開発中である。

本年度の研究結果より、本邦において患者—医師コミュニケーションや医師の人間的側面についての質の評価が、かかりつけ医のプロセスとアウトカムの評価には重要であると考えられる。欧米では患者中心のアプローチ *Patient-centered approach* の概念が普及し、診療における医師の患者中心の態度についての測定が行われはじめて

いる【8-10】。これらを踏まえて、今回の研究結果より得られた知見をもとに適切な尺度を開発することが重要であると考ええる。

E. 結論

かかりつけ医の診療プロセスの評価には、人間的対応およびコミュニケーションを測定することが必要である。

またアウトカム指標として外来患者満足を用いる場合には、診療の場に応じアクセス・待ち時間の評価を含むことが必要であると考えられる。

これらの知見をもとに、外来においてかかりつけ医の診療プロセスの評価尺度を開発していく必要がある。この尺度は今後のかかりつけ医の医療サービス改善を検討する上で役立つものとなることが期待される。

【参考文献】

1. Donabedian A: The quality of care: how can it be assessed? *JAMA*, 260: 1743-1748, 1988.
2. Sitzia J, Wood N: Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Social Science Medicine*, 45: 1829-1843, 1997.
3. 長谷川万希子, 杉田聡. 病院外来患者の受療満足度尺度の開発. *日本保健医療行動科学会年報*, 7: 150-165, 1992.
4. 箕輪良行, 柏井昭良, 渡邊亮一. 診察満足度スケールの信頼性、妥当性の検討—日本語版 MISS の開発— *日本医事新報*, 3736: 30-33, 1994.
5. 村上義孝, 橋本修二, 大橋靖雄, 土井徹, 林謙治. 患者の受療行動・満足度に関する調査項目の信頼性と妥当性 *日本公衆衛生学会雑誌*, 44: 22-32, 1997.
6. 今中雄一, 荒記俊一, 村田勝敬, 信友浩一. 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 *日本公衆衛生学会雑誌*, 40: 624-635, 1993.
7. Tsuda T, Aoyama H, Fromm J: Primary health care in Japan and the United States. *Social Science*

Medicine, 38:489-495, 1994

8. Stewart M: Patient-Centered Medicine : Transforming the Clinical Method. Saga publications. 1995.
9. Little P, Everitt I, Water G, Morre M, Gould C, Ferrier K, Payne S: Preferences of patients for patient centered approach to consultation in primary care: observational study. BMJ. 322: 468-472, 2001.
10. Little P, Everitt I, Water G, Morre M, Gould C, Ferrier K, Payne S: Observational study of effect of patient centeredness and positive approach on outcomes of general practice consultations. BMJ. 323: 908-911, 2001.

F. 健康危険情報

特記すべきことはない。

G. 研究発表

1. 論文発表

松村真司. 医療を対象とした研究・医療の質改善への応用：医療への患者満足度の測定一日米比較を中心に、現代医療、35 (4)、2003 (印刷中)

尾藤誠司. 医療を対象とした研究：医療の質改善への活用 現代医療、35 (4)、2003 (印刷中)

尾藤誠司、町田文子、鈴木絃一：診療時間・担当医師の継続性と外来患者の病院利用満足度. 医療マネジメント学会雑誌 3-2:298-303、2002.

尾藤誠司. 入院患者用患者満足度尺度の開発…概念設定から質問紙票作成と妥当性検証までのプロセス… メディカルクォール 96: 26-29、2002.

2. 学会発表

松村真司、藤沼康樹、福原俊一 日本人・ロサンゼルス在住日系人高齢者のかかりつけ医の医療に関する満足度・信頼度の比較調査 (第一報). 家庭医療 8: 28, 2001

尾藤誠司、町田文子 入院患者用患者満足度測定尺度の開発に関するパイロット調査 第一回医療マネジメント学会東京地方会 東京 平成 14 年 3 月

尾藤誠司、町田文子 入院患者用患者満足度測定尺度の開発と信頼性・妥当性検証. 医療マネジメント学会総会 京都 平成 14 年 6 月

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

表1. HPSQ-25の信頼性、収束・弁別・同時性妥当性

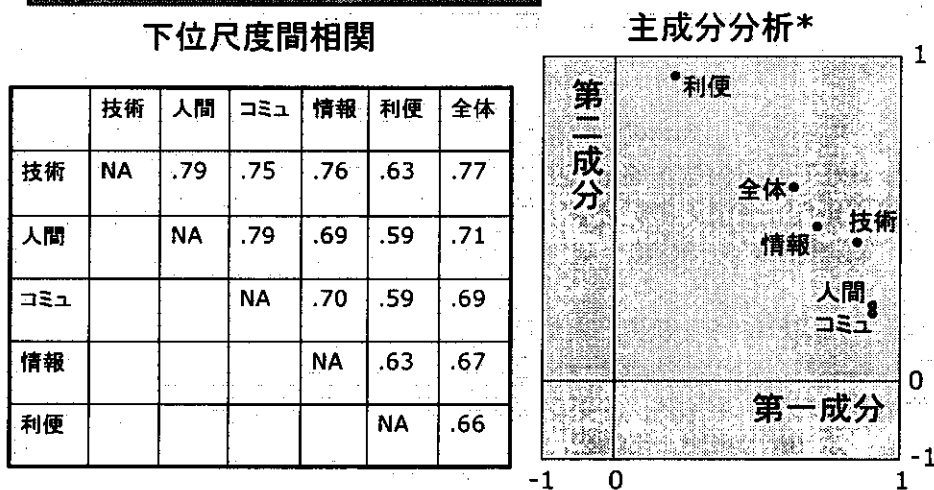
結果：信頼性と収束・弁別・同時性妥当性

下位尺度	信頼性係数	テスト再テスト一致率	収束妥当性SR	弁別妥当性SR	全体的評価質問との相関
ケア技術	0.90	0.89	6/6	15/18	0.73
人間的側面	0.91	0.85	4/4	17/20	0.72
コミュニケーション	0.87	0.85	4/4	17/20	0.70
情報伝達	0.82	0.77	3/3	21/21	0.69
利便性	0.70	0.63	3/3	21/21	0.61
全体満足	0.90	0.89	4/4	20/20	0.78
尺度全体	0.96	NA	NA	NA	NA

収束妥当性基準: $R > 0.75$ 、弁別妥当性基準: $R < 0.70$

表2. HPSQの構成概念妥当性

結果：構成概念妥当性



*主成分分析による第一主成分の累積寄与率 %

表3. 満足度評価票一覧

通称	日本語版 MISS	長谷川の病院外来患者受療満足度尺度
名称	診察満足度スケール	病院外来患者受療満足度尺度
オリジナル	Medical Interview Satisfaction Scale (MISS)	
関連文献 日本語版	長谷川万希子・杉田敦 医療満足度スケールの信頼性・妥当性の検討-日本語版 MISSの開発- 日本臨床神経 1994; 37(8): 30-33	1. 長谷川万希子・杉田敦 病院外来患者の受療満足度尺度の開発 日本脳神経学会年報 1992; 7: 150-155 2. 長谷川万希子・杉田敦 患者満足度による医師の評価-大学病院外来における調査から- 神経医学 1993; 31: 231-239
関連文献(2)オリジナル	Wolf MK, Putnam SM, James SA, Sikes WB. The Medical Interview Satisfaction Scale: development of a scale to measure patient perceptions of physician behavior. J Behav Med. 1978 Dec;1(4):381-401.	
目的	患者が医師の診療後に感じる満足度の評価	病院外来患者の受療満足度
対象	診療特異的 外来患者	総合満足度 「医師」に着目し「建物と装置」に着目し「時間」および総合満足度 1. 院内私立救急指定病院(病床数102床)の外来患者 2. 都内私立大学病院の産科・産科補健科・小児科を除く1日の全外来患者
内容	診療における認知、情動、行動	満足度尺度(9項目および総合受療満足度(3項目))
項目反方向コーディー	全26項目 Likert Scale (5段階、全くあてはまらない-非常によくあてはまる) 逆転項目 6項目	Likert Scale (5項目)および患者の総合的満足度(3項目) Likert Scale (5段階、大いにそう思う、そう思う、どちらともいえない、そう思わない、まったくそう思わない) 自己記入式質問紙法
実施方法	対面調査 報告あり	
信頼性の検討	内的-一貫性 Test-retest法 折半法	○ x x
妥当性の検討	内容妥当性 収束的妥当性 非別の妥当性 構成概念妥当性 因子的妥当性 予測妥当性	記載あり ①HukeおよびWanoの文献を参照、インタビュー ○ ○ ○ ○ ○ ○
信頼性・逆相関の有無		
連絡先	長崎良行(私立船橋医療センター)	長谷川万希子(高千穂大学)
注		病院外来の患者受療満足度は、建物の快適性、待ち時間などの要因に関する影響は少なく、医療提供者の技術・能力に関する満足度が強く影響している。

表3. 満足度評価票一覧

通称	ABIM PSQI日本語版	今中の満足度と病院外来における医療内容評価尺度	平成7年度厚生省研究班調査票
名称	米国内科学会患者満足度尺度		
オリジナル	Patient satisfaction questionnaire (PSQ)		
関連文献 日本語版			
関連文献(2)オリジナル	Webster D. Final Report on the Patient Satisfaction Questionnaire Project. Philadelphia, American Board of Internal Medicine, 1980.		
目的	外来診療内容を評価	病院および医師の外来診療に関する満足度	入院・外来患者の受診に関する満足度
対象	診療特異的	病院・医師への総合満足度、および30項目の医療内容の評価	総合満足度
内容	コミュニケーション、態度、話し合いなど10項目	院内総合病院(350床)外来受診患者(精神神経科を除く)	院内一私立病院のある一日の外来・入院患者
項目反応カテゴリ	全10項目 Likert scale 5段階 (poor~ excellent)	医師の診療満足度、および病院への満足度	受診した病院を家族・知人に勧めるか
実施方法		受診後、郵送による自己記入式質問票	自己記入式質問紙法
信頼性の検討	内的一貫性 Test-retest法 折半法	○ △(記載あり、相関係数0.37) ×	× ○ ×
妥当性の検討	内容妥当性 取衷的妥当性 弁別的妥当性 構成概念妥当性 因子的妥当性 予測妥当性	○ × × ○ △ ×	× × × × × ×
信頼性・妥当性の有無	有		
連絡先	大西弘高		
注	米陸文化	実施には医療内容の評価項目(30項目)のうち2項目の満足度	厚生省の受診行動調査票の中の一項目を満足度尺度とみなし、泉谷川(外来)、池上(入院)の調査票と比較している。

表4. 満足度評価票一覧(海外)

通称		The Patient Satisfaction with Medical Care Survey	
名称		HUIKA	CAHPS SM
文獻		1) Hulka BS, Zyzanski SJ, Cassel JC, Thompson SJ. Scale for the measurement of attitudes toward physicians and primary medical care. Medical Care. 1970; 8(5): 429-435 2) Hulka BS, Zyzanski, Cassel JC, Thompson SJ. Satisfaction with medical care in a low income population. J Chron Dis. 1971; 24: 661-673 3) Zyzanski SJ, Hulka BS, Cassel JC. Scale for the measurement of satisfaction with medical care: Modifications in content, format, and scoring. Medical Care. 1974; 12(7): 611-620 4) Hulka BS, Kupper LL, Daly MB, Cassel JC, Schoen F. Correlates of satisfaction and dissatisfaction with medical care: a community perspective. Medical Care.	Hays RD, Shaul JA, Williams VS, Lubalin JS, Harris-Kojetin LD, Sweeney SF, Cleary PD. Psychometric properties of the CAHPS 1.0 survey measures. Consumer Assessment of Health Plans Study. Med Care 1999; 37(3 Suppl): MS22-31 http://www.ahrq.gov/qual/doh11.htm
連絡先:ホームページ			http://www.ahrq.gov/qual/cahpsix.htm
日本語版の有無		無	一部翻訳
目的		医療に対する一般の満足度	個人の保険消費者・企業などの保険加入者が保健医療サービスのサービスを比較検討するために開発された。NQAAによるAccreditation のためにも用いられる
対象		一般住民	民間医療保険加入者、Medicaid、Medicare Managed Care 加入者
内容		以下の三項目の満足度: Professional Competence (14項目) Personal Qualities (14項目) Cost/Convenience (14項目)	Core Questionnaire (38項目) 一般保険医療プラン/アクセス・医師患者関係・ サービスの利用・コミュニケーション/Interaction・保健プランの事務手続き 等
項目反応カテゴリ		全42項目 5-point Likert Scales (Strongly agree - strongly disagree) 自己記入式質問紙票	Yes/no, 5-point Likert scale (Never-always), 名義数値, rating scale(0-10)など
実施方法			電話調査、自己記入式質問票
信頼性の検討		内的一貫性 Test-retest法 折半法	○ ○ x
妥当性の検討		内容妥当性 収束的妥当性 弁別的妥当性 構成概念妥当性 因子の妥当性 予測妥当性 基準関連妥当性	○ x ○ ○ ○ ○ x
注		(1970年に開発、一部質問は古くなってきている)	ハーバート大、RAND社、Research Triangle Institute, AHQPRが協同開発。1997年、CAHPS SM 1.0が開発される。1998年、NQAA Member Satisfaction Survey と合併し、Core セットとSupplement セットから構成されるようになった。これを、CAHPS SM 2.0と称する。

表4. 満足度評価票一覧(海外)

通称	PGAS	Adult FACCT-15 Survey	VSO-9
名称	Primary Care Assessment Survey		Visit-Specific Satisfaction Questionnaire
文献	1) Safran DG, Kosinski M, Taira DA, Tarlov AR, Rogers WH, Lieberman N, Ware JE. The Primary Care Assessment Survey: Tests of Data Quality and Measurement Performance. Medical Care. 1988; 36(5):728-739. 2) Safran DG, Rogers WH, Tarlov AR, Inui T, et al. Organizational and financial characteristics of health plans: are they related to primary care performance? Arch Intern Med. 2000; 160:69-76 3) Murray A, Safran DG. The Primary Care Assessment Survey: A tool for measuring, monitoring and improving primary care. In: Handbook of Psychological Assessment in Primary Care Settings. Mark E. Maruish, editor. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2006. 623-651.	Rubin HR, Gander B, Rogers WH, Kosinski M, McHorney CA, Ware JE Jr. Patients' ratings of outpatient visits in different practice settings. Results from the Medical Outcomes Study. JAMA. 1993; 270(7): 835-40 Ware JE Jr, Hays RD. Methods for measuring patient satisfaction with specific medical encounters. Med Care 1988; 26(4): 393-402	
連絡先・ホームページ	http://www.outcomes-trust.org/instrument.htm		
日本語版の有無	一部翻訳	無	無
目的	Institution of Medicineの定義によるプライマリ・ケアの要素を評価	PCASの短縮版	RAND社で開発されたPSQ-皿を元に作られた、診療特異的尺度
対象	保険医療スタッフ加入者	全15項目 待ち時間、アクセス、礼儀正しさ、コミュニケーション、Up-to-date、技能、どのくらい患者をよく知っているか、人間関係面、信頼	9項目 全体、技術、マナー、予約までの待ち時間、場所の利便性、電話でのアクセス、診療前の待ち時間、診療時間、説明
項目反応カテゴリ	Likert scale (poor-excellent), および頻度 (Always, -Never)	Likert scale (poor-excellent), および頻度 (Always, -Never)	poor-excellentの5項目
実施方法	自己記入式(郵送)		自己記入式
信頼性の検討	内的-一貫性 Test-retest法 折半法	〇 〇 x	〇 x x
妥当性の検討	内容妥当性 収束的妥当性 并列的妥当性 構成概念妥当性 因子的妥当性 予期妥当性 基準関連妥当性	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
注		詳細不明。FACCT (Foundation for accountability) のHPに掲載	