

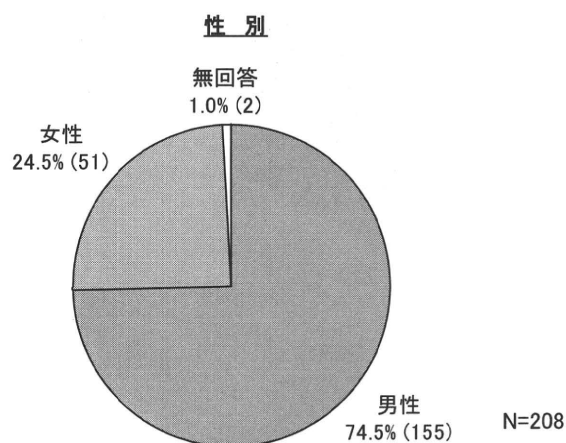
2.7. 患者理解度・満足度調査集計結果

患者理解度・満足度調査に関する集計結果を以下に示す。

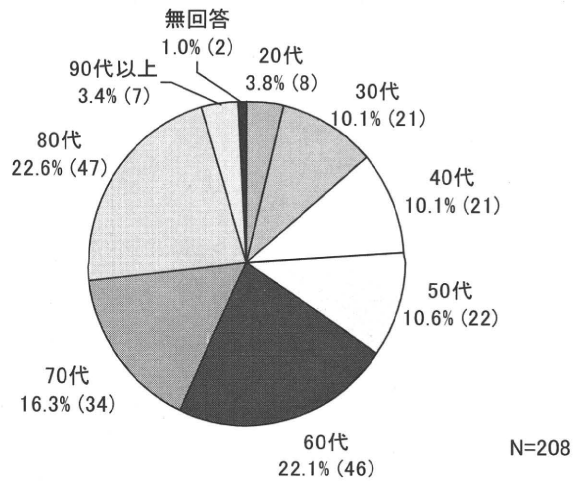
2.7.1. 調査に協力いただいた患者について (N=208)

患者理解度・満足度調査に協力いただいた患者の性別を見ると、「男性」が 74.5%、「女性」が 24.5%であった。年齢を見ると、「80代」が最も多く 22.6%、ついで「60代」が 22.1%、「70代」が 16.3%であった。入院期間を見ると、「3ヶ月以上」が最も多く 30.3%、ついで「2ヶ月以上」が 26.0%、「1ヶ月以上」が 25.0%であった。今回の入院以前に結核の治療を受けたかを見ると、「なし」が 74.0%、「あり」が 23.1%であった。退院後はどこで治療を続けるかを見ると、「入院していた病院・診療所」が最も多く 58.2%、ついで「他の病院・診療所」が 33.2%であった。

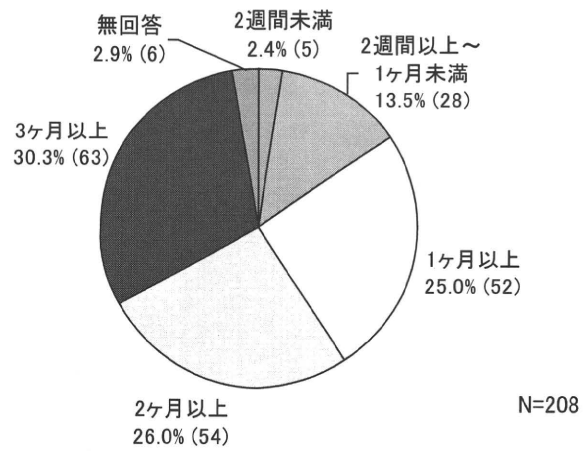
図表 27 患者理解度・満足度調査の対象患者の性別・年齢・入院期間



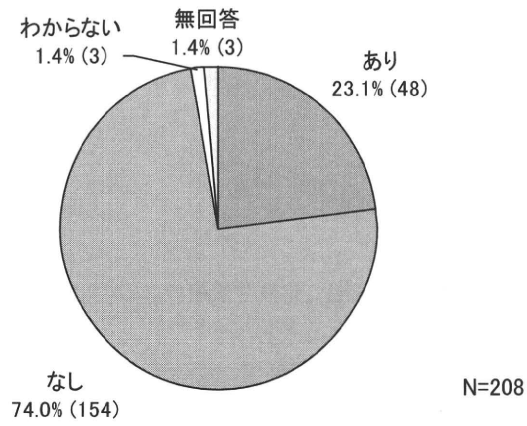
年齢



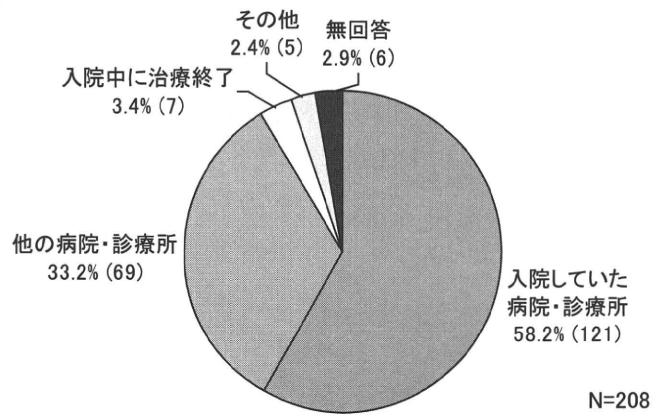
入院期間



今回の入院以前に結核の治療を受けたことはありますか？



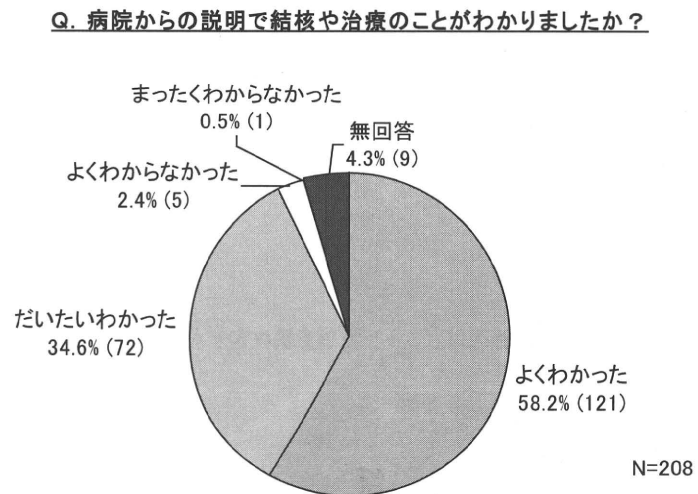
退院後はどちらで治療を続けますか？



2.7.2. 治療の説明理解度

病院からの説明についての理解度を見ると、「よくわかった」が最も多く 58.2%、ついで「だいたいわかった」が 34.6%であり、理解度の高い回答でおよそ 9 割を占めている。

図表 28 治療の理解度

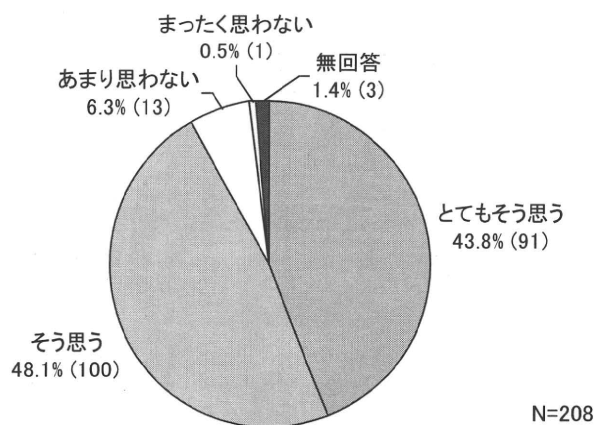


2.7.3. 6ヶ月以上服用の必要性理解度

結核治療に6ヶ月以上の服薬の必要性についての理解度を見ると、「とてもそう思う」が最も多く43.8%、ついで「そう思う」が48.1%であり、理解度の高い回答でおよそ9割を占めている。

図表 29 6ヶ月以上服用の必要性理解度

Q. 結核を治すのに6ヶ月以上薬を飲む必要があると思いますか？

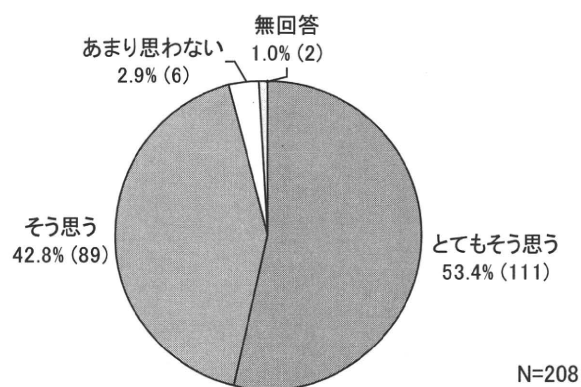


2.7.4. 服用に対する判断

自分で薬を減らしたりやめたりすることで薬が効かなくなることがあると思うかについて見てみると、「とてもそう思う」が最も多く 53.4%、ついで「そう思う」が 42.8%であり、理解度の高い回答で 9 割以上を占めている。

図表 30 服用に対する判断

Q. 自分で薬を減らしたりやめたりすることで薬が効かなくなることがあると思いますか？

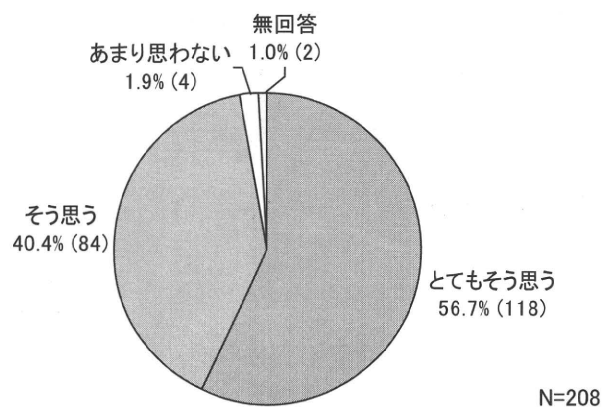


2.7.5. 副作用発生時の医療従事者への相談

副作用発生時の医療従事者への相談の必要性について見てみると、「とてもそう思う」が最も多く 56.7%、ついで「そう思う」が 40.4%であり、理解度の高い回答でおよそ 9 割以上を占めている。

図表 31 副作用発生時の医療従事者への相談

Q. 薬の副作用についてすぐに医師や看護師などに相談する必要があると思いますか？

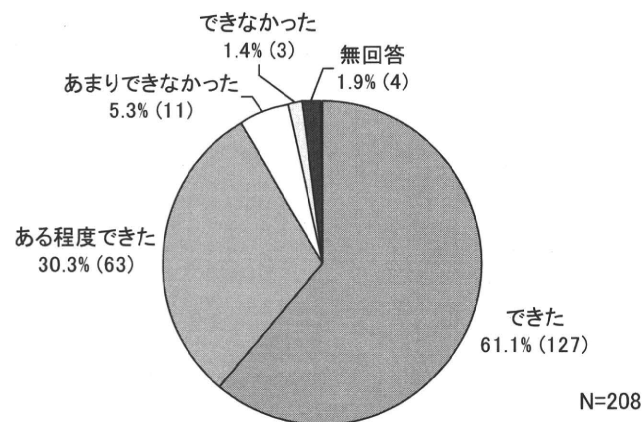


2.7.6. 入院時の治療に関する医療従事者への相談

入院時の治療等について医療従事者への相談ができたかどうかについて見てみると、「できた」が最も多く 61.1%、ついで「ある程度できた」が 30.3%であり、相談が可能だった回答でおよそ 9 割を占めている。

図表 32 入院時の治療に関する医療従事者への相談

Q. 入院中に治療や困っていることについて病院スタッフと相談できましたか？

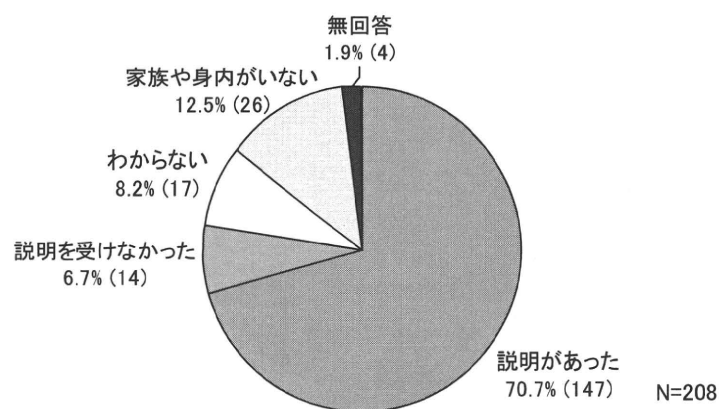


2.7.7. 家族などへの説明実施状況

家族などに対する治療等に関する説明の実施状況について見ると、「説明があった」が最も多く 70.7%、ついで「家族や身内がいない」が 12.5%であった。「説明があった」ことに、7割強の患者が「よかった」と感じている。

図表 33 家族等への説明実施状況

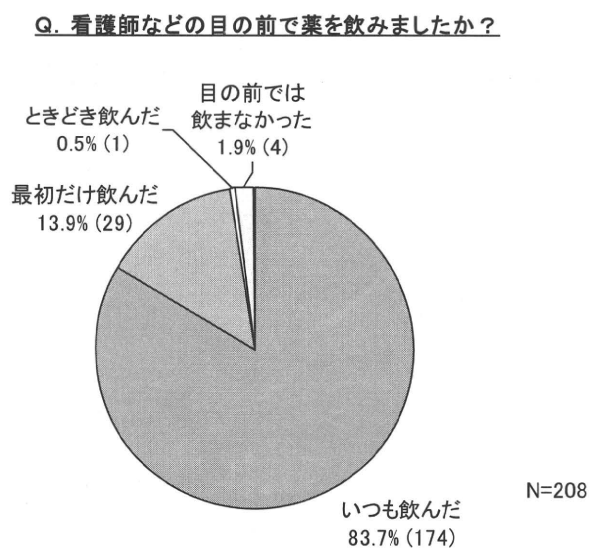
Q. 家族や身近な方に対して結核や治療に関する説明がありましたか？



2.7.8. 服用の実施状況

服薬の確認の実施状況を見ると、看護師などの目の前で「いつも飲んだ」が最も多く83.7%、ついで「最初だけ飲んだ」が13.9%であった。

図表 34 服薬の実施状況

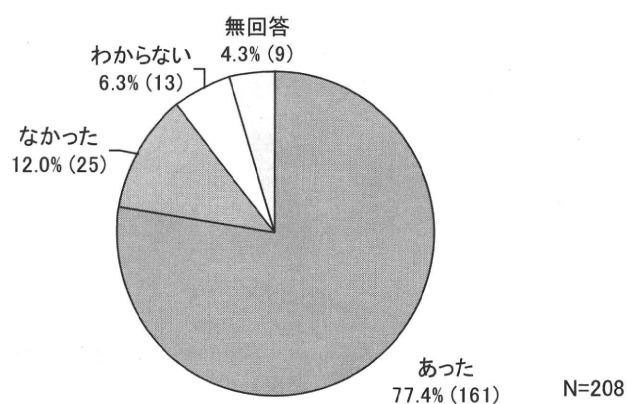


2.7.9. 退院後の服薬についての話し合い状況

退院後の服薬についての話し合いの実施状況を見ると、「あった」が最も多く77.4%、ついで「なかった」が12.0%であった。

図表 35 退院後の話し合い状況

Q. 退院後に薬を飲み続けるためにあなたの生活や要望に合わせた話し合いがありましたか？

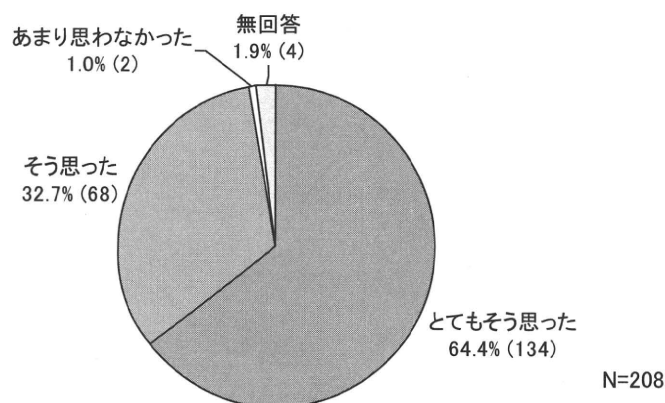


2.7.10. 医療従事者との意識共有

入院中の医療従事者との関わりによって確実に結核を治そうという気持ちになったかどうかについて見てみると、「とてもそう思った」が最も多く 64.4%、ついで「そう思った」が 32.7%で、完治に対して積極的な回答がほとんどを占めている。

図表 36 医療従事者との意識共有

Q. 入院中の病院スタッフとの関わりによって確実に結核を治そうという気持ちになりましたか？



2.7.11. 自由意見

以下に、患者理解度・満足度調査で収集した自由意見を示す。

- 先生はもっといろんなことにこたえてほしかった。Ex にんしんとか。
- 医師、薬剤言うことなしです。何時如何なる時でも優しさと笑顔で親身になって助けてくれる看護師。病める者は本当に癒されました。お世話になり有難うございました。
- 結核に暗い感覚で入院致しました。けれども短期科学療法に依って先生方を始め看護師さんの御蔭によって回復して参りました事を深く感謝致しております。
- 患者さんはすごく淋しいので、もう少し患者さんの気持になってほしいです。
- 世人がもっと結核に対する知識を持つような運動をして欲しい。
- 担当いただいた看護師の〇〇さんをはじめ皆さんに親切に対応いただいて、感謝しています。今後、半年間の通院期間中もよろしくお願い致します。
- 今回の入院治療を経験して、医療関係者の情熱を感じると同時に東京都の医療費助成という行政サイドの協力も不可欠であると痛感します。皆様の日々の努力

に感謝します。

- 入院当初から(一)でしたので、又セキ、タンは一度もなかったので自分自身ではなにかの間違ひがある様な気がしております。此の薬を飲んで以来①非常な食欲不振となる②8キロもヤせた③黒毛なのに白毛が非常に増えた。以上の事を早急に説明をして頂きたい。
- 急な退院となった為、電話でのアンケート、不足の指導を行ったしだいです。4A 師長〇〇
- もう少し治療経過の説明を主治医の先生から頂ければ患者さんが安心されると思いました。2ヶ月間、お世話になり看護師さん達の大変さがわかりました。有難うございました。
- 看護師の方や主治医の先生など忙しいのはわかりますが、少々こちらの意見等かるく聞き流す時が見受けられて残念でした。
- 入院した経験がないので皆こうなのかもしれませんが、住居がない、収入がない家庭がないどうでもいいやという考えの人と、これから頑張らなければという一日も早い退院を望む人が同室で暮らすことのデメリットを考えてしまいました。
- 一番はじめに、〇〇病院に入院して、検査や治療を受けましたが、「結核の疑いあり」となった途端、隔離されたのは納得ができますが、それ以後医者も看護師もよりつかず、説明も何もなく、精神的に追いつめられた。体も辛かった。「結核の疑いあり」となった患者は、正しい知識やケアのできる病院にうつすシステムがないと、精神的に追いつめられて、自殺したり、逃げ出したり、となると思う。そのあたりを医療関係者で話し合っけきちんとしたシステム作りを期待します。〇〇病院は体制もしっかりしていて本当によかったです。
- 治療の経過についての通知、説明をもっと的確にタイムリーにして頂きたい。病院食はおいしくない(一般的)というが、この病院の食事は朝食を除き良かった。
- ナースの方はとても親切で、先生も病室によく来てくださって感謝しております。食事がもう少しでした。
- 家族には、あまり病気とかについて、これからのこととか、結核についてとか、よく説明していただけたらよかったですと思います。
- 治療について説明はあったが、治療の経過、方法、期間についてもっとくわしい説明があっても良いと思う。
- 入院後、先ず感じたのは、治療検査中も担当医の先生を初め看護師の皆さんは、患者目線に対応、行動して頂いていることに感銘し、改めて基本を大事にしていると思います。最後にもう一度お世話をして下さった方々に、本当にありがとうございます。
- 病気についての説明が年配の方向けに作成されているように思います。低い年齢層に向けた、この病気との向き合い方やアドバイスなど充実させて頂きたく思います。インターネットにある情報も若年層に向けたものは少ないと思います。

- 不安の状態の中、病院スタッフの力強いご指導で、無事退院出来ました。ありがとうございます。
- 昨年12月6日、〇〇病院で3日前より、せき、熱が有るので診察を受け、種々検査を受け、結果、肺炎と診断され、そっこく入院を言い渡され、指定の病室で薬品の点滴をされて、12月8日院長より痰から結核菌が出たので、別室に移すと言われ、別に結核に関する説明もなく、12月8日夜、看護師から明日△△市の□□に移ると言われた。当日〇〇病院医師からは何の説明もなかった。かような病院は患者に迷惑です。●●保健所も同類と思います。
- 入院中は先生をはじめ看護師の人々に大変良くしてもらいましてありがとうございます。残り少ない人生を楽しみます。皆様も元気で頑張ってください。さようなら。
- とてもつらい1か月でした。もう2度と「こう子なき、ろうごく」の味気ない、日々は、遠慮致します。
- 病院に満足しました。
- 全国の皆が結核のことを正しく知って、もっと明るく治療ができるようになるといいなと思っています。
- 「薬を飲んで菌が出なくなった」とはよく聞かすが、「治癒した」と言うことは余り聞かない。「治癒」とはどう言う状態を言うのか知りたい。又X線の「陰影」との関係は？
- 結核予防について知識を広めるために、行政で(テレビ等で)力を入れてほしい。(私自身病気になって初めて知った)
- 入院が長すぎ、いつ退院かはっきりしない為、生活がどうなるのか不安でいっぱいになります。はっきりした入院期間がわかる方がいいです。
- 病院の方々が良くして下さいだったので早く良くなりましたのでありがたいと思っております。
- 問2の答えはわかりません。診断の技術の問題であると思うのですが、素人考えですが、結核菌が完全に死滅してしまえば薬などのむ必要は全くないはずですが。菌をどの程度追いつめているのかレントゲン、CT、電顕などでどの程度把握できるのでしょうか。
- 1日4回の看護師の間診を受けたが、体温測定等以外の問診は機械的で内容のないものを規則しているだけと伺えた。
- 私は〇〇〇病院に入院しましたが、看護師のみなさんが本当に良くして下さいました。病院の事だけでなく家族の心配などにも患者の立場になって聞いて下さいました。突然の入院にもかかわらず不安なく入院生活を続けていけたのは、病院で私に係わって下さったみなさんのおかげです。主治医の先生にも感謝しています。
- 長い入院生活でも良くなれば、本当に先生、看護師さん達にいろいろお世話になりありがとうございます。もう少し短い入院で全快出来れば、ストレスのたまりが少なくなれば幸せです。ありがとうございました。

- 最初(入院当初)は不安が大きかったのですが、病院の対応も良かったため安心して退院を迎える事が出来ます。※法定伝染病なので退院後の医療費についても100%負担だとより助かりますが・・・
- 退院の基準が医師により違うので、不安になる事があった。培養結果など情報が遅れて出るため(期間が定まっていない)ハラハラするので、一定の期間(42+7日)などを定めてくれると不安が減ると思う。

2.8. 患者理解度・満足度の分析方法

患者の理解度・満足度について、次章以降、以下の観点で分析を行う。

- ① 医療機関の特性による患者理解度・満足度の相関
- ② 院内 DOTS 実施方法と患者理解度・満足度の相関
- ③ 患者特性による患者理解度・満足度の相関

2.8.1. 患者理解度・満足度指標の設定

患者理解度・満足度は以下のようなルールの指標を設定し分析を行った。

- ① 理解度・満足度が高い回答ほど加点を加える

例) 質問: 結核をなおすには、6 ヶ月以上薬を飲む必要があると思いますか？

回答 1	… とてもそう思う	加点 4
2	… そう思う	加点 3
3	… あまり思わない	加点 2
4	… まったく思わない	加点 1
	無回答	加点 0

- ② 上記のようなルールで集計を行い、もっとも、理解度・満足度の高い評価を満点とするパーセンテージを「患者理解度・満足度」とした。上位の数値程、患者理解度・満足度が高いことを示す。
- ③ ついで、「とてもそう思う」の回答率を「患者理解度・満足度Ⅱ」(ただし、図表中では満足度Ⅱと表示)とした。この指標の場合、理解度、満足度が十分に高い施設での傾向を顕著に見ることができる。

2.9. 医療機関毎の患者理解度・満足度

医療機関の特性による患者理解度・満足度の相関を分析した。

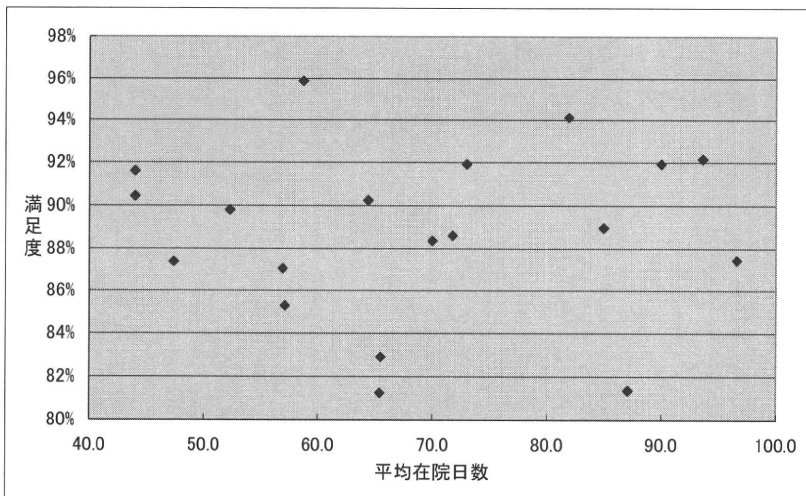
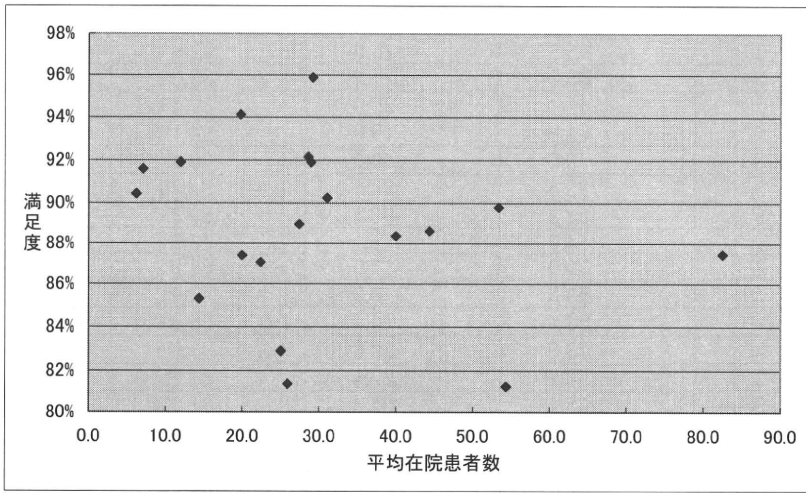
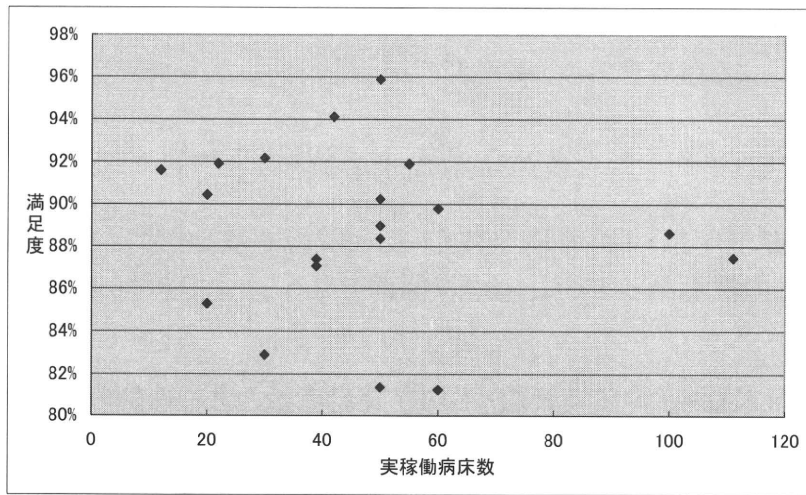
2.9.1. 実稼働病床数・平均在院日数・平均在院患者数と患者理解度・満足度

医療機関の実稼働病床数・平均在院日数・平均在院患者数と患者理解度・満足度を分析した。いずれの視点からみても、有意な関係を見ることはできなかった。

図表 37 実稼働病床数・平均在院日数・平均在院患者数と患者理解度・満足度

施設コード	実稼働病床数	平均在院期間	平均在院患者数	満足度	協力患者数
1	111	96.6	82.5	87.5%	15
2	100	71.8	44.4	88.6%	23
4	30	65.5	25.0	82.9%	16
5	50	85.0	27.4	89.0%	4
6	39	47.4	20.0	87.4%	7
7	42	81.9	19.8	94.1%	2
8	50	70.0	40.0	88.4%	22
9	30	93.6	28.6	92.2%	6
10	60	52.3	53.4	89.8%	30
11	12	44.0	7.1	91.6%	7
12	22	90.0	12.0	91.9%	5
13	20	44.0	6.2	90.4%	4
14	20	57.1	14.4	85.3%	1
15	55	73.0	29.0	91.9%	8
16	39	56.9	22.4	87.1%	20
17	60	65.4	54.4	81.3%	8
18	50	64.4	31.1	90.2%	19
19	50	87.1	25.9	81.4%	6
20	50	58.7	29.2	95.9%	5
21	20	104.2	10.5	未着	未着

図表 38 実稼働病床数・平均在院日数・平均在院患者数と患者理解度・満足度



2.9.2. 入院基本料区分と患者理解度・満足度

医療機関の入院基本料区分と患者理解度・満足度の分析を行った。入院基本料区分毎に平均をみると、いずれも 90%程度であり、有意な関係を見ることはできなかった。

図表 39 入院基本料区分と患者理解度・満足度

施設コード	入院基本料区分	満足度	平均
6	7対1	87.4%	89.7%
12	7対1	91.9%	
4	10対1	82.9%	88.0%
5	10対1	89.0%	
8	10対1	88.4%	
9	10対1	92.2%	
11	10対1	91.6%	
13	10対1	90.4%	
14	10対1	85.3%	
16	10対1	87.1%	
17	10対1	81.3%	
18	10対1	90.2%	
19	10対1	81.4%	
20	10対1	95.9%	
21	10対1	未着	
1	13対1	87.5%	88.0%
2	13対1	88.6%	
10	15対1	89.8%	90.9%
15	15対1	91.9%	

2.9.3. 施設類型別と患者理解度・満足度

医療施設の結核病棟の類型と患者理解度・満足度の分析を行った。
 ユニット化された結核病棟の患者理解度・満足度の平均は、90.8%。独立した看護単
 位を持つ結核病棟での平均は87.8%と、ユニット化された結核病棟のほうが、やや数
 値が高い結果となった。

図表 40 施設類型別と患者理解度・満足度

施設コード	施設類型	満足度	平均
1	独立した看護単位を持つ結核病棟	87.5%	87.8%
2	独立した看護単位を持つ結核病棟	88.6%	
4	独立した看護単位を持つ結核病棟	82.9%	
5	独立した看護単位を持つ結核病棟 モデル病床	89.0%	
6	独立した看護単位を持つ結核病棟	87.4%	
8	独立した看護単位を持つ結核病棟	88.4%	
9	独立した看護単位を持つ結核病棟	92.2%	
10	独立した看護単位を持つ結核病棟	89.8%	
12	独立した看護単位を持つ結核病棟	91.9%	
15	独立した看護単位を持つ結核病棟	91.9%	
16	独立した看護単位を持つ結核病棟	87.1%	
17	独立した看護単位を持つ結核病棟	81.3%	
18	独立した看護単位を持つ結核病棟	90.2%	
19	独立した看護単位を持つ結核病棟	81.4%	
11	ユニット化された結核病棟	91.6%	90.8%
13	ユニット化された結核病棟	90.4%	
14	ユニット化された結核病棟	85.3%	
20	ユニット化された結核病棟	95.9%	
21	ユニット化された結核病棟	未着	