



図2. 日本版 DOTS 戦略における院内 DOTS とその業務

さらに、院内 DOTS 実施の準備と患者毎の入院後の時期における具体的業務の詳細は表3に示した。

また、このように実施される院内 DOTS の成果は、上述の報告から表 1 のようにまとめられる。

表1. 想定される院内 DOTS の成果

医療上の成果	医療者側の成果	患者の成果 (理解度・満足度)
<ul style="list-style-type: none"> ・耐性菌の出現を防止 ・耐性菌の早期発見 ・確実な内服治療 ・副作用の早期発見、対応 ・患者アドヒアランス↑ ・疾患服薬の重要性意識付け ・規則的服薬の習慣化 ・退院後の外来服薬率↑ ・自己中断者↓ ・再入院↓ ・在院日数短縮に対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションが増す ・信頼関係が深まる ・医療者側の意識向上 ・看護師の役割の再認識 ・統一した指導の継続 ・個別的な関わりを持てる ・入院早期からの退院指導 ・服薬記録の定着 ・薬剤師の関わりが増える ・患者と医師の調整の迅速化 ・多機関医療協力システムの構築、医療チームの活性化 ・総合的なサポートが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の不安解消 ・安心感が得られる ・飲み忘れに対する不安がなくなる ・闘病意欲の向上

表2. 包括的な服薬支援の成果に関わる要因

医療機関・患者	DOTS 実施状況	成果(パラメータ)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床数 (結核病棟/ユニット化病床) ・ 看護基準 ・ 患者：年齢、性別、職業 ・ 看護必要度 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内 DOTS/患者ケア <ul style="list-style-type: none"> ➢ 要素 関わる職種(チームとしての対応) ➢ 費やされた時間 ・ 地域連携 ・ その他特記すべき活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療成績 (中断・脱落) ・ ADL 低下の予防 ・ 患者の理解度・満足度 ・ 患者の信頼度向上→副作用へのスムーズな対応 ・ 地域医療の質の向上 ・ 在院日数 (特に菌陰性化後の日数)

表3. 院内 DOTS 実施のための業務項目

実施時期	区分	業務項目
事前準備	職員研修	DOTSに関する職員研修会
		合併症に関する職員勉強会
		自治体が主催する研修会参加
		結核研究所が主催する研修会参加
	資料・用紙類の作成・更新	入院オリエンテーション用資料
		入院時患者・家族アンケート用紙
		入院時服薬判定基準チェックリスト
		入院時ADL確認チェックリスト
		入院診療計画書
		院内DOTS説明資料・パンフレット等
		抗結核薬説明用資料・パンフレット等
		結核教室用資料
		療養のしおり・手引き等(治療全般と治療終了後も含めた)
		服薬手帳・DOTSカレンダー等(患者用)
		服薬確認票・与薬管理票・DOTSチェック表等(職員用)
		結核患者クリニカルパス
		院内DOTSマニュアル・手引き・手順等
		服薬自己管理評価基準・服薬指導進行判断基準等
		服薬自己管理確認票・移行表・アセスメント表・評価シート等
		学習用ビデオ
退院時連絡票(主に看護師から保健師あて)		
療養記録経過表		
看護サマリー(外来や医療機関、保健所あて)		
服薬支援票(患者用)		
入院2週目頃までの業務	教育	(個別)オリエンテーション・生活指導
		(集団)入院オリエンテーション
		(個別)病気や治療・薬の説明
		(集団)病気や治療・薬の説明
		(集団)ビデオ学習
		栄養指導
	DOT	入院治療計画書作成
		看護・支援計画書作成
		全体の治療予定の説明
		入院1週目面接
		日々のカンファレンスでの支援検討(主に引き継ぎ時)
		定期職員検討会
		DOTSの同意を得る
		抗結核薬の一包化
		配薬準備
		配薬チェック
		服薬確認方法の説明
		服薬確認
		薬の準備等自己管理後の服薬確認
		服薬相談
		患者の服薬記録確認
		患者の服薬記録支援
		看護師による服薬記録
		クリティカルパス
		副作用の確認
		服薬手帳等の記録・確認
		検査に関する説明
		検査結果に関する説明
		服薬状況・自己管理評価(アンケート)
		ADL評価
		抗結核薬・治療の理解度評価
		自己管理評価シート(アセスメントスコア)作成
		服薬状況・自己管理移行カンファレンス
自己管理移行面接		
療養記録経過表の作成		
看護・支援計画書修正		
連絡・連携他	結核発生届作成・提出	
	入院届作成・提出	
	外来看護師との情報交換	
	保健師訪問時の情報共有	

表3. 院内 DOTS 実施のための業務項目(2)

実施時期	区分	業務項目
入院中期 の業務	教育	(個別)病気や治療の説明
		(集団)病気や治療の説明
		(集団)ビデオ学習
	DOT	日々のカンファレンスでの支援検討(主に引き継ぎ時)
		定期職員検討会
		服薬状況・自己管理評価(アンケート)
		ADL評価
		抗結核薬・治療の理解度評価
		自己管理評価シート(アセスメントスコア)作成
		服薬状況・自己管理移行カンファレンス
		自己管理移行面接
		療養記録経過表の作成
		看護・支援計画書修正
		患者との服薬自己管理評価・方法の話し合い
		服薬方法の変更
		抗結核薬の一包化
		配薬準備
		配薬チェック
		服薬確認
		副作用の確認
		薬の準備等自己管理後の服薬確認
		服薬相談
		患者の服薬記録確認
		患者の服薬記録支援
	看護師による服薬記録	
	入院1カ月面接	
	退院後の生活に合わせた服薬時間を検討し決定・実施	
連絡・連携他	外来看護師との情報交換	
	保健師訪問時の情報共有	
	治療継続申請	
退院前～退院 当日までの業務	教育	(個別)病気や治療の説明
		(集団)病気や治療の説明
		家族教育
	DOT	日々のカンファレンスでの支援検討(主に引き継ぎ時)
		服薬状況・自己管理評価(アンケート)
		ADL評価
		自己管理移行面接
		抗結核薬・治療の理解度評価
		自己管理移行面接
		自己管理評価シート(アセスメントスコア)作成
		服薬状況・自己管理移行カンファレンス
		定期職員検討会
		病院職員及び保健師等地域職員カンファレンス
		抗結核薬の説明
		抗結核薬の一包化
		配薬準備
		配薬チェック
		服薬確認
		副作用の確認
		薬の準備等自己管理後の服薬確認
		服薬相談
		患者の服薬記録確認
		患者の服薬記録支援
		看護師による服薬記録
	療養記録経過表の作成	
	看護・支援計画書修正	
	退院時(服薬方法決定)カンファレンス	
患者・家族も含めた退院時(服薬方法決定)カンファレンス		
患者に合わせた療養生活の話し合い		
連絡・連携他	外来看護師との情報交換	
	保健師訪問時の情報共有	
	退院連絡・退院患者訪問依頼	
	結核患者退院通知書作成・送付	
	退院時サマリー作成・保健所連絡 退院届作成・提出	
カンファレンス	地域連携のためのDOTSカンファレンス(病院・地域職員等)	
	季節ごとの行事を実施	
通年実施	長期入院への支援	園芸
		エルゴメーター設置による筋力維持
		ラジオ体操

2010(平成 22)年度全国院内 DOTS 実態調査

結核研究所 対策支援部 保健看護学科

はじめに

過去の院内 DOTS 実施状況についての報告は、厚生労働省が平成 19 年 8 月に全国自治体へ DOTS の実態調査を行っている。これによると結核病床を有する全 258 医療機関のうち 225 医療機関(87.2%)で院内 DOTS を実施している。なお 200 床以上を有する医療機関は 258 医療機関中 203 医療機関、そのうち 174 医療機関(85.7%)で院内 DOTS を実施していると報告している。その後の実態調査はなく院内 DOTS 実施状況は把握されていない。

目的・方法

院内 DOTS の実施方法ならびに普及状況を把握し、地域連携体制構築のための資料とすることを目的として実施した。平成 23 年 1 月に院内 DOTS 実施状況に関する調査を全国(結核病床を有する病院+ユニット化病床+モデル病床を合わせた 324 病院から閉鎖改築中 26 病院および業務量調査対象 20 病院を除く)278 病院を対象とした。調査方法は結核病棟看護師長宛にアンケートを郵送し、FAX で回収した。調査内容は、患者服薬の確認状況、患者服薬や病気の理解に関する評価、患者教育方法、患者教育の教材状況、院内職種との連携状況、退院後の服薬・療養支援の決定方法、退院後の服薬・療養支援の決定方法、DOTS カンファレンスの実施状況、退院後の服薬・療養支援状況(保健所以外)、院内 DOTS ガイドラインへの日常業務への活用についての 9 項目である。

結果(別紙資料)

回収できたのは 121 病院;回収率 43.5%、入院基本料区分は、7 対 1 が 49 病院、10 対 1 が 39 病院、13 対 1 が 1 病院、15 対 1 が 17 病院、無回答が 15 病院であった。医療機関種別ではで大学病院が 9 病院、研修指定病院が 30 病院、その他が 49 病院、無回答が 33 病院であった。施設区分では、「ユニット化された結核病床」が最も多く 53 病院、「独立した看護単位を持つ結核病棟」が 45 病院、「結核モデル病床」は 9 病院であった。

院内 DOTS の実施状況について『患者の内服するのを病院職員が直接確認している』のは「全ての患者」+「一部の患者」を合わせると 93.4%、「全入院期間」実施が 71 病院(58.7%)であった。「独立した看護単位を持つ結核病棟」ではそれ以外の施設「ユニット化」・「モデル病床」より高い実施率となっている。回答があった 121 病院では厳密な院内 DOTS が概ねおこなわれている。しかし評価のための面接の実施が「患者全て」35.5%、「一部」16.5%、患者教育の実施が「個別に全患者」16.5%とは少なく

未実施機関がある。教材はパンフレット使用が 71.9%と最も高く、DOTS ノート 4 割、ビデオや DVD 等の視聴覚教材を活用しているところは 16.5%であった。院内の連携の 8 割が医師・薬剤師、1/2 が医療連携室スタッフ、外来看護師、1/3 が栄養士等であった。DOTS カンファレンスは「独立した看護単位を持つ結核病棟」で 8 割の実施率であったが全体で見ても 7 割で行われており、定期的な開催も約半数でみられた。転院・通院予定先・福祉関係機関との連携は 2/3 病院で行われている。しかし、連携していないと病棟もみられた。院内 DOTS ガイドラインは「独立した看護単位を持つ結核病棟」では半数が活用している。

まとめ

院内 DOTS 実施率が 9 割と高い割には、服薬や理解に関する評価実施率がユニット化病床では半分以下とであった。DOTS カンファレンスについて「活用していない」・「知らない・無回答」を合わせると約 1/2 病院あった。「独立した看護単位を持つ結核病棟」より「ユニット化された結核病床」の実施の割合が低い。院内 DOTS ガイドラインが活用されていない割合も半数を占める。院内 DOTS ガイドラインには特に、結核という疾患の特殊性(再発、薬剤耐性化、中断のしやすさ、副作用)から患者教育や他の機関との連携や評価のためのカンファレンス実施の必要性が述べられており、良質な DOTS 業務の推進・拡大においてガイドラインの普及が必須である。

院内DOTS実施状況について

実施方法	全国121病院		全国121病院の内訳									
	総数	割合	独立した看護単位を持つ結核病棟 N=45		ユニット化された結核病床 N=53		モデル病床 N=9		その他・無記入 N=14			
Q1 服薬の確認方法	1 直接確認	患者(全て)	86	71.1%	35	77.8%	35	66.0%	7	77.8%	9	64.3%
		患者(一部)	27	22.3%	9	20.0%	14	26.4%	1	11.1%	3	21.4%
		期間(全入院)	71	58.7%	28	62.2%	34	64.2%	5	55.6%	4	28.6%
	2 配薬後の薬の空き袋	患者(全て)	31	25.6%	14	31.1%	12	22.6%	3	33.3%	2	14.3%
		患者(一部)	25	20.7%	11	24.4%	10	18.9%	0	0.0%	4	28.6%
		期間(全入院)	30	24.8%	14	31.1%	13	24.5%	2	22.2%	1	7.1%
	3 DOTSノートやチェック表で確認	患者(全て)	46	38.0%	21	46.7%	18	34.0%	2	22.2%	5	35.7%
		患者(一部)	10	8.3%	4	8.9%	5	9.4%	1	11.1%	0	0.0%
		期間(全入院)	39	32.2%	19	42.2%	15	28.3%	2	22.2%	3	21.4%
	4 配薬のみ	患者(全て)	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
		患者(一部)	4	3.3%	1	2.2%	2	3.8%	0	0.0%	1	7.1%
		期間(全入院)	1	0.8%	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%
	5 その他・無回答	患者(全て)	2	1.7%	1	2.2%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%
		患者(一部)										
		期間(全入院)										
Q2 服薬や理解に関する評価	1 評価のための面接	患者(全て)	43	35.5%	19	42.2%	16	30.2%	6	66.7%	2	14.3%
		患者(一部)	20	16.5%	11	24.4%	8	15.1%	0	0.0%	1	7.1%
	2 評価ツールを使用	患者(全て)	29	24.0%	15	33.3%	11	20.8%	2	22.2%	1	7.1%
		患者(一部)	10	8.3%	4	8.9%	3	5.7%	0	0.0%	3	21.4%
	3 評価は実施していない	患者(全て)	31	25.6%	9	20.0%	15	28.3%	1	11.1%	6	42.9%
		患者(一部)	10	8.3%	3	6.7%	6	11.3%	0	0.0%	1	7.1%
Q3 患者教育の方法	1 集団で講義質疑形式	患者(全て)	4	3.3%	3	6.7%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%
		患者(一部)	8	6.6%	5	11.1%	3	5.7%	0	0.0%	0	0.0%
	2 個別に教育指導	患者(全て)	76	62.8%	28	62.2%	36	67.9%	6	66.7%	6	42.9%
		患者(一部)	33	27.3%	15	33.3%	14	26.4%	2	22.2%	2	14.3%
	3 廊下共有スペースに掲示のみ	患者(全て)	4	3.3%	3	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
4 行っていない・無回答	患者(全て)	6	5.0%	1	2.2%	0	0.0%	1	11.1%	4	28.6%	
Q4 患者教育教材	1 ビデオやDVDなどの視聴覚教材	患者(全て)	20	16.5%	10	22.2%	8	15.1%	0	0.0%	2	14.3%
	2 パンフレット	患者(全て)	87	71.9%	37	82.2%	38	71.7%	4	44.4%	8	57.1%
	3 DOTSノート	患者(全て)	50	41.3%	26	57.8%	18	34.0%	2	22.2%	4	28.6%
	4 個々に口頭で	患者(全て)	23	19.0%	3	6.7%	14	26.4%	3	33.3%	3	21.4%
	5 その他	患者(全て)	7	5.8%	6	13.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
Q5 院内の連携職種	1 主治医	患者(全て)	103	85.1%	40	88.9%	46	86.8%	7	77.8%	10	71.4%
	2 外来看護師	患者(一部)	53	43.8%	20	44.4%	27	50.9%	1	11.1%	5	35.7%
	3 薬剤師	患者(全て)	100	82.6%	39	86.7%	45	84.9%	8	88.9%	8	57.1%
	4 栄養士	患者(一部)	38	31.4%	20	44.4%	16	30.2%	1	11.1%	1	7.1%
	5 理学療法士	患者(一部)	28	23.1%	17	37.8%	8	15.1%	1	11.1%	2	14.3%
	6 医療連携室スタッフ	患者(一部)	60	49.6%	29	64.4%	25	47.2%	3	33.3%	3	21.4%
	7 その他の職種	患者(一部)	35	28.9%	17	37.8%	15	28.3%	1	11.1%	2	14.3%
	8 連携なし	患者(一部)	1	0.8%	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Q6 退院後の支援方法の決定	1 打ち合わせ・会議(DOTSカンファレンス)等	患者(全て)	85	70.2%	36	80.0%	37	69.8%	4	44.4%	8	57.1%
	2 病院内スタッフ	患者(一部)	37	30.6%	16	35.6%	17	32.1%	4	44.4%	0	0.0%
	3 受け持ち看護師	患者(一部)	14	11.6%	6	13.3%	7	13.2%	1	11.1%	0	0.0%
	4 保健所に任せる	患者(一部)	15	12.4%	4	8.9%	6	11.3%	1	11.1%	4	28.6%
Q7 DOTSカンファレンスの実施	1 定期的に開催	患者(全て)	56	46.3%	19	42.2%	30	56.6%	2	22.2%	5	35.7%
		患者(一部)	18	14.9%	12	26.7%	3	5.7%	1	11.1%	2	14.3%
	2 個々に保健所の連絡	患者(一部)	51	42.1%	25	55.6%	19	35.8%	2	22.2%	5	35.7%
	3 今後保健所と協力していきたい	患者(一部)	13	10.7%	2	4.4%	9	17.0%	1	11.1%	1	7.1%
4 その他	患者(一部)	12	9.9%	4	8.9%	4	7.5%	2	22.2%	2	14.3%	
Q8 退院後の保健所以外の連携機関	1 転院・通院予定の医療機関	患者(一部)	78	64.5%	31	68.9%	33	62.3%	9	100.0%	5	35.7%
	2 調剤薬局	患者(一部)	12	9.9%	4	8.9%	5	9.4%	3	33.3%	0	0.0%
	3 福祉関係機関	患者(一部)	73	60.3%	36	80.0%	27	50.9%	5	55.6%	5	35.7%
	4 その他	患者(一部)	5	4.1%	3	6.7%	1	1.9%	0	0.0%	1	7.1%
	5 特に連携していない・無回答	患者(一部)	16	13.2%	3	6.7%	10	18.9%	0	0.0%	3	21.4%
Q9 院内DOTSガイドラインについて	1 活用している	患者(一部)	48	39.7%	23	51.1%	18	34.0%	4	44.4%	3	21.4%
	2 活用していない	患者(一部)	53	43.8%	15	33.3%	27	50.9%	5	55.6%	6	42.9%
	3 知らない・無回答	患者(一部)	14	11.6%	4	8.9%	7	13.2%	0	0.0%	3	21.4%

病院 御中

病院長様

調査責任者様

看護部長様

結核病棟（病床）看護師長様

**医療機関における「包括的結核患者支援の評価に関する研究」調査
御協力をお願い**

向寒の候、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。平素より結核予防対策につきまして格別の御高配を賜り、厚くお礼申し上げます。また、この度は「包括的結核患者支援の評価に関する研究」の一部として実施する院内 DOTS 実態調査に対してご協力をいただけますことに感謝申し上げます。本調査は、結核患者支援の向上及び診療報酬評価の資料とすることを目的とした研究のために実施するものであり、今後の結核医療に役立てられる成果としたいと考えております。御多忙のところ誠に恐縮ですが、格段のご高配をいただけますようお願い申し上げます。

貴院へ送付いたしましたものは、以下の通りです。

1. 調査御協力依頼状（本状）
2. 院内 DOTS 実態調査実施の手引き（調査責任者用：1部、職員用：●部）
3. 調査票類

業務量調査に関する調査票	患者満足度調査に関する調査票
<ul style="list-style-type: none"> ・ I. 病院調査票(白色) : 1部 ・ II. 業務量調査票(水色) : ●部 ・ V. 調査終了総括票(1) : 1部 (桃色) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ III. 入院患者一覧表(藤色) : 1部 ・ 結核による入院治療中の説明・相談・見守りに関するアンケートの協力をお願い(白色) : 30部 ・ IV. 患者満足度調査票(黄色) : 30部 ・ V. 調査終了総括票(2)(緑色) : 1部

4. 調査票返送用封筒 LetterPack(レターパック)500 : 2部

なお、患者満足度調査へのご協力者には謝礼にボールペンを差し上げることにしていますが、そのボールペンと、患者満足度調査票返送用封筒 30部は後日お送りいたします。

この調査は、厚生労働科学研究インフルエンザ等新興・再興研究事業「結核対策の評価と新たな診断・治療技術の開発・実用化に関する研究」（研究代表者：加藤誠也）の一環として、結核研究所が実施するものです。調査結果は研究報告書にまとめ、学術刊行物に公表いたしますが、この報告等におきまして、病院や個人が特定されるようなことはございません。

本研究に関するご質問につきましては、下記までお願いいたします。

公益財団法人結核予防会 結核研究所

〒204-8533 東京都清瀬市松山3-1-24

研究担当者：永田 容子（対策支援部保健看護学科長）

研究責任者：加藤 誠也（副所長）

電話連絡先：042-493-5711（代表） 受付時間：8:30～17:00（平日）

電子メール：nagata@jata.or.jp

けっかく にゆういんちりょうちゆう せつめい そうだん みまも かん
結核による入院治療中の説明・相談・見守りに関する
きょうりょく ねが
アンケートの協力をお願い

たいいん
退院おめでとうございます。

けっかく かんぜん なお けっかく くすり まいにちきそくただ かくじつ の ひつよう
結核を完全に治すためには、結核の薬を毎日規則正しく確実に飲む必要があります。
こんご しつ たか けっかくいりよう めざ けんきゅう いっかん こんかい ちりょう う かがた
今後の質の高い結核医療を目指す研究の一環として、今回、治療を受けられた方々に
けっかく かん にゆういんちりょうちゆう せつめい そうだん みまも かん ねが
「結核に関する入院治療中の説明・相談・見守りに関するアンケート」をお願い
しております。

このアンケートへの回答は、あなたの自由意思によるものであり、ご回答いただけ
ばあい ふりえき しょう かいとう しつもんじこう ほか ぶんせき
い場合でも、あなたに不利益は生じません。ご回答には質問事項の他に、分析のため
せいべつ ねんだい けっかく ちりょうれき う む きにゆう こじん
に性別、年代、結核の治療歴の有無をご記入いただくことになっておりますが、個人が
とくてい きにゆう ようし へんしんようふうとう
特定されることはありません。ご記入いただいたアンケート用紙は、返信用封筒にて、
ちょうさ おこな こうえきざいだんほうじんけっかくよぼうかいけっかくけんきゅうしよ そうふ
調査を行っている公益財団法人結核予防会結核研究所に送付していただくことにな
っております（この場でご記入いただき、封印の上、病院のスタッフに投函をお願い
するかも可能です）。病院の業務改善に活用していただくために、分析結果を病院
さま かえ かいとうないよう こじん とくてい かがた ぶん
様にお返ししますが、あなたのアンケート回答内容が、個人が特定される形で伝わる
ことはありません。率直なご意見をいただければ幸いです。また、回答内容は本研究
いがい もくてき しょう
以外の目的に使用することはありません。

こんかい ちょうさ こうせいろうどうかがくけんきゅう どうしんこう さいこうけんきゅうじぎょう けっかくたいさく
今回の調査は、厚生労働科学研究インフルエンザ等新興・再興研究事業「結核対策
ひょうか あら しんだん ちりょうぎじゅつ かいほつ じつようか かん けんきゅう けんきゅうだいひょうしや
の評価と新たな診断・治療技術の開発・実用化に関する研究」（研究代表者：
かとうせいや いっかん けっかくけんきゅうしよ じつし どうよう ちょうさ
加藤誠也）の一環として、結核研究所が実施しております。同様のアンケート調査を
ぜんこく かしよじょう びょういん きょうりょく じつし けっか
全国の20か所以上の病院のご協力をいただきながら実施しており、これらの結果を
あ けんきゅうほうこくしよ ほか がくじゅつざっし こうひょう よてい ほうこくとう
合わせて研究報告書にまとめる他、学術雑誌に公表する予定です。この報告等にお
こじん とくてい
いても、個人が特定されるようなことはありません。

こうえきざいだんほうじんけっかくよぼうかいけっかくけんきゅうしよ ふくしよちょう かとう せいや
公益財団法人結核予防会結核研究所 副所長 加藤 誠也

ほんけんきゅう かん しつもん かき よ
本研究に関するご質問がありましたら、下記にお寄せください。

こうえきざいだんほうじんけっかくよぼうかい けっかくけんきゅうしよ
公益財団法人結核予防会 結核研究所

とうきょうときよせしまつやま
〒204-8533 東京都清瀬市松山3-1-24

けんきゅうたんどうしや ながたようこ たいさくしえんぶほけんかんのがつか かがちよう
研究担当者：永田容子（対策支援部保健看護学科 科長）

けんきゅうせきにしや かとうせいや ふくしよちょう
研究責任者：加藤誠也（副所長）

でんわ だいひょう うけつけじかん へいじつ
電話：042-493-5711（代表） 受付時間：8:30～17:00（平日）

でんし
電子メール：nagata@jata.or.jp

調査責任者用

院内DOTS実態調査 実施の手引き

平成22年12月

公益財団法人結核予防会

結核研究所

目 次

1. 調査の概要.....	1
1.1 調査の目的.....	1
1.2 調査票の種類・内容.....	1
1.3 調査実施期間.....	2
1.4 調査の流れ.....	3
(1) 調査責任者様に行っていただくこと.....	3
(2) 各職員様に行っていただくこと.....	5
2. 貴院より提供いただきたいもの.....	7
3. 本件に関する問合せ先・調査票送付先.....	8

1. 調査の概要

1.1 調査の目的

医療機関における日本版DOTS戦略に基づく患者支援（院内DOTS）を多角的に評価し（院内DOTS実施状況、業務量調査、患者満足度等調査から構成されます）、今後の持続的な結核医療提供体制を構築するための検討資料とすることを目的とします。

1.2 調査票の種類・内容

時点	調査票	記入者	記入部数・方法	調査項目
調査期間中	I. 病院調査票 (白色)	調査責任者	1病院につき1部 ※調査期間中のいずれかの時点で記入。	病院の種別、病床数、職員体制、DOTS実施概況等を把握します。
	II. 業務量調査票 (水色)	院内DOTSに関わる職員全員	職員1人につき1部 ※調査期間中毎日、業務単位毎に業務時間を記入	DOTS等に関連する業務毎の業務時間を記入します。
	III. 入院患者一覧表 (藤色)	調査責任者	1病院につき1部	調査期間中の結核入院患者の年代、性別、職業及び社会的背景等を記入します。
	IV. 患者満足度調査票 (黄色)	対象となる退院患者全員	対象となる退院患者1人につき1部	院内DOTSに対する理解度、満足度を把握します。 調査対象除外者： ・ 20歳未満 ・ 外国人 ・ 検査入院 ・ 心身状況のため不適 ・ 調査協力拒否
終了時	V. 調査終了総括票(1) (桃色) V. 調査終了総括票(2) (緑色)	調査責任者	1病院につき1部	調査終了後に事務局へ提出いただく一式について確認するための票です。

1.3 調査実施期間

○ 平成 23 年 1 月～3 月

調査実施の院内広報・説明会 開催等	調査開始前に実施してください。
調査票Ⅰ、Ⅱの記入	平成 23 年 1 月 1 日から 2 月 4 日までの任意の連続した 2 週間
調査票Ⅰ、Ⅱの提出期限	平成 23 年 2 月 7 日 (必着) ※Ⅴ. 調査終了総括票(1)とともに郵送
調査票Ⅲ、Ⅳの記入	平成 23 年 1 月 1 日から 3 月 18 日までの任意の連続した 2 ヶ月 (ただし、患者満足度調査協力者が 30 人に達した場合、2 ヶ月に満たなくても、その時点、終了していただいて結構です)
調査票Ⅲ、Ⅳの提出期限	平成 23 年 3 月 22 日 (必着) ※Ⅴ. 調査終了総括票(2)とともに郵送

1.4 調査の流れ

(1) 調査責任者様に行っていただくこと

【調査の準備】

【病院での調査実施の説明】

- 業務量調査を実施する院内DOTSに関わる全ての職員の方を確認（職種・人数）してください。
- 病院内の院内DOTSに関わる全ての職員に、調査と具体的な作業の内容を説明してください。
- お手数ですが、下記の資料を、院内DOTSに関わる全ての職員に渡してください。
 - ※職員用の実施の手引き：職員ごとに1票
 - ※Ⅱ．業務量調査票：職員ごとに1票
- 院内DOTSに関わる職員は、職種、常勤・非常勤を問いません。ただし、調査期間中連続して休職していた人は除いてください。
- 調査期間中に退院が予定される患者については、退院が決まり次第、必ず調査責任者に情報が提供されるよう、徹底してください。

【調査期間中】

【Ⅰ．病院調査票】

- 調査責任者が調査期間中に記入してください（いつご記入いただいても結構です）。

【Ⅱ．業務量調査票】

- 調査責任者の方が院内DOTSに関わっている場合は、Ⅱ．業務量調査票も記入いただく必要があります。

【Ⅲ．入院患者一覧表】

- 調査責任者が、調査期間中の入院患者すべてについて記入します。
- 列左の患者氏名記入欄は、個人情報保護のため、提出時に氏名欄を黒塗りとするか、該当箇所を切り取るようお願いいたします。
- 合併症、治療状況、ADLは、いずれも入院期間中の状況をご記入ください。ADLが変化した場合は、低いほうの評価をご選択ください。
- 退院患者様からの患者満足度配布の有無のご記入をお願いします。配布できなかった場合は、お手数ですが、その理由に○をつけてください。
- 調査期間中に退院予定患者が各職員より連絡が入るよう調整してください。

【Ⅳ．患者満足度調査票】

- 職員から、退院予定の連絡を受けたら、「Ⅲ. 入院患者一覧表」に記載した当該患者様の「患者コード」を、「Ⅳ. 患者満足度調査票」の右上にあります記入欄右枠に、記入してください。患者情報と満足度を紐づける大切な作業になりますので、記入漏れのないよう、何卒、よろしくお願いいたします。
- 退院前日までに、担当職員に患者様への調査協力依頼文、患者満足度調査票、謝礼品（ボールペン）、返信封筒をお渡しください。
- 退院患者のうち、以下の方は調査対象外としてください。
- ・ 20歳未満の方
 - ・ 外国人の方
 - ・ 検査入院の方
 - ・ 心身状況により回答ができない方
 - ・ 調査協力を拒否した方

【調査終了時】

【調査票の回収】

- 院内DOTSに関わる全ての職員から、記入済みの以下の調査票を回収してください。
- ※Ⅱ. 業務量調査票：職員1人1票
- 患者様から、直接受領した患者満足度調査票を回収してください。
- ※Ⅴ. 患者満足度調査票：回収分

【Ⅴ. 調査終了総括票の記入】

- 調査票等を送付していただく前に、送付物の状況について確認のうえ記入してください。

【調査票等の提出】

- 調査票等一式（Ⅰ. 病院調査票、Ⅱ. 業務量調査票）と（Ⅲ. 入院患者一覧表、Ⅳ. 患者満足度調査票）を各々の締めきり毎に、Ⅴ. 調査終了総括票(1)及びⅤ. 調査終了総括票(2)を添付の上、調査票送付先宛に送付してください。
- 提供可能な資料等も、調査票送付先宛に送付してください。
- 同封の「LETTERPACK（レターパック）500」封筒に封入して投函してください（切手等は不要です）。専用封筒に入りきらない場合は、お手数ですが、ゆうパック・宅急便等の着払いにてお送りください。

(2) 各職員様に行っていただくこと

【調査の準備】

【調査票等の受け取り・調査内容の把握】

○調査責任者から、以下の調査票を受け取り、調査目的と具体的な作業内容を把握してください。

※調査実施の手引き（職員用）：1票

※Ⅱ．業務量調査票：1票

【調査期間中】

【Ⅱ．業務量調査票】

- 調査票が配られましたら、該当職種をご記入ください。
- ご記入される方のお名前の記入は不要です。
- ただし、他の記入者との混同を防ぐため、職員番号等を記入するなど、ご自分で識別できるようご配慮ください。
- 業務を開始・終了した日時をご記入ください。
- 日々の業務を実行しながら、業務別の業務総実施時間（10分単位）を記入してください。
- 14日間の調査をお願いします。
- まとめでの記入は記憶が曖昧になりがちですので、必ず毎日記入して下さいようお願いいたします。

【記入例】時間と分を、hh:mm形式でご記入ください。

DOTSカンファレンス参加を50分した場合	:	0:50
季節毎の行事を2時間した場合	:	2:00

※作業時間が10分単位でない場合は、四捨五入します。
(例：15分のときは20分となり、0:20と記入)

【Ⅳ．患者満足度調査票】

- ご自分の担当患者で、調査期間中に退院する患者様がいます場合、退院が決まり次第、必ず調査責任者に退院することを連絡し、患者様への調査協力依頼文、患者満足度調査票、謝礼品（ボールペン）、返信封筒を入手してください。
- 退院前日に、患者様に調査協力依頼文を渡して協力を依頼し、調査に同意された方にはその場でⅣ．患者満足度調査票を患者本人に調査票を渡し、記入いただいた後、所定の封筒に封入の上、直接受領もしくは投函してもらってください。

○退院患者のうち、以下の方は調査対象外としてください。

- ・ 20歳未満の方
- ・ 外国人の方
- ・ 検査入院の方
- ・ 心身状況により回答ができない方
- ・ 調査協力を拒否した方

○個人情報保護の観点から、患者様にお名前等を記入しないようにご説明をお願いいたします。



【調査終了時】

【調査票の提出】

○調査責任者に記入済みの以下の調査票を提出してください。

※Ⅱ. 業務量調査票：1票

※Ⅳ. 患者満足度調査票の入った封筒（退院患者様本人が投函する場合は除く）

2. 貴院より提供いただきたいもの

○ 下表でご提供いただけるものがございましたら、一式ご提供ください。

文書・様式等	入院時;結核の知識などに関するアンケートや診療計画書等
	患者教育パンフレット・教材(既成・オリジナル等含む)
	結核患者クリニカルパス(入院中用)、患者用・医療者用
	院内DOTSマニュアル等
	院内DOTSや服薬アセスメントに関する評価・チェック表など
	退院時;連携に関するもの、連絡票など(主に医療機関;看護師等から他機関・保健所等あて)

3. 本件に関する問合せ先・調査票送付先

本調査に関するお問合せや調査票の送付は、下記にお願いいたします。

〒204-8533 東京都清瀬市松山 3-1-24
公益財団法人 結核予防会結核研究所
保健看護学科
電話 042-493-5760 (直通) 042-493-5711 (代表)
受付時間：08:30～17:00 (平日)
FAX 042-492-4600

担当 永田・浦川 (nagata@jata.or.jp)

以上

院内DOTS実態調査実施の手引き

【調査の準備】

【調査票等の受け取り・調査内容の把握】

○調査責任者から、以下の調査票を受け取り、調査目的と具体的な作業内容を把握してください。

※調査実施の手引き（職員用）：本用紙

※Ⅱ．業務量調査票：1票

【調査期間中】

【Ⅱ．業務量調査票】

○調査票が配られましたら、該当職種をご記入ください。

○ご記入される方のお名前の記入は不要です。

○ただし、他の記入者との混同を防ぐため、職員番号等を記入するなど、ご自分で識別できるようご配慮ください。

○業務を開始・終了した日時をご記入ください。

○日々の業務を実行しながら、**業務別の業務総実施時間（10分単位）**を記入してください。

○14日間の調査をお願いします。

○まとめでの記入は記憶が曖昧になりがちですので、必ず毎日記入して下さいようお願いいたします。

【記入例】時間と分を、hh:mm形式でご記入ください。

DOTSカンファレンス参加を50分した場合 : 0:50

季節毎の行事を2時間した場合 : 2:00

※作業時間が10分単位でない場合は、四捨五入します。

（例：15分のときは20分となり、0:20と記入）

【Ⅳ．患者満足度調査票】

○ご自分の担当患者で、調査期間中に退院する患者様がいます場合、退院が決まり次第、必ず調査責任者に退院することを連絡し、患者様への調査協力依頼文、患者満足度調査票、謝礼品（ボールペン）、返信封筒を入手してください。

○退院前日に、患者様に調査協力依頼文を渡して協力を依頼し、調査に同意された方にはその場でⅣ．患者満足度調査票を患者本人に調査票を渡し、記入いただいた後、