



資料編

- ・病院アンケート調査票
- ・患者アンケート調査票（入院用）
- ・患者アンケート調査票（外来用）

平成 14 年 2 月

九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学講座
教授 高木 安雄

【厚生労働省委託調査】

「患者満足度調査導入による病院の経営改善に係る調査研究」 病院アンケートご協力のお願いについて

拝啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

現在、当研究班では、患者が求める医療サービスの在り方を探り、各病院が患者指向の病院運営を行うことによって、患者満足度の向上ならびに安定的な病院経営を実現していくことを目的に、「患者満足度調査導入による病院の経営改善に係る調査研究」を実施しております。

この調査研究の一貫として、この度、全国の病院を対象に患者指向の病院サービスに関する取り組み実態についてアンケート調査を実施させて頂くことになりました。つきましては、貴院に本アンケート調査にご協力を賜りたくお願い申しあげる次第でございます。

本アンケートにおけるご回答の内容は、全て統計的に処理致しますので、ご回答頂きました貴院にご迷惑をおかけすることは一切ございません。是非とも率直なご回答をお願い致します。

なお、本調査の実施主体は、厚生労働省より委託された九州大学大学院 高木教授を座長とする研究班であり、調査の取りまとめは、事務局を担当している株式会社富士総合研究所でございます。ご不明の点などございましたら、下記担当までお問い合わせ下さい。何卒調査の趣旨をご理解頂き、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

敬具

<ご回答の方法>

1. 各設問の回答方法をご確認の上、あてはまるものに をつけるか、自由記述部分は文章でご記入下さい。
2. 回答が終わりましたら、同封の封筒(切手不要)に入れて、2月16日(土)までにご投函下さい。

<お問い合わせ先>

株式会社 富士総合研究所 経済・福祉研究部

担当：山本、紀伊、森岡

電話番号：03 - 5281 - 5277 (直通)

．貴院の状況についてお伺いします。

FS 1

(1)所在地	都道府県名() 市町村名()
	二次医療圏名()
(2)開設年	(西暦) 年
(3)開設者	1. 国(厚生労働省) 5. 公的医療機関(その他) 9. 学校法人 2. 国(文部省) 6. 社会保険関係団体 10. その他の法人 3. 国(その他) 7. 公益法人 11. 会社 4. 公的医療機関(自治体) 8. 医療法人 12. 個人
(4)病院の種類 (調査時点) あてはまる もの全て	1. 特定機能病院 2. 大学附属病院 3. 精神病床数が全許可病床数の80%以上を占める病院 4. 結核病床数、または感染症病床数が全許可病床数の80%以上を占める病院 5. 療養型病床が全許可病床数の80%以上を占める病院 6. 療養型病床が全許可病床数の50%以上を占める病院 7. 地域医療支援病院 8. 上記以外の一般病院
(5)許可病床数	<input type="text"/> 床 <u>うち</u> 療養型病床(医療 <input type="text"/> 床)(介護保険 <input type="text"/> 床)
(6)室料差額 ベッド	<input type="text"/> 床
	平均室料差額 <input type="text"/> 円/日 加重平均値を計算の上ご記入下さい。 例) 平均室料差額 7,000 円/日 = {(5,000 円/日 × 5 床) + (8,000 円/日 × 10 床)} ÷ 15 床

FS2 貴院の運営状況をお伺いします。

		平成9年10月	平成11年10月	平成13年10月
(1)病床利用率 稼働病床数に対する	その他(一般)病床	. %	. %	. %
	療養病床	. %	. %	. %
(2)平均在院日数	その他(一般)病床	. 日	. 日	. 日
	療養病床	. 日	. 日	. 日
(3)1日平均外来患者数		人	人	人
(4)他院からの 紹介率 保険請求対応分	外 来	. %	. %	. %
	入 院	. %	. %	. %
(5)保険診療収入の 推移	外 来	点/日	点/日	点/日
	入 院	点/日	点/日	点/日
(6)計上収支の状況 (医業収益 - 医業費用) ÷ 医業収益 × 100		平成9年度	平成11年度	平成12年度
		1.黒字(3%以上)	1.黒字(3%以上)	1.黒字(3%以上)
		2.概ね黒字 (0~3%未満)	2.概ね黒字 (0~3%未満)	2.概ね黒字 (0~3%未満)
		3.概ね赤字 (-3%未満)	3.概ね赤字 (-3%未満)	3.概ね赤字 (-3%未満)
		4.赤字(-3%以下)	4.赤字(-3%以下)	4.赤字(-3%以下)

FS3 診療科目に該当するもの全てに 印をおつけください。

1.内科	9.心療内科	17.呼吸器外科	25.気管食道科	33.歯科
2.呼吸器科	10.アレルギー科	18.心臓血管外科	26.皮膚科	34.矯正歯科
3.消化器科	11.リウマチ科	19.小児外科	27.泌尿器科	35.小児歯科
4.循環器科	12.外科	20.産婦人科	28.性病科	36.歯科口腔外科
5.小児科	13.整形外科	21.産科	29.こう門科	37.その他
6.精神科	14.形成外科	22.婦人科	30.理学診療科	
7.神経科	15.美容外科	23.眼科	31.放射線科	
8.神経内科	16.脳神経外科	24.耳鼻咽喉科	32.麻酔科	

FS4 貴院は財団法人日本医療機能評価機構による機能評価を受けていますか。

1.受けている	一般A	一般B	複合A	複合B
	長期療養A	長期療養B	精神A	精神B
2.受けていない	今後のご予定についてお答えください。			
	平成14年度中に受ける予定である 時期は未定であるが受ける予定はある 今のところ受ける予定はない			

患者指向の医療サービスを実現するために、貴院で取り組まれている事柄についてお伺いします。

問1 患者指向の医療サービスを実現するためには、貴院の運営理念を、職員に周知徹底していく必要がありますが、貴院ではそのために以下のような取り組みを行っていますか（職種別にあてはまるもの全てに、いずれも行っていない場合は「5」に）

職 種	1 院内に運営理念を張り出し、常に職員の目に触れるようにしている	2 新任者に対して、運営理念に関する研修を実施している	3 現任者に対して、定期的に運営理念に関する研修を実施している	4 その他	5 特に行っていない
医 師	1	2	3	4	5
看護婦（士）	1	2	3	4	5
医療技術者等の コメディカルスタッフ	1	2	3	4	5
事務職員	1	2	3	4	5



< 「4 . その他」に をつけられた方は、具体的な内容をご記入下さい >

	具体的な内容
医 師	
看護婦（士）	
医療技術者等の コメディカルスタッフ	
事務職員	

問2 患者指向の医療サービスを実現するためには、職員の基本的な接遇態度等の向上も重要ですが、貴院ではそのために以下のような取り組みを行っていますか(職種別にあてはまるもの全てに、いずれも行っていない場合は「6」に)

職 種	1 挨拶、身だしなみ、言葉遣いなどについて研修を行っている	2 個人情報、守秘義務についての研修を行っている	3 人権意識の向上やセクシャルハラスメントに関する研修を行っている	4 職員行動規範について書かれた書類を職員に配付している	5 その他	6 特に行っていない
医 師	1	2	3	4	5	6
看護婦(士)	1	2	3	4	5	6
医療技術者等の コメディカルスタッフ	1	2	3	4	5	6
事務職員	1	2	3	4	5	6



< 「5 . その他」に をつけられた方は、具体的な内容をご記入下さい >

	具体的な内容
医 師	
看護婦(士)	
医療技術者等の コメディカルスタッフ	
事務職員	

問3 患者指向の医療サービスを実現するためには、患者のニーズならびに患者の満足度を把握することが大切ですが、貴院では、そのために具体的な取り組みを行っていますか。以下の設問にお答え下さい。

方 法 (あてはまるもの全てに)	実施頻度 (実施しているものについて記入)
1. 患者へのアンケート調査	() 回 / 年
2. 院内に意見箱を設置し分析	() 回 / 年
3. ホームページ上で意見収集し分析	() 回 / 年
4. 住民等からの院内委員会等での意見聴取	() 回 / 年
5. その他 ()	() 回 / 年
6. 特に実施していない	

注)「実施頻度」について不定期の場合は、概ね年何回程度かをご記入下さい。

問4 貴院では、「問3」でご回答頂いた調査結果を日常的な診療活動等に反映させるための仕組みがありますか。

(1) 具体的な仕組み (実施しているもの全てに)	1. 院内報等を通じて、調査結果を職員へ周知 2. 検討委員会等を設置し、サービス向上のあり方を検討 3. 研修会開催等により、職員にサービス向上のための取り組み方を指導 4. 調査結果を人事考課に反映 5. その他 () 6. 特になし【 問5へ進む】
(2) 開始時期 最も古いもの	概ね (西暦) 年から実施している
(3) 始めたきっかけ (あてはまるもの全てに)	1. 病院長、理事長の意向 2. 管理者層(診療部長、婦長)からの提案 3. 現場職員からの提案 4. その他 ()

・医療サービスの各場面において、患者指向の病院サービスを目指した具体的な取り組みについてお伺いします。

a. 病院情報の提供について

問5 患者及び地域住民が、自分のニーズに合った病院を主体的に選ぶことができるようにするために、貴院では、どのような情報提供（パンフレットやホームページによる情報提供も含む）を行っていますか（あてはまるもの全てに ）。

- 1 ベッド（病床）数
- 2 個室や二人部屋などの数
- 3 予約診療の可否
- 4 夜間・休日診療実施状況
- 5 往診の可否
- 6 在宅診療の実施状況
- 7 常勤医師または歯科医師の氏名、年齢、性別
- 8 常勤医師または歯科医師の専門分野
- 9 常勤医師または歯科医師の保有資格（認定医等）
- 10 特殊診療科目
- 11 手術件数、治療実績
- 12 保有している診断、治療機器
- 13 貴院で採用しているクリニカルパス
- 14 治療費の見込み（疾患別、手術別 等）
- 15 診療録その他の診療に関する諸記録の提供状況
- 16 第三者機関による評価状況
- 17 対応可能な外国語の種類
- 18 紹介することができる他の病院または診療所の名称
- 19 紹介することができる福祉施設及び福祉サービス事業者等の名称
- 20 共同利用可能な施設・設備等に関する事項
- 21 地域の住民、医療従事者等を対象とした研修会等の実施状況
- 22 夜間当直医の予定表（何科の医師が当直しているのか）
- 23 その他（)
- 24 以上のような情報提供は行っていない

問6 貴院の地域内外の機関等に対する情報提供についてお伺いします。どのような機関等に対して情報提供を行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- | | | |
|--------------|-------------|-------------|
| 1 . 地域の他病院 | 2 . 地域の診療所 | 3 . 自治体 |
| 4 . 消防署 | 5 . 福祉施設 | 6 . 会等の地域団体 |
| 7 . 患者団体 | 8 . その他 () | |
| 9 . 特に行っていない | | |

b . 患者の受付・相談について

問7 貴院の外来診療における待ち時間の取り組みについてお伺いします。

(1) 貴院では、外来診療における待ち時間の短縮や待ち時間への配慮のために、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- | | |
|----------------------------|--------------|
| 1 予約診療を実施している | 【 (2) へ進む】 |
| 2 患者別に診療時間枠を設定している | } 【 問 8 へ進む】 |
| 3 受け付け時に診療予定時刻を知らせている | |
| 4 ポケットベルを配付している(院内呼び出しの実施) | |
| 5 待ち時間を表示している | |
| 6 その他 () | |
| 7 特に行っていない | |

(2) 貴院では、予約診療をどの診療科で実施していますか。(あてはまるもの1つに)

- | |
|----------------------|
| 1 全診療科で予約診療を実施している |
| 2 一部の診療科で予約診療を実施している |

(3) 貴院では、患者からの予約はどのような方法で受け付けていますか。(あてはまるもの全てに)

- | |
|--------------------------|
| 1 当日予約を含めて来院時に窓口で受け付けている |
| 2 電話で受け付けている |
| 3 インターネットを通じて予約を受け付ける |
| 4 紹介医を通じて受け付ける |
| 5 その他 () |
| 6 特に行っていない |

問8 貴院では、患者が自分の時間に合わせて診療を受けられるように、診療時間を幅広く設定していますか。(あてはまるもの全てに)

- 1 土曜日に診療を実施している
- 2 日曜日に診療を実施している
- 3 祝日に診療を実施している
- 4 午後、夜間も診療を実施している
- 5 患者の混む曜日に合わせて、診療科の組合せを調整している
- 6 その他()
- 7 特に行っていない

問9 貴院の患者に対する診療科の受診整備体制についてお伺いします。

(1) 貴院では、来院した患者が、自分の病状にあった診療科を受診できるような体制を整備していますか。(あてはまるもの全てに)

- 1 総合相談窓口を整備している 【 (2)へ進む】
- 2 総合診療科を整備している 【 問10へ進む】
- 3 特に整備していない 【 問10へ進む】

(2) 総合相談窓口にはどのような職員が配置されていますか。(あてはまるもの全てに)

- 1 医療職(医師、看護婦(士)、薬剤師等)を配置している
- 2 事務職員、医療ソーシャルワーカー等を配置している
- 3 その他()

問10 貴院では、患者が自分の希望によって担当医師を選択することができますか。(あてはまるもの1つに)

- 1 選択できる
- 2 選択できない
- 3 その他()

問11 患者の希望による主治医の変更については、どのような配慮をしていますか。(あてはまるもの全てに)

- 1 初診時に主治医が変更できることを説明している
- 2 患者の希望を確認し、主治医に伝える
- 3 予約時に患者が医師を選択できるようにしている
- 4 その他()
- 5 特に行っていない

c . 医療の提供について

問12 貴院では、患者指向のサービスを実現するために、各職種に対して診療に係わるガイドラインの作成や、各種取り組みに努めていますか（職種別に、あてはまるもの全てに ）

(1) 医師（あてはまるもの全てに ）

1	医療の提供方法等について一定の手順や取り決めについて書いたもの (1 を選んだ方は、a~g についてもご記入下さい)
	a . 検査の手順や、それらについて患者に説明する際の方法
	b . 病気の種類や特徴、現在の病状についての説明方法
	c . 治療方針の決定方法や、それらを踏まえた治療の流れに関する説明方法
	d . 薬剤の使用方針や、患者に対する用法、効用、副作用に関する説明方法
	e . 患者本人からの相談への対応方法
	f . 患者家族等からの相談への対応方法
	g . 退院計画の作成方法、それらについての患者に対する説明方法
2	チーム医療を実現したり、患者への説明がしやすいようにするための用語の統一
3	クリニカルパス（疾患別、治療方法別）
4	医療事故防止に関するガイドライン
5	院内での症例検討会による評価
6	その他（)
7	特に作成・実施していない

(2) 看護婦（士）（あてはまるもの全てに ）

1	ケアの提供方法等について一定の手順や取り決めについて書いたもの (1 を選んだ方は、a~e についてもご記入下さい)
	a . 看護ケアに関する手順
	b . 看護計画の作成方法や患者に対するケアの目的や手順についての説明方法
	c . 患者本人からの相談への対応方法
	d . 患者家族等からの相談への対応方法
	e . 退院計画の作成方法、それらについての患者に説明する際の方法
2	チーム医療を実現したり、患者への説明がしやすいようにするための用語の統一
3	クリニカルパス（疾患別、治療方法別）
4	医療事故防止に関するガイドライン
5	ケアカンファレンスによる評価
6	その他（)
7	特に作成・実施していない

(3) 医療技術者等のコメディカルスタッフ（あてはまるもの全てに ）

1	医療の提供方法等について一定の手順や取り決めについて書いたもの (1 を選んだ方は、a~e についてもご記入下さい)
	a . 検査や施術の手順や、それらについて患者に説明する際の方法
	b . 薬剤の服用方法、注意事項、効用、副作用についての説明方法
	c . 患者本人からの相談への対応方法
	d . 患者家族等からの相談への対応方法
	e . 退院計画の作成方法、それらについての患者に説明する際の方法
2	チーム医療を実現したり、患者への説明がしやすいようにするための用語の統一
3	クリニカルパス（疾患別、治療方法別）
4	医療事故防止に関するガイドライン
5	院内での症例検討会による評価
6	その他（)
7	特に作成していない

d. 患者に対する個人情報の開示について

問13 貴院の診療記録や検査データ等の開示についてお伺いします。

(1) 貴院では、患者から依頼があった場合、診療記録や検査データ等の開示を行っていますか(あてはまるもの1つに)

- | | | |
|---|---------------------|--------------|
| 1 | 問い合わせがなくても、患者に見せている | 【 (2) へ進む】 |
| 2 | 問い合わせがあれば開示できるとしている | 【 (2) へ進む】 |
| 3 | その他() | 【 (2) へ進む】 |
| 4 | 原則的には開示しない | 【 問 14 へ進む】 |

(2) 貴院では、診療記録や検査データ等が見られることについて、患者に対してどのような方法で伝えていきますか。(あてはまるもの全てに)

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | 診療記録等を開示できる旨を窓口で常時掲示 |
| 2 | 病院案内(パンフレット等)に明示 |
| 3 | 医師が診療時に説明 |
| 4 | 受け付け、会計窓口で患者に口頭で説明 |
| 5 | その他() |
| 6 | 特に伝えていない |

e. 診察室・検査室の環境について

問14 貴院では、診察室や検査室における患者のプライバシー保護のために、下記のような取り組みを行っていますか。

(1) 診察室(あてはまるもの1つに)

- | | |
|---|------------------------|
| 1 | カーテンにより各診察室を区分けしている |
| 2 | パーテーションにより各診察室を区分けしている |
| 3 | 扉のある個室を用意している |
| 4 | その他() |

(2) 検査室(あてはまるもの1つに)

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | カーテンにより検査室を区分けしている |
| 2 | パーテーションにより外部と区分けしている |
| 3 | 扉のある個室を用意している |
| 4 | その他() |

f. 入院時の療養環境について

問15 貴院では、患者が病室を選択できるような仕組みを提供していますか(あてはまるもの1つに)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1 | している (提供している場合には、aからdについてあてはまるもの全てに) |
| | a. 室料差額部屋を利用するか否かの選択ができるようにしている |
| | b. 病室の選択 |
| | c. 病室内のベッド位置を選択できるようにしている |
| | d. その他 () |
| 2 | していない |

問16 貴院では、患者及びその家族が気持ちよく入院生活を過ごせるように、下記のような取り組みを行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1 | 患者・家族の要望に合わせて、面会時間を柔軟に設定・運用している |
| 2 | 患者と家族の面会時にプライバシーが保たれるスペースを設けている |
| 3 | 病棟に病室以外で患者がくつろぐことができるスペースを設けている |
| 4 | 消灯時間を柔軟に設定・運用している |
| 5 | 家族が寝泊まりできる部屋、設備を設けている |
| 6 | その他 () |

問17 貴院では、患者指向のサービスを実現するために、入院患者の食事サービスについて以下のような取り組みを行っていますか。

(1) 食事のメニュー (あてはまるもの全てに)

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1 | 複数メニューを用意して選択ができる |
| 2 | 追加の自己負担によって特別メニューが選択できる (治療上問題のない場合) |
| 3 | 患者の希望を把握するためのニーズ調査を実施している |
| 4 | その他 () |

(2) 食事時間や食事の量・温度 (あてはまるもの全てに)

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | 食事の温度管理を行うための設備を設けている |
| 2 | 患者の希望に応じて食事の量を調整している |
| 3 | 食事と食事の間隔を十分にとるように配慮している |
| 4 | その他 () |

g. 薬剤処方・会計時のサービス

問18 薬剤処方の実施体制等についてお伺いします。

(1) 外来患者に対し院内処方を実施していますか。(あてはまるもの1つに)

- | |
|---------------------------|
| 1 すべて院内処方としている |
| 2 一部のみ院内処方を行っている(時間外、休日等) |
| 3 すべて院外処方としている |
| 4 その他() |

(2) 外来患者に対し薬剤処方を行うにあたって以下のようなことを行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- | |
|---------------------------------|
| 1 院内処方の対象となる患者に対して服薬指導を行っている |
| 2 患者ごとに院内で薬歴管理を行っている |
| 3 患者に説明するための補助資料を作成している |
| 4 院外処方に対応する保険薬局を紹介している |
| 5 医薬品情報などに関する問い合わせに対応する体制を整えている |
| 6 その他() |

(3) 入院患者に対し薬剤処方を行うにあたって以下のようなことを行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- | |
|---------------------------------|
| 1 服薬指導を行っている |
| 2 患者に説明するための補助資料を作成している |
| 3 患者ごとに院内で薬歴管理を行っている |
| 4 退院後に備え、院外処方に対応する保険薬局を紹介している |
| 5 医薬品情報などに関する問い合わせに対応する体制を整えている |
| 6 その他() |

問19 会計時に以下のような対応を行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- | |
|-----------------------|
| 1 領収証に診療行為別の明細を表示 |
| 2 高額療養費の手続き等に関する紹介 |
| 3 自己負担が困難な場合の相談機関等の紹介 |
| 4 その他() |

h. 施設設備や付帯サービスの整備状況について

問20 院内の施設設備や付帯サービスについてお伺いします。

(1) 貴院には以下の付帯サービスや設備がありますか。(あてはまるもの全てに)

1 売店	2 食堂 (患者以外も利用可能)
3 喫茶室	4 ATM (現金自動支払い機)
5 FAX	6 コピー機
7 インターネットに接続できる端末	8 コインランドリー
9 郵便サービス (葉書、切手販売)	10 患者が利用できる図書室 (情報提供室)
11 カードによる診療費の支払い	12 その他 ()

(2) 患者などの利便性や安全性に配慮して、以下のようなサービスや設備改善を行っていますか。(あてはまるもの全てに)

1 駐車場を拡大した
2 送迎サービスを行っている
3 スロープ、昇降機、点字など障害者等の移動に配慮した設備を設置している
4 その他 ()

問21 外来患者が利用する院内設備の快適性の向上に向けてどのような取り組みを行っていますか。(あてはまるもの全てに)

1 待合室のスペースが快適なものとなるように、イスやソファ、雑誌などに配慮している
2 照明器具を工夫して、院内の明るい雰囲気づくりに努めている
3 院内に観葉植物や絵画などを配置してアメニティの向上に努めている
4 喫煙スペースを限定して分煙に配慮している
5 その他 ()

i. その他について

問22 他の医療機関との間で患者紹介をスムーズにするために、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるもの全てに)

- 1 紹介窓口の一本化
- 2 紹介にかかわる書類の統一、共有化
- 3 紹介元機関への経過情報のフィードバック、確認
- 4 地域連携のための定期的な会合への出席
- 5 その他()

問23 貴院には、退院後の療養についてフォローアップを担当する部門が設置されていますか。(あてはまるもの全てに)

- 1 在宅ケア部門の設置
- 2 相談窓口の設置(退院後の療養環境の調整を行うMSW等)
- 3 その他()

問24 貴院において、患者指向のサービスを実現するために、特に取り組んでいる事柄などがありましたら、具体的にお書き下さい。

【例：職員に関する点、病院運営システムに関する点、施設整備面 等】

アンケートは以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。
もう一度内容をご確認の上、2月16日(土)までにご投函下さい。