

秘	総務庁承認 No.215110
	承認期限 平成12年1月31日まで
	原 1-1-30-2
	平成 11年7月8日 登録

保健所符号	施設番号

厚生省

## 平成11年 受療行動調査 外来患者票

この調査は、今後の医療のあり方を検討するために行うものです。妊娠の管理や健康診断の方も含め、きょう来院された方に記入していただいています。お答えは、あてはまる番号に○をつけてください。内容がわからなかったり、病状などにより自分で記入できない場合は、家族の方と協力して回答してください。

調査票は、記入後、回収用封筒に入れて、病院に設置された回収箱または郵便ポストに投函してください（切手不要）。

なお、調査票の入った回収用封筒は厚生省においてのみ開封され、統計目的以外には使用いたしませんので、率直なご意見をお聞かせください。

記入者はどなたですか。

- 1 患者本人    2 家族    3 その他

患者さんの性別、生年月日を記入してください。

性別    1 男    2 女  
生年月日    1 明治    2 大正    3 昭和    4 平成 [    年    月    日 ]

**問1** 今回の病気（けが・妊娠の管理・健康診断も含む、以下同じ）で、この病院で受診する前に他の診療所・病院で受診しましたか。複数の医療機関で受診した場合は、この病院で受診する直前の医療機関について該当する番号を一つ選んで○をつけてください。

- 1 他の診療所で受診した  
2 他の病院で受診した  
3 他の診療所・病院は受診していない（この病院のみ）

問1で、1、2に○をつけた方におたずねします。3に○をつけた方は問2へすすんでください。

**補問1—1** この病院で診てもらったことにはなぜですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。そのうちの主なもの一つを選んで、その番号を右下の番号記入欄に記入してください。

- 1 他の診療所・病院とは異なる目的（リハビリ・検査・診察など）で受診しているため  
2 通院や入院に不便だったから  
3 病状や治療内容などについて詳しく説明してくれなかったから  
4 病状が改善しなかったから  
5 診断や治療内容などについて不安を感じたから  
6 その他（紹介された場合を含む）    ○をつけたものうち主な番号一つを記入 →

**問2** あなたにはかかりつけの医師（例えば、日頃病気について診てもらったり相談などする医師）がいますか。

- 1 いる    2 いない    3 わからない

問2で、1に○をつけた方におたずねします。2、3に○をつけた方は問3へすすんでください。

**補問2—1** その医師はどの医療機関にいますか。あてはまる番号に○をつけてください。

- 1 診療所    2 この病院    3 2以外の病院

**補問2—2** 今回の病気ですその医師に診てもらいましたか。

- 1 診てもらった    2 診てもらっていない

**問3** この病院を選ぶにあたり、何か参考にしたものはありますか。

- 1 参考にしたものがある    2 参考にしたものはない    3 医師からこの病院を指定された

問3で1に○をつけた方におたずねします。2、3に○をつけた方は問4へすすんでください。

**補問3—1** 何を参考にしましたか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- 1 家族・友人・知人から聞いた  
2 広告（新聞・雑誌・テレビ・電話帳・看板など）を見た  
3 刊行物（新聞・雑誌・単行本など）や番組（テレビ・ラジオ）を見た  
4 インターネットを見た  
5 保健所など行政機関で聞いた  
6 その他

**問4** 医療機関の情報として、ほしいと思う情報はどれですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- 1 予約制の有無    7 医療機関のベッド（病床）数  
2 夜間・休日診療の実施の有無    8 個室や二人部屋などの数  
3 往診の実施の有無    9 連携先の医療機関の名称  
4 在宅医療の実施の有無    10 第三者機関による医療機関の評価  
5 健康診断の実施の有無    11 医師の専門分野  
6 医師や看護婦などの人数    12 その他

**問5** 今日、自宅（または職場・学校）から、この病院へは片道どれくらいの時間がかかりましたか。該当する番号を一つ選んで○をつけてください。

- 1 15分未満    4 1時間～1時間30分未満  
2 15分～30分未満    5 1時間30分以上  
3 30分～1時間未満

**問6** 今日の診察までの待ち時間（予約した場合は予約した時間からの待ち時間）はどれくらいでしたか。

- 1 30分未満    4 1時間30分～2時間未満  
2 30分～1時間未満    5 2時間～3時間未満  
3 1時間～1時間30分未満    6 3時間以上

**問7** 今日の診察時間（診察室で医師に診てもらった時間）はどれくらいでしたか。医師に診てもらっていない場合は、「6 その他」に○をつけてください。

- 1 3分未満    4 20分～30分未満  
2 3分～10分未満    5 30分以上  
3 10分～20分未満    6 その他

**問8** 今回の病気について、これまでにこの病院で、医師から説明を受けましたか。

- 1 くわしい説明を受けた    2 簡単な説明を受けた    3 説明は受けなかった

問8で、1、2に○をつけた方におたずねします。3に○をつけた方は問9へすすんでください。

**補問8—1** どのようなことについて説明を受けましたか。説明を受けたことすべてに○をつけてください。

- 1 病名・病状    5 薬の効能  
2 治療の方法    6 薬の副作用  
3 治療の期間    7 その他  
4 病気についての今後の見通し

補問8-2 説明書をもって説明を受けましたか。

- 1 説明書もらった    2 説明書もらわなかった

補問8-3 説明の内容はよくわかりましたか。

- 1 よくわかった    3 あまりわからなかった  
2 大体わかった    4 ほとんどあるいはまったく、わからなかった

問9 今回の病気で、これまでにこの病院で受けた説明について、あなたの気持ちに最も近いものはどれですか。該当する番号を一つ選び○をつけてください。

- 1 もう一度全般的に説明してほしい  
2 部分的にもう少し詳しい説明がほしい  
3 これまでに受けた説明で充分である  
4 説明は受けたくない

問9で、1、2に○をつけた方におたずねします。3、4に○をつけた方は問10へすすんでください。

補問9-1 どのような説明がほしいですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- 1 病名・病状    5 薬の効能  
2 治療の方法    6 薬の副作用  
3 治療の期間    7 その他  
4 病気についての今後の見通し

問10 診療に関する情報として、自分のカルテ（診療録）の内容を知りたいと思いますか。

- 1 ぜひ知りたい    4 知りたいと思わない  
2 病名・病状によっては知りたい    5 わからない  
3 どちらでもよい

問10で、1、2に○をつけた方におたずねします。3、4、5に○をつけた方は問11へすすんでください。

補問10-1 なぜ知りたいと思いますか。特に知りたいと思う理由を一つ選んで○をつけてください。

- 1 どのような内容か興味があるから  
2 受けている治療について理解を深めたいから  
3 自分の訴えが充分に理解されているのか確認したいから  
4 病名・病状・治療内容などについて本当のところを知りたいから  
5 治療方針などについて他の医師に相談したり意見を聞きたいから  
6 その他

問11 あなたは治療や薬について、医師からの説明がなかったり、説明にわからないことがあった場合、ふだんのようにしていますか。該当する番号を一つ選んで○をつけてください。

- 1 医師に質問するようにしている  
2 医師以外の医療従事者（看護婦・薬剤師など）に質問するようにしている  
3 診療所・病院を変えるようにしている  
4 本や雑誌を調べたり、電話相談を利用したりしている  
5 気になるが、何もしていない  
6 特に気にならないので、何もしていない  
7 その他

問12 今後の治療を、どのような形で行いたいですか。該当する番号を一つ選んで○をつけてください。

- 1 この病院に通いたい  
2 この病院から紹介された自宅（または職場・学校）近くの診療所・病院に通いながら、この病院でも定期的に診察・検査を受けたい  
3 自宅（または職場・学校）近くの診療所に通いたい  
4 自宅（または職場・学校）近くの病院に通いたい  
5 より専門的で高度な治療の受けられる病院に通いたい  
6 入院して集中的に治療したい  
7 医師や看護婦の訪問を受けて、家庭で治療したい  
8 その他

問13 以下の質問①～⑫について、今回の病気で、この病院における受診について、ご自分の感想に就いているものを1～5段階の数字から一つ選んで○をつけてください。わからない場合やあてはまらない場合は、「6 その他」に○をつけてください。

記入例	今日は、あたたかいですか (ややあたたかかった場合)	あたたかい ←	1	2	3	4	5	→さむい	6
① 受けている診察・治療内容に満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6
② 医師に診てもらっている時間に満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6
③ もらっている薬の効能・副作用についての説明に満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6
④ 行われた検査に満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6
⑤ 医師への質問や相談はしやすいですか	しやすい ←	1	2	3	4	5	→	しにくい	6
⑥ 看護婦や職員などへの質問や相談はしやすいですか	しやすい ←	1	2	3	4	5	→	しにくい	6
⑦ 病気等についての秘密やプライバシーが守られていますか	守られている ←	1	2	3	4	5	→	守られていない	6
⑧ 診察室・待合室・トイレなどは清潔ですか	清潔である ←	1	2	3	4	5	→	清潔でない	6
⑨ 待ち時間は負担になりますか	負担が小さい ←	1	2	3	4	5	→	負担が大きい	6
⑩ 診療日・診療時間帯に満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6
⑪ 診察・治療に要した費用についてどう思いますか	負担が小さい ←	1	2	3	4	5	→	負担が大きい	6
⑫ 交通の便や駐車場の広さに満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6
⑬ 全体としてこの病院には満足していますか	満足している ←	1	2	3	4	5	→	不満である	6

回収用封筒に入れて密封の上、回収箱または、郵便ポストにそのまま投函してください。ご協力ありがとうございました。