

患者経験調査ではこんなことがわかります

ABC 病院

患者経験調査報告抜粋

成人一般入院患者

NDP

患者経験調査部会

この調査研究では、ピッカー患者経験調査プログラムの著作権所有者である National Research Corporation (米国・ネブラスカ州) から著作権無償使用の許諾と調査データ提供の協力を受けている。本調査に使用した患者調査票その他調査関連資料の無断複製は固くお断りする。

この報告書の見方:

患者経験調査は、患者が経験した事実をもとに「医療サービス」の八つの側面（患者の意向の尊重、サービスの連携と統合性、情報提供と啓発、身体的苦痛の軽減、心情面へのケア、家族・友人の関与、転退院とケアの継続性、手術体験）を患者の視点にたって見直して、「患者中心医療」に向けて有効な改善機会を発見することを目的にしています。そのため患者調査票は、八つの側面に関連が深い事柄について患者に体験の有無を訊ねる設問と、貴院での入院に対する総合印象評価および患者個人の属性をたずねる設問で構成されています。

調査結果の集計—「問題スコア」:

改善機会を見出すために、患者が問題と感じた体験をした割合を設問ごとに「問題スコア」として集計します。たとえば、「あなたは医師たちが行う診療を信用し、信頼できましたか」という設問に「信頼できた場合もあった」と答えたものは、回答項目の「信頼できた」を選ばなかった何らかの理由があるものと見なして「問題スコア」に含めて集計しています。「問題スコア」は、各設問の有効回答数を母数にパーセント・ポイントで算出されています。

各設問の「問題スコア」は、その体験と関連が深い側面の「問題スコア」として集計されます。各側面の「問題スコア」から優先度の高い改善課題を抽出するために、それらが受診全体に対する患者の総合印象評価に影響を及ぼす度合を分析します（相関マトリックス図）。すなわち、「問題スコア」が大きく総合印象評価との相関が高いものには優先順位の高い改善課題が含まれているという考え方です。この「相関係数」は、各設問についても算出されています。

「患者中心の医療」の視点から高く評価された領域:

この調査では、「問題スコア」が20パーセント・ポイントを超えた領域に改善を検討すべきチャンスがあるとしていますが、一方10パーセント・ポイント以下の側面もしくは設問領域は、「患者中心の医療」の視点から見て優れていると評価するようになっています。

I. ABC病院—入院患者経験調査

1. 主要な調査結果

全入院患者

主要集計結果

◆ 総合印象評価	全入院 n=286	手術入院 n=211	一般入院 n=66
素晴らしい入院だった %	12.78	14.32	7.22
家族・友人にすすめる %	68.33	68.12	67.69

◆ ディメンジョン (問題スコア)	全入院 n=286	手術入院 n=211	一般入院 n=66
ケアの連携と統合性	20.44	18.63	27.22
情報提供と患者啓発	24.32	21.62	33.59
尊厳と意向の尊重	20.82	19.76	24.90
心情面へのケア	31.11	29.39	38.50
身体的苦痛の軽減	12.78	11.48	17.69
転退院とケアの継続性	28.41	25.00	40.57
家族友人の関与	25.52	24.88	29.44
手術関連項目	19.28	19.28	-

回答者プロフィール

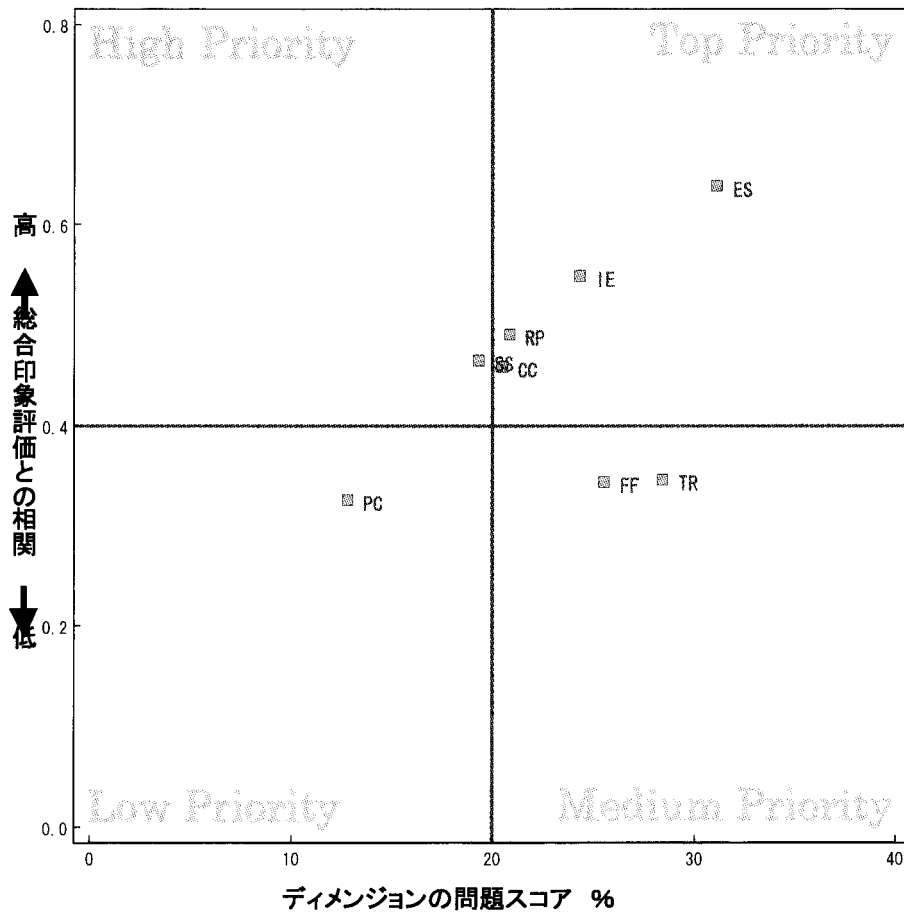
	ABC病院		全病院
	回答者数	構成比%	構成比%
有効回答数	278	100.00	100.00
男性	145	52.16	51.60
女性	136	48.92	46.78
不明	5	1.80	2.10
75歳以上	14	5.04	18.90
65歳—74歳	92	33.09	28.12
45歳—64歳	111	39.93	33.96
44歳以下	59	21.22	16.58
不明	10	3.60	2.93
外国語使用者	4	1.44%	2.80%

優先的改善課題の抽出

N = 286

全入院患者

総合印象評価に影響度が高い問題スコアの高い側面はどこかを示す見取図です



CC	ケアの統合性
IE	情報提供と患者啓発
RP	尊厳と意向の尊重
ES	心情面へのケア
PC	身体的苦痛の削減
TR	転退院とケアの継続性
FF	家族友人の関与
SS	手術関連項目

Top Priority:	問題スコア ≥ 20	相関係数 ≥ 0.4
High	: 問題スコア < 20	相関係数 ≥ 0.4
Medium	: 問題スコア ≥ 20	相関係数 < 0.4
Low	: 問題スコア < 20	相関係数 < 0.4

患者の評価が高かった領域

N = 286

全入院患者

患者のほとんどが問題体験をしなかった優れていると思われる領域です

患者中心医療において優位にある領域：問題スコア ≤ 10%	問題 スコア	有効回答 n	総合評価 との相関
◆ ケアの連携・統合性			
➢ Q2* 救急治療室受けた治療や処置は、段取り良くスムーズでしたか	9.68	76	0.449
➢ Q8 入院中あなたの医療に責任をもつ特定の医師がはっきり決まっていましたか	8.10	284	0.292
◆ 意向と尊厳の尊重			
➢ Q12 医師たちが、あなたの目の前で、まるであなたがそこにいないかのような会話をしたことがありましたか	7.04	284	0.361
➢ Q18 看護師たちが、あなたの目の前で、まるであなたがそこにいないかのような会話をしたことがありましたか	9.96	281	0.200
◆ 身体的苦痛の軽減			
➢ Q27 ナース・コールを押してから看護師がくるまで、大体どのぐらいの時間がかかりましたか	0.82	282	0.107
➢ Q37 あなたがもらった痛み止めの薬の量は、どのくらいでしたか	6.38	94	0.216
◆ 家族・友人の関与			
➢ Q24 家族もしくは身近な人に、あなたの病状や治療についてどのぐらいの情報が伝えられましたか	6.83	280	0.195

* 総合印象評価との相関が高い (>0.4) 領域

改善を検討すべき領域

N=286

全入院患者

問題体験をした患者の比率が大きい領域です(続く)

優先度 :	問題	有効回答	総合評価	優先度
Top 問題スコア >= 20% ; 総合印象評価との相関 >= 0.4	スコア	n	との相関	
Medium 問題スコア >= 20% ; 総合印象評価との相関 < 0.4				
設問レベル				
◆ ケアの連携と統合性				
> Q5 病室に入るまで必要以上に長く待たされたと感じましたか	28.47	281	0.185	Medium
> Q29 検査や処置は、いつも予定されていた通りに行われましたか	37.50	284	0.295	Medium
◆ 情報提供と患者啓発				
> Q3 救急治療室では、その時々々の病状と治療の状況がわかる説明がありましたか	32.007	75	0.301	Medium
> Q9 重要な質問に、医師からあなたに理解できる答えをもらえましたか	23.13	284	0.436	Top
> Q15 あなたの重要な質問について、看護師からあなたにわかる答えをもらえましたか	29.54	283	0.429	Top
> Q28 検査の結果について、医師あるいは看護師からあなたに理解できる説明がありましたか	31.41	284	0.376	Medium
◆ 意向と尊厳の尊重				
> Q22 受ける治療について、自分の考えや意見を言うことができましたか	39.07	279	0.293	Medium
> Q30 入院中の医療サービスは、あなたの意向と尊厳を尊重して行われたと感じましたか	27.64	275	0.382	Medium
◆ 心情面へのケア				
> Q10 医師は、あなたの病状や治療に関する心配や不安について話し合ってくれましたか	30.59	284	0.417	Top
> Q16 病状や治療に関する心配ごとや不安について、看護師はあなたと話し合ってくれましたか	39.08	282	0.442	Top
> Q17 あなたは看護師たちが行うサービスや処置を信用し、信頼できましたか	25.71	280	0.460	Top
> Q25 自分の気にかかっていることを話せる病院スタッフを簡単に見つけられましたか	33.92	283	0.349	Medium
> Q49 おおよその入院費用や支払方法など、入院中に知りたかったことを病院職員から説明してもらえましたか	40.00	280	0.289	Medium
◆ 身体的苦痛の軽減				
> Q26 トイレを使うために必要な介助は、必要なときすぐにしてもらえましたか	22.03	275	0.270	Medium
> Q36 医療スタッフは、あなたの痛みをコントロールするためにできることは何でもしてくれたとおもいますか	32.54	126	0.415	Top
◆ 転退院とケアの継続				
> Q44 自宅での療養中、注意していて欲しい薬の副作用について誰かから説明がありましたか	30.19	265	0.396	Medium

改善を検討すべき領域

N=286

全入院患者

問題体験をした患者の比率が大きい領域です(続き)

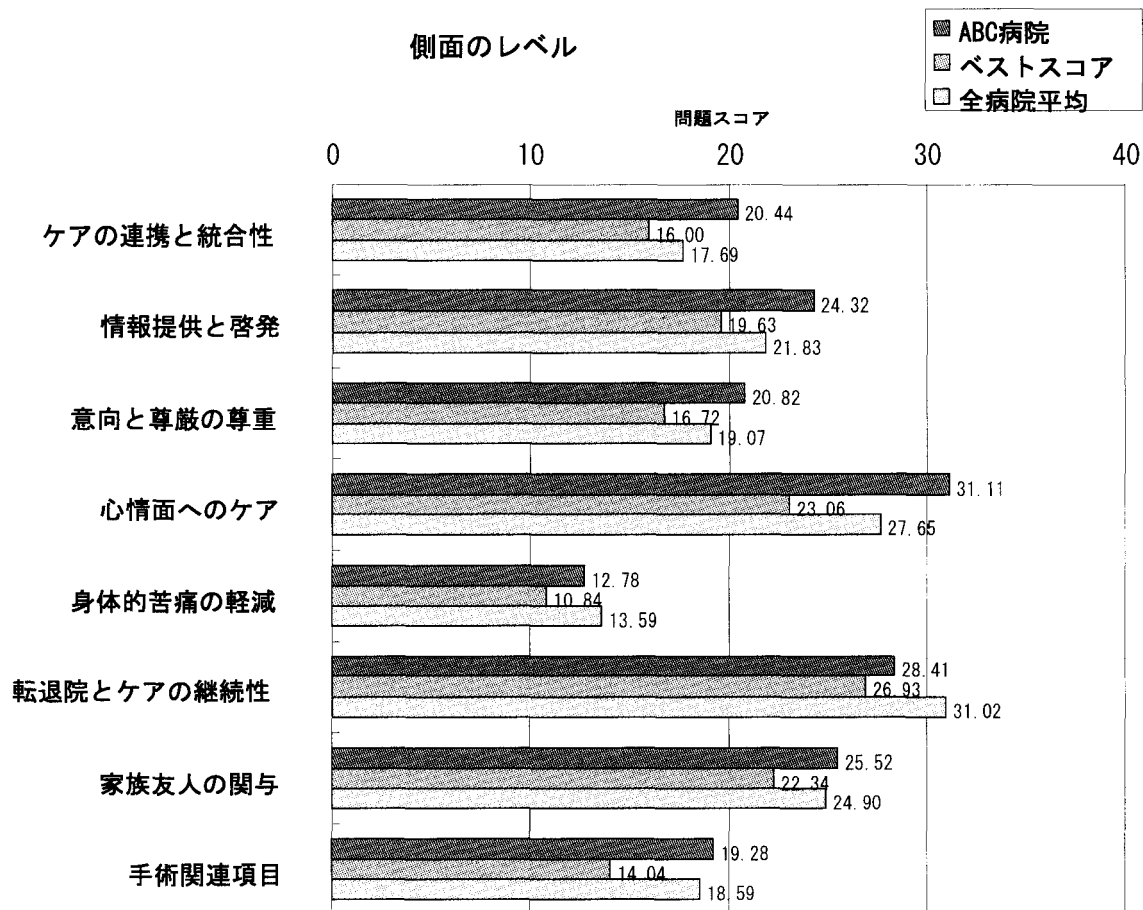
優先度 :	問題 スコア	有効回答 n	総合評価 との相関	優先度
Top 問題スコア $\geq 20\%$; 総合印象評価との相関 ≥ 0.4				
Medium 問題スコア $\geq 20\%$; 総合印象評価との相関 < 0.4				
➢ Q45 病気もしくは手術の経過として、退院後注意を払っていないといけない危険な兆候について話がありましたか	32.45	265	0.201	Medium
➢ Q46 たとえばいつから仕事に戻れるかなど、退院後どのくらいで通常の生活に戻れるかについて誰かから話がありましたか	37.50	256	0.170	Medium
◆ 家族・友人の関与				
➢ Q23 あなたの家族あるいは身近な人が、担当医と話せる機会は十分ありましたか	34.41	282	0.343	Medium
➢ Q47 あなたの回復に役立つ介護の方法などについて、医師もしくは看護師があなたの身近な人に詳しく説明しましたか	36.22	258	0.192	Medium
◆ 手術関連領域				
➢ Q41 手術が終わるとあなたがどういう感じの状態になるかについて、医師もしくは看護師が詳しく話をしましたか	30.24	205	0.292	Medium

他施設調査結果との比較

N=286

全入院患者

他の病院ではどんな状況かを知る比較表ですー各側面



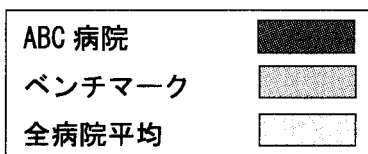
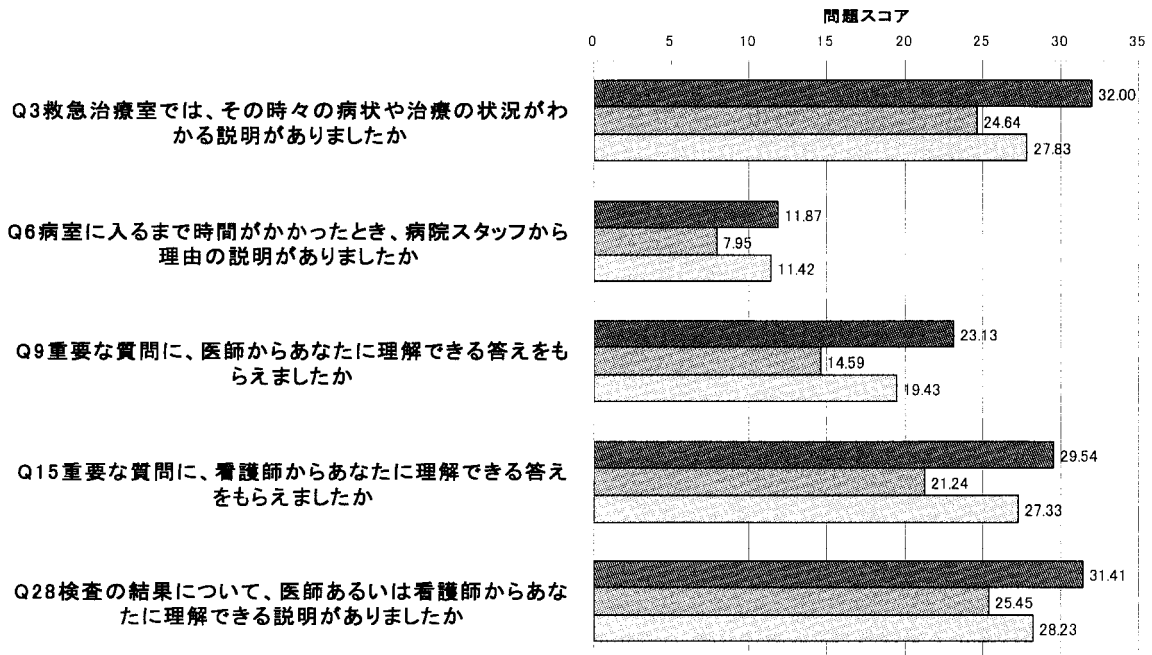
他施設調査結果との比較

N = 286

全入院患者

改善の余地が大きいと思われる側面のどこに問題があったかを示したグラフです

情報提供と啓発



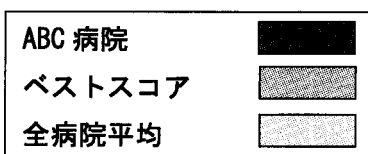
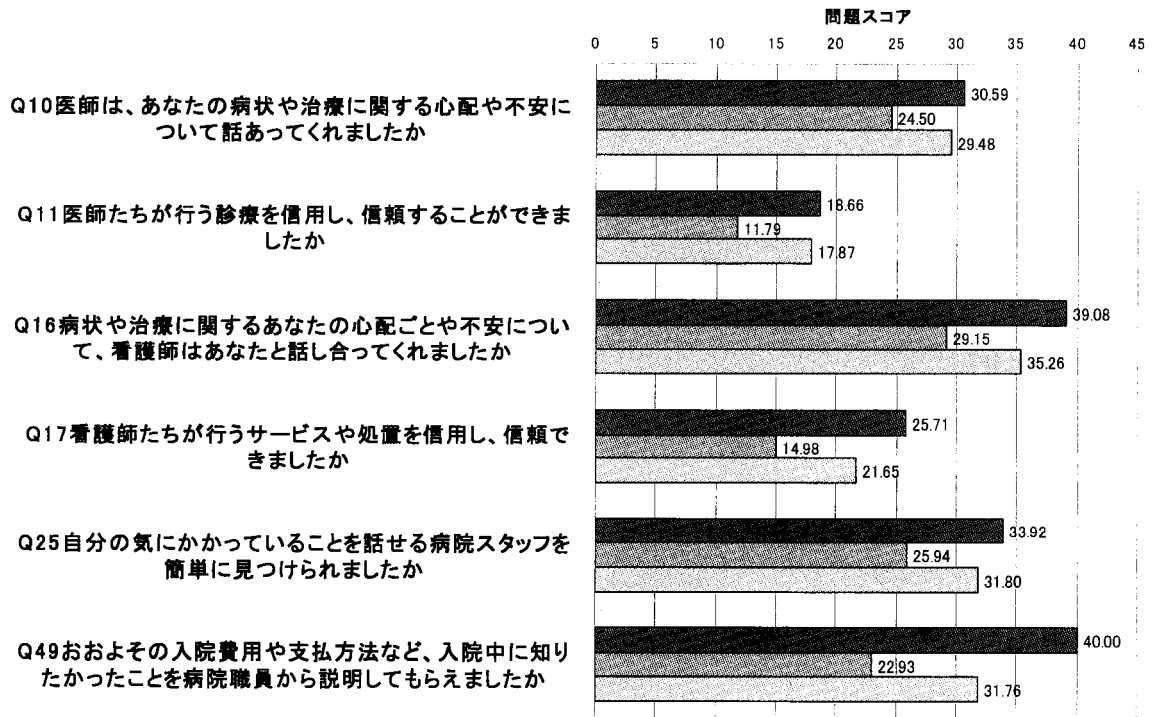
他施設調査結果との比較

N = 286

全入院患者

改善の余地が大きいと思われる側面のどこに問題があったかを示したグラフです

心情面へのケア



II. 改善に関する患者意見

患者の自由記入欄に書き込まれたコメントを整理したものです

設問：「受診した病院の何か一つを変えて良いといわれたら何を変えますか」

改善したい事項は各病院の状況によって当然異なってくるので貴院に関する意見は内訳をできるだけ詳細に報告するように努めました。他の病院に出された意見と相对比较が若干でもできるようにコメントを類型化してまとめたものです。

表 1	ABC 病院		全病院平均	
回答票総数	296	100.00%	258	100.00%
コメント記入票全数	140	47.30%	122	46.86%
うち改善意見記入票数*1	131	44.26%	114	43.81%
改善コメント件数	148	1.13 件/票	124	1.11 件/票
1. 入院サービス・ケア	31	25.58%	25	22.33%
食事の改善	18	5.81%	11	9.54%
連絡・連携の改善	4	3.49%	5	4.26%
手術・検査の説明充実	2	10.47%	4	3.89%
2. 病室・病棟の運営管理	14	6.98%	12	10.05%
病床配分の改善	6	4.65%	4	3.04%
3. 施設・設備	16	25.58%	24	22.11%
病室の設備の改善	6	4.65%	11	9.40%
4. 従事者の資質・態度	27	17.44%	17	14.73%
医師に対するもの	6	5.81%	5	3.88%
看護師に対するもの	14	8.14%	7	6.08%
その他スタッフ	3	2.33%	2	1.53%
事務スタッフ	4	-	2	1.66%
5. 診療方針	19	15.12%	15	13.47%
診療情報の開示	6	-	4	3.31%
6. 病院運営・経営姿勢	15	8.14%	17	15.37%
7. その他	26	5.81%	15	12.54%
通院診療の所要時間短縮	16	2.33%	10	8.30%

*1：現状を肯定・支持するコメントのみ記入されたものを除いた件数

◆ 受診への感謝と貴院の現状を肯定・支持する意見：

この項には改善や変更に関係なく記入されたコメントをまとめてある。件数は 19 件で内容は入院に対する次のような感謝と賛辞である。

丁寧な扱いを受けて感激したとするものが 6 件、医師・看護師以下すべてのスタッフの努力に感謝しているが 5 件、医師の的確な判断と治療に感謝しているが 4 件（うち医師名を記載したもの 2 件、他院でうまくいかなかった治療に出会えて感謝しているが 1 件）、連絡・連携も良く不安なく素晴らしい入院生活が送れたが 4 件、であった。

◆ **改善意見：**

1. 入院サービスとケアの改善（31件）

入院中に受けたサービスに関するものでは、食事給食の改善が最も多く 18 件にのぼった。そのなかには食事の温度管理改善が 2 件、メニュー選択（有料可）を考慮が 3 件、下げ膳時の残飯処理（皿を叩いてバケツに捨てる）を改善するが 2 件あった。

サービスとケアの連携に関するものは、医師・看護師間の情報共有および看護師間の申送り改善が 3 件、複数診療科をまたぐ診療における連絡・連携を改善するが 1 件あった。看護体制では、夜間の看護の手薄による不安、担当責任の所在が不明で不安、完全看護といえない状況の改善をすべきとするものが 3 件あった。

その他診療に関連するものでは、1. 病状に応じて優先順位を付けたケアを心がける、2. 休日にも病床回診を行う、3. 検査・処置の予定時間を予告する、4. 点滴と投薬について事前説明をする、5. 薬剤副作用の発現（薬疹など）は率直に患者に説明する、6. 回診前に患者に患部を露出させて待たせるのは止める、がそれぞれ 1 件宛あった。

—以下省略—