

— その他 —

新潟大学歯学部附属病院外来患者の受療行動と満足度に関する調査

濃野 要, 小川 祐司*, 平川 敬*, 宮崎 秀夫*

新潟大学歯学部学生,
*新潟大学歯学部予防歯科学講座
(主任: 宮崎秀夫教授)Survey on dental service utilization and satisfaction among outpatients
attending to the Faculty Hospital in Niigata University

Kaname Nohno, Hiroshi Ogawa*, Takashi Hirakawa*, Hideo Miyazaki*

Student, School of Dentistry, Niigata University

*Department of Preventive Dentistry, School of Dentistry, Niigata University
(Chief : Prof. Hideo Miyazaki)**Key words** 受療行動, 満足度, 外来患者

緒 言

近年, 医療に対する国民の要求水準は高齢社会の到来とともに多様化しており, 各病院の供給する医療の質が問われる状況になってきている¹⁾。Donabedian (1966)²⁾によれば, 医療の質は「健康の回復」と「患者の満足」に医療がどれだけ貢献したかによって最終評価されるべきとしている。そしてこれからの医療においては, 疾病を治すという医学的側面もさることながら, 患者が受けた医療に対していかに主観的な満足という側面についても考慮する必要があると考えられる。欧米では医療の評価が盛んに行われてきており, それは医療供給者による評価だけでなく, 患者に評価させる方法が行われている³⁾。患者による医療の評価の主たる方法に患者満足度調査を挙げることができるが, これは受けた医療に対する患者の主観的評価であり, 供給した医療が患者にどのように受けとめられているのかを知るために有効な方法と考えられている⁴⁾。

歯科の分野においても, 高齢社会の到来とともに8020運動に代表されるように生涯にわたりできるだけ多くの歯を所有することが重要である。そのためには疾患に対する予防および処置が必要であり, 長期間にわたり通院・受診しやすい病院の環境づくりが必要になってくる。

そこで, 本研究は本学歯学部附属病院の外来患者の「受療行動」と「満足度」について調査し, 通院・受診しやすい病院環境づくりのための基礎資料を得ることを目的

とした。尚, 本研究は新潟大学歯学部4年次予防歯科学選択テーマ実習の一環として行われた。

対象と方法

以下に調査の概要を示す。

1. 調査項目

調査は著者らが作成した「患者の受療行動・満足度に関する調査」の調査票を用いて行われた。調査項目数は基本情報に関する質問3項目(①性別, ②年齢, ③初診か再診か), 受療行動に関する質問3項目(④来院理由, ⑤来院手段とそれに費やした時間および経費, ⑥病院内で費やした時間), 満足度に関する質問5項目(⑦医師からの説明の理解度, ⑧専門の科に分かれていることへの不満, ⑨受診に対する満足度, ⑩この病院を(他人に)勧めるか, ⑪不満コメント)の計11項目とした。(表1)

2. 調査対象者

調査対象者は第1回・平成10年12月22日, 第2回・平成11年1月8日および第3回・平成11年1月22日の3日間に新潟大学歯学部附属病院に来院した総患者1393名のうち, 各日とも午前中に来院し帰院した患者から無作為に選んだ442名で, 調査票に不備があった10名を除く432名を分析対象とした。

3. 調査方法

各日とも病院受付ロビーにて, 会計などの待ち時間を利用して調査学生11~12名による患者本人への聞き取り調査を行い, 幼児・小児など直接本人に聞き取りが行え

表1 調査項目

基本情報に関する項目	
1. 年齢	() 歳
2. 性別	(1) 男 (2) 女
3. 受診は	(1) 初めて (2) 2回目以降
受療行動に関する項目	
1. 今回、病院を選んだ主な理由何ですか (複数回答可)	
1. かかりつけの医師がいるから	2. 自宅に近いから
3. 勤務先や学校などが近いから	4. 専門医がいるから
5. 設備がいいから	6. 建物等の雰囲気がいいから
7. 医師や看護婦が親切だから	8. 前の病院・診療所に満足できなかったから
9. 他の病院や診療所から紹介されたから	10. その他
11. 特になし	
2. 今回の病院にきた方法は次のどれでしたか、主なものを一つ選んでください	
1. 徒歩	2. バス
3. タクシー	4. 鉄道
5. 自家用車	6. 自転車
7. その他	
その際、自宅 (又は勤務先・学校等) から病院へは片道どれくらいの時間と経費がかかりましたか	
1. 時間: () 時間 () 分	2. 経費: () 円
3. 病院での受診の際に費やした時間はどれくらいでしたか	
1. 診察, 検査, 処置, 注射等 () 分くらい	
2. 待ち時間 () 分くらい	3. 合計 () 分くらい
満足度に関する項目	
1. 今回の治療での処置, 検査, 薬等について医師からの受けた説明はわかりましたか	
1. よくわかった	2. わかった
3. よくわからなかった	4. 説明はほとんどなかった
5. その他	
2. 当附属病院は、状況 (症状や治療の進行具合) に応じて治療場所や担当医が異なるなど、専門の科にわかれておりますがこのことに不満や不便は感じておられますか	
1. 大いに感じている	2. 多少感じている
3. 特に感じていない	4. わからない
5. その他	
3. この病院を受診されて満足されていますか	
1. 概ね満足している	2. 満足していない
3. わからない	4. その他
4. あなたの家族や知人には、この病院を勧めますか	
1. 大いに勧める	2. 勧める
3. 特に勧めるほどではない	4. 勧めたくない
5. わからない	
6. その他	
5. 不満な点があればお聞かせください (例) 駐車場, 病院の出入り口, (各科) 待合い場所, 病院内の案内, 売店, トイレ...etc 等に関して	

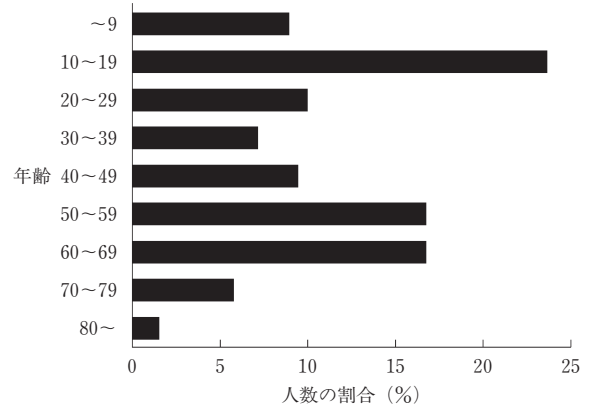
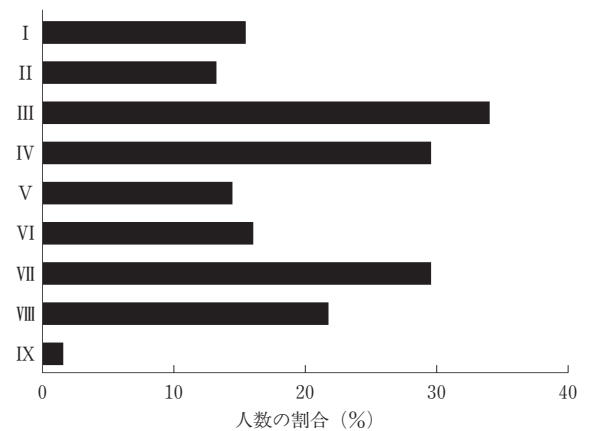


図1 対象者の年齢分布



I: かかりつけ医がいる II: 自宅や勤務先に近い^{#1}

III: 専門医がいる

IV: 設備や建物の雰囲気がよい^{#2} V: 医師や看護婦が親切

VI: 前の医療機関に不満 VII: 他の医療機関からの紹介

VIII: 友人・知人からの紹介^{#3} IX: その他^{#4}

#1: 表1における2と3をまとめて一つの項目とした

#2: 表1における4と5をまとめて一つの項目とした

#3: 表1における10で友人・知人からの紹介が多かったため独立して集計した

#4: 表1における10の#3以外と11を一つの項目とした

図2 主な来院理由 (複数回答可)

ない若年者に対しては、保護者または付添人に聞き取りを行った。

4. 解析方法

基本情報に関する調査項目のうち、男女間で交通手段においてのみ有意差が認められたほかは、年齢区分および初診か再診かによって各調査項目と統計学的有意差は認められなかった。そのため分析においては特に基本情報によってカテゴリー化せず行った。

検定にはカイ二乗検定を用いた。

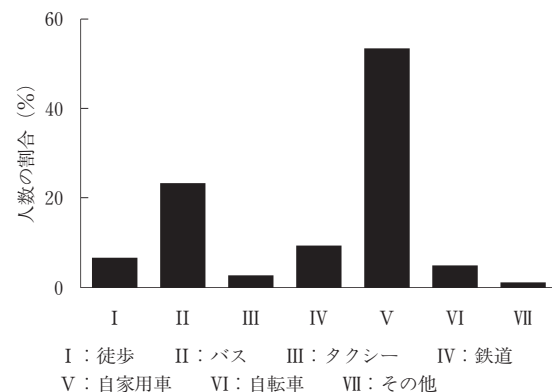
結 果

1. 基本情報に関する項目

対象者の属性は以下の通りであった。性別は男性178名 (41.2%), 女性254名 (58.8%) で、年齢分布は図1に示すように10歳未満 (9.0%), 10歳代 (23.6%), 20歳代 (10.0%), 30歳代 (7.2%), 40歳代 (9.5%), 50歳代 (16.7%), 60歳代 (16.7%), 70歳代 (5.8%), 80歳代 (1.6%), 平均年齢38.7歳, 初診・再診の別は初診21名 (4.9%), 再診411名 (95.1%) であった。

2. 受療行動に関する項目

④来院理由は、「専門医がいるから」 (34.0%), 「他の



I: 徒歩 II: バス III: タクシー IV: 鉄道
V: 自家用車 VI: 自転車 VII: その他

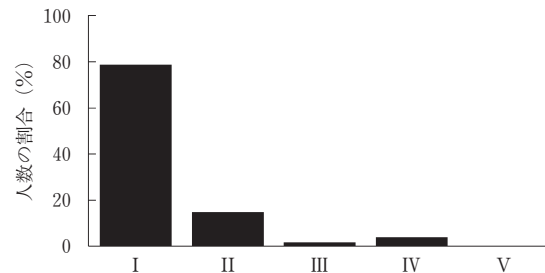
図3 主な来院手段

表2 来院手段別費やした時間と経費

来院手段	徒歩	バス	タクシー	鉄道	自家用車	自転車	その他	
時間 (分)	最小	2	5	5	10	2	3	10
	最大	50	120	30	180	180	30	300
	平均	12.3	41.6	15.9	69.3	40.4	14.4	156.3
経費 (円)	最小	—	0	500	200	—	—	0
	最大	—	1830	2340	15000	—	—	4500
	平均	—	411	1178	2200	—	—	1637

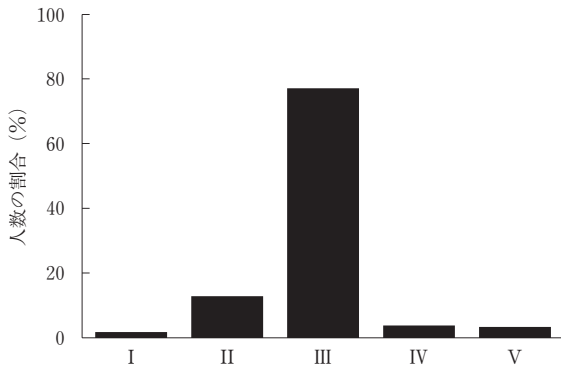
表3 病院内で費やした時間 (分)

	受診時間	待ち時間	合計時間
最小	2	0	2
最大	180	135	210
平均	37.0	15.3	52.3



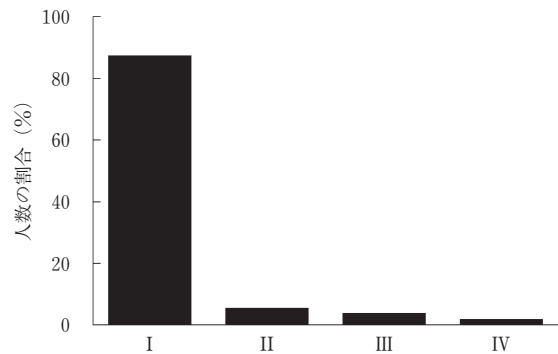
I: よくわかった II: わかった III: よくわからなかった
IV: 説明はほとんどなかった V: その他

図4 医師からの説明の理解度



I: 大いに感じている II: 多少感じている
III: 特に感じていない IV: わからない V: その他

図5 専門の科に分かれていることへの不満



I: 概ね満足している II: 満足していない
III: わからない IV: その他

図6 受診に対する満足度

医療機関からの紹介」(29.6%), 「設備が整っている」(29.6%), 「友人知人からの紹介」(21.8%)の回答が多かった(図2)。

⑤来院手段とそれに費やした時間および経費は, 来院手段では「自家用車」が53%と最も多く, 次いで「バス」(22.9%)の順であった(図3)。費やした時間は「自家用車」・「バス」ともに平均約40分, 来院経費は「バス」で平均410円であった。なお, 自家用車・自転車・徒歩の来院経費は算出困難であったため, 質問項目から除外した(表2)。

⑥病院内で費やした時間は, 受診時間が「平均37分」, 待ち時間が「平均15分」, あわせて「約1時間以内」であっ

た(表3)。

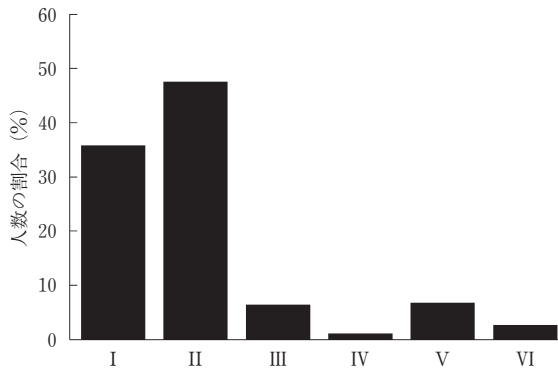
3. 満足度に関する項目

⑦医師からの説明の理解度は, 「よくわかった」・「わかった」をあわせて95%近くが「わかった」と回答した(図4)。

⑧専門の科に分かれていることへの不満は, 「特に感じていない」が78%であったが, 逆に「多少感じている」・「大いに感じている」をあわせて15%が「不満がある」と回答した(図5)。

⑨受診に対する満足度は, 88%が「概ね満足している」と回答し, 「満足していない」は6%であった(図6)。

⑩この病院を(他人に)勧めるかは, 「大いに勧める」



I: 大いに勧める II: 勧める III: 特に勧めるほどではない
IV: 勧めたくない V: わからない VI: その他

図7 この病院を（他人に）勧めるか

あるいは「勧める」をあわせて84%が「勧める」と回答した。一方で、「特に勧めるほどではない」と「勧めたくない」をあわせて7%であった。(図7)

①不満な点を回答したのは全体の53%で、具体的内容では駐車場関係がその約60%近くを占めた。(表4)

考 察

「年齢」は図1に示すように0歳から86歳まで幅広く分布したが、厚生省「平成8年度患者調査」による全国の分布⁵⁾と比較すると、壮年層が少なく小児層が多いことが特徴として挙げられる。これは午前中だけの調査時間であったため就業者の来院が少なく、また、調査日が年末から年始の冬休みに重なったため、通常より小児層の来院が多かったと考えられる。そのため、今回の調査結果は通常時とは必ずしも一致しないかもしれない。また、このような聞き取り調査は、回答者の設問に対する理解および調査者の回答に対する理解に主観的要素が含まれ、結果を解釈する上で限界を有している。

1. 受療行動に関する項目について

「来院理由」は受療行動の最も重要な要素で、病院に対する患者の潜在的評価の表れと言い換えることができる。今回の調査で多くの患者が大学病院としての高度か

つ専門的な医療を来院理由としていた。一方、「来院手段とそれに費やした時間・経費」は、医療供給の上で大切なアクセスの要素である。本学歯学部附属病院は新潟市内中心部に位置し、公共交通機関が多数あるにも関わらず半数以上の患者が自家用車で来院し、来院に費やした時間も平均40分であった。これは市内はもとより近郊市町村からの来院患者が多いことが示唆され、「診療圏」⁶⁾が広いことが理解できる。また、自家用車で来院患者ほど「高度かつ専門的な医療を求めて来院した」と回答した者が多かった ($p < 0.05$)。患者にとってはアクセスの要素は医療内容そのものに比べ優先度が低く、医師の技術や説明を評価しているからこそ多少時間・経費をかけてでも通院するのではないと思われる。これは今中ら⁷⁾の行った調査での「交通の便」は病院に対する「満足度」に対して有意な関係はないとした報告と一致している。

「病院内で費やした時間」は受診時間と待ち時間を合わせ平均1時間以内であった。完全予約制が定着し、大学病院特有の「長時間の待ち時間にわずかの受診時間」という概念は減少傾向にあるものの、1時間以上の待ち時間患者が全体の5%あった。これは複数科を受診している可能性もあるが更なる改善の必要性が示唆された。

2. 満足度に関する項目について

「受診に対する満足度」は本学歯学部附属病院の総合評価ともいえる項目で、この項目と他の項目を比較することにより他の項目が「満足度」に与える影響を推察できる。結果に示すように9割近い患者が「受診に対して満足している」と回答した。

「医師からの説明の理解度」については、「医師からの説明がわかった」と回答した者ほど「受診に対して満足」と回答する者が多かった ($p < 0.05$)。長谷川ら⁴⁾が行った大学病院外来患者の病院に対する満足度調査で「医師の技術や能力が高い」と回答した者、また「医師の態度や言葉遣いが良い」と回答した者ほど「受診に対して満足」している者が多かった ($p < 0.001$)と報告している。また、前述の「高度かつ専門的な医療を求めて来院した」と回答した者の多くも、「医師からの説明を理解してい

表4 不満コメント

分類	件数 (%)	主なコメント
駐車場関係	143 (58.6)	・駐車場が狭い・前の道が渋滞、混雑・ゲートに入りにくい
設備関係	41 (16.8)	・トイレが汚い・売店の品物を充実させてほしい ・病院案内を詳しくしてほしい
応対関係	14 (5.7)	・待ち時間が長い・受付の態度が悪い
治療関係	24 (9.8)	・先生が時間に来ない・治療期間が長い
その他	22 (9.0)	・家から遠い・費用が高い

る」と回答した ($p < 0.05$)。これは本学歯学部附属病院の医療が、インフォームドコンセントの下、患者に高い評価を得られているものと考えられる。

「専門の科に分かれていることへの不満」では、全体の約15%の人が不満を回答し、その多くが「担当医が変わる」ことを挙げた。これは元来、大学病院としての専門性・分化性を理解し高度な医療を要求するなかにも、同じ医師に治療してもらいたいとする患者心理の表れと解釈できる。新潟大学歯学部附属病院将来計画委員会⁹⁾も同様な結果を報告しており、高度な医療が求められつつも、地域における通院・受診しやすい病院の環境づくりのためには、いわゆる「かかりつけ医」の役割を大学病院も今後担っていく必要があるといえよう。

「この病院を（他人に）勧めるか」については、医療の質を判断するための十分な情報を持っていない患者にとって、これから病院を選択する上での貴重な情報源になりうる。今回の調査では、「本学歯学部附属病院を（他人に）勧める」と回答した者ほど、「受診に対して満足している」と回答した者が多かった ($p < 0.05$)。しかしながら、一方で約7%の人は「勧めない」としており、その多くが通院時間・距離が長いといった利便性に関する理由であった。

具体的な不満コメントを挙げた者は全体の半数近くおり、その多くが「受付応対や駐車場」といったものであった。これは、「医師からの説明を理解している」と回答した者ほど「受診に対して満足」している者が多かったことを考え併せると、医療行為以外に関する不満点は満足度を量る根拠にはなりえなかったと推察される。長谷川ら⁹⁾も建物の快適性等の改善だけでは病院に対する総合的満足度は高くないと報告している。しかし、外来患者が大多数を占める歯科病院としては、長期間にわたり通院・受診しやすい病院の環境づくりのために、何らかの改善策が必要であると思われる。

結 論

本学歯学部附属病院の通院・受診しやすい環境づくり

を考える上で疾病治療ならびに健康状態の主観的改善、そして医師の技能や説明には高い信頼と評価が得られたものの、事務部門の対人関係を含めた病院を取り巻く諸設備には患者サービスの視点から改善すべき点があることが示唆された。

本調査は新潟大学歯学部4年次予防歯科学選択テーマ実習の一環として、以下の学生の協力を得て行われた。石川基、大久保博基、河森謙一、白井崇浩、園延昌志、竹内公生、綱島達也、戸谷幹弘、富原圭、吉開義弘、吉田俊吾

参 考 文 献

- 1) 川上直己，河北博文：患者の満足度と病院の管理姿勢，日本病院会雑誌；13-19，1987.
- 2) Donabedian, A: Evaluating the quality of medical care, *Milbank Memorial Fund quarterly* 44 (Pt2)；166-203, 1966.
- 3) Ostrow, P: Peer review for nonphysicians, *Hospitals*, 53(23)；66-69, 1979.
- 4) 長谷川万希子，杉田聡：患者満足度による医療の評価—大学病院外来における調査から—，*病院管理* 30；231-239, 1993.
- 5) 厚生省健康政策局歯科保健課，厚生省大臣官房統計情報部保健社会統計課保健統計監集：歯科保健関係統計資料，東京，財団法人口腔保健協会，1999.
- 6) 日本病院管理学会用語委員会：「病院管理における学術用語の定義」に関する提案(その2)，*病院管理*, 15；55-57, 1977.
- 7) 今中雄一，荒木俊一，村田勝敬，信友浩一：医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志におよぼす要因，*日本公衛誌*, 40；624-634, 1993.
- 8) 新潟大学歯学部附属病院将来計画委員会：新潟大学歯学部附属病院アンケート，1999.
- 9) 長谷川万希子，杉田聡：大学病院外来患者の受療満足度と満足度構成要因，*日本衛生学雑誌*, 45；329, 1990.