

日医発第 416 号 (広情 40)

平成 26 年 7 月 16 日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師 会 長
横 倉 義 武

平成 26 年受療行動調査の協力依頼について

厚生労働省では、医療施設を利用する患者について、その受療の状況を患者自身から調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後の医療行政の基礎資料とするため、「受療行動調査」が平成 8 年を初年度として、3 年毎におこなわれております。

この度、平成 26 年の本調査実施にあたり、「別添写」にて協力方要請があり、本会は従来通り協力することと致しました。

つきましては、貴会におかれましても引き続き、本調査のご協力方よろしくご高配賜わりたくお願い申し上げます。

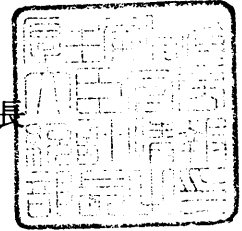


広報・情報課

統発 0710 第 7 号
平成 26 年 7 月 10 日

公益社団法人
日本医師会長 殿

厚生労働省大臣官房統計情報部長



平成 26 年受療行動調査の協力依頼について

受療行動調査につきましては、かねてから多大なる御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本調査は、全国の医療施設を利用する患者について、受療の状況や受けた医療に対する満足度等を調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後の医療行政の基礎資料を得るために3年ごとに実施しております。

本年は別添「平成 26 年受療行動調査の概要」により実施することとしましたので、引き続き貴会の御協力をいただきたく、格段の御配慮をお願い申し上げます。

また、貴会から各都道府県医師会への周知及び協力依頼についても、あわせてお願い申し上げます。

平成26年受療行動調査の概要

1 調査の目的

全国の医療施設を利用する患者について、受療の状況や受けた医療に対する満足度等を調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後の医療行政の基礎資料を得ることを目的として3年周期で実施する。

2 調査対象及び客体

全国の一般病院を利用する患者（入院・外来）を対象として、層化無作為抽出した一般病院（500施設）を利用する患者を調査の客体とする。

ただし、外来患者については、通常の外来診療時間内に来院した患者に限り、往診、訪問診療等を受けている在宅患者は調査対象から除くこととする。

3 調査の期日

平成26年10月21日(火)～23日(木)の3日間のうち医療施設ごとに指定した1日。

4 調査の事項

外来患者票

診察等までの待ち時間、診察時間、来院の目的、診察等の内容、医師から受けた説明の程度、病院を選んだ理由、入院の有無、外来の受診頻度、満足度 等

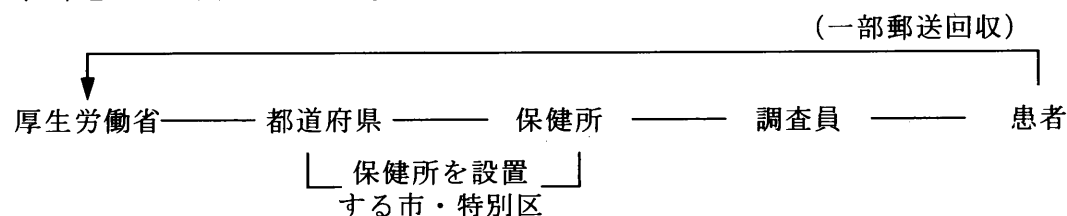
入院患者票

病院を選んだ理由、緊急入院・予定入院、入院までの期間、医師から受けた説明の程度、今後の治療・療養の希望、満足度 等

5 調査の方法及び系統

患者への調査票の配布は、外来患者票、入院患者票ともに調査員が行う。記入は、原則として患者本人の記入方式とするが、記入できない場合については、家族などが補助して記入する。

回収は、患者により提出用封筒に密封された調査票を、医療施設において調査員が回収する。また、郵送での提出も可とする。



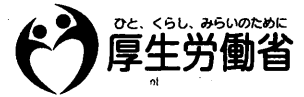
6 集計及び結果の公表

集計は、厚生労働省大臣官房統計情報部において行い、結果は集計後速やかに公表する。

なお、集計については、「平成26年医療施設静態調査」による在院患者数、外来患者延数等及び「平成26年患者調査」による入院患者、外来患者の年齢構成等を用いて全国推計及び関連分析を行う。



保健所符号	施設番号
	H-



平成26年 受療行動調査

外来患者票

(平成26年10月)

この調査は、統計法に基づき国が実施する一般統計調査です。

調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。(全4ページ)

ご自分で記入が困難な方は、ご家族の方などと協力してご記入をお願いします。

記入後は、一緒にお渡しした封筒に調査票だけを入れて密封し、病院に設置された回収箱へ、または切手を貼らずに郵便ポストへ投函してください。

■ 調査票の記入者はどなたですか。

■ 今日の受診は予約をしてきましたか。

1 患者さんご本人 2 ご家族の方など

1 予約をした 2 予約をしていない

■ 患者さんご本人の性別を選んで、生年月日を記入してください。

1 男
2 女

1 明治 3 昭和 [] [] 年 [] [] 月 [] [] 日生
2 大正 4 平成

問1 今日の診察、治療、検査等までの待ち時間（予約をした場合は、予約時刻から）はどれくらいでしたか。(○はひとつだけ)

1 15分未満 5 1時間30分～2時間未満
2 15分～30分未満 6 2時間～3時間未満
3 30分～1時間未満 7 3時間以上
4 1時間～1時間30分未満

問2 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。(○はひとつだけ)

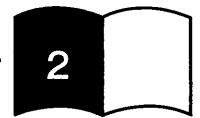
1 3分未満 4 20分～30分未満
2 3分～10分未満 5 30分以上
3 10分～20分未満 6 医師に診てもらっていない

現在のページ



次のページへ

次へ



問3 今日この病院に来た目的は何ですか。(○はひとつだけ)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1 診察・治療・検査などを受ける | 2 健康診断（人間ドックを含む）・予防接種 |
|------------------|-----------------------|

→ **問11** へ (3ページ)

問4 今日の診察、治療、検査などの具体的な内容は何ですか。(○は主なものひとつだけ)

- | | |
|----------------|--------------------------|
| 1 症状を診てもらう | 4 検査を受ける、または検査結果を聞く |
| 2 定期的な薬の処方を受ける | 5 予定された注射や処置（手術、ガーゼ交換など） |
| 3 リハビリテーション | 6 その他 |

問5から問9は、**今日受診した病気や症状について**お聞かせください。

問5 **最初**はどこで受診しましたか。(○はひとつだけ)

- | | | |
|------------|--------|----------------|
| 1 今日来院した病院 | 2 他の病院 | 3 診療所・クリニック・医院 |
|------------|--------|----------------|

問6 初めて医師に診てもらった時、自覚症状はありましたか。(○はひとつだけ)

- | | | |
|-------|--------|----------|
| 1 あった | 2 なかった | 3 覚えていない |
|-------|--------|----------|

→ **問8** へ (3ページ)

補問1 自覚症状はなかったが、受診した理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 1 健康診断（人間ドック含む）で指摘された | 4 病気ではないかと不安に思った |
| 2 他の医療機関等で受診を勧められた | 5 その他 |
| 3 家族・友人・知人に受診を勧められた | |

問7 症状を自覚した時から（自覚症状がなかった人は問6補問1の答えの時から）、最初の受診までにどれくらいの期間がありましたか。(○はひとつだけ)

- | | | |
|----------|-------------|----------|
| 1 24時間未満 | 4 1週間～1か月未満 | 7 覚えていない |
| 2 1～3日 | 5 1か月～3か月未満 | |
| 3 4～6日 | 6 3か月以上 | |

補問1 受診までに時間がかかった理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1 まず様子を見ようと思った | 5 経済的な負担を感じた |
| 2 医療機関に行く時間の都合がつかなかった | 6 医療機関の都合（予約が取れないなど） |
| 3 医療機関に行くのが面倒だった | 7 医療機関が近くになかった |
| 4 医療機関に行くのが怖かった | 8 その他 |

問8 診断や治療方針について、今日までにこの病院の医師から受けた説明は十分でしたか。(○はひとつだけ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 十分だった | 4 十分ではなかった |
| 2 まあまあ十分だった | 5 説明を受けていない |
| 3 あまり十分ではなかった | → 問10 へ |

問9 診断や治療方針について、医師の説明を受けた際の疑問や意見は、医師に伝えられましたか。(○はひとつだけ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 十分に伝えられた | 4 まったく伝えられなかった |
| 2 まあまあ伝えられた | 5 疑問や意見は特になかった |
| 3 あまり伝えられなかった | |

問10 現在の心身の状態についてお聞かせください。(それぞれ○はひとつだけ)

内 容	そう思う	ややそう思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	そう思わない
からだの苦痛がある	1	2	3	4	5
痛みがある	1	2	3	4	5
気持ちがつらい	1	2	3	4	5

問11 この病院を選んだ理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 医師による紹介 | 5 専門性が高い医療を提供している |
| 2 家族・友人・知人からのすすめ | 6 建物がきれい・設備が整っている |
| 3 交通の便がよい | 7 その他 |
| 4 医師や看護師が親切 | 8 特に理由はない |

問12 この病院を選ぶにあたり、どこから情報を入手しましたか。(○はいくつでも)

- | | |
|--|-----------------------------|
| 01 医療機関の相談窓口 | 06 行政機関が発行する広報誌やパンフレット |
| 02 病院が発信するインターネットの情報 | 07 病院・行政機関以外が発信するインターネットの情報 |
| 03 病院の看板やパンフレットなどの広告 | 08 新聞・雑誌・本の記事やテレビ・ラジオの番組 |
| 04 行政機関の相談窓口 | 09 その他 |
| 05 行政機関が発信するインターネットの情報
(医療機能情報提供制度など) | 10 特に情報は入手していない |

(注) 行政機関とは、都道府県・市区町村・保健所などのことです。

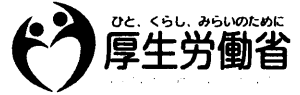
問13 今日はこの病院の診療科をいくつ受診しましたか。(○はひとつだけ)

- | | | | |
|------|------|------|--------|
| 1 1つ | 2 2つ | 3 3つ | 4 4つ以上 |
|------|------|------|--------|

次のページへ



保健所符号	施設番号
	H-



平成26年 受療行動調査

入院患者票

(平成26年10月)

この調査は、統計法に基づき国が実施する一般統計調査です。

調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。(全4ページ)

ご自分で記入が困難な方は、ご家族の方などと協力してご記入をお願いします。

記入後は、一緒にお渡しした封筒に調査票だけを入れて密封し、調査員にお渡しいただくか、または切手を貼らずに郵便ポストへ投函してください。

■ 調査票の記入者はどなたですか。

1 患者さんご本人	2 ご家族の方など
-----------	-----------

■ 患者さんご本人の性別を選んで、生年月日を記入してください。

1 男	2 女	1 明治	3 昭和	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日生
		2 大正	4 平成									

問1 この病院を選んだ理由は何ですか。(○はいくつでも)

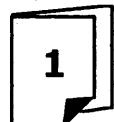
1 医師による紹介	5 専門性が高い医療を提供している
2 家族・友人・知人からのすすめ	6 建物がきれい・設備が整っている
3 交通の便がよい	7 その他
4 医師や看護師が親切	8 特に理由はない

問2 この病院を選ぶにあたり、どこから情報を入手しましたか。(○はいくつでも)

01 医療機関の相談窓口	06 行政機関が発行する広報誌やパンフレット
02 病院が発信するインターネットの情報	07 病院・行政機関以外が発信するインターネットの情報
03 病院の看板やパンフレットなどの広告	08 新聞・雑誌・本の記事やテレビ・ラジオの番組
04 行政機関の相談窓口	09 その他
05 行政機関が発信するインターネットの情報 (医療機能情報提供制度など)	10 特に情報は入手していない

(注) 行政機関とは、都道府県・市区町村・保健所などのことです。

現在のページ



次のページへ

次へ



問3 この病院に、どのようにして入院しましたか。(○はひとつだけ)

- 1 緊急入院 (外来を受診してすぐ) または救急搬送 → **問5** へ
2 予定入院 (予約をしてからの入院)

問4 今回の入院が必要と診断されてから、実際に入院するまでに、どれくらいの期間がありましたか。(○はひとつだけ)

- 1 1週間未満
2 1週間～1か月未満
3 1か月～6か月未満
4 6か月以上
5 覚えていない

補問1 入院までに時間がかかった**主な理由**は何ですか。(○はひとつだけ)

- 1 ベッドが空いていない
2 手術や検査の予約が取れない
3 自分や家族等の都合
4 経済的な理由
5 その他
6 わからない

問5 入院の原因となった病気や症状に対する**診断**や**治療方針**について、今日までにこの病院の医師から受けた説明は十分でしたか。(○はひとつだけ)

- 1 十分だった
2 まあまあ十分だった
3 あまり十分ではなかった
4 十分ではなかった
5 説明を受けていない
→ **問7** へ

問6 入院の原因となった病気や症状に対する**診断**や**治療方針**について、医師の説明を受けた際の**疑問**や**意見**は、医師に伝えられましたか。(○はひとつだけ)

- 1 十分に伝えられた
2 まあまあ伝えられた
3 あまり伝えられなかった
4 まったく伝えられなかった
5 疑問や意見は特になかった

問7 現在の心身の状態についてお聞かせください。(それぞれ○はひとつだけ)

内 容	そう思う	ややそう思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	そう思わない
からだの苦痛がある	1	2	3	4	5
痛みがある	1	2	3	4	5
気持ちがづらい	1	2	3	4	5

問8 入院中に他の医療機関を受診することがありますか。(○はひとつだけ)

1 ある

2 ない

補問1 どれくらいの頻度で受診しますか。(○はひとつだけ)

1 1週間に3回以上

5 1か月に1回

2 1週間に2回

6 2か月に1回

3 1週間に1回

7 3か月に1回

4 2週間に1回

8 不定期

問9 今後の治療・療養はどうしたいと思いますか。(○はひとつだけ)

1 完治するまでこの病院に入院していきたい

2 より高度な医療を受けられる病院に転院したい

3 他の病院や診療所に転院したい

4 介護を受けられる施設などで治療・療養したい

5 自宅で医師や看護師などの定期的な訪問を受けて、治療・療養したい

6 自宅から病院や診療所に通院しながら、治療・療養したい

7 その他

問10 今後、退院を許可された場合に、自宅で療養できますか。(○はひとつだけ)

1 自宅で療養できる

3 療養の必要がない

2 自宅で療養できない

4 わからない

補問1 どの条件が整えば、自宅で療養できますか。(○はいくつでも)

01 家族の協力

06 療養のための指導(服薬・リハビリ指導など)

02 入浴や食事などの介護が受けられるサービス

07 療養のための改築(手すりの設置など)

03 通院手段の確保

08 療養に必要な用具(車いす、ベッドなど)

04 医師、看護師などの定期的な訪問

09 その他

05 緊急時の病院や診療所への連絡体制

10 どの条件が整えばいいのかわからない

次のページへ

問11 この病院における入院についての感想をお聞かせください。(それぞれ○はひとつだけ)

内 容	非常に満足している	やや満足している	ふつう	やや不満である	非常に不満である	その他
医師による診療・治療内容に満足していますか	1	2	3	4	5	6
医師との対話に満足していますか	1	2	3	4	5	6
医師以外の病院スタッフの対応に満足していますか	1	2	3	4	5	6
病室でのプライバシー保護の対応に満足していますか	1	2	3	4	5	6
病室・浴室・トイレなどに満足していますか	1	2	3	4	5	6
食事の内容に満足していますか	1	2	3	4	5	6
全体としてこの病院に満足していますか	1	2	3	4	5	6

問12 患者さんご本人と同居している方はいますか。(○はひとつだけ)

1 いる	2 いない
------	-------

補問1 同居している方は、患者さんご本人とはどのような関係ですか。
(○はいくつでも)

1 夫又は妻	3 子	5 その他の親族
2 父母	4 子の夫又は妻	6 その他

調査にご協力いただきありがとうございました。

調査票は、提出用封筒に入れて調査員へ、または切手を貼らずに郵便ポストへ。