

(2) 上記(1)で、③または④を選択した看護師に伺います。患者様が十分に満足しなかったのはどのような理由によると考えられますか。

【DPC 試行的適用病院】

- 医師の患者への説明が不十分である。(1施設3人)
- 患者とのコミュニケーションが少なかったため。
- インフォームドコンセント不十分である。
- 入院期間が短くなったため。
- 2～3日後の転科であっても退院を迫られるため。
- 患者の症状や状態によって評価が難しい。(寝たきりや認知症患者の退院など)
- 患者が希望した他科受診がシステム上でできなかったため。
- 医療事務に対する苦情があったため。(手続き上の不備や時間がかかりすぎたため。)
- 治療費に関するクレームがあったため。(2施設2人)
- 化学療法を選択した患者が、当院にはそれを受けるための人的資源がないと言っていたため。
- プライマリナースであっても、休みの際に対応できないため。
- 不穏患者がいて眠れない患者がいたため。
- 6人部屋の患者について、部屋の狭さや隣人の騒音等、入院環境が悪かったと思うため。
- 設備面(ベット・トイレ・空調)が不十分である。

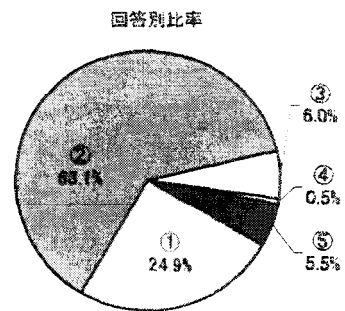
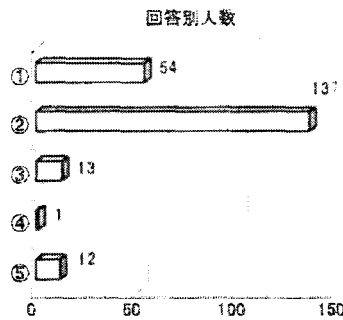
【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- 医師の患者への説明が不十分である。(1施設2人)
- 患者とのコミュニケーションが少なかったため。
- 患者ごとの個別性を考慮した医療を実施できなかったため。
- 静かな療養環境を提供できなかったため。患者の状態により変わるため。
- 入院中の対応に不満のある患者がいたため。
- 床上生活の為、ストレスやいらだちの為の頻回なコールや無理を言われ、すべてを拒否されることもあり、スタッフからも、うとましがられることがあった。希望に添えるよう努力したが、満足は得られなかったと思う。
- 給食に関する苦情があった。(DM食)
- 院内アンケートで付添者の休息への配慮不足等の指摘があったため。(小児科)

(3) 退院の時期は適切であったと考えますか。

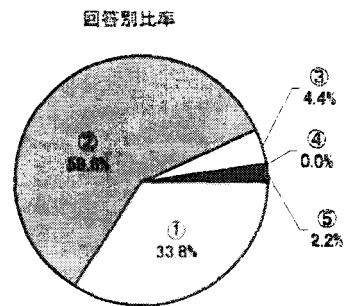
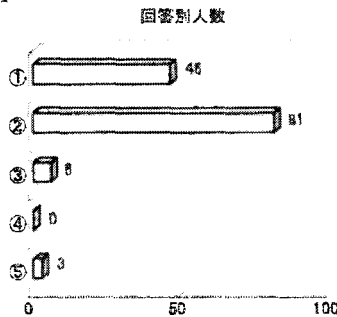
【DPC 試行的適用病院】

- ①適切であった。
- ②ほぼ適切であった。
- ③あまり適切ではなかった。
- ④適切ではなかった。
- ⑤なんとも言えない。



【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- ①適切であった。
- ②ほぼ適切であった。
- ③あまり適切ではなかった。
- ④適切ではなかった。
- ⑤なんとも言えない。



(4) 上記(3)で、③または④を選択した看護師に伺います。退院の時期が適切ではなかったと考える理由はどのような点ですか。

【DPC 試行的適用病院】

- クリニカルパスにおいてバリエアンスの発生が多いため。
- クリニカルパス通りにいかなかったため。
- 転院先が決まらず退院時期が延びた患者が数名いたため。(2施設2人)
- 認知症のある患者で、早期退院後の行き先を見つけるのに困難な例があったため。
- 入院時より慢性疾患での入院であったが家族の希望により、退院時期が延びるケースがあったため。
- 医師の治療計画に不適切な部分があり、退院時期が遅れるケースがあったため。
- ADLが自立しているが、癌の末期の場合患者が長期間在院できることで、退院による社会復帰を拒む場合がある。

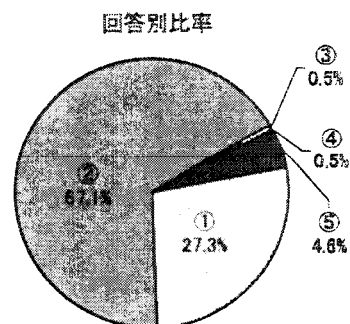
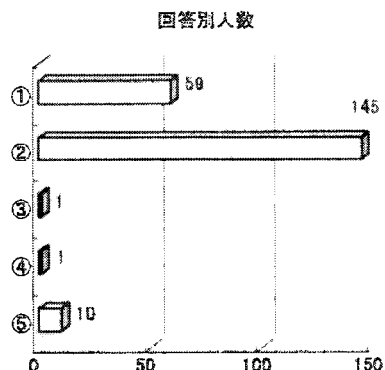
【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- 計画どおりの期間で退院できない患者が多かったため。
- 入院期間が2ヶ月を越える患者がいたため。
- 急性期病院にもかかわらず、在院日数が1ヶ月を越える患者がいたため。
- 在院日数の長い患者がいたため。
- 入院治療の必要があるものの、徘徊・不穏により、退院の形を取らざるをえなかった患者がいたため。
- 業務多忙・人員不足により十分な患者ケアができなかったため。
- 退院後、入院中にできなかったCT・MRI等の検査で来院する患者がおり大変そうであったため。

(5) 入院中に患者様に提供された医療は適切であったと考えますか。

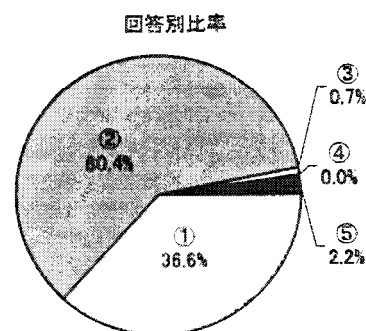
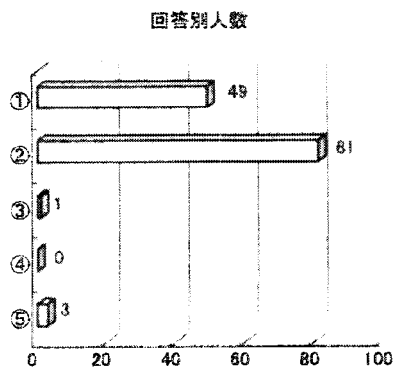
【DPC 試行的適用病院】

- ① 適切であった。
- ② ほぼ適切であった。
- ③ あまり適切ではなかった。
- ④ 適切ではなかった。
- ⑤ なんとも言えない。



【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- ① 適切であった。
- ② ほぼ適切であった。
- ③ あまり適切ではなかった。
- ④ 適切ではなかった。
- ⑤ なんとも言えない。



(6) 上記(5)で、③または④を選択した看護師に伺います。
適切ではなかったと考える理由はどのような点ですか。

【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

○継続的な看護が計画に基づいて行われたかどうか、記録上では不明の点があり適切ではない。

2. 業務内容

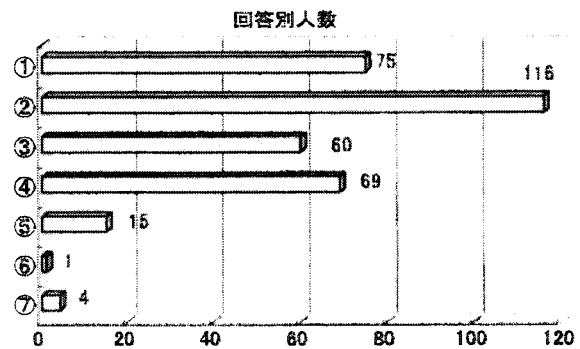
以下の各設問について、該当すると考えられる項目を選び、その番号に○を付してください。

(7) 最近、業務内容に変化があったでしょうか

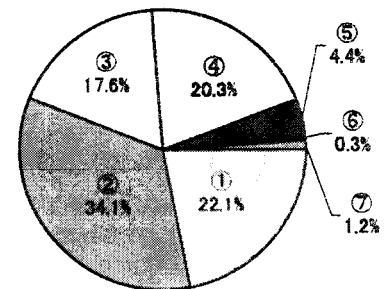
【DPC 試行的適用病院】

- ①業務内容が複雑になった。
- ②業務が増え多忙になった。
- ③時間外勤務の回数や時間が増えた。
- ④あまり変化はない。
- ⑤業務内容が整理され作業しやすくなった。
- ⑥業務が減って余裕ができた。
- ⑦その他

- マニュアル化による業務の整理改善があったものの、書類の増加や不慣れなこともあり、時間的には増加している。
- DPC の理解度が低く、患者説明に時間がかかる。
- 業務内容の整理により時間短縮が図られた。
- 使用する薬が変わったため、覚えるのに苦勞を要した。
- 業務整理の時間が長くなり、回診が隔日となった。
- 転科が必要な患者様については DPC を考慮し、できるだけ退院してから再入院していただいている。



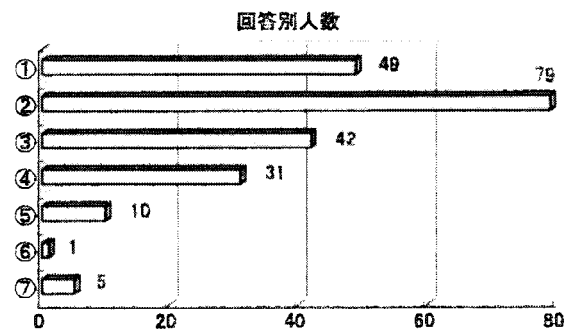
回答別比率



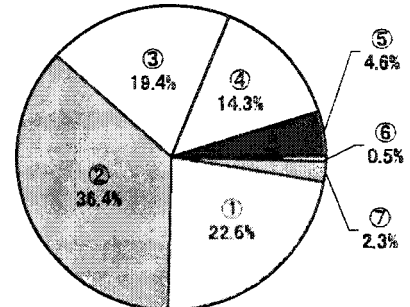
【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- ①業務内容が複雑になった。
- ②業務が増え多忙になった。
- ③時間外勤務の回数や時間が増えた。
- ④あまり変化はない。
- ⑤業務内容が整理され作業しやすくなった。
- ⑥業務が減って余裕ができた。
- ⑦その他

- 入退院が多い部署では、日によって業務のバラツキがある。
- 極端に入退院の多い日がある。
- 業務が煩雑になった。
- 書類の記入量が格段に増加している。
- スタッフが少なく日常的に多忙である。



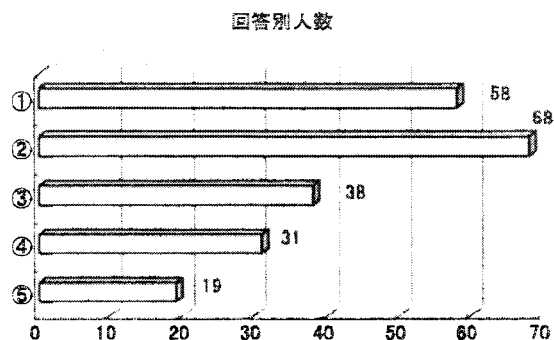
回答別比率



(8) 上記(7)の設問で①や②を選択された方に伺います。業務が複雑になり、多忙になった理由は下記のどの要因と最も関係が深いと考えられますか。

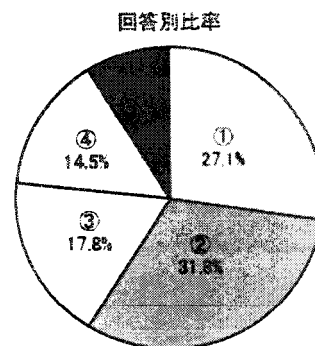
【DPC 試行的適用病院】

- ①患者の入院期間が短縮された為、入退院の患者数が増えた。
- ②看護師などのスタッフ数が不足している。
- ③業務内容や仕組みが変わり、スタッフが十分にない。
- ④急性期の重症患者が増えた。
- ⑤その他



〔看護体制全般〕

- 指示等の統一が図れず、クリニカルパスを達成できない。
- 看護師の経験年数の短さ。
- 医療事故防止のため、ダブルチェックが増えた。
- 看護師本来の業務以外の部分が増えた。
- オーダーリング導入による手順が増加のため。
- 1人夜勤では、夜間不穏・急変に対してなど、ウェイトが大きいのでナースコールの対応に時間がかかる時がある。
- 手術前日入院が増え手術前処置が1日に集中的になる。
- スタッフの異動のため。



〔患者関連〕

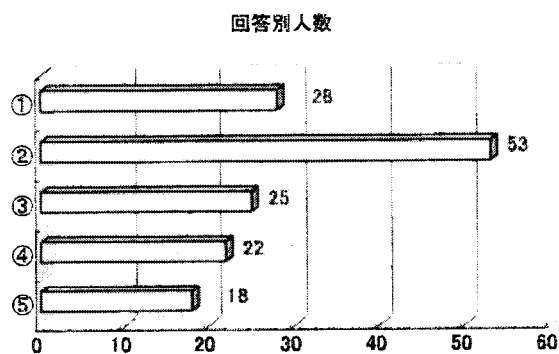
- 慢性期・高齢・不穏・痴呆・せん妄の患者が増加しており、管理・観察の時間が増加したため。(2施設3人)
- 高齢者が多くなり、ケアに係る時間が多くなった。(2施設2人)
- 患者層が複雑(急性期・高齢者・ターミナル・寝たきり等)になった。(2施設2人)

〔記録物関連〕

- 書類が多くなり、記録の為の時間が多くなった。(6施設6人)

【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

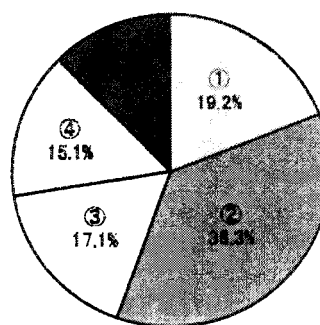
- ①患者の入院期間が短縮された為、入退院の患者数が増えた。
- ②看護師などのスタッフ数が不足している。
- ③業務内容や仕組みが変わり、スタッフが十分に慣れていない。
- ④急性期の重症患者が増えた。
- ⑤その他



〔看護体制全般〕

- 役職について業務量が多く、煩雑になった。
- 病棟の混合化が進んでいるため。
- スタッフの異動のため。
- 複数の部署を担当しており、調整が難しいため。
(ICU・CCU)
- 医師の時間外オーダーの日常化。
- 看護助手業務を行うようになり、実質スタッフが1名減になっている。
- 医療事故防止のため、チェックを詳細にしているため。

回答別比率



〔患者関連〕

- 慢性期・高齢・不穏・認知症・せん妄の患者が増加しており、管理・観察の時間が増加したため。
(2施設2人)
- 高齢者が多くなり、ケアに係る時間が多くなった。
- 寝たきりの患者が増加し、1人の患者にかかる時間が多くなった。
- 介護を必要とする患者が増加したため。

〔記録物関連〕

- 書類が多くなり、記録のための時間が多くなった。(3施設3人)

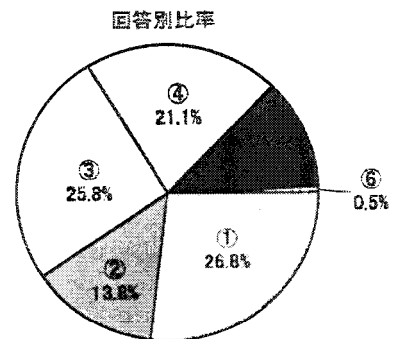
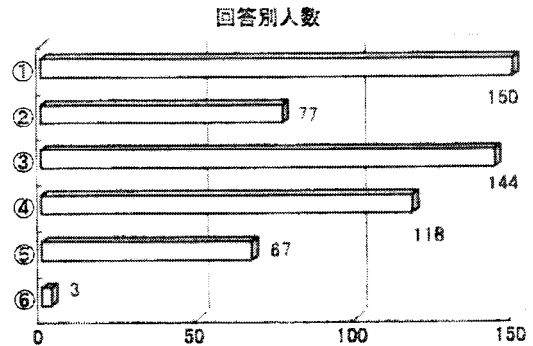
〔その他〕

- 会議時間が長すぎる。
- 会議の回数・数が多い。

(9) 医療の質や安全性を向上させるため、どのような点に留意していますか。

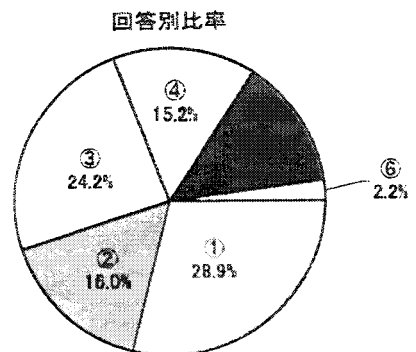
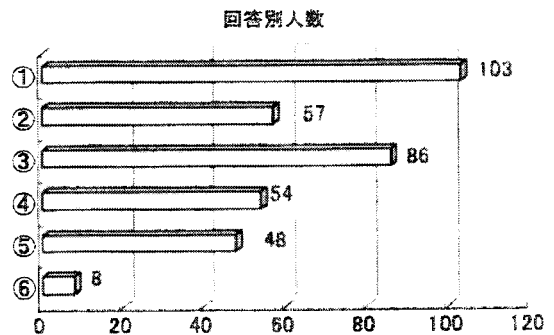
【DPC 試行的適用病院】

- ①業務の開始や引継ぎ時には業務内容の確認と安全性の確保を最優先にしている。
- ②院内に特別委員会を設置して、組織的に対応している。
- ③ヒヤリハットの届け出を励行し、リスクマネジメントの重要性を強調している。
- ④クリニカルパスの拡充と普及に努めている。
- ⑤職員の研修を組織的に推進している。
- ⑥その他
 - 患者情報の把握に努めている。(3施設3名)



【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- ①業務の開始や引継ぎ時には業務内容の確認と安全性の確保を最優先にしている。
- ②院内に特別委員会を設置して、組織的に対応している。
- ③ヒヤリハットの届け出を励行し、リスクマネジメントの重要性を強調している。
- ④クリニカルパスの拡充と普及に努めている。
- ⑤職員の研修を組織的に推進している。
- ⑥その他
 - 新入職員へのオリエンテーション・教育の強化。
 - 口頭でのスタッフへの周知徹底。手順の見直し。
 - 安全を最優先に看護業務を進めている。
 - 患者との信頼関係構築ため対話を重視している。
 - ヒヤリハット事例報告。
 - 自分の健康管理。
 - 他部署との連携強化。
 - 合同カンファレンスでの問題点の提起、改善案の策定。



(10) その他、現在の看護業務の問題点や改善を要する点などありましたら記入して下さい。

【DPC 試行的適用病院】

〔看護業務・体制全般について〕

- 看護業務の他、日常のケア・シーツ交換等、看護助手的な業務が多く多忙であり、分担の明確化により明確化によりケアの充実が図られるのではないかと思われる。
- 病棟が複数科であるため、業務手順や内容が複雑化し統一できない。
- 業務量の増加に伴い多忙で、インシデントレポートの提出も多くなっている。
- 様々なマニュアルが作成されているが、時間的に余裕が無く活用されていない。
- 退院後の看護サマリー記載の改善・効率化が必要である。
- 夜間業務の負担軽減のため、シフト構成の見直しが必要。また本来の看護業務以外の仕事が多く、見直しが必要。
- 朝の採血患者が多く、深夜業務でのモーニングケアが充分に行えない。
- 業務の改善に取り組んでいるが、遂行が不十分で成果につながっていない。
- 重症患者や要介護患者が多く時間が割かれ多忙である。
- 各種委員会や病棟で作成したマニュアルがスタッフに浸透していない。
- スタッフの意識の向上が必要。申し送り廃止の徹底。
- 各病棟において伝票類のチェックを行い、請求漏れを防ぐ。
- パート職員の責任範囲を越えた業務分担が見られる。
- 看護助手に加えヘルパー採用による、看護師のケア内容の変化。(看護師による患者ケア計画の策定・チーム医療コーディネーターとしての役割増加)
- 検査・処置の基準の見直し。
- スタッフの意識の向上。業務全般の体制の見直し。(事務職員含む)
- 診療科の特性から意識障害や不穏等の症状により、ベットからの転倒・転落、各ルート類の自己抜去の可能性が高く、予防対策に苦慮している。(脳外)
- 検査の介助等により実質的な病棟勤務者が減少し業務が多忙となっており、適切な人員配置・役割の明確化が必要。
- 看護業務以外の業務が多く、繁雑であり改善必要。看護業務のスリム化。
- 看護師自身が仕事を抱え込む傾向があり、問題意識が薄い。
- 業務の整理は行われているが、重症度・看護必要度に応じてチーム編成したほうがよいと思うが、積極的に導入できない。
- カードックス廃止・固定チーム編成による業務内容改善が必要。
- 入退院が激しく、整理に追われる。
- クラークがいないため看護師がクラーク業務をしている。

〔時間外勤務について〕

- 夕方の紹介患者が多く、看護師の時間外勤務・健康管理面に問題が生じ、体制の見直しが必要。(小児科)
- 時間外が多く、士気が低下し、他病院へ転職するケースが多いので、業務内容の改善が必要。
- 病棟看護師の時間外勤務が長く、改善が必要。
- 勤務時間どおり帰れることがなく、体制見直し・改善が必要であるが、どうすることもできない。

〔看護師の不足について〕

- 看護師の人員不足を解消する。
- 職員が定着しない状態が続いており、看護の質も高まらない。

〔医師関連について〕

- 医師が不足しているため、指示が遅く仕事が長引く傾向にある。
- 医師の指示受け業務が多い。(退院処方漏れ、注射オーダー未入力、内服処方忘れなど)
- 医師と看護師の間の取り決めを行い、それを守り協力し合うことが必要である。
- 医師の時間内指示の徹底による、時間外勤務の削減。(3施設3人)
- 医師との連携をもっと密にしていかなければならない。
- 医師の指示が遅く、その後の業務も遅くなる傾向がある。(2施設2人)

〔薬剤部関連について〕

- 本来の看護業務以外の業務が多すぎる。(服薬指導的な業務など)
- 点滴の準備(患者の氏名の記載等)は、薬剤部ですべきだと思う。
- 看護業務以外の薬の分包・点滴の混合等に費やす時間が多い。
- 薬の整理に時間がかかる。また業務内容が繁雑で中断することが多い。
- 薬剤師による配薬患者への振り分け。

〔クリニカルパス関連について〕

- クリニカルパスの充実、医師の指示の統一。
- クリニカルパスの改善と徹底。
- クリニカルパスの拡大と充実。(2施設2人)
- クリニカルパス導入でケアが標準化している反面、個別的ケアに欠けている面がある。

〔記録物関連について〕

- 看護に関する記録物が多く、時間がかかる。(3施設3人)
- 記録物を整理し、重複記載等を減少させる。
- 事務的な仕事の増加。
- 医療事務的な仕事が多い。(書類等の増加による)
- 入退院患者数の増加による、記録に費やす時間の増加。

〔その他〕

- 患者に対する接遇が不適切である。
- 時に、社会的入院があり看護意欲が低下する一因となっている。
- 急性期病院となり入院期間の短縮が進み、短期間に実施される事柄が増加し多忙となった。
- コスト意識が向上した。(物品管理面において)
- 給食に関する配膳・苦情処理は栄養課で実施すべきである。

【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

〔看護業務体制全般について〕

- 業務に関するマニュアルが多すぎる一方でインシデント発生によるマニュアルの変更が頻繁にあるため徹底されておらず、業務の複雑化にもなっている。
- 業務改善に伴う情報の伝達・徹底の方法に改善が必要である。
- 新人教育の見直しが必要。医療の一本化が図られる様、スタッフ間における情報の共有化を図る。
- 入院期間の短縮・急性期患者の増加・記録物の増加等により業務全般が、繁忙となっており、看護ケアの質の低下が懸念され、改善を要する。
- 夜間業務の負担軽減の為シフト構成の見直しが必要。本来の看護業務以外の仕事が多く、見直しが必要。
- 時間内に業務が終了するような体制の見直し・改善が必要。
- 高齢者の患者が多く、業務が煩雑化しているので体制の見直しが必要。(人員の補充)
- 重症患者や要介護患者が多く時間が割かれ多忙である。
- 現在看護師が行っている業務の中で、本来他部署で行うべき業務が多く、煩雑化している。
- 看護師のレベルアップを図り、統一化された看護技術の提供を行っていきたい。
- 環境の変化に柔軟に対応できる体制作りが必要、リスク発生の低下にむけた取り組みが必要。
- 看護師は何でもあれこれやっているため、余計に複雑化している。(スリム化が必要。)
- 入退院激しく、看護師不足の現状から、事故が起こらないよう注意している
- メッセージャーや事務的業務も多く、各病棟に事務員の配置が必要である。
- 本来の看護業務以外の業務が多く煩雑化している。(薬のセット、配膳、他部署からの問い合わせ)
- 看護診断の導入については、実質的に紙面上のみで、活用されていない。
- 業務の整理が行き届いてない為、業務基準役割分担の必要性、継続性、計画性の看護ができていないため看護方針について検討が必要。
- ヒヤリハットは書くだけで次への繋がりが無いスタッフもいる。
- 外来や病棟、その他チームなど、横の連携がない。
- 入退院が多いので、看護助手の再度配置を検討してほしい。
- 適切な看護師の設置が必要。(病床数、混合病棟の内容、看護師の配置など)
- 本来看護師がすべき業務なのかどうか、看護業務の見直しが必要。

〔時間外勤務について〕

- 時間内に業務が終了するような体制の見直し・改善が必要。

〔看護師の不足について〕

- 看護師の人員不足を解消する。
- スタッフ不足。
- 時間内に終わらせたいが、そのため休憩時間削られ、ストレスが増える。
- 病棟・外来の一元化が開始されたが、スタッフの増員も無く業務内容も複雑化して多忙になった。
- 「看護師さんが忙しそうだから」と患者様のほうが遠慮してしまうことがある。
- 職員が定着しない状態が続いており、看護の質も高まらない。

〔薬剤部関連について〕

- 伝票を未だに起さなければならないものや、注射準備にしても、薬剤師が中途までしか携わっていないこと。
- 薬の整理に時間がかかる。また、業務内容が繁雑で中断することが多い。
- 薬剤に関するインシデントレポートが減らない。(薬剤業務にたずさわる時間・機会が多い。)

〔クリニカルパス関連について〕

- 患者に対する十分な個別指導を実施するためクリニカルパスの見直し・改善を図らなければならない。
- クリニカルパスの理解度が低く、うまく活用されていない。
- 混合病棟なので、業務内容が複雑化してきている。早期のパス導入が必要。

〔記録物関連について〕

- 記録物を整理し、重複記載等を減少させる。
- 事務的な仕事量が増加した。
- ダブルチェックや同意サインなど、大事なことは思うがそれにより業務中断となり、リズムよく出来ない。

〔その他〕

- 医療保険の改定により、状態が悪くなってからの重症患者が増加し、高い業務知識・技術が要求される。
- 職員の待遇・対応に関する改善が必要。
- 医療機器・備品の整備。
- コスト業務など、看護業務以外の業務が多い。
- 他職種との連携不足。

③ 医療に対する満足度と医療の質について：患者（家族）の立場から

要 約

1) 外来および入院医療に対する満足度について

外来医療に対する満足度はDPC病院と対照病院では共に94%が「十分ないしほぼ満足」との回答で、両病院間で差はなく、入院から退院までの医療に対してもほぼ同様の満足度であった。3～4%の患者に不満が認められたが、その内容は、両病院ともほぼ同様の内容で、医師の説明不足やコミュニケーション不足、看護師の態度や外来での待ち時間の長さ、および診療内容に対する不信不満などであった。

2) 入院医療の適切さについて

DPC病院および対照病院共に、「適切ないしほぼ適切」との回答が95%を超えており、ごく少数の患者が「適切ではなかった」とし、その理由は上記とほぼ同様の内容であった。

3) 退院時期の適切さについて

「適切ないしほぼ適切」との回答がDPC病院で93%、対照病院では91%であり、両院とも「不適切ないしあまり適切でない」が3%程度、「なんともいえない」が4～6%に認められた。退院時期が不適切とされた理由は、「長過ぎる」も少数みられたが、多くは「十分回復していないのに退院を迫られた」という不満であった。

4) 退院後の治療について

多くは自宅から入院先の病院外来へ通院（DPC病院87%、対照病院89%）しており、次いで他院外来（それぞれ14%、11%）で治療を継続していた。自宅近隣の開業医やかかりつけ医へ転医した例は両院とも2%程度と少数であった。このような退院後の治療に対して、両院ともに95%以上が「納得ないしほぼ納得」と回答していた。

5) 転科時の退院後再入院について

転科時に一旦退院して再入院した患者のうち、「納得ないしほぼ納得」との回答は、DPC病院で91.3%、対照病院では88.5%と大差はないが、この結果は、約10%前後の患者が「あまり釈然としていない」ことを示唆しているのではないかと考えられる。

6) その他

病院の施設、職員、診療の内容や技術などについて多くの意見が寄せられたが、DPCに直接関係していると考えられる意見は認められなかった。

調査票10-3

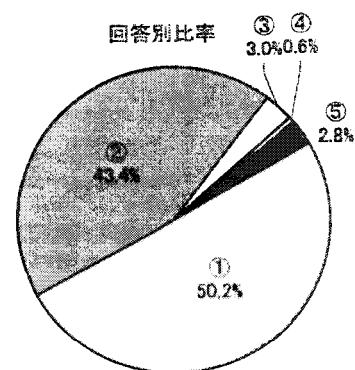
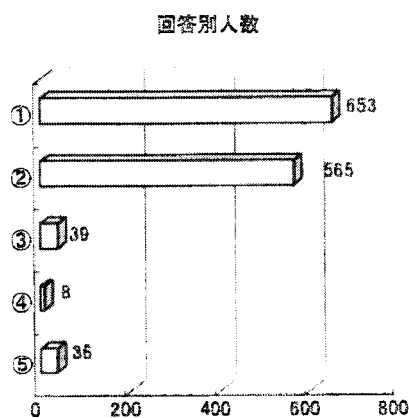
医療に対する満足度と医療の質について：患者（家族）の立場から

下記の設問について、あなたのご感想やお考えにもっとも近いと思われる項目の番号に○を付してください。また、自由記載の設問には率直なご意見をご記入ください。

(1) 今回の入院に際して、外来受診から入院するまでに病院から提供された医療について、あなたは満足しておられますか。(外来診療について)

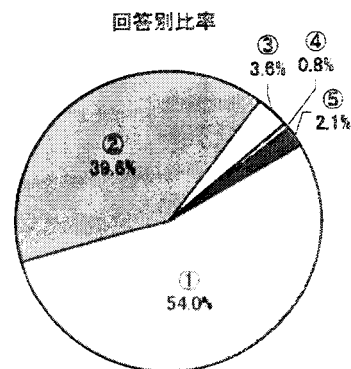
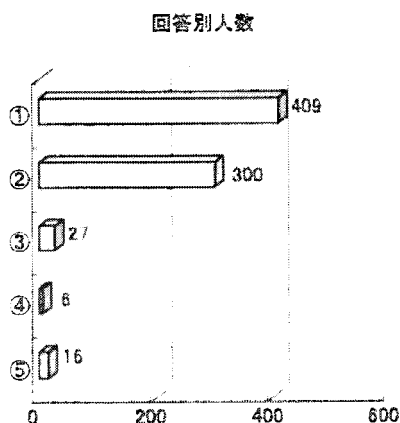
【DPC 試行的適用病院】

- ①十分に満足している。
- ②ほぼ満足している
- ③あまり満足していない。
- ④満足していない。
- ⑤なんとも言えない。



【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

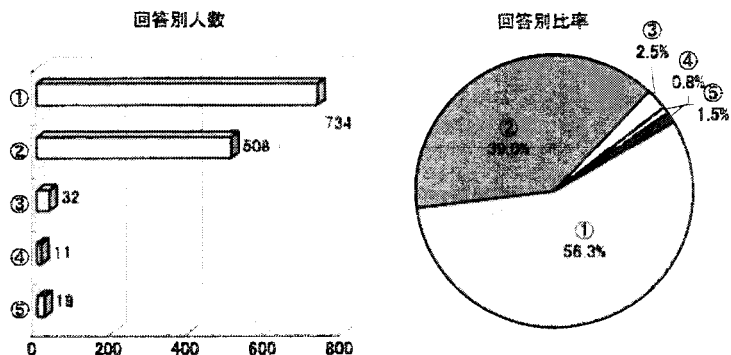
- ①十分に満足している。
- ②ほぼ満足している。
- ③あまり満足していない。
- ④満足していない。
- ⑤なんとも言えない。



(2) 今回、入院されてから退院までに病院から提供された医療について、あなたは満足しておられますか。(入院診療について)

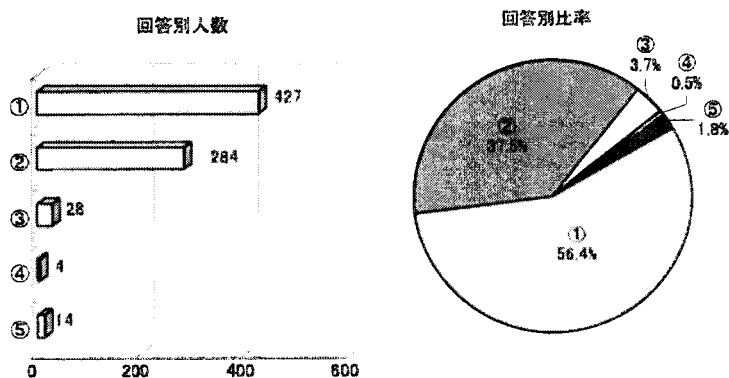
【DPC 試行的適用病院】

- ①十分に満足している。
- ②ほぼ満足している。
- ③あまり満足していない。
- ④満足していない。
- ⑤なんとも言えない。



【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- ①十分に満足している。
- ②ほぼ満足している。
- ③あまり満足していない。
- ④満足していない。
- ⑤なんとも言えない。



(3) 上記の(1)または(2)で、③または④を選択された方についてお伺いいたします。
あなたが十分に満足されなかったのはどのような点でしょうか。

【DPC 試行的適用病院】

〔医師に関するもの〕

- 医師の説明が不十分(治療方法・使用薬剤等 7施設7人)
- 内部の連絡が不十分。医師と看護師・看護師間・診療科間等のコミュニケーションが悪い。(5施設5人)
- 医師と看護師のコミュニケーションが取れていない。
- 医師の回診が少ない。
- 患者の持病に関して医師から偏見の発言を受け、不信感がぬぐいきれない。(外科医師)

〔看護師に関するもの〕

- 看護師の態度が悪い・不親切。(2施設3人)
- 看護師の医療技術が低い。(1施設5人)

〔治療内容等に関するもの〕

- 外来から入院までかなり待たされ、その間適切な処置をしてもらえなかった。(8施設8人)

- 入院中の診察・検査が少なく入院の必要性に疑問がある。(2施設2人)
- 病名がはっきりしなかったため。
- 薬を忘れてきたことがあったため。(2施設2人)
- 休日が入ると検査実施日が遅くなり投薬等の治療行為が遅くなるから。
- 検査入院の入院日数が長すぎる。
- 給食に関して医師とナースステーションとの指示・伝達が悪い。
- 術後のケアが完全に実施されていない。
- 抗がん剤の使用に不適切なところがあり、副作用で苦しんだ。
- 普段から外来に通院していて検査時期がきているのに入院中の他科の検査はできないといわれたから。

〔その他〕

- 予約診療にもかかわらず外来の待ち時間が長すぎる。(2施設2人)
- 外来の待ち時間が長い。(4施設6人)
- 医師の確保をきちんとしてほしい。年2回の担当医の変更はひどい。
- 具合の悪いときの声かけが欲しかった。
- 終末治療における治療情報が不足している。
- 外来診察時、氏名を確認して治療にあたってほしい。
- 入院準備ができてから入院したかった。

【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

〔医師に関するもの〕

- 医師の説明が不十分。(治療方法・使用薬剤など)
- 医師と看護師のコミュニケーションが取れていない。
- 医師の回診が少ない。(2施設2人)

〔看護師に関するもの〕

- 看護師の態度が悪い・不親切。

〔治療内容等に関するもの〕

- 不必要な薬を処方されたから。
- 一度救急外来を受診し痛みがあるのに帰宅させられ、翌日入院となったから。
- 検査結果が出るのに時間がかかったから。
- 入院中の他科受診を考慮してほしい。
- 薬の選択に不適切なところがあったから。
- 糖尿病外来の医療費が高すぎる。
- 入院中のリハビリがなく、歩けなくなってしまったから(高齢者)。
- 手術後の経過・症状・薬剤の詳しい説明が欲しかった。(1施設4人)
- 検査結果が出てから手術まで3週間あり、病気の進行に不安があった。
- 様子を見るとのことで帰宅後、病状おさまらず他病院へ行ったが結局当院へ戻り手術となったため。

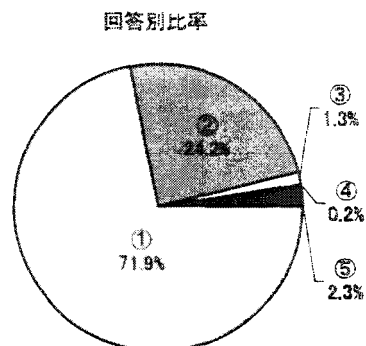
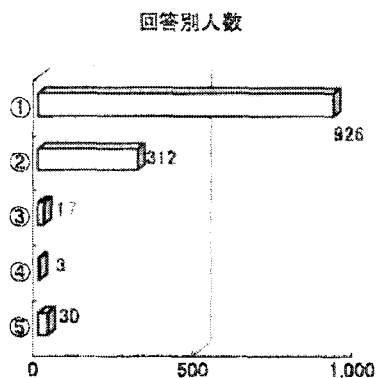
〔その他〕

- 病院全体の雰囲気が悪い。(1施設2人)
- 忙しく慌しい雰囲気でゆとりが感じられない。
- 付添者の環境を改善してほしい。(小児科)

(4) 入院中にあなたに提供された医療は、適切だったと思えますか。

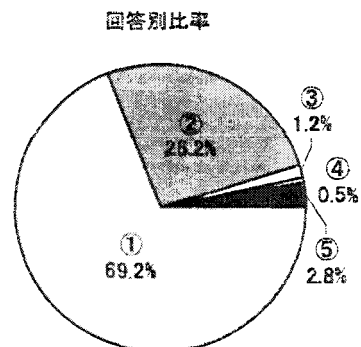
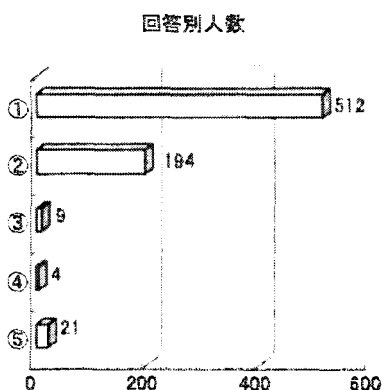
【DPC 試行的適用病院】

- ①適切であった。
- ②ほぼ適切であった。
- ③あまり適切ではなかった。
- ④適切ではなかった。
- ⑤なんとも言えない。



【DPC 調査協力病院+DPC 不参加病院】

- ①適切であった。
- ②ほぼ適切であった。
- ③あまり適切ではなかった。
- ④適切ではなかった。
- ⑤なんとも言えない。



(5) 上記(4)で、③または④を選択された方にお伺いいたします。医療が適切でなかったと考えられるのはどのような点でしょうか。

【DPC 試行的適用病院】

〔医師に関するもの〕

- 治療・薬剤に関する説明がなかったから。(2施設2人)
- 診療科間における医師のコミュニケーションが不十分。(2施設2人)

〔看護師に関するもの〕

- 看護師の医療技術が低い。(2施設2人)
- 看護師の横のつながりがギクシャクしているように見えたから。