

# 日医総研ワーキングペーパー

## 有床診療所の実態調査

- 将来戦略に向けての第一ステップ -

No. 96

平成 16 年 3 月 29 日

日医総研

江口成美  
沼田直子

## キーワード

- ◆ 有床診療所
- ◆ 患者調査
- ◆ 多面的評価
- ◆ 施設アンケート調査
- ◆ 従業員調査
- ◆ 共分散構造化分析

## ポイント

- ◆ 有床診療所は全国 16,178 施設で減少傾向が続いているが、施設数の地域格差が大きい  
いうえ、新設も年間 300 施設以上行われている。
- ◆ 熊本県医師会、熊本県有床診療所協議会ならびに日医総研の共同研究として、県  
下有床診の協力のもと実態把握を目的に調査を実施。熊本県下の有床診療所の平  
均在院日数は一般病床で 53 日と長期化、平均在院日数 2 日未満は全体の 3%に過  
ぎなかった。
- ◆ 夜間・休日診療はそれぞれ年間平均 121 件、137 件と多数、往診は年間 100 件以上  
の施設が 38%を占めた。看護師の 7 割以上が夜間勤務を行っている。また、校医  
活動は年間に 8 時間以上行う医師が 57%、自治体の夜間休日当番は 83%と高く、  
地域貢献度の高いことがわかった。
- ◆ 財務状況は厳しく、医業収入の減少に伴い利益が減少している。経常利益率は法  
人が前年度から-1.7%の低下、個人も-1.8%の低下であった。原価率、給与費率など  
管理項目の比率は増加した。
- ◆ 患者調査(外来)では、通院時間が 30 分以上の患者の割合が 6%未満という利便性を  
示した。望んでいる医療を受けられたという患者が 86%を占めた。一方、従業員調  
査では、この診療所で働き続けたくない人が 31%を占めた。また、診療所では特に  
高い質の医療を提供していない、と考える従業員が 39%であった。
- ◆ 患者満足度と従業員満足度の間には弱い相関関係がみられた。しかし、患者満足度  
と経常利益率の間には相関関係がみられなかった。また、有床診療所の運営の特徴  
をいくつかの統計的因子に集約すると、地域貢献、連携、患者中心、成長性、患者  
満足度、従業員満足度となったが、それらの間には安定した因果関係がみられな  
かった。
- ◆ 将来方向については、施設調査、患者調査で専門性へのニーズが高く、今後のポイ  
ントであることがわかった。地域連携の度合いは低く、今後の強化が必要とされて  
いる。

## まえがき

本調査は、熊本県有床診療所協議会ならびに熊本県医師会と日本医師会総合政策研究機構（日医総研）との共同研究として 2003 年に開始した。有床診療所の今後を議論する資料作成の第一歩をめざしたものである。実態を調べることを目的に、熊本県下有床診療所の協力のもと施設調査、患者調査、ならびに従業員調査を実施した。協力いただいた先生方、従業員の方々、患者さんに心より感謝を申し上げたい。

調査結果から、休日返上の診療、入院期間の長期化、患者アクセスのよさ、利益率の減少、患者や従業員の要望など、有床診療所が直面している状況を俯瞰することができた。今後さらに現状をさらに掘り下げ、方向性の議論をすすめていくことが必要であるが、本調査が、有床診療所の将来に向けてさまざまな方策を検討するための材料のひとつとなれば幸いである。

平成 16 年 3 月

熊本県有床診療所協議会

熊本県医師会

日本医師会総合政策研究機構

主任研究員 江口成美

研究員 沼田直子

協力者

客員研究員 鈴木督久

# 目次

## はじめに

I 章	有床診療所の全国動向	-----	2
1	施設数、病床数	-----	2
2	入院患者	-----	8
II 章	熊本県有床診療所調査	-----	13
1	概要	-----	13
2	結果のハイライト	-----	16
3	詳細結果	-----	27
	【1】施設調査	-----	27
	【2】患者調査	-----	52
	【3】従業員調査	-----	67
4	因子の分析	-----	75
III 章	まとめと考察	-----	77

## ■添付資料

- 資料1 質問票(集計結果つき)
- 資料2 クロス集計表( [ネット上から別にダウンロードしてください](#) )
- 資料3 コメント(医師、患者、従業員)のまとめ
- 資料4 他調査データの財務指標〔参考〕
- 資料5 米国の小規模病院施設数推移〔参考〕

## はじめに

有床診療所を取り巻く環境は年々厳しさを増す一方である。診療報酬をはじめとするさまざまな制約のなか、多くの有床診療所経営者が自らの将来像を描くことに困難を感じている。国内の施設数は年々減少し、2001年から02年の間に17,218施設から16,178施設に減少、減少率は6.0%であった。我が国特有の有床診療所という医療提供形態を今後どのように維持していくべきか、そのためにはどのような医療政策が必要か、早急な議論が必要となっている。そもそも、有床診療所が地域社会で果たす役割は大きく、その意義を社会にアピールすることが重要であろう。

本調査研究は、熊本県下の有床診療所を対象に、その運営状況と活動状況を定量化し公表することが目的である。診療所には経営者、患者、従業員などさまざまな利害関係者がかかわっている。調査では、これらの人々の視点をいれるとともに、経済性、地域貢献、研修、連携、患者利便性などの広い側面から運営の実態を把握することを試みた。

第1章は有床診療所の全国の実態を俯瞰し、第2章で調査の結果の概要と詳細結果を述べる。最後にまとめと考察を述べる。巻末資料に、集計結果を付記した質問票、クロス集計表、回答者からの意見のまとめを添付した。参考にさせていただければ幸いである。

## I 章 有床診療所の全国動向

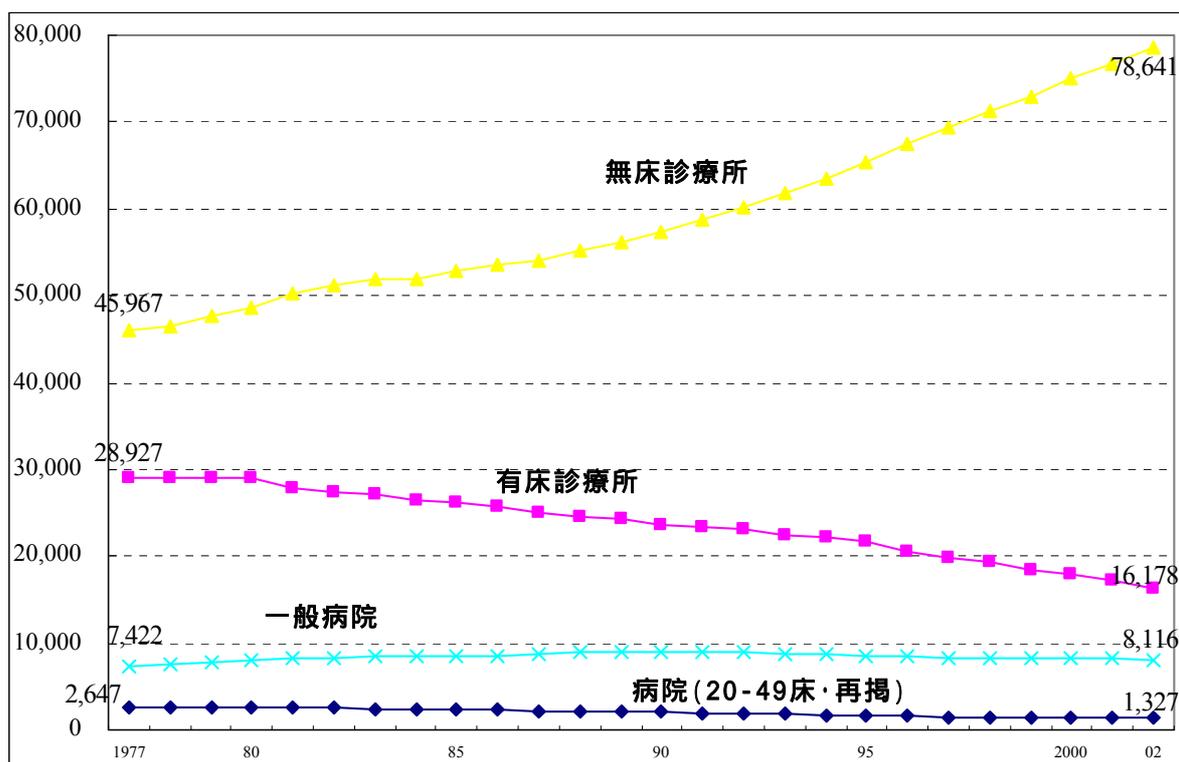
第 I 章では全国の有床診療所の動向を俯瞰する。全国の施設数と病床数は年々減少しているが、その状況と地域差、また入院患者の状況を把握する。

### 1. 施設数・病床数

#### 【施設数・全国】

2002 年の全国の有床診療所数は 16,178 施設で、前年に比べて 1,040 施設減少した。前年比 6.0% の減少であった。有床診療所の施設数は 1970 年から 2002 年までのあいだに連続して平均 3.7% の率で減少しているが、2002 年の減少率はこの間最大であった。一方、一般病院は 1970～90 年の間に平均 1.4% で増加し、90 年を境にその後平均 0.9% の率で減少している。20～49 床の小規模病院については、2002 年は前年比 2.6% の減少であった。

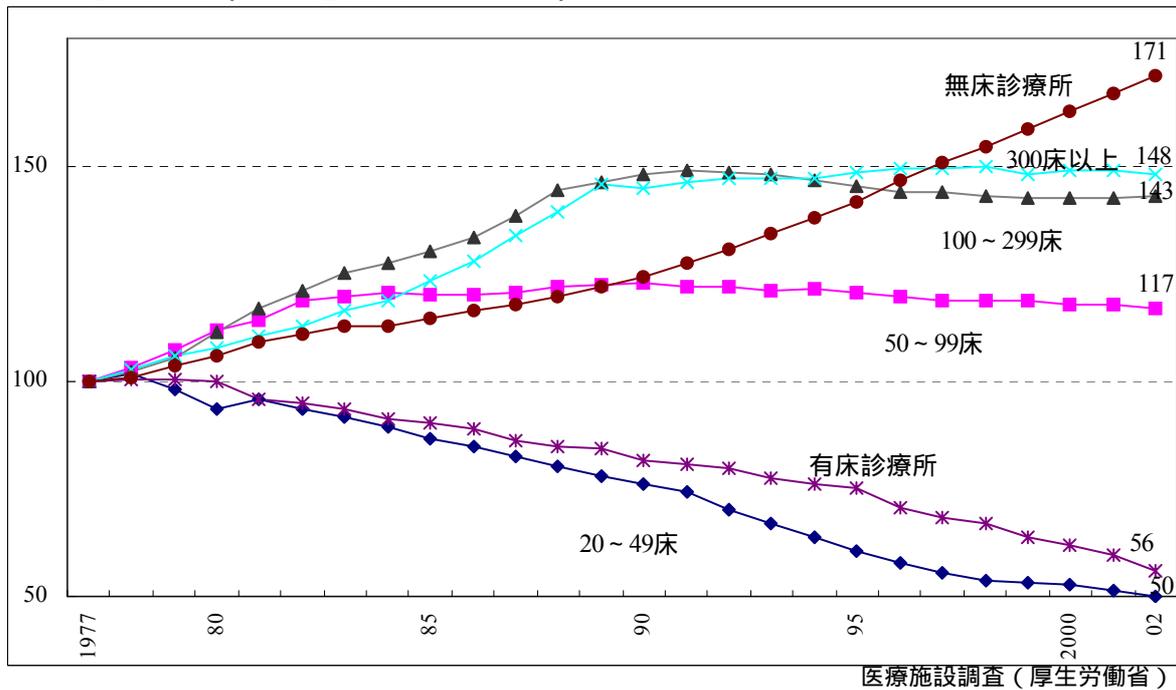
図 1-1 施設数の年次推移



平成 14 年医療施設調査 (厚生労働省)

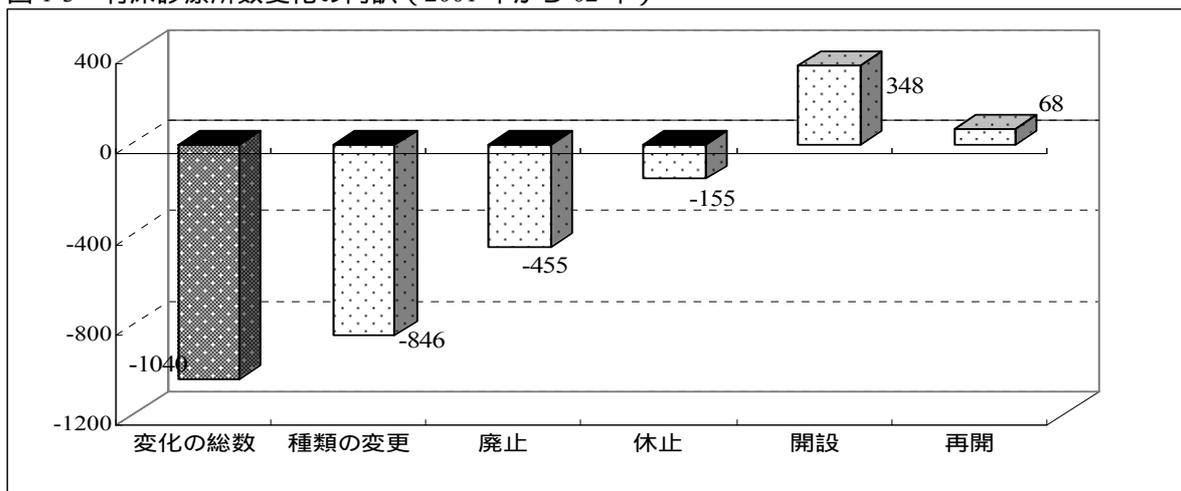
77 年の施設数を 100 とすると、2002 年は有床診療所は 56、20～49 床の小規模病院は 50 であるが、50～99 床の病院は 117、無床診療所は 171 と明暗が分かれている。

図 1-2 施設数推移（'77の施設数を100とする）



有床診療所の施設数の変化の内訳をみてみよう。無床などに種類変更した有床診療所が 846、廃業、休止がそれぞれ 455、155 であったが、新規開設が 348、再開が 68 あり、差し引き 1,040 の減数となっている。新規開設と再開の合計数は 2002 年が 416 であったが、2001 年の 336 より増加している。このように、トータルの施設数は減少しているが、新たな有床診療所も年々設立されている。

図 1-3 有床診療所数変化の内訳（2001年から02年）



平成 14 年医療施設調査（厚生労働省）

【施設数・地域別、診療科別】

有床診療所の施設数は地域格差が大きい。10万人あたり施設数は、全国平均が12.7施設であるが、九州、四国地方には2～3倍の施設数がある。たとえば、長崎県は35.4施設、熊本県は31.1施設である。これらの地域では、無床を含めた診療所総数のなかで、有床診療所が占める割合も高くなっている。

図 1-4 有床診療所施設数（対人口10万人）

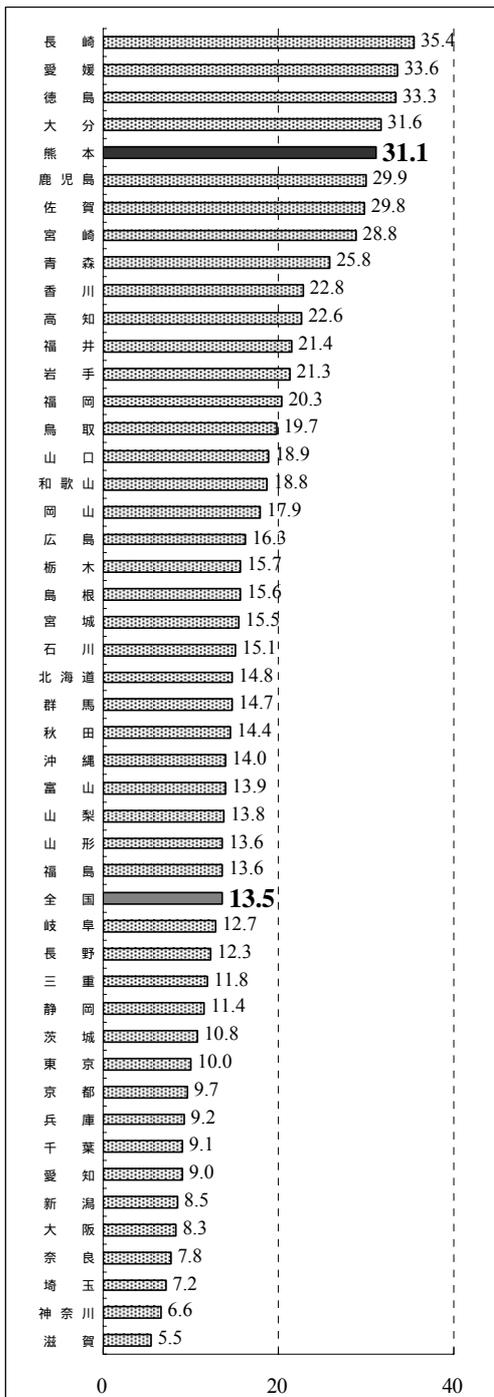
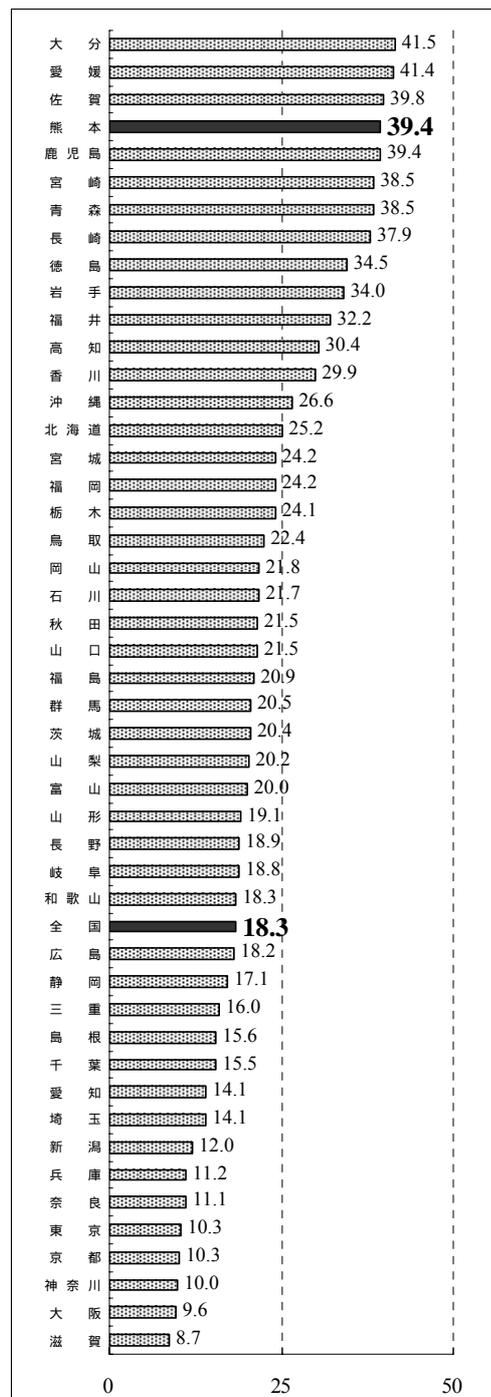


図 1-5 一般診療所総数に占める有床診療所の割合



平成14年医療施設調査（厚生労働省）

各県における過去3年間の増減を調べると、北陸、東北、関東地方での減少が大きいことがわかる。

表 1-1 地域別の有床診療所の増減数（過去3年間）

	施設数 (2002年)	過去3年間		施設増減数		
		増減数	増加率	2000年	2001年	2002年
全 国	16178	-2309	-12.5	-634	-635	-1040
北 海 道	787	-108	-12.1	-25	-31	-52
青 森	358	-38	-9.6	-5	-11	-22
岩 手	267	-55	-17.1	-6	-15	-34
宮 城	318	-141	-30.7	-12	-79	-50
秋 田	144	-44	-23.4	-5	-12	-27
山 形	157	-21	-11.8	-6	-3	-12
福 島	271	-41	-13.1	-9	-15	-17
茨 城	303	-38	-11.1	-11	-7	-20
栃 木	284	-42	-12.9	+3	-14	-31
群 馬	282	-27	-8.7	0	-11	-16
埼 玉	443	-216	-32.8	-131	-25	-60
千 葉	479	-81	-14.5	-8	-7	-66
東 京	1150	-134	-10.4	-50	-24	-60
神 奈 川	535	-78	-12.7	-33	-17	-28
新 潟	187	-38	-16.9	-5	-10	-23
富 山	130	-53	-29.0	-13	-14	-26
石 川	154	-44	-22.2	-12	-8	-24
福 井	172	-27	-13.6	-13	-8	-6
山 梨	115	-27	-19.0	-7	-12	-8
長 野	256	-55	-17.7	-14	-23	-18
岐 阜	263	-16	-5.7	-4	-6	-6
静 岡	407	-37	-8.3	-3	-9	-25
愛 知	625	-27	-4.1	+1	-14	-14
三 重	219	-25	-10.2	-16	-8	-1
滋 賀	73	-7	-8.8	-5	-1	-1
京 都	250	-45	-15.3	-25	-14	-6
大 阪	729	-40	-5.2	+2	-35	-7
兵 庫	483	-84	-14.8	-34	-21	-29
奈 良	111	-5	-4.3	-4	0	-1
和 歌 山	197	-26	-11.7	-8	-15	-3
鳥 取	117	-4	-3.3	+2	-2	-4
島 根	115	-13	-10.2	-3	-6	-4
岡 山	308	-54	-14.9	-10	-3	-41
広 島	432	-70	-13.9	-20	-14	-36
山 口	278	-37	-11.7	-20	-7	-10
徳 島	238	-47	-16.5	-8	-3	-36
香 川	209	-31	-12.9	+1	-8	-24
愛 媛	471	-53	-10.1	-16	-7	-30
高 知	166	-30	-15.3	-8	-4	-18
福 岡	1000	-103	-9.3	-26	-56	-21
佐 賀	257	-11	-4.1	-6	-1	-4
長 崎	516	-49	-8.7	-21	-8	-20
熊 本	552	-59	-9.7	-15	-18	-26
大 分	367	-24	-6.1	-2	-3	-19
宮 崎	310	-56	-15.3	-13	-16	-27
鹿 児 島	514	-48	-8.5	-11	-17	-20
沖 縄	179	0	0.0	0	+7	-7

(%) 平成 14 年医療施設調査（厚生労働省）

診療科別に有床診療所が占める割合をみると、割合の高い診療科は産婦人科で 83.5%を占める、また、外科が 40.1%、整形外科が 27.4%となっている。

表 1-2 診療所数増減数（主要診療科目別）2002 年

	診療所数			各診療科に占める割合	
	小計	有床	無床	有床	無床
内科	39,068	5,366	33,702	13.7	86.3
小児科	4,503	243	4,260	5.4	94.6
外科	5,809	2,327	3,482	40.1	59.9
整形外科	5,748	1,573	4,175	27.4	72.6
皮膚科	3,623	110	3,513	3.0	97.0
産婦人科	4,384	3,659	725	83.5	16.5
眼科	5,938	1,138	4,800	19.2	80.8
耳鼻咽喉科	4,776	378	4,398	7.9	92.1
その他	5,950	1,147	4,803	19.3	80.7

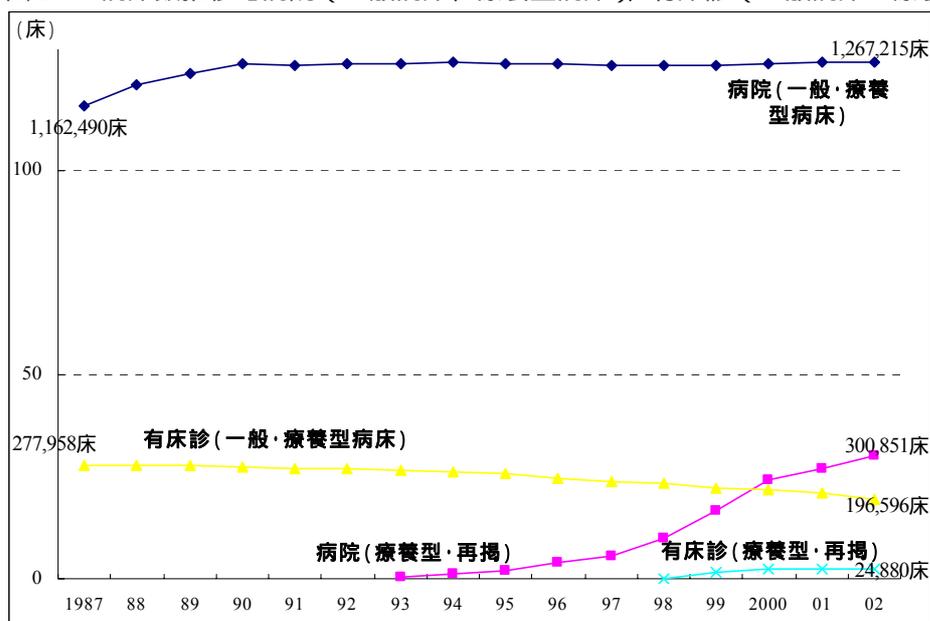
(%) (%)

平成 14 年度医療機関医療費 - 診療所 - (厚生労働省保険局調査部)

### 【病床数・全国】

有床診療所の総病床数は、2002 年で 196,596 床で、有床診と一般病院を含めた全病床数のなかで占める割合は 13.4%である。有床診療所が占める割合は年々低下している。一方、療養型病床については、2002 年で有床診が 7.6%を占める。

図 1-6 病床数推移【病院（一般病床、療養型病床）、有床診（一般病床・療養型）】



平成 14 年医療施設調査 (厚生労働省)

表 1-3 有床診の病床数 - 病院病床数(一般)との割合の推移 -

		1993	94	95	96	97	98	99	2000	01	02
一般 病床	病院	82.7	82.9	83.0	83.7	84.0	84.3	84.9	85.4	85.8	86.6
	有床診	17.3	17.1	17.0	16.3	16.0	15.7	15.1	14.6	14.2	13.4
療養型 病床	病院	-	-	-	-	-	99.4	91.0	91.4	92.0	92.4
	有床診	-	-	-	-	-	0.6	9.0	8.6	8.0	7.6

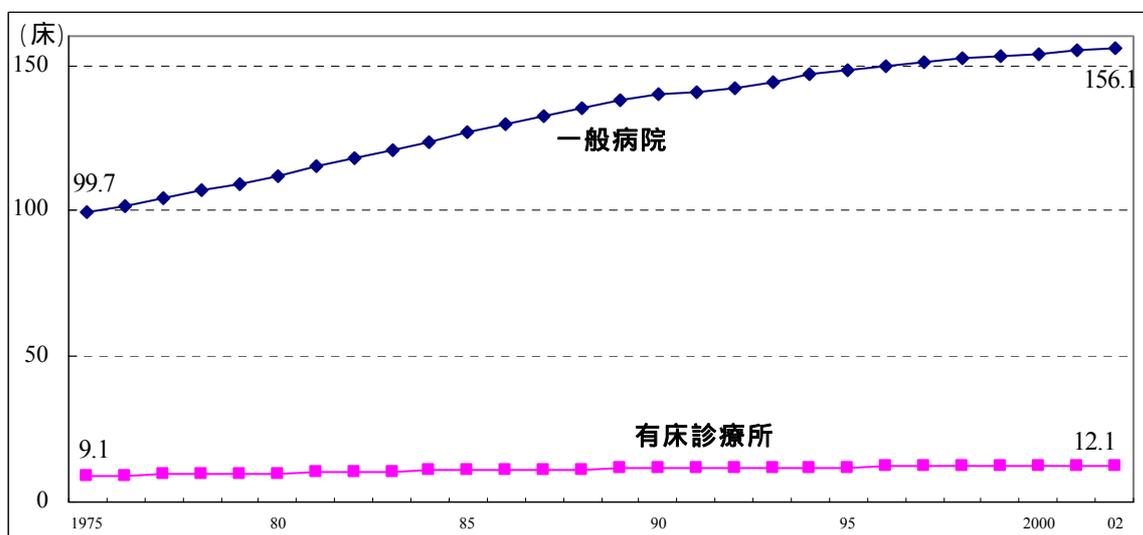
(%)

平成 14 年医療施設調査 (厚生労働省)

【施設当り病床数・全国】

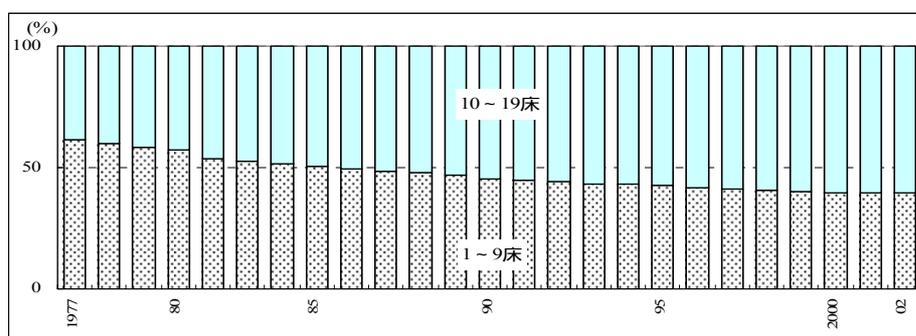
有床診療所の平均病床数を(総病床数÷施設数)で単純に求めると、全国平均で 12.1 床となる。年次推移をみると病床数は年々増加している。

図 1-7 病床数の推移



平成 14 年医療施設調査 (厚生労働省)

図 1-8 有床診療所病床規模の推移



注：1981 年のデータなし 平成 14 年医療施設調査 (厚生労働省)

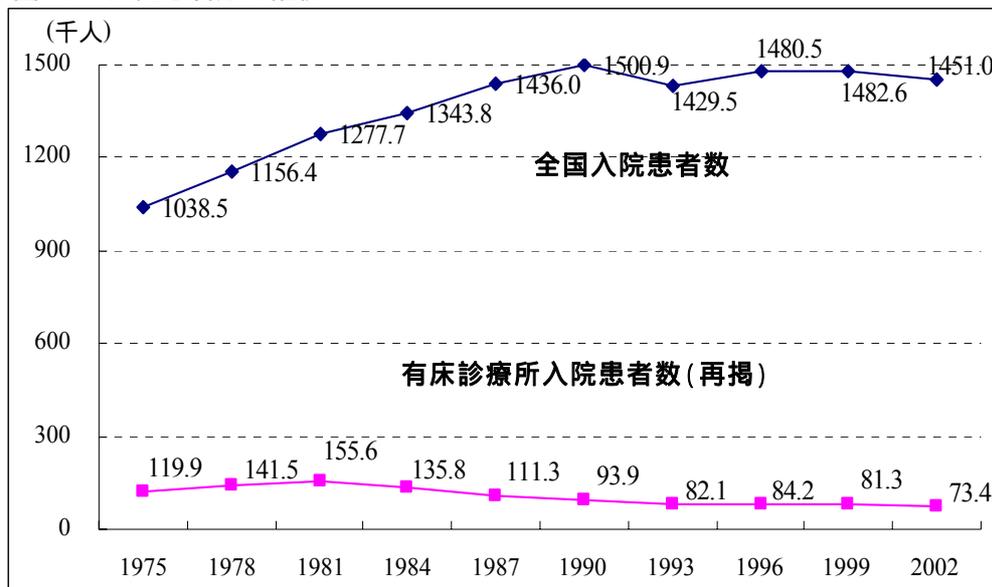
実際、1~9 床の施設と 10~19 床の施設に分けると、77 年にはそれぞれの構成割合が 61.7% 38.3%であったが、その後病床数の増加が続き 2002 年には 1~9 床の施設が 39.4%、10~19 床の施設が 60.5%となっている。

2. 入院患者

【入院患者数・全国】

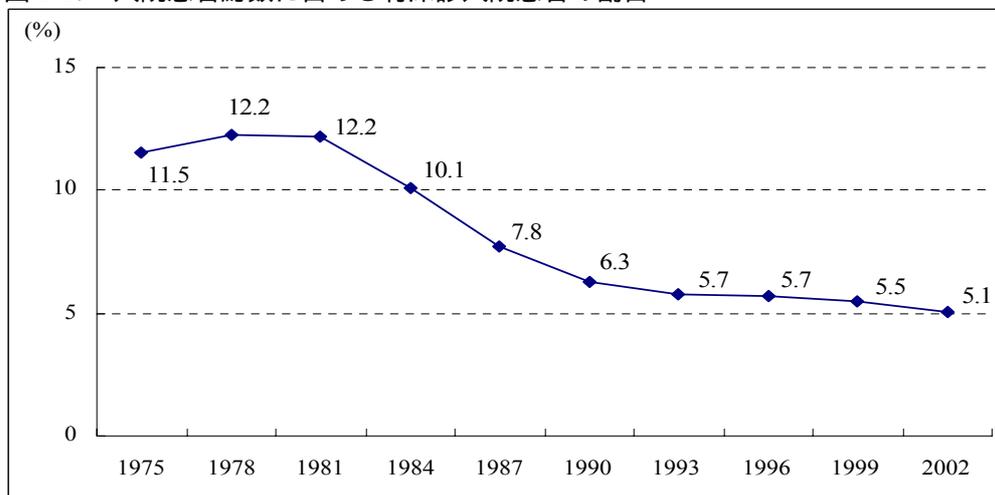
患者調査によると、2002年の有床診療所の入院患者総数は73,400人で、1982年の163,600人をピークに減少を続けている。有床診療所が全入院患者のなかで占める割合は5.1%である。

図 1-9 入院患者数の推移



平成 14 年患者調査 (厚生労働省)

図 1-10 入院患者総数に占める有床診入院患者の割合

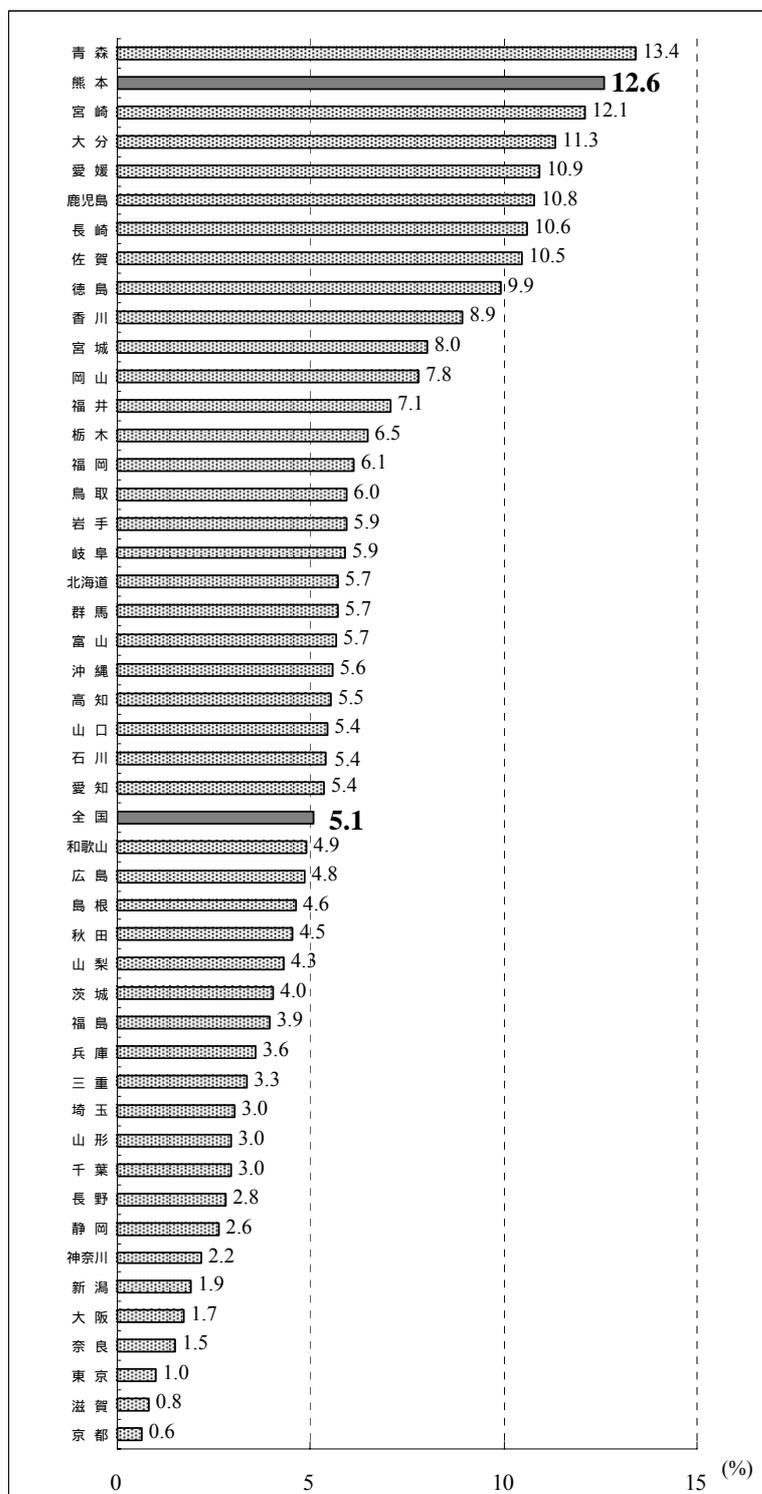


平成 14 年患者調査 (厚生労働省)

【入院患者数・地域別】

有床診療所が全入院患者のなかで占める割合を地域別にみると、施設数と同様、地域格差がみられる。最も高いのは青森県で 13.4%、九州地方の平均は 10.6%となっている。

図 1-11 入院患者のなかで有床診療所が占める割合（県別）

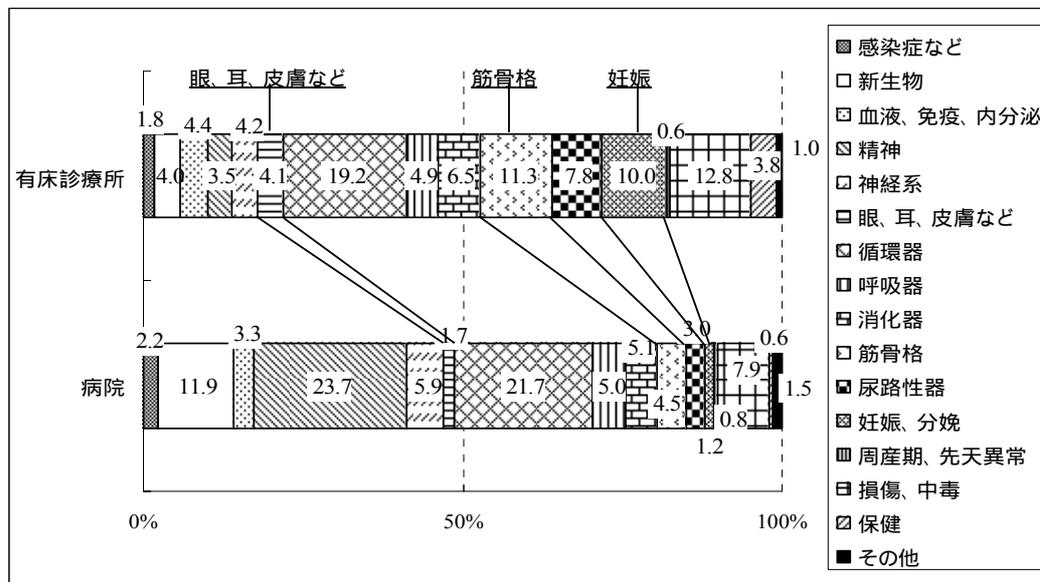


平成 14 年患者調査（厚生労働省）

【入院患者特性・全国】

有床診療所の入院患者の特性については以下のとおりである。まず、傷病分類を病院と比較すると、有床診療所では産婦人科にあたる妊娠・分娩の割合と整形外科にあたる筋骨格の割合が相対的に高い。

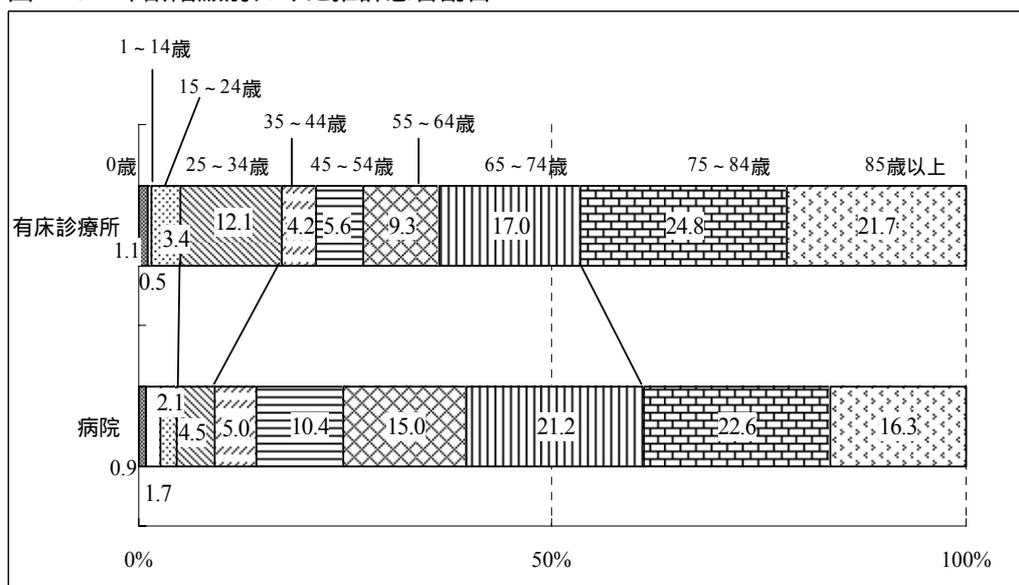
図 1-12 入院患者の傷病分類別内訳



推計患者数：有床診療所 73,400 人 病院 1,451,000 人 平成 14 年患者調査（厚生労働省）

年齢グループ別には 25~34 歳の若い世代と 75 歳以上の高齢者グループの割合が高く、前者は分娩、後者は療養を目的とした入院となる。

図 1-13 年齢階級別にみた推計患者割合



平成 14 年患者調査（厚生労働省）

有床診療所で行われる手術件数については、分娩数を調べた。2002年(9月中)の全国の分娩数は91,127件であったが、うち有床診療所で行われたのが45.5%の41,495件である。また帝王切開については13,838件で、うち有床診療所で行われた帝王切開が35.7%の4,938件であった。分娩数の地域差をみると、有床診療所の多い地域では分娩の6~7割が有床診で行われている。

図 1-14 有床診療所における分娩(対 全分娩数)

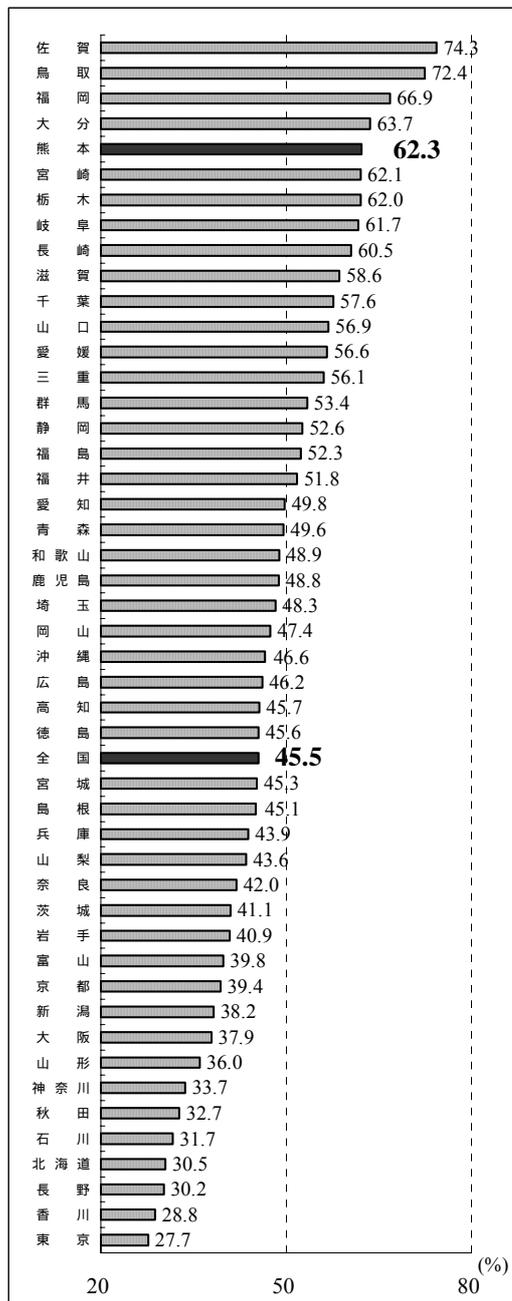
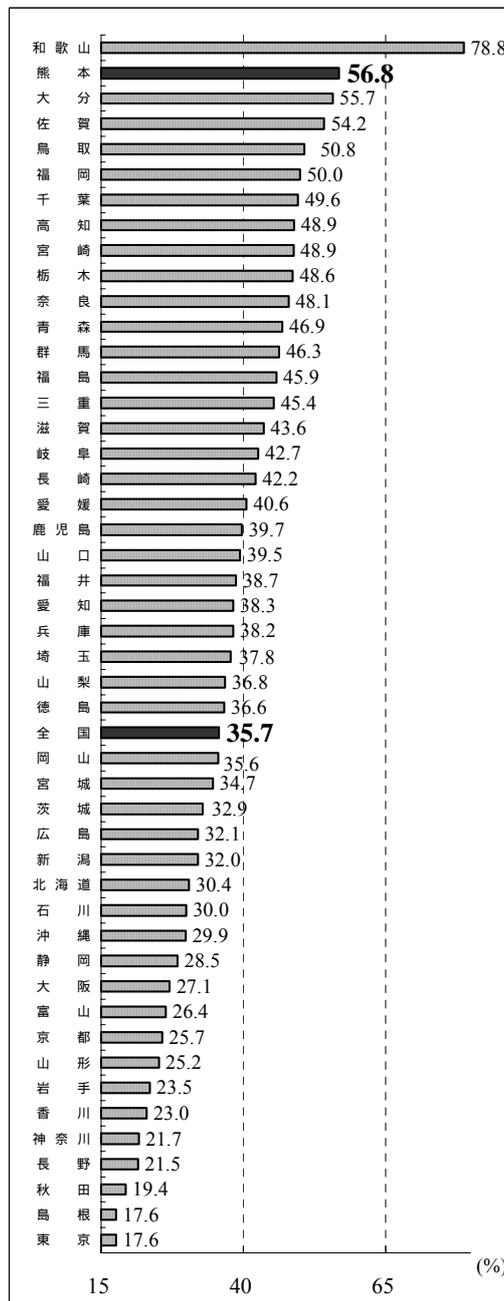


図 1-15 帝王切開摘出術件数(対 全件数)

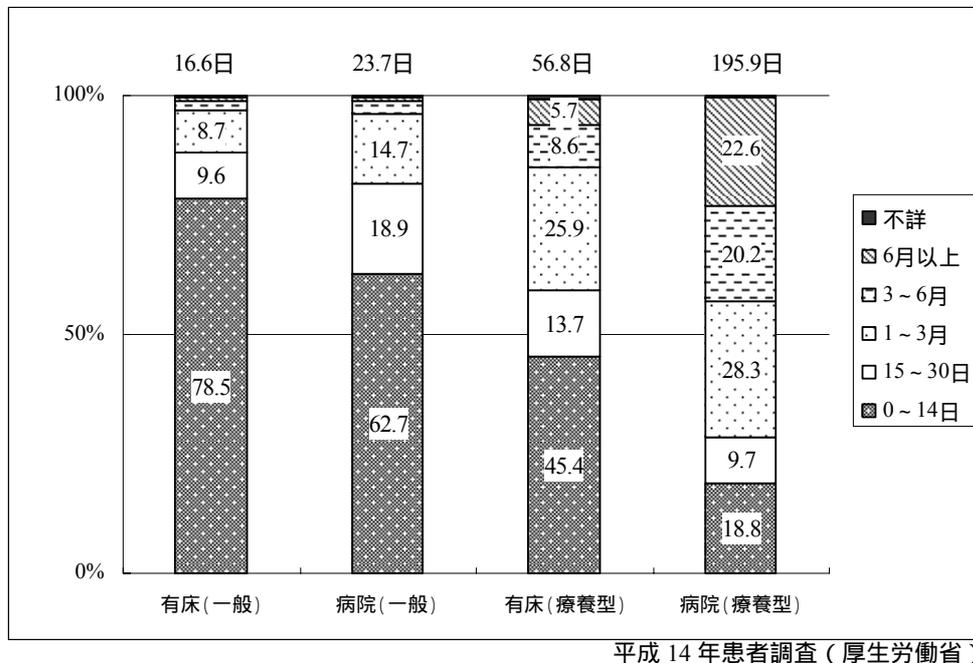


平成 14 年患者調査(厚生労働省)  
 (注) 実施件数は 2002 年 9 月中のもの

【入院日数・全国】

厚生労働省の施設調査では、有床診療所の平均在院日数は一般病床が 16.6 日、療養型病床は 56.8 日である。一方、病院は一般病床が 23.7 日、療養型が 195.9 日となっている。

図 1-16 病床種類別在院期間



以上、I 章では、有床診療所の施設数、病床数、患者の状況を俯瞰し、地域差や診療科による違いをみた。

## II 章 熊本県有床診療所 調査

II 章では、都道府県の中から有床診療所の数の多い熊本県に焦点をあて、当県での実態を調査結果に基づいて報告する。最初に調査設計を述べ、次に、ポイントと詳細結果の報告を行う。さらに、施設の特徴を表す因子に関する分析結果を報告し、最後にまとめと考察を行う。なお、集計結果を付記した質問票を巻末の資料 1 に、クロス集計表を資料 2 に、施設、患者、従業員が記入したコメントのまとめを資料 3 にそれぞれ添付した。

### 1 . 概要

調査対象は熊本県下の有床診療所 544 施設で、2003 年 5 月から 9 月にかけてアンケート調査を実施した。多面的な視点を取り入れるために、施設調査、患者調査、従業員調査の 3 種類の調査を行った。手法は、施設調査は全施設へ質問票を直接郵送、患者調査は施設の管理者に依頼してランダムに抽出した患者に調査票を配布した。従業員調査は、施設の管理者が従業員に適宜配布した。患者調査と従業員調査は共に、記入内容が経営者などに漏洩するのを防ぐため、記入後は日医総研へ直接郵送する手順をとった。調査設計の詳細は表 2-1 に示す

表 2-1

	アンケート対象	回収数(率)	手法
施設調査	熊本県有床診療所 544 施設 (熊本県有床診療所協議会 会員ならびに医師会会員)	202 (注 1) (36.7%)	郵送調査
患者調査	上記診療所の外来患者(注 2) (ランダムに選択)	1,893 人 於 136 施設	郵送調査 (患者は診療所で受け取り、 自宅で記入・郵送)
従業員調査	上記施設の従業員 (ランダムに選択)	1,404 人 於 172 施設	郵送調査 (従業員は診療所で受け取り、 郵送)

注 1 ) 施設調査の回収数は 202 であるが、満足度調査への参加率や調査票の記入漏れなどの理由もあり、患者調査データ、従業員調査データ、ならびに財務データが全てそろった施設は極端に減少した(n=20)。

注 2 ) 入院患者を対象とすることができなかつたため、外来患者のみを対象とした。

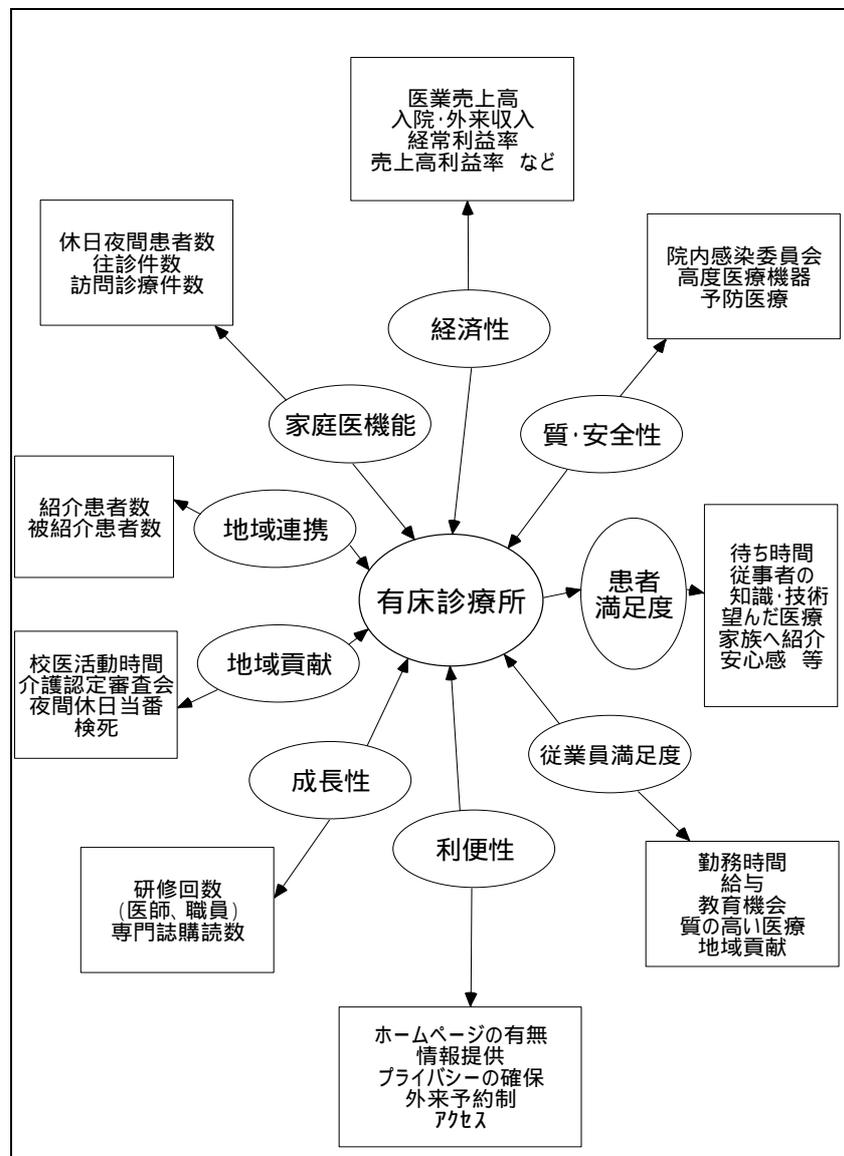
質問項目は以下のとおり

表 2-2 質問項目の概要

施設調査		患者調査	
Q1	診療所概要		患者属性
Q2	外来予約制の有無	Q1	通院期間
Q3	駐車スペースの有無	Q2	通院手段・所要時間
Q4	連携先の掲示	Q3	かかりつけ医かどうか
Q5	理念・特徴の掲示	Q4	来院理由
Q6	ホームページ (HP) の開設	Q5	利用したい情報
Q6SQ1	HPで提供している情報	Q6	入院施設の周知
Q6SQ2	HPの更新頻度	Q7	入院したいか
Q7	電子カルテの導入	Q8	有床診療所のイメージ
Q8	外来患者のプライバシー保護	Q9	医療サービスの強化
Q9	診療情報の公開	Q10	(満足度)
Q10	入院施設の位置付け	Q10A	施設や受け入れ体制(9)
Q11	夜間・休日の看護体制	Q10B	医師や看護師などの知識・対応(5)
Q12	夜間・休日の患者受入れ件数	Q10C	総合評価(4)
Q13	在宅医療の件数	<b>従業員調査</b>	
Q14	紹介された患者数		従業員属性
Q15	紹介した患者数	Q1	職場選択の理由
Q16	開放型病床の利用・執刀件数	Q2	いくつめの職場か
Q17	予防に関する医療	Q3	夜勤
Q18	院内感染対策委員会・安全対策委員会	Q4	(満足度)
Q19	高度医療機器	Q4A	職場の環境・待遇など(6)
Q20	自治体の夜間・休日当番	Q4B	仕事の内容 学習機会(9)
Q21	校医などの地域活動参加時間	Q4C	総合評価(8)
Q22	地域活動	Q5	充実・改善して欲しい点
Q25	後継者の有無	Q6	診療所の方向性
Q25SQ	後継者の育成		
Q26	研修の回数(職員)		
Q27	教育・研修活動(医師)		
Q28	医学専門誌の定期購読		
Q29	財務全般(17)		
Q30	患者数(5)		
Q32	平均在院日数		
Q33	平均年齢と給与(職員)		
Q34	離職状況		
Q35	競合する医療施設の有無		
Q35SQ	競合施設の種類と数		
Q36	診療所の方向性		

前頁の質問項目を決定するにあたっては、有床診療所の運営に影響しうる重要な要因を、以下のような概念図で表し検討を行った。

図 2-1 運営に関わる要因の概念図



回答施設、回答者の属性は以下のとおりである。まず、回答施設 202 施設のうち 38.6%が個人立、60.4%が医療法人立、開業年数は平均 25 年、許可病床数、実稼動病床数はそれぞれ平均 16.1 床、14.7 床であった。診療所の主要診療科は内科が 49.5%を占め、外科 20.8%、整形外科 10.9%、産婦人科 9.9%がそれに続く。患者調査(外来患者)回答者 1,893 名は 60 歳以上が男女全体の 61.0%を占めた。また、全体の 61.1%が今回の治療のために 3 ヶ月以上通院している患者であった。従業員回答者 1,404 名は、91.7%が女性、平均年齢は女性 38.6 歳、男性 38.9 歳であった。職種別では、准看護師の割合が 44.9%で、事務職 23.4%、看護師 12.3%と続く。

2 . 結果のハイライト

全体の傾向は、家庭医機能を含んだ地域密着型の医療サービス提供、入院期間の長期化、財務状況の悪化と二極化であった。患者(外来)は、通院条件にめぐまれ、待ち時間などを除けば多くの項目で高い満足度を示した。患者が有床診療所に希望する機能は、専門性の高い医療であった。一方、従業員については、診療所の提供する医療の質に対して低い評価を下している人も少なくなかった。

1 . 地域医療の状況

夜間休日の診療 夜間に平均 121 件(年間)、休日に平均 137 件(年間)の診療を行っている。休日受け入れ件数は中央値でも 60 件で、平均するとほぼ毎週、休日診療を行っていることになる。診療件数と年齢階層とは無関係で、医師の年齢とは関係なく夜間休日診療が行われている。

図 2-2 夜間の患者受け入れ件数(年間)

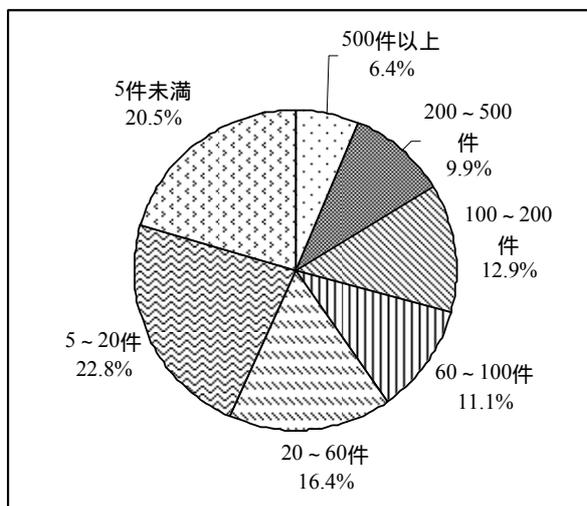
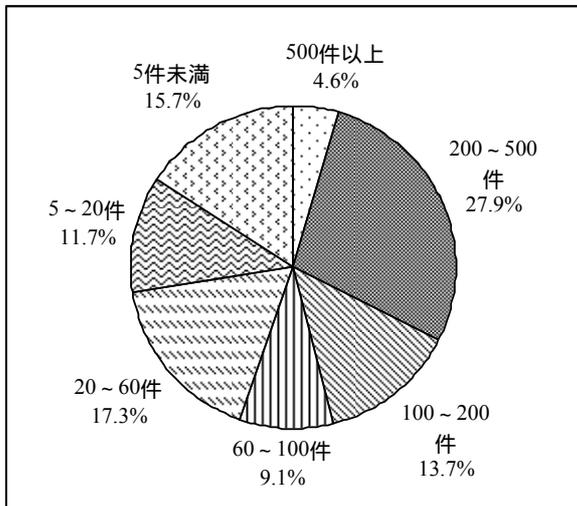


図 2-3 休日の患者受け入れ件数(年間) n=171



長期入院の受け皿 平均在院日数は一般病床で 52.5 日で、2 日未満(48 時間未満)は 3.0%にすぎなかった。療養型病床の平均在院日数は 148.4 日で長期化している。

図 2-4 平均在院日数の分布 (一般病床) n=133

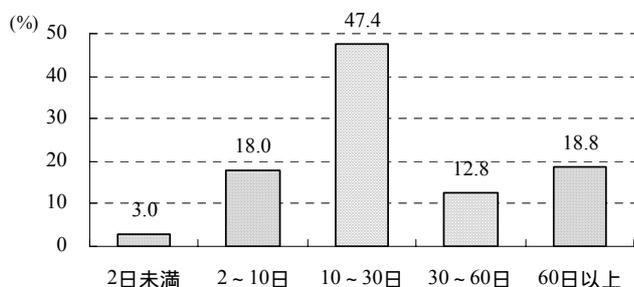
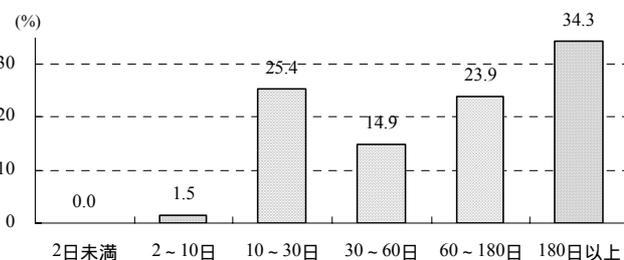
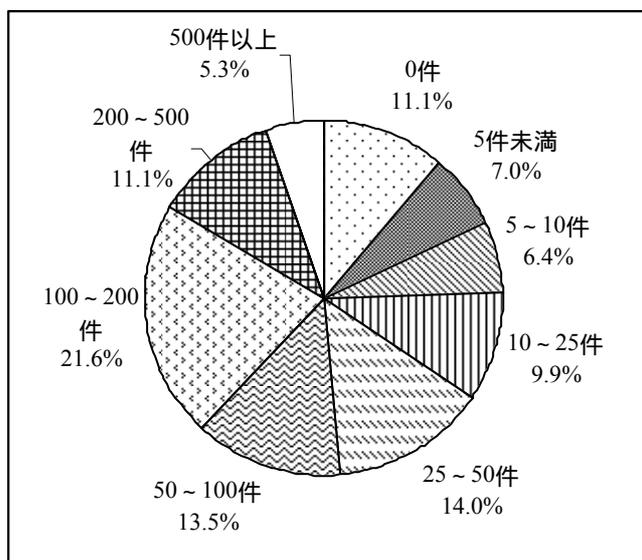


図 2-5 平均在院日数の分布 (療養型病床) n=67



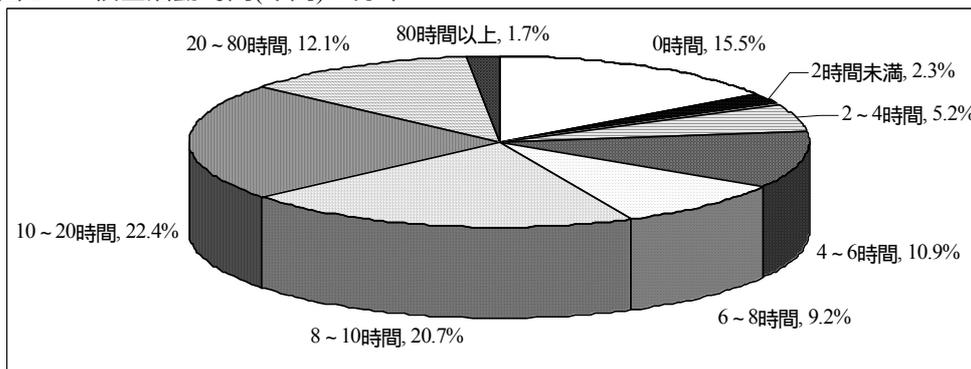
在宅医療の充実 往診件数は、年間 100 件以上の施設が全体の 38.0%を占めており、家庭的な機能を果たしている実態が浮かび上がる。

図 2-6 1 施設あたり在宅医療件数(年間)の分布 n=152



校医勤務などの地域活動 医師が行う校医活動は、年間平均で 14 時間、年間に 8 時間以上行う医師が全体の 56.9%を占めていた。また、自治体の夜間・休日当番については、83.2%が夜間休日当番を受け持っていた。

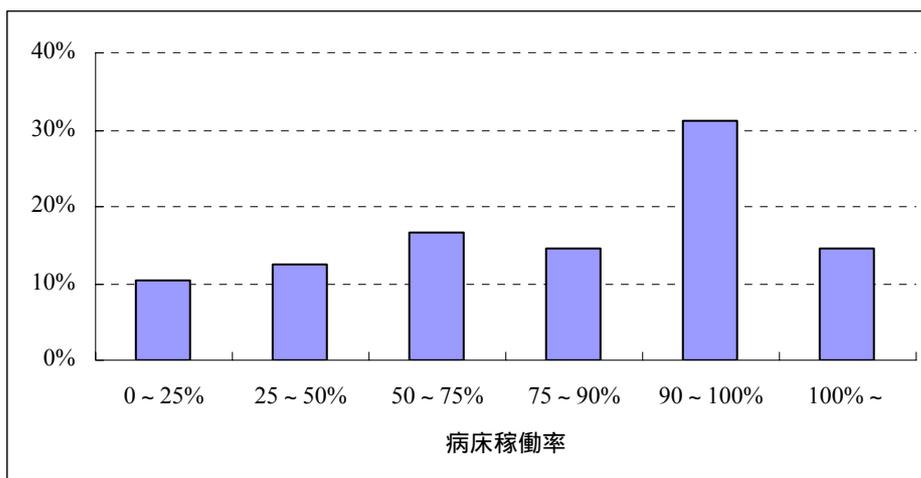
図 2-7 校医活動時間(年間)の分布



## 2. 運営状況

**入院** 病床稼働率は平均が 75.6%で、稼働率 90%以上の施設が 4 割以上を占める。ただし、その一方で、病床稼働率 50%未満の施設も 2 割強を占めており稼働率には二極化がみられた。

図 2-8 病床稼働率



**財務** 2001 年と 02 年のあいだに医業収入は法人が 3.4%の減少、個人は 4.7%の減少となった<sup>1</sup>。一方、医業費用は法人が 1.2%の減少、個人は 2.3%の減少であった。法人、個人ともに医業費用の減少が収入の減少を下回ったため、医業損益は前年に比べて減少した。経常利益は法人が前年に比べて 26.2%減少、個人は 13.1%減少した。指標をみると、経常利益率は法人が 1.7 ポイント低下、個人も 1.8 ポイント低下した。売上原価率、給与比率、一般管理比率は法人、個人とも 0.2~1.8 ポイント増加している。法人、個人ともに収入の落ち込みが大きな課題となっている。

図 2-9 法人の財務

<sup>1</sup> ここでは、データの抜けが全くないサンプルのみを対象とした。客対数が減少し、法人のサンプル数は 37、個人のサンプル数は 15 となっている。

財務指標 n=37

	2000	2001	前年からの増減	2002	前年からの増減
売上高総利益率	75.3%	75.4%	+0.1%	74.1%	-1.3%
売上高経常利益率	7.4%	7.0%	-4.0%	5.3%	-1.7%
売上原価率	24.7%	24.6%	-0.1%	25.9%	+1.3%
給与費比率	37.8%	38.4%	+0.6%	39.2%	+0.8%
一般管理費比率	66.5%	67.3%	+0.8%	68.0%	+0.7%

\* n数は空白が全く無い標本のみ抽出したもの

図 2-10 個人立の財務

財務指標 n=15

	2000	2001	前年からの増減	2002	前年からの増減
売上高総利益率	76.7%	76.5%	-0.2%	74.7%	-1.8%
売上高経常利益率	18.9%	20.0%	+1.1%	18.2%	-1.8%
売上原価率	23.3%	23.5%	+0.2%	25.3%	+1.8%
給与費比率	31.3%	31.2%	-0.1%	31.4%	+0.2%
一般管理費比率	57.7%	56.1%	-1.6%	56.3%	+0.2%

\* n数は空白が全く無い標本のみ抽出したもの

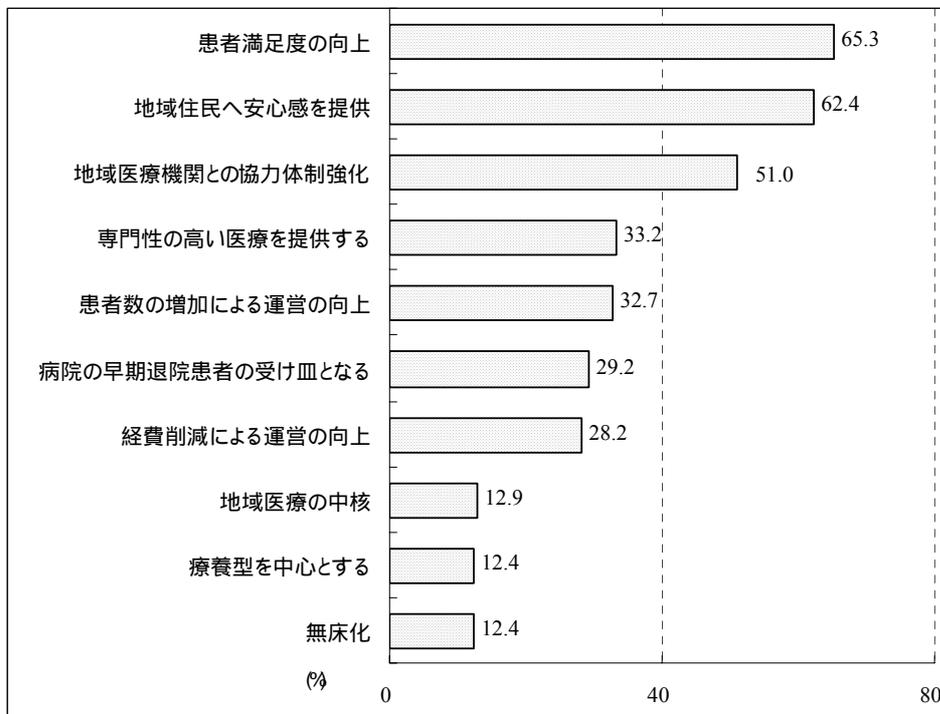
**看護体制** 入院機能の充実のために、看護師の 71.1%、准看護師の 76.5%が夜勤を行っていた。

表 2-3 専門スタッフの夜勤状況

	n数	夜間勤務あり				夜間勤務なし
		総数	当直行つ	交代勤務	オンコール	
看護師	173	71.1%	52.0%	19.7%	5.2%	28.3%
准看護師	630	76.5%	62.9%	14.3%	2.1%	20.5%
介護職員	38	23.6%	13.2%	10.5%	0.0%	71.1%
補助職員	39	23.1%	17.9%	5.1%	2.6%	69.2%
専門職員	91	17.6%	3.3%	14.3%	1.1%	78.0%

**施設の将来方向** 有床診療所の代表に将来の方向性を尋ねると最も割合の高かったのは患者満足度の向上で、次が住民への安心の提供であった。トップ 10 を以下に示す。

図 2-11 施設代表者が考える有床診療所の将来方向 - トップ 10 - (複数回答)



**紹介** 他院より紹介される入院患者は年間平均 13 人、他院に紹介する入院患者は 27 人であった。紹介される入院患者数が 10 件未満の施設が全体の 72%、紹介した患者数が 10 件未満の施設が 52%で、入院、外来ともに予想を下回る状況であった。診療科目別にみると、整形外科は他の科に比較して紹介件数が高い傾向がみられた。

図 2-12 他院より紹介された入院患者数 n=165

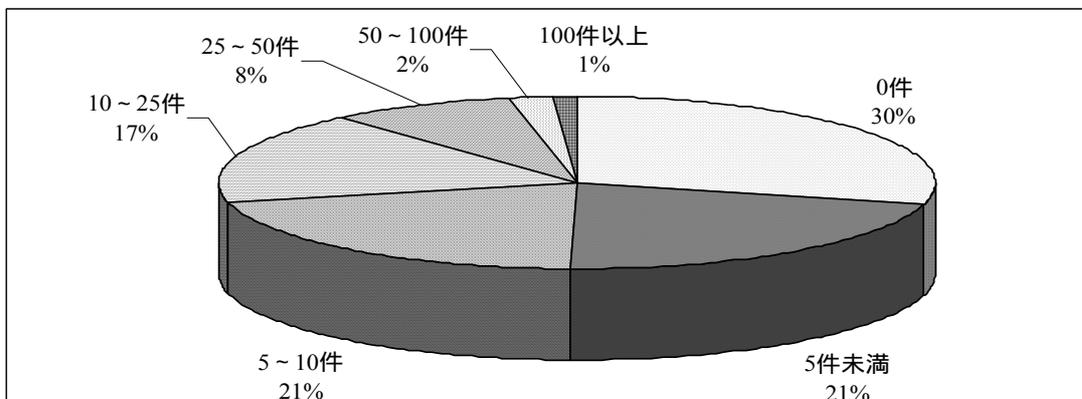
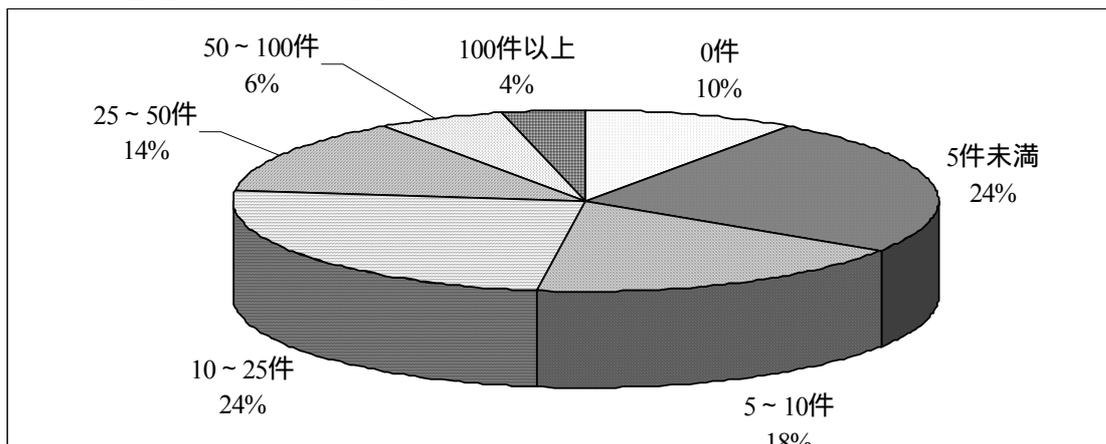


図 2-13 他院へ紹介した入院患者数 n=155



**入院施設タイプ別特徴** 有床診療所の入院病床のタイプ別を単科専門、一般入院、療養型（医療・介護）、ケアミックスの4つに分類し、特徴を調べた。(1)休暇の取りやすさ、(2)従業員ひとりあたりの売上利益、(3)休日の受け入れ患者件数、(4)従業員の勤続に対する意欲、について統計的に有意な相違点がみられた。全般に、単科専門施設は、ひとりあたり医業利益は高いが従業員満足度が低い傾向がみられた。療養型施設は、休日の患者受け入れを多く行っている状況がみられた。

表 2-4 入院施設タイプ

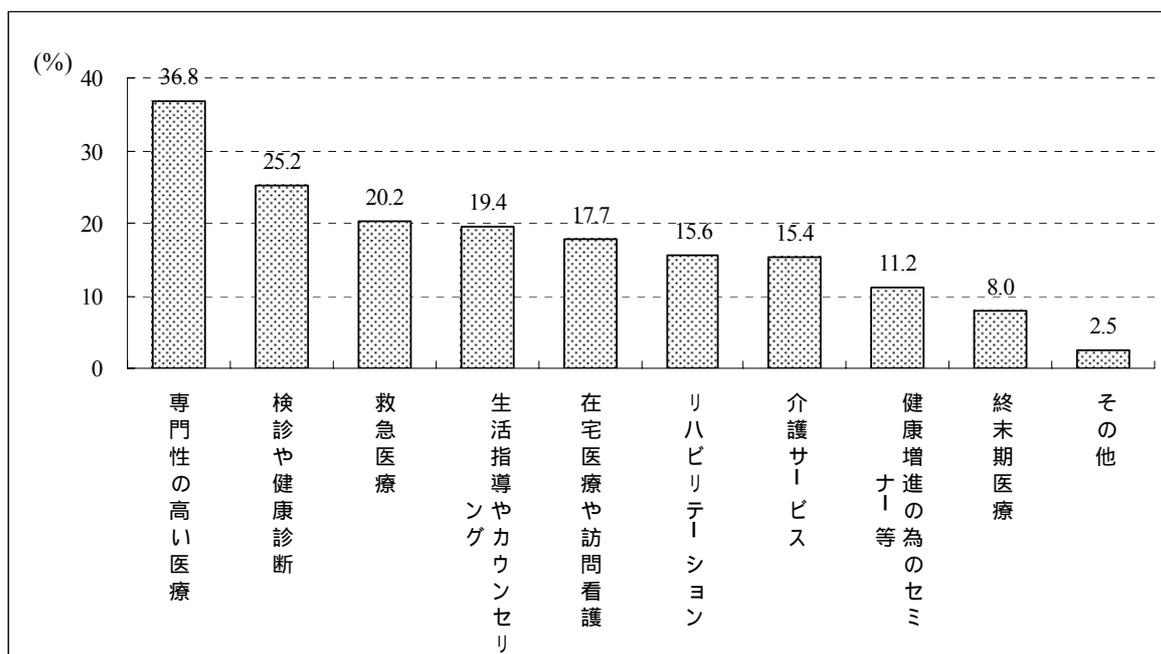
	単科専門	一般入院	療養型	ケアミックス
(従業員満足度) 休暇のとりやすさ スコア (5点満点)	1.7	2.6	2.2	2.8
(施設) 従業員一人あたり医業利益 (万円)	1145.5	828.3	766.6	675.8
(施設) 休日の患者受け入れ件数 (件/年間)	14.6	194.4	323.6	136.6
(従業員満足度) この診療所でずっと働きたい スコア (5点満点)	2.7	3.2	2.9	3.3

(有意水準 p=0.05)

### 3. 患者の状況

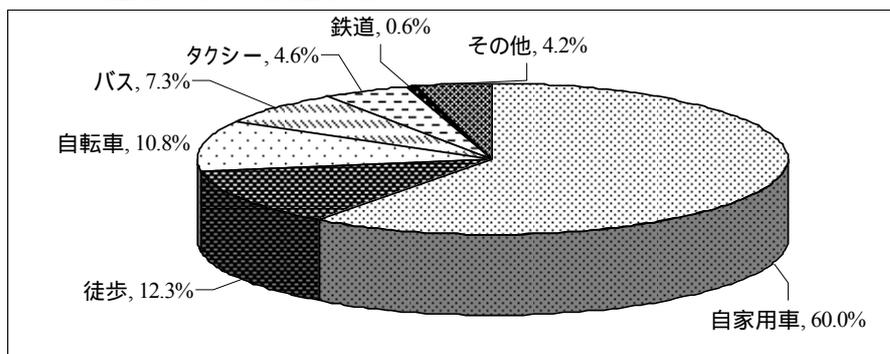
**患者ニーズの把握** 従来、有床診療所の患者を対象とした調査はあまり行われていない。今回の調査対象者からは、専門性の高い医療、検診や健診、救急医療に対する要望が高いことがわかった。医療サービスへの要望を市部、郡部で比較すると、市部では“専門性の高い医療”、“終末期医療”へのニーズが郡部に比べて高く、郡部では、“在宅医療や訪問看護”、“介護サービス”など高齢者向け医療に対するニーズが高い傾向がみられた。

図 2-14 有床診療所の患者が求めるサービス 複数回答



**好アクセス** 通院時間が 30 分を超える患者の割合は 6%未満であり、通院における好条件が観測された。通院手段をみると、自家用車が 60.0%で、うち通院時間 10 分以内の人が 44.6%、徒歩が 12.3%で、うち通院時間 10 分以内の人が 59.2%であった。入院患者の家族や本人にとっても居住地に近いことのメリットは大きいことが推測される。

図 2-15 通院のための交通手段



**患者満足度** 「望んでいる医療が受けられた」、「家族や友人に紹介できる」、「また来院したい」などの設問に対して、「とてもそう思う」「そう思う」「まあそう思う」の合計がどれも85%に達した。「特にそう思わない」「そう思わない」の回答は4~7%に過ぎなかった。

図 2-16 患者総合満足度

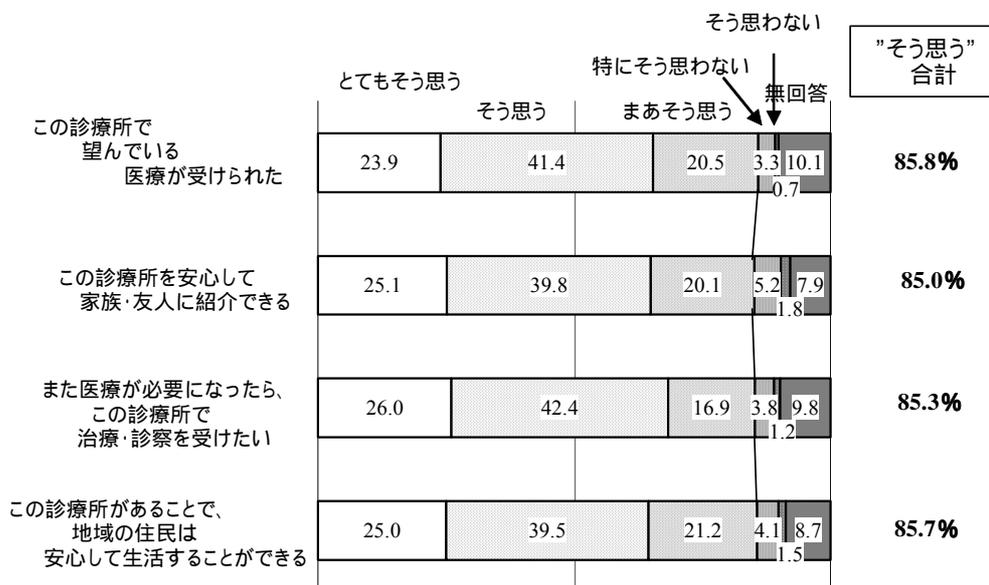
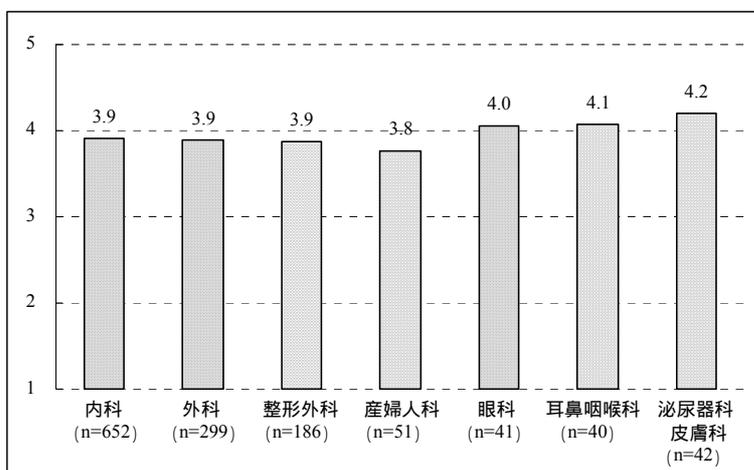
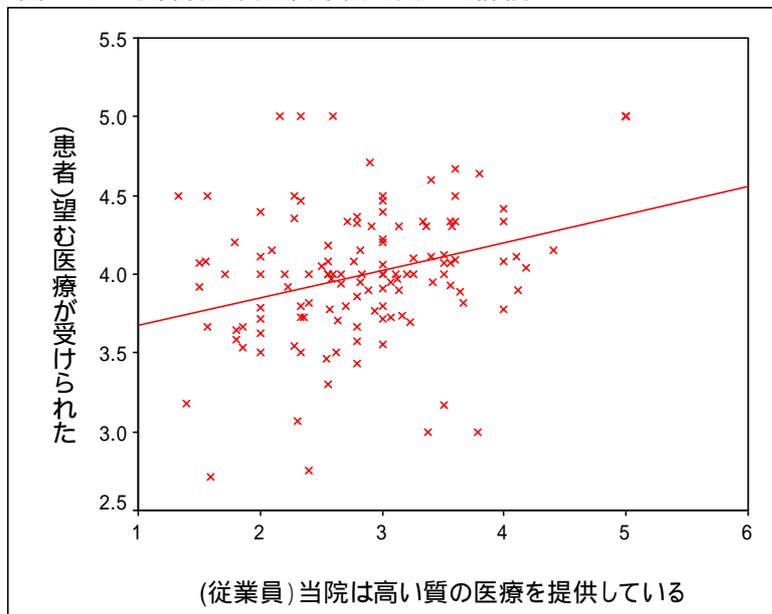


図 2-17 患者満足度 - 主要診療科別



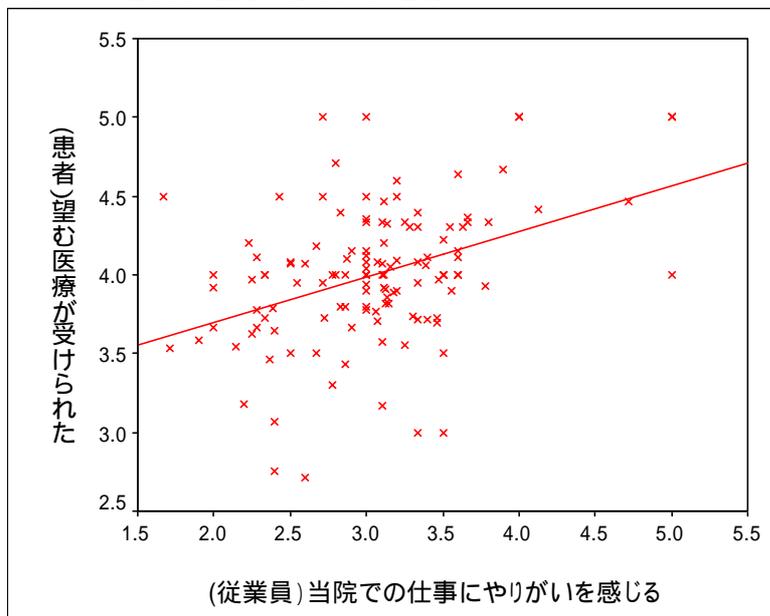
患者満足度に関係する項目を探索的に調べると、望む医療が受けられたという項目と従業員が評価する当院の医療サービスの質との間に弱い関連がみられた。また、患者の望む医療が受けられたという項目と従業員の仕事へのやりがいの感じ方との間にも関連がみられた。

図 2-18 患者満足度と従業員の質への評価



相関係数 0.31 (p=0.001) n=125

図 2-19 患者満足度と従業員満足度

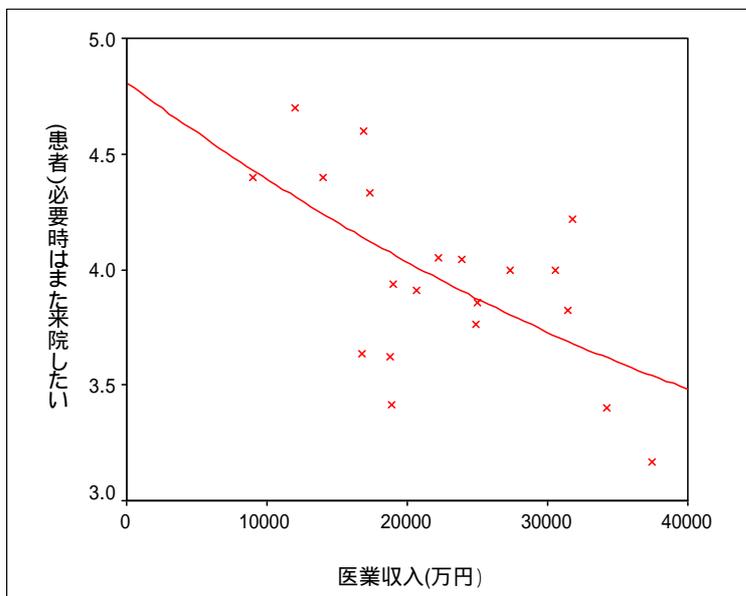


相関係数 0.40 (p=0.00) n=125

一方、患者満足度と医業収入の間にはやや強いマイナスの関係がみられた。ただし、経常利益率とのあいだには明確な関連はみられなかった。

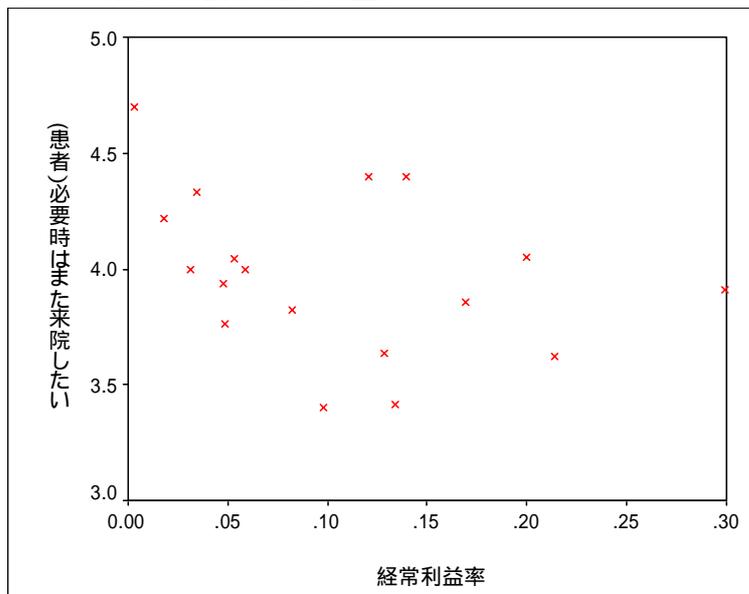
限られたサンプル数から結論づけることはできないが、分布からは、従業員の満足度が向上すると患者の満足度も上がるが、規模を拡大すると患者満足度は下がる、という状況であった。

図 2-20 患者満足度と医業収入



相関係数=-0.595( p=0.006), n=20

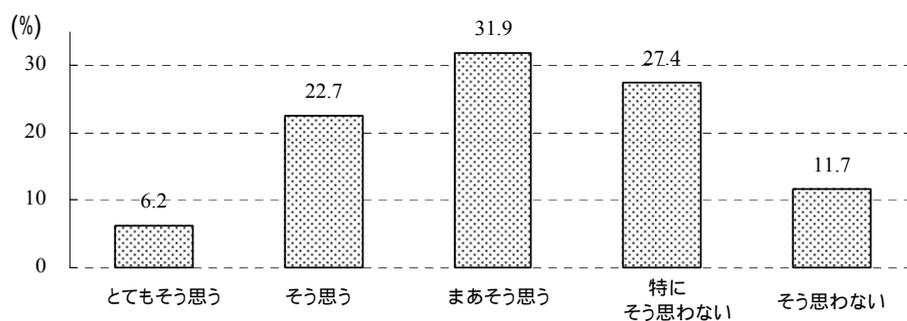
図 2-21 患者満足度と経常利益率



#### 4. 従業員の状況

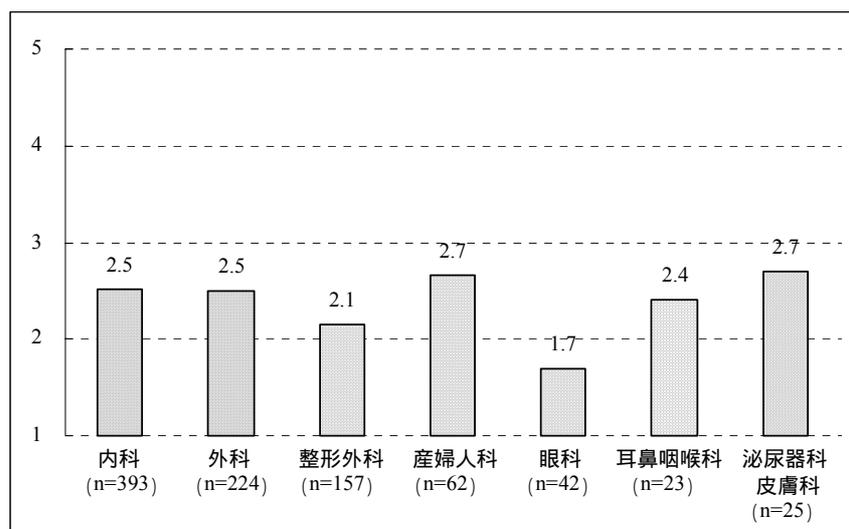
**従業員の評価** 「この診療所で働き続けたいと思うか」という質問に対して、働き続けたいと思わない従業員（特にそう思わない、そう思わないの合計）の割合は 31.1%であった。一方、「この診療所は質の高い医療を提供しているか」という質問に、39.1%がそう思わない(特にそう思わない、そう思わない)と回答している。特に准看護師については 47.6%がそう思わないと回答している。

図 2-22 従業員の満足度 - 当院は質の高い医療を提供しているか



診療科別にみると、眼科での満足度が低く、整形外科の満足度がやや低い傾向がみられたが、内科、外科、耳鼻咽喉科などの満足度はほぼ同等であった。

図 2-23 従業員満足度 - 主要診療科別



3 . 詳細結果

【1】施設調査

< 施設属性 > (Q1)

施設の開設者別構成比は、医療法人が 60.4%と 3 分の 2 を占め(図 2-24)、開業年数は平均 25 年、開業 21 年～30 年が全体の約 3 割を占めた(図 2-25)。平均許可病床数は 16.1 床、平均実稼動病床数 13.3 床であった(図 2-26)。

図 2-24 開設者 n=202

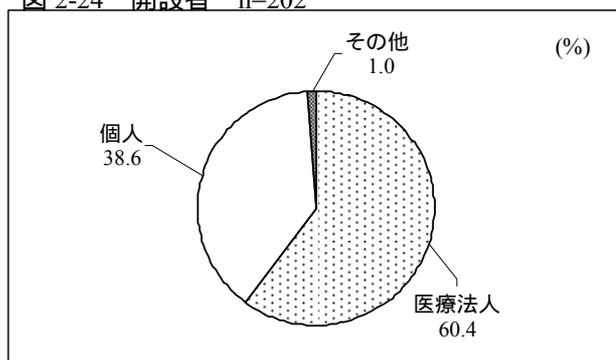


図 2-25 開業年数 n=202 \*()内は施設数

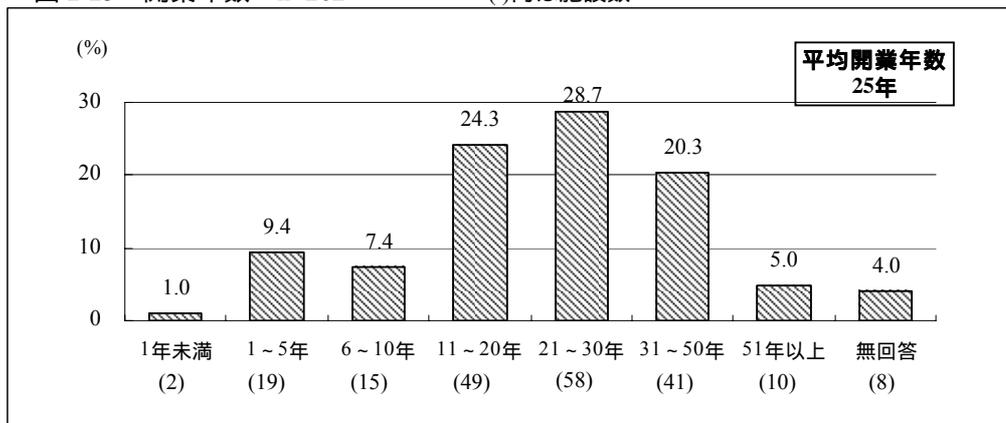
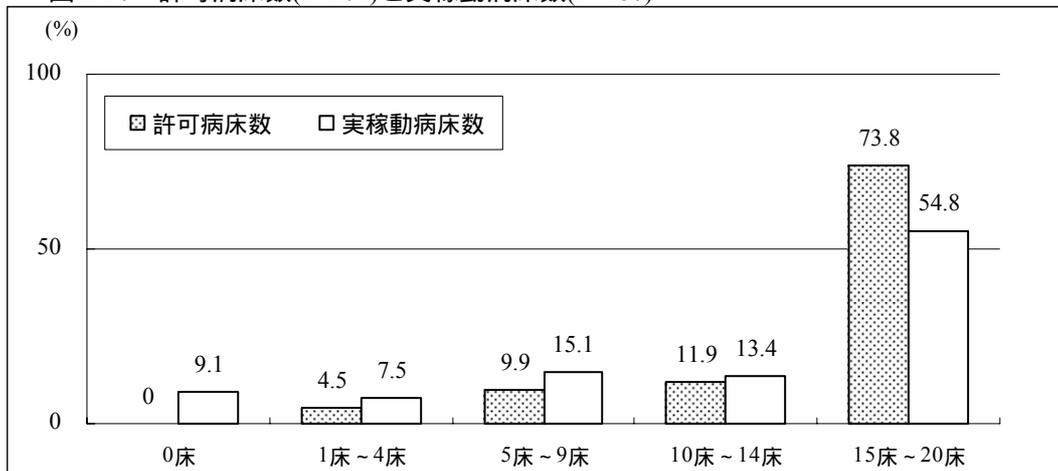


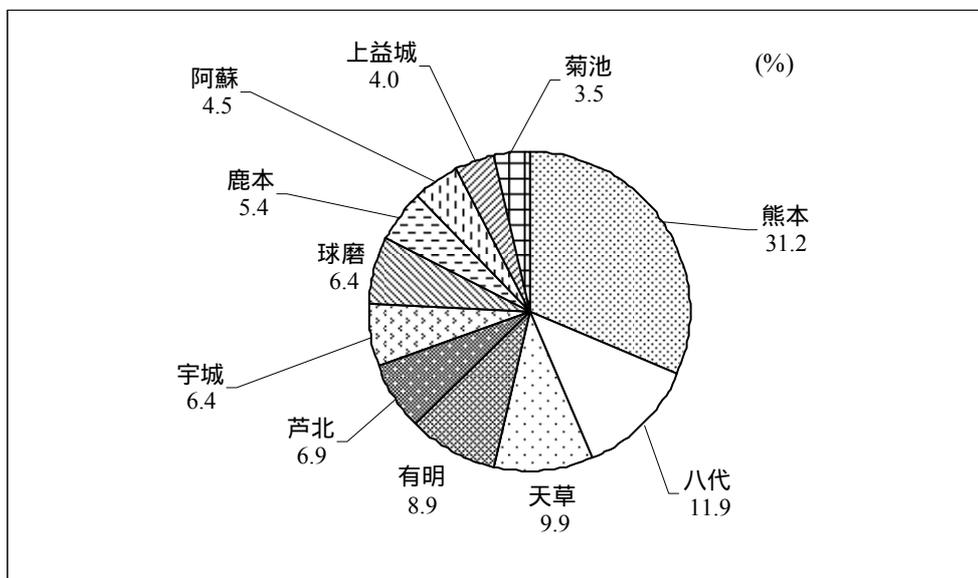
図 2-26 許可病床数(n=202)と実稼動病床数(n=186)



<施設属性(2)> (Q1)

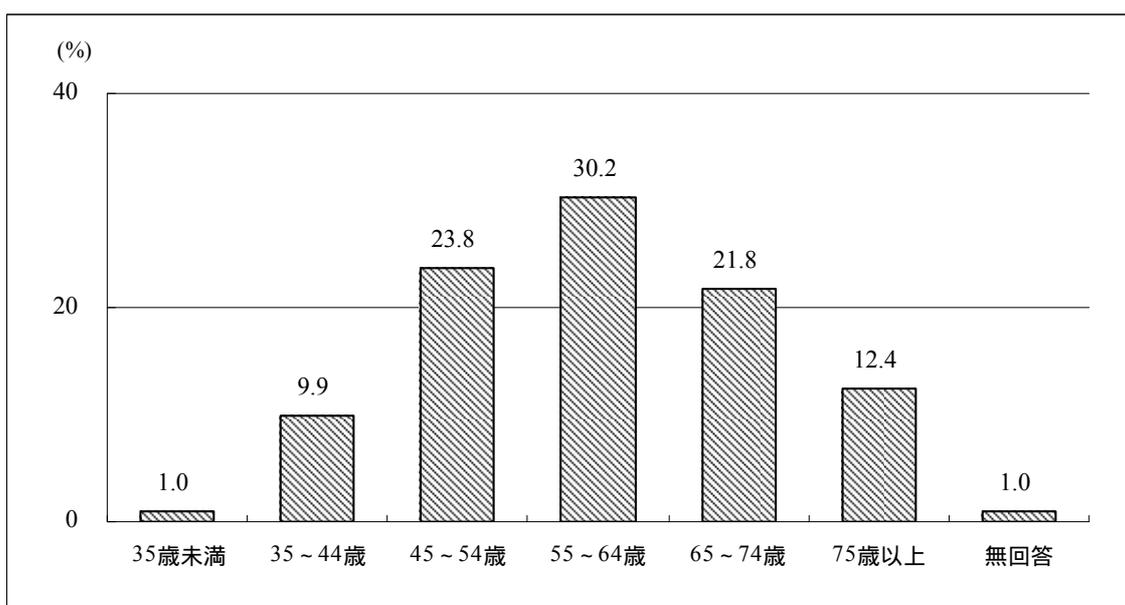
回答施設の二次医療圏別所在地は、熊本が31.2%で八代が11.9%と続く。

図 2-27 施設所在地（二次医療圏別） n=202



回答施設の院長は、男性97.0%、女性は3.0%で、平均年齢は59歳。年齢別構成比では55～64歳が約3割を占める（図2-28）。

図 2-28 院長の年齢 n=202



<施設属性(2)> (Q1) 医師数と従業員数

施設当りの医師数は、1人が67.2%、2人以上が23.7%を占める。一方、従業員数は平均13.4人であるが、病床規模別にみると、16床以上では20.4人の職員を雇用している。

図 2-29 医師数別割合 n=198

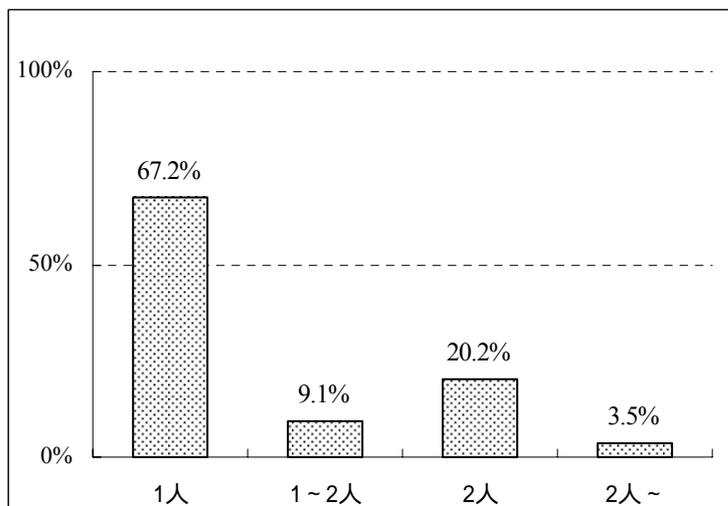
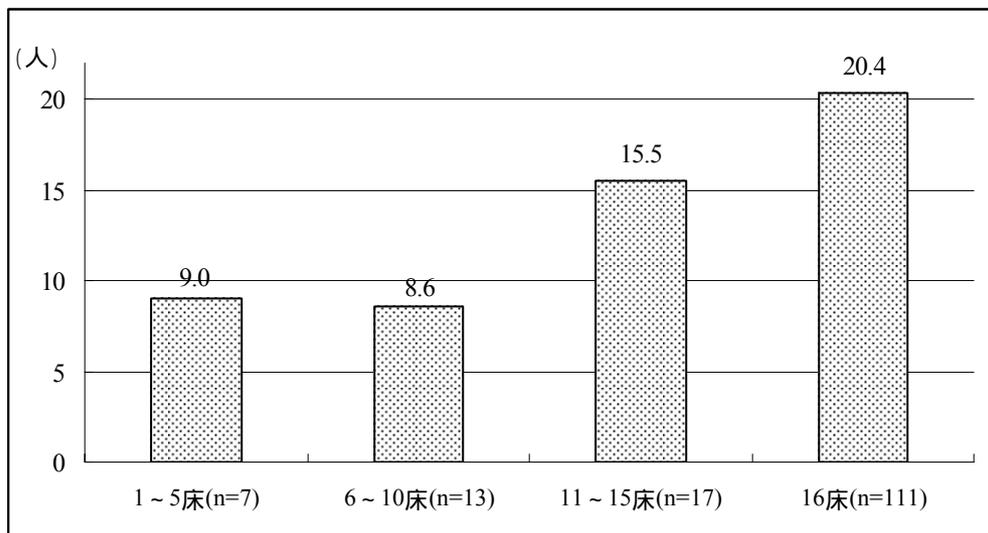


図 2-30 施設規模別従業員数 n=148



< 入院および導入機器 > (Q10 Q19)

入院施設の位置づけは、一般入院施設が 47.0%で、療養型が介護と医療を含めて 13.4%である (図 2-31)。導入している高度医療機器は、主要診療科別で外科が内視鏡 83.3%の導入率(図 2-32)。

図 2-31 入院施設の位置づけ n=202

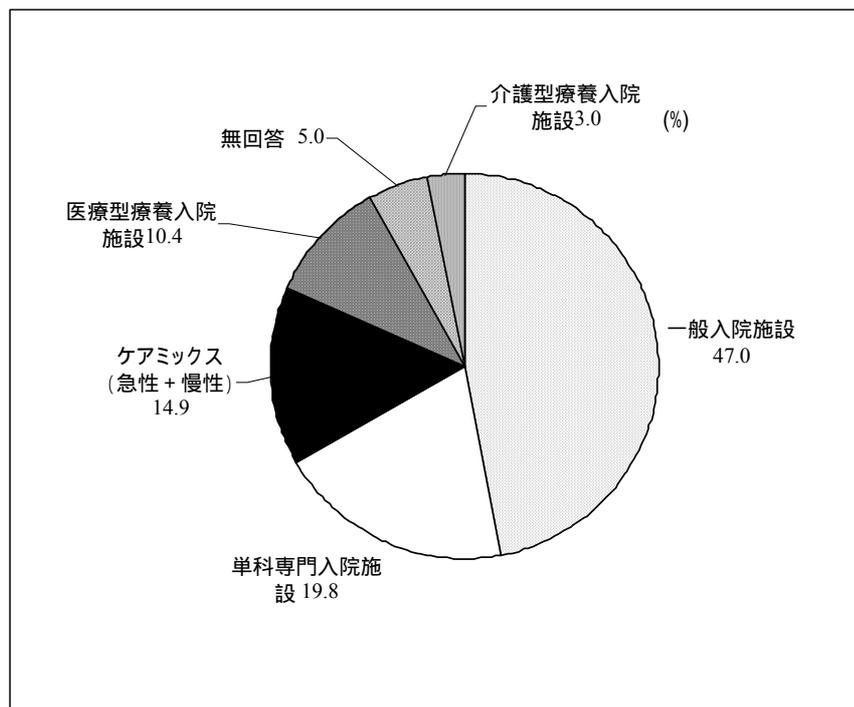
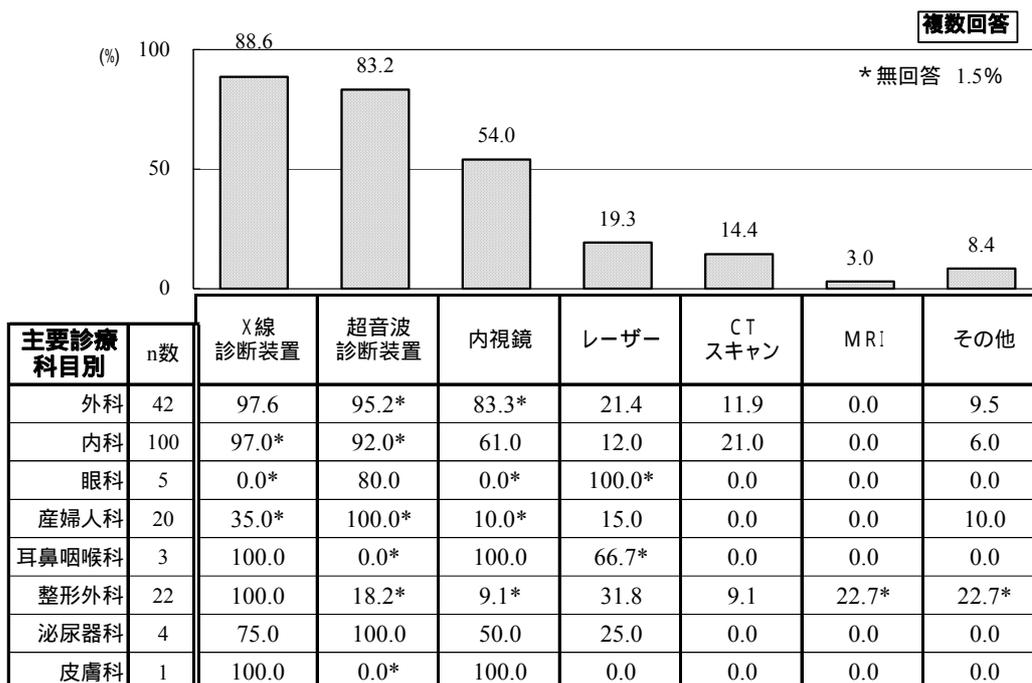


図 2-32 導入している高度医療機器 n=202



\*は有意差があるもの

< 年間患者受け入れ件数(夜間・休日) > (Q12)

夜間の患者受け入れ件数は、1施設あたり平均 121 件（中央値 30、標準偏差 211）で、休日の患者受け入れ件数は、1施設あたり平均 137 件（中央値 60、標準偏差 218）であった（図 2-33）。二次医療圏別にみると、夜間受け入れ件数と休日受け入れ件数に地域差がみられた（図 2-34）。

図 2-33 年間患者受け入れ件数（件数別割合） n=171

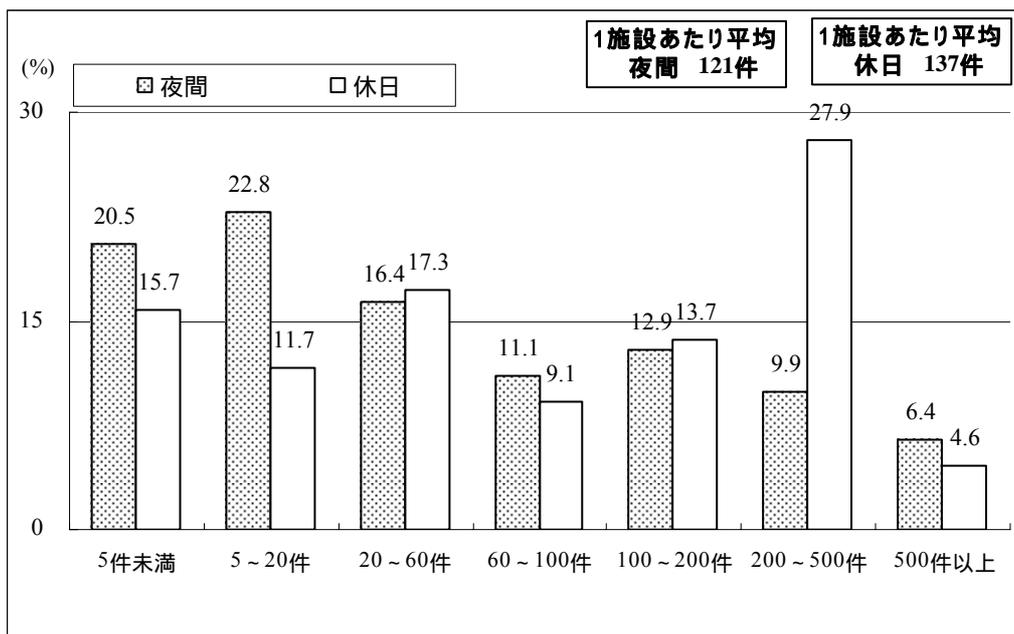
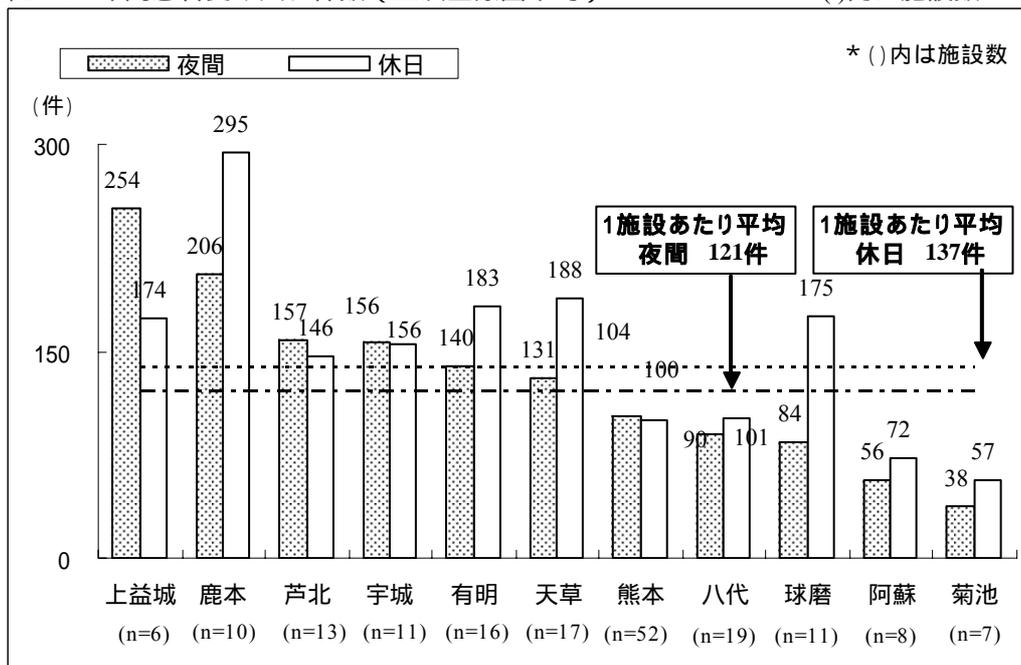


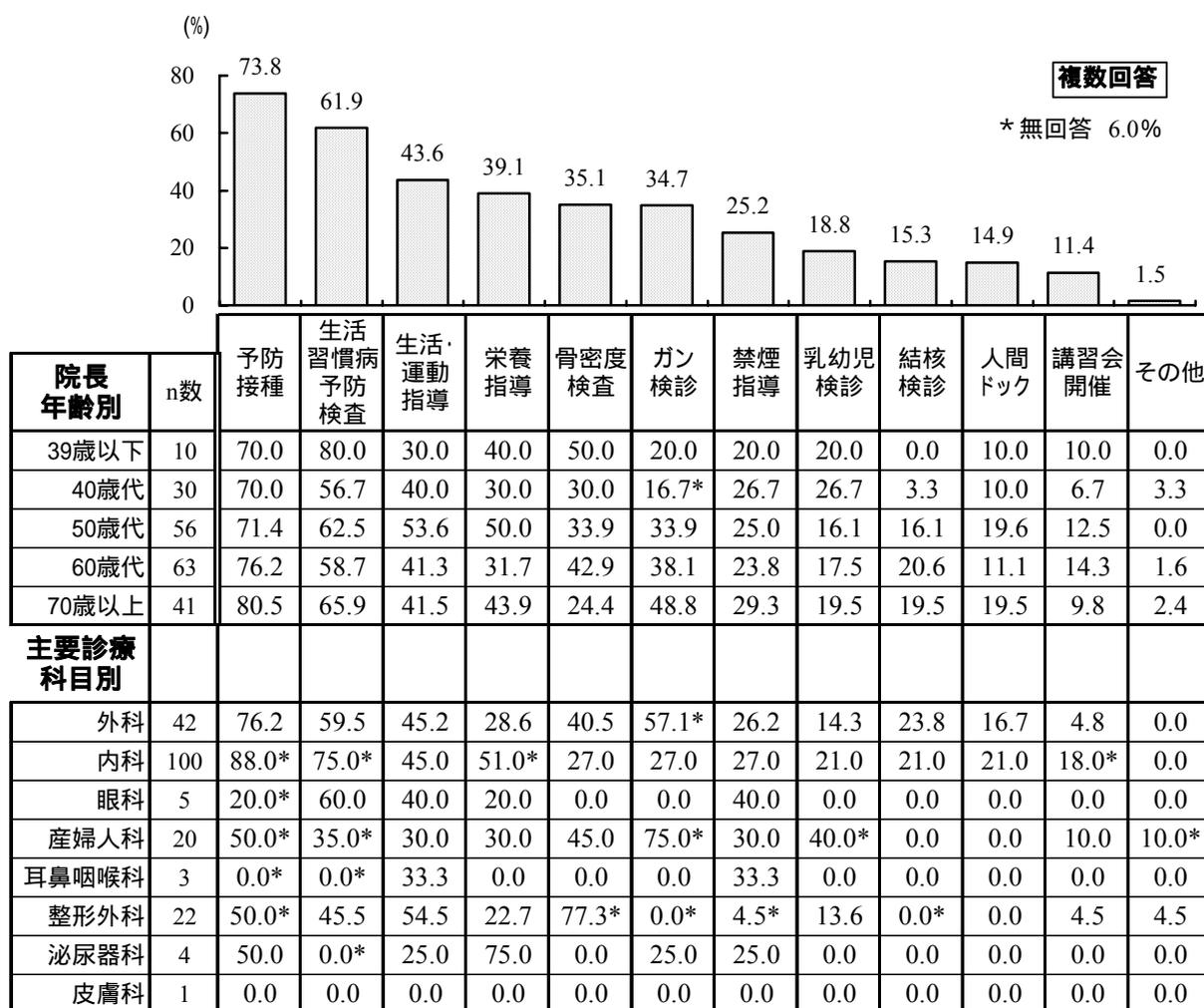
図 2-34 年間患者受け入れ件数（二次医療圏平均） \* ( )内は施設数



<実施している予防医療> (Q17)

“予防接種”を行っている施設は73.8%で、“生活習慣病予防検査”(61.9%)、“生活・運動指導”(43.6%)と続く。院長の年齢によって提供する予防医療に差はなかったが、主要診療科目別では当然ながら差がみられる。

図 2-35



\*は有意差があるもの

< 在宅医療 > (Q13)

在宅医療の年間往診件数は、0件が20.3%と全体の5分の1である(図2-36)。また、訪問介護に関しては、0件が89.3%と9割近くを占める。(図2-37)

図 2-36 年間 往診件数 n=182

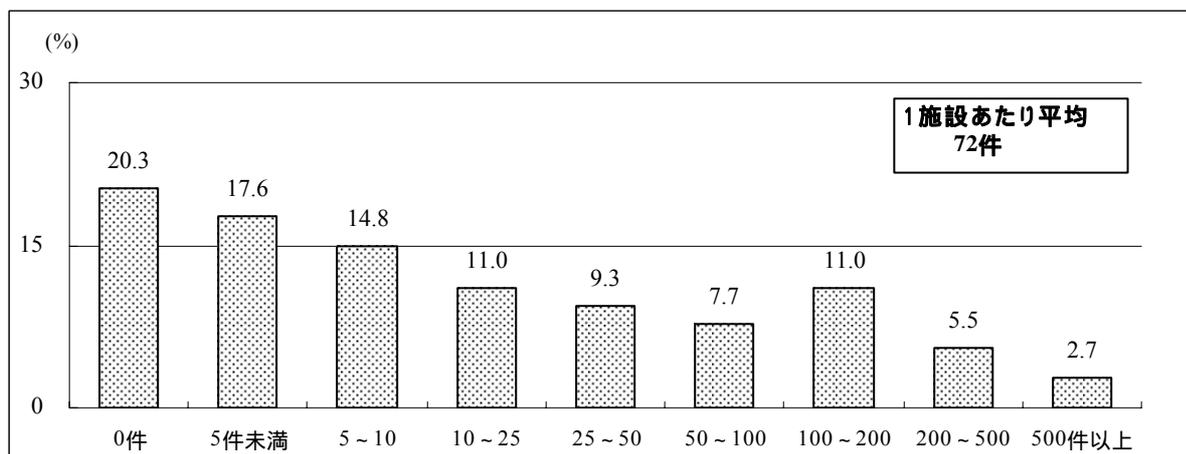
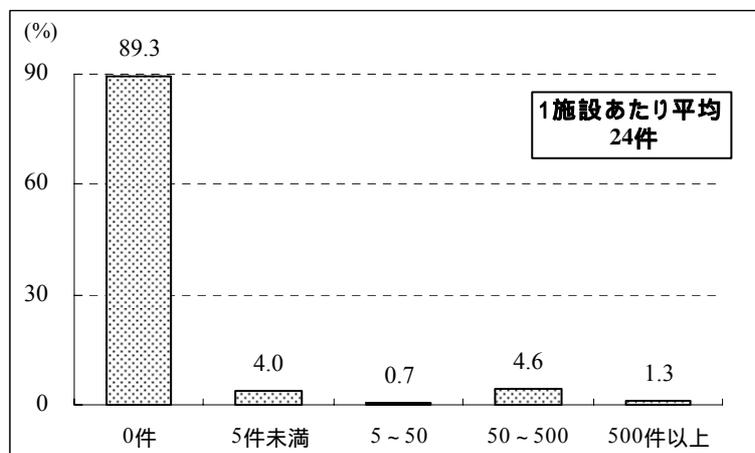


図 2-37 年間 訪問介護件数 n=150



< 財務(年次推移)、年間患者数 > (Q29)

ここでのサンプルは、財務に関して回答を行った施設の中からさらに、データに抜け等のない施設のみを抽出した。2001年から02年にかけて、法人は経常利益が1,709万から1,262万へ26.2%減少、個人も3,460万から3,007万へ13.1%減少している(図2-38、図2-39)。

図 2-38 財務推移(回答施設平均 法人 n=37)

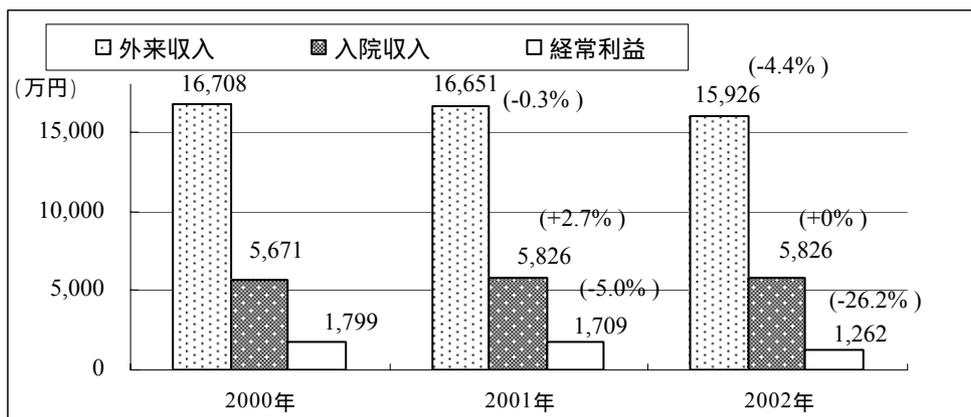


図 2-39 財務推移(回答施設 個人 n=15)

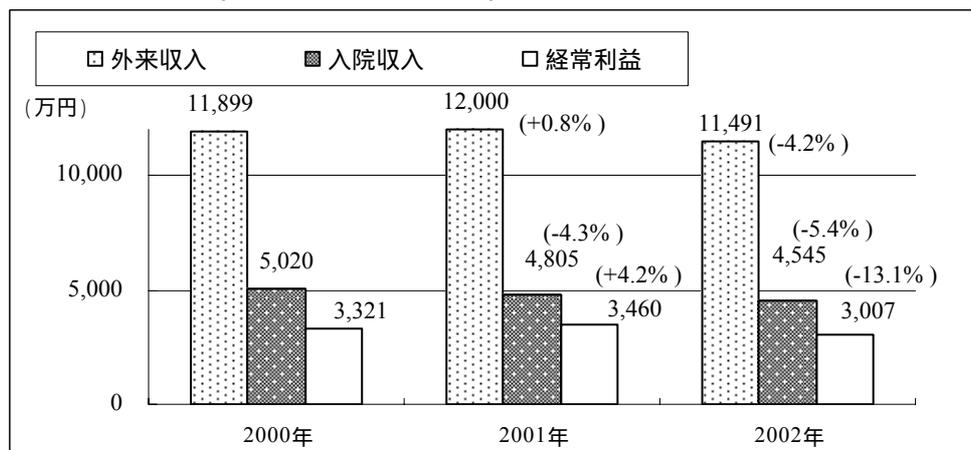


図 2-40 年間延べ入院患者数 (n=52)

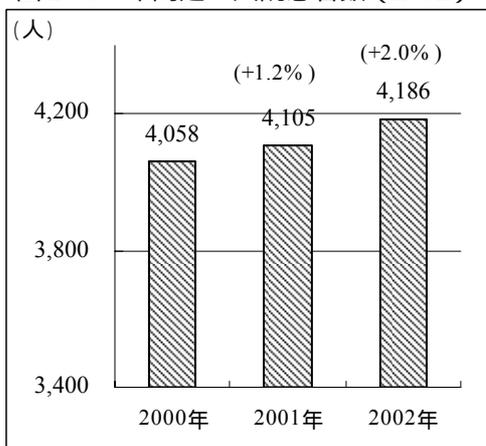
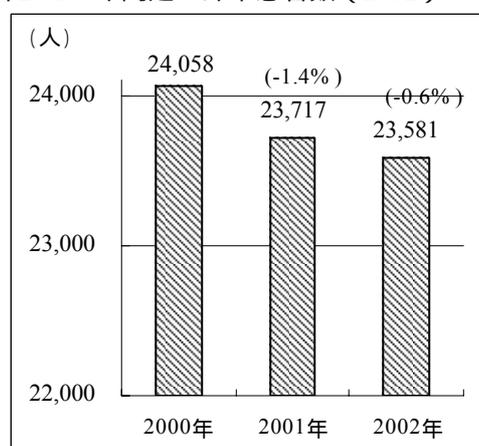


図 2-41 年間延べ外来患者数 (n=52)



< 財務(法人) > (Q29)

法人の外来収入、入院収入、経常利益の分布をみた。経常利益がマイナスの施設が全体の13.5%を占めた(2002年)。  
\* n 数は回答施設数

図 2-42 外来収入 分布 (法人)

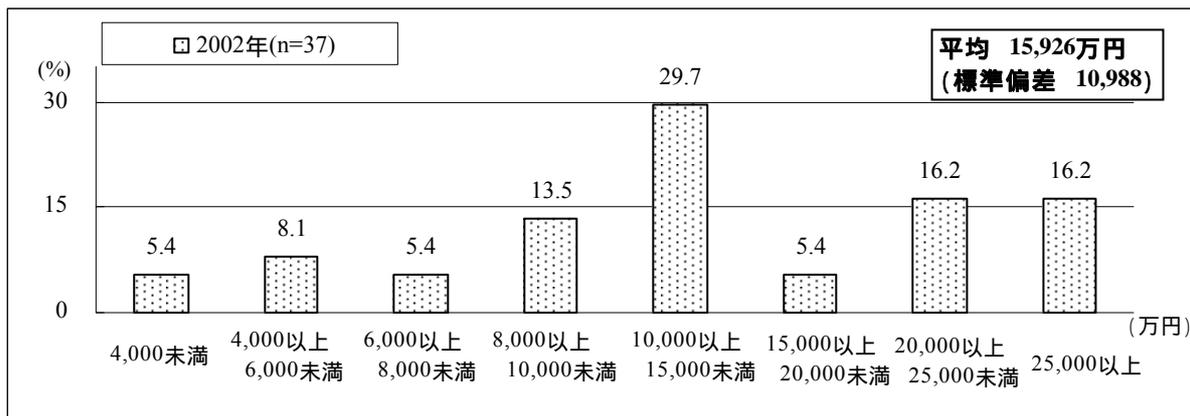


図 2-43 入院収入 分布 (法人)

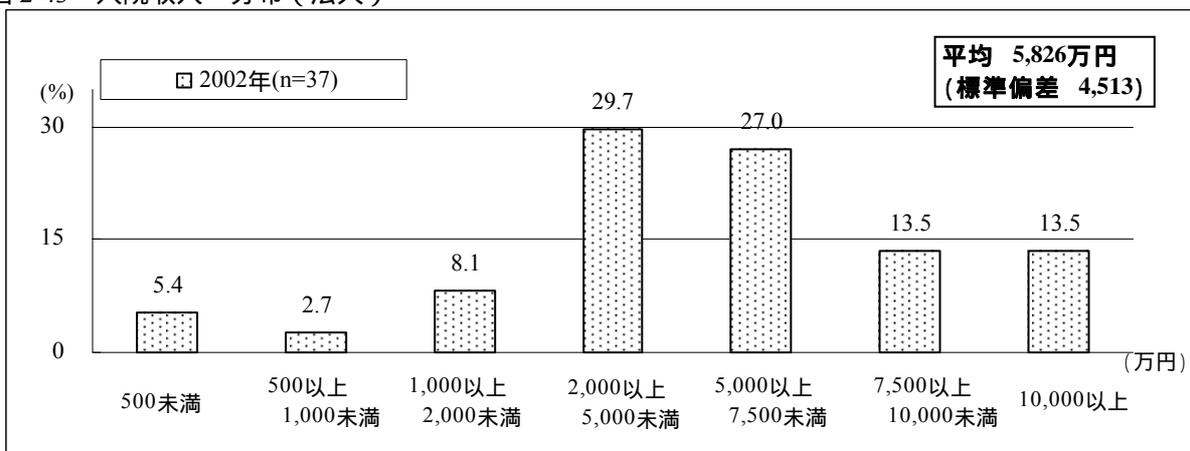
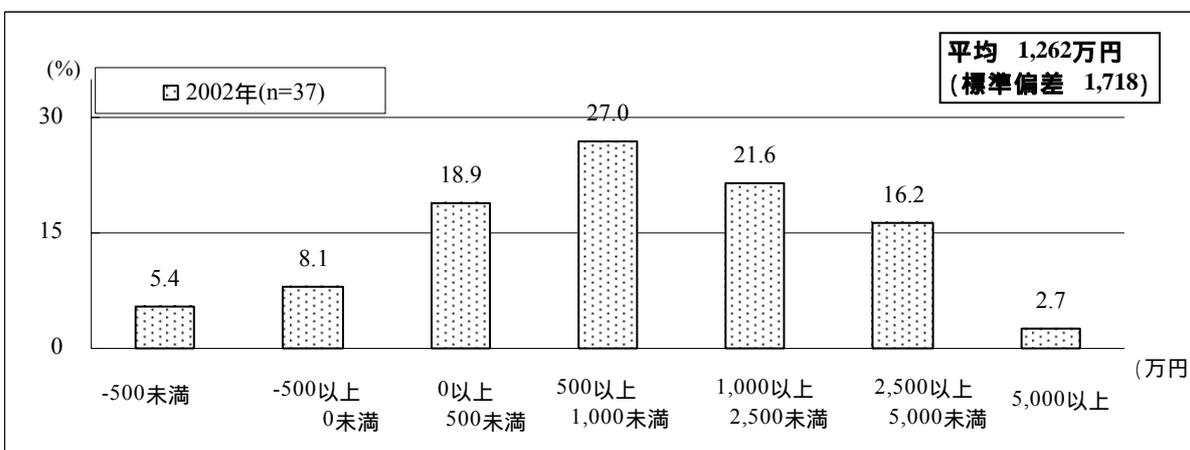


図 2-44 経常利益 分布 (法人)



< 財務(個人) > (Q29)

個人の外来収入、入院収入、経常利益の金額別の分布からは、両極化の傾向がみられる。

\* n 数は回答施設数

図 2-45 外来収入 分布(個人)

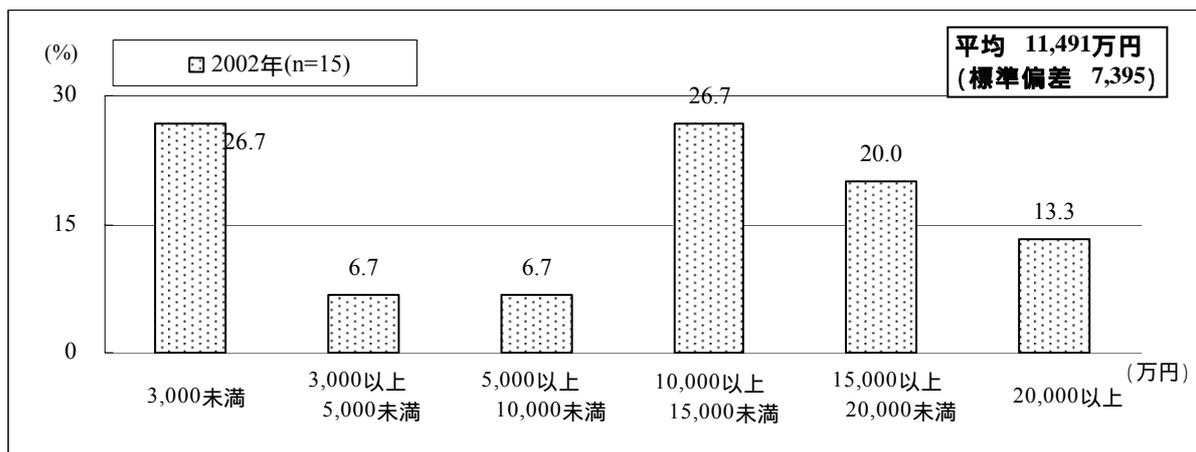


図 2-46 入院収入 分布(個人)

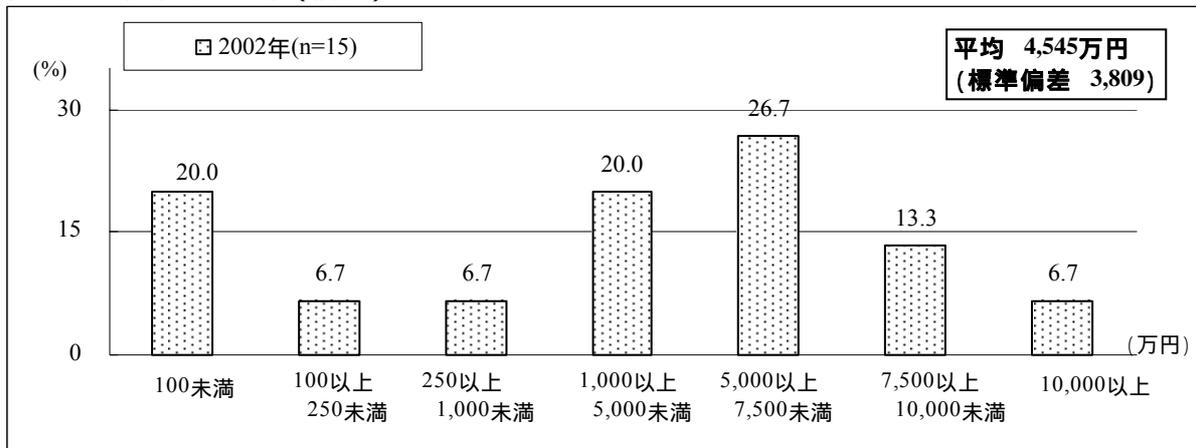
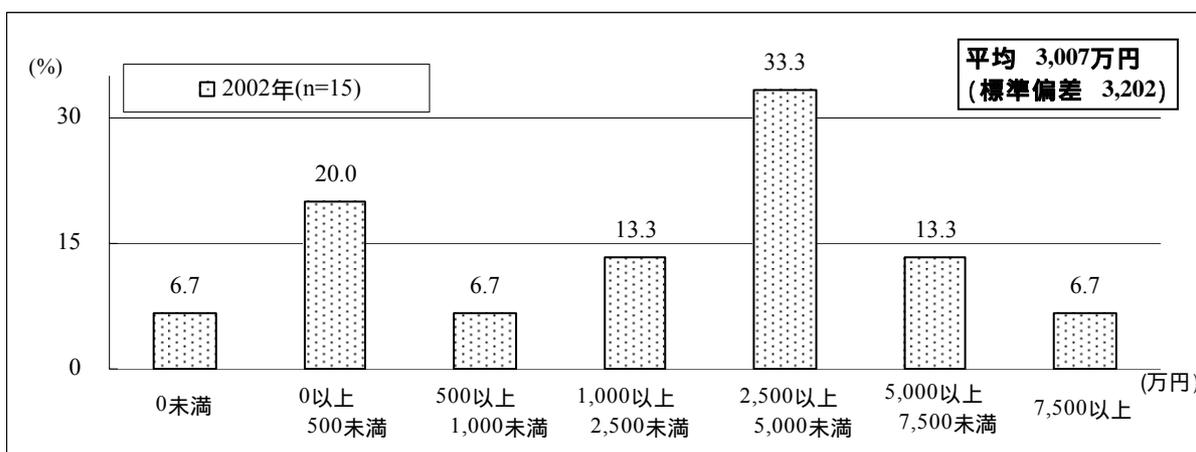


図 2-47 経常利益 分布(個人)



< 財務(法人)損益計算書、財務指標 > (Q29)

法人の医業費用は2001年から02年にかけて、1.2%減少しているが、医業収入の減少が3.4%と費用の減少率よりも上回っているため、利益は減少となっている。01年と02年の間に、変動費は増加しているが、固定費は減少している。02年の売上高経常利益率は5.3%で前年に比べて1.7ポイント減少している。

損益計算書

法人 n=37

	2000	2001	前年比	2002	前年比
医業収入	2,026	2,041	+0.7%	1,972	-3.4%
外来収入	1,392	1,388	-0.3%	1,327	-4.4%
入院収入	473	485	+2.7%	485	0%
その他収入	161	167	+3.8%	159	-4.9%
医業費用	1,846	1,875	+1.6%	1,853	-1.2%
変動費	500	501	+0.4%	512	+2.0%
固定費	1,346	1,373	+2.0%	1,341	-2.4%
うち給与費	766	784	+2.2%	772	-1.4%
売り上げ総利益	1,527	1,539	+0.8%	1,460	-5.1%
医業損益	180	166	-8.1%	119	-28.0%
経常利益	150	142	-5.0%	105	-26.2%

月あたり (万円)

財務指標 n=37

	2000	2001	前年からの増減	2002	前年からの増減
売上高総利益率	75.3%	75.4%	+0.1%	74.1%	-1.3%
売上高経常利益率	7.4%	7.0%	-4.0%	5.3%	-1.7%
売上原価率	24.7%	24.6%	-0.1%	25.9%	+1.3%
給与費比率	37.8%	38.4%	+0.6%	39.2%	+0.8%
一般管理費比率	66.5%	67.3%	+0.8%	68.0%	+0.7%

\*n数はblankが全く無い標本のみ抽出したもの

売上高総利益率 = 売上総利益 / 医業収入、売上高経常利益率 = 経常利益 / 医業収入、

売上原価率 = 変動費 / 医業収入、給与費比率 = 給与費 / 医業収入、

一般管理費比率 = 固定費 / 医業収入

< 財務(個人)損益計算書、財務指標 > (Q29)

個人立の医業収入は2001年から02年にかけて、4.7%減少し、医業費用は2.3%減少している。収入の減少率以上に費用が減らなかったため、利益も対前年比で減少となっている。2002年の経常利益率は18.2%で、前年にくらべて1.8ポイントの減少となっている。

損益計算書

個人

n=15

	2000	2001	前年比	2002	前年比
医業収入	1,466	1,443	-1.6%	1,374	-4.7%
外来収入	992	1,000	+0.9%	958	-4.2%
入院収入	418	400	-4.3%	379	-5.4%
その他収入	56	42	-25.0%	38	-9.5%
医業費用	1,188	1,148	-3.3%	1,121	-2.3%
変動費	342	339	-0.8%	347	+2.5%
固定費	846	809	-4.3%	774	-4.3%
うち給与費	459	450	-2.0%	432	-4.0%
売り上げ総利益	1,124	1,104	-1.8%	1,027	-6.9%
医業損益	278	294	+5.7%	32	-14.0%
経常利益	277	288	+4.2%	251	-13.1%

月あたり (万円)

財務指標

n=15

	2000	2001	前年からの増減	2002	前年からの増減
売上高総利益率	76.7%	76.5%	-0.2%	74.7%	-1.8%
売上高経常利益率	18.9%	20.0%	+1.1%	18.2%	-1.8%
売上原価率	23.3%	23.5%	+0.2%	25.3%	+1.8%
給与費比率	31.3%	31.2%	-0.1%	31.4%	+0.2%
一般管理費比率	57.7%	56.1%	-1.6%	56.3%	+0.2%

\* n数はブランクが全く無い標本のみ抽出したもの

< 財務(貸借対照表) > (Q29)

貸借対照表を見ると、借入金については2000年から01年にかけて15.5%減少したが、01年から02年にかけては2.4%増加している。00年から2001年にかけて、流動比率が大幅に増加している。

貸借対照表

n=52

	2000	2001	前年比	2002	前年比
総資本 (万円)	19,226	19,216	-0.1%	19,640	+2.2%
借入金	6,714	5,676	-15.5%	5,810	+2.4%
棚卸資産	365	348	-4.7%	356	+2.3%
	2000	2001	前年からの増減	2002	前年からの増減
流動比率	223.9%	172.1%	-51.8%	301.3%	+129.2%
固定比率	116.4%	97.2%	-19.2%	95.7%	-1.5%
自己資本比率	44.1%	50.3%	+6.2%	52.1%	+1.8%
借入金依存度	34.9%	29.5%	-5.4%	29.6%	+0.1%

\* n数はblankが全く無い標本のみ抽出したもの

流動比率 = 流動資産 / 流動負債、固定比率 = 固定資産 / 自己資本

自己資本比率 = 自己資本 / 総資本、借入金依存度 = 短期長期借入金 / 総資本

< 地域連携 > (Q14 Q15)

入院、外来ともに紹介患者数が少なく、0人の施設の割合が多い。外来に関して、“紹介された患者数=0人”が回答施設の45.1%、“紹介した患者数=0人”は52.3%。入院に関してはそれぞれ、29.1%、9.7%となっている。

【他施設との連携】

図 2-48 紹介患者数（外来）

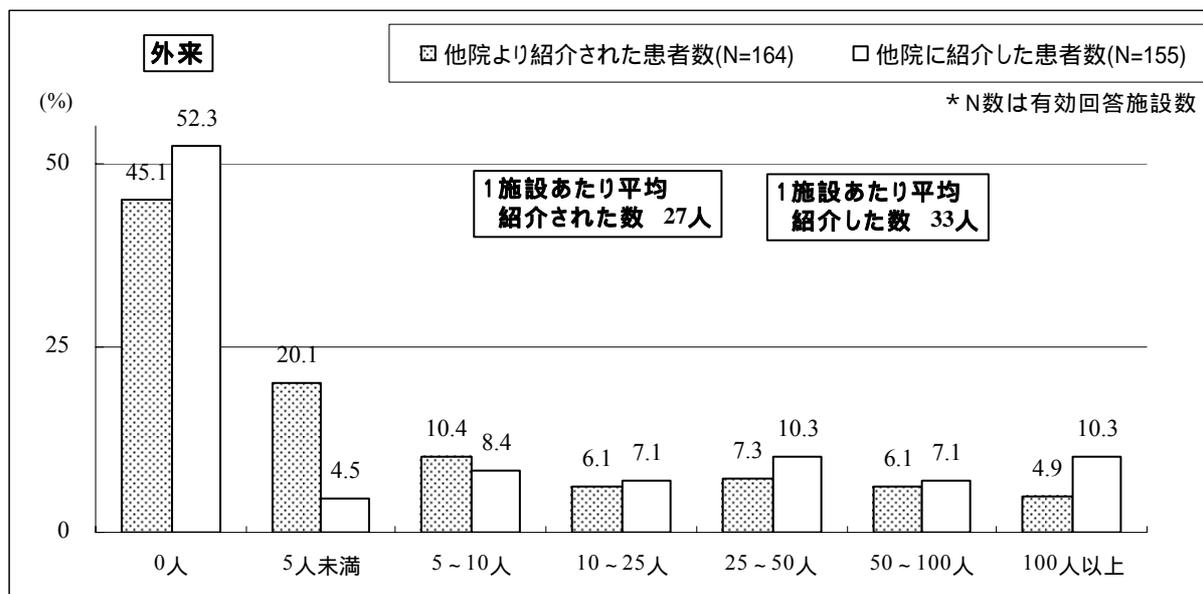
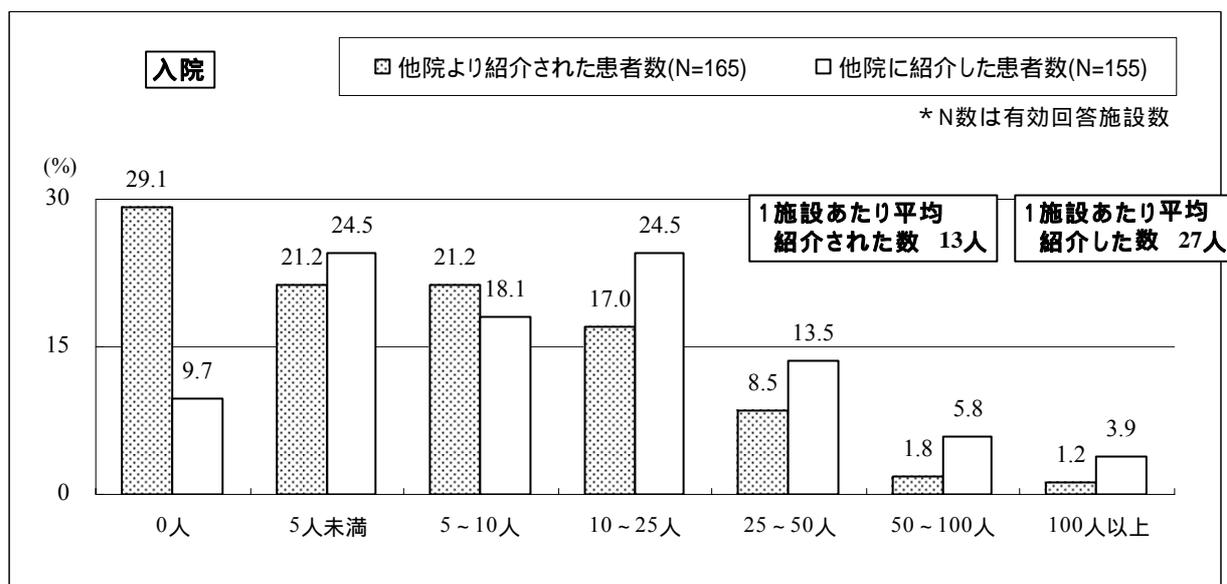


図 2-49 紹介患者数（入院）



\*横軸は“過去一年間の紹介患者数”、縦軸は“有効回答施設数に占める割合”を示す。

< 地域活動 > (Q20 Q22 Q23)

自治体の夜間・休日当番は8割以上が“担当している”(83.2%)(図 2-50)。回答施設のうち、5割以上(52.0%)が過去3年間に“健康・医療相談活動”に参加している(図 2-51)。

図 2-50 自治体の夜間・休日当番について n=202

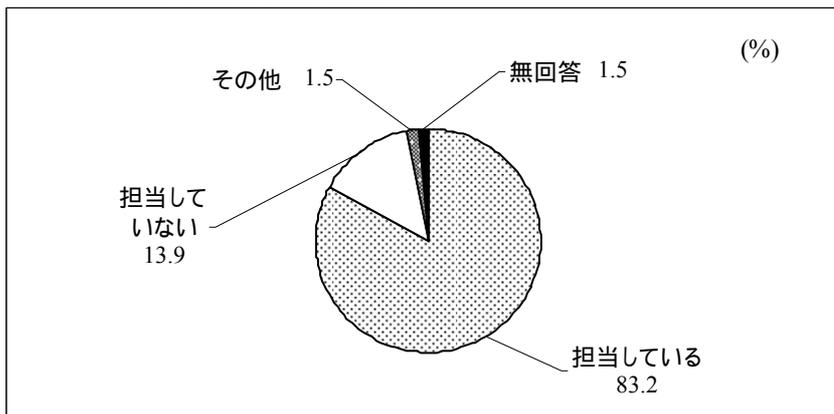


図 2-51 施設の地域活動への参加状況(過去3年間) n=202 複数回答

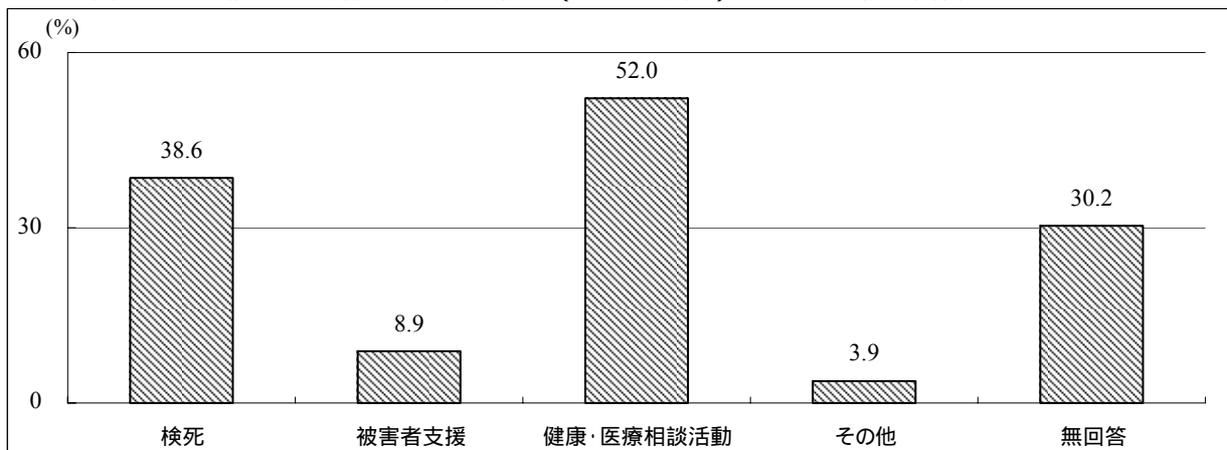
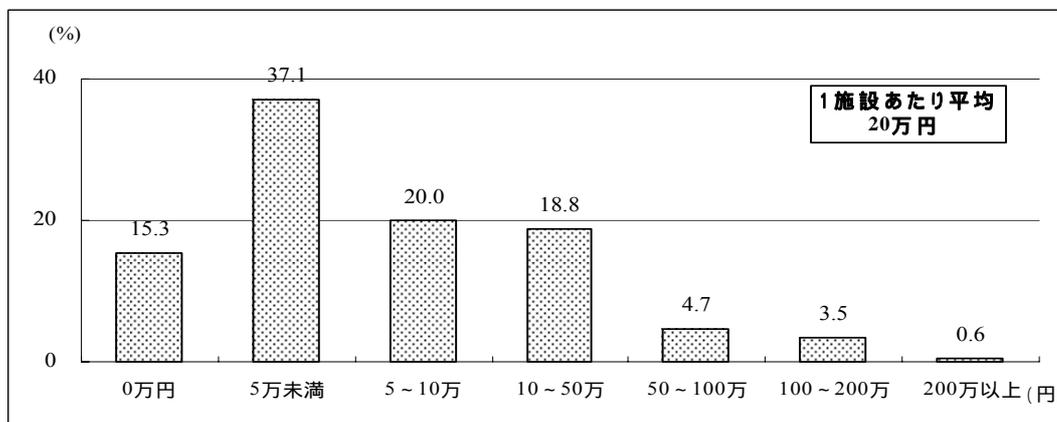


図 2-52 寄付金総額(過去3年間平均) - 金額別施設分布 - n=170



< 地域活動 > (Q21)

“校医勤務”に、全体の85%近くが参加している(図2-53)。“産業医勤務”、“看護認定審査会への出席”は参加時間0時間がそれぞれほぼ半数であるが、産業医は8時間以上が28.8%、介護認定審査会へ20時間参加する医師が29.4%にのぼる(図2-54、図2-55)。

【院長もしくは医師が行っている活動(過去1年間)】

図2-53 校医勤務の時間 n=174

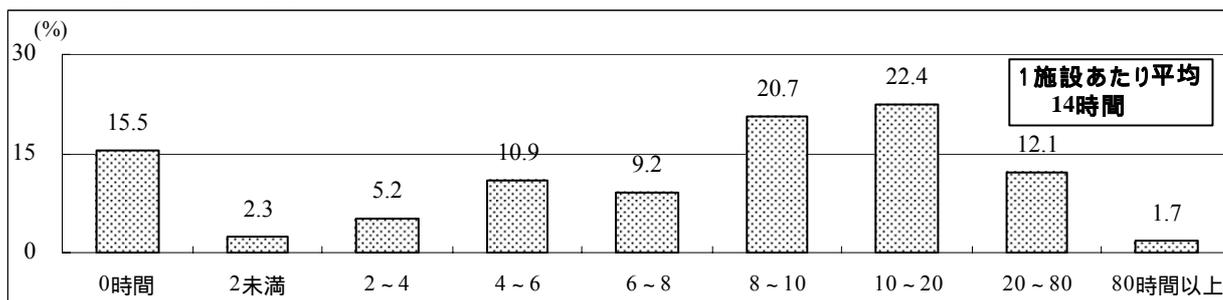


図2-54 産業医勤務の時間 n=149

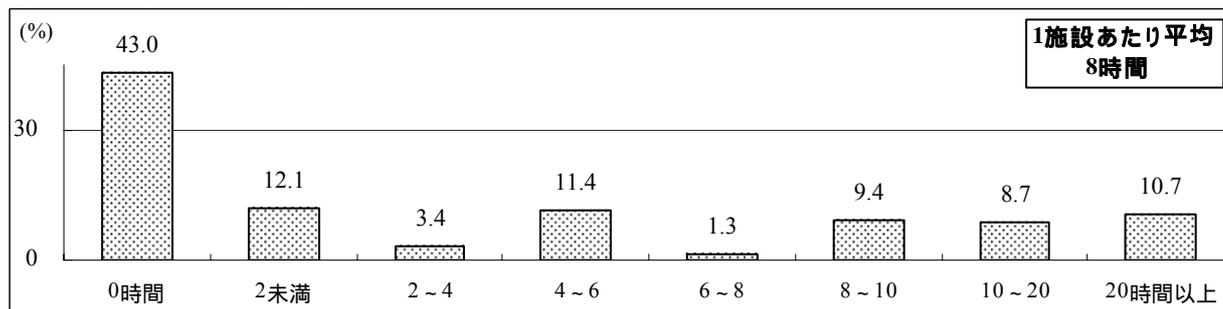
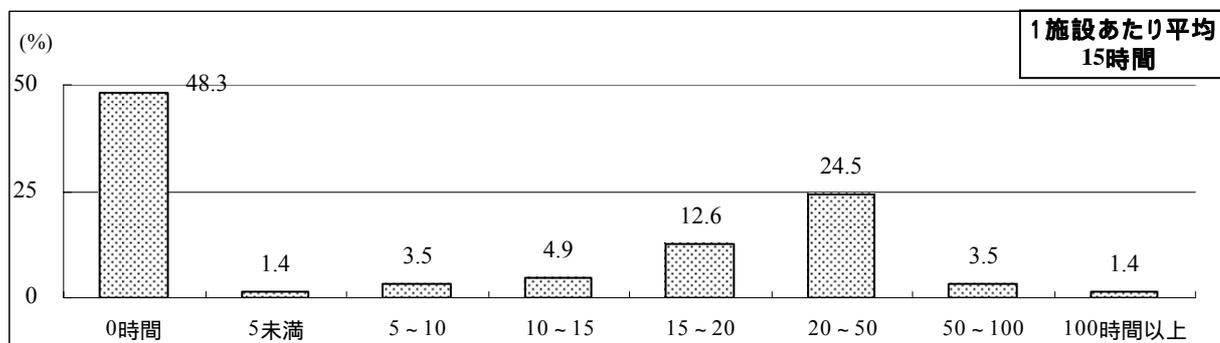


図2-55 介護認定審査会への出席 n=143



<アクセス、電子カルテ、プライバシー> (Q2 Q3 Q7 Q8)

外来の予約制を導入しているのは 3.5%で、導入していない施設が 8 割近い (76.2%) (図 2-56)。ほとんどの施設に来院用駐車スペースがある (図 2-57)。一方、電子カルテの導入率は低く、導入している施設は全体の 2.5%であった (図 2-58)。

【アクセス】

図 2-56 外来の予約制 n=202

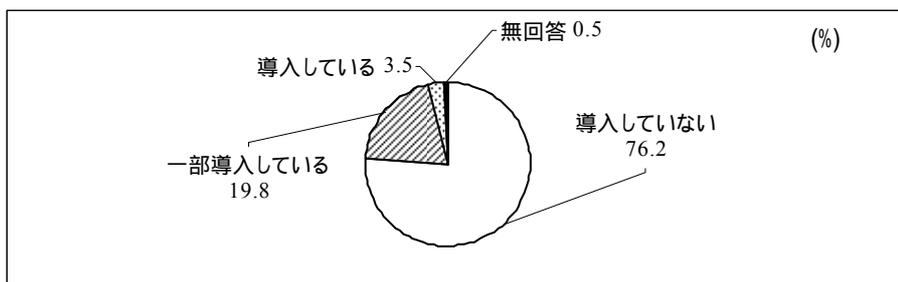
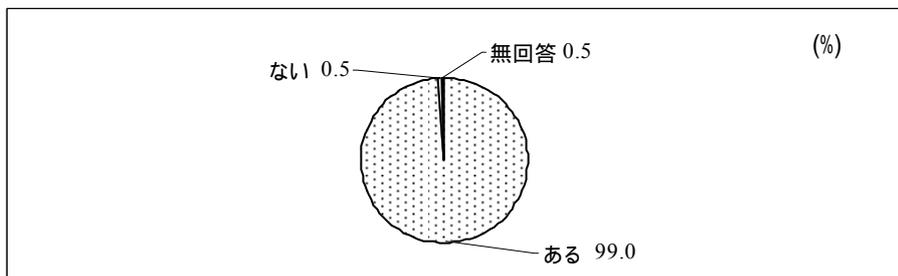
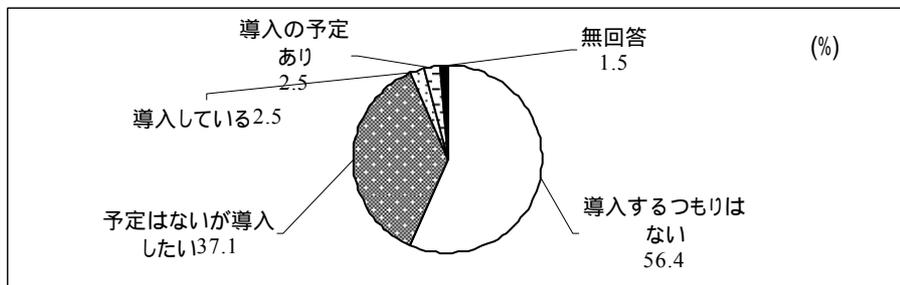


図 2-57 来院者用の自動車駐車スペース n=202



【電子カルテ】

図 2-58 電子カルテの導入 n=202



< 教育・研修(医師) > (Q27)

医師の受けている生涯教育は、年間平均回数で 15.4 回であるが、5~9 回という医師が全体の 25.4%を占める。学会への参加は年間平均 3.9 回で、6 回以上が 18.9%を占める。

【医師が受けている教育・研修活動】

図 2-59 医師会生涯教育（年間に受けている回数） n=177

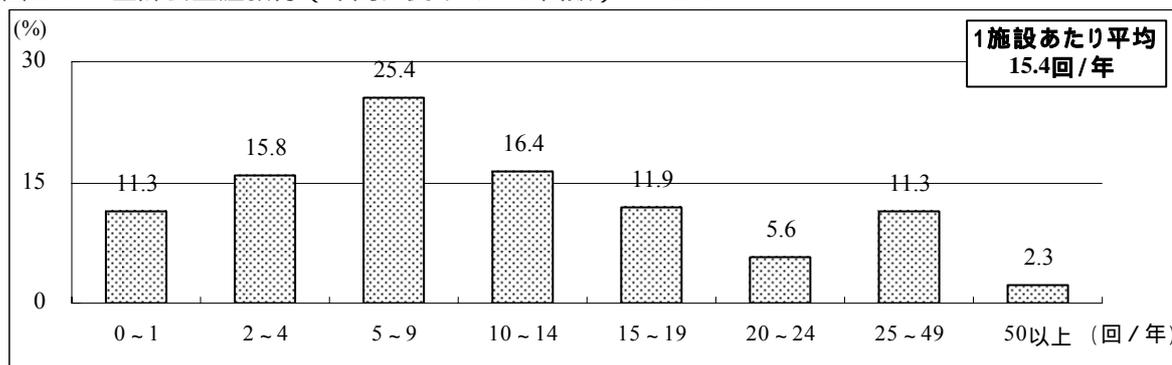
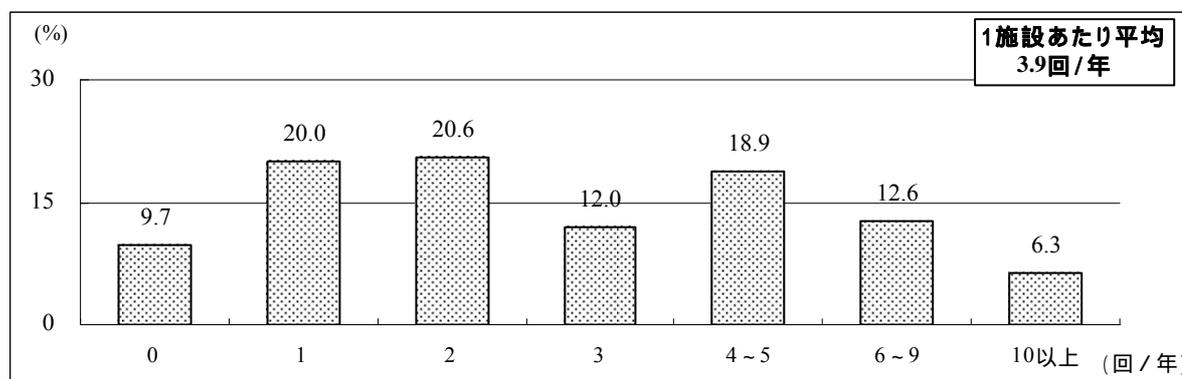


図 2-60 学会への参加回数 n=175



*その他(メーリングリストへの参加など)	5.8時間/月(n=85)
----------------------	---------------

【医学専門誌の定期購読】

表 2-5 医学専門誌の定期購読数（回答施設平均）

定期購読数	5.8 誌/年
-------	---------

< 教育・研修(職員) > (Q26)

看護師、准看護師、その他職員について、年間の研修出席回数を調べると、施設によるばらつきが大きいことがわかる。

【職員（医師を除く）の研修出席回数（過去1年間合計）】

図 2-61 看護師 n=136

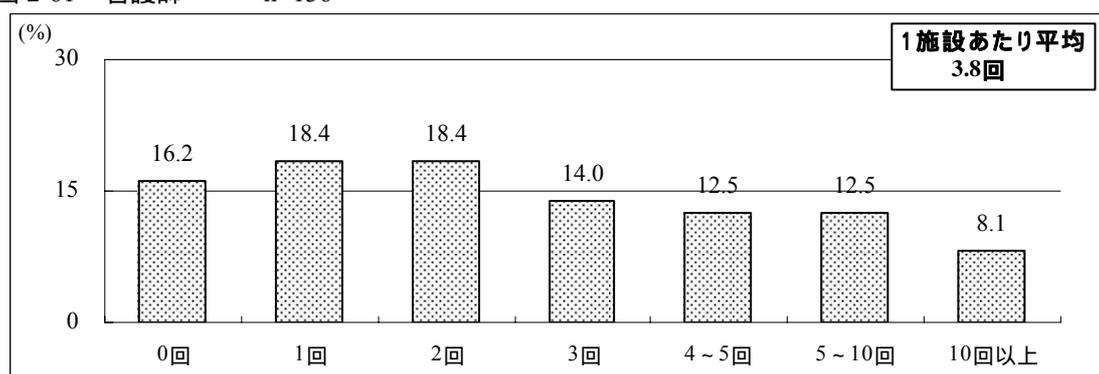


図 2-62 准看護師 n=189

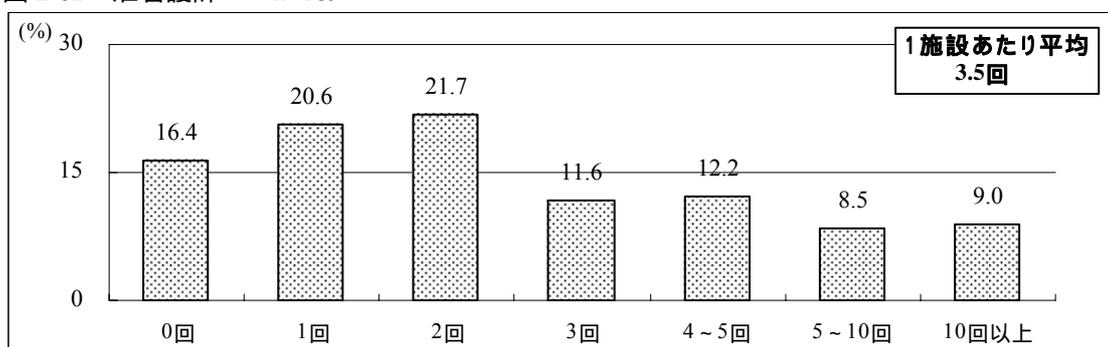
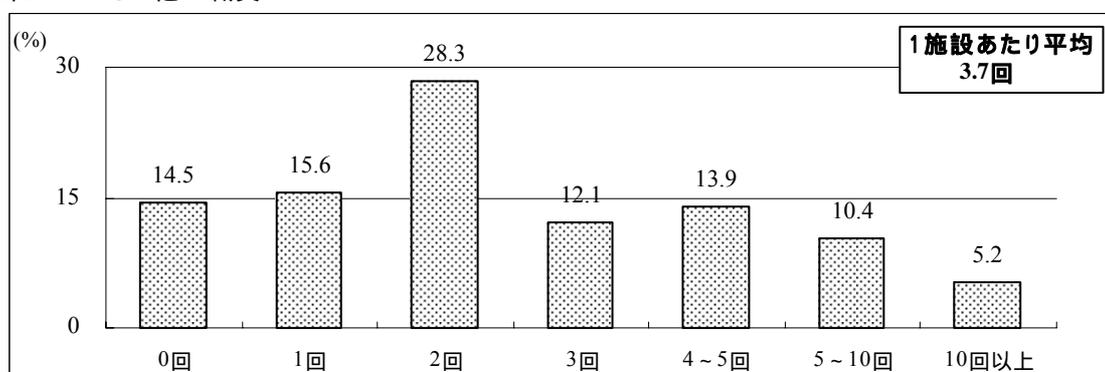


図 2-63 その他の職員 n=173



< 情報提供、開示 > (Q4 Q5 Q9)

連携先の医療機関を施設の待合室などに“ 掲示していない ”が 83.7% ( 図 2-64 )、診療所の理念を “ 掲示していない ” が 64.9% ( 図 2-65 ) であった。診療情報開示に関しては、8 割以上 ( 79.2% + 5.9% ) の施設で開示の方針を持っている。図 2-66 )

図 2-64 病診連携、診診連携先の医療機関名掲示 n=202

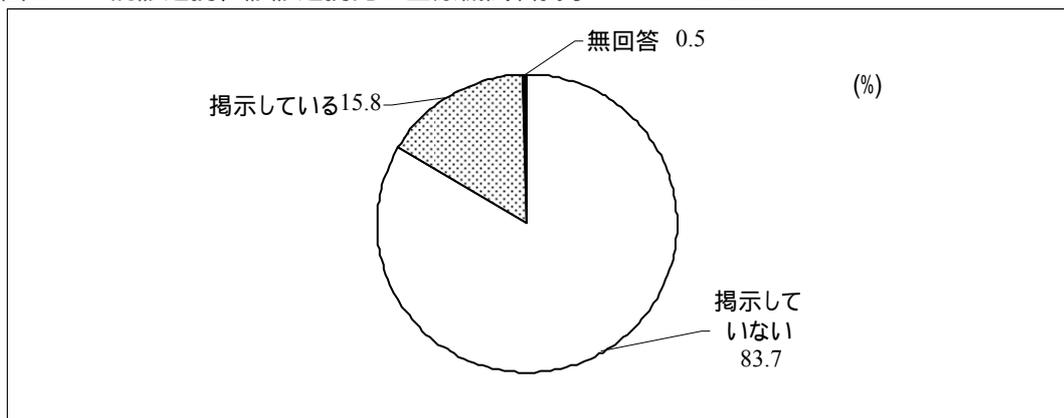


図 2-65 施設方針・理念などの掲示 n=202

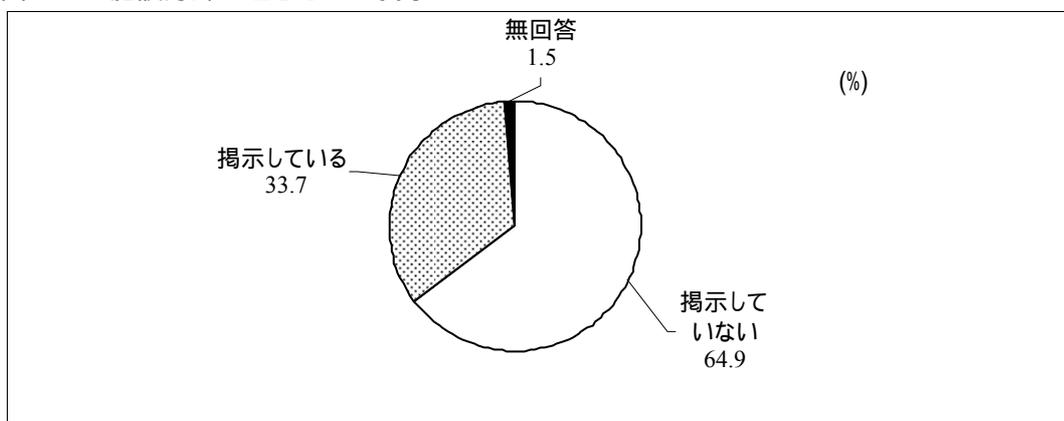
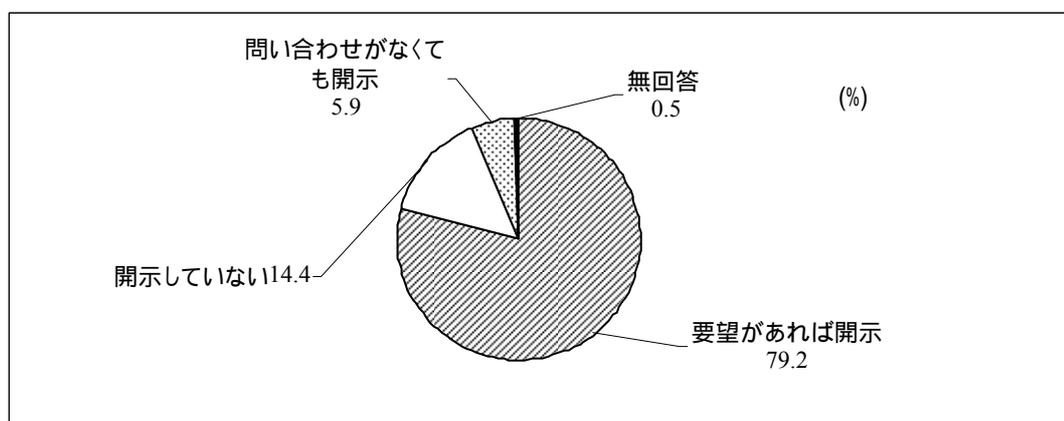


図 2-66 診療録など診療情報の患者・家族への公開 n=202



< 情報提供(ホームページ) > (Q6)

ホームページを“開設していない”施設は8割を超える(83.2%)。また、提供している情報のうち、“往診・在宅医療の実施”(25.0%)や“病診連携、診診連携の施設名”(21.9%)に関しては、全体の4分の1以下に過ぎなかった(図2-68)。

図2-67 ホームページの開設 n=202

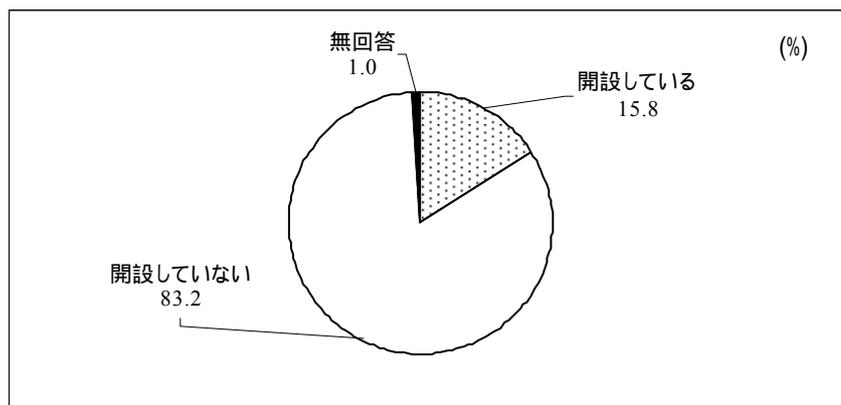


図2-68 ホームページで提供している情報 \*ホームページを開設しているとの回答施設のみ質問

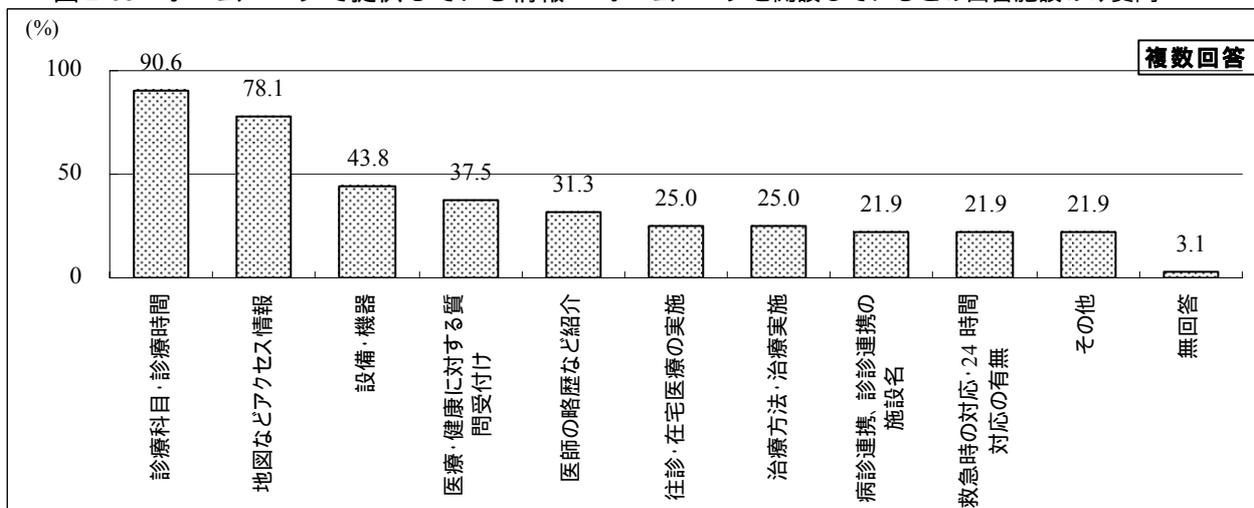
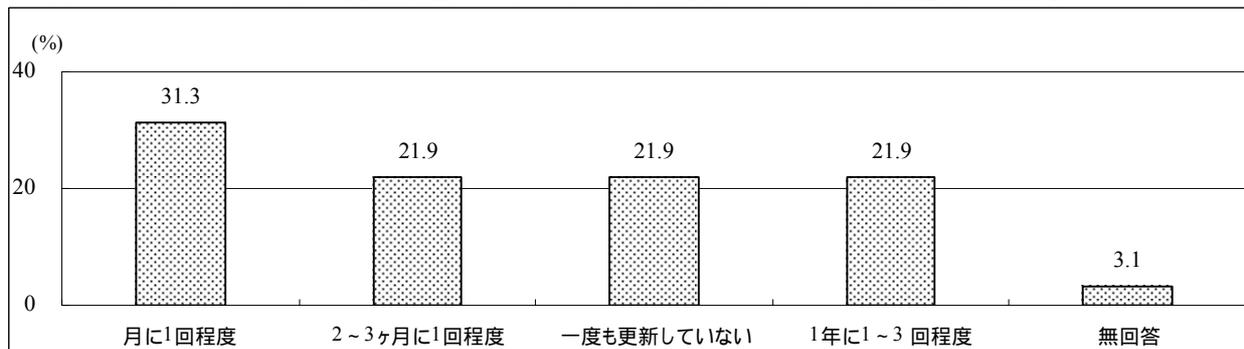


図2-69 ホームページの更新頻度 \*ホームページを開設しているとの回答施設のみ質問



< 従業員(平均年齢、平均給与) > (Q33)

従業員の平均年齢と平均給与については以下のとおりである。

図 2-70 看護師平均月給 (平均年齢 40.0 歳) n=91

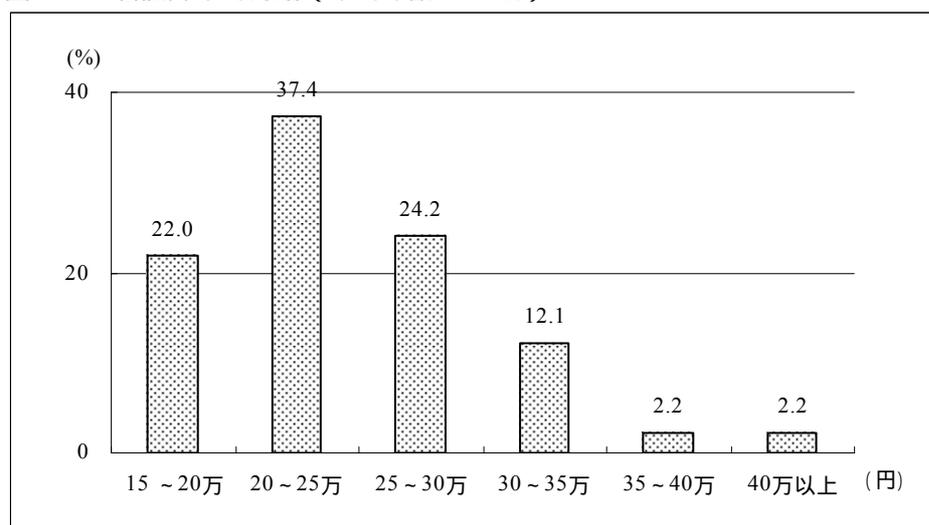


図 2-71 准看護師平均月給 (平均年齢 38.2 歳) n=153

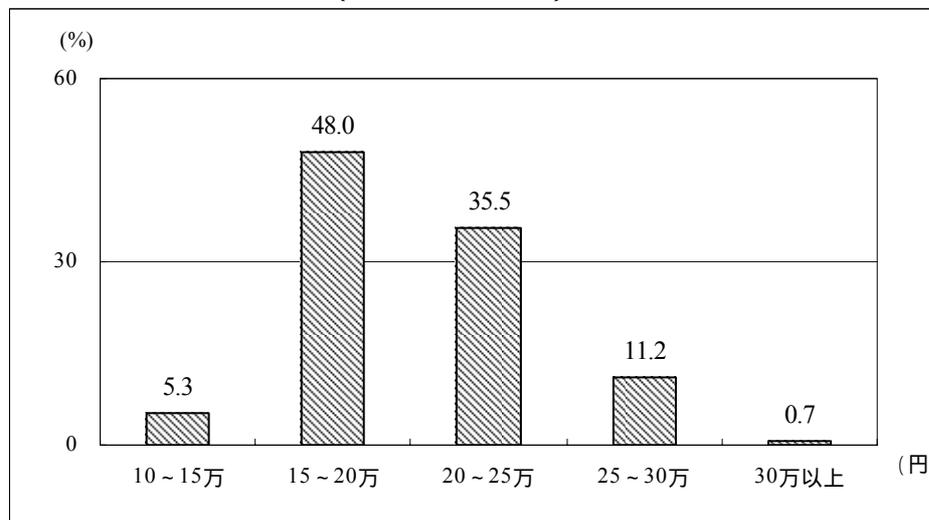


表 2-6 従業員の平均年齢と平均月給 (平均)

	平均年齢(歳)	平均給与(円)
看護師	39.9 (n=110)	254,662.6 (n=91)
准看護師	38.2 (n=179)	206,821.9 (n=153)
専門職(OT、PT)	33.9 (n=31)	281,529.3 (n=30)
介護職員	42.8 (n=36)	149,840.3 (n=34)
補助職員	41.6 (n=89)	148,859.3 (n=78)

< 競合施設 > (Q35)

「貴診療所と競合する施設が地域にあるか」という質問では、「競合施設がある」と回答した施設は72.8%と8割近い割合であった(図2-72)。競合する施設の種類は、“有床診療所”が最も多く(77.6%)、無床診療所(68.0%)、地域中核・一般病院(59.2%)と続く(図2-73)。

図 2-72 競合施設の有無 n=202

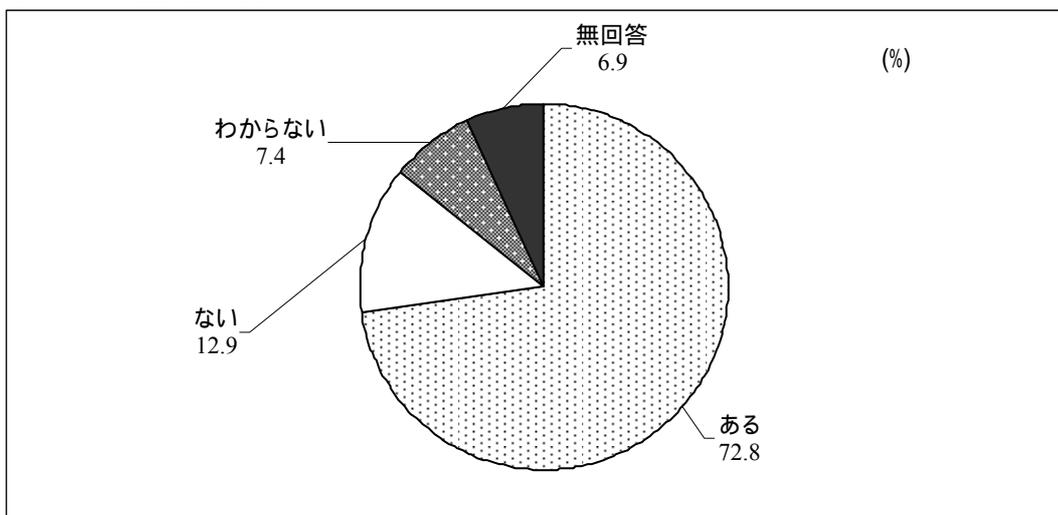
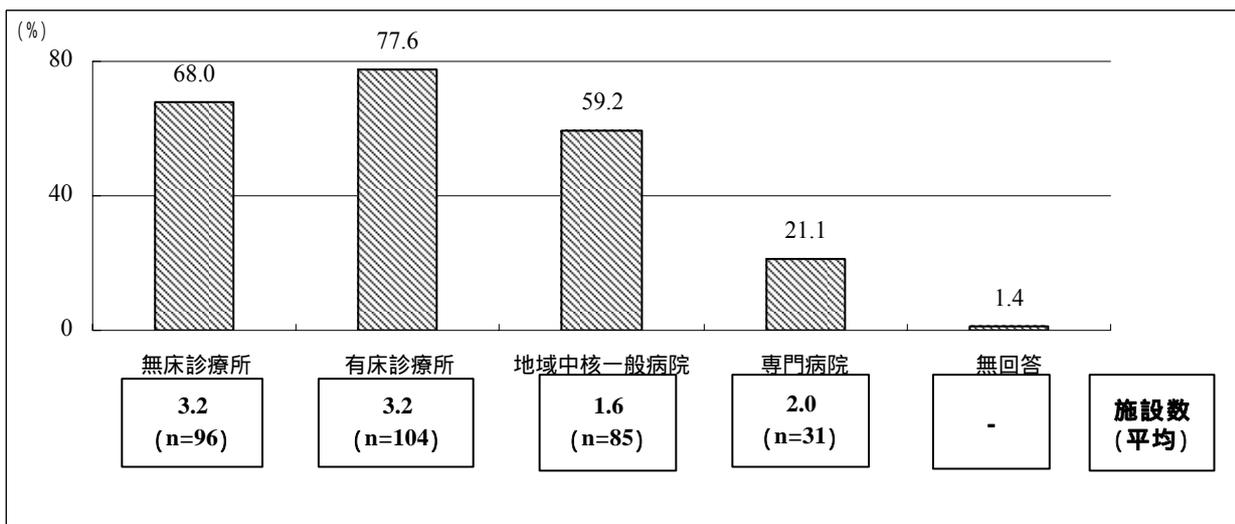


図 2-73 競合施設の種類 n=146 複数回答



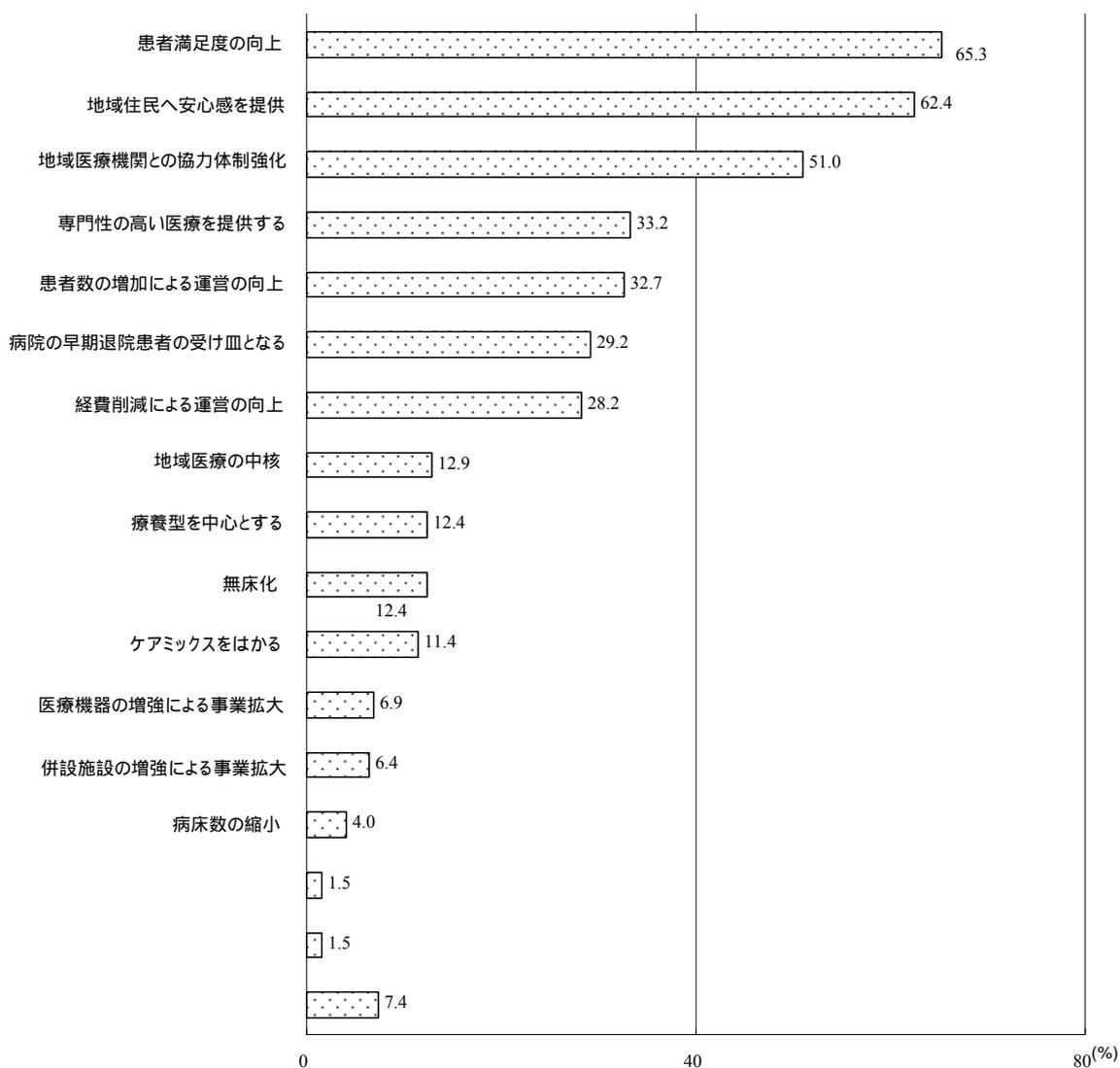
\* 競合施設があると考えると解答した施設のみに質問。

\* 競合施設の数：各施設が競合施設であると認識している施設の平均数を記入してもらった。

< 目指すべき方向性(運営面から) > (Q36)

施設の代表者が考える施設を目指すべき方向性のトップ3は“患者満足度の向上”、“地域住民への安心感を提供”、“地域医療機関との協力体制強化”である。一方、同一の質問に対して、従業員の回答も、「患者満足度の向上」が最も高い割合を示し、施設の回答とやや近似した傾向がみられた(後述)。

図 2-74 施設代表者が考える目指すべき方向性 n=202



< 後継者について > (Q25)

後継者が“いる”という回答は50.5%と約半数を占めるが、後継者が“いない”施設が約4分の1を占めた。後継者がいない回答施設のうち、後継者を“育成していない”施設は半数以上(52.9%)であった。

図 2-75 後継者はいますか n=202

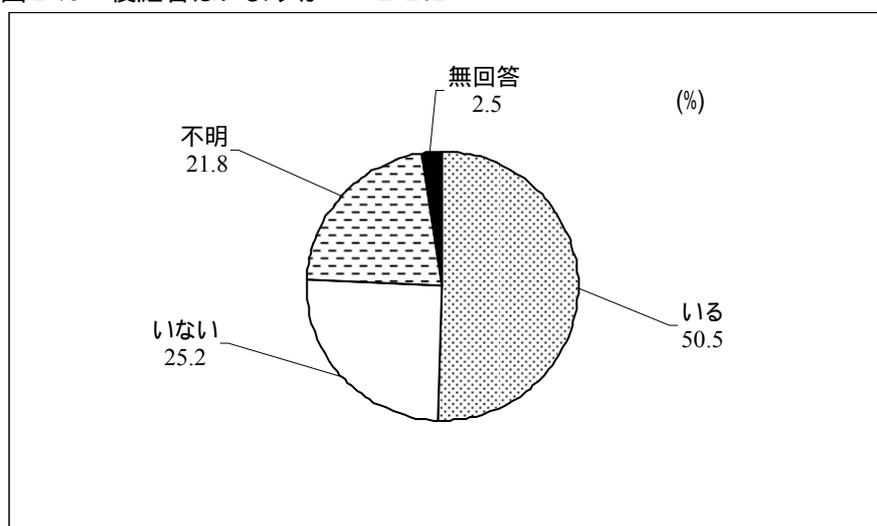
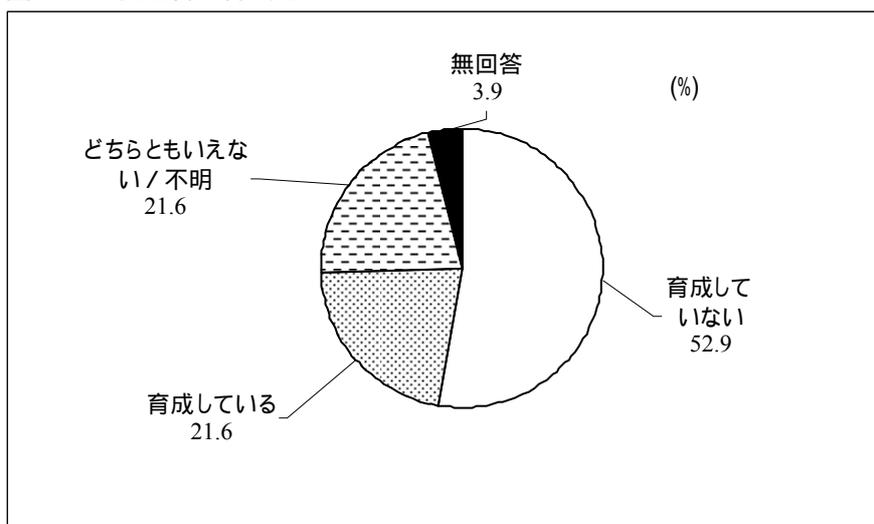


図 2-76 後継者を育成していますか n=51



\* 競合施設があると考えると解答した施設のみに質問。

## 【2】患者調査

### < 回答者属性(患者) >

回答が得られた患者(外来)(N=1893)の属性は、男性 30.9%、女性 49.1%、平均年齢は 60.4 歳で、男性 63.0 歳、女性 56.9 歳であった。二次医療圏別では回答患者の 24.4%が熊本医療圏である(図 2-79)。

図 2-77 性 n=1893

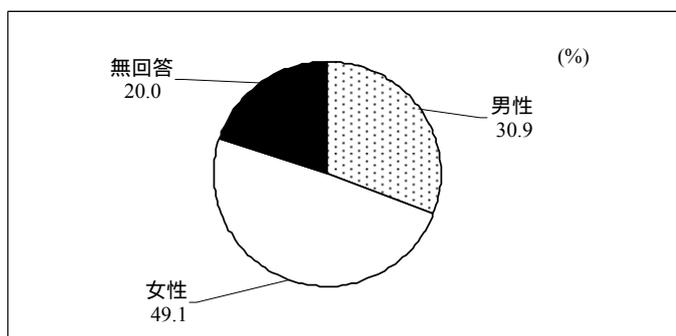


図 2-78 性×年齢 n=1893 うち無回答 n=379

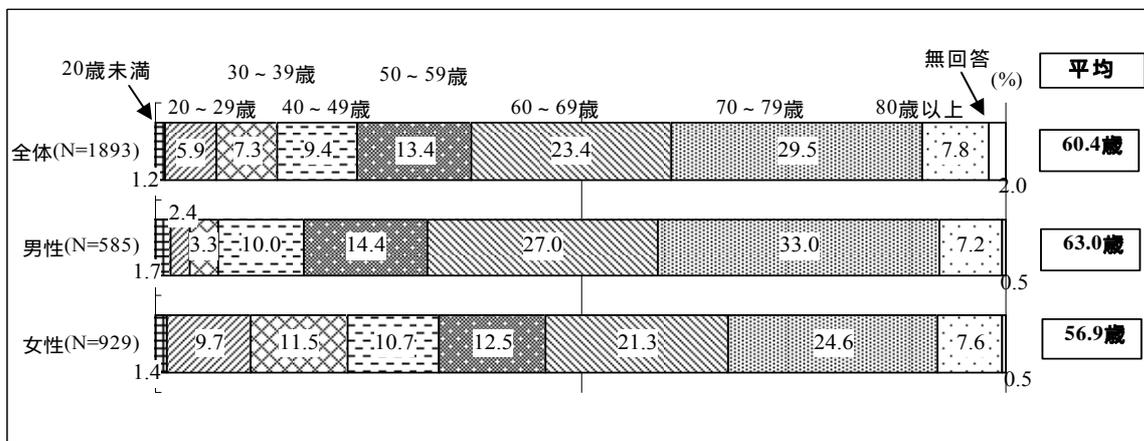
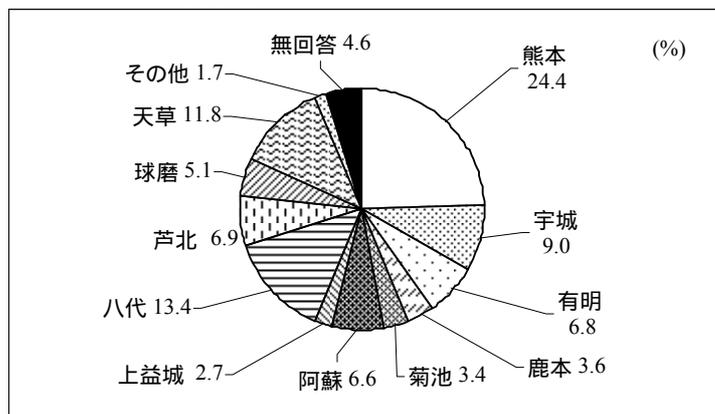


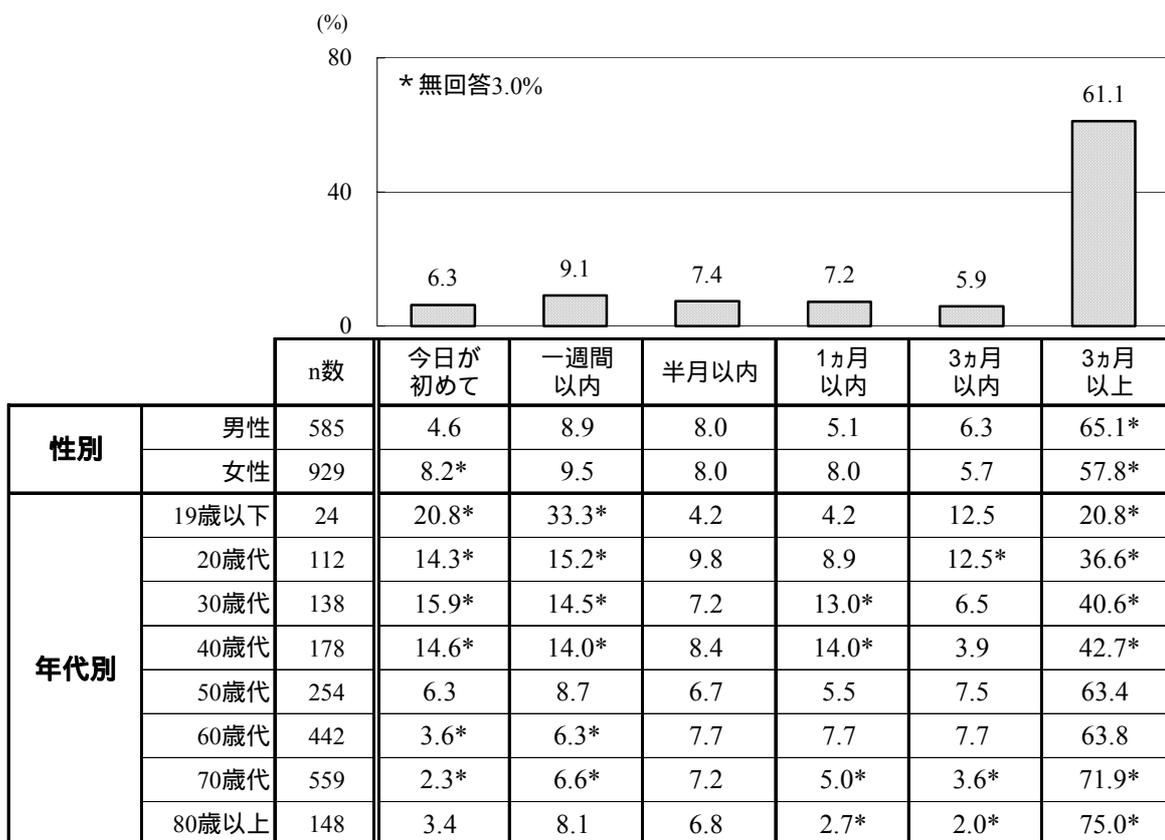
図 2-79 二次医療圏別 n=1893



< 通院期間 > (Q1)

通院期間は「3 ヶ月以上」が 6 割を超え、「今日がはじめて」の患者は 40 歳代以下が有意に多い。「3 ヶ月以上」は 70 歳代以上に有意に多い。

図 2-80 通院期間



\*は有意差があるもの

< (当診療所) 医師との関係、認知度 > (Q3 Q6 Q7)

“かかりつけ医である”と答えた人は83.3%で、8割以上が当該有床診療所の医師をかかりつけ医と位置づけている(図 2-81)。当診療所が有床診療所であることを“知っていた”患者は70.6%である(図 2-82)。入院が必要となったとき、当診療所に“入院したい”人は57.6%と半数以上を占める(図 2-83)。

図 2-81 この診療所の医師はあなたの「かかりつけ医」ですか。

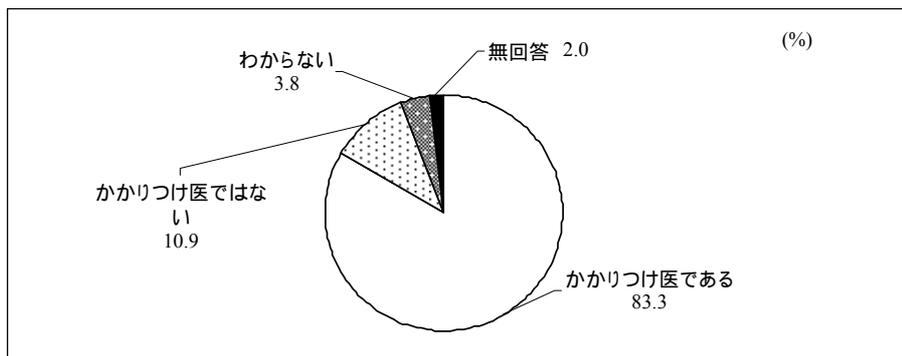


図 2-82 この診療所が「有床診療所」(入院病床 19 床以下を持つ診療所)であることをご存知でしたか？

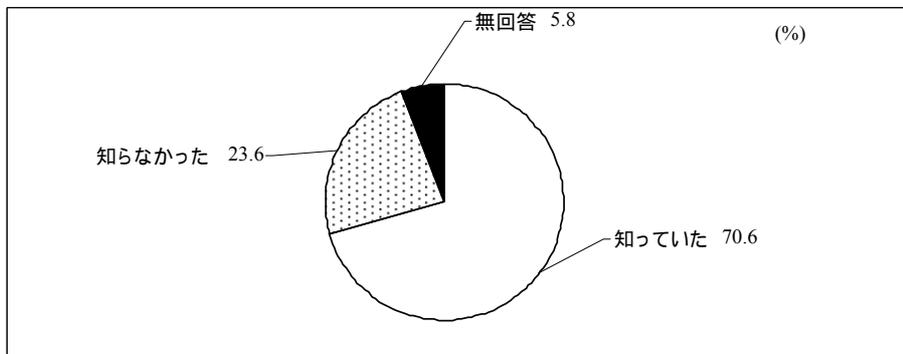
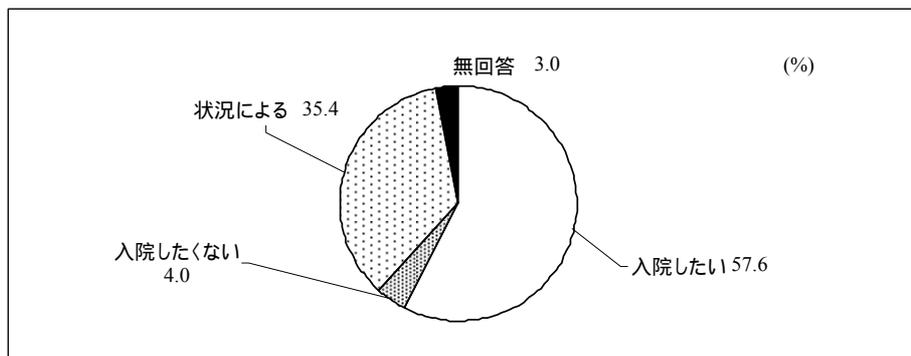


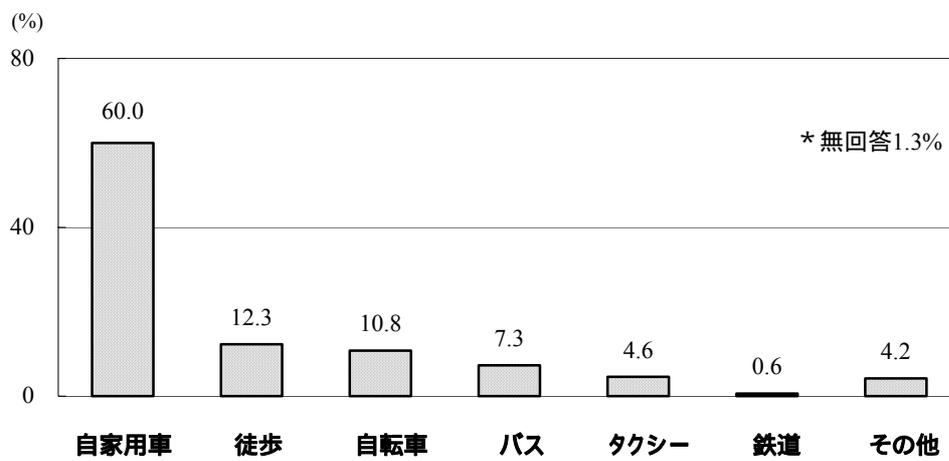
図 2-83 あなたが当診療所の分野で入院する必要が生じた時、ここに入院したいと思いますか。



< 通院手段 > (Q2)

“自家用車”での来院が最も多く60.0%、続いて“徒歩”(12.3%)、“自転車”(10.8%)である。“自家用車”は50歳代以下が多い。“徒歩”、“バス”、“タクシー”は70歳代以上に多い。

図 2-84 通院手段



< 通院に要する時間(1) > (Q2)

“ 自家用車 ” は平均所要時間 15.8 分で、10 分以内で通院できる人の割合が 44.6%、“ 徒歩 ” は平均所要時間 10.1 分で、10 分以内で通院できる人の割合が 59.2%であった。

図 2-85 自家用車 n=1136 (無回答 10.9%) 平均 15.8 分

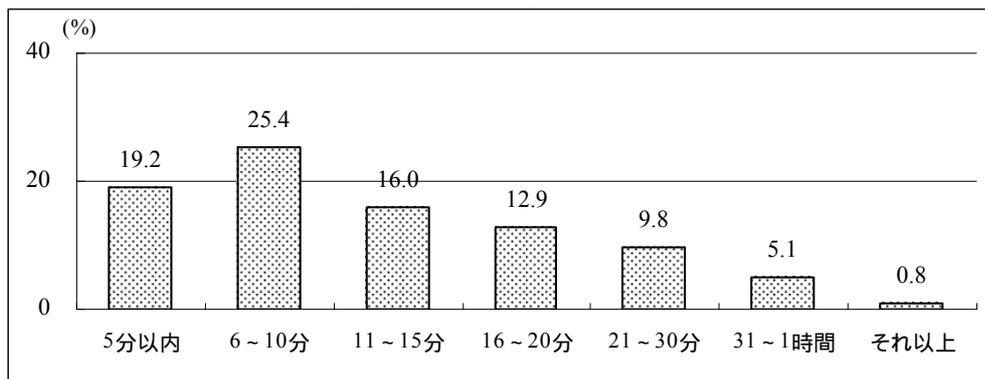
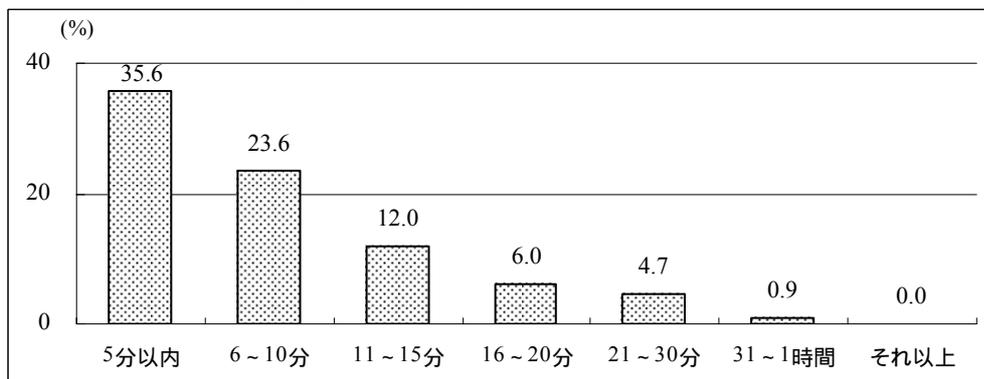


図 2-86 徒歩 n=233 (無回答 17.2%) 平均 10.1 分



< 通院に要する時間(2) > (Q2)

“バス”は平均所要時間 28.0 分で、21～30 分要する人の割合が 30.2%である。“タクシー”は平均所要時間 17.6 分で、6～10 分要する人の割合が 22.7%である。“鉄道”は平均所要時間 45.5 分、31 分～1 時間が 36.4%である。

図 2-87 バス n=139 (無回答 10.8%) 平均 28.0 分

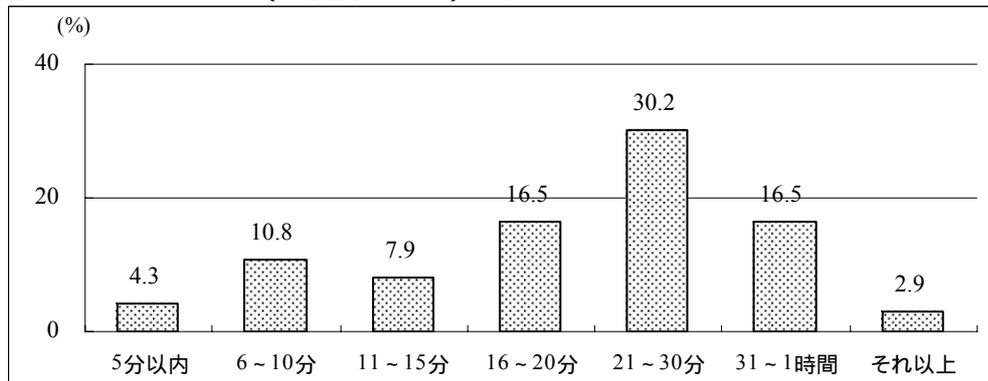


図 2-88 タクシー n=88 (無回答 19.3%) 平均 17.6 分

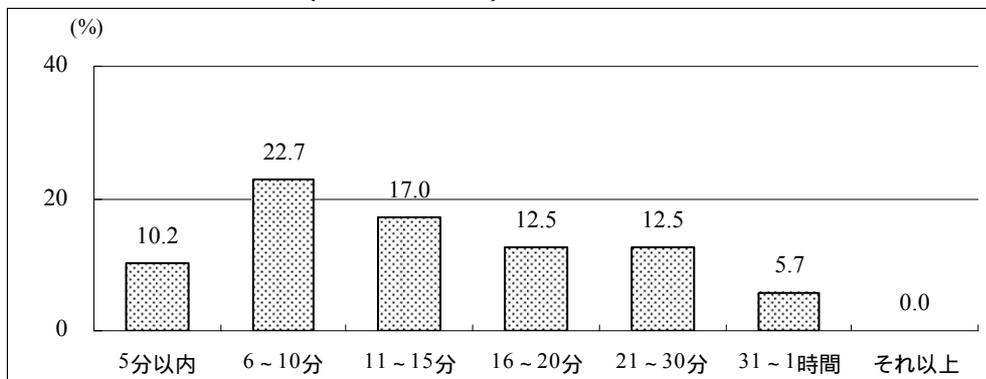
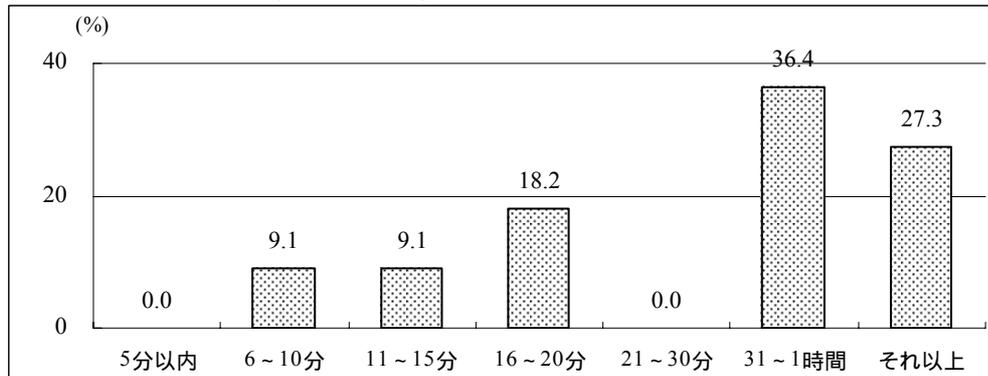


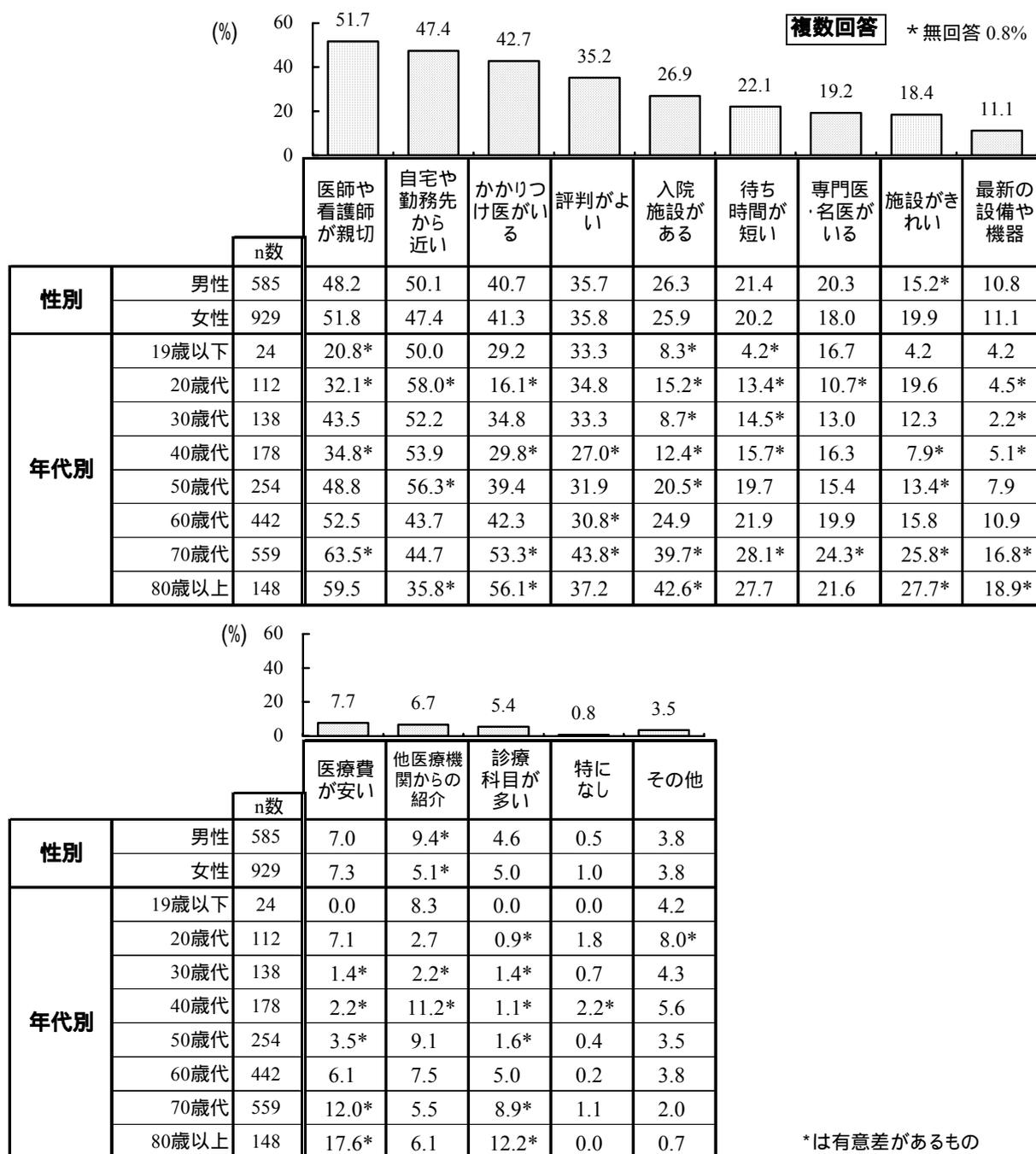
図 2-89 鉄道 n=11 (無回答 0%) 平均 45.5 分



<この診療所を選んだ理由> (Q4)

当診療所を選んだ理由は、“医師や看護師が親切”(51.7%)、“自宅から勤務先から近い”(47.4%)が半数近くを占める。続いて“かかりつけ医がいる”(42.7%)となっている。“自宅や勤務先から近い”を来院理由としているのは、20歳代、50歳代に多い。

図 2-90 この診療所を選んだ理由

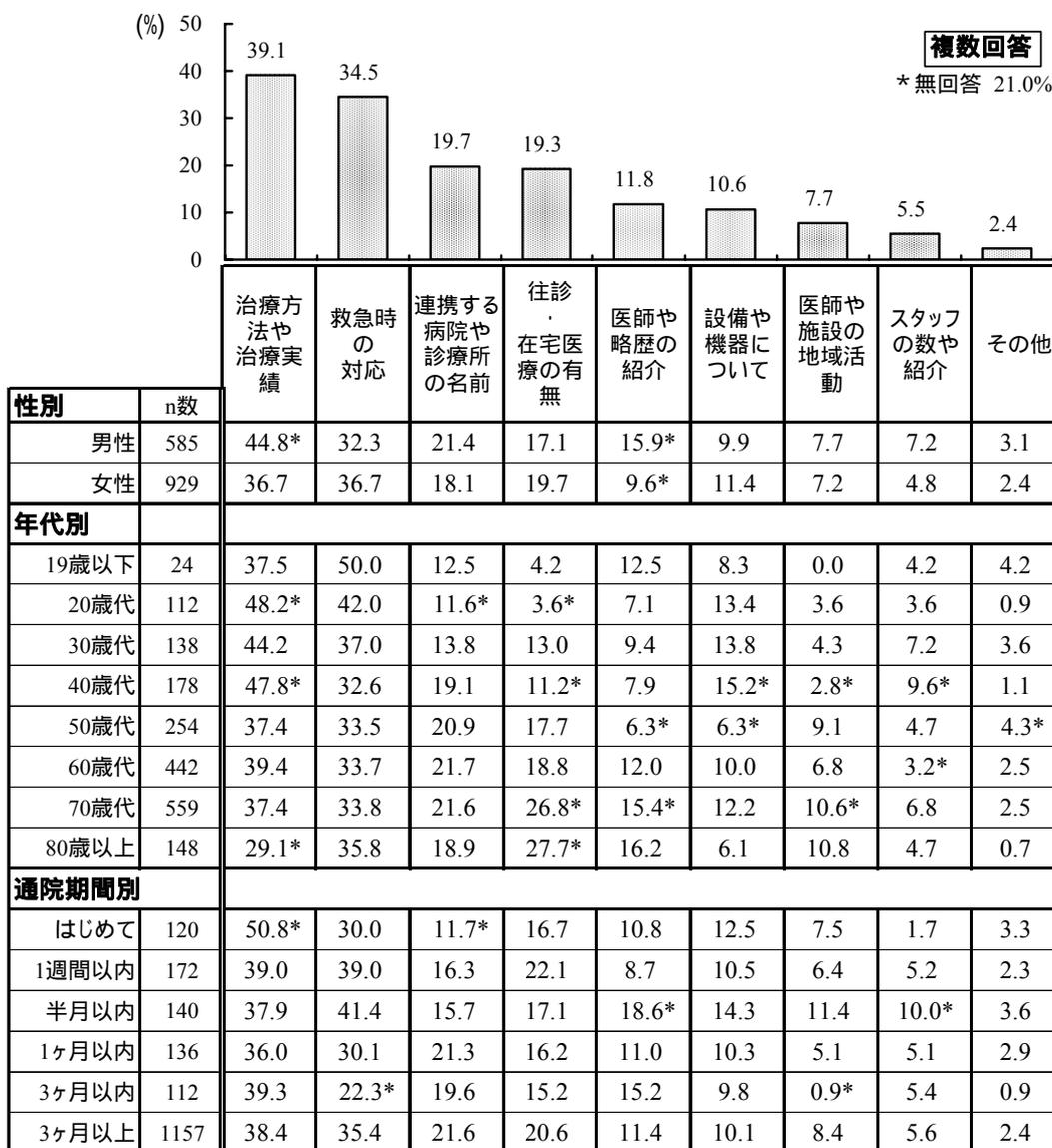


\*は有意差があるもの

< 診療所に関して利用したい情報 > (Q5)

“治療方法や治療実績”を知りたい人が最も多くの割合を占め(39.1%)“救急時の対応”(34.5%)がそれに続く。“治療方法や治療実績”を利用したい人は“今日が初めての患者”に多く、約半数となっている。“往診・在宅医療の有無”を知りたい人は、年代別で70歳代以上の高齢層に多い。

図 2-91 診療所に関して利用したい情報

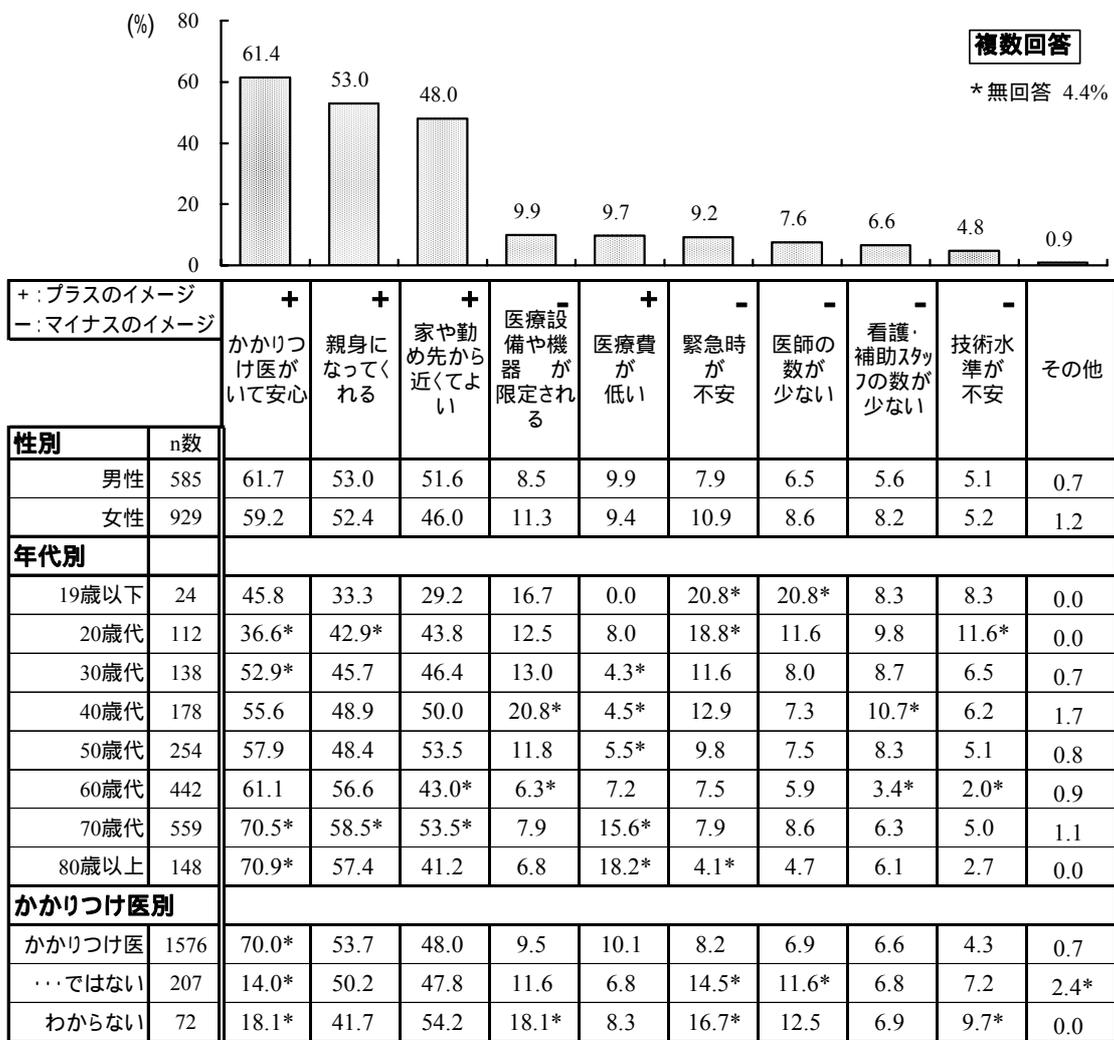


\*は有意差があるもの

< 有床診療所に入院することへのイメージ > (Q8)

“ かかりつけ医がいて安心 ”( 61.4% )、 “ 親身になってくれる ”( 53.0% )、 “ 家や勤め先から近くてよい ”( 48.0% ) と、プラスのイメージが高い。年齢別に見ると、プラスイメージの項目には高齢層の割合が高い。マイナスイメージの項目には、若年層、中年層の割合が高齢層に比べてやや高い。“ 緊急時が不安 ” のイメージを持つ人のうち、当院がかかりつけ医ではない患者の割合が多い。

図 2-92 有床診療所に入院することのイメージ

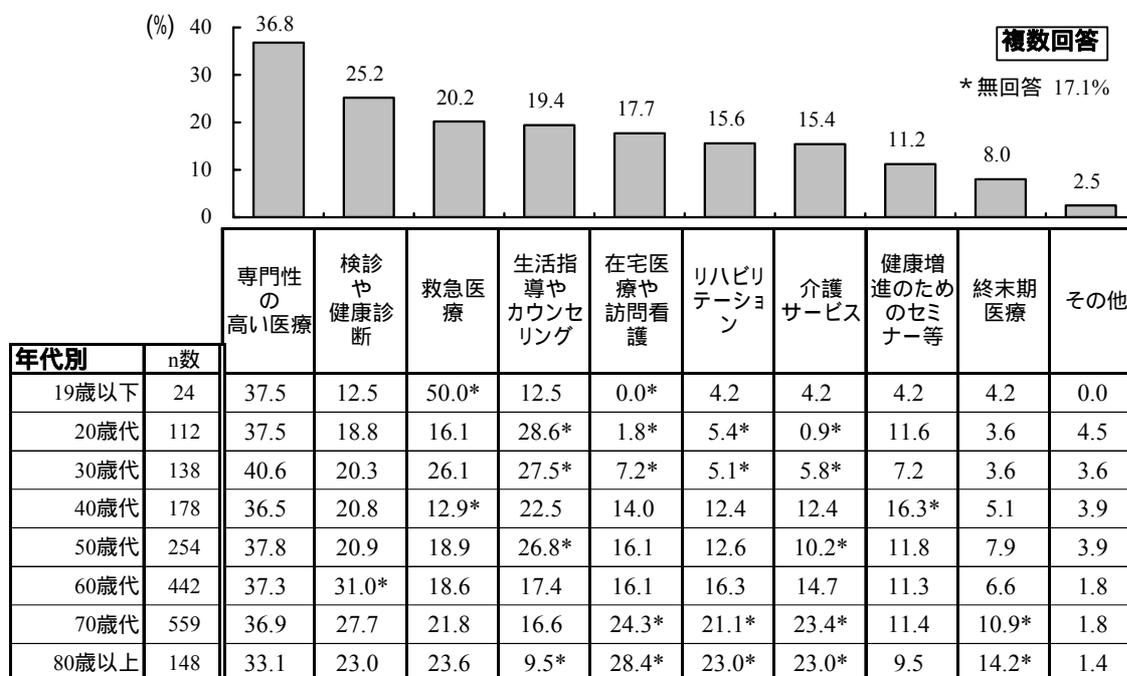


\*は有意差があるもの

## < 今後、患者が診療所に望むサービス > (Q9)

患者が診療所に望むサービスは、“専門性の高い医療”が最も割合が高く 36.8%であった。続いて“検診や健康診断”(25.2%)、“救急医療”(20.2%)である。年代別では、20歳代、30歳代、50歳代が“生活指導やカウンセリング”、40歳代が“健康増進のためのセミナー等”、60歳代が“検診や健康診断”、70歳以上が“介護サービス”をはじめとする高齢者向け医療、と年代別に求める医療サービスに違いが見られた。

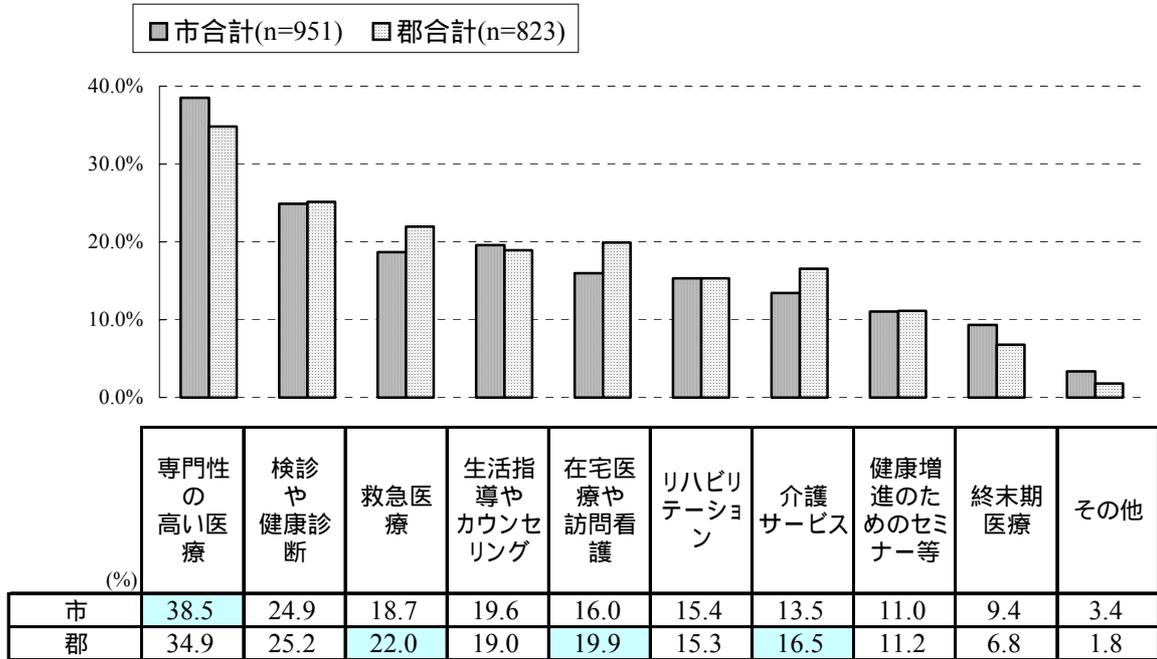
図 2-93 今後、診療所に望むサービス



二次医療圏別にみると、専門性の高い医療、在宅医療や訪問看護、リハビリテーション、健康増進のためのセミナー等、終末期医療には地域差がみられた。例えば、在宅医療や訪問看護は阿蘇で多く、リハビリテーションは天草で多い。また、健康増進のためのセミナーは八代で多く、終末期医療は熊本で多くみられた。一方、市部と郡部の違いは、専門性の高い医療、終末期医療が市部に多く、郡部では、在宅医療や訪問看護や介護サービスなど高齢者向け医療に対するニーズや救急医療に対するニーズがやや高い傾向がみられた。

市郡別（患者の住まい別に集計。熊本県外回答者、年齢不詳回答者は除く。）

図 2-94 今後、診療所に望むサービス（市郡別）

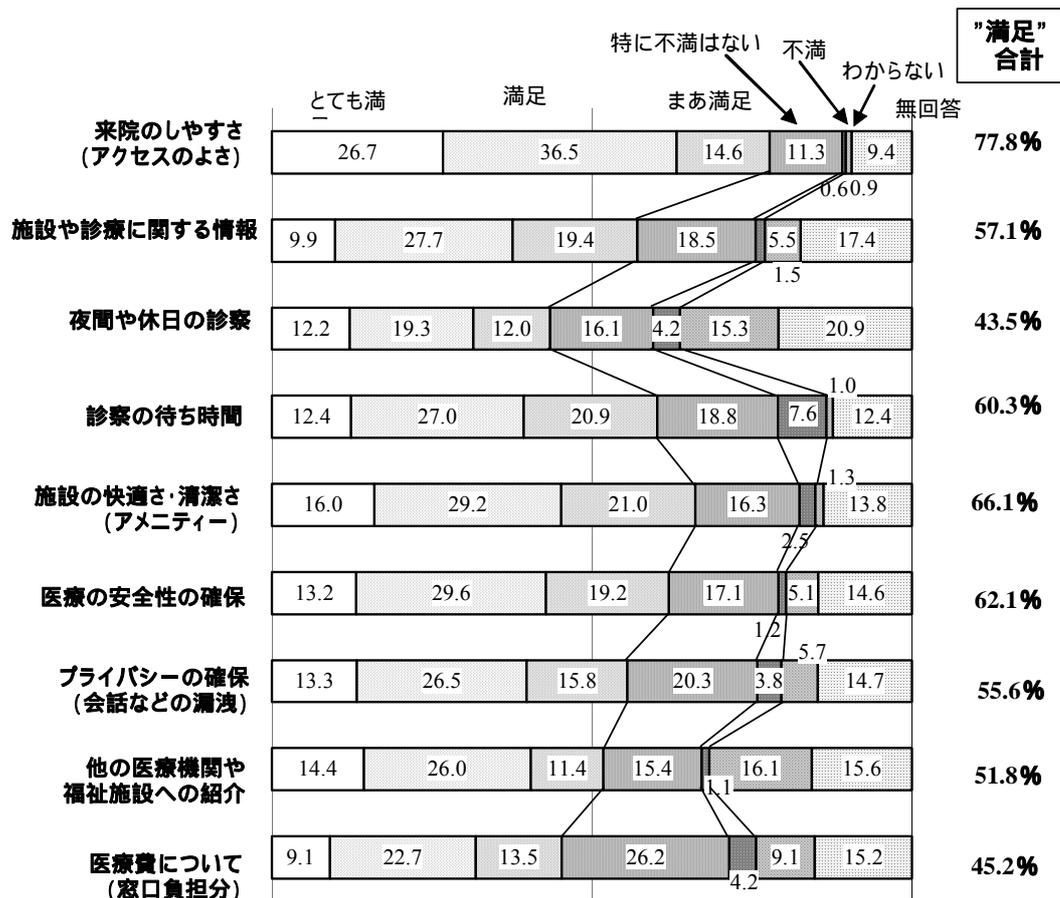


\* 網掛けは3ポイント以上大きかった方

< 満足度:診療所の施設や受け入れ体制 > (Q10A)

「来院のしやすさ」に対する満足度は、“とても満足”が26.7%で、“満足”(“とても満足”+“満足”+“まあ満足”)の割合は77.8%と高い。相対的に“不満”の割合がやや高いのは「診察の待ち時間」で7.6%であった。「夜間や休日の診察」、「医療費について(窓口負担分)」は“不満”の割合は4.2%と高くないものの、“満足”合計では他の項目に比べてやや低かった。

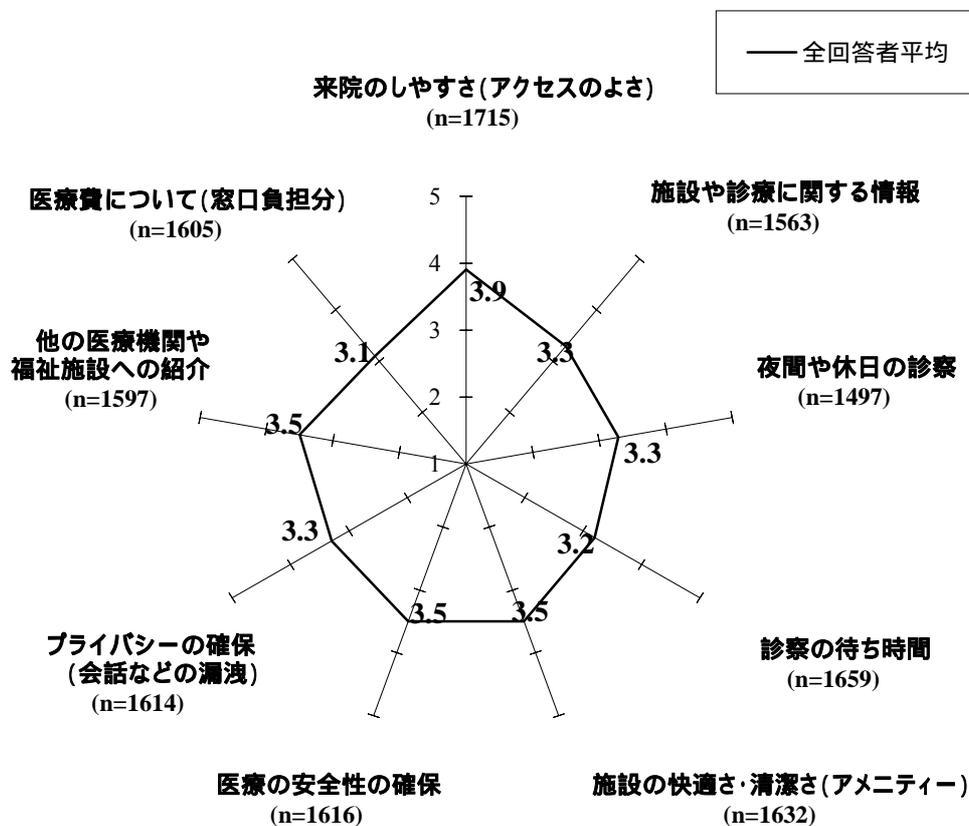
図 2-95



< 満足度:診療所の施設や受け入れ体制 > (Q10A) 再掲

施設や受け入れ体制に関する回答を、とても満足=5、満足=4、まあ満足=3、特に不満はない=2、不満=1 とスコア化した。結果は、全ての項目が“まあ満足=3”から“満足=4”の間で、最も点数の高い項目は「来院のしやすさ(アクセスのよさ)」(3.9点)、最も低い項目は「医療費について(窓口負担分)」(3.1点)であった。

図 2-96

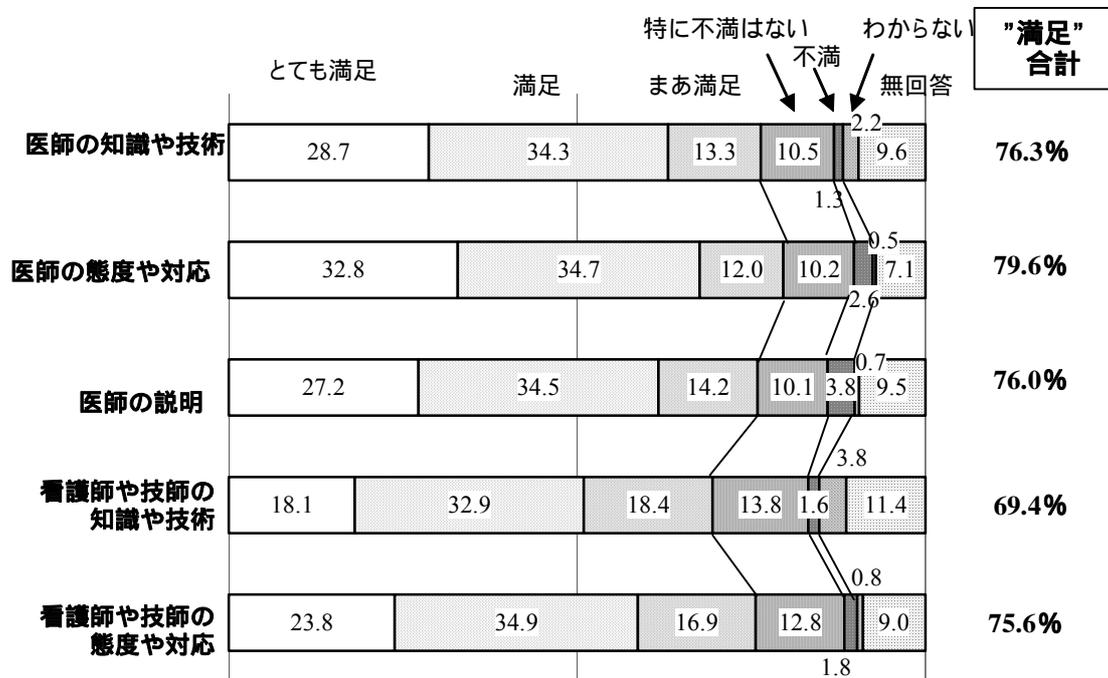


\* n 数は総数 n=1893 のうち、無回答を除いたもの

< 満足度：医師や看護師・事務職員について > (Q10B)

医師や看護師、事務職員の技術や対応に関する満足度（とても満足 + 満足 + まあ満足）は、どの項目も 70～80%の比率を占めた。“とても満足”が高かったのは、「医師の態度や対応」で 32.8%を占めた。“満足”と“まあ満足”を含めると 79.6%であった。

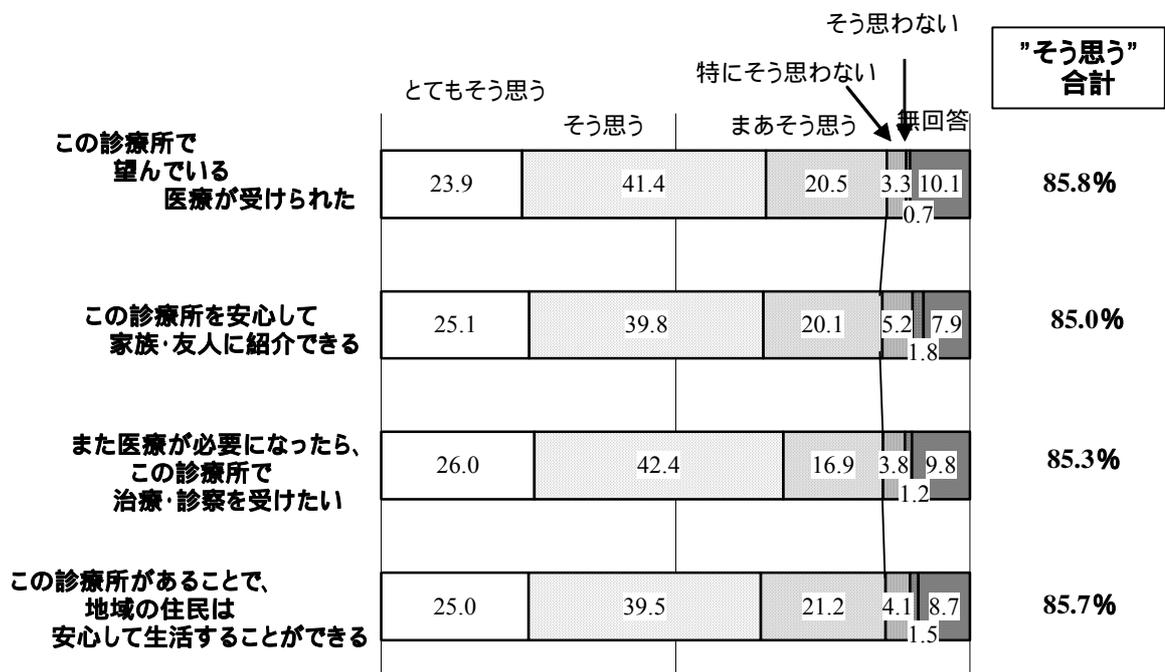
図 2-97



<満足度:総合的に見て> (Q10C)

総合評価についても、全般的に満足の高傾向が高い。ほとんどの項目で、そう思う(とてもそう思う+そう思う+まあそう思う)が85%を超えた。

図 2-98

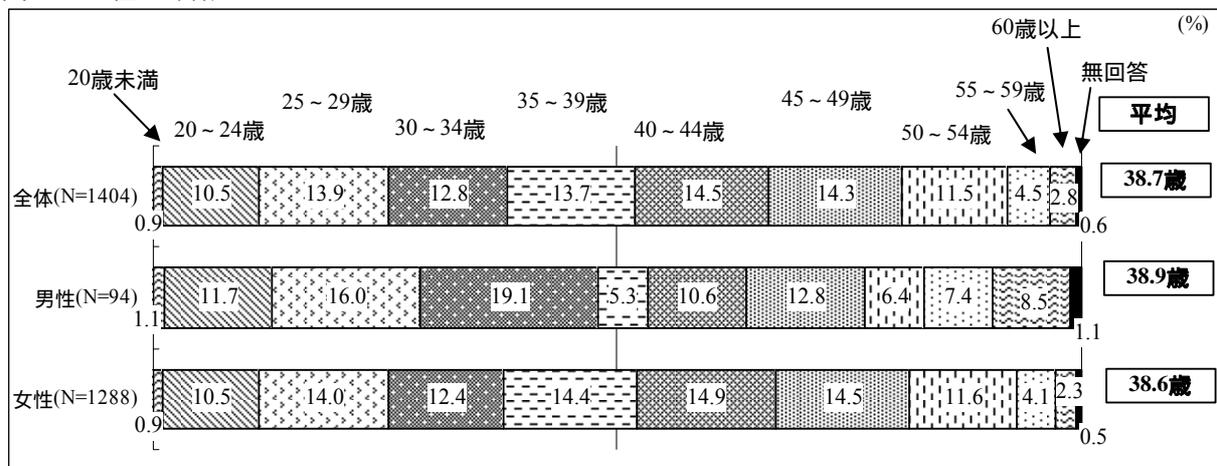


### [3] 従業員調査

#### < 回答者属性(従業員) >

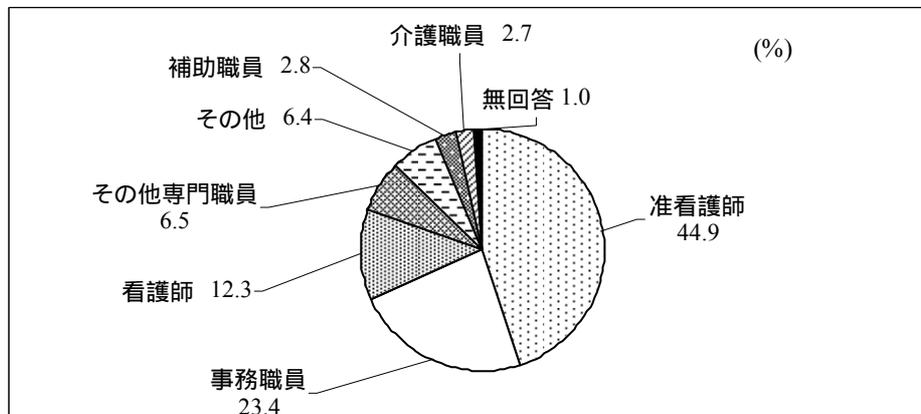
回答が得られた従業員 (N=1404) の属性は、9 割が女性で、男性は 1 割弱、全体の平均年齢は 38.7 歳(男性 38.9 歳、女性 38.6 歳)であった (図 2-99)。

図 2-99 性 × 年齢 n=1404



職種別では、准看護師が 44.9%で、事務職員 (23.4%)、看護師 (12.3%) がそれに続く。平均勤務年数は 8.6 年で、6~10 年が 4 分の 1 近い割合 (23.0%) を占めた (図 2-100)

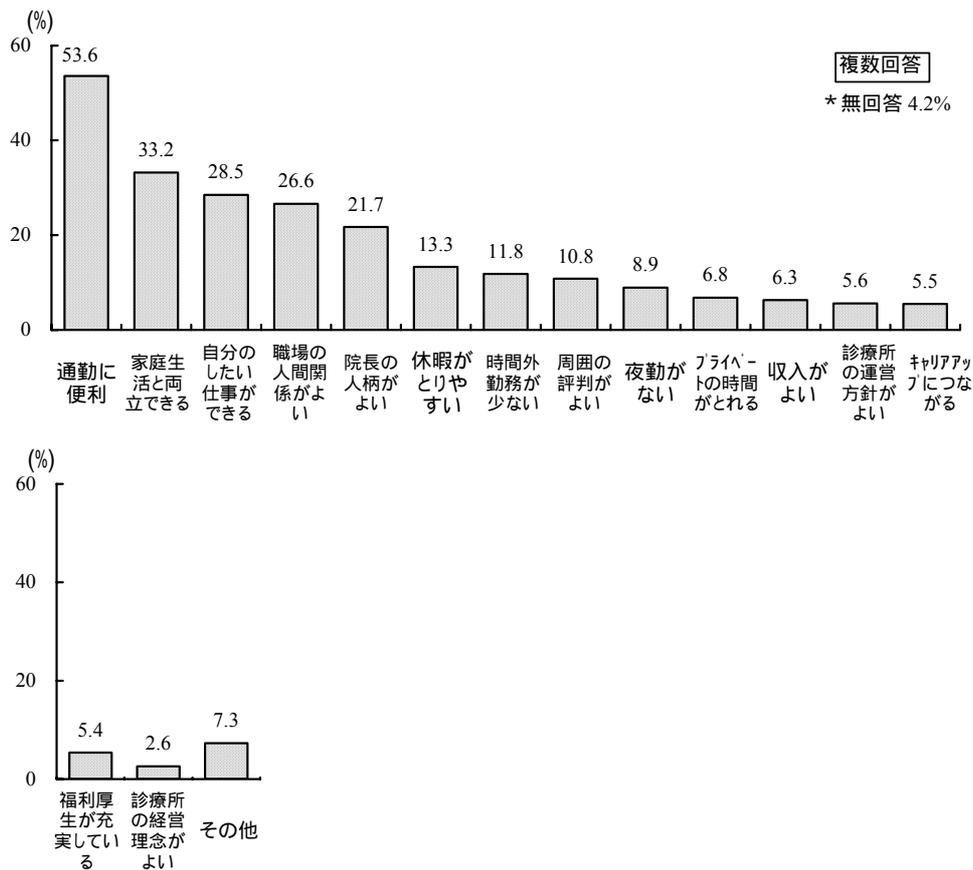
図 2-100 職種 n=1404



### < 職場選択の理由、夜間勤務 > (Q1 Q3)

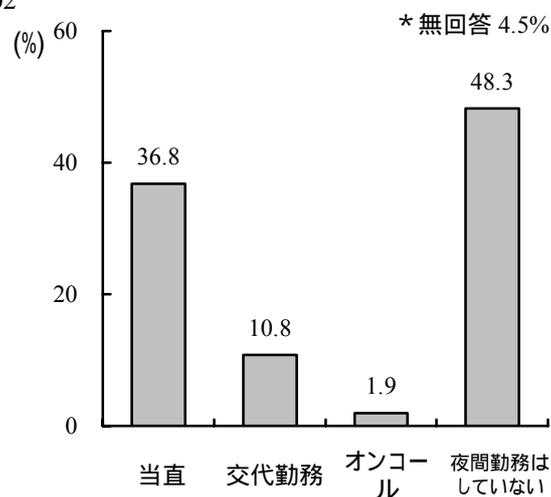
当該職場を選択した理由は“通勤に便利”が半数以上の53.6%で、職場へのアクセスが重要な要因となっている。

図 2-101



“当直”、“交代勤務”、“オンコール”の合計は49.5%と、夜勤を行っている割合は5割近い割合を占める。“当直”を行っている人は36.8%である。

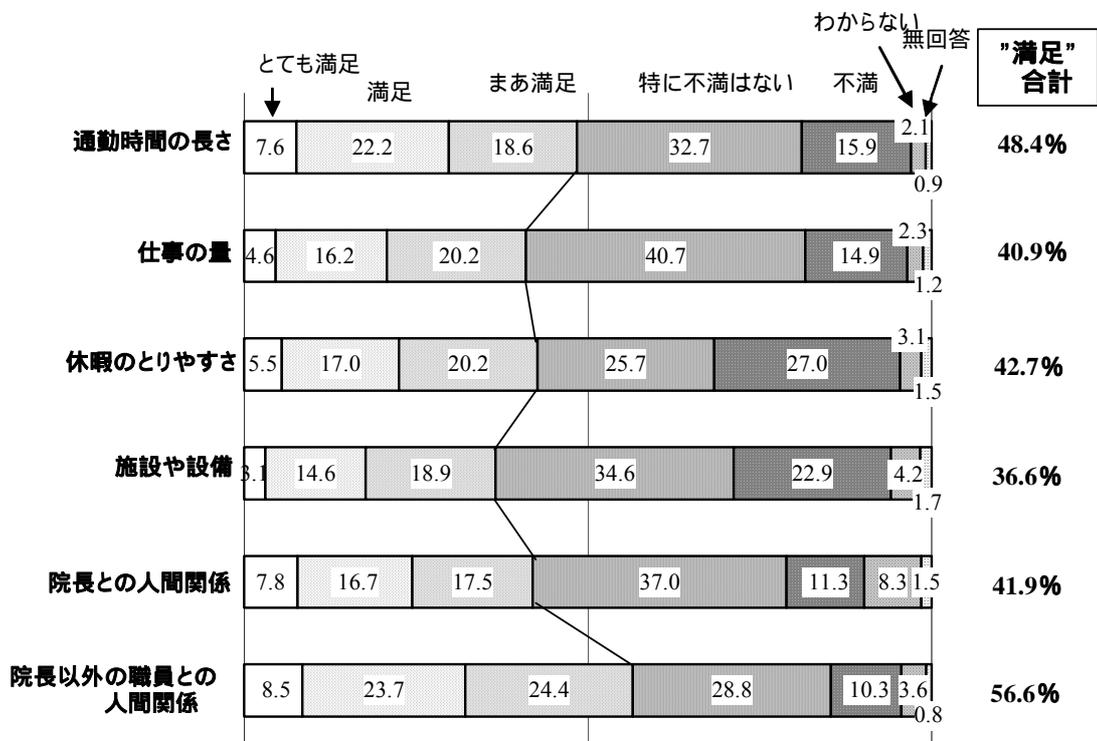
図 2-102



< 満足度：職場の環境や待遇について > (Q4A)

従業員の満足の度合いは（とても満足 + 満足 + まあ満足）ほとんどの項目で 4 割前後であった。とても満足が高かったのは、「 院長以外の職員との人間関係」で 8.5%、「 不満」が高かったのは「 休暇のとりやすさ」で 27.0%であった。「 休暇のとりやすさ」に関しては、年齢層が下がるにつれて不満度が上がる傾向が見られた。

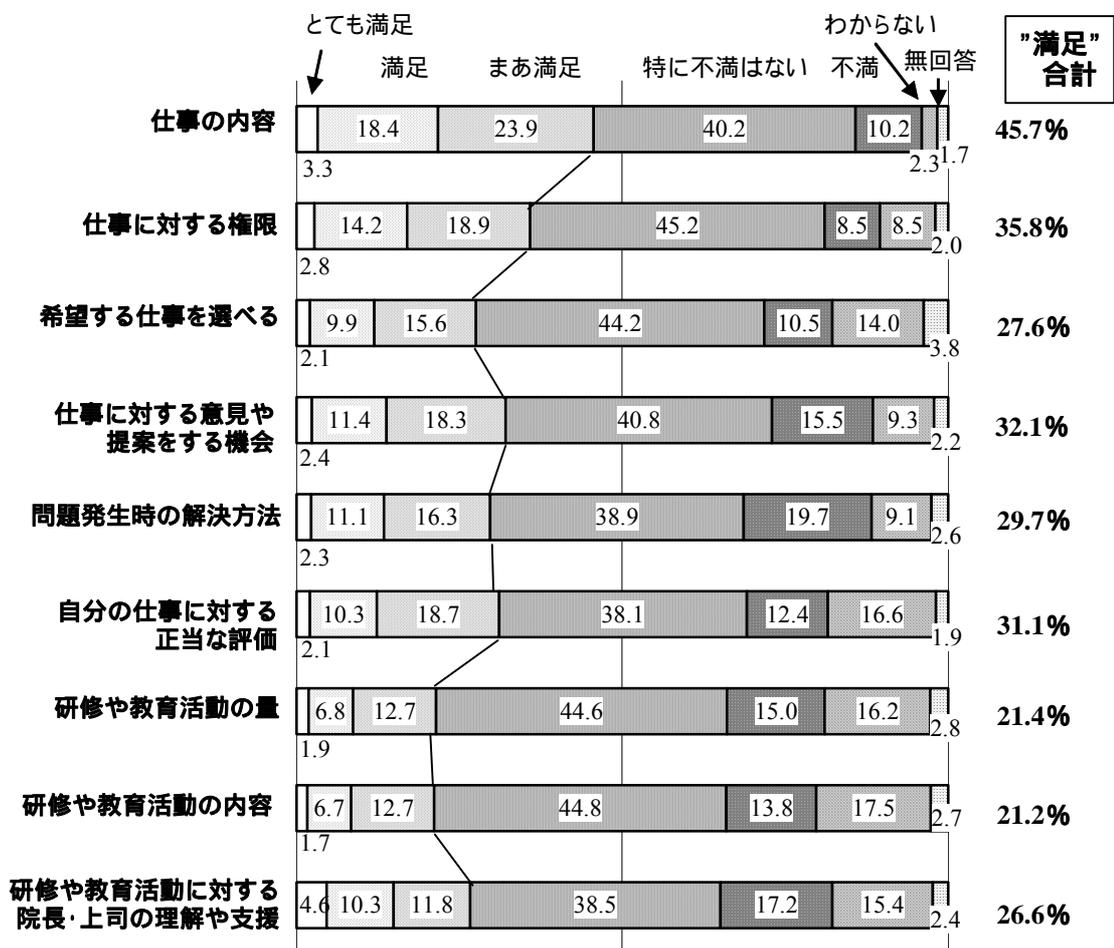
図 2-103



< 満足度:仕事の内容や学習機会について > (Q4B Q4C)

全般に“特に不満はない”と回答する傾向が高かった。満足(とても満足+満足+まあ満足)はほとんどの項目で3割前後であった。満足度が最も高かったのは「仕事の内容」(45.7%)で、不満が高いのは「問題発生時の解決方法」(19.7%)であった。

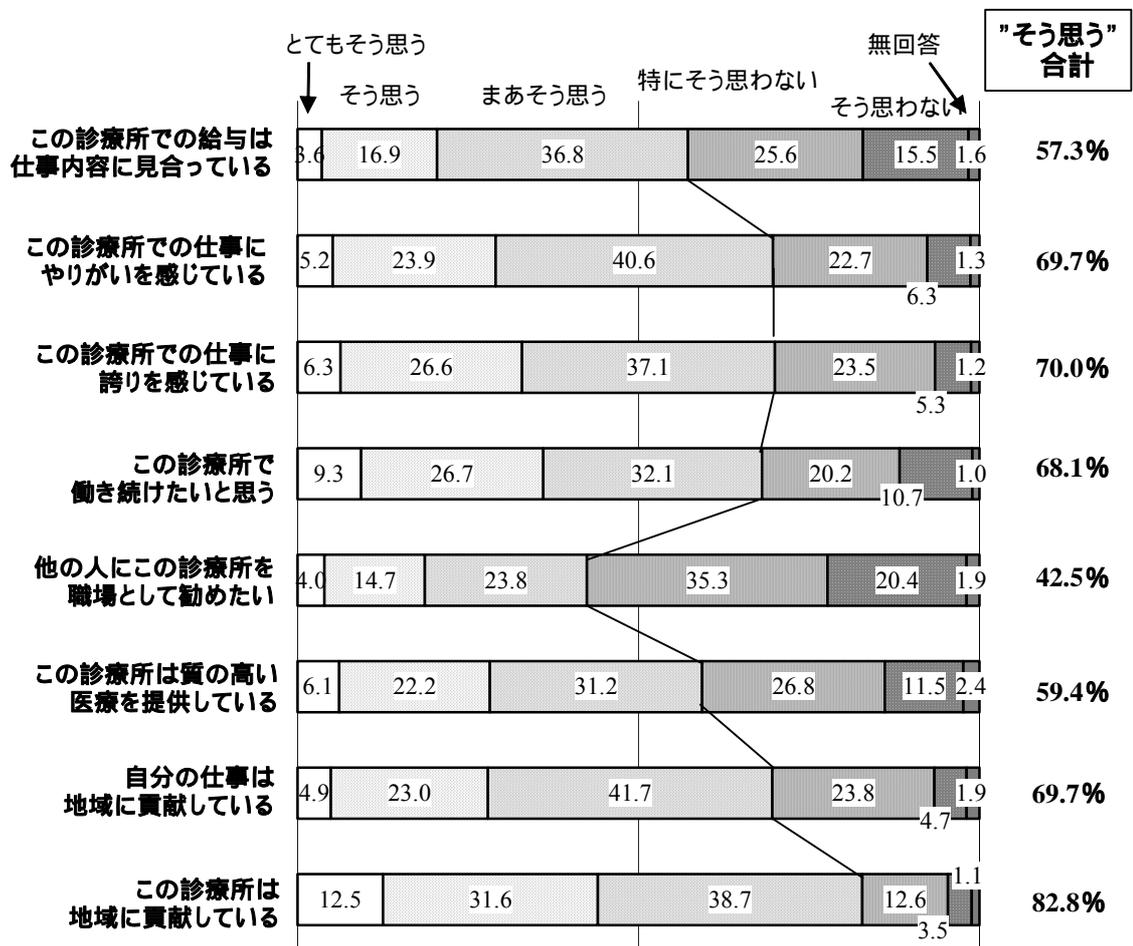
図 2-104



< 満足度:総合的に見て > (Q4C)

「この診療所は地域に貢献している」と考える従業員の割合は 82.8%(12.5+31.6+38.7)と高かった。しかし、「この診療所は質の高い医療を提供している」と思う人は 59.5%(6.1+22.2+31.2)で、他の項目に比べると低い割合となっている。

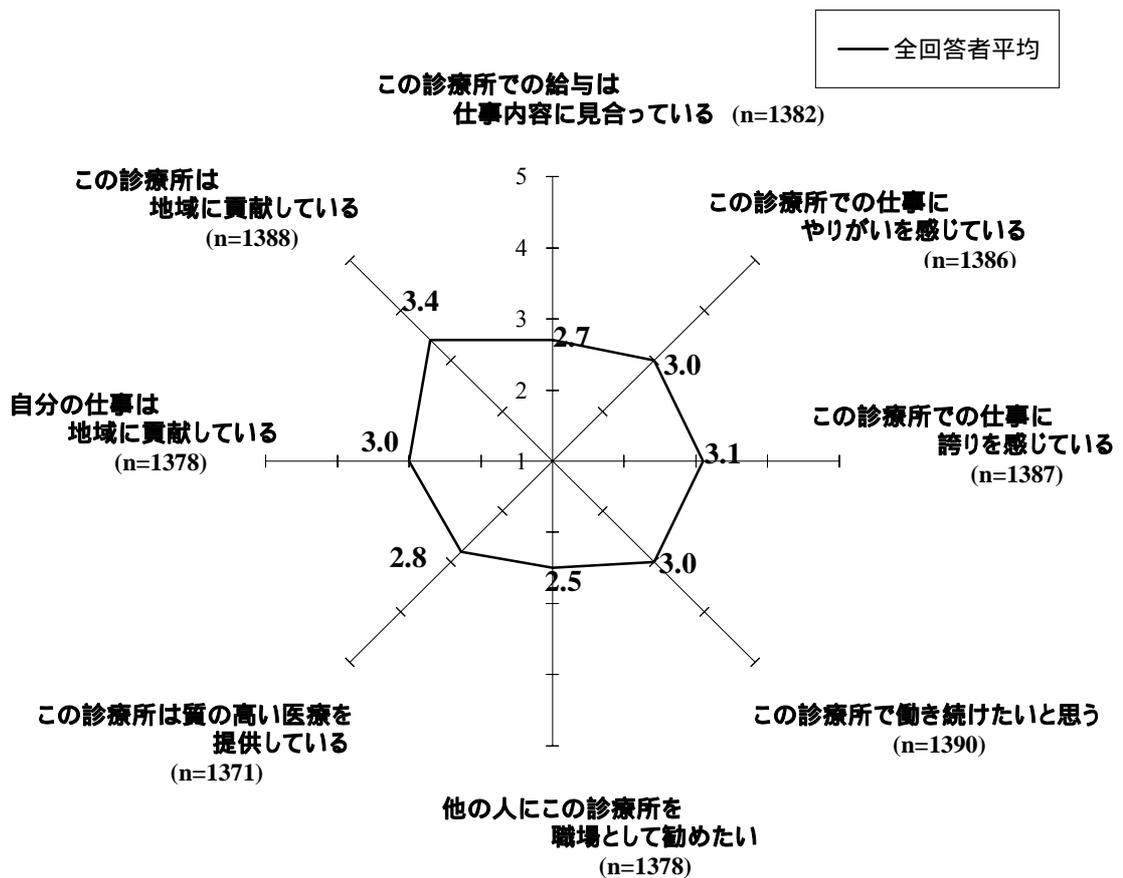
図 2-105



<満足度:総合的に見て> (Q4C) 再掲

総合的な満足度をスコア化した(とてもそう思う=5、そう思う=4、まあそう思う=3、特にそう思わない=2、そう思わない=1)。最も点数の高い項目は「この診療所は地域に貢献している」(3.4点)、最も低い項目は「他の人にこの診療所を職場として勧めたい」(2.5点)であった。

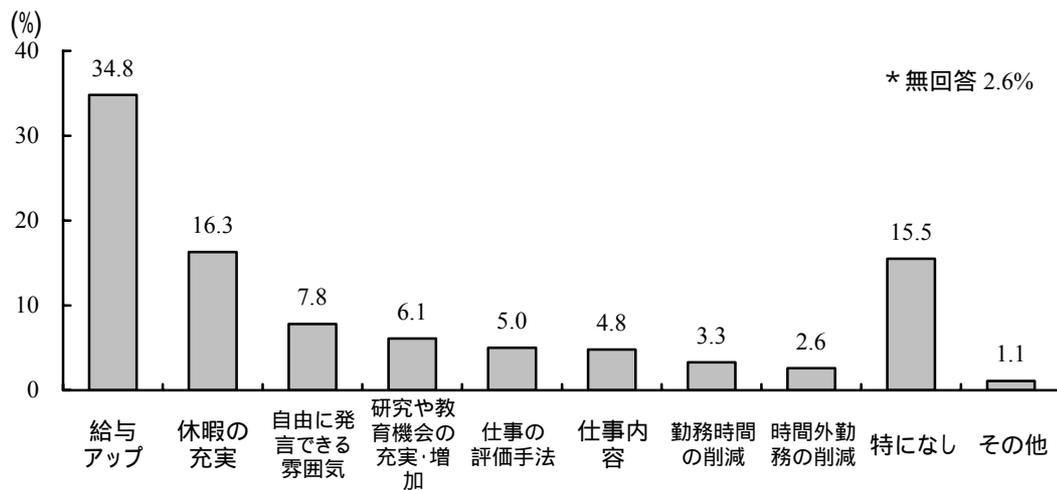
図 2-106



## < 職場で改善してほしいこと > (Q5)

従業員が考える職場への要望は、給与アップが 34.8%と最も大きな割合を占め、続いて休暇の充実（16.3%）であった。年代別に見ると、“給与アップ”を望んでいるのは 35 歳～44 歳に多いのに対して、“休暇の充実”を望んでいるのは 34 歳未満に多い。職種別に見ると、“給与アップ”を望んでいるのは准看護師が多く、“休暇の充実”には 補助職員、さらに、“研究や教育機会の充実・増加”の希望は専門職員に有意に多かった。

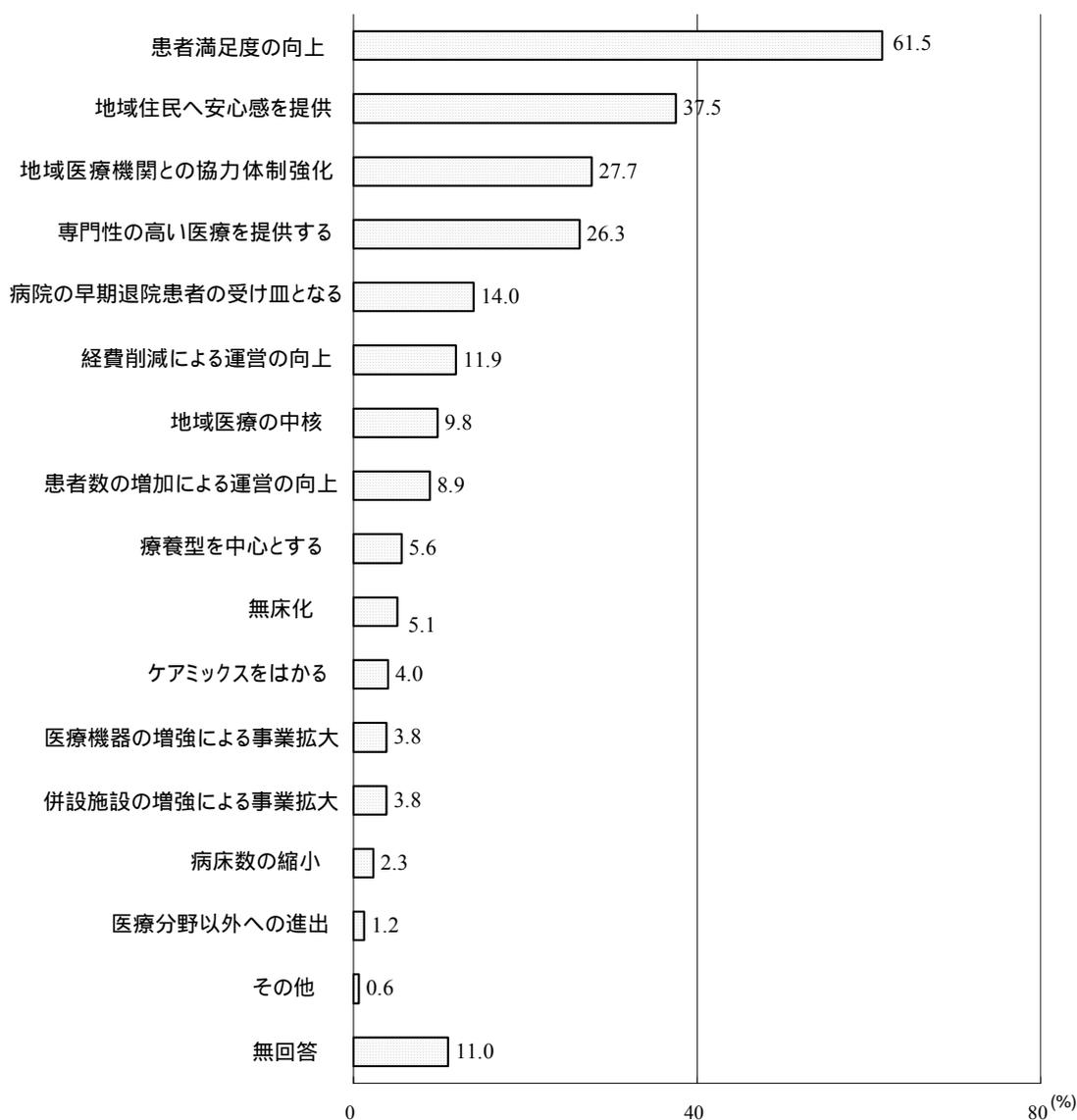
図 2-107 職場で改善して欲しいこと



< 目指すべき方向性(運営面から) > (Q6)

従業員が考える施設の目指すべき方向性のトップ3は“患者満足度の向上”、“地域住民への安心感を提供”、“地域医療機関との協力体制強化”である。先述の施設調査での回答も、「患者満足度の向上」が最も高い割合を示している。(図 2-108)

図 2-108 従業員が考える目指すべき方向性 n=1404



## 4 . 因子の分析

前節までは、回答結果から有床診療所の運営や患者、従業員の実態把握を行った。以下では、有床診療所の理想とする運営はいくつかの重要な要素で説明できるのではないかと、さらにそれらの間にはなんらかの関係があつて有床診療所の社会的なバリューが決まっているのではないかと、という仮説に基づき分析を行った。

### ( 1 ) 因子の探索

有床診療所のいくつかの特徴を抽出するにあたって、データから共通の因子<sup>2</sup>を探ることを試みた。数多くの質問項目をより少ない数の因子に集約して表現し、有床診療所の特徴を掴み易くすることが目的である。因子を抽出する手法は因子分析と呼ぶ。個々の因子は、質問項目への回答の傾向を集約するものである。因子分析を行う前準備として、調査の回答結果の点数化を行った。また、重複する項目や分布に歪みがみられる回答結果は分析の対象から外した。因子の数は、説明能力と解釈の可能性を考慮して4因子とした。表 3-1 は抽出した因子と説明する項目の間にある影響度の強さと方向を表に示したものである。正の値はその因子が当該項目の回答に対してプラスの影響（貢献）を与えていることを示す。反対に負の値はマイナスの影響を与えていることを示す。

表 3-1 因子と項目の関係（因子負荷行列）<sup>3</sup>

項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
夜間休日診療件数	0.756 *	0.185	-0.360	-0.049
予防医療	0.682 *	-0.138	0.126	-0.274
検死、健康医療相談	0.669 *	-0.141	0.036	-0.023
高度医療機器	0.643 *	-0.467	-0.153	0.159
校医活動、介護認定審査会	0.573 *	0.145	0.177	0.038
往診件数	0.407 *	0.259	-0.199	-0.330
他院からの患者紹介件数(入院)	-0.119	0.784 *	0.200	-0.171
他院への患者紹介件数(入院)	-0.009	0.706 *	-0.133	0.017
他院からの紹介件数(外来)	0.119	0.504 *	0.225	0.450
情報提供、予約診療など	0.120	-0.092	0.732 *	-0.267
職員研修の徹底	0.996	0.185	0.721 *	0.106
医業利益率	-0.937	-0.010	0.707 *	0.104
経常利益率	-0.071	0.044	-0.082	0.696 *
医師の生涯教育	0.471	0.140	-0.177	0.467 *
医師の学会参加回数	0.132	0.321	-0.131	-0.588 *

<sup>2</sup> 因子とは潜在変数のことで直接観測できない概念をさす

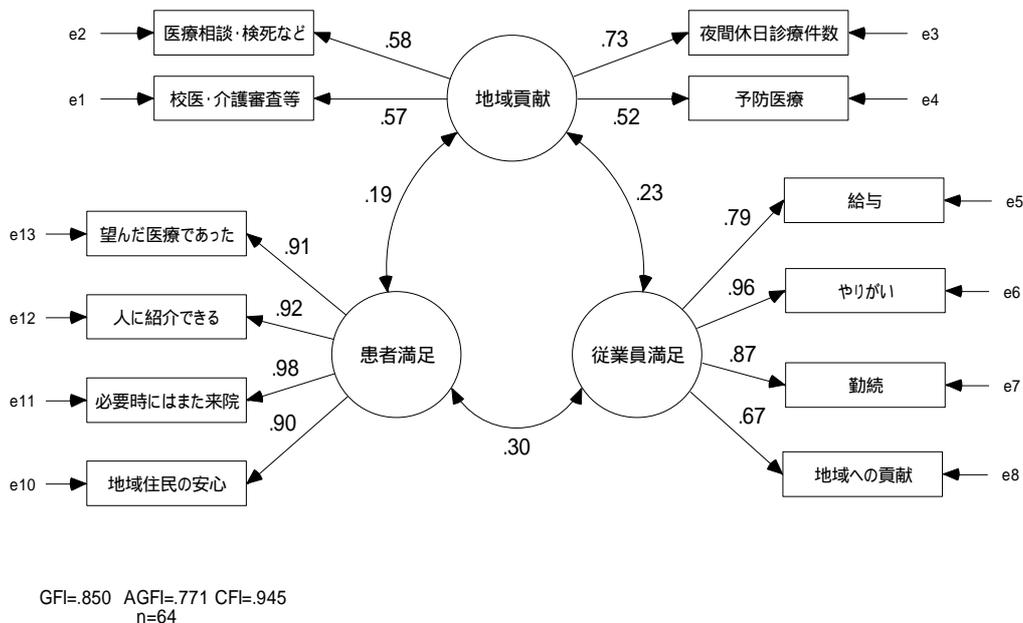
<sup>3</sup> 回転はプロマックス法を使用。因子分析の固有値は 0.53

4つの因子は統計的に共通要素を見つけたものに過ぎないので、その内容について数値に基づいて解釈する必要がある。第1因子は、夜間休日の診療や予防医療、検死など、地域貢献やかかりつけ医機能などが高い正の因子負荷量を持つため、「地域貢献」とした。第2因子は、他施設からや他施設への患者紹介と正の強い関係があるので、「連携」とした。第3、第4因子については、第1、第2因子ほどに明示的でない。第3因子は患者への情報提供や予約診療などを集約しているようなので「患者中心」、第4因子は経常利益や生涯教育と正の関係があるので「成長性」と解釈した。

(2) 因子間の関係

前節では施設の因子について確認を行ったので、次に、患者、従業員に関わる因子も対象として、それらの因子同士の因果関係について調べた<sup>4</sup>。結果は、地域貢献、患者満足度、従業員満足度の中に弱い関連がみられたが、安定度は低く、当初予想した広い視点をいれた概念図の形態では関係が成立しなかった。

図 3-1 因子間の関係図



<sup>4</sup>患者満足度、従業員満足度はそれぞれを因子とし、満足度調査の質問項目を説明する項目(観測変数)とした。その際、各施設によって患者、従業員ともに回答数にばらつきがあるため(1~40)、それぞれ5件以上の回答数を得た施設のみを対象とした。分析は共分散構造化分析を行った。

### III 章 まとめと考察

有床診療所の現状を広く把握し、今後の調査のための基礎資料作成を行った。「有床診療所」という広い括りの中には、診療科、地域差や住民の特性、地域の医療・介護サービスの提供体制、開業年数などさまざまな個別要因がある。それらの要因をすべて考慮した分析は今回の調査だけからは困難であったが、有床診療所の実態についていくつかのポイントを得ることができた。

第 I 章では、有床診療所の全国ならびに地域の動向について全国の動きを俯瞰した。有床診療所施設数の全数の減少傾向は続いているが、新設も続けられている。全国でみると有床診療所の入院患者が占める割合は低いが、九州地方だけをみると 10%を超える。さらに、診療科別にみると、産婦人科では有床診療所での分娩が全国総分娩数 91,127 件のうちの 45.5% を占める。地域による差や科目による違いは、有床診療所が医療提供体制の中で果たしている役割や位置づけの違いを表しているといえよう。

第 II 章では、有床診療所が多い九州・熊本県での状況や運営の実態を多面的に定量化することを試みた。施設調査の結果からは、長期入院の受け皿、夜間休日診療などの地域への高い貢献、地域密着型の医療提供の状況がわかった。しかし、予想どおり財務状況は悪化しており、有床診療所の大きな課題となっている。患者調査と従業員調査については、予想を上回る回答が集まり、患者や従業員の意識の高さを表していると思われる。患者調査からは満足度の高い患者層が俯瞰できたが、専門医療への期待や救急医療への希望など、有床診療所にさまざまな機能を期待していることもわかった。従業員調査からは、必ずしも満足度が高いとはいえず、特に、診療所が提供する医療の質に関する評価がやや低い点は注目すべきであろう。

第 II 章 4 節では、有床診療所の特徴を表す因子の抽出を行い、因子間の因果関係を明らかにする分析を試みた。結果は、仮説を証明するにはいたらなかったが、財務データを入れた場合のサンプル数の制限や収集データそのものの制約などを克服し、今後の課題としたい。

今回の調査では、一般病床の平均在院日数については、2 日未満の施設が 3%に過ぎない状況や、病院など他の施設から紹介された入院の患者が施設あたり平均で年間 13 人という連携

の状況も理解できた。さらに、分析からは経済性や成長性などの要因と患者満足度の関係は認められず、逆に、項目間の関係からは売上高の高い有床診療所の患者満足度が低いという結果がみられた。高い質、満足度と利益率の関係が明確でない傾向は、よい医療の提供を行った施設が必ず報われるという状況でないことを示すものであろう。これらの現状をよく把握したうえで、有床診療所が今後持つべき機能と方策を考えていく必要がある。

有床診療所の将来方向を検討する際に重要である点のひとつは、入院・外来患者のニーズを把握することであろう。調査からは、全般に専門性へのニーズが高いことがわかった。また、住民との近接性の利点を生かした入院サービスを提供することもポイントであろう。一方、多くの経営者が望んでいる提供形態は、地域での連携を十分にとったサービス提供であり、今後の大きな課題と思われる。患者や家族と信頼関係を築きつつ、地域の医療施設との連携強化によって地域全体の医療の水準を上げることが有床診療所に大きく期待されている点である。医療政策上の対策を講じるとともに、施設側も運営の向上に向けた広い視野からの対策を講じていくことが求められているといえよう。

今後は、さらに調査・分析をすすめて、診療科別や地域別による違いの検討や病院との比較も検討していかなければならない。定量的なデータに基づいて、有床診療所の今後の対応を議論することができればと願っている。

資料1 各調査質問票(集計結果つき)

資料2 クロス集計表( [ネット上から別にダウンロードしてください](#) )

資料3 コメント(医師、患者、従業員)のまとめ

資料4 他調査データの財務指標〔参考〕

資料5 米国の病院施設数推移

## 添付資料

## 熊本県有床診療所 実態調査（施設記入用）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

先日お手紙でお願い申し上げましたように、熊本県有床診療所協議会と日本医師会総合政策研究機構（日医総研）が企画した「有床診療所実態調査」を投函させていただきます。この調査は、有床診療所の施設概要とともに、経営や設備の状況や、医師・従業員の教育活動、地域・社会への貢献活動などについてお伺いし、有床診療所の経営の今後を探るための資料とさせていただくことを目的としております。調査のすべての結果は機密情報となり、調査票を封印後、直接上記の集計部門に送付いただくこととなります。コンピュータ処理により統計数字としてのみ処理しますので、貴施設名や回答内容が外部にもれたりすることは一切ございません。

ご多用中恐れ入りますがご協力下さいますようよろしくお願い申し上げます。

### <記入上の注意>

1. 本アンケートは、宛名の有床診療所施設についてご回答ください。
2. ご多忙のところ恐縮ですが、来週週末の**平成15年6月29日（日）まで**に同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送のほどお願いいたします。

平成15年6月

熊本県有床診療所協議会  
熊本県医師会  
日本医師会総合政策研究機構

### 《お問い合わせ先》

熊本県医師会 角田  
電話 096-354-3838  
日医総研 江口 沼田  
電話 03-3942-6472  
e-mail jmari@jmari.med.or.jp

サンプル

## Q 1 . 貴診療所の概要についてお伺いします ( 全て 2003 年 3 月現在 ) N=202

貴施設名			
住 所	熊本県 市 町 村 *別紙参照		
電話番号	( ) -		
院長氏名		性 別	1 . 男 97.0 2 . 女 3.0 NA=0.0
院長年齢	1 . 35 歳未満 1.0 2 . 35~39 歳 4.0 3 . 40~44 歳 5.9 4 . 45~49 歳 8.9 5 . 50~54 歳 14.9 6 . 55~59 歳 12.9 7 . 60~64 歳 17.3 8 . 65~69 歳 13.9 9 . 70~74 歳 7.9 10 . 75 歳以上 12.4		
記入者氏名	NA=1.0 平均 59.4 歳		
記入者職位	1 . 院長 60.4 2 . 副院長 1.0 3 . 事務長・婦長 22.8 4 . 主任 1.5 5 . 一般職員 6.9 6 . 税理士・会計士 0.0 7 . その他 4.5 NA=3.0		
開業年数	1 . 1 年未満 1.0 2 . 1~2 年 2.5 3 . 3~5 年 6.9 4 . 6~10 年 7.4 5 . 11~20 年 24.3 6 . 21~30 年 28.7 7 . 31~40 年 12.9 8 . 41~50 年 7.4 9 . 51~100 年 4.0 10 . 101 年以上 1.0 NA=4.0 平均 24.8 年		

敷地面積 ( 診療所分のみ )	n=153	平均 1158.13 m <sup>2</sup>	延床面積 ( 診療所分のみ )	n=154	平均 888.89 m <sup>2</sup>		
決算月	*別紙参照	開設者	1 . 医療法人 60.4 2 . 個人 38.6 3 . その他 1.0 NA=0.0				
診療科目 *( )内は 主要診療科目の 数値	1 . 内科 61.9(49.5) 6 . 消化器科(胃腸科) 47.5 11 . 眼科 3.0(2.5) 16 . 小児科 19.8 2 . 外科 31.2(20.3) 7 . 循環器科 24.3 12 . 耳鼻咽喉科 2.5(1.5) 17 . 麻酔科 9.9 3 . 整形外科 25.7(10.9) 8 . 呼吸器科 15.8 13 . 脳神経外科 4.0(0.5) 18 . その他専門 9.9 4 . 産婦人科 9.9(9.9) (産科・婦人科) 9 . 泌尿器科 6.9(2.0) 14 . 精神・神経科 2.0 NA=0.0(2.5) 5 . 小児科 24.8 10 . 皮膚科 9.9(0.5) 15 . 放射線科 9.4						
許可病床数	合計	n=202 平均 16.1 床	うち療養型 ( 医療 )	n=94 平均 8.3 床	うち療養型 ( 介護 )	n=37 平均 6.4 床	
実稼働病床数	合計	n=186 平均 13.3 床	うち療養型 ( 医療 )	n=77 平均 7.9 床	うち療養型 ( 介護 )	n=28 平均 6.6 床	
標榜 診療時間	平 均	n=190 40.2 時間 / 週					
医師数	( 常勤換算 ) n=198 平均 1.3 人						
職種別 職員数	看護師	( 常勤換算 ) n=164 平均 2.2 人		補助職員	( 常勤換算 ) n=145 平均 1.7 人		
	准看護師	( 常勤換算 ) n=197 平均 6.2 人		その他 専門職員	( 常勤換算 ) n=152 平均 2.4 人		
	介護職員	( 常勤換算 ) n=119 平均 0.9 人		事務員	( 常勤換算 ) n=188 平均 3.1 人		
併設施設の数 ( 数値は合計値 )  職員数 併設時期 ( 数値は平均値 )	特 養	施設数	n=20 計 2 件	職員数(計)	n=8 6.5 人	併設時期	n=2 平均(西暦) 1980.5 年
	老 健	施設数	n=24 計 7 件	職員数	n=13 24.3 人	併設時期	n=8 平均(西暦) 1994.8 年
	デイケア (含デイサービス)	施設数	n=34 計 20 件	職員数	n=22 6.4 人	併設時期	n=18 平均(西暦) 1998.1 年
	グループホーム	施設数	n=18 計 0 件	職員数	n=7 0.0 人	併設時期	n=1 平均(西暦) 2003.0 年
	訪問看護ステーション	施設数	n=23 計 4 件	職員数	n=11 1.0 人	併設時期	n=4 平均(西暦) 1995.8 年
	そ の 他 ( )	施設数	n=24 計 17 件	職員数	n=16 14.9 人	併設時期	n=10 平均(西暦) 1996.5 年

## 貴診療所の患者さんへの対応についてお伺いします

N=202

Q2. 外来の予約制を導入していますか(1つだけ 印)

1. 導入している 3.5	2. 一部導入している 19.8	3. 導入していない 76.2
---------------	------------------	-----------------

NA=0.5

Q3. 来院者用に自動車の駐車スペースがありますか(1つだけ 印)

1. ある 99.0	2. ない 0.5
------------	-----------

NA=0.5

Q4. 病診連携や診診連携先の医療施設名を施設内に掲示していますか(1つだけ 印)

1. 掲示している 15.8	2. 掲示していない 83.7
----------------	-----------------

NA=0.5

Q5. 待合室などに、施設の方針や理念・特徴などを掲示していますか(1つだけ 印)

1. 掲示している 33.7	2. 掲示していない 64.9
----------------	-----------------

NA=1.5

Q6. ホームページを開設していますか(1つだけ 印)

1. 開設している( SQ1へ) 15.8	2. 開設していない( Q7へ) 83.2
-----------------------	-----------------------

NA=1.0

SQ1. ホームページで提供している情報(いくつでも 印) n=32

1. 診療科目・診療時間 90.6	6. 病診連携、診診連携の施設名 21.9
2. 地図などアクセス情報 78.1	7. 救急時の対応・24時間対応の有無 21.9
3. 医師の略歴など紹介 31.3	8. 設備・機器 43.8
4. 往診・在宅医療の実施 25.0	9. 医療・健康に対する質問受付け 37.5
5. 治療方法・治療実績 25.0	10. その他 21.9

NA=3.1

SQ2. ホームページの更新頻度(1つだけ 印) n=32

1. 月に1回程度 31.3	3. 1年に1~3回程度 21.9
2. 2~3ヶ月に1回程度 21.9	4. 一度も更新していない 21.9

NA=3.1

N=202

Q7. 電子カルテを導入していますか(1つだけ 印)

1. 導入している 2.5	2. 導入予定あり 2.5	3. 予定はないが導入したい 37.1	4. 導入するつもりはない 56.4
---------------	---------------	---------------------	--------------------

NA=1.5

Q8. 外来患者のプライバシーが確保されていますか(外から見えない/会話が聞こえない等)(1つだけ 印)

1. 確保されている 63.4	2. 確保されていない 35.6
-----------------	------------------

NA=1.0

Q9. 診療録などの診療情報を患者・家族に公開していますか(1つだけ 印)

1. 問合せがなくても開示 5.9	2. 要望があれば開示 79.2	3. 開示していない 14.4
-------------------	------------------	-----------------

NA=0.5

## 貴診療所の診療の状況についてお伺いします

N=202

Q10. 入院施設の位置付けと中心疾患

入院施設	施設の位置付け (1つだけ)	1. 単科専門入院施設 19.8	2. 一般入院施設 47.0	3. 介護型療養入院施設 3.0	
		4. 医療型療養入院施設 10.4	5. ケアミックス (急性+慢性) 14.9		NA=5.0
	中心疾患 (1つだけ)	1. 急性疾患 18.3	2. 慢性疾患 17.3	3. 混合 54.0	NA=10.4

Q11. 夜間および休日の看護体制(医師・職員)数

夜間		休日	
医師	n=196 平均 1.0人	医師	n=194 平均 0.9人
医師以外の職員	n=198 平均 1.2人	医師以外の職員	n=196 平均 1.7人

Q12. 夜間・休日の患者受け入れ件数(過去1年間で:2002年4月~2003年3月)

夜間	n=171 平均 120.6件	休日	n=171 平均 137.0件
----	-----------------	----	-----------------

Q13. 在宅医療の件数(過去1年間で:2002年4月~2003年3月)

往診件数	n=182 平均 72.3件	訪問介護	n=150 平均 24.1件
訪問診療	n=164 平均 118.0件		

Q14. 他院より紹介された患者数(2002年4月~2003年3月)

他院より紹介/救急車で 搬送の初診外来患者数	n=164 平均 26.8人	他院より紹介の入院患者数	n=165 平均 13.0人
---------------------------	----------------	--------------	----------------

Q15. 他院に紹介した患者数(2002年4月~2003年3月)

診療情報提供料Dを算定し た初診外来患者数	n=155 平均 33.3人	他院に紹介した入院患者数	n=155 平均 27.0人
--------------------------	----------------	--------------	----------------

Q16. 開放型病床の利用件数ならびに病院先での執刀件数(過去1年間で:2002年4月~2003年3月)

開放型病床の利用件数	n=134 平均 5.5件	病院先での執刀件数	n=136 平均 0.4件
------------	---------------	-----------	---------------

N=202

Q17. 実施している予防に関する医療(いくつでも 印)

1. 生活習慣病予防検査 (高血圧、糖尿病、 肥満、動脈硬化)	61.9	4. ガン検診	34.7	9. 栄養指導	39.1
2. 骨密度検査	35.1	5. 人間ドッグ	14.9	10. 生活・運動指導	43.6
3. 結核検診	15.3	6. 予防接種	73.8	11. 講習会開催	11.4
		7. 乳幼児検診	18.8	12. その他	1.5
		8. 禁煙指導	25.2		NA=5.9

Q18. 過去1ヶ月間(2003年3月)の院内感染対策委員会と安全対策委員会の開催回数

院内感染対策委員会	n=198 平均 1.1回/月	安全対策委員会	n=197 平均 1.0回/月
-----------	-----------------	---------	-----------------

N=202

Q19. 導入している高度医療機器(いくつでも 印)

1. X線診断装置	88.6	5. CTスキャン	14.4
2. レーザー	19.3	6. 超音波診断装置	83.2
3. 内視鏡	54.0	7. その他	8.4
4. MRI	3.0		NA=1.5

## 貴診療所の地域貢献活動ならびに教育・研修全般についてお伺いします

N=202

Q20. 自治体の夜間・休日当番を担当していますか(1つだけ 印)

1. 担当している	83.2	2. 担当していない	13.9	3. その他	1.5	NA=1.5
-----------	------	------------	------	--------	-----	--------

Q21. 貴院の院長もしくは医師は、以下の活動を過去1年間で何時間程度行っていますか。

(交通に要した時間も含む)

校医勤務の時間	n=174 平均 14.0 時間	産業医勤務の時間	n=149 平均 7.9 時間
准看護師学校の支援	n=135 平均 10.6 時間	介護認定審査会への出席	n=143 平均 14.7 時間

N=202

Q22. 以下の活動に携われたことがありますか(過去3年の間)(いくつでも 印)

1. 検死	38.6	2. 被害者支援	8.9	
3. 健康・医療相談活動	52.0	4. その他	3.9	NA=30.2

Q23. 地域の施設や活動への寄付活動を行われたことがありますか(過去3年の平均)

寄付金の総額	n=170 平均 19.5 万円
--------	------------------

Q24. 所在自治体内の業者との取引額はおよそどのくらいありますか(給食やクリーニング費用等。ただし、医薬品や医療器具費用は除く)

所在自治体内の業者との取引額	n=148 平均 538.7 万円
----------------	-------------------

N=202

Q25. 貴診療所には後継者はいますか(1つだけ 印)

1. いる(Q26へ)	50.5	2. いない(SQへ)	25.2	3. 不明(Q26へ)	21.8	NA=2.5
-------------	------	-------------	------	-------------	------	--------

n=51

SQ. 後継者を育成していますか(1つだけ 印)

1. 育成している	21.6	2. 育成していない	52.9	3. どちらともいえない/不明	21.6	NA=3.9
-----------	------	------------	------	-----------------	------	--------

Q26. 医師を除く職員は、研修に過去1年合計で何回くらい出席していますか。

看護師	n=136	平均 3.8 回	その他職員	n=173	平均 3.7 回
准看護師	n=189	平均 3.5 回			

Q27. 医師は、教育・研修活動をどのくらい行っていますか。

医師会生涯教育	n=177	平均 15.4 回/年	ケアネット*等の医療情報メディアの利用	n=100	平均 4.4 時間/月
学会	n=175	平均 3.9 回/年	その他(メーリングリストへの参加など)	n=85	平均 5.8 時間/月

\*ケアネットはCS放送やインターネットを用いて医療情報を提供する会社

Q28. 医学専門誌の定期購読を行っておられますか

定期購読数	n=194	平均 5.8 誌/年
-------	-------	------------

N=202

## 貴診療所の財務ならびに患者さんについてお伺いします

Q29. \*平均値(ブランクや抜けのある回答も含む)

			今期(直近に迎えた 決算期)	前 期	前 々 期
決算期			年 月期	年 月期	年 月期
損益 計算書	医業 収入	外来収入	7063.7 万円	6910.4 万円	6237.9 万円
		入院収入	2609.8 万円	2634.1 万円	0.0 万円
		その他の医業収入 注1	991.1 万円	997.4 万円	896.1 万円
	医業 費用	売上原価(変動費)注2	3616.2 万円	3462.4 万円	3107.5 万円
		一般管理費(固定費)注3	8811.6 万円	8730.4 万円	7625.5 万円
		うち給与費	4797.3 万円	4641.6 万円	4039.3 万円
	経常利益 注4	1367.4 万円	1697.4 万円	1521.5 万円	
貸借 対照表	資産	流動資産 注5	6559.5 万円	6479.6 万円	5520.4 万円
		うち棚卸資産(医薬品等)	227.3 万円	230.6 万円	215.9 万円
		固定資産	6922.1 万円	6279.0 万円	4943.4 万円
	負債・ 資本	流動負債 注6	1940.7 万円	2832.2 万円	1957.6 万円
		借入金(短期+長期)	4305.7 万円	3855.5 万円	3287.0 万円
		自己資本(資本金+資本剰余 金+利益剰余金)	6716.9 万円	6117.9 万円	4752.5 万円
		総資本	11644.2 万円	11679.4 万円	9769.1 万円
従業員数	期首期末平均従業員数	13.4 人	13.6 人	12.2 人	
年間延べ 患者数	入院患者数	2489.3 人	2448.1 人	2168.8 人	
	外来患者数	14438.2 人	14794.1 人	13360.4 人	

注1 その他の医業収入:自由診療など(外来収入、入院収入以外の医業収入)

注2 売上原価(変動費、医業原価ともいう):医薬品と材料費を含む

注3 一般管理費(固定費、販管費ともいう):給与費、委託費、設備費(減価償却費)、光熱費、経費を含む

注4 医業利益(=売上利益)に [医業外収入 - 医業外費用] を足したもの

注5 現金・預金、医業未収金、有価証券、医薬品(棚卸資産) など

注6 支払手形、買掛金、短期借入金 など

Q30. 貴診療所の患者数の内訳についてお伺いします \*平均値

患者数の 内訳 (2003年3月)	入院	延べ 患者数	n=175 316.3 人	新規入院 延べ患者数	n=166 27.6 人	退院延べ 患者数	n=159 24.5 人
	外来	延べ 患者数	n=178 2290.4 人	外来初診 患者数	n=161 241.3 人		
患者数の 内訳 (2002年3月)	入院	延べ 患者数	n=172 355.9 人	新規入院 延べ患者数	n=159 27.2 人	退院延べ 患者数	n=152 24.4 人
	外来	延べ 患者数	n=173 2240.7 人	外来初診 患者数	n=152 246.8 人		

Q31. 過去 1 ヶ月間 (2003 年 3 月) のおおよその患者の特性をお教えてください

	70 歳未満	70 歳以上
外来患者の内訳	n=175 平均約 55.6%	n=175 平均約 44.4%
入院患者の内訳	n=157 平均約 38.4%	n=157 平均約 61.6%
入院患者の要介護度		n=52 平均約 1.8%

Q32. 過去 1 年間の平均在院日数 (2002 年 4 月 ~ 2003 年 3 月)

平均在院日数 (一般病床)	n=143 48.8 日	平均在院日数 (療養型病床)	n=96 103.5 日
---------------	--------------	----------------	--------------

## 最後に、従業員の方の状況と方向性についてお伺いします

Q33. 医師を除く職員の平均年齢と給与

職 種	平均年齢	平均給与
看 護 師	n=110 39.9 歳	n=91 254662.6 円
准 看 護 師	n=179 38.2 歳	n=153 206821.9 円
専門職 (OT、PT)	n=31 33.9 歳	n=30 281529.3 円
介護職員	n=36 42.8 歳	n=34 149840.3 円
補助職員	n=89 41.6 歳	n=78 148859.3 円

Q34. 職員の離職状況 (定年退職を除く)

	今期 (直近に迎えた決算期)	前 期	前々期
期中の離職者数	n=181 1.8 人	n=173 1.8 人	n=164 1.9 人

N=202

Q35. 貴診療所の地域に競合する診療所もしくは病院がありますか。ある場合は施設の種類と数をお答えください。

<競合施設の有無> (1つだけ 印)

1. ある (SQへ)	72.8	2. ない (Q36へ)	12.9	3. わからない (Q36へ)	7.4 NA=6.9
-------------	------	--------------	------	-----------------	------------

n=147

SQ. <競合施設の種類と数> (いくつでも 印)

種類	施設数
1. 無床診療所 68.0	n=96 平均 3.2 件
2. 有床診療所 77.6	n=104 平均 3.2 件
3. 地域中核一般病院 59.2	n=85 平均 1.6 件
4. 専門病院 21.1	n=31 平均 2.0 件

NA=1.4

N=202

Q36. 貴院がめざしておられる方向性をお教えてください。(いくつでも 印)

1. 専門性の高い医療を提供する 33.2	9. 無床化 12.4
2. 病院の早期退院患者の受け皿となる 29.2	10. 病床数の縮小 4.0
3. 療養型を中心とする 12.4	11. 地域医療の中核 12.9
4. ケアミックスをはかる 11.4	12. 患者満足度の向上 65.3
5. 経費削減による運営の向上 28.2	13. 地域住民へ安心感を提供 62.4
6. 患者数の増加による運営の向上 32.7	14. 地域医療機関との協力体制強化 51.0
7. 併設施設の増強による事業拡大 6.4	15. 医療以外の分野へ進出 1.5
8. 医療機器の増強による事業拡大 6.9	16. その他 1.5 NA=7.4

Q37. 最後に、有床診療所の今後の運営に対するご意見等がございましたら、どんなことでも結構ですのご自由にお書きください。

以上で質問は終わりです。長時間にわたりご協力いただきありがとうございました。

## 施設調査 資料

別紙

お住まい(市町村)

回答者数	市合計	郡合計	熊本市	八代市	人吉市	荒尾市	水俣市	玉名市	本渡市	山鹿市	牛深市	菊池市	宇土市
202	66.3	32.7	31.2	9.4	5.0	4.5	3.5	2.5	3.0	3.0	1.5	1.0	2.0
回答者数	宇土郡	下益城郡	玉名郡	鹿本郡	菊地郡	阿蘇郡	上益城郡	八代郡	葦北郡	球磨郡	天草郡	無回答	
202	0.5	4.0	2.0	2.5	2.5	5.0	3.5	2.5	3.5	1.5	5.4	0.0	
決算月													
回答者数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	無回答
202	0.0	0.5	19.8	4.0	3.5	3.0	3.0	7.4	14.9	1.0	0.5	31.7	10.9

## 医療機関の満足度アンケート（患者調査）

このたび、熊本県有床診療所協議会と日本医師会の研究部門(日医総研)が、診療所に来院された皆様を対象とした「医療機関の満足度アンケート」を企画し、皆様をお願い申し上げますこととなりました。

この調査は、皆様の診療所に対する評価や満足度をお伺いし、今後のよりよい診療のあり方を探るための資料とさせていただくことを目的としております。

調査のすべての結果は機密情報となり、調査票を封印後、直接上記の集計部門に送付いただくこととなります。コンピュータ処理により統計数字としてのみ処理しますので、あなたの回答内容がもれたり、個人が特定できるようなことは一切ございません。

ご多用中恐れ入りますが、患者や地域のための診療所を考えていくために、是非ご協力下さいますようお願い申し上げます。

### <記入上の注意>

1. 本アンケートは、今回の治療、もしくは診療を受られた医療施設についてご回答ください。
2. ご多忙のところ恐縮ですが、結果分析の都合上、**平成15年6月29日(日曜日)まで**に同封の返信用封筒(切手不要)にて日医総研あて直接ご返送のほどお願いいたします。

2003年6月

熊本県有床診療所協議会  
日本医師会総合政策研究機構(日医総研)  
<お問合せ先>

熊本県医師会 角田  
電話 096-354-3838  
日医総研 (担当) 江口 沼田  
電話 03-3942-6472  
e-mail jmari@jmari.med.or.jp



## まず、あなたご自身についてお伺いします N=1893

性別	1. 男性 30.9	2. 女性 49.1	NA=20.0
年齢	1. 15歳未満 0.7	2. 15~19歳 0.5	3. 21~24歳 1.9
	4. 25~29歳 4.0	5. 30~34歳 3.7	
	6. 35~39歳 3.6	7. 40~44歳 4.8	8. 45~49歳 4.6
	9. 50~54歳 6.0	10. 55~59歳 7.4	
	11. 60~64歳 10.7	12. 65~69歳 12.7	13. 70~74歳 15.7
	14. 75~79歳 13.8	15. 80歳以上 7.8	
お住まい (市町村名)	*別紙参照		市町村 NA=2.0 平均 60.4歳

## 治療、もしくは診療を受けた診療所についてお伺いします N=1893

Q1. 今回の治療、もしくは診療で、当診療所にはどのくらいの期間通院されましたか。(ひとつだけ 印)	1. 今日がはじめて 6.3	4. 1ヶ月以内 7.2
	2. 1週間以内 9.1	5. 3ヶ月以内 5.9
	3. 半月以内 7.4	6. 3ヶ月以上 61.1 NA=3.0

Q2. 診療所には、どの方法でいらっしゃいましたか。(ひとつだけ 印) また、片道の所要時間は。	1. 徒歩で 12.3	5. 自家用車で 60.0	(片道の所要時間) NA=12.3 平均 16.0分
	2. バスで 7.3	6. 自転車 10.8	
	3. タクシーで 4.6	7. その他 4.2	
	4. 鉄道で 0.6	NA=1.3	

Q3. この診療所の医師はあなたの「かかりつけ医」ですか。(注)。	1. かかりつけ医である 83.3	3. わからない 3.8
	2. かかりつけ医でない 10.9	NA=2.0

(注)「かかりつけ医」: あなた及びご家族の普段の健康管理をしてくれる身近な医師のことを指します。

Q4. この診療所に、治療・診療を受けに来た理由は何ですか。(すべてに 印)	1. 自宅や勤務先から近い 47.4	6. 入院施設がある 26.9	11. 医療費が安い 7.7
	2. 評判がよい 35.2	7. 最新の設備や機器 11.1	12. 診療科目が多い 5.4
	3. かかりつけ医がいる 42.7	8. 施設がきれい 18.4	13. その他 3.5
	4. 医師や看護師が親切 51.7	9. 専門医・名医がいる 19.2	
	5. 他医療機関からの紹介 6.7	10. 待ち時間が短い 22.1	14. 特になし 0.8 NA=0.8

Q5. この診療所に関して、どのような情報を利用されたいですか。(すべてに 印)	1. 医師の略歴や紹介 11.8	6. 設備や機器について 10.6
	2. 往診・在宅医療の有無 19.3	7. スタッフの数や紹介 5.5
	3. 治療方法や治療実績 39.1	8. 医師や施設の地域活動 7.7
	4. 連携する病院や診療所の名前 19.7	9. その他 2.4
	5. 救急時の対応 34.5	NA=21.0

Q6. この診療所が「有床診療所」(入院病床19床以下を持つ診療所)であることをご存知でしたか。	1. 知っていた 70.6	2. 知らなかった 23.6
	NA=5.8	

Q7. あなたが当診療所の分野で入院する必要性が生じたとき、ここに入院したいと思いますか。	1. 入院したい 57.6	2. 入院したくない 4.0	3. 状況による 35.4
	NA=3.0		

Q8. 病院でなく有床診療所に入院することについて、該当するイメージを選んで下さい。(すべてに 印)	1. 家や勤め先から近くてよい 48.0	6. 医師の数が少ない 7.6
	2. かかりつけ医がいて安心 61.4	7. 医療設備や機器が限定される 9.9
	3. 親身になってくれる 53.0	8. 技術水準が不安 4.8
	4. 医療費が低い 9.7	9. 緊急時が不安 9.2
	5. 看護・補助スタッフの数が少ない 6.6	10. その他 0.9 NA=4.4

Q9. この診療所で今後どのような医療サービスを強化、あるいは増加して欲しいと思いますか。(すべてに 印)	1. 専門性の高い医療 36.8	6. 検査や健康診断 25.2
	2. 介護サービス 15.4	7. 健康増進のためのセミナー等 11.2
	3. 在宅医療や訪問看護 17.7	8. 生活指導やカウンセリング 19.4
	4. リハビリテーション 15.6	9. 終末期医療 8.0
	5. 救急医療 20.2	10. その他 2.5 NA=17.1

## 今回の治療・診療の内容についての満足度や評価をお願いします

Q10. 以下に挙げる項目についての満足度や評価について、最もあてはまるものをそれぞれ1つずつ をつけてください。

### < A : 診療所の施設や受入れ体制について >

	とても満足	満足	まあ満足	特に不満はない	不満	わからない	NA	とても+満足計	満足計	不満なし計
N=1893										
1) 来院のしやすさ (アクセスのよさ)	26.7	36.5	14.6	11.3	0.6	0.9	9.4	63.2	77.8	89.1
2) 施設や診療に関する情報	9.9	27.7	19.4	18.5	1.5	5.5	17.4	37.6	57.1	75.6
3) 夜間や休日の診察	12.2	19.3	12.0	16.1	4.2	15.3	20.9	31.5	43.5	59.6
4) 診察の待ち時間	12.4	27.0	20.9	18.8	7.6	1.0	12.4	39.4	60.3	79.0
5) 施設の快適さ・清潔さ (アメニティー)	16.0	29.2	21.0	16.3	2.5	1.3	13.8	45.1	66.1	82.4
6) 医療の安全性の確保	13.2	29.6	19.2	17.1	1.2	5.1	14.6	42.8	62.1	79.1
7) プライバシーの確保 (会話の漏洩など)	13.3	26.5	15.8	20.3	3.8	5.7	14.7	39.8	55.6	75.9
8) 他の医療機関や福祉施設への紹介	14.4	26.0	11.4	15.4	1.1	16.1	15.6	40.4	51.8	67.2
9) 医療費について (窓口負担分)	9.1	22.7	13.5	26.2	4.2	9.1	15.2	31.7	45.2	71.4

### < B : 医師や看護師・事務職員について >

	とても満足	満足	まあ満足	特に不満はない	不満	わからない	NA	とても+満足計	満足計	不満なし計
N=1893										
1) 医師の知識や支那	28.7	34.3	13.3	10.5	1.3	2.2	9.6	63.0	76.3	86.8
2) 医師の態度や対応	32.8	34.7	12.0	10.2	2.6	0.5	7.1	67.5	79.6	89.8
3) 医師の説明	27.2	34.5	14.2	10.1	3.8	0.7	9.5	61.8	76.0	86.1
4) 看護師や薬剤師の知識や支那	18.1	32.9	18.4	13.8	1.6	3.8	11.4	50.9	69.4	83.2
5) 看護師や薬剤師の態度や対応	23.8	34.9	16.9	12.8	1.8	0.8	9.0	58.7	75.6	88.4

### < C : 総合的にみて >

	とても そう思う	そう思う	まあ そう思う	特に そう思わ ない	そう思わ ない	NA	とても+ そう思う 計	そう思う 計	そう思わ ない計
N=1893									
1) この診療所で、望んでいる医療が 受けられた	23.9	41.4	20.5	3.3	0.7	10.1	65.3	85.8	4.1
2) この診療所を安心して家族・友人に 紹介できる	25.1	39.8	20.1	5.2	1.8	7.9	64.9	85.0	7.1
3) また医療が必要になったら、この 診療所で治療・診療を受けたい	26.0	42.4	16.9	3.8	1.2	9.8	68.4	85.3	5.0
4) この診療所があることで、地域の住 民は安心して生活することができる	25.0	39.5	21.2	4.1	1.5	8.7	64.5	85.7	5.6

Q11. 今回診療を受けた診療所に対するご意見・要望がございましたら、どんなことでも結構ですのでご自由にお書きください。

以上で質問は終わりです。ご協力いただきありがとうございました。

## 患者調査 資料

別紙

お住まい(市町村)

回答者数	市合計	郡合計	熊本市	八代市	人吉市	荒尾市	水俣市	玉名市	本渡市	山鹿市	牛深市	菊池市	宇土市				
1893	50.2	43.5	24.4	10.0	1.0	3.3	2.8	1.9	3.2	0.6	0.0	0.4	2.6				
回答者数	宇土郡	下益城郡	玉名郡	鹿本郡	菊池郡	阿蘇郡	上益城郡	八代郡	葦北郡	球磨郡	天草郡	福岡県	鹿児島県	その他	無回答		
1893	1.7	4.6	1.6	3.0	3.0	6.8	2.5	3.4	4.1	4.1	8.6	0.9	0.6	0.2	4.6		
二次医療圏別																	
回答者数	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草	その他	無回答				
1893	24.4	9.0	6.8	3.6	3.4	6.6	2.7	13.4	6.9	5.1	11.8	1.7	4.6				

## 熊本県内有床診療所実態調査（従業員調査）

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

このたび、熊本県有床診療所協議会と日本医師会の研究部門(日医総研)が、診療所に従事されている方々を対象とした有床診療所従業員調査を企画し、皆様をお願い申し上げますこととなりました。

この調査は、皆様の診療所に対する評価や満足度をお伺いし、今後のよりよい運営や診療あり方を探るための資料とさせていただくことを目的としております。

調査のすべての結果は機密情報となり、調査票を封印後、直接上記の集計部門に送付いただくこととなります。コンピュータ処理により統計数字としてのみ処理しますので、あなた様の回答内容がもれたり、個人が特定できるようなことは一切ございません。

ご多用中恐れ入りますが、有床診療所の運営や作業環境をより向上させていくために、ご協力下さいますよう宜しくお願い申し上げます。

### <記入上の注意>

1. 本アンケートは、あなたが従事されている医療施設についてご回答ください。
2. ご多忙のところ恐縮ですが、**平成15年6月29日(日曜日)まで**に 同封の返信用封筒（切手不要）にて日医総研あて直接ご返送のほどお願いいたします。

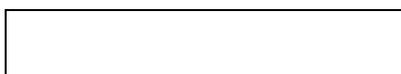
2003年6月

熊本県有床診療所協議会

日本医師会総合政策研究機構（日医総研）

### <お問合せ先>

熊本県医師会 角田  
電話 096-354-3838  
日医総研 (担当) 江口 沼田  
電話 03-3942-6472  
e-mail [jmari@jmari.med.or.jp](mailto:jmari@jmari.med.or.jp)



まず、あなたご自身についてお伺いします N=1404

性別	1. 男性 6.7	2. 女性 91.7	NA=1.6
年齢	1. 20歳未満 0.9	2. 20~24歳 10.5	3. 25~29歳 13.9
	4. 30~34歳 12.8	5. 35~39歳 13.7	6. 40~44歳 14.5
	7. 45~49歳 14.3	8. 50~54歳 11.5	9. 55~59歳 4.5
	10. 60歳以上 2.8		

NA=0.6 平均 38.7歳

職種	1. 看護師 12.3	2. 准看護師 44.9	3. 介護職員 2.7	4. 補助職員 2.8
	6. その他専門職員 6.5	7. 事務職員 23.4	8. その他 6.4	NA=1.0
貴診療所勤務年数	1. 1年未満 10.5	2. 1~2年 12.8	3. 3~5年 20.7	
	4. 6~10年 23.0	5. 11~20年 20.9	6. 21年以上 9.8	NA=2.4

平均 8.6年

Q1. あなたがこの職場を選んだ理由は何か。(すべてに印)	1. 自分のしたい仕事ができる 28.5	9. 家庭生活と両立できる 33.2				
	2. 収入がよい 6.3	10. プライベートの時間がとれる 6.8				
	3. キャリアアップにつながる 5.5	11. 職場の人間関係がよい 26.6				
	4. 通勤が便利 53.6	12. 院長の人柄がよい 21.7				
	5. 福利厚生が充実している 5.4	13. 診療所の運営方針がよい 5.6				
	6. 休暇がとりやすい 13.3	14. 診療所の経営理念がよい 2.6				
	7. 夜勤がない 8.9	15. 周囲の評判がよい 10.8				
	8. 時間外勤務が少くない 11.8	16. その他 7.3 NA=4.2				
Q2. この診療所は いくつ目の職場ですか。	1つ目 27.4	3つ目 23.9	5つ目 5.7	7つ目 0.3	9つ目 0.1	NA=2.5
	2つ目 25.3	4つ目 13.1	6つ目 1.4	8つ目 0.1	10以上 0.1	平均 2.5
Q3. あなたは現在夜間の勤務をしていますか。	1. 交代勤務 10.8	3. オンコール 1.9				
	2. 当直 36.8	4. 夜間勤務はしていない 48.3				

NA=4.5

あなたの職場についての満足度や評価をお伺いします

Q4. 以下に挙げる項目についての満足度や評価について、最もあてはまるものをそれぞれ1つずつをつけてください。

< A : 職場の環境や待遇について >

とても満足	満足	まあ満足	特に不満はない	不満	わからない	NA	とても+満足計	満足計	不満なし計
-------	----	------	---------	----	-------	----	---------	-----	-------

N=1404

1) 勤務時間の長さ	7.6	22.2	18.6	32.7	15.9	2.1	0.9	29.8	48.4	81.1
2) 仕事の量	4.6	16.2	20.2	40.7	14.9	2.3	1.2	20.7	40.9	81.6
3) 休暇のとりやすさ	5.5	17.0	20.2	25.7	27.0	3.1	1.5	22.5	42.7	68.4
4) 施設や設備	3.1	14.6	18.9	34.6	22.9	4.2	1.7	17.7	36.6	71.2
5) 院長との人間関係	7.8	16.7	17.5	37.0	11.3	8.3	1.5	24.4	41.9	78.9
6) 院長以外の職員との人間関係	8.5	23.7	24.4	28.8	10.3	3.6	0.8	32.3	56.6	85.4

< B : 仕事の内容や学習機会について >

1) 仕事の内容	3.3	18.4	23.9	40.2	10.2	2.3	1.7	21.7	45.7	85.8
2) 仕事に対する権限	2.8	14.2	18.9	45.2	8.5	8.5	2.0	17.0	35.8	81.1
3) 希望する仕事を選べる	2.1	9.9	15.6	44.2	10.5	14.0	3.8	12.0	27.6	71.8
4) 仕事に対する意見や提案をする機会	2.4	11.4	18.3	40.8	15.5	9.3	2.2	13.8	32.1	72.9
5) 問題発生時の解決の方法	2.3	11.1	16.3	38.9	19.7	9.1	2.6	13.4	29.7	68.6
6) 自分の仕事に対する正当な評価	2.1	10.3	18.7	38.1	12.4	16.6	1.9	12.4	31.1	69.2
7) 研修や教育種加の量	1.9	6.8	12.7	44.6	15.0	16.2	2.8	8.7	21.4	66.0
8) 研修や教育種加の内容	1.7	6.7	12.7	44.8	13.8	17.5	2.7	8.4	21.2	66.0
9) 研修や教育種加に対する院長・上司の理解や支援	4.6	10.3	11.8	38.5	17.2	15.4	2.4	14.8	26.6	65.1

< C : 総合的にみて >

とても そう思う	そう思う	まあ そう思う	特に そう思わ ない	そう思わ ない	NA
-------------	------	------------	------------------	------------	----

とても+ そう思う 計	そう思う 計	そう思わ ない計
-------------------	-----------	-------------

N=1404

1)この診療所での給与は仕事内容に見合っている	3.6	16.9	36.8	25.6	15.5	1.6	20.5	57.3	41.2
2)この診療所での仕事にやりがいを感じている	5.2	23.9	40.6	22.7	6.3	1.3	29.1	69.7	29.1
3)この診療所での仕事に誇りを感じている	6.3	26.6	37.1	23.5	5.3	1.2	32.9	70.0	28.8
4)この診療所で働きづらさを感じている	9.3	26.7	32.1	20.2	10.7	1.0	36.0	68.1	30.9
5)他の人にこの診療所を職場として勧めたい	4.0	14.7	23.8	35.3	20.4	1.9	18.7	42.5	55.7
6)この診療所は質の高い医療を提供している	6.1	22.2	31.2	26.8	11.5	2.4	28.2	59.4	38.2
7)自分の仕事は地域に貢献している	4.9	23.0	41.7	23.8	4.7	1.9	27.9	69.7	28.5
8)この診療所が地域に貢献している	12.5	31.6	38.7	12.6	3.5	1.1	44.1	82.8	16.1

Q5 この職場で最も充実または改善して欲しいと思うことは何ですか (はひとつ)	1. 休暇の充実 16.3	4. 勤務時間の削減 3.3	7. 自由に発言できる雰囲気 7.8
	2. 時間外勤務の削減 2.6	5. 給与アップ 34.8	8. 仕事の評価手法 5.0
	3. 研修や教育機会の充実・増加 6.1	6. 仕事内容 4.8	9. 特になし 15.5
			10. その他 1.1

NA=2.6

Q6 運営の面からこの診療所がめざすべき方向性についてあなたはどのように思われますか。以下にあげる項目の中からあてはまるものをすべてお答えください。

1. 専門性の高い医療を提供する 14.0	6. 患者数の増加による運営の向上 27.7	12. 患者満足度の向上 61.5
2. 病院の早期退院患者の受け皿となる 11.9	7. 併施設等の増設による事業拡大 5.1	13. 地域住民へ安心感を提供 37.5
3. 療養型を中心とする 4.0	8. 医療機器の増設による事業拡大 3.8	14. 地域医療機関との協力体制強化 26.3
4. ケアミックスをはかる 5.6	9. 無床化 3.8	15. 医療以外の分野へ進出 1.2
5. 経費削減による運営の向上 9.8	10. 病床数の縮小 2.3	16. その他 0.6
	11. 地域医療の中核 8.9	

NA=11.0

Q7 今後の診療所のあり方を検討するため、あなたの仕事、もしくは職場に対しての課題・問題点や、不満にお感じになっている点などがございましたら、どんなことでも結構ですのでご自由にお書きください。

以上で質問は終わりです。ご協力いただきありがとうございました。

資料2 クロス集計表は、  
日医総研ホームページ

[http://www.jmari.med.or.jp/index2.php?src=research\\_work](http://www.jmari.med.or.jp/index2.php?src=research_work)

よりダウンロードするか、別冊子をご利用ください。

## 資料3 質問表のコメントの概要

各々の調査の最後にある自由回答のコメントについて、キーとなるフレーズを設定し、分類した。記入があったのは施設調査 56 票、従業員調査 290 票、患者調査 296 票であった。キーワードの件数は延べ数である。

施設調査		56票
キーワード	延べ件数	
患者数の減少、経営赤字、経営困難	16	
48時間の縛り、診療報酬(点数)低さに対する不満	15	
無床化へのタイミングの難しさ、無床化への迷い	14	
医師会、国の医療政策への不満	10	
有床診のよさについて(地域医療の中心である)	6	
従業員(看護師)確保が困難、従業員の質の低下	4	
これからも有床診を続けていきたい	4	
周囲の競合病院の増加	3	
有床診の行く末に希望が見出せない、評価がなされていない	2	
連携問題(患者が戻ってこない)	2	
有床診の生き残りには高度な医療、専門的な医療が必要	2	
有床診の生き残りには療養型への移行が必要	2	
本調査について(質問、要望など)	4	

従業員調査		290票
キーワード	延べ件数	
休暇が自由に取れない。仕事量が多すぎる。福利厚生の充実。	65	
給料が低い。昇給が無い。	60	
院長・上司としての自覚を持って欲しい。態度・あり方改善して欲しい。	37	
従業員が足りない。人材不足。	29	
患者減少。患者は大切にすべき。	25	
人間関係の悪さ(院長、スタッフ)	23	
研修・教育の機会がもっと欲しい。増やすべきだ。	22	
医師のスタッフへの差別(勤務条件、接し方)、スタッフへの評価。	17	
夜勤が多い。	16	
スタッフ間の協力不足	15	
よい病院だ、満足している。これからもがんばりたい。	11	
経営難である・運営方針に疑問。	9	
働ける環境の充実。(託児所など)	8	
診療体制全般の充実。(機器・設備、プライバシー、救急、待ち時間)	8	
診療点数の低さ・国の体制。48時間の縛りやその他改正への不満。	7	
連携がきちんとされていない。	4	
患者から暴力を受ける。患者の協力不足。	3	

患者調査	296票
キーワード	延べ件数
医師の説明がよい。医師が丁寧、やさしい。	46
感謝している。満足している。	44
スタッフがよい。やさしい。笑顔がよい。	37
待ち時間が長い。	31
技術・設備・サービスをより充実させて欲しい。	31
(病状が改善しない。プライバシーの保護を重視して欲しい。 母親学級の充実。待合室が狭い。往診・在宅医療をして欲しい。 清掃をきちんとして欲しい。など)	
スタッフがよくない。	23
(愛想が悪い。無駄話が多い。暗い。言葉遣いが悪い。知識不足)	
診察体制の改善をしてほしい。	16
(術後もきちんと見て欲しい。じっくり診察して欲しい。検査が遅い。 保険の関係で診てもらえない。診療の流れが遅い。)	
安心できる。	16
医師の説明が悪い。専門用語が多い。インフォームドコンセント不足	14
時間外往診の対応を改善して欲しい。	11
(往診開始時間を早めてほしい。休診日を変えて欲しい)	
医療費が高い。詳しい領収書が欲しい。	9
信頼できる。	9
時間外に往診してくれてとても助かる。すぐ診てくれて有り難い。	8
技術高い。医師の力量が高い。設備がよい。	7
医師の態度・対応が悪い。	6
薬について	6
(量が増えるのが気になる。説明不足。日・祝日でも受け取りたい。)	
近くにあってよい。	6
入院を受け入れてほしい。病床を増やして欲しい。	3
患者の私語が気になる。マナーが悪い。	2
送迎サービスが有り難い	2
患者向けの勉強会が楽しみだ。	1
患者にわかりやすい病院ランキングがあるとよい。	1

## 資料4 他調査データの財務指標〔参考〕

参考までに、「医療経済実態調査」(平成15年6月実施：厚労省)、「TKC(M-BAST)に基づく2002年度日医・医療経営調査」(日本医師会)、「医療・介護経営実態調査」(日医総研経営分析センター)各々が公表している有床診療所の財務状況を添付する。

[法人]

## TKC

n=583

	2001	2002	前年からの増減
売上高総利益率	77.7%	77.7%	+0.0%
売上高経常利益率	8.1%	6.6%	-1.5%
売上原価率	22.3%	22.3%	+0.0%
給与費比率	47.3%	48.8%	+1.5%
一般管理費比率	70.2%	71.9%	+1.7%

[法人以外]

## TKC

n=315

	2001	2002	前年からの増減
売上高総利益率	76.0%	75.8%	-0.2%
売上高経常利益率	20.0%	18.6%	-1.4%
売上原価率	24.0%	24.2%	+0.2%
給与費比率	33.5%	34.6%	+1.1%
一般管理費比率	55.0%	56.5%	+1.5%

## 医療経済実態調査

\* 入院収入のある施設データを抜粋

n=69

n=89

	2001	2003	前期からの増減
売上高総利益率	83.9%	84.3%	+0.4%
売上高経常利益率	—	—	—
売上原価率	16.1%	15.7%	-0.4%
給与費比率	43.2%	41.2%	-2.0%
一般管理費比率	68.8%	71.9%	3.1%

## 医療経済実態調査

\* 入院収入のある施設データを抜粋

n=61

n=53

	2001	2003	前期からの増減
売上高総利益率	82.8%	82.1%	-0.7%
売上高経常利益率	—	—	—
売上原価率	17.2%	17.9%	-0.7%
給与費比率	29.8%	28.3%	-1.5%
一般管理費比率	57.0%	56.9%	-0.1%

## メディダス

n=11

n=11

	2001	2002	前年からの増減
売上高総利益率	79.3%	77.2%	-2.1%
売上高経常利益率	7.7%	7.0%	-0.7%
売上原価率	20.7%	22.8%	+2.1%
給与費比率	45.7%	44.9%	-0.8%
一般管理費比率	71.5%	70.0%	-1.5%

## メディダス

n=9

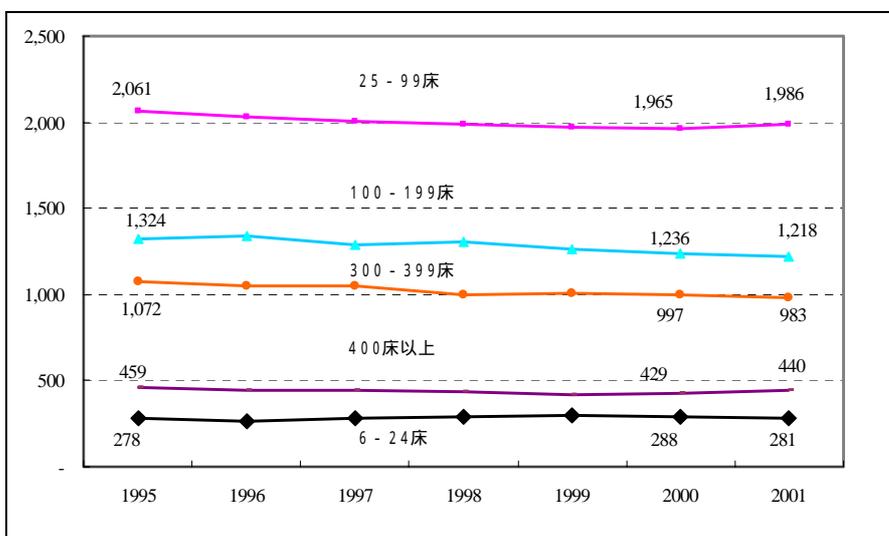
n=9

	2001	2002	前年からの増減
売上高総利益率	79.2%	79.1%	-0.1%
売上高経常利益率	26.7%	23.0%	-3.7%
売上原価率	20.8%	20.9%	+0.1%
給与費比率	29.8%	30.8%	+1.0%
一般管理費比率	51.5%	52.5%	+1.0%

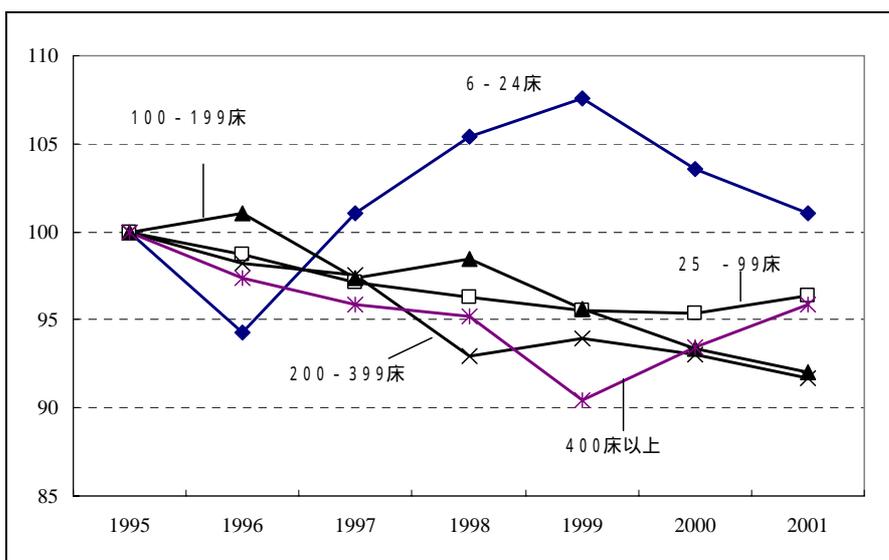
### 資料 5 米国の病院の施設数推移

米国の病院施設数について示す。米国では日本の有床診療所規模にあたる 20 床未満の医療施設も病院という定義である。アメリカ病院協会では 6 床以上を病院としている。同協会の統計によると 1977 年～2001 年のあいだに全米の病院数は 5,875 から 4,908(公的施設と長期療養病院を除く)へと減少している。6～24 床の施設については、96 年から 3 年あまり増加傾向にあったが、2000 年以降は減少している。

米国の病院の施設数推移 (病床規模別・施設数)



米国の病院の施設数推移 (病床規模別・95 年を 100 とする)



出所 : Hospital Statistics (AHA)