平成23年度

大分県のクリニックと
地域中核病院の医療連携に関する
アンケート調査

大分大学医学部
地域医療学センター

大分県地域医療支援センター

大分県のクリニックと地域中核病院の医療連携に関するアンケート調査

近年、新聞紙上において医療問題に関する話題が連日のように掲載されている。「税と社会福祉の一体化」「医療費の増大」「地域医療の崩壊」など、社会制度の在り方が論じられている。これまで、良好な医療を国民に提供する努力を行ってきた現場の医師たちにとって、この社会現象は理解しがたいものがあるかもしれない。

近年、「家庭医」「かかりつけ医」制度の導入が論議され始めている。ふりかえれば、1980年代に厚生省と医師会の間で激論があった。国民１人１人を「家庭医」に登録すれば、予防医学も発展するし、医療費のゲートキーパとしての役割を「家庭医」が担い、医療費増大を抑えることができると厚生省は考えたのである。事実、多くの世界先進国でこの制度が導入されている。一方、医師会は、「人頭払いの導入」や「患者のフリーアクセスの阻害につながる」と反対していることは周知のことである。

いかなる制度が施行されようとも、地域医療においては「クリニック」と「地域中核病院」との連携は、患者によりよい医療提供を行うという意味で重要である。現行の制度の継続においても、新しい制度の導入においても、その制度を運用・利用する立場の方々の意見が最も重要である。

本アンケート調査は、大分県のクリニックと地域中核病院の医療連携の現状と問題点を明らかにするために行った。大分県のクリニック842施設に郵送にてアンケートをお願いしたところ、476施設からの回答を頂戴した（回答率57%）。大分県内のクリニックの先生方の意識の高さに心から敬意を表し、またアンケートへのご協力に心から感謝申し上げます。

なお、本調査のデータ整理や解析を担当していただきました地域医療学センターのスタッフの皆さんとメディカルデータ・マネージメントの水上和寅様、辛抱強く事務仕事をしていただいた古田さやかさん、佐藤未希さん、福田裕美さん、小田美香さんに心から感謝いたします。

平成24年３月吉日

大分大学医学部附属地域医療学センター
大分県地域医療支援センター
センター長　野口　隆之
内科分野　宮崎　英士
外科分野　白石　憲男

目　次

A．回答者の背景

(1)　アンケート回答数・率……11
(2)　診療科（のべ数）医療圏別……12
(3)　地域中核病院と考えている病院……22

B．大分県全体

【Ⅰ】診療に関する地域中核病院との連携……29
(1)　患者の紹介について……29
(1)　a．患者紹介前の状況について……29
(1)　b．患者紹介後の状況について……38
(1)　c．地域中核病院への希望について……40
(2)　検査・手術目的での地域中核病院の利用について……47
(3)　地域中核病院との人材交流（医師派遣）について……48
【Ⅱ】地域中核病院の教育・啓発活動……49
【Ⅲ】地域中核病院に期待すること……50

C．医療圏別

【Ⅰ】診療に関する地域中核病院との連携……57
(1)　患者の紹介について……57
(1)　a．患者紹介前の状況について……57
(1)　b．患者紹介後の状況について……73
(1)　c．地域中核病院への希望について……79
(2)　検査・手術目的での地域中核病院の利用について……84
(3)　地域中核病院との人材交流（医師派遣）について……90
【Ⅱ】地域中核病院の教育・啓発活動……92
【Ⅲ】地域中核病院に期待すること……97
【Ⅳ】評価スケール点数化による有意差検定……102

D．診療科別（内科系クリニック vs 外科系クリニック）

【Ⅰ】診療に関する地域中核病院との連携 ……111
(1) 患者の紹介について ……111
(1) a．患者紹介前の状況について ……111
(1) b．患者紹介後の状況について ……127
(1) c．地域中核病院への希望について ……133
(2) 検査・手術目的での地域中核病院の利用について ……138
(3) 地域中核病院との人材交流（医師派遣）について ……144
【Ⅱ】地域中核病院の教育・啓発活動 ……146
【Ⅲ】地域中核病院に期待すること ……151
【Ⅳ】評価スケール点数化による有意差検定 ……156

調査目的と方法

1．目　的

大分県内のクリニックと地域中核病院の連携がより円滑に行われることを目的として、「大分県地域中核病院とクリニックの連携の現状と改善点」を明らかにする。

2．方　法

九州厚生局のホームページに掲載（H23年９月）されている大分県下のクリニック842施設を対象とし、郵送によるアンケート調査を施行した。

3．質問項目

Ⅰ．背　景

（１）ご回答いただいたクリニックの基本情報（５項目）

Ⅱ．診療に関する地域中核病院との連携

（２）患者紹介について

ａ．患者紹介前の状況について（17項目）

ｂ．紹介後の状況について（６項目）

ｃ．地域中核病院への希望（６項目）

（３）検査・手術目的での地域中核病院の利用について（５項目）

（４）地域中核病院との人材交流（医師派遣）について（２項目）

Ⅲ．地域中核病院の教育・啓蒙活動（５項目）

Ⅳ．地域中核病院に期待すること（６項目）

4．ご回答いただいたご施設（次のページ）

476施設からご回答いただいた（回答率57％）

5．解析方法

（１）現状把握

質問項目別に、大分県全体、医療圏別、診療科別（内科系 vs 外科系）の観点より、クリニックからの回答を解析した。

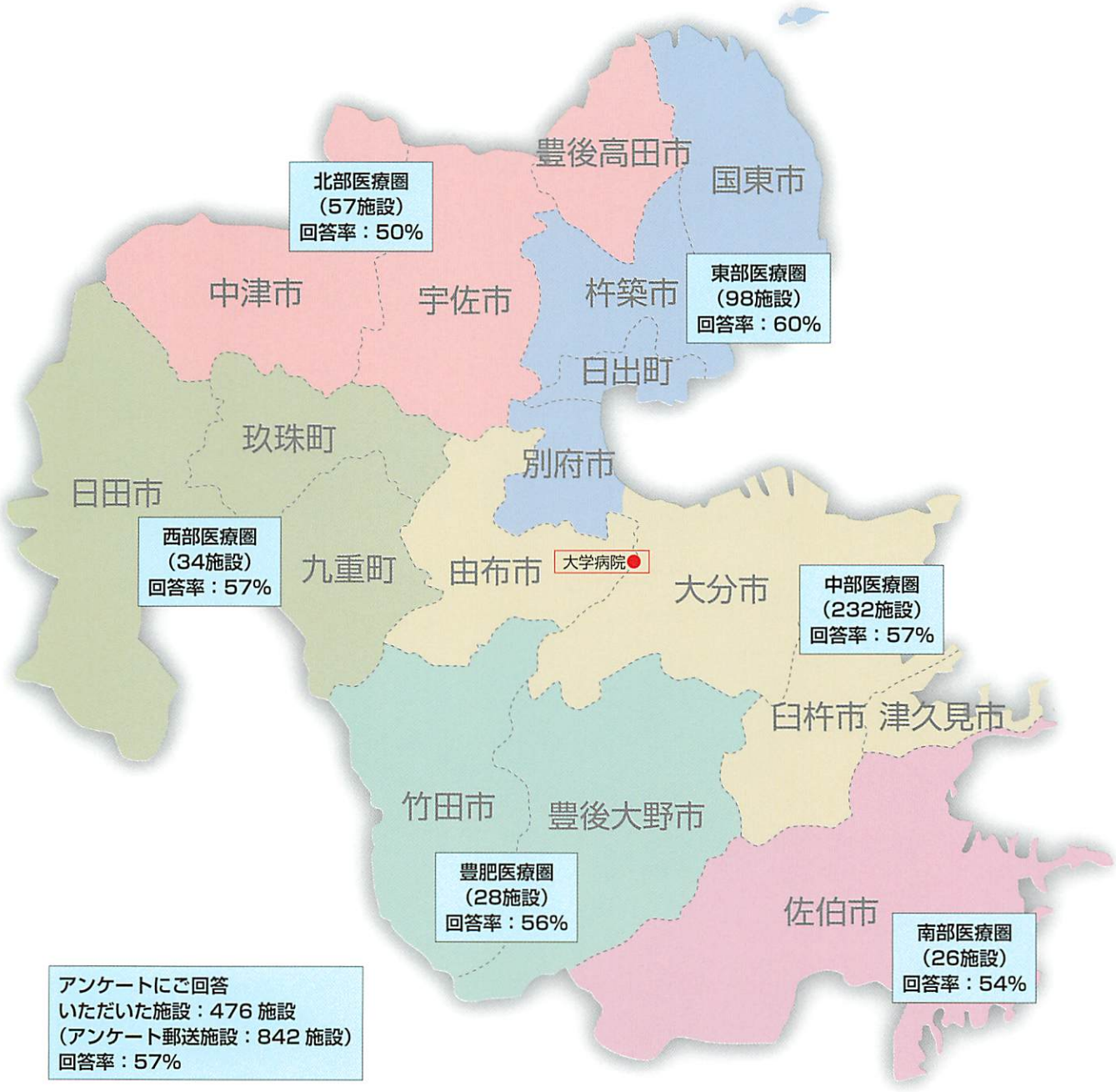
（２）評価スケール点数化による検討

各質問項目について以下の観点から統計解析を行った。

① 中部医療圏に属するクリニック vs 中部以外の医療圏に属するクリニック

② 内科系クリニック vs 外科系クリニック

地域中核病院に関するアンケート調査回答施設
（医療圏別件数）



アンケートにご回答
いただいた施設：476 施設
（アンケート郵送施設：842 施設）
回答率：57%

A 背 景

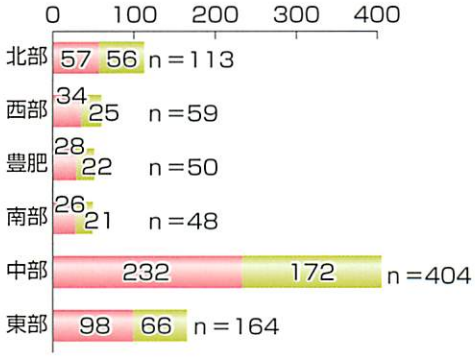
【A】回答者の背景

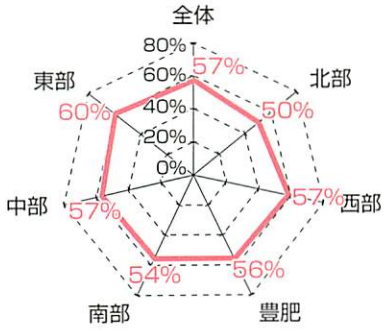
(1)　アンケート回答数・率……476（57%）*

(注)＊アンケート総配布数842、うち４は閉院のため、有効配布数838

①　回答数・率（医療圏別）

《実数》　回答あり　回答なし　総数n＝838　《比率》

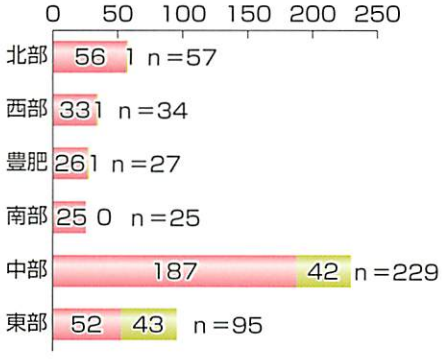


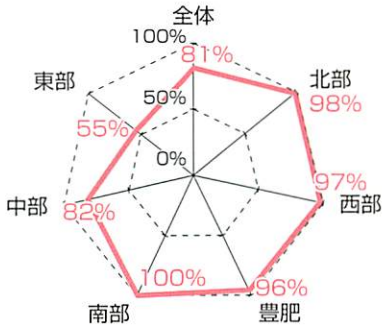


②　医療圏の認識率……81%（大分県全体）*

(注)＊施設名無記名９件は除く

《実数》　正しい　間違い　総数n＝467　《比率》



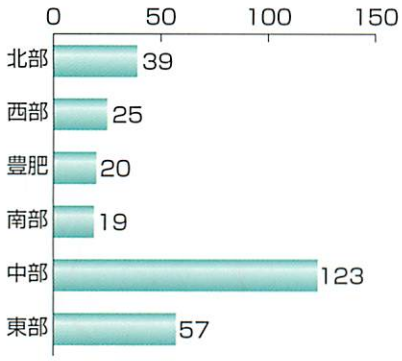


(2) 診療科（のべ数）＊医療圏別

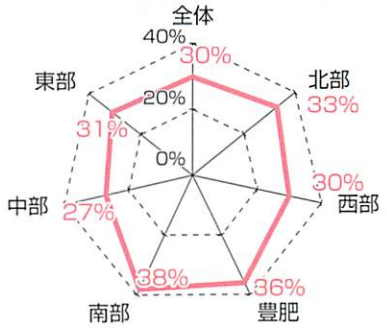
（注）＊１つの医院・クリニックに診療科は複数あるため、のべ数で集計
診療科目は法律に基づく標榜診療科に準拠して再分類

① 内 科

《実数》 総数n＝283

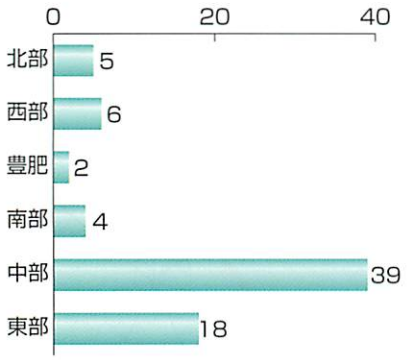


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

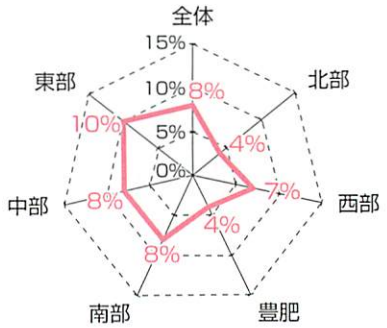


② 外 科

《実数》 総数n＝74

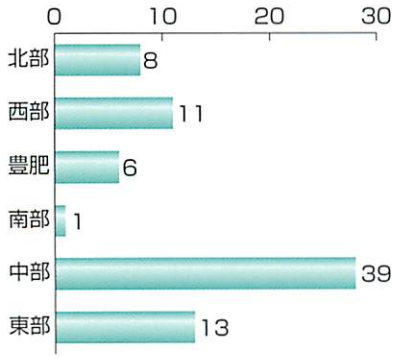


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

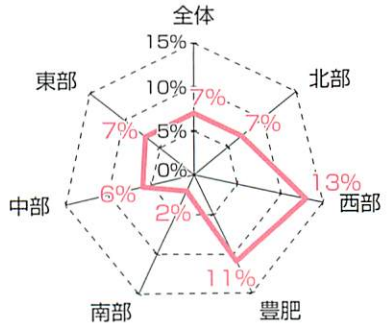


③ 循環器科（循環器内科）

《実数》 総数n＝67

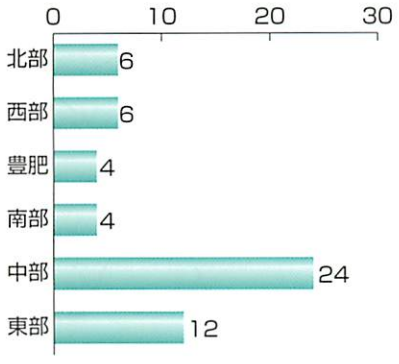


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

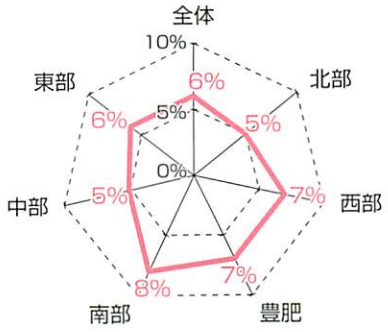


④　消化器科（消化器内科）

《実数》　総数 n＝56

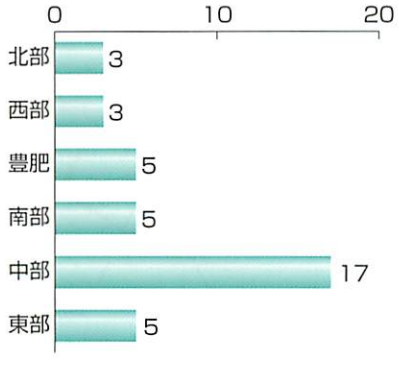


《比率》＊　＊診療科総数に対する比率

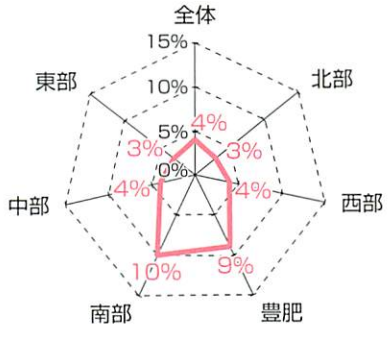


⑤　呼吸器科（呼吸器内科）

《実数》　総数 n＝38

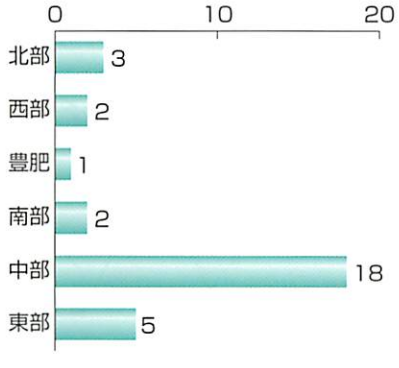


《比率》＊　＊診療科総数に対する比率

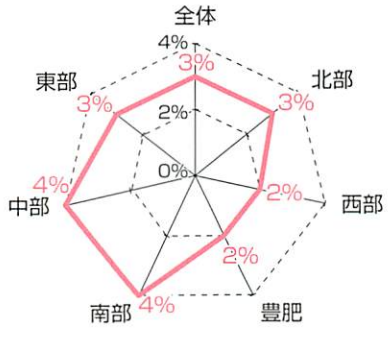


⑥　胃腸科

《実数》　総数 n＝31

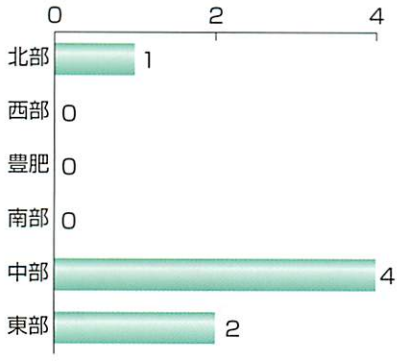


《比率》＊　＊診療科総数に対する比率

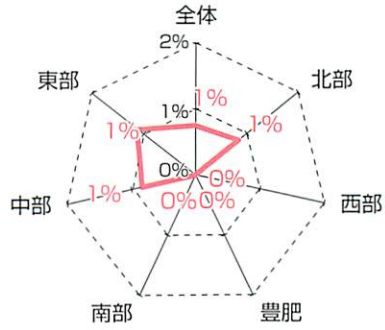


⑦ 神経内科

《実数》 総数n＝7

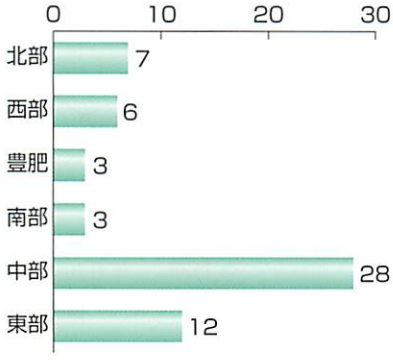


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

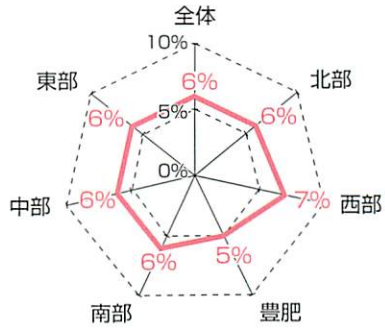


⑧ 小児科

《実数》 総数n＝59

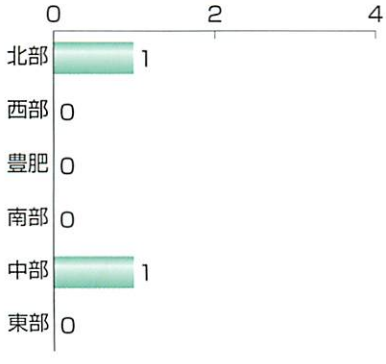


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

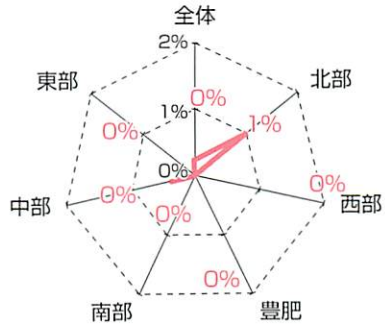


⑨ 気管食道科

《実数》 総数n＝2

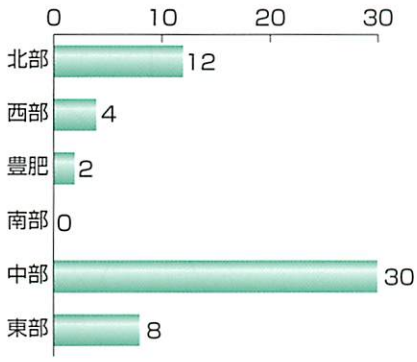


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

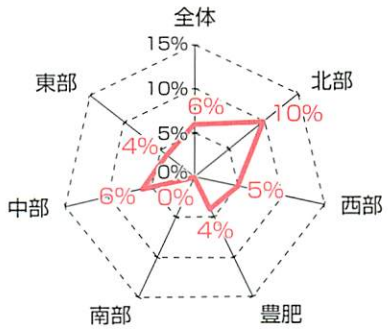


⑩ 整形外科

《実数》 総数n＝56

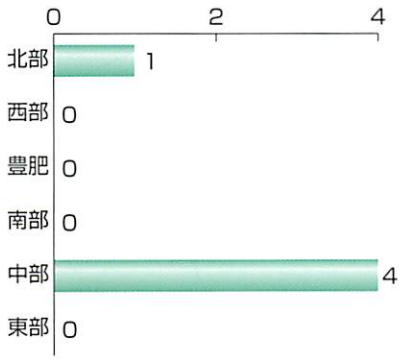


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

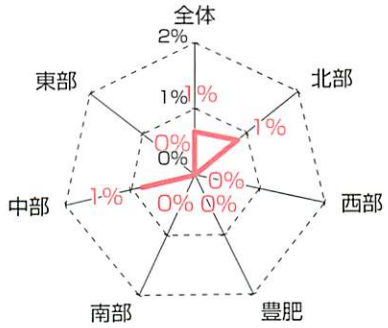


⑪ 形成外科

《実数》 総数n＝5

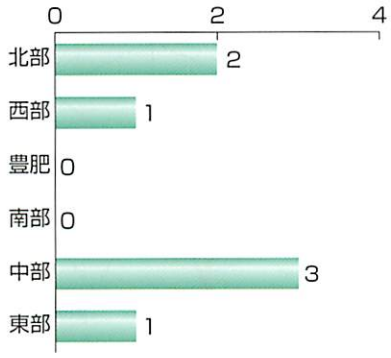


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

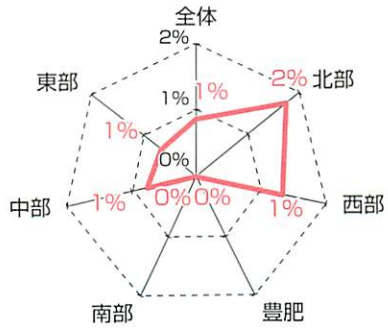


⑫ 脳神経外科

《実数》 総数n＝7

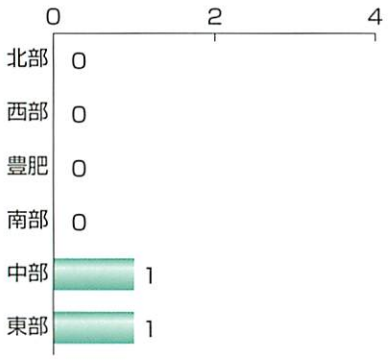


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

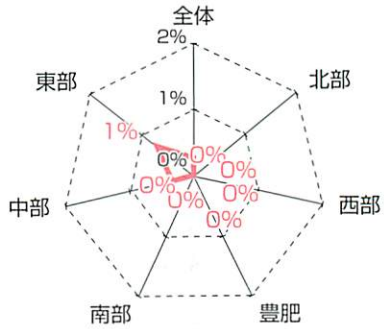


⑬ 心臓血管外科

《実数》 総数n＝2

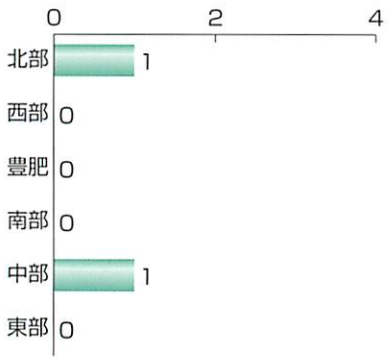


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

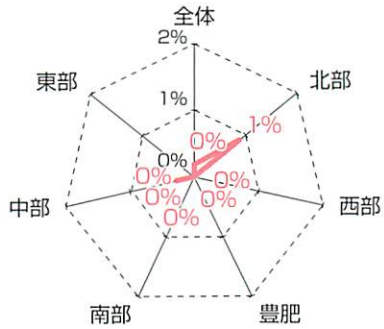


⑭ 美容外科

《実数》 総数n＝2

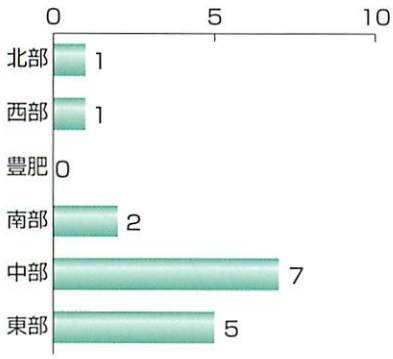


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

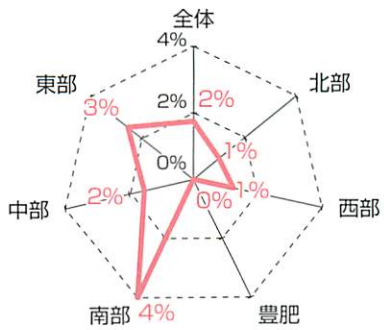


⑮ 肛門科

《実数》 総数n＝16

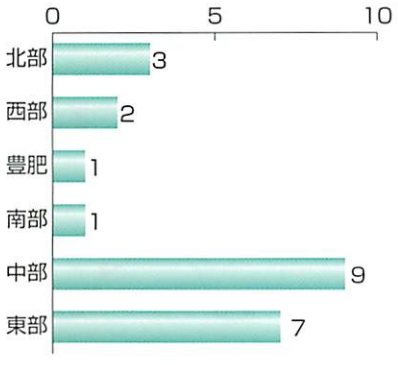


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

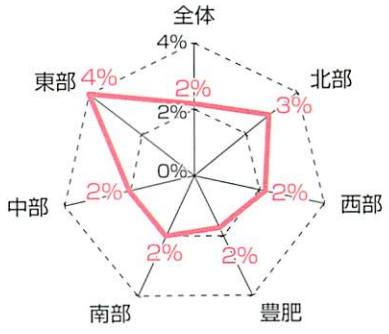


⑯ 泌尿器科

《実数》 総数n＝23

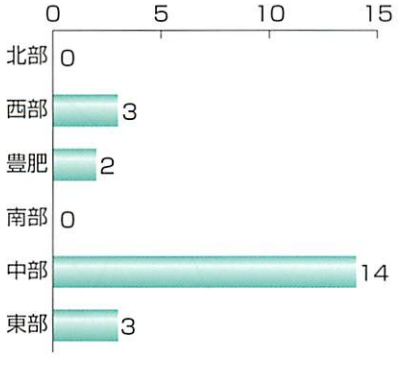


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

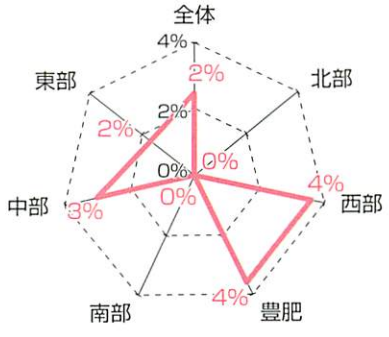


⑰ 産婦人科

《実数》 総数n＝22

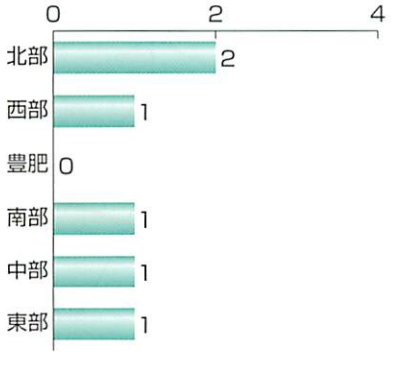


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

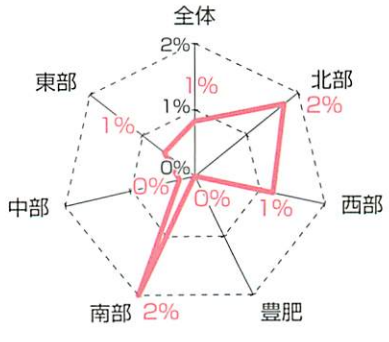


⑱ 婦人科

《実数》 総数n＝6

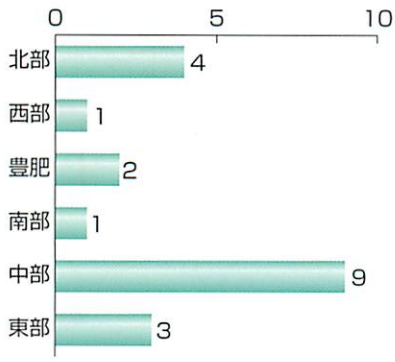


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

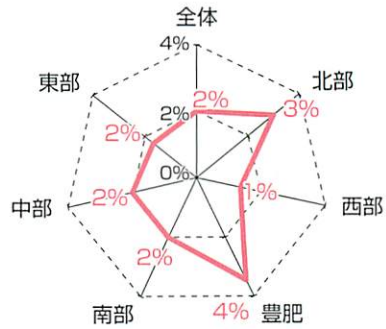


⑲ 麻酔科

《実数》 総数n＝20

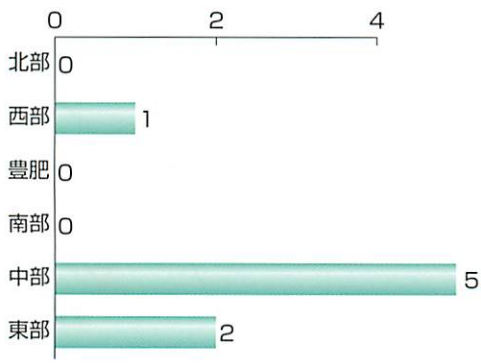


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

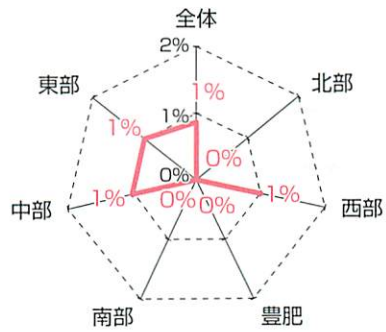


⑳ 放射線科

《実数》 総数n＝8

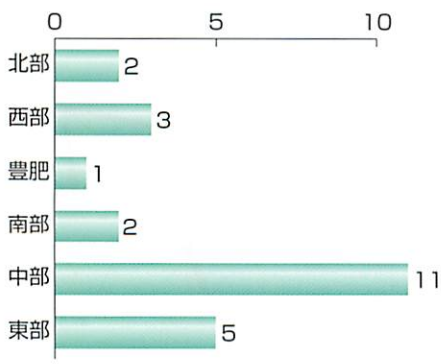


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

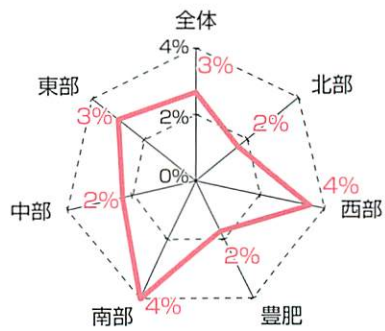


㉑ 耳鼻咽喉科

《実数》 総数n＝24

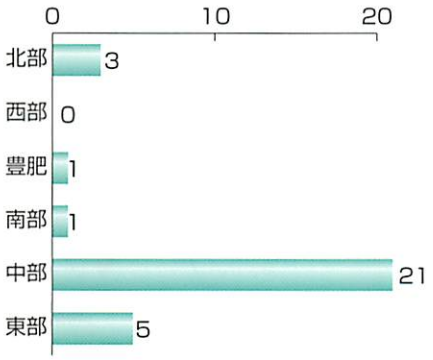


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

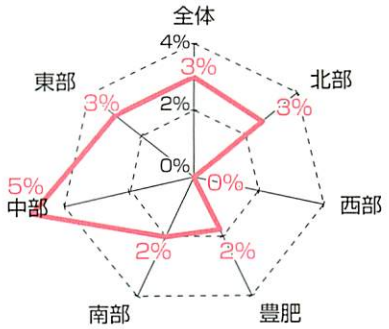


㉒ 皮膚科

《実数》　総数n＝31

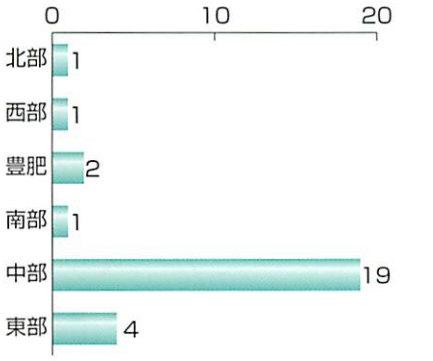


《比率》＊　＊診療科総数に対する比率

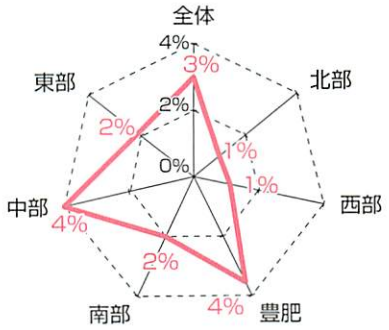


㉓ 眼科

《実数》　総数n＝28

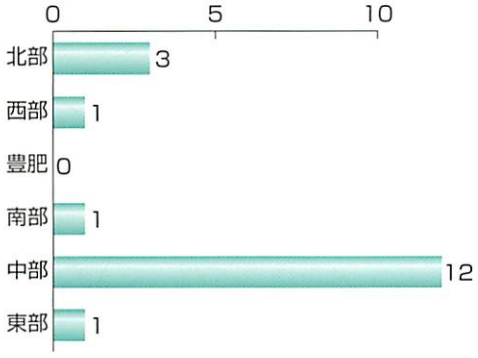


《比率》＊　＊診療科総数に対する比率

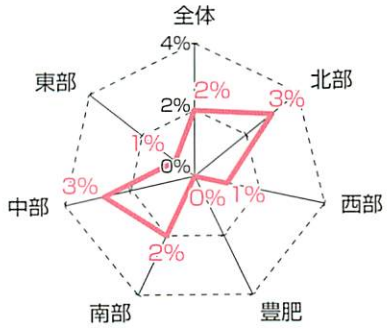


㉔ 精神科

《実数》　総数n＝18

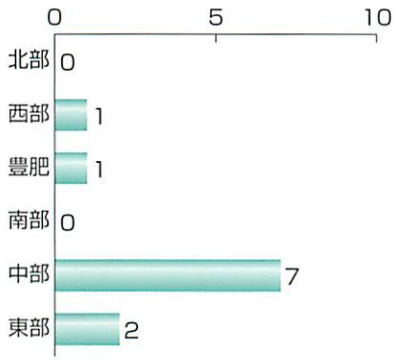


《比率》＊　＊診療科総数に対する比率

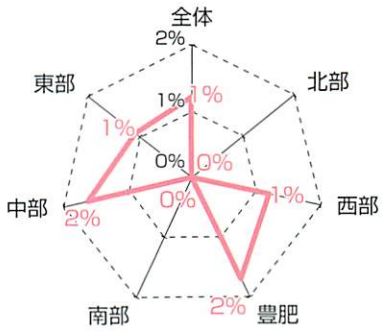


㉕ 心療内科

《実数》 総数n＝11

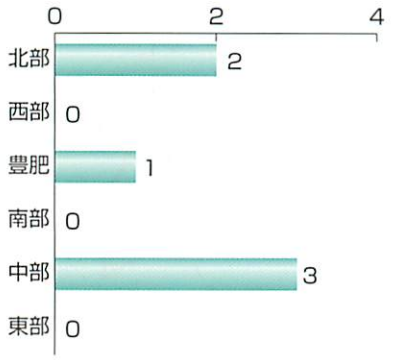


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

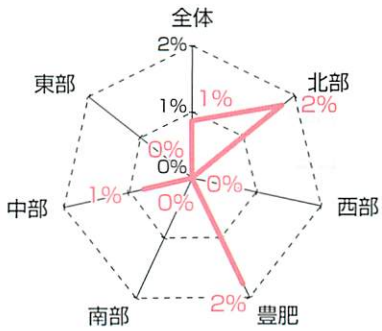


㉖ 神経科

《実数》 総数n＝6

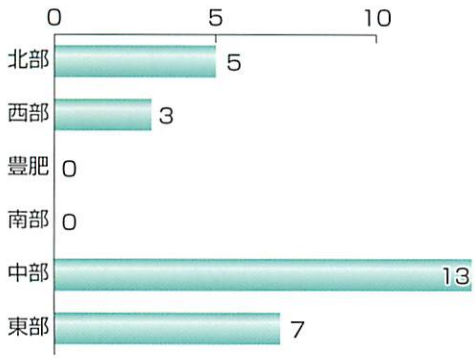


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

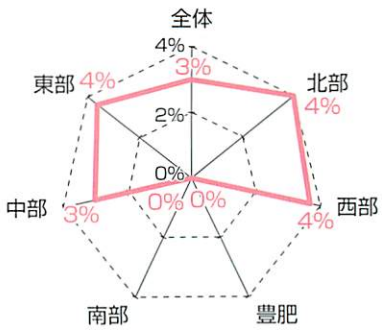


㉗ リハビリテーション科

《実数》 総数n＝28

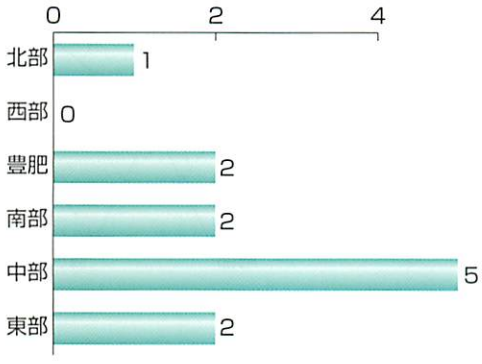


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

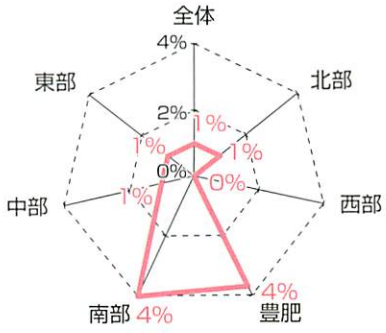


㉘ アレルギー科

《実数》 総数n＝12

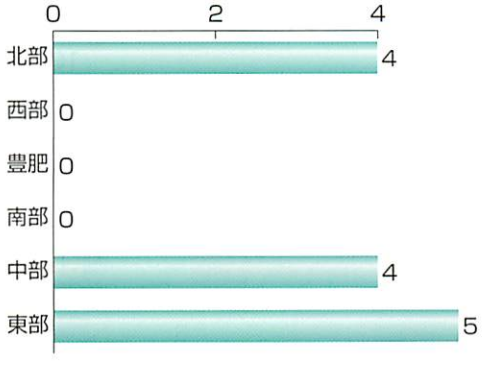


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

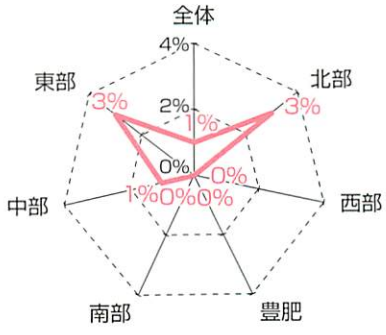


㉙ リウマチ科

《実数》 総数n＝13

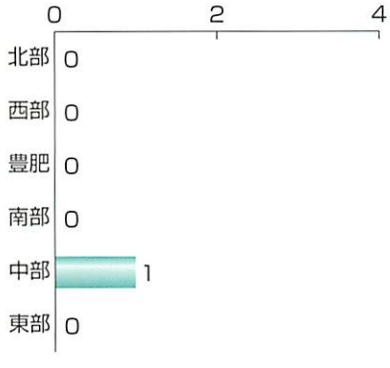


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

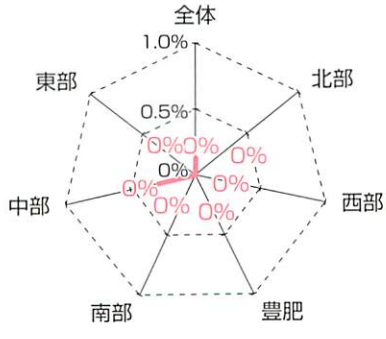


㉚ 口腔外科

《実数》 総数n＝1

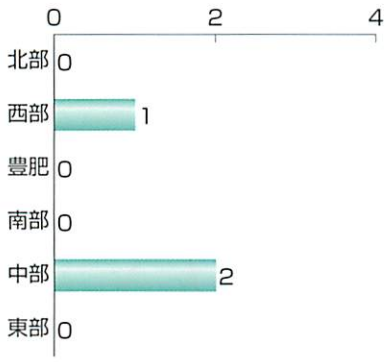


《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率

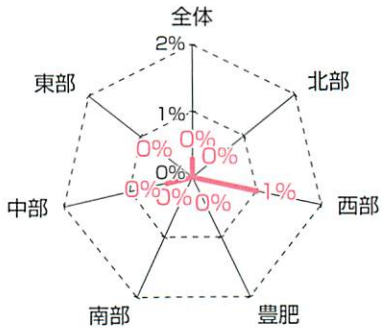


㉛ 歯 科

《実数》 総数n＝3



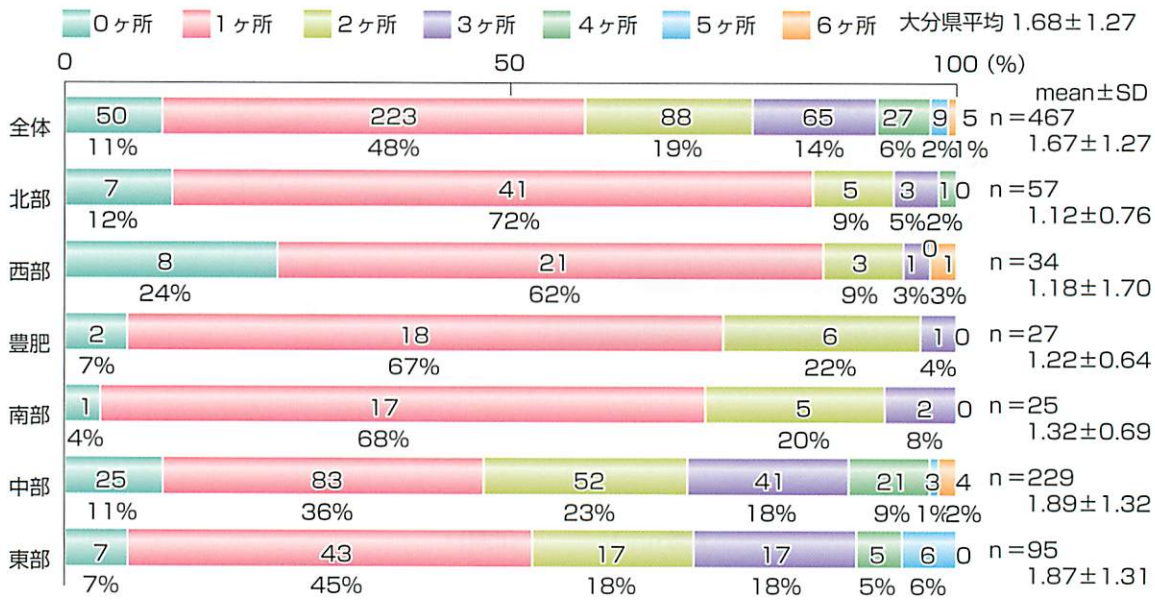
《比率》＊ ＊診療科総数に対する比率



(3) 地域中核病院と考えている病院

（注）＊１つの医院・クリニックに地域中核病院は複数あるため、のべ数で集計

① 地域中核病院と考えている病院数（医療圏別）



② 地域中核病院と考えている病院（のべ数） 医療圏別

②－1．大分県全体のクリニック

	地域中核病院	投票数
1	大分県立病院	102
2	アルメイダ病院	94
3	大分大学病院	65
4	別府医療センター	65
5	大分赤十字病院	60
6	新別府病院	46
7	鶴見病院	38
8	大分岡病院	31
9	中津市民病院	32
10	大分医療センター	26
11	済生会日田病院	24
12	健康保険南海病院	23
13	豊後大野市民病院	23
14	コスモス病院	17
15	宇佐高田医師会病院	16
16	大分中村病院	13
17	国東市民病院	11
18	三愛メディカルセンター	7
19	津久見中央病院	7
20	天心会へつぎ病院	7
21	九州大学別府病院	6
22	竹田医師会病院	6
23	杵築市立山香病院	4
24	西田病院	4
25	西別府病院	4
26	大分東部病院	4
27	長門記念病院	4
28	健生病院	3
29	高田中央病院	3
30	明野中央病院	3
31	永富脳神経外科病院	2
32	佐賀関病院	2
33	佐藤第一病院	2
34	大分こども病院	2
35	日田中央病院	2
36	オアシス第一病院	1
37	オアシス第二病院	1
38	サンライズ酒井病院	1
39	帰巌会みえ病院	1
40	佐伯中央病院	1
41	仁医会病院	1
42	大分記念病院	1
43	大分循環器病院	1
44	中津胃腸病院	1
45	渡町台外科病院	1
46	北九州医療センター	1
47	野口記念会　野口病院	1
	合計	770

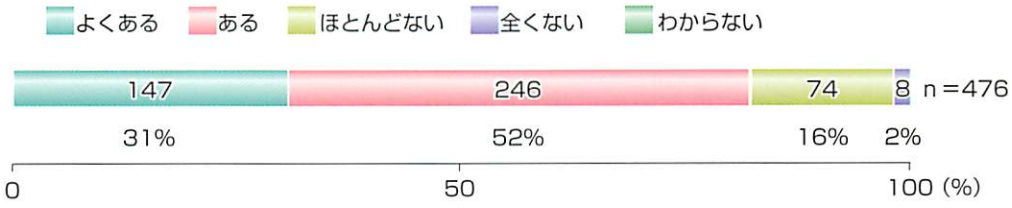
B　大分県全体

【Ⅰ】診療に関する地域中核病院との連携

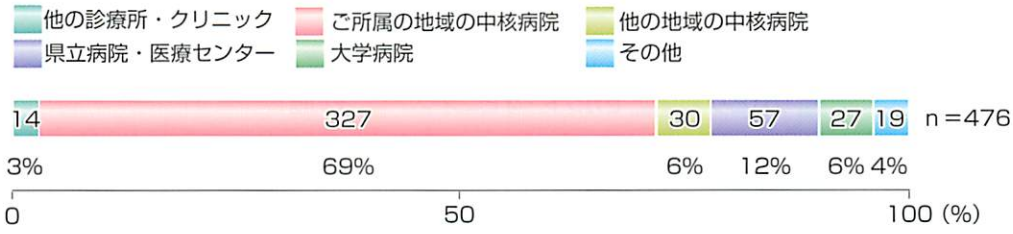
(1)　患者の紹介について

(1) a．患者紹介前の状況について

a－1．患者さんの病状について他施設（地域中核病院に限らず）の医師に相談することはありますか？



a－2．患者さんを他施設に紹介する際には、どこの施設を優先的に利用していますか？



その他

◇患者さんの希望、病態により異なる。（５件）

◇患者さんの利便性や希望を最優先して決める

◇患者の病状や必要な治療に合う病院や診療所、クリニック等

◇部位別に信頼に足る専門医がいて受け入れのよい所を各々紹介している。（原則的に）

◇信頼する医師

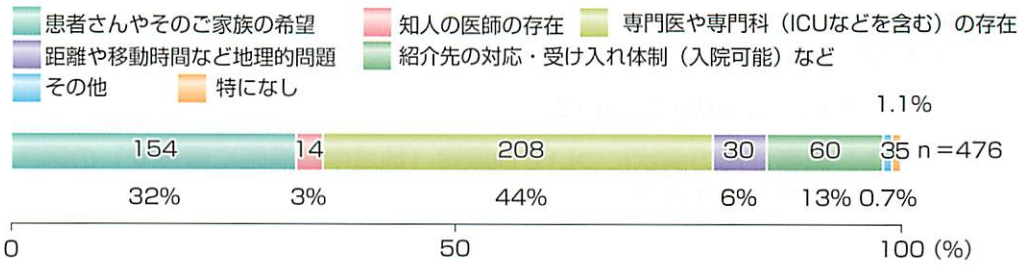
◇病診連携のある病院

◇同医療法人の病院

◇他の精神科病院

◇母体病院

a－3．患者さんを他施設に紹介する際、紹介先の選定に最も考慮することは何ですか？



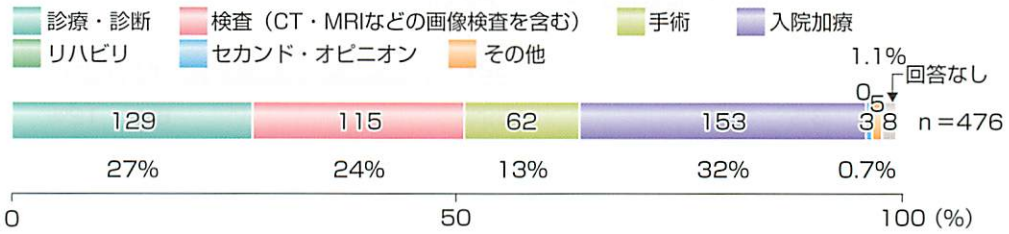
その他

◇その疾患が治療可能な医師がいるかどうか

◇総合病院であること

◇病気の種類、程度

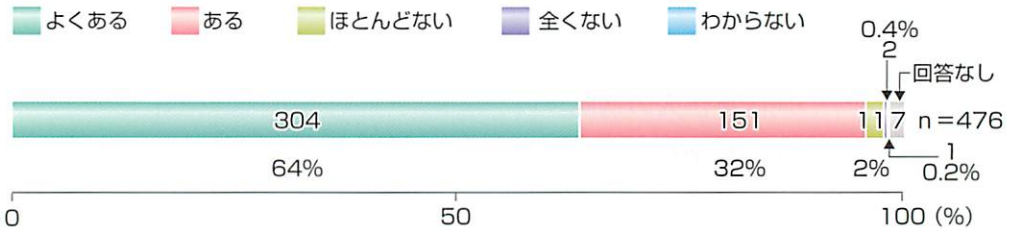
a－4．患者さんを他施設に紹介する目的はどのようなことが多いですか？



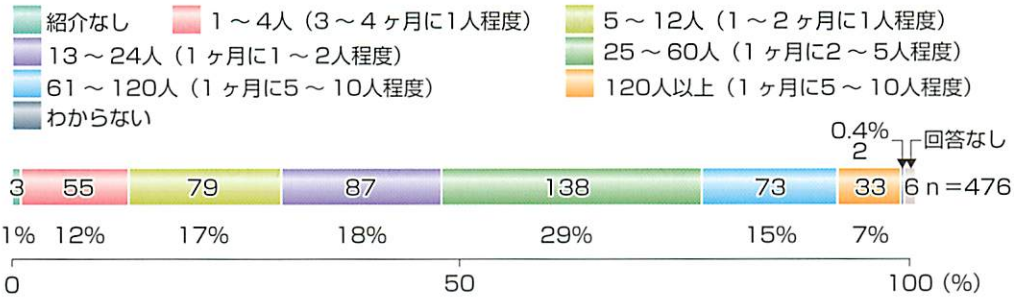
その他

◇治療（２件）

a－5．過去に、患者さんを地域中核病院に紹介したことがありますか？

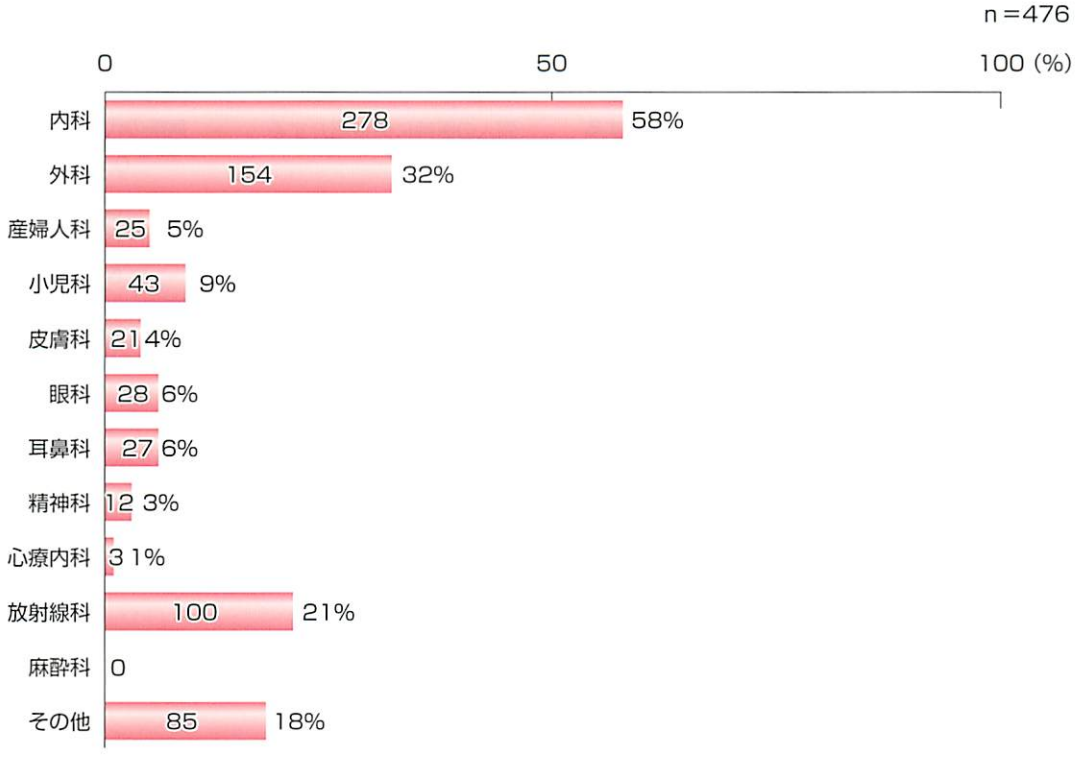


a－6．年間にどのくらいの患者さんを地域中核病院に紹介していますか？



a－7．先生が患者さんを地域中核病院に紹介するのは、どの診療科が多いですか？

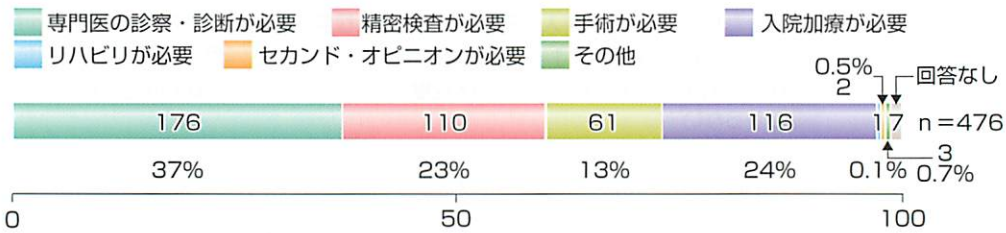
（複数回答可）



その他

整形外科（31）	救急科（1）
脳神経外科（12）	血管外科（1）
泌尿器科（10）	血管内科（1）
形成外科（8）	呼吸器科（1）
循環器科（3）	産婦人科（1）
消化器科（2）	小児外科（1）
神経内科（2）	心臓血管外科（1）

a－8．どのような患者さんを地域中核病院に紹介すべきだと思いますか？

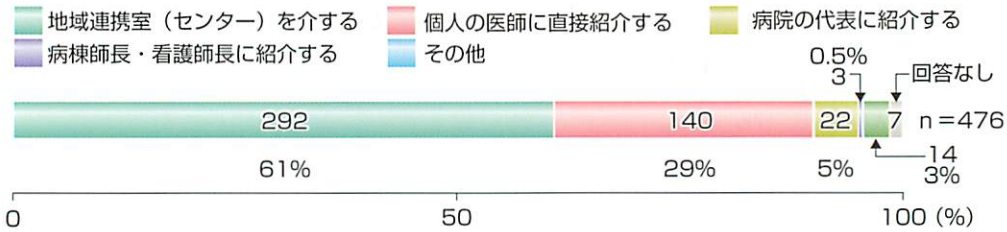


その他

◇緊急受診入院を要する

◇自院では対処出来ない患者

a－9．患者さんを地域中核病院に紹介する際には、地域中核病院の地域連携室（センター）を介して紹介していますか？個人の医師を介していますか？



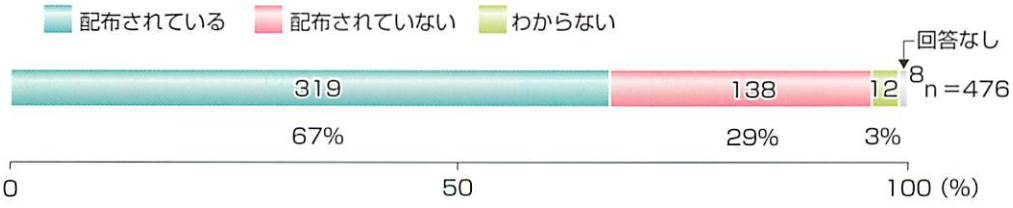
その他

◇病院の担当科（３件）

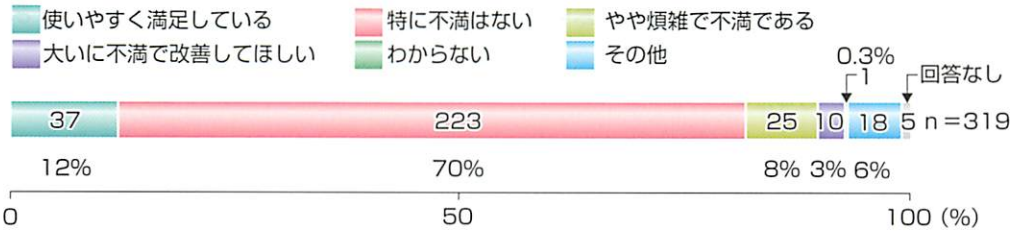
◇外来（外来担当医、当直担当医、看護師）（７件）

◇緊急の場合はホットラインで連絡

a－10. 地域中核病院への「患者さんの紹介状（手紙または FAX 用紙）」の書式は地域中核病院から配布されたものですか？



a－11. 地域中核病院から配布された「患者さんの紹介状（手紙または FAX 用紙）」の書式に対する感想はいかがですか？《前問（a－10）で①を選択された方》



その他

◆書式の統一を希望（４件）

◇使いやすいが、紹介先施設によって書式が異なるのはやや不便。困難かもしれませんが内容はほとんど同じなので書式統一が望まれます。

◇県内の中核病院の書式を統一していただきたい。

◇統一が望ましい。

◇全ての病院に対して、１つの書式にしてほしい。

◆書式の内容（５件）

◇スペースが足りない。　◇手書きはダメ。

◇詳細が書けないので別紙が必要である。

◇大分大学医学部付属病院以外は良いと思われます。

◇不要な情報は書かせないでほしい。（事務目的の保険証番号等）

◆自院の書式使用（9件）

◇独自でパソコンでホームを作っている。

◇院内保管のため自院の紹介状を添えています。

◇配布されているが使っていない。　◇自院様式で行っている。

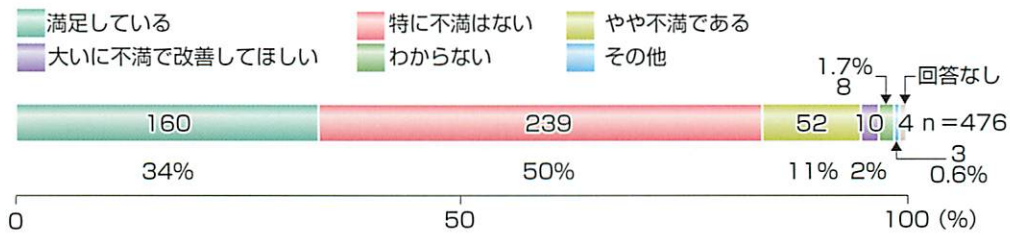
◇各病院に様式があって面倒くさい。自院からのものだけを受けてほしい。　◇自分のパソコンで作成している。

◇自院のものを使いたい（電カルのため）。

◇自院の紹介状を添付している。

◇自院の電子カルテの紹介状を使用。

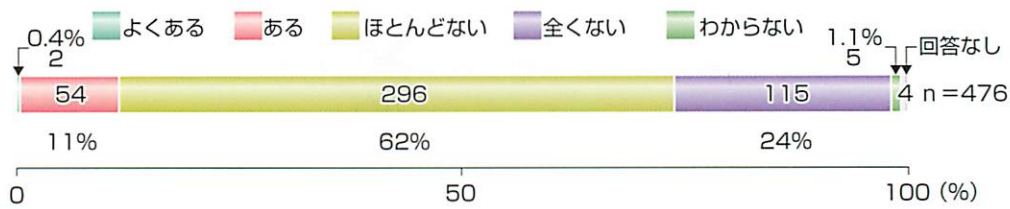
a－12. 地域中核病院の電話対応に満足していますか？



その他

◇CT 検査などは手軽に対応していただきたい。

a－13. 地域中核病院への患者紹介の件でトラブルを生じたことはありますか？



a－14. どのようなトラブルが生じましたか？

《前問（a－13）で「よくある」または「ある」を選択された方》

◆患者の受け入れ

◇①感染症の患者の入院が満床に近いためとの事で拒否された。

②常勤の内科の専門が異なるとの理由で難色を示された。

◇①当院が有床診療所のせいか入院を受け入れてもらえなかった。

②医者の数が少ないのを理由に他院をすすめられた（入院）。

◇３つの中核病院の中で、１件の地域連携室が未熟で対応が悪い。

◇外来受付時間外で受け入れをいやがられた。

◇患者が当医院での入院治療を希望しても（専門では必要ないということで）応じてくれないことがあった。

◇患者に対する医師の対応で他の医療機関紹介を求められた。（横柄な態度、怒鳴る等）

◇受け入れ可能か否かが Dr のところまで TEL が届かないと不明である。

◇受け入れ拒否されることがある。

◇受け入れ状況転帰が不十分等

◇受診時間、指定があったりなかったり、先方も忙しいし、人数がいないので、しかたないこともあるが…患者を送った意図と対応にくい違いがある。

◆患者の受け入れ

◇紹介したのに紹介した科が診れず他病院へそのままいかされた。待つだけ待たされた挙句、診れないという返事で患者さんに辛い思いをさせた。

◇紹介した患者からのクレーム

◇紹介医の不在

◇紹介患者がことわられたことがある。

◇紹介先で当院診断と違う診断をされ、患者への説明の際にも紹介先の先生が私のことを「～君」と先生づけでなく患者に説明したため、患者より強い不信を持たれた。（紹介先は通常当院が紹介しない病院でした）

◇紹介先の医師の説明不足でもめたことがあります。

◇紹介先病院から他院へ転院した場合、その後の診療内容が当院までとどかず、後日患者さんが来院された時困った事あり。

◇紹介先病院で患者さんが不満をもらした事が一度あり（インフォーム（症状）の問題だったと聞きました）

◇情報の提供がない（遅い）

◇診療予約がとれない。

◇時々肺炎などを受け入れてくれないことがある。

◇御家族が高次機能病院への紹介を希望されるも御高齢、寝たきりの患者さんであることから、入院受け入れ時にかなり中核病院側より抵抗、苦情をいただいた例がありました。

◇高齢であまり積極的な治療の適応がない case は拒否されることがある。

◇手術希望にて紹介したが、まだいいと言われ、患者さんが不満を訴え、他医で手術をしてもらった。

◇専門医がいない。病床が満床であることを理由に搬送を拒否。受け入れ先を探すのにかなり時間を要することがある。

◇専門医がおらず、肺炎の患者を診ることができないと断られた。

◇入院、診療の拒否

◇入院が必要と判断し、依頼したが診察後必要ないと言われたが、その後悪化したので再度依頼せねばならなかった。

◇入院の適応をめぐって

◇入院依頼で紹介したのに、患者が受診してから「入院かどうかは診察してから」と言われた

◇入院加療が必要と考えて、紹介しても簡単に対処されてしまうことがある。1回だけの検査に頼り過ぎのように思われる。

◇入院加療の依頼をしても適応なしと判断される事がある。

◇病状に対応可能な医師の存在。

◆緊急時の対応

◇急を要す場合でも受診を拒否される事がある。

◇急患の受け入れ不可能

◇急患をお願いする時に受け入れるのかどうかの判断に時間がかかる。

◇救急病院なのに救急患者を受け入れないことがある。

◇緊急時に小さい事を聞きすぎる事

◇緊急時の受け入れがない。

◇時間外あるいは都合で対応医師が指定できない場合、または当院の紹介する患者に問題（認知証など）があって対応できない場合。

◇時間外心筋梗塞で搬送したら、検査もせず帰され、他院で心筋梗塞入院、大変なことになる。紹介患者が他科にまわされ、それ以後不明となる。院内での連絡不通、紹介患者他院に回され入院、連絡なし。

◆事務処理等

◇当院では入院することの承諾を得たつもりだったが、中核病院へ着いてから入院はどうしてもしたくない。入院するとは聞いてないと患者さんが言い出した。

◇病院の最初の対応（スタッフの言葉づかいなど）が悪いため、他の病院へうつりたいと言い始めた。

◇①患者が来院しない②入院の拒否③紹介後、紹介患者からの苦情④紹介後の情報不明　等々

◇すでに受診者カルテのある人、紹介状に保険番号なしで不十分と返してきた。

◆連携不足

◇院内連携不足によるいきちがい。

◇開業医と患者の関係を理解できる医師が少ない。

◇患者／家族の理解が良く出来ていなかった(必ず良くなると思っていたのに…との事)

◇午前中に電話をしたら、午後にかけなおして下さい、と言われた。患者さんが、日付をまちがえて受診をした。

◇患者の家族の期待の高さからくるクレーム

◇患者への説明不足にて紹介先の診察医に迷惑をかけた。

◇地域連携室が外来に確認をせずにこちらに不要な連絡を取りに来たことがあった。

◇当直事務員が紹介のルールを理解していない。

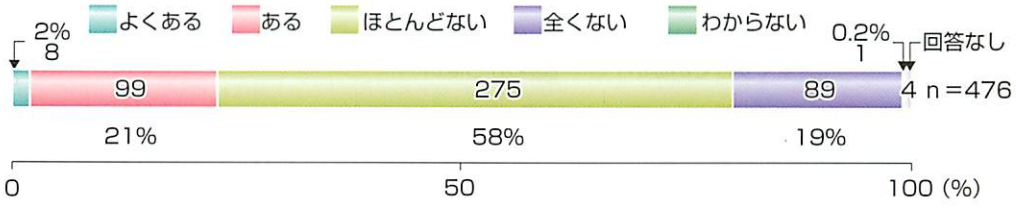
◇大学の精神科受診で制限があることを知らずに通常の如くFAX予約を入れてしまい、患者さんに迷惑をかけてしまった。

◇先生がよくかわると言われます。

◇予約日に紹介した患者が行かなかった。

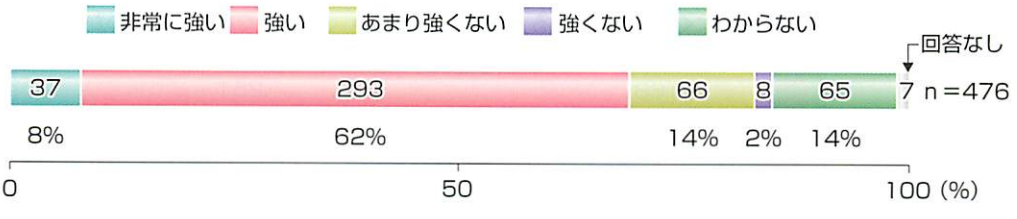
◇連絡内容伝達に時間を要す。

a－15. 患者さんを地域中核病院に紹介する際に、不愉快な思いをしたことはありませんか？



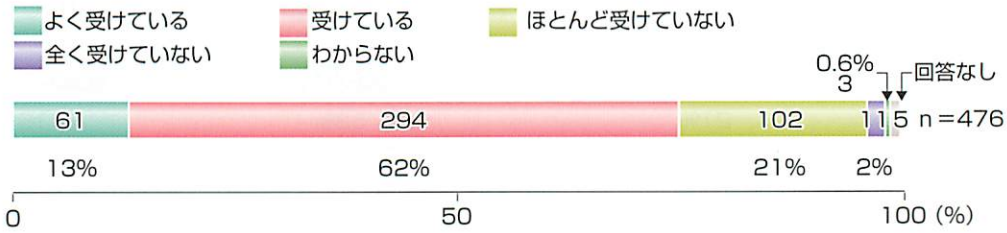
a－16. 地域中核病院に紹介した患者さんやご家族から、紹介したことに関して感謝されますか？

a－17. 貴地域の地域中核病院に対する住民の信頼は強いと思いますか？



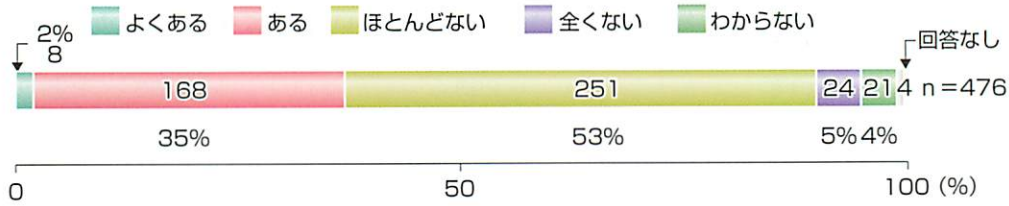
(1) b．患者紹介後の状況について

b－1．紹介した患者さんの治療経過について、経時的に報告を受けていますか？

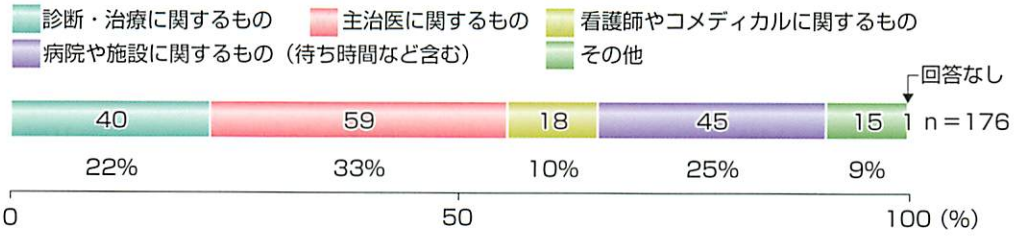


b－2．紹介患者さんに対する地域中核病院の治療は満足いくものですか？

b－3．患者さんやそのご家族から地域中核病院の不満を聞くことがありますか？



b－4．患者さんやそのご家族から聞く地域中核病院の不満で最も多いものは何ですか？《前問（b－3）で「よくある」または「ある」を選択された方》



その他

◇DPC など新しい医療システムの理解ができず困ったことがある。

◇システム（地域パス等）

◇リハビリテーションが出来ず寝たきりになっている。

◇意思を含むスタッフの接遇

◇患者、家族に対する対応

◇結果の情報提供での不満（患者家族の一方的な話ですが…）

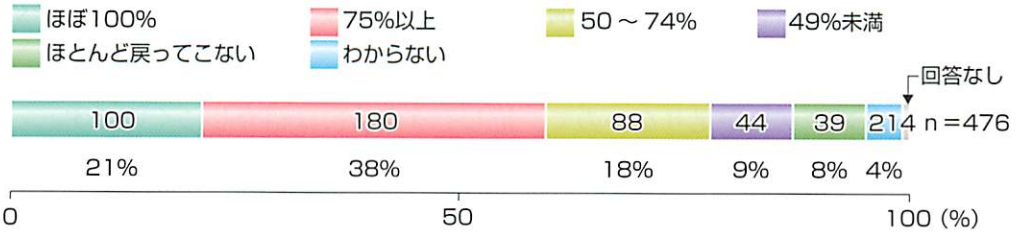
◇手術の結果に対して

◇説明不足

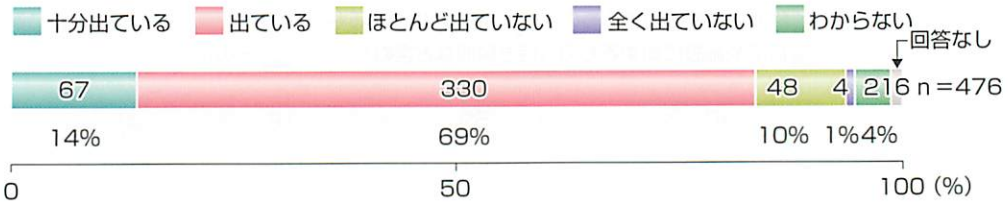
◇中核病院で継続的にみてくれない

◇入院中他科の診察が困難。

b－5．地域中核病院に紹介した患者さんのうち何%の方が退院後に貴院に戻ってきますか？

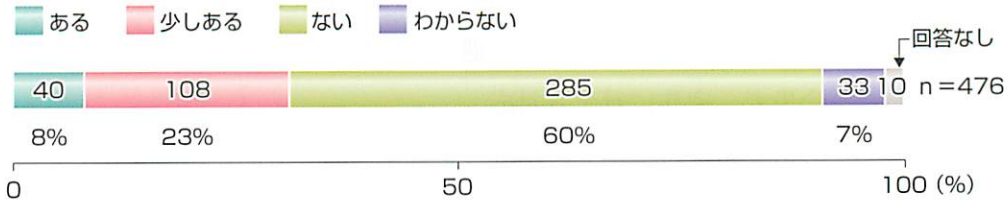


b－6．地域中核病院を退院してきた患者さんの follow の方法について、地域中核病院から適切な指示が出ていますか？



(1) c．地域中核病院への希望について

c－1．地域中核病院へ患者を紹介する際、改善してほしい点はありますか？



c－2．どのような点を改善してほしいですか？

《前問（c－1）で「ある」または「少しある」を選択された方》

◆患者の受け入れ

◇DPC の説明（より一般人にわかりやすく）

◇DPC を理由に入院、精査を断られることがある。

◇いつでも紹介（入院）患者を受け入れてほしい。

◇この患者のフォローは開業医では無理だろうと判断して、許可なく自分たちでみている。

◇スタッフが足りないので、忙しそうな時には紹介しにくいです。

◇すみやかな受け入れ、退院後の迅速なサマリー報告

◇スムーズに受け入れてほしい

◇できればほとんどの患者（紹介した）を受け入れてほしい。

◇どの様なケースでも一度は引き受けてほしい。

◇ベッドの確保

◇もう少し受け入れをスムーズに

◇安定した患者さんは戻してほしい。

◇自分の専門でないからと、断られる事がある。私達は、医師その人のみでなくリソースを頼りにしている事をわかってほしい。

◇快く受け入れてほしい。

◇外来診療時間に急ぐ患者を紹介しても待たされた事があり、却って救急にといわれた。

◇外来日（現在110／週）を増やしていただければ（形成外科・初診）。

◇患者さんの受け入れをスムーズにしてほしい。電話対応や空きベッドなど。

◇患者によく説明しているが、きびしい言葉で「しかられている感を受けた」と患者さんは申している。

◇患者の様態で時々送り好みが窺える。

◇基本的には全例うけてほしい。

◇救急でどうしてもベッドが無いと受け入れてもらえない事が数回あった。余分のベッドを残しておいて欲しい。

◇救急時の対応

◇空きベッドが少なすぎる。

◇空床がなく即日入院ができないこと。

◇軽傷の人も受けてほしい。(外科だと軽傷でも内科にとっては診療しにくい)

◇高齢で治療困難者に対する対応をていねいにしてもらいたい

◇受診数の制限がある。

◇最近は減ったものの、休日、夜間の急患でこちらが休診時に電話で紹介した際、紹介状を持ってくるようにと言われることが時々あります。

◇時間外でもすみやかに受け入れてほしい。

◇時間外の紹介が難しい。

◇受け入れ体制の強化

◇受け付け窓口の先生を一人作っておいてほしい。受けた患者はとりあえずその先生の担当に。

◇紹介が時間外の時などの受け入れをスムーズにしてほしい！

◇紹介しずらい時がある。

◇紹介患者が当院へ戻してほしい。

◇紹介患者の他院への無断紹介

◇紹介患者は退院時に安定していれば戻して頂きたい。

◇紹介元に患者さんも戻らず情報もない場合が時々ある。

◇紹介後診断がつかない場合、他の医療機関と連携して早期に診断して欲しい。(1年の経過観察後、悪性疾患であった例がある)

◇紹介状のある方は少し早く診て頂きたい。

◇紹介状の書式をもっとシンプルにしてほしい。

◇紹介先の科と再び同じやり取りをしなければならない。待たされることが多い。

◇診療科の診察がない曜日に患者様を紹介する時（これはしかたないことですが）受け入れの返事が遅い時がある。

◇精神科疾患、急性、入院必要な患者を診てほしい。

c－2．どのような点を改善してほしいですか？

《前問（c－1）で「ある」または「少しある」を選択された方》

◆患者の受け入れ

◇先生によっては受け入れがとてもよくないことがある。電話に出ても名前を言わない。

◇多忙等を理由に重症患者の受け入れを断られたことが、少なからずある。看護師に断られることもある。医師会病院が医師会員（地元開業医）の要請を断るなどという事態は、通常あってはならないことであると思います。

◇退院後の自院への逆紹介が少ない。

◇退院後は必ず紹介医にもどしてほしい。

◇電話がなかなかつながらない（少々お待ち下さいから…）

◇電話で紹介患者を頼む時の不機嫌や高圧的な態度の先生（今はいませんが）

◇土日などの専門外の対応

◇土日に紹介状、FAX を送る窓口を作ってほしい。

◇冬期誤嚥性肺炎＋認知症の方の入院受け入れ

◇当院土曜日開院していて、入院治療が必要な急患を土曜日休診の為、紹介出来ない

◇同じ病院でも診療科による対応の差があります。（病状報告や転帰の報告、受け入れ体制等）

◇内科の呼吸器、循環器合併症患者を迅速にスムーズに受け入れて欲しい。

◇入院を要する患者の対応、ベットの用意がない。

◇入院依頼した場合、受け入れて欲しい

◇入院可か不可かを知らせてほしい。

◇複数科受診の希望もあり。

◇満床時（中核病院）仕方ないが、患者受取拒否される。

◇戻せる患者は戻してほしい。

◇連携室から…他の病院じゃダメですか？と暗にことわられることがあった。

◇連携室でベッドを問い合わせる時点で医師の添書やサマリーが欲しい。

◆治療経過報告

◇途中経過の報告。患者又は家族から相談がかなりあるが、その場合、経過が分からないと相談にのれない。

◇ある病院は経過報告が殆どない。

◇たまに紹介の返事がない事あり

◇より詳細な報告がほしい。

◇医師会病院経由で他の中核病院へ紹介された時の患者さんの経過がわからない。

◇患者さん搬送にことわられることがある。医者が横柄である。

◇患者の状況について、返事が返って来ないことがある。（受診したかどうかも不明な場合がある）→せめて受診した旨の連絡は欲しい。

◇経過の報告がないことがあります。

◇経時的報告
◇検査結果、病状、病態に対する説明不足
◇最終的にどういう治療をしてどうなったかを教えて欲しい。
◇紙切れ1枚のご返答のみであるので、患者さん、その家族にどの様に説明したのか、そのニュアンスが分かりにくい。
◇治療経過
◇治療経過や転帰の報告がなく困っています。
◇治療後の報告が遅いか、報告がない場合がある。
◇受診時の報告だけで、最終報告が届かない事ことが、病院によってはままある。
◇終了した点での返事はもらっているが、途中経過もあるとさらによい。
◇初期の診断結果を伝えてほしい。
◇紹介された医師がきちんとみてほしい。返事を頂きたい。
◇紹介した患者さんの治療経過につき報告をいただきますが、遅かったり途中経過がわからなかったりすることが少しあります。
◇紹介した患者さんの返信が返ってこない場合がまれにある。
◇紹介しても個人開業医（診療科）ではダメな家族の他院でのfollowとなった時、詳細なdataが送られてこず、○○病院でfollow upしてもらいますとの手紙のみ。
◇紹介後、診療結果、治療内容、結果についての報告が非常に遅くて、急患がどうなっているか分からない。
◇状況の説明が欲しい（連絡）
◇心臓の手術後1年以上たって安定しており、本人が当院に戻りたいと言っても主治医がはなさない点（中には術後10年近い方もいます）
◇説明に留意してほしい。検査の濫用に注意してほしい。胃瘻を安易に造設しないでほしい。画像診断について資料の添付よりも診断、意見、所見を教えてほしい。
◇退院の患者の状態。
◇担当医が固定されていないため、長期間の経過がわかりづらい事がある。
◇中核病院から更に高次医療機関に→退院の時に資料が欲しい
◇通院後の処遇に対し、紹介にも連絡し、意見を聞いて欲しい。
◇転科した場合返事がこない時が多い。
◇当院から他病院を経由して中核病院へ入退院した場合の簡単な報告が欲しい。
◇入院や受診した後の経過を教えて欲しい。
◇不満ではないが、「○○さん受診されました」のFAXは不要な様に思います。担当医から診察の結果報告があるため。
◇返事がない。患者が帰ってこない　etc.
◇報告が少ないこと、患者さんがご自分の判断で戻ってこられる。

◆その他体制
◇speedyな対応
◇あまりに専門化しすぎている
◇お互いに感謝するという気持ち、心構え。
◇できれば全科そろえてほしい

c－2．どのような点を改善してほしいですか？

《前問（c－1）で「ある」または「少しある」を選択された方》

◆その他体制

◇とりこみをやめてほしい

◇もう少し取りつぎをスムーズに

◇医師の転勤のため医師と患者の顔が繋がらない。

◇患者さんへの対応

◇患者への説明不足

◇間に事務系（連携室）が入るより、連携Dr.と話をする方が通じやすいと思う。

◇気持ちよく対応してもらいたい。

◇検査をお願いする時に、もっと単純に分かりやすくして頂きたい。

◇在院日数の短縮のみにこだわらず、きちんと治してから返して欲しい（熱が出たまま退院や転院ということがよくある）

◇在宅医療に関する理解不足

◇時間、待ち時間が長いと言われます。

◇主治医が受診するたびに替わる

◇主治医の患者に対する対応

◇主治医の選定

◇笑顔で優しくしてください。

◇常勤専門医を増やしてほしい。

◇診療科が少ない

◇診療科を増やしてほしい

◇迅速な対応ができない。

◇専門医の常勤医不足

◇他科への紹介が多いが、（医師個人の属性にもよるが、５～10年目くらいの医師の中に）不遜な態度、失礼な内容の手紙を発行する方がいるので、指導をしていただきたい。

◇対応が遅い

◇退院後も開業医でなく病院で経過みている。

◇担当医、医師によっては連絡不十分で対応の悪い時がある。個人の資質かもしれないが、上司の指導を徹底して欲しいと考えるときがある。

◇地域中核病院の偏在性と利便性に欠ける事。

◇特定の診療科の医療の質の低さ。

◇入院患者を見舞った際に、データ（採血や画像）を自由に閲覧させて欲しい。当然、身分証や名前を提示させた上で。

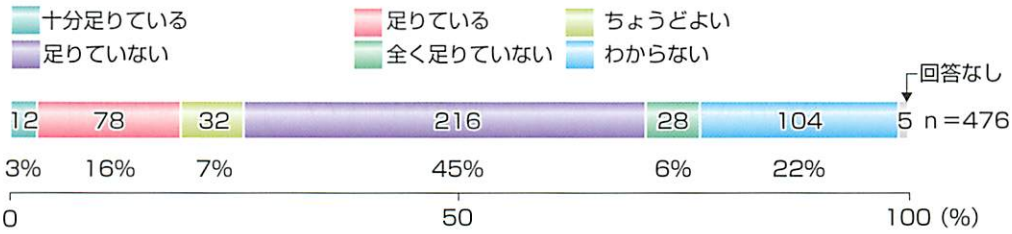
◇病気のことをそれ以外の事情も少し考慮して頂けると助かります。

◇病床増加

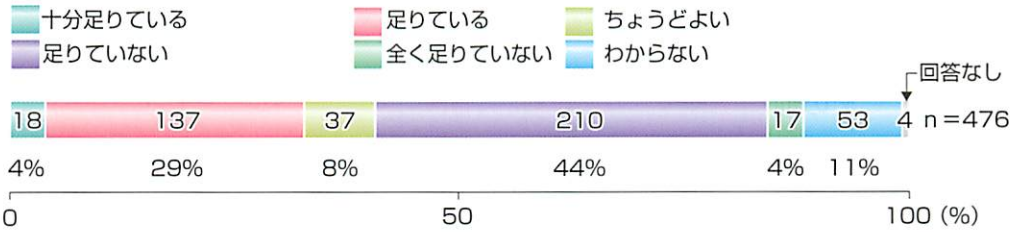
◇連携をもっとスムーズに

◇連絡して主目的伝達までの時間を最小限にして欲しい。

c－3．地域中核病院の医師数は足りていると思いますか？



c－4．地域中核病院の診療科数は足りていると思いますか？



c－5．ご所属する地域の中核病院に、どのような診療科があればいいと思いますか？

（複数回答可）

内　科

呼吸器科（呼吸器内科）(59)　　腎臓内科（4）　　一般内科（1）

泌尿器科（1）　　循環器科（循環器内科）（9）　　アレルギー科（3）

総合診療科（1）	美容形成（1）	消化器科（消化器内科）（4）
リウマチ科（2）	内分泌科（1）	CCU（1）
神経内科（10）	心療内科（2）	脳血管内科（1）
小児科（1）	血液内科（7）	糖尿病科（2）
脳神経科（1）	救急科（1）	

外　科

脳神経外科（25）	形成外科（2）	整形外科（19）
心臓血管外科（3）	血管外科（5）	腎臓外科（1）
ER（2）	肛門科（1）	

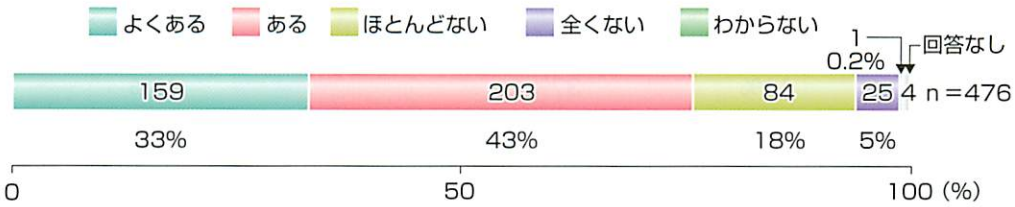
その他

透析科（3）	泌尿器科（1）	口腔外科（2）
NICV（1）	児童精神科（2）	

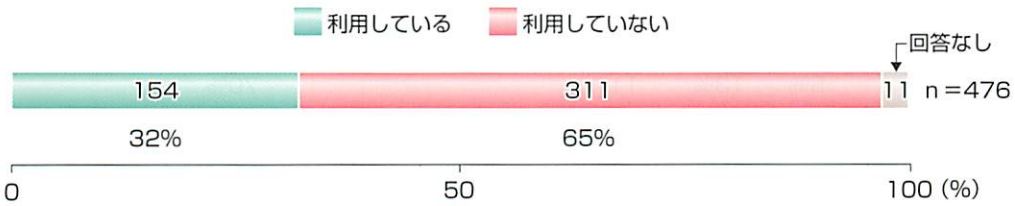
c－6．休日や夜間など、急患の搬送に地域中核病院は役割を果たしていると思いますか？

(2) 検査・手術目的での地域中核病院の利用について

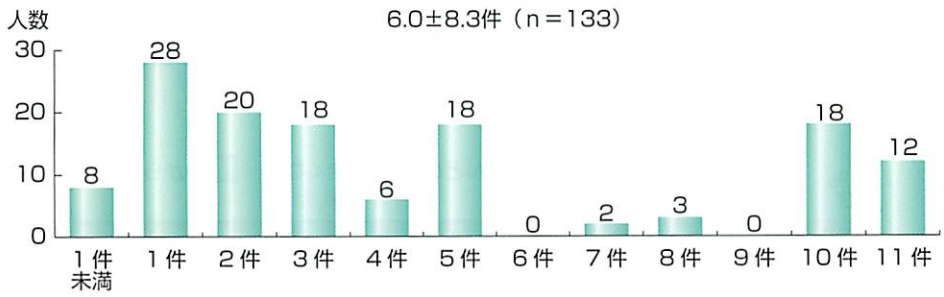
(2)－1．患者さんの検査（CT や MRI など）を委託することがありますか？



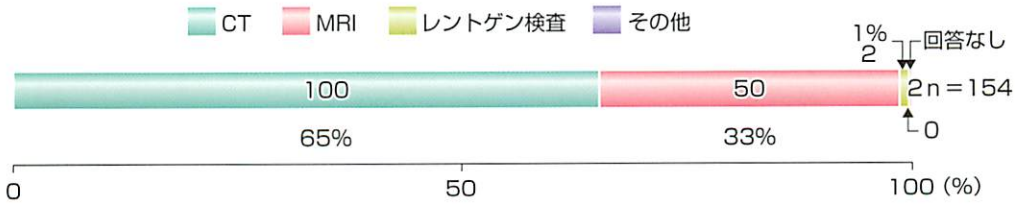
(2)－2．CT や MRI などの画像診断（読影）を他に委託するシステムを利用していますか？また、それは月に何件程度ですか？



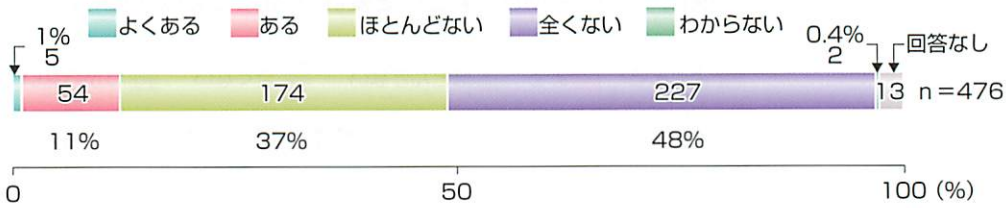
《利用件数（月間）》



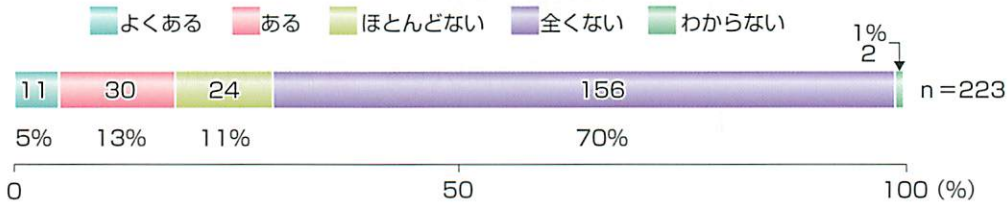
(2)－3．委託する検査の中で最も頻回に委託する検査は何ですか？
《前問（(2)－2）で「利用している」を選択された方》



(2)－4．地域中核病院の先生から検査を依頼されることはありますか？



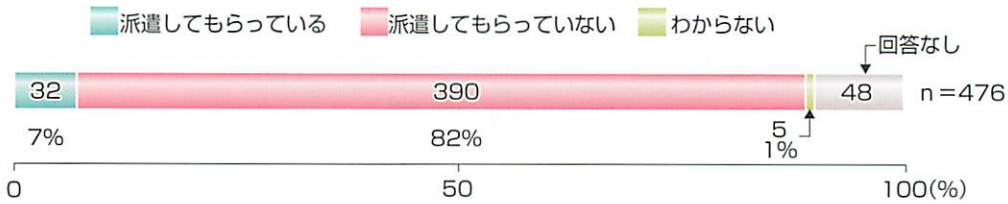
(2)－5．手術を必要とする患者さんの手術を地域中核病院に行って行うことはありますか？
《外科系の先生方》



(3)　地域中核病院との人材交流（医師派遣）について

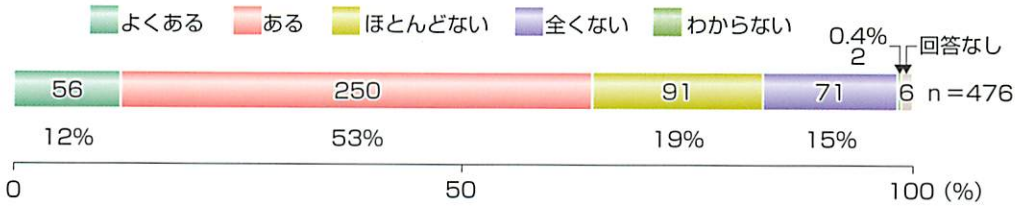
(3)－1．先生がご不在の際、地域中核病院から診療・検査のために日直や当直に来てもらうことがありますか？

(3)－2．地域中核病院から、非常勤医師として定期的に派遣してもらっていますか？

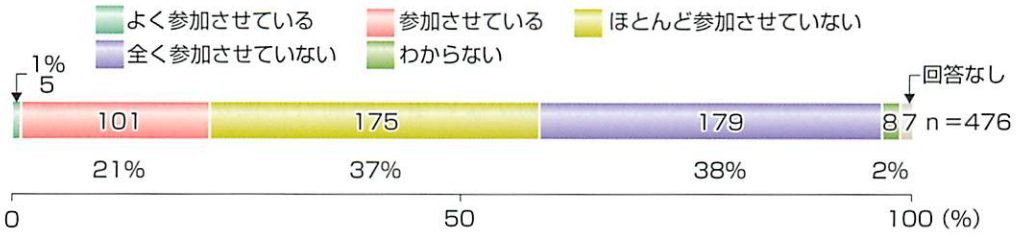


【Ⅱ】地域中核病院の教育・啓発活動

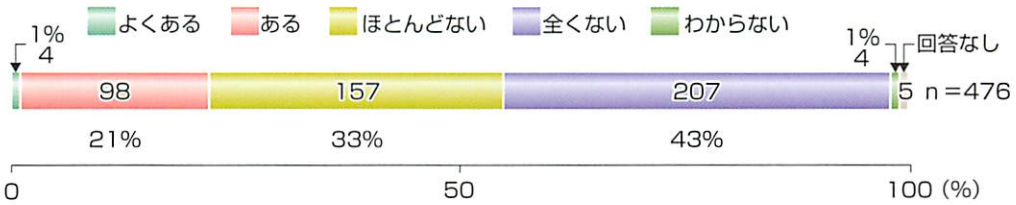
1．地域中核病院主催の医師を対象とした勉強会・研究会に参加したことはありますか？



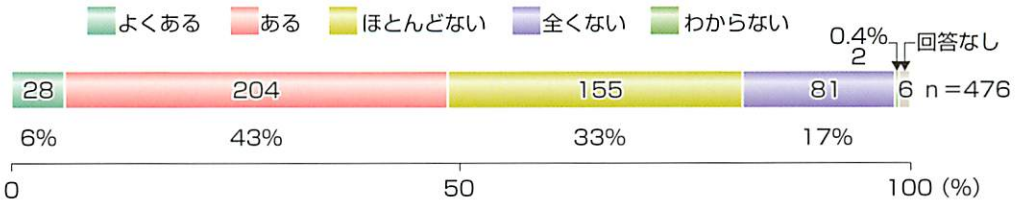
2．地域中核病院主催の勉強会・研究会に貴施設のスタッフを参加させていますか？



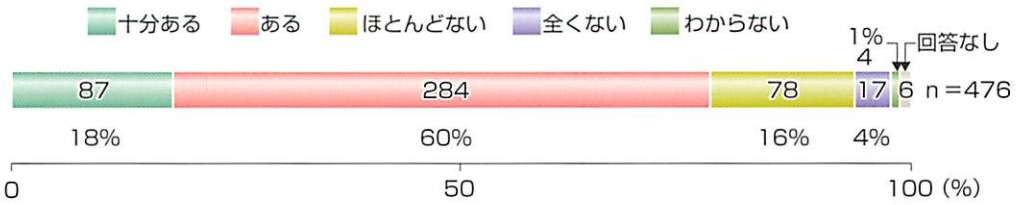
3．地域中核病院主催の健康に関する住民啓発のためのセミナーに参加したことがありますか？



4．地域中核病院の先生方と定期的な会合はありますか？

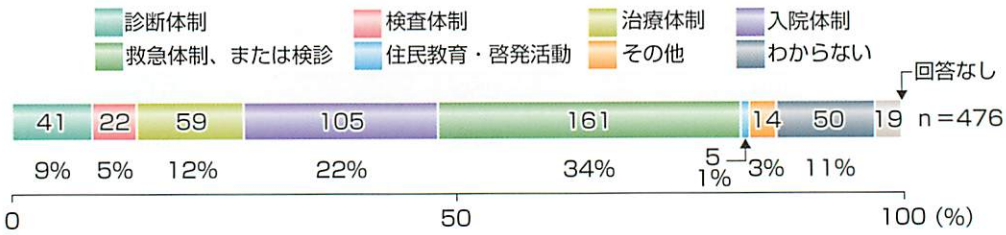


5．地域中核病院の先生方と個人的な面識はありますか？



【Ⅲ】地域中核病院に期待すること

1．地域中核病院との連携について、今後どのような分野の改善を最も期待していますか？



（注）回答「救急体制、または検診」はアンケート設問において、「救急体制」と「検診」の番号が重複していたため。

その他

◇医師の確保

◇検査所見も返書で今後の診療所フォローをしやすくしてほしい。

◇国家として公務員が働かない事、時間外に働かない事が不愉快である。

◇産婦人科の設置

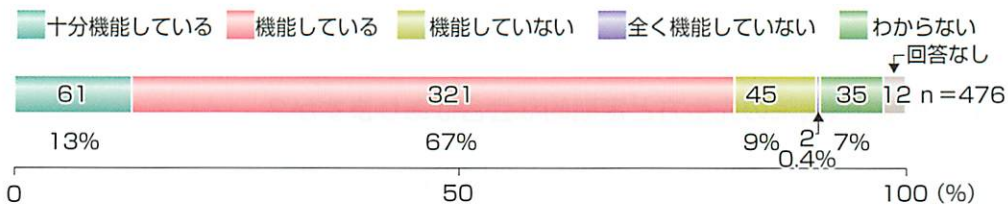
◇専門医の設置と充実

◇代診医の派遣

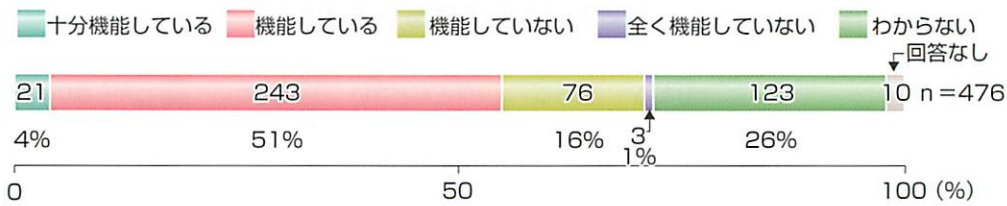
◇夜間、祭日の一次救急

◇輸血の備蓄量の up

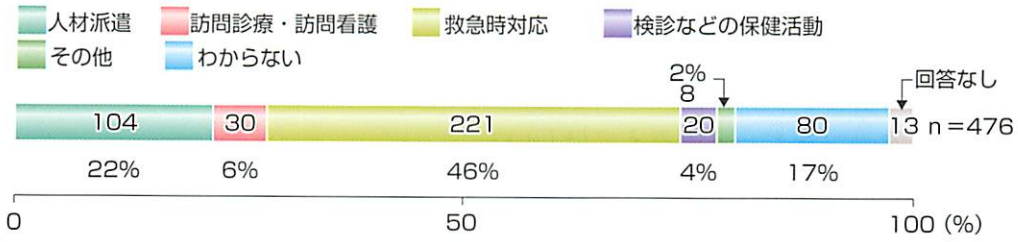
2．救急医療について、地域中核病院は十分に機能していると思いますか？



3．健康や医療に関する住民教育や啓発活動において、地域中核病院は十分に機能していると思いますか？



4．へき地医療について、地域中核病院はどのような役割を果たすべきだと思いますか？



その他

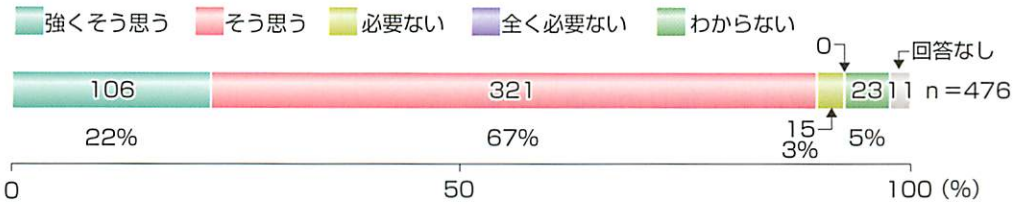
◇高度医療、専門医療

◇僻地巡回診療

◇総合医の育成

◇定期的な臨時診療所の開設

5．地域中核病院の先生方との交流は必要だと思いますか？



6．地域中核病院の先生方への要望

◇ 人員確保

◇ 人員増加

◇ 救急時の対応

◇ スタッフの充実

◇ 医師不足の改善

◇ 交流を深めたい

◇ 診療科数の充実

◇ 診療体制の充実

◇ 医療レベルの向上

◇ 新しい病院へ期待

◇ 顔の見える信頼関係

◇ 医師（診療科）の確保

◇ 何か一つ有名な診療科を

◇ 期待するだけ無駄ですか。

◇ 夕方、早朝の入院体制改善

◇ 病診機能分担、中堅医師確保

6．地域中核病院の先生方との交流は必要だと思いますか？

◇ 専門家（関連の）の設置と充実
◇ 救急時紹介→受診→入院システム
◇ 派遣医師の確保、レベルの維持。
◇ スタッフをもっとそろえてほしい。
◇ 現状況では期待することは特にない。
◇ 十分な人材確保の努力を期待します。
◇ 診療科は少ないが、よく出来ている。
◇ 勤務医のローテーションが短期間すぎる。
◇ 脳神経外科、神経内科、循環器領域の救急対応
◇ コメディカルの能力のレベルアップ、医師の確保
◇ 外来の機能よりも入院機能の充実を期待したい。
◇ 診療科によって、たまに返事をもらえない事がある。
◇ 透析患者さんを受け入れるシステムを作ってほしい。
◇ いつでも患者さんを気持ちよく受け入れてもらえること。
◇ 緊急の場合に備え、各科のベッド数等常に報告してほしい。
◇ 小児科診療を十分に
小児科医増員を、毎日の当直（夜勤）を。
◇ 脳血管障害、交通外傷への対応ができるようにして頂きたい。
◇ コモンディジーズの入院管理を行う総合診療部門を設けて欲しい。
◇ 紹介した患者さんが亡くなった。なるべく早く連絡してほしい。
◇ 特に夜間土日救急の体制をよくしていただきたい（時々断られます）
◇ 既存の診療科は何としても永続させてほしい。突然の閉診は一番困る。
◇ 医師会所属の病医院と機能分担し、連携をしてゆく方針を持って欲しい。
◇ 可能なら医師数を増やして、個々の負担を軽減して欲しいと思います。
◇ 病院内容をさらに充実（今でも満足しているが）させて欲しいと希望します。
◇ 別府市医師会ですすめている地域病診連携システムが全県的に拡大することを望む
◇ 時代を先取りしていると考え、質的に高い高齢者医療を構築してほしいと思います。
◇ もっと距離が縮まって医師、スタッフとなんでも相談できるようになれば良いと思う。
◇ 大学からの医師派遣が増加する様、努力してほしい。
◇ 入院治療、救急医療に特化し、症状の安定した患者で戻せる患者は戻すべきと思う。
◇ 交通事故など多科にわたる診療が必要な救急症例に対応出来る体制を整える必要がある。
◇ インターネットによる患者紹介や、紹介入院した患者の検査、治療内容等の配信システムの充実。
◇ 僻地に交代で派遣して僻地の実情を見てもらう。この結果、僻地が嫌になり都会集中となるかも。
◇ 大学と地域中核病院で総合医教育の分担が明確でない。
◇ 良く議論していただくことを期待します。大切なことは病院の医師が地域に働きかけて、どんなことが出来るかを詳しく知らせることと思う。
◇ 地域の各病院、診療所の連携のため、互いの紹介よりスムーズなやり方が今後も必要となると思われる。

◇ 間をおかずに転院加療し、同じく返院する事がはっきりしていると医師、患者、医療機関ともに気が楽です。
◇ 診療科の専門とする疾患の範囲が分かりにくい時がある。適正な診療科に紹介できたのかがよくわからない。
◇ 地域中核と云うと公的施設を想定すると思うが赤字経営が定着化しているので住民からは好感を持たれない。
◇ 「地域中核病院主催の勉強会・研究会におけるスタッフの参加」について、さらなる継続、充実化を期待する。
◇ 多数の疾患がある患者さんを避けているように思う。そういう人ほど多くの科のある病院であるべきと考えます。
◇ お忙しいこととは存じますが、中核病院でできることと、市中クリニックでできることの住み分けをお願い致します。
◇ 糖尿病・内分泌関係や、消化器内科の医師の定着を希望する。(日中は良いけど救急のケースの対応が今一つ不安)
◇ がんの終末期：在宅医療で連携していきたい。そのため、初心者に「がんの緩和ケア」に関するレクチャーをして欲しい。
◇ マンパワーが十分でない中、良くやっていただいていると思う。しかし、医師個々の資質が問題になる事はあると思っている。
◇ 現状に十分満足している。但し、常勤があまりにも少ないため、医師に負担がかかり過ぎている。大学からの応援を増やして欲しい。
◇ 内科医の診療体制が不十分であり、何とかすべきであると考えています。
◇ 実際に顔を合わせる会合を定期的に開催して頂いており、大変感謝しています。面識があればその後の連携が本当にスムーズにいきます。
◇ 自分の経験から勤務医の先生方のご負担を軽減していただければと思います。自分もまたいつ戻るか分かりませんが、体力的に不安です。
◇ 健康に不安のある年齢になって来たため、人材派遣については強く要望したい。医師が健康であってこそ、地域医療に貢献できると思います。
◇ 私は地域中核病院として３者を挙げました。アンケートの答えは３者において相当異なっているので設問に答えにくい。大いに期待、頼りにしています。
◇ 当直医業務で他診療科紹介のため、大学病院に紹介しようとすると対応が非常に冷たいことがたびたびあり、つらい思いをしております。改善を期待します。
◇ よい病院に紹介して患者、家族から感謝されたい。十分な医療サービスをして戴いているが感謝される事がめったにない。(また或の病院に行きたい)
◇ 救急病院も当直医が１名のみ。救急病院の日は病院の事務も含めて全スタッフが出勤して対応してほしい。
救急当番の前日に臨時休診にしたらよいと思う。
◇ 当院も救急を若干受け入れているが、緊急時の受け入れ先が足りない。半数以上は大分市内へ搬送している。脳外、循環器がほとんどだが、全てを求めるのは無理とは思っている。

6．地域中核病院の先生方との交流は必要だと思いますか？

◇ 診療科の特色から、認知証や精神症状（本来その疾患ではなく、経過的に現れる）を呈する患者を、入院時のその点での対応は指示できるので、スムーズに対応して頂けるとよいが…

◇ 先生によって、きちんと患者さんを戻してくれる人もいますが、先生によっては、全く戻してくれない先生もいますので、手術後落ち着いたら必ず紹介元に患者さんを戻して欲しいです。

◇ 開業医はどの程度の患者まで引き受けられるか、中核病院にきちんと情報を渡して、中核病院の負担を軽減することが必要と思います。（むしろ開業医側からの情報公開の改善が必要です）

◇ 地域中核病院は住民が安心して暮らす上で、なくてはならない存在であり、そこに勤務する人達は、住民からの信頼を得る様に日々努力してもらいたい。
大分大学からの派遣を強く希望します。

◇ 多忙な為、過酷な業務を強いられている科あり、また医師不足で手落な科もみられるが、病院だけでの努力では解決困難と思われる。行政の協力も必要。山口県では県内出身者の呼び戻しキャンペーンをやっている。

◇ 地域の実情を正しく判断し、その地域の医療や介護と連携しながら、地域医療全般のマネージメントを考えてほしい。官僚や行政は個別の地域の事情を考慮することは不可能。大分に必要なものは大分で創る意気込みがほしい。

◇ 症例検討会などお声をかけて頂き、中核病院の先生方と交流できるのが非常にありがたく助かっています。今後も顔の見える関係を続けさせて頂きたいので、また他科（内科以外）のDrも他病院の先生とも関れたらと思います。

◇ 外来患者を減らしてほしい。逆紹介できるはず。再来患者の中には別に自分たちがみなくても、開業医でみても充分な患者はたくさんいるはず。（中核病院は朝行って夕方帰ってくる患者さんがほとんどであり、待ち時間が長い。診察が一日かかりという苦情を聞いているとつい上記のことを考えます）

◇ 2010年９月までは（婦人科に関しては）開業医の出張手術が可能だったが、2010年10月より多忙を理由に出張手術ができなくなった。（助手を自分で用意できれば可能とのことだが）もし可能であれば以前のように出張手術ができるようになればとの希望がある。（但し自分で助手を用意することはできないが）

◇ 大分県外で治療せざるを得なかった県民の疾患を総ざらえにして、そのすべてに対応できる病院があって欲しい。医大は学問の府であり、その要望には完全に合致しないと思う。おそらく“地域中核病院”の全てが統合し各診療科の医師２，３人は常に国内外と留学し先進医療の技術を持ち帰り以って大分県の重症患者に益する処あって欲しい。

◇ 中核病院に地域医療に興味を持つ若い医師をプールして（余裕のある人材）、地域に定期的に派遣する事業をやってほしい。（地域の開業医がその時間を利用して大学での研究や、学会等の準備、出席が可能となる様）
地域中核病院から個人的に日直や当直のアルバイトをお願いするのでなく、地域連携の事業としてたとえば３カ月の内１週間、医師を派遣していただくとありがたい。もちろん資金的な支援は可能です。

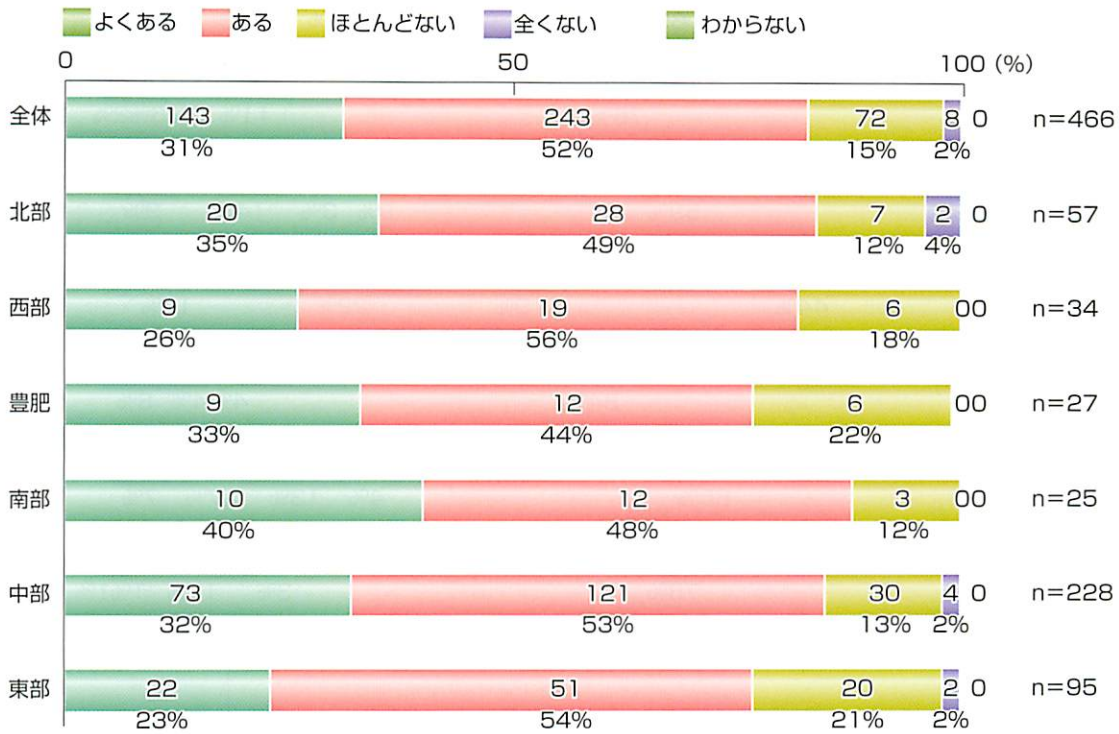
C　医療圏別

【Ⅰ】診療に関する地域中核病院との連携

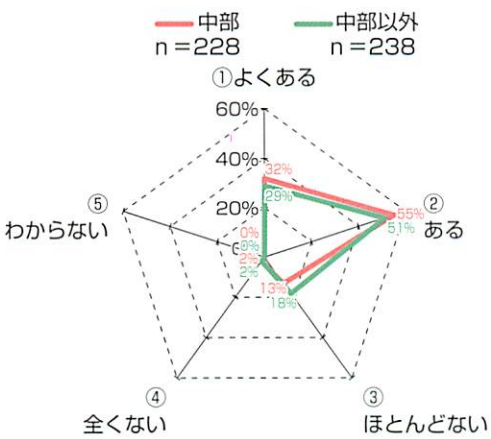
(1)　患者の紹介について

(1) a．患者紹介前の状況について

a－1．患者さんの病状について他施設（地域中核病院に限らず）の医師に相談することはありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

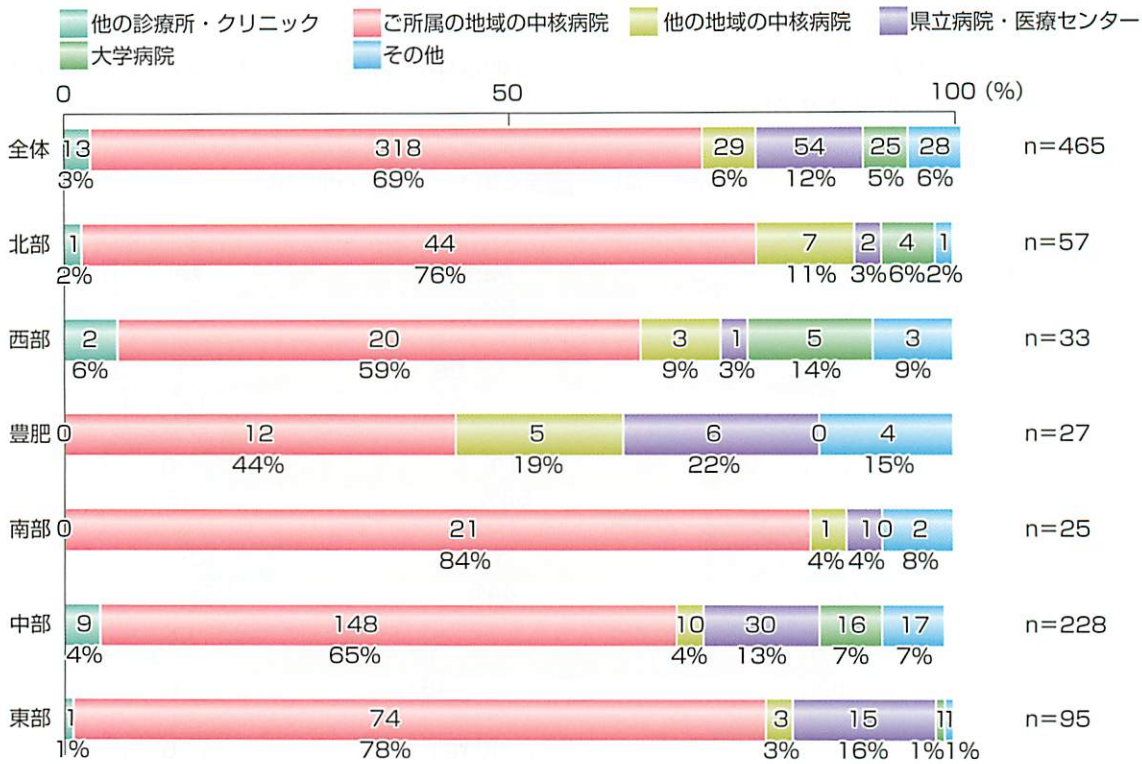


【他施設の医師に相談する度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

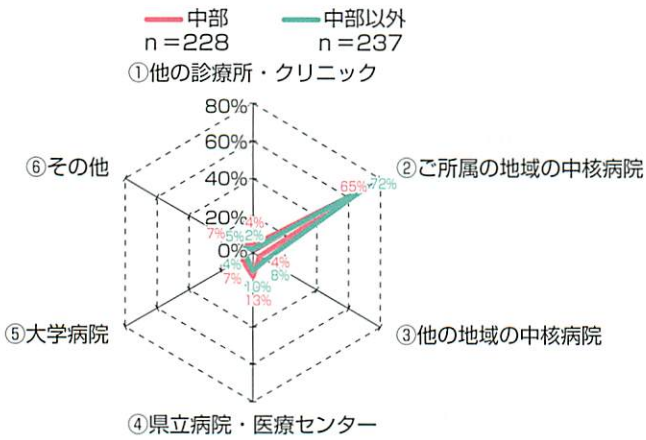
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	75%±25%(n＝228)	0.2918
中部医療圏以外	72%±27%(n＝238)	

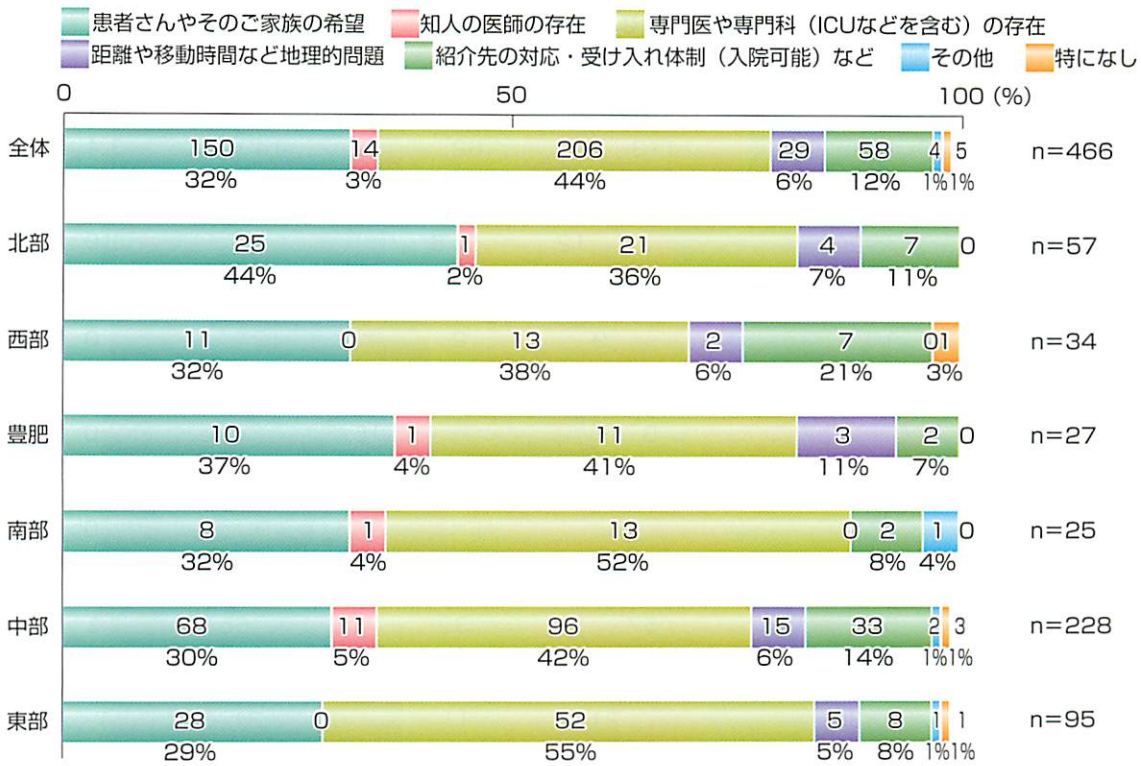
a－2．患者さんを他施設に紹介する際には、どこの施設を優先的に利用していますか？



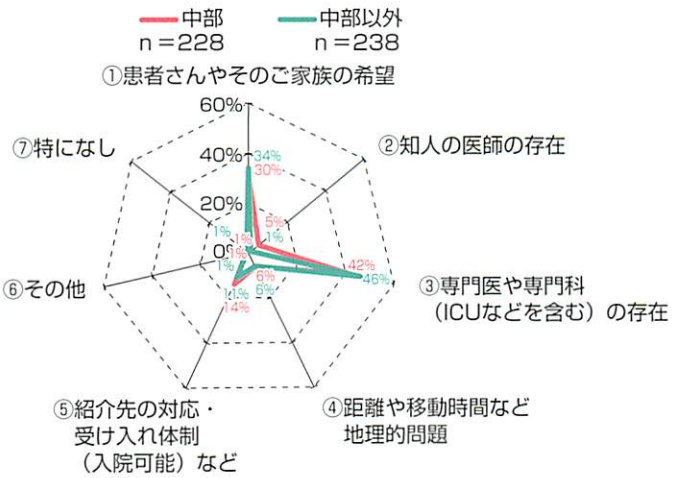
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



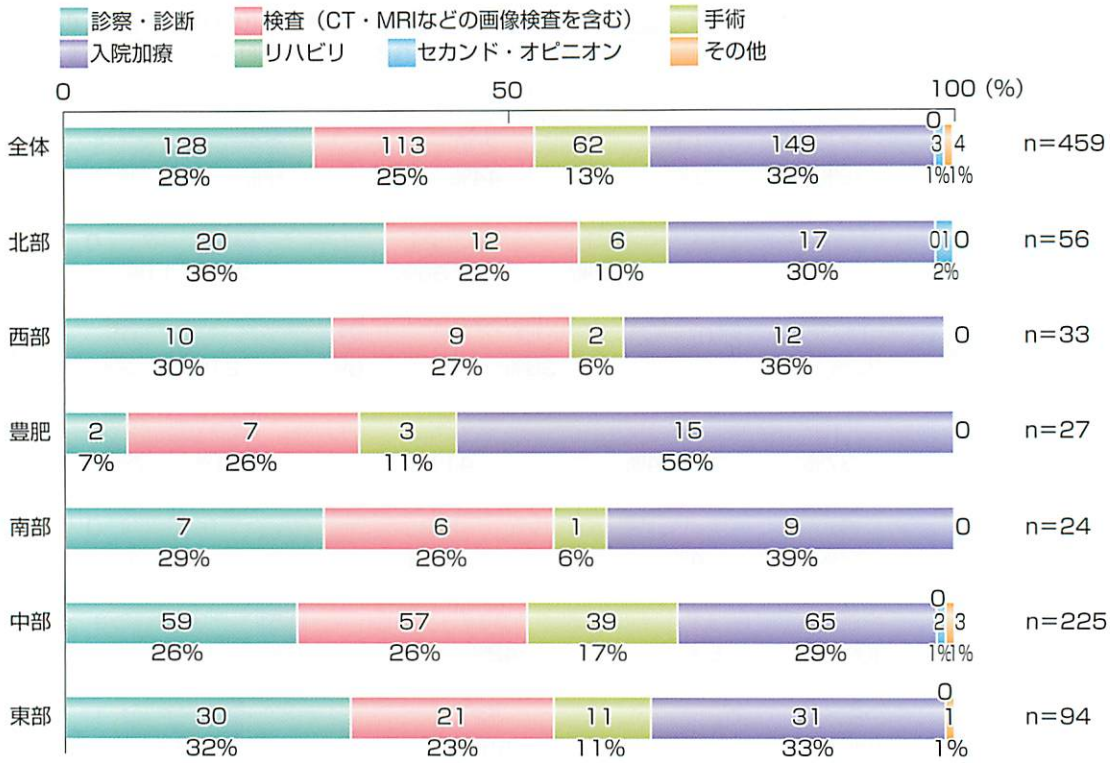
a－3．患者さんを他施設に紹介する際、紹介先の選定に最も考慮することは何ですか？



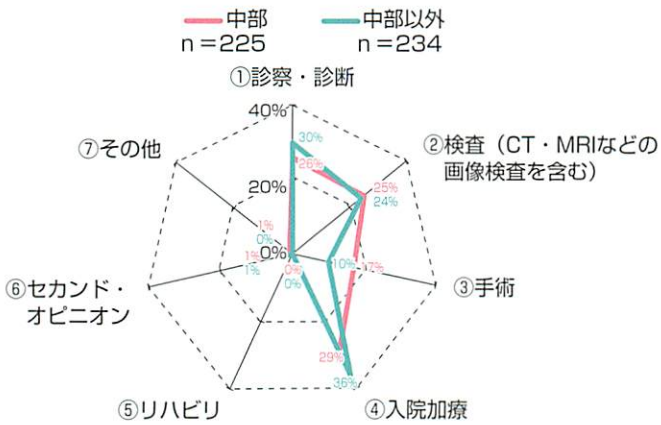
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



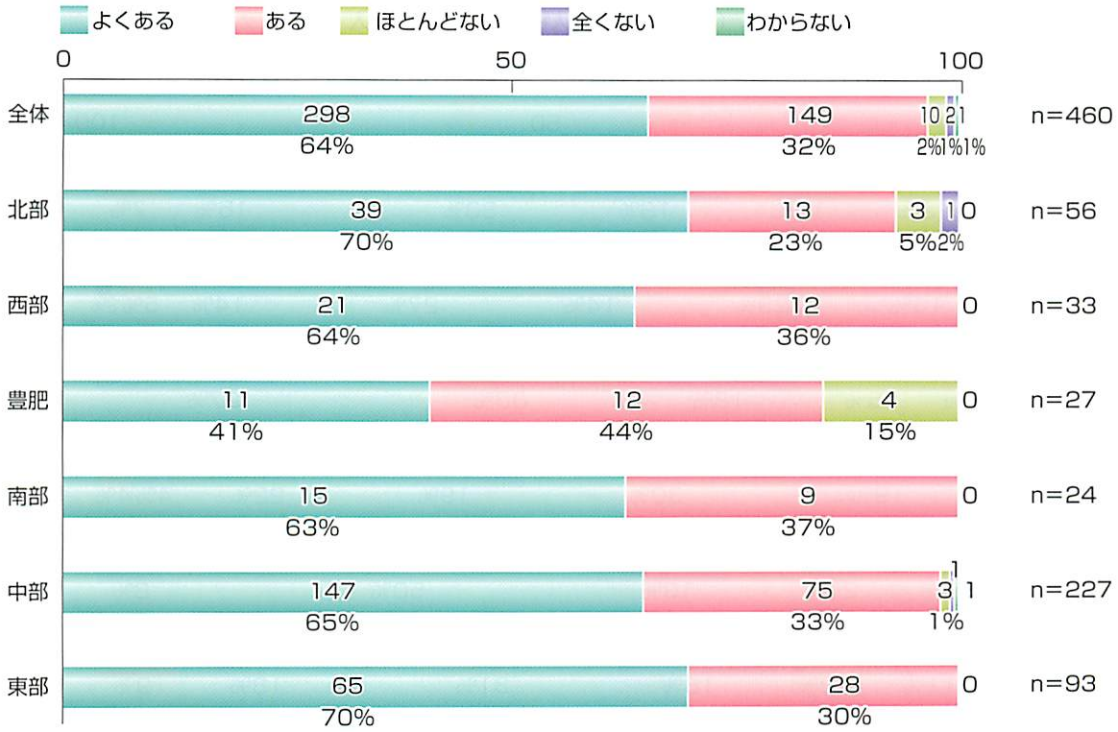
a－4．患者さんを他施設に紹介する目的はどのようなことが多いですか？



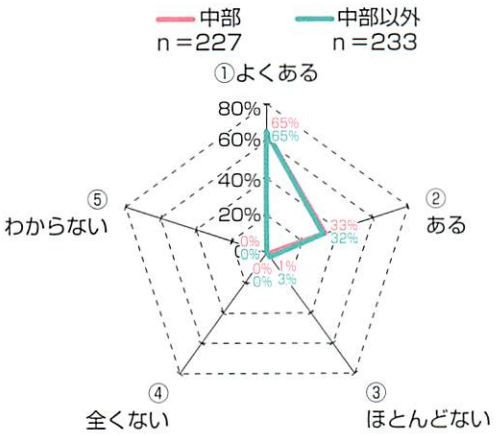
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



a－5．過去に、患者さんを地域中核病院に紹介したことがありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【地域中核病院に紹介する度合】

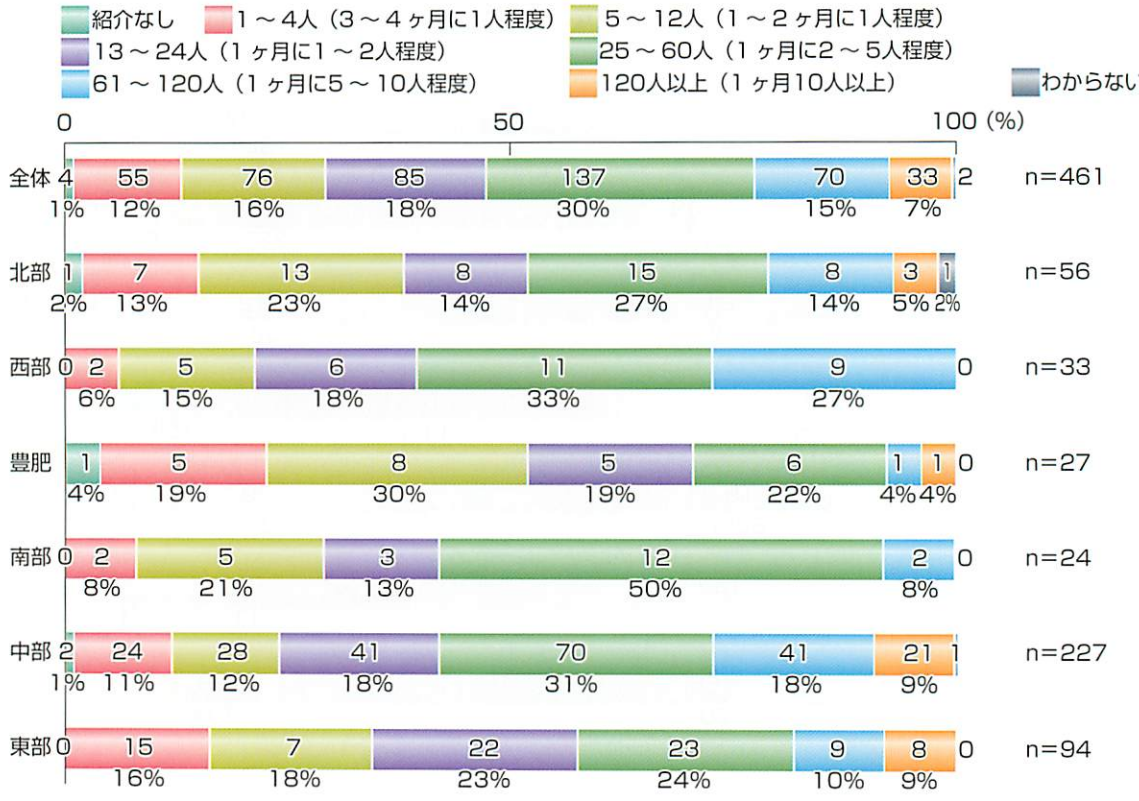
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

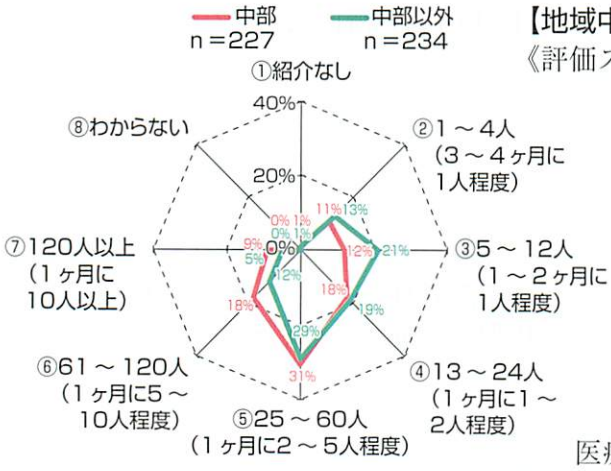
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	90%±15%(n＝227)	0.8573
中部医療圏以外	89%±17%(n＝233)	

a－6．年間にどのくらいの患者さんを地域中核病院に紹介していますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【地域中核病院に紹介する度合】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

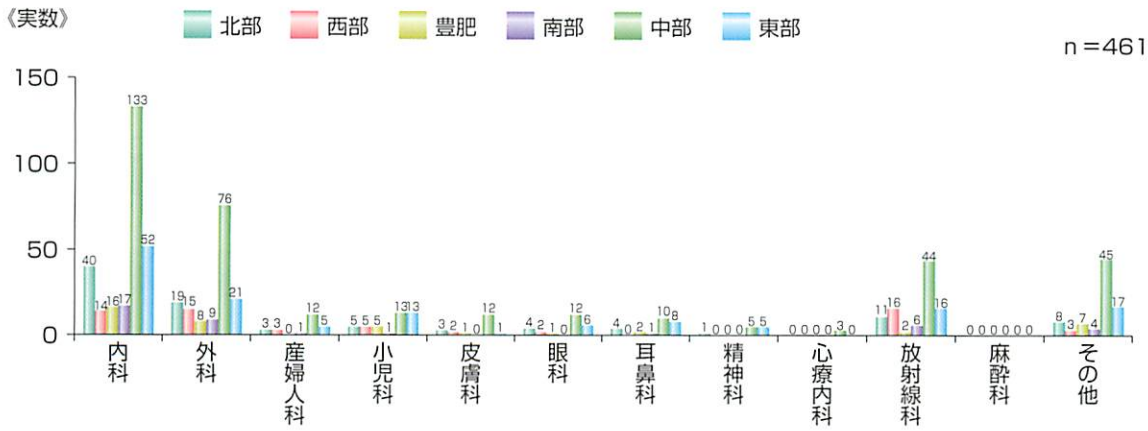
変換

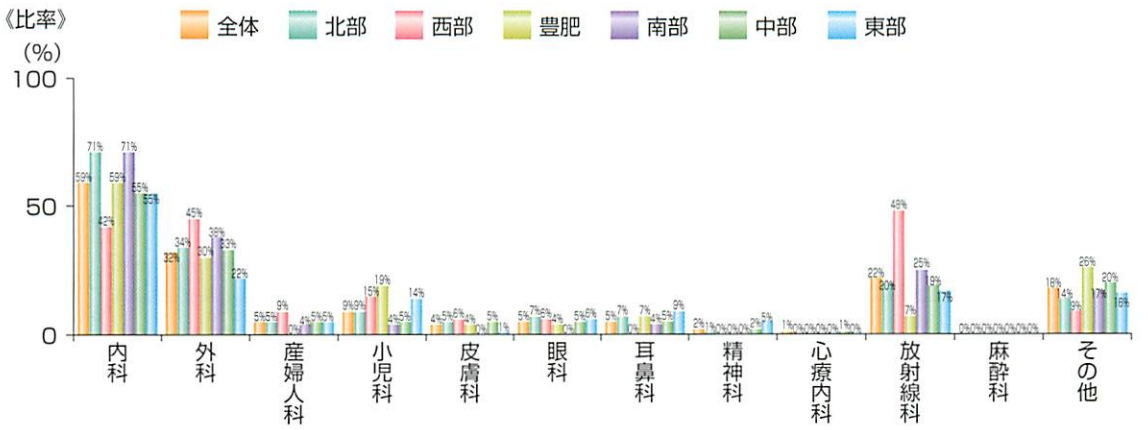
①紹介なし→0％
②1～4人（3～4ヶ月に1人程度）→15%
③5～12人（1～2ヶ月に1人程度）→30%
④13～24人（1ヶ月に1～2人程度）→45%
⑤25～60人（1ヶ月に2～5人程度）→60%
⑥61～120人（1ヶ月に5～10人程度）→75%
⑦120人以上（1ヶ月に10人以上）→100%
⑧わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	55%±23%(n＝227)	0.0023
中部医療圏以外	48%±23%(n＝233)	

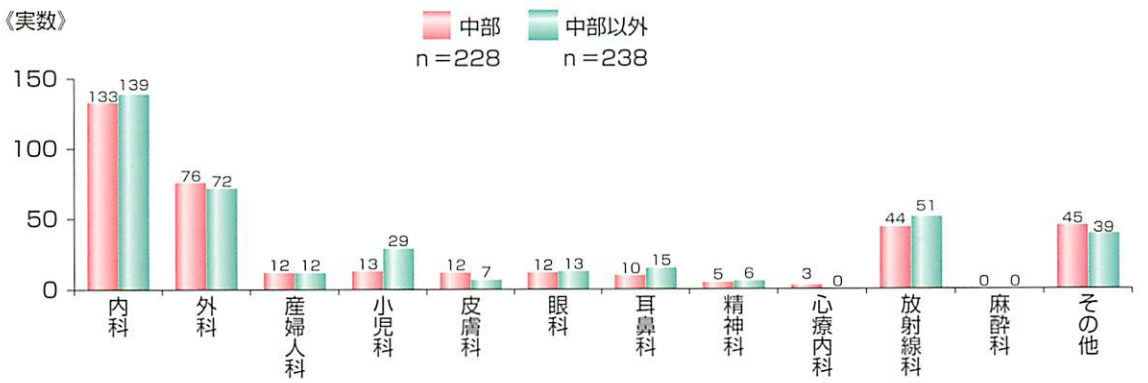
a－7．先生が患者さんを地域中核病院に紹介するのは、どの診療科が多いですか？

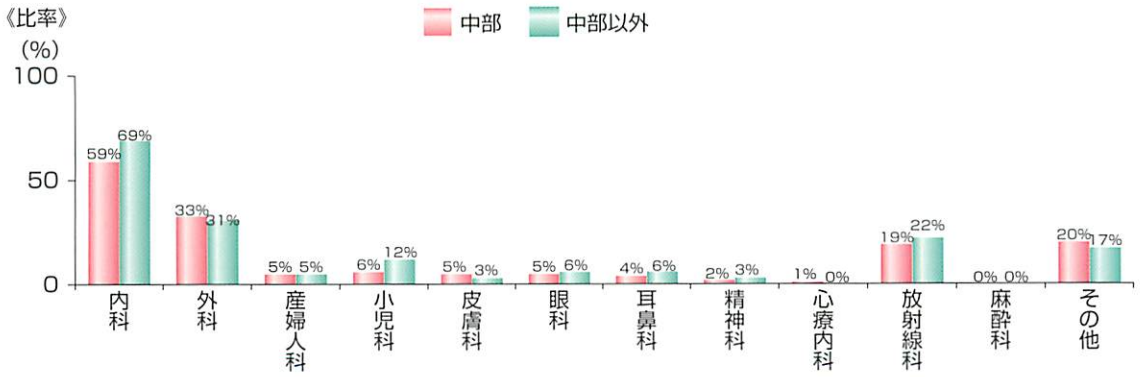
（複数回答可）



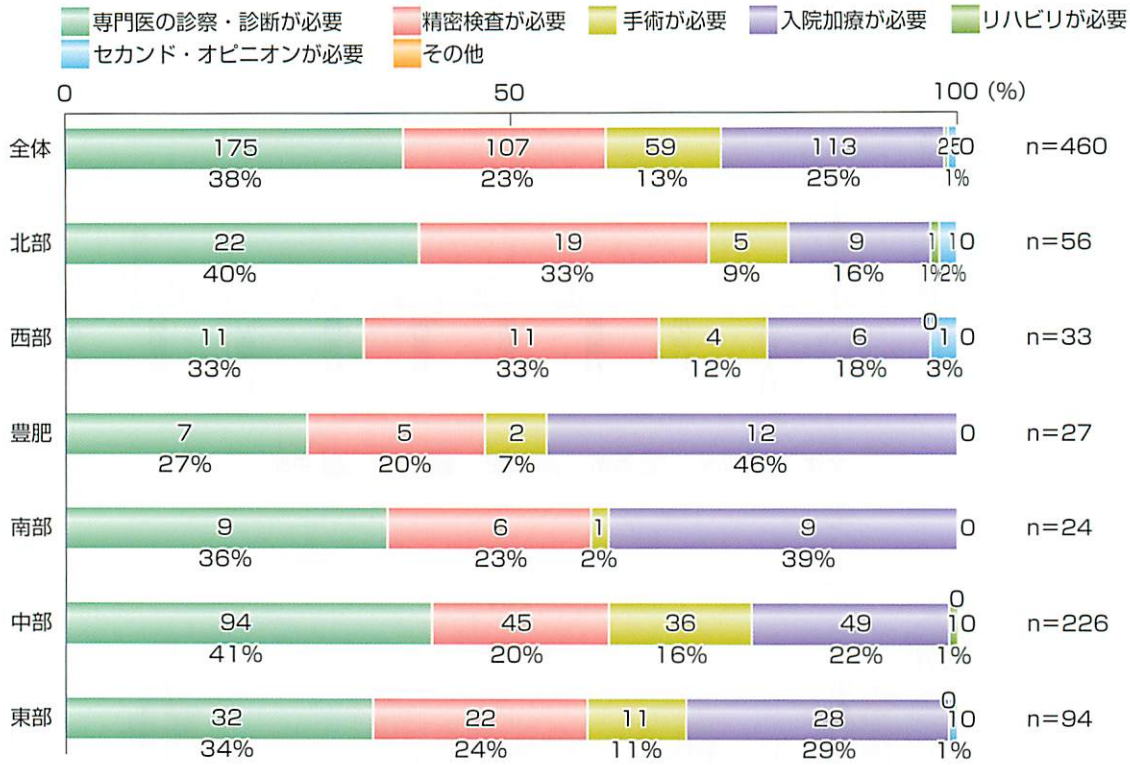


☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

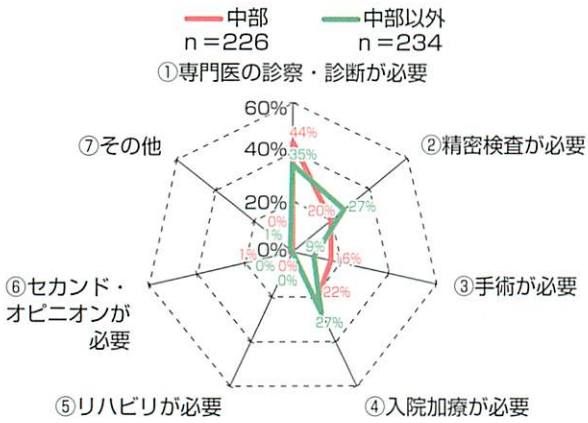




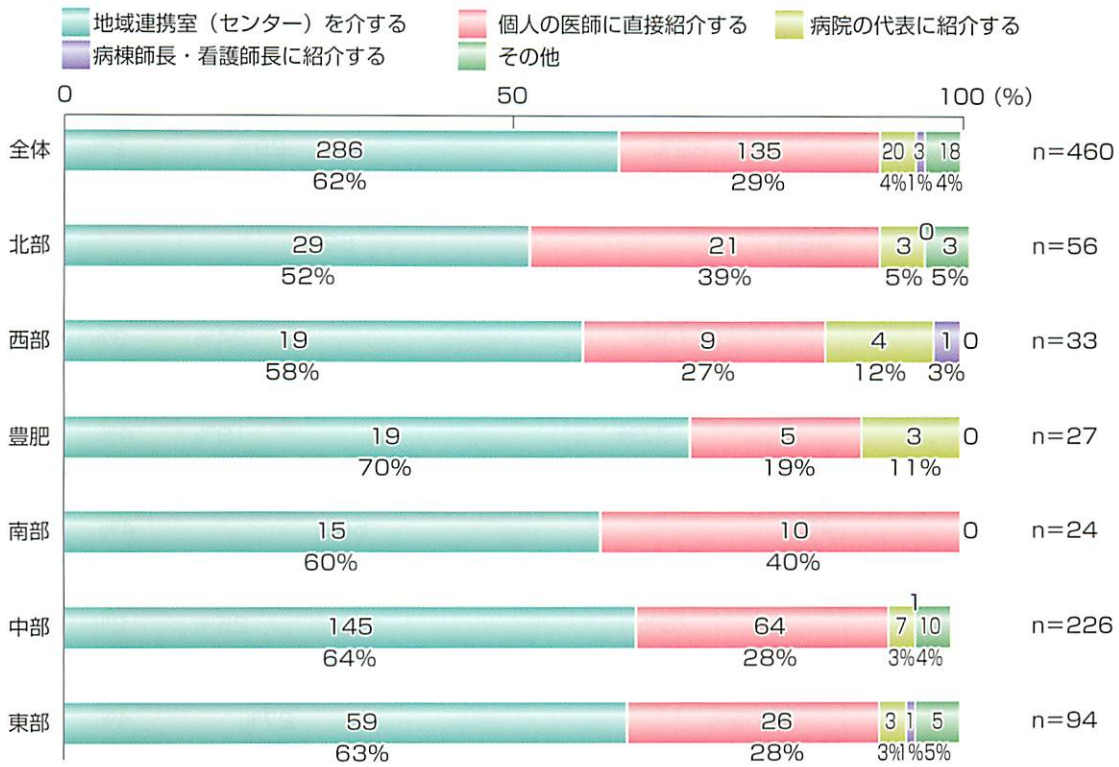
a－8．どのような患者さんを地域中核病院に紹介すべきだと思いますか？



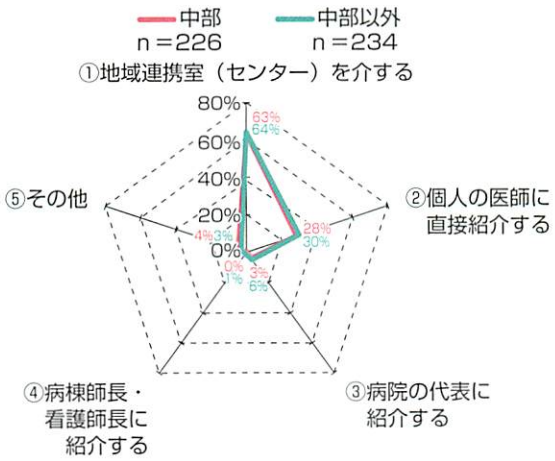
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



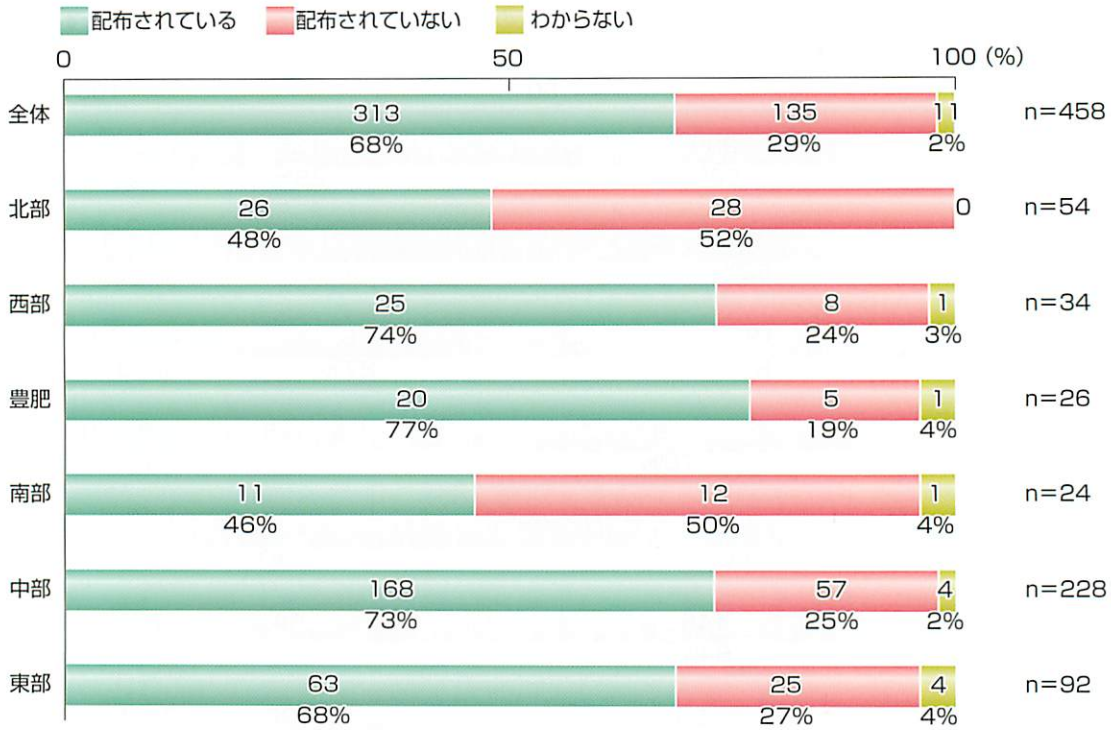
a－9．患者さんを地域中核病院に紹介する際には、地域中核病院の地域連携室（センター）を介して紹介していますか？　個人の医師を介していますか？



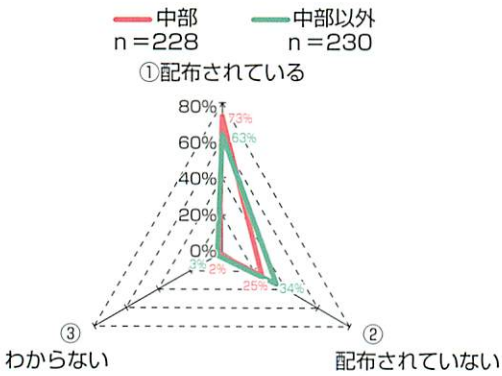
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



a－10. 地域中核病院への「患者さんの紹介状（手紙または FAX 用紙）」の書式は地域中核病院から配布されたものですか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【地域中核病院から配布される度合】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

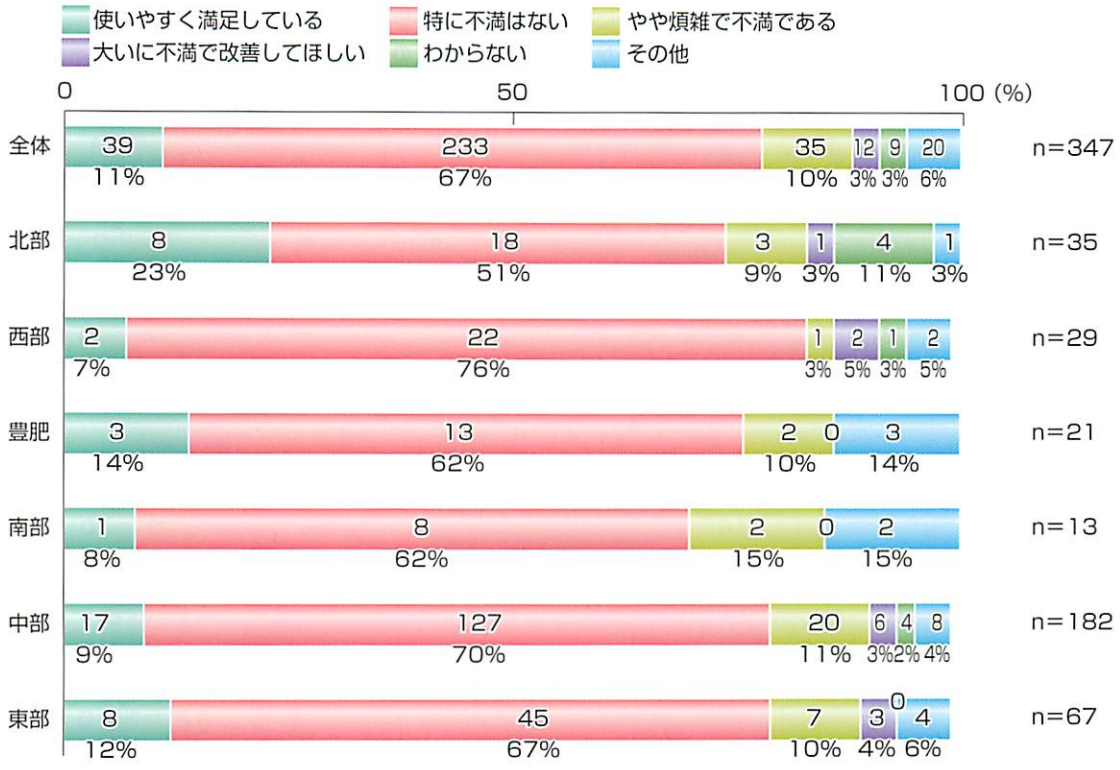
変換

①配布されている→100%、②配布されていない→０%、

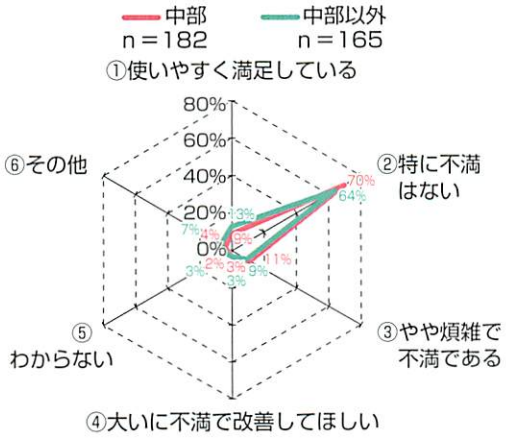
③わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	75%±43%(n＝228)	0.0212
中部医療圏以外	65%±48%(n＝230)	

a－11. 地域中核病院から配布された「患者さんの紹介状（手紙または FAX 用紙）」の書式に対する感想はいかがですか？《前問（a－10）で①を選択された方》



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

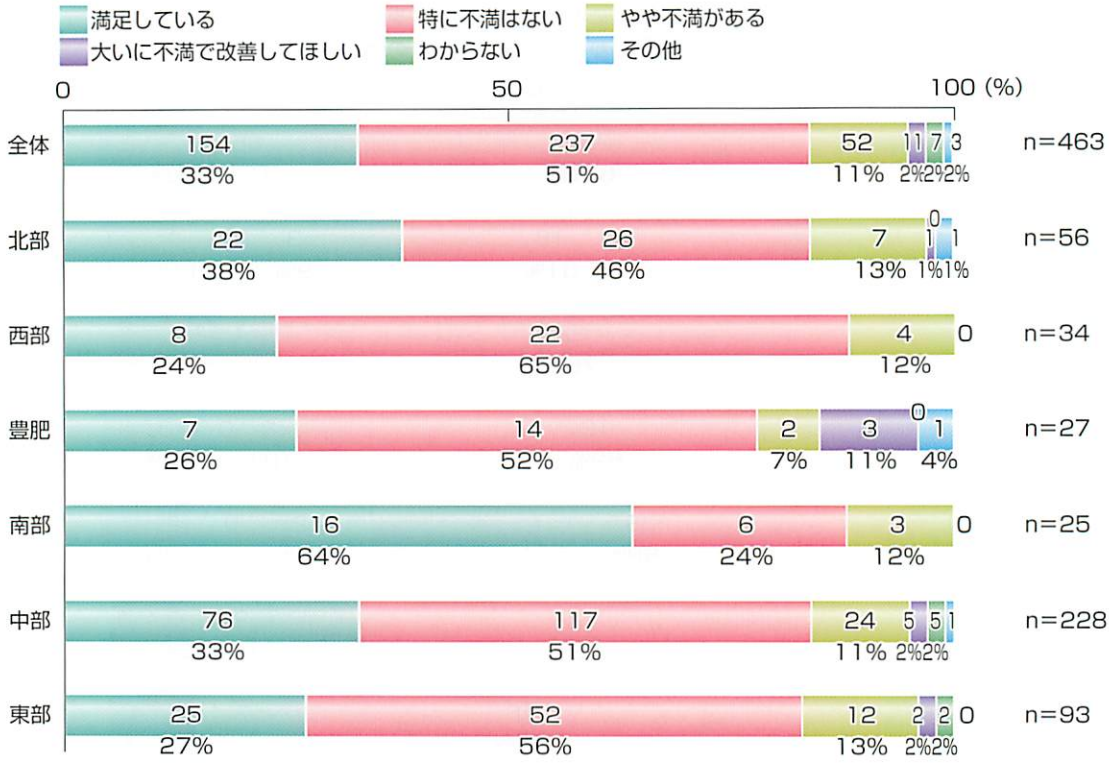


【地域中核病院の書式に対する感想度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

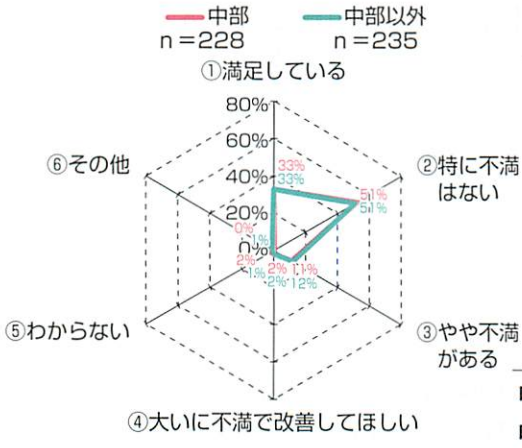
変換
①使いやすく満足している→100%、
②特に不満はない→75%、
③やや煩雑で不満である→25%、
④大いに不満で改善してほしい→０%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	69%±23%(n＝182)	0.2604
中部医療圏以外	71%±23%(n＝165)	

a－12. 地域中核病院の電話対応に満足していますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



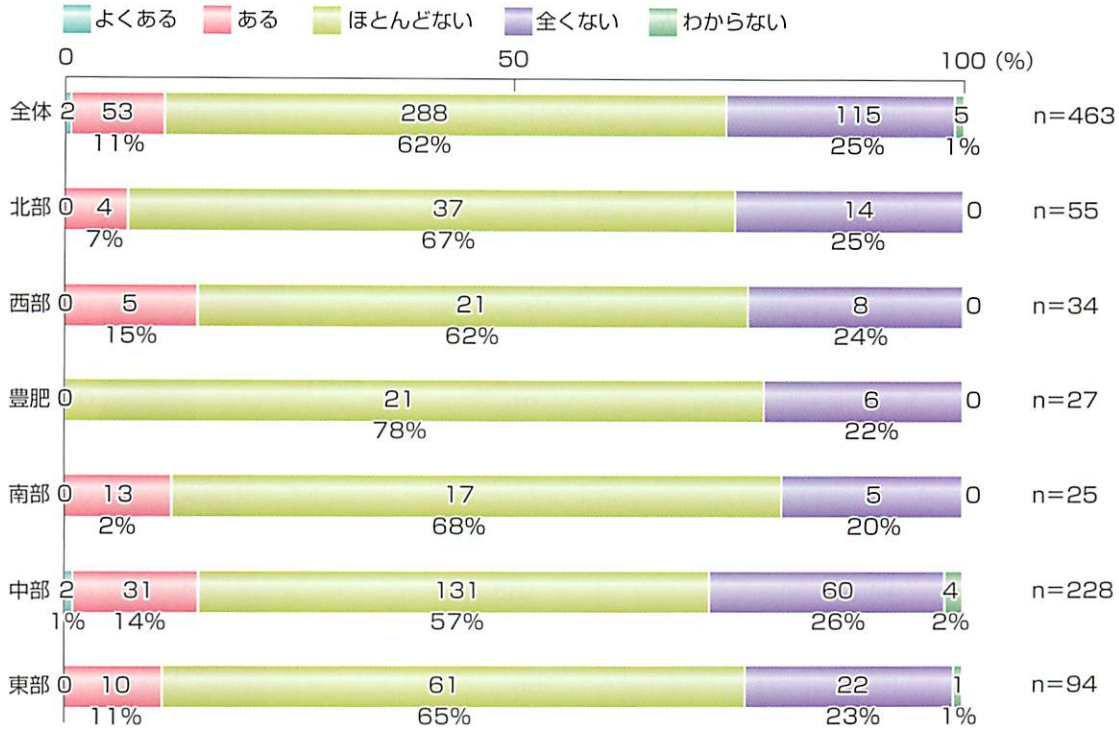
【地域中核病院の電話対応に対する満足度】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

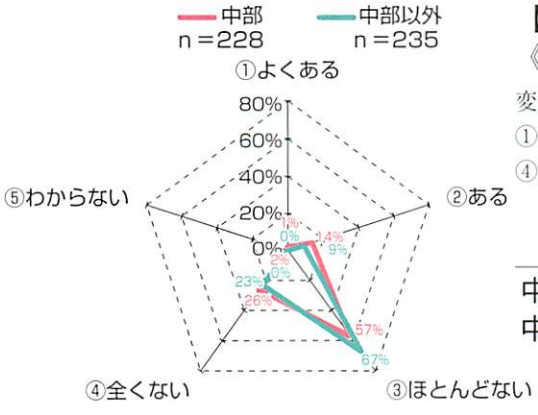
変換
①満足している→100%、
②特に不満はない→75%、
③やや不満がある→25%、
④大いに不満で改善してほしい→０%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	77%±25%(n＝228)	0.7175
中部医療圏以外	76%±25%(n＝235)	

a－13. 地域中核病院への患者紹介の件でトラブルを生じたことはありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

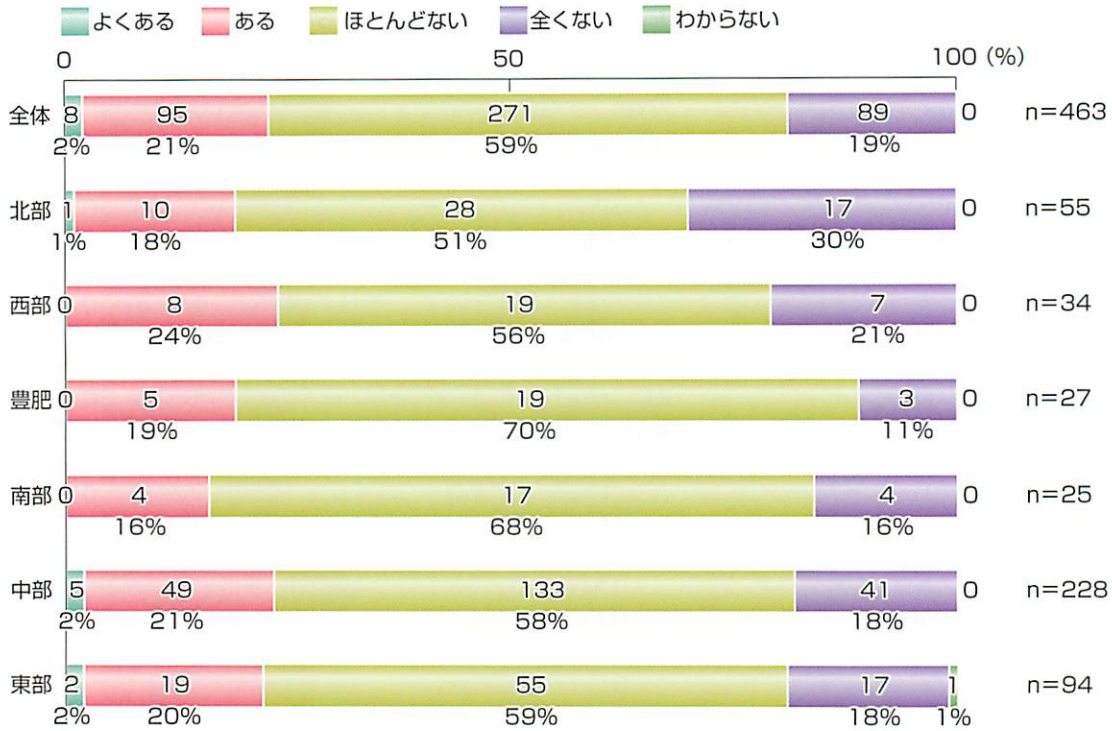


【地域中核病院の患者紹介に関するトラブル度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

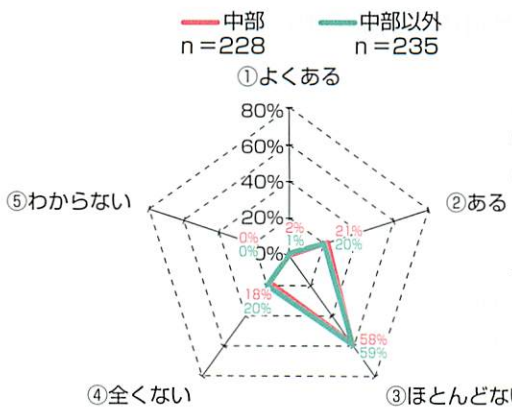
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0％、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	26%±24%(n＝228)	0.7973
中部医療圏以外	24%±20%(n＝235)	

a－14. 患者さんを地域中核病院に紹介する際に、不愉快な思いをしたことはありませんか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

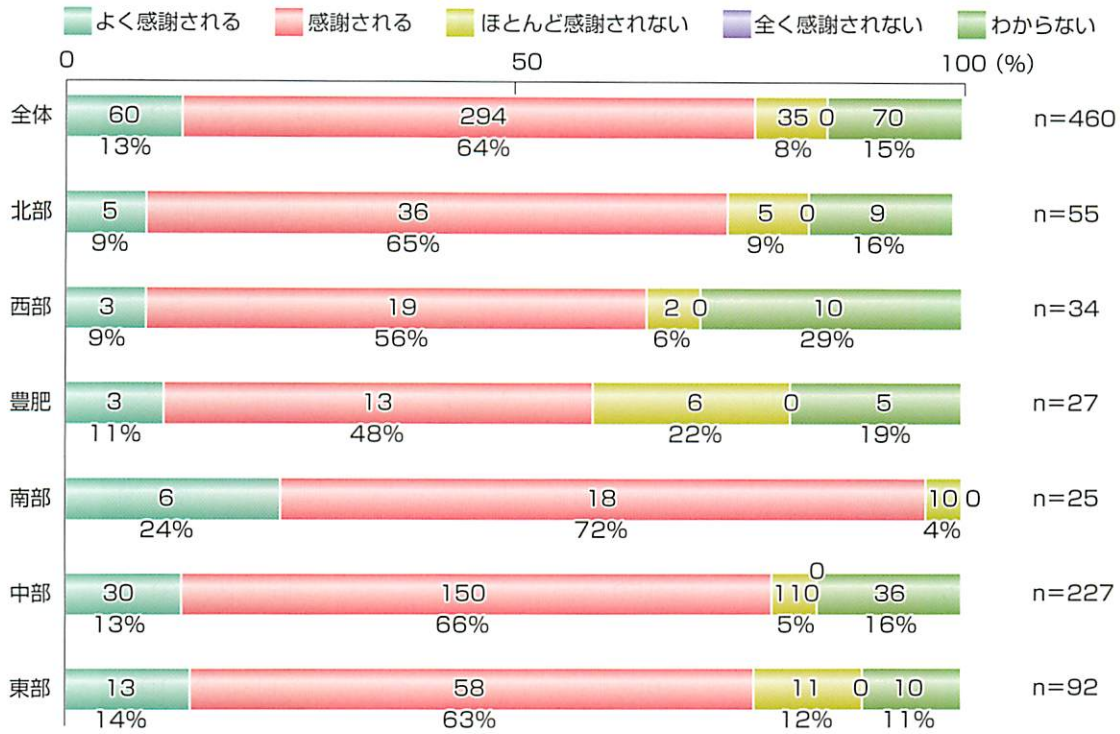


【患者紹介時、不愉快な思いをした度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

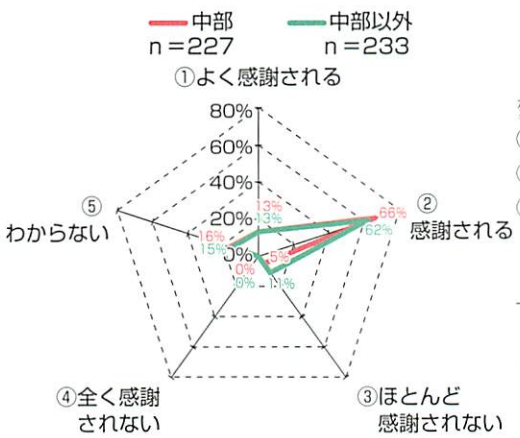
医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	33%±27%(n＝228)	0.3769
中部医療圏以外	31%±25%(n＝235)	

a－15. 地域中核病院に紹介した患者さんやご家族から、紹介したことに関して感謝されますか？



（注）「全く感謝されない」0件

☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

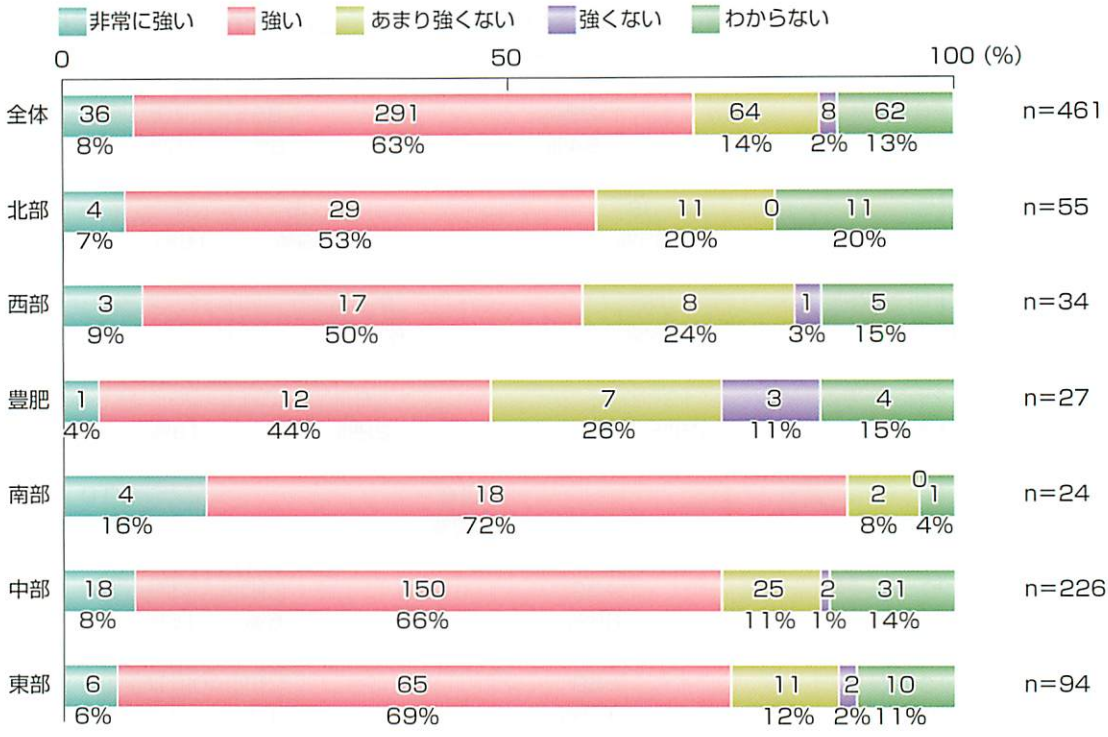


【紹介したことに関して感謝される度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

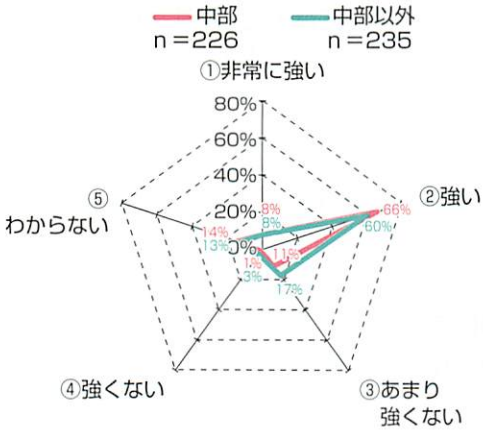
変換
①よく感謝される→100%、②感謝される→75%、
③ほとんど感謝されない→25%、
④全く感謝されない→0%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	76%±16%(n＝227)	0.1512
中部医療圏以外	73%±20%(n＝233)	

a－16. 貴地域の地域中核病院に対する住民の信頼は強いと思いますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



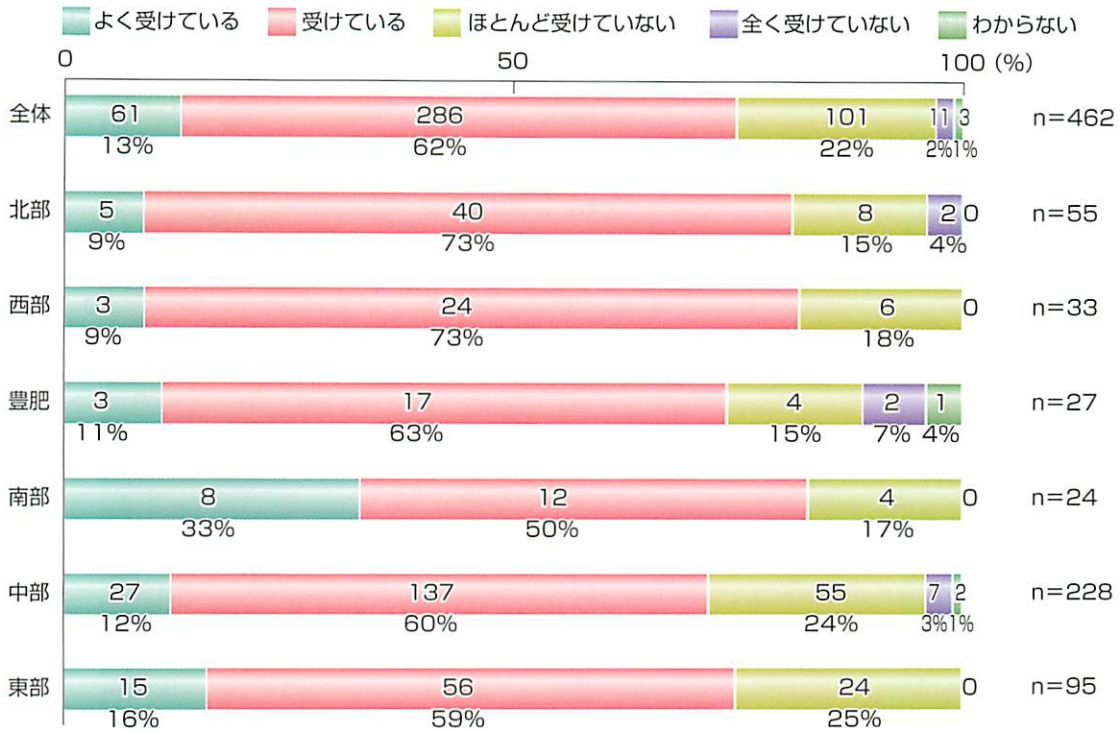
【地域中核病院に対する住民の信頼度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①非常に強い→100%、②強い→75%、
③あまり強くない→25%、
④強くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

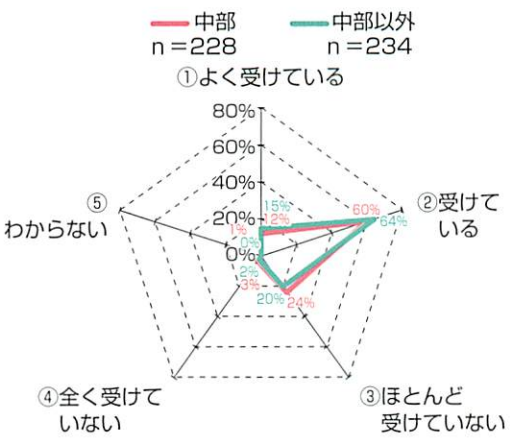
医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	70%±20%(n＝226)	0.0767
中部医療圏以外	65%±25%(n＝235)	

(1) b．患者紹介後の状況について

b－1．紹介した患者さんの治療経過について、経時的に報告を受けていますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【治療経過の報告を受ける度合】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

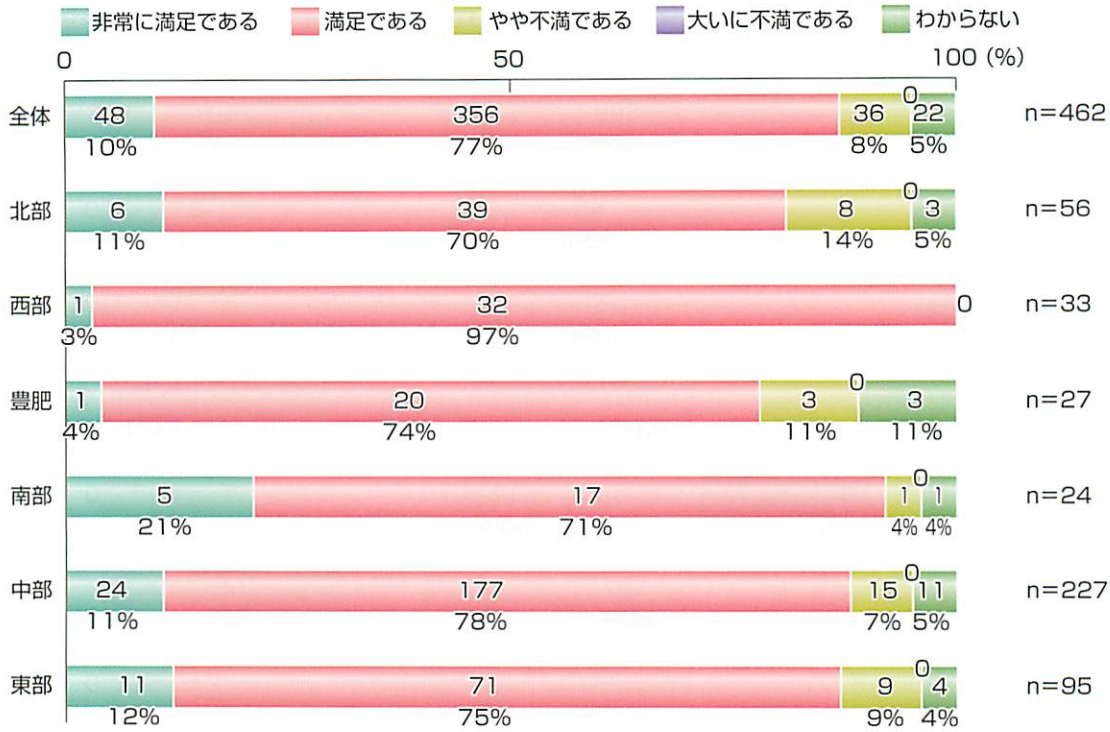
①よく受けている→100%、②受けている→75%、

③ほとんど受けていない→25%、

④全く受けていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

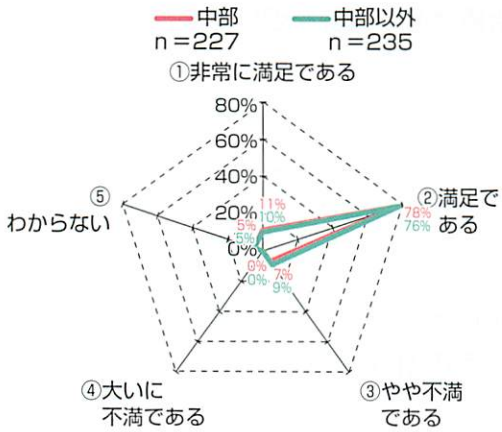
医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	64%±27%(n＝228)	0.1134
中部医療圏以外	68%±25%(n＝234)	

b－2．紹介患者さんに対する地域中核病院の治療は満足いくものですか？



（注）「大いに不満である」0件

☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

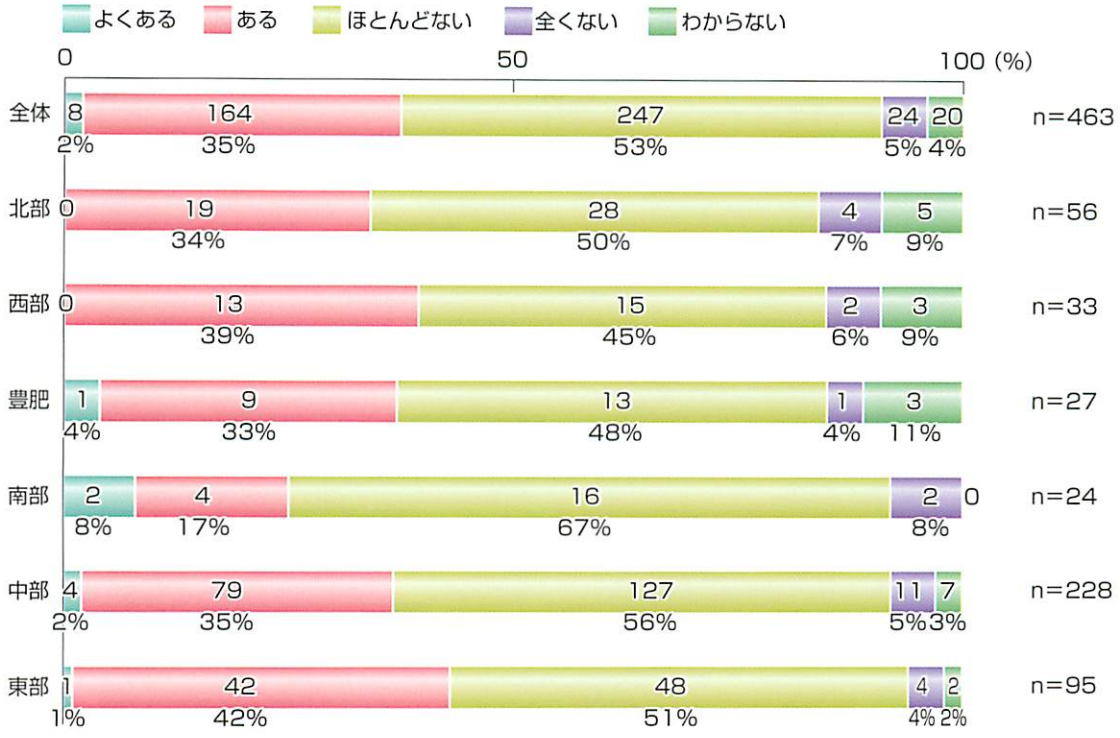


【地域中核病院の治療に対する満足度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

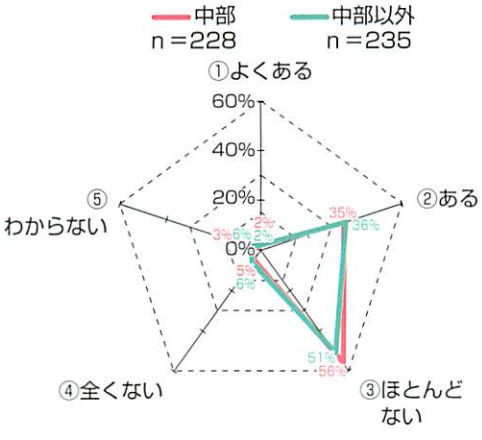
変換
①非常に満足である→100%、②満足である→75%、
③やや不満である→25%、
④大いに不満である→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	74%±16%(n＝227)	0.5025
中部医療圏以外	73%±17%(n＝235)	

b－3．患者さんやそのご家族から地域中核病院の不満を聞くことがありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

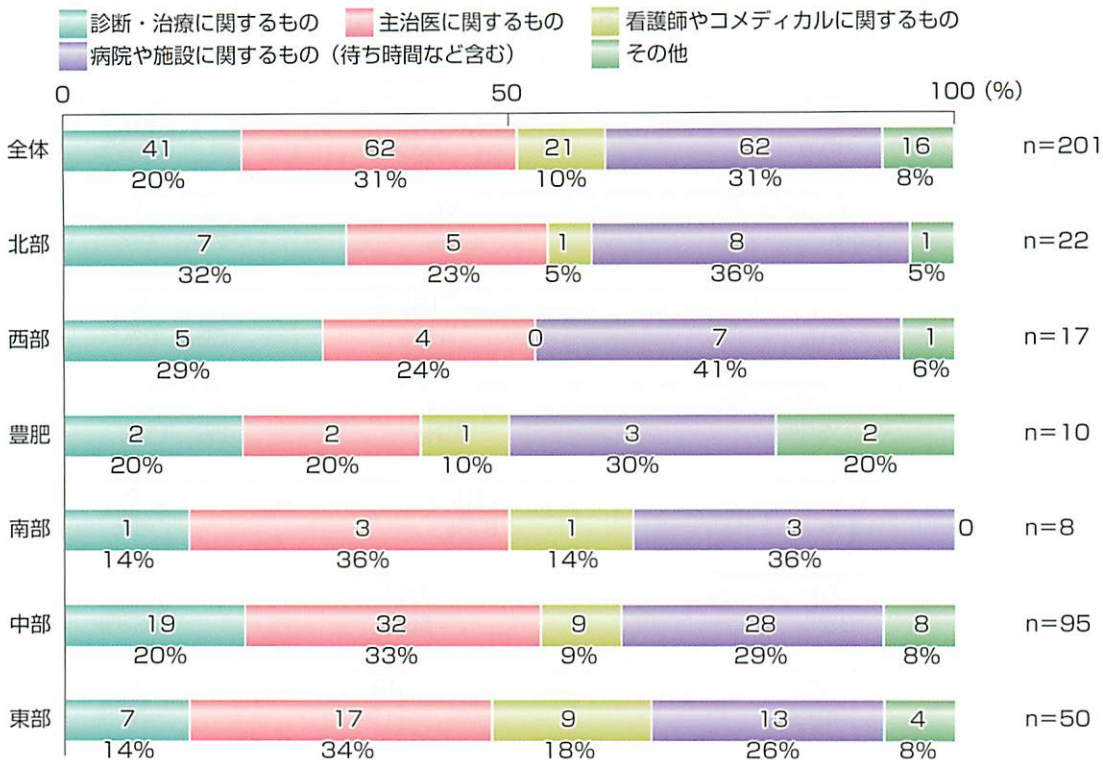


【患者さんから地域中核病院の不満を聞く度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

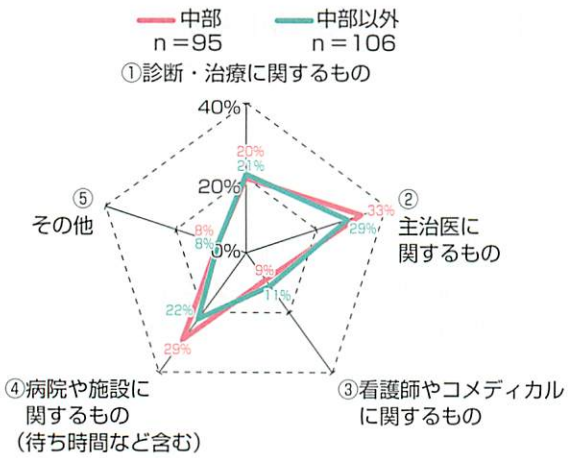
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	43%±27%(n＝228)	0.7083
中部医療圏以外	44%±27%(n＝235)	

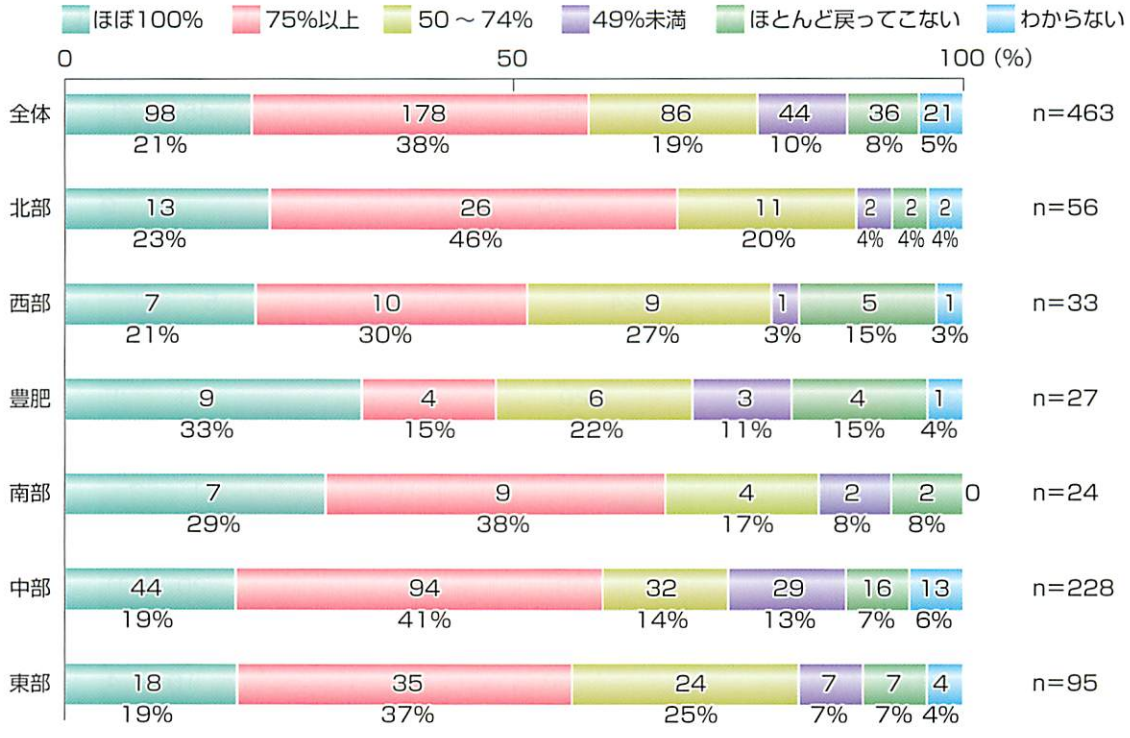
b－4．患者さんやそのご家族から聞く地域中核病院の不満で最も多いものは何ですか？
《前問（b－3）で①または②を選択された方》



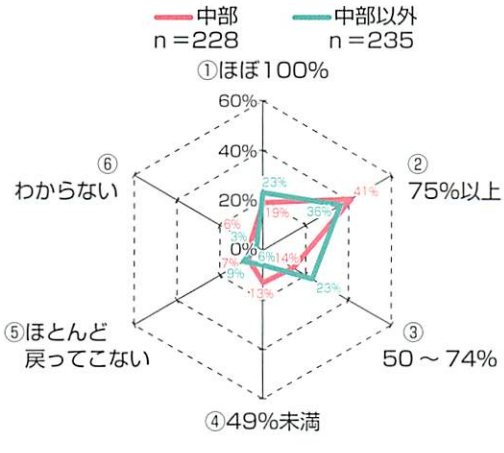
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



b－5．地域中核病院に紹介した患者さんのうち何%の方が退院後に貴院に戻ってきますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

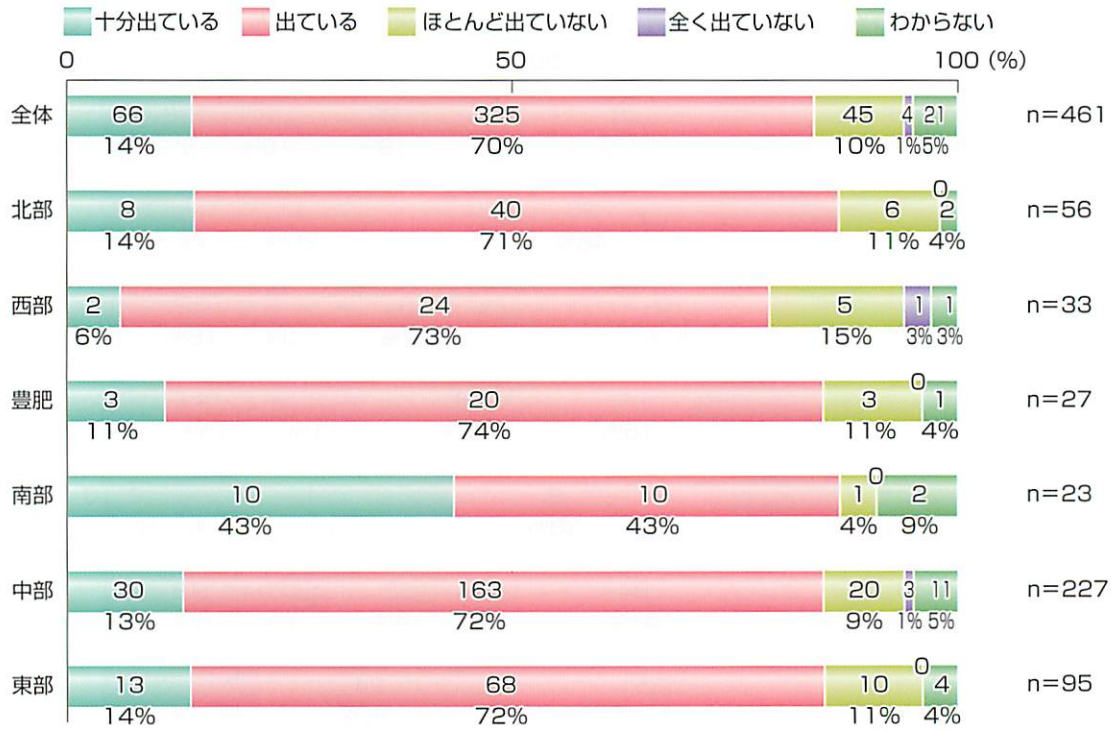


【退院後、患者さんが貴院に戻る度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

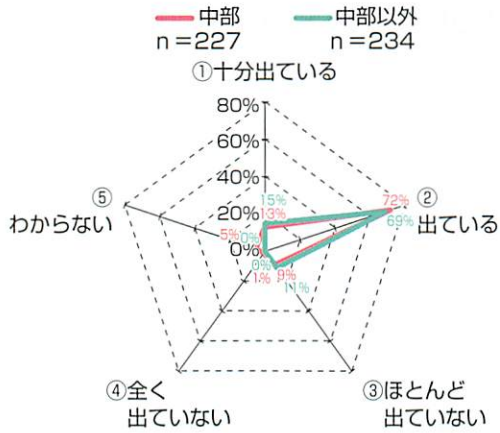
変換
①ほぼ100%→100%、
②75%以上→85%、
③50～74%→60%、
④49%未満→25%、
⑤ほとんど戻ってこない→0%、
⑥わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	70%±31%(n＝228)	0.7870
中部医療圏以外	71%±30%(n＝235)	

b－6．地域中核病院を退院してきた患者さんの follow の方法について、地域中核病院から適切な指示が出ていますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



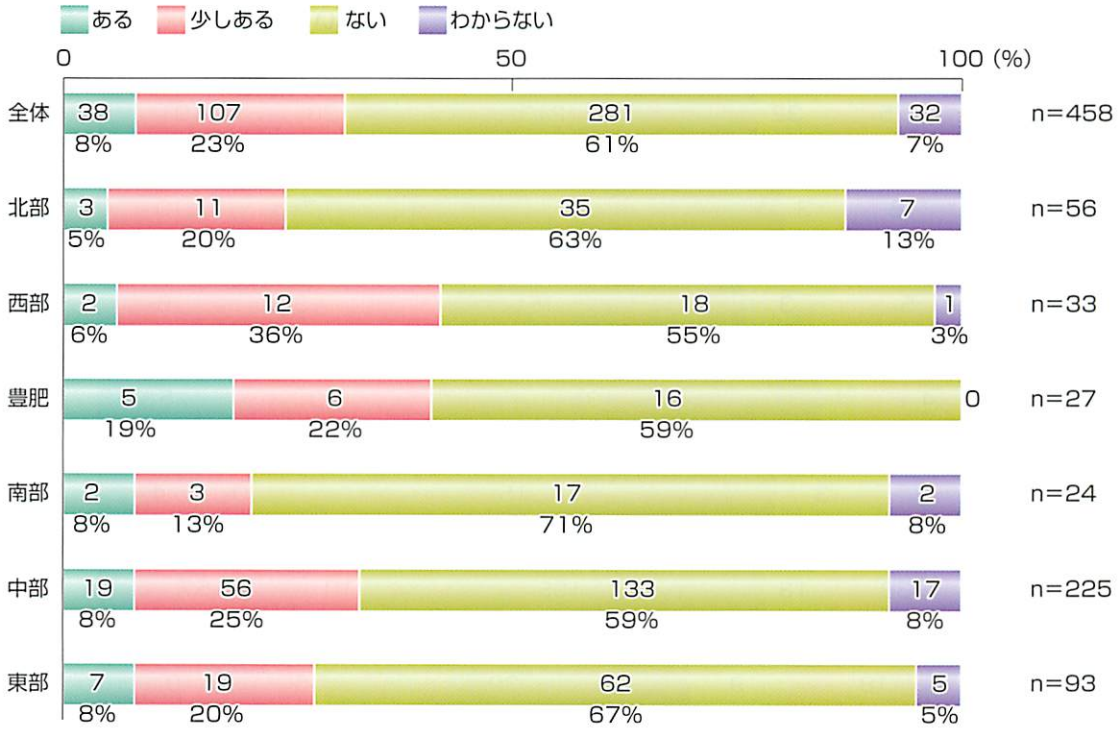
【地域中核病院から適切な指示が出る度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①十分出ている→100%、②出ている→75%、
③ほとんど出ていない→25%、
④全く出ていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

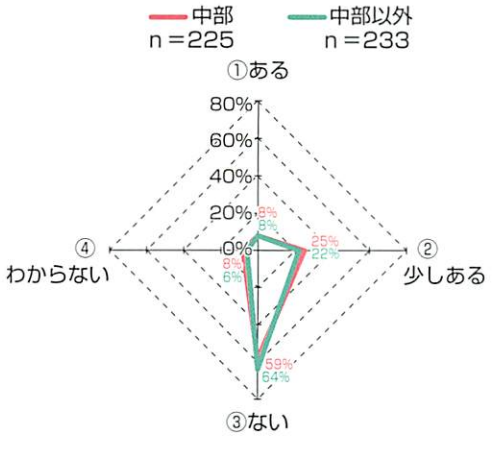
医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	73%±20%(n＝227)	0.7705
中部医療圏以外	73%±20%(n＝234)	

(1) c．地域中核病院への希望について

c－1．地域中核病院へ患者を紹介する際、改善してほしい点はありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

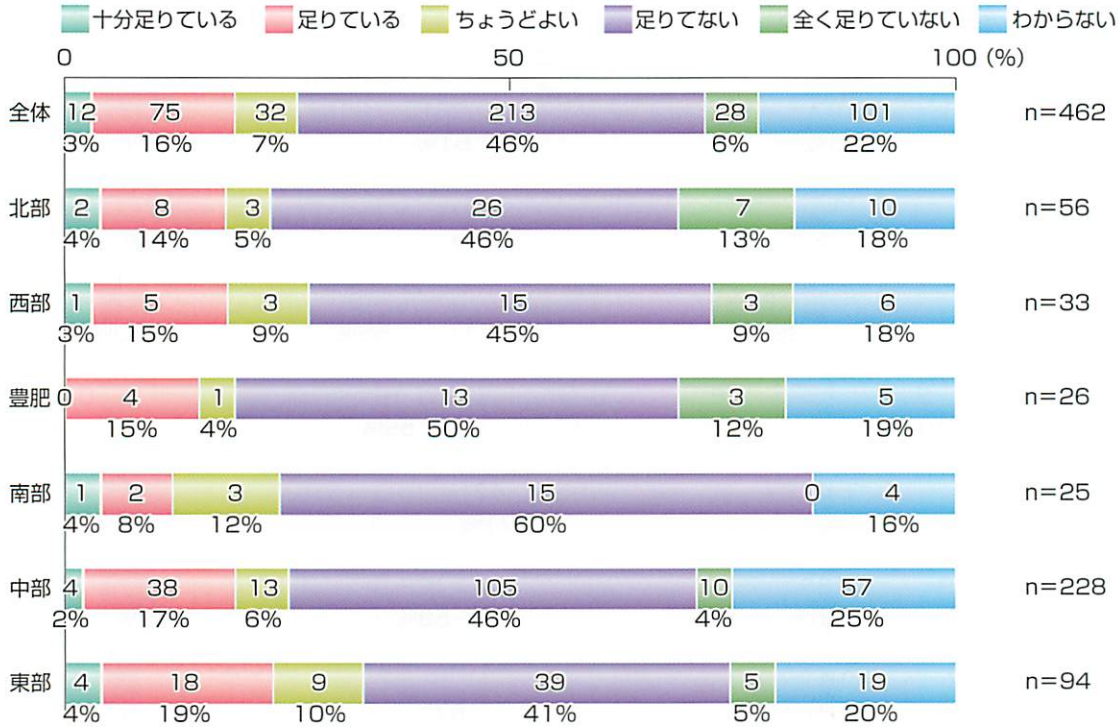


【地域中核病院へ改善してほしい度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

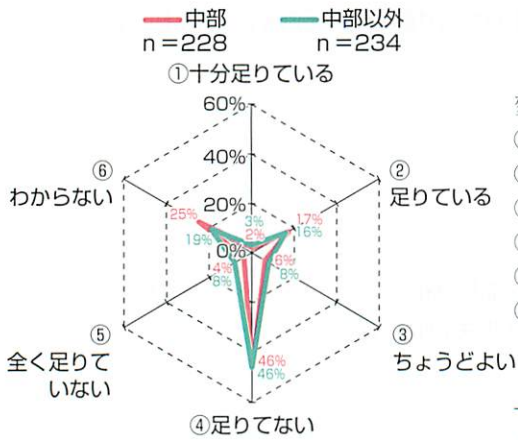
変換
①ある→100%、②少しある→50%、③ない→0%、
④わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	23%±33%(n＝225)	0.4240
中部医療圏以外	20%±32%(n＝233)	

c－2．地域中核病院の医師数は足りていると思いますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



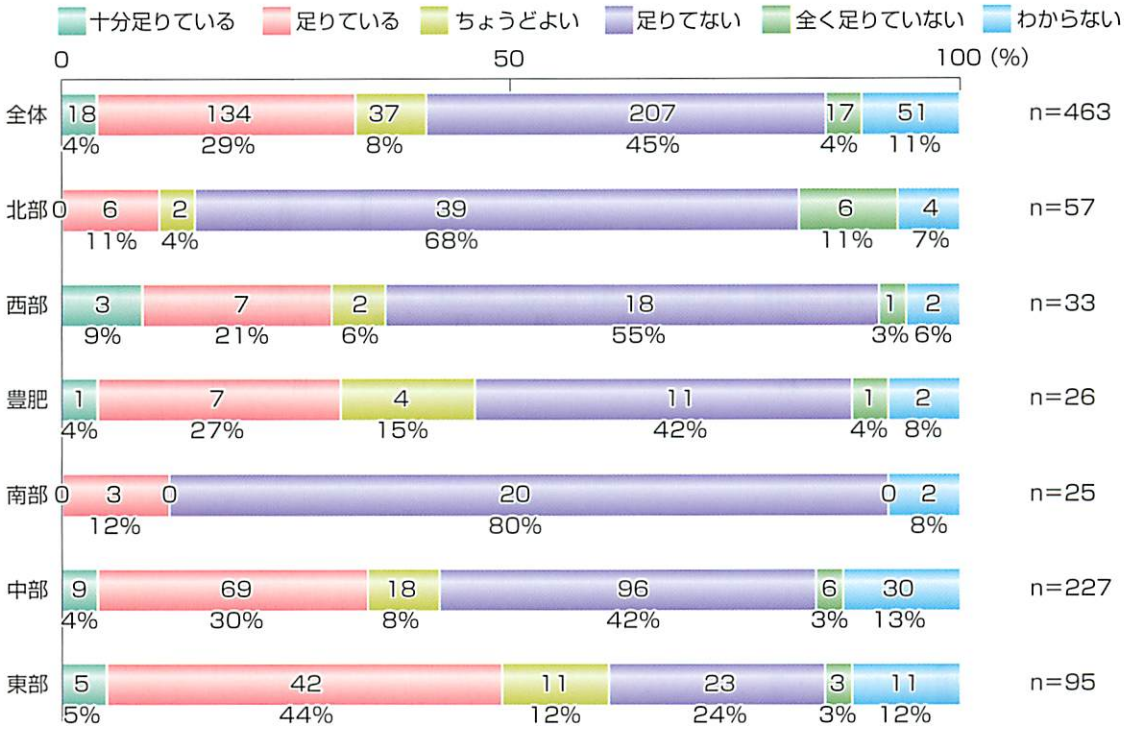
【地域中核病院の医師数充足度】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

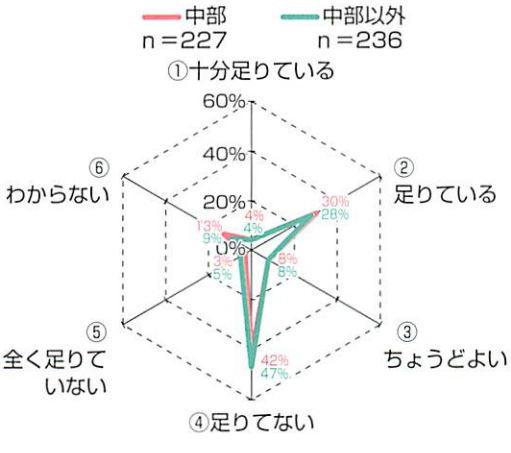
変換
①十分足りている→100%、
②足りている→75%、
③ちょうどよい→50%、
④足りてない→25%、
⑤全く足りていない→０%、
⑥わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	39%±24%(n＝228)	0.7677
中部医療圏以外	38%±26%(n＝234)	

c－3．地域中核病院の診療科数は足りていると思いますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



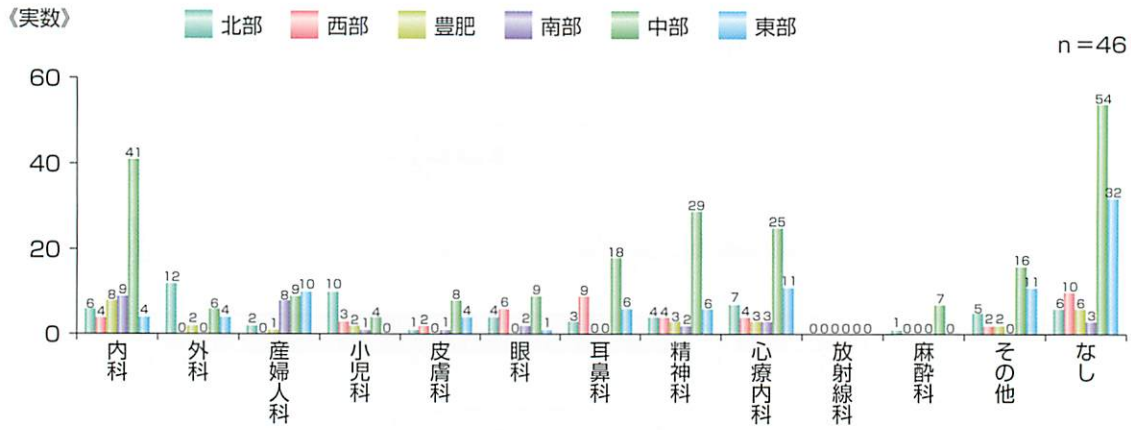
【地域中核病院の診療科充足度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

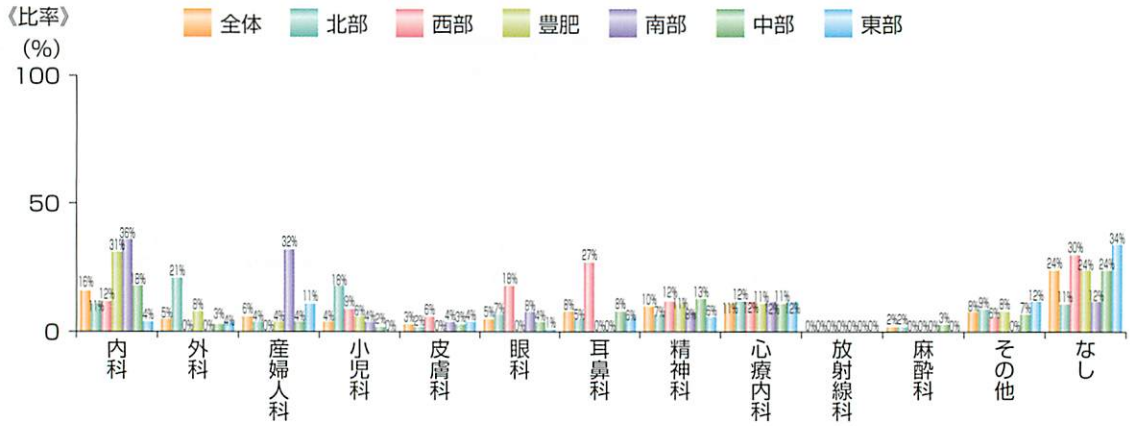
変換
①十分足りている→100%、
②足りている→75%、
③ちょうどよい→50%、
④足りてない→25%、
⑤全く足りていない→0%、
⑥わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	47%±27%(n＝227)	0.2178
中部医療圏以外	44%±27%(n＝236)	

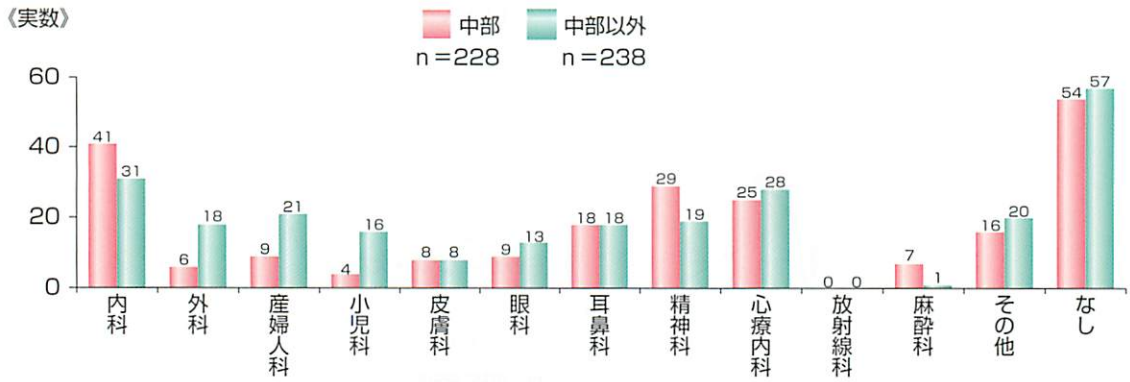
c－4．ご所属する地域の中核病院に、どのような診療科があればいいと思いますか？

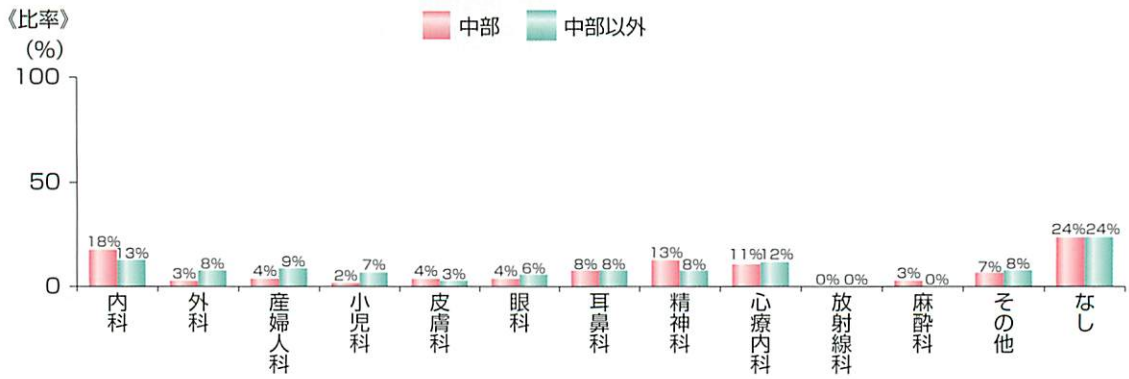
（複数回答可）



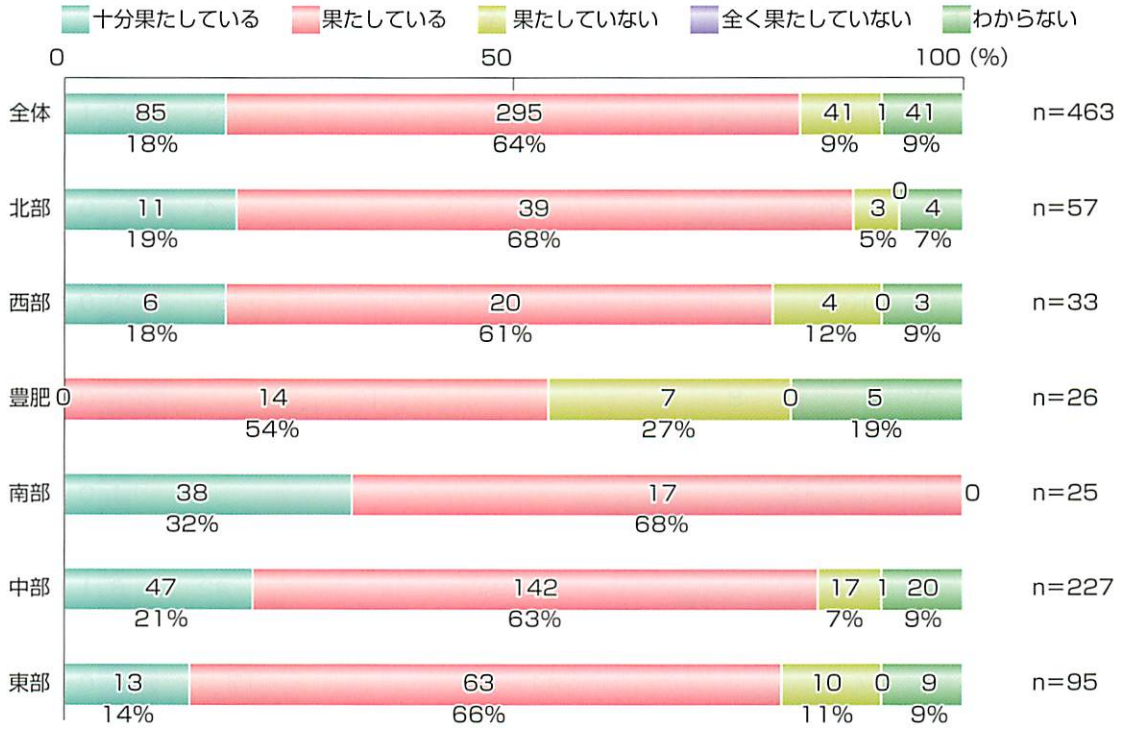


☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



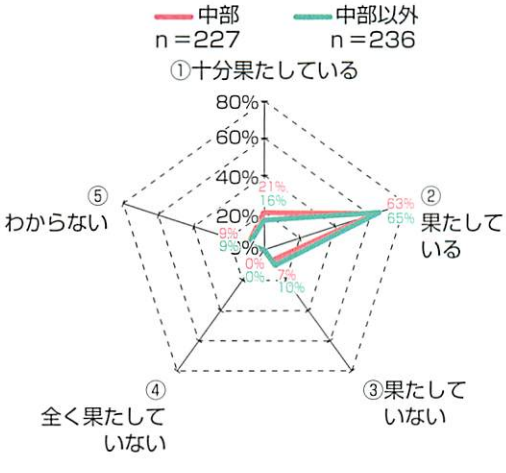


c－5．休日や夜間など、急患の搬送に地域中核病院は役割を果たしていると思いますか？



（注）「全く果たしていない」1件

☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



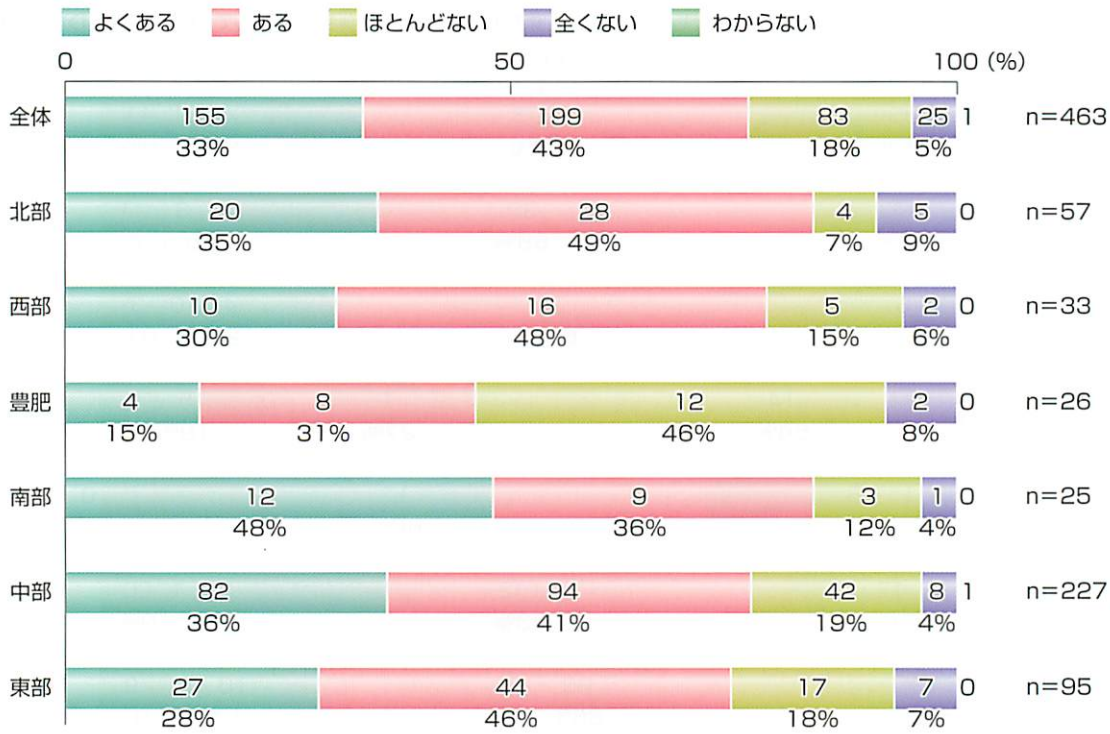
【救急医療に関する地域中核病院の役割達成度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①十分果たしている→100%、
②果たしている→75%、
③果たしていない→25%、
④全く果たしていない→0%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	76%±19%(n＝227)	0.1552
中部医療圏以外	74%±20%(n＝236)	

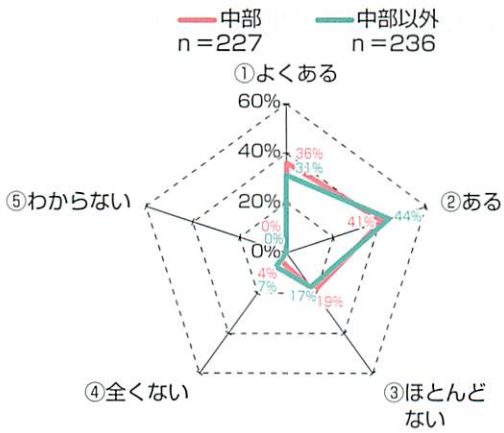
⑵ 検査・手術目的での地域中核病院の利用について

⑵－１．患者さんの検査（CT や MRI など）を委託することがありますか？



（注）「わからない」1件

☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【地域中核病院に検査を委託する度合】

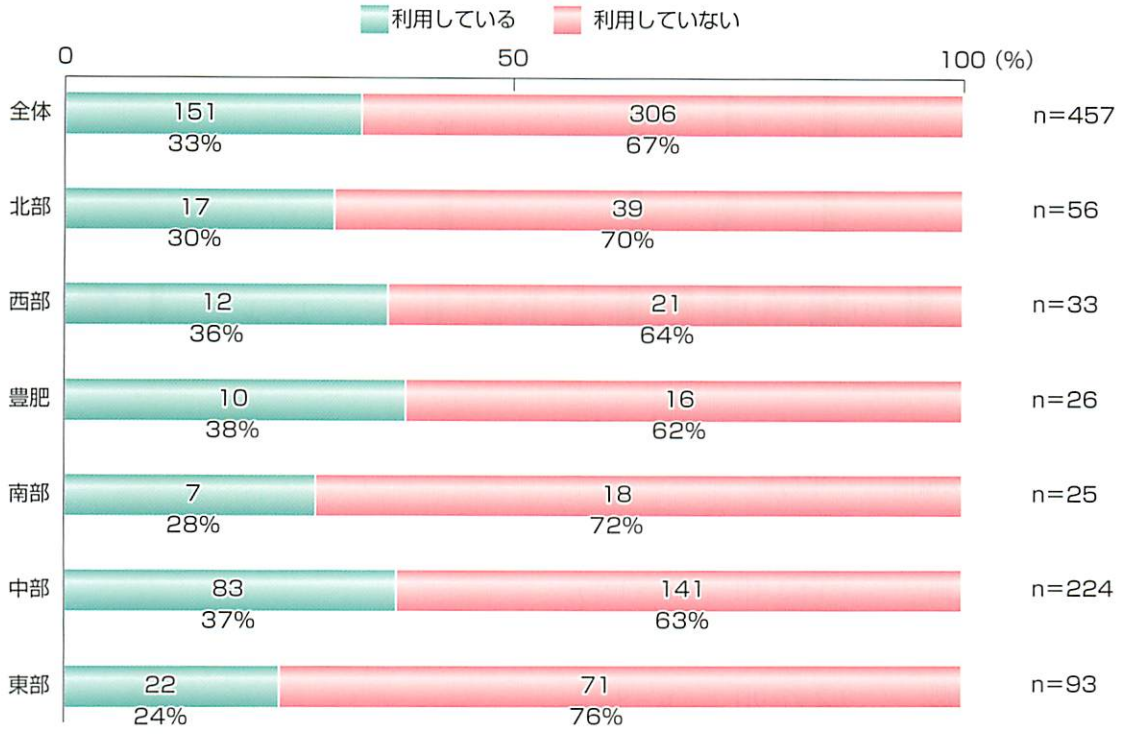
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

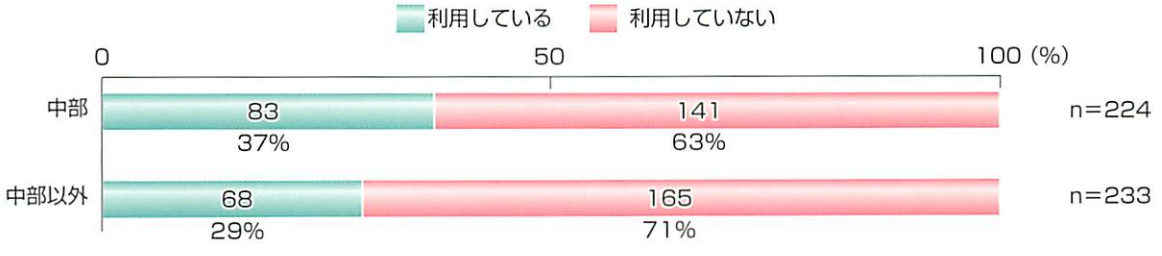
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	72%±30%(n＝227)	0.2000
中部医療圏以外	69%±32%(n＝236)	

(2)－2．CT や MRI などの画像診断（読影）を他に委託するシステムを利用していますか？また、それは月に何件程度ですか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



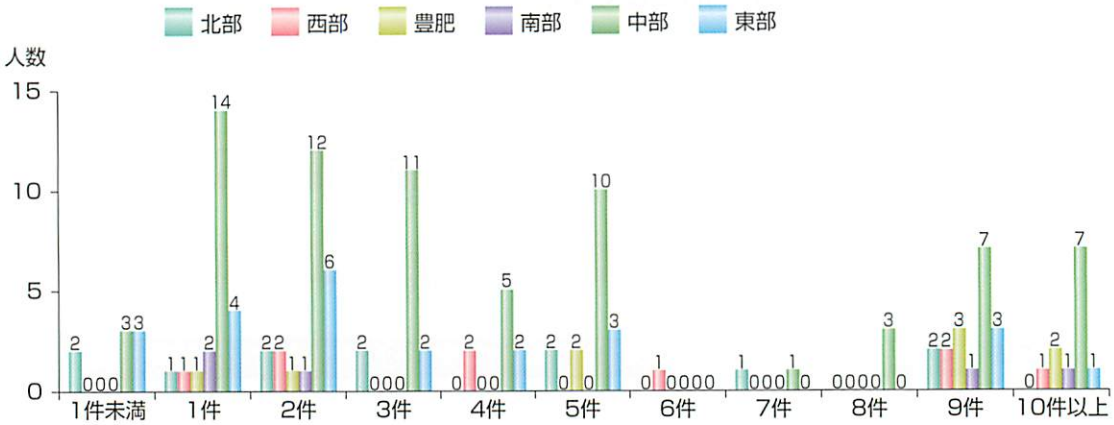
【画像診断を他に委託するシステムの利用度】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①利用している→100%、②利用していない→０%

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	37%±48%(n=224)	0.0741
中部医療圏以外	29%±46%(n=233)	

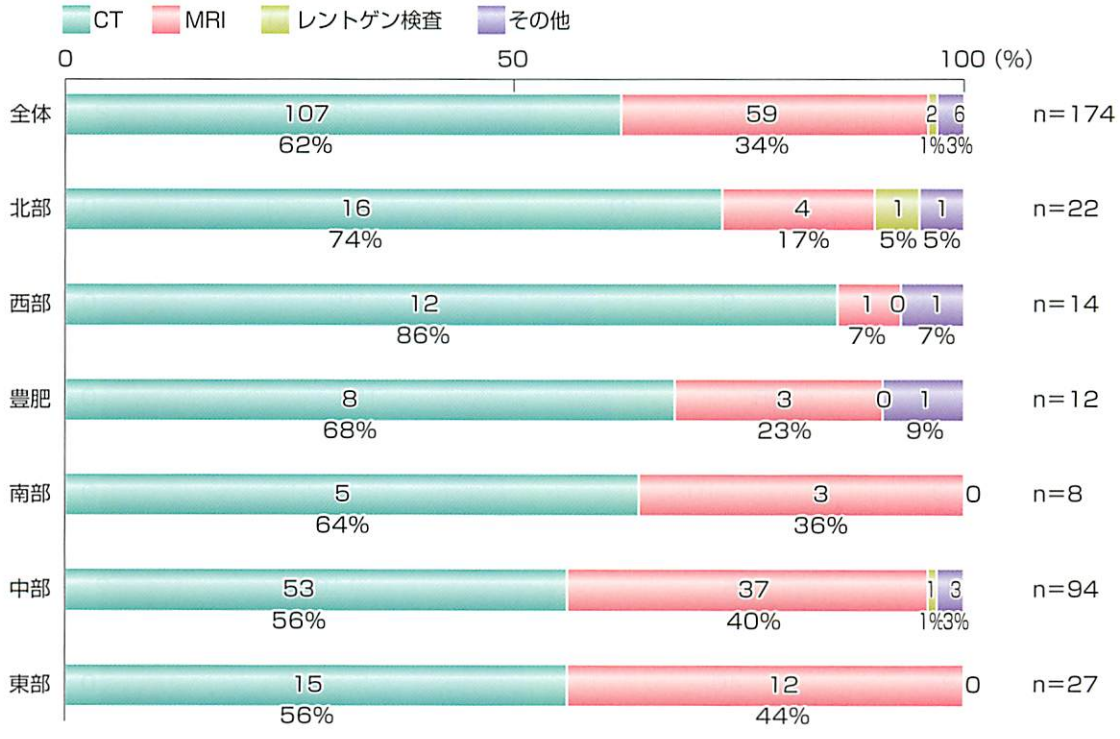
《利用件数（月間）》



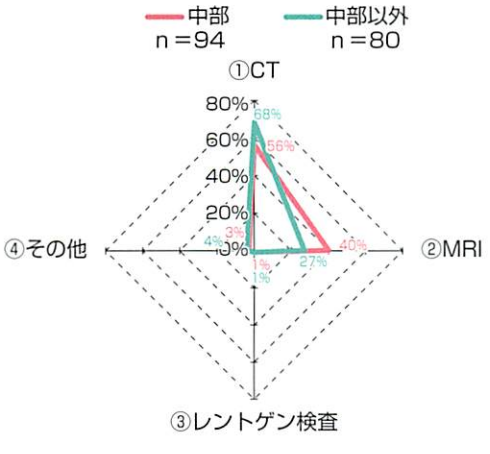
医療圏	平均値	
全体	6.0±8.3件	（n＝133）
北部	4.1±3.4件	（n＝12）
西部	7.4±9.1件	（n＝9）
豊肥	9.2±7.0件	（n＝9）
南部	8.7±12.5件	（n＝5）
中部	6.3±9.5件	（n＝73）
東部	4.0±4.5件	（n＝24）
中部以外	5.7±6.6件	（n＝59）

《中部医療圏 vs. 中部医療圏以外の平均値の差検定》
p＝0.9485（Mann-Whitney U test）

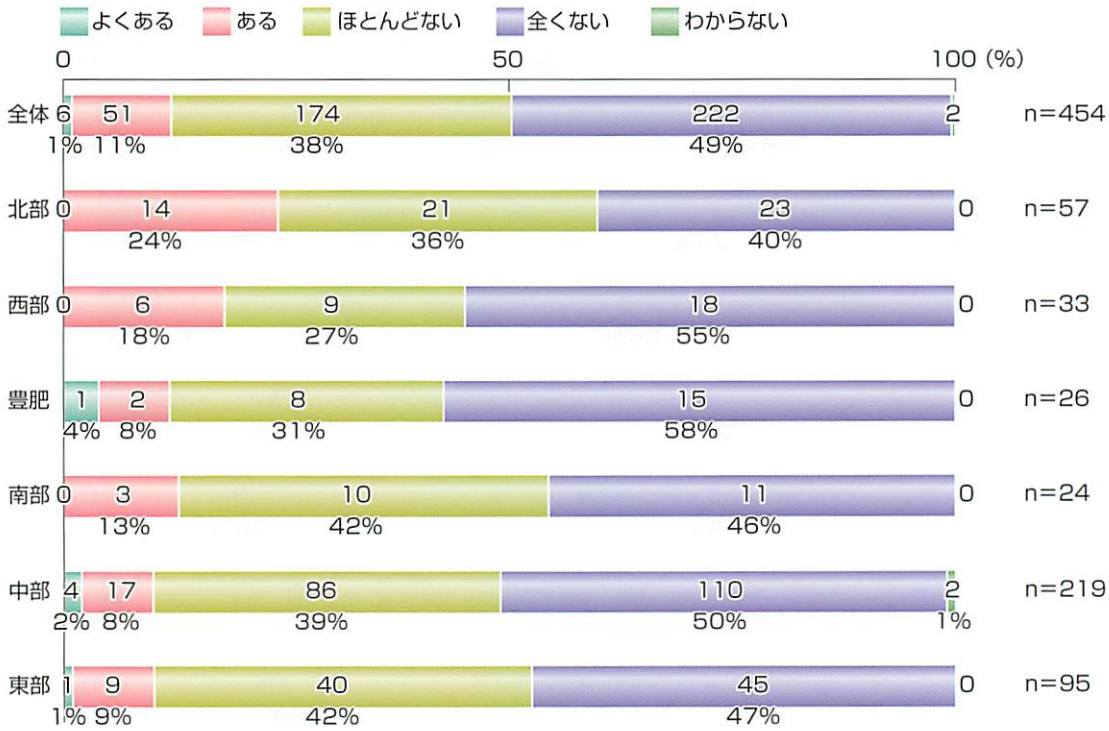
(2)－3．委託する検査の中で最も頻回に委託する検査は何ですか？
《前問(2)－2で「利用している」を選択された方》



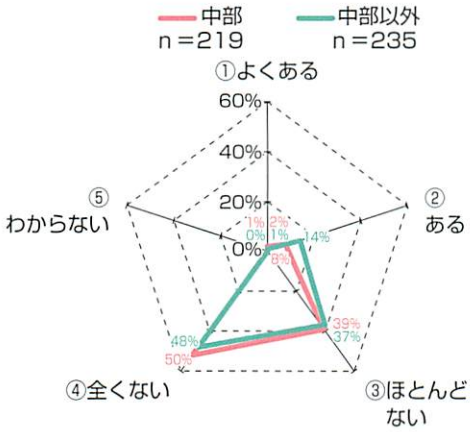
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



(2)－4．地域中核病院の先生から検査を依頼されることはありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

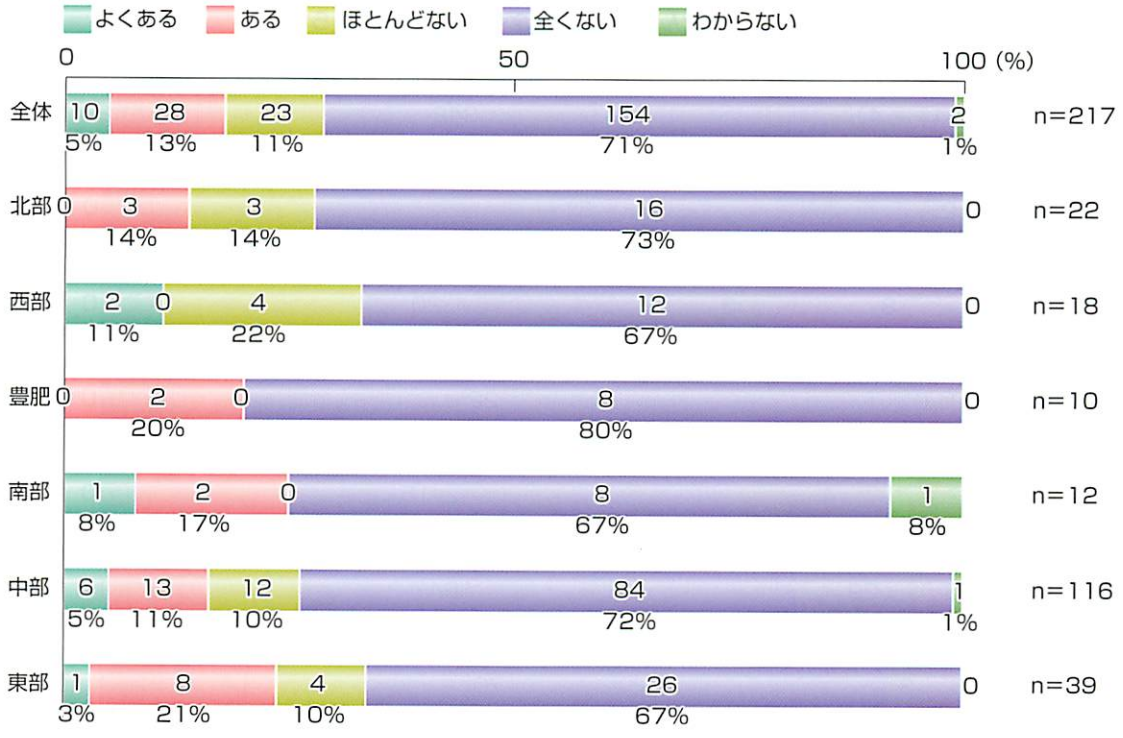


【地域中核病院から検査を依頼される度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

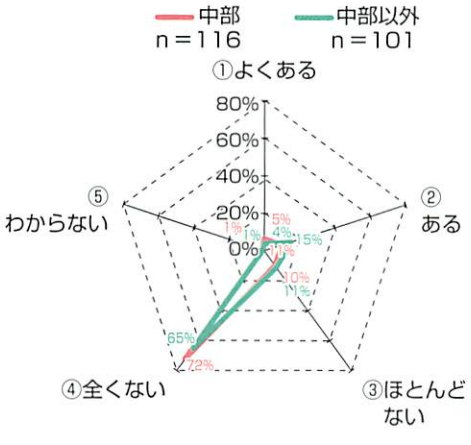
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	18%±24%(n＝219)	0.2845
中部医療圏以外	21%±26%(n＝235)	

(2)－5．手術を必要とする患者さんの手術を地域中核病院に行って行うことはありますか？《外科系の先生方》



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



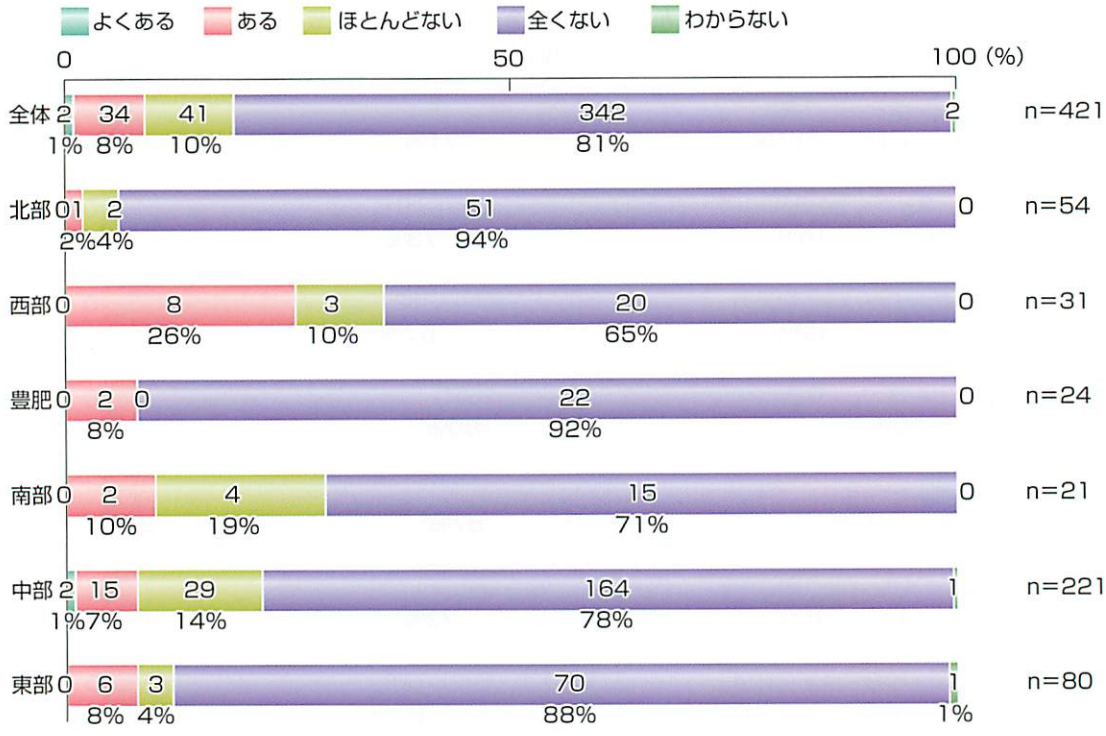
【手術を地域中核病院に行って行う度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

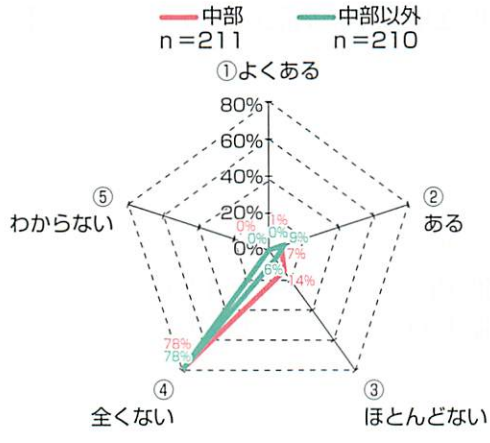
医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	16%±31%(n＝116)	0.6465
中部医療圏以外	18%±32%(n＝101)	

(3) 地域中核病院との人材交流（医師派遣）について

(3)－1．先生がご不在の際、地域中核病院から診療・検査のために日直や当直に来てもらうことがありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

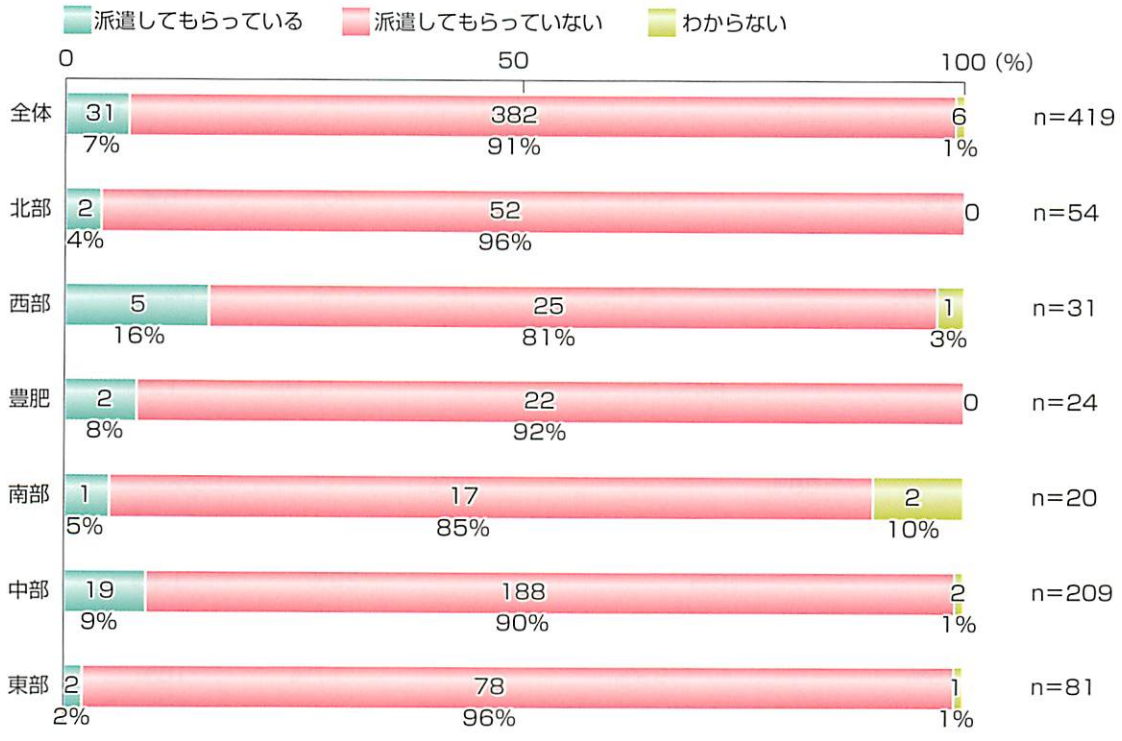


【地域中核病院から日直や当直に来てもらう度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

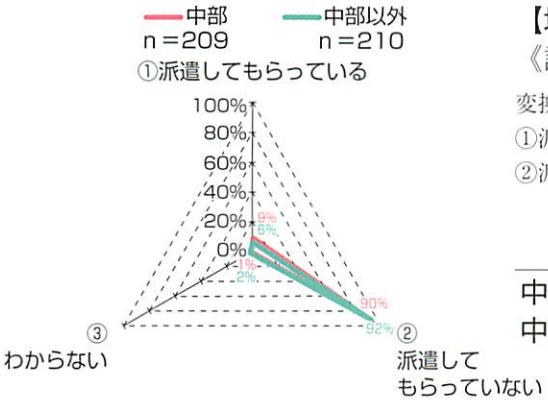
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	10%±22%(n＝211)	0.0945
中部医療圏以外	8%±22%(n＝210)	

(3)－2．地域中核病院から、非常勤医師として定期的に派遣してもらっていますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



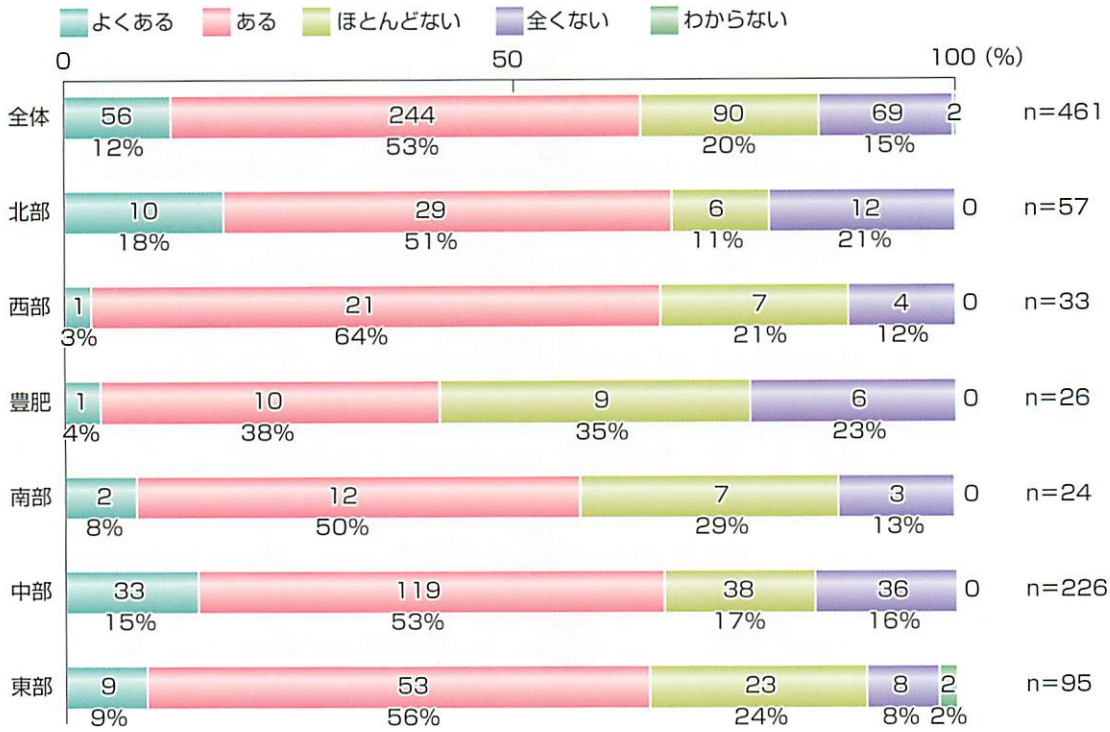
【地域中核病院から非常勤医師の定期的派遣度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①派遣してもらっている→100%、
②派遣してもらっていない→０％、③わからない→欠損扱い

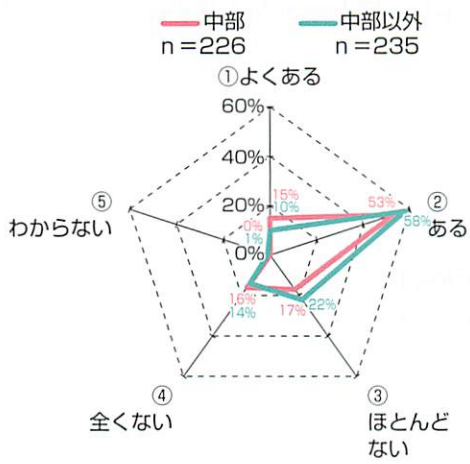
医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	9%±29%(n＝209)	0.1965
中部医療圏以外	6%±24%(n＝210)	

【Ⅱ】地域中核病院の教育・啓発活動

1．地域中核病院主催の医師を対象とした勉強会・研究会に参加したことはありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

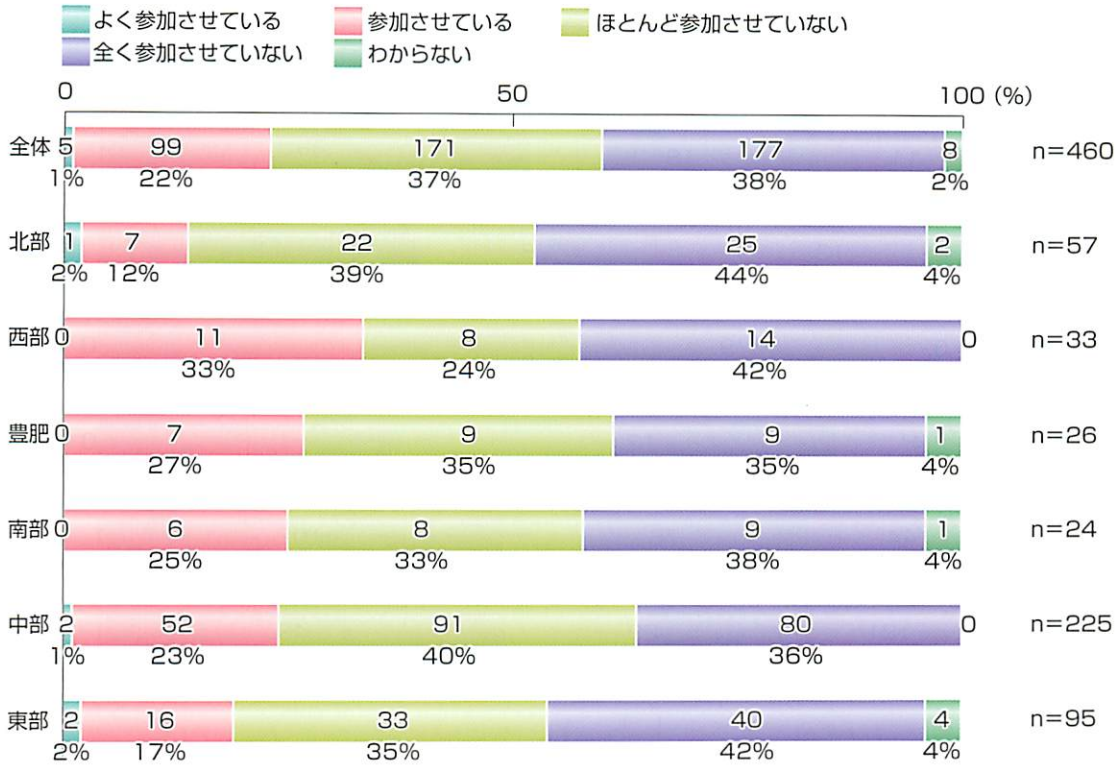


【地域中核病院主催の勉強会・研究会の参加度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

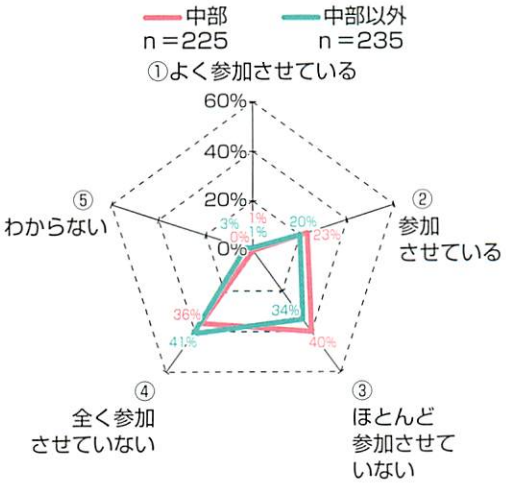
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	58%±34%(n＝226)	0.2922
中部医療圏以外	56%±32%(n＝235)	

2．地域中核病院主催の勉強会・研究会に貴施設のスタッフを参加させていますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【地域中核病院主催の勉強会・研究会にスタッフを参加させる度合】

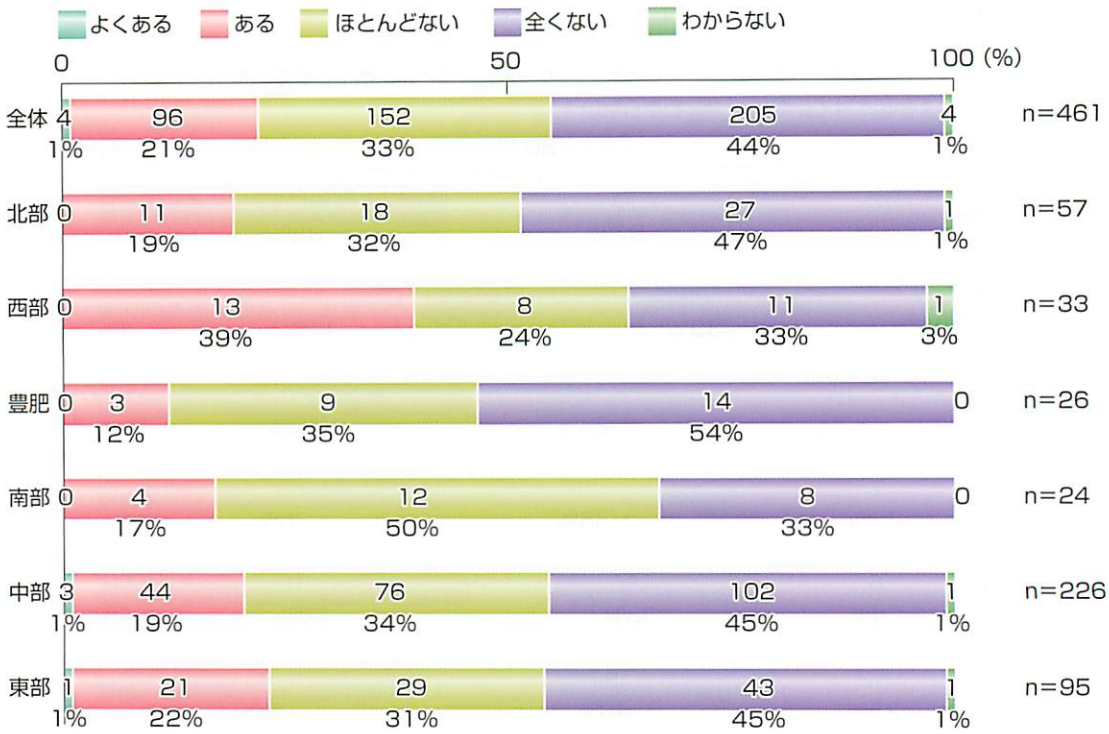
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

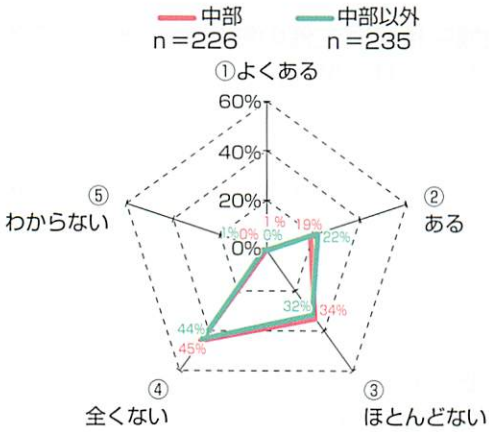
①よく参加させている→100%、②参加させている→75%、
③ほとんど参加させていない→25%、
④全く参加させていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	28%±29%(n＝225)	0.1942
中部医療圏以外	26%±29%(n＝235)	

3．地域中核病院主催の健康に関する住民啓発のためのセミナーに参加したことがありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

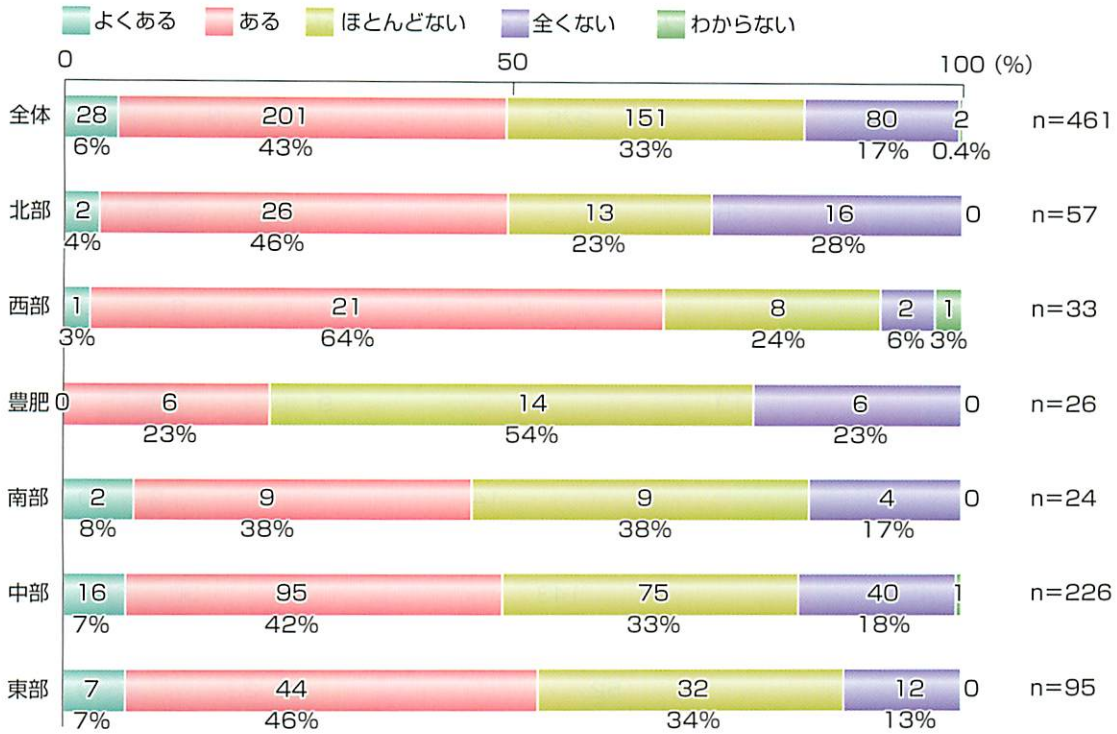


【地域中核病院主催の住民啓発セミナー参加度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

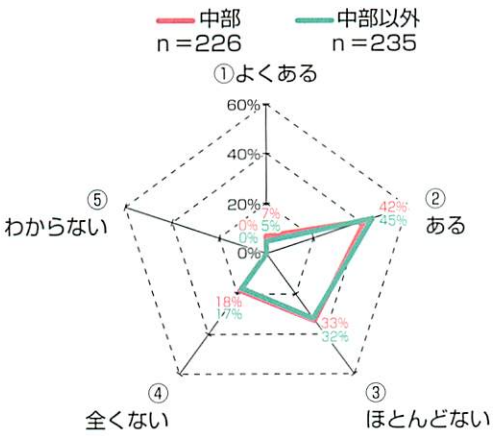
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	24%±29%(n＝226)	0.7509
中部医療圏以外	25%±29%(n＝235)	

4．地域中核病院の先生方と定期的な会合はありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

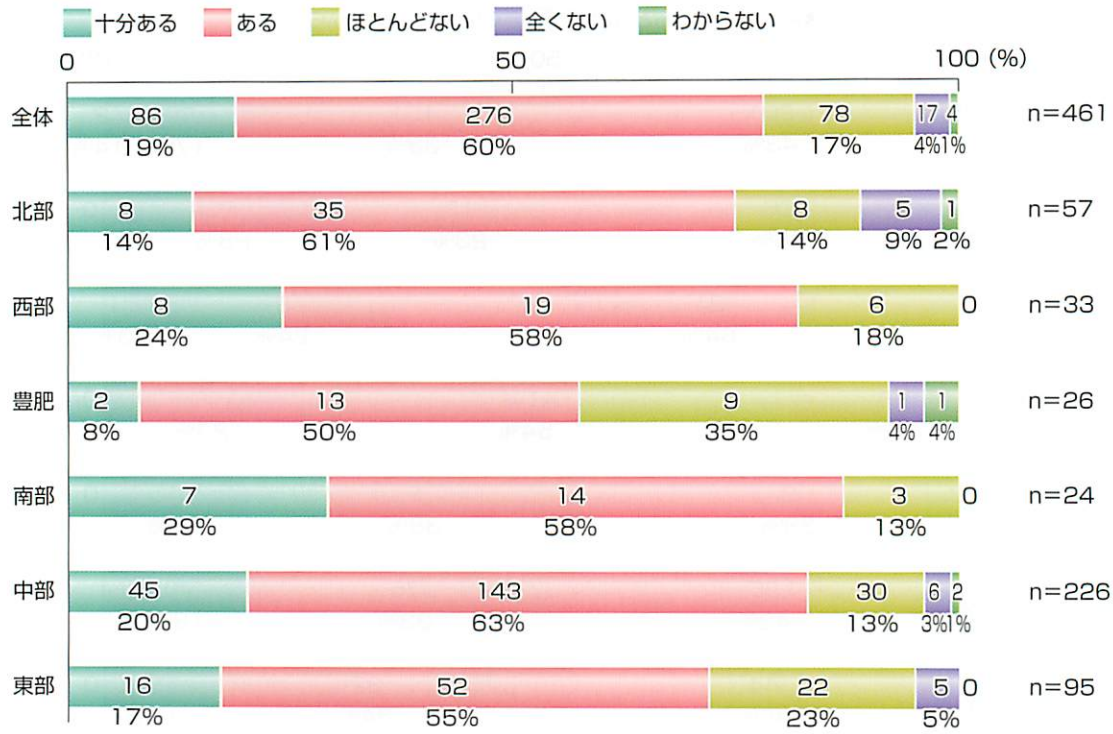


【地域中核病院の先生方と定期的な会合度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

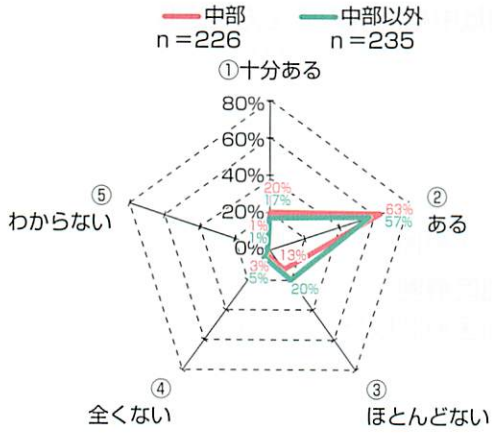
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	47%±33%(n＝226)	0.9383
中部医療圏以外	47%±32%(n＝235)	

5．地域中核病院の先生方と個人的な面識はありますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



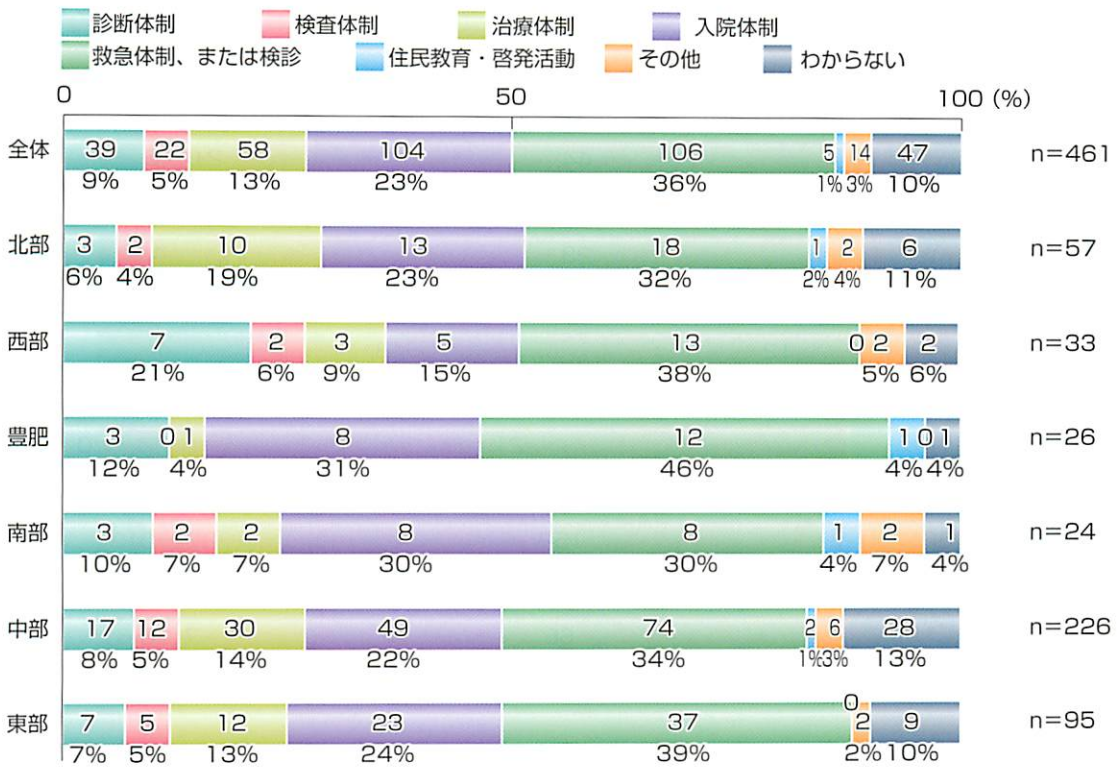
【地域中核病院の先生方と個人的な面識度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①十分ある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	71%±25%(n＝224)	0.0436
中部医療圏以外	66%±28%(n＝233)	

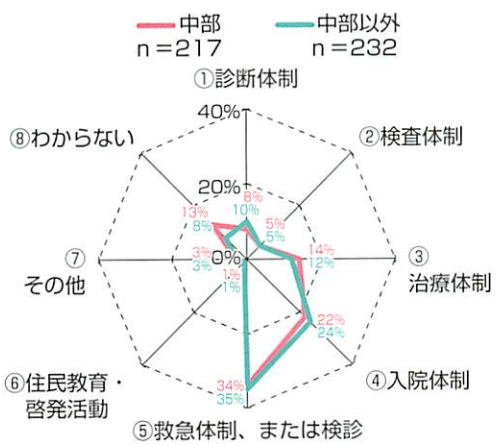
【Ⅲ】地域中核病院に期待すること

1．地域中核病院との連携について、今後どのような分野の改善を最も期待していますか？

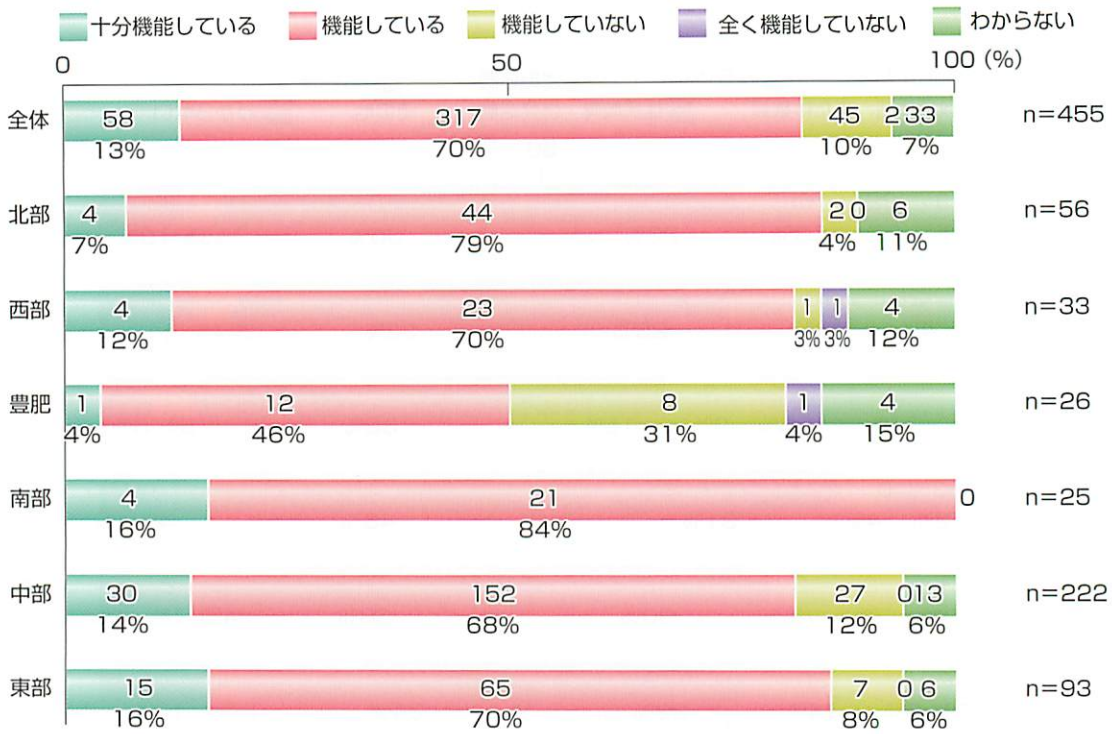


（注）回答「救急体制、または検診」はアンケート設問において、
「救急体制」と「検診」の番号が重複していたため合算。

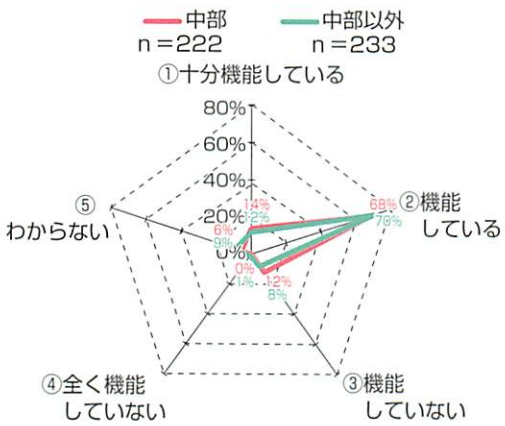
☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



2．救急医療について、地域中核病院は十分に機能していると思いますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

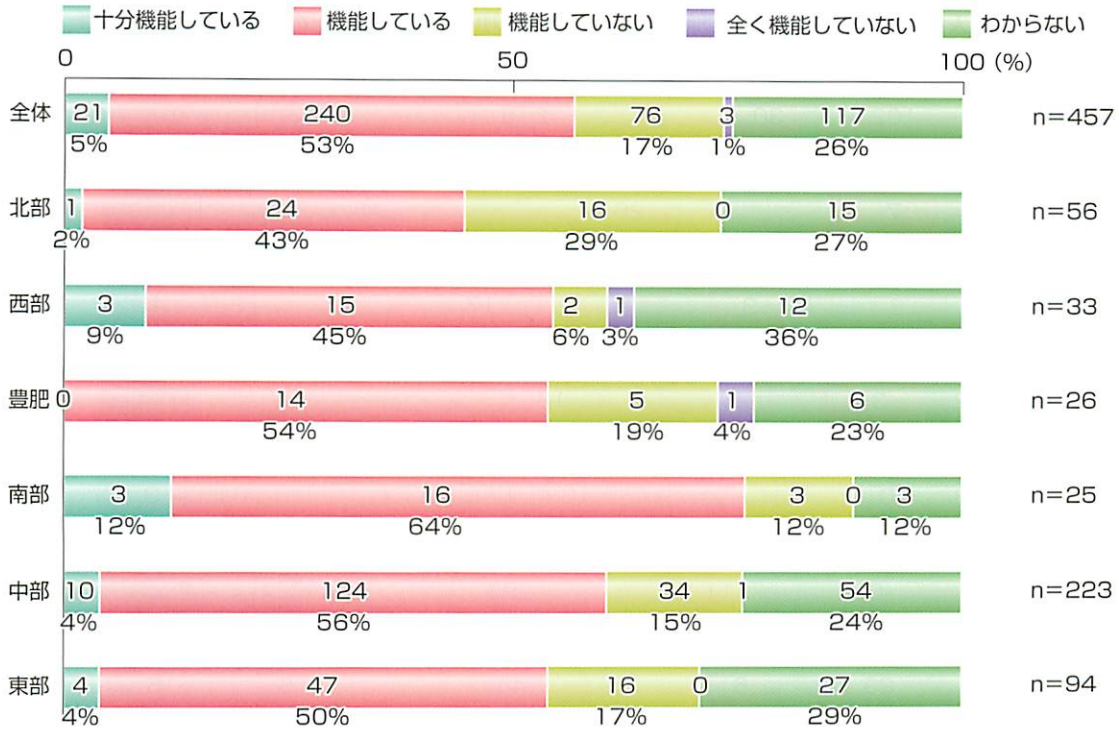


【救急医療における地域中核病院の機能度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

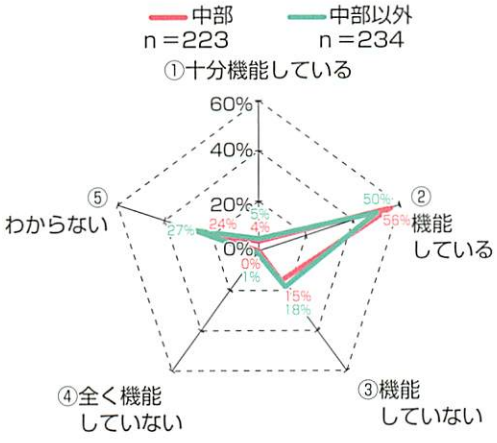
変換
①十分機能している→100%、②機能している→75%、
③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	72%±20%(n＝222)	0.6641
中部医療圏以外	73%±19%(n＝233)	

3．健康や医療に関する住民教育や啓発活動において、地域中核病院は十分に機能していると思いますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

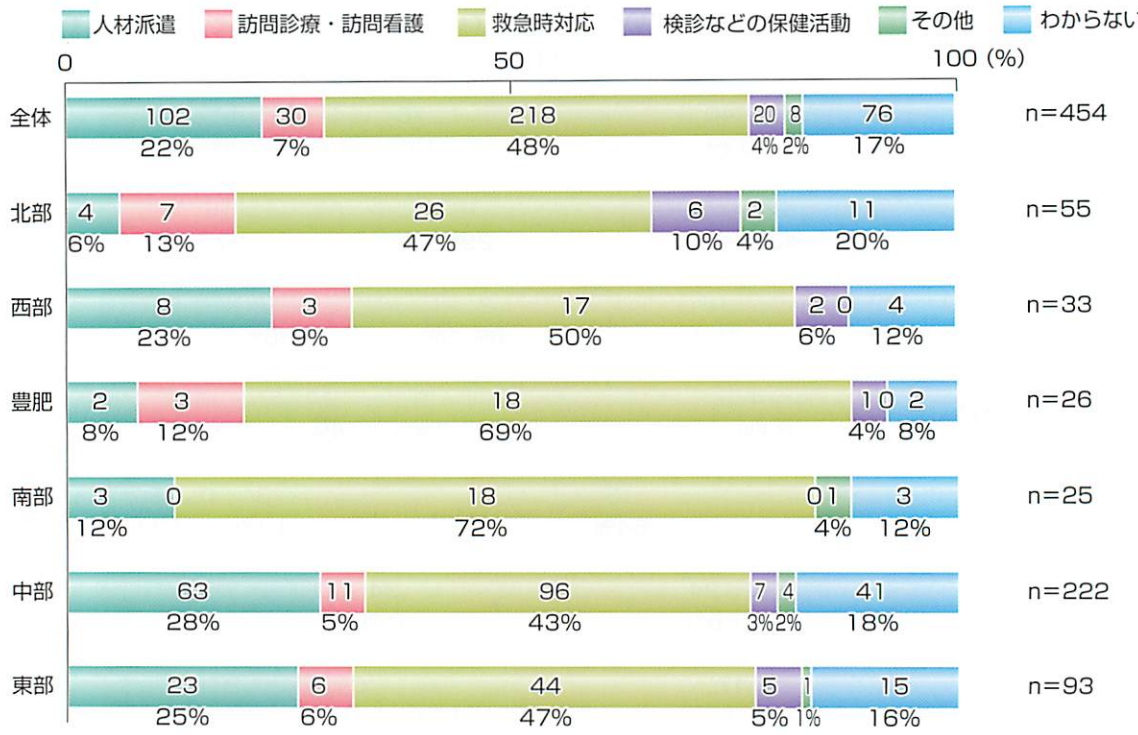


【住民啓発活動における地域中核病院の機能度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

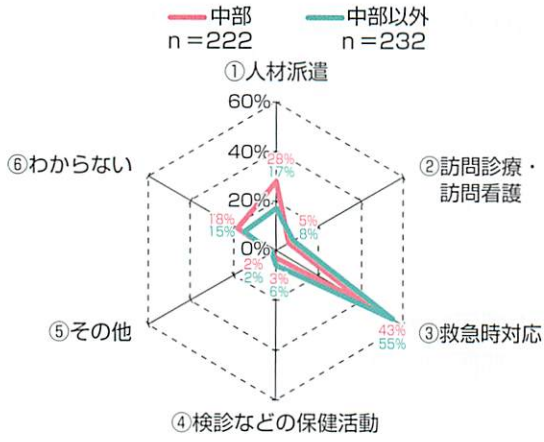
変換
①十分機能している→100%、②機能している→75%、
③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	66%±22%(n＝223)	0.3788
中部医療圏以外	64%±24%(n＝234)	

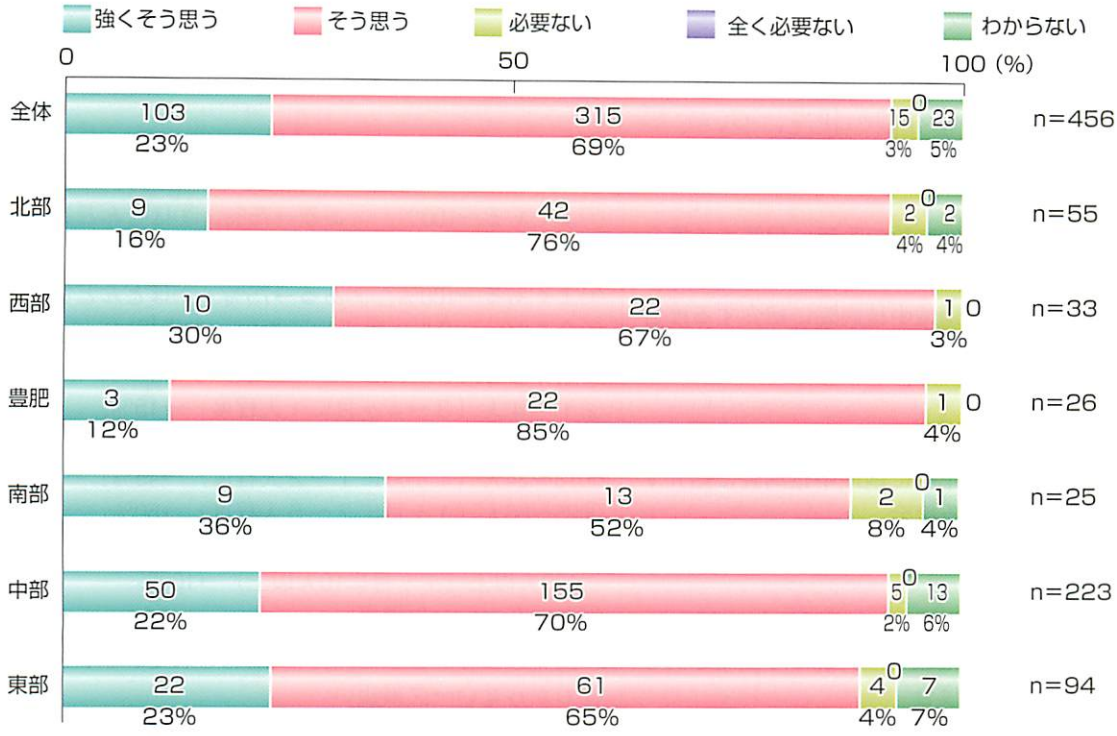
4．へき地医療について、地域中核病院はどのような役割を果たすべきだと思いますか？



☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外

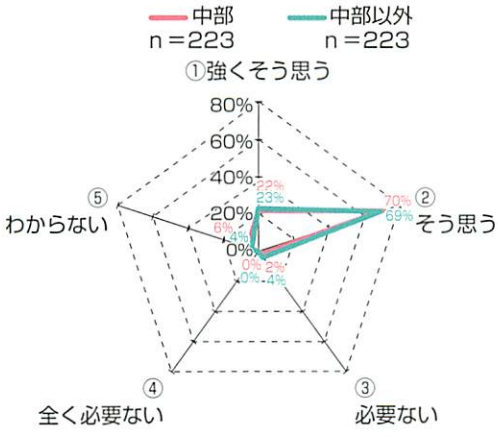


5．地域中核病院の先生方との交流は必要だと思いますか？



（注）「全く必要ない」0件

☆中部医療圏 vs 中部医療圏以外



【地域中核病院との交流は必要だと思う度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①強くそう思う→100%、②そう思う→75%、
③必要ない→25%、④全く必要ない→0%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
中部医療圏	80%±14%(n＝223)	0.7029
中部医療圏以外	79%±16%(n＝233)	

【Ⅳ】評価スケール点数化による有意差検定－中部医療圏群 vs.中部医療圏以外群

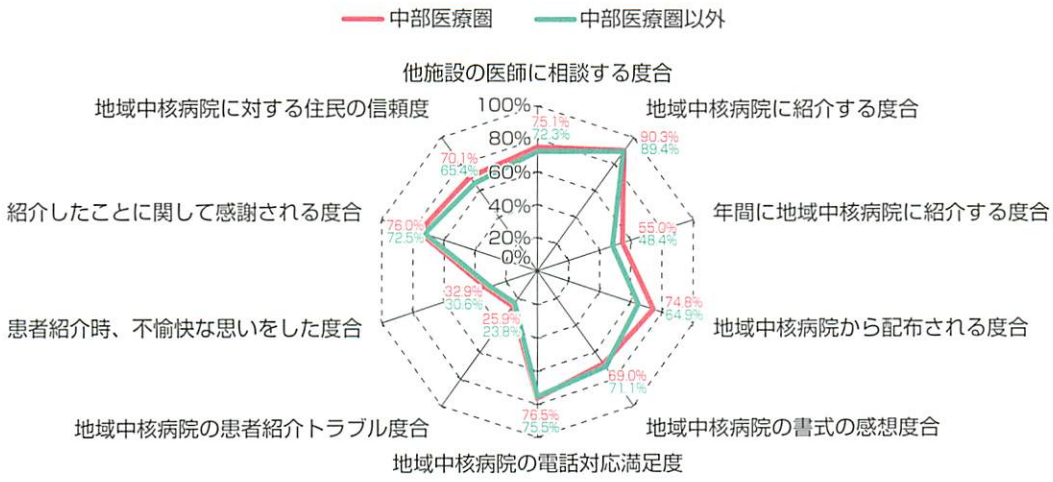
評価スケールの選択肢がある質問項目について、点数化して中部医療圏群と中部医療圏以外群で平均値の比較検討を行った。

Ⅰ（1）a．患者紹介前の状況について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(1)a－1	他施設の医師に相談する度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－5	地域中核病院に紹介する度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－6	年間に地域中核病院に紹介する度合	①紹介なし→０%、 ②１～４人（３～４ヶ月に１人程度）→15%、 ③５～12人（１～２ヶ月に１人程度）→30%、 ④13～24人（１ヶ月に１～２人程度）→45%、 ⑤25～60人（１ヶ月に２～５人程度）→60%、 ⑥61～120人（１ヶ月に５～10人程度）→75%、 ⑦120人以上（１ヶ月に10人以上）→100%、 ⑧わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－10	地域中核病院から配布される度合	①配布されている→100%、②配布されていない→０%、③わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－11	地域中核病院の書式に対する感想度合	①使いやすく満足している→100%、 ②特に不満はない→75%、 ③やや煩雑で不満である→25%、 ④大いに不満で改善してほしい→０%、 ⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－12	地域中核病院の電話対応に対する満足度	①満足している→100%、 ②特に不満はない→75%、 ③やや不満がある→25%、 ④大いに不満で改善してほしい→０%、 ⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－13	地域中核病院の患者紹介に関するトラブル度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－14	患者紹介時、不愉快な思いをした度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－15	紹介したことに関して感謝される度合	①よく感謝される→100%、②感謝される→75%、 ③ほとんど感謝されない→25%、 ④全く感謝されない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－16	地域中核病院に対する住民の信頼度	①非常に強い→100%、②強い→75%、 ③あまり強くない→25%、④強くない→０%、 ⑤わからない→欠損扱い

Ⅰ (1)a．患者紹介前の状況について

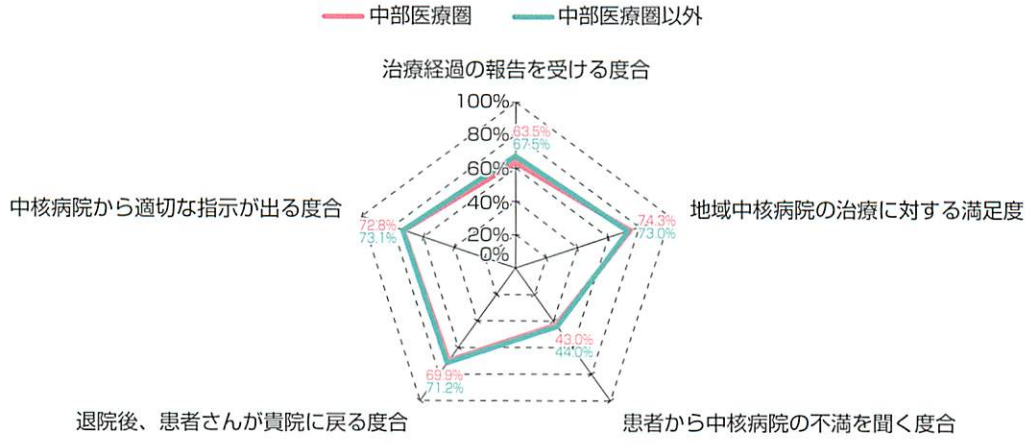
項目名		中部医療圏 (n=228)	中部医療圏以外 (n=238)	p 値
Ⅰ(1)a－1	他施設の医師に相談する度合	75.1±25.1%	72.3±26.7%	0.2918
Ⅰ(1)a－5	地域中核病院に紹介する度合	90.3±15.3%	89.4±17.3%	0.8573
Ⅰ(1)a－6	年間に地域中核病院に紹介する度合	55.0±23.4%	48.4±22.5%	0.0023
Ⅰ(1)a－10	地域中核病院から配布される度合	74.8±43.4%	64.9±47.6%	0.0212
Ⅰ(1)a－11	地域中核病院の書式の感想度合	69.0±22.8%	71.1±22.9%	0.2604
Ⅰ(1)a－12	地域中核病院の電話対応満足度	76.5±24.7%	75.5±25.3%	0.7175
Ⅰ(1)a－13	地域中核病院の患者紹介トラブル度合	25.9±23.8%	23.8±19.5%	0.7973
Ⅰ(1)a－14	患者紹介時、不愉快な思いをした度合	32.9±26.7%	30.6±25.3%	0.3769
Ⅰ(1)a－15	紹介したことに関して感謝される度合	76.0±15.6%	72.5±20.1%	0.1512
Ⅰ(1)a－16	地域中核病院に対する住民の信頼度	70.1±20.4%	65.4±24.7%	0.0767



Ⅰ (1)b．患者紹介後の状況について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(1)b－1	治療経過の報告を受ける度合	①よく受けている→100%、②受けている→75%、 ③ほとんど受けていない→25%、 ④全く受けていない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－2	地域中核病院の治療に対する満足度	①非常に満足である→100%、②満足である→75%、 ③やや不満である→25%、④大いに不満である→０%、 ⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－3	患者さんから地域中核病院の不満を聞く度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、 ④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－5	退院後、患者さんが貴院に戻る度合	①ほぼ100%→100%、②75%以上→85%、 ③50～74%→60%、④49%未満→25%、 ⑤ほとんど戻ってこない→０%、⑥わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－6	地域中核病院から適切な指示が出る度合	①十分出ている→100%、②出ている→75%、 ③ほとんど出ていない→25%、④全く出ていない→０%、 ⑤わからない→欠損扱い

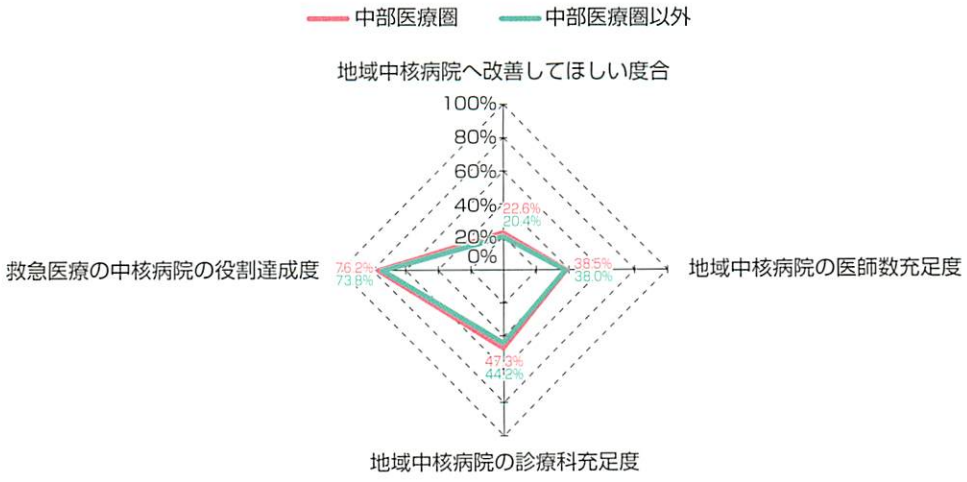
項目名		中部医療圏 (n=228)	中部医療圏以外 (n=238)	p 値
Ⅰ(1)b－1	治療経過の報告を受ける度合	63.5±27.0%	67.5±25.1%	0.1134
Ⅰ(1)b－2	地域中核病院の治療に対する満足度	74.3±15.6%	73.0±17.3%	0.5025
Ⅰ(1)b－3	患者から中核病院の不満を聞く度合	43.0±26.6%	44.0±27.1%	0.7083
Ⅰ(1)b－5	退院後、患者さんが貴院に戻る度合	69.9±30.7%	71.2±29.8%	0.7870
Ⅰ(1)b－6	中核病院から適切な指示が出る度合	72.8±19.8%	73.1±20.1%	0.7705



Ⅰ (1)c．地域中核病院への希望について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(1)c－1	地域中核病院へ改善してほしい度合	①ある→100%、②少しある→50%、③ない→０%、④わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)c－2	地域中核病院の医師数充足度	①十分足りている→100%、②足りている→75%、③ちょうどよい→50%、④足りてない→25%、⑤全く足りてない→０%、⑥わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)c－3	地域中核病院の診療科充足度	①十分足りている→100%、②足りている→75%、③ちょうどよい→50%、④足りてない→25%、⑤全く足りてない→０%、⑥わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)c－5	救急医療に関する地域中核病院の役割達成度	①十分果たしている→100%、②果たしている→75%、③果たしていない→25%、④全く果たしていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

項目名		中部医療圏 (n=228)	中部医療圏以外 (n=238)	p 値
Ⅰ(1)c－1	地域中核病院へ改善してほしい度合	22.6±32.9%	20.4±32.3%	0.4240
Ⅰ(1)c－2	地域中核病院の医師数充足度	38.5±24.4%	38.0±26.1%	0.7677
Ⅰ(1)c－3	地域中核病院の診療科充足度	47.3±26.5%	44.2±26.7%	0.2178
Ⅰ(1)c－5	救急医療の中核病院の役割達成度	76.2±19.4%	73.8±19.7%	0.1552

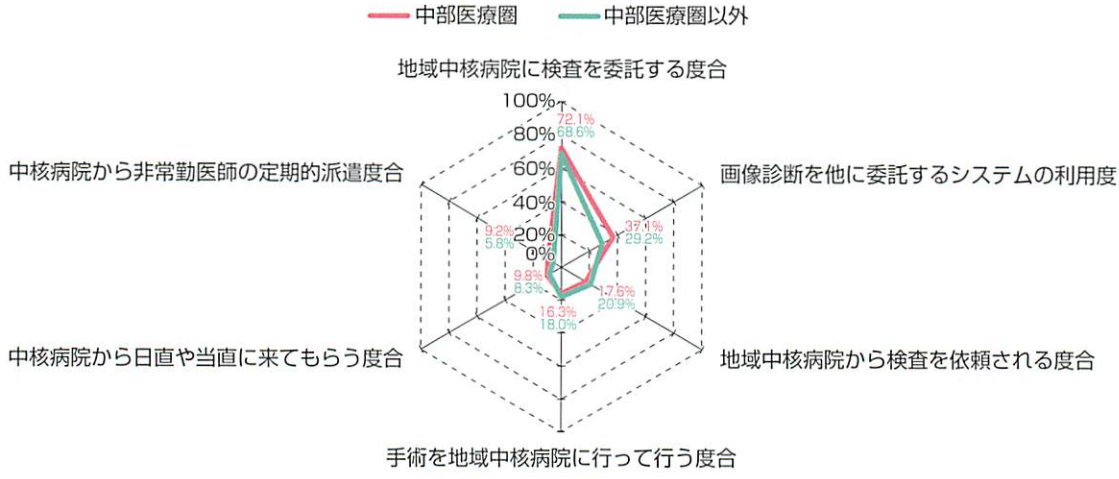


Ⅰ (2)検査・手術目的での地域中核病院の利用について

Ⅰ (3)地域中核病院との人材交流（医師派遣）について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(2)1	地域中核病院に検査を委託する度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(2)2	画像診断を他に委託するシステムの利用度	①利用している→100%、②利用していない→０%
Ⅰ(2)4	地域中核病院から検査を依頼される度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(2)5	手術を地域中核病院に行って行う度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(3)1	中核病院から日直や当直に来てもらう度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(3)2	中核病院から非常勤医師の定期的派遣度合	①派遣してもらっている→100%、②派遣してもらっていない→０%、③わからない→欠損扱い

項目名		中部医療圏 (n=228)	中部医療圏以外 (n=238)	p 値
Ⅰ(2)1	地域中核病院に検査を委託する度合	72.1±29.8%	68.6±31.6%	0.2000
Ⅰ(2)2	画像診断を他に委託するシステムの利用度	37.1±48.4%	29.2±45.6%	0.0741
Ⅰ(2)4	地域中核病院から検査を依頼される度合	17.6±23.8%	20.9±26.2%	0.2845
Ⅰ(2)5	手術を地域中核病院に行って行う度合	16.3±31.1%	18.0±31.6%	0.6465
Ⅰ(3)1	中核病院から日直や当直に来てもらう度合	9.8±22.1%	8.3±21.9%	0.0945
Ⅰ(3)2	中核病院から非常勤医師の定期的派遣度合	9.2±28.9%	5.8±23.5%	0.1965



Ⅱ 地域中核病院の教育・啓発活動

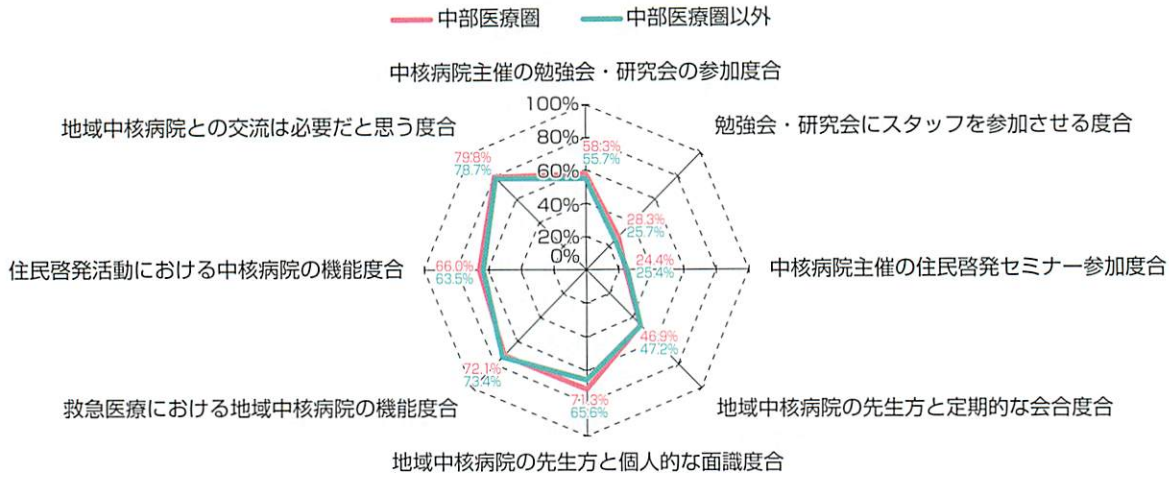
Ⅲ 地域中核病院に期待すること

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅱ1	中核病院主催の勉強会・研究会の参加度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ2	勉強会・研究会にスタッフを参加させる度合	①よく参加させている→100%、②参加させている→75%、③ほとんど参加させていない→25%、④全く参加させていない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ3	中核病院主催の住民啓発セミナー参加度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ4	地域中核病院の先生方と定期的な会合度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ5	地域中核病院の先生方と個人的な面識度合	①十分ある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅲ2	救急医療における地域中核病院の機能度合	①十分機能している→100%、②機能している→75%、③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅲ3	住民啓発活動における中核病院の機能度合	①十分機能している→100%、②機能している→75%、③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅲ5	地域中核病院との交流は必要だと思う度合	①強くそう思う→100%、②そう思う→75%、③必要ない→25%、④全く必要ない→0%、⑤わからない→欠損扱い

項目名		中部医療圏 (n=228)	中部医療圏以外 (n=238)	p 値
Ⅱ1	中核病院主催の勉強会・研究会の参加度合	58.3±33.7%	55.7±32.4%	0.2922
Ⅱ2	勉強会・研究会にスタッフを参加させる度合	28.3±29.0%	25.7±29.4%	0.1942
Ⅱ3	中核病院主催の住民啓発セミナー参加度合	24.4±29.2%	25.4±29.4%	0.7509
Ⅱ4	地域中核病院の先生方と定期的な会合度合	46.9±32.9%	47.2±32.2%	0.9383
Ⅱ5	地域中核病院の先生方と個人的な面識度合	71.3±24.5%	65.6±28.4%	0.0436
Ⅲ2	救急医療における地域中核病院の機能度合	72.1±20.2%	73.4±18.6%	0.6641
Ⅲ3	住民啓発活動における中核病院の機能度合	66.0±22.2%	63.5±24.3%	0.3788
Ⅲ5	地域中核病院との交流は必要だと思う度合	79.8±13.7%	78.7±15.8%	0.7029

Ⅱ 地域中核病院の教育・啓発活動

Ⅲ 地域中核病院に期待すること



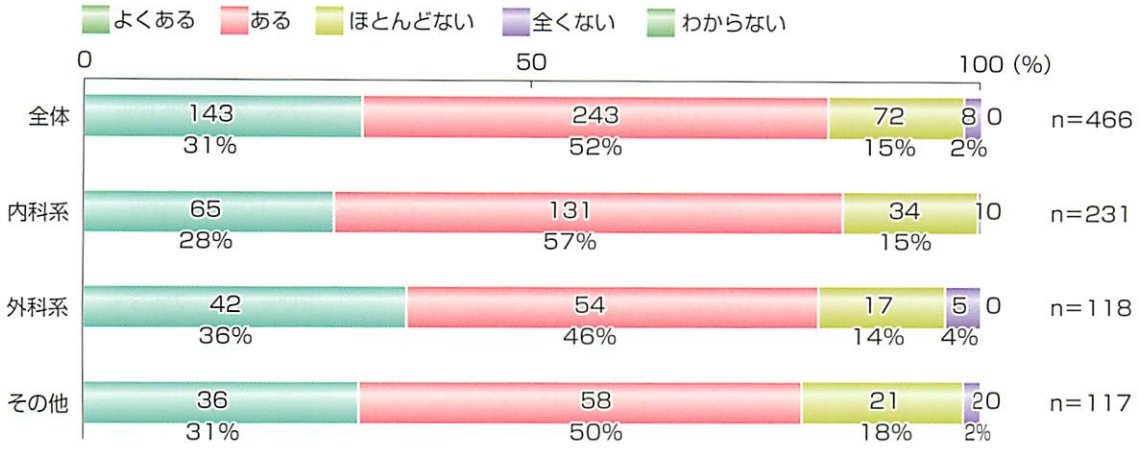
D　診療科別
（内科系vs外科系クリニック）

【Ⅰ】診療に関する地域中核病院との連携

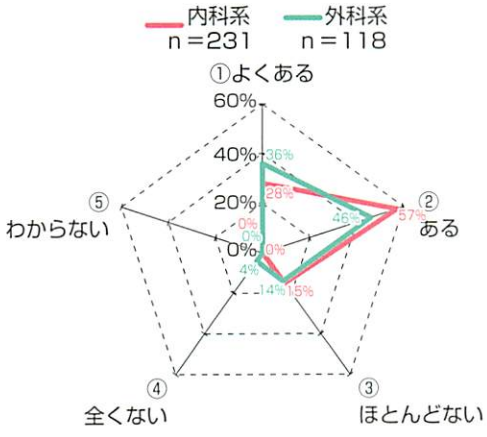
(1) 患者の紹介について

(1) a．患者紹介前の状況について

a－1．患者さんの病状について他施設（地域中核病院に限らず）の医師に相談することはありますか？



☆内科系 vs 外科系

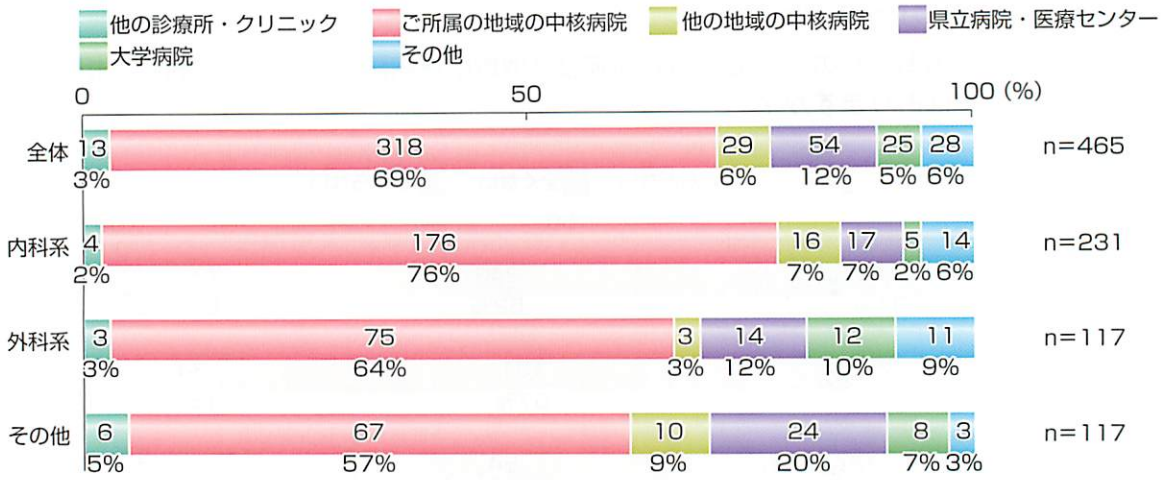


【他施設の医師に相談する度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

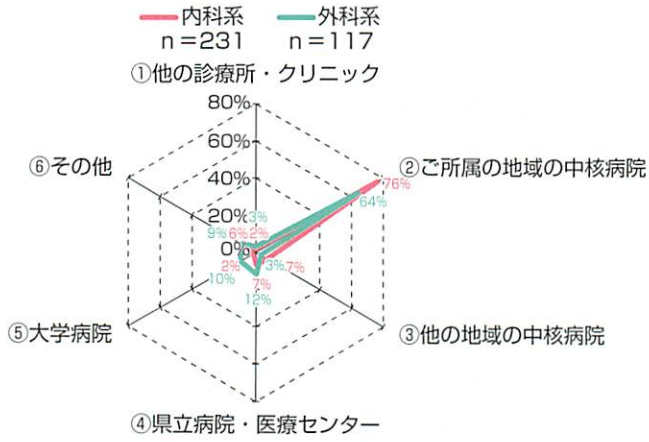
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	74.4%±23.9%	0.5826
外科系	73.5%±28.7%	

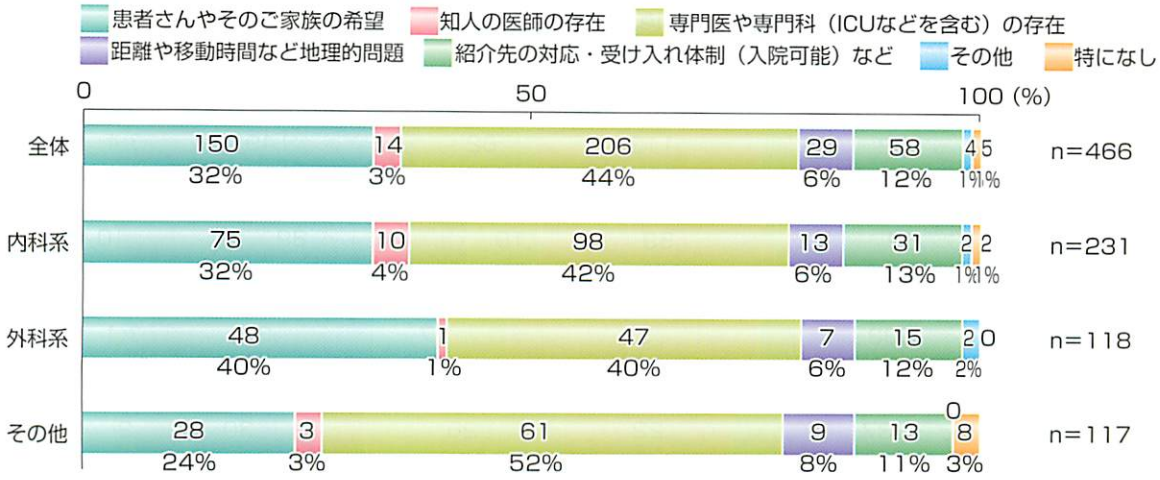
a－2．患者さんを他施設に紹介する際には、どこの施設を優先的に利用していますか？



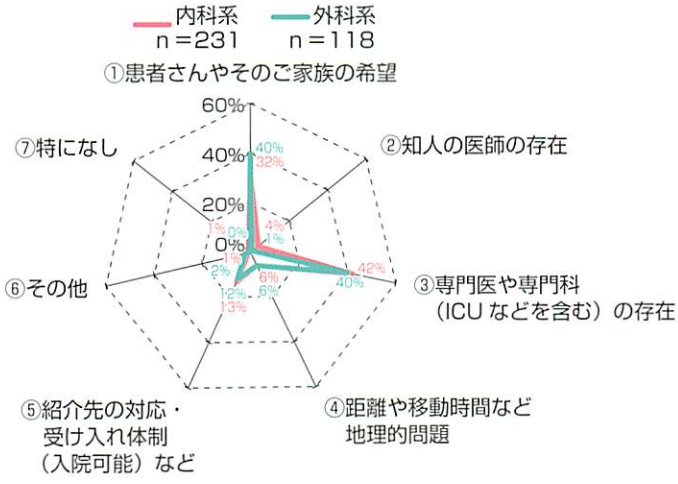
☆内科系 vs 外科系



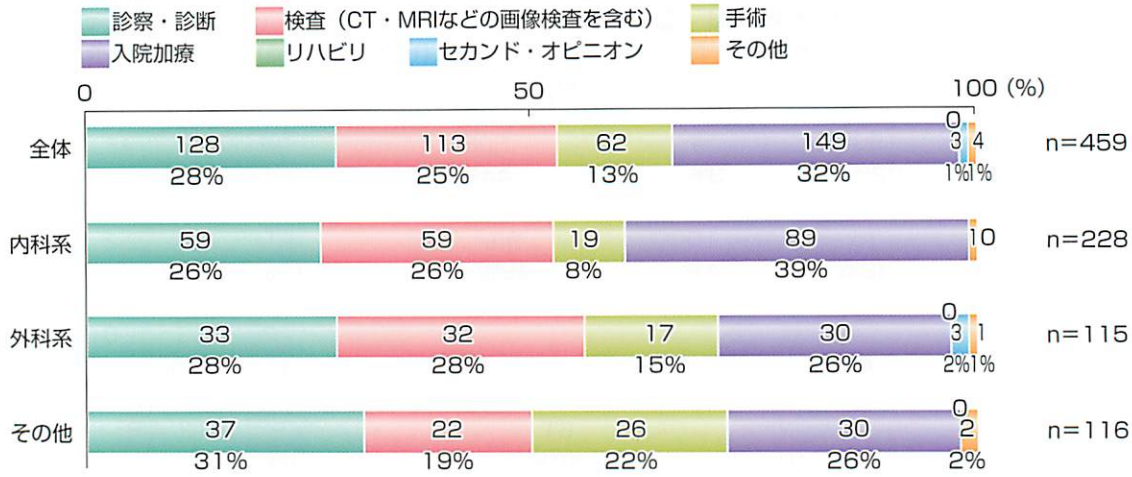
a－3．患者さんを他施設に紹介する際、紹介先の選定に最も考慮することは何ですか？



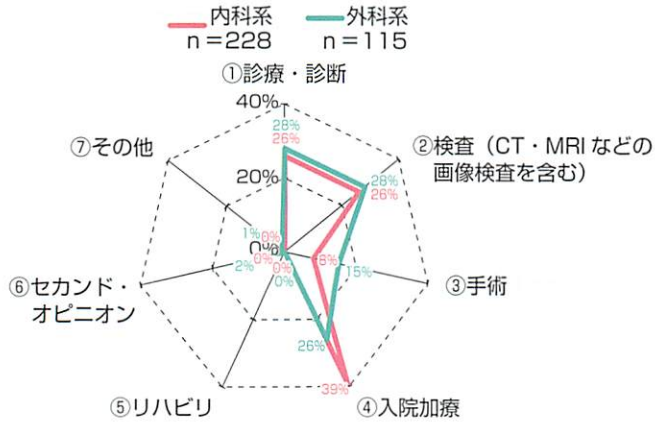
☆内科系 vs 外科系



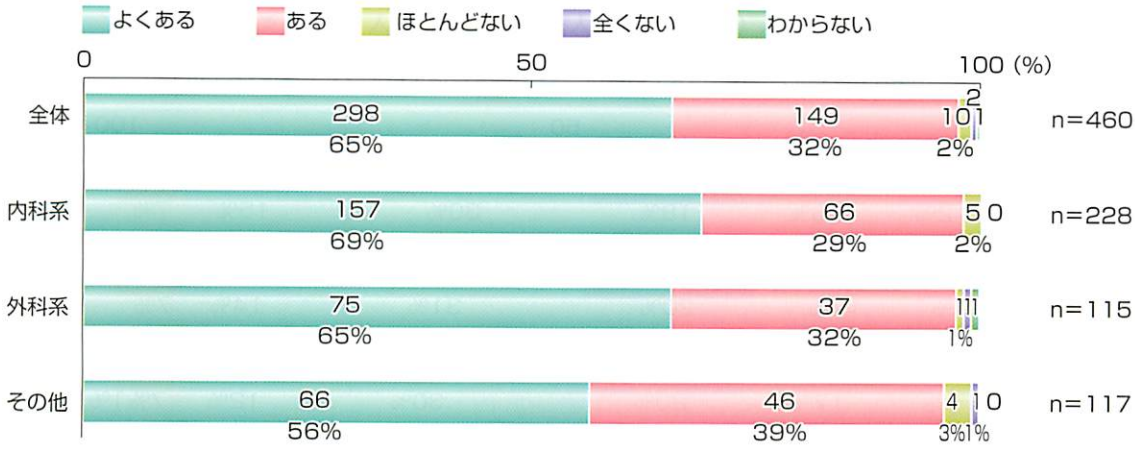
a－4．患者さんを他施設に紹介する目的はどのようなことが多いですか？



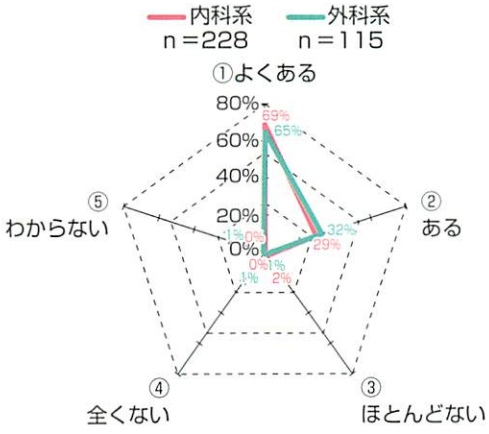
☆内科系 vs 外科系



a－5．過去に、患者さんを地域中核病院に紹介したことがありますか？



☆内科系 vs 外科系

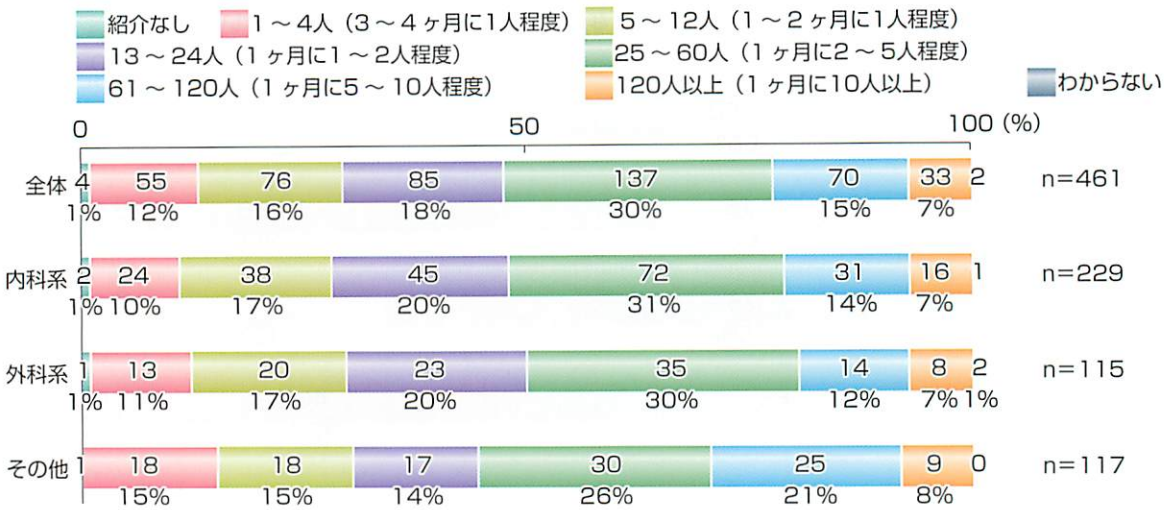


【地域中核病院に紹介する度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

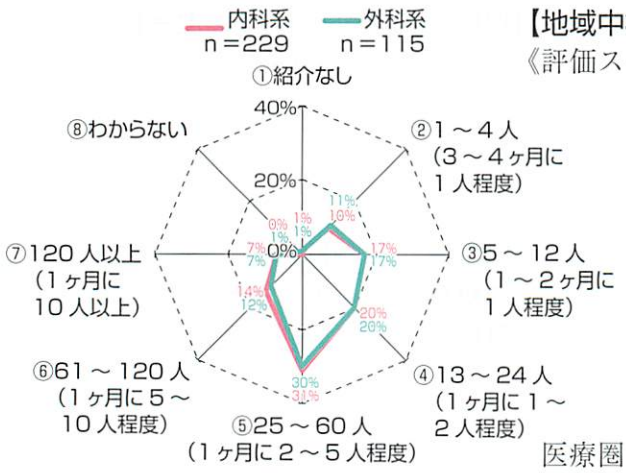
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	91.1%±15.0%	0.5924
外科系	90.4%±15.8%	

a－6．年間にどのくらいの患者さんを地域中核病院に紹介していますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院に紹介する度合】

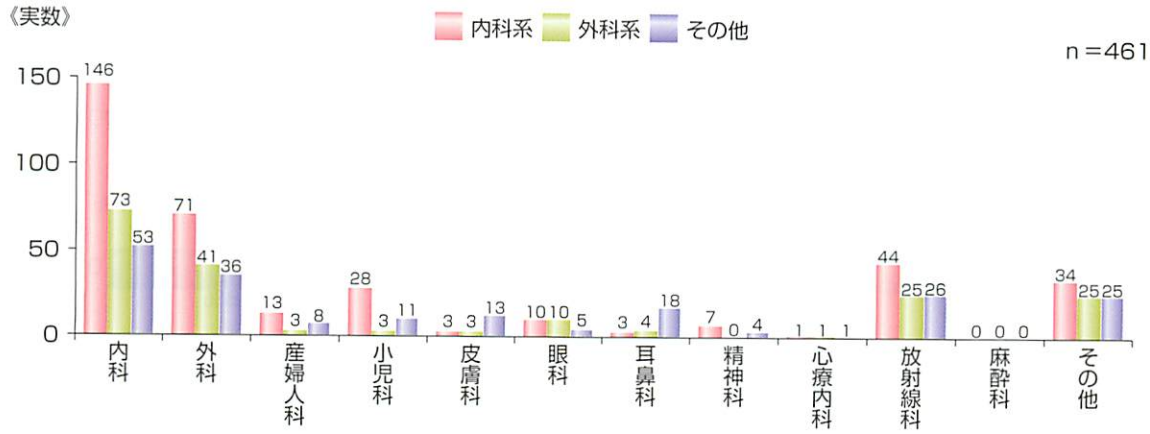
《評価スケールの点数化による有意差検定》

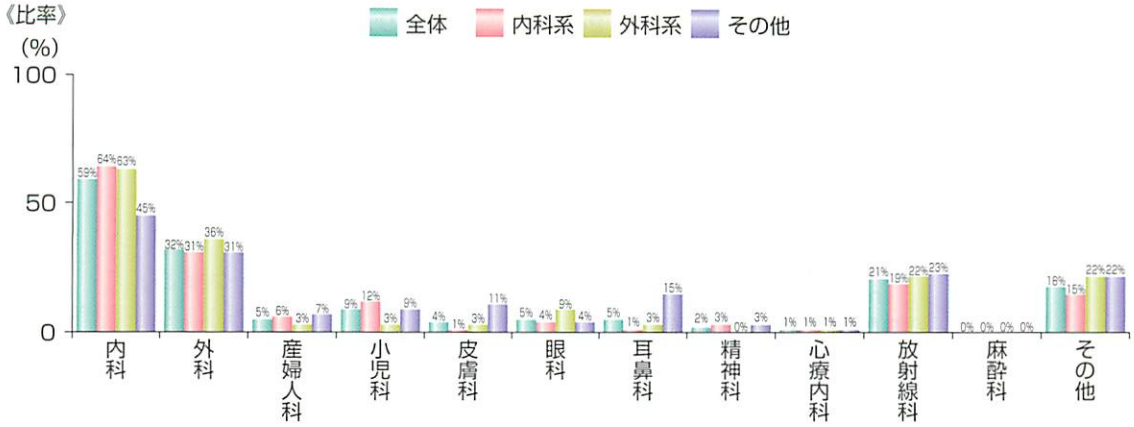
変換

①紹介なし→0％
②1～4人（3～4ヶ月に1人程度）→15%
③5～12人（1～2ヶ月に1人程度）→30%
④13～24人（1ヶ月に1～2人程度）→45%
⑤25～60人（1ヶ月に2～5人程度）→60%
⑥61～120人（1ヶ月に5～10人程度）→75%
⑦120人以上（1ヶ月に10人以上）→100%
⑧わからない→欠損扱い

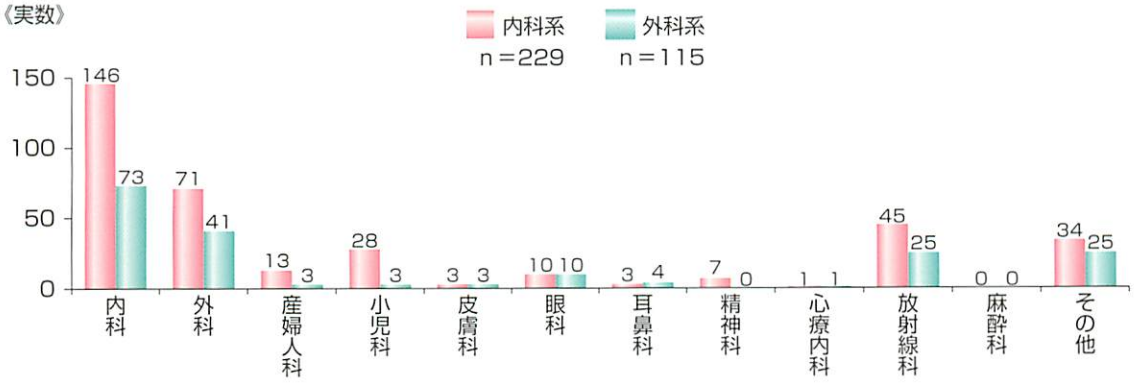
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	51.6%±22.7%	0.6883
外科系	50.7%±22.9%	

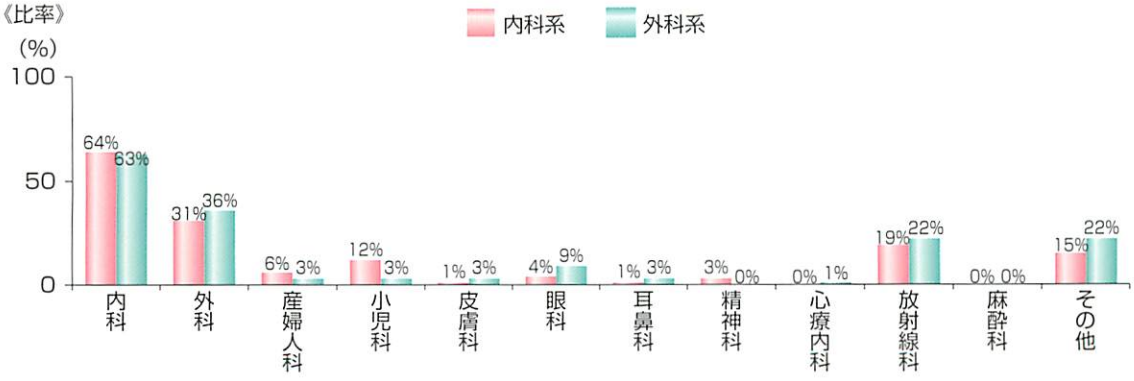
a－7．先生が患者さんを地域中核病院に紹介するのは、どの診療科が多いですか？
（複数回答可）



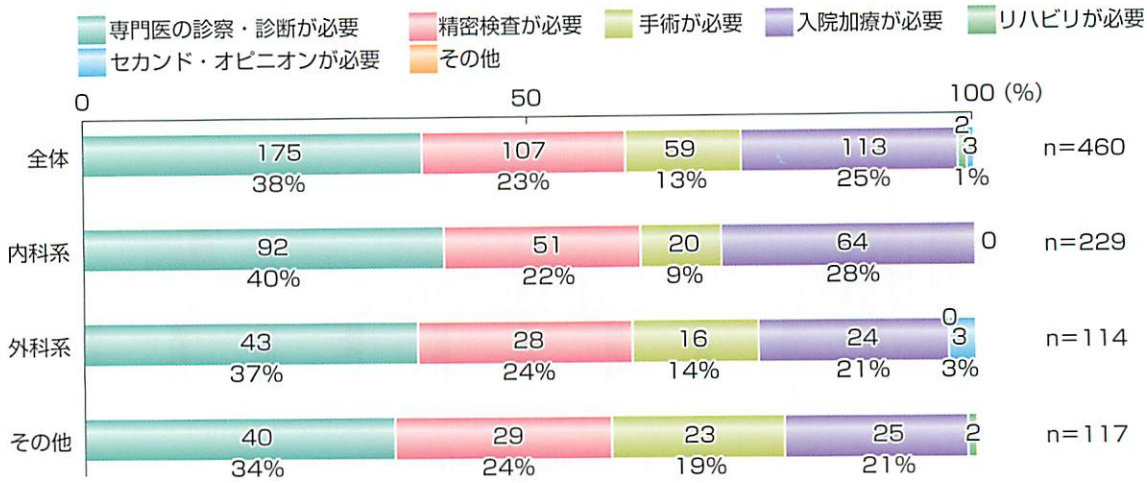


☆内科系 vs 外科系

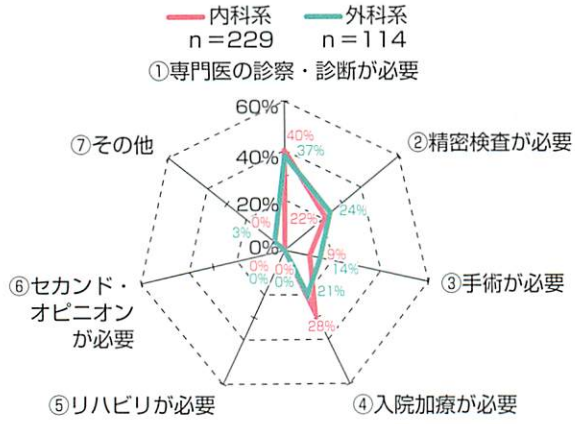




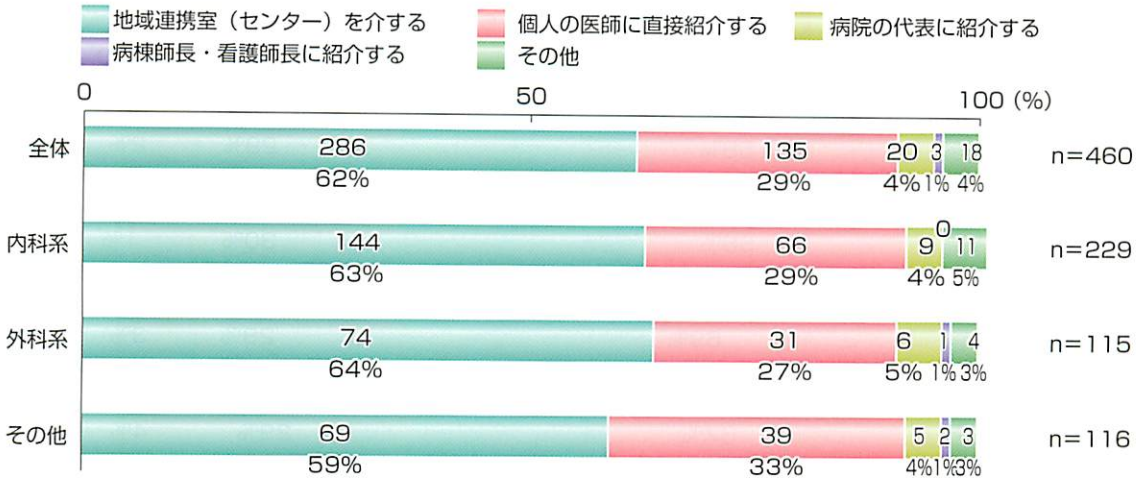
a－8．どのような患者さんを地域中核病院に紹介すべきだと思いますか？



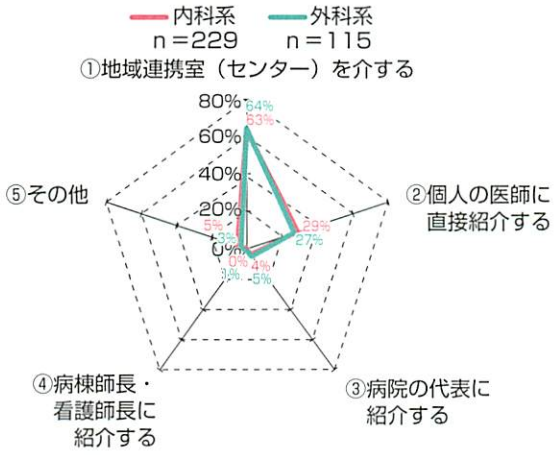
☆内科系 vs 外科系



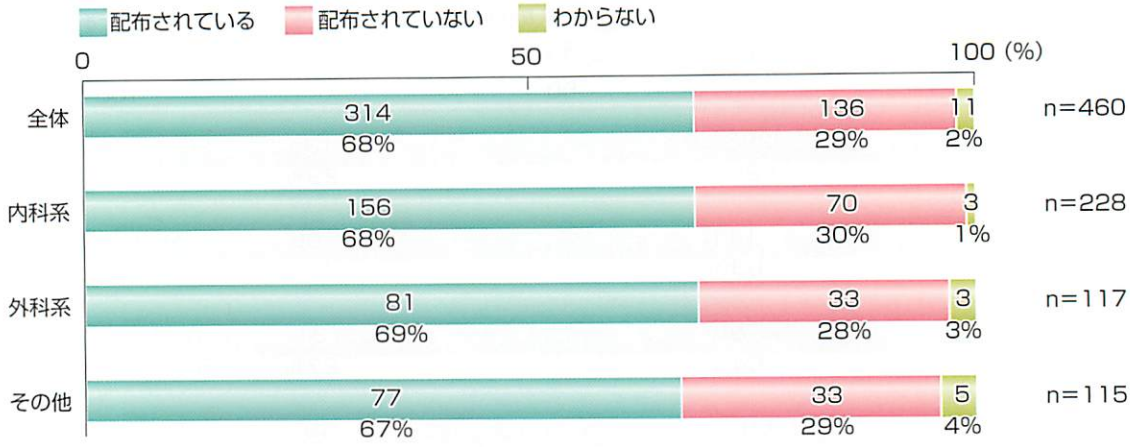
a－9．患者さんを地域中核病院に紹介する際には、地域中核病院の地域連携室（センター）を介して紹介していますか？　個人の医師を介していますか？



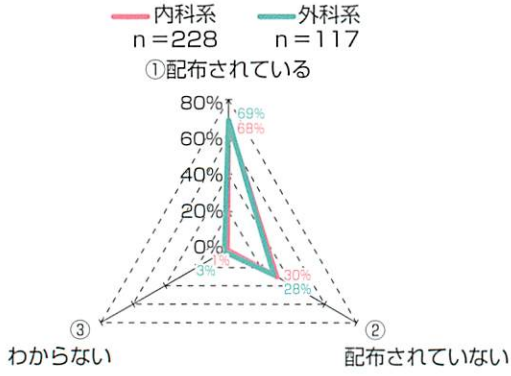
☆内科系 vs 外科系



a－10. 地域中核病院への「患者さんの紹介状（手紙または FAX 用紙）」の書式は地域中核病院から配布されたものですか？



☆内科系 vs 外科系

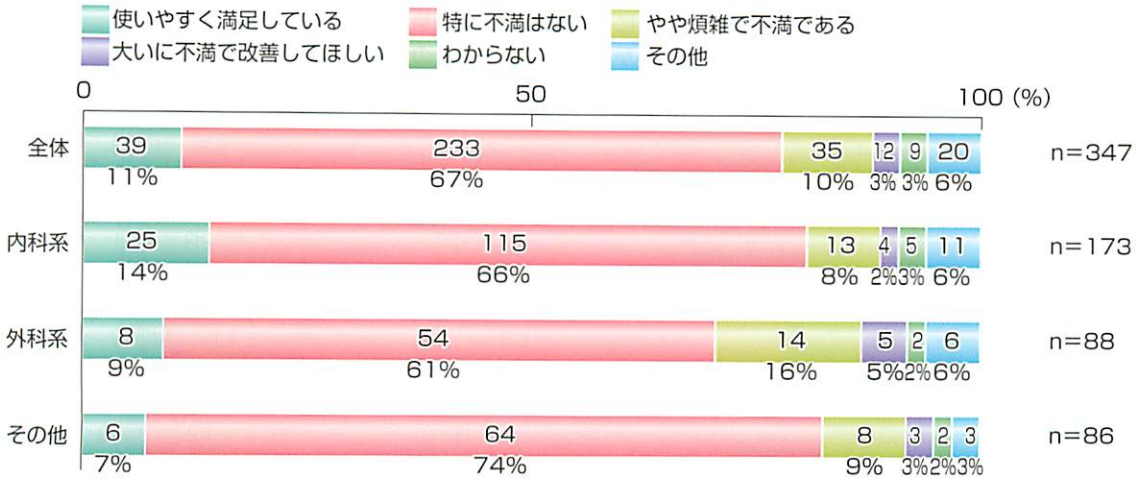


【地域中核病院から配布される度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

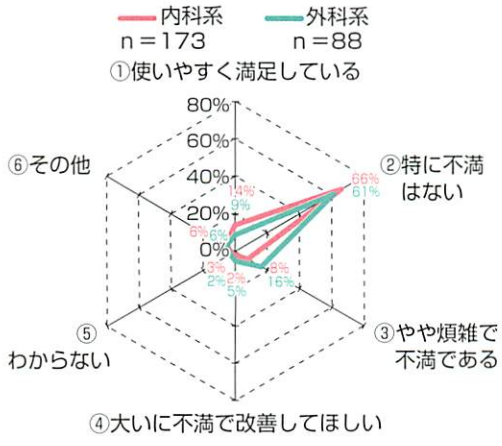
変換
①配布されている→100%、②配布されていない→０%、
③わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	69.1%±45.9%	0.6761
外科系	71.1%±45.6%	

a－11. 地域中核病院から配布された「患者さんの紹介状（手紙または FAX 用紙）」の書式に対する感想はいかがですか？《前問（a－10）で①を選択された方》



☆内科系 vs 外科系

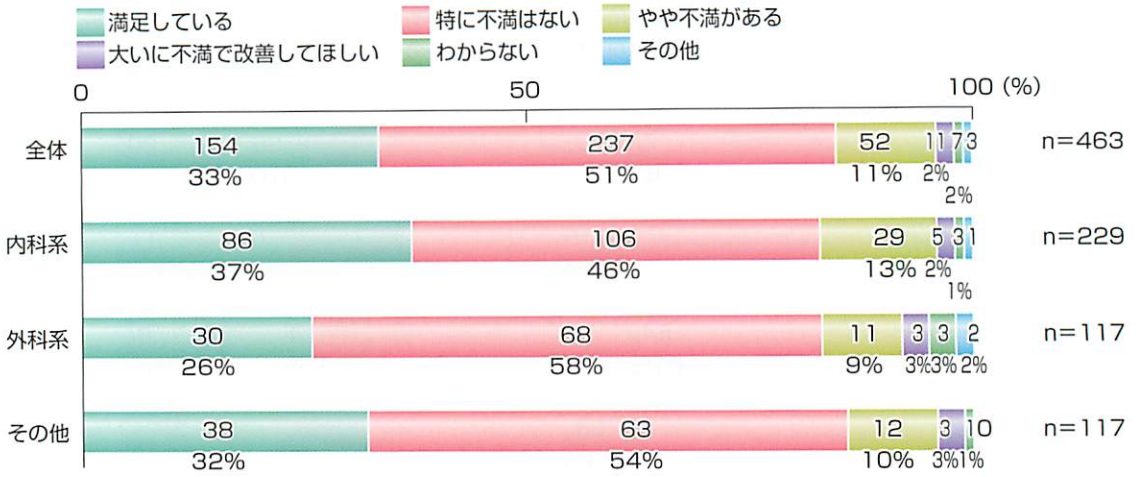


【地域中核病院の書式に対する感想度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

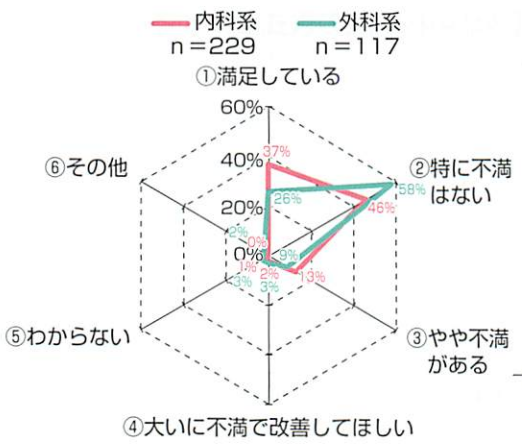
変換
①使いやすく満足している→100%、
②特に不満はない→75%、
③やや煩雑で不満である→25%、
④大いに不満で改善してほしい→０%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	72.9%±21.2%	0.0172
外科系	65.0%±26.3%	

a－12. 地域中核病院の電話対応に満足していますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院の電話対応に対する満足度】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

①満足している→100%、

②特に不満はない→75%、

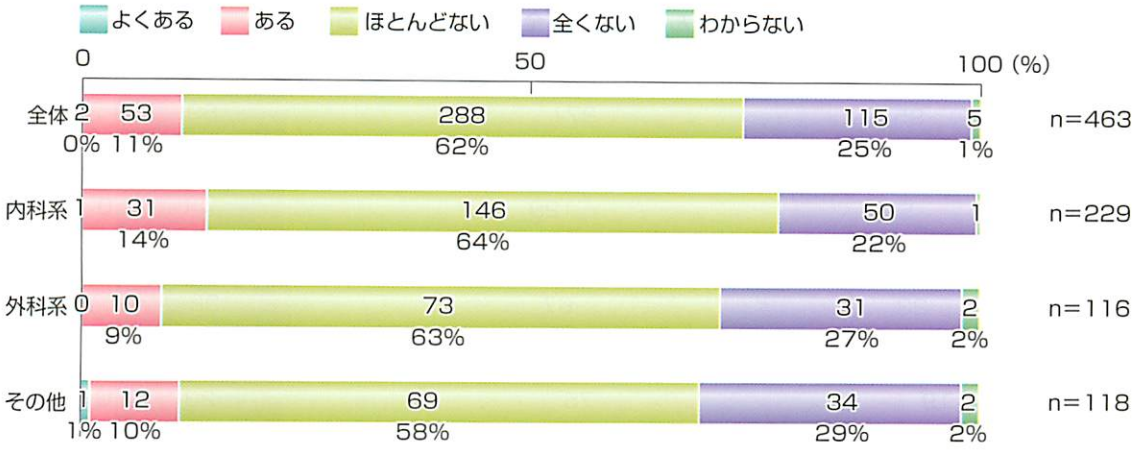
③やや不満がある→25%、

④大いに不満で改善してほしい→０%、

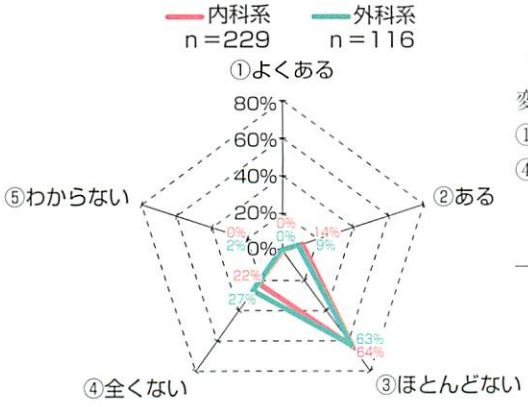
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	76.6%±25.7%	0.1904
外科系	74.8%±23.8%	

a－13. 地域中核病院への患者紹介の件でトラブルを生じたことはありますか？



☆内科系 vs 外科系

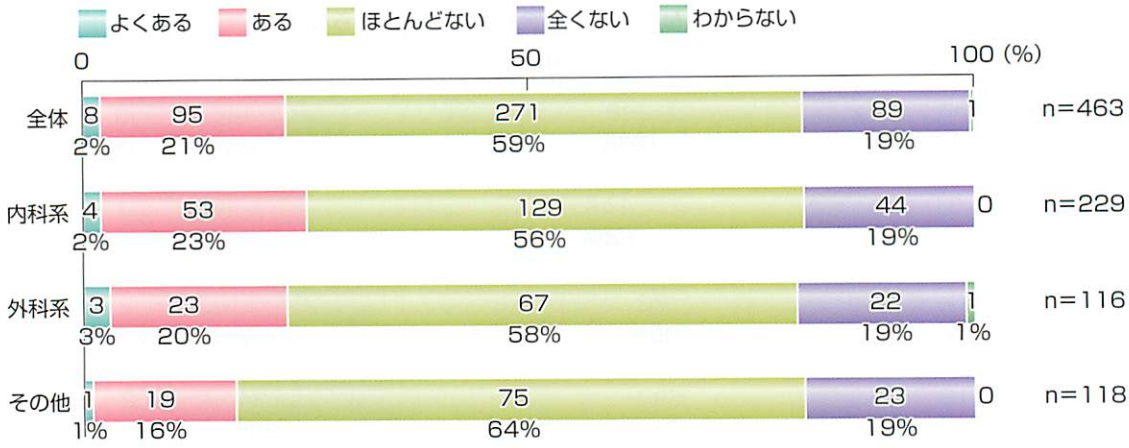


【地域中核病院の患者紹介に関するトラブル度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

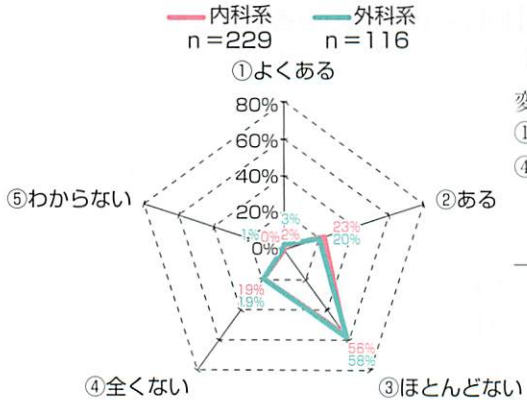
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	26.6%±22.4%	0.1240
外科系	22.6%±19.7%	

a－14. 患者さんを地域中核病院に紹介する際に、不愉快な思いをしたことはありませんか？



☆内科系 vs 外科系

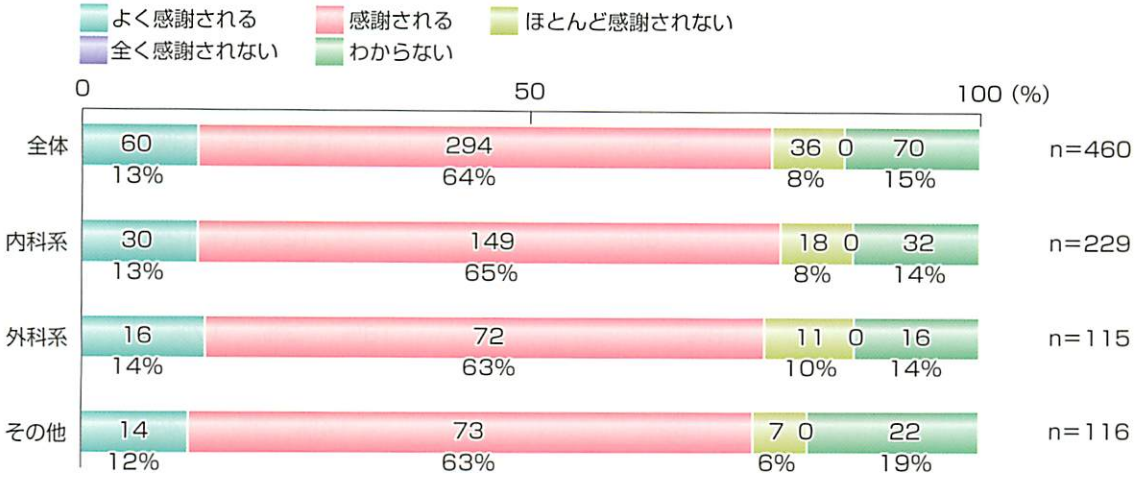


【患者紹介時、不愉快な思いをした度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

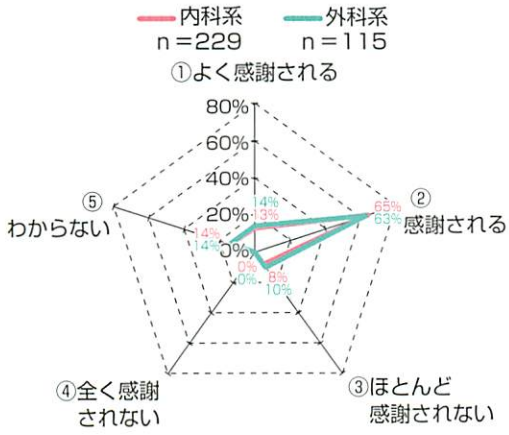
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	33.0%±26.7%	0.7761
外科系	32.2%±26.9%	

a－15. 地域中核病院に紹介した患者さんやご家族から、紹介したことに関して感謝されますか？



（注）「全く感謝されない」0件

☆内科系 vs 外科系

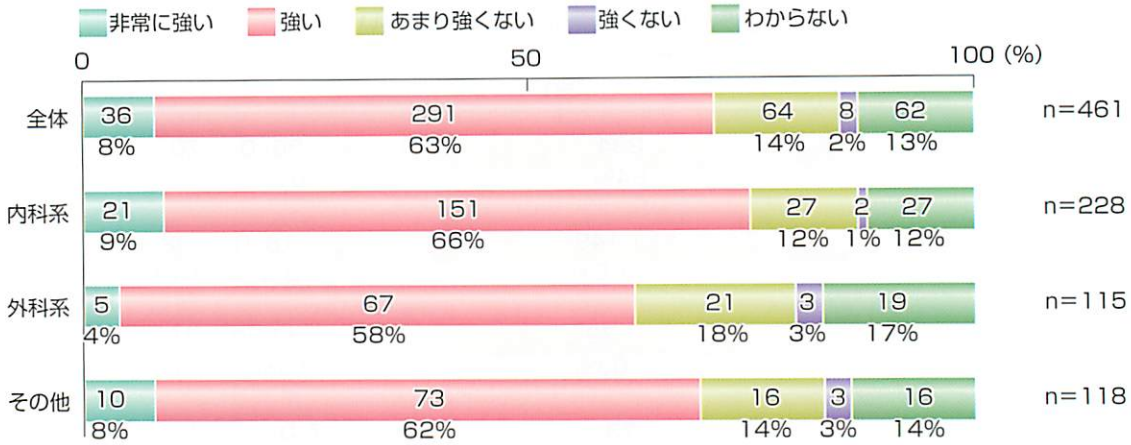


【紹介したことに関して感謝される度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

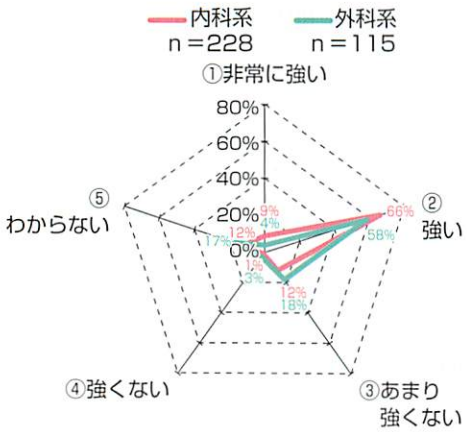
変換
①よく感謝される→100%、②感謝される→75%、
③ほとんど感謝されない→25%、
④全く感謝されない→0%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	74.2%±18.0%	0.8790
外科系	73.5%±19.5%	

a－16. 貴地域の地域中核病院に対する住民の信頼は強いと思いますか？



☆内科系 vs 外科系



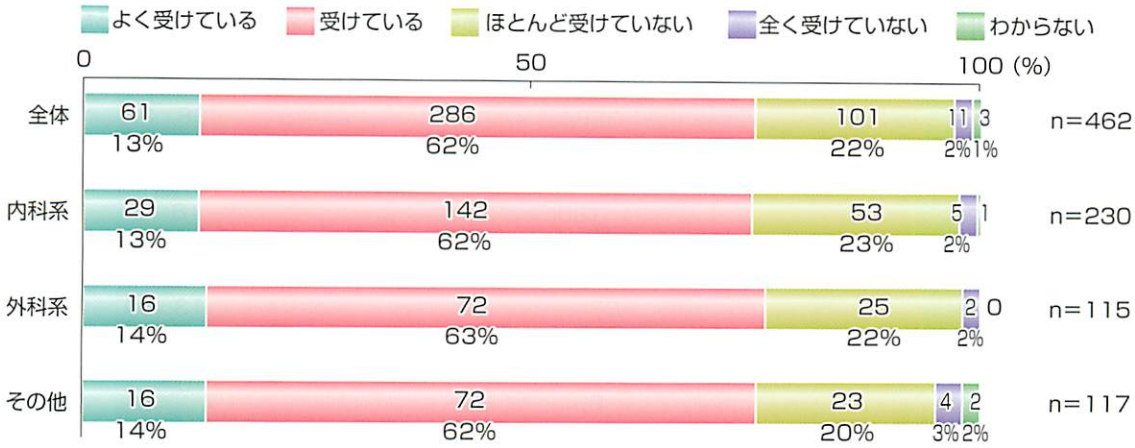
【地域中核病院に対する住民の信頼度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①非常に強い→100%、②強い→75%、
③あまり強くない→25%、
④強くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

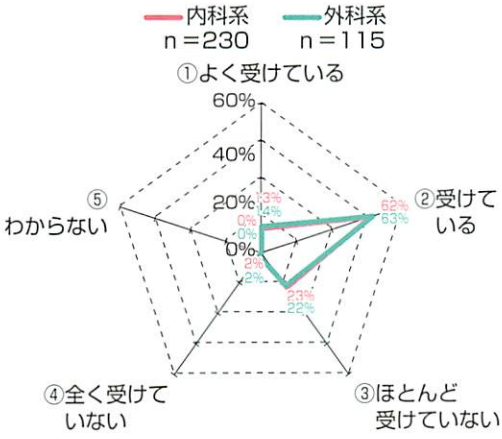
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	70.1%±20.9%	0.0109
外科系	63.0%±24.9%	

(1) b．患者紹介後の状況について

b－1．紹介した患者さんの治療経過について、経時的に報告を受けていますか？



☆内科系 vs 外科系



【治療経過の報告を受ける度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

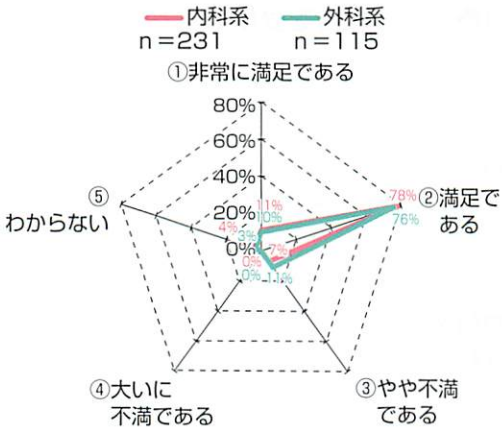
変換
①よく受けている→100%、②受けている→75%、
③ほとんど受けていない→25%、
④全く受けていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	65.0%±26.1%	0.6461
外科系	66.3%±25.7%	

b－2．紹介患者さんに対する地域中核病院の治療は満足いくものですか？

（注）「大いに不満である」0件

☆内科系 vs 外科系

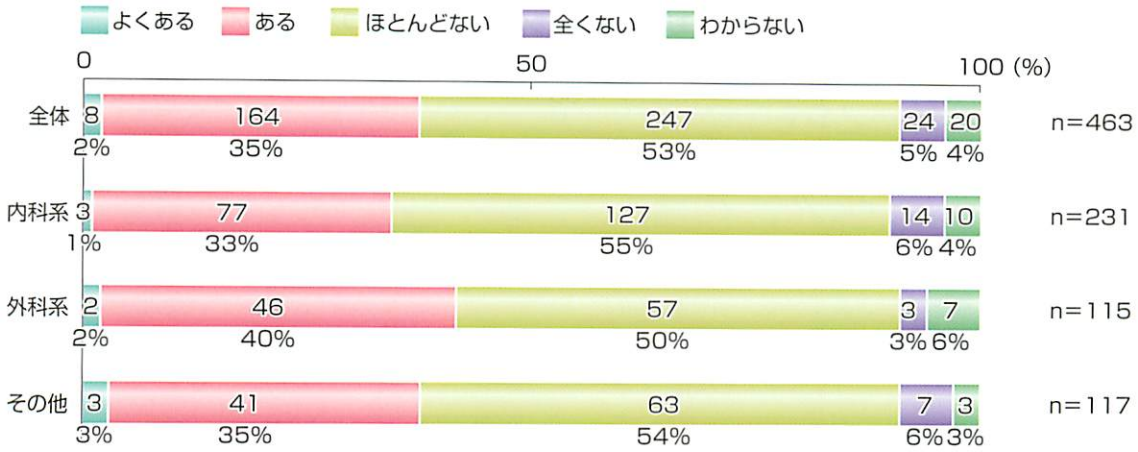


【地域中核病院の治療に対する満足度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

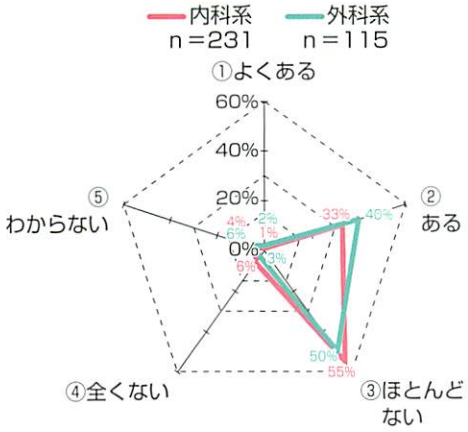
変換
①非常に満足である→100%、②満足である→75%、
③やや不満である→25%、
④大いに不満である→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	74.3%±15.9%	0.2263
外科系	71.6%±18.6%	

b－3．患者さんやそのご家族から地域中核病院の不満を聞くことがありますか？



☆内科系 vs 外科系

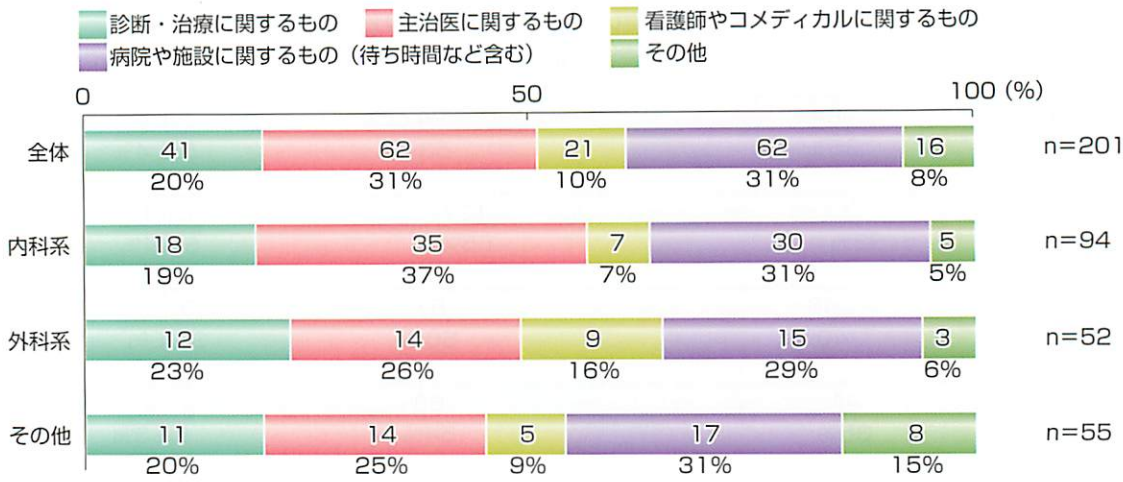


【患者さんから地域中核病院の不満を聞く度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

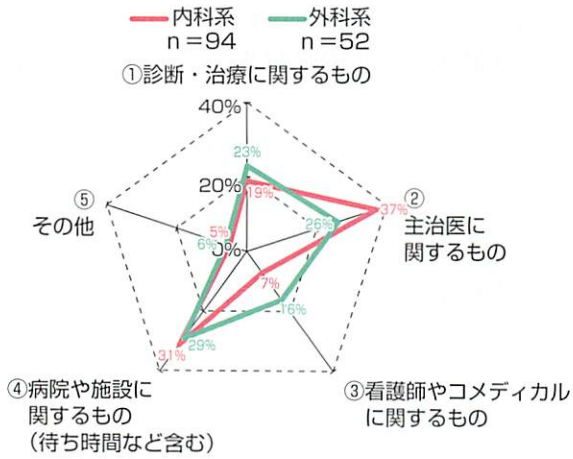
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	41.9%±26.6%	0.0918
外科系	47.0%±26.6%	

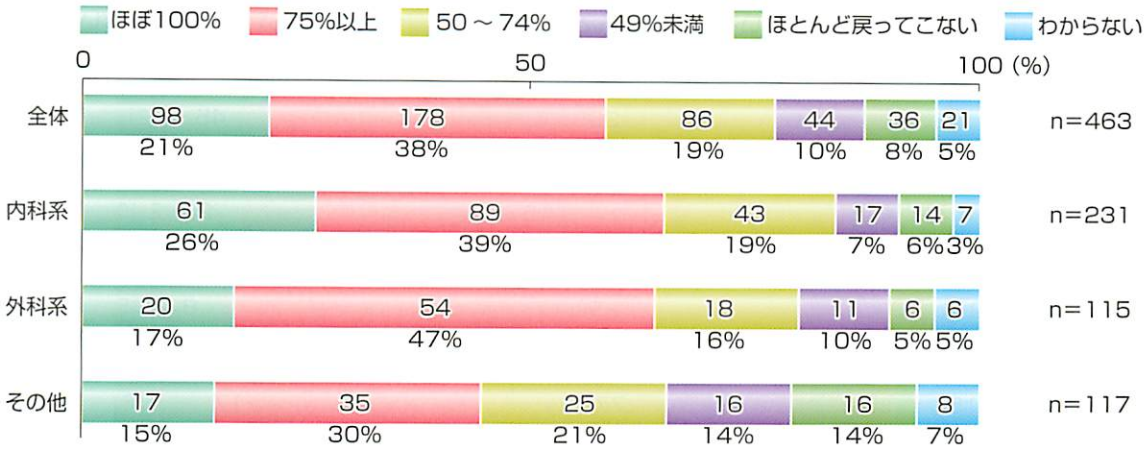
b－4．患者さんやそのご家族から聞く地域中核病院の不満で最も多いものは何ですか？
《前問（b－3）で①または②を選択された方》



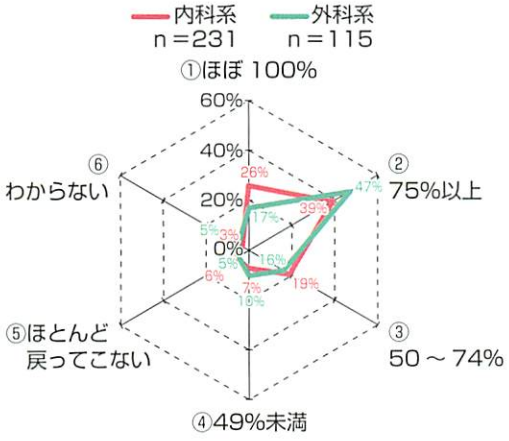
☆内科系 vs 外科系



b－5．地域中核病院に紹介した患者さんのうち何%の方が退院後に貴院に戻ってきますか？



☆内科系 vs 外科系

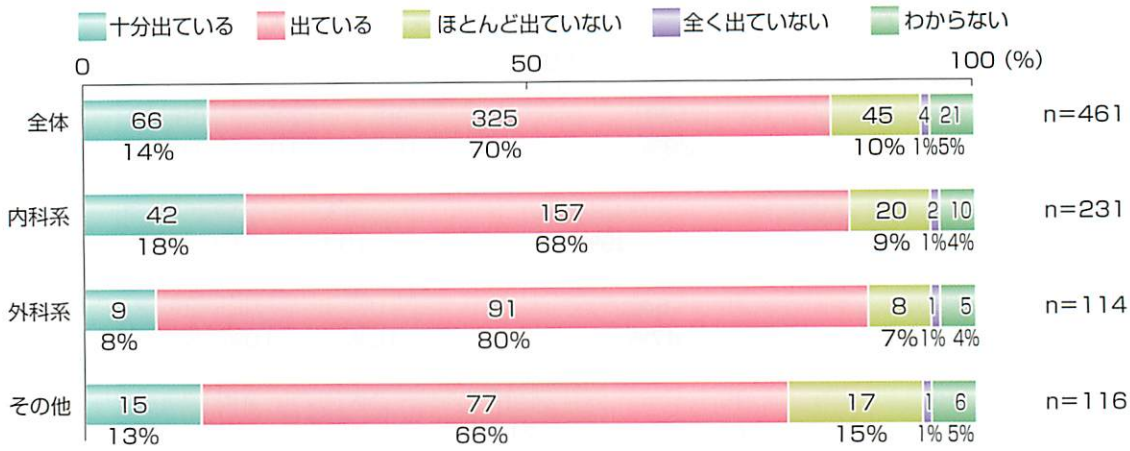


【退院後、患者さんが貴院に戻る度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

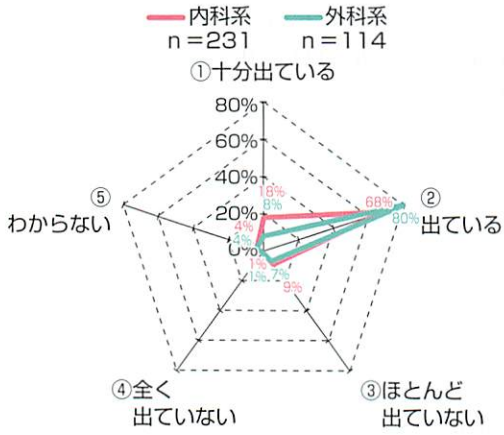
変換
①ほぼ100%→100%、
②75%以上→85%、
③50～74%→60%、
④49%未満→25%、
⑤ほとんど戻ってこない→0%、
⑥わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	74.4%±28.2%	0.3675
外科系	72.9%±27.7%	

b－6．地域中核病院を退院してきた患者さんの follow の方法について、地域中核病院から適切な指示が出ていますか？



☆内科系 vs 外科系



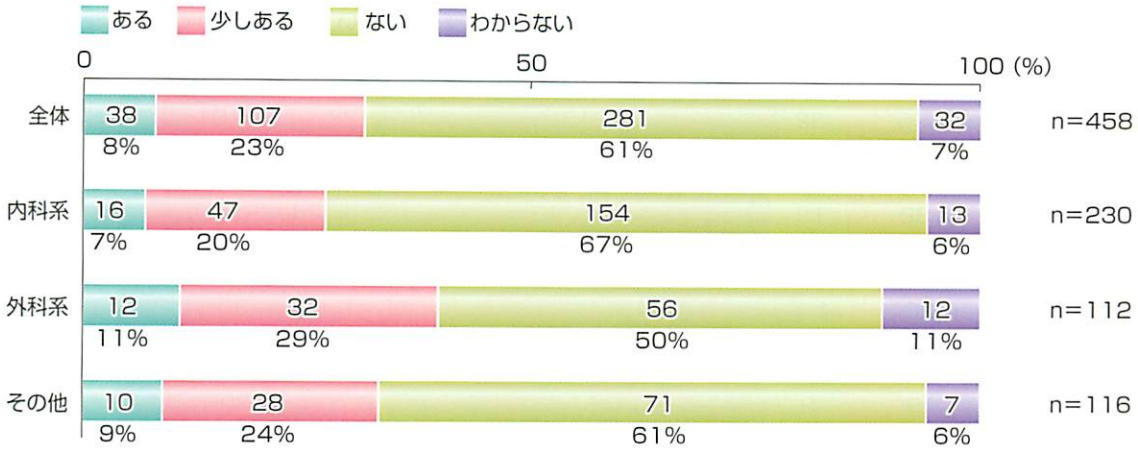
【地域中核病院から適切な指示が出る度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①十分出ている→100%、②出ている→75%、
③ほとんど出ていない→25%、
④全く出ていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

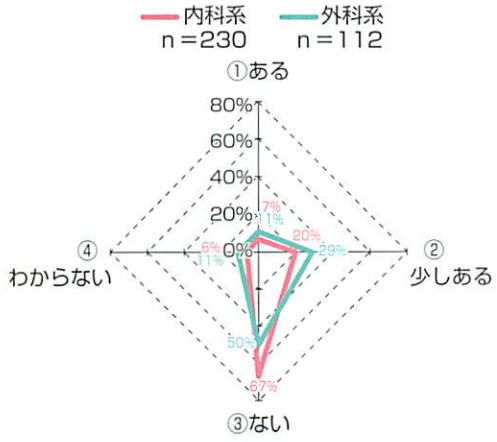
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	74.5%±19.9%	0.1039
外科系	72.7%±16.9%	

(1) c．地域中核病院への希望について

c－1．地域中核病院へ患者を紹介する際、改善してほしい点はありますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院へ改善してほしい度合】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

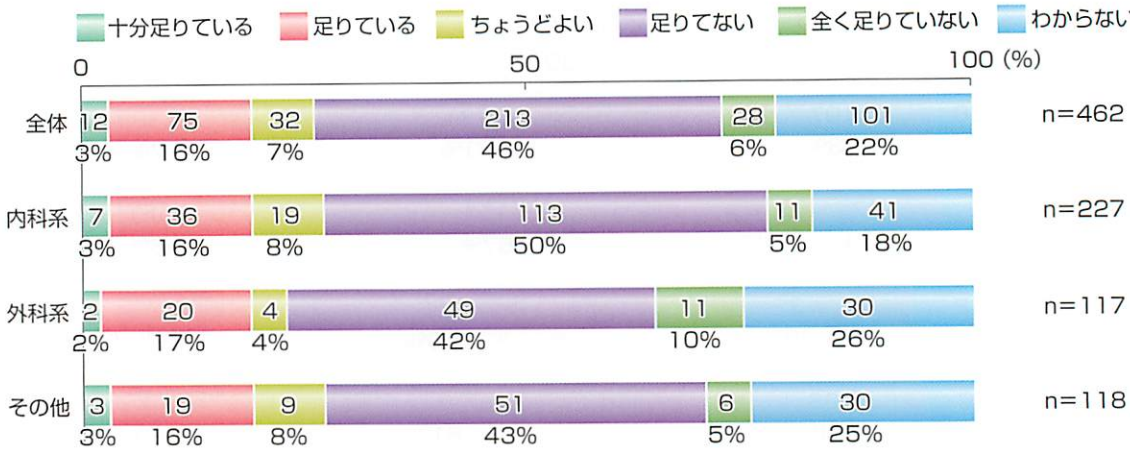
変換

①ある→100%、②少しある→50%、③ない→０%、

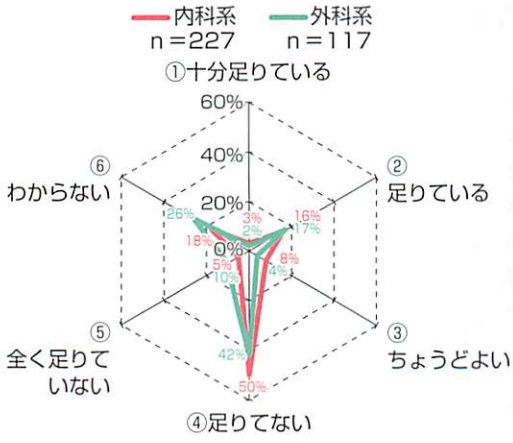
④わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	18.2%±30.9%	0.0090
外科系	28.0%±35.0%	

c－2．地域中核病院の医師数は足りていると思いますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院の医師数充足度】

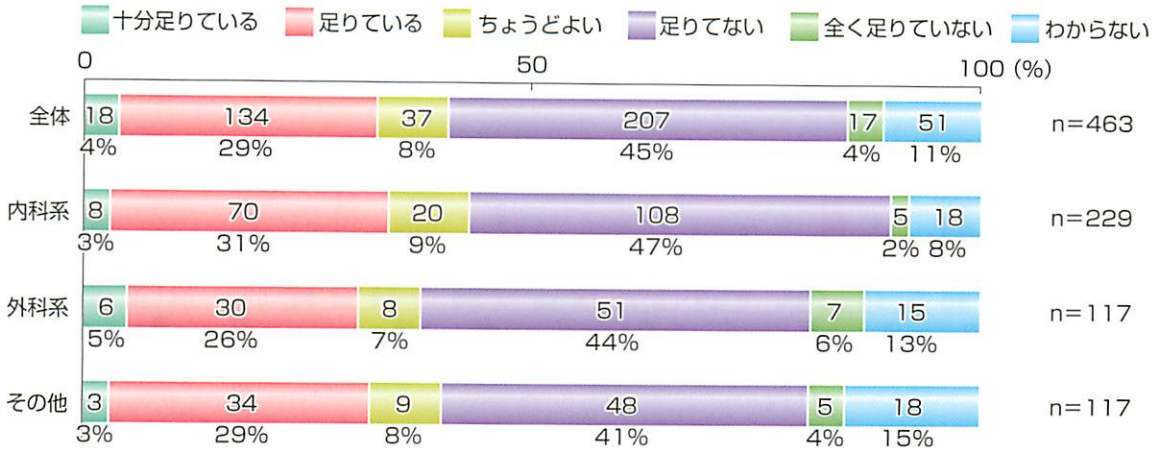
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

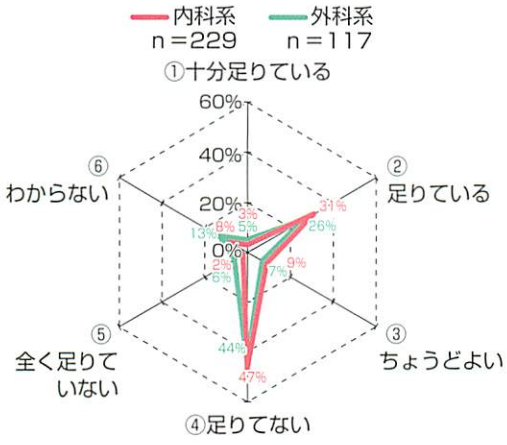
①十分足りている→100%、
②足りている→75%、
③ちょうどよい→50%、
④足りてない→25%、
⑤全く足りていない→０%、
⑥わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	38.6%±24.8%	0.3812
外科系	36.5%±26.4%	

c－3．地域中核病院の診療科数は足りていると思いますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院の診療科充足度】

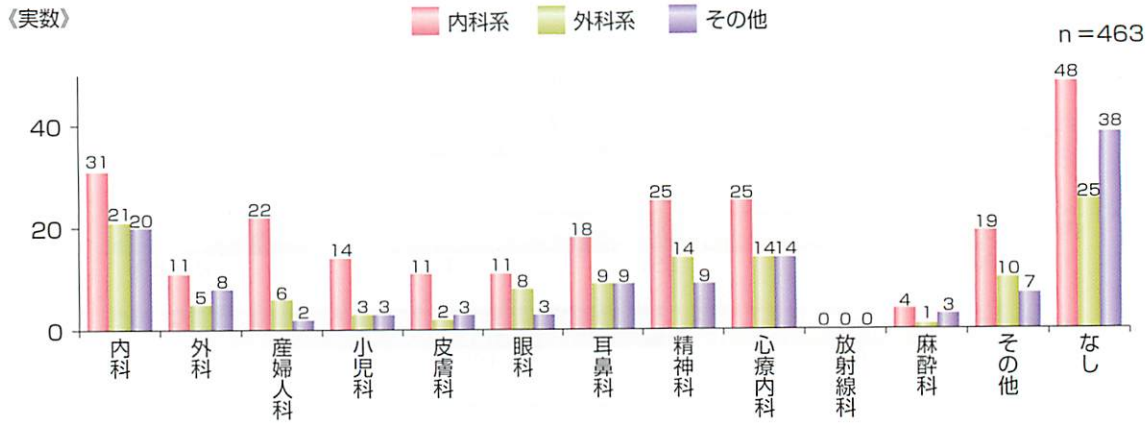
《評価スケールの点数化による有意差検定》

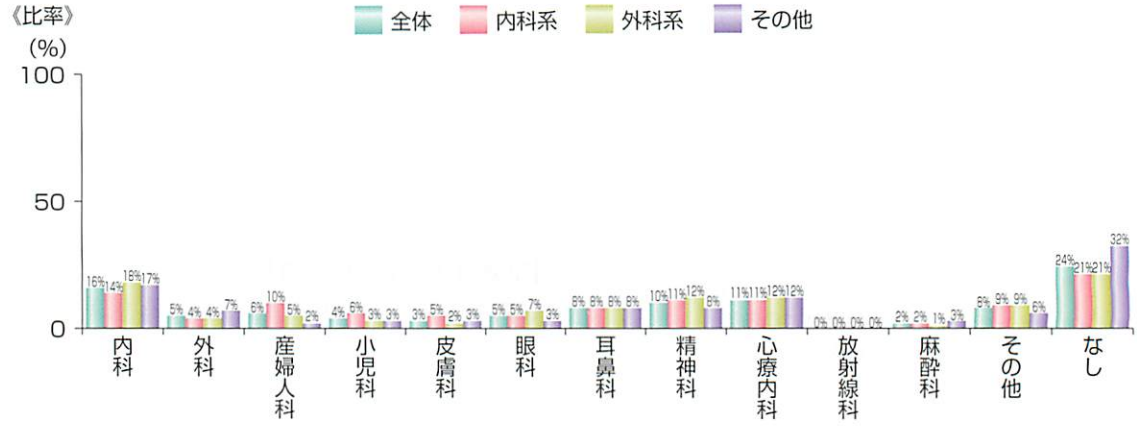
変換

①十分足りている→100%、
②足りている→75%、
③ちょうどよい→50%、
④足りてない→25%、
⑤全く足りていない→０%、
⑥わからない→欠損扱い

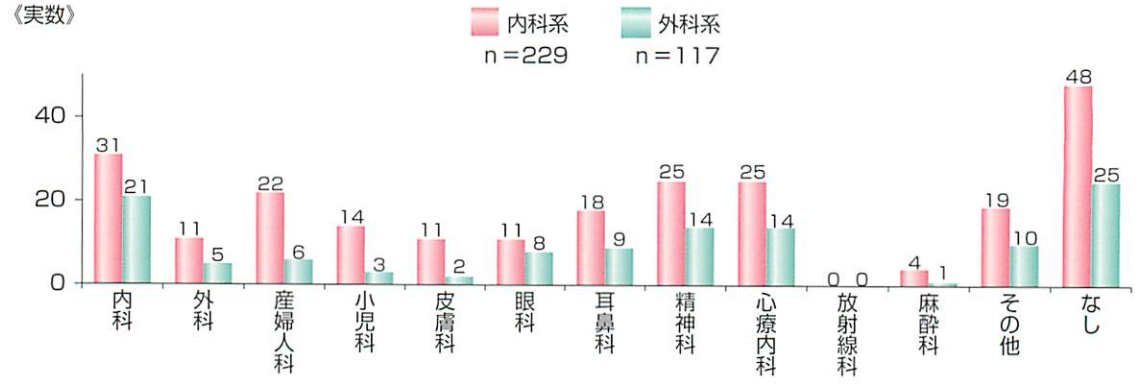
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	46.2%±25.9%	0.4946
外科系	44.4%±28.1%	

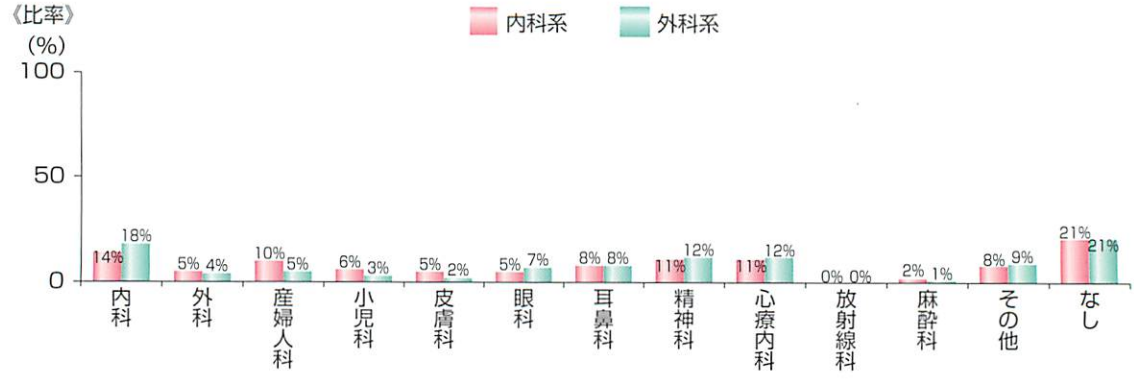
c－4．ご所属する地域の中核病院に、どのような診療科があればいいと思いますか？
（複数回答可）



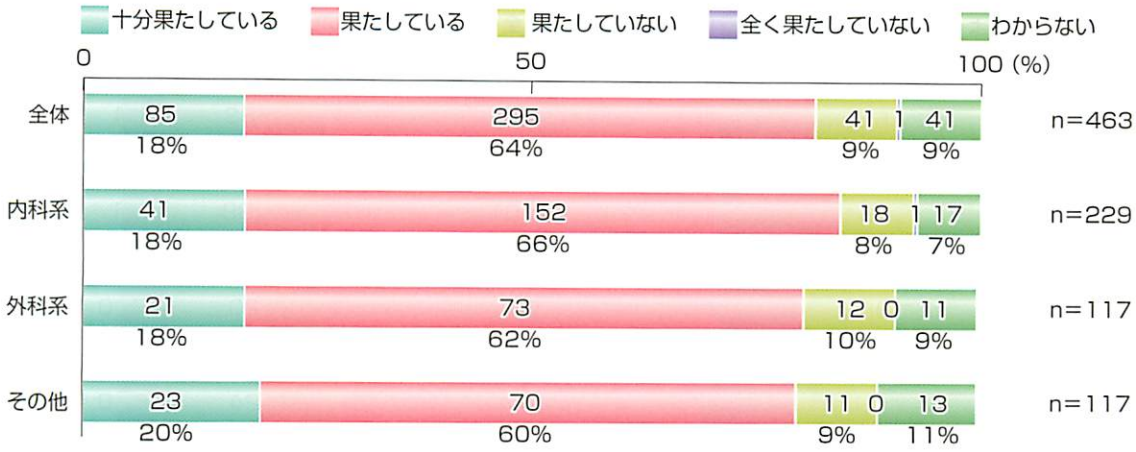


☆内科系 vs 外科系



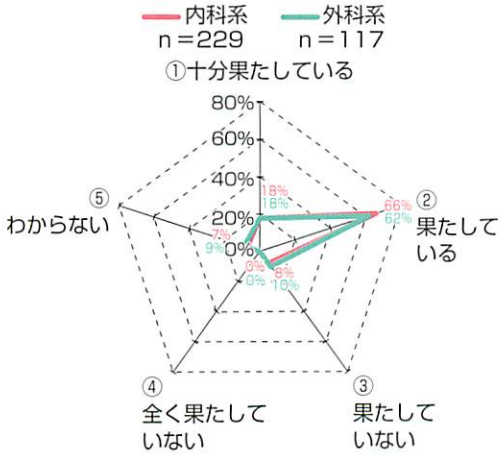


c－5．休日や夜間など、急患の搬送に地域中核病院は役割を果たしていると思いますか？



（注）「全く果たしていない」1件

☆内科系 vs 外科系



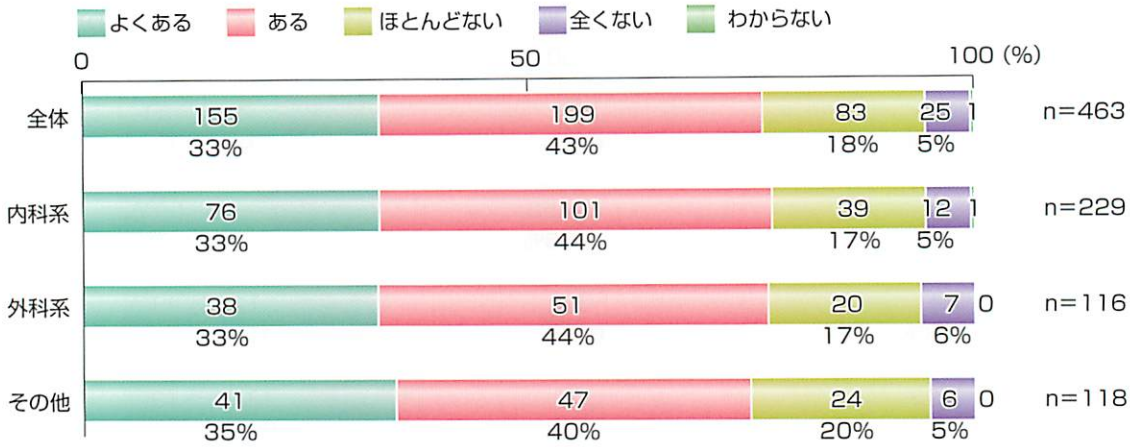
【救急医療に関する地域中核病院の役割達成度】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①十分果たしている→100%、
②果たしている→75%、
③果たしていない→25%、
④全く果たしていない→０%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	75.2%±19.0%	0.7961
外科系	74.3%±20.3%	

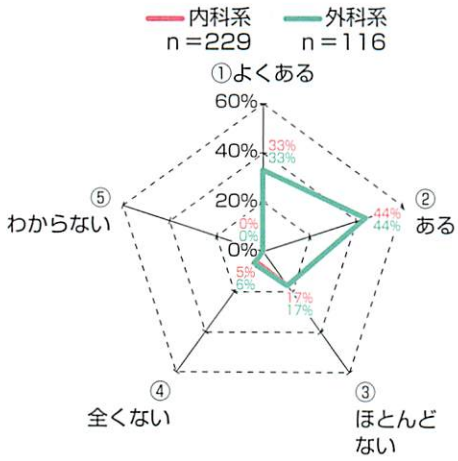
(2) 検査・手術目的での地域中核病院の利用について

(2)－1．患者さんの検査（CT や MRI など）を委託することがありますか？



（注）「わからない」1件

☆内科系 vs 外科系

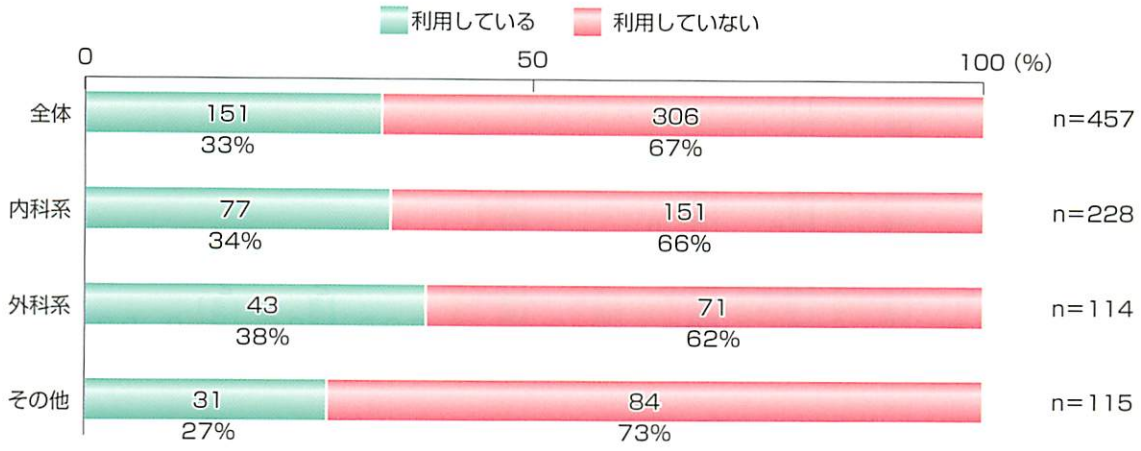


【地域中核病院に検査を委託する度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	70.8%±30.3%	0.8486
外科系	70.0%±31.0%	

(2)－2．CT や MRI などの画像診断（読影）を他に委託するシステムを利用していますか？また、それは月に何件程度ですか？



☆内科系 vs 外科系

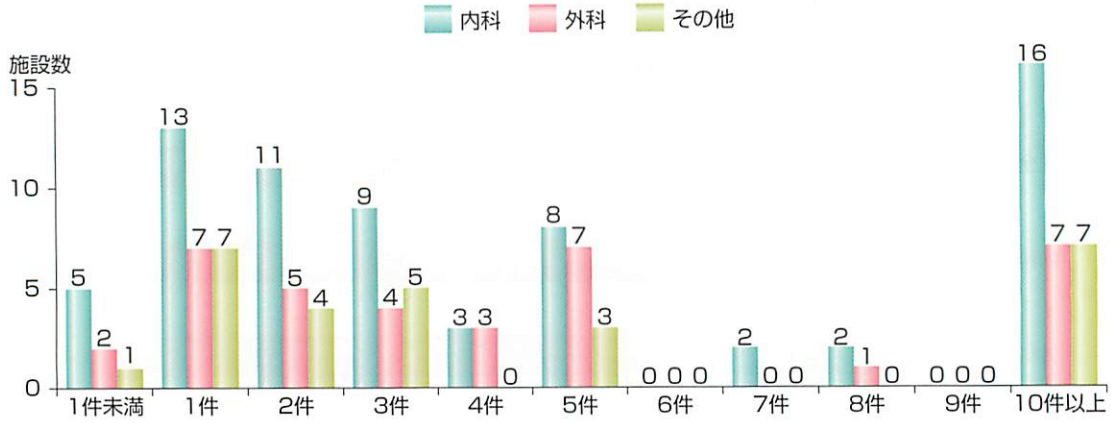
【画像診断を他に委託するシステムの利用度】

《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①利用している→100%、②利用していない→0％

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	33.8%±47.4%	0.4715
外科系	37.7%±48.7%	

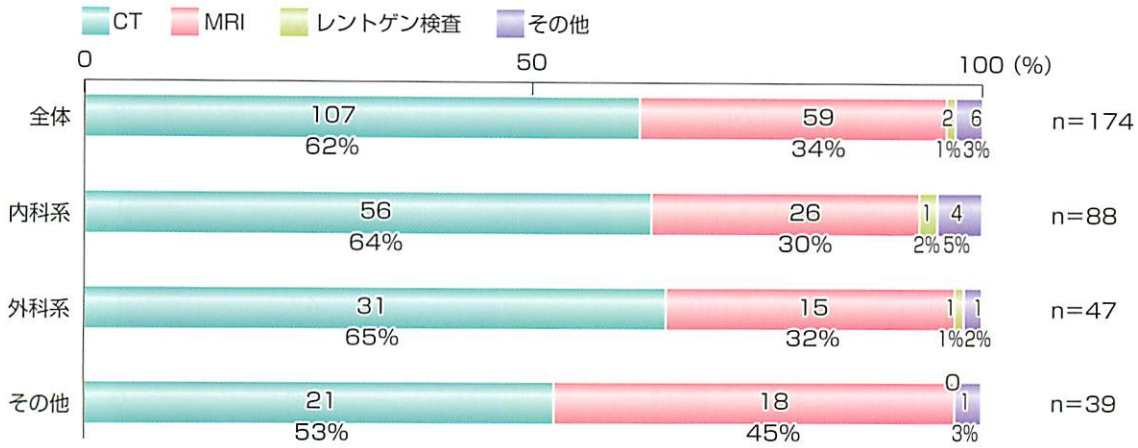
《利用件数（月間）》



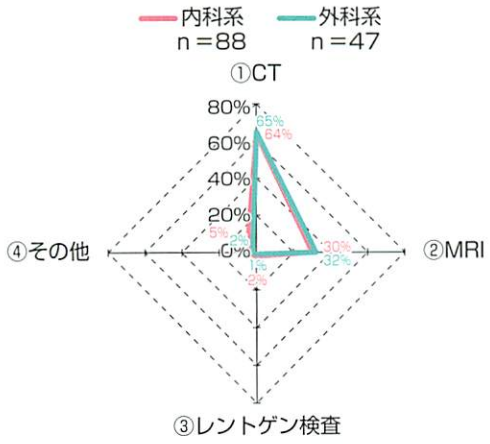
診療科	平均値	
全体	6.0±8.3件	（n＝133）
内科系	5.5±7.1件	（n＝69）
外科系	6.6±9.7件	（n＝36）
その他	6.9±9.3件	（n＝27）

《内科系 vs. 外科系の平均値の差検定》
p＝0.7546（Mann-Whitney U test）

(2)－3．委託する検査の中で最も頻回に委託する検査は何ですか？
《前問(2)－2で①を選択された方》

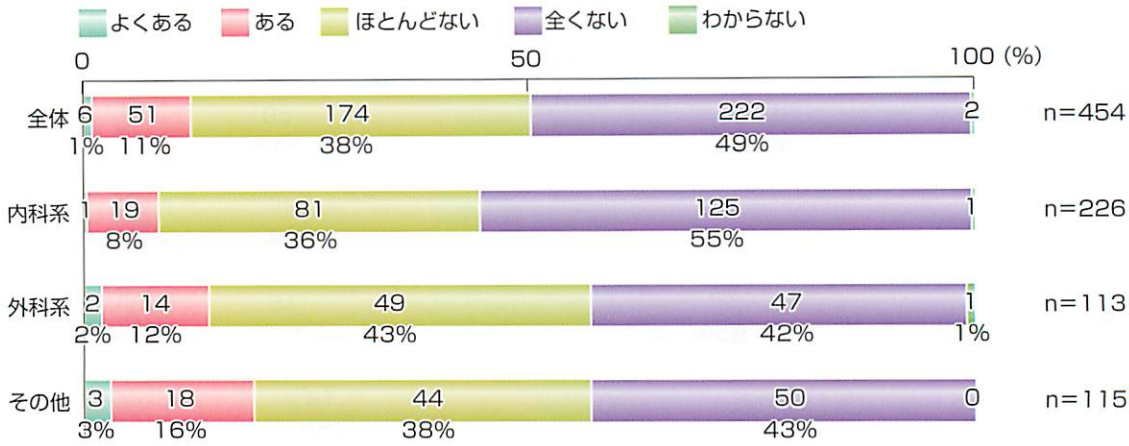


☆内科系 vs 外科系

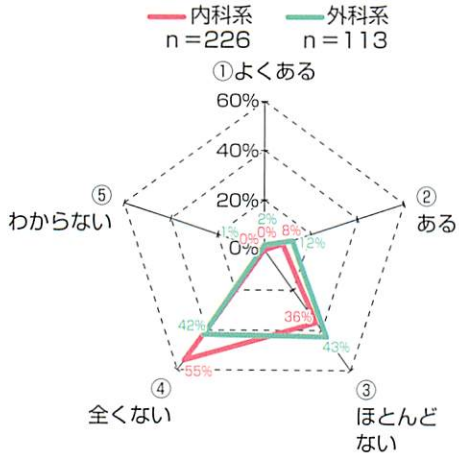


D 診療科別

(2)－4．地域中核病院の先生から検査を依頼されることはありますか？



☆内科系 vs 外科系

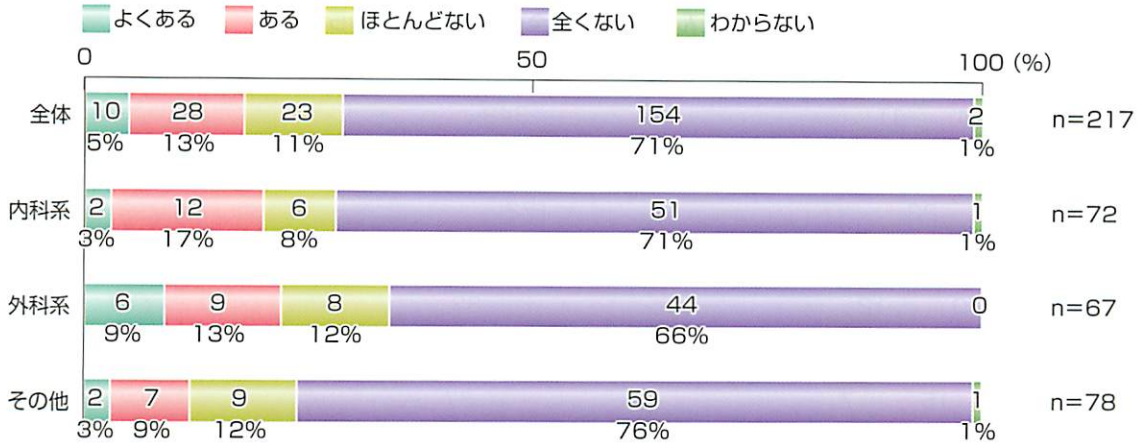


【地域中核病院から検査を依頼される度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

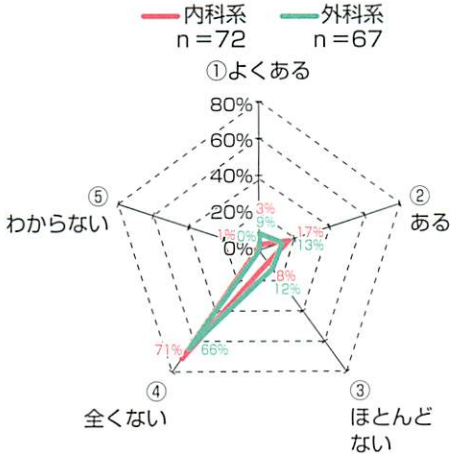
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	15.6%±22.1%	0.0131
外科系	22.1%±25.9%	

(2)－5．手術を必要とする患者さんの手術を地域中核病院に行って行うことはありますか？《外科系の先生方》



☆内科系 vs 外科系



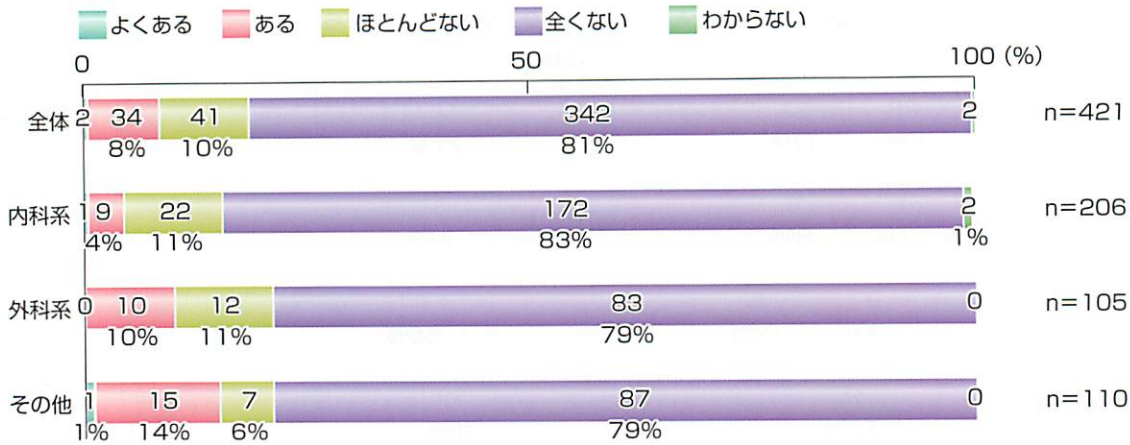
【手術を地域中核病院に行って行う度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

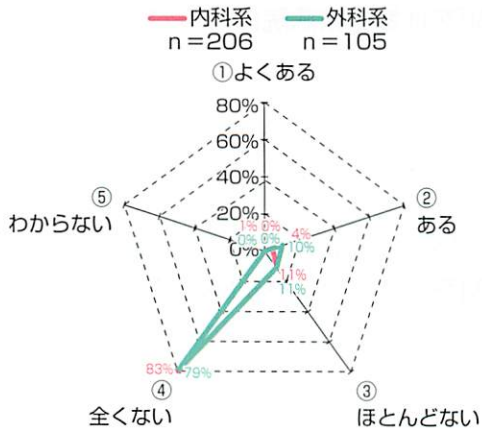
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	17.6%±31.5%	0.3974
外科系	22.0%±35.5%	

(3) 地域中核病院との人材交流（医師派遣）について

(3)－１．先生がご不在の際、地域中核病院から診療・検査のために日直や当直に来てもらうことがありますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院から日直や当直に来てもらう度合】

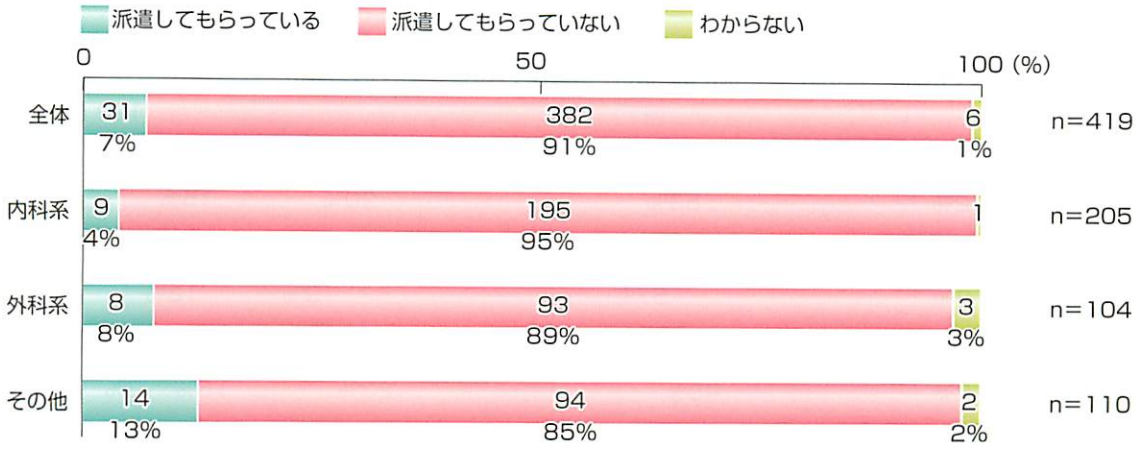
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

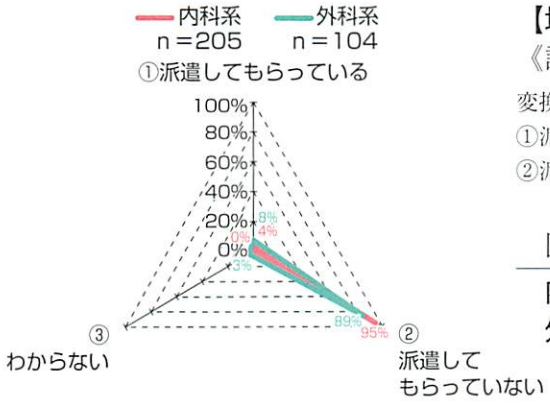
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	6.5%±18.0%	0.2153
外科系	10.0%±22.6%	

(3)－2．地域中核病院から、非常勤医師として定期的に派遣してもらっていますか？



☆内科系 vs 外科系



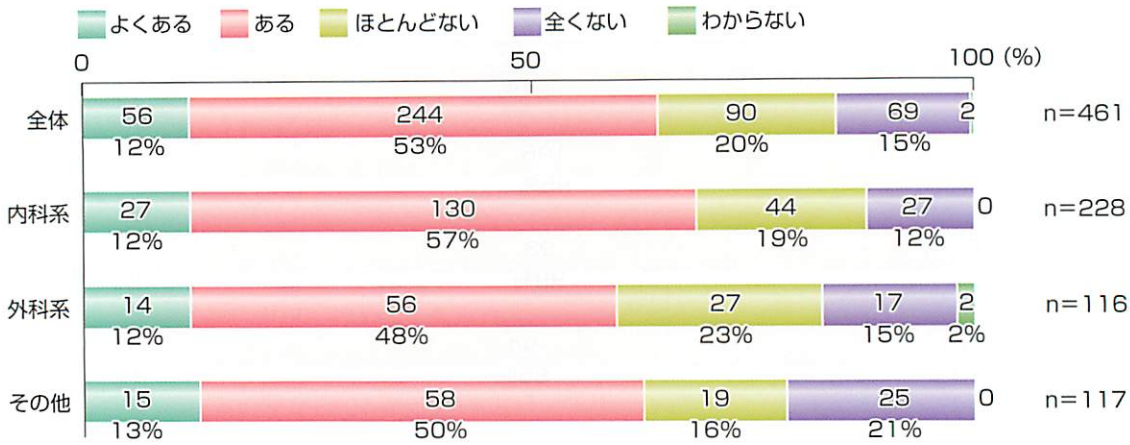
【地域中核病院から非常勤医師の定期的派遣度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①派遣してもらっている→100%、
②派遣してもらっていない→０%、③わからない→欠損扱い

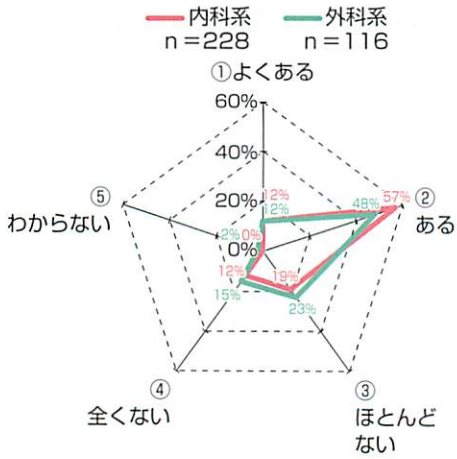
医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	4.4%±20.6%	0.2094
外科系	7.9%±27.1%	

【Ⅱ】地域中核病院の教育・啓発活動

1．地域中核病院主催の医師を対象とした勉強会・研究会に参加したことはありますか？



☆内科系 vs 外科系

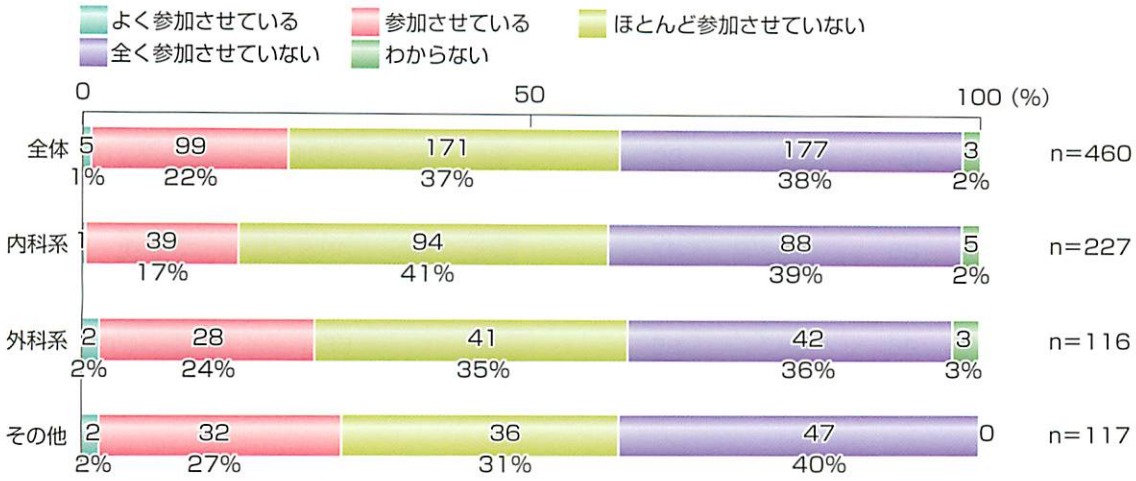


【地域中核病院主催の勉強会・研究会の参加度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

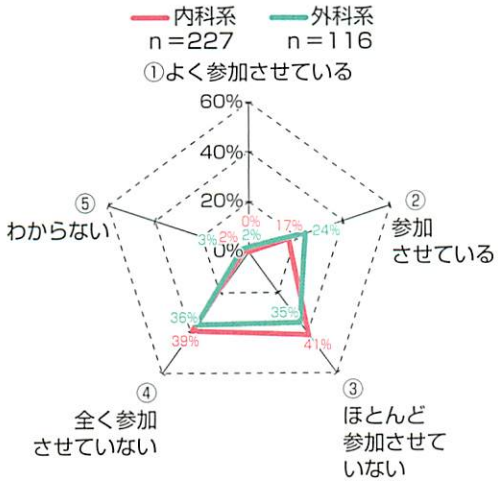
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	59.4%±31.4%	0.2927
外科系	55.0%±33.5%	

2．地域中核病院主催の勉強会・研究会に貴施設のスタッフを参加させていますか？



☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院主催の勉強会・研究会にスタッフを参加させる度合】

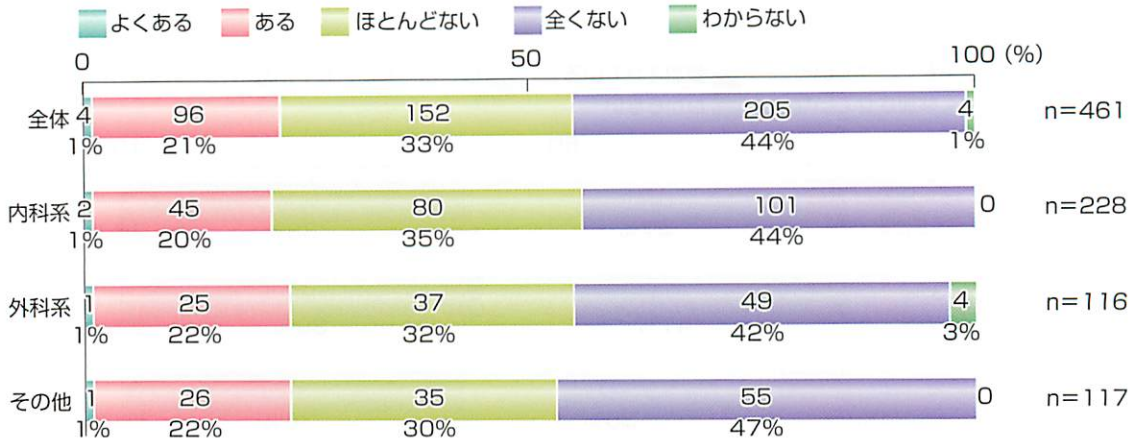
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換

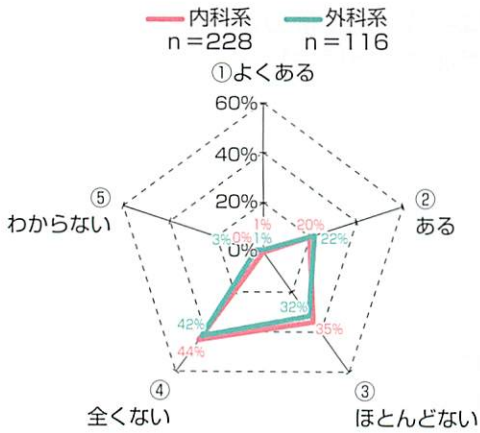
①よく参加させている→100%、②参加させている→75%、③ほとんど参加させていない→25%、④全く参加させていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	24.2%±26.7%	0.2362
外科系	29.4%±30.7%	

3．地域中核病院主催の健康に関する住民啓発のためのセミナーに参加したことがありますか？



☆内科系 vs 外科系

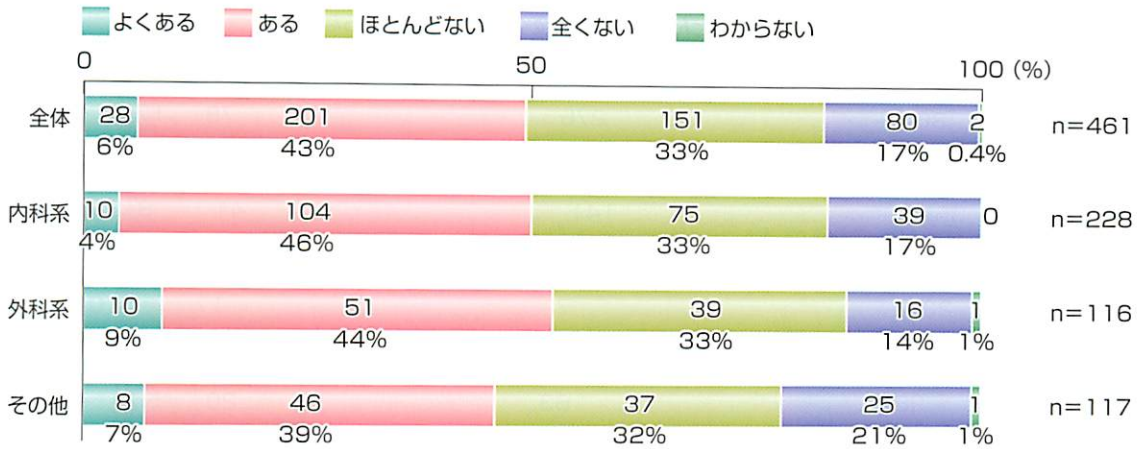


【地域中核病院主催の住民啓発セミナー参加度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

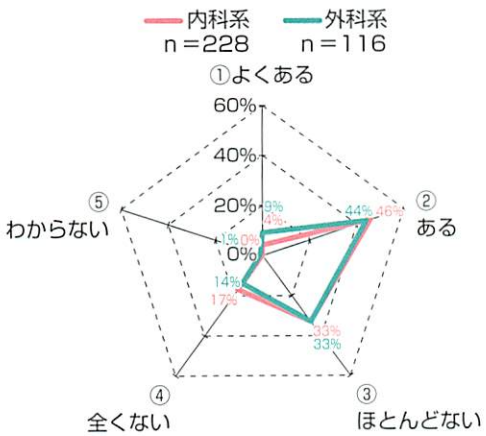
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	24.5%±28.7%	0.7638
外科系	25.9%±29.8%	

4．地域中核病院の先生方と定期的な会合はありますか？



☆内科系 vs 外科系

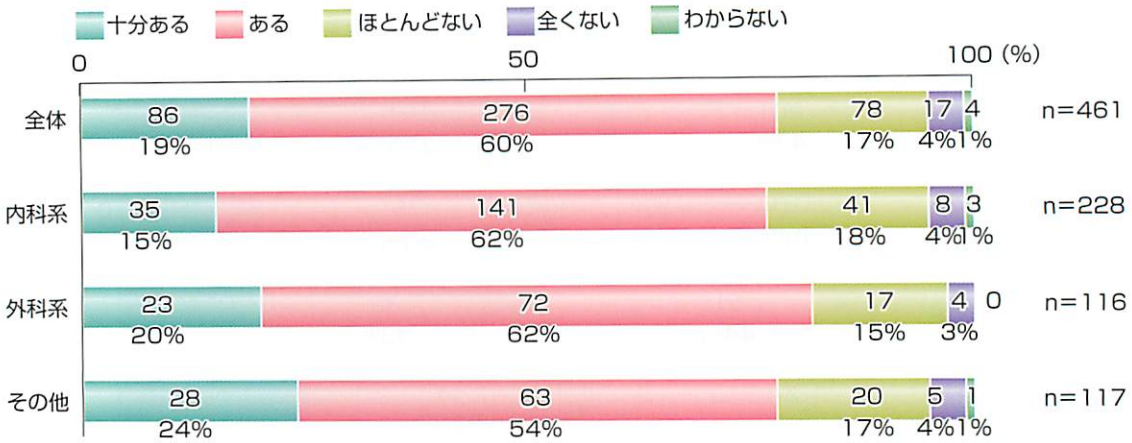


【地域中核病院の先生方と定期的な会合度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

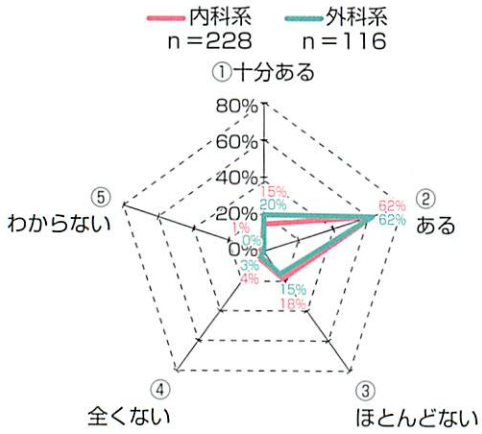
変換
①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	46.8%±32.0%	0.3516
外科系	50.0%±32.4%	

5．地域中核病院の先生方と個人的な面識はありますか？



☆内科系 vs 外科系



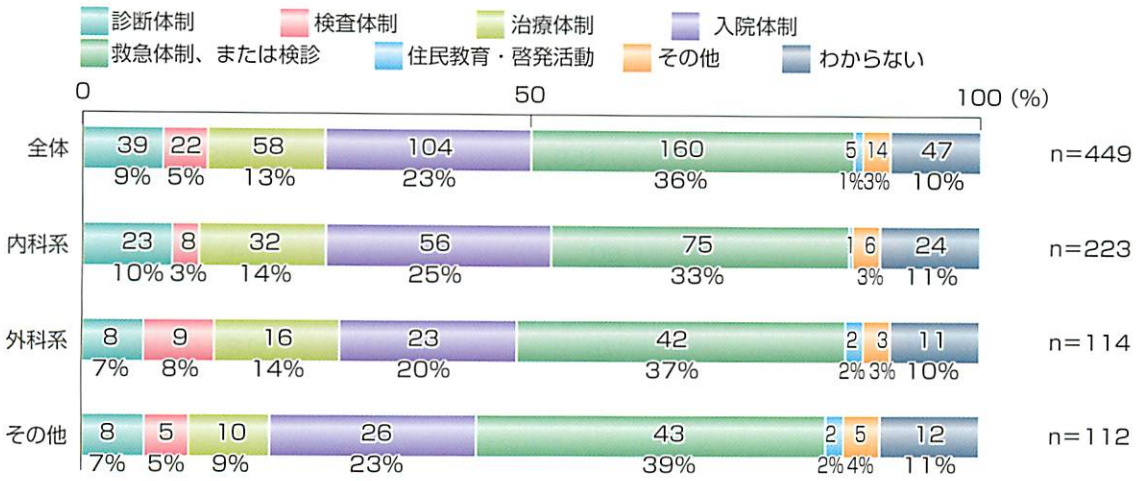
【地域中核病院の先生方と個人的な面識度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①十分ある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	67.1%±26.3%	0.2671
外科系	70.0%±25.8%	

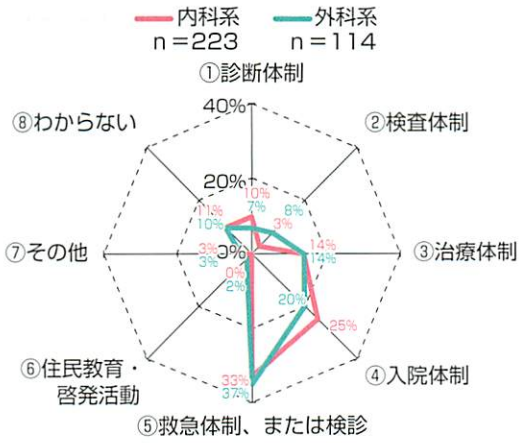
【Ⅲ】地域中核病院に期待すること

1．地域中核病院との連携について、今後どのような分野の改善を最も期待していますか？

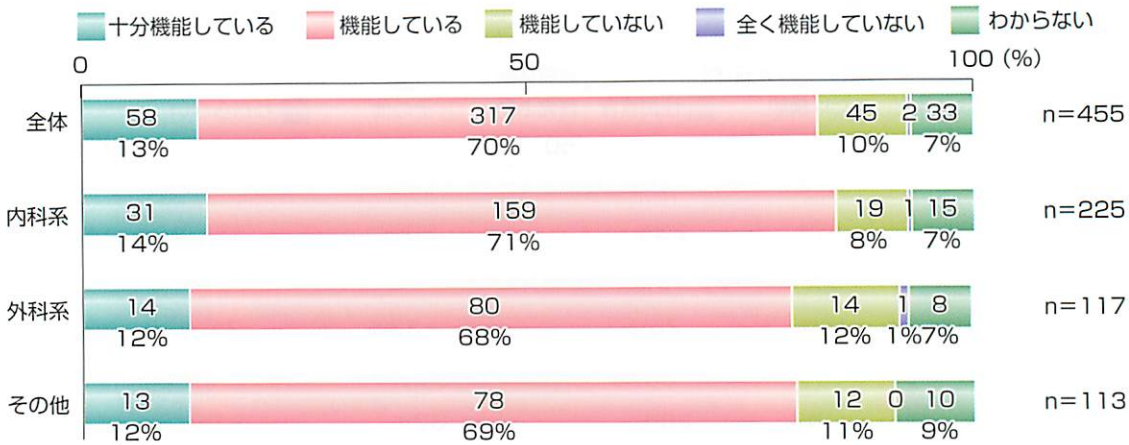


（注）回答「救急体制、または検診」はアンケート設問において、
「救急体制」と「検診」の番号が重複していたため合算。

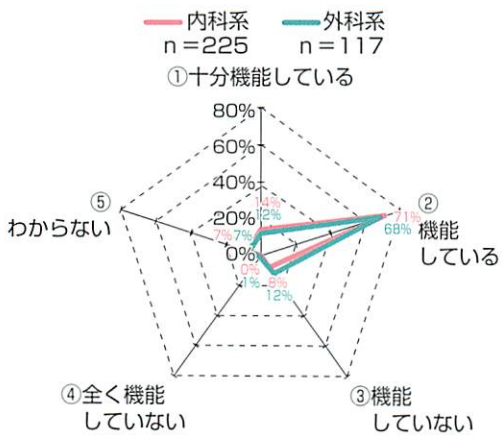
☆内科系 vs 外科系



2．救急医療について、地域中核病院は十分に機能していると思いますか？



☆内科系 vs 外科系

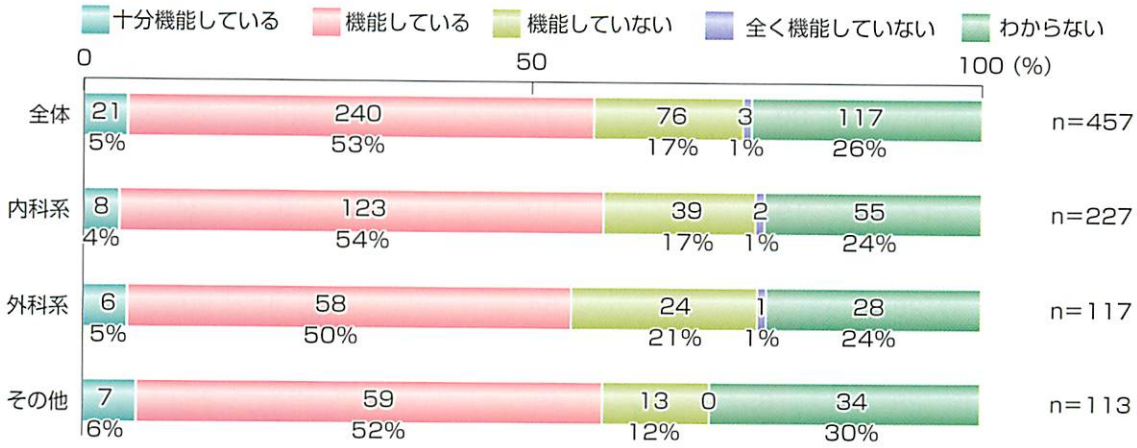


【救急医療における地域中核病院の機能度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

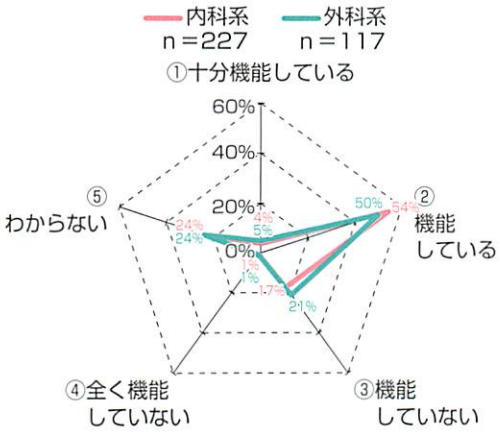
変換
①十分機能している→100%、②機能している→75%、
③機能していない→25%、④全く機能していない→０%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	73.8%±18.6%	0.2998
外科系	71.1%±21.0%	

3．健康や医療に関する住民教育や啓発活動において、地域中核病院は十分に機能していると思いますか？



☆内科系 vs 外科系

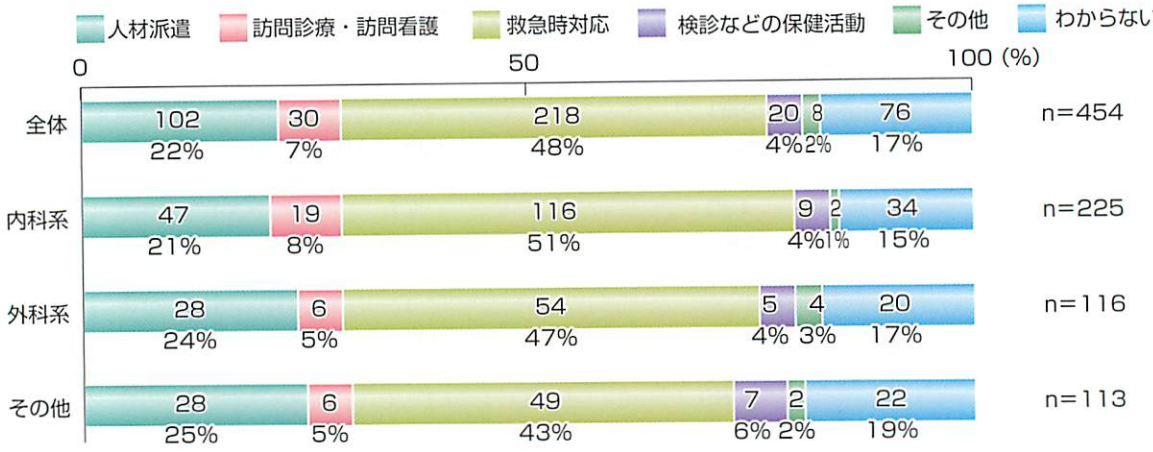


【住民啓発活動における地域中核病院の機能度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

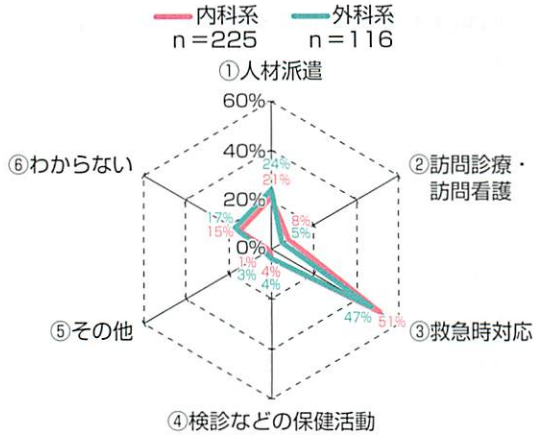
変換
①十分機能している→100%、②機能している→75%、
③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	64.0%±23.3%	0.6935
外科系	62.4%±25.0%	

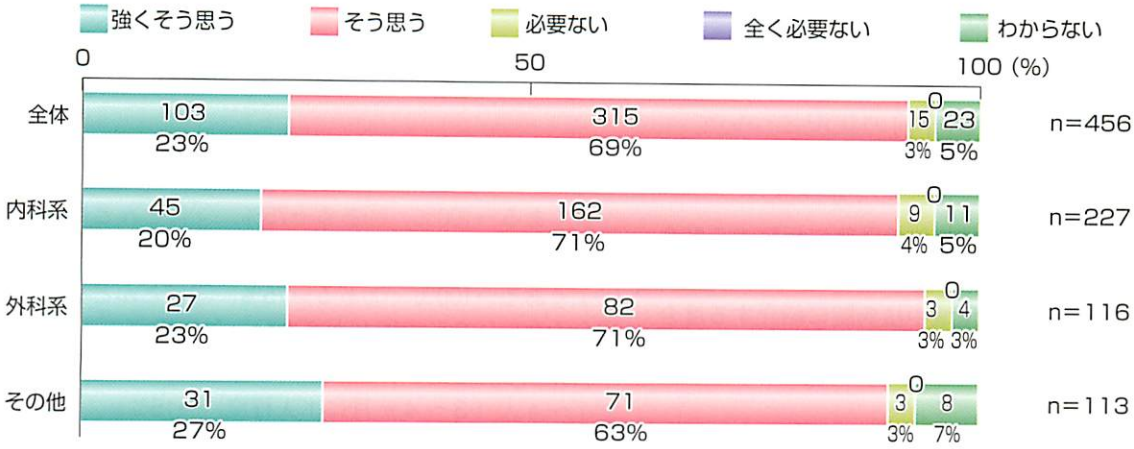
4．へき地医療について、地域中核病院はどのような役割を果たすべきだと思いますか？



☆内科系 vs 外科系

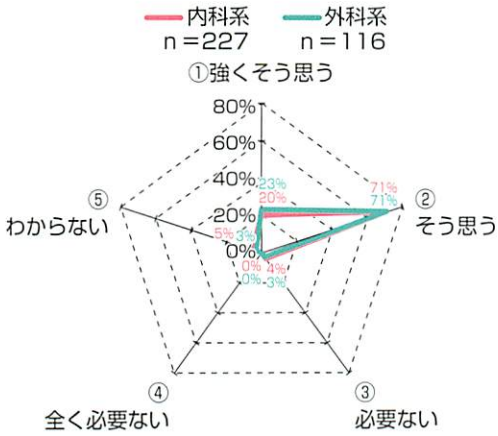


5．地域中核病院の先生方との交流は必要だと思いますか？



（注）「全く必要ない」0件

☆内科系 vs 外科系



【地域中核病院との交流は必要だと思う度合】
《評価スケールの点数化による有意差検定》

変換
①強くそう思う→100%、②そう思う→75%、
③必要ない→25%、④全く必要ない→0%、
⑤わからない→欠損扱い

医療圏	評価スケール（%）	p 値
内科系	78.1%±15.0%	0.3991
外科系	79.7%±14.1%	

【Ⅳ】評価スケール点数化による有意差検定－内科系群 vs.外科系群

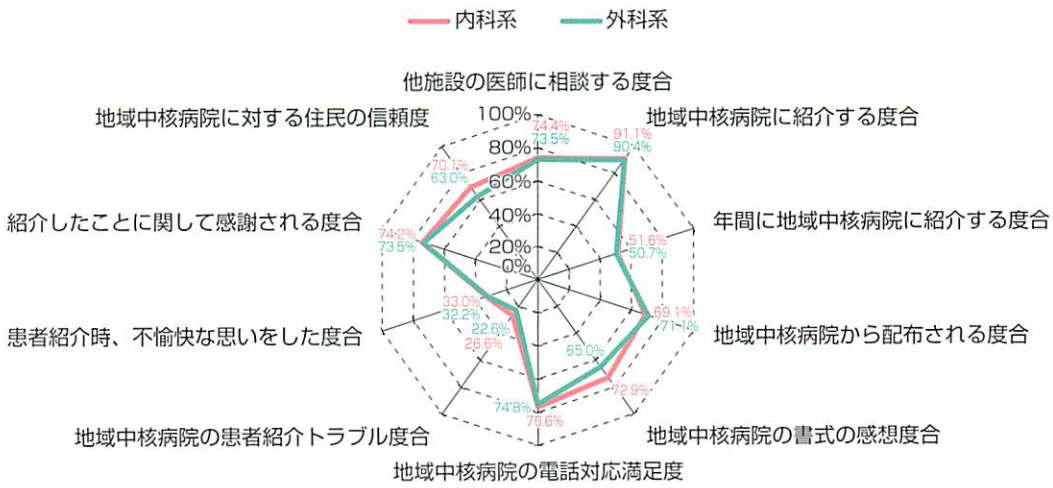
評価スケールの選択肢がある質問項目について、点数化して内科系群と外科系群で平均値の比較検討を行った。

Ⅰ(1)a．患者紹介前の状況について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(1)a－1	他施設の医師に相談する度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－5	地域中核病院に紹介する度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－6	年間に地域中核病院に紹介する度合	①紹介なし→０%、 ②１～４人（３～４ヶ月に１人程度）→15%、 ③５～12人（１～２ヶ月に１人程度）→30%、 ④13～24人（１ヶ月に１～２人程度）→45%、 ⑤25～60人（１ヶ月に２～５人程度）→60%、 ⑥61～120人（１ヶ月に５～10人程度）→75%、 ⑦120人以上（１ヶ月に10人以上）→100%、 ⑧わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－10	地域中核病院から配布される度合	①配布されている→100%、②配布されていない→０%、③わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－11	地域中核病院の書式に対する感想度合	①使いやすく満足している→100%、 ②特に不満はない→75%、 ③やや煩雑で不満である→25%、 ④大いに不満で改善してほしい→０%、 ⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－12	地域中核病院の電話対応に対する満足度	①満足している→100%、 ②特に不満はない→75%、 ③やや不満がある→25%、 ④大いに不満で改善してほしい→０%、 ⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－13	地域中核病院の患者紹介に関するトラブル度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－14	患者紹介時、不愉快な思いをした度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－15	紹介したことに関して感謝される度合	①よく感謝される→100%、②感謝される→75%、 ③ほとんど感謝されない→25%、 ④全く感謝されない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)a－16	地域中核病院に対する住民の信頼度	①非常に強い→100%、②強い→75%、 ③あまり強くない→25%、④強くない→０%、 ⑤わからない→欠損扱い

Ⅰ (1)a．患者紹介前の状況について

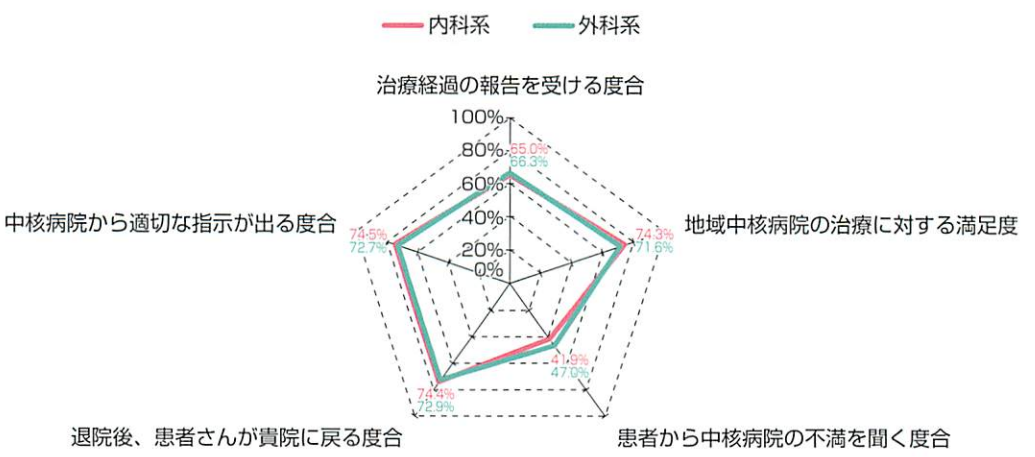
項目名		内科系 (n=231)	外科系 (n=118)	p 値
Ⅰ(1)a－1	他施設の医師に相談する度合	74.4±23.9%	73.5±28.7%	0.5826
Ⅰ(1)a－5	地域中核病院に紹介する度合	91.1±15.0%	90.4±15.8%	0.5924
Ⅰ(1)a－6	年間に地域中核病院に紹介する度合	51.6±22.7%	50.7±22.9%	0.6883
Ⅰ(1)a－10	地域中核病院から配布される度合	69.1±45.9%	71.1±45.6%	0.6761
Ⅰ(1)a－11	地域中核病院の書式の感想度合	72.9±21.2%	65.0±26.3%	0.0172
Ⅰ(1)a－12	地域中核病院の電話対応満足度	76.6±25.7%	74.8±23.8%	0.1904
Ⅰ(1)a－13	地域中核病院の患者紹介トラブル度合	26.6±22.4%	22.6±19.7%	0.1240
Ⅰ(1)a－14	患者紹介時、不愉快な思いをした度合	33.0±26.7%	32.2±26.9%	0.7761
Ⅰ(1)a－15	紹介したことに関して感謝される度合	74.2±18.0%	73.5±19.5%	0.8790
Ⅰ(1)a－16	地域中核病院に対する住民の信頼度	70.1±20.9%	63.0±24.9%	0.0109



Ⅰ (1)b．患者紹介後の状況について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(1)b－1	治療経過の報告を受ける度合	①よく受けている→100%、②受けている→75%、 ③ほとんど受けていない→25%、 ④全く受けていない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－2	地域中核病院の治療に対する満足度	①非常に満足である→100%、②満足である→75%、 ③やや不満である→25%、④大いに不満である→０%、 ⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－3	患者さんから地域中核病院の不満を聞く度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、 ④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－5	退院後、患者さんが貴院に戻る度合	①ほぼ100%→100%、②75%以上→85%、 ③50～74%→60%、④49%未満→25%、 ⑤ほとんど戻ってこない→０%、⑥わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)b－6	地域中核病院から適切な指示が出る度合	①十分出ている→100%、②出ている→75%、 ③ほとんど出ていない→25%、④全く出ていない→０%、 ⑤わからない→欠損扱い

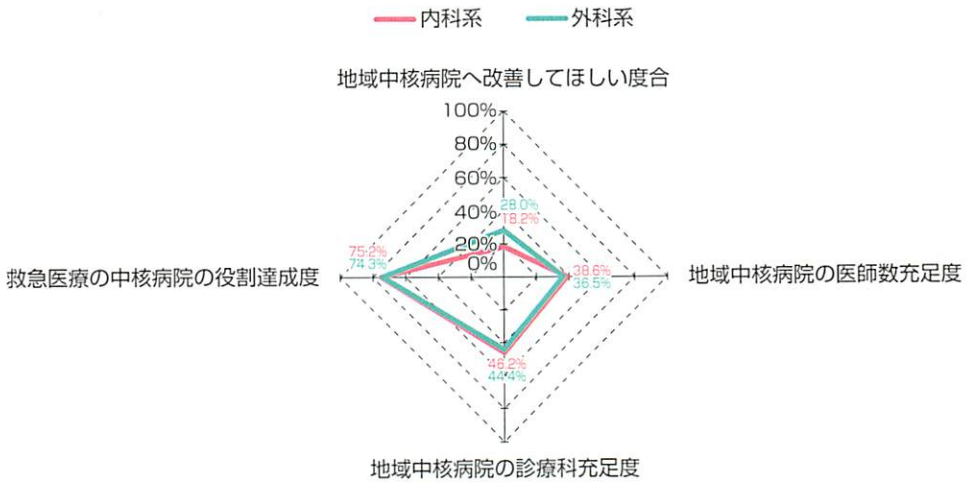
項目名		内科系 (n=231)	外科系 (n=118)	p 値
Ⅰ(1)b－1	治療経過の報告を受ける度合	65.0±26.1%	66.3±25.7%	0.6461
Ⅰ(1)b－2	地域中核病院の治療に対する満足度	74.3±15.9%	71.6±18.6%	0.2263
Ⅰ(1)b－3	患者から中核病院の不満を聞く度合	41.9±26.6%	47.0±26.6%	0.0918
Ⅰ(1)b－5	退院後、患者さんが貴院に戻る度合	74.4±28.2%	72.9±27.7%	0.3675
Ⅰ(1)b－6	中核病院から適切な指示が出る度合	74.5±19.9%	72.7±16.9%	0.1039



Ⅰ（1）c．地域中核病院への希望について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(1)c－1	地域中核病院へ改善してほしい度合	①ある→100%、②少しある→50%、③ない→０%、④わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)c－2	地域中核病院の医師数充足度	①十分足りている→100%、②足りている→75%、③ちょうどよい→50%、④足りてない→25%、⑤全く足りてない→０%、⑥わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)c－3	地域中核病院の診療科充足度	①十分足りている→100%、②足りている→75%、③ちょうどよい→50%、④足りてない→25%、⑤全く足りてない→０%、⑥わからない→欠損扱い
Ⅰ(1)c－5	救急医療に関する地域中核病院の役割達成度	①十分果たしている→100%、②果たしている→75%、③果たしていない→25%、④全く果たしていない→０%、⑤わからない→欠損扱い

項目名		内科系（n=231）	外科系（n=118）	p 値
Ⅰ(1)c－1	地域中核病院へ改善してほしい度合	18.2±30.9%	28.0±35.0%	0.0090
Ⅰ(1)c－2	地域中核病院の医師数充足度	38.6±24.8%	36.5±26.4%	0.3812
Ⅰ(1)c－3	地域中核病院の診療科充足度	46.2±25.9%	44.4±28.1%	0.4946
Ⅰ(1)c－5	救急医療の中核病院の役割達成度	75.2±19.0%	74.3±20.3%	0.7961



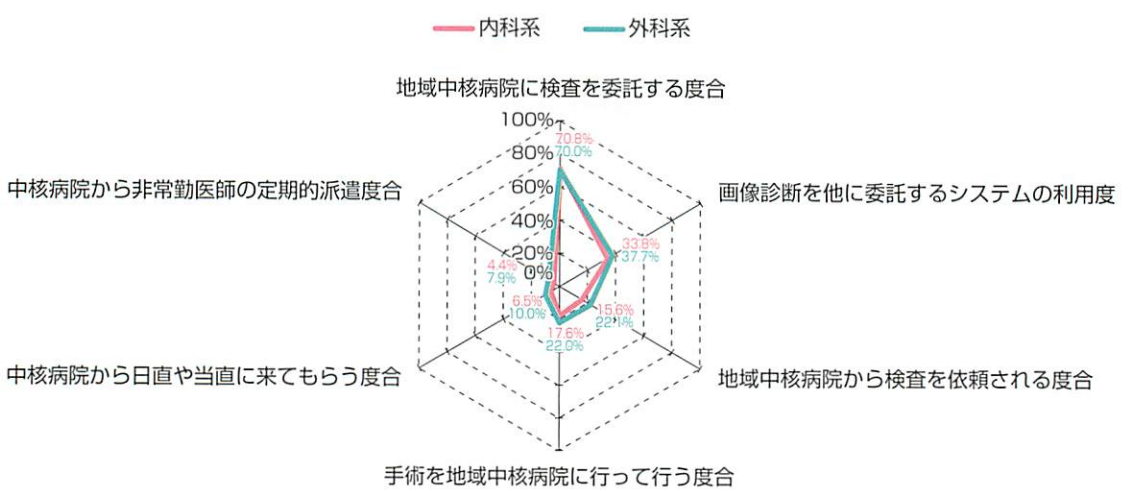
D 診療科別

Ⅰ (2)検査・手術目的での地域中核病院の利用について

Ⅰ (3)地域中核病院との人材交流（医師派遣）について

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅰ(2)1	地域中核病院に検査を委託する度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(2)2	画像診断を他に委託するシステムの利用度	①利用している→100%、②利用していない→０%
Ⅰ(2)4	地域中核病院から検査を依頼される度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(2)5	手術を地域中核病院に行って行う度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(3)1	中核病院から日直や当直に来てもらう度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→０%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅰ(3)2	中核病院から非常勤医師の定期的派遣度合	①派遣してもらっている→100%、②派遣してもらっていない→０%、③わからない→欠損扱い

項目名		内科系 (n=231)	外科系 (n=118)	p 値
Ⅰ(2)1	地域中核病院に検査を委託する度合	70.8±30.3%	70.0±31.0%	0.8486
Ⅰ(2)2	画像診断を他に委託するシステムの利用度	33.8±47.4%	37.7±48.7%	0.4715
Ⅰ(2)4	地域中核病院から検査を依頼される度合	15.6±22.1%	22.1±25.9%	0.0131
Ⅰ(2)5	手術を地域中核病院に行って行う度合	17.6±31.5%	22.0±35.5%	0.3974
Ⅰ(3)1	中核病院から日直や当直に来てもらう度合	6.5±18.0%	10.0±22.6%	0.2153
Ⅰ(3)2	中核病院から非常勤医師の定期的派遣度合	4.4±20.6%	7.9±27.1%	0.2094



Ⅱ 地域中核病院の教育・啓発活動

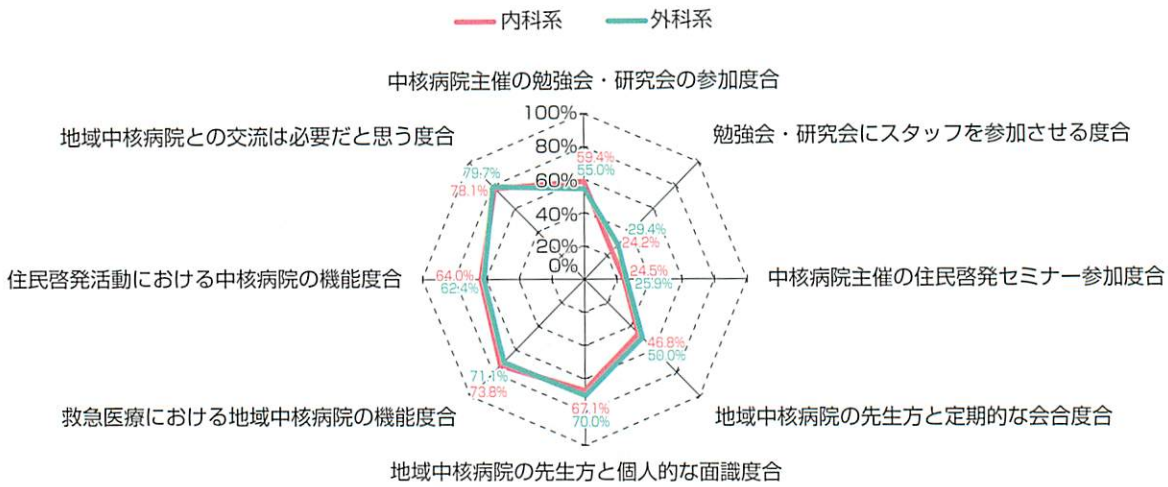
Ⅲ 地域中核病院に期待すること

設問 No	項目名	評価スケール度数の変換
Ⅱ1	中核病院主催の勉強会・研究会の参加度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ2	勉強会・研究会にスタッフを参加させる度合	①よく参加させている→100%、②参加させている→75%、③ほとんど参加させていない→25%、④全く参加させていない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ3	中核病院主催の住民啓発セミナー参加度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ4	地域中核病院の先生方と定期的な会合度合	①よくある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅱ5	地域中核病院の先生方と個人的な面識度合	①十分ある→100%、②ある→75%、③ほとんどない→25%、④全くない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅲ2	救急医療における地域中核病院の機能度合	①十分機能している→100%、②機能している→75%、③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅲ3	住民啓発活動における中核病院の機能度合	①十分機能している→100%、②機能している→75%、③機能していない→25%、④全く機能していない→0%、⑤わからない→欠損扱い
Ⅲ5	地域中核病院との交流は必要だと思う度合	①強くそう思う→100%、②そう思う→75%、③必要ない→25%、④全く必要ない→0%、⑤わからない→欠損扱い

項目名		内科系 (n=231)	外科系 (n=118)	p 値
Ⅱ1	中核病院主催の勉強会・研究会の参加度合	59.4±31.4%	55.0±33.5%	0.2927
Ⅱ2	勉強会・研究会にスタッフを参加させる度合	24.2±26.7%	29.4±30.7%	0.2362
Ⅱ3	中核病院主催の住民啓発セミナー参加度合	24.5±28.7%	25.9±29.8%	0.7638
Ⅱ4	地域中核病院の先生方と定期的な会合度合	46.8±32.0%	50.0±32.4%	0.3516
Ⅱ5	地域中核病院の先生方と個人的な面識度合	67.1±26.3%	70.0±25.8%	0.2671
Ⅲ2	救急医療における地域中核病院の機能度合	73.8±18.6%	71.1±21.0%	0.2998
Ⅲ3	住民啓発活動における中核病院の機能度合	64.0±23.3%	62.4±25.0%	0.6935
Ⅲ5	地域中核病院との交流は必要だと思う度合	78.1±15.0%	79.7±14.1%	0.3991

Ⅱ 地域中核病院の教育・啓発活動

Ⅲ 地域中核病院に期待すること



発　行
平成24年3月

発行責任者
大分大学医学部附属地域医療学センター
内科分野　宮崎　英士
外科分野　白石　憲男
住所：由布市挾間町医大ヶ丘１丁目１番地
電　話：097-586-6148
ＦＡＸ：097-586-6307