

平成25年度 患者満足度調査の実施結果について

当院では、患者さんの率直な声をお聞きして、より良い医療サービスを提供することを目的とした『患者満足度調査』を年1回実施させていただいております。昨年度は、11月に、入院・外来の患者さんを対象にアンケート調査を行ないました。調査期間中は多くの患者さんにご協力をいただき、ありがとうございました。以下に調査結果の一部をご紹介します。

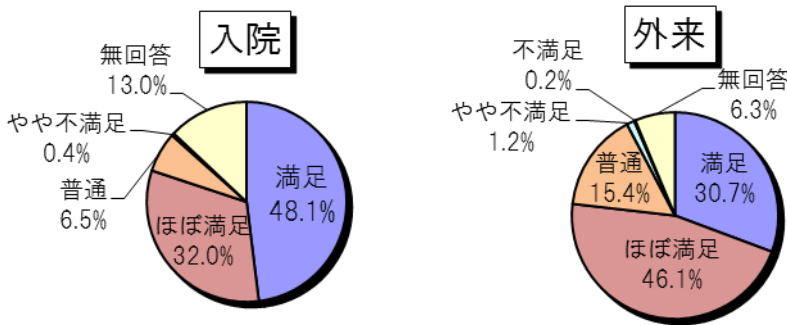
◎調査概要

区分	実施期間	回収状況
入院	平成25年11月5日(火)～18日(月)14日間	231枚(258枚配布、回収率89.5%)
外来	平成25年11月6日(水)、7日(木)2日間	492枚(496枚配布、回収率99.2%)



◎調査結果(抜粋)

○「全体として、この病院に満足していますか？」



入院で80.1%、外来で76.8%の患者さんから、「満足・ほぼ満足」の回答をいただきました。

昨年度と比較すると、入院で0.2ポイント増、外来で2.4ポイント増となり、患者さんの満足度が増した結果となりました。

○「職員の対応はていねいでしたか？」

区分	十分	ほぼ十分	ふつう	やや不十分	不十分	該当しない 無回答	
入院	医師	66.2%	16.9%	7.8%	1.7%	0.9%	6.5%
	看護師	61.9%	22.5%	7.4%	1.3%	0.0%	6.9%
外来	医師	47.8%	23.6%	15.0%	1.6%	0.4%	11.6%
	看護師	41.1%	27.4%	15.0%	1.0%	0.4%	15.0%
	受付	37.0%	30.9%	19.1%	0.6%	0.4%	12.0%

入院で、医師83.1%、看護師84.4%、外来で、医師71.4%、看護師68.5%、受付67.9%の患者さんから、「十分・ほぼ十分」の回答をいただきました。

○「待ち時間をどう感じましたか？(予約時間から診察時まで)」

区分	短い	やや短い	ふつう	やや長い	長い	無回答
医師	13.2%	4.7%	23.0%	17.3%	16.5%	25.4%

「長い・やや長い」と感じた患者さんが、33.8%いらっしゃいました。

◎アンケートの結果は、医師、看護師、事務等、各部門で確認し、サービス改善に取り組んでいます。今後とも、患者さんに満足していただける病院を目指し、サービス向上に努めてまいります。

今月の医療

～こんな治療・検査をご存じですか

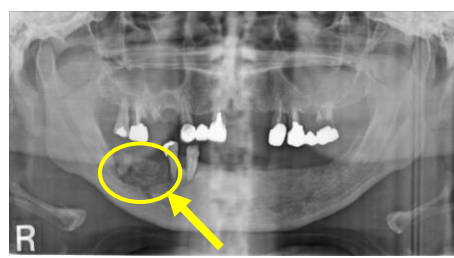
【ビスフォスフォネート系薬剤関連顎骨壊死について— 歯科口腔外科 —】

ビスフォスフォネート系薬剤は骨粗鬆症や癌の骨転移の治療薬です。骨密度の低下や骨粗鬆症に伴う骨折の予防に極めて有効で、骨粗鬆症に対する第一選択薬として用いられており、癌の骨転移に対しても、疼痛緩和や骨に関連する症状の抑制に効果的で、標準的治療薬として用いられています。

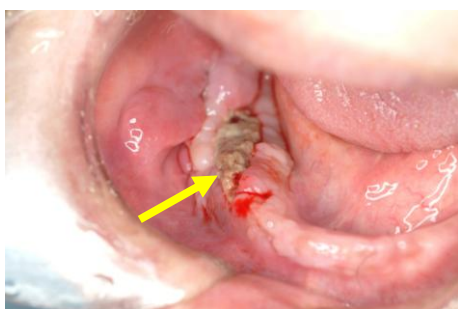
しかしこれらの薬には**抜歯などの顎の手術がきっかけで、顎骨壊死（顎の骨が腐ること）が起こる副作用**があります。この副作用はBRONJ（Bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws）：ビスフォスフォネート系薬剤関連顎骨壊死と呼ばれ、この顎骨壊死が起こった場合、有効な治療法がないことが問題となっています。



初診時



1年後



腐骨（壊死した骨）



腐骨を除去

BRONJの発生頻度は日本ではまだまとまった報告がありませんが、オーストラリアにおける報告では
抜歯を行った場合 内服薬：0.09～0.34%
 注射薬：6.67～9.1%

という論文があり、内服薬より注射薬の方がBRONJの発生する頻度が高いとされています。また内服薬でも、服用期間によっても発生頻度が異なり、3年以上服用している場合、さらにステロイドを服用していたり、糖尿病があると発生頻度が高まるとされています。

内服薬の場合は、薬を処方している医師の承認のもと、一定の休薬期間を経ることで抜歯等の処置に際してもある程度顎骨壊死の予防が可能です。注射薬の場合は残念ながら有効な予防法がありません。最近ではビスフォスフォネート以外の注射薬（抗RANKLノモクロナール抗体）でも顎骨壊死が起こるという報告もあります。

いずれの場合もこれらの薬を使用している方は、**歯科治療を受ける際はビスフォスフォネート系薬剤を使用していることを歯科医師に伝える**必要があります。もっとも大切なことは口腔清掃を徹底するとともに、**年に1、2回の定期検診を受け、抜歯にならないために早期治療を行う**ことです。