

A病院糖尿病療養相談室における患者満足度

海野 琴美,¹ 茂木 英美子,² 岡 美智代²
宮田 洋子,³ 恩幣 宏美,² 諸田 了子³
鬼形 はる子,³ 井川 八重子,³ 野本 悦子³
岡田 秀一⁴

要 旨

【背景・目的】 本研究の目的は、A病院の糖尿病療養相談室の患者満足度の実態を把握することである。**【対象・方法】** 対象は、糖尿病療養相談室に来所しており研究参加への同意が得られた患者24名である。先行研究を参考にし、独自の質問紙を作成後、調査を実施し量的分析を行った。**【結 果】** 満足度が高い上位3つの大項目は、順に「6. 医療費」「1. 人間性」「4. 物理的環境」であった。また、各大項目の平均値に有意差はみられなかった。「1～7の満足度」と「2. 技術能力」「3. 情報提供」「4. 物理的環境」の大項目に有意に高い相関があった。**【結 語】** 糖尿病療養相談室の患者満足度を高めるためには、技術能力・情報提供といった専門的な能力や、環境整備が重要であることが明らかとなった。(Kitakanto Med J 2012 ; 62 : 315~321)

キーワード：糖尿病療養相談室, 患者満足度, 実態調査, 専門的能力

1. 目 的

近年、医療機関では「患者中心の医療」が進められており、それに伴い人々は医療をサービスとして捉えるようになってきた。¹ 患者が医療をサービスとして捉え始めたことで、消費者としての権利意識が高まり、より質の高い医療を求めるようになった。そのため、患者側の視点から医療の質を評価した患者満足度調査は、顧客満足度や医療の質の評価を知るための有効なツールとして、多くの医療機関で実施されている。²

今日、わが国の糖尿病患者数は生活習慣と社会環境の変化に伴って急速に増加している。糖尿病は一度発症すると治癒することは困難であり、進行すると網膜症・腎症・神経障害などの重大な合併症を引き起こし、生命予後に影響する。これらの合併症は患者のQOLを著しく低下させるだけでなく、医療経済的にも大きな負担となっている。³ 合併症の予防は糖尿病の治療の上で重要な課題であり、継続的な食事療法、運動療法、薬物療法を患

者が自己管理していくことが不可欠である。そのために、看護師は患者が自己管理を継続できるよう支援していく必要がある。しかし、患者の外来通院時に、看護師による自己管理継続に関する十分な指導時間が確保できていない現状が見受けられる。

A病院内分泌・糖尿病内科外来では、2008年3月に糖尿病療養相談室・フットケア外来(以下、糖尿病療養相談室とする)を週2日で開設した。糖尿病療養相談室は看護専門外来として位置づけられている。糖尿病看護認定看護師が主体となって、医師や病棟看護師の依頼を受け、患者の療養相談・指導を行っている。2010年の時点では、1週間の合計相談数は平均7件であり、患者1人につき約1時間かけてケアを提供している。一般外来では看護師による糖尿病患者相談や指導の時間は確保され難いが、療養相談室では患者一人一人に向き合える時間が確保されている。そのため、個別性の高い療養相談が行われ、それに伴い患者満足も高いことが推測できるが、満足度の内容は明らかにされていない。患者満足度を把握

1 東京都文京区湯島1-5-45 東京医科歯科大学医学部附属病院

3 群馬県前橋市昭和町3-39-15 群馬大学医学部附属病院看護部
臓・代謝内科

平成24年4月23日 受付

論文別刷請求先 〒371-8514 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学大学院保健学研究科 岡美智代

2 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学大学院保健学研究科

4 群馬県前橋市昭和町3-39-15 群馬大学医学部附属病院肝

し、より質の高い糖尿病療養相談を行っていく上での今後の課題を明らかにしたいと考え、本研究を行うこととした。本研究の目的は、A 病院の糖尿病療養相談室に対する患者満足度の実態を把握することである。

〈用語の定義〉

患者満足：患者満足とは、患者が受けている医療に関して、自分自身にとって望みが満ち足りて不平がない十分な状態であると認識することであり、医療者の人間性、技術能力、情報提供、物理的環境、アクセス、医療費、総合的満足の7つの要素から構成される。⁴ 本研究における医療者の人間性は、看護師の人間性とした。

II. 研究方法

1. 研究対象

研究対象は、A 病院の糖尿病療養相談室に来所している糖尿病患者で、研究参加への同意が得られた者とした。

2. 研究デザイン

質問紙を用いた量的研究

3. 調査期間

調査期間は2010年8月～9月であった。

4. 質問紙の作成

岡⁴の透析患者の医療に対する満足の要素に関する先行研究では、患者満足の要素として、人間性、技術能力、情報提供、物理的環境、アクセス、医療費、総合的満足、の7要素が明らかにされているが、これらは、質的な分析によって多面的に満足度を捉えた結果である。本研究では、作成する質問項目の内容妥当性を担保するために、岡⁴の先行研究を参考にしながら研究者間でディスカッションを行い、意見の一致が得られた質問項目によって糖尿病患者満足度の質問紙を作成した。糖尿病療養相談室では、患者の療養生活についての相談に加えてフットケアやインスリン注射、自己血糖測定の指導を行っている。糖尿病療養相談室に対する満足度の要素として、これらの項目も重要であると考え、質問紙に盛り込むこととした。質問紙は、「1. 人間性」「2. 技術能力」「3. 情報提供」「4. 物理的環境」「5. アクセス」「6. 医療費」「7. 総合的満足」「8. フットケア」「9. インスリン注射・自己血糖測定の指導」の9つの大項目で構成され、31の小項目から成る。「1. 人間性」の小項目は、①看護師は優しく温かい雰囲気である、②看護師は信頼できる、③看護師はよく話を聞いてくれる、「2. 技術能力」の小項目は、①看護師の説明の進め方はちょうど良い、②相談時間はちょうど良い、「3. 情報提供」の小項目は、①看護師は病気のことを詳しく説明してくれる、②看護師の説明内容はわかり

やすい、③看護師の説明内容の量は適当である、④看護師の説明内容はすぐに取り組みめる具体的なものである、「4. 物理的環境」の小項目は、①室温はちょうど良い、②室内の明るさはちょうど良い、③室内は清潔である、④室内の広さはちょうど良い、⑤室内は静かで良い、「5. アクセス」の小項目は、①部屋の場所はわかりやすい、「6. 医療費」の質問項目は、①療養相談室の医療費はちょうど良い、「7. 総合的満足」の小項目は、①継続して受診しようと思う、「8. フットケア」の小項目は、①足の痛みがとれた、②足がきれいになった、③足の大きさがわかった、④足の観察ポイントがわかった、⑤異常を見つけたらすぐに受診する必要性がわかった、⑥ケア用具（椅子や足台）は適切である、「9. インスリン注射・自己血糖測定の指導」の小項目は、①使用した資料はわかりやすい、②看護師の実演はわかりやすい、③練習内容は理解しやすい、④じっくり練習することができる、⑤看護師は患者の手技や理解を確認しながら行っている、⑥練習したことは自宅でも行えると思う、⑦インスリンを納得して続けようと思う、⑧血糖値が変化する意味が分かった、である。

選択肢は「1. 全くそうではない」「2. あまりそうではない」「3. まあそうである」「4. 全くそうである」の4段階の評定方式であるが、一部の質問項目については上記の4段階に加え「5. 該当しない」を含んだ5段階の評定方式とした。1～4までは得点が高いほど満足度が高いとし、5は欠損値として扱った。質問紙の最後には対象者が糖尿病療養相談室に対する要望・意見を記載できるよう自由記述欄を設けた。また、糖尿病療養相談室は外来棟にあるA、B、Cのいずれかの部屋を使用して行われていた。そのため、対象者がどの部屋を使用したのかが明確になるよう、使用した部屋を記載する欄を設けた。

5. 質問紙配布・回収方法

無記名自記式質問紙調査を実施した。研究対象となる患者に研究参加の依頼文を渡し、口頭および文書にて研究の趣旨を説明した後、無記名自記式質問紙を配布した。対象者には質問紙に回答後封筒に入れて糖尿病相談室に設置した回収箱に投函してもらうよう依頼した。回収箱の開封は個人が特定されないよう複数の質問紙を回収してからとした。質問紙への回答をもって同意が得られたとみなした。

6. 分析方法

分析には、統計解析ソフト（SPSS 17.0J for Windows）を使用した。

①大項目の中で、どの大項目の満足度が有意に高いのかをみるために、満足の大項目を独立変数、各大項目の

平均値を従属変数として一元配置分散分析を行った。

- ②患者満足度全体を表す項目として、1～7の大項目の評定得点の合計を算出し、平均値を求めた。これを「1～7の満足度」とした。「1～7の満足度」と各大項目との Spearman の順位相関係数を検定した。ここで、「8. フットケア」「9. インスリン注射・自己血糖測定の指導」を含めなかった理由は、この2つの大項目は患者満足度の7つの要素に当てはまっていなかったためである。
- ③対象者の基本属性である性別・年齢・来所回数と各大項目の平均値との関係を見るために Mann-Whitney の U 検定を行った。年齢は、中央値を基準に「60歳以下」「61歳以上」に、来所回数は、中央値を基準に「4回以下」「5回以上」分けて分析を行った。
- ④対象者の基本属性である性別・年齢・来所回数と各質問項目の平均値との関係を見るために Mann-Whitney の U 検定を行った。年齢と来所回数の分け方は③と同様である。
- ⑤糖尿病療養相談室は3つの部屋のいずれかを利用して、それぞれの部屋の「4. 物理的環境」「5. アクセス」の患者満足度を知るために、部屋ごとに物理的環境についての質問項目で記述統計を行った。

7. 倫理的配慮

対象者に対して、本研究の目的、方法、自由参加であること、不参加による不利益はないことを説明した。回答は無記名とし、得られたデータは本研究以外には使用しないことを口頭および文書にて説明した。質問紙への回答をもって同意が得られたものとした。本研究はA病院の倫理審査委員会の承認を得た後に実施した（承認番号10-11）。

III. 結 果

1. 対象者の基本属性

調査の結果、26名から回答が得られ（回収率100%）そのうち30%以上の記入漏れがない24名を分析対象とした（有効回答数92.3%）。平均年齢は57.3歳、男性13名、女性11名、平均来所回数は8回であった。対象者の基本属性を表1に示す。

2. 各大項目の平均値

各大項目の平均値は、高い順から「6. 医療費」「1. 看護師の人間性」「4. 物理的環境」「2. 技術能力」「3. 情報提供」「8. フットケア」「9. インスリン注射・自己血糖測定の指導」「7. 総合的満足」「5. アクセス」であった（表2）。

3. 患者満足度全体に影響を及ぼす大項目

各大項目の平均値で一元配置分散分析を行った結果、有意差はみられなかった。

総合的な患者満足に影響を及ぼす大項目を明らかにするために、「7. 総合的満足」とその他の各大項目との相関係数（Spearman の順位相関係数）を検定したが、いずれの大項目も有意な関連は見られなかった。

患者満足度全体を表す項目として1～7の大項目の評定得点の合計から平均値を算出し、これを「1～7の満足度」とした。その後、「1～7の満足度」と各大項目との Spearman の順位相関係数を検定した。その結果「2. 技術能力」「3. 情報提供」「4. 物理的環境」とは有意な相関がみられた（表3）。

4. 対象者属性と各大項目、各質問項目との関係

対象者の基本属性である性別・年齢・来所回数と各大項目の平均値に有意差は認めなかった。しかし、基本属

表1 対象者の基本属性 N=24

項目	n (%)
年齢	
30歳代	3 (12.5)
40歳代	6 (25.0)
Mean±SD (range)	
50歳代	3 (12.5)
57.3±15.2 (32~79)	
60歳代	6 (25.0)
70歳代	6 (25.0)
性別	
男性	13 (54.2)
女性	11 (45.8)
来所回数	
4回以下	13 (54.2)
5回以上	11 (45.8)
Mean±SD (range)	
8.06±8.30 (1~30)	
フットケアを受けたこと	
あり	16 (66.7)
なし	8 (33.3)
インスリン注射・自己血糖測定の指導を受けたこと	
あり	7 (29.2)
なし	17 (70.8)

表2 患者満足度 大項目別の平均値

大項目	Mean	SD	N
1. 看護師の人間性	3.97	.09	24
2. 技術能力	3.77	.42	24
3. 情報提供	3.77	.42	24
4. 物理的環境	3.86	.30	24
5. アクセス	3.58	.65	24
6. 医療費	4.00	.00	24
7. 総合的満足	3.65	.57	24
8. フットケア	3.76	.38	16
9. インスリン注射・自己血糖測定の指導	3.73	.35	7

表3 「1～7の満足度」と各大項目の相関
(有意な大項目のみ) N=24

大項目	r	p値
2. 技術能力	0.677	0.000
3. 情報提供	0.617	0.001
4. 物理的環境	0.573	0.003

r: Spearman の順位相関係数

表4 満足度と性別 (有意な小項目のみ)

小項目	男性 (n=13)	女性 (n=11)	p 値
看護師の説明の量は適当である	3 (2~4)	4 (1~4)	0.048
看護師の説明の進め方はちょうどよい	4 (2~4)	4 (4)	0.011
Median (Range)			Mann-Whitney の U 検定

表5 満足度と年齢 (有意な小項目のみ)

小項目	60 歳以下	61 歳以上	p 値
糖尿病内科外来に継続して受診しようと思う	3.5 (2~4)	4 (3~4)	0.02
Median (Range)			Mann-Whitney の U 検定

表6 満足度と来所回数 (有意な小項目のみ)

小項目	4 回以下 (n=13)	5 回以上 (n=11)	p 値
部屋の場所は分かりやすい	3 (2~4)	4 (3~4)	0.018
糖尿病内科外来に継続して受診しようと思う	3 (2~4)	4 (4)	0.025
Median (Range)			Mann-Whitney の U 検定

性と質問項目の平均値には有意差がみられた項目があった。性別において有意差がみられた質問項目は、「看護師の説明の量は適当である」「看護師の説明の進め方はちょうど良い」であり、いずれも女性が男性に比べて満足度が有意に高かった (表 4)。年齢において有意差がみられた質問項目は、「継続して受診しようと思う」であり、61 歳以上の者が 60 歳以下の者に比べて有意に満足度が高かった (表 5)。来所回数によって有意差がみられた質問項目は、「部屋の場所はわかりやすい」、「継続して受診しようと思う」であった。いずれも来所回数 5 回以上の者が 4 回以下の者に比べて有意に満足度が高かった (表 6)。

5. 部屋別の物理的環境・アクセスに対する満足度

糖尿病療養相談室は外来棟にある A, B, C, 3 つの部屋のうち、いずれかの部屋を使用して行われていた。各部屋の「4. 物理的環境」「5. アクセス」に対する満足度について記述統計を行った結果、「4. 物理的環境」に対する A, B, C の平均値はそれぞれ 4.0 点, 3.9 点, 3.8 点であり、「5. アクセス」に対する A, B, C の平均値はそれぞれ 3.0 点, 3.6 点, 3.6 点であり、いずれの部屋も「4. 物理的環境」のほうが「5. アクセス」よりも満足度が高かった。

IV. 考 察

1. 各大項目の満足度

大項目間の満足度に有意差はなく、どの大項目の満足度が高いのかを明らかにすることはできなかった。

また、「7. 総合的満足」とその他の各大項目との間にも有意な関連は見られなかった。この原因として、「7. 総合的満足」の大項目は患者満足度全体を反映する内容として不十分であることが考えられた。しかし、各大項目を平均値で比較すると「4. 医療費」「1. 看護師の人間性」

が他の大項目よりも高かった。以下、これらについて考察を述べる。

まず「4. 医療費」についてであるが、平均値は他の大項目に比較し高いが、回答者が 3 名であることから、真に高い患者満足を反映しているとは言い難い。回答者が少ない原因としては、患者は、糖尿病療養相談室の来所日を糖尿病内科外来や他科の外来と同じ受診日で予約していることが多く、同時に医療費を支払うために糖尿病療養相談室のみに要している医療費を知らない患者が多くいることが考えられた。糖尿病療養相談室の医療費は患者によって同じケアでも費用が異なるが、1 回の来所につき 0 ~ 1,000 円程度となっている。そのため、患者が負担している医療費を予め伝えてから質問紙に回答してもらう方がより多くの回答が得られたと考えられる。

次に「1. 看護師の人間性」についてである。先行研究において、糖尿病患者の不安定や抑うつ度に対し孤独感強く関連しており、患者の感じている孤独を理解し情緒的な支援を与えるような働きが重要であることが示唆されている。⁵ 研究者が観察できた療養相談の場でも、看護師は熱意をもって患者に関わっており、患者と共に考える姿勢をとっていた。看護師の姿勢が患者の孤独感を緩和し、療養に対し前向きな気持ちを引き出しているのではないかと考えられた。また、質問紙の最後に設けた自由記述欄への回答にも「看護師さんがとても明るいため、病気に対して前向きになれる。」「看護師さんに人に言えないような話を聞いてもらい、しおれた心に水をさしてもらった。」とあり、看護師の人間性は患者満足度を大きく左右するものであると言える。

2. 患者満足度全体に影響を及ぼす大項目

患者満足度全体を表す項目として 1 ~ 7 の大項目の平均値を算出し、これを「1 ~ 7 の満足度」とした。「1 ~ 7

の満足度」と高い正の相関がみられたのは「3. 情報提供」「2. 技術能力」「4. 物理的環境」であった。前述したように平均値では「1. 看護師の人間性」が高かったが、相関分析を行ったところ、有意な関連は見られなかった。

糖尿病療養相談室は、技術能力・情報提供といった専門的な能力がより重要視されているのだと考えられる。特に糖尿病等の生活習慣が療養に直接影響を及ぼす疾患では、知識の提供だけでなく、患者の生活スタイルに適しており、且つすぐに生活に組み込める情報や技術が必要である。先行研究では、治療の内容を問わず、患者がその治療の必要性を十分に認識することで、治療の満足度を保てるとされている。⁵ 糖尿病療養相談室の看護師は、糖尿病看護認定看護師であり糖尿病看護のスペシャリストとして患者に必要なことや病気のことを詳しく、そしてわかりやすく説明することができる。患者が納得しやすい情報提供が行われていることが、満足度が高い要因の一つであると考えられる。「1～7の満足度」に対してこれらの専門的能力が高い相関を有していたのは、A院の療養相談室が、患者の賛同が得られやすい情報や技術を提供していることを示していると考えられた。

また、より快適な空間であるほうが患者は満足すると考えられる。快適であることと安楽とは非常に密接している。⁶ 糖尿病療養相談室では、安楽な状態で必要なケアが受けられている状況であるため、物理的環境への満足度が全体の満足度に影響を及ぼしていると考えられる。

3. 各大項目・質問項目と対象者属性との関係

本研究結果より、女性の方が男性に比べて説明の進め方が適切であると考えていることが明らかとなった。しかし、「説明の進め方」とは具体的にどのようなことを指すのか示していなかったため、患者が実際に感じていることがどのようなことであるかを判断することはできない。今後、質問項目の改良が必要である。

次に、女性の方が男性に比べて看護師の説明の量は適当であると考えていることが分かった。調査中の患者との会話の中でも、看護師の説明については「詳しく、たくさん話してくれる。」という声が多く聞かれ、「看護師は病気のことを詳しく説明してくれる」という質問項目の平均値も高い。平成12年の厚生労働省「保健福祉動向調査—心身の健康—」⁷では、ストレスの内容についての調査が行われている。それによると、男性は25歳から64歳までは「仕事上のこと」、65歳以上では「自分の健康・病気・介護」が最も多く、女性では25歳から54歳までは「収入・家計」、55歳以上では「自分の健康・病気・介護」が最も多い。このことから、女性は男性に比べより早く自分の身体についての関心が高くなるため、身体に関する多くの情報を得たいと考えていることが考えられる。

また、同調査ではストレス対処法についての調査も行われている。女性ではストレスの内容に関わらず、その対処法として「人に話して発散する」が最も多い。一方男性では「趣味・スポーツにうちこむ」とする対処法が最も多い。このことから女性は男性に比べ、ストレス対処法として話すことを好む傾向があると推察できる。女性は説明を受けるだけでなく、その説明を通して同時に会話も楽しんでいることが考えられ「説明の量は適当である」と思っていることが予測できる。

次に、年齢が低い人に比べて高い人の方が、来所回数が少ない人に比べて多い人の方が糖尿病内科外来に継続して受診しようと思っていることが分かった。前述したストレスの内容の調査で、男性では65歳以上、女性では55歳以上において最も多くストレスを感じる内容が「自分の健康・病気・介護」であり、高齢になると男女ともに自分の健康状態への関心が強くなることが報告されている。実際に高齢になると身体の回復力・予備力などが低下し、糖尿病合併症の発症頻度も多くなる。これらの理由により、高齢者は若い人に比べて病気への意識が高くなり糖尿病内科外来に継続受診しようと思うことが考えられた。後者については、来所回数が少ない人に比べて多い人のほうが継続して糖尿病内科外来に受診しようと思っていることから、糖尿病療養相談室における継続支援に対する患者の満足感が、糖尿病内科外来の継続受診にも影響していることが考えられる。今後は、これらの結果をもとに継続受診がされるような支援が必要である。

4. 物理的環境・アクセスに対する満足度

糖尿病療養相談室は、調査当時、外来棟にあるA、B、Cの3部屋のいずれかで開設されていた。いずれの部屋に関しても「4. 物理的環境」の満足度は高い結果であった。その要因として、部屋によっては観葉植物が置いてあったり、大きな窓から十分な採光が図れたりしており、いずれの部屋もプライバシーの保てる個室であることが影響していると考えられた。療養的環境が整っているため、患者がリラックスしてケアを受けたり相談に乗ってもらったりでき、環境的な満足度が高いものと考えられる。一方「5. アクセス」については、来所回数が少ない人のほうが多い人に比べて部屋の場所が分かりにくいと感じていた。その要因として、糖尿病療養相談室は3部屋のいずれかで行われており、曜日や時間帯によって使用する部屋はある程度決まっているものの、定まった場所での療養相談ではなかった。そのため、来所回数が少ない患者にとっては場所への戸惑いがあり「5. アクセス」の満足度に対し差が生じたものと考えられた。この点に関しては2012年現在、糖尿病療養相談室は定まった部屋

でのみの開設となっているため患者の場所への戸惑いは改善されていることが予測されるが、今後も患者への配慮として環境整備とアクセス面をより充実させていく必要性がある。

V. 臨床への応用

本研究結果より、糖尿病療養相談室では看護師の技術能力・情報提供といった専門的能力が重要視されていることが明らかとなった。また、部屋が患者にとって快適な空間であると満足度が向上することが考えられ、糖尿病療養相談室の全体的な満足度向上には看護師の技術能力・情報提供と、環境整備が重要であることが明らかとなった。また、患者の属性によって満足度の内容に差があるため、患者属性にも目を向けることで満足度の向上が図れることが示唆された。

引用文献

1. 小谷美賀, 田中百合子, 宮崎 純: 総合健診センターにおける受診者満足度の分析. 人間ドック 2009; 24(4): 848-852.
2. 大庭純子, 米山美智代: A 公立総合病院の外来患者満足度調査による病院総合評価に影響する要因の検討. 日本看護学会論文集: 看護管理 2007; 37: 517-519.
3. 厚生労働省. 健康日本 21. 2000.
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/kakuron/index.html> (2010. 12. 1)
4. 岡美智代: 透析患者の医療に対する満足の要素. 東北腎不全研究会誌 2006; 16(1): 1-5.
5. 佐藤志保, 関戸好子, 菅原京子ら: 外来通院をしている糖尿病患者の精神状況とその関連要因. 山形保健医療研究 2009; 12: 47-58.
6. 坪井良子, 松田たみ子 (編): 考える基礎看護技術 I 看護技術の基本. 東京都: ヌーベルヒロカワ 2003: 44-50.
7. 厚生労働省. 保健福祉動向調査. 2002.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hftyosa/hftyosa00/> (2010. 12. 1)

The Level of Patient Satisfaction with Diabetic Counseling Services in A Hospital

Kotomi Unno,¹ Emiko Motegi,² Michiyo Oka,²
Yoko Miyata,³ Hiromi Onbe,² Ryoko Moroda,³
Haruko Onigata,³ Yaeko Igawa,³ Etsuko Nomoto,³
and Syuichi Okada⁴

- 1 Tokyo Medical and Dental University, University Hospital of Medicine, 1-5-45 Yushima, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8519, Japan
- 2 Gunma University Graduate School of Health Sciences, 3-39-22 Showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8514, Japan
- 3 Department of Nursing, Gunma University Hospital, 3-39-15 Showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8511, Japan
- 4 Department of Hepatology • Metabolism Medicine, Gunma University Hospital, 3-39-15 Showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8511, Japan

Background and Objectives : This study aimed to evaluate the level of satisfaction of patients attending Diabetic Counseling Services in A Hospital. **Subjects and Methods :** The subjects were 24 patients who received Diabetic Counseling Services, and consented to participating in the study. We designed our own questionnaire items based on previous studies, and analyzed the data quantitatively. **Results :** The highest level of satisfaction was noted for the category of “VI : medical expense”, which was followed by the categories of “I : humanity (humanistic aspects of nursing care)” and “IV : physical environment” in that order. There were no marked differences in the mean values for each category. Regarding the relations between the satisfaction levels for categories I through VII and each category, significantly high correlations were found among “II : technical competency (technical aspects of nursing care)”, “III : information provision”, and “IV : physical environment”. **Conclusion :** The findings revealed that professional expertise, including technical competency and information provision, and the development of an appropriate environment are instrumental in improving the level of patient satisfaction with counseling and care services provided in Diabetic Counseling Services. (Kitakanto Med J 2012 ; 62 : 315~321)

Key words : Diabetic Counseling Services, patient satisfaction, fact-finding survey, professional expertise