

## 患者満足度調査や第三者評価を活用した経営改善

### 医療法人財団献心会 川越胃腸病院

#### 【要約】

病院の経営改善を図るためには、医療をサービス業として捉え、サービスの受け手である患者を消費者と捉える視点が不可欠である。一方で近年、患者のニーズは多様化、高度化、複雑化している。病院側がこれを把握し、どのように対応していくのかを判断する場合には、一般企業のマーケティングで用いられている顧客満足度調査が有用な手段の一つである。患者満足度調査や第三者評価を通じて、病院内部の職員の意識改革、特に職種間の垣根を越えた意識を変えていくことの重要性が認識され、病院の閉鎖性を解消して経営改善に役立っている。

*Keyword*: 医療の質、患者満足度調査 (CS)、スタッフの幸せ (ES)、新能力給制度、QC活動、病院機能評価

(詳細は「医療施設経営ハンドブック」p.123～p.133)

## プロフィール

所在地 埼玉県川越市



開設日 昭和 44 年

病床数 40 床 (うち ICU 病床 6 床)

診療科 消化器科 (内科・外科) 専門

職員数 90 人 (医師、看護職員、薬剤師、OT、PT、調理師、事務職員等)

沿革

昭和 44 年 川越胃腸病院設立

|         |  |
|---------|--|
| 昭和 58 年 | 分院川越胃腸科クリニック併設<br>能力・成果主義に基づく「新能力給制度」を導入 |
| 昭和 62 年 | 院内保育(新生児から託児)を実施<br>患者満足度調査を開始           |
| 平成元年    | 本院と分院を統合、現在地に新築移転                        |
| 平成 3 年  | 医療サービス対応事務局                              |
| 平成 8 年  | 医療法人財団献心会設立                              |
| 平成 9 年  | (財)日本医療機能評価機構、病院機能評価第 1 回認定              |
| 平成 10 年 | 「消費者志向優良企業」通産大臣賞                         |
| 平成 13 年 | 日本経済新聞社最優秀先端事業所賞                         |

## 1 . 川越胃腸病院における選択プロセス

川越胃腸病院では、患者満足度を高めることを通じて、スタッフの幸せを追求できるマネジメントサイクルを組み立てて実践している。こうしたサイクルの構築は、一般サービス業としての発想を大いに活かしたものである。実際に病院マネジメントを導入するにあたっては、医療の質にこだわり続けてきた同院にとって、「患者のためのベストの医療」を実際に患者から評価されることの重要性を認識したことから端を発している。

### (1) 患者満足度調査を始めたきっかけ

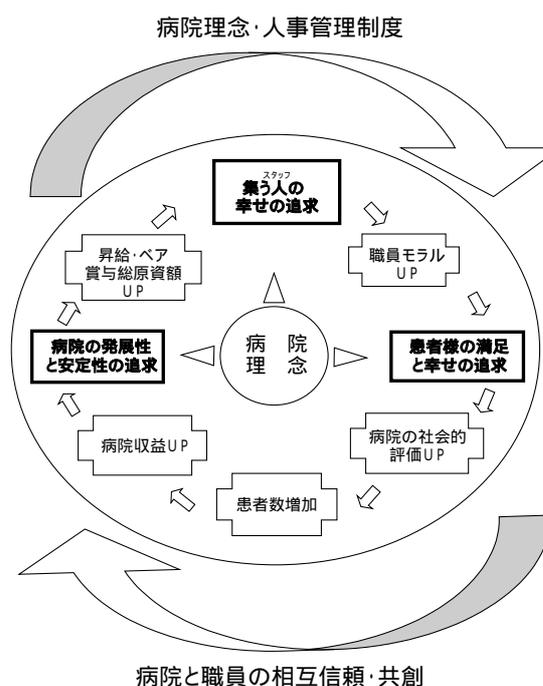
#### 経営理念

同院は、昭和 44 年の創立以来、地域における消化器科専門病院として、「高水準の専門医療技術」と「患者様の立場に立った心温かい医療サービス」を提供する一方、「医療の質」へのこだわりを重視してきた。同院では、「患者様の満足と幸せの追求」を経営理念の第一に掲げている。また、この経営理念を実践するためには、「医療は質の高いサービス業でなくてはならない」という信念を持っている。同院の全職員は、この経営理念や信念を共有しつつ、医療のあるべき姿を追求してきた。そして、“CS (Customer Satisfaction)” の概念を取り入れた経営理念を確立し、その実践に努めている。

患者の満足度を高めることを通じて、結果的に収益の増加につながり、病院の経営発展性・安定性を期待することができる。その結果として、「集う人(スタッフ)の幸せ

の追求」が実現し、職員のモラルの向上は更なる「患者様の満足と幸せの追求」につながるものとして経営理念に掲げている。このような考え方は、同院の理念を実現するための経営改善サイクルとして、ホームページにも明確に示されている。

### 病院理念を実現するための好循環サイクル



出典：医療法人財団献心会 川越胃腸病院

### 分院川越胃腸科クリニックの新設

同院では、外来患者数が年々増加したため、これに対応した高度医療設備を拡充する必要性が生じた。そこで、昭和 58 年に分院川越胃腸科クリニックを併設した。

### 能力・成果主義と完全週休二日制の導入

昭和 58 年には、人事・勤務条件に関して二つの大きな改革を行った。一つは「新能力給制度」であり、医師以外の職員に対して、能力・成果主義に基づく評価の仕組みを整備した。

もう一つの改革としては、勤務条件を完全週休二日制（土日休診）とするものであった。これも「スタッフの幸せ」を具体化するためのものである。現在は、土曜日は休診とせずに、ローテーションによって、職員の週休二日制を実現している。

## (2) 患者満足度調査の内容

患者満足度調査は、昭和 62 年より毎年 1 回調査を実施している。平成 3 年には C S 活動の実践組織として「医療サービス対応事務局」(役員 2 名、職員 4 名)を新設した。評価項目は、「診療システム関連」「人的サービス関連」「設備関連」の大項目 3 つから構成されている。ちなみに大項目及び小項目は次の図表のとおりである。

アンケート評価項目

| 大項目         | 小項目  |
|-------------|--|
| 1) 診療システム関連 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休診日 (診療日) ・ 診療時間 ・ 診療待ち時間</li> <li>・ 投薬待ち時間 ・ 検査日 (システム) ・ 検査待ち時間</li> <li>・ 初診時診療システムのご案内 (初診説明)</li> </ul>  |
| 2) 人的サービス関連 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師 (病状説明、コミュニケーションの取り方、診療姿勢)</li> <li>・ 看護婦 (看護サービス、対応姿勢)</li> <li>・ 薬剤師 (服薬指導、対応姿勢)</li> <li>・ 診療放射線技師、臨床検査技師 (対応姿勢)</li> <li>・ 栄養課員 (食事献立、味と量、配膳時間、対応姿勢)</li> <li>・ 事務員 (窓口サービス、対応姿勢)</li> <li>・ 用務員 (清掃管理、対応姿勢)</li> </ul> |
| 3) 設備関連     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療設備 ・ 照明設備 ・ 冷暖房設備 ・ 音響設備</li> <li>・ 個室設備 ・ 大部屋設備 ・ 中庭設備 ・ 院内図書</li> <li>・ 喫煙コーナー ・ トイレ ・ 自動販売機 ・ 駐車場</li> </ul>   |

出典: 医療法人財団献心会 川越胃腸病院

評価項目は開始当初からほぼ固定しているので、患者満足度の推移が年次を追って把握できる。つまり、患者の意識やニーズの変遷が把握できるものとなっている。項目ごとの評価は各 5 点満点(1. 不満、2. やや不満、3. 普通、4. やや満足、5. 満足)で点数が高いほど満足度が高いことを示す。

このアンケート調査以外にも、病棟と外来に原則記名式の「ご意見箱」の設置、職員が患者との会話の中で得た意見や要望を文章にして医療サービス対応事務局へ届ける、薬剤師・栄養士・医療サービス対応事務局の職員が病室を訪問し、意見や要望を具体的に聞くといった取組みも行われている。

## (3) 分析方法及び分析結果とその評価

患者満足度調査によって得られた評価点から各項目の得点の総合計、さらに満足率、普通率、不満率を算出し、分析している。分析は、単年度ごとの各項目別比較と各項目

目ごとの年次推移について行われる。

### 診療システム関連

「診療システム関連」の満足度年次推移をみると、「初診説明(初診時における診察システムの案内)」は安定的に高い評価を得ている。「投薬待ち(時間)」も評価が次第に向上してきている。「診察待ち(時間)」については、平成6年(1994年)の得点2.66という最低の評価を受けて以降、さまざまな取組みを行ったが、平成11年(1999年)の調査でも得点3.07、満足率23.4%と厳しい結果であった。しかし、数年来の課題であった「予約診察システム」が導入された平成12年(2000年)調査では得点4.39、満足度81.0%と飛躍的な向上を示した。

### 人的サービス関連

「人的サービス関連」の満足度年次推移では、調査開始当初の数年間は決して高い評価ではなかったが、CS活動の実践組織として医療サービス対応事務局を新設した翌年の平成4年(1992年)以降は徐々にその成果が出始めた。調査年次によって若干の変動があるものの総じて看護部門、事務部門、用務部門の評価が高い。

### 設備関連

次の図表は、設備関連の満足度を平成10年度(1998年度)と平成12年度(2000年度)の二時点で比較したものである。設備改善効果は数字の上に顕著に現れており、工事等の実施前後で大きな評価の変動があったことがわかる。

設備関連の患者満足度比較

|        | 平成10年度<br>(1998年度) | 平成12年度<br>(2000年度) | 取組みの内容                 |
|--------|--------------------|--------------------|------------------------|
| 喫煙コーナー | 3.79               | 4.56               | 外来全面禁煙<br>病棟に独立型禁煙室を新設 |
| トイレ設備  | 3.98               | 4.20               | 全面改装1,000万円            |
| 駐車場    | 2.50               | 3.64               | 混雑解消のため拡張              |

出典：医療法人財団献心会 川越胃腸病院

### 分析結果のフィードバック

満足度調査を開始した当初2～3年は、分析結果を経営資料としてのみ利用していた。しかし、患者から「私たちの意見はどういうことに活用されたのか。私たちには

全く返ってこない。」との意見があり、フィードバックすべきであると判断した。また、医療業務に従事する職員が調査結果を熟知して活動する必要も感じていた。こうした理由から調査結果の公表・開示を行うこととした。ただし、多額の予算や時間を必要とするもの(トイレの全面改装や駐車場の拡張工事等)については、実施予定期限を付して誠意をもって実現努力する姿勢を示している。

#### (4) 第三者評価を積極的活用

同院は、昭和44年に開設以来「患者様の立場に立った医療サービス」を病院理念とし、患者満足度調査に取り組むなどその実践に努力し続けてきた。また、同時に、病院が抱えている閉鎖性を打開するための更なる方策として、さまざまな第三者評価にも積極的に取り組んできた。その結果、平成9年には、日本で初めてスタートした、財団法人日本医療機能評価機構による「病院の医療レベルと医療サービスの質評価」(以下、「病院機能評価」とする)において、第1回の認定病院となった。また、翌年、平成10年には、通商産業省(当時)主催「消費者志向優良企業表彰制度」において、医療界では初めて大臣表彰を受賞した。いずれにおいても、医療の質を追求する中で「患者の声」を経営に反映させる同院の取組みが高く評価されたものである。そして、これらの審査を通じて、今後さらに積極的に取り組むべき課題が明確になり、その改善に全職員が取り組んだことが、大きな成果を上げている。

## 2. 経営改善の取組みによる効果と留意点

### (1) 効果

前述のような取組みの結果、同院においては病院、職員、患者が一体となって病院を作り上げるような「患者様満足の好循環スパイラル」が機能しており、収益率は10%となっている。

同院では、QC活動のように時間単位当たりの業務の効率化ではなく、看護職員の手厚い看護が評価される、「CS」を核とした新能力給制度を実施している。この制度は、看護婦からの理解も得られており、診療報酬上の看護配置(2:1)以上の職員を配置している。

また、同院では、昭和62年からは院内保育も実施している。平成11年からは病児保育も行っている。経営理念としての「スタッフの幸せの追求」をこのような具体的な形で実践していることから、同院の看護職員の平均勤務年数は8~9年と比較的長

く、意欲のある者ほど長く勤務している。

## (2) 留意点

病院側が「患者のための医療」にベストを尽くしていると信じていても、それが実際に患者から評価されていなければ、単なる自己満足に過ぎない。しかも、患者の意識や病院に対するニーズは、社会の変化や生活様式の変化に伴って、常に変わるものである。そうした変化への対応策として、患者満足度調査は有効である。

## 3 . 病院機能評価の更新を受けて

### (1) 病院機能評価の認定更新

平成9年8月に開始した医療機能評価機構による病院機能評価における第一回の認定を受けた8病院は、平成14年に初めての更新審査(5年毎)を受けることになっている。同院もこの更新を受けた。

更新に当たっては、病院機能評価の新評価体系に合わせた受審が求められる。審査の項目が多くなり、また中小病院と大病院との基準が一緒になったこともあって大変であった。機能評価の認定を受けるための準備には、院内のプロジェクトチームを作った上で、全職員に向けた勉強会を開催し、意識の高揚を図った。また、受審に向けて、前回の認定を受けて、既に職員の意識改革は進んでいたが、認定更新に際して、一層職員の意識を新たにすることができたとしている。

## 4 . 今後の課題

### (1) 職員意識の更なる高揚

病院は、多種多様な専門職種からなっており、ややもすると職種についての特殊意識のようなものが生まれる。人命を扱う職種ではあるが、その特殊性を強調するのではなく、むしろ、他の業界でも取り組んでいるようなサービス改善運動を根付かせていくことは重要であろう。

一方で、職員の中に「コスト意識」を醸成していくことが必要であろう。ややもすると、病院の職員には、コスト意識が薄れ勝ちになることが多いのではないかと。病院として経営を持続していくためには、全職員にコスト意識を根付かせていくことが必要であると考えている。

## (2) 医師への「新能力評価制度」

現在のところ、医師に対する明確な評価基準体系に基づいた能力評価制度の実施には至っていないが、徐々に医師に対する能力評価を行い始めている（人材管理・育成参照）。現在の「新職能給制度」および「成績評価制度」では、医師を除いたものとして運用されている。医師に対する評価も、同じような評価基準となっていくであろうが、全く同じ基準では評価できないとも考えている。院長は「どれだけ患者様を満足させることができたか」という点から評価したいとしている。時間の長短でもなく、また技術だけでも難しい。特に医師には「患者とのコミュニケーション能力」を重視していくことが必要であると同院では考えており、今後は、医師に対する能力評価も行っていくことを予定している。

## (3) ISO9001 に対して

現在、多くの病院で ISO9001 の認証取得を取っている状況は認識しているが、同院でも認証取得を検討したものの特段に強い必要性を感じているわけではない。ただし、新たな第三者評価を受けることや ISO のメリットを直ちに否定するものではない。