

当院における患者満足度・職員やりがい度の調査方法 および取り組みについて

～南風病院の事例～

鹿児島共済会南風病院 人事課 課長 近藤 壮記

大学卒業後、建設業・金融機関等にて勤務ののち

平成 19 年 6 月に南風病院へ入職、連携室で地域連携業務に従事、
平成 25 年 5 月より現職、労務管理／教育研修／福利厚生／採用活
動に携わる。



【病院基本情報】

住所：〒892-8512 鹿児島県鹿児島市長田町 14-3

病床数：338 床

診療科：内科／糖尿病・内分泌内科／呼吸器内科／循環器内科／消化器内科／
腎臓内科・人工透析内科／神経内科／肝臓内科／ペインクリニック内科／
緩和ケア内科／外科・消化器外科／脳神経外科／整形外科・小児整形外科／
リウマチ科／リハビリテーション科／放射線科／麻酔科／病理診断科

外来患者数：363 人／日（2018 年度）

職員数：752 名（平成 31 年 3 月 1 日現在）

1. 病院概要

鹿児島県は薩摩半島と大隅半島およ
び数々の離島から構成され、当院は薩摩
半島に位置する鹿児島市の中心部にあり
ます。「人にやさしく、あたたかく」を
理念に掲げ、がん治療・整形疾患・透析
治療を柱として地域医療を担っていま
す。地方でも最新の医療が提供できるよ
う、消化器系のがん治療に向けて保険収
載前の 2016 年より手術支援ロボット

「da Vinci Xi」を導入し、以降着実に
手術症例も増加しております。消化器系
のがん治療において、県内ではトップク
ラス、九州でも上位の症例数を維持して
おります。また、地域医療支援病院とし

て県内外の医療機関より患者さまのご紹
介を頂いており、患者さまはもちろん地
域の先生方お一人お一人を大事に地域連
携を図っています。別事業所「在宅ケア
サポートみなみ風」では訪問看護など
在宅医療を展開しており、平成 30 年 12 月
に「看護小規模多機能施設」を新設、地
域医療へ更に貢献できるよう努めて参
ります。



2. 調査に至る経緯および実施体制について

① 職員満足度調査

当院で最初の職員満足度調査は、平成25年の「女性イキイキプロジェクト」による職員アンケートでした。このPJは当法人の女性理事長の「病院は女性がイキイキしていなければ」というコンセプトを基に女性職員を中心に発足したもので、この職員アンケートも女性医師が中心となり実施されたものでした。このアンケートでは「定時に帰れる職場」や「プライベートの充実」などワークライフバランスを重視する声が挙がり、やはり「職員満足度調査は必要である」という結論に至りました。

平成27年、人事課内に「人材開発室」（事務長、看護部長、事務顧問、人事課員で構成）を設置し、人材育成へ本格的に注力する体制が整備され、職員満足度調査もその一環として取り組むことが始まりました。前述のアンケートをふまえて調査項目や方法の検討を開始、同年より年1回実施してきました。初回ということもあり「回答率は確保したい」という観点から「紙媒体」での調査を行なったところ回答率は90.1%と非常に高く、勤務環境に多くの職員が関心を寄せていること、職員の声を拾い上げる場を待ち望んでいた職員が多かったことを実感しました。

平成29年より本支援事業に参加するにあたり、調査方法の検討を行ないましたが、PCの確保が困難なことや出来るだけ職員の手間をかけたくないことから、院内SEと連携して「イントラネットの活用による運用」を構築しました。

当院内には電子カルテやイントラネットを使用する500台以上のPCが設置されていますが、セキュリティの関係上、ほと

んどの端末は外部のネット環境へ接続しておりません。これらの端末にフィルタリングを設定することで、イントラネットを経由して、本支援事業のアンケート回答ページ（㈱CareReview社）にだけアクセスできる仕組みを構築し、院内に居ながら安全にオンラインで回答できる仕組みを作ることができました。

② 患者満足度調査

従来より患者満足度調査は看護部や患者サービス委員会（医師・コメディカル・事務などで構成）で担当しております。外来では診療予定内容（診察、処方、検査など）や診療科、待ち時間に関して年2回の書面調査、入院では「ご意見箱への投書」にて通年調査を行なっておりました。今回、本支援事業に参加するにあたり、職員満足度調査と同様、院内SEと連携して「OCR（光学的文字認識）」を利用した調査方法を確立しました。当院の場合、高齢の患者さまが多いためタブレット等の端末は使いづらいと予想されること、紙媒体

平成26年10月より使用している診察番号呼び込みについて(電光掲示板)

☐ わかりやすい ☐ わかりにくい ☐ 以前と変わらない

※再診の方のみお答えください

電光掲示板を使用することで待ち時間がわかりやすくなりましたか？

☐ わかりやすい ☐ わかりにくい ☐ 以前と変わらない

項目	満足	やや満足	普通	やや不満	不満
診察待ちの間、病院・スタッフの対応に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
診察時間は満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
診察結果・治療内容に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
診察や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？	☐	☐	☐	☐	☐
診察や治療方針について、医師の説明を受けた際の疑問や意見は、医師に伝えられましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
看護士の言葉使いや対応に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
事務職員の受付や会計の対応に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
検査スタッフ・薬剤師・リハビリスタッフ等の対応に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
痛みや症状を和らげる対応に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
症状や経過を聞いてもらい安心しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
プライバシーへの配慮に満足しましたか？	☐	☐	☐	☐	☐
全体としてこの病院に満足していますか？	☐	☐	☐	☐	☐
総合評価	すすめる	まあまあすすめる	どちらとも言えない	あまりすすめない	すすめない
病室病棟を新しい方にもすすめようと思いますか	☐	☐	☐	☐	☐

※病院のスタッフ（医師・看護士・事務職員・受付係）についてお気づきのことがあれば、ご自由にお書きください。

作成日2017年11月 OCR対応版

ご協力ありがとうございました

1 0 2 1

であれば記載率・回収率がある程度見込まれること、回答用紙からデータの抽出が可能になることから OCR を採用した調査票の作成に至りました。

外来での調査項目については、従来から実施していた「待ち時間調査は継続したい」という看護部の意向を受け、機構の調査項目に加えて院内独自の調査項目を設定しています。

入院についても同様に、本支援事業の調査のみでなく従来の独自調査を継続することを前提に、「支援事業でも独自調査でも通年通じて使えるアンケート」をコンセプトに調査票を作成しました。これにより、一つの調査でも目的別のデータ抽出が可能な体制が整いました。

3. 取り組み事例と今後の課題

① 職員満足度調査

平成 27 年の院内独自調査は「経済的」、「心理的」、「社会的」の 3 つの側面で 10 点満点全 24 問の調査項目で実施し、経済的：5.27、心理的：6.50、社会的：7.04、という結果が得られました。「地域社会へ貢献できているか」や「病気の知人に医療機関として紹介できるか」といった社会的満足度は高い評価が得られた一方、処遇や昇給に関する経済的満足度、仕事の充実感や自己成長に関する心理的満足度はやや低い結果となりました。調査結果に対して①重要度の高いもの、②実現性の高いものを優先順位の基準として対策の検討を行ない、各種研修（新人・管理職などの階層別研修、中途採用者研修、リフレッシュ研修など）の実施、人事評価制度の整備、院内保育園の改善、時間年休制度導入の導入等の対策を実施してきました。研修体系に関しては人材開発室の設置と同時に体制整備に取り組み、現時点でも

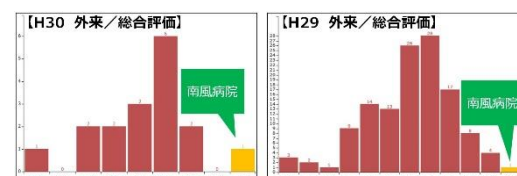
課題はあるものの、大きな枠組みとして定着してきました。院内保育園は委託業者の見直しを行なうことで利用者の満足度が上がり、現在では待機児童が出るほど利用希望者が増えてきておりますが、最もニーズの高い「病児・病後児保育」に関してはハード面で導入が難しいため、数年後に控えております病院本館建て替えに関連して検討を進めていきたいと考えています。

また、「資格取得支援制度」も導入し、病院として需要が見込まれる資格については「病院奨学金」の貸付を受けて、当院へ在籍したまま進学・研修することができるよう体制も整備しました。

平成 28 年も同様の調査を行ない、平成 29 年から本支援事業へ参加しての調査を行なっていますが、現時点でそれらの調査結果に大きな変化はなく、従来の対策を継続または強化して取り組みを続けています。しかしながら、平成 29 年以降、職員満足度は微減傾向にあり、職員のニーズも変わってきていることから対応策の修正が必要と考えていますが、このような推移が明確化できるのは本支援事業のメリットの一つだと考えています。また、回収率も下がっていることから、調査前の周知徹底も強化する必要性を感じています。

② 患者満足度調査

外来に関しては、「総合評価」において平成 29 年、平成 30 年ともに全施設中非常に高い結果でした。一番の要因として考えられるのは、最も外来患者数の多か



った「消化器内科」を再編したことでと推測しています。

従来の消化器内科は「消化器検査センター」として本館地下1階にあり、そこで外来診察から検査・結果説明までを一貫して行なっていましたが、他の外来(本館1階・2階)と離れていたため患者さまも職員も動線が悪く、職員も分断されてしまう状況でした。それらを解消すべく、消化器内科外来を本館1階へ移動し、患者さまへも職員へも動線の改善を図ることを進めました。結果、消化器内科での待ち時間短縮にも繋がり、待合室の混雑も緩和されるなど改善が見られています。加えて、院内SEにより電子カルテと連動した「外来診察番号案内」を外来待合のモニターで流す仕組みも構築しました。自分の診察順が分かれば、同じ時間で診察を待つとしても患者さまの心理的苦痛を少しでも和らげることに繋がると考えています。

一方、ソフト面においては看護部を中心に接遇研修に力を入れ、患者さまに快適に過ごして頂けるよう、職員がお互いに気持ちよく仕事ができるよう意識付けを図ってきました。また、当院は斜面に立地している構造のため院内が非常に複雑になっており、患者さまから「院内が迷路のようで分かりづらい」という声が圧倒的に多く挙っておりました。この対策として院内表示やサインの改善も検討しましたが、やはり最終的には職員対応が必要だとの結論に至り、現在では駐車場からの入口や正面玄関周辺などに午前中のみ職員を配置して患者さまの案内を行なっております。

入院に関しては、全国平均をやや上回る調査結果は得られたものの、平成29年・平成30年とも「必要データ数」が確

保できませんでした。この要因としては調査期間が短かったことが一番の要因と考えられるため、調査の実施期間や事前の周知方法、患者さまへどのようにご協力頂くかもふまえ、今後検討していきます。

4. まとめ

職員満足度および患者満足度いずれも「院内独自調査」であったため、「自院の結果が良いのか悪いのか」判断基準に苦慮していましたが、本支援事業へ参加することによって全国のベンチマークが入手できるのは非常に大きなメリットだと言えます。また、今まで看護部中心であった患者満足度調査においては、本事業へ参加することで他部署の関与も大きくなり、取り組み体制やその結果について病院全体で共有化が図れたことも参加した効果の一つと考えます。

セミナーでは他施設の事例発表を聞くことができ、意見交換もできますので参加できて良かったと実感しています。

今後も継続して参加し、院内での業務改善、更には職員や患者さまの満足度向上に役立てていきたいと考えています。

2019年4月発行

「満足度・やりがい度活用支援」活用事例集 vol.8

発行：

(公財) 日本医療機能評価機構

〒101-0061

東京都千代田区神田三崎町1-4-17

東洋ビル

TEL：03-5217-2320(代)

/03-5217-2326(評価事業推進部)