

患者満足度調査を利用して患者サービスを 高める取り組みについて

～滋賀医科大学医学部附属病院の事例～

滋賀医科大学医学部附属病院 医療サービス課 山田 淳

1982年 滋賀医科大学 採用

医事課・庶務課・会計課を経て長年病院医療情報システムに携わる
現在は医療サービス課において患者サービスを担当

2018年 対話推進メディエーターの資格を取得



【病院基本情報】

住所：〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

病床数：612床

診療科：循環器内科／呼吸器内科／消化器内科／血液内科／糖尿病内分泌内科／
腎臓内科／脳神経内科／腫瘍内科／小児科／精神科／皮膚科／消化器外科／
乳腺・一般外科／形成外科／心臓血管外科／呼吸器外科／整形外科／脳神経外
科／耳鼻咽喉科／母子診療科／女性診療科／泌尿器科／眼科／麻酔科／ペイン
クリニック科／放射線科／歯科口腔外科／リハビリテーション科／臨床遺伝相
談科／病理診断科／救急科

外来患者数：1320人／日

職員数：1527人

1. 病院概要

滋賀医科大学医学部附属病院は、昭和53年に開院し昨年で40周年を迎えました。県内唯一の特定機能病院として高度・先進医療を推進し、また、総合周産期母子医療センターをはじめ、多くの拠点病院としての指定を受け、滋賀県内医療の中核を担っています。

平成24年3月には病院再整備を終了し、手術室、病棟、外来の基幹設備の充実が図られました。現在ロボット支援手術、高精度放射線治療、オーダーメイド医療、ゲノム医療等先進的がん治療、小児がん

や妊孕性温存への取り組みを推進しています。

2. 改善活動の体制

本院において患者サービス向上や患者満足度調査を担当するのは医療サービス課患者サービス係で、係長を含め常勤職員2名、非常勤職員3名、安全管理監(警察OB)1名で業務を担っています。安全管理監が配置されていることから推察できるように、患者サービス係の業務は患者サービス向上以外に、院内で起きる様々なトラブルや患者クレーム対応もかなり

の部分を含んでいます。患者サービス向上を図るものとしては、他に院内の多職種で構成された患者サービス向上委員会があり、院外からも2名の有識者が委員として参加され、毎月1回定例会を開催して、患者から投書等で寄せられたご意見の検討や院内ラウンドによるチェックの活動を行っています。

患者満足度調査は平成16年の病院機能評価受審を機に行われ、以来15年近く年1回実施してきました。結果は患者サービス向上委員会に報告された後、病院管理運営会議・診療科長会議に報告され、最終的にはホームページ等で患者さんへ広報し、院内関係各部署に周知されることで、本院における患者サービス・患者満足度向上に向けての重要な指針となっています。

開始以来、患者満足度調査は本院独自形式で実施しており、調査内容もその結果も目立った変化はなく、恒例のイベント行事としてややマンネリ化していました。そうした中で今年度に病院機能評価を受審することが決定し、評価機構の満足度調査を紹介されました。長年継続して勝手の分かっている従来の調査から、新しい調査方法に切り替わることで、とまどいや不安もありましたが、洗練された全国レベルの本格的調査を行えることと、何よりベンチマークのあることが大きな魅力で、これにより本院と他院との比較を行うことができ、本院の状況を客観的且つはっきり数値として確認できるようになることで実施の運びとなりました。

従来の調査による結果報告は、単に数値やグラフを並べただけで、委員会に提出されても、あまり興味を引くものではなく、改善への意欲をそそるということ

には乏しいものでしたので、今回ベンチマークのある調査に参加できたことで、実施後は我々もその結果が待ち遠しく思いました。

3. 取り組み事例

(1) 患者満足度調査の結果

いよいよ、その結果が判明しました。

ベンチマーク 設問別

2018 外来満足度 (CS 2) 集計方法: 平均得点
比較対象: 全て【一般病院 (大規模: 500 床以上)、一般病院 (中規模: 200~499 床)、一般病院 (小規模: 199 床以下)、リハビリ病院、療養・ケアミックス病院、精神病院】
性別、年齢、利用者: 全ての回答者



本院の結果は、見た目全ての項目で平均値を上回っていることが確認され、まずは一安心といたったのですが、ひとつだけ下回ったものがありました。それは「食事の内容」です。

思いもよらなかった結果でした。本院の栄養治療部は全国に先駆け選択メニューを実施してきたパイオニア的存在でしたし、年に何度も嗜好調査も行い、常に病

院の食事に関する動向には注意を払い、日々研鑽を怠っていないはずでした。

食事については以前より患者さんからの投書がサービス向上委員会に上がっていました。しかし、栄養治療部は様々な取り組みで病院内外での評価は高く、入院した経験のある委員からも「ここの食事はおいしいのに」との擁護もあり、委員会ではややもすれば患者さんの我儘とも捉えられ、意見を聞き流していたところがありました。



この結果を受けて委員会では、栄養治療部に対し改善への検討を依頼しました。

(2) 改善に向けて栄養治療部の取り組み

栄養治療部では早速ミーティングを開いて検討を始めました。まずは現状のメニューに対する問題点を挙げて行きました。

○メニューの制限

新しい給食管理ソフトの問題で、メニュー数に制限が増えた。また、衛生上の問題で、献立に使用できなくなったメニューが2つある。

○卵料理

既存のレシピは大量調理に向かない料理が多く、結果として同じような卵料理が出ている。

○魚料理

かつては鮮魚を多く使用できたが、単価的に難しくなっている。また、小骨を避けるため骨なし魚を使用している。その結果、冷凍魚の使用となっている。

○副菜

脂質の使用が少なく、副菜に蛋白源を使用していなかった結果、エネルギーを確保するために芋類の使用が多い。芋類に代わる内容が必要。副菜に蛋白源を使用して、腎臓献立までの展開が可能か確認する。

これらの問題点を改善するため、栄養治療部では頻繁に献立ミーティングを行い、新しいメニューの開発に向けて、特に卵料理、魚料理、副菜（芋料理以外）で一人が2〜3品、大量調理が可能なレシピを用意しました。

しかし、食材は同じで調理の工夫だけで、メニューを改善するにはやはり限界があります。患者サービス向上委員会から病院への助言もあつて、病院としても食材調達予算面でバックアップを行うことを決めました。

(3) 成果

こうした努力の成果として、今病棟には新しく開発されたメニューが、少しずつ登場しようとしています(次ページ写真)。

(例：新規開発メニューの卵料理 2 品)



ほうれん草とベーコンのキッシュ



切り干し卵焼き

食事内容の改善は、新規メニューの開発だけではなく、既存のメニューに対しても調理方法・配膳方法等の検討が行われ、その努力は 11 月に行われた最新の嗜好調査で、「食材の質・鮮度」「食事の温度」「味付け」についてポイントの向上として現れています。

食事は入院されている患者さんの数少ない楽しみの一つであり、新たなメニューが次々と開発されて、患者さんに提供されてくることによって、満足度の向上に大きく寄与するものと思います。来年度の患者満足度調査の結果を今から期待しています。

4. まとめ・今後の課題

今回の調査で初めて、本院の状況・水準を把握することができました。そしてそのことで結果の数値やグラフがインパクトや説得力を持ちました。ベンチマーク分析がなければ、病院給食の結果も「満足

度が低く出るのはいつもの傾向だから仕方ない」「病院はホテルや旅館ではない」という見立てで終わっていたと思われ、ベンチマークより低いという結果が、衝撃や危機感を持って受け止められ、そのことが改善への意欲を高めて、病院まで動かして「病院給食の予算増」というところまで至ったのでしょうか。

やはり比較する物差しがあるということが、意識を高める上で何よりのことと思います。独自の調査は、ややもすればマンネリ化・自己満足・自己解釈に陥りやすく、興味が薄れて行くものです。たゆまざる改善を継続してゆくためには外部からの刺激が何よりで、そうした意味で日本医療機能評価機構による病院機能評価と患者満足度調査は有効な手段と言えるでしょう。

そのためにも、さらに精度の高い調査を行う必要があります。アンケート回収率のより一層の向上を図るとともに、回答者の意見をより正確に反映させる工夫を行っていく予定です。くわえて、今後多くの病院がこの調査に参加して下さることを願っています。

2019 年 4 月発行

「満足度・やりがい度活用支援」活用事例集 vol. 7

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)