

職員やりがい度調査の結果をきっかけに行った 改善活動の取り組み

～社会医療法人岡村一心堂病院の事例～

社会医療法人 岡村一心堂病院

経営企画室 松島 眞己

昭和 55 年 岡山大学医学部附属病院看護学校卒業

岡山大学医学部附属病院勤務

昭和 63 年 岡村一心堂病院勤務

平成 14 年 看護部長就任

平成 31 年 経営企画室



【病院基本情報】

住所： 岡山県岡山市東区西大寺南 2-1-7

病床数： 152 床

診療科： 内科／消化器内科／呼吸器内科／循環器内科／神経内科／糖尿病・代謝内科／人工透析内科／外科／心臓血管外科／脳神経外科／整形外科／消化器外科／肛門外科／形成外科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／皮膚科／精神科／婦人科／麻酔科
臨床検査科／腫瘍内科／腫瘍外科／緩和ケア内科／リハビリテーション科／病理診断科／放射線診断科／放射線治療科／救急科

外来患者数： 280 人/日 (2018 年度実績)

職員数： 303 人 (2019 年 9 月 1 日現在)

1. 病院概要

岡村一心堂病院は、岡山県岡山市の東に位置する 152 床のケアミックス病院です。創設者の岡村一博前理事長により、1988 年 5 月に安心して命を預けられる病院として設立されました。現在は 2 代目の岡村暢大理事長が引き継ぎ、古きを活かしながらも新しい病院に生まれ変わろうとしています。

内科と外科は 365 日診療を行い、「かかりつけ病院」を目指しています。病棟は、急性期一般病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟、障害者施設等一般病棟の 4 病棟で構成されています。「よりよい医療を地域の人々に」の理念のもと「がんと心臓一心堂、かかりつけ病院一心堂」をキャッチフレーズに高齢化に伴い急増するがんと心臓疾患の診断と治療に力を入れています。

2. 患者満足度・やりがい度調査の実施体制

当院は以前より、スポットで外部機関を使用しての満足度調査を行っていました。しかし、継続調査の必要性を感じていたため、日本医療機能評価機構が満足度調査の試行調査を始めたのを機に参加を表明しました。

アンケートは、患者・職員ともに調査票の配布・回収を行い、職員が代行入力で実施しており、2019年度で3年目を迎えています。入院患者アンケートは、退院時アンケートとして毎月集計、外来患者と職員アンケートは、他病院と比較ができる日本医療機能評価機構のベンチマーク期間に実施しています。アンケート内容は、答えやすい項目数である評価機構のベンチマーク項目と自由記載項目のみとしています。職員満足度の属性などの情報は、特定されるのではないかと職員の懸念が強く、任意での記入としています。

3. 取り組み事例

患者の満足度向上は大切ですが、病院で働く職員のやりがいにつなげる努力なくして患者満足度の向上はないとの考え方から、今回は職員のやりがい度向上に焦点を当てた取り組みを紹介します（図1）。

(1) トップダウンからボトムアップへ

2017年に実施した職員やりがい度調査は、数値面におきましては他病院と比較してもそれほど悪くなかったのですが、コメント内容が大変厳しいものでした。その中でも上司の批判が多く書かれていました。「理事長が悪い、院長が悪い、看護部長が悪い、主任が悪い」等でした。

（図1）できごとの流れ

2017年7月	新理事長就任
2017年12月	職員満足度調査実施
2018年5月	外部講師を依頼 ⇒ハッピープロジェクトの開始
2018年5月	理事長飲み会開始（継続中）
2018年11月	職員満足度調査実施
2019年1月	理事長の思いを語る会
2019年1月	経営計画発表会
2019年2月	経営改善ワーキングチーム開始
2019年5月25日	看護の日のイベント開催

当院の前理事長は先見の明があり、世の中では実施していないことをつぎつぎに取り入れてきました。代表的なものが1988年の開院の時から、「病室の入り口の患者名を非表示にすること」でした。そして患者さんのためにと1995年から365日診療も始めました。それらは強烈なトップダウンで押し進められました。トップダウンの弊害は、「職員が意見を言っても通らないのだから仕方がない」との思いになりがちなこと。そのため、何か事が上手くいかなければ「理事長が悪い。看護部長がまちがっていたから」という批判に繋がっていました。

そのことを懸念した2代目の岡村暢大理事長は、「トップダウンではなくボトムアップでやりたい」と宣言されました。しかしアンケート結果でのコメントのように、今までトップダウンであったものがそう簡単に変化するものでもなく、上司の批判として、今まで押さえつけられたものがはじけた感じでした。

(2) ハッピープロジェクトの開始

理事長と相談する中で、この現状を病院内からの力で変化するのは難しいのではと判断しました。そこで2018年5月よ

り院外講師 2 名を 1 年間お招きすることとしました。

それは、「この病院をよくしたいと思う人集まれ」プロジェクトで「ハッピープロジェクト」と名付けられました。全職員にむけて、毎月 1 回、時間外で、1 年間出席できる人ということで参加者を募りました。募集の結果、医師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学技士、事務職員等から 15 人の応募がありました。目的は『『ここで働きたい！』職場を私達でつくろう』であり、他責感の強い職員が多い中「自分にできることは何か」を考え行動できる職員を増やすことでした。

2018 年 5 月 19 日より月 1 回、4 時間のプロジェクトが開始されました。そして初回の終わりにそれぞれのメンバーが、これから自分自身が病院をよくするための「私の一歩」を宣言しました。その時の理事長の「私の一歩」は、「理事長飲み会をする」であり、5 月 19 日の当日より「理事長飲み会」がスタートしました。今も 1～2 ヶ月に 1 回開催されており、毎回 20 名～30 名の職員が参加しています。

ハッピープロジェクトの中では、その他にも、外部講師の方が色々な方法で考える機会を与えて下さり、その一つが、「どのような病院にしたいか」をテーマにしたオブジェの制作でした。このオブジェは、各グループがそれぞれ話し合い

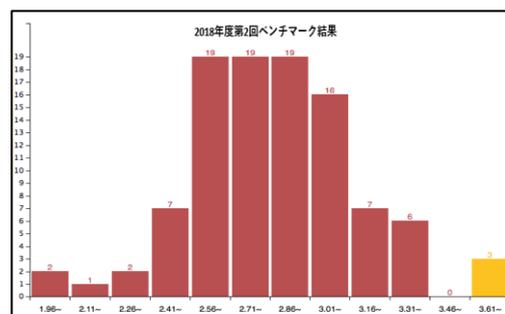
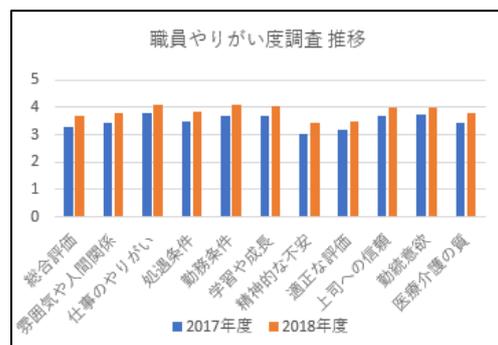


(図 2) 理想の病院をイメージしたオブジェ

を行い、写真(図 2)のような作品の他に 6 つできあがりしました。

この写真は、理事長が掲げるミッションに向かって職員が一致団結していることで好循環がまわることをイメージしたものです。この作品を完成させるにあたり、自分達で働きたい職場は何かを出し合いながら、理想の病院を話し合いました。そして病院全体の変化に繋がったかは不明ですが、この作品を作成することで参加者達の一体感に繋がりました。このオブジェの製作に携わった職員に、「自分たちで働きたい職場づくり」をする気持ちができたため、周りの人を巻き込んでくれることを期待しました。

このような仕掛けを開始してまもなく 2018 年の職員やりがい度調査がありました。結果は、2017 年に比べすべてのデータが上向き、ベンチマークでも高い結果でした。これは、組織が変化することへの期待が表れたように思いました(図 3)。



(図 3) 2017 年-2018 年の比較
およびベンチマーク結果

(3) 理事長と職員のコミュニケーションの機会を増やす

院内では、強烈なトップダウンの後遺症は強く、今度は「理事長先生は何を考えているのだろう」「理事長先生の方針がみえない」等の声が聞かれました。

そこで外部講師の方の協力を得て「理事長の思いを語る会」を実施し、その後に「理事長の経営方針発表会」を行いました。「理事長の思いを語る会」は、副主任以上と常勤医師全員が参加する方針とし、業務と位置づけたので、平日の夕方の診療をすべて休診としました。このように常勤医師全員が全ての診療を休診にすることは今までなかったので、当院としては画期的なことでした。

「理事長の思いを語る会」では、まず理事長が、自分の今までの人生、そして理事長としてやっていこうと思うことを話され、それに対しての疑問や聞きたいことを職員が質問する形式で行いました。この効果は、いつもはあまり意見を言わない医師が発言をしたこと、他の職員も多くの質問をしたことにあります。

職員の中には「何も解決しなかった」と批判の声もありましたが、多くが「理事長先生の思いが伝わって良い会であった」との声でした。私は、理事長の思いが生の声で伝わったことで、理事長と職員の一体感がでたと感じ、効果があったと思いました。

そしてこの一週間後に行った「経営計画発表会」は長期、中期、短期の経営計画が発表され 200 人程度の職員が参加しました。このように「経営計画発表会」を行うことは当院では初めてであり、職員からは、「理事長先生の方針がわかった。自分達もがんばろう」等の前向きな声が聞かれました。

(4) ハッピープロジェクトの成果 (看護の日のイベント)

ハッピープロジェクトの効果が現れたと感じた行事としては、「看護の日のイベント」があります(図4)。



(図4) 看護の日のイベント

今まで看護部が中心に上席者が考えて実施をしてきましたが、マンネリ化し、「病院全体のイベントになっていない」との批判も出ていました。そこで2019年度は実行委員及びイベント担当委員を募集し、企画の立案から実行までを任せました。そこにはハッピープロジェクトメンバーも含まれていました。

今までのイベント内容は、健康チェック、看護相談、お薬相談、栄養相談、カフェ、バザー等でした。2019年度はこれらの内容を活かしながら、まだ当院を知らない人に来てもらおうと、救急車、消防車、パトカー、白バイが駐車場に勢揃いしました。さらに医師の補助により縫合体験、電気メス使用体験、業者の協力により内視鏡体験、お薬調剤体験、地域のお店の出店などを企画しました。その結果、子ども達の参加により当院に来院したことがない若いお父さん、お母さんの参加がみられただけでなく、当院の医師も「白バイに乗ってみたかった」と楽しんでいました。今回は、医局長がプロジェクトのリーダーとして頑張ったことで医師の参加を促したと思います。

イベントの実施に必要な消防署への交

涉やお店への交渉も実行委員が自ら行ったので、病院のスタッフと地域が一体になったイベントとなり、大成功であったと思います。嫌々メンバーになって計画、実行するのではなく、自ら楽しみながら周りを巻き込んでいく職員が増えたことは、ハッピープロジェクトの効果であると思っています。

(5) 経営改善ワーキングチーム

また、今まで経営改善はトップが考えてトップダウンで指示することが多かったのですが、職員自ら考える機会を設け、6つの経営改善ワーキングチームが2019年2月にスタートしました(図5)。

この経営ワーキングチームの特徴は、多職種から構成されていることです。例えば「院外処方検討チーム」では、院内処方と院外処方の違いを考えたことがない人達もメンバーとなりました。経営改善を考えることが目的ではありますが、多職種の連携強化や自らの学びで成長することも目的の一つと理事長が考えたからです。ワーキングチームのメンバーからは、「大変だけど私たちの意見を聞いてもらえるのがうれしい」との声も上がっています。なかなかPDCAサイクルが回せず苦労しているチームもありますが、これもメンバーの成長の一つの段階と考え、あたたかく見守っているところです。

(図5) 6つの経営改善ワーキングチーム

- ① 医師給与見直し
- ② リハビリテーション効率改善
- ③ DPC コーディング
- ④ 個室利用料収益改善
- ⑤ SPD 導入検討
- ⑥ 院外処方移行

4. まとめ・今後の課題

職員やりがい度は、一度よくなったからと言って満足が高い状態が継続され続けるものではありません。しかし、日本医療機能評価機構の「満足度・やりがい度活用支援」をきっかけとして、色々な仕掛けができたのは確かです。他病院との比較ができることで、他の病院との位置関係が見え、PDCAサイクルを回しやすくなるとも感じています。

満足度調査をしようとするとき「あれも、これも」聞きたいと思える項目が多くなりがちですが、評価機構の項目はかなり絞っており、回答する方の負担も少なくてよいと思います。

また継続的に実施することで、データが時系列で比較でき、当院の変化がわかり大変よいと思います。さらに当院のような中小病院では、人的資源も限られており、少ない時間で多方面から評価ができることもメリットと考えています。そして日本医療機能評価機構という信頼がおける機関が実施していることで、職員の協力が得られやすいと感じています。

今回は職員やりがい度調査に限定しての執筆としましたが、職員やりがい度と外来患者・入院患者満足度関係も分析も必要と考えています。

今後も定期的な評価ツールとして日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員のやりがい度調査」を継続し、医療の質の改善活動を続けていきたいと考えています。

2019年11月発行

「満足度・やりがい度活用支援」活用
事例集 vol.11

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)