

## 外来患者満足度調査結果の経時的変化と質改善活動

～医療法人誠和会和田病院の事例～

医療法人誠和会和田病院

事務部長兼法人事務局長 井上 和彦

宮崎大学卒業後食品メーカーに勤務。

平成 20 年和田病院事務長。

平成 25 年より法人事務局長を兼務。

平成 24 年診療情報管理士資格取得。

平成 29 年医療クオリティ マネジャー養成セミナー修了。



### 【病院基本情報】

住所： 宮崎県日向市向江町 1 丁目 196 番地 1

病床数： 174 床

診療科： 脳神経外科／内科／外科／放射線科／リハビリテーション科／透析科

外来患者数： 116.6 人／日

職員数： 224 名

## 1. 病院概要

当法人は、病院、介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを運営し、脳血管疾患を中心に、急性期治療から介護サービスまで、一貫した医療・介護の提供を行っています。

許可病床数は 174 床ですが、医師数の不足などにより 42 床が休床状態で、現在の稼働は 132 床になっています。内訳は、DPC 対象の 10 対 1 病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟で構成されるケアミックス型病院です。職員数は、病院と法人全体の事

務を統括する法人事務局職員を合わせて 224 名です。

病院の基本理念は、「個人の尊厳と人間愛に基づく医療を目指す」です。地域に根差した医療機関として、患者の個別性を重視し、丁寧な医療を提供していきたい、という理事長の強い思いから作られています。



図 1 和田病院

病院の地域での主な役割は、日向・入郷医療圏の二次救急を担い、宮崎県の医療計画では脳卒中急性期を担う中核的医療機関として指定されています。また、地域災害拠点病院としての指定も受けています。

## 2. 満足度・やりがい度を含む改善活動の体制

患者満足度調査は医療の質向上委員会、職員やりがい度調査は法人事務局が担当しています。

患者満足度調査は、外来・入院ともに患者に調査用紙を配布し、それぞれの担当部署がデータ入力を行い、一旦法人事務局にてチェックして機構にデータを提出しています。調査頻度は、ベンチマーク期間と合わせていますので年に2回、外来は2～3週間、診察終了後から会計の間に調査用紙を配布し、会計待ち時間に記入いただいています。入院患者調査は退院時に調査用紙を配布して実施していますが、回答数がベンチマークの最低数に達しなかったため、今回より締め切り前の6日間に在院患者へも調査用紙を配布して回答いただいています。

職員やりがい度調査は、院内LANを利用して各部署にQRコードを記載した案内文を配布して、回答には職員自身のスマートフォンを使用してもらいます。取り組み当初から個人を特定できないシ

テムであることを強調していましたが、個人を特定できるのではないかとの不安を訴える職員がいて、現在でも僅かながらですが、部署名を選択しない職員がいます。しかし、その数は全体の5%に満たないことから、おおむね理解されているものと判断しています。

調査結果に対する改善活動は、患者満足度調査を医療の質向上委員会、職員やりがい度調査を勤務環境改善推進委員会が担当しています。医療の質向上委員会は、元々病院機能評価受審準備のために設けられた機能評価委員会が発展したものです。勤務環境改善推進委員会は、厚生労働省が進める医療勤務環境改善マネジメントシステム普及推進事業のモデル病院となったことから発足した委員会で、労働環境の改善に取り組んでいます。

## 3. 取り組み事例

当院は、2017年秋より患者満足度・職員やりがい度調査活用支援プログラムに参加していますが、その後2018年2月の電子カルテ更新や2019年2月の病院機能評価受審という大きな節目がありました。これまで4回の調査における外来患者満足度調査の推移と改善活動を報告いたします。

### ①平均点の推移

設問項目毎の比較や満足度の推移を見

平均点推移	Aug-17	Sep-17	Nov-17	Feb-18	May-18	Jul-18	Nov-18	Feb-19	May-19	Jul-19
	電子カルテ運用検討委員会の立ち上げ	機能評価受審準備開始	第1回調査	電子カルテ更新	接遇研修会	第2回調査	第3回調査	病院機能評価受審	接遇研修会	第4回調査
総合評価			4.19			4.07	3.97			4.04
診察待ち時間			3.36			3.85	3.59			3.71
事務職員の対応			3.88			4.46	4.43			4.31
会計手続き			3.6			4.2	4.18			4.15
全項目の平均点			3.84			4.25	4.17			4.11

図2 外来患者満足度調査の平均点推移

て行くためには、平均点の推移が最も適していると思われましたので、質問項目毎の平均点の検討を進めてきました。図2は、変化が顕著であった4つの設問項目に対する満足度の推移です。

総合評価以外の3項目および全体の平均点は、電子カルテ更新と接遇研修会を挟んで第2回調査の時点で大きく伸びていました。その他全ての設問についても平均点は伸びているのですが、総合評価については3%程度下がっていました。第3回以降の調査においては、若干の上下はあるものの、あまり大きな変化は見られませんでした。このことは、外来患者満足度に大きな影響を与えたのは、電子カルテシステム更新に伴って、受付から会計までの運用が大きく変わったことだと考えられます。

## ②外来患者動線の変化

システム更新前の外来患者は、来院後、新患・再診患者共に受付カウンターで簡易的な問診を済ませ、待合室内で待機していました。その後、診察室への呼び込みは看護師から名前と呼ばれ、診察終了後、再び待合室で会計が終わるのを待ちます。会計呼出しも名前と呼ばれていました。

しかしシステム更新後は、再診患者は

原則として予約診療に変更し、来院後は自動再来機へ、新患はカウンターへ、と変更になり、患者は再来機や受付で渡される受付番号と受診票を持って動くようになりました。そのため、まずはカウンターでの混雑が緩和されました。

また、診察室への呼び込みや会計呼出しがディスプレイによる受付番号表示となりましたので、待合室もディスプレイ(図3)の位置によって診察待合エリアと会計待合エリアに分けて椅子の配置を変更しました。



図3 待合室に設置したディスプレイ

会計については、システム更新前には診察室からスタッフの手で外来カルテが医事課まで運ばれ、患者は待合室で名前が呼ばれるのを待っていましたが、システム更新後は、外来カルテを廃止し診察終了後、患者自ら受診票を受付カウンターに提出し、会計呼出しディスプレイ前

	システム更新前	システム更新後
来院～診察前	<p>【患者】新規患者・再診患者ともに受付カウンターにて簡易的な問診を済ませ、待合室内で待機。</p> <p>【スタッフ】診察準備完了後、看護師が患者の名前を呼び、案内する。</p>	<p>【患者】新規患者は受付カウンターで、再診患者は自動再来機で受付を済ませる。受付時に受付番号と受診票を渡され、それを持って診察待合エリアにて待機。</p> <p>【スタッフ】診察準備完了後、診察呼び出しディスプレイに患者の受付番号を表示する。</p>
診察後～会計	<p>【患者】再び待合室に戻り、自分の名前を呼ばれるのを待つ。</p> <p>【スタッフ】外来カルテを医事課まで運び、カルテからIDを読み取り会計システムに入力する。</p>	<p>【患者】受診票を受付カウンターに提出後、会計待合エリアにて自分の番号が会計呼び出しディスプレイに表示されるのを待つ。</p> <p>【スタッフ】受診票からIDを読み取り会計システムに入力する。</p>

図4 電子カルテシステム更新に伴う外来患者動線の変化

の椅子に座って、受付番号が表示されるのを待つようになりました。

### ③新システム運用への取り組み

電子カルテ更新時に、外来の運用をこれだけ変えてしまうことにはかなり抵抗がありました。まず、再診を原則予約のみとするにあたっては、医師や医事課内から「患者数の減に繋がるので変えない方が良い」との反対意見がありました。また、受診票を患者に持ってもらう今回のシステムは、「患者への負担になる」、「ディスプレイの番号など見るはずがない」など、様々な反対意見が出ていました。しかし、予約診療の影響については、脳神経外科が再診予約制度を導入して 10 年近く経過しており、特に大きな問題も発生していないことから、ある程度の患者数減はあっても影響は少ないと判断して、導入を決定しました。自動再来機の操作や受診票を患者が持って回るなどの患者の負担については、新電子カルテシステム移行に伴い設置されていた「電子カルテ運用検討委員会」の中で検討され、現場でのシミュレーションを繰り返し、患者、スタッフの動線を考慮して再来機やディスプレイ、椅子などの配置を決定しました。

実績推移	Nov-17	Jul-18	Nov-18	Jul-19
外来患者数	2,840	2,712	2,809	2,642
外来単価	8,926	9,350	9,688	10,471

図 5 外来患者数と外来単価の推移

図 5 が外来患者数と外来単価の推移です。外来患者数は、前年同月比で見ると若干減少傾向ではありますが、外来単価は上昇していました。外来の診療データで

は、患者数は新患の比率が 12.7%から直近の調査では 15.4%へ、外来患者 1 人当たりの画像診断料収入が 2,475 円から 3,133 円に上昇していました。これらのことから、新システム導入によって患者情報が整理され、再診予約制度も進んだことから、救急患者を含む新患の受入数が拡大したことが主な要因と考えられます。結果として、外来部門の収益が上昇し、経営に貢献しています。

### ④接遇への取り組み

そのほか満足度の上昇が大きかった項目の一つに「事務職員の対応」があります。医療の質向上委員会の中では投書箱に入れられた投書の内容も検討しますが、その中には診察待ち時間や会計待ち時間、受付対応など、スタッフの対応についてのご指摘も寄せられていました。該当部署のみでの取り組みにも限界がありましたので、接遇委員会での検討課題となりました。

接遇委員会では、接遇力向上の検討を進め、それまでイベント的に開催していた全職員向けの研修会を、中間管理者教育の一環として位置付け、年に 1 回中間管理者向けに開催できる研修会へと変更しました。初回は「つながる心を育む接遇研修」、2 回目は「多職種協働で患者を支援する現場を育む」というテーマで継続性を持たせて開催しています。

一方で医療の質向上委員会では、外来部門における医療の質向上計画として、各部署が年度目標を掲げました(図 6)。外来看護科では、「安全な外来診療の環境を提供する」という目標を掲げ、転倒転落防止と地震対策を中心に療養環境の整備に取り組みました。医事課では、接遇力向上のために接遇の基本的動作の研修会を開

催し、その後定期的に接遇動作チェックを行いました。その結果がすぐに出たとは考えにくいですが、看護師や事務職員の対応に対する満足度向上につなげることができました。また、外来患者満足度調査において会計手続きの満足度は向上していましたが、フリーコメント欄に「会計待ち時間が長い」とのご指摘が数件寄せられていましたので、その後、会計待ち時間調査を行い、その改善に取り組んでいます。

部署・委員会	外来
作成日	平成30年5/8(火)
作成責任者	外看護科長
テーマ区分	<input type="checkbox"/> 接遇 <input checked="" type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 手順整理 <input type="checkbox"/> マニュアル整備 <input type="checkbox"/> コスト削減 <input type="checkbox"/> エラー防止
今年度方針・目標 (課題)	安全な外来診療の環境を提供する

部署・委員会	医事課
作成日	4月16日
作成責任者	医事課主任
テーマ区分	<input checked="" type="checkbox"/> 接遇 <input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 手順整理 <input type="checkbox"/> マニュアル整備 <input type="checkbox"/> コスト削減 <input type="checkbox"/> エラー防止
今年度方針・目標 (課題)	窓口サービスの向上

図6 「医療の質向上計画」年度目標

#### 4. まとめ・今後の課題

評価機構の調査事業に参加する最大のメリットは、調査の集計にかかる手間が少なく済み、様々なグラフなどが既に準備されていて容易に利用できることです。よく言われることではありますが、「見える化」の効果を改めて感じました。また、日本医療機能評価機構の事業、と言うだけで、スタッフは勿論のこと患者からの協力も得やすいという利点がありました。今回で5回目を迎えた病院機能評

価認定更新への取り組みが功を奏しているものと考えます。

逆に課題として感じるのは、調査回ごとのデータ数のバラツキです。患者満足度調査については、調査用紙を患者に配布する方式をとっていますが、配布方法によってかなりデータ数がバラつきます。今回報告しました外来患者満足調査においても、ほぼ同じ期間内の調査で調査回ごとのデータ数が200台～400台までかなりバラついてしまいました。データ数が大きく変化すれば、調査結果にも影響を与えられらるため、ある程度データ数に拘った方法が必要かと思えます。

最後に日本医療機能評価機構への要望ですが、調査事業への参加病院を増やしていただきたいです。同規模病院の参加が少ないため、ベンチマーク結果を用いても当院の位置がどの程度にあるのか計りにくい状態です。現在の取り組みでも有効ではあると思いますが、この点、是非お願いいたします。

2019年11月発行  
 「満足度・やりがい度活用支援」活用事例集 vol.13  
 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)