

職員やりがい度調査を起点としたデータのギャップに注目した 改善の取り組み

～青森県立中央病院の事例～

青森県立中央病院 「医療の質」総合管理センター
医療情報部
青森県病院局 運営部情報管理課 村上 成明



1989年 弘前大学医療技術短期大学部看護学科卒業

青森県立中央病院入職

2010年 青森県立保健大学健康科学研究科博士後期課程修了（健康科学博士）

2016年 同院 「医療の質」総合管理センター

【病院基本情報】

住所：〒030-8553 青森市東造道 2-1-1

病床数：684床

診療科：32診療科

外来患者数：1153人/日

職員数：1544人

1. 病院概要

青森県立中央病院は、青森県青森市にあり、ひろく県民に高度急性期医療を提供している県内唯一の県立総合病院です。拠点病院としての責務と期待に応えられるよう、医療の質の向上に積極的に取り組んでいます。

2. 患者満足度・職員やりがい 度の担当部門

患者満足度・職員やりがい度を担当する「医療の質」総合管理センターは、2016

年に設置されました。センター長は病院長が務め、他部門から独立した体制で、①臨床指標の活用、②業務改善活動の啓発、③満足度調査、④医療の質の自主点検、⑤業務効率の向上といった活動を進めています。

3. 活動のコンセプト

医療の質はトップダウンでも向上しますが、職員に“やらされ感”を与えてしまうと内心ではコミットせず、持続的な改善を期待できません。大切なのは現場が自ら動くボトムアップの活動であり、“う

まく進んでいる”“達成できたら嬉しい”といった希望系のモチベーションを持つことです。また、数字や論理が苦手でも参加でき、挑戦を後押ししつつ不調への寛大さも必要です。そこで、ポジティブ・マネジメントを活用することで、QC活動に新しい価値を見出したいと考えています。

4. 取り組み内容

日本医療機能評価機構の患者満足度・職員やりがい度活用支援事業に参加し、職員やりがい度調査は年1回実施しています。

(1) 項目の設定

ベンチマーク可能な11の必須項目のほか、満足度と意欲度を選択式で、当院の良い点と悪い点ならびに当院へのメッセージを記述式で設定しました。

(2) 調査の概況

院内グループウェアのアンケート機能を利用して無記名で実施し、開始時に全体周知はしますが個別の催促は行いません。回答率は50%前後です(表1参照)。

表1 年度別実施状況

年度	期間	延日数(日)	依頼者/回答者数(人)	回答率(%)
2017	10/05-12/12	68	1549/846	54.6
2018	11/02-11/26	24	1549/869	56.1
2019	11/01-11/30	29	1709/817	47.8
2020	11/02-11/30	28	1703/992	58.3

(3) 活用プロセス

調査結果はグループウェアで院内に公表するとともに、折に触れて話題として取り上げ、QC活動の意味や価値について啓発します。ささやかでも構わないので成功事例を報告してもらい、それを

肯定的に評価し、その体験談を職員間にひろめることで、自分たちの力で改善を進めるモチベーションの向上を図ります(図1参照)。



図1 調査結果の活用過程

5. データに現れたギャップへの注目

調査結果は日本医療機能評価機構が提供するWebシステムでグラフ化され、容易に結果を表示できます。ただし、何が課題なのか知る術がないと結果を改善に役立てることができません。一案として、今回は数値の急激な変化や不均衡といったギャップに注目してみました。

(1) 20代から30代にかけての「総合評価」の落ち込み

1) 「総合評価」の世代別の比較

「総合評価」の世代別の傾向は、20代を基準とすると30代に低下し、40代で若干持ち直し、50代以上で高くなっています。(図2参照)。このデータは年度に関わらず同様の傾向を示していますが、20代から30代への落差は年を追うごとに大きくなっていました。(図3参照)。

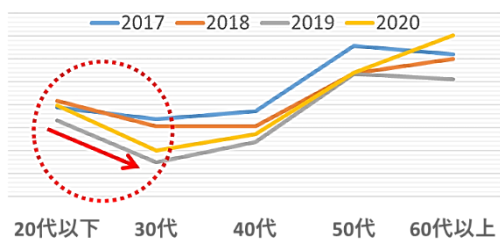


図2 全職種 年度別年代別の総合評価

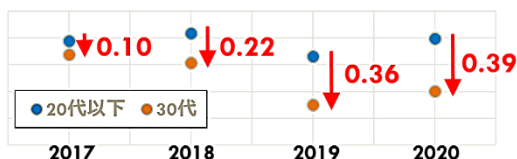


図3 全職種 年度別総合評価の
20代と30代の比較

2) ストロングポイントの利用

20代・30代は専門職としての成長がモチベーションになるため、当院のストロングポイントである学習や成長の機会を利用し、専門性を磨くOJTの質的向上と状況把握を試みました(図4参照)。

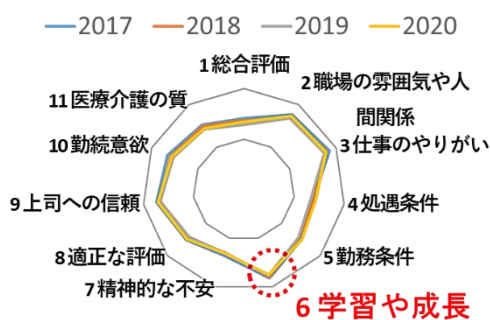


図4 全職種 年度別項目別
レーダーチャート

具体的には、まず全職種のOJT担当者を対象として「今どきの教え方」を考えるセミナーを開催しました(表2参照)。

そして採用から約10か月経った1月に、OJTでの教育や配慮に関するアンケートを、新採用者等とその教育担当者の双方に実施しました。同じ項目について

新採用者等には「してもらったかどうか」、教育担当者には「したかどうか」質問しています。

表2 “今どきの教え方”を考える
セミナー教育項目

何を教えるのか	今どきの若者を知る
* 病院の理念と存在意義	* 失敗するのが怖い
* チームワーク	* 明確な答えを求める
* マナーや礼儀	* ボキャブラリーに乏しい
* 論理的思考	* 常識や礼儀に乏しい
* タイムマネジメント	* 仲間と一緒にないと不安
* 設備の使い方	* 自己アピールが好き
	* 協調が上手

3) 取り組むべきポイントの特定

アンケート結果は、ほとんどの項目で教育担当者の自己評価よりも新採用者等による評価の方が高い結果となりました。ただし、「モチベーションを高める配慮」だけは評価が逆転しており、今後の課題が焦点化されました(図5参照)。

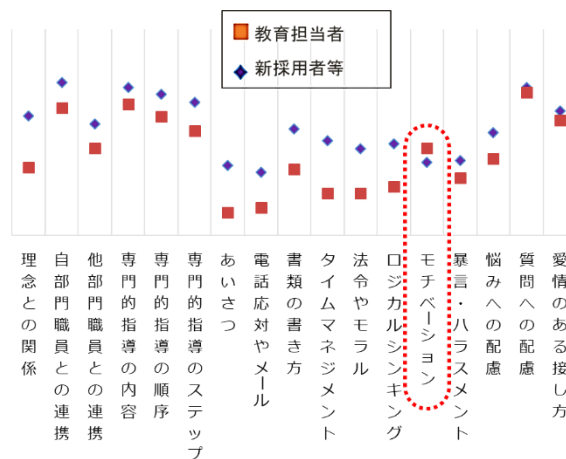


図5 新採用者等と教育担当者の評価の比較

(2) 「雰囲気や人間関係」の感じ方のギャップ

1) 職種間のギャップ

職員やりがい度調査の「雰囲気や人間関係」の評価を職種別に比較すると、メディカルスタッフだけが他の職種よりかなり低い評価でした(図6参照)。

自由記載欄には他職種との対応にストレスを感じるという意見が多かったため、職員間の対応に潜む課題の特定を試みました。

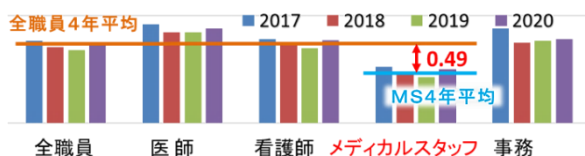


図6 年度別職種別

「雰囲気や人間関係」の評価の比較

2) ギャップに生じるストレス

周囲の対応への不満といっても相手は自分の鏡ですので、まずは自分の対応の評価があり、それよりも周囲の対応が悪いと感じたときに不満が生じるのではないかと考えました。そこで、対応の基本となる「あいさつ」「言葉遣い」「表情」「態度」の4項目について、自分は“どのような対応をしているか”、周囲からは

“どのような対応を受けているか”を評価してもらうアンケートを実施しました。

結果は、全職種の4項目の平均で自分への評価が3.74, 周囲への評価が3.55と、0.19ほど自分に甘く周囲に厳しい傾向がみられました。

3) 対応の評価の職種間の比較

自分への評価と周囲への評価の各項目の平均値を職種ごとに比較したところ、メディカルスタッフは、周囲への評価が低く、且つ自分への評価と周囲への評価の乖離が著しいという特徴がみられました(図7参照)。このギャップが職員間の対応への不満の根源であり、「職場への雰囲気や人間関係」の低い評価に影響していると考えられます。さらに、項目ごとの比較では「あいさつ」が最も大きなギ

ャップを示していました(図8参照)。

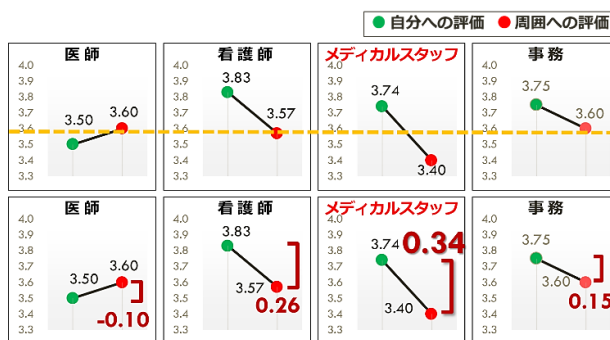


図7 職種別 自分への評価と周囲への評価の比較

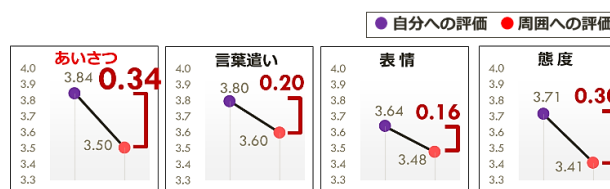


図8 項目別 自分への評価と周囲への評価の比較 (メディカルスタッフ)

6. まとめ・今後の課題

職員やりがい度調査を起点としてデータのギャップに注目し、補足調査も含めて分析したところ、具体的な課題の特定に役立つことがわかりました。

職員やりがい度は患者満足度におおいに影響します。しかも改善には当事者の自発性が不可欠です。自分たちの振る舞いをどう変えれば良いのか、自然に理解できる情報の提示が理想です。調査を継続し、QC活動に新たな価値観を与えると同時に、改善を始めるきっかけを提供していきたいと考えています。

2022年3月発行

「満足度・やりがい度活用支援」活用事例集 vol. 28

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)