

抜粋版

2024 年度 患者満足度・職員やりがい度 活用支援プログラム 【年報】



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

人の安心、医療の安全 JQ



目次



1. はじめに	… 3
2. 患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラムについて	
背景・目的	… 4
概要	… 5
項目一覧	… 7
カテゴリ一覧	… 10
各設問における得点の算出方法について	… 11
平均得点の算出方法について	… 12
箱ひげ図について	… 12
3. 2024年度の概要	
参加病院カテゴリ	… 13
年間スケジュール	… 14
4. 2024年度ベンチマーク結果	
ベンチマーク実施状況	… 15
各回ベンチマーク結果 平均得点比較	… 20
病院カテゴリ別 平均得点比較	… 23
職種別 平均得点比較	… 26
5. セミナー等開催概要	
第28回日本看護管理学会インフォメーション・エクスチェンジ企画	… 27
2024年度 患者満足度・職員やりがい度 活用支援セミナー	… 28
6. 活用事例	… 29

[参考資料]

患者満足度：受療行動調査との比較	… 50
よくいただくご質問	… 51
患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム 実施規約	… 53

はじめに

公益財団法人日本医療機能評価機構(以下「評価機構」)は医療機関の第三者評価機関として、中立的・科学的な立場で医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行い、国民の健康と福祉の向上に寄与することを理念としています。

医療機関が高水準の医療を継続的に提供するためには、医療の質の向上に向けて医療機関自らの努力が重要となります。その努力を効果的なものとするために、評価機構では第三者評価を主とし、医療の質の向上に向けた様々な事業を展開しその環境を強化しています。

また評価機構では2015年の創立20周年に際して、「次世代病院機能評価のアジェンダ」を作成し、「医療機能評価を通じて、患者が安心して医療を享受でき、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりに貢献する」というビジョンの下、「組織の<評価>」「組織への<支援>」「個への<教育>」の三本の柱を策定しました。「患者満足度・職員やりがい度活用支援」は、この三本の柱のうちの組織への支援として、医療の質を測る指標の一つである「患者満足度・職員やりがい度」の調査・集計・分析を通じた病院の質改善活動を支援するプログラムです。

2018年度より開始した本プログラムは、7年目となる2024年度は438病院にご参加いただき、ベンチマークおよび活用支援セミナーを行うことができました。

本プログラムの、2024年度の活動をまとめた「2024年度 患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム【年報】」を作成いたしました。医療の質向上に向けた日々の取り組み資料としてご参考にしていただければ幸甚でございます。

医療機関の質改善活動のツールとしてご活用いただけるよう、プログラムの内容の一層の充実に努めてまいりますので、今後とも変わらぬお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

2025年5月

公益財団法人 日本医療機能評価機構
理事 長谷川 友紀

患者満足度・職員やりがい度 活用支援プログラムについて

背景・目的

日本医療機能評価機構（以下、評価機構）では、2015年に「医療機能評価を通じて、患者が安心して医療を享受でき、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりに貢献する。」という次世代医療機能評価のアジェンダを策定し、「評価」「教育」「支援」を三本の柱と定めた。

指標を用いた質改善活動を支援する「組織への支援」として「患者満足度・職員やりがい度調査活用支援」を位置づけた（図1）。

認定病院に対して認定の新たな価値を付加するとともに、認定を取得していない病院に対しても医療の質・安全の向上の支援として、2018年度よりプログラムを開始した。

総体としての医療の質は、次の3つで規定されると考えられている。①ある疾患の生存率などをさまざまなQI（クオリティインディケータ、臨床指標）で示す狭義の医療の質、②PS（Patient Satisfaction）・PX（Patient eXperience）と言われるような患者の満足度や経験、③時間や費用などの効率である。このうち患者満足度調査の手法を標準化し、併せて病院同士の比較が可能となるようレファレンスとなるデータベースを構築しようとする試みが、評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援」である。

本プログラムの目的は、医療の質の重要な構成要素である患者満足度、および病院の内部顧客である職員の「やりがい度」（満足度）を測定し、その結果を医療の質向上の取り組みに活用できる環境を支援することである。評価機構では、病院機能評価のなかで「評価項目1.5.3 患者・家族の意見を活用し、医療サービスの質向上に向けた活動に取り組んでいる」「評価項目4.2.4 職員にとって魅力ある職場となるよう努めている」ことを求めており（病院機能評価機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0(2023年度運用開始)より抜粋）これらの評価項目に対応する取り組みとしても活用いただけるものである。

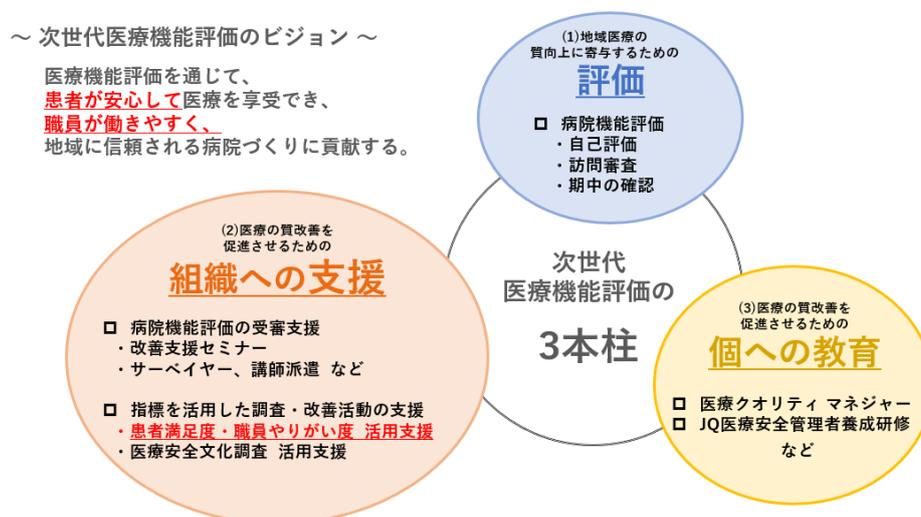


図1：次世代医療機能評価のビジョンと3本柱

概要

(1) 調査・分析ツールの提供

(満足度調査システム・ベンチマークシステム)



インターネットを利用して調査を実施し、データを登録する「満足度調査支援システム」と、その結果を参加病院間で比較できる「ベンチマークシステム」から構成される。

患者満足度調査、職員やりがい度調査のいずれについても、個別病院の集計結果は「満足度調査支援システム」でリアルタイムに自動でグラフ化して示される(図2)。自院のデータをダウンロードして、独自に分析することも可能である。インターネット経由での調査が難しい場合は、質問紙を用いた調査を行い、CSV形式で回答を一括してシステムに登録したり、OCR機能(オプション)を用いてデータをCSV化することも可能である。一定期間に登録されたデータはベンチマークデータとして他病院と比較でき、病院機能、病床規模などの属性別に、平均値、分布が示すことができる(図3)。参加病院は、ベンチマークデータと比較することにより、自院の位置づけを明らかにし、問題点の把握や改善活動に活用できる。



図2：満足度調査支援システム

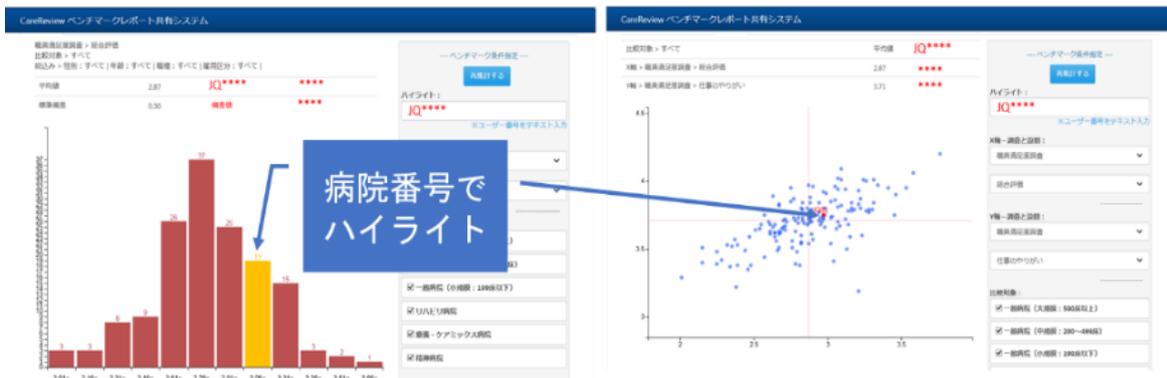


図3：ベンチマークシステム

(2) 調査・改善活動の共有



課題の把握、原因の分析、改善策の策定と導入、効果の確認において課題と感じている病院が多い。本プログラムでは、「活用支援セミナー」(図4)や「活用事例集」(図5)等を通じて、医療の質・安全の向上に取り組んでいる病院の好事例や具体的な取り組みを共有できる。



図4：活用支援セミナー



図5：活用事例集

項目一覧

参加病院はこれらの項目から、最大 16 項目を選択し調査を実施できる。
患者満足度調査の項目は、厚労省が実施する受療行動調査の項目をもとに設定している。

【入院患者満足度調査項目】

※ : 固定項目 : ベンチマーク対象項目

※その他:1~52以外の項目を設定可能

- | | |
|--|-----------------|
| 1. ○○○○（病院名）を親しい方にもすすめようと思いますか？
（総合評価）※ | 29. 入院時の説明・手続き |
| 2. 医師による診療・治療内容 | 30. 退院時の説明・手続き |
| 3. 医師との対話 | 31. 手術 |
| 4. 看護師 | 32. 検査 |
| 5. 事務職員 | 33. リハビリテーション |
| 6. その他のスタッフの対応 | 34. 職員間の連携 |
| 7. 痛みや症状を和らげる対応 | 35. 他施設との連携 |
| 8. 精神的なケア | 36. 料金負担 |
| 9. プライバシー保護の対応 | 37. 職員の接遇 |
| 10. 病室・浴室・トイレなど | 38. 行事やレクリエーション |
| 11. 食事の内容 | 39. 外出や散歩 |
| 12. 診察までの待ち時間 | 40. 建物や設備 |
| 13. 診察時間 | 41. 備品類 |
| 14. 薬剤師 | 42. 清掃の状況 |
| 15. 介護職員 | 43. トイレ |
| 16. 看護助手 | 44. 入浴 |
| 17. 検査職員 | 45. 食堂 |
| 18. リハビリ職員 | 46. 売店 |
| 19. 相談員 | 47. 案内や掲示 |
| 20. 栄養士・調理師 | 48. 交通アクセス |
| 21. 清掃職員 | 49. 駐車場 |
| 22. 安全面への配慮 | 50. 送迎サービス |
| 23. ニーズや価値観の配慮 | 51. 治療結果 |
| 24. 人格や尊厳への配慮 | 52. 家族への情報提供 |
| 25. 要望や苦情への対応 | 53. その他 1 |
| 26. 身の回りのお世話 | 54. その他 2 |
| 27. 受付手続き | 55. その他 3 |
| 28. 会計手続き | 56. その他 4 |

【外来患者満足度調査項目】

※ : 固定項目 : ベンチマーク対象項目

※その他:1~52以外の項目を設定可能

- | | |
|--|-----------------|
| 1. ○○○○（病院名）を親しい方にも
すすめようと思いますか？
（総合評価）※ | 29. 入院時の説明・手続き |
| 2. 診察までの待ち時間 | 30. 退院時の説明・手続き |
| 3. 診察時間 | 31. 手術 |
| 4. 医師による診療・治療内容 | 32. 検査 |
| 5. 医師との対話 | 33. リハビリテーション |
| 6. 看護師 | 34. 職員間の連携 |
| 7. 事務職員 | 35. 他施設との連携 |
| 8. その他のスタッフの対応 | 36. 料金負担 |
| 9. 痛みや症状を和らげる対応 | 37. 職員の接遇 |
| 10. 精神的なケア | 38. 行事やレクリエーション |
| 11. プライバシー保護の対応 | 39. 外出や散歩 |
| 12. 病室・浴室・トイレなど | 40. 建物や設備 |
| 13. 食事の内容 | 41. 備品類 |
| 14. 薬剤師 | 42. 清掃の状況 |
| 15. 介護職員 | 43. トイレ |
| 16. 看護助手 | 44. 入浴 |
| 17. 検査職員 | 45. 食堂 |
| 18. リハビリ職員 | 46. 売店 |
| 19. 相談員 | 47. 案内や掲示 |
| 20. 栄養士・調理師 | 48. 交通アクセス |
| 21. 清掃職員 | 49. 駐車場 |
| 22. 安全面への配慮 | 50. 送迎サービス |
| 23. ニーズや価値観の配慮 | 51. 治療結果 |
| 24. 人格や尊厳への配慮 | 52. 家族への情報提供 |
| 25. 要望や苦情への対応 | 53. その他1 |
| 26. 身の回りのお世話 | 54. その他2 |
| 27. 受付手続き | 55. その他3 |
| 28. 会計手続き | 56. その他4 |

【職員やりがい度調査項目】

※職員やりがい度は全項目固定で、ベンチマーク対象項目である。

1. 雰囲気や人間関係
(職場の雰囲気や人間関係は良好だと思いますか?)
2. 仕事のやりがい
(現在の仕事にやりがいがあると思いますか?)
3. 処遇条件
(現在の処遇条件(報酬や福利厚生)を満足だと思いますか?)
4. 勤務条件
(現在の勤務条件(休日や勤務時間)を満足だと思いますか?)
5. 学習や成長
(学習や成長の機会があると思いますか?)
6. 精神的な不安
(精神的な不安を感じずに仕事ができると思いますか?)
7. 適正な評価
(仕事の成果や能力が適正に評価されていると思いますか?)
8. 上司への信頼
(あなたの上司を信頼できると思いますか?)
9. 勤続の意欲
(これからも、この病院・施設で働き続けたいと思いますか?)
10. 医療介護の質
(病院・施設として、知人にすすめようと思いますか?)
11. 総合評価
(○○○○(病院名)を職場としてすすめようと思いますか?)

カテゴリー一覧

ベンチマークグループの定義は以下の内容にて決定している。

No.	ベンチマークグループ	定義
1	一般病院(大規模：500床以上)	病院機能評価を「一般3」で受審した病院 または 病院機能評価を「一般2」で受審した病院で500床以上の病院
2	一般病院(中規模：200床以上500床未満)	病院機能評価を「一般2」で受審した病院で200床以上500床未満の病院
3	一般病院(小規模：200床未満)	病院機能評価を「一般1」で受審した病院で一般病床のみの病院 または 病院機能評価を「一般2」で受審した病院で200床未満の病院
4	リハビリ病院	病院機能評価を「リハビリテーション病院」で受審した病院
5	療養・ケアミックス病院	病院機能評価を「慢性期病院」「緩和ケア病院」で受審した病院 または 病院機能評価を「一般1」で受審した病院で一般病床以外の病床を有する病院
6	精神病院	病院機能評価を「精神科病院」で受審した病院

※いずれも主たる機能

※未認定病院は上記に準じて決定する。

各設問における得点の算出方法について

それぞれの設問は、5点満点で算出される。

➤ 入院患者満足度調査・外来患者満足度調査

- ○○○（病院名）を親しい方にもすすめようと思いますか？（総合評価）

※回答必須

選択肢	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
得点	5	4	3	2	1

- その他の設問

選択肢	とても 満足	やや満足	ふつう	やや不満	とても 不満	「利用なし」 または 無回答
得点	5	4	3	2	1	有効回答に 含まない

➤ 職員やりがい度調査

- ○○○（病院名）を職場としてすすめようと思いますか？（総合評価）

※回答必須

選択肢	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
得点	5	4	3	2	1

- その他の設問

※回答必須

選択肢	思う	まあまあ 思う	どちらとも 言えない	あまり 思わない	思わない
得点	5	4	3	2	1

得点が高い（数値が大きい）ほど、患者満足度・職員やりがい度が高い状態といえる。

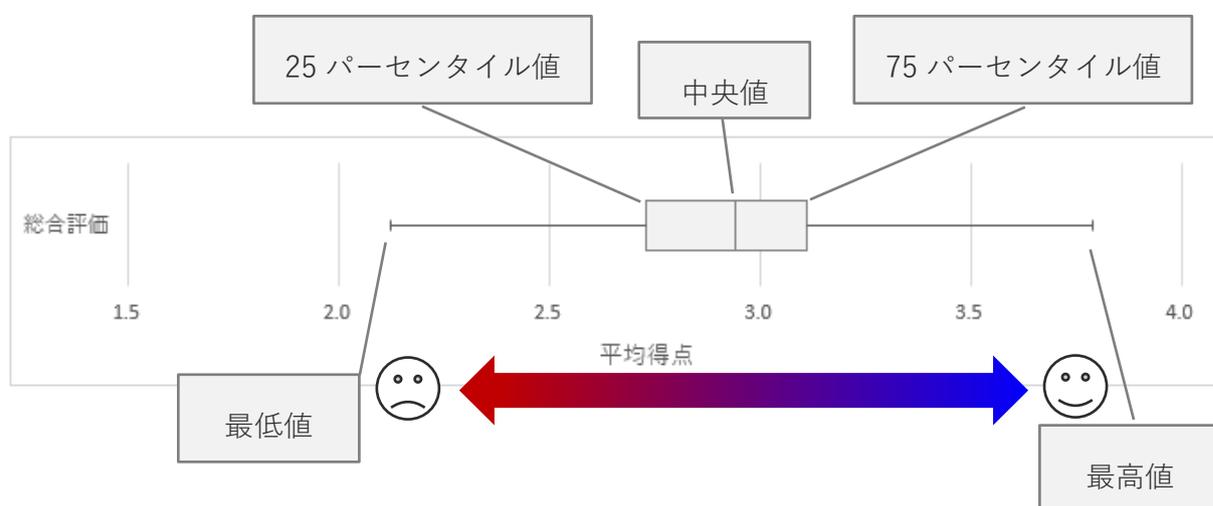
平均得点の算出方法について

各病院の平均得点は以下のように算出される。

$$\text{各病院の平均得点} = \frac{\text{(全回答の得点の総和)}}{\text{(回答総数) - (「利用なし」または無回答の回答数)}}$$

箱ひげ図について

本書で示す箱ひげ図は、箱が「75パーセンタイル値」「中央値」「25パーセンタイル値」をそれぞれ示し、両端に伸びるひげが「最高値」「最低値」を示す。



2024 年度の概要

参加病院カテゴリ

2024 年度に参加した病院数は、438 病院であった。カテゴリは以下の通りである。

カテゴリ	定義	病院数
一般病院 (大規模：500 床以上)	“一般 3” 受審病院 “一般 2” 受審病院 500 床以上	115
一般病院 (中規模：200 床以上 500 床未満)	“一般 2” 受審病院 200 床～500 床未満	158
一般病院 (小規模：200 床未満)	“一般 1” 受審病院で一般病床のみ “一般 2” 受審病院 200 床未満	64
リハビリ病院	“リハビリテーション病院” 受審病院	48
療養・ケアミックス病院	“慢性期” “緩和ケア” 受審病院 “一般 1” 受審病院で一般以外の病床あり	37
精神病院	“精神科病院” 受審病院	16
合計		438

(ベンチマークの参加病院数は、P. 17 参照)

2025 年 3 月末時点

年間スケジュール

2024年度は以下のスケジュールでベンチマーク、セミナー等を実施した。

年月	内容
2024年4月	■ 1日：2024年度「患者満足度・職員やりがい度」活用支援開始
5月	■ 23日：活用事例集 vol. 41 公開 ■ 28日：満足度調査支援システム改修
6月	■ 3日：活用事例集 vol. 42 公開 ■ 11日：2023年度年報公開 ■ 11日：プログラム参加病院一覧表公開（更新）
7月	■ 1日：ベンチマーク期間開始（～2025年1月10日）
8月	■ 8日：プログラム参加病院一覧表公開（更新） ■ 22日：満足度調査システム データ集計方法に関する動画公開 ■ 24日：第28回日本看護管理学会インフォメーションエクステンジ企画
10月	■ 4日：2024年度ベンチマーク結果中間報（7月1日～9月30日のデータ） ■ 22日：初めて調査を担当される方向けの無料説明会開催
11月	■ 1日：プログラム参加病院一覧表公開（更新） ■ 1日：活用事例集 vol. 43 公開
12月	■ 7日：プログラム参加病院一覧表公開（更新） ■ 13日：「満足度調査支援システム」に関するアンケート実施
2025年1月	■ 14日：2024年度ベンチマーク結果公開
2月	■ 13日：2025年度プログラム継続参加のご案内開始 ■ 27日：患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナー「満足度調査、活用できていますか？～患者・職員の声を「改善」のエネルギーに！～」開催
3月	■ 15日：プログラム参加病院一覧表公開（更新）
4月	■ 1日：患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナーweb配信開始

2024 年度ベンチマーク結果

ベンチマーク実施状況

(1) 対象期間：2024年7月1日～2025年1月10日

- 入院患者満足度調査 対象：上記期間の退院患者
- 外来患者満足度調査 対象：上記期間における平日(1日以上)の全外来患者
- 職員やりがい度(満足度)調査 対象：全職員

※各調査 回答数が50以上の病院がベンチマーク対象となる

(2) 回答状況 (2024年7月1日～2025年1月10日の合算)

	集計対象病院	集計回答数
入院患者満足度調査	261 病院	78,053 件
外来患者満足度調査	264 病院	126,660 件
職員やりがい度調査	294 病院	133,410 件

(3) 参加カテゴリ分類

プログラムに参加した438病院(ベンチマーク集計時点)のうち、346病院がいずれかのベンチマークに参加した。内訳は以下の通りである。

カテゴリ	定義	CS1	CS2	ES
一般病院 (大規模：500床以上)	“一般2”受審病院 500床以上	80	82	76
一般病院 (中規模：200～499床)	“一般2”受審病院 200床～500床未満	95	96	103
一般病院 (小規模：199床以下)	“一般1”受審病院で一般病床のみ “一般2”受審病院 200床未満	32	35	47
リハビリ病院	“リハビリテーション病院”受審病院	22	23	30
療養・ケアミックス病院	“慢性期” “緩和ケア”受審病院 “一般1”受審病院で一般以外の病床あり	23	17	26
精神病院	“精神科病院”受審病院	9	11	12
合計		261	264	294

2024 年度ベンチマーク結果

ベンチマーク実施状況

(1) 対象期間：2024年7月1日～2025年1月10日

- 入院患者満足度調査 対象：上記期間の退院患者
- 外来患者満足度調査 対象：上記期間における平日(1日以上)の全外来患者
- 職員やりがい度(満足度)調査 対象：全職員

※各調査 回答数が50以上の病院がベンチマーク対象となる

(2) 回答状況 (2024年7月1日～2025年1月10日の合算)

	集計対象病院	集計回答数
入院患者満足度調査	261 病院	78,053 件
外来患者満足度調査	264 病院	126,660 件
職員やりがい度調査	294 病院	133,410 件

(3) 参加カテゴリ分類

プログラムに参加した438病院(ベンチマーク集計時点)のうち、346病院がいずれかのベンチマークに参加した。内訳は以下の通りである。

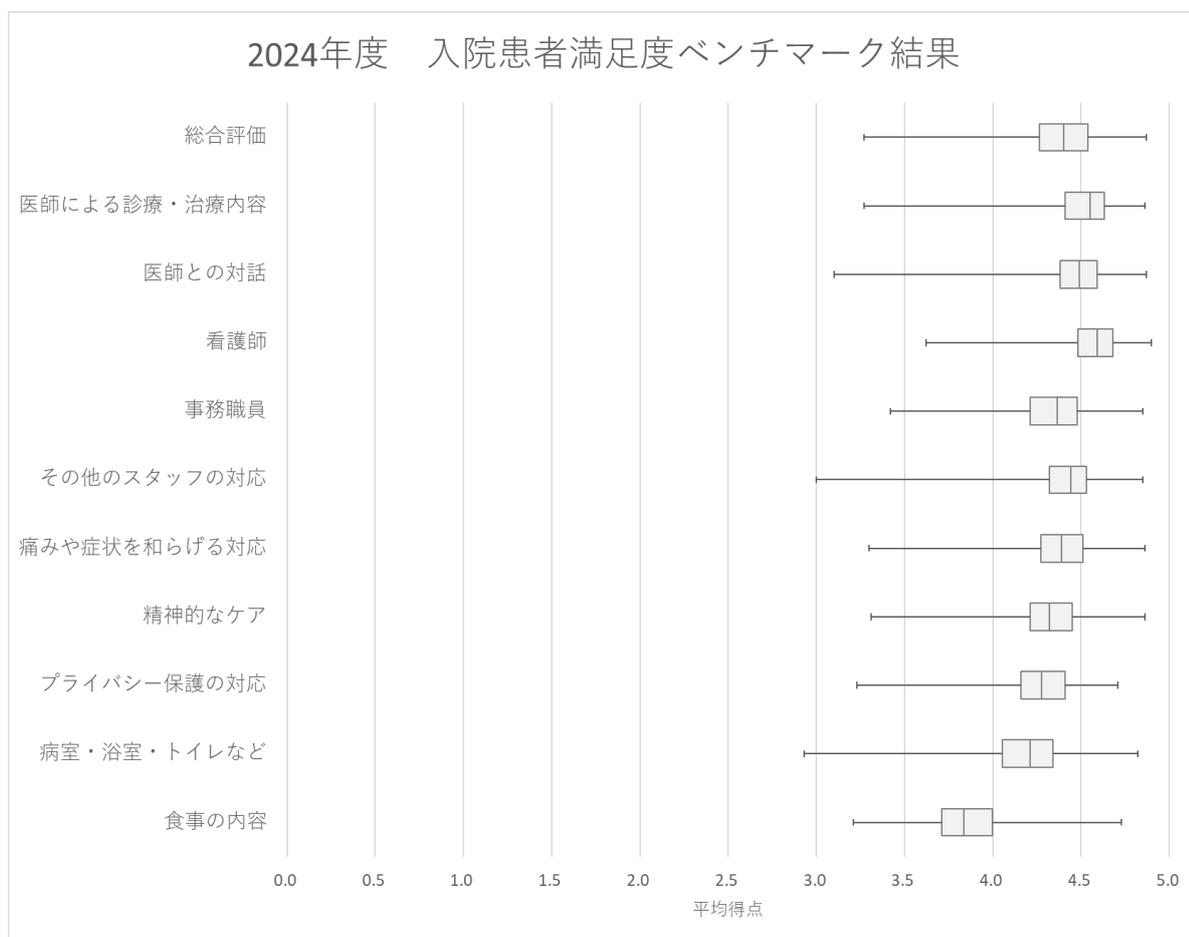
カテゴリ	定義	CS1	CS2	ES
一般病院 (大規模：500床以上)	“一般2”受審病院 500床以上	80	82	76
一般病院 (中規模：200～499床)	“一般2”受審病院 200床～500床未満	95	96	103
一般病院 (小規模：199床以下)	“一般1”受審病院で一般病床のみ “一般2”受審病院 200床未満	32	35	47
リハビリ病院	“リハビリテーション病院”受審病院	22	23	30
療養・ケアミックス病院	“慢性期” “緩和ケア”受審病院 “一般1”受審病院で一般以外の病床あり	23	17	26
精神病院	“精神科病院”受審病院	9	11	12
合計		261	264	294

(4) 箱ひげ図・得点分布

①入院患者満足度調査

【ベンチマーク設問一覧】

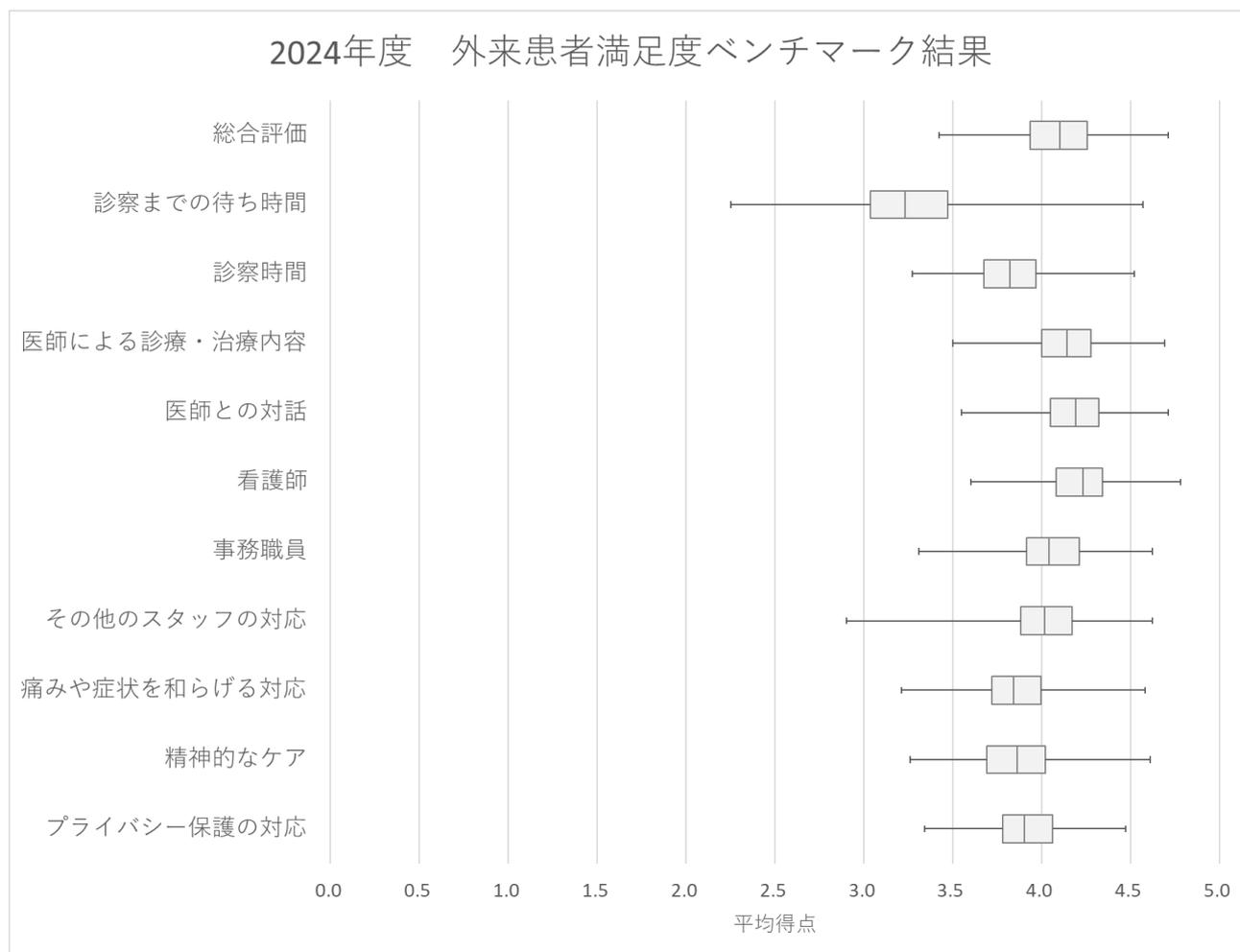
1. ○○○○（病院名）を親しい方にもすすめようと思いますか？（総合評価）※
2. 医師による診療・治療内容
3. 医師との対話
4. 看護師
5. 事務職員
6. その他のスタッフの対応
7. 痛みや症状を和らげる対応
8. 精神的なケア
9. プライバシー保護の対応
10. 病室・浴室・トイレなど
11. 食事の内容



②外来患者満足度調査

【ベンチマーク設問一覧】

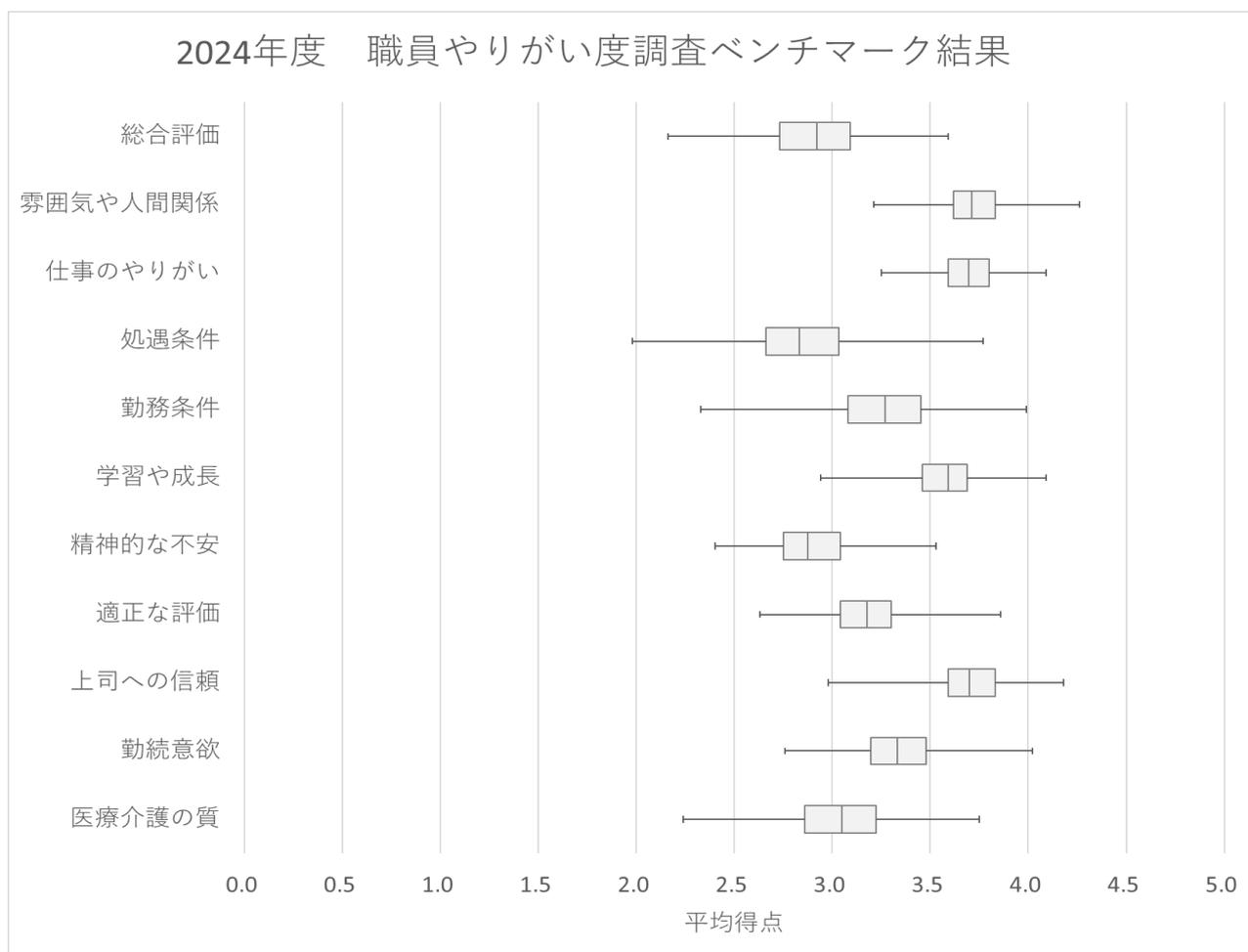
1. ○○○○（病院名）を親しい方にもすすめようと思いますか？（総合評価）※
2. 診察までの待ち時間
3. 診察時間
4. 医師による診療・治療内容
5. 医師との対話
6. 看護師
7. 事務職員
8. その他のスタッフの対応
9. 痛みや症状を和らげる対応
10. 精神的なケア
11. プライバシー保護の対応



③職員やりがい度調査

【ベンチマーク設問一覧】

1. 総合評価（〇〇〇〇（病院名）を職場としてすすめようと思いますか?）
2. 雰囲気や人間関係（職場の雰囲気や人間関係は良好だと思いますか?）
3. 仕事のやりがい（現在の仕事にやりがいがあると思いますか?）
4. 処遇条件（現在の処遇条件（報酬や福利厚生）を満足だと思いますか?）
5. 勤務条件（現在の勤務条件（休日や勤務時間）を満足だと思いますか?）
6. 学習や成長（学習や成長の機会があると思いますか?）
7. 精神的な不安（精神的な不安を感じずに仕事ができると思いますか?）
8. 適正な評価（仕事の成果や能力が適正に評価されていると思いますか?）
9. 上司への信頼（あなたの上司を信頼できると思いますか?）
10. 勤続の意欲（これからも、この病院・施設で働き続けたいと思いますか?）
11. 医療介護の質（病院・施設として、知人にすすめようと思いますか?）



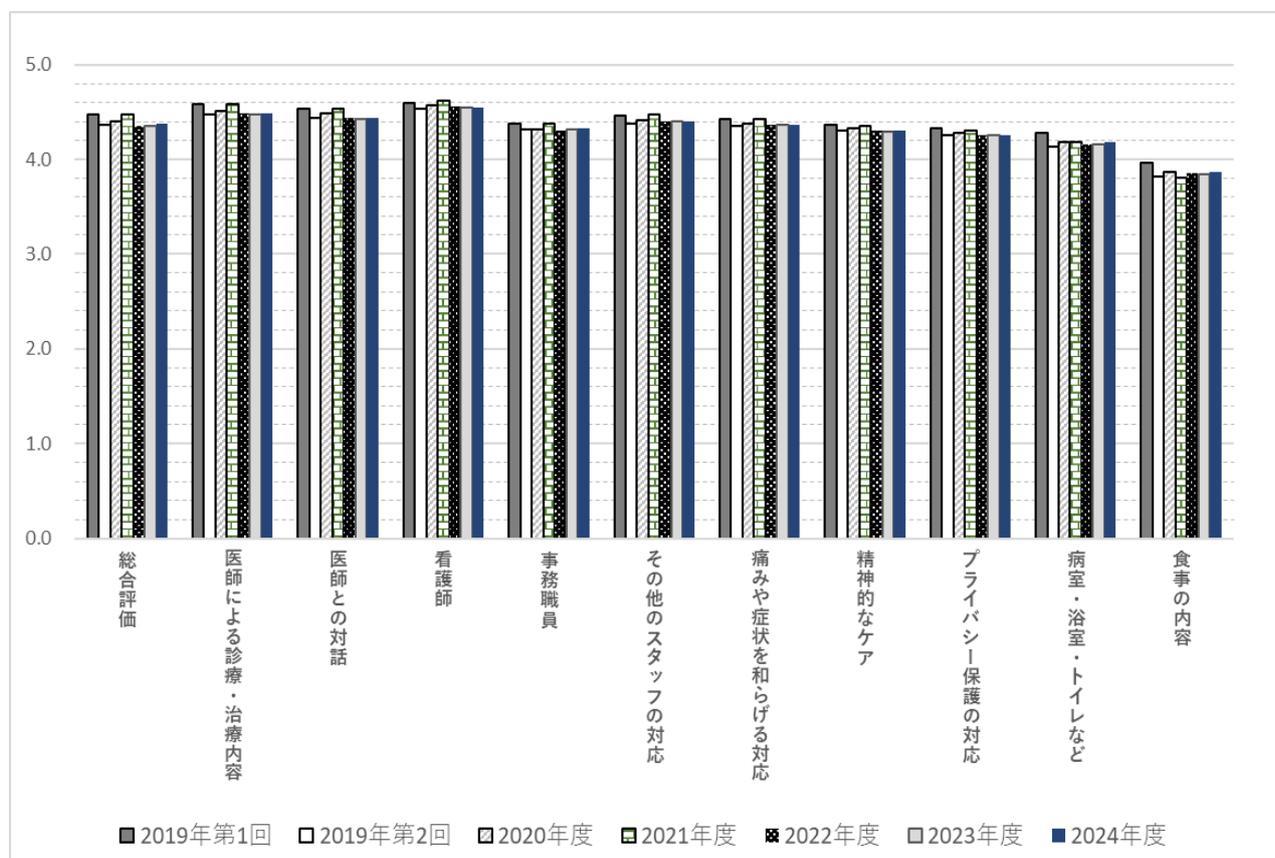
各回ベンチマーク結果 平均得点比較

① 入院患者満足度調査

ベンチマーク設問	2019年第1回	2019年第2回	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総合評価	4.47	4.37	4.40	4.47	4.35	4.35	4.37
医師による診療・治療内容	4.58	4.47	4.51	4.58	4.48	4.47	4.48
医師との対話	4.54	4.44	4.49	4.54	4.44	4.43	4.44
看護師	4.60	4.54	4.57	4.62	4.56	4.55	4.55
事務職員	4.38	4.32	4.32	4.38	4.31	4.32	4.33
その他のスタッフの対応	4.46	4.38	4.41	4.47	4.40	4.40	4.41
痛みや症状を和らげる対応	4.43	4.35	4.38	4.42	4.36	4.36	4.36
精神的なケア	4.36	4.31	4.33	4.35	4.30	4.29	4.30
プライバシー保護の対応	4.33	4.25	4.28	4.30	4.25	4.25	4.26
病室・浴室・トイレなど	4.28	4.14	4.18	4.18	4.16	4.16	4.19
食事の内容	3.97	3.82	3.87	3.81	3.85	3.84	3.86
回答病院数(集計回答数)	36(7,009)	115(27,897)	135(40,325)	165(55,679)	182(59,832)	230(73,792)	261(78,053)

※集計回答数は、「総合評価」の件数で算出

※平均得点=(ベンチマーク参加病院の平均得点の合計) / (ベンチマーク参加病院数)

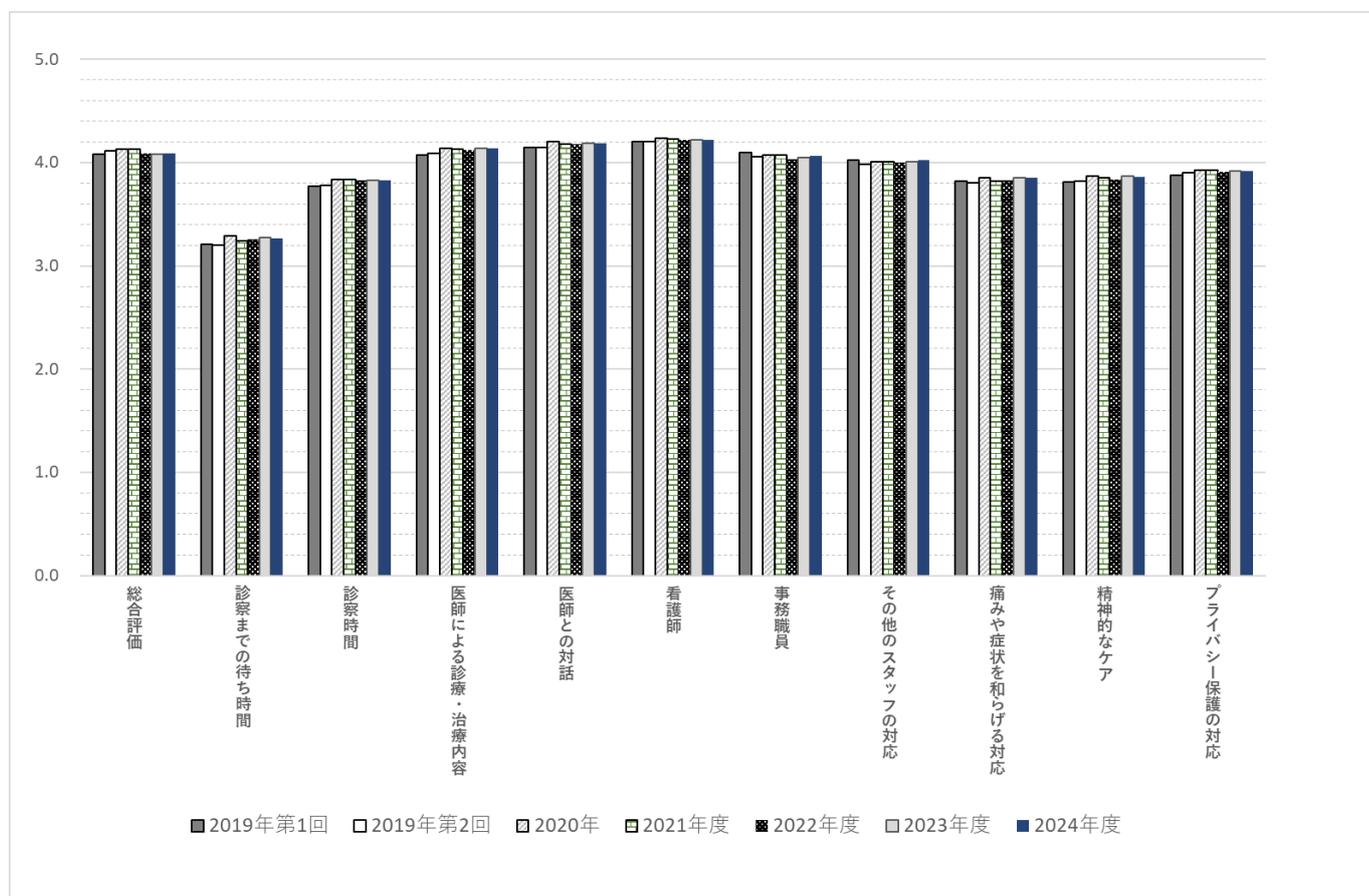


② 外来患者満足度調査

ベンチマーク設問	2019年第1回	2019年第2回	2020年	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総合評価	4.08	4.11	4.13	4.13	4.09	4.08	4.09
診察までの待ち時間	3.21	3.20	3.29	3.24	3.26	3.27	3.26
診察時間	3.77	3.78	3.84	3.84	3.83	3.83	3.83
医師による診察・治療内容	4.07	4.09	4.14	4.13	4.12	4.14	4.14
医師との対話	4.15	4.15	4.20	4.18	4.18	4.19	4.18
看護師	4.20	4.20	4.24	4.23	4.22	4.22	4.22
事務職員	4.10	4.06	4.07	4.07	4.03	4.05	4.06
その他のスタッフの対応	4.02	3.98	4.01	4.01	4.00	4.01	4.03
痛みや症状を和らげる対応	3.82	3.80	3.85	3.82	3.83	3.85	3.85
精神的なケア	3.81	3.82	3.87	3.85	3.84	3.87	3.86
プライバシー保護の対応	3.88	3.90	3.93	3.93	3.91	3.92	3.92
回答病院数(集計回答数)	27(13,271)	113(60,324)	126(64,336)	165(85,754)	171(87,088)	222(112,687)	264(126,660)

※集計回答数は、「総合評価」の件数で算出

※平均得点=(ベンチマーク参加病院の平均得点の合計) / (ベンチマーク参加病院数)

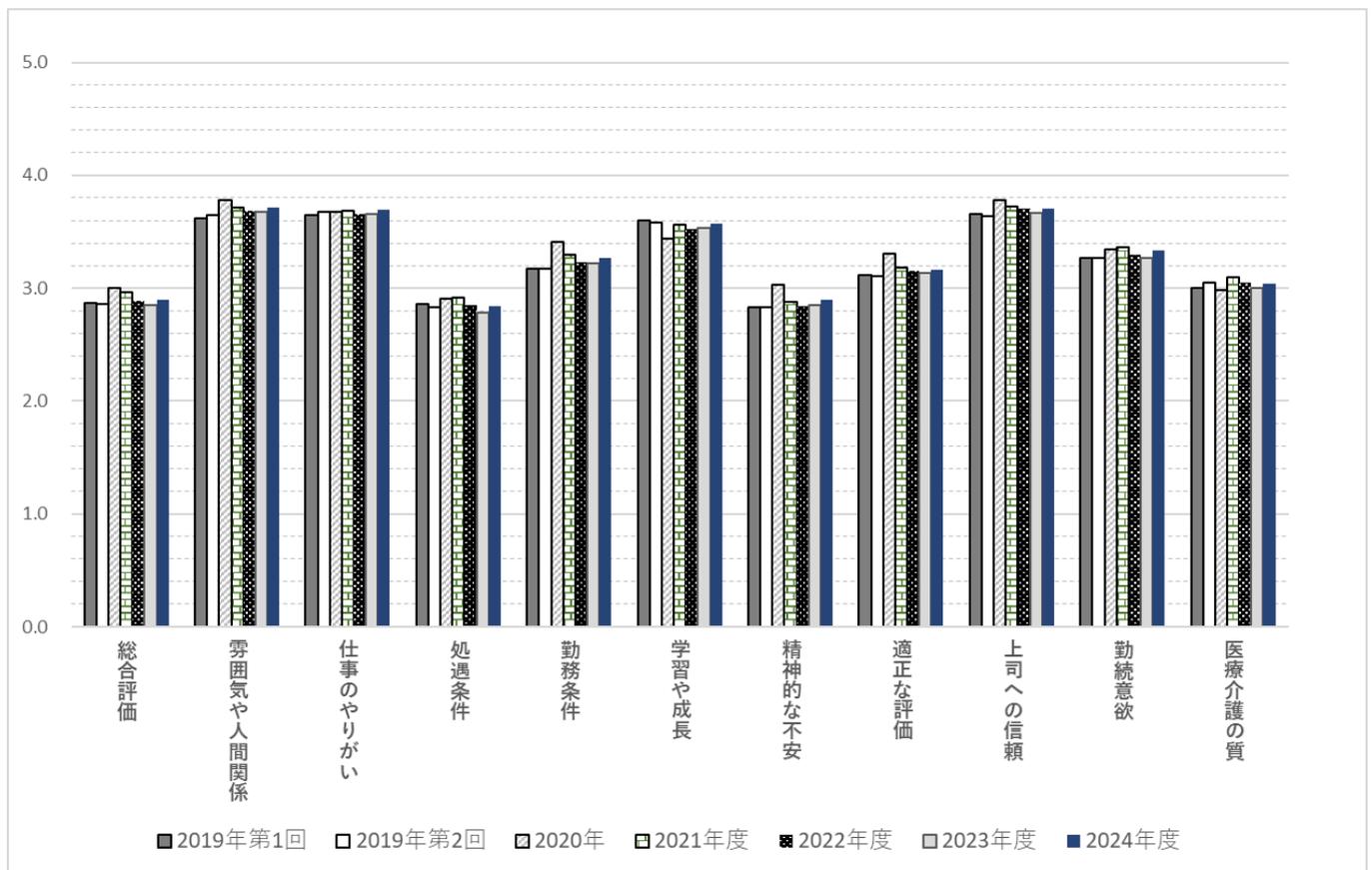


③ 職員やりがい度調査

ベンチマーク設問	2019年第1回	2019年第2回	2020年	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総合評価	2.87	2.86	3.00	2.96	2.89	2.85	2.90
雰囲気や人間関係	3.62	3.65	3.78	3.71	3.69	3.68	3.71
仕事のやりがい	3.65	3.68	3.68	3.69	3.66	3.66	3.69
処遇条件	2.86	2.83	2.91	2.92	2.85	2.78	2.84
勤務条件	3.17	3.17	3.41	3.30	3.23	3.22	3.27
学習や成長	3.60	3.58	3.44	3.56	3.52	3.53	3.57
精神的な不安	2.83	2.83	3.03	2.88	2.84	2.85	2.90
適正な評価	3.12	3.11	3.31	3.18	3.15	3.13	3.16
上司への信頼	3.66	3.64	3.78	3.72	3.70	3.67	3.70
勤続意欲	3.27	3.27	3.34	3.37	3.30	3.27	3.33
医療介護の質	3.00	3.05	2.98	3.10	3.05	3.00	3.04
回答病院数(集計回答数)	30(13,684)	114(49,076)	178(82,310)	216(103,001)	226(104,393)	282(132,603)	294(133,410)

※集計回答数は、「総合評価」の件数で算出

※平均得点=(ベンチマーク参加病院の平均得点の合計) / (ベンチマーク参加病院数)



病院カテゴリ別 平均得点比較

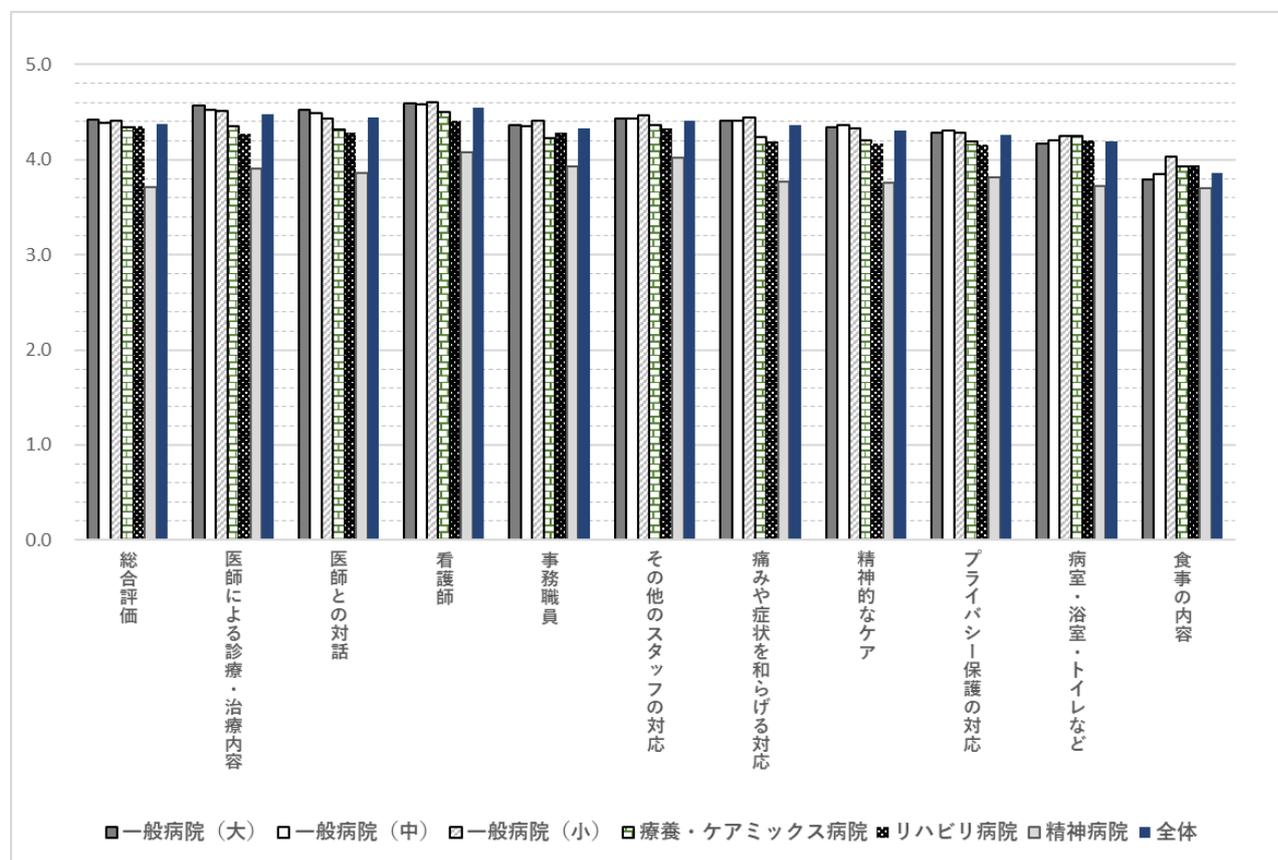
対象施設：2024年度ベンチマークに参加した施設（回答数50件以上）

① 入院患者満足度調査

	一般病院 (大)	一般病院 (中)	一般病院 (小)	療養・ケア ミックス病院	リハビリ病院	精神病院	全体
総合評価	4.43	4.38	4.41	4.35	4.36	3.71	4.37
医師による診療・治療内容	4.57	4.52	4.51	4.35	4.27	3.91	4.48
医師との対話	4.53	4.49	4.44	4.32	4.29	3.86	4.44
看護師	4.60	4.59	4.60	4.50	4.41	4.08	4.55
事務職員	4.37	4.35	4.41	4.23	4.28	3.93	4.33
その他のスタッフの対応	4.44	4.43	4.47	4.37	4.33	4.03	4.41
痛みや症状を和らげる対応	4.41	4.41	4.44	4.24	4.19	3.77	4.36
精神的なケア	4.34	4.37	4.33	4.21	4.17	3.76	4.30
プライバシー保護の対応	4.29	4.30	4.29	4.19	4.16	3.82	4.26
病室・浴室・トイレなど	4.17	4.21	4.25	4.25	4.20	3.73	4.19
食事の内容	3.79	3.85	4.03	3.93	3.94	3.70	3.86
回答病院数	80	95	32	22	23	9	261

※回答病院数は、「総合評価」の件数で算出

※算出方法=「ベンチマークに参加している各病院の平均得点」の中央値

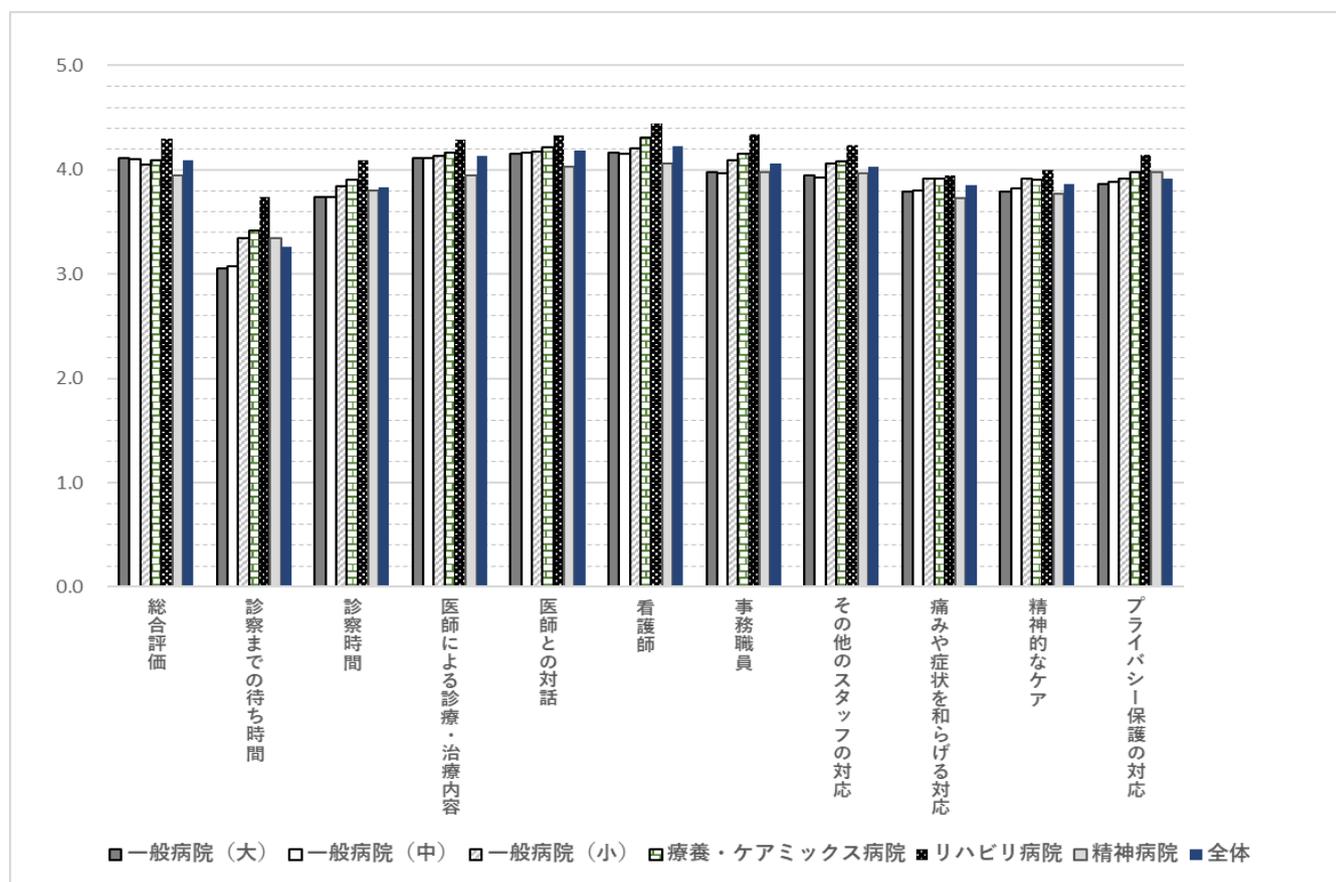


② 外来患者満足度調査

	一般病院 (大)	一般病院 (中)	一般病院 (小)	療養・ケア ミックス病院	リハビリ病院	精神病院	全体
総合評価	4.11	4.10	4.05	4.09	4.30	3.95	4.09
診察までの待ち時間	3.05	3.08	3.34	3.42	3.74	3.35	3.26
診察時間	3.74	3.74	3.85	3.91	4.10	3.80	3.83
医師による診察・治療内容	4.11	4.11	4.14	4.17	4.29	3.95	4.14
医師との対話	4.16	4.17	4.18	4.22	4.33	4.03	4.18
看護師	4.16	4.16	4.20	4.31	4.44	4.06	4.22
事務職員	3.97	3.96	4.10	4.15	4.34	3.97	4.06
その他のスタッフの対応	3.94	3.92	4.07	4.09	4.24	3.97	4.03
痛みや症状を和らげる対応	3.80	3.80	3.92	3.92	3.95	3.73	3.85
精神的なケア	3.79	3.82	3.91	3.91	4.00	3.77	3.86
プライバシー保護の対応	3.86	3.89	3.91	3.97	4.15	3.98	3.92
回答病院数	82	96	35	23	17	11	264

※回答病院数は、「総合評価」の件数で算出

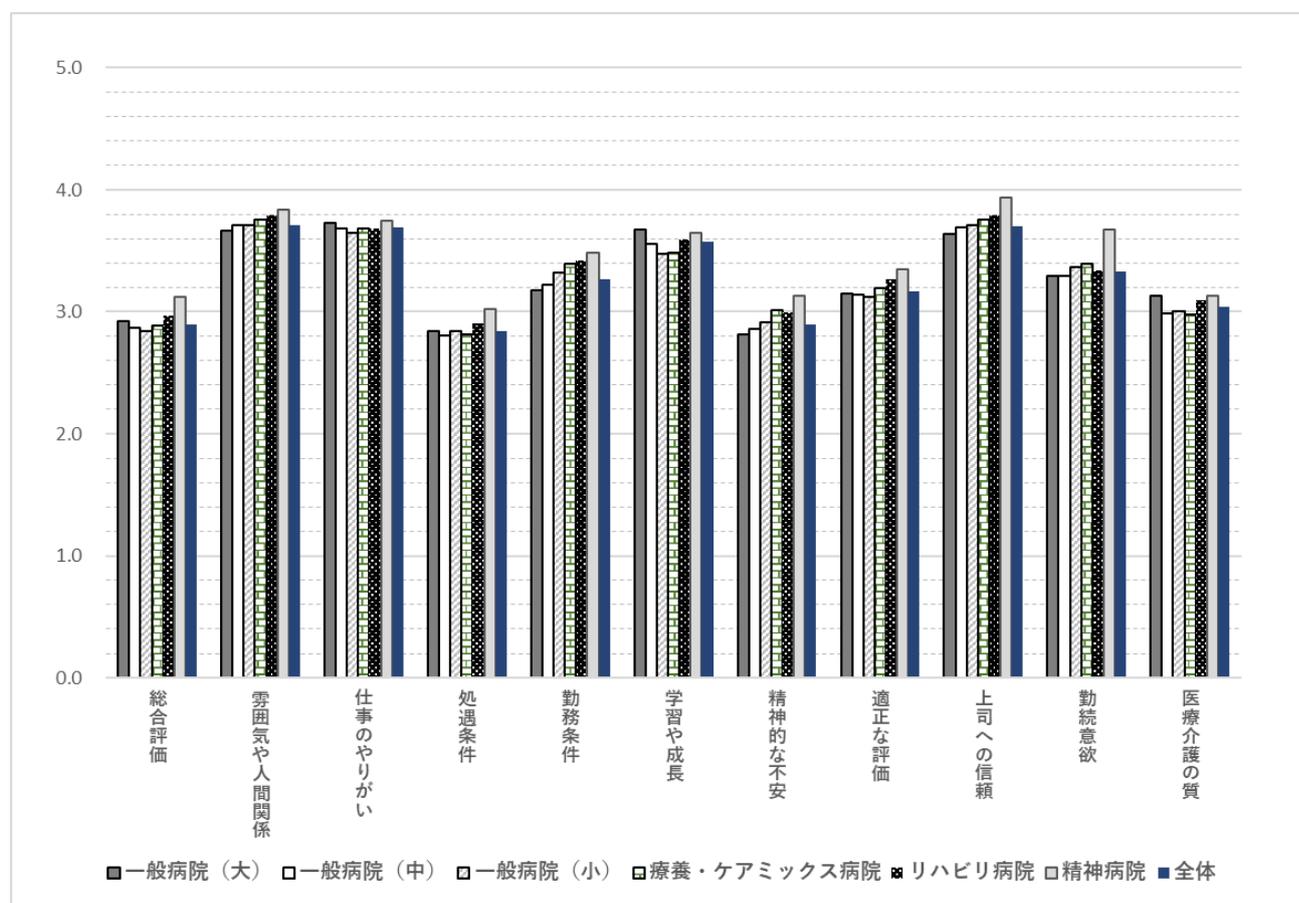
※算出方法=「ベンチマークに参加している各病院の平均得点」の中央値



③ 職員やりがい度調査

	一般病院 (大)	一般病院 (中)	一般病院 (小)	療養・ケア ミックス病院	リハビリ病院	精神病院	全体
総合評価	2.92	2.87	2.84	2.89	2.97	3.12	2.90
雰囲気や人間関係	3.67	3.71	3.71	3.75	3.79	3.84	3.71
仕事のやりがい	3.73	3.68	3.65	3.68	3.68	3.74	3.69
処遇条件	2.84	2.81	2.84	2.81	2.91	3.03	2.84
勤務条件	3.18	3.22	3.32	3.39	3.42	3.49	3.27
学習や成長	3.67	3.56	3.48	3.48	3.59	3.64	3.57
精神的な不安	2.82	2.86	2.91	3.01	2.99	3.13	2.90
適正な評価	3.15	3.14	3.12	3.19	3.26	3.35	3.16
上司への信頼	3.63	3.69	3.71	3.75	3.79	3.94	3.70
勤続意欲	3.29	3.29	3.36	3.40	3.34	3.67	3.33
医療介護の質	3.13	2.98	3.00	2.98	3.10	3.13	3.04
回答病院数	76	103	47	30	26	12	294

※算出方法=「ベンチマークに参加している各病院の平均得点」の中央値



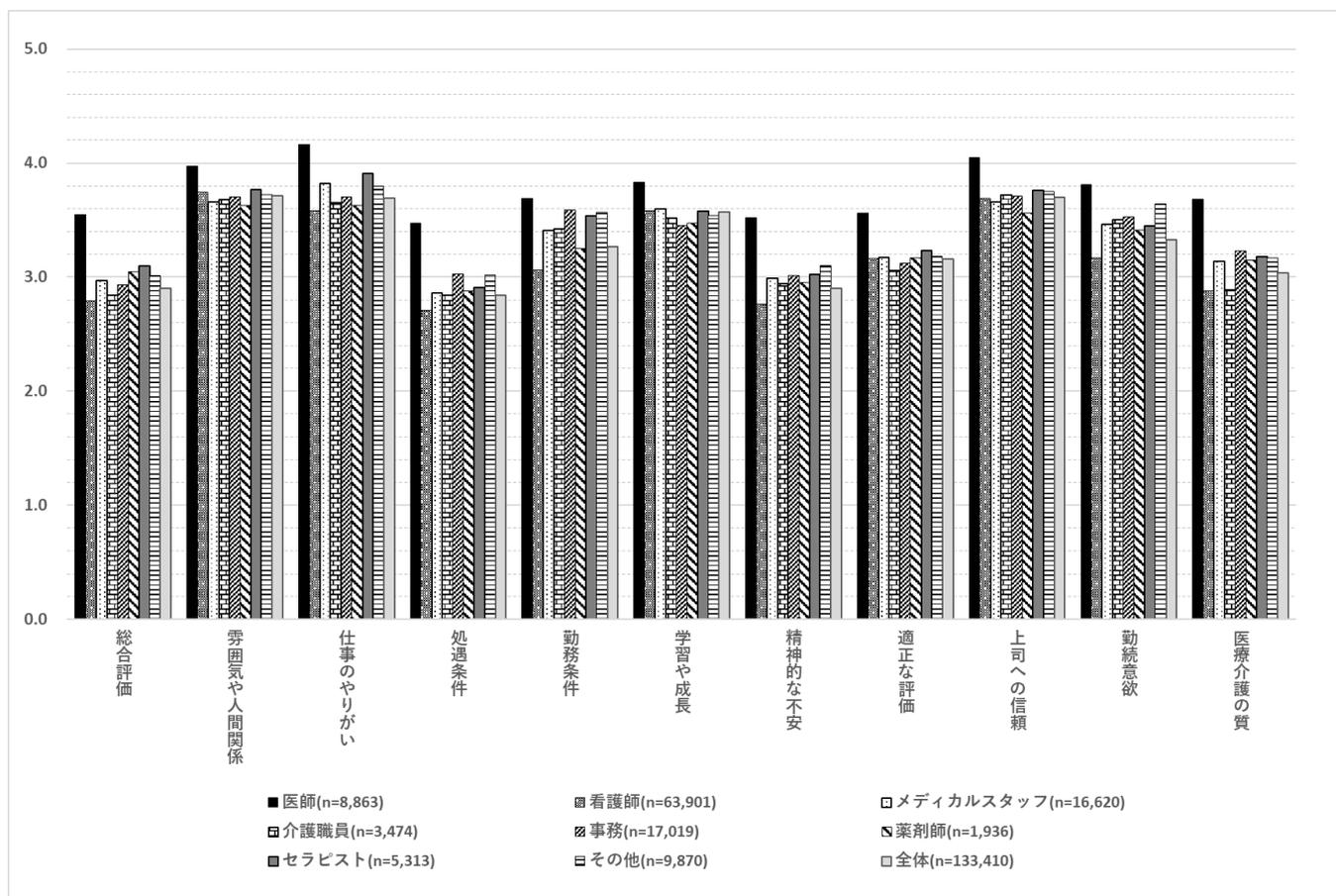
職種別 平均得点比較

職員やりがい度調査

対象施設：2024年度ベンチマークに参加した294施設（回答数50件以上）

	医師	看護師	メディカル スタッフ	介護職員	事務	薬剤師	セラピスト	その他	全体
総合評価	3.55	2.79	2.97	2.84	2.93	3.05	3.1	3.01	2.9
雰囲気や人間関係	3.97	3.74	3.66	3.68	3.7	3.63	3.77	3.72	3.71
仕事のやりがい	4.16	3.58	3.82	3.65	3.7	3.63	3.91	3.8	3.69
処遇条件	3.47	2.71	2.86	2.84	3.03	2.88	2.91	3.02	2.84
勤務条件	3.69	3.06	3.41	3.42	3.59	3.25	3.54	3.57	3.27
学習や成長	3.83	3.58	3.6	3.52	3.45	3.47	3.58	3.54	3.57
精神的な不安	3.52	2.76	2.99	2.94	3.01	2.95	3.02	3.1	2.9
適正な評価	3.56	3.16	3.17	3.06	3.12	3.17	3.23	3.18	3.16
上司への信頼	4.05	3.69	3.66	3.72	3.71	3.56	3.76	3.75	3.7
勤続意欲	3.81	3.17	3.46	3.5	3.53	3.41	3.45	3.64	3.33
医療介護の質	3.68	2.88	3.14	2.89	3.23	3.15	3.18	3.17	3.04
回答件数	8,863	63,901	16,620	3,474	17,019	1,936	5,313	9,870	133,410

算出方法：当該職種の平均得点



セミナー等開催概要

2024年度 患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナー（ZOOM ウェビナー）

満足度調査、活用できていますか？

患者・職員の声を「改善」のエネルギーに！

日時：2025年2月27日（水）15：30～17：20

配信会場：公益財団法人 日本医療機能評価機構

時間	プログラム（敬称略）
15:20	Zoom 受付開始
15:30～15:33（3分）	開会、事務局からのご案内
15:33～15:40（7分）	理事挨拶 日本医療機能評価機構 理事 長谷川 友紀
15:40～16:00（20分）	「職員やりがい度調査の活用のための結果の解釈について」 日本医療機能評価機構 客員研究員 大西 遼・島山 洋輔
16:00～16：20（20分） 【事例発表】	「医療サービス向上に向けた患者アンケート調査の実施について」 島根県立中央病院 事務局 企画広報部 企画広報課 企画広報係 係長（主幹） 農間 喬教
16:20～16:40（20分） 【事例発表】	「改善活動」に活かせる職員満足度調査に係る効率的な調査方法の検討 横浜市立みなと赤十字病院 経営企画課／広報推進室 堀 由歩
16:40～17:00（20分） 【事例発表】	「職員満足度調査の結果を活かした離職防止への取り組み」 横浜市立みなと赤十字病院 副院長 兼 看護部長 間瀬 照美
17:00～17:20（20分）	質疑応答・ディスカッション
17：20	閉会

視聴申込み：170 病院

どこから始める？三方よしな職場環境

病院経営に活かそう！

「患者満足度・職員やりがい度」のデータ活用術

日時：2024年8月24日（土）14：15～15：15

会場：名古屋国際会議場

時間	プログラム（敬称略）
14:15 - 14:20（5分）	開会のご挨拶
14:20 - 14:35（15分）	話題提供 「病院経営に活かそう！患者満足度・職員やりがい度」 (公財)日本医療機能評価機構理事 長谷川 友紀
14:35 - 14:50（15分）	事例発表 「看護職員やりがい度向上への取り組みの成果」 九州大学病院 副看護部長 安永 幸枝
14:50 - 15:10（20分）	質疑応答・ディスカッション 座長：セコム医療システム株式会社 安井 はるみ 指定発言：大阪国際がんセンター看護部 小島 由美子、山田 眞佐美、高島 由貴
15:10 - 15:15（5分）	閉会のご挨拶

活用事例

2024 年度 発行分

2024 年度は、以下の 3 事例を発行した。
ホームページからダウンロードすることができる。

<https://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/satisfaction/case/>

1. <基調講演>

Service Profit Chain にみる職員満足が病院経営に与える影響

2. 職員やりがい度調査結果の活用と組織作り

医療法人社団整志会 沢田記念高岡整志会病院の事例

3. 看護職員やりがい度向上に向けた取り組みの成果

九州大学病院の事例②

Service Profit Chain にみる職員満足が病院経営に与える影響

川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部
医療福祉経営学科 講師 柴山 麻祐子



2008年 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科
医療福祉マネジメント学専攻 修了

2008年 川崎医療福祉大学
医療福祉マネジメント学部 医療福祉経営学科 助教

2012年 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療福祉経営学科 講師
認定登録 医業経営コンサルタント(登録番号第 8103 号)

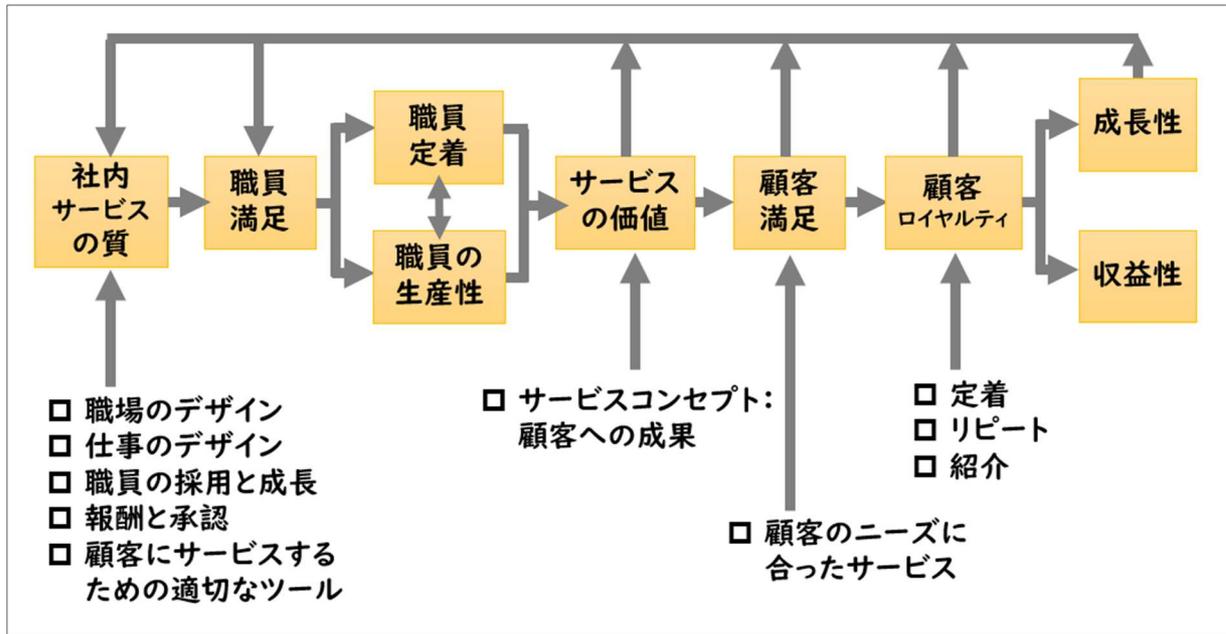
1. はじめに

各医療機関には多様化する患者ニーズへの対応や医療安全の確保、また、病床の機能分化と連携、さらには人材確保など様々な要求が高まっており、「質の高い医療」を無駄なく安全に提供するための体制の確保が喫緊の課題となっている。医療サービスは「人」から「人」へのサービスであり、医療サービスの質は医療サービスを提供する「人」に依存していると言える。このような組織において「人」のマネジメントをどのように行えばいいのであろうか。そこで本稿では、職員満足が病院経営に与える影響を Service Profit Chain の概念を援用して考えてみたい。

2. Service Profit Chain の基本的な考え方

Service Profit Chain はいくつかの要因が相互に直接・強力的に結びついていると考える発想である。すなわち、職員満足、

顧客満足、そして企業の収益性といった3要素の関係性を示すものである。職員満足とは、Locke¹⁾の定義によると個人の仕事の評価や仕事における経験からもたらされる喜ばしい感情、もしくは肯定的な感情と説明されている。つまり、顧客満足(CS: Customer Satisfaction)に対比される概念で、職員の業務内容や職場環境、人間関係などに対する満足度のことを指している。Heskettら²⁾は職員満足と顧客満足および収益性の関連性を Service Profit Chain という概念を用いて説明している。これは、良質な社内サービス(職場や仕事のデザイン、職員の採用と成長、報酬と承認、サービスツール)により職員の満足を高めることで、その組織に対する職員のロイヤルティを高め、さらに生産性の向上、そして提供するサービスの質、顧客満足、顧客ロイヤルティが向上する。その結果、業績が上がるという一連の流れを示している(図1)。



【図1 Service Profit Chainの関連性】

出典：James L. Heskett, Thomas O. Jones, Gary W. Loveman, W. Earl Sasser, Jr., and Leonard A. Schlesinger : Putting the service-profit chain to work 2008.を基に作成

【表1 医療機関にかかる時の情報の入手先】

(単位：%)

令和2年

	総数	情報を入手している	情報の入手先(複数回答)										特に情報はいらない	不詳	
			医療機関の相談窓口	インターネットの情報	医療機関の看板やパンフレットなどの広告	行政機関の相談窓口	行政機関が発信するインターネットの情報(医療機能情報提供制度など)	行政機関が発信する広報誌やパンフレット	行政機関が発信する情報(SNS、電子掲示板、ブログの情報を含む)	医療機関・行政機関以外が発信するインターネットの情報(ラジオの番組・記事やテレビ・雑誌・本の)	家族・友人・知人の口コミ	その他			
外来															
総数	100.0	80.2 (100.0)	(15.3)	(24.4)	(5.7)	(2.3)	(3.4)	(3.7)	(14.8)	(4.6)	(71.1)	(10.4)	17.0	2.8	
0~14歳	100.0	90.3 (100.0)	(9.9)	(44.4)	(4.0)	(3.0)	(5.9)	(2.7)	(32.5)	(2.0)	(75.7)	(5.2)	9.0	0.8	
15~39	100.0	85.9 (100.0)	(6.8)	(43.3)	(4.4)	(1.6)	(5.3)	(1.5)	(31.8)	(2.8)	(67.3)	(5.6)	12.6	1.6	
40~64	100.0	83.7 (100.0)	(10.0)	(38.0)	(5.2)	(1.8)	(4.9)	(2.7)	(23.0)	(4.5)	(71.4)	(9.1)	15.1	1.2	
65~74	100.0	78.5 (100.0)	(17.3)	(17.3)	(6.6)	(2.4)	(2.6)	(4.9)	(7.9)	(5.5)	(71.8)	(12.2)	19.1	2.4	
75歳以上	100.0	76.5 (100.0)	(21.6)	(9.3)	(6.1)	(2.7)	(1.5)	(4.7)	(4.9)	(5.0)	(71.1)	(12.4)	19.5	4.0	
入院															
総数	100.0	82.5 (100.0)	(27.1)	(16.5)	(6.9)	(5.4)	(3.2)	(4.1)	(10.5)	(5.5)	(69.5)	(12.4)	14.9	2.5	
0~14歳	100.0	91.3 (100.0)	(12.1)	(43.6)	(5.6)	(3.7)	(4.6)	(1.5)	(34.4)	(2.1)	(75.4)	(6.2)	7.9	0.8	
15~39	100.0	87.8 (100.0)	(8.1)	(46.4)	(4.1)	(1.6)	(5.7)	(1.7)	(33.2)	(3.2)	(72.7)	(5.4)	11.7	0.5	
40~64	100.0	85.9 (100.0)	(18.5)	(31.7)	(7.1)	(4.4)	(5.4)	(2.9)	(20.3)	(6.2)	(70.6)	(11.3)	13.1	1.0	
65~74	100.0	83.8 (100.0)	(27.2)	(13.5)	(7.6)	(5.0)	(2.7)	(5.0)	(7.5)	(6.5)	(68.8)	(13.5)	14.6	1.6	
75歳以上	100.0	81.0 (100.0)	(31.6)	(9.9)	(6.8)	(6.2)	(2.5)	(4.4)	(6.1)	(5.1)	(69.1)	(13.1)	16.1	2.9	

出典：厚生労働省：令和2(2020)年受療行動調査(確定数)の概況

Service Profit Chain によると、組織の成長性や収益性にダイレクトに影響するのは顧客ロイヤルティである。顧客ロイヤルティとは、顧客の企業やサービスに対する忠誠心のことを指し、例えば、リピート購買の可能性や購買頻度、他者への推奨（いわゆる口コミ）などに代表される。表 1 に示すように、厚生労働省令和 2 年受療行動調査の概況³⁾によれば、医療機関にかかる時の情報源として最も多く挙げられているのが「家族・友人・知人の口コミ」である。普段、特に若い世代はインターネット情報や SNS による情報を多く収集し活用していると考えられるが、医療機関の選択においては、それを大きく上回るのが「家族・友人・知人の口コミ」であることが分かる。この調査結果からも患者のロイヤルティが集患に大きな影響力を持つことが示唆される。

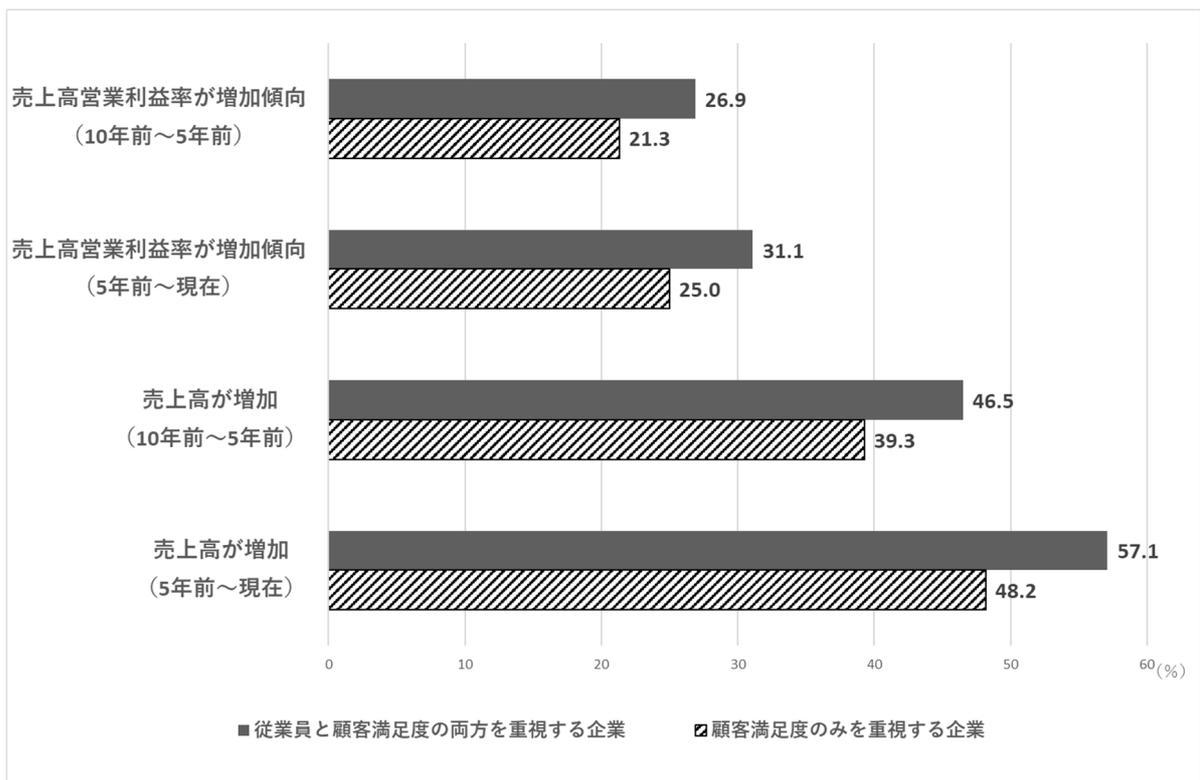
そして、Service Profit Chain の概念図によると、この顧客ロイヤルティは顧客満足の結果であり、その顧客満足は顧客に提供されたサービスの価値によって得られるとされている。ちなみに、医療サービスの価値については、サービス提供者と患者の資源、すなわち患者のナレッジスキルや治療への参加意欲が融合することで決定されるという特徴がある⁴⁾。また、治療の結果は患者自身のセルフケアと受診に大きく依存していると指摘されている⁵⁾。つまり、医療サービスの価値を考える場合、医療従事者の資質向上はもちろんのこと、その結果には患者の資質が影響を与えるということである。職員満足が職員の定着や生産性を高めるかという研究はこれまで様々な業界で行われてきた。例えば、看護師を対象に行った実証研究⁶⁾では、看護師の定着には職務満足感が有意な影響を与えていること

が指摘されている。さらに、厚生労働省職業安定局雇用開発部雇用開発企画課「働きやすい・働きがいのある職場づくりに関する調査報告書」⁷⁾によると「働きがいがある」群と「働きがいがない」群では職場での前向きな行動の変化（例えば、熱心に仕事に取り組むこと）に有意な差が見られた。これらの研究結果からも顧客（患者）満足と職員満足の両方を向上させることが経営上大きな課題となることが示唆されている。

3. サービスクオリティと組織内投資の良い連鎖を実現するために

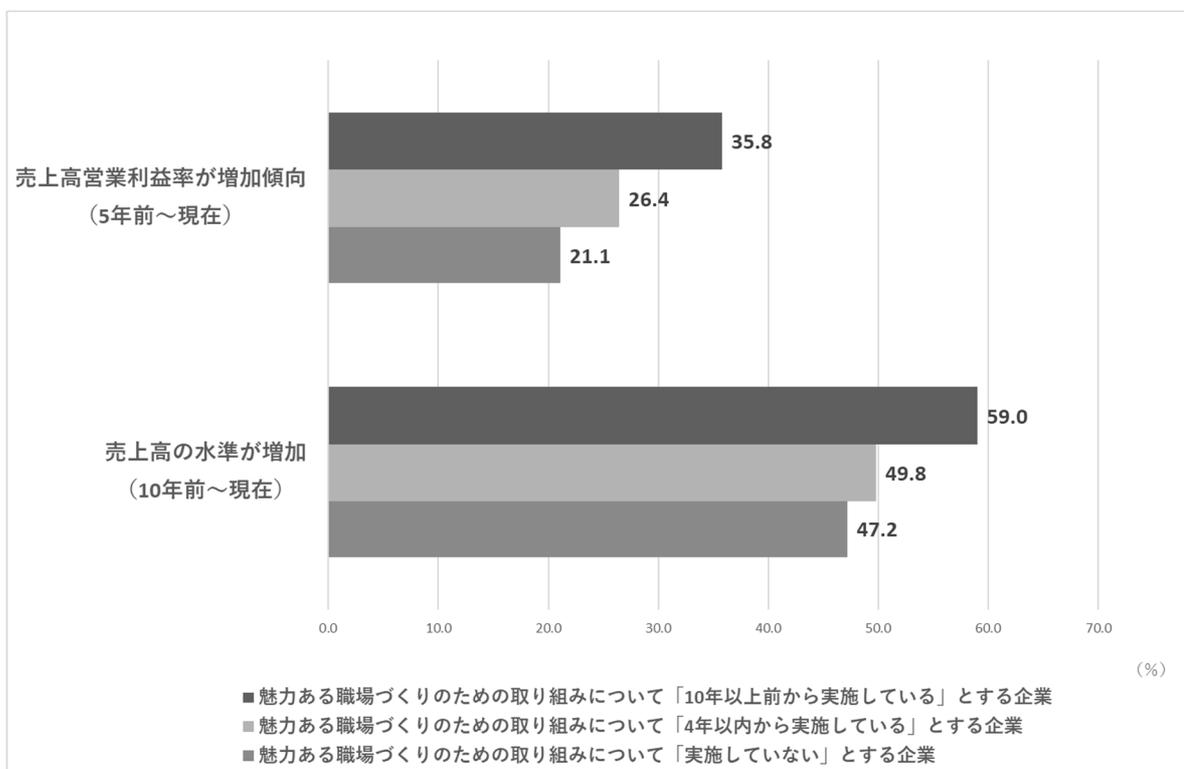
これまで説明してきた通り、医療の質を高め、患者満足を得るためには、職員の満足や働き甲斐を無視できないというのが Service Profit Chain の考え方である。前述の通り、職員の満足度が上がると、優秀な人材が定着し、生産性が向上する。そして、顧客へのサービスが向上し、これが患者満足度につながる。患者の満足度が上がると患者が定着し、リピートや紹介につながり、収益性が安定する。収益性が上がると、それが職員へ還元され、例えば教育制度の充実や労務改善などができるようになり、職員満足度をより一層上げることができるという流れである。この「満足のピラミッド」のサイクルが上手く回っている組織は、そこで働く人がいきいきと働き、サービスへの満足度が高く、業績も好調である良い経営の循環が実現していると言える。

図 2 には厚生労働省の「今後の雇用政策の実施に向けた現状分析に関する調査」⁸⁾の結果を示している。この調査は創業 10 年以上の企業 9,666 社を対象に雇用



【図2 経営方針の違いによる業績の状況】

出典：厚生労働省：今後の雇用政策の実施に向けた現状分析に関する調査研究事業(平成 27 年度)の報告－企業の雇用管理改善が生産性・業績向上に効果的であることを実証－ 2015.



【図3 魅力ある職場づくりに取り組む企業の業績の状況】

出典：厚生労働省：今後の雇用政策の実施に向けた現状分析に関する調査研究事業(平成 27 年度)の報告－企業の雇用管理改善が生産性・業績向上に効果的であることを実証－ 2015.

管理に関する施策や取組についてアンケート調査を行っているものである。その中で、「経営において重視している要素は何か」という質問に対して、従業員と顧客満足の両方を重視すると答えた企業をグレー、顧客満足のみを重視すると答えた企業を斜線で示している。この図から従業員満足度を顧客満足度と同じように重視する企業は顧客満足のみを重視する企業に比べて売上高や利益率が増加傾向にあることが分かる。

さらに、図3には同調査の中から「魅力ある職場づくりのための取り組み」を行っている期間別に売上高営業利益率の増加傾向と売上高の水準が増加した割合を示している。これを見ると、魅力ある職場づくりの取り組みを長く行っている企業ほど、利益率や売上高が増加傾向にあることが分かる。特に、魅力ある職場づくりを10年以上前から実施している企業は全く実施していない企業に比べて、業績に大きな差が生まれていることが分かる。

これらの調査結果からも示唆されるように、魅力ある職場づくり、すなわち、Service Profit Chainで言う「社内サービスの質を高める」ことを長期的視野に立って継続的に取り組んでいくことが医療組織にも求められる。図2で示されたように、企業の方針として職員満足と顧客満足の間を重視している企業はそうでない企業と業績面で大きな差を生んでいることから、これは単なるルールやシステムの変更といった技術的な改革の枠を超えて、組織の大きな方針として、経営の基盤として捉えることが必要だと言える。

4. まとめ

ここまで Service Profit Chain の基本的な考え方を示してきたが、Service Profit Chain そのものはアウトラインに過ぎない。Heskettら²⁾は「財務的な数字だけを重視すると未来の成績を上げる要因を見落とす」と指摘している。すなわち、組織経営において職員満足や職員のやりがい、さらに患者満足といった定性的な情報も見落とせない大切な指標である。職員満足を正確に把握しその結果を社内サービスの質向上に生かすこと、さらに、患者満足の実態を常に把握し患者のニーズを分析すること、それらをつなぎ合わせて長期的・継続的にマネジメントすることが求められる。そのためにも、Service Profit Chain の考え方を組織の基本的な信念や風土に根付かせ、職員満足と患者満足の両方を重視する組織運営が求められると言える。

参考文献

- 1) Locke, E. A. : The nature and causes of job satisfaction, In M. D. Dunnette (Ed.), Handbook of Industrial and Organizational Psychology, Chicago: Rand McNall 1976.
- 2) James L. Heskett, Thomas O. Jones, Gary W. Loveman, W. Earl Sasser, Jr., and Leonard A. Schlesinger : Putting the service-profit chain to work 2008.
- 3) 厚生労働省：令和2(2020)年受療行動調査(確定数)の概況
- 4) 村松潤一：価値共創とマーケティング論 2015.
- 5) 石井均：糖尿病の心理行動学的諸問題. 糖尿病, 43 (1), 2000.
- 6) 坂戸 歩：病院における看護職人材の確保ーリテンションとワークシチュエーション・ワークコミットメントとの関係ー, 商大ビジネスレビュー 7 (2) 2017.
- 7) 厚生労働省職業安定局雇用開発部雇用開発企画課：働きやすい・働きがいのある職場づくりに関する調査報告書 2014.
- 8) 厚生労働省：今後の雇用政策の実施に向けた現状分析に関する調査研究事業(平成27年度)の報告ー企業の雇用管理改善が生産性・業績向上に効果的であることを実証ー 2015.

2024年5月発行

「満足度・やりがい度活用支援」
活用事例集 vol.41

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)

職員やりがい度調査結果の活用と組織作り

～医療法人社団整志会 沢田記念高岡整志会病院の事例～

医療法人社団整志会 沢田記念高岡整志会病院

総務課長 柴田 真由美

1998年 沢田病院（現 医療法人社団整志会沢田記念高岡整志会病院）
入職 医事課
2003年 医療法人社団整志会沢田記念高岡整志会病院 医事課主任
2005年 同 経理課主任
2013年 同 総務課主任
2017年 同 総務課長
2024年 現職



【病院基本情報】

住 所： 〒933-0039 富山県高岡市大手町8番31号
病 床 数： 70床（一般病棟：70床）
診 療 科： 整形外科、リハビリテーション科、麻酔科
施 設 基 準： 急性期一般入院基本料1
外 来 患 者 数： 132人/日
平均在院日数： 16日
手 術 実 績： 全身麻酔手術 1475例（2023年実績）
職 員 数： 177名（2024.2.1現在）

1. 病院概要

高岡整志会病院は、富山県西部にある人口約16万人の高岡市の中心部に位置した急性期の整形外科専門病院である。

1984年38床で開設、1998年70床に増床し、病院機能評価の認定、入院基本料7対1の取得、早期離床と社会復帰を目指し2019年には全身麻酔手術症例3万件を達成した。



<高岡整志会病院 外観>

当院は、地域における「かかりつけ医」から整形外科専門病院として、基本方針5S『安全(Safety)、専門(Speciality)、情熱(Spirit)、迅速(Speed)、笑顔(Smile)』をかかげ実践している。

2. 職員やりがい度調査の実施体制

職員やりがい度調査は、以前は3年に一度職員満足度調査を行ってきたが、紙で記載された結果の入力作業量が多く、また他の病院とのベンチマークが行えず自院だけの分析では課題の改善に繋がりにくい状況であった。そこで2022年度より日本医療機能評価機構の職員やりがい度調査の利用を開始した。職員やりがい度調査は病院運営委員会が担当しており、年1回8月に実施している。また患者満足度についても日本医療機能評価機構の調査システムを利用し、入院患者は通年、外来患者は年1回7月に行っている。

職員やりがい度調査の対象者は全職員とし、回答はグループウェアの掲示板ツールからログインして回答、または紙回答の2種類で行っている。2023年度の回答率は、96%であった。結果については、2023年11月の月例会にて職員全体へ集計結果を報告している。

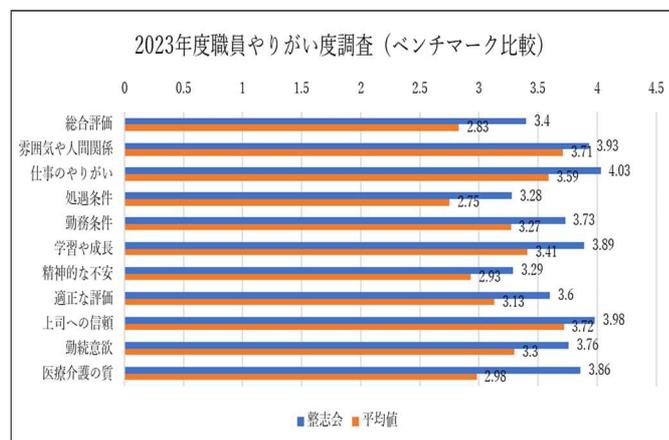
3. 調査結果

調査結果は「全体サマリ(内訳:割合)」と「属性別(種別・部署別)平均点前年度比較」、「ベンチマーク比較」「散布図(部署別)」「コメント分類表」の作成を行った。

1) ベンチマーク比較

ベンチマークの同規模(199床以下)との比

較(図1)では、全ての項目で平均点以上の結果となった。「仕事のやりがい」が最も高く、次いで「雰囲気や人間関係」「上司への信頼」が高い結果となった。

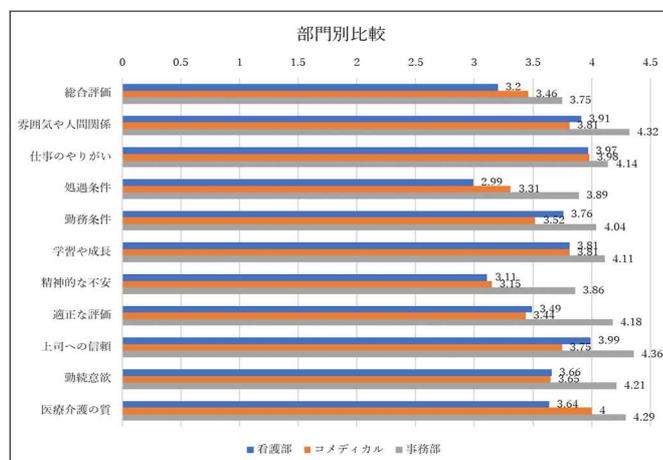


【図1 2023年度調査結果(ベンチマーク比較)】

2) 部門別比較

当院の部門別の平均点を比較した結果(図2)では、事務部門がどの項目も平均点が高く、看護部門とコメディカル部門が比較的平均点が高い項目が多い結果となった。

グラフやコメントを分析した結果、部門ごとに課題は違うことがわかった。そこで2023年度の取り組みを看護部・コメディカル・事務部とそれぞれに対策を講じることとした。



【図2 2023年度調査結果(部門比較)】

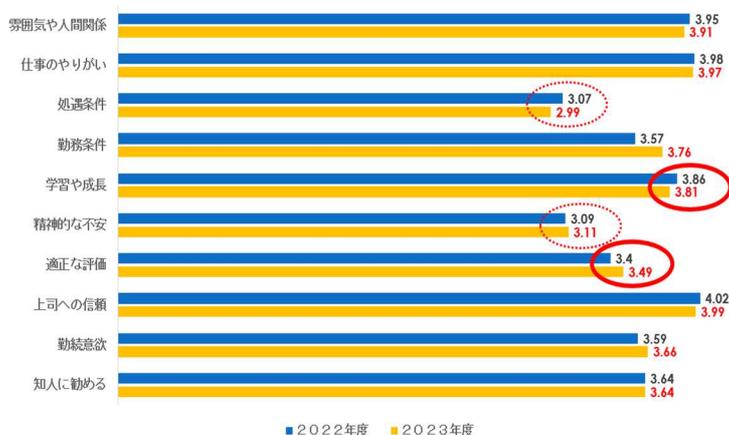
4. 各部門の結果を踏まえた取り組み

1) 看護部の取り組み (図3)

「処遇条件」の項目が一番低く前年度よりも低い結果となった。病院の福利厚生を理解していない職員もいるため、福利厚生の内容の発信、また職員が求めている福利厚生の調査を総務課で全職員対象に取り組む予定である。

次に「学習や成長」「適切な評価」については高い結果となった。整形外科専門病院であり、専門に特化しているため、学ぶ機会が多いと思われる。eラーニングの活用や院内・院外研修に積極的に参加し個々のレベルアップにつなげている。今後も看護教育や人材育成に継続して取り組んでいく。

最後に「精神的な不安」の項目も前年同様低い結果となった。患者さんと良好な関係を持ち、医療ミスを起こさないよう細心の注意を払い続けなければならない業務が多いことが要因と考える。しかし前年の結果より若干高くなったことは、先輩看護師たちの若手看護師に対する配慮や教育体制などの取り組みによるものではないかと考える。今後も教育体制を継続し、精神的な悩みや相談にも組織で対応することが出来る職場風土の確立を目標とした。



【図3 2023年度調査結果(看護部)】

2) コメディカルの取り組み (図4)

診療部コメディカルは8部門あり多職種にわたっている。それぞれ特色があり、体制も違う。満足度の高い項目は「仕事のやりがい」であり各専門分野は充実していると考え。

前年度に比べ「処遇条件」「勤務条件」「勤続意欲」が大きく低下した。年齢や経験値、個人の考え方、基準の違い、他病院との処遇比較、コロナ禍前後での状況変化、子育て世代の休暇取得、手当など、色々な要素が絡んでいると考え。「精神的な不安」の満足度も低く、「フリーコメント」が看護部や事務部門より多かったことから、どのような不安、不満、意見があるのか知るためにコメディカル対象の意見箱を設置することにした。意見は定期的に回収し、コメディカルの科長で対応策を練りスタッフにフィードバックしていく。

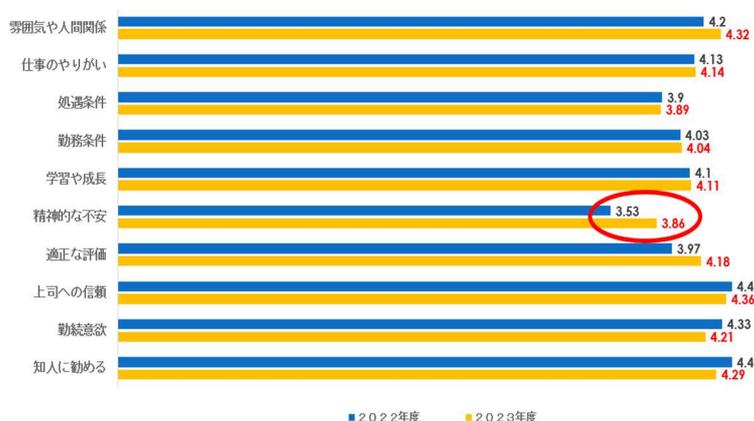


【図4 2023年度調査結果(コメディカル)】

3) 事務部の取り組み (図5)

事務部では、「精神的な不安」が前年度より上がったが、他の項目と比較すると一番低い結果となった。そこで、事務部では「精神的な不安」について取り組むことにしたが、「精神的な不

安」は個人差があり、かなり難しい問題になった。そこで当院では、毎年ストレスチェックを行っているため、ストレスチェックの結果を参考に対策に取り組むことにした。2023年度のストレスチェックの「職場（作業）環境が前回より悪化している」との結果を踏まえ、『働きやすい職場環境作り』を目標としてスタッフから意見を聞き職場環境整備に各部署で取り組んでいる。



【図5 2023年度調査結果（事務部）】

5. 職員やりがい度向上に向けた取り組み（病院全体）

当院は、5つの項目について職員やりがい度向上に向けた取り組みを病院全体で行っている（図6）。

1. 職員の生活の安定
2. 働きやすい職場環境づくり
3. 病院の目標の共有
4. 教育・研修制度の充実
5. 人事評価制度

【図6 職員やりがい度向上に向けた取り組み】

1) 職員の生活の安定

急激な物価高騰となった2023年1月に「支援金」の支給、また2024年1月に発生した能登半島地震時に「災害見舞金」を全職員に支給を行った。

2) 働きやすい職場環境づくり

柔軟な勤務形態の導入、男性職員の育児休暇取得促進、対象となる男性職員には事前に育児休暇についての説明を行い、所属長と連携して取得しやすい環境を整えている。また2023年度は新入職員を対象とした交流会を開催した。

3) 病院目標の共有

部門目標、個人目標は病院目標を意識して作成することで職員全体が目標に向かって一つになると考える。また管理職員は共通の「行動目標」の作成を行っている。

4) 教育・研修制度の充実

毎月1回、全職員を対象にした研修会（月例会）を継続して行っている。研修会の内容は、職員の3分間スピーチ、委員会報告、研修報告、委員会活動の啓蒙などである。さらに年1回、全職員参加の院内研究発表会（表1）を12月に継続して行っており2024年度で39回目となる。毎年テーマを決めて、改善や調査など各部署がチームを組んで研究し発表を行っている。

5) 人事評価制度

情意評価シートを用いて人事考課を行っていたが、評価に対する考え方や評価方法を見直すために2023年11月より部長・科長・師長・課長を対象とした役職者研修を行っている。さらに2024年度は主任を対象とした評価研修を行う予定である。

表 1. 第38回 院内研究発表会集録プログラム「原点回帰 ～発展～」

開会のあいさつ	総合司会
第1部 取り組み	
1 ベッドサイドでの転倒防止に関する取り組み～滑り止めマット仕様についての考察～	病棟B
2 記載基準の充実を目指して	診療情報管理室
3 医事課育成プログラムの作成～専門的な知識の向上を目指して～	医事課B
4 病棟看護師のせん妄対応の現状と今後の課題	認知症ケアチーム
5 知識の統一化とマニュアルのブラッシュアップ	医事課A
第2部 指導・改善	
6 外来の環境整備による業務改善～安全で効率的な外来環境構築に向けて～	外来
7 看護職の健康上の問題点の把握	病棟D
8 多職種での情報共有化を目指して～入退院支援シートを使用して～	地域医療福祉連携室
9 骨密度測定における技師間の解析差の検証	画像技術科
休憩	
第3部 調査・分析	
10 療養環境における騒音の実態調査	病棟C
11 人口膝関節全置換術の術語5か月間の治療成績	リハビリテーション科
12 当院における若手看護師のストレス要因の把握～若手看護師が働きやすい環境を目指して～	病棟A
13 医師事務作業補助者の観点で見る疑義照会	医師事務作業補助室
14 術後の内服鎮痛剤の処方状況調査	薬剤科
第4部 調査・分析	
15 頸椎椎弓形成術と脊椎固定術のSSIに影響する因子の検討	手術室
16 安心への備え～食品ロス対策～	栄養管理科
17 LED導入によるコスト削減と個室改修後の患者満足度の調査	混合チーム
18 SSI予防対策における術後血糖コントロールの取り組み	感染制御チーム
19 職場環境の問題点と改善のポイント	病棟E
20 われわれは良好な術後鎮痛を提供できているか？	医局
終わりの挨拶	院長

6. まとめ・今後の課題

「患者満足度・職員やりがい度活用支援」プログラムへの参加により、同規模のベンチマーク比較を行い、当院の結果を客観的に分析できるようになった。また、継続して「職員やりがい度調査」を行うことで、前年度と比較、各部門によって課題に違いがあることが分かり、2023年度は各部門で課題を解決するための新しい取り組みを行うことができた。今後も「職員やりがい度調査」を継続的に行い、弱みの改善だけでなく、強みを伸ばす取り組みも積極的に行っていきたいと考える。

最後に院長が長年提唱してきた理念「医療の安全と質の向上」をスローガンに「ひと、もの」に大きな投資を行い、職員全員参加で組織改革を図り、大きな成果を上げるといった理念・基本方針をもとにした組織作りが行われてきた結果が「職員やりがい度調査」の結果に結びついていたと考える。

今後も医療は誇り高いもの、そして魅力あるものとして使命感を持って日々研鑽することを誓い、最新、最良の医療の提供を目指し、社会に貢献していきたい。

2024年6月発行
「満足度・やりがい度活用支援」
活用事例集 vol.42
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)

看護職員やりがい度向上に向けた取り組みの成果

～九州大学病院の事例②～

九州大学病院 看護部 副看護部長 安永 幸枝

1991年4月 九州大学医学部附属病院入職

2009年6月 日本看護協会感染管理認定看護師資格取得

2013年4月 九州大学病院感染管理担当看護師長

2021年4月 九州大学病院副看護部長



【病院基本情報】

住所：〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1

病床数：1,252床

診療科：血液・腫瘍・心血管内科、免疫・膠原病・感染症内科、消化管内科、腎・高血圧・脳血管内科、内分泌代謝・糖尿病内科、肝臓・膵臓・胆道内科、心療内科、脳神経内科、循環器内科、呼吸器科、産科婦人科、小児科、消化管外科、肝臓・膵臓・門脈・肝臓移植外科、胆道・膵臓・膵臓移植・腎臓移植外科、呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科・成育外科・小腸移植外科、皮膚科、泌尿器・前立腺・腎臓・副腎外科、精神科神経科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科蘇生科、総合診療科、形成外科、先端分子・細胞治療科、救命救急センター、総合周産期医療センター（母性胎児部門・新生児内科部門・新生児外科部）、先端医工学診療部、小児歯科・スペシャルニーズ歯科、矯正歯科、歯内治療科、歯周病科、義歯補綴科、咬合補綴科、顎口腔外科、顔面口腔外科、歯科麻酔科、口腔画像診断科、口腔総合診療科、高齢者歯科・全身管理歯科

外来患者数：平均 3,090 人／日（医科 2,353 人／日、歯科 737 人／日）

職員数：3,312 名（2023 年 4 月 1 日現在）

1. 病院概要

九州大学病院は、福岡県福岡市に位置し、高度先進医療を実施している特定機能病院であり、臓器移植や臨床研究等、西日本地域における中核病院である。病床数は 1,252 床で、一般病棟入院基本料 7 対 1 を取得しており、病床稼働率 84.6%、平均在院日数 13.7 日、職員数は

3,312 名である（2023 年度実績）。看護部においては 41 看護単位あり、看護職員数 1,218 名、看護助手 113 名であり、看護職員の平均年齢は 32.5 歳である。平均経験年数は 9 年 4 か月であり、経験年数 5 年未満が全体の 41.6% を占める。退職率は、毎年 10% 程度であったが、コロナ禍よりやや上昇傾向にあり、2023 年度は 13.9% であった。看護提供方式はパートナーシ

ップ・ナーシングシステム（以後 PNS と略す）であり、勤務体制は変則 2 交代制を取っている。

看護の質の維持・向上のため、看護部管理運営体制の下、組織的に、様々な取り組みを行っており、各委員会活動や部署ごとの業務改善等に取り組んでいる。6つの委員会の一つに「看護の質向上委員会」があり、その下部組織に看護の質向上ワーキング、患者サービス向上ワーキングがある（図1）。

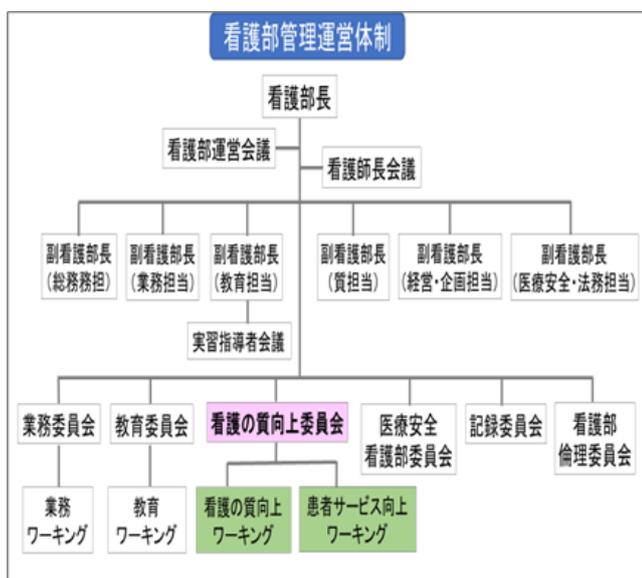


図1. 看護部管理運営体制

病院の理念は、「患者さんに満足され、医療人も満足し、医療の発展に貢献する病院を目指します」、看護部の理念は、「私たちは、人間性を尊重し、患者さんに信頼される質の高い看護を提供します」である。この理念に基づき、日々看護を行っている。

2. 看護職員やりがい度調査に対する改善活動の体制

(1) 導入の経緯と活動の体制

質の高い医療・看護を提供するためには、提供者である職員の高いモチベーションや熱意

をもって業務に従事することが不可欠である。従って、職務満足度を高めることは組織に対する信頼度に繋がり、ひいては患者満足度の向上に繋がるといえる。

九州大学病院看護部では、質の高い看護の提供を目指し、これまで病院独自の満足度調査を実施していたが、院内の集計結果に加え、他施設とのベンチマークが可能な日本医療機能評価機構（以下、評価機構とする）が提供する「職員やりがい度調査」を2020年度より導入した。

今回は、2022年から2023年度の取り組みの成果について報告する。

(2) 調査方法と集計・分析

インターネットでの回答とし、「思う、まあまあ思う、どちらともいえない、あまり思わない、思わない」の5段階評価とし、看護職員を対象に実施した。設問は、評価機構の調査項目11項目に加え、病院独自の「1. 専門職として質の高い看護を提供できていると思いますか」の「専門的自立性」、「2. 多職種とコミュニケーションをとり協働できていると思いますか」の「多職種協働」の2項目を合わせた13項目とした。設問文は、「良好である」「〇〇できる」の肯定文であり、「精神的な不安」の項目も「精神的な不安を感じずに仕事ができると思うか」であり、高い数字の方が高評価となる（表1）。

表1. 設問表

質問項目	
1	専門的自立性 専門職として質の高い看護を提供できていると思いますか。
2	多職種協働 多職種とコミュニケーションをとり協働できていると思いますか。
3	雰囲気や人間関係 職務の雰囲気や人間関係は良好だと思いますか。
4	仕事のやりがい 現在の仕事にやりがいがあると思いますか。
5	処遇条件 現在の処遇条件（報酬や福利厚生）を満足だと思いますか。
6	勤務条件 現在の勤務条件（休日や勤務時間）を満足だと思いますか。
7	学習や成長 学習や成長の機会があると思いますか。
8	精神的な不安 精神的な不安を感じずに仕事ができると思いますか。
9	適正な評価 仕事の成果や能力が適正に評価されていると思いますか。
10	上司への信頼 あなたの上司を信頼できると思いますか。
11	勤務意欲 これからも、この病院・施設で働きたいと思いますか。
12	医療介護の質 病院・施設として、知人にすすめようと思いますか。
13	総合評価 九州大学病院を職場としてすすめようと思いますか。

□ 病院独自の設問 □ 評価機構の調査項目

集計・分析は、前述した「看護の質向上委員会」を中心に実施した。

結果は、全体・経験年数別・部署別に各項目の平均値を算出した。経験年数は、1年未満／1～3年未満／3～5年未満／5～10年未満／10～15年未満／15～20年未満／20年以上の7区分とし、部署は、36部署とした。また、全体および経験年数別に Spearman の順位相関係数を用い、各項目について相関分析を行った。更に、算出データの経年比較、ベンチマークとの比較を行った。

集計結果は、報告書にまとめ、看護師長会議、看護の質向上委員会・ワーキングで報告し、部署別データについては各部署の看護師長に個別にフィードバックした。全体の結果はレーダーチャートを使用し、経年データやベンチマークを明示した。経験年数別についても経年比較を明記し、相関分析結果も提示した。部署別データについては、自部署の経年比較や病院内平平均値、ベンチマークとの比較ができるようにした(図2)。

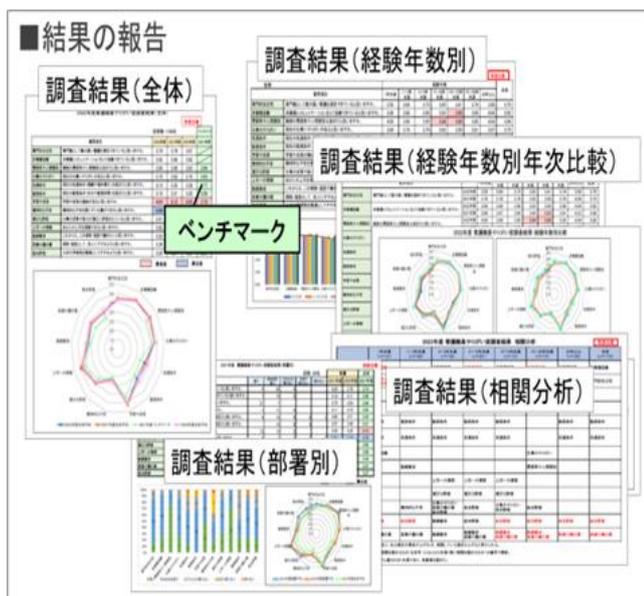


図2. 調査結果報告書

3. 2021・22年度の取組みと結果

1) 2021・22年度の取組み

「職員やりがい度調査」導入初年度の2020年度の結果を基に、最も平均点が低い項目「精神的な不安」の改善に向け、2021・22年度は以下のような取り組みを行った。

1. リーダー看護師の精神的な負担の軽減、フォロー体制の強化
2. PNS を活用したスタッフの精神的負担の軽減・看護援助の強化

リーダー看護師の精神的な負担の軽減については、キャリアパスやリーダー育成パス、リーダー看護師マニュアル等の活用により、業務内容や役割を明確化し、リーダー業務の内容の見直しや業務整理により業務負担の軽減に取り組んだ。フォローアップ体制の強化については、部署内のリーダー会の定期開催による情報共有や先輩リーダーからのアドバイスや意見交換、経験豊富なリーダー看護師や副看護師長にいつでも相談できる機会や環境づくりのための勤務調整を行った。部署全体でフォローできるように、リーダー看護師の精神的負担の内容や取り組みについて他の看護師にも周知し、協力を得た。また、チーム医療として、看護師だけでなく多職種カンファレンスを活用した良好なコミュニケーションに努めた。

PNS を活用したスタッフの精神的負担の軽減については、PNS の補完体制の強化として、定期的にパートナーの業務進捗状況を確認し、いつでもフォローできる体制を整えた。また、補完シートを有効活用できるように具体的に

記載するようにし、情報共有、看護援助の強化を図った。リーダーはチーム状況を確認し、ペアの看護実践力を考慮し、補完できるよう采配した。また、プリセプター会議を定期的を開催し、相談できる場の提供に努め、不安の軽減や支援を行った。

2) 2022 年度の調査結果と成果

回答率は 96% であった。平均点が最も高い項目は「学習や成長」の 4.03 点であり、平均点が最も低い項目は「精神的な不安」の 2.66 点であった。すべての項目がベンチマークを上回っており、「精神的な不安」以外の項目は平均点が 3 点以上であった (図 3)。

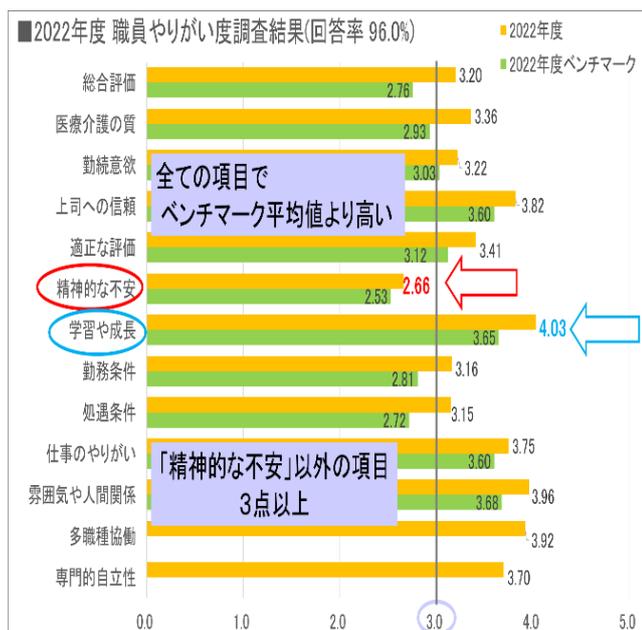


図 3. 2022 年度職員やりがい度調査結果

経験年数別で、最も平均点が高かった項目は、1 年未満～5 年未満、15～20 年以上の 5 グループで「学習や成長」、5～15 年未満が「雰囲気や人間関係」、10～15 年未満が「多職種協働」であった。最も平均点が低い項目は、すべての区

分で「精神的な不安」であった。また、20 年以上はすべての項目で病院の平均点を上回っていた。一方、5～15 年未満はすべての項目で病院の平均点を下回っていた。

経年比較では、「雰囲気や人間関係」を除くすべての項目で、2021 年度の平均点より低下していた。2022 年度のデータは、COVID-19 患者受入数の増加、看護職員を含めた罹患した職員、濃厚接触者の増加に伴う勤務制限等が大きく影響していたと考える。一方で、2021 年度にほとんどの項目で全体の平均点以下であった 3～5 年未満については、「精神的な不安」も含め、5 つの項目で改善を認めた。先述した多くの部署で実施したリーダー看護師になる世代に対する取り組みの成果と考える。

平均点が最も低い項目「精神的な不安」に対する改善へ向け、2 年間取り組みを行った結果、一定の効果は得られたものの、臨床の現場で不安なく勤務することは困難である。そこで、2023 年度は各部署が自部署の「強み」である項目に着目し、更なる改善に取り組むことで評価が低い項目への維持・向上に繋げることを目標に取り組みを行った。

4. 改善への取り組み

「強み」を活かした取り組みとして、以下の 4 項目に着目した。

1. 「学習や成長」
2. 「多職種協働」
3. 「仕事のやりがい」
4. 「雰囲気や人間関係」

「学習や成長」については、キャリアパスの作成や見直し、教育パス等を活用した教育支援、部署特有の学習会や他部署公開の勉強会実施、

シミュレーション研修実施を行った。

「多職種協働」では、倫理カンファレンス等の合同カンファレンスの充実や専門職としての意見交換を行い、ケア支援に繋ぐよう取り組んだ。「仕事のやりがい」においては、やりがいをもって看護実践できるよう知識・技術向上のための学習会の実施や看護実践の振り返りを行う機会を設け、多職種との意見交換の場で専門性発揮に努めた。「雰囲気や人間関係」では、サックスカードの活用やリーダー看護師のフォロー体制の維持・強化、相談しやすい環境づくり、日頃からの声掛けに努めた。

5. 2023 年度調査結果

回収率は 96.9%であった。最も高い平均点は 4.06 点で「学習や成長」、次いで「多職種協働」の 3.99 点、「雰囲気や人間関係」3.96 点、「仕事のやりがい」「上司への信頼」の 3.81 点であった。最も低い平均点は 2.8 点で「精神的な不安」であった。すべての項目がベンチマーク平均より高く、「精神的な不安」以外の項目は平均点 3 点以上であった（図 4）。

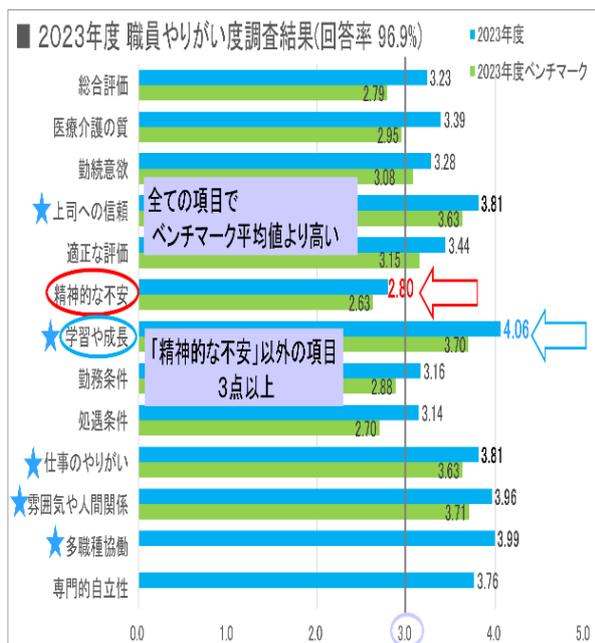


図 4. 2023 年度職員やりがい度調査結果①

経験年数別で最も平均点が高かった項目は、15～20 年未満が「多職種協働」、5～15 年未満が「雰囲気や人間関係」、それ以外の区分ではすべて「学習や成長」であった。最も低い項目は、すべての区分で「精神的な不安」であった。また、1 年未満はすべての項目が病院平均を上回っていた（図 5）。

■2023年度 職員やりがい度調査結果

【経験年数別】	経験年数							全体
	1年未満	1~3年未満	3~5年未満	5~10年未満	10~15年未満	15~20年未満	20年以上	
多職種協働	4.07	4.02	4.00	3.90	3.88	4.06	4.06	3.99
雰囲気や人間関係	4.02	4.00	3.95	3.93	3.96	3.90	3.98	3.96
学習や成長	4.49	4.20	4.03	3.88	3.81	4.01	4.12	4.06
精神的な不安	3.06	2.76	2.75	2.76	2.68	2.71	2.90	2.80

図 5. 2023 年度職員やりがい度調査結果②

前年度との年度比較においては、13 項目中 9 項目で 2022 年度より改善を認めた。また、最も平均点が低い項目である「精神的な不安」は、対前年度比 +0.14 点と最も改善を認めた（図 6）。「精神的な不安」の経験年数別年度比較においても、6つの区分で改善を認めた。

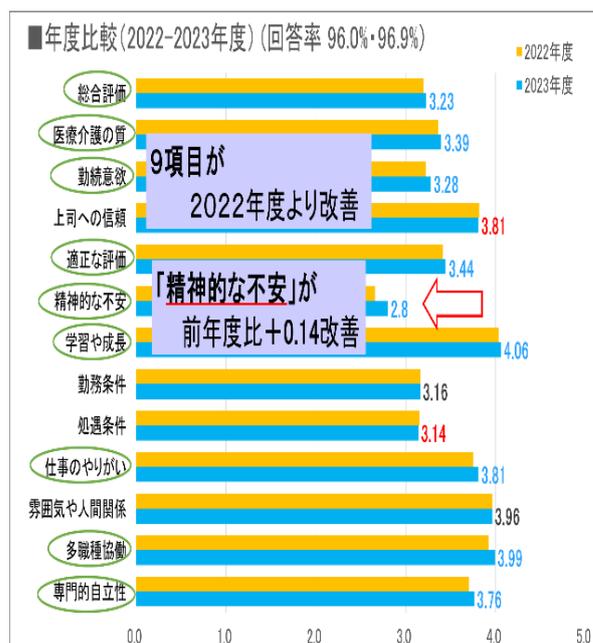


図 6. 2023 年度職員やりがい度調査結果③

相関分析では、「多職種協働」と「専門的自立性」は、すべての経験年数で相関を認めた。「雰囲気や人間関係」では、1年未満で「仕事のやりがい」に、5～10年未満、15～20年以上で「上司への信頼」に相関を認めた。また、「仕事のやりがい」は、1年未満で「学習や成長」に、15～20年未満で「勤続意欲」に、「学習や成長」では、1年未満で「上司の信頼」、「15～20年未満で「適切な評価」に相関を認めた。「精神的な不安」は、1～10年未満、15～20年未満で「適正な評価」に相関を認めた。

6. 改善活動のまとめ

(1) 取り組みの成果について

2023年度職員やりがい度調査の結果、取り組みを行った項目を含め、13項目中9項目の平均点が前年度より上昇を認めた。今回実施した『強み』にポイントをおいた改善への取り組みは、一定の効果があり、職務満足度は上昇したと評価する。「多職種協働」は高い平均値を維持しており、「専門的自立性」と相関を認めた。ここ数年のコロナ禍における対応でのチーム医療の活性化や病院全体での質改善に向けた合同カンファレンス等の充実による専門性の発揮が影響しているものと考える。「学習や成長」は、最も平均点が高く、どの年代においても高い値を維持している。集合研修の充実やOJTの定着、WEB学習教材の充実、活用等により十分な教育が提供、実施できており、また、看護職員がそれを有効利用できていると評価する。

「精神的な不安」は最も低い平均点であったが、前年度比の中で最も上昇した項目である。新型コロナウイルス感染症が5類感染症となり、職場やプライベートの環境も変化したため、その影響もあると考えるが、今回の強

みを活かした取り組みによる相乗効果と推察する。「精神的な不安」が「適正な評価」に相関している年代が多くあり、現場での看護実践の振り返りやポジティブフィードバック等、適正な評価を行っていくこと、また、質の高い看護を提供するための技術習得や自己研鑽への支援を行う必要があると考える。

(2) 今後の課題

ここ数年の例年と異なる職場環境の中でも、良好な雰囲気や人間関係作り、適正な評価が、上司への信頼、仕事のやりがい、職務満足度の向上に繋がっていると考える。取り組みを行った改善策において、合同カンファレンスの活用によるチーム医療の推進、専門性の発揮や充実となるような学習会の実施、教育支援、実践の振り返り等、各部署での取り組みが看護実践や質改善に寄与したと考える。

今後も、各年代に応じた精神的支援や適正な評価など、各部署にあった継続的な取り組みが必要であり、キャリア形成への支援や働き続けたいと思える職場づくりへの取り組みも継続していく必要がある。

(3) 「職員やりがい度」の意義について

可視化したデータを質の改善や取り組みに活用し、評価に活かすことは重要であり、「職員やりがい度調査」は医療や看護の質向上の評価指標として有用である。

他部署や他施設との比較検討ができるため、職員のモチベーションアップを図ることができる。また、職場環境の改善は、組織の活性化にも繋がり、病院経営上も必要である。

魅力ある職場となるよう、今後も継続的な取り組みが必要であり、医療・看護の質向上及び患者満足度向上に努めていきたい。

※今号は「満足度・やりがい度 活用事例集 vol.35」において報告された九州大学病院の事例の継続的な取り組みの報告となります。

2024年10月発行
「満足度・やりがい度活用支援」
活用事例集 vol.43
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)



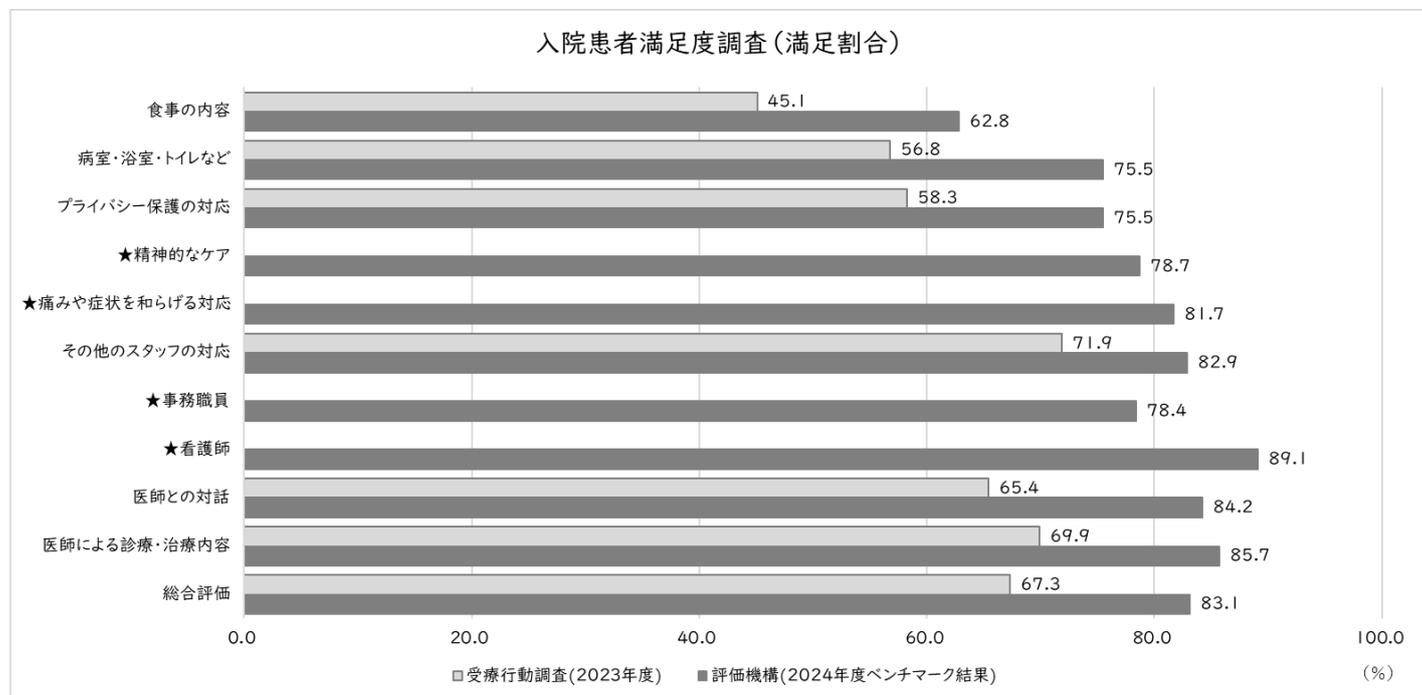
参 考 资 料



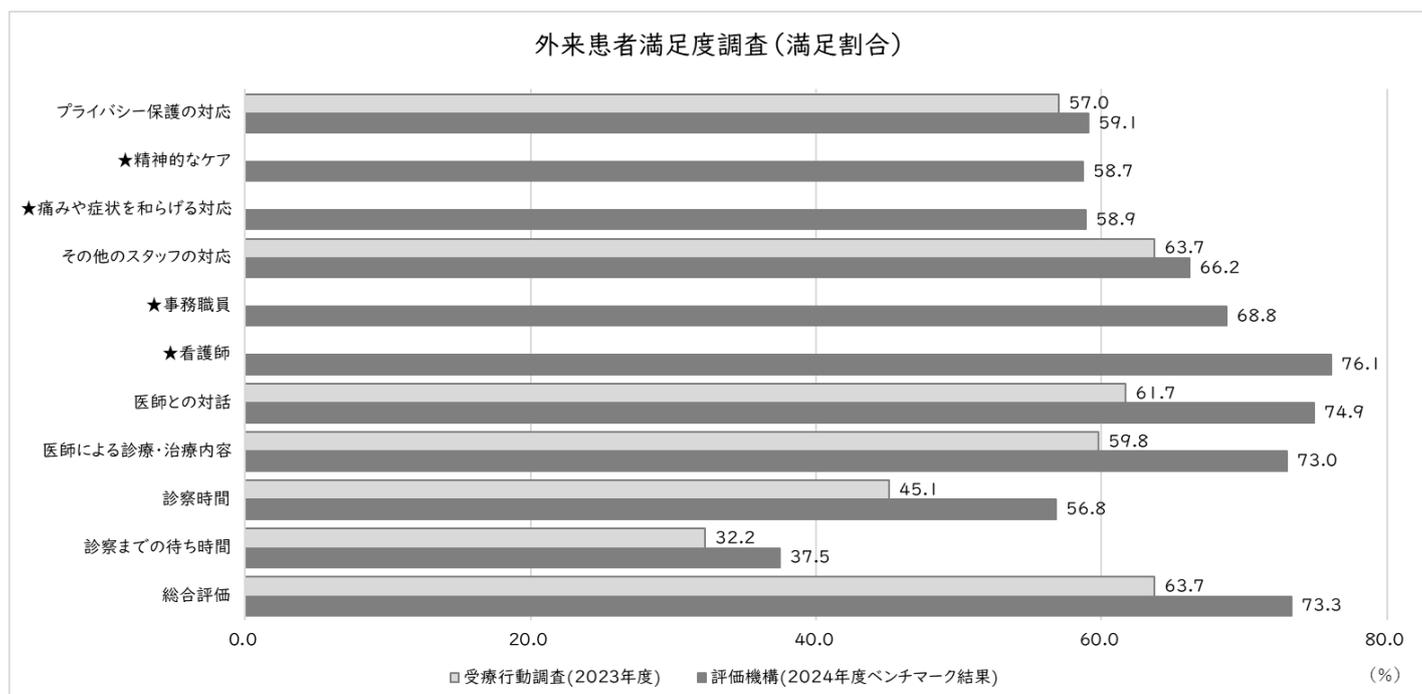
患者満足度：受療行動調査との比較

厚労省が実施する受療行動調査の2023年度の結果と、評価機構(JQ)が実施する患者満足度調査の2024年度の結果の比較は以下の通りであった。

受療行動調査 出典元：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/34-17.html>



無印：受療行動調査入院患者票「問11」の項目
 ※評価機構独自項目



無印：受療行動調査外来患者票「問11」の項目
 ※「大変満足」「満足」の割合＝
 (「大変満足」の回答件数+「満足」の回答件数)/総回答数×100
 ※評価機構独自項目

よくいただくご質問

【1. プログラム全般について】

Q1-1. 満足度調査の結果は病院機能評価の認定と関連付けられますか

A1-1. 継続的な質改善活動は病院機能評価の評価対象ですが、満足度調査の結果(設問の平均点等)は、病院機能評価の評点や認定の可否には直接関係しません。

Q1-2. 病院職員だけでなく、法人全体の職員が利用することは可能ですか?

A1-2. 法人単位ではなく、病院単位でお申し込みください。

※法人全体で利用を希望される場合は、評価事業推進部 企画課へお問い合わせください。

Q1-3. 患者満足度調査と職員やりがい度調査のどちらか一方のみの実施も可能ですか?

A1-3. どちらか一方のみの実施も可能ですが、参加費は変わりません。

(可能であれば患者満足度調査と職員やりがい度調査の両方の実施をおすすめしております。)

Q1-4. 調査の実施開始日・期間は病院で決めてもよいのでしょうか?

A1-4. 調査システムは通年で利用可能ですので、調査の実施日・期間は病院で決められます。ただし、ベンチマーク(他病院の結果との比較)については、評価機構が指定した期間に登録されたデータが対象となります。

Q1-5. ベンチマーク期間が年2回ありますが、どちらも実施しなければなりませんか?

A1-5. どちらかのみの実施でも差し支えありません。病院で実施しやすい時期をご選択ください。

Q1-6. 調査期間の全患者すべてを調査対象としなければなりませんか?

A1-6. 各病院の状況に応じて実施できる範囲で実施してください。診療科別に除外すること(精神科、産科等)や、慢性期病院等は在院患者も可とします。

Q1-7. 必ず患者本人が回答しなければなりませんか。

A1-7. 小児や高齢者、自ら意思を表明できない患者等の場合は、家族・関係者の回答も可能です。

Q1-8. 職員やりがい度調査で、回答者が特定される職種等がある場合は、どうすればよいですか。

A1-8. 職員やりがい度調査を行う際に、調査の目的とデータの扱いを院内でルール化し、周知して実施してください。

Q1-9. 申し込みから調査実施まではどのような流れになりますか。

A1-9. お申し込みのフローは以下の通りです。

Web よりお申し込み→同意書を評価機構へ郵送→ID・パスワードの発行/請求書送付

→参加費の振込/調査項目設定→調査実施

詳細は Web ページをご参照ください。

Q1-10. 調査項目の根拠について教えてください。

A1-10. 患者満足度調査に関しては、厚生労働省が平成 26 年度に実施した「受療行動調査」を基に作成しております。職員やりがい度調査は今回のシステムを運営している株式会社ケアレビューがこれまで行っていた職員やりがい度調査の項目を参考にしています。

【2. 調査方法・システム設定について】

Q2-1. タブレット端末やスマートフォンでの回答が難しい場合はどうしたらよいですか？

A2-1. 紙を使用した回答も可能です。設定した設問を印刷できる機能や、CSV ファイルによる回答の一括アップロード機能を備えております。

また、(株)ケアレビューが提供する OCR サービス(有料オプション)もごございます。

Q2-2. タブレット端末やスマートフォンの貸出はありますか？

A2-2. 評価機構での貸し出しは行っておりません。使用する場合は、各病院でご用意ください。

Q2-3. 各調査の設問は変更できますか？

A2-3. 患者満足度調査では「総合満足度」以外に 5 段階評価の設問を 15 問まで設定可能ですが、職員やりがい度調査では各病院共通で 11 問が固定です。患者満足度・職員やりがい度とも、そのほかに自由記載項目を 2 項目、選択式項目（任意セグメント）を 2 項目まで追加可能です。

Q2-4. 診療科毎や病棟毎にデータを取りたい場合はどうすればよいですか。

A2-4. 回答選択肢を設定できる任意セグメントをご活用ください。

Q2-5. 任意セグメントで複数回答したい場合はどうすればよいですか。

A2-5. 複数回答はできません。主要なものを一つ選択し回答ください。

Q2-6. 病院で調査したい項目が、選べる設問項目にない場合はどうすればよいですか。

A2-6. 患者満足度調査では「その他」を 4 枠用意しておりますので、補足説明を加えてご利用ください。

【3. データについて】

Q3-1. データの取り扱いについてはどのようになっていますか？

A3-1. 評価機構は、本プログラムの改善や医療の質向上を目的とし、調査で収集いただいたデータを利用する場合があります。その際は、匿名化、統計的な処理を行い、個別の病院名や個人名を特定されないようにします。

詳細につきましては、実施規約の第 9 条 (https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/wp-content/uploads/2018/02/20180209_jissikiyakunew.pdf) をご参照ください。

Q3-2. Web 実施の場合の回収率はどのように考えればよいですか

A3-2. 患者満足度では実施期間の、患者満足度では実施日の患者数を、職員やりがい度（満足度）は調査時点での職員数を分母とし、回収数のうち無効回答を除外した有効回答数を分子として考えるのが一般的です。

公益財団法人 日本医療機能評価機構
「患者満足度・職員やりがい度 活用支援プログラム」 実施規約

第1条（総則）

この実施規約は（以下、本規約という。）は、日本医療機能評価機構（以下、評価機構という。）が実施する、「患者満足度・職員やりがい度 活用支援プログラム」（以下、プログラムという。）の実施にあたり必要事項を定めるものとする。

第2条（プログラムの目的）

プログラムは、「医療機能評価を通じて、患者が安心して医療を享受でき、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりに貢献する。」という目的に資するべく、「患者満足度・職員満足度」の調査・集計・分析を通じた病院等の質改善活動を支援することを目的とする。

第3条（対象）

プログラムは、日本全国の病院を対象とする。

第4条（期間）

プログラムの実施は、年度（4月1日～翌3月31日）を単位とする。

第5条（参加方法）

病院は、本規約に同意し、同意書（様式1）を評価機構に提出することにより、プログラムに参加することができる。

第6条（費用）

- (1) 新規にプログラムに参加する病院は、入会金として 33,000 円(税込) を評価機構の指定する口座に支払う。なお、一度退会した病院が再度申し込む場合も、申し込みの都度入会金 33,000 円(税込)を支払うものとする。
- (2) プログラムに参加する病院(以下、参加病院という。) は、参加費として年間 176,000 円(税込)を評価機構の指定する口座に支払う。ただし、評価機構が実施する病院機能評価の認定を取得している病院、および病院機能評価の受審申し込み済み病院の場合は年間 132,000 円(税込)とする。

第7条（内容）

プログラムにおいては、評価機構は、参加病院に対し、以下を実施する。

- (1) 参加病院の利用者や従業員等に対して、インターネット上で実施できるアンケート調査・集計検索システム（以下、システムという。）の提供
- (2) 評価機構があらかじめ指定する期間に、参加病院が（1）のシステムを用いて収集したデータ（評価機構があらかじめ指定するベンチマーク対象項目のデータに限る）を他の参加病院の収集したデータと比較した結果（以下、ベンチマークデータとい

う。)の提供

- (3) 「患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナー」の開催。なお、参加病院は当該セミナーに各回1病院につき2名まで参加費を支払うことなく参加できるものとする。
- (4) その他、評価機構が開催するセミナー等の案内

第8条 (システム)

前条(1)に示すシステムは、株式会社ケアレビュー(以下、ケアレビューという。)が開発・運用している「満足度調査支援システム」(以下、システムという。)を利用して、以下のとおり提供・運用するものとする。

- (1) 評価機構は、参加病院に対して、システムのID・パスワードを付与する。
- (2) システムの利用期間はID・パスワードを付与した日から当該年度末日までとする。
- (3) システムのデータ保持期間は、各データの登録日から2年後の同月末日までとする(例:2018年4月中に登録したデータは2020年5月1日に自動的に削除される)。ただし、当該病院が退会した場合、禁止事項に抵触する事象が認められた場合、天災および不慮の事故等による場合はこの限りではない。

第9条 (調査データの使用)

- (1) 評価機構は、参加病院からシステムに登録された参加病院のデータをプログラムに関する資料等の作成および医療の質向上への目的に非独占的に利用することができる。
- (2) システムに登録された参加病院のデータおよび評価機構で作成した二次データ(データ)は評価機構に帰属する。
- (3) 参加病院は、前項の目的のため、当該病院のデータが他の参加病院のベンチマークにあたって利用されることをあらかじめ承諾する。
- (4) 評価機構は、当該病院の承諾を得ることなく個人や個別の病院を特定できる形でデータを公開しない。
- (5) 参加病院は、自己の責任においてデータを利用するものとし、データに基づいて行った活動により被った損害に関連して、評価機構は一切責任を負わない。ただし、データの誤りの原因について評価機構に故意または重過失があった場合には、この限りではない。
- (6) 参加病院は、ベンチマークデータを当該病院の学会発表等、外部に公表する場合、あらかじめ評価機構の承諾を得る必要がある。

第10条 (評価機構への協力)

プログラムの目的に鑑み、参加病院は、プログラムの履行について評価機構が実施するアンケート調査に回答し、改善点を確知した場合は評価機構に通知する。なお、参加病院は、原則として患者満足度調査と職員やりがい度調査の両方を実施するよう努める。

第11条 (退会、更新、および届出事項の変更)

- (1) 退会を希望する参加病院は、評価機構に退会届(様式2)を用いてその旨を申し出る

こととする。

- (2) 参加病院から退会の申し出があった場合、評価機構は、書面を受領した翌月の末日をもって当該病院の ID を削除し、システム上の当該病院のデータを破棄する。ただし、退会申し出の翌月末日までに評価機構が作成した資料に当該病院のデータが含まれる場合、記載内容は変更しない。
- (3) 参加病院から毎年 2 月末日までに書面による退会の申し出がない場合は自動継続とみなす。
- (4) 法人名・病院名の変更、移転等による承諾書記載内容に変更があった場合、および担当者が変更になった場合、参加病院は変更届（様式 3）により速やかに評価機構へ届け出るものとする。

第 12 条（禁止事項）

評価機構は参加病院に対し、以下の行為を禁止する。以下の各号のいずれかにあたる利用が明らかになった場合、評価機構は、当該参加病院に対し、本システムの利用を停止、または中止できるものとする。これにより参加病院および第三者に損害が生じた場合であっても、理由の如何を問わず評価機構は一切の責任を負わない。

- (1) 参加病院以外と第三者がシステムまたは本プログラムで提供する内容を共同して使用する行為
- (2) 事前に評価機構の承諾を得ることなく、システムを含む本プログラムで提供する内容を、営利・非営利を問わず使用する行為
- (3) 本システムの全部または一部を、自ら複製・改変し、もしくは第三者をして複製・改変させる行為およびこの複製物・派生物を第三者に使用させる行為
- (4) 本システムの情報通信システムの利用に支障を及ぼす、または及ぼすおそれのある行為
- (5) 誹謗・中傷行為、脅迫行為
- (6) 第三者に対して不利益を与える行為
- (7) 第三者のプライバシーまたは個人情報を侵害する行為
- (8) 法令に違反する行為、もしくは違反のおそれのある行為または公序良俗に反する行為
- (9) その他、評価機構が本プログラムの運営上不相当と判断する行為

第 13 条（免責事項）

- (1) 評価機構は、本プログラムおよび参加病院が本プログラムを通じて得た情報等について、その完全性、正確性、確実性、有用性の他いかなる保証も行なうものではない。
- (2) 参加病院が登録した情報に誤りがあった場合、また、その後の変更に関して、第 11 条 (4) の定めるところによる届出がなかった場合、それらに起因して発生した参加病院の損害について、評価機構は一切責任を負わない。
- (3) 評価機構は、参加病院の本プログラム参加に起因するソフトウェア、ハードウェア上の事故、通信環境の障害、参加病院と第三者の間において生じたトラブル、その他の事故等によって生じた一切の損害について責任を負わない。

- (4) 参加病院が自院のデータを本プログラム以外に利用した結果生じたトラブル、損害等について、評価機構は一切の責任を負わない。

第 14 条（個人情報の取扱い）

評価機構は、参加病院から取得した問合せに関する情報、E-mail アドレス等の個人情報を、評価機構の個人情報保護方針（別紙、評価機構の個人情報の取り扱いについて）に基づき適正に管理する。

第 15 条（規約の改定）

評価機構は、本規約を改定する場合、参加病院に対し事前に変更箇所を通知する。

第 16 条（その他）

評価機構と参加病院は、本規約に定めのない事項又は本規約について疑義を生じた事項については、誠意をもって協議するものとする。

附則

本規約は 2018 年 4 月 1 日から施行する。

2018 年 8 月 1 日 一部改定

2024 年 11 月 18 日 一部改定

ただし、第 6 条の改定の適用開始日は、2025 年 4 月 1 日とする。

2024 年度 患者満足度・職員やりがい度 活用支援プログラム【年報】

2025 年 5 月 31 日発行

発行 公益財団法人日本医療機能評価機構
(担当：評価事業推進部 企画課)

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町 1-4-17 東洋ビル

TEL：03-5217-2326 FAX：03-5217-2331

(無断転載・複製を禁じます)