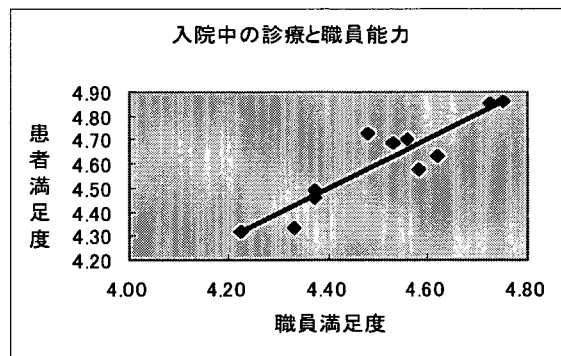


(図 10) 看護師の態度と向上成長

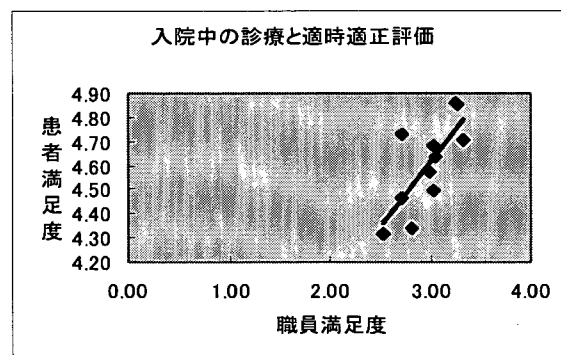
・患者満足度の 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度の職員能力（要因別）の平均値に正の相関関係があった。（Pearson の相関係数 0.561、有意確率 0.036、5%水準にて有意差があった）（図 11）



(図 11) 入院中の診療と職員能力

つまり、職員能力（職員は必要な知識と技術を身につけていること）の満足が高い病棟程、診療行為に対する患者の満足度は高かった。

・患者満足度の 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度の適時適正評価（要因別）の平均値に正の相関関係があった。（Pearson の相関係数 0.741、有意確率 0.005、1%水準にて有意差があった）（図 12）



(図 12) 入院中の診療と適時適正評価

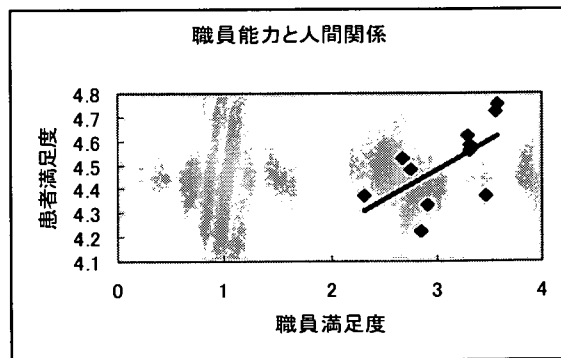
つまり、適時適正評価（適時適正に評価されている）の満足が高い病棟程、診療行為に対す

る患者の満足度は高かった。その他、職員満足度の組織の要因で相関関係があったものは以下の通りである（表 6）。患者満足度の 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度の向上と成長（要因別）（Pearson の相関係数 0.613 有意確率 0.023, 5%水準にて有意差があった）、患者満足度の 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度の役割（要因別）（Pearson の相関係数 0.629、有意確率 0.019, 5%水準にて有意差があった）、患者満足度の 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度の支援（要因別）（Pearson の相関係数 0.559、有意確率 0.037, 5%水準にて有意差があった）、患者満足度の 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度の G. 人材育成のドメイン別においても相関関係があった（Pearson の相関係数 0.762、有意確率 0.003, 1%水準にて有意差があった）。（資料 3）

（表 6）患者満足度 2.入院中の診療に対する各職員満足度

職員満足度	相関係数	有意確率	有意差
向上と成長(要因)	0.613	0.023	P<0.05
役割(要因)	0.629	0.019	P<0.05
支援(要因)	0.559	0.037	P<0.05
G. 人材育成(ドメイン)	0.762	0.003	P<0.01

・職員満足度の総合評価の質問項目「私は職場の人間関係に満足している」と患者満足調査の人の要因すべてに正の相関関係あり（表 7）。職員能力(Pearson の相関係数 0.618 有意確率 0.021, 5%水準にて有意差があった)（図 13）、ていねいさ(Pearson の相関係数 0.575 有意確率 0.032, 5%水準にて有意差があった）（資料 3）、コミュニケーション(Pearson の相関係数 0.640 有意確率 0.017, 5%水準にて有意差があった)（資料 3）、反応の速さ(Pearson の相関係数 0.648 有意確率 0.016, 5%水準にて有意差があった)（資料 3）、患者理解(Pearson の相関係数 0.620 有意確率 0.021, 5%水準にて有意差があった）（資料 3）。



（図 13）職員能力と人間関係

(表 7) 職員満足度の人間関係と患者満足度各要因

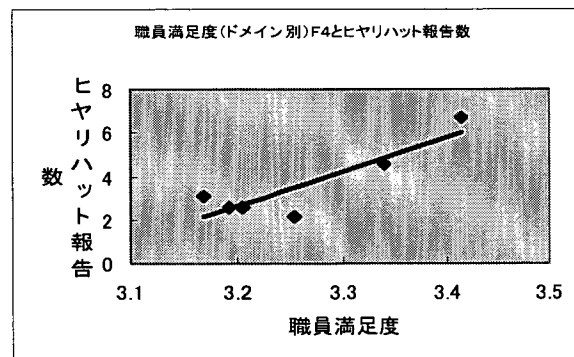
患者満足度の各要因	相関係数	有意確率	有意差
職員能力	0.618	0.021	P<0.05
ていねいさ	0.575	0.032	P<0.05
コミュニケーション	0.64	0.017	P<0.05
反応の速さ	0.648	0.016	P<0.05
患者理解	0.62	0.021	P<0.05

人間関係に満足している人が多い病棟程、職員に対する患者の満足度が高かった。

また、患者満足度の総合評価の 8 つの質問項目と職員満足度（ドメイン・要因別）において相関関係はなかった。

(2) 職員満足度とヒヤリ・ハット報告数の相関関係について

2 施設のデータから部署別・職種別の職員満足度とヒヤリ・ハット報告数を分析したが、正の相関関係はみられなかった。しかし、当院の部署別において、ヒヤリ・ハット報告数と職員満足度の F. 安全と事故防止の「私はこの病院が安全だと思う」の категорииの平均値において正の相関関係があった。(Pearson の相関係数 0.702 有意確率 0.039, 5%水準にて有意差があった) (図 14)



(図 14) 職員満足度 F. 安全と事故防止とヒヤリ・ハット報告数

この病院は安全だと考えている職員が多いほど、ヒヤリ・ハット報告数も増えるという傾向がいえる。

以上、今回の研究の結果から、病棟別の調査において患者満足度を高める職員満足度の因子は多数あった。ドメイン別では、E. 部門連携、G. 人材育成があり、要因別では、主に人の要因（職員能力、ていねいさ、コミュニケーション、反応の速さ、患者理解）、H. 総合評価の人間関係である。また、当院の病棟別では、職員満足度の F. 安全と事故防止に関する職員の意識とヒヤリ・ハット報告数には関連があった。

4. 考察

分析の結果から明らかになったように、今回、患者満足度と職員満足度の全質問における平均値においては、相関関係がみられなかった。しかし、患者満足度 2. 入院中の診療（ドメイン別）と職員満足度のドメイン別・要因別などにおいて相関関係がみられた。

まず、職員の職務満足が高い病棟程、診療行為に対する患者の満足度は高かった。職員のあらゆる職務満足が診療行為に対する患者の満足度に影響を与える。医療サービスは職員から患者へ提供されるものであり、人と人の関係が密接に関係してくる。そのため、患者によりよいサービスを提供する努力をするためには、提供する側の職員の満足は欠かせないといえる。

次に、上司から成長・向上するための支援をうけていると感じる職員が多い病棟程、看護師の対応に関する患者の満足度も高かった。また、職員能力（職員は必要な知識と技術を身につけていること）の満足が高い病棟程、診療行為に対する患者の満足度も高く、さらに、適時適正評価（適時適正に評価されている）・役割（自分の役割が明確である）の満足が高い病棟程、診療行為に対する患者の満足度も高かった。これらの結果から、患者満足度と関連のある職員満足度の要因として、知識・技術の向上、役割、適切な成果による評価、成長するための上司からの支援があった。尾崎は、看護師の職員満足を向上させる要因として、「①看護することそのものやりがい感とやる気の視点、②良好なコミュニケーションによる職場風土の向上、③看護管理者の承認行為、④専門職としての自律」と述べている。また、職場でやりがいを感じるときとして、患者との信頼関係および評価、仕事の達成感、患者以外からの努力の承認、集団としてのまとまり・対人関係、仕事達成のプロセス、成長・仕事内容などをあげている。³⁾ 患者満足度と関連のある職員満足度の要因は職員のやりがいにつながる。患者満足・職員満足を向上するために、職員のやりがいを導き維持できるように、そして、知識・技術が向上できるように、職員への的確な支援が必要である。また、当院の職員満足度調査結果において、患者さんへの説明技術、自己成長するための制度に不安、不満があった。そのため、職員のやりがいへの支援と、職員が目的をもって研修に取り組むことができるよう、教育システムを整備する必要がある。

他部署との連携に関する職務満足が高い病棟程、医療スタッフのチームワークに関する患者の満足度は高かった。当院のみの調査では、職員満足度調査のE. 部門連携が低い値であった。医療はチームで行うものであり、さまざまな職種との連携が必要である。「患者はうけるサービスが、検査、診察、処置であるかどうかにかかわらず、それぞれの担当者に必要な情報が的確かつ適時に届き、一体化されていてはじめて身を委ねることができる」といわれている。⁴⁾ これらのことから、患者が信頼して医療サービスが受けられるよう、職員は医療はチームワークが必須であるという意識のもと、部署内・他部署・他職種との良好なコミュニケーションを行い、職場風土を向上することが必要である。また、当院において、「私の部署では他部署と連携して仕事をすすめている」より「私の部署では、患者さんの満足創造について他部署と連携している」が低い結果となった。この結果は、職員

は「患者中心」という視点にたった医療サービスを行うという意識が低い、または、自信がないなどと解釈できる。当院には「患者さまの権利を尊重する」という基本方針がある。患者さまの権利とは、適切な医療を受ける権利、人権を尊重される権利、プライバシーを尊重される権利、医療情報、説明を受ける権利、医療行為を選択する権利である。この方針は、患者中心指向であるといえる。この基本方針にそって、病院全職員で部門・職種間の壁を超え、患者が満足する医療サービスを実施していかなければならない。

患者からの評価もやりがいにつながる。患者満足度調査は、患者からの医療の評価である。そのため、定期的に患者満足度調査実施し、分析・改善するとともに、結果を職員にフィードバックする必要がある。それによって、職員は結果をうけとめ、患者中心の医療を提供するのだという意識を再確認できると考える。

職員満足度とヒヤリ・ハットの関連において、当院の病棟別調査にて、F. 安全と事故防止とヒヤリ・ハット報告数に相関関係がみられた。今回の研究において、職員の安全に対する意識と報告数が比例した。この結果は、病棟により、安全文化の構築程度の違いが反映していたと思われる。ヒヤリ・ハット報告数はア病棟について、イ病棟が多かった。イ病棟は外科・ICU・脳神経外科であり、イ病棟が安全に対する意識が高いのは病院の強みといえる。しかし、2病棟とも病棟別の職員・患者満足度の全体の平均値は他病棟と比べると低かった。当院は30代の職員満足度が低く、ア・イ病棟ともに30代の職員が多いことも影響していたと考える。また、当院はF. 安全と事故防止の平均値、ヒヤリ・ハット数共にa病院より高かった。これは、a病院よりも安全に対する意識が高いためと思われる。また、職種別の職員満足度とヒヤリ・ハット報告数には相関関係はみられなかった。G. 安全と事故防止（ドメイン別）の平均値は、医師が安全に対する意識が一番高く、薬剤師が一番低い結果となったが、一人あたりのヒヤリ・ハット報告数は、看護師が一番多く、次に薬剤師、医師の順であった。今後、安全文化が病棟・職種レベルではなく病院全体で向上するよう、報告システムの整備、職場風土の向上に努める必要がある。また、今回、ヒヤリ・ハットの報告数と職員満足度との関連を病棟別で行ったが、急性期・慢性期など病棟の特殊性、患者の看護度、職員の人員配置などの条件によって、ヒヤリ・ハット報告数は異なると思われ、1施設の病棟別の比較の結果には限界があると思われる。また、伊藤は「インシデント報告率が病院ごとに、リスク指標になったり、安全性を表す尺度になったりするの、それぞれの病院のリスク管理に対する取り組み状況、活動の定着度などが関連する」と述べている。⁵⁾ 今回の研究は、2施設による分析結果であり、また、対象病院は、安全管理に感心のある病院である可能性が高く、バイアスがかかっていると考えられるため、今後は、患者満足度調査も含め、さらに多くの施設と比較をすることが必要であると考えられる。

5. まとめ

今回患者満足度調査、職員満足度調査の結果から、病棟別の患者満足度と職員満足度には正の相関関係があった。患者満足度と相関のあった職員満足度の因子は、知識・技術を向上するための教育システムの整備、職員のやりがいを促進するための支援、職場風土の向上であった。また、当院において、ヒヤリ・ハット報告数と職員満足度の安全に関する項目において相関関係がみられた。

患者は病院の重要な顧客であり、医療の質の評価者である。患者の満足・安全を高めるためには、職員の満足はおおきな比重をしめる。また、職員も病院において重要な顧客である。そのため、今後、職員と患者の両者が満足を維持、向上できるよう、患者中心の医療をかけた、職員が協力して医療を行うことが重要である。そのためには、患者満足度を定期的に実施し、分析、改善することが必要であり、また、職員に対しては、職員が働きやすく、働きがいのある環境を維持できるよう、職員満足度調査なども定期的に実施し、職員の要望を理解し、課題を明確にする必要がある。そして、医療は、患者と職員の両者が協力しておこなえることが、患者・職員両者の満足向上につながると思う。

また、今回は、2施設による分析であったため、施設レベルによる比較・分析が行えなかった。今回の患者満足度・職員満足度・ヒヤリ・ハット報告数の関連調査には、多施設による比較が必要であると考え、今後の課題とする。

謝辞

今回、研究するにあたりご指導いただいた国立保健医療科学院主任研究官種田憲一郎先生、研究員清水佐知子様にご心より感謝申し上げます。

参考文献

- 1)上原鳴夫：医療のTQM（総合的質管理）とは何か？、日本看護協会出版会、ナーシング・トゥデイ、2001.P74-77.10
- 2)藤村和弘：職員の満足はなぜ必要か、日本看護協会出版会、ナーシング・トゥデイ、14(3)、P12-15、1999
- 3)尾崎フサ子：看護における職務満足の要因、日本看護協会出版会、看護、2003.P40-43.11
- 4)米国医療に質委員会/医学研究所：医療の質～谷間を越えて21世紀システムへ～、日本評論会、2002.p61-64.7
- 5)伊藤謙治：医療・看護現場の安全文化、医学書院、看護管理、2003.P469-475.6

資料 1

(表 1)

	当院	a病院
病院機能分類	一般(急性期)	一般(急性期)
病床数	310床	360床
平均在院日数	15.4日	21.4日
診療科数	17科	15科
職員数	428人	453人

(表 2)

患者満足度調査(外来)

調査対象	期間中外来受診した患者で、自己にて調査票に可能な方(小学生以下は対象外)
調査人数	岐阜赤十字病院 585人 a病院 1025人
調査期間	平成17年1月27日～28日(2日間)
回収方法	外来に回収箱設置し、調査票を投入してもらう。責任者が回収。

患者満足度調査(入院)

調査対象	期間中外退院した患者で、自己にて調査票に可能な方(小学生以下は対象外)
調査人数	岐阜赤十字病院 124人 a病院 195人
調査期間	平成17年1月17日～平成17年2月7日まで
回収方法	各部署に回収箱を設置し、調査票は厳封用封筒に入れて、投函。病棟責任者が回収。

職員満足度調査

調査対象	全職員対象(嘱託、委託、非常勤など含む)
調査人数	岐阜赤十字病院428人 a病院 453人
調査期間	平成17年1月17日～平成17年1月27日まで
回収方法	各部署に回収箱を設置し、メンバーリストを作成し、投函時に本人がチェックする。病棟責任者が回収。

(表 3)

<外来患者満足度>	<入院患者満足度>	<職員満足度>
①診療前	①入院前	A. 病院の経営全般
②医療スタッフ	②入院中の診療	B. 設備や環境
③診察・治療・検査・リハビリテーション	③入院中の検査・手術・その他の治療	C. 患者さんへの説明
④病院の環境	④入院中の環境	D. 検査・治療・処置
⑤会計	⑤退院	E. 部門連携
⑥病院の総合評価	⑥病院の総合評価	F. 安全と事故防止
		G. 人材育成
		H. 全般

資料 2

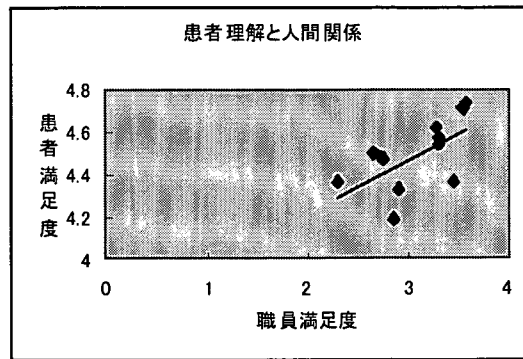
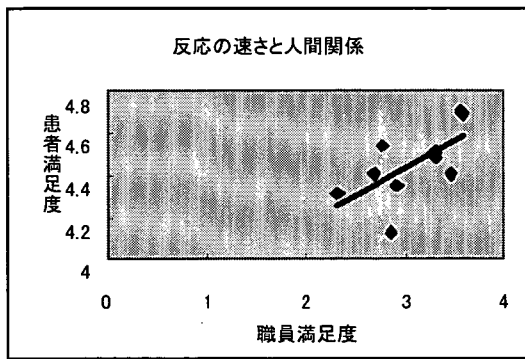
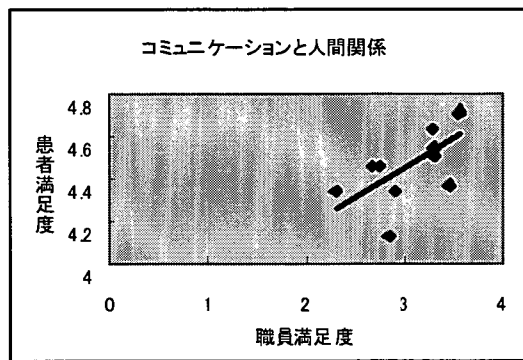
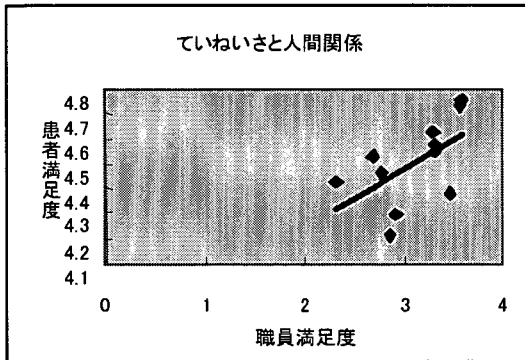
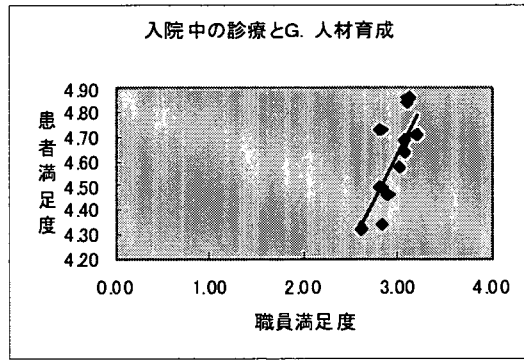
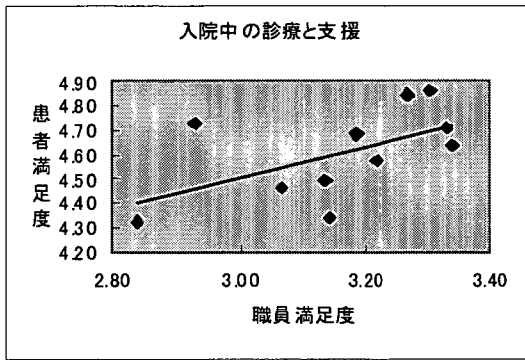
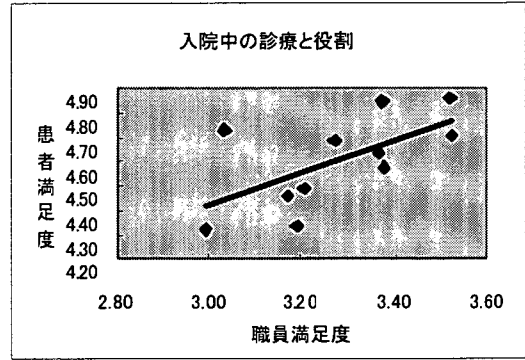
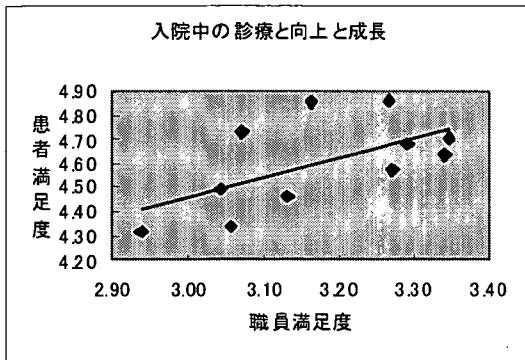
(表 4)

①患者満足度・職員満足度の両方に含まれる要因	
<主に人以外の要因>	<主に人の要因>
アクセス: 待ち時間が少なく、立地的にも時間的にも便宜性が大きいこと	職員能力: 職員は必要な知識と技術を身につけていること
安全性: サービスが安全であること	丁寧さ: 職員が親切で、思いやりがあり、丁寧であること
アメニティ	コミュニケーション: 消費者の言葉で正確にわかりやすく説明されていること
信頼性: サービスに一貫性があり、正確に行われていること	反応の速さ: 職員が顧客の要求や問題に迅速かつ創造的に対応していること
プライバシー保護	患者理解: 職員が顧客ニーズを理解するように注意を払っている
②職員満足度のみに含まれる要因	
<個人の要因>	<組織の要因>
適時適正評価: 適時適正に評価されている	顧客重視分化: 顧客重視の文化がある
向上や成長: 向上や成長のチャンスがある	安全や安定: 職員の安全と安定が守られる
役割: 自分の役割が明確である	部門連携: セクショナリズムがない
権限: 自分に与えられている権限が明確である	革新性: ブレイクスルー指向である
支援: 仲間のサポートがある	情報開示: 職員への情報開示が行われている

(表 5)

病院	病棟	診療科名
当院	ア	神経精神科
	イ	外科・ICU・脳神経外科
	ウ	外科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・産婦人科・皮膚科
	エ	整形外科・眼科・小児科
	オ	内科
	カ	内科
a 病院	キ	皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科
	ク	消化器科・外科
	ケ	外科・泌尿器科
	コ	整形外科
	サ	整形外科

資料3



C 概要

I 患者満足度調査

- 1 調査マニュアル
- 2 調査票（入院／外来）
- 3 報告書の読み方
- 4 報告書サンプル

患者満足度調査マニュアル

平成17年度版

国立保健医療科学院政策科学部

2005年4月

1.調査実施概要

	外来調査(外来患者様)	入院調査(退院患者様)
期間	下記期間中の任意の2日間	4週間
	事前アンケートに記入された2日間	事前アンケートに記入された4週間
対象となる方	期間中外来受診した患者様で、 ご自分で調査票に回答可能な方全て	期間中に退院する患者様で、 ご自分で調査票に回答可能な方全て
対象外となる方	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生以下の方 ・意識不清明等、ご本人の意志で回答が困難な方 <p>※本人の意思がはっきりしており、家族等に指示出来る方の場合、代筆は可とします。意識不清明等の患者様の場合、家族・付き添いの方が患者様の代わりに記載するのは不可とします。</p> <p>※ご自分で調査票に答えることができるかどうかの判断は、配布担当者の判断でお願いいたします。</p>	
使用調査票	外来患者さまへのアンケート	入院患者さまへのアンケート
調査票配布方法	診療科担当者より、診療後、調査の趣旨を説明し、患者様に手渡す	病棟担当者より退院予定前日に調査の趣旨を説明し厳封用封筒とともに患者様に手渡す
調査票回収方法	外来出入口付近に設置した回収箱に、離院時、患者様もしくはご家族の方により投函	各病棟に設置した回収箱に、退院時、患者様もしくはご家族の方により投函
調査終了後の調査票返送期限	事前にご連絡します。 ※遅れる場合は、下記の病院顧客満足調査室にメールでご連絡ください	事前にご連絡します。 ※遅れる場合は、下記の病院顧客満足調査室にメールでご連絡ください
調査票返送についてのご注意	<p>調査票、診療番号表、病棟番号表、入院患者様アンケート報告書、外来患者様アンケート報告書、調査についてのアンケート、以上の返送物については、調査票が送られてきた箱に収め、同封されていたヤマト運輸着払いの伝票で返送してください。調査票は、ヤマト運輸の局留めで一旦管理されますので、他の箱や同封以外の伝票を使用された場合、調査票紛失などの事故の原因になります。ご注意ください。</p>	
返送する物	<ul style="list-style-type: none"> ① 回収した外来患者様アンケート ② 未配布の外来患者様アンケート ③ 外来調査報告書(別添2) 	<ul style="list-style-type: none"> ① 回収した入院患者様アンケート ② 未配布の入院患者様アンケート ③ 入院調査報告書(別添3) ④ 調査についてのアンケート(別添4)
調査に関する問い合わせ先	<p>研究内容について 国立保健医療科学院政策科学部 清水佐知子 TEL 048-458-6180 E-Mail sachikoshimizu@niph.go.jp</p>	
	<p>調査票返送について 病院顧客満足調査担当 小高弘子 TEL 03-5414-3915 E-Mail cs21@exante-inc.com</p>	

2. 事前準備物

①調査票	調査開始 1週間前までに印刷会社より配送されます。
②筆記用具	種類、色を問いませんが、針が柔らかく、記入しやすいものをご用意ください。 できるだけ濃く記入できるものをご用意ください。
③回収箱	外来用、入院各病棟用をご用意ください。
④記入用の椅子・机	
⑤入院用厳封用封筒	調査票とともに印刷会社より配送されます。
⑥調査実施を示す院内掲示	
⑦アンケートの御願い	(別添1参照)

3. 実施方法

3-1. 調査前

調査前(事務部長、看護部長)	
入院外来共通(総括責任者の方に御願います)	
<p>① 診療科・病棟責任者の選任</p> <p>② 診療科番号・病棟番号の確認と設定</p> <p>※ 診療科番号は事前に設定されています(調査全施設共通:資料1)。1番から61番に該当しない診療科については、62番以降に設定してください。</p> <p>※ 病棟番号は数字二桁(1番から99番)にて各施設にて設定してください(資料2をご使用ください)。</p> <p>③ 各責任者との打合せ</p> <p>※ 統括責任者は病棟・診療科責任者による打合せを行い、本調査趣旨及び実施方法の確認をしてください</p> <p>※ 各責任者と以下を御確認ください</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 各診療科・病棟へ配布する調査票枚数と配布日 2) 準備物(筆記用具、机等)の必要数と、その調達方法 3) 病棟番号及び診療科番号の確認と記載手順の確認 4) 調査終了後の回収方法 <p>④ 調査票受取</p> <p>※調査票が調査開始 1週間前までに日本貿易印刷株式会社より配送されます</p> <p>※到着後、枚数をご確認ください</p> <p>⑤ 調査票の各部門への配布</p> <p>※ 送られてきた調査票総枚数を確認の上、各診療科・病棟へ分配してください</p>	
外来(診療科責任者)	入院(病棟責任者)
<p>① 診療科番号の記入方法の確認</p> <p>② 調査日の記入方法の確認</p> <p>※3-2. 記入方法をご確認ください</p>	<p>① 病棟番号の記入方法の確認</p> <p>② 診療科番号記入方法の確認</p> <p>※3-2. 記入方法をご確認ください</p>

3-2. 診療科番号・病棟番号・調査日の記入方法

	外来調査票	入院調査票
診療科番号	調査票配布前に、各診療科担当者により患者様の受診診療科番号を調査票右上「診療科番号欄」に記入してください	調査配布直前に担当看護師により、患者様の主たる診療科に該当する診療科番号を調査票右上「診療科番号欄」に記入してください ※「主たる診療科」とは、その患者様の満足感に最も影響を与えたであろう診療科とし、その選択は担当者の判断でお願いします。主治医の診療科としていただいても結構です
調査日 (下図(2))	各診療科担当者により調査票配布前に、調査日を調査票右上の該当欄をチェックしてください ※外来調査期間が2日間の場合、1日目配布分は「調査日1」、2日目配布分は「調査日2」をチェックしてください	
病棟番号 (下図(3))		調査票配布前に各病棟担当者により、調査票右上「病棟番号」欄に記入

外来患者さまへのアンケート

Diagram illustrating the form layout for an outpatient survey. The form includes a 'Survey Date' (調査日) field with sub-fields for '1' and '2'. To the right are 'Hospital Number' (病棟番号) and 'Department Number' (診療科番号) fields. Arrows indicate the following: (1) points to the Department Number field, (2) points to the Hospital Number field, and (3) points to the Survey Date field.

入院患者さまへのアンケート

当院についてのご意見をお聞かせください。

3-3. 調査当日から調査票返送まで

調査当日から調査票返送まで	
外来	入院
<p>①回収箱・椅子・机等の設置</p> <p>②診療科番号等記載／調査票配布</p> <p>※担当者は診療後以下を記載の上、筆記用具とともに患者様に調査票を手渡してください</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ●調査票右上診療科番号欄に該当番号を記載 ●調査票右上調査日の該当箇所をチェック </div> <p>③調査票回収(回収箱)</p> <p>④外来調査報告書(別添2)への記入</p> <p>⑤調査票等の返送</p> <p>※入院調査終了を待たずに、外来調査終了後3日以内に、送付時の箱に収め、指定の返送用伝票にて返送してください</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ●回収した外来患者様アンケート ●未配布の外来患者様アンケート ●外来調査報告書(別添2) </div>	<p>①回収箱の設置</p> <p>②診療科番号等記載／調査票の配布</p> <p>※担当者は退院予定日前日に以下を記載の上、筆記用具・厳封用封筒とともに患者様に調査票を手渡してください</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ●調査票右上診療科番号欄に該当番号を記載 ●調査票右上病棟番号欄に該当番号を記載 </div> <p>③調査票回収(回収箱)</p> <p>④入院調査報告書(別添3)への記入</p> <p>※各病棟の平成16年度平均在院日数を別添3にて御報告ください</p> <p>※平成17年度に病棟再編があった場合は、直近の各病棟平均在院日数をお知らせください</p> <p>⑤今回の調査に関するアンケートへの記入</p> <p>⑥調査票等の返送</p> <p>※調査終了後3日以内に、送付時の箱に収め、指定の返送用伝票にて返送してください</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ●回収した入院患者様アンケート ●未配布の入院患者様アンケート ●入院調査報告書(別添3) ●今回の調査に関するアンケート(別添4) </div>

4. 調査票についての注意点

- (1) 調査票のコピー使用はしないでください。
調査票には一枚一枚別々の識別番号が印字されています。コピーは入力エラーの原因となります。
- (2) 調査票は機械にて読み取りますので、折り曲げないでください。
入院調査用封筒は、調査票と同送される指定封筒を使ってください

5. 本調査における倫理面への配慮

調査は無記名とし、調査段階で個人が特定されることはありません。また、病院番号欄に印字されている通し番号は、病院の特定及び重複入力防止を目的とするものであり、患者様個人を特定するためのものではありません。調査票は、病院以外の組織で入力・集計され、全ての情報は、セキュリティを施したコンピューターに保管します。入力済みの調査票は、一定の期間を定め、鍵のかかるロッカーに厳重に保管します。集計・分析結果は、病院サービスの改善及び研究の目的でのみ使用し、他の目的で使用することはありません。

資料 1 診療科番号(入院、外来共通)

総括責任者は、診療科を確認の上診療科責任者及び病棟責任者へ連絡してください

独自の診療科がある場合は、62番以降に設定し、周知してください

1	内科	32	消化器内科
2	心療内科	33	糖尿病・内分泌・代謝科
3	精神科	34	腎臓内科・血液浄化療法科
4	神経科	35	小児外科
5	神経内科	36	消化器外科
6	呼吸器科(内科)	37	乳腺外科・内分泌外科
7	消化器科	38	移植外科
8	循環器科(内科)	39	血液・腫瘍内科
9	アレルギー科	40	皮膚泌尿器科
10	膠原病・リウマチ科	41	産科
11	小児科	42	婦人科
12	外科	43	救急科・救急救命科
13	整形外科	44	老年科・高齢者総合科
14	形成外科	45	漢方内科
15	脳神経外科	46	気管食道科
16	呼吸器外科	47	緩和ケア
17	心臓血管外科	48	女性外来
18	皮膚科	49	肝胆膵外科
19	泌尿器科	50	大腸・肛門科
20	産婦人科	51	小児神経科
21	眼科	52	感染症内科
22	耳鼻咽喉科	53	脳卒中科・脳血管内科
23	リハビリテーション科・理学療法科	54	児童精神科
24	放射線科	55	小児発達科
25	麻酔科	56	サイコオンコロジー
26	歯科	57	肝臓内科
27	口腔外科	58	内視鏡室
28	健康診断部・人間ドック	59	歯科口腔外科
29	総合診療科	60	小児歯科
30	総合診療科(外科)	61	歯科その他(専門)
31	精神神経科	その他独自診療科は62番移行に設定してください。	

資料2 病棟番号(入院調査のみ使用)

※ 総括責任者は、下記に病棟番号を設定の上、病棟責任者に周知してください。

※ 調査票に記入する病棟番号は、**数字2桁(1～99)**をお願いします。

病棟番号	病棟名
例 01	例 東3病棟
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

資料3 調査実施にあたっての Q & A

Q: なぜ患者様の満足度を尋ねるのに、患者様の年収や学歴を聞く必要があるのか？患者様に失礼には
ないか？

A: 年収や学歴について尋ねるのは、あくまで調査結果をより正確に分析するためです。「満足度」という主観的な内容を測定する際、その結果は調査を受ける人物の当該事項に対する「期待度」に、その結果は大きく左右されます。そしてその「期待度」の程度は、「年収」や「学歴」といった事項で大きく変わると考えられています。国内・外の様々な類似のアンケート用紙を比較検討した結果、国内ではこのような事項を尋ねるものはまだまだ少ないものの、海外では、WHOの行っている調査や米国で行っている調査など、いずれもこれらの項目は必用不可欠な項目として調査されています。患者様から目的を質問された場合には、上記をご説明頂いた上、それでもご記入頂けない方は、無回答という方法をとっていただきたいと思います。

Q: 質問票には、診療科番号・病棟番号・病院番号などがあり、どの患者様が記載したものなのか、人物が
特定されてしまうのではないか？

A: 今回の調査は、全国の様々な病院で行っているので、アンケート用紙の整理（他病院で実施されたアンケートと混同されることがないように）と、病院別（病院によっては診療科別・病棟別）の分析のために、便宜上つけているものです。分析は病院とは別の組織で行われ、その結果が、「〇〇病院の、□□病棟、△△番のアンケート用紙に、××と書かれていた」といったような形で公表されることは決してありませんし、そのような集計もすることはありません。患者様からのご質問等には、上記のご説明をお願いします。

Q: 12才以下や自分で記入できない人は対象から外す、となっているが、小児の場合家族の意見も大切で
あるし、自分で記入できない患者様でも、自分の意見を伝えたい人もたくさんいるはず。

A: 小児の場合は、当然ご家族の意見は大変重要です。しかしながら、調査結果を分析する際、ご家族が記入した内容と、患者様本人が記入した内容を比べる対象にはできません。今回は、全国一斉に調査を実施し、ベンチマークするという意味合いからも、比べられる対象のみを調査対象としているのです。また、自分で記入できない患者様でも、ご自分の意思を明確に伝えられる患者様は調査対象に入ります。記入の際、代筆をする方が患者様の意思を誘導するようなことのないように気をつけて頂く必要がありますが、代筆でのアンケートへの回答でもこの場合にはかまいません。

Q: 入院患者様の調査は、入院時に病院で記入し病棟で回収では、患者様の真の気持ちを引き出すのは難
しいのではないか。退院後に郵送で調査票を回収するなどの方法を取るべきではないのか？

A: 退院後に郵送で調査票を回収するという方法では、回収率が低くなり、全体として情報量が少なくなるという欠点があります。また、病棟で回収する場合に比べて、手間も費用もかさみます。確かに、退院後に自宅で記入してもらい、郵送で回収の方が患者様の真の気持ちを引き出しやすくなるとかんがえられますが、情報量・手間・費用の三点を勘案すると、退院時に記入・病棟回収の方法の方が、今回は適切であると考えます。

資料4 顧客満足度(CS; CUSTOMER SATISFACTION)調査とは

1. 顧客満足度調査の重要性

「経営とはお金をもうけること」とこれまで誤解されてきたのではないだろうか。「経営とは、限られた資源を効率よく用いてよりよい成果をあげること」にほかならない。医療界に当てはめると、より「安全」で「良質」な医療サービスを提供し、患者様に「満足」してもらい、続けて受診してもらうことである。これは、診療の成果が捉えられなければ経営の改善はできないことを意味している。この度の患者満足度調査は、成果の測定を可能にし、経営を始めるためのひとつの出発点となるであろう。また、サービスを受ける患者様が何を求めているかを知ることのできる道具ともなるであろう。

1) 医療サービスの3つの指標

医療サービスの評価の指標は、「質」、「安全」、「満足」の3つが考えられる。病院は、患者様に「安全」で「良質」な医療サービスを提供し、患者様の「満足」を創造することで、円滑な経営を図り、組織として発展し、地域に貢献することができる。民間の優良企業は、このような経営サイクルを描いて、社会的な存在価値を高めている。

本調査は、これら3つの指標のなかの「満足」を測定するものである。医療サービスにおける「質」、「安全」は、その評価に専門家的視点と考察が不可欠であるのに対し、「満足」は患者様の思いや視点が最も反映されやすく、患者様の意外な満足感や不満感の指摘に、医療提供者側が驚くことも多い。このような観点から言えば、患者様は「満足・不満足」の表明によって、3つの輪が描く医療サービス向上に参加しているのである。(図:1)

図: 1

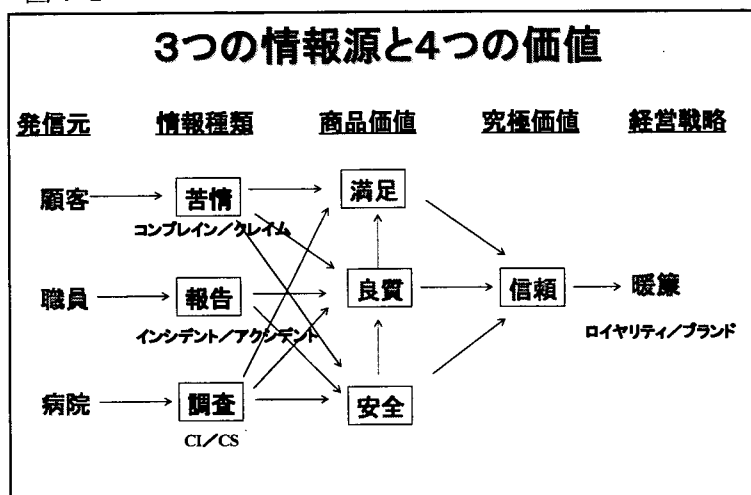
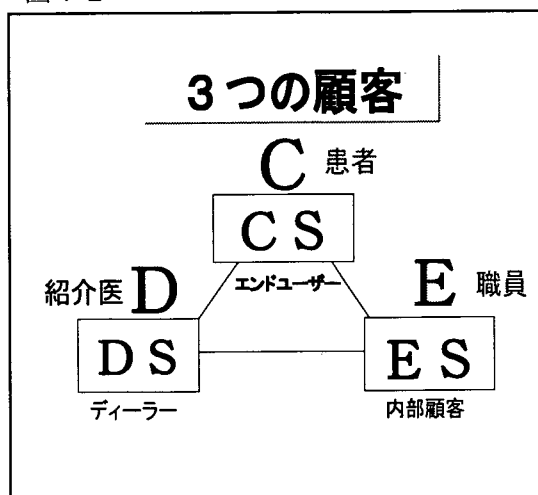


図: 2



2) 病院の3つの顧客

民間企業の経営では、消費者だけでなく、株主、従業員、販売代理店などにも、顧客の概念が用いられている。IR(株主広報; Investors Relations)、ES(従業員満足; Employee Satisfaction)、ディーラー・マーケティングなどの用語が頻繁に使われ、消費者だけでなく、すべての顧客の満足度を高めるための施策が経営改善につながるとして、積極的に実施されている。病院においても、総合的な顧客満足度を向上させるため、患者様以外の顧客への「満足度調査」も不可欠であると考えられる。すなわち、病院職員(内部顧客)、病院