

# 生理検査部門における「患者アンケート」が教えてくれるもの

高橋 秀史<sup>1)</sup>、佐々木智子<sup>1)</sup>、出村不三夫<sup>1)</sup>、小林みち子<sup>1)</sup>、松崎 純子<sup>1)</sup>、  
渡辺 稔<sup>1)</sup>、保谷 俊行<sup>1)</sup>、前島 澄子<sup>1)</sup>、宮本亜矢子<sup>1)</sup>、判 由佳<sup>1)</sup>、  
吉田 佳子<sup>1)</sup>、佐野 真弓<sup>1)</sup>、平尾 憲子<sup>1)</sup>、鈴木 美季<sup>1)</sup>、小室左知子<sup>1)</sup>、  
伊藤 梨乃<sup>1)</sup>、関谷 千尋<sup>2)</sup>

1) 検査部 2) 副院長

札幌社会保険総合病院 検査部

## まとめ

検査部の生理検査部門にて、待ち時間や接遇などに関する「患者アンケート」を行い、昨年と比較検討した。全体的に待ち時間や接遇に関しては改善傾向にあると思われたが、待合室の広さ、検査室でのプライバシーの確保などの課題も明らかになった。顧客満足の手法を用いて、さらに納得される医療を実践する検査部を目指し、継続的に改善のサイクルを推進することの重要性が再確認された。

## 【はじめに】

患者が代価と時間を使って「医療」というサービスを受ける。従って、「医療」はそれぞれの患者によって「お金と時間を使ってよかった」から「お金と時間を無駄にした」までの評価を受けることになる。その評価は当然受診した患者によってのみ可能であり、当然、低評価では医療機関として存続できない。様々な理由で「アンケートの必要がない」と感じている医療従事者もいると思うが、医療従事者がいくら「自分は一生懸命努力している」と主張しても、患者から評価されなければ意味がない。その評価は患者に聞くしかなく、患者満足につながる努力は自己満足でしかない。患者アンケート調査を行う所以である。

ところで、「患者満足」という言葉は不適切な面がある。満足とは、食欲などの欲求を満たすという意味合いであるが、患者は病気や症状のため已むに已まねず病院に来るのであり、欲求を満たすためではない。また、満足とは食べたいものが食べられた時のように「完全に満たされる」満足ということがあがるが、不本意に病気になった上に、快適な日常生活から離れ、外来受診や入院治療などのいわば闘病生

活を余儀なくされて、「最高の満足」などという状態は考え難い。もし、医療従事者が患者の満足を得られると思えば、無い物ねだりであろう。医療従事者は、患者が払う代償に見合う「納得」を目標とすべきである。闘病生活は、十分に納得できるものだった、という患者の評価は可能である。さらに、満足とは一時的なものであり、継続的なサービスの評価を意味しない。医療従事者が顧客満足（Customer satisfaction, CS）の手法を用いるとき、「満足」というより、「納得」の視点を軸として、患者アンケート調査を行うことが必要である。

さて、その「患者アンケート調査の結果を医療従事者はどのように受け止めるべきか。高評価でよかった、とか、低評価で不満だ、という低レベルの反応で終わってはアンケート調査をする意味がない。アンケート結果の分析には、自分たちの努力目標とした業務内容の評価を確認する、という問題解決型の視点と、どこに欠点や修正すべき業務内容があるかを指摘してもらおう、という問題発見型の視点が必要だ。

これらの視点から、以下に生理部門での患者アンケート調査から学んだ事を報告する。

【材料と方法】

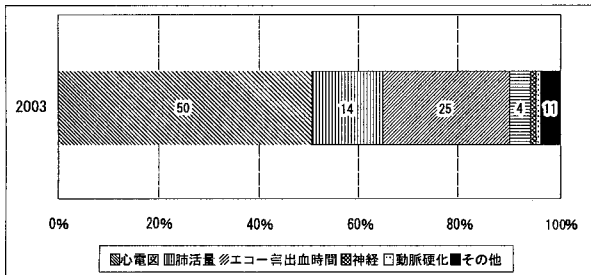
検査部生理検査室において2002年8月7日～9月6日（185名、以下02調査）と翌2003年6月27日～7月22日（255名、以下03調査）に待ち時間、待ち合い室の広さ、接遇などに関する患者満足度を計るアンケート調査を行った。

【結 果】

1) 検査項目について（図1）

03調査のみの項目だが、心電図、エコー調査、肺活量、出血時間、他の順であった。

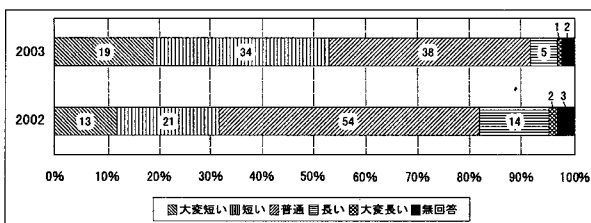
図1：検査項目



2) 待ち時間（図2）

02調査では、「たいへん短い」「短い」で34%であり、03調査ではそれが53%と約20%の改善があった。「長い」「たいへん長い」は16%から6%に減少した。

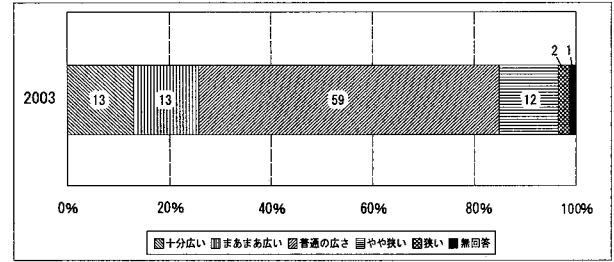
図2：待ち時間



3) 待ち合い室の広さ（図3）

「十分広い」「まあまあ広い」「普通の広さ」合わせて、02調査の55%から03調査の85%～30%の評価上昇があった。「やや狭い」「狭い」合わせて、02調査の43%から03調査の14%～29%減少した。実際の広さに変化はない。

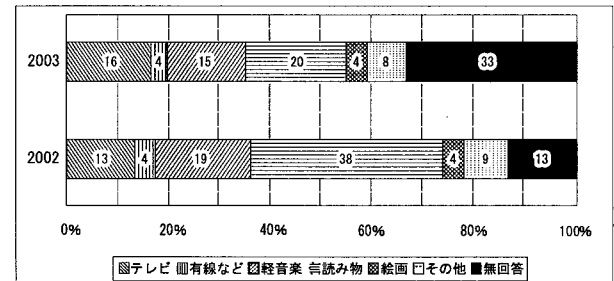
図3：待ち合い室の広さ



4) 待ち合い室にあればよいと思うもの（図4）

02調査では、読み物、軽音楽、テレビ、の順であったが、03調査では無回答が最も多く、次いで、読み物、テレビ、軽音楽であった。02調査後に、雑誌やパンフ類を待ち合い室においたため、具体的な希望が減少したと考えられる。

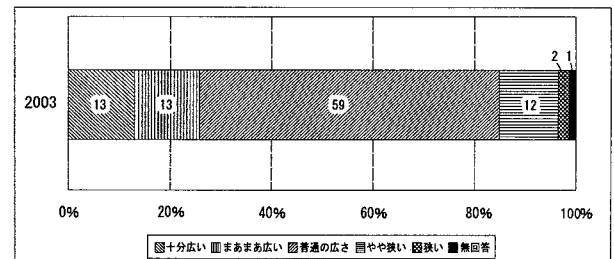
図4：待合室にあればよいと思う物



5) 検査室の広さ（図5）

03調査のみの項目だが、「やや狭い」「狭い」合わせて14%に認めた。

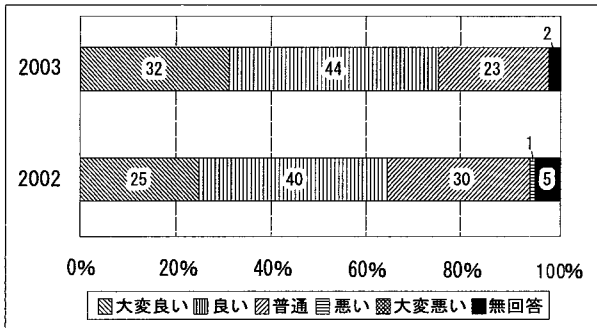
図5：検査室の広さ



6) 技師の説明 (図6)

「たいへん良い」「良い」合わせて、02調査の65%から、03調査の76%へ10%の評価上昇があった。「悪い」は02調査の1%から03調査の0%へ減少した。「たいへん悪い」はいずれの調査でも皆無であった。

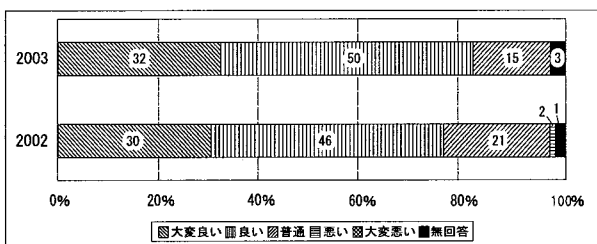
図6：技師の説明



7) 技師の対応 (図7)

「たいへん良い」「良い」合わせて、02調査の76%から、03調査の82%へ6%の評価上昇があった。「悪い」は02調査の1%から03調査の0%へ減少した。「たいへん悪い」はいずれの調査でも皆無であった。

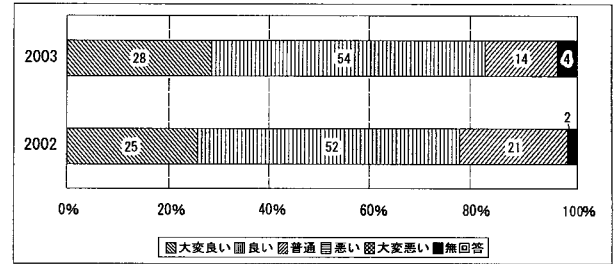
図7：技師の対応



8) 技師の身だしなみ (図8)

「たいへん良い」「良い」合わせて、02調査の77%から03調査の82%へ5%の評価上昇があった。「悪い」「たいへん悪い」はいずれの調査でも皆無であった。

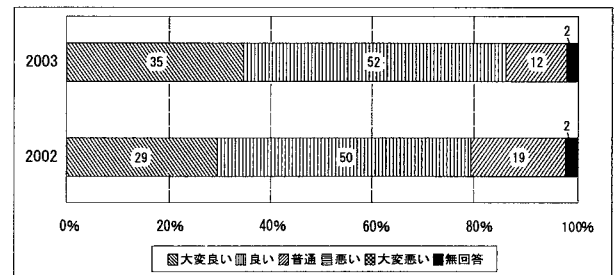
図8：技師の身だしなみ



9) 技師の言葉遣い (図9)

「たいへん良い」「良い」合わせて、02調査の79%から03調査の87%へ8%の評価上昇があった。「悪い」「たいへん悪い」はいずれの調査でも皆無であった。

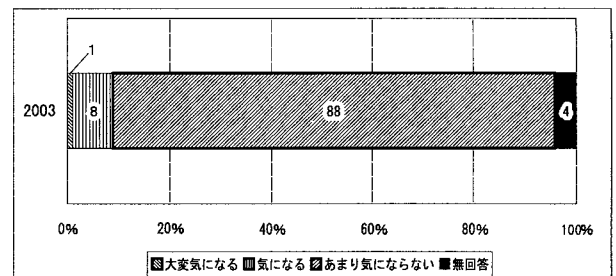
図9：技師の言葉使い



10) 検査室の声が気になる (図10)

03調査のみの項目だが、「大変気になる」「気になる」合わせて9%に認めた。

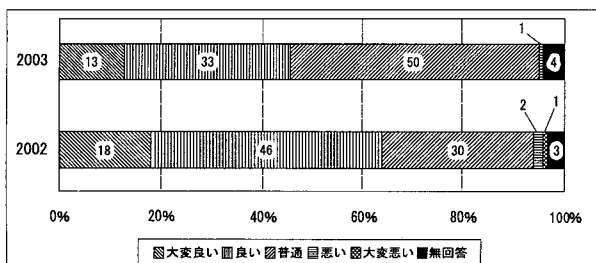
図10：検査室の声が気になる



11) プライバシーの保護 (図11)

「たいへん良い」「良い」合わせて、02調査の64%から03調査の46%へ18%の評価下降があった。この直前の「検査室の声が気になりますか」という項目により誘導された可能性がある。「悪い」「大変悪い」は02調査の3%から03調査の1%へ減少している。

図11：プライバシーの保護



12) その他 (表1)

「その他、なんでもご記入ください」としたが、03調査で、全体的に親切、暖かいなど感謝の言葉が聞かれた。

表1：その他の意見

- ・不安感がない
- ・もっとはやく広くなるとよいと思います
- ・できたら症状について多少でも知らせてほしいと思います
- ・始めに検査内容の説明がほしい
- ・皆さまがとても親切です
- ・(検査の)頭の位置を通路側でなく反対側(にできないか)
- ・暑すぎる
- ・皆さん心暖かく感じられとても良かった
- ・携帯をかけているひとがいた
- ・いつも親切にしてもらってます
- ・職員の対応のよさに感謝しております
- ・ありがとうございました
- ・一般的にせまいです
- ・ISOを導入して表示しては

- ・不安を感じさせずに雰囲気よし
- ・エコーを見ながらすぐ状態を聞けるほうが良いのに、と思いました(検査技師さんだったのでびっくりしました)
- ・ご親切でとてもうれしかったです

【考案】

・問題解決型の視点

全体的には前回も今回の調査も、待ち時間、説明、対応、言葉遣いなどの調査項目の評価は高い傾向と思われる。03調査で、これらの項目で「悪い」あるいは「大変悪い」との評価は皆無であった。さらにこれらの項目は、02調査よりも03調査で評価の上昇傾向が示され、接遇技術の向上が伺われる。さらに、これらの項目の中で、待合室での待ち時間が前回調査よりも短く感じる傾向や、待ち合い室の広さに関する評価が上昇したことが顕著であった。これは、待合室にマガジンラック(これまで職員用に技師室にあったもの)を設置し、健康や検査に関するパンフ、週刊誌などの読み物をおいたことにより、患者の気がまぎれたことが大きいと思われる。検査に要する時間を短縮することは容易でなく、このように気を紛らすことの効果が確認されたと思う。それを支持する結果として、前回調査では、待合室に必要なものとして、テレビ、読み物、音楽などの項目を挙げる人が多かったが、今回は、必要ないとの答えが増えていた。身だしなみに関して、02調査では少数ながら、身だしなみを指摘する意見があった。それを受けて、その後、白衣を新しいものに変更した。そのためか、今回は身だしなみに関する指摘はなかった。

・問題発見型の視点

前回よりも待ち時間の印象が変わったが、待合室の広さに関しては、やや改善した評価を得たが、待合室の広さそのものは前回同様であり、技師の個人的努力で待ち時間の不満は軽減できても、待合室が狭いという不満は依然として30%状に聞かれており、今後の課題として残された。

さらに検査室の広さについても、必ずしも十分ではなく、カーテンのみの仕切りであり、狭いという

意見や周囲の声が聞こえるなどプライバシーの問題も指摘された。

・総評として

全体的な評価は、待ち時間に示されるように前回に比べ改善傾向にあると思われた。また、満足度という見方をすれば、全体的に、80%前後の患者が「満足～ほぼ満足～普通」に収まり、「やや不満～不満」は10%以下という結果であり、この数字は一見高評価に見える。しかし、実は「患者満足度アンケート」を行うと、個人病院でも、当院のような地域の中核的な総合病院でも、大学のような高度医療の特定機能病院でも「満足40～60%、普通20～40%、不満1～10%」と、ほぼ同じような数字になるのである。だから、その数字だけから一喜一憂するのは早計である。さらに、例えば個人病院では、不満があれば別の病院に行けばよいので、とりあえず今かかっている患者の不満が多くなることはない。当院のような中核的な総合病院は個人病院からの紹介も30%以上であり、個人病院よりも高いレベルの医療が期待される。さらに、紹介外来加算や急性期入院加算により医療費も個人病院よりも割高であり、当院の満足度が80%であれば、個人病院の80%よりは医療の中身が濃いはずである。さらに当院のような総合病院でも納得いかない人は、さらに高度な特定機能病院を紹介してもらえばよい。このように個人病院、総合病院、特定機能病院という序列の中で、患者の医療に対する期待もだんだん大きくなり、医療費も高くなる傾向がある、従って、それに見合う医療を提供することが求められる。

現実には、厚生労働省の調査によると、小病院>中病院>大病院の順で、外来と入院ともに満足度が高いという報告がある。大病院では、期待が大きいだけに高レベルの医療が要求されることと、組織が複雑化して待ち時間や手続き上の問題が生じやすいなどが影響しやすいと思われる。

ともあれ、「80%以上の患者が満足し、10%の患者に不満がある」という結果の意味と重さはそれぞれの病院によって大きく異なる。しかし、どのような病院のどの部署であっても、医療従事者としては「80%の患者満足」に納得することなく、よい点は継続して展開する一方、「10%以下の不満」であっても、そ

こにむしろ大きく問題発見型の視点を置くことが業務の改善につながる。単に、数字にこだわり、「80%から90%の患者満足」を目指すとしても、目標の設定と費用対効果の面から現実的な困難があるだろう。やはり、医療従事者の視点としては問題発見型に重点をおくことが重要と思われる。

個別の問題として、待合室や検査室の広さなど、特に空間的な問題が今後の検討課題として残った。また、プライバシーの保護は、前回よりもやや低評価となっているが、今回の調査で、この設問の前後に「検査室の声が気になりますか」という設問を置いたため、それに誘導された可能性がある。ともあれ、検査室の広さには限りがあり、カーテンの仕切りのみであり、検査においては周囲に聞こえる話声や、プライバシーへの配慮は今後とも注意すべき点である。

その他の意見として、「いつも親切にしてもらっている」などのコメントが多く聞かれたことは大変励みになることである。しかし、検査室内で検査直後のコメントであり、検査技師本人を目前にして悪し様なことは書きにくい状況であり、それに胡座を掻くことなくこれからの親切で丁寧な応接に心掛けたい。

その他の意見に、ひとつ目を引いたものがあり、それは「ISOを取ってはどうか」というものであった。このISOとはおそらくISO9001のことで、品質管理や品質保証の国際標準化機構による認証を受けるものであり、最近、医療機関でも取得するところが出てきている。医療の場合の品質とは、顧客満足に代表される医療サービスのことである。ISO9001の認証制度では、品質目標を計画(plan、P)、実行(do、D)し、その結果の分析(check、C)に基づいて改善に活かす(action、A)という、PDCAサイクルによって業務改善をすることのできる企業の認定を意味する。PDCAサイクルの実現には、顧客の要求に見合ったサービスで高い顧客満足を得ているか、と言う継続的な調査が必要であり、顧客参加型の経営手法であり、医療では患者参加型の医療といえる。「患者第一」という言葉がお題目だけでなく、実践されるということを保証する認定制度である。患者の方からこのような言葉が聴かれる時代になったということを肝に銘じたい。このPDCAサイ

クルは、ISO9001認定を得ずとも当然のごとく医療サービスの改善を目指す上では必要なことである。今回のように「患者アンケート」を通して患者満足度を測り、それを分析し、改善をはかることはPDCAサイクルのアクセルである。「今のままでいい」、「わざわざ患者に聞くまでもない」、「アンケートが面倒だ」という考えはPDCAサイクルのブレーキである。病院機能評価はある時点での病院の達成度を評価するが、このPDCAサイクルはその達成度を高めるべく継続して努力することを意味する。ISO9001の認定に係わらず、医療サービスの改善に向けた努力は当然であり、医療従事者ひとり一人がPDCAサイクルのアクセルとなる意識が必要であろう。

ところで、今回の検査部の生理検査部門で行った「患者アンケート」は、待ち時間、待合室、接遇など言わば「表面サービス」についてである。その点においてのよい面や今後の課題が明瞭になった。しかし、今回の調査からは、検査技術、専門性、精度管理、効率的な業務などの「深層サービス」は見えてこない。これらの「深層サービス」は直接に患者には見えなくとも、やがて検査部門、ひいては病院全体のサービスの評価として反映される、ある意味で本質的に重要なものである。こちらのPDCAサイクルの継続的な推進も忘れてはならない。

#### 【まとめ】

1. 検査部の生理検査部門にて、待ち時間や接遇などに関する「患者アンケート」を行い、昨年と比較検討した。
2. 全体的に待ち時間や接遇に関しては改善傾向にあると思われたが、待合室の広さ、検査室でのプライバシーの確保などの課題も明らかになった。
3. 顧客満足の手法を用いて、さらに納得される医療を実践する検査部を目指し、継続的に改善のサイクルを推進することの重要性が再確認された。

#### 文 献

1. 厚生労働省ホームページ、平成13年度医療施設経営安定化推進事業報告書  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1009-1a.html>
2. 日本経済新聞社「医療再生」市民アンケート  
<http://health.nikkei.co.jp/kanzya/>
3. 厚生労働省ホームページ「平成11年 受療行動調査の概要」「平成8年 受療行動調査の概要」  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/old/k-eisei.html>
4. 松田紘一郎著「病医院・福祉施設の医療・介護事故防止 ISO9001による対応Q&A100」、日本医療企画（東京）

## A questionnaire study to assess the patient satisfaction in the clinical laboratory department

Shuji Takahashi, Tomoko Sasaki, Fumio Demura, Michiko Kobayashi,  
Junko Matsuzaki, Minoru Watanabe, Toshiyuki Yasutani,  
Sumiko Maejima, Ayako Miyamoto, Yuka Ban, Yoshiko Yoshida,  
Mayumi Sano, Noriko Hirao, Miki Suzuki, Sachiko Komuro,  
Rino Ito, Chihiro Sekiya

The department of clinical laboratory, Sapporo Social Insurance General Hospital

We performed a questionnaire study to assess patient perceptions of the quality of the technician and the amenity of the physiological examination division in the clinical laboratory department. Most of the attitude, explanation, outfit of the technicians is well perceived, and the score was improved when the results were compared with the last year. In contrast, the limitation of the space of the waiting room and the examination room demonstrated relatively poor perception. The results further pointed out the potential problems in protection of the privacy of the patient. We confirmed the validity of the questionnaire study to assess the patient satisfaction and the importance of the improvement of the quality management in the clinical laboratory department.