

医療従事者パフォーマンス改善プロジェクトにおける現状分析  
 - 94床急性期病院の取り組み事例 -

Analysis of the current state health care workers in performance improvement projects  
 - Efforts of acute hospital bed 94 -

廣庭 晴香<sup>\*1\*</sup>, 白木 信義<sup>\*1</sup>, 岩永 康之<sup>\*1\*</sup>, 森田 晃子<sup>\*3</sup>, 早川 勝夫<sup>\*2</sup>, 鈴木 克明<sup>\*2</sup>

Haruka Hironiwa<sup>\*1</sup> Nobuyoshi Shiraki<sup>\*1</sup> Yasuyuki Iwanaga<sup>\*1</sup>,

Akiko Morita<sup>\*3</sup>, Katsuo Hayakawa<sup>\*2</sup> Katsuaki Suzuki<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> 社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院

<sup>\*1</sup> Yonemori Orthopedic Hospital

<sup>\*2</sup> 熊本大学大学院社会文化科学研究科 教授システム学専攻

<sup>\*2</sup> Graduate School Instructional Systems, Kumamoto University

<sup>\*3</sup> TDM コンサルティング株式会社

<sup>\*3</sup> TDM consulting co.ltd

Email: hhironiwa@yonemorihp.jp

**あらまし**：ひとりの患者のニーズに応えるため、異なる専門職がチームを組み、医療を提供するチーム医療が推奨され、各施設において試行錯誤しているのが現状である。本稿では、当病院において多職種で編成されたプロジェクトを立ち上げ「職種間連携」に関する患者および職員の満足度調査を実施した。「職種間連携」の問題は存在し、意図的に解決するシステムが必要である。今後、患者満足度を向上するための「職種間連携」における医療従事者のパフォーマンス改善システムを構築する予定である。

**キーワード**：患者満足度(顧客満足度), パフォーマンス, 職種間連携, 問題解決, プロジェクト

## 1. はじめに

病院が患者満足度(顧客満足度)を向上するためには、医療スタッフ個人が組織の一員であることを意識して自分の仕事に責任を持ちパフォーマンスを向上していく必要がある。

当病院でも、患者に安全・安心の満足度向上を目指し、専門職としての専門能力向上、感性を磨くクレド(信条)制定とサービス推進活動、医療コンシェルジュ導入、患者意見箱設置、患者及び職員満足度調査導入などの取り組みを実施してきた。しかし、患者の声を分析したうえで考案した解決策を実施したわけではなかったため、取り組みの効果を測定することは実施していなかった。

組織の特性として、宇都宮らは、組織を複数のチーム、更にチームは複数のメンバから構成されることを前提として、以下のように挙げている<sup>(1)</sup>。組織は、比較的独立性の高い複数のチームから構成されており、複数のチームが連携しなければ対応できない業務が増えつつある。また、チームリーダーは、業務を遂行する上で、判断・意思決定を行うことが求められるが、これまでの経験や知識が通用しないシーンで判断・意思決定せざるを得ない機会が増加する傾向にある。つまり、トップダウンでは意思決定が難しい状況が増えつつあり、リーダーはチーム/組織から衆知を集め、複数の解決策から最適と思われる解決策を選択する能力が必要となる。

患者からの意見には、安全や安心に関する医療従事者の態度や医療行為に対する不満が聞かれる。満

足度の高い部分と低い部分が存在する。

様々なニーズを持つ患者に対応できる組織/チームとしてパフォーマンスを向上するためには、システム的にアプローチする必要がある。そのためにも、患者は何に満足を感じるのかを明らかにし、その満足度に影響する医療従事者のパフォーマンスを改善するシステムを構築するため、現状分析を試みた。

## 2. 目的

患者意見箱分析から患者満足度に影響するひとつに、「連携不足」があった。「職種間連携」における医療従事者のパフォーマンス改善システムを構築するため、多職種(医師、看護師、薬剤師、理学療法士、事務員の5職種)で編成されたプロジェクトチームを編成し、現状分析を行い、問題解決の仕組みづくりを検討する。

## 3. 研究方法

連携における問題にはどのようなものがあるか、実態把握のため、アンケート調査(2012年2月21日～3月2日)を実施した。対象は、入院患者及び職員(11職種)とした。内容は、受診してから入院、退院の流れの中で「困っていること、いやな思いをしたこと、改善したほうが良いこと」について、意見収集した。また、病院でのインシデント・アクシデント報告事例(2011年4月1日～2012年3月31日)を

集約した。集約した意見及び報告事例を、重要度と緊急度を定めるため、「患者に関わる・患者に関わらない」、「複数職種が関わる・単職種が関わる」に分類した。

また、問題解決の仕組みづくりを行う前段階として、当院での問題解決の実態についても現状調査した。問題解決の必要性がある事項として、入院患者から投函される「ご意見箱」に対する解決、患者に関するインシデント・アクシデント発生に対する解決、複数職種が関わる問題に対する解決、以上の3つの現状を調査し、分析した。

#### 4. 結果

アンケート調査にて、入院患者及び職員より、「困っていること、いやな思いをしたこと、改善したほうが良いこと」に挙げられた意見数は379件、インシデント・アクシデント報告事例件数は619件であった。これらの意見及び報告事例を、分類した結果を、表1に示す。

問題解決の実態調査結果は、「ご意見箱」に対する解決は、投函された意見は電子カルテの掲示板を利用し情報開示され、意見に対する回答提示は行っている。対策案実行の確認が行えていない、責任者の権限範囲、対応者の権限範囲が不明確であった。

インシデント・アクシデント対応は、電子でのレポートシステムを使用し情報開示され、原因分析・対策立案を行っている。対策案実行の確認、効果判定は不十分であり、責任者の権限範囲、対応者の権限範囲が不明確であった。

複数職種が関わる問題への対応は、現場での必要性から生じた結果として、各職種で対応していた。患者から投函される意見やインシデント・アクシデントへの対応には、一部システムとして対応しているが、複数職種が関わる問題への対応は、システムがなかった。

表1 分類及び結果

	患者に関わる		患者に関わらない		合計
	身体に侵襲が加わった	それ以外	業務効率に影響する	それ以外	
複数職種が関わる	196	304	134	31	665
単数職種が関わる	51	198	40	44	333
合計	274	502	174	75	998

#### 5. 考察

病院に存在する問題の中で、複数職種が関わる問題が3分の2を占めていることが分かった。その中で、患者安全である「患者に関わる・身体に侵襲が加わった」分野は、医療安全委員会が主体となって取り組んでおり、ここは、責任と権限を明確にし、対策案実行をモニタリングするシステムを構築すれば、患者安全に関する患者満足度の向上は望めると考える。

一方、複数職種が関わる問題で「患者に関わる・身体に侵襲が加わった以外」「患者に関わらない・業務効率に影響する」分野は、各職種に解決が委ねられており責任が不明確であることがわかった。この分野の問題解決の仕組みづくりおよびプロジェクトとして活動した内容をどのようにして組織に移管していくかについて、早急に検討する必要があることが分かった。

医療現場ではさまざまな問題が日々生じる。患者の命に関わる現場であるからこそ、早急に対策をたて実行しなくてはいけない状況にある。対策実行の判断・意思決定を行うことが求められ、また、複数の職種で連携しなければ対応できないことが多い。

これらに対応していくには、患者に関わる医療従事者の専門性の研鑽のみならず、多職種による連携・協働を遂行できるパフォーマンス習得が必須である。

中村らは、専門性は業務だけでなく、視点や価値観の違いと捉える必要があると言っている<sup>(2)</sup>。各職種は、それぞれ違う教育を受け、異なった視点や価値観を培ってきた専門職であるため、同じ場で働いているからといって有機的な連携を自然に取れるものではないとも言っている。よって、職種間における現実の課題を解決する中で、問題解決とチーム学習を目指し、意図的に連携について考え患者のニーズを満たしていく医療従事者になる支援ができればと考える。

#### 6. 今後の研究の方向性

職種間連携の問題を解決するシステムを具体的に構築する。そして、実行モニタリングシステムも構築する。これらのシステムを施行した後、患者意見を評価し、今回の手法が医療従事者パフォーマンスに効果的であったか検証していく。

#### 参考文献

- (1) 宇都宮潔, 橘成一, 齋藤道成: “チーム/組織がパフォーマンスを向上させるための取り組みについて”, *Journal of the Society of Project Management*, Vol.11, No.1, pp.13-16 (2009)
- (2) 中村房代, 北島英治, 本名靖: “介護老人保健施設における専門職種間連携”, *東海大学健康科学部紀要*第10号, pp.39-47 (2004)