



株式会社スーペリア代表取締役
PX研究会代表
曾我香織

そが・かおり

大学卒業後、アクセンチュア株式会社にて給与計算システムの構築、人事業務改善コンサルティング及び関連会社のマネジメントを担当。2010年より株式会社コーチ・エィにて経営企画部門、新規事業立ち上げ、医療介護事業のマネジャーを務めた後、15年より現職。一般財団法人生涯学習開発財団プロフェッショナルコーチ、社会医療研究所フェロー、Association for Patient Experience 会員

日本初の患者経験価値調査開発 患者から選ばれる病院をつくる

患者の声を活用しているか

「患者のバイの奪い合いが生じている」。そんな言葉を病院経営者の方からお聞きすることが多くなりました。5年前にはあまり耳にすることのなかった言葉で、病院を取り巻く環境が変化しているのを感じています。地域によっては同じ機能を持つ病院が複数存在し、病院経営上は「競合」しているケースも見られます。今後はますます、独善的な医療サービスを提供する病院は淘汰され、患者に選ばれる医療サービスを提供する姿勢を持った病院が生き残ることが予想されます。

現在、患者の視点や意見を取り入れるフィードバックツールとして、患者満足度調査を実施する病院が多く見受けられます。そのうち、患者満足度調査の結果を有効活用できている病院は何%くらいあるでしょうか。

患者満足度調査を実施している

病院の方に結果の活用について尋ねてみると、「調査結果をホームページに掲載して終わっている」「結果は経営幹部が気にするだけ」「寄せられたコメントを参考に改善しているが、次回の満足度調査が上がるわけではない」「結果が良いので誰も問題視しないが、本当に当院の実情を反映した結果なのかは疑問」といった声が聞こえます。これでは、せっかく手間をかけて患者の声を収集しているのにもつたない結果です。

「経験」問うPXサーベイ

実は、日本だけでなくイギリスやアメリカの病院でも患者満足度調査に関する課題が上がっています。従来の患者満足度調査では、患者の主観を知ることでは、患者がナースコールを押してから何分後に看護師が到着したのか、食事の際に職員が介助したのかなど、客観的事実を確認するには限界があります。そこで注目を集め始め

たのが、患者がいつ・どこで・どのような医療サービスを受けたのかの「経験」を問う経験価値調査(PXサーベイ)です。

欧米の病院がPXサーベイを採用する理由は、患者の主観だけでなく客観的事実についても具体的に尋ねるため、事実関係を把握しやすく、改善活動につながりやすい点にあります。実際の設問項目を挙げて両者を比較してみます(図)。

PXサーベイでは、患者が入院した時から入院中の生活、手術前後、退院前などの時系列に区切った具体的な設問と選択肢が用意されています。そのため、現場の実態に合った改善行動に結びつきやすいのが最大のメリットです。

イギリスやアメリカでは、PXサーベイを全国レベルで実施し、結果をスコア化して公開することで、病院同士の切磋琢磨や相互発展につながっています。また、改善アクション

図 患者満足度調査とPXサーベイの比較

	患者満足度調査	PXサーベイ (患者経験価値調査)
定義	受けた医療サービスが患者の期待を満たしていたか、結果として評価を受けるもの	患者本位の医療サービスが提供されたのか、プロセスを明確にするもの
設問内容	印象を聞く：どう感じたか？ 結果を聞く：最終的にどう評価したか？ ●看護師の対応はいかがでしたか？ ⇨非常に満足、満足、普通、不満 ●食事の内容はいかがでしたか？ ⇨非常に満足、満足、普通、不満	経験を聞く：どのような医療サービスを受けたのか？ プロセスを聞く：各場面で何を体験したのか？ ●ナースコールを押してからどのくらい待ちましたか？ ⇨1分未満、1-2分、3-5分、5分以上 ●あなたは、食事の選択肢を示されましたか？ ⇨いつも、ときどき、いいえ ●あなたは、伝えられる情報が職員によって異なっているという経験がありましたか？ ⇨いつも、ときどき、いいえ
改善アクション	抽象的な質問・回答選択肢が多いため、改善アクションが見つかりにくい	具体的な質問・回答選択肢のため、改善アクションが見つかりやすい
回答の正確性	患者の主観を聞いているため、病院の実態を必ずしも正確にとらえられない	患者が経験した医療サービスについて聞いているため、病院の実態をとらえやすい

ンを実施し、スコアが改善した病院では患者からの称賛の声が増加し、職員の離職率低下などKPIの改善にもつながっています。

できない理由よりできる理由を

PXの発想を取り入れていくこう
と思つた時に障壁となるのが、PX

サーベイの目的には賛同しても、医療制度や患者の教育レベルが欧米と異なる日本でも機能するのかという疑問です。

そこで、有志の医療者と「PX研究会」を結成し、PXについて学びを深めるとともにPXサーベイの実施・検証に着手し始めました。すでに川口工業総合病院(埼玉)ではイギリスのNHSで採用されているPXサーベイの設問をベースとした調査を実施済みで、NHSスコアとの相関も見られています。

また、前橋赤十字病院(群馬)でも、現行の患者満足度調査では必ずしも病院の実態を把握できないとの課題意識より今年の10月からPXサーベイのテスト実施をします。これらの結果は分析後、学会等での発表を予定しています。

現時点で見えている課題としては、79問という設問項目の多さゆえに途中で回答を終了してしまう患者がいることや、日本の患者は医療に対して受動的なため、自分が望む医療やケアを享受できたのか尋ねる設問はなじみにくいなど、患者教育の問題にも発展しています。

今後、さらに数病院に協力をいただき、得られた結果を議論して「日

本版PXサーベイ」を開発していきます。中長期で取り組むこととして、日本でも病院間のレベル比較を行ったり、経営指標との相関を検証したりする体制も進めています。

**現場と経営の「溝」を埋める
フォロアップを**

患者満足度調査同様、PXサーベイも実施しただけでは何も変わりません。本質的な改善につなげるためのフォロアップこそ重要です。クリーブランド・クリニック(アメリカ)では、患者を巻き込んだ改善活動を実施しており、患者自身が入院時説明資料の編集や待合室



月1回のペースで開催する「PX研究会」のメンバーと

のリノベーションデザイン、医療者へのコミュニケーションアドバイスを行っています。また、医師対象コミュニケーショントレーニングや全職員対象ワークシヨップを繰り返し行った結果、過去最高の患者・職員満足度、クレーム減少を達成しました。

日本の病院では身だしなみや挨拶など、外面的な改善に終始しているケースも見られますが、そもそも病院としてどのような患者にどのような価値をもたらしたいのか、ポイントは何なのか、現場のベストプラクティスにはどのようなものがあるのか、現場の課題は何かといった「現場参加型」の議論が抜けてしまいがちです。

制度は設計2割、運用8割と言われますが改善活動も同様です。経営層が「これをやりなさい」と言っても「現場をわかっていない」「どうせ変わらない」と反発を生むだけでうまくいきません。現場と経営層の溝を埋めるためのつくり込まれたフォロアップが必要です。

問い合わせ先

株式会社スーパーリア info@superieur.com
PX研究会 info@pxjapan.com