

最新PX事情

患者満足から 「患者経験価値」へ



▶ PX研究会の模様

月1回、イトーキの東京オフィスで勉強会を行う。医師、看護師、医療事務職が集う

【後編】
日本

前編ではイギリスやアメリカを中心とした海外病院がPX (Patient eXperience; 患者経験価値) に注目し始めていること、PXとは何かを伝えた。果たして、PXは日本の医療制度や国民性にフィットするのだろうか。日本におけるPXの先行研究を紹介する。

曾我香織

株式会社スーベリア代表取締役
PX研究会代表

<https://www.superieur.com/px/>

医療の質を測る 新たな指標として PX活用にメリット

国の政策の流れと合致 徐々に認知され始める

2004年、厚生労働科学研究費補助金医療技術評価研究事業「医療提供システムの総合的質管理手法に関する研究」の分担研究「患者の目で見た医療評価手法の研究」では、当時アメリカで使用されていたPXサーベイを日本語訳し、3病院の外来患者3000人および2病院の入院患者2000人を対象に調査を実施し、論文*にしています。

論文の結論として、PXサーベイは患者の自発性に依存するにもかかわらず高い回収率が得られたこと、病院の質改善活動に有用かつ貴重な情報をもたらす調査手法となり得ること、またサーベイの

協力病院からの反応が良く、調査期待が大きかったことなどが示されています。

しかし、現在の日本の病院では患者満足度調査が採用されている場合が多く、PXサーベイが普及し定着している様子は見られませんが、日本では普及しなかったのでしょうか。

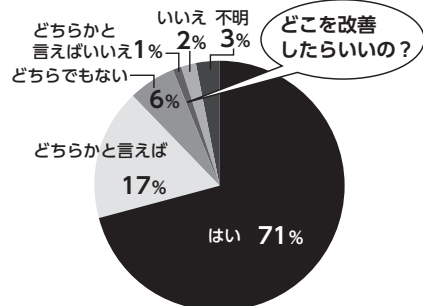
考えられる主な理由として、04年の研究が一過性のものであり、その後の牽引役が不在であったこと、当時は欧米でもPXの論文や取り組み事例が少なく、エビデンスに乏しかったこと、今ほど「患者中心の医療」が叫ばれていなかったことの3つが考えられます。

ところが、今はいかがでしょうか。15年に厚生労働省が発表した提言書「保健医療2035」をひも解くと、「量の拡大から質の改善へ」

*：小泉、公文、大久保、片山、Rathert、Cheryl、阿部(2004). 医療の質改善における患者経験調査の有用性—実証研究の報告

患者満足度調査は改善点が不明瞭

全体としてこの病院を信頼できる？



患者満足度調査とPXサーベイの比較

	従来満足度調査	PXサーベイ
回答方法	5段階	YESかNO
患者の評価	どう感じたか	事実がどうだったか
改善	フリーコメントからの改善	事実に基づいた改善
サーベイシート	A4で1枚	全9ページの冊子
回収方法	病棟に設置した回収箱	返信用封筒で郵送
回収率	18.5%	48.3%

PXサーベイは事実を教えてくれる

あなたがナースコールを押してから実際に職員が来るまでどのくらい待ちましたか？

直ちに(1分未満)	131人	45%
5分以内	102人	35%
5分以上	10人	3%
ナースコールを使っていない	33人	11%
無回答	14人	5%

▶前橋赤十字病院のPXサーベイ

研究会員である前橋赤十字病院の引田紅花さんが作成した患者満足度とPXの比較資料。PXサーベイに切り替えてから課題が明確になった

「インプット中心から患者にとっての価値中心へ」「ケア中心からケア中心へ」などのキーワードを拾うことができず。これらは、PXのコンセプトと合致しています。同年に開催されたイベント「Health 20Asia-Japan 2015」では、アメリカの医療機関カイザー・パーマネンテに勤務するYosuke Chikamoto氏がPXの重要性について言及しています。また、同年の日本プライマリ・ケア連合学会誌には「プラ

イマリ・ケアの質評価——患者経験を中心として」との題で、京都大学大学院の青木拓也先生がPXに言及されています。現在、日本におけるPXの認知度は高くありませんが、徐々に露出、認知され始めています。

日本での活動(調査票作成・サーベイ実施とその成果)

これまで患者満足度調査を実施してきた病院がPXサーベイに切り替えるには、それなりの理由が必要です。医療サービスの質を測

る指標としてPXおよびPXサーベイを用いることで、どのようなメリットが期待できるのでしょうか。またそのメリットは海外に限ったことではなく、日本でも得られるのでしょうか。

これらを検討するため、16年に安藤潔先生(東海大学医学部血液・腫瘍内科教授)を世話人とした有志でPX研究会を発足させました。研究会員は福岡県、岡山県、愛知県、埼玉県、東京都、神奈川県、群馬県などの医療機関に勤めるさまざまな職種の医療者を中心に構成されます。PX研究会は、日本初・唯一のPX研究・推進団体として、月1回の勉強会開催や、学会発表、講演活動、執筆活動などを行っています。

PX研究会主催の勉強会では、PXの理解を深め、海外の最新事例を紹介するだけではありません。イギリスやアメリカで使用されているPXサーベイを参考にして日本版の設問票を作成。会員が所属する病院で実施し、効果検証も行っています(図)。

その結果、患者満足度調査よりも回収率が高く、改善に向けた課題発見がしやすいことがわかってきています。これらは、17年の医療マネジメント学会でも発表しています(写真)。

一方で、PXサーベイを実施したことで初めてわかったこともありました。「(入院するための)待機リスト」に関する設問など、日本の医療事情にはそぐわない設問があることや、患者にとって「ペインコントロール」などの専門用語がわかりにくいこと、設問数が多く最後まで回答してもらえないこと、選択肢の条件分岐に対応できる患者が非常に少ないことなどです。

これらの課題はPX研究会で議論を重ね、日本の医療事情に合わない設問を削除しました。また、専門用語は平易な日本語に置き換え、病院の自助努力により改善が期待できる設問のみに絞りました。その結果、約20問が削減されました。さらに、条件分岐をゼロにして全患者に全設問に答えてもらう

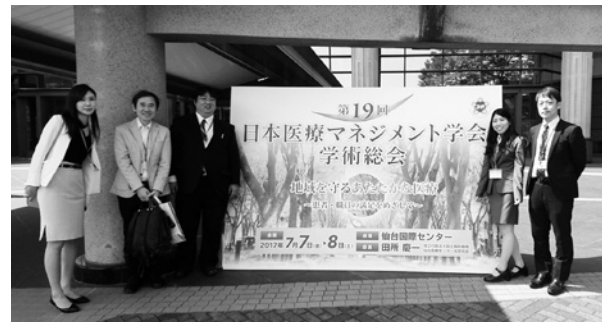


写真 医療マネジメント学会発表
今年7月に仙台で開催された医療マネジメント学会で研究会員4人が発表

方式としました。こうして「日本版PXサーベイ(入院患者用)」を完成させました。

このサーベイは、すでに前橋赤十字病院、国立病院機構九州医療センターで実施が決定しています。

なお、設問票はPX研究会が主催する勉強会に一回以上参加された方には無料で配布しています。サーベイの配布・回収・集計は基本的に病院職員が行っていますが、集計作業や課題抽出を省略したい病院は有料で作業委託することもできます(表)。

表 日本版PXサーベイ設問票(一部抜粋)

<p>医師の対応</p> <p>12. あなたが重要な質問をした際、医師からわかりやすい説明を受けられましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ 4 □聞きたいことがなかった</p> <p>13. あなたは担当医を信頼していましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ</p> <p>14. 医師は誠実に対応しましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ</p> <p>看護師の対応</p> <p>15. あなたが重要な質問をした際、看護師からわかりやすい説明を受けられましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ 4 □聞きたいことがなかった</p> <p>16. あなたのケアを担当していた看護師を信頼していましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々</p>	<p>3 □いいえ</p> <p>17. 看護師は誠実に対応しましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ</p> <p>18. あなたのケアをするために、看護師の手は足りていると思いませんか? 1 □常に十分だった 2 □時々十分だった 3 □全く十分ではなかった</p> <p>あなたのケア・治療</p> <p>19. あなたのケアをするために、職員は協力して働いていましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ 4 □しらない・覚えていない</p> <p>20. 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? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ</p> <p>21. あなたの意思は、ケアや治療方針に十分反映されたと感じましたか? 1 □はい、非常にそう思う 2 □はい、ややそう思う</p>	<p>3 □いいえ</p> <p>22. あなたは、自分の健康状態や治療方針に納得し、安心してきていましたか? 1 □はい、いつも 2 □はい、時々 3 □いいえ</p> <p>23. あなたは職員から、健康状態や治療方針の情報を十分に提供されましたか? 1 □不十分 2 □適量 3 □情報量が多かった</p> <p>24. あなたの不安や悩みを話せる職員はいましたか? 1 □はい、非常にそう思う 2 □はい、ややそう思う 3 □いいえ 4 □不安や悩みがなかった</p> <p>25. 入院中、あなたは職員から精神的なサポートを十分受けられたと感じましたか? 1 □はい、非常にそう思う 2 □はい、ややそう思う 3 □いいえ 4 □精神的なサポートは必要ではなかった</p> <p>26. あなたの入院中、職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか? 1 □はい、いつも</p>	<p>2 □はい、時々 3 □いいえ</p> <p>27. あなたは、痛みを和らげるケアを十分に提供されたと思いますか? 1 □はい、非常にそう思う 2 □はい、ややそう思う 3 □いいえ 4 □痛みはなかった</p> <p>28. あなたがナースコールを押してから実際に職員が来るまでどのくらい待ちましたか? 1 □直ちに(1分未満) 2 □5分以内 3 □5分以上 4 □ナースコールを使っていない</p> <p>手術・処置</p> <p>29. 入院中、手術や処置を受けましたか? 1 □はい 2 □いいえ</p> <p>30. 手術や処置の目的(効果や危険性など)を、あなたがわかるように説明されましたか? 1 □はい、非常にそう思う 2 □はい、ややそう思う 3 □いいえ 4 □説明を求めていなかった 5 □手術や処置を受けなかった</p>
---	---	---	---

▶PX研究会で議論し、日本版のPXサーベイを完成させた。全60問。患者満足度調査に比べ、患者が病院で実際に経験していることを把握しやすいのが特徴だ

PXサーベイ実施で 課題がピンポイントに判明 経営効果に期待

キーマンとなる医師の 協力が万国共通の課題

イギリス、アメリカなどの数カ国を除いた海外でも、PXは近年注目され始めたばかりの概念です。政府が主導でPXサーベイを実施している国はほぼなく、どの国でもどうすれば効果的にPXが高まるのかを病院単位で模索している段階です。PXサミットで出会う

た中国人医師は、所属病院が最近PX専門の部署を設置し、責任者に任命されたため情報収集の目的でサミットに参加したと話していました。

また、スペインで最大規模の医療機関では、医療サービスの質向上や医師のコミュニケーションスキル向上などの目的で、PXを病院経営の重要事項と位置づけ、PXを理解するための研修を計画しています。

どの国でも、PXを向上させるキーマンとして医師を挙げていました。どのようにして医師の協力を得るのかは万国共通の課題のようです。

では、PXの考え方に賛同する医師はPXの何を評価しているのでしょうか。独立行政法人国立病院機構九州医療センターの西本祐

子先生は、次のようにPXを評価しています。

「従来の患者満足度調査の結果は『回答者の主観』に依存する傾向にありましたが、PXサーベイは『医療サービスの質』や『患者個々のニーズ』を客観的に測ることができます。PXサーベイの実施により、課題がピンポイントにわかるのでPDCAサイクルを回しやすく、経営効果が期待できると考えています。

地域や性別、年齢等による『患者が求める医療サービスの違い』も知ることができる点も評価できます。今後、PXサーベイを実施する病院が増えることで、全病院の結果をWeb上で閲覧し、比較できるメリットも加わるのではないのでしょうか。そのような会員制サービスが提供されることも期待しています。最終的には、PXが『医療の質を測るサーベイ』として国内で広く認知され、公的業務として実施されるとよいですね」

マーケティング用語で「イノベーター理論」というものがあります。

1962年に、アメリカのスタンフォード大学の社会学者であるエベレット・M・ロジャース教授が提唱した新商品や新サービスの市場浸透に関する理論で、顧客の新サービスの購入動向をイノベーター(革新者:2・5%)、アーリーアダプター(初期採用者:13・5%)、アーリーマジョリティ(前期追随者:34・0%)、レイトマジョリティ(後期追随者:34・9%)、ラガード(遅滞者:16・0%)の5つに分類したものです。このうち、イノベーターとアーリーアダプターに普及するかが全体に浸透するかの分岐点になるといわれています。

PXの場合も同じことが言えます。すなわち、イノベーター、アーリーアダプターの医師および医療者を発掘し、巻き込むことが喫緊の課題です。そのため、PXを発信する機会をさらに増やしていきたいと考えています。

PX研究会の参加・見学希望者は下記よりお申し込みください(医療者は参加無料)
▶<http://www.superieur.com/community/>

最新PX事情

患者満足から 「患者経験価値」へ