

機関番号：14701

研究種目：基盤研究 (C)

研究期間：2008～2011

課題番号：20530344

研究課題名 (和文) 病院組織において組織管理システムが患者満足、及び業績に与える影響の研究

研究課題名 (英文) The influence that management system gives to patient satisfaction and performance in hospital organizations

研究代表者

竹田 明弘 (TAKEDA AKIHIRO)

和歌山大学・観光学部・准教授

研究者番号：90330505

研究成果の概要 (和文)：

本研究は、管理手法、患者満足、経営業績の関係を一本化し、継続的に競争力を持てる病院組織となりうる仕組みについて提唱するために実施された。それには、医療者-患者間の関係をいかにマネジメントするかが重要である。この関係を軸として、患者満足→経営業績のサイクルを成功裏に収めるためには、ワークエンゲージメントの高い人材を育成する組織管理手法の導入が鍵であることが示唆された。

研究成果の概要 (英文)：

This study proposes the management system have the sustainable competitive advantage in the hospital organization. It is the key that to control the relations between medical staff - patients. For a successful management cycle of patient satisfaction → business performance, it was suggested that the hospital organization should pay attention to human resource management to increase the work-engagement of the medical staff.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	800,000	240,000	1,040,000
2009 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2010 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

研究分野：経営管理

科研費の分科・細目：経営管理

キーワード：経営管理、医療経営、患者満足

1. 研究開始当初の背景

医療機関は社会的な存在であるため、病院組織において患者満足は非常に重要である。ただ、医療領域は社会的側面が強いとはいえ、病院も赤字続きでは存在できず、経営業績(医業収入、入院ベッドの稼働率など)についても考えなければいけない。ただし、顧客満足(患者満足)とは期待に対する充足であり、かつ期待は欲求の充足ごとに範囲や程度が大きくなることを考えると、患者満足のみを

唯一の指標とした経営を行うことは経営業績の観点からコストや負担が増大し続けることにつながる。もちろん、患者満足を高めることで間接的に経営業績に貢献するという可能性は指摘できる。病院組織は、患者満足と経営業績を両立させる経営管理システムを構築する必要がある。

これまで、顧客満足、従業員満足、CRM など顧客との関連性を重視した既存研究は非常に多くあるが、経営業績との関係について

実証した研究はほとんど見受けられない。竹田(2007)は、既存研究において患者満足との関連性が指摘された項目と業績の関係について調査した。そこでは、治療に対して患者の意見が尊重される雰囲気を持つ医療機関において医業収益率が高くなる傾向が見られた。しかし、病院形態の相違を必ずしも念頭においていない、管理手法と患者満足の関係について明確ではないとの限界が見られた。

本研究では、こうした管理手法、患者満足、経営業績の関係を一本化し、継続的に競争力を持てる病院組織となりうる仕組みを明確にする。

2. 研究の目的

今回の調査では、上記の関係を明らかにするために(1)顧客満足に関する要因のなかで、業績に影響を与えるものはなにか(2)顧客満足に関するなかで業績を高める要因を機能させる組織管理はどのようなものか(3)管理手法、顧客満足、業績の連関と、その背後にある組織メカニズムの3点を明らかにする。

医療サービスは顧客である患者との情報不確実性が非常に高く、信頼財としての特徴をもつ。また、組織的な特徴として、医療サービスに関わる構成員が医師、看護師、介護士、理学療法士など異なる国家資格を持つ専門職で構成されるプロフェッショナル組織であることがあげられる。

これら医療サービス、病院組織の特質を念頭に、段階的に以下の点を明らかにしていく。

レベル1 患者満足に影響を与える本質的な要因は何か。これについては、経営業績(医業収益など)に影響を与える患者満足要因は何かを念頭におく。

レベル2 患者満足要因構築する組織能力は何か。とりわけ、医療従事者の動機について考える。

レベル3 組織能力を構築する組織管理はどのようなものか。

以上の手順から業績を軸に「組織管理」「業績」の整合パターンが患者満足概念に関して浮き彫りになり、より一般的な命題を導くことができる。

3. 研究の方法

上記の研究目的を達成するために、4段階の調査を行う。第1に患者満足と経営業績をつなぐ鍵となる要因について既存研究から洗い出す。その上で、それについて病院組織を対象としたインタビュー調査で補足する。ただし、病院組織には医師、看護師、リハビリ、ソーシャルワーカーなど多様な職種が存在する。それらは、それぞれプロフェッショナル

ワーカーとして、異なる仕事、患者との関わりをするだけでなく、独自の教育体系の下で能力形成される。それゆえに、独自の価値体系が構築されやすい。患者、医療との関わりなど、独自の世界観の下で業務を遂行するため、いかにすれば患者が満足するかについての考え方も異なる可能性がある。そこで、職種ごとに調査を遂行していく。

次いで、これらの職種それぞれにおいて、彼らを動機づける鍵は何かについて質問票調査により、実証調査を行う。

第3に、病院組織において患者との接点が多多い看護師に焦点をあて、彼女らがそのキャリアを通じてどのように変化していくか。動機づけ要因との関係に着目して、インタビュー調査により洗い出す。そして、彼女らの組織行動を有効に仕向けていくための組織管理について探索する。

最後に、看護師の職業価値と、看護師としての経験年数の関係について質問票調査によって調査する。

4. 研究成果

本研究成果は大きく①患者満足と経営業績をつなぐ鍵となる要因 ②医療従事者と職務満足の影響要因について ③看護師の職務満足要因の変化に関する要因について ④看護師とその職業価値についての4つのパートで構成される。

①患者満足と経営業績をつなぐ鍵となる要因について

ここでは、患者満足と経営業績をつなぐ鍵として、医療従事者—患者間のコミュニケーションに着目した。とりわけ、病院組織のコミュニケーション・マネジメントに関する諸問題について、①臨床現場において、医療従事者の患者満足に関する考え方、及び患者との関係構築はどのようなものか ②コミュニケーションを媒介とした患者との関係における専門職ごとの相違の2点に検討するために、平成20年7月に回復期・リハビリテーション病院であるA病院の医師2名 看護師2名、リハビリ部門3名、医療ソーシャルワーカー3名の合計10人にインタビューを行った。

インタビュー調査から、2つの点が明らかになった。第1に患者満足を高めるためのコミュニケーションアプローチが、職種によって異なっていることである。医師は医学知識の説明、看護師は患者の人的側面や生活、リハビリ部門は患者自身だけでなく、患者の家族を含めた社会的背景について、MSWは患者の家族を含めた社会的背景を中心にコミュニケーションをとることが患者満足に最も重要であると考えていた。

第2に、類似することではあるが、それに

関して、実際のコミュニケーション内容も、職種ごとに相違が見られた。例えば、医師は医学的な情報伝達がコミュニケーションの中心であり、看護師は患者の生活的要望や医学的な情報、リハビリは患者との全人格的なコミュニケーション、MSW は患者の家族関係を中心とした社会的背景がコミュニケーション内容の中心であった。

②医療従事者と職務満足の影響要因について

医療従事者が、患者と関わろう、コミュニケーションを積極的にはかかっていこうとする意欲が大きくなければ、コミュニケーションの機会も最小限になろう。その一つの鍵が、職務に対する思いやコミットメントである。医療という専門的業務において、それには仕事が好きであるという感情、仕事に対する満足感が、職務に対するコミットメントの誘因となろう。そこで、職種ごとに職務満足の影響要因について質問票調査を行った。

調査対象施設は、大阪府の民間 B 病院(約 400 床)、兵庫県の公的 C 病院(約 300 床)、および東京都にある民間 D 病院(約 150 床)である。実施時期は平成 20 年 7 月～平成 21 年 3 月の期間に上記病院の全職種において実施した。なお、有効回答数は民間 A 病院 562(回収率 88.7%)、公的 B 病院 275(回収率 76.8%)、C 病院 89(回収率 71.9%)の合計 900 であった。職業別にみると医師 67 名(平均年齢 38.91 才)、看護師 613 名(平均年齢 34.43 才)、リハビリ 31 名(平均年齢 29.42 才)、介護士 38 名(平均年齢 45.44 才)、臨床検査技師 38 名(平均年齢 39.86 才)、診療放射線技師 20 名(平均年齢 40.47 才)、薬剤師 25 名(平均年齢 30.83 才)、臨床工学技士 21 名(30.19 才)、その他・不明 47 名(平均年齢 42.54 才)であった。

職務満足の調査次元としては MSQ や JIT などが開発されている。しかし、組織で働く個人において、職場と仕事を切り離して仕事を考えることは現実的に困難である。それゆえ、従属変数としての職務満足を「この病院での仕事に満足している」という質問項目で測定した。各項目の回答選択肢は、「1=そう思わない」から「5=そう思う」の 5 段階 Likert 法を採用した。

職務満足に影響を与える要因としては、Stamps、Williams の調査項目を参考に(1)評価報酬 (2)内発的満足に関するもの(有能感、成長感、達成感など) (3)能力開発環境 (4)負担 (5)部門間人間関係 (6)部門内人間関係 (7)患者関係 (8)上司との関係の合計 46 の設問項目を用意した。これについても 5 段階 Likert 法を採用した。

これら職務満足に影響を与える 46 の設問項目を段階的に因子分析を行った。因子分析

の方法は主因子法を使用し、それにバリマックス回転をかけることで 7 の因子を抽出した(これらの因子は「医療スタッフとの関係」「評価報酬」「専門能力向上環境」「上司の信頼」「内発的満足」「チームワーク」「能力主義評価」とした)。そして、この因子の因子負荷量が 0.40 以上の設問項目のスコアを平均化したものを下位次元として設定した。

上記の下位次元を独立変数として、職業ごとに職務満足要因の影響要因を明らかにするために、重回帰分析を行った。また、一般的に医療専門職は 5 年で一通りの仕事ができるようになると言われることから、その職業に就いてから 5 年未満群と 5 年以上群を分けて分析を行った。重回帰分析の方法については、ステップワイズ法を採用した。なお、統計処理分析には PASW 18.0 for Windows を使用した。

結果は、就業 5 年未満の医師群においては、評価報酬が職務満足要因であった。同じく、就業 5 年未満の看護師、介護士、リハビリといった患者と接点の大きい医療専門職群では評価報酬、上司の信頼、内発的満足が、薬剤師、診療放射線技師、臨床工学技士などの技師群は医療スタッフとの関係が職務満足の重要な要因となっていた。一方、就業 5 年以上群の結果である。医師は、上司の信頼と内発的満足が影響要因となっており、5 年未満群のそれとは大きく異なっていた。同様に、技師群では、内発的満足とチームワークが影響要因であった。しかし、看護師、介護士、リハビリ群では評価報酬と内発的満足の関係について 5 年未満群とほぼ類似の結果がえられた。

分析結果から、医師については、就業 5 年後経つと、外発的動機から内発的動機へと主たる職務満足要因が変化している。技師群についても、5 年後に内発的動機が重要なものに変化するという傾向がみてとれる。しかし、看護師、介護士、リハビリなどでは、内発的動機だけでなく、一貫して外発的動機である評価報酬が重要な源泉であった。看護師については、職務満足要因が外発的動機と内発的動機の両方が重要であるため、その管理が難しいことが分かる。

③看護師の職務満足要因の変化に関する要因

上記の調査から、プロフェッショナルワークである医療従事者は、時間の経過とともに、プロフェッショナルとして、その専門性の発揮が重要な動機の源泉となり、その動機の大きさは評価や報酬などの外発的動機付け要因を上回っていく傾向がみてとれた。しかし、病院組織において人数規模だけでなく、患者との接点が最も大きいゆえに患者満足に与える影響が極めて大きい看護師、リハビリな

どの職種に一定の傾向がみられなかった。そればかりか、プロフェッショナルワークであるにも関わらず、外発的動機づけが専門職としてのキャリアを積んだ状況でも、その重要性が変化しないという傾向にあった。

なぜ、そのような傾向にあるか。キャリアの成長はその動機づけや職業価値にどのような影響を与えるのか。もしくは、質問票調査の結果だけでは見えない重要な論点があるのか。これについて探索するために、平成22年3月および、平成22年8月にインタビュー調査を行った。対象とした医療機関は福岡県内の公的E病院、兵庫県内の公的F病院である。調査に協力いただいた看護師は2病院合計11人であった(看護師a(20代) 看護師b(30代) 看護師c(30代) 看護師d(50代) 看護師e(50代) 看護師f(30代) 看護師g(40代) 看護師h(40代) 看護師i(20代) 看護師j(30代) 看護師k(40代))。インタビュー内容は、なぜ看護師になったのか。キャリア初期、中期、現在では何が動機づけ要因になるか。そして、それはキャリア初期と現在では同じか、それとも変化したのか。変化したのであれば、何が契機であった。

結果として以下の5つの知見が明らかになった。

(1) 看護師を目指したきっかけに関してはほぼ外発的動機によるものであった。

(2) 看護師の動機づけ要因は時間の経緯とともに一定ではない。

(3) 転職看護師と比較して、新卒看護師ほど動機づけ要因が可変的である。

(4) 看護師の動機づけ要因は、個人において多様性を持つというより、むしろ、より外発的動機づけを重視するタイプとより内発的動機づけを重視するタイプに分かれる。これは、個人の価値観だけではなく、生活背景(結婚・出産といったライフサイクルなど)やどのような環境下で仕事をしてきたかなども含む個人の多様性から派生する。看護組織は“個人として”多様な動機を持つ存在で構成されるのかもしれない。

(5) 動機づけ要因は組織管理のあり方に影響をうけることが明らかになった。とりわけ、自己決定感を喚起させるような環境下でキャリア初期に仕事を行った看護師は、動機づけ要因として内発的要因を重視するよう変化していった。

どうやら管理スタイルが、個人の動機づけや仕事観に影響を与えるようである。Pink(2009)はタイプI(内発的動機をより重視するタイプの個人)の特徴は生まれながら備わっているのではなく、後天的に作るができる。長期的にはほとんどの場合タイプX(外発的動機をより重視するタイプの個人)をしのぐ成果をあげるとした。組織管理のあ

り方が個人の動機と目的を形成してしまう可能性がある。とりわけ、社会人としての最初の段階での管理のあり方が、その後の動機に大きな影響を与えることが明らかになった。これは、組織文化、コンピタンスといった、組織能力の形成に関する議論にも関連する。管理スタイルが、仕事自体が内発的動機づけに与える影響を介して、個人の仕事に対する取り組み方に大きく左右するという可能性も指摘できる。

実践的にはキャリア初期にどのような環境下で管理されるかの重要性がクローズアップされる。それが、その後の看護師としての職業感、動機、目的などに大きな影響を与えるためである。また、新卒看護師と、転職看護師の動機づけにおける変化のプロセスの相違についても認識しておく必要がある。また、モチベータに関しては、入職時よりも内発的動機づけを持つ看護師が多いことが明らかとなった。これは時間軸で動機にゆれが生じていることを示している結果である。したがって、様々な年代が入り混じる看護師集団では、その動機づけ要因は個人間で異なっており、内発的動機と外発的動機のバランスについて、さらに注意深く取り扱うべきであろう。

④看護師とその職業価値

インタビュー調査では、看護師の動機づけ要因はキャリアを通じて変化していくことが見て取れた。ただし、このような変化の契機の多様性と、それを形式的な質問票に明示することの難しさにより、それを実証する事は極めて難しい。しかし、看護師の職業価値の価値前提となるキャリアアンカー(Schein(1985)によると、キャリアアンカーとは、どうしても犠牲にしたくない、ほんとうの自己を象徴する、コンピタンスや動機、価値観について自分が認識していることが複合的に組み合わさったものである)と、看護職の経験年数(職業年数)の関係について調査する必要はあろう。これについて兵庫県内にある県立病院2病院的看護師を対象として、質問票調査を試みた。

調査は兵庫県の公的G病院、および公的H病院に勤務する全看護師を対象として平成23年2月～4月の期間に実施した。有効回答数はG病院181(配布240、回収率75.4%)、H病院367(配布464、回収率79.1%)、合計548(回収率77.8%)であった。なお、回答者のプロフィールであるが、性別について男性12名、女性522名、不明14名、平均年齢については35.92才(標準偏差9.78)、看護師としての経験年数は13.57年(9.83)であった。

調査は、病院を通じて質問票を各部署に配布し、記入後に全員の回答を部署ごとにまとめて回収するという方法をとった。また、調

査の匿名性を確保するために、質問票と同時に配布した返信用封筒に調査票を封入した後、回収することにした。なお、統計処理分析にはPASW 18.0 for Windowsを使用した。

設問項目は E. H. Shine (1985) のインベントリーを援用し、それを看護組織に適合するよう修正したものを使用した。本項目は8つのキャリアアンカーをあらわす40(それぞれのアンカーごと5つの設問項目)の質問項目で構成される。質問項目は、「全然そう思わない」から「いつもそう思う」まで6段階で評価してもらった。また、どうしても判断がつかない場合は連続した2か所に○印を記入してもらった。Schein (1985) によると、対応する質問項目を合計して5で割った数値をキャリアアンカーのスコアとして算出している。なお、Schein (1985) はキャリアアンカーとして、専門・職能別コンピタンス、全般管理コンピタンス、自律・独立、保障・安定、起業家的創造性、奉仕・社会貢献、純粋な挑戦、生活様式の8をあげている。

調査の結果である。スコア平均値(6段階)をみると、生活様式が4.44と最も高く、次いで保障・安定(4.19)、専門・職能別コンピタンス(4.02)の順に高くなっていることがわかる。とりわけ、生活様式については、そのスコアを最も高く位置づけている看護師は有効回答数514人中265人(51.6%)であった(複数のタイプを同等(スコアの平均値が同じ)に評価している看護師もいるためエクスキューズは必要である)。また、保障・安定は509人中159人(31.2%)、専門・職能別コンピタンスは512人中102人(19.9%)であった。内発的動機づけ要因と関連しやすい専門・職能別コンピタンスのスコアが最も高い看護師は、512人中102人(19.9%)であった。どうやら、大部分の看護師は、生活様式や保障安定といった外発的動機づけ要因と関連付けられるキャリアアンカーを最も優先すべきアンカーと認識しているようである。一方、スコア平均値の最も低いのは全般管理コンピタンスであった(2.66)。最も優先すべきアンカーと認識している看護師も509人中わずか4人であった(0.8%)。

次に、看護師に就いてからの職業年数がキャリアアンカーに与える影響についてみてみよう。ここでは、看護職に就いてから5年未満、5年以上10年未満、10年以上20年未満、20年以上の4群比較をしてみた。分析方法としては、一元配置の分散分析を行った。統計的に有意であった項目は、全般管理コンピタンス、起業家的創造性、奉仕・社会貢献、純粋な挑戦の4つであった。いずれも年齢・職業年数が高い群において、有意に高かった。また、注目すべきは看護師のキャリアアンカーとして重要であった専門・職能別コンピタンス、保障・安定、生活様式の3つのアンカ

ーである。これらは職業年数で差がなかった。どのような年代であっても、これら3つのアンカーの重要性は変わらないようである。

最後に、これら4つの調査研究を統合することで、管理手法、患者満足、経営業績の関係を一本化し、継続的に競争力を持てる病院組織となりうる仕組みについての可能性を示してみる。

まず、患者満足と経営業績を有効につなげるために、医療者-患者間の関係をいかにマネジメントするかがその鍵になることである。それには、コミュニケーションの場の提供、医療の階層性を前提とした多層なレベルでのコミュニケーション管理など考慮すべき問題はあがあるが、何より医療従事者が仕事に対して内発的に動機づけられ、積極的に患者と関わろうとする意欲こそが求められる。これに関しては、医療従事者がプロフェッショナルとして、どのように成長していくか、キャリアを通じてどのような価値を形成していくかに関する問題でもある。サーベイ調査から、医師や技師職については、職業経験年数が内発的動機に与える前向きな影響について明らかになった。しかし、患者との接点が多い看護師については、その傾向が見受けられなかった。しかし、ヒアリング調査から職業としての初期段階に自己決定感を促進する組織環境下にいた看護師は、その後のキャリアを通じて内発的動機を持ちやすいことが示唆された。患者満足→経営業績のサイクルを成功裏に収めるためには、医療従事者にいかに内発的動機に価値をおく、つまりワークエンゲージメントの高い人材を育成するかにかかっている。組織管理→ワークエンゲージメント→組織行動→患者満足→経営業績のサイクルの確立である。このサイクルを起動させるために、病院組織が注視すべきは医療従事者をいかに有効に管理するかであり、その1つがキャリアとしての初期段階に自己決定感を認識できるよう意識した組織管理法の導入であろう。いずれにせよ、今後は医療従事者のワークエンゲージメントを高める組織管理についてより注目していく必要がある。

本研究の限界と将来の課題は、いくつかある。とりわけ、本研究において最も重要な問題点は、内発的動機(ワークエンゲージメント)が患者行動に与える影響について言及していない点である。確かに、内発的動機の高い医療従事者は、仕事に対しては積極的に関わろうとするが、それが患者満足につながる関わり方であるという根拠がない。むしろ、医療技術の研鑽にのみ配慮し、患者満足という視点を軽視する可能性もある。

第2に、本研究はとりわけ看護師の組織管理に着目したが、それがあらゆる医療従事者でも応用できるかという問題もある。

いずれにせよ、本プロセスをより精度の高いものへとしていくためには、医療従事者の内発的動機やワークエンゲージメントの育成、さらにはそれがどのような組織行動を誘発し、結果としてどのような患者満足に関与するかについての因果ルートを明確にする必要がある。

研究者番号：

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計2件)

- ① 竹田明弘、松田良子、看護師の動機づけ要因の変化とその組織的要因—内発的動機の観点から、大阪学院大学企業情報学研究、査読無、第10巻第3号、2011、33-51
- ② 竹田明弘、医療サービスにおける患者満足とコミュニケーション構造、経済理論(和歌山大学)、査読無、第347号、2009、41-62

[学会発表] (計4件)

- ① 竹田明弘、松田良子、看護師の動機づけ要因の変化のパターンとその影響要因、第1回医療福祉経営マーケティング研究会、九州大学、2011
- ② 竹田明弘、病院職員における職務満足、及び離職意思の影響要因、第47回日本医療・病院管理学会学術総会、東京女子医科大学、2009
- ③ 竹田明弘、医療従事者における職務満足、日本経営学会第83回大会、九州産業大学、2009
- ④ 竹田明弘、医療従事者と職務満足—ヒューマンサービスマネジメントの視点から、日本経営学会関西西部会例会、大阪産業大学、2008

6. 研究組織

(1) 研究代表者

竹田 明弘 (TAKEDA AKIHIRO)
和歌山大学・観光学部・准教授
研究者番号：90330505

(2) 研究分担者

明石 純 (AKASHI JUN)
流通科学大学・サービス産業学部・教授
研究者番号：70441350

松田 良子 (MATSUDA RYOKO)
大阪学院大学・企業情報学部・准教授
研究者番号：00330118

(3) 連携研究者

()