

平成 21 年 6 月 12 日現在

研究種目：若手研究（A）

研究期間：2006～2008

課題番号：18683003

研究課題名（和文） 医療サービス評価のための患者満足度指標の開発と検証

研究課題名（英文） Development and Verification of Patient Satisfaction Measure on Evaluating Medical Service

研究代表者

岡本 哲弥（OKAMOTO TETSUYA）

京都橘大学・現代ビジネス学部・准教授

研究者番号：10411042

研究成果の概要：本研究を通じて、病院における質問紙による患者満足度の実態を把握することができた。また、患者満足度調査に対する病院の態度は、改善寄与因子、分析活用ニーズ因子、患者影響因子、第三者評価ニーズ因子、質問紙標準化因子の5因子で構成されていた。さらに、病院機能評価の認定の状況によって、改善寄与因子、分析活用ニーズ因子、第三者評価ニーズ因子の値は異なること、ISO9001の取得状況によって、第三者評価ニーズ因子の値は異なることが明らかになった。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	2,000,000	600,000	2,600,000
2007年度	700,000	210,000	910,000
2008年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,900,000	1,170,000	5,070,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：経営学・商学

キーワード：商学、医療福祉、経営学

## 1. 研究開始当初の背景

我が国においては、少子高齢化が急速に進展し、とりわけ国民医療費が増大する中、診療報酬体系の改定をはじめとする医療制度改革によって、医療機関を取り巻く環境は厳しさを増している。これまで医療機関には公益性が重要視されてきたが、同時に効率性も要請されるに至り、病院経営にとって公益性と効率性の両立が喫緊の課題となってきた。ここにきて国の医療政策は患者志向へとシフトし、昨今、多くの医療機関でインフォー

ムド・コンセントやアメニティ（快適な環境）の改善の動きが見られるが、いずれも患者志向の取り組みと捉えることができる。すでに1998年時点でも約半数の病院は患者満足度調査を実施しているとの調査データ（水野他,1999）もあり、今日ではその流れが加速していると予想される。今後、医療機関が安定的に経営を行うためには、マネジメントに患者満足度を取り込みながら医療サービスの質の向上を図り、確実に患者を獲得することが不可欠である。

## 2. 研究の目的

(1) 本研究の第一の目的は、患者満足度調査の実態を探るとともに、病院における患者満足度調査で実際に用いられている質問紙の内容を明らかにすることである。

(2) 本研究の最終目的は、医療サービスを適切に評価するための患者満足度指標を開発し、その有効性を検証することである。

## 3. 研究の方法

患者満足度指標を開発するに当たり、現在医療機関で実施されている患者満足度調査の質問紙を大規模に収集し、収集した質問紙の内容分析を通じて、体系化、標準化を試みる点は極めて独創的な研究アプローチである。

(1) 上記の第1の目的は果たすために、「患者満足度調査の実施状況等に関するアンケート」調査を実施した。2007年9月1日時点で、YAHOO!ヘルスケアの病院情報に登録されている全国の8606件の病院を母集団とし、その中から2000病院を無作為（系統）抽出し、調査対象とした。2007年9月から10月にかけて、調査対象者にアンケート用紙を郵送し、記入後に郵送にて返送していただく自記式郵送法で実施した。発送数2000件に対し356件が回収されたため、回収率は17.8%となった。

(2) 上記の最終目的の達成に向けて、上記調査時に合わせて病院で実際に用いられている患者満足度調査の質問紙を収集し、それらをデータベースとして蓄積し分析を進める。

## 4. 研究成果

### (1) 患者満足度調査の実施状況

病院での患者満足度調査の実施方法としては、質問紙調査が73.2%、投書・意見箱が56.6%、面接調査が3.9%となっている。

以下の患者満足度調査の実施状況は、質問紙調査を実施している260病院（73.2%）を対象としている。その結果を表1に示す。

患者満足度調査の実施回数としては、年に1回が最も多く、68.0%を占め、年間2回の21.7%がそれに続いている。この両者で全体の約9割を占めている。

患者満足度調査の実施体制としては、事務職員が関わっている病院が86.9%で最も多い。次に、看護師の84.6%、コメディカルの58.8%、医師の46.5%の順である。

患者満足度調査に対して、予算化を行っている病院は21.4%に過ぎず、8割近い病院では特別に予算が計上されていない。

患者満足度調査における調査対象は、入院患者のみが7.4%、外来患者のみが3.9%、入院患者と外来患者の双方が88.7%となっており、圧倒的に多くの病院で入院・外来患者双

方を満足度調査の調査対象としている。

患者満足度調査に用いられている質問紙の回収は、回収箱85.7%、手渡し30.5%、郵送15.4%の順となっている。

患者満足度調査の調査結果について、病院内で報告会を実施している病院は、84.8%に上っている。

患者満足度調査の調査報告書を作成している病院は、91.8%に上っている。

患者満足度調査の調査結果を外部に公開している病院は、45.8%に上っている。

患者満足度調査で実際に用いられている質問紙を提供して頂けた病院は49.4%である。

表1 患者満足調査の実施状況

質問	回答	N=260	
		度数	%
Q2 調査回数(/年)	1回未満	5	2.0
	1回	166	68.0
	2回	53	21.7
	3回	1	0.4
	4回	2	0.8
	5回以上 欠損値	17 16	7.0 —
Q3 調査体制	医師	121	46.5
	看護師	220	84.6
	コメディカル	153	58.8
	事務職員	226	86.9
	その他 欠損値	27 16	10.4 —
Q4 予算化	有り	55	21.4
	無し	202	78.6
	欠損値	3	—
Q5 調査対象者	入院患者のみ	19	7.4
	外来患者のみ	10	3.9
	入院患者と外来患者の双方	228	88.7
	欠損値	3	—
Q6 回収方法	郵送	40	15.4
	回収箱	222	85.7
	手渡し	79	30.5
	その他	27	10.4
	欠損値	1	—
Q7 院内報告会	有り	218	84.8
	無し	39	15.2
	欠損値	3	—
Q8 報告書作成	有り	236	91.8
	無し	21	8.2
	欠損値	3	—
Q9 外部公開	有り	116	45.8
	無し	137	54.2
	欠損値	7	—
Q10 質問紙提供	有り	123	49.4
	無し	116	46.6
	同封無し	10	4.0
	欠損値	11	—

### (2) 患者満足度調査に対する態度

図1は患者満足度または患者満足度調査に対する態度の16項目に関して相対度数を帯グラフで表したものである。「あてはまる」への回答の相対度数が多い順に、「㉑満足度調査は医療サービスの改善に役立つ」(64.2%)、「㉒満足度調査は職員の接遇の改善に役立つ」(56.7%)、「㉓患者満足度調査はアメニティの改善に役立つ」(53.3%)であり、これらの項目は50%を超えている。

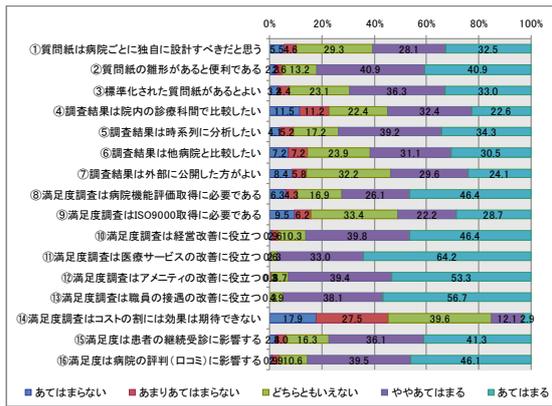


図1 患者満足度調査に対する態度

患者満足度・満足度調査に対する態度に関する設問の回答欄は「あてはまらない」から「あてはまる」までの5点尺度になっているため、「あてはまらない」に1点、「あまりあてはまらない」に2点、「どちらともいえない」に3点、「ややあてはまる」に4点、「あてはまる」に5点のスコアを付与して分析を進める。

表2の16項目の患者満足度または満足度調査に対する態度がどのような因子から構成されているのかを確認する。そのために、まず、16項目すべての変数に因子分析(最尤法)を適用したところ、「⑭満足度調査はコストの割には効果が期待できない」の共通性が極めて小さかった(0.071)ため、この項目⑭を除いた。あらためて、残りの15項目に対して、因子分析(最尤法)を適用し、バリマックス回転後の因子負荷量を表6に示す。固有値1以上の因子は5つ抽出されている。

表2 患者満足調査に対する態度の因子分析

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	共通性
満足度調査は医療サービスの改善に役立つ	0.853	0.107	0.219	0.106	0.046	0.146
満足度調査は職員の接遇の改善に役立つ	0.724	0.113	0.115	0.084	-0.030	0.383
満足度調査はアメニティの改善に役立つ	0.671	0.270	0.157	0.170	-0.005	0.999
満足度調査は経営改善に役立つ	0.624	0.200	0.296	0.207	0.095	0.425
調査結果は時系列に分析したい	0.235	0.652	0.006	0.041	0.049	0.484
調査結果は院内の診療科間で比較したい	0.080	0.624	0.009	0.135	0.102	0.358
調査結果は他病院と比較したい	0.151	0.498	0.199	0.105	0.192	0.289
調査結果は外部に公開した方がよい	0.055	0.462	0.228	0.119	0.084	0.563
満足度は患者の継続受診に影響する	0.276	0.138	0.803	0.068	0.022	0.999
満足度は病院の評判(口コミ)に影響する	0.293	0.168	0.769	0.171	0.028	0.569
満足度調査はISO9000取得に必要である	0.166	0.131	0.113	0.968	0.064	0.801
満足度調査は病院機能評価取得に必要である	0.233	0.273	0.134	0.645	0.012	0.577
標準化された質問紙があるとよい	0.166	0.135	0.013	0.059	0.974	0.558
質問紙の雛形があると便利である	0.116	0.168	0.121	0.109	0.561	0.745
質問紙は病院ごとに独自に設計すべきだと思う	0.133	-0.033	0.037	0.048	-0.352	0.736
固有値	2.482	1.598	1.549	1.540	1.462	
累積寄与率(%)	16.55	27.20	37.53	47.80	57.54	

注) 因子抽出法: 最尤法  
標本数: 319  
回転法: バリマックス回転

第1因子は、医療サービス、職員の接遇、アメニティ、経営の改善に役立つとする項目によって構成されているので、改善寄与因子と考えてよいだろう。第2因子は、時系列分析、院内の診療科間比較、他病院との比較、外部公開といった項目の因子負荷量が高くなっているため、分析活用ニーズ因子と考えられる。第3因子は、患者の継続受診、病院の評判の因子負荷量が高くなっており、患者

影響因子といえるだろう。第4因子は、ISO9000と病院機能評価取得に必要であるとの項目の因子負荷量が高く、第三者評価ニーズ因子と考えられる。第5因子は、標準化された質問紙、質問紙の雛型の因子負荷量が高く、逆に病院独自の質問紙の因子負荷量はマイナスになっているため、質問紙標準化因子と呼べるだろう。

以上の通り、患者満足度調査に対する態度は、改善寄与因子、分析活用ニーズ因子、患者影響因子、第三者評価ニーズ因子、質問紙標準化因子の5因子で構成されていると考えられる。

### (3) 患者満足度調査の態度と第三者評価

患者満足度調査に対する態度と第三者評価の関係の検証に進む。ここでは、第三者評価としては、病院機能評価とISO9001について検討する。検証方法としては分散分析を適用する。その結果、患者満足度調査に対する態度の5因子の中で、病院機能評価の受審の状況によって統計的に5%の有意水準で有意な差がある因子は、改善寄与因子、分析活用ニーズ因子、第三者評価ニーズ因子の3因子である。そこで、有意な差があった3因子について、どの受審の段階が高いのかを視覚的にグラフ化したものが図2である。改善寄与因子については、病院機能評価を認定済の病院は、取得済に至る状況にある病院よりも低い。分析活用ニーズ因子に関しては、予定なし、検討中、受審準備中、認定済の順で高い値を示している。第三者評価ニーズ因子は、予定なし、検討中、受審準備中に向けて高くなっているが、認定済みで大きく下がっている。

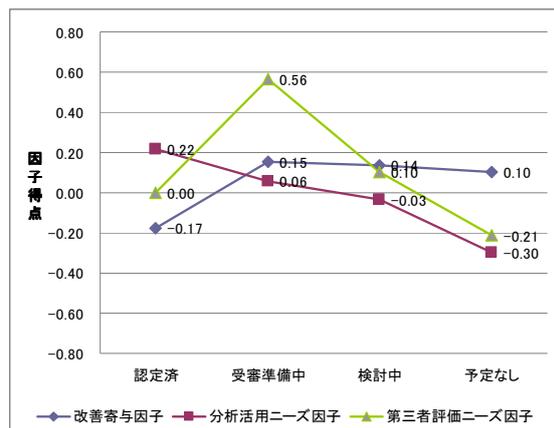


図2 患者満足度調査の態度と病院機能評価の受審状況の関係

ISO9001についても、病院機能評価と同様な分析を行った。患者満足度調査に対する態度の5因子の中で、ISO9001の取得の状況によって統計的に5%の有意水準で有意な差が

ある因子は、第三者評価ニーズ因子のみであった。そこで、第三者評価ニーズ因子について、どの取得の段階が高いのかを視覚的にグラフ化したものが図3である。

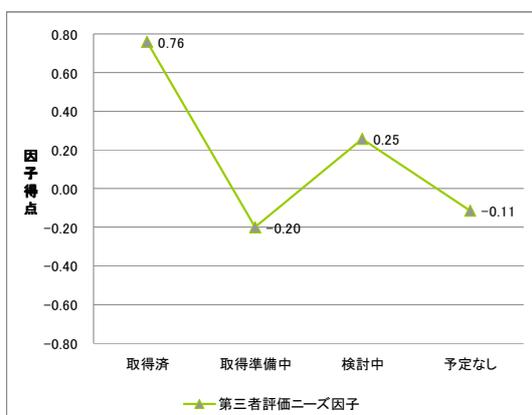


図3 患者満足度調査の態度とISO9001の取得状況の関係

改善寄与因子については、取得済だけが高い値を示しており、ISO9001を取得済の病院は強く患者満足度調査の必要性を感じていると言える。

#### (4) 質問紙のデータベース化

今回の調査によって、123病院から実際の満足度調査の質問紙を得ることができた。本調査によって、今後、標準的な患者満足度指標の開発を進める上で極めて貴重なデータの収集に成功したと言える。現在は、入手した質問紙を紙のままファイリングとして蓄積している。

本来であれば、これらの質問紙を電子化(データベース化)する予定であったが、スキャナーの読み込みの精度の問題で、電子化には至っていない。収集した質問紙を電子化し、テキストマイニング等の手法を用いて多角的に内容分析を行うことが今後の課題である。

#### 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 岡本哲弥、診療所経営と開業医労働の自己分析－開業医の経営・労働実態調査から－、大阪保険医雑誌、36巻、14-25頁、2008年、査読無
- ② 岡本哲弥他5名、緩和ケアにおけるアメニティの実証研究、京都橘大学紀要、35巻、159-182頁、2009年、査読無

[学会発表] (計2件)

- ① 岡本哲弥、医療生協における看護および事務職員の意識構造、日本病院管理学会、2007年10月25日、横浜ロイヤルパークホテル
- ② 岡本哲弥、緩和ケアにおけるアメニティ－看護師の視点から－、日本医療・病院管理学会、2008年11月16日、静岡県立大学

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

名称：  
 発明者：  
 権利者：  
 種類：  
 番号：  
 出願年月日：  
 国内外の別：

○取得状況 (計0件)

名称：  
 発明者：  
 権利者：  
 種類：  
 番号：  
 取得年月日：  
 国内外の別：

[その他]

ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

岡本 哲弥 (OKAMOTO TETSUYA)  
 京都橘大学・現代ビジネス学部・准教授  
 研究者番号：10411042

##### (2) 研究分担者

( )

研究者番号：

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：