

患者様に対してふさわしい接遇をめざして

～委員会活動を通じて学んだこと～

熱川温泉病院 8F病棟 研究グループ

1. はじめに

近年における医療制度の改革や、介護保険の導入により患者様の視点にたった医療体制が必須となっています。当院においても「医療の質」の向上として、「患者満足度調査」、「接遇の研修」、「クリニカルアウトカム」、「お約束とお願い」等に取り組んできましたが、苦情が多く十分なものと思われず、患者様の満足度調査の結果からも顕著に顕れています。そこで、療養チームとしては、健育会が掲げている「理念」、「お約束とお願い」などが、絵に描いた餅にならぬように職員一人一人が受け入れ、入院患者様に今以上に満足していただく医療サービスを目指すために接遇委員会を発足し活動することに致しました。この接遇委員会は、患者様が病院生活に対して、どのように感じて生活をしているのかアンケート調査を実施し、アンケートのご意見から様々な改善を行い、若干の成果が得られたのでご報告致します。

2. 研究方法

- | | |
|---------|---|
| 1. 目的 | 1) 医療、看護、介護の現状の把握と改善を行い、ご入院中の患者様に安心・満足していただけるような医療環境を整える。
2) 職員の意識付けの一躍を担い、基本的な接遇・対応ができるようになる。
3) 医・看護の倫理を守り、患者様のニーズにあった医療サービスを提供する。 |
| 2. 研究期間 | 平成12年3月22日～現在 |
| 3. 研究対象 | 療養病棟にご入院中の全患者様 |
| 4. 研究方法 | 3ヶ月に1回のアンケート調査
第1回 4月
第2回 7月
第3回 10月
アンケートの内容
1-食事の世話、2-入浴の世話、3-排泄の世話、4-口腔の世話、5-レクリエーション、
6-医師の態度、7-看護婦(士)の態度、8-介護職員の態度の8項目で5段階評価 |

3. 結果及び考察

1. アンケート調査の結果について

アンケート有効回答数は461人中376人で81.6%であった。

今回は、6-医師、7-看護婦、8-介護職員の態度の3項目のソフトの面について報告をさせていただきます。まず、医師の態度については、療養チーム全体でみると、第1回については、満足しているが46.5%であり病棟別にみると7・8Fが73%と比較的満足度が高く、5Fが44.7%、6Fが23.1%という結果でした。医師は各病棟1名配属されており、7・8F病棟での満足度の高い要因は、他の病棟よりも回診が多く、患者様とのコミュニケーションが非常にとれていることでした。満足度の低い5・6F病棟の要因は、1-医師の回診が少ない。2-医師の顔も見たことがないなどが主たるものでした。

次に、看護婦の態度については、第1回を全体でみると満足しているが66.7%であり、満足度は低く、病棟別でみると、5Fが76.3%と比較的高く、次に7・8Fが70.3%、6Fが53.8%という結果でした。満足度の低い要因として、1-細かい心配りが足りない、2-「ちょっとお待ちください」など対応遅い、3-説明が足りない、4-患者の様子を知らない、5-医師に報告していないなどでした。介護職員の態度については、第1回を全体的にみると、72.8%と比較的満足度が高かった。病棟別にみると、5Fが76.3%、7・8Fが73%、6Fが69.2%という結果でした。不満足の原因として、1-申し送りが伝わっていない、2-個人の技量に差異がある、3-思いやりのない。などでした。

以上の結果から、医師の対策として、1-アンケート結果を運営会議で公表する。2-マネージャー、ディレクター、婦長による担当医の面接を実施し回診の定例化について検討する。3-院長、副院長回診を実施する。4-婦長が凶診の必要な患者様をリストアップし案内する。を、対策としました。看護・介護職員の対策については、1-療養チーム接遇委員会の設置、その活動の内容は実践に活用のできるマニュアルの作成と指導の実施、アンケート調査による振り返りの実施。2-療養チームの各病棟で接遇グループを設置し、その活動内容は、3ヶ月毎に1回の基本動作チェックと1ヶ月に4回の身だしなみチェックを実施。3- 婦長によるOJTの実施。以上の点を対策としました。

以上のような対策を実施した結果、医師についての満足度を全体でみると、第2回については、満足しているが59.3%、第3回については54.4%であり徐々ではあるが向上しています。しかし、まだまだ満足度の低い状況です。病棟別にみると5F・6Fでは第2、3回共に34%～58%とやや改善はされているが満足度は低い、7・8Fでは70%代と決して高いとは言えないが満足度が維持されている結果でした。看護婦については満足度を全体でみると、第2回については、満足しているが71.7%、第3回については68.8%であり、若干ではあるが向上しています。介護職員については、全体でみると第2回で満足しているが74.3%、第3回では64.8%であり、顕著な成果は顕れませんでした。医師・看護・介護職員共に第3回目のアンケート結果が悪かった理由として無回答者が多かったことでした。

以上の結果から、なかなか改善されない問題は何なのかを考えると、1-職員の意識が低い。(やらされているというイメージ) 2-接遇委員会の機能が充実していない。3-マニュアルが活用されていない。4-個別的OJTができていない。5-接遇以前の看護・介護職員の理念、技術など専門職としてのプロ意識が不足している6-現状の体制では対応困難という諦観などが挙げられます。これらの問題を解決するためには、1-教育システムの構築、2-良質な医師の育成・採用、3-中間管理職の育成、4-カリスマ性の看護婦・介護職員の育成、採用が必須と思われます。今後は早急にこの点について取り組んでいきたいと考えております。

4. 終わりに

接遇委員会における活動は、意識づけという点では若干の成果があり大変有意義だったと考えられます。職員の専門職としての能力の向上及びマナーの向上と環境をつくりあげていくため、今後も活動を続け定着化させていきたいと考えております。

