

患者学

患者視点で
医療の質を評価

Mind

「正しく評価するサーベイ」を実施 経営的インセンティブの仕組みを

西本祐子

国立病院機構九州医療センター小児外科医長/メディカルコーディネーター副センター長

質の高い患者支援は 適時・適切な提供を評価

国立病院機構(以下、NHO)は全国に142病院を持つ、日本最大規模の病院グループである。

「患者満足度調査」に関しては、独立法人化した2004年より、中期目標である「患者の目線に立った医療の提供」を目的とし、全病院共通の設問票で調査を行ってきた。調査票の質問は、ネガティブを引き出しやすくするよう設定されているのが特徴で、回答者は「たいへん不満」「やや不満」「どちらでもない」「やや不満」「たいへん満足」から1つを選択する。

当院には08年から勤務していた私だが、この「患者満足度調査」の存在を初めて知ったのは、11年にNHO本部で事業報告書作成に携わった時であり、当院の調査結果を目にしたのは、さらにその後のことである。

14年に当院に異動となり、さまざまな患者支援をトータルコーディネートする部門(メディカルコーディネーターセンター、以下MCC)の専従医となった。15年には、院内QM活動の一環として「質の高い患者支援」を目標に掲げ、医療の質を客観的に評価すべく新たな調査を、MCC主導で実施することになった。「質の高い患者支援」を実現するためには、①院内スタッフに調査の目的や意義を

理解してもらう、②単に患者の満足度を問うのではなく、患者に必要とされる医療支援が適時に適切に提供されたかを評価する、③いかなる結果も院内外に公表する、④PDCAサイクルに関してMCCがフォローする———が必要だと考えた。

同じ概念に基づいても 表現の違いで回答に差

医療支援の質を客観評価できる方法について情報収集するなかで、患者それぞれの価値観に合わせた医療を提供することこそ患者、病院がwin-winとなり、いずれは経営的インセンティブにつながるであろう、というPatient Experience

(PX、患者経験価値)の概念を知り、深く共感した。そして、すでに国内の複数病院で採用され、結果も公表されていたPXサーベイ(患者視点から医療サービスの質を評価する米国の指標である「HCAHPS」を日本語に直訳したバージョン)を調査票の参考にさせていただき、当院において15年から開始した。

17年からようやく円滑に運用できるようになったものの、①日本の医療制度に鑑みていない設問があるため、項目間で回答率の差が大きい、②結果公表されている他施設と比較してみたが、国や地域、診療機能や患者構成が異なる施設間で比較する意味はあるのか———などの問題点が障壁となり、各部門へのフィードバックができず、当初の目標であったPDCAサイクルの確保には至っていない。

17年3月、PX研究会との「運命的な出会い」から、定期勉強会への参加が叶った。勉強会では、米国版と英国版のPXサーベイ設問票を基に、日本の医療事情や国

民性に配慮した新たな設問票(日本版PXサーベイ設問票)の作成に取り組み、数カ月を経てようやく完成した。前述した、HCAHPS直訳版を経験して感じていた問題点は、完全クリアしたものに仕上がった。

同年11月、当院で「日本版PXサーベイ」を実施した。2週間の調査は滞りなく終了し、回答数239件、回答率81.7%を得た。HCAHPSと日本版PX、いずれもPXの概念に基づいたものであるが、同じ内容を聞いていても設問の表現方法が異なるだけで、回答分布に大きな差が生じることがわかった(図)。「正しく医療の質を評価するサーベイ」として認知され、PDCAサイクル確保に至るには、両サーベイの整合性を示すことが急がれる。

一日も早くPXの概念が日本で根付き、医療の質を客観評価する方法として「日本版PXサーベイ」が標準設問票

