



患者サービス向上委員会活動誌

医療法人 杏仁会
松尾内科病院

〒723-0014 広島県三原市城町三丁目7-1
TEL(0848)63-5088 FAX(0848)63-0658
http://www.mihara-matuohp.or.jp

活動誌 10月号 vol.92

ほほえみ

病院機能評価受審(更新)に向けた、 患者サービス向上委員会の取り組み

～過去3年間の業績集より～

患者サービス向上委員会 顧問 池庄司 和子
同 委員長 久田 光明

はじめに

病院は患者への満足を第一に、患者の視点から評価され選ばれる時代になり、病院機能評価受審においても、安全・安心・満足が大きな要素になっています。しかし、患者からは、病院には次の3つが欠けているとよく言われています。

- ① 親切、やさしさ、思いやりなどを含む接遇・対応サービス
- ② スピード (待ち時間の長さ)
- ③ 選択の自由と分かりやすい説明(納得が得られること)

そこで、当院では「患者満足度向上」を目標に、下記の取り組みを平成25年度から患者サービス向上委員会(以下、委員会と略す)で取り組んでいます。

<患者対象>

- 外来患者待ち時間調査 (年3回)
 - 外来患者満足度調査 (年2回)
 - 入院患者満足度調査 (年2回)
 - 退院患者満足度調査 (毎月)
 - ボランティアさんによる
- ①患者図書 ②絵本の読み語り (毎月)



<職員対象>

- あいさつ運動 (毎週月曜日、朝礼時)
- 接遇パトロール (年3回)
- 接遇課題及びポスター掲示 (年4回)



- 接遇向上マニュアルの唱和 (部署単位)
- 身だしなみチェック (年3回)
- 5S活動の推進 (委員会で作表)
- 環境ラウンド (年3回)
- ほほえみ新聞の発行 (年4回)

過去3年間の業績集からの振り返り

変化に対応する視点に立って、平成26年度から年度末にまとめている「業績集」を読み返してみました。そこには委員会活動の足跡がありました。目標と課題、実績と反省、次年度への課題。年度を越えて連鎖した活動が行われています。15名の委員でこれだけの内容を維持していることに少しの誇りを覚えました。「業績集」の目次を紹介します。

1. 外来患者待ち時間調査
2. 外来患者満足度調査
3. 入院患者満足度調査
4. 退院患者満足度調査
5. 職員満足度調査
6. 接遇課題
7. 接遇課題ポスター
8. 接遇パトロール
9. あいさつ運動
10. 身だしなみチェック
11. 環境ラウンド
12. 研修会
13. ボランティア活動
14. ほほえみ新聞
15. 接遇向上マニュアル
16. 5S活動
17. 三恵苑取組
18. 訪問看護・介護取組
19. 患者サービス向上委員会年間評価

その他に、接遇課題の定着アンケートや委員の活動内容の集約を行っています。

委員の目標意識の高さと責任感、職場の支えが委員会活動を継続させていることに感謝しています。このような活動は以下のような効果をあげています。平成28年度退院患者満足度調査では、回答者の83%が退院してから当院を誰かに紹介したいと回答しています。外来患者満足度調査でも、全体としてこの病院に満足していますかの問いに90%近くが満足と回答されています。入院患者満足度調査においては全体の満足度は90%と高値でしたが、「患者にとっての分かりやすい説明」に対して約1割の方が「どちらかという不満」と回答していました。入院患者の構成で80歳以上の方が約8割を占める内科専門病院としての今後の課題にしています。

身だしなみチェック（5月、9月、2月実施）結果は、100%の改善を実現しています。これは病院職員全員の成果ですが、少なからず「患者サービス向上委員会」の貢献もあると自負しています。

「接遇向上」と「療養環境改善」に向けた取り組みと成果

1つ目は、接遇パトロール（表1）を通じて接遇課題（表2）に全職種で取り組んでいくことにより、成果として患者・家族からの苦情が減少したこと、さらに職員間のコミュニケーションも良くなり病院全体が明るくなってきました。

2つ目は、「院内5S活動」に部署単位で取り組むことで、廊下に障害物がなくなるなど、患者の安全面においても効果がありました。委員会でお互いの成果を共有する場を設けていることも継続につながっています。

ポスター紹介（接遇啓発）



3つ目は、毎年2月に「接遇改善事例発表会」を実施することで「美しい言遣いと態度」「接遇向上マニュアル」の周知と継続した活動を目指しています。

表1 患者サービス向上委員会「接遇改善」パトロール表

実施日：平成 年 月 日（ ） 時間： ～
パトロール者氏名（ ） 対応者（ ）

★各項目に対して、90%程度できている：10点 70%程度できている：7点
50%程度できている：5点 30%程度できている：3点 できていない：0点
〔部署： 〕

番号	項目内容	評価	コメント(良い点・悪い点)
1	服装や身だしなみが、きちんとできている。(特に靴に注意)		
2	正しい言葉遣いができている。(尊敬語 謙譲語 丁寧語)		
3	勤務中、私語をしていない。		
4	笑顔で、感じの良い、敬意を表す挨拶ができている。		
5	「忙しい」という気持ちや、態度や表情にでていない。		
6	応対時は、相手の顔を見て話している(アイコンタクト)		
7	自分のほうから先に明るく挨拶ができている。		
8	感情的にならず、優しい対応をしている。		
9	他部署及び、同僚に対しても不快な接遇をしていない(例:あいさつをしない。座ったままで対応など)		
10	行動指針及び、接遇向上マニュアル、「接遇課題」の内容が周知できている		
※1項目10点で点数化する			点/100点

表2 平成29年度「接遇課題」(接遇向上マニュアルから)

平成29年2月17日

	該当する月	接遇課題
1	4月・5月・6月	●明るい職場、明るい人間関係 ～あいさつは自分から～
2	7月・8月・9月	●礼儀正しい接遇と身だしなみ
3	10月・11月・12月	●患者さんにやさしい接遇
4	平成30年 1月・2月・3月	●美しい言葉遣いと態度 ☆マニュアルの周知を目指そう

☆接遇向上マニュアルの周知を

平成29年度から、各職場で唱和していきましょう。

おわりに

医療の質向上(改善)のためには、日々の「患者さんからの声」と真摯に向き合うことが何よりも大切です。「患者満足度調査」による声を詳細に分析し、改善策を立て、それらに対して職員全員で取り組んでいくことが求められています。このような小さな努力の積み重ねは、きっと「選ばれる病院」へ発展していくと期待しています。

