

患者満足度向上に向けた継続的改善の取組

- 視機能に障害のある患者を迎えるためのホスピタリティ・ファシリティマネジメント その2 -

正会員	間瀬 樹省 1*
同	井上 賢治 2**
同	桑波田 謙 3***
同	荻原 みき 4****

FM	眼科診療	患者満足度
スパイラルアップ	待ち時間	カラーUD

1. はじめに

病院のFMでは、施設環境をより良くしていくための継続的な改善が重要である。本報その1で竣工後の検証により良好な施設環境の実現を示したが、実際の運用段階では設計時の調査による確認が行えなかった事項や、状況の変化による不具合が顕在化する。定期的な患者満足度調査によって潜在的な課題を確認し、調査による課題の明確化が求められる。それらの課題を一つ一つ改善してホスピタリティを高めていくことが、患者を迎えるためのFMには不可欠だと考える。

本報では、満足度調査による課題抽出や待ち時間短縮への取組み、エレベーターホールにおける誘導の改善、カラーユニバーサルデザインの検証を通じて、患者を迎えるためのFMにおける施設改善の試みを提示する。

2. 患者満足度調査(図1)

新クリニック開設直後、患者にとって快適な環境となっているか、対応に不具合はないか等を話し合う環境改善委員会を設置した。メンバーは医師や看護師、コメディカル、事務等全部門から集まり、月1回開催している。環境改善委員会では以降半年に1度患者満足度調査を実施し、施設の改善や人的対応の向上にあたっている。開院後の調査では、診察の印象、職員の対応、室内の明るさや照明、待合の椅子、トイレ、サイン、再来受付機や自動会計機、高層階についての質問を行い、高い評価結果であった。一方で、長い待ち時間、分りづらい共用部等の指摘があり、改善に取組んだ。

3. 待ち時間の短縮に向けた取組み

新クリニック開院以降、毎年待ち時間の調査を実施しながら、待ち時間短縮に取り組んでいる。

3-1 待ち時間調査(2008年6月~8月)の対象と方法

外来予約で検査・診察を受ける患者 1,338名(新規患者 274名、定期的来院患者 1,064名)を対象に、職員が受付時間・検査時間・診察時間・会計時間およびその間の待ち時間を無作為抽出により時間計測した。

3-2 待ち時間調査の結果と考察(図2)

2007年の調査に比べ、新規患者の在院時間は約8分長くなり、再来患者は、約8分の短縮になった。相対的に待ち時間が短縮され、特に診察までの待ち時間が、昨年より5~10分短縮された。再来患者の診療時間が短縮した分、新規患者の診療にかける時間が増えたと考えられる。また、これらの調査結果や改善策を院内の広報誌やHPに掲載し、患者に理解を求めている。

4. エレベーターホールにおける誘導の改善(図3)

新クリニック開院当初、誘導サインは大きく設置したが、どのエレベーターに乗るかエレベーターホールで患者が迷っていたため、調査を行い、改善を図った。

4-1 エレベーターホールの状況確認調査

エレベーター付近で迷っている患者 170名に対し、観察とヒアリングを実施した。7割の患者がどのエレベーターに乗ったらよいか分からず、その内の半数以上は院内専用エレベーターが分からないという結果だった。

4-2 エレベーターホールの状況確認調査

移動中の患者 140名を対象に「院内専用エレベーターがわかるかどうか」聞き取り調査を実施した。結果は、56%の患者が分からなかった。

4-3 改善案の確認調査

聞き取り調査の結果、改善案A(エレベーター前の床の色を変える)では、118名の患者の72%が分かることと答えた。改善案B(エレベーター横に電飾を設置)では、136名の78%が分かることと答えた。

4-4 改装後の検証

4-3から、床の色をエレベーターの扉と同様な色に変え、扉横に電飾(LEDライン照明)を設置する改装を行った。改装後、再度調査を実施した。329名の患者を対象に聞き取り調査を行った結果、88%が分かることと答えた。

5. カラーユニバーサルデザインの検証(図4)

高齢者やロービジョン者に使いやすい施設作りを目指したが、色弱者に対する調査は行っていなかった。色弱模擬フィルタを使い、カラーユニバーサルデザイン

(以下、カラーUD)の観点から調査を行った。

5-1 カラーUD調査の対象と方法

健常者 15 人が色弱模擬フィルタを使用し、クリニック内の案内表示、誘導サイン、診察室や待合室等の中で見分けにくい配色の検出を試みた。色弱模擬フィルタは「バリエントールTM」(伊藤光学工業)を用いた。バリエントールで検出した箇所をデジタルカメラで撮影し、色覚シミュレーションソフト「UDingTM」(東洋インキ)で色変換を行い、再度検証を行った。

5-2 カラーUD調査の結果

- (1)色名のみ誘導は、誤誘導の原因となりうる。
- (2)濃い赤と緑は混同しやすい。特に、検査時にそれらを色名で答えさせることは誤答の原因となる。
- (3)黒の階段と赤の段鼻の組み合わせでは階段の段差が強調されにくい。
- (4)濃い赤のランプは点灯していても薄暗く感じ、明るいところでは点灯していることが分からないことがある。反対に、朱赤の表示は認識しやすかった。
- (5)サインは色だけを用いるのではなく、文字や特徴を表す形と組み合わせたものは理解しやすかった。

5-3 カラーUD調査による改善の取組

調査結果に基づき、2009 年度には院内マップの見易さ改善に取り組んでいる。見易さの検証に際しては、模擬フィルタだけでなく、カラーユニバーサルデザイン機構の協力の下、色弱者による確認も行っている。

6.まとめ

患者満足度調査を継続的に重ねていくことは、新たな課題を発見するために非常に有効である。顕在化した不具合に対し、地道に調査や検証を重ねていく改善努力が患者を迎えるためのFMのスパイラルアップである。

この取組みは、スタッフの意識を一つにまとめ、モチベーションを高める効果が大きい。井上眼科病院では現在、スタッフによる自発的な改善活動を展開している。一つ一つの課題に地道に取り組みながら成果をあげることで、多くの知見を獲得し、関連学会への発表をスタッフが中心になって積極的に行っている。

謝辞: 井上眼科病院スタッフ及び患者のみなさんからご協力、名古屋大学名誉教授柳澤忠先生からご助言をいただいた。ここに謝辞を記す。

参考文献: 1)井上眼科だより, 67, P2-3, 医療法人社団済安堂井上眼科病院発行, 2009.01、2) 医療施設におけるカラーユニバーサルデザインの検証: 第9回日本ロービジョン学会抄録集, P84, 2008

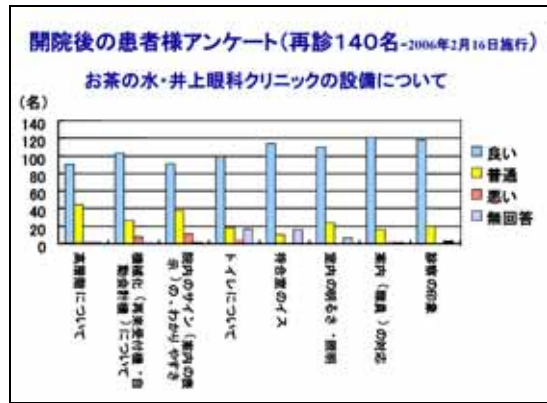


図1 開院後の患者満足度調査結果



図2 広報誌「井上眼科だより」

エレベーターホールの誘導の改善

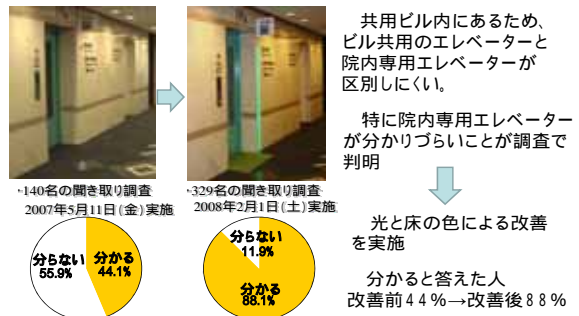


図3 エレベーターホールの誘導改善



図4 カラーUDの検証(UDingTMによる)

*パワープレイス(株)教育・施設デザイン室、**医療法人社団済安堂井上眼科病院理事長、*** (株)クワハタデザインオフィス代表、****(社)日本ファシリティマネジメント推進協会企画部長

*Education and Facility Design, Power Place Inc., **The Chairman of the Board of Directors, Inouye Eye Hospital, ***President, Kuwahata Design Office Co., Ltd, ****General Manager Planning Section, Japan Facility Management Promotion Association