

地域医療における経営手法導入による職務満足度の効果測定の一考察

看護職者の職務満足を中心について

伊藤 一 (小樽商科大学・商学部)

福地 純一郎 (学習院大学・経済学部)

Keyword : 地域医療 職務満足度

【問題・目的・背景】

医療機関の厳しい経営状況の変化として診療報酬体系の改定による、医業収入の減少、地域医療体制の問題点としての医師不足が指摘されている。特に医療施設が老朽化している場合、医局からの医師の派遣等が見込めず、ジリ貧状況となっていく施設がみられる。調査対象とする医療施設もまさにそのような施設特性を有していた。本研究目的は医療機関において組織の活性化を促す各種経営教育活動が組織構成員の職員満足や組織帰属や職務完遂への意欲維持に影響しているかを測定することにある。具体的には、職員満足度に対して各種経営的手法の追加がいかに関与するかをギャップ分析によって測定した。つまり職員 (ES) 満足度を成果指標として、BSC (バランスドスコアカード) をはじめ経営業務改革の活動が、個人のスキル育成にいかに関与し、所属機関への帰属性が低い医療職において、帰属性や組織、および地域へ帰属などについての影響を二回の ES 調査の実施により如何にどの程度、改善したかについて分析を行った。その際、経営手法を支援する戦略リーダーが組織を活性化し交流を促進する媒介主体 (ファシリテータ) としていかにも活躍してきたかについて、その必要性と存在意義について考察した。

ここで採用した BSC の経営手法の採用とその経営教育活動の採用について説明すると、調査から 5 年前に本部より経営改善を要請されており、債務超過から昨年度黒字転換で本部から経営指導員の派遣までは至っていないものの、毎月収支状況を本部に報告していた。通常、医療機能評価の取得へと進むものだが、本院で BSC を導入を決定した理由は、BSC を利用して組織風土、経営上の価値観を変えたいとの首脳部の意思があった。BSC 自体は系列の病院にて行われている形式をベンチマークとして活用した。数値で示しても周知徹底できない場合は文章化した。さらに遂行状況は、BSC がなかなか細部への浸透が難しいため、”戦略リーダー” (ファシリテータ) を設置し遂行を支援した。

【研究方法・研究内容】

1. 研究方法と対象病院の特性 :

対象病院の特性は急性期中規模病院で老朽化し新築立

て替えを希望するも、医業収益の停滞のため、本部からの資金支援がえられず、魅力ない施設環境の中で地域医療を担っている人口減少にある地方都市にある医療施設である。調査対象とする看護師では離職率 20% にのぼり、組織維持が厳しい状況ある。職員の満足度の分析フレームとしてマズローの欲求段階説を起点に以下のような設定し、質問用紙を作成する。① 経済的安定 : 安定・安全な状態を得ようとする欲求 ② 所属愛の欲求 : 他人と関わりたい、他者と同じようにしたいなどの集団帰属欲求 ③ 自我・自尊の欲求 : 自分が集団から価値ある存在と認められ、尊敬される欲求 ④ 自己実現欲求 : 自分の能力・可能性を發揮し、創造的活動や自己の成長を図りたい欲求 ⑤ 組織目標達成欲求 : 組織が目標を達成できる欲求。以上の視点から主に調査票を作成し、主に看護職者を対象に経営手法の研修で教育による ES 満足の変化をギャップ分析にて調査した。調査票では「仕事の手ごたえ」「組織への信頼」「マネジメントへの信頼」「職場環境」「人事処遇」といったカテゴリを質問項目にブレイクダウンし調査することにした。

2. ES 調査

(1) 調査概要

- ・ 調査対象 : 看護職を中心にそのた事務職員
- ・ 調査内容 : 対象者の所属部署、従業員満足度、BSC 浸透度、戦略リーダーへの評価
- ・ 調査方法 : 院内でアンケート用紙を手渡し配布し、事務に設置の回収箱で回収。

(2) 効果測定 : 第一回・第二回調査によるギャップ分析

① 分析手法

今回の二回の従業員満足度調査データでは、第一回目と第二回目の調査において回答者に任意に番号が渡され、第一回調査票、第二回調査票それぞれに自らがその番号を記載する欄が用意され、第一回調査票と第二回調査票との関連が 1 対 1 で示されている。これを用いて、従業員満足度が向上しているかどうかを判定するための仮説検定を行なう。この検定は漸近検定である。本分析のサン

ブルサイズは 119 であるから、近似の程度は十分であると思われる。X をある従業員満足度の第一回調査の値、Y を同じ満足度の第二回調査の値とする。このとき、確率変数 Y が確率変数 X よりも確率的に大きいこと、つまり

$$P(Y > X) - P(Y < X) > 0$$

が成り立つときに従業員満足度が向上したと考える。従業員満足度は順序尺度なので、平均などの概念を使わないで、以上のように定式化することが望ましい。ここでは $\Delta = P(Y > X) - P(Y < X)$ とおき、対立仮説

$$H_1: \Delta > 0$$

に対して帰無仮説

$$H_0: \Delta = 0$$

を検定する。検定統計量としては Agresti の Analysis of Ordinal Categorical Data, による以下の統計量を使う。

$$\hat{\Delta} = \sum_{i < j} p_{i+} p_{+j} - \sum_{i > j} p_{i+} p_{+j}$$

ただし $p_{ij} = \frac{n_{ij}}{n}$ である。 $\hat{\Delta}$ の漸近的標準誤差は

$$\sigma(\hat{\Delta}) = \left\{ \sum \sum \phi_{ij} p_{ij} - \left(\sum_{i > j} \sum_j \phi_{ij} p_{ij} \right)^2 \right\} / n$$

で与えられる。検定統計量 $\frac{\hat{\Delta}}{\sigma(\hat{\Delta})}$ は帰無仮説が正しく、

標本の大きさが大きいときに近似的に標準正規分布にしたがう。このことに基づき以下のような検定を行なう。

$$\frac{\hat{\Delta}}{\sigma(\hat{\Delta})} > z_{\alpha} \quad \text{のとき、帰無仮説は棄却される、すなわ}$$

ち満足度向上があると結論できる。

$$\frac{\hat{\Delta}}{\sigma(\hat{\Delta})} \leq z_{\alpha} \quad \text{のとき、帰無仮説は棄却されない、すな}$$

わち満足度向上があると結論できない。

調査票の構成

本調査票はBSC導入の効果、戦略リーダー設置の有効性、職務満足についての3部で構成されている。

【研究・調査・分析結果】

分析結果

- 第一回調査実施状況：調査票配布(11/13), 回収(12/10)。サンプル数： 配布数195票、有効回収数157票(有効149票)で有効回収率は76.4%。
- 第二回調査実施状況、調査票配布(2/13), 回収(2/20)。サンプル数、配布数は195票、有効回収数、回収139票(有効133票)で有効回収率は68.2%であった。

従業員満足度が向上した項目について、今回実施した職務満足度調査の質問項目のうち、項目11から25までの15項目のうち、13項目で満足度が向上した職員数の満足度が低下した職員数よりも多い。さらに仮説検定の手法によって、以下の9項目で「満足度の向上があった」と結論付けられた(ここでは有意水準を、甘めであるが10%とした)。より正確には、「病院職員の満足度の分布が正の方向にシフトした」と結論できた。しかしながら、各項目とも標本中のほぼ半数(54~66人)は満足度に変化がない。したがって満足度向上が有意に認められる項目についても、向上の程度は大きくない。

有意に満足度が向上したと言える項目については以下の通りである。

戦略リーダーの有効性に関して(項目、(P値)質問内容)

- 8 (0.019)戦略リーダーの頻繁な面接
- 9 (0.012)戦略リーダーの適切なアドバイス
- 10 (0.043)戦略リーダーの事後的なフォロー
- 職務満足に関して
- 11 (0.089)今の仕事に満足している
- 14 (0.087)自院は地域医療に貢献している(自己実現)
- 17 (0.005)病院としての使命、経営者の方針が徹底している(自己実現: 集団として)
- 18 (0.007)病院は一人一人の職員を大切にしている(自律・自尊)
- 19 (0.029)部門の目標達成にみんな関心をもっている(組織目標の達成)
- 21 (0.01)他部門との協力体制ができている(組織目標の達成)
- 23 (0.009)現在の給与水準に満足している(経済・安定)
- 24 (0.008)現在の業績評価に満足している
- 25 (0.041)現在の昇進・昇格制度に満足している(自律)

以上の質問項目が有意に職務満足を向上させていた点

が確認できた。有意とならなかった項目のうち項目12「アイディアの主張(自律)」についてはP値は0.2未満で、満足度は低下してはいないことが示唆される。満足度が低下した項目について、15項目中、項目13「職務上の成長(自己実現)」、16「機関帰属への誇り(帰属)」では従業員満足度が低下した職員数が向上した職員数よりも多いが統計的に有意ではなかった。

【考察・今後の展開】

1. 個別欲求の達成

職員満足度調査におけるギャップ分析から有意となった質問項目として、質問11は“職務満足度”がありBSCを導入した結果満足度が有意に上がった。さらに質問14では“地域貢献”への自院が果たす役割を強く認識することになっている。

また、質問17も同じ自らの使命を確認させる項目で“病院としての使命、経営者の方針が徹底している”、となっており、医療スタッフとしてBSC活動により使命感が醸成されてきている。また質問18(0.007)では“病院は一人一人の職員を大切にしている”をはじめとして職員からの経営サイドの信頼は、同じく有意となった、質問23(0.009)“現在の給与水準に満足している”、質問24(0.008)“現在の業績評価に満足している”、質問25(0.041)“現在の昇進・昇格制度に満足している”などの人事評価項目でのES満足度に顕著にBSCの効果が出ている。

最後に質問19(0.029)“部門の目標達成にみんな関心をもっている”、質問21(0.01)“他部門との協力体制ができている”が有意となっており、BSC導入により組織内、組織外でも内部プロセスの面で関係が円滑になっていることが分かる。これらは戦略リーダーの組織を超えた活動を評価する証左ともなっている。

2. 活性化推進組織(担い手)の設定

院内の活性化を促進する媒介的位置づけにある戦略リーダーの有効性について考察する。BSC実現のための戦略リーダーの活動をたずねた質問8, 9, 10の項目で有意な値が得られた。戦略リーダーの使命が達成されたことが判明し、当該BSCの達成のために有効なポジションであったことが判明した。戦略リーダー自体がマトリックス組織となっているがこれらの本来の組織上の問題も解決している。

追加で部門別成果達成度と浸透度関連について考察し

た。このように当該手法により経営支援活動などの経営指導の評価の方法として満足度を利用した評価方法が有効であると考えられる。さらに部門別(単位)でBSCの浸透の程度が、部門の目標とする業務改善活動の成果と如何に関係しているか分析した結果、弱いながらも正の相関関係を確認できた。BSCが浸透している部署では業務改善も進んでいる点が明らかになった。以上より今回導入したBSC活動が業務改善に影響したことが多くの質問項目で見受けられた。

3. 今後の課題

個別の病院の特性が強く出ている可能性があるため今後は対象医療機関を広げて調査を進めて行く予定である。さらに詳しく関連要因の相互作用を多変量解析(共分散構造分析等)の利用により、より精緻な検討が必要である。

【引用・参考文献】

- ・今中雄一 医療の質の評価と改善(1997), 病院, 第56巻第1号 pp87-91
- ・池上直己、吉田理恵、河北博文(1988) 病院組織における管理姿勢、病院管理、第25巻第1号、pp. 5-12.
- ・池上直己、河北博文(1987) 患者満足度と病院の管理姿勢、日本病院会、7月号、pp. 13-19.
- ・岩本幹子(1998) 看護婦の職務満足度—いかに組織は看護婦を定着できるか—北海道大学医療技術短大紀要, No. 11, pp. 263-276.
- ・Kramer, M. (1991) / 井部俊子(1992)、仕事の満足と継続—1990年代の考察(1)—、看護管理、Vol. 2, No. 4, pp. 256-276.
- ・Herzberg, F. (1966) / 北野利信(1972)、仕事と人間性 東洋経済新報社
- ・McGreger, D. (1960) / 高橋達男(1990)、企業の人間的側面(新版)、産能大学出版.
- ・Maslow, A. H. (1954) / 小口忠彦(1987)、人間性の心理学—モチベーションとパーソナリティ(改訂新版)、産能大学出版.
- ・餅田敬司(2008) 職務満足度調査からの人材育成のあり方を模索する—看護管理者の視点から—立命館経営学、第47巻、第1号、pp. 185-212
- ・Babakus, E., and Mangold, G. (1992) Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Services Research*, 26, 777-86.

- Hall, J.A. and Dornan, M. C. (1988a). Meta-analysis of satisfaction with medical care: Description of research domain and analysis of overall satisfaction level. *Social Science & Medicine*, 27, 637-644 .
- Hall, J. A. and Dornan, M. C. (1988b). What the patients like about their care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Social Science & Medicine*, 27, 935-939.
- Hall, J.A. and Dornan, M. C. (1990). Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. *Soc Sci Med.* 30, 811-818. Erratum in: *Social Science & Medicine* 30(12):following 1368.
- Hall, J. A. Roter, D.L., and Katz, N.R. (1988). Meta-analysis of correlated or provider behaviour in medical encounters. *Medical Care*, 26, 657-675.
- Pascoe, G.C. (1983). Patient Satisfaction in Primary Health Care: a literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*, 6(3-4), 185-210.
- Ross, C., Frommelt, G., Hazelwood, L., and Chang, R. (1987). The role of expectations in patient satisfaction with medical care. *Journal of Health Care Management*, 7(4), 16-26.
- Ross, C.K., Steward, C. A. and Sinacorre, J.M. (1993). The importance of patient preferences in the measurement of health care satisfaction. *Medical Care*, 31, 1138-1149.
- Thompson, A. G. and Sunol, R. (1995). Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care.* 7, 127-41.
- Westbrook JI. (1993). Patient satisfaction: methodological issues and research findings. *Aust Health Rev.* 16(1):75-88.
- Williams B. (1994). Patient satisfaction: a valid concept? *Social Science & Medicine.* 38(4):509-16.