

柔道整復術が患者に与える満足度のスケール作成について

橋本泰央 川崎一朗

Preparing to create a patient satisfaction scale of Judo therapy

Yasuhiro HASHIMOTO, Ichiro KAWASAKI

Abstract

The Patient Satisfaction Scale has been taken widely as one of the indices of one of the evaluations of the quality of medical care and management. Good communication between the doctor and the patient exert a high influence on the patient satisfaction. The patient satisfaction might indicate a high value at the judo therapy clinic that does treatment that traditionally uses the hands. Authors are preparing the patient satisfaction rating investigation as one of the evaluations of the quality of medical treatment at the judo therapy clinic to execute it now.

要旨

患者満足度調査は医療の質の評価の一つとして、また経営の指標の一つとして現在広く取り入れられている。患者満足度に影響を及ぼす要因として医師—患者間のコミュニケーションがあげられる。伝統的に手を用いた施療を行う接骨院においては、患者満足度は高い値を示すのではないかと。著者らは現在、接骨院における施療の質の評価の一つとして患者満足度調査を実施すべく準備中である。

I はじめに

著者らは現在、MISS (Medical Interview Satisfaction Scale) を接骨院にて実施すべく準備中である。MISSはWolfらが開発し1978年に論文発表された¹⁾。1997年には箕輪らが「日本語版MISS」として和訳(別表)、アメリカで開発された質問紙を日本で使用したときの信頼性および妥当性について検討を加えている²⁾。

MISSは医師の診察に対する患者の満足度を測定するための質問紙である。患者の満足を重視する流れは現在の医療界に容易に見てとれる。

厚生労働省は受療行動調査のなかで外来患者・入院患者の病院に対する全体的な満足度を調査、発表している³⁾。厚生労働白書においても、「これからの健康づくりと医療 ～医療構造改革の目指すもの～」として「国民や患者の視点に立った医療の推進(医師)」をあげている⁴⁾。(財)日本医療機能評価機構では病院の機能評価・認定を行うにあたり、「患者・家族の意見または苦情に適切に対応している」ことを評価項目の一つとしてあげており、その対策として「患者の満足度調

査が定期的に行われている」ことをあげている。2010年11月5日時点での認定病院数は2550(全病院数8708)である⁵⁾。

今回は接骨院におけるMISSの実施に先立ち、患者満足度の意味、注目されるに至った背景、測定することの意義、患者満足度に影響をおよぼす因子、そして最後に柔道整復業界における取り組みについて述べる。

II 患者満足度とは

患者満足度については以下のように言われている。「患者による医療の評価の主たる方法」「受けた医療に対する患者の主観的な評価であり、提供した医療が患者にどのように受け止められているのかを知るために有効な方法」(長谷川1993)⁶⁾。

「患者中心の医療」がどの程度実践されているのかを客観的に評価するための指標」(前田ら2008)⁷⁾

「医療の質を患者側の視点で評価した結果」(真野2010)⁸⁾

ここで言われているのは患者の受け止め方を重視す

る視点である。患者が受けた医療は患者から見て満足できるものであったのか。そしてそれは単なる患者の印象であるに留まらない。

「現在の米国において医療の質の評価の中で重視されている「医療の結果」の指標の一つ」(今中 1995) 9)。

「医療のアウトカム(結果・転帰)さらにはプロセスに及ぶ質の評価の1側面」(今井 2000) 10)。

「得られうる最大の満足を達成することは、医療の目的の1つ」(Donabedian 2010) 11)。

つまり患者満足度は「医療の目的の1つ」であり、また、患者視点の評価を「医療の質」の評価の一つとして扱おうとする考えである。

当然そこには反論もある。

一戸(1998)は言う。「患者の満足度はあくまで患者という専門性を有しない者の医療体験に基づく評価であり、主観的なものであるため、その結果がどの程度客観性をもって評価されなければならないかについては、まだまだ検討の余地がある。」¹²⁾

中川(2001)は患者満足度が「医師患者間のコミュニケーションの特定要素と比較的一貫した関連を示すことや、あるいは「満足」それ自体が正当なゴールであるとみなす考え方、「患者満足」は健康状態の要素のひとつであるという考え方からしても、アウトカム指標の一つに含められるべきではある。」としつつも、「単純使用するにはいくつかの問題点がある。」として以下の点を挙げている。「満足度という概念の不明確さ」、「ネガティブな経験の多様性を隠してしまう」、「患者満足度」そして患者満足度質問項目は、研究者、専門家、管理者側の仮定に基づくもので、患者自身による体験の説明との間にはギャップがある」「価値観や期待などの作用で不適切なケア、それほどよいとは言えない健康状態にも満足しうる」ので「単独では、患者の健康状態を予測できない。」¹³⁾

山本ら(2004)は海外の先行研究をもとに以下のように述べる。「患者満足とはどのような概念であるかを検討するいくつかの仮説が提示されている。しかし、一貫して支持されている仮説はなく、患者満足を測定している多くの研究は、理論的・方法論的な基盤が十分ではないと言われている。」「量的な手法で測定された患者満足度は非常に高いが、患者が自分の言葉で伝えることが可能なオープンエンドな形式の質問に回答

する機会を患者に与えると、しばしば批判的な評価がなされるなど、質的な測定方法と量的な測定方法の間に研究結果の乖離が見られることが知られている。」¹⁴⁾

患者満足度をどう捉えるかについての意見の数々は、しかし、患者満足度への関心の高さの表れでもある。

次に、患者満足度が注目されるに至った背景について述べる。

Ⅲ 患者満足度が注目されるに至った背景

患者満足度の研究はアメリカで数多い。

長谷川(2000)はアメリカにおいて患者満足度が登場した背景について次のようにまとめている。

- ・医療訴訟が激化したために患者さんの意見を把握したいという医療経営者側の意図があった。

- ・医療機関の経営競争が激しくなったために、マーケティングの手法の一つとして用いられるようになった。

- ・市民運動の流れの中で、「患者の権利」を確立しようとする動きの一部として台頭してきた。

- ・患者満足度調査を医療評価に含めて行っていないと、医療機関の質の評価を受けても、一定以上の基準を満たす医療機関として認可が下りない¹⁵⁾。

島津もその著書のなかでアメリカにおける患者満足の位置づけについて述べている。

「患者満足の研究はアメリカで進められた。歴史的に見れば、患者満足に対する関心は、1960年代からはじまった消費者運動や少数民族の権利獲得運動など、一連の公民権運動の一つの動きとして現れた。」しかし、アメリカの病院が患者満足により強い関心を寄せるようになったのには、より直接的な理由があるという。

「保険の支払い方法が変わり、患者の獲得競争が激しくなった」ことがそれである。また「患者一人あたりに対する保険からの支払い額も減少する傾向ができたために、病院はできるだけ患者を多く集めるために、患者をひきつける方策を考え出すようになった」ため、「アメリカの医療経営における患者満足に関するテーマは、ヘルスケア・マーケティングというマーケティング研究の一分野によってあつかわれることになった」という¹⁶⁾。

前田らもその著書の中で述べている。「顧客満身に焦点をあて、継続的に提供するサービスが顧客の求める

品質レベルを満たすものかどうかを最重視し、人の活性化、プロセス改善をはかる」経営の品質改善の考え方は、1990年代の初め「アメリカの医療機関に多大な影響を与え、医療業界でのサービス品質改善のひとつの重要な動きにつながっていった。その結果、医療サービスにおいても“患者満足度”が経営上の成功のための基本的な要件としてとらえられるようになり、統計的な患者満足度の測定が普及していったのである。」⁷⁾

日本においてはいつ頃から注目されるに至ったのか。

日本における動きはアメリカに比べ 25 年程度遅れているという。長谷川(2000)は言う。「機関誌や報告書の形でまとめられたものとしては、1983年に日本生活協同組合連合会医療部会が行った患者満足度調査が、この種の調査としてはわが国で初めてのものと考えられます。」「学会誌や専門誌に掲載された患者満足度調査の始まりは、患者満足度と病院の管理姿勢の関係を明らかにするために入院患者さんの満足度調査を行った結果で、1987年に報告されたものです。」¹⁷⁾

水野ら(1999)は邦文医学系論文データベース「医学中央誌」を用いた論文検索の結果を記している。それによると、「患者満足度」ないしは「患者の満足度」をキーワードに有する 1990年以降の論文(学会抄録等を含む)は、「93年までは0件であったものが94年に33件となり、以後98年の178件に至るまでほぼ直線的な増加を示している」という¹⁸⁾。

では、患者満足度への関心の高まりの背景には何があるのか。

今中は言う。「患者が受療者としての知識や権利意識を高め、納得のいく説明や高度の医療水準を求めようになったことがある。」さらに、今日の医療環境において、「医療の質の評価が最重視され、この評価手段の一つとしての患者の満足度指標の有効性に医療提供者や行政サイドが着目し始めた」ことがあるという⁹⁾。

前田らも日本の医療制度を取り巻く社会環境の変化をあげている。つまり、平均寿命の伸長による人口の超高齢化がもたらす医療保険財政の悪化や医療経営のきびしさなどである。また、医療改革による患者負担の増大は患者の「治療への参加意識や選択意識」を高め、さらにインターネットやテレビの健康番組の増加により、「新しい医療消費者が出現」したことも患者の

「治療への参画意識」をさらに高める要因になっていると指摘している⁷⁾。

IV 患者満足度を測定する意義

患者満足度を測定する意義についてはさまざまな捉え方がある。

長谷川(1992)は海外の文献を検討した上で患者満足度について以下のように述べている。「医療の質の評価に用いると同時に、医療の結果の一因子(outcome variable)としてとらえたり、現在提供している医療の、どの部分を改善しなくてはならないかを決定する指標としてとらえることもできる。また、将来の健康・受療に関する行動の予測因子となるという見方もできる。」¹⁹⁾

川越胃腸病院では1987年から毎年1回の満足度調査を実施してきた。理事長の望月(2001)は言う。「満足度調査の意義は、患者様の意識とニーズを把握し、それを経営努力によって医療現場に還元して良き医療環境を作り、最終目標である医療技術と医療サービスの質の向上に資することである。」²⁰⁾

島津は医療の質や患者満足は、一般的なサービスにおける品質や顧客満足とはやや異なると言った上で以下のように述べる。「患者満足の意義は、医療サービスというものを、医療者からの一方的な評価ではなく、患者の主観的な評価という視点を入れることによって、多面的に評価をおこなうことにあると考えられる。」¹⁶⁾

長谷川(1999)は医療の評価に患者の視点を取り入れることについて「医療の専門家による評価と患者満足度を用いた患者さんの側からの評価は、車の両輪を成すもの」と表現している²¹⁾。

患者満足度を測定することの意義は、医療(の質)の評価に留まらない。

長谷川(1992)は前述の論文の中で、満足度が上がると患者は以下の行動をとりやすくなるという。つまり、「将来も同じ医師や医療機関に受療する」「友人にその医師や病院を紹介する」「医療を利用する回数が増す」などがそれである。また、「患者自身の判断による転院や治療中断の率が下がる」「治療方法を素直に受け入れる」「コンプライアンスが高まる」などの治療上好ましい行動をとりやすくなるという¹⁹⁾。

日本においても同様の結果を報告した論文がある。

信友(1992)は医師の技能・説明に対する満足度が継続受診意図に大きく影響するという²²⁾。

今中(1995)は医師の技能、応対、評判が患者の満足度と受療意志を規定する重要な要因であるとしている⁹⁾。

田久(1997)は「医師の説明の解かりやすさの満足度と受療推薦度との間には高い相関関係がある」ことを明らかにし、「病院の患者数の上昇、そして医療収入の改善にまで影響が及ぶ」としている²³⁾。

前田らが2002年に行った調査では、「診療に対する「総合満足度」と「継続的な再診意向」および「友人・知人への紹介意向」との間には、きれいな正の相関が示された」という。このことから「顧客満足度が高まると、サービスや商品や企業へのロイヤリティ(忠誠心)が生まれ、継続購買や友人・知人への紹介というかたちで、企業に安定的な収益をもたらす」というマーケティングや顧客マネジメントの考え方をほぼ適用できるとしている⁷⁾。

つまり患者満足度は「医療の質を構成すると同時に、医療経営の質をも反映する媒介項」⁷⁾という捉え方ができるのである。

次に患者満足度に影響をおよぼす因子について述べる。

V 患者満足度に影響をおよぼす因子

信友(1992)は外来患者の総合満足度には「医師の受容的態度」が大きく影響することが示唆されたと報告している²²⁾。

今中(1995)は医師に対する「満足度」に対し、「医師の専心と思いやり」が「医師の説明と技能」よりはるかに大きい関係を持っていたという⁹⁾。

長谷川(1993)は病院外来患者の総合的な受療満足度に対しては「患者の精神的苦痛(病気に関連する不安や悩み等)を軽減させることも合わせた診療の結果に対する満足度の影響度」が高く、「建物の快適性や待ち時間等の利便性に関する満足度の影響は弱い」こと、「医師以外の要因に関連する満足度の影響は比較的弱いこと」を明らかにしている⁶⁾。また、2003年には片頭痛患者に対するアンケートを行い、満足度を高めるには「医師の共感的・受容的態度、頭痛に関する親身な説明が重要であることが再確認」されたとしている²⁴⁾。

前田らが2001年に行った外来患者満足度調査でも同様の結果が出たとして以下のように述べている。「とくに、「医師からの説明のわかりやすさ」、「医師が訴えを聴いてくれるかどうか」といった医師のコミュニケーションに関する項目が満足度に影響する重要因子として抽出された。」そして、総合満足度を改善するためには「医師—患者間のコミュニケーションから手を持つことで総合満足度の効果的な改善に結びつけることができる」としている⁷⁾。

以上見てきたように、患者満足度の評価は医療の世界で急速に広がりを見せている。

では、振り返って柔道整復業界ではどのような取り組みがなされているのだろうか。

VI 柔道整復業界の取り組み

栃木県柔道整復師協同組合が『平成9年度活路開拓ビジョン調査事業報告書』の中で、接骨院(整骨院)に関する意識調査を実施している。「地域生活者アンケート」と題されたアンケートの中に満足度を問う項目があり、「治療方法」「医療機器」「接客サービス」「先生の対応」などを含む12項目について、「とても満足」「まあまあ満足」「やや不満」「不満」の4つから回答を求めている²⁵⁾。

兵庫県柔道接骨師協同組合も『平成9年度活路開拓ビジョン調査事業(一般枠)報告書』の中で兵庫県下の地域住民に対して行ったアンケート結果を報告している。接骨院(整骨院)の「治療内容に対する満足度」について尋ねたところ、「十分に満足できた」が24.9%、「ほぼ満足できた」が44.7%であったという²⁶⁾。

岸田らは一般住民認識調査を行い、アンケート調査をする中で「当院を選んでよかった点」について尋ねている。その結果から「柔道整復師の病状理解、適切な助言、患者への対応、人柄、安心感などが非常に大きなウェイトを占めていた」としている²⁷⁾。

日本柔道整復接骨医学会の論文検索では「患者満足度」あるいは「患者の満足度」をキーワードに有する論文は検索できなかった²⁸⁾。

このように、柔道整復の世界においては、患者満足度の調査は数少ない。調査結果について統計学的処理を行ったものはないといってよい。

冒頭で述べたように、接骨院においてMISSを実施

すべく現在準備中である。

群馬県においては施術者が自分1人、あるいは自分と合わせて2人の接骨院は全体の8割を超えていた²⁹⁾。接骨院にかかるということは、つまりその接骨院の先生にかかるということに他ならない。その意味で、医師の診察に対する満足度を測るMISSを実施、分析することは、その接骨院の施術の質の評価の一つとしてより大きな意味を持つと思われる。

また栃木県のアンケートでは「こちらの接骨院（整骨院）を選んだ理由は何ですか」という質問に対し、「直接手で触れて治療してくれるから」とする回答が「近くて便利だから」「気楽に行けるから」に次いで3番目に多かった²⁵⁾。患者に問診し、直接手で触れて検

査を行い、施術することは接骨院の生命線である。接骨院においては患者とのふれあいを通したコミュニケーションが治療の一環として当然のように行われている。前田らが言うように医師—患者間のコミュニケーションが総合満足度に強く関係するのであれば、接骨院における患者の満足度は身体的なふれあいを伴わない場合に比べ高く評価されるのではないか。アメリカで生まれ、欧米で検討を加えられているMISSの実施、分析は伝統的な接骨院の強み、柔道整復の良さを科学的に実証してくれるかもしれない。

医師—患者関係に基づいた患者満足度を統計学的に分析することで接骨院における治療の質の評価に役立ち、また接骨院経営の一つの指標となるのではないか。

参考文献

- 1) Matthew H. Wolf, Samuel M. Putnam, Sherman A. James, William B. Stiles: The Medical Interview Satisfaction Scale: Development of a Scale to Measure Patient Perceptions of Physician Behavior, *Journal of Behavioral Medicine*, vol.1, No.4, 1978
- 2) 箕輪良行, 柏井昭良, 渡邊亮一: 診察満足度スケールの信頼性・妥当性の検討—日本語版 MISS の開発—, *日本医事新報* No.3736
- 3) 厚生労働省: 平成20年受療行動調査の概況
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jyuryo/09/index.html>
アクセス日時 2010年11月5日
- 4) 厚生労働省監修: 厚生労働白書(平成19年版), ぎょうせい, 2007
- 5) (財)日本医療機能評価機構
<http://jicqhc.or.jp/html/index.htm> アクセス日時 2010年11月5日
- 6) 長谷川万希子, 杉田聡: 患者満足度による医療の評価—大学病院外来における調査から—, *病院管理*, vol.30 No.3, 31-39, 1993
- 7) 前田泉, 徳田茂二: 患者満足度 コミュニケーションと受療行動のダイナミズム, 日本評論社, 2008
- 8) 真野俊樹: 経営学の視点から考える 患者さんの満足度 UP, 南山堂, 2010
- 9) 今中雄一, 荒記俊一, 村田勝敬, 信友浩一: 医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志にお

よぼす要因— 総合病院における解析, *日本公衆衛生誌*, 第40巻, 第8号, 624-635, 1995

- 10) 今井壽正, 楊学坤, 小島茂, 櫻井美鈴, 武藤孝司: 大学病院の患者満足度調査—外来・入院患者の満足度に及ぼす要因の解析—, *病院管理*, Vol.37 No.3, 63-73, 2000
- 11) Avedis Donabedian 著, 東尚弘訳: 医療の質の定義と評価方法, 認定 NPO 法人 健康医療評価研究機構, 2010
- 12) 一戸真子: 大原社会問題研究所雑誌, No.477, 19-40, 1998
- 13) 中川薫: 患者アウトカムとの関連からみた医師患者間のコミュニケーションに関する文献学的検討, *保健医療社会学論集*, 第12号, 32-46, 2001
- 14) 山本武志, 八巻(木村)知香子, 佐伯みか, 田村誠: 患者による病院サービスの質の評価—評価方法の開発と検討—, *病院管理*, Vol.41 No.1, 15-25, 2004
- 15) 長谷川万希子: 患者満足度調査・入門 最終回 患者満足度調査の可能性と課題, *国民健康保険*, 40-45, 2000.7
- 16) 島津望: 医療の質と患者満足—サービス・マーケティング・アプローチ—, 千倉書房, 2008
- 17) 長谷川万希子: 患者満足度調査・入門 第17回 わが国における患者満足度調査の動向, *国民健康保険*, 38-45, 2000.5
- 18) 水野智, 楊舒, 徐知行, 太田圭洋, 山内一信: 患者

- 満足度は医療の質の評価指標になりうるのか—日本病院会会員病院における患者満足度調査の実施実態，および患者満足度調査に対する態度—，病院管理，Vol.36 No.4, 11-19, 1999
- 19)長谷川万希子，杉田聡：医療の評価における Patient Satisfaction の意義—文献的考察—，保健医療社会学論集，第3号，52-63, 1992
- 20)望月智行，望月章子，須藤秀一：患者満足度調査分析からみた病院運営のあり方，病院，60 卷 2 号，142-146, 2001
- 21)長谷川万希子：患者満足度調査・入門 第1回 患者満足度とは，国民健康保険，36-40, 1999.1
- 22)信友浩一：患者による外来医療の質評価と受療の満足度，継続意図との関係：二病院調査の解析，国立医療・病院管理研究所紀要，第20巻，79-90, 1992
- 23)田久浩志：満足度と重視度による外来患者サービスの評価(第二報)—サービス評価指標の測定日間変動について—，病院管理，Vol.34 No.1, 5-11, 1997
- 24)長谷川万希子，五十嵐久佳：片頭痛診療に対する患者満足度の実態，診断と治療，Vol.92-No.11, 2105-2112, 2004
- 25)栃木県柔道整復師協同組合：平成9年度活路開拓ビジョン調査事業報告書，2000
- 26)兵庫県柔道接骨師協同組合：平成9年度活路開拓ビジョン調査事業（一般枠）報告書 接骨院の近代化ビジョンの作成—柔道整復師の体質改善に向けて—，2000
- 27)岸田孝弥，篠原肇，武田友良：柔道整復師業の経営者の意識と経営戦略—小零細サービス業の経営者の意識に関する研究(2)—，産業研究(高崎経済大学附属産業研究所紀要，第37巻第2号，33-55, 2002
- 28)日本柔道整復接骨医学会 論文検索システム：<http://www.i-product.biz/jst/> アクセス日時 2010年11月5日
- 29)社団法人 日本柔道整復師会編：2003 柔道整復白書，2003

別表 MISSと日本語版MISS(参考文献1, 2より作成)

MISS		日本語版MISS
Cognitive		認知の尺度
1	The doctor told me the name of my illness in words that I could understand.	先生は、私ができるような言葉で病名を教えてくれた
2	After talking with the doctor, I know just how serious my illness is.	先生と話して、私の病名の重さが正確にわかった
3	After talking with the doctor, I have a good idea of what changes to expect in my health over the next few weeks and months.	先生と話して、今後数週間から数ヶ月間に体の具合がどうなっていくのかよくわかった
4	The doctor told me all I wanted to know about my illness.	先生は、私が病気のことでも知りたかったことをみんな教えてくれた
5	This doctor is very good at explaining the reasons for medical tests.	先生は、検査の理由を上手に説明してくれた
6	The doctor told me how being sick will affect my ability to do work.	先生は、この病気が仕事にどのくらい差しつかえるのかを教えてくれた
7	The doctor has relieved my worries about being seriously ill.	先生は、重病になってしまうんじゃないかという心配を和らげてくれた
8	The doctor told me what the medicines he prescribed would do for me.	先生は、処方した薬がどのように効くのかを教えてくれた
9	I feel I understand pretty well the doctor's plan for helping me.	先生が、今後何をしてくれるつもりなのか十分にわかったような気がする
Affective		情動の尺度
10	The doctor gave me a chance to say what was really on my mind.	先生は、私がほんとうに気になっていたことを話す機会を作ってくれた
11	I really felt understood by my doctor.	私は、本当に先生にわかってもらえたと感じた
12	After talking to the doctor, I felt much better about my problems.	私は、先生に相談してかなり具合がよくなったと感じた
13	I felt that this doctor really knew how upset I was about my pain.	私が痛くてどのくらいまいっているか、先生は本当にわかってくれたと感じた
14	I felt free to talk to my doctor about private thoughts.	私は、プライベートなことを先生にはありのまま話せると感じた
15	I felt this doctor accepted me as a person.	私を一人の人間として先生は受け入れてくれたと感じた
16	I felt that this doctor didn't take my problems very seriously.	先生は、私の問題が重大だと考えているようには思えなかった
17	This doctor was not friendly to me.	先生は、私に好意的ではなかった
18	The doctor I saw today would be someone I would trust with my life.	私が今日診察してもらった先生は、いのちを預けてもよい人である
Behavioral		行動の尺度
19	The doctor gave me a thorough checkup.	先生は、私を徹底的に診察してくれた
20	This doctor was too rough when he examined me.	先生は、診察するときかなり荒っぽかった
21	The doctor looked into all the problems I mentioned.	先生は、私が話した問題すべてに対応してくれた
22	I was satisfied with the doctor's decision about what medicines I needed to take.	私に必要な治療として先生が下した判断に満足できた
23	I feel the doctor did not spend enough time with me.	先生は、私の診察に十分な時間をかけてくれたとは思えない
24	The doctor seemed rushed during his examination of me.	先生は、私の診察の間中忙しそうにみえた
25	The doctor gave directions too fast when he examined me.	先生は、私を診察するときかなりせっかちに指示した
26	The doctor seemed to know what he was doing during the examination.	先生は、私を一生懸命に診察してくれたようにみえた