

看護師の援助に対する入院患者の満足度を測定する用具（尺度）の開発

古川直美 小野幸子 会田敬志 橋本麻由里 古田さゆり（大学）
岩本春枝 広瀬隆子 野田洋子（大垣市民病院・看護部） グレッジ美鈴（神戸市看護大学）

I. 目的

本研究は、入院患者を対象とした看護ケアの結果評価の一部としての満足度を、客観的に把握できる、信頼性・妥当性が確保された用具（尺度）を開発し、看護ケアの質的向上を目指すために活用する事を目的としている。この研究は、ケア対象の看護ケアに対する満足度を把握したいという現場の看護職のニーズに端を発している。

昨年度、作成した質問紙 Version2 を用いて、入院患者を対象に、有効回答数が 150 に達するまで調査を実施し、データを収集した。今年度は、そのデータを用いて信頼性分析、因子分析等を行い、質問項目の精選を行っている。また、調査を実施した施設において単純集計の結果を報告し、患者の満足に繋がるケアの研修会を実施したので、その取り組みについて報告する。

II. 質問紙の作成

これまでの、質問紙の作成手順は以下の通りである。

- ①患者満足に関する国内外の文献収集（27 文献）。
- ②文献より質問（評価）項目を集め、アイテムプールを作成した（667 項目収集）。
- ③アイテムプールより質問（評価）項目を研究者間で精選し、最終的に 66 項目となった。各項目について期待度と満足度を問う質問紙 Version1 を作成した。また、《満足度として構成している看護ケアの要素》を検討し、調査項目を分類した。
- ④質問紙 Version1 を用いた予備調査（対象数 78 名）とその分析を実施した。その分析結果を踏まえ、更に調査項目を精選し質問紙を作成した（総合評価を含む 55 項目からなる質問紙 Version2）。質問紙の回答方法は、期待度は○×の二者択一（各調査項目に対し、期待していれば○、期待しなければ×を記入する）で、満足度（実際はどうであるか）については、4 段階評価（「そうである」「どちらかといえばそうである」「どちらかといえば違う」「違う」と、「該当しない」（入院中に経験しない場合等）の選択肢で回答を求めることとした。回答者の属性については、年齢、性別、入院期間を問うこととした。また、《満足度として構成してい

る看護ケアの要素》を再検討し、<A. 看護師としての態度：「あいさつをきちんとする」等 10 項目>、<B. 看護師としての対応：「間違ったり、要望にこたえられたなった時など、正直に謝る」等 18 項目>、<C. 専門的知識・技術に基づくケア：「不安や苦痛がやわらぐように援助してくれる」等 11 項目>、<D. 教育的な関わり：「適切な判断ができるように、必要に応じて助言してくれる」等 5 項目>、<E. 連携：「看護師同士の連携がきちんととれている」等 3 項目>、<F. 利用者のニーズに基づくケア：「あなたの意向や意見をとりいれながら援助してくれる」等 3 項目>、<G. 退院後（退院間近の患者が回答する項目として設定）：「退院後の継続受診・治療等について説明してくれる」等 4 項目>を設定した。

- ⑤昨年度、有効回答数が 150 に達するまで本調査を実施した。現在、分析（信頼性分析、因子分析等）を実施し、調査項目を精選している段階である。

III. 「患者の満足に繋がるケア」研修会

1. 対象

A 病院看護師長・看護主任約 80 名。

2. 研修内容及び方法

研修会の企画・運営は、共同研究者間で役割を分担して実施した。研修会の案内や期日・場所の設定、グループワークの準備、質問紙の回収は現場の共同研究者が、報告資料の作成、司会・進行、質問紙の集計・分析は本学教員が担当した。

1) 調査結果の報告

平成 19 年度に実施した調査の、調査項目毎の「期待度」「満足度」の単純集計結果及び総合評価の集計結果を報告した。

2) グループワーク・全体討論

調査結果の報告後、実施している看護ケアと調査結果の比較検討、患者満足度向上に向けて取り組みたいこと、満足度調査結果の活用方法についてグループワークと全体討論を行った。

3) 質問紙調査

研修終了後に、「調査結果に対する感想」「調査結果と現状は一致しているか」「調査結果からとらえた課題」「調査結果の活用方法」を問う質問

紙調査を実施した。

3. 分析方法

質問紙調査の回答は、「調査結果と現状は一致しているか」は単純集計、その他の自由記述は、1意味1記述とし、内容の類似性に従い質的に分析した。全体討論の内容は記録し、質的に分類した。

4. 倫理的配慮

研修会後の質問紙調査は無記名とし、文書を用いて参加者に趣旨等説明した。本研究については、本学研究倫理審査部会の承認を受けている。

5. 結果及び考察

1) 発表と討論

グループワークと全体討論では、単純に満足度が低い項目のみに着目するのではなく、期待度比べて満足度が低い項目、満足度も低い期待度も低い項目などに着目し、改善すべき点が検討された。討論では、満足度の低い項目の改善とともに、看護への期待度を高められるよう働きかけることが結果的に良い看護につながることや、専門的技術向上のための教育の充実、医療者間の連携の促進、看護師による説明や退院指導の充実が課題として見出された。分析の結果は表1に示す。

表1 研修会で明らかになったこと・結果評価の視点(全体討論)

分類	意見の要約	結果評価の視点
改善点	制度に関する看護師の学習が必要(知識の差が大きい)	期待も満足もしていない理由の推測
	技術への満足度低い。教育の必要性	期待度の高さに比較し満足度低い
	ナースコールに迅速に対応する必要がある	満足度の低い項目
	制度に対する知識をもつ、退院後の生活に目を向ける	無回答が多いことの意味を問う
問題認識	技術が期待に伴っていない	期待度の高さに比較し満足度低い
	医療者同士の連携不足	満足度・期待度の低さに対する理由の推測
	患者の言葉を聴いているのか	
	患者への説明が医師任せになっていないか	
	社会資源に対する学習不足による説明の不十分	
	体調が悪いときの看護師の対応不足	
	個としての対応を期待しているのではないか	期待も満足もしていない理由の推測
現状認識	技術への期待がわかった	期待している項目
	指導への期待のなさにつながりした	期待度が低い
	よろず相談に行くようすすめていることが反映した	満足度・期待度の低さに対する理由の推測
	やっているが満足度低い	満足度の低い項目
看護職としての自覚をもつ	看護師の役割・責務を認識しそれに応える	看護職の使命を自覚
活用の方角性	専門的な技術は使命である	
	期待度を高める働きかけがよい看護につながる	結果をどう活用するか
質問項目の問題点	類似していて回答しにくい	回答のしやすさ
その他	項目数が多い	
	回答者の年齢層により結果が違う可能性があるのではないか	回答の解釈

表2 今回の患者満足度調査の結果についての率直な感想

分類	記述内容の例	
期待度・満足度の現状を知ることができた	患者様の期待していること、満足度がしっかり分かった。現状の看護実践の評価が見えてよかった。	
肯定的な結果に満足である・驚いた	90%満足していると答えてくれたことはうれしかった。看護師が取り組んでくれたことや、取り組んでいることに一定の成果がみられた。	
	思った以上に良い評価だった。初回のアンケートの時、満足度は「そうである」「どちらかであればそうである」は70%前後であったのが上昇していたのでここまでUPLしたかと思った。	
肯定的な結果が得られ、病院機能評価の影響を考える	昨年は病院機能評価などで、Nsも一生懸命頑張っていた。満足度は思った以上である。	
具体的な取り組むべき課題が分かった	態度、対応は改善している。専門的、教育的な関わりは、満足度が低い。課題である。採血、注射は上手なほうが良い。期待度比べ満足度が低い。	
	今DDC導入・在院日数短縮で、個々の患者のニーズに対する対応を忘れがちである。期待していない(期待度)、違う(満足度)が低値の項目については、現場個人の振り返りが必要となると痛感した。	
対象者・時期を変えての調査もあれば良い・時期を変えての調査の希望もある	アンケートが十分記述できる年齢にはやはり30～50代となるのか…。70代くらいの方がメインとなる病棟の満足度が見てみたい。	
	現在はNsの欠員などもあり、十分な看護ができていないのではと思う。集計に時間はかかると思うが適切な時期に出ると分析もしやすい。	
年齢・入院期間別にみた分析もあると良い	年齢別でも期待度、満足度がわかれば良いと思います。入院期間にもよってデータ値がちがってくる。	
調査項目の検討が必要	回答する項目が多いので、患者が最後の方まで答えるのが大変だと思う。もう少し簡単に答えられる方が良い気がする。曖昧な表現が多く、人の捉え方で結果も変わりそうであると思う。	
結果をどのように読み取ることができるかの検討	期待度が低かった項目について、何故期待度が低いのだろうと疑問に思った。その部分を解明する必要があると思った。	
その他	役割の再認識となった	自分の役割の再認識となった。
	結果を早く知りたかった	昨年の結果なのでもっと早く報告がほしかった。
	スケール開発への期待	患者もいろいろな患者がいて、分析するのは大変。スケールが出来ると評価が出来るとなり良い事だと思う。

2) 質問紙調査

43名から回答が得られた。感想は表2に示したように、肯定的な結果に満足である・驚いた、具体的な取り組むべき課題が分かった、等であった。現状と一致している調査結果は、図1並びに表3に示す。現状と一致していると回答した内容としては、看護師としての態度に関する満足度が高い、専門的技術に基づくケアへの期待度が高い、医療者間の連携・教育的関わりは満足度も期待度も低い、等であった。ナースコールへの迅速な対応や時間通りのケアの実施に対する満足度の低さは、多忙な現状が反映された結果と解釈されていた。現状と一致していない調査結果の回答内容は、退院後に向けた関わりや連携、教育的な関わりで、努力に比して評価されていない等であった。

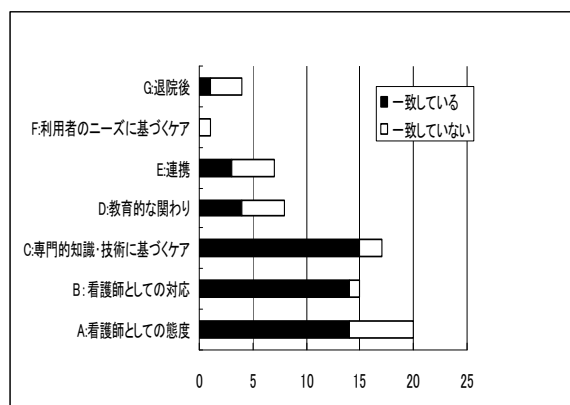


図1 調査結果と現状の一致度

表3 調査結果と現状の一致度の理由

	一致している理由	一致していない理由
A: 看護師としての態度	委員会活動により成果があった(2) 教育・研修・評価が充実できている 現場で努力している、全体で取り組んだ結果である	クレームが多いという現状の対象者の反応と結果の印象が違う。 現状の対象者から聞くことと相違がある 現状の看護師に対する評価と相違がある
B: 看護師としての対応	委員会活動により成果があがった(2) 全体で取り組んだ結果である 時間を待たせていることがある	努力しているが、評価が得られていない 期待度が高いことが意外である
C: 専門的知識・技術に基づくケア	患者の立場から、技術への期待が高いことは納得できる(5) 教育・研修・評価が充実できている	期待度が高いことが意外である 学習不足を実感している
D: 教育的な関わり	直接患者から意見を聞くことが多い	努力しているが、評価が得られていない 期待度が低いことが意外である
E: 連携	知識のあるNSの力が発揮できていない 他職種・医師との連携がよくない	満足度が低いことが意外である 努力しているが、評価が得られていない 期待度の低さが意外である
F: 利用者のニーズに基づくケア		実際にはやっていると思っていたが評価が違う
G: 退院後	忙しさや知識不足でできていない現状がある	実際にはやっていると思っていたが評価が違う 期待度の低さが意外である

表4 調査結果からとらえた課題

分類	記述例
期待度の向上	期待度を上げていく必要がある。 NSの役割の幅広さや可能性をアピールしていきたい。
期待している項目の満足度の向上	患者が期待する項目が満足度がアップできるようにする必要がある。
接遇	態度、対応、連携などについては、接遇面の指導を継続していく必要がある。 事務的な対応では患者は満足を得られない。個人を理解でき、個人に合った説明内容を求めている。
ナースコールへの対応	ナースコールの対応
適時的な関わり	踏み込んだ関係を患者が望んでいる場合、関わるタイミングを間違わない。
予定時間を守った対応	やっぱり素早く対応する。予定通り出さないのであれば時間を伝える。
説明の実施	どんな時も説明をしていかななくてはいけないと思った。患者様の立場に立ち、何を求め、どうしてほしいかを捉えることが大切だと思った。
患者との信頼関係の構築	対応面で実際と違うという項目が多い。接遇の大切さが分かった。患者さんとの間に信頼関係があれば不満と感ずる項目もそれ程表面に出るまでの感情はもたないかも知れない。全ては患者さんとの関係性が必要である。
利用者のニーズに基づくケア	快適に過せるようなきめ細かいケアと個人のニーズの多様化を取り込み考えたケア
専門的知識・技術の向上	専門的知識・技術のレベルアップ。
マニュアルの見直し	繰り返し行っていることが、数字のupにつながるようマニュアルの見直しが重要となる。
業務改善	データを見て、業務改善への取り組みができる。
患者・家族参加型カンファレンスの推進	患者参加型カンファレンスを推し進める。
教育的関わり	教育的関わりの部分で、取り組みを具体化したい。
退院支援	退院支援について。
社会資源の知識	退院後についての社会資源についての勉強不足を感じた。
看護師間・他職種との連携	看護師間、他職間の連携
看護師不足の中での対応方法の検討	看護師不足の現状でどのような対応をとるべきか、臨床でのアドバイスや情報をもっと知識を得て考察していかなければならない。

調査結果からとらえた課題は表4に示す。課題としては、期待度・満足度の向上、教育的関わり、連携等が挙げられた。調査結果の活用については

表5に示したように、スタッフ間での調査結果の共有、委員会活動に活用等が挙げられた。その他の意見については、表6に示す。このように、期

期待度が低い項目から看護師としての責務を見直し、期待度の高い項目から患者から求められる水準の違いを再認識する等、課題の発見・検討に調

査結果を役立てることができるという手応えが得られた。

表5 調査結果の活用

分類	記述例
委員会活動に活用	委員会活動(業務・教育)に活用。
各部署で活用	病棟カンファレンスやチーム会で活用したい。 自分の部署に当てはまると考える項目をリストアップし検討する。教育、業務改善を実行する。 各所属でデータから問題点を抽出し、目標、管理につなげる 実践現場で後輩スタッフへの教育も含めて活用する。
部署ごとの比較検討	スケールを部署ごとの比較検討に活用できるとよい。
スタッフ間での調査結果の共有	現場に調査結果を広め、スタッフ間で共有していくことが必要。
病院内スタッフ間の連携の改善	看護師同士の連携、病院内の医療関係者との連携をもっと意識的によくなる。
調査に活用	業務委員会の質保障での調査、または院内の患者満足度調査に利用していきたい。 自分の病棟での調査をしてみたいと思った。
経年的評価に活用	このようなスケール表は大切であり、毎年とって経過を見る。課題をその時その時に分析する。
他病院との比較検討	スケールが完成したら他病院と比較して更なる当病院が患者様に満足して頂けるような病院になるよう活用すると良い。
満足度の維持・向上の取り組み	データの悪い所は良くするように努力が必要、良いところは維持していく必要がある。
ケアに活用	患者の退院後の生活をイメージして、どのような援助がこの患者のベストなのか考えて援助したい
レベルアップ	レベルアップしていきたい。

表6 その他、質問紙調査の内容や今回の調査結果に対する意見、質問

大分類	小分類	記述内容
質問紙調査に関する意見・質問	分かりやすい表現の必要性	重複している内容、質問の意味が分かりにくいという点がある。対称に分かりやすい表現、解答しやすい表現がよいのではないか。
	質問項目の削減の検討	質問項目をもう少し減らした方がよい。
調査結果に関する意見・質問	調査項目の活用	項目等を参考にしたいと思う。
	有効回答数を多くするための説明文の必要性	回収数に比べて有効回答数が数少ないのに驚いた。あらかじめ説明文を加えた方が良く感じた。
	病院機能評価が影響した結果	今回の結果は病院機能評価をうけた年に行ったため予想以上の結果が出たと考える。
分析に関する意見・質問	調査結果の活用	比較検討できるのでよいので今後活用していきたい。
	年齢・入院期間・病棟別にみた分析	年齢や入院期間、病棟別など。求めているものが違うと思うので、違いで分かるとう嬉しい。
	病院として満足できる結果か、他病院との比較	出された結果が、Nsや病院全体が取り組み満足していただいている看護ができていてと自信を持って頑張ろうという方向なのか、他の病院と比較して患者様の満足度が低いですわねという値なのか、自分達なりに分析するしかないのか？
	データ分析が困難	データの分析がしにくい。

表7 患者満足度スケール：質問紙Version2の因子分析結果

No.	調査項目	因子
1	その目によって態度が違ったりしない。	大切にされている対応
2	子ども扱いや見下した対応をしない。	
3	言動に注意している(あなたを傷つけないよう気をつけている等)。	
4	予定の時間どおりに処置・援助などを行ってくれる。	
5	心地よさを大切にされた援助をしてくれる。	
6	「自分は大切にされている」と感じる対応をしてくれる。	
7	できることとできないことをはっきり言ってくれる。	
8	やらなければならないことをうまくやれるように整えてくれる。	
9	検査・診療・治療の時、恥ずかしい思いをしないよう配慮してくれる。	
10	家族との連携(伝達・連絡)がきちんととれている。	
11	健康回復や健康(自己)管理に必要なことを、わかりやすく説明してくれる。	
12	言葉づかいがよい。	丁寧な対応
13	必要な処置(傷の処置や点滴の交換など)を的確に実施してくれる。	
14	退院後の日常生活の過ごし方について、あなたの状況に合った具体的な助言をしてくれる。	
15	退院後の生活について、準備をするために十分な期間をもって説明してくれる。	
16	退院後の継続受診・治療等について説明してくれる。	
17	退院後に活用する機関・施設等の保健医療福祉関係者と連携がきちんととれている。	
18	出来ないことがあっても、責めずに受け止めてくれる。	
19	言うことと行うことが一致している。	
20	質問や相談に的確に答えてくれる。	
21	疑問、不安、訴えに十分満足できる対応をしてくれる。	
22	訴えたことや頼んだことに対して、必ず対応してくれる。	
23	看護師同士の連携がきちんととれている。	退院後の生活視野に入れた対応
	あなたは受けた看護にどのくらい満足していますか(総合評価)。	

IV. 調査項目の精選

昨年度の調査では、対象であるA病院の入院患者に361部を配布し、312部が回収された。そのうち、有効回答であった161部を分析対象とした。

まず、A～Gの《満足度として構成している看護ケアの要素》毎にα係数を求めて、信頼性を検証した。そして、A～Gの《満足度として構成している看護ケアの要素》毎に、項目間の相関を確

認し、相関の高かった質問項目を削除した。

次に、因子分析(主因子法、バリマックス回転)を行い、因子負荷量を確認しつつ明確な因子構造が得られるまで項目を精選する作業を繰り返した。そして、得られた因子構造の各因子の命名を検討した。最終的に、調査項目は23項目となり、4つの因子が導かれた。項目と命名した因子については、表7に示す。

V. 共同研究の成果

1. 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと

昨年度の調査結果を報告した研修会により、参加者は自身の看護や部署における看護を振り返ることができた。その振り返りから課題が明確になり、患者の期待や満足度を高める看護を行おうという意識の向上につながったと捉えられた。

2. 現地側看護職の受け止めや認識

研修会では、参加者は皆関心をもって調査結果を聞き、その後の討議も活発になされた。日々の看護実践の評価や課題の明確化として、具体的な項目を挙げているスケールは有用であり、患者の満足度を高める看護実践の動機づけになっていることを、現地看護職も確認し、取り組んでいる。

3. 本学教員がかかわったことの意義

実践現場では、患者の満足度を知りケアに活用するためにスケールを求めている。大学教員が関わることで、信頼性や妥当性が確保されたスケールの作成を進めることができる。

また、今年度は研修を実施することにより、実践に取り組んでいる本人からは見え難いことを、施設外の立場から客観的に捉え、現場看護職に実践を振り返るための情報を提示することができた。これは、現場看護職にとって刺激となり、今後の看護実践の充実に向けて取り組む動機づけになったと考える。

VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

討論の会では、35名ほどの参加があり、病院看護職の参加が多かった。討議の内容は以下のとおりである。

1. 精選された調査項目について

まず、研究者より、因子分析の結果、得られた因子は、元々研究者間で検討された《満足度として構成している要素 A~G》とは異なる結果となったことを説明した。それに対し、参加者より、精選された調査項目に対し、「(当初設定した質問項目を削除することで)専門職として必要な調査項目が抜けてしまわないか」「各項目について期待度も回答を得ているが、期待度の分析もされているのか」「『健康回復や健康(自己)管理に必要なことを、わかりやすく説明してくれる。』ことは、【丁寧な対応】因子となっているが丁寧なら何でも良いということにならないか。教育的関わりという視点が抜けてもよいのか」という問いかけがあった。それに対し、研究者から、今年度は、満足度として得られた回答の分析を実施してい

るが、次年度は期待度についても分析を予定していること、また、今回、精選された項目の因子を命名するときに、研究者間でも【丁寧な対応】でよいのか議論された部分であったが、最終的に【丁寧な対応】となった経緯を説明した。さらに、調査を実施したのが1施設であり、1施設における回答であることも影響するかもしれないこと、そのため、1施設だけでなく、対象を変えて他施設での調査をすることで、今回の結果とは違った構造が得られるかも知れないことが話し合われた。また、他の参加者より、「丁寧という言葉をどのように捉えるか。対応が丁寧ということだけでなく、心のこもったという意味も含まれているのではないか」という意見があった。研究者間では、患者が用いる丁寧の意味は深いものと捉え、ただ単に丁寧であるということではなく、看護における丁寧を意図して使用していることを説明し、今後、丁寧をどのように捉えていくか、人によって丁寧の意味が異なることはよくないので共通の認識が必要であることも説明した。

さらに、参加者より、精選された項目について、『患者は(看護師に)何をしたいと思っているのかを、看護師は理解している』など、患者の望み・求める援助に関する意味合いの項目がないのではないかと質問があった。これに対し、精選する前の質問紙 Version2 ではそのような意味合いの項目が含まれていたこと、また精選された項目に、患者のニーズの把握を意味するものは入るように考慮している、しかし、削除された項目については今後、本当に削除できる項目か、文章の表現も含めて検討が必要であることが話された。加えて、別の研究者から、《満足度として構成している要素 A~G》は研究者間で作成したが、項目を精選するための分析で、4因子しか残らず、単純な表現の項目が残ったため、今後は現段階のものに、必要(削除は適切でない)と思われる項目を追加しながら、さらに調査を実施し、分析していく必要があることが話された。

2. 調査実施施設について

参加者より、「調査を実施した病院のケア水準を知るために、事前にどのような調査を行ったのか」という質問があった。それに対し、研究者より、調査を実施する施設のケア水準を定めたわけではないため、ケア水準を知るための調査を実施していないこと、しかし、これまでのA病院との関わりの中で、患者満足度調査を数回実施した実績があり、患者から評価されることによってA病院の改善に繋がっていること、加えて、尺度は

どこの施設であっても使用できるものであってほしく、基準を満たしていなくても尺度によって評価できることを目指していることを説明した。最後に、調査をするだけでなく、研修会等でその結果を看護職が共有し、話し合うことも必要だろうと話された。