

成人・老人病棟での看護活動の質的向上 —入院患者及び付き添い家族の看護師の対応に対する満足度—

小野幸子 早崎幸子 古川直美 (大学)

河瀬久美 藤井香珠代 野田洋子 広瀬隆子 藤田峯尾 広瀬文子 (大垣市民病院)

はじめに

看護ケアに対する患者や家族の満足度は、看護ケアの質を評価する上で重要な要素である。病棟に働く看護師は、患者や家族の満足度を重視しつつ、個々の患者やその家族の「看護ケアが必要な状態」に対して立案した看護計画に基づき、継続的に提供している。しかし、このように提供された看護ケアに対する患者や家族の状態改善の仕方や満足度が異なるという体験が少なくない。これには、患者や家族の看護師に対する信頼感やケアを提供する看護師のケア技術を含むケアの提供の仕方が関与すると考えられる。そこで、昨年、患者や家族が日々受けているケアを通じて、信頼できる・できない看護師及び満足できる・できない看護ケアについて、ある一病棟の患者と付き添っている家族を対象に面接調査をした。その結果、信頼できる・できない看護師や満足できる・できない看護ケアは、看護師の対応のあり方によることが明らかになった。

そこで本研究では、入院患者及び付き添い家族の看護師の対応に対する満足度の実態を調査したので、中間報告として、その概要を報告する。

1. 方法

1. 対象：約 800 床を有する総合病院に入院中の患者と付き添っていた家族である。但し、①重症・認知障害のある患者、②ICU 入院中の患者、③調査日時に外出・外泊及び検査や手術などで病床を不在にしていた患者、④プレテスト実施対象病棟の患者や家族、⑤調査に了解が得られなかった患者と家族を除いた。

2. 方法及び倫理的配慮：質問紙調査法であり、まず、院長に調査の趣旨・内容・方法を説明して了解を得、看護師長会議で同様に説明して了解を得た。次いで、研究者 1 名が 2～3 病棟を担当し、各病棟の師長と調査日を調整し、入院中の患者の病床を個別に訪室した。面接に際して、まず、自己紹介し、患者・家族に協力の有無が診療や看護ケアに影響しないことを含めて調査の趣旨・内容・方法を口頭で説明し、承諾が得られた場合に質問紙を配布して記入してもらおうよう依頼した。回収日時は対象の希望に従い、30 分～1 時間後、もしくは翌日とした。なお、患者や家族の要望や

状態によっては、質問紙の配布・回収ではなく、質問紙に基づく聞き取り調査に切り替えた。

3. 調査内容

1) 対象の属性：(1)入院患者については、年齢、性別、病名、入院病棟、入院期間、本院の入院回数、本院以外の入院経験の有無であり、(2)付き添い家族については、年齢、性別、付き添い患者の病名・入院病棟・入院期間・本院の入院回数、本院以外での付き添い経験、付き添い患者との関係である。

2) 看護師の対応に対する患者・家族の満足度について：看護師の対応に対する患者や家族の満足度調査は、病院機能評価の一部として位置づけられて実施された報告がほとんどで、詳細に調査・検討した報告を見出すことができなかった。そこで、本調査に至るまで次の過程を経た。①昨年度の面接調査から得られた満足につながる看護師の対応と看護に関わる満足度調査の報告を参考に、看護師の対応を表わす項目を抽出した。②抽出できた看護師の対応を分類・整理した。③分類・整理できた 23 の対応項目について必要に応じて①に戻りつつ研究者で検討した。④検討結果、構成された 18 項目の回答方法を同様に研究者で検討し、「正にそうである」「どちらかといえばそうである」「どちらともいえない」「どちらかといえば違う」「全く違う」の 5 件法で得ることとした。また、⑤看護師の対応に対する満足度の総合評価として、同様に 5 件法で得ることを加えた。⑥質問調査用紙として患者用と付き添い家族用を作成した。⑦ある 1 病棟に入院中の患者と付き添い家族を対象にプレテストの実施と意見を聞き、調査可能と判断した。

4. 調査の時期・時間：平成 14 年 11 月 8 日から平成 15 年 1 月 16 日の日勤帯であった。

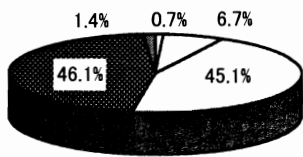
II. 結果

1. 対象

1) 入院患者について：調査できた患者は、797 名(定床)中、284 名(35.6%)であった。

(1)年齢は、5～91 歳にわたり、平均年齢が 59.6±17.6 歳であり、年齢階級別にみると、65 歳以上が 131 名(46.1%)で最も多く、次いで 30 歳以上 65 歳未満の 128 名(45.1%)、15 歳以上 30

歳未満の19名(6.7%),15歳未満の2名(0.7%),不明が4名(1.4%)であった(図1).

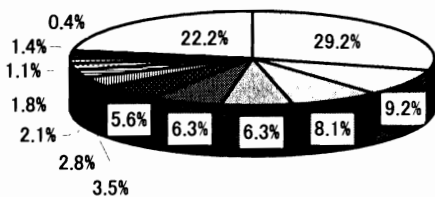


□15歳未満 □30歳未満 □65歳未満 ■65歳以上 ■不明

図1 患者の年齢構成

(2)性別は、男性が146名(51.4%),女性が138名(48.6%)であった。

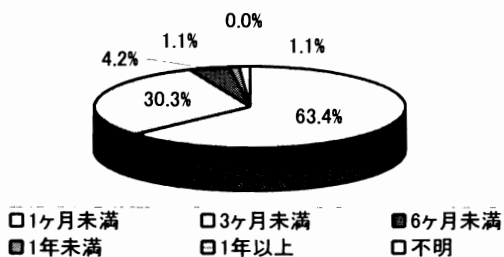
(3)疾患は系統別にみると、消化器系が80名(28.2%)で最も多く、次いで産婦人科系の26名(9.2%),循環器系の23名(8.1%),呼吸器系と血液系の各々18名(6.3%),骨・関節系の16名(5.6%),耳鼻咽喉系の10名(3.5%),眼科系の8名(2.8%),脳神経系の6名(2.1%),内分泌・代謝系の5名(1.8%),泌尿器系の4名(1.4%),皮膚系の3名(1.1%),その他4名(1.4%),不明が63名(22.2%)であった(図2)。なお、「癌」と明記した患者は6名(2.1%)いた。



□消化器系 □産婦人科系 □循環器系
 □呼吸器系 ■血液系 ■骨・関節系
 ■耳鼻咽喉系 ■眼科系 ■脳神経系
 ■内分泌・代謝系 ■泌尿器系 ■皮膚系
 □その他 □不明

図2 患者の疾患

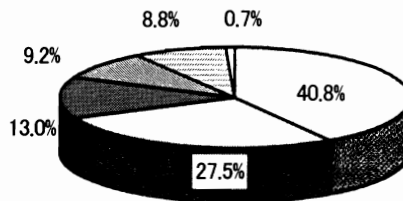
(4)入院期間は、1ヶ月未満の180名(63.4%)が最も多く、次いで1ヶ月以上3ヶ月未満の86名(30.3%),3ヶ月以上6ヶ月未満の12名(4.2%),6ヶ月以上1年未満の3名(1.1%),不明が3名(1.1%)であった(図3)。



□1ヶ月未満 □3ヶ月未満 ■6ヶ月未満
 ■1年未満 □1年以上 □不明

図3 患者の入院期間

(5)本院の入院回数は、初回入院の116名(40.8%)が最も多く、次いで2回目の78名(27.5%),3回目の37名(13.0%),4回目の26名(9.2%),5回目以上の25名(8.8%),不明が2名(0.7%)であった(図4)。



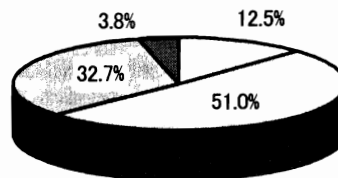
□初めて □2回目 ■3回目 ■4回目 □5回以上 □不明

図4 患者の本人への入院回数

(6)本院以外の入院経験は「なし」が159名(56.0%),「あり」が121名(42.6%),不明が4名(1.1%)であった。

2)付き添い家族について:調査できた付き添い家族は104名であった。

(1)付き添い家族の年齢は、20~85歳にわたり、平均年齢が52.7±17.5歳であり、年齢階級別にみると、30歳以上65歳未満が53名(51.0%)で最も多く、次いで65歳以上の34名(32.7%),30歳未満の13名(12.5%),不明が4名(3.8%)であった(図5)。



□15歳未満 □30歳未満 □65歳未満 □65歳以上 ■不明

図5 付き添い家族の年齢構成

(2)性別では、女性が97名(93.3%),男性が7名(6.7%)であった。

(3)付き添い家族の患者との続柄は、配偶者の43名(41.3%)が最も多く、次いで子供の32名(30.8%),親の15名(14.4%),孫の6名(5.8%),兄弟・姉妹の4名(3.8%),祖父母の1名(1.0%),その他の1名(1.0%),不明が2名(1.9%)であった(図6)。

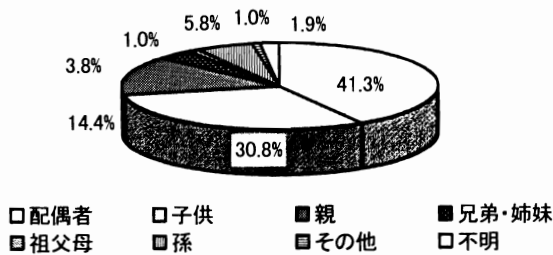


図6 付き添い家族の患者との続柄

(4) 付き添っている患者の疾患は、系統別にみると、呼吸器系が34名(32.9%)で最も多く、次いで脳神経系の12名(11.8%)、骨・関節系の10名(9.2%)、血液系と産婦人科系の各々1名(1.3%)、不明が45名(43.4%)であった(図7)。なお、「癌」と明記した家族は3名(2.9%)いた。

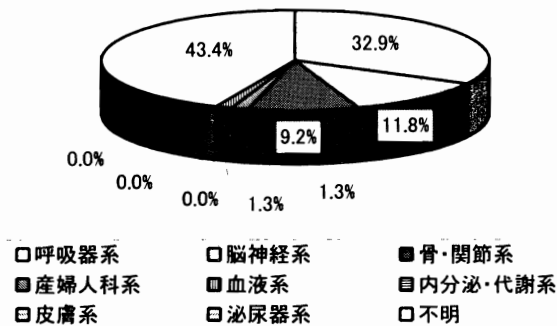


図7 家族が付き添っている患者の疾患

(5) 付き添っている患者の入院期間は、1ヶ月未満が70名(67.3%)で最も多く、次いで1ヶ月以上3ヶ月未満の23名(22.1%)、6ヶ月以上1年未満の5名(4.8%)、3ヶ月以上6ヶ月未満の4名(3.8%)、1年以上の1名(1.0%)、不明が2名(1.9%)であった(図8)

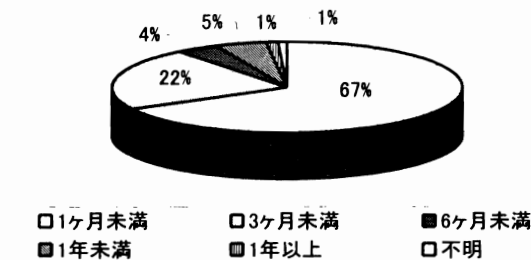


図8 家族が付き添っている患者の入院期間

(6) 付き添っている患者の入院回数は、初回入院の38名(36.5%)が最も多く、次いで2回目の23名(22.1%)、3回目の20名(19.2%)、4回目の12名(11.5%)、5回目以上の11名(10.6%)であった(図9)。

(7) 家族の本院以外の付き添い経験は、「なし」が55名(59.8%)、「あり」が49名(40.2%)であった。

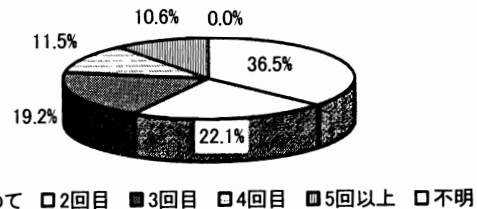


図9 家族が付き添っている患者の入院回数

2. 看護師の対応に対する満足度について

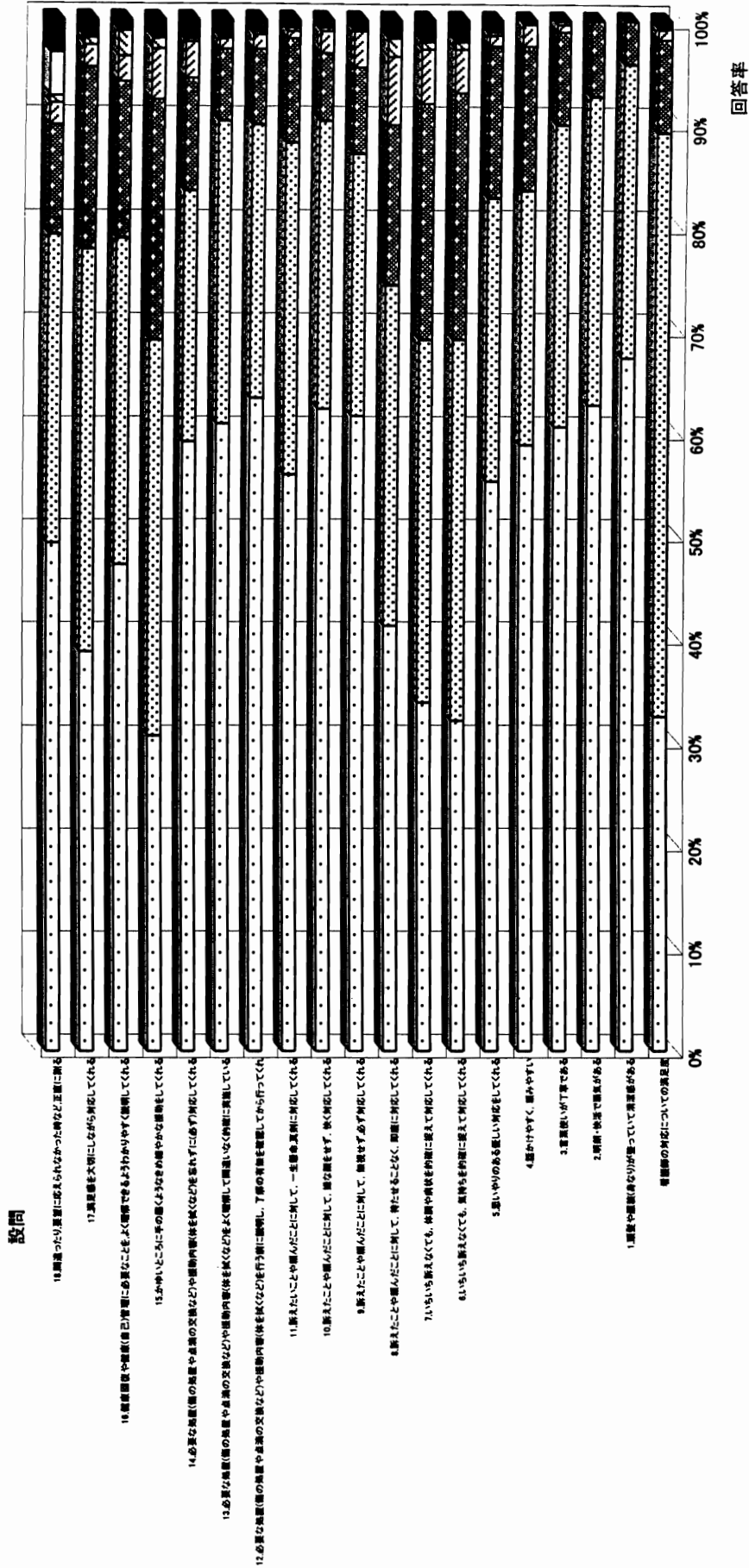
1) 患者の満足度について

18項目の看護師の対応中、「正にそうである」は全項目にみられ、患者の30.6~67.3%を占めた。また、「正にそうである」と「どちらかといえばそうである」を合わせてみると、患者の65.6~95.1%を占め、80%以上でみると11項目、90%以上では、『頭髪や服装が整っていて清潔感がある』と『明朗・快活で覇気がある』の2項目であった。他方、「全く違う」は、13項目にみられたものの、患者の0.4~3.1%を占めたに過ぎず、「どちらかといえば違う」を合わせると16項目にわたるものの、患者の1.3~10.2%を占めたに過ぎなかった。なお、最も満足度が低かったと捉えられる10.2%を占めたのは、『訴えや頼んだことに対して待たせることなく、即座に対応してくれる』であった。また、患者の看護師の対応に対する満足度の総合評価は、「正にそうである」が62名(27.7%)、「どちらかといえばそうである」が134名(59.8%)で、両者を合わせると87.5%を占めた(図10)。

2) 付き添い家族の満足度

18項目の看護師の対応中、「正にそうである」は全項目にみられ、家族の28.8~69.2%を占めた。また、「正にそうである」と「どちらかといえばそうである」を合わせてみると、家族の58.6~97.9%を占め、80%以上が8項目、90%以上は、『頭髪や服装が整っていて清潔感がある』、『思いやりのあるやさしい対応をしてくれる』の2項目であった。他方、「全く違う」は、10項目にみられたものの、家族の1.0~2.9%を占めたに過ぎず、「どちらかといえば違う」を合わせても18全項目にわたるものの、家族の1.0~15.4%を占めたに過ぎなかった。なお、最も満足度が低かったと捉えられる15.4%を占めた対応は、『訴えや頼んだことに対して待たせることなく、即座に対応してくれる』であった。また、付き添い家族の看護師の対応に対する満足度の総合評価は、「正にそうである」が25名(24.0%)、「どちらかといえばそうである」が60名(57.7%)で、両者を合わせると81.7%を占めた(図11)。

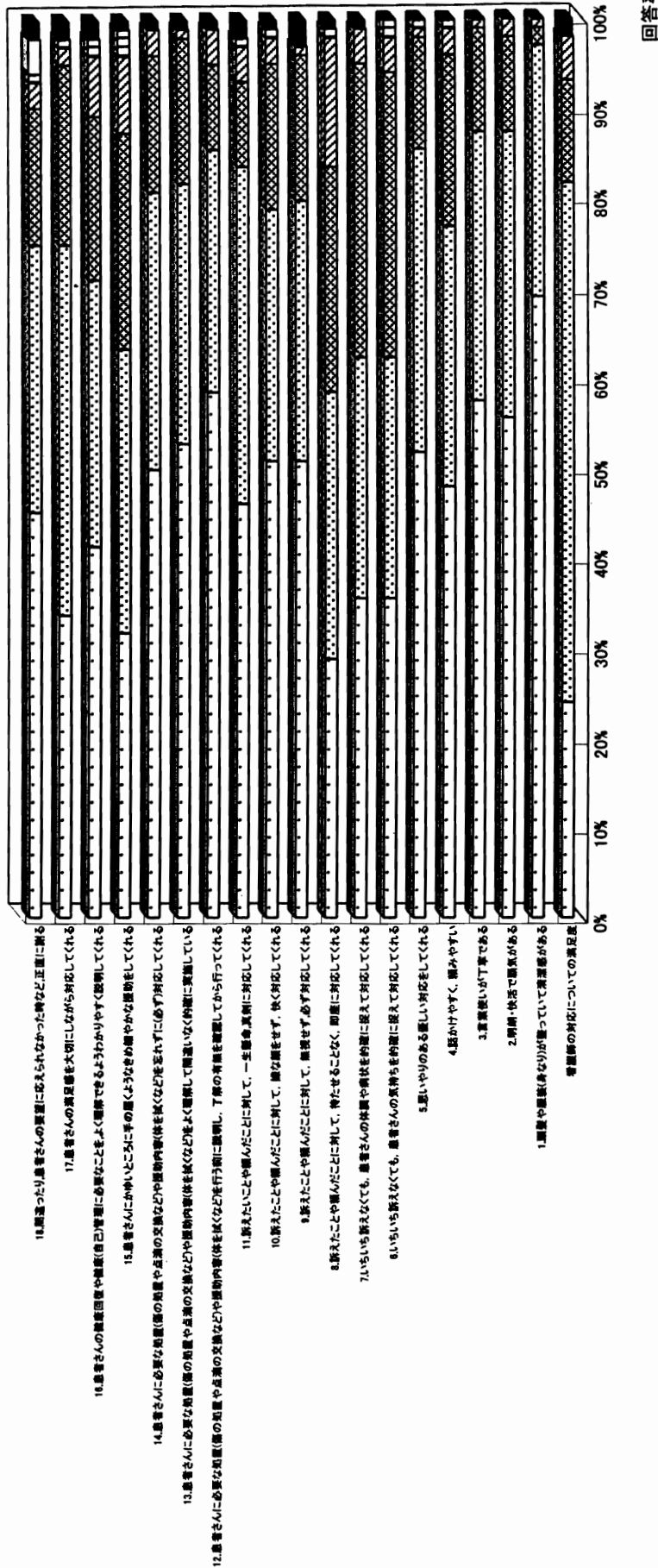
図10 看護師の対応に対する患者の満足度



□ 正にそうである □ どちらからかといえそうである ■ どちらともいえない □ どちらからかといえ全くだ □ 全く違 □ 経験なし ■ 不明

図11 看護師に対する付き添い家族の満足度

設問



まとめ

本研究は、看護師の対応に対する患者と付き添い家族の満足度を調査し、中間報告として、その概要を紹介している。

看護師の対応に対する入院患者と付き添い家族の満足度の総合評価は、入院患者の約90%が、付き添い家族の約80%が満足しているという結果が得られた。このことから、看護師は概ね患者・家族が満足できる対応をしていると捉えることができる。しかし、18項目の看護師の対応でみると、最も満足度が高いと捉えられる対応でも入院患者及び付き添い家族とも各々70%前後であり、30%に満たない対応もある。したがって、患者や家族がより満足感が得られる看護師の対応にするためには、18項目の看護師の対応、殊に満足度が低かった対応について真摯に受け止め、今後の対応策を追求する必要がある。

本研究結果は中間報告として、ICUを除く全病棟の看護師の対応に対する患者・家族の満足度について、全体的に眺めたものである。今後、患者や家族の属性別分析や病棟毎の分析を行い、より有用な資料にする必要がある。また、看護師の対応として、面接調査結果をもとに抽出し分類整理して得られた18項目で調査しているが、これらの調査項目について、より精選していく必要がある。

共同研究と討論の会での質疑応答

質問1：看護師の対応の調査項目は、どのようにして導いたか（3件）。

発表者の回答：看護師の対応に関する調査項目を明らかにしている報告を見出すことができなかったことから以下のようにして導いた。

①昨年度の面接調査から得られた満足につながる看護師の対応と看護に関わる満足度調査の報告を参考に、看護師の対応を表わす項目を抽出した。②抽出できた看護師の対応を分類・整理した。③分類・整理できた23の対応項目について必要に応じて①に戻りつつ研究者で検討した。④検討結果、構成された18項目の回答方法を同様に研究者で検討し、「正にそうである」「どちらかといえばそうである」「どちらともいえない」「どちらかといえば違う」「全く違う」の5件法で得ることとした。また、⑤看護師の対応に対する満足度の総合評価として、同様に5件法で得ることを加えた。したがって、これで看護師の対応が網羅されているか否かについては不明であり、あくまでも18項目の看護師の対応に対する患者・家族の満足度の結果であることをご理解いただきたい。

質問2：結果をどのように生かしていく予定か。発表者の回答：今回は中間報告として、全体的に眺めたものであり、患者や家族は看護師の対応について概ね満足していると捉えることはできる。そして、この結果を活用するとしたら満足度の低かった看護師の対応項目について、その原因を追求して対応策を講じるということではできると考える。しかし、そのためには、対象の属性別や病棟毎に詳細な分析結果を出して検討するほうがより有用と考えており、その予定である。これらの結果に基づいて、各病棟が今後の対応のあり方を検討し、実践することを通じて、もう一度調査するということを繰り返していくことによって、より患者・家族の満足度を高めることができると考えている。

意見：興味深く聞いた。看護師の対応に対する満足度の低かった項目は、おそらく自分が勤務している病院でも同様と思う。特に急性期の患者様を見る病棟では共通した課題を抱えているように思い、強化するための検討の必要性を感じている。発表者の意見：いずれの病院も機能評価の必要性から、おそらく接遇について強化するために継続教育を含めて様々な方法を駆使していると考え。急性期病棟のような多忙な現場において、こうすればいいということはわかっていても、現実的には難しいというジレンマもあるのではないかと推察する。しかし、一生懸命行っても、結果として患者や家族の満足感に繋がらないということ为了避免するためには、結果について真摯に受け止め、討論していくことが必要と思う。何か工夫して好結果に繋がったということがあれば教えていただきたい。

要望：自分の施設でも必要な調査であり、この調査項目を頂きたい。

発表者の回答：本調査で使用した調査項目を提示することはできるが、その限界を踏まえて使用して頂きたい。