

一般病院における看護活動の質的向上に関する研究

小野幸子 古川直美 林幸子 田中千代 (大学)

廣瀬文子 藤田峯尾 廣瀬隆子 野田洋子 藤井香珠代 (大垣市民病院・看護部)

河瀬久美 (元大垣市民病院・看護部)

はじめに

本研究は継続研究であり、発端は、患者や家族の看護師に対する信頼感や看護師のケア提供の仕方が、患者や家族の看護ケアに対する満足度に関与するのではないかという疑問からである。そこで、平成13年度は「信頼できる・できない看護師および満足できる・できない看護ケア」に関する面接調査を実施し、その結果、信頼できる看護師や満足できる看護ケアは、看護師の対応のあり方よることが明らかになった。患者や家族の看護ケアに対する満足度は看護ケアの質を評価する一つの重要な指標であり、前述のように、看護師の対応のあり方は患者や家族の看護ケアに対する満足度に大きく関与している。そこで、平成14年度は、平成13年度の調査結果から得られた満足につながる看護師の対応と文献を参考に、看護師の対応に関する18項目からなる調査用紙を作成し、約800床を有する総合病院に入院中の患者と付き添い家族を対象に調査を実施した。その結果、患者・家族とも看護師の対応に対する満足度は概ね高かったが、「ニーズを予測した対応」や「個々の状態に応じたきめ細やかな援助」を示す項目の満足度がやや低く、それらは強化すべき課題であると捉えられた。そこで、調査を実施した総合病院の看護師長会議において全病棟及び各病棟の結果を報告し、各病棟において、調査結果を踏まえて患者・家族の満足度をより高めるための取り組みを計画・実施することを促した。

本報告は、各病棟の取り組みの内容と、その結果を評価するために実施した昨年と同様の調査項目による患者と付き添い家族の看護師の対応に対する満足度調査の結果である。

1. 各病棟における調査結果を踏まえた患者・家族の満足度を高めるための取り組みに関する調査について

平成15年11月、各病棟の看護管理者を対象に取り組みの内容を問う質問紙調査を行った結果、14病棟より回答があった。回答者の内訳は、看護師長12名、主任1名、主任心得1名であった。患者の満足度の結果と現状との一致度については、「現状と一致」「現状と概ね一致」が5病棟、

表1. 各病棟における昨年度調査結果の取り扱い

分類	記述内容
病院全体の結果との差を見る	病院全体の結果と病棟の結果との差を見た
病棟会議等で報告	病棟カンファレンスで結果を報告し、満足度が低い項目を意識づけ
病棟会議等で報告・検討	病棟会議で報告・話し合い
	病棟会議で報告・対策を立てた
	病棟会議・業務カンファレンスで検討
病棟会議で報告・係りを中心に活動	スタッフ全員に結果を見てもらい、病棟カンファレンスで検討
	係りを中心に結果を分析、病棟会議で話し合い
病棟会議で報告・係りを中心に活動	病棟会議で報告、接遇委員を中心に活動
病棟会議で報告・病棟目標に挙げ意識付け	病棟カンファレンスで報告、チームリーダーを中心に活動
カンファレンスで事例検討	満足度が低い項目を病棟会議で報告、病棟目標に取り上げ意識づけを図る
具体的な対応の話し合い	朝のカンファレンスで評価が低かった例の事例検討
係りを中心に活動	評価が低かった項目について、具体的な対応を話し合い
	接遇委員を中心に活動
患者・家族の評価をもらい報告、および個人指導	チーム会・チームリーダー会で資料提示、話し合い
	低い項目について、業務改善、病棟の係りが担当する事を話し合う
	師長として病棟ラウンドし、患者・家族から評価をもらう。朝のカンファレンスでそれをスタッフに報告、また、個人的に指導を実施

「なんともいえない」が3病棟、「現状と異なり満足度が高い」が1病棟であった。付き添い家族の満足度については、「現状と一致」が3病棟、「現状と概ね一致」が7病棟、「なんともいえない」が4病棟であった。調査結果の取り扱いについては、病棟会議等での報告・検討、接遇委員などによる活動(表1)を通じて、「ナースコールへの対応の徹底」「目標設定・言葉がけによる意識づけ」「事例検討による意識づけ」「患者・家族にアンケート実施、結果の検討・意識づけ」といった取り組み(表2)に結びついていた。

II. 取りくみを評価するための看護師の対応に対する満足度調査について

1. 方法

- 1) 調査対象: 約800床を有する病院の全病棟(15病棟)の入院患者(重症・認知障害を除く)と調査時に付き添っていた家族
- 2) 調査期間: 平成15年12月～平成16年1月
- 3) 調査方法

昨年度作成した18項目の看護師の対応および総合評価から成る質問紙を用い、研究者が訪室し、対象者から承諾が得られた場合に質問紙を配

表2. 各病棟における昨年度調査結果に基づく取り組み

大分類	小分類	取り組み
身だしなみチェック・意見聴取	身だしなみチェック	身だしなみをお互いにチェック
	身だしなみチェック・意見聴取	看護部の基本動作チェックについては、シューズについて全員に意見を聞いた
ナースコールへの対応の徹底	コール前の対応	ナースコールがなる前に出来るだけ対応 点滴の交換はタイマーを持って、事前に訪室
	ナースコールにすぐ対応	詰め所での業務はナースコールに近いところで行なう ナースコールには、すぐ訪室し対応するよう周知徹底。ナースコールのところに 表示
	ナースコールへの対応を目標に設定	ナースコールにすぐ対応する事を年間目標として設定。ナースコールのところに標 語を掲げ、意識付け
リーダーによる指導	病棟リーダーによる指導の徹底	師長・主任・リーダーで、基準を守るための指導を徹底
	リーダーの自覚を促す	リーダーにも病棟ラウンドをさせて、リーダーとしての自覚を持たせる
接遇係の活動として意識付け	接遇係の活動として意識付け	接遇係の活動に取り入れ、意識付け
	接遇委員中心に目標設定	接遇委員を中心に月間目標を立てて取り組む
目標設定・言葉がけによる意識付け	言葉がけによる意識付け	朝引き継ぎ前に言葉がけによる意識付け
	目標に設定・意識付け	評価が悪かった項目をピックアップし、週間行動目標を明示。朝合唱し、意識付け デイルームに評価が悪かった項目について、患者・家族のアンケート用紙を置いた。 毎月集計結果を病棟カンファレンスで発表し、意識付けた 年2回、患者アンケートをとり、結果をチームで検討 スタッフの中で最も輝いている人は誰かという項目も加え、スタッフのやる気を促した 退院時に聞き取り調査を行い、結果をメンバーにおろし、意識付け
患者・家族にアンケート実施、結果の検討・意識付け		スタッフにアンケートをとり、その結果をスタッフに返し、統一した対応を行なう
スタッフアンケートによる対応の統一		
対応のチェックリストの作成・実施	接遇のチェックリスト作成・抜き打ちチェック	接遇委員がチェックリストを作成し、抜き打ちチェックを実施
	言葉遣いのチェックリスト作成	言葉遣いのチェックリストを作成し評価
事例検討による意識付け	トラブル発生時の話し合い	接遇面でのトラブル発生時はカンファレンスで話し合いを持った
	具体的事例で意識付け	事例で具体的に話し、意識付け
接遇委員会・病棟カンファレンスで事例検討		接遇委員会での事例検討を病棟カンファレンスでも検討
ケースカンファレンスでの受け持ち患者やケアの確認・評価		指導の部分強化するため、昼のカンファレンスで受け持ち患者の発表を行なう等 強化している。また、患者・家族の理解の状況を記録 ケースカンファレンスでケアが適切か確認
個人指導		言語表現の不足部分について個人的に指導
検討中		他のアンケート調査も統合し、考えていきたい

布・記入を依頼した。なお、質問項目が見えにくい等、患者・家族の状態や希望により、調査用紙に基づく聞き取りも行った。質問紙の回収は、対象の要望にそい、30分～1時間後に調査した研究者が回収した。

2. 結果：昨年度の値は（ ）内に示す。

1) 対象者の概要

(1)入院患者について：調査できた患者は 251 (283) 名であり、年齢は 14 歳～90 歳 (15 歳～91 歳)、平均年齢は 58.6±18.2 (59.8±17.4) 歳、年齢区分別では図 1 のとおりであった。性別は男性 152 (145) 名、女性 99 (138) 名であった。入院回数は初回入院が 116 (116) 名 (図 2)、入院

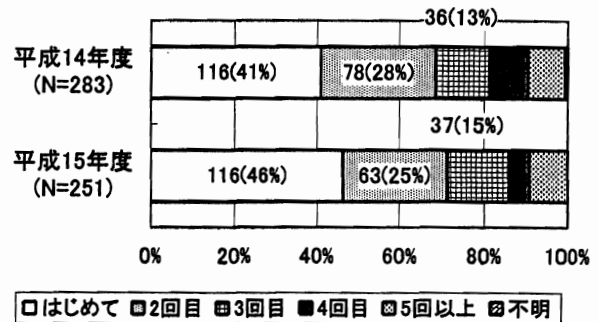


図2 患者の入院回数【回答者:患者】

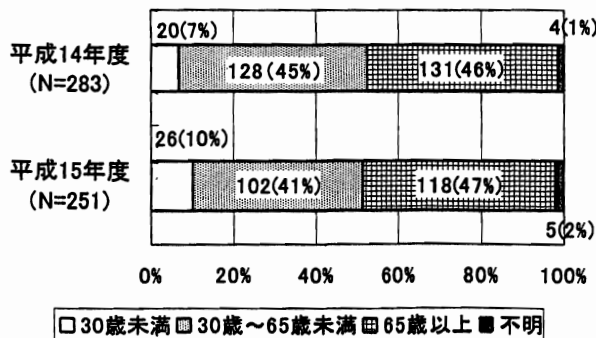


図1 患者の年齢区分別内訳

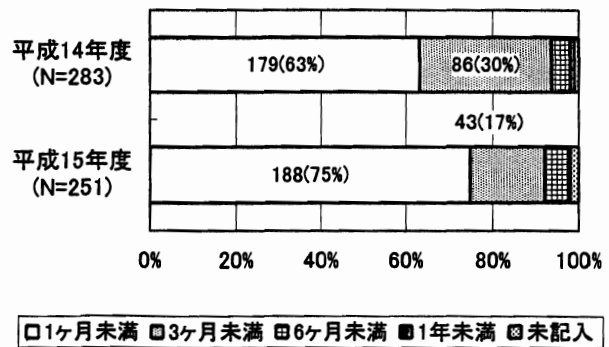


図3 患者の入院期間【回答者:患者】

期間は1ヶ月未満が188(179)名であった(図3)。疾患別では消化器系が59(83)名・23.5(29.3)%で最も多く、次いで呼吸器系が31(18)名・12.4(6.4)%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119(105)名で、年齢は20歳～84歳(20歳～85歳)、平均年齢は49.5±17.1(52.4±17.5)歳、年齢区分別では図4のとおりであった。性別は男性11(7)名、女性103(97)名であった。付き添っている患者の入院回数は初回入院が最も多く46(38)名(図5)、付き添っている患者の入院期間は1ヶ月未満が80(71)名であった(図6)。付き添っている患者の疾患別では、消化器系が最も多く28(13)名・23.5(12.4)%、次いで呼吸器系の13(25)名・10.9(23.8)%であった。付き添い家族と患者との関係は配偶者が32(43)名、子供が42(32)名、親が31(15)名であった。

2) 看護師の対応に対する満足度

(1)入院患者について(図7)

看護師の対応についての満足度の総合評価は「満足である」が33.1%(32.5%)、「概ね満足」が52.6%(56.9%)であった。各項目において「正にそうである」と回答した割合が最も高かったのは、『1. 頭髪や服装が整っていて清潔感がある』で64.5(67.5)%、逆に割合が最も低かったのは『15. かゆいところに手の届くようなきめ細やかな援助をしてくれる』の29.5(30.7)%であり、どちらも昨年と同様の結果であった。また、『6. いちいち訴えなくても、気持ちを的確に捉えて対応してくれる』『7. いちいち訴えなくても、体調や病状を的確に捉えて対応してくれる』『8. 訴えたこと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』『17. 満足感を大切にしながら対応してくれる』は昨年と同様、満足度が低い項目であった。昨年度と比較して「正にそうである」と答えた回答者の割合が増えた項目は『6. いちいち訴えなくても、気持ちを的確に捉えて対応してくれる(4.1%↑)』『7. いちいち訴えなくても、体調や病状を的確に捉えて対応してくれる(3.9%↑)』『11. 訴えたことや頼んだ事に対して一生懸命真剣に対応してくれる(3.6%↑)』の3項目あったが、設問6・7は「全く違う」と回答した割合も若干増えていた。昨年度より「正にそうである」と答えた回答者の割合が減った項目は、『1. 頭髪や服装が整っていて清潔感がある(3.0%↓)』『5. 思いやりのある優しい対応をしてくれる(4.1%↓)』『14.

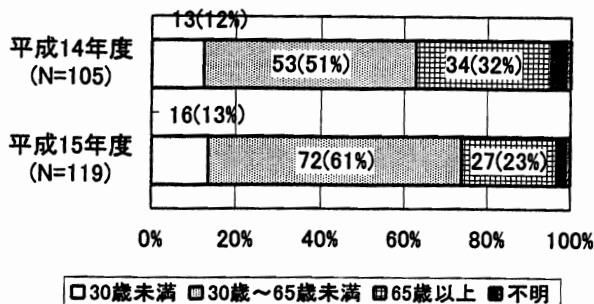


図4 付き添い家族の年齢区分別内訳

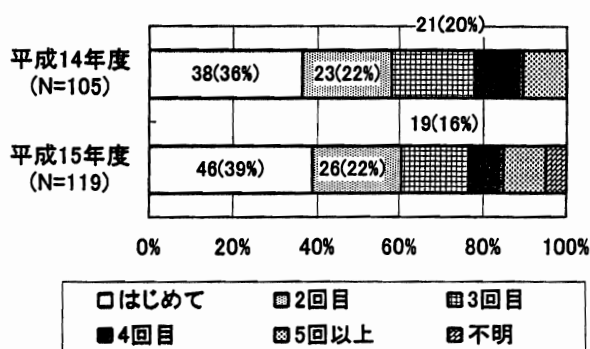


図5 患者の入院回数【回答者:付き添い家族】

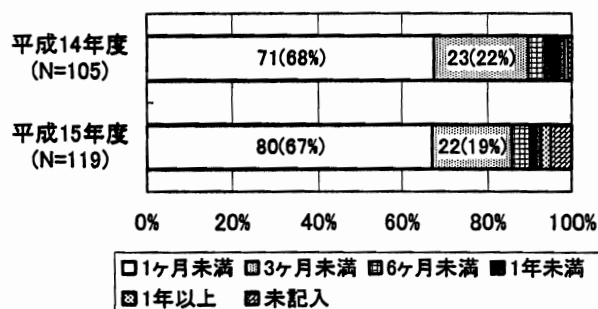


図6 患者の入院期間【回答者:付き添い家族】

必要な処置や援助内容を忘れずに対応してくれる(5.2%↓)』の3項目であった。

(2)付き添い家族について(図8)

看護師の対応についての満足度の総合評価は「満足である」が63.9%(23.8%)、「概ね満足」が25.2%(57.1%)で昨年の調査より満足度が高まっていた。「正にそうである」と回答した割合が最も高かった項目は、『12. 患者さんに必要な処置や援助内容を行なう前に説明し、了解の有無を確認してから行ってくれる』で56.3(58.1)%、逆に割合が最も低かったのは『15. 患者さんのかゆいところに手の届くようなきめ細やかな援助をしてくれる』で18.5(31.4)%であり、昨年と同じ結果であった。また、患者と同様の5項目

(設問6・7・8・15・17)の満足度が低かった。昨年度と比較して「正にそうである」と答えた回答者の割合が増えた項目は『<総合評価>看護師の対応についての満足度(40.1%↑)』であった。昨年度より「正にそうである」と答えた回答者の割合が減った項目は、『1. 頭髪や服装が整っていて清潔感がある(17.8%↓)』『3. 言葉使いが丁寧である(11.0%↓)』『5. 思いやりのある優しい対応してくれる(13.6%↓)』『6. いちいち訴えなくても、気持ちを的確に捉えて対応してくれる(13.4%↓)』『15. 患者さんのかゆいところに手の届くようなきめ細やかな援助してくれる(12.9%↓)』『16. 患者さんの健康回復や健康(自己)管理に必要なことをよく理解できるようにわかりやすく説明してくれる(10.7%↓)』の6項目であった。

Ⅲ. まとめ

看護管理者への調査結果より、各病棟の看護管理者は、患者・家族の看護師の対応に対する満足度の結果から病棟での現状や課題を認識し、病棟全体で共有する努力をしていると捉えられた。しかし、共有後の取り組みとして、問題・課題に対して話し合いができたか、活動に結びつく取り組みが考えられたかは病棟間で差異があったと考えられる。今後、病棟毎に患者・家族の満足度の結果を分析し、満足度向上に繋がる取り組みの強化の検討が求められるであろう。

また、全体として患者・家族の看護師の対応に対する満足度は高いといえるが、昨年と同様、「ニーズを予測した対応」や「個々の状態に応じたきめ細やかな援助」「意思・意向の尊重」に関わる項目の満足度は低く、病棟での取り組みは必ずしも満足度向上につながってはいない。看護専門職としての対応のあり方が問われている結果であり、今後どう取り組んでいくのか、接遇に留まらず、検討していくことが必要であると考えられる。

Ⅳ. 討論会より

調査を実施した病院の看護職より、「患者・家族の看護師の対応に対する満足度の向上に向けての取り組みをしたにも関わらず、今回の調査結果では必ずしもそれを反映した結果が得られなかったことに対して、看護過程を用いた看護の展開が弱いのではないか」との意見があった。また、「個々の事例のアセスメントが充分でなく、実施する看護ケアに深みが無い、看護というより介護になっている現状があると思われる。看護スタッフの人数が充分でないため、患者・家族に関わることができる時間の確保が困難なこともあるが、

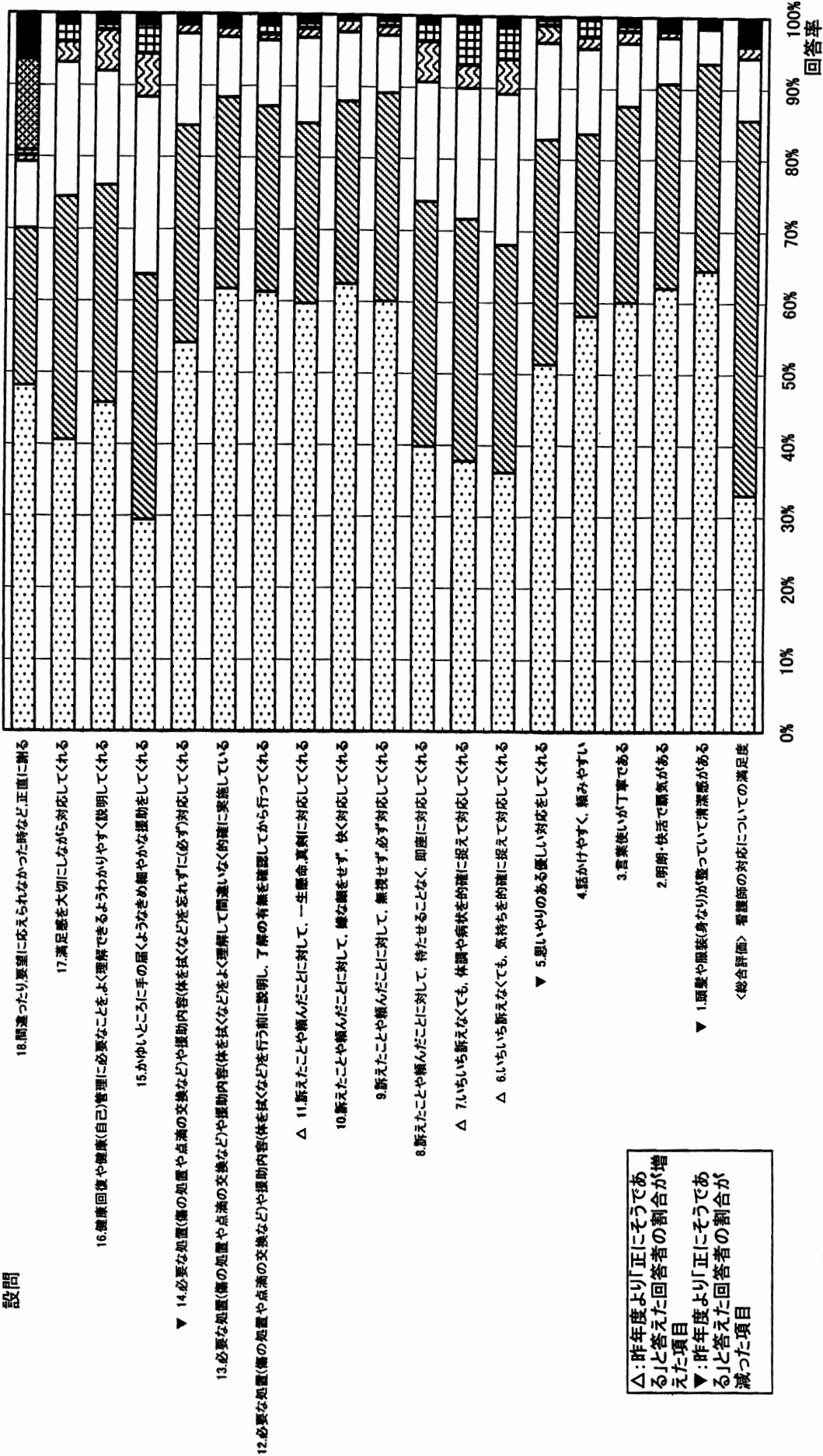
各事例に丁寧に関わっていないことも言え、今後の課題にしていきたい」とのことであった。また、事例に丁寧に関わっていないことに対しては、「何らかの課題や問題が捉えられた事例に対して、答えを出そうとしすぎる傾向があるのではないか、それ故に、答えが出ないことを避けてしまうのではないか、答えが出ないことに対する看護師間のディスカッションが不足することで深みのない看護になっているのではないか」といった意見もあった。そして、答えが出ない事に対して避けることなく、積極的に関わる姿勢が必要であること、また、看護管理者としても、看護スタッフ一人一人の悩みを聞く関わりをすることで、答えが出ず避けていることを明るみに出し、ともに検討していく必要があることが、課題として挙げられた。

付き添い家族の満足度調査において、各項目は患者より厳しい評価であるが、総合評価は昨年度より評価が上がっているのは何故か、との質問があった。これについては、病棟毎の結果の違いが出ていることが推測されるため、病棟毎の結果もみて要因を分析することが必要であろう。

さらに、「この調査用紙を用いて、看護スタッフに対する調査を実施すると、自分は何を意識して日々の看護に取り組んでいるのかを意識づけられるのではないか」といったアイデアも挙げられた。

今後の課題としては、調査項目として、統計学的に内容妥当性や信頼性を確保したものを開発する調査を行っていくことであると考えている。

設問

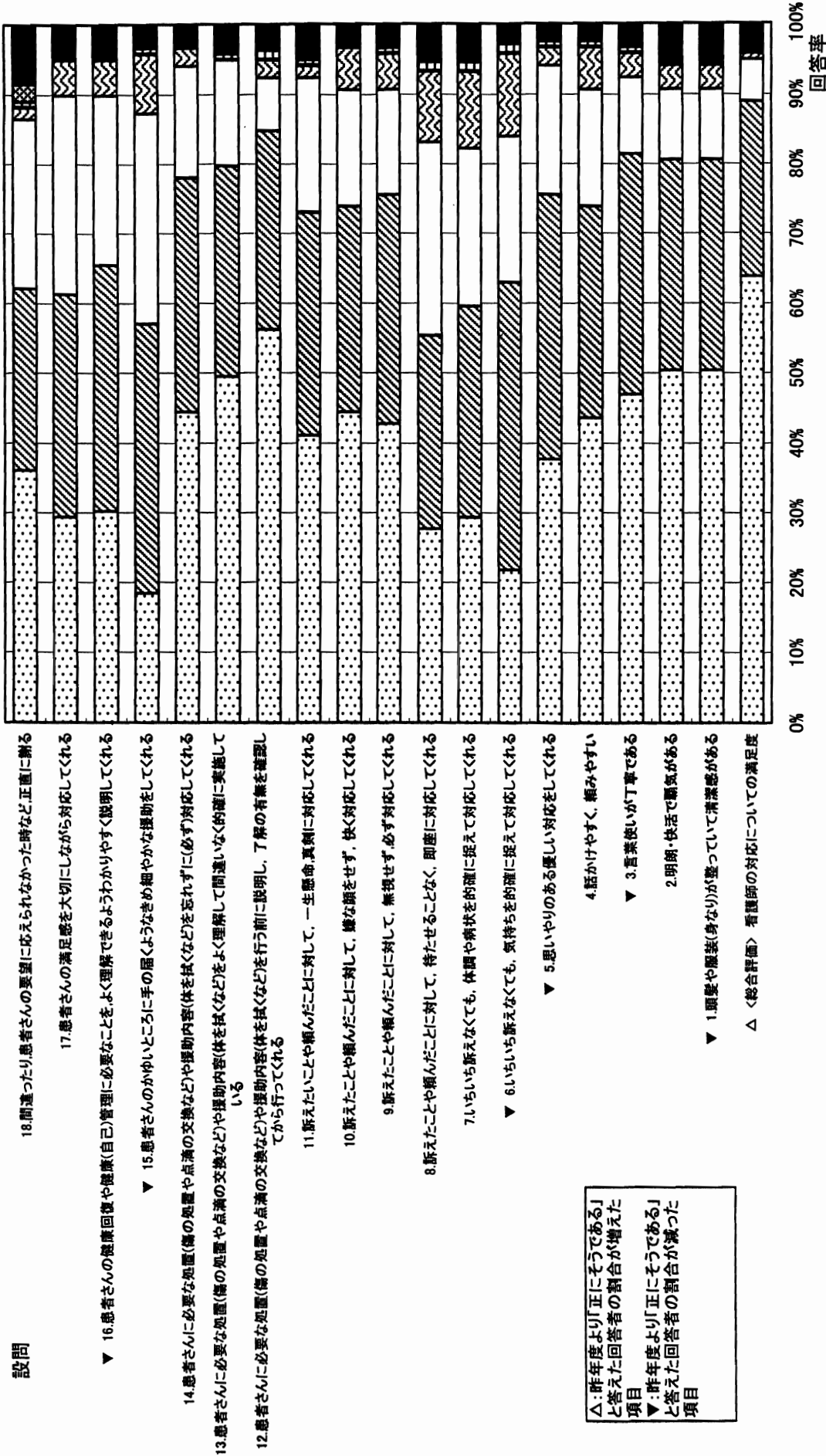


△:昨年度より「正にそうである」と答えた回答者の割合が増えた項目
▼:昨年度より「正にそうである」と答えた回答者の割合が減った項目

口正にそうである 口どちらかといえそである 口どちらかといえそでない 口全く違う 口経験なし 口不明

図7 看護師の対応について【回答者:患者】

設問



△: 昨年度より「正にそうである」と答えた回答者の割合が増えた項目
 ▼: 昨年度より「正にそうである」と答えた回答者の割合が減った項目

口正にそうである □ 口不正にそうである △ どちらともいえない □ どちらからかといえれば違 □ 全く違 □ 経験なし ■ 不明

図8 看護師の対応について【回答者:付き添い家族】