

# 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（スケール）の開発

小野幸子 古川直美 古田さゆり グレグ美鈴 会田敬志（大学） 廣瀬文子 藤田峯尾  
廣瀬隆子 野田洋子（大垣市民病院・看護部） 河瀬久美（パナソニックエレクトロニック  
デバイス株式会社・健康管理室）

## I. 目的

看護ケアの質的向上のためには、ケアの対象である患者や家族から評価を受け、改善点を見出す必要がある。妥当性・信頼性が確保されている、看護師の援助に対する患者の満足度を測定するスケールがあれば、それを看護ケアの評価に活用できるため、スケール開発に対する現場看護職のニーズは高い。本研究では、看護師の援助に対する入院患者の満足度を測定するためのスケールを開発することを目的とする。スケールはまだ完成していないため、取り組みの経過を報告する。

## II. これまでの経緯

スケール開発は平成 16 年度より取り組んでいる。昨年度は、患者満足度の調査（評価）項目が掲載されている国内外の文献 27 件より調査（評価）項目を集め、アイテムプールを作成した。集めた 667 項目の調査（評価）項目から、内容が同じと捉えられる項目を統合したり、看護ケア以外の影響要因の項目を除外したりして調査項目の精選を繰り返し、最終的に 66 項目となった。また、同時に“満足度として構成している看護ケアの要素”を共同研究者間で検討し、66 項目を、「A. 看護師としての態度」「B. 看護師としての対応」「C. 専門的知識・技術に基づくケア」「D. 教育的な関わり」「E. 連携」「F. 利用者のニーズに基づくケア」「G. 総合評価」の 7 つの要素に分類した。回答方法については、満足度には期待や重要度が影響することを考慮し、現状の満足度だけでなく、期待度・重要度も測定する方法をとることとした。

## III. 方法

### 1. 質問紙の作成

共同研究者間で調査（評価）項目を検討し、内容的妥当性を高める。また、質問紙のレイアウトを検討する。作成した質問紙で 10 名程度を対象に予備調査を実施し、質問紙の文章等を修正する。次に 30～50 名を対象に再度予備調査を実施し、その結果の分析から尺度の信頼性と妥当性を検討する。

### 2. 予備調査

地域の中核病院において 3～4 病棟の看護師長に、入院患者の紹介を依頼する。共同研究者各々が病棟看護師長より紹介された入院患者を個別に訪問し、質問紙への回答を依頼する。まずは、回答者に質問紙に回答してもらい所要時間を測定する。その後、回答者にわかりにくい項目等確認し、また、回答者から質問や感想を受ける。1 回目の調査対象は性別と年齢階層が偏らないようにし、質問紙の文章が理解できるかを確認する。2 回目の調査対象は、退院間近で全項目に自分で回答することが可能な入院患者とする。

### 3. 倫理的配慮

予備調査においては、訪問した共同研究者が調査の趣旨、結果は統計的に処理し、病棟職員に報告することはないこと等を口頭で説明し、了承が得られた対象に回答を依頼した。

## IV. 結果

共同研究者間で 3 回の検討会をもち、調査項目 66 項目から成る質問紙を作成した。質問紙は 1 枚に収まるよう A 3 サイズ両面印刷で二つ折りとした。各調査項目に対し、左の欄に重要度を「大切である」「大切でない」の二者択一で問い、右の欄に現状の満足度（現在どれほどだと思いか）を「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」「該当しない」の 5 件法で問うよう配置した。

5 月中旬から下旬にかけて 27 名の入院患者に予備調査を実施した。回答者の性別は男性 17 名、女性 10 名であった。年齢は 20 歳～80 歳で、平均年齢は 49.1 歳であった。年代別では 50 歳代と 70 歳代が各 7 名と多かった。入院期間別では、1 週間以上 2 週間未満が 7 名で最も多く、次いで 1 週間未満が 6 名であった。回答者からは調査項目が多いという感想が多かったため、2 回目の予備調査では、退院に関する質問も含め全調査項目に回答できる入院患者を対象にし、得られた回答から項目間の相関をみて、似たような項目の削除を検討することとした。また、重要度として各項目に「大切であるか」を訊ねたが、全て大切であると答える回答者が多かったため、期待度として「求めるか」を問うこととした。他に、制度に関

する質問等具体的にイメージしにくい調査項目は例文を入れ、内容がわかりにくいという意見があった調査項目は表現を修正した。

2回目の予備調査は、8月から9月にかけて51名の入院患者を対象に実施した。回答者の性別は男性32名、女性18名であった。年齢は15歳～81歳で、平均年齢は57.2歳であった。年代別では60歳代が16名、次いで70歳代が11名と多かった。入院期間別では1週間以上2週間未満が12名で最も多く、次に1ヶ月以上3ヶ月未満が11名と多かった。回答では、退院に関する調査項目に「該当しない」を選択する回答者が多かったため、その項目に関係する回答者のみ回答するよう、退院に関する調査項目をまとめて配置することとした。期待度については、50歳代以上の回答者に無回答が多かったため、レイアウトを工夫することとした。得られた回答については、学内共同研究者間で信頼性分析、主成分分析の結果を検討し、似たような内容の項目があり、削除することで信頼性係数が上がる項目の削除を検討した。また、「満足度として構成している看護ケアの要素」の各要素(A～F)中の項目間の相関係数が0.8以上ある項目についても削除を検討した。検討の過程で、意味の捉え違いが起りうると推測できる項目は表現を修正し、また、設問が長い項目は短くしたり、概念が広く捉えられる項目は具体的な表現にしたりするなど、修正した。これらの結果、調査(評価)項目は66項目から56項目になった(表1)。

## V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

討論の会では、病院の看護職や高齢者ケア施設の看護職等が参加し、以下の討議が行われた。

- ・ 調査対象である患者の病態等によって、採血等看護技術の施行のしやすさも変わってくる。その為、患者の背景によっても回答が違ってくるのではないかと、患者の背景を把握する必要があるのではないかと、という指摘があった。それに対しては、看護援助に対する実際の満足度以外に、期待度も聞いており、患者が主観的にどのように感じるかが大切であるという話し合いがされた。
- ・ 病院の看護職より、高齢者の入院が増えてきており、平均年齢が70歳という状況であるが、質問紙調査を行う際、どのような事に考慮していけばよいかという質問があった。研究者より、プレテストは調査項目の精選を目的としており、たとえ高齢であっても質問紙

に正確に回答できる患者に調査を依頼したため、年齢や病態に応じた調査方法については今後、検討する必要があることが述べられた。また、調査を行う際、高齢者に質問紙を依頼すること自体、倫理的に問題があるのではないかと、あえて質問紙調査をするのではなく、日々の看護で高齢者がどう感じているかを看護者が捉えていくことが大切だということが話し合われた。

- ・ 研究者より、質問紙調査を行う際の留意点として、病院内で調査を行う場合(特に聞き取りで調査を行う場合)、日々の看護で患者と関わっている看護師が行うと調査結果が左右されることがあるため、関わりのない看護師(例えば、他病棟の看護師)に調査を依頼するといった配慮が必要ということが述べられた。また、プレテストを実施した感想として、調査を行う側として接遇に目を向けがちだが、専門的知識など看護師としての専門性にも期待度が高いという結果がでていることなどが述べられた。
- ・ 経験年数が少ない看護職が多い等病棟に勤務している看護職側の条件によっても結果が左右されるのではないかと、病棟勤務の看護職の背景について把握しなかったのかという質問に対しては、現時点では、調査項目を精選する段階であるため、プレテストを実施した病棟の看護職の経験年数など特徴は踏まえていないことを研究者が答えた。最終的には、実施した調査の結果をみる際、患者の背景と同時に病棟勤務の看護職の年齢などを含めて結果をよんでいく必要があることが確認された。
- ・ 調査項目の評価の基準や調査結果の使い方についての質問があった。それに対しては、患者の年齢や看護師の経験年数などを考慮しながら、結果をどのようによむか、どのように活かしていくかは施設側で考えていってよいことや、「満足度として構成している看護ケアの要素：A～F」のそれぞれの領域をレーダーチャートでみていき、どの要素を充実する必要があるかを把握し、病棟毎で比較したり、月別に比較したりするなど活用の仕方が示された。調査の活用については、施設で色々活用してもらい、その活用方法を共有できるとよいとの意見もあった。
- ・ 日々の看護の中で、看護師側がよいと思っ

なかったというような受け取り方の違いを感じることもあるという経験が話された。質問紙の表現を変えること（例：挨拶をきちんとする→挨拶をきちんとしているか）で、看護師側も質問紙調査を実施でき、それにより患者と看護師との比較ができるので、質問紙は看護師の自己能力を高めるものにもなるのではないかという意見があった。

- ・ 現時点での調査項目の内容について、以下の意見があった。

「51：必要に応じて、活用できる制度等を教えてくれる。」

→制度の活用に関しては、自施設では施設の管理者が行っていることであり、看護師は行っていない。語尾を、「調整してくれる」や「紹介してくれる」などに変更してはどうか。

「52：適切な判断ができるように、必要に応じて助言をしてくれる。」

→何に対しての適切な判断かなど、質問の意味が広すぎて、どのようなことを示しているかわかりづらい。

「65：看護師は、セカンドオピニオンを要請したとき、適切に対応してくれる。（現在削除）」

→セカンドオピニオン等地域によって普及の状況が違くと推測される用語については、質問紙に註釈をつけるとよいのではないか。また、質問紙によって、患者は初めてセカンドオピニオンという方法を知るということもでてくるのではないか。

「11：言うことと行うことが一致している。」

及び「12：言うことに一貫性がある。」

→同じような意味を感じる。接遇に関する項目に関して、もう少し整理し減らしてはどうか。

- ・ 理想としては、調査項目数は30～40項目以下であることが望ましいため、今後も調査項目の精選をしていきたいことを研究者より述べた。
- ・ 今後、プレテストを実施するときは協力できると施設側より申し出があった。

## VI. 今後の予定

現在、削除後の56項目において、再度信頼性分析、主成分分析、因子分析の結果を検討している。予備調査結果の分析から、信頼性と妥当性が確保されていると共同研究者間で判断できた段階で質問紙の項目数を一旦確定する。そしてこの段階の質問紙を用いて、150人前後の入院患者を対象に本調査を実施する。この本調査の結果の分

析から、尺度の信頼性と妥当性が必要十分であることが確認できた時点で質問紙の項目数を確定し、スケールを完成させる予定である。

現段階はスケールの開発段階であり、明らかな成果といえるものはないが、完成したスケールの活用については、討議でも様々な案が提案されている。本研究で取り組んでいるスケールは、看護ケアの具体的な項目を挙げているため、看護ケアに対する患者の満足度が具体的に把握しやすく、そのため、患者の満足度向上に向けて取り組む焦点も絞りやすいと考える。

表 1 看護師の援助に対する入院患者の満足度：調査項目

No.は、当初（66項目）のみである。

No.	調査項目
1	頭髪や服装（身なり）が整っていて清潔感がある。
2	言葉使いが丁寧である。
3	私語を慎んでいる。
4	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）。
6	挨拶をきちんとする。
7	話しかけやすく頼みやすい雰囲気がある。
9	その日によって態度が違ったりしない。
10	他の患者と比較して批判しない。
11	言うことと行うことが一致している。
12	言うことに一貫性がある。
13	間違ったり、要望に応えられなかった時など、正直に謝る。
14	訴えたことや頼んだことに対して、必ず対応してくれる。
15	訴えたことや頼んだことに対して、快く対応してくれる。
16	訴えたことや頼んだことに対して、一生懸命対応してくれる。
17	ナースコールで呼んだとき、すぐに来てくれる
18	予定の時間どおりに処置・援助などを行ってくれる。
19	質問や相談に的確に答えてくれる。
20	思いやりのある優しい対応をしてくれる。
21	「自分は大切にされている」と感じる対応をしてくれる。
23	子ども扱いや見下した対応をしない。
24	出来ないことがあっても、責めずに受け止めて
25	いつも気にかけて関心を寄せてくれる。
27	プライバシーを十分守った対応をしてくれる。
28	検査・診療・治療の時、恥ずかしい思いしないよう配慮してくれる。
29	できることとできないことをはっきり言ってくれる。
44	努力したこと・していることを認めてくれる。
31	必要な処置（傷の処置や点滴の交換など）を良く理解して、間違いなく的確に実施してくれる。
32	必要な処置を安心して任せられることができる。
34	必要な援助を安心して任せられることができる。
35	技術（採血・注射・洗髪など）が上手である。
39	心地よさを大切にされた援助をしてくれる。
40	自分で自分のことができるように援助してくれる。
41	体調が悪くなったとき、納得できる対処をしてくれる。
42	快適に過ごせるように気配りしている。
43	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。
45	病状、治療、検査、処置、今後の見通しなど説明してほしいことを、わかりやすく説明してくれる。
46	入院生活について、状況に合わせて必要なことを説明してくれる。
47	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。
51	必要に応じて、活用できる制度（高額療養費支給制度、介護保険等）を教えてくれる。
52	適切な判断ができるように、必要に応じて助言をしてくれる。
53	家族との連携（伝達・連絡）がきちんととれている。
54	看護師はあなたのことについて、連携をきちんととっている。
55A	看護師はあなたのことについて、医師と連携をきちんととっている。
55B	看護師はあなたのことについて、病院内の関係者（医師以外の薬剤師、栄養士、事務など）と連携をきちんととっている。
57	あなたの意向や意見をとり入れながら援助してくれる。
61	疑問、不安、訴えに十分満足できる対応をしてくれる。
63	満足感を大切にしながら、きめ細やかな援助をしてくれる。
<b>退院後</b>	
48	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。
49	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。
50	退院後の継続受診・治療等について説明してくれる。
56	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。
<b>全体</b>	
66	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）
<b>削除検討項目</b>	
5	自己紹介（名前と役割）をきちんとする。
8	嫌なことは断られる雰囲気がある。
22	事務的な対応をしない。
26	病気そのものではなく、病気を持ったあなたを気づかってくれる。
30	あなたやあなたの家族と良好な関係を築くよう努力してくれる。
33	必要な日常生活の援助（食事・排泄・移動・更衣・入浴など）を良く理解して、間違いなく的確に実施してくれる。
36	不安や苦痛がやわらぐように援助してくれる。
37	専門的知識にたけている。
38	処置や援助が丁寧である。
58	必要な処置（傷の処置や点滴の実施など）や援助（身体を拭くなど）を行う前に、了解を得る。
59	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。
60	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。
62	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。
64	看護師は、求めに応じてカルテ開示の要請に対応してくれる。
65	看護師は、セカンドオピニオンを要請したとき、適切に対応してくれる。