

〔資料〕

患者満足度調査からみた A 病院における看護サービスのあり方

森 仁 実¹⁾ 小 野 幸 子²⁾ グレグ 美鈴³⁾ 会 田 敬 志⁴⁾
 松 山 洋 子¹⁾ 出 井 美 智 子⁵⁾ 小 田 和 美²⁾ 古 川 直 美²⁾
 林 幸 子²⁾ 平 山 朝 子⁶⁾

Nursing Service in A Hospital Based on a Patient Satisfaction Survey

Hitomi Mori¹⁾, Sachiko Ono²⁾, Misuzu F. Gregg³⁾, Takashi Aida⁴⁾,
 Yohko Matsuyama¹⁾, Michiko Idei⁵⁾, Kazumi Oda²⁾, Naomi Furukawa²⁾,
 Sachiko Hayashi²⁾, and Asako Hirayama⁶⁾

I. 研究目的

本学では、県内の看護実践に従事する看護職の資質の向上を意図して、現地との共同研究や看護実践研究指導事業を実施している。A 病院は本学の実習施設で、共同研究を実施している施設でもあるが、平成 15 年度に、病院側から病院機能評価の一環として、患者満足度調査の実施依頼を受けた。本学ではこれを契機に、単に患者満足度調査を実施するだけでなく、調査結果を活用して看護職に働きかけることにより、看護専門職として利用者主体の看護実践を追求する意識の向上を図る方策を見出したいと考えた。ここに、A 病院における看護実践研究指導事業が始まった。

本事業による満足度調査は、医療サービスの対象を患者本人のみではなく家族も含むものと考え、利用者満足度調査として実施した。具体的には、①外来診療利用者への調査、②入院治療を受けた患者とその家族への調査の 2 種類で構成されている¹⁾。これまで、調査結果を用いて、現地看護職との意見交換や病棟単位の業務改善を推進する研修会などを実施してきたが、現地の看護の質向上に貢献する効果的な方策を見出すには至っていない。しかし、今回実施した利用者満足度調査の結果から、A

病院の看護サービスに求められることを追求することは可能であると考え。そこで本稿では、前述②の調査から、患者本人を対象に実施した調査を取り上げて、A 病院の入院患者が抱えるニーズを整理することで、今後の検討に資する資料を得たいと考える。

II. 方法

1. 調査対象

平成 15 年 9 月 1 日から 9 月 30 日の 1 ヶ月間に A 病院を退院した患者

2. 調査方法

患者の退院時に、各病棟の看護師から、入院患者用、家族用の 2 種類の自記式質問紙と返信用封筒を配布してもらい、退院後 2 週間程度で返送するよう依頼した。患者自身が記入できない場合は、家族に代筆を依頼した。

なお、本調査に先立って予備調査を実施した。予備調査は、患者の年代・性別・病棟を大学側が指定し、退院間近の段階にある A 病院入院患者の中から 10 名を病院側に選定してもらった。平成 15 年 8 月 11 日、教員から対象者に予備調査の趣旨を説明して協力を依頼し、その場で回答を記入してもらった。設問や選択肢に対する

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学講座 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

3) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing

4) 岐阜県立看護大学 機能看護学講座 Management in Nursing, Gifu College of Nursing

5) 岐阜県立看護大学 前育成期看護学講座 Former Nursing in Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

6) 岐阜県立看護大学 学長 President, Gifu College of Nursing

対象者の反応を踏まえて、調査項目の妥当性、表現の適切さについて検討した。

3. 調査内容

調査項目は、回答者の属性（入院した診療科・病棟、年齢・性別、入院期間、現在の日常生活自立度）、入院生活への満足度、看護師の対応（看護師の対応全般、退院後の生活に関する対応について）、医師の対応、今後の入院サービス利用意向、改善への意見（病院システム、病院の施設・設備、病室環境、病院の食事、病院の規則、駐車場、医師・看護師以外の職員の対応）、入院中に感じた満足・不満足である。

回答方法は、看護師の対応および医師の対応については、「そうである」から「違う」の4段階を原則とし、該当する状況が発生しないことが想定される項目には、「非該当」にあたる選択肢を追加した。ただし、看護師の対応についての3設問は、「はい」「いいえ」の2択とした。入院生活への満足度は、「大変満足している」から「全く満足していない」の5段階で回答を求めた。今後の入院サービス利用意向は、「利用したい」「どちらかといえば利用したい」「どちらかといえば利用したくない」「利用したくない」「わからない」の5択とした。改善への意見、並びに入院中に感じた満足・不満足の設問は、自由記述式とした。

4. 倫理的配慮

調査用紙の表紙には調査目的を記述すると共に、調査は無記名で、回答内容は統計的に処理すること、結果は研究目的以外に使用しないことおよび連絡先を明記した。

5. 分析方法

SPSS12.0Jを使用して、質問項目別に単純集計した。自由記述の内容については、ひとつの意味内容を示す記述を1件として、意味内容の類似性に従って分類・整理した。分類にあたっては、研究者間で合意が得られるまで検討を加えた。

Ⅲ. 結果

1. 回収率

配布した調査用紙は1019部で、郵送により332部返送された。回収率は32.6%であった。回答は、全項目に回答していない場合も回答項目毎に有効回答とした。

表1 回答者の属性 n=332

項目	カテゴリー	度数 (%)
性別	男性	166 (50.0%)
	女性	157 (47.3%)
	無回答	9 (2.7%)
年齢	10歳未満	31 (9.3%)
	10歳代	6 (1.8%)
	20歳代	18 (5.4%)
	30歳代	24 (7.2%)
	40歳代	15 (4.5%)
	50歳代	47 (14.2%)
	60歳代	81 (24.4%)
	70歳代	66 (19.9%)
	80歳以上	36 (10.8%)
	無回答	8 (2.4%)
入院期間	1週間未満	104 (31.3%)
	1週間から2週間未満	102 (30.7%)
	2週間から4週間未満	62 (18.7%)
	1ヶ月以上	56 (16.9%)
	無回答	8 (2.4%)
現在の生活自立度	自立している	252 (75.9%)
	何らかの介助が必要	55 (16.6%)
	全面介助が必要	14 (4.2%)
	無回答	11 (3.3%)

2. 回答者の属性

回答者の基本属性を表1に示す。性別は、男性が50.0%、女性が47.3%であった。年齢は、最小が0歳、最大が95歳で、平均年齢は55.3歳であった。年齢階級別では、60歳代が24.4%と最も多く、70歳代が19.9%とそれに続き、60歳以上の者で55.1%に達していた。入院期間は、1週間未満が31.3%、1週間から2週間未満が30.7%であり、2週間未満の者が全体の6割を占めていた。

3. 入院生活への満足度

「大変満足している」と回答したのは155人(50.0%)、「少し満足している」97人(31.3%)、「どちらともいえない」41人(13.2%)、「あまり満足していない」13人(4.2%)、「全く満足していない」4人(1.3%)であった。

4. 看護師の対応について

1) 看護師の対応全般

4段階回答を求めた設問に、「そうである」と回答した者の割合を表2に示した。その割合が80%を超えた設問は、「きちんとした挨拶」「ナースコールへの適切な対応」「私語を慎み不用意な言動をしない配慮」の3項目であった。一方、「そうである」が70%に達していない設問は、「技術（注射・採血・洗髪など）が上手」「疑問・不安・要望等への十分な対応」「予定時間通りの処置・

表2 看護師の対応に関する設問に「そうである」と回答した割合

看護師の対応に関する設問	a 有効回答数	b 「 <u>そうである</u> 」	c 「 <u>非該当</u> 」	$\frac{b}{a-c} \times 100$
【看護師の対応全般】				
きちんとした挨拶	320	278	—	86.9%
ナースコールへの適切な対応	316	249	20	84.1%
私語を慎み不用意な言動をしない配慮	317	261	—	82.3%
間違ったり、遅れた時などの謝罪	314	179	79	76.2%
疑問・不安等への十分な対応	312	203	8	66.8%
技術（注射・採血・洗髪など）が上手	310	192	—	61.9%
日常生活に対する適切な援助	315	215	27	74.7%
予定時間通りの処置・ケアの実施	310	199	—	64.2%
看護師・医療関係者とのきちんとした連携	313	218	15	73.2%
援助や処置を行なう前の十分な説明	315	238	3	76.3%
入院中の生活の送り方に対する適切な説明	312	225	5	73.3%
今後の見通しに対する十分な説明	311	215	—	69.1%
家族（面会者）に対する適切な配慮	313	199	20	67.9%
プライバシーへの十分な配慮	310	239	—	72.0%
【退院後の生活に関する対応】				
退院準備に十分な期間をもった説明の実施	237	156	—	65.8%
退院後の生活についての具体的な助言	248	166	—	66.9%
必要なサービスや制度の紹介や手配	241	97	93	65.5%

表3 医師の対応に関する設問に「そうである」と回答した割合

医師の対応に関する設問	a 有効回答数	b 「 <u>そうである</u> 」	c 「 <u>非該当</u> 」	$\frac{b}{a-c} \times 100$
病気が理解できる十分な説明	309	255	—	82.5%
検査・治療・処置に対する十分な説明	311	246	—	79.1%
検査・治療・処置をする前の意向確認	306	225	14	77.1%
満足できる検査・治療・処置の実施	307	216	—	70.4%
疑問や相談に対する十分な受け止め	308	222	7	73.8%
疑問や相談に対する満足できる対応	305	210	9	70.9%
検査結果についての十分な説明	303	226	—	74.6%
回復の見通しについての十分な説明	303	199	—	65.7%
退院の見通しについての十分な説明	299	213	—	71.2%

ケアの実施」「家族（面会者）への適切な配慮」「今後の見通しについての十分な説明」の5項目であった。

他に、「自己紹介をきちんとしましたか」の問いに、301人（95.3%）が「はい」と答え、「看護師によって対応が違うと思ったことがありましたか」の問いに、50人（16.7%）が「あった」と回答した。どのような違いを感じたか記述してもらったところ、『質問への対応や説明の態度』『言葉遣いや語調』『ケアの実施方法』『療養に関する説明内容・対応方法』などが挙げられた。

2) 退院後の生活に関する対応

看護師からの説明は254人（82.7%）が受けていた。

しかし、「退院準備に十分な期間をもった説明」「退院後の生活についての具体的な助言」「必要なサービスや制度の紹介や手配」に「そうである」と回答した者の割合は、いずれも70%を下回っていた。（表2参照）

5. 医師の対応について

各設問の内容と「そうである」が占める割合を表3に示した。「そうである」の割合が最も多かった項目は、「病気が理解できるような説明」255人（82.5%）で、その他の8項目ではいずれも80%を下回っていた。特に割合が低かった項目は、「回復の見通しについての十分な説明」199人（65.7%）で、次いで「満足できる検査・

治療・処置の実施」216人（70.4%）となっていた。

6. 今後の入院サービス利用意向

「利用したい」が257人（82.9%）、それに対して、「どちらかといえば利用したくない」「利用したくない」が合わせて4人（1.2%）であり、再利用に積極的な意向を示した者が圧倒的に多かった。

7. 改善への意見

記述の総件数、改善してほしい内容が含まれた記述の件数、その主たる内容を表4にまとめた。改善についての記述件数が多い項目から順に、その主たる内容を説明する。

最も多かったのは「病院の施設・設備」の項目で、トイレの改善に関する意見が73件と際立って多かった。主たる内容は、『洋式トイレ・トイレが少ない』『トイレが遠い』『狭い』などであった。次に多かった項目は「駐車場」で、『数が少ない』『料金が安い』ため面会家族に負担がかかることが主な内容であった。「病院の食事」についての記述は3番目に多く、『おいしくない・まずい』『味付けが悪い』などの指摘があった。続いて「病室環境」として、『騒音への対策』『快適な冷房コントロール』『病室の拡充』を求める意見がみられた。具体的な騒音の発生源として、『同室・隣室患者』『処置台移動時』『足音』『洗面所・トイレの水音』等が挙げられた。冷房につい

ては、『クーラー停止に伴う暑さによる不眠』『効きの悪さ』等が指摘された。また、「病院の規則」として、『就寝時間の延長』を求める意見が多く寄せられた。「病院システム」の項目では、『入院費を早く知らせてほしい』『退院手続きに要す時間の短縮』『退院時の外来予約手続きの簡素化』など、退院に伴う手続きや支払いに関する意見があった。最後に、「医師・看護師以外の職員の対応」について改善を望む意見が13件寄せられ、そのうち具体的な職種が明示されていたのは、『救急職員』『看護助手』『売店店員』であった。

8. 入院中に感じた満足・不満足

良かったと思うことが136件、不満に思ったことが69件あった。良かったと思うことで最も多かったのは、『看護師の対応・態度』（50件）で、『医師・看護師の対応・態度』（22件）、『職員（職種不明）の対応・態度』（21件）と続いており、良かったことの記述全体の77.9%を占めていた。一方、不満に思ったことで最も多かったのは、『環境への不満』（33件）で、『同室者・面会者がうるさい』（12件）ことが多く指摘された。続いて『看護師の対応への不満』（20件）が多くみられ、具体的には、『看護師によって対応が違う』（5件）、『不適切な技術』（4件）、『特定の看護師の対応への不満』（3件）などが指摘された。

表4 改善への意見

単位：件

項目	記述 総件数	改善して ほしいこと	主たる内容	
病院の施設・設備	151	114	洋式トイレが少ない	31
			トイレが遠い	11
			トイレが狭い	8
			トイレを増やしてほしい	8
			庭が狭い・ほしい	6
			トイレを清潔にしてほしい	4
駐車場	120	96	駐車場の数が少ない	32
			駐車料金が安い	29
			一台分のスペースが狭い	8
病院の食事	143	69	おいしくない・まずい	13
			味付けが悪い	13
			貧弱な副食	10
			ご飯の量への不満	7
病室環境	118	66	騒音への対策	15
			快適な冷房コントロール	12
			病室の拡充	11
			同室者との問題	5
病院の規則	105	42	就寝時間の延長	25
			面会時間の延長	3
病院システム	64	38	入院費を早く知らせてほしい	8
			退院手続きに要す時間の短縮	7
			退院時の外来予約手続きの簡素化	3
			請求書は病室へ届けてもらいたい	2
医師・看護師以外の 職員の対応	90	13	救急職員の態度が悪い	2
			看護助手の態度が冷たい・横柄	2
			売店店員の態度が横柄・無愛想	2

IV. 考察

入院生活に対する患者本人の満足度は、「大変満足」「少し満足」を合わせて81.3%に達していることから、A病院の入院患者は概ね入院サービスに満足していると考えられる。しかし、「そうである」の割合が低い設問や改善を求める自由記述がみられたので、それらを基に入院患者本人のニーズを整理して、A病院の看護サービスに求められることを考察する。

1. 巧みで確実な技術の提供

「技術（注射・採血・洗髪など）が上手」「予定時間通りの処置・ケアの実施」など、他項目に比して、看護師が提供する技術への満足が低い結果であった。自由記述にも、『新人看護師の技術向上に努めてほしい』『もう少しきれいに体を拭いてほしい』など不適切な技術への不満がみられた。医療行為や看護ケアの提供は、患者の身体に直接的な影響を与えるため、患者にとっては大きな関心事であると考えられる。また、緊張して処置やケアを待っている患者にとっては、予定した時間に実施してもらえないことで、さらにストレスが増大することも考えられる。患者の苦痛や不快を少なくするためには、看護師全員が一定水準以上の技術を提供できるよう保証することが求められるが、特に新人看護師においては、その技術習熟を促す教育体制を院内で整備する必要があると考えられる。

2. 疑問や不安が容易に表出できること

看護師の対応では、「疑問・不安等への十分な対応」について「そうである」とした割合は66.8%、医師の対応の「疑問や相談に対する満足な対応」では70.9%となっており、患者の疑問や不安に十分な対応がされていない可能性がある。また、自由記述から、『尋ねやすい雰囲気をつくってほしい』『忙しそうで聞きづらい』などがみられ、患者が疑問や不安を訴えにくい雰囲気があることも考えられる。患者はわかりやすい説明を受けることを期待しているが、忙しそうだから、悪いからと医療者に遠慮する気持ちがあることが確認されている²⁾。また、専門家と圧倒的な知識格差のある患者が、医療者に適切な質問をすることは困難であり、医療者の方から質問を引き出すような対応が求められる。

3. 治療の効果や意味が実感できること

「病気が理解できる十分な説明」「検査・治療・処置に

対する十分な説明」「検査・治療・処置をする前の意向確認」に「そうである」と回答した割合に比して、「満足できる検査・治療・処置の実施」に「そうである」とした割合が低かった。これは、病気や治療方針について理解できる説明を受け、意向確認をした上で検査や処置が実施されても、患者が満足できない場合があることを示唆している。満足度は期待値との関係で決まる特質があるといわれており³⁾、検査や処置に伴う苦痛が想像より大きかったり、期待したほどの効果が実感できない場合に、患者の満足度が低くなることが考えられる。つまり、行なわれた検査・治療・処置への満足には、検査や処置にかかわる技術の巧みさだけでなく、患者が、その効果や意味を実感できることが重要であると思われる。病状によっては、適切な治療が行なわれても患者が期待するほど回復しない場合もあり得るが、治療に対する患者の期待や受け止めを確認して、患者にとって意味が見出せるように支えることが必要であろう。

4. 入院時の生活環境の整備

『洋式トイレが少ない』『遠い』『狭い』『処置台移動時』『洗面所・トイレの水音』による騒音、『クーラー停止に伴う暑さによる不眠』『効きの悪さ』など、患者として病室に寝起きすることで感じた具体的な指摘が多かった。また、排泄や睡眠など人間の基本的欲求の充足を阻害する環境の存在が示唆された。生活環境は病気の回復過程に影響を与えるので、看護師には、患者の視点から病室や病棟の環境を評価して、個々の患者に応じた配慮をするとともに、建物の構造や設備などアメニティーの改善・充実に向けた提言をすることが求められる。

5. 退院後の生活支援の充実

退院後の生活に関する看護師の対応に、「そうである」と回答した割合は、いずれも70%を下回り、退院指導の実施時期・助言の内容・社会資源の利用支援の面で、患者のニーズに十分応えられていない可能性が示唆された。本調査では、退院後2週間頃に回答を返送するように求めており、この結果には、実際に在宅生活を再開して感じたことが反映されていると思われる。そもそも、退院後に患者が困らないようにすることは、入院サービスを提供する医療機関の責務であり、病棟看護師には、患者の退院後に生じる問題を的確にアセスメントする能力が必要である。そのためには、自らが行った退院支

援を評価する取り組みが不可欠だが、実際には、病棟看護師が退院した患者の生活状況を直接把握できるチャンスは少ない。退院支援の充実を図るためには、在宅ケアに従事する看護職や外来看護師と連携して情報を得るなど、病棟外の援助関係者と協働する取り組みが求められる。

6. 退院にかかわる事務手続きの改善

『入院費を早く知らせてほしい』という意見が多くみられ、支払うべき金額が予測できないため、不安な気持ちで退院を迎えていることが示唆された。また、『退院手続に要す時間の短縮』『退院時の外来予約手続きの簡素化』を求める意見もみられ、退院にかかわる事務手続きが不快な体験になっている可能性がある。問題解決に向けての取り組みは、事務職を中心とした関係者によるべきではあるが、退院支援の第一歩として、看護の立場からも事務手続きに関心をもち、事務関係者による改善の歩みを見守る必要があると考える。

V. まとめ

地域の中核的な総合病院であるA病院で行った、入院患者を対象とした満足度調査の結果から、入院サービス利用者のニーズを整理した。その内容は、①巧みで確実な技術の提供、②疑問や不安が容易に表出できること、③治療の効果や意味が実感できること、④入院時の生活環境の整備、⑤退院後の生活支援の充実、⑥退院にかかわる事務手続きの改善、であり、技術・ケアの提供から入院環境、事務手続き、退院後の生活までに及ぶ広範なニーズの存在が確認された。これらのニーズに対応するため、A病院の看護サービスに求められることとして、①看護師全員が一定水準以上の技術を提供すること、②患者の疑問や不安を引き出す対応、③患者の治療過程への主体的参加の支援、④患者の視点からの環境評価に基づく個別的配慮とアメニティーの改善、⑤在宅ケア従事者との協働による退院支援の評価、⑥事務手続きも含めたサービス評価の視点、が必要と考えられた。

本調査の回収率は32.6%に留まっており、得られた回答に偏りがある可能性は否定できない。しかし、その内容には肯定的・否定的意見の両者が含まれていること、今回整理した入院サービス利用者のニーズは、患者が入院に伴って体験する一連のプロセスに対応していること

から、およそのニーズは整理できたものとする。今後は、入院患者の家族、外来診療利用者を対象とした調査結果と合わせて検討を行い、A病院の看護サービスに求められることを総合的に追求する必要があると考える。

文献

- 1) 小野幸子, グレグ美鈴, 会田敬志, 他: 病院利用者の満足度調査から導く看護実践の改善に向けて; 岐阜県立看護大学, 2004.
- 2) 末田聡美, 阿部俊子, 新田章子, 他: 入院体験における患者の満足度と医療者への期待に関する研究, 看護展望, 30(1); 94-100. 2005.
- 3) 内布敦子: 看護サービスの質保証と評価・改善, 看護管理学習テキスト3 看護マネジメント論(井部俊子, 中西睦子監修), 第1版; 98-111, 日本看護協会出版会, 2004.

(受稿日 平成17年 9月 5日)

(採用日 平成17年10月12日)