

# 大腸癌切除術のクリニカルパスに対する 患者満足度調査と看護師の意識調査

西病棟棟 8階 ○高木実里子 国枝美代子 井田奈緒子 坂尾雅子

key word:大腸癌 クリニカルパス 患者満足度  
意識調査

## II. 研究方法

### はじめに

当院胃腸外科では大腸グループでのチーム医療の推進とともにクリニカルパス(以下 CP)の作成と運用に取り組んできた。CPはチーム医療の推進にはかかせないツールであり、「CPを用いた患者への説明は、入院治療計画よりも理解が得られやすい」<sup>1)</sup>言われ、その有用性は周知の事である。

2005年10月からCP第1版、2006年4月から第2版、2006年11月から第3版、2007年3月から第4版を使用している。第1版と第2版はこれまで使用してきた指示をパス型式に書き込んで整理しただけであったが、第3版では栄養士と薬剤師との連携を開始し、各々が一貫した内容で患者指導が行えるように内容を統一した、共通の術後指導用パンフレットを作成した。第四版ではアウトカムの設定と看護計画の導入を追加した。当科でCPを導入したことで、入院日数の変化や術後SSIの減少など効果的な臨床結果も報告されている。

しかし、これまでは医療者の立場から患者が知るべき、もしくは知りたいであろう事を医療者の視点から、製作と改訂を行ってきた。

そこで第5版CPの改訂にあたり、患者の視点からCPの評価をするために、患者満足度調査を行い、併せて看護師の意識調査を行うこととする。

### 用語の定義

クリニカルパス(CP):「ある疾患の診療を行うにあたって、その施設において、その疾患のほとんどの患者が受ける診療行為とたどるであろう臨床経過について、医療スタッフ間で合意を形成して診療計画を立て、その計画に従って診療行為を行い、そしてその結果を評価するシステム」<sup>2)</sup>

### I. 目的

患者満足度と看護師の意識調査にて、CP導入期の評価と患者・看護師間のCPに対する相違点を明らかにし、第5版改訂の一助とする。

### 1. 調査期間

H19年7月1日からH19年8月31日。

### 2. 調査対象

H19年3月15日からH19年8月31日までの大腸癌切除症例で第4版CP適応となり、アンケートの主旨に同意を得た患者18名。看護師は研究者と看護師長を除いた、東病棟4階21名と西病棟8階17名のCP使用経験者38名。

### 3. 調査方法

アンケート調査(アンケート用紙は済生会熊本病院CP編集委員著のアンケートを参考に独自の無記名アンケートを作成した)。患者用アンケートはCPの内容と構成に関する11項目、看護師用は患者との関わり、業務、教育に関する14項目とし、5段階のリッカートンスケールにて評価とした。その他に自由記載欄を設けた。調査期間以前に退院した患者には外来受診時、調査期間中の患者は退院前に病棟にて調査をした。

### 4. 分析方法

リッカートンスケールを、5.4はポジティブ・グループ、3.2.1はネガティブ・グループとし2グループに分類した。患者と看護師で共通する質問項目①～⑥を患者と看護師間、西病棟と東病棟の看護師間で①～⑭を比較検討した。比較には $\chi^2$ 二乗検定を使用した。

### 5. 倫理的配慮

研究の趣旨や分析、学会発表の対象になること、研究への協力の有無に関わらず、今後の治療や診察、業務に一切影響がないこと、個人情報保護に関して記載した書面を配布し、同意の意思を確認した。

アンケート用紙の回収は留め置き法とし、対象者の意思で途中棄権できることを用紙にて説明した。回収箱は研究者以外に操作できないように厳重に管理すること、アンケート回収箱の開封は9月1日以降に一斉に行うため、投函時期による個人の特長はできないことも併せて書面で説明した。本研究はH19年6月27日に金沢大学医学倫理委員会での承認を得た。

## III. 結果

同意書の回収率は患者が100%で、研究依頼に対し

18名から同意が得られた。看護師は38名から同意が得られた。

①『CPがあることで入院生活を安心して過ごすことができたか』では患者ははいが94%、いいえが6%であり、自由記載でも「入院中の治療経過がよく理解でき安心した入院生活を過ごす事ができた」「術前、術当日、術後の一日の生活行動一覧として利用しました。記事中の『手術前に準備するもの』等を載せ看護師の仕事の熱意も伝わりました。イラストも楽しく、和やかにさせ、記事を読みながら毎日の生活を過ごす事ができました」との意見が得られた。

看護師も89%はCPがあることで患者は入院生活を安心して過ごすことができた」と回答している。

②『CPがあることで医師や看護師に話がしやすかったか』では患者の89%がはい、11%がいいえであった。看護師では74%がCPを使用している患者とのコミュニケーションは他の患者と比較しとりやすいと回答している。

③『入院から退院までの経過がよくわかったか』では患者の94%がはい回答しており、看護師も97%が入院生活について患者の理解に役立っていると回答している。

④『自分の医療内容(治療・看護)がよくわかったか』では患者の94%がはいと回答しており、看護師も97%が医療内容について患者の理解に役立っていると回答している。

⑤『CPをみることで闘病意欲がでたか』では患者の72%がはい、28%がいいえと回答し、看護師では66%がCPは闘病意欲に役立っている、34%は役立っていないと回答している。

⑥『CPをみて治療に参加していると感じられたか』では患者の67%がはい、いいえが33%であった。看護師では『CPを使用している患者は治療に参加しているという意識や行動(言動)がみられるか』に対して、はいが53%、いいえが47%であった。

⑦『全体として入院生活に満足することができたか』では患者の100%がはいと回答したが、看護師では58%が患者の満足度はあがったと回答しており、42%が満足度はあがっていないと回答した。

患者と看護師に共通する①～⑦を比較すると、有意差( $P<0.05$ )は『⑦患者満足度に関して』にみられた。

患者に質問したCPの構成では、③CPの印象はよいが89%、よくないが11%、⑩イラストはよいが94%、よくないが6%、⑪用紙のサイズはよいが83%、よくないが17%と8割以上がよい傾向を示した。看護師でも患者CPは使いやすいが84%と回答した。一方、⑨文字の大きさではよいが56%、よくないが44%であり、自由記載でも「もう少し字を大きくして欲しい」「老眼で見にくい」「年齢が高い人は字が細かくて見にくいと思う」「各項目の記載は番号をつけ箇条書きにした方が分かりやすいと思う」という意見が得られた。看護師からも「もう少しCPの字が大きいと読みやすい」「パスの字が細かくて、高齢野方が読

みにくい」という意見もあり改善の余地がみられた。

看護業務に関しては、⑩『看護の均一が図れるようになったか』では、82%がはい、⑫『指示受け業務が減ったか』でも82%がはいと回答しており、業務改善にも効果が見られる。しかし、⑪『記録時間は変わったか』の質問では64%がいいえと回答している。(表1、表2)

看護師の回答を病棟間で比較してみると、有意差( $P<0.05$ )が見られたのは、⑭『コメディカル(他職種)との連携』であった。西病棟8階では、はいが82%、いいえが18%であったが、東病棟4階でははいが29%、いいえが71%であった。⑮『看護教育には役立っているか』の質問では西病棟8階では、はいが82%、いいえが18%、東病棟4階では、はいが52%、いいえが48%と、統計学的に有意差はみられなかったが病棟間での差が見られる。その他の項目では病棟間で差はほとんど見られなかった。

#### IV. 考察

今回のアンケート調査①～④により、入院生活の安心感、医療者とのコミュニケーションツール、治療の経過の理解では約9割がよい評価をしており、患者にとってCPが有用な手段であるといえる。しかし、⑤、⑥の闘病意欲や治療に参加しているという意識において7割近くは効果があるが、3割の患者には効果が得られていない。和田らは「患者に参加してもう事が満足度に良い影響を及ぼすといわれ、治療に患者参加を促すためには、まず治療を「目にみえるもの」に置き換える必要がある。」<sup>3)</sup>とっており、そのためには患者用CPが有効である事を述べている。わが国の厚生労働省医療安全対策ワーキンググループの報告書にも「患者、国民の主体的な参加の推進」<sup>4)</sup>が重点項目の一つとして取り上げられており、患者が医療に参加し主体的に関わっていく事が求められている。

今後第5版を改訂するにあたって、患者が自分も治療に参加しており、医療の中心が自分である事を実感できる看護体制を整えなければならない。そのためには、定期的な患者満足度の調査の継続と、患者の個人的な主観や感覚を分析し患者のニーズをより反映させていくシステム作りが必要である。

CPの構成では患者アンケートの結果⑨から、文字の大きさに関して患者のニーズがあることが分かった。CPの内容をより分かりやすく説明するために、平易な言葉を使用した事で、かえって文体が長くなり、文字が細かくなってしまった。現在、患者用CPはオーバービュー型のA3用紙を使用しているが、今後は日めくりタイプのパンフレット型式やビデオ画像や写真を併用したビジュアルタイプのCPなど、より患者の理解を得やすいCPの型式を検討中である。

一方、看護師によるCPの評価ではほとんどの項目で

患者と相違ない傾向であったが、患者の満足度に関して、患者は 100%が満足であったと回答しているのに対し、看護師は患者の満足度はあがったと思うが 58%、思わないが 42%と有意差が見られた。CP の有用性に高い評価をしていることと矛盾した結果が得られた。これは CP に対する看護師の理解度の不足に関連していると考えられる。CP が有用である事は理解できていても、自分たちの看護の質をあげるためのツールとして自信を持って患者に提供できていないため、患者の満足度を上げるに至っていないと評価していると考えられる。今後は CP をより有効に活用できるため、スタッフ教育にも力をいれる必要がある。

業務面では CP の導入の際、診療行為をまとめる過程で、雑多、あいまいであった指示を確認修正することができている。看護師アンケートの結果⑩～⑫からも業務の均一化や確認業務の減少に役立っている事がうかがえる。定期的なカンファレンスにおいてスタッフと CP の内容を検討する事により、医師と看護師、他職種との診療行為に対する認識の相違や意見交換ができ、統一した認識が共有できるようになり、業務改善の面でも有用であったと考える。

しかし結果⑬から記録の面では時間の変化はなく、CP の導入において記録の短縮にはなっていない事が示唆される。その理由としては、電子カルテと紙ベースでの CP の併用にあると考える。現段階では紙と電子との併用で複雑な転記作業や、指示受けを複雑にしている部分がある。しかし、将来的に CP が電子化になった場合、容易にはシステムを変更できない事が予測される。よって、この移行期でいかに CP を検討し練り上げ、業務整理できるかは重要な課題である。

2病棟間で看護師アンケートの項目を比較したところ、他職種との連携に有意差がみられ、教育的ツールとしても差が見られている。これは、CP を作成する過程と作成のイニシアチブにあると考える。西病棟 8 階では第 1 版の立ち上げから積極的に関わっているメンバーが多いが、東病棟 4 階では第 3 版からの関わりであることも要因の一つと考える。病棟間でも話合いの機会をもっと持つ必要がある。また、他職種との連携においては、病棟単位では限界がある。今後は、病院単位で組織横断的医療チームの構築が望まれる。それに付随し、各病棟での CP に対する取り組み方を統一し、パスを組織として運用していく事も重要である。パスは、各病棟・部署で個別に作成しているだけでは、組織の医療システムとしての質の向上に支障がでてくると言われている。当院では平成 18 年から本格的に CP 委員会の活動が開始となり、定期的な CP 大会が開催されている。今後は CP 委員会による認証システムや病院としての組織的な運用も必要ではないかと考える。

## V. 研究の限界

対象数が少ないため、アンケート自体の妥当性の検討ができていない。また、CP 導入前との比較ができていないため、CP によって入院における満足度がどの程度変化したかは明言できない。

## VI. まとめ

1. CP 導入により、医療に携わるスタッフ間での患者の経過とケアプロセス全体に関する理解の共有化ができ、患者・看護師からの評価もよく、導入期の評価としては概ねよかった。
2. 患者満足度と看護師の意識調査を継続的に行うことが CP の改訂には必要。

## 引用文献

- 1) 立川幸治 阿部俊子: クリニカルパスがかなえる! 医療の標準化・質の向上 P82 医学書院 2005
- 2) 田中久仁子: クリティカルパス徹底活用術 学研 nursing10増刊号P46 2005 vol.125 No12
- 3) 和田ちひろ他: クリティカルパス徹底活用術 学研 nursing10増刊号P25 2005 vol.125 No.12
- 4) 厚生労働省ホームページ  
<http://www.mhlw.go.jp./topics/bukyoku/ise/i-anzen/3/kongo/02.html>

## 参考文献

- 1) 井岐美他: 大腸癌切除のクリニカルパス実践評価 患者アウトカムと B・C 病棟看護師の意識調査: 日本看護学会誌 看護総合 36 号 Page 322-324 2005 11

表1. クリニカルパスに関するアンケート【看護師】(n=38)

		はい	いいえ
1	①CPがあることで、患者は入院生活を安心して過ごす事ができていると思いますか	34(89%)	4(11%)
2	②CPを使用している患者は使用していない患者と比較してコミュニケーションがとり易いと思いますか	28(74%)	10(26%)
3	③入院生活について患者の理解に役立っていると思いますか	37(97%)	1(3%)
4	④医療内容(治療・看護)について患者の理解に役立っていると思いますか	37(97%)	1(3%)
5	⑤CPは患者の闘病意欲に役立っていると思いますか	25(66%)	13(34%)
6	⑥CPを使用している患者は治療に参加しているという意識や行動(言動)が見られますか	20(53%)	18(47%)
7	⑦患者の満足度は上がったと思いますか	22(58%)	16(42%)
8	⑧患者用CPは使いやすいですか	32(84%)	6(16%)
9	⑨医療者用CPは使いやすいですか	27(71%)	11(29%)
10	⑩看護業務の均一化が図れるようになりましたか	31(82%)	7(18%)
11	⑪医療者用CPを使って記録時間は変わりましたか	14(36%)	24(64%)
12	⑫指示受けなどの確認業務は減りましたか	31(82%)	7(18%)
13	⑬看護教育には役立っていますか	25(66%)	13(34%)
14	⑭コメディカル(他職種)との連携は良いですか	20(53%)	18(47%)

表2. クリニカルパスに関するアンケート【患者】(n=18)

		はい	いいえ
1	CPがあることで、入院生活を安心して過ごす事ができたと思いますか	17(94%)	1(6%)
2	CPがあることで、医師や看護師に話しがしやすかったと思いますか	16(89%)	2(11%)
3	入院から退院までの経過がよくわかったと思いますか	17(94%)	1(6%)
4	ご自分の医療内容に(治療・看護)よくわかったと思いますか	17(94%)	1(6%)
5	CPを見ることで闘病意欲がでましたか	13(72%)	5(28%)
6	CPを見て、治療に参加していると感じられましたか	12(67%)	6(33%)
7	全体として入院生活に満足する事ができたと思いますか	18(100%)	0(0%)
8	CPの印象はいかがでしたか	16(89%)	2(11%)
9	文字の大きさはいかがでしたか	10(56%)	8(44%)
10	イラスト(挿絵)はいかがでしたか	17(94%)	1(6%)
11	用紙のサイズはいかがでしたか	15(83%)	3(17%)