

## 看護における患者満足度調査

～過去 2 年間の調査報告～

平成 17 年度副看護師長研修 2 グループ ○中村 洋子 村上 恵美 木本 一枝  
橋本 裕美 砂後谷 かね子 得田 恵子

キーワード：看護 患者満足度 看護業務改善

はじめに

病院サービスにおける評価のひとつの指標として患者の満足度が示されている。当院においても患者が受けた看護サービスの妥当性、改善点を明らかにし、看護業務および看護師の意識改善をはかることを目的に平成 15 年度から副看護師長研修課題として患者満足度調査に取り組んでいる。今年度も前年度と同様の調査を行い、前年度の結果と比較検討し、当院の看護における満足度の傾向を分析し、より患者の立場に立った看護業務改善の方向性を見出したので報告する。

### I. 研究目的

当院における患者が受けた看護サービスに対する満足度を客観的に評価し、より患者の立場に立った看護業務改善の方向性を見出す。

### II. 研究方法

1. 調査対象：調査期間内に当病院を退院した、死亡退院・転院を除く入院期間が 3 日以上患者。
2. 調査期間：平成 17 年 8 月 1 日～8 月 31 日。
3. 調査方法：各病棟師長および看護スタッフが、対象患者の退院 3 日前から当日朝までに、調査依頼と回収方法の説明を、書面を用いて説明し、調査票を配布した。調査への同意の有無は、調査票の記入及び提出の有無で判断した。対象が小児や回答できない場合はその家族が記入しても良いとした。回収は専用の回収箱を各階のデイルームおよび正面玄関に設置した。
4. 調査内容：平成 16 年度に先行研究を参考に独自に作成した患者満足度調査票を質問項目は変えず文章表現を一部修正し使用した。  
調査項目は「環境」「対応」「チームワーク」「看護援助」「気配りと説明」「ご家族への対応」「総合評

価」の 7 カテゴリー、31 項目で 4 段階の評定尺度を用いた選択方式および自由記載とした。

5. 分析方法：カテゴリー別に 4 段階の占める割合満足を集計、4 段階を満足・不満足 of 2 群にわけ 16 年度の調査結果と比較検討した。記載内容についても記載頻度別に集計し比較検討した。
6. 倫理的配慮：研究の主旨や研究の参加の自由、個人情報保護について書面を通じて説明し同意を得た。

### III. 結果

1. 回収数 400、うち有効回答数 398。
2. 対象の背景

性別は男性 192 名 (48.2%)、女性 195 名 (49%)、無回答 11 名 (2.8%) であった。年齢は 20 歳未満 62 名 (15.5%)、20～39 歳 72 名 (18.1%)、40～59 歳 101 名 (25.4%)、60 歳以上 152 名 (38.2%)、無回答 11 名 (2.8%) であった。入院期間は 1 ヶ月未満が 300 名 (75.3%)、1 ヶ月以上 89 名 (22.3%)、無回答 9 名 (2.3%) であった。入院回数は初回が 212 名 (53.3%)、2 回以上が 177 名 (44.5%)、無回答 9 名 (2.3%) であった。入院経験は有りが 254 名 (63.8%)、無しが 125 名 (31.4%) であった。

#### 3. カテゴリー別患者満足度

##### 1) 17 年度の調査結果 (表 1)

(1) 満足度が 80% 以上のカテゴリーは「総合評価」93.5%、「看護師の対応」92.6%、「病棟の環境」86.9%、「医療者間のチームワーク」85.4%であった。

(2) 不満足 of 占める割合の高いカテゴリーは「気配りと説明」12.3%、「病棟の環境」9%、「家族への対応」7%であった。

##### 2) 16 年度調査結果との比較 (表 1、図 1～図 5)

(1) 満足度が増加し不満足度が低下したカテゴリーは

「医療者間のチームワーク」「総合評価」であり、「医療者間のチームワーク」では『看護師間』『医師・看護師間』『看護師・その他の医療従事者間』の3項目すべての満足度が増加し不満足度が低下していた(図3)。

- (2) 満足度が減少し不満足度が増加したカテゴリーは「看護援助」「看護師の気配りと説明」であり、「看護援助」では『採血・注射』『安全への配慮』の2項目、「気配りと説明」では『毎朝担当であることの説明』『アドバイス』の2項目において満足度が減少し不満足度が増加していた(図4・5)。

#### 4. カテゴリー別自由記載内容

##### 1) 17年度の調査結果(表2・3)

- (1) 満足的な意見は127件、不満・要望の意見は181件あった。
- (2) 満足的な意見の多いカテゴリーは「その他」(67件)、「看護師の気配りと説明」25件、「看護師の対応」(12件)であった。その主な内容は「その他」は『感謝・賞賛・今後への期待』(64件)、「看護師の気配りと説明」は『こまやか・安心・わかりやすい』(24件)、「看護師の対応」は「笑顔・親切・やさしい」(12件)であった。
- (3) 不満・要望の意見が多いカテゴリーは「病棟・病院の環境」(83件)、「看護師の対応」(27件)、「看護師の気配りと説明」(27件)、看護援助(17件)であった。その主な内容は「病棟・病院の環境」は『清掃の不十分さ』(27件)、『音への配慮』(13件)、『臭い』(10件)、『室温対策』(10件)であった。「看護師の対応」は『挨拶・笑顔がない・言葉遣いが悪い』(8件)、『頼み事・Nsコールの対応の遅れ』(7件)、「看護師の気配りと説明」は『説明不足』(11件)、『患者の気持ちをくんでいない声かけ・気配り』(8件)であった。「看護援助」は『注射・採血』(5件)、『清潔ケア不足』(4件)であった。

##### 2) 16年度調査結果との比較

- (1) 満足的な意見が増加し不満・要望の意見が減少したのは「医療者間のチームワーク」であった。その内容は『薬剤師の介入』であった。
- (3) 満足的な意見が減り不満・要望の意見が増えたの

は「病棟・病院の環境」「看護師の対応」「家族への対応」であった。「家族での対応」では『説明への不満』に関する内容であった。

#### IV. 考察

16年度・17年度とも満足・不満足 of 2群間の比較ではすべてのカテゴリーにおいて満足度は高く、総合評価でも90%以上の満足が得られていることは、看護への総合的な評価は高いものといえる。しかし、具体的な項目においては昨年度と同様の結果ないしは不満の増加がみられており、より一層の業務改善が具体的な対策としてはからなければならない。そこで、不満・要望の増加がみられた「環境」「看護師の対応および気配り・説明」「看護援助」について考察する。

##### 1. 「環境」について

不満・要望の増加が著しくみられている。このことは、衣食住への快適さを求める今日の社会生活の反映と捉える。その内容も「清掃」「音」「室温」「臭い」といった物理的要因や「対人関係」といった人的要因、「食」に対する要求などであった。これらの調整はナイチンゲールが述べているように看護の技術であり<sup>1)</sup>、その技術が不十分であれば、病気の人々の自然治癒力を減退させ、その生命力を弱めてしまうことになりかねない。このような物理的要因や人的要因が人に不快と認知されストレスとなることは、過去のいくつかの研究により報告されている<sup>2)3)</sup>。音を立てない配慮や音を立てる原因の除去(人的要因の場合の仲介)、定期的な換気、ベッド周囲の整理整頓などといった看護師の直接的な介入で改善できることは具体的な対策として実践していくとともに、他職種部門や業者へ提言していく、また提言できるよう情報を把握しておくことも必要であると考えられる。

##### 2. 「看護師の対応」「看護師の気配り・説明」について

「Nsコール・頼みごとの対応の遅れ」「説明不足」の2項目への不満・要望は減少することがなく、さらに今年度は「挨拶・笑顔がない・言葉遣いが悪い」が多くあった。「挨拶・笑顔・言葉遣い」は接客マナーの基本である。また、サービスの質を判断する時はサービス提供者の能力(専門知識)、資質、接客態度、身だしなみ、コミュニケーション能力、人間としての魅力、明るさ、親切さ、親しみやすさが影響するといわれる<sup>4)</sup>。院内にお

いて5S推進活動が始められているが、まだまだ十分に浸透していない現状の問題があるといえる。よってより一層の接遇改善は今後必須課題である。

「説明不足」については、昨年度は副看護師長研修の場において、患者にわかりやすい説明、理解していることの確認をすることを示唆したが、まだまだ十分活かされておらず、現行の説明では患者のニーズにあった説明がされているとはいえない。入院時や退院時、日々の担当や検査内容などいたる場面の説明方法の見直しとともにコミュニケーション能力の向上を図る必要がある。

### 3. 「看護援助」について

昨年度の調査結果との違いは、看護技術や看護ケアに対する意見が増えていることである。これは、専門的技術として、その質が厳しく問われるようになった現われと捉えられ、厳しく受け止めていかなければならない。

## V. 研究の限界

昨年同様の質問紙を用い、同様の方法で行った結果、看護ケアに対する満足度調査であったが看護ケア以外の意見も多く、また項目によって該当なし・無回答の選択も多くみられるなど、質問項目の構成概念の妥当性、信頼性についての再考が必要である。

## VI. 今後の課題

患者満足度を高めるためには、患者満足度調査結果を公開や情報提供し、結果の分析と改善の方針・方向性を伝え、責任をもって改革したことを示していかなければならない。

## VII. 結論

1. 2年間の看護における患者満足度調査では総合的な評価はいずれも約90%の満足度を得た。
2. 満足度が増加したのは「医療者間のチームワーク」であった。
3. 不満足度が増加したのは「看護援助」と「看護師の気配り・説明」であった。

## 引用・参考文献

- 1) フローレンス・ナイチンゲール,湯楨ます他:看護覚書,現代社,1991.

- 2) 服部朝子:病室や病棟環境に対する患者の認知,看護研究 24(2),1991.
- 3) 川口考泰他:入院患者のストレス要因に関する検討,看護研究 17,1994.
- 4) 佐藤知恭:あなたが創る顧客満足,日経ビジネス人文庫,2002.
- 5) 高柳和江:患者満足調査を業務改善にフィードバックする視点,看護,Vol.52,No.10,P54~57,2000.
- 6) 坂林弘子他:病棟看護ケアにおける患者満足度測定ツール作成の取り組み,看護管理,P206~208,2002.
- 7) 落合翠:入院患者の適応度測定尺度作成の試み,富山医科薬科大学看護学会誌,5(1),2003.

表1 カテゴリー別患者満足度 件(%)

		満足	不満	該当なし	無回答	総数
病棟の環境	16年度	1039(86.0)	90(7.5)	36(3.0)	43(3.6)	1208(100)
	17年度	1383(86.9)	144(9.0)	18(1.1)	47(3.0)	1592(100)
対応	16年度	1638(90.4)	39(2.2)	60(3.3)	75(4.1)	1812(100)
	17年度	2212(92.6)	67(2.8)	33(1.4)	76(3.2)	2388(100)
医療者間のチームワーク	16年度	756(83.4)	59(6.5)	33(3.6)	58(6.4)	906(100)
	17年度	1020(85.4)	62(5.2)	18(1.5)	94(7.9)	1194(100)
看護援助	16年度	1382(76.3)	61(3.4)	206(11.4)	163(9.0)	1812(100)
	17年度	1763(73.8)	92(3.9)	208(8.7)	325(13.6)	2388(100)
気配りと説明	16年度	2224(81.8)	166(6.1)	118(4.3)	210(7.7)	2718(100)
	17年度	2895(77.2)	462(12.3)	134(3.6)	260(6.9)	3751(100)
家族への対応	16年度	382(63.2)	29(4.8)	70(11.6)	123(20.4)	604(100)
	17年度	538(67.6)	56(7.0)	87(10.9)	115(14.4)	796(100)
総合評価	16年度	269(89.1)	10(3.3)	4(1.3)	19(6.3)	302(100)
	17年度	372(93.5)	11(2.8)	0(0)	15(3.8)	398(100)

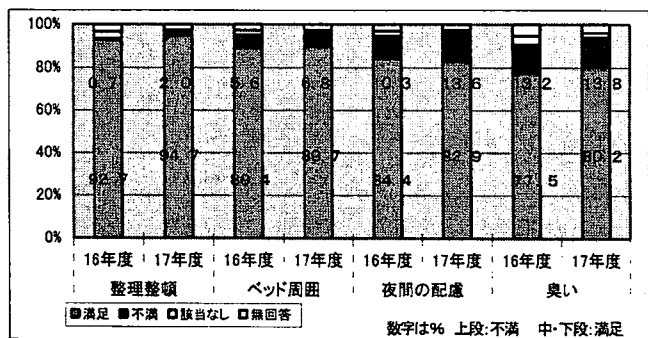


図1 病棟の環境

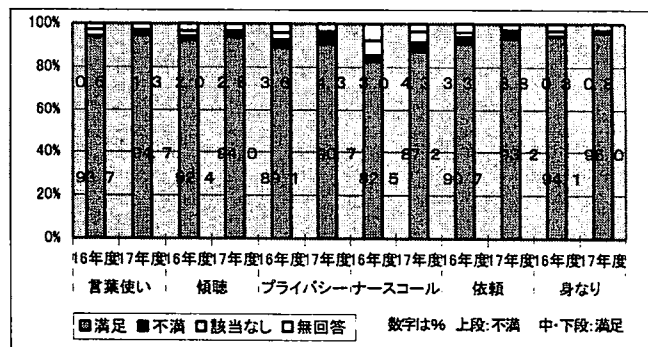


図2 看護師の対応

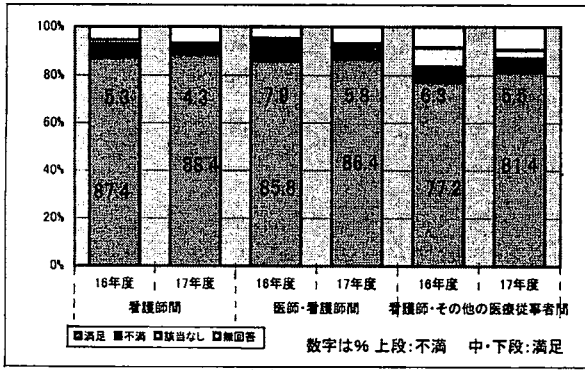


図2 医療者間のチームワーク

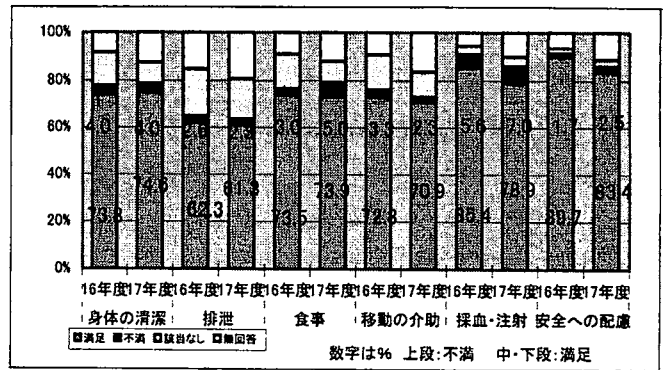


図3 看護援助

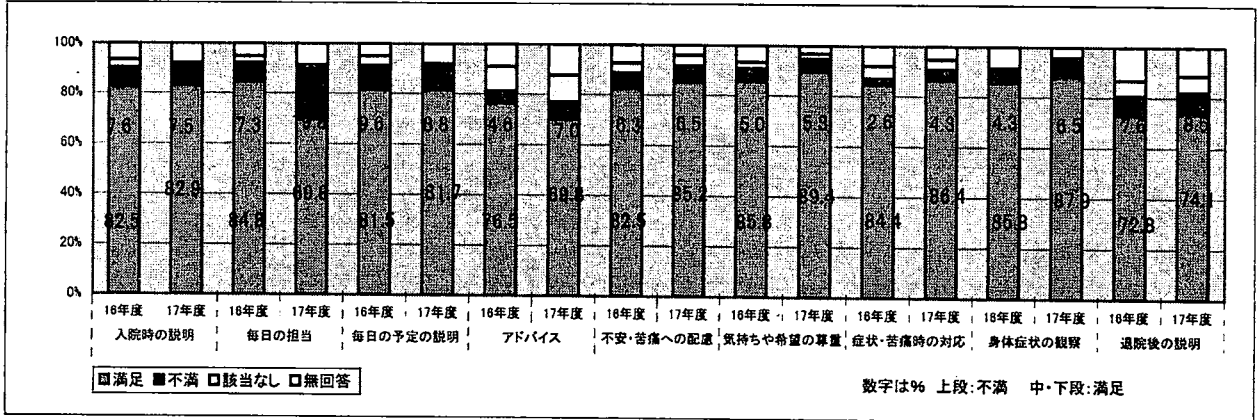


図4 看護師の気配りと説明

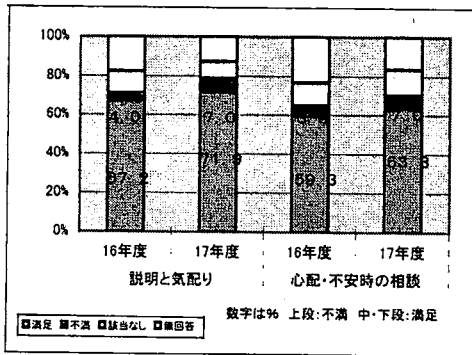


図5 家族への対応

表2 カテゴリー別自由記載件数

Category	満足		不満・要望	
	16年	17年	16年	17年
病棟・病院の環境	9(3.0)	11(2.8)	29(9.6)	83(20.9)
看護師の対応	30(9.9)	12(3.0)	18(6.0)	27(6.8)
医療者間のチームワーク	1(0.3)	4(1.0)	16(5.3)	11(2.8)
看護援助	2(0.7)	4(1.0)	2(0.7)	16(4.0)
看護師の気配りと説明	7(2.3)	25(6.3)	10(3.3)	27(6.8)
家族への対応	7(2.3)	4(1.0)	0(0)	6(1.5)
その他	45(14.9)	67(16.8)	7(2.3)	11(2.8)
	101(33.4) n=302	127(31.9) n=398	82(27.2) n=302	181(45.7) n=398

表3 カテゴリー別自由記載内容(主な意見)

Category	満足	不満・要望
病棟・病院の環境	掃除が毎日あるのできれい。施設・設備が整っている。	清掃: 病室・浴室・トイレ・洗面の水周りの清掃・管理が不十分。清掃業者の態度(覗き込む、なれない言葉)。 音: 消灯後の話し声・ラジオ・Nsの靴の音。Nsから他患者に注意してほしい。 臭い: 室内・排水口・デイルームの下膳車・布団の臭い。 室温: 暑い、クーラーの稼働時間を早朝からにしてほしい。
看護師の対応	笑顔・親切・やさしい: 一人一人が親切で丁寧に対応してくれた。毎朝明るい声で一日が始まり楽しく過ごすことができた。	挨拶・笑顔がない: 笑顔のない愛想の悪いNsがいた。4人部屋で一人一人Nsが違うと挨拶もしないのはおかしい。 言葉使い: 話半分にしか聞かず、言葉遣いも悪い。アイスノンを持ってきてほしいと伝えると「みんな自分で持ってきていますけど」と言われ感じ悪い思いをした。 頼みごと・Nsコールの対応の遅れ: 依頼したのに時間がかかりすぎと思う。Nsコールが鳴っているのに他のNsと立ち話をしている対応が遅れた方がいた。 その他: 引継ぎを聞いていないのか記録を読んでいるのか症状の経過についてトンチンカンな質問をするNsがいた。
医療者間のチームワーク	薬剤師の介入: まめに病室に顔を出してくれたのでなんでも聞けた。	外来・検査への連絡調整不足: 待ち時間が長い。検査時間がまったく不明。
看護援助	術後悪寒で一人で蓋えていたとき何度も来てくれて湯たんぽで即対応してくれ安心できた。	注射・採血: 痛い。一部の方はもう少し勉強されたほうが良いのでは? 清潔ケア: 清拭は頼まないと言われてくない。
看護師の気配りと説明	安心して療養できた。対応は親切でわかりやすい。	患者の気持ちをくんでいない声掛け・気配り: 生きることを前提に治療を受けているのであるが、Nsの一言が死をも前提としたものでショックを受けたことがある。不安を取り除く言葉かけなどの対応が不足。カーテン越しに隣の方の病状説明が聞こえた。 説明不足: 入院前に必要なものを外来でたずねたら特別ないとのことであったが、術当日腹帯をはじめいろいろものを言われ家に取りに戻った、事前説明を詳しくしてほしい。入院1・2日目のスケジュールの説明がなく不明な点が多かった。退院時次回受診日の説明はあったが生活についてはなかった。内服時間の説明がなかった。
家族への対応	安心・わかりやすい・いいねい	
その他	感謝・賞賛・今後への期待	Drの注射技術・対応。大学病院の体質。