

先進救急医療センターにおける接遇
—入院患者の家族へのアンケート調査を実施して—

1 病棟 3 階西

○木村博子、板垣智恵子（1-8）、田中美知代、
水本幸江（1-5）、山中聖美、宇津香那、藤野淑子

I はじめに

先進救急医療センターが開設され三年が経過した。当センターは、CCU・ICU・HCUからなる20床で構成され、多発外傷、熱傷など人工呼吸管理を含む全身管理を必要とする患者のほか、脳神経外科・胸部外科・消化器外科の救急疾患の周術期の患者、冠動脈疾患急性期の患者等が対象になっている。そのほか昼夜を問わず、多岐にわたる救急患者の受け入れを行なっている。この部署の対象疾患の特殊性から、急変に直面した患者および家族への精神的援助を提供するためにも看護師の接遇は特に重要となる。接遇とは広辞苑では「おもてなし・対応」と記載されているが、看護における接遇は、ともすれば一方的な権威関係の生じやすい医療現場において、弱者である患者および家族が安心して、信頼して医療を受けることが出来るようにすることを目的としていなければならない。しかし、一刻を争う重篤な状況下での治療・看護では、患者の状態の観察や処置が優先されることが多いため、精神的援助を必要とする場面において、コミュニケーション技術としての私達の接遇が、患者および家族にとって十分満足に行えているかを検討すべきと考えた。

そこで私達看護師の接遇を振り返る目的で入院患者の家族、当センター看護師を対象に、藤原氏¹⁾の対人接触法（言語的接触法、非言語的接触法）をもとに、独自の質問紙を作成し、アンケート調査を行い、その問題点を分析した。

用語の定義：言語的接触法とは言葉づかいなど、言葉かけでの接遇であり、非言語的接触法は距離のとり方や身だしなみなど言葉以外での接遇をいう。

II 研究方法

- 1、 研究期間：平成14年10月～平成15年7月15日
- 2、 調査期間 ①患者家族への調査期間：平成15年3月25日～平成15年7月15日に入院したもので、調査は一回。
②看護師への調査期間：患者家族への調査期間の前後（その期間に勤務した看護師対象の二回）
- 3、 調査対象：患者家族（主にキーパーソンを対象とした。オーバーナイト入院は除く）44名。当センター看護師28名。
- 4、 対象者への配慮：患者家族には入院時の病棟オリエンテーション実施時に、研究の目的を説明し、協力の了承を得た。質問紙は、強制ではなく、非公開・無記名であることを明記し、手渡した。回収にはプライバシーを十分配慮し、回収ボックスを用いた。

- 5、 方法：質問紙は1点～5点までの五段階評価とし、他者評価として患者家族のキーパーソンに実施した。自己評価として看護師に患者家族と同様のアンケート調査を実施した。質問項目は看護師の言葉づかい（言語的接触法）質問1～11・対応（非言語的接触法）質問12～20の20項目とした。自己評価としてアンケート調査前後のスタッフ、他者評価としてスタッフと患者家族のアンケートを分析した。検定方法はT検定を用い $p < 0.05$ を統計学的有意差ありとした。

III 結果

看護師の自己評価の合計点は調査前は、平均68.78点で調査後は、平均72.07点であった。自己評価として有意差があったものは、質問7「看護師に何か依頼したとき看護師は確認するためにもう一度言葉に出して確認しましたか。」と、質問13「看護師が患者様家族と接する際の距離感は安心できる距離でしたか。」の2項目であった。なお、質問4・5・9・12・18・19・20の7項目においても、得点が高くなる傾向がみられた（ $p < 0.1$ ）。質問6の「名前はフルネームで呼んでいましたか。」については、平均1.9点と低く、調査後でわずかであるが調査前を下回っていた。

一方、他者評価での合計点は平均86.47点であり、他者評価においてはすべての質問項目において、自己評価より評価が高かった（ $p < 0.001$ ）。質問6の「名前はフルネームで呼んでいましたか。」、質問8の「処置時間が長いときは途中経過をご家族に説明してましたか。」、質問19の「家族とすれ違うときに看護師は会釈をきちんとしていましたか。」の3項目においては、少数意見であるが、五段階評価のうち、他では見られない1点や2点の低い評価がみられた。

IV、考察

藤原氏は「医療現場の様に需要側（患者）と供給側（医療スタッフ）が一方向的な場合、自ずと権威関係が生まれやすい。患者は選択権が無く医療スタッフのいうがままに従わざる得ないことが多い。」と述べている。また、古澤氏ら²⁾は「接遇という観点においては看護職員の対応がかなり意味をもつ。」と述べているように、私達看護師は、どのような場面でも緊張感をもち患者および家族との信頼関係を高める為にも患者および家族に満足のいく接遇を身につける必要があると考える。

他者評価は、ほとんどすべての項目において自己評価より高評価であった。アンケート調査の最後に設けたフリーコメントの枠に、苦情の言葉より、感謝の言葉が多かった事実からも、ほとんどの場面に概ね患者家族のニーズを満たす接遇が行えていたといえる。しかし、入院直後のアンケート調査であったため、なかには患者家族の看護師への配慮が含まれていた可能性もある。また評価する個々の基準が違ってしまうため、その評価の客観性には限界があると考えられる。

他者評価の中でも、少数意見ではあったが、質問8の「処置時間が長い時は途中経過を御家族に説明してましたか。」の質問に対して低い評価がみられたことは、看護師は病状説明を適宜していると認識しているものの、患者の救命処置・観察を優先してしまうあまり、不安の増大、突然の環境変化をきたした家族への情報提供・精神的配慮が不足していたのではな

いかと考えられる。質問19の「家族とすれ違うときに看護師は会釈をきちんとしていましたか。」の質問に対して低い評価がみられたことは、患者の状態の観察や、処置を優先し、他の家族への配慮を欠いてしまったためではないだろうかと思われる。これらのことは、医療現場での接遇が単に「おもてなし・対応」とは異なり、患者および家族の状況により、何が必要かを感じとり個別的な接遇の必要性を示唆している。

自己評価として、ほとんどの項目において平均点が上昇しているのは、今回、アンケート調査を行った事により、自らの過去の対応を振り返る機会となり、スタッフ間での接遇の意識の向上につながったと考える。質問7・13において有意差が認められたことは、藤原氏が「対人接触技術は無意識に行っている振る舞いを意識的に行えばよい。」と述べているように、アンケートの質問内容が具体的であったため、アンケート調査期間に、コミュニケーション技術の向上として行えたことをあらわしていると考えられる。しかし、患者をフルネームで呼ぶ事に関しては、平均点が調査後が調査前を下回り、他者評価でも少数意見であるが点数が低かった事は、当センターでの日々の看護師の1名当りの担当患者が2名から3名であることや、患者のほとんどが挿管され鎮静下である事もあり、リスクマネジメントの観点より必要な場面以外ではほとんど行われていないのが現状である。今後、当センターの特殊性を考慮したマニュアルが必要と思われる。

今回のアンケート調査の結果より、看護師の意識的な実践を促す為に、今後の課題として、病棟における接遇への取り組み、(勉強会・現在使用しているマニュアルの見直し、使用方法)スタッフへの院内外への研修参加への働きかけを行い、より質の高い看護を提供しつつ、患者および家族が、接遇面でも十分満足が得られるよう努力していきたい。

V まとめ

- ① 先進救命医療センターにおける接遇について独自の質問紙を作成し、患者家族と看護師を対象にアンケート調査をおこなった。
- ② 自己評価の合計点は、調査前平均68.78点、調査後平均72.07点で、質問7・13の2項目で有意差があった($p < 0.1$)。他者評価の合計点は平均86.47点で看護師の自己評価より有意に高かった($p < 0.001$)。
- ③ 他者評価において、少数意見ではあるが、低評価の項目があり、その点を今後改善していく必要がある。
- ④ 今回のアンケート調査を行うことにより、看護師の接遇についての意識向上につながった。接遇の必要条件を満たすだけでなく、当センターの特殊性を考慮したマニュアルが必要である。
- ⑤ 今後の課題として看護師の意識的な実践を促すための勉強会・院内外の研修参加への働きかけと病棟における接遇の取り組み(マニュアルの見直しと使用方法の検討)を行う。

最後に、この研究にあたり御指導いただいた、保健学科の野垣先生をはじめ、その他協力していただいた方々に深く感謝致します。

VI：引用文献

- ① 藤原 茂、対人接触法（授業教材）
- ② 古澤聖子、ほか：病院内における接遇認識に関する一研究、日本醫事新報 No. 4043、p. 39～45、2001

VII：参考文献

- ① 佐藤絹代、ほか：集中治療室における接遇の見直し－自己評価と他者評価を比較・検討して－、第28回日本集中治療医学会集録、p. 258、2001
- ② 仲村悦子、ほか：救命救急センターに入院した患者の家族への対応についての検討、第23回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ）、p. 156～158、1992
- ③ 岡部尚子、ほか：看護婦の言葉かけと態度に対する患者の評価、愛媛県立病院学会誌、第36巻（1）、2000
- ④ 明石紀江、ほか：接遇プロジェクトから継続的取り組みへ、看護、52（10）、p. 37～39、2000
- ⑤ 草場俊哉、ほか：救命救急センター入院患者の家族援助の実際－患者家族のニーズの重要度と満足度調査を試みて－、第31回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ）、p. 51～53、2000
- ⑥ 井比幸子、ほか：入院当初における脳神経疾患患者の家族への対応－家族および看護婦に行ったアンケート調査より－、第31回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ）、p. 42～44、2000

表1、アンケート結果

アンケート項目	看護師 アンケート調査		患者 家族
	前	後	
1、明るくさわやかな挨拶ができていましたか	3.64	3.71	4.55
2、会話は聞き取りやすかったですか	3.57	3.54	4.57
3、言葉使いは丁寧にできていましたか	3.71	3.75	4.7
4、看護師は入院時患者様御家族に自己紹介しましたか	3.48	3.71	4.4
5、患者様へ処置前に「何々しますね」と説明してましたか	3.79	4.07	4.6
6、患者様の名前はフルネーム呼んでいましたか	1.96	1.93	4.22
7、看護師に何か依頼したとき看護師は確認するためにもう一度言葉に出して確認してましたか	3.14	3.43	4.32
8、処置時間が長い時は途中経過を御家族に説明してましたか	3.26	3.46	4.3
9、説明するときは分かりやすい言葉で説明してましたか	3.64	3.86	4.58
10、インターホンの対応は気持ちよい対応をしてましたか	3.63	3.86	4.44
11、勤務中看護師は職場内で私語をつつしんでましたか	3.11	3.11	4.55
12、腕組みをしたり不愉快な行動をとらない配慮ができてましたか	3.71	3.93	4.53
13、看護師が患者様御家族と接する際の距離感は安心できる距離でしたか	3.32	3.57	4.5
14、御家族と対応する時は視線をあわせて笑顔で対応してましたか	3.75	3.89	4.44
15、看護師には声をかけやすい雰囲気がありましたか	3.36	3.36	4.5
16、服装、身だしなみ、名札はきちんとしてましたか	3.89	3.93	4.68
17、看護師間で呼び合う時には愛称で呼び合わない配慮をしてましたか	3.32	3.39	4.61
18、気持ちよく誠意ある態度で患者様御家族に接してましたか	3.57	3.82	4.68
19、御家族とすれ違うときに看護師は会釈をきちんとしてましたか	3.68	3.93	4.27
20、患者様御家族の話をよく聞いてましたか	3.61	3.82	4.58
平均点の合計	68.78	72.07	86.47