

# ICU の看護ケアに対する患者満足度の調査

キーワード：ICU・看護ケア・患者満足度

1 病棟 3 階東

櫻木靖子 三谷恵子 村上由香里 吾郷絵美 山下美由紀

## I. はじめに

近年の医療現場は、インフォームドコンセントやカルテの情報開示など、患者により納得して治療を受けてもらうために医療サービスを提供していく場となっており、当院でも患者満足度の向上に力を入れている。しかし、救急・集中治療領域においては挿管・鎮静管理が行われ、生命維持に重きが置かれており、患者の意向を看護に反映していくことが難しい状況が多かった。また手術の侵襲による倦怠感や全身状態の悪化により、調査に協力してもらうことが困難で、この領域では患者自身に満足度を調査した文献は少なく、当院でも ICU の患者満足度の調査は行われてこなかった。しかし、身体的苦痛が大きいうえ、病棟とは異なる環境など精神的にもストレスが大きい状況下では、患者ニーズの充足がより必要であると考えた。そこで、ICU の看護に対する患者満足度を調査して、現状の問題点を明らかにしたので報告する。

## II. 研究方法

対象者：A 病院 ICU に入室した JCS クリアで、アンケートの記入が可能であると思われる 20 歳以上の患者 60 名。

研究期間：平成 21 年 7 月～9 月

方法：アンケート調査を実施した。アンケートは ICU 退室当日の朝、研究メンバーが説明文書を使用して説明し、病棟に帰室後記入を依頼した。アンケートは院内患者満足度調査のアンケートとリリアン・R・エリクセンの看護ケア満足度測定尺度と Lissner の尺度を参考に ICU 独自と考えられる因子を追加し、独自に作成した 25 項目とした。アンケートの質問は「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・技術に基づいたケア」「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. 環境」の 7 分野 25 項目に分け、評価は「満足」から「不満足」までの 4 段階とした。

回収方法：回答後、記入したアンケートを封書は、各病棟のナースステーション内に設置した回収袋で保管して、後日研究メンバーが回収した。

分析方法：A～G の項目それぞれの割合を出し、分析した。

## III. 本研究の倫理的配慮

当院倫理審査委員会の審査で承認を得た、無記名式のアンケートを使用し、データ化して集計した。研究参加へはアンケートに記入することで同意を得たとし、アンケートに協力できない場合も入院中の治療について不利益を受けないことを説明した。また、回収したアンケートはナースステーションで保管した。

## IV 結果・考察

### 1. 対象の特性

回収部数 32 部、回収率 53.3% で有効回答数 30 部であった。入室期間は 1 泊 2 日の患者が 22 名 (73%)、2 泊 3 日以上が 8 名 (27%) であった。予定入室患者が多く、緊急入室患者は 7 名に止まった。入室の部屋は個室・オープンスペースでほぼ同数であった。

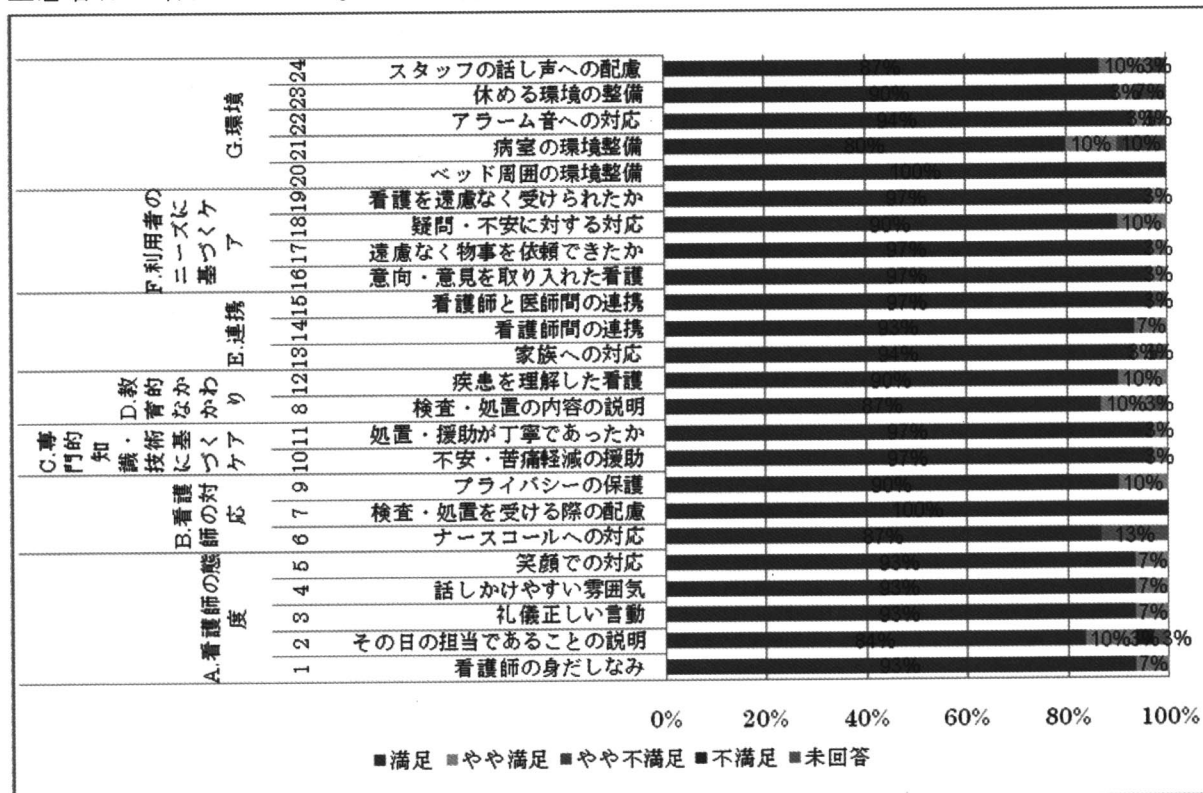


図 1. 患者満足度アンケート結果 (n=30)

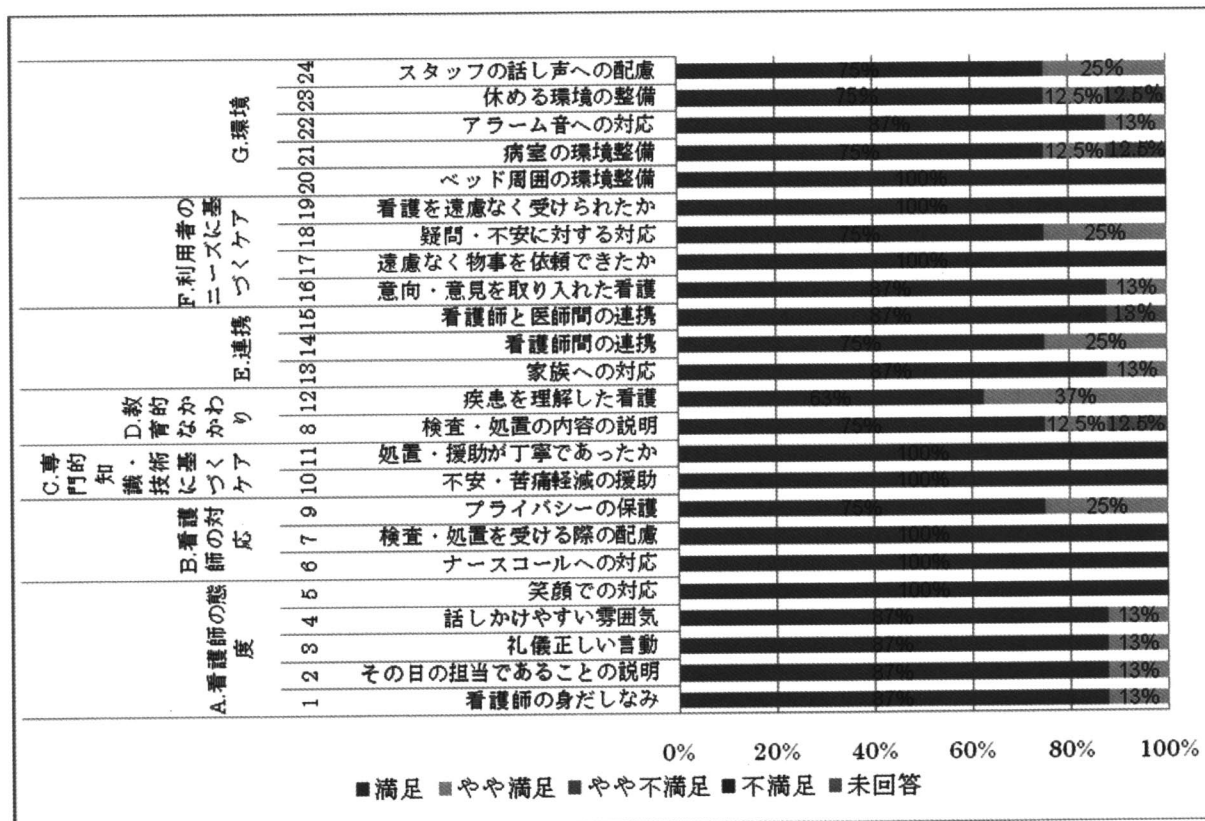


図 2. 患者満足度アンケート結果 (2泊3日入室患者 N=8)

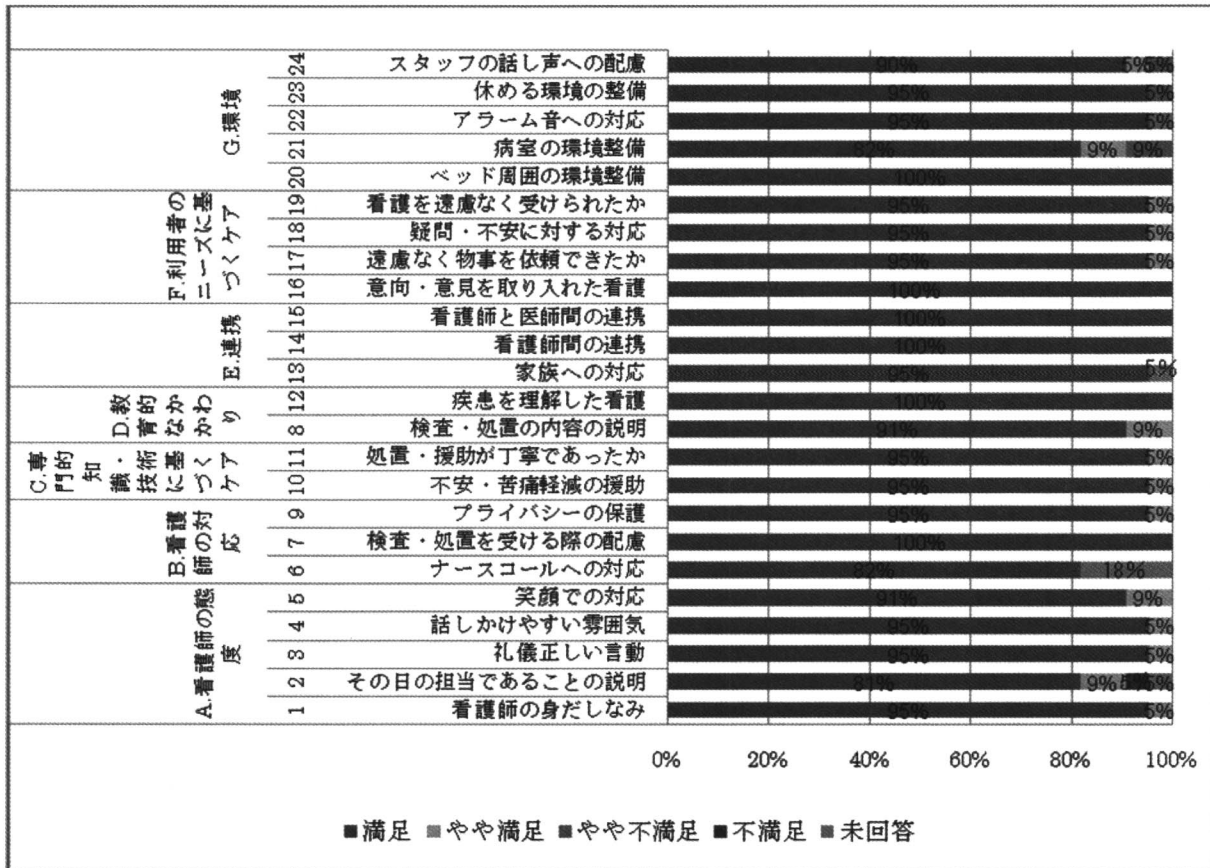


図 3. 患者満足度アンケート結果（1泊2日入室患者 n=22）

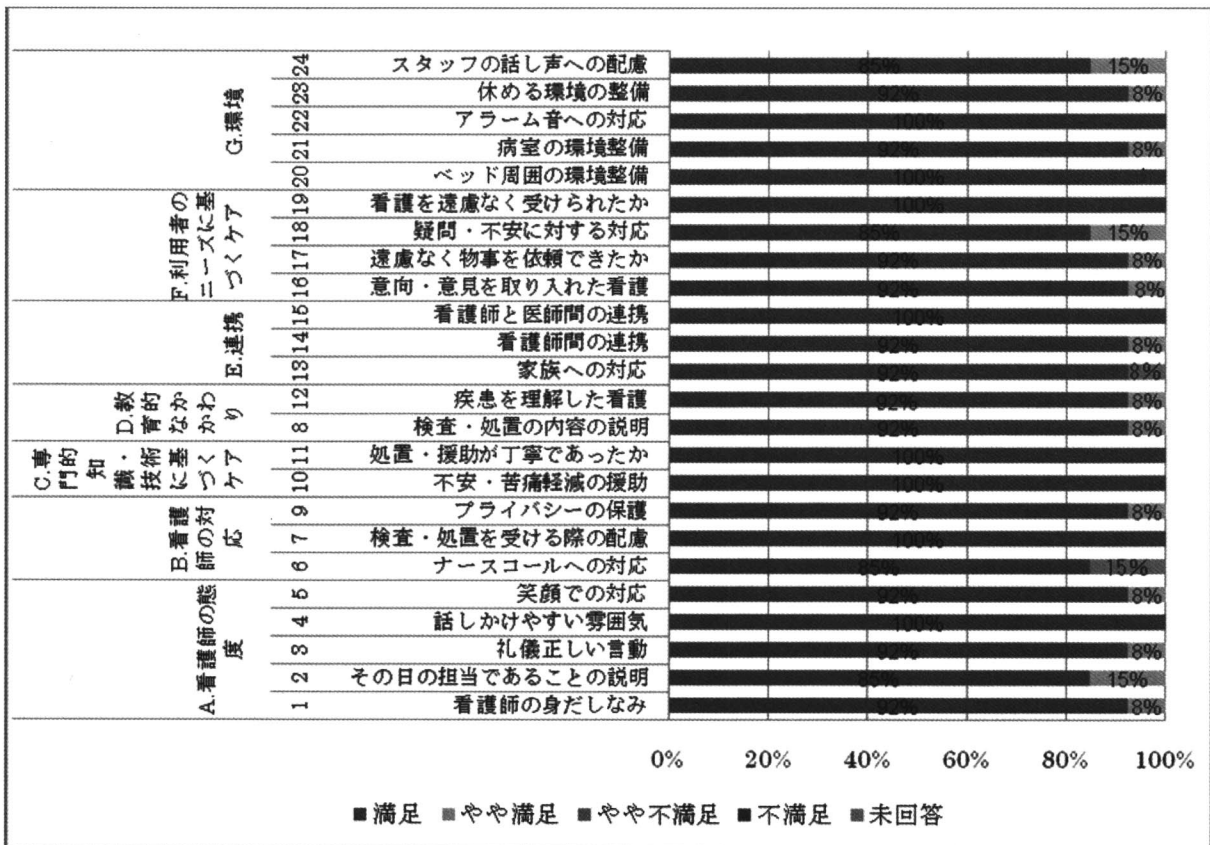


図 4. 患者満足度アンケート結果（個室入室患者 n=13）

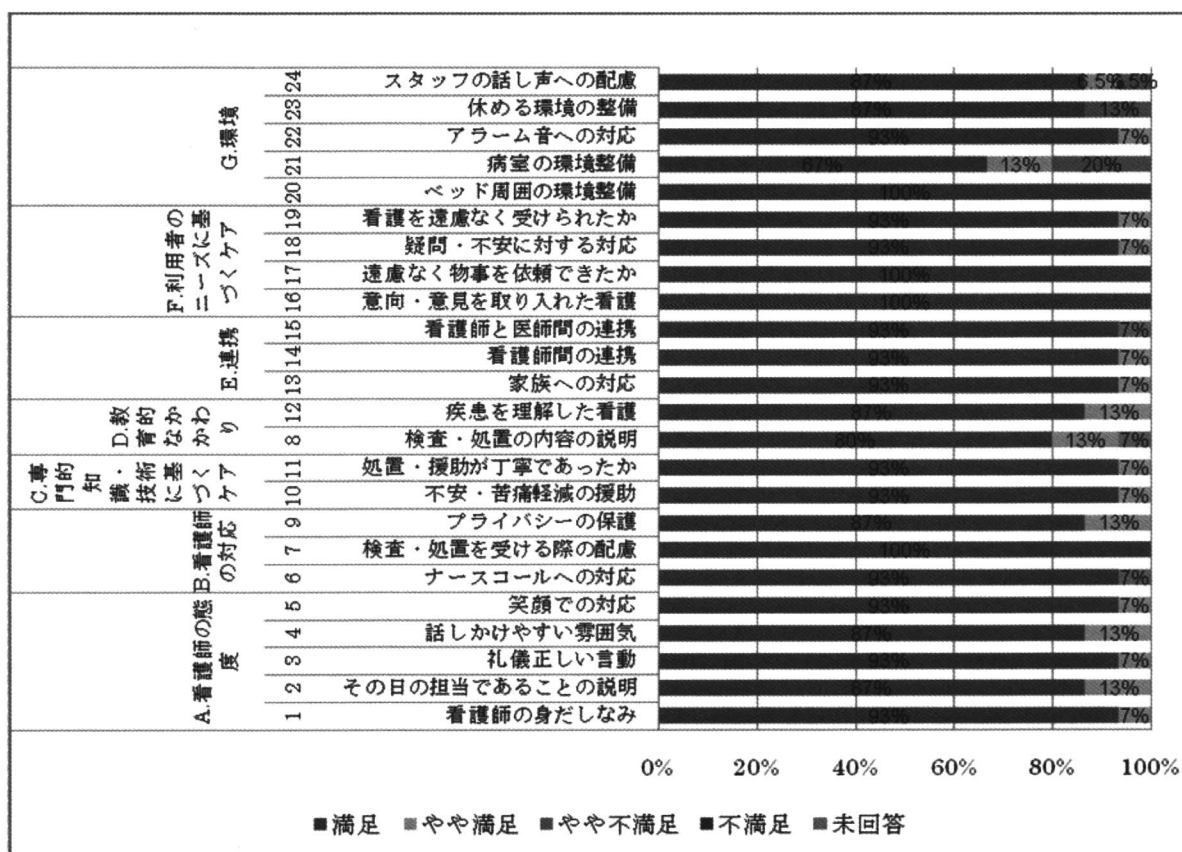


図 5. 患者満足度アンケート結果（オープンスペース入室患者 n=15）

## 2. 各項目の結果・考察

「G. 環境」の質問項目以外ではおおむね患者の満足度は高かった。

### 「A. 看護師の態度」

全体的に高い評価を得ることが出来ており、接遇向上に向けて毎月ひとつずつチームで「笑顔で挨拶」「話しかけやすい態度で」など目標を挙げて取り組んだり、接遇研修に参加したりと接遇に注意してきた成果だと考えられる。

### 「B. 看護師の対応」

問 6「あなたがナースコールされてから看護師はすぐに対応しましたか」で「満足」と答えた患者は 87%で、「ナースコールが手元になかった」という意見もあった。術後入室患者は麻酔の影響で意識が十分覚醒していない状態であっても、ナースコールの使用方法や場所を頻回に説明したり、目につきやすい位置に善処したり、自分の訴えをすぐ医療者に伝えられるように配慮する必要がある。問 7「あなたが処置・診療・検査を受けられる時、恥ずかしい思いをしないように配慮してくれましたか」との問いのプライバシーの保護に関しては入室した部屋が個室・オープンスペースにかかわらず、「満足」「やや満足」を合わせて 100%の結果が出ており、処置時のスクリーンや不必要な露出は避けるよう注意してケアを行っているためであると考えられる。

### 「C. 専門的知識・技術に基づいたケア」

「満足」・「やや満足」を入れると 100%の満足度を得ており、特に苦痛の緩和について不満がなかったのは常時モニタリングのもと鎮痛管理ができることが考えられる。看護師

の処置・援助が丁寧かについても 2:1 の看護体制を取っているため、手厚い看護ができて  
いることがあげられる。

#### 「D. 教育的な関わり」

問 12「看護師はあなたの病気のことをよく理解して看護しましたか」100%の満足度で  
あったが、問 8「あなたが検査・処置・治療を受けられる時、看護師はその内容について  
分かりやすく説明しましたか」という質問については満足と答えた患者は 87%であった。  
看護師は各処置・検査について説明・声かけはしているが、患者にとって分かりやすい言  
葉で説明していたか、理解度を確認していたか、また納得を得て処置をしていたかを反省  
しなくてはならない。今後は以上の点に注意してケアを行っていく必要がある。

#### 「E. 連携」

全ての設問で 100%の満足度であった。ICUでは患者の緊急性が高く、医師の連絡先  
も明確にされており、問題が起きてもすぐに報告できること、また ICU 医師により速や  
かな対応が出来ているためではないかと考えられる。

#### 「F. 利用者のニーズに基づくケア」

家族の ICU に対する意見箱の設置や看護師の行う看護の説明文書である家族ケア表の使  
用により、患者・家族の要望を看護に反映できたため、満足度が高かったと考えられる。

#### 「G. 環境」

病室の環境整備については全員が満足と答えていたが、全体的に患者満足度が A~F の  
質問項目と比較して低く、休める環境の整備・スタッフの話し声などに、「やや不満足」と  
の回答が見られた。病室の環境は病室の整理整頓に注意して取り組んでいる成果が表れて  
いると考えられる。しかし、各項目で「満足」と答えた患者の割合は問 21「看護師は病室  
を静かにするように配慮してくれましたか」：80%、問 23「夜間あなたが休めるように環  
境を整えてくれましたか」：90%、問 24「看護師は医療スタッフの話し声があなたの気にな  
らないよう配慮してくれましたか」：87%であった。自由記載の回答でも、オープンス  
ペースに入室した患者に「夜ひっきりなしに電話の音？が聞こえ、耳に付き眠れなかった」  
「照明がまぶしかった」という回答が見られ、「やや不満足」と答えた患者は全員オープ  
ンスペースに入室した患者であった。オープンスペース入室患者では、「満足」と答えた患者  
の割合は問 21：67%、問 23：87%、問 24：87%であった。オープンスペースは重症度の  
高い患者や手術侵襲が大きく、全身管理により注意を要する患者が優先して入室する場  
が多い。処置も多く、緊急時や手術からの帰室時には昼夜を問わず、照明がつき、ベッド  
サイドにスタッフが多数集まり、処置と並行しながら治療内容を決定していくため、モニ  
ターのアラーム音やスタッフの話し声などが本人や隣に入室している患者にも聞こえてし  
まう。また夜間は可能な範囲で消灯しスクリーンを使用しているが、やはり、オープンス  
ペースでは光がもれてしまうことが原因と考えられる。患者へ説明して理解してもらうこ  
とが必要であると共に、スタッフはモニターで異常を確認した後は速やかにアラーム音に  
対応し消音すること、その後処置を行う際にも夜間は特に声量にも注意していくことが必  
要である。回診時に「数人の先生が笑っていて不愉快だった」という意見もあり、患者に  
とっては ICU という環境に緊張していることや生命の危機状態での不安があることが考え  
られ、医療者は患者の状態を配慮し、私語を慎んで真摯に対応していくことが必要である。  
また、当院 ICU は個室が 12 床中 5 床と限りがあり、常時個室があいていることは少ないが、

状態が落ち着いてき次第速やかに患者の移動を考慮することも必要である。全国的に ICU の個室化も増加しており、個室の増床も望まれる。

今回、患者満足度のアンケートを実施して、看護師の態度や対応はおおむね満足度が高かったが、ICU の環境が患者の満足度を左右する要因の一つであることが明らかとなった。今後はオープンスペースを中心に、照明や環境について配慮し、患者がより過ごしやすい環境を提供することが必要である。現在は二泊三日の患者を中心に ICU 入室オリエンテーションを行っているが、今後はこの結果を踏まえ、入室日数にかかわらず全入室患者を対象にオリエンテーションを行う必要があると考える。

## V. 結論

1. ICU の看護に対する患者満足度を調査することで看護の現状を把握できた。
2. 「看護師の態度や対応」「専門的知識」「技術に基づくケア」「連携」「利用者のニーズに基づくケア」については患者の満足度が高かった。
3. 「教育的かかわり」ではやや満足度が低い項目があり、平易な言葉で理解度を確認しながら説明し、検査・処置を行っていく必要がある。
4. 「環境」では満足度が全体的に低く、特にオープンスペースでの改善の必要性があることが分かった。

本研究の実施に為にお忙しい中ご協力いただいた各診療科の患者様、ご家族の方々、各病棟の看護師の皆様に厚く御礼申し上げます。

## <参考・引用文献>

- 1) 水野智：患者満足度調査の効用と限界，第2回東海ヘルスケア・クオリティ研究会，1999.
- 2) 森仁実，小野幸子，グレッグ美鈴他：患者満足度調査から見たA病院における看護サービスのあり方，岐阜県立看護大学紀要，第6巻1号．2005.
- 3) 杉本美貴，小林真理，井上慶子他：看護ケアに対する患者の期待度と満足度に関する研究，Yamanashi Nursing Journal Vol.1 No.1 2002.
- 4) リリアン・R・エリクセン：看護ケアに対する患者満足度を測る，看護アウトカムの測定，エルゼビアジャパン，2006.