

論 文

患者アンケート調査による外来看護婦の接遇評価

— 外来業務状況、患者背景との関連 —

藤田久美子・楠 弘美・大田 孝子

上出千恵美・松本 恵子

(金沢市立病院)

A Hospitality Evaluation of Nurses in the Out-Patient Department by Research for Questionnaire To Patients — the Situation of Works for Out-Patients and the Background of Patients —

Kumiko Fujita, Hiromi kusunoki, Takako Oota,

Tiemi kamide and Keiko Matumoto

Kanazawa City Hospital

要 旨

患者の外来看護に求めるニーズを表現しやすくするためには看護者の接遇を確率することが最低限の必要条件である。本研究は、接遇の外来の業務状況や患者背景との関連を調べ、改善点を検討した。方法は外来において10日間に受診患者486名と勤務した看護婦26名(のべ249名)の接遇についてのアンケートを調査を行った。その結果、以下の結果を得た。

1. 総合評価では8割の患者の満足が得られた。しかし、待ち時間や検査の説明、話かけやすさにおいての評価は総合評価を下まわった。
2. 外来業務状況の忙しさの指標を「一日の看護婦1人あたりの患者数」とすると16~20人の差であり、接遇評価との関係はみられなかった。
3. 患者背景と接遇評価の関係は初診再診の違い、職業上の接客の有無により評価が違うことが検定された。また年齢では項目により、30~40才代評価のが悪い傾向にあった。

キーワード

接遇評価(A hospitality evaluation), 外来看護婦(Nurses the out-patient), 業務状況(The situation of works), 患者背景 (Background of patients)

はじめに

患者の外来看護に求めるニーズは様々であるが、そのニーズを表現しやすくするためには、看護者の接遇を確立することが最低限の必要条件である。しかし、外来業務の多様性や多忙から、看護者には現状でよいのかという不安が常にある。外来看護の接遇の研究にはこれまでに、患者と看護者の接遇に対する意識の比較、病院に対する満足度調査という視点から報告されたものがある。しかし、外来の業務状況や患者の背景の関連について調査したものはない。そこで本研究はその点を調査し、現状の問題点

とその背景、改善点を検討することを目的とした。

対 象

平成7年7月3日~7月7日、7月10日~7月14日の10日間の午前10時~11時の間に計算窓口で診療表を提出した患者486名と期間中外来勤務した看護婦全員26名

方 法

1. 患者アンケート: 表1に示すように接遇に関する4つのカテゴリーと、それぞれに5項目の質問、

表1 接遇に関する質問項目（患者用）

1 身だしなみ
① 清潔な白衣を着ていますか ② 名札をつけていますか ③ 髪型は整っていますか ④ 化粧は濃いですか ⑤ 爪はきちんと整っていますか
2 態度
① あなたの目を見て話しかけていますか ② あなたと話す時、向かいあって話しかけていますか ③ あなたに笑顔で話しかけていますか ④ 看護婦は忙しそうで、話しかけにくいと感じたことがありますか ⑤ 看護婦は明るいきいきと働いていますか
3 説明
① 検査・診察における待ち時間がどれくらいあるか説明をうけましたか ② 看護婦はあなたにとって分かり易い言葉で話していますか ③ あなたの質問に対してきちんと返事がかえってきますか ④ 看護婦の検査の説明はわかりにくいですか ⑤ 看護婦が説明した場所にきちんと行けますか
4 挨拶
① 看護婦は元気にはっきりと挨拶をしていますか ② 名前と呼んでいますか ③ 看護婦よりも先に『おはようございます』『今日は』と挨拶していますか ④ 診察・処置の時言葉かけがありますか ⑤ 『おだいじに』と声をかけていますか

表 2 患者の背景別

	年齢別				性別		職業の有無		初診・再診別		患者・付添い別		職業上の接客の有無	
	10～20	30～40	50～60	70歳代	男	女	有	無	初	再	患	付	有	無
	歳代	歳代	歳代	以上			職	職	診	診	者	添い		
人数	75	123	179	216	182	289	296	188	26	448	433	53	132	45

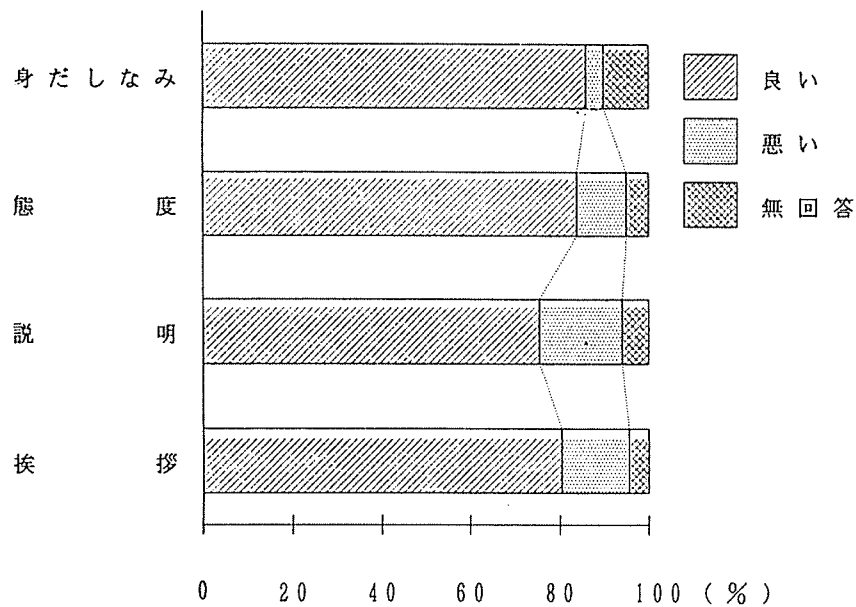


図1 4つのカテゴリー別の評価

つまり計20項目を作成した。回答ははい、いいえの二者択一方式とし、データー収集は計算窓口の事務員がアンケート用紙を渡し、回収箱に入れてもらった。

2. 看護婦アンケート：毎日の健康状態、精神状態、忙しさ、接遇の自己評価の4項目について5段階方式で回答してもらった。1点から5点までで点が高いほど良いことを示す。
3. 業務状況の判断指標：アンケート実施日の看護婦数、患者数を調査した。
4. 患者の背景：年齢、性別、職業の有無、初診・再診、患者・付添い、有職者中人と接する職業・接しない職業（表2）
5. 分析方法：接遇に関する項目を総合的、カテゴリー別、患者背景別に百分率及び χ^2 検定を用い分析した。

結 果

1. 接遇の総合評価

全項目を通した総合評価は、良い評価81.8%悪い評価11.6%無回答6.6%であった。

2. 各項目別の評価

総合評価を下回る評価は、「看護婦は忙しそうで話しかけにくい」61.5%「待ち時間の説明」26.5%「検査の説明」66.0%「看護婦の方から先に挨拶する」60.0%であった。

3. 4つのカテゴリーでみた評価

身だしなみが86.4%と最も評価が良く、態度84.7%、挨拶81.0%、説明75.1%の順であった。（図1）

4. 患者の背景と接遇評価との関係

- 1) 危険率5%以下で初診患者の方が再診患者に比べ、「待ち時間の説明」を受けていると感じている人が多いと検定された。（表3）
- 2) 人と接していない職業の人は接している職業の人より「看護婦が忙しそうで話しかけにくい」

表3 接遇『待ち時間の説明』についての初診・再診別評価

(人)

評価 背景	良い	悪い	計
初診	15	10	25
再診	111	293	404
計	126	303	429

($P < 0.05$)

と感じている人が多いと検定された。(表4)

3) 他の背景別に比較検討したと有意差は得られなかった。

4) 有意差はなかったが30才～40才代は「検査の説明」で他年代と13.3%,「看護婦が忙しそうで話しかけにくい」で17.6%のひらきで悪い評価

だった。

5. 業務状況と接遇評価の関係

看護婦の自己評価の平均点は、健康状態3.4～3.8, 精神状態3.4～3.6, 忙しさ2.2～2.9, 接遇の自己評価3.4～3.6と項目内では大差はなくすべて安定していた。1日の看護婦1人あたりの患者数(忙しさの指標)は16人～20人と4人の差であり、接遇評価との関係はみられなかった。(図2)

考 察

1. 総合評価

高柳¹⁾は“患者の満足度調査は、通常78%～80%を目安にする”と述べている。このことから、当院の外来看護婦の接遇の評価は目安に達していると言えた。

2. カテゴリー別評価

身だしなみは、86.4%と目安に達していた。態度は、「看護婦は忙しそうで話しかけにくい」の良い評価が61.5%であった。このことは、態度なのか雰囲気なのかなど、原因を明確にする研究方法ではなかつ

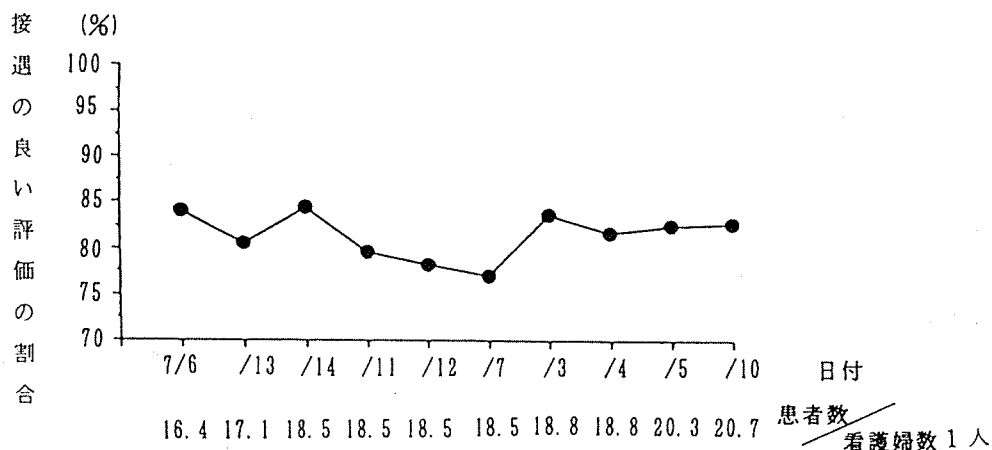
表4 接遇『話しかけやすさ』についての職業上の接客の有無別評価

(人)

評価 背景	良い	悪い	計
人と接する	89	34	123
人と接しない	23	19	42
計	112	53	165

($P < 0.05$)

図2 業務状況と接遇評価の関係



たので明らかにされなかった。しかし、患者の方から話しかけにくい人が多いことは、看護婦からの声かけが必要であると言えた。

挨拶は、「看護婦の方から先に挨拶する」の評価が60.0%と低かった。これは、看護婦が多数の患者皆へ看護婦から先に挨拶するのは困難なこともある。山本²⁾は“接遇と挨拶の原則を、明るく大きな声、いつでもどこでも誰にでも、先に自分から進んで、常に相手に合わせた工夫”の4つを挙げている。このように患者との関係を深めるためにも挨拶は必須であり、この点からはまだ改善の余地を残していると言えた。

説明は、他の4項目に比べると一番悪い評価であった。これは、「待ち時間の説明」の評価が26.5%「検査の説明」の評価が66.0%と悪く、看護婦は待ち時間の説明を殆どしていないことを示していると考えられる。時間は患者にとっても、看護婦にとっても重大な関心事である。効果的な検査の説明について、待ち時間がわかりやすいようなサービスの提供の仕方については、今後看護婦の接遇に併行して病院全体のシステムとしても開発する必要があると考えられた。

3. 患者の背景別評価

再診より、初診患者に待ち時間の説明をうけていると感じている人が多いということは、実際、初診患者には問診時にそれを説明しているからだと思われる。再診の人にもその日の予定を説明するシステムの導入が必要だと言えた。また、人と接していない職業の人は、看護婦が忙しそうで話しかけにくいと感じていた。人と接する人は、忙しくても声をかけられても平気、という経験からの結果と考えられた。人と接する職業か否かを判断するのは困難なので、誰にでも声をかけやすいように「忙しそうでも気軽に声をかけて下さい」などの明記と看護婦の雰囲気作りが必要であることが示唆された。また、年代別に一部の項目で悪い評価がでたのは、この年代は受診経験が少ないことが考えられ、説明などでは看護婦は高齢者や若年者にくわしく説明しており、説明不足になりがちな年代なのではないかと考えられる。

鈴木³⁾は“接遇の場面は1回1回全部違うのであって、一定ではない。これは、接遇の対象となる相手

の状況、立場、用件など相手の求めるものに差があるからである。”と述べている。外来看護の場合、特に不特定多数の人が対象であるので、最も満足しにくい人の満足が得られるための努力や工夫が必要と考えられ、今回の結果にその対策を見いだすヒントがあると言えた。

4. 業務状況と接遇評価の関係

今回の結果では忙しさの指標と接遇の評価の関係はみられなかった。これは、今回看護婦1人あたりの患者数が4人の差しかなかったことも考えられた。この差がもっと大きい時にも同じ結果がでるかは明らかにはならなかった。しかし、患者の評価点が10%の開きがあること。さらに看護婦の自己評価と一致していないことについては、患者数より、看護度や看護婦の細かな点でのことも考えられ、今後検討を要すると考えられた。

ま と め

外来において10日間に受診患者486名と勤務した看護婦26名(のべ249名)の接遇についての調査を行った。その結果、総合評価では8割の患者の満足が得られた。しかし、待ち時間や検査の説明、話しかけやすさにおいては評価は低く、初診再診の違い、職業上接客の有無により、その評価が違うことが明らかになった。

以上より、医療にインフォームドコンセントが求められているように、患者が求める看護婦の接遇には、説明のように積極的行為に期待するところが大きくなっている。患者の背景をふまえて積極的に接する、という看護婦の接遇に対する意識改革と、外来全体のシステム作りが必要であることが示唆された。

引用文献

- 1) 高柳和江：月刊ナースデータ, Vol. 15, No 11, 61~72, 1994.
- 2) 山本和子：新・看護婦さんのマナーブック, やさしい医療サービスのすすめ方, 生活性出版, 96, 1995.
- 3) 鈴木雪子：接遇応対マニュアル, 日本生産性本部, 78, 1986.