

看護師が実践している看護サービスの特徴

著者	沼 紀子, 本間 弘美, 近藤 悦子, 水澤 久恵, 小林 綾子
雑誌名	看護研究交流センター活動報告書
巻	24
ページ	84-87
発行年	2013-04-20
URL	http://hdl.handle.net/10631/1099

看護師が実践している看護サービスの特徴

沼 紀子¹⁾ 本間 弘美¹⁾ 近藤 悦子¹⁾ 水澤 久恵²⁾ 小林 綾子²⁾

1) 新潟中央病院 2) 新潟県立看護大学

キーワード：看護サービス，臨床看護師，看護実践，質的研究

目的

近年，医療サービスは量から質へと転換しており，利用者の医療の質への関心の高まりや社会の高齢化，疾病構造の変化などにより看護ケアの質が重要視されるようになった．医療の量的な充足がほぼ達成され，質的な充足の時代を迎え，国民一人ひとりが医療サービスの質を考え始めており，専門家も国民の求めに応じたサービスの提供ができるよう行動する必要があると論じている．厚生白書では「医療はサービス」であると明記されており，国民の 6 割以上がサービス業と認識している（厚生白書，1995）．

また，日本看護協会では「看護サービスとは，主に市場または経営学の視点から捉えた看護職の行為をいい，サービスの受け手である顧客（患者やその家族）をいかに満足させ得るかが基本的な関心事となる．つまり，看護の対象側の視点に立ち，看護の対象者が主体になったときや，顧客満足以焦点をあてた時に用いられる看護や看護ケアを指すものである(中略)」と定義付けている(伊部, 2007)．先行研究では 1999 年に島田らによって，看護師の考える看護サービスの特徴について調査し，看護師の重要視する看護サービスの特徴として安全に関する項目が高く，患者との信頼関係や患者に共感する姿勢などの意識が低い傾向にある結果であった(島田, 1999)．

時代背景の変化にともない患者の知る権利や自己決定権など患者の権利が重要視されるようになり，看護師の看護サービスの捉え方の特徴も変化してきているのではないかと考える．また，医療現場では患者のニーズに合ったサービスを提供しているが，看護師各々のサービスの捉え方に差がある．そこで今回，看護師が実践している看護サービスの特徴を明らかにし，現任教育の方向性を明確にすることを目的に研究を行う．

方法

1. 対象：A 病院に勤務する（常勤，非常勤を含む）看護師，准看護師 166 名とした．
2. 調査方法：対象者には文書にて研究目的について説明し，質問紙による自由記述法で調査を行った．質問紙の配布は研究者から各部署の師長に配布を依頼し，2 週間後に回答者自身が封書したものを各部署の一定の場所に設置された回収袋に自由投函してもらった．
3. 調査期間：平成 23 年 8 月
4. 調査内容：質問紙にて日頃の看護実践場面において心がけて実施している看護サービスについて自由記述を求めた．看護師の特性に関する質問項目は，年代，性別，職位，所属部署，勤続年数とした．
5. データ分析方法：得られたデータを質的に分析し，看護師が日頃の看護実践場面において心がけて実施している「看護サービス」について類似点，相違点などの視点からカテゴリーを抽出した．分析の過程では，研究者間で検討を重ねることで，分析内容の信頼性と妥当性を確保した．
6. 倫理的配慮：研究者が所属する A 病院看護部の承認を得て実施した．研究協力依頼は，研究の趣旨，研究参加は自由意志に基づき研究不参加による不利益が生じることがないこと，匿名性の保障について文書で説明し回収をもって同意確認とした．

結果および考察

新潟県下 A 病院の外来，手術室に勤務する看護師及び准看護師 166 名に質問紙を配布し，143 名から回収（回収率：86.1%）が得られた．143 名中，設問に対する自由記載欄に欠損がない 122 名を有効回答とし，看護師の特性に関する項目については，各項目とも無回答を除いて算出した．

1. 対象者の特性：看護師の種別は看護師 96 名（73.3%），准看護師 20 名（15.3%）であった．職位は主任 8 名（6.1%），師長以上の管理職 7 名（5.3%）であった．性別は，女性 124 名（98.4%），男性 2 名（1.6%）で

あり、年代は、20 代 35 名 (26.3%)、30 代 50 名 (37.6%)、40 代 35 名 (26.3%)、50 代 12 名 (9.0%)、60 代 1 名 (0.8%) であった。所属部署は、病棟 103 名 (78.6%)、外来 18 名 (13.7%)、手術室 10 名 (7.6%) であった。

2. 日頃の看護実践場面において心がけて実践している「看護サービス」について

看護師が日頃、心がけて実践している看護サービスについて 15 のカテゴリーが生成された。また、400 のラベルのうち、関係がないと思われる 7 つのラベルを抜かした 393 個について、各カテゴリーの出現頻度を算出した。(表 1)

表 1 心がけて実践している「看護サービス」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
1. 接遇	好感的態度	69
	挨拶・言葉遣いの配慮	
	接遇への姿勢	
	身だしなみ	
2. 快適な療養に向けての配慮	プライバシーの保護	61
	環境整備	
	騒音への配慮	
	食事の配慮	
	清潔への配慮	
3. ニーズの把握	患者の意思を汲み取る	60
	患者の希望をきく	
4. 信頼関係の確立	関係性の構築	45
	誠実に対応する	
	謝罪	
5. 患者の尊厳を重視する	患者の意思の尊重	34
	自尊心を尊重する	
	傾聴的態度	
6. インフォームドコンセントの実践	丁寧で分かりやすい説明	33
	同意の確認	
7. 安楽への配慮	苦痛の回避と緩和	24
	安心感を与える	
8. 安全への配慮	危険回避	16
	医療安全	
	合併症予防	
9. 患者を取り巻く周囲の人々への配慮	家族への情報提供	12
	患者と関係性のある人々への対応	
10. 退院後の生活を見据えた支援	患者と問題を共有する	11
	他職種との連携	
	自立を促す	
11. 自己研鑽	自己の能力の向上	10
	自身の看護の内省	
12. 個別性への配慮	個別性のある看護計画	7
	経済面への配慮	
13. 患者の擁護	患者を擁護する	6
14. 公平性の担保	公平性への考慮	3
15. 医療者間の連携	情報伝達	2

カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》, コードを〈 〉で示した。

出現頻度の多い順に【**接遇**】69回, 【**快適な療養生活に向けての配慮**】61回, 【**ニーズの把握**】60回, 【**信頼関係の確立**】45回, 【**患者の尊厳を重視する**】34回, 【**インフォームドコンセントの実施**】33回, 【**安楽への配慮**】24回, 【**安全への配慮**】16回, 【**患者を取り巻く周囲の人々への配慮**】12回, 【**退院後の生活を見据えた支援**】11回, 【**自己研鑽**】10回, 【**個別性への配慮**】7回, 【**患者の擁護**】6回, 【**公平性の担保**】3回【**医療者間の連携**】2回であった。

看護サービスについて【**接遇**】に関する項目が一番多く, 《**好感的態度**》《**挨拶・言葉遣いの配慮**》《**接遇への姿勢**》《**身だしなみ**》のサブカテゴリーで構成された。既存の研究において「患者満足度調査」の殆どが, 接遇に関するものが多い事からも一般的に看護師は【**接遇**】を重要なサービスとして捉えていると考えられる。【**信頼関係の確立**】【**患者の尊厳を重視する**】【**インフォームドコンセントの実践**】も高い傾向にあった。

【**信頼関係の確立**】では《**関係性の構築**》《**誠実に対応する**》《**謝罪**》で構成され, 〈患者の希望や依頼・質問にすぐ対応する〉〈頼まれたことはその場で対応する〉〈クレームは訴えを聞き謝罪する〉ことが実践されていた。【**患者の尊厳を重視する**】では患者の尊厳が守られるよう《**患者の意思の尊重**》《**自尊心を尊重する**》《**傾聴的態度**》で構成された。常に患者と接している看護師の態度や配慮は, 患者や家族との信頼関係を築く上で重要である。

【**インフォームドコンセントの実践**】は, 患者の知る権利, 自己決定権の権利を擁護する働きとして《**丁寧でわかりやすい説明**》《**承諾を得る**》ことで構成され, 〈**パンフレットを用いる**〉ことや〈**時間をおいて再度説明**〉をし, 患者が内容を理解して受け入れられるよう支援していた。

【**快適な療養生活に向けての配慮**】では《**プライバシーの保護**》や《**環境整備**》として〈**ADL に合わせて物を取りやすいように置く**〉よう配慮され, 《**騒音への配慮**》では〈**スタッフ間の話声に配慮する**〉ことがされていた。《**食事の配慮**》《**清潔への配慮**》《**排泄時の配慮**》において〈**歯の状態に合わせ食べやすいよう食事形態に配慮する**〉, 〈**寝たきり患者の身だしなみを整える**〉, 〈**便座をアルコールでふく**〉ことが実践されていた。

【**ニーズの把握**】は《**患者の意思をくみ取る**》, 《**患者の希望を聞く**》ことで構成され, 【**安全への配慮**】においては入院生活における患者の安全が確保されるよう《**危険回避**》, 《**合併症を予防する**》というサブカテゴリーで構成され, 治療・及び看護が阻害されないよう〈**転倒・転落**〉に努めながら〈**ADL 自立への支援**〉を行っていた。

【**安楽への配慮**】では《**苦痛の回避と緩和**》《**安心感を与える**》という 2 つのサブカテゴリーで構成され, 〈**術中の寒さに対する苦痛を軽減**〉させたり, 〈**確実な看護技術を提供する**〉ことで看護の質を保つよう努めていた。また, 〈**手を握る**〉など〈**適度にタッチング**〉を行い, 患者の心身の安楽を図る働きがされていた。これらは看護の基本であり基本的日常ケアである。ナイチンゲールは「看護覚え書」の中で日常生活援助の重要性と看護の視点を述べている(フロレンス・ナイチンゲール, 1859)。看護師が基本的援助をサービスと捉え, 個別性を考慮する事は看護師には必要不可欠な行為である。患者の ADL 状況や障害部位に合わせて個別性を考慮した極め細やかな対応がされていた。これは患者の個別性を考慮した快適性や利便性への配慮であり, 患者の機能や意思を尊重し, 患者に合わせたサービスを提供しようとしているからだといえる。

患者の ADL 状況や障害部位に合わせてベッド周囲の環境整備を行うことや, 患者に合わせた食事や清潔・排泄時の援助を行うなど個別的ケアは行われているが【**個別性への配慮**】は低い傾向にあった。これは, 看護サービスとしての認識が低いことが要因ではないかと考える。

【**患者の擁護**】は患者が適切な看護を受けられ, また適切に問題が解決されるよう《**患者を擁護する**》という一つのサブカテゴリーであり, 〈**伝えにくいことを医師に伝える**〉伝達の役割をしたり, 患者から得られた情報を医師に提供し〈**情報が診療にいかされるように**〉働きかけが行われていた。

【**自己研鑽**】では社会的価値の変化に伴い多様化する人々のニーズに対応していこうとしており《**自己の能力の向上**》, 《**自己の看護の内省**》として〈**必要なことを学習したい**〉と考え〈**親切に対応できていたかどうか**〉自己を内省していた。【**患者の擁護**】【**自己研鑽**】はいずれも低い傾向にあった。高齢化に伴い疾病構造の変化, 最新の治療や医療制度の改正など, 看護師を取り巻く状況は変化している。これらに対し看護師は, 常に最新情報を得て知識の習得と, 質の高い看護の提供が望まれるが, 日常の多忙さと自己への甘さから自己啓発が出来ていないと考えられる。「看護者の倫理綱領」からそれらは看護師の責任である。

近藤は、「サービスとは人や組織に役立つ活動そのものである」（近藤，1995）と述べている。個々の看護師が、サービスは活動そのものであると認識していかなければならない。サービスは無形性、生産と消費の同時性、顧客との共同生産、①サービスには形がないこと（無形性）②サービスは生産される場所で消費されること（生産と消費の同時性）③結果のみならず過程が重要であること（結果と過程の等価的重要性）④顧客がサービス活動に参加すること（顧客との共同生産）などが特徴である（井部，1998）。これを看護サービスに置き換えると看護サービスは形がなく、看護者が看護を考えると、看護を提供することは同時に同じ場所で行われる。結果と過程では、病気を治すことや安らかな死を迎えることが結果で看護は回復過程に貢献している。患者の参加が必須であり、患者が主体である。サービスは患者のニーズにあったものを提供し、結果として患者が満足できたかを評価し、フィードバックする事が重要である。

また、看護師が考える看護サービスの内容は、【患者の尊厳を重視する】【公平性の担保】【信頼関係の確立】【インフォームドコンセントの実践】【快適な療養生活に向けての配慮】【安全への配慮】【自己研鑽】【医療者間の連携】など「看護者の倫理綱領」に関連していた。看護師は行動規範に沿って業務を行っており、看護をサービスとして自らの行動を捉えていると考えられた。

質の高い看護サービスを提供する為には、提供している看護師が看護サービスの概念を正しく理解する必要があり、そのためには院内教育を充実させ看護師個々に対するきめ細かい人材育成を行っていくことが重要である。

結論

現代において、日頃看護師が実践している看護サービスの特徴が明らかとなった。質の高いサービスを提供する為には、看護師各々の看護サービスの捉え方の共通した認識を構築していく必要があり、そのための現任教育が望まれる。

謝辞

本研究は新潟県立看護大学看護研究交流センター地域課題研究費の助成を得て行われた。本調査にご協力いただいた皆様に感謝いたします。

文献

- ・フロレンス・ナイティンゲール（1859）／小玉香津子・尾田葉子（2004，2008）：看護覚え書
本当の看護とそうでない看護
- ・井部俊子（2007）：看護に関わる主要な用語の解説 社団法人日本看護協会出版社 P16
- ・井部俊子（2011）：看護管理概説，日本看護協会出版会
- ・井部俊子（1998）：病院 57 巻 4 号，P306
- ・近藤隆雄（1995）：サービス・マネジメント入門，生産性出版，P26
- ・厚生白書（平成 7 年度版）第 1 章 第 2 節
- ・島田純子(1999)：看護者の考える看護サービスの特徴