
外来維持透析患者における患者満足度調査からみえた 現状と看護介入における課題

鎌田早織、高島俊介、畠澤浩子、鈴木由美子、小野絵美、松岡淳子
中通総合病院 血液浄化療法部

Current status and issues in nursing intervention seen from patient satisfaction surveys in outpatient maintenance dialysis patients

Saori Kamada, Syunsuke Takashima, Hiroko Hatazawa, Yumiko Suzuki,
Emi Ono, Junko Matsuoka
Blood Purification Therapy Department Nakadori General Hospital

<緒言>

わが国の透析患者の平均年齢は上昇傾向が続いており、2019年末には69.09歳となった。透析歴の長い患者も増加しており、10年以上の患者が27.6%に達している。また、2011年以降は糖尿病性腎症が原疾患の1位である¹⁾。

当院においても同様の傾向であり、令和3年9月現在の透析患者の平均年齢は66.9歳で、65歳以上が全体の65%以上を占めており、透析歴10年以上の患者が30.2%を占め、原疾患は糖尿病性腎症が最も多い。

透析患者の中でも高齢患者や透析歴の長い患者、糖尿病患者では、心疾患、脳血管障害、骨・関節障害、末梢動脈疾患等さまざまな疾患を合併することが多く、このためにADLが低下していることも多いため、透析室の看護ケアの重要性がますます高まっている。

このため透析室の環境・接遇・治療面における患者のニーズを把握することで看護介入の課題を明らかにし、看護サービスの向上に繋げることを目的として、今回当院外来維持透析患者に対し患者満足度調査を行った。

<対象と方法>

1. 研究期間 令和2年9月～令和3年9月
2. 研究の対象 当院外来維持透析患者51名
3. 研究デザイン 量的研究（アンケート調査）
4. データ収集方法 アンケートの質問内容を3項目に分け調査した。1. 環境面①患者待合室②更衣室③雰囲気や快適性④ベッド間隔や場所⑤穿刺待ち時間、2. 接遇面①身だしなみ②わかりやすい説明③相談対応④プライバシーへの配慮⑤受け持ち看護師、技士の対応⑥スタッフ間連携、

3. 治療面①回診②現在の透析治療③透析生活への不安④医師からの面談希望
 5. データの分析 アンケート調査から得られた結果を単純集計し、評価した。

<倫理的配慮>

アンケート調査対象者に紙面・口頭で研究協力の承諾を得た上で、本研究以外の目的で使用しないこと、プライバシーは保護され内容によって今後の診療になんら支障はないことを説明した。

<結果>

1. 環境面について (図1)

環境面において、①患者待合室②更衣室の環境③雰囲気や快適性④ベッド間隔や場所に対しては、約2割が「どちらともいえない」から「不満」と回答した。理由として「更衣室が1人の使用だと待たされる」「透析室が寒い」「ベッド間隔が狭い」などが挙げられた。中でも⑤穿刺待ち時間に関しては、「どちらともいえない」から「不満」が24.3%であり、満足度が最も低かった。理由の記載はなかった。

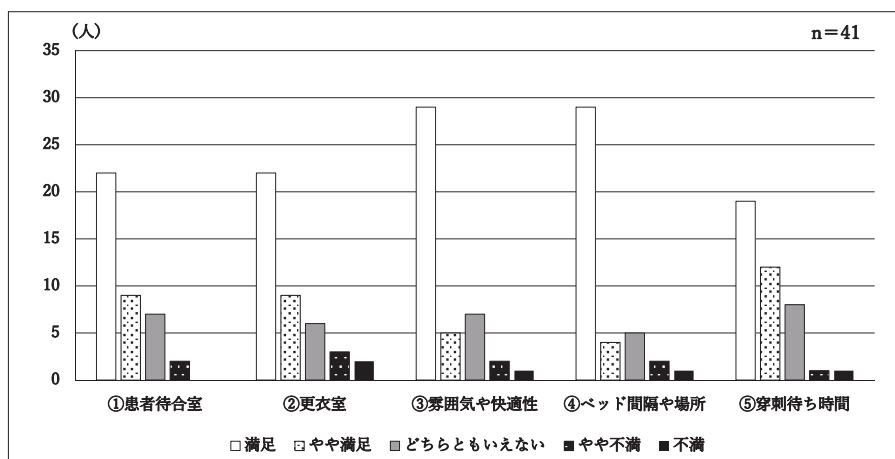


図1 環境面におけるアンケート結果

2. 接遇面について

接遇面では、①身だしなみに対して、全員が「満足」と回答していた。②わかりやすい説明③相談対応では、9割の患者が全職種において「満足」から「やや満足」と回答した。(図2、3)

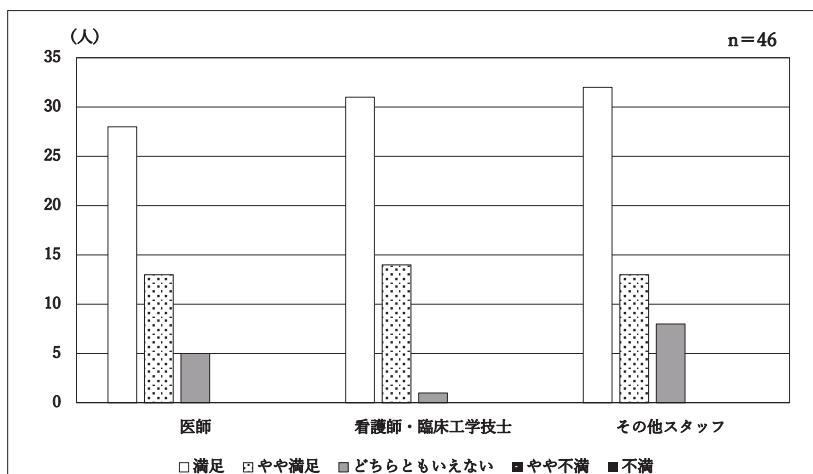


図2 わかりやすい説明をしているか

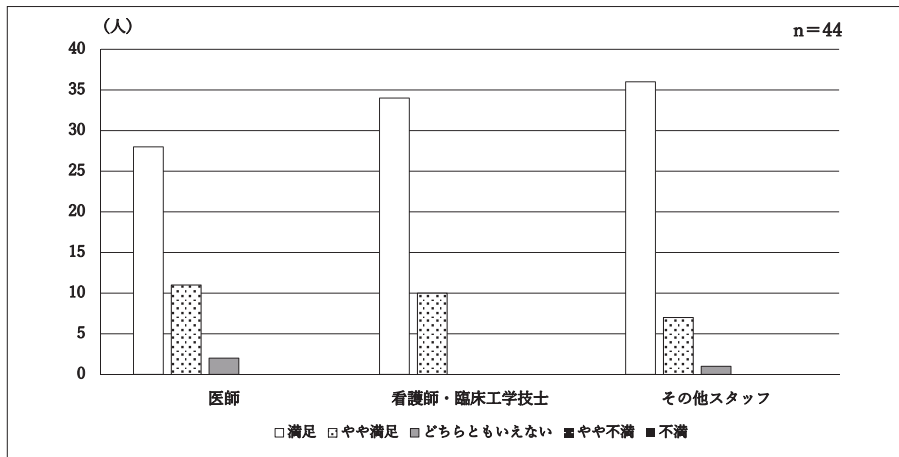


図3 相談対応

④プライバシーへの配慮では、看護師・臨床工学技士（以下CE）に対し1名（2.3%）が「やや不満」と回答していた。（図4）⑤受け持ち看護師、CEの対応では、2名が「どちらともいえない」と回答した。（図5）⑥スタッフ同士の連携に対し、1名（2.4%）が「やや不満」と回答していた。（図6）

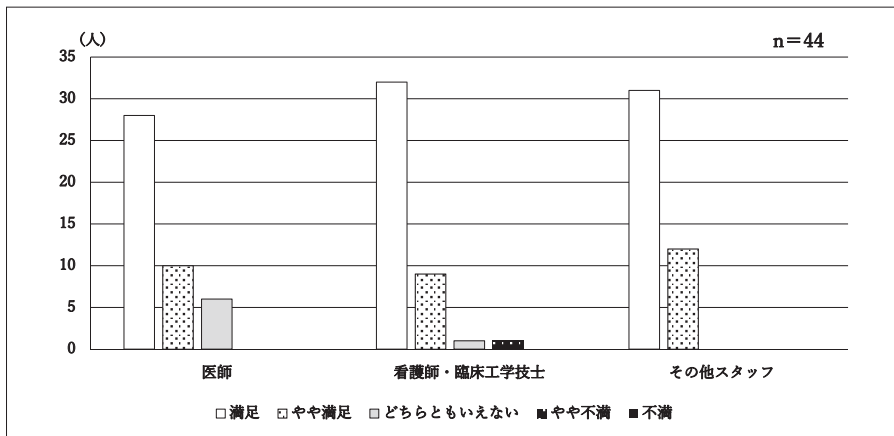


図4 プライバシーへの配慮

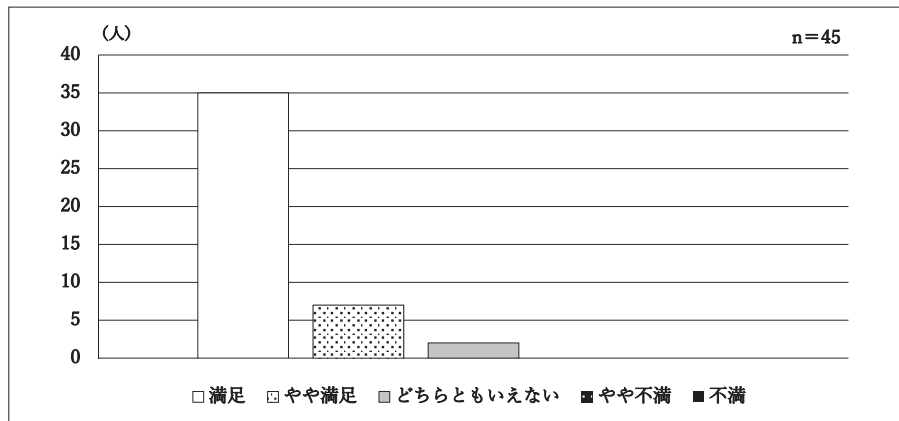


図5 受け持ち看護師、臨床工学技士の対応

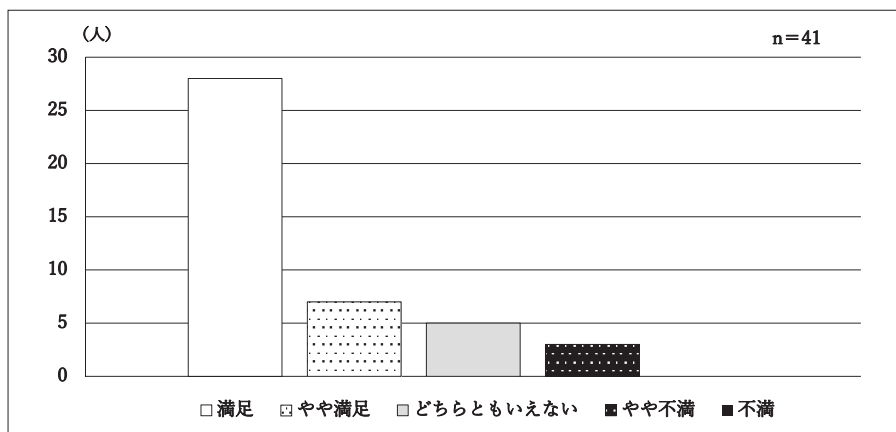


図6 スタッフ間連携

3. 治療面について

治療面では、①回診について約2割が「どちらともいえない」から「やや不満」と回答していた。(図7) ②現在の透析治療について、全員が「満足」から「やや満足」と回答した。(図8) ③透析生活への不安では、半数以上が「不安がある」と答え、理由として合併症・食事管理・シャント・水分管理・通院に対し不安を抱える患者が多かった。(図9) ④医師からの面談希望は、約3割の患者が面談を希望していた。(図10)

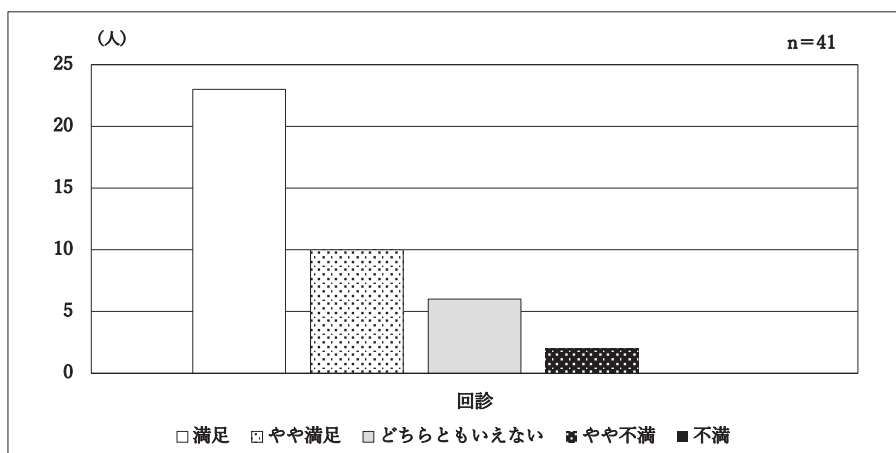


図7 回診

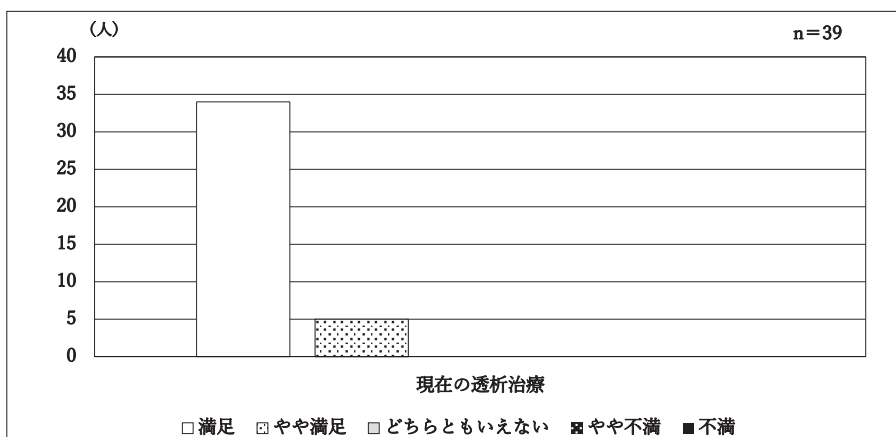


図8 現在の透析治療

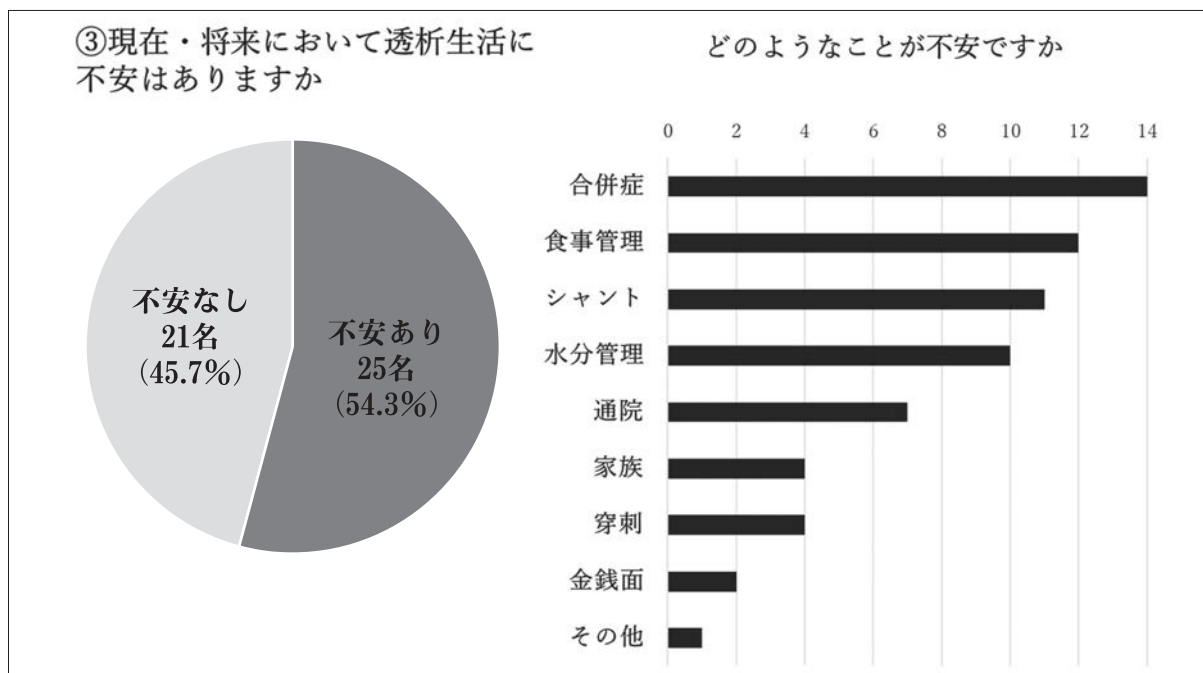


図9 透析生活の不安

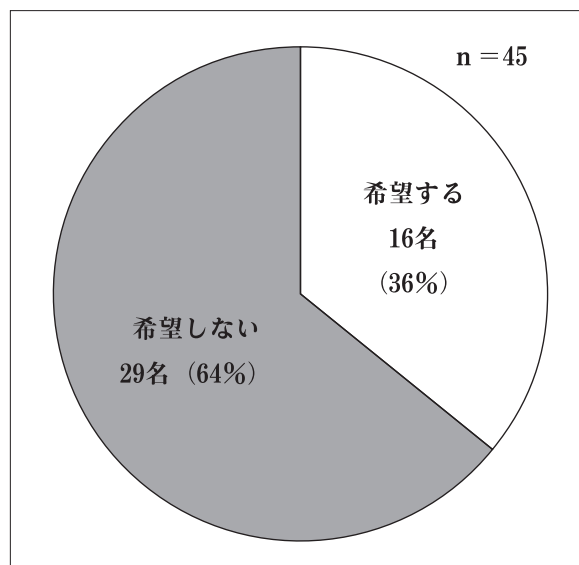


図10 医師からの面談希望

<考察>

環境面について、透析室はワンフロアであるため、室温調整やパーソナルスペースの確保が難しく、個別的な対策として、個々に対する配慮を職場全体で共有し統一した関わりが必要である。当院では穿刺体制として、透析時間の長い患者や仕事がある患者を優先し入室時間を決めている。しかし、穿刺ミスや急な検査・処置などが発生し、やむを得ず待たせてしまう場合は、待ち時間が長くなることを事前に説明し、理解してもらう必要がある。また、コロナ対策として透析室、患者待合室の使用方法を変更したことにより、不満が聞かれていたが、感染対策への理解が得られるよう、十分に説明を行うなど働きかけを続けていく必要がある。

接遇面では、透析患者の高齢化による影響や、加齢に伴う視力・聴力の低下、認知機能が低下している患者もおり、医師からの説明をどの程度理解しているのか確認する必要がある。また、透析治療の受容の程度によっても医師からの説明の受け入れ程度は異なる。このことから、受容過程を考慮し、不足部分を患者が理解できるわかりやすい言葉で補足説明することが看護師の役割として重要である。当部署では受け持ち制を導入し、看護師とCEがペアになり、患者1名を担当している。また、日々の業務では、患者約10名を2名の看護師が担当し、透析治療を提供している。日々のカンファレンスでの共有や受け持ち同士の情報交換は行っているが、患者について知っていてほしい情報共有が十分にできていないため、多職種での連携不足に繋がっていると考えられる。その対策として、看護記録の活用や多職種カンファレンスで情報共有していくことが必要であると考えられる。

治療面について、面談希望の背景には、長期透析や合併症による日常生活への影響やADLの低下や役割の変化、通院などの不安が、将来への不安へとつながっていると推測される。また、月1回の回診や希望時の診察であることが多く、それが医師と話す機会の減少につながっていると考えられる。上星²⁾は「患者の感じている苦痛や感情を感じ取り、言葉の背景にある真のニーズを把握しなければならない」と述べているように、日頃から患者に関心を寄せ関係性を築く必要がある。日常的なコミュニケーションの中から治療や通院だけでなく、生活において不安や気がかりなことを察知し、把握することが重要であり、それが、患者満足度の向上に繋がると考える。患者一人ひとりの価値観や経験、役割や環境などにより出来事に対する認識が異なるため、患者の胸内にある本当の気持ちを察する必要がある。そのためには、その人に敬意をもって関心を寄せ、患者の語る言葉の本質を確かめることが必要であり、患者とコミュニケーションを図り信頼関係を築くことが重要と考える。患者は、生涯にわたる治療を継続し、合併症やシャント・食事管理において不安を抱えながら生活しなければならない。このような患者に対し、患者の気持ちに寄り添いながら感情を引き出し、それぞれの場面や状況に適応していけるよう信頼関係を築くコミュニケーション能力が求められる。

<結語>

患者満足度調査から、環境面における満足度が低い傾向にあることや治療面において現在・将来の透析生活に不安を持っていることが明らかになった。この原因として、日々のコミュニケーションから患者の不安を察知できず、ニーズの把握不足があると明らかになった。そのため看護師は、患者の思いやニーズを引き出すためのコミュニケーションスキルを磨き、多職種と連携して生活支援に取り組むことによって、患者満足度や看護サービスの向上に繋がると示唆された。

<利益相反>

本研究に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

<文献>

- 1) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況（2019年12月31日現在）
- 2) 上星浩子：コミュニケーション、腎不全看護、317-322、医学書院、東京、2016。