

# 1. ストレスケア病棟におけるクレーム(要望・苦情)の分析

戸田病院 第8病棟 荻野 一彦 会津 充

## 1. はじめに

第8病棟は、うつ病や双極性障害といった気分障害を中心に、適応障害、統合失調症、境界性人格障害、認知症など様々な患者が混在し、また男女混合の閉鎖病棟でもあるため、入院生活において患者から多種多様なクレームが発生しており、治療中であるにもかかわらず自ら退院を希望し、入院生活の中断に至ってしまうケースも見られる。

病棟の性格としても、今までの精神科病棟での入院環境の視点とは異なることが多く、スタッフが対応しきれずに戸惑う時があり、看護職員自体もストレスケア病棟の患者に持つイメージとして、他者に攻撃的な症状を見せたり、全般的にクレームが多いという印象を持っている。これまでクレームについては個々に対応してきたため、スタッフによって対応方法や説明の内容に差が生じてしまい、患者に不公平感や不信感を与え、それが新たなクレームを発生させてしまうケースが見られた。

同時に任意・医療保護といった入院形態や各種制限の有無などによって、病棟ルールについても各患者個別に細分化するため、患者に確認を求められた際に、スタッフ側も即答できず、その都度上司に確認するなどして時間が掛かり、結果として患者側の不満をさらに高めてしまうといったケースも見られる。

このため、今回は病棟にて発生したクレームの内容や種別、状況について集計・分類し、その結果を病棟スタッフ全体で共有し実務に生かすことが、患者に信頼感を与え、

安心できる看護と環境を提供することに繋がるものと考え研究対象とした。

## 2. 研究目的

第8病棟におけるクレームの内容や種別、状況について集計・分類し、病棟として統一した対応を行うことによって患者に信頼感を与え、より良い看護を提供する。

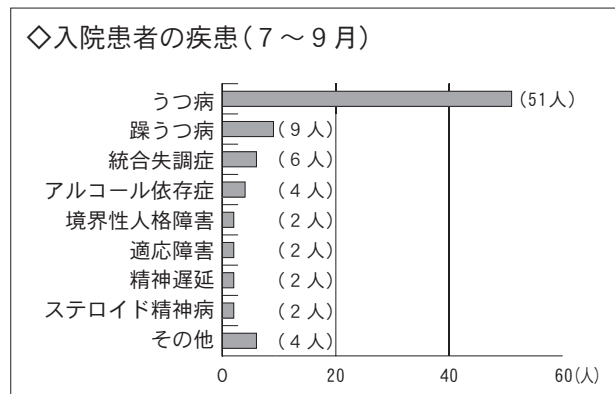
## 3. 研究方法

第8病棟の全てのスタッフを通して、患者より挙げられたクレームについて平成23年7月～9月までの集計を研究材料とする。(同じクレームであっても再度他患から指摘を受けた場合はカウントに加えるものとした)

## 4. 実施・結果

7月～9月を集計期間と設定し、第8病棟内にクレーム調査表を設置した。患者から指摘のあったクレームについて、全てのスタッフが記載することとして集計を開始した。

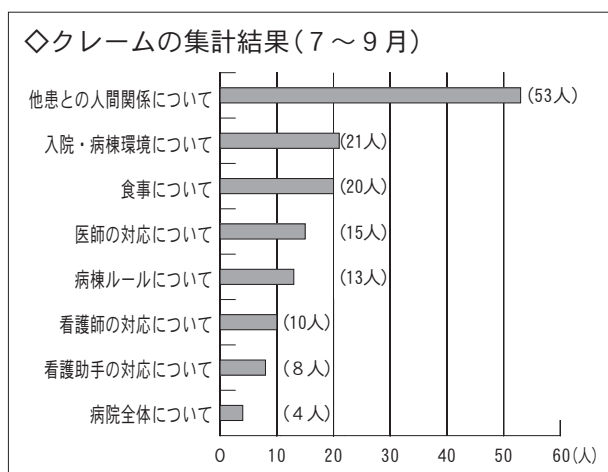
今回の研究期間での入院患者は延べ86人であり、主病名でうつ病・躁うつ病は60人で、全体の約70%を占めた。



集計を進める過程で、病棟におけるクレームについては以下の8つのカテゴリーに分類できた。

他患との人間関係について
入院・病院環境について
食事について
医師の対応について
病棟ルールについて
看護師の対応について
コメディカル等のスタッフの対応について
病院全体について

結果、全クレーム数は144件にのぼり、1ヶ月あたり48件、1日あたり1.6件となった。



集計結果によって、クレームとして最も多かったのは他患との人間関係であり、集計期間の3ヶ月間を通して、その傾向は同じであることが分かった。

次には入院環境や病棟・病院に関するものであり、最も多いと考えていた“看護師の対応について”のクレームは予想に反し、結果的に全8件中の6番目となった。

## 5. 考察

第8病棟は平成21年より、それまでの静養病棟から機能を移行し、新たにストレスケア病棟としてスタートした。

病棟の特徴としては、疾患別入院患者のグラフにも示した通り、様々な疾患についての対応が求められる。特に境界性人格障害に代表されるように、著しく偏った思考

や行動により柔軟性がなく、感情、対人関係、衝動の制御等に問題を抱え、社会や家庭での生活が困難な状況にある患者に対して第8病棟では、納得が得られ、かつ安定した入院環境を提供することを、全スタッフの共通した課題としてこれまで努めてきた。

しかし、上記に挙げたような入院患者の特徴もあり、今回の看護研究の結果に対する事前の予想については、“看護師の対応”に関連するクレームが最も多いのではないかと、という印象を持っていた。それは、日々の患者対応の際に、スタッフの何気ない一言や、立ち振る舞いによって、「実は深く傷ついていた」と、後から患者に指摘されることもあり、対応には十分注意しているつもりであっても、配慮が足りなかったのではないかと反省することも多く、業務における患者対応の難しさを各スタッフが実感しているからだと推察したからだ。

さらに、病棟スタッフの中でも特に看護師は様々な状況下で一日を通して患者対応にあたることから、その接触時間の長さによって、クレームを受ける機会も必然的に多くなってしまおうとの印象があった。また、患者との関わりについては医師や専門スタッフは、診察やプログラムの際に限定され、親密さの形成が難しいこともあるため、こうした要因からも、全てのクレームが看護師に向けられ易いとのイメージも根底にあったと言える。

しかし、今回の看護研究では予想に反し“看護師の対応”に関するものではなく、“他患との人間関係”によるクレームが最も多いという結果となった。このことから、“看護師の対応”については、患者の置かれている状況や心情といったものを十分に理解した上で言葉をかけ、接することの重要性について、スタッフの中でも自然に意識が増し、心掛けようとする姿勢が行動に現れてきているからだと考えられる。

今後も患者に対しては、自らの行動が患

者に与える影響というものを常に意識し、相手の立場に立って対応できるよう努めていきたい。このような病棟全体としての姿勢が信頼感、満足度の向上に繋がり、同時にクレームの減少にも結び付くということをスタッフ各自が理解して業務にあたるのが重要だと考える。

一方、最も件数の多かった“他患との人間関係”のクレームについては、計53件よせられ、全体の約37%を占めた。代表的なものとして以下のような訴えが挙げられた。

◇ “他患との人間関係”についてのクレーム

- 他患に干渉されて辛い
- 同室者で合わない(苦手な・嫌いな)人がいるので病室を換えて欲しい
- 同室者の物音や、いびきがうるさくて眠れない
- 患者同士で仲間の輪のようなものがあって、わずらわしく感じる
- 嫌なメンバーがいると、OTやレクに参加したくなくなる。喫煙室も同様に避けて利用する
- 身勝手な行動をする人がいる
- 状態の悪い患者を見て怖くなった

訴えの内容は様々であり、その理由としても第8病棟の特性が大きく関連しているものと考えられる。これまでも述べてきたように、患者ごとの入院形態・病状・パーソナリティの差が大きいことが要因として挙げられる。患者の置かれている状況も様々であり、休養・再発防止を主な目的として任意で予約入院され、当初から行動制限も無く、外出泊なども平行し自主的に入院生活を選択している患者もあれば、不穏により行動がまとまらず、医療保護によって隔離・拘束指示のもとに入院を開始する患者など、状態や背景の幅は広いと言える。

他者に過干渉な傾向の患者もあれば、逆に交流を拒む患者などもあり、相反する訴えや希望が複雑にクレームとして現れることについては、ある程度予想した上で対応していくことが必要とされ、今後の第8病棟においても特に重要な課題であると考えられる。

クレームとして最も多かった“他患との人間関係”については、対処として患者間の距離を調整し、可能な限り病室やベット移動を行い、トラブルを未然に防ぐことも重要だが、まずクレームが挙げられた時点で双方の患者から訴えを傾聴し、正確に状況を把握した後に、それぞれの主張に対して一定の理解を示すことが重要だと考える。その上で対応を開始するよう心掛け、場合によっては妥協点を見つけ、不公平感を与えないよう双方に粘り強く説得することが大切であり、これにより患者の求める希望を全て満たせなかった場合においても、最終的に患者の納得を得られたケースも見られた。

次にクレームの多かった“入院・病棟環境”については、例として以下のような訴えが挙げられた。

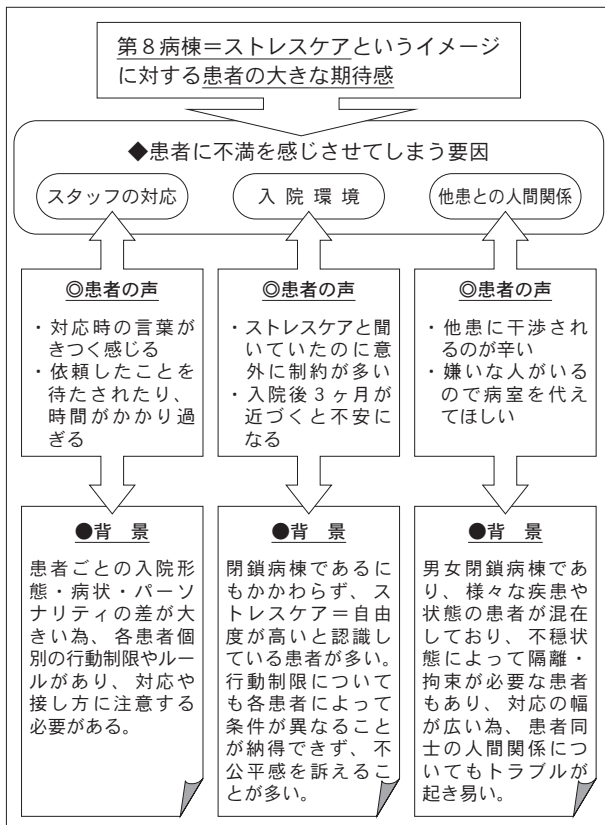
◇ “入院・病棟環境”についてのクレーム

- 「ストレスケアと聞いて来たのだから、入院中もストレスが掛かることは全くないはず」
- 「家族・職場と1週間ぐらい距離を取りたいから入院したい」
- 「休養に来たのだから全て自由に過ごしたい」
- 「大きな家電や運動器具などを自由に病室に持ち込みたい」
- 「外出し、映画を見に行き帰院が遅れた」
- 「薬は持ってないけど、もう一泊外泊したい」
- 「薬の飲み方、種類も自分の希望でやりたい」

患者の中には、ほかの病院のストレスケアユニットに入院歴のある方も多く、全く制約を受けずに、アルコールや危険物等の制限もなく、リゾートホテル並の環境設定でアメニティを求める方や、入院環境を自由に過ごしたいと、冷蔵庫などの家電や、運動器具等の持ち込み希望される方、さらには自身の希望や要求が通らないと、「ストレスケアをうたっているのに！ ストレスが増す」と訴えられる方など、ストレスケア病棟に対する過大・過剰な期待と要求が高い水準で求められ、疾患治療よりも1週間程の休息入院としてイメージされてい

場合も多く見られる。

この様に状況は様々であり、中には過剰な要求を求められるケースも見られるが、「ストレスケア病棟」というものに対する一般の高い期待が日々高まっていることについては、今回の研究発表を通して強く実感することができた。このため、今後も看護師、病棟全体としても患者のニードに対して常に敏感であることが重要だと考察する。



今回の結果では、当初予想していた“看護師の対応”に関するクレームが最も多いという結果にはならなかった。一部の患者により、その症状の影響も関連し、同じクレームが執拗に何度も繰り返されるといったケースが時折見られるため、それがスタッフの側にもイメージとして強く残っていたことが、当初の予想に繋がっていたのではないと思われる。

逆の言い方をすれば、ストレスケア病棟に所属しているスタッフの間で、患者に対面する際に、相手の置かれている状況や内面まで知ろうとする意識が自然に高まり、

それが日々の対応にも繋がり、今回の結果を得られたとも言える。このような姿勢や意識を今後の患者対応の際にも忘れることなく、常に向上に努めていきたい。

## 6. おわりに

一般的に、“クレーム”と聞いたときに想像することは、苦情・嫌なもの・受けたくないものといったイメージが多いのではないかと思う。今回の看護研究を通して得られたことは、クレーム=苦情といった先入観を持つのではなく、患者からの要望・意見・期待の現われと捉えるよう意識を改めることが重要であると感じた。クレームを訴えている側は、自身では苦情を言っているつもりではない訳で、言うべきこと、正しいことと認識していることを理解する必要がある。

クレームは、どう受けるかが対応の分かれ目であり、最初にマイナスのイメージを持って対応するのではなく、患者-看護師関係の信頼を深める良い機会と捉え、誠実に対応することが大切だと今回の研究を通して感じた。

この研究を進めるにあたり病棟スタッフの協力を感謝致します。