

令和元年5月27日現在

機関番号：35413

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2018

課題番号：15K15256

研究課題名(和文)患者知覚と多職種の実践知を統合した補完的サービスの設計

研究課題名(英文) Designing complementary services in which patients' perceptions and the practical knowledge of various healthcare professionals are integrated

研究代表者

濱井 和子 (HAMAI, Kazuko)

広島国際大学・看護学部・准教授

研究者番号：80461325

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：快適かつ診療効果に寄与する補完的サービスのあり方を検討することを目的に、膝関節置換術の入院サービスに焦点を当て、患者の知覚と病院の多様な職種の実践知をインタビューによって調査した。多職種は、補完的サービスについての患者の知覚を概ね正確に把握していた。多職種はサービス提供に際し、患者を「待たせている」と認識しており、各職種のできる範囲内で対策を講じようとしていた。膝関節術後において、長い待ち時間は危険行動の惹起あるいは回復ための行動の抑制に繋がる懸念があるため、職種横断的に対策に取り組む必要があることが明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

コアサービス/補完的サービスの概念を用いて医療サービスの内容を具体的に描出した。これにより医療サービスの構成要素の理解に新たな視点を提供した。急速に普及しつつあるものの、その詳細が広く知られているとは言えない入院時日用品レンタルサービスの実態と効用を明らかにした。入院医療サービスに対する患者の知覚が、強化型補完的サービスのホスピタリティに集中する傾向を描出した。また病院の多職種が患者知覚を概ね把握していることを提示した。多職種は実践を通じてコアと補完的サービスの関係性に部分的に気づいていることを描出し、患者と多職種の知見の統合が補完的サービスの設計に必要なことを指摘した。

研究成果の概要(英文)：With the aim of identifying characteristics of ideal complementary services that make patients comfortable and contribute to improving treatment effects, we investigated the perceptions of patients and the practical knowledge of various healthcare professionals in a hospital through an interview. The study was focused on in-hospital services for patients undergoing knee joint replacement. The interview result showed that various healthcare professionals generally had an accurate understanding of patients' perceptions of complementary services. These health professionals were feeling that they were "making patients wait" when they provided the services to them. Each professional was trying to address such situations within his/her own capacity. In patients after knee joint replacement, long waiting time may elicit dangerous behavior or inhibit behavior beneficial for recovery. These findings indicate that a cross-professional problem-solving approach is required.

研究分野：医療経営学・周手術期看護学

キーワード：補完的サービス コアサービス 膝関節置換術 多職種 患者 周手術期

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

医療における快適性の追求は、治療方法の開発・改良と患者サービスの2つの軸によってなされてきた。受付の自動化、適温給食の提供、病床への冷蔵庫の設置、支払い手段の多様化等は患者サービスの具体例であるが、1980年代以降は効果的に患者満足度を向上させて病院間競争を制する手段と認識される傾向があり、診療による価値提供との関係性を熟考される機会は必ずしも多くなかった。一方サービス・マーケティング分野では、サービスはコア/補完的(Lovelock & Wirtz, 2007)の2概念で捉えられ、補完的サービスはコアサービスに貢献するものとして扱われてきた。国内の患者サービス研究について言えば、こうした知見を反映したものは桜井他(2011)など限られている。また、実務家を中心に病院の多様な職種(以下、多職種)が機能部門の範囲内で認知した問題事象の解決を意図して取り組んでいるものがほとんどである。したがって、医療サービスをマネジメント対象の「プロジェクトの束(植松・関, 2004)」と捉えて、職種横断的かつ過程縦断的視点で実施された研究は少ない状況にある。

快適性の追求は、診療過程に不必要な不具合を排除することで、患者の健康回復・増進に必要な諸行動を円滑に実践する条件を整えるための取り組みであること、患者サービスはその構成要素であり、診療が提供する価値と関連性を有していると認識することが重要であると考えている。本研究では、こうした問題意識に立脚して医療サービスの内容を整理する。そして、サービスの内容についての患者の知覚と多職種の認識および実践を検討し、補完的サービスのありかたを探索する。サービス・マーケティング分野では、顧客のサービス知覚は受容かつ重要視され、実際にサービス改善の起点となっている。しかし、医療サービスが高度な専門知識が集約された、購入後でも顧客による評価が困難な信頼属性の高いものであることを考慮し、多職種の認識と患者の知覚の統合を念頭におくことで、快適かつ安全な補完的サービスの研究の端緒をひらくと考える。

2. 研究の目的

本研究では快適な医療サービスの開発に向け、膝関節置換術を取り上げて入院過程におけるコアサービスと補完的サービスの内容を具体的に抽出する。また、補完的サービスについての患者の知覚と多職種の認識の一致と相違を明らかにするとともに、多職種の日々の実践に埋め込まれている実践知およびアイデアを掘り起こす。さらに、コアサービスの品質向上に寄与するような補完的サービスの設計をめざし、患者知覚と多職種の認識の統合の手がかりを探索する。

3. 研究の方法

(1)経営学分野、医療分野の文献を分析し、周手術期医療サービスにおける補完的サービスとコアサービスの内容を検討する。

(2)入院中の患者の生活上の負担を軽減するとして、近年急速に普及の兆しを見せているものの、その実態が必ずしも知られているとは言い難い衣類・タオル類及び日用品の貸与(以下、入院時日用品レンタルサービス)について、サービス提供企業2社と各社のサービスを利用している病院各1施設へのヒアリング調査とサービス生産現場の観察を行い、サービス内容と効用を把握する。

(3)上記の検討結果を踏まえ、手術を受けた患者と病院職員を対象に周手術期医療サービスについてインタビュー調査を実施する。

対象は、整形外科に特化している病院および整形外科に注力している病院合計3施設の患者と病院職員である。1施設あたり、膝関節置換術患者3名、整形外科病院の職員5~10名程度とする。

データの収集は半構造化インタビューを用いる。患者へは手術決定から退院前の時期について、病気のつらさ、入院中に便利・快・満足と知覚したこと、入院中に不便・不快・不満と知覚したこと、病院へのサービス提案を尋ねる。病院職員へは、膝関節置換術患者との入院時から退院までの関わり、患者から喜ばれるあるいは満足と知覚されているサービス、患者から不便あるいは不満と知覚されているサービス、不便や不満を緩和するために実践している工夫、改善のためのサービス提案を尋ねる。

収集したデータは逐語録を作成して質的に分析し、膝関節置換術の周手術期医療における補完的サービスとコアサービスの具体的内容、補完的サービスに関する患者の知覚と病院職員の認識の一致と相違、病院職員の中に埋め込まれているサービスの実践知を描出する。また、これをもとに補完的サービスのありかたを検討する。

4. 研究成果

(1)周手術期医療のサービス内容とサービス・エンカウンター

サービス・マーケティング、サービス・マネジメント、医療政策についての文献調査の結果、以下が明らかとなった。サービス内容は無形物である活動と有形物の集合体で、それはサービス提供側が提供する価値の本体であるコアサービスと、コアサービスの付随的存在である補完的サービスの2つでとらえられる。さらに補完的サービスは、それがなくてはコアサービスにアクセスできない、またはそれがあってコアサービスの利用を促す「促進型」と、それがあってコアサービスの利用価値を高める「強化型」がある。医療に関しては、1989年に厚生省医療政策局総務課が「医療の本質ともいえる専門技術的サービス」として診療、検査、治療、看護、調剤等を、「患者サービス」として患者への情報提供と利便性に関する事柄という見解を示していた。このことから、医師の行う医療行為の結果品質に直接影響を与える行為は、

医師以外が担っていてもコアサービスの範疇に含める必要があると考えられた。ただし、医療における補完的サービスは必ずしも明確に定義されているわけではなく、コアサービスの残余部分として認識されている可能性があることもわかった。

上記を踏まえて周手術期に関する文献を分析した結果、入院前に提供されるものとして、疾患の特定のための検査、病名の診断、治療である手術方法の決定、術前検査とその評価、入院から手術までに提供されるものとして、術後の円滑な回復に向けた心身の評価、術前教育・訓練、麻酔と手術、術後から退院までに提供されるものとして、手術成果の評価を目的とした検査、手術の成果を補助するための各種治療、身体機能回復のための訓練（リハビリテーション）退院後に治療効果を維持するための教育が専門技術的サービスに相当するものとして抽出された。日常生活の世話と退院後の生活のための支援は、治療の結果品質に直接関与しない可能性が考えられるため、患者サービスに分類した。抽出されたいずれもがサービス・エンカウンターであり、これに関与する病院の職種は、医師、検査技師、放射線技師、看護師、看護助手、理学療法士、事務部門職員であった。

(2) 入院時日用品レンタルサービスの内容と効用

病院から院内での営業許可を受けた企業が有料で提供するサービスであった。病院からの情報提供により、利用を希望する患者が企業と直接に利用契約を結び、任意の期間利用し、利用料を直接企業に支払うシステムとなっていた。

サービス内容は再生可能な物品の貸与と再生不可能な物品の供与であった。病院内で終日着用する衣服である寝間着（以下、病衣）とバスタオル・フェイスタオル・おしぼりのリネン類は貸与、口腔ケア用品は供与されていた。ソープ、シャンプー、コップ、履物については、貸与品/供与品の設定が企業によって異なっていたが、患者に提供はされていた。肌着・下着、ティッシュペーパー、割り箸は、一方は提供品に含まれていたが、他方には含まれていなかった。貸与品および供与品はパッケージ化され、価格に応じて品数が変化するしくみになっていた。貸与品および供与品は、利用開始日に病室の患者のもとに届けられ、利用終了日に病室から回収されていた。利用期間中、貸与品に関しては定期的に使用分が補充されていた。病衣の有料レンタルサービスはかねてより存在していたが、入院中に使用するその他の衣類、リネン類、歯ブラシやティッシュペーパーなどの日用品は、その調達役割が患者側に課せられてきた歴史的経緯がある。日用品レンタルサービスは、その調達役割、具体的には購入・運搬・洗濯から患者および家族を解放する効用があることが明らかになった。また病院の職員は、患者および家族がこれを調達をしていた時は、残数が不足して日常生活の世話に支障をきたす場合があったこと、導入後はそれが消失したことを効用として指摘した。

(3) 膝関節置換術の周手術におけるコアサービスと補完的サービス

上記で得られた知見を踏まえ、膝関節置換術の周手術期に焦点化して具体的に検討した。調査対象病院3施設は整形外科に専門特化している、または整形外科を中核診療科に据えて発展してきた病院で、いずれも200床未満の病院である。外来で確定診断と術前検査を済ませて手術の前日または前々日に入院、膝関節置換術を行い、術後6週間前後で杖を使用した状態で退院というのが共通した標準経過であった。インタビュー対象者は1施設につき、術後1年以内の患者3名、看護師2名、看護助手2名、理学療法士2名、診療放射線技師1名、事務部職員1名であった。

コアサービスと補完的サービスの具体化

コアサービスでは、医師が行う膝関節置換手術と麻酔、術後の創部の消毒と抜糸、ホメオスタシス維持のための薬物療法に加えて、理学療法士による術前の身体評価（関節可動域、筋力、周径、歩行能力等）、術前の教育・訓練（車椅子への移動と車椅子操作、車椅子から便座への移動）、術後の機能回復訓練（歩行器の利用、杖の利用）、患者の日常生活に組み込まれた具体的な動作の練習（例：浴室での行動）が抽出された。また、看護師による診療の補助行為、具体的には術前処置、術後の全身モニタリング、薬剤の投与、機器を用いた持続的他動運動の実施が明らかになった。放射線技師による術後の膝関節レントゲン撮影も抽出された。

補完的サービスとしては、入院時には受付、病棟への案内、入院病棟の施設設備・日課・利用規則に関する情報提供が抽出された。これらの提供者は事務職員・看護師・看護助手であった。入院期間中を通じて、食事の提供（調理、配膳と下膳）、飲用水（茶）の配布、病室の清掃、ベッドシーツの交換が抽出された。これらの提供者は、配膳前と下膳後のプロセスは病院または院外業者の食事担当者で、それ以外は看護師・看護助手であった。手術後から抜糸までの期間では、日常生活の世話として、全身の清拭、更衣の介助、シャンプー、洗面介助が抽出された。抜糸後には全身清拭はシャワー介助に変化していた。手術後から杖歩行が可能になるまでの間には、日常生活の世話としてトイレの介助または見守りが抽出された。いずれも看護師・看護助手によって提供されていたが、患者の歩行機能が回復し、これらの行動が患者一人で遂行されるようになった後は、提供が停止されていた。退院前では、患者の要請に応じて社会保障制度に関する情報提供およびその利用手続きが抽出された。同時に日常生活を安全かつ快適にするための各種補助設備・グッズに関する情報提供サービスの存在も確認した。退院時には、入院費の請求書の配布と外来窓口での入院費の受領が抽出された。

入院期間中、患者は各サービスを利用するためにサービス提供場所へと移動する必要があった。歩行機能が不十分な時期は、この移動行為自体も病院職員によって提供されており、これも補完的サービスとして認識する必要があると考えられた。関与していたのは、看護師・看護

助手・理学療法士であった。また、有償かつ任意利用のサービスとして、入院時日用品レンタルサービス、個人用冷蔵庫の利用、個人用テレビの利用、洗濯機と乾燥機の利用が確認された。

補完的サービスに関する患者の知覚と多職種の認識

得られたデータを分析したところ、「接遇」「食事」「買い物」「待たされる/待たせる」「洗濯」が抽出された。接遇は、患者・職員ともに肯定的評価で一致していた。

食事に関しては、不満足なサービスとして患者と職員の認識が一致していた。患者は味と食材について述べる傾向が、職員は味について述べる傾向があった。買い物は、売店利用に関するものであった。患者は売店を、生活用品調達の場ではなく、菓子類や飲料、新聞・雑誌など嗜好・娯楽品の調達の場と捉えていた。2病院では売店はなく、1病院では売店はあるものの、敷地内の別棟に設置されていた。患者は、嗜好・娯楽品調達の場にアクセスできない不便さを知覚し表出した。多職種は、売店にアクセスできないことを患者が否定的にとらえていることを認識していた。

待たされる/待たせることに関しては、リハビリテーション、検査、日常生活の世話の多様な状況が病院職員のデータから抽出された。リハビリテーションおよびレントゲン撮影では、日々スケジュールリングを行い、患者に実施予定時刻を通知していた。しかし、実際にはその提供が遅延する場合があることが明らかになった。遅延した場合、サービス開始まで動かずに待機している患者の存在が抽出された。これに関して患者は心理的に拘束され、行動の自由を失っているので行動量の低下につながることで、それは機能回復と相反するとの認識が確認された。一方、リハビリテーションとレントゲン撮影の遅延のない病院も確認された。遅延のない病院は、外来機能を完全に分離し、理学療法士および放射線技師が入院患者の対応だけに専念していた。日常生活の世話では、看護師および看護助手が勤務者数が減少する夜間に患者を待たせていると認識していた。術直後の患者の観察、診療の補助行為が優先なので、日常生活関連は後回しにならざるを得ないと考えていることが明らかになった。ただし、トイレ介助とトイレ見守りは、待たせると患者が自己の判断で動き始め、転倒などの治療効果を妨げる状況を惹起すると考えており、日常生活上の世話のなかでは優先していることがわかった。

洗濯では、入院時日用品レンタルサービスの利用者から、物品の調達負担の軽減と洗濯負担の軽減が表出された。しかし、病院が入院時日用品レンタルサービス企業の営業を許可しているにもかかわらず、診察時の着脱の不便さを理由に、診療現場の職員が「利用を薦めない」と助言しているケースも確認された。

補完的サービスに関する実践およびアイデア

以下の実践およびアイデアが示された。

- ・週に一度の頻度で、患者に評判のよい食材・味つけの献立を病棟で盛りつけて提供していた。その日は残食が少ない傾向にある。
- ・リハビリテーションで、歩行訓練のコースに売店を組み込み、患者の買い物ニーズをサポートした。
- ・提供開始が遅延傾向にあるサービスでは、サービス開始の予定時刻を伝えることが、却って不興をかうことに繋がる。そこで、患者に予定時刻を告げない、もしくは曖昧な表現で伝えていた。
- ・提供開始が遅延傾向にあるサービスについて「予定の遅れを患者に伝える」「患者の居場所を把握できるような道具を作成し、時刻を気にせず行動するよう促す」実践をしていた。
- ・患者は市販のナプキンやパッドを利用して、下着の汚染を緩和する工夫をし、洗濯の負担を軽減していた。

総括：患者知覚と多職種の実践知の統合

本研究では、患者の知覚を把握しサービス設計に反映するために、入院中の便利/不便・快/不快・満足/不満足についてインタビューを行った。「強化型の補完的サービス (Lovelock & Wirtz, 2007)」にはホスピタリティ、相談、安全、例外的対応があるが、今回患者が知覚し評価していたのは接遇、食事、買い物で、ホスピタリティに集中していた。他に、受注、請求、支払い、情報等の「促進型の補完的サービス」があるが、今回は確認されなかった。ホスピタリティは一般に評価しやすい。また、接遇、食事、買物が6週間の入院中に遭遇頻度の高い事からであるのに対し、相談、例外的対応、受注や支払いは遭遇の頻度が低い。その違いが今回の結果に反映された可能性があり、それは患者の関心の高さの反映でもあると考えられる。したがって、患者が頻回に経験する補完的サービスの品質を優先して点検・改善していくと患者の評価を効率的に高められると考えられる。

多職種の認識について、病院の職員は患者の知覚を概ね把握していることが明らかになった。しかし、食事の例が示唆するように、正確性については検討の余地がある。また、トイレ介助やリハビリテーションの遅延事例が示すように、多職種は補完的サービスの不十分さが惹起するコアサービスへの影響を認識し、その解消に向けて策を講じようとしていることが明らかになった。ただし、その実践は部門内にとどまっており、策の中には方向性を再検討すべきものも含まれているという課題が示唆された。

外来診療における待ち時間問題が提起されて久しいが、入院医療でもスケジュールリングとサービスの遅延に関する問題が散在していることが明らかになった。これへの方略のひとつが外来機能の切り離しである可能性が示された。また、日常生活の世話に関する事象はコアサービスのへの影響の大小、対応の優先度を含め今後検討すべき課題であると思われる。

今回は、補完的サービスとコアサービスの関連に関する患者の知覚を解明できていない。この点に取り組むことで、優先的に構築すべき補完的サービスの内容とプロセスがより明確になるものと考えられる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計3件)

濱井和子(2018). 入院時日用品レンタルサービスの特徴と看護部門への影響, 広島国際大学看護学ジャーナル, 15(1), 47-55, 査読有.

川村尚也(2017). 現代日本の病院組織の特徴と経営課題, 病院, 76(3), 188-192, 査読なし.

Klause Peter Schultz, Takaya Kawamura, Silke Geithner(2017). Enabling sustainable development in health care through art-based medication, Journal of Cleaner Production, 140, 1914-1925, 査読有.

〔学会発表〕(計8件)

Takaya Kawamura(2018). Helping practitioners create meaningful knowledge through arts-mediated management learning: A dual-action-research approach to the innovation management in health/social care, The 1st Japanese Standing Conference on Organizational Symbolism.

濱井和子(2017). 入院時日用品レンタルサービス導入の効用と課題, 第19回日本医療マネジメント学会.

川村尚也(2017). 日本の医療組織・経営の特性と地域医療連携の課題としての経営倫理, 日本情報経営学会第75回全国大会.

濱井和子(2016). 補完的サービスの導入が病院経営に与える影響: 入院患者向け日用品レンタルサービスの事例, 日本情報経営学会第72回全国大会.

濱井和子, 川村尚也(2016). 入院時日用品レンタルサービスの提供システムの相違が病院に及ぼす影響, 第54回日本医療・病院学会学術総会.

服部俊子, 金城隆展, 尾藤誠司, 大北全俊, 川村尚也, 濱井和子, 高橋正泰, 足立智孝(2016). 倫理的にマインドフルな病院づくり: 病院倫理制度の創造的破壊に向けた倫理学と経営学からの問題提起, 第54回日本医療・病院管理学会学術総会.

川村尚也(2016). 自組織アクション・リサーチを用いた「共同・連携」イノベーション経営人材の育成, 第54回日本医療・病院管理学会学術総会.

Takaya Kawamura(2016). Experimenting arts-mediated critical management learning for health/social care organizations - an analysis from a Vygotskian perspective of double stimulation, The 32 European Group for Organization Studies.

〔図書〕(計1件)

川村尚也(2017). これからの病医院のイノベーション経営と経営人材, 医療経営白書編集委員会編. 医療経営白書2017, 日本医療企画, 324(1-6).

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名: 川村尚也

ローマ字氏名: KAWAMURA Takaya

所属研究機関名: 大阪市立大学

部局名: 経営学研究科

職名: 准教授

研究者番号(8桁): 80268515

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。