

平成18年度研究助成報告書

通所リハビリテーションにおける利用者の満足要因の質的分析

田中 亮¹⁾, 戸梶重紀彦²⁾¹⁾ 広島国際大学保健医療学部理学療法学科²⁾ 広島大学大学院社会科学研究所

要旨: [目的] 通所リハビリテーション (以下, 通所リハ) における利用者の満足要因を質的に分析すること。[方法] 通所リハを利用する計27名の要支援者を対象にインタビュー (半構造化面接法) を行った。インタビューでは, 通所リハのどのような点に満足や不満を感じているか聞き取りを行い, 利用者から発話データを得た。単一の意味内容をもつよう得られた発話データを切片化し, 単語や語句 (ラベル) をつけた。切片化された発話データのラベル同士を比較し, 似たラベルをまとめ, カテゴリーを作成した。[結果] 通所リハにおける満足や不満に関する発話データは, 環境, 人, 内容, 効果, の4カテゴリーに分類された。環境に関連した満足要因として, 設備の充実, 場の雰囲気が考えられた。サービス担当者に関連した満足要因として, 迅速な対応, 知識や技術の提供, 個別的・共感的な態度, 公平な態度が考えられた。内容に関連した満足要因として, プログラムの魅力, プログラムの多様性, 治療の機会, 自己決定の機会が考えられた。効果に関連した満足要因として, 心身の回復感, 理解・有能感が考えられた。[結論] 通所リハにおける利用者の満足要因には, 環境, 人, 内容, 効果に関連した要因が含まれる。

キーワード: 通所リハビリテーション, 満足要因, 質的分析

はじめに

近年, わが国の保健医療サービスにおいて, 患者や利用者の満足度が重視される傾向にある。患者の満足度が重視される理由としては, 患者の満足度は (1) 医療のアウトカムの一部またはアウトカムそのものと考えられること¹⁻³⁾, (2) サービスの改善の指標とみなせること⁴⁾, (3) 受療行動の予測因とみなせること⁵⁻⁷⁾, などが挙げられている。このような理由により, 保健医療サービスにおいて, 対象者の満足度向上に取り組む施設が増える傾向にある。

理学療法サービスにおいても1990年代中頃より, 患者の満足度に関する研究が散見される。患者の満足度に影響を及ぼす要因 (以下, 満足要因) として先行研究では, 物理的環境, サービス担当者, 事務やシステム, 治療効果に関連した要因が報告されている⁸⁻¹⁰⁾。しかしながら, 近年我が国の理学療法士が関わるようになった通所リハビリテーション (以下, 通所リハ) における利用者の満足要因は十分に明らかにされていない¹¹⁾。通所リハでは, 理学療法サービス以外に作業療法サービスやレクリエーションなどがあるうえ, 他利用者との交流などもあるため, 個別的で治療を中心とする理学療法サービスと

は質的に異なる満足要因が通所リハには存在する可能性がある。したがって通所リハにおける利用者の満足度を向上させるためには, 通所リハの利用者の満足要因を多面的に把握しておく必要があると思われる。

そこで本研究の目的は, 通所リハにおける利用者の満足要因を質的に分析することとした。

対象および方法

1. 対象

通所リハを利用する要支援者を対象とした。認知症もしくは認知面の問題が疑われる者は対象から除外した。対象者の募集については, H県内にある4つの通所リハ施設に勤務するリハビリテーションサービス担当者 (以下, リハサービス担当者) から協力を得た。リハサービス担当者から紹介された要支援者に対して筆者が研究の趣旨を説明し, 理解と同意が得られた者のみ研究の協力を依頼した。このとき, 研究の協力は任意であることや匿名性を確保することなどの倫理的配慮についても説明した。

2. 方法

データの収集方法は, インタビューによる半構造化面接法を用いた。通所リハのどのような点に利用者は満足や不満を感じているか聞き取るために, 対象者に2つの質問を行った。具体的には, 「この施設でリハビリをしていて, よかったこと, 楽しかったこと, 嬉しかったことなど, 満足感を感じた経験や出来事があれば教えてください」と, 「この施設でリハビリをしていて, 改善してほしい点, 見直してほしい点があれば教えてください」であった。対象者の発話内容は, ICレコーダを用いて録音された。録音された発話内容は, 速やかに筆者が逐語記録 (発話データ) に起こし, 対象者を匿名化した。

データの分析方法は, グラウンデッドセオリーアプローチに基づいた方法¹²⁾を参考にした。発話データをそれぞれが単一の意味内容を持つような切片にして, それぞれの切片に発話内容を表す単語や短い語句 (ラベル) をつけた。切片化された発話データのラベルを比較し, 似たものをまとめ, そのまとまりにラベルをつけて仮のカテゴリーを生成した。仮のカテゴリーを比較し, その上位にカテゴリーが想定できる場合は, カテゴリーを上位とし, サブカテゴリーを下位とする階層を構成した。なお, 分析結果の客観性を確保するために, ラベルをつける作業とカテゴリーの生成は, 筆者を除く6名の理学療法士 (臨床経験10.3±4.7年) によって行われた。

結果および考察

対象者は27名 (要支援1:10名, 要支援2:17名) であった。対象者の年齢は82.9±7.4歳であり, 性別の内訳は男性4名, 女性23名であった。分析の結果, 通所リハにおける利用者の満足や不満に関する発話データは, ①環境, ②人, ③内容, ④効果の4カテゴリーに分類されることが示された (表1)。

①環境のカテゴリーには, 「設備の不便さ」や「場の雰囲気」などの発話データが含まれた。これらの結果から環境に関連した満足要因として, 設備の充実, 場の雰囲気が考えられた。②人のカテゴリーには, 「事故の迅速な対応」, 「適切な動作助や運動指導」, 「気遣いや細やかな配慮」, 「公平 (不公平) な対応」, 「他利用者との交流や会話」などの発話データが含まれた。

表1 通所リハビリテーションにおける利用者の満足や不満に関する発話データとカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	満足に関する発話データ	不満に関する発話データ	満足および不満に関する発話データ
	設備		・設備の不便さ	
①環境	雰囲気	・気楽な雰囲気 ・家庭的な雰囲気 ・懐古的な雰囲気		
	職員	・要求に応じた援助 ・事故の迅速な対応 ・適切な動作介助 ・傾聴 ・賞賛 ・若い異性職員との交流	・他利用者の言動を注意しないこと	・公平（不公平）な対応 ・気遣いや細やかな配慮 ・言葉遣いや指図
②人	リハビリサービス担当者	・優しさや話しかけやすさ ・作品の完成を楽しみにされること ・作業内容の工夫		・適切な運動指導
	他利用者	・交流 ・会話 ・情報交換 ・作品を褒めてもらうこと	・他利用者の失礼な言葉使いや言動	
③内容	リハビリテーション	・運動ができる機会 ・物理療法が受けられる機会 ・好きな作業 ・作業内容の楽しさ ・作業そのもの ・作業の役割が与えられること	・個別の理学療法の少なさ ・作業が簡単すぎる ・作業のやりがいの少なさ ・治療時間の少なさ ・要望に応えられない治療内容	・マッサージ ・作業の進め方
	レクレーションや行事	・好きなレクや催しもの ・外出	・レクのマンネリ化	
	食事	・食事の準備からの解放		・食事内容や嗜好性
	心身の回復感			・症状の改善の実感
④効果	理解・有能感	・運動の重要性の理解 ・レクを通じた優越感 ・作業の達成感		

これらの結果からサービス担当者に関連した満足要因として、迅速な対応、知識や技術の提供、個別的・共感的な態度、公平な態度が考えられた。また他利用者との交流の機会といった満足要因も考えられた。③内容のカテゴリーには、「好きな作業内容」、「レクのマンネリ化」、「運動や物理療法が受けられる機会」、「作業の進め方」、などの発言が含まれた。これらの結果からサービスの内容に関連した満足要因として、プログラムの魅力、プログラムの多様性、治療の機会、自己決定の機会が考えられた。④効果のカテゴリーには、「症状の改善の実感」、「レクを通じた優越感」、「作業の達成感」などの発話データが含まれた。これらの結果から効果に関連した満足要因として、心身の回復感、理解・有能感が考えられた。

以上の結果および考察によって示された満足要因のうち、環境やサービス担当者に関連した満足要因は、理学療法サービスを対象にした先行研究でも指摘されている⁸⁻¹⁰⁾。通所リハではそれらの要因に加えて、サービスの内容に関連した満足要因も指摘できる可能性が示唆された。今後はこれらの満足要因が利用者の満足度にどの程度影響を及ぼしているかについて、量的分析によって検討する必要がある。

謝辞：本研究にご協力いただいた通所リハの利用者、リハサービス担当者、ならびに発話データの分析に参加していただいた理学療法士の方々に謝意を表します。また、本研究に助成してくださった（社）日本理学療法士協会に深謝いたします。

文献

- 1) Donabedian A: The quality of care. How can it be assessed? JAMA 260: 1743-1748, 1988.
- 2) Like R, Zyzanski SJ: Patient satisfaction with the clinical encounter: social psychological determinants. Soc Sci Med 24: 351-357, 1987.
- 3) Carr-Hill RA: The measurement of patient satisfaction. J Public Health Med 14: 236-249, 1992.
- 4) Locker D, Dunt D: Theoretical and methodological issues in sociological studies of consumer satisfaction with medical care. Soc Sci Med 12: 283-292, 1978.
- 5) Pascoe GC: Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. Eval Program Plann 6: 185-210, 1983.
- 6) Vuori H: Patient Satisfaction—an attribute or indicator of the quality of care? QRB Qual Rev Bull 13: 106-108, 1987.
- 7) Ware JE: How to survey patient satisfaction. Drug Intell Clin Pharm 15: 892-899, 1981.
- 8) Elliott-Burke TL, Pothast L: Measuring patient satisfaction in an outpatient orthopedic setting. Part 1: Key drivers and results. Journal of Rehabilitation Outcomes Measurement 1: 18-25, 1997.
- 9) Goldstein MS, Elliott SD, et al.: The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. Phys Ther 80: 853-863, 2000.
- 10) Beattie PF, Pinto MB, et al.: Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. Phys Ther 82: 557-565, 2002.
- 11) 大津美香, 高山成子・他: 介護保険制度による通所系サービス1年継続利用者のサービス内容に対する満足感と関連する要因についての検討. 人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌 7: 145-153, 2007.
- 12) 戈木クレイグヒル滋子: 質的研究方法ゼミナール. 医学書院, 東京, 2005, pp93-124.