

原 著

外来患者の満足度測定尺度の開発

—尺度の信頼性・妥当性の検討—

横田恵子¹⁾, 林稚佳子²⁾, 丸橋美友紀³⁾, 高間静子¹⁾

¹⁾ 富山医科薬科大学医学部看護学科

²⁾ 国立療養所富山病院附属看護学校

³⁾ 富山医科薬科大学大学院医学系研究科修士課程

The development of the scale to measure the outpatients' satisfaction —The examination of the reliability-validity of the scale—

Keiko YOKODA¹⁾, Chikako HAYASHI²⁾
Miyuki MARUHASHI³⁾, Shizuko TAKAMA¹⁾

¹⁾ Department of Fundamental Nursing, School of Nursing, Faculty of Medicine,
Toyama Medical and Pharmaceutical University

²⁾ National Toyama Hospital School of Nursing

³⁾ Master Course of Nursing, Toyama Medical and Pharmaceutical University

Key words : outpatient, satisfaction, scale

要 旨

本研究では外来患者の満足度測定尺度を作成し、信頼性・妥当性について検討した。調査対象は国立大学病院の外来患者204名とした。先行文献から検討を加え、外来患者の満足度を測るための質問項目原案を作成した。これらの調査結果から構成概念妥当性（因子的妥当性）、弁別的妥当性の検討を行うと同時に信頼性を確認した。その結果、外来患者の満足度測定尺度の因子構造は「診療因子」「検査配慮因子」「受付配慮因子」「看護師態度因子」「処置時配慮因子」「病院環境便宜因子」「患者尊重因子」の7因子42項目で構成されていた。信頼性係数（クロンバックの α 係数）は、尺度全体および下位尺度ともに0.75以上を示した。これらのことから、この尺度は構成概念妥当性と信頼性のある尺度であることを確認した。

序 論

Donabedianは、「健康の向上とともに患者の満足度を達成することに究極な医療の質が存在する」¹⁾と述べている。近年、病院サービスの質の評価として、患者のQOL、満足度等から判定しようとしている。日本医療機能評価機構²⁾は病院機能評価の中で「患者の満足度や要望・意見をきくための調査などが定期的に行われている」という項目を設けており、また、看護協会から出版されている病院看護機能評価マニュアル³⁾では、看護サービスの質に関する機能の事項の中に患者の満足度をみる項目を含めており、患者満足度は病院・看護等を評価する上での一側面として捉えている。「満足度調査結果によって患者のニーズが充足されているかどうかを確認でき、看護（医療）をすすめるための重要な資料となる」³⁾と述べられて

いることや「患者の満足度と個々の医療機能の評価法を確立すれば、直接観察が難しい臨床現場の『プロセス』を評価することが可能になる」⁴⁾とされていることから、患者の満足度を評価するための尺度が不可欠となってくる。しかし、日本における患者の満足度に関する研究では、独自で作成した調査用紙を用いて行っているものが多く、信頼性・妥当性の確認されている尺度を使って評価しているものは少ない。著者らは、入院患者の満足度測定尺度⁵⁾の開発を試みてきている。本研究では外来患者満足度測定尺度を作成し、信頼性・妥当性の検討を行った。

概念枠組み

満足は一般に特定の事象に対する欲求が満ち足りていることをさし、満足度は満ち足りている度合いをいう⁶⁾。外来患者の満足度を測定する尺度の中で信頼性・妥当性が確認されている研究として、長谷川ら^{7・8)}は1992年に病院外来患者の受療満足度尺度を開発し「各職員の技術と態度」「治療支援環境の整備」「身体的・精神的効果」等の5因子を抽出している。さらに1993年に行った調査から「医師」「建物と事務」「看護師」「治療効果」「時間」の5つの要因を抽出している。また、信友⁹⁾の外来機能評価スケールでは、「建物の快適性」「医療の説明・医師の技能」「病院職員一般の対応」「看護師の対応」「事務の対応」「医師の受容的態度」「アクセス」等、9つの因子が抽出されている。今井ら¹⁰⁾の研究では外来患者の全般的満足度に及ぼす影響度の高いものとして環境と設備・医師・待ち時間・看護師・売店・レストランがあげられている。長谷川ら⁸⁾の研究で、外来患者の総合満足度への影響要因として「医師の技能と能力の高さ」「医師によって精神的苦痛が軽減」等があるとしており、医師が外来診療における患者の総合的満足度に大きな影響を与えていることを示唆している。今中ら¹¹⁾の研究で医師に対する満足度のうち、「医師の専心と思いやり」は「医師の説明と技能」よりはるかに大きく影響すると報告している。看護においても、加納川¹¹⁾は看護ケアに対する患者の満足度に影

響する因子の1つとして「患者との人間関係と看護師の人間性」を挙げている。そして、「外来看護においても、人間尊重の観点からの評価が不可欠であり、患者一人ひとりへの配慮が十分になされていたかなどの評価項目を作って、評価することが重要である」³⁾と述べられていることから、満足度をみる上で患者への配慮・尊重等の人間性は重要であると言える。さらに、「医療は傷病を診断・治療することが本来の機能であるにもかかわらず、事務上の対応や環境上の快適性といった診療そのものの以外のサービス業的な機能から受ける好感も、医療施設に対する総合的な評価においては無視できないと推定される」⁴⁾と述べられている。

以上の先行文献等の検討を行い、外来患者の満足度の概念枠組みは、医師・看護師及び受付事務員の態度・配慮、診療・検査・処置時の配慮、病院環境の便宜性、患者尊重に対する患者の満足度とした。

研究方法

1. 尺度の質問紙原案の作成

外来患者の満足度の概念枠組みに沿って、満足度の下位概念の検討を行った。下位概念には先行文献等に依拠して、医師・看護師及び受付事務員の態度・配慮、検査・処置時の配慮・病院環境の便宜性・患者尊重等であると推定した。これらの推定した事柄についての満足度を測定できるような66項目の質問紙原案を作成した。回答の選択肢は①非常に満足、②やや満足、③満足でも不満でもない、④やや不満、⑤非常に不満の5段階のリッカートタイプとし、1点から5点を与え得点化した。

2. 内容妥当性の検討

満足度の概念枠組みに沿って測定内容が測定したいと考えた対象を正しく測定しているかを、看護経験10年以上の看護師6名と研究者1名で検討した。質問項目の意味内容が重複していないか、測定したいと考えた内容の項目が欠損していないか、表現の不明瞭さがいないか等の修正を行った。

3. 表面妥当性の検討

国立大学病院の40代の男性外来患者2名に、質問内容の不明瞭な項目、回答困難な表現の項目等についてチェックしてもらい、それらの項目の補正を行った。

4. 調査対象

被調査者は調査の主旨に理解でき、同意の得られた国立大学病院の外来患者229名とした。

5. 構成概念妥当性の検討

外来患者の満足度の因子的妥当性（構成概念妥当性）は、因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行い、因子構造を確認した。

6. 回答分布の偏り

回答分布に極端な偏りのある項目を排除する目的で、外来患者満足度得点の尖度と歪度を確認した。

7. 弁別的妥当性の検討

満足度項目の各項目に識別力があるかをみるための弁別的妥当性の検討には、上位一下位分析（GP分析）を行って確認した。

8. 信頼性の確認

信頼性係数は、内部整合性をみるCronbachの α 係数を算出して確認した。

9. 統計処理

データの解析には統計ソフトSPSSを使用した。

10. 倫理的配慮

調査は無記名とし、個人のプライバシー保護を厳守する旨の文書を添付し、この調査の主旨に承諾できる方についてのみ留置法により調査票の回収を行った。

結 果

1. 尺度の質問紙原案の作成

外来患者の満足度測定尺度項目の原案は5段階で評定する66項目を作成した。その内容は、医師の診療・態度に関する項目、看護及び看護師の態度に関連する項目、診察時の配慮に関する項目、検査時の配慮に関する項目、処置時の配慮に関する項目、受付事務員の態度に関する項目、患者尊重に関する項目、病院環境に関する項目、交通の便に関する項目であった。

2. 内容的妥当性の検討

満足度の概念枠組みに沿って測定内容が測定したいと考えた対象を正しく測定しているか等、研究者らで検討した結果、5項目削除され、61項目となった。

3. 表面妥当性の検討

被調査者2名に回答困難な表現のある箇所等を指摘してもらった結果、1項目削除され、60項目に整理された。60項目の内訳は、医師の診療・態度に関する項目—15項目、看護及び看護師の態度に関する項目—6項目、診察環境に関する項目—6項目、検査時の配慮に関する項目—11項目、処置時の配慮に関する項目—5項目、受付事務員の態度に関する項目—5項目、患者尊重に関する項目—5項目、病院環境に関する項目—6項目、交通の便に関する項目—1項目であった。

4. 調査対象

調査対象の国立大学病院の外来患者229名のうち、有効回答数は204名（有効回答率89.1%）であった。その内訳は表1に示した。

表1 調査対象の属性

| | | | n=204 | |
|-----|--------|-----|-------|--|
| 属 性 | 群 | 人 数 | % | |
| 性 別 | 男 性 | 78 | 38.3 | |
| | 女 性 | 128 | 62.7 | |
| 年 齢 | 40歳以下 | 37 | 18.1 | |
| | 41～60歳 | 66 | 32.4 | |
| | 61～65歳 | 29 | 14.2 | |
| | 66歳以上 | 72 | 35.3 | |

5. 構成概念妥当性(因子的妥当性)の検討

外来患者満足度項目の60項目を因子分析し（主因子法、バリマックス回転）、固有値1以上、因子負荷量0.4以上を項目決定の基準とした結果、7つの因子が抽出された（表2）。第1因子9項目、第2因子7項目、第3因子5項目、第4因子6項目、第5因子5項目、第6因子5項目、第7因子5項目、合計7因子42項目の因子解を示した。各因子に対し「診療因子」「検査配慮因子」「受付配慮因子」「看護師態度因子」「処置時配慮因子」「病院環境便宜因子」「患者尊重因子」と命名した。尺度全体の累積寄与率は69.559%であった。

表2 外来患者の満足度測定尺度バリマックス回転の結果

| 項 目 | 因 子 | | | | | | |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 第1因子 | | | | | | | |
| 1 医師による病気の説明の仕方 | 0.784 | | | | | | |
| 2 医師が行う診療内容 | 0.774 | | | | | | |
| 3 医師による診療方針の説明 | 0.770 | | | | | | |
| 4 医師の診断への満足度 | 0.752 | | | | | | |
| 5 診察時の医師の親切さ | 0.733 | | | | | | |
| 6 医師の治療方法 | 0.707 | | | | | | |
| 7 医師による検査結果の説明 | 0.706 | | | | | | |
| 8 医師の診察時の言葉遣い | 0.657 | | | | | | |
| 9 医師のプライバシー配慮 | 0.617 | | | | | | |
| 第2因子 | | | | | | | |
| 1 検査時の対応の仕方 | | 0.752 | | | | | |
| 2 検査技師の言葉遣い | | 0.749 | | | | | |
| 3 医師の指示する検査項目 | | 0.579 | | | | | |
| 4 検査の待ち時間 | | 0.549 | | | | | |
| 5 羞恥心への配慮 | | 0.518 | | | | | |
| 6 検査時の親切さ | | 0.501 | | | | | |
| 7 検査目的についての説明 | | 0.490 | | | | | |
| 第3因子 | | | | | | | |
| 1 受付事務員の親切さ | | | 0.841 | | | | |
| 2 受付事務員の言葉遣い | | | 0.824 | | | | |
| 3 受付事務員の対応の仕方 | | | 0.786 | | | | |
| 4 受付での説明の明確さ | | | 0.680 | | | | |
| 5 受付事務員の案内の明確さ | | | 0.562 | | | | |
| 第4因子 | | | | | | | |
| 1 診察時の看護師の親切さ | | | | 0.747 | | | |
| 2 看護師の態度 | | | | 0.711 | | | |
| 3 看護師の言葉遣い | | | | 0.701 | | | |
| 4 診察時の看護師の優しさ | | | | 0.626 | | | |
| 5 看護師のプライバシー配慮 | | | | 0.565 | | | |
| 6 看護師の採血技術 | | | | 0.463 | | | |
| 第5因子 | | | | | | | |
| 1 処置・治療時の苦痛への配慮 | | | | | 0.707 | | |
| 2 処置・治療時の注意・配慮 | | | | | 0.686 | | |
| 3 処置に対する医師の説明 | | | | | 0.671 | | |
| 4 処置に対する看護師の説明 | | | | | 0.659 | | |
| 5 処置後の手当・注意の説明 | | | | | 0.649 | | |
| 第6因子 | | | | | | | |
| 1 病院内の明るさ | | | | | | 0.636 | |
| 2 売店・食堂の便利さ | | | | | | 0.568 | |
| 3 会計までの待ち時間 | | | | | | 0.493 | |
| 4 診察受付から会計までの手間 | | | | | | 0.456 | |
| 5 病院内の案内表示の明快さ | | | | | | 0.447 | |
| 第7因子 | | | | | | | |
| 1 人権を侵害しない態度 | | | | | | | 0.599 |
| 2 患者の人格を損なわない態度 | | | | | | | 0.554 |
| 3 医師の患者への傾聴態度 | | | | | | | 0.528 |
| 4 患者の要望への医師受け入れ態度 | | | | | | | 0.491 |
| 5 看護師の患者への傾聴態度 | | | | | | | 0.439 |
| 固 有 値 | 10.461 | 7.361 | 4.929 | 4.590 | 4.111 | 3.451 | 2.660 |
| 寄 与 率 | 19.373 | 13.631 | 9.128 | 8.499 | 7.612 | 6.390 | 4.926 |
| 累 積 寄 与 率 | 19.373 | 33.004 | 42.132 | 50.631 | 58.244 | 64.633 | 69.559 |

第1因子：診療因子，第2因子：検査配慮因子，第3因子：受付配慮因子，第4因子：看護師態度因子
 第5因子：処置解き配慮因子，第6因子：病院環境便宜因子，第7因子：患者尊重因子

表3 外来患者満足度測定尺度のGP分析

| 下位尺度 | 項目 | 上位群の 平均得点 (N=51) | 下位群の 平均得点 (N=51) | 比率の 差の検定 t値 |
|----------------|----|------------------------|------------------------|-------------------|
| 診 | 1 | 2.961 | 1.294 | 10.717*** |
| | 2 | 3.059 | 1.255 | 16.438*** |
| | 3 | 3.137 | 1.373 | 12.071*** |
| | 4 | 2.902 | 1.177 | 15.325*** |
| | 5 | 2.647 | 1.059 | 14.812*** |
| 療 | 6 | 2.765 | 1.137 | 14.624*** |
| | 7 | 2.943 | 1.275 | 15.325*** |
| | 8 | 2.549 | 1.177 | 12.585*** |
| | 9 | 2.784 | 1.177 | 14.801*** |
| 検査 配慮 | 1 | 3.000 | 1.412 | 15.003*** |
| | 2 | 2.961 | 1.294 | 16.760*** |
| | 3 | 3.098 | 1.407 | 16.832*** |
| | 4 | 3.275 | 1.471 | 14.575*** |
| | 5 | 3.137 | 1.588 | 11.342*** |
| | 6 | 2.906 | 1.353 | 17.231*** |
| | 7 | 3.177 | 1.451 | 14.544*** |
| 受付 配慮 | 1 | 2.922 | 1.333 | 13.506*** |
| | 2 | 2.888 | 1.333 | 14.359*** |
| | 3 | 2.941 | 1.471 | 10.617*** |
| | 4 | 2.941 | 1.373 | 13.033*** |
| | 5 | 2.794 | 1.504 | 9.964*** |
| 看護 師態度 | 1 | 2.747 | 1.275 | 13.948*** |
| | 2 | 2.765 | 1.157 | 14.928*** |
| | 3 | 2.804 | 1.098 | 17.896*** |
| | 4 | 2.865 | 1.216 | 15.792*** |
| | 5 | 3.000 | 1.294 | 14.696*** |
| | 6 | 2.769 | 1.632 | 7.863*** |
| 処置 時配慮 | 1 | 3.039 | 1.540 | 11.507*** |
| | 2 | 3.039 | 1.451 | 14.513*** |
| | 3 | 3.039 | 1.412 | 14.742*** |
| | 4 | 3.039 | 1.471 | 14.349*** |
| | 5 | 3.078 | 1.471 | 13.546*** |
| 病院 環境 便宜 | 1 | 2.824 | 1.412 | 10.930*** |
| | 2 | 3.048 | 1.832 | 7.282*** |
| | 3 | 3.078 | 1.695 | 8.666*** |
| | 4 | 3.216 | 1.588 | 11.369*** |
| | 5 | 2.947 | 1.588 | 9.493*** |
| 患者 尊重 | 1 | 3.059 | 1.294 | 17.453*** |
| | 2 | 3.059 | 1.294 | 17.127*** |
| | 3 | 3.000 | 1.157 | 17.170*** |
| | 4 | 3.059 | 1.275 | 15.394*** |
| | 5 | 2.922 | 1.258 | 16.154*** |

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表4 信頼性係数

| 因子 | 信頼性係数* |
|------|--------|
| 第1因子 | 0.814 |
| 第2因子 | 0.887 |
| 第3因子 | 0.751 |
| 第4因子 | 0.759 |
| 第5因子 | 0.817 |
| 第6因子 | 0.769 |
| 第7因子 | 0.868 |
| 全体 | 0.788 |

*クロンバックの
信頼性係数(α)

6. 回答分布の偏り

外来患者の満足度得点の分布は、平均点92.18、標準偏差27.41であった。外来患者の満足度得点の正規性を検証するために、尖度と歪度を確認したところ、尖度は-.836であり、歪度は-.235であった。

7. 項目分析

因子分析で抽出された各項目の弁別的妥当性をみるためにGP分析を行った結果、すべての項目において0.1%有意水準で有意差がみられ、識別力のあることが確認でき、42項目すべてがこの尺度の項目として採択できた(表3)。

8. 尺度の信頼性

因子分析後の満足度尺度、および下位尺度の信頼性係数(クロンバックのα係数)は、尺度全体で0.788を示し、下位尺度は0.751~0.887の範囲を示した(表4)。

考 察

回答分布の偏り：尖度は分布の尖り具合を数値化したものであり、歪度は正規分布に比べてどれくらい歪曲しているかを数値化したものであり、どちらも絶対値が10を超える場合には分布の正規性は認められない。本研究ではどちらも絶対値が10以下を示していたことから、満足度得点の正規性が支持された。

妥当性の検討：因子分析の結果7因子が抽出され、これらは当初の概念枠組みで推定した因子構

造を示していたことから、因子的妥当性（構成概念妥当性）が確認された。GP分析では、すべての項目に有意差がみられ排除すべき項目がなかったことから、弁別的妥当性が確認できた。

信頼性の検討：クロンバックの信頼性係数 α は全体および下位尺度共に0.75以上を示したことから、内的整合性のある信頼性が認められた尺度と考える。

これらのことから、本尺度は構成概念妥当性と信頼性のある測定用具であることが支持された。しかし、本研究では基準関連妥当性の確認をしていないため、今後検討し、更なる尺度の精選が必要である。

結 論

外来患者の満足度を測定するための質問紙を作成し、調査したところ204名の有効回答が得られた。因子分析の結果7因子42項目が抽出された。また、この尺度は構成概念妥当性と信頼性が確認できている。

謝 辞

本研究のために調査にご協力を承った患者様、調査にご協力・ご配慮承りました富山医科薬科大学附属病院看護師長吉田百合子氏に深謝致します。

文 献

- 1) Donabedian A : Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quarterly 44 : 166-206, 1996.
- 2) 日本医療機能評価機構：病院機能評価事業一調査マニュアル, 1999.
- 3) 日本看護協会 編：新・病院看護機能評価マニュアル, 日本看護協会出版会, 1998.
- 4) 今中雄一, 荒記俊一, 村田勝敬, 信友浩一：医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診

意志によぼす要因——総合病院における解析. 日本公衆衛生雑誌40 : 624-635, 1993.

- 5) 横田恵子, 落合清子, 八塚美樹ほか：入院患者の満足度測定尺度の作成の試み. 富山医科薬科大学看護学会誌4 (1) : 69-76, 2001.
- 6) Maslow A. H. : Toward a Psychology Being, D. Van Nostrand Co. Inc. USA, 1962. (上田吉一訳：完全なる人間. 誠信書房, 1987.)
- 7) 長谷川万希子 杉田聡：病院外来患者の受療満足度尺度の開発. 日本保健医療行動科学会年報7, 150-165 : 1992.
- 8) 長谷川万希子 杉田聡：患者満足度による医療の評価——大学病院外来における調査から一. 病院管理30(3) : 231-240, 1993.
- 9) 信友浩一：患者による外来医療の質と受療の満足度、継続意図との関係 二病院調査の解析. 国立医療・病院管理研究所紀要 : 79-89, 1992.
- 10) 今井壽正, 楊学坤, 小島茂ほか：大学病院の外来患者満足度調査——外来・入院患者の満足度によぼす要因の解析——. 病院管理37(3) : 241-252, 2000.
- 11) 加納川栄子：患者満足度指標が看護サービス向上に果たす役割. 医療CS 1 : 105-110, 1997.

Summary

The purpose of this study was to develop a scale to measure outpatients' satisfaction. The subjects consisted of 204 outpatient. The structure of outpatients' satisfaction were composed of 7 factors 42 items by the factor analysis. Reliability coefficient α of the satisfaction scale showed 0.788. From the above fact, it was able to be confirmed that there were reliability and validity on the outpatients' satisfaction scale.

Key words : outpatient, satisfaction, scale