

入院患者の満足度測定尺度の作成の試み

横田 恵子¹⁾, 落合 清子²⁾, 八塚 美樹¹⁾, 新谷 恵子¹⁾, 高間 静子¹⁾

1) 富山医科薬科大学医学部看護学科

2) 聖隷学園浜松短期大学看護学科

要 旨

本研究では入院患者の満足度測定尺度を作成し若干の検討を行った。対象は9カ所の総合病院に入院中の成人215名であった。入院患者の満足度の概念枠組みを作成し、その概念枠組みに沿って看護経験と文献に依拠して満足度を評価するための質問紙原案を作成し、尺度作成上の手順に従って信頼性・妥当性を検討した結果、5因子50項目の因子構造をもつ、信頼性の高い、構成概念妥当性のある程度説明できる尺度を確認できた。

キーワード

入院患者, 満足度, 尺度

序

病院は医療提供の場であると同時に、患者にとっては生活の場でもある。近年、患者が受療者としての知識や人間としての権利意識を高め、高度の医療や納得のいく説明、快適な療養生活を求めるようになった。また、インフォームドコンセントやQOL等の言葉、患者の権利を主張した医療訴訟等はその例であろう。QOLには生活上の満足度や幸福感などに対する個人の意識面と、個人をめぐる環境面から捉えられている¹⁾。近年、病院の組織運営に対する患者の権利意識の高揚により、必然的に医療・看護の質の評価・改善が求められるようになってきている。江藤は「病院が組織として医療を提供していく限り、組織サービスの提供ができなくてはならない。組織サービスの提供は患者満足度の追及である²⁾」と述べている。特に患者の病院生活や医療に対する満足度は医療施設の管理・運営に対する評価の指標の1つにもなっている³⁾。満足な医療と入院環境および入院中の患者の生活の質と、扱われ方に対する満足度は、

よき医療施設の評価基準として受け止められている。そのためか、医療従事者の対応内容、患者—医療者間の信頼関係等に注目した評価用具の開発研究が試みられている⁴⁾。1993年には病院における看護機能を自己評価するための基準として「新・病院看護機能評価マニュアル」が発行され、その中の「看護サービスの質に関する機能」という項目には看護についての患者・家族の満足度の調査項目も設定している⁵⁾。水野の報告⁶⁾にもあるように入院患者の満足度を評価する測定用具にはLa Monica/Oberst患者満足度スケール⁷⁾の日本版⁸⁾は紹介されているが、過去の研究報告にみられる患者満足度の評価は、自前で満足度をみるための側面をあげ、その側面に関連のある満足度をみるための項目を作成し、回答に重みづけをして評価しているものが大半で、満足度を測定するために開発された尺度を使用して評価しているものは極めて少ない。また、外国で開発された尺度を日本版の手続きを経ないで独自に邦訳しただけのものを使用している研究もある。

本研究では、入院患者の満足度を評価するため

の尺度の作成を試みた。

概念枠組み

満足は一般に特定の対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。人間の欲求はマズロウの欲求の階層に示されるように生理的ニードがまず充たされることで、次の階層のニードを求めるようになる⁹⁾。入院患者においては不慣れな環境や行動制限、特殊な環境規制の中で、人間としての基本的な生理的ニードを充足しようとする多くのストレスが生じることが予想される。ストレス対処できればこれまでの生活習慣を大幅に阻害されることなく維持でき、不満を増幅しないですむ。上野らは入院患者の病室環境のディストレス因子に物理的不快因子、危険・不安因子、人的不快因子をあげている¹⁰⁾。これは病室・病床環境に対するニードが充足できないことからくるディストレスである。また、安藤らの病院生活環境評価にもあるように、設備品に対する患者の満足度評価も必要と報告している¹¹⁾。患者は生命の危機に対する最大限の努力を傾ける一方、危機からの脱皮のために医療人および医療に寄せる期待は大きい。水野らの退院後の患者に行った満足度の実態調査¹²⁾では、医師や看護婦のその他の職員の態度に対する満足度の報告にもあるように、他者からの支援に寄せる満足度は信頼できる相互関係の成立でみたされることを表わしている。さらに、完治不可能な慢性疾患患者の場合は治療効果のみならず、患者の療養態度への主体性やQOLを考慮しながら受療満足度を高めることも医療の目的の1つであると強調しているように¹³⁾、医師や看護婦の態度を含む診療・看護内容に対するニードの充足は、受療満足度を見る側面と考える。また、塩崎・瀬川らの入院患者の満足度の実態調査では¹⁴⁾、トイレの清潔さ・数、トイレや洗濯機、乾燥機・公衆電話等の共同使用設備の数など、設備や設備に対する利便性が満足度因子に、また、入浴・体重測定・シーツ交換等の回数、食事時間等に対する日課上のニードへの不満は、満足度を評価すべき側面と考えられる。

以上のことから入院患者の満足度は、医療・看護及び医療従事者の態度、日課と習慣の維持、病床環境と設備に対する利便性等に対する充実度とした。

研究方法

本研究は入院患者の満足度を評価するための尺度を作成し、信頼性と妥当性の検討を行った。

1. 尺度の質問紙原案の作成

入院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。下位概念は先行文献及びプレテスト等の結果に依拠して仮定すると、診療・看護内容と態度、設備と利便性、日課等であると推定した。これらの仮定した因子が測定できるような203項目の質問紙原案を作成した。回答は「まったく満足していない」から「大変満足している」の5段階のリッカートタイプとし、満足度の強度にしたがって5点から1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、研究者5名と看護経験10年以上の看護婦7名で、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落していないか、表現の不明瞭さがないかを検討し、訂正・修正・項目追加等を行った。

3. 表面妥当性の検討

被調査者は大学病院に1カ月以上入院している44歳から63歳の患者5名に、質問内容の不明瞭な調査項目、意味内容が重複している項目、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・削除を行った。

4. 調査対象

被調査者は病院に入院中の成人とした。調査表の配布は9ヶ所の病院に入院中の、調査の主旨が理解でき、承諾の得られた250名とした。

5. 構成概念妥当性の検討

入院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。概念枠組みに沿

た因子構造として納得のできる説明がつくものになるまで、この方法を繰り返した。

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、入院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. 尺度の信頼性の確認

内部整合性は最終的に抽出された尺度全体と下位尺度毎のCronbach's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SPSSの統計ソフトを使用した。

結 果

1. 尺度の質問紙原案

入院患者の満足度測定尺度項目の原案は5段階で評定する203項目を作成した。その内訳は、診療及び医師の診療態度に関する項目—50項目、看護及び看護婦の態度に関連する項目—40項目、日課に関する項目—33項目、設備・利便性に関する項目—35項目、病床・環境に関する項目—45項目であった。

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、研究者らで項目の意味内容の重複、解釈不明の表現箇所、並びに不足項目がないかを検討した。その結果、最終的には122項目に縮小できた。

3. 表面妥当性の検討

被調査者5名に質問内容の不明瞭項目、意味内容が重複している項目、回答困難な表現のある箇所を指摘してもらった結果、質問項目の「看護婦の看護を行ってくれる早さに満足していますか」の問いには、「看護婦の看護の速さ」か、「看護行為を行ってくれるまでの速さ」のいずれを意味しているのかわからないという意見があったため、

後者の意味になるように修正した。また、項目「わかりにくいことに対する説明のしかたに満足度しているか」の質問に対しては、「平易な説明のしかた」を意味しているのか「丁寧な説明のしかた」を意味しているのか判断しかねるという意見があり、後者の意味になるように、「わかりにくいことに対して、説明のしかたの丁寧さということで満足しているか」という内容に修正した。調査に要した回答所要時間は平均28分であった。

4. 調査対象

入院患者の満足度測定尺度の作成のための調査対象は、病院に入院中の250名の成人であった。回収した数のうち、有効回答数は215名（有効回答率は86.0%）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=215

| 属 性 | 区 分 | 数 |
|-------|----------|-----|
| 性 別 | 男 性 | 100 |
| | 女 性 | 115 |
| 年 齢 | 20 歳 以 下 | 5 |
| | 21～40 歳 | 30 |
| | 41～60 歳 | 69 |
| | 61～70 歳 | 63 |
| | 71 歳 以 上 | 48 |
| 入院回数 | 1 回 目 | 120 |
| | 2 回 目 | 69 |
| | 3 回 目 | 7 |
| | 4回目以上 | 19 |
| 入院期間 | 1 週 未 満 | 15 |
| | 2 週 未 満 | 48 |
| | 1 ヶ月未満 | 56 |
| | 3 ヶ月未満 | 68 |
| 安 静 度 | 3 ヶ月以上 | 28 |
| | 自 由 | 102 |
| | 病 棟 内 | 47 |
| | トイレ歩行 | 40 |
| | 病 室 内 | 18 |
| | 床 上 | 8 |

5. 構成概念妥当性の検討

患者満足度項目の122項目に対する回答結果の因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行った結果、5つの因子が確認できた（表2）。固有値1以上、因子負荷量0.4以上を項目決定の基準

表2 入院患者満足度尺度のバリマックス回転の結果

| | 項 | 目 | 因子 | | | | |
|-------|----|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 第1因子 | 1 | 医師が患者の苦情や意見を聞く程度 | 0.816 | | | | |
| | 2 | 病気についての医師の説明 | 0.812 | | | | |
| | 3 | 治療効果についての医師の説明 | 0.802 | | | | |
| | 4 | 医師が治療決定前に患者の意見を聞く | 0.795 | | | | |
| | 5 | 医師との話しやすさ | 0.764 | | | | |
| | 6 | 医師の人間的な温かさの程度 | 0.764 | | | | |
| | 7 | 検査についての医師の説明 | 0.764 | | | | |
| | 8 | 医師の治療方法 | 0.755 | | | | |
| | 9 | 検査結果についての医師の説明 | 0.726 | | | | |
| | 10 | 医師の状態についての説明 | 0.687 | | | | |
| | 11 | 医師の診察の仕方 | 0.664 | | | | |
| | 12 | 予後についての医師の説明 | 0.662 | | | | |
| | 13 | 依頼事への医師の対応 | 0.655 | | | | |
| 第2因子 | 1 | 看護婦の思いやり | | 0.698 | | | |
| | 2 | 看護婦の言動が一致している程度 | | 0.695 | | | |
| | 3 | 看護婦の患者の質問に答える時の誠実さ | | 0.652 | | | |
| | 4 | 患者の秘密を厳守する看護婦の態度 | | 0.619 | | | |
| | 5 | 看護婦の親切さ | | 0.618 | | | |
| | 6 | 看護婦が患者の苦情・意見を聞く | | 0.608 | | | |
| | 7 | 看護婦の平等な態度 | | 0.607 | | | |
| | 8 | 約束事に対する看護婦の実行度 | | 0.603 | | | |
| | 9 | 看護婦が患者の触れてほしい事に触れる | | 0.578 | | | |
| | 10 | 看護婦の言葉遣い | | 0.524 | | | |
| | 11 | 看護婦が患者の生活習慣・やり方を尊重 | | 0.490 | | | |
| | 12 | 患者が分かるまで話をしてくれる | | 0.442 | | | |
| 第3因子 | 1 | 昼食の時間帯 | | | 0.795 | | |
| | 2 | 一週間当たりの入浴回数 | | | 0.668 | | |
| | 3 | 夕食の時間帯 | | | 0.636 | | |
| | 4 | シーツを交換する回数 | | | 0.587 | | |
| | 5 | 起床時間 | | | 0.570 | | |
| | 6 | 体重測定回数 | | | 0.563 | | |
| | 7 | 朝食の時間帯 | | | 0.540 | | |
| 第4因子 | 1 | トイレの清潔さ | | | | 0.796 | |
| | 2 | トイレの便座 | | | | 0.745 | |
| | 3 | トイレの数 | | | | 0.728 | |
| | 4 | 洗面所の清潔さ | | | | 0.674 | |
| | 5 | トイレの臭い | | | | 0.592 | |
| | 6 | 共同使用の洗濯機の数 | | | | 0.588 | |
| | 7 | 病室の清潔さ | | | | 0.562 | |
| | 8 | ベット周囲の掃除の仕方 | | | | 0.544 | |
| | 9 | 共同使用の乾燥機の設置場所 | | | | 0.482 | |
| | 10 | 公衆電話の数 | | | | 0.473 | |
| 第5因子 | 1 | 掛け布団の長さ | | | | | 0.742 |
| | 2 | 病室のあなたのベットの位置 | | | | | 0.698 |
| | 3 | 病室の広さ | | | | | 0.669 |
| | 4 | 病室のあなたの物入れの大きさ | | | | | 0.621 |
| | 5 | 寝具の清潔さ | | | | | 0.576 |
| | 6 | 病室における他人の話し声の程度 | | | | | 0.570 |
| | 7 | 病室の患者数 | | | | | 0.555 |
| | 8 | 病院内の案内表示の仕方 | | | | | 0.409 |
| 固有値 | | | 10.066 | 6.067 | 5.760 | 5.028 | 4.806 |
| 寄与率 | | | 20.132 | 12.134 | 11.519 | 10.056 | 9.613 |
| 累積寄与率 | | | 20.132 | 32.266 | 43.785 | 53.841 | 63.454 |

第1因子：診療因子，第2因子：看護因子，第3因子：日課因子，第4因子：設備・利便性因子，
第5因子：病床・環境因子

とした場合、最終的には第1因子13項目、第2因子12項目、第3因子7項目、第4因子10項目、第5因子8項目、合計5因子50項目の因子解を示した。尺度全体の累積寄与率は63.454%であった。第1因子の項目内容についてみると、「医師が患者の苦情や意見を聞く程度」「病気についての医師の説明」「医師の治療方法」「医師の診察の仕方」「予後についての医師の説明」「治療決定前に患者の意見を聞く」等の内容構成であることから「診療因子」と命名した。第2因子には「看護婦の言動の一致度」「看護婦の秘密厳守する態度」「看護婦の応答時の誠実さ」「看護婦の約束事に対する実行度」「患者の習慣に対する看護婦の尊重的態度」等に対する満足度項目が含まれており、「看護因子」とした。第3因子には「食事の時間帯」「入浴回数」「シーツ交換回数」「体重測定の数」「日課因子」とした。第4因子には、「トイレ・洗面所の清潔度、数、共同使用の洗濯機や乾燥機の数・設置場所」「ベット周辺の清掃の仕方」「公衆電話の数」「病室の清潔度」等の内容が包含しており、「設備・利便性因子」と名付けた。第5因子には「掛け布団の長さ」「ベットの位置」「病室の広さ」「寝具の清潔さ」「病室内での話し声」「病院内の案内表示の仕方」等が含まれており、「病床・環境因子」と命名した。

6. 回答分布の偏り

入院患者の満足度得点の分布は平均点が184.33、標準偏差が23.78という結果であった。入院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。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、どちらとも絶対値が10を超える場合には分布の正規性は認められない。本研究での満足度得点の尖度は.920であり、歪度は-.489であった。このことから、満足度得点の正規性が支持された。

7. 項目分析

因子分析で確認された各項目の弁別的妥当性をみるために、GP分析を行い有意差を確認すると、すべての項目において有意差が見られた(表3)。

表3 入院患者の満足度尺度のGP分析

| 下位尺度 | 項目 | 上位群の平均得点(N=54) | 下位群の平均得点(N=54) | 比率の差の検定t値 |
|--------|----|----------------|----------------|-----------|
| 診療 | 1 | 4.345 | 2.929 | 7.438*** |
| | 2 | 4.586 | 3.036 | 7.924*** |
| | 3 | 4.293 | 2.929 | 6.444*** |
| | 4 | 4.517 | 3.031 | 7.532*** |
| | 5 | 4.379 | 3.286 | 6.129*** |
| | 6 | 4.551 | 3.036 | 9.440*** |
| | 7 | 4.404 | 2.714 | 8.428*** |
| | 8 | 4.374 | 2.714 | 8.428*** |
| | 9 | 4.476 | 2.779 | 8.178*** |
| | 10 | 4.367 | 3.143 | 6.348*** |
| | 11 | 4.483 | 3.143 | 9.680*** |
| | 12 | 4.219 | 2.834 | 7.333*** |
| | 13 | 4.341 | 3.286 | 6.249*** |
| 看護 | 1 | 4.483 | 3.321 | 6.406*** |
| | 2 | 4.234 | 3.243 | 5.575*** |
| | 3 | 4.448 | 3.179 | 8.094*** |
| | 4 | 4.375 | 3.357 | 5.852*** |
| | 5 | 4.447 | 3.393 | 6.944*** |
| | 6 | 4.310 | 3.071 | 7.742*** |
| | 7 | 4.448 | 3.179 | 7.366*** |
| | 8 | 4.379 | 3.169 | 5.939*** |
| | 9 | 4.143 | 3.097 | 7.586*** |
| | 10 | 4.448 | 3.500 | 5.878*** |
| | 11 | 4.171 | 3.062 | 9.414*** |
| | 12 | 4.297 | 3.107 | 6.637*** |
| 日課 | 1 | 4.241 | 3.534 | 4.606*** |
| | 2 | 4.058 | 3.156 | 3.838*** |
| | 3 | 4.035 | 3.179 | 5.365*** |
| | 4 | 4.092 | 3.143 | 5.392*** |
| | 5 | 4.276 | 3.096 | 5.500*** |
| | 6 | 4.091 | 3.594 | 3.318*** |
| | 7 | 4.130 | 3.134 | 4.676*** |
| 設備・利便性 | 1 | 3.724 | 2.393 | 5.858*** |
| | 2 | 3.849 | 2.536 | 6.287*** |
| | 3 | 3.743 | 2.500 | 5.494*** |
| | 4 | 4.069 | 2.781 | 6.007*** |
| | 5 | 3.931 | 2.472 | 6.689*** |
| | 6 | 3.465 | 2.566 | 4.334*** |
| | 7 | 4.379 | 2.804 | 9.027*** |
| | 8 | 4.172 | 2.464 | 8.268*** |
| | 9 | 3.801 | 2.851 | 5.805*** |
| | 10 | 3.645 | 2.505 | 4.847*** |
| 病床・環境 | 1 | 4.103 | 3.494 | 4.586*** |
| | 2 | 4.197 | 3.408 | 4.366*** |
| | 3 | 4.103 | 3.250 | 4.843*** |
| | 4 | 4.083 | 2.693 | 7.311*** |
| | 5 | 4.276 | 3.286 | 6.228*** |
| | 6 | 3.945 | 2.857 | 5.169*** |
| | 7 | 3.908 | 2.726 | 6.196*** |
| | 8 | 4.138 | 3.278 | 5.234*** |

t検定 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

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をCronbachの α 係数で確認すると、尺度全体で0.8879を示し、下位尺度は0.7724~0.8898の

範囲を示した（表4）。

表4 信頼性係数

| | 信頼係数* |
|------|--------|
| 第1因子 | 0.7757 |
| 第2因子 | 0.8734 |
| 第3因子 | 0.8060 |
| 第4因子 | 0.7724 |
| 第5因子 | 0.8898 |
| 全 体 | 0.8879 |

*クロンバックの
信頼性係数 (α)

考 察

本研究は入院患者の満足度の作成を試み、その信頼性と妥当性を検討した。入院患者の満足度尺度の因子は、医療及び医師の態度に関するもの、看護及び看護婦の態度に関するもの、日課内容に関するもの、設備等の利便性に関するもの、病床及び環境に関するものなど5因子で構成されていた。これらの因子は概念枠組みの作成段階で文献に依拠して推定したものと同一であった。また、これらの因子は先行文献^{11, 12, 15, 16)}のそれぞれの中で提示している満足度因子を支持しているものであった。さらに、累積寄与率が63.454%もあったということは、この因子構造の尺度はこの尺度の構成概念を高い比率で説明できていることを表している。さらに、この尺度のCronbachの α 係数が0.7724～0.8898を示したということは、この尺度が信頼性の高い尺度であることを表している。従って、本尺度は信頼性の高い、しかも構成概念妥当性がある程度説明できるものであると考える。

結 論

入院患者215名を対象に、入院中の満足度について調査を行い、満足度データの因子分析を行った結果、満足度の因子構造は「診療因子」「看護因子」「日課因子」「設備・利便性因子」「病床・環境因子」の5つの因子解を示し、信頼性の高い、構成概念妥当性がある程度説明できる50項目で構成する尺度であった。今後は本尺度の基準関連妥

当性を検討する必要がある。

謝 辞

本研究にあたり、調査にご協力とご理解を承った患者様、並びに、尺度作成の方法にご進言下さいました関西大学名誉教授の辻岡美延先生、関西大学社会学部部長、東村高良教授に心より深謝致します。

文 献

- 1) 和田瑞乃：病院評価基準の開発（看護の質評価をめぐる基準知識）。高橋美智監修，pp115-120，日本看護協会出版会，1996。
- 2) 江藤かをる：看護サービスマネジメント2。医学書院，1999。
- 3) 日本医師会病院機能評価検討委員会編：病院機能評価のための調査項目（モデル）（看護の質評価をめぐる基礎知識）。高橋美智監修，pp 201-217，日本看護協会出版会，1996。
- 4) 岡谷恵子：看護婦－患者関係における信頼を測定する質問紙の開発。看護研究 28（4）：29-39，1995。
- 5) 日本看護協会編：ナース・マネジメント・ブックス 1新 病院看護機能評価マニュアル。pp104-108，日本看護協会出版会，1994。
- 6) 水野智：患者満足度調査の効用と限界 患者満足度調査を実施したいと考えているナースの皆さんへ。外来看護新時代 5（3）：84-93，2000。
- 7) La Monica E.L. et al：Development of a Patient Satisfaction Scale. Research in Nursing Health 9：43-50，1986。
- 8) 岡谷恵子他：患者満足度スケールの開発－La Monica／Oberst患者満足度スケールの日本語版。日本看護科学学会誌 14（3）：332-333，1994。
- 9) 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.）

- 10) 上野栄一, 高間静子: 病室環境におけるディ
ストレス度測定尺度の作成. 富山医科薬科大学
医学会誌 11 (1): 65-68, 1998.
- 11) 安藤詳子, 他: 入院患者による病院生活環境
評価(その1) 設備品に関して. 病院管理: 43
-48, 1997.
- 12) 水野智, 若林満: 医療サービスと入院満足
サービスとは何か. 日本労働科学研究機構調査
研究報告書 62号: 29-137, 1995.
- 13) 長谷川万希子, 他: 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.
- 14) 塩崎里美, 瀬川 恵: 入院患者の満足度の実
態. 富山医科薬科大学医学部看護学科平成12年
度卒業研究論文集: 27-35, 2001.
- 15) 木内恵子, 鈴木 妙, その他: 看護婦の態度
や行動に対する入院患者の満足度に影響する要
因. 日本看護学会集録(看護総合): 133-135,
1996.
- 16) 土手美恵, 平田裕美, 他: 入院中の看護に対
する患者の満足度と満足度に影響を与える要因.
高松市民病院雑誌 13: 103-107, 1996.

Development of a Scale to Measure Satisfaction of Inpatients

Keiko YOKODA¹, Kiyoko OCHIAI², Miki YATSUZUKA¹,
Keiko SHINTANI¹, Shizuko TAKAMA¹

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

² Seirei Gakuen Junior College of Nursing

Abstract

The purpose of this study was to develop a scale to measure inpatients' satisfaction. Reliability and Validity were established. Content validity was established through a rating of each item of the questionnaire by 7 nursing experts and 5 researchers under the satisfaction concept. Subjects consisted of 215 inpatients in 9 hospitals. Results showed that 5 factors were found in satisfactions. The reliability was 0.8879 for the inpatients satisfaction scale.

Key words

Inpatient, satisfaction, scale