

ISSN 2433-7013

日本リハビリテーション教育学会誌

第3巻 第3号 2020年

NPO:Rehabilitation Academic center (RAC)

The Society of Japan Rehabilitation Education

日本リハビリテーション教育学会誌

第3巻 第3号

目 次

原 著

学業成績へ影響を与える不安要因の検討

吉村 美香・他・34-38

整形外科クリニックにおける患者満足度調査

堀本 祥惟・他・39-45

原著

学業成績へ影響を与える不安要因の検討

Examination of anxiety factors affecting examination results.

吉村美香¹⁾ 森田正治²⁾

MIKA YOSHIMURA¹⁾ MASAHARU MORITA²⁾

1) 福岡国際医療福祉学院 (現:福岡国際医療福祉大学) 理学療法科:福岡県福岡市早良区百道浜 3-6-40 (〒814-0001)
Department of Physical, Fukuoka International College of Health and Welfare Depart (Therapy Faculty of
Medical Science Fukuoka International University of Health and Welfare.) :
3-6-40 Momochihama, Sawaraku, Fukuoka, 814-0001, Japan
E-mail: yoshimura@takagigakuen.ac.jp

2) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 理学療法学科:神奈川県小田原市城山 1-2-25 (〒250-8588)
Department of Physical Therapy, School of Health Sciences at Odawara, International University of Health
And Welfare: 1-2-25 Shiroyama, Odawara-shi, Kanagawa 250-8588, Japan

日本リハビリテーション教育学会誌 2020;3(3):34-38. 受付日 2020年5月29日 受理日 2020年6月11日

要旨: [目的] 本研究では、1年次の学業成績に影響を与えた不安要因について検討することを目的とした。[対象] 対象は、2016年度にカリキュラムを修了した3年制専門学校理学療法学科学生80名(男性43名,女性37名,平均年齢20.2±2.9歳)である。[方法] 対象者が在学中の留年経験によって2群に分類し、留年前である1年次末の自己効力感(GSES),不安要因(STAIおよびGHQ-30)および学業成績を分析した。[結果] 留年経験の有無によって、STAIとGHQ-30で統計的有意差を認められた($p < 0.01$)。また、STAIの状態不安は学業成績に、特性不安は自己効力感と有意な相関関係があった。さらに、GHQ-30でカットオフ値を下回る者は、留年者に多くみられた。[結語] 留年を経験する前の1年次の学業成績と不安要因について調査を行った。学業成績の低下や臨床実習の失敗やストレスは、時間が経過しないうちに認知的・行動的防衛課程を働かせ、対策を講じることが必要である。

キーワード: 学業成績, 自己効力感, 不安

Japanese Journal of Rehabilitation education 2020;3(3):34-38. Submitted May. 29, 2020. Accepted Jun. 11, 2020.

ABSTRACT: [Purpose] The purpose of this study was to investigate the anxiety factors that affected the academic performance in the first year. [Subjects] The subjects were eighty 3-year college physiotherapy students who completed the curriculum in 2016 (43 males, 37 females, average age 20.2±2.9 years). [Method] Subjects were classified into two groups based on their existence of repetition. The self-efficacy (GSES), anxiety factors (STAI and GHQ-30), and academic performance at the end of the first year before repetition were analyzed. This study was a retrospective study. [Results] A statistically significant difference was

observed between STAI and GHQ-30 depending on whether or not they had repeated years ($p < 0.01$). STAI status anxiety was significantly correlated with academic performance, and characteristic anxiety was also significantly correlated with self-efficacy ($p < 0.01$). In addition, the scores below the cut-off value in GHQ-30 were often found among the students of repeaters. [Conclusion] This study was concluded that we had to be necessary to take care the decrement of academic performance, failure in clinical training, and stress of school life by using the courses of cognitive and behavioral defences, as soon as possible.

Key Words: examination results, self-efficacy, anxiety

I. はじめに

2018年の文部科学省の学校基本調査によると、高等教育機関進学率は81.5%と過去最高を記録した。進学率の上昇に見られる高等教育の大衆化、学術研究の進展、国際化・情報化等の社会の変化、生涯学習ニーズの高まりなど、近年、高等教育を取り巻く状況は大きく変化している¹⁾。個人の強みを最大限に活かすための多様で質の高い教育プログラムの提供が求められる反面、プログラムに対応できる教育力の強化も求められている。一方で高等教育は大衆化した学生の質の変容が顕在化し、学力の低下、真面目に出席はするものの自発的に勉学に励むことはしない「生徒化」²⁾と呼ばれる学生への教育は困難を極める。医療系養成校は、医療専門職を養成する性格上、学生の学習行動と職業意欲を高めるような取り組みが求められている。

自己効力感とは、1977年Banduraによって提唱された概念で、「ある行動を遂行することができる」と自分の可能性を認識していることを自己効力感と呼び、自己効力感が強いほど実際にその行動を遂行できる傾向にあると述べている³⁾。Banduraは、行動、環境、刺激、個人的要素が相互に関連しているという立場にあり、学習理論や動機づけ理論の影響を受けているとされている。

本研究では、3年制専門学校を修了した学生が1年生の時点で抱えていた不安要因が、学業成績にどのような影響を与えたか明らかにすることを目的とした。

II. 対象と方法

1. 対象

対象は、2016年度に修了した3年制専門学校理学療法学科学生80名（男性43名、女性37名、データ収集時平均年齢 20.2 ± 2.9 歳）とし（表-1）、在籍期間中に留年経験のある学生28名を含んだ。本研究では、この留年経験者（以下、留年者）と留年せずに修了を迎えた学生（以下、非留年者）の1年次の学業成績と不安要因について分析、比較した。

研究実施にあたり、対象者には研究の目的、方法について十分に説明し同意を得た。また、個人情報の保護には留意すること、本研究の結果が成績には影響しないこと、研究の参加に棄権ができることについて説明を加え了承を得た。なお、本研究は当法人の倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：FS-124）。

表-1 対象者の内訳

	全体	非留年者	留年者
総数 (名)	80 (100.0%)	52 (65.0%)	28 (35.0%)
性別			
男性	43 (53.8%)	25 (48.1%)	18 (64.3%)
女性	37 (46.2%)	27 (51.9%)	10 (35.7%)
年齢 (歳)	20.2 ± 2.9	20.3 ± 3.5	20.0 ± 1.5

※年齢はデータ取得現在

Mean±SD

2. 方法

本研究の分析対象である学業成績は、対象者が1年次に実施された前・後期末試験全科目の平均得点とした。本学は、学年制で1年次に43単位の修了が進級要件となっている。定期試験科目は、すべて必修科目であり、100点満点で採点された。また、本研究では一年次に到達すべき課題達成度という解釈で、全科目の平均得点を学業成績とした。

心理的要因の尺度は、一般性セルフ・エフィカシー（自己効力感）尺度 (General Self-Efficacy Scale : 以下、GSES)、状態 - 特性不安尺度 (State-Trait Anxiety Inventory : 以下、STAI)、日本版精神健康調査票 (General Health Questionnaire : 以下、GHQ-30) を使用した。

GSESは、16の質問項目から構成されており、回答は「はい」「いいえ」の2件法で、得点範囲は0～16点で、高得点ほど自己効力感が高い事を示している。

不安には、ある状況下で大きく変動するような状態としての不安（状態不安）と、ある個人において比較的一定していると言われる性格特性としての不安（特性不安）の二つがある。STAIでは、この両面を把握することができる。対象年齢は中学生以上で、検査時間は5～7分程度である。状態不安と特性不安それぞれ20問で4件法で評価する。

GHQは、Goldbergによって作成された16歳以上を対象とした60項目の精神健康度のスクーリングテストであり、GHQ-30はその短縮版である。非気質性、非精神病性の精神障害のスクリーニングテストであり、神経症症状の発見や把握を主たる目的とするほか、うつや緊張を伴った疾患性など、精神的な健康度を測る質問紙として世界各国でよく用いられている。6下位尺度（一般的疾患傾向、身体的症状、睡眠障害、不安と気分変調、希死念慮とうつ傾向）からなり、得点が高いほど不健康な状態を示す。GHQ-30では、カットオフポイントは7点である。

統計処理は、基本統計量を確認後、群間および変数間の関係をt-検定とSpearmanの順位相関係数を用い、有意水準5%未満で処理した（IBM社製 SPSS Statistics）。

III. 結果

学業成績と各評価項目間の関係を表-2に示す。非留年経験者と留年経験者との比較では、STAI（状態不安・特性不安）とGHQ-30で差を認めた。

学業成績と各評価項目との関係では、STAI（状態不安・特定不安）およびGHQ-30に相関関係を認めた（表-3）。特に、学業成績と状態不安が最も関係していた。GSESとは、特性不安が最も強く関係している傾向がみられた。

GHQ-30でカットオフ値を下回る者は、留年者に多くみられた（表-4）。

表-2 学業成績、GSES、STAI、GHQ-30における非留年者、留年者の比較

	全体	非留年者	留年者	t 値	
学業成績	73.1 ± 7.7	76.4 ± 6.2	67.0 ± 6.6	6.28	
GSES	6.4 ± 4.0	6.5 ± 3.9	6.1 ± 4.1	0.48	
STAI	状態不安	49.3 ± 12.1	46.8 ± 12.3	53.6 ± 10.6	2.47*
	特性不安	47.9 ± 10.3	45.7 ± 9.0	51.7 ± 11.5	2.55*
GHQ-30	6.9 ± 5.49	5.7 ± 4.7	8.9 ± 6.2	2.40*	

* p < 0.05

表-3 学業成績と GSES、STAI、GHQ-30 の関係性

	学業成績	GSES	STAI		GHQ-30
			状態不安	特性不安	
学業成績	1.00	0.10	-0.50**	-0.31**	-0.38**
GSES		1.00	-0.47**	-0.64**	-0.30**
STAI	状態不安		1.00	0.53**	0.59**
	特性不安			1.00	0.60**
GHQ-30					1.00

** p < 0.01

表-4 留年の有無と GHQ-30 の関係

	GHQ-30		χ ² 検定
	<7点	7点 ≤	
非留年者	35名 (3.1 ± 1.9)	17名 (11.0 ± 4.2)	0.015*
留年者	10名 (2.7 ± 2.3)	18名 (12.8 ± 4.1)	
合計	45名	35名	

* p < 0.05

IV. 考察

本研究において、学業成績と GSES には相関関係を認めなかった。一方で、学業成績と STAI (状態不安・特性不安) および GHQ-30 間には有意な相関がみられた。

GSES と STAI および GHQ-30 とは関係性が強く、不安要因が自己効力感に強い影響を与えることが改めて示された。伊藤らは、自己効力感、不安、自己調整学習方略、学習の持続性に関する因果モデルの検証を行い、自己効力感が高いものほど認知的側面の自己調整学習方略と内発的調整方略をよく用い、学習時の不安感が高いものほど認知的側面の自己調整学習方略や内発的調整方略、外発的調整方略をよく用いていると報告している⁵⁾。学習時の不安要因は、学生の行動、環境、個人的要因に影響を受けることが推測され、より早期に対策を講じることがその後の学習に効果的な影響を与えるものと思われる。

本研究では、学業成績が STAI の状態不安に強く影響していた。状態不安は一時的な情動状態や条件に対して、主観的、意図的に受け取られた緊張と懸念の感覚として特徴づけられており、時間の経過と共に変化し動揺するといわれている⁶⁾。つまり、状態不安が減少することに効果がある認知的・行動的防衛課程を働かせることによって、状態不安を変化させ得る可能性がある。

一方で、GSES に影響が強かった特性不安は、過去の経験を反映するものであり、不安傾向の個人差を決定するといわれている⁶⁾。Thompson らの研究では、女子学生に EMG を用いたフィードバックやリラクゼーションで、不安やストレスへの対処を行った結果、特性不安は変化させることができなかったが、状態不安は減少でき、学業成績が向上したとの報告がある⁷⁾。

1 年次の学業成績や実習へのストレスに対して、受けたストレスから時間が経過しないうちに認知的・行動的防衛課程を働かせるような働きかけを行うことが重要であるといえる。特に、1 年生の時点で、特性不安が強い学生は、自己効力感も高くない

可能性があるため、ドロップアウトしないように注意が必要である。

時間的展望とは、1951 年に Lewin が提唱した概念で、ある時点の個人の心理学的過去あるいは未来についての見解であり、Erikson によって青年期のアイデンティティと強い関係があると位置づけられている^{8) 9)}。さらに富安は、自己効力感と未来展望が相互規定的な関係にあると報告した¹⁰⁾。この未来展望に影響を与える概念として一般性自己効力感がある¹¹⁾。これは、努力や持続性を必要とする状況に対して、それらを上手く対処できるという一般的な信念であり、一般性自己効力感が高い学生は肯定的な未来展望を持つと報告されている¹²⁾。理学療法士や作業療法士養成施設への入学時は、すでに目指す職業が選択されており、そのカリキュラム達成に対して 3~4 年にわたり努力と持続性が要求される。本研究では、留年前の 1 学年の成績に着目したが、留年を経験することで特性不安に上乘せされる状態不安が重なり、自己効力感はさらに低下することが推測された。そのため、留年経験のない 1 年次のうちに自己効力感や不安要因を確認し、状態不安を減少させていくような試みが必要であると考えられる。

本研究の限界は、対象者が在籍する養成校 1 歳の傾向であり、一般化して考察することができなかった。今後はさらに発展させ、未来展望に影響を与える一般的自己効力感について、検討を重ねる必要がある。

利益相反と研究助成費

本研究において開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

引用文献

- 1) 文部科学省：学校基本調査（平成 30 年度）．
https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.html（閲覧日 2020 年 6 月 5 日）．
- 2) 伊藤茂樹：大学生は『生徒』なのか 一大衆教

- 育社会における高等教育の対象－. 駒澤大學教育学研究論集, 1999, 15 : 85-111.
- 3) Bandura, A.: Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 1997, 84 : 191-215.
- 4) 江本リナ : 自己効力感の概念分析. *日本看護科学会誌*, 2000, 20 (2) : 39-45.
- 5) 伊藤崇達, 神藤貴昭 : 自己効力感, 不安, 自己調整学習方略, 学習の持続性に関する因果モデルの検証 認知的側面と動機づけの側面の自己調整学習方略に着目して. *日本教育工学雑誌*, 2003, 27 (4) : 377-385.
- 6) 古賀愛人 : 状態不安と特性不安の問題. *心理学評論*, 1980, 23 (3) : 269-292.
- 7) Thompson, J.G. et al : Effects of EMG biofeedback and relaxation training in prevention of academic underachievement. *Journal of Counseling Psychology*, 1980, 27, 97-106.
- 8) Lewin, K. : *Field Theory in Social Science. Selected theoretical papers*, 1951.
- 9) Erikson, E. H. : *Identity and the life cycle. Psychological Issues*, 1959, 1 : 1-171.
- 10) 富安浩樹 : 大学生における進路決定自己効力と時間的展望との関連. *教育心理学研究*, 1997, 45 : 329-336.
- 11) Tipton, R. M. & Worthington, E. L. : The measurement of generalized self-efficacy A study of construct validity. *Journal of Personality Assessment*, 1984, 48, : 545-548.
- 12) 林潔・瀧本孝雄 : 問題解決行動と self-efficacy, および時間的展望との関連について. *白梅学園短期 大学紀要*, 1992, 28 : 51-57.

原著

整形外科クリニックにおける患者満足度調査

The Survey of the Patients Satisfactions of Orthopedic Clinic

堀本 祥惟¹⁾ 尾崎 純¹⁾ 小野田 公²⁾ 丸山 仁司²⁾

Yoshinobu HORIMOTO, RPT¹⁾, Jun OZAKI, RPT¹⁾, Ko ONODA, PhD²⁾, Hitoshi MACRUYAMA, PhD²⁾

1)医療法人社団 SEISEN 清泉クリニック整形外科：静岡県駿東郡清水町柿田 191-1 (〒410-2114)

Seisen orthopedic clinic:191-1 Kakita, Shimizu-cho, Sunto-gun, Shizuoka 410-2114, Japan

E-mail:horimoto. seisen@gmail. com

2)国際医療福祉大学大学院：東京都赤坂 4-1-26 (〒107-8402)

Graduate School of International University of Health and Welfare : 4-1-26 Akasaka, Minato-ku, Tokyo 107-8402, Japan

日本リハビリテーション教育学会誌 2020;3(3):39-45. 受付日 2020年5月14日 受理日 2020年6月14日

要旨：[目的] 本研究目的は、整形外科クリニックの医療サービスに対する患者満足度を調査し、クリニックにおける医療の質と労働効率向上のための業務改善に関する基礎資料を提供することである。[対象と方法] 対象は、当院通院中の患者 508 名(平均年齢：59.3±19.3 歳，男性 179 名・女性 329 名)である。患者満足度は、通院の利便性及び理学療法の満足度を中心にアンケート調査を行った。[結果]患者満足度に影響を与える要因について重回帰分析を行ったところ、重相関係数 0.9, 自由度二重調整寄与率 0.8 であり、病院の評判, 待ち時間, 通院時間が患者満足度に影響を与えていた。[結語]患者満足度に影響を与える要因のうち、特に病院の評判は病院の今後に大きく影響する事が示唆された。

キーワード：患者満足度, 評判, 業務改善

Japanese Journal of Rehabilitation education 2020;3(3):39-45. Submitted May.14,2020. Accepted Jun. 14,2020.

ABSTRACT: [Purpose] The purpose of this study is to investigate patient satisfaction with medical services in orthopedic clinics, and to provide basic data on work quality improvement for improving medical quality and work efficiency in clinics. [Subjects and Methods] The subjects were 508 patients (mean age: 59.3±19.3 years, 179 males/329 females) who were out-patients our hospital. Regarding the patient satisfactions, a questionnaire survey was conducted focusing on the convenience of distance between each home and the hospital and the satisfaction of physical therapy. [Results] Reputation of hospital, waiting time and distance to the hospital were listed as influencing factors. [Conclusion] This study was suggested that the reputation of hospital would be a great influence on the future of the hospital.

Key Words: Patient satisfaction, reputation, work improvement

I. はじめに

現在の医療は、時代の変化に応じて受療者の Needs・提供方法など多様化しているため、より質の高い医療を求められている。さらに疾病・疾患の変化も進み、患者中心の医療形態が推奨されつつある。このような受療者中心の医療戦略・医療経営を意識する医療機関は多く、医療設備や環境、職員の接遇・待ち時間など様々な項目についての施設満足度について調査を行い、患者主体の施設環境作りに取り組んでいる。藤村によるとサービス組織の顧客満足 (CS:Customer Satisfaction), 患者満足 (PS:Patient Satisfaction) は、内部顧客である職員の職務満足と外部顧客である患者の満足の二つの側面から構成され、この両者の向上を図るようなマーケティングが展開されなければならないと述べている¹⁾。

患者満足度に関する先行研究では、Donabedian が患者満足度は患者の価値観と期待であり、患者が最終的な決定者である事項について医療者が応えたのかどうかの情報がわかるため、満足度は医療の質の評価として根本的な重要性を持つと述べている²⁾。Cleary&McNeil は、患者満足は医療の質の付随的なものでなく、根幹的なものと報告している³⁾。情報公開や受療者主権の流れは医療業界にも浸透しつつあり、クリニックの存続にも大きく影響を及ぼすことが推測される。近年患者満足度分析は、患者指向経営を実現するためのツールとして利用されている。本邦では、1980年代後半より患者満足度調査に関する研究が広まってきた。厚生労働省は、全国の一般病院を利用する患者(外来・入院)について、受療の状況や受けた医療に対する満足度等を調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後の医療行政の基礎資料を得ることを目的に「受療行動調査」⁴⁾を実施している。平成26年度の調査では、「満足している」と答えた外来患者は57.9%であるが、調査票の項目として、医師の対応や待ち時間に関する設問が多く、リハビリテーション専門職に関する設問がない。患者満足度の高さが再診率や他患者への紹介などに結びつくことが推測

されるが、本邦では医師や看護師の対応に関するものが殆どであり、リハビリテーション専門職の対応に対する詳細な調査は少ない。当院のような整形外科クリニックでは、外来患者の多くがリハビリテーション目的であり、リハビリテーションの評判が即時に収益に反映するため、リハビリテーション専門職の対応が病院の評判に直結するといっても過言ではない。

本調査では、利用患者が当院の医療サービスにおいてどのような印象を持っているか把握し、業務改善と収益性を考える基礎資料を提供することが目的である。

II. 対象と方法

1. 対象

対象は、調査期間内に来院した外来患者508名(平均年齢:59.3±19.3歳 性別:男性179名・女性329名)である。除外基準は、本調査に未承諾および自書が困難な者とした。

2. 方法

本研究は、アンケート用紙を用いた実証的研究である。アンケート実施期間は平成30年9月1日から9月8日の1週間である。対象者には、外来受診時に調査の趣旨と方法を説明し、協力を承諾が得られた場合のみ質問紙を手渡した。回収期日は、調査期間終了から1週間後とした。

患者満足度調査に関する質問紙を表1に示す。質問紙は無記名とした。設問は、主に外来患者満足度を調査している先行研究を参考に、患者の実態および院内の対応に関する満足度と総合的な満足度/期待度に分類し、主に理学療法部門の課題が顕在化するよう単一選択方式で独自の設問用紙を作成した。患者実態は、性別、年齢、来院期間、当院までの移動手段や所要時間を聴取項目とした。院内の対応に関する満足度・総合的な満足度/期待度は4件法を用いた。

表1 アンケート内容

- ◎あなた様についてお書きください (患者実態調査)
- ・年齢 (歳) ・性別 (男 ・ 女)
 - ・お住まい: 清水町 三島市 沼津市 伊豆の国市 その他 ()
- ◎次の質問について当てはまるところに☑をつけてください
- 1) この病院を選んだ理由はどの理由によりますか (2つ以上でも結構です)
 - 自宅から近い 職場から近い 交通の便が良い 開業医の紹介 知人の紹介 社内医務室の
 - 当院の評判を聞いて (次の該当するものに☑をつけてください) その他 []
 - [医療内容が良い 医師が良い 看護師が親切 待ち時間が少ない]
 - 2) 利用される交通機関と所有時間についてお伺いします. 該当する箇所に☑を入れてください
 - 徒歩 (分) 自転車 (分) バイク (分) 自家用車 (分)
 - タクシー (分) バス (分) 電車 (分) その他 (分)
 - 3) リハビリテーション部門についてお伺いします (院内の対応に関する満足度調査)
 - 理学療法士・トレーナーの対応に満足していますか (説明・態度など)
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 施設利用などの案内は適切でしたか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 私たちの言葉使いは適切でしたか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 私たちの勤務態度は適切でしたか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 私たちの治療技術はどう感じますか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 担当の理学療法士はあなたからのお問い合わせに丁寧に対応させていますか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 担当の理学療法士はあなたのプライバシーに配慮していましたか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 担当の理学療法士はあなたの訴えや話をよく聞いてくれましたか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 担当の理学療法士はあなたの病状をわかりやすく説明しましたか
 - よくあてはまる あてはまる あてはまらない 全くあてはまらない
 - 理学療法が始まるまでの待ち時間はどうでしたか
 - ほとんど待たない 待ち時間は5分以内である 待ち時間は10分以内である
 - 待たされることがたびたびある
 - 4) 当院について教えてください (総合的な満足度/期待度調査)
 - この病院を利用して、困り事は解消しましたか
 - とてもそう思う そう思う そう思わない 全く思わない
 - またこの病院を利用しようと思えますか
 - とてもそう思う そう思う そう思わない 全く思わない
 - この病院を他の人にすすめようと思えますか
 - とてもそう思う そう思う そう思わない 全く思わない
 - 全体としてこの病院に満足していますか
 - とてもそう思う そう思う そう思わない 全く思わない
 - 治療選択の中でリハビリは必要だと思いますか
 - とてもそう思う そう思う そう思わない 全く思わない
 - 5) リハビリテーション(理学療法)に求めるものや期待するものは何ですか? (複数回答可)
 - 症状の緩和 体の状態が知りたい 体のお手入れの方法を教えてください その他
 - 6) 院内についてお聞きします. 該当する箇所に☑を入れてください
 - 院内の掲示物やパンフレットはご覧になりますか 見た 見ていない
 - ホームページをご覧になったことはありますか 見た 見ていない
 - 院内は清潔でしたか 清潔だった 清潔ではなかった
 - 院内の環境 (冷暖房や照明) はいかがでしたか 適切だった 適切ではない
 - 7) 病院全体で不満に感じた点や、改善点、また良いと思う点がありましたら教えてください

統計処理には、株式会社 日本科学技術研究所製 JUSE-StatWorks®/V4.0 を使用した。有意水準は、0.05 未満である。

本研究は、医療法人社団 SEISEN 清泉クリニック 整形外科の承認および国際医療福祉大学研究倫理審査会にて審査を受け、承認を得たうえで施行した(承認番号: 18-Ig-69)。また、「ヘルシンキ宣言」およ

び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、調査対象者には、研究の趣旨及び方法に関して事前に口頭と書面で説明を行い、回答書の提出をもって同意とした。個人情報の取り扱いは、保管場所の選定や保管方法など十分留意した。

Ⅲ. 結果

本調査では、584名の外来患者に質問紙を配布し、524件回収した。欠損データが確認できた16件を除く508件（回収率：87.0%）を分析した。

基礎情報を表2に示す。当院利用者は70歳代が140名（27.6%）と最も多く、次いで60歳代114名（22.4%）である。来院期間は、1ヶ月から6ヶ月が202名（29.8%）、次いで1ヶ月以内が142名（28.0%）であった。当院利用者の居住地は、静岡県沼津市136名（26.8%）、三島市110名（21.7%）、当院がある清水町

表2 基礎情報

性別	男性：179名	女性：329名
年齢	10歳代	43(8.5%)
	20歳代	10(2.9%)
	30歳代	24(4.7%)
	40歳代	43(8.5%)
	50歳代	88(17.3%)
	60歳代	114(22.4%)
	70歳代	140(27.6%)
	80歳代以上	46(9.1%)
	平均	59.3±19.3歳
来院期間	1ヶ月以内	142(28.0%)
	1-6ヶ月	202(29.8%)
	6-12ヶ月	74(14.6%)
	12ヶ月以上	90(17.7%)
来院地区	清水町	107(21.1%)
	三島市	110(21.7%)
	沼津市	136(26.8%)
	伊豆の国市	25(4.9%)
	その他の市町村	130(25.6%)
	平均時間	21.4±16.6分
来院手段	徒歩	20(3.9%)
	自転車	26(5.1%)
	バイク	3(0.6%)
	自動車	444(87.4%)
	タクシー	5(1.0%)
	バス	9(1.8%)
	電車	1(0.2%)
		件数 (%)

は、107名（21.1%）であった。当院までの所要時間は、平均21.4分であり、主な移動手段は、自動車で444名（87.4%）であった。

当院への受診を決めた選定理由については（表3）、「当院の評判を聞いて」が256名（50.4%）、次いで「知人の紹介」が205名（40.4%）、「医療の内容が良い」195名（38.4%）であり、口コミなど評判を聞いて来院する場合が多かった。

表4に示す理学療法士・トレーナーの対応に満足しているかという問いでは、「非常に満足」283名（55.7%）、「だいたい満足」212名（41.7%）、「やや不満」10名（2.0%）、「非常に不満」が3名（0.6%）であった。また、理学診療部の対応や接遇では、全ての対象者が「非常に良い」または「良い」と回答していた。

待ち時間に関しては（表5）、「ほとんど待たない」88名（17.3%）、「5分以内である」96名（18.9%）、「10分以内である」233名（45.9%）、「度々待たされる」91名（17.9%）であった。そのうち20歳代の患者は50.0%が「度々待たされる」と回答していた。

表3 当院への受診を決めた選考理由

	はい	いいえ
自宅から近い	114(28.3%)	364(71.7%)
職場から近い	26(5.1%)	482(94.9%)
交通の便が良い	29(5.7%)	479(94.3%)
開業医の紹介	42(8.3%)	466(91.7%)
知人の紹介	205(40.4%)	303(59.6%)
社内医務室の紹介	7(1.4%)	501(98.6%)
当院の評判を聞いて	256(50.4%)	252(49.6%)
医療内容が良い	195(38.4%)	313(61.6%)
医師が良い	62(12.2%)	446(87.8%)
看護師が親切	41(9.0%)	467(91.0%)
待ち時間が少ない	54(8.1%)	454(91.9%)
	件数 (%)	件数 (%)

表4 理学療法士・トレーナーの対応満足度結果

	よくあてはまる	あてはまる	あてはまらない	全くあてはまらない
対応に満足していますか	283(55.7%)	212(41.7%)	10(2.0%)	3(0.6%)
施設利用などの案内は適切でしたか	252(49.6%)	230(45.3%)	25(4.9%)	1(0.2%)
私たちの言葉使いは適切でしたか	245(48.2%)	261(51.4%)	1(0.2%)	0(0.0%)
私たちの勤務態度は適切でしたか	260(51.2%)	246(48.4%)	2(0.4%)	0(0.0%)
私たちの身だしなみや服装は適切でしたか	242(47.6%)	263(51.8%)	3(0.6%)	0(0.0%)
私たちの治療技術はどう感じますか	197(38.8%)	300(59.1%)	10(2.0%)	1(0.2%)
担当の理学療法士はあなたからのお問い合わせに丁寧に対応していますか	294(57.9%)	212(41.7%)	2(0.4%)	0(0.0%)
担当の理学療法士はあなたのプライバシーに配慮していましたか	235(46.3%)	272(53.5%)	0(0.0%)	0(0.0%)
担当の理学療法士はあなたの訴えや話をよく聞いてくれましたか	303(59.6%)	199(39.2%)	6(1.2%)	0(0.0%)
担当の理学療法士はあなたの病状をわかりやすく説明しましたか	281(55.3%)	212(41.7%)	15(3.0%)	0(0.0%)
	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)

表5 待ち時間についての解答結果

		総数	殆ど待たない	5分以内	10分以内	度々待たされる
総回答数		508	88(17.3%)	96(18.9%)	233(45.9%)	91(17.9%)
性別	男性	179(35.2%)	30(5.9%)	38(7.5%)	80(15.7%)	31(6.1%)
	女性	329(64.8%)	58(11.4%)	58(11.4%)	153(30.1%)	60(11.8%)
年齢	10歳代	43(8.5%)	10(2.0%)	6(1.2%)	20(3.9%)	7(1.4%)
	20歳代	10(2.0%)	2(0.4%)	1(0.2%)	2(0.4%)	5(1.0%)
	30歳代	24(4.7%)	2(0.4%)	3(0.6%)	14(2.8%)	5(1.0%)
	40歳代	43(8.5%)	11(2.2%)	11(2.2%)	11(2.2%)	10(2.0%)
	50歳代	88(17.3%)	12(2.4%)	15(3.0%)	41(80.7%)	20(3.9%)
	60歳代	114(22.4%)	19(3.4%)	21(4.1%)	58(11.4%)	16(3.1%)
	70歳代	140(27.6%)	22(4.3%)	25(4.9%)	73(14.4%)	20(3.9%)
	80歳代以上	46(9.1%)	10(2.0%)	14(2.8%)	14(2.8%)	8(1.6%)
来院期間	1ヶ月以内	142(28.0%)	26(5.1%)	28(5.5%)	65(12.8%)	23(4.5%)
	1-6ヶ月	202(39.8%)	28(5.5%)	39(7.7%)	100(19.7%)	35(6.9%)
	6-12ヶ月	74(14.6%)	12(2.4%)	12(2.4%)	36(7.1%)	14(2.8%)
	12ヶ月以上	90(17.7%)	22(4.3%)	17(3.3%)	32(6.3%)	19(3.7%)

件数 (%)

表6 全体満足度結果

	とてもそう思う	そう思う	そう思わない	全く そう思わない
困りごとの解消	109(21.5%)	329(64.8%)	69(13.6%)	1(0.2%)
再利用の意思	185(36.4%)	316(62.2%)	7(1.4%)	0(0.0%)
他者への紹介	157(30.9%)	331(65.2%)	20(3.9%)	0(0.0%)
全体満足度	170(33.5%)	321(63.2%)	17(3.3%)	0(0.0%)
理学療法必要性	276(54.3%)	222(43.7%)	10(2.0%)	0(0.0%)

件数 (%)

全体の満足度は(表6)、「とてもそう思う」170名(33.5%)、「そう思う」321名(63.2%)、「そう思わない」17名(3.3%)であった。また、全体満足度は、対象者全員が5項目とも「とてもそう思う」「そう思う」と回答した。困りごとの解消では、「そう思わない」「全くそう思わない」との回答が70名(13.8%)存在し、5項目中4項目は「とてもそう思う」の回答数が「そう思う」の回答数を下回っており、課題となる回答であった。

理学療法に対する期待は(表7)、「症状の緩和」103名(20.3%)、「体の状態を知りたい」362名(71.3%)、「体のお手入れの方法を教えて欲しい」320名(63.0%)であった。特に受診後6ヶ月以内の患者では、自身の身体に関する関心が強い傾向であった。

院内環境調査の結果では、「掲示物の閲覧」300名(59.1%)、「見ていない」208名(40.9%)であった。「ホ

表7 理学療法への期待度結果

	総数	非該当
総回答数	508	
症状の緩和	103(20.8%)	405(79.2%)
1ヶ月以内	27(26.3%)	
1-6ヶ月	38(36.9%)	
6-12ヶ月	18(17.5%)	
12ヶ月以上	20(19.4%)	
体の状態を知りたい	362(71.3%)	146(28.7%)
1ヶ月以内	96(26.5%)	
1-6ヶ月	146(40.3%)	
6-12ヶ月	56(54.4%)	
12ヶ月以上	64(17.8%)	
体のお手入れの方法を教えて欲しい	320(63.0%)	188(37.0%)
1ヶ月以内	82(25.6%)	
1-6ヶ月	131(40.9%)	
6-12ヶ月	45(14.1%)	
12ヶ月以上	62(19.4%)	

件数 (%)

表8 患者満足度に影響を与える要因

説明変数	分散比	偏回帰係数
自宅から近い	3.8	
はい		0
いいえ		0.045
当院の評判を聞いて	217.9	
はい		0
いいえ		0.434
医師が良い	12.9	
はい		0
いいえ		-0.146
看護師が親切	4	
はい		0
いいえ		-0.211
待ち時間が少ない	27.6	
はい		0
いいえ		-0.211
重相関係数	0.9	
自由調整寄与率	0.8	

ームページの閲覧」は、「見た」161名(31.7%)、「見ていない」347名(68.3%)とホームページは見えないことがわかった。院内の清潔感・照明空調については、適切であるとの回答が大半であった。

以上を踏まえ、患者満足度に影響を与える要因について重回帰分析を行った(表8)。重相関係数0.9、自由度二重調整寄与率0.8であり、病院の評判、待ち時間、通院時間が患者満足度に影響を与えていた。

IV. 考察

前田は、外来患者の患者満足度は、「医師への満足度」次いで「看護師への満足度」「自覚症状や精神的悩みの軽減に対する満足度」が規定し、入院患者の患者満足度は、「医師への満足度」「看護師への満足度」が外来患者と同様に強く影響するが、外来患者に比べ、看護師の影響力が強いことを報告している⁵⁾。また、早瀬らは、外来患者及び入院患者の満足度について、外来患者は医師の診察を受けることを目的として来院し、その患者が関わる医療従事者は主に医師であるため、「医師への満足度」と外来患者の満足度が強く関連する。それに対して、入院患者は治療と同時に病院での生活を余儀無くされる。治療

だけでなく、入院生活全般を支援するのが主に看護師であるため、入院生活では医師よりも看護師から受ける医療サービスの割合が高くなり、「看護師への満足度」が入院患者の満足度に影響するのではないかと考察している⁶⁾。本研究の対象である外来患者は、特に自分自身の状態・病態に対しての説明を求めて受診し、痛みや機能障害に改善はもとより、自宅でのケア方法を教わることのできる拠所としてクリニックを利用していることが伺えた。さらに、このような患者は、理学療法士やトレーナーとかかわる時間が長く、運動器疾患に関する困り事の相談窓口として、活用することを望んでいる可能性がある。

山口らは3年4ヶ月間医療サービス活動における顧客満足度に関する調査を実施し、病院の選択理由では、「家から近い」が各年度共通して最上位であったと報告している⁷⁾。当院に通院する所有時間は、21.4±16.6分であり、来院地区についても所在市町村に隣接している市町村の割合が多い結果であった。許容できる時間の検証において、新村ら⁸⁾や真鍋ら⁹⁾はともに30分以内は許容できると報告している。許容待ち時間の延長や待ち時間に対してのクレーム軽減については、明円らが行ったアンケート調査では、「予約している」「病気を治したい」「医師を信頼している」「時間がかかることは覚悟している」「受診番号表示がある」の5項目が上位を占めていたと延べている¹⁰⁾。真鍋らは待ち時間を気にする理由では、「順番を飛ばされはしないか」「何分くらい待たないといけないのか」という回答が多かったと報告している⁹⁾。診察やリハビリテーション介入前の待ち時間の長さによって、患者満足度が大きく変動してしまう可能性が高いことは、先行研究と同様の傾向であり、万が一待ち時間が長引く場合は長引く理由や所要時間の説明、気を紛らわす工夫が必要であると考えられた。

内閣府によるとSociety 5.0で実現する社会は、IoT(Internet of Things)で全ての人とモノが繋がり、様々な知識や情報が共有され、今までにない新たな価値を生み出すことで、これらの課題や困難を克服するとされている¹²⁾。本研究結果より、情報の

発信はホームページよりも口コミの影響が大きいことがわかった。インターネットで口コミ情報を検索することは日常的であり、容易に多くの情報が入手できるため医療施設の良し悪しを判断するためにも用いられている。ユーザーによる評判は、大きな宣伝効果が見込める反面、悪しき情報が流出すると減収につながる可能性もある。医療サービスは、知識・技術の提供に加え、商業的価値に繋がる接遇面などの付加価値が必要であり、近隣の病院や施設といかに差別化を図る仕掛けを講じられるかも重要な視点であると思われた。

本研究の限界は、自施設のみでの調査に終始しており、得られた結果は当院の医療サービスに限定した内容であることである。しかし、日ごろの業務の見直しをすることで、医療提供者側の思い込みや押し付けを防ぐ事ができる。批判的な意見を敢えて受け入れる事は勇気が必要だが、時勢に合わせた業務を見直すことによって、患者が求める医療の提供に繋がれると考える。

櫻木は、顧客満足度の形成には、認知的過程と情動的な過程がそれぞれ独立に、あるいは相互に影響を及ぼしながら展開する事で、満足及び不満足が形成されると述べている¹²⁾。今後も定期的に患者満足度を調査し、患者の利益に貢献できるよう努めたいと考える。

利益相反と研究助成費

本研究に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はない。

謝辞

本研究に際し、ご協力賜りました皆様に心より御礼申し上げます。また、様々なご助言ご指導をいただきました国際医療福祉大学 丸山仁司教授、小野田公准教授に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 藤村和宏. 医療サービスと顧客満足. 第1版. 東京都:医療文化社, 2009:77-131
- 2) Donabedian A. 医療の質の定義と評価方法. 第1版. 京都:認定 NPO 法人健康医療評価研究機構. 2007:1-23
- 3) Cleary, P. D. & McNeil, B. J. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry* 1988;25:25-36
- 4) 厚生労働省. 2015. 平成 26 年受療行動調査(概数)の概況. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jyuryo/14/> 2018. 11. 20
- 5) 前田泉. 患者満足度アップデート手法介護 2007;59:44-49
- 6) 早瀬良, 坂田桐子, 高口央. 患者満足度を規定する要因の検討—医療従事者の職種間協力に着目して—. *実験社会心理学研究* 2013;52(2):104-115
- 7) 山口静子, 雪下岳彦, 丸井英二. 医療サービス活動における顧客評価に関する研究 —患者満足度調査と患者の意見—. *順天堂醫事雑誌* 2013;59:49-58
- 8) 新村香おり, 海野美智代, 亀沢万里子ら. 外来待ち時間の現状と課題—待ち時間の所有時間調査と患者へのアンケート調査を通して—. *磐田市立総合病院誌* 2001;3(1):65-73
- 9) 真鍋恭弘. 待ち時間に対する患者意識調査について. *医報とやま* 2004;1368:8-10
- 10) 明円美幸, 船山信江, 沢田明美ら. 外来患者の待ち時間に関する実態調査—許容待ち時間と待てる時間—. *日本看護学会論文集第 33 回看護管理* 2002;140-142
- 11) 内閣府. Society5. 0. https://www8.cao.go.jp/cstp/society5_0/index.html 2018. 11. 29
- 12) 櫻木晃裕. 職務満足概念の構造と機能. *Bulletin of Toyohashi Sozo College* 2006;10:37-47

編集委員
堀本ゆかり (理学療法士)
柗 幸伸 (理学療法士)
鈴木 真生 (言語聴覚士)
寺田 佳孝 (教育学)
鈴木 啓介 (理学療法士)
後藤 純信 (医師)

日本リハビリテーション教育学会誌

第3巻 第3号 2020年

2020年6月18日発行

編集：NPO 法人リハビリテーション学術センター
日本リハビリテーション教育学会

〒173-0004

東京都板橋区板橋 1-11-7-901

日本リハビリテーション教育学会 事務局

URL

<http://rehaac.org/professional.html>
