

資料

病院での待ち時間に対する態度と、 待ち時間を過ごす際の感情 —医療系大学生への調査による予備的検討—

福岡 欣治*¹

1. 緒言

1.1 外来患者の不満と待ち時間

病院における待ち時間は、患者満足度の向上を考えるうえで重要な問題である。厚生労働省による平成23年度受療行動調査¹⁾によると、診察前の待ち時間は15～30分未満が22.7%、診察時間は3分以上10分未満が38.3%でそれぞれ最も多かった。また、図1に示すように、この調査において外来患者による「やや不満」「非常に不満」の回答率は、「診察までの待ち時間」(25.5%)が最も高かった。このような外来患者における待ち時間への不満の高さは、例えば清野²⁾、大内³⁾、前田⁴⁾など多くの論者により報告あるいは指摘され、各病院が公表している患者満足度調査結果にも示されている。例えば川崎医科大学附属病院⁵⁾によれば、外来患者に対する調査で「とくに改善が必要である」と思われる項目の複数回答で、約4分の1(3439人中820人)が「診察までの待ち時間」を挙げていたことが報告されている。そして、様々な受診科の医療スタッフが、待ち時間に対する患者からの苦情を受けている⁶⁾。

1.2 心理的側面からみた待ち時間

しかしながら、待ち時間の問題は、物理的な長さ^{7,8)}も問題であるが、それだけではない。今井⁹⁾は病院現場からの指摘として、「直接的な待ち時間」とは別に「感覚的な待ち時間」も短縮する必要性を述べている。感覚的な待ち時間の短縮とは、同じ長さの時間でも患者がイライラせずに過ごし、待ち時間を長く感じないようにすることである。待ち時間の対策に関する前田¹⁰⁾の指摘によれば、待ち時間に不満を持つ患者は待ち時間を「無駄なもの」と考えており、主観的な「待たされ感」を軽減する工夫が必要である。待ち時間に対する心理学的研究からも、

主観的に感じる「心理的時間」の問題があり、それは物理的な時間の長さだけでなく時間経過に対する意識や時間の分節などが影響するとされている¹¹⁾。下野¹²⁾もまた、待ち時間の質に対する評価には待ち時間に対する患者のとらえ方が影響することを指摘しており、待つ間にネガティブな気持ちや考えを抱いている人ほど待ち時間を長いと感じていることを報告している。

1.3 本研究の視点と目的

そこで本研究では、患者が病院での待ち時間あるいは待つこと、待たされることに対してどのような捉え方をしているかに注目する。そして、待ち時間に対する捉え方によって、待ち時間を過ごす際の感情に違いが生じると考える。なお、待ち時間の捉え方は、心理学的には待ち時間という事象に対する態度(attitude; 社会的態度)としても扱うことができる。社会的態度とは、特定の対象に対する心的要因であり、評価的側面を含むものであり、行動への準備傾向として概念化される¹³⁻¹⁵⁾。そのような観点から、待ち時間に対する捉え方により、待ち時間を過ごす際の感情的反応は変化すると考えられる。そして、このような関係が実証されるとすれば、待ち時間を過ごす際に生じる否定的な感情を軽減し患者満足度を高めるために、待つ側の患者の捉え方を良い方向に向けていくという方策を考える余地が生まれると思われる。

本研究は上記の視点に立つ探索的・予備的な検討であり、待ち時間の問題について認識があると思われる医療系大学生を対象とし、予備調査を経て病院での待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情についての測定項目を作成し、それぞれの構造ならびに両者の関係について検討することを目的と

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科
(連絡先) 福岡欣治 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-mail: fukuoka@mw.kawasaki-m.ac.jp

した。なお、本研究で医療系大学生を対象としたのは、同様の枠組みによる研究は従来おこなわれていないため、待ち時間の問題に一定の理解があり、病院現場の問題についてもある程度学習しているため、確実に情報が得られると考えたことによる。本研究の問題意識に照らせば、病院での待ち時間について現実の経験が多い患者を対象とすることが考えられるが、そのような研究の前段階として、医療系大学生を対象とする本研究を計画した。

以下では、まず自由記述にもとづく予備調査の概要を説明し、その後に予備調査を経て作成した質問項目による調査の方法と結果を記述する。そして最

後に考察として、得られた結果の解釈と今後の課題および展望について述べる。

2. 予備調査

2.1 目的

病院での待ち時間に対する考え方、および待ち時間を過ごすときの感情についての測定尺度作成に役立つよう、記述的な情報を多面的に収集する。

2.2 方法

医療系大学生89名の協力を得て、病院での待ち時間について思い浮かぶ事柄をできるだけ多く挙げてもらうよう、10個の記入欄を設けた自由記述形式での質問紙調査を実施した。

2.3 結果と考察

「イライラする」「落ち着かない」「苦痛」「しんどい」などの意見から、待ち時間に対する不満が示された。また、「長い」「時間がもったいない」など待ち時間の長さを指摘する意見も多く見られた。なお、「落ち着かない」「話しにくい空間」「静かだ」など待合室の空間に対する居心地の悪さも挙げられていた。ただし、待ち時間の原因や待つ患者側の問題などについての踏み込んだ回答は、この自由記述からはそれほど得られなかった。表1に、回答の概要を示す。

3. 方法

3.1 対象者

医療系大学の1~4年生計106名に協力を得た。いずれも病院・クリニックでの受付業務等について学ぶ医療事務系の学科の学生であった。個人属性については表2に示すとおりである。

3.2 測定内容

3.2.1 病院の待ち時間に対する態度

待ち時間の問題についての論考^{4,16)}や待ち時間対策に関する先行研究¹⁷⁾を参考に、予備調査の結果を加味して、病院の待ち時間や待たされることに対する意見を表す計50項目を作成した(項目内容は表3を参照)。それぞれ、自分自身の考えに合うかどうかを5件法(1. そう思わない~5. そう思う)で回答

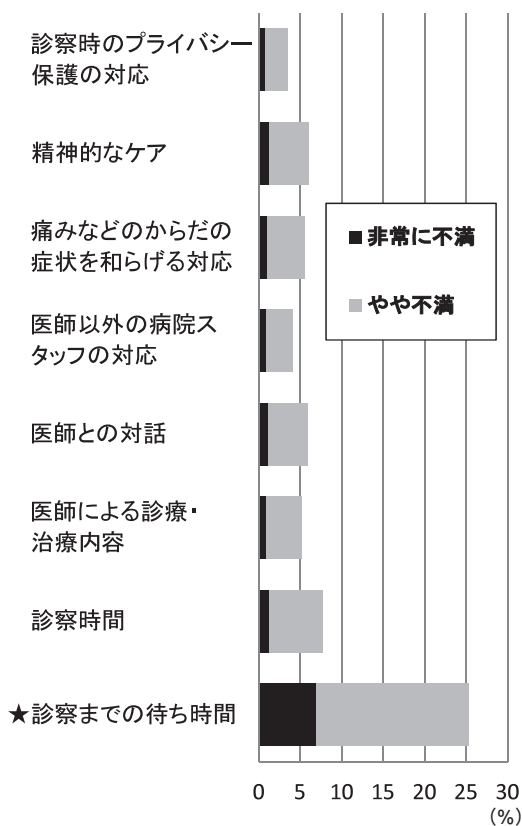


図1 外来患者の受診における項目別の不満

(厚生労働省「平成23年度受療行動調査の概況」より；単位は%)

表1 待ち時間についての自由記述の主な回答内容

イライラする	順番が気になる	不安である
うっとおしい	安心できる	不快である
うるさい	ドキドキする	待ちくたびれる
落ち着かない	長い	時間がもったいない
緊張する	なかなか呼ばれない	そわそわする
空気が重い	眠くなる	退屈だ
苦痛	心配になる	つまらない
暇だ	することがない	疲れる
静かだ	話しにくい空間である	しんどい

表2 回答者の個人属性

属性	回答	人数	%
学年	1年	34	32.1
	2年	33	31.1
	3年	16	15.1
	4年	23	21.7
年齢	18歳	22	20.8
	19歳	32	30.2
	20歳	16	15.1
	21歳	29	27.4
	22歳	4	3.8
	不明	3	2.8
性別	男性	2	1.9
	女性	101	95.3
	不明	3	2.8
受診経験 (1年間)	なし	10	9.4
	1,2度	33	31.1
	何度か	48	45.3
	頻繁に	10	9.4
	不明	5	4.7
合計		106	100.0

してもらった。

3.2.2 待ち時間を過ごす際の感情

調査1の結果をもとに、待ち時間を過ごしている時の感情について20項目を作成した(項目内容は表4を参照)。自分が病院で待ち時間を過ごすときどのように感じるか、5件法(1. そう思わない~5. そう思う)で回答してもらった。

3.2.3 個人属性等

年齢、性別、学年、過去1年間での受診経験についてたずねた。

3.3 手続き

1・2年生に対してはそれぞれの講義終了時に担当教員から、3・4年生に対しては3つのゼミにおいて教員を通じて調査票を配付し、原則としてその場で回収した。配付総数は計121部、回収数は計106部であり、そのすべてを有効回答とした(回収率87.6%)。

3.4 倫理的配慮

事前に回答学生の所属学科長に倫理的問題がないことの判断を仰ぎ了承を得るとともに、大学倫理委員会の審査チェックリストに準じた説明文書を回答者に配布し、協力が自由意思であることを確認した上で、無記名により調査を実施した。

4. 結果

4.1 待ち時間に対する態度

最初に回答の分布を確認したところ、「1. そう思わない」「2. あまりそう思わない」という回答は相対的に少数であった。そこで、分布が特に極端であっ

た6項目を削除した上で、情報の集約を目的に主成分分解・プロマックス回転の因子分析をおこなった。因子負荷量の低い項目も見られたが、本研究では標準的な尺度化ではなく探索的な項目の分類と合成得点の算出を目的としたため、因子負荷量にもとづく項目の削減はおこなわず、因子数を変化させながら結果を検討した。最終的に、固有値の推移と解釈可能性の両面からみてもっとも妥当な分析結果として、表3に示す3因子解を採用した。各因子に負荷量の高い項目の内容を優先的に検討し、それぞれ「待ち時間への多面的な意識」、「待たせる病院への否定的評価」、「患者側の配慮の必要性」を表すものと解釈した。なお、因子間相関をみると、第1因子と第2因子の相関が正である一方、第3因子は第1因子とほぼ無相関であった。

各因子の因子得点(項目評定の単純加算ではなく、因子負荷量にもとづき重みづけられた平均0、標準偏差1に標準化された得点)を算出し、学年および受診経験による差異を、それぞれ1要因分散分析により検討した。その結果、学年の効果は第1因子の「待ち時間への多面的な意識」のみで有意であった($F(3, 90)=8.15, p<.001$)。また、受診経験の効果は「待ち時間への多面的な意識」において有意傾向($F(3, 86)=2.50, p<.10$)、第3因子の「患者側の配慮の必要性」において有意であった($F(3, 86)=6.32, p<.001$)。Bonferroniの方法による多重比較では、「待ち時間への多面性への意識」は、学年が下であるほど、また受診経験がない場合に低かった。「患者側への配慮の必要性」は、受診経験が多い場合に低くなる傾向にあった。

4.2 待ち時間を過ごす際の感情

回答分布に極端な偏りはみられなかったため、20項目すべてを用い、情報の縮約を目的とする因子分析(主成分分解・プロマックス回転)をおこなった。分析の方針は待ち時間に対する態度の場合と同様とした。その結果、一部に因子の所属が不明瞭と思われる項目がみられたものの、固有値の推移と各因子の解釈可能性からみてもっとも適切な分析結果として、最終的に表4に示す4因子解を採用した。各因子に負荷の高い項目の内容にもとづき、第1因子から順に、「苛立ち」、「不安」、「平穩」、「退屈」を表すものと解釈した。なお、因子間相関としては、第1因子と第2および第4因子の間に正、第3因子と第1および第4因子の間に負の相関が、それぞれ認められた。

「待ち時間に対する態度」と同様に各因子の因子得点(因子負荷量によって重みづけられた、平均0・標準偏差1に標準化された得点)を算出し、学年および受診経験による差異をそれぞれ1要因分散分析

表3 待ち時間に対する態度についての因子分析結果

因子名	項目内容	因子1	因子2	因子3	共通性
待ち時間への多面的な意識	12) 評判の良い病院は、患者が多く来るので、待ち時間も長くなる	.72	-.20	.26	.56
	30) 大きな病院ほど、待ち時間が長い	.72	-.08	.14	.52
	46) 受診する科によって、必要な待ち時間の長さは変わってくる	.70	-.24	.21	.50
	25) 病院の待ち時間は、診察時間に比べて長すぎる	.68	-.12	-.02	.42
	48) 同じ診療科でも、病院によって待ち時間の長さは違う	.62	-.28	.19	.41
	19) 長い時間待たされると、後の予定が立てられないのでイヤだ	.60	.13	-.02	.42
	38) 病院での待ち時間が長いのは、医師不足など日本の医療全体に問題があるからだ	.52	.16	.10	.36
	13) 自分よりも前にあと何人待っているのかわからないと、イライラする	.51	.25	-.10	.43
	41) 予約したからには、必ず時間通りに診察してほしい	.51	.13	-.24	.38
	29) 待ち時間が長いことで、体調が悪くなってしまうことがある	.50	.00	.02	.25
	36) 長い時間待たされても、病院の人がお詫びを言ってくれれば、気持ちがやわらぐ	.50	-.06	.36	.38
	07) 患者にとって、長い待ち時間は無駄な時間である	.50	-.02	-.22	.28
	39) 予約時間のとおりに診察ができないのは、病院の体制に問題がある	.49	.17	-.35	.44
	01) 案内された時間よりも待ち時間が長いと、腹が立つ	.48	.01	-.22	.27
	50) 待ち時間を長く感じさせないようにするのは、病院の義務だと思う	.47	.33	-.06	.44
	37) 待ち時間は、患者が病院に不満をもつ一番の原因である	.46	.16	.14	.30
	34) 長く待ったとしても、診察の時にしっかりコミュニケーションをとれた方がよい	.44	.06	.21	.26
	40) 病院の職員一人ひとりが努力すれば、待ち時間は短くできる	.36	.31	-.21	.35
	43) 具合の悪い人を長時間待たせるのは、ひどいと思う	.34	.12	-.16	.19
	待たせる病院への否定的評価	17) 患者を長時間待たせる病院は、悪い病院である	-.13	.75	-.12
23) 病院の待ち時間が長いのは、職員の仕事ぶりに非効率的なところがあるからだ		-.05	.72	.20	.50
09) 患者を長時間待たせる病院は、患者の気持ちがわかっていない		-.13	.71	-.09	.49
27) 病院は、待ち時間に対する患者の気持ちに無頓着である		.03	.67	.18	.47
15) 診察のために患者を待たせるということは、患者の時間を奪うことである		.18	.64	-.12	.54
47) 待ち時間が長いのは、病院側の努力が足りない		.09	.61	-.24	.51
05) 患者中心の医療が実現すれば、待ち時間ももっと短くなるはずだ		-.20	.58	.10	.29
21) なぜ待たされているのかわからないと、不安になる		.25	.53	.06	.43
45) 待ち時間が長いと、自分がほったらかしにされている気がする		.30	.53	.01	.47
24) 待ち時間の長さに対する不満をもつのは、その患者が忙しすぎるからだと思う		-.42	.50	.49	.46
22) 待ち時間の長い病院の方が、結局は質の良い医療を提供している		-.05	.47	.39	.31
49) 待ち時間が苦痛なのは、待つのにふさわしい環境を病院が整えていないからだ	.36	.44	.07	.42	
33) 待ち時間が短くても、診察時間が短ければ意味がない	.08	.33	.22	.17	
患者側の配慮の必要性	20) 待ち時間にも他の人の診察が行われているのだから、苦情を言うのは身勝手だと思う	.08	-.15	.69	.53
	16) 待ち時間が長いのは、多くの検査や治療がおこなわれているからだ	.16	.06	.66	.47
	28) 待ち時間を無駄だと感じるかどうかは、患者自身の心がけ次第だと思う	-.07	-.10	.60	.39
	14) 待ち時間が長いということは、それだけ高度な医療が提供されているということだ	.07	.26	.60	.41
	26) 待ち時間が長いのなら、自分で使い方を工夫すればよい	.04	-.05	.58	.34
	18) 待ち時間に不満をもらす患者は、がまんが足りない	-.11	.04	.53	.28
	08) 患者は、待ち時間の長さに対して、もっと寛容であるべきだ	-.16	.15	.53	.29
	42) 病院の人もがんばっているのだから、待ち時間が長くても不満は言わない方がよい	-.03	-.20	.52	.34
	32) 診察時の医師の対応が良ければ、待ち時間の長さは大した問題ではない	.16	.04	.49	.27
	10) 病院の待ち時間が長いのは、ごく軽い症状の人も受診するからである	.11	.10	.44	.22
04) 医師の診察が丁寧であれば、患者の待ち時間も長くなる	.22	.14	.26	.15	
44) 待ち時間は、その長さよりも、どのような状態で待つのかということの方が問題である	.13	.13	.19	.08	
	初期の固有値	8.26	4.83	3.44	
	固有値寄与率 (%)	18.76	10.98	7.83	
	回転後の負荷量平方和	7.20	6.19	4.71	
	因子間相関	1	.33	.04	
		.33	1	-.12	
		.04	-.12	1	

で検討した。受診経験の効果には有意なものはみられなかった。学年の効果は「平穏」で有意 (F (3, 95)=4.13, p<.01), 「苛立ち」で有意傾向 (F (3, 95)=2.48, p<.10) であった。Bonferroniの方法による多重比較では、「平穏」は学年が上がるほど低下し、「苛立ち」は3・4年生、特に3年生で高かった。

4.3 待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情との関係

待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情について、それぞれの因子得点間での相関係数を算出した。その結果、表5に示すとおり、両者の間には多くの有意な関連性が認められた。具体的には、「待ち時間への多面的な意識」は感情の4因子すべてと有意な相関があり、「待たせる病院への否定的評価」と「患者側の配慮の必要性」も、待ち時間を過ごす際の「苛立ち」「心配」と有意な相関があった。「待ち時間への多面的な意識」が強い人は様々な否定的感情を強く感じ、「待たせる病院への否定的評価」が強い人もまた、苛立ちや心配を感じやすいという結果であった。「患者側の配慮の必要性」を意識する人では、苛立ちを感じにくいと心配を感じる傾向にあった。

5. 考察

本研究の目的は、待ち時間への不満が病院における患者満足度において重要な問題であることを背景に、病院での待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情について測定項目を作成し、それぞれの構造ならびに両者の関係について検討することであった。予備調査を経て作成した項目を用い、医療系大学生106名の質問紙調査データを分析した。以下ではそれぞれの分析結果に対する解釈を提示し、そのうえで本研究の限界を踏まえた今後の展望を述べる。

5.1 待ち時間に対する態度について

待ち時間に対する態度については、予備調査と先行研究を加味して作成した項目群から、「待ち時間への多面的な意識」「待たせる病院への否定的評価」「患者側の配慮の必要性」の3因子を抽出した。「待ち時間への多面的な意識」は最も寄与率の高い因子であり、様々な事情によって待ち時間が長くなることを表す。ただし「待たせる病院への否定的評価」との因子間相関が正であることから、この因子を構成する項目に同意する人は、病院で待たされることを問題であると認識しつつ、待ち時間について状況

表4 待ち時間を過ごす際の感情についての因子分析結果

因子名	項目内容	因子1	因子2	因子3	因子4	共通性
苛立ち	03) うっとおしい	.96	-.11	.21	-.18	.67
	02) イライラする	.82	-.05	.23	.11	.67
	18) 不快である	.76	.08	-.10	-.17	.56
	07) 苦痛である	.67	-.03	-.17	.15	.67
	20) 憂鬱である	.62	.09	-.16	.12	.62
	01) 嫌だ	.52	-.10	-.08	.35	.59
不安	06) 緊張する	-.27	.87	.08	.01	.70
	16) 不安な気持ちになる	-.02	.84	-.08	.20	.80
	15) どきどきする	-.18	.82	.13	-.01	.64
	09) 心配になる	.21	.74	-.11	-.19	.66
	10) そわそわする	.14	.72	.18	.04	.62
	04) 落ち着かない	.30	.58	-.03	-.02	.53
平穏	08) ゆったりする	.11	.00	.92	.01	.80
	17) 落ち着く	.06	.17	.84	-.10	.77
	12) のんびりする	-.07	-.09	.84	.39	.62
	05) 安心できる	.05	.14	.76	-.16	.68
退屈	14) つらい	.28	.28	-.36	.25	.62
	11) 退屈である	-.28	.06	-.09	.98	.85
	13) つまらない	.13	-.01	.26	.84	.70
	19) 待ちくたびれる	.21	-.04	.00	.71	.67
	初期の固有値	6.20	3.70	2.03	1.50	
	固有値寄与率 (%)	31.01	18.50	10.15	7.49	
	回転後の負荷量平方和	5.10	4.18	3.95	4.13	
	因子間相関	1	.32	-.32	.48	
		.32	1	-.01	.15	
		-.32	-.01	1	-.38	
		.48	.15	-.38	1	

的要因を含む様々な点から理解しようとしていると考えられる。これが学年が上がるほど高得点であったことは、医療系大学での様々な学びを通じた、待ち時間の問題に対する意識の高まり、認識の深まりを反映すると推測される。第2因子の「待たせる病院への否定的評価」は、患者を待たせるということそれ自体に対する否定的な見方である。他方、第3因子の「患者側の配慮の必要性」は、逆に待ち時間を過ごす患者側にも工夫や配慮、理解があるべきだという見方である。これらの因子における視点はいずれも待たされる患者側にあるが、責任の所在を病院側におくか患者側におくかが相違点と言える。後者について受診経験による得点差がみられたが、受診経験が多いほど患者側の不利益に注意が向きやすいことを反映するものと思われる。

5.2 待ち時間を過ごす際の感情について

待ち時間を過ごす際の感情については、予備調査にもとづいて作成した20項目から、「苛立ち」「不安」「平穏」「退屈」の4因子を抽出した。「平穏」を除く3因子はいずれもネガティブな感情であるが、「苛立ち」は待たせる相手に対して、「不安」は待つ自分について、「退屈」は待っている状況に対する感情という点で相違がある。「平穏」を含めこれらの因子得点に受診経験による差異はみられなかったが、「苛立ち」と「平穏」は学年による差異が有意傾向ないし有意であった。前者では3年生の得点が特に高かったが、これは病院での実習を経験し患者の視線を意識する機会があったことによるのではないと思われる。「平穏」で学年が上がるほど低得点であったことも、医療系大学での学びによる影響が推測される。

5.3 待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情との関係について

因子得点間の相関分析から、病院での待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情の間には、多くの有意な関連性が認められた。これは第一に、待ち時間に対する感情が、単なる物理的な時間の長さとは別に、「待つこと」「待たされる状況」に対するとらえ方によって変動し得ることを示している。待ち時間の問題を多面的に意識し、また待たせることそれ自体に対する否定的な評価をしている人では、待つことに際して否定的な感情を経験しやすい

と認知していた。しかし、患者側にも配慮が必要であるという考えをもつ人は、待つことに対してすぐさま否定的な感情を経験するわけではないことが示唆される。本研究は待ち時間を過ごす患者の感情を実際に測定しているわけではないが、このような関連性は、患者の「待つこと」に対する認知が変化することによって、患者の不満を軽減し、待ち時間のもつ問題性が低減しうる可能性を示すものと思われる。

5.4 本研究の問題点と今後の展望

本研究は、少数の医療系大学生のサンプルによる予備的なものである。待ち時間への社会的態度に注目した探索的研究として、この問題を理解し様々な意見が期待される対象として医療系大学生をサンプルとした。しかし、探索的であるが故に、医療系大学生としての学びが本研究の結果に及ぼした影響については推測の域を出ず、影響の程度を客観的に評価することは困難である。一定の受診経験を持つとはいえ、健常な大学生と慢性疾患を含む成人との態度や感情の違いについても、本研究が直接明らかにできることはない。今後の研究では、サンプルを拡大し、特に病院での受診経験が多い年齢層の対象者から回答を得る必要がある。

本研究では、待ち時間に対する態度や待ち時間を過ごす際の感情についての尺度化の可能性が示された。しかしながら、本研究では実質的に項目の分類に留まり、因子負荷量の低い項目や他の項目と内容が事なり因子名にそぐわない項目が含まれたままである。測定尺度としての項目の洗練は、今後の不可欠かつ緊急の課題である。加えて、本研究で測定した「待ち時間を過ごす際の感情」は、過去経験にもとづく一種の場面想定である。本研究の延長線上には、実際に病院やクリニックで待ち時間を過ごす患者が、待ち時間の間にどのような感情を抱いているのか、現場に即して把握する研究が必要である。特定の病院で待ち時間を過ごす患者の回答には必然的にその病院固有の影響が想定されるが、当然ながら本研究のアプローチが必要十分というわけではない。

本研究はあくまで予備的・探索的なものであり、様々な観点からの今後の研究知見の蓄積が必要である。

表5 待ち時間に対する態度と待ち時間を過ごす際の感情との関係

態度 \ 感情	苛立ち	心配	平穏	退屈
待ち時間への多面的な意識	.59 ***	.29 **	-.37 ***	.59 ***
待たせる病院への否定的評価	.54 ***	.29 **	-.03	.16
患者側の配慮の必要性	-.22 *	.25 *	.06	.07

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

謝 辞

本研究の調査は、山下絵梨さん（川崎医療福祉大学平成27年3月卒業）との共同研究としておこなわれました。本稿は共同研究のデータの一部について、新たな

観点を含めてまとめ直したものです。山下さん、そして調査の実施に際してご協力くださいました先生方、回答者の皆様に深く感謝いたします。なお、本研究の調査にあたり、利益相反関係にある企業等はありません。

文 献

- 1) 厚生労働省：結果の概要（平成23年度厚生労働省受療行動調査の概況（概数））。<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jyuryo/11/d1/kekka-gaiyo.pdf>, 2012. (2015.9.27確認)
- 2) 清野さやか, 中馬佐智子, 岩田洋子, 山田陽子, 畑中若恵, 阪本清美, 石井篤, 中澤健司, 関根さおり, 飯泉元樹, 高橋さおり：外来待ち時間と患者満足度に関する調査。精神医学研究所業績集, 40, 111-119.
- 3) 大内寿恵, 河原田明子, 小野順子, 大槻美智子, 稲毛映子：A 大学病院の眼科外来における待ち時間の実態と待ち時間に対する感覚・感情との関連。福島県立医科大学看護学部紀要, 15, 1-7, 2013.
- 4) 前田泉：待ち時間革命。日本評論社, 東京, 2010.
- 5) 川崎医科大学附属病院：平成25年度患者満足度調査の集計結果報告。川崎医科大学附属病院広報, 156, 10-11, 2014.
- 6) 本間真理子, 前田美智子, 古川貴代, 袴田美紀子, 穴田隆宏, 田島修：待ち時間の苦痛をやわらげる試み。看護部マネジメント, 12(247), 17-23, 2007.
- 7) 青井利行, 東真美：X線検査における患者待ち時間の実態と問題解決法の検討。大阪教育大学紀要, 第Ⅲ部門, 自然科学・応用科学, 49(1), 161-173, 2000.
- 8) 加藤多津子, 上塚芳郎：電子カルテ導入の効果と問題点－外来待ち時間が短縮しない原因分析－。東京女子医科大学雑誌, 80(1/2), 9-13, 2010.
- 9) 今井隆之：待ち時間短縮プロジェクト－患者さまの「直接的待ち時間」と「感覚的待ち時間」の短縮－。医事業務, 13(267), 13-19, 2006.
- 10) 前田泉：待ち時間の考え方と病院側の対策。日総研グループ編, 苦痛軽減・時間短縮 待てる外来, 日総研グループ, 東京, 3-9, 2012.
- 11) 松田文子：“待つ”“待たされる”の心理－病院の待ち時間に関する心理学的考察－。病院, 55(8), 726-730, 1996.
- 12) 下野裕子, 浜田美貴子, 有村サエ子, 橋口和美, 小原敏子：外来患者の待ち時間の感じ方に影響を及ぼす要因の探索。日本看護学会誌, 13(1), 45-51, 2003.
- 13) 土田昭司：態度。中島義明編集代表, 心理学辞典, 有斐閣, 東京, 1999.
- 14) 竹村和久：態度と態度変化。唐沢かおり編, 社会心理学（朝倉心理学講座7）, 朝倉書店, 東京, 67-88, 2005.
- 15) 深田博己：態度。小川一夫監修, 社会心理学用語辞典, 改訂新版, 北大路書房, 京都, 230-231, 1997.
- 16) 前田泉：実践！患者満足度アップ。日本評論社, 東京, 2005.
- 17) 日総研グループ編：苦痛軽減・時間短縮 待てる外来。日総研グループ, 東京, 2012.

（平成27年11月10日受理）

Attitudes and Feelings for Waiting Times in Hospitals: Preliminary Study of Health Care Profession Students

Yoshiharu FUKUOKA

(Accepted Nov. 10, 2015)

Key words : waiting time, hospital, outpatient, attitude, feeling

Correspondence to : Yoshiharu FUKUOKA

Department of Clinical Psychology

Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : fukuoka@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.25, No.2, 2016 315 – 322)