

「お待ちください」という言葉に対する患者・家族、 看護師の持つ意識の分析

多久島寛孝* 山田照子** 林智子**

「お待ちください」という言葉に対する患者・家族、看護師の意識を明らかにすることを目的に、口頭および文書で同意の得られた患者・家族100名および看護師46名に調査を行った。患者・家族には面接による聞き取り調査を、看護師には自記式調査用紙を用いて調査を行った。分析は、患者・家族が「お待ちください」と言われ待てる時間および看護師が「お待ちください」と考える時間については有意差検定を行い、その他の項目については質的に分析した。その結果、1. 患者・家族が「お待ちください」と言われ待てる時間は平均12.98分、看護師が「お待ちください」と考える時間は平均4.27分であり有意差があった。2. 患者・家族は「お待ちください」と言われ思ったことは、【普通のこと】【すぐに対応してもらえない不満】であった。3. 患者・家族は「お待ちください」と言われ不安に思ったことは、【行き場のない怒り】【見通しのつかなさ】【一方的な関係】であった。4. 「お待ちください」の後に看護師に望む対応は、【安心感を得たい】【見通し】【信頼を望む】であった。5. 待たせる場面での看護師の声かけの仕方は、【見通しのつかない示唆】【見通しのつく示唆】であった。6. 看護師は、「お待ちください」をどう思って使用しているかは、【信頼の提供につながる支援】【罪悪感】であった。7. 「お待ちください」を患者・家族がどう感じていると思うかは、【不信感への変化】【答えの出ない待ち時間】【我慢の強要】【裏切り】であった。

キーワード：お待ちください、患者・家族、看護師、患者サービス、接遇

I. はじめに

現在、医療の質、特に患者サービスのあり方が問われる時代となり、医療現場においては、経営や顧客満足の視点から患者サービスの向上への取り組みが広がっている。顧客としての患者の満足は、結果として病院の評価につながる。そうした評価の高さが、病院としてのブランドを高め、患者から選択される病院の目安となると考える。特に接遇は、対人サービス業の中では基本であり、その第一印象としての接客態度は、その施設の評価を下されかねないほど、重要な意味を持つ。接遇の向上を図るには、すべての職員が向上しようとする意識を持ち、努力をすることが必要であり、どれほど自らが病院を代表しているという意識があるのかが重要である。多くの場面で患者・家族と時間を共有する機会にある

看護師の接遇のあり方は、患者から選ばれる病院として大きな要因であるといえる。

平成11年度受療行動調査¹⁾によると、病院での診療までの待ち時間は、30分未満が37.2%、30分～1時間未満が25.2%、1時間～1時間30分未満が11.8%となっており、患者の約75%は1時間30分以内程度の待ち時間を余儀なくされている。また、患者・家族は、こうした診察までの待ち時間だけではなく、いろいろな検査や看護処置、事務処理の間に待たされる場面は多い。そうした待たされる側にある患者・家族の心理面には十分な配慮が必要である。

本研究においては、待たせる場面で一般的に用いる言葉である「お待ちください」という言葉に着目した。待ち時間に関する研究は、これまでも多くの報告があるが、こうした待たせる場面で多く用いられる「お待ちください」という言葉についての研究

*熊本保健科学大学保健科学部看護学科：熊本市和泉町亀の甲325番地

**福田脳神経外科病院：佐賀市本庄町本庄1236番地

は、医学中央雑誌を用いて過去10年分を検索したが、ほとんど報告はみられなかった。

そこで、今回「お待ちください」という言葉に対する患者・家族、看護師の意識を明らかにすることを目的に実態調査を実施し、患者サービスのあり方についての検討を行った。

Ⅱ. 方 法

1. 対 象

佐賀市内にある福田脳神経外科病院をフィールドとし調査を行った。対象は、口頭および文書で同意の得られた外来患者50名、入院患者20名、患者の家族および外来同行者（以下、家族と記す）30名の計100名および病院所属の看護師46名を対象とした。対象となった患者・家族の性別は、男性39名、女性61名であった。100名の調査時年齢は19～84歳であり、平均 57.2 ± 16.8 歳であった。

2. 調査方法

2001年10月～12月までの間に、患者・家族には面接による聞き取り調査を行い、看護師には自記式調査用紙を用い、記入を得た後回収した。

調査内容は、表1に示したように、患者・家族に対しては、1.「お待ちください」と言われて具体的に待てる時間、2.「お待ちください」と言われた時どのように思うか、3.「お待ちください」と言われて、とても不安になった時のことについて、4.「お待ちください」と言われた後に看護師に望む対応とした。

看護師に対しては、1.「お待ちください」とはどの程度の時間と考えるか、2. 患者・家族を待たせるときにどのように声をかけているか、3.「お待ちください」という言葉をどう思って使っているか、4.

「お待ちください」という言葉を患者・家族はどう感じていると思うか、について自由記載とした。

患者・家族の聞き取り調査に要した時間は、5～14（平均 7.92 ± 2.45 ）分であった。

なお、患者・家族の調査内容は、他病院を含めこれまでの経験から語ってもらった。また、聞き取り調査の環境として、外来患者・家族は、診療の合間に外来待合室の一角でプライバシーに配慮できる場所を確保した。また、入院患者・家族については、病院の会議室等を用い、他者の往来がなくゆっくり話せる環境を確保した。調査は研究者で分担した。調査内容は構成的面接であるが、調査者により調査内容の偏りがないように事前に十分に打ち合わせを行った。

3. 分析方法

患者・家族の「お待ちください」と言われて待ると返答した時間、看護師が「お待ちください」と考える時間については、外来患者、入院患者、家族および同行者、看護師のそれぞれを集計した。2群間の比較については、集計結果を基に各群の正規性の検定を行った後、危険率5%でMann-Whitney's U testを行った。

また、面接調査および自由記載の内容については、その全てを記述し、質問項目ごとに質的帰納的に分析を行った。分析は次の手順で行った。①記録を繰り返し読み、内容を理解する。②各質問に応じて関係していると考えた部分を1つの単位としてコード化する。③コード化したものを分類し類似点や相違点を比較検討する。④最終的に類似していると判断したコードを集めサブカテゴリー化し、そのサブカテゴリー化したものをカテゴリー化へと集約した。

なお、分析過程において、研究者と病院の看護管理者として患者サービスにその任がある看護部長お

表1 調査内容

| 患者・家族 | 看護師 |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 回答形式は、研究者による聞き取り調査 | 回答形式は、自由記載 |
| 1.「お待ちください」と言われて具体的に待てる時間 | 1.「お待ちください」はどの程度の時間と考えるか |
| 2.「お待ちください」と言われた時にどのように思うか | 2. お待ちしていただく時の声かけの仕方 |
| 3.「お待ちください」と言われてとても不安になった時のことについて | 3.「お待ちください」をどう思って使っているのか |
| 4.「お待ちください」と言われた後に看護師に望む対応 | 4.「お待ちください」を患者・家族はどう感じていると思うか |

よび病棟管理者と共に結果について検討を行い、カテゴリーの妥当性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、患者・家族については、文書および口頭で説明し、同意を得ることができた者について聞き取り調査の対象とした。また看護師には、調査への参加は強制ではなく自由参加であることを文書および口頭で説明し同意を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 患者が待てる時間と看護師が「お待ちください」と考える時間（表2）

患者・家族が「お待ちください」と言われて待てるとした時間は、外来患者は5～30（平均 14.56 ± 8.52 ）分であり、入院患者は2～20（ 7.89 ± 4.74 ）分、家族および同行者は0～60（ 13.83 ± 11.28 ）分であった。患者・家族の全体では0～60（平均 12.98 ± 9.22 ）分であった。また、看護師が「お待ちください」はどのくらいの時間と考えるかについては、1～15（平均 4.27 ± 2.25 ）分であった。

この結果、看護師は、外来患者・入院患者・家族および同行者よりも待たせる時間を有意に短く考えていた（表2）。一方、患者、家族間の比較では、入院患者は、外来患者、家族および同行者と比較においては、「お待ちください」と言われて待てる時間は有意に短かった（表2）。

2. 抽出されたカテゴリーについて

各項目ごとに質的に分析をした結果、表3に示すように整理した。以下、集約した各カテゴリーを説明する。また、サブカテゴリーについて具体例を一

部記載しながら説明する。【 】内は、カテゴリーを示し、[]内はサブカテゴリーを示す。

1) 患者・家族について

(1) 「お待ちください」と言われた時どのように思うか

分析の結果、【普通のこと】【すぐに対応してもらえない不満】の2つのカテゴリーに分類された。

①普通のこと

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[何も感じない][仕方ない]の2つが含まれた。これらのサブカテゴリーから、「お待ちください」という言葉は、一般によく用いられる言葉であり、「お待ちください」と言われても何も感じずまた待つことは仕方がないことと受容しており、自分が待つことのイメージができている状態である。これらサブカテゴリーを、【普通のこと】と集約した。

[何も感じない]

特に「お待ちください」という言葉に対して、意見や感想を持たない。

「特にありません」「待つんだという感じ」「待つしかないから」

[仕方ない]

診察室等の状況やこれまでの経験から、先のことを推測できている状況である。

「忙しそうにしてあるしね」「普通こんなものです」「他にもたくさん患者さんが待合室にいるし」

②すぐに対応してもらえない不満

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[疑問][不信]の2つが含まれた。

これらサブカテゴリーは、すぐに対応してもらえないことに対する疑問や「お待ちください」という

表2 患者・家族の待てる時間と看護師が「お待ちください」と考える時間の比較

| | mean \pm SD | 外来患者 | 入院患者 | 家族 | 患者・家族全体 | 看護師 |
|---------|-------------------|------|------|-----|---------|-----|
| 外来患者 | 14.56 ± 8.52 | | ** | n.s | n.s | ** |
| 入院患者 | 7.89 ± 4.74 | ** | | ** | ** | ** |
| 家族 | 13.83 ± 11.28 | n.s | ** | | n.s | ** |
| 患者・家族全体 | 12.98 ± 9.22 | n.s | ** | n.s | | ** |
| 看護師 | 4.27 ± 2.25 | ** | ** | ** | ** | |

Mann-Whitney's U test ** $p < 0.01$

表3 抽出されたカテゴリーについて

| 患者・家族 | 看護師 |
|--|--|
| 1. 「お待ちください」と言われた時にどのように思うか 【普通のこと】 [何も感じない] [仕方ない] 【すぐに対応してもらえない不満】 [疑問] [不信] | 1. お待ちしていただく時の声かけの仕方について 【見通しのつかない示唆】 [待つことだけの提示] 【見通しのつく示唆】 [具体的な時間や理由の提示] |
| 2. 「お待ちください」と言われてとても不安になったときのことについて 【行き場のない怒り】 [苛立ち] [腹立たしさ] 【見通しのつかなさ】 [無提示] [猜疑心] 【一方的な関係】 [あきらめ] [結果の心配] [誠意を求める] | 2. 「お待ちください」をどう思って使っているのかについて 【信頼の提供につながる支援】 [確認] [予測の示唆] 【罪悪感】 [不信感の提示] [謝罪] [終わらない待ち時間] |
| 3. 「お待ちください」と言われた後に看護師に望む対応について 【安心感を得たい】 [声かけ] [心配り] 【見通し】 [具体的な提示] 【信頼を望む】 [早急な対処] [責任感] | 3. 「お待ちください」を患者・家族はどう感じていると思うか 【不信感への変化】 [苛立ち] [早急な対応] [信頼を求めている] [信頼を失う] [信頼の確保] 【答えの出ない待ち時間】 [無限に感じる時間] [不安] 【我慢の強要】 [口先だけの返事] [遠慮] [我慢] 【裏切り】 [見通しの提示] [期待] |

【 】内は、カテゴリーを示し、[]内は、サブカテゴリーを示す。

言葉のみで待たされることへの不信がある。これらサブカテゴリーを【すぐに対応してもらえない不満】と集約した。

【疑問】

病院内における状況が把握できず、対応してもらえないことに対する疑問を抱く状況である。

「どのくらいかかるのかな」「何故待たないといけないのかな」「どうしてすぐにできないのか」

【不信】

こうした場面で、一般的に用いられる「お待ちください」という言葉に対する不信である。

「挨拶がわりで使っているんじゃないか」「口癖じゃないのか」

(2) 「お待ちください」と言われて、とても不安になった時のことについて

分析の結果、【行き場のない怒り】【見通しのつかなさ】【一方的な関係】の3つのカテゴリーに分類

された。

①行き場のない怒り

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[苛立ち][腹立たしさ]の2つが含まれた。待たされているうちに、苛立ちや腹立たしさといった、やり場のない感情を抱えている状態である。これらサブカテゴリーを【行き場のない怒り】と集約した。

待たされている時間が感情的に変化し、苛立ちの時間にならっていく。

「患者の方を注目してほしい」「待ってくださいばかりで対応してもらえなかった」「事務的な対応は冷たい」

【腹立たしさ】

診察室やナースコールの向こう側という見えない世界に言い知れぬ感情を抱いている。

「何故このような状況になっているのか」「順番は

あるだろうけど具合が悪いときには配慮がほしい」

②見通しのつかなさ

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[無提示][猜疑心]の2つが含まれた。

これらサブカテゴリーから、「お待ちください」といわれた際に何の提示もなかったがために、自分より先に対応してもらえた患者・家族を見て、自分の順番を忘れているのではないかなどの感情を抱く。これらサブカテゴリーを【見通しのつかなさ】と集約した。

[無提示]

お待ちくださいと言われた後、何の提示も看護スタッフからなされない状態である。

「どのくらい待てばよいのか」「何もない」「待たせておいてこちらから声かけるまで何もなかった」[猜疑心]

何の提示もなく待たされているがために、待たされていることに対しての疑いや自分より早くに対応をなされている患者・家族に対する眼差しが変化している。

「順番が入れ変わったのではないか」「忘れられているのではないか」「1時間も待たせられると順番をとばされたのかと思う」

③一方的な関係

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[あきらめ][結果の心配][誠意を求める]の3つが含まれた。これらサブカテゴリーから、病院には患者が他にもいることの理解や患者が自分一人だけではないことからあきらめている現実がある。また、待たされることで病気に対しての心配を増幅させてしまうこと、さらに待たせた相手として誠意のある対応を求めている。これらは、患者・家族に関係のない病院の都合で待たせている結果起きているのであり、【一方的な関係】と集約した。

[あきらめ]

病院であるためにどうにかしてほしいという気持ちはあるが、どうにもならない現実を理解しあきらめている。

「病人は私だけではない」「早くしてほしいけど順番があるから」「なにしろ待つしかない」

[結果の心配]

待たせられることで自分の病気が悪いものではな

いか、または看護師はその自分のことを話題にして話しているのではないかと心配している。

「病気や結果が大丈夫だろうか」「病気が悪いものではないだろうか」「看護師さんたち同士の話が気になる」

[誠意を求める]

待たせているもしくは待たせた相手に対しての誠意を求めている。

「対応は、スタッフの周りにいる患者に気を付けてほしい」「待たせておいてすまなさそうではなかった」

(3)「お待ちください」と言われた後、看護師に望む対応

分析の結果、【安心感を得たい】【見通し】【信頼を望む】の3つのカテゴリーに分類された。

①安心感を得たい

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[声かけ][心配り]の2つが含まれた。これらサブカテゴリーから、不特定多数の患者の一人であっても、一人の存在として声をかけてもらうことや待たせた側からの心配りを求めている。これらは、患者・家族は安心感を求めているのであり、これらサブカテゴリーを【安心感を得たい】と集約した。

[声かけ]

不特定多数の中の一人であっても自分だけの看護師としての声かけを求めている。

「近頃どうですかなど一言言ってもらえると嬉しい」「顔色を見て一声かけてほしい」「待っている間時々声をかけてほしい」

[心配り]

待たせるだけではなく、待たせていることを忘れずにいてほしいという気持ちがある。

「待てといわれた側の気持ちを考えてほしい」「相手を待たせていることを忘れないで」「こんなに具合が悪い状況にあるんだからわかってほしい」

②見通し

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[具体的な提示]が含まれた。このカテゴリーは、待たせるだけでなく、明確な待たせる際の提示を求めている。このサブカテゴリーを【見通し】と集約

した。

[具体的な提示]

あとどれだけ、どういう理由で待つのかを求めている。

「順番、どのくらい待つか、待つ理由を教えてください」「状況が全くわからない」「待つことが納得できるように」

③信頼を望む

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[早急な対処][責任感]の2つが含まれた。これらサブカテゴリーは、待たせてもできるだけ速やかに対応してもらうことを望み、そこに待たせた責任を求めているのであり、【信頼を望む】と集約した。

[早急な対処]

病人は自分一人だけではないが、速やかに対処してほしいと求めている。

「病人は一人じゃないけど早くしてほしい」

[責任感]

患者一人ひとりに責任を持って対処してほしいと求めている。

「責任を持って対処してほしい」「今の自分の状況から、これくらいであれば待つ間は大丈夫ですよと言ってもらえると安心できる」

2) 看護師について

(1) お待ちしていただく時の声かけのしかた

分析の結果、【見通しのつかない示唆】【見通しのつく示唆】2つのカテゴリーに分類された。

①見通しのつかない示唆

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[待つことだけの提示]が含まれた。このサブカテゴリーは、患者・家族に待つことのみを提示しており【見通しのつかない示唆】と集約した。

[待つことだけの提示]

ちょっとや少しといった言葉で、待つことのみを提示している。

「しばらくお待ちください」「ちょっとお待ちただいてよろしいでしょうか」

②見通しのつく示唆

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[具体的な時間や理由の提示]が含まれた。

このサブカテゴリーは、具体的に待たせる時間やその理由を提示しており、【見通しのつく示唆】と集約した。

[具体的な時間や理由の提示]

具体的な待ち時間を示したり、どういう理由で待つのかを提示している。

「〇〇分ほどお待ちください」「〇〇してきますので、〇〇分ほどお待ちください」

(2) 「お待ちください」をどう思っているか
分析の結果、【信頼の提供につながる支援】【罪悪感】の2つのカテゴリーに分類された。

①信頼の提供につながる支援

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[確認][予測の示唆]の2つが含まれた。

これらサブカテゴリーは、患者の状況がわからないままでは関わってはいけないという意識と見通しのつく時間を示唆することで、信頼を提供しようとする行為である。これらサブカテゴリーを【信頼の提供につながる支援】と集約した。

[確認]

「お待ちください」の後、把握できていない患者のことを確認している。

「患者のことをわからないまま関わることはできない」

[予測の示唆]

ある程度の予測を持って患者に関わっている。

「待たせる見通しのつく時間を伝える」

②罪悪感

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[不信感の提示][謝罪][終わらない待ち時間]が含まれた。自分たちの「お待ちください」の声かけに対して、それが不信感の提示の恐れがあること、待たせることに謝罪の念を持ち、さらに待たせた後の対応が重要であることを理解している。これらサブカテゴリーを【罪悪感】と集約した。

[不信感の提示]

結果として「お待ちください」が不信感につながる恐れがあることを理解している。

「待たせる時間が長引けば不信感を抱かせる」

[謝罪]

待たせることへの謝罪の念がある。

「待たせてすまない」「お詫びの言葉を添える」

[終わらない待ち時間]

お待ちくださいと言ったあとの責任を持つことの重要性を理解している。

「お待ちください、事は終わっていないことなので、最後はどうなったか」

(3)「お待ちください」という言葉を患者・家族はどう感じていると思うか

分析の結果、【不信感への変化】【答えの出ない待ち時間】【我慢の強要】【裏切り】の4つのカテゴリーに分類された。

①不信感への変化

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[苛立ち][早急な対応][信頼を求めている][信頼を失う][信頼の確保]の5つが含まれた。患者・家族が、何ら見通しがつかないまま待ち続けることで苛立つこと、早急な対応を求める背景には、信頼を求めていることがあることを理解している。また、自分たちの対応次第で信頼を失うことや、待たせてしまった後の対応が患者・家族との信頼の確保につながることを理解がある。自分たちの対応次第で、「お待ちください」が、不信へと変化していくことを理解している。これらサブカテゴリーを【不信感への変化】と集約した。

[苛立ち]

患者・家族との見通しが無い関わりは、苛立たせてしまうことの理解がある。

「見通しの無い待機ほど立腹したり、苛立つことはない」「不愉快な思いや苛立ちを感じさせ不安な思いをさせている」

[早急な対応]

患者・家族が早急な対応を求めていることに理解がある。

「すぐにでも応えてほしい」「早く治療してほしい」

[信頼を求めている]

患者・家族が信頼を寄せることのできるスタッフとして求めていることの理解がある。

「お待ちくださいの背景にある責任を患者は求めている」

[信頼を失う]

対応次第で、待たせることが信頼を失うことになることの理解がある。

「あまり長く待たせると信頼感が失われる」「対応次第では、不満や不信感につながり看護師への協力が得られない」

[信頼の確保]

自分たちの対応で信頼を失わずに済むとの理解がある。

「大切なのは、待たせてしまった後の対応であり、誠意を持って患者に声かけし、気持ち良く次回も来てもらえるように心がけなければならない」

②答えの出ない待ち時間

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[無限に感じる時間][不安]の2つが含まれた。「お待ちください」と言われた時間は、実際の時間よりも長く感じられ、不安も増大することの理解があり、この状態が患者にとって答えのでない時間であると判断している。これらサブカテゴリーを【答えの出ない待ち時間】と集約した。

[無限に感じる時間]

少しの時間でも待たせられることでその時間が長く感じられることの理解がある。

「排泄や痛みに関することは待てないことが多い」「時間が長くなればなるほど、覚えているのだろうか、忘れてはいないだろうかと思う」

[不安]

待たされているために、患者の心身に影響があることの理解がある。

「いつまで待たされるのかという気持ちによって症状が増強したり、不安な気持ちが強くなっていく」

③我慢の強要

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[口先だけの返事][遠慮][我慢]の3つが含まれた。これらサブカテゴリーは、「お待ちください」が口先だけの返事と取られて仕方ない面もあること、また患者は看護師に対しての遠慮があること、さらに我慢をしていることへの理解がある。これらサブカテゴリーを【我慢の強要】と集約した。

[口先だけの返事]

「お待ちください」の後の行動が大事であり、た

だ待たせるだけでは、口先だけと取られてしまうことを理解している。

「お待ちくださいの後に何も行動を起こさなかったら無視されているように感じられるのでは」

[遠慮]

患者・家族が看護師の状況をわかっており、遠慮があることを理解している。

「看護師の忙しさに遠慮して、ギリギリになってナースコールをするようなことも多いと思う」

[我慢]

病院で待つということが、患者・家族に我慢を強いていると理解している。

「これまでの経験から何らかの我慢をしなくてはいけないということは理解されている」

③裏切り

このカテゴリーには、サブカテゴリーとして、[見通しの提示][期待]の2つが含まれた。これらカテゴリーは、患者がどのくらい待たなければならないのかを求めていることや自分の要求に対して対応してもらえるかもしれないという期待を抱いていることを理解しているもののその期待に応えられないことを示す。これらサブカテゴリーを【裏切り】と集約した。

[見通しの提示]

お待ちくださいと言われた後の時間についての見通しを求めていることへの理解である。

「何分ぐらい待たなければならないのだろうと思われる」「どのくらい待てばよいのだろうと思われる」

[期待]

お待ちくださいと伝えてはいても、患者・家族は、すぐに何らかの回答が得られることの期待を持っていることへの理解である。

「患者さんは、自分たちの要求に対して何らかの回答または行動を期待されていると思う」

Ⅳ. 考 察

「顧客満足度」重視の経営マネジメントは、一般企業では既に浸透しており、製品やサービスに対する苦情マネジメントは、顧客の本音を聞き出すチャンスであるとの報告がある²⁾。今回は、苦情ではなく顧客満足の考えから待たせる場面での「お待ちく

ださい」の言葉に着目し調査を行った。患者・家族の本音を抽出し、こうした声に対処していくことが患者満足を高めていくことになると考える。

病院での待ち時間として、患者の約61%は診察までに約1時間程度待たされており、約75%は1時間30分以内の待ち時間を余儀なくされている¹⁾ことは先述したとおりである。今回の結果では、患者・家族が「お待ちください」と言われて待てるとした時間は、平均で外来患者が14.56分、入院患者が7.89分、家族が13.83分であり全体平均で12.98分であった。先にあげたように、患者の約61%が1時間程度待たされている現状を考えると、より迅速な対応を求めていることは当然と言える。また、入院患者が外来患者よりも時間を短く考えていたことは、身体症状の状態やADLの状況から、より早く対応を求めていることは当然であり、外来患者と家族の差がなかったことは、共に家庭での生活を送っており、状況的に大きい差はないためと考える。一方、看護師は、お待ちくださいと考える時間を、4.27分と考えていた。看護師が有意に短く時間を考えていたことは、できるだけ待たせる時間を短くし、患者・家族に応えようとしている面であり、それだけ待たされる患者・家族の状況を理解していると考えられる。しかし、現状の待ち時間の長さとの比較から言うと、看護師が考えている時間より長く待たせてしまう現実があり、そのことは、看護師側だけの改善で対応できない状況があることは否めない。四方³⁾の指摘によると、看護の役割は、患者の持っている不満を発見する機能が強く、その不満をクレーム化させないようにクッションのように吸収できる可能性を秘めているが、現場の看護師は、ADL援助や処置に追われているのが現状であり、対応について看護管理者の果たす役割が大きいとしている。このことは、個人レベルでの対応では統一した対応がとれず患者側の不信を招きやすく、病院として細かな取り決めや対応に関する教育が欠かせないことを示していると考えられる。こうした対応に関する看護管理者の役割は大きく、考慮されなければならないことである。

一般的に日常生活の多くの場面で、待たせる際には「お待ちください」という言葉は多用されており、その言葉に特別な感情を抱くことがないことは推測できる。佐野ら⁴⁾は、患者は経験に基づき待ち時間の現状を受容していると報告しており、今回の結

果も佐野らの報告と同様に、これまでの外来通院や入院といった病院での経験から「お待ちください」と言われた際に思うこととして【普通のこと】が抽出されたと考える。しかし、今回の【普通のこと】のサブカテゴリーには、「仕方ない」が含まれていた。仕方なく待つということは、【普通のこと】と受容しているのではなく、看護師は「お待ちください」と伝える際に、その言葉が強いる仕方なさがあることを常に意識しておく必要がある。また、同じく「お待ちください」と言われた際に思うこととして【すぐに対応してもらえない不満】が抽出された。このカテゴリーには、[疑問][不信]というサブカテゴリーが含まれており、対応次第では、待たせることが患者との信頼関係に大きく影響する要因となることも常に頭においておかなければならない。看護師の「お待ちください」と待たせる際の声かけには、【見通しのつかない示唆】【見通しのつく示唆】の2つが抽出され、【見通しのつかない示唆】には、サブカテゴリーに[待つことだけの提示]が含まれていた。同様に、患者・家族から抽出された不安に思ったこととして抽出された【見通しのつかなさ】には、サブカテゴリーに[無提示]が含まれていた。これらは、患者・家族への声かけの際に、ただ「お待ちください」と待たせるだけの状況があることを示している。つまり、待たせてしまう状況がある場合は、患者・家族にどういう待たせ方をさせるか、待たせた後の対応が重要であると考えられる。それだけ、不用意に「お待ちください」とは言えない状況があり、患者・家族への言葉のかけ方や対応する看護師の態度にも十分な配慮が必要である。

岡谷⁵⁾は、看護婦－患者間における患者の信頼は、患者が看護婦を当てにできる存在としてみなすことであり、それは関係性に対する安心感であると述べている。今回の結果では、患者からは、「お待ちください」と言われ不安に思ったこととして【行き場のない怒り】【見通しのつかなさ】【一方的な関係】が抽出された。そのことは、「お待ちください」が、いかに透明性がなく一方的な言葉であるかという側面があることがうかがえる。「お待ちください」の一言の声かけから、不安を感じさせる関係を作り出す可能性があり、信頼を失う可能性がある。また、看護師に望む対応として、【安心感を得たい】【見通し】【信頼を望む】の3つのカテゴリーが抽出されたことから、「お待ちください」と言われた際の、

患者－看護師間の関係には、安心感や見通し、信頼を得ることのできない現状があることを示している。岡谷⁵⁾は、看護ケアは看護婦と患者の関わりを基盤として行われるもので、患者との良好な関係なしには、効果的なケアを提供することは難しいとしている。「お待ちください」で良好な関係がとれない可能性があることは、その後の効果的なケアの提供につながらない恐れもある。患者・家族との関わりの中で、患者・家族が抱く透明性のなさや一方通行的な思いを改善し、安心感や見通しを与え、信頼を得られるような十分な対応が必要である。

一般的には、対人関係の中で時間を守ることはエチケットであり、ビジネスの場では、客対応のマナーとして客を待たせないことは基本である⁶⁾。相手を待たせることは非礼であるとした意識を持つのは当然であり、接客の態度として、待たせる側は誠意をもって対応を行い、常に待たされる側の思いに配慮することが必要である。今回の結果から、看護師の意識に「お待ちください」と患者に告げる際に、【信頼の提供につながる支援】【罪悪感】が抽出されたことは、待たせることを非礼とする否定的な意識と同時に患者との信頼構築を考えていたと言える。しかし、【信頼の提供につながる支援】のサブカテゴリーには、[確認]が含まれていた。[確認]においては、「患者のことをわからないまま関わることはできない」の言葉にあるように、結果として患者・家族を待たせてしまう側面がある。それは、患者側からは【すぐに対応してもらえない不満】となる要因でもある。【信頼の提供につながる支援】のもう一つのサブカテゴリーにある[予測の示唆]や対応する表情や話し方やその内容といった接客態度の状況、つまり待たせてしまう際の対応のあり方が信頼関係の構築に大きく影響すると考える。

「お待ちください」を患者・家族はどう感じていると思うかについて、看護師から、【不信感への変化】【答えの出ない待ち時間】【我慢の強要】【裏切り】が抽出された。いずれも待たせてしまうことがどのように影響していくかを看護師はよく理解しており、これらのカテゴリーからも「お待ちください」が、患者・家族の苦情や不満に変化する可能性が高いことを示している。四方³⁾は、コミュニケーションをうまくとる関係は、それを築きあげる専門的努力が必要であるとしている。こうした専門的努力については、看護師を含めた医療提供者の側

から、患者対応の問題点を抽出し改善を図っていくことが必要である。四方³⁾はまた、医療はサービス業とはいっても、他のサービス業と同じ土俵に立っていないため、あまりにいい加減なサービス内容でも市民から何とか許容されてきたと指摘しており、これからの患者サービスの向上についての取り組みは患者から選ばれる病院としての責務であり、看護師にとっても重要な課題である。

太田ら⁷⁾は、サービスの主体は患者であるが、患者サービス提供の主役は現場の看護師であるとし、すぐれた看護婦はすぐれた接客技術をもつものとしている。今回の調査結果により抽出されたカテゴリーからも、対応やコミュニケーションのあり方といった接遇教育の重要性が示唆された。接遇に関して病院全体で取り組んでいくことが重要であり、そのことが患者サービスの向上に大きく影響すると考える。

V. ま と め

「お待ちください」という言葉に対して患者・家族および看護師の持つ意識について調査を行い分析した結果、下記のことが明らかになった。

1. 患者・家族が「お待ちください」と言われて待てる時間は平均で12.98分、看護師が「お待ちください」と考える時間は平均で4.27分であり、両者には有意差が見られた。また、入院患者は、外来患者や家族と比して、待てる時間は有意に短かった。
2. 患者・家族は「お待ちください」と言われ、どのように思うかについては、【普通のこと】【すぐに対応してもらえない不満】の2つのカテゴリーが抽出された。
3. 患者・家族が「お待ちください」と言われ、とても不安に思った時のこととして、【行き場の無い怒り】【見通しのつかなさ】【一方的な関係】の3つのカテゴリーが抽出された。
4. 「お待ちください」と言われた後に看護師に望む対応は、【安心感を得たい】【見通し】【信頼を望む】の3つのカテゴリーが抽出された。
5. 待たせる場面においての看護師の声かけの仕方については、【見通しのつかない示唆】【見通しのつく示唆】の2つのカテゴリーが抽出された。
6. 「お待ちください」という言葉を看護師がどう

思って使用しているかについては、【信頼の提供につながる支援】【罪悪感】の2つのカテゴリーが抽出された。

7. 「お待ちください」という言葉を患者・家族がどう感じていると思うかについては、【不信感への変化】【答えの出ない待ち時間】【我慢の強要】【裏切り】の4つのカテゴリーが抽出された。

本研究の限界と今後の課題

今回の研究は、一民間病院において行ったもので、一般化できるものではない。また、外来患者と入院患者、家族は状況的にも異なっており、等しく考えていくには限界がある。今後は、対象数を増やし、さらに検討を重ね研究を継続していく必要がある。

謝 辞

今回の調査研究におきましてご協力いただきました福田脳神経外科病院の外来および入院患者の皆様、ご家族の皆様、福田脳神経外科病院のスタッフの皆様に深謝いたします。

なお、本論文の要旨は、第6回日本看護管理学会年次大会で発表した。

引用文献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部保健社会統計課保健統計室：平成11年受療行動調査の概況。厚生 の指標, 47 (13), 54-61, 2000.
- 2) 小山秀夫, 柳澤直子：病院全体で苦情マネジメントを。看護, 55 (10), 40-41, 2003.
- 3) 四方克尚：患者満足のための「意見箱」が現場を変える。看護管理, 11 (11), 864-867, 2001.
- 4) 佐野淳子, 東美奈子, 田口牧子：診察待ち患者の信頼感に対する外来看護婦の行動評価－「態度の一貫性」「待ち時間の見通し」「安心感」の分析より－。第29回日本看護学会論文集（看護総合）, 37-39, 1998.
- 5) 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.
- 6) 社員教育研究会：ビジネス／マナー&エチケット

ト．東京，一橋出版，63－85，1995.

- 7) 太田ケイ子，鈴木照実：東京都立大塚病院の
サービス向上への取り組み－「組織サービス」
を追及して－．看護展望，25（6），654－
659，2000.

多久島寛孝 山田照子 林智子

〒861－5598 熊本市和泉町325番地
熊本保健科学大学
保健科学部看護学科

（平成16年1月23日受理）

Analysis of Feelings of Patients, Their Families, and Nurses towards the Phrase “Wait a Minute, Please.”

Hiroataka TAKUSHIMA, Teruko YAMADA, Tomoko HAYASHI

Abstract

The purpose of this study was to clarify the feelings of patients and their families and the nurses towards the phrase, “Wait a minute, please” in order to understand the concept of ideal patient service. Detailed feelings and responses to the phrase “Wait a minute, please” were gathered from 100 patients and their families by interview. Forty-six nurses were asked to respond by questionnaire.

Nurses reported 4.27 minutes as the average length of waiting time while the patients and their families reported 12.98 minutes; this represented a significant difference for perceived waiting time.

Results were obtained through qualitative analysis as follows:

1. Patients and families “usually” had “dissatisfaction in not being able to have immediate response” after they were told to, “Wait a minute, please.”
2. Patients and families experienced “unfocused anger” after being told to “Wait a minute, please.” They felt that the “relationship was one-sided” and that the nurses “lacked foresight.”
3. Patients and families expected the nurses to provide “safe feelings,” “foresight,” and “hope for trust” after they were told to, “Wait a minute, please.”
4. When patients and families were made to wait, the nurses suggested that this showed “foresight.” However, patients and families felt that this “did not suggest foresight.”
6. When the nurses used “Wait a minute, please,” they experienced “guilt.” However, they felt they were conveying “support to engender trust.”
7. Patients and families felt that “Wait a minute, please,” created a period of waiting that resulted in a “change to distrust,” “compelled endurance,” “betrayal,” and they felt that there was “no answer or assistance during the waiting time.”