

-報告-

小児科外来の看護師が認識する 「保護者の小児科外来に対する満足度」の関連要因

Factors Influencing the "Degree of Satisfaction of Parents with
the Pediatric Outpatient Department" as Recognized by Nurses

藤田優一¹⁾*・北尾美香¹⁾・植木慎悟¹⁾・藤原千恵子¹⁾

要 旨

小児科外来の看護師が認識する「保護者の小児科外来に対する満足度」に対する関連要因について明らかにするため、調査票を用いた横断研究を実施した。小児が入院する病棟のある総合病院451施設に調査を依頼し調査票は136施設より回答があった(回収率30.2%)。看護師が認識する保護者の満足度の平均は、100点満点のうち57.8点であった。看護師が認識する保護者の満足度を従属変数とした重回帰分析では、医師と看護師の人間関係、待ち時間、医師の子どもや保護者への対応、小児科経験の浅い看護師の教育、複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施することの5項目が有意な関連要因であった。保護者の満足度を高めるために、待ち時間への配慮や看護師への教育などの対策を講じることの有効性が示唆された。

キーワード：小児科外来、満足度、看護師

I. はじめに

厚生労働省による平成26年度診療報酬改定では、「入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化と連携、在宅医療の充実等に取り組む必要がある」とされており、これまでの入院による治療から在宅医療、外来医療がより重視されるようになった。核家族化や近隣との関係が希薄となっている現代では、子どもが病気になった時に母親は十分なサポートが得られずに不安を抱えるケースも多い。小児科外来は病気の子どもを診療するだけでなく、子育てに不安がある母親への育児支援や児童虐待の早期発見、家庭での看護方法の説明なども行っており、保護者からの小児科外来へのニーズは大きい。高橋ら(2004)は小児科外来を受診する子どもの保護者のニーズを調査しており、「混雑時の待ち時間を知らせる」「症状の重い患者は順番を早める」「医師とゆっくり相談がしたい」などのニーズが高かったと報告している。また、長根(2003)は小児科外来を受診した

母親108名にニーズ調査をしており、40.2%の母親が外来に対して不満があり、その内容は「待ち時間が長いこと」や「相談しづらいこと」が多かった。

医療の質を測るために患者の満足度をみることは直接的な評価指標になると言われている(谷口, 2010)。満足と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、満足度とは満ち足りている度合いを示す(長谷川, 1993)。小児科外来を受診する保護者の満足度を調査した先行研究としては、岩越ら(2004)が独自に作成した質問紙で自施設にて調査をしている。303名の保護者より回答があり、受診時に大事に思うこととして「医師の対応」が最も多く、続いて「医師の説明の内容」「看護師の対応」などの回答がみられた。太田, 大脇, 橋本, 石垣(2002)の大学病院1施設の小児科外来に通院する慢性疾患患児の保護者423名を対象とした満足度調査では、病院に対する継続受診意思への影響要因として、「巷間の評判」について

受付日：2018年9月4日 受理日：2018年12月4日
所 属 1) 武庫川女子大学看護学部看護学科
連絡先 *E-mail : yfujita@mukogawa-u.ac.jp

「医師の技能と説明」「医療効果の自覚」「看護師の対応」が有意な正の関連を示していた。これらの報告のように、保護者の満足度に影響を与える要因としては医師の対応や技能が最も重要であり、また看護師の対応も重要であることが示されている。

本研究では医師に関連した要因のみならず、看護師が子どもや保護者にどのように対応することが満足度を高めるのか、外来の状況としてどのような困っていることが保護者の満足度を低下させるのかについて明らかにしていく必要があると考えた。著者ら（藤田, 北尾, 植木, 藤原, 2018）は2016年3月から4月に、小児科外来の看護師が実施している診療や看護をスムーズにさせるための技術・工夫を明らかにするため、300施設の小児科外来の看護師へ調査を依頼し、62施設より回答を得た。分析の結果、診療や看護をスムーズにさせるための技術・工夫は136件、コード数44であり、【問診を行って情報を得る】【重症患者を優先する】【待ち時間への配慮を行う】【診察の前に計測や検査を行う】【診察が滞らないように事前に準備しておく】などの11カテゴリーに分類された。本研究では、それらを参考にして診療や看護をスムーズにさせるための技術・工夫が保護者の満足度にどのように関連しているかを明らかにすることとした。

現段階では、信頼性や妥当性の検証されている小児科外来を受診する保護者用の満足度尺度は報告されていない。そこで、早瀬, 坂田, 高口（2013）の看護師の自施設の自己評価が患者の満足度と関連していたという研究結果を参考に、各施設の小児科外来に勤務する小児科外来の現状について詳しい看護師を対象として、看護師の視点から保護者の満足度について調査した。

本研究の意義として、看護師が認識する小児科外来を受診する保護者の満足度との関連要因を明らかにすることで、子どもや保護者の満足度の向上についての示唆を得ることができると考えた。

II. 目的

小児科外来に勤務する小児科外来の現状について詳しい看護師が認識する「保護者の小児科外来に対する満足度」の関連要因について明らかにする。

III. 方法

1. 研究デザイン
調査票を用いた量的探索的横断研究
2. 調査対象：小児が入院する病棟（小児病棟または小児と成人の混合病棟）のある総合病院451施設の小児科外来に勤務する看護師（各施設1名）。
3. 調査手順
 - 1) 医療介護情報局の医療施設データベース「医療機関届出情報」を使用し、小児が入院する病棟のある総合病院751施設のうち、2016年3月から4月にかけて調査をした300施設（藤田ら, 2018）を除外した451施設の看護部へ調査を依頼した。
 - 2) 看護部長は研究説明書「看護部長用」を読み、研究に協力することに同意した場合には、小児科外来の現状について詳しい看護師1名へ、研究説明書「小児科外来看護師用」、調査票、返信用封筒を渡した。
 - 3) 小児科外来の看護師は、研究説明書「小児科外来看護師用」を読み、研究に協力することに同意した場合は調査票に回答し、無記名で返信用封筒にて返送した。
 - 4) 研究者は返送された調査票をデータ化し、分析した。
4. 調査内容
対象者の属性として、性別、看護師の経験年数、小児科外来での経験年数について質問した。
対象者の勤務する施設の状況として、総病床数、小児科外来の看護師数（多い日、少ない日）、外来で診察する小児科医数（多い日、少ない日）について質問した。平日昼間の小児科外来の平均的な待ち時間および平日昼間の小児科外来の平均的な受診患者数については、「年間のうちで最も忙しい月の平均待ち時間」「最も忙しくない月の平均待ち時間」「年間を通しての平均的な待ち時間」のそれぞれで回答を求めた。
小児科外来を受診する子どもの保護者に満足度調査を実施していますかと質問し、「はい」「いいえ」で回答を求めた。
対象者が認識する保護者の小児科外来に対する満足度は、「あなたからみた保護者の満足度は平均的にどの程度であると考えますか」と質問し0点（非常に満足していない）～100点（非常に満足している）のVisual Analogue Scaleで回答を求めた。対象者が認識する看護師間の人間

関係、看護師が認識する医師と看護師間との人間関係についても、0点（非常に良くない）～100点（非常に良い）のVisual Analogue Scaleで回答を求めた。

著者らの先行研究（藤田ら, 2018）を参考にして作成した「診療や看護をスムーズにさせるための技術・工夫」の実施状況について、受付から診察の前までは「問診を行い、感染隔離の判断をする」「診察前に指示のあった検査（採血、採尿、心電図、レントゲン）を行う」などであり、医師の診察中は「保護者に診察の協力（手や頭の固定など）を求める」「看護師が子どもの頭や手の固定を行う」処置・検査中は「処置時はスタッフを集めて安全に実施する」「処置内容、点滴内容、準備等のダブルチェックを行う」など42項目について、小児科外来の看護師間で統一して実施しているかを「実施している：4」「ときどき実施している：3」「あまり実施していない：2」「実施していない：1」の4件法で回答を求めた。同様に、「小児科外来で困っていること」についても著者らの先行研究（Ueki, Kitao, Fujita & Fujiwara, 2017）を参考にして作成し、「電話相談が多い」「看護師の人数が不足している」「看護業務以外の仕事が多い」などの14項目について、小児科外来で困っている程度として「非常に困っている：4」「やや困っている：3」「あまり困っていない：2」「まったく困っていない：1」の4件法で回答を求めた。

5. 分析方法

看護師が認識する保護者の満足度との関連要因は、対象者の勤務する施設の状況、看護師間の人間関係、医師と看護師間の人間関係、「診療や看護をスムーズにさせるための技術・工夫の

実施状況」、「小児科外来で困っていること」と設定し、これらの項目を単純集計で分析した。さらに、これらの項目と満足度との相関についてSpearmanの順位相関またはPearsonの積率相関を用いて分析した。

看護師が認識する保護者の満足度を従属変数とし、満足度と有意な相関関係にある項目を独立変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。統計解析にはSPSS ver.25を使用した。本研究における有意水準は0.05とした。

6. 調査期間

2016年8月から12月

7. 倫理的配慮

研究の依頼書には研究の目的、方法、倫理的配慮について明記した。倫理的配慮として、研究への参加は任意であり参加の可否にかかわらず不利益を被らないこと、看護部長は小児科外来の看護師に調査票等を渡すのみで回収には関与しないこと、匿名化による個人情報の保護、学会等への研究結果の公表について明記した。対象者が調査票に回答して返送したことにより同意を得たと判断した。調査は武庫川女子大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：16-36）。

IV. 結果

調査票は136施設より回答があった（回収率30.2%）。対象者はすべて女性であり、看護師経験年数の平均は19.8（SD=8.0）年、小児科外来での経験年数の平均は5.6（SD=4.6）年であった。小児科外来を受診する保護者への満足度調査の実施状況については、42施設（31.1%）で実施されていた。対象者の勤務する施設の状況については表1に示した。

表1 対象者の勤務する施設の状況 (n=136)

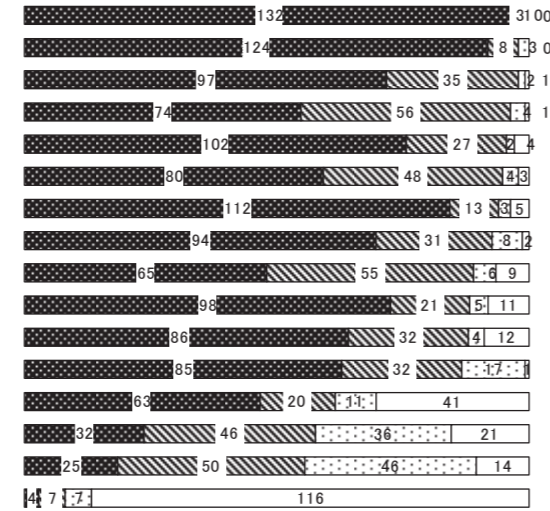
項目	平均値	標準偏差
総病床数（床）	471.9	227.6
小児科外来の看護師数（人）		
多い日	4.2	7.3
少ない日	2.5	2.6
外来で診察する小児科医数（人）		
多い日	6.2	6.6
少ない日	3.1	2.8
平日昼間の待ち時間（分）		
忙しい月	69.5	34.3
忙しくない月	18.2	16.9
平均的な待ち時間	37.2	23.2
平日昼間の患者数（人）		
忙しい月	119.6	315.9
忙しくない月	74.4	227.7
平均的な受診患者数	65.1	165.7

看護師が認識する保護者の満足度の平均は、100点満点のうち57.8 (SD = 16.1) 点、看護師が認識する看護師間の人間関係は80.1 (SD = 16.5) 点、看護師が認識する医師と看護師間との人間関係は74.7 (SD = 18.0) 点であった。「診

療や看護をスムーズにさせるために、小児科外来の看護師間で統一して実施している技術・工夫」42項目の実施状況について図1に示した。「小児科外来で困っていること」14項目の程度について図2に示した。

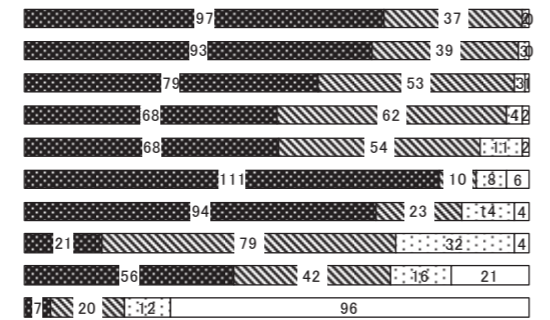
受付から診察の前まで

- 問診を行い、感染隔離の判断をする
- 診察前に指示のあった検査(採血、採尿、心電図、レントゲン)を行う
- 診察前に身体計測を行う
- 待ち時間を把握し、長くなる場合は状況の説明をする
- トリアージを行い、重症患者を優先して診察する
- 診察前にバイタルサイン測定を行う
- 受付で保護者に問診票を記入してもらう
- 待合室にいる子どもを観察し、診察順を優先する子どもがいないかを確認する
- 看護師が問診を行う
- 絵本を置いて保護者に読み聞かせをしてもらう
- 診察内容や診察時間を考慮して診察する医師を選択する
- 保護者へ状態が悪化した時は看護師に声をかけてもらうよう説明する
- DVDなどの動画を再生して子どもを飽きさせないようにする
- 次の診察となる子どもの保護者に順番を伝え、準備してもらう
- 診察前に衣服がすぐに脱げるように準備してもらう
- 保育士による保育を行う



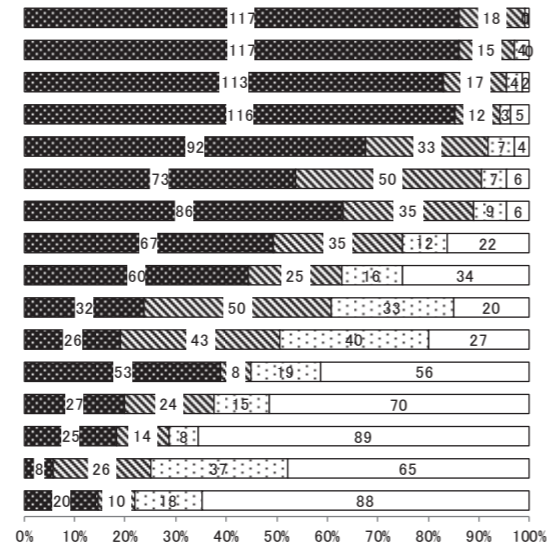
医師の診察中

- 保護者に診察の協力(手や頭の固定など)を求める
- 看護師が子どもの頭や手の固定を行う
- 医師と保護者が会話しやすいように子どもをあやす
- きょうだい診察室に入ってくる場合に相手をする
- おもちゃ、シールで子どもをあやす
- 子どもが安心できるように診察室の壁にキャラクターの絵を貼る
- 患者氏名をフルネームで確認する
- 医師が診察中に保護者に説明した内容を聞いて、診察後に再度説明する
- 感染症の簡易検査(迅速検査)の準備を前もってしておく
- 診察中にDVDやタブレットで動画をみせる



処置・検査中

- 処置時はスタッフを集めて安全に実施する
- 処置内容、点滴内容、準備等のダブルチェックを行う
- 複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施する
- 採血に協力が得られない場合は固定ネット、タオルを用いて固定する
- 痛い処置の時にはシールやおもちゃを渡してがんばったことをほめる
- 処置・検査中におもちゃで気を紛らわす
- 採血時は、保護者に処置室の外で待機してもらう
- 採血時に血管がわかりにくい時は、ライト(静脈可視化装置)を使用する
- 止血用のテープにキャラクターを書いて子どもに選ばせる
- 処置・検査の前にプレパレーションをして子どもにわかりやすく説明する
- 採血時は、保護者と同伴で行う
- 処置係を日替わりで決める
- DVDやタブレットで動画を見せて気をそらしながら処置・検査をする
- 人気キャラクターの音楽を流す
- パンフレットを配布し、自宅で処置・検査のシミュレーションをしてきてもらう
- 吸入時はDVDやタブレットで動画をみってもらう



■ 実施している ▨ ときどき実施している ▩ あまり実施していない □ 実施していない

図1 診療や看護をスムーズにさせるために、看護師間で統一して実施している技術・工夫の実施状況

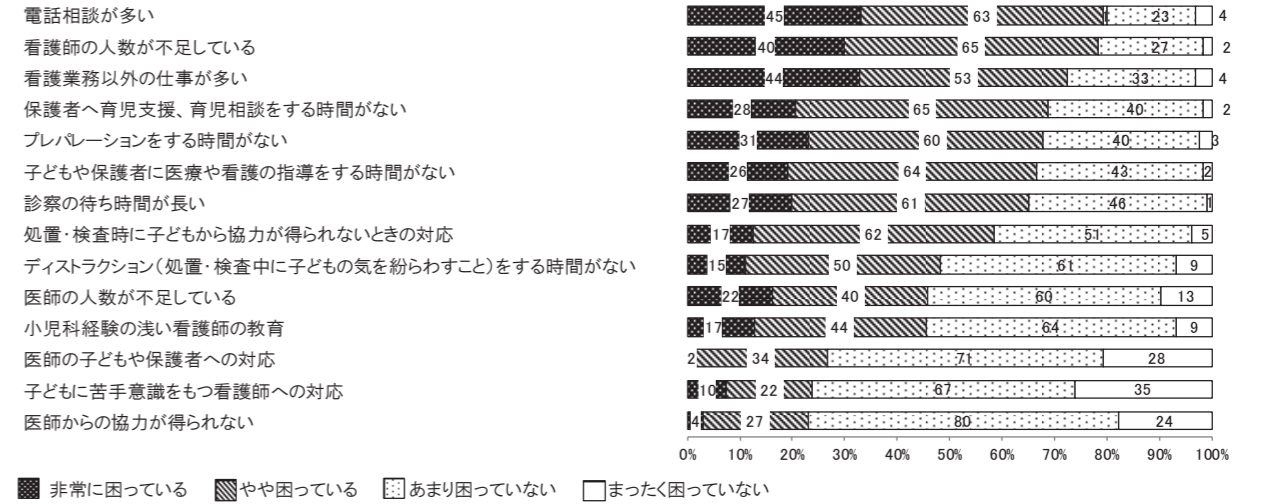


図2 小児科外来で困っていることの程度

看護師が認識する保護者の満足度との相関関係を Spearman の順位相関、Pearson の積率相関を用いて分析した(表2)。これらのうち有意な

相関関係があったのは17項目であり、総病床数などその他の項目については有意な相関関係はみられなかった。

表2 対象者が認識する保護者の満足度との相関

	相関係数	p値
【人間関係】		
看護師間の人間関係	0.24	0.01
医師と看護師の人間関係	0.33	<0.01
【待ち時間】		
平均的な待ち時間	-0.39	<0.01
【技術・工夫】		
保育士による保育を行う	0.21	0.02
処置・検査の前にプレパレーションをして子どもにわかりやすく説明する	0.22	0.01
複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施する	0.24	0.01
吸入時はDVDやタブレットで動画をみってもらう	0.20	0.02
【困っていること】		
看護業務以外の仕事が多い	-0.24	0.01
プレパレーションをする時間がない	-0.18	0.04
診察の待ち時間が長い	-0.24	0.01
電話相談が多い	-0.22	0.01
処置・検査時に子どもから協力が得られないときの対応	-0.21	0.02
ディストラクション(処置・検査中に子どもの気を紛らわすこと)をする時間がない	-0.22	0.01
医師の人数が不足している	-0.27	<0.01
小児科経験の浅い看護師の教育	-0.26	<0.01
医師の子どもや保護者への対応	-0.35	<0.01
医師からの協力が得られない	-0.18	0.04

看護師が認識する保護者の満足度を従属変数とし、満足度と有意な相関関係にある項目を独立変数とした重回帰分析(ステップワイズ法)を行った結果、「【人間関係】医師と看護師の人間関係」「【技術・工夫】複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施

する」「【待ち時間】平均的な待ち時間」「【困っていること】医師の子どもや保護者への対応」「【困っていること】小児科経験の浅い看護師の教育」の5項目が採用された。多重共線性を示すVIF値は1.07~1.19であり、調整済み決定係数R²は0.31(p<0.001)であった(表3)。

表 3 対象者が認識する保護者の満足度を従属変数とした重回帰分析

項目	非標準化係数		95%信頼区間		標準化係数	p
	B	標準誤差	下限	上限	β	
【人間関係】医師と看護師の人間関係	0.23	0.08	0.08	0.39	0.26	<0.01
【技術・工夫】複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施する	7.98	2.55	2.93	13.04	0.25	<0.01
【困っていること】医師の子どもや保護者への対応	-4.36	1.95	-8.23	-0.49	-0.19	0.03
【待ち時間】平均的な待ち時間	-0.12	0.06	-0.24	-0.01	-0.18	0.03
【困っていること】小児科経験の浅い看護師の教育	-3.51	1.73	-6.94	-0.08	-0.17	0.04

p<0.01 R=0.59 R²=0.35 調整済みR²=0.31

V. 考察

調査票は 136 施設より回答があった。著者ら（藤田ら, 2018）が 2016 年 3 月から 4 月にかけて小児が入院する病院 300 施設を対象に調査し、62 施設より回答を得た研究でも総病床数は 471.9 床であり、今回の調査とほぼ同様の施設規模であった。また、前回の調査では平均的な待ち時間は 36.0 分、1 日の平均的な受診患者数は 62.6 人であることから、今回の調査とほぼ同様の施設の状況であったと言える。

小児科外来での満足度調査は 31.1%の施設で実施されていた。しかし、小児科外来での保護者の満足度を測定して数値化できる尺度についてはこれまでに報告されていないため、各施設でオリジナルの調査票を作成し、調査を実施していると推察する。また、看護師が認識する保護者の満足度は平均で 100 点満点中の 57.8 点であった。今回の結果に対して比較できる指標や先行研究はないが、点数が 6 割にも満たないことを考えると看護師は保護者に対して十分に満足してもらえるような医療や看護が十分に提供できていないと感じていると推察する。

看護師が認識する保護者の満足度に関連する要因として、看護師間の人間関係や医師と看護師間の人間関係、施設の状況、スムーズにさせるための技術・工夫、看護師の困っていることについて、相関係数を算出した。その結果、17 項目に有意な相関がみられた。スムーズにさせるための技術・工夫については、「複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施する」は相関係数 $r = 0.24$ ($p = 0.01$) であった。これはほとんどの施設で実査されていることから、看護師の工夫次第でどの施設でも実

施可能な方法と考える。一方で、「保育士による保育を行う」については $r = 0.21$ ($p = 0.02$) と有意な相関があるものの、実施されている施設はわずかであった。これに関しては看護師一人で実施することはできず、組織として保育士を外来に配置できるようにする必要がある。外来での保育士の役割としては、多職種と連携してプレパレーションを実施するなどその効果が報告されている（前島ら, 2014）。今後は保護者の満足度の向上のためにも、より多くの保育士が外来に配置されることが望まれる。

満足度と有意な相関がみられた 17 項目を独立変数とし、満足度を従属変数とした重回帰分析では 5 項目が採用された。涌水, 西垣, 黒木, 五十嵐 (2009) は、保護者がかかりつけの医療機関を選択するプロセスについて質的に調査をした結果、医師の患者を診る能力やコミュニケーション能力、患者に対する心遣い、医師の診察中の態度などを総合的に評価し、かかりつけの医療機関を選択していたと報告している。また、岩越ら (2004) の外来を受診する児の保護者の満足度アンケート調査でも同様に、受診時に大事に思うこととして、医師の対応や医師の説明内容が重要視されていた。これらのように、病気で受診した子どもや保護者に対して、医師の丁寧ではない態度や不十分な説明内容に対して困惑するような状況では、看護師が認識する保護者の満足度は低くなる傾向があると考えられる。

医師の子どもや保護者への対応について困っていることと同様に、医師と看護師間の人間関係が良好でない施設についても、看護師の認識する保護者の満足度が低下する傾向がみられた。先行研究（涌水, 黒木, 五十嵐, 2006）による

と、医師の対人態度で「親密さ」が高く「支配性」が低い場合では、患者の不安は軽減し診療に対する満足度は高まると言われている。そのような対人態度の医師は、患者のみならず医療者に対しても良好な人間関係を築くことができるため、医師と看護師間の人間関係が良好な施設では保護者の満足度も高くなる傾向があると推察する。

看護師の認識する保護者の満足度と、診察までの待ち時間や「複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施する」との間に有意な相関がみられた。これまでの先行研究（岩越ら, 2004; 大竹ら, 2013; 涌水ら, 2009）でも、診察までの待ち時間と患者の満足度との関連性が報告されている。特に複数の検査がある場合では、受付から診察までの待ち時間とさらに検査までの待ち時間、検査の結果が出るまでの待ち時間、結果が出てから診察までの待ち時間とかなりの時間を要する。そのため、医療者が患者の待ち時間を少しでも減らすために、結果がでるまでに時間を要する採血を最初に行い、次に心電図やレントゲン検査を行うというように段取りを工夫することが有効であろう。

「小児科経験の浅い看護師の教育」について困っている施設では、看護師の認識する保護者の満足度が低い傾向がみられた。太田ら (2002) の調査では、看護師の対応が保護者の受診継続意思と関連していたことが明らかとなっている。また、小児科の診療所に勤務する看護師が働く上で困っていることとして、「パートが多く、意識や技術の差が大きい」「パートが多く、勉強会を企画しても参加者が少なく、実現することが少ない」なども報告されている（女鹿, 勝田, 永島, 野口, 2009）。乳幼児では診察や検査・処置に対して協力を求めることが難しく、保護者への対応についても成人の患者への対応とは異なる。そのため、小児科外来での看護には独特の技術やコミュニケーションスキルが求められる。これらのように、小児科の経験が浅い看護師に対しての教育について困っている施設では、スタッフの子どもや保護者への対応が十分ではないと捉えられており、看護師の認識する保護者の満足度が低くなったと考えられる。

これらの結果より、看護師の認識する保護者の小児科外来への満足度を高めるために看護師が実践できることとして、待ち時間をできるだけ短くできるように配慮することが求められる。

特に、診察時に複数の検査がある場合では時間を要するため、効率よく検査の段取りをすることが重要である。また、医師と看護師との間の人間関係は、保護者の満足度を左右する要因であることから、スタッフ間で良好な人間関係を築けるように努めることも必要である。小児科での経験が浅い看護師に対しての教育については、外来は病棟と比較してパート勤務者が多いため、研修などに行かなくても時間を問わず自宅で学習できる eラーニング（及川, 山本, 川口, 2016）などを活用してスタッフの教育面に配慮していくことの重要性が示唆された。

VI. 結論

小児が入院する病棟のある総合病院 451 施設に調査を依頼し、136 施設より回答を得た。看護師が認識する保護者の小児科外来に対する満足度は、100 点満点中 57.8 点であり、看護師は保護者に対して十分に満足してもらえるような医療や看護が十分に提供できていないと感じていることが示された。

看護師が認識する保護者の満足度を従属変数とした重回帰分析では、医師と看護師の人間関係、待ち時間、医師の子どもや保護者への対応、小児科経験の浅い看護師の教育、複数の検査がある場合は結果がでるまでの時間が長い検査から実施することが有意な関連要因であった。看護師が認識する保護者の満足度を高めるために、待ち時間への配慮や看護師への教育などの対策を講じることの有効性が示唆された。

謝辞

多忙な中、調査にご協力いただきました看護師の皆様は心より感謝いたします。本研究は JSPS 科研費（課題番号 16K12187）を用いて実施した。

利益相反

開示すべき COI 関係にある企業・組織および団体等はない。

文献

藤田優一, 北尾美香, 植木慎悟, 藤原千恵子. (2018). 小児科外来の看護師が受付から診察が終わるまでの間に実施している診療や看護をスムーズにさせるための技術・工夫, 外来小

- 児科, 21(3), 456-459.
- 岩越浩子, 今井七重, 近藤紫津子, 林香奈子, 堀久美子, 高井美恵…福富悌. (2004). 外来を受診する児の保護者の満足度に関するアンケート調査, 外来小児科, 7(2), 128-134.
- 長谷川万希子. (1993). 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. 病院管理, 30, 231-240.
- 早瀬良, 坂田桐子, 高口央. (2013). 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, 52(2), 104-115.
- 前島美佐, 江大原文子, 水野敏子, 杉渕早苗, 塩入弘和, 植木佳代子, 下村哲史. (2014). 多職種連携によるプレパレーション 外来でのプレパレーションの実際 スタンプラリーを用いた自己血採取のプレパレーション. チャイルドヘルス, 17(2), 108-112.
- 女鹿瞳, 勝田仁美, 永島美香, 野口裕子. (2009). 小児の診療所における看護の現状と役割認識, 近大姫路大学看護学部紀要, 2, 59-64.
- 長根綾子. (2005). 小児科外来における母親のニーズと現状 アンケート調査から見える外来看護のあり方. 市立三沢病院医誌, 12(1), 36-42.
- 及川郁子, 山本美佐子, 川口千鶴. (2016). 科学研究費助成事業データベース 小児外来看護実践能力向上のためのeラーニングを活用した学習支援ガイドの作成, 2016年度実施状況報告書, <https://kaken.nii.ac.jp/ja/report/KAKENHI-PROJECT-15K11729/15K117292016hokoku/>
- 太田ひろみ, 大脇淳子, 橋本佳美, 石垣信男. (2002). 小児科外来に通院する慢性疾患患児をもつ保護者の医師及び病院に対する満足度と継続受診意志に及ぼす要因の検討. 杏林医学会雑誌, 33(1), 33-42.
- 大竹友美, 青木美枝子, 渡邊英子, 大竹将貴, 高山広子, 國井和美…榊原守. (2013). 外来における患者満足度調査 タイムスタディ調査との比較から, 日本看護学会論文集: 看護管理, 43, 119-122.
- 高橋貢, 高橋浄香, 伊藤香代子, 久米ひろみ, 森川亜紀, 曾我部佳代子…一色早恵. (2004). 小児科外来に対する母親のニーズ. 外来小児科, 7(2), 165-167.
- 谷口晶子, 福井次矢 (編). (2010). Quality Indicator 2010 医療の質を測り改善する. インターメディアカ.
- Ueki, S., Mika, K., Fujita, Y. & Fujiwara, C. (2017). Challenges for pediatric outpatient nurses, The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars, 223.
- 涌水理恵, 黒木春郎, 五十嵐正紘. (2006). 小児プライマリ・ケアにおける医師 - 患者関係に関する文献的考察, 外来小児科, 9(1), 24-32.
- 涌水理恵, 西垣佳織, 黒木春郎, 五十嵐正紘. (2009). 小児プライマリ・ケアにおける保護者の医療機関選択プロセス 医師患者関係に焦点を当てて, 外来小児科, 12(1), 17-29.