



「患者アンケート調査」 の際のご意見について

平成 22 年 9 月 14 日から 16 日までの 3 日間にわたりご協力いただきました「患者アンケート調査」の際に、貴重なご意見を多数お寄せいただきありがとうございました。このご意見については、関係部署などに周知し、改善に向けて取り組んでいきたいと思えます。また、お寄せいただいたご意見につきまして、現時点での取組状況などをご報告させていただきます。

職員の対応—医師

・全体として医師には満足しているが、最近2名接遇に不満のある医師がいた。
・医師によって対応が違う。もう少し丁寧に話を聞いたり、説明も丁寧にしてほしいと思うことが度々ある。患者の気持ちになって診察してほしい。(他2件)
・医師も一人の人間として態度を改めて接してほしい。

身体的疾患や不安、辛さがあるから病院に来ているということは、忘れないでいただきたい。余裕のないのは分かるが、最後まで「他に困っていることや質問はありますか？」くらいは言っても良いと思う。(他の病院では言われま

病人にもものを言わせよ。病気の元は分からない。

救急外来の一部の先生に「ここは生死の境の方が来るところだ」といわれた。不満。

先生方が忙しいのは分かりますがやっつけ仕事みたいな診察ならしていただかなくてもいいです。もう少し患者の気持ち不安を分かってもらいたいと思う先生がいるのが残念です。その人が主治医じゃなくて良かったです。一人だけです。

耳鼻科で医者言葉に少し嫌な思いをしました。女性の先生はもうこりごりです。

問診の医師の患者に対する接し方が最低です。人間としての接し方以下で何回か嫌な思いをしました。これから先生として活躍していく先生の指導をもっと人間性重視してほしい。

自分のことではありませんが、知り合いの高齢者の方が他科の紹介で神経内科を受診した際に担当の医師から心ない言葉や態度で接せられとても傷ついておられました。私たちの年代でしたら医師や看護師にもある程度自分の意志を伝えることもできますが、高齢者となるとうまくいかないこともあると思います。もう少し思いやりを持って接していただけることを望みます。※私が診ていただいている医師はとても信頼できるのでありがたいと思っています。

回答

接遇については全体講習を1年に1回は行い、全体のマナーの向上に努めています。話を聞いたり、説明をすることは接遇とは異なる次元の話で医師・医療者としての力量の問題です。当院は研修指定病院であり、学生、研修医、専攻医の研修の場ですので、説明不足、話を聞いてもらえなかったと感じたら、相談窓口等で話をさせていただくとありがたいです。

ご質問、ご意見は問診の部分と思います。診療は問診で心配な症状などについて全て聞き出し、必要な検査・診察後に考えられる疾患をあげ、治療について説明し、質問があればその度に答えていくのが通常です。病院はよろず相談所ではありませんので、他に困っていることや質問はありますか、という言葉は最後に言うことはありません。困っていることは診療の最初に全て聞いておくのが普通です。また、質問も診察所見、検査所見、疾患名、治療について説明する、その時々確認していきます。また、言葉だけでは説明が困難な場合にはモニターや冊子を利用して説明しています。

今日はどうされましたか、に始まり、考えられる病態、疾患を頭に思い浮かべながら、医療者が質問して、診断に近づくのが通常の診療ですので、患者さまに、ものを言わせない、場合があるとは思えません。

当院は24時間、救急に対応している2次救急病院です。各個人の様々な理由で時間外にしか通院できない場合がありますが、救急な病気でない場合や専門医の診察を必要としない場合には夕方5時から8時までならば、近くの診療所の診察をお勧めします。救急医、スタッフにも限りがありますので、生死の境の方が優先されますことをご理解ください。

患者さまに大変不快な思いをさせたことに対して申し訳なく思います。スタッフ全員にこの様な申し出があったことを伝え話し合いたいと思います。改善すべく努力いたしますのでよろしくお願いいたします。

不快な思いをおかけして申し訳ございませんでした。注意しておきました。

具体的に診察内容が悪いのか、言葉遣いが悪いのか、態度が悪いのか、不明なので回答することができません。

非常に残念な投書と受け止めています。お知り合いの高齢の患者さまには、大変辛い思いをさせてしまい申し訳なく思います。二度とこの様なことがないように指導したいと思います。出来ましたら次回投書される際には、担当の医師名、具体的な状況もご記入お願いします。直接指導がより効果的です。

職員の対応—医師

医師が患者の話を聞かず忙しいと勝手な判断をする。現に忙しいからそんな話聞いている暇がないと言われ重大な判断ミスをした。もう少し医師教育をやってほしい。

前から風邪のような症状が良くなったり悪くなったりを繰り返していたため受診したが血液検査もなにもせずにおなかの調子を整える薬しか出さなかったことなど医師が受診者を適当に見ている気がしました。経営のことを考えたらやむを得ないかもしれないがもう少し検査を念のためするとか心配りをしてほしかったです。

以前胃カメラ検査を受けたが、設備は古く医師の手際の悪さ(入っていかないのに無理に押し込もうとするのは怒りさえ感じた)はひどい。

職員の対応—医師・看護師

高齢者への態度、親切で感謝することが多くありましたが、中には大変な看護師もあって。入院中の患者に対して、若い医師の中には看護師の言うままにならないで下さい。全て自分の家族の身になってやってほしいと願っています。

職員の対応—看護師

看護師の対応が悪い。言葉遣いが悪い、初歩から教育してほしい。

看護師の態度が大きい、患者に対して弱いものいじめのところがある。

病棟によって看護師さまたちの雰囲気というか、カラーが全く違うのでそれは戸惑いました。同じ時期に母が循環器科に入院しましたが、大変不親切に感じました。

産婦人科での手術後退院を決めるときの責任者からの声かけがややがっかりしました。ベットコントロールが気になるのか分かりませんが、気になる一言でイメージダウンでした。

ある看護師がいばっている。

師長は一日1～2回各部屋を見回してほしい。

看護師呼んでもすぐこないときある。

回答

重大な判断ミスの内容が不明なので回答することができません。

経営の事を考えたら多くの検査をした方がよいです。しかし、念のためといいながら、風邪と思われ、診察所見も肺炎などを疑わないのに胸部XPやCT検査、血液検査をするのは間違っています。

医療機器は日進月歩で進化しています。設備の古さにつきましては、予算の関係上、全てを同時に最新の設備にすることは難しく、毎年、順次最新の設備、機械に更新して行っております。胃カメラの検査は、のどから食道に挿入する時に、嘔吐反射による苦痛、不快感がどうしても出やすく、それにより、のどがしまっしまい、胃カメラ挿入時に押し込まれる感じが出ることがあります。今回苦痛に思われたことは申し訳なく思います。当院でも内視鏡を行う医師も、日々技術を磨くように努力しております。

回答

入院中の患者さまに24時間接しているのは看護師なので、受け持ち看護師の意見は尊重するのが一般的です。しかし、若い医師といえども、看護師のいうままに鵜呑みして診断、診療はしていません。

回答

接遇研修や指導は行っているのですが、今後は場面場面での個別指導を行っていきたいと思います。

不愉快な思いをさせ申し訳ありませんでした。看護師が集まり話し合いを持つときに注意したいと思っています。今後はこのような事ないよう気をつけていきたい と思います。

特殊性によって部署の雰囲気に違いがあると思います。しかし、今回は不親切さを感じられたと言うことで、看護師の対応についてお詫びいたします。今一度看護師の対応を振り返り誠意をもった対応ができるよう指導いたします。

毎日、当日の入院患者の病室確保に難渋しているのは事実です。責任者の一言でイメージダウンしたことについて、大変残念でなりません。退院なさるその時まできちんとした対応を行い、気持ちよく退院していただけるよう徹底いたします。

申し訳ございませんでした。看護師全員に周知徹底していきます。

毎日お部屋周りを行っています。訪床時、お会いできなかった患者さまに対して、今後は再度訪床していくようにいたします。

早期に対応できるよう周知していきます。

職員の対応—看護師

夜間入院中の対応が遅い人、人手不足が感じられる。

夜中看護師の一部の人の大きな声で話をしているのが静かにしてほしいです。夜中走っていくのが眠られません。

夜中にトイレに入ったとき看護師の雑談の声が気になり配慮がほしい。

夜中に道具(医療機器)類を運んだりする音かなりうるさく眠れない。病気や治療で神経が過敏でストレスが溜まっているのもう少し配慮が必要。(消音出来る対策が必要)

紹介したくない理由についてなのですが、以前H22年3月に会社から再検(胃潰瘍の疑いがあるため胃カメラの検査)で訪れた時、女性の看護師の心ない態度でひどく腹が立ち総合案内に居られる女性の方に話をして帰ったことです。内容は、口の中に「麻酔」を入れて待ちましたときに男性が入ってこれと同じように「麻酔」を入れ待たれ、不快な看護師が肩に注射をすることで上半身脱ぐよう言われました。さすがに同室におられた男性が口に「麻酔」を含まれた状態で外に出て下さいました。同じ女性看護師が当たり前のように胃カメラ室へ案内しましたが腹が立っていたので胃カメラが思うように飲み込みができず大変苦労しました。こういったケアの仕方では他の方へ紹介できるはずがありません。ごく一部の看護師だと思いますが。

全ての方の言葉遣いが丁寧すぎる嫌いがあると思います。また看護師さんの間に格差があるように感じられました。

どんな仕事をしている方でもストレスは必ずあります。ましてや看護師の方は相手が人間であるからわがままな患者も多いだろう。しかし入院し家族とも離れ自由に身動きが出来ないものとして看護師さんの態度や援助の丁寧さがありすぎると思います。声かけひとつでも差があるのはなぜだろう。患者を人として扱ってくれる看護師の方もいれば、淡々と無言で業務(点滴など)をこなし声もかけず部屋から去っていく方もいます。機械をさわるときの無表情と同じよう。

ICUの女性看護師の態度がいまいちです。

回答

夜間は3人の看護師で50人近くの患者を担当しています。また、緊急入院等を受け入れていますので確かに手一杯です。そのような中で患者さまへの対応はできる限り早く伺うよう心がけています。対応の遅さは患者さまに不安を与えますので、直ぐに対応できない場合でもいったんは病室に伺うなど指導いたします。

大声についてはご迷惑をおかけしました。申し訳ございません。夜間は少数のスタッフで看護しており緊急事態には走る事が多いので、ご理解下さい。その際も出来るだけ騒音を出さないようにいたします。

夜間看護師は3名で業務していて、仕事が片付いてから休憩を3名で取っているため、雑談も多くなってくると思います。今後は、1人1人休憩時間をずらし、ドアを閉めて休憩するようにいたします。

金属製のワゴンのため、十分に注意しても音が出てしまうことがありますので配慮するよう注意します。

大変不愉快な思いをさせてしまい申し訳ありませんでした。基本的には上半身を脱ぐようにはさせないつもりですが、言葉の使い方により誤解させてしまったものと思われます。今後はこのようなことがないように徹底させていただきます。

接遇マニュアルに基づいた言葉遣いを行っていますが、個人によってなんらかのニュアンスの違いがあるかもしれません。今後は、患者さま・ご家族に不快を与えないように注意していきます。

不愉快な思いをさせてしまったこと、誠に申し訳ありませんでした。親切・丁寧な対応を心がけるよう注意指導致しました。

この度は、不愉快な思いをさせて申し訳ありませんでした。病棟カンファレンスを通して、全スタッフへ指導いたしました。また、近日中に接遇の勉強会を実施するよう計画致しました。

職員の対応—事務職員

ソーシャルワーカーの対応が悪すぎですよ。療養中の心理的・社会的問題の解決調整援助、退院、社会復帰、受診、受療、経済的問題の解決調整などの業務があるようですが、何をとっても疑問。書類を揃えるのも分からず聞こうとすると「何も持たずに来たってダメ！ですよー！」と分からないから聞きたくて出向いているのにどのようにどんな手続きをして何を持って行けば良いのかも教えてくれずに役割を果たしていない。患者や家族はある意味お客さんののにそんな口の聞き方があるのか教えてもらいたいし、上司の方に正しい社会的な対応の指導をしてもらいたい。福祉にあたっては家のリフォームを必要とし相談しても「そんなのは自分で勝手にリフォーム会社にきけばいい」と話にも相談にもならない。患者も安心して療養できない。このソーシャルワーカーはどんなんですか？？ペーパー上の資格だけでは何の働きにもならない。公に公表したいと思うくらい考えますよ。厳しい指導が必要！！

職員の対応—入院

退院のときはもう少し丁寧にきばきとやってほしい。

入院したときにドアやカーテンの開閉のため眠れなかった。もう少し静かに開閉してくれたら良いと思う。「神経質だね」と言われたが、家では夜中は起きない。決して神経質ではない。思いやりの心が必要と思う。しかし皆さんは親切なことは確か。

病棟内の病室説明や対応やや不満。

職員の対応—家族説明

見た目普通人だが、病気の種類(認知症・失語症)で付き添いがいるのに(患者に話をしても分からないので)付き添い人に話をしてほしい(そのための付き添いである)

職員の対応—接遇

患者に対して優しさがほしい(忙しさは分かるけれど)

回答

ご意見ありがとうございました。

その時の医療ソーシャルワーカーは、病棟で他の患者さまと面接の予定があり赴く途中に声を掛けられたため、時間を作って対応出来ませんでした。また相談内容もご本人の配偶者の相談だったため、詳細不明だったようです。後に病室に訪問させていただいた時にはすでに配偶者の方の手続きもご家族で行われたようでしたので配偶者担当の医療ソーシャルワーカーにはつなぎませんでした。

家のリフォームについては、当院のような救急・急性期病院は実際に自宅訪問し助言を行うことまではできないのが現状です(回復期リハビリテーション病棟の医療ソーシャルワーカーは業務としているところも多いようです)。また、患者さまは交通事故での受傷の方でしたので、改修費用や補償の問題はやはり個別に対応されることになるため、介護保険等の一般論だけで援助してしまうのはかえってご迷惑をおかけしてしまうことが懸念され、差し控えていただきました。ご理解の程よろしくお願いします。

他の患者さまとの対応もあり、結果的に言葉がけにおいて不愉快な思いをさせてしまい申し訳なく存じます。患者さまを支えて大変な思いを抱えておられるご家族の気持ちに添った言葉掛けを引き続き教育・指導していきます。

回答

今回は、ご迷惑をおかけし申し訳ありませんでした。退院患者の手続きは、できる限り前日に行い、スムーズに退院していただけるようにしています。しかし、当日お薬等の処方がある場合など、どうしても時間がかかってしまいます。お迎えに来て下さったご家族にもご迷惑にならないようにと考えていますが、今後はさらに努力いたします。

ご迷惑をおかけいたしました。ベッドに横になっているとちょっとした物音でも大きく感じられます。「思いやりの心」が必要とおっしゃっているように、「相手の立場」になる事が欠けていたように思います。どんな時でも患者さま中心であることを今一度認識して行動いたします。

ご意見ありがとうございます。当病棟は個室・特室と様々な種類の病室があり患者さまの状況によってはご希望に添えない部屋になることもあります。救急患者の受け入れも24時間行っており、部屋移動をお願いすることもあります。ご理解とご協力をお願いします。

回答

病気で十分に理解できない状況でも患者さまから直接話を聞いたり、話したりすることを優先します。もちろん、ご家族からの話や、ご家族への説明も行います。

回答

言葉がけや笑顔に心がけたいと思います。

職員の対応—接遇

毎度ついてくるのですが、親切であると思っています。強いて言えば、マスクのせいもあるかも分かりませんが言葉がはっきり分らないことがあります。

同じ職種であっても人によって対応・態度が異なり個々の差が大きい。掲示板にある意見と回答を見ていると似たような事例が多いのには驚きだ。いくら回答で注意・指導をするとあっても本当に治さなければいけない人にはきちんと伝わっていないのでは？と思うこともある。

職員の方々？退社時数人固まって大きな声で話しながら歩かれる。病院なので気分の悪い方も大勢おられもう少し静かに通っていただけたらと思います。

職員の対応—電子カルテ

・診察の際、医師はコンピュータ画面ばかり見ているあまり話を聞いてもらえない気がする。画面処理に追われて患者とのコミュニケーションがおろそかにならないようにお願いしたい。
・電子カルテに目がいってあまり患者の診察があまり良くない。もう少し、患者の話を聞いてよく診察してほしい。(他2件)

職員の対応—看護師・看護助手

看護師及びヘルパー等の言葉遣いに不満だ。個々によって横柄な態度で接してくる。もう少し指導してくれ。

委託職員の対応—受付窓口

・受付スタッフの対応がとても悪すぎだと思う。人事のように言っているとしたか思えない。何度も人を待たせすぎだと思うなど。(他1件)
・外来棟1F待合いホールの窓口の事務員の対応があまりよくない。無愛想で挨拶もない、優しく対応してほしいです。
・医師・看護師共、患者の立場になって対応しており大変良い。一方料金計算会計等の窓口は若干対応が事務的になっている。改善余地有り。
・⑦番の入院受付の対応が良くありませんでした。

委託職員の対応—清掃員

掃除の方ですが、カーテンを開けるときには一声かけて下さい。やはり一人一人のお部屋になっています。やはり(おあしす)言うことを忘れていませんでしょうか。

回答

ご不快な思いを感じさせてしまい申し訳ありません。今後、言葉がはっきり伝わる声でゆっくりにとお話するように気をつけていきたいと思えます。マスクに関しては感染防止の為に使用しておりますのでご理解をお願いします。

ご指摘ありがとうございます。該当者がはっきりしている場合は、直接個人に注意指導いたしますが、わからない場合は部署全体等への注意喚起を行っています。注意・指導のほかに接遇研修等により接遇の質の向上に努めております。少しでも良くなったと思っただけのように全職員お互いに注意しあい向上していくよう努めます。

不快な思いをさせ、誠に申し訳ございません。ご迷惑のかからないよう職員周知を図ります。

回答

電子カルテで診察していて、例えば1、2ヶ月毎の診察でも他の科にかかったりしていることがあり、それも読まなければわかりません。また、画像を含め全ての情報が電子カルテにあるので、患者さまの状態をより深く理解するためにもカルテ閲覧の時間がかかります。患者さまの話を聞いて、カルテに記載し、補足の質問をしてカルテに記載します。カルテは決して録画ではなくて、ある病態、疾患を考えて整理した文章であることをご理解ください。

回答

不快な思いをさせたことについて申し訳ありませんでした。毎年、職員を対象に、各部署で接遇教育を行っています。接遇について気になる場合はその都度注意していますが、再度指導いたします。

回答

病気で来院された患者さまに対し、少しでも元気になってお帰りいただくことが受付担当者の役目と思っております。再度接遇教育を強化し患者さまに満足いただけるよう努めてまいります。

回答

不愉快な思いをさせましたこと、お詫びいたします。接遇には十分注意するように指導しておりますが、今後このようなことがないよう再度指導いたします。

委託職員の対応—その他

Fax受付にいつも2人の職員が座って見えますが仕事がないのかな？以前PM 1:30の予約で来院したら2人の職員が座って少しうつむき加減で目を閉じて見えました。NsやDrの方々は忙しく立ち働いて見えるのに・・・と思っています。なお患者様呼びわりは必要ないと思います。

説明—医師

・医師にとって当たり前のことでも、患者にとっては説明してもらわないと分からないことがある。自分で気になって質問して初めて理解できたことがあった。
・医師の説明があまり良くない(他1件)

目安・・・長い経験からいってもこの様ですと言う言葉と、検査の結果の両方に基づいて正確に診断を。

本日は健康診断の結果にて要受診とのことで初めて受診いたしました。過去数年の健康診断の結果も持ってきてみたか？こちらは素人で専門知識もないわけであるから改善に対する具体的な説明が聞きたいわけでその点がいかに医師の知識で話をするのはいかになものか？

がんの宣告は今本人にも伝えて治療に専念させると言うことかもしれませんが私たち普通は少し理解に苦しみます。

説明—職員

がん患者の不安を除く説明不足。がん治療(IPS細胞)等につきもっと勉強し、いいことなら取り入れる。

説明—検査

前に検査を色々したときに1枚も写真を見せていただけなかった事が今も不思議

他病院にてレントゲンをして当院にて見せてもらったから見ても分からないと言われ、結局レントゲンの内容が分からず分からずじまいになりました。

回答

貴重なご意見ありがとうございます。ご指摘の2人は、薬剤師会からFax送信を専門に派遣された業務者です。呼称を含め時間内の対応を指導するとともに改善を要求いたしました。

回答

患者さまの全てによくわかる説明はないので、年齢、理解力を問診で判断し、病状説明をします。これくらいのことは、この人なら理解できると考え説明しますが、十分に理解できない場合は、再度の説明を求めてください。

最近では医師の経験でなく、診療ガイドラインに基づいて診療しています。

過去のデータがあれば現在の状況が一過性のものか、慢性的な物かが判断でき、改善の説明にも役立つことをご理解ください。

個人情報保護法ができ、例えば、夫婦、親子のご家族でも本人の許可無く、家族への病状説明はできないことをまずご理解ください。がんはまだまだ不治の病の1つですが全ての癌が不治ではなく、以前は治療できなかった癌に対しても様々な治療法ができています。また、癌だけでなく病気の治療を受ける患者さま本人が治療内容をよく理解し、医師との協力のもと、どんな治療を受けるかを決めます。家族が患者さまの意見を無視して治療内容を決めることはできません。以上のことをご理解ください。

回答

癌治療の様々な研究が進んでいますが、細胞レベル、動物レベルでの研究にとどまり、なかなか人間までには応用できないのが現実です。マスコミを通じて夢物語に惑わされるのは専門外の人であり、診療に携わる医師、医療者は最新の診断・治療に対する論文にアンテナを立て勉強しています。大学病院ではできているが当院ではできない診療もありますが、それについては全ての科で提示して選択できるようにしています。

回答

電子カルテになり、画像も電子情報で出せるので、今は説明の時に直ぐに提示できるようになっています。

他院のXPが現像が悪くてわからないのか、病気の部分が撮影されていないのか、わからないのか、元々、病気でなかったのか、全く不明なので回答することができません。

説明—その他

問題になってる感染症の対応(患者としての)対策を聞きたかった。患者としてすごく恐怖感を持っている。

待ち時間—待ち時間

診察待ちでは明らかに予約時間が遅いと思われる人が早く来院すると早い順番で回ることがあるのが理解できない。採血等の結果が出ていなくて遅くなるのは仕方がないとしても複数科受診する場合1つずつ回らなくてはいけないと早い時間の予約であってもずいぶん後回しになることもある。一度電光掲示板に表示されても、遅い時間の予約の後で早い時間予約の人が来たら早い時間の人を先にするようにしてもらわないと、なんのための時間予約なのか分からなくなる。

現状では、病院から近くに住んでいて単科受診の人は遅い時間の予約にしても早く来てしまえば早く終われるが、遠くの人や複数受診の人は何時間も病院にいらなくてはならなくなる。これでは、公平さに欠けると思う。

予約なしで診察するとき予約者が終わってから診察ではなくある程度順番で願いたい。

回答

現在、多剤耐性アシネトバクターや多剤耐性緑膿菌など問題となっています。基本的に、院内感染で問題となるこれらの薬剤耐性菌は、病院に入院して抗生物質による治療を長期間行っている方や、病気の治療を受ける中で非常に免疫力が低下している方が保菌(菌を獲得すること)しやすいと言われています。

しかし、保菌したからといってすぐに感染症を発症しているということではありません。また、これらの薬剤耐性菌はもともとが、自分の体内や自然環境にいる細菌で弱毒菌に分類されるので、人体への影響が少ないとされています。以前から院内感染で問題となっているMRSA(メチリン耐性ブドウ球菌)は健康人でも5～40%の人が鼻腔内に保菌しているとされており、現在では市中型と言って入院歴のない方でもMRSAを保菌されている方がいます。

予防策としては、第一に手指衛生が最も重要となります。病院内の医療スタッフは、手指衛生を効果的に行うために、擦込式アルコール消毒薬を流水手洗いに追加して行っています。入院されている患者さまには、トイレ・廊下・病室洗面台にも擦込式アルコール消毒薬が設置してありますので、流水手洗い後に使用していただくことをおすすめします。

自宅での手洗いについては、石けんと流水での丁寧な手洗い(20秒間手をこする)をしていただければ、擦込式アルコール消毒薬を使用する必要はないとされています。

病院内では手指衛生の他に物品管理や環境整備の徹底や、薬剤耐性菌の検出状況を把握し、院内での薬剤耐性菌の伝播の防止に努めています。患者さま皆さまが、様々な情報を聞かれて不安に感じていることと思います。私たち医療スタッフも、院内での伝播を防ぐよう最大限の努力をしていますが、患者さまに手指衛生や感染予防策の中でご協力いただくことがありますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

回答

予約時間が遅いのに、早く来院したので診察を早くしたという内容でしょうか？ こういったことはないはずです。病状で早く診察した方がいい場合や(そういう場合は救急を勧めます)、都合で午後に用事ができて、何とか早く診て欲しい場合(これも薬だけにするとか基本的には断ります)が考えられますが、ないはずです。

当院は、予約患者を優先していますので、ご理解下さい。

待ち時間ー待ち時間

予約していても待ち時間が1～2時間かかるなら予約の入れ方を考えてほしい。(他42件)

診察の予約時間というのは、受付順とどうなっているのか。

同日・同時刻に2人の医師が診療されています。診療の進行が大幅に時間差(早い・遅い)状況がいつも感じられます。極力、患者の待ち時間が平均化するように対策を希望します。

日曜日等、救急外来(時間外外来)に受診した際、待ち時間がとても長く思われました。緊急患者が先にとの事はよく分かりますが、その辺の対応も改善されるといいと思います。

待ち時間ー待合い

順番モニターを別の場所(テレビのあるロビーとか喫茶店とか)にも設置し確認できるようになれば、時間待ちが多少紛れる。と思う。
待ち時間、次に何番とかのテレビモニターは過剰設備のなにものでもない。あまり役立たないと来るたびに感じますが。

- ・待ち時間に雑誌新聞などあるといいかなと思います。
- ・待ち時間にマッサージなどの椅子があるといいように思います。

連携不足ー看護師

入院したとき横の連絡が良くないと思いました。(同じ事を複数の人に聞かれたり)

回答

診察時間、診療内容を考慮して予約人数を決めていますが、紹介患者さまの場合や2回目の診察などが多い場合には診察時間が多く必要で診察時間が遅れます。病状固定で、診察時間が待てない場合は近くの診療所を紹介しますので申し出てください。予約時間通りにするには診察場所を増やし、医師を2倍以上確保すれば解決しますが、現実には不可能です。

当院では30分の時間帯を設定し、その時間内に複数の患者さまの診察予約をお取りしています。その予約時間帯における診察の順番については、早く受付された方となります。ただし、患者さまの状態や検査の結果が出るまでの時間により前後する場合があります。

診察のスピードは医師間で差があります。患者さまの待ち時間だけを考えれば早い人に診察人数を多くすれば解決しますが、患者さまからの医師の希望や医師の専門性を考慮して決めています。例えば3時間待っても、専門医師の診察に当たれば必要十分な検査を受けることができ、治療期間が短縮でき、結果的には短期間の通院で診療が終了できるので患者さまの利益になると思います。

ぎりぎりのスタッフで救急医療にあたっています。待てる疾患の場合には休み明けまで待っていただくか、慢性の疾患の場合にはかかりつけ医師を決めて診察を受けることをお勧めします。これ以上のスタッフの増員は非現実的なので申し出の対応はできませんのでご理解下さい。

回答

診察待ち時間を表示するモニタの配置については、導入に際して検討を行った結果、1つの診療科を表示させるのに15秒から30秒かかり、待ち時間表示をしている22診療科を1つのモニタで表示させるためには7分から10分程度必要となります。そのため一台ではご自分の診察順など必要な情報の表示を待たなければならなくなります。また、複数台設置すればどのモニタを確認すればよいか混乱を生じさせてしまうこととなります。このような理由からロビーや喫茶室には配置せず、現在のように隣接する診療科を一つの区域として数台のモニタで表示するように配置させていただきました。

当院には患者さまのアメニティーを満足させるような施設、設備がほとんどない為、ご指摘のような状態が生じているものと思われます。現在の状態が最適とは考えておりませんので、平成27年度までの再整備事業の中で、アメニティーを向上させるような環境整備を検討させていただきます。

回答

情報の伝達やつながりはとても大事なことです。これが充分でないとちぐはぐになり、患者さまに迷惑をかける結果となります。看護師同士だけでなく、医療従事者がつながりを持ってケアさせていただきたいと思っています。

連携不足一看護師

以前入院したとき食事の忘れ、退院手続きの放置など看護師の事務手続きの申し送りに疑問を感じた。

眼科看護師さんの人によってちぐはぐで待たされた

看護師の交代後の連絡が不徹底に思う。看護師が人により差があり腹の立つときが度々ある。

看護師の交替時の患者の治療に関する事項の引き継ぎが明確になされていないのでは？と思われることが何度かあった。患者は不安でいっぱいです。その不安を取り除く心暖かな接遇と診療により一層の努力を期待します。ありがとうございました。

看護師の不足を感じます。時々疲れていらっしやるかなあと考える人も見受けられます。リハビリと看護師との連絡が上手く通じてない連絡が行き届かないよう見受けられます。

連携不足一併科受診

・数科を受診しているが各科の情報連絡はあまり良くない。もう少しその患者自身の全身管理の心配をしてほしい。
・他科との連携を密にして治療・指導してほしい、特に循環器科と

手順・運用一医師

先生方の注射の仕方が下手、看護師の方が上手い、訓練して下さい。
・ミスがある。血管注射を打つ時、2～3回間違えて血管に上手く入らなかった。2～3回失敗したので他の医者を呼んだ。

手順・運用一看護師

新米看護師さんや手際の悪い看護師さんと思うと3人分くらい手際よく働くパート看護師さんを少し高給料で採用されたら患者は少しは安心。

看護師さんに技術の差がありすぎて処置や採血に不安を思う人が2、3人有り。新人さんには最初が大切ですから無駄口はやめ手際よくできることを指導されたい。

夜の看護師の人数がちょっと少なすぎではないか？現在の人数で良くやっていると思う。

回答

食事や退院について「看護師に伝えたにもかかわらず」申し送りがされていないということでしょうか。ご迷惑をおかけし申し訳ありませんでした。今後このようなことがないように指導いたします。

ご不快な思いを感じさせてしまい申し訳ありません。
今後 不要容易にお待たせすることがないように、眼科スタッフが連絡・協力して対応していきたいと思えます。

連絡の不徹底について申し訳ございませんでした。看護師の個人差はチームでカバーしていきます。また個人により成長の度合いも違いますが卒後教育や育成を看護局全体で取り組んでおります。部署内でも師長・主任・副主任を中心に教育していきます。

看護師は勤務交替時に情報の伝達を行っています。しかし、情報の伝達がうまく機能していなかったようです。今後は患者さまに不愉快な思いをさせないように注意していきます。

看護師は確かに不足しています。患者さまにご迷惑をおかけしたことは、お詫びいたします。現在は、リハビリとも連携をとり、患者移動情報紙を活用して患者移動を行っています。

回答

情報連絡は電子カルテを通じて行っています。投薬内容や、病名などは数科にかかっている場合には以前はカルテが別でしたので情報を得ることが困難でしたが今は改善されています。

回答

看護師、医師にも採血、注射の技術の差があります。知識・技術の均点化のためにカンファレンス、技術指導は繰り返しています。

回答

ご意見ありがとうございました。看護師の手際の悪さでご迷惑をおかけしました。特に新人の看護師は慣れないこともありますので、日々努力をしている段階です。暖かく見守っていただくと幸いです。パートの職員の採用は随時行っている状況です。患者さまが少しでも安心して治療に専念できるように支援をしていきます。

現在、再度チェックリストを作成して、新人の技術チェックを行ってから患者さまに採血・点滴を行うよう指導しています。

夜間勤務者数は規定に沿って配置し、時間差勤務で対応しています。

手順・運用—看護師

看護師さん方の接し方は非常に丁寧に気持ちが救われましたし助けられることばかりで感謝でいっぱいです。しかし人手が少ないことが見受けられなかなか看護の中で行き届かないことがたくさんあり何か心配で完全看護とは言うもののとても不安です。

二人部屋等で部屋を替わったりした時、看護師が先に入院している患者さんに〇〇さんが今日から入られます、よろしくね！！とか紹介をしていただくと患者同士もすぐに挨拶が出来て話が出来ると思う。挨拶もなしで前からいたものが話しかけるのもおかしい気がします。是非お願いしたいです。

手順・運用—入院

患者の今日の予定、明日の予定、週間予定などプリントアウトされたものでも患者の手元にあると医師、看護師さんの説明を今以上に理解しやすくなりそうです。某番組で病院経営のコンサルが病院も一般のサービス業と同じ理念で売上げを2.5倍にしたものもあるようでした。

病室ですが同じ程度の人としてほしい。ポータブルの匂いがきついから食事も出来ない。トイレまでいけられる人同士を集めてほしい。

夜の点滴は消灯時間前までに終わるようにして下さい。消灯時間が過ぎると二人部屋では相手様に気を遣います。

病棟の古さと個室のなさは、3の⑧(プライバシーに配慮しているかという問い)にも通じますが自分の体調や病名について同室者に聞かれないです。希望しても全く個室へは入れずトイレへも行けない患者はプライバシーありません。

入浴時間の20分は短すぎるので30分にしてほしい。気が急いで体調に良くありませんし髪を乾かす時間もほしいです。

手順・運用—診察

診察の小さなミス2回で病気回復が遅れてしまった。今後この様なミスを減らしていくことが課題でしょうか

なぜ入院患者が一般外来に優先して割り込んできますか、入院患者は午後より一般が済んでから先生の都合に合わせて診察して下さい。

回答

ご指摘の通り余裕のないスタッフで看護に当たっている状況ですが、現場のスタッフは安全を第一に考えて出来る限りの看護を心がけています。足りない部分に対しては、その都度、ご意見をいただけたら幸いです。

部屋移動を行ったときに、患者・家族に声かけをするようにいたします。

回答

患者さまの予定については、治療方針など決定されている段階で、医師・看護師から説明させていただいています。しかしながら、毎回の説明についてプリントアウトされてものはお渡ししていない状況です。患者さまには決まっている検査や予定についてはなるべく早くにご説明できるように心がけます。疾患等によってはクリニカルパスで標準化した経過をたどるものについては、事前に説明をさせていただいています。いつでも分からないことは対応いたしますので声をかけて下さい。

病院経営については、職員が一丸となって取り組んでおります。

患者様の状態の情報を確認しながら病床管理を行っています。しかし、空床のやりとりの中、状況の異なった方との同室になってしまうこともございます。病棟スタッフに申し出をしていただき調整をしていきます。

治療上、適切な時間に点滴をすることが望まれます。そのため、やむを得ず遅くなることがありますことをご承知いただきたく思います。その際は、同室者の方へも看護師から説明させていただき、ご理解いただくような配慮をいたします。

病気についての説明は別室で行うようにし、プライバシーの保護に努めていきます。個室のご希望はできる範囲で応じたり、特別室へのご案内をするなどの対応を行っていきます。

安全に入浴していただく時間は20分以内ですが、着替えや整容は含みません。誤解のないように入浴時間の記載を変更していきます。

回答

内容が不明なので回答することができません。

入院患者さまでも予約してあります。また、救急の場合には病状をみて、決めています。

手順・運用—診察

以前他の科へ紹介状でこちらにお世話になったことがあるのですが、紹介状で指名された先生が大変忙しく、こちらもたいした病気ではなかったのに時間の空いている先生でも充分だったのに何時間も待たされたあげく、その日に済むはずの治療も結局時間の都合で受けられず、2度も無駄足を踏まされるという事がありました。状況は分かりますが、最初から他の先生でも十分に対応できることを説明していただきすんなり治療をすませることができたら良かったです。

手順・運用—検査

以前、父の骨折で整形外科にかかりましたが痛みの原因はレントゲンの結果、結石との事でした。次回再度、泌尿器科を受診しました。一目で結石ではないとのことで診察が終わりました。難しいかもしれませんが、総合的に診断できる体制あるいは医師の診断方法の改善など検討いただければと思います。なにとぞよろしくお願いいたします。

検査回数が多いようです。

大腸検査時検査着の内側結び目がベット上にて体を動かす際、肋骨にあたり打撲症状となりました。検査着の見直し検討をお願いします。

血液検査正常値表に当医院で検査している他項目も追加してほしい。

手順・運用—採血

血液検査をしてもその結果表がもらえないことが不満。

例えばですが、代謝内科と消化器内科を両方かかっている場合採血検査を各科別々に採血してデータを出している。採血は一回で各科に配分し合えば良いのではないかと。

救急外来で採血のとき確かに私の血管は細いようです。しかし、左右2本ずつ4本の注射針はしんどいです。医師・看護師共に精度を高めて下さい。10日後でも青あざです。

回答

紹介患者さまで紹介医師が特定の医師に頼んだ場合は、患者さまを1回も診察せずに他の医師に診察を回すことはできません。例外は指名医師が不在、手術などで対応できない場合です。指名医師でなく別の医師の診察でたいへんに不満をもたれる場合（患者さまも紹介医師も）があり、原則紹介された医師が診察します。

回答

腎結石あるいは尿路結石のことだと思いますが、尿路造影をしないと結石の有無がわからない場合も多く、また、結石は動くので数日の経過で消失の場合もあります。骨折の有無がわかりませんが、骨折でもなく結石でもなく、骨折を疑う程の痛みであったと考えられますので、いわゆる腰痛をきたす疾患が全て考えられますが、MRI、CTなどを施行しないと診断がつかない場合があることをご理解ください。

血液検査のことでしょうか。検査の頻度は各疾患で目安があります。適切な頻度で検査をしています。

ご指摘ありがとうございます。確かに検査着においては患者さまからのご指摘通り、結び目によって硬く、圧迫してしまう可能性があることを受け止め、前向きに検討させていただきます。

現在、陶生病院基準値として生化学検査を36項目と血液検査14項目を一覧表にしています。しかしこれ以上増やす事は難しく、それ以外の項目については診察時に直接主治医に聞いていただくか検査部までお尋ね下さい。

回答

結果表を渡すようにしていますが、説明後に印刷することを忘れる場合もあるので申し出て下さい。

同じ週にかかる場合には自分の科の検査を他の科の検査に追加しています。また、2ヶ月毎の場合には月別にして毎月データが出るようにしています。

救急外来へ受診される患者さまは、病気や症状により体調を悪くされているため、血管も出にくい状態にあることが多く、緊急の場合にはさらに条件が悪くなっております。私ども救急外来に携わる医師・看護師とも患者さまのために最善をつくしておりますが、悪条件の中で一度で点滴や採血が行えないこともあります。可能な限り患者さまの苦痛が少なくて済むように、これからも最良の血管を選択し行えるよう技術的にも努力していきたいと考えております。

手順・運用一処方

病状が完全に悪くなってから薬を止めても治りがかえって悪くなりませんか？回復するのが悪くなるような気がします。

薬にもう少し多様性を持って採用してほしい。(最新に)風邪薬のPLは市販薬の方がよくききます。

手順・運用一支払い

診療待ちの時に本人の別会計をしたら自分の番号が画面から消え先生・スタッフもびっくりの事案が発生。受診後会計窓口の態度に閉口したこともあり。コンピュータの弱点での不満がある。

手順・運用一病室環境

最近午前中に退院していかれるがすぐ午後にも入院される。もう少しよく見て入れていただきたいです。今隣のベットにいる人は3～5分に1回ずつせきをする。夜・昼です。私はいつ寝るのですか入院してから2ヶ月10人くらい入院されて内2人だけ良かった。こういうのはパソコンに入力していただくと良いと思う。昼寝しようとクーラーをつけるとすぐ消します。

手順・運用一その他

夜間の救急車による来院に対する手順は悪い。

予約変更の手続きの仕方が複雑でわかりにくい。

受付機で毎回思うことは、診察券を通してから受付票が印刷されるまでの間に診察券を出してくれれば良いのと思う。受付票が出てから診察券が出るがすぐに警告音が鳴るので慌ただしい。もっと効率よくしてもらえると動きやすい。

回答

薬の副作用のことを云っているのでしょうか？詳細が不明なので回答することができません。

貴重なご意見ありがとうございます。
ご指摘の通り、当院では国内で発売されているすべての薬剤を採用してはおりませんが、可能なかぎり先進医療を目指し、比較検討の上で最新の薬剤をそろえるよう努力しております。
PL顆粒に関しましては、残念ながら処方できる総合感冒薬に、同様の薬剤しかありませんのでご理解をお願いします。

回答

受付番号につきましては、ご指摘のとおり臨機応変な対応がとれませんので、原則、会計書の発行につきましては、全ての診察等終了後にお願いしております。ご理解・ご協力をお願いします。
受付の態度につきましては、詳細の記入がありませんのでわかりませんが、病気で来院された患者さまに対し、少しでも元気になってお帰りいただくことが受付担当者の役目と思っております。再度、接遇教育を強化し患者さまに満足いただけるよう努めてまいります。

回答

申し訳ございません。退院におかれましては救急病院のため緊急入院も多く午前中の退院をご協力をお願いします。部屋につきましては、ご迷惑をおかけしました。今後、患者さまのご意見状態を配慮し調整していきます。

回答

ご意見の詳細が不明ですが、夜間に救急車で来院された方は、直接救急車搬送入り口から患者さまを受け入れ、即座に治療にあたります。患者さま以外に家族の方等が見える場合には、当院への受診状況、保険証等確認のため、救急外来の西側の受付にきていただいています。御理解のほどお願いいたします。

ご意見ありがとうございます。内科の場合のみ予約センターを設けているため8:30～17:15まで予約変更を承っていますが、その他の科は各診療科で15:00～17:15という制限された時間で行うなど統一されていません。そのため患者様には複雑と感じてしまうのかもしれませんがご迷惑をおかけしていますがご了承下さい。わかりにくい時はいつでもスタッフにお聞き下さい。

自動受付機で受付されたときに診察券を先にお返しすると受付票を取り忘れられることが想定されたため、それを防ぐために診察券を後にお返しすることにさせていただきました。

案内一面会

みんな病室まで少し迷ってくるので表示をもう少しわかりやすく

駐車場設備一駐車場

駐車場、特に身障スペースの所に全体に屋根をつけてほしい。車椅子で雨降りの移動時には大変です。

駐車場への誘導路が複雑

駐車場が少ないので立体駐車場を増やしてほしい。(他1件)

各駐車場に車椅子が有ると便利です。

回答

表示をして案内しておりますが、よりわかりやすい案内表示を検討します。

回答

検討します。実施に際しては予算化を図ります。

案内表示等を見直し、検討します。

新棟計画等において検討はしていきますが、可能な患者さま等におかれましては、公共交通機関等の利用でご協力いただくようお願いいたします。

各駐車場に車椅子の設置は考えておりません。

駐車場設備一駐車場

診療の件ではありませんが駐車場利用券(4時間無料)の券を6時間無料をお願いできましたら幸いです。

立体駐車場内、車椅子・身障者用スペースへの駐車の見極めをもっと強化してほしい。身障者マークの掲示だけでなく当日、障害者本人が乗車しているかどうかも見極めてほしい。公立である以上、よりバリアフリーを向上し世間に対し身障者駐車スペースの意味を広く知らせる立場でなくてはならないのでは？また、インチキ車椅子利用者(歩ける程度なのに院内を車椅子で移動とか)する外来患者への何らかの注意はできないものか。本当に困っている人に優しい病院であってほしい。

回答

駐車場の利用料金については、変更の予定はございません。

障害者用駐車場(スペース)が多くなく、ご不自由をかけ、申し訳ありません。障害者用駐車場に駐車される方の中には、玄関先で障害者の方を降ろされる健全な運転手の方の場合もありますので、譲り合ってくださいますよう利用される皆様方のご理解とご協力をお願いいたします。

空調設備一その他

エアコンのふきだし汚い。

回答

清掃については、十分注意をはらっておりますが、再度徹底するよう伝達いたします。

トイレ設備一検査

検尿をするところのトイレを洋式にしたり扉を使いやすくしてほしい。足の悪い人には大変です。(他1件)

回答

検査室のトイレは、検査室内との関係から現行の広さでは洋式トイレに変更することが厳しい状況です。ご不自由をかけて申し訳ありません。

トイレ設備一トイレ

トイレが和式が多いこと、内が狭いこと、手すりが少ない。

回答

現状では、スペース的に困難な状況です。今後、改築か新棟建築時に検討します。

・トイレにてたまに流していない。

不愉快な思いをさせましたこと、お詫びいたします。利用される方の協力をお願いするものです。

トイレ設備—トイレ

- ・小さな子供と一緒にのときチャイルド席のあるトイレを設けてほしいと思います。
- ・一番不満なのはトイレです。私は足が悪いので、洋式で清潔なトイレの設置を希望します。(他2件)
- ・できればウォシュレットが多いと良い。
- ・個室のトイレはウォシュレットにしてほしい。
- ・トイレウォシュレットの洗浄が悪い
- ・おトイレが最悪、点滴をつけたままカップで尿をとれる広さではない。不自由な体で病室から遠いおトイレまで行くのも大変。中が、男・女でつながっているのも良い気がしない。
- ・トイレの設備が悪すぎる。清掃は良くされているが病室数の割には少なく狭すぎてリラックスして用を足せない。(他2件)
- ・トイレが狭すぎるため点滴をつけてはいることが難しい。(他4件)

その他設備—入院

早急に給湯所にトースターの設置をお願いします。

- ・入院で小児科のある一番古い棟の建替をしてほしい。
- ・先生方は優秀でよいのに病棟がこんなんでも嫌ですが、新病棟が建つ予定もなければ我慢するほかありません。

その他設備—検査

赤ちゃんの様子が立体的によく見える(3D?4D?)エコーの機器があるとうれしい。

その他設備—病室環境

患者にとって物音は気になります。テレビのイヤホンの徹底をお願いします。

テレビを室内で見るときイヤホンをつけなくてはいけないのが好まない。

患者一人一人のプライバシーとわがままは違うと思うが・・・半強制的にでも入院が決まった際は本人は腹をくくるのだから病室の選択肢を(部屋移動は大変だと思いますが)いつでも常に与えてほしいと思います。

病室が相当汚れている。一日の部屋代が個人のマンションと比べて高いと思う。

回答

主に病棟において、点滴をしながらトイレを利用される際、狭くて不便・不自由な点につきましては、ご迷惑をおかけしており、申し訳ありません。トイレ・便器等の改善・改良につきましては、スペース等の関係から現行では困難な状況であったり厳しいものもありますので、改築・新棟建築時にご意見を参考にさせていただき、検討していきます。

回答

主食がパンの時に使用される目的だと思います。食事はおいしく召し上がっていただきたいと思いますが、管理や清掃の事もありますので検討させていただきます。

現在、施設の老朽化や狭隘化などの解消のため、平成27年度までの継続事業として新棟の建設及び既設棟の改修を行う施設の再整備事業を進めております。今後工事の進捗とともにご迷惑をおかけしますが、ご理解いただくようお願いいたします。

回答

3Dの機器はあります。診療に益がある場合には検査をしますが、生まれる前に赤ちゃんの顔がみたいなどの要求には応えていません。

回答

ご迷惑をおかけいたしました。入院時のオリエンテーションで患者さまに説明しています。またイヤホンなしでテレビをご覧になっている場合はその都度ご協力を依頼しています。

個室以外は共同生活です。お互い気持ちよく入院生活を過ごしていただけるようご協力をお願いいたします。

病室は空床がある場合にはご希望を伺い、できるだけ沿うよう考えております。また、ご希望の部屋に入っただけの状態の場合にはお話させていただいています。いつでも看護師長にお伝えください。できる範囲ですが調整いたします。

清掃については、十分注意をはらっておりますが、再度徹底するよう伝達いたします。個室などの、患者さまが希望された病室については、当院で定めた部屋代をお願いしておりますので、御理解のほどお願いいたします。

その他設備一病室環境

ベット周り設備が使いにくい(整理棚など)。

テレビ料金が高い

個人の病気の内容は知られたくないのですが、入院しているときに思いました
が一人部屋が少ないので病棟の整備をお願いしたいと思えます。(他2件)

患者の立場での特に特別室でのシャツの取っ手の位置等は非常に不満に思
いました。それにシャワー室での(特室での)足のマットもついてないこと、特
室の料金はどこから3割だしたのですか？設備、特にそれについての(付随
のもの)をもう少し考えて下さい。次の入院時にこれらを期待してきます。

その他設備一面会

NICUIに入院している子供を両親以外の親族や面会に来て下さった方々へ窓
越しにでも出来るよう考えてみてほしい。

その他設備一環境

診察室が狭すぎる。車椅子利用なので大変に困ります。机やドアにぶつかり
ます。患者中心に考えて下さい。

全体的に暗い。照明の作りが悪い(古い)(他1件)

何ヶ月前に提案して却下されましたが、回答はもらったが自動精算機の前に
手提げ鞆等をおいて鞆の中から診察券等を探すとき非常に不便を感じる。高
蔵寺アピタ敷地内にある三菱東京UFJ銀行のATMの所を係の人、一回観察
に行ってみて下さい。「台」がありますよ。

小児科だったんですが子供がぐずってきても気を引かせるものもなにもないし
イスの下はほこりだらけで靴を忘れた1才の子を歩かせることもできずトイレの
中央の排水の所におっこみたいな水は溜まっているしとても汚く感じてしま
いやでした。

回答

今後、地デジ対応等の際のテレビ更新時に床頭台とあわせて検討していきま
す。

高すぎるとのご指摘ですが、他院のテレビカード料金との比較によるもので
しょうか。ご理解いただくようお願いいたします。

現在、施設の老朽化や狭隘化などの解消のため、平成27年度までの継続事
業として新棟の建設及び既設棟の改修を行う施設の再整備事業を進めてお
ります。今後工事の進捗とともにご迷惑をおかけしますが、ご理解いただくよ
うお願いします。

個室などの、患者さまが希望された病室については、当院で定めた部屋代を
お願いしていますので、御理解のほどお願いいたします。

回答

入院児は、必要な治療を適切な場所で行っています。モニター管理のかねあ
いと、構造上の問題もあり窓越し面会に対応できない現状です。面会時のデ
ジカメ等による写真、動画でお願いします。新生児室は窓越し面会に対応して
おりますが、新生児室とNICUIは全く別の機能を持った施設です。新生児室を
GCU、NICUIに入院中の児が使用することは原則有りません。よろしく願いま
す。

回答

ご不便をおかけしております。今後参考とさせていただきます、改築か新棟建築時
に検討します。

ご指摘の点について、具体的な場所をお教えいただければ幸いです。実施
については、予算化を図り検討していきます。

調査をし、設置に関し検討します。

ご意見ありがとうございました。

清掃については十分注意をはらっておりますが、より一層の注意をはらって清
掃を行なうよう清掃スタッフに指導いたします。

その他設備ー環境

手指消毒用の容器(スプレー状のもの)をもっとたくさんおいていただきたい。

回答

ご意見を頂きありがとうございます。当院では、外来ではトイレ、病棟ではトイレ・廊下・病室洗面台に擦込式アルコール消毒薬を設置しています。基本的には、手指消毒を行った後に環境面をさわってしまえば、また細菌は手に付着します。また、手指衛生の基本は流水と石けんを使用した手洗いです。トイレの後・食事前・外出後など日常行っている手洗いをすることが重要です。そこで、当院では病棟では、患者さまへの処置やケアが多いことから3カ所に擦込式アルコール消毒薬を設置をしていますが、外来はトイレのみの設置とさせていただきます。ご理解とご協力をお願いいたします。

その他設備ー掲示

プライバシーに配慮か名前で呼ばないで・・・番号が電光掲示板に写るようになりました。目が悪く見えやすいところがないとき苦労します。後、待合室がなくなって私は足が悪いので分かっているにもかかわらずに困ります。

回答

ご不自由をお掛けしました。順番が来て名前を呼んでも診察室に入られないときには声を掛けさせて頂いております。急がず行動して頂ければ良いかと思えます。

その他設備ー院内配置

テレビ側向きの椅子の配置を一考(通りにくい)

回答

調査をし、検討します。

その他設備ー待合い

中央処置室前の待合いは、通路で大勢の人が通るし冬は寒い。院内感染しないかと心配。人通りでストレスがたまり耐えられない。

回答

ご意見ありがとうございます。ご不自由ご迷惑をおかけして申し訳ありません。残念ながら構造上新たな待合スペースを用意することは出来そうもありません。暖房設備が、天井に設置してありますので温度が低いようでしたら看護師にお申し出ください。出来るだけ、お待たせしないように心がけてはおりますが状況によっては待ち時間が出来てしまう場合がございますのでご了承ください。

託児所とまではいかないでも、子供が少し遊べるスペースがあればと思います。マットを敷いてちょっとした絵本や玩具を置くだけでも・・・

当院には患者さまのアメニティーを満足させるような施設、設備がほとんどない為、ご指摘のような状態が生じているものと思われまます。現在の状態が最適とは考えておりませんので、平成27年度までの再整備事業の中で、アメニティーを向上させるような環境整備を検討させていただきます。

その他設備ー待合い

循環器科辺りの待合いの椅子が向かい合わせで設置をしてあるのはじろじろ見られているようで気分が悪い。以前のように一方向の向きの並べ方にしてほしい。(他1件)

回答

循環器・呼吸器内科前の待合いの混雑と電光掲示板の見づらさが問題となっていたため外来で話し合いを持ち検討し現在の椅子の配置とさせていただきます。電光掲示板が見やすくなり良かったとの意見も頂いております。今年度は現状の椅子の配置で行って行きたいと考えています。何卒ご理解をお願い致します。

その他設備ー廊下

1Fの渡廊下が夏暑くて冬寒いので何とかしてほしい

回答

夏の暑さについては、自動販売機からの熱によるものかと思えます。現在のところ空調の設置は考えておりません。

その他設備—売店

売店を充実させて下さい。(他3件)

売店は単価が全体に高い。年間億の売り上げをして、それとも病院直系ですか。例えば輸入品がおおいのですが。

その他設備—自動販売機

自販機でお茶等が市内自販機と同値段は高すぎる。例えば、お茶はスーパーでは100円前後で購入できるのでもっと安くしてほしい。設置時に入札条件等を考慮すべきである。(入院患者ではお茶が配られない科もある)

談話室にジュースの自動販売機があれば大変ありがたいと思います。ケモ中など移動する体力がない時冷たい飲み物をエレベーターで移動して買いに行くのは結構辛かったりするのです・・・。

その他設備—車寄せ

玄関前エントランスを拡大してほしい。タクシーと自家用車が混在していて危険を感じる。

その他設備—その他

付き添いの寝具を借りても枕がないのはなぜ

枕がめっちゃ固かったです。

トイレの隅にあるふたなしのゴミ箱が気持ち悪かったです。

・売店に行くのに車いすで行きにくかった。
・バリアフリーにしてほしい。(段差が多すぎる)(他2件)

病院のリニューアル(建物内・診断機器も含む)してほしい。また結果のPRも必要だと思います。

その他設備—その他

B棟と南棟の通路にナースコールがほしい。

食堂喫茶店は田舎くさく垢抜けていない。食事・コーヒーなどを飲んでホッと出来る場所にしてほしい。

喫茶店のレジで代金支払いの際レシートは必要ですかといつも聞かれるがどうかと思います。注意してほしい。

回答

今後の検討課題とさせていただきます。

売店は病院直営ではありません。特売商品の種類を増やすなどの工夫はしていますが、安売りスーパーのような訳にはいきませんのでご理解下さい。

回答

自動販売機の飲料の価格については今後の検討課題とさせていただきます。入院患者様には、今年度からお食事の際に毎食暖かいお茶をお配りしています。

施設的に全ての病棟の談話室に自動販売機を設置することはできませんのでご理解下さい。

体が辛い時の自動販売機や売店でのご買い物については、看護師や看護助手が可能な限りお手伝いさせていただきますのでお申し出下さい。

回答

新棟計画等において検討していきます。

回答

誠に申し訳ありません。枕は付き添いの寝具の中に一緒にあるものです。お渡しするのを忘れた可能性があります。

誠に申し訳ありません。枕の固さについては個人差がありますので多くの種類を揃えてはいません。ご理解ください。

不愉快な思いをさせましたこと、お詫びいたします。具体的な場所をお教え頂ければ幸いです。

ご不便をおかけしております。改修か新棟建築時に検討します。

現在、施設の老朽化や狭隘化などの解消のため、平成27年度までの継続事業として新棟の建設及び既設棟の改修を行う施設の再整備事業を進めております。今後工事の進捗とともにご迷惑をおかけしますが、ご理解いただくようお願いいたします。

回答

具体的な場所をお教え頂ければ幸いです。

食堂と喫茶室には、店内環境の整備や接遇の向上を図るよう伝えました。

レシートを必要とされない方も多いため、このようなお声かけをさせていただいております。ご理解下さい。

清掃状況一看護助手

・シーツの換えはベッドの上に置いたまま。良くやって下さるので言いたくはないです。
・シート及び布団シーツが交換されていない。一週間か10日ぐらいになります。血と点滴の液が付いたままです。

清掃状況一環境

建物の外壁窓の外蜘蛛の巣汚れが多すぎる。

その他一医師

医師に聞きたいことがあるが時間がないのでできない。(他1件)

その他一医師の異動

長い間お世話になった主治医の先生が次回の入院時から替わっていたのは何か理由があつてのことですか？別に新しい主治医がどうのこうのではありませんがお世話になっていた主治医に家族がとても信頼し残念があるのでお尋ねしたいのです。

その他一看護師

熱冷ましに使用するアイスノンが凸凹していて痛いときがある。冷やす前に形を整えてほしいです。

看護師の給料を上げてほしい。

その他一職員

設備面での不備(古さや使いにくさ)所々に目立つようになってきた。人的資源の潜在能力は高いと思われます。働く方々全員が陶生病院を良くしようと思えば良くなると思います。そのための評価制度・雇用制度の確認が必要と思われます。

その他一入院中の食事

給食の食事がまずい、里芋の味が悪い

食事にお肉がなく寂しい、ふりかけなどほしい。

回答

説明不足と業務の中断で御迷惑をお掛けいたしました。週1回のシーツ交換を計画しています。又、汚れがある場合はその都度交換をして参ります。

回答

窓・網戸清掃は、年1回の契約となっておりますので、複数回行なうよう予算化を図るようにします。

回答

医師が忙しそうにしているので聞けないということでしょうか？診療に関する事でしたら話を聞くとお思います。どうしても話が長くなって聞けない内容の場合には文章にして持ってきていただくと対応がしやすいです。

回答

当院は研修病院ですので、研修医は数ヶ月単位で各科を変えます。また、卒業後5年前後で勉強のために大学へ戻ります。

回答

形を整えて冷やすこと、凹凸がないか確認してから、お渡しできるように気をつけていきます。適切な硬さの製品の採用を検討していきます。

ご意見ありがとうございます。

回答

ご指摘ありがとうございます。今後の参考にさせていただきます。なお、現在、目標管理制度や人事考課(自己評価も含め)などの評価制度を導入して職員の意識を高めるようにしております。病院を良くするよう今後も努めてまいります。

回答

嗜好調査やメニューの検討、調理技術の向上など委託業者を交え改善に努めます。また給食材料の購入については細心の注意をはらい吟味するように努めます。

献立の中には肉料理もバランスを考慮し組み入れています。病態的に「肉」を提供できない治療食もあり食事内容についての疑問などありましたら担当栄養士にご相談、ご説明をさせていただきます。

その他ー入院中の食事

副食の味付けを濃くしてほしいです。

病院食があまりにも同じものが多く食べる側は不満があり食欲がなくなると言っています。金銭面などのこともあると思いますが考えてほしいと思います。

食事がまずすぎる。温かいものへの気配りだがプラスチック容器の匂いがついて口元に持って行くと吐き気がする。陶器か冷めたものでも良い。

食事について 一食当たりのカロリーを教えてください。また、AとかBとか選べるように

食事のカレーライスの際にカレーを少し増やしてほしい。

昼食時間が11:30ですが遅くしてほしい。

その他ー外来

もっと地域の開業医とPCでカルテの開示をしあい軽度の患者は居住地の医院に治療させる。

その他ーアンケート

地元でお世話になっている病院ですのでさらなる充実期待しています。アンケートの内容がつまらない。

この様なアンケート、若い世代にはPCの方がうれしいです。

その他ー電子カルテ

診察中の医師が操作するコンピュータ画面は全くとっていいくらい患者からは見えない。見えなくてもいいとは思いますが・・・。

回答

普通食の方でも病院食は1日の塩分量が10g程度に控えてあります。特別に塩分制限(1日6gとか)等ある方については制限の中でより美味しく食べていただける様に調理の工夫をして参りますのでご理解をお願いします。食事については担当栄養士がご相談、ご説明をさせていただきます。

嗜好調査、献立の検討などを行い新メニューを取り入れたり、現在選択メニューの実施に向けて準備をしております。

現在の温冷配膳のシステムで可能な範囲で個人対応を検討させていただきます。

カロリーなど食事についてのご質問には担当栄養士がご説明させていただきますのでおたずね下さい。

選択メニューについては実施に向けて準備をしております。

食事提供の前に「検食」をして盛りつけの状態、味付け等確認をしています。カレーについては再度材料の数量と盛りつけ量の確認をしてご飯の量とカレーの割合が食べやすい量のなるように検討します。

食事アンケートの結果などで昼食時間については「よい」とのご意見を80%の方から回答いただいておりますが、たしかに朝食と昼食の間隔が短いので時間の改善は必要と認識しています。他部門との時間調整が必要ですので今後検討します。

回答

PCによる開示には時間も労力もかかりますが、軽度の患者さま(落ち着いている患者さま)をかかりつけ医に診てもらう案は進めています。しかし、長年通院しているからとか、数科に渡ってかかっているからとか理由は様々ですが病院を変わる患者さまは少ないです。PCによる開示をしてもかわらないと思います。予約診療の待ち時間が長時間になるなどのことを考慮して、皆さまにかかりつけ医を持っていただくことをお願いします。

回答

アンケートの内容や実施方法について検討を行い、より有用なアンケートにしていきたいと思っております。

今年のアンケートからPCによる入力もできるよう端末を配置しておりましたが、案内も少なかったこともあり利用された方はいませんでした。来年度のアンケートではより利用しやすい環境を整えていきたいと思っております。

回答

患者さまに見せるためにモニターを置いている訳ではありません。

その他ー環境

屋外の履き物のまま病院内、病室内にはいるのは衛生面でいつも気になっている。

回答

ご意見を頂きありがとうございます。
現在、多くの病院では建物の構造自体が靴の履き替えなしで使用するようになっています。
感染管理の考え方としては、床に落ちた物品は使用しないなど、床は環境の中で清浄度が最も低い部分と考えて対応しています。院外から病院に持ち込むことで問題となるのは、土埃の中に含まれているアスペルギルスというカビの一種が問題となります。このカビは、通常の空気中にも存在しますので、健康な人にとっては特に問題となりませんが、免疫力が低下した方にとっては重篤な感染症の原因菌となります。
病院の玄関出入り口にマットが設置してありますので、土埃を落としてから院内に入っていただくようご協力をお願いいたします。

その他ーその他

当院は大病院であり、地域の町医者の紹介があった方と直接当院に来た人では料金に差があると聞きましたが、知人に紹介しにくくなる。

回答

紹介患者さまと直接来院患者さまの料金の違いは、初診時における保険外併用療養費(当院は1,050円)の違いのみです。保険外併用療養費とは、200床以上の病院で算定できるものです。但し、初診時に紹介状をお持ちの方、救急車にて来院の方、時間外等で受診の方、入院中で医科又は歯科に受診した方、公費負担の保険をお持ちの方、その他、自費扱いで受診された方等につきましては、保険外併用療養費をいただいていませんので、ご理解のほどお願いいたします。
