



「患者アンケート調査」 の際のご意見について

平成23年10月17日から21日までの5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

過日当院で整形外科に受診しました。二回目の診察の時に早々と手首を固定するベルト様の物を付けるように言われ帰りに付け2日後ぐらいにお金を用意してきて下さいと又手術しないときは他の医院へ変わってと紹介状を頂きました。又知人が骨折して入院、車イスの最中にもかかわらず退院するように言われ2日後他の病院に転院されたと聞きました。(若い)その先生は私と同じ先生でした。こんな先生はごめんです。

このアンケートは本日の診察時にいただいたものなので他にも来たことがあります。今日の受診について述べたいと思います。私は年令からいってもおこる白内障のことでお尋ねをしたのですが、手術の必要性については、全くと言って良いほど理解できませんでした。必要性があるのかなのかという点と手術と聞いて大変な手術なのか、どうなるのか、お尋ねしたところ手術は個々が決めることで返答はできないとのこと。緊急の必要性があるかどうかの説明もありませんでした。手術からくる不安についても何を基本に大変な手術なのかかわからないといわれ、これも言葉につまりました。そして白内障の手術自体については、片目の時は生活にどのくらい支障がでるのか、両目の場合は入院する必要があるならどの程度なのか、家庭生活にどれくらいさしさわりがあるなどお尋ねしたいことがたくさんありました。今、手術をすると言わなかったせいであるかとも思いましたが、早急にする必要がないとのことだったので、ご説明くださらなかったのかもしれませんが、生活をしている上に必要な家族の世話なども考えなくてはならないのでこうした点をもう少しお聞きしたかったのですが、全くの上から目線の物言いのような気がして、もうそれ以上お尋ねする気をなくしました。諸先生はプロで知識の豊かな方がおそろいでしょうが患者は素人です。それだけでなくも病気で不安な思いで来院するのですからもう少し心を考えてほしいと今日は思いました。たくさん診察科もあり有能な先生方がおそろいの病院ですからこれからもお世話になりたいと思っておりますが、今日は少々がっかりいたしました。

回答

不愉快なお気持ちにさせて申し訳ありませんでした。当院整形外科は救急病院としていつでも急患を受け入れる体制と機能を保つために、大きな検査、また手術が必要でなく、症状が落ち着いている患者様にはご説明して、近医での通院、また他院への転院をしていただいております。地域の連携をスムーズに行い、円滑な医療を志しております。今後はさらに丁寧な説明を心がけていきますので、失礼があったことお詫びいたします。

白内障の手術の必要性については、基本的に患者さんが生活上不自由を感じたり、不便に感じるようなら手術を受けて下さいと言っています。視力が0.7くらいになると、「白内障がありますが、見にくいのですか。」と、こちらから話をすることもあります。0.7というのは自動車免許の更新に必要な視力が0.7で、だいたいそれくらいになってくると患者さんも見にくさを自覚してくるからです。ただ、0.5でも「見にくいから手術はまだいい。」とおっしゃる方もいますし、逆に1.0でも手術してほしいと言われる方もいます。(最近では1.0でもまぶしさなどの自覚症状が強い方がいるので、視力が良くても手術は行いますが、以前は1.0の方は手術しませんでした。)また、癌などと違って、命に関わる疾患ではないので、早くしなければならぬということもありません。見にくさやまぶしさなどの自覚症状がない患者さんに、視力の数字だけで(こちらの見解だけで)手術を勧めて行くと、見やすくなった自覚がなく、満足感が得られないので、のちのちトラブルになることがあります。自覚があり、「手術したい。」と思われる方が手術適応となります。

手術の難しさについてですが、白内障手術は決して簡単なものではありません。(他科の医師でも簡単と思われる方が多いと思いますが…)わずかに0.2μmの後囊という組織を破らないように行うとか、他にも難しい手技がいくつかあります。また、眼も患者間であまり違いがないように思われるかもしれませんが、水晶体の硬さ、前房の深さ、散瞳の善し悪し、瞼の開きの善し悪し、奥目など条件は様々で、難易度も違います。手術は経験が大切で、数多くの手術をしたほうが上手くなります。われわれ眼科医は週に10件、20件と白内障手術をやっている(一人の医師が週に10件、20件と同じ手術をする科は他にないと思います。)ので、慣れていて、また、数多くやっているので上手にもなりますが、簡単といえるものではありません。簡単と思われて、軽いノリで手術を受けられては困るのです。もし、「簡単なので手術しましょう。」と言って欲しいのであれば、そう言ってくれる先生がいる眼科を受診されることをおすすめします。当科の眼科医は二人とも「簡単です。」とは言いません。ただ、当院の眼科は白内障手術を一日あたり(実際には午後からの半日ですが)12件、週二日で計24件行っています。名大の関連病院の眼科で多くやっていると聞かれている病院(小牧市民病院、海南病院)でも、一日6件ですので、当院の眼科が非常に多くの手術を行っていることは確かです。午後からの半日で12件というのは市中病院では全国でもトップクラスの件数だと思います。また、それだけ多くの数を行っているのに、半年待ちというのも大変なことです。(次ページに続く)

職員の対応-医師

回答

手術をした場合の家庭生活などについては、手術は入院と日帰りがあり、入院は片眼だと一泊二日、両眼だと三泊四日です。日帰りだと手術の週はほぼ毎日の通院が必要になります。眼帯は手術の次の日に外して、それ以降はつけません。術後にすぐ見えるようになるかは、患者さん個々で違うので、すぐ見える方もいれば、数週間かかって見えるようになる方もいます。以上のような説明を必要であれば看護師にしてもらっています。現在、当院の眼科は患者さんがあふれてパンク状態です。ただでさえ多くの方が受診されるのに、前述のように、多くの手術を行っているので、術後診察の患者さんでさらに外来数が増えています。(術後は診察間隔が短くなるので外来数がさらに増えるのです。)午後の手術開始時刻や、午後の外来開始時刻まで午前外来を行っていることもあるくらいです。一人一人の患者さんの話をしっかり聞いて、しっかりと説明できることが理想ですが、実際、現実問題として限られた外来時間で一人の患者さんにかかる時間は短く、大変申し訳ないのですが難しいのが現状です。

眼科の医師は本当にひどい。大声で乱暴な言葉遣い。こんな人が医師でよいのか？他の方は何とも思わないのか。思いやりや気遣いなど無である。他の科の医師も他院に比べて話し方などひどい人が本当に多いところだが、それにしてもこの医師はひどい。人の子であろうか……

まず、眼科の診察は他科と違って、診察時に眼底を診る際、「上、右上、右横、右下、真下、左下、左、左上、正面のまぶしいところを見て下さい。」というように、患者さんに指示をします。患者さんの協力が必要なのです。その際、難聴の方がいると、必然的に声は大きくなります。さらに当院の眼科外来は、診察室が個室になっていない(壁で仕切られていない)ので、ただでさえ、ふつうの声でも隣の診察や中待合に声が聞こえてしまうのに、大きな声で指示をすれば、余計に聞こえてしまいます。今時、カーテンだけで仕切った外来では、診察の話が丸聞こえで、個人情報観点からも問題なので個室にするようお願いしています。あと、この方自身に大声で、乱暴な言葉遣いをしたのであればお詫びしますが、何度も通院されていてよく知っている患者さんに慣れた言葉遣いで話しているのを、この方が聞かれて不快に思われたのであれば、やはり、個室にしてもらった方がいいと思います。

眼科で診察の時目薬等の投薬本数を患者に希望本数を聞くのは不自然だと思う(5本でも10本でも何本でも出せると言われた)。薬の使用期限は長いと言われても湿布薬等と違うと思います。

点眼の本数を希望で出すのは、次の診察まで必要な数をもらって欲しいからです。点眼薬の減り方は、個人個人様々で、上手にさせる人と、そうでない人ではかなり減り方が違います。一ヶ月当たり1,2本の方から10本欲しいと言われる方まで様々です。患者さん個々で使うスピードが違うので、一ヶ月当たり何本と決められません。一ヶ月に何本必要かは患者さん本人や家族にしかわからないのです。だから、次の予約日まで足りなくてわざわざ取りに来られなくてもいいように希望本数を聞くのです。点眼薬の使用期限(瓶に記載されています。)は封を切ってしまうとだいたい1ヶ月ですが、切らなければ数年先までありますので、当科での最長の予約で「一年後」という方がいますが、1年分もらって帰って頂いても大丈夫です。内服薬なら、一日3錠で一ヶ月(28日)分なら $3 \times 28 = 84$ 錠というように計算ができますが、点眼薬はそうはいかないのです。

職員の対応-医師

自宅に一番近い貴院の皮膚科に入院中に耳鼻科も診察しました。退院後、耳鼻科に再診に行き、医師から忙しいので他医院に変われと言われました。軽、重症により選別していますか？このことを貴院は何と思われれますか？

耳鼻科での先生の対応に不満です。体に異状があり、受診しているのに他の患者の場合は8, 9割異状なしとの説明。質問するスキを与えないかの様な病状説明。質問すると回答してくれるものの、とっても迷惑そうで他の質問は出来ず。病院に行った私が悪かったのかと思いました。症状が軽くても心配だから大きな病院に行ったのが間違いですね。いつもの病院に行けばよかったです。とっても残念です。

本日、他の医院より紹介状を書いてもらい、来院させていただきましたが、口腔外科の先生には、来院した人の気持ちが全くと言っていいほどわかっていない。あれでは安心して家族をまかせられないが、瀬戸には他の病院がない為しょうがないが、もう少し人の気持ちを考えた対応をしてほしいと思う。

医師の在任期間が短い。その為か腰掛け気分で親切な医療行為ができていないのではないかと。特にリウマチで当初通院しましたが、医師の勉強不足が非常に不適切で薬を出せば後は知らないといった態度で大変損をしたと思っている。今はよくわかりませんが、リウマチについては愛知医大なんかの方がはるかにレベルが上ではないかと思う。

回答

十分な説明が出来ず、ご不快な気持ちにさせましたこと申し訳ございませんでした。当科の役割は、重症患者さん(開業医の先生では手に負えない症例)や手術が必要な患者さんを主に診察しています。その為に開業医の先生の所で診ていただける患者さんは、紹介させていただいています。このような役割分担をご理解いただくと待ち時間は短縮され、当院の業務もスムーズに行えると考えます。

十分な説明が出来ず、ご不快な気持ちにさせましたこと申し訳ございませんでした。患者さんが多数集中されますと、ゆっくり時間をかけて説明できないこともありますので、出来ればまず近医の開業医の先生の所に受診していただき、当科受診が必要であれば紹介状を付けて受診していただければ多少待ち時間も短縮され、時間をかけて説明できるかと思えます。そういった当院の立場・役割をご理解下さい。

具体的な内容が記載されておらず、どのような事に気が至らなかったのか判断できませんが、忙しい診療の中で充分にお話を聞くことが出来なかったものと思われれます。普段より傾聴に心がけるよう指導していますが、勝手な判断で決めつけず、今後もっとよくお話を聞くよう努めますのでよろしくお願い致します。

医師の在任期間は科によって少し変動があります。一般に医師の移動をみると、まず医師は卒業後に医師国家試験に合格後初期研修で2年間勤務します。その後3年間から5年間初期研修をした病院、または大学病院などで後期研修として勤務します。その後、志望する科の大学の医局に戻り、専門医としての研修を受けます。大学には4年前後いて、その後は大学でそのまま残り研究を続けたり、大学以外の病院に赴任します。赴任期間はまちまちで、数年から、そのまま定年・開業するまで勤務することになります。リウマチの話から整形外科のことと思いますが、整形外科の場合には病院間の差を減らすために2, 3年間で移動があります。どの科も専門化が進み、整形外科の場合にも手の外科、脊椎の外科などにわかれています。リウマチは整形外科では多く経験する疾患で、最近ではステロイド治療からレキケドなどの治療に変わり、骨の変形が来る前に治療すれば殆ど手足の変形を残さず治療できるようになってきました。愛知医大は大学病院ですから当然のこと市中病院よりもレベルの高い治療をしている筈です。しかしながら、手術、手術以外の治療でも大学に匹敵する治療成績を残しています。また、リウマチに関しても大学病院に劣らぬ治療成績であることを自負しています。

職員の対応-医師

医師の先生は9時検診開始であれば9時より時間厳守で診察を開始するようにしてほしい。(全ての先生ではないが、9時をとくに過ぎても患者を呼び込んで診察を開始していない先生が見受けられるように思う)そうでなくても総合病院は時間がかかると思われている。全体的には良いのではないかと考えている。

総合内科受付→診察室のその日の女医担当医から採血結果表を1枚焼いていただけませんかと言ったら、別料金を頂く事になりますと言われました。それはどう言う事ですか、と言うと取り決めとの事と、頭にきてしまいもういりませんと出てきてしまった。先生方のモラルをよろしく。

いつもお世話になっております。風邪を3ヶ月も引いていて治らず、よその病院に行っても分からず、当院でびまん性汎細気管支炎を患っていて風邪を引くと一番怖いんです。先日の定期診断の時も咳と喉の痛みがあり、先生に言ったところ聴診器を当てることもなく又のどを見ることもなくレントゲンが異常ないから大丈夫と言って風邪薬は出してもらえずしかたなくドラッグストアで買って飲んでる次第です。今まで呼吸器にかかっている聴診器をあてないことはほとんどなく基本中の基本ではないかと思っております。

今まで何度も入院しましたが、今回主治医に一度も会わなかった。理由はこちらから聞けなかった(聞きにくい)。

医師の説明不足に不満。自分の方は何もわからず医師だより、いろいろ状態を言ってほしい。(他5件)

回答

病院の始業開始時間は8時45分です。外来診療時間の事と思いますが、病院医師の診療は第1は入院患者さんです。入院患者さんのカルテを参照したり、緊急検査の結果を確認したり、指示を出したりすると30分以上かかります。医師1人あたりの入院患者さん受け持ち数は10人前後です。重症患者さんがいれば30分以上診療時間が必要であり、始業時間前に医師は来ていて仕事をしていますが、9時の外来診療時間に間に合わない場合があります。また、外科系の医師の場合には午後は手術があり、また、検査を午後に控えている医師も多数います。医師の受け持ち数を均等にして、診療時間を守れるように調整はしていますが、なかなか思い通りには診療が終らないのが現状です。

医師の説明不足です。採血結果を印刷して手渡すと別料金ではなく、健康保険上の取り決めで診療料が発生します。薬の説明書が添付されていると、それに対してお金が発生することと同じです。医師のモラルではなく、血液検査の結果を口頭で聞いて、それでよければお金が発生しないけど印刷すると別に代金が発生しますよという親切心だったと思います。

医師の診察で聴診もなく、風邪ですと言われ、納得できないということでしょうか。びまん性汎細気管支炎ということですので、何か薬を飲んでいると思います。胸部XPを総合内科で今回撮影したのか、以前の呼吸器内科で撮影したXPを見て、説明しているのか不明ですが、いずれにしても喉・鼻・リンパ節の観察・診察し、胸部の聴診は呼吸器など関係なく(例えば眼科や外科であっても診察する以上は)必須の診療です。全ての医師に勧告・指導していきます。今回の件ですが、ドラッグストアの薬でなく、いつもかかっている呼吸器の医師に相談をお願いします。

科によっては2人、3人主治医、受け持ち医をしている科や、医師数が少ない場合には全部の医師で診察しています。それで代替りの医師が入院診療を行い、主治医が診察に現れなかったのではないかと思います。それでも主治医診察がなく退院では名前だけの主治医であり、現状にあった主治医・受け持ち医になるように各科で検討していきます。

電子カルテになり、画像は瞬時に見え、検査の数値も直ぐにわかります。医師は患者さんの反応を見て、自分の説明がわかってくれたとか、不十分だったとかを判断します。説明不足だと思っているだけでは医師はわかっていると思って、それ以上の説明をしません。医師の説明がわからなかったら、遠慮することなく疑問を投げかけてください。

職員の対応-医師

・医師にとっては、数ある患者の一人ですが、患者にとっては、大切な一人の担当医師です。もちろんデータをパソコン画面に出すことは大切です。多分、診察中、医師の顔を正面からじっくり診た患者は少ないと思いますよ。
・お医者様の説明の時、家族の気持ちを考えて欲しい(期待をもたせて、ダメなときもあるので曖昧なことを言うてはいけないことは理解できますが、逆に家族の気持ちを傷つけていると思う)。例えば、意識のない息子に私が少しでも治ればとマッサージしていたところ看護師さんがお医者様にマッサージの仕方を聞いてくれた。私が義務のようにやっては疲れるからとっていつてくれたようですが、「意識戻る子にはリハビリするけど、戻る可能性が少ないのでやらなくてもいい」と言うことを言われた。私を気遣ってくれていても私にとっては余計でとてもショックで傷ついた。自分の親族がそう言うことを言われたらどう思うかと言うことも考えて話をしたい。

夜(日曜)診療の時の先生の態度が気に入らない。小さい(2才)の子どもが1日2度レントゲンを撮ることに対し大丈夫かの問いに答えなかった。夜間や祝日の診療は研修医しかいないのか…。パソコンに打ち込むことに集中して人の話を機械的に聞く姿はどうかと思う。また入院してから何かと遅い。説明が不足。(他3件)

職員の対応-看護師

ICUに出入りする男性看護師他技師の中に清潔感のない身だしなみ、頭の手入れ、履物はレジャーに行くのではないかと思うような方も見られました。仕事に対する熱心さが伝わりません。

回答

深刻な病状です。40歳代の親御さんですから20歳前後の息子さんでしょうか。今回のケースの場合には主治医と病状について十分に話し合っていたことが一番よい解決法と思います。一般論ですが診察中に医師の顔を正面からじっくり診た(見た)患者は少ない、ということは診察中に患者さんの顔をじっくり診る医師は少ないことになります。診療に際して患者さんの顔をはじめ、じっくり診る・観察する事は診察のいろはのいです。電子カルテになりパソコン操作に習熟できなくて電子カルテの記載に時間がかかっても診察に患者の顔を診ない医師はいません。個人情報取り扱いで患者本人の意思が確認できる場合には患者さんが自ら家族にも自分の病気の事を話さないで欲しいの希望あれば家族にも話しません。患者さんの意識がない場合にはこの限りではありません。病状説明の場合には診断、治療法、予後が不確かな場合には、そのまま説明し、全てが揃った時点で説明します。病状説明の場合には主治医と家族だけでなく看護師も同席します。それは医師の説明をご家族が受け入れてくれているかどうか検証するためです。受け入れ難い説明の場合には何度も何度も説明をすることになります。回復の見込みがない疾患・病状の場合には家族にとっては受け入れる準備期間も必要です。今回の場合には今までの説明などの情報がないので一般論になりますが、家族の気持ちを汲んで説明をすることが普通であって、ご家族を傷つける意図は全くなかったと思います。意識が戻る可能性についての説明は曖昧にして気を持たせることはご家族にとっても不幸な事なのできちんと説明をしたいと思います。

2歳の子供さんに同日に2回レントゲンを撮影しても全く影響はありません。夜間と祝日の救急医療は研修医が行っています。入院が必要あるいは検査・処置が研修医ではできないと判断したときは専門医に連絡が入り対応しています。夜間、祝日の救急医療を専門医が全て対応していたら、通常の診療に支障が出ます。パソコンに打ち込むのは研修医の得意とする所ですから集中はしますが話を聞きながら両手でパソコン操作をしている筈です。機械的に話を聞くのではなく医師の診察は漏れがないことが大切であり、問診(患者さんから家族歴、既往歴……)を順次聞くことになっています。入院後は研修医だけの診療はできないことになっていて、専門医の意見を聞いて治療します。外来は研修医が説明を行いますが、入院の場合には専門医の意見を確かしてから説明する事になっています。

回答

職員の身だしなみにつきまして、不愉快な思いをさせてしまい申し訳ありませんでした。ICUの医師・看護師は毎日交換するユニフォームを着用し、看護師・技士は規定のシューズを履いておりますが、今一度身だしなみについて指導を徹底したいと思います。しかしながら、ICUでは緊急時に医師や技士が自宅から呼び出され、身なりを顧みず診療にあたることもございます。その際は、救命や診療に対する熱意と考慮いただき、ご容赦いただきますようお願いいたします。

職員の対応-看護師

・透析室での技師、看護師の私事の会話がとても多く、声が大きくて特に看護師の言葉使いがきたなくてうるさいです。入院している者にとり大変気の毒に思います。つらい気持ちで透析を受けているものに対して、もう少し静かな態度がほしいものです。会話するなら他の室にて時間をきめてしたらよい。
・最初の話と違って止血中に掃除をするのでホコリがすごい！傷跡には大丈夫か心配です。止血よりも次に刺す人を優先するのがおかしい！いつ調子が悪くなるかわからないので、ちょこちょこ様子を見に来てほしい！

外来化学療法で患者に使う薬を呼称してほしい。最初は薬の説明はしてくださるが、2回目以後はない。説明はなくても今回はこの薬を使うと患者に話してほしい。(他1件)

看護師が患者に説明をする言葉はもう少しゆっくりと話してほしい。(他1件)

待合室で病名を多数人がいる中で告げることが時々ある。患者のプライバシーを配慮していただきたい。(他3件)

看護師の言葉使い等が業務的で心がない(他1件)

6ヶ月位前の事です、外科の外来の診察の時に、先生と私がいろいろと話をしている時の事です。看護師さんが肩をもみながらニヤニヤとわらいながら先生との話を聞いておられました。私は病気の事で頭がいっぱいでした。なにか看護師さんに病気の事でバカにされた様な気持ちになってかなしくなっていました。こんな事は注意してほしいと思います。

看護師がもう少し親身になって欲しい。つらいとき手を貸して欲しいときにボーッとしないで手を貸して欲しい。

日勤と夜勤の入れ替わり時に担当の看護師の挨拶がない病院はここが初めて。初めの印象が悪すぎるので小児科に入院してるのに子どもへの暖かみがほとんど感じられない。退院はしても入院させたくない。

回答

・ご指摘ありがとうございました。大変不愉快な思いをさせ申し訳ありません。スタッフには今後、このようなことがないように、言葉遣いや態度等、接遇に配慮するよう指導いたしました。
・透析開始時の対応・時刻に対するご意見は他の方からも伺っています。このご意見は午前透析の患者さんと、午後透析の患者さんでは全く逆のご意見となっており、現在、今後の透析時間等に対する取り決めに検討中です。患者会までにはご報告できる予定ですので、ご理解、ご協力をよろしくお願い致します。

2回目以降も、毎回薬の呼称と投与時間の説明をさせていただいております。化学療法室のベットは隣との仕切りがカーテンのみのためプライバシーを考慮しておりますがご質問や不明な点がございましたらご遠慮なくお尋ね下さい。何度でも説明させていただきます。

不愉快な思いをさせてしまい大変申し訳ありませんでした。患者さんの立場となり、理解の確認も行いながら説明をおこなうよう指導しました。

不愉快な思いをさせてしまい大変申し訳ありませんでした。今後はプライバシーの配慮ができるように努めていきます。通常、指導などにおいては中待合室や診察室を使って行うようになっております。

不愉快な思いをさせてしまい申し訳ありませんでした。適切でやさしい言葉遣いや態度で対応できるよう努めていきます。

ご意見をいただき、再びスタッフと接遇について話し合いました。病気のことで笑ったりすることはありませんが、そういう思いになった事実として受け止め今後そのように感じる環境がないよう、気配りにも心がけていきます。

リハビリが必要な方には辛くてもがんばってもらうことがあります。しかしボーッとしていたと言う事に関しては、申し訳なかったと思います。スタッフに指導していきます。

病棟では接遇に感じて周知、研修をおこない今後は失礼の無いように努力していきます。

職員の対応-看護師

入院病棟の看護師さんの数が少ないと思います。忙しそうにしているのであまり声がかかれず、困ったことがあっても聞けず我慢していました。(他2件)

術後、痛みや不安等で、いらついで、看護師さんに八つ当たりをしてしまったことに関しては本当に申し訳なく思いますが、その時の対応に全く思いやりが感じられなかったことについては、悲しい思いをしました。血液を抜くのは下手な人に1回当たって、とても痛く内出血したので、怖くなってしまいました。

医師に聞きたいことを直接なかなか会えないため、看護師さんに話をしてもなかなか返事が返ってこない(連携が悪い)。

忙しいのは分かりますが、ナースコール後の対応の悪さ、頼んだことに対して返事ばかりでなかなかやってくれない。約束事は守って下さい。(他1件)

看護師の採血・点滴の教育をもう少し力を入れて欲しい。特に1年目、二年目の看護師が非常に失敗多い。特に1年目の人は何回失敗しても反省がない。看護師さんは非常に親切で苦しい時に色々相談に乗ってくれてありがたく思いました。どの看護師さんも良く教育されていて感心しました。

患者目線でなく看護師、医師の個人目線での判断が多い。看護師の業務引継が不十分なため、一方通行となることが多い。緊急時の対応が遅すぎる。患者等の要望に対して1時間以内に対応するルールがあると聞いているのだが？看護師の基本的な心構えを再教育する必要を痛感する。

回答

師長の巡視時に声をかけてくださるよう説明をしていますが、受け持ち看護師の役割が意識して行えるように改革していきます。

大変不愉快な思いをさせて申し訳ありませんでした。相手の立場を尊重し、対応するよう指導しておりますが、十分な対応でなかったことお詫びいたします。今後は、このようなことがないように、言葉遣いや態度等に気を配るよう指導いたしました。採血に関しても指導していきます。

検査結果や現在の病状・今後の治療について入院中の不安は大変なものだと思います。患者さん・家族のかたが安心して入院生活を送っていただけるように、また医師から十分な説明を行ってもらうように常に心がけています。ただ医師も外来や緊急対応中であるとすぐに対応できない場合があります。その点はご了承下さい。患者さんや家族からの要望があればできる限り早めの説明を行ってもらえるように今後も調整をしていきます。医師からの説明がすぐにできるのか後日になってしまうのか等も看護師からきちんと伝えるようにしていきます。

患者さんのナースコールだけではなく家族からの訴えも迅速に対応することを心がけていますが、不十分な対応があり申し訳ありませんでした。すぐに対応できること、またそうでない場合もそのつど説明を行い、不愉快な思いがないように努めていきたいと思っております。また、スタッフ間での連携を密にし、できる限り素早い対応を心がけていきたいと思っております。すぐに行けないときは用件を確認し、何分後に必ず対応することを明確にします。

技術指導はこれからも力を入れて指導していきたいと思っております。また、針を刺される痛みを感じることができる看護師であるように指導教育して行きたいと思っております。

今回、職員の対応や連携不備などで大変不快な思いをさせて申し訳ありませんでした。病棟職員には患者さんに対する自分自身の対応や言葉遣いは適切であったか、カンファレンスを通じ振りかえり、また職員同士でも接遇について注意しあえるような環境作りを目指す事を話し合いました。また、職員の連携についても、患者さんをお待たせしないよう心配りをすることを指導しました。貴重なご意見ありがとうございました。今後もより一層、接遇・マナー教育を重視しスタッフ教育していきたいと思っております。

職員の対応-看護師

穿刺が下手で、やり直しが多く、痛くてたまらない。もっとスキルアップして欲しい。でも親切な人も多いからあまり悪くは言いたくない。(他5件)

1ヶ月近く入院でお世話になりました。看護師さんは皆やさしくして下さいましたが、ベッドの側に置く簡易トイレの中の始末したのを入れたりする時にもう少し静かにして欲しかったです。まるで工事現場の様な音で目が覚める事が度々ありました。忙しい中無理かも知れないと思いますけど。

入院時に病状を聞かれる時は同室の患者に聞こえないように別室で尋ねて欲しい。

看護師の場合病棟勤務の人が多。嫌な思いを何度もした。全員ではないものの病んだ人間には良い態度、言葉、全ての科において「ミス」の無い診察を受けたいと願ってます。私どもは「ミス」をされた立場です。

職員の対応-技師

コミュニケーションをとることが苦手な障害がある子供さんがレントゲンが撮れず時間がかかった時、障害のことを技師に伝えてあるにもかかわらず、「6才にもなってじっとしていることができないなんて・・・」とあきれ果てて親に発言されたお話を友人のお母様から聞きました。私も障害の子供を持つ同じ母親として、この件は本当にひどい話だと思いました。もう少し相手の立場に立って接していただきたいと思います。検査に行くたびに障害の説明を1回1回しないといけないので1度で何か分かるシステムを考えていただきたいです。

子供のリハビリで来たりするが、リハビリの先生の態度も気分的にムラがある。他の病院へ変わりたいが、陶生病院しかリハビリしてないのできられたら受け入れ先がないから先生の顔色を伺いながら来ている。愛知医大の病院とかは親切と感じる(お見舞いで行った時に感じた)。もっと態度を改めるべきだと思う。

回答

痛い思いをさせ申し訳ありませんでした。経験が浅いほど技術は未熟ですが、自分たちで技術を磨いたり努力しています。日々の看護を通して成長いたしますので、どうぞご理解いただきますようお願いいたします。なお、ご意見をいただくことについてはありがたく思います。

不快な思いをさせ申し訳ありませんでした。入院中はさまざまな音が耳に入ってきます。特にベッドに横になっていると、ずいぶん響くものです。病棟の静粛を保つためいろいろな工夫をしておりますが、私たち自身も充分気をつけたいと思います。

プライバシー保護において、2人部屋以上の場合は、研修室等であかがうようにしていますが、今回は病室で申し訳ありませんでした。今後徹底いたします。

申し訳ありません。不快な思いでの入院は治療にも影響をおよぼしかねません。看護師の態度や言葉の不備についてお詫びいたします。「ミス」がどのような内容か文面からは読み取れませんが、患者さんには何かあった場合は、きちんと患者さんやご家族に説明し、お詫びを申し上げるとともに、繰り返さないように検討しています。患者さんについては種々の職種がかかわり検討し、よりよい治療・看護を提供することを考えています。

回答

技師間の伝達不足により不快な思いをさせてしまい申し訳ありません。今後は障がいを持つ方の身になって対応していくよう指導してまいりますので、よろしくお願ひします。

大変不愉快な思いをさせて申し訳ありませんでした。スタッフで接遇に対する話し合いをしました。今後はこのようなことがないように、言葉がけや態度を改めるよういたします。真摯に受け止め改善していきます。

職員の対応-技師

採血について、忙しすぎて粗雑な行動の見られることがある・・・(若い女性技師に) イライラしている様子がこちらに伝わってくる。大丈夫か？と心配になることも。

回答

患者さんに痛みを与える部門で不快な思いをさせない様指導しました。

職員の対応-事務職員

事務関係の方の笑顔がなく冷たい感じ。歯まで見せなくていいから、「ニコリ」が欲しいです。

回答

貴重なご意見ありがとうございます。接遇研修など職員に対して行っておりますが、今後も研修等全職員及び委託職員に徹底するよう努めて参ります。ご不快な思いをさせ申し訳ありませんでした。

委託職員の対応-NJC

色々な障害に適した接し方を工夫していただきたいです。耳が不自由な患者さんが「私は耳が遠いから・・・」と話して受付をしていらしたのに、係の担当の人は、筆談する様子もなく、何回も説明をしていましたが、本人には伝わっていません。患者の立場として、もっと伝え方に方法があると思います。順番の待ち方とか、症状の(問診)なども、要領を得ていなくて見ている気の毒に思いました。

回答

病気で来院された患者さんに対し、少しでも元気になってお帰りいただく事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んに満足いただけるよう努めてまいります。

診察科受付のブルーの制服の人で香水を付けている人がいるが、やめてほしい。また、患者が受付時座ったままで対応しているが、時に態度が大きく不快に感じることもある。特に耳の遠い人には立ち上がり、近くで話してあげてほしい。そして笑顔が足りない。

病院の顔とも言えるべき受付事務に関しては、一部、知識不足だったり清潔感に欠ける方もいて、少々不快に思うこともありました。もちろん別会社だとは存じていますが、一般のお年寄りの外来患者は、そんなことは、関係ない病院の中央にいて、最後に会計をする人なので、当然、病院の職員と思っっている人も少なくありません。病院の顔であることを忘れずに、尚一層の努力を願いたいと思います。

いくつも診療科を回らねばならない時、受付でコピーしたにもかかわらず、患者を長い間待たせてコンピューター入力していたり、入力等複雑で分からない時自分だけで解決しようと頑張るより、ベテランの方に聞いて、待たせない努力を優先して欲しい(プライドもあるでしょうが、病人は疲れています)。

委託職員の対応-NJC

(少し辛口の結果ですが、他の大病院との比較でしかありません)大勢の人を相手にしていらっしゃるの、丁寧に対応してはいただけないと思います。しかし、患者としては一人。昨日のこと、受付の料金計算で並んでいた時、前の人に何かあったのでしょうか、係の女の人下を向いたまま、終了のフダをカウンターにパタンとおいて、そのまま事務を続けていました。後に並んでいた私はどうすればいい?「一言すみませんあちらへ」とでも言って欲しかった。

外来受付係が多忙の為か、態度、言葉使いが強い時がある。

受付の人の態度が冷たい。めんどくさそうに話をする。保険証とかの確認も保険証を指2本で挟んで取る人がいるし、年配の女性は何様って感じで最悪。

(受付事務職員について)マスクを使用した状態での言葉が聞き取りにくい人が数人有り。マスク使用時は発音は明瞭に、少しゆっくりめで高めの声で話して下さい。老人になりますと、耳が遠くなり若い人同士では問題が無くても老人には聞き取りにくい場合もあります。(他1件)

結果説明を聞きに行っただけなのに尿の検査をするように言われ検査した。本当に必要だったのか?診察時は特に尿検査の話はなかった。泌尿器科受診=検尿は全ての患者というのをおかしくないのでしょうか?受付の方は今日、何で受診されるのか分かっているのでしょうか?

委託職員の対応-その他

薬局にFAXを送ってもらう時の中年女性の態度がいつ見ても悪い。患者の目も見ずに用紙を受け取り「〇〇薬局送りました」と言う時も、目は下をむいたまま。下をむいたまま用紙を返却する。とにかく気分が悪い。変にへらへらは必要ないが、最後にあの人を見るのが嫌い。なぜあんな不機嫌な態度なのか?お年よりの方で「おこられている様な気分になる」と言ってみえました。

料金支払でいくらです。と言うだけで「おだいじに」と一言いったらどうですか。他の医院の薬局ではいわれます。

会計の人たちは、雑談していたり、言葉遣いも良くない。

受付?料金精算の所の方達、自分達同士でしゃべっている時はご機嫌なのに、お客さんが来ると急に無愛想になります。

回答

病気で来院された患者さんに対し、少しでも元気になってお帰りいただく事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んに満足いただけるよう努めてまいります。

回答

不愉快をおかけして申し訳ありませんでした。該当部署には注意し、今後はこのようなことがないような接遇を心がけます。

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。今後はこのようなことがないように、接遇研修などを積み重ね、笑顔で心のこもった対応ができるよう指導をいたします。

委託職員の対応-その他

会計など他業者の方が態度や言葉使いに不満です。業者の方もやはり教育が必要と思います。(他1件)

受付の事務員のレベルが低すぎる→ありえない。スーパーのレジの方のほうが、よっぽど感じがいいと思われるほど、頭を下げない。会計時には料金を言わずおつりも言わない。注意してもあやまることさえしない。それはもはやその人自身の人格であると思うが、そんな人はクビ!!クビ!!クビ!!

各階入院部屋のベッドの掃除係の掃除の仕方、回りは患者ばかりだからなるべく静かに掃除をしてほしい。(自分たちの仕事を早く終わろうとする為?)

前回受診した際、駐車場が大変混み合っていました。警備員が第1駐車場と第3駐車場の分岐点に立ち指示を出していました。どちらに指示棒を振っているのか分からず、動こうとすると、「止まれって言ってるだろ!」と怒鳴られました。その言い方はないのではないのでしょうか。折角院内のスタッフがサービス向上に努めているのに、駐車場の入口での対応が悪ければ台無しだと思います。

その他職員の対応-職員

総合案内に人がいない時があるので、常時誰かがいるようにしてほしい。

再来機や会計など機械に慣れていない人、初診の人が聞けるようにサービスする人が常駐していると迷わないと思う。

もう少し静かに病室内で話ができないものかと思うくらいの医師、ナースがいる。間もなく退院できる元気のある患者ばかりではないのももう少し配慮してほしい。業務に関しての不満、グチは患者に聞こえないようにしてほしい。

もう少し患者に対する言葉を配慮してほしい。何気ない言葉が知らないうちに傷つけていることがあるので、その所をよろしく願います。

職員の接遇面は個人差があり、やや不満を感じる人もいる。(他1件)

回答

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。今後はこのようなことがないように、接遇研修などを積み重ね、笑顔で心のこもった対応ができるよう指導いたします。

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に再度指導いたします。

回答

11:30の受付時間の終了をもって診療案内を離れることになっておりますが、その間にも外来全体フロアの管理も行っているため、やむを得ず中座することがしばしばあります。大変ご迷惑をおかけしますが、ご協力をお願いいたします。(なるべく短時間の中座になるよう努めてまいります)

朝8:15分から再来受付機が稼働していますが、その時点から11:30まで3名、12:30まで2名、13:15まで1名を配置していますので、何かお困りの内容等ありましたらお声をおかけ下さい。

貴重なご意見ありがとうございます。接遇研修など職員に対して行っておりますが、今後も研修等全職員及び委託職員に徹底するよう努めて参ります。ご不快な思いをさせ申し訳ありませんでした。

連携不足-医師

- ・電子カルテについて良くわからないですが、何年も通院しているにもかかわらず受診する科が変わると同じ事を何度も質問される。コンピュータでは前の事がわからないでしょうか。
- ・他の科の診察内容が見られないのはどうしてですか？カルテをせっかく電子カルテにしているのにもったいないと思います。
- ・点滴(抗生剤)を投与したかどうかを患者に確認している。投与記録も確認した上でされているなら問題ありませんが。点滴追加済みであったが追加しようとしていた。外来受付で説明した内容を診察でも聞かれる(病棟でも同じ)。確認としてなのか、受付での連絡が伝わっていないのか。
- ・医師と看護師の言うことに違いがあったりで困惑することが何度かありました。連携が取れていないように思いました。

回答

電子カルテになって各科において他の科の診療内容が一目瞭然となりました。しかしながら、これはその人のカルテを最初から全てのスタッフが熟読している必要があります。点滴、薬の処方では以前のアレルギー、どんな薬を使っていたかを必ず確認しますが全て確認するのは困難です。そこで患者さんから情報を得る訳です。医師と看護師は協力しあって診療を行います。医師も看護師もある患者さんの情報を同程度に知っている訳ではないので時に齟齬がおきます。それを補うのが患者さんへの毎回の問診です。

待ち時間・予約時間-診察

- ・予約制にもかかわらず待ち時間が長い(多少の待ち時間はあると思いますが)予約時間後1時間半待ち、予約時に分散は可能でしょうか。
- ・待ち時間が長い。予約の時間にできない。(他90件)
- ・予約のとり方が不明。予約時間と待ち時間が大きく違うことが多い循環器、眼科、緊急があり一定は理解できるが何らかの理解出来る説明が欲しい。

回答

予約時間の待ち時間の長時間化は現在の医師数では解決できません。夕方までに必ず外来診療を終えるためには2倍、お昼までに診療を終えるためには3倍の医師数が必要です。しかし、〇〇先生の診察を〇月〇日の〇時からという診察を希望される人は永久に解決しません。現行で待ち時間対策でお願いできることは病気が落ち着いたら長年慣れ親しんだ病院でも家の近くの診療所でいつもは診察してもらい、入院が必要になったら病院に紹介していただくことです。1人ずつの診察時間を3分以内と守れば現行でもかなり効率の良い診察ができますが、一見関係のない患者さんの話から診療に役立つことがあるのが臨床の現場です。効率のために医師と患者さんのよい関係が崩れれば待ち時間の解決以上に診療に支障が出て、誤った診断・治療にもなりかねません。

待ち時間・予約時間-検査

臨床検査室の技師さんがもう少し多い人数なら待ち時間も少なくなると思います。私は新患者でしたので本日は早かったですけど……。20～30分位待っている老人の方は気の毒ですよネ。

回答

現在の採血人数では、10分から40分ぐらいの待ち時間があります。採血の受付された時に気分の悪そうな方は、優先的に採血するようにはしています。

手順・運用-検査

診察日の当日、予約をしても血液検査やレントゲンをすませると、一時間ほど結果が出るまでに時間が必要なので、予約の前日に血液検査や、レントゲンを受けられると、時間が短縮できるかなと思います。

回答

確かにその通りですが、何回も病院に脚を運ぶのはたいへんなので、1日でできることは1日で行っています。検査結果が出る時間を待つよりも1日病院に来る日は増えますが1日前に検査を希望の方は申し出てください。

手順・運用-検査

今日は呼吸器科を受診であるが、消化器内科→採血→受診する科、一般のものは結果が判明するが、当日結果が出ないものがあるのは分かるが、次の通院が3～4週間後だとその時しかわからない。早く本人に知らせる方法はないか？本人としては早く結果がわかると良い。

電子カルテが採用されて、他科の検査結果がわかるのに同じ検査を(1週間以内)実施している。

採血結果が早く判明(電子カルテに反映)出来るように部門の時間差体制が出来ると尚、良いと思います。

手順・運用-病室環境

2人部屋でメインスイッチが一つのため、電気を消すタイミングが難しい。こちらは7才のため、8時には消したいが、同室の方は中学生くらいなのでどうしたものか(照明)。

保育士満足。北側の病室で当方は通路側でした。窓側の方が昼夜にかかわらず、四六時中カーテンを閉めてみえたので、陽射しを見ることもなく、閉鎖的空間が苦痛でした。1日に2回ほど子どもを空のみえるところに連れて行きました。朝は少しでもカーテンを明けるように声をかけていただければ助かります。(天気が分かるくらいで結構です。)

血液内科の患者は見舞客が少ないが、消化器内科は子供連れ見舞いが多い。2人部屋は血液内科の同じ人を同室させる方が良い！！

入院患者病棟における基本的なマナーははっきりと書面にして配布すべきと考える。

例1.テレビの視聴・・・視聴は自由であるが、音声はイヤホンに限ると明示すべきと考える。小さい音だからよいのではないか、1～2時間/日ぐらい許されても良いのではないかと等、色々な意見がある。

2.訪問者・・・多数の見舞客(4人のことがあった)が訪れ患者をとりかこみ病室の中で比較的大声で談笑されていた。重症患者でない限り談話室を利用すべきと考える。(車イスもある)

入院中、隣のベッドの方の排泄物の臭いがすごく気になり、食欲を無くすことがあった。できるだけこまめに捨てるか、出たら連絡するか何か策はないものでしょうか。食事前は特に気をつけて欲しい。(他1件)

回答

血液検査を当日に行い結果が出るのを待つのが難しい場合には他の科に来院するときに検査をしてもらっています。検査を受けて速やかな結果を知りたい場合は検査結果を聞くために予約日を早くするか、検査を診察当日にして検査が出るまで待つしかありません。

全く同じ検査を1週間以内にするのは病状にもよりますが、検査過剰です。今度同じ事があったら、その旨申し出てください。

1月より、外来用の生化学採血管を凝固促進剤入りに変更しました。全ての検査結果がでるまでには、40分から50分かかる事を聞かれた患者さんには、説明しています。

回答

病床がゆとりのあるときは性別や年齢を考慮して行っていますが、病院又は部署が満床の時は配慮できないこともありますのでご了承ください。

今後は担当看護師や保育士が訪問する時に気をつけていきたいと思えます。

患者さんの病状によって部屋を考慮していますが、今回に関しては配慮が足りなかったようです。ご意見を参考に今後に生かしていきたいと思えます。

入院生活において、不快な思いをさせたことを深く、お詫びいたします。イヤホンについては、入院案内や看護師からの説明を行っていますが、全ての方にご理解いただけるように、廊下への掲示や看護師全員が説明できるように指導を行っていきます。

排泄物については、訪床時に排泄物の有無を確認し、また患者さんには排泄後にナースコールでお知らせいただくよう説明し、速やかに処理するようにしています。臭いは食欲に大きく影響いたします。今回不快な思いを与えたことにお詫びし、今後さらに徹底いたします。

手順・運用-病室環境

2人部屋での「テレビ使用時」のイヤホンの使用が事前説明時に徹底されていない。

2人室にいますが、いつもカーテンを閉めているのでストレスがたまります。他の病院のように診察の時、下着を替える時以外はカーテンを開けてオープンにするようにした方がよいと思いますが・・・もう少し部屋の広さがあるとよいです。

手順・運用-説明

子どもが救急車で入院したのだが、熱が40℃続いているにもかかわらず検温の間隔が長すぎるのでは？と思った。入院した夜は痙攣が起きるのでは？と不安でしたがなかった。

検温時間を明示して欲しい。休日の昼間発熱しているとき長く感じる時あり。

診察室の外で検査技師の方から説明を受けるのはプライバシーの観点から好ましくないと思います。中待合ならいいと思います。また、患者と職員(検査技師や看護師)との話し声が大きい。

入院時受付から病室入室までの時間が掛かりすぎるような気がします。

手順・運用-レントゲン検査

私は十数年前に右胸のがんの手術をした為、いろいろの検査をする時胸のへこみをかきすのに困ります。CTの検査の時は男女一緒でした。できればこういった検査は男女分けるなり、もう少し配慮してほしいと思います。(興味本位の人の目はとても傷つきます)

回答

「イヤホンの使用」については、入院時のオリエンテーションで説明し、協力いただいています。今回それが徹底されていないとお感じになられたことについて、今一度指導いたします。なお、「入院のご案内」に掲載しておりますので、入院時にはお読みいただきますようご協力をお願いいたします。

限られた空間でカーテンに覆われた生活でのストレスをお察しいたします。病室は患者さんの生活の場です。プライバシーを守ることからカーテンを閉めていることが多いのですが、ご了解が得られた場合は、開放することも可能ですので看護師に声をかけて下さい。施設設備である病室の広さについては、現状では変えることができません。しかし、環境整備等を行い、限られたスペースで空間を確保したいと考えます。

回答

看護師は、発熱のある患者さんへ適宜、検温する必要があります。看護師全員が適切な時間に検温できるよう徹底した指導を行っていきます。

入院時又は担当看護師による説明を徹底していきます。

不愉快な思いをさせて申し訳ありませんでした。ご意見の内容についてカンファレンス等で話し合いの場を持ちました。検査説明に関してはできる限り中待合室の利用ができるよう考えています。

ご迷惑をおかけし申し訳ありません。日々満床近くで運営している中、病院全体でできるだけ患者さんをお待たせしないようにとは考えています。また、お待たせする場合は、状況を説明しご理解いただくようお願いしています。病室の準備ができ次第ご案内していますが、スムーズに行えるようさらに工夫いたします。

回答

現在CT室において、男女を隔離することはスペース的に困難であります。検査衣の上に羽織るガウンを用意しておりますので、スタッフにお申し付けください。それでも心配であれば、更衣ロッカーのカーテンスペースでお待ちいただき、検査時のみ移動していただくことも可能ですのでお気軽におっしゃってください。

手順・運用-処方

薬の名前や点滴剤などのチョットしたミス？勘違いがあったのが気になりました。①薬の名前を書き間違えていた。2つの薬の袋があり、両方とも同じ名前でした。1つの袋のみ見て、もう一方の反対側の袋を修正しようとされていたのが気になります(再度、処方箋なりで再確認するべきでは)。

院内薬をもらう時、どんな薬が入っているかわからないビニール袋に入れてほしい。プライバシーがまる見えでこまる。

手順・運用-呼び出し

プライバシーに関しては、番号を呼ぶときも受付番号と性を呼称するのは疑問。受付番号のみで良いのでは？

診察室の入口で看護師が大声で患者さんの名前を呼んでいます、聞こえない事甚だしい。特に難聴者にとっては鬼門。マイクを設けてみては？待合室が耳鼻や血液と同じ廊下の消内の場合、他科に比べて混雑がひどい。患者数に応じて受診順番の掲示時間と回数を工夫してみては如何？

呼ばれるとき名字だけなので結構皆とまどっていた。(レントゲン)

手順・運用-受付

受付番号で検査(検査受付)も同時に受けつけて下さい。

予約・受付について。せっかくの予約に関わらず、受付機で受付が早いほうが優先と言うことで、結局受付機を通すため早くから並ぶ必要がある。他市の公立病院では予約の段階で、(例)9時の1番、9時の2番など順番がはっきりしていて無駄がない。現状では予約しても早朝又は早めに出向く必要があり、一考をお願いしたい。

回答

点滴やお薬については、医師の指示を2人でチェック、また準備時、実施時に注射箋や処方箋とチェックする等、間違いが起こらないように実施しています。また、転記をすることによって発生するリスクを避けるために転記は行わないようにもしています。しかし、今回「修正しようとされていた」ということですので、今後さらに徹底いたします。

通常の飲み薬などは薬袋に入っていますが、一部の注射薬などは透明のユニパックにいれてお渡しています。今後は透明のユニパックのある方は白いビニール袋に入れ対応します。

回答

受付番号をまず呼んで、入室されない場合に名前を呼ぶ運用にしています。

現在受診順番については3番目まで電光掲示板に表示されるようになっていきます。それ以上の順番表示は現在の段階では不可能であることをご理解下さい。また、呼出においてはマイクの使用も考慮したいと考えています。

ご指摘ありがとうございます。平成23年7月より患者さんのプライバシーの保護を優先に考え、呼び出し時には姓のみとなりました。撮影時、もしくは撮影室内の閉鎖された場所でもう一度、お名前をフルネーム名乗っていただき間違いの無いように確認しております。今後さらに、番号を付帯するなど考えて参りますのでよろしくお願い致します。

回答

再来受付機の受付番号で検体検査の受付もしたいというご意見かと思えます。採血については検査受付にお見えになった順番で番号をだし採血管の用意をしています。病院の受付番号ではあと何人待てばよいのかがわかりません。実際にあと何人待てばよいのかがわかりやすい表示を行っておりますのでご了承ください。

当院では30分の時間帯を設定し、その時間帯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。

手順・運用-支払い

医療費カード利用をもっとスムーズにできるようにしてほしい。

入院患者の入院費用の支払いは病棟看護室でできたらよい。

会計の計算するところが時間によって混んでいるので、人数を増してスムーズに行くようにしてほしい。

④番の会計へ行った時、列がありますが、待つ人は一列に並んで終えた列に順番に入ってゆけると良いと思います。(列によって早く済む所と時間がかかるところがありますので)

手順・運用-診断書

医師が証明書(診断書)など書いていただいた時、連絡不足?で7月に書いていただいたものが9月に受け取るなど、その辺りの連絡が?度々請求して聞かないのが悪いか。証明書が書けているので一言教えていただければ手続きも早く出来たのにと思いました。

回答

クレジットカード支払の件と思われますが、カード支払の場合、通常の現金支払とは違い確認事項等が増えるため後ろに並んでいらっしゃる患者さんの待ち時間のご負担を軽減するために、レジスター担当者ではなく、別途対応させていただきます。ご理解・ご協力の程よろしく願いいたします。

患者サービスとして実施できたら良いと思いますが、現金の受け渡し、領収書の発行、病棟での現金の管理等考慮いたしますと現実的には難しいと考えられますので、お手数をおかけいたしますが外来棟一階の5番受付にてお支払いをお願いいたします。なお、休日・夜間につきましては、請求書をお持ちの方は、救急外来受付にて対応しておりますのでご利用下さい。ご不便をおかけいたしますが、ご理解・ご協力の程よろしく願いいたします。

ご指摘のとおり時間帯により混雑の度合いが違いますので、医事課の2番受付(保険証確認受付)と4番受付(料金計算受付)の人員を混雑の度合いにより移動しています。混雑時にはご迷惑をおかけいたしますが、ご理解・ご協力の程よろしく願いいたします。

フォーク並び(一列に並んでそこから振り分ける並び方)も検討いたしました。が、4番受付で一列に並ぶと列が長くなる弊害(椅子の撤去、列の蛇行による制限、障害者の対応等)が多く現在の並び方とさせていただきます。この並び方はご指摘のとおり列により早さが変わることがあります。ご理解・ご協力の程よろしく願いいたします。

回答

この度は診断書の作成でご迷惑をおかけいたしました。医師との連携を密にし、今後このようなことのないよう担当者に周知し、対応してまいります。

手順・運用-その他

午後にリハビリに行くのに小児科に行き、待たされ内診し、離れたリハビリ室へ移動するのに家族は大変です。内診もたいした診察もなく、湿疹の状態を見てもらっても、カゼ気味とDrから言われても薬がその場では処方されず、再び小児科にかからなくてははいけない。すごく不満です。リハビリのための事前内診ならリハビリ室にDrを配置するなど(予約しているので時間をみて来るなり)配慮いただきたい。

入院中に他の科(外来予約してあるのに)の受診が出来ないのが、なぜだか不満です。遠い所を又その為に受診するのは？入院時に思いました。

注射針がとても太くて痛い。近くの医院でも針は最新の細いものに変えて好評。特に腹部点滴時は内出血がいつも多いので早く細い針の採用を待ち望みます。

案内・掲示-番号表示

受診までの順番について、どのくらい待てばよいのかおおよその時間が知りたい。現状間近にならないと番号が表示されない。受付の時にどの位ですと言ってくれるだけでも良い(又は何人待ちなど...)。本日は血液検査が1時間かかるので、その後呼びますと言ってくれたので、ゆっくりと昼食を取ることができて良かった。本日のように些細なことではありますが、細やかな情報の提示が欲しいと思います。

診察で待つ時、モニターに2～3ヶ番号が出ますが、番号がまちまちで自分がどれくらい待てばよいのかわかりません。何か他の方法はないものでしょうか？また、予約診察で行っても必ず30～1時間待ちになります。もっと、予約人数を減らせばと思いますが...

検査とその結果が診察の順番になっているなら受付した時点で、おおよその予定時間が明示できるといい。

回答

午後のリハビリ前診察についてですが、限られた小児科スタッフで専門外来、小児科病棟、NICU業務、時間外外来、小児救急対応などを行っている現状では、「確実に」リハビリ室に小児科スタッフを配置することは残念ながら不可能です。従いまして、当面は現行通り、午後のリハビリ前診察については小児科外来にて行わせていただきますので、なにとぞご理解いただきたいと存じます。なお、外用薬・内服薬等の処方については、定期のお薬については定期の外来受診時での処方をお願いしたいと存じますが、臨時の処方については出来るだけ柔軟に対応させていただきますので、担当医に声をかけてください(但し、少し余分にお待ちいただく必要が生じる場合がありますのでご了承下さい)。よろしくお願い申し上げます。

詳しい内容はわかりませんが医療上必要であれば入院中も他科の受診をすることは可能です。

ペン型インスリン注射器用の針については 針刺し事故削減の観点から担当部署(感染制御部)より現行品より細い針の採用申請があり、現在導入にむけて手続きしています。

回答

待ち時間につきましては、一部おおよその待ち時間をお知らせしていますが、正確な待ち時間をお知らせすることは非常に困難です。今後も、よりよい方法がないか検討します。

案内・掲示-番号表示

病院改善のお取り組みご苦労様です。外来診療科の待ち時間が長いのはやむを得ないと思いますが、受付状況を患者により判る様、見える化を更に改善して頂けると助かります。現在診療中以外に3名ディスプレイに表示されていますが、全ての受付番号を表示頂ければイライラしないで順番を待つ事が出来ます。改善検討下さい。病院側の仕事のやり易さでは無く、患者の心地良さを優先して下さい。

診療科での待ち時間が非常に長い(予約の有無は無関係?)そのため、受付番号が表示されているのを絶えず注意している。その標示も2~3名しか出ないので、確実に受付されたが不安である。従って標示する人数を10名位に増やしたらどうか。もっとも標示番号が小さく見えにくくなるのでその点も考慮する要あり。

・診療科での待ち時間について、先生の診察の状況によりX線検査などを受ける必要が生じた場合、なかなか途中で順番を操作するのがむずかしいのかかなり後の方に廻される。

・AM11:00の予約でAM10:50に受診受付に出しました。AM11:30になり受診時間が過ぎているのにもかかわらず順番が変わってしまいました。ちょっと納得できませんでした。後に出ていた番号の方が前に変わったのです。

案内・掲示-院内案内

再来受付機から印刷される受付票は院内の地図が欲しい。診療科の場所がわかりにくい。

病院案内のチラシを用意して欲しい。【利用案内】駐車場、規模、料金等、院内案内、科目、階、売店、食堂等の場所 【病院概要】通院交通手段等

退院で何回も来院している者は、手続き、場所等が分かっているから良いが、初めて来院すると、どこで、どのように手続きしたら良いか迷う場合がある(どこの病院でもそうであると思うが)

土曜日に見舞いに来た友人が、案内に人もいなく、病棟にたどり着くまで迷ってしまうと言っていました。初めて来る人でも来やすく分かり易い案内をして欲しい。(他9件)

院内が迷路(建屋棟間がわかり難い)。「入院のご案内」のP14フロアマップが理解し難い。

回答

診察待ちの案内番号表示についてのご意見ですが、限られたディスプレイのなかですべてを表示させるのは非常に困難です。今後も、よりわかりやすい表示方法がないか検討していきます。

他の患者さんの状態や、検査の進み具合により診察の順番が前後することがありますので、ご了承ください。ご指摘にあるように、操作が困難であるために順番を後回しにすることはありません。

回答

医事課1番受付に概略図、病院概要等を用意していますので、お声がけをお願いいたします。また、外来待合いロビーに13:15まで職員を配置していますので、何かお困りの内容等ありましたらお声をおかけ下さい。

朝8:15分から再来受付機が稼働していますが、その時点から11:30まで3名、12:30まで2名、13:15まで1名を配置していますので、何かお困りの内容等ありましたらお声をおかけ下さい。

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。

マップスペースが限られているので、細かくするには限界もあります。もう少し具体的に、どの部分がわかりにくいのか書いていただくと検討できるのですが。

案内・掲示-その他

交通機関の案内板、時刻表の表示。

医師の紹介、写真があると初めて受診する科でも少し安心です。

清掃状況-環境

リハビリ室がきたない。小児が使用する小さめの部屋がほこりがいつ行ってもあります。掃除されているのでしょうか・・・？

清掃員の方々が気遣いをしていただくのは良いのですが、廊下等あいている所、汚れている所だけではなく、モップあてをしてほしいと思います。こどもが、下に座ったり寝たりしますので、宜しくお願いします。他の人も話してみえました。私一人ではないと思います。

床はきれいですが、壁やドアなど汚れが気になることもあります。

小児病棟に入院していましたが、トイレ、部屋の上の方にホコリが付いているのが気になりました。喘息で入院する子も多いと思うので、気をつけた方が良いと思います。

小児科の近くにある授乳室を使うときがありますがもう少しきれいだと清潔感があって気持ちよく使えます。汚れが気になってしまいます。

トイレは小さいかみくずがあることがあり、あと、ベンキにこびりついた大がとれていない時もある。(他3件)

トイレがくさい

3D風呂の天井のカビを取って下さい。

ほぼ全ての面において満足させていただいておりますが、入院中、蚊や小バエの存在に悩まされました。入院当初は1日に5～6匹の虫を捕まえました。

トイレ設備-トイレの種類

トイレの数が少ない点。全てシャワー付きトイレ希望。便器周辺にゴミがある。

回答

タクシー乗り場等の院内表示が無いということでしょうか。この点については検討していきたいと考えています。愛知環状鉄道の時刻表については、今回から大きくしました。他にもできる限り対応していく予定です。

今のところ、写真の掲示は考えておりません。

回答

不快な思いをさせてしまい申し訳ありませんでした。早速対応します。今後は、少しでも快適なリハビリができるよう、行き届いた清掃を心がけていきます。

ご意見ありがとうございます。清掃については十分注意をはらっておりますが、一層の注意をはらって清掃を行うように清掃スタッフに伝達します。

回答

不愉快な思いをさせましたこと、お詫びいたします。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。

トイレ設備-トイレの種類

トイレの洋式化(ウシュレット付き)を数多くして欲しい。足の痛い患者には和式はとても辛いです。(他12件)

ぜいたくかと思いますが、当直前のトイレに温座がつくと冬は助かります。(他1件)

車イス用トイレが欲しい(狭い)。

小児科のフロアだけでも幼児用トイレがあってもよいのではないか。

トイレ設備-広さ

トイレが狭いので点滴をしている時は扉をしめにくく、中での動きもとても動きづらい。特別室でありながら点滴をもって入れないほど狭く考えてほしい！！(他12件)

トイレ設備-その他

トイレの設備充実、棚等の不足(受付票、バック置場がない)(他1件)

病院内部全てがもっと明るく(ピンク系)病気が治る様なふんい気がほしい。トイレももっと明るく広くきれいにしてほしい。(他1件)

便座のシートペーパーが欲しい。

トイレの履物が上ばきと同じなのも気になります。

駐車場設備-混雑

10時前後陶生病院に車で入るのに本当にイライラしています。ひどい時20～30分駐車場迄かかります。病院内ではガードマンがいますが、病院前の瀬戸信の所の信号が青でも動けません。何とかして下さい。(他22件)

新棟が完成した時に駐車台数が今より少なくはなりませんか。現在においても朝等には大変混雑して大変です。

回答

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。

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。

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。

回答

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。

ご指摘の件につきましては、今後参考とさせていただき、改築か新棟建築時に検討します。

洋式便器にはピュアミスト(殺菌・消毒剤)が設置してありますのでトイレトペーパーに噴霧して便座を殺菌・消毒するのにご利用下さい。

現在 多くの病院でも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きます。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、床は環境の中で清潔度が最も低い部分と考えて対応しています。

回答

ご不便をおかけし、申しわけありません。駐車場台数にも限りがありますので、可能な患者さん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。

駐車場設備-場所

移動が少し大変かも・・・広い病院だからしかたないですが。駐車場から目的場所まで遠いかな・・・これも広い病院だから仕方ないですが。

駐車場が広くなったのは良いが遠くなった。

駐車場設備-身障者用スペース

駐車場の工事中であることはわかりますが、身障者用に車をおいてから、結構歩く距離があって大変でした。もうちょっと近くに身障者用があるといいと思います。

車椅子用の駐車場が、病院の建物に近いところがありますが、屋根のない所もあり、屋根のある所を増やしていただけるとありがたいです。例えば、隣の屋根のあるふつうの駐車スペースになっているところなどいかがでしょうか。

母が陶生病院には大変お世話になり感謝もしておりますが、一つだけ大変不満な事があります。母は車いすを利用しておりますが、とんでもない所に車を止めるように言われます。何とかならないのでしょうか。車いす専用の駐車場があいているのにもかかわらず止めさせていただけません事があります。

身障者用の駐車場をお願いした所、満車だから普通の所へと言われ止めて歩いて来ると7～8台あいておりました。障害者であり、今日は頭も痛く熱もありました。もう少し何とかありませんかと思った次第でした。

身障者駐車場に健常者駐車(ベンツがいつも駐車している)

駐車場設備-その他

病院手前にある駐車場が満車から空車ありに移り入庫した時に空いているスペースがなく、出ていく車を待つことが何度かあった。

駐車場の係員さんの作業はキケンです。運転する者がスムーズに通行出来ない(じゃま)と何人かの人の声を聞いています。

回答

ご不便をおかけし、申しわけありません。
駐車場台数にも限りがありますので、可能な患者さん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。

回答

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。
障害者駐車スペース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常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。

回答

ご不便をおかけし申し訳ありません。早急に確認し対応します。(第2駐車場)

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に再度指導をいたします。

駐車場設備-その他

患者だけ先に入口で降ろしてから駐車場に入庫したいのですが(送迎の場合)、屋根のある場所がもっと広いと有り難いと思います。

駐車場から病院内に入る時はなるべく雨の日は濡れないようにしてほしい。

駐車場地下部分が暗くて不便だと思います。車の陰で人の気配が見にくいので。

自転車、バイク置場の拡大(朝一番でも置場がない)(他2件)

空調設備-温度設定

暑い！コスト大変でしょうが、病人です。24時間冷暖房お願いします。(他1件)

病室の「冷房設備」温度調節が極端で使い難い。

年末に子供が入院して付き添ったが夜エアコンが切れてとても寒かった。

毎回感じている事ですが、待合室とても暑いです。待ち時間が長いので、その暑さでその時間ずっといるのは少し苦です。予防接種の日は体温も上がり注射できず帰った事があります。もう少し調整していただきたいと思います。

病室が乾燥しすぎて、気管支・肺に良くない気がする。「加湿器でも貸し出していただけたら？」と思っています。

その他設備-タリーズ

待合いロビーへのカフェの出店には賛成できません。不衛生な気がします。飲食は患者と完全に隔離された方がよい。(他21件)

回答

現在平成27年度までの継続事業として施設の再整備事業を進めております。再整備事業の中で駐車場までの動線を含めた設備についても検討課題として取り上げております。今しばらくご迷惑をおかけしますがご協力お願いします。

回答

空調については、温度等を監視しながら運転・停止をしております。病気の内容等により空調が必要な場合は看護師に申し出てください。

回答

病院を利用される方々や病院スタッフより設備要望の高かった施設で、オープン後も皆さんにご利用いただきご好評をいただいております。このようなカフェは、全国的にも病院に入っているところも多く、特に衛生面での問題は出ておりません。

その他設備-外来設備

透析時、テレビ、ラジオの無料化をお願いします。

外来での待合い椅子の位置をもう少し考えて欲しい。診察室から出入りする時、他の患者と視線が合ったり、見られているようで恥ずかしく感じるのは私だけかなあとと思います(椅子の向きのせいもあるかもしれません)。(他2件)

呼吸器、循環器科の患者さんが多く、通路に待合い椅子が相對しているため通路が狭くなった。狭くなった通路に車イスの患者さんが診察を待たれるので通行に気を使います。車イス患者用の場所を設けるなど考慮していただきたい。

3つの椅子の真ん中は何時も空いていることが多い気がします。割り込んで座るのは勇気がいるものです。

採血場所の狭さから、各科の待合い席の混雑にはうんざりする。車イスを押し診察室の出入りが狭くてやりにくい。

その他設備-喫茶

正面玄関横の喫茶コーナーですが、車イスでも行けるようにスロープを設置して欲しい。

その他設備-飲食

地下売店の休憩所のすみに手洗いがあり、そのすぐよこに食べ残した物を入れる容器があるが、この容器は外のごみ入れ箱の近くに設置した方が衛生面及び環境面でよくなると思う。

飲食コーナーをもう少し明るく開放的にしてほしい。(見るからにきれいで・・・)カフェでの飲食には少し抵抗があるので。

その他設備-一般食堂

地下食堂についてより利用しやすくするため、メニューを多くする等改善されるとよいと思います。(他5件)

食堂が小さくメニューも少ないのでふやしてほしい。

回答

透析及び多床室については、病院もテレビ等をリースしておますので、利用者の方にご負担していただいております。ご理解・ご協力をお願いします。

椅子の配置は電光掲示板の見やすさと少しでも廊下が広く使用できるようにと考えた結果(車椅子の通過など)現在の配置としましたが、今後は患者さんのご意見も参考にしながら検討していきたいと考えています。

待合いロビーの椅子につきましては 23年度に椅子の交換を行いました。

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、改築か新棟建築時に検討します。

回答

玄関脇喫茶店は入口までの高低差があり、また緩やかなスロープにするスペースが無いことから設置することは困難です。

回答

過去に、その手洗い用洗面器に食べ残した麺類などを流してしまい配管が詰まることもしばしばあったことから、近くに固形物を廃棄できるよう近くに設置しています。

地下売店の前のことでしょうか。今でも明るさは十分あると思っています、場所的にスペースも狭く、外には面していないところなので十分に開放的とはできないエリアと思っています。

回答

場所、面積は変わりませんが 5月上旬に運営業者も変更した新しい食堂が開店する予定です。新しいメニューにご期待下さい。改修工事中はご迷惑をおかけしますがご理解ご協力をお願いします。

その他設備-売店

名大病院にあるローソンみたいな物があると良い。

売店について、緊急入院した折、パジャマなど衣類を購入しようと思いましたが、随分高いのでそこその品質で廉価の品物を置いて頂けると助かるのですが…。前開きの下着などもとても高いと思います。病人を置いて外へ買いに行けない人の為に病院内で気軽に買えるとありがたいです。

売店内の通路が狭いので車いすを利用すると買い物がしにくい。混雑時は特にです。喫茶、売店も階段が有り、高齢者、障害者にも利用しやすい様にしてほしい。

売店が狭いです。

新聞は病室まで配達して欲しい。お茶(ペットボトル)は体が動けないとき売店が病室まで届けて欲しい。

その他設備-病棟設備

髪を洗う時のシャワーが使いにくい。

吸入用の差し込みは、2人で1つではなく清潔面から見ても1人1つでした方がよいと思う。

テレビは無料で見たい。

長期入院だと付き添いも大変。イス(ソファ)レンタル仲介して下さい。ベッド周り設備は使いにくい。

回答

当院の売店も、コンビニに近い品数を揃えていると思います。具体的にどのような物が必要か書いていただければ検討していきます。

品質と値段のバランスについて、売店と検討いたします。

売店の限られたスペースの中で、棚を斜めに設置するなどして、できる限りスペースを有効に使っています。買い物に不自由な方 不便な方は店員までお気軽に声がけしてください。また、売店にはエレベーターで行くことは可能です。

現状では難しいと考えていますのでご理解下さい。

回答

具体的な場所をお教え頂ければ幸いです。特別室の場合、シャワーの取っ手の位置等は、ユニットバスを使用しており、高さ等の位置を変更することは困難な状況です。

ご意見ありがとうございます。現状では、対応困難な状況です。今後、改築か新棟建築時に検討します。

透析及び多床室については、病院もテレビ等をリースしておりますので、利用者の方にご負担していただいております。ご理解・ご協力をお願いします。

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、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行っていきたいと思います。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。

その他設備-建物

もう少し個室があるとよいと思う。(他1件)

入院時の二人部屋がせまい。

病室について、通路側は暗く狭苦しい。皆窓側に接するベッド配置が望ましい。

現状の建物内は全体的にくらいイメージが強い。建替後に期待する。

人的には良いのですが、設備が(部屋が)古くて建て替えないと無理ですね。でも難しいし・・・短期なら我慢できますが、長期には付きそう人はかなりストレスがかかります。

1ヶ月以内で済む入院なら、先生はじめスタッフの皆様はよいので、紹介したいですが、古くて全体のイメージも暗く、ますます落ち込みます。すぐには建て替えられないでしょうから、もう少し明るいイメージにできませんか？予算は厳しいでしょうが、花は、病室はいけないうえに、ロータリー屋上庭園も花もなく殺風景。ロビーに何でも相談所を。将来的にはPETとかも。給湯設備是非欲しい。

小児科病棟を明るく日差しが入るようなきれいな病室にして欲しい。

子どもが入院した時、部屋が「せまい」と感じた。子供などで添い寝が必要になるはず。もう少し、小児科病棟の部屋は広くして欲しい。あとトイレももう少しきれいにできないか？

その他設備-アメニティ

病室でインターネットの利用が出来ると良いと思う。

各階の談話室にテレビを設置するなど居心地の良い談話室にして欲しい。

3D病棟にもっとリラックスできる場所が欲しい(部屋以外に)。

患者が診療を待つ時間、何か工夫して(有意義な医療のビデオ放送など)、イライラ感を少しでも和らげる方法があれば良いかな。

全体にまとまりが無く暗い感じですが、待ち時間が長いので大人も小人も気持ち良く過ごせる空間を作ってほしいです。小児科は特に病院が好きでないので小児科の待合室(場所)を考えて下さい。

回答

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、再整備事業の中で、アメニティを向上させるような環境整備を行っていきたいと思います。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

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、再整備事業の中で、アメニティを向上させるような環境整備を行っていきたいと思います。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。

その他設備-アメニティ

小児科の待合室のスペースに子供がたいくつしないような遊びスペースがあったらいいな。待ち時間、親が大変な思いで待っています。DVDを見れるようにするとか、工夫がほしいです。食事したくても院内に落ち着いて食事するスペースがありません。(特に子供づれは)

小児科の待ち時間が長いので、キッズスペースが必要だと思う。(看護師は)待ち時間が長いのに配慮がない。大人ではなく子供。少しは気遣いがある欲しい(どれだけ待つかが分からない時あり)。

衛生面等を考えると難しいのかもしれませんが、子供が遊べるスペースが欲しいです。おもちゃはなくても靴を脱いで遊べる、TVが見れる等、ちょっとしたことでいいのでお願いしたいです。

他の科も受診したが、子供向けの暇つぶしがしにくい。

入院患者、家族、通院の人が「ほっと」出来る場所があるといいと思います。陶器などが展示している場所が有りますが、誰も見ていません。必要ないと思います。場所を考えて下さい。

搾乳できる場所(部屋)を作って欲しい(外来用)。

臨床検査控室等が環境不備の様に見えます。もう少し清潔に明るくした方がよいと思います。(患者が検査前の気持ちを和ませるために必要かも?)

辛い体の方は、体をもたれさせれる椅子があると嬉しいです(ベッドや車イスではなくて)。

薬をたくさん運ぶとき車イスではなく小さな台車等で運びたいです。台車があるとよいと思います。

その他設備-その他

院外で薬を頂くことになっているが、調剤薬局には駐車場が無くてとても不便だと思えます。整形外科で診察を受け、痛いのを我慢しながら外の薬局まで行くのは辛いです。できれば院内処方にして欲しいと思います。

ロッカーがもう少し多く欲しい。診療科での待ち時間が特に長い。

南棟1階移動するだけでもエレベーターを利用しなければいけないので階段があってもよいのでは。

回答

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、再整備事業の中で、アメニティを向上させるような環境整備を行っていきたいと思います。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

当院では原則院外処方をお願いしていますが、患者さんの状態などにより院内処方にしています。診察時に医師に申し出て下さい。

ロッカーが全部使用されている日は、あまり無いので現在の台数で十分と考えています。

階段はエレベーター裏側(西側)にあります。案内表示等を見直し、検討します。

その他設備-その他

時計を増やしてほしいと思います。

正面玄関の横の自転車置き場の前を通る時、いつもくさいにおいがして不快に思っている。

食事-食器

昼・夕食時のおかずのプラスチック容器の臭いが鼻につき、食欲減退に繋がっている気がしてなりません。

食事-食事内容

食事おいしいものもあります。工夫して下さっているのは解ります。ジャガイモ、にんじん、ブロッコリーなど柔らかくして下さい。老人には固い。

食事の時に付いてくるカードですが、料理名が漠然で、何の材料(メイン)を使っているか解りづらく、フルーツも「果物」と表示してあるだけで、何がどれくらいの量を食べたか解らない。また、米なら炭水化物とか肉魚類、乳製品はタンパク質、野菜(サラダ)はビタミン、油(ドレッシング、炒め物)は脂質などとおかず毎の食品分類とカロリーが書いてあると、カードを集めといて後(退院後)より食事の参考にしやすい(わかりやすい)と思いました。

入院中の食事がもっとおいしくなるといいな。特に朝食が地味すぎる。

小児の病院食の改善をして欲しい。

回答

具体的な場所をお教え頂ければ幸いです。

不愉快な思いをさせましたこと、お詫びいたします。

回答

温・冷配膳車の影響、特に「温」では臭いの気になる事もあるかと思われま
す。可能な範囲で個人対応を検討します。今後、食器の選定についてはご意
見を参考に十分吟味して採用するように検討します。

回答

調理については調理師に技術指導を行い改善します。また食事の種類も軟ら
かい物など用意していますので食事については担当の栄養士がご相談、ご説
明させていただきます。

現在の電算システムでは献立名の記載のみです。次期システムの構築を検
討する際には検討します。

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。朝食については限られた条件下での作業ですが今後よりよい食事提
供に努めます。

現在、離乳食、乳児食、幼児食、6歳以上は常食小と年齢に応じた栄養量を摂
取できるように食事を提供しております。今後は学童用など食事内容を細分
化しメニューの検討や調理技術の改善を行います。

食事-食事内容

回答

食事が大人と同様ではちょっとかわいそうだと思うので、子供メニューがあるとよいと思います。朝ご飯に「大根おろしとごはん」は小学5年生の娘もちょっと無理でした。

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。朝食はパンメニューも用意しています。食事については栄養士がご相談、ご説明させていただきます。

食事が悪い。入院患者の楽しみは食べること。それが、全然病人が受け付けない食事では栄養が満たされない。

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。入院中の栄養管理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。入院中の栄養状態の改善にはNSTなども活動して栄養改善に努めます。

食事の間隔が悪い。朝食(8:00)と昼食(12:00)の間が短く、昼食から夕食(18:30)の間が長い。(他1件)

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。