

平成 24 年度

患者満足度調査
結果報告書
(概要版)

平成 25 年 1 月
豊橋市民病院

目 次

1 調査概要	1
(1) 調査目的	1
(2) 調査設計	1
(3) 回収結果	1
(4) 報告書の見方	1
2 調査結果（入院編）	2
(1) 調査対象者の属性	2
(2) 病棟の設備や環境に関すること	4
(3) 入退院に関すること	7
(4) 入院生活に関すること	8
(5) 職員に関すること	10
(6) 患者総合支援センターに関すること	13
(7) 入院患者さんの総合的な満足度について	14
3 調査結果（外来編）	15
(1) 調査対象者の属性	15
(2) 設備や環境に関すること	17
(3) 外来診療に関すること	22
(4) 職員に関すること	25
(5) 患者総合支援センターに関すること	29
(6) 外来患者さんの総合的な満足度について	30
4 改善の取組み	31
(1) 入院中の食事に関すること	31
(2) 外来患者の駐車に関すること	32
(3) 外来診療の待ち時間に関すること	34
(4) 患者総合支援センター（各種相談業務）に関すること	37
5 まとめ	39

1 調査の概要

(1) 調査目的

当院では、今後のより良い診療と診療環境のあり方について検討することを目的に、当院で診療を受けられている患者さんを対象として、診療や診療環境について日頃感じていることや思っていることなどを調査しました。調査にご協力いただきました皆様には厚くお礼申し上げます。

この調査結果を踏まえ、より一層サービスの向上に取り組み、皆様に満足いただける病院を目指して努力してまいります。

(2) 実施状況

- 調査対象 豊橋市民病院入院患者及び外来患者
- 調査内容 属性、設備・環境、入退院に関すること、入院生活、外来診療、職員、患者への支援、患者総合支援センター、全体的なこと
- 調査方法 入院患者：手渡しによる配布、回収箱による回収
外来患者：手渡しによる配布、郵送による回収
- 調査時期 平成 24 年 7 月 23 日～平成 24 年 8 月 17 日

(3) 回収結果

区分	標本数	回収数	回収率
入院患者	491 人	431 人	87.8%
外来患者	2,000 人	818 人	40.9%

(4) 報告書の見方

- 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しました。そのためパーセントの合計が 100%にならないこともあります。
- 基数となるべき実数は、調査数（N）として掲載しました。比率は、この調査数（N）を 100%として算出しています。
- 複数回答の質問では、比率算出の基数は回答数の合計としました。
- 図表中の「評価点」は、評価尺度の平均評価点を示しています。算出方法は、各回答選択肢に加点し、合計したものを回答数で除したものであり、例えば満足と不満がそれぞれ同数であれば 0 点となります。
（加点）「満足」：2 点、「ほぼ満足」：1 点、「普通」：0 点、「やや不満」：- 1 点、「不満」：- 2 点、わからない及び無回答は除きます。
例えば、回答者全員が「満足」と回答をした場合、評価点は 2 点となり、回答者全員が「不満」と回答をした場合、評価点は - 2 点となります。

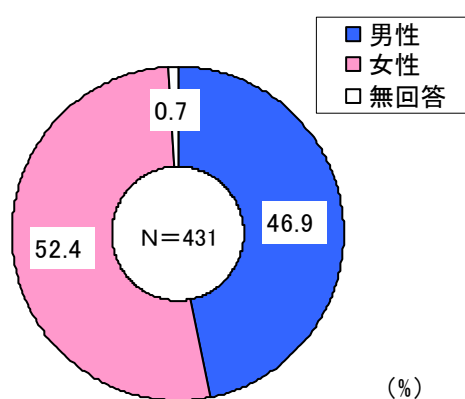
2 入院患者調査結果（概要）

(1) 調査対象者の属性

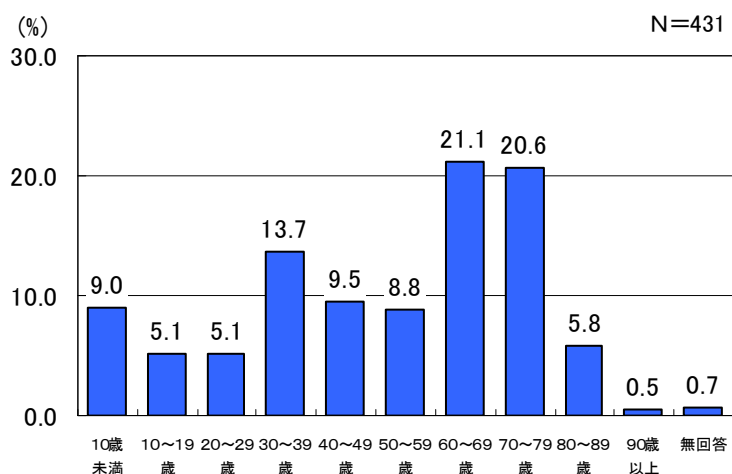
① 調査対象

入院患者調査で回答をいただいた男女別構成については、「男性」202人（46.9%）、「女性」226人（52.4%）となっています。

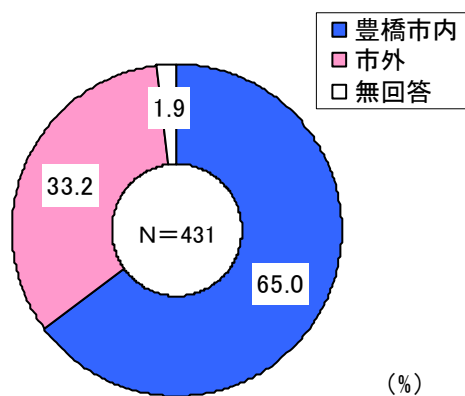
■ 性別



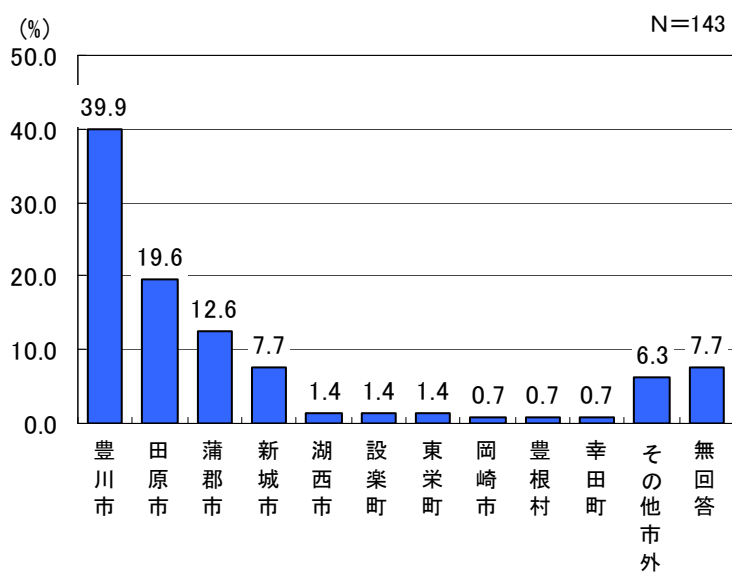
■ 年齢



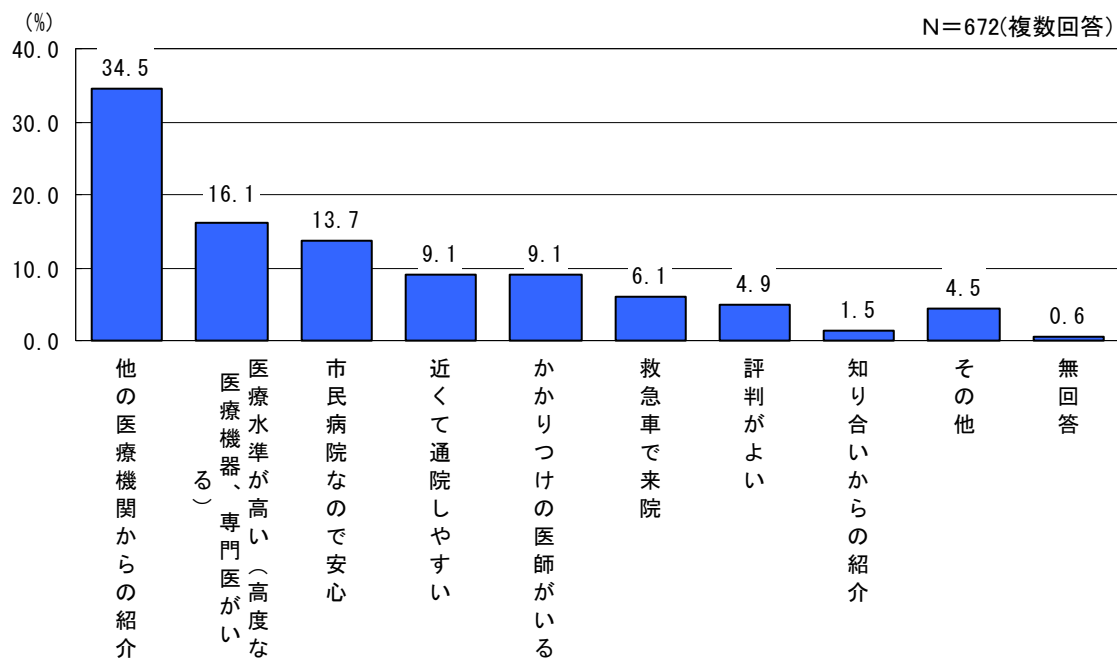
■ 居住地区



■ 市外の内訳

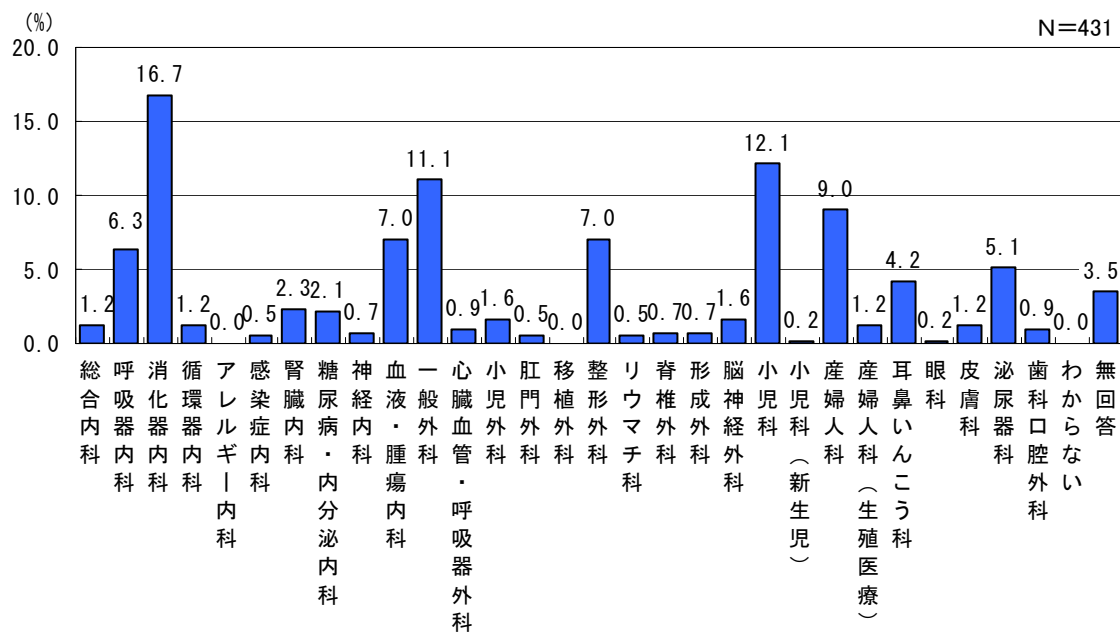


② 当院を選んだ理由

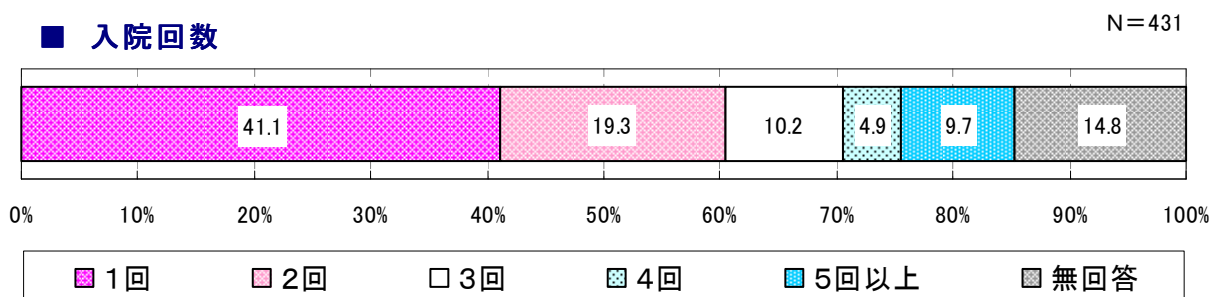


③ 入院した診療科と入院回数

■ 入院した診療科



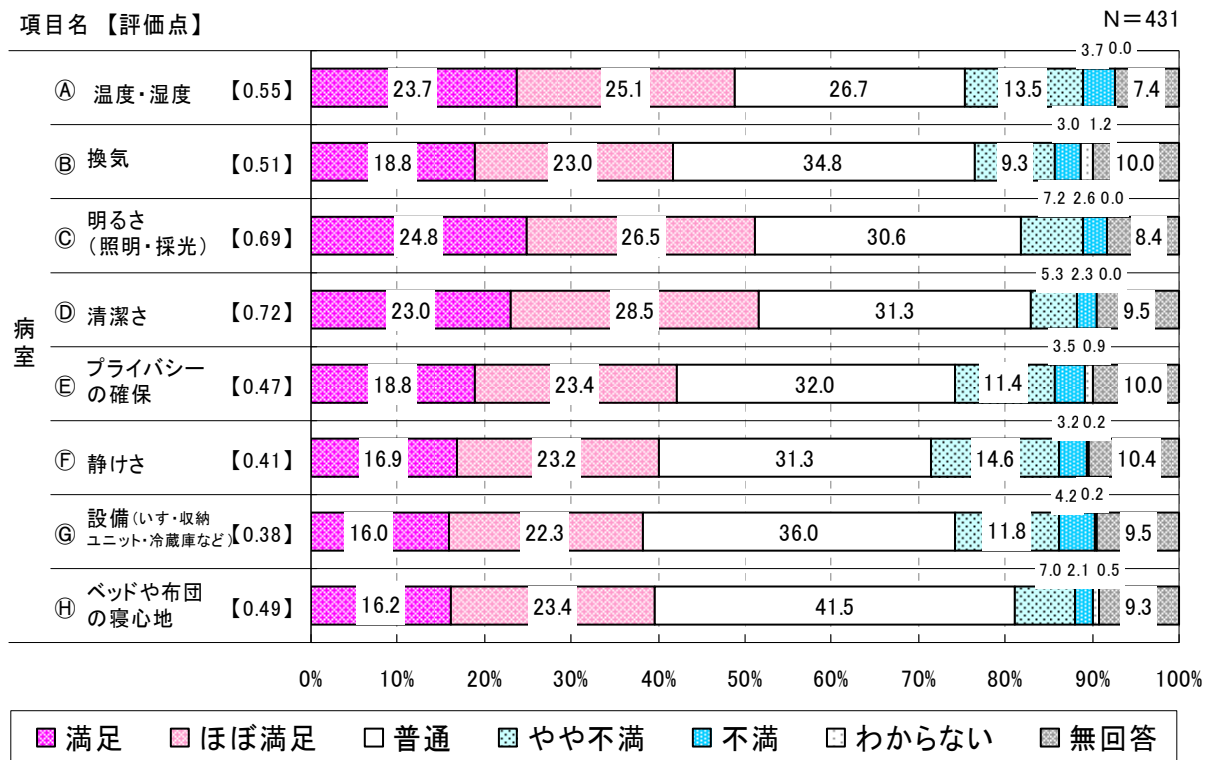
■ 入院回数



(2) 病棟の設備や環境に関すること

① 病室について

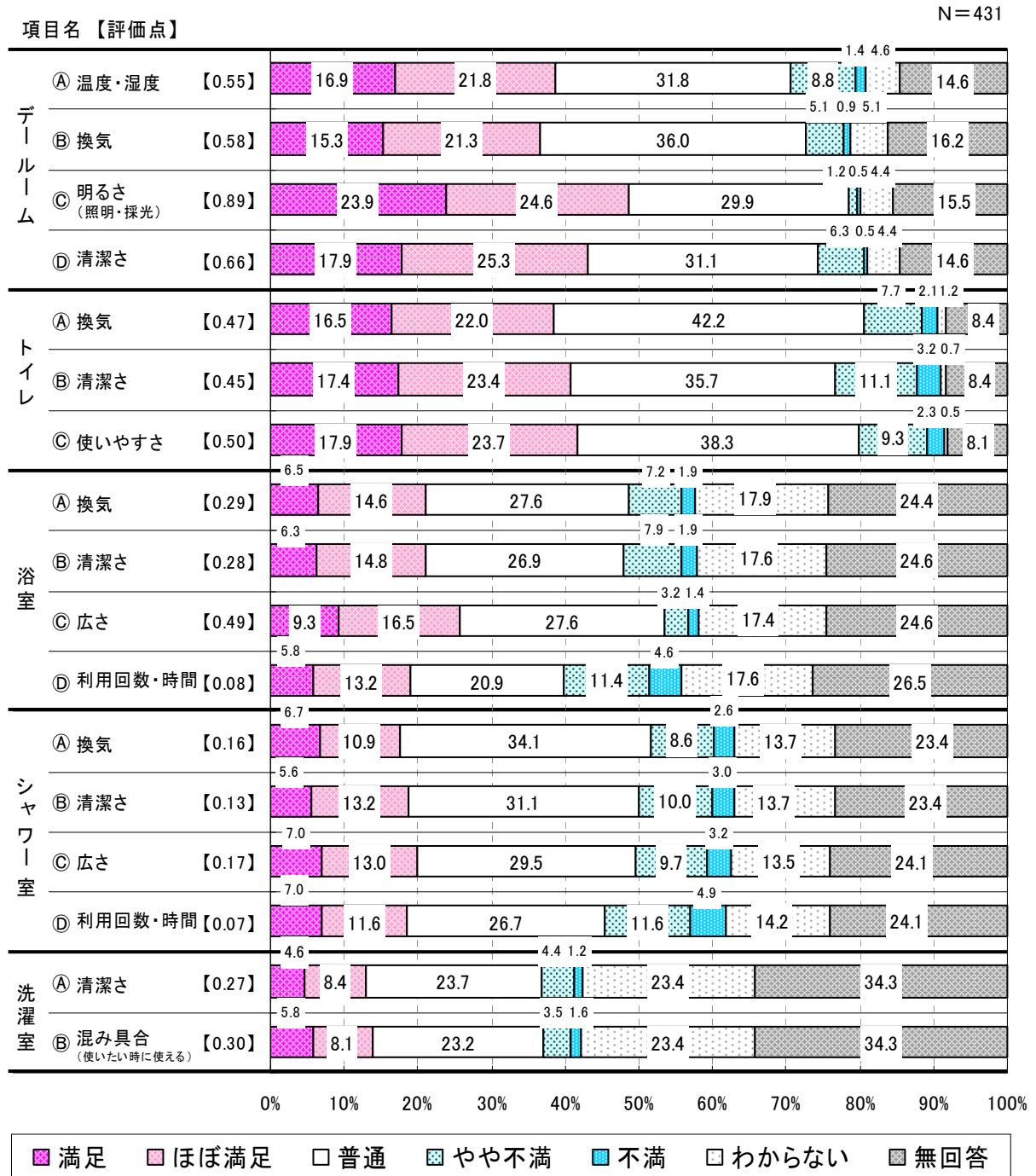
病室については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約4割から5割となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「F静けさ」が最も高く、以下「A温度・湿度」、「C明るさ（照明・採光）」の順となっています。



② デールーム・トイレ・浴室・シャワー室・洗濯室について

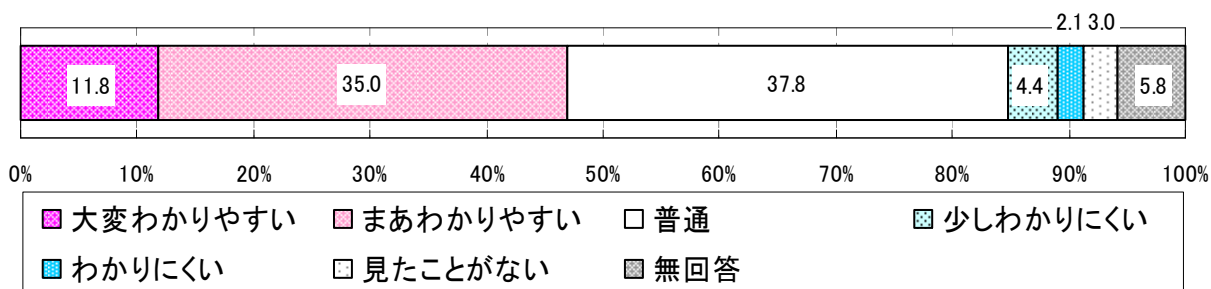
デールームについては、「◎明るさ（照明・採光）」、「④清潔さ」で「満足」、「ほぼ満足」が、4割以上となっています。トイレについては、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約4割以上となっています。

また、「わからない」、「無回答」を除いた場合、浴室とシャワー室の「④利用回数・時間」で、「やや不満」、「不満」が2割から3割となっています。

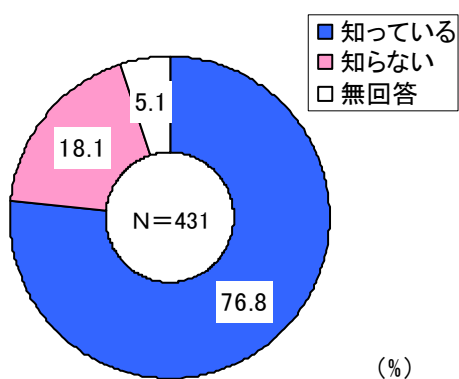


③ 病棟内の案内表示（案内板等）について

【評価点：0.54】 N=431

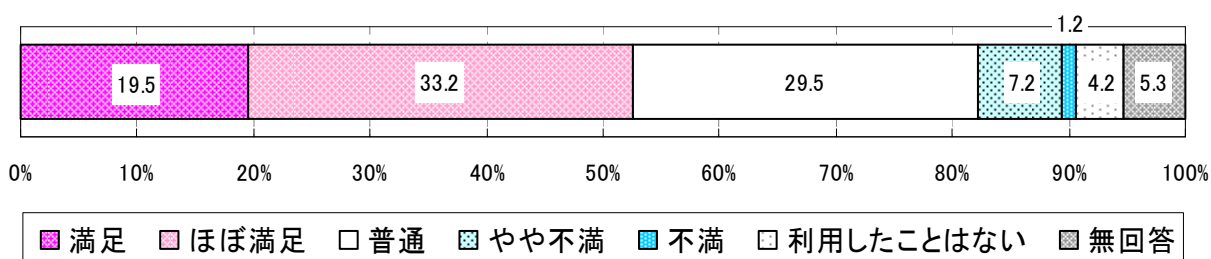


④ 敷地内全面禁煙について



⑤ 売店（診療棟2階）について

【評価点：0.69】 N=431



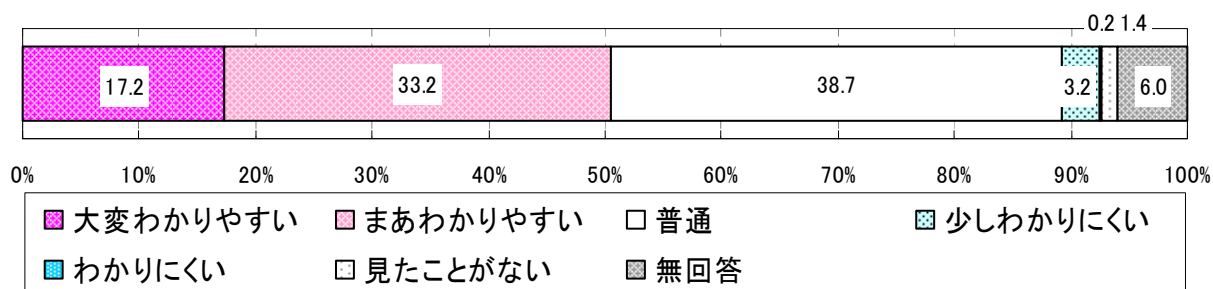
(3) 入退院に関すること

① 入院案内に関すること

入院案内冊子による入院の手続き等については、「大変わかりやすい」、「まあわかりやすい」が 50.4%となっています。

■ 入院案内冊子

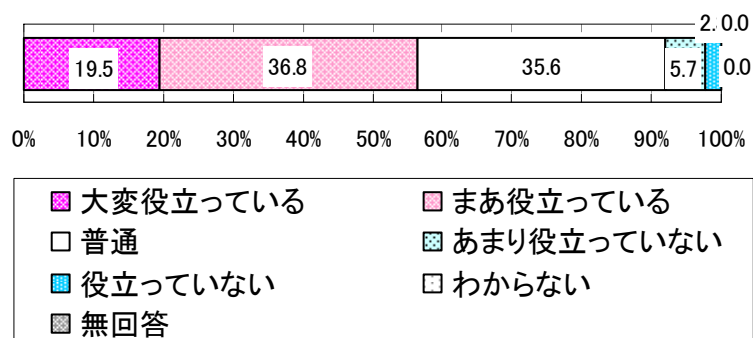
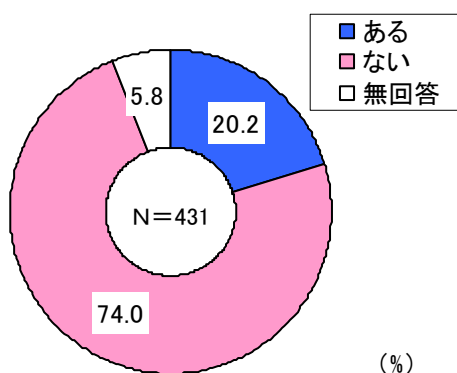
【評価点：0.68】N=431



■ 入院案内ビデオの視聴

■ 入院案内ビデオの利用

【評価点：0.65】N=87

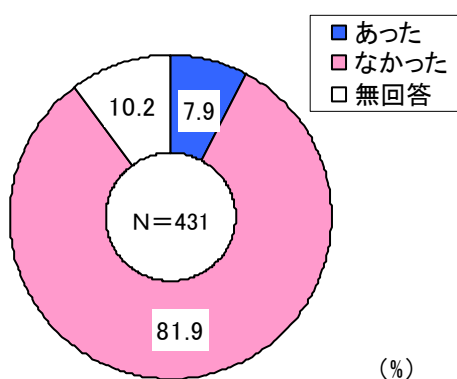


② 予約から入院の間に関すること

予約から入院の間については、困ったことが「なかった」と回答をした人が 81.9%となっています。

■ 予約から入院までに困ったこと

■ 困ったことの内容



- ・ 急な入院だったので準備に困ったこと
- ・ 入院まで長い日数待ったこと
- ・ 一人部屋の予約が取れなかったこと
- ・ 病室に入るまで長時間待たされたこと
- ・ 準備する物の一覧はあったが、それを何に使用するのか説明が無かったこと

(4) 入院生活に関すること

① 面会時間・消灯時間・回診時間や処置の内容、薬の説明について

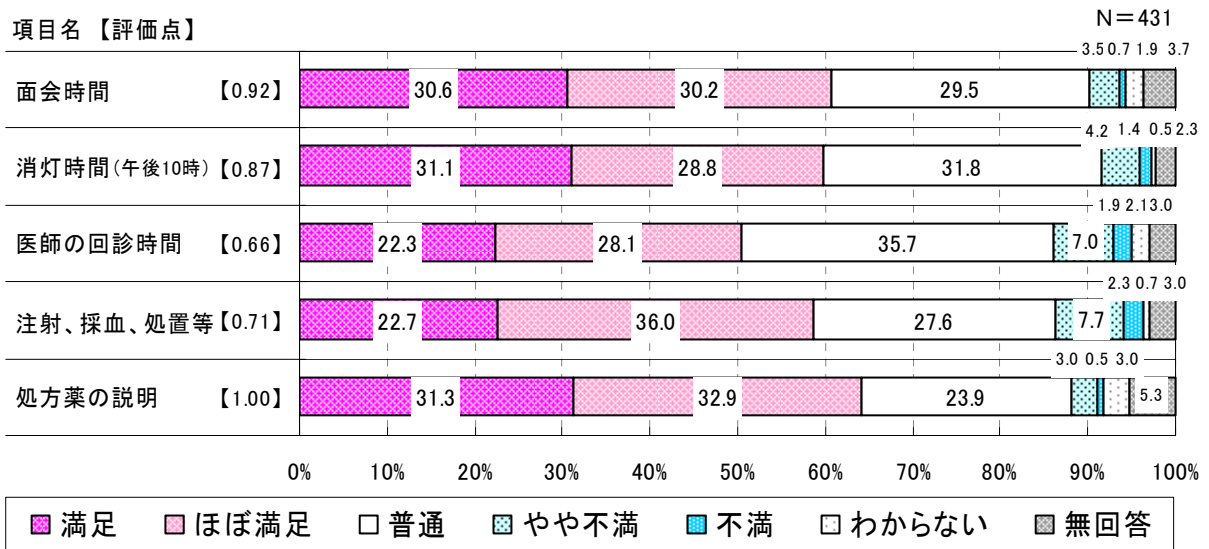
面会時間については、「満足」、「ほぼ満足」が 60.8%となっています。

消灯時間（午後 10 時）については、「満足」、「ほぼ満足」が 59.9%となっています。

医師の回診時間については、「満足」、「ほぼ満足」が 50.4%となっています。

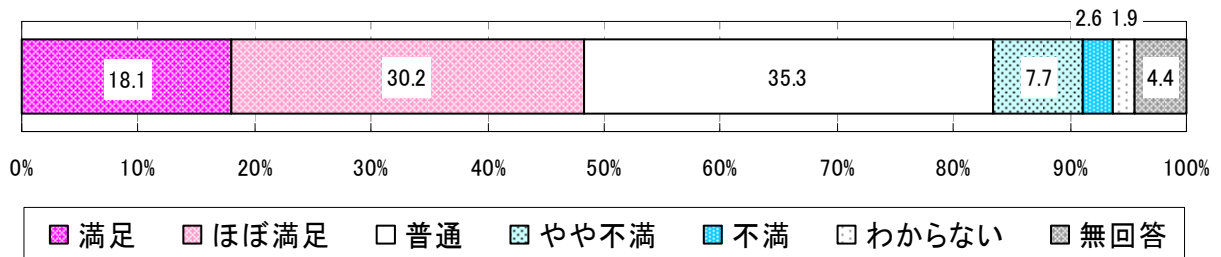
注射、採血、処置等については、「満足」、「ほぼ満足」が 58.7%となっています。

処方薬の説明については、「満足」、「ほぼ満足」が 64.2%となっています。



② プライバシーに対する配慮について

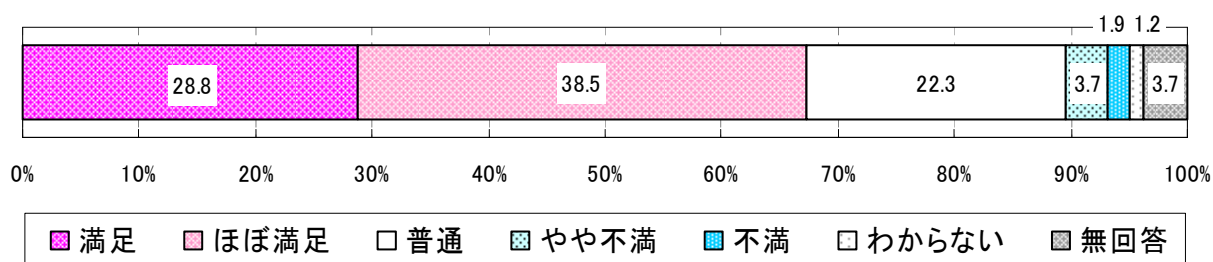
【評価点:0.58】 N=431



③ 治療やケアについて

治療やケアについては、「満足」、「ほぼ満足」が 67.3% となっています。

【評価点:0.92】 N=431



④ 入院中の食事について

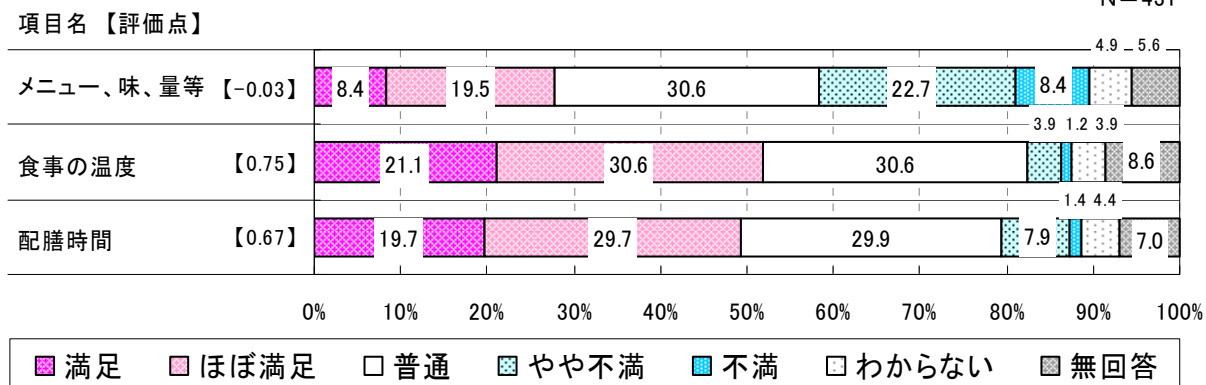
メニュー、味、量等については、「満足」、「ほぼ満足」が 27.9% となっています。

食事の温度については、「満足」、「ほぼ満足」が 51.7% となっています。

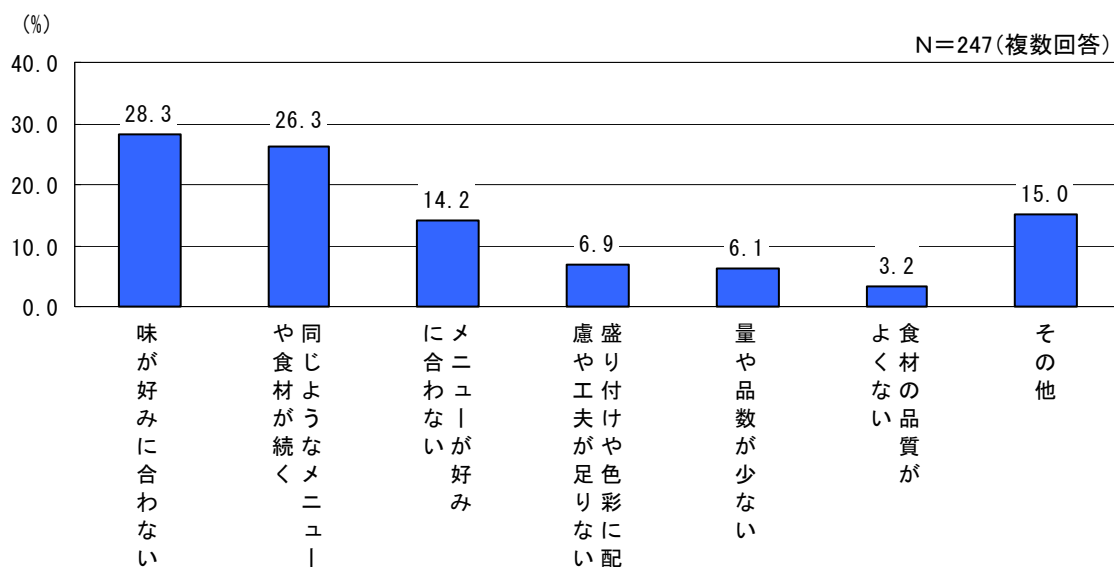
配膳時間については、「満足」、「ほぼ満足」が 49.4% となっています。

■ 入院中の食事の満足度

N=431



■ メニューを不満に思う理由

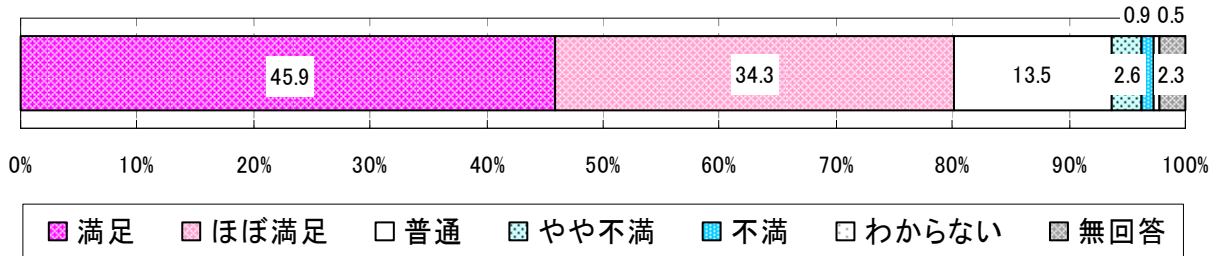


(5) 職員に関すること

① 担当医について

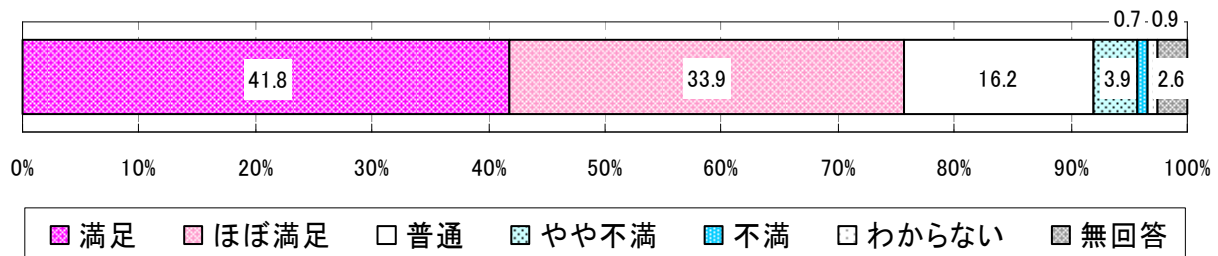
■ 担当医が病状を聞くときの対応

【評価点：1.25】 N=431



■ 担当医から受けた説明

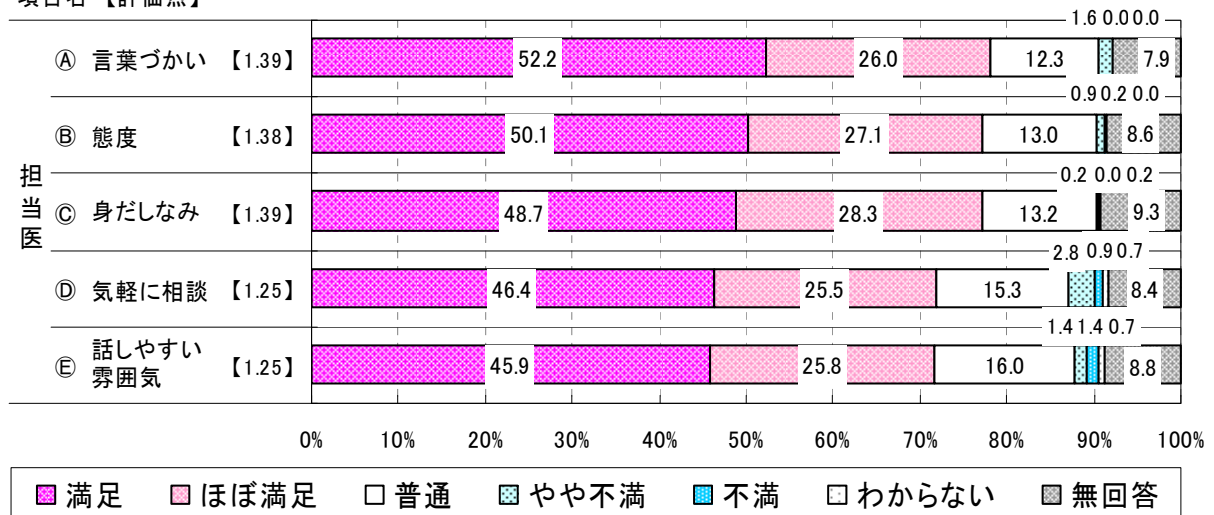
【評価点：1.17】 N=431



■ 担当医の満足度

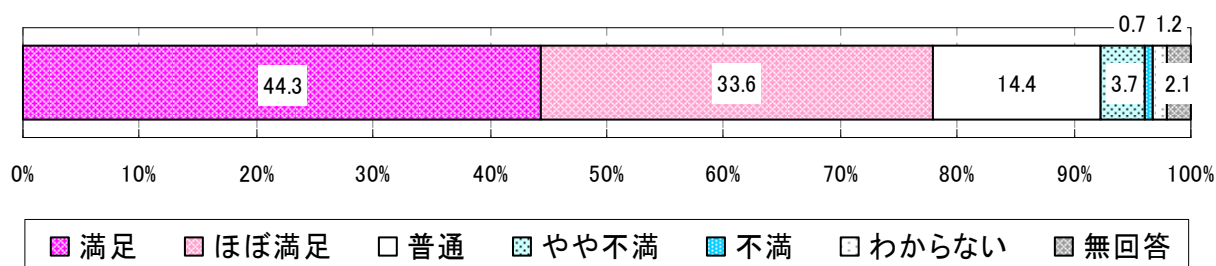
項目名 【評価点】

N=431



■ 担当医との信頼関係

【評価点：1.22】 N=431

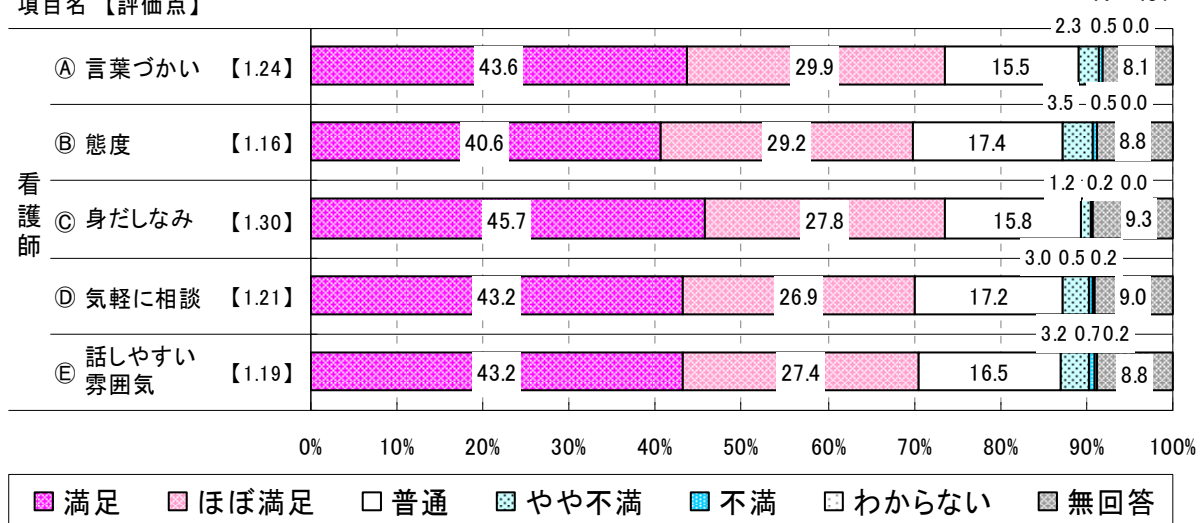


② 看護師について

■ 看護師の満足度

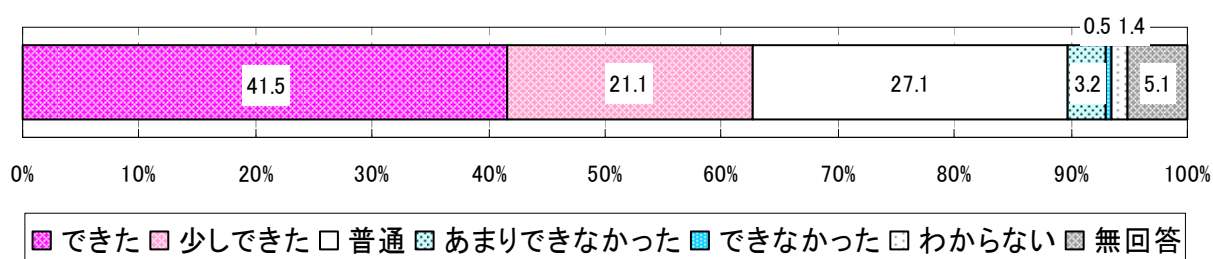
項目名 【評価点】

N=431



■ 看護師との信頼関係

【評価点：1.08】 N=431



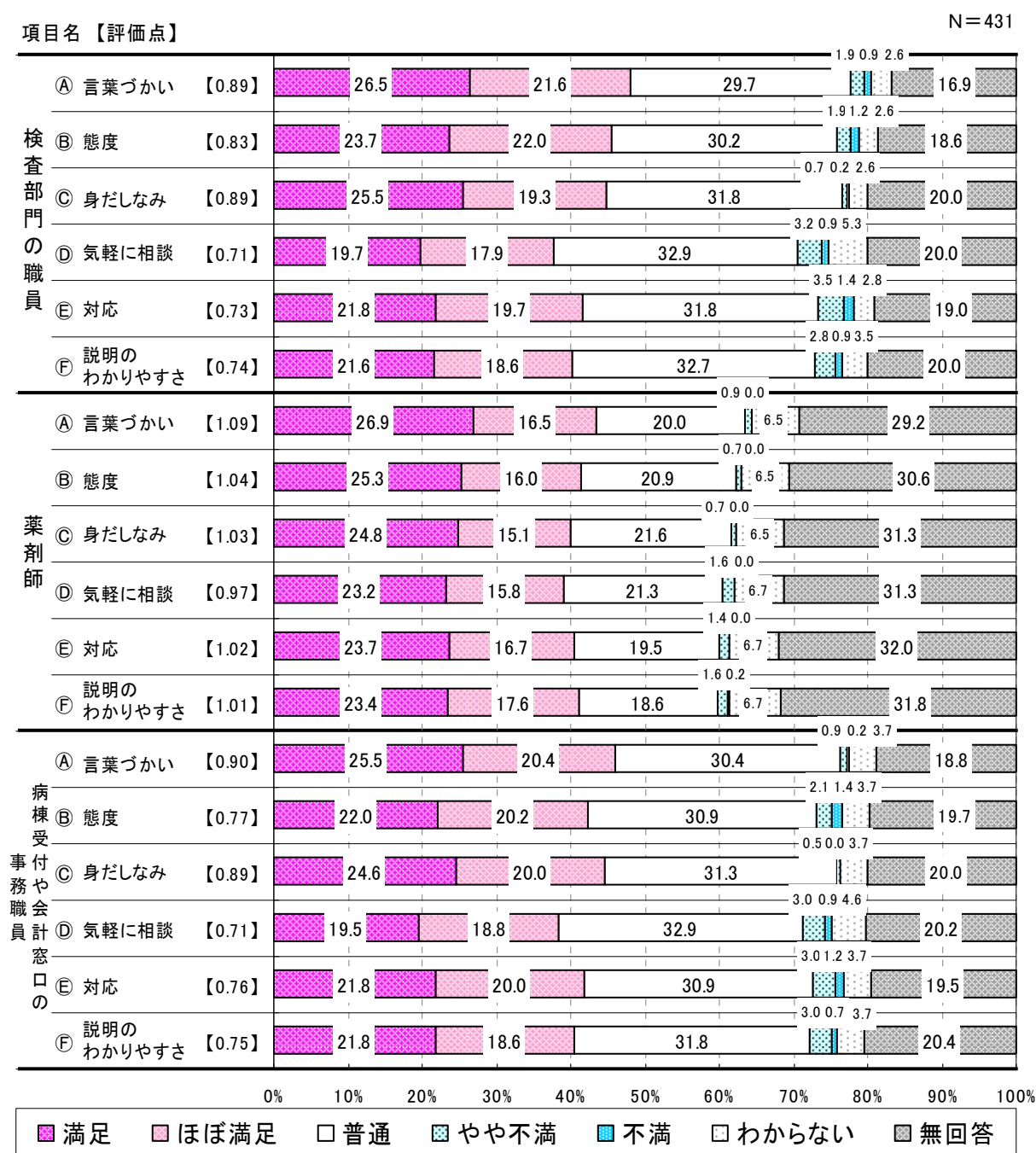
③ その他の職員について

検査部門の職員については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約4割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊦対応」が最も高くなっています。

薬剤師については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約4割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊦説明のわかりやすさ」が最も高くなっています。

病棟受付や会計窓口の事務職員については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約4割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊦対応」が最も高くなっています。

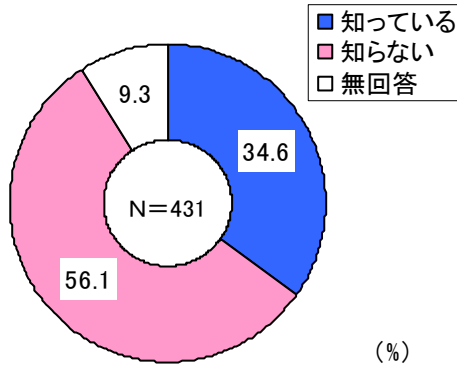
■ その他職員の満足度



(6) 患者総合支援センターに関すること

① 患者総合支援センターについて

■ 患者総合支援センターの認知度

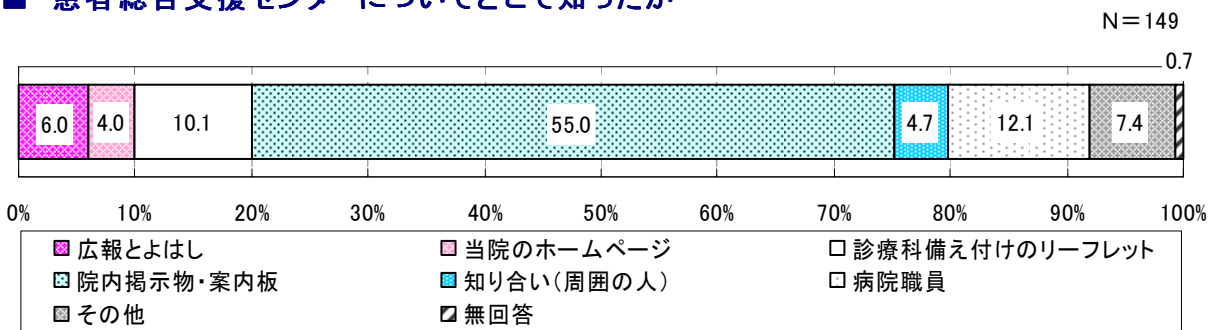


患者総合支援センターについては、「知っている」と回答をした人が 34.6% となっています。

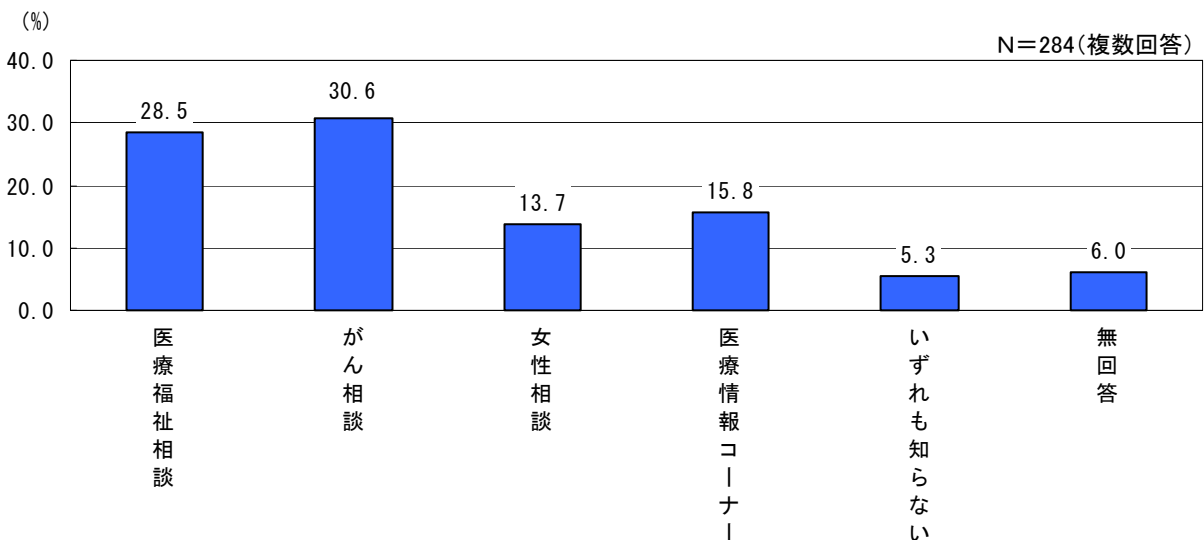
患者総合支援センターを知っている人のうち、「院内掲示物・案内板」から情報を得た人が最も多く、以下「病院職員」、「診療科備え付けのリーフレット」の順となっています。

また、患者総合支援センターについてどの程度知っているかについては、「がん相談」が最も高くなっています。

■ 患者総合支援センターについてどこで知ったか

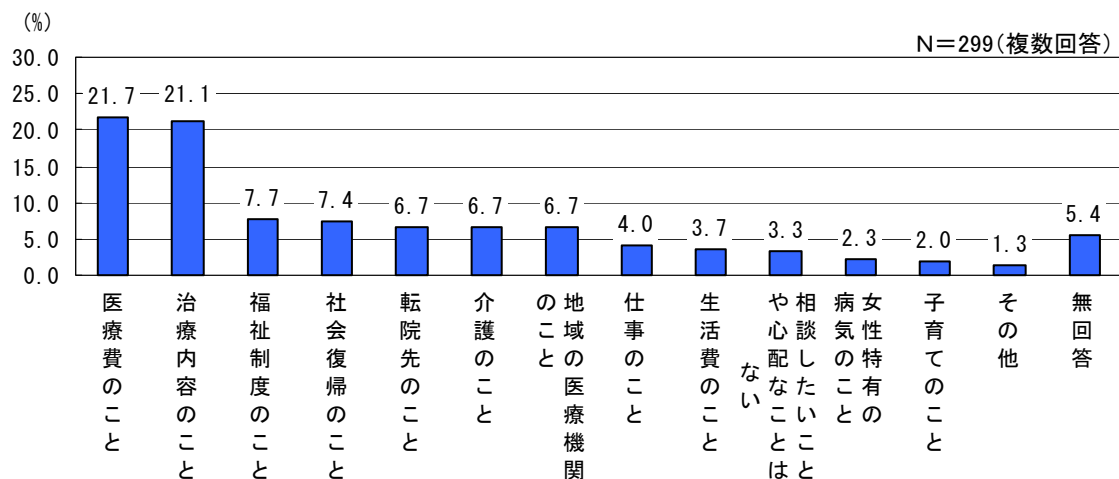


■ 患者総合支援センターで知っている業務内容について

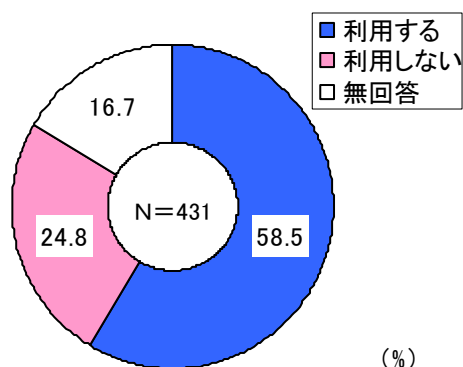


患者総合支援センターを知っている人のうち、医療に関して相談したいことについては、「医療費のこと」が最も高く、以下「治療内容のこと」、「福祉制度のこと」の順となっています。

■ 医療に関して相談したいこと



■ 今後の利用希望



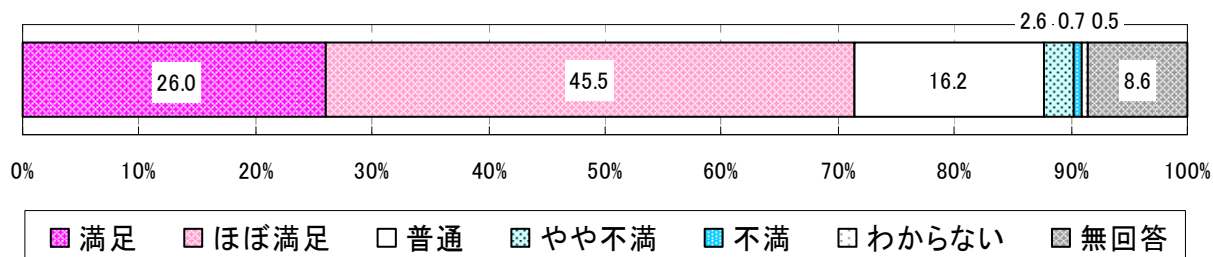
相談したいことができた場合、患者総合支援センターを「利用する」と回答をした人が58.5%となっています。また、「利用しない」理由として、「患者総合支援センターへ入りにくいから」が最も高く、以下「相談出来る人がいるから」、「相談しても役に立つとは思わないから」の順となっています。

(7) 入院患者さんの総合的な満足度について

① 総合的な満足度について

当院の満足度については、「満足」、「ほぼ満足」が71.5%となっています。

【評価点: 1.02】 N=431



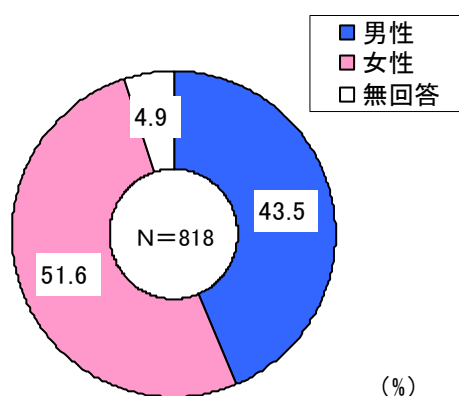
3 外来患者調査結果（概要）

(1) 調査対象者の属性

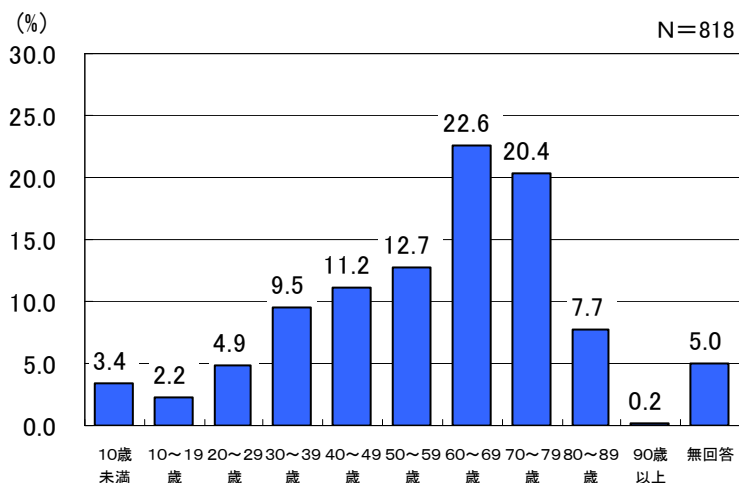
① 調査対象

外来患者調査で回答をいただいた男女別構成については、「男性」356人（43.5%）、「女性」422人（51.6%）となっています。

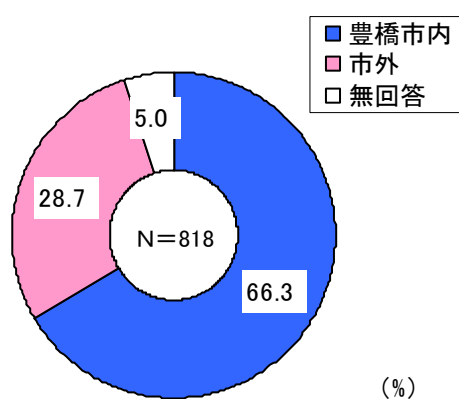
■ 性別



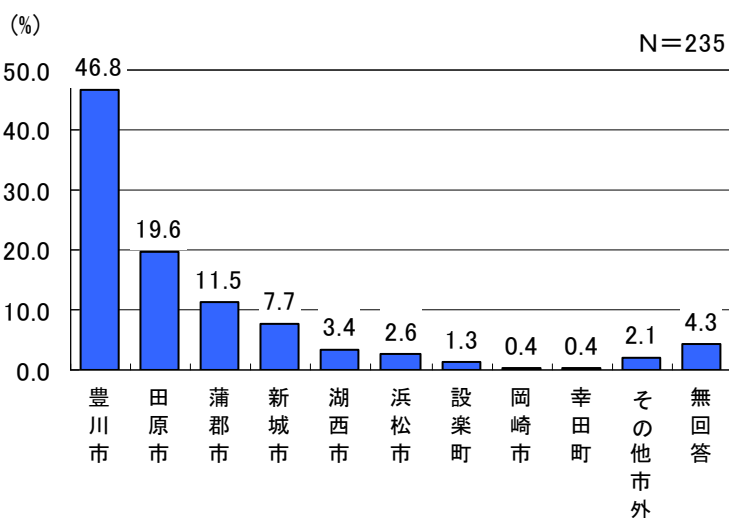
■ 年齢



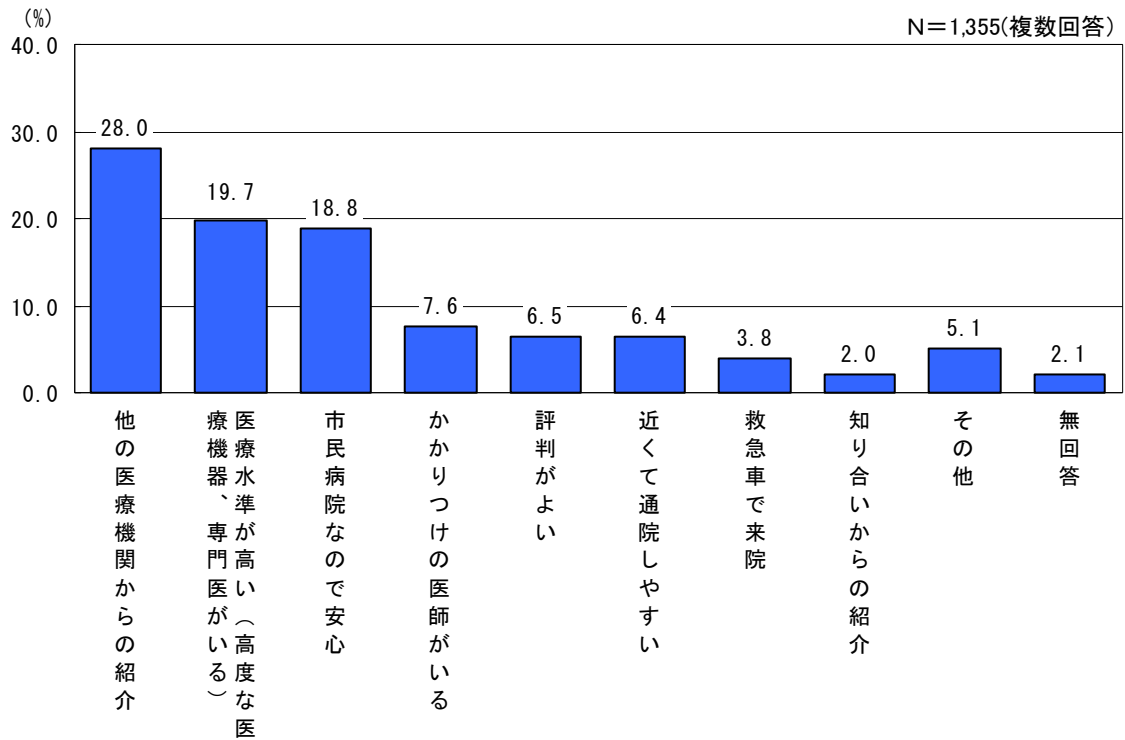
■ 居住地区



■ 市外の内訳

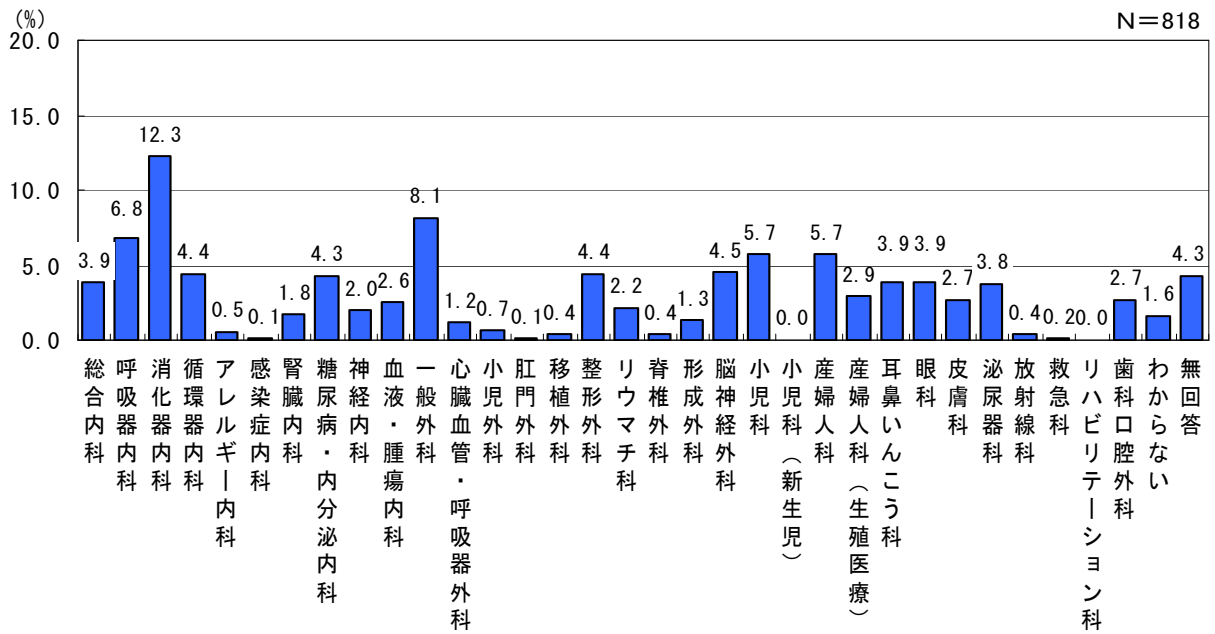


② 当院を選んだ理由



③ 主にかかっている診療科

主にかかっている診療科については、「消化器内科」が最も多く、以下「一般外科」、「呼吸器内科」、「小児科」及び「産婦人科」の順となっています。

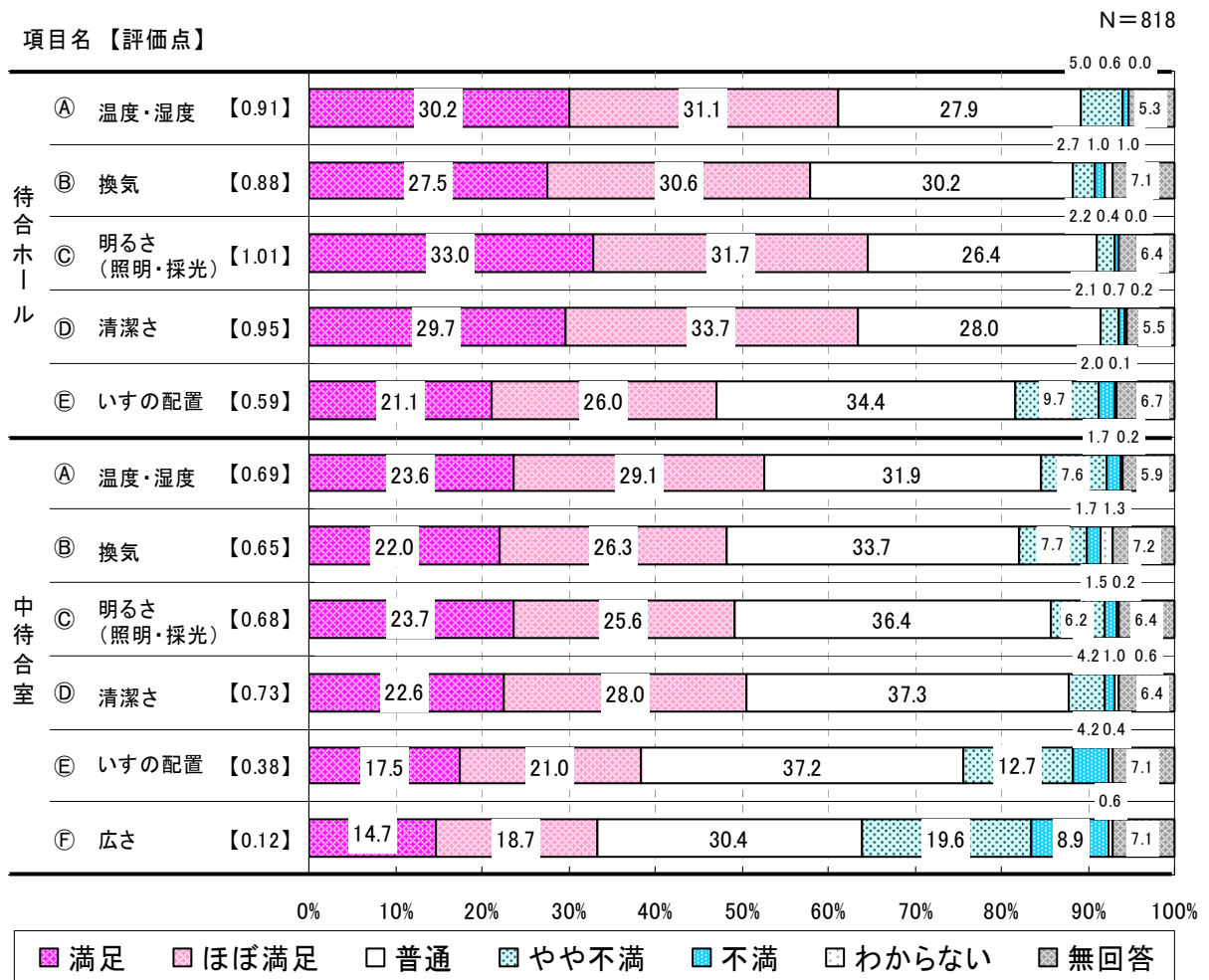


(2) 設備や環境に関すること

① 待合ホール・中待合室について

待合ホールについては、①～⑤の各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約6割となっています。「⑤いすの配置」で「満足」、「ほぼ満足」が、47.1%と低くなっています。また、「やや不満」、「不満」についても、「⑤いすの配置」が最も高く、次いで「①温度・湿度」となっています。

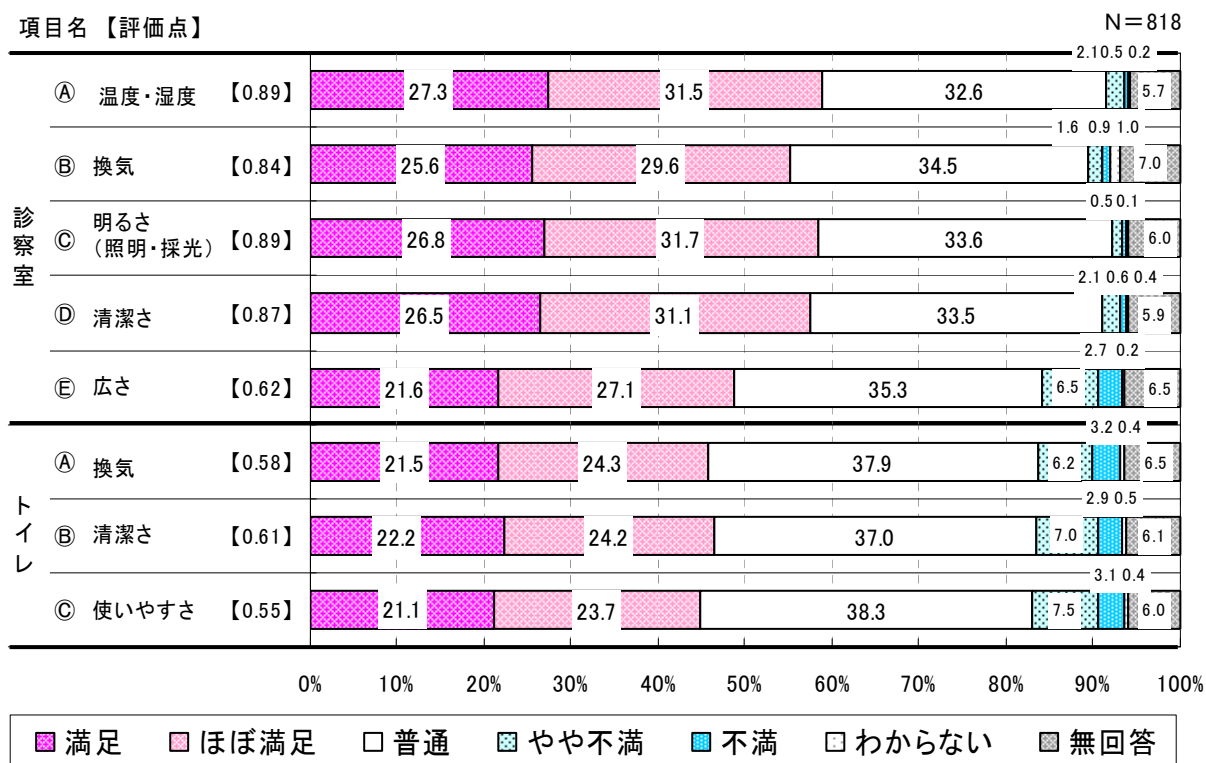
中待合室については、①～⑤の各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約5割となっています。「⑤いすの配置」、「⑥広さ」では、4割を下回る結果となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「⑥広さ」が最も高く、以下「⑤いすの配置」、「③換気」の順となっています。



② 診察室・トイレについて

診察室については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約5割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊤広さ」が最も高く、次いで「㊤清潔さ」となっています。

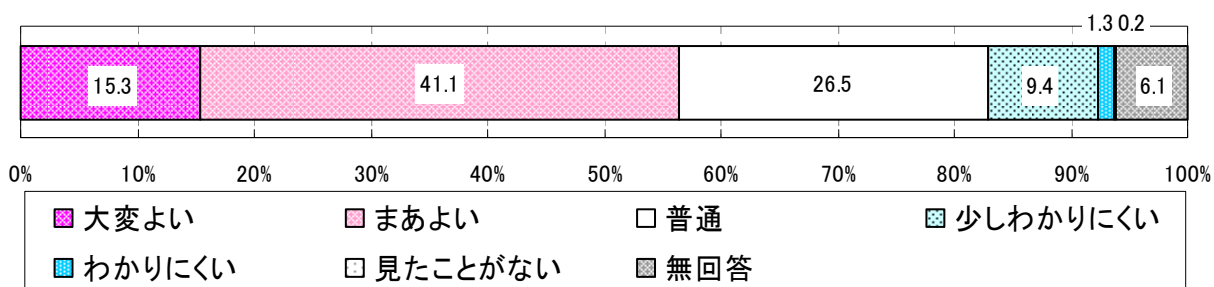
トイレについては、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、4割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊤使いやすさ」が最も高く、次いで「㊤清潔さ」となっています。



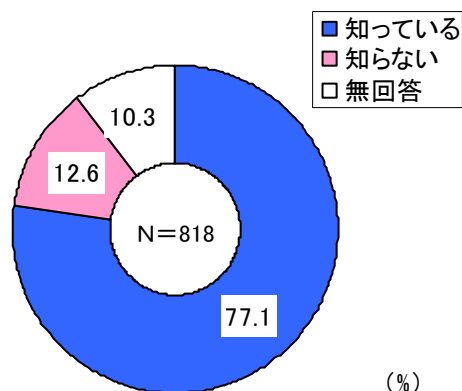
③ 案内表示 (案内板等) について

院内の案内表示については、「大変よい」、「まあよい」が56.4%となっています。

【評価点:0.64】 N=818



④ 敷地内全面禁煙について

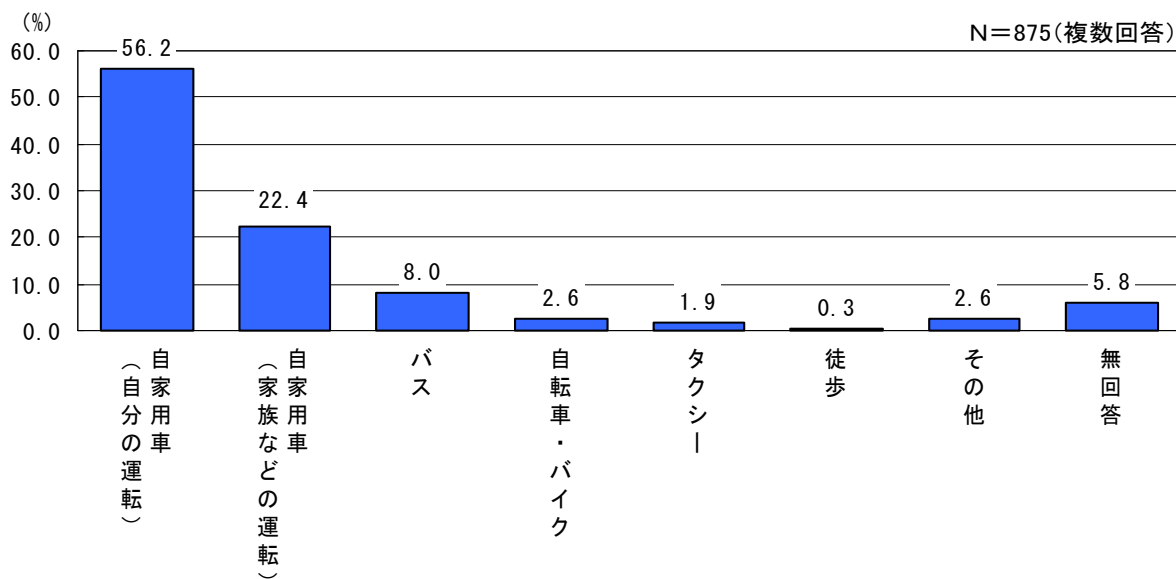


⑤ 来院の交通手段と駐車場について

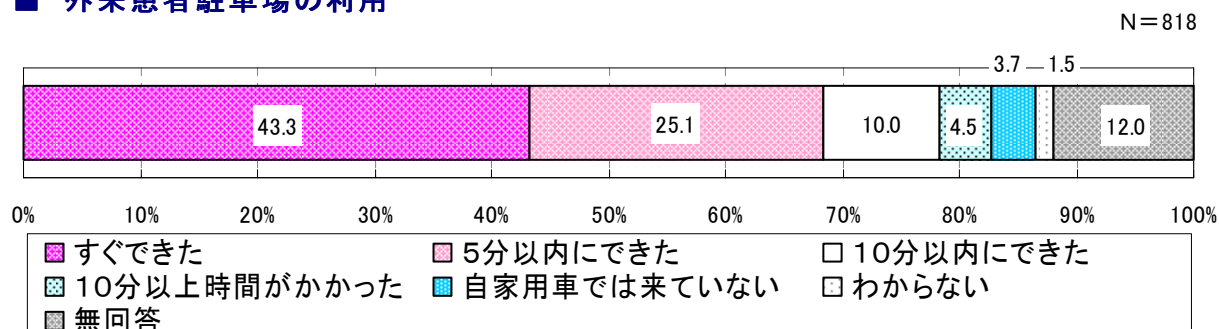
交通手段は、約8割が自家用車となっています。また、外来患者用駐車場にスムーズな駐車はできたかについては、「すぐできた」と「5分以内にできた」を合わせて68.4%となっています。

車いす使用者専用駐車場と歩行困難者用駐車場にスムーズな駐車はできたかについては、「あまりできなかった」と「できなかった」を合わせて4.8%となっています。

■ 病院までの交通手段

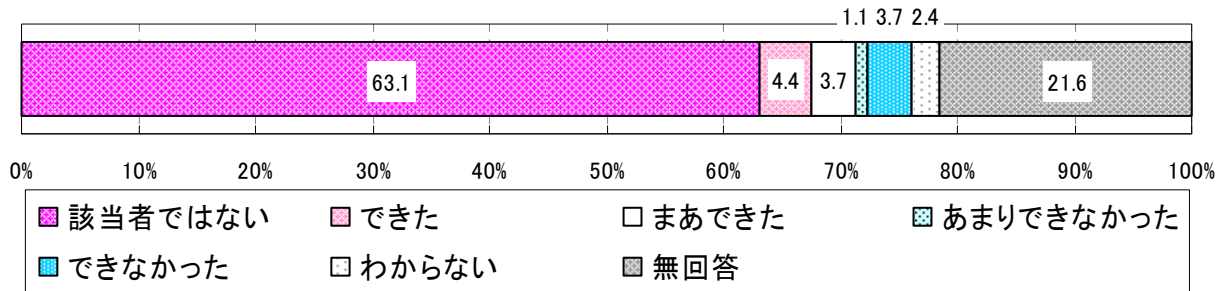


■ 外来患者駐車場の利用



■ 車いす使用者専用駐車場と歩行困難者用駐車場の利用

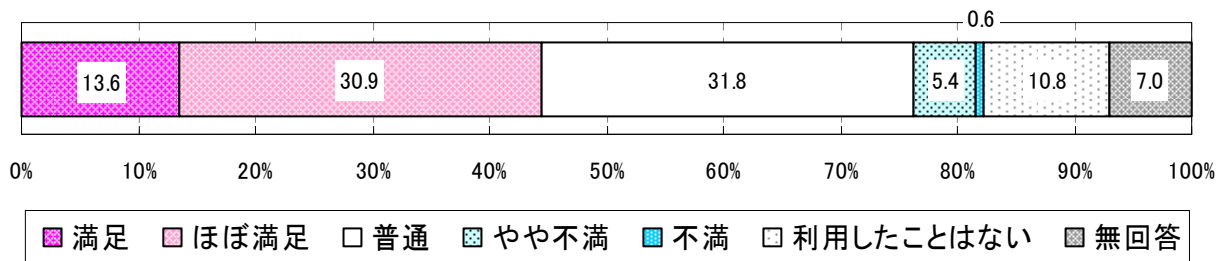
【評価点:0.32】 N=818



⑥ 売店・レストランについて

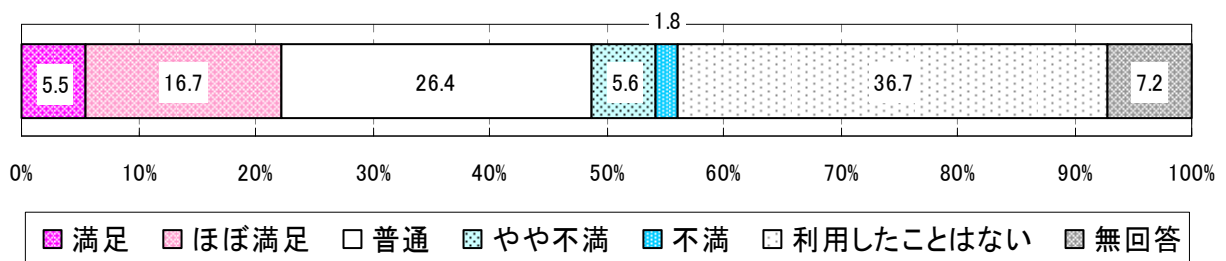
■ 売店の満足度

【評価点:0.63】 N=818



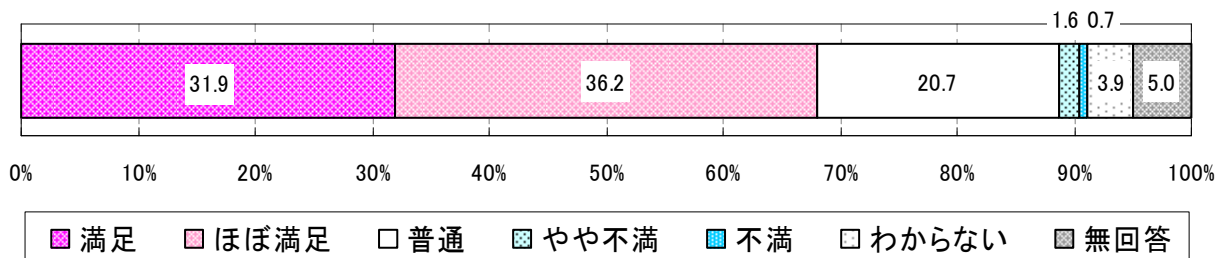
■ レストランの満足度

【評価点:0.33】 N=818

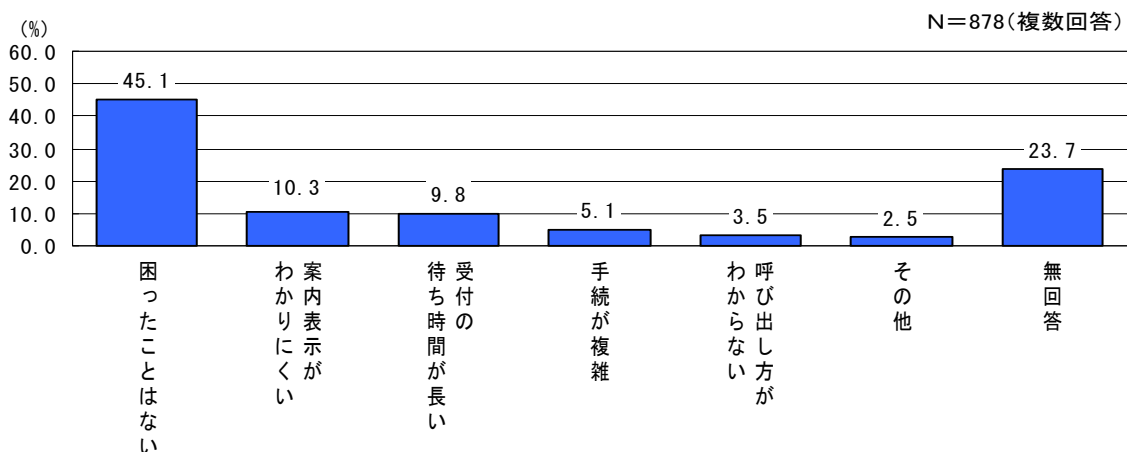


⑦ 再診受付機について

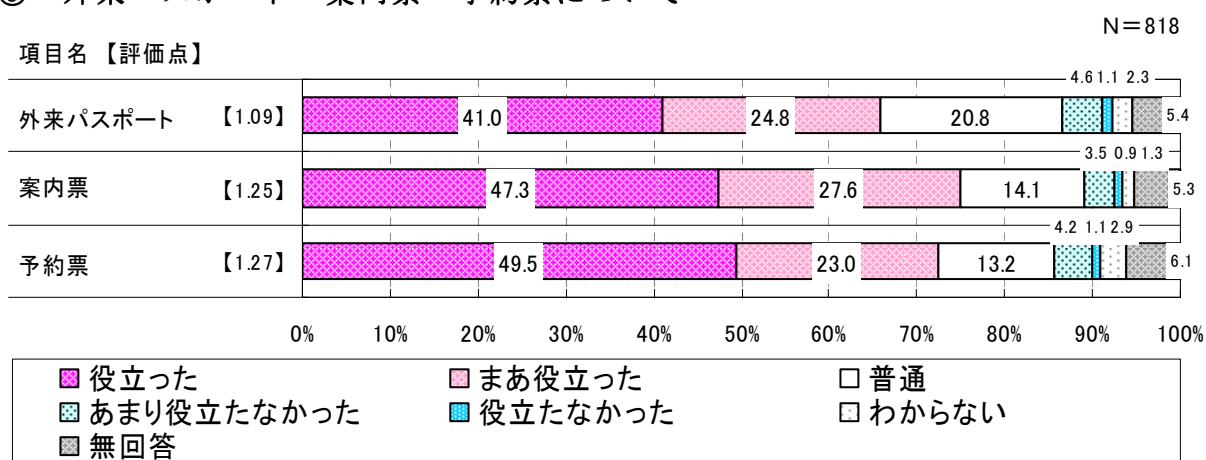
【評価点:1.06】 N=818



⑧ 初診受付について



⑨ 外来パスポート・案内票・予約票について

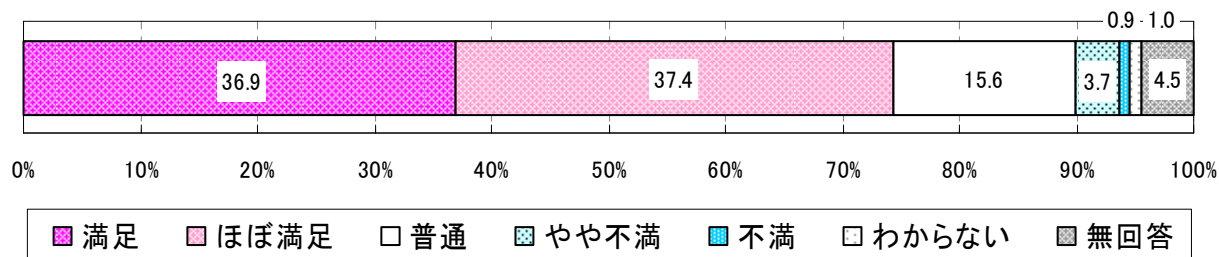


⑩ 会計表示板・自動精算機について

会計表示板については、「満足」、「ほぼ満足」が74.3%となっています。

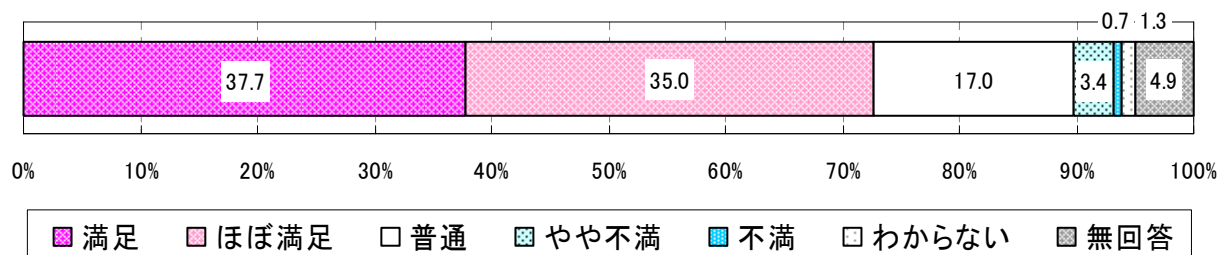
■ 会計表示板の満足度

【評価点:1.12】 N=818



■ 自動精算機の満足度

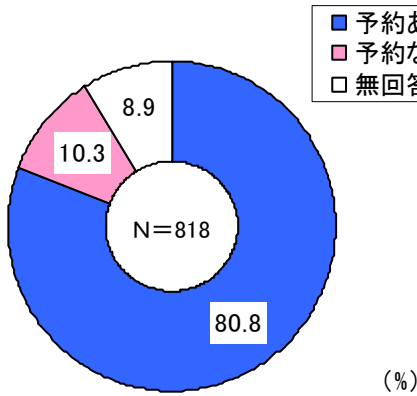
【評価点:1.11】 N=818



(3) 外来診療に関すること

① 診療予約と待ち時間について

■ 診療予約

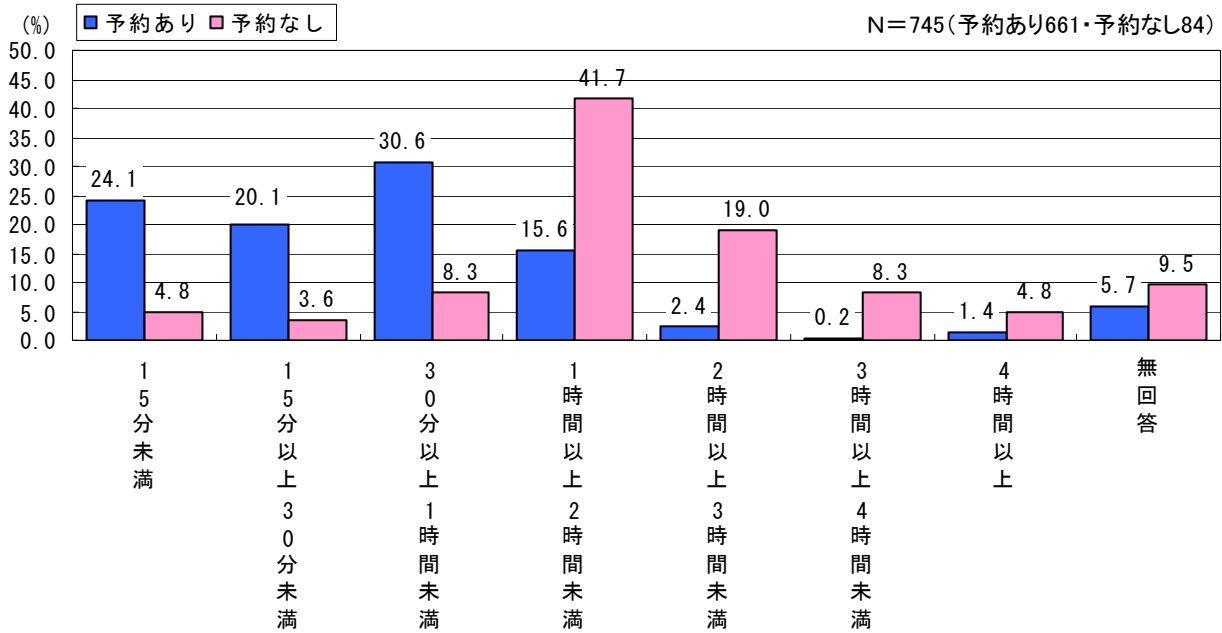


診療予約については、「予約あり」と回答をした人が 80.8% となっています。

診察までの待ち時間については、予約ありの場合、「15 分未満～1 時間未満」が 74.8% に対し、予約なしの場合は、「1 時間以上」が 73.8% となっています。

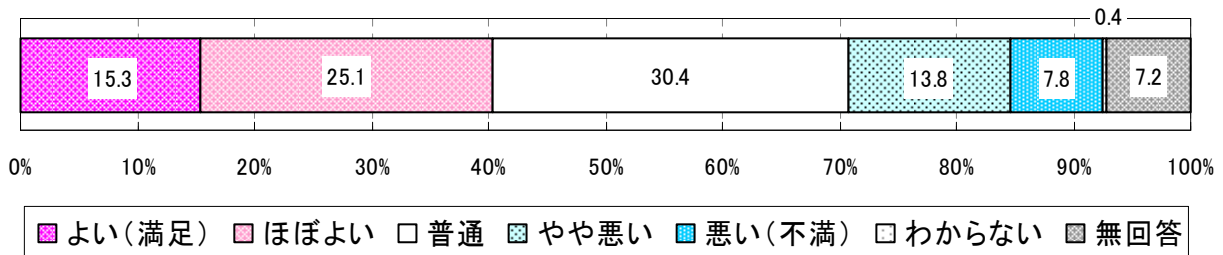
また、診察までの待ち時間については、「よい (満足)」、「ほぼよい」が 40.4% となっています。

■ 診察までの待ち時間



■ 診察までの待ち時間の満足度

【評価点:0.28】 N=818

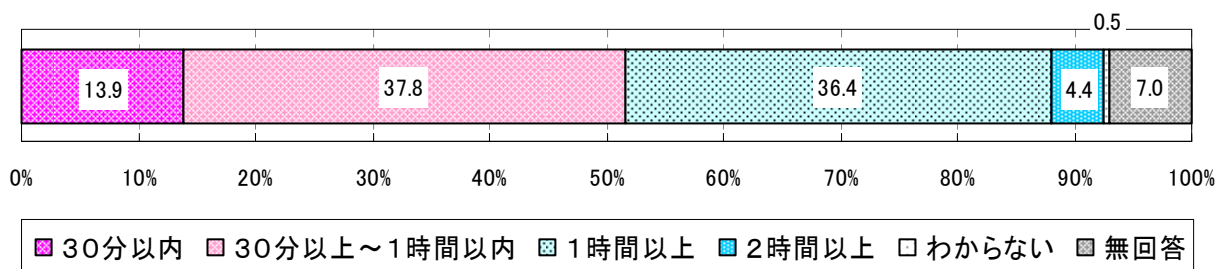


負担を感じる待ち時間については、「30分以上1時間以内」が最も多く、次いで「1時間以上」となっています。

待ち時間が負担となる理由として、「席を離れられない（いつ呼び出されるかわからない）」が最も多く、次いで「待ち時間が長すぎる」となっています。

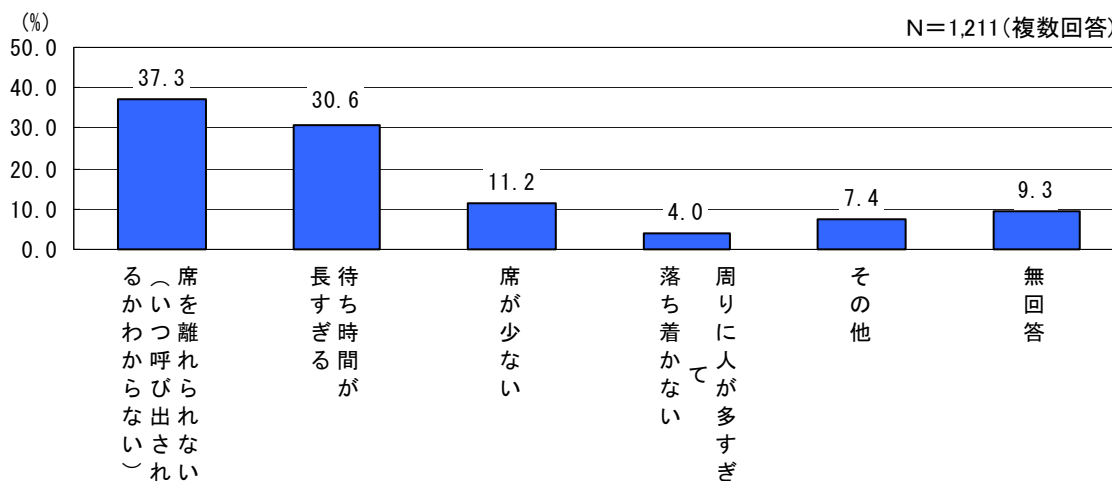
■ 負担を感じる待ち時間

N=818



■ 待ち時間が負担となる理由

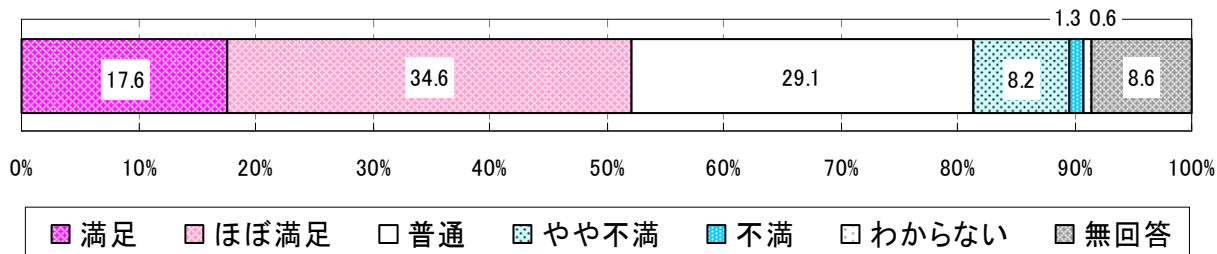
N=1,211(複数回答)



② 医師の診察時間について

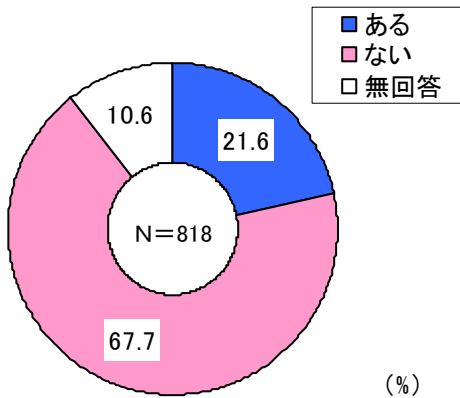
医師の診察時間について、「満足」、「ほぼ満足」が52.2%となっています。

【評価点:0.65】 N=818



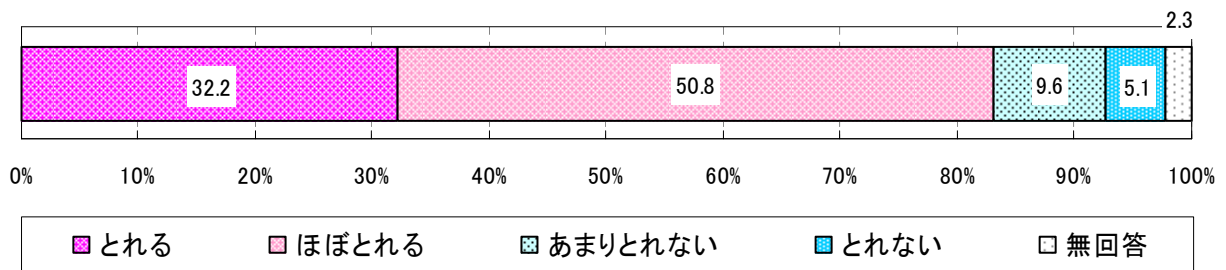
③ 診療予約日の変更について

■ 診療予約日の変更の有無

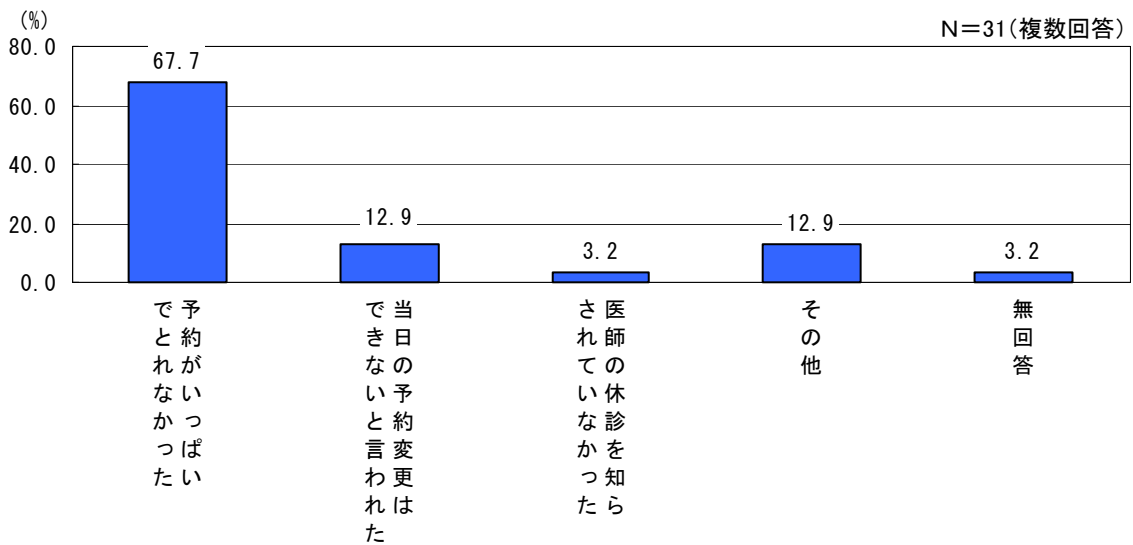


■ 希望どおり変更予約がとれたか

【評価点:0.98】 N=177

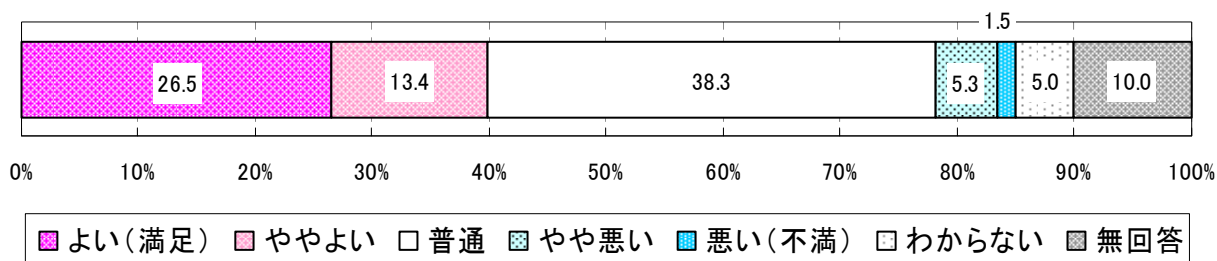


■ 変更予約がとれなかった理由



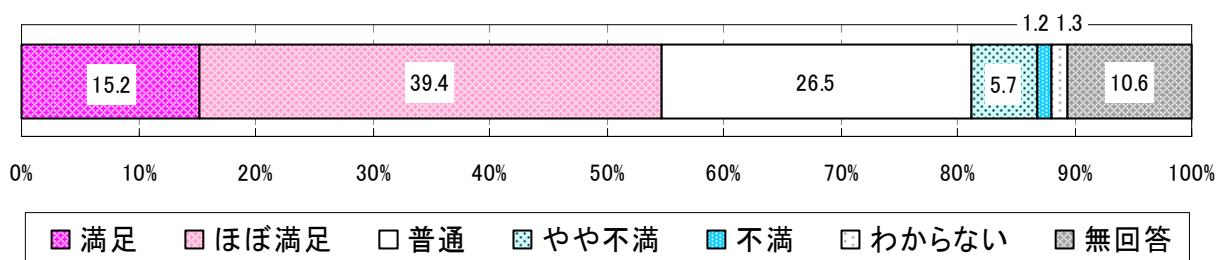
④ プライバシーに対する配慮について

【評価点:0.69】 N=818



⑤ 治療やケアについて

【評価点:0.69】 N=818



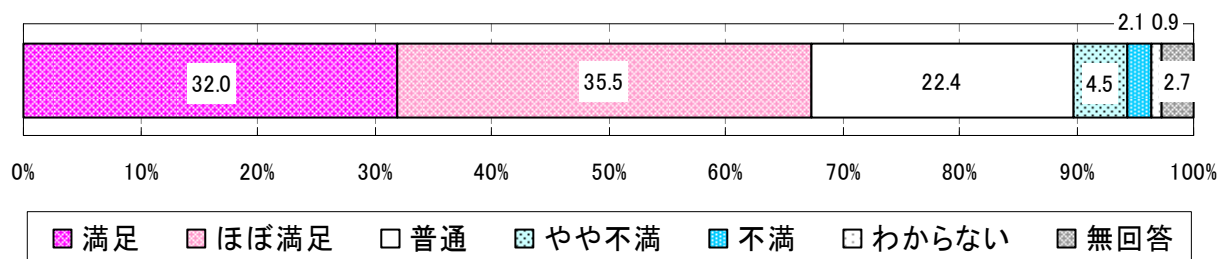
(4) 職員に関すること

① 担当医について

担当医が話を聞くときの対応については、「満足」、「ほぼ満足」が 67.5% となっています。

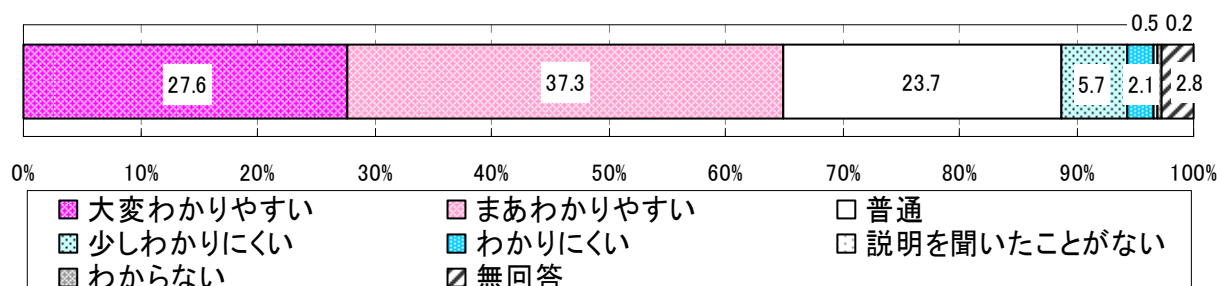
■ 担当医が病状を聞くときの対応

【評価点:0.94】 N=818



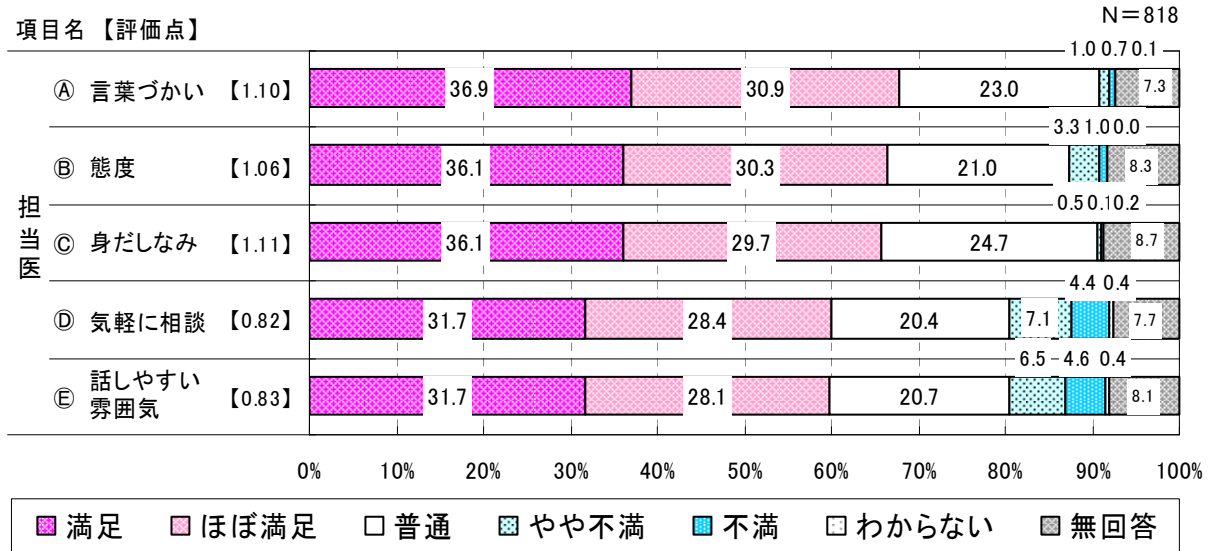
■ 担当医の説明(治療・病状・検査)

【評価点:0.86】 N=818



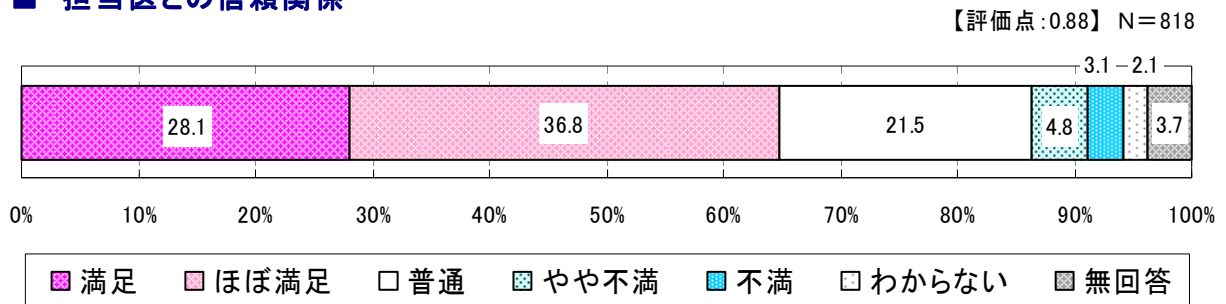
担当医については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約6割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「④気軽に相談」が最も高く、以下「⑤話しやすい雰囲気」、「③態度」の順となっています。

■ 担当医の満足度



担当医との信頼関係については、「満足」、「ほぼ満足」が64.9%となっています。

■ 担当医との信頼関係



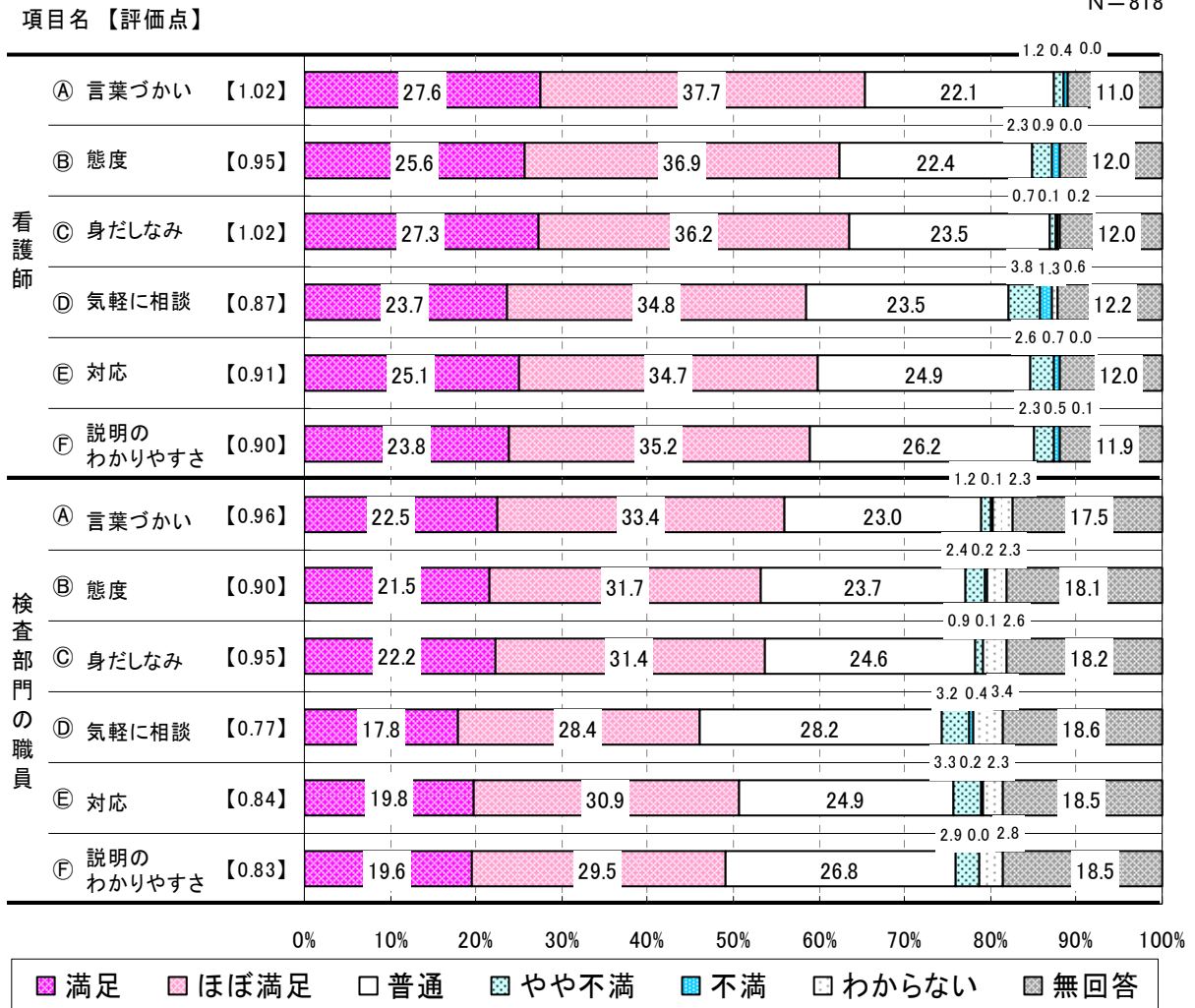
② その他職員について

看護師については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約6割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「⑩気軽に相談」が最も高く、以下「⑨対応」、「⑧態度」の順となっています。

検査部門の職員については、「⑩気軽に相談」を除いた各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、約5割以上となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「⑩気軽に相談」が最も高く、以下「⑨対応」、「⑧説明のわかりやすさ」の順となっています。

■ 看護師・検査部門の職員の満足度

N=818

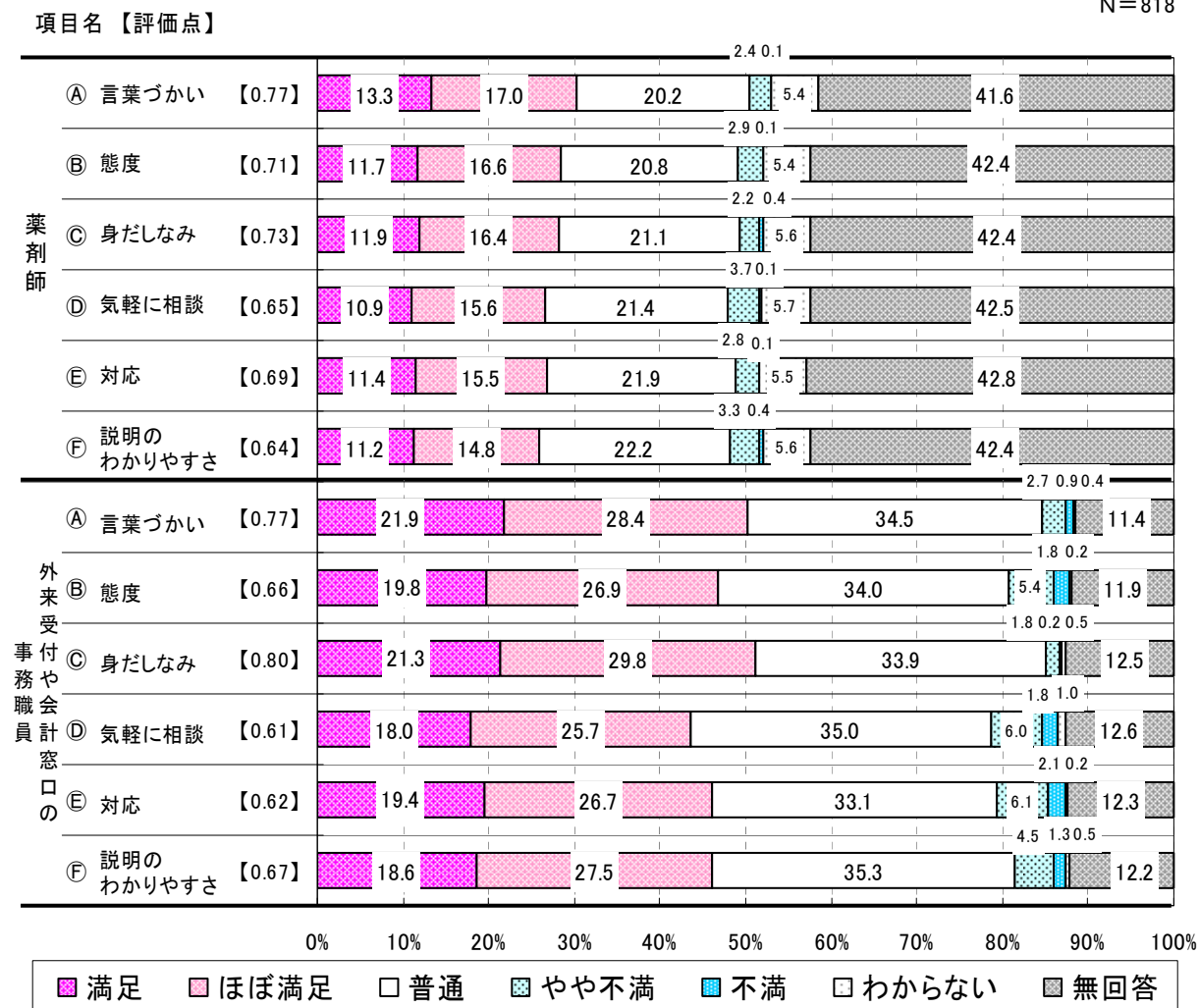


薬剤師については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、2割から3割となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊦気軽に相談」が最も高く、以下「㊦説明のわかりやすさ」、「㊢態度」の順となっています。

外来受付や会計窓口の事務職員については、各項目で「満足」、「ほぼ満足」が、4割から5割となっています。また、「やや不満」、「不満」は、「㊦対応」が最も高く、以下「㊦気軽に相談」、「㊢態度」の順となっています。

■ 薬剤師・外来受付や会計窓口の事務職員の満足度

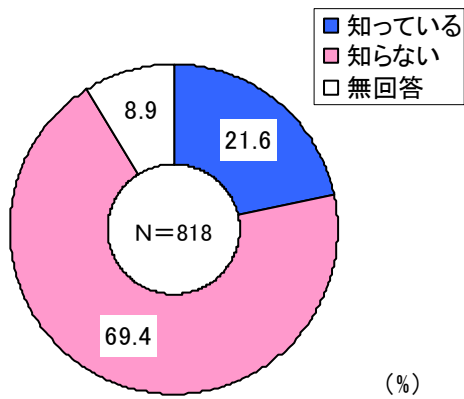
N=818



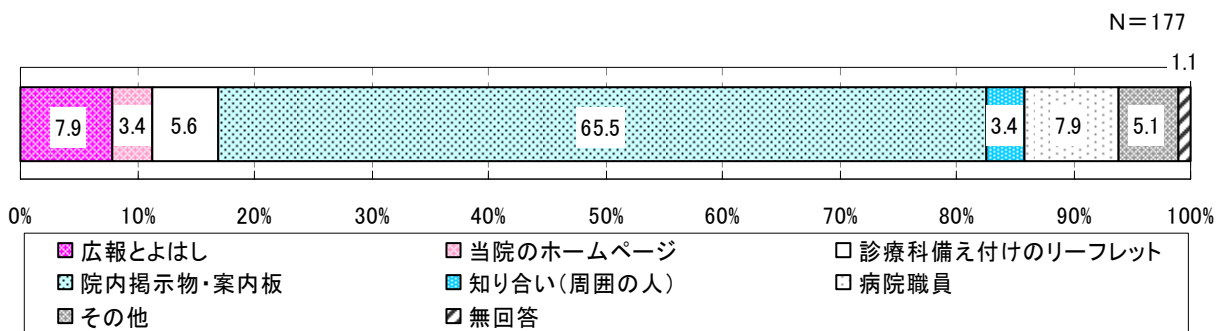
(5) 患者総合支援センターに関すること

① 患者総合支援センターについて

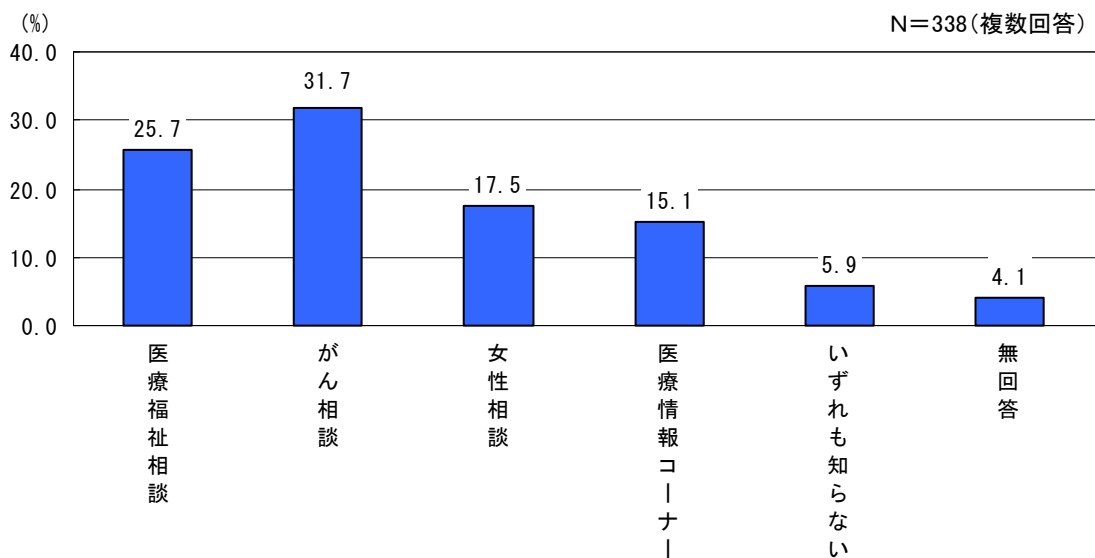
■ 患者総合支援センターの認知度



■ 患者総合支援センターについてどこで知ったか

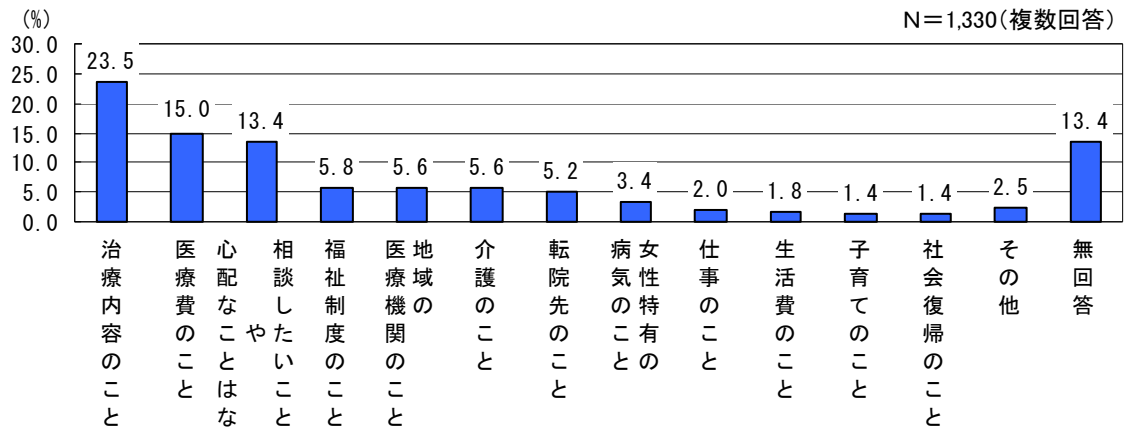


■ 患者総合支援センターで知っている業務内容について

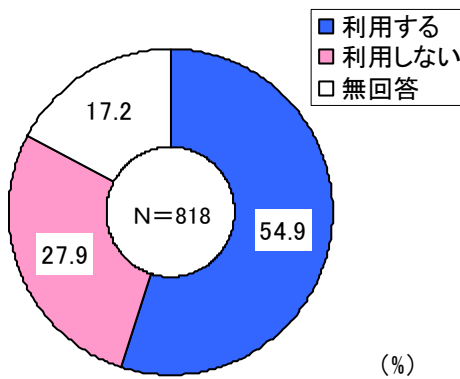


医療に関して相談したいことは、「治療内容のこと」が最も多く、以下「医療費のこと」、「福祉制度のこと」の順となっています。

■ 医療に関して相談したいこと



■ 今後の利用希望



相談したいことができた場合、患者総合支援センターを「利用する」人は54.9%となっています。

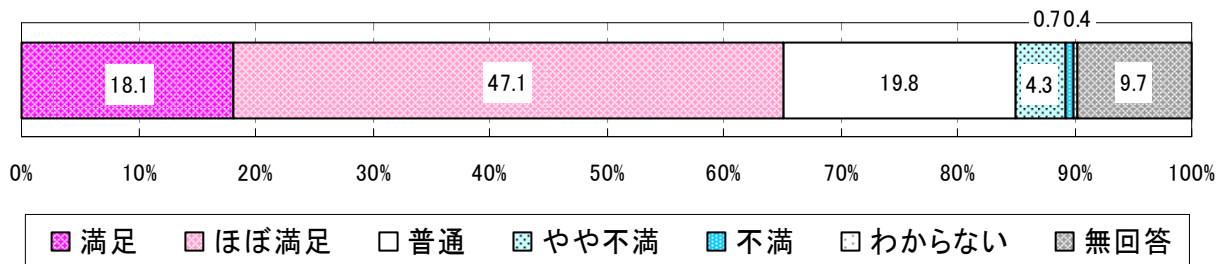
また、利用しようと思わない理由として、「患者総合支援センターの利用の仕方がわからない」が、44.3%となっています。

(6) 外来患者さんの総合的な満足度について

① 総合的な満足度について

当院の満足度については、「満足」、「ほぼ満足」が65.2%となっています。

【評価点:0.85】 N=818



4 改善の取組み

患者さんの満足度がさらに得られるように、昨年度の調査結果を踏まえ4項目の重点課題を設け、改善の取組みをしてまいりました。

なお、【平成23年度調査結果】と【平成23年度調査結果との比較】においては、満足度の比較がより明確になるよう、「わからない」、「無回答」を除いて比較しています。

したがって、比較数値は本文中の数値とは異なっています。また、満足・不満などのポイントの境を見やすくするため、矢印を付けてあります。

(1) 入院中の食事に関すること

【平成23年度調査結果】

入院中の食事については、29.0%の人が不満を感じていました。また、食事を不満に思う理由は、「味が好みに合わない」と感じている人が、28.3%と最も高くなっていました。

【取組み内容】

○選択食の導入

(1) 一般食の常食や軟菜食において、朝食ではごはん食かパン食、夕食では別メニューにできる選択食を導入しています。

○特別対応食の導入

(1) 疾病の影響で通常の食事を取ることができない方のために、管理栄養士が直接患者さんから希望を聴取する特別対応食を導入しています。

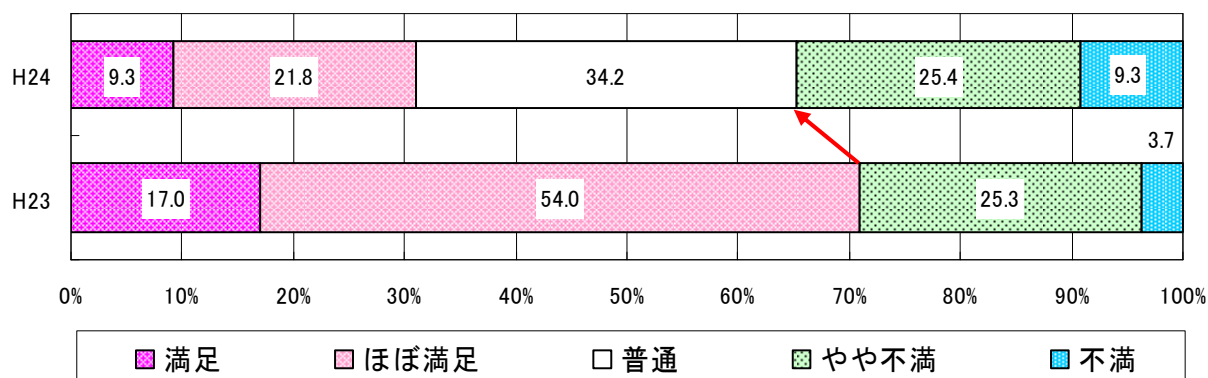
○メニュー、味、食材等の改善

(1) 検食等での改善点と患者さんの意見や栄養士の気付いたことを記録した給食改善ノートにより、メニュー、味、食材等を検討し食事の改善を図っています。

【平成23年度調査結果との比較】

■ 入院中の食事（メニュー、味、量等）の満足度

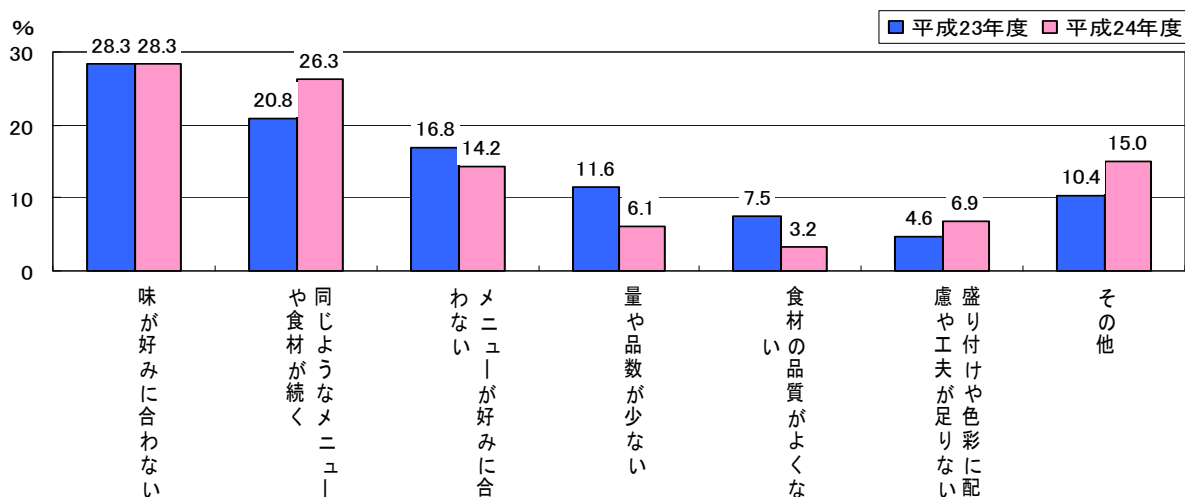
入院中の食事については、「やや不満」、「不満」を感じている人が、29.0%（平成23年度）から34.7%（平成24年度）と5.7%増加しました。



■ 食事を不満に思う理由

食事を不満に思う理由のなかで最も多いものは、「味が好みに合わない」と感じている人が 28.3%で平成 23 年度と同じ結果になりました。

次に不満に思う理由で多いものは、「同じようなメニューが続く」が 26.3%（平成 23 年度 20.8%）、「メニューが好みに合わない」が 14.2%（平成 23 年度 16.8%）の順となっており、この 3 項目の合計は 68.8%となっています。



(2) 外来患者の駐車に関すること

【平成 23 年度調査結果】

外来患者さんの交通手段は、86.6%が自家用車となっており、スムーズに「5 分以内」に駐車できた人は、76.3%となっていました。

また、歩行困難者が、「車いす使用者専用駐車場」と「歩行困難者用駐車場」にスムーズに駐車できた人は、55.4%となっていました。

【取組み内容】

○公共交通機関の利用促進

- (1) 売店で路線バス回数券を販売しています。
- (2) 当院ホームページにより公共交通機関の利用を呼びかけています。

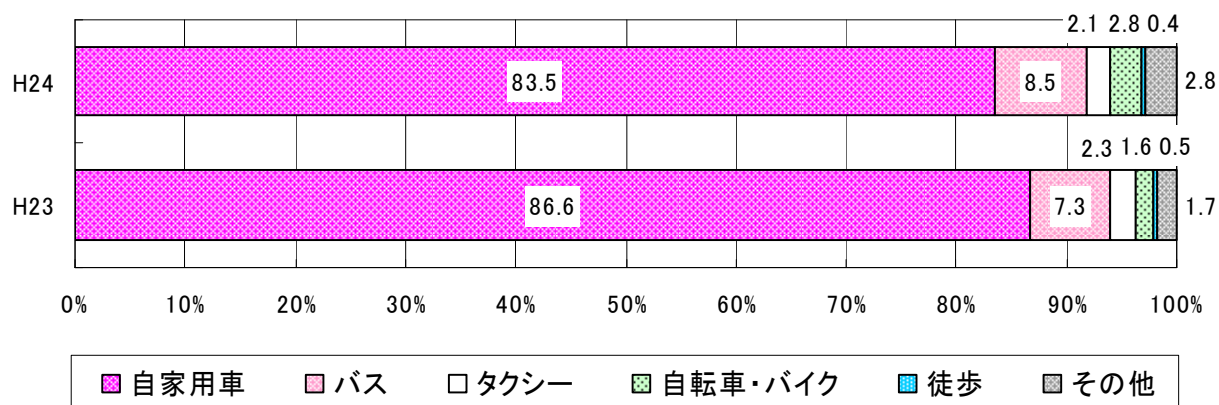
○歩行困難者用（車いす、おもいやりスペース）駐車場の確保

- (1) 警備員が駐車場の適切な利用がされているか巡視し、違反車両を発見したときはビラの添付による警告をしています。
- (2) 当院ホームページに駐車場の適切な利用について掲載しています。

【平成 23 年度調査結果との比較】

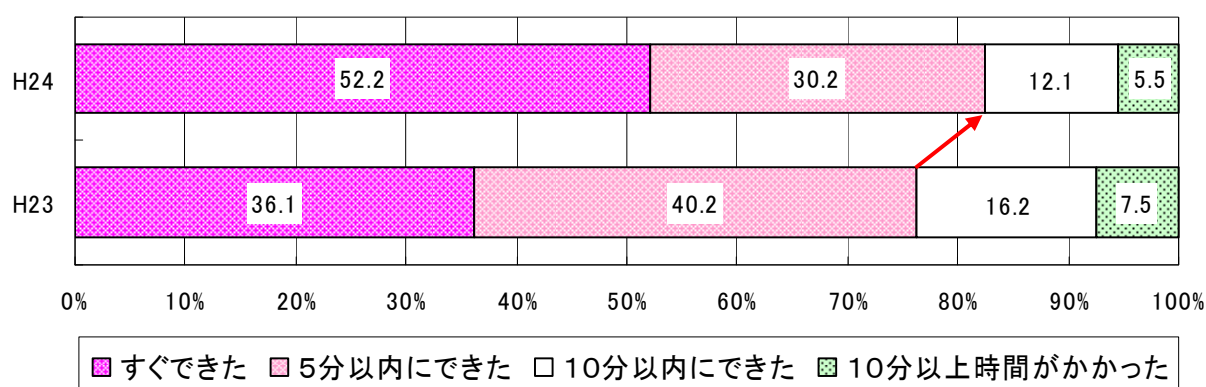
■ 外来患者の交通手段

交通手段について、平成 23 年度と同様に自家用車は 80%を超えています、公共交通機関「バス」、「タクシー」の利用者は、9.6%（平成 23 年度）から 10.6%（平成 24 年度）と僅かに増加しました。



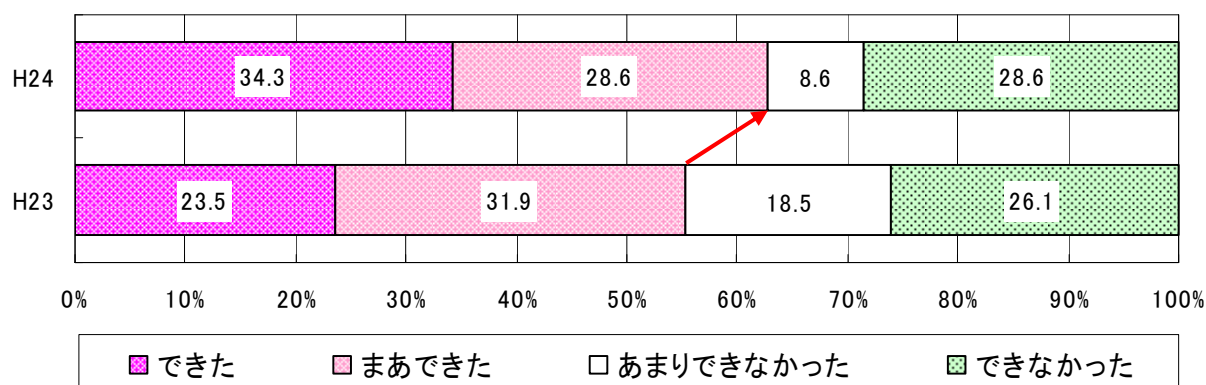
■ 駐車できるまでの時間

「5分以内」に駐車できた人は、76.3%（平成 23 年度）から 82.4%（平成 24 年度）と 6.1%改善されました。



■ 「車いす使用者専用駐車場」と「歩行困難者用駐車場」の駐車状況

歩行困難な方でスムーズに駐車「できた」、「まあできた」と感じている人は、55.4%、（平成 23 年度）から 62.9%（平成 24 年度）と 7.5%改善されました。その一方でスムーズに「できなかった」と感じている人も、2.5%増加しました。



(3) 外来診療の待ち時間に関すること

【平成 23 年度調査結果】

外来の診察までの待ち時間については、43.0%の人が、不満を感じていました。
待ち時間が1時間未満の人は、「予約あり」で78.1%、「予約なし」で27.6%となっていました。

【取組み内容】

○診察待ち時間についての周知と理解

(1) 外来診療は「完全予約制でないこと」、「新規の患者さんや予約をせずに来院された患者さんの診察などを行っているため、待ち時間が発生する可能性があること」などを案内する「診察待ち時間について」を外来診察室外待合に掲示し、患者さんに待ち時間に対する理解が得られるよう努めています。

○病診連携の周知

(1) 病院と診療所の機能分担のこと、開業医から当院へ「病診連携室」を介しての紹介のこと、症状が安定している患者さんの当院からかかりつけ医への紹介のことなどを案内する「病診連携の仕組みについて」を外来診察室外待合に掲示し、身近な医療機関の利用に対して理解が得られるよう周知に努めています。

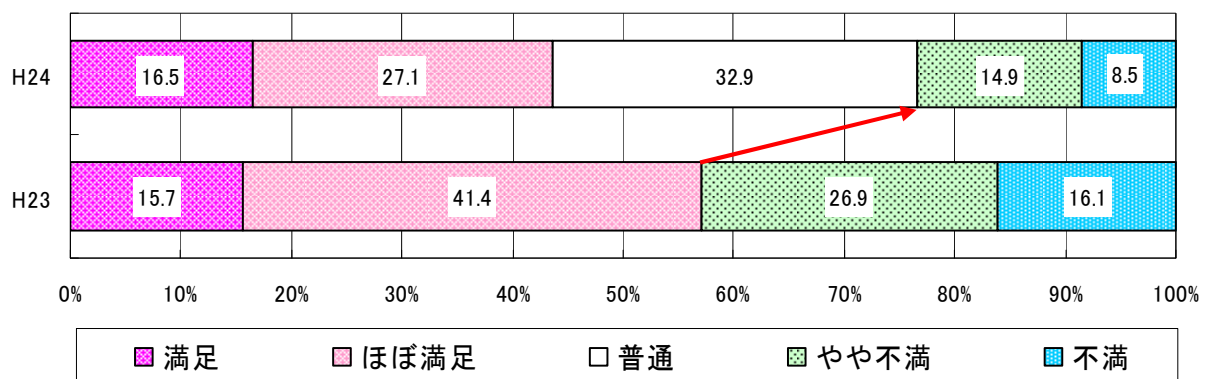
○かかりつけ医の周知と理解

(1) 東三河地域の医師会（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市）の「所属医療機関一覧表」を診察室に備え付け、患者さんやその家族へ案内しています。

【平成 23 年度調査結果との比較】

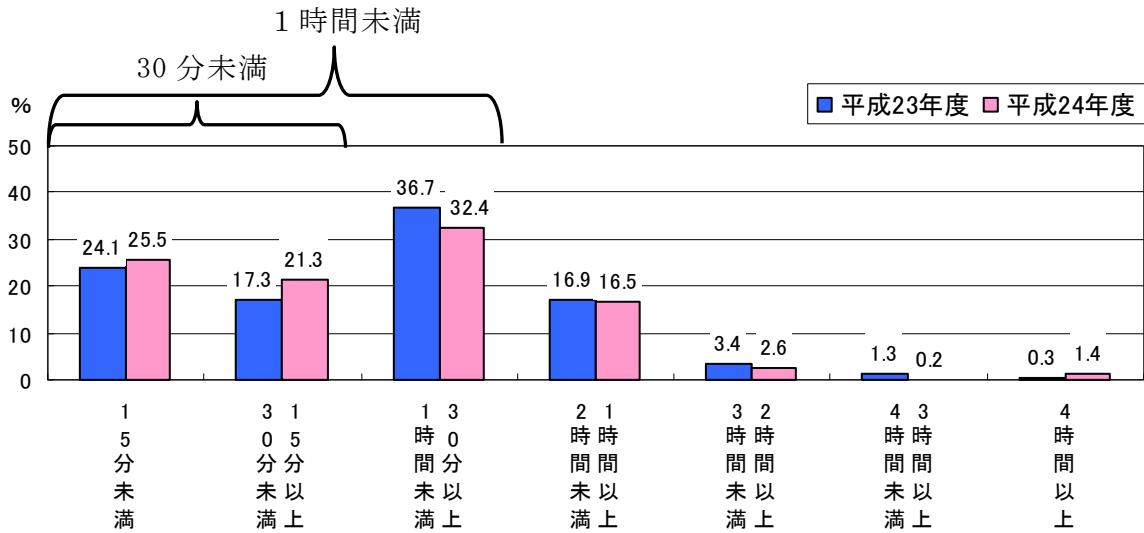
■ 待ち時間の満足度

外来の診察までの待ち時間については、「やや不満」、「不満」を感じている人が、43.0%（平成 23 年度）から 23.4%（平成 24 年度）と 19.6%減少しました。



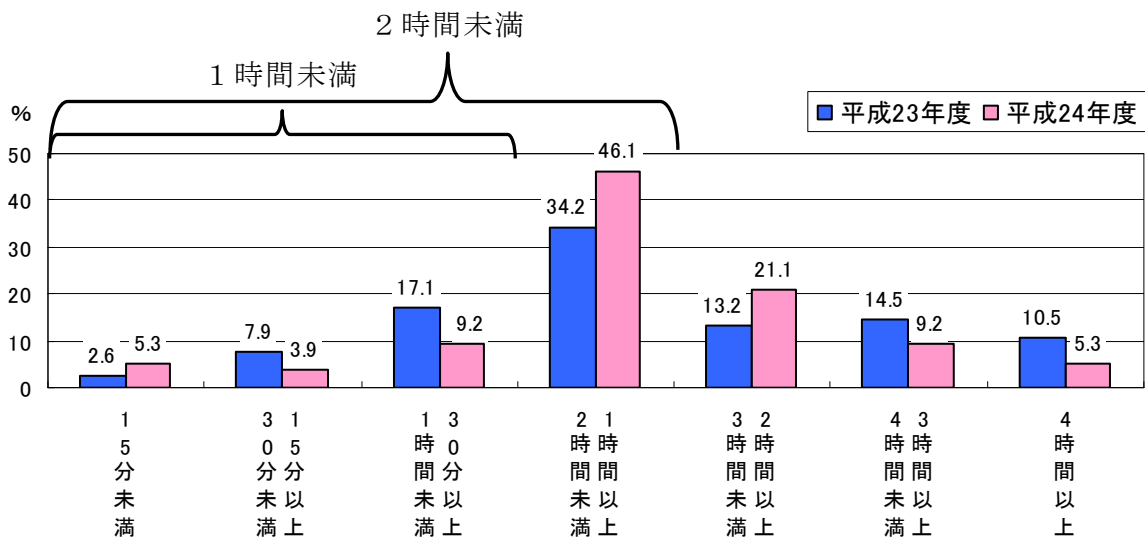
■ 診察までの待ち時間（予約あり）

予約ありの患者さんの待ち時間は、30分未満までは41.4%（平成23年度）から46.8%（平成24年度）と5.4%改善され、1時間未満までは78.1%（平成23年度）から79.2%（平成24年度）と僅かに改善されました。



■ 診察までの待ち時間（予約なし）

予約なしの患者さんの待ち時間は、1時間未満までは27.6%（平成23年度）から18.4%（平成24年度）と9.2%と減少しましたが、2時間未満までは61.8%（平成23年度）から64.5%（平成24年度）と2.7%改善されました。

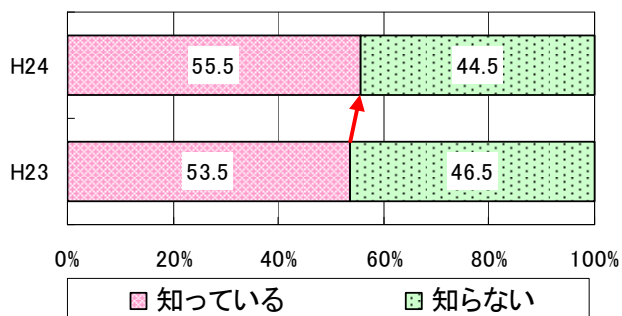


■ 病診連携の認知度

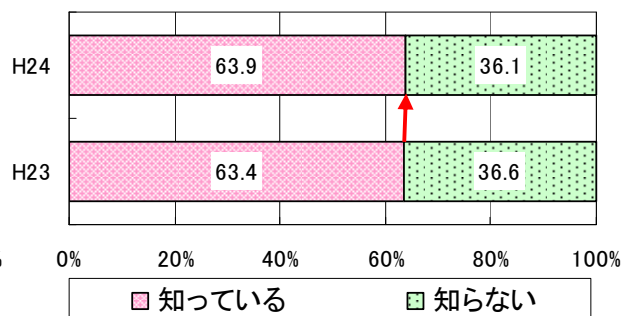
入院患者さんでは、53.5%（平成23年度）から55.5%（平成24年度）と2.0%増加しました。

外来患者さんでは、63.4%（平成23年度）から63.9%（平成24年度）と0.5%増加しました。

【入院患者】



【外来患者】

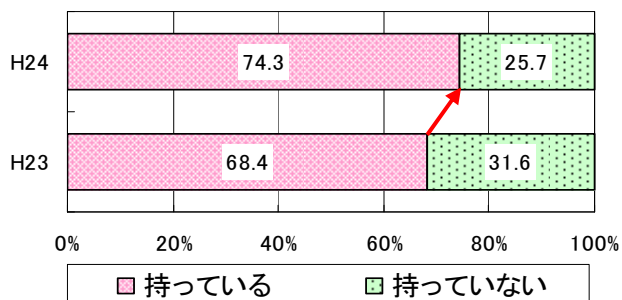


■ かかりつけ医を持っているか

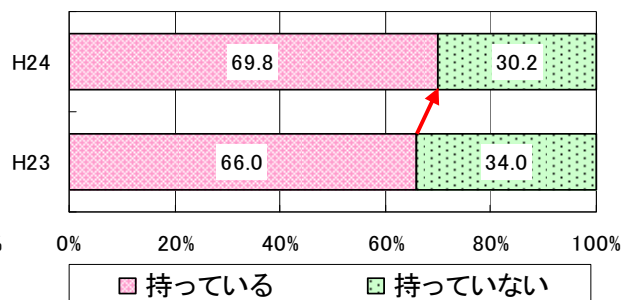
入院患者さんでは、68.4%（平成23年度）から74.3%（平成24年度）と5.9%増加しました。

外来患者さんでは、66.0%（平成23年度）から69.8%（平成24年度）と3.8%増加しました。

【入院患者】



【外来患者】



(4) 患者総合支援センター(各種相談業務)に関すること

【平成 23 年度調査結果】

患者総合支援センターについて、「知らない」と回答をした入院患者さんは 72.0%、外来患者さんでは 76.0%となっていました。

【取組み内容】

○業務の周知

(1) 患者総合支援センターの業務内容について、各科外来、1階アトリウム、各病棟に掲示し周知を図っています。

○分かりやすく入りやすい環境づくり

(1) 医療スタッフからも案内しやすくなるようにセンター前に看板を設置するとともに圧迫感を感じさせない色彩でセンター出入口床に案内表示をしています。
 (2) 各相談室に絵画などを飾り、相談者がより落ち着いてお話しいただけるような環境作りを行っています。

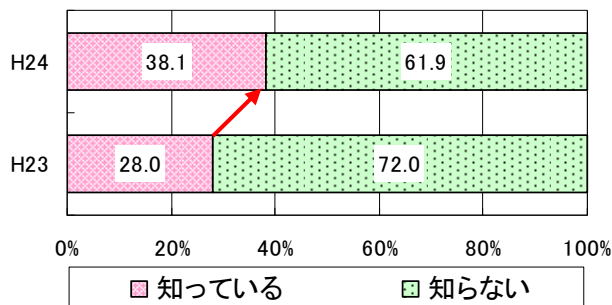
【平成 23 年度調査結果との比較】

■ 患者総合支援センターの認知度

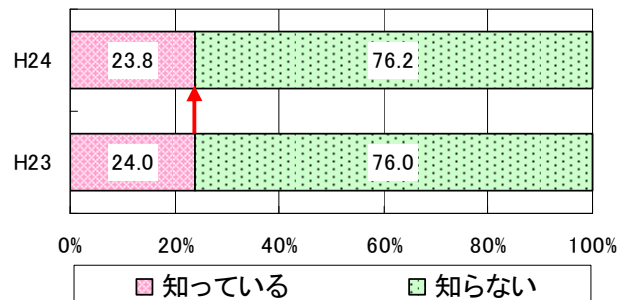
入院患者さんでは、28.0%（平成 23 年度）から 38.1%（平成 24 年度）と 10.1%改善されました。

外来患者さんでは、大きな変化はありませんでした。

【入院患者】



【外来患者】

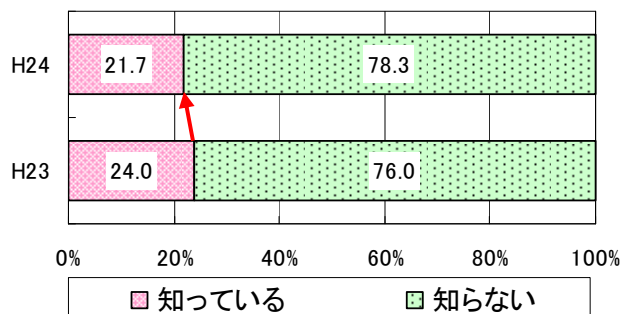


■ 医療福祉相談の認知度

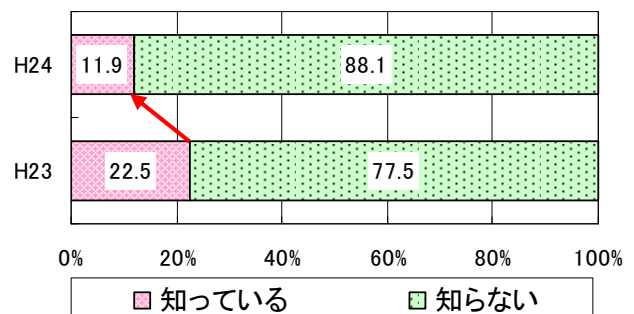
入院患者さんでは、24.0%（平成 23 年度）から 21.7%（平成 24 年度）と 2.3%減少しました。

外来患者さんでも、22.5%（平成 23 年度）から 11.9%（平成 24 年度）と 10.6%減少しました。

【入院患者】



【外来患者】

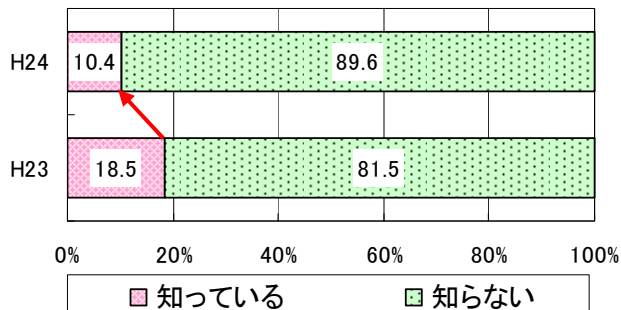


■ 女性相談の認知度

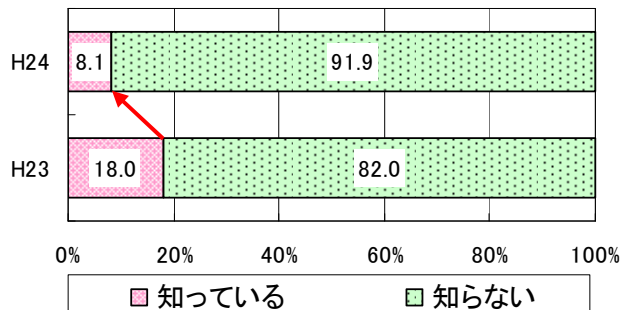
入院患者さんでは、18.5%（平成 23 年度）から 10.4%（平成 24 年度）と 8.1%減少しました。

外来患者さんでも、18.0%（平成 23 年度）から 8.1%（平成 24 年度）と 9.9%減少しました。

【入院患者】



【外来患者】

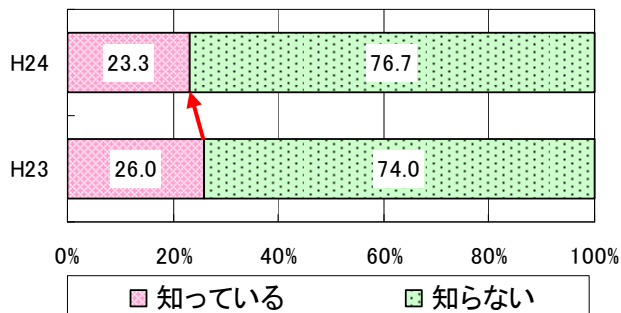


■ がん相談の認知度

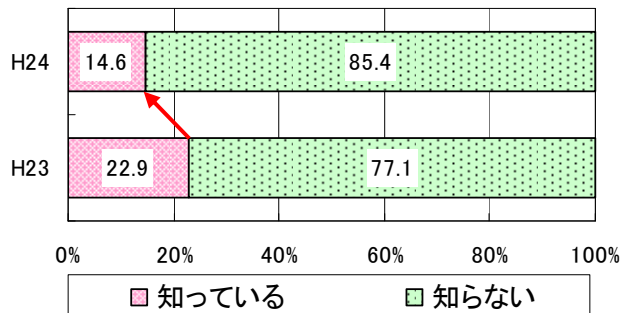
入院患者さんでは、26.0%（平成 23 年度）から 23.3%（平成 24 年度）と 2.7%減少しました。

外来患者さんでも、22.9%（平成 23 年度）から 14.6%（平成 24 年度）と 8.3%減少しました。

【入院患者】



【外来患者】

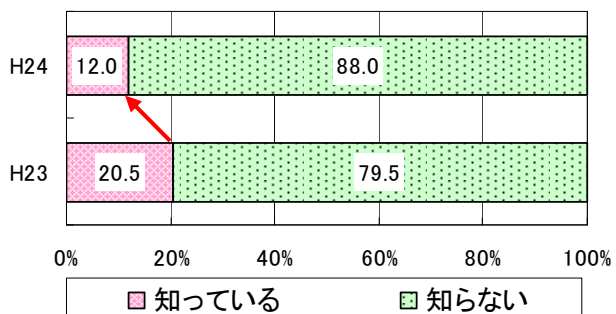


■ 医療情報コーナーの認知度

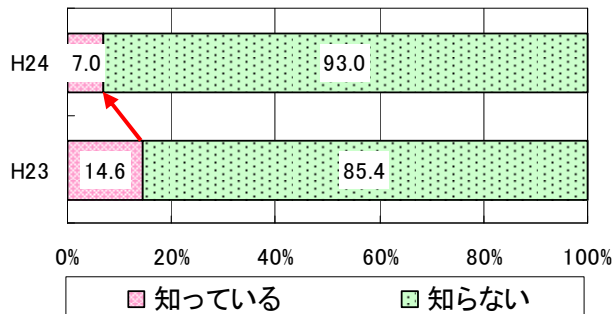
入院患者さんでは、20.5%（平成 23 年度）から 12.0%（平成 24 年度）と 8.5%減少しました。

外来患者さんでも、14.6%（平成 23 年度）から 7.0%（平成 24 年度）と 7.6%減少しました。

【入院患者】



【外来患者】



5 まとめ

今年度の患者満足度調査は、患者さんの意見をより正確に捉えるため、回答の選択肢をこれまでの4段階評価に「普通」と「わからない」を追加し、6段階評価へ変更した調査項目がありました。したがって、昨年度調査結果との正確な比較ができなかった項目もあります。

[入院の総評]

病棟の設備や環境について、病室・デールームの「明るさ（照明・採光）」では、回答者の約5割が、満足と感じています。また、浴室・シャワー室の「換気、清潔さ、広さ」では2～3割が満足と感じっていますが、「利用回数・時間」では、1～2割が不満と感じています。

入院生活について、面会時間・消灯時間・注射、採血、処置等・処方薬の説明・治療やケアは、約6割が満足と感じています。

食事のメニュー、味、量等について、満足・ほぼ満足と感じている人は27.9%ですが、やや不満・不満と感じている人は31.1%あり不満が3.2%多くなっています。また、メニューに不満を感じる理由として、「味が好みに合わない」、「同じようなメニューや食材が続く」、「メニューが好みに合わない」が今回も高くなっています。

職員について、全ての設問で、担当医では7～8割、看護師では約7割が満足と感じています。

患者総合支援センターについて、認知度は3割強と低い状況でしたが、今後、相談したいことができた場合には、約6割が利用すると回答しています。

「当院の総合的な満足度」は、昨年度から9.1%減少し71.5%の満足度となりましたが、「不満」も僅かに（0.5%）減少しました。

前年度の課題への取組み結果について、入院中の食事では不満と感じている人が増加する結果となりました。今後も引き続きメニューや味について改善を図っていくとともに、食事（治療食）に対して患者さんの理解を得ていく必要があります。また、患者総合支援センターの認知度はやや改善されたものの各相談業務の認知度はいずれも減少しており、積極的な周知活動を行っていく必要があります。

[外来の総評]

診療棟の設備・環境について、待合ホールでは、「いすの配置」を除く各項目で約6割以上が満足と感じています。待合ホール・中待合室の「いすの配置」と、中待合室・診察室の「広さ」については、他の項目よりも満足度が低くなっています。また、トイレについては、いずれの項目も4割強が満足と回答していますが、不満も約1割となっています。

来院の交通手段と駐車場について、約8割の人が自家用車を利用しており、その内「5分以内」に駐車できた人は82.4%あり、前年度よりスムーズに駐車できている人の割合が増えています。また、歩行困難な方で、専用駐車場（車いす使用者専用駐車場、歩行困難者駐車場）にスムーズに駐車することが「できた」人は約6割となっています。前年度と比較した場合、スムーズに駐車「できた」、「まあできた」人の割合は増加していますが「できなかった」人もやや増加しています。

売店については、約8割の人が利用しており、そのうち約5割が満足と感じています。また、レストランについても、5割以上の人利用しており、そのうち約4割が満足と感じています。

電子カルテシステムの導入後から発行している、「案内票」、「予約票」については、約7割の人が役立ったと感じており、「外来パスポート」でも、約7割の人が役に立ったと感じています。また、会計表示板や自動精算機についても、7割以上の人が満足と感じています。

医師の診察時間については、約5割の人が満足と感じており、約1割の人が不満と感じています。

職員について、担当医及び看護師では、各項目で約6割以上の人が満足と感じています。

患者総合支援センターについて、認知度は約2割と低い状況でしたが、今後、相談したいことができた場合には、約5割が利用すると回答しています。

「当院の総合的な満足度」は、昨年度から15.8%減少し65.2%の満足度となりましたが、「不満」も僅かに(3.3%)減少しました。

前年度の課題への取組み結果について、外来患者さんでスムーズに駐車場を利用できたと感じている人は増加しました。また、歩行困難な方でもスムーズに専用駐車場を利用できたと感じている人が増加しましたが、スムーズに利用できなかったと感じている人も僅かに増加しています。今後もスムーズに利用できるよう改善の取組みを継続していく必要があります。

外来の診察までの待ち時間について、不満の割合は減少したものの負担を感じる1時間を超える待ち時間については、さらに短縮していくための改善の取組みが必要です。

患者総合支援センターの認知度については改善されておらず、さらに各相談業務の認知度も減少しており、積極的な周知活動を行っていく必要があります。