

平成30年度第1回
外来患者さん満足度調査
結果概要



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

さいたま赤十字病院
TQM推進室

調査概要

目的: アンケートを通じて医療サービス・医療の質向上を図ることを目的としています。

日時: 2018年7月17日(火)～18日(水)

方法: 患者さんの受付時に、アンケートを配布しました。

配布数: 1,200部

回収数: 914部 (回答率76.2%)

※公益財団法人 日本医療機能評価機構
「患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム」の
調査システムを利用

アンケート内容

1 受診日をご記入ください。

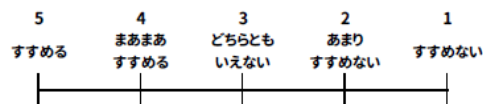
_____月_____日

2 次の各項目について、当院の満足度を5点満点で○印でお聞かせください。

	とても満足	やや満足	どちらかといえば満足	やや不満	不満	利用なし
① 診察までの待ち時間	5	4	3	2	1	0
② 診察時間	5	4	3	2	1	0
③ 医師による診療・治療内容	5	4	3	2	1	0
④ 医師との対話	5	4	3	2	1	0
⑤ 看護師の対応	5	4	3	2	1	0
⑥ 事務職員の対応	5	4	3	2	1	0
⑦ その他の病院スタッフの対応	5	4	3	2	1	0
⑧ プライバシー保護の対応	5	4	3	2	1	0
⑨ 診察時の安全面への配慮	5	4	3	2	1	0
⑩ 受付手続き	5	4	3	2	1	0
⑪ 会計手続き	5	4	3	2	1	0
⑫ 建物や設備	5	4	3	2	1	0
⑬ 清掃の状況	5	4	3	2	1	0
⑭ 案内表示や掲示物	5	4	3	2	1	0
⑮ 要望や苦情への対応	5	4	3	2	1	0

次ページへつづきます

3 さいたま赤十字病院を、親しい方にもすすめようと思いますか？



4 通院されている中で、不満や改善してほしいところがありましたか。

()

5 その他、お気づきの点や、職員へのメッセージ等があればお書きください。

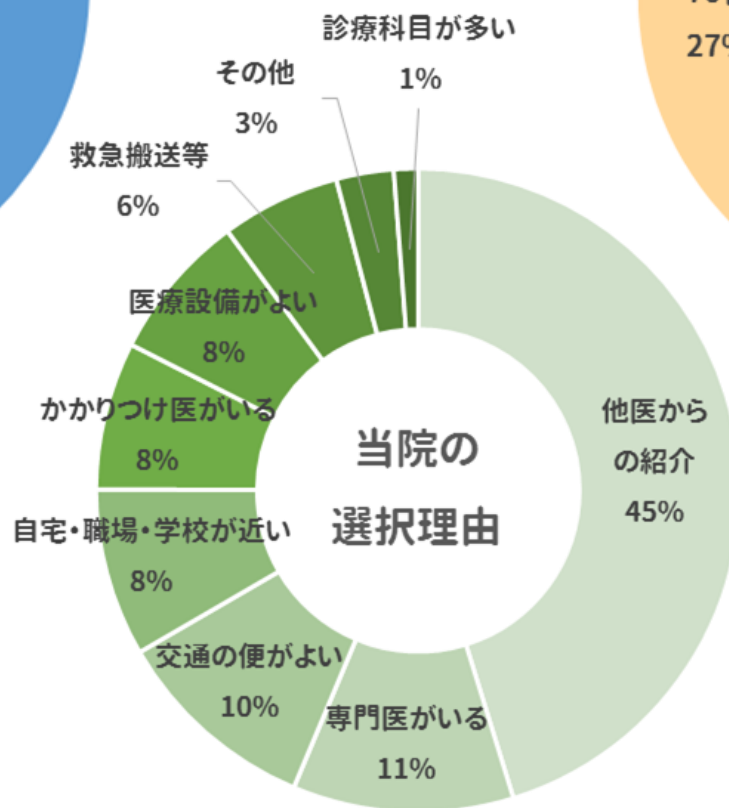
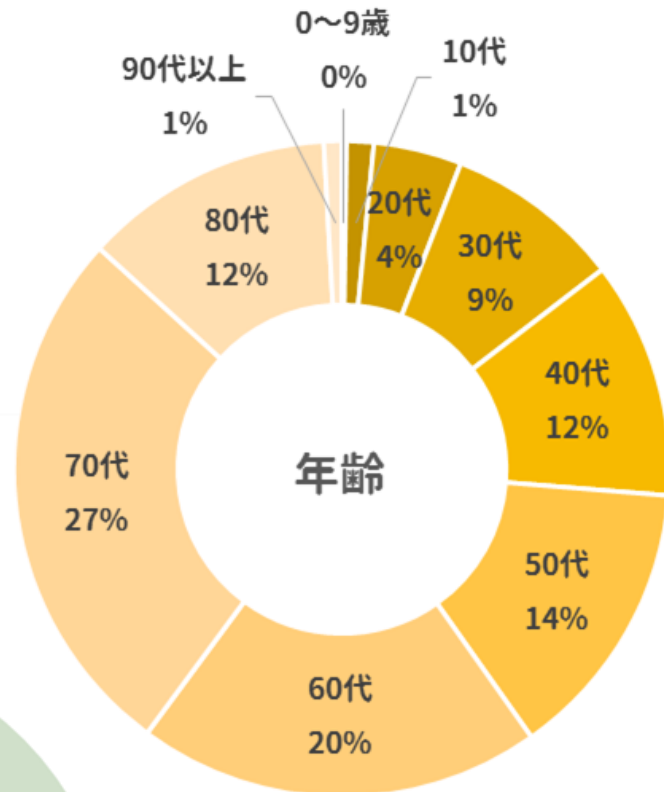
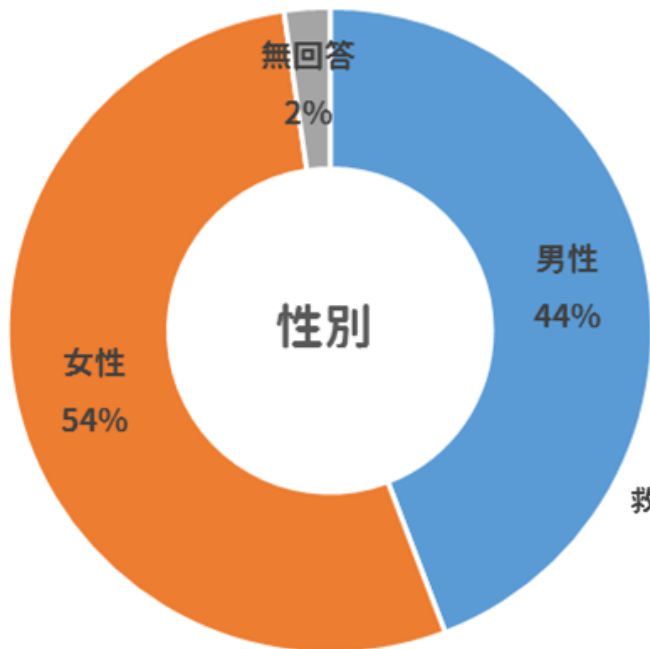
()

6 患者さんについて、当てはまる項目に✓をお書きください。

アンケート記入者	<input type="checkbox"/> 患者さんご本人 <input type="checkbox"/> 患者さんのご家族 <input type="checkbox"/> 患者さんの知人 <input type="checkbox"/> その他の関係者
患者さんの性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
患者さんの年齢	<input type="checkbox"/> 0～9歳 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代 <input type="checkbox"/> 90代以上
本日受診された診療科	<input type="checkbox"/> 肝胆膵内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 糖尿病内分泌内科 <input type="checkbox"/> 血液内科 <input type="checkbox"/> 腎臓内科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 膠原病リウマチ内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 心療科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 乳癌外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 歯科口腔外科 <input type="checkbox"/> 救急科 <input type="checkbox"/> その他()
当院を選択された理由	<input type="checkbox"/> 自宅・職場・学校が近い <input type="checkbox"/> 他医からの紹介 <input type="checkbox"/> 専門医がいる <input type="checkbox"/> かかりつけ医がいる <input type="checkbox"/> 診療科目が多い <input type="checkbox"/> 医療設備がよい <input type="checkbox"/> 交通の便がよい <input type="checkbox"/> 救急搬送等 <input type="checkbox"/> その他()

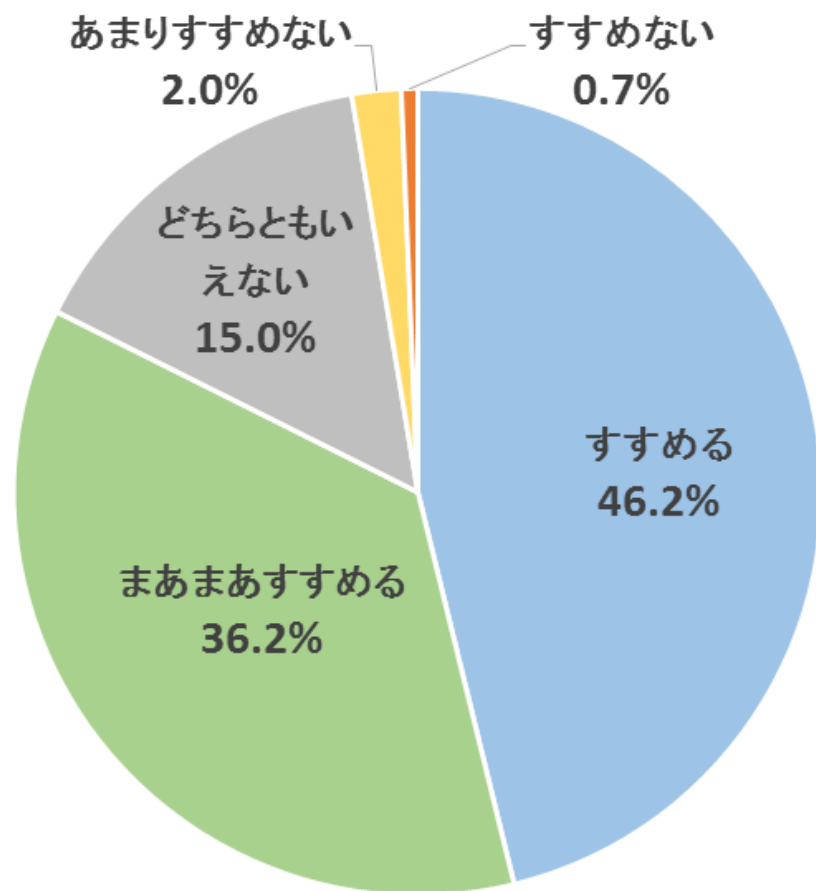
アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

回答者属性



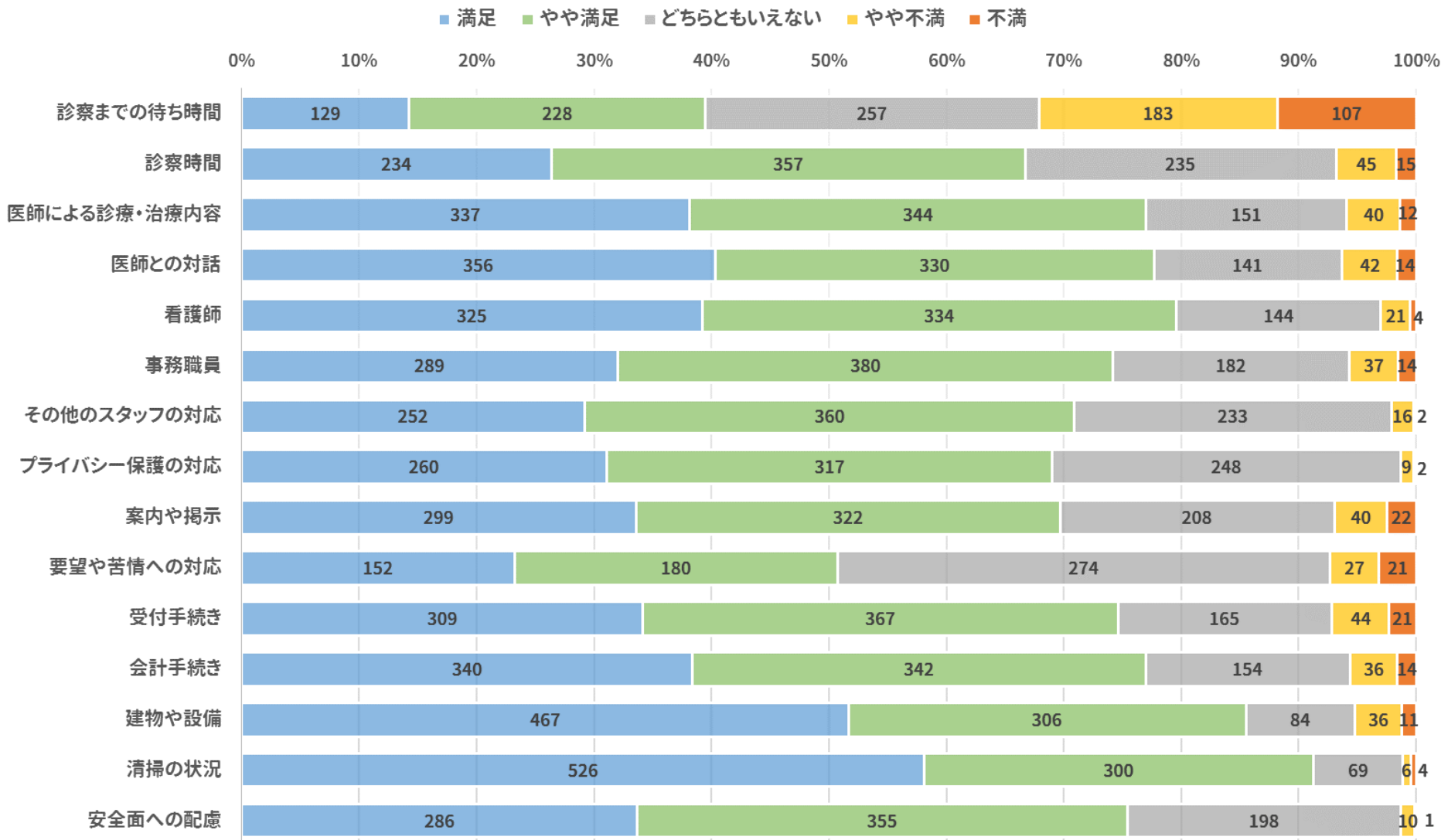
総合評価

「さいたま赤十字病院を親しい方にもすすめようと思いますか？」



	(5点満点中)	(人)
すすめる	5点	422
まあまあすすめる	4点	331
どちらともいえない	3点	137
あまりすすめない	2点	18
すすめない	1点	6
平均点	4.25点	

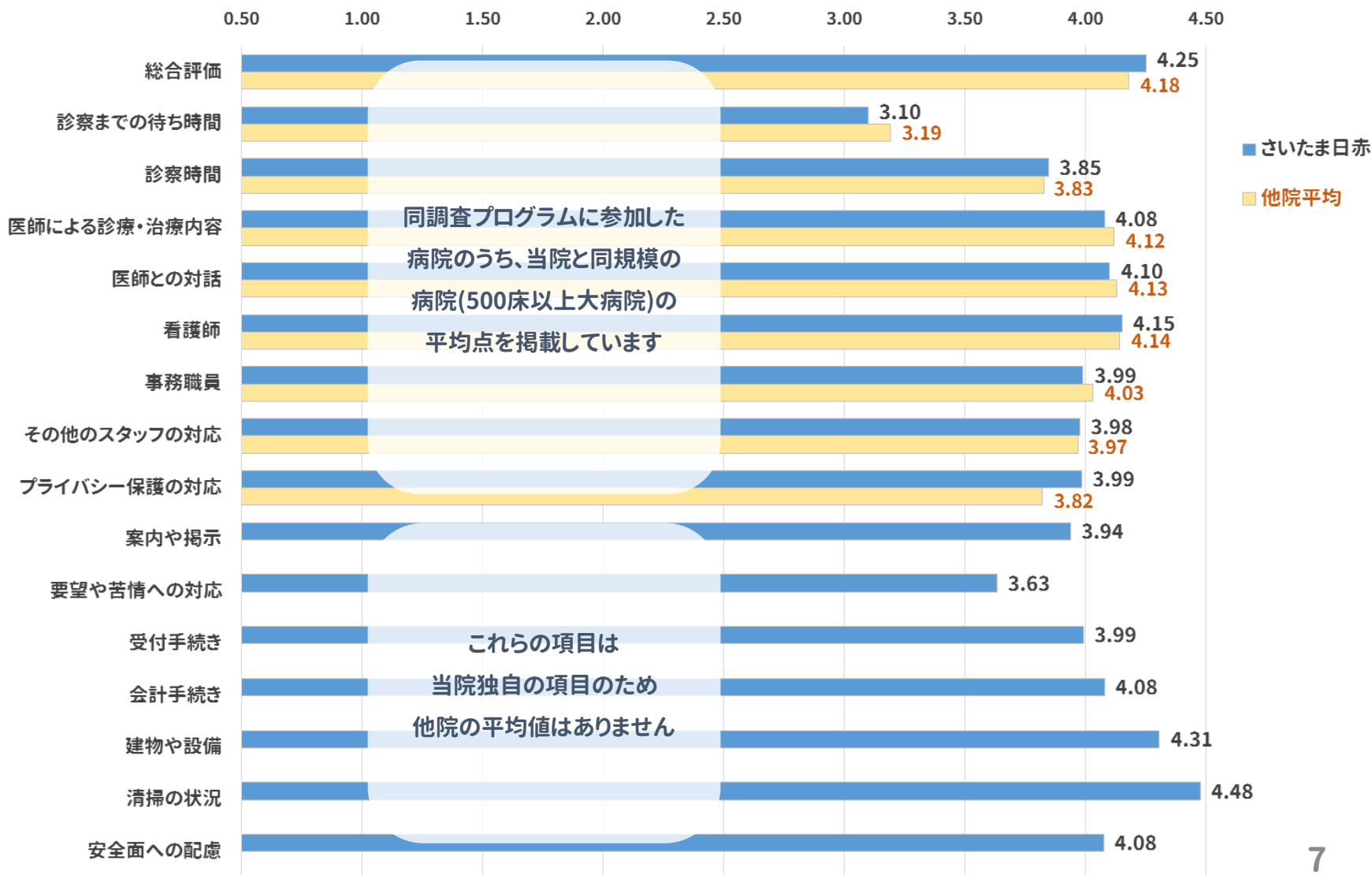
各項目 満足度内訳 (人)



各項目 満足度平均点

5点満点評価の平均点

※ 5点(満足) / 4点(やや満足) / 3点(どちらともいえない) / 2点(やや不満) / 1点(不満)



自由記述欄

頂戴したご意見を、分類ごとにまとめた件数

ご意見の内容	件数		
待ち時間、待ち合いスペースに関するもの	134	紹介制に関するもの	13
職員へのメッセージ、お褒めの言葉など	103	会計、精算に関するもの	12
院内の案内表示に関するもの	41	受付方法に関するもの	10
駐車場、駐輪場に関するもの	29	予約方法に関するもの	9
階段、エレベーター、エスカレーターに関するもの	28	トイレ設備に関するもの	9
朝の開門時刻、受付に関するもの	27	看護師の対応に関するもの	8
医師の対応に関するもの	24	薬剤、処方に関するもの	4
検査、放射線撮影に関するもの	23	空調に関するもの	3
診療内容に関するもの	21	診断書の作成に関するもの	2
職員の接遇に関するもの	20	タクシーの利用に関するもの	2
入院時に関するもの	17	院内での携帯電話使用マナーに関するもの	2
事務員の対応に関するもの	14	その他	10
		総計	565