

## 2023年度休日・準夜急患こどもクリニック利用者アンケート結果

(1) 利用された時間帯はどちらですか

有効回答数103

準夜帯	日中帯
48	55

(2) 当クリニックのご利用は初めてですか

はい	いいえ
26	77

(3) お住まいはどちらですか

つくし野	南つくし野	小川	鶴間	南町田	成瀬が丘	金森	高ヶ坂	金森東
1	1	3	0	1	0	2	0	2
成瀬台	成瀬	南成瀬	西成瀬	原町田	中町	森野	旭町	南大谷
3	3	2	4	6	3	7	2	6
本町田	藤の台	玉川学園	東玉川学園	木曾町	根岸町	忠生	木曾東	木曾西
8	0	4	0	0	0	1	4	3
根岸	上小山田町	下小山田町	函師町	常盤町	矢部町	山崎町	山崎	小山田桜台
0	2	0	1	2	0	1	0	1
広袴町	能ヶ谷	三輪町	三輪緑山	広袴	真光寺	鶴川	大蔵町	野津田町
0	1	0	1	0	0	1	1	0
真光寺町	小野路町	金井町	金井	薬師台	金井ヶ丘	相原町	小山ヶ丘	小山町
1	0	0	8	1	2	0	1	5
町田市外	未回答	その他						
3	3	2						

(4) ご来院の交通手段は

自家用車	タクシー	電車・バス	自転車	徒歩	その他
89	4	0	5	5	0

(5) お住まいから当クリニック到着までのおよその所要時間は

10分以内	15分以内	20分以内	25分以内	30分以内	35分以内	40分以内	45分以内
17	39	20	5	16	2	3	0
50分以内	55分以内	60分以内	1時間以上	未回答			
1	0	0	0	0			

(6) いつ頃 お子さんの異常に気がつかれましたか

昨日以前	昨日	0時～6時	6時～12時	今日の午後	18時以降
21	46	7	4	12	13

(7) 当クリニックを受診した理由は（複数回答 可）

1 昨日あるいは昼間は、仕事などかかりつけ医療機関に行けなかった	10
2 かかりつけ医や医療機関が診療時間外であった	63
3 家族（配偶者）の帰りを待っていた為	1
4 どの医療機関に行っても良いか、わからなかった	2
5 夜、休日で不安になった	26
6 病状が悪化する前に受診したい	21
7 病状が悪化してきたので受診したい	46
8 その他	4

(8)お子さんの保護者は、会社勤めですか

はい	いいえ
81	22

(9)(8)で「はい」を選択した方にお尋ねします。お子さんが病気の時、勤め先を休んだり、早退したりすることに職場の理解や協力はありますか

理解協力は ない	理解協力は あるが休めない	理解協力はあ るが休みにくい	理解協力があ り不満はない	わからない	未回答
4	5	30	39	2	1

(10)当クリニックの医師・看護師・薬剤師・受付担当者の対応はいかがでしたか

満足	やや満足	やや不満	不満
68	22	9	4

(11)当クリニック内(健康福祉会館ロビー、トイレは除く。)の衛生管理(感染症への配慮、清潔感、衛生面への配慮)はいかがですか

満足	やや満足	やや不満	不満
64	32	6	1

(12)健康福祉会館ロビー、トイレの衛生管理(感染症への配慮、清潔感、衛生面への配慮)はいかがですか

満足	やや満足	やや不満	不満	未回答
53	40	8	0	2

(13)当クリニックを受診され、安心が得られましたか

安心した	やや安心	やや不安	不安	未回答
64	28	4	5	2

(14)(15)ご意見・ご要望、お悩みなどお聞かせください

ご意見・ご要望	同意見数
深夜早朝に診察してもらえる医療機関があるといい。	2
住んでいるところから遠い。	3
薬の投与を2日分以上してほしい。	4
処置の事前説明をしてほしい。	
ありがたい、助かっている。	13
インフルエンザやコロナの検査をしてほしい。	4
対応が良くなった。	
受診しても意味がなかった。	2
電話対応が悪い。	4
電話が繋がらない。	2
予防接種歴欄の記入について、母子手帳の代用にしてもらいたい。	
医師の診察が雑。	2
看護師の対応がこころない。	
待合室に長椅子があるとよい。	
インフルエンザの疑いで受診したが、みなしの検査で、こちらから申し出ないと解熱剤の投与もなかった。せめてどうするかきいてほしい。	
駐車場が広くないので、同じ時間に大勢の方が車で来ると満車になってしまう。時間をもう少し区切って受付したらいいと思う。	
夜遅い診察に関わらず、先生、看護師さん共に温かく対応してくださってすごく安心できた。	3
もっと遅くまで診察してもらえると安心する。	3

## 2023度アンケート（準夜帯用）

当クリニックは、町田市医師会が町田市から委託され医師会  
有志の医師や大学病院等の協力医師が担当、町田市民病院等と連携しています

当クリニックのご利用は初めてですか 1.はい 2.いいえ

- (1) お住まいは 町田市 (町) ・ 町田市外
- (2) ご来院の交通手段は  
1. 自家用車 2. タクシー 3. 電車・バス 4. 自転車 5. 徒歩 6. その他
- (3) お住まいから当クリニック到着までのおよその所要時間は ○で囲んでください。  
10分以内・15分以内・20分以内・25分以内・30分以内・35分以内・  
40分以内・45分以内・50分以内・55分以内・60分以内・1時間以上
- (4) いつ頃 お子さんの異常に気がつかれましたか  
1. 昨日以前 2. 今日の午前中 3. 今日の午後 4. 今日の夕方以降
- (5) 当クリニックに受診した理由は。（複数回答可）  
1. 昼間は、仕事などでかかりつけ医や医療機関に行けなかった  
2. かかりつけ医や医療機関が診療時間外であった  
3. 家族（配偶者等）の帰りを待っていた為  
4. どの医療機関に行っても良いか、わからなかった  
5. 夜になり不安になった 6. 病状が悪化する前に受診したい  
7. 病状が悪化してきたので受診したい 8. その他（
- (6) お子さんの保育者は、会社勤めですか 1. はい 2. いいえ（自営業者含む）  
「はい」とお答えいただいた方に、お尋ねします  
お子さんが病気の時、勤め先を休んだり、早退したりすることに職場の理解や  
協力がありますか。  
1. 理解協力はない 2. 理解協力はあるが休めない 3. 理解協力はあるが休みにくい  
4. 理解協力があり不満はない 5. わからない
- (7) 当クリニックの医師・看護師・薬剤師・受付担当者の対応はいかがでしたか  
1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満
- (8) ①当クリニック内（健康福祉会館ロビー、トイレは除く。）の衛生管理（感染症への配慮、清  
潔感、衛生面への配慮）はいかがですか  
1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満  
②健康福祉会館ロビー、トイレの衛生管理（感染症への配慮、清潔感、衛生面への配慮）は  
いかがですか  
1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満
- (9) 当クリニックを受診され、安心が得られましたか  
1. 安心した 2. やや安心した 3. やや不安 4. 不安

当クリニック受付終了後（午後9時30分）の救急診療について、ご意見・ご要望、お悩みなど  
お聞かせください。

## 2023年度アンケート（日中帯用）

当クリニックは、町田市医師会が町田市から委託され医師会  
有志の医師や大学病院等の協力医師が担当、町田市民病院等と連携しています

当クリニックのご利用は初めてですか 1.はい 2. いいえ

- (1) お住まいは 町田市 (町) ・ 町田市外
- (2) ご来院の交通手段は  
1. 自家用車 2. タクシー 3. 電車・バス 4. 自転車 5. 徒歩 6. その他
- (3) お住まいから当クリニック到着までのおよその所要時間は ○で囲んでください。  
10分以内・15分以内・20分以内・25分以内・30分以内・35分以内・  
40分以内・45分以内・50分以内・55分以内・60分以内・1時間以上
- (4) いつ頃 お子さんの異常に気がつかれましたか。  
1. 昨日 2. 午前中（0時～6時） 3. 午前中（6時～12時） 4. 今日の午後
- (5) 当クリニックを受診した理由は（複数回答可）  
1. 昨日は、仕事などでかかりつけ医や医療機関に行けなかった  
2. かかりつけ医や医療機関が診療時間外であった  
3. どこの医療機関に行っても良いか、わからなかった  
4. 休日で不安になった 5. 病状が悪化する前に受診したい  
6. 病状が悪化してきたので受診したい 7. その他（
- (6) お子さんの保育者は、会社勤めですか。 1. はい 2. いいえ（自営業者含む）  
「はい」とお答えいただいた方に、お尋ねします。  
お子さんが病気の時、勤め先を休んだり、早退したりすることに職場の理解や  
協力がありますか。  
1. 理解協力はない 2. 理解協力はあるが休めない 3. 理解協力はあるが休みにくい  
4. 理解協力があり不満はない 5. わからない
- (7) 当クリニックの医師・看護師・薬剤師・受付担当者の対応はいかがでしたか  
1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満
- (8) ①当クリニック内（健康福祉会館ロビー、トイレは除く。）の衛生管理（感染症への配慮、清  
潔感、衛生面への配慮）はいかがですか  
1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満  
②健康福祉会館ロビー、トイレの衛生管理（感染症への配慮、清潔感、衛生面への配慮）は  
いかがですか  
1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満
- (9) 当クリニックを受診され、安心が得られましたか  
1. 安心した 2. やや安心した 3. やや不安 4. 不安

その他、お気づきの点についてご意見・ご要望をお聞かせください。