

当クリニックに見学においていただいた皆様へ

今後の医療の参考にさせていただきたいと思いますので下記のアンケートにご協力お願いします。

1. 1) 本日の日付

125年 4月 18日 木曜日

2) お名前

3) 所属

4) 勤務先ご住所

5) 勤務先 Tel No.

6) ご自宅住所

7) ご自宅 Tel No.

8) メールアドレス

2. 当クリニックを見学にお選びいただいた理由をお聞かせ下さい。

最新の機材を用いた検査、治療を行って、今後の診療の参考に
役立つと考えています。

3. 本日の見学で一番、印象に残っていらっしゃる事をお聞かせ下さい。

藤井先生が患者様一人一人にわかりやすく、丁寧に説明されていたこと
印象的でした。患者様も納得され、きちんとインフォームドコンセントのもと、日常診療

4. 本日の見学で一番勉強になられたと思う事をお聞かせ下さい。 にあたっては先生の姿に医師のおふくろ
癖を重ねて、とても感銘を受けました。

内視鏡診断・治療もさうですが、患者様との関係性の築き方

が勉強になりました。

5. 当クリニックの印象はいかがでしたか？

とても開放的で、清潔感があり、良い印象です。

6. 当クリニックの看護師の対応はいかがでしたか？

内視鏡中の手術が見えたせいか、声かけや、精神面や足を守るなどの
お世話。とても良いと思いました。優しいと思いました。

裏面もご記入下さい。

7.当クリニックの受付の対応はいかがでしたか?

明るい雰囲気で良かったと思います。対応も丁寧だと思います。

8.胃の検査法をどう思われましたか?

早いし、適格だと思います。ほほえチーマルゴール染色をしていると聞いて、

驚きました。自分は咽喉、喉頭、観察が苦手であり、藤井先生のようにNBI併用

9.大腸の検査法をどう思われましたか? そしてどう思いますか? 今後の検査において、

挿入がスムーズで、疼痛もなく、感覚を残せます。

10.同日の胃・大腸検査法をどう思われましたか?

とても良いと思います。

初めて注入法を見ました。ニフレルバ苦手は患者様もニフレルといふと

11.今後、また見学に来られたいと思われましたか? 思います。

はい、思っています。

12.全体的評価をお願いします。

色々と勉強させていただきました。

今後の診療参考させていただきます。勉強します。(感想については...)。

今日は見学ご苦労様でした。皆様の今後に少しでもお役にたてたなら幸いです。

ご協力ありがとうございました。

医療法人 隆風会
藤井隆広クリニック
理事長 藤井 隆広