

様式第3号

会 議 録

会 議 名 (付属機関等名)		川西市立総合医療センター市民モニター会議(令和6年度 第1回)	
事務局(担当課)		健康医療部 保健・医療政策課	
開 催 日 時		令和6年6月18日(火) 午前10時00分～	
開 催 場 所		川西市立総合医療センター ガーデンホール	
出 席 者	委 員	熊手会長 中江委員 鈴木委員 永田委員 宗方委員 篠木委員	
	そ の 他	指定管理者 川西市立総合医療センター 安島部長 松本事務長 今井事務部長補佐(川西市研修派遣) 高橋医事課長 水澤医事課長	
	事 務 局	健康医療部 松本副部長 保健・医療政策課 西村課長 日浦課長補佐 藤本	
傍聴の可否		不可	傍 聴 者 数 —
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由		当会議の意見交換などの内容を公にすることにより、率直な意見の 交換が不当に損なわれる恐れがあるため、傍聴を不可とする。	
会 議 次 第		1. 開会 2. 開会あいさつ 3. 委員紹介 4. 議事 (1)川西市立総合医療センター全般について (2)患者満足度調査について 5. 閉会	
会 議 結 果		別紙審議経過のとおり(要旨)	

審 議 経 過

1. 開会

2. 開会あいさつ

副部長あいさつ

市立総合医療センターの経営は軌道に乗ってきており、苦情も徐々に減ってきているが、細やかなサービスや接遇面について課題があると認識している。患者目線で色々ご意見をいただきたい。

3. 委員紹介

熊手 輝秀

酒井 弘（欠席）

中江 眞理

鈴木 光義

永田 又嗣

宗方 正彦

篠木 玲子

4. 議事

(1) 川西市立総合医療センター全般について

資料1「一日平均患者数の推移」、資料2「患者数月別集計表」、資料3「救急運営状況」に沿って、指定管理者から病院現状を説明後、意見交換

指定管理者：（資料1について）患者数については、令和5年10月まで報告済である。11月以降はどの月も370人以上、概ね90%以上の稼働率で推移しており、どの月も4年度の同月を超えている。外来患者数については、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの流行の影響はさほどなく、7月の631.4人には至らなかったが、どの月も600人前後の患者数で推移しており、4年度の同月を超えている。

（資料2について）割合は前回報告時と大きく変化していない。入院患者は内科系が約55.6%を占めている。外科系は消化器外科の手術を中心に行うほか、脳神経外科では救急からの入院治療が主要なものとなっている。産婦人科では分娩件数が一月当たり40～50件で推移しており、最大で61件の月もあった。外来患者は各診療科でバランスよく患者の確保ができていると自己評価をしている。診療後、当院での診療の必要がなくなった場合は、地域のクリニックに逆紹介しており、主に紹介経由での患者の対応をしている。

(資料3について)5年度の1月あたりの救急搬送数は平均587.9人で、4年度比で226人の上昇となった。そのうち川西救急の受入数は408.3.3人で、4年度比で33.1%の上昇となり、全体の約70%を占めた。救急搬送のお断りによる救急不応需率は、近隣の他病院が15%から20%台後半で推移する中、当センターは6.7%から15.5%と幅があるものの、5年度の年間の平均は10.6%となっており、「断らない医療」を徹底する取組みの成果が表れているものと自負している。

ドクターカーについては、人員の確保に時間を要したため、本格的な運用は5年度からとなった。運用初年度の出動件数は51件となった。

委員： 総合医療センターに救急搬送を断られ、ペリタス病院に移送されたという話を聞いた。十分な説明がなく断られたと聞いている。病院のイメージを下げることはないよう、理由をよく説明して断るようにしてほしい。

(2)患者満足度調査について

資料4「入院満足度調査報告書」、資料5「外来満足度調査報告書」に沿って、指定管理者から説明後、意見交換

指定管理者：(資料4について)この調査は、公益財団法人 日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価事業における満足度調査支援システムを活用して実施したもので、このシステムの特徴は、統一された調査項目を用いることで、全国の同規模や同機能の他病院と比較ができ、自院の強みや弱みを把握することができる点である。調査方法は、患者にリーフレットやポスターで協力を依頼し、スマートフォン等で二次元コードを読み取って設問に答える方式を主とした。

入院については、令和5年11月27日から令和6年1月10日までの45日間で行った。評価割合では、「とても満足・満足」の回答が80%を超えているのが、「医師による診療・治療内容」と「看護師」「事務職員」「その他のスタッフの対応」「建物や設備」といった項目であった。一方で良い評価が52.7%と最も低かったのは「食事の内容」であった。

4年度との比較では、残念なことに全項目で前年度を下回る結果となった。特に得点が低く、前年度からの低下が著しいのは「食事の内容」であった。

他院との比較では、対象施設230の平均得点4.35に対し、総合医療センターは4.25であった。「事務職員」「プライバシー保護の対応」「病室・浴室・トイレなど」では、他施設平均を上回っていた。

(資料5について)外来については、令和5年11月27日から12月31日までの35日間で行った。評価割合では、「診察までの待ち時間」「診察時間」「会計手続き」が低評価となっていた。

4年度との比較では、全項目で前年度を上回る結果となった。

他院との比較では、対象施設222の平均得点4.08に対し、総合医療センターは4.16であった。

患者満足度調査は、患者様がセンターに来られる頻度や時間、曜日や天候に加え、その日の患者数や対応する職員も異なることから、特に平均得点の前年度比較がどのような対応の効果なのか、分析が難しいところであるが、毎年の調査結果が絶えず前回を超えるものとなるよう努めていく。

その他、患者満足度調査とは別で、「患者さまご意見箱」を設置しており、いただいた投書は、当センターの医療サービス改善委員会が毎週回収してまとめ、院内のグループウェアで情報共有を図るとともに、各所属が原因究明や改善策の検討を行い、回答案を提出し、投書が多いものや重要なものは、院内やホームページでの掲載を行い、サービスの向上に努めているところである。

委員： 厚生労働省の平成 14 年のデータから、患者満足度に対する分析の要領があった。これを参考にしつつ、外来待ち時間、駐車場のスペース整理、待合室の設備をもう一度見直してほしい。入院患者は、入院環境、食事、病室・トイレ等の清潔感を求めている。外来患者は、主に待ち時間、売店、食堂などの設備を求めている。また、どこの病院の実績を見ても、80%以上が、医師、看護師が評価の基準となっている。満足度調査の結果は 2～3 割の人しか見ていないが、もっと多くの人の目に触れるように取り組んでほしい。

委員： 入院患者満足度調査の回答数 119 件という数字に満足しているか。

指定管理者： まだまだ足りていない。

委員： 回答は意見箱に患者が投入する形となっているが、看護師が患者に声かけをして回答書をいただく等、貰い方を工夫して欲しい。コミュニケーションを更に増やして、患者さんに寄り添った対応をすることで回答が増えると思う。

委員： 総合評価の点数について、どう捉えているか総括することが必要である。

委員： 食事内容が低評価の理由は？原材料の高騰など大変かと思うが、評価を上げるための努力をお願いしたい。

指定管理者： ご意見箱にも食事内容についての意見は多数あり、調理現場や関連する院内の委員会にも報告している。なお、意見については、両極端の場合が多く、例えば大変美味しかったという意見もいただくこともあれば、味が濃い・薄い等様々である。改善に向けて検討を重ねてはいるが、これといった解決策が現状見当たらない状況である。

委員： 昨年度との比較で、外来患者が1割増えている中で、満足度が上がっていることは素晴らしいことであるが、一方で、入院患者が2割増えている中で、満足度が下がっているのはなぜか。

指定管理者： 入院患者が増えたことによるマンパワー不足の影響があると思われる。繁忙期にはナースコールを呼んでも看護師が来なかったり、全室個室なためどんな忙しい状況となっているか患者は分らなかったりする。お声がけを繰り返し行って、よりきめ細やかに対応することが必要である。

委員： 友人に聞いた話であるが、入院する際に、市立総合医療センターは個室になっているため、看護師があまり来てくれないと聞いて、別の病院を選んだ人がいる。

指定管理者： 定期的な看護師の巡回等の決まり事がしっかり出来ていれば、そういった声を減らすことはできると思う。忙しい中でも、バランスよく定期巡回をしていく必要がある。

委員： 資料2の患者数は、四半期ごとの数字にする方が見やすくなるのではないか。

事務局： 検討する。

委員： どういう症例を取り扱ったかホームページに掲載している病院もある。この医療センターではどんな症例を取り扱ったか、どんな名医がいるかというPRをもっとしてほしい。

委員： ここの医療センターは何が長所なのか？この病院だと安心だと思えるような、特色を3つくらい作っていただければと思う。

指定管理者： 病院の評価を最大に上げるものは医師であり、また最も患者が知りたいことだと考えている。他院との差別化も図っていかなくてはならない。近隣の病院との役割分担も考える必要はあるが、例えば救急対応で受入れが難しい診療科を改善する等、検討していきたい。

委員： 職員のアンケート調査はやっているのか？その結果もこの市民モニター会議で見たい。職員はどう感じているのか知りたい。

指定管理者： 院内で検討する資料として使っており、公表はしていない。

委員： 意見で多い食事については、食事制限のない人に限ってはコンビニで補完できるし、この規模の病院であればコンビニの設置が必要ではないか。待ち時間が長いことへの指摘も以前から多く、企業努力をしてもらわないといけない。全職員が技術の向上を目指して、各職場で頑張ってもらいたい。開院一年半以上が過ぎ、評価は少しずつ上がってきているように感じるが、これに満足せず精進してほしい。

開院当初はコミュニティでも苦情を聞くことが多かった。現在は、開院当初より評判はよくなってきているように感じる。医療センターのこれが強みというのを出してほしい。当初、救急を強みにすると聞いていたが、実際は医師が足りていないように感じ、これでは対応できないのではないかと感じていた。どの部署に力を入れるのかを検討し、他の病院との連携や役割分担の中で頑張ってもらいたい。専門医の確保等は難しいと思うが、現状を打破してほしい。

委員： 病院は、病気を治療するところであり、食事の内容は体調的に元気な人が苦言を呈しているように感じる。以前、別の病院に入院した時に、コロナ禍であったため個室に入ったが快適であった。個室に関する苦情は、個人の性格によるようにも感じるが、患者への定期的なお声かけが大事だと感じる。しっかりとコミュニケーションを取って、患者さんが安心するようにしてほしい。

委員： 市の南部から自動車で来たが迷うところがあった。駐車場への案内標識をより分かりやすく追加設置はできるのか。

事務局： 警察や道路管理者と協議する必要がある、関係所管と検討を行っていきたい。

委員： ホームページ等で、駐車場への案内経路をしっかりと示してほしい。

委員： コンビニの設置等が急にできるわけではないので、食事のメニューを改善する等できることから努力してほしい。

4. 閉会