

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7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7年6月17日(火) 午前10時00分～午前11時30分	
開 催 場 所		川西市立総合医療センター 1階 ガーデンホール	
出 席 者	委 員	熊手会長 酒井副会長 中江委員 鈴木委員 永田委員 江川委員 篠木委員	
	そ の 他	指定管理者 川西市立総合医療センター 安島経営企画部長 小田事務長 松永事務長補佐(川西市研修派遣) 内橋事務長補佐 高橋医事課長 水澤医事課長 川勝医事課長	
	事 務 局	健康医療部 松本部長 今井副部長 保健・医療政策課 日浦課長補佐 井上	
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. 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 4. 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

部長あいさつ

川西市立総合医療センターは開院3年目を迎えており、市と指定管理者で力を合わせて、安心・安全の医療を通して、市民の信頼を得られるように取り組んでいきたい。本日は、委員の方々から貴重なご意見をいただきたい。

3. 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「救急運営状況」に沿って、指定管理者から病院の現状を説明後、意見交換

指定管理者：（資料1について）今回は令和6年度 11 月から3月までの報告となる。入院患者数は、11 月と 12 月は前年度実績を下回っており、これは、季節性によるものに加え、国による診療報酬の改定に伴う看護必要度の見直しが大きく影響しており、医療センターでは、急性期病院の基準を遵守するために、患者の退院や回復期や慢性期の病院への転院を促進した結果と分析している。なお、これは単に入院患者数が減少したのではなく、平均在院日数が短くなり、退院患者数が増加したことの現れだと捉えている。次に、外来患者数では、診療報酬改定の影響はなく、これまで以上に紹介患者の受入等に取り組んだ結果、11 月以降も前年度実績を上回っている状況となった。

（資料2について）令和6年度における1月当たりの救急患者数は、前回の 597.3 人から更に増えて 608.7 人となっており、前年度から 20.8 人増加した。このうち、川西救急からの患者数は 438.1 人で、29.8 人増加しており、概ね約 70%が川西救急からの患者となっている。グラフの折れ線は、各月の救急患者数を示しており、季節性の影響もあり、前年度実績を下回っている月もあるが、全体では前年度を上回っている。ドクターカーについては、出動件数、ドッキング件数ともに前年度実績を下回っているが、運用開始してからまだ2年のため、今後の推移を注視していきたいと考えている。救急応需率について、令和6年度全体では、92.7%の応需率となっており、前年度を 3.3%上回っている。引き続き非常に高い水準を維持することができていることから、「断らない救急」を目指して職員が一丸となって取り組んできた成果だと考えている。

委 員： 診療報酬の改定や人件費の高騰等の影響を受け、病院の閉院が次々と起こっている中で、医療センターの経営状況はどうか。新しく近くにできた病院で治療を受けることができ、自分の周囲も喜んでいるため、ぜひ頑張ってもらいたい。

指定管理者： 数字上で見れば経営は安定しているが、現状に満足しているわけではない。2年に1回

行われる診療報酬の改定に、どうしても合わせざるを得ない状況。人件費の増への対応や医師の働き方改革を行っていく中で、なんとか病院の体制を整え、市民の期待に応えられる状況になってきている。ただ、安定的な収入の確保もさることながら、支出の管理もしっかりと考えていかなければならない。旧病院から引き続き使用している医療機器も多いため、それらの更新も今後行っていく中で、経営安定化に向け取り組んでいきたい。

委員： 資料については、目標とする指標を分かりやすいようにラインで示してほしい。現在の病院の経営状況がより分かりやすくなると思う。

指定管理者： 病床の稼働率は93%を目標として取り組んでおり、概ね達成できている。

事務局： 川西市が策定した市立総合医療センター経営強化プランでは、1日平均入院患者数は370人を目標としており、おおむね達成している状況である。

委員： 病院の設備投資について、医療機器の導入に多額の費用が発生することになると思うが、一方で、患者の増加が期待できる。機器の購入と経営の安定化と天秤にかけることになると思うが、引き続き頑張してほしい。

委員： 外来患者が増加しているが、入院が必要となった場合、満床のため入院が不可能になるということはないか。

指定管理者： 基本的には入院することは可能である。外来を受診してそのまま当日入院のパターンもあるが、症状や診療科によっては3次救急医療機関に紹介することもある。

委員： ドクターカーの出動はどのような状況か。

指定管理者： 体制は整えており、救急隊からの要請があれば出動している。

委員： けがをした際にどこの病院を受診すれば良いか医療センターに相談したところ、当院で診察する場合は7,000円の負担が掛かることと、応急処置しかできないということを教えていただいた。伝えられた医療機関に連絡したところ、治療等の対応をしていただいた。電話口でいろいろと教えていただけると市民にとっては安心。

委員： 病院側は患者に真面目に向き合ってくれている。そのため、患者も自然と病院に良い評価をして、良い方向に進んでいる。開院2年から3年で病院の評価は下がりがちだが、医療センターは市民にも良い印象をいただけているため、悪い評価は無くなってきたと感じる。胸を張れる病院としてこれから頑張してほしい。

(2) 患者満足度調査について

資料3「患者意見箱における投書集計」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3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行っ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ある。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る指標、いわゆるベンチマークが明確になるとともに、回答者の性別、年齢といった属性で回答を絞り込むことで、自院の強み弱みを把握することができることである。

る。調査期間は、令和6年11月20日から令和7年1月10日までの52日間である。調査方法は、患者の方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てもらう方式を主とした。回答は573件で、男女別、年齢別、病棟別等で集計している。回答数に関しては、前回比較をまとめている。

評価割合では15の調査項目のうち、とても満足といった回答が80%以上だったのは医師による診療・治療など8項目あり、半数を超えている。一方で、良い評価が最も低いのは、前年度に引き続き食事の内容である。前年度の52.7%よりは評価が上昇しているものの、57.5%にとどまっている。次に平均得点の対前年度比について、医療センターでは開設した令和4年度から患者満足度調査を行っている。このグラフは、平均得点を前回と比較したものであり、6年度は全項目で前年度を上回ることができた。他院比較では病床数や施設規模などから比較の対象施設数は261となり、その総合評価の平均得点は4.37であるのに対し、医療センターは4.38でほぼ同じ得点だった。事務職員、プライバシー保護の対応や病室・浴室・トイレなどでは、他施設平均を大きく上回っている。一方で、食事の内容では、他施設平均においても他の設問と比べて3.86点と低い中、医療センターはさらに低く3.71点となっている。

また、医療センターでは、このようなアンケート調査とは別に、常時患者さまご意見箱を設置している。ここでは、職員の対応等にお褒めの言葉をいただくことが増えた一方で、今回の調査で結果が思わしくなかった食事の内容やプライバシー保護に関する投書もいただいている状況である。

これらの投書の内容は多種多様で、特に食事についてもお褒めいただいたこともあるが、いずれにしても、いただいた投書は、医療センターの医療サービス改善委員会が毎週回収して取りまとめ、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。

(資料4について)入院と同様に外来の患者様にご協力いただき実施したものである。評価割合では、総合評価で78.5%の方にとっても満足や満足といった高評価をいただく一方で、診察までの待ち時間の満足度が低くなっており、唯一やや不満、不満の割合が10%を超えている。なお、平均得点の対前年度比では、16項目中12項目で前回を上回り、総合評価では0.03点上昇し、4.20点となった。他院比較では、入院と同様の考え方で比較の対象としては262施設、平均値4.09点に対し、医療センターは4.20点と上回っている。総合評価における対象施設の分布では、医療センターは4.20点であることから、上位約30%に入ることができた。

(資料5について)最後に、患者満足度調査報告書の個別意見まとめについて説明する。ここでは、入院と外来についてそれぞれ高評価と要望・意見に分けて示している。例えば、スタッフの対応では親切で良かったとお褒めの言葉をいただく一方、接遇がよくないといった正反対のご意見をいただくことがあった。外来と入院では、患者様が医療センターに来られる頻度や滞在時間、曜日や天候に加え、その日の外来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だが、絶えず前回を超えるものとなるよう努めたいと考えている。

委員： 8ページの他の施設との比較で、医療センターの数値は他院の平均を上回っているが、この数値で満足しているのか。

指定管理者： 満足できる水準に達しているわけではないと認識している。今後も、患者、医師ともに入れ替わっていく中で、1人1人の患者のニーズに丁寧に対応していくことで、結果的に数字を上げていくことにつながる。他院平均を下回らないよう取り組んでいきたい。

委員： 食事について評価が低いが、前回の試食会では食事の種類も多く、工夫しており高く評価する声が多かった。

指定管理者： 急性期の病院であり、1週間から2週間での入院期間となるため、食事の比較は難しく、患者全員の口に合うものを提供するのには難しいと感じる。また病気により、減塩や味付けによって、味が薄く感じてしまうこともある。

委員： 食事について50種類もの種類があることを試食会を通して知った。患者にもその工夫等が伝われば悪い評価は減るのではないかと感じる。

委員： マイナ保険証について、毎月提示しなければならないのか。1度登録すればそのまま続けられると思っていたが、最近違っていることを知った。2階で手続きをした後に1階でも同じ手続きを求められたため、マイナ保険証が使いにくいと実感する機会があった。

指定管理者： 手続きに関してはこちらの不手際があり大変申し訳ない。保険証としては毎月登録情報に変更になっていないか確認するため、提示を求めている。

委員： 病院からキセウ第1駐車場のスロープまでの歩道に、薬局を利用する車が駐車している時があり、障がいを持つお子さんと訪れる親御さんや車椅子の方が大変通りにくいと話されているのをよく聞いている。ここは歩道であるという印、水色の塗料が塗ってある部分を広くしてほしい。

委員： 外来と入院に、点数の差異があることについては、実際入院すると病院の良さが見えるからではないか。個人的には、総合評価の点数は80点あればいいと思っている。診療に待ち時間が発生することはどうしようもないことと思う。診療時間は本人の病状に左右されるため、最初の評価が悪いとそのままになってしまうのではないかと感じる。

委員： 診療の予約時間について、30分単位で設定されているが、予約の枠に収まったことがない。例えば、9時半に予約をすると10時半頃の診察になる。医師は熱心に診察を行ってくれているが、せめて、表示された時間内で行うべきではないか。診察後の会計の時間も含め、改善すべきではないかと思う。

委員： 診療時間の対応について、様々な取組があるかと思うが、まず、予約枠を6人から4人にすると余裕ができるのではないかと感じる。また、事務職の頑張りが病院の評価を高めていることは好印象である。患者を過度に持ち上げる必要はないが、患者サイドに立った対応を行なって、人と人とのつながりを大事にしてほしい。

委員：待ち時間について、大人は待てるが小さなお子さんや障がいのあるお子さんに関しては1時間以上待つことは難しい。他の病院での待ち時間改善のアイデア等で活用できるものはないだろうか。

指定管理者：診療科や診療内容によって変わってくる。また検査や採血を行なって、その後に医師が検査結果を確認する時間も含まれることもあるため、一定の時間内に納めることは難しい。

委員：食事に関して、入院されている方へのメッセージカードなどを用意するのはどうか。スタッフの労力を要するが、食事に好印象を与える仕組みがあればいいと思う。

委員：病院であれば避けては通れないのが待ち時間と食事に対する評価だと思う。食事は入院中の数少ない楽しみであるが、必ずしも自分の好みの食事が出てくるとは限らない。

委員：医療センターで検査を行った際に、診断結果が開業医から通知されなかった。

指定管理者：診断結果については医療センターからかかりつけ医に連絡している。看護師からも患者にかかりつけ医から結果の連絡があるということを伝えている。

委員：食事の満足度を向上させるために、先ほど提案されたメッセージカードの送付など、予算をかけずに効果的な患者への配慮を検討していただきたい。患者にとって入院中は、食事が数少ない楽しみの一つであると考え。病院に対するアンケートは基本的に良好な結果を得ることが困難であると思われるが、より良い反応が期待できる設問内容に見直すべきではないか。病院はサービス業ではないため、最も重要なのは治療であると考え、行政側としても市民から意見を求められた際に、病院側も努力しているが限界もあるということを説明する必要がある。どの病院も課題を抱えている中で、問題を早期に解決した病院が優位に立っていくのではないかとと思われる。医師は診察に専念しており、看護師・事務職員等の周辺スタッフがサポートしていくことが必要である。ぜひとも良い評価が地域住民に伝わるよう取り組んでいただきたい。

4. 閉会