

様式第3号

資料5

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8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8年7月1日(水) 午前10時30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 中江委員 鈴木委員 永田委員 江川委員		
	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 水澤医事課長 川勝医事課長		
	事 務 局	健康医療部 松本部長 綿越副部長 保健・医療政策課 日浦課長補佐 樋口主査		
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

部長あいさつ

川西市立総合医療センターは、令和4年9月の開院後、約4年を迎えた。本会議は、市民の皆様のご意見を直接お伺いする重要な場となっている。本日も貴重なご意見を忌憚なくいただき、市と指定管理者で協力し、課題の解決に向けて取り組んでいきたい。

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

江川 直子

秋山 博（欠席）

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「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）入院、外来とも、昨年12月の同会議で令和7年10月までの実績を報告しているので、その後の推移について報告する。入院患者数では、1月と2月は前年度実績をわずかに下回っているものの、経営評価プランの目標値370人を大きく上回る水準で推移しており、平均では388.6人と前年度の371.4人を上回った。これは、病院長が中心となり、クリニカルパスの運用とDPCを意識した入退院の促進をさらに推し進めたことによる成果であると考えている。外来患者数では、11月以降も全ての月で前年度実績を上回っており、平均では676.3人で、こちらも経営強化プランの目標値である600人を大きくクリアしている。

（資料2について）救急患者数（1月当たりの平均人数）について、令和7年度は、前回報告した620.3人からさらに増えて632.7人となっており、前年度から増加した。年間件数は7,592件で、令和5年度以降7,000件を超える水準で推移している。このうち、川西救急からの患者数についても、前回報告した448.1人からさらに増えて456.5人となっており、前年度から増加した。また、川西救急と市外の救急の比率を示しているが、

約7割が川西救急からの患者となっている。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、全体では前年度実績を上回っている。ドクターカー出動件数については、前年度とほぼ同水準で推移している。

救急応需率は、令和7年度の全体では、前回報告した96.7%からさらに上昇して97.3%であり、前年度を4.6ポイント上回っている。近隣病院が80%前後で推移しているなか、引き続き非常に高い水準を維持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であると考えている。

委員： 知り合いが救急車で医療センターに搬送されたが断られ、他院へ転送となった。たらい回しにされたと感じているようである。もう少し丁寧な説明があれば、誤解が生じなかったのではないか。

指定管理者： 消防からの初期連絡で受けた情報をもとに判断し、原則として可能な限り受け入れる方針である。ただし、救急車到着後の検査で院内で継続対応困難と判断されることがあり、その際は近隣病院へ紹介することがある。受け入れられなかった場合は、救急隊ではなく医師・看護師が同席して患者・家族へ丁寧に説明すべきであり、説明の徹底が必要である。

委員： 患者・家族は当院なら処置してもらえんと思って来ているため、断られると強い不満につながるため、注意して対応してほしい。

指定管理者： 病院間の調整での転院等もあり得るが、今後は同様事案が起きないように取り組みたい。

委員： 順調な経営状況だと思うが、経営者側の満足度はどのようなものか。

指定管理者： 当初予想していたより早く目標を達成しており安堵している部分もあるが、その原因を分析しつつ、今後この数字を継続していきたい。また、市民の方々に実感として、安心できる病院であるということが十分伝わるように取り組んでいきたい。

委員： 経営強化プランの目標値を達成していることは評価しているが、救急患者増加によるスタッフ負担への懸念がある。目標を達成しつつ、スタッフの満足度も向上していくことが大事だと感じている。

委員： 全般的に悪い評判を地域で聞かなくなってきた。最近、受診された方々からも、スムーズに診察してもらえたという好印象であり、いい方向に変わってきていると実感している。

委員： 私の地域でも悪い評判は聞かなくなってきた。ただ、公立病院であるので、利益ばかりを追求するあまり、患者サービスが低下しないよう注意してほしい。利益を確保しつつ、患者が更に増えていくような取組をどうか続けてほしい。

委員： 現在、近隣地域では病院の建替が行われているが、救急の受け入れが増加する等の影響は出ているのか。

指定管理者： 現時点で特に大きな影響を受けていない。今後、影響が出てくる可能性はあるため、その状況に応じて、救急スタッフの一時的な増員を行う等の対応を検討したい。

(2)患者満足度調査について

資料3「入院患者満足度調査報告書」資料4「外来患者満足度調査報告書」資料5「患者満足度調査報告書(個別意見まとめ)」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、年齢や職種といった属性で回答を絞り込むことで、自院の強みや弱みを把握できる点である。調査期間は、令和7年11月19日から翌8年1月9日までの52日間で行った。また、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てもらう方式を主とした。

集計は、回答があった585件について行っている。15の調査項目のうち、「とても満足」あるいは「満足」といった回答が80%以上だった項目は、「総合評価」、「医師による診療・治療内容」など12項目で、昨年度の8項目を上回った。一方で、良い評価が最も低かったのは、昨年度に引き続き「食事の内容」だが、今年度は63.8%で昨年度よりもプラス6.3ポイントとなっており、毎年着実に良い評価が増加している。他院比較については、病床数や施設規模などから比較する対象施設数は258施設で、その総合評価の平均得点は4.40であるのに対し、当センターは4.41でわずかではあるが上回った。「医師との対話」、「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3.87点と低い中、センターは平均を下回って3.85点となっているが、昨年度と比べると差はわずかである。

(資料4について)入院と同様に外来の患者に協力を求め実施したもので683件の回答を得た。評価割合では、総合評価で80.5%の方に「とても満足」や「満足」といった高評価を得る一方で、「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。次に、平均得点(対前年度比)では、16項目中13項目で前年度を上回り、総合評価では0.06点上昇して4.26点となっている。他院比較について、比較の対象は248施設で、平均値4.10点に対し、当センターは4.26点と上回っている。また、総合評価における対象施設の分布を示しており、総合医療センターは4.26点であることから、上位約3割に入っている。

(資料5について)入院及び外来の調査においてコメントを得たものを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が、例えば「スタッフの対応」では「親切で良かった」といったお褒めの言葉を得る一方、「接遇がよくない」といった正反対の意見を得ることがあり、食事についても同様である。外来と入院では、患者がセンターに来る頻度や滞在時間、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ため、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が、毎年の調査結果が常に前回を超えるものとなるよう努めていきたいと考えている。

委員：本調査のように、他の病院との比較を行うこともいいと思うが、医療センターにおいて独自のアンケートを実施してみてもどうか。例えば、待ち時間が長いことは悪いことではある

が、それだけ患者数が多くて、担当医師の実力が高いことから、待ち時間が発生している場合もあるかもしれない。一概に悪いということではなくて、なぜ良い評価になったり悪い評価になっているのかを分析できるようなアンケートが必要であると感じる。

委員： 毎回、コンビニが欲しいという意見があるが、設置は難しいものなのか。

指定管理者： 開院時から、飲食スペースとしてカフェを設置・運営しており、新たにコンビニを設置するには、院内のスペース的にもなかなか難しい状況である。

委員： 入院された高齢の方から、タブレットに不満を持っているという意見を聞いている。タブレットは触ったこともなく、これでテレビを見れると言われても使い方が分からないと言っていた。高齢の方にはテレビを設置する等の配慮ができればいいと思う。また、掃除が行き届いていないという意見については、例えば、たまたまトイレが汚れた後に、すぐ使われたりした場合は、行き届いていないという評価になることもある。いつも綺麗にしているのに、こういう意見が出てくることもあるのが悩ましいところでもある。

委員： クリニックから紹介状を受け、初めて医療センターを受診することになり、不安な気持ちで受診した。受付の手続き等で多少待たされたが、スタッフの対応は優しく、病院自体も清潔で特にトイレは清掃が行き届いていた。通院を重ねると担当医が変わるが、医師によって対応に差があり、待ち時間も医師によって大きく異なった。待ち時間の事情は理解するが、なぜ発生するのかを説明する案内があれば安心できる。また、呼び出し方法の改善や分かりやすい案内表示が欲しい。検査案内の表示が分かりにくく、スタッフに聞かないと目的地にたどり着けなかった。床やラインで色分け(例:オレンジ線・黄色線)するなど視覚的誘導があればスムーズに移動できると感じた。

委員： アンケートや意見は受け取り方次第で評価が変わるため、表面的な批判だけで終わらせず、なぜその不満が出たのか原因を丁寧に精査すべきである。例えば、食事については、具体的に何が不満なのかを掘り下げるべきである。近年どの病院も食事に気を配っており、私自身も試食して美味しかったと感じている。したがって「美味しくない」と言う人がいるなら、その理由をしっかりと追究するべきである。

次に、待ち時間については、熱心な医師ほど診察が長引きやすいことは理解できるが、その解消のために説明時間を削るのではなく、時間管理や患者説明のあり方を工夫して改善策を検討すべきである。また、カフェのメニューが高いという意見があるが、私は高いとは感じておらず、検査後にここで朝食をとって診察に行くなど日常的に利用しており、「高い」と感じるかは普段の利用場所や比較対象によるため、単なる一言の指摘で終わらせず、どこと比較して高いのかなどを調査する必要がある。

これらの内容をしっかり整理して対応すれば、さらに市民に人気のある医療センターになると確信している。

委員： 資料3では70代の回収数が最も多く、その回答が全体評価を左右しているため、現状の集計・評価は偏っている可能性が高い。若年層と高齢層ではアンケートの感じ方や評価の仕方が異なるため、年代差を無視して全体の評価にまとめる形式ではなく、年代ごとに

見える形にするアンケート設計は難しいか。

指定管理者： 分析の過程でそのデータを見て関連づけながら評価することは可能だと考えている。ただし、全国の数字との比較を行うのは難しい。

委員： 医療センターにはあまり関係ないが、川西リハビリテーション病院の小児科診療は患者が少ないとされ、来院を促す書き込みがあった。小児科を誘致したのは北部の人たちであるが、若い子育て世代に存在が知られていない可能性があり、周知が足りないのではと感じている。

事務局： 本件については、市が昨年度ミマモルメを使用し、アンケートを実施したものである。川西リハビリテーション病院の小児科診療については、市が採算の不足分を補助していることから、本アンケートはその利用状況の確認が目的で行ったが、思ったより認知度が低かった。市から特定の医療機関への利用促進はできないが、今後もアンケート等を通してその存在については、周知を図っていきたいと考えている。

委員： 地域が要望してできた小児科診療なのに利用者が少ないのは残念である。やはり、北部においても当該小児科を知らない住民がおり、地域で周知していくことも大事であると考えている。住民は昔からのかかりつけ医に通う傾向が強いが、クリニックの閉院が進んでいるため、長期的には当該小児科の利用が増える可能性がある。少なくとも、出務している医師が対応できる程度の患者確保ができないものか。最後に、医療センターは、ここ4年で経営面での数字は徐々に上がってきていることを価しており、今後は、医師やスタッフによる更なるサービス向上に取り組んでほしい。

4. 閉会