

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(第2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5年6月26日(月) 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・名塚委員		
	その他	指定管理者 川西市立総合医療センター 清水事務部長 安島事務長 今井事務部長補佐 高橋医事課長		
	事務局	健康医療部 保健・医療政策課 阪上部長 塩川副部長・西村課長補佐・日浦主査		
傍聴の可否		不可	傍聴者数	—
傍聴不可・一部不可の場合、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損なわれる恐れがあるため、傍聴を不可とする。		
会議次第		<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 開会あいさつ 3. 委員紹介 4. 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1)川西市立総合医療センター全般について (2)患者アンケートについて 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

総合医療センターも開院から10か月が経ち、様々なご意見・ご要望をいただいている。本会議でも、サービス向上を目指し、利用しやすい病院づくりについて、活発なご意見をいただきたい。

3. 委員紹介

東谷コミュニティ協議会 熊手 輝秀

川北コミュニティ協議会 酒井 弘（欠席）

牧の台コミュニティ協議会 中江 眞理

多田コミュニティ協議会 鈴木 光義

加茂小コミュニティ協議会 永田 又嗣

川西小学校区コミュニティ協議会 宗方 正彦

川西市障害者団体連合会 名塚 かがり

4. 議事

(1)川西市立総合医療センター全般について

資料2「一日平均患者数の推移」、資料3「患者数月別集計表」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2について）入院患者数については、昨年9月1日に総合医療センターが開院し、市立川西病院及び協立病院から129人の患者に転院いただき、9月平均は243.4人まで増加した。10月以降は300～320人台で推移している。外来患者数については、9月5日に総合医療センターでの診療を開始し、9月平均は463.6人、10月以降は550～580人程度で推移している。曜日によりばらつきがあり、木曜日は600～630人程度の患者数となっている。

（資料3について）入院患者数については、内科系の診療科だけで全体の53.8%となっており、大きなウエイトを占めている。外科系は消化器外科の手術を中心に、脳神経外科では救急からの入院治療を中心に行っている。産婦人科では、分べん件数月当たり40～50件で推移している。分べんについては、月60件程度まで対応可能であり、婦人科系の手術も含めて患者確保に努めていきたい。外来患者数については、内科系の診療科で全体の29.4%となっており、各診療科でバランスよく患者を確保している。診療後、当院での診療の必要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させていただいている。

委員： 病院経営の観点から、当初はどの程度の患者数を予定していたか。

指定管理者： 入院は、基本構想では320床が令和4年度の目標であった。今年3月26日まではコロナ病棟を2病棟確保していたことが影響して目標を下回っていたが、3月27日以降はコロナ病棟を1病棟としたこともあり、4月からは当初の目標を達成している。病院経営の観点からは、できるだけ入院単価の高い急性期の患者を受け入れた方が経営的にはよいのだが、コロナ空床補償に対して国・県からの補助があったため、経営的には問題はなかった。外来患者数については、基本構想では900人を想定していたが、実際には紹介患者中心の受入れとなっている。目標数と乖離はあるが、妥当な患者数だと感じている。

(2)患者アンケートについて

資料4～7患者アンケート調査結果について指定管理者説明後、意見交換

指定管理者： 入院満足度調査は昨年12月15日～1月14日の1か月間、配付したもの。回収率は46.7%となっており、50歳以上の方、4階東病棟の方の回答が多かった。6階のコロナ専用病床は対象外とした。質問ごとの評価は、「とても満足」及び「やや満足」が、すべての項目で70%以上となっている。食事内容、案内表示や掲示物については、満足の割合が70%をやや超えたところで、その他の質問項目は、80%以上の高い評価をいただいている。平均得点については、医師を含めたスタッフ及びプライバシーの保護を含めた環境面には良い評価をいただいたが、食事内容や案内表示及び掲示物については、少し評価が落ちている。食事については治療に応じた内容となっているが、見栄えも含めて味付けの工夫を考えていきたい。掲示板については、近日中に増設予定である。病棟によってばらつきのないよう、平均得点をあげていきたい。自由意見については、スタッフ対応について、食事内容について、入院前・入院中の説明についてなどを中心にご意見をいただいた。医師・看護師の対応については概ね良い意見をいただいている。

外来では、昨年12月22日(木)にアンケートを実施した。診療科別に見ると、総合内科、循環器内科、消化器内科を受診した患者から多く回答をいただいた。総合評価では、「とても満足」「やや満足」の合計が約50%となっており、50%しか満足と回答いただけなかったことを反省している。スタッフへの評価は、満足を65%を超えているが、診察までの待ち時間や会計手続きについては、不満度が20～30%ある。院内に設置しているご意見箱へも、会計手続きについては厳しいご意見をいただいている現状がある。平均得点でも、診察までの待ち時間や会計手続きは、低い評価にとどまっており反省している。診療科別に見ると平均得点にばらつきがあるが、診察までの待ち時間などの評価でばらつきが出たのかもしれない。自由意見でも、診察までの待ち時間と会計の待ち時間についてのご不満が多い。会計手続きについては、アンケート実施時点以降スタッフの育成・増員により、若干改善できていると考えている。設備については、JCBカードについて、使用できるよう改善を図った。コンビニがないこと、カフェメニューが少ないことへのご要望・ご不満も多くいただいているが、売店の品揃えについては業者に伝え改善していきたい。カフェメニューでは、うどんの販売など改善を図っている。川西能勢口駅～総合医療センター間のバスについては運行時間延長の要望もいただいております、その都度市にお伝えしている。

委員： 入院患者へのアンケートは、お世話になっているのだからよいように出てくるのは当然である。率直な意見となるようアンケートの採り方は見直しが必要である。

今回のアンケート報告では、意見に対してどう改善した等 PDCA サイクルが記載されていない。業務改善については教育マニュアルが必要。前回会議で項目毎の評価については経営評価委員会で実施しているとのことだったが、病院マニュアル(ISO 基準で設定されたもの)をモニターして、総合医療センターは医療の品質・サービス向上を実現するための取組を継続的に実施しているということを地元発信したい。

第三者の評価は受けられるのか。

指定管理者： 当院では病院機能評価という日本医療機能評価機構という第三者の評価機構があり、年明けの1月に受ける予定である。その評価に向けて、改善手法も含めたマニュアルの整備に取り組んでいるところである。

委員： 医療品質の評価だけではなく医療環境の評価も必要なため、ISO 基準に基づく評価も必要である。医療環境の評価がなければ、医療サービスの向上に繋がらない。

委員： 救急で搬送を断られた件数はどれくらいあるか。他病院で受入困難な症例を受け入れているとのことだが、受入拒否事例についてお教えいただきたい。

指定管理者： 救急応需率・不応需率については、救急の要請は一月 460～500 件依頼いただいているが、不応需率は現在 10 数%で、100 件のうち、10 数件(12～13 件)はお断りせざるを得ない状況である。川西消防からの要請をお断りするの5%程度となっている。近隣の同規模病院の不応需率は 20～30%となっており、当院では、救急の受入れはしっかり対応できている。お断りする事例については、三次救急が必要な方についてはお断りせざるを得ず、尼崎総合医療センターなどに搬送いただいている。昨年9～12 月あたりについては、コロナ専用病床を確保したこともあり、満床状態で病床が確保できないためにお断りする事例があった。

委員： 経営評価委員会での評価を共有させてもらえればと思う。

事務局： 経営評価委員会での評価については、次回会議でコピーを添付させていただく。

委員： 実際に受診したが、診察までの待ち時間が非常に長い。予約時間から1時間後の診察開始であった。

委員： 待ち時間の短縮は一番の患者サービスであると感じる。

委員： 外来患者は病院を選べるため、一度悪い印象を与えるとなかなか次に繋がらない。医療の質は高いが、それ以外のところで集客ができていないのではないか。改善すべきところをどのように改善してこのような効果が出たという報告をいただかないと評価が難しい。

委員： 診療時間が押している場合は、どの程度遅れているのかを情報提供いただけると有り難い。

委員： 死亡診断書を様式指定で依頼すると、有料にも関わらず1か月かかると言われた。期間を短縮できないか。

指定管理者： この規模の医療機関となると受け付ける診断書等もかなりの件数あり、順番に処理する中でその程度の時間はかかってしまう。

委員： 職員の数はこの規模の病院としてふさわしい数が確保されているか。

指定管理者： 来年4月に医師の働き方改革が実施されるため、常勤医師の確保が一番の課題になっている。手術件数も増えてきているので、大学病院等に医師の派遣を依頼している。看護師については、数としては足りているが、医療の質を高めるためにはもう少し確保してもよいかと思っている。職員の定着率を上げる取組を実施している。全体的にはこの規模に込

じた数が確保できている。

委員： アンケート調査でナースコールの対応の遅さに関する記載もあるため、看護師の確保等の改善が必要かもしれない。

委員： 5月の連休中に身内が救急でお世話になったが、救急科というたい文句の割にスタッフ(医師及び看護師)の数には不安を覚えた。事務職員の対応に悪い印象はなく、会計も午後に来院したがスムーズであった。午前中の患者数が多い時間帯は待ち時間も長いようだが、精算機の台数、対応する事務職員の人数を増やさないと、職員の慣れだけでは改善は難しいと感じる。入院病棟では認知症の方で大きな声を出して歩く患者もいて、入院環境としてはよくないと感じた。職員に感じ良く対応していただくことが、結果、市民へのPRにもなると思う。

今回出た意見を少しでも反映し、次回の会議で改善状況をご報告いただきたい。

5. 閉会