

**第3期市立川崎病院  
モニター会議（第2回）**

	モ ニ タ ー	実 施 機 関・事 務 局
出 席 者	鈴木 真（川崎区医師会会長）  最上 久美子（かわさき南部 訪問看護ステーション所長）  大場 芳彦（境町町会会長）  片野 和子（公募）  田中 壽美江（公募）   モニター 計5人	<b>【実施機関】</b> 川崎病院 担当理事 番場 正博（議長） 副院長 宮川 俊一 副院長 綱嶋 たかえ 庶務課長 勝野 隆 医事課長 佐藤 康明 地域医療部担当部長 林 徳厚 地域医療部担当課長 藤岡 亮太 地域医療部担当課長 岡本 朋江  病院局 総務部担当部長 長谷川 幸雄  <b>【事務局】</b> 川崎病院 庶務課担当係長 山本 哲也   <div style="text-align: right;">職員 計10人</div>
開催日時	平成28年9月29日（木）午後1時30分から午後2時45分まで	
開催場所	市立川崎病院 4階会議室	
議題	1 報告事項 （1）第3期市立川崎病院モニター会議（第1回）摘録【資料1】 （2）平成27年度患者満足度調査の結果について及び 平成28年度患者満足度調査の実施状況について【資料2】【資料3】 （3）川崎市立病院中期経営計画2016-2020について【資料4】 （4）地域医療支援病院について及び県がん診療連携指定病院について 【資料5】【資料6】 （5）市立川崎病院医療機能再編整備について【資料7】  2 審議事項 （1）モニターの皆様からの課題・意見について【資料8】	
傍聴者数	0人	

(事務局山本) 本日は、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。定刻となりましたので始めさせていただきます。私、当院事務局庶務課の山本でございます。どうぞよろしくお願いたします。進行に入る前に、事務連絡をさせていただきます。

本日の出席状況より、当会議の開催が成立いたしましたのでご報告いたします。

次に、新委員の紹介をさせていただきます。

病院局庶務課担当部長の長谷川でございますが、少々遅れていますので後程ご紹介させていただきます。

川崎病院庶務課長の勝野でございます。

本日はオブザーバーとして2名出席しております。地域医療部担当部長の林でございます。同じく地域医療部担当課長の岡本でございます。

以上4名は本年4月に着任いたしました。

病院局経営企画室担当課長の関は、本日、所用のため欠席とさせていただきますのでご了承願います。

続きまして、お手元の資料の確認をお願いいたします。

座席表、次第、名簿、資料1から8まででございます。資料番号は右肩についておりますので不備がございましたらお声かけください。

なお、本会議は公開につき撮影をさせていただきます。また、会議摘録を当院ホームページに掲載させていただきますのでご承知お願いたします。

開催にあたりまして議長よりご挨拶させていただきます。

(番場担当理事) お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。当院担当理事の番場でございます。本会議は当院の運営や患者サービス向上について、皆様のご意見を拝聴しながら病院の発展に寄与していければとの目的で開始しました。限られた時間ですが活発な討論をお願いいたします。

次第にしたがいまして、現況のご説明と皆様からいただいたご意見の審議をさせていただきますと思います。

## 1 報告事項

(勝野課長) 第3期市立川崎病院モニター会議(第1回) 摘録につきまして、【資料1】をご覧ください。平成28年3月24日(木)に行われた第3期モニター会議(第1回)の内容となっております。この内容につきまして何か修正点・ご意見がございましたら、10月中旬くらいまでに事務局宛て、ご連絡ください。10月中旬以降に当院ホームページにて掲載等させていただきますのでよろしくお願いたします。

(佐藤課長) 次に、平成27年度患者満足度調査の結果について及び平成28年度患者満足度調査の実施状況につきまして、【資料2・3】をご覧ください。

【資料2】は平成27年度に行った調査結果ですが、報告書は厚い冊子となっているため、一部内容を抜粋しご報告させていただきます。本調査は患者満足度向上に向け、原因等を究明し対策を実現するための方法をあらゆる世代に、職員の対応や院内の設備・快適性・待ち時間において毎年調査し、5段階評価を点数化し日本病院会のQIプロジェクト(全国平均値)との比較をしたものです。

(6)の「外来患者」につきましては、当院をかかりつけにしている患者さまが多く、今後紹介患者さまを増やす努力が必要かと思えます。「入院患者」につきましては、平均入院日数が12日、当院をかかりつけにしている患者さまの入院が5割でした。

(7)の「病院のポジション」につきましては、全国平均値が満足、しか掲載しておらず比較方法が難しく何とも言えませんが、外来の満足とやや満足を合わせると74.5%、不満足とやや不満足を合わせると8.4%であり、全体的には満足が非常に多くなっておりませんが、可能な限り満足の数値を全国平均に近づけるよう努力が必要であると思えます。入院の満足は全国平均にほぼ近づいておりますが、引き続き努力してまいります。

(8)の「来院目的」につきまして、外来では他院の紹介が1番になるのが望ましいと考えております。

(9)の「外来の評価」につきまして、改善点は上位2つが当院の課題である待ち時間が表れる数値となっております。他3点からは患者さまの休める場所の検討が必要と考えられる結果でした。高評価点では人の対応と院内環境が混在しておりますが、今回は調査結果をそのまま上位6点掲載いたしました。不満足とやや不満足を合わせた数値はいずれも一桁でした。

(10)の「入院評価」につきまして、改善点としてあげた5点の満足度は高くなったと思えます。高評価点では看護師と医師の2職種については群を抜いて高い評価となっております。その他病院施設につきましては不満足とやや不満足を合わせた数値が一桁台で低い数字となり、よい結果が出たと思っております。

(11)の「待ち時間」について、先月8月の待ち時間調査の結果を報告いたします。全体の予約患者さまの待ち時間は約40分、予約外は受付をしてから約52分、特に待ち時間が長いのは内科と外科で予約ありが50分、予約なしが60分超、その中でも特に長いのが整形外科で予約ありが60分近く、予約なしが80分近くでした。比較的短いのは耳鼻科で、予約の有無にかかわらず30分以内、口腔外科・皮膚科・泌尿器科については30分から40分でした。

次に【資料3】をご覧ください。平成28年度の患者満足度調査の実施状況につきまして、平成27年度と同じ実施方法で本年7月に行いました。現在集計中であり、10月24日(月)の当院患者満足度調査報告会にて報告する予定です。今回のアンケート調査内容につきましては資料をご参照ください。

(事務局山本) 病院局総務部担当部長の長谷川が参りましたので、ご紹介させていただきます。

(勝野課長) 次に【資料4】をご覧ください。川崎市立病院中期経営計画2016-2020について、2020年まで4年間の計画が今年の3月に策定されています。内容構成のご説明をさせていただきます。第1章では本計画策定の趣旨、計画の位置づけ、計画期間や策定方針、第2章では医療を取り巻く状況と市立病院の経営状況として2025年に向けた医療・介護制度改革関係、2点目として市立病院の現況を、第3章では中期経営計画の目標、基本的な施策の方向性、施策体系、具体的な取組や収支見込みを川崎病院の個別取組も含め掲載、第4章では計画目標の達成状況の点検や評価、公表時期や方法、計画の見直しについて掲載された構成となっております。内容の詳細につきましては第1回のモニター会議にて、ご確認いただいておりますので本日は割愛させていただきます。

(林担当部長) 次に、【資料5・6】をご覧ください。地域医療支援病院について及び県がん診療連携指定病院について、前回会議にてご説明しておりますので、現況のご説明をさせていただきます。

地域医療支援病院につきましては、昨年度必要要件等の整備を行い、本年4月1日から地域医療支援病院として承認をいただきました。それにより地域の病院機関の先生方と協力して、市民の皆様にとって相応しい医療を提供できる仕組みを整えることができました。地域全体の医療サービスを見据えながら、近隣の病院や診療所と当院それぞれの特徴を生かした機能分担と医療連携を進めてまいります。

県がん診療連携指定病院につきましては、昨年6月に医師・看護師など医療スタッフと事務を加えた準備委員会を院内に発足し、診療体制や診療従事者・施設や研修体制などの指定要件についてチェックをしております。多くの指定要件の中で、特に重要な緩和ケア外来の開設、専任医師の配置、がん相談支援センターの開設等の整備を進めてまいりました。緩和ケア外来とがん相談支援センターは8月25日に開設いたしました。現在、県より本年度の申請についての通知があり、申請処理等の準備を行っております。今月末までに申請書類を提出し、県より実地調査や審議を経て来年4月に指定病院となる予定です。

(勝野課長) 次に、【資料7】をご覧ください。市立川崎病院医療機能再編整備について、モニターの皆様は本日初めてお聞きになったかと思っておりますので、概要を説明させていただきます。地域医療ニーズに対応するため入院病棟が平成10年、外来棟については平成12年に新築いたしました、築17年が経過し老朽化がひどくなってきております。また、平成18年には救命救急センターが開設、地域周産期母子医療センターやNICUなども整備されました。こうした医療機能のほか、看護体制や職員の増員も充実を図りました。現在、当院は正規職員が878人、非正規職員(含委託職員)を合わせると1,000人を大幅に超える職員が従事しており、建物が非常に狭隘しており施設面についても不足しております。今後、高齢化が更に進展する状況を踏まえ、当院の医療機能を再編していく必要があり検討を開始したところでございます。今年度は再編の基本構想の取り纏めを行い、来年度は基本計画を予定しております。今年度基本構想がある程度固まり、お示しできるようになりましたらモニターの皆様にも改めてご説明いたしますが、現段階ではご案内に止めさせていただきます。

(番場担当理事) 中期経営計画の資料は後程ご覧いただき、次回のモニター会議にてご質問ください。

地域医療支援病院は本年4月から、県がん診療連携指定病院は準備中であります。病院医療機能再編整備につきましては、何年かかかる作業となります。狭隘化や医療提供体制のための再編整備を進めているとご理解いただければと存じます。ご質問等は最後にお伺いいたしますので、次の審議事項に進めさせていただきます。

## 2 審議事項

### モニターの皆様からの課題・意見について【資料8】

(事務局山本) 前回会議の際、皆様に地域医療支援病院及び県がん診療連携指定病院、また当院へのご意見やご要望を聴取いたしまして、計12点ほどいただきました。ありがとうございました。それを取り纏めたものが資料8でございます。それぞれ担当より回答させていただきます。

(林担当部長) 地域医療支援病院の取組について、ご意見ありがとうございました。

周知やPRにつきましては、本年4月1日に承認を得てから運営委員会にて取り組んでおります。7月6日に川崎区町内会連合会理事会にお邪魔し、地区の会長様向けに「地域医療連携について」や「かかりつけ医を持ち、かかりつけ医から紹介状をもらってご来院いただきたい」とご説明させていただきました。ご提案の保育園・幼稚園・小中学校あるいは老人会を利用した周知については、今後の取組のなかで検討させていただきます。

原則紹介制につきましては、当院ホームページやデジタルサイネージ（待合などにあるテレビモニター）への情報提供、当院の情報誌「くすの木」への掲載や連携登録医の情報提供を通じて周知に努めておりますが、引き続き効果的な手法を検討してまいります。また、紹介状なく直接当院を受診すると「非紹介患者初診加算料」が発生すること、かかりつけ医から紹介状があると当院予約が可能であり、待ち時間が短くなる可能性があることも、併せて周知していきたいと思っております。

かかりつけ医での検査内容との重複回避につきましては、かかりつけ医からの診療情報提供書に検査結果が記載されており、当院医師との情報共有は出来ていると考えております。当院では地域の医療機関との連携を密にするために連携登録医制度を設けており、必要に応じて当院施設・設備をご利用いただくなど、医療連携の促進を図っております。現段階では電話による予約のみですが、今後はインターネット回線による予約システムや情報共有システムの導入について検討しております。8月末時点での連携登録医は359であり、引き続き推進してまいります。正面玄関を入り総合案内右側のパネルに、連携登録医一覧の掲載をしております。

土日の医療相談員の配置につきましては、任用や職員体制の課題がございますが、必要性やご要望等を調べながら検討してまいります。

(番場担当理事) 現段階での病院の姿勢として今後行っていく事、出来る事をお話しさせていただきました。何かご意見はございませんでしょうか。当院の情報誌「くすの木」はご覧になったことはございますか。

(各モニター) ありません。

(番場担当理事) 掲載していると言っても見ていただかなければ意味がありませんから、配布方法等工夫が必要かと思えます。紹介患者の加算料については、まだまだ周知が不十分であるのご提案ですから、事務局にて検討し、次回進んでいることがありましたらご報告させていただきます。連携登録医との予約については、電話でのやり取りにて随分よくなっているが、インターネット回線の利用や画像情報の伝達システムは、今後行う方向で努力しておりますが、各診療所の体制もありますので医師会として前向きにご検討いただけますでしょうか。

(鈴木モニター) 地域医療支援病院とは川崎病院と診療所が連携し共同で患者さまを診ている、という事から市民の理解を深めていく必要があります。川崎区医師会定例役員会には数年前から川崎病院より副院長にもご参加いただき、今回の指定に繋がり名実ともに連携しております。

(番場担当理事) ありがとうございました。市民の方々への周知の方法については難しい問題ではありますが、効果的に繰り返し情報を流すことが重要でありますので、事務局にてご提案を参考

に新たな施策を検討してまいります。他にご意見がないようですので、次に進めさせていただきます。また何かございましたら後程伺います。

(林担当部長) 県がん診療連携指定病院の取組について、当院周辺道路につきましては、「川崎市路上喫煙の防止に関する条例」がありますが、喫煙防止区域の重点区域が15号線の川崎駅側、15号線より当院側は努力義務となっております。当院としては掲示、院内放送や隣接道路での注意喚起を行っております。また、委託業者での早朝清掃や職員による清掃を行っております。今回のご意見は川崎市の担当部署にも伝え相談しております。事前に近隣町会長様(新川通・宮前・境)にはお話をさせていただきましたが、「喫煙者のモラルによりますね」とおっしゃっていただきました。

スタッフの配置につきましては、本年8月25日に1階の21番医療相談室に併設してがん相談支援センターを開設いたしまして、がんに関する専門的知識を有した看護師等を配置し、がんに関する様々なご相談に乗っております。また、糖尿病などの栄養相談については7階の栄養相談室にて管理栄養士が対応しておりますが、がん患者さまについても必要な場合は栄養室との連携を図ってまいります。

(番場担当理事) 敷地外の路上喫煙禁止に関しては、当院では解決できないという事もあります。道路管理者の所管には伝えていただけるようお願いいたします。がん相談所のスタッフについては、半年ほどご覧いただきご意見いただければと思います。栄養相談室の移動については、機能再編整備にて議題に上がっているかとは思いますが、現段階では案内をわかりやすくしていただきたいと思っております。わかりやすい案内は作っていただいたのでしょうか。

(綱嶋副院長) 入院患者さま用はこれから作成、外来患者さま用は作成済みですが、わかりやすい場所に置くことを検討してまいります。

(林担当部長) 難聴の方などへの対応について、外来の患者さまにつきましては院内処方の場合のみの回答となりますが、低く大きな声や筆談にて対応させていただいております。何か有効な手段がないか検討し、今後も丁寧な対応をしてまいります。

(綱嶋副院長) 外来の待ち時間について、外来の待ち時間が長いことは理解しております。特に、内科では窓口の外に看護師を配置するようにしておりますが、こちらで察知することができない場合に、患者さまからは言い難い現状を承知しております。今後は、体調のすぐれない方が受付にお申出いただけるような表示をして、どのような効果が出るかを検討してまいります。

糖尿病患者さまについて、予約外で受診した患者さまについては、内科看護師がトリアージナースとして状態を確認しているが、予約患者さまについては状況に応じた対応となっております。待ち時間が長くなってしまう患者さまには、どのような形で受付でのアナウンスができるか検討を進めてまいります。

(佐藤課長) 処方箋と待ち時間について、処方箋のミスはあってはならないのですが、残念ながら年間数件起きております。報告が入った段階で、患者さまの状況を確認し、迅速にお届けすればよい

場合は当院よりお届けし、交換をしております。近隣にお住いの方でお越しいただける方につきましては、ご来院いただき薬剤師と共にご確認いただけるよう、医療事故防止上の観点からご協力をお願いする場合もございます。

待ち時間については、待てる時間は 30 分程度のところ、当院では 40 分以上かかっている場合があります。以前から外来では「あと何分待てば自分の番になるのか」というお問い合わせがございます。ご自身で聞ける患者さまはご納得いただけますが、なかなか言い出せない患者さまの不満は高まり「時間や順番の表示はできないのか」とお叱りを受けることもあります。デジタルサイネージや Wi-Fi 環境を整えて、待ち時間を有効に過ごしていただけるよう努めております。また、電子カルテ機能の向上により、患者さまの携帯電話やスマートフォンに、連動できるようなシステムが開発されてきており、当院外来に適合できるよう改善・対策を検討しております。ただし、電子カルテは個人情報の塊であり、連動させるには非常に信頼できるシステムを、選択し設置しなければなりませんので、運用につきましては慎重に対応を検討し順次進めてまいります。経過につきましては、またご報告させていただきます。

(番場担当理事) 待ち時間に関しては、先ほどの満足度調査でも満足度が非常に低く、当院の永遠の課題であると言えます。現在、携帯電話やスマートフォンを利用できないか進めておりますが、情報管理と予算の問題で来年すぐにはいきません。その間どのようにするかも含め、検討中とご理解いただければと思います。

ご意見いただいたモニターの方から、何かございませんでしょうか。

(最上モニター) その他の (ア) から (エ) までは、私どもの利用者様からの訴えを書かせていただきました。

(ア) については、主治医の先生が電子カルテの方ばかり見ながら話して、終わってから「わかりましたか」と聞かれ、中途半端な理解のまま「はい」と答えてしまったようです。結果、いつものお薬がないなどの事態が起きました。患者さまの方を見て話していただければ、口の動きから読み取れたと思われるので、先生方にはしっかり患者さまの方を見て、お話していただけますようお願いいたします。私たちの方でもお手紙をお持ちいただくとか、ヘルパーさんが同行するよう注意しております。

(エ) については、生活保護を受けている方のケースだったのですが、受診の際にはヘルパーさんが同行しタクシー利用であり、経済的には受診だけでもお金がかかる場所、更にとすると負担が大きくなります。患者さまの状況を、しっかり把握していただきたいと思います。

(イ) については、普段具合が悪くなった場合は空いているベッドを利用させていただける、と理解しており、ご利用者様には早めに受付に声をかけるよう伝えております。

(番場担当理事) 今回伺ったご意見は病院全体で共有し、個々の患者さまに丁寧な対応ができる体制をつくってまいります。処方箋についても、医事課にてご点検をお願いいたします。地域医療支援病院の PR 方法については、事務局にて「くすの木」を含め検討してまいります。県がん診療連携指定病院については、今後進んでいくと思いますので、不十分かどうかのご点検をしていただければと思います。地域医療支援病院を当病院が行っていることを、医師会からも患者さまに、ご説明いただいておりますでしょうか。医師会との連絡等がスムーズに行くよう、今後も連携を取ればと思っておりますのでよろしく願いいたします。

(鈴木モニター) 登録医名簿を各診療所に配布し、受付に置いていると思います。顔の見える連携を大切にしており、どのような科にどのような先生がいらっしゃるか、などがわかるよう期待しつつお付き合いさせていただいております。

(事務局山本) 次回、第3期市立川崎病院モニター会議(第3回)は、平成29年2月頃を予定しています。今回のご意見を尊重し今後の対応や効果を、ご報告させていただきます。今回の摘録と次回の会議用に調査票を送らせていただきますのでご協力をお願いいたします。

本日は、お忙しい中、お越しいただきありがとうございました。

(番場担当理事) また調査票を同封いたしますので、本日質問しづらかったこと、ご意見なども含め、ご記入いただければと思います。次回は平成29年2月頃、お忙しい中とは存じますが、是非ご参集いただけますようお願いいたします。

以 上