

議 事 録

第4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 | 古川 智洋（川崎区医師会会長） 大場 芳彦（境町町会会長） 金国 暁子（公募） 唐鎌 良香（公募） | 【実施機関】 川崎病院 担当理事 番場 正博（議長） 副院長 宮川 俊一 副院長 網嶋 たかえ 庶務課長 勝野 隆 医事課長 佐藤 康明 地域医療部担当課長 森田 博志 病院局 総務部庶務課長 関 広文 経営企画室担当課長 高橋 智常 【事務局】 川崎病院 庶務課企画調整担当 山本 哲也 <div style="text-align: right;">職員 計9人</div> |
| | モニター 計4人 | |
| 開催日時 | 平成30年2月7日（水）午後1時30分から午後2時20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）平成29年度 患者満足度調査結果・報告書について【資料1】 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2】 | |
| 傍聴者数 | 0人 | |

山本職員　　本日はお忙しい中第4期市立川崎病院モニター会議にお越しいただき、誠にありがとうございます。わたくしは当院事務局庶務課の山本と申します。よろしく申し上げます。進行を始める前に、事務連絡をさせていただきます。携帯電話については電源を切るかマナーモードに設定するようにしてください。院内PHSについてもマナーモードに設定をお願いします。引き続き配布資料の確認をいたします。本日の座席表・次第・名簿・資料1・2・別冊の患者満足度調査報告書、となります。不備がありましたらお声掛けください。本日、モニターの方1名、かわさき南部訪問看護ステーション所長の最上久美子様のご欠席連絡を受けておりますが、当会議の開催が成立しましたので報告いたします。では、番場議長よろしく申し上げます。

番場議長　　本日はお寒い中、御足労いただきありがとうございます。第4期市立川崎病院モニター会議を開催いたします。それでは議題に入ります前に、まず、会議の公開について委員の皆様にお諮りいたします。川崎市では、「川崎市審議会等の会議の公開に関する条例」に基づき、このような会議は原則として公開することとなっております。非公開の事由となる個人情報や企業機密にかかわる事項はないとの事務局からの説明ですので、本日の会議についても公開といたします。
会議の公開決定に伴い、本日の委員会に係る傍聴希望者について、事務局から報告をお願いします。

山本職員　　傍聴希望者はいません。

番場議長　　傍聴希望者はいませんので、このまま進行させていただきます。
それでは、次第に沿って進めさせていただきます。第4期市立川崎病院モニター会議第1回の議事録について、勝野庶務課長からお願いします。

勝野課長　　お手元の資料1になります。昨年7月に開催しましたモニター会議第1回の議事録でございます。会議終了後、各モニターの方々に目を通して頂き、修正等を行いました。昨年9月に当院ホームページに掲載させていただいております。

番場議長　　ありがとうございます。なにか補足がございましたら、後程でも結構ですのでご発言願います。それでは報告事項に入らせて頂きます。
報告事項の1.平成29年度患者満足度調査結果・報告書について、です。別冊資料をご参照ください。宮川副院長からお願いします。

1 報告事項

宮川委員 業務改善委員担当の宮川です。よろしくお願ひします。別冊資料の平成 29 年度患者満足度調査報告書をご参照ください。

初めに調査概要ですが、今回は、井田病院との違いを考慮しながら調査を行うこと、向上施策を具体的に検討できるような調査と分析を行うこと、を目的としています。外来患者へのアンケート配布数は 500、うち有効回収数は 372、入院患者への配布数は 460、うち有効回収数は 389 となりました。

調査項目については、実際の調査票が p 140 に記してありますのでご覧ください。

外来に関するアンケート調査では、1. 病院職員について（医師、看護師、事務職員、その他関係した職員）、2. 病院内の環境・待ち時間・設備について、3. 当院を選んだ理由について、4. 待ち時間について、5. 外来モニター表示や Wi-Fi 設備について、6. 当院について総合的にどう考えるか、また利用したいと思うか、知り合いに紹介したいと思うか、その他自由意見、7. 患者さんの属性について、伺っています。p 148 からは入院に関するアンケート調査になります。外来に関するアンケートと内容はほぼ同じです。2. 入院された経緯と理由、当院選ばれた理由、3. 病院内の環境や設備として、清潔さ、プライバシーの確保、食事、快適性、療養について伺っています。

p 2 を基に、本調査における昨年度からの主な変更点について説明します。主要指標として同条件で調査するということはそのまま行っておりますが、有用性を高めるため、回答数を減らして精度を高めることを行いました。「医師の対応」や「病院内の設備」など、カテゴリ全体の評価質問を追加しました。待ち時間質問部分で「検査・診察にかかる時間」を追加し、選択肢を一部変更しました。外来でのモニター等の設備関連の評価質問を追加しました。ベンチマーク（参考値）として QI プロジェクト、受療行動調査、との比較を行いました。次に調査結果の報告です。

p 3（1）対象属性一覧についてです。外来患者の男女比は 4：6、川崎市在住者は 8 割、年齢は 60 代以上が半数以上を占め、70 代以上は 30% を占めています。高齢者の方が非常に多いということがわかります。入院患者もほぼ同様で、男女比では男性の方がやや多く、川崎市在住者が多く、年齢は 60 代以上が 60% を占め、70 代以上は 35% を超えています。高齢化社会を表しているように感じられます。

p 5（2）総合指標についてです。総合満足度とは「満足+やや満足」の割合です。外来は 68%、入院は 85%、と昨年度より微減です。特に「満足」の割合が低下していますが、一方で「不満足」の割合も微減となっており、結果として「どちらでもない」人が増えています。しかし一昨年から総合満足度は低下しているということです。p 6 では総合満足度に関する井田病院、他調査との比較結果です。外来の総合満足度では、QI プロジェクトや井田病院と比較すると満足度は低いという結果でした。受療行動調査（平成 26 年度版）と比較すると、当院の方が高いという結果でした。入院の総合満足度では、QI プロジェクトや井田病院と比較しても遜色はありませんでした。

p 7 は再利用意向の結果です。外来では「やや思う+思う」が 80% 強でした。井田病院は施設が新しいこともあり、高い数値でした。入院では、前年度と変わりありませんでした。

p 8 は紹介意向の結果です。外来では前年度よりやや増加しております。入院でも同様の傾向が見られます。p 9 は当院を選んだ理由の結果です。外来では、「他の診療所・病院からの

紹介「かかりつけの病院だから」という理由が昨年度より割合が伸びています。p10に他調査との比較を記載しています。入院では、「市立病院だから」という理由が最も多く40%とでした。

p13(4) カテゴリー全体評価についてです。医師や看護師への満足度は高かったのですが、外来では「待ち時間」、入院では「食事」、で「不満+やや不満」が多いという結果でした。今回の報告書で特徴的な所は、不満足度ランキングが作成されている点です。「不満+やや不満」の割合が高いものから順に並べてあります。同時に「満足+やや満足」の割合前年度比も記載され、+であれば青、-であれば赤、と識別されています。不満足ランキングより、外来では「待ち時間」「病院内の設備」「交通アクセス」、入院では「食事(食事のおいしさ)」「快適性」の不満足度が高かったです。

p18では患者満足度向上のための重要度を抽出しました。「病院内の設備」「医師の対応」「事務職員の対応」「看護師の対応」「病院までの交通アクセス」について重要度が高いという結果でした。p20の外来での「待ち時間」位置付けをどういう風に考えるか、ですが、待ち時間が短くなると評価が上がる、ということで、統計的には総合満足度には影響度は出ない、という理由づけが記載されておりますので、あとでご覧ください。

p36では、調査から見えてきた課題と改善の方向性を出して頂きました。外来では「病院内の設備」、入院では「快適性」「食事」「清潔さ」を第一に改善すべきと提案頂きました。以上です。

番場議長 入院と外来の患者対象にアンケートを行わせて頂いた結果でございます。モニターの方々にはお持ち帰り頂いてご確認頂き、気になる点があればご意見頂きたいと思っております。満足度に関しては、いつもと同じように厳しいご意見を頂きました。改善点も多々あると見て感じ取れます。今の報告に関して、モニターの方から何かございますか。

古川委員 Wi-Fiを使用できる環境であるということは、院内でスマートフォンをマナーモードにして自由に使って良いとのことですか。

宮川委員 使用できる場所は限られています。入院エリアでは困難です。外来の待ち時間中は使用できるエリア等を提示しています。

綱嶋委員 入院のデイルームではスマートフォンを使用できるようになりました。Wi-Fiはまだ使用できません。

古川委員 従来、医療機器の近くでは携帯使用できないという話でしたが、徐々に使用できるエリアが増えてくるという理解でよろしいでしょうか。

番場議長 そのような流れになっております。

古川委員 そうであれば、外部に広報しても良いのではないのでしょうか。スマートフォンを使用して待ち時間の確認や外来予約ができる機能も一部の開業医では取り入れています。待ち時間のク

レームが多いとのことなので、そういったことも今後検討したどうでしょうか。

番場議長 予算等の関係もあるので、少しずつ検討していきたいと思います。他にご意見ございますか。なにかお気づきの点があれば病院の方へ問い合わせください。報告事項は以上となります。次に審議事項に移ります。モニターからの提案・意見に対する検討課題について【資料3】をご覧ください。事務局より対応状況についてご報告をお願いします。

山本職員 モニター会議開催前に事前にモニターの皆様からご意見いただきました。ご提案・ご意見について2項目頂いております。1. 外来会計待ち時間対策について、2. 診療費自動清算機の導入について、です。具体的回答について医事課長からご説明させていただきます。

佐藤課長 1. 外来会計待ち時間については、以前より様々な試みをしています。以前は1患者が1日に7~8科受診できるシステムでしたが、受診制限を取り入れ、1日2科程度の受診に抑えました。次に、保険証の確認についてアナウンスを開始しています。絶対的な効果までには至っておらず、この点に関しては今後対応を深めていきたいと思っています。当院で一番ご不満になるのは、黄色ファイルを提出する場面かと思われます。11時前後に長蛇の列になります。現状のファイル提出のあと、保険証確認、その後整理券受け取り、という運用の変更を検討しています。今後は、保険証確認を省き、ファイル提出→整理券受け取り、にしたいと思います。保険証確認済みの方はそのまま会計へ、未確認の方は初診受付に回っていただく形を検討しています。保険証の確認が終わっているとすぐに会計に回ることができる、ということが周知され始めることで事前に保険証確認が定着するのではないかと考えております。

次に、未収金対策として実施していた処方箋への病院名未印字の撤廃です。現在は、会計後に8番で処方箋に病院名を印字する流れになっています。しかし、処方箋を直さなければならぬ事例が発生したり、また印字を忘れて近隣の薬局に持って行ってしまったり等のトラブルが生じています。新たな処方箋については、川崎病院の名前を印字したものを検討しています。若干未収金の増加する可能性もありますが、利便性を検討していきたいと思いません。

次に、混雑緩和のため会計担当の委託業者に昼休憩時間を臨機応変に調整して対応頂いております。次に、同じ時間帯に会計が集中しないよう医師への依頼を検討しています。日によって混雑具合に波があったため、混雑の原因調査を行っております。現在も調査中ですが、診察と採血等検査がセットになっている件数が多いと、同時時間帯に患者が集中するようです。先生方にもお願いして同じ時間帯に患者さんが集中しないよう、診療の中身を整理して頂いて対応を検討していきたいと思っています。医事課だけの対応では不可能ですので、当然病院全体や病院局の対応も含めてご協力を要請して対応して頂きたいと思いません。ボランティアの方にもご理解頂き協力をお願いしたいと思います。

2. 診療費自動清算機の導入についてです。実際今カードでお支払頂いている機械が、現金も使用できるタイプの自動清算機となっています。当院規模の病院では通常自動清算機の裏側にバックヤードを作って現金や紙の補充をしています。井田病院はバックヤードがないため、多くの患者さんがいる中で現金の出し入れを行っています。当院でも同様に患者の前で現金の出し入れするのは機械停止の手間もあり、効率が良くありません。今後病院機能再編

整備でバックヤードを設置できた際は4～5台設置できればと思います。しかし、自動清算機では公費対応が困難であり、今使用している POS レジ対応も残しつつ、自動清算機も今後入れていただけたらと思います。もう一点、今すぐ導入すると不便な点がございます。現在、カード払いは磁気テープで通信をしていますが、2020年東京オリンピックにむけてICチップへ変更する流れになっております。そうなりますと機械の一部を直さなければいけないのと、通信費用の見直しや通信システムの変更が伴います。そのため、現時点で現金対応を導入しましても、機械のメンテナンス費用がかなり高額になりますので、ICチップに変更する際に、同時に現金も扱えるような体制とした方が費用も安価で済むということもあり、そのため、現在は現金の扱いはせず、カード決済のみとしています。以上です。

番場議長 ありがとうございます。金国さんから頂いた貴重なご意見を頂きました。外来会計待ち時間については、平成30年度内に着手し改善できればと思います。自動清算機については、当院の事情もございまして、スムーズな進展は難しいところもございまして、少しずつ調整に取り組んでいきたいと思っております。またご意見をお願いします。何かご意見ございますか。

古川委員 1. 外来会計待ち時間について、処方箋への病院名印字について、その結果、若干の未収金が出るとのことですが、更なる対策は考えていますか。

佐藤課長 既に無保険の方の面談を徹底的に行っており、未収対策はかなり進んでおります。

古川委員 今後、病院名の印字をしたら、会計を通らない人が増えてしまうのではないのでしょうか。

佐藤課長 可能性はありますが、無保険の方について先に保険確認をすることで、患者さんの特定はできます。それにより、会計時に職員が声をかける等、いろいろな対応が取れると思います。

古川委員 債権の回収など次のステップが難しい話になりますが、開業医だとその場で回収しなければなりません。回収に関するコストの方が高くなります。

番場議長 先に保険証の確認ができるという点を、セーフティとして考えているということですね。

佐藤課長 保険証を持っていても、会計を忘れてそのまま出て行かれる方も時折いらっしゃいます。無保険の方に対しては、事前に注意をすることができます。未収事例は、忘れて出て行かれる方が増加するのではないかと考えられます。

番場議長 試行してみないとわからない点もあります。ありがとうございます。他にモニターの方からご意見ございますか。その他の件でも結構ですので、モニターの方からご意見ございませんでしょうか。何かあれば、事務局の方に電話やメールでも結構ですので、ご意見お寄せいただければと思います。

本日予定されている議事は以上でございます。議事以外に何かある方いらっしゃいますか。特にございませんようなので、事務局に進行をお返ししたいと思います。

山本職員 モニターの方々、本日はありがとうございました。本日の議事録に付きましては、当院から後日送付させて頂き、ご確認頂きました上でホームページに掲載させて頂く予定です。また、今年度のモニター会議は終了となります。来年度の開催日程につきましては、6月を目途に第1回目を開催できるよう日程調整をさせて頂きたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。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。

番場議長 ありがとうございます。それでは、第4期市立川崎病院モニター会議第2回をこれで終了させて頂きます。また来年度も新しい会議が始まりますが、この会議をすることがひとつひとつ病院を良くすることにつながっていきますので、モニターの皆様には引き続きよろしくお願ひしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

以 上