

1 開会あいさつ

菅沼職員 本日は、お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。わたくしは当院事務局庶務課の菅沼と申します。よろしくお願いいたします。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。引き続いて配布資料の確認をいたします。名簿・座席表・本日の次第・以降資料 1・2・3・4・5・別冊までありますでしょうか。不備等がありましたらお声掛けください。

本日はオブザーバーとして教育指導部から津村糖尿病内科部長が出席しております。また、病院局総務部関庶務課長は公務で欠席のため古山担当課長が代理で出席させていただいております。本日は最上委員、唐鎌委員から欠席のご連絡をいただいておりますが、当会議の開催が成立しましたので報告いたします。では、宮川議長よろしくお願います。

宮川議長 寒い中当院のモニター会議にご出席いただきありがとうございます。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。次に、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。

菅沼職員 傍聴希望者は、いらっしゃいません。

宮川議長 傍聴希望者はいらっしゃらないようなので、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。

2 第4期市立川崎病院モニター会議（第3回）議事録について【資料1】

勝野庶務課長 資料1をご覧ください。平成30年6月8日に開催されたモニター会議の議事録でございます。参加者の皆様に内容を確認頂き訂正を行いまして、11月8日付けで当院のHPに掲載しております。

宮川議長 こちらはホームページにて既に公表済みの内容となります。何かお気づきの点等がありましたら事務局までご連絡ください。

3 審議事項

(1) 平成30年度患者満足度調査集計結果、及び結果に関する意見・提案について【別冊】【資料2】

菅沼係長 では、別冊資料の平成30年度患者満足度調査報告書の1ページを御覧ください。

初めに調査概要についてご説明します。調査目的と調査方針ですが、継続的に評価を行うために、今回も、病院・患者ごとに違いを考慮しながら調査を行うこと、患者満足度の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に調査を行いました。

1ページ中段の調査概要の表を御覧ください。外来患者へのアンケート配布数は500、うち有効回収数は335、入院患者への配布数は500、有効回収数は400となりました。昨年度の外来の有効回収率は74.4%、入院の有効回収率は84.6%であり、回収率は若干低下しています。下段には調査項目について記載があります。

実際の調査票については135ページ以降に記載しております。外来に関するアンケート調査では、1. 当院についての総合評価について、2. 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について設問があります。3. 病院内の環境・待ち時間・設備について、4. 当院を選んだ理由について、5. 待ち時間について、6. 外来モニター受診待ち順番表示について、7. 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、8. 患者さんの属性について、伺っています。

143ページ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内容とほぼ同じです。異なる点としては、3. 入院された経緯と理由、当院を選ばれた理由、4. 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。

2ページにお戻りください。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。主要指標の変動を同条件でトラッキングするため、基本的な調査の枠組みは昨年度と同様に維持しています。その上で、今年度は調査の有用性を高めるために、総合満足度を質問冒頭に追加し、従来聴取していた個別評価後の総合満足度と評価レベルを比較できるようにしました。これはアンケートの冒頭と回答後で、どの程度総合満足度に影響するかを確認するために行っております。その他、外来の待ち時間に関する質問では、選択肢や質問内容を一部変更しました。なお、ベンチマーク（比較参考値）として、QIプロジェクト、受療行動調査を利用した点は昨年度と同様となっています。

3ページ(1)対象属性一覧を御覧ください。外来患者は川崎市在住者が約8割、男女比はやや女性が多く、年齢は60代以上で約半数。70代以上は30%を占めています。入院患者もほぼ同様で、市内在住者が8割以上、男女比はやや男性が多く、年齢は60代以上が半数を占めます。

5ページ(2)総合指標について説明します。今年度はアンケート冒頭と後半に総合満足度に関する質問を行いました。ページ下段のグラフを御覧ください。外来では「満足+やや満足」の評価は後半のほうで高くなっています。このことから、評価が高い項目を維持・向上させることで、総合満足度がさらに向上できるという分析結果が出ています。一方、入院については、冒頭・後半ともに大きな違いは見られない、という結果になりました。時系列比較を見ると、外来については「満足+やや満足」の割合は76%であり、昨年より8%上昇しています。一方、入院については昨年度と同水準であり、高評価を保っています。

7ページを御覧ください。井田病院や他調査との比較結果です。外来についてはQIプロジェクトや井田病院と比較すると満足度は低くなっていますが、受療行動調査と比較すると高い結果となっています。これは昨年度と同様の傾向です。再利用意向については、外来・入院ともにまた利用したいと「思う+やや思う」の割合が昨年より少し増えています。紹介意向については、外来患者よりも入院患者のほうが紹介したいと「思う+やや思う」の割合が高い結果となっています。

10ページを御覧ください。(3)当院を選んだ理由は、「自宅、勤務先に近いから」、「他の診療所・病院からの紹介」、「市立病院だから」と続きます。入院についてもほぼ同様に、「自宅、勤務先に近いから」、「市立病院だから」という回答が多くなっています。

14ページを御覧ください。(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い一方、グラフの赤い破線で囲った部分に示すように、外来では待ち時間、入院では食事で「不満+やや不満」が高く、昨年度と同様の結果となりました。

16ページを御覧ください。(5)個別項目評価についてです。こちらでは、「不満+やや不満」の割合が高い項目から並べて一覧表示しています。外来では「待ち時間」カテゴリーでの不満足

度が高い結果となっております。他には「レストラン」、「軽食コーナー」、「くつろげる場所」が続きます。一方入院では、食事に関する不満が高くなっています。

20ページを御覧ください。ここでは患者満足度向上のための重要度に関する分析結果を示します。この結果、総合満足度を向上させるためには、「医師」や「看護師」の高評価を維持しつつ、「待ち時間」や「院内の環境／設備」の改善に取り組むことが必要という分析がされています。26ページを御覧ください。(7)待ち時間評価について、今年度は新たに外来モニターの受診待ち順番表示に関する質問を追加しました。ページ下段のグラフに示すように、表示については8割以上の方が認知していることがわかります。「検査・診察が始まるまで」の待ち時間は平均で60.1分(約1時間)であり、半数以上の人は長いと感じています。非常に長いと感じている人も11%いますが、待ち時間の平均については、昨年度の64.5分に比べわずかに改善していることがわかります。

33ページを御覧ください。こちらでは調査結果から見えてきた課題と対応の方向性についての分析結果です。外来では「待ち時間」、「設備・環境」について、入院では「快適性」、「飲食や売店等の施設」、そして「食事」を改善する必要があることが指摘されております。以上です。

宮川議長 ありがとうございます。別冊について説明頂きましたが、金国委員から設備について提案・ご意見【資料2】を頂いておりますので、その件について事務局から説明をお願いします。

菅沼係長 患者満足度調査に対するモニターからの川崎病院への提案・意見について報告いたします。金国委員より、設備について提案を頂いています。内容は飲食コーナーの設備として、乳幼児が安全に座ることのできる椅子とテーブルへのステッキホルダーの設置についてです。事前にいただいている提案・意見は以上です。

勝野課長 頂いた提案・意見に対してですが、川崎病院の外来は狭隘であり、現在イト・イン・スペースは1階エスカレーター横の狭い場所でございます。そこに乳幼児の椅子を設置するのは難しいと思います。議題4のその他でもご報告させて頂きたいのですが、3月中旬以降に2階の「喫茶室いくおう」の場所をイト・イン・スペースへ変更する予定でございます。2階のイト・イン・スペース開設と併せ、乳幼児の椅子を整備すると共に高齢の方が使用する杖をテーブルにかけられるような杖ホルダーの整備も併せて行う予定です。

宮川議長 その他ご質問及びご意見はございますか。

大場委員 特にありません。

古川委員 特にありません。

宮川議長 それでは患者満足度調査集計結果と結果に関する意見・提案については一度締めさせて頂き、次の審議事項に移ります。

(2) 病院運営全般、患者サービスの向上に関する意見・提案について【資料3】

菅沼係長 病院運営全般、患者サービスの向上に対するモニターからの川崎病院への提案・意見について報告いたします。大場委員より、災害時の対応について意見をいただいています。内容は、大規模災害発生時に、身体に問題のない近隣住民が避難者として病院に殺到した場合、病院はどのように対応するか、についてです。事前にいただいている提案・意見は以上です。

勝野課長 頂いた意見・提案についてですが、川崎病院は災害拠点病院の指定をうけており、災害時は重篤患者の診療が優先されます。災害時に多くの市民の方が当院へ来られた場合は、正面玄関でトリアージを行います。トリアージの結果、ご自身で歩けるような軽症患者は駐車場で対応し、重篤患者は院内で処置を行います。怪我のない市民の方が来られることも想定されます。そのような方は、当院近くの富士見中学校(地域防災拠点)や宮前小学校(避難所)へ誘導するような対応を考えております。以上です。

宮川議長 その他ご質問及びご意見はございますか。

金国委員 特にありません。

古川委員 建て替えはどのような状況ですか。新しい施設は患者満足度に直結すると思います。

勝野課長 川崎病院再編基本計画が策定され、医療機能をより良いものにしていくため、平成31年度にエネルギー設備棟の基本設計が開始されます。エネルギー設備棟は水害による水没を回避するためにも、現駐輪場の場所への建設を予定しています。その後救命救急棟の設計に移り、最終的には5年後くらいに既存棟改修を含め医療機能の見直しを行う予定です。以上です。

宮川議長 現在も院内で議論を重ねている状況です。その他何かご意見ございますか。なければ、次の審議事項に移ります。

(3) 医師等の研修に関する意見・提案について【資料4】

津村部長 初めに、川崎病院の医療職育成に市民の皆様方からご理解頂いておりますことに御礼申し上げます。当院では教育指導部というセクションでそのスタッフが中心となりながら、臨床研修医の育成に取り組んでいます。より良い人材育成のあり方検討を毎年議論しておりまして、本日はその一環として、臨床研修医の育成に関してモニター委員の皆様からご意見賜りたいと存じます。まず初めに「臨床研修」について簡単にご説明します。資料4の1ページは当院事務局から予めモニターの方々へお送りさせて頂いた資料です。

2ページをご覧ください。川崎病院の臨床研修の歴史についてです。古川委員も当院の臨床研修を受けられております。研修には様々な種類があります。インターン制度という言葉がありますが、昭和21年、実地修練制度という名でインターン制度が開始されました。これは卒後1年間の研修でしたが、身分保障が危ういという点を見直すため、昭和43年以降は臨床研修制度となり、努力義務でしたが卒後2年間の制度となりました。当院では昭和42年から研修医に対する教育制度が始まっています。当時は3年制のプログラムでした。昭和52年以降、2年制のプログラムに変え、複数の診療科をローテートする方式を採用しています。例えば皮膚科や婦人科の先生の多くは、卒業と共にその専門の研修を行う時代が長くありました。当院の複数科ローテート方式は幅広に学ぶことのできるもので、当時は少数派の研修システムでした。それが平成16年以降、厚生労働省が卒後臨床研修を義務化した際にそのような研修システムがスタンダードな考えとなり、それが現在に引き継がれています。近年では年間8,500人の医学部卒業生が臨床研修に新しく参加し、その医学部卒業生達を全国で1,030を超える臨床研修病院で受け入れております。川崎病院はその中で、当初は単独型、現在は基幹型という呼称で、都市部の非常に人気のある病院として人材育成に取り組んでまいりました。市民に届ける医療そのものが安心・安全なものでなくてはなりません。それを支えるための医療環境として、臨床研修医の先生たちは安全・安心に医療に従事するために、2ページ下段に示してあるとおり、院内の様々な設備の整備を進めています。

3ページをご覧ください。川崎病院の研修プログラムの特徴として、当院の臨床研修医は、713床という規模の病院ではほぼ全ての分野の専門医から早い段階で指導を受けられる、ということです。これは指導体制の安全の質を担保しているのご理解いただければと思います。そして、幅広い患者さんをお受けしている当院の実情は、人材育成のフィールドとして非常に恵まれた環境です。予め郵送した紙(資料4の1ページ)の中段に、当院はどのような研修医を育てたいか、という理念7項目が記載されています。この理念に沿った教育を行うため、専門に特化した診療ではなく全人的な診療ができよう、プライマリ・ケア教育を強化しています。また、臨床研修医となった最初の1ヶ月間は院内各部署のスペシャリストの教育を受けることができる所も当院の臨床研修の特徴です。手厚い初任者研修を受けて臨床現場に若い先生が飛び込んでいくということをご理解頂ければと思います。

4ページをご覧ください。臨床研修医が様々な診療科の指導医の元で研修を受ける様子を表で示しました。当院は一学年10名の臨床研修医を2学年受けています。20名の臨床研修医それぞれがどのような診療科でどのような研修を行うか、それを統括しているのが教育指導部です。表をご覧くださいとバランスよく経験できる仕組みがお分かり頂けると思います。併せて、それぞれの

希望やキャリアパス等にもある程度添える形で選択期間を提供しています。医療職の方でない方は医師が一週間どういう仕事をしているかイメージがわきにくいと思いますので、4ページ下段に例として泌尿器科の仕事内容を示しました。手術がある日は手術室で手術実習に臨みます。手術のない時は病棟回診もしくは検査に陪席し経験値を高めていく、というのが医師の教育の仕組みとなっています。

5ページでは川崎病院の卒後臨床研修の全体像がチャートにまとめてあります。本日お話ししているのは卒後1～2年目の臨床研修医と呼ばれる若い先生の教育のお話でございますが、それはチャート上のD1/D2と掲げられているキャリアパスの初めの2年間です。その後3～5年目は「専攻医」という名前で各診療科にて専門性の高い研修を重ね、卒後6～7年目の頃にその分野ごとの専門医の資格を取得し、卒後8年目以降は指導者としての歩みを重ねていく、というのが平均的な医師の歩みでございます。当院はそれを踏まえ、専門医資格の取得、豊富な臨床経験、リサーチマインド教育、の推進に向けた体制を提供しています。

当院では、第三者評価を臨床研修に対して受けております。卒後臨床研修評価機構という外部機関から優良評価を受けている病院の一つであることを申し添えさせていただきます。

最後のページには、平成29年度卒業生の臨床研修医の先生の感想文を添えさせていただきました。既にホームページに公開されています。山下先生は卒業後、当院の専攻医として研修を行っている医師であり、「病院が研修医を大切にしてくれる」ということを感じ取ってくれました。また「病院全体の温かい雰囲気が好きだ」ということも感想として話しておりました。細尾先生は、様々な病院を見学し、当院の内科研修の充実や三次救急指定病院であることを重視して研修先として選んだと話しておりました。

以上のように、当院は多職種の指導の下で臨床研修医を育成している状況でございますが、臨床研修医教育に対する川崎病院の期待もしくはご質問がございましたら、モニターの皆様からご意見を賜りたいと思っております。以上です。

宮川議長 ありがとうございます。教育指導部の先生にお越しいただいて説明頂きました。急で分かりにくい点もあるかもしれませんが、卒後臨床研修評価機構より、様々な視点を持った方々が参加させるような場で医師の研修に関する提案を受けるようにご意見を頂いたため、本日説明頂きました。モニターの方から何かございますか。

古川委員 労働基準法との兼ね合いはいかがでしょうか。

津村委員 臨床研修医は駆け出しの若い先生であり、特に暖かく見守ってあげなければならない立場であるため、労働基準に関しては一番守られている職員と言えます。宿直業務は朝までではなく夜中過ぎまでだったり、宿直明けは昼過ぎに帰宅するようアナウンスをしたり、等勤務体制について配慮しています。但し、その分常勤職員に負荷がかかりやすい状況です。良い医療の提供のため、常勤職員の負荷は否めない所ですが、臨床研修医の労働環境は非常に守られていることを申し上げたいと思います。

宮川議長 今後の課題も入っているようですが、教育指導部には今後もこの場でご説明頂くこともあるかと思いますので、よろしく申し上げます。

金国委員 川崎病院臨床研修の基本理念の1項目に通じますが、患者さんの精神的な面でのフォローはどういう形で学んでいるのでしょうか。

津村委員 臨床研修医は基本的に単独での医療行為が法律上許されていません。どの分野の研修を行うにしても指導医と一緒に診療をする又は単独で行った直後に指導医の確認を受ける、という仕組みになっています。自分の身近にいる指導医の背中を見て学んでいく、ということが一番重要になっていると思います。

金国委員 外来でボランティアをしています。研修医の先生達は小走りで走り回っています。そんなに忙しいのでしょうか。

津村委員 忙しいです。医師はどんどん仕事が溜まっていきます。臨床研修医が比較的守られている環境であっても、一生懸命な気持ちが表れてしまうのかもしれませんが。忙しさを表出させないことも医師の技術の一つなのでしょうが、発展途上の臨床研修医の仕方ない所かもしれません。このようなフィードバックを頂きありがとうございます。

金国委員 看護も同様で、患者さんが聞きたいことがあっても看護師が忙しいそうだから聞きづらい、等患者さんは遠慮してしまいますよね。患者さんに遠慮させず、自身の思いを素直に医師や看護師に話してくれる場面ができることが一番良いと思います。

津村委員 貴重なご意見ありがとうございます。

金国委員 忙しそうにしている臨床研修医の先生達が、精神的にも身体的にも負荷がかかり問題が起きることはないのでしょうか。

津村委員 臨床研修医の指導を長く取り組んでおりますが、忙しさが主因かどうか不明ですが、2～3年に1人程度、精神的に少し負担がかかってしまう臨床研修医の先生が出ることは事実です。それに対応するための仕組みを設けておまして、2年生の臨床研修医がお兄さん役になってサポートするメンターメンティー制度や、診療現場で指導の立場でない教育指導部と定期的に面接をすること、小グループを作り集団の中で悩みを話し合うアドボカシー、があります。複数の方法で意見を引き上げる仕組みを設けたこともあり、当院では平成16年の卒後臨床研修義務化以降、精神的なことを理由に途中で研修を辞退する者は一人もおりません。

金国委員 すごいですね。ありがとうございました。

大場委員 以前テレビで医師が24時間以上勤務する様子を見ました。新入職員の中には、就職後すぐに会社の方針や人間関係が嫌になり辞めてしまう方もいらっしゃるようですが、川崎病院では研修医を温かく見守って頂いてご指導頂ければと思います。

津村部長 若い医師の育成は、将来の医療発展につながりますし、教育環境を大事にするということは、市民の方に提供する医療の質を上げることにつながっていく面がございます。若い先生達が少し心もとないと感じる場面もあるかと思いますが、暖かく見守っていただければと思います。ご意見ありがとうございます。

宮川議長 ありがとうございます。それでは審議事項を終了させていただきます。次の4その他に移ります。

4 その他

・今後の取組み等について【資料5】

勝野課長 市立川崎病院の今後の取組み等について、5点紹介させていただきます。資料5をご覧ください。
1つ目、神奈川県難病医療支援病院の指定についてです。神奈川県がん・疾病対策課から、神奈川県における適切な難病医療提供体制を構築するため、主要な難病の診断や標準治療等を行う「県難病医療支援病院」の指定について当院に協力依頼がありました。難病医療支援病院は、難病医療拠点病院と連携する体制となっています。神奈川県内の拠点病院は、聖マリアンナ医科大学、横浜市立大学、北里大学、東海大学、以上4つの大学病院が指定されています。当院は川崎南部の基幹病院であり、また公立病院としての使命を果たすためこの要請を受け入れることとしました。3月下旬には神奈川県から認定を受ける予定となっております。

2つ目、訪日外国人旅行者受入れ医療機関への登録についてです。観光庁と厚生労働省を通じて神奈川県から、外国人旅行者が安心・安全に日本で医療サービスを適切に受けられるように、受け入れ可能医療機関として登録してほしいと依頼がありました。そのリストは外国人旅行者が閲覧しやすいよう、特設ホームページに医療機関一覧として表示されます。神奈川県内は観光地が多く、当院は羽田空港から近いこともあり、ぜひとも外国人旅行者受入れ

医療機関として登録してほしいと神奈川県より依頼がありました。外国人を受け入れに関して、翻訳機の導入や掲示物の変更等準備がありまして、そのための予算申請を行っていましたが、無事に予算が付いたこともあり、受け入れ医療機関として神奈川県に申請することになりました。3月下旬には登録医療機関として認められ、特設ホームページに掲載される予定となっております。

3つ目、再編整備基本計画に基づく整備の状況についてです。川崎病院では、施設の狭隘化や今後の高齢化等により増大する医療需要に対応できるよう、医療機能再編整備を進めています。平成31年度は浸水対策と設備の老朽化に対応するため、エネルギー棟及び給水ポンプ棟の具体的な設計に着手する予定です。また、救命救急センター棟の新築及び既存棟改修の基本設計にも着手する予定です。

4つ目、川崎病院駐車場の管理の民営化についてです。現在、当院の駐車場は直営で運営しています。直営運営だと駐車場の運営・経営についてノウハウがないということもありまして、今後は専門事業者ノウハウを活かして頂き、より効率的で効果的な運営を行って頂くために、今年4月から駐車場の民営化を行うことになりました。病院利用者に配慮した料金設定やICカードやクレジットカードで料金支払いを行えるようになる等、利便性の高い駐車場にリニューアルする予定です。

5つ目、休憩室（イートインスペース）の拡充についてです。院内に設置されている「喫茶いくおう」が3月8日で営業終了するのに伴い、そのスペースを休憩室（イートインスペース）として活用する予定です。休憩室には飲料やサンドイッチやおにぎりなどの軽食を購入できる自動販売機の設置を計画しており、これまで患者満足度調査等で意見・要望が多かった「くつろげる場所」に関して改善を行わせて頂きます。以上です。

宮川議長 ありがとうございます。モニターの方から何かご質問・意見はありますか。

金国委員 2つ目、訪日外国人旅行者受入れ医療機関への登録について伺います。外国人旅行者が人間ドック等をツアーに組み込み観光する方もいらっしゃるようですが、そのような方たちも受け入れるのでしょうか。

勝野課長 医療ツーリズムで訪日される方ではなく、観光で訪日している方で急な体調不良に見舞われ救急搬送真又は徒歩で受診される方の対応を主としています。

宮川議長 その他何かございますか。本日予定されている議事は以上です。事務局に進行を戻します。

菅沼委員 モニターの皆様ありがとうございました。本日の議事録は後日送付させていただき御確認いただいたうえで、ホームページに掲載させていただく予定です。

その際に来年度の患者満足度調査に追加を希望する質問事項についての用紙を同封させていただきますので、併せて御確認をお願いいたします。いただいた意見は来期のモニターの皆さんと検討させていただきます。

今回を持ちまして第4期市立川崎病院モニター会議を終了させていただきます。お忙しい中、2年にわたり、委員として御協力いただきまことにありがとうございました。お帰りの際に、事務局から記念品を贈呈させていただきますので、少しお待ちください。

なお第5期市立川崎病院モニター会議は、4月以降に推薦、公募ともにモニター募集を開始させていただきます。

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。

以 上