

川崎市立川崎病院モニター会議 結果の概要

No.	提案・意見	内容	対応策等
1 外来診療待ち時間の短縮について			
(1)	外来手続きの簡素化	体調の優れない人、身体の不自由な人、高齢者が何度も窓口並び、順番を待たなければならない状態を改善してほしい。	外来手続きについては、慎重かつ確実に行わなければならないため、現状では今以上の簡素化は難しいです。外来予約の変更については、従来の2日前までから診察日前日まで受け付けるようにいたしました。
(2)	外来予約診療の患者数削減	予約していても待たされるというのが現状で、時間に余裕をもって予約を入れてほしい。	身体が不自由で着替え等に時間がかかる診療科はあらかじめ予約枠を減らしておく等の工夫をしています。しかし、予約の進行状況は診療の内容・患者の状態によってその日により異なります。また、特定の医師に予約が集中し、多くの患者さんを診察するためギリギリの予約を受けざるを得ない等難しい状況もあります。外来患者総数を減らすため、病状の落ち着いた慢性疾患患者に対し地域の診療所に逆紹介し、地域の診療所に患者を戻す努力をして患者が集中しないようにしています。
(3)	待ち時間の表示	待ち時間が長いのは覚悟しているが、どのくらい待たされるのかわからないのは不安。30分毎の予約人数が何人で、自分が何番目なのか、それぞれ何分くらい待つのかを周知してほしい。可能であれば、定期的アナウンスしてもらいたい。	一部診療科では実施しております。ただし、患者さんの症状・病状、診療途中に行っていた検査の状況などにより、順番が前後することがあります。待ち時間が長くなっても看護師や窓口職員に相談しやすい環境を整えます。
(4)	待ち時間を心地よくする工夫	座り心地の良い椅子、横になれる長椅子をコーナーに複数設置してほしい。	ソファやベッドタイプの椅子を置くことは、スペース的に難しいと考えます。具合の悪いときは、看護師または窓口職員に御相談していただきたいと思います。
		モニターを活用し、健康情報や癒しの映像、病院からのお知らせ等を流してはどうか。	モニターの映像については、好みの個人差が大きいため選択が難しいと考えます。待ち時間対策の一環として、専用のモニター設置を検討します。
		BGM、生演奏、アロマポット、ミニ図書(健康や病気に関する本)を設置してほしい。	BGM、生演奏、アロマポットに関しまして、患者さんによっては快適に感じられない場合があります。ミニ図書に関しましては、本の寄贈により病院正面入口にて運営しています。
(5)	患者への呼びかけ	放送で呼んでも患者が来ない時間があったくない。来なければ待合で呼びかけるなどしてほしい。	一部の外来では待合の様子を適宜見るようにしています。待ち時間を短縮していくために診察の入れ替わりを早くするような工夫を検討します。
2 高度救命医療を中心とした医療体制の明確化について			
(1)	「川崎病院の役割」の啓蒙	市の基幹病院としての役割を理解している患者が少ないので、待合室の電光掲示板などに掲示してはどうか。	実施する方向で調整しています。
(2)	救急車の有効活用	パンフレットなどで「救急車の利用の仕方」や「応急処置の方法」を示し、「こんな時はあわてて救急車を呼ぶ必要はありませんよ」と呼びかけてはどうか。	消防局や健康福祉局がパンフレット等で周知を行っていますので、それを院内に配置しています。今後は病院独自に「大人用」と「子ども用」に分けてリーフレットを作成したり、患者さんに直接配布する方法等も検討してまいります。
		外来診療、入院患者への退院指導等で救急車の活用の仕方を指導してはどうか。	
(3)	診療所との連携	病院の機能を有効利用してもらうために、風邪・高血圧・糖尿病等の初診、経過観察などについて、診療所と病院とで具体的なルールづくりをしてはどうか。	地域医療部で近隣の医院や診療所へ訪問を行い、当院のシステムなどを広報しながら連携を図っています。「地域連携だより」の発行も年4回行っています。また、往診医やかかりつけ医への移行に向けて、検査機器の共同利用等の支援を行っています。

川崎市立川崎病院モニター会議 結果の概要

No.	提案・意見	内容	対応策等
3 院内設備について			
(1)	病院への寄付	感謝の気持ちを表したいときに、病院への寄付の窓口や病院のための募金箱があると、簡単に気軽に手続きができるので設置してほしい。	患者さんからの現金の寄付は諸般の事情を考慮し、現在受け付けおりません。物品による寄付は可能となっておりますが、広く寄付を呼びかけてはおりません。 今後、強要するかのような誤解が生じないか、現金の管理はどうするのかなど、慎重に検討してまいります。
		パソコンを持ち込み、インターネットに接続できる場所を設けるのはどうか。(有料・個人負担)	機器の持ち込みは可能ですが、治療への専念のためなどの理由からなるべく御遠慮いただいています。 インターネット接続等は技術進歩が早いので、情勢を見て、慎重に検討してまいりたいと考えております。
(2)	入院中を快適に	ナースステーションのカウンターにアロマポットを置いてはどうか。	香りがかえって不快に感じられる場合もありますので、設置は困難と考えております。
		短期入院患者向けのビジネスホテル風病室を設置してはどうか。	今後の患者サービス向上のため、参考とさせていただきます。
		処置等に支障のない範囲で、病衣を個人の自由にしてほしい。	病衣は、手術の際は指定のものを着用していただいておりますが、それ以外は現在も自由となっております。
(3)	看護外来 (ケア外来)の設置	通院患者の療養支援(糖尿病、人工肛門、がんの化学療養相談等)をする場を設けてほしい。 看護師にとっては独自の専門性を活かせる場で、魅力ある職場づくりにもつながるのではないかと。	すでに専門外来で実施しています。 内科外来では、糖尿病看護認定看護師を中心としたスタッフが火・木曜日の午後に糖尿病指導及びフットケア外来を実施しています。 人工肛門については、外科外来で皮膚・排泄ケア認定看護師が月・金曜日の午後にストマ外来を実施しています。 がんの化学療法相談については、外来治療センターのがん化学療法認定看護師が治療中の患者さんの相談に対応しています。
		検査入院等の患者さんには、患部にもよるが、配膳・洗濯など自分でできることはしてもらってはどうか。	日常生活動作(ADL)の自立している患者さんには入浴等を勧めています。配膳については、委託業者による病室配膳となっておりますが、下膳については、ADLの自立している患者さんにはやっております。
(4)	機能低下予防	体力・機能低下予防のためのコーナーを設置してはどうか。	病棟での訓練は、歩行訓練などを看護師の見守りの下で実施しています。場合によってはリハビリ訓練なども勧められています。
		ディスプレイ表示が消えるのが早く、読みきれない。文字数、移動速度、モニターの配置等検討してほしい。	一部の表示時間を延長しました。
(5)	モニター表示	ディスプレイ表示が消えるのが早く、読みきれない。文字数、移動速度、モニターの配置等検討してほしい。	一部の表示時間を延長しました。
(6)	窓口への並び方	会計窓口や再来機が混雑し、通行者とぶつかることがあるので改善してほしい。	状況を調査し、表示の工夫やイスの配置変更などによる対応を検討します。
(7)	車椅子での受診者への対応	受診前と受診後の対応、1番窓口～20番窓口(医療相談室やトイレ介助)等への対応の役割分担を明確にしてほしい。	外来看護助手の活用や搬送業務担当者の雇用を含め、対応にあたる職員の内制について今後検討してまいります。
(8)	設備関係	待合室の照明が薄暗いので、明るくしてほしい。	節電のために照明を間引きしていますが、今後はLED照明等の節電タイプの照明へ順次切り替えていきます。
		待合室前後の通行人の流れが一定方向でないためトラブルになる。車椅子が通るスペースを確保してほしい。	相応数の椅子を置かなければいけないため、スペースが狭くなっています。スペースの有効活用を検討します。
		各病棟とも処置台やPC台で廊下が狭くなり、車椅子等の通行が困難なので、通路を確保してほしい。	処置台等は定位置が決まっておりますので、邪魔にならないように整理整頓するよう徹底を図ります。
		車椅子を1階の再来機のところに置いているが、通行の妨げになり、冬場は風が当たって冷たくなる。置き場を確保してほしい。	正面玄関付近に車椅子を置くスペースの確保が難しく、離れた場所に置くと利用者の不便になることもあります。スペースの有効活用を検討します。
		エスカレーターへの黄色い帯が一部にしかついていないので、全体を囲うようにしてほしい。	昔のタイプに全体を囲ったタイプがあったようですが、現状の黄色い帯が現在の通常の形になっています。全体を囲った場合について、安全面等でメーカーと相談しています。

川崎市立川崎病院モニター会議 結果の概要

No.	提案・意見	内容	対応策等
4 その他			
(1)	医師の異動	医師の異動が多く、通院している患者(特に精神科)や家族は不安になる。長期間の勤務体制にしてほしい。	医師の確保・定着については、環境面・待遇面において工夫し、魅力的な病院作りに努めて、今後とも努力してまいりたいと考えます。
(2)	医師、看護師の再教育	他の患者が見たり、聞いたりしているので、大部屋では軽率な行動、プライバシーの保護に十分気をつけてほしい。	病棟や診察時の行動、プライバシー保護への配慮等については、患者さんからの御意見を会議等を通じて共有するとともに、責任者から、または研修によって指導しておりますが、さらに一層改善に努めてまいります。
		外来診察中にパソコンに顔を向けたまま患者と接するのはやめてほしい。	検査等に係る説明を個々に合わせた内容で行っていますが、今後、より分かりやすい言葉で説明し、患者さんが十分理解できるように努めていきます。
(3)	事務員の対応	受診者への態度、応答が悪いので改善してほしい。	適宜指導をしていますが、引き続き指導を行い、接客意識の向上に努めてまいります。
(4)	リビングウィル(生前の意志)	自らの生を自らの意思で全うするために、明確な意思表示の場を設けてほしい。	終末期医療においては、厚生労働省はじめ各学会等の終末期ガイドラインを基に個別性を重視した対応をすすめております。今後とも患者さんのお気持ちを尊重した医療を提供できるように、検討を進めてまいります。
(5)	漢方薬の利用	開業医等では処方しているところもあるので、川崎病院でも処方してほしい。	従来、漢方薬は主に予防医学的な捉え方をされてきましたが、近年、治療薬としての認識が医師にも広がってきています。 当院においても、各専門領域での標準治療として漢方薬が処方されるケースが増えてきており、平成24年(1月から12月)の漢方薬の使用量は平成23年に比べ10%以上増加しています。今後この傾向は続くものと考えています。