

令和6年度 川崎市立川崎病院モニター会議 議事録

1 日時

令和7年2月14日（金） 14：00～15：45

2 会場

川崎市川崎区新川通12-1 川崎市立川崎病院 7階講堂

3 出席者

(1) 委員

中田副院長（議長）、野崎病院長、藤原副院長、瀬川事務局長、
酒井医事課長（オブザーバー）

(2) 事務局

高石庶務課経営管理担当課長、奥庶務課経営企画担当係長、近藤主任

(3) 病院モニター（パネリスト）

一般社団法人大師 ONE 博 監事 奥貫 賢太郎 様
株式会社ロビーム 代表取締役社長 石原 良太郎 様
神奈川県済生会横浜市東部病院 経営企画室広報推進室 室長 波多野 隆行 様

4 議題 「川崎病院品質」を目指してチーム医療で取り組もう

- (1) 病院待ち時間について
- (2) 院内スペースの課題について
- (3) 川崎病院品質の施設管理とホスピタリティについて
- (4) 川崎市立川崎病院の臨床研修概要について

5 傍聴者

なし

6 議事

（奥庶務課経営企画担当係長）

本日はお集まりいただきありがとうございます。

定刻となりましたので、これより川崎病院モニター会議を開催いたします。

私は司会を務めさせていただきます、事務局庶務課経営企画担当係長の奥と申します。
どうぞよろしく願いいたします。

まず、会議を始める前に、今回のモニター会議はコロナ禍を挟んで4年ぶりの開催となるため、前回までの運用スキームを見直し、毎年1回、都度川崎病院の課題としてふさわ

しいテーマを設定し、パネルディスカッション形式でご意見、提言をいただくという方式といたしました。今回はこのスキームに基づいて事務局側で各論のテーマを設定させていただきましたので、その流れに従いましてディスカッションを行ってまいりたいと思います。

それでは、開会に先立ちまして、野崎病院長からご挨拶をさせていただきます。よろしく願いいたします。

(野崎病院長)

こんにちは。病院長の野崎でございます。今アナウンスがありましたとおり、コロナが始まる前にこうした会議が開かれておりました。

モニター会議は、市民の方々から広くご意見を伺って病院運営に活かしたいということで開始しております。現在の福田市長も車座集会として市民の方々の意見を伺っております。本日用意させていただいたテーマは、なかなか解決のできない問題もあると思いますけれども、忌憚なきご意見をいただき、今後の病院運営に役立てたいと思っております。本日はよろしく願いいたします。

(奥庶務課経営企画担当係長)

それでは、会議を進めていきたいと思いますが、本日の配布資料といたしまして、会議次第、各論ごとの資料を配布しておりますので、不足等ありましたら事務局までお声がけください。

また、資料は、前面スクリーンにも投影いたしますので、ご覧いただきながら会議を進めていただきたいと思います。

また、会議進行の中でパネリストの委員の皆様を紹介していきたいと思いますが、病院側の委員及び事務局を先に紹介いたします。

まず、本日のパネルディスカッションファシリテーターを務めさせていただきます副院長の中田でございます。

続いて副院長の藤原でございます。

続いて事務局長の瀬川でございます。

続いて医事課長の酒井でございます。

続いて事務局の庶務課経営管理担当課長高石でございます。

同じく庶務経営企画担当主任の近藤でございます。

事務局紹介は以上となりますが、議題に入ります前に、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、このような会議を原則として公開することになっております。非公開の事由となる個人情報や企業機密に関わる事項はないことから、本日の会議についても公開といたします。

会議の進行については、本日のファシリテーターである中田副院長にお願いしたいと思います。中田副院長、よろしくお願いいたします。

(中田モニター会議議長)

改めまして、川崎病院モニター会議を開催させていただきたいと思います。今日の司会を務めさせていただきます、中田です。よろしくお願いいたします。まず、会議の公開決定に伴う傍聴希望について、事務局からの説明をお願いします。

(奥庶務課経営企画担当係長)

本日の傍聴希望者の方はおりません。

(中田モニター会議議長)

ありがとうございました。続きまして、出席いただきましたパネリストの皆さんから自己紹介をお願いしたいと思います。

こういう機会なので、川崎病院との関わりとか、川崎病院との繋がりなどがございましたら、一言添えていただければと思います。

では、奥貫さんからよろしくお願いいたします。

(一般社団法人大師 ONE 博 監事 奥貫 賢太郎)

こんにちは。奥貫と申します。一般社団法人大師 ONE 博というところで、主に大師地区の方で活動しています。また、市民、患者目線で意見をという立場で参加させていただいております。

実は元川崎市職員であります。なので、元先輩方の前でこう話すということは大変恐縮をしておりますけれども、現在はデロイトトーマツという監査法人兼コンサルティング会社で、省庁とか公共領域の方のDXとか、その辺りを担当しております。

川崎病院さんとの関係で言いますと、団体での活動というのは、まだご縁がない中ですが、ちょうど4年前、長男が右腕を骨折したときに、こちらで入院して、手術をして、2日間ですけど、大変お世話になりました。今日は、そういった患者目線でもフラットな意見が申し上げられればと思っております。よろしくお願いいたします。

(中田モニター会議議長)

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。では、続いて石原さん、お願いいたします。

(株式会社ロビーム 代表取締役社長 石原 良太郎)

こんにちは。今日は貴重な時間をいただきまして、誠にありがとうございます。

大変名誉なことだなど、そのように思っています。

私、若い頃ですね、明治製菓（Meiji Seika ファルマ）っていう会社で、イソジンとかの営業をやっていました。大学病院や開業医もやりましたし、こういう市立病院や基幹病院、最後は山梨医科大学で担当をやっていました。

その当時はですね、医師や看護師たちは結構大変な仕事だなんていうのは感じていたんですけど、その後、社命で新規事業をやるっていうことで、堀川町にソリッドスクリアっていう大きなビルがあるんですけど、あそこの地下にザバススポーツクラブがあります。あれ、私が責任者のとき作ったスポーツクラブです。それで施設管理も社長として期間は12年ぐらいやったかな、それもやってたんですけど、川崎市の指定管理者制度の施設にも携わってまして、この辺で言うと、マリエンもそうだし、（ヨネッティー）王禅寺もそうだし、幸スポーツセンターとか非常に川崎市にお世話になってやっていました。そのとき、フィットネスクラブはサービス業なので、結構接客とかそういうのもやっていましたし、私自身も実際やっていました。その後ですね、会社に函館へ行ってこいって言われて、函館の会社で社長3年ぐらい、道南食品というお菓子の製造会社ですね、その施設と設備と安全と品質ですね、これあまり経験がなかったんですけど、これは面白い仕事だななど。サービス業も面白いけど、物を作るっていうのも結構面白い仕事だなあ、そんな風にやっていました。

あと、関わりとしてはですね、実は実兄が国立函館病院の院長を長年やっていて、今秋田病院にいるんですけど、当時ですね、独立行政法人やっていると赤字なんですね、病院が。それで、よく経営相談っていうか、飲みながら、話しながら、人事の問題や設備の問題、患者さんの問題、色々話してくれた。それで、病院の経営ってそういうことかっていうのはよくわかったんですね。10年間ぐらいそうやって話を聞いてたんですけど、理解が少し変わってくる。さらに、川崎病院の、秋月元院長だと思うんですけど、うちの兄は同級生だったんです。それで、色々、秋月先生とも何回か係わって、病院の話を聞いたんですけど、そんなことでね、そんな縁もあって。

ちなみにうちの娘が、12年前にここの病院で出産させていただきまして、この場を借りて、大変親切にさせていただきまして、どうもありがとうございます。そんなことが色々ありました。あと、今現在はですね、川崎の古市場で株式会社ロビームって会社で仕事をしております。

一応今公務としてはですね、もう7年やって、現在もやっているんですけど、国家試験の試験委員をやっています。

テーマはですね、施設設備、それからマーケティングですね。本日は、これらの経験をですね、もしお役に立てるようなことがあれば、そういったところでお話をさせていただきたいと、そのように思っていますので、よろしくお願ひします。

(中田モニター会議議長)

ありがとうございました。ぜひよろしく願いいたします。

では、続いて波多野さん、お願いいたします。

(済生会横浜市東部病院 経営企画室広報推進室室長 波多野 隆行)

済生会横浜市東部病院から参りました波多野と申します。

こちらの病院とは距離的にはおそらく4、5キロ離れた、近い病院であります。

医局も、同じ慶應義塾大学から先生方がお越しいただいておりますし、また、人事異動で川崎病院に異動されたり、逆に川崎病院から来られたりですね。ということで、ドクターのカルチャーは似ているのかなって思いながら、親近感をわかせていただいています。

私自身もですね、経営企画室として10年ほど在籍しておりますので、その中でですね、当院も色々外来に問題、課題があり、私も介入させていただいたこともありますので、その中からですね、何かご参考になればと思い、今回参加させていただいております。それでは、本日、よろしく申し上げます。

(1) 病院待ち時間について

(中田モニター会議議長)

ありがとうございました。では、皆様、よろしく願いいたします。様々な専門の方々をお招きしてということで、ぜひいろんなご意見を聞かせていただければと思います。

それでは、早速始めさせていただきます。

まず、今日の大きな全体テーマとしては、「川崎病院品質を目指してチーム医療で取り組もう」とさせていただきます。当院、建ててからちょうど24年経過しております。病院の規模も大きいですし、そこで働く医療従事者も大変数も多いんですけども、やっぱり長く同じ場所でやっていると、スペースの問題であるとか建物の老朽化であるとか、いろんな問題も出てきております。

病院、大学からのドクターが入れ替わり立ち替わりみたいなところもありますので、その大きな一つの川崎病院っていう品質の中で、どうやってそれを目指していくか、問題意識を持っていくつかテーマを取り上げて今日はお話をしたいなと思っております。

まず、今日大きなテーマとしては、待ち時間についてと、院内のスペースや院内の設備について、それから、病院の施設管理とかホスピタリティなんですけども、その辺で何かご意見をいただきたいなと思っております。

では、待ち時間についてというテーマについて始めたいと思います。

実際に患者さんからも、やはり待ち時間が長いという投書ですとか、ご意見もありまして、どういう風に解決していったらいいかは、日々取り組んでいるところになっております。ご意見を伺う前に、川崎病院の現状をご説明させていただきたいと思います。

こちらは先日まとめたものなんですけれども、病院に事前予約をした患者さんが、実際

に呼ばれるまでの所要時間というのを調べたものになっております。

大体はそれなりの時間では呼ばれているんですけども、長いとやはり2時間、3時間と待つ患者もゼロではないということで、待ち時間1時間以内の患者さんは約80パーセントですけども、それ以外はやはりちょっと長時間お待たせしているという現状があります。

病院は、具合が悪い方が来る場所ですので、長時間の待ち時間っていうのはやっぱり辛いだらうなと思っております。続いてスライドがちょっと見にくいかもしれませんが、これは、上から見下ろしたいいわゆる1階の待合スペースなんですけれども、実際スペースも狭くて、このように患者さんが会計で並んでいるところなんです。昔に比べると会計計算も早くはなっているんですけども、実際にこういう風に患者さんが並ばれてしまうというようなことも生じているのが現状ではございます。患者さんを診ようとして1人に時間をかけると、後ろの人をお待たせしてしまうし、予約枠をきっちり取って、予約の患者さん以外は診ませんとなると、患者さんが予約を取るのにまた待たされてしまう。このようなところで何かいいアイデアがないかなど。実際、他の病院の施設ではどんな工夫をされているか、ご意見を聞きたいかなどと思っております。その前に、当院の取組について、酒井医事課長の方から一言、簡単にお話いただければと思います。

(酒井医事課長)

病院の待ち時間というところでは、根本的な解決策って中々ないのかなと思ってます。特に、先ほど波多野さんがおっしゃっていたとおり、うちも人事異動が凄く激しくて、半年くらいでいなくなる医師とか、外来やってちょっと慣れたかなってところで異動してしまう医師もいるので、なかなか難しいんですけども、今考えているのは、設定している予約枠が大幅に超えているか、予約枠に人数が全然入らないということが常態化している場合については、事務の方から予約枠を拡大するように促しています。あと、待ち時間が長い患者さんを多く抱えている医師に対しては、事務の方も介入して、何かこう一緒になってできればという動きを始めているというところなんです。

あと、やはり地域連携というところで、症状の落ち着いた患者さんについてはクリニックに行っていただくということで、今後、各診察室に地域連携のポスターを貼って、地域の医療機関に戻っていただき、もし何かあればまた川崎病院の方に来てくださいということで徹底したご案内をしていく。

そして最後に、患者スマートフォンアプリの利用について、ご高齢の方も多いので、スマホの利用というところがなかなか難しいということもございますが、こちらの利用を積極的に広報していくということで一つ一つやっていこうかなと考えております。

(中田モニター会議議長)

酒井医事課長ありがとうございました。それでは、ちょっと皆さんのご意見聞きたいと

思います。患者さん目線で、奥貫さん、何かご意見ありますか。病院で待つことについてどうお考えかを教えていただければと思います。

(奥貫)

まさに取り組みの検討もされているといふことなので、少し前提を整理した上でのコメントとさせていただきたいと思います。待ち時間の課題設定ということ、量と質の問題があるかなと思っております。量とは待ち時間の時間数とかですね。人数のところの取り組み、質っていうのは、まず時間をどう有効化していくかということですね。量に関して、今予約枠とか、地域連携で人のところですので、一定取り組みがなされているという状況の中で、月並みですけど、よくあるのがオンライン決済というところで、人によってデジタルに慣れてらっしゃるか、そうでない方もいらっしゃると思うんですけど、そういったオプションを示しこれを伝えて、その診療と、終わった後ですね、そのまま帰ってオンラインで決済を済ませていくっていうやり方で一人減らして絶対数を減らすというところも一つ取組としてあるし、このような取組は小規模なクリニックから導入事例が進んだのかなと認識をしております。

あと、私も小さい子供とよく利用することも多いので、どうしても待っている間は、何かスペースで本を読んだり、飽きると動画を見ますので、そういったときに何かアイテムがより充実しているとかですね。そうすると、院内 Wi-Fi があって、動画とかをこちらの負担なく見られるみたいなことがあると、すごくありがたいなと思います。

(中田)

ありがとうございます。では、石原さん、いかがでしょうか。

(石原)

先ほど、診療時間が長い医師に声掛けするという話もありましたが、それは医療の品質の問題があるから、やはり診療科によって全然時間が違う部分があり、この医師は長い診療時間だとか、この科は長いとか、多分データ取れると思うんですね。それに合わせて取組を行えば少しは良くなるかなと思う。ただし、完全に問題が解消することはないと思います。

それから、市民の意見は出ます。どんなことやっても出ます。サービス業をやっている顧客は言いたい放題だから、やれないことも言ってくることも多いからあんまり気にしてやられると問題がある。要するに、病院の良い品質の医療を提供するというに抵触してしまう可能性がある。そのことを考えると、じゃあどうしたらいいのかって考えると、少し改善すればいいんですよ。こういうことを改善するっていう目標を市民の方に言って、こういう風にここはよくします、こういう方法でやりますって言って広報すると、それでほとんどのクレームが止まると思います。

よくフィットネスクラブでやるのは、クレームが出たら、それを全部出すんですよ。それに対して、例えば水温ですよ、例えばお風呂の温度が高いっていう人と低いっていう人、両方いるんですよ。これをどうするかっていうと、両方意見出てるんだけど、低い方に合わせるんですね。その方が安いから、コストが安くなるからやるんだけど。要するにこういう質問が出てます、病院はこういう風に対応してます、これを言うことで、ほぼ待ち時間のクレームは半減すると思います。ただ、努力しないと全然評価されないから、そのところの広報をどうするかっていうことにかかっているんじゃないかと思います。

(中田)

ありがとうございます。そうですね、こちらも取組のことをアピールというか、努力をしている姿勢をお見せすることが大事なことかと思いますが、では実際東部病院の方では取組とか、具体的に何かされていることがあれば波多野さん教えてください。

(波多野)

当院は川崎病院と病床数が同じぐらいの規模なので、一日あたり大体 1000 人ぐらいの外来患者が来ています。当院も同じく待ち時間問題っていうのは経常的に発生して、日々どうやったら短くなるかっていうのを検討させていただいています。主に四つぐらい、今やっていることがあります。まず、紹介受診重点医療機関ということで、貴院も同じかと思いますが、うちはかかりつけ医ではありませんというポスターを厚生労働省からいただけたと思いますけども、それを全外来ブースに貼らせていただいて、要は、外来患者さんが待っている間に、東部病院はかかりつけの病院じゃないんだっていうのを患者さんに認識いただく。

二つ目は、医師によっては一日 80 人ぐらい患者さんを診る先生もいらっしゃいます。80 人を診るのがいけないとは思っていないんですけども、処方だけの再診患者さんはクリニックにお返ししましょうということを、事務方から促進しています。

続いて、三つ目は先ほど奥貫さんからもお話ありましたが、待ち時間をどう過ごすかというところで、当院は、LINE で患者さんの順番の呼び出し機能を使わせていただいています。当院の近くには時間を潰せる場所がなく、院内のどこかにいらっしゃるようになると思うのですが、順番が近づくと LINE でお知らせが来るようなことをやらせていただいています。

最後に四つ目は、フリーWi-Fi ですね。待ち時間、高齢の方でもスマホを持たれる患者さんが多くいらっしゃいますので、当院の玄関から全館フリーWi-Fi の環境を用意させていただいて、少しでも待ち時間の苦痛を減らせられないかという対策をしております。

(中田)

ありがとうございます。うちの病院もフリーWi-Fi 環境です。順番をお知らせするスマ

ートフォンアプリを導入したんですけど、なかなか登録者数が伸びないというような課題があり、デジタルが苦手な方へは浸透していないのが現状でございます。

それから、呼び出しについては、システムとの連携になるんですけど、そのシステム自体使わない医師もいたりして、その辺の足並みを揃えていく必要があるのかなと思っています。

院内の Wi-Fi もありますが、場所によっては、繋がらないところもあります。あとは、デジタルサイネージを外来受付に設置して簡単なニュースとか時事ニュース、天気予報等の知らせを時々差し込んだりしているんですけども、ずっと流しているわけではないので、見てくださっている方はどれぐらいいらっしゃるのかなっていうのが現状かと思っています。

先ほどもお話いただいたんですけど、じゃあ、待っている間、時間を有効に過ごせないかということがありまして、病院の建物の中ではなかなかそういう場所が実際あまりないんですけど、待ち時間を過ごすような、スペース有効活用とかについて施設管理の経験のある石原さん、何かご意見ありますでしょうか。

(石原)

サイネージが設置されている場所を見させていただいたんですけど、ちゃんとかやろうとすると、ものすごいお金かかりますよね。でも見ているとわかるんですけど、病院でサイネージを見ている高齢者はあんまりいないですよ。若い人はニュースなんか見ているけど。それから、高齢者が何を使っているかという、LINE ですよ。新たにアプリ登録しろって言ってもね、なかなかやらないと思う。待ち時間をなんとかするっていうのは、簡単に考えて、そのコンテンツを良くするのかなんだけど、私の年代から言うと、本でも読んでたらって思いますけどね。あんまり気にしなくていいんじゃないかなと思います。

(中田)

ありがとうございます。東部病院の呼び出しは LINE なんですか。

(波多野)

LINE でお友達登録して、LINE からお知らせします。なので、こういう専用のアプリではないです。

(中田)

手軽にアプローチできるということですね。ありがとうございます。奥貫さんはさっき、Wi-Fi とか、こうあったらいいなと。あと、小さなクリニックだと確かにキッズスペースみたいなのがあったりして、お子さん連れでも時間を潰せるような。大きな病院になると難しいんですけど、例えばちょっとお茶したりとか、そういうスペースとかはあ

った方がいいですよ。

(奥貫)

そうですね、レストランが15階にあるので、多分私も含めてちょっと認識できてなかったところはある。会計待ちの間にちょっと上まで行けますよ、みたいなことで、待ち時間をその場で滞在しなくてもいいっていう選択肢があると、より過ごしやすいかないとも思いました。あと、サイネージなどもあるというところで、コンテンツがもう少し多様にあるといいなと思いましたね。なかなかメンテナンスが難しいと思うんですけども、例えば、年間で、栄養指導とかいろんなご指導の講座とかもされているので、動画をアーカイブしてYouTubeにあげ、いろんな講座を自分の健康管理とか栄養管理に役立つ情報があるので、よかったら見てくださいと紹介すると、新規に映像作りすることなく、かつ患者さんが自分で関心のあるテーマで選べる。また、既存の映像を使ってタダで見られるみたいなこともあるかもしれないなとかいうことも思ったりしました。あと、スペース的なことと言うと、掲示板みたいなものがあるといいなと思っております、地域の活動とか我々がやっているボランティアのことも、その中で知っていただく機会があればすごく嬉しいなと思いました。

(中田)

ありがとうございます。やっぱり地域の方にとって、この病院ってかかりつけみたいな感覚がすごいあるんじゃないかなっていう中で、今病院の役割っていうのがこういう風になってきているんだよっていうのを、まずやっぱり患者さんもそうですし、地域の先生方にもそうですし、そういったことをご理解いただいた上で、困ったときはいつでもかかってくださいね、というスタイルにしていくのを、少しずつみんなへ広めていくのが大事なのかなと思っております。

今日は、たくさんヒントいただきましたので、ぜひ少しでも良くなるように、またみんなでも検討させていただきたいと思っておりますし、地域の情報とかを流すっていうのは本当にいいアイデアだなと思いましたので、ぜひ、そのときにはご協力いただきたいと思います。ありがとうございます。

(2) 院内スペースの課題について

(中田)

それでは次のテーマに出させていただきます。次のテーマは、「院内スペース」と書かせていただきました。先ほども申し上げましたけれども、建ててから24年経っております、老朽化が目に見えるようになってきております。今の病院はスペース的なところでもちょっと手狭なところが多いですが、この建物の中で上手くやっていけないのかなということを考えております。

当院の現状でございますが、スライドの写真をご覧ください。1階の正面玄関になります。申込書等を書いていただく台もちょっと手狭なところに置いてあるという現状になっています。また、2階ですけれども、コンビニで買ったものとかを食べるようなスペースもありますが、場所がわかりにくいというところもありますし、どうしても机と椅子を並べただけのちょっと殺風景というところがあります。病院は患者さんを診る場所なので、ご飯を食べる場所ではないんですけれども、院内を見ていただいた感想や、ちょっとこういうところを工夫できるんじゃないかとか、何かご意見があれば教えていただきたいと思いますが、石原さん、いかがでしょうか。

(石原)

先ほどもお話ししましたが、すごくお金がかかりますよね。例えば、レストランが一番上にあるっていうのは行きづらいですね、やっぱり。ここの食事の評判がものすごくいいので、もうちょっとわかりやすいところだったらいいと思うんですけど。こういうときどうするかっていうと、例えば、フィットネスクラブだと、需要に応じてやるんだけど、マシーンジムとスタジオをうまく場所を移動したりとか、お菓子の製造会社だと、季節によってキャラメルが売れるとき、チョコレートの売れるときで、陳列場所を動かしたりする。こうやって実験したりするんですけど、このレストランの位置を動かすというのは、結構難易度が高いなっていう感じがする。簡単に考えれば、先ほどおっしゃられたように、あるっていうことが分からないから、あるっていうことを知らせるっていうのは非常に重要だと思うんですね。あと、この場所で収支がどうなっているかなんですか。収支がワンシフトで回しているのか、患者さんがいたらツーシフトで回しているのか知らないんですけど、その辺の、もし色々場所を変えるってことになると、病院経営の問題があるから、結構よく考えないとここでかなりの損を出してしまう可能性があると思うんです。だから、そこを考えながら総合的にピッチを変えていかないと結構厳しいんじゃないかなと思うんですね。それと、先ほど中田先生がおっしゃったとおり、別にご飯を食べに来てるわけじゃないし、遊びに来てるわけじゃないから、主ではないんで、これにどれくらい労力をかけるかという問題もありますけど。逆にちょっと質問すると、市民の方から場所がどうだとかレストランがどうだとかって意見は出ているんですか。

(中田)

そういう意見は出てないんですけど、15階で行きづらいし、いつ呼ばれるかわからないので、結局診察室の前から離れられないとかいったことがあるので、ずっと待っているとやっぱりそれなりに患者さんは待ちくたびれてしまうっていうのもあるので、そういう院内のスペースを少し利用していただいて、少しでも時間を有効に使ってもらえるような、そういう工夫はできないのかなっていうのは、病院側としても考えていきたいと思っています。

(石原)

それくらいのことであれば、普通、民間で事業やってる身であつたら何もしないです。それは要するに、お客さんから要望もないのにやれば金かかるから、だから普通はやりませんよ。この件については、ちょっと収支のこと考えると、優先順位が低いと私は思います。

(中田)

ありがとうございます。そうですね、実際そんなに患者さんがごった返して混むような場所ではないですし、実際の収支はどうなんでしょうか。

(野崎)

川崎市の場所貸の事業で賃料と利用料をいただいて、業者が収支を取っているという形になりまして、その業者がレストラン側と併設されている職員用の食堂で売り上げがあると。それと、コンビニと一緒にセットで入札になっておりますので、コンビニと合わせて多分撤退したいという意見が出ない、あるいは賃料を下げろっていう意見が出ないってことは、それなりに業者は収益を出していると思われまふ。このレストランに関して、院内投書等を数年間見ている、ここの業者になる前は料理の味の問題とか色々投書があつたみたいですけど、この業者になってからは今のところございませぬ。ちょっと場所が分かりにくいという意見はございませぬけれども、それ以上のものは多分ないと思ひます。ただ、例えば済生会東部であればタリーズコーヒーが確か入っていると思うんですよ。そうすると、そういうところで時間を潰せるんですけども、どうしてもここだとちょっと気安く来てコーヒー飲んで待っているっていう感じではないのかなという風に思ひております。

(石原)

私、実はラーメン屋の息子で生まれたんで、これもよく分かるんですけど、おいしいっていうのは儲かっているってことですよ。これも気を付けなきゃいけないのは、味が落ちてきたら利益が落ちてきているんですよ。大体味は6割材料なんで。だから、誰か職員の方が最近まづくなつたねって言つたら、ちょっと儲けすぎじゃないのっていう注意を業者さんにしないと味が落ちます。あれだったら別の業者になつちゃうかもねって。誰かがちょっと動かしてあげればまた元に戻るんで、気を付けてやられたらどうかなと思ひます。

(中田)

ありがとうございます。東部病院さんの取組はどうなつていますでしょうか。

(波多野)

このようなレストランありますし、先ほど院長先生がおっしゃったようにタリーズもあります。当院ですと、レストランの中にもサイネージがあって、外来の順番が分かるようになっています。なので、仮にそのアプリを入れてない方でも、サイネージでその外来の順番がわかるので少し余裕持ってこちらで寛げるのかなとは思いました。

(中田)

ありがとうございます。当院には食堂にサイネージがないんですよね。実際、最近は何の病院に行ってもやっぱりそういう表示が結構ありますし、そういう工夫ができるのではないかと思います。あとですね、椅子がバラバラとか、見た目があんまり綺麗じゃないかなという意見が出ていて、先ほどおっしゃったようにお金かければ綺麗になるのかなとは思いますが、どうでしょうか、奥貫さん。患者さん目線で見るときに何か思ったりしますか。

(奥貫)

あまり椅子を期待して来たことはないのですが、院内の椅子に座ってみても、あえて入れ替えるという要望まで至らないかなと思っております。石原さんがおっしゃってるように、ちょっと経営資源との問題っていうのが非常に大きいとは思っていますので、なかなか難しい課題だと思います。そういう中でできることっていうと、先ほどの延長になるかもしれないんですけど、優雅な時間を過ごせるアイテムがより複数あるみたいなところだったり、例えば、先ほど、待ち時間解消でアプリを導入されているということもあったので、そのアプリの、手続きを案内するデスクみたいなものがあって、ちょっとやってみませんかみたいなお話を、職員の方だとなかなかリソースが限られるので、ボランティアを活用してやってみるとか、そんな案内を表示して、こんなのあるのかって気付くみたいなことがあると、ダブルで良いかなと思いました。あと、印象として、全体的に少し暗いかなと思っていて、その照明のちょっと照度を上げるとか、あと、安くできるのであれば壁のカラーリングを明るいアイテムにするだけでも、なんか居心地が良くなるのかなということを感じました。

(中田)

ありがとうございます。見ていただいて分かるように、壁が青いんですよね。なので、なんとなくこう暗めで。昨年やっとLED化されてちょっと照明は明るくなったんですけど、照明が明るくなったらかえって壁の汚れが目立つようになり、やっぱり温かみのあるような色彩だったりとか照明だったりとか、今の病院って、そういうところも凄く重視されているんだろうなっていうのがあるので、どうしてもちょっとオフィスビル風というか殺風景というものが、この病院にはあるなっていうのを日頃から思っていて。実際そ

ういうところが患者さんにとっても温かみのあるような設備っていうのは大事なんじゃないかと思います。ぜひそのようなことも当院でも検討してみたいと思っております。上手くいくかどうかというところではありますが、色々ヒントはいただきましたので、少しずつやっていければと思っております。

(3) 「川崎病院品質」の施設管理とホスピタリティについて

(中田)

色々ご意見ありがとうございました。それではですね、3番目のテーマというところで、これもちょっと大きなテーマで、「川崎病院品質」の施設管理とホスピタリティという風に書かせていただきましたけれども、川崎病院は平成13年の完成で築24年となっており、老朽化が進んでいます。この老朽化以外にも、中の構造であったりとか水回りであったりとか、色々老朽化に伴う問題が出てきているのですが、今、救急救命センター棟を再編整備計画の中で作っているところになります。病院の建物はここに少しづつ中をメンテナンスしながら、病院機能を維持していくというのが今のところの方針にはなっていて、立て替えてしまえば早いのもかもしれないんですが、既存の建物を工夫して整理しながら使っていこうっていうのが基本的な考え方になっています。実際にこれからも市内の基幹病院として選ばれる病院を目指すということで、患者さん目線であったり、地域の医療機関目線で考えた場合、どのようなことが求められるのかなみたいな、ちょっと大きなテーマではあるんですけど、そういったようなお話をこのテーマではさせていただきたいと思っています。

川崎市においても、人口は増えつつあるとは言っても、今後、高齢化というのが急速に進むと言われている中、いわゆる公立病院としてこの機能を維持して残っていくことに対してどのようなものを期待していただけるのかなとか、ご意見を伺いたいと思います。ではまず、奥貫さん、何かご意見ございますか。

(奥貫)

品質的なところですね。ちょっと外観を今日見させていただいた中でも、植樹とかやり始めたら止まらない部分があるなというところと、駐車場とかはね、どうしてもキャパの問題でなかなか手がつけづらいのかなと思っておりました。そういう中で、ホスピタリティっていうのは、そういう設備的な面に比べ、改善に手がつきやすい部分であると思っておりまして、それを職員、医師の方々に浸透させる意味でも、行動指針だったり、こういうこともよく企業の中ではやられているのかなと思っています。病院としての倫理原則みたいなものはあるかと思うんですけど、そこから一步踏み込んで、本当に挨拶みたいなどころでしたりとか、なんかあったときに、医療従事者の方が行動に迷わないみたいなどころでいくつか用意をするなど、ちょっと規律だった面の具体的な例が見えるようになるとよいと思いました。ちょっと抽象的になりますけど。

(中田)

ありがとうございます。実はちょっと私も日頃思っていて、やっぱりどうしてもいろんところから入れ替わり立ち替わり医者が来る病院なので、川崎病院のためにというのがなくなってしまうみたいなのがどうしてもありまして、例えば、朝は挨拶から始まるのが大切なんじゃないかと思うんですが、医者なり医療従事者が、みんながこの病院のために、気持ちを一つにするような、そのようなきっかけや取組があってもいいのかなと思ったりします

実際、病院の正面入口に理念を貼ってはあるんですけども、みんな気付かず過ごしているんじゃないかと思われるんですが、時々、そういうのに触れて立ち止まっていくみたいなことは大事なのかなと思いました。

(奥貫)

ディズニーランドのキャストさんっていうんですかね、スタッフの方が非常にいろんな工夫をされているなってよく思いました。真似できるわけではないと思うんですけど、来場者にいらっしゃいませとは決して言わない。必ずこんにちは。あくまで同じ目線でお話がスタートするように、言葉の一つ一つ工夫しているという例を聞いたりとか、あと膝立ちしないみたいな話とかも色々聞いたりしておりましたので、なかなか患者さんにそのような理念を感じてもらうのは難しいと思いますが、ちょっとしたアイコンタクト、挨拶みたいなところから、なんかこの病院はちょっと違うなと思える何かを共通の行動にするとかあると、他院との差を感じてもらえるのかなと思います

(野崎)

よく内科外来に向かっているときとかに、普通にどここの受付ってどこですかと患者に聞かれるんですけども、普通に答えるのが普通であって、私、医者だからとか看護師さんに聞いてくださいっていうのは誤りなんだと思うんですよね。それは教育が必要なのかなっていう気はいたしますけど、確かにオリエンタルランド、ディズニーランドやシーの人たちぐらいになるには相当のトレーニングが必要だろうと思います。

(中田)

ありがとうございます。医師と患者さんの関係性が何よりも大事なかなと思いますので、きちんとやっていかないといけない。本当に貴重なご意見ありがとうございました。では、続きまして、石原さん、病院のホスピタリティみたいなこと、施設のことも含めてございましたらお願いします。

(石原)

川崎病院は基幹病院なんだという理念の共有、それがあれば、多分お医者さんたちはみ

んな頭がいいから納得すればちゃんとやると思うんですよ。従業員のそのサービスの品質は労働環境です。フィットネスクラブの場合ですと、立地、施設と運営、最後は労働環境なんですよ。私、この病院の受付の方たちの退職率を知らないけど、多分あの方々の退職率を調べてみれば、管理職がどういう教育をしているのかが分かります。多分そういう視点で見えていかないと、このサービス品質を上げるっていうのはできないんです。若い人たちで支えられているっていうことを、管理者が強く意識しないと、いいサービスができません。そう思います。あと、設備のことはですね、長年の経験で言わせてもらうと、予防保全です。壊れる前に直さないとダメです。壊れてからやるとお金がものすごくかかるんです。例えば工場にホースがあるんですが、これは1年にいっぺん取り替えましょう、こういう規則だったんです。しかし、それをやらなかったんですよ。そしたら、ホースが破れて明治製菓に卸しているチョコレートに水がかかって、40万円分ぐらい潰しました、一本数千円の、数百円のホースでした。要するに、規則どおりに予防保全をしなかったおかげで40万円とか50万円損したということはですね、多分業者さん分かっていると思うんですけど、その規則どおりに設備を保全していかないと、後で物凄く損しますから、その辺のことを考えられたらよいと思います。

(中田)

壊れるまで使い倒せっていうのが、病院の理念みたいになっているところがありますが、予防保全についても考えていく必要があると思います。では波多野さん、病院の立場からこの病院見てどう思ったか率直なご意見いただければと思います。

(波多野)

こちらの資料の範囲内になってしまうんですけども、例えば、産科病棟についてなんですけども、先生、当院の産科病棟はご覧になったことはありますか？

(中田)

伺ったことはないですけど、院内助産もやっていますし、活動は聞いています。

(波多野)

当院は産婦人科で1病棟持っておりまして、1病棟36床ございます。しかし、時代の流れ、もしくは少子化の影響もありまして、ピークのときは月100件ぐらい、年間1200件から1300件の分娩があったのですが、今は900件から800件ぐらいの分娩件数になっています。川崎病院では個室が少ないということなんですけども、今、何床設けてますか？

(中田)

産科病棟は、40床ぐらいあるんですけども、混合病棟になっていて、婦人科の患者さん

も入っている中で、個室は2室だけです

(波多野)

病棟は全体が36のうち、10床が個室で、お産の方は個室を希望される方も多いです。妊婦さんって、その優先順位、選択肢の中でホスピタリティは高い。川崎市は人口が減ってきている実感はそれほどないんですか。

(中田)

出産数は減ってはいるんですけども、それでも他に比べれば人口は流入してくるので、川崎区はちょっと減っていますけど、中原区あたりは緩やかな減と認識しています。

川崎病院でも産科病棟を色々見直そうかなってことは思っはいるんですけど、病床管理的に個室を増やすことができるのか検討しております。やはり患者さんが選んでくれることが大事で、その個々の医者スキルとか、医療レベルが高くても、患者さんがそもそも来てくれないと成り立たない場所なので、そういったところはやはり一番改善の余地がある場所じゃないかと思います。LDR分娩もですかね。個室でお産できる感じですよ。川崎病院では現状ですと大部屋でお産というイメージもあるので、なかなかそこには至っていないですけど。

再編計画で少しずつ個室化してお産できるようにはしているんですけど、何年か先の話になるので、産科に関しては、その必要性っていうのは、病院局の方でも川崎市の方でもご理解はいただいているんですけど、スピード感を持ってやれていないというのが現状です。ただ、お産に対する色々な手当も手厚くなっていますし、やっぱり患者さんも一生のうち何回も入院する場所ではないので、やはり自分のしたい場所、したい施設で分娩をするっていうのが希望ですので、選ばれる施設にならないと、と考えています。

(波多野)

無痛分娩はやられているんですか。

(中田)

無痛分娩は、週1、2回、ちょっとずつ始めました。因みに分娩が分娩室っていう、昔ながらに分娩室、待機室で行っているので、お部屋使うのは本当にお産後という感じでやっています。

(波多野)

ありがとうございます。最後一つ、駐車場なんですけども、結局お金かかってしまうんですけども、やっぱり立駐にすることは、難しいんですか。いかがでしょうか。

(野崎)

旧病院のときは立体駐車場でしたし、東部病院は立体ですよ。おそらく、お金の問題になりますけども、運営先が今タイムズになっていますから、立体にすれば、それはそれでいいのかもしれないですけども、実際できるかどうかは、市の関係部署に聞いてみないと分からないと思います。

あと、駐車場は、災害拠点病院として考えると、トリアージエリアになるとか色々なことがあるので、全部立体にするのは多分まずいだろうということも考えなきゃいけないかな。ただ、一部分だけスロープをつけて立体にすることはお金の問題を除けばいいのかなと思うんですけど、どうなんですかね、今、築 20 数年経っている状態で、次に多分何年でこの病院を建て直すかってことになると思うんですけど、建て直す先は駐車場しかないんで、そうなると、更地でない場所になると、そこをどうするかっていうことも全部考えないといけない問題になるのかな。ただ、駐車場は確かに若干手狭なんですよ。かつ、そこにちょっと見えているんですけど、発熱外来のプレハブを駐車場内に建ててしまっているんで、実際に使える車の台数は減っているのと、それから、現在、救命センターを建てるために裏が工事現場になっていて、搬入業者が表に止めざるを得ないという状態があって、さらに駐車施設を圧迫していることは事実だと思います。ですから、裏の工事が終わって、裏に搬入業者が少し入るようになると、若干台数は増えるのかな。

(石原)

私、和光に新店を作ったときに、立駐かそうでない駐車場かコストも計算したことあるんですけど、結論はですね、ロールのある 3 階建は全く無くしました。そうすると何が起きるかという話ですよ。一般利用で 24 時間駐車場は稼ぐんですよ。立駐は行かないんですよ。だから、支店管理でうちがお金を出して大阪の方ではやりましたけど、24 時間で平置であればお金を稼ぐ可能性があります。なので、立駐にしてしまうと、多分、資金回収の時間が長くなると思います。停める台数は変わらないんです。当時、立駐が 1 本 2000 万円くらいで、3 階建てにして 6000 万円くらいだったかな。持ち出しのお金は大きいんですけど回収は半分くらい、民間的に言うとね。なので、これはもう建設業者とかよく分かっているんで、もし台数が足りないって言うんだったら、私は立駐にするのは反対です。

(中田)

ありがとうございました。続いてちょっと植栽なんかはどうでしょうか、手入れされているかどうかわかんない寂しい写真なんですけれども。例えば、病院に入ってきて、殺風景であるよりは、やはり色々緑が多い方がいいのかなと思うんですけど、うちの病院のこの範囲内で何かこうした方がいいんじゃないかみたいなご意見があったらぜひお願いしたいんですけど、奥貫さん、お願いしてもいいですか。

(奥貫)

植栽ですよ、まず管理上の問題とメンテの問題は色々あると思います。私の勤める法人に一人、造園職の人間がおりまして、今ちょうど緑化フェアをやっている中で、公園の方で農と緑を体験できる施設管理と、あとマネジメントの企画などをしております。緑化フェアをやったことで、かなり地域住民がそういった緑に触れたり、あるいは拡大して触れたいみたいな方が可視化されたというか、担い手候補みたいなものが見えたような気がしております。なので、ちょっとコミュニケーションが増えてしまうと大変ではあるんですけど、地域の方にそういった管理みたいなのをご一緒していただくとかですね。市の方で緑化フェアがあって、レガシー的にどこまで取り組むかは課題ですけど、その地域の緑みたいなのところのフィールドとしてこの病院の敷地を有効活用していくみたいな文脈の中で、必ずしも全て病院のリソースで何か定義をしたりとかしないでするやり方があれば、それを導入することはあるのかなと思っておりますし、何かお力になれるところがあればと思いました。

(中田)

ありがとうございます。では、この件石原さんどうでしょうか。

(石原)

それほど意見はないんですけど、ちょっとお聞きしたら、ボランティアの方がやられているということですが、だんだん歳を取ってくる。今後やる人が減っちゃうみたいな気がするので、低コストでやれる植物を選んでもらって外注で管理された方がいいのかなという気はします。今日の朝、来るときずっと見たけど、とても綺麗にできてて、皆さん偉いなって印象です。

(中田)

続いて波多野さんいかがでしょうか

(波多野)

当院もボランティアの方が定期的にお手入れしていただいているぐらいで、特に専門業者に来ていただいているってことはございませんで、私もこちら来るとき、ちょっと拝見させていただきましたけど、そこまで気にされるほどではないかなと感じました。

(中田)

ちょうど緑化フェアということで、今年度から少し頑張った取組はしておりますので、評価していただいたということは、ありがたく思います。ありがとうございました。

続いてホームページについて、市立病院ですので、川崎市ホームページのある程度の縛

りみたいなのがありまして、そういう決まりに沿った中で運用しているんですけど、何か工夫ができないかとか、こういうのが見にくいんじゃないかみたいなことを、もしご意見いただければお願いしたいなと思っているんですが。では、まず奥貫さんからお願いしていいですか。

(奥貫)

多分欲張れば色々あるのかなと思いますけれども、私も市職員の立場で、市のCMSとか見ていた立場からすると、シンプルでむしろ分かりやすさはあるのかなと思っております。

(中田)

ありがとうございます。石原さん、いかがでしょうか。

(石原)

ちょっと印象ですけど、実際にパソコンで見ると凄く素晴らしいんですけど、スマートフォンで見るとちょっと見づらいですね。それでね、うちのホームページとか色々なランディングページとか作っていると、スマホの流入率って今どれくらいかっていうと、98パーセントがスマートフォンですよ。1パーセントがタブレットで、1パーセントがパソコンなんですよ。だから、これを作っている業者さんに、これはこれで市役所向けにはよいけど、本当に見てもらったたらスマートフォンの設計を少しやったらどうかという提案をしたら、もうちょっと見やすくなりますよ。

(中田)

ありがとうございます。波多野さんはいかがでしょうか。

(波多野)

私も立場上、広報推進室の室長もやらせていただいています。まさにホームページも日々ではないですけど、定期的に管理しています。先ほど石原さんも仰ったように、やはりユーザーはパソコンよりもスマホの方が見ていることをこちらでも確認しております。ですので改修するたびに、当院だと、パソコンで見るとスマホで見ると見やすさとか、そこらへんはケアしながら、ホームページの更新をやらせていただいています。川崎病院ホームページは僕もパソコン上で見ましたけど、とてもシンプルだと思いました。

(中田)

やはりホームページは患者さんが先ず見るものだと思いますので、川崎病院のホームページも工夫して見やすくなってきているところはあるんですけど、さらに見やすくなるよう

な工夫もまだまだ余地がありますので、対応していきたいと思います。用意したテーマについては、このようにお話を伺って大変こちらにも気付かされたことが多く、いろんな立場の方々にお話伺うことの大切さを改めて認識させていただきました。

今日、川崎病院品質というお話をさせていただきましたけれども、その中で、働いている医師の品質として、いわゆる臨床研修の実施状況について、教育指導部の津村部長からご説明させていただきます。地域の方々にも、こういう当院での臨床研修のドクターのついてのご意見ですとか何かありましたら広く意見を伺いたいということで、そういうお時間をいただきたいと思います。津村先生、よろしくをお願いします。

(津村)

今日は本当ありがとうございます。教育指導部の津村でございますが、医師の人材育成というところにフォーカスさせていただきますと、今ご覧いただいておりますこのチャートシートの左側の医学部の学部教育、大学時代の教育から、真ん中の卒後1~2年目のいわゆる医師臨床研修、そして右側にあります専門医の資格を取得していくという医師の教育というのは、実はずっと連続して教育に必要な経験であったり、様々なサポートをアカデミアと臨床の現場が協力しながら進めているというのが現実でございます。

市立川崎病院は、実は会計年度職員含めて210名程度の医師がいて、そのうち毎年60名前後が入れ替わって、教育機関として学校のような形で入学と卒業を繰り返しています。そのうち約26名が卒後1年目ないし2年目の初期臨床研修医ということになります。これは今日ご参加くださっております神奈川県済生会横浜市東部病院の方でも臨床研修医を採用されておられますが、臨床研修医の教育について市民の方から、あるいは地域住民の方から意見を伺うということが今この我が国の臨床研修病院の基本的なスタンダードになっている。そういう立て付け上、このモニター会議で前回、前々回と続けて今回もご意見を賜るという背景でございます。医師研修、医師の臨床研修の法的根拠というのは、これは医師法の第16条2の第1項というところに詳細が定められておまして、これに紐付けされて臨床研修医の基本の理念が全国で共有されていて、どのような医師を育てていくか、将来の専門分野に関わらず幅広く様々な臨床診療の能力を身につけさせていくというのが臨床研修医の教育の基本となっております。実際には、皆様方、市民の方々が実際、病院を受診されるときは診療科分野で申しますと、このチャートの図の左側にあたります内科とか、あとは救命救急センター、救急科、外科、小児科、産婦人科、精神科、その他外来の診療等が臨床研修の必修という形で、全国の1学年9000名前後の若い医師が共通して研鑽を積む診療科になってます。

そのほか、病院ごとに選択科目というものを設計しています。コロナ禍の最中でも、この臨床研修医が診療の最前線に立って市民の方々の診療にあたってきたというところはお伝えしておきたいと思っておりますし、このテーマの右側にあるような市立井田病院、同じ市立病院と連携を取りながら医師教育を行っているということもお伝えさせていただきたい

と思います。その上で、医師に求められるというか、その前の人として求められる人間性、コミュニケーション能力、チームを大切にできる心というものも、左側のいわゆる学校、学部の中から学んでいて、それを右側の病院に就職した後の医師としての仕事の中でも深めて研鑽を重ねていくという、これはいずれも厚生労働省の方で共有している情報共有でございますが、川崎病院の中でも丁寧に実践させていただいてるところでございます。川崎病院は、この公的評価、いわゆる卒後臨床研修評価機構というところ、これ左側、認定証でございますけれども、第三者機関から実際にどういうプログラムを提供して、どういった中の教育のコンテンツを持っていて、人材を排出しているかというところを詳細に調べていただいて、関東地方で最優秀評価を受けたのは、東京都内だと聖路加国際病院、神奈川だとこの市立川崎病院だけだったのが初期の状況でございます。そうした意味では、プラットフォーム、枠組みとしても精緻なものとしてできていて、右側は、去年の秋、全国の医学部の学生がどのような病院を求めて就職を願ったかという、公開されたデータでございますが、全国で今第2位の人気病院になっているところでございます。1学年定員10名の中で第1希望にする人が68名で、受験者は150名以上という形で、非常に高い倍率で川崎病院の研修医になりたいという学生さんがおられるというところでございます。そういった背景と現状を踏まえまして、前回のモニター会議でもその前々回でもお尋ねさせていただいていることではございますが、卒後1~2年目の若い医師、臨床研修医に、皆さんの病院を利活用される立場、あるいは近隣の病院さんで連携を取られる立場、それぞれの立場で臨床研修医に学んでほしいと思われること。あるいは幅広い意味で良い育成のために川崎病院へ期待すること、その他、感想、コメントなどございましたらご意見を賜ればと思います。

(中田)

ありがとうございました。それでは、今の説明について何かご質問ございますか。それでは奥貫さんから、希望することとか、ご意見いただければと思います。

(奥貫)

ありがとうございます。病院医師の方のキャリアビジョンとかは素人なので、期待という意味で。まず、先ほど最後の方にありましたその評価ということと、研修医の方が多く川崎病院を選んでいただくとか、評価、公的評価機構からのよい評価があるというところはすごく純粋に嬉しいなと思っております。なんかこういったことをもう少し市民の方に知っていただけると、誇らしいというか、川崎プライドを感じるということかと思いました。その意味で、基幹病院でありながら臨床研修病院であるというところで、懸念されるところで言うと、一層、この勤務環境と言いますか、その指導員の方のご負担とかですね。全体としても、やはり単に患者ファーストだけではなく、そういった検証、研修の方に向けても指導にあたるリソースを割かなければいけないというところで、皆様がよ

り働きやすく、しっかり医療サービスを提供するためにどういった環境が適切かっていうところは一層求められていくんだろうなと思いました。その上で、何か学んでほしいというところで、医療行為とかそういったところは中々専門ではないので申し上げにくいんですけども、やはり最初に期待を持ってですね、川崎病院を選んでいただいたので、キャリアのピークとかで、やはりこの川崎病院で充実したいと思っていただけるように、川崎らしい理念っていうか、行動のあり方みたいところがより一層見えるといいなと。やはり、この川崎の魅力みたいなのところも、川崎病院で過ごす時間の中で触れていただくような機会があると、もっと愛着を持っていただけるのかなと思っております。なんかそんなことが少しでもあって、長く川崎病院に従事していただけると嬉しいなと思いました。

(中田)

ありがとうございます。では、続いて石原さん、お願いします。

(石原)

川崎病院でなら、川崎でこういう教育を受けたっていうことを発信もしてくれるし。多分いい教育をしているから後輩の人たちの川崎への希望が高いんだよね。だからきっとこの病院の教育研修制度もそうだし、病院自体もお医者さんの評価が高いっていうことは、勉強になるし、自己成長になるし、社会貢献をやれると思って来ているんだと思うね。だから、もう病院としては別に自慢しているわけじゃないけど、非常に自信を、病院としていい病院だっていうことを、できたら全職員の方に宣伝されたらいいと思いますよ。そうすると、患者さんに対してのホスピタリティも上がります。お医者さんたちの研修のためでもあるんだけど、この病院のためにもこの研修制度を有効にお使いになられたらいいと思う。

(中田)

ありがとうございます。続きまして、波多野さん、お願いします。

(波多野)

当院も研修医に来ていただいています。最後の画面のランキング資料、これ本当にびっくりしたんですけども、全国2位ということで、要は、これまでの初期研修医の先生方の満足度も高いという証拠でもありますし、ということは、その貴院の指導員のレベルも全国トップクラスである証拠かなと思っております。ということは、その貴院の医療レベルも高いということからだと思います。医者の集まりやすい病院ってもう全国的になかなかないはずなので、全国の名だたる病院くらいしか集まらなくて、他の病院のほとんどはドクターが集まらないっていうのがもう一般的なので、このドクターの集まりやすい病院ということで川崎市が許していただければ多めに採用していただいて、地域の足りない病院

に派遣していただくとか、そのような公的な制度はないかもしれないですけども、地域医療に貢献できるような取組を進めるとか。ドクターの派遣は大変ですし、今でもやられているかもしれないですけども、このような取組を勧めれば、今後より喜ばれるかなと思いました。

(石原)

やっぱり院長先生がしっかりリードするところなるんだなと思いますし、幹部の方たちも今までやってきたことが非常に正しかったということだと思います。

(中田)

ありがとうございます。では、津村先生からお願いします。

(津村)

貴重なご意見ありがとうございました。そこの左側にございます卒後臨床研修評価機構の中で、市民の方々からの忌憚のないご意見を承って、それをさらに研修の質に、この向上に活かしていくというところが共有されておりますので、今日の承った貴重なご意見をこれからの医師教育全般に役立てていきたいと思っています。本当にありがとうございます。

(中田)

今日、事前に用意させていただいた議題は以上ですけれども、せっかくの機会なので、何か病院に言いたいとかご意見などがございましたら、ぜひお願いします。

(奥貫)

全然意見とかではないんですけど、今日のテーマが、そのチーム医療とか、病院、川崎病院品質っていうところで、何か取組していることがわかりました。基幹病院として、事前に伺ったところだと、外来患者を減らして行って、入院とか救急患者を増やしていくことで経営状況を改善していくというような話もありましたので、例えばですけど、川崎病院品質みたいなテキストだけじゃなくて、ロゴみたいなものがかかりつけ医とか連携されている病院の中にもあって、そこでもこう川崎病院品質の医療というか、何ができるようになるかがわかると、急患や掛かる病院が分散されるのかなと思いました。よく電化製品とかパナソニックって書いてある感じの電気屋さんのように、テキストで取り扱いを示すより見た目で表現できると、分かりやすく来やすいのかなと思ったりしたので、地域全体で医療や雇用の提供を行うにあたって、何か病院の取組がなされていることが伝わってくるとよりいいなと思っていますのでございます。

(野崎)

先ほどの話で、例えば臨床研修の方は津村先生のものすごい頑張りで上位になっているんだと思うんですけど、今度は別のアンケート調査だと、神奈川県内でどこの病院にあなただったら勤めたいですかっていうと、川崎病院は必ず上位には来ません。横浜労災なんか、あるいは横浜市立市民なんか、あるいは湘南鎌倉は上位に来るんですけども、そこを上回ることは残念ながらできないんですね。むしろすごく楽な病院が上位になってたりすることもあるんですけども。だから、クオリティを表してるわけではないんで。ただ、その初期研修が終わった後の専攻医というプログラムをうちで選んでくれるかというのと、そうとは限らないので、虎の門なんかだと、多分、自分のところで多分育ててる人がかなり増えると思いますから、今後はそういうところは目指さなきゃいけないのかという気はいたします。それから、経営資源の問題で言うと、現在医師の働き方改革の問題があって、ここはかなり過重に働いてる病院という評価になりますので、そうなる外来と入院でどちらを選びますかっていうと、もちろん難病等は外来で管理しなくてはいけない患者さんもたくさんいらっしゃるんで、そこを捨てるわけではないんですけども、一般の診療所でも診れるような人はできるだけ診療所で診ていただいて、経営資源をできるだけ入院に回したいっていうのは事実だと思います。

また、同規模の病院で言うと、横浜市立市民に比べるとやっぱり医師数が2割少ないんですね。そうすると、できることとできないことが出てきてしまうっていうのも事実かなと思いますので、まだまだやるべきことはいっぱいあると感じております。

(石原)

提案みたいな形になっちゃうんですけど、この間、コロナがありましたよね。それから、その前に大震災ありましたよね。それで、私が勤めた会社は何をさせたかっていうと、詳細な記録を取れという。もちろん川崎市は多分取っていると思うんですけど、公式な書類は現場で役に立たないので、お医者さんとか看護師さんとか、現場の人たちが、そのときどうして何が困ったのかっていうことを取っておくと、次の世代の人たちがすごく助かるはずですよ。実際に現場でやっているとこんなことが起きたとかね。

(波多野)

先ほど院長先生おっしゃったように、当院の働き方改革の対応もありますし、やっぱり世の中、賃上げと物価高騰ですよ。なので、病院経営、今後ますます厳しくなるのは目に見えておりますが、またモニター会議を通じてじゃなくてもいいんですけども、ぜひその経営状況とかその費用とか、そこら辺色々同じ環境に、川崎病院とは市は違いますけど、距離的には近いので、経営改善の色々意見交換とかさせていただけたらなと思いました。

(中田)

ぜひよろしく願いいたします。せっかくこういう機会を持ちましたので、これからも意見を交わしていけるような。そのような関係になればなと思います。今日私もお話をさせていただいて、やっぱり個々の医師や医療従事者たちが、誇りを持って働いて、どんな職種に至るまで、きちんとした労働環境の改善なり、ホスピタリティを上げて、それが患者さんにとっても一番いいことなんだっていうことも改めて認識させていただきました。

そういったことを念頭において、病院の方で今日いただいた意見をどう活かしていくかということについては、これから考えさせていただきたいかと思っております。

今日いただきましたご意見につきましては、院内の各科にフィードバックをするとともに、ディスカッションの内容も公表させていただきます。今後の取組に繋げていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。また、本日、貴重なお時間をこのような会にご出席いただきましたパネリストの皆様、本当にありがとうございました。改めて心より感謝申し上げます。それでは進行を司会に戻します。

(奥)

長時間にわたり大変お疲れ様でした。以上を持ちまして令和6年度川崎病院モニター会議終了といたします。本日の会議録については、準備ができ次第、皆様に確認をお願いしたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。皆様、本日はどうもありがとうございました。