

気仙沼市立病院市民懇談会開催報告

気仙沼市立病院では、7月2日から同月30日にかけて、市内9会場で市民懇談会を開催しました。

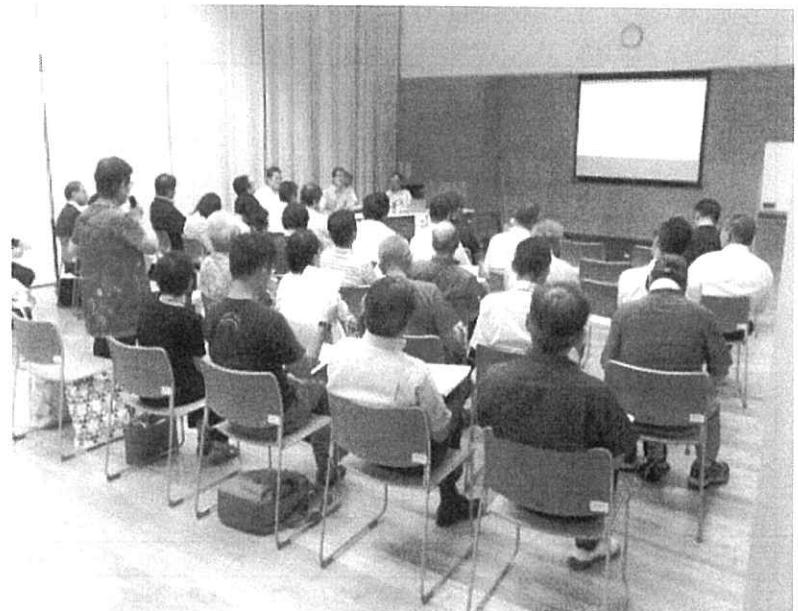
今回、当院からは、院長、副院長、診療部長、看護部長、事務部長等が出席し、9会場で延べ191人の市民の皆様に御参加いただきました。

前半は、横田院長が、宮城県地域医療計画における当院の役割、救急医療の実態、選定療養費の3項目を主軸に、当院の実態や考え方を説明し、後半は、御参加された市民の皆様と当院職員との間で、活発な質疑や意見交換が行われました。

懇談会でいただいた御意見・御提言及びそれに対する回答・考え方は別紙のとおりで、気仙沼市立病院ホームページも掲載しています。

【意見等及びの回答の概要】

(1) 医師確保に関する意見	8件	(P. 2)
(2) 救急医療に関する意見	7件	(P. 3)
(3) 医療機能に関する意見	4件	(P. 5)
(4) 医療に関する意見	7件	(P. 5)
(5) 待ち時間に関する意見	5件	(P. 7)
(6) 接遇に関する意見	4件	(P. 8)
(7) 面会時間に関する意見	1件	(P. 9)
(8) 施設設備に関する意見	3件	(P. 9)
(9) 未収金に関する意見	4件	(P. 10)
(10) 病診連携に関する意見	5件	(P. 10)
(11) 選定療養費に関する意見	9件	(P. 11)
(12) その他に関する意見	9件	(P. 12)



7月30日(火)鹿折地区

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
1	医師確保	人口減少に伴い、医師数も減ってしまうのか。そうであるとしたら、医師の負担が変わらない状況になるのではないか。	2040年以降、後期高齢者の人口減少局面により、急速に患者は減りますが、御心配の状況にならないよう、東北大大学との連携を重視し、医師確保に努めます。なお、東北医科薬科大学からも、あと3年で新卒医師が輩出されます。この地方に働き口を求める医師が増えると期待しています。
2	医師確保	三陸新報に、院長の「希望的観測」の下での医師確保の見込みについて記事掲載された。院長の政治力により医師不足が解消されることも期待する。	東北大学の反応では、今すぐ医師を派遣できる状況にはありませんが、東北大学が当地域の医療を大事に考えていることも事実です。 立地、子供の教育、単身赴任の問題があり、現状は仕方ありませんが、東北医科薬科大学が3年後には卒業生が出てきます。地域に定着することを前提にした奨学生が30人、県内の医師として輩出されます。 将来的には、人口減少に伴い入院患者が減少し、病院規模縮小が求められ、必要な医師数も少なくなります。このため、当院の医療機能を保持した上で、患者数当たりの医師数が今より増加することを期待しています。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
3	医師確保	仙台市と気仙沼市とで、医師の給与がどれ程なのか分からぬが、気仙沼で医師の給与を上げれば来てもらえるのか。	大きなインパクトのある金額であれば可能性・効果があるかもしれません、病院の経営上、人件費が負担になつても困ります。なお、決して、市立病院の医師の給与が、他と比較して低いということではなく、実際には、家族との生活や単身赴任の問題などで、当院への派遣には一定のハードルがあります。派遣元の東北大学教授には、派遣の医師数だけではなく、神経内科、糖尿病内科への医師派遣、脳卒中拠点病院の必要性など、中身に関しても訴えてきており、引き続き要請してまいります。
4	医師確保	東北大学からの更なる医師派遣は容易ではないようであるが、市長も派遣要請しているのか。	院長のみならず、市長も行っています。前院長時代にも、市長・院長が同行しての派遣要請を行っていました。
5	医師確保	東北大学では、今後安定的に医師を派遣するためにも、派遣医師を疲弊から守ることを求めているとのことであるが、年に何度も派遣要請すべきではないか。	引き続き、派遣要請を行っておりますが、医師は2~3年のローテーションで他の病院からの異動で着任します。着任する医師は他の病院の状況を知っているだけに、当院の外来患者数の多さ、紹介状なしの受診などに、驚いているのが現実です。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
6	医師確保	医師が不足している、大学病院に更なる医師派遣を依頼しても、良い返事をもらえなかったということであるが、院長だけでなく市長にも動いてもらいたい。以前、院長と市長と一緒に医師派遣要請の訪問をしていたと聞いている。市立病院は大切な拠点。是非、その維持のために取り組んでもらいたい。	年度当初に実施した大学病院訪問は、「顔が見える関係」の構築を第一の目的としました。今後、更に様々なお願いができると思っています。今回、大学病院から即答は得られていませんが、耳鼻科の教授にお会いして、気仙沼地域の唯一の耳鼻科が当院である苦しい実情を理解していただき、2年程度をめどに整備をしていきたいとの回答をいただいている。また、神経内科医、糖尿病内科医の地域偏在についても訴えてきました。今後も、足繁く訪問します。なお、市長も大学病院訪問を実施しています。市長が訪問すれば医師派遣が実現するという状況ではありませんが、今後も医師確保に向けて努力します。
7	医師確保	医師不足の説明の中で、女性医師の増加が当院に赴任する医師数の減少傾向と関係するような話があったが、我々とすれば、性別に関係なく市立病院に来ていただきたいと考える。	女性医師が悪いということではなく、結婚・出産を経ると、家族との生活を維持するためには、単身赴任が困難になり、当院への赴任が困難となるという趣旨での発言です。当院でも若手の独身女性医師は活躍していますが、中堅以上は難しいのが実情です。説明の中で、医師不足を強調し過ぎたきらいがありますが、今後、総合診療に力を入れる東北医科薬科大学からも医師が輩出され、医師数は増加するものと期待しています。
8	医師確保	医師不足が西高東低であることはよくわかった。ちなみに、資料にある、東北でも医師が多い地域があり、偏在があるのは何故か。	医師が多いのは、医大・医学部がある二次医療圏です。東北医科薬科大学の医学部生が4年生になりました。もう少しで年間30人程度の研修医が県内に配置されます。そうなれば、少しは緩和されるかもしれません。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
9	救急医療	年末の消防本部による救急車搬送患者の死亡事故に関連し、市立病院として、ヘリコプター搬送も考えていかないと、同様の不幸な事故が起こりかねないのではないか。	当日は、何らかの理由でヘリコプターによる搬送ではなく救急車搬送となつたようです。当院でほとんどの救急患者を受け入れているものの、全てを受け入れることはできず、他院との連携で治療に当たる必要があります。ドクターへりは、東北大学病院と仙台医療センターの2チームで運用され、天候と日没時間の制約があります。防災へりは夜間も運行するが危険性が高まること、当院医師が数時間単位で不在となるデメリットがあります。なお、ドクターへりについては、病院間搬送は病院が要請し、現場から病院への搬送は消防機関が要請することなっています。
10	救急医療	私もかつて勤務医の立場にあったので、なるべく市立病院に迷惑をかけないように心掛けているつもりであるが、当院の患者が、救急など関知できない場面で市立病院を受診していることもある。事後の報告で、適当ではない受診があれば、助言をしているところであるが、全国チェーンと個人商店の違いのように、当院は24時間対応はできかねる。特に救急医療については、今後ともよろしくお願いしたい。	—

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
11	救急医療	言付かってきたことだが、小中学生の子を持つ母親が、土日に開催されるスポーツ大会でケガをしたとき、市立病院に電話したところ、受け入れてもらえたかったとか、直接病院に行った方が受け付けてもらえるとかいう話を聞く。そのときどきで対応が違ったりすると聞く。統一感のあるきちんとした対応、家族を安心させる対応をお願いする。	救急における電話トリアージについては、病状を聴き取り、適切なトリアージを実施するための研修を受講した看護師が、医師と相談しながら適切に対応しています。個人の恣意的な対応はないとしています。また、休日当番医が専門医であるために開業医を勧めることもあります。断っていると受け止められることのないよう丁寧な説明に配意します。看護部としても、御家族が安心できるように説明の仕方を改善します。
12	救急医療	市立病院の職員の皆さんのが目いっぱい頑張っていることがしみじみと感じた。 健康でいることが大事で、日頃からかかりつけ医と良好な関係を構築し、状態が悪くなることがあれば市立病院に紹介してもらい、落ち着いたら再びかかりつけ医に戻してもらう、そのようなやり取りができるのが安心だと思った。 子供が夜中に具合悪くなると、親は混乱して電話かけると思う。その時点では元気のようでも状況が変わるかもしれない、そうした場合の対応をトリアジナースに教えてもらいながら対処できれば良いのかなと感じた。 今日は本吉から来て、話が聞けて良かった。	励ましに感謝申し上げます。 電話トリアージはあくまでアドバイスであるし、電話では伝わりにくいこともあります。とても心配で、放っておけない場合にも、家で我慢しているとということではありませんので、結果的に1次救急になるとしても、受診してください。我慢しすぎないことも大事です。 なお、救急室に電話があった場合、症状、名前、年齢等をメモし、「症状に変化があれば、すぐに電話をください。」と言っています。日勤・準夜・深夜勤と看護師が代わっても引き継いでいますので、状況が変わったら遠慮なく連絡願います。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
13	救急医療	親族が交通事故で鎖骨を骨折した。手術が必要になるが、予定が入っており2週間後と言われた。家族としてはとても心配であり、早く手術してもらいたいと思うのが当たり前と思うが、この怪我の状況で、順番を待って2週間後の手術というは妥当な判断なのか。（※後日詳細をお聞きし、質問内容を実態に合わせて変更しています）	手術等にはどうしても順番があります。本日も説明しましたが、トリアージという作業の中で「緊急性」というものが重要になってきます。鎖骨の骨折の場合、まずは生命の危機には直接的な影響がないこと、鎖骨部分と胴体をバンドで固定することにより、急場を凌ぐことはできるとの判断がなされたのだと思います。
14	救急医療	知り合いが救急を受診したが、結果として自家用車で石巻赤十字病院に行つたとのこと。市立病院では、そういった対応が当たり前ののか（その患者は、透析をしているような患者であるとの情報も、後程付け加えられる。）	基本的に、重症な患者であれば救急車・ヘリコプターで搬送になりますが、比較的軽症な場合は、自家用車や介護タクシーで行ってもらうことがあります。当院の患者輸送車を使うと費用（2～3万円）も掛かります。今回は、主治医がそういった判断をしたのではないかと思います。 (院内調査後の個別回答) 事実関係を確認したところ、石巻赤十字病院ではなく、仙台市内の病院でシャント造影検査を通常受診により行ったものがありました。緊急性のある診察ではなかったため、自家用車での受診をお願いしたもので、その旨、発言者に回答しています。
15	救急医療	患者が救急車に乗った後、なかなか出発しないのはなぜか。	平日の午後や夜間帯は比較的待機時間は短いと思っています。平日の午前は、救急隊からの連絡が外来の診療科に入る所以で、そこで対応に時間が掛かってしまうこともあるかもしれません。現在、平日の午前の体制強化も検討しているところです。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
16	医療機能	回復期リハビリテーション病棟が許可病床48床に対して、26床にとどまる理由は何か。	医師のみではなく看護師を中心に医療スタッフが不足しています。現在稼働している26床はほぼ満床状態で、地域の人口から見て、常時40~44人程度の入院が見込まれます。8月から3人配置する介護福祉士など、スタッフの充実により早期の48床稼働を目指しています。
17	医療機能	2年前に父親が脳梗塞で倒れ、富谷のリハビリ専門病院を紹介してもらった。専門病院でとても良かったのだが、言葉が訛りで通じないことで大変だったのと、家族と一緒にいたがったので、期待する効果がなかった。新病院に回復期リハビリ病棟が開設され楽しみにしていた。22床の休床は、スタッフ不足のためであるということは理解しているので、なるべく早く充実していただきたい。	御指摘のとおりリハビリ技師が十分ではないこと、看護職員が少なく十分なケアができないということで、残念ながら休まざるを得ない状況です。今年度、介護福祉士を雇用し、医療者の数を増やすことで、現在の26床から30床に増やし、更に36床まで増床したいと考えています。新病院開院までは回復期機能はなく、仙台、石巻、千厩で受けてもらわざるを得ませんでした。データを見ると、リハビリのニーズは入院で40人程度あるはずで、十分に期待に応えられていない状況であると考えています。
18	医療機能	おじが透析で通院していたが、シャント作成手術が市内では行えず、具合が悪いのに救急車で仙台に搬送されて行き、戻って3日後に亡くなった。そこまでしなければならないのか。例えば、週に1回とかまとめて何人かが手術を受けられるようにするとか、一関とかもっと近くの病院を紹介していただくとかの改善は行えないものなのか。	平成21年当時、透析医療を担っていた医師の死亡により、透析の廃止直前まで追い込まれましたが、泌尿器科及び外科が専門外ながら支えました。ただ、シャント作成手術については、クオリティを担保した医療を図る面から、JCOH仙台病院との連携で行っています。増加する患者のため、現在は、泌尿器科、内科、外科の医師により、専門外ながら地域に必要な医療として死守しているところであり、大学病院からも当院の透析治療は高い評価を得ているところです。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
19	医療機能	脳梗塞患者治療に関連し、言葉が話せなくなった患者に対する言語指導を行う言語聴覚士が少ないと聞く。そういうスタッフを配置していただけないか。	現在、当院に言語聴覚士を4人配置しています。いわゆる「言語障害」は「高次脳機能障害」と言って、自身の考えをまとめ、言葉を話し、聴き取り、それらをまとめた行動をし、記憶し、注意することは難しくなります。脳梗塞による麻痺だけでなく、そうした障害が残るため、言語聴覚士が日々、治療に介入しています。リハビリにより、元通りになるのはなかなか難しいですが、帰宅後の生活の質の向上のため、入院によるほか、外来リハビリも行っています。
20	医療	検査で大腸にポリープが見つかり、後日摘出することになった。摘出を担当した医師は、主治医ではない医師だった。摘出当日、ポリープがなかなか見つからず、中止になりかけたが、お願いしてもう一度見てもらい、摘出となった。この対応に不安を感じ、看護師に主治医の診察を早めに入れてほしい旨を伝えたが、看護師からは、「既に2箇月後の予約が入っているので、その日にしてください。」と言われた。納得できず、別の看護師にお願いして、予約を入れてもらったが、予約が入ったのは希望した主治医ではなく、不安を感じた摘出担当医だった。	対応の悪さをお詫びします。今後の職員教育に生かします。 大腸は曲がり・ヒダともに多く、今回のように、以前見つけたものが見つからないというようなことは、当院に限らず起こり得ることではありますが、説明が足りず不安にさせてしまったことは、大変申し訳なく思います。 看護師の対応については、寄り添った対応ではなかったことをお詫びします。看護師が単独の判断で答えたのかどうかも含め調査し、再発防止に努めます。 (院内調査結果) 看護師単独の判断ではありませんでしたが、患者さんの不安をくみ取ることができず、検査実施医師による説明にこだわってしまいました。経過を鑑み、主治医に相談すべきであったと考えます。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
21	医療	入院時、問診票に牛乳が飲めない旨を書いた。それでも給食に牛乳が出てきたので、配膳担当の看護師に、問診票に飲めないと書いたら、「家に持ち帰って」と言われた。	問診票の回答内容を無視した配膳をしてしまったこと、その後の看護師の失礼な対応もお詫びします。再発防止に向け、今後の職員教育で徹底します。
22	医療	最近、医師が変わったサイクルが早く、毎回経緯を説明するのも大変である。また、最近の医師は、折角スッピンで行つても顔色を見るでもなく、聴診器を当てるわけでもなく、触診をするでもなく、パソコンの画面ばかり見ている。以前、腹痛で内科を受診した際、触診もせず婦人科に回された。婦人科では異常なしと言われ、外科に回された。外科の先生が触診をしたら一発で原因が分かり、2~3日で良くなつた。院内の情報が共有できていることは良いことだが、顔色を見たり、触れたりすることで、患者も安心する部分があると思う。	電子カルテの入力に一生懸命になっているものかと思います。時間に追われてしまい、「余裕のない診療」につながっていると思います。こういったことをなくすため、選定療養費の導入などにより、外来患者数の適正化を図り、医師による丁寧な診察が実現できるよう取り組んでまいります。
23	医療	手術後の患者の話であるが、自分で洗顔できない、歯磨きもうがいもできないという状況で、そのまま食事が提供されていた。病人の口腔ケアはとても大事だと聞くが、どのように対応しているのか。	口腔ケアが大事なのは間違いない。当院では、入院セットを契約している患者には、朝に温めたウエットティッシュを配っています。うがい等は、どうしてもモーニングケアの時間帯で時間がかかることもあり、全員に行き届かない可能性があり、大変申し訳ありません。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
24	医療	夫が昨年、喉の手術・入院をした。指示により手持ちの薬を持ち込んだが、3週間の入院期間、不足が生じて院内処方された。説明のない処方、個数誤りを医師に伝えたところ、夜勤者が複数の患者に関わっているからという言い訳があり、納得がいかなかった。また、ポータブルトイレを借りたが、再度使うときに便が入ったままということが2度あり、指摘したところ「看護師足りないものですから」という反応であった。これらの事情は、病院の事情であって患者・家族には関係がない。ナースコールにしても「今行きます。」と言ったきり、いつまでも来ないし、伝えても改善されない。るべきことをしていただきたい。なお、自宅で心停止し、呼吸が止まった際に市立病院に救急搬送された。覚悟はしていたが、1時間以上もベッドに乗せられたままにされた後に医師が死亡確認をしたが、今でも死亡時刻に納得がいかない。	御意見に感謝します。不快な思いをさせて申し訳ありません。薬について感じたのは、新薬とジェネリック薬品とでは、名前や形が違ったり、有効成分の量により錠数が違うことはよくあることです。いずれにしても、説明が足りなかつたことや配慮に欠けたことをお詫び申し上げます。皆様の声を院長から全職員に伝え、更に努力をしてまいります。私（院長）が属していた外科において、患者を患者とも思わない態度で接したことを院内に戻り、必ず伝えます。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
		は愛情をかけてほしい。患者・家族の目を見て説明をしてほしい。1人の先生・1人のナースの行動は、全職員の行動の評価につながる。言葉づかいは、認知症の人を相手にするような不愉快な口調はやめていただきたい。患者がいてこそ経営ができる。「患者様」であることを認識して対応願う。	
25	医療	整形外科外来には、受診前に審査するような看護師がいる。何故その人が判断するのか。医師が判断するべきではないのか。	整形外科外来は患者数が多く、そのためトリアージされているものと理解していますが、言葉が足りなかったり、説明が分かりにくかったり等、あったかもしれません。不快な思いをさせてしまい、大変申し訳ありません。看護師本人が判断したのかも含め、事実関係を調査したいと思います。 (院内調査結果) 看護師の知識、経験で判断できる場合であっても、医師の確認の上で対応していますが、説明内容や患者さんの反応を振り返り、安心し、納得いただける対応に努めてまいります。
26	医療	車椅子生活の友人が市立病院に通院している。主治医が変更になったら、長年処方させていた薬が処方されなくなつた。必要であれば個人で買えと言われたとのこと。不安になり、同じく通院している別の診療科の先生の相談し、そちらから処方してもらった。先生が変わると、こうも変わってしまい、薬ももらえなくなるのか。(患者本人は、その薬を必要と思っているのに)	まずは不快な思いをさせてしまい申し訳ありません。御本人から承諾いただき、その方の情報を教えていただければ詳細をお調べしたいと思います。まずは、こういった対応になってしまったことを真摯に受け止め、反省しなければならないと思います。 (院内調査後の回答) 発言者の御友人の件は、当院の内科及び外科に定期受診されており、院内連携により1科の受診で済むように、内科主治医が外科主治医に薬の処方を含めて診察依頼を行った事例であり、その旨発言者に回答しています。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
27	待ち時間	待ち時間が長い。医師不足の状況から、診療面で時間を要するのは致し方ないが、会計の待ち時間を改善できないのか。以前利用したことのある大学病院のシステムはよくできているようと思う。新病院移転時に導入できなかつたのか。待つ側である患者の立場と、事業運営する側の病院の立場としては、感じ方は異なると思うが改善願いたい。また、キャッシュレス時代への対応も考えてもらいたい。	入院会計においては、クレジットカード払に対応しています。大学病院の会計はblock会計、当院は移転前のblock会計から移転後に中央化していますが、中央化により時短が図れた認識であります。診察が終われば早く帰りたい気持ちは理解できますが、算定誤りのないよう確認するため、一定の時間を要することは御理解願います。また、トヨタ自動車東日本のカイゼン活動による待ち時間の分析では、両院にほとんど差異はないとのことです。今後ともできるだけ早い対応ができるよう取り組みますが、大きく時間短縮できるものではないことも御理解願います。
28	待ち時間	院長をはじめスタッフが多くの患者を診療し、御苦労されているのは理解しました。医師の確保が難しいとなれば、待ち時間の短縮は非常に難しいと考えざるを得ない。親の入院・外来で世話になった際、外来の9割以上は予約であったが、それでも長いときは2時間以上の待ち時間があった。一口に「待ち時間」と言っても「無駄な待ち時間」があるように感じる。仙台近郊の病院では、診療時間30分ほど前に携帯電話に連絡が来る例がある。規模にもよるだろうがそういうことができないものなのか。	診療時間前の電話連絡については、取り組んでいる医療機関があると聞いています。御指摘のように患者数で難しいこともあるかとは思います。例えば、検査結果が出るまでの1時間15分を逆算して、10時台の診察であれば、8時45分くらいに検査をしていただくと、スムーズになりますというような説明をすることもあります。医師確保については、全く悲観的なわけではありません。例えば耳鼻科について2年後くらいに常勤医の派遣の可能性がありそうです。また、東北医科薬科大学の学生があと2年経過すると研修医になります。彼らは家庭医・総合診療医を目指す方が多く、期待しています。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
29	待ち時間	少ない医療スタッフが医療を頑張っていることが理解できたが、いつも不満に思い、改善の余地があると思うのは受付である。7時45分の受付開始と8時の保険証確認開始の15分間のタイムロスにより、ロビーには100人以上の患者が右往左往している。委託で実施しているとは思うが、業務仕様の見直しによる勤務時間変更やシフトで改善でき、待ち時間の短縮にもつながるはずである。院内で検討してもらいたい。	15分のギャップは、院内でも検討しています。1点目については委託事業者に15分早く開始することを打診しましたが、従業員の人員確保や勤務シフトの変更のいずれにも対応できないとの回答でした。2点目については午前8時30分から午前10時までの予約患者が全体の3割であるのに対し、同時間帯に受付する患者が7割で、予約時間に対し相当早い時間に来院されている実態があり、仮に15分間のギャップを埋めにしても、行列を解消することは難しい状況です。なお、カイゼン活動で当地域を支援しているトヨタ自動車東日本に相談していますが、家族の出勤時間に合わせた来院などによる早い時間帯の受付集中の実態から、現状を改善することは相当困難ではないかということです。
30	待ち時間	受付開始から保険証確認までの15分間のギャップの解消は、委託契約書を改めればできるはずだ。相手方ができないというのならば、別な業者に変えればいいだけ。患者を第一に考えるか、委託事業者を第一に考えるかの違いではないのか。患者第一が普通ではないのか。家族の出勤に合わせた病院送迎など、市立病院だけではなくどこだってそうで、理由にもならない。	患者に重きを置くのはそのとおりです。契約については、来年度の入札に向けてどのようなことができるかを検討しますが、現在、医療事務を行なう会社は、全国でも少なく、3社で全国の80~90%のシェアを占めています。そういう中での入札であることを御理解いただきたいところではあります、患者第一で検討を進めます。
31	待ち時間	計算窓口の時間が掛かり過ぎ。平均で1時間程度かかる。仙台市内の病院（東北大学病院、公済病院、西多賀病院）は早い。何故同じようにできないのか。	会計時間については、診療内容と請求内容に相違がないかチェックしており、相応の時間が掛かるのが実態です。他の病院を参考にしながら、改善を図っていきたいと思います。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
32	接遇	医師の接遇態度がなっていない。「何しに来た」、家族が説明したら「あんたには聞いていない」とか言われたと聞く。我々市民にはこの病院しかない。しかし、こういった背景もあり、市立病院を信頼していない市民も少なからずいる。我々は、市外の病院に行けばそれでいいのか。	医師の態度については申し訳ありません。接遇向上に向け、患者満足度調査を実施し、これを職員と共有し改善に繋げるべく取り組んできましたが、より一層充実させていく必要があると思います。
33	接遇	名札が見えない職員が多い。作業中であれば邪魔になるので仕方ないと思うが、名札をしっかり付けることで、自分の言動に責任を持つものだと思うがいかがか。	御指摘を真摯に受け止め、職員の再教育とともに、適正な運用を心掛けます。 (院内検討後の対応) 名札の両面から所属氏名が分かるよう改めます。
34	接遇	多くの委託業者等が入り、設備も立派になり、今後益々ランニングコストが掛かるものと思う。コストが掛かり過ぎるのはもちろん問題であるが、安くし過ぎて病院の質が落ちることは望まない。市民からすれば、病院で働いている職員は正職員・委託業者等の差はなく、全員が市立病院職員である。	費用対効果を踏まえるのはもちろんのこと、委託業者を含めた職員教育を、今一度徹底します。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
35	接遇	<p>(御意見等提出用紙) (意見提出者の知人の)家族が発熱(39°C)し、市立病院に入院した。当該患者は酸素吸入が必要で、ベッド上の安静が必要とされる完全看護が必要な状況で、看護師の次の対応に憤りを感じている。</p> <p>(1)歯磨き、洗顔がほとんど行われず、清拭はときどきあるのみ。</p> <p>(2)家族による歯磨きのため、ガーグル・ベースの借用を申し出たところ「そんなのありません」と言われ、膚盆を渡されたため自費購入した。</p> <p>(3)便の処理のないままにポータブルトイレを再度使用させられ、家族が処分した。</p> <p>(4)痰のマスク吸引に変更後に水を飲ませようとしたら、説明もないのに、水を飲んではだめだと言われた。</p> <p>(5)酸素吸入がマスクに代わってから、食事が出なくなった。食事が出なくなるのは説明があったようだが、理由や栄養・水分の補給について説明がなかった。</p> <p>(6)ベッド上の安静患者なのに、ナースコールが届かない位置にあり、看護師には安静状態であるという意思がないのではないか。</p> <p>(7)患者の呼吸が苦しそうなので、モニターで酸素濃度を確認したところ、70~80%となり、ナースコールをしても看護師が来ない。そもそも酸素濃度70~80%でもアラームが鳴らないし、看護師が様子を見に来ることもないのはなぜか。</p>	<p>(提出用紙を受けての当院の考え方)</p> <p>患者さん・御家族に対し不愉快な思いをさせてしましましたことをお詫び申し上げます。当該病棟は緊急性、重症度も高く、生活面でのケアの必要度も高い方が入院されております。看護ケアに関しては面会時間中はできるだけ面会を重視し、患者さんの状態に合わせ、時間調整をしながら行っている状況で、病棟の基本として（状態や御希望にもよりますが）、洗面は毎日、全身清拭は週2~3回、部分清拭は毎日、口腔ケアは1日3回実施し、口腔乾燥予防スプレーも使用しています。御指摘のような行き届かなかった面があり、今後改善してまいります。</p> <p>ガーグルベースは、入院が長期になると思われる場合、個人ごとの使用が望まれるため、個人購入を勧めておりますが、膚盆での対応や病棟分の補充等について改善します。また、ポータブルトイレ、ナースコールの置き場所、水分摂取時の態度、看護師への相談時の返答等、病棟スタッフで振り返りを行い、患者さんの立場になって対応するよう再確認しました。</p> <p>酸素飽和度については、90%以上を保つように医師の指示がありアラーム設定もしておりますが、指のセンサーのズレ等で一時的に低値を示すこともあります、スタッフステーション内のモニタで状態を確認し、訪室を判断していました。</p> <p>また、痰の吸引に関しては苦痛を伴う処置であり、深追いすると呼吸機能に</p>

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
		<p>(8)痰の吸引が口内のみであり、喉や気管から行わないのはなぜか。吸引時にモニター値の確認や聴診器を当てている様子もない。</p> <p>(9)治療方法の変更に関して、医師からの説明はあったが、変更後に体がむくむことを看護師に相談したところ「分かりませんね」と立ち去られた。</p> <p>(10)寝たきりで自分で何もできない患者には看護師は見回りもしないのか。患者の身体全体に気を配り、傾聴し、相談に乗る優しい医療が必要なのではないか。</p> <p>特にペテランの看護師の看護業務そのものがあまりにずさんであり、接遇がなっていないのではないか。</p>	<p>悪影響を及ぼしかねないこともあるため、その都度声掛けして呼吸状態やモニターを観察しながら行っておりましたが、いずれも説明不足により不安を抱かせてしまったことについても指導いたしました。</p> <p>一部の看護師の不注意な言動により、信頼関係を失ってしまったことを深く反省し、より一層患者さん・御家族の思いに寄り添い、安心して入院生活が過ごせるよう努めてまいります。</p>
36	面会時間	面会時間について、市立病院が短いのか、長いのかよくわからないが、石巻赤十字病院だと、午後からずっと面会時間になっている。患者本位という目的は分かるが、家族と会って元気になることもあると思う。また、時間になると、扉の鍵が閉められてしまい、スタッフステーションまで行かないと開けられない。ちょっと不親切だと思うが。	実は、面会時間の設定時間は旧病院と変わっていません。旧病院は構造上、いつでも複数の入口から入れる状況で、面会時間の運用ができませんでした。それが新病院になり、ハード面での充実が図られ、セキュリティを確保した運用が可能となりました。時間制限は患者の安静の保持と、感染の防止があります。なお、時間の延長や土日、午前中の面会時間の設定など、検討を続けてまいります。
37	施設設備	外来のトイレが汚い。	トイレ清掃は、委託業者が巡回して清掃しています。また、汚れているときは、お手数ですが、近くのスタッフに報告いただければ、より早く対応できるので、御協力をお願いします。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
38	施設設備	病院敷地から杉ノ沢に下る道路を示す標識が小さくて見えにくい。大きくなりたり、路面標示を行うなどの改善願う。	当該看板は移転後、4度損壊され、現在は、撤去しています。ヘリポート周辺の道路は、市道ではなく、救急車を入れるための専用道路でありますので、通行の際は十分に御注意願います。
39	施設設備	照明が多い。節電し、その分を診療に向けてほしい。	新病院は、より多くの自然光を取り入れる作りになっているので、御指摘のとおり、無駄と思われる照明は消灯するなどして対応します。 (院内検討後の対応) 御指摘を受け、待合ホール、外来通路などの照明の一部を常時消灯しています。なお、今後は、夜間の院外照明についても必要最小限となるよう努めます。
40	未収金	未収金について、現状でどの程度あるのか。	平成30年度における過年度の患者負担分で5,600万円程度です。
41	未収金	以前見た資料では、未収金が12～13億円程度あると思ったが。	未収金の中には、入院や外来の診療報酬保険請求2箇月分が含まれており、11億円程度ありますので、患者負担分の未収金と合わせれば、近い数字だと思います。
42	未収金	医療職の方々が一生懸命稼いだものであり、未収金の問題はなるべく解消に向けて取り組むべきだが、回収方法（県の整理機構の利用）やその見込みについて伺う。	公平性の原則が重要になりますので、未収金の解決に向けて様々な課題に取り組んでいます。発生の抑制として、退院日即時会計発行率の向上（H30年度で84.7%）を図っています。御指摘のあった県の滞納整理機構については、病院事業は対象外となりますので、弁護士法人への未収金回収業務の委託を検討しており、未収金の抑制と回収に取り組んでまいります。
43	未収金	選定療養費の導入により未収金の発生が抑制されるという効果は想定できるか。	今のところ想定はしていません。導入した効果については、しっかりと検証してまいります。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
44	病診連携	旧病院から長く歯科・口腔外科で受診してきた。新病院になり、診察を希望したところ、開業医からの紹介状がないと診察しないと言われた。診療の経過や検査結果が残っているはず。それなのに改めて開業医の診察を受けることを求められるのはいかがが。口腔外科ということで、最近話題の舌癌など、歯科で診てもらうには心配な病気もある。長く受診してきた患者への緩和措置等、改善できないか。	歯科・口腔外科長と協議し、改善します。 (院内協議の結果) 基本は開業医からの紹介状をお願いしますが、当院に過去5年間の診療情報が存在する患者さんについては紹介状がなくても診察することとしました。
45	病診連携	紹介状を持参しないと診ていただけない科はどの診療科か。	現時点で、眼科、呼吸器内科、歯科・口腔外科の3科です。 医師の体制と重い病気に対応しなければならない当院の役割の観点から、まずは開業医での受診について協力を求める状況にあります。
46	病診連携	医療分担と選定療養費の趣旨は理解できる。市立病院の待ち時間が長いという相談に対しては、まずは開業医へと助言をしているが、民間の医師はすぐ怒るから行きたくないという声をよく聞く。医師会との連携状況はいかがか。	医師会長、医師会幹部の医師とは良い関係ができています。医療分担については理解いただいていると考えています。開業医の接遇に関しては、当院としては何とも言えませんが、そのような声があったことを医師会に伝えます。当院も病院を挙げて接遇に取り組みます。
47	病診連携	家族が内科外来に通院している。開業医に行くよう示唆されているが、行かなければならぬか。示唆されてもなお、市立病院に通院し続けても良いか。	一般論で言えば、國の方針でもある病診連携・役割分担の観点から、症状が安定した患者さんは開業医で受診していただき、専門的な治療や重症の方を病院が担当するということになっていて、それが皆さんのためにもなるという考えです。良いか・悪いかということに対してお答えは難しいですが、禁止されていることではありませんが、協力をお願いしています。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
48	病診連携	市内の開業医の情報が少なく、どこに行けばいいのかわからない。くらしの便利帳が配布されたが、そちらの情報量も少なかった。	市内の開業医で、内科や外科を標榜している先生であれば、大体のことはトリアージ（振り分け、どの診療科の疾患か）できますので、まずは「かかりつけ医」を持つことが重要だと思います。
49	選定療養費	市内に医療機関は少なかったり、開業医の言い方がきづくて行きづらいなどの事情もある。どの病院で受診すればよいのか分からぬときも、市立病院に行けば、適切な診療科に案内してくれる。選定療養費を導入せずにこれまでどおりにはならないのか。	厚労省及び日本医師会は、いわゆる「かかりつけ医」という考えを広めようとしています。内科的な科を標榜している医療機関はいわゆる「家庭医」という形で、症状を判断します。お近くの開業医で受診していただければ、適切な市立病院診療科を紹介してくれます。また、当院内での院内紹介も行っています。
50	選定療養費	患者としては、開業医で受診すべき病状なのか、市立病院で受診すべき病状なのか分からぬ。医療機関に通うのが困難な人もいる中で、そっちに行け・こっちに行けと言われるのは負担ではないかと思うが、そういうことは解消できないのか。選定療養費さえ払えば市立病院で受診しても良いのか。また、現在、市立病院に通っているが、別の病気のために他の科で受診する場合には選定療養費を支払うことになるのか。	国の方針は、まず受診するのは開業医で、病状に応じ、開業医の判断で病院に紹介いただくということをお願いしているところです。選定療養費を払えば病院で受診できるという考えは御遠慮いただきたいというのが機能分担上の考え方です。 なお、院内紹介は、選定療養費を要しません。また、仮に、開業医からの紹介先が適切な診療科でなかった場合であっても、更なる選定療養費を徴収することなく院内紹介しますので安心してください。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
51	選定療養費	選定療養費については、まだ導入していないかったのかというのが正直な感想である。そこは自治体病院の辛いところかなとも思う。 当地への開業時、市立病院にまだ地域医療連携室がなくて驚いたものではあるが、震災後、様々な形で改善の努力が見え、当院もできる限りの協力をしたいと考えている。早急に導入すべきと思うし、5,000円どころか10,000円でも良いと思うくらいと感じている。	—
52	選定療養費	選定療養費の導入について、市議会でも問題提起があり、検討中であるということであるが、いつから導入し、その額はどうなるのか。	日本経済新聞の報道によれば、国は200～300床以上の病院で5,000円以上の選定療養費を義務付ける検討に入っているということですが、現時点では流動的です。義務化されればその決定に従うほかありませんが、現状では1,000円～4,000円の範囲が一般的で、一番多いのが3,000円程度です。導入時期は明言できませんが、利用者への周知期間、議会での議論を踏まえ、来年度以降になると思います。
53	選定療養費	選定療養費の導入については市民理解がないと難しい。市は、介護については市民を巻き込んで推進している。一病院ではなく、市として取り組むべきではないか。毎月の広報でシリーズで取り上げるなどの熱意が必要である。	当院で毎週火曜日に開催する運営企画会議を活用し、毎週、副市長と当院幹部が密に連携しています。また、市の地域包括ケア推進においても、当院はその一翼を担っています。なお、情報発信に関しては欠ける面があると反省しています。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
54	選定療養費	選定療養費については、国の方針でもあり、導入はやむを得ないと認識している。市民に対する情報発信に努められたい。	近隣の自治体病院では導入済みで、同程度の規模で導入していないのは当院のみです。事例を紹介すると、初診時選定療養費は、石巻赤十字病院が5,400円、仙台市立病院が5,400円、大崎市民病院が5,400円、登米市民病院が1,080円、みやぎ県南中核中核病院が3,240円、大船渡病院が2,160円、磐井病院が3,240円となっています。
55	選定療養費	選定療養費は職員であっても負担するのか。	全員が負担します。
56	選定療養費	選定療養費の導入により、本当に外来患者は減少するのか。	効果はあります。県内の同規模病院で導入していないのは当院だけです。他院では既に導入され、効果が出ています。ただし、当地域はそもそも医師数が少ないので、効果が限定的になる可能性はあります。
57	選定療養費	数年前まで救急病院で薬剤師をしていた。今回の懇談会で、市立病院の方々が一生懸命やられていることはとても理解できた。しかし市民になると、病院の情報はなかなか入ってこない。私自身も働いていたときは市立病院と一緒になかなか外に伝わらず苦労した。今回、批判的な厳しい声が多いが、私が感じるのは市立病院を良く思っているし、期待していることの裏返しなのだと思う。こうした市民との間にズレがあるときに、「選定療養費」の導入がされると、市民の理解が不十分のまま走り出してしまう恐れがあると思う。この辺りの対応は、どのようにしていく予定か。	検討段階ですが、市の広報紙や地元新聞を活用し広報していく予定です。また、制度内容を案内するのはもちろんですが、「どのようなケースでどうなるか」のようにケースバイケース（Q&A）で説明したいと考えます。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
58	その他	批判的な意見が多いが、家族が入院した際、先生には本当にお世話になった。患者本人のみならず、家族まで気遣ってもらい、不安な気持ちに寄り添ってもらった。感謝申し上げる。その時であるが、退院証明書を発行してもらったが、発行日が退院日前で手続に使えなかった。これは、退院日同日か退院日以降で発行できないのか。	個別の案件で、この場では詳細が分からず回答できないので、戻り次第調べて回答します。 (院内確認後の対応) 帰院後に確認し、入院中に発行を求められ、予定退院日を入力した上で発行したものであることを確認しました。医療機関から医療機関に向けて発行する書面であり、本来的には支障はないものの、保険金請求等に流用されている実態を鑑み、退院日と発行日が一致するようプログラム改修を行いました。
59	その他	市立病院に就職した看護師が、早期に退職する例があるようだ。時代に応じた指導ができていないのではないかという声を聴く。せっかく目指して入ってきた人材なので、上手く育てていただきたい。	年々、指導する側と指導を受ける側との感性のギャップはかなり大きく、それを埋めるために1年かけて育てる教育方針を、今年度から2年かけて育てるように研修を構築し直し、精神的な部分で悩みや相談を話し合えるミーティングを設けています。急性期医療を担う病院で、患者の急変に直面したり、様々な看護を提供する当院の難しさがあることは実感しています。適材適所を考えながらの配置を含め、後継者の育成に努めてまいります。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
60	その他	旧病院では院内に調剤薬局があったが、今は院内に薬局はあるのか。なければ設置する予定はあるのか。大島から通院し、近くの薬局に出かけ、バスに乗るためにまた病院に戻るのは、悪天候時や冬期間は辛い。できるなら、旧病院のように院内に薬局がほしい。	以前は院内薬局が普通でしたが、20年くらい前から厚労省が医薬分業に舵を切り、調剤薬局が増加しています。医薬分業の意図は、1人の患者が複数の医療機関を受診した場合の重複投薬のチェック機能を図ること、薬漬け医療といわれるような不必要的薬を処方し、収益を上げることを防止するためです。外来化学療法患者や体が不自由な患者等が担当医師の判断で院内処方されることはありますが、特別な事情がない限り院外処方となります。なお、薬剤科は地下にありますが、窓口は設けていません。
61	その他	外来患者数が多いようであるが、もう少しやれるレベルか、既に限界というレベルか。また、医師の勤務状況はどの程度か。	多くの医師は、既に限界であり、当院の状況は特別な状況であるという感覚で受け止めています。昔は、夜の8時・9時までは当たり前のように勤務していましたが、現在は、手術等の例外はあるものの、できるだけそういう状況にならないように注意しています。
62	その他	今回、初めてこのような機会を設けていただいたが、未収金、経営状況、コンプライアンス等もう少し具体的に病院の運営状態を聞かせてもらえたと思っていました。次回に期待している。ただ、院長から話を聞くのもいいことと思った。是非、次回もお願いしたい。	経営状況は決して良いと言える状況ではありません。入院・外来収益が増加しているものの、経費が増加していたり、上質な医療の提供のためにはマンパワーが必要ですが、残念ながら不足しています。今後、様々なコメディカル確保策の検討を進めます。未収金発生の背景には様々な事情があると思いますが、公平性確保の観点から、従来の訪問徴収に加え、弁護士法人への委託など、効率的な手法も検討しています。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
63	その他	仙台の病院に入院したことがあるが、そこでは看護師長自らが、注射、血圧計測、配膳まで従事していた。そのことを聞いたところ「私も看護師の一員」「患者さんの名前と顔を覚えるためにやっています。」と言われ、とても嬉しかった。市立病院は、座ってPCにかじりつき、医師にあっては聴診器をぶら下げているものの、当てているのかとすら言われている。患者は皆さん給料を持ってくるお客様。三波春夫は何と言っていたか？「お客様は神様」である。患者がいなければ病院は成り立たない。患者を大事にしなければだめ、これが基本ではないかと思う。	御意見ありがとうございます。
64	その他	聞いた話であるが、透析患者が唐桑から週3回タクシーを利用して通院していて、1回5,000円ほどかかるそうである。市ではタクシー券による補助も行っているが、他の自治体でやっているような送迎バスなど、何か良い考えはないものか。	結論的なことは言えませんが、経済的負担を感じています。指摘のバスについては、検討します。 (院内検討後の見解) 県内の自治体病院が直接患者送迎バスを運行している事例はありませんが、本市では当院発着の循環バスのほか、路線バス維持のためにミヤコーバスへの委託やへき地患者輸送バスの運行を行っておりますので、こちらを御利用ください。

市立病院市民懇談会における意見等及び当院の回答

No.	分野	意見等の概要	当院の回答の概要
65	その他	<p>市立病院近くの調剤薬局は、立地条件から国道沿いの1軒のみに集中し、杉ノ沢の利便性の低い薬局の中には閉鎖したところもあると聞く。</p> <p>立地の良い薬局だけえこひいきすることになるのではないか。廃業やむなしと考えるならば仕方がないのかもしれないが、共存共栄を図るべき。例えば、市内ホテルのようにエレベーターを設置するなどの利便性を高める方策が必要ではないか。</p>	<p>病院として特定の調剤薬局の利用を誘導することは禁止されています。</p> <p>当院では、院内に薬剤師会と提携してFAXコーナーを設け、患者が希望する薬局に処方箋を事前に送信するサービスに取り組んでおり、自宅近辺の薬局でも受け取ることができますので、御利用願います。なお、エレベーターの設置は困難であると考えています。</p>
66	その他	一般市民向けの医療懇談会を開催できないか。	良い試みだと思います。医療従事者向けのセミナー等はありますが、一般市民向けのものは少ないと思います。どれだけ集まるかは未知数ではありますが、検討する価値があると思います。