

平成26年度 第5回
堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会会議録

開催日時	平成26年11月18日(火) 午後2時00分～午後4時05分
開催場所	堺市役所 本館6階 会議室
出席委員	岡原 猛 隈元 英輔 篠藤 敦子 杉本 壽 田中 京子 (敬称略)
欠席委員	なし
行政出席者	中野健康福祉局長 北出健康部長 森(浩)健康医療推進課長 登山健康医療推進課参事役 神谷健康医療推進課長補佐 川崎健康医療推進課職員 南健康医療推進課職員 森(多)健康医療推進課職員 安藤健康医療推進課主幹
堺市立病院機構 出席者	北村理事長 金万院長 横田副院长 青木副院长 河野副院长 大里診療局長 千葉看護局長 小澤看護局次長 八野薬剤・技術局長 福島薬剤・技術局次長 出耒法人本部長 寺口事務局長 荻田新病院建設室長 奥野運営グループマネージャー 森経営グループマネージャー 安井管理課長 牛尾医事課長 倉本総括リーダー 浅田総括リーダー 榊井リーダー 児玉リーダー 佐々木リーダー 渡部職員 伊藤職員
案 件	1. 地方独立行政法人堺市立病院機構 第2期中期目標について 2. 地方独立行政法人堺市立病院機構 第2期中期計画について 3. その他
会議の内容	別紙のとおり

1. 開会

- ・資料確認

2. 地方独立行政法人堺市立病院機構 第2期中期目標について

◎杉本委員長

本日の予定は参考資料1のとおり、第2期中期目標を審議し、評価委員会としての意見を意見書にとりまとめることとなっております。また、中期目標を達成するための行動計画である中期計画について、説明を聞き審議を始めたいと思っています。

次第に沿って皆様のご意見を頂きますのでよろしくお願いいたします。

2. 議事の(1) 地方独立行政法人堺市立病院機構 第2期中期目標について、事務局から説明をお願いいたします。

■ 事務局説明

- ・資料1により前回の意見要旨を説明。
- ・資料2により10月10日から11月10日まで実施したパブリックコメントを通じ、いただいた意見とそれに対する本市の考え方を説明。
- ・前回と今回、前回意見等により見直しを行った資料3の新旧対象表を用い、第2期中期目標(案)について説明。
- ・資料4は第2期中期目標(案)、資料5は第2期中期目標(案)の概要版であることを説明。

◎杉本委員長

ただ今の説明では、資料4は、前回会議での委員の皆様のご意見と、パブリックコメントでの意見などをもとに、第2期中期目標の最終案として、まとめたものであるということ、また前回会議の案との相違は資料3のとおりということでした。

評価委員会のスケジュールでは、中期目標の審議については、今回で評価委員会としての意見をとりまとめ、最終の承認することになっております。

今回提案されている中期目標(案)を確認したところ、これまで、この評価委員会が出された意見や市民から寄せられた意見を含めて、おおむね反映されているものと思います。

この第2期中期目標(案)について、ご意見や確認のためのご質問はありますか。

○篠藤委員

細かな表現についてですが、資料4の4頁、第3の1の(1) 自律性・機動性の高い組織づくりの本文中に「適切な権限配分」とありますが、権限を配分するとなると、何か責任も含め割り振るという印象になりかねません。現状はどうであるのかお聞きしたいのと、ここは「権限配分」ではなく「権限委譲」に修正する方がよいのか、いかがでしょうか。

◎杉本委員長

では、法人の現状についてから説明をお願いします。

●出未法人本部長

現状においては、理事長の権限を各部門長などに、適正に権限委譲をすることで、迅速な意思決定を行い、効率的な業務運営に努めています。新病院では新たな組織体制となることから、改めての権限配分を踏まえ、権限委譲についても明確にしていきたいと考えています。

権限配分と権限委譲については、2通りの考え方があると思っております。

1つ目は、理事長や院長の権限の委譲。

2つ目は、人の管理と仕事の管理という観点です。特に縦割りではなく、横との繋がりを重要視するセンター化を進めるにあたっての、権限の配分という考え方も必要になってくると考えています。

◎杉本委員長

確認ですが、国の独立行政法人制度においてもそうであるように、いずれの場合においても、最終的な権限、責任は理事長にあるということによろしいでしょうか。

●出未法人本部長

法的には、委員長の仰せのとおりです。ただ、戦略的な業務運営をするにあたり、どのような権限を誰にどの程度、委ねるのかということはありません。ここでは、そのような組織づくりを表すために「権限配分」という表現を用いたと理解しております。

◎杉本委員長

ありがとうございました。今までの説明を聞いておりますと、やはり、「権限委譲」とする方が、誤解を与えないように感じました。

事務局は、どのように考えていますか。

■安藤健康医療推進課主幹

市といたしましても、この項目は、理事長にある権限を適切に委譲することで、迅速な意思決定を行い、効率的な業務運営に取り組むことを目標設定するという趣旨であります。従いまして、原案の「権限配分」を「権限委譲」に修正をさせていただきたいと考えております。

◎杉本委員長

事務局の意見は「権限委譲」に修正するということですが、何かご意見ありますでしょうか。また、他の部分についても、何かご意見、ご指摘いかがでしょうか。

(意見なし)

ご意見がないようですので、この部分は、「権限委譲」に修正をするということにさせていただきます。

では、今回の中期目標(案)について、今申し上げました修正を行ったうえで、評

価委員会として、この第2期中期目標（案）を承認させていただいてもよろしいか。
（異議なし）

それでは、評価委員会としては、一部修正を行ったうえ、第2期中期目標（案）を承認させていただくことにいたします。

では、評価委員会として承認しました第2期中期目標の今後の手続き等について、事務局から簡単に説明をお願いします。

■ 事務局説明

- ・参考資料2の意見書により、市長への意見とさせていただきたい旨を説明。
- ・意見書の文案は定例的かつ前回の意見書と同一であることを説明。
- ・今後、法人に中期目標を指示するまでのスケジュールを説明。

◎杉本委員長

第2期中期目標（案）に対する評価委員会の意見について、前回の中期目標の承認時と同様で定例的な文面の意見書（案）が示されました。

問題がなければ、このまま承認したいと思いますが、如何でしょうか。

（異議なし）

市長への意見書は本日の日付け平成26年11月18日、を記入した参考資料2のとおりとさせていただきます。

3. 地方独立行政法人堺市立病院機構 第2期中期計画について

■ 事務局説明

- ・地方独立行政法人法では、市長からの中期目標の指示後、病院機構が中期計画を策定することになっているが、日程的なことや有意義な議論を行っていただくため、本日の会議から中期計画に対するご意見をお聴きすることを説明。
- ・参考資料3により法的根拠や認可までの手続き等、中期計画の一般的な概要を説明。

■法人本部長説明

- ・国が進める医療と介護の機能再編や病床機能報告制度において、法人としては、高度急性期医療を担う病院をめざしていくということを説明。
- ・第2期中期計画は、新病院への移転も踏まえ、「医療の質の向上」、「経営基盤の強化」、「人材育成」、「患者サービスの向上」の4つの視点を重点項目とし、堺市2次医療圏の旗艦病院として他院では行えない救急医療や高度専門医療を行う病院づくりのための第1歩と考えていることを説明。
- ・資料6を用い、第2期中期目標の達成に向けた第2期中期計画（案）における取り組みについて説明。

◎杉本委員長

事務局と病院機構から中期計画の一般的な概要と今回の第2期中期計画（案）の説明がありました。

第 2 期中期計画（案）は本日、ご承認いただきました中期目標を達成するための行動計画ということであります。行動計画でありますので、中期計画では、目標に対し法人としての取り組みやアプローチの方法あるいは目標達成のための手段等を示すこととなります。また、中期計画をブレイクダウンした年度計画の業務実績を毎年度、評価委員会として評価します。評価する立場から考えれば、中期計画の内容が、法人を評価していくための基準になるという側面もあるということも考慮・検討していただきながら、全体的に議論し審議していただきたいと思っております。

本日の第 2 期中期計画（案）では、まだ、収支計画など、未掲載な部分もありますが、取り組み内容については全て列挙しているということでした。

では、第 2 期中期計画（案）の内容に関して、ご質問、ご意見をいただきたいと思っております。

それでは、最初は、私の方から少し。

まず 1 点目ですが、今後、高度急性期医療を担う病院をめざすということでした。新病院では救命救急医療の機能を担うことになるのですが、それ以外に、例えば ICU や CCU, NICU など、どのような病床を持ち機能を果たすのでしょうか。

2 点目は、堺市医療圏には、脳卒中に強みを持つ馬場記念病院や大阪労災病院、ベルランド総合病院など大きな病院があり、病院間での地域連携も進める必要があると思っております。このような状況下において、堺病院はどのような位置づけで高度急性期医療をめざしてくのか、総論的にかまいませんので、そのお考えをお聞かせください。

●北村理事長

難しい課題であります。今年度は全病床、高度急性期で報告をいたしました。提出期間が短い中、院内で検討した結果、将来的に堺市医療圏においても高度急性期医療への需要の過密化を鑑み、高度急性期での報告しかないと結論いたしました。

DPC データなどのナショナルデータを活用し、診療密度が計られ、他の病院と比較、評価されることとなります。その結果、全てが高度急性期病床として認められず、一部の病床が一般急性期等になることもありえます。

また、現状では、示されている高度急性期の基準に達していない項目も確かにあります。

◎杉本委員長

ありがとうございます。質問の意図としましては、地方独立行政法人の公的病院として、全職員のベクトルを同じ方向に向けるためにも、病院の果たすべき使命をはっきりさせておく方がよいと思ひ、前文に掲げている「真に地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供する」と高度急性期医療の提供との関係性について整理するためお聞きしました。

●出未法人本部長

まず、新病院の機能についてですが、設置する救命救急センターに ICU を 8 床、HCU を 22 床、また院内用の ICU として 20 床の整備を考えています。急性期医療としまし

て、心臓血管外科を新設しますのでハイブリッド手術室を、また放射線治療についても新しい医療機器を整備するなど、高度急性期を担うことができるハード整備を進めてまいりたいと考えています。

次に、地域連携における当院の特徴ですが、病病連携で申しますと、現在もそうですが、合併症のある、その中でも特に人工透析を必要とする急性期の患者への対応は、当院が担っていく必要があると考えております。

また、精神疾患については、精神疾患を持ち身体的疾患を有する患者に対しては、急性期医療の提供後、連携をしていきたいと思っています。ただし、診療密度が高い高度急性期病床の中で対応をしていくことになり、病床機能とのミスマッチが起こることを懸念しています。

◎杉本委員長

ありがとうございました。総論的なことについて、他にご質問、ご意見はいかがでしょうか。

(意見なし)

では、資料6の第2期中期計画(案)の項目の順に、個別に具体的な記述に対し、ご質問、ご意見をお聞きしたいと思います。

前文については、いかがでしょうか。

(意見なし)

第2市民に対して提供するサービスその他の業務の質に関する事項について、ご質問、ご意見はいかがでしょうか。

では、私の方から確認させていただきます。

3頁の1-(1)救命救急センターを含む救急医療のアの文中に精神疾病を伴う総合的な救急医療とありますが、精神科医師は何名いますか。

●出未法人本部長

現状において、精神科医師はいません。

現在、救急医療における精神疾患だけではなく、認知症への対応も考えなければなりません。よって、精神科病床をもつかどうかも踏まえ、様々な検討を行っているところであります。

◎杉本委員長

救急医療においては、精神疾患を持った患者の身体的疾病への対応が受入困難の理由の1つになっております。また、認知症への対応も、今後、ますます増え、重要になってくるものと予想しています。

他に何かございませんでしょうか。

○岡原委員

精神科の設置をどうするのかについては、非常に難しいところがあると思います。

基本的に、精神科の医療については、診療所との連携が不可欠であると考えています。高度急性期の方向に進まれるということでしたが、地域の精神科の医師等と連携し治療にあたることで、急性期を脱した後のフォローもスムーズになります。

新病院に移転した後も病病連携が非常に重要です。

国が進める病床機能の再編においても、医療コーディネータが重要になると考えています。これは、病診連携、病病連携、また在宅医療や介護との連携も含め、全て連携という問題につながっています。効率的な病床運営の観点からも連携が重要であると思います。

◎杉本委員長

ありがとうございました。

4 頁の (2) 小児医療・周産期医療の指標にある小児ウォークイン紹介件数とありますが、どのような指標なのでしょう。

●金万院長

1 次診療所で紹介状をもらい、救急車による搬送ではなく、独歩で来院した患者数です。

◎杉本委員長

すなわち、小児救急紹介患者数ということによろしいですね。

(3) 感染症医療ですが、堺病院には、感染専門医がいましたか。もしなければ、大学病院との連携などを図り、いざという時に派遣を受けることなどを考えてはどうでしょうか。

●金万院長

院内の ICT など感染対策に熱心な医師はいますが、専門医ではないので、現在はいません。来年度を目途に確保したいと考えています。

◎杉本委員長

災害その他緊急時の医療についてはいかがですか。大阪府下の救命救急センターは、全て災害拠点病院認定されています。堺市立病院でも DMA T は持たれていますか。また、新病院は津波の心配はないですか。

●出妻法人本部長

DMA T はあります。新病院での津波の心配はございません。

◎杉本委員長

よろしいでしょうか。

続いて、2- (1) がんへの対応について、ご意見、ご質問はいかがでしょう。

○田中委員

がん治療を積極的に行っていくという計画だと思います。ただ、がん治療は苦痛を伴うケースがあり、それを和らげる、つまり緩和ケアも大切であります。原案の本文中にこの文言がないことが気になります。高度ながん治療を行っていくと緩和ケアが必要になってきます。がんリハビリテーションの充実という文言もありますので、是非、記述をお願いしたいと思います。

○岡原委員

今後、国においても、がん診療も含め、さまざまな分野で制度の新設や見直しが行われていくことが見込まれます。それら、新しい制度などにも、フレキシブルに対応できるような記述のほうがよいと思います。

●千葉看護局長

外来における緩和ケアについては、精神科医師の応援を依頼し、精神的な側面からのサポートを行っています。

◎杉本委員長

では、次の6頁、7頁でご意見、ご質問はいかがでしょうか。

では、私の方から少し確認させていただきたいのですが、(3) 高度専門医療の推進の本文中に、「他の医療機関ではできない医療に適切に対応」とありますが、具体的に何か計画や取り組みを考えているのでしょうか。

●大里診療局長

新病院ではハイブリット手術室を備えており、高度な医療機器を使った手技の導入を検討しております。

○岡原委員

医療安全対策の徹底についてですが、堺市医療圏では、研修会の開催や3つの委員会運営など、かなり積極的に取り組んでおり、他の地域と比べても進んでいると思います。

◎杉本委員長

文言で少し気になるのが、「医師・看護師及び薬剤師等」と職種を限定しているところです。医療安全への取り組みは事務も含め全職種、全職員で関与していくこととなります。「全職員が」や「チーム全員で」という文言に修正した方がよいと感じました。

次の8頁、9頁の項目について、ご意見、ご質問はいかがでしょうか。

○篠藤委員

患者満足度調査を指標に挙げていますが、質問項目はどのように設定しているのでしょうか。市販されているような業者の項目を利用しているのか、それとも院内で独自に作成しているのか、どうでしょうか。

●小澤看護局次長

患者満足度調査の質問項目は、さまざまな文献などを調査し、全国で共通している項目、例えば職員の言葉づかいであったり、診療の内容についてであったり、そのような質問を選択し、院内で作成しています。

○隈元委員

関連しての質問になりますが、患者との対応について、患者満足度で結果を計るということも大切ですが、その前段で接遇研修を実施するということも重要であります。必ず実施していくという観点からも、接遇研修の記述は必要ではないかと感じております。

●小澤看護局次長

看護職のみの研修や全職員を対象にした研修など、年数回、接遇教育を実施しております。なお、新規採用職員については、必ず研修を実施しております。

◎杉本委員長

患者満足度調査については、院内で作成した調査表で実施しているということでしたが、他院と比較できる患者満足度調査を活用するのも1つの手法だと思います。どこが他院より勝っているのか、どこが劣っているのか分かることにより、職員のモチベーションの向上につながるのではないかと考えています。3年ごとに厚生労働省が実施している受療行動調査の調査表を用いるのも、病床規模別などに簡単に全国比較ができるのでよいのではと思います。

接遇研修については、9頁に指標としては掲載されており、平成25年度は2回の開催実績ということです。

○隈元委員

この2回というのは、どのような回数なのでしょう。年2回研修会を開催したということなのか、全職員が年2回研修に参加したことなのか、どうでしょうか。

●小澤看護局次長

新規採用職員に1回、全職員に1回実施しております。

○隈元委員

主に新規採用者に対する研修ということですが、初心忘れるべからずということもありますので、内容を変えて中堅職員を対象にした研修会の開催も検討してみてもどうかと感じました。ちなみに、私の会社では、入社1年目教育、3年目教育、中堅教育

などその年数やそのレベルに応じた研修、教育を行っています。

患者満足度調査はどのように実施しているのでしょうか。対象者はランダムに選んでいるのでしょうか。また、回答が書けない状態の患者の場合、付添いの方が回答することもあるのでしょうか。

●小澤看護局次長

調査は毎年、同じ方法で実施しています。退院が決まった時に、調査票を手渡し、退院時に回収箱に入れてもらうことにしています。やはり、入院中の患者は遠慮などもあると思いますので、そのようにしています。

○篠藤委員

中期計画の指標についてですが、目標指標と関連指標とがあります。目標指標は平成 31 年度の目標数値があり、その意図は分かるのですが、関連指標は平成 25 年度の実績のみです。目標数値がないものを計画に記載するのは、どのような意図があるのでしょうか。

●佐々木リーダー

目標指標は、医療の質などに関係する指標としました。

関連指標は、計画の取り組みに関連するものを指標としており、5 年後の目標数値を設定するのではなく、年度計画の中で数値を追っていきたいと考えています。

○篠藤委員

年度計画では、関連指標についても、数値目標が示されるということによろしいのでしょうか。

●佐々木リーダー

はい。そのとおりです。

◎杉本委員長

4- (1) 地域の医療機関との連携について、地域の医療従事者への研修会の実施回数を指標としていますが、実施回数のみでなく、実施スタッフのモチベーションもあがるように、参加人数も目標にした方がよいと思います。

○岡原委員

地域における医療従事者の養成に関連してですが、2025 年問題の対応に向け、在宅医療や認知症対策のため准看護師の需要も増えることを申しておきます。

また、堺市には、がん診療連携拠点病院が堺病院と大阪労災病院と 2 病院あります。例えば、これら 2 病院が連携したような、市民等を対象にした公開講座や講習会を開催できればいいと感じています。

◎杉本委員長

ありがとうございました。本日は、第2期中期計画（案）についてさまざまなご意見、ご質問をいただきました。まだまだ意見があると思いますが、また次回の会議もあるので、本日は一旦、この辺りで終了したいと思います。

本日、いただいたご意見を踏まえ、改めて計画の修正、見直しをしていただくとともに、収支計画等も含めたものを最終案として次回会議に提案をおねがいたします。次回の会議では、提示された最終案を審議、議論を行い、評価委員会としての意見を最終的に、まとめたいと思っております。

それでは、本日の評価委員会を終了させていただきます。

4. 閉会

■事務局（森（浩）健康医療推進課長）

杉本委員長、ありがとうございました。

次回の会議は、平成27年1月27日（火）午後2時から、会議の場所は、後日ご報告させていただきます。年が明けてからの開催となりますが、何卒、よろしく願いいたします。

また、本日は、長時間にわたり、各委員の皆様方にはご審議いただきまして、誠にありがとうございました。

以上をもちまして、終了させていただきます。ありがとうございました。