

地方独立行政法人堺市立病院機構第 4 期中期目標（案）についての  
ご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
○プラン全体に関するご意見		
1	元号だけでは分かりにくいので、西暦を併記してほしいです。	ご意見を踏まえ、元号と西暦を併記します。 (例) 令和 6 (2024) 年
2	「地域」という言葉は、「校区」「区」「市」など、さまざまにとらえることができる。家原寺校区での取組みは、地の利を活かした良い取組みである。中期目標では単に「地域」とするのではなく、どういった範囲を考えているのかわかるようにしていただきたい。	ご意見を踏まえ、本中期目標（案）「P.1 前文」において、「地域」を「地域（ここでは基本的に堺市全域のことをいう。以下同じ。）」に修正します。
○第 2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項		
3	地域医療の一つとして、堺市立百舌鳥支援学校分校についても、ぜひ見学・研修・指導・助言などを行ってほしい。	堺市立総合医療センターでは、学校や保育施設等のご希望に応じて、職員が出前講座を実施するなどの取組を行っております。  「P.1 前文」の記載において、医療、保健、福祉、教育等の行政全般等と連携・協力しながら持続可能な地域医療提供体制を確保することと中期目標に示しています。
4	学校との連携の中には、当然、堺市立の支援学校との連携も含まれるであろうから、今後策定される中期計画の中で、具体的な中身を期待しています。	
5	病弱の児童・生徒に対する事業も展開していくべきで、中期目標の中で検討してほしい。他市頼みでは良くないと思いますが、いかがでしょうか。	
6	学校との連携とあるが、保育園等との連携も加えてほしい。	
7	地域医療という意味でも、校医や産業医についても中期目標の中で触れてほしい。	

	ご意見の要旨	市の考え方
8	大学等とも連携し、研究や研鑽等についても中期目標に加えて表現してほしい。	堺市立総合医療センターでは大学等との連携について、令和4年より生活習慣病の予防及び進行防止を目的に関西大学、株式会社カゴメと協働で3年間の介入研究を開始しています。また臨床研修指定病院として大学と連携しながら各プログラムを運営しています。 「P.1 前文」において、医療、保健、福祉、教育等の行政全般等と連携・協力しながら持続可能な地域医療提供体制を確保することと中期目標に示しています。
9	地域医療構想とあるが、三度目の挑戦が噂される大阪都構想に、堺市も加入することを念頭に置いたプランには反対。	当該中期目標（案）に記載の地域医療構想とは、一般病床及び療養病床について、病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの将来の医療需要と病床数の必要量と在宅医療等の将来の医療需要を推計し、2025年のあるべき医療体制の姿を明らかにし、また、その実現に必要な施策を示すものです。 地域医療構想を踏まえた取組については、「P.4 第2-3-（2）地域の医療機関等との連携推進」の項目において、中期目標に示しています。
10	医療情報の連携に関しては、「堺市地域医療情報ネットワークシステム」は良い取組みであり、堺市立総合医療センターが事務局となっている。堺市立総合医療センターが一病院として他の病院と連携するのではなく、連携の中心となる公立病院としての役割を担っていくことを中期目標で示していただきたい。	地域の医療機関等との連携推進に関して、「P.4 第2-3-（2）地域の医療機関等との連携推進」において、地域の医療機関間の役割分担と関係機関との連携強化を図るなど、公立病院として果たすべき役割と機能を発揮することと中期目標に示しています。

	ご意見の要旨	市の考え方
11	<p>「災害等の有事」について</p> <p>自然災害だけでなく、いまや我が国も人災・テロ戦争がそこまで迫っているかの雰囲気がある。今後も災害・人災等の緊急時における医療従事者に対する期待は高まるばかりである。「平時」の医療体制と「有事」の医療体制の違いをどう考えておられるか。市内国内にとどまらず、海外での紛争戦争発生時（すでに多発しているが）の国外諸機関との協力連携もしっかりととられているか。医師・看護師の派遣要請があった場合の態勢はとられるのか。また今後の災害・人災等の有事に備えた医療機関、医師の権限強化についてはどうお考えか。</p>	<p>堺市立総合医療センターは、市内唯一の災害拠点病院であり、災害拠点病院としての機能強化に向け、「P.3 第 2-1- (7) 災害その他緊急時の医療」の項目において、災害拠点病院として堺市地域防災計画等に基づく対応を的確に行うことと中期目標に示しています。</p> <p>地震等の災害では、医療機関自体が被災し、通常の医療を提供することが困難となる場合がありますが、堺市立総合医療センターには、災害拠点病院の役割を果たせるよう求めています。</p> <p>また、災害時の医療救護活動については、国レベル、自治体レベル等の連携が考えられ、中期目標では自治体レベルでの連携を考えています。国内で災害が発生すると厚生労働省内のDMAT 本部から連絡を受け、堺市立総合医療センターでは災害派遣医療チーム DMAT（医師・看護師・支援職員）を派遣し、被災者へ医療救護活動を行います。</p>
12	<p>「地域医療機関との連携推進」について</p> <p>行政の各審議会等においては堺市医師会が中心になり行政や議会と協議されている。しかし医師会に所属していない医師や、医師会以外の、たとえば民医連などとの関係性や連携推進についてはどうなのか。また「地域医療機関連携」の度合いは、関係諸機関の地理的位置関係も影響してくるのではないか。</p>	<p>特定の団体との連携に限定せず、地域医療機関との連携推進については、医療機関をはじめさまざまな関係機関との必要な連携確保に努めるよう、「P.4 第 2-3- (2) 地域の医療機関等との連携推進」の項目において、地域医療構想や新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、地域の医療機関間の役割分担と関係機関との連携強化を図ることと中期目標に示しています。</p>
13	<p>「地域への貢献」について</p> <p>「市民病院」が堺区から西区に移転された際、地元住民の要望により「送迎バス」が運行されているが周知がイマイチである。「送迎バス」のことをもう忘れてしまう人も多い。現在の「堺市立病院機構」の利用促進、周知広報のためにも「送迎バス」の案内を積極的にできないものか。また全国的に運転手不足で公共バスの減便や廃止が相次いでいる。堺市内において今後「堺市立総合医療センター」方面行きの公共バスがなくなった場合の想定はされておられるか。</p>	<p>堺市立総合医療センターでは、来院される患者や家族の利便性向上のために堺市堺区及び堺市南区方面に送迎バスを運行しています。その他バス、電車、車でのアクセス方法をホームページ等で周知しています。</p> <p>「P.3 第 2-2- (3) 患者の視点に立った医療・サービスの提供」の項目において、患者が満足し患者に信頼される病院をめざし、患者の視点に立ったサービスを提供することと中期目標に示しています。</p>

	ご意見の要旨	市の考え方
14	「堺市立総合医療センター」は「ドクターカー」が配属されている。堺市内において「ドクターカー」が配属されているのはあと中区の「ベルランド総合病院」で、南区に建設中の「近畿大学病院」にも配属予定とのことだが、西区・中区・南区だけで配属分布に偏りがあるのではないか。堺区・北区、ならびに美原区が手薄になってはいるのではないか。	堺市立総合医療センターの他、大阪府泉州救命救急センター、近畿大学病院、ベルランド総合病院の協力を得て、計 4 機関のドクターカーと連携しています。堺市消防局管内全域の救急事案において、急性期疾患や重篤な傷病者に対して、必要に応じて直近の救急隊とドクターカーが出動し、救急体制の充実強化を図っています。 「P.2 第 2-1- (1) 救命救急センターを含む救急医療」の項目において、堺市消防局の救急ワークステーションとの連携によりメディカルコントロール体制において中心的な役割を果たすことと中期目標に示しています。
15	地域医療の拠点として、他の総合医院及び大阪市の拠点医院（例えば急性期医療センター等）と連携してほしい。	「P.1 前文」において、大阪府全体の医療の視点からも広域連携にも貢献し、堺市二次医療圏を支える中核病院として、地域の医療機関等との役割分担と連携強化を図ることと中期目標に示しています。
16	障害当事者（当院かかりつけでない場合）の入院・診療に関して、コミュニケーション及びカンファレンス（当事者に対する取り扱い事項）においては可能なかぎり当事者の意志を尊重してほしい。	「P.3 第 2-2- (3) 患者の視点に立った医療・サービスの提供」の項目において、医療の中心は患者であることを常に認識し全ての患者の権利と人格を尊重し、インフォームド・コンセントの徹底や患者の視点に立った環境整備に努め、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）にも資するよう心の通う医療を提供すること、また地域で果たす役割や医療機能等について、患者ニーズに合った情報発信を積極的に行うことと中期目標に示しています。
17	障害当事者のリハビリ、自立支援、他の総合医院及び大阪市の拠点医院との連携、又は訪問リハの充実をしてほしい。	「P.4 第 2-3- (2) 地域の医療機関等との連携推進」の項目において、地域連携機能を強化し、医療関係者だけでなく介護関係者との連携関係の構築に取り組むことと中期目標に示しています。

	ご意見の要旨	市の考え方
○第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項		
18	医療従事者の確保に関して、職員に対する研修プログラムの整備等により、医療従事者にとって魅力ある職場にすることは大切なことである。例えば海外研修を取り入れるなど考えられるが、研修プログラムの充実が医療従事者の確保につながる。中期目標では、そういった意図が伝わるようにする必要がある。	ご意見を踏まえ、「P.4 第 3-1- (3) やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備と運用」において「また、研修機会を確保するなどの環境整備を行い、職員のスキルアップを図ること。」を「また、人材の確保、定着にも資するよう研修機会を確保するなどの環境整備を行い、職員のスキルアップを図ること。」に修正します。
19	「人材の確保・育成」について いま我が国はどこもかしこも全産業部門で人出不足が顕在化してきている。よもや医療機関といえども最優先的に人材が回されるのも困難な状況である。人材、というより頭数が揃わない。今後、ますますこの傾向は強まってくる。IT や機械化での対応は必要であろうが、医療・看護介護分野での外国人登用、海外とのライセンス共有も本格的に検討の時期にきてはいないか。労働力としての一時的なものではなく本格的な「移民」の割合も高めるべきとの議論もある。いわゆる移民問題や移民数はデリケートな問題ではあるが、「堺市立病院機構」におかれては外国人居住者人口の割合につき、社会保障や治安の観点も考量した場合、何パーセントぐらいまでを許容範囲と考えておられるか。	外国人住民の動向については国が推進する施策と連動すると考えています。 「P.1 前文」において、医師不足や看護師不足など医療を取り巻く環境が一層厳しさを増している中、持続可能な地域医療体制を確保することが求められると中期目標に示しています。
○第4 財務内容の改善に関する事項		
20	「安定的経営維持」について 病院をはじめとする医療機関の経営安定は、個々の病院、医療機関の努力もさることながら国民健康保険制度の健全性が保ててこそそのもの。年々、国民健康保険をはじめとする社会保障費は膨らむ一方で庶民の生活は疲弊している。医療が高度化するの喜ばしいとしても、国民健康保険基金も高額医療で逼迫の度合いを強めるばかりである。超高齢長寿化と超少子化で人口ピラミッドが逆転してしまい、ますます鋭角度を高めている。なにか解消の妙案はないものか。医療保険や介護保険の悪質な不正受給の事件も後を絶たない。ますます巧妙化する気配すらある。当事者として厳罰化の必要を感じないか。	主要な生活習慣病などの発症と重症化の対策を進めることも重要と考えており「P.4 第 2-3- (1) 健康寿命の延伸に向けた予防事業の推進」を項目として示しています。 健康保険法・介護保険法において、不正利得の徴収等に関する事項が定められております。 「P.4 第 3-1- (2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）」の項目において、医療法をはじめとする関係法令を遵守することと中期目標に示しています。

	ご意見の要旨	市の考え方
○第 5 その他業務運営に関する重要事項		
21	デジタル化への対応では「病院の内部システム」のみを指しているような印象である。診療所等の外部とのつながりにおけるデジタル化も推進していくということが伝わるようにする必要がある。	ご意見を踏まえ、「P.5 第 5-1- (2) デジタル化の推進」において「医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進」を「地域の医療機関との医療情報の連携や医療の質の向上、働き方改革の推進」に修正します。
22	「デジタル化への対応」について マイナンバーカードの健康保険証利用について、現在の利用・活用効果の実態検証について「堺市立病院機構」としての詳細なレポート等の公表はないのか。「患者への周知、利用促進に努める」とあるが具体的にはどのような施策を考えているのか。またマイナンバーカードへの移行が進まず、従来型の紙の健康保険証が残った場合の事務効率のロスは大量に出るのか。ビッグデータの情報収集への影響をどのくらい見積もっておられるのか。	デジタル化への対応について、堺市立総合医療センターでは令和 2 年度にマイナンバーカードによる「オンライン資格確認」を導入しました。現在は、カードリーダーは 4 台設置（初診受付 1 台、再診受付 1 台、救急外来受付 1 台、会計 1 台）しています。また厚生労働省作成ポスターを院内に掲示するなど、来院者に対し利用方法を案内しています。 マイナンバーカードの健康保険証利用は医療保険事務の効率化や患者の利便性向上につながるものと考えており、「P.5 第 5-1- (2) デジタル化の推進」の項目において利用促進に努めることと中期目標に示しています。
○その他		
23	堺市立病院機構の院内学級が廃止されたが、政令市として堺市立病院機構での院内学級を積極的に展開するべきでは。	堺市立総合医療センターでは、現在も院内学級を実施しています。 「P.1 前文」において医療、保健、福祉、教育等の行政全般等と連携・協力しながら持続可能な地域医療提供体制を確保することと中期目標に示しています。

	ご意見の要旨	市の考え方
24	<p>現在市民病院にリウマチ科がありません。再開を願います。</p>	<p>堺市立総合医療センターにおけるリウマチ膠原病内科については、専門性が高く医師の確保が困難であり、令和2年4月以降、縮小した診療体制となっています。堺市立総合医療センターを運営する地方独立行政法人堺市立病院機構では、専門医師の確保に努めており、引き続き、本市とも協力して専門医師の確保に取り組みます。</p> <p>なお、堺市立総合医療センターは、大阪府難病診療連携拠点病院の指定を含め、国や大阪府から各種指定を受けており、他の専門医療機関と連携しながらリウマチ膠原病内科の診療に対応しています。</p> <p>「P.1 前文」において医療、保健、福祉、教育等の行政全般等と連携・協力しながら持続可能な地域医療提供体制を確保することと中期目標に示しています。</p>
25	<p>「検温カメラ」について</p> <p>コロナの影響で病院入口に「顔認証型検温カメラ」が設置されている。「顔認証型検温カメラ」の自動的なデータ蓄積につき堺市議会でも問題視する発言が議員より出された。プライバシー保護につき適正に扱われているものと思うが、来館者は否が応でも「顔認証」を受けなくては入館できない。せめて使用メーカーと機種、データが蓄積型かそうでないかを分かりやすく明示した方がいいのではないか。</p>	<p>検温カメラによる自動的なデータ蓄積については、堺市立病院機構に対し個人情報保護対策の徹底を求め、適切に対応している状況です。</p> <p>「P.4 第 3-1- (2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）」の項目において、個人情報の保護と管理の徹底を行うことと中期目標に示しています。</p>

	ご意見の要旨	市の考え方
26	<p>「健康に関する情報発信、啓発」について</p> <p>福島県における原発処理水の海洋放出により、地元福島県産の海産物を輸入規制する国があり、福島県の水産業が大打撃を受けている。政府は救済策の一環として福島県海産品の積極的な国内消費を推奨している。これを受けて福島県産品を使用したメニューを出す自治体食堂もある。もしなんらの問題もなければ、材料の産地を明示した上で、病院の一般向け食堂でも福島県産品の材料を用いたメニューを提供することは可能だろうか。</p>	<p>食品中の放射性物質については、福島県産に限らず、日本では厳しいレベルの基準を設定して検査をしております。各都道府県等によって検査・管理が徹底されており、基準を超える放射性物質が検出された食品は出荷を停止される（出荷制限）措置が講じられるため、市場に流通する食品の安全性は保たれていると考えています。</p> <p>市民の健康維持や健康寿命の延伸に寄与するため、「P.4 第 2-3- (1) 健康寿命の延伸に向けた予防事業」を項目として中期計画に示しています。</p>
27	<p>「堺市医師会館」は現在、堺区甲斐町東に設置されている。その昔、周辺には「堺市中央保健所」があり「堺市保健センター」「休日診療所」もあった。近隣の宿院には「移転前の市民病院」もあった。現在「堺市立総合医療センター」が西区に移り、「堺市衛生研究所」も 5 年後には北区に引っ越す予定である。となると堺区甲斐町東には「堺市医師会館」だけが取り残されることになる。南区には「堺市立病院機構」と並ぶ規模の「近畿大学病院」がやってくる。これから先の時代を見据え関係諸機関の堺市内における適正配置場所を鑑みたとき、「堺市医師会館」の所在地についてなにか意見はないか。</p>	<p>地域医療機関との連携推進については必要な連携確保に努めるよう、「P.4 第 2-3- (2) 地域の医療機関等との連携推進」の項目において、地域医療構想や新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、地域の医療機関間の役割分担と関係機関との連携強化を図ることと中期目標に示しています。</p>