

平成 27 年度 第 2 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 27 年 7 月 31 日（金） 午後 2 時 00 分～午後 4 時 00 分
開催場所	堺市立総合医療センター 1 階ホール
出席委員	岡原 猛 隈元 英輔 篠藤 敦子 杉本 壽 （敬称略）
欠席委員	田中 京子 （敬称略）
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 安藤健康医療推進課長補佐 川崎健康医療推進課職員 宮本健康医療推進課職員 森（多）健康医療推進課職員 松浦健康医療推進課職員
堺市立病院機構 出席者	北村理事長 金万院長 横田副院長 大里副院長 谷口看護局長 小澤看護局次長 千葉職員支援センター長 石坂薬剤・技術局長 福島薬剤・技術局次長 寺口法人本部長 出未顧問 奥野総務人事室長 森経営企画室長 牛尾事務局次長 安井管理課長 佐々木総括リーダー 児玉リーダー 渡部職員
案 件	1. 平成 26 年度 業務実績に関する評価について 2. 中期目標期間中の業務実績に関する評価について 3. その他
会議の内容	別紙のとおり

1. 開会

- ・資料確認

2. 前回未回答質問への法人回答

◎杉本委員長

それでは、議事に入る前に、前回会議で、インシデントレポートの報告状況等について、本日の会議で報告をお願いしていました。最初に、こちらの方の報告をお聞きしたいと思います。法人の方から、よろしくお願いいたします。

●横田副院長

当院は、インシデント、いわゆる予期せぬ出来事が起こった場合は、再発予防、原因究明を目的として、各職員がその出来事をレポートとして報告するように義務付けています。当院では、インシデントからアクシデントまでの出来事を計6段階のレベルで評価しており、一年間で約2,000件の報告が上がっています。他の病院でも、職種別で、インシデントレポートの医師の参画が少ないという傾向がありますが、当院においては、昨年度から積極的に医師から報告を行うよう啓発を行いました。結果、医師からの報告が35件から58件へと増加しています。レベル別の報告件数に対しても適切に改善してきたということで、法人自己評価に記載させていただきました。

◎杉本委員長

全体的に言えば、報告件数が増えています。医師の報告等も含めて、看護師、事務系からの報告も増えているということは病院全体として医療安全に取り組んでおり、非常に評価できると思います。

●谷口看護局長

次に、前回質問があった投書箱の設置場所についてご説明させていただきます。2階は外来Cの入り口に、1階は外来エレベーターの横に設置しております。続いて、6階から9階までの病棟ですが、デイルームの患者様用掲示板近くに設置させていただいております。5階のみデイルームの真ん中に設置させていただいております。以上です。

○隈元委員

わかりました。ありがとうございます。

3. 議事 (1) 平成26年度 業務実績に関する評価について

◎杉本委員長

それでは、議事に入りたいと思います。

本日の予定は、参考資料1のとおり、小項目について議論し、評価結果を確定させ、その結果に基づき、大項目評価と全体評価を検討することになっております。また評価結果報告書の記述についてもご意見を頂きたいと思っております。

中期目標期間 業務実績に係る評価については、今回、病院機構に説明をしていただき、評価の方を検討していく予定となっております。

では、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

議事の(1)平成26年度 業務実績に関する評価について、説明をお願いいたします。

■ 事務局説明

- ・資料1、資料2により平成26年度 業務実績に関する評価について説明。
- ・欠席していた田中京子委員の意見について報告。

◎杉本委員長

小項目評価案の説明がありました。小項目の評価を決定しなければ、大項目評価や全体評価ができませんので、まず、小項目評価を行っていきたいと思います。

資料2で委員会評価案の欄が空白になっている小項目については、委員皆様のご意見をお伺いし、評価を決定していきます。また、評価案は示されているものの、前回、議論できず評価の検討をした方がよいと思う小項目についてもご意見を頂きたいと思っております。

なお、評価結果報告書に記述するコメント案についても、同時に、内容確認を行いたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

では、資料2の1頁の上の項目から順に審議します。

まず、1頁の「救急医療」が空欄となっており、評価を決める必要があります。事業実績報告書の7頁も参考にさせていただき、また、他の小項目も含め、何かご意見、ご質問はありますか。

○岡原委員

コメント案について、「地域完結型医療の構築」という表現は必要なのでしょうか。

◎杉本委員長

おそらく、委員がおっしゃりたいのは、厚生労働省が救急は二次医療圏で完結するという方向性を出している中で、堺市立総合医療センターの救急は地域完結型医療を構築すると言い切ってしまうのかということなのかもしれませんが、いかがでしょうか。

■安藤健康医療推進課長補佐

表現の方法といたしましては、ご意見を踏まえ、改めさせていただきます。

◎杉本委員長

評価としては、5でよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、「救急医療」については、評価5といたします。

次に2頁、3頁に移りたいと思います。ここでは、「感染症医療」と「がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応」が空欄となっており、評価を決める必要があります。また、他の小項目も含め、事業実績報告書の各頁も参考にさせていただき、何かご意見、

ご質問はありますか。

○岡原委員

「感染症医療」については、中期目標を達成し、前年度より取り組みを行ったということで、評価4でいいのではないかと思います。

◎杉本委員長

それでは、「感染症医療」については、評価4といたします。

「がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応」についてはいかがでしょうか。

○篠藤委員

前回のお話では、目標の数値そのものが実態にそぐわないという話を伺ったのですが、目標と言うものは途中で変更することはできないのでしょうか。

■安藤健康医療推進課長補佐

計画に記載されている数値目標に関しましては、評価委員会のご意見をいただき、正式に変更の手続きを行うことができます。中期目標、中期計画を変更してはならないという規定はありません。ただし、変更するにあたっては、法人側より具体的な理由を提示し、評価委員会において意見を聞き、議決等々を経た上で手続きを行っていく必要があります。以上です。

●寺口本部長

当院が、中期目標、中期計画と全く違う方向性で歩まなければならない場合は、臨時的に評価委員会を開いて変更をお願いすることもあるかと思います。今回の場合は、目標とする方向性に全く変わりはないので、臨時会を開いていただいてまで数値目標の変更をお願いしておりません。

○篠藤委員

現実的には、実態にあった数字で評価すれば問題ないと思います。

◎杉本委員長

目標として設定されたものが、一部だけでなく全体的に下がってしまっているのは、私としては気になります。民間企業の観点から、隈元委員、評価についてどうお考えですか。

○隈元委員

民間企業では、自社で数値目標を設定した場合、自助努力で数値を達成できなかった時はもちろん評価されません。しかし、今のお話では、目標指標は、病院機構で勝手に決定できるものではないようです。目標指標を達成するか否かと言うよりは、評価実施要領の記載にもあるように、積極的に行った取り組み内容を評価すべきだと思います。評価5が妥当だと思います。

◎杉本委員長

わかりました。それでは、委員の皆さま、意見を踏まえて「がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応」の評価については、5 でよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、評価は5 といたします。次に4 頁、5 頁に移りたいと思います。ここで、評価を決める必要がある項目は、「総合的な診療とチーム医療の推進」ですが、いかがでしょうか。

○岡原委員

地元の歯科医師会との関係はどうなっていますか。

●横田副院長

口腔外科では、術前ケアを含めて、地元の歯科医師会と連携をとらせていただいております。術前術後の口腔ケアに関して、医師会の講演等に参加し、口腔管理に関しての病院の取り組みを紹介し、連携を密にさせていただいております。

●寺口本部長

補足として、地域の歯科医師会と周術期に関する協定を結びました。周術期口腔機能管理実施率も45.4%から65.3%に上がり、口腔外科の外来患者は100%が紹介患者となっています。非常に上手く地域での役割分担ができていると思っております。

◎杉本委員長

この項目については、チーム医療の推進ということで、先程は地域連携のお話でしたが、院内におけるそれぞれの職種間での連携はどうなっていますか。口腔外科でのチーム医療についてしか記載がないようですが、その他にもチーム医療を行っているのでしょうか。

●寺口本部長

当院は、チーム医療については、昔から積極的に取り組んでいます。現在では、ICT チーム、NST チーム、褥瘡ケアチーム、呼吸ケア・リハビリテーションチーム、ACLS チーム、緩和ケアチーム、糖尿病療養支援チーム、心臓リハビリテーションチーム等かなりの医療チームが形成されており、今回、口腔外科を取り上げさせていただいたのは、取り組みが新しいことと、取り組みの結果、周術期に関しての数値が伸びたことが理由です。病院として、決してチーム医療が遅れている状況ではないということをご理解いただきたいと思います。

◎杉本委員長

わかりました。コメントの書き方としては、口腔外科だけという書き方ではなく、既にチーム医療に取り組んでいるなかで、昨年度に関しては、新たに口腔外科について取

り組んだという書き方の方が適切かと思われま

■安藤健康医療推進課長補佐

評価結果報告書のコメントの記載方法については、ご意見を考慮して、病院の全体的な取り組みを含めて記載させていただきます。

○岡原委員

もう一つ、コメント案に関して、「多職種が連携する」という言葉をここで使っていますが、多職種連携が完璧にできたということになってしまいますので、見直しをお願いします。

◎杉本委員長

この項目における多職種連携は、院内の連携という意味合いが強いように思います。表現方法については、事務局に再度考えていただくということで、よろしいですか。

■安藤健康医療推進課長補佐

わかりました。

◎杉本委員長

それでは、評価については5でよろしいでしょうか。

(異議なし)

次に、「地域医療機関との連携推進」については、どうでしょうか。

○岡原委員

コメント案に「地域包括ケアシステムにも取り組んでいる」と記載されていますが、「地域包括支援」と「地域包括ケア」は意味が違います。地域包括ケアシステムでの複数職種間の連携を、多職種連携と言うことが多いように思います。

地域医療機関との連携ということですが、見えるかたちで、どういう取り組みをされているのでしょうか。

◎杉本委員長

そもそも、地域医療機関との連絡会等は開催されているのですか。

●横田副院長

地域医療支援病院運営委員会として、年4回会議を開催させていただいております。委員長として医師会副会長に来ていただき、当院からデータを出して、問題があれば解決していくというかたちで会議を進めております。これは、地域医療支援病院として当然のことであり形式的にならないように取り組んでおります。

○岡原委員

「顔の見える関係の構築」と書かれているので、病院側がどのような取り組みを指して顔の見える関係の構築とおっしゃられているのか気になり、今の質問をさせていただきました。

◎杉本委員長

岡原委員、結論的には、評価は5よりも4の方がよろしいということでしょうか。

○岡原委員

いや、そうではなくて。評価は5で妥当と思います。

◎杉本委員長

わかりました。それでは、これについても評価は5といたします。

では、次に6頁、7頁に移りたいと思います。「質の高い経営」の評価を決める必要があります。事業実績報告書の各頁も参考にさせていただき、何かご意見、ご質問はありますか。

○篠藤委員

この項目に関して、方法についてはよく書かれていますが、平成26年度に効果が出たというものは少なかった気がします。取り組みに関しては評価できますが、効果に結びつけているという部分に関しては、評価するには少し弱い印象を受けました。

●寺口本部長

委員のご指摘のとおり、理事長ヒアリングを通じてクリニカルインディケータ60項目を設定しましたが、昨年度の秋に始めたばかりで、今の段階で効果を出し評価するというのは難しい状況です。

取り組みに関しては、評価していただきたい部分がたくさんあり、例えば、ゴールデンウィークや年末年始などの連休中の医療体制について、医師、看護師、コメディカル、事務職員等々が平日と同じように診療できないかと検討し、休日外来に取り組みました。その結果として、非常に多くの救急患者をスムーズに待たせることなく診療することができました。法人化後の、新たな取り組みとなります。

以前は、年末年始時の病床利用率が非常に悪かったのですが、これらの取り組みを行ったことで、病床利用率は66%から72%に上昇し、平成26年度はかなり改善されました。しっかりと経営幹部会で議論し、休日外来を行うべきか否か等々を確認しながら進めています。このように、経営面だけでなく、医療サービスを向上させるということを踏まえ、長期休日の期間は、病院として危機管理体制の維持、職員の休日勤務の増加など課題はありますが体制見直しに取り組んでいるという部分で「質の高い経営」と評価させていただきました。

○岡原委員

昨年度の連休中、確かに市立堺病院はたくさん救急患者を受け入れました。しかし、

医療スタッフにとってはかなり負担がかかると思います。医療スタッフのことも考えて経営を行わないと、体制は長くは持ちません。

●寺口本部長

連休中の医療体制について、委員のご指摘のとおり、医療スタッフ、特に医師にとってはかなりの負担がかかってきておりました。休日外来の取り組みは、救急患者の受け入れ拡大に加え、医師の負担を軽減することを目的としてスタートさせました。患者が集中してしまう内科、外科系について、二次救急を担当するスタッフと初期救急を担うスタッフを分けいわゆる軽症外来を充実させ、一人の医師に負担が集中しないようにしました。

○岡原委員

院長のご意見は、どうでしょうか。

●金万院長

当院では、休日外来において、救急患者の受け入れを増やすと言うよりも、一時に集中する患者に対しどのように対応するのかを考えました。症状別、状態別に応じた診療を行うことで、重症の救急搬送患者の受け入れが可能となり、重症患者を担う医療スタッフが治療に集中できるように、軽症外来を設けました。

軽症外来を設置したのは、経営側が無理に医療従事者に行かせたのではなく、当院において、救急医療を充実させ、患者様をきちんと診ていく体制を作りたいと、様々な医療従事者が協力してくれたことの結果だと思います。そのことが、救急外来を担っている医師の負担を減らすことに繋がるので、体制は継続していけるとと思います。

当院独自の取り組みではありますが、この取り組みにより色々な効果が得られたので、今後はさらに発展させ、堺市全体のサービスに繋がればと考えています。担ってくれた医療従事者についても負担が大きかったという評価ではなく体制に取り組んでよかったという評価をいただきました。

○隈元委員

平成 26 年度では、実績は出ていないということですが、取り組みの結果については、最終的には黒字、赤字などで別の項目で表示されます。よって、この項目の評価が高くても、他の項目の評価が低い可能性があるということです。質の高い経営の分野では、先程説明していただいたとおり色々な取り組みをされ、病院として今まで取り組んでいなかった部分についても取り組んでいこうと考えておられる。このような姿勢を、質の高い経営という項目で、評価すべきではないかと思います。今回は積極的に取り組みをされているということで高く評価してもよいと考えます。

○篠藤委員

基本的には、年度計画をかなり上回っているということで、よいと思っています。年度計画と自己評価を比べた時に評価 5 になるかどうか、文章を見ただけでは分かりにくかったのですが、説明を聞き、努力されていることがすごくよく分かりましたので、文

章の書き方の問題だと思えます。

◎杉本委員長

連休中を乗り越えるというのは、病院経営者にとってとても重要なことで、私は、今のお話を聞いて、よく取り組んでいるなと思えました。経営という部分において、そういった取り組みは非常に重要で意味があると思えますので、この項目の評価については5ということを進めていきたいと思えます。

では、次に8頁から最後の11頁までです。9頁の「経常収支の黒字の達成」の評価を決める必要があります。何かご意見、ご質問はありますか。

○篠藤委員

黒字の達成という部分では、目標数値を達成されていますので、評価5でいいと思うのですが、費用の節減の部分について、費用の節減にどれだけ努めたのかという点が気になりました。文面を見る限り、民間の感覚からすると、もう少し努力できる部分があるのではないのでしょうか。大きい部分で削減されたことがあれば教えていただきたいです。

●北村理事長

医療の収益を上げようと思えば、どうしても経費は上がってしまいます。節減できる場所というのは、医療材料、医薬品の購入になってくるのですが、私が把握しているところでは市立病院の中でも、かなりの値引きをしていただいているということです。

私自身として不満に思っている点は、光熱水費についてです。スタッフに対しても節減するように周知徹底ができていない部分がございます。こういった部分をどうしていくか、事務部と考え、節減には努力いたします。

●寺口本部長

自己評価を評価4とさせていただいた理由ですが、公立病院間の材料費の比較を行っており、値引き率に関しては全国的に見ても非常に高い水準を維持しております。これを維持するために、かなり時間をかけた交渉をしております。また、平成26年度は、維持管理費用面において病院移転を踏まえ新たに削減できる部分はないか考慮した交渉を行っており、そういったところを踏まえ、評価は4といたしました。

◎杉本委員長

「経常収支の黒字の達成」については、評価5が妥当というご意見がありましたので、評価5としたいと思えます。費用の節減については、評価4ということで、よろしいでしょうか。

(異議なし)

頂いたご意見などをまとめますと、当委員会が法人自己評価を変更して、異なった評価をする小項目は、ございませんでしたので、評価委員会の評価は、法人自己評価と同じ評価といたします。他にご意見はないでしょうか。

(特になし)

これで、全ての小項目の評価が決定しました。また、コメントにつきましても、意見を伺いましたので、次回までに事務局は修正をし、評価結果報告書の形にまとめ次回の会議に提出をお願いします。

次に、大項目評価と全体評価について検討します。大項目評価と全体評価について、事務局から説明をお願いします。また、事務局は資料3の7ページのiii) 評価にあたって考慮した事項の読み上げをお願いします。

■事務局説明

- ・資料3により大項目評価、全体評価の方法について説明。

◎杉本委員長

事務局より小項目評価の結果割合による大項目評価は、資料3のとおりという説明がありました。また、全体評価の判断根拠等も、事務局より説明がありました。評価にあたって考慮した事項についても読上げてもらいました。

では、大項目評価や全体評価について、記述内容など何かご意見やご質問はありませんでしょうか。

(特になし)

特に意見がないようなので、事務局は、評価結果報告書としてまとめ、次回の会議に提出をお願いいたします。もし、お気づきの点があれば、次回会議までに事務局まで寄せていただければと思います。

4. 議事(2) 中期目標期間中の業務実績に関する評価について

◎杉本委員長

では、次の議題に進みたいと思います。(2)中期目標期間中の業務実績に関する評価について事務局から説明をお願いします。

■事務局説明

- ・参考資料3により中期目標期間中の業務実績に関する評価方法について説明。

■法人部長説明

- ・資料5により具体的な法人の業務実績と取り組み状況について報告。

◎杉本委員長

ただ今、事務局から評価方法、また病院機構から中期目標期間中の業務実績の説明がありました。中期目標期間中の業務評価は、年度評価と異なり、大項目評価、全体評価で行うということでした。

また、中期目標期間中の業務実績評価を考える際には、中期目標期間の最終年度であり、先に検討いたしました平成26年度の業務実績評価が参考になるのではと思っております。

ます。中期目標期間中の業務実績評価について、何かご意見、ご質問はありますか。
(特になし)

ご意見は特別ないようなので、詳しくは次回で検討したいと思います。事務局は、評価結果報告書にまとめて、次回の会議に提出をお願いいたします。

予定では、次回が本年度最後の会議となっております。次回の会議では、平成 26 年度の評価結果報告書と中期目標期間中の評価結果報告書、この 2 つの評価結果報告書の決定、積立金を次期中期目標期間に繰越す際の意見陳述、財務諸表を市長が承認する際の意見陳述などを行ってまいりますので、よろしくをお願いいたします。

また、年度評価や次回会議の議題なども含めまして、委員の皆さんから追加のご意見、ご質問がありましたら、次回までに事務局までお寄せいただきたいと思います。

5. 議事 (3) その他

◎杉本委員長

次に、(3) その他ですが事務局、何かありますか。

■事務局(森健康医療推進課長)

特にございませぬ。

◎杉本委員長

特になければ、他に、ご意見はよろしいでしょうか。

それでは、本日の評価委員会を終了させていただきたいと思います。

事務局から、次回以降の日程について、お願いします。

6. 閉会

■事務局(森健康医療推進課長)

杉本委員長、ありがとうございました。

次回、平成 27 年度第 3 回の日程は、事前に各委員の皆様には、日程調整をお願いしております。

次回の会議は、平成 27 年 8 月 5 日(水曜日)午後 2 時から、会議の場所は、本日と同じ、堺市立総合医療センター 1 階ホールで開催します。先程、杉本委員長からお話がありましたように、審議スケジュールの予定では、次回が今年度、最終のご意見を頂く場と考えておりますので、よろしくをお願いいたします。

お忙しい中、連続しての開催となりますが、何卒、よろしくをお願いいたします。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。