

平成 29 年度 第 1 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 29 年 7 月 7 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 杉本 壽 田中 京子 山村 功 (敬称略)
欠席委員	篠藤 敦子 (敬称略)
行政出席者	小椋健康福祉局長 池之内健康部長 藤川健康医療推進課参事 辻健康医療推進課参事 西本健康医療推進課長補佐 熊田健康医療 推進課主査 松浦健康医療推進課職員 濱田健康医療推進課職員
堺市立病院機構 出席者	門田理事長 横田副理事長 花房院長 河野副院長 大里副院長 谷口副院長 石坂薬剤・技術局長 寺口法人本部長 澤田看護局次長 安井薬剤科長 奥野総務人事室長 森経営企画室長 牛尾事務局次長 安井医事課長 盛上職員支援センター長 吉田地域連携センター次長 佐々木経営企画室総括リーダー 児玉総務人事室リーダー 岸上経営企画室職員 田中経営企画室職員
案 件	1. 平成 29 年度の評価委員会の進め方について 2. 平成 28 年度 財務諸表等について 3. 平成 28 年度 業務実績報告について 4. その他

## 1. 開会

### ■事務局（西本健康医療推進課長補佐）

- ・ 委員紹介
- ・ 開会の挨拶（小椋健康福祉局長）
- ・ 資料確認

## 2. 委員長及び職務代理者の選出

### ■事務局（西本健康医療推進課長補佐）

次に、委員長の選出及び職務代理者の指名について、でございます。委員の互選によって委員長を選出することになっています。また、委員長が欠けたときの職務代理者を、委員長があらかじめ指名することとなっています。委員長の選出についてよろしく願います。

### ○岡原委員

前回に引き続き、杉本委員が適任かと思えます。

### ■事務局（西本健康医療推進課長補佐）

ただいま、杉本委員が適任とのご推薦をいただきました。皆様、いかがでしょうか。  
（賛成）

それでは、杉本委員、よろしく願います。ただいまからの議事進行についてもよろしく願います。

### ◎杉本委員長

皆様から互選により委員長を務めさせていただきます。一言挨拶申し上げます。昨年度に関しましては、ちょうど新病院の移行期であり判断が難しい部分がありました。今年度は、理事長、院長をはじめとして執行部が新しく変わられ、昨年度に関しては前の執行部が行った運営ですが、今年度については現在の執行部の責務があるということになります。そういう意味でも、平成28年度はこれからの基本となる非常に重要な年となりますので、皆様には色々な方面から評価していただきたいと思えます。

先程の事務局の説明では、条例の規程により、あらかじめ委員長が職務代理者を指名することでしたので、私の方から職務代理者を指名させていただきます。堺市医師会 会長の岡原委員にお願いしたいと思えます。よろしく願います。岡原委員、一言ご挨拶をお願いします。

### ◎岡原委員

評価委員会は何度も経験しておりますが、本年度はお聞きしますと堺市立総合医療センターは非常に頑張っておられると言われております。地域の医療機関からも非常に良い評価を受けておられます。医療も変わってきておりますので、その辺りどう対応していくのかを考えながら評価していきたいと思えます。

### 3. 議事 (1) 平成 29 年度の評価委員会の進め方について

◎杉本委員長

議事 (1) 平成 29 年度の評価委員会の進め方について説明をお願いします。

■事務局 (藤川健康医療推進課参事)

・資料 1 により、平成 29 年度の評価委員会の進め方について説明。

◎杉本委員長

説明にあったように、今年度は会議を 4 回開催予定とし、7 月から 8 月までの開催期間中は平成 28 年度の業務実績評価を行うということでしたが、この件はよろしいでしょうか。

(異議なし)

### 4. 議事 (2) 平成 28 年度 財務諸表等について

### 5. 議事 (3) 平成 28 年度 業務実績報告について

◎杉本委員長

それでは、議事 (2) 平成 28 年度財務諸表等について及び議事 (3) 平成 28 年度業務実績報告について、を一括議題として進めたいと思います。それでは、事務局より説明をお願いします。

■事務局 (藤川健康医療推進課参事)

・参考資料 1 により、財務諸表の承認及び年度業務実績の評価方法について説明。

●門田理事長

・挨拶

●花房院長

・役員紹介及び法人組織と基本的な目標等の説明。

・資料 3 により平成 28 年度の具体的な法人の業務実績と取り組み状況について報告。

●寺口法人本部長

・平成 28 年度決算概要について説明。

◎杉本委員長

ありがとうございました。

只今、事務局から評価方法など、また病院機構から決算状況や平成 28 年度の業務実績の説明がありました。財務諸表を承認する際の意見陳述については、基本方針による確認事項について事務局で確認した結果、特に問題がなかったということでした。

本日の質疑は、病院機構の平成 28 年度業務実績の確認と評価委員会としての評定の検討に集中したいと思います。評価項目数は多く、多岐に亘っているので、効率的・効果的に議論を進めたいと思いますのでご協力をお願いいたします。特に重点ウエイト小項

目、法人自己評価で5の項目、昨年度の評価結果と差異のある項目については、十分検討していきたいと思います。

また、法人自己評価と異なる評価が妥当と考える項目についてもご意見をよろしくお願いたします。

◎杉本委員長

では4頁の(1)救命救急センターを含む救急医療から12頁の(4)災害その他の緊急時の医療までの項目について何かご意見、ご質問はありますか。

○岡原委員

感染症医療については、平成28年度は特筆すべき実績がないので評価を3にするのかどうか判断が難しいところです。

救急医療については、救命救急センターと救急ワークステーションと堺市こども急病診療センターが隣接しており構造的にも評価が高いと考えられます。小児救急においては現状の体制でよく頑張っておられ評価3では少し低いのではないかと思います、いかがでしょうか。

◎杉本委員長

特に小児救急・周産期医療の項目に関してはよく頑張っているので評価3以上でもよいのではということですね。

○田中委員

よく頑張っていることは実績でわかります。昨年より順調に推移しているので評価3のままで良いのか、評価4に上げた方が良いのかというところだと思います。ただ、救急医療については最高評価としての評価5ですので、このまま評価5を維持していくという考え方で良いのか迷っています。

◎杉本委員長

(1)救命救急センターを含む救急医療の項目の法人自己評価5に関して、年度計画に対して順調であれば評価3、それを上回る実績であれば評価4としても良いが、評価5は大幅に上回ることとなります。評価を下げる、下げないということではなく、計画に対して、最高である評価5を維持していくのはどうなのかというところですね。全体的に法人自己評価のバランスがどうなのかという点もありますが、今まで評価5だったのに評価4に下がっているというイメージを危惧されているのかと思います。

○山村委員

昨年は評価5なのですが、今年の実績を見ると、救急搬送受入件数が多く、カバー率も高くなっているため、評価を下げる要素は全くないように思います。昨年に比べて職員の負担が増えていると思いますので、今後は次期中期計画の策定に向けて、どのくらいが限界なのかを課題にするのではないのでしょうか。

○岡原委員

救急搬送受入件数等の数字だけでなく、質的にも地域で頑張っておられることから評価5で良いと思います。

◎杉本委員長

職員の負担についてご心配される意見がありましたが、法人側としては小児救急も含めて、どのような状況ですか。

●横田副理事長

救急搬送の増加に伴い、救急外来部門の負担は大きくなっています。医師もそうですが、看護師の負担が大きいため、看護師の配置を増やし、シフトなど運用面で対応しています。しかし、患者数の増加に伴う職員負担の悪循環は質の低下を招くため、どこで線を引くかということになると思います。今後は地域全体の中で、どの程度の受け入れが適正なのか考えていく必要があると思います。

◎杉本委員長

ありがとうございました。法人は小児救急をかなり受け入れておられますが、他の小児救急病院の負担は軽減しているのでしょうか。

○岡原委員

小児救急医療の二次後送については、病院間で割り振りしていただいております。時間帯によっては堺市立総合医療センターの負担になっている部分もあり、軽減させなければならないと思っています。地域において、小児救急医療でトラブルになったとは特に聞いておりません。

◎杉本委員長

ありがとうございます。地域における救命救急センターの役割について明確にしてい  
く必要があると思いますが、将来的に脳卒中、心筋梗塞などの救急医療については、ど  
のように役割を果たしていく方向で考えておられるのでしょうか。

●横田副理事長

二次医療圏での救命救急センター設立にあたって、重点を置かれたのが、外傷、中毒、  
熱中症などの外因性疾患ですが、これらはほぼ100%、救命救急センターで受け入れて  
います。脳血管障害、ACSを中心とした循環器救急については、従来から二次救急告示  
医療機関がそれぞれ受け入れを努力しており、救命救急センターが設置された後も、積極  
的に受け入れを行ってくれています。そういう意味では二次救急医療機関と連携しなが  
ら役割を果たしていくと理解していただいていると思います。

◎杉本委員長

メディカルコントロールを含めてそのあたりを調整しているということですね。

●横田副理事長

そうですね。

◎杉本委員長

分かりました。この項目についてはまだ他にも意見があると思いますが、今日はここまでとさせていただきます。

次に14頁、がんへの対応から29頁の法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）までですが、何かご意見はございませんか。(1)がんへの対応については、年度計画目標を上回る実績となっています。(2)脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病への対応に関しては、昨年の評価委員会の評価では評価3になっています。

○田中委員

がんの相談がかなり増えていますが、どのような相談内容だったのでしょうか。また、がん患者さんの就業支援については、どのように対応しておられるのでしょうか。

●谷口副院長

窓口を整理し、専門看護師、認定看護師がそれぞれ分担して相談に対応できる体制をとっています。また、各病棟のリンクナースを経由して相談を受けているため、数が増えたのではないかと思います。

○田中委員

患者さんが相談しやすくなったということですね。

●谷口副院長

相談しやすくなっていると思います。

就業支援については、他病院よりも多くポスターを掲示しています。がんの患者さんは退職すると就業が難しい傾向にありますので、告知の際に仕事のことを聞かせて頂くなど、どうすれば治療しながら仕事を続けられるかという相談について、がんセンター緩和チームが取り組んでいます。

○岡原委員

就業支援についてですが、患者さんががん治療を行いながら仕事を続けるのは非常に難しい問題があります。治療に際して、単に仕事に対する時間の割合を何%減らせば良いということではないので、ケースバイケースで細やかな支援が必要だと思います。いろいろな機関と協力し、我々も取り組んでいきたいと思っています。

もう一点、緩和ケアについてですが、堺市立総合医療センターと他の病院の定義に少し差があるように思いますので、市内の病院で一定の定義づけの必要があると思っています。

○田中委員

就業支援に関して、病院がすべてできる訳ではないと思いますが、治療の進み方や、体調の変化について情報提供することで、患者さん自身が職場で交渉しながら仕事を続けていくことができますので、そういった相談に乗っていただければいいのではないのでしょうか。

○岡原委員

他の病院ではできないことができるのも市民病院としてとても大事なことだと思います。

◎杉本委員長

(1) がんへの対応における緩和医療や予防に関してですが、法人の役割として、どこに重点を置いて、どのように取組みをされようと思っているのか、お聞かせ頂きたいと思います。

●門田理事長

国においては、第3期がん対策推進基本計画の策定が終わったところですが、ここで大きなテーマになったのは、10年間がん対策を進めてきたにもかかわらず、最終的にがんでの死亡率が予測していたように下がらなかったということです。

もともと10年間でがんでの死亡率を20%減少するという目標を設定した時は、がんにならない対策として、禁煙を進め、検診で早期発見することにより医療費を抑制し、死亡率を下げるとしていました。しかし、この10年間で喫煙率は殆ど下がらず、検診受診率は殆ど上がらず、成果が上がっていないのです。一方で、医療面では地域がん診療連携拠点病院を作り、放射線療法や化学療法は進歩し、10年間で大きく変化しています。医療面は評価できるのですが、10年間の反省を踏まえて、今後は喫煙対策と検診を本格的にやるというのが今回の基本計画の骨子になっています。

堺市では喫煙率が高く、検診受診率は全国的に見ても低いという状況ですので、法人としても、喫煙対策と検診受診率向上を堺市、医師会と協力しながら取り組んでいくことが重要だと思っております。

◎杉本委員長

胃がん検診の受診者数418人が堺市全体から見て増えたと言えるのかと思います、法人だけが検診を実施しなければならないということではないのですが、今後どのように取組みをされるのかお聞きしたかったのです。がん対策をどう位置づけ、どのような役割を果たしていくのかは、今後もまたお聞きしていきたいと思います。

それでは、30頁の患者の視点に立った医療の実践から40頁の医療、保健、福祉、教育などの行政全般等との連携と協力までに関してご意見はありませんか。

○山村委員

少し戻って24頁の医療安全対策の徹底について、医療安全研修に非常に精力的に取り組まれています、職員は100%研修に参加しておられるのでしょうか。

●河野副院長

医療安全研修は受講を法律で義務付けられていますので、職員は、ほぼ 100%近く研修に参加しています。研修に参加できなかった職員に対しては、院内イントラネットを利用した学習システム e ラーニングによって受講していただいております。

○山村委員

安全、安心については、全員で知識を共有することが大切です。適切に研修を実施されているのであれば、全職員が研修を受講されたことを記載された方が良いと思います。

次に、インシデントレポートの報告徹底により、予兆を事前に摘み取ろうと素晴らしい取組みをされていると思います。いろいろな場面で情報共有されていると思いますが、その中でも特に迅速に共有すべき内容については、その日のうちに各診療科に伝わっているのでしょうか。

●河野副院長

重大なインシデントはアクシデントに繋がりますので、すぐに事故調査に入ります。報告が上がってきた時点で、報告をあげた診療科に聞き取りを行い、必要に応じて当日の事故調査を行い診療科に調査内容を返すようにしています。

○山村委員

インシデント、アクシデントについては医師、看護師が目で確認できるような仕組みがあるのでしょうか。

●河野副院長

電子カルテシステムに報告システムが入っています。

◎杉本委員長

連絡体制はできているということですね。

(2) 地域での医療従事者の育成に関してですが、法人自己評価 5 は大胆な評価だと思います。十分な取組みをされているのだと思いますが、特筆すべきものがあれば教えていただければと思います。例えば、研修医のフルマッチングができているのは、この病院のレベルであれば他院でもできているのではないかと思います。

●大里副院長

研修医については、毎年大阪府に研修内容についてのアンケート調査がありまして、学会発表などいろいろな項目で問われていますが、府下の研修内容の中でベストスコアを頂いているので体制としては十分ではないかと思っております。

●谷口副院長

看護局では、出前でレクチャーを昨年夏過ぎから始めています。昨年度は PR が十分ではなかったと思いますが、今年度はオーダーが 14 件入っており、知名度も上がっています。



新しい取組みとしては、二次医療圏の中で他院に声をかけさせてもらって、それぞれ認定看護師が連携して出前でレクチャーを実施しました。また、対象を看護師だけでなくヘルパー派遣をしている介護事業所や介護福祉士などにも広げており、簡単な体位変換や、地域での看取り、BLS（一次救命処置）などに関する研修を受けたいというオーダーも出てきており、今後もニーズがあるものと考えています。

#### ○岡原委員

看取りなどについては、現在堺市が地域包括ケアシステムの枠組みをきちんと作ろうとしていますので、先駆的にされることは良いことですが、その枠組みの中で考えていくところではないかと思います。

もう一点、研修については、研修医の先生方をよく教育されていると思います。何故かというと、卒業された先生方が良く頑張っておられるからです。教育の評価は何年か後に、その先生がどこで何をされているかが大事だと思います。

#### ◎杉本委員長

ありがとうございました。まだ私自身も聞きたいこともあります。時間となりましたので、残った案件は次回に議論することにさせていただきます。今日は主にヒアリングと質問ということで、他にもご質問があると思いますが、本日はこれで一旦終了いたします。その他、事務局より説明をお願いいたします。

## 6. 閉会

### ■事務局（藤川健康医療推進課参事）

委員長ありがとうございます。議事（4）その他については、特にございません。

今回は、7月24日午後2時から、場所は、堺市立総合医療センターのホールで開催させていただきます。主な議題は、平成28年度業務実績についての小項目評価の確定と大項目、全体評価の検討と考えております。お忙しい中、短期間で連続しての開催となりますが、何卒、よろしく願いいたします。

それでは、以上をもちまして、終了させていただきます。本日は長時間ありがとうございました。