

平成 30 年度 第 6 回 地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会 会議要録

- 日 時 平成 31 年 2 月 5 日（火）午後 7 時 00 分～午後 7 時 30 分
- 場 所 西都市議会第 1・2 委員会室
- 出席者 松本英裕委員長、落合秀信副委員長、永友和之委員、藤澤豊子委員、
水田祐輔委員
- 【市役所】津曲晋也地域医療対策室長、
池澤雄一地域医療対策室室長補佐、
森田 裕地域医療対策室主任主事
- 【医療センター】長田直人理事長兼院長、
八木 毅事務局長、
永野淳二庶務課長兼経営企画課長
- 傍聴者 なし

■会議経過

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 議事

（1）第 2 期中期計画（案）について

発言者	内 容
委員長	本日の議題は、「（1）第 2 期中期計画（案）について」の 1 件となっております。 医療センターより前回の評価委員会が出されました第 2 期中期計画（案）に対する意見等及びその対応について、資料 1 において説明をお願いいたします。
医療センター	説明（資料 1） 第 2 住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目標を達成するためにとるべき措置 1 医療サービス （2）初期救急医療体制の維持及び充実
委員長	今の「1 医療サービス （2）初期救急医療体制の維持及び充実」の定義に対してそのままの救急応需率 75%、現実 65%だったために、その（目標値を）設定したということでした。よろしかったでしょうか。

	「ありません」との声
委員長	これが、75%から 85%とか、（実績が）上がっていくことを期待しております。 それでは、「(3) 地域医療連携の推進」の説明をお願いします。
医療センター	説明（資料 1） 第 2 住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目標を達成するためにとるべき措置 1 医療サービス (3) 地域医療連携の推進
委員長	私から質問ですが、逆紹介率というのは、例えば入院患者が転院ではなくて、外来通院も入らないのですか。
医療センター	外来の初診と入院患者の初診を含めております。
委員長	先ほどの説明に在宅復帰率という言葉があったので、それは、例えば自宅退院して、かかりつけの医療機関にお願いするとかいう場合も逆紹介に含まれるのですか。
医療センター	それも入ります。
委員長	ですよね。先ほど、在宅復帰率との話があったので、それはちょっと違うのかなと思ったものですから、伺いました。
委員	確かに、今お話があったように在宅復帰したとしてもその後の〇〇〇〇がありますので、ちょっと違うように思いました。
委員長	私が言いたいのは、紹介をすれば（患者を紹介元の医療機関に）返す方法でというのは分かるのですが、例えば新患で、例えば救急搬送で来られた患者、それはもともとかかりつけ医があるかもしれないではないですか。それで、後はお願いしますというのは、逆紹介ということにならないのかなと思ったところです。
医療センター	逆紹介率の算出方法としまして、医療センターから紹介状を、診療情報提供書という形で医療機関宛てに出した件数をカウントしておりますので、（患者が）ご自宅に帰られて、医療機関への受診する必要がない場合は紹介状がありませんので、その場合のカウントはしていない、そこまで把握できないということです。
委員長	それは分かるけれども、それは医療センターで（治療を）完結したという話しですよね。 それは、地域医療という立場上から（逆紹介以外の患者である）

	残りの 65%を全て医療センターで完結させるつもりなのかという、極端な話をすればですね。 例えば、他の医療機関からの紹介はなくて、救急患者として医療センターで受け入れられて、手術して、2週間の入院で退院できるということで、後は地元の医療機関にお願いするという場合は、逆紹介としてカウントするのではないかと思います。
医療センター	今、(担当者が)説明したのは、そういう例を、この中期計画(案)の逆紹介率には含めておりませんということだけで、(逆紹介ではない患者を医療センターにおける治療で)完結しますという言い方をした訳ではありません。
委員長	極端な例を言った訳ですけども、(先ほどお話した症例を)含めないということですか。
医療センター	(指標の※書きしている方法で)これまで算出してきました。
委員長	(先ほどお話した症例が)逆紹介率に含まれないのかということが、最初の質問です。それも逆紹介率ではないのかなと思ったので。以前からの算出方法でというは分かりますが、逆紹介率が 35%というのは正直、まだ低いのではないかと思いますので。だから、そういう症例を含めたら、もうちょっと(逆紹介率の)押上げができるのではないですか。
医療センター	そこまでカウントすれば、上がると思います。
委員長	だから、前回あった委員のご指摘も、その点で低すぎるということだったと思います。確かに、かかりつけ医としての逆紹介率というのは非常に少ないところだと思いますが。手術もしていないので。例えば、宮崎市(の医療機関)においても、西都市から患者が受診して、入院施設があって、西都市内の医療機関に紹介するということになれば、それは逆紹介率ということになるのではないかと思いますので。 逆に、何故、(そのような症例を)含めないのかですね。
医療センター	最初の設定がそれで行っているんですよね。
委員長	他の医療機関のいろいろなデータがあるけれども、他もそのような考え方なのですか。

医療センター	そういうところもあります。
委員長	そういうところもある。(逆紹介率の算出方法が)統一されていないということですか。
医療センター	いろいろな病院の逆紹介率を調べたところですが、逆紹介率が高い医療機関もありますし、医療センターの実績よりも低い数値のところもあります。
委員長	(事務局に)他の医療機関を調べてもらったところですが、(逆紹介率が)75%もあるし、同じ尺で測っていなければ、こちらも評価しようがないですね。
医療センター	算出方法の逆紹介患者数というのが、曖昧に表現されているところですが、どこまでという範囲をそれぞれ(の医療機関で)定め方が違うんだとしか思えない印象を持っています。いろいろな医療機関の数値を見ると。幅がいろいろありますので。
委員長	医師側としては、立場上、地方独立行政法人西都児湯医療センターとしては(逆紹介率の数値が)低いとどうしても思っています。 だから、(逆紹介率が)高い計算方法があれば、逆に教えていただいて、この計算方法であればこうなりますという説明があれば、その計算方法の方が良いのではないかという、こちらとしても評価しやすくなるのではないかと思います。
医療センター	現状としては、一番把握しやすい紹介状を書いて、退院された患者だけをカウントしている…
委員長	だから、今、話をしているように(逆紹介の患者の)数がもっと増えるのではないかと。紹介状を書いていないとすれば、自宅への退院ができるまで診るということになるのでは。言い換えれば。
医療センター	そういう患者もいると思います。
委員長	独立行政法人として、回転とか、(患者をかかりつけ医に)返せるのであれば、いくらでも返したいという考えもあるのだから、外来通院で(逆紹介されるので)あれば、全く問題ないし、それであれば地元の医療機関においても診ることはできますし、(医療センターにおいて患者を)抱える必要はないのではないかと私は

	思います。 私としては、逆紹介率が半分以上ある方が、すごく回転が良くて、地域の民間病院と共存ができている形に見えると思います。
委員	私も同じ意見なのですが、目安としましては地域医療支援病院がありますが、その数値を目安にされてはどうかと思います。（逆紹介率が）35%でも良いかと思いますが、大体、紹介が65%以上、逆紹介が40%以上と、先ほど言われておりましたので、その40%に近づけるということで、今回35%に上げているというのも一つの考え方かなと思っております。 それともう一つですが、紹介率は、私が持っている資料では救急車両による搬入件数も含まれているのですが、医療法では。それであれば、（紹介率は）40%どころではなく、さらに高いと思います。
医療センター	計算式が違う…
委員	計算式が違うのですよね、この点は確認された方が良いかと思います。
委員長	そちらの計算方法はこうかもしれませんが、私たちの印象としては紹介率も含めてもっと高い（数値）ではないかと思います。 実際に内科においても、救急で（医療センターに）お世話になって、肺炎とか落ち着いたので（かかりつけ医に）お願いしますというのも逆紹介になると思います。 実際のところもっと（逆紹介率は）高いと思います。でなければ、地域のかかりつけ医に（患者を）返さずに、そのまま終わってしまいますという話しになります。 だから、（逆紹介の）実績はあると私たちは思います。
委員	（逆紹介の）目標が上がれば、何かメリットがあるのですか。数値的に、逆紹介率が50%以上あれば、何かあるとか。
医療センター	それは何もありません。
委員長	それは、近隣の医師会と上手く連携しているという証ではないでしょうか。 例えば、整形外科の患者を紹介して、内科の医師から逆紹介されることもあるので、そのような症例も含めても良いと思います。

	その数を事務局が把握するのは難しいかもしれませんが。そのよう場合は、紹介状は必ず（事務手続きを）通過していくでしょうから。ちょっと考えてみてください。 現時点での計算方法であれば（逆紹介率が）35%ですけれども、もしかしたら計算方法を改めてみて数値が変われば教えていただきたいし、数値が変わらなければ、変わらないでまた考えていく必要があると思いますので、よろしくお願いします。 それでは「(4)在宅医療の充実に向けた支援」の説明をお願いします。
医療センター	説明（資料1） 第2 住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目標を達成するためにとるべき措置 1 医療サービス (4)在宅医療の充実に向けた支援
委員長	（新病院で検討している新たな診療科である）緩和ケア科などを含めていくことになれば、もう少しパーセントでの数値もでてくるのかもしれませんが。
医療センター	そうです。将来的にはその方が良いかもしれませんが、（中期計画の期間である）今後3年間であれば、まだ新病院までたどり着いていないので、今と変わらない状況で進むということもありますので、今回はこのままでという形で…
委員	（患者を）老人ホームに返すのも、在宅復帰ではないのですか。
医療センター	（在宅復帰に）入ります。
委員長	介護老人保健施設は 아닙니다。特別養護老人ホームはなります。
医療センター	平成30年から（介護老人保健施設も）なっています。
委員長	そうですか。分かりました。 それでは、「2 医療の質の向上 (5)研修制度の確立 ア 医師」の説明をお願いします。
医療センター	説明（資料1） 第2 住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目標を達成するためにとるべき措置 2 医療の質の向上 (5)研修制度の確立 ア 医師

委員長	この内容でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	それでは、「3 患者サービス (4) 職員の接遇の向上」の説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 1) 第 2 住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目標を達成するためにとるべき措置 3 患者サービス (4) 職員の接遇向上
委員長	よろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「第 4 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 持続可能な経営基盤の確立 (2) 支出の節減」についての説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 1) 第 4 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 持続可能な経営基盤の確立 (2) 支出の節減
委員長	目標値の 40%が適切であるかどうかは分かりませんが、少し上げた方がよいのではないかとこのところ、次回、実績を含めたところで目標値を検討してみたいと考えておりますが、委員の皆様よろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に「第 11 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項 1 施設及び設備に関する計画(2019 年度から 2021 年度まで)」の説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 1) 第 11 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項 1 施設及び設備に関する計画 (2019 年度から 2021 年度まで)
医療センター	前回、こちらから削除させていただく旨を説明させていただいた内容です。
委員長	全体を含めて、何か、ご意見、ご質問はないでしょうか。
	—
委員長	それでは、以上の修正をお願いするということで、議事を終了したいと思います。

	事務局より、資料４の説明をお願いします。
事務局	先ほどの逆紹介率につきましては、再度、医療センターの方で協議をしていただいて、その計算式を確認していただいた上で、もう一度、数値を算出していただくということによろしかったですか。
委員長	仮に（再計算した数値として）50%とであれば、目標値を 55%とするような修正をお願いします。
事務局	その数値がでましたら、委員の皆様にご報告をさせていただいて、ご了解を得ることができましたら、その数値をもって中期計画を修正させていただくということによろしかったのでしょうか。
	「はい」との声
事務局	説明（資料４）
委員長	今の説明に対しまして、ご質問、ご意見等はありませんか。
	—
委員長	以上で、本日の議事を終了いたします。

4 その他

なし

5 閉会