

### 第3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27年7月10日（金）午後7時00分～9時10分  
場 所 西都市役所議会委員会室  
出席者 黒木正善委員長、落合秀信副委員長、岩本直安委員、  
黒木隆子委員、水田祐輔委員  
【市役所】 中武康哲地域医療対策室長、  
津曲晋也地域医療対策室室長補佐、  
金丸修二地域医療対策室地域医療対策係長  
【医療センター】 長田直人理事長、安藤敏和事務局長  
永野淳二総務課長  
【有限責任監査法人トーマツ】  
川崎智寛公認会計士  
小石原聡子（シニアコンサルタント）

#### 会議経過

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 議事

（1）地方独立行政法人西都児湯医療センター中期計画（案）について

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 委員長   | <p>本日の議題は、前回に引き続き「地方独立行政法人西都児湯医療センター中期計画（案）について」の1件です。</p> <p>議題の審議に入ります前に、医療センターの長田理事長がまとめられた「西都児湯医療圏の救急医療における臓器別診療について」の説明をお願いしたいと思います。</p> |

| 発 言 者         | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療センター<br>理事長 | <p>現状をとりまとめましたので、簡潔に報告させていただきたいと思います。詳細については、お持ち帰りになってお読みいただき、次回の委員会において、ご意見等をいただければと思います。</p> <p>この資料は、前回委員会で報告しました「西都・東児湯管轄の救急車による救急患者の搬送件数から見た西都児湯医療センターの救急対応」でのデータから、一般負傷、交通事故と転院搬送患者のデータについて分析したものです。一般負傷と交通事故で医療センターを除いた市内の医療機関に多くの患者が運ばれています。例えば、骨折患者を医療センターが診たのは3年間で12人です。骨折の患者は毎年80人～90人ですが、約半数を市内の他の医療機関が受け持っています。転院搬送は、年間約200人の患者が宮崎市に運ばれています。多くの救急患者が市内の医療機関で一度診療を受け、それから宮崎市内の高次医療機関に転院搬送されていることがはっきり解りました。市内の他の医療機関は、医療センターの2～3倍の救急患者を転院搬送していますので、昼間帯の救急患者を引き受けていただいているということになります。役割分担という意味合いからしても、医療センターは、脳疾患と諸々の内科疾患を診ながら、整形外科や昼間帯に対応できなかった消化器疾患、心疾患を各医療機関と連携しながら対応していきたいという趣旨です。これらのことが、データとして確認できたという資料です。</p> |

| 発 言 者     | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 委員長       | <p>それでは、議題の審議をお願いしたいと思います。まず、前回委員の皆様から出されたご質問やご意見について、医療センターから説明をお願いしたいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 医療センター事務局 | <p>前回委員の皆様から出されたご質問やご意見に対する回答ということで説明させていただきます。</p> <p>「2 医療の質の向上」の「(2) 医療安全対策の徹底」の指標の医療安全対策研修会の回数について、平成30年度も平成26年度と回数が同じであるが、内容の充実などを行う予定はあるのかということについてです。研修会の開催方法については、全員が参加しやすいような同じ研修会を二度実施することを考えています。勤務の都合により参加できない職員がいますので、その場合は、研修会の資料を配付し、所属長を中心に読み合わせを行う計画です。その読み合わせの結果、確認できたこと、確認できなかったことなどを所属長が病院長に報告する計画です。また、研修参加者の理解度を確認するため、今後の研修内容に対する要望を聴くためのアンケートの実施を考えています。</p> <p>次に、「2 医療の質の向上」の「(5) 研修制度の確立」に関する指標の「認定医、専門医等資格取得数」、「認定看護師資格取得数」等については累計数なのかということについてです。資格取得数は累計の数で、勉強会については1年間の数になります。今後は、病院の専門性の向上と診療機能をさらに充実させていくためにも、職員が資格を取得しやすい</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>体制の構築を行う必要があると考えています。現時点での計画としては、医師については総合診療医の資格取得と現在不在となっている産業医の資格取得を計画しています。総合診療医は内科の床島先生を、産業医は長田理事長を予定しています。認定看護師の資格取得については、当院に必要性の高い感染管理認定看護師や救急看護認定看護師を計画しています。その他の医療職や事務職については、業務に必要な専門性の高い医療技術の取得やスキルアップのための研修支援も実施する計画です。例えば、検査技師については超音波検査技師の資格取得、事務職については医療情報管理などの専門性の高いスキル取得のための支援です。</p> <p>次に、「今後進む高齢化社会においては、救急医療の重要性が増します。それが、身近なところでカバーできることが地域住民の安心につながるのだと思います。一つの病院がこれらの課題に対処するのは不可能です。地域の特性と医療センターの役割をどのような視点で捉えておられるのか伺います。」ということについてです。このことについては、前回委員会において、長田理事長が西都市と児湯郡内の救急医療の現状についての報告と医療センターの役割について説明していますので省略します。ただ、医療センターでは、脳血管疾患、消化器・呼吸器の内科疾患を中心とした診療を中心に行っています。あわせて、西都市内の二次救急施設と宮崎市内の医療機関との連携強化を今後図っていきたいと考えています。</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>次に、「地域の医療機関との連携は重要なことなので、地域医療連携室が窓口になって、地域の特性を考えながら連携を図っていくという医療機能については具体的をお願いしたいと思います。」についてです。医療センターと他の医療機関や施設などとの連携を図るために、現在、外来部門が担当している入院受入業務を地域医療連携室が担当することを計画しています。これにより、患者紹介や退院支援などの窓口が一本化され、よりスムーズな受入れができること、さらに、看護師を1名専従で配置することにより地域の医療機関との医療に関する情報交換がより円滑になっていくと考えています。</p> <p>次に、「地方独立行政法人では、地域医療連携室の役割は重要なものになると思います。」についてです。現在は、社会福祉士の資格を有するMSW1名が退院支援を中心に社会福祉に関する相談業務を行っています。地方独立行政法人が設立されたら、ここに看護師を1名配置し、紹介を含めた近隣の医療機関からの入院の受入れや患者・家族からの病気や治療に関する相談業務を行うことを計画しています。業務の質を高め、地域住民のために、医療機関や介護施設等との連携を円滑に行える機能の充実を図っていきたいと考えています。</p> <p>次に、「接遇研修に関する指標について、どのような講師で、どのような内容で、また、院内なのか院外なのかなどのプロセスが必要だと思います。」についてです。接遇研修については、院内で実施する計画にしています。実施時期は、新たな職員のた</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>めにも5月・6月頃に年1回程度、また、全職員が参加できるように同じ内容の研修を2回実施したいと考えています。講師は、外部講師を予定していますが、将来的には、内部職員にそういったスキルを身につけてもらって内部講師で進めていきたいと考えています。</p> <p>次に、「住民への啓発についてですが、以前、西都児湯救急医療を考える会が発足し、医師不足のときに西都児湯地域で署名活動を行っています。また、平成22年の西都市民アンケートで、市の重要施策は？との問いに対して、救急医療の充実を望む声が圧倒的に多かったことなどから、住民の意識は高いと思います。しかし、正しい過程などの情報伝達がうまくいってない状況があり、新病院建設のことだけが先行してしまっているように感じられます。」についてです。住民啓発については、今後、方法を色々と検討していきたいと思います。ただ、住民全員ということは難しいと思いますので、まずは、住民の代表である各地区の区長との意見交換をまず実施したいと考えています。また、その機会に、地域医療に詳しい講師を招いて、フォーラムも実施し、病院と行政と住民の代表が救急医療のあり方などについて共通認識を持ち、十分に検討していくことが大事なことはないかと考えています。病院の建設については、現病院が建設されて30年以上経過し、地域災害病院としての基準である耐震性に問題があり、また、将来的にも提供できる医療や機能面でも限界があるので、求められる救急医療に対応可能な</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>施設整備が必要なことから、それらに向けた準備を進めることとしています。</p> <p>次に、「平成30年から市町村が主体となった地域包括ケアシステムをやっていかなければなりません。救急在宅ターミナルと介護保険について、真剣に考えなければできません。そのようなことから、医療センターの論議は、ちょうど良い時期だと思います。可能であれば、医療政策や住民啓発について、専門家に依頼して分析し、その中で医療センターのあり方を論議していくことが望ましいと思います。」についてです。医療を取り巻く環境は不透明であり、国の医療政策や県の医療計画などが当医療センターにどのような影響を及ぼすかなど、常に最新の情報収集を行い、分析・研究に努めています。外部の専門家に医療圏のことも含めた分析を依頼して、地域に必要な地域医療や当医療センターのあり方などについて、行政と協力して協議を行っていく必要があると考えています。</p> <p>次に、「研修の際、開業医の医療スタッフに声かけをして一緒に行くことも、医療連携の観点から大事なことだと思いますので、検討をお願いしたいと思います。」についてです。計画としては、理事長が救急医療の専門であるということで、当院が主体となり救急蘇生に関係する研修会を実施していきたいと考えています。また、このことが地域全体の医療水準を引き上げ、医療圏における他の医療機関との連携につながるものと考えています。</p> <p>次に、「収入の確保」にある指標に、平均在院日</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>数があります。今、これをできる限り短くしよう、短くさせようという流れがある中で、目標値が増えていますが、何故このようになるのかなど、次回の委員会で説明をお願いしたいと思います。」についてです。現在、脳外科の平均在院日数が13.97日、内科の平均在院日数が17.5日となっていますが、対外的には小数点以下を切り上げることになっていますので、脳外科が14日、内科が18日となります。平均在院日数が延びていることについては、今後、内科医師が増えることに比例して内科の患者数が増え、全体として平均在院日数が延びるということです。当院としては、今後も急性期の病院として運営していくために7対1看護が必須条件となる見込みであることから、その基準の一つである平均在院日数18日以下を目標としたところです。</p> <p>次に、「「医療連携の推進」の部分で、「高齢者施設との適切な役割分担のもとで」とありますが、中期計画に詳しく記述するかどうかは別として、高齢者施設とは具体的に何を指しているのか、どのように役割分担をするのかなど、一つ一つの言葉の裏付けがアクションプランには必要だと思います。」についてです。高齢者施設については、別紙の一年間の退院先施設一覧で、どのような運営形態の施設であるかを見てください。患者の住宅の場になるこのような施設との連携は重要になると考えています。</p> <p>次に、「「優秀な医師」、「優秀な看護師」といった表現がありますが、質的なことなのか、地域医療に貢献するという熱意があるということなのかでもか</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>なり意味合いが変わってきます。」についてです。</p> <p>基本的には、地域医療に貢献したいという考えを持ち、専門領域を超えて総合的に内科疾患を診ることができる医師を確保していきたいと考えています。</p> <p>次に、「全般的に見直しをしてもらい、中期計画に記述するのか、別冊説明資料とするのかも検討した上で、具体的に明らかにできるものは次回委員会に出してください。」についてです。中期計画（案）については、委員の皆様の意見を参考に、院内で全体的に内容を検討した結果を後ほど説明しますが、本日の評価委員会での協議を踏まえて、次回の評価委員会において変更（案）を提示したいと思います。</p> <p>指標については、目標到達までのプロセスがわかるよう、年度ごとの目標値を別紙にまとめていますので、後ほど説明します。</p> <p>最後に、「収支については、3年間における各年の収支の積上げが中期計画に出てくると思います。指標の数値に連動したものになると思いますので、考え方や根拠について説明をお願いしたいと思います。」についてです。収支計画については、年度ごとの医師数の増加に対応した形で、収入は予測される入院患者数と外来患者数、診療科ごとの日当点を使って計算し、支出は人件費などの固定費と収入に比例して変動する薬剤費や診療材料費などの流動費に基づき計算しました。ただ、指標と関連していますので、次回評価委員会においてお示しし、説明したいと思います。</p> |

| 発 言 者         | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 委員長           | 引き続き、中期計画（案）の指標についての説明をお願いします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 医療センター<br>事務局 | <p>まず、手術件数、血管内治療件数、t－P A件数、内視鏡検査件数についてです。内科常勤医師数の増加が、平成28年度1名、平成29年度1名の場合、消化器疾患及び呼吸器疾患の受入体制が現在よりも整うため、紹介を含めた患者数の増加が見込まれます。呼吸器疾患を担当する医師が増員となるため、気管支鏡による検査が増加する予定で、年間約20件ずつ増加し、平成30年度目標値を150件としています。脳神経外科医師は1名体制であるため、手術件数、血管内治療件数は微増、t－P A件数は平成25年度から、発症から3.0時間が4.5時間と適用患者が拡大されており、増加が見込まれることから20件を目標値としています。</p> <p>救急車搬入件数については、前回理事長から説明させていただいたとおりでありまして、平成26年度実績で722件、平成30年度目標で900件としています。</p> <p>紹介率と逆紹介率についてです。平成26年度の初診患者のうち、紹介患者と救急搬入患者の割合から実績は29%でした。今後、医師数の増加と地域医療連携室の設置により、救急搬入を含む受入患者が増加すると考えています。紹介患者数や救急患者数が増加すると逆紹介率も比例して増加します。先ほどの救急車搬入件数が指標のとおり推移していくとすると、年に約1%ずつ増加すると考えており、平成29年度には約31%になる予想です。よって、平成30</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>年度の目標値を30%以上としています。</p> <p>常勤医師数と看護師数についてです。医師については、現在、脳血管疾患患者と内科疾患患者の対応を行っています。救急搬入の資料から心疾患に対応する循環器内科と総合的に内科診療ができる医師の確保が必要であることがわかりました。それにより、3年間で200人の救急搬入患者を受け入れることが可能になると考えています。また、入院患者や救急搬入患者数の増加に対応するため、看護師の確保も必要になります。これは、7対1の入院基本料の施設基準を維持するための条件である1日の病棟看護師の人数と、看護師1人当たりの夜勤時間数を月72時間以内に制限する必要がある、また、通常1病棟約60名の患者に対し2～3名の看護師で対応できますが、当センターの病棟は2階の外科系33床と3階の内科系32床の2つに分かれているため、最低4名の夜勤看護師が必要になります。また、認定看護師など長期研修派遣をするための体制整備や育児休業取得者及び定年退職者などを考慮した採用を行って行く計画です。</p> <p>医療安全対策の徹底に関する指標についてです。職員全員を対象とした医療安全研修会については、通常の医療安全全般に関係する研修会以外に医薬品と医療機器に関する研修会をそれぞれ年に1回ずつ実施する計画です。院内感染については、平成28年度中を目標に手術室を中心とした清潔エリアの環境改善に取り組む計画であり、それに向けて、論文や文献を活用した病院内研修会も計画しています。研</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>修会の手法については、勤務に配慮して同じ内容の研修会を二度実施し、勤務などの都合で参加できなかった職員には所属長を中心に読み合わせなどを行うことを計画しています。また、研修内容の理解度を確認するため、今後の研修内容に対する要望などを把握するためのアンケートを実施し、内容の充実を図る計画です。「院内医療安全研修会」の指標については、全員を対象として実施した「医療ガスの取扱い」、「5 Sについて」、「危険予知トレーニング」、「ヒューマンエラーとコンフリクトマネジメント」の四つの研修会と、全員対象でない「思考、PPN時の各種栄養の必要性」、「糖尿病のお薬について」の二つの研修会の合計6回としていますが、全員対象である4回と訂正していただきたいと思います。</p> <p>クリニカルパスの導入の推進についてです。現在、DSA、CAS、慢性硬膜下血腫術の3種類のクリニカルパスを運用しています。今後は、平成28年度にラクナ梗塞、一過性脳虚血発作の2種類、平成29年度に未破裂脳動脈瘤クリッピング術、未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術の2種類、平成30年度に気管支内視鏡検査、睡眠時無呼吸症候群検査、V-Pシャント術の3種類を作成する予定です。また、脳卒中の地域連携クリニカルパスの運用については、近隣の医療機関との連携調整を行って、平成30年度の運用を開始していきたいと考えています。</p> <p>研修制度の確立の指標についてです。看護師については、平成28年度に認定看護師受講者の選定を行い、病院内の派遣及び受講規程などの整備を行うこ</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>とから始めたいと思います。認定看護師の養成には、准看護師は該当しませんが、5年以上の実務経験が必要などの看護師資格から人選を行い、指定された施設で、約半年間の研修を受講することが必要となります。当院の常勤医師がインфекション（感染症）コントロールの認定医であり、感染管理は重要であると考えことから感染管理の認定看護師資格と、当院の特徴である夜間急病センターなどの救急医療を継続していくために必要な救急看護の認定看護師資格の取得を計画しています。感染管理の認定看護師養成施設は、宮崎県を含め全国に14か所で開催されており、宮崎県であれば自宅からでも通学可能です。感染関連の委員会などで実務経験5年以上の職員が2名在籍しています。救急看護の認定看護師養成施設は、福岡を含め6カ所で開催されており、外来看護師で救急外来の実務経験5年以上の看護師が数名います。その他の医療職による外部研修は、現在と同じく、年間30回程度で推移していくと思います。事務職による院内勉強会については、平成26年度の1回は、独法化に対する財務会計の勉強会を実施しています。今後については、診療報酬改定や医療制度・医療情報などのスキル取得のための院内勉強会を年3回開催することを目標にしています。</p> <p>職員の接遇向上に関する指標です。現在は行っていませんが、今後は、年1回全職員参加型の研修会を実施したいと思います。</p> <p>収入の確保に関する指標についてです。現在の許可病床数は91ありますが、実際に稼働できる病床数</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>は65です。指標の病床利用率で、一日平均約50人の入院患者となります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 委員長   | <p>ただいまの回答・説明に対するご質問・ご意見がありましたらお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 委員    | <p>住民への啓発と今後の医療センターのあり方が重要なことだと思っています。住民と行政と医療センターの相互協力が必要です。住民への啓発をどのタイミングで行っていくのかがポイントになると思います。国が地域医療構想で出した病床削減についても正確に理解されていない現状があります。将来、人口が減少し、高齢化が進む中、身近なところで救急医療を担保してもらいたいという住民ニーズは、増えることはあっても減ることはありません。住民との対話は、行政の関与が無ければうまくいかないと思います。シンポジウムや住民への情報提供などをどのタイミングで行うかが重要です。ハード面でも、今の病院施設で整備を要すること、新病院施設で整備をすることをわけて整理する必要があります。また、院内感染対策も病院の信頼性の観点からも重要なことです。</p> |
| 市事務局  | <p>医療センターのあり方については、先ほど医療センター事務局から説明があったとおりの方向性を目指す計画であると認識しています。それに対応する形で、今年度、市で病院施設に関する基本構想を策定していくこととしています。これらのことをどの</p>                                                                                                                                                                                                                                               |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>タイミングで情報提供していくのかということについては、現段階では市のホームページに当評価委員会の全ての情報を掲載しているにとどまっており、積極的な住民への情報発信を行っている状況にはないと思っています。毎年各地区の地域づくり協議会と共催している住民との座談会において、地方独立行政法人設立の方向性と新病院施設整備の方向性について説明をしています。今は、独法設立の準備段階で、シンポジウムなどを開催することは難しい状況であることから、広報紙や座談会などを通じた周知を進めているところです。</p> |
| 委員    | <p>医療センターが変わろうとしている時に、シンポジウムなどを通じて住民の理解を得ることは大事なことだと思います。市の総合計画上でも重要な案件でもあると思います。行政のバックアップをお願いします。</p>                                                                                                                                                     |
| 委員長   | <p>平成19年か平成20年に医師会主催で400人規模の医療フォーラムを、一昨年には、市主催で救急医療に関するフォーラムを副委員長をお願いして開催していただいた経緯があります。医療センター、行政、区長会などの組織で住民の理解を得ることや啓発活動を行っていくことは可能だと思います。今審議いただいている中期計画（案）が具体的なものになってきたら、全戸配布される広報紙での啓発やフォーラムの開催も可能になってくると思います。</p>                                     |

| 発 言 者         | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療センター<br>理事長 | <p>あまり住民に理解されていない消防署の救急車運用の実態と、現在の地域医療体制で医療センターと他の医療機関とで役割分担が行われていることなどについて、我々も理解し、住民にも理解してもらいたいのので、住民との対話の場を持ちたいと思います。保健所などの協力を得て、医師会の先生方にも参加してもらえないかと考えています。</p>                                                                                                                                                                                              |
| 委員            | <p>好循環になるタイミングが大事です。熱心な議論が展開されている今がその時期だと思います。是非フォーラムなどのイベントを実現してもらいたいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 委員            | <p>今の市民の気持ちとして意見を述べさせていただきます。ある開業医から医療センターにMRIの紹介があり、医療センターでは脳神経系は大丈夫だということで紹介元の開業医に行くよう患者に伝えていました。ところが、開業医では受け入れてもらえず、宮崎市の医療機関に行くよう指示があり入院しました。脱水ということで点滴だけで済むことだったのに宮崎市の医療機関に行かされたことに患者家族は納得のいかない様子でした。また、私自身のことです。夕刻非常に具合が悪くなった時に、かかりつけ医に電話したところ、「本日の営業は終わりました。」というテープが流れたので医療センターに電話しました。医療センターでも「当院は19時からです。」と言われ、結局他の医療機関でようやく治療を受けることができました。元医療従事者の私</p> |

| 発 言 者 | 内 容                                                                                                                               |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | でも非常に不安でした。この様なことを毎日のように相談されます。相当数のこれらのケースが存在しています。地方独立行政法人が設立された後には、開業医が受け入れられない時間帯を医療センターがカバーできるような医療環境が相互連携の上で構築されることが市民の思いです。 |
| 委員長   | それでは、時間がかかなり経過しましたので、中期計画（案）の指標などの具体的な内容審議を次回委員会でお願いしたいと思います。                                                                     |

※次回開催日時は、平成27年 7 月21日（火）午後 7 時からとしました。

4 その他

特になし

5 閉会