

第2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6月11日（木）午後7時00分～8時45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
【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	本日の議題は、「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。 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・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」について説明をお願いしたいと思います。

発 言 者	内 容
医療センター 理事長	※西都児湯の救急医療にとって、医療センターは脳疾患に対応できる唯一の医療機関であることが確認できたこと、今後、循環器を標榜する医師と総合内科医師２名の常勤により、夜間と昼間の時間帯で約200名の救急患者を更に受け入れる努力が必要であることについて、資料の「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」に基づき説明されました。
委員長	ただいまの説明に対して、何かご質問・ご意見はございませんか。
委員	救急医療という切り口から分析されたもので、実態を把握するためにも非常によいデータだと思います。課題も整理されていて、脳外科を中心に据えた医療センターの役割もよりはっきりしたと思います。
委員長	それでは、議題の審議をお願いしたいと思いますが、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。
医療センター 事務局	現在提案しています中期計画（案）の指標について、平成30年度の目標に達するプロセスが見えないとの指摘でした。本日の評価委員会のご意見等を踏まえ、可能な範囲でより実効性のあるもの、より具体性のあるものに修正していきたいと思います。ま

発 言 者	内 容
	た、指標の内容についても、具体性に乏しいものがあるとのこと指摘がありましたので、併せて検討していきたいと思います。 それでは、個別に回答させていただきます。 「2 医療の質の向上」の「(2) 医療安全対策の徹底」の指標について、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。研修会については、皆さんご承知のとおり医療安全管理の基本的な考え方や事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底することを通して、職員の安全意識の向上と病院全体の医療安全を向上させることを目的としています。中期計画の指標はあくまで、医療法によって定められた医療機関が最低限実施する必要のある回数であり、一つの目安と考えております。研修会の内容については、各部署の所属長やリスクマネージャーが出席して毎月行う医療安全委員会で協議しながら、インシデントやアクシデントなどの医療事故防止に繋がるような現場に合った研修会を実施し、充実を図っていく予定です。具体的には、患者さんへのダメージが大きい重大な事故に繋がる危険性の高い医薬品や医療機器に関する研修会も年間計画の中に入れて、職員全体のレベルアップを図っていく計画です。また、将来的に可能であれば、地域の医療機関と協力して開催するような合同研修会の実施も計画していきたいと思います。これは、地域全体の医療の質の向上というテーマにも合致することだと考えてい

発 言 者	内 容
	ます。 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、研修会については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、看護部の永野副部長が4月に向けて計画しています。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。 次に、中期計画の平成30年度に至るプロセスがわからないので、評価しやすいものにしてほしいとの意見についてです。このことについては、委託業者の助言をもらいながら作成しているものですが、ご指摘がありましたので、可能な限りお示ししていきたいと考えています。 次に、中期計画の内容について、具体的に書かれているところと簡単に書かれているところがあるところのご意見についてです。このことについては、もう一度内容を精査し、再度病院内で検討し、可能な範

発 言 者	内 容
	囲で具体的に書いていきたいと考えています。ただ、内容によりまして、病院内の努力で実現可能なことと、診療の連携など病院外のことが起因するようなこともあり、すべて具体的にすることは難しいと考えております。 次に、指標について、示すことが可能であれば、できるだけ詳しくした方がよいとのご意見についてです。指標については、他の地方独立行政法人の先行事例を参考にし、医療センターに合った指標を再度時間をかけて検討していきたいと考えています。
委員長	それでは、どなたからでも結構ですので、ご質問やご意見をお願いします。
委員	中期計画の指標は、どの程度のものが必要なのかといった認可権者からの指針や指導があるのですか。
市事務局	認可権者である県とは、健全な運営が可能なのかどうかというところを中心に協議を進めており、今後そのような指導等があるかもしれませんが、今のところはありません。中期計画は、市が示す中期目標に対して、医療センターがその目標に到達するための計画であり、あくまで、医療センター内の計画です。
委員	指標の程度について質問した理由についてお話しします。宮崎大学でも中期目標・中期計画を策定し

発 言 者	内 容
	ています。その際に可能な限り具体的にすることが求められ、それに応じて具体的内容を示したわけですが、達成できなかった項目が多くなり、補助金にも影響した経緯があります。そのような事例が実際あるので質問しました。
市事務局	地方独立行政法人設立は、危機的状況に陥った平成25年度当時の医療センターを再建するため、医療センターと行政が考え、公的医療機関化による魅力ある病院づくりと経営基盤の強化を目指したものです。よって、行政側からは、まずは体制づくりを依頼しているところで、無理な計画はしない方がよいと考え、医療センターには可能な指標を示してもらうことを基本にしています。
委員長	地方独立行政法人の場合は、交付税の対象となっている運営負担金を市が交付することになります。今の医療センターでは、一次救急の部分とそれ以外を分離して、一次救急の赤字分、昨年度で約7,600万円を西都市と児湯郡町村で患者按分によりそれぞれ支出しています。西都市分が約65%になります。地方独立行政法人設立について、各児湯郡町村長から、「設立には賛同するが出資はできない。」とのことで西都市が単独の設立団体となりました。しかし、「一次救急の赤字分については、設立後も変わらず支援していく。」という返事をもらっています。今、県の認可を受けようとする段階ですが、「官」から「民」へという流れの中で、西都市においては「民」

発 言 者	内 容
	から「官」という逆の流れになっており、より安定的な経営が持続するということが重視されると思います。よって、次回から示される収支等が重要な要素になると思います。
委員	指標については、回答を受けておおよそ理解できました。法人化を目指すにあたって、必要最低限のものをクリアするための客観的な目標を持っておかなければならないということですね。 既に承認された中期目標を達成するために、質的にみえる計画を立てていかないと、評価する段階において、何がよかったのか、何が問題であったのかが明確にならないと思います。 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。
委員長	難しいテーマで簡単に答えが出せる質問ではないと思いますが、例えば、地域の特性として人口当たりの医師数があります。西都児湯では全国平均に対して70%くらいですが、宮崎市と東諸県郡では150%となっています。宮崎県では、ほぼ全国平均数です。また、高齢化社会ということですので、西都市では、ほぼ三人に一人が高齢者であり、児湯郡内も同じ状況ではないかと思います。

発 言 者	内 容
	私たちが何故地方独立行政法人設立を目指すのかといいますと、まず、西都児湯医療圏の救急医療を守りたいということが一番の目的です。赤字体質が続いていること、施設も老朽化していること、設備もなかなか更新できない状況から、医師の確保がどうしても必要であるということです。医師を確保できる環境を整える一つの方法として、地方独立行政法人設立を選択しました。先ほどの医療センター理事長の救急医療の分析からも、医療センターはなくてはならない拠点病院であることは間違いありません。
委員	地域医療は、それぞれの地域の医療資源でやっていかなければならないと思います。国が進めている在宅医療などにおいても、病状急変による救急医療がどうしても必要です。その場合に、遠くに行かなければならない状況は、患者にとっても、その家族にとっても、非常に憂慮されることなので、医療センターは重要な医療資源だと思っています。 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。 一人の医師、あるいは一つの医療機関が地域医療を担うという状況は、医療安全上も好ましいものではありません。住民においても、負担をかけないようにするにはどうしたらよいのか、自分たちでできることは何かを考えることなどが求められるので、

発 言 者	内 容
	行政も含めて、啓発が必要だと思います。 例えば、専門家を交え、地域の特性を考え、地域医療の構築を目指すことなど、この機会がチャンスだと思います。
委員長	医療センターの常勤医師の当直表を見ますと、毎日待機されてて、大丈夫なのかと心配しています。 高齢化の問題ですが、西都児湯の基準病床762床は既に満杯状態で、基準病床数の見直しについても県に要請する必要がでてくる可能性があります。その前提として、医師数を平均並みに確保することが必要だと思います。
委員	設立当初は、当時の西都救急病院と市内の医療機関との連携が良好でした。その状況になれば、今議論されていることのほとんどが解決すると思います。当時は、地域医療連携室といったものはなかったわけですが、設立される法人には、良好な連携関係が構築できる職員、接遇に長けた職員を配置していただきたいと思います。高齢者問題は、受け皿の確保が困難になってきます。医師会の先生方と協議して、良い方策を検討することが必要です。 接遇研修に関する指標ですが、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。
委員長	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。

発 言 者	内 容
	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いない状況があり、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。
委員	前回の委員会で、計画として示されている目標に対するプロセスを示すことが必要だということだったと思います。例えば、「医療安全対策の徹底」の研修会の開催数が、国で推奨されているものだという説明でしたが、そうであれば、わざわざ掲げる必要はなく、研修会にどうやって参加させるのか、参加できない人にどう周知するのか、そこまで示してはじめて計画になると思います。
委員	病院側から地域に出て行って現状を理解してもらい、住民側も理解のもとに病院側を支える、そのような関係も大事なことだと思います。 住民からの感謝のメッセージが伝わると、病院側も頑張れるし、誇りが持てるようになります。是非そういった視点も持ちながら進んでいただきたいと思います。

発 言 者	内 容
医療センター 理事長	今日のことで、「西都児湯救急医療を考える会」の方とお会いしまして、医療センターの現状を説明しました。また、住民の方々と話ができる場を設けてほしいとお願いしました。 その中で、消防の話題も出ました。西都市の消防署は、9人体制の時と、11人体制の時があります。救急車は2台あり、それぞれ3人の6人が必要で、2台とも宮崎市に行っている時間帯があり、そのときに要請があると、非番の応援を得なければ対応できない状況です。それに加えて火災にも対応しなければなりません。救急患者の流出を減らすことは、西都市の消防活動にも影響するものだということを住民や医師会などと論議していきたいと考えています。地域医療は、住民と医療と行政とが一体となって取り組むべきものと思っています。
委員	以前、延岡でコンビニ受診が問題となり、住民運動が起きました。このようなことは、西都でも可能なことでしょうか。
委員	その当時、全国初の「延岡市の地域医療を守る条例」が制定され、様々な住民運動が起きました。盛り上がる時に盛り上がることも大切ですが、継続することも大事です。住民、医師会、行政のバックアップで効果も出ています。この地域においても、仕掛けが必要ですが、好循環を生むことはできると思います。今、医療センターがこれからのビジョンを掲げて進んでいる最中で、行政的な仕掛けなどの

発 言 者	内 容
	プラスアルファがあるとよいと思っています。 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。
委員	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でと思いますので、検討をお願いしたいと思います。
委員	「収入の確保」にある指標に、平均在院日数があります。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。
委員	「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。他にも、「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

発 言 者	内 容
	う熱意があるということなのかでもかなり意味合いが変わってきます。また、「努める」という言葉が多いわけですが、いつまでに、何を、どのようにというところが見えてきません。そのような観点で再度見直していただきたいと思います。
委員	今のご意見は、前回評価委員会で出された意見で、今日の委員会にその意見を踏まえて検討されたものが出されるものと考えておりました。何も変更されていないということですね。
市事務局	後ほど、医療センターからも回答があると思いますが、今のご意見を踏まえ、もう一度本日予定していた細部の協議・検討が必要と考えますので、前回お示ししたスケジュール（案）を変更させていただきたいと思います。次回において、プロセスなどを含め、明らかにできる部分をお示ししたいと思います。
委員長	医療センター事務局から回答がありますか。
医療センター事務局	特にありません。
委員長	それでは、今、例として出された意見を含め、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。

発 言 者	内 容
	さい。
委員	次回の委員会では、収支に影響がある項目について、詳しく説明していただくようお願いします。
委員長	収支については、３年間に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。

※次回開催日時は、平成27年 7 月10日（金）午後 7 時からとしました。

4 その他

特になし

5 閉会