

平成26年度 第2回 地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会 会議要録

日 時：平成26年7月14日（月） 15：00～17：10

場 所：小山市保健・福祉センター2階 大会議室

出席者：河野順子委員、星法子委員、松岡淳一委員、安田是和委員、山口忠保委員

【小山市】

大久保寿夫市長

【新小山市市民病院】

小川純子看護部長、山中忠男事務部長

【事務局（保健福祉部健康増進課緑の健康づくりの森推進室）】

栗原千早保健福祉部長、飯村智子健康増進課長、猿山悦子緑の健康づくりの森推進室長、大橋雅子地域医療推進担当、関彰緑の健康づくりの森推進担当、関将主査

会議経過：

1. 開会

発言者	内 容
2. 委員長挨拶	
委員長	皆さん本日もお集まりいただきありがとうございます。今日より本格的な議論が始まります、皆さんからの点数表がそろっておりますのでそれを基にさらに吟味しながら議論を進めたいと思います。その前に新市民病院から前回説明が足りなかった分についての説明、質問への回答がありますのでよろしくお願ひしたいと思います。
3. 市長挨拶	
市長	皆さんこんにちは。本日は大変お忙しい中、第2回の評価委員会にお集まりいただきましてありがとうございます。さて新市民病院につきましては昨年独法化しまして島田院長以下皆さんのご理解を得ましてサービスの向上と経営の改善に向けて努力を頂いている所でございます。初めての決算年について前回の委員会では財務諸表や業務実績の報告について多くのご意見を頂きました。設置者であります小山市といたしましては、評価委員会が新市民病院に意見を申し述べる場であることから委員の皆様にはよろしくお願ひいたします。先週新市民病院にいったみた所、市民病院は変わってすばらしくなったねと何人も声を頂きました。病院の医師、看護師に伝えた所、私たちも努力していますということで、頑張っている様子が伺えた所でございます。委員の皆様におかれましては更なる発展が出来ますよう、ご審議ご評価を頂きますようよろしくお願ひ申し上げます。
4. 協議事項 (1) 平成25年度新小山市市民病院の業務実績について（追加説明等）	
委員長	今日は傍聴人がいないようですので、原則公開ですがこのまま議事を進行したいと思います。それでは協議事項に入ります。(1) 平成25年度新小山市市民病院の業務実績について説明をよろしくお願ひします。
事務局	ただいま委員長から説明頂きましたが、本日何名かの委員より具体的なお質問が頂きましたので、書面での回答よりも直接説明した方がよろしいと思いますので時間を設けました。その後ご持参いただいた評価につきましては皆さんの評価の一覧表をつくっておりますので、この後配布いたします。それでは新市民病院より説明をお願いします。

新市民病院	『資料説明 平成25年度固定資産使用料・委員質問への回答』
委員長	ただ今説明が新市民病院からありましたがいかがでしょうか。それではご意見無いようなので、(2)平成25年度新小山市市民病院の業務実績に関する評価について続きます。
事務局	予定ではこれで新市民病院は退席となりますが、いかがでしょうか、このまま控えているという形でよろしいでしょうか。
委員長	それでは「(1)急性期病院としての機能の充実」であります。まず私から申し上げます。一次救急、関連二次病院の下支えにより二次救急としての評価は上がっており4としました。
副委員長	来院患者の入院率はなかなか上がらない。それを踏まえて大きな進歩ととらえ5をつけました。
委員	私は病院の自己評価と同じ3をつけました。循環器センターについて聞くのを忘れておりましたので後でご説明願います。
委員	点数としては病院の評価を支持するというので、自己評価通りとなります。
委員	大きくいえるのはすごく積極的にやっていて、法人の評価の3というのは幅のある中の3であると思う。私は4としましたが、非常に改革されたということで、医師確保により2科が開かれたというのは非常に評価できると思う。努力されたということが結果に出てきているということで4と評価しました。
事務局	落合委員についても意見を提出いただいておりますのでご覧いただければと思います。
委員長	循環器センターについて説明願います。
新市民病院	循環器系について強めていこうということで準備を進めておりますが、なかなか単独化でのセンターの構想までは進んでいないということで、今新たにそこに心臓病を加えた心臓循環器系のセンターを立ち上げようということで動いております。実際脳神経外科が25年度から常勤医師の確保が出来たということがありますので、そこからもう少し拡大した形で心臓の手術が出来るシステムを検討している所でございます。ですので循環器センターをもう少し拡大したものを検討しているということでご理解いただければと思います。
委員	年度計画にある整備というのは計画の中に入れてありますか。
新市民病院	25年度に関しましては、循環器センター的な組織を明確につくろうという流れがありましたが、センター化はされていないということになります。
副委員長	どのような循環器センターを作るかということ、この規模の病院で心臓の手術までやる、是非を問うわけではないが、ものすごく人手がかかるし、かつては市民病院で開手術をやったこともあるわけですが継続できなかった。自治を含めて既存の病院が全部出来るわけではないので、どう機能分担をしていくかがポイントではないかなと思います。
委員	心臓血管外科が再開できたので、二次救急で心臓手術をどこまでするかという点ですぐ近くに大学病院があるということであれば、果たしてそこまでやるのが市民病院の役割として必要であるかどうか、再考される方が私はいいような気がします。
新市民病院	自治医大の心臓外科の先生との話の中で、当病院で受けるものと自治で専門的にやるべきものは今の患者総数から十分に割り振り出来るだろうという想定の下検討を進めております。
副委員長	今心臓大血管の手術が出来る病院はわずかで、時々群馬や埼玉に送ったりして

	いる。県を含めて議論が必要でしょうが、集約化と分散を考えないと例えば心臓の手術であればICU、CCUが必要だし、麻酔の先生も必要だし、夜も対応できるかとかを考えると、なかなか難しいのはその辺の体制を整備すること。ただ疾患数は2025年問題もあり需給の見通しが大切。小山市だけでも解決できないし、県でも解決できない問題で、十分議論すべき問題だと思うが、作るとなると相当大変だと思います。
委員	その辺になるとそもそもの中期計画が問題になる。中期計画が崩れるとなると、その修正をしないといけない。
副委員長	やめた方がいいということではなくて、ネガティブに捉えるのではなく、循環器センターの内容ですね。どういう循環器センターを作るかということをしっかり議論していただきたい、例えば開心手術をやるとかピンからキリまでレベルがあるのでその内容をしっかり議論していただければいいと思います。
委員	我々の採点を平均すると3.6、循環器の件についてもそれなりに進んでいるということであれば4としていいと思う。
委員長	皆さんの意見はどうでしょう。
委員	先ほどの意見に同様です。
副委員長	脳神経外科や心臓血管外科の先生が来られている、眼科の再開出来たというのはそう簡単に出来ることではないと思いますので4という評価は妥当だと思います。
委員長	皆さん4が妥当であるとの意見になっておりますがよろしいでしょうか。では評価は4としたいと思います。では(2)についてはいかがでしょうか。
副委員長	救急車の入院率が44%と非常に高い。5でもいいかなとも思ったが、3ポイントの上昇ということで4としました。
委員	救急入院患者数は上回ってますが、救急車搬送受入数が3,000人としているのに対して2,671人の実績でマイナス329人。この年次、年次の目標の積み重ねが中期計画全体の数字になってきますので、私は達成できていないという判断で2にしました。
委員	病院が受け入れられないということで、この人数になったのでしょうか。例えば救急車が今受入れられないということであれば、この数字は減るということでしょうか。
委員長	そうなります。ただし自治医大の救急担当の先生の話によれば小山地区は非常にたらい回しが無いというのが現状であるそうです。ですので3,000という目標が達成できなくても、能力の限り市民病院はやっていると判断しています。
委員	救急車の出動が少なければ少ないほど、市民の健康が守られているということであると思うので、計画の中で3,000という目標は委員として失敗したなと思っています。台数は少なければ少ないほどいい訳ですが、入院率が高いということはそれなりの救急医療の役割、受入れの役割が出来ていると思いますので私は4でいいのかと思います。
委員長	私は一次救急からの受入れが非常にスムーズに出来ているのも非常に評価につながっていくと思っております。それで4としました。
委員	先ほど委員がおっしゃられたように、救急車は少ないほどいい。目標としての設定が悪い。
新市民病院	断らない救急ということで、どんどん受けていこうという姿勢を示すためこの3,000という数字を作りまして、実際バックアップ体制をとりながら待っている

	状態ではありますが、なぜか救急車が来ない。昼間自治医大から救急の先生に来ていただいているが、平均で 4、5 人なんですね。ここでたくさん取りたいが、救急車が来ない状態。
委員長	救急車の利用については、市民への啓発が進んでいるんですよ。私は入院率の問題が重要なと思います。それでは点数は 4 点でよろしいでしょうか、4 点としたいと思います。つぎに (3) についてはいかがでしょうか。
副委員長	私は 4 をつけましたが、外来化学療法のベッドを 8 から 12 に増やして、件数が伸びている。非常に病院経営に寄与していると思うし、なかなか出来ることではないと思う。
委員	全体的に順調に実施していると思います。ただ t-PA 治療は昼間だけということで夜間でもできる体制が必要ではということで 3 としました。
委員	病院の評価通りとしました。
委員	私はがんを 4、脳卒中を 4、心筋梗塞を 4、糖尿病を 3 としました。通常全体で 4 となるところですが、糖尿病について糖尿病教室や教育入院は出来るかなと言うことで今後の期待もこめて 3 としました。
副委員長	t-PA を 24 時間体制でという意見がありましたが、これを出来るようにすると今の体制では疲弊してしまうか辞めてしまうかだと思う。本来医師も 8 時間労働が原則であって 24 時間体制というのは非常に負担が大きい、なので産科も難しいし、やはり新市民病院にも限界はあるんですね。その辺を考えていただかないと、新市民病院の良さが出ない、何でも大病院と同じでは、職員を多く雇って経営が悪くなった、あるいは疲れて辞めてしまったという悪い例の繰り返しになってしまうので是非その点を考えていただきたいと思います。
委員長	確かに 4 疾病の何に特徴を持たせるかということで、この病院が発展していくということがあるんですね。
副委員長	今度医療法改正になりまして、自治医大病院も今と同じではダメなんですね。例えば外来はやるなとか、これから政府の方針によってどんどん変わってしまうので長期的な計画は見通しのつかない点が多い。今の計画は 5 年後通用するかという分からない。
委員長	日本医師会の会議に参加してきましたが、医療法がどう変わっていくかを踏まえた上で今後のことは考えなくてはいけないということが述べられていました。
委員	心筋梗塞などは 24 時間 365 日オンコールというのは、本当に医師が変革したということですのですごいこと、トップリーダーの強いリーダーシップの賜物だと思うが、今はそのトップリーダーも悩んでいる時代だと思う。その中で 1 年だけでこの飛躍というのはすごいことだと思う。ですのでここは 4 でもいいと思います。
委員長	皆さんの意見を踏まえて 4 にしたいと思います。職員のモチベーションを上げるためには、評価も良く考えてあげないといけない。
委員	委員長の意見でよろしいと思いますが、中期計画について医療制度の変化に伴って見直す必要が出てくる。このままでいくと現状と乖離していき、計画が浮いてしまう。
副委員長	委員のおっしゃるとおり医療政策がめまぐるしく変わる中で、対前年比となると非常に頑張ったのではないかと思います。実際この計画の通りやっていると大赤字になってしまう、診療報酬はどんどん変わっていきますのでその辺を柔軟に対応していくというのは経営面からも大切だと思います。議会はその辺ご理解いただけるのでしょうか。

委員	説明が出来れば大丈夫です。
副委員長	例えば7対1もすごく増えすぎた、これは国の政策ミス。
委員	悩ましいことですが、26年度診療報酬の中でも7対1を減らしましょうということで18万床を9万床に減らすということで、半分に減ると急に変わってきたということもありますので、確かにこの中期目標も直していかないとけない。
委員長	それでは皆さんの意見を踏まえて4とします。それでは(4)についていかがでしょう。
副委員長	非常に難しい問題ですが、病院のオープンまでにということで現状より劣化していないということで3としました。
委員	産科医の確保はまだ出来ていませんが、小児医療についてはその体制が整ってきたということで3ということにしました。
委員	周産期の体制はまだということですが、新病院の開院まで整備を進めるということで3としました。
委員	4としましたが、小山は栃木県の中でも若い層が多いと思いますので、やはり産科は欲しいので3かなと思いましたが、県の助産師確保対策委員会とタイアップして看護協会が助産師の出向事業をやっているのですがそこに手を挙げてくださって産科医が来たらすぐに再開できる体制ができている。7対1の体制を取っている中で4人の出向を受け入れるのは非常に厳しい中で積極的な姿勢を取っている所を評価しました。3が悪いというわけではないので、順調に実施ということで3でもいいと思う。
委員長	それではご意見を踏まえて3ということにします。次に(5)に関してはいかがでしょう。皆さんの評価通り3といたします。(6)について、今の健診数はどうなっていますか。
新市民病院	4月から人間ドックについて、大幅にアップしております。
委員長	順調に進んでいるようですね、全員3ですので3とします。次に(7)についていかがでしょう。
副委員長	島田理事長になって以来、非常に活発にやってらっしゃるということで4をつけました。
委員	医師会の先生などにもお願いして認定看護師など人的資源を有効に活用されている、それと医師会との連携ということでは人と人との繋がりが上手くいきつつあるということの評価して4としました。
委員長	私はその準備段階にあると考えているので3としました。
委員	講演等も実施しており、全体的に見れば計画通りということで3としました。
委員長	それでは順調にいつているということで、3でよろしいでしょうか。では続いて2医療提供体制の整備の(1)について。
副委員長	計画より下回っていますが、それでも増やしているということを非常に評価いたしました。
委員長	私は4としましたが、着実に増えているということに注目しました。
委員	私が一番厳しい評価をつけましたが、評価実施要領では5は年度計画を大幅に上回っている、4は年度計画を上回って実施している、順調にいつている3となっている。結果的に目標を設定してそれを下回っているということでの採点であります、それでも増やしており努力がうかがえる、順調にいつているという考え方であれば3としてもいいのかなとも思います。

委員長	確かに目標値を達成しているかというところまででないが、皆さんの意見を総合すると順調にしているということで3でよろしいでしょうか。では病院の評価通り3とします。次に(2)について。
委員	目標指標が出ているかと思いますが25年度の計画を下回っている上に、前年度実績も下回っているとしたときに、順調にしているのかなということで、病院の努力とは別に、結果として2と評価しました。
新市民病院	目標指標を挙げて失敗した点は、プロパーの医師ではなく派遣医師については持っている資格によって専門医、認定医、指導医の数が変わってしまう。若い先生が来ると、この数が減ってしまうということを考えなく作ってしまったので、最初の設定が甘かったと反省しております。
副委員長	日本専門医機構で専門医を見直しております、これからまた変わってしまう可能性がある。今までは学会が勝手に専門医をどんどん作っていて、私も今10個以上持っていますが、若い人が今取ろうとすると非常に難しい。こういう状態は良くないということで政府が介入して変えようとしている。専門医そのものを変えようとしているのですから、こういう数字はあまりこだわらない方がいいかと思います。
委員長	標榜科の数は二十数個に対して専門医の数は百以上というおかしな現象になっています。今後専門医制度は大きく変化していくだろうと思います。ということは専門医の数がではなく医療技術が上がっているかを考えるべきだと思います。
新市民病院	一つ追加で申し上げますと認定看護管理者については、発表が先日ありまして合格しましたので2名追加となります。
委員	中期計画にあるとおり、各部署ごとの研修は病院としてどれだけの資格のある人をどれだけ研修させるということでは研修委員会を作って計画を立ててということが必要であって、これから体制作りと実践ということになっていくと思います。
委員	目標の数値は別としても、項目としては順調にしているということで3でよろしいかと思います。
委員長	それでは3とします。それでは3患者・住民サービスの向上についての(1)についてですが、皆さんの意見により3でよろしいかと思います。
委員	「相談窓口を設置し、患者さんの心理的負担の軽減を図り」とありますが、相談そのものが医事課の相談と心理的経済的負担の相談の体制が必要になってくるかと思います。
委員長	(2)についてはいかがでしょう。
委員	病院側の評価の通り3としました。
委員	待ち時間に関して新病院での新しいシステム導入に期待したいと思います。
委員	時間を早めたり、駐車場の確保をしたりと具体的に頑張っているという点を評価して4としました。
委員長	現在の施設ではやろうとしても出来ないことがある中で、非常に頑張っていると思う。3ということにしたいと思います。次は(3)について。
副委員長	新病院になれば当然上がるであろうと思いますが、3としました。
委員	病院側の評価にあるようにアンケート調査も実施しているし、順調にしているだろうということで3としました。
委員	計画通りに実施し順調とであると思うので3としました。

委員	23年度は実施していないが、24年度に実施し、25年度の結果は質も上昇しているのかなと思います。皆さんの評価のように今後発展性があるのかなということで3でもいいと思います。
委員長	多くの患者から実際に聞き取りして、以前と比べて良くなったというのが汲み取れましたので4としました。ただ皆さんの意見をあわせると、3という評価が妥当かと思います。次に(4)についてどうでしょう。
副委員長	現状では3だと思います。
委員	積極的に接遇向上に努めているという意味では順調にしているということで3としました。
委員	職員の接遇は難しいと思うが、声を掛け合おうとか取り組みを評価して3としました。
委員	今回は4回に分けてということでよく考えて真剣に取り組んでいるのかなということで4としました。
委員長	接遇は向上しているが、クレーム的な人への対応が弱いのかなと感じたのでこの評価としました。
新市民病院	挨拶運動は毎朝2名ずつやっており、患者サービス向上委員会の中で常に接遇等のチェックを入れて、いい接遇ができるよう対応しております。
委員長	いかがでしょうか、3ということにしたいと思います。続いて(5)についてですが、皆さん3の評価ですので3とします。次に4地域医療連携の強化の(1)について。
副委員長	私は特に地域の医療機関から信頼が増しているという点で4としました。
委員	病院のいうとおり順調にしているのではと思うが、従来よりはもっと順調に進んでいるのではないかという評価も出来ると思うので、その意味では4でもいいのかなと思います。
委員	病院の評価通りといたしましたが、上回っているということで4でもいいと思います。
委員	1年ではなかなか伸びない、これからももっともっと伸びるということで今回は4でいいのかなと思います。
委員長	現実問題として新市民病院、行政、市民、医師会、看護協会、ケアマネ協会等の今後の連携が見込まれるということを組み、この評価にしました。皆さんの意見を総合すると4ということでよろしいかと思います。次は(2)について。
副委員長	先ほどの地域医療連携と同様に4としました。
委員	病院側の評価通りと思い4としました。
委員	私も病院の評価通りとなります。
委員	紹介率、逆紹介率も上昇しつつあるということで4としました。
委員長	私は5としました、しかしながら意見を聞いて考えまして4が妥当かなと思います。次に(3)について。
副委員長	個人的な意見ですがもっと市が発信する色々な情報誌の中に載せてもらい発信するのが良いのじゃないかと思う。病院だよりでなく市民だよりのような情報を出したらどうだろう。
事務局	市民病院だよりを、市広報の中に入れて配布しております。
委員	病院側の取り組みは順調に進んでいるということで3としました。
委員	病院だよりは良く見えています。取り組みが順調に進んでいるということで3となります。

委員	ホームページについては若い人非常に利用していて、ホームページを見て受診している。大変有効な手段である中でリニューアルしたということで4としました。
委員長	私も同意見でホームページのリニューアルは価値のあることだと思います。
委員	年度計画の通りに実施したということであれば3が妥当だと思います。
委員長	では3ということにします。次に5信頼性の確保の(1)は4の意見が多数を占めますが年度計画のスケールを越える取り組みをしたということで4でよろしいかと思います。つぎに(2)であります但こちらも皆さんの意見が3ですので3でよろしいかと思います。(3)についても皆さんの採点どおり3となります。次に(4)ですが。個人的にはカルテの情報開示が上手くいっているのかなと思ひまして4としました。
委員	情報開示についてはもう少し手順を明文化しおこななければいけないと思ひまして、4と評価したが、3と直したいと思ひます。
委員長	私もカルテ開示にこだわって4としましたが、3が妥当かなと思ひますそれでは皆さんの意見がそろった所で3とします。 それでは今日の議事は以上といたします。ありがとうございました。

以上