

## 平成23年度第2回 地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会

### 1. 日 時

平成23年8月2日（火）13時45分～15時00分

### 2. 場 所

下関市役所 議会棟 第1委員会室

### 3. 議 事

- (1) 開会のことば
- (2) 中期目標（案）について
- (3) その他
- (4) 閉会

### 4. 配布資料

- ・資料1－1 地方独立行政法人下関市立市民病院中期目標（案）に対する意見について（写）（鑑）
- ・資料1－2 地方独立行政法人下関市立市民病院中期目標（案）
- ・資料1－3 語句説明
- ・資料2 中期目標の構成
- ・資料3 中期目標・中期計画対照表

### 5. 議事録（概要） ※次頁以降

## 平成23年度 第2回 地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会の概要

### 1 開催日時

平成23年8月2日（火）13時45分～15時00分

### 2 開催場所

下関市役所議会棟 第1委員会室

### 3 出席者

評価委員会委員 5名

国重副市長

事務局（病院事業部）綿谷部長ほか 7名

（市立中央病院）小柳院長ほか 5名

### 4 内容

（1）開会のことば

（2）中期目標（案）について

・中期目標（案）についての今後のスケジュール

評価委員会に提示するとともに9月定例議会の文教厚生委員会にて報告したのち、パブリックコメントを行う。

パブリックコメントでの市民の意見、当委員会での意見を参考に加筆修正を行い、10月の第3回評価委員会で再度審議をして頂く予定。

・事務局より「地方独立行政法人下関市立市民病院中期目標（案）」【資料1】について説明。

質疑応答（○委員発言 ●事務局発言）

○看護師のヒアリングでマイナス思考が多いように感じている。どのようにプラス思考へ変えていくかというのが魅力ある職場づくりには重要である。そのためにも教育研修の強化を図るといふのを表現していただきたい。

○緩和ケア専門病棟の開設とあるが、入院が長期化し、患者が滞留するような感じがするが、どのように適切に運営されるのか。

●以前はがんの末期に対応するというような考え方であったが、現在はがんが分かった時から関与していくように変わってきている。がんと分かった時から大きな精神的不安や生活上の援助が必要となる。緩和ケアはチームで行うが、このような専門的な施設を作ることによって適切に対応することが出来るようになる。がんの末期になっただけでなく、在宅への支援を中心にしながら、在宅で手が負えなくなった場合にシェルターとしてこの施設が引き受けるというような考え方で作っていく医療と考えている。

○補足させていただきますとがん対策基本法というのが制定され、がんに関わるすべての医師が緩和ケアについての研修を受けることが望ましいということで取り組んでいるが、中央病院の場合、山口県の医療圏それぞれにあるがん診療連携拠点病院となっているので市内の開業医にも声をかけ、緩和ケア研修をおこなっている。患者が溜まってしまわないかのご指摘であるが、状態が安定している場合は研修を受けた開業医などと連携をとりながら在宅でのケアを行い、状態が変化した場合などにはすぐに対応できるようにというのが緩和ケアの考え方で、患者数はコントロールすることが可能である。一般的には最後を看とる場所というイメージがあるようだが、そうではないということを理解していただくよう十分な周知をお願いする。

○研究研修制度の充実について、心のケアを大切にしてほしい。患者は弱い立場なのでそれを含めて研究研修制度を充実させるようお願いする。現在はインターネットで色々な病気について情報を得ることができるが、患者が間違っただけの判断をしないように啓発していくのはどうだろうか。中央病院はがんの講座を開催しているが、市民がたくさん参加できるようにPRして頂きたい。

○カルテ等の開示についてであるが、電子カルテを整備しているがこれについて先進的なことを行っているというようなPRをもっと行うことはできないのか。

●カルテ情報の病院間での連携は今後やっていかなければならないと考えている。画像の共有などはすでに行っている。

○地域医療支援病院の承認を目指すことはどういうメリットがあるのか。またこの承認を得るにはどのくらいの努力が必要か。

○現在、山口県には6つの地域医療支援病院がある。承認の条件の一つに紹介

率、逆紹介率や高額医療機器の共同利用などある。メリットとしては一つは経営上プラスになる。もう一つは紹介、逆紹介をすることによって地域の先生との連携が良くなる。そうなれば状態の落ち着いた患者は近くの診療所で診てもらい定期的に支援病院で検査を行い、経過がよければまた近くの診療所というような関係を築くことにより外来診療の単価アップにもつながる。

○一般病床利用率が少ないような気がする。開業医の先生が自分が送り込んだ患者さんのところへ自由に行けるオープンベッド構想などを考えたらどうか。

○DPCを導入することで平均在院日数を減らさないといけないので市民にとっては非情だと思われるかもしれないが、世の中こういう流れなので私はやるべきだと思う。また、DPCを導入することによって、他の病院との比較ができるようになる。病院の特色が一目瞭然になる。それによって病診連携もうまくいくようになるし、何に力を入れるべきかもわかるので是非とも導入してほしいと思う。また、患者の一部には夜間に来て、クレームをつける者もいるようである。それらをドクターが対応しては診療に影響をきたすので、その処理にあたる者の採用をし、ドクターが救急医療に専念できるような環境づくりというのを救急医療体制のところに取り込んで頂きたい。へき地医療についての提案であるが、自治医科大卒の義務年限明けのドクターなどを確保できれば、そのドクター中心にへき地医療の支援もできるし、ドクターは市民病院で専門的な医療を学ぶことができ、一石二鳥にも一石三鳥にもなるのではないか。

○弾力的で効率的な業務運営の確立についてだが、黒字の団体であれば利益をプールして弾力的な予算執行も可能だと思うが、赤字の団体でどのように弾力的に運営していけるのか。

●独法会計になった場合、予算というのは重要ではなく、その時々を経営判断になろうかと思う。議会との関係も報告はするが、議決事項ではない、そのため弾力的に執行することができると思う。

○山口県では災害支援ナースの育成を行っていますが、そのような人材育成を目標に入れて頂きたい。専門ナースの育成を行うと医師不足の中でも一助を受けながら動けやすくなる。

○北九州への患者が流出しているという統計を見たことがあるが、そういったことも考慮して欲しい。

○より高度な医療ができるよう、逆に向こうから市民病院に来るような病院になるように努力して欲しい。

○感染症の流行時の国外との関係について記載してはどうか。

●当院には門司検疫所との兼務の医師がおり、海外の情報は必ず入るようになっており感染症については率先して行える病院である。

○情報発信について、高度で専門的なものばかりではなく、一般市民にも分かりやすい情報発信を行って欲しい。

(3) その他

第3回についてはパブリックコメントを行った後の10月中旬を予定。

(4) 閉会