

会議開催結果概要書

1 審議会等の名称	市立岸和田市民病院地域医療支援委員会
2 開催日時	令和元年11月14日（木）午後2時から午後3時00分まで
3 開催場所	市立岸和田市民病院 3階講堂（前）
4 公開・非公開の別	（ <input checked="" type="checkbox"/> 公開 ・ <input type="checkbox"/> 非公開 ）
5 非公開理由 （非公開の場合のみ）	
6 出席者	委員 11名、事務局 9名、その他（ ） 名
7 傍聴人数 （公開の場合のみ）	1名
8 議題及び審議概要	<p>【議事概要】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 中山委員長挨拶 3. 事務局より、患者支援センター長に変更があり、本委員会の委員も変更したことを報告。 4. 案件(1) 地域医療支援病院業務報告（令和元年度）について 令和元年7月から9月の実績について事務局より説明 <p>委員長：本報告についてご意見ご質問はないか。 委員：共同利用の実績において、講堂や研修室の利用実績と研修等の実績とで相違があるが、関係性はいかがであるか。 事務局：共同利用の実績は外部団体が主催した研修等において当院の講堂等を利用したものを報告している。研修等の実績は当院が主催しているものであり、これらは講堂等の利用実績には反映しない。外部団体主催の研修等の件数は多くないが、年に数回程度開催される。 委員：では報告資料に外部利用と分かるように記載願いたい。 事務局：対応させて頂く。 委員：利用実績が少ないものは報告をしなくても良いのでは。</p>

	<p>事務局：いかに地域医療機関等に当院の機能をご利用頂いているかの指標となるため、今後も報告させて頂きたい。</p> <p>委員：利用実績が0というのは良くない。</p> <p>事務局：おっしゃる通りであり、当院の機能をご利用頂くよう周知していきたい。</p> <p>委員長：他にご意見ご質問はないか。</p> <p>委員：前委員会にて医師の働き方改革に伴い、患者や家族への説明を原則平日17時までに行うという報告があった。運用を開始してからの状況を教えて頂きたい。</p> <p>委員：特に苦情等はない。原則を院内掲示しているが、実際には医師は患者や家族の意向に柔軟に対応しており、時間外であっても説明等は行っている。</p> <p>委員長：他にご意見ご質問はないか。</p> <p>委員：紹介率・逆紹介率について、年間どのような変化があるのか。</p> <p>事務局：手元にある資料では平成29年度紹介率は60.8%、逆紹介率は76.2%、平成30年度は紹介率は60.8%、逆紹介率は80.6%となっており、紹介率は変わらないが、逆紹介率は上昇している。今年度は紹介率は63.2%、逆紹介率は79.4%となっている。年間の動向は8月は紹介率・逆紹介率ともに低下する傾向がある。年度比較は微増ながらそれぞれ上昇していると考えている。</p> <p>委員：地域医療支援病院の承認要件のひとつである紹介率・逆紹介率について、当初紹介率40%、逆紹介率60%であったが、紹介率50%、逆紹介率70%に変更された。要件変更時は、50%はクリアしているものの、もう少し頑張らないといけないという状況であった。現在は60%を超えており、紹介率は増えていると考えている。</p> <p>委員長：他にご意見ご質問はないか。</p> <p>各委員：なし</p> <p>委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。</p> <p>案件(2)市立岸和田市民病院からのご案内について</p> <p>第29回パス大会、第29回二次救命処置コース研修会、第12回泉州緩和ケア研修会、2019年度市民公開講座の各開催企画について事務局より説明。</p>
--	--

	<p>委員長：本報告についてご意見ご質問はないか。</p> <p>各委員：なし</p> <p>委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。</p> <p>5. その他</p> <p>委員：前々回の本委員会にて市民病院の非常電源についての質問させて頂いたが、今般の自然災害を鑑みた時、地震が来た時の建物の強度は勿論、例えば約200kgのコピー機が2～3m程飛ぶと聞く。薬品庫や書類棚等も、いざ非常災害となった場合、建物は無事であっても内部が目茶目茶だったという様な医療に差し支える被害が起こる可能性が十分にあり得る。それらに対する構えや対応をされているか教えてほしい。</p> <p>事務局：院内に危機管理委員会と労働安全衛生委員会を設置しており、それぞれラウンドを実施し、転倒や落下等の可能性がある危険個所を確認し該当部署に勧告している。その部署から事務の設備部門に依頼があった場合には、棚をL字型金具で固定する等して順次対応している。まだまだ100%浸透していないが、定期的にラウンドを繰り返す事で少しでも危険箇所を減らしていく活動を行っている。指摘頂いたコピー機はレンタルしているもので、当院の資産ではないリース機械を金具止めすることは難しいのが現状であり課題である。</p> <p>委員：ピアノやコピー機等で怪我することもあり特に薬品庫やパソコンラック等は転倒すると全く機能しなくなる。建物は耐震補強していても、これらの対策はなされていないことが多い。窓ガラスが割れることによる被害を防止する飛散防止フィルムを貼る処置等は、簡単にいつでも出来ることから、対策を常に実施してもらいたい。</p> <p>事務局：予算の関係もある。</p> <p>委員：予算を多く取ればよい。</p> <p>委員：大災害が起こった時に岸和田市は被災後何時間どの地域で停電しているのかや、24時間後はどの程度復旧しているのか等はある程度予測が出ている。</p>
--	--

	<p>ライフラインについてもある程度予測されている。それを基に大災害が起こった時に当院がどういう医療を行うのか、いわゆる BCP の作成を今行っているところである。近隣の災害拠点病院は岸和田徳洲会病院であるが、当院は市町村災害センターであり、大災害が起こった時にどの程度の患者さんを受け入れ、この程度被害になれば残念ながら患者さんの受け入れを中止するというような基準を、これから病院幹部が中心となって設定していこうとしている。</p> <p>委員 : これから、とおっしゃられたが。</p> <p>委員 : 現在進行中であつたが、やや各委員会に丸投げ傾向があつたことを院長として反省しており、病院の機能を継続していくのは幹部が決定しなければならないことを悔い改めている。</p> <p>委員 : 昨年の台風の時に経験のない停電が起こつた。その対応は難しかったと思うが、災害によって病院の機能不全に陥らないように対策をお願いしたい。</p> <p>委員 : 各職種のキャパシティーはすごく有ると思うが、それに頼ってはいけなないので、病院全体としての方針をしっかりと考えていきたい。</p> <p>委員 : いざという時にガラスが割れて怪我をただけでも大変なことになるので、日頃からの対策をお願いした。</p> <p>委員長 : 想像を絶するという言葉が後から出てくるような災害であつたとしても、「ここまではやっていた」ということをしておけば、悔いがないと思う。</p> <p>委員 : どんなことが起こっても、「せめてこれだけはする」というような様なことを考えていきたい。</p> <p>委員長 : 今はそのようなことは何かあるのか。</p> <p>委員 : 今は無いので BCP 作成の段階でしっかりと考えていきたい。勿論、電気・ガス・水道も来ないような状況では当院の役割を果たせないとは思ふが。</p> <p>委員 : 特に非常電源を確保しないと完全にアウトになる。しかも非常電源は何時間稼働出来るのかも確認しなければならない。</p> <p>委員 : 油で動くものとガスで動くものの二通り揃えている。</p> <p>委員 : 稼働時間は余裕をもって見ておいて頂きたい。</p>
--	--

	<p>委員長：他にご意見ご質問はないか。</p> <p>委員：前月市民病院に入院された方からどうしても伝えてほしいという依頼を受けた。個室で入院したが、キッチンが設置されているのに使用できない、冷暖房の効きが悪い、バスタイレが狭くトイレ便座が冷たい、手元のスイッチが見にくい、談話室のテレビリモコンが壊れている、レンタルパジャマにポケットが小さくスマートフォンが落ちてしまう等。スタッフの方はすごく一生懸命してくれて感謝しているが、設備が古い。患者さんが不便を感じるような箇所は改善をお願いしたい。</p> <p>事務局：お伺いしたことは確認して改善できる箇所は対応したい。空調に関してはいつも冷房と暖房の切り替え時期がすごく悩ましく、患者さんからの声を聞きつつ、最低気温や最高気温を確認しつつ時期を決めているが、患者さん個人によって寒い暑いと感じ方が異なりご不便をかけていると感じている。</p> <p>委員：個室でもか。</p> <p>事務局：個室でもそうである。</p> <p>委員：ちなみに617号室である。</p> <p>事務局：寒ければ寝具で対応する等その都度言ってもらえばなるべく対応するようにする。テレビリモコン等は確認しておく。パジャマはリース業者にご意見を頂いたことを伝えておく。</p> <p>委員：トイレは冷たいままになるのか。</p> <p>事務局：建築から20年以上経過して設備も古くなってきており、快適な環境を整えるために、外来トイレの洋式化を昨年度から対応している。予算も決まっており、病棟のトイレまで手が回っていないが順次対応していきたい。</p> <p>委員：実際の利用者の声であり、改善出来るところは対応をお願いしたい。</p> <p>委員長：他にご意見ご質問はないか。</p> <p>委員：ご存知だとは思うが、厚生労働省から全国1400余りの公立・公的病院の中から統廃合や再編を検討する候補の病院リストが発表された。その中で泉州二次医療圏は3病院の名前が挙げられた。具体的には和泉市立総合医療センター、済生会新泉南病院、阪南市民病院である。</p>
--	--

	<p>平成29年6月のひと月だけのデータを基に機械的に算出されており色々な問題のあるデータではある。9の領域を決め個々の領域で診療実績が特に少ない項目がいくつあるかということと、6領域の近隣の同規模病院の有無等から、項目が多い病院を機械的に選択したリストとなっている。決定力がある訳ではないが、このリストを基に二次医療圏毎の地域医療構想に係る会議の話題にして下さい、ということである。強制力があるものではないということをご理解いただきたい。その流れではないが、近隣でも統合を含めた再編を検討している病院もあると聞いている。ひとつの自治体でひとつの公立病院を運営することを考え直す時期になってきたと考えざるを得ない。</p> <p>委員長：考え方や組織のあり方が変わってきている。</p> <p>委員：和泉市立病院は現在徳洲会病院が指定管理者制度により運営している。</p> <p>委員：電話局は岸貝、ゴミも岸貝、政治の世界も岸貝、阪南5市3町は岸和田以南、という風にエリアが分かれているが、医療分野でのエリアの違いはあるのか。</p> <p>委員：2つの考え方がある。1つは10年程前に泉州地域の病院を再編しようとした時は泉州北部・南部のエリアで考えた。南部は貝塚以南である。2つめは泉州を3つのエリアに分ける考え方で、北部は和泉・泉大津・忠岡・高石、中部は岸和田・貝塚、南部は泉佐野以南。きちんと決まっている訳ではない。</p> <p>委員：統合となると、ある程度のくくりが必要になると思うが。医師会にもそのような分け方があるのか。</p> <p>副委員長：医師会にはそのような分け方は無い。例えば大阪市は合併を繰り返しているが、医師会は同時に自動的に合併しない。過去に市町村合併で忠岡と岸和田が合併するという話が持ち上がったが、忠岡の医療機関は泉大津医師会に属しており、岸和田医師会への加入の話にはならなかった。医療の世界は合併や統合をしないほうが上手くいくこともある。また岸和田は城下町であることもあり、独立意識が強い傾向</p>
--	--

	<p>がある。</p> <p>委員：消防も岸和田と泉南や熊取とは別。岸和田消防はどこに属すのか。</p> <p>委員：大阪府が大きく進めている中では、泉佐野以南、貝塚以北で分かれている。</p> <p>委員：消防も病院も医師会も、岸和田が取り残されているような気がしてしまう。</p> <p>委員：統合再編のパターンとしては、公立・公的病院同士、公立・公的病院と民間病院の2つが考えられる。和泉市立総合医療センターの場合は公立・公立病院と民間病院の統合再編したパターンである。統合再編については、昔は経営が厳しいからというようなネガティブなイメージがあるが、現在は公立・公的病院の在り方や、医師やスタッフの働き方改革を達成しつつ医療を提供するような、将来を見据えた考え方に変わっている。苦しいから統合再編するというのではないということをご理解いただきたい。</p> <p>委員：もしかすると一般の方はあまりご存じないのかもしれないので説明させて頂く。言われたようにそういう時代になってきているが、実は既に泉州地域でも公立病院だと思っている施設が、民間が経営を行っているところが多くなっている。和泉市立総合医療センターは和泉市立病院時代に既に徳洲会病院が指定管理者として経営に入っている。阪南市民病院は生長会が既に経営に入っている。またりんくう総合医療センターは独立法人化しており、市民病院の名前を使っているが純粋な公立病院では無いところが沢山ある。案外市民の皆さんには知られていない事かもしれないが、実はそういった形に進んでいる。</p> <p>委員長：ご理解いただいたということによろしいか。</p> <p>各委員：よろしい。</p> <p>委員長：本案件を了承する。</p> <p>事務局：令和元年度第4回委員会は令和2年2月13日(木)に開催を予定している。</p> <p>5. 閉会</p>
--	---

様式第1号（第6条関係）

9 そ の 他	
---------	--