

平成 25 年度第 2 回地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会 議事録

1 開催日時

平成 25 年（2013 年）7 月 16 日（火） 午後 2 時～午後 3 時 10 分

2 開催場所

吹田市役所 高層棟 4 階 特別会議室

3 出席委員

高杉 豊委員長 佐藤 雅代委員長職務代理者

四宮 眞男委員 内藤 博昭委員 吉川 秀樹委員 井上 義信委員

4 欠席委員

石川 恒委員

5 市出席者

太田副市長 守谷福祉保健部長 齋藤福祉保健部次長

保健センター：岸上所長 岸参事 北川参事 大川参事 乾参事 大黒主幹 安宅主査

市立吹田市民病院：徳田病院事業管理者 衣田市民病院総長 前田市民病院事務局長

安田次長 大森病院総務室長 北國参事 吉川主幹 山谷主査 瀬村係員

6 案件

(1) 中期目標（案）について

(2) 業務方法書（案）について

(3) その他

7 公開・非公開の別及び傍聴者

公開

傍聴者 なし

8 会議の概要 別紙会議録のとおり

1 中期目標（案）について

委員長： 前は、事務局から出された中期目標（案）に対する皆さんの御意見、それから、パブリックコメントを約1か月間行ったということで、それを踏まえて、今日、事務局が修正案を資料として出していますので、まず、その説明を受けながら、意見があればお伺いするという進めたいと思っております。できれば、この中期目標は、今日であげたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局： 【資料1、資料2、資料3及び資料4に基づき説明】

委員長： 我々の議論は、資料4になるわけですが、最終案としては、前回申し上げた意見について、7項目のうち3項目は、この中に入れてあります。後の部分に関しては、計画の中で記述する部分が、かなりあるというような説明でございました。それからもう一つは、パブリックコメントでたくさん出た、障がい者の団体等の意見が盛り込まれたという気がいたしました。

ただ、我々は、評価委員ですので、市の施策をどうしようという部分でコメントする立場にはないと思います。これは、市が、中心的に障がい者医療をどのような形でやり、あるいは、病院にお願いするのかという基本的なスタンスの話です。この評価をどうこうすることにはならないと思います。

では、今、説明を受けた部分で何か御質問は、ございますでしょうか。

A委員： パブリックコメントですが、この中に、今の障がい者の問題、それから慢性期医療に対する不安が比較的多いのではないかとということと、独立行政法人ということになりますと、当然、経営効率が非常に上がってくるということで、足手まといになるというと語弊になりますが、弱い部分の受け皿が消されてしまうのではないかと不安が、この中にいくつか出ておりました。そういうことについて、パブリックコメントへの対応は、今の御説明では、担うべき医療の7番目に加えられていますが、これも非常に抽象的です。

私は、目標そのものはどうこう思っておりません。これでいいと思っております。ただ、パブリックコメントに対する不安に対しては、どのような形で答えるというか、何らかの形でこちらの意思を表すのかどうかということです。

事務局： パブリックコメントを今回49件いただいておりますが、基本的に中期目標を修正しないといけないと、我々が判断させていただいたものが、障がいについてということでございました。当然、他にもたくさん御意見をいただいておりますので、これにつきましての市の考え方は、9月の中旬に改めてホームページで示させていただきたいと考えております。

委員長： よろしいでしょうか。他に何かありますでしょうか。

B委員： 経営効率をよくするために、職員の意識改革をしましょうというのがありますが、それと同時に、働く人のための労働環境をよくしないと、一生懸命働いて稼げ稼げというようなことを言われているという意味合いに取られます。

この中で、病後児保育という問題についても、今度、国立循環器病センターと市民病院が隣り合わせになるということで、おそらく、それぞれに作られるのでは効率が悪いということで、どこかに1か所お互いが利用できる、また、いわゆる独立行政法人二つのためだけの保育所では、市民からクレームが出ますので、一般市民も対象にする病後時保育の設立みたいなものが、この計画の中で出てくるのかどうか。

また、現実には、岸部診療所は、小児科の先生がおられるのかどうか分からない状態になっていて、実際に運営が成り立っていないというようなこともありますので、すぐ近くなので、吸収合併も含めて、職員の意識改革だけでなく、労働環境をよくしてあげることが、何か必要ではないかと思うのですが、その辺りについてはどうでしょうか。

委員長： それに関しては、まず、委員から意見を聞いて答えてもらいたいと思います。これに関して、何か委員から御意見はありますか。

C委員： 病院の中期目標に書き入れるのには、なかなか難しいことではないかと思えます。やはり先ほどの障がい児・者の医療と同じで、重要なことは、重々承知の上でというかたちで、このようにせざるを得ないと私は思います。

D委員： 吹田市民病院と我々が、どう連携していくのかという問題の中で、既に保育所を共同で設けるという話は進んでおります。それと同時に、診療体制自体をどういうふうに連携していくかという話も進んでいる中で、吹田市民病院の中期目標に掲げるには、なじまないかなという理解ではあります。

委員長： 他に何か。我々の中での意見としては、これは、中期目標というより具体的に病院での必要性を含めて、行政と一緒にそれをどう進めるかということで、中期目標の評価をする部分とは、ちょっと違った観点になるのではないかという意見ですが、どうですか。

事務局： 今、おっしゃっていただきましたように、実際に共同保育所という部分につきましては、移転先の吹田市操車場跡地の街づくりをする中で、市民病院と国立循環器病センターの連携という部分で、共同設置するという話が出ているのは聞いておりますので、その部分につきましては、こちらの目標の中には、特にそれに関する項目を明記するのは、中期目標の趣旨としてはそぐわないのかなと考えております。

ただ、B委員からおっしゃっていただきましたように、職員の意識向上といえますか、働く意欲という部分につきましては、資料4の3ページ(3)医療職の人材確保、養成という項目にはなりますが、働きやすい環境の整備を図ること等ということで、一定、病院の中で働いていただく医療職、事務職も含めまして、モチベーションを持って働いていただくためには、働きやすい環境の改善も必要になってくるのかと思っておりますので、そういったところにつきましては、こちらの部分からだけで読み取れるかというのはありますが、環境の整備という部分については、入れていかなければならないと考えているところでございます。

委員長： B委員がおっしゃった部分で、職員の意識改革というのが5ページの下にあります。第5は、その他業務運営に関する重要事項という項目で、どちらかという意識改革とはいいながら、経営感覚を高めようという部分に入っております。たぶん前段で事務局がおっしゃった部分は、環境も含め、職員研修やそういった部分の質を高めるためのいろいろな施策を設けるといのは、別途3ページの中ほどに出ておりますので、それで納得いただければと思います。

B委員： はい。

委員長： では、これはそういう形で。他に何か御質問は。

C委員： 資料4の3ページのところで、今回、加筆された部分ですが、インフォームド・コンセントの実施については、目標としてやりやすいイメージがあるのですが、セカンド・オピニオンの充実というのは、病院としてどのように実施するイメージなのかということについて教えていただきたいと思っております。

他で診療を受けてこられた方のセカンド・オピニオンを積極的に受けますよというイメージなのか、市民病院で受けられた方に、他でも聞いていらっしゃるということなのか。あるいは、私が、イメージできていない部分で何か達成する方策があるのか教えていただきたいと思っております。

事務局： 今回、インフォームド・コンセントとセカンド・オピニオンについて入れさせていただきました。これにつきましては、具体的にどういうやり方やどういう手法で、また、どういう範囲でセカンド・オピニオンを実施していくのかということにつきましては、病院で中期計画を定めて運営される中で取り組んでいただけることになると思っております。

市といたしましては、患者を中心とした医療の提供が非常に大事ではないかということで、信頼される病院、選ばれる病院となるためには、患者の受ける側の権利をきちんと保障する内容の表記が必要ではないかということで、今回、他市も参考にさせていただき、第1回目に御指摘いただいた部分について入れさせていただいております。目標ということで、抽象的な表現にとどまっておりますが、

こういう形で入れさせていただき、具体的な部分は病院でと考えております。

委員長： 中期計画でということですね。例えば、担当ドクターが週に1回や2回、1人30分、場合によっては1時間かかるわけですから、そういう人たちにきちんと対応する。あるいは、院内でかかっている人で、他院にかかりたい人がいれば、紹介状を書くというそういう具体的なことを目標として掲げてほしい、そういう充実という意味をおっしゃっておられるのですかね。

C委員： ある程度達成するイメージができている目標であれば、書いてあってもかまわないと思っておりますが、検討しましたという段階で書いてあるのは、きついなどと思っております。

委員長： ただ、セカンド・オピニオンといえば当たりまえの話で、公立病院がそれをやらないというのは、高度医療をやろうという病院では、ちょっと機能として欠損していると言わざるを得ない。

それからもう一つ、これは私の意見ですが、インフォームド・コンセントの実施と書いているが、今までやっていないと受け取られるので、普通、当たり前でやっていることなので、実施という言葉削除して、インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンの充実というように続けてはいかがですか。

事務局： 委員長から御指摘のありましたとおり、既に、当然実施されている部分であると考えますので、実施という部分につきましては、削除して修正させていただきたいと思っております。

委員長： 他に何かありますでしょうか。

E委員： セカンド・オピニオンが二つあるのが分かりにくいということですよ。市民病院でセカンド・オピニオンをしてあげるとのことと、他院に紹介してあげるというセカンド・オピニオンがありますよね。それが分かりにくいということですよ。

例えば阪大病院にセカンド・オピニオンへ行きなさいということは、ネットワーク作りの方になるのかもしれませんが。先ほどのセカンド・オピニオンのところは、ここの病院でするセカンド・オピニオンという意味ですよ。だから、ネットワークの方で、もし分からないということがあれば他の病院も紹介してあげるとのことですよ。

どちらかという、セカンド・オピニオンも含めたサービスで、例えば、阪大に行きたいという人がいたら、それをしてあげるというのは、ネットワークのところではないですか。地域医療機関等との連携というところで、阪大病院にセカンド・オピニオンを紹介してあげるということが含まれているのではないですか。元のセカンド・オピニオンの方では、この病院でするインフォームド・コンセントと

セカンド・オピニオンということですね。

委員長： そのように取れば、修正しなくていいということですね。ただ、実施という文言だけは取っておいてください。

事務局： はい、分かりました。

委員長： このような理解で、いかがでしょうか。

C委員： むしろ計画の中で書くものであると思うのですが、イメージが市の中でできていないと評価ができなくなってしまう。受け入れる側だけですといわれても不思議な気がいたします。

市民病院： 当院で実施させていただいているセカンド・オピニオンは、両方あります。他院から私ども専門家のところにセカンド・オピニオンを求めて来られる方もいらっしゃいますし、対応させていただきます。予約制で十分な時間を取って説明させていただきますし、当院で手術の説明を受けた患者が、当院の説明だけでいいのかどうかと思われ、他院を希望された場合、あるいは、より高度な病院へ紹介させていただくケースもありますので、セカンド・オピニオンを片側だけでやっている病院はほとんどないと思います。セカンド・オピニオン実施ということになれば、両方含めての意味合いだと思います。

委員長： 今、我々が言っておるのは、例えば組織をもってきちんとした形でやるとすれば、セカンド・オピニオンというのは、受け手側の見方をする体制を整えることであって、患者が、主治医にぜひここを紹介してほしいとか、この意見も聞きに行きたいというのを、わざわざセカンド・オピニオンの窓口を持って行かせて、そこで主治医以外のものが聞いて紹介状を出すということはないでしょう。

市民病院： また、聞いて戻ってこられます。

委員長： そんな二重なことはやらないで、一番よく分かっている主治医が、紹介状を書いて、セカンド・オピニオンの形式を取って、例えば、国立循環器病センターなり阪大病院なりに送る。セカンド・オピニオンは、がん等いろいろな疾患がありますが、普通、担当医や日を決めて、予約を取って30分なり1時間に1人という形で、その人のニーズを聞き、診断をしながら、これは、こういう方向がいいのではないかと、こういうやり方もありますよということで納得をしてもらって、元に返すというのが、セカンド・オピニオンでしょ。だから、そういう二つのやり方の中で言うならば、これでいいのではないかと。だから、連携をするのであれば、その中で、セカンド・オピニオンの紹介状を書いて主治医が渡す。それは、連携の中で、送り出す

方向はこれで読めるのではないか。受ける側は、体制としてきちんと持ちましようという意味での話ですから、こういう格好でやったほうが良いというのが、意見です。

他に何かありませんか。

これは、市民病院に対して市が示すということで、これに対しての中期計画を病院が作るということになるので、少し理念的な部分がありますが、計画の中で具体的な数値目標が出てくると、我々は期待し、また、そういう目で見させていただきます。てにをは程度の変更は、するかもしれませんが、こういう文章でまとめるということで、了解していただけますでしょうか。

(異議なし)

委員長： それでは、これでやっていただくということにいたします。

では、次に、議題2になります。業務方法書(案)について説明をしてください。まず、業務方法書とは、なぜ作らなければいけないのか、また、それは何かということ、非常に抽象的な文章なので、そこをまず、最初に教えていただいて、それから業務方法書(案)について説明してもらえますか。

事務局： その前に、ただいま御承認いただきました中期目標(案)につきまして、今後の手続きについて、簡単に流れを説明させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

委員長： 分かりました。では、どうぞ。

事務局： 【資料5に基づき説明】

委員長： それでは、今、手続きの説明をしていただきましたが、これは、独立行政法人の法の隘路というおかしな手続きで、4月1日に目標を示して、計画を1日で作って、それを議会で承認して、それを4月1日から発足することはとてもできないので、それを事前に準備行為としてせざるを得ないということです。では、次の案件の説明をお願いします。

2 業務方法書(案)について

事務局： 【資料6に基づき説明】

市民病院： 【資料7、資料8に基づき説明】

委員長： 何か御意見は、ありますか。

要するに、独立行政法人といえども、吹田市が設置するものであるから、公的な機関として、公共性とか透明性を抜きにしていろいろなことをやってはいけませんよということです。それから、平たく言うと、市長がこれをやってくれと言ったときは、お金にならないことはやらないと病院は言うてはいけないということです。市長の命には服してやってくださいということです。

これを遵守しなさい、勝手なことをしてはいけませんという縛りをかけたのが、業務方法書と読めると思います。

ただ、ちょっと一つだけ。資料8の2ページ、吹田市民病院の案の一番下にある、緊急時における市長の要求で、市長から必要な業務の実施を求められたときは、その求めに応じ、当該業務を実施することとなっていますが、例えば、堺市立病院は、「定款第17条第3項の規定に基づき、災害時の緊急事態に対処するため、必要な救助等を自ら行うものとする。」と書いてあります。どちらかという吹田市民病院の場合は、市長の指示に従って動くのかというように見えるのですが、そうなのかどうか。例えば、災害時にいちいち市長が命を下さなければ、動けません、助けに行けません、病院の中でしか動けませんということではないと思いますが、そこから辺りの縛りはあるのかないのか。

堺市民病院のを読めば、わざわざ自らというのを書いてある。こちらの場合は、市長がいちいち指示するとなっているのですが、読めるのか読めないのか。

事務局： 災害時における市民病院の役割という部分ですが、当然、おのずとしていただかなければならない。例えば、入院されている患者の対応は病院の中で行っていくと思うのですが、市の防災計画というものがございまして、その中に、一定、市民病院の災害時等緊急時の役割が示されております。市の災害対策本部ができて、そこからの指示命令系統が構築される中で、市の災害医療センターという位置付けで、例えば、医療救護所ができたときの医師の派遣であるとか、そういった部分への協力をしていただきたいということになってまいりますと、市からの要請を市民病院に出してという部分が出てくるのかと考えております。どちらかという、自ら動いていただく、それは、防災計画にのっとった形で動いていただく部分では、いいと思いますが、やはり、市全体の動きの中で医療部門を一定の指示の下で担っていただくということでは、市長の指示の下にという表現でも特に間違いではないと思っております。

委員長： 間違いというのではなく、要するに、緊急事態に際して、即対応ということが、非常に難しくなる。病院は、常に何を考えるのかという、勝手に動いたら予算は付けないということが、結構あるので、自主的に動いては、市からお金が出ないのではないかということです。市長が命令すれば、必ず予算が付くので、それに対しては動けるとはありますが、協議するには、ずいぶん時間がかかります。大阪府では、よく緊急事態にそうなっています。

だから、予算がどうこうのは二の次といって走る、それを強調した言葉が、自ら

という言葉ですね。確かに、市長の命令で動けばこれは労災になるとか、特に医師会は、独自に動いた部分は、労災にも何もならないではないかというのがいつも話の中で引っかかっている。そこのところは、自主的に動いても後で面倒を見てくれるという体制になれば、即対応するわけです。

それを本部でいろいろ議論しているからと待っていると、半日ぐらいすぐ経ってしまう。夜に事が起こり、明日の会議を待っていると、誰が判断することになるのかということになる。だから、即対応ということに関しては、ある程度自主性を持たせるような書き方をした方が動きやすいと思い、言っています。正しく言えば、業務命令で病院に要請があって病院が体制をとって動く。動くときはそれでいいのですが、困っている人がいる中で、命令を待っているというのはどうか、自主性というのを入れたらどうかという気がしたんです。

事務局： 委員長から御指摘がありました点につきましては、また、確認をさせていただきたいと思います。

委員長： 調整も必要でしょうから。その部分について、何か考える道はないのかと、どこかで読める部分はないのかと思っています。

事務局： 分かりました。

委員長： 何か御意見はありますか。

御意見がないようですので、業務方法書（案）をお認めいただくということで進めさせていただきます。後、何か事務局からありますでしょうか。

### 3 その他

事務局： 今後の委員会の進め方といたしまして、資料9を御説明させていただきます。先ほど、委員長から業務方法書（案）について、御意見をいただきましたので、改めて市の内部、病院等と調整をいたしまして、次回、もう一度、御提示させていただきたいと思っております。

資料9の上段の1番でございますが、法人設立までに行う業務ということで、改めてお示ししております。本日は、一つ目の業務方法書を認可する際の御意見をいただいております。2段目の中期目標を定める際の御意見を前回と今回でいただいております。次回、第3回目からは、今日、御意見をいただきました業務方法書（案）の最終案と中期計画（案）につきまして御提示をさせていただきまして、御審議をお願いしたいと考えております。また、第3回目以降で法人の役員に対する報酬の部分につきましても、随時こちらに諮らせていただきたいと思いますのでよろしくお願いたします。

それでは、2番の開催スケジュールというところで、今回、第2回目を7月16

日に開催させていただきました。9月議会で中期目標を提案させていただいた後、第3回10月4日（金）を設定させていただいております。時間は本日と同じく午後2時から、場所もこちらの特別会議室で開催させていただきたいと考えております。たいへんお忙しいところ、御足労をおかけいたしますが、御出席いただきますようお願いいたします。以上でございます。

委員長： それでは、次回、10月4日（金）ということで。他、全般に御意見ございませんでしょうか。では、本日は、これで終了いたします。