

平成 24 年度 第 2 回 横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会 議事録	
日 時	平成 24 年 10 月 25 日(木) 19 時から 20 時 10 分まで
開催場所	横浜市救急医療センター 3 階研修室
出席者	遠藤 淳子、恩田 清美、河原 和夫、林 宗貴
欠席者	おち とよこ
開催形態	公開
議 題	<p>1 議事</p> <p>(1) 自己評価にかかる事実確認の報告 (事務局)</p> <p>(2) 自己評価についての指定管理者の説明及び質疑応答</p> <p>(3) 審議</p>
議 事	<p>1 開会</p> <p>(事務局) それでは、定刻になりましたので、第 2 回横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会を始めます。私は、本日司会を務めさせていただきます、健康福祉局地域医療課長の藤井でございます。本日の会議では、前回までにご承認いただきました評価シートに基づき、指定管理者である横浜市医師会に記入していただいた自己評価についてご説明いただくとともに、委員の先生方にご確認いただくための質疑応答が中心となります。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>開会に先立ちまして、委員の方々にお願いがございます。本日の委員会につきましては、議事録を作成する関係から、その補助として録音機を使用させていただきたいと思っておりますので、ご了承いただきたいと思っております。</p> <p>後ほど、改めてご説明いたしますが、評価委員会の会議は設置要綱第 9 条にありますとおり、原則として公開することとなっております。なお、本日、当委員会の傍聴を希望される方はいらっしゃいません。</p> <p>それでは、最初に本日の配布資料の確認をさせていただきます。資料を 7 点ご用意させていただきました。</p> <p>まず、「第 2 回横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会の次第」でございます。次第を 1 枚おめくりいただくと、2 ページに「委員名簿」、次ページには「席次表」がございます。</p> <p>次に、資料 1 として「横浜市救急医療センター評価シートについての事務局確認結果」でございます。続いて、資料 2 として「横浜市救急医療センター選定評価委員会スケジュール (案)」でございます。</p> <p>続きまして、厚手のものがございます。「別冊：救急医療センター評価シート」でございます。</p>

こちらは、議事及び審議で使用いたしますが、1ページ目に目次があり、両面刷で最終ページが38ページとなっております。

続きまして、「評価項目におけるチェックシート」で、チェックを付ける際の目安としてご活用していただけたらと思います。参考に配布させていただいております。続きまして、「第1回目の議事録」でございます。第1回目の終了後、委員の先生方には内容をご確認いただいておりますが、改めてお配りします。何かご意見ありましたら、事務局までお知らせください。会議の議事録につきましては、委員の皆さまに御承認いただきました後、ホームページ上で公開することとなりますので、よろしく願いいたします。

最後に、議事録の後ろに要綱を付けさせていただいております。委員の先生方のみに配布させていただいておりますが、「基礎資料」と「事実確認資料」でございます。この資料の内容は目次に記載のとおりとなりますが、指定管理の申請書等の基礎資料及び事務局での事前確認の際に救急医療センターからご提出していただいた資料となりますので、審議に際しての参考資料としてご活用いただければと存じます。

資料の不足等がございましたらお申し出ください。よろしいでしょうか。

#### <選定評価委員・センター長 自己紹介>

次に、第1回目の委員会にご欠席でした 東京海上日動メディカルサービス株式会社 メディカルリスクマネジメント室 上席研究員の「恩田 清美(おんだ きよみ)」委員に本日出席していただいておりますので、まず、初めに恩田委員から自己紹介をお願いしたいと思います。それでは、よろしく願いいたします。

#### <恩田委員 自己紹介>

ありがとうございました。

また、委員は、全員で5名でございますが、本日は、ジャーナリストの「おち とよこ」委員におかれましては、所用のため、御欠席のご連絡をいただいております。

また、本日、天川センター長の後任で、センター長に就任されました、横浜市医師会の新海副会長に出席していただいておりますので、新海副会長、自己紹介をお願いいたします。

#### <新海センター長 自己紹介>

ありがとうございました。

議事が入る前に、本委員会の定足数についてご報告させていただきます。当委員会の委員総数5名に対し、本日の御出席者は、4名であり、要綱第7条の規定による定足数を満たしておりますので会議が成立していることをご報告いたします。

それでは、議事に入らせていただきます。進行を河原委員長にお願いしたいと思います。

(河原委員長) こんばんは。遅い時間にも関わらずご参集いただきまして、ありがとうございます。効率的に十分な審議を行い、進められればと思います。

本日は、指定管理者からの説明を受けて、委員の皆さまの評価いただくための重要な会議となります。皆さまからご意見をいただき、救急医療センターの更なる市民サービスの向上につながってくると思いますので、忌憚なくご意見を頂戴したいと思います。

それではただいまから、「横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会」第2回目の委員会を開会いたします。

次第に従い議事を進めてまいります。2の会議の進め方について事務局からご説明願います。

(事務局) それでは、ご説明いたします。本日は、事前にお渡ししました評価シートについての事実確認が中心となります。

指定管理者である横浜市医師会から、評価シート記入内容について、ポイントを絞って説明していただきます。各評価項目については、事務局で事前に事実確認を行いましたので、指定管理者による説明に先立ち確認結果をご報告させていただきます。

指定管理者による説明については、評価シートのIから順番に、区分ごとに説明していただき、区分ごとに質疑応答していただきます。

なお、今後ですが、この委員会終了後、委員の先生方に各自の評価を評価シート記入していただき、11月8日(木)までに、事務局あてに評価をお送りいただきたいと思います。その後、次回第3回の委員会では、委員会としての評価案をまとめる予定ですので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

会議の進め方については、以上です。説明を終わります。

(河原委員長) はい、ありがとうございました。それでは、続きまして、3の(1)自己評価にかかる事実確認の報告について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局) それでは、「横浜市救急医療センター評価シートについての事務局確認結果」について、御説明させていただきます。

お手元の資料1をご覧ください。

「1 事務局による確認について」、「(1) 確認方法」ですが、評価シートの指定管理者記入欄の記載内容と、現状・事実とに相違がないか、現状・現物、資料・書類の確認及び担当者への聞き取りにより、調査を実施しました。

事実確認は、10月18日救急医療センターにおきまして、実施いたしました。また、事実確認にあたり、本日、ご出席の横浜市医師会の皆様にご協力いただき、ありがとうございました。

「2 確認方法の総括」ですが、「2 事務局指摘事項」に挙げた項目を除き、記載内容と現状・事実とに相違がないことを確認しました。「2 事務局指摘事項」には、指定管理者が「実施している(した)」と自己評価しているもののうち、①その内容や程度が不十分であると思われるもの、②第三者評価のための補足説明等が必要であるものと事務局が判断した項目について、第1回の委員会でのご審議を踏まえ、事務局としてコメントを記載したものでございます。

この後の審議のご参考としていただければと思います。

それでは、「2 事務局指摘事項」について、御説明させていただきます。下の表にありますとおり、全部で6項目について、記載させていただきました。

表の順に説明させていただきます。お手元の評価シートとページを合わせておりますので、比較しながら確認していただければと思います。

通番1、I-1. 施設の目的や基本方針の確立、評価シートの2ページにございます。こちらでは、指定管理者様の方からはAという評価をしていただいておりますが、指摘事項としましては、職員が設置目的や基本方針を日常的に確認できるような執務室内への掲示等の仕組みづくりが望ましいとさせていただいております。

次に、通番2、I-3. 施設の設置目的を実現するために必要な人材の育成・研修、4ページになります。これにつきましては、Aという評価をしていただいておりますが、全ての研修会において、アンケート結果を集計する等、人材育成の取組を実施することが望ましいとさせていただいております。

次に、通番3、Ⅲ-4. 院内感染対策で、18ページになります。指定管理者様の方からも自己評価Bということで、院内感染対策指針を定期的に見直せていないとなっており、横浜市としましては、院内感染対策指針を定期的に見直す等の取組を推進する必要があると指摘させていただいております。

続きまして、通番4になりますが、21ページになります。Ⅲ-7. 医療機関連携推進の部分につきましては、救急医療センター職員を対象とする、救急医療研修の開催に向け、取り組む必要があるとなっており、指定管理者様の方でも自己評価はBとのことで、こちらについても指摘させていただいております。

続きまして、通番5の個人情報の保護についてです。23ページをご覧ください。こちら指定管理者様の評価はBとなっており、個人情報保護に関する研修会を開催していただきたいと指摘させていただいております。

最後になりますが、通番6、IV-5. 看護師による相談・助言業務(救急医療

情報センター相談・助言業務とのことで、ページは、32 ページでございます。この部分ですが、指定管理者様の自己評価Aとのことですが、全ての研修会において、出席者名簿の添付やアンケート結果を集計する等、人材育成の取組を実施して強化していただければなどのことで書かせていただきました。以上でございます。

なお、通番3、4、5、につきましては、指定管理者の自己評価におきまして、「B」となっているものであり、指摘事項では、「必要である」としており、他の通番1、2、6については、指定管理者の自己評価では、「A」となっていますが、もう少し、工夫ができないかという視点で「望ましい」としてございます。

少し長くなりましたが、説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

(河原委員) ありがとうございます。ご意見等は、指定管理者の横浜市医師会からの説明が終わった後、まとめてお受けいたします。続いて、3の(2)について指定管理者の横浜市医師会から、ご説明をお願いいたします。

(太田常任理事) 横浜市医師会の常任理事の太田と申します。これから説明させていただきたいと思っております。それでは救急医療センター第三者評価における指定管理者のプレゼンテーションをこれから行いたいと思っております。

横浜市救急医療センターの運営につきましては、横浜市の施策として、前中田市長時代の平成18年4月から、指定管理者制度となり、本会は、平成22年4月から、プロポーザル方式により指定管理を受けてまいりました。本センターの指定管理者制度は始まって以来、今回が初めての第三者評価を受ける機会となりました。委員の先生方、ご評価の程よろしくをお願いいたします。それでは早速レジュメに従いまして、説明させていただきます。

Iの総則、5ページをお開けください。I-4、項目としましては、職員の勤務実績・配置状況につきまして、祝日・連休・年末年始等においては、診療等に支障がない様に、十分な人員配置を行っています。

続きまして、資料の7ページ、I-6 職員間での情報共有化、コミュニケーションにつきまして、常勤職員が各種情報を正確に把握して、非常勤職員や嘱託職員に伝達・指導することにより、業務情報を共有しています。続きまして、夜間急病センターに従事する出勤者全員で診療開始前にスタッフミーティングを行い、各職種間でも日誌による記載で情報の把握を行っています。また、サイボウズを活用し、情報共有を行っております。

続きまして、資料の8ページ、I-7. 利用者の意見・苦情を抽出する仕組みの構築においては、患者さんの声を夜間急病センター運営委員会におきまして、協議・検討し、対処できるものは対処し、運営に活用しております。次に、こちらの患者さんの声を集計、グラフにして、各職種間の日誌に差し込み、情報を共有するとともに、横浜市医師会報や救急医療センターのホームページに掲載して、

会員や一般の患者さんへ公開しております。また、最も患者さんから意見が多かった、薬局の待ち時間が長いというクレームには、横浜市薬剤師会から、繁忙期の増員や熟練した薬剤師の派遣等の協力をお願いし、待ち時間の短縮を図ることができるようになりました。そのため、最近では、同様のご指摘はほとんどなくなりました。以上が、Ⅰの総則に関するところになります。

(河原委員長) Ⅰの総則のところのご説明があったと思いますが、何か委員の先生方、ご質問等ございますか。補足の説明でも結構です。何かございませんか。総則ということで、中々具体的なイメージ湧かないかと思しますので、何かあれば、後で振り返ることとしたいと思います。次にⅡの方に進みましょう。Ⅱが施設・設備の維持管理でございます。では、ご説明をお願いいたします。

(太田常任理事) それでは、資料の13ページをお開けください。Ⅱ-5 災害時等緊急時の対応体制の構築でございますが、こちらにつきましては、災害時等の連絡体制を整えるとともに、ビル全体で防災訓練を行う等、緊急時の体制構築に努めております。次は、資料の14ページのところです。Ⅱ-6 ゴミゼロ推進運動への取組でございます。こちらにつきましては、ごみの分別化やりサイクルに取り組むとともに、ごみ発生自体も抑制し、資源化率の改善を進めております。以上が、Ⅱの内容に関する説明になります。

(河原委員長) はい、Ⅱに関しては、いかがでしょうか。災害関係あるいは、廃棄物の関係でございます。

実際に災害の時に、このマニュアルに沿って、これまで色々地震とかあったと思います。特に東日本大震災の時等、適用したケース等はございますか。

(太田常任理事) 特になかったと思います。

(河原委員長) はい、わかりました。このような対応体制は、関係機関・関係者等、緊密に連絡して、対応されることと思いますが、横浜市との関係は十分連絡を取られていますか。

例えば、市の防災計画との整合性とか。市の防災計画に固有名詞として救急医療センターが入ってくるかわかりませんが、災害時の医療体制の中での役割はいかがでしょうか。

(事務局) 災害時の医療体制につきましては、直接マニュアルには関係はありませんが、横浜市はこれまで横浜市医師会との間で協定を結んで、医療救護隊の活動等について、ご協力いただいております。この前の東日本大震災を受けて、横浜市の防災計画そのものが、全体を見直す作業を行ってございまして、その中の医

療救護体制の見直しをしております、実は昨日も横浜市医師会と横浜市の間で、やり取りがございまして、医療提供体制については、横浜市と横浜市医師会の間で、常にいろんな機会を通じて、連絡調整や意見の交換を行っております。

(河原委員長) はい、ありがとうございました。他に何か、Ⅱに関してございせんか。はい、どうぞ。

(林委員) 災害の訓練の話なので、実際には2回行われていて、どのような訓練を行っていらっしゃるのでしょうか。記録とかありますでしょうか。例えば、実際には先程の東日本大震災は日中でしたが、こちらは夜間急病センターのため、夜間であれば、患者さんがいらっしゃる時の誘導訓練や、または、日中であれば、勤めている方やビル全体に包括されている訓練等、想定によつての訓練になっているのか等教えていただけたらと思います。

(太田常任理事) ただいまの点につきましては、事実確認資料にもありますとおり、平成23年度第2回横浜市健康福祉総合センター合同防災訓練を行っております、避難誘導訓練や発電機の操作方法等の訓練を実際、実施しております。

(河原委員長) はい、よろしいですか。他に何かご質問はございせんか。

(遠藤委員) すいません、よろしいですか。マニュアルを作成されているとのことですが、実際に診療を行っている看護師や医師、事務職員の方が実施に地震が起きた時に、患者さんをどのように誘導するかといった訓練やその方法については、日常的に確認をし合っているのでしょうか。マニュアルの中にそのようなことが書かれたマニュアルは入っているのでしょうか。

(太田常任理事) それにつきましては、まだ十分なものはできておらず、検討段階です。これから、追加します。

(河原委員長) 確かにマニュアルというのは、色々な所で作られていますが、中々機能するのが難しく、つまり、誰か担当者が怪我をする場合や死亡する場合とか、ありますから、代替要員とか、代替手段とかそのようなことを確保しないといけなくなりますから、事業継続計画とかいうものになって表現されていますけど、病院で策定している所も全体の4~5%しかない訳で、一般企業でも、大きな企業だったら、30%ぐらい今、行っていると思いますけど、そのようなことで、是非マニュアル作ればよしということではなく、実際に機能するような観点から、見直していただく必要があるのではないかと思います。

他に何かございせんか。はい、事務局どうぞ。

(事務局) 事務局で事実確認を行った際に、事実確認資料の 42 ページに 23 年度第 2 回横浜市健康福祉総合センター合同防災訓練についてという資料がありまして、その後、実施内容、44 ページには、防災訓練放送文とのことで、その後、防災計画等も有りまして、事務局としましては、このあたりの資料で確認させていただきました。

(河原委員長) この機会に以外にも、マニュアル整備等については、私たち含めた全体としての課題かと思いますので、今後、想定や代替職員等も考えつつ、進めていけたらと思います。後、ごみの問題等もよろしいでしょうか。災害でも結構です。

(恩田委員) I に戻ってもよろしいでしょうか。

(河原委員長) I に戻っていただいても結構です。

(恩田委員) I に戻って 2 点ほど、確認させていただきたいことがございます。まず、I-7 の 8 ページ目のところです。待ち時間の短縮に向けての努力が素晴らしいと思って聞いておりましたが、患者さんや利用者の声の仕組みづくりということが言われているところがございまして、横浜市の方も患者の声の相談窓口があって、支援センターみたいなところで、直接センターに苦情が来なくて、そちらで吸い上げているものがいくつかあるかと思いますが、その辺りの協働や情報共有がどのようになって、どのようになって、どのように還元されているのか、薬剤師さんを充足することで、改善したといった、改善点でいいところがあったら、お聞かせいただきたいのが 1 点、

もう 1 点が 7 ページ目の I-6 の職員間での情報の共有化 (コミュニケーション) のところで、患者さんの苦情にしても医療安全でも、情報の共有・伝達が大きな課題になっておりまして、救急で来た方の適切な情報が適切に伝わって、適切な行動を取るところが、とても大切なのではないかと思って聞いておりました。ブリーフィングのような形で診察前にスタッフミーティングをされるのはすごく良いことだと思うので、継続していただきたいと思えます。サイボウズも活用されているとのことで、書式のものもあれば口頭伝達のものもあると思うのですが、そういったことで、すごく重要なことである、共有すべきことが、サイボウズ以外の仕組みによって、共有化されているような工夫があるのかどうかという点とブリーフィングが事前にはありますが、終わった後に簡単なミーティングみたいなものがあるのかどうか、うまく共有できたかどうか等、次につながる話合いがあれば、教えてほしいと思えます。



(太田常任理事) 順不同にお答えします。ミーティングの件ですが、ご指摘のとおり、始まる前には行っていますが、終わった後のミーティングは、時間的なこともあり特に実施しておりませんが、日誌の方に記載させていただいております。

情報共有に関しましては、利用者の方からいろんな形のクレームに関して、患者さんの声は、情報としては、逐一全部いただいております。市の医師会の方でも、今、私が担当をやらせていただいております、色んなものがありまして、必ずしも言っていることの全てがそのとおりかわかりませんが、ある程度、臨機応変に、こちらの方で対応しなければならないものに関しては、対応させていただいておりますし、これはというものについては、慎重に対応しており、情報共有は、利用者と上手くできております。

(恩田委員) よかったです。ありがとうございます。

(河原委員長) 他、よろしいですか。また後で、思い出していただいた時に、お願いしたいと思います。次に進みたいと思います。続きまして、Ⅲの夜間急病センターの適切な運営について、指定管理者である横浜市医師会からご説明をお願いいたします。

(太田常任理事) それでは、Ⅲの夜間急病センターの適切な運営につきまして、説明いたします。ページの16ページをお開けください。診療体制・人員配置につきまして、連休やインフルエンザ流行時等の繁忙時期は、職員の増員を柔軟に行い、患者へのサービス向上に努めています。また、受付待人数確認システムを導入し、利用者の利便性向上を行っています。

次、資料の19ページです。コスト削減等効率的な業務実施につきまして、1つ新しくレセプトコンピュータを導入したことによりまして、患者さんは診療申込みを記載して、受診後に会計、及び薬局で薬剤を受け取るまでの流れが、非常にスムーズになりまして、患者さんの待ち時間が減少し、患者さんへの負担軽減にもつながっております。また、新しく導入しました、受付待人数確認システムは、本センター内での待ち人数の確認はもとより、混雑時等におきまして、センター外で待つ患者さんに対しましても、携帯端末等による端末を利用することにより、待ち人数を確認することができるようになりました。そのため、利用者にとっても非常に利便性の高い方式となっていると思います。

次、資料の20ページをお開けください。転送・転院につきまして、後方病院の確保については、二次救急の輪番病院や小児救急拠点病院等を中心に連携を行っています。眼科・耳鼻咽喉科等については、医師会から協力依頼を行う等、連携推進に努めています。なお、転送先の後方病院を探すところまで手配も行っています。市外の患者さん等後方病院を探すことが難しい場合もあるが、粘り強く交渉しまして、受入を行っていただくよう対応しています。

次に、資料の 22 ページをお開けください。適切な利用情報の提供ですが、利用案内の配布等に加えて、待ち状況が確認できるシステム等も導入しており、患者さんにとって必要な情報の提供に努めております。

次に、資料の 26 ページ、患者に対する説明責任、こちらは、医師の説明に対する理解が不十分な患者さんには、補足説明を行う等、同意・理解が得られるように努めております。

以上で、Ⅲについて、説明させていただきました。

(河原委員長) はい、ありがとうございました。これにつきましては、何かありますでしょうか。ご質問等ございますか。どうぞ。

(恩田委員) 医療安全をやっている立場で、確認させていただきたいのですが、26 ページのⅢ-12 で患者に対する説明責任で、パートナーシップのところは、とても努力をされていらっしゃるのですが、過去に、色んなことがあったかと思いますが、結局、書いていないと説明していないとか、色々なことが、起こるのですが、ドクターが変わられていく中で、例えば、説明をした内容やそれに対する患者さんご家族の反応等は記録に残されているのでしょうか。

(太田常任理事) こちらにつきましては、やはり、言った・言わないということがとても問題になることもありますので、出勤している医師に対しましては医師会から、やり取りに関しては、できるだけ記録を取ることで、対応させていただいております。

(恩田委員) もう一つ、説明をするときには、例えば、言葉だけでは、気も動転しているお母さんやご家族の方もいらっしゃるのですが、リーフレットか何か、または、ドクターだけではなくて、他のスタッフ等が、患者さんの数とスタッフの数のバランスがあるので、いつもは難しいかもしれませんが、同席されるような場面は今まであったのでしょうか。

例えば、理解力が困難で、医師が説明しているけど、第三者のように、同じスタッフでナースや薬剤師さん等がいて、薬の説明がいくら言ってもわかりそうもない方はいらっしゃると思います。そのような時に、記録を書いているけど、ダブルで記録が残っている方が、何かあった時に、より安全なので、ナースが同席されること等はあるのでしょうか。今まであったかどうか教えてください。

(太田常任理事) 夜間急病センターについては、紙カルテで行っておりますが、そのようなケースにつきましては、説明に関しては、なるべく、メモ等で書式にしまして、何度言ってもご理解が難しいような患者様については、各医師が、自分の責任で、メモにして渡す等の行動を取っております。

(恩田委員) すごく手間だと思いますが、そのような努力が、何かあった場合に、こちらのやるべきことはやっているという証拠になるかと思いますので、是非継続していただけたらと思います。

(太田常任理事) その辺は確かに、私たち自身の説明責任ならぬ、責任をはっきりさせるためには、大事なこととなりますので、今、このような情報公開の時代ですから、なるべく相手の方が納得できるような記録を残していただいて、言った・言わないといったことがないようにしたいと思っておりますし、そのような努力はしております。

(恩田委員) 素晴らしいです。どうもありがとうございます。

(河原委員長) 他、何かございますか。はい、どうぞ。

(林委員) Ⅲ－４の院内感染対策についてですが、インフルエンザ等の感染症について、対策を取られているようなのですが、例えば、血液検査をしたり、点滴をしたりすることがあると思いますが、針刺し事故が起こった時等の対応に関して、対応するフローがしっかりしているかどうか、資料を全部見られていないので、確認させていただきたいと思います。

(太田常任理事) 今、現状、私の知る範囲で、現場では幸いそのようなトラブルは起きていませんが、マニュアルは作っております。

(河原委員長) 同じく、院内感染のところで、対策指針で一番新しいものは、いつ作られたものですか。

(太田常任理事) 開設時、指定管理者に選定された時に作成したものです。

(河原委員長) それからですと、インフルエンザ対策もかなり変わってきているかと思います。最初に発熱した時に、いきなり夜間急病センターに来るような機会や可能性も十分考えられますから、評価がBとなっているのは、その理由からだと思いますが、すぐに見直していただきたいと私は思いました。

(太田常任理事) 個人的な意見ですが、こちらは、大学の救命外来とは違って、いわゆる一次の診療所となりますので、対応として、改善点に書かせていただいておりますが、パンデミックのような事態になりましたら、こちらだけでは解決できないこともありますので、行政とも相談をしながら、私たちだけでできるこ

とではないので、話を詰めて、その上でできることはしたいと思います。

(河原委員長) もちろん、この施設だけでできないのは承知していますので、情報の共有というのが、先ほども出ましたけど、一番、初期の情報が大事だと思いますので、是非お願いいたします。

(太田常任理事) わかりました。検討します。

(河原委員長) 他、何かありますでしょうか。

(恩田委員) すいません、専門的な感染対策のところでもう一つですが、マスクを有償提供との事ですが、おいくらくらいでしょうか。また、救急でいらっしゃった方は、色んな感染症を持っているリスクが高いため、スタンダード・プリコーション的な対応策として、手袋をされて、処置をされるときは、ドクター・ナースがされていらっしゃるのか聞きたいのと、医療安全をやっている関係で、事故防止対策の取組が24ページにございまして、色々取り組まれている様子がよくわかっていますが、個人のヒューマンエラー的な不注意や知識不足も含めて、個別指導というのがここに書かれています、どなたがされていらっしゃるのかという点と、本人自身の問題もあると思いますが、仕組みであるとか、センター自体の取組を変えた方がいいこともあるかもしれないので、どのように指導し、改善を図られているのか教えてください。

(太田常任理事) マスクに関しては、1枚10円で提供しています。感染に対する対応としましては、状況を見て対応を行っています。感染防止に対しては、それぞれで、適宜、臨機応変に対応を行っています。最後の教育については、医師については、医師会の担当役員が行っており、看護師については、常勤の看護師が行っています。薬剤師については、薬剤師会で指導しています。

(恩田委員) それぞれの職種別で対応しているということですね。組織横断的に共有すべきことは、会議で共有されるということでしょうか。

(太田常任理事) そうです。

(恩田委員) ありがとうございました。

(河原委員長) 他、何かありますか。

(河原委員長) では、実際に有害事象のようなヒヤリハットに該当する事案は、

年間でどのくらいの数がありますか。あるいは、事故が発生してしまった事案等はあるのでしょうか。どのような状況でしょうか。数を集めるのは、大変かもしれませんが、何か印象に残っているようなことはございますか。

(根上常任理事) 薬の処方ミスは入れた方がいいでしょうか。

(河原委員長) はい、それも構いません。

(太田常任理事) 薬の問題に関しまして、明らかな有害事象は、2例ほどありまして、量の問題や処方ミスの間違い等が2例ほどあります。医療の面に関しては、委員長のおっしゃったような明らかにこれはというものはありません。

(河原委員長) わかりました。他、いかがでしょうか。

(河原委員長) 最後に全体を見直しますので、続きまして、IVの救急医療情報センターの適切な運営について、指定管理者である横浜市医師会からご説明をお願いいたします。

(太田常任理事) それでは、資料の29ページをお開けください。救急医療情報の収集 救急医療情報センターについてです。

神奈川県救急医療情報システム等を活用するとともに、電話連絡等による救急医療情報センター独自の情報も入手し、急病患者の受入可否を確認しております。情報センター内のホワイトボードに、注意が必要な医療機関に関する最新の情報を掲載し、情報の共有化を図り、適切な案内ができるように努めています。

続きまして、資料の30ページです。救急医療情報提供 救急医療情報センターです。こちらは、患者さんを待たせない対応のために、繁忙期などを考慮した人員配置に努めるとともに、医療機関応需状況表や研修等を活用し、的確な情報提供に努めております。

続いて、資料の33ページをお開けください。サービス水準の確保 救急医療情報センター、相談・助言業務に関しましては、各種マニュアルを整備するとともに、業務が集中しそうな繁忙期には、改めて小冊子を作成し、サービス水準の確保に努めております。以上です。

(河原委員長) 何かご質問等ございますか。

(恩田委員) 小児救急の電話相談に関して、救急医療情報提供は、たしか業者委託だったかと思いますが、外部業者さんの対応の確認を実際に委託している側が第三者的に確認する仕組みはありますか。救急医療情報センターも小児救急電話

相談もですが、その点について確認できたらと思います。

(太田常任理事) こちらについては、日誌の方で報告し、確認しております。

(恩田委員) わかりました。

(河原委員長) 他、何かございませんか。よろしいですか。次に移ります。  
次は収支状況です。よろしくお願いいたします。

(太田常任理事) それでは、収支状況に関して、資料の 37 ページをお開けください。経費節減の取組として、診療に支障のない範囲で蛍光灯を間引いた節電や裏紙活用等の取組により経費削減を行っております。こちらについては、以上です。

(河原委員長) いかがでしょうか。昨年の地震以来、節電もかなり行っていらっしゃると思いますか。病院はなかなか大変だと思いますが、いかがでしょうか。

(太田常任理事) センター全体で、色々とできる限りのことは行っています。

(河原委員長) こちらは、東京電力の値上げは関係ないのですか。

(太田常任理事) 関係あるかと思います。

(河原委員長) 私どもの大学でもし値上げされたら、年間 1 億 3 千万円負担が増えるという話もありますが、なかなか節電する場所も限られてきますし、値上げされると大変ですよね。今までの努力が相殺されるのかもしれませんが。

他、収支の状況いかがでしょうか。

(遠藤委員) 経費節減の取組ところでですが、小銭関係の取り扱いはセンター職員が実施し、全体の収支に関する金銭の取り扱い、給与計算、業者等への支出を取り扱う部署を本会経理課が実施する、となっておりますが、こちらは、医師会さんの方で実施しているということでしょうか。

(太田常任理事) はい、医師会の経理係です。

(遠藤委員) こちらについては、人件費とかそういう部分が医師会さんにかかってしまうかと思いますが、こちらについては、救急医療センターに事件費相当分を時間割単価等の按分の負担にして求めているのでしょうか。

(太田常任理事) はい、求めています。また、按分して負担するようにしている。

(遠藤委員) そうすると、その分だけ経費が見えなくなっているということはないということですね。

(太田常任理事) ありません。

(遠藤委員) それで、今のような収支になっているということでしょうか。

(太田常任理事) そうです。

(遠藤委員) わかりました。

(河原委員長) 他、いかがですか。

(遠藤委員) もう1点よろしいでしょうか。日常的な小口の事務用品とかそのようなものを購入するための少額の金額をセンターの方に預けておいて、担当者がその都度その都度そこから、必要な物を買っていかれるという仕組みになっているのでしょうか。

(太田常任理事) そうです。

(遠藤委員) 実際にその払い出したものと、現金の残高とかをどなたがチェックされているのでしょうか。

(太田常任理事) 経理課の方でやっています。

(遠藤委員) センターの経理課ということでしょうか。

(太田常任理事) 医師会の経理課です。

(遠藤委員) 日々業務が終わった後に、手提げ金庫的なものにそれが入っていると思いますが、それを持って本会の経理係に持っていくということでしょうか。

(長塚事務長) すいません、失礼します。事務長の長塚です。日々の小口現金と小口の通帳というのがありまして、そこに日々の支出、要するに当日に必要なおつり等、精算に来た時、例えば、保険証を持ってこなくて自費負担した人が、過

日精算に毎日来るため、そのようなお金については、3階に置いてあります。例えば、診療報酬とか、大きなお金は、医師会の口座が別になっていますので、大口のお金として、入ってきます。物品の請求関係ですが、請求書できたものは、全て医師会の経理課で、経理課の職員が決裁を取ってから払い出しをしています。現金で支払わないといけないものについては、3階の救急医療センターの事務で支払いを行っています。そして、小口現金は、3階の救急医療センターの小口現金から払い出したものについては、手提げ金庫に入れて、3階に金庫がありますので、その中に入れて管理しています。常勤の事務職員が管理しています。

(遠藤委員) その管理状況ですが、現金を扱う担当の方以外に日々の管理状況をどなたかが確認していますか。

(長塚事務長) 私が確認していて、最後に、夜が終わった後は、その日の入り払いの伝票を起こし、経理課は業務が終了していますが、FAXで送り、経理課の方でも照合をしています。

(遠藤委員) 経理の方に現金も移ることになりますか。

(長塚事務長) 現金は移りません。伝票の操作だけです。

(遠藤委員) 伝票とFAXの内容を照合されているということですか。

(長塚事務長) はい、そうです。通帳の入り払いの前に現金を下ろしたりしますので、通帳のコピーも渡しています。

(遠藤委員) 通帳のコピーについては、経理課で、現金については、事務長さんが確認されているということですね。

(長塚事務長) そうです。常勤の職員も夜間と日勤で出ている者が異なります。日勤で終わったものを締めて、夜勤の人に引継ぎます。夜勤で窓口の負担金や次の日の日勤の者がチェックします。

(遠藤委員) それで牽制が効くようになっているのですか。

(長塚事務長) そうです。一人が全部をチェックするのではなく、**夜間急病センターの常勤事務の勤務**はローテーションシステムになっているため、前の日の夜勤の人と日勤の人は同じではないので、必ず違う者が目を変えて確認しています。そして私がいる時は払い出し等について、**私が確認**します。



(遠藤委員) わかりました。ありがとうございました。

(河原委員) 他、何かございませんか。

(恩田委員) すいません、今のお話で、自費の方がいらっしゃるとおっしゃっていましたが、病院も未払いの問題がすごくあって、かかるだけ診療してもらって料金を払わない方がいるようですが、救急医療センターにはそのような患者さんはいらっしゃいますか。

(長塚事務長) はい、おります。請求書は、送ります。

(恩田委員) どのくらい未払いは積みあがっているのですか。

(長塚事務長) たしか年間 400 件くらいありまして、そのうち、10%くらい残ってしまいます。90%は支払に來たり、振込があつたりします。ただし、10%に関しては、こちらで求めた誓約書に書いている電話番号に電話しても、繋がらないような状況です。また、請求書を送っても、戻って来てしまう方です。

(恩田委員) 400 件の 10%で、1 件あたり自費でかかっているとしたら、結構な額になると思いますが。

(長塚事務長) 年間だと、そうですね。人によってかかる金額は異なりますが、全額自費の人と保険証を持っているけど、負担分だけ払えない人がいます。例えば、保険証がある方は、再三、請求してお金が入らない方は、健康保険法にも則って、保険組合の方に連絡をしています。

(恩田委員) 大変ですね。

(河原委員長) 他、何かありますでしょうか。  
未払いとは、今何パーセントくらいあるのですか。恩田さんもしご存じであれば。

(恩田委員) 医療機関全体ではわかりませんが、かかっている医療機関は何か所かわかります。

(河原委員長) わかりました。未払いは、大変ですね。  
他、よろしいでしょうか。それでは、その他の方に移らせていただきます。  
よろしく願いいたします。

(太田常任理事) それでは、最後にその他です。資料の 38 ページをお開けください。本センターのような一次救急医療施設では、最も大事な市民サービスというのは、365 日毎夜間休むことなく、医療を提供することだと思っています。そのための安定的な人員の確保をしております。内科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科の全ての診療科において、365 日、人員を確保するというはとても難しいことですが、ほとんどの出動日を医師会の会員にお願いしており、また、不足の部分については、各医師会の地元の医会や横浜市立大学の先生方の協力を得て、安定した運営を続けており、これからも続けます。人員的な確保については、先ほどの委員長から指摘がありましたが、年末年始等に関しては、代替えドクターの補充等を医師会の方で、然るべき対応をしております。

(河原委員長) はい、ありがとうございました。何かご質問等ありますか。では、その他も含めて I～V までで、全体を含めて、いかがでしょうか。質問をし忘れたことがあれば、お願いしたいと思います。

(恩田委員) すいません。市の方からも事務局確認結果というところの、2 のところの 5 番目の個人情報に関する研修という項目で、研修会を開く必要があるというのが挙げられていますが、評価シート 23 ページのでも個人情報に関する指針が策定されていて、掲示もされているのだと思いますが、研修会に出る必要があるということで、開催なのか、出るのかわかりませんが、そのようなことが書いてあって、今でも、色んな報道を見ますと漏洩までは至らなくても、個人情報が紛失してしまうようなことがあるようなのですが、自前で開催することは、結構厳しいかと思うので、横浜市も結構色々な安全管理の講習会等もやられていますし、個人情報をやられているかどうかわかりませんが、どこかで早い時期に一度個人で受講してもいいですし、一括でもいいので、具体的な法律家というよりは、センターを運営していくうえで、役に立つようなものがあれば、いいのではないかと思っています。実は、私たちもこのような仕事をしていると、このような相談をよく受けますので、やはり、個人情報管理というのは大切だなと思っておりまして、是非、具体的にどんな形で行うかの計画を立案していただけたらというお願いです。

(太田委員) はい、貴重なご意見として受け止めます。ありがとうございます。

(河原委員長) そうですね、研修関係が抜けているところが多かったかと思しますので、是非お願いします。

他、何か全体を通じていかがでしょうか。何かご質問ありますか。

(恩田委員) 医療廃棄物が出るので、処理に結構かかっているのかと思ったのですが。

(河原委員長) 医療廃棄物の処理コストということですか。いかがでしょうか。

(長塚事務長) いくらぐらいかかるということですか。

(恩田委員) 手袋が使われたり、酒精綿で採血の時に押さえたり、ガーゼとか、色々たぶんディスプレイのものに使われる機会が、今すごく多いので、コストがかかるのではないかと考えています。注射器もですし、結構、廃棄のコストが高くて、大きな病院になると自分のところに焼却炉みたいなものを設けてコストを削減し、工夫しているところもありますが、開業している先生方も医療廃棄物のコストがすごくかかるという話をよく聞くので、こちら結構かかっているのかなと思いました。

(長塚事務長) そんなにはかかっていないですね。例えば、ひと箱で3千円くらいですが、やり方により増えてしまえば、高くなりますし、例えば、段ボール箱とペールでも違いますし、以前は、なんでも廃棄物として捨てているようなところがあつたようですが、医療廃棄物のコストは高いので、その中に薬ビンとかでも害のない薬ビンも廃棄物で捨てているとかなりコストがかかっていましたが、分別しまして、普通ごみや資源ごみに捨てられるものは、業者さんに確認を取り、医療廃棄物でなくても捨てられるものはそちらの方で捨てるようにすると、結構減りました。

(恩田委員) 中々頭の痛い問題だとよく聞くものですから。

(長塚事務長) 医療廃棄物については、結構削減できました。

(恩田委員) そうですか、すばらしいですね。

(河原委員長) 他は、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。それでは、(3)の審議に移りたいと思います。ヒアリング、自己評価内容、質問等をいただき評価をすることとなりますが、本日は、各委員の評価および意見欄への記入にあたり、委員の皆さまからのご意見・ご提案を伺えればと思います。第三者評価の委員欄に記入しないといけませんが、どういう視点でということと、どういうところに重きをおけばいいか等、ご提案があれば、お聞かせいただけたらと思います。

だいたい今色々お伺いした内容で、それぞれ委員の方は、評価の基準など決ま

っているかと思しますので、委員にお任せということで、意見の取り纏めの時に、私と事務局で内部調整して、皆様の御承認を得るような形になると思いますが、特にご意見ございませんので、事務局の方から、その辺りのご説明をしていただいて、各自の意見に沿って取り入れながら、評価していきたいと思しますので、事務局のこれからの方針をお聞かせください。

(事務局) それでは、その他になりますが、本日、審議していただきました委員の先生方の評価については、評価シートの「第三者評価委員記入欄」への記入をお願いいたします。記入欄は、一部の設問を除き2か所あります。ABC評価を記入する欄は、該当するすべての設問についてチェックとABC評価を記入してください。「意見」欄については、ご意見や指摘事項があれば、ご記入していただき、ご返送をお願いします。

また、評価シートのチェックにあたりましては、該当する場合にはチェックを入れることとなっておりますが、「チェックの有無だけでなく、その内容がどの程度なのか判断できると良い」とのご意見もいただきましたので、チェックの有無のご判断の参考として、チェックシートを考えさせていただきました。なお、このチェックシートの活用については、任意ですので、よろしくお願いいたします。

記入済みの評価シートは、11月8日(木)までに、事務局宛にご提出をお願いいたします。また、第1回委員会の会議録を机の上にお配りしております。会議録の内容について、ご確認していただき、ご指摘があれば、評価シートの提出時にご連絡をお願いいたします。ご提出は、Eメールでお願いしたいと思いますが、郵送がよい方がいらっしゃれば、返信封筒をお渡ししますので、担当までお知らせください。Eメールをご希望の先生方には、評価シートの電子データをEメールでお送りします。

今後のスケジュールですが、本委員会は合計3回の開催を予定していますので、第3回の日程については、来週11月の下旬頃を予定しておりますが、皆様の御都合をお聞きして決めたいと思います。

次会、第3回の会議は、評価報告書最終案の確認を行います。開催日時及び会場につきましては、別途ご連絡いたします。今後については、以上です。

(河原委員長) ありがとうございました。11月8日というメ切で、ちょっと大変ですが、よろしくお願いいたします。本日の議事は以上で終了しましたが、委員の皆様から何かございますか。

それでは、本日の議題はすべて終了しましたので、進行を事務局にお返しします。

(事務局) 河原委員長、ありがとうございました。

また、委員の皆様、本日は御熱心なご議論いただきまして、誠にありがとうございました。本日いただきましたご意見や11月8日までに提出していただく評価に基づき、事務局で委員会としての評価案のまとめに向けて、作業させていただきますので、気づいた点、評価にあたり必要な資料のご意見があれば事務局までお寄せください。また、本日、御欠席のおち委員の御意見等につきましては、事務局で別途、確認させていただき、ご意見の反映等について調整させていただきたいと存じますのでよろしくお願いします。

以上をもちまして、本日の委員会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

以上