

文書分類番号	00	09	03	002	永年	起案	平成	年	月	日	決裁	平成	年	月	日
議長	副議長	局長	次長	主査	主査	担当								文書取扱主任	

第 42 回 厚生常任委員会 会議録

開催年月日	平成 22 年 9 月 17 日 (金曜日)	開会 13 時 00 分	閉会 13 時 40 分
開催場所	第三委員会室		
出席委員	山口、渡辺、酒井、堀、堀田	事務局	中嶋事務局長
	議長、委員外～窪之内		田湯次長
欠席委員	荒木		寺嶋主査
説明員	別紙のとおり	議件	別紙のとおり
議 事 の 概 要	1 所管からの報告事項について		
	次の事項について所管から説明を受け、質疑を行い、すべて報告済みとした。		
	(1) 平成 22 年度新型インフルエンザワクチン接種助成事業の概要について		
	(2) 病院機能評価の審査結果について		
	2 その他について		
	なし。		
	3 次回委員会の日程について		
	正副委員長に一任することとした。		
上記記載のとおり相違ない。 厚生常任委員長 山口清悦 ㊦			

平成22年9月15日

滝川市議会議長 中 田 翼 様

滝川市長 田 村 弘

厚生常任委員会への説明員の出席について

平成22年9月14日付け滝議第102号で通知のありました厚生常任委員会への説明員の出席要求について、次の者を説明員として出席させますのでよろしくお願いいたします。

なお、公務等の都合により出席を予定している説明員が欠席する場合がありますので申し添えます。この場合、必要があるときは、所管の担当者を出席させますのでよろしくお願いいたします。

記

滝川市長の委任を受けた者

保健福祉部長	橘 弘 恭
保健福祉部次長	佐々木 哲
保健福祉部健康づくり課主幹	織 田 恵 子
保健福祉部健康づくり課副主幹	鈴 木 治
市立病院事務部長	東 照 明
市立病院事務部事務課主幹	椿 真 人

(総務部総務課総務グループ)

第42回 厚生常任委員会

H22. 9. 17(金) 13:00
第一委員会室

○開 会

○委員長挨拶（委員動静）

1. 所管からの報告事項について

《保健福祉部》

- (1) 平成22年度新型インフルエンザワクチン接種助成事業の概要（資料）健康づくり課
について

《市立病院》

- (2) 病院機能評価の審査結果について (資料) 事 務 部

2. その他について

3. 次回委員会の日程について

○閉 会

第 42 回 厚生常任委員会

H22. 9. 17(金) 13 時 00 分

第一委員会室

開 会 13:00

委員動静報告

委員 長

荒木副委員長欠席。議長出席。委員外～窪之内。プレス空知の傍聴を許可する。

委員 長

1 所管からの報告事項について

(1) について説明願う。

織田主幹

(1) 平成 22 年度新型インフルエンザワクチン接種助成事業の概要について
(別紙資料に基づき説明する。)

委員 長

説明が終わった。質疑はあるか。

酒 井

① 健康被害救済の部分について、市の負担が出てきたというふうに見たらいいのかもしれないもう少し詳しく説明願う。

② 季節性インフルエンザ、従来新型、新たに考えられる新型の 3 種類と理解してよいのか伺う。

③ 報道等では、既に本州で季節性インフルエンザや従来新型インフルエンザが拡大していたりするが、道内や管内の情報をつかんでいけば伺う。

④ 金額については医師会と協議中とのことだが、13 歳未満の 2 回接種も問題だと思ふ。特に子供が多い世帯は負担が大きいので、市として一定の助成をする必要があるということ従前から申し上げている。ことしはそうした考えはなく、あくまでも公費負担対象の者以外はないということで、今回 65 歳以上を除いて 13 歳未満等についてそうした検討をしたのか。医師会との協議を含めて伺う。

織田主幹

① 健康被害に関しては、この表のとおり現在新型インフルエンザに関しては国が全面的に見るということで、新法になった場合は市の負担もふえることになるが、健康被害を受けた方に関しての補償は大きくなる。この表では現状で障害年金 1 級だと年間 72 万円だが、新法になった場合は年間 381 万円になるということと、遺族年金も 714 万円が 3,300 万円になるということ、健康被害を受けた方への補償は手厚くなると思ふ。

② 今回の季節性と新型ワクチンの関係だが、ワクチンは新型ワクチンという名称だが、3 価ワクチンということで新型インフルエンザと季節性インフルエンザと全部合同のものになる。3 つ合わせて 3 価ワクチンというが、これが新型インフルエンザワクチンとして接種されることになるので、季節性インフルエンザワクチンを打ちたいという方もこれらと一緒に受けることになる。どうしても新型インフルエンザワクチンだけを受けたいという場合は新型だけを受けられるが、季節性インフルエンザワクチンだけを受けたいという場合は、ことしは季節性だけのワクチンはない。

③ 毎週サーベイランス情報ということで感染情報が来るが、道内では 1 桁台のインフルエンザの報告はあるが、この 2 週前の報告では管内等での感染はまだ 1 件もない。

④ 13 歳未満は 2 回接種ということでかなり費用負担が大きく、人数も多いことで家庭の経済的負担も大きいと思われる。今回も助成したいという考えはあるが、財政的な問題で難しいことから助成はない。低所得者ということで生保・

非課税者に限定させていただいてる。

先ほど訂正しなかったが、資料の1枚目、法改正の主な内容⑤の接種期間で22年となっているが23年に訂正願う。

酒 井

助成したい考えはあるが財源的に難しいとのことだった。仮に全部接種するとして市の負担がどの程度ふえると考えているのか。もしくは半額程度にすればどのくらいの負担になるのか参考までに金額を示していただきたい。

織田主幹

試算まではしていない。ただ、最大限考えているところが、当初この新型インフルエンザワクチンの接種単価については一律3,600円と決めた。一つの単価設定でないといけないということで国は言っていたが、8月30日時点で子供への負担が大きいということで、去年の季節性インフルエンザワクチンを考えるとかかなり高くなるのではないかとということで、市町村によっては接種単価を任意単価にしてもよいという許可が出た。そこで子供への負担の軽減も考え、もう一度医師会に協議を申し入れ、負担軽減のために任意単価ということの選択も申し出ているところである。今現在は医師会で協議中で返答待ちとなっている。

委員 長

他に質疑はあるか。

窪之内委員外議員

改正の大きな2点が接種単価を市町村が決めることと取りまとめを行うということで、市の業務量そのものはそれほど変わらないと思うが、国が行ってきたことを市が行うことについて、交付税算入など何らかの措置がされるのか。事務費的なものがきちんと措置されるのかについて伺う。

織田主幹

その辺の情報までは来ていない。新臨時予防接種になれば市の事務的な負担もそれなりに多くなると思うが、今現在予防接種に関して入っているのは交付税という形で、具体的に事務費といったような形での情報は入っていないが、可能性としてはないと思う。昨年、新型インフルエンザが始まり市町村の事務量がふえたが、あくまでも接種費用に対する補助だけで特に事務費的な予算はなかった。

委員 長

私から伺わせていただく。10月1日のスタートだが、医師会の結論は今月中に出るのか伺う。

織田主幹

現在9月13日に理事会で確認をしていただいたが、各医療機関の意見の統一ができなかったので、今医療機関にアンケートを実施中ということで、取りまとめが21日までとなっている。少なくとも22日までには取りまとめの結果を含めながら医師会からの返答をいただける予定である。

委員 長

(1)については報告済みとする。(2)について説明願う。

(2) 病院機能評価の審査結果について

椿 室 長

(別紙資料に基づき説明する。)

委員 長

説明が終わった。質疑はあるか。

酒 井

① バージョン4と6の大きな違いを説明願う。

② 旧病院で受診して新病院に移行した場合のかかわりについて伺う。

椿 室 長

① バージョン4での7つの領域自体は大きく変わっていないが、その中で項目の移動があった。例えば療養環境と患者サービスの項目の評価項目となっていたものが医療の質と安全のためのプロセスの項目に変わったりといった変更が一部あったり、基準ができた年が違うので地球環境に配慮されているかといった項目、複数にわたって審査項目になったものがひとつくりになったなどということがある。極端に大きく評価の基準が変わったというものは特にないが、

禁煙についてはバージョン4では分煙でOKだったものが、バージョン6では全館禁煙でないと認定の対象にしないとといった差が出ている。

② 基本的に運用面に係る部分は今回準備してきたことがそのまま新病院でも生きていくと考えているが、ハード面については、今回の評価で新病院になるからOKなのではという言葉もサーベイヤールから院内をラウンドしているときにいただいており、今よりは機能が充実して仮に5年後に認証を受ける際には十分満足できるような病院の施設形態になっていると考えている。

酒 井

① 項目の変更はいいが、何が変わったのかが知りたい。分煙から全館禁煙になったのが一つの大きな変更だと思うが、それ以外に何かないのか。今後を見据えたものというものがあると思う。前回のときに既に全館禁煙という話があってそれに向けて準備した結果、全館禁煙ということになったと思うので、バージョン6から今度はバージョン8か9になるのかかわからないが、そうした次を見据えた部分が出てくると思うので、情報をつかんでいけば何う。

② 新病院に移ってハード面について云々という話があったが、再受審というものは必要ないと考えてよいのか確認したい。

椿 室 長

①② バージョン4と6の違いで新たな視点ということで、地球環境に配慮しているかとか、認定期間中に質の維持、改善に向けた努力がされているのかということがあった。そのほかにチーム医療というキーワードが新しく出てきて、チーム医療の推進と診療の質の向上が図られているかという審査項目も出てきていた。そのほかに情報システム管理機能という形で、今オーダリングシステムや電子カルテシステムなどの導入が進んでいるので、その管理が正しく適切にできているかというような評価項目もあった。それと院内暴力への対応や臨床研修医の制度に関する機能がきちんと整っているかといった形で新しい視点が加えられている。新病院へ移って再度同じバージョン6の基準で受審しなければいけないのかということについては、受審しなくてもそのまま認定が引き継がれることになっている。バージョンが8になるのか9になるのかの情報はない。

委 員 長
渡 辺

他に質疑はあるか。

機能評価の審査結果は市民にとっては望ましいことである。新病院で患者がふえるのにはいい影響を与えると思うが、市民の評判とのそごがある。ある市民が手術で麻酔をかけられた後で、研究不足で手術の器械が使えなかったということがあり大変怒っていた。その辺のそごについて何う。

東 部 長

財団法人日本医療機能評価機構から求められているのは、病院としての機能が適切に行われているのかということなので、そういう視点ですべて行っている。指摘のあった市民の評判となると視点が少し違うと思う。どうしても人間の感情が入り込む気がする。指摘のあったようなことが事実としてあったのかも調べてみたいが、そこにいろいろな条件があって説明が相手方にきちんと理解されないためにとらえ方が一方的になってしまい、こうなったということもあり得る気がする。いろいろな苦情、意見があるが、中には説明が不十分なことにより誤解を与えた結果もあるので、その辺については一層留意していかなければならないと思っている。自分はこういう病気なのでこういう薬が欲しいと求めてくるが、医師は薬の必要性はないので様子を見るように言っても、何で薬をくれないのかといった苦情になったりしたケースもある。病院側の問題もあると思うが、患者の一方的な部分というものも場合によってはある。お互いに

変に感情に走らないように、我々としてはきちんと対応して十分な説明をして理解いただく努力をしていきたいが、一層評判を高める努力をしていきたいし、市民の皆さんにも地元の病院ということで温かい視点での支援をいただければと思っている。

委員長
堀

他に質疑はあるか。

この認定を受けたことで評判がいい病院だということのほかには何かメリットがあるのか伺う。

東部長

認定を受けたことで診療報酬の上積みがあるといったメリットはない。ただ、内部のいろいろな部分をもう一度客観的な視点でチェックができるという意味では、いろいろなことの改善につながることでプラスになると思っている。具体的にどうするかということはまだ決まっていないが、今後院内の事務方で話してこういう機能評価の視点で自主的に、定期的にチェックをすることもやったらいいのではと考えている。自分たちが気づききっかけにもなるし、別な視点からのチェックになるという意味ではプラスになると考えている。

委員長

窪之内委員外議員

他に質疑はあるか。

① 全館禁煙と言われたが、全館なのか全敷地内なのか確認したい。分煙を進めてきて患者が入り口の近くでタバコを吸っているのを何度も見かける。そういったことへの指導もボランティアなどが行っていると思うが、医師で吸われている方などに特別な配慮をしているのか伺う。

② 新しい視点ということでチーム医療の視点が入ったと言われたが、どういう視点で評価をしたのか。例えば入院患者に対して担当医が4人で当たったりしているのか。大きな手術の際に総合判断をしなければならぬことが行われているのかとか、チーム医療の具体的な視点を伺う。滝川市立病院としては既に実施していたので特に変える必要がなかったことなのか伺う。

東部長

① 機能評価機構で求めているのは精神神経科を除いて全館禁煙ということなので、敷地すべてを禁煙するかは病院の判断となる。非常に悩ましい問題でこの病院も苦慮している。全館禁煙から全敷地禁煙にすると歩道に出ると敷地外なので道路で吸うとか、向かいの歩道で吸うとかということもあるので悩んでいるところである。なかなか強制ということはできないので、協力していただくしかないが、患者には入院したときに入院案内にも掲載して協力をお願いしている。基本的には禁煙に協力してくださいということで、どうしても吸う場合は、出入り口で吸うなどほかの方に迷惑になるようなことは避けていただきたいということで協力していただいている。職員は患者の見本になるので、基本的には患者と同じような視点で協力してほしい、はた目が多いということも言っている。職員も完全にやめてしまうといらいらして業務に支障が出ることもあるので裏に行って吸うことも現実にはある。医師だけ特別扱いしていることはないが、禁煙にしたことで吸わなくなった職員もいるし、完全禁煙はしていないが、勤務時間中は吸わなくても大丈夫になったという職員もいる。今後はタバコの害の啓発についての職員研修も行っているのだから、そういう地道な努力でなるべく禁煙に協力してもらおうスタンスでいきたい。

椿室長

② チーム医療に関してだが、基本的に評価の中で言っているのは、組織的に患者中心の医療を実施しているかが基準になっており、診療科をまたがって医師同士がカンファレンスをしているのかとか、当院ではいろいろな科があるので、ほかの症状が出たときに、例えば入院していて皮膚科関係の調子が悪くなった

ときに皮膚科の医師に診てもらって、それがきちんと記録として残っているかなど、また、医師、看護師、薬剤師、リハビリテーションの技師、放射線技師、検査技師などを含めた多職種で患者に対するカンファレンス等を行っているかが評価の基準となって見られたということである。これらについては当院では従来から行っていたので、大きな支障になったことはない。

窪之内委員外議員

新聞紙上でバージョン6を受けるためのチェックで、すぐに受けられなくて改善を求められた点があったような気がするが、そういう事実があったのか伺う。

椿室長

5月に審査を受けて中間報告ということで6月末に受けた。その中で大きく1点だが、病棟への薬剤師の関与が足りない部分を改善したほうがいいという事項があった。これについては、もともと病棟のほうでも薬剤を管理しており、当然薬剤師も関与していたが、もう少し関与度を深めたほうがいいという改善指導があったので、改善をしたという報告をして今回の認定になったところである。

委員長

他に質疑はあるか。(なし) (2) については報告済みとする。

2 その他について

委員長

事務局から何かあるか。(なし) 委員から何かあるか。(なし)

3 次回委員会の日程について

委員長

正副委員長に一任願えるか。(よし) 以上をもって第42回厚生常任委員会を閉会する。

閉 会 13:40