

## 第 31 回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会 欠席委員の意見

## ＜平成 27 事業年度評価についてのコメント＞

## ○第 1-3-(2) 医療安全対策及び医療関連感染（院内感染）対策の強化

- ・中期計画において「医療事故調査制度に基づき適切な対応をとるとともに、公表指針に基づき公表し、信頼性と透明性を確保する」とあったので、指針をはじめとする規定を拝見した。制度に対して、とても前向きな姿勢が感じられる内容で、医療事故調査支援センターの運営委員と再発防止委員を務めている立場からも、医療に起因した予期せぬ死亡が生じたときは、迅速な対応を取っていただけると安心した。

制度が開始される前には、院内調査の報告書を遺族に渡すと刑事訴追に使われるであるとか、民事事件の証拠にされるといったことを恐れて、報告書の作成や遺族への開示を否定する動きがあった。しかし、長年電話相談を受けてきた立場からすると、この院内調査を客観的に行い、遺族に対して真摯に説明すれば、決して法的解決を求める人は増えないと考えている。

遺族が納得できるかどうかが大変なだけに、この制度においては届け出をした後の院内調査の報告のあり方がとても重要になると私は考えているため、指針のなかに、医療に起因した予期せぬ死亡が発生した際には、センターへの届け出をした後、遺族からヒアリングを行い、疑問や知りたい内容を確認した上で、それに対する回答を報告書に盛り込むという手順を加えることをぜひご検討いただきたい。

遺族が知りたいことと、院内調査のポイントは必ずしも一致するとは限らない。遺族の納得が少しでも得られるような手続きをお願いしたい。

## ○第 1-5-(1) 地域医療機関との更なる連携

- ・中央市民病院の紹介率が低いように思う。国立病院機構では 143 病院の平均が 69.3% で、急性期病院ばかりではないにもかかわらずこの数字が出せている。目標が 55% に設定されているため、平成 27 年度の実績 57.4% は目標値に達しているが、そもそも目標自体が低過ぎるのではないか。

これほど高度な医療を担っている病院であるため、同様の役割を担う同規模の他病院の平均値を調べるとともに、原因の洗い出しをする必要がある。

特に、紹介率の低い診療科の原因を明確にし、個別に対策を立てる必要があると考える。

## ○第 3-1-(1) 安定的な経常収支及び資金収支の維持

- ・諸条件が重なったとはいえ、入院診療単価で 1 日約 93,000 円という、他の病院からすれば「あり得ない額」の収入を得ていてなお、中央市民病院の当期純損益が赤字となったことについて、その原因の詳細な検証が必要ではないか。