

前回の振り返りと対応状況について

No.	主な意見	対応状況
1	計画骨子素案の取組方針が出てきた背景がわかりづらい。	⇒ 素案の「第2章 計画策定の背景(P4～)」において、「1. これまでの取組み(P4～5)」で前期計画の取組実績や公立病院としての取組み、「2. 当院を取り巻く状況(P5～13)」で外部環境、「3. 当院の現状(P13～19)」で内部環境を記載しました。そこから見えた「4. 今後取り組むべき課題(P20～21)」から「5. 当院の果たすべき役割(P22)」を示すことで、新計画の取組みを設定した経緯を記載しました。
2	救急応需率の低下は、看護師のマンパワーなど様々な要因が絡むため、専門医の充足だけで解決するものではないと思う。	⇒ 救急応需率の低下は、専門医だけではなく、看護師の不足や救急処置室の狭小等の要因が考えられるため、新計画の重点取組事項 1-1「救急医療の強化(P25)」において、救急部門担当人材の確保のほか、病床の効率的運用、救急病床確保等を設定しました。
3	小児・周産期医療は、経営上赤字に陥りやすい部分ではあるが、公立病院としては市民の最後の砦として引き続き取り組んでいくべきだと思う。	⇒ 当院の小児医療や周産期医療は、医療圏において高いシェアを占めており、地域に不可欠な機能を担っています。公立病院として政策的医療を担う責務があることから、重点取組事項 1-3「専門的医療の充実(P26)」において、引き続き、小児医療・周産期医療機能の維持に向けた取組みを記載しました。
4	今回の計画の基本目標・取組方針と市立豊中病院が掲げる基本理念・基本方針との関係性をわかりやすく示してほしい。	⇒ 当院の基本理念・基本方針は不変のものであるため、素案の冒頭に掲載しました。基本目標・取組方針(P24)は、これまでの取組実績や当院を取り巻く環境から見えた当院の果たすべき役割に基づき設定しました。
5	「公立病院であること」「豊中市の中核病院であること」とその目的、市立豊中病院とはどのような病院なのかを明記するべき。	⇒ 素案の「1. これまでの取組み」の「(1)前計画の取組み(P4～5)」や「(2)新型コロナウイルス感染症への取組み(P5)」で公立病院としての取組みを記載するとともに、「5. 当院の果たすべき役割(P22)」にて、公立病院として当院が果たすべき役割を記載しました。
6	公立病院経営強化ガイドラインには「最適化」という言葉が入っており、市立豊中病院も今の人材、財源また今後与えられる人材、財源から最適化を謳っておく必要があると思う。	⇒ 医療を取り巻く環境の変化に対し、公立病院また急性期病院として当院が担うべき医療に注力するため、地域医療機関との連携による役割分担を一層推進するとともに、デジタル化やタスクシフト、逆紹介の強化、病床の効率的な活用など業務効率化を進め、医療資源を最大限活用することで、医療の最適化に取り組めます。
7	「働き方改革への対応」と「医療機能強化」など、相対する目標が含まれており、どう折り合いをつけるか検討が必要だと思う。	上記の方向性については、素案の「5. 当院の果たすべき役割」の「(2)医療の最適化(P23)」に記載しています。

会 議 録

会議の名称	令和3年度第2回 病院運営審議会		
開催日時	令和4年(2022年)3月29日(火) 13時30分～14時50分		
開催場所	市立豊中病院 講堂(管理棟5階)	公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可・一部不可
事務局	市立豊中病院 経営企画課	傍聴者数	1人
公開しなかった理由			
出席者	委員	足立委員、大塚委員、勝原委員、北村委員、近藤委員、澤村委員 多田委員、福本委員、的場委員、渡邊委員	
	事務局	堂野病院長、岩橋副院長、藤田副院長、中川医務局長、 今村中央診療局長、村田薬剤部長、大東事務局長、蓬莱事務局次長、 中上医療安全管理室長、櫻田医療情報室長、 鍋島がん相談支援センター長、秋田地域医療連携室長、 中村医事課長、豊田医事課主幹、垣内病院総務課主幹、 坂口経営企画課長、木下経営企画課主幹、山森経営企画課長補佐	
	その他	病院運営計画策定支援事業者 アイテック株式会社 高橋	
議題	(1) 前回の振返り (2) 新病院運営計画骨子(素案)について (3) その他		
審議等の概要 (主な発言要旨)	別紙のとおり		

令和3年度第2回病院運営審議会 審議等の概要

1. 開会

2. 委員出席状況報告

- ・事務局から、全委員12人中10人出席により病院運営審議会第8条第2項に基づき、本審議会の成立を報告

3. 議事

(1) 前回の振返り

- ・事務局から、資料1に基づき説明

《意見等》

- ・特になし

(2) 新病院運営計画骨子（素案）について

- ・事務局から、資料2・3に基づき説明

《意見等》

委員： 資料2のP2の外部環境に「立地上、入院・外来患者とも増患の見込みであり、受入れ体制強化が望まれる」とあるが、これは患者数を増やすことなのか、内容を検討することなのかを伺いたい。

事務局： 収益の面からは患者数の増加は必要になるとともに、急性期病院として今後も医療機能を充実させ診療レベルを上げていくことも必要と考える。

委員： 外来患者数を絞ることは検討しないということか。

事務局： 今後の診療の方向性によっては、患者数を増やすものばかりではないと考えている。

委員： 一般的にマトリックス型の分析をする場合、項目に対して目標が派生すると思う。例えば、入院と外来の関係やワークライフバランスの達成、医業収支、生産性の向上、新興感染症への対策、デジタル化の推進等が挙げられているが、これらのキーワードがなぜ「急性期医療の強化」と「地域連携の推進」になったのかが良く分からない。公立病院の役割を定義して目標設定の方が分かりやすいと思う。

事務局： 今回SWOT分析を用いて強みや機会をどう活かしていくか等を検討したが、公立病院として果たすべき役割や強化する部分、それに相反する課題があるものと認識している。目標設定については、いただいたご意見を基に引き続き検討する。

委員： 外来は効率が悪いと思うが、外来の増患も必要と考えるのか。

事務局： 当院は専門的な治療につなげていくため、専門外来に力を入れている。地域のニーズに応じた専門外来を設置していく必要があると考えている。

委員： 総合外来というよりは専門外来に力を入れられるということで良いか。

事務局： 総合外来については、今後検討することになるものと考えている。

- 委員：生産性のことを考えると、この4月からリフィル処方箋が出てきますが、患者が希望する場合は、そういう選択肢もあるのか。
- 事務局：リフィル処方箋については、来年度、院内の薬事委員会や外来委員会で検討し早急に当院の対応を固めていく予定である。
- 委員：資料2のP1の取組方針が出てきた背景がよくわからない。これまでの公立病院経営改革ガイドラインの項目に対してPDCAサイクルをどのように回してきたのか分からないので、なぜ同じような計画になるのかが読み取れない。
参考資料1の環境分析には、結果が書いてあるだけで、なぜそのような結果になったかが分からない。例えば、人材育成が進まなかった理由や経営効率が良くない原因、前回計画から何が達成されて何が達成されなかったのかの説明を入れてもらうと、もう少し分かりやすくなると思う。
- 事務局：参考資料3に現行実施計画の取組実績をまとめており、課題と方向性を示しているが、取組方針を設定した経緯の説明については、素案に反映していく。
- 委員：例えば、救急応需率が低下した原因とそれに対してどう分析し、取り組まれたのか。
- 事務局：救急応需率低下の原因としては、専門医の不足などが上げられる。検討した内容についても、その表記を整理し、素案に反映していく。
- 委員：資料3のP5の「現状と課題」に救急の応需率低下は医師数の減少が要因と書いてあり、参考資料3のこれまでの主な取組みには、各科医師による診療体制の構築や救急専門医確保など体制整備を図ったことが書かれている。また、参考資料4には、その結果どのように救急応需率が変わってきたのかが示されている。これまでの検討の内容は資料に含まれており、まとめ方に工夫が必要なのではないか。
- 事務局：ご意見を踏まえ、表記の方法を検討する。
- 委員：救急応需率の低下は専門医の不足とあるが、専門医とは救急科の専門医のことなのか、それとも病院全体の専門医のことか。
- 事務局：ここでの専門医とは救急科の専門医のことである。一時、救急科の専門医がゼロの時期もあったが、現在1名の常勤医師と救急科以外の医師の協力により成り立っている。
- 委員：救急応需率の低下は、救急の専門医だけではなく病棟看護師のマンパワーの問題など様々な要因が絡むので、専門医の充足だけで解決するものではないと思う。
- 委員：地域の開業医からすると救急専門医に診てもらいたいと思う。救急科で早急に診断し、後で専門の診療科に診てもらおうと応需率が上がるのではないかと思う。
- 委員：市立豊中病院の小児・周産期医療は、非常に評価される部分であるが、資料2のP3の取組方針「急性期医療の強化」に小児・周産期医療が入っていないのは充足しているということか。経営上赤字に陥りやすい部分ではあるが、公立病院としては市民の最後の砦として引き続き取り組んでいくべきだと思う。

事務局： 小児・周産期医療については引き続き取り組んで行かなければならない。現時点では、「急性期医療の強化」の重点取組事項「③政策医療の推進」の中に入れているが、院内でも注力する医療は別出しにした方が良いのではないかと
いう意見もあり、表記については検討が必要と考えている。

委員： 資料2のP2の「現行実施計画の実績」には「外来患者（紹介患者）が減少している」とあるが、「公立病院としての取組実績」では「紹介患者が増加傾向にある」と書いてあり、どちらが正しいか。

事務局： 地域連携活動により、コロナの流行前までは増加傾向にあったが、コロナにより紹介患者数が減少した。対象時期の異なる分析が混在しているため、混乱しないよう表現を修正する。

委員： 高齢者が発熱しても市立豊中病院で受けてもらえず、他の病院に搬送されることがあった。資料では救急要請に応じきれていないとあるが、現在の市立豊中病院の救急応需の状況を知りたい。

事務局： コロナの流行期には、受け入れられないケースがあり地域の皆さまにはご迷惑をおかけした。コロナの入院患者をより多く受入れるため、一般病棟の閉鎖や一般診療の制限等を実施したことにより、救急の受入れに大きく影響した。

委員： 現状分析と課題から取組方針を導くという行政的な構成だが、そもそも計画を作る目的によって中身は変わってくる。病院を良くするためであれば、「豊中市の中核病院」ということだけでなく、「公立病院」であることも押さえておいて欲しい。資料2の当院の果たすべき役割の「急性期医療の強化」、「地域連携の推進」も公立病院ならではのものだと思うので、その点を明確にしたら良いと思う。また、今回の計画の基本目標・取組方針と市立豊中病院が掲げる基本理念・基本方針との関係性をわかりやすく示すとともに、「公立病院であること」「豊中市の中核病院であること」とその目的など、市立豊中病院とはどのような病院なのかを明期するべきだと思う。

資料3の取組方針の「めざす姿」が「～に努める」「～を図る」と書かれているが、計画の段階ではこのような事がしたいと強いメッセージを込めて「～します」「～をやります」という書きの方がいいのではないか。

資料2の公立病院経営強化ガイドラインには「最適化」という言葉が入っており、これまで2回のガイドラインを経て、経営改革も仕上げの時期で最適化をめざしなさいということと思うが、市立豊中病院も今の人材、財源また今後与えられる人材、財源から最適化を謳っておく必要があると思う。

委員： 今後めざす方向性はわかるが、なぜそうなったのか、今まではどうだったのかが分からない。

市立豊中病院で、エレベーターを待つ高齢者に職員が一切声をかけない状況を見た。今後高齢化による患者増加に対し医療機能を強化するとあるが、高齢者を含め患者一人ひとりをフォローすることも大切なことだと思う。また、がんゲノム医療の取組みが書かれているが、患者も家族もがんゲ

ノム医療について説明を受けておらず、市民への周知が必要だと感じた。

委員： 患者サービスを向上させるためには、職員自身に余裕がないと対応できないが、現状職員が不足し余裕はない状況だと思われる。計画にも相対する目標が含まれており、どう折り合いをつけるか検討が必要。後から管理・検証しやすいように項目建てしておくべきだと思う。

委員： 優先順序を明確にして、それを順番にクリアしていくシステムが良いのではないかと思う。

委員： 改めて確認だが、新病院運営計画はいつ完成し、いつから開始するのか。

事務局： 令和5年2月に完成し、令和5年4月から開始する。

委員： 来年2月までに環境が大きく変わる可能性があるなかで、なぜ1年もかけるのか。

事務局： 夏頃に素案を作りパブリックコメントを実施し、その後の調整などに期間を設けている。環境変化等については、最後まで対応してきたいと考えている。

委員： 策定に向けてプロジェクトを立ち上げるなどするなら分かるが、やる気があるのであれば、タイミングを逃さず機動性をもってやって欲しい。

(3) その他

・事務局から次回の審議会日程（令和4年5月から6月頃予定）について説明

4. 閉会

<以上、終了>