

## 今年度の検討経過とスケジュールについて

### (1) 検討経過とスケジュール

時 期	会議名等	主な内容
令和 4 年 4 月 27 日	第1回病院運営計画推進委員会	■新運営計画(素案)の検討
6 月 8 日	第2回病院運営計画推進委員会	■新運営計画(素案)の検討 ・医療の最適化について ・評価指標と具体的な取組事項について
7 月 1 日	第1回病院運営審議会	■新運営計画策定の審議 ・前回の振返りと対応状況について ・新病院運営計画(素案)について
8 月 30 日	第3回病院運営計画推進委員会	■新運営計画策定の検討 ・これまでの検討経過と今回の検討事項について ・新計画の具体的な取組事項について ・収益確保に向けた取組みについて
9 月 12 日	第4回病院運営計画推進委員会	■現行病院運営計画「実施計画」令和 3 年度実施状況について ■新運営計画策定の検討 ・第3回推進委員会(メール会議)の報告と検討
10 月 7 日	第2回病院運営審議会	■現行病院運営計画「実施計画」令和3年度実施状況について ■新運営計画(素案)の審議
11 月 24 日	第3回病院運営審議会	■新運営計画(素案)の審議(最終)
11 月下旬	市長へ答申	
令和 4 年 12 月 ～ 令和 5 1 月	パブリックコメント	
令和 5 2 月	新運営計画の策定・公表	
4 月	新病院運営計画(計画期間開始)	

## (2) 前回の振返り・対応状況

No.	主な意見	対応状況
1	<p>新計画(素案)の「医療の最適化」の項目(P25)の「地域にゆだねる医療」の中に、「紹介状のない外来患者」とあるが、紹介状がなくとも受けなければならない医療もあり、この表現では、紹介状のない患者は全て診ないという誤解を生むのではないか。</p>	<p>⇒誤解を招く可能性があるため「紹介状のない外来患者」の文言は削除しました。</p>
2	<p>&lt;働き方改革について&gt;            1. ABC 水準をどのように決めていくのか。            2. 時間外を超過している医師が何人いて、どれくらい削減しなければならないのか。働き方改革への対応の実現可能性について。</p>	<p>&lt;審議会での回答&gt;            1. 働き方改革推進会議で議論を進めている。勤務時間の把握を徹底し、現在の基準の達成に取り組みつつ、新たな基準への対応を検討しています。            2. 宿日直許可がどれだけ得られるのかなどの調査や、時間外を超過している人数の把握を行っている。実現可能な目標を設定するために検討を進めています。            ⇒令和4年9月に医師労働時間短縮計画を策定。必要な人材を確保とタスクシフトを推進していきます。</p>
3	<p>「地域医療の推進」の取組みについては、他医療機関との情報共有のみならず、実際に迅速に対応できるようにすることが求められている。豊中病院がどのように対応していくか計画に示して欲しい。</p>	<p>⇒登録医等からの紹介依頼に対しては、お待たせすることのないよう、担当診療科医師に速やかに連絡し、診療・検査受付を迅速に行っていきます。            ⇒新計画(素案)では、「医療機関訪問」や「返書徹底」に加え、「インターネット外来予約の活用等による紹介患者受入れの迅速化」を追記し、引き続き、取り組んでいきます。</p>
4	<p>働き方改革や経営状況を踏まえ、どのような医療サービスを提供するか考える必要がある。また、その取組みを目標指標等からだれが見ても理解できる簡便な方法で管理する必要がある。</p>	<p>⇒目標指標は項目数が多いため整理。各重点項目の達成状況を管理しやすいよう、項目ごとに目標指標を設定しました。(素案の P26～参照)            ⇒新計画における取組内容については、病院運営計画推進委員会で検討し、新計画(素案)に説明を追記しました。(素案 P26～参照)</p>

## 会 議 録

会議の名称	令和4年度第1回 病院運営審議会		
開催日時	令和4年(2022年)7月1日(金) 13時30分～14時40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	2人
公開しなかった理由			
出席者	委員	足立委員、今村委員、北村委員、近藤委員、笹委員、澤村委員、多田委員、田辺委員、中野委員、渡邊委員	
	事務局	本荘事業管理者、吉川総長、堂野病院長、岩橋副院長、中川副院長、岩澤副院長、藤田副院長、今村医務局長、西尾中央診療局長、宇佐美薬剤部長、大東事務局長、松永事務局次長、中上医療安全管理室長、櫻田医療情報室長、秋田地域医療連携室長、豊田医事課長、坂口経営企画課長、木下経営企画課主幹、岡村経営企画課長補佐、高橋経営企画課主査	
	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 川崎、川渕	
議題	<p>(1) 委員長の互選について</p> <p>(2) 委員長職務代理者の指名について</p> <p>(3) 新計画策定のスケジュールについて</p> <p>(4) 前回の振返りと対応状況について</p> <p>(5) 新病院運営計画(素案)について</p> <p>(6) その他</p>		
審議等の概要 (主な発言要旨)	別紙のとおり		

## 令和4年度第1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) 委員長の互選について

- ・北村委員を委員長に選出

## (2) 委員長職務代理者の指名について

- ・足立委員を委員長職務代理者に指名

## (3) 新計画策定のスケジュールについて

- ・事務局から、資料1に基づき説明

《意見等》

- ・特になし

## (4) 前回の振り返りと対応状況について

- ・事務局から、資料2・3・4・5に基づき説明

《意見等》

委員： 資料5のP23「地域に貢献していく医療」の「他院に委ねる医療」の中に「紹介状のない外来患者」とあるが、この表現では、紹介状のない患者は全て診ないという誤解を生むのではないか。紹介状がなければ選定療養費がかかってしまうが、支払う限りは医療を受ける権利がある。また、乳がんでしこりを自覚した場合など、疾患によっては紹介状無しでも早急に診療が必要な場合もある。

事務局： 疾患によっては速やかな対応が必要な場合もあるため、誤解を招かないよう表現を修正する。

委員： 資料5のP19の救急応需率は、平日のみの実績から算出されたものか。それとも平日・休日を合わせた実績から算出されたものか。

事務局： 平日と休日の実績から算出した数値である。

委員： 休日の救急応需率が低下することが問題ではないかと考えている。休日は当直医師が専門外の症例を担当することもあり、症例によっては入院が必要かどうか判断できない場合があるのではないか。休日は、循環器と消化器の専門医を置くことで応需率が向上するのではないか。

事務局： 休日は若い医師が中心となって救急を担当しているが、若い医師でも適正な入院判断ができるよう、日々訓練を積みながら対応している。循環器については、病棟と兼任で常時1名は配置して対応している。消化器についても、2日に1回は消化器の医師が滞在し対応している。

委員：働き方改革について、今後具体的にどのように進めていくのか。また、医師は、A水準・B水準・C水準と3つの時間外労働時間の上限が設けられ、労務管理の方法が大きく変わるが、どのような方向性で進めていくのか。

事務局：令和6年4月から適用される医師の時間外労働にかかる規制については、院内に組織した医師の働き方改革推進会議で対応を検討している。時間外労働にかかる上限規制の基準となるA～C水準の対象については、当院がどこを目標とするかも含め推進会議で議論を進めている。まずは、医師の勤務時間把握を徹底し、現在の基準を達成に取り組みつつ、新たな基準への対応を検討しているところである。

## (5) 新病院運営計画（素案）について

・事務局から、資料3・5に基づき説明

《意見等》

委員：働き方改革について具体的な対策が進められていると思うが、例えば、時間外勤務80時間以上の医師が何人で、どの程度削減しなければならないなど目標を示してほしい。他病院でも働き方改革について、医師確保の計画は立てたが、結局確保できず既存の職員で回さざるを得ない状況もある。働き方改革への対応の実現可能性について現状を教えて欲しい。

事務局：当院の現状把握として、宿日直の許可をどれだけ得られるかなどの業務の調査や時間外労働が80時間、100時間を超えた人数がどれだけいるかの把握等を行っている。A～C水準のどこをめざすかによって、今後の取組みも変わってくるが、まずは、現状を把握しつつ、実現可能な目標を設定するための検討を進めている。

委員：あと2年で人材確保など間に合うのか。

事務局：実現できるよう努める。

委員：豊中病院の果たすべき役割として掲げられている「急性期医療を中心とした医療の充実」と「地域医療連携の推進」は相容れない部分があるのではないかと危惧している。急性期疾患以外にも地域医療機関では担えない疾患はあり、そのような患者をすぐに受入れてもらえなかったこともあった。今後、急性期医療を中心とした医療を進めると、地域を支える病院としてできないことも多くなるのではないかと危惧している。

委員：救急車で搬送される急患や地域医療機関からの緊急紹介などの救急医療が、急性期病院が地域医療を支えていくうえでの本幹である考える。決して「急性期医療の充実」と「地域医療の推進」は相反するものではないと考えるが、その二つを上手く連動させることが重要と考える。

事務局：当院としても「急性期医療の充実」と「地域医療の推進」が相反するものとは考えてはいない。地域医療機関と連携を推進し、機能分化を図りながら、患者にとってより医療を受けられる体制を整えることが重要であると考えている。

委員：豊中病院の登録医が利用できる開放型病床について、外来を通さずに利用を求めたが認められなかった。結果的に救急外来を介して入院となったが、運用

方法を確認したい。

事務局： 開放型病床は、登録医の先生と当院の医師が共同診療を行うための病床となっており、原則、外来を通して入院という運用になっている。利用が促進できていない状況にあるため、今後、運用方法を検討していく。

委員： 「地域医療の推進」の取組みについては、医療機関との関係構築や情報共有のみならず、地域医療機関からの患者受入依頼や要望等に対して迅速に対応することが求められていると思う。地域の医療機関の先生方も豊中病院と連携しながら急性期の患者を診ていきたいとの考えであると思うので、豊中病院がどのように対応していくのかを計画に示してほしい。

委員： 業務の効率化や医師の働き方改革が、地域の医療にどのような影響を与えるか、今後の展開が気になるところである。

委員長： 地域の中で豊中病院が担う医療のイメージは、委員の中で概ね一致しているのではないかと思う。その中で、働き方改革や経営状況等を踏まえ、どのような医療サービスを提供していくのかを考えていく必要がある。また、その取組みを目標指標等から誰が見ても理解できる簡便なやり方で進めて行くということは共通認識であると思う。

事務局： 目標指標は項目数が多いため内容を整理し、具体的にどのような医療サービスを提供するかについて検討を進めていきたい。

#### (6) その他

- ・特になし

#### 4. 閉会

<以上、終了>