

会 議 録

会議の名称	令和5年度第1回病院運営審議会		
開催日時	令和5年(2023年)9月1日(金) 13時30分～14時55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、今井委員、北村委員、近藤委員、澤村委員 多田委員、田辺委員、中野委員、渡邊委員	
	事務局	直川事業管理者、吉川総長、岩橋病院長、中川副院長、岩澤副院長、 今村副院長、藤田副院長、大東事務局長、西尾医務局長、 西田中央診療局長、宇佐美薬剤部長、越智看護部長、 中上患者総合支援部長兼医療安全管理室長、 松永患者総合支援部次長兼地域医療連携室長、 秋田事務局次長兼経営企画課長、鍋島がん相談支援センター長、 吉良医療情報室長、豊田医事課長、角山医事課長補佐、 大澤病院総務課長、南経営企画課主幹、 岡村経営企画課長補佐、檜垣経営企画課主査、 山口経営企画課主事、井上栄養部長、 大川リハビリテーション部長、生島放射線部長	
	その他		
議題	(1) 令和4年度事業実績及び新型コロナウイルス感染症への取組みについて (2) 市立豊中病院運営計画「実施計画」の令和4年度の実施状況及び取組総括について (3) 今後の取組みについて		
審議等の概要 (主な発言要旨)	別紙のとおり		

令和5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9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) 令和4年度事業実績及び新型コロナウイルス感染症への取組みについて

- ・事務局から、資料1に基づき説明

〈意見等〉

委員長： 常態に回帰しつつあるが決して油断できる状況ではない。ウイルスの性質が変わるわけではないので、引き続き医師や事務局の取組みは続いている。

(2) 市立豊中病院運営計画「実施計画」の令和4年度の実施状況及び取組総括について

- ・事務局から、資料2に基づき説明

〈意見等〉

委員： 「救急車搬送受入数」の数値目標は達成しているが「新規入院患者数」を達成していないのは何故か。また、「経常収支比率」はコロナ前と比較すると補助金の影響が大きく、次年度以降はどのように目標を達成していくつもりか。

事務局： 昨年度第7波の時期は救急要請が多い一方、コロナ患者対応のため2病棟、集中治療室を使用していて、入院させる病棟が無く、また救急搬送でもコロナ発熱の軽症者で入院対象でない患者も多かった。現在コロナ患者対応は1病棟のみなので改善している。収支改善のためには新規入院患者数を増やすことが重要。救急科病床の運用なども始まっており、今年度は改善傾向である。

事務局： 収支について、補助金がなくともこの状況を維持し続けられるよう、コロナ以前の赤字体質を改善するための取組みを行っている。収支改善には収益増と費用削減の両面が必要になる。今年度4月からは幹部会議で収支状況等を共有し、院内に行き渡らせて意識付けを行うなどの取組みを行っている。

委員： 医師の働き方改革について、勤務時間が減ることで夜間救急における緊急手術や緊急カテーテルに現人員で対応できないのではと危惧している。残業ができなければ人件費を増やす必要がある。市立豊中病院だけではなく他病院も抱える課題だが、どのような対応を考えておられるのか。

事務局： 実際に一部の診療科では影響が出ており、CCUの緊急カテーテルができていない日もある。当院だけではなく、他の医療機関との連携が必要と考えている。当院からも発信していくことで対応できるよう準備していきたい。

委員： 北摂地域は病院が多く開業医としては心強いが、地域によっては病院が少なく、救命率は地域によって変わっていくのではないかと感じている。

委員： 項目6「疾患別リハビリテーションの実施と充実」の実績値が低い。「概ね

達成」とした評価の理由は？

事務局： 数値だけでなく活動内容もあわせて評価し、「概ね達成」としている。

委員長： 定量データを定性評価に落とし込むとき解釈の余地が出てしまうが、年度ごとの影響等事情があれば、そこは堂々と明示していただければと思う。限られたスタッフとリソースの中で出来たという解釈なのだと表していただければよい。この部分は次年度事務局と相談しながら進めていきたい。

委員： 電子処方箋との兼ね合いもあるが、中核病院として状態の安定した患者が多いと思うので、リフィル処方箋により医師の負担も減るのでは。システムを準備する必要があるが、導入するとなれば薬剤師会もバックアップする。

事務局： 当院の電子カルテシステムが追い付いていない面もあり現在のところはまだ具体的な進捗はない。リフィル処方箋を発行することで、診察の枠にゆとりができる可能性もあるので引き続き検討していく。

委員： 各数値目標はどのように設定しているのか？また、医師の働き方改革について、勤務状況を勤務環境評価センターに提出してチェックしてもらおうが現状どのように進めているのか？

事務局： 目標設定の考え方について、他院比較が可能なものはベンチマークを設定してめざすべき数値を考えている。比較が難しいものについては部門と事務局でどこまでをめざすか協議のうえ設定している。

事務局： 医師の働き方改革について、勤務環境評価センターに提出し先日結果が戻ってきたところ。これから大阪府に申請を行う。当院としてはB・C1水準の指定に向けた取組みを進めている。

委員長： 評価の解釈と同じように、目標もどのように決定しているか次期計画の際に明示していただければと思う。

委員： 救命救急センターで、B水準やC水準前提で計画より少ない人員で進めている所もあるがその後の維持が難しい。先ほどの救急における他医療機関との連携はぜひ進めていってほしい。質問は、市立豊中病院の地域における位置づけについて。コロナの影響がどの程度か不明だが、外来患者数をここまで求めるべき病院規模なのか？軽症の外来患者は地域の医療機関にお願いして入院にリソースを充てていくのか。外来患者数に対して病床利用率や紹介率がそこまで高くないので、数値目標をどのように理解すればよいか。

事務局： 基本的に当院は外来紹介を受けていく役割だが、市立病院としての立場も踏まえて設定した数値。数値目標は現場と話をしながら実績も見て設定しているが、大きな流れとして地域に紹介できる患者は紹介して外来の負担を減らすことも一つの方策だとの議論が出てきている。当時設定した目標としてはこの数値だが、今後は減らしていくという議論も始まっているところである。

委員長： 資料2について、各委員から特段内容変更のご意見はなかったなので、この内容で公表をお願いする。

(3) 今後の取組みについて

・事務局から、資料3に基づき説明

《意見等》

委員： 新公立病院改革ガイドライン記載の「地域医療構想を実現するために」という意図が伝わるよう運営することが重要。また、民間で担うことが難しい救急や小児、周産期を提供するというので公立病院には補助金が入っているということのを蔑ろにせず、重要視して考えてほしい。

事務局： ご指摘いただいた内容面についてはご意見として踏まえ今後の取組みに生かしていきたい。

委員： 昨年度の病院連絡会で、ある民間病院から何の補助金もなくこのまま三次救急を維持していくことが難しい、という発言があった。三次救急を担えとはいわないが、補助金を受けている公立病院はそういった面を考えなければいけないのではないか。

事務局： 市民の皆様は税金から頂いているということはしっかり踏まえた上で、責任を果たしていきたいと考えている。

委員長： 民間病院との住み分け、役割分担は病院の今後の戦略と関わってくると思うので今後も検討していただきたい。

委員： 救急科病床は診療科が決まるまでの病床か？また、登録医が外来を通さずに入院できるベッドがあったが今は無くなっているはず。地域包括ケアシステムで、在宅患者のマイナートラブルでどうしても1～2泊入院させてもらいたい場合がある。今も医師会と保健所等でネットワークはあるが、新しく立ち上がったサブアキュート病診連携システムが全く稼働していない状態。救急搬送以外で在宅患者の軽度のトラブルで短期間入院をといるとき、実際には数はあまり多くないと思うが、もし融通が利くときには受けてもらえるシステムを考えていただければありがたいと思う。

事務局： 最近の救急搬送患者は老衰や複数の疾患をお持ちなど、従来の内科外科で受け入れできない方が多い。救急科病床は、一度救急科で診てから後方病院に繋いだり自宅に帰すという使い方。負担は大きい救急車の応需を増やすための運営。また開放型病床については、運用してはいるが利用率が減っているのが現状であるので、対応を考えていきたい。

委員： 普段在宅の方に関わるが、人によって福祉サービスは受けられても医療サービスが十分でない。救急医療のことや、外来と地域医療、他の病院が担えない分野を公立病院がどう関わっていくかなどのお話が出たが、医療と福祉がどのように連携していくか関心を持っている。

委員長： 福祉部門に繋ぐまでとはいかずとも、入退院患者に切れ目のないサービスをどのようにアドバイスしていくか、公立病院として今後検討していただきたい。

事務局： 今年度から新しい運営計画がスタートし、コロナ前の状態に戻せるよう努力しているところである。経営基盤の安定を図るため、施設や病棟の有効活用を考えていきたい。次回以降改めてご審議いただく。

4. 閉会

<以上、終了>