

会 議 録

会議の名称	令和5年度第2回病院運営審議会		
開催日時	令和5年(2023年)12月7日(木) 14時00分～14時53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	0人
公開しなかった理由			
出席者	委員	北村委員、近藤委員、澤村委員、多田委員、中野委員、渡邊委員、的場委員	
	事務局	直川事業管理者、吉川総長、岩橋病院長、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、井上栄養部長、山内臨床検査部長、大川リハビリテーション部長、生島放射線部長、前田形成外科医長、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、梁病院総務課主幹、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	
	その他		
議題	(1) 特定病床(リハビリテーション)50床の返還について (2) 市立豊中病院 令和5年度の状況報告について		
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. 委員出席状況報告等

- ・事務局から、全委員11人中7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
- ・R5年10月末に笹委員がご逝去された旨、ご報告。

3. 議事

(1) 特定病床(リハビリテーション)50床の返還について

- ・事務局から、資料1(審議案件)に基づき説明

《意見等》

委員： 特定病床(リハビリテーション)の返還には賛成。効率的な運用ができないため、返還したほうがよいという理解をしている。近隣の民間のリハビリテーション病床の運用状況からも、返還となるのは仕方がないと思う。ただ、地域医療構想が進んで行く中で、豊能医療圏は回復期病床が不足している。豊中市の病床50床が減ることになるので、大阪府に意見を付してほしい。

事務局： 確かに地域の中から50床減るという側面はある。当院の見解をお示しすることは難しいが、急性期医療の充実、経営基盤の確立など病院運営計画の柱を達成するためにも返還を考えさせていただいた。そういったところから地域の医療に貢献していきたい。

委員： 以前の審議会でも意見を述べたが、リハビリテーションに係る職員を大幅に増やせない状況でリハビリテーション病床を持つことに無理がある。リハビリテーションに関しては地域で担える状態になっており、市立豊中病院は一定の役目を終えたと思う。一方で、豊能医療圏は病床に偏在があるので、返還の際には返還分の50床について何とか豊中市内での運用ができないかといった意見を添えていただきたい。

事務局： 今後市長とも相談してどのように伝えていくか検討する。

委員長： 特定病床(リハビリテーション)50床の返還について異論は無いということで承認とする。また、返還に伴う病棟活用案の継続審議についても異論は無いということで、承認とする。

(2) 市立豊中病院 令和5年度の状況報告について

- ・事務局から、資料2(報告案件)に基づき説明

《意見等》

新設診療科等における取組み

委員： がんゲノム医療について、約80人検査して7人が治療に繋がったということだが具体的な成果は何か。患者総合支援部について、タスクシフトの面からも重要で、チーム医療としても活躍されていると思うので進めていければ。今後の展望を教えてほしい。

事務局： 抗がん剤治療中の患者が標準治療をしていると、有効薬剤が尽きてしまう

ケースがある。薬剤が無くなる手前の段階で患者の血液や腫瘍検体を基にパネル検査を実施し、患者ごとのがんの詳細を作成したうえでデータベースと照合して、保険診療ではない全国の治験や、患者申出療養制度、製薬メーカーの受け皿試験で適応する治療が無いかを検討している。現状全国でもゲノム医療は10%弱しか治療に結びついていないが、治験薬や有効薬剤は日々進化し増えているので今後割合は上がると予想される。

委員： がん患者のデータベースは国ベースも含めてどんどん蓄積されているので、個人に合ったがん治療が進んでいっているものと考えていいか。

事務局： ご推察のとおり。有効薬剤の開発にリミットがかかっており期待されるペースでは無いかもしれないが、がん患者のプロフィールが増えることで新薬の開発にも寄与している。

新設患者総合支援部における取組み

事務局： 患者総合支援部について、現在は全身麻酔の手術患者を中心に支援を行っている。その中で薬剤師や栄養士、事務などが専門的な知見に特化して支援を行っている。地域の薬剤師には中止薬の情報提供などを行って連携している。今後は全ての入院患者まで支援を広げていきたい。

委員： 非常によい取組みであるが何が目的なのか？

事務局： まずは患者さんの不安を取り除くこと。他には入院にあたり中止薬を中止していないなどのトラブル防止や退院後の生活に不安を感じる方への生活支援。また、医療従事者のタスクシフトの面でも、入院業務に関わる重複作業の整理や、看護師だけが持っていた情報の多職種による共有などができている。

委員： 患者にとってプラスになり、業務の効率化も図れるということで良いと思う。

委員： 患者総合支援部は関わる人が多くコーディネートまたはコントロールする人が必要。よい取組みにするためには相当大変になるが、どのように行っているのか。

事務局： この取組みは数年以上前から各部門の代表者が集まり検討していた。意見を統合する中で重複作業を減らしていくことなど前向きな提案もいただき、調整に難渋することはなかった。

委員： 患者支援室について、患者の生活に一番密着しているケアマネージャーや相談員とはどのように連携しているのか。生活に関わる社会支援者にも伝達できる手法など、ご検討いただければ。

事務局： 現在MSWが患者総合支援部に直接配属されていないが、地域医療連携室のMSWに連絡して支援している。ゆくゆくはMSWを直接配属のうえ支援していきたいと考えている。

10月期収支状況

委員： 令和5年度10月期収支状況について、想定執行額が赤字になる理由はなぜか。何か致命的な出費があるのか。

事務局： 今後執行が想定される大きな費用は減価償却があり、それらは執行が上半期、下半期にまとめて執行される。収益についても見込みを想定して出しているもの。想定を積み上げた結果ではあるが、赤字となる。

- 委員： 想定される費用が大きいため最終的に赤字となっているということか。
- 事務局： ご推察のとおり。
- 委員： 10月期収支状況について、期末の想定純利益が5億の赤字ということか。
- 事務局： 10月期末時点の想定なのでこれ以降増える可能性はある。
- 委員： 新型コロナの病床確保に係る補助金が今年度入っても赤字ということか。
- 事務局： 今年度の補助金は3.5億円ほどの見込みで、昨年度比で20億円程度減っている。厳しい状況ではあるが少しでも改善していきたい所存。
- 委員： 残り期間改善に努めるのは当然であるが、直近でいうと累積赤字がかさみ指定管理に転じた市立病院があった。市立豊中病院もコロナ前から繰入金を受けてなんとか継続していたが今後の経営状況は大丈夫なのか。
- 事務局： 今年度から補助金が無くなることは予想されていたので毎月の経営企画会議で収支改善に係る議論を活発に行っている。どのように患者を増やすか、診療単価を上げていくか、費用についても使いすぎているところが無いか分析して収支構造黒字化のため院内上げて取り組んでいる。ご指摘のようなことが無いよう進めている。
- 委員： 病院を経営する者としての意見だが、非常に厳しい状況。前段の特定病床返還について、現在感染症病床を含めて613床あるが、50床減らすことでどう経営改善に繋がるか、給与が低いと言われるが実際はそうではないので、そういったところを抜本的に改善していかないと非常に厳しい状況が迫っている。真剣に取り組んでいただきたい。
- 委員長： 本日の案件は以上で終了となる。事務局から事務連絡があればお願いします。
- 事務局： 令和5年度の審議会は、本日をもって終了。現在の委員の皆様による開催としては本日が最後の回となる。お忙しい中、当市のよりよい病院運営にご協力いただき御礼申し上げます。次回、新年度第1回目の開催は、委員の新たな就任の手続きなどの後、令和6年7月頃の開催予定。

4. 閉会

<以上、終了>