

令和5年(2023年)3月28日
市立豊中病院 経営企画課

市立豊中病院運営計画(令和5年度～令和9年度)(案)に関する意見公募手続の結果について

令和4年(2022年)12月26日～令和5年(2023年)1月19日に実施した意見公募手続の結果は下記のとおりです。

(1) 集計結果

①提出方法別提出人数と意見件数

	提出方法	提出人数(人)	意見件数(件)
1	郵便		
2	ファクシミリ		
3	電子メール		
4	電子申込システム	2	3
5	所管課への直接提出		
6	その他		
	合計	2	3

②市民等の区分別人数

	市民等	提出人数(人)	意見件数(件)
ア	市の区域内に住所を有する者	1	1
イ	市の区域内に事務所等を有する個人及び法人等		
ウ	市の区域内に存する事務所等に勤務する者	1	2
エ	市の区域内に存する学校に在学する者		
オ	市税の納税義務者		
カ	意見公募手続に係る計画等に利害関係を有するもの		
	合計	2	3

(2) 提出意見の概要と市の考え方

No.	該当箇所	提出意見の概要	市の考え方
1	P1 2. 計画の位置付け	素案では「公立病院運営強化ガイドライン」とあるが、概要版では「公立病院経営強化ガイドライン」となっている。	「公立病院経営強化ガイドライン」が正しいため、修正します。
2	P23 (1) 果たすべき役割と機能について	他の市立病院では、移転や民間委託化、産科廃止などの変化があり不安を感じている。市立豊中病院では、引き続き公立病院としての役割を果たすとされているので、今後も努力を続けていただきたい。	<p>当院は、現在の経営形態（地方公営企業法の全部適用）のもと、公立病院として政策的な医療を安定的に提供することを第一に据えながら、急性期・専門的医療の追究と充実を図り、地域の医療ニーズに応える病院運営をめざしてまいります。ご意見を踏まえ「(1) 果たすべき役割と機能について」に下記の文章を追記しました。</p> <p>「経営形態については、平成 23 年度（2011 年度）から、地方公営企業法の全部適用に移行し、組織、予算、会計事務など独立した権限のもと、迅速で機動的な対応を行ってきました。今後も、現在の経営形態を継続し公立病院の役割を果たすとともに、全部適用の機能を発揮した安定的な運営に努めます。」</p>
3	P30 【取組方針Ⅱ】地域連携の推進	<p>以前、かかりつけ医の紹介状をもって、市立豊中病院を受診した後、再度、かかりつけ医を受診した際、かかりつけ医の医師から「豊中病院から何の連絡も来ていない」と言われたことがあった。市立豊中病院の医師は、診察したら終わりかもしれないが、患者の闘病は続いており、地域の医療機関への連絡をおろそかにするということは、患者をおろそかにする気持ちがあるのではないかと思う。</p> <p>素案で「医療連携による関係構築の推進」を取組みとして取り上げるということは、まだ以前のような状況が続いているのではないかと危惧しており、市民病院であるので、良い病院であっていただきたいと思う。</p>	<p>当院が公立病院としての役割を果たしていくためには、地域の医療機関との役割分担と連携を進めていく必要がありますが、ご紹介を受けた後の地域医療機関への返書が滞ることもあり、関係構築への課題があると認識しています。</p> <p>本計画において、「返書の徹底」など地域連携強化に向けた取組みを掲げ、地域医療機関や患者さまとの信頼関係構築に努めてまいります。</p>

(3) その他前記(2)後の計画の変更

大阪府から「公立病院経営強化ガイドライン」や「大阪府医療計画」の方向性等に基づく意見、助言等の結果、追記修正等を行いました。

1. 「公立病院経営強化ガイドライン」及び「大阪府医療計画」に基づく事項 (該当箇所)

(修正前)	(修正後)
<p>第1章 計画策定にあたって</p> <p>4. 計画の構成と評価のしくみ</p> <p>本計画の進捗は、毎年度、評価・点検を実施します。評価に際しては、重点項目ごとに定量評価と定性評価を行い、総合的に評価するとともに、院内の各所属や部門の職員で構成する委員会や経営者で構成する会議で点検・検証を行います。また、年1回、市民や関係団体職員、学識経験者などで構成する病院運営審議会へ報告し、その結果をホームページで公表します。</p>	<p>第1章 計画策定にあたって</p> <p>4. 計画の構成と評価のしくみ</p> <p>本計画の進捗は、毎年度、評価・点検を実施します。評価に際しては、重点項目ごとに定量評価と定性評価を行い、総合的に評価するとともに、院内の各所属や部門の職員で構成する委員会や経営者で構成する会議で点検・検証を行います。また、年1回、市民や関係団体職員、学識経験者などで構成する病院運営審議会へ報告し、<u>住民の理解が得られるようその結果をホームページで公表します。</u></p>
<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>1. これまでの取組み</p> <p>(1)前計画の取組み</p> <p>②地域医療連携の推進</p> <p>病病連携・病診連携では、地域医療機関への訪問や急性期治療を終えた患者を治療やケアを行う病院へつなぐ「あんしんルート事業」の充実とともに、ICTを用いて当院の診療情報を地域医療機関と共有する地域医療連携ネットワークシステム「市立豊中病院ネット」の構築により、地域全体で支える医療に取り組みました。</p>	<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>1. これまでの取組み</p> <p>(1)前計画の取組み</p> <p>②地域医療連携の推進</p> <p><u>地域医療支援病院として</u>、病病連携・病診連携では、地域医療機関への訪問や急性期治療を終えた患者を治療やケアを行う病院へつなぐ「あんしんルート事業」の充実とともに、ICTを用いて当院の診療情報を地域医療機関と共有する地域医療連携ネットワークシステム「市立豊中病院ネット」の構築により、地域全体で支える医療に取り組みました。</p>
<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>4. 今後取り組むべき課題</p> <p>(2)当院を取り巻く状況から見えた課題</p> <p>①医療提供体制と医療需要 (省略)</p> <p>将来推計患者数は増加する見通しで、今後も豊中市及び医療圏において高い医療ニーズは継続すると同時に、高齢者層を中心に救急搬送件数の増加も見込まれており、より一層の救急医療の充実が求</p>	<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>4. 今後取り組むべき課題</p> <p>(2)当院を取り巻く状況から見えた課題</p> <p>①医療提供体制と医療需要 (省略)</p> <p>将来推計患者数は増加する見通しで、今後も豊中市及び医療圏において高い医療ニーズは継続すると同時に、高齢者層を中心に救急搬送件数の増加も見込まれており、より一層の救急医療の充実が求</p>

(修正前)	(修正後)
<p>められます。</p> <p>②地域連携と機能分化 (省略)</p> <p>③新興感染症 (省略)</p> <p>④働き方改革 (省略)</p> <p>⑤経営状況 新規入院患者は増加しましたが、在院日数の短縮を補う新規入院患者の増加が達成できず、同規模病院に比べ診療単価が低いことから、平成 28 年度（2016 年度）以降は赤字状況にあります。引き続き、新規入院患者の確保と単価の上昇に向けた取組みが必要になります。</p> <p>また、経費の増加率が収益の増加率を上回った結果、医業損益の悪化につながったことから、より一層収益に見合った費用管理が必要になります。</p>	<p>められます。</p> <p><u>今後の医療需要に対応するためには、医師・看護師等の確保と育成が必要となります。当院は、臨床研修指定病院として臨床研修医の教育・指導を行うとともに、教育活動等を通じて大学との連携を密にし、必要な医師の確保につなげるのが重要です。看護師については、看護人材不足の中、人材確保につながる採用手法の検討や人材育成を通じた職場定着を図る必要があります。</u></p> <p>②地域連携と機能分化 (省略)</p> <p>（「(3)その他取り組むべき課題」に移動）</p> <p>（「(3)その他取り組むべき課題」に移動）</p> <p>③経営状況 <u>新型コロナウイルス感染症の流行によって減少した新規入院患者は増加傾向にありますが、在院日数の短縮を補う増加には至っていないことや、同規模病院に比べ診療単価が低いこと、経費の増加率が収益の増加率を上回っていることなどから、医業収支は依然として厳しい状況にあり、その改善が喫緊の課題となっています。</u>引き続き、新規入院患者の確保と診療機能の向上による単価上昇とともに、収益に見合った費用管理に取り組む必要があります。</p> <p>また、救急医療や小児・周産期医療等の政策医療を担うにあたっては、一般会計からの繰り入れについて、総務省の定める繰出基準に則って、引き続き市財政当局と協議を行いながら適正な運用に取り組めます。</p> <p>(3)その他取り組むべき課題 ①新興感染症</p>

(修正前)	(修正後)
	<p>(省略)</p> <p>②働き方改革 (省略)</p> <p>③施設・設備の適正管理 当院は、平成 9 年（1997 年）の病院竣工から長期修繕計画（平成 24 年度策定）に沿って、照明や空調設備など病院機能維持に向けた修繕を行ってきました。竣工から 26 年を迎え、劣化診断調査のうえで、緊急性、必要性を踏まえた新たな長期修繕計画を策定するとともに、診療機能強化に向けた改修にかかる検討を行う必要があります。</p> <p>④デジタル化の推進 マイナンバーの健康保険証利用やスマートフォンを活用したバイタル測定機器連携システムの導入など、患者や職員の利便性向上に取り組みました。今後も、当院の医療情報化計画に基づき、病院経営のための情報基盤の確立、働き方・業務改革の推進、患者サービスの向上等のデジタル化による病院改革を行う必要があります。また、病院を標的とするサイバー攻撃等が増加していることから、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策の強化や職員の情報リテラシー向上を図る必要があります。</p>
<p>第 3 章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針 I】急性期医療を中心とした医療機能の充実 〔重点項目 I-2〕がん医療の強化</p> <p>(1)現状と課題</p> <p>当院は国指定の地域がん診療拠点病院として、ゲノム医療、集学的がん治療が実施できる市内唯一の病院です。</p>	<p>第 3 章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針 I】急性期医療を中心とした医療機能の充実 〔重点項目 I-2〕がん医療の強化</p> <p>(1)現状と課題</p> <p>当院は国指定の地域がん診療連携拠点病院として、ゲノム医療や集学的がん治療を実施する市内唯一の病院であり、特定病床（がん 45 床）を運用しています。</p>

(修正前)	(修正後)
<p>第3章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針Ⅰ】急性期医療を中心とした医療機能の充実</p> <p>〔重点項目Ⅰ－3〕専門的医療の充実</p> <p>(2)取組内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期専門医療の拡充 <p>消化器センターに続く診療科の垣根を越えたセンター化の検討やチーム医療の推進により、より質の高い医療を提供します。また <u>SCU の増床を含めた脳血管疾患や循環器系疾患への対応強化</u>に取り組みます。</p>	<p>第3章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針Ⅰ】急性期医療を中心とした医療機能の充実</p> <p>〔重点項目Ⅰ－3〕専門的医療の充実</p> <p>(2)取組内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期専門医療の拡充 <p>消化器センターに続く診療科の垣根を越えたセンター化の検討やチーム医療の推進により、より質の高い医療を提供します。また <u>SCU の増床や特定病床（リハビリテーション50床）の効果的な活用について検討を進め、脳血管疾患や循環器系疾患への対応強化</u>に取り組みます。</p>
<p>第3章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針Ⅱ】地域連携の推進</p> <p>〔重点項目Ⅱ－1〕医療機能分化の推進</p> <p>(1)現状と課題</p> <p>当院の医療機能を必要としない症例への対応により、急性期や重症患者の救急車搬送の受入れや外来診療に影響が生じる場合があります。<u>当院の役割や機能を発揮し、地域住民が住み慣れたまちで安心して医療が受けられるよう、地域の医療機関との機能分化連携のもと、速やかな紹介患者受入れと急性期治療を終えた患者の地域への逆紹介を進める</u>ことが必要です。</p> <p>(2)取組内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 転院ルートの確保などの逆紹介の推進 <p>当院での治療を終えた患者が地域の中で切れ目なく治療が受けられるよう、あんしんルートを活用した転院先病院との連携強化など、地域医療機関への積極的な逆紹介を推進します。</p>	<p>第3章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針Ⅱ】地域連携の推進</p> <p>〔重点項目Ⅱ－1〕医療機能分化の推進</p> <p>(1)現状と課題</p> <p>当院の医療機能（高度急性期139床、急性期460床）を必要としない症例への対応により、急性期や重症患者の救急車搬送の受入れや外来診療に影響が生じています。<u>地域医療支援病院として、地域住民が住み慣れたまちで安心して医療が受けられるよう、医療機能の異なる医療機関との役割分担による連携強化に取り組み、速やかな紹介患者受入れと急性期治療を終えた患者の地域への逆紹介を推進</u>することが必要です。</p> <p>(2)取組内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 転院ルートの確保などの逆紹介の推進 <p>当院での治療を終えた患者が地域の中で切れ目なく治療が受けられるよう、あんしんルートを活用した転院先病院との連携強化や<u>新たな連携先の開拓</u>など、地域医療機関への積極的な逆紹介を推進します。</p>

(修正前)		(修正後)	
【用語集】		【用語集】	
タ行		タ行	
タスクシフト・タスクシェア	(省略)	タスクシフト・タスクシェア	(省略)
地域がん診療連携拠点病院	(省略)	地域がん診療連携拠点病院	(省略)
地域包括ケアシステム	(省略)	地域医療支援病院	地域医療の充実と効率的な医療提供体制を確保するため、地域医療を担うかかりつけ医を支援し、救急医療の提供など地域医療の中核を担う病院
豊能医療圏	(省略)	地域包括ケアシステム	(省略)
		特定病床	都道府県の医療計画において基準病床数を超える病床が存在する地域でも、厚生労働省令で定める特定の要件を満たした場合に、特例として都道府県が設置を認めた病床
		豊能医療圏	(省略)

2. グラフデータの修正（最新数値への更新）

(該当箇所)

(修正前)	(修正後)
<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>1. これまでの取組み</p> <p>(2)新型コロナウイルス感染症への取組み</p> <p>また、全国的に医療用ガウンの調達が困難な時期には、自院でポリ袋を活用した代替ガウンを作製することで、不足分を補い、診療を継続した結果、重症・中等症の患者や小児、妊産婦、人工透析患者など、<u>1,700人</u>を超える感染症患者を受け入れました。</p>	<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>1. これまでの取組み</p> <p>(2)新型コロナウイルス感染症への取組み</p> <p>また、全国的に医療用ガウンの調達が困難な時期には、自院でポリ袋を活用した代替ガウンを作製することで、不足分を補い、診療を継続した結果、重症・中等症の患者や小児、妊産婦、人工透析患者など、<u>2,000人</u>を超える感染症患者を受け入れました。</p>

(修正前)

第2章 計画策定の背景
2. 当院を取り巻く状況
(4)大阪府地域医療構想

大阪府地域医療構想では、令和2年度(2020年度)の病床機能報告に対して令和7年(2025年)の豊能医療圏の必要病床数は、「高度急性期」が313床過剰、「急性期」が47床過剰、「回復期」が2,456床不足、「慢性期」が283床不足、全病床は2,379床不足とされています(図5)。

豊中市の必要病床数は、「高度急性期」が387床不足、「急性期」が24床過剰、「回復期」が738床不足、「慢性期」が21床不足、全病床は1,122床不足とされています(図6)。

図5 豊能医療圏の病床機能報告による医療需要病床数と必要病床数及び病床機能報告稼働病床数

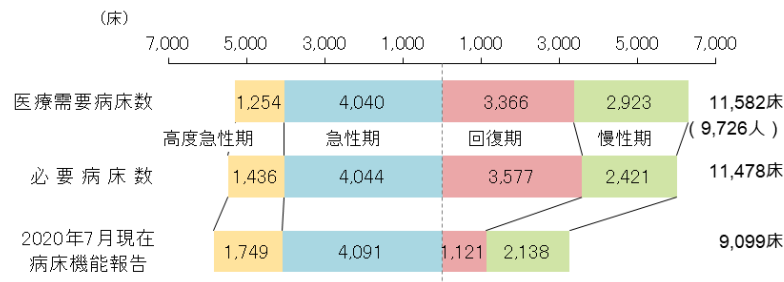
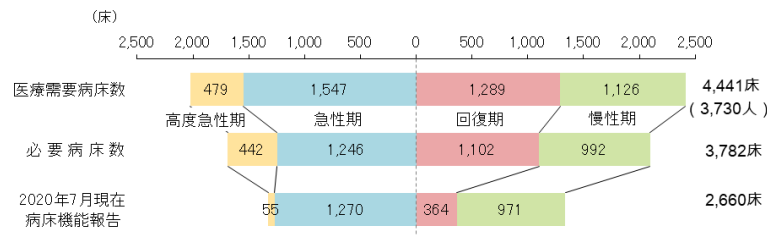


図6 豊中市の病床機能報告による医療需要病床数と必要病床数及び病床機能報告稼働病床数



(修正後)

第2章 計画策定の背景
2. 当院を取り巻く状況
(4)大阪府地域医療構想

大阪府地域医療構想では、令和3年度(2021年度)の病床機能報告に対して令和7年(2025年)の豊能医療圏の必要病床数は、「高度急性期」が309床過剰、「急性期」が24床過剰、「回復期」が2,456床不足、「慢性期」が369床不足、全病床は2,492床不足とされています(図5)。

豊中市の必要病床数は、「高度急性期」が387床不足、「急性期」が209床過剰、「回復期」が719床不足、「慢性期」が154床過剰、全病床は743床不足とされています(図6)。

図5 豊能医療圏の病床機能報告による必要病床数及び病床機能報告稼働病床数

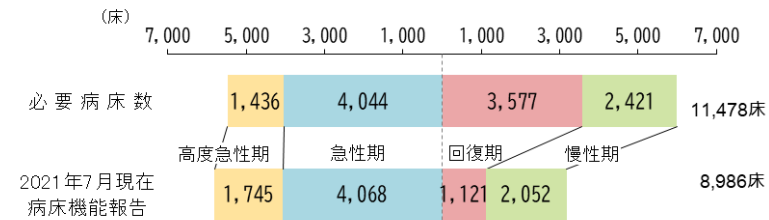
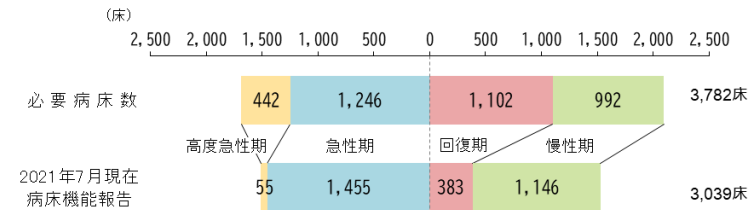


図6 豊中市の病床機能報告による必要病床数及び病床機能報告稼働病床数



3. 表記の修正

(該当箇所)

(修正前)	(修正後)
<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>3. 当院の現状</p> <p>(2)生産性</p> <p>また、医師・看護師1人1日あたり診療収入は、診療単価と100床あたり医師数、看護師数を反映して、医師の収入は相対的に低く、看護師の収入は同規模・黒字病院とほぼ同水準となっています(図17)。</p>	<p>第2章 計画策定の背景</p> <p>3. 当院の現状</p> <p>(2)生産性</p> <p>また、医師・看護師1人1日あたり診療収入は、診療単価と100床あたり医師数、看護師数に基づき算出していますが、医師の収入は相対的に低く、看護師の収入は同規模・黒字病院とほぼ同水準となっています(図17)。</p>
<p>第3章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針I】急性期医療を中心とした医療機能の充実</p> <p>〔重点項目I-1〕救急医療の強化</p> <p>(2)取組内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急部門担当人材の確保 <p>専門医の確保を行うとともに、夜間帯・休日の応援医師や<u>看護師</u>等の適正なスタッフ数による配置の見直しを行います。</p>	<p>第3章 計画の基本目標と取組み</p> <p>【取組方針I】急性期医療を中心とした医療機能の充実</p> <p>〔重点項目I-1〕救急医療の強化</p> <p>(2)取組内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急部門担当人材の確保 <p>専門医の確保を行うとともに、夜間帯・休日の応援医師や<u>看護師</u>等の適正なスタッフ数による配置の見直しを行います。</p>