

## 会 議 録

会議の名称	病院運営審議会		
開催日時	平成25年(2013年) 1月28日(月) 13時 30分～ 15時 30分		
開催場所	市立豊中病院 講堂(管理棟5階)	公開の可否	可・不可・一部不可
事務局	市立豊中病院 病院総務室	傍聴者数	0人
公開しなかった理由			
出席者	委員	山本正一(委員長)、高鳥毛敏雄(職務代理者)、天野陽子、金定繁次、後藤眞一、澤村昭彦、高橋大輔、高森勝子、山口育子、渡邊太郎	
	事務局	管理者 小林栄、総長 眞下節、病院長 片桐修一、副院長 北田昌之 副院長 堂野恵三、副院長兼看護部長 高嶋香奈子、医務局長 東孝次 薬剤部長 栗谷良孝、事務局長 小城克己、事務局次長 小森憲昭 地域医療室長 坂萩誠二、医療安全管理室長 水摩明美 経営戦略室長 土田哲久、医事課長 加嶋隆、医療安全管理室主幹 大塚靖男 栄養管理部長 前田浩史、病院総務室主幹 永富直彦 病院総務室主幹 守屋浩一、病院総務室主幹 市来一弘、医事課主幹 富島庸好	
	その他	中村経営企画室長補佐	
議題	(1) 平成24年度病院業務状況の報告について (2) 平成25年度事業計画(案)について (3) 「市立豊中病院運営計画」について (4) 意見交換 (5) その他		
審議等の概要 (主な発言要旨)	別紙のとおり		

## 病院運営審議会（審議等の概要）

### ●委員の出席状況と審議会成立の報告

全委員11人中10人出席、本審議会成立を報告

### ●議案審議

- 1 平成24年度病院業務状況の報告について
- 2 平成25年度事業計画（案）について
- 3 「市立豊中病院運営計画」について
- 4 意見交換
- 5 その他

### 《審議結果》

#### 1 平成24年度病院業務状況の報告について事務局より資料に基づき報告

##### 《質疑応答》

- 1、 外来・入院だけでなく、救急の受診患者においても高齢者は増加しているのか。

→統計としては出していないが、感覚としては増加している。要因としては高齢者自体が増えていること、高齢者の有病率が高いこと、一般外来の受診が難しく救急車で救急外来を受診するケースがあること、豊中市近隣の介護施設からの受診が増えていることが考えられる。満床に近い状態が続いているため、入院は断ることもある。

- 2、 診療科ごとの患者数の増減にはそれぞれどういった要因があるのか。

→眼科は年度始めから診療科部長が不在のため、患者数が少なくなっている。リハビリテーション科は整形外科医の異動の関係で増加。精神科も認知症外来の増に伴い、患者数が増加している。

- 3、 資料 I 14ページ 特定病床（リハビリ病床）の遵守率が低いのは救急患者の一時受け入れをしているからということだが、リハビリテーション科の外来患者数が増加している中で支障はないのか。他病棟の病床は使えないのか。

→病院全体では95.8%という高い病床稼働率となっており、やむを得ず他の病棟に空

床がない場合一時的にリハビリ病床に入院し、翌日以降にベッドコントロールで該当の病棟へ転棟するといった状況になっている。現在リハビリテーション科は専門医2名体制で診療を行っているが、特に支障が出ているという状況はない。

## 2 平成25年度事業計画(案)について事務局より資料に基づき報告

《質疑応答》

1、 年度の予算は各診療科の数字を積み上げてたてているのか。

→予算の診療単価については直近6ヶ月の平均から算出している。各診療科の収益の積み上げではなく、病院全体の診療単価をベースにしている。

2、 平成25年度の主な取り組み ③新たな施設基準の取得など収入の確保とあるが、具体的にどのような基準を取得するのか。また、どの程度の収益増を見込んでいるのか。

→平成24年度の診療報酬改定で新設された薬剤師の病棟配置について、平成25年度から導入予定である。年間で2,900万円程度の増収を見込んでいる。

3、 平成25年度予算では一人当たりの診療単価が入院で昨年度より1,300円増加しているが、その要因はどこにあるのか。

→予算の診療単価については直近6ヶ月の実績から算出しているもので、昨年度より今年度の実績が上がっているということである。

4、 急性期医療の拠点である中で患者の重症度が上がっていくと、病院としての経営状況は安定するが、スタッフの疲弊が進んでいくのではないか。市立豊中病院として急性期医療における役割や患者の中身に対して何か感じていることはあるのか。

→急性期医療に従事しながら一般医療や高齢者医療も行い、少し前の急性期病院のイメージとは変わってきていると思われる。一部の先進医療機関を除いてはどの医療機関も同じ状況である。医療現場スタッフの負担は確かに増えていくと思われるので、地域住民や社会の理解・協力を得ながら病院運営していきたい。

5、 感染症病床と人間ドックの実績はどのようになっているのか。

→感染症病床は2009年以降の稼働実績はない。大阪府から許可を受けて開設しているものなので、実績がないから閉鎖するという事もない。人間ドックは担当医師の急病により現在休止中である。年間550件の実績は、人間ドックを実施している医療機関としては極端に少ない。今後については検討中である。

### 3 「市立豊中病院運営計画」について事務局より資料に基づき報告

《質疑応答》

1、 4 取り組み計画 (1) 医療の質の向上 ①高度・専門医療の提供 について、医師の研修システムなどの構築がしっかりとなされているのか。また、研修などを充足させていくと④医師及び看護職員の業務負担軽減と相反する部分が出てくると思われるが、具体的にどのような案を考えているのか。

→医師の専門性については各専門学会にて専門研修などを行っており、病院は学会参加に対してバックアップをしている。現場では上級医が若い医師を指導している。病院としては緩和ケアや医療安全などの全科横断的なものに関して研修機会を提供している。業務負担軽減については、コメディカル・医療クラークの積極活用などに加え、チームを緊密にする、お互いに助け合うような風土を作り出すことも必要であると考えている。

2、 NPO法人COMLは患者家族からの電話相談を受けているが、病院の機能分化が急速に進んでいる中で、「急性期病院から早期に退院させられた」「市民病院なのに長期入院させてもらえない」等、患者の理解が得られていないようなケースが多くある。市立豊中病院も平均在院日数が12.5日、急性期病院、地域医療支援病院とさまざまな特性を持っているが、病床機能の分化に対して患者の理解を深めるための具体的な取り組みを何かしているか。

→当院は「診療－回復（リハビリ）－介護」という流れの中で診療部分を担っており、地域全体で医療を完結させていかななくてはならない。患者理解を高めるための説明・周知や他施設との連携については地域医療室が中心となっており、ホームページ等を通じても啓発を行っている。

3、 患者サービス向上における満足度調査の質問項目の見直し作業はどのように行

っているのか。

→地方公営企業法全部適用に移行して以降患者サービスは重要課題として捉えており、平成23年度に「患者サービス向上委員会」を立ち上げて「あいさつキャンペーン」「患者満足度調査」を行ってきた。平成23年10月実施の患者満足度調査では、入院・外来ともに総括的評価は非常に高かったが、病院の目指すサービスと患者が求めるサービスとにギャップがあるとのアンケート結果が出た。業者からも「急性期病院である、中核病院である」といった啓発を患者にする必要があるとの指摘を受けている。ホームページ等を通じてギャップは埋めていきたい。患者満足度調査については2年に1回同じ質問で行い、進捗度合いを見ていきたい。

また、患者満足度を高めるためには職員のモチベーションも非常に重要だと考え、平成24年7月に職員のモチベーション調査を実施した。給与・手当や職場環境、会議の効率化など様々な指摘があったが、できることから実践していきたい。

4、平成15年度から平成24年度の運営健全化計画は目標達成できたのか。

→127項目の実施項目のうち、9割は達成できている。

5、平成29年度の経常収支比率目標が100%となっているが、これまでの赤字の返済はしなくてよいという考えなのか。病床利用率・平均在院日数・患者数の目標値も現状とほとんど同じであるが100%達成できるのか。また、経常収支比率は入院・外来診療単価目標値と患者数目標値を掛け合わせた数字から100%との目標をたてているのか。

→平成9年の新病院建設以降損益においては赤字状態が続いており、当面は赤字の解消を目標としている。経常収支比率100%については、平成29年度の入院・外来診療単価目標値を先に設定しており、この中から医療機器の更新や設備関係の大規模改修の費用などを計算したところ、29年度には100%達成できる予測となっている。病床利用率・在院日数等については過去にもっと数字のよい時もあったが負担も大きく、当院としては一般病床利用率95%、平均在院日数13日、1日平均外来患者数1,300人が適正と考えている。

6、計画内に財政計画が入っていないのはなぜか。

→3月に策定予定の実施計画に5年間の財政計画も入っている。

7、 資料Ⅱ 5ページ、近隣の急性期病院との機能分担は考えているのか。

→施設間でさまざまな横のつながりを持っている。登録医制度によって開業医との連携は十分に取れている。豊中市病院連絡協議会ではある程度機能分担・連携はできているが、まだまだ十分でない部分もあり今後の課題である。北大阪公立5病院（箕面市、池田市、吹田市、枚方市、豊中市）病院長事務長連絡会議を2ヶ月に1回開催しており、現時点で緻密な横の連携はまだできていないが、将来的には医療連携が重要になってくるため当院としては重要視している。

8、急性期医療を提供できる医療従事者を適切に確保することが重要であるが、医師確保は十分にできているのか。

→大学病院の医局制度もまだ残っているため、大阪大学と密な連携をしてよい人材の派遣を受けられるよう活動している。大阪大学にとっても当院の位置づけは高いため、希望の医師の派遣は受けられており、医師不足には陥っていない。

9、 資料Ⅱ 5ページ 表から抜け落ちている医療施設が多くあるので修正してほしい。

10、医業収益における未収金は平成23年度でどの程度あるのか。またどのような対策をとっているのか。

→平成23年度末で7,700万程度の未収金があるが、対策としては、発生を抑えるために医療費が高額になりそうな場合は事前に病棟を回り、高額療養費制度や限度額適用認定証の手続きをお願いしている。また専従の職員を配置して夜間徴収をするとともに、年に2回事務局の課長補佐級以上職員を動員して精力的に回収を行っている。

#### 《 事前質問について回答 》

1、運営計画 2ページ「中核市へ移行したことに伴い、市立の保健所を設置し、総合的な保健衛生行政の役割も担うことになりました。当院においても、保健衛生の観点、その力を発揮する必要があります。」とあるが、具体的に説明をしてほしい。

→市が保健所を設置したことにより、従来にもまして保健・医療・福祉の連携体制が

図られ、病院と行政が一体となって地域に貢献できる、よりよいシステムが構築できるものと考えている。当院は地域の中核病院として各種疾患に関する情報提供や地域住民に対する啓発活動、研修会などの取り組みを進めていきたいと考えている。

2、小児科・産婦人科診療はどの病院でも人手不足と聞いているが、市立豊中病院小児科部長が豊中保健所参事兼保健予防課長を兼任しており、診療に支障をきたしていないのか。

→部長以外にもスタッフが5名おり、そのうち経験20年以上の医長が3名、他にも専攻医が7名と非常に多くのスタッフがいる。一般小児救急のみならず各分野での専門医療を提供しており、その体制には変わらない。部長自身の専門が小児神経・筋疾患・発達に関する問題、子どもの心の問題であり、病院で患者を待つだけでなく、行政・保健行政と緊密な連絡を取り地域に打って出ることにより価値が高まると考えている。個人としてはこれが全国的なモデルになっていくといいと考えている。勤務割合としては3対7で保健所が多い。

3、運営計画 9ページ「女性医師の継続就労支援のあり方について検討を行います」とあるが、第三者評価を受けることは検討しているのか。

→大阪府では大阪府医師会・大阪府医師会勤務医部会が合同で平成22年度より「女性医師支援プロジェクト」という独自の取り組みをしている。大阪府下11ブロックごとにワーキンググループを立ち上げ、シンポジウム開催など精力的に活動している。第三者評価についてはワーキンググループでも検討してみたい。

4、感染症が集団発生した際の市保健所・市立病院の対応が中核市移行によって変わってくる点もあると思われるが、どのように準備しているのか。

→中核市移行に伴い、感染症対策についての権限も市に移行された。豊中市保健所より今年度中に条例を整備する準備も進められている。また中核市移行に先立ち、昨年1月28日に当時の大阪府豊中保健所と新型インフルエンザ発症時の患者搬送訓練を実施した。当院は2009年のH1N1インフルエンザ発症時の経験もあり、発生時の対応はもちろん、豊中市・豊中市保健所とともに市民の感染対策意識の向上、実践に向けてもなお一層努力していく。

5、大災害時には外部から医療支援を受けることになるが、災害時の医療コーディネーターとなれる人を位置づけているのか。

→現在災害対策マニュアルの改訂作業中であり、平成25年2月2日（土）実施の第二回災害訓練の結果を踏まえて策定していく。効果的なマニュアル作りとトレーニングが重要と考えている。外部コーディネーターとしては対策本部長の任命による「院外対応統括者」を設置予定。外部との連絡・連携の他、医療ボランティアの募集と活動の統括も予定している。連絡手段については防災無線に加え衛星携帯電話を購入済みで、携帯型防災無線と携帯型衛星電話も追加予定である。

6、民間病院において赤字は大きな問題であり、二期赤字が続けば経営できない。運営計画 7ページで平成21年度～22年度に事業損益は改善しているが、その要因は診療報酬の改定・DPCの係数・地域医療支援病院などどこにあるのか。また前回会議で人件費率について質問したところ、60%に達していないとの回答であった。それだけ人件費率の低い病院がなぜ赤字なのか。通常は委託費も人件費に計上するべきであるが、委託費の具体的な金額・内容はどのようになっているのか。また、病院職員の人事権は誰にあるのか。

→委託費の詳細については、医事・カルテ管理 4億円、設備総合管理業務 2.1億円、患者食調理 1.5億円、血液検査 1.3億円、医療機器保守点検 1.5億、設備保守点検 1.5億円、院内清掃 1.2億円、廃棄物処理 5千万円、保育所運営 4,300万円が主なものとなっている。平成23年度決算での医業収益に対する人件費率は委託費を除いて51.4%となっており、赤字の原因については減価償却費が一番大きい。資金については38億円確保できている。建設時に430億円ほどかかっており、減価償却の規模が大きいために、赤字が続いている。減価償却前だと平成23年度で10億5千万円の利益が出ている。病院職員の人事権については、病院事業管理者が任命権者である。

7、職種別の平均年収・年齢について。

→後日書面にて回答。

#### **4 意見交換**

1、運営計画の中で病床利用率95%とあるが、紹介する医療機関(登録医)としてはある程度の空床がないと紹介しづらい。経営基盤の確立と両立させてほしい。

2、外来満足度において、予約してから診察までの日数が非常に長いという問題がある。特に認知症外来は待ち日数が長い、現在の診療体制でキャパシティーが



いっぱいなのも理解できる。大阪大学では老年内科で診ている現状もあるので、内科からも手助けしてもらえないのか。

→現在一部ではあるが、神経内科からもスタッフが入って認知症外来を運営している。

## 5 その他

特になし

次回運営審議会の開催は平成25年7月を予定。

<以上、終了>