

## 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) 7月19日(金) 13時 30分～ 15時 10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、澤村昭彦、高橋大輔、高森勝子、津金新、山口育子、渡邊太郎	
	事務局	管理者 小林栄、総長 眞下節、副院長 北田昌之、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 小城克未、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 森山幸雄、医療安全管理室主幹 大塚靖男、栄養管理部長 中井智明、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 鷺見一馬、医療情報室主幹 久宿喜市	
	その他		
議題	<p>(1) 平成24年度病院業務状況の報告について</p> <p>(2) 病院運営健全化計画後期実施計画の総括について</p> <p>(3) 市立豊中病院運営計画実施計画について</p> <p>(4) 意見交換</p> <p>(5) その他</p>		
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 病院運営健全化計画後期実施計画の総括について
- 3 市立豊中病院運営計画実施計画について
- 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》

- リハビリテーション科の高齢者占有率が、外来では低いが入院では多いのは、廃用症候群の患者が多いからなのか。

→入院の高齢者占有率に関しては、廃用症候群の患者の増加が主な原因。外来に関しては、当院では外来のリハビリテーション科受診はなく、入院中の他科患者がリハビリテーション科を利用する場合に外来扱いとなるので、その割合を示したもの。

- 外来化学療法の件数が、婦人科・耳鼻いんこう科・泌尿器科で減っているのはなぜか。

→治療方法として化学療法を選択するかどうかで件数の増減はあるが、平成24年度に関しては、対象患者が減ったのが原因と考えられる。

- 在院日数減少のために転院等を進めていると思うが、医療福祉相談のうち「退院相談・援助」が前年度比80%と減っているのはなぜか。病院の中で何か変化があったのか。

→新規に相談を受ける実患者数は前年度に比べ微増で減ってはいない。表で示してい

るのは延べ相談回数であり、1回の相談時間を23年度45分程度から比べ、24年度は1時間以上となったため相談回数が減っている。一度の相談でじっくり話を聞くことで相談回数が減り、患者・家族の負担軽減に繋がっている。

○ インシデントの中で「クレーム」とは具体的にどのようなものか。これまでと違ってきたところなどはあるか。

→自己退院や看護師への暴言・暴力などが目立って多くなっている。通常のクレームは医師と患者・家族との認識の相違から起こるが、それ以外に、説明しても通用しないケースが増えてきている。

○ 摂食嚥下障害のリハビリテーションの人数は。

→脳血管疾患の言語療法7,140人中7,061人が摂食嚥下障害である。

○ 年度別決算比較表の医業外収益のうち「他会計負担金」「他会計補助金」は年度によって増減しているが、何か理由があるのか。繰入額の予測はできないということか。

→繰入基準の変更や新たに設けられた繰入基準や補助金があるなど、年度によって繰入額が変わってくる。繰入額は予算作成段階で算定しているので把握できている。

○ 特定病床は、遵守率が低下したら指導などが入るのか。遵守しなければならない基準などはあるのか。

→毎年検査を受けており、明確な基準はなく、特定病床対象患者で遵守するよう指導がある。病院としては指導に沿った取組みを継続して行っている。

○ 内視鏡業務のうち「気管支鏡」が42%ほど増加しているが、これは上部の患者が増えているということなのか。

→新たに呼吸器の医師が来たことによって件数が増えたことと、呼吸器疾患の治療のなかで使用する回数が増えたことによるもの。

○ がん相談支援センターは、病院利用患者だけではなく市民も相談を受けられるのか。また、相談を受ける担当者は決まっているのか。

→がん相談支援センターでは、当院利用患者も含めた二次医療圏にお住まいの方々の相談を受けている。人員体制については、医療ソーシャルワーカー3名で相談を受けており、うち1名は専従である。必要に応じて、がん看護専門看護師や臨床心理士など関連職種と連携して対応している。

○ 外来化学療法や在宅のがん患者の訪問看護など、がん患者に対する診療体制に重点を置いているという理解でいいのか。

→当院は「地域がん診療連携拠点病院」の国指定を受けており、がん診療に重点を置いている。

## 2 「病院運営健全化計画後期実施計画の総括」及び「市立豊中病院運営計画実施計画」について事務局より資料に基づき報告

《質疑応答》

○ 看護師確保に関して、豊中看護専門学校卒の占める割合が多いと思うが、今後、豊中看護専門学校以外からの看護師の確保のための他大学と連携した受入れ体制の予定や、また、他大学からの実習の受入れ状況について。

→豊中看護専門学校以外の学校からも実習を受入れており、実習依頼も多数ある。実習を受けた病院に就職するケースが多いので、受入れの門戸を開いて看護師確保に努めたいと考えている。

○ 患者サービス向上の中で、患者満足度調査を2年に1度実施するとあるが、2年に1度とした理由と、調査内容は見直しをしてきたのかについて。

→調査内容については、参加病院のベンチマークを取れるという利点があることから業者の統一用紙を用いて調査を実施している。また、調査結果に基づき順次改善に取り組んでいくには、1年では短すぎることから2年に1度実施している。

⇒調査結果はいい結果になりがちなので、今後、ネガティブ項目も入れた調査内容の取り入れも検討し、現状把握と具体的改善に役立ててほしい。

○ 待ち時間の目安を把握できるシステムや取組みはあるのか。

→各外来ブースに番号表示モニターがあり、中待合に入る（＝次に呼ばれる）受付票の番号が表示されている。また、診察予定の時間が大幅に遅れている場合は、『〇〇分遅れ』という紙を貼るなどして、お知らせをしている。

○ コンビニエンスストアの営業時間は何時から何時までを予定しているのか。

→営業時間は8時から21時までを予定している。

○ 救急を受入れている病院では、夜間のコンビニエンスストア営業のニーズがあると聞くが、夜間実施の予定はないのか。

→現行の売店が17時までの営業であるところの延長ということと、防犯上の点から正面玄関使用を8時から20時30分までとしていることから、21時までの営業としている。

⇒救急搬送を増やす目的も含めて、開店後救急時間帯のニーズなども聞きながら夜間の営業に関して検討してほしい。

○ 地方公営企業法の全部適用となって制度が変わり新たな計画も立てたが、この計画について誰が責任を取るのか。

→全部適用になり、一定現場での権限が大きくなったが、当院では経営面に関しては管理者、院内の医療業務に関しては院長、対外的な業務に関しては総長という分担をしている。三者の定例会や運営会議で組織的に動くようなシステムをとっていて、トップダウンとボトムアップ両方を兼ね備え、うまく機能している。計画は目標を数値化して達成状況等を明確にし、ホームページなどで公表していくことが重要と考えている。その責任は、最終的には管理者にある。

○ 医業収支比率と経常収支比率の違いは。

→医業収支比率は医業収益（医業活動を行ったうえでの収入）と医業費用（医業活動を行うための費用）の比率であり、経常収支比率は医業収益と医業外収益、医業費用と医業外費用の比率である。

○ 外来時平均在院時間が実施目標60分になっているが、達成できるのか。

→昨年度から、外来にも医師事務作業補助者を配置している。今年度は増員し、医師が患者に向き合う時間を減らすことなく、待ち時間の短縮をはかっていきたい。また、会計時から遡って検証をし、待ち時間遅延の原因を分析して解消に向け取り組んでいる。

○ 累積赤字には新病院建設費用は含まれているのか。

→新病院建設に伴う資産を減価償却し費用化したもの。

○ 累積欠損金は本来返していかないといけないものだが、市立豊中病院はそれを計画に挙げていくのかどうか。

→新病院建設に伴う減価償却費用の解消を計画の中で行うのは難しい。

○ 病院経営において、マイナスがでない程度の経営でよいと考えているのか、収益を伸ばしていこうという計画を持っているのか。

→累積欠損金については、会計制度が改正されたので解消していきたいと考えている。医療の質向上のために必要な投資は進めていくが、公立病院としてそれ以上に利益を上げることが目標とはしていない。

○ 職員のモチベーションを上げるために、努力した結果をなんらかの形で反映したらいいのではと思うが何か考えはあるか。

→今年度から、資格維持のための費用の公費負担等支援の拡大を行っている。また、医療機器の計画的更新を行うことで職員のモチベーションアップをはかっている。

○ 公営企業法の全部適用に移行したことと黒字化したことは関係があるのか。

→2年に1度の診療報酬改定に伴い、病院として取れる加算を積極的に取ってきた結果であると思う。また、全部適用に移行し管理者が設置され、現場での判断ができることで、一定の効果が出ている。

#### 4 意見交換

○ 登録医の医師に対して定期的に情報発信をしているのか。

→年に一度、当院専門医の紹介や診療科別特色を記載した「診療のご案内」という情報誌を配布するとともに、地域医療従事者向けの研修会開催案内や新たな治療手技の導入、新任医師の紹介など情報提供のための「地域医療だより」を年4回発行している。また、毎年6・7月頃に登録医総会を開催し、ご意見・ご要望をいただき病院運営の改善に努めている。欠席の医師には、定期的に医療機関を訪問し、病診連携に関する意見交換等を行っている。

#### 5 その他

特になし

次回運営審議会の開催は平成26年1月を予定。

<以上、終了>