

会 議 録

会議の名称	平成26年度第2回 病院運営審議会		
開催日時	平成27年(2015年) 1月28日(水) 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	天野陽子、上西晟子、澤村昭彦、四宮雅子、高鳥毛敏雄、多田耕三、津金 新、深谷和代、山口育子、鷺尾菊子、渡邊太郎	
	事務局	病院事業管理者 小林栄、総長兼病院長 眞下節、副院長 堂野恵三 副院長 東孝次、副院長 高嶋香奈子、医務局長 嶺尾郁夫 中央診療局長 巽千賀夫、薬剤部長 栗谷良孝、看護部長 兒玉洋子 事務局長 小城克未、事務局次長 大東幹彦、地域医療室長 坂萩誠二 経営戦略室長 土田哲久、医療安全管理室長 中上紀子、医事課長 森山幸雄、 病院総務室主幹 守屋浩一、病院総務室主幹 永富直彦、 病院総務室主幹 鷺見一馬、経営戦略室主幹 中村卓、 医療情報室主幹 久宿喜市、医療安全管理室主幹 大塚靖男	
	その他		
議題	(1) 平成26年度病院業務状況の報告について (2) 平成27年度事業計画(案)について (3) 病院機能評価結果報告について (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11人出席、本審議会成立を報告

●傍聴希望申込みの許可

傍聴希望者なし

●議案審議

- 1 平成26年度病院業務状況の報告について
- 2 平成27年度事業計画（案）について
- 3 病院機能評価結果報告について
- 4 意見交換
- 5 その他

《審議結果》

1 平成26年度病院業務状況の報告、2 平成27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、外来患者において、割合で見ると精神科が最も減少率が大きいですが、その理由は何か。

診療体制・診療内容に大きく変更がないことから、地域の診療所で受診していただくというところが浸透してきているのではと考えている。

- 2、放射線治療の件数が大きく増えた原因は何か。

昨年度は機器の更新にともない、放射線治療を一時中止していたため、件数が少なかった。それに比べ、今年度は大きく増加している。

- 3、豊中市の高齢者の人口の増減と高齢者の患者割合との相関はどうなっているのか。

市でも年齢別人口のデータを取っているが、これまでにご質問のような分析を行ってはいない。

今後の傾向や収入を維持するための方策を検討する貴重な資料になりうるので、次年度以降分析してみたらどうか。

- 4、救急の患者数が少し減少しているが、時間外の患者、救急車での搬送や他院からの転送等すべて含まれた数なのか。

一般外来を受診した方以外のすべての患者が含まれている。減少した原因は詳しく調査できていないが、主に減っているのは救急車以外で来られる方で、これは病院が介入できる数字ではなく、単に患者が減ったのではと思われる。

救急車の出動件数は年々増えてきているという状況なので、ぜひ引き続き調査してもらいたい。

- 5、化学療法の患者が減っている原因は、経口投薬が増えてきたからであるという説明であったが、特に外科の化学療法に関して今後どういう方向に進んでいくと考えているのか。

当院の外来化学療法室で行っているのは基本的に注射になるので、経口抗がん剤の割合が増えると化学療法の件数は減ってくる。ここ数年、患者の利便性や優秀な経口抗がん剤が出てきたことにより外来化学療法の件数は横ばいもしくは微減となっている。しばらくはこの傾向が続くのではと考えている。外科に関しては、主にヘルニア等の症例で適用する腰椎麻酔や局部麻酔の件数が減っているが、がんの手術で適用する全身麻酔の件数はほとんど変わっていない。27年度からは、専従の医師を迎えて、より外来化学療法を充実させていきたいと考えており、患者数が増えることを期待している。

- 6、外来が減って、入院が増えて、救急が減るといふ今回の傾向は病院にとって望ましい形なのか。

外来が減って入院が増える傾向はまさに厚生労働省がめざしている方向であり、地域医療支援病院であり急性期病院である当院の役割に沿った流れだが、現時点において、意図的にそういう方向に進めているわけではなく、結果的にそうなっているだけである。

- 7、26年度決算見込みと27年度予算の収支の比較について、もう少し詳しく解説してほしい。

地方公営企業法の改正により新たに退職給付引当金、賞与引当金、法定福利費引当金、や貸倒引当金等の各種引当金を計上しなければならなくなった。26年度と27年度の大きな違いは、新会計制度移行の初年度である26年度は本来、賞与引当金から取り崩すべき約4億5千万円が特別損失として発生する点であり、その影響もあり26年度の純損失額は約1億6千万円となっている。

- 8、外来が減って、入院が増えて、救急が減るといふ今回の傾向が続くと収支はどうなっていくのか。

病院運営計画実施計画の中で平成29年度までの財政計画を作成しているが、それを新しい会計制度に置き直して試算したところ若干の黒字で推移すると思われる。

- 9、外来化学療法室に配置される専門及び認定の看護師や薬剤師は何人ぐらいいるのか。また、そういった人材の活用アピールを行っているか。

がん関連の専門・認定看護師については、がん化学療法看護認定看護師が2名、がん看護専門看護師、放射線療法看護認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師がそれぞれ1名ずつ在籍しており、今後も育成に努めていく。対象患者へは、外来から積極的に関わるだけでなく、がん相談支援センターを設置し、外来では話しにくい内容や仕事や生活のことなどを相談できる体制を整えている。院内へのポスター掲示や外来待合スペース内のスクリーンにお知らせ映像を流したりといった方法で周知している。

薬剤師についてもがん及び化学療法関連の専門・認定の薬剤師は3名在籍しており、交替で外来化学療法室へ配置し、副作用等について十分に相談できる体制を整えている。

- 10、国が描いている外来を減らして、入院を増やすという方向性だが、今後それに合わせて診療報酬の改定も行われることが予想される。そういった今後の動きを踏まえて、病院運営をどう考えているのか。

基本的な国の考え方は超高齢化社会への対応と増え続ける国民医療費への対策であると認識している。その中で、現在過剰な7対1の病床数を適正化するために病院機能分化を進めていくという流れである。当院の方向性は原則、急性期医療を担い、一部ICU等の重篤な患者に関しては高度急性期医療を提供していくことであるが、次回の診療報酬改定についても、かかりつけ医の機能を強化し、病院の機能を分化する方向に進むであろうことは予測されるので、それに合わせて対応していきたい。この1～2年のうちに国・府の医療ビジョンが策定されると思われるので、それを踏まえ2～3年のうちに具体的な方向性を定めたい。いずれにしても当院の基本的考え方は赤字を出さない安定経営である。

国の方向性もちろんだが、地域のニーズにあわせた医療を提供してもらいたい。具体的には救急医療になるが、豊中市は救急医療を担う病院が少なく、市立豊中病院を除けばあとは民間の小さな病院しかない。経営のことを考えるとどうしても救急医療を絞って行かざるを得なくなるところではあるが、ぜひとも市立豊中病院にはがんばってもらいたい。

3 病院機能評価結果報告について事務局より資料に基づき報告

《質疑応答》

- 1 1、S 評価をもらった項目はいずれもチーム医療の効果であるといえるが、例えばせん妄予防対策チームではどの段階でどういう関わりをしていて、その効果がどれくらいであったかといった分析をしているのか。また、デイケアにおいて1回の最大受け入れ人数と一人辺りの参加回数がわかれば教えてもらいたい。

せん妄ケアについては、外科の全身麻酔手術の患者について外来受診時から関わっていて、チームのメンバーである老人看護専門看護師や認知症看護認定看護師がスクリーニングを行っている。そして、せん妄の兆候が見られる方について、早めの投薬治療を行う等チームとして積極的な介入を行うことにより、発生を防ぐ、重症化を防ぐあるいは発症期間を短くする効果があることがわかってきている。デイケアについては、具体的な人数と回数は把握できていない。

- 1 2、独居老人が倒れて、救急で当院に運ばれた際、翌日には転院している場合がある。地域の方が独居の倒れた方を訪ねていく際、すぐに転院すると訪ねるのが遠方になることがあり負担が大きい。なんとかならないものか。

当院では満床のために緊急の患者さんの受け入れに困ることが多いのが現状である。最近では各病院の果たすべき役割が分かれてきており、当院では重症度の高い別の患者さん受入のためにベッドを確保することも必要になっている。そのため、早期の転院あるいは退院をお願いすることがあることもご理解いただき、ご協力をお願いできればと考えている。

- 1 3、院内のコンビニの通路を広くできないか。車椅子の利用者から狭いとの声聞く。

コンビニの通路幅については、「高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準」に基づき、車椅子の方も利用することを前提に通路幅の確保についてローソンと確認している。

陳列棚のレイアウトについては、限られたスペースの中で病院の特性を含めた商品を提供する必要があり、通路幅を広げていくことについては難しい面もある。より利便性が向上するよう通路幅確保と車椅子の方への配慮について現場責任者に要請していく。

- 1 4、バスの便数が1時間に1本と少なく、不便である。時間帯によって増便等できないものか。

豊中病院を通る路線の一部は、平成9年11月の病院移転の際、公共交通確保のため

め阪急バスと交渉し、市が赤字を補填する条件で運行を開始した経緯があり、平成25年度はバスの更新も含め約2,900万円の補助が行われている。

市の調査では1便あたりの利用者数は9人程度であり、平成22年10月には9便から7便に減便された経過もあることから、増便については費用対効果の観点から課題もあり困難な状況であるので、ご理解いただきたい。

4 意見交換

15、患者からの意見を集約・反映する手段として、どのような仕組みがあるのか。

院内各所に意見箱を設置し、毎日回収している。そこで受けた意見については改善策を検討し、回答も含めて院内及びホームページで公表している。また、2年に1度アンケート形式の患者満足度調査を実施している。院内の組織として患者サービス向上委員会を設置し、日頃より様々な検討を行っている。

16、先ほどの話にも少し出ていた救急医療のように、採算が合わないため民間病院ではなかなか担うことが難しい分野といえ他にどのようなものがあるのか。市立豊中病院が地域の中でそういう部分を担っていることをもう少しアピールすれば、市民にも病院の収支以外の部分を評価してもらえないのではないか。

救急医療以外に公的医療機関の担う役割として、当院は第2種感染症指定医療機関として感染症病床を14床配備しており、鳥インフルエンザやSARS等の2類感染症患者発生時の受け入れ体制を整えている。

17、現状、豊中市内の救急患者のうち約40%は市外の医療機関に搬送されている。地域のニーズと今後の高齢者の増加を考えると、豊中市の救急医療は危機感を持たなければならないところにきている。一方で、市内で高度急性期医療を行っているのは市立豊中病院だけであるというのも事実であり、がん患者等を積極的に受け入れていかなければならない。病院の安定経営を維持しながらこういった課題への対応は困難なことではあるが、市民や地域の医療機関が市立豊中病院に期待するところは大きいのではないかと。

当院の使命は高度な急性期医療を提供することであるというのが基本的な考え方になるが、救急医療も重要な医療と考えている。しかし、当院で診療を希望する手術待ちの患者も多くなっていて、救急患者用の空床を確保することが困難であり、当院へ搬送される救急患者全てを受け入れることができない現状に非常に苦慮している。

5 その他

特になし

次回運営審議会の開催は平成27年7月を予定。

<以上、終了>