

会 議 録

会議の名称	平成28年度第2回 病院運営審議会		
開催日時	平成29年(2017年) 2月13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	<input checked="" type="radio"/> 可・不可・一部不可
事務局	市立豊中病院 総務企画課	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、角本典子、澤村昭彦、高鳥毛敏雄、多田耕三、津金新、浜田恭介、深谷和代、渡邊太郎	
	事務局	病院事業管理者 小林栄、総長 眞下節、病院長 堂野恵三、 副院長 東孝次、副院長 嶺尾郁夫、副院長兼看護部長 藤田幸恵、 医務局長 巽千賀夫、中央診療局長 稲田正己、薬剤部長 栗谷良孝、 事務局長 小杉洋樹、泌尿器科部長 三宅修、看護部次長 木本正美、 総務企画課長 大東幹彦、医療安全管理室長 中上紀子、 がん相談支援センター長 坂萩誠二、医事課長 朝倉敏和、 施設用度課長 津川昌夫、地域医療室長 甲斐智典、 地域医療室主幹 下雅意陽子、医療安全管理室主幹 大塚靖男、 総務企画課主幹 鷺見一馬、総務企画課主幹 中村卓、 総務企画課長補佐 入江基宏、医療情報室長補佐 櫻田靖之	
	その他		
議題	(1) 平成28年度病院業務状況の報告について (2) 平成29年度事業計画(案)について (3) 新たな市立豊中病院運営計画の策定について (4) その他 ・オープンホスピタル2016について ・手術支援ロボットシステム「ダヴィンチ」について ・がん相談支援センターについて		
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

●傍聴希望申込みの許可

傍聴希望者なし

●議案審議

- 1 平成28年度病院業務状況の報告について
- 2 平成29年度事業計画（案）について
- 3 新たな市立豊中病院運営計画の策定について
- 4 その他
 - ・オープンホスピタル2016について
 - ・手術支援ロボットシステム「ダヴィンチ」について
 - ・がん相談支援センターについて

《審議結果》

1 平成28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. 市内の患者、特に北部の患者が減っていることについて、病院としてどのように見ているのか。小児科などの外来患者数が減っていることや、内視鏡の件数が減っていることについて原因は把握しているか。また、外来患者数の中で、新規患者の占める割合はどれぐらいか。

新規患者の確保は当院の一番の課題と認識しており、各種委員会等で検討している。特に新規の入院患者を増やす方法として、地域医療機関からの紹介患者の受入れや、救急からの受入れを増やすことを考えている。地域医療機関からの紹介患者を増やすための取組みとして、地域医療機関への訪問を積極的に行う、紹介患者受入れをスムーズにするため受入れ体制を見直し新たな受入れ手順書を作成する、紹介予約診療枠を拡大する、などを行った。

市内北部の患者は減っているが、市外からの患者は増えており、北部の患者が他院を受診していることが考えられる。小児科の患者が減っている原因は特定できていないが、小児科の疾患は、流行があり年によって患者数の増減がみられる。内視鏡の件数の減少については、対応できる医師の数が減っていることが原因と考えられる。

外来の初診患者数については、平成17年は53,000人、平成21年は42,000人、平成22年は39,000人、平成27年は34,610人であり、減少傾向にある。

2. 患者数が減っていることについて、交通の利便性が原因ではないか。

柴原町という立地上、市内南部の方が来院しにくいという意見は聞いている。

3. 外来と入院について、70歳以上の患者が多数占めていることについて、どのようにとらえ、これからどうしようと考えているか。また、高齢者の場合、疾病の管理以外に生活・介護・健康についてのケアが必要と思うが、地域の中核病院として何をすべきと考えているか。

高齢化社会に対応するためには医療だけでなく介護や福祉との連携を強化していく必要があると認識している。当院は、誰もが住み慣れた地域で医療や介護を切れ目なく受けられる体制を構築する地域包括ケアシステムの一旦を担うものとして、病院間に限らない介護・福祉との連携を進めていきたいと考えている。

一人暮らしや認知症など支援が必要な方に対しては、相談員、看護師が介入し、在宅での生活面、医療や介護福祉などのサービス導入に向けた支援を関係機関と連携・協力しており、今後も連携を強化していく。

4. 上記について、具体的にどのような支援を行っているのか。

患者の状況にもよるが、介護が必要な方であれば地域医療室に連絡があり、支援の必要度合を点数化しリストアップをしている。家族がいる場合は家族と相談し、介護サービスを利用していけば担当ケアマネージャーと連絡を取り合い支援の方向性を決めている。介護認定を受けていない方は、状況によって代行申請のお手伝いをするなどの支援を行っている。

5. 市民目線からは、市立豊中病院は交通の便が悪い、待ち時間が長い、初診料が高いなどマイナスイメージがあって初診患者が来院しにくいのではないかと。また、国の施策に基づき平均在院日数の短縮をはかる努力をしていることはわかるが、平均在院日数の短縮により、患者が十分に回復していないと想定していても退院させられることはないか。民間のかかりつけ医（診療所）との連携を密にしていきたい。

診察の待ち時間については、現在空き診察室の調査を行っており今後活用できないか検討を進めている。会計の待ち時間については、混雑する時間帯は人員の配置変更を行ったり、待ち時間が一定時間経過すると警告がでる仕組みを取り入れるなど、待ち時間を短縮するための取組みを行い患者サービスの向上に努めている。

一人暮らしや高齢者夫婦などで通院が難しい方には、往診が可能な診療所を紹介するなどの取組みを行い、病院と診療所間の連携も強化している。当院は急性期病院のため、専門的な治療が終わったら、回復期や療養型の病院へつなぐなど、病院間の連携も相談員を交えながら取組んでいる。例えば、「とよなか・千里山あんしんルート事業」があり、誤嚥性肺炎など一部の疾患をもつ患者を状態にあった治療が受けられる病院へつなぎ、

継続した医療を受けていただいている。

6. 「病院業務状況」の項目のうち、病院運営にとって一番重要な指標はなにか。

病院運営を計る主な指標として、経営面では経常収支比率、活動面では病床利用率、平均在院日数、1日平均外来患者数、紹介率、逆紹介率、患者サービス面では患者満足度があり、各指標とも全国の他病院と比較して概ね高い水準に位置していると考えている。

一つ選択するとすれば入院患者数が考えられる。これは、年間に何人の方が入院されたかを示す数値であり、例えば平成元年は7,500人だったものが、現在は15,000人程度まで増加している。平成元年は、1年間に7,500人の入院患者しか診れなかったのが、現在では、1年間に15,000人の入院患者さんを診ることができている。平均在院日数は、平成元年は25.5日だったのが、現在は11.5日であり、半分以下の入院日数で倍の入院患者を診ることができていることがわかる。

7. 高度な医療を提供するためには、質の高い医師が必要であるが、質の高い医師を確保するためにどのような取組みを行っているのか。

初期研修医として卒後2年間当院で研修する医師については、マッチングシステムを用いている。研修医の希望が多い病院には良い医師が集まり、当院は定員に対して数倍の希望があるため、質の高い初期研修医の確保ができていると考えている。非常勤医については、初期研修医から7割ほどが当院に残り勤務し、他院からも面接した上で採用している。常勤医については、多くが阪大医局からの派遣医師であり、総長中心にできるだけ優秀な医師を派遣してもらうよう交渉している。これらのことより、当院の医師の質については、一定確保できていると考えている。

8. 北部の患者が減っていることについては、交通面だけではなく、豊中市の医療機関の地図が塗り変わってきていることを念頭においていただきたい。

また、外来患者数については、国から受診抑制がかかり全国どこの病院も減少傾向にあるが、その中で市立豊中病院は外来患者数について、現状を維持していくのか、増加していくのか、減少しても仕方がないのか、方向性を示すべきではないか。

当院は、制度として紹介状なしの受診時に選定療養費を取っているため、紹介状を持たない患者が減少している。小児科の外来患者数の減少は、その影響が大きいと考えている。

当院の外来患者数については、現状より増やすことは難しいと考えている。また、慢性期の再診患者で外来がいっぱいになると、紹介状ありの初診患者を診ることができなくなるため、できるだけ慢性期の再診患者は地域医療機関を受診していただき、空いた診察時間で紹介状ありの新規患者を早く診るほうが、当院の目指すべき医療に適していると考えている。現在、選定療養費により減った紹介状なしの患者の診察時間を、紹介状ありの患者にできるだけ多く割り振るように枠の変更に取り組んでいる。

9. 診療報酬改定で入院抑制がかかっている中で、地域として病床は非常に重要な資源であり、入院患者数の減少について原因を検討していく必要がある。原因としては何が考えられるか。

診療科によっては医師の人員不足により勤務が過酷になっている現状があり、その結果が実績に反映されていると考えている。今後とも、医師の招聘と人員不足解消に努めていく。

10. 救急患者数は増えているが、救急から入院に至る人数が減っている原因については何が考えられるか。

今年度は昨年度と比べると救急の緊急入院患者数は300人ほど減少しており、分析の結果、ウォークイン（直接救急外来にいられた患者）からの緊急入院が200人ほど減っている。その原因ははっきりしないが、より軽傷な方がウォークインでいられている、入院となる医学的基準が変わっている、などが考えられる。

11. 病院運営には利益追求が不可欠であるが、市立豊中病院は毎年、市から繰入金を受けている。利益を追求しないで繰入金に頼るのか、繰入金を受けないよう利益を追求していくのかどうか、今後の方向性を示してほしい。

当院が公的責任を果たすため不採算医療を行っていくためには繰入金は必要である。繰入金については総務省の基準に従い繰り入れており、赤字経営の病院の赤字を補填するものではないことをご理解いただきたい。

12. 市立豊中病院に入院した方から、とても評価しているという意見を聞いた。環境が良い、かかりつけ医との連携が良くとれている、手術技術が優れているなどの意見を聞いた。手術や治療について納得のいく説明をしていただき、看護師の対応も患者に寄り添うようでとてもよかった。また、がんサロンや緩和ケアなどサービスが行き届いていると感じた。今後も頑張っていたきたい。

13. 現時点での病院の業務状況は、想定どおりとなっているのか。将来の方向性としてはどのように考えているか。また、将来に向けて、ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）を利用した効率化が必要になると思われるが、そのことについて考えているか。

入院患者については、平均在院日数を短縮しなければ加算が取れなくなり、経営に大きな影響がでてくる。平均在院日数を短縮するために、「とよなか・千里山あんしんルート事業」など病病連携、病診連携、介護との連携を強化し、患者さんを地域へつなぐ体制構築が必要であると考えている。また、地域連携を強化するために、ICTなどを活用した情報の共有化も必要であり、地域包括ケアシステムのなかで当院がどれだけのことができるのか検討の場が必要だと考えている。

当院の将来の方向性は、急性期病院として高度な医療を提供するための機能を充実していくことだと考えている。また、地域がん診療連携拠点病院としてがん医療には力をいれており、今後も一番大きな柱として重点を置いていく。脳卒中センター、心臓病センター等の高度医療にも力を入れていく。

2 平成29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》

14. 病院事業費用が191億円とあるが、例年と比べ大きく変わったところはあるのか。

材料費・経費の増としてC型肝炎の治療薬であるハーボニーやソバルディなどの新薬にかかる経費が増加しているが、それ以外の経費については、昨年度と大きな変化はない。

3 新たな市立豊中病院運営計画の策定について事務局より資料に基づき報告

4 その他 オープンホスピタル2016について事務局より資料に基づき報告

《質疑応答》

15. 今年度は市制施行80周年記念事業の一つとして開催であったが、今後も継続して開催していくのか。またPRの方法はどのように行っていたか。

今年度、大変好評いただいたこともあり、来年度以降も継続していきたいと考えている。

PRについては、今年度は市制施行80周年記念事業で市全体的なイベントでもあり、市の広報紙や病院ホームページにて広報を行った。特に病院ホームページについては、イベントごとにページを設けて詳細をPRするなどの工夫を行った。また、市北部限定ではあるが、「Oh-まちかね」という地域コミュニティ紙にも広告を掲載した。

アンケート結果から、市の南部の方の来場が少なかったため、PRの方法についても引き続き検討していく。

5 その他 手術支援ロボットシステム「ダヴィンチ」について事務局より資料に基づき報告

《質疑応答》

16. ダヴィンチ手術は週何件ぐらい実施しているか。

泌尿器科の全身麻酔の手術枠が週2回あり、うち1回ダヴィンチ手術を実施している。

17. ダヴィンチを導入した費用を回収できるのか。また、現在の執刀医が移動した場合に手術が実施できるのか。

現状では、ダヴィンチ自体が3億円するため、年間120例の手術をしないと回収できない。当院では最大でも70例程度しか実施できないが、全国的にも回収できている医療機関はほとんどない。

現在執刀可能な医師は2名である。術者の資格要件は、研修を受けた者ができるとなっており、来年度以降、順次研修を受け、術者を増やしていきたいと考えている。最終的には泌尿器科の常勤医師全員が執刀できるようにしたい。

6 その他 がん相談支援センターについて事務局より資料に基づき報告

〈質疑応答〉

18. がん相談支援センターの人員配置はどのようになっているのか。

がん相談支援センターは平成19年6月に開設し、当時はMSW（医療ソーシャルワーカー）1名、事務員1名の2名体制であったが、平成27年4月の組織再編を経て現在MSW4名、事務職4名の8名体制となっている。がんに関する相談内容に応じて、がん治療専門医やがん専門看護師と連携のうえ相談するなど、充実した支援を行えるように体制を整えている。

次回、病院運営審議会の開催は平成29年6月頃を予定

<以上、終了>