

第 2 回市立湖西病院経営強化プラン策定委員会の概要

開催日時：令和 5 年 8 月 29 日（火）13 時 30 分～15 時 30 分

会 場：市立湖西病院 2F 講堂

議 題：市立湖西病院経営強化プランの内容について

① 市民意識調査及び意識調査を踏まえて（事務局）

- ・ 医療サービスの充実度が『湖西市の住みやすさ』に影響している。
- ・ 市民は、産科の設置、休日夜間救急の充実、診療科目専門医療）の新設、充実を望んでいる。

《病院方針》

- ・ 産科医は、周産期母子医療センターに集中する傾向があるため、当院での分娩は困難な状況である。浜松医療センターとの連携により助産師外来を設置し、妊婦さんの利便性向上に努めている。
- ・ 専門領域の症例数が少ない当院への更なる医師派遣は期待できない。当院は、コミュニティホスピタルとして自ら総合診療医を育成する病院を目指す。
- ・ 入院機能は、今までの一般急性期を残しながら、回復期機能の充実を図り、外来機能は、在宅医療の拡大、健診事業についても維持・拡大を図っていく。

【委員からの意見】

鈴木委員

- ・ 当社では、約 900 人の社員が湖西病院の健診センターで健康診断を受けているが、保健師に現状の悩みを聞いたところ、日程調整に苦労しており、浜松の医療機関に変更することも視野に入れているとのこと。
- ・ 難しく実施できないのではなく、難しい中でもどうやって知恵を絞り、顧客のニーズに応えるかということで湖西病院の良さを出せるのではないかと。職場から近いというメリットを十分に生かすべきである。

大杉委員

- ・ 経営の観点で、体制を病院の中で作るためには一つのミッションやビジョンがあって、そこに対するコアバリューがある形で動くことが重要である。
- ・ 接遇改善、顧客目線に立った外来や健診機能も大事であるが、病院が経営を含めてどんな医療を提供するかを明確にする必要がある。小手先だけの改善では病院経営は上手くいかない。

竹内委員

- ・ 100 床から 200 床未満の小規模病院の経営は大変である。さらに公立病院、市立病院ということで市民の期待が大きく、その一方でリクルートが限られてしまう。今は病院完結ではなく、地域完結型である。

- ・ 産科の問題は、出来ること出来ないことを明確にし、出来ないのは何故か、どう対応するかを市民に繰り返し説明し、理解していただくことが必要。湖西病院が全部自分のところで出来るのではなく、連携のハブとしての機能を持つべきである。

大貫院長

- ・ 院内の動きが緩慢で、課題に取り組む仕組みが無いのが実情である。

竹内委員

- ・ 部局横断的なもの、組織全体に大きく影響するものは、組織横断的なプロジェクトチームを作って検討すること。院長や事務長は、割り振るのではなく、横串をさし、組織全体を見渡し大きな方向性を出すことが大事。

木村委員

- ・ 院長の言葉は、強い思いの表れだと思う。院長がおやりになりたいことは、軌道修正しながらやっていただきたいと思っている。

榛名委員

- ・ 湖西市の医師がどれだけ少ないのか市民の方に知られていない。浜松の大規模病院 1 病院分の医師で湖西市の医療全体を支えている状況である。市民の要望に応えるのも限界にきている。
- ・ 当直帯に湖西病院に患者さんを紹介しても、診療科が違うので受けられないということがあるが、開業医としては、とりあえず湖西病院で診ていただき、その後、転送するなどの役目を担っていただけると助かる。

内藤委員

- ・ 在宅に向けて、MSW、ケアマネをはじめ他職種が連携して在宅へ引き渡すこと重要である。
- ・ 市外の病院に行かずにすむ安心の持てる病院を目指してほしい。また湖西病院が核となって多職種間の連携を進めていただきたい。

② 湖西市国保・後期高齢者入院レセプトの集計結果（事務局）

- ・ 新生物（腫瘍）は、主に浜松市内の急性期病院へ流出
- ・ 循環器疾患は当院に実績あり
- ・ 認知症は、主に愛知県方面へ流出
- ・ 脳血管疾患の回復・慢性期は、愛知県方面へ流出
- ・ 呼吸器疾患は市内の両病院で、ある程度完結
- ・ 骨折は、主に浜名病院に集中

《病院方針》

- ・ 脳血管疾患はリハビリ機能の充実を図り、県内での完結を目指す。
- ・ 回復期を拡充することで、入院患者の増加に加え、市内で完結する医療が増加し、市民の要望に応えられる。

【委員からの意見】

大杉委員

- ・ 現在、湖西病院に勤めている医師は、亜急性期、在宅医療、健診など自分の専門外の領域をやらざるを得ないという状況にあると思う。総合診療医は、最初からそれらを自分の専門として学んでくる。自分が人生かけてやりたいと熱意をもってやることが、その病院にとって価値の高いものに繋がる。
- ・ 若手医師から魅力的に見える病院をどう目指すか、中長期的に考える必要がある。

竹内委員

- ・ 循環器系の診療分野において、心筋梗塞や狭心症の患者さんは、ある程度先が見えている。今後高齢者が増加する中で、慢性疾患としての心不全などがメインのトレンドとなることを把握しておくことが大事。
- ・ 今後、高齢者の女性が爆発的に増加することに伴い、尿路感染が入院の疾患となり、ターゲットになり得る。現状は、豊橋市や豊川市に流出しているため、それに対しどう対応するかが病院として考える一つのポイントである。

榛名委員

- ・ 常勤の腎臓内科の医師が赴任され、今後透析患者を増やしていけるのか。また患者さんを確保するため、自分で通えない患者さんの送迎をどう考えるか。

内藤委員

- ・ 入院先の病院を退院する際、遠方の回復期の病院を紹介され、諦めてしまう高齢者が多い。市内に回復期の病床を持つ医療機関の重要性は高い。
- ・ 認知症合併のため入院を断られるケースがある。外来だけでも相談できる精神科医は必要である。