

信楽中央病院のあり方について検討を要すると考えられる諸事項（意見）

甲賀市地域医療審議会諮問事項への議論を深める一助として

令和4年11月24日

審議会委員 山西 辰雄

1、経営形態に関する意見

- (1) 信楽中央病院（以下、病院と略す）は「山間へき地の民間医療機関の立地が困難な過疎地域における一般医療の提供や救急など不採算部門に関わる医療の提供（平成25年2月病院経営評価委員会検討結果報告書より）」を実施している公立病院であること、この理解の上で滋賀県健康医療福祉部を通じ自治医科大学が医師派遣を継続的に行っていることは病院の強みである。
- (2) 病院経営にかかる諸懸案は、しかしながら長期にわたり懸念され検討され深刻化し続けている。
- (3) 第1回審議会において公認会計士が経営状況を分析し、次の検討課題を示しているが、いずれもいま検討し具体化を図るためには「経営体制」を確立すべきであると思料する。
 - 1 医業収益・患者数に関する目標設定
 - 2 適正人員数の検討
 - 3 適正な給与水準とその達成方法の検討
 - 4 医療機器・建物等の長期的な投資計画
 - 5 将来収支計画の策定
 - 6 事業の継続性（必要性）に関する検討
- (4) 審議会では公立機関であるための経営手法上の限界と欠点がいくつも指摘されてきたが、市立機関である故の上記(1)で示す病院の強みをわざと損する必要があるかどうか（変更する必要があるかどうか）、審議会として明確化し議論を出発させるべきと思料する。
- (5) 経営体制の確立は医療保険制度運用のみならず内部人事、組織と日常業務にかかわり、さらに市民すべてへの広報活動を含め、それぞれに専門性が高くまた深く、複数の人智の定着により初めて改変が可能であると思料する。
- (6) 当然、地方自治法と地方公営企業法等諸法令の上で制約や条件設定を伴うが、「この山（困難）を乗り越り課題解決する」ため甲賀市としては英断をもって特別的な経営体制の確立と経営組織化を図るべきである。一時的臨時的処置として勘案しても5年前後は徹底し継続した課題解決期間が必要と思料される。
- (7) 幸い、自治医科大学からは院長が定着して着任していただき、また公立甲賀病院長、甲南病院長、甲賀湖南医師会長にも審議会参画を了解され今後の連携をご相談できる環境にある。それ故、病院経営に力量を発揮する総務専門職を病院に迎えることが肝要で、体制と組織づくり及び課題分析と課題への対応（戦略の設定と実施）を始めることができるのではないかと。

2、求められる役割と経営上の対策

このことについて「信楽中央病院の在り方について 病院よりの提言（令和4年7月）」で病院の在り方が示されているので、そのための経営課題の深刻さを中心に意見を提示する。

- (1) プライマリケアの実践、総合医療を中心として多角的な対応

プライマリケアについては審議会では病院に「求められる役割」として認識が共有されている。一方で病院としては総合医療を可能とする専門科充実を視野に入れられているが症例により何科が望ましいのかが相異なるので、むしろ患者紹介や電子カルテのオンライン化を含め甲賀市内病病連携の中で体制を整えていくことを実現するのが合理的であり、病院の地域連携スタッフの努力と重ねることで患者の信頼度を強くできると考えるが、いかがか。

(2) 一次救急の確保

このことは審議会では情報・意見交換されたとおり、病院で対応可能な範囲や時間帯を確実にまた積極的に履行されていくことが望ましい。

(3) 在宅医療、へき地出張医療

病院医師看護師による訪問医療が住民に期待されている背景とその実現度合い等をその様子に接した経験から当職は大いに肯定し信頼している一人である。出張診療所機能を維持されていくことも病院の独自性として高い評価がされてよいと思料する。ただし、この対象患者数と診療回数を拡充していくと共に、他の専門職も必要に応じ出動することが可能とならないだろうか。

(4) 病棟の維持

審議会による検討の目標は、医業収入を経常収支黒字化まで増やしていくことに置くべきであると思料する。そのためには、病床稼働率 80%超を目標とし、しかも通院患者数の減退を抑えむしろ信楽町内住民からの信頼を拡幅し増加を図ることが不可欠である。

入院患者及びレスパイト入院患者あるいは誤嚥性肺炎にみられるような慢性期の一時的入院加療が必要な患者をどのように増やしていくか、このことには病院が市内病医院からの紹介患者を増やしていくための方策を打ち立て実践していくことが大前提と思料する。その上で、これに関しいくつかの方策を併せて検討し選択し、実の成るように講じていく（準備を始める）必要がある。

すなわち、新型コロナ禍での陽性患者病棟を終了する段階で、①急性期から回復期、慢性期に移行した入院患者の積極的な転医受入れ②一部区画の医療療養病棟としての転用③有床診療所に変更しベッド数を減じた上でそのベッドを介護医療院ベッドに転化し甲賀市内から市外に出なくても介護医療院を利用できるとの安堵感を市内住民に知らせ実際に病医院から紹介をしていただくという経営の合理化措置を講じるか等、実務レベルで合意し実施できる改編を検討されてはいかがかと思料する。他にも良案があるか…と拝するが、審議会としては近い将来に向けた病棟の利活用用途をいくつか示されてほしいと思料する。

当然、看護師はじめ医療スタッフ補充と病病連携等による人事交流なしには現在深刻な人件費難に対応は効かない…そういうように思料される深刻さを看過できない。しかし現実的には適正な給与水準を定め、数年をかけて抜本的に改善していく特例的方法を採る必要が認められる。

また、広報連絡であるが、他病院と連携を図る際の病院医師あるいは地域連携スタッフの説明の内容、あるいは住民に病院の意向を伝えていく手法に格段の創意工夫が必要であると思料する。それは、「崖っぷちにある窮地を脱する」ためむしろ「新しい病院像の建設」を図っていく協力と尽力が欠かせないからである。

けだし、甲賀市内の他病院を拝察するに、住民に愛され尊重される医療体制を構築しアピールしていく取組みと経営の合理化が相俟つことが肝要である。

(5) 地域包括ケアの実践

地域包括支援センターの取組みと多職種連携の組織「包括ケアネットワークしがらき」の動向に参画する手法を病院は企図されているが、病院では地域連携室のほか介護保険ケアマネージメントを推進する専門職を町内向けに力動的に配置し、信楽町内で地域包括支援センターと「共に」活動し、積極的に病床利活用やリハビリテーション実施を含め貢献しようとしていく病院の姿への理解を浸透させ評価を得ていくくらいの活動をもって初めて効を奏するのではないだろうか。

(6) パンデミック、危機対応

病院が新型コロナ禍でコロナ病棟を設けてくださったことは、審議会の議事でも高く評価され感謝されているが、今後もアフターコロナ禍において災害時やパンデミックなど緊急事態に対応できる医療機関としての実力の発揮を行う病院として位置づけ実力発揮されることを願う。

今後に当たって「病院よりの提言」で付言されているとおり、①病院の経営改善と新しい取組みへの道筋が明確になった時点では全市的な医療体制の中で病院を明確に位置付け支援する ②病院アクセスの利便性を高める ③通院患者の幅を広げ通院患者数を増やすため夜間診療を可能な範囲で実現する方策の実施 ④病病連携の実現と拡充 等へ取り組んでいく方策を打ち出していくように経営体制を整える必要があると考える。