

加西ふるさとミーティング 2017 夏 質問等一覧

市内 10 小学校区で開催しましたタウンミーティングでは、「市民が求める病院、地域に必要な医療とは」と題し、自治会運営を担われている皆さまを中心に参加していただきました。会場でお聞きした提案や意見をお知らせします。

今後の病院運営に可能な限り反映させてまいります。

校区名	開催日時・場所	参加者数
北条・北条東小学校区	7月27日（木）19:30～21:00 アステシアかさい	36名
タウンミーティングでのご意見		
No	意見概要	回答
1	過去、加西病院に入院をした際には、術後しばらくすれば町医者に移ってくださと言われて、当時は「加西病院にはあまりいてほしくない」という印象を持ったが、今日の話では、もっと加西病院にきてほしいということか。	医師が多くいれば、すべての医療に対して対応は可能です。医師数が減ってくると、状態が落ち着いた患者さんは、開業医さんでの受診をお願いしています。 例えば循環器の医者が一定の数しかいない中で状態の落ち着いた患者を診ている間に、急を要する心筋梗塞の患者を診ることができないケースがあります。 「加西病院の利用を控える」という意味ではなくて、状態の落ち着いた患者さんが開業医さんにかかることで、生死に関わる緊急事態に対応していける態勢を整えています。
2	広報かさい5月号の「加西病院コーナー」を見て、次の3点についてお伺いしたい。 ①常勤医（7名）の退職理由を全て把握しているのか。	①退職理由については、基本は全て理解しています。最大の理由は、病院のセンター化（近隣では、北医療センター、加古川中央市民）に伴う大学医局からの派遣の減によるものです。2点目は、大学医局からの絞り込みによるものです。そして3点目は、症例数が多いことによる指導の方法や設備等の違いによる若手医師の大病院志向によるものです。

	<p>②医師の働きやすい環境の具体的な方法は。</p> <p>③紹介会社を通じてのドクター集めの実績は。</p>	<p>②医局の環境の向上はもちろんですが、働く医師に報いる環境を整えることを一番に考えています。これまでの報酬体系では、働いた量に関わらず決まっていたのですが、多くの患者を担当しているとか、緊急対応を行っている等、働いた量に報いることができる報酬体系としています。</p> <p>③これまでの実績は2名です。しかしながら、紹介会社を通じた医師の場合、退職した後の補充がないのが問題です。また、医師減少は、加西だけではなく、地方の都市ではどこも同じ状況です。加西の場合は、近隣で総合病院が多くできたことも医師の減少理由となっています。</p>
3	<p>病院宿舎や1戸建の医師住宅の利用率が少ないように感じる。</p> <p>①病院宿舎、戸建医師住宅の利用状況について</p> <p>②民間の借上住宅の契約戸数、利用状況について</p>	<p>①医師の寮は、常時住んでいる医師は0人で、研修医の一時的な仮宿舎として利用しています。寮の近隣に1戸建の医師住宅が6戸ありますが、現在、1戸を利用、残り5戸は空き家となっています。この理由は、世帯全員で加西病院に来られる医師の減少と、建物の著しい老朽化が原因であると考えています。</p> <p>また、三井住友銀行の近隣に2階建の集合住宅がありますが、当直医師用として現在4人程度が利用しています。</p> <p>こちらにも1戸建の医師住宅が4戸ありますが、現在1～2名程度が住んでいます。こちらでも建物の老朽化が原因で利用が少ない状況です。</p> <p>②46名の医師のほとんどが救急当番等の待機のため、借上住宅を利用しています。したがって、稼働率が低い住宅があるのも事実です。また、寝具等の私物もあることから共有化できないため、そのような状況になっています。</p> <p>借上げ住宅については、医師確保対策の一つと考えていただきたい。加西病院に勤務する条件として、官舎の状況（特に古い建物を好まない）が病院赴任の選択の条件となっており、少しでも新しい借上住宅を安く貸すことが医師確保の一つの手立</p>

		<p>てであると考えています。</p> <p>また、加西病院に勤務する医師は神戸市在住の方が多く、家族揃って加西に移住するケースは少なくなっています。そうしたことから、平日は加西で、休日は自宅で過ごされる医師もいることから、稼働率が低くなっています。</p>
4	<p>①老朽化した建物等は今後どのようにする予定か（そのまま放っておくのか）。</p> <p>②加西病院では、ジェネリック医薬品の使用率が0%であると聞いたことがあるが、ジェネリック医薬品の使用状況はどのようになっているのか。</p> <p>③現在、加西病院で行われている経営努力とは。</p>	<p>① 建て直すには、数千万～数億円が必要なため、財産処分も検討しています。また、有効に使える方法として、競売も含めて銀行等と検討しています。</p> <p>② 外来患者の医薬品については、院外薬局であり、ほとんどの医師が処方箋でジェネリック医薬品の使用を承認しています。院内で処方している医薬品は入院患者用のものであり、加西病院の使用率は75%から80%となっています（国が示すジェネリック医薬品の使用目標は80%）。</p> <p>③ 経営努力の一つとして、まず、医療機器の更新において耐用年数を伸ばすことを行っています。また、退職者に伴う新たな職員採用の補充を行っていないのが現状です。このままの状態が続けば、最悪の場合、川西市の事例のように、民間経営への転換もあるため、地域に必要な医療を守る観点から、第一に改善、歳出抑制に努めています。</p>
5	<p>加西病院は市内唯一の総合病院であることから、存続は必要であると思う。</p> <p>急性期病院の機能を持ったまま、一部、回復期病院としての機能をもって、経営状況を上向きにするべきであると考えている。</p>	<p>急性期病院の機能だけでは、加西病院の存続が難しい中、回復期の充実を検討しているのが、現実の方針です。</p> <p>若い方が急性期を利用された場合のほとんどが回復期は必要ないが、高齢の方には、回復期病院は必要であると考えています。</p>

6	<p>以前、海外で病院を受診した際に、患者1人に対して、主治医1人及び看護師1人の2人体制で治療を受けることができ、わずか2時間程度で安心して快適な治療を受けることができた。</p> <p>しかしながら、加西病院では、待ち時間も長く、もう少し改善が必要であると考え</p>	<p>一般的に、海外の医療費は日本より相当高くなっていることから、手厚い治療を行うことができます（例えば、盲腸の手術では、アメリカは日本の10倍程度の治療費になります）。現状の診療報酬体系では、日本のどこで治療を受けても、海外のような手厚い治療は困難であり、少ない医師の中で、いかにサービスを向上させるかが鍵となっています。</p> <p>待ち時間を有効に利用していただこうと、「チョイ耳待合広場」を薬局前において、月に2回、10～15分程度開催しています。また、待ち時間が長くなる（2時間程度）患者さんに対しては、外来看護師による配慮も行っています。</p> <p>院内では、「医療サービス向上委員会」を設けて、待ち時間等を含め各種調査を行っています。調査の結果、内科の待ち時間が一番長くなっており、他の診療科の待ち時間は短くなっています。</p> <p>また、平成30年度より電子カルテの更新を検討しており、例えばスマートフォン等での呼び出し等も検討しています。</p>
---	--	---