

## 令和4年度 第1回 静岡市立清水病院経営計画評価会議

### 1 開催方法 書面開催

### 2 委員からの意見

#### ○河俣委員

経営改善計画の中で、改善金額が大きい「介護施設連携強化」と「医師増員による収益増急性期患者獲得シナリオによる患者数増」に関し、①具体的な施策、②従来計画との相違、③実現可能性について確認をした。

これらは結果が重要となるので、今後の状況に期待する。

#### ○久保田委員

公立病院の存在する意義を鑑みれば、赤字を改善するばかりが目的ではないはず。費用の一定部分を税金で賄っていくことも必要であると考えことから、そのバランス、割合を考えることが大事である。

#### ○竹内委員

今回の計画が2030年の清水病院の目指す姿に向けたものであるという前提であれば、2030年に予想される社会変化を加味できると良いと思う。

現在の計画案は主に医療業界の目線に立ったものであるが、2030年までに予想されるテクノロジーの進化やSDGs等のマクロ的観点が入ると、今をベースにした改革（フォアキャスト）から、未来像への道のりを示す（バックキャスト）ものになるのではないかと（静岡市の4次総でもDXやGXがキーワードになるようなので、それとも足並みを揃えると良い。）。

人手不足等は他業界でも同様に起こっており、働き方改革は喫緊の課題となっている。その中で、これまでは企業による人材の囲い込みをいかにするかを考えてきたが、デジタル化が進む今、バックオフィス機能はテレワークで出来る部分が多いことから、企業同士が連携してバックオフィスを統合するなど人材シェアの方向に進んでいる。こうした考え方も公立病院全体で連携できると良いと考える。

#### ○吉永委員

医師の確保に向けた現状について確認を行った。

医師の確保策は病院の経営を考える上では重要であり、脳梗塞実証実験に関する取組みも清水病院の経営改善に関する大きな要素になってくると思う。この取組で出来た繋がりを生かしていくべきで、医局訪問や清水病院のPRに大

いに活用すべきである。

#### ○吉田委員

病院経営改善では外来患者数、入院患者数の確保がメインになるが、清水病院を利用する側にとっては、アクセスの良さと治療科目の専門性・高度性が選択のポイントになるはず。

第一に、アクセスの良さを考慮したエリアを設定し、紹介を受ける病院・診療所・開業医を絞り込むことが重要。その医療機関への日常的な情報交換交流を集中的に強めるべき。

第二に、清水病院が持つ専門性・高度性をいかに多くの市民に周知するか。「周産期医療」で言えば、育児雑誌・専門誌などへの投稿・寄稿や出産期の女性に SNS などでアプローチする手段も検討する。

ICTの活用について強調されているが、取り組み項目が少なく弱い。労務管理、働き方改革を早急に進めるには、新しいシステム構築が必要。現在運用しているシステムの改良で進むのか、あるいは新システムの導入に踏み切るのかの判断が重要。総務省のガイドラインでは、「病院事業債」の対象となるとあるので検討をしてもよいのではないかと。

#### ○東野委員（会長）

ウィズコロナとなっていく社会を見据えて清水病院のビジョンを検討し、令和5年から8年の計画を検討してほしい。

桜ヶ丘病院の影響をどの見るか。役割は分かれていくのだろうが、急性期部分を清水地域で診ることができるのは清水病院のみだと考える。病院として持てる機能、持てない機能が出てくる。そこを静岡地区と機能分化していく必要があるのではないかと。

医師の確保については清水医師会との連携が重要である。人と人とのつながりが大事であり、医師会の会員の持つネットワークを活用させていただく必要があるのではないかと。

行政全般として、今後も人件費は今の構造上では増えていくだろう。年長者の役割を変えるべき。後数年で定年を迎える人に重要ポストに居てもらうのではなく、若手に任せる必要がある。