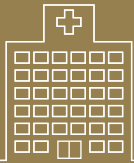


# 八鹿病院 ニュース



2014年

11月号

(臨時)

地域に暮らす人々と共に  
心あたたかな医療をすすめたい



● 院内講演会にて

## 院長就任6か月を経て

### 公立八鹿病院基本理念

私たちは、地域中核病院として、  
医の倫理を基本に、質の高い医療  
と優れたサービスをもって、住民  
の健康を守り、地域の発展に尽く  
します。



当院は敷地内全面禁煙です  
ご協力宜しくお願い致します

# 院長就任6か月を経て

公立八鹿病院 院長 谷風 三郎



**10月2日、院内講演会にて、院長が全職員へ向けて講演を行いました。**

すでにみなさまがご存知のように、昨今の医療、特に地域医療を担っている地方公立病院を取り巻く環境は厳しいものがあります。異常なスピードで進む高齢化、それに続く人口減少、税収の減少、厚労省の推し進めている病床機能の変革、医療と介護の連携、その上に当病院自体が抱える医師不

足、100億に近づきつつある累積赤字などなど決して楽観できる状況ではありません。

これに立ち向かうためにはスピードのある対応、組織として総合力の向上、職員全員の意識改革が不可欠です。この6か月で最も強く感じたことは組織としてかなり弱体化していることです。一つひとつの部署ではしっかりと固まって、病院のために変なご尽力をいただいていることは理解できますが、全体の指揮命令系統ができていないため全体を管理する習慣がありません。これでは大きな力を発揮することができません。スピードのある対応をするためには情報の収集に基づいたリーダーの決断が必要です。当然みなさまのご意見は最大限尊重しますが、最終的に決めるのはリーダーすなわち院長です。その分、責任が非常に重いことをご理解いただきたいと思えます。私は責任逃れをする

つもりは全くありませんし、みなさまに責任を押し付けることは決してしません。そのかわり、決まった方針にはどうすれば実現できるかを肯定的に考えていただきたいと思えます。いままで総論で賛成しながら各論で反対し、方針を否定するということが少なからずありました。それでは病院の改革はできません。

今後、八鹿病院は救急医療に始まる急性期医療を中心として、その後の亜急性期医療、回復期医療、慢性期医療から在宅にいたる現在の体制を死守します。これは、これからの日本の医療体制の先駆けとなり得るものです。自信をもってこの方向で進みましょう。また、これを維持するためにはみなさまのご協力が必要です。これからはみなさまに私の方針を理解いただくために各部署にお伺いし、できる限り情報の共有を図るため出前会話をさせていただきます。



それでは、各論として具体的なことをいくつか申し上げます。

まず、病院の経営状態の改善です。最近10年間に重大な医師不足に陥り、少ない医師数で、一人ひとりが大変ご苦労されたことは十分理解しております。しかしながら、病院を挙げて真剣に医師のリクルートに取り組んだでしょうか？ 辞めていかれた先生に理由をしっかりと聞いたでしょうか？ その先生方のお話しの中に病院として対応しなければならなかったことがあったのではないのでしょうか？ また、病院をあげて経営状態の改善に取り組んだのでしょうか？ 医師数が少ないことを理由に、みんなで話し合うことすら放棄したのではないのでしょうか？

6月以降元津先生が各科の診療実績を公表し、各科の抱える問題を点を公開し解決策を求めました。これは、この病院職員にとってはおそらく初めてのことで、かなりインパクトの強いものであったように思います。私はどの病院でも普通に行われていることが当院では行われてこなかったことが問題で、それをやっこなかつたためになさまが驚かれたのではないかと思っております。ある意味、病院幹部の責任でもあります。

しかしながら、病院としてまったくなにも考えなかつたわけではありませぬ。平成22年1月から9月まで福森副院長を筆頭に病院の主な医師、看護部、そのほかのコーディネーターの代表の方が委員になり、経営戦略検討委員会が開催され診療実績を含めかなり深い分析をし、具体的な方針が示されています。職員で覚えておられる方も多いと思います。せっかくなためていただいたのに、その実行を指揮命令した痕跡はありません。今回、私はあらためてその提案を熟読しました。そしてその分析と提案が当を得ていることを実感しました。すでにその時から4年が過ぎており、何も実現できないまま赤字体制が続いています。

私は最初の取り組みとしてこの提案の再評価をしました。その一つが元津先生にやっこいただいた経営指導であります。元津先生は当病院に赴任され素晴らしい実績をあげられました。経営感覚も備えておられ、ご指導を仰ぐこととし、相談の結果、各科別のデータを公表することとしました。いろいろご批判はあると思いますが、この方法は各科の経営に対する意識改革が大きな狙いでした。一人ひとりが収入の増加か支出の削減を意識いただければ経営状態は改善します。何もしなければこの赤字および税金の補填の説明がつきません。われわれには税金を納めておられる市民、町民に対する説明義務があることをご理解いただきたいと思っております。

奇しくも本日、神戸新聞但馬版に経営改革に関する当病院の記事が載りました。読まれた方もおられると思いますが、事実でないことも交じっていますし、この本質を無視して、まったく表面的な捉え方をしています。むしろ風評被害で、ますます病院経営を圧迫する可能性があります。



二つ目が現在進行中の地域包括ケア病棟の新設です。これは当初9月移行を考えておりましたが準備に手間取り11月にずれ込みました。まだ十分末端まで浸透していかないかもわかりませんが、いままで多くの病院が急性期医療と称して行ってきたものが、平成28年以降その内容がかなり厳しく指導されることとなり、重症度、医療・看護必要度、平均在院日数、在宅復帰率など、現状では今の急性期病棟のすべてを維持できません。

この新しい病棟は急性期医療の終了後、亜急性期を対象とし、比較的短期間で退院に向けてリハビリなど強力で支援する病棟で、決して慢性期医療を提供するものではありません。むしろ短期回復主体の病棟ですが、条件の厳しい急性期病棟の受け皿として、今後の医療体制のなかで、われわれがとり得る最大で最強の病棟とも言われています。未経験の病棟ですので試行錯誤の感は否めませんが、これからの体制のなかで避けられない道です。とりあえず6階病棟の30床を始めます。すでに試行が始まっており、患者の移動、職員の配置換えも行います。しばらくの間、先生方や看護師のみなさま、

リハビリ技師のみなさまには多大な混乱とご不便をおかけしますが、是非よろしくお願いいたします。12月の状況を評価し、1月から実施いたします。またご意見をお伺いしたいと考えております。

三つめは人事です。今回の経営戦略は各診療科、各部署の現状を解かりやすく数字化して、目標値を設定し、今後の経営戦略を話し合うというプランでした。これに対して一部の先生方間で不満感が高まり、何人かの先生が病院を去るといふ噂が流れ、意志表示された先生も若干名おられ、現在慰留に努めております。私はできることなら皆さんに意識改革をお願いし、今後総力を挙げてこの財政危機を乗り切るつもりでいたのですが、協力いただけないということであれば非常に残念です。もし経営改善に違つご意見をおもちであれば是非教えていただきたいです。代案を出さずに批判だけするのは建設的ではありません。

当院で慢性的に医師数が不足している現状から4月赴任以来医師リクルートは続けておりますが、これからも肅々と続けてまいります。また、これからの高齢化現象

に対応するために、現在の当病院が行っている急性期から在宅までの切れ目のない医療、介護を提供することが、今後の日本の医療のスタンダードになることはまず間違いありません。そのためにはさらに看護師、リハビリ技師の増員が必要となります。来年度からの思い切った増員を各部門に指示しました。

これからのさらに厳しい病院運営をみなさまとちからを合わせてやり抜きたいと思っております。誰かがやってくれるという他力本願ではこの難局は打ち崩せません。今までと違う新しい病院を一緒に作りましょう。最近「組織が生き残りかつ成功するには自らが変革機関とならなければならぬ」という記事を見ました。本当にそうだと思います。皆様もこの言葉を噛み締めてください。今後ともよろしくお願いいたします。

