

大牟田市立総合病院
「第2回経営形態検討委員会（議事要録）」

1. 日時：平成19年5月31日(木) 15:00～17:00
2. 場所：市役所 北別館第2会議室
3. 出席者：信友委員長、西村副委員長、池田、嶋田、下川、永利、山口各委員
(事務局) 肥川、村中、東川
(オブザーバー) 中山院長、野口・森田・末吉各副院長、村上看護部長、
島内事務局長、田中総務課長、国崎医事課長、吉田主査、石橋主査
4. 議事概要

議事の冒頭でオブザーバー出席の増員(副院長3名、総務課長他2名計6名)について、承認を受け議事に入った。

委員長より3点の論点が示された。

診療領域の見直しについて

民間医療機関との診療内容・診療領域の競合・重複しているものは何か？

反対に不足している診療領域は何か？

診療圏外への救急医療の管外搬送実績(年間市全体で130件、内当院分49件)を参考事例に、管外搬送しないで済むように診療内容のスクラップ・アンド・ビルドをすべきかどうか？

経営改善の進捗と病院運営の継続性について

経営改善がどこまで進み、改善すべき余地、課題があるのか？

改善だけでどこまで病院運営の継続性が担保できるのか？

病院長の職務権限について

病院運営の継続性が担保出来るための権限が病院長に与えられているかどうか？

議論の概要は、次の通り。

診療領域の見直しについて

地域完結型医療提供と言う観点から、救急医療の管外搬送案件について、管内医療機関との連携で対応可能な案件も多々あり、主要な病院同士の連携強化が課題との意見が出された。特に、市民が割りを食わない不安を覚えられないような形で大牟田・荒尾にある医療資源をどのように再配分したらいいかの考え方、行動計画をまとめることが必要との主張がなされた。

経営改善の進捗状況と病院運営の継続性について

経営改善3ヶ年計画(H15～17)の結果を計画どおり進捗した項目(病床削減、業務委託など)と最重点施策にもかかわらず旨く進まなかった項目(診療体制の専門特化・センター化など)を区分して説明。対して、概ね取り組むべき改善は成されているが、構造

的なところが大きな課題として残っていると評価する意見があり、異論は出なかった。

病院長の職務権限について

現状は、法令等ルール上の病院内の最高権限者は、開設者である市長であり、病院長ではない旨。実際の運用は、ヒト、モノ、カネのいわゆる経営の3要素について病院長の意向を尊重する形で市長は権限を行使する実態にある旨説明。特に、中山院長より「現行制度下では、頑張ったヒトが報われる成功報酬の給与制度になっていない、事務職の短期異動が多く病院事務の専門職が育ちにくい、市の行政機構の一部門であり業務の迅速な遂行に欠ける(手続き等が多すぎる)などの問題提起を行い、人事権・給与決定権・業務執行権を病院長の権限にすべし」との意見表明があった。対して、医療の最前線にある病院長に実権がない現在の事業体質は根本的に見直すべしとする意見が大勢を占めた。

以上(文責: 信友)