

これまでの検討会における主なご意見

0. 総論

- ・ 大学病院は、教育・研究だけでなく医療があり、病院は人の命を預かっている場所なので、そういう視点の重要性を強調するべきではないか。
- ・ 今回の検討会の目的は医療安全の確保であり、大学病院の病院長は、少なくとも経営よりは医療安全を優先していただきたい。

1. 病院としての適切な意思決定を行うための体制

- ・ 病院長の権限発揮を考える際、病院の内外で、①病院長と大学本部との関係、②病院長と院内診療科各科教授の関係を分けて考えるべき。

【開設者と管理者（病院長）の関係等】

（管理者（病院長）の職務権限の強化・明確化）

- ・ 大学によって状況が様々なので一概には言えないが、病院の予算枠の拡大とか人事への関与、看護部や事務への人事の関与というのも、ある程度は必要。
- ・ 病院長は学長から任命されるが、副病院長は病院長が指名し、病院長補佐や診療科長は病院長が任命している。
- ・ 医学部長より病院長の権限が小さくては、何かあっても速やかに決定できない。病院長の権限を明確に規定することが必要。同じ特定機能病院といってもまちまちであり、一定ライン上に引き上げることが大事。
- ・ 理事会や経営会議で、何を決裁するのか、付議を決議するのか、報告として聞くのか、一覧表にまとめている。幹部人事は経営会議にかけるが、それ以下は病院内で決めている。
- ・ 医学部長と病院長は役割分担がはっきりしていて、卒前教育で病院で行われるところ以降は病院（長）が責任を持つ、その前については医学部長が責任を持つことになっている。

（大学の方針を意思決定する場への参画）

- ・ 大学病院は、学長、医学部長、病院長がいるという構造。病院長が上部組織の理事会メンバーとなることは必要。
- ・ 自分の場合、病院長かつ大学の副学長であり、経営戦略会議に参加している。経営戦略会議は週2回開催し、役員会の議題整理を行っている。
- ・ 病院長が理事会に入っていない大学がある。その場合、理事会への出席は認められているという大学はあったが、発言権はない例もある。

(医学部との権限の棲み分け)

- ・ガバナンス対策は、総合大学の医学部附属病院と、医科大学の大学附属病院とで区別して考える必要。
- ・医学部長がいるために二重統治的な状況があり、病院で研究、教育もする中で役割分担は難しい面もある。
- ・病院長の権限をもう少し明確化した方が、仕事がやりやすい。医学部附属から外れて大学直属の大学病院が増えている。医学部附属病院の場合、教官の人事が医学部の教授会で行われることは大きな問題点。
- ・医学部長は基礎系の教授がなることが多く、病院長は臨床系の教授がなるので、病院が何かやりたいというときに、医学部長が止めるということは経験していない。

【病院内における管理者（病院長）のガバナンス等】

○ 病院内における意思決定のプロセスの明確化

- ・病院内における病院長の権限を強化する方策を考えていかなければならない。
- ・病院のように、専門性の高い、非営利性組織のガバナンスについては難しい部分がある。組織特性を考慮した上で議論することが必要。医師は、プロフェッショナル・ジャッジメントの権限がとても強いと思われる。
- ・今回問題となった両病院とも病院長の権限が強くなく、医療安全管理の対応がきちんとできていない。
- ・病院の管理運営に関する事項を審議する執行部会を設け、週1回開催している。

○ 管理者（病院長）をサポートする体制の充実

- ・病院長を補佐するチームを作るのがいいのではないか。
- ・病院長が何かをしようと思ったときにサポートする職員が必要であり、副院長は各診療科の科長であると忙しいので、それ以外のスタッフが必要。
- ・病院長のサポート体制の強化は重要であり、副院長以上に、いろいろな資格を持った事務職がいた方が助かる。内部の事務職を育成していきたい。
- ・病院内部の事務部門の人材を育成することが大事。
- ・病院長直属の組織を設け、外部の専門的観点から企画立案を行い、健全な病院経営を実施している。

○ チェック・監視体制の構築

- ・ガバナンスとしては、病院長の権限を強化するだけでなく、チェック体制を強化することがセット。
- ・監事や監査室という、法人の内部組織ではあるが病院外の組織が、病院の運営に目を光らせている。その監事4人は、全員が外部有識者。

- ・ 監事監査を行い、業務の適正性を確保している。
- ・ 理事会の一部と、監事は2人とも、外部有識者。評価・チェックが大事。

2. 管理者（病院長）の資質や選任方法

○ 管理者（病院長）の資質の明確化

- ・ 病院長にはマネジメント経験があることが望ましい。医療安全管理に関する何らかの経験を積んだ人であることが望ましい。
- ・ 病院長は、経営よりも、安全管理・医療の質の向上に責任を持つべきではないか。
- ・ ベッドの回転率をどうするかが、病院長の仕事の大半。大学病院は、教育や臨床研究も行うので、経営は苦しい状況にある。
- ・ 病院長に今般、医療安全担当の経験が求められるようになった。
- ・ 病院長は、医療安全が上位目的ではあるが、経営の責任もあることを忘れてはいけない。
- ・ 病院長は、患者さんへの視点、教職員への視点、経営の視点、教育・研究の視点、医療・医学への視点と様々あり、総合的に言うと、学生・教職員に、尊敬・目標とされる見識がないといけない。

○ 管理者（病院長）の選任方法の明確化

- ・ 病院長選考のための会議体、選考会議のようなものを設置し、透明性を確保して選考する必要があるのではないか。国立大学附属病院長会議としても、今後提言をまとめ、改革を進めたい。
- ・ 今回問題となった病院の一つにおいては、選任を行う理事会・理事長の問題により、病院長が適切に選任されずに不在という状況があった。選任方法をしっかりとしないといけない。
- ・ 理事長が、院長経験者や副院長クラスの意見を聞いて、ふさわしい方を決め、理事会・評議員会にかけている。
- ・ 指名でも選挙でも選出はどちらでもいいと思う。指名方法は理事長の意向に従いやすいし、選挙方法は時に学閥とか大学内の力関係に利用されるところがあって、どちらも利点と欠点があるので、透明性のある方がいい。大学はそれぞれ独自の建学の精神があり、また固有の文化がある。各大学や病院に合った選考方法を選ぶということがいい。
- ・ 選出方法は、選挙でも指名でもどちらでもよい。各大学や病院で、歴史や事情があり、どちらかが唯一の方法ではないと思う。選挙というプロセスを経ていると、ある意味それは従わざるを得ない。
- ・ 病院長の選考には、間接的であっても現場の意向が反映され、透明性のある選考方法がよい。

3. その他

(コンプライアンスの遵守)

- ・ 院長に権限を持たせるとともに、監事やコンプライアンス委員会等の体制をとっている。
- ・ ガバナンスとして、マネジメント、モニタリング、コンプライアンスという観点がある。

(情報開示)

- ・ 病院長の任命に関わる学長が定める、大学の内部規則に、選考手続等を盛り込むことが必要。

(以上)