

国立大学附属病院の医療提供機能強化を目指した  
マネジメント改革について（提言）  
（概要）

平成14年3月

国立大学医学部附属病院長会議

常置委員会

## はじめに

### 1) マネジメント改革の必要性

科学技術の進展や少子高齢化社会の到来といった社会的状況が大きく変化する中で、国立大学附属病院は、国立大学法人化の検討及び医療費の抑制と医療の質の向上を目指した医療制度改革という外部環境の変化のもと、これまで以上に先端医療の開発・提供や質の高い医療従事者の育成といった役割を果たすことが社会から期待されている。このため、これまで以上に厳しい運営体制の改善が求められている。

今後、国立大学附属病院の活動が広く社会の理解を受けながら、真に国民に役立つ医療を提供する機能を充実・発展させるためには、高度先進医療機能の充実を図り、さらに、全人的医療人を育成し、教育・研究機能を拡充に努めていく必要がある。

これらの活動の基盤となる良質の医療を国民に提供する機能の充実を図っていくためには、国立大学附属病院の効果的・効率的運営を目指したマネジメント・システムをより一層改革していくことが必要である。本提言はこの医療提供機能マネジメント改革に限定して、縦割りのセクショナリズムを廃し、医療提供機能の実を挙げるための運営体制の在り方について検討を行った。

この提言は、各病院の特性や規模、その立脚した地域の状況を踏まえながら、各国立大学附属病院において真摯に検討、実行し、より適切な運営体制を築き上げていくべきものとする。

### 2) 国立大学附属病院の使命と役割

1. 地域の中核病院として専門性を有した質の高い医療の提供（医療提供機能）
2. 将来の医療を担う医療従事者の育成（教育研修機能）
3. 臨床医学の発展の推進と、医療技術の水準の向上への貢献（研究開発機能）

### 3) マネジメント改革の方向性

今後、国立大学附属病院が諸般の改革を進めていくために、特に医療提供機能に限定したマネジメント改革について、以下の6点を提言する。

1. 院長のリーダーシップと支援体制の改革
2. 効果的かつ効率的運営を図るための病院組織の改革
3. 医療の質の向上をめざした病院機能の改革
4. 経営面のサポート体制の改革
5. 安全管理体制ならびに危機管理体制の改革
6. 大学附属病院間の連携システムの改革

### 4) 国の支援に対する要望

国立大学附属病院は、平成14年度から抜本的なマネジメント改革に真摯に取り組むこととする。その取り組みに対し、国は、国立大学附属病院を取り巻く外部環境の変化や各国立大学附属病院が置かれている状況を勘案して重点的な財政支援を行うとともに、弾力的な制度設計等を通じて支援を行うべきである。なお、各病院におけるマネジメント改革に対する達成度評価は、財政支援を受けるに適格かどうかを含め、国立大学医学部附属病院長会議が各病院の改革の進捗状況に関してのモニタリングを行うとともに、国は第三者評価機構の設立等を考慮すべきである。

#### 5) 医療制度に関する要望

国立大学附属病院は、これまで以上に、わが国の医療の質及び水準の向上のため、特定疾患等の重篤な患者に対して高度医療を提供し、将来の日本の医療を支える医師・歯科医師等医療従事者を育成する機能を担っていくことが期待されている。現在、医療制度改革が検討されているが、国立大学附属病院に期待されるそのような機能が損なわれることのないような医療制度の設計を国に切に要望したい。

## ◎ 国立大学附属病院の使命と役割

国立大学附属病院の使命と役割については、これまで、様々な場面で折に触れ議論が行われてきたが、今般、マネジメント改革を検討するに当たり、国立大学附属病院が、国民の付託を受けて、さらに果たしていくべき使命と役割を整理した。これらの役割を機能的に果たすために、非合理的な組織等のマネジメント体制を改革し、必要体制を強化していくことが求められる。

国立大学附属病院は、国によって設置された大学附属病院として以下のような使命と役割を国民から付託されていると考える。

- (1) 地域の中核病院として専門性を有した質の高い医療の提供 (医療提供機能)
- (2) 将来の医療を担う医療従事者の育成 (教育研修機能)
- (3) 臨床医学の発展の推進と、医療技術の水準の向上への貢献 (研究開発機能)

国立大学附属病院はこれら3つの機能を融合させて力を発揮することにより、医学・医療におけるその使命と役割を果たしてきた。すなわち診療を通じて医学の教育と研究を推進し、教育・研究を通じて得られた成果を質の高い医療として提供し社会に貢献してきた。

## ◎ マネジメント改革の方向性

### 1. 病院長のリーダーシップの強化と支援体制の改革

- (1) 病院長は、病院の管理運営に関する意思決定の最終責任者として、業務を統括する。
- (2) 臨床教育・研究に関連する業務を整理しながら、病院長の権限及び責任を明確に諸規程に規定しなければならない。
- (3) 診療、教育、研究活動の高度化・複雑化に対応するため、病院長を従来の診療科長や講座の教授と併任してきたことを改め専任化し、その選考にあたっては自大学の教授に限定することなく、幅広い人材の登用を図るべきである。
- (4) 診療・教育・研究・分野に精通し、経営的な観点に立った病院運営を行い得る適切な者を選考するため、病院長の候補者には病院の将来計画や中期目標を提示させるなど、選考方法を改善し、選考基準や手続き等を明確に規定すべきである。
- (5) 人事に関する権限が病院長にあることを明確にし、病院長は病院内のすべての職員及び研修生の採用や配置を掌握・統括すべきである。また、職員の採用は、選考基準、手続きの明確化や公募制の導入等により透明性を高める必要がある。なお、機動的な職員配置ができるよう、病院長の下に一定の人員を確保するプールバンク制度の導入が有効である。
- (6) 病院長が、効果的かつ効率的な資源配分ができるよう、裁量的な経費の充実が必要である。
- (7) 病院長の複雑かつ多様な業務に対応するため、副病院長・病院長補佐を配置し、病院の管理運営体制の充実を図ることが必要である。
- (8) 病院長が基本的な運営方針や資源配分等を決定する際に必要な判断材料を提供し、予算、人事、病床の配分等適切な提案を行うための戦略的企画部門を設置することが必要である。

### 2. 効率的運営を図るための病院組織の改革

#### 【診療体制】

- I よりよい医療を提供するために、医師は患者の立場に立ち質の高い診療の提供を行うことに全力を傾注し、医療提供機能と教育研究機能の整理を行い、その結果としての診療時間・期間中は診療に専念すべきである。医療技術職員は各々の専門分野の責任を全うするため業務時間中は本来業務に専念する。
  - (1) 診療科長の責任が一層重くなる中で、学部や大学院の教授が併任することは困難になってきている状況を踏まえ、診療科長＝教授体制の在り方を見直すことが必要である。
  - (2) 複数の診療科を横断的に統括する主任診療科長を置き、縦割りの診療科体制を改善する。
  - (3) 組織を設置する際は必要な時限を設定し、定期的に適切な評価を加えた上で改廃を検討することが重要である。
  - (4) 診療に従事する勤務体制を明確にし、適切に診療責任を果たすことが必要である。
- II 従来の診療支援業務の整理・合理化を進める。臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士等の医療技術職員の人事面での管理と流動性を高めるために、医療技術職員は診療支援部において一括管理する。
- III 他の診療支援業務についても、その在り方を見直し整理合理化を進めるべきであり、以下のような改善策がある。
  - (1) 病院情報の管理業務は戦略的企画部門の業務とし、病院情報システム等従来の保守管理業務は外部委託等効率的な運用を検討する。

(2) 総合診療部の在り方を見直し、救急機能や卒後臨床研修機能との調整も検討する。

(3) 患者の自立支援を充実するための医療福祉体制を整えるべきである。

IV 看護部においては、管理者のマネジメント能力を高め、管理運営体制を強化する必要がある。看護管理者の選考にあたっては、人事の流動性を高めるために、大学間や他病院等とのローテーションや公募制を導入するとともに、院内外各部門等との連携と協働を推進すべきである。

V 部門ごとの委員会も含めて病院内の委員会の数を削減する必要がある。

#### 【事務体制】

- (1) 病院事務の特殊性を踏まえ、一般の大学事務とは区別した病院業務に特化した事務体制を構築する必要がある。
- (2) 医療専門職として、病院事務に精通した職員の採用、研修による育成を行うとともに、3年を期限としている人事異動の弾力的運用が必要である。
- (3) 病院事務の効率化を図るため、財務会計システム、部門別・診療科別原価計算システム、未収金管理システム等の病院システムを構築することが重要である。
- (4) 外来・入院等の窓口業務、病歴管理、病棟・外来クラーク、診療報酬請求事務等の医事業務、物品管理、医療材料管理、医薬品管理等の管理業務、建物の保守管理業務等、人件費の削減や業務の効率的実施の観点から、外部委託可能な業務は外注化を推進する必要がある。

#### 【歯学部附属病院との統合】

医学部附属病院と歯学部附属病院は、医歯学の融合を図りながら、資源の有効活用のため、それぞれの地理的特殊性等を勘案しながら、両病院の統合や業務の連携体制の構築を図る必要がある。

### 3. 医療の質の向上をめざした病院機能の改革

- (1) マネジメント改革を一層進める観点から、ISO基準の認証取得、病院機能評価機構等の多角的な評価の導入を進めていくことが有効である。
- (2) 各病院で独自のシステム開発を行うのではなく、医療の質の向上と効率化のため、カルテ・看護記録等病院情報システムのIT化を共通的な仕様に基づいて進めることが重要である。
- (3) 積極的な情報公開に努めながら、個人の権利を侵害するような情報の流出を防ぐための情報管理の適切な運用を図るために、病院情報提供のためのガイドラインを策定すべきである。
- (4) 臨床面を重視した各部門・診療科及び職員の評価のあり方・基準のガイドラインを国立大学附属病院長会議において策定し、それをもとに各病院において基準を整備すべきである。
- (5) 単に病床数の拡張を図ることを考えるだけでなく、質の高い医療提供体制の構築を図りながら、先端医療の開発・提供や学生・研修医の教育を考慮した適正な数を病院ごとに考えていくべきである。

### 4. 経営面のサポート体制の改革

- (1) 国立大学医学附属病院長会議共通ソフトWGの経営情報分析システムを活用し、経営分析を行っていく必要がある。
- (2) 民間企業等で実績のある経営の専門家等を副院長や病院長補佐として配置することも有効である。
- (3) 経営戦略を立案するために月次会計の導入やマーケティングの実施を図る必要がある。

## 5. 安全管理体制ならびに危機管理体制の改革

- (1) 既存の「事故防止委員会」「安全管理部」「リスクマネジャー」等が、本来目指した機能と役割を果たしているか見直しを続けていく必要がある。
- (2) 「医師の診療体制の見直し」をはじめ、職員配置、適正な病床数の検討等、安全管理の視点からの「診療体制の見直し」に取り組む必要がある。
- (3) 医療事故防止や安全管理に有効と思われる医療機器や機材の採用、病歴ICカードの活用やバーコード方式の導入においては、組織やシステムの変更にも取り組む必要がある。
- (4) 天災、NBC（核・生物・化学）テロ等の不測の事態への対応に向けた危機管理体制を構築する必要がある。
- (5) 安全管理体制及び危機管理体制を機能させていくために、各病院の取り組みをサポートする体制と病院間の連携協力体制を構築する必要がある。

## 6. 国立大学附属病院間の連携システムの改革

- (1) 国立大学附属病院間において医療提供体制に関する評価システムを構築する必要がある。
- (2) コスト削減等の観点から、共同して調達等を図ることを検討する必要がある。
- (3) 開発内容が重複するものや単独開発が困難なシステムは、共同開発とすべきである。
- (4) 国立大学附属病院間、地域医療機関等との臨床データや医療事故防止につながる情報を共有するシステムを構築していく必要がある。
- (5) 国立大学附属病院間において、事務職員、医療技術職員の人事交流を病院長の主導のもと継続的に行う必要がある。
- (6) 国立大学附属病院長会議に連携協力体制を構築するための組織を設置すべきである。