
今後の病院経営の方向性に関する提言

～～市民に信頼される市民の病院を目指して～～

平成20年11月

蕨市立病院経営改革プラン懇談会

目 次

I. はじめに	3
II. 蕨市立病院の現状と改革の必要性	4
III. 蕨市立病院の課題と今後の目指す方向	5
1. 存在意義と役割に対する提言	5
1) 存在意義	5
2) 診療機能	6
3) 地域における医療提供	7
4) 救急医療	8
2. 診療体制・規模に対する提言	9
1) 診療科目	9
2) 病床規模・機能	10
3) 薬剤処方	11
3. 運営体制に対する提言	12
1) 運営形態	12
2) 運営組織とマネジメント	13
3) 職員の意識改革	14
4) 常勤医師確保	15
5) 運営管理	16
4. 経営収支に対する提言	17
1) 収益拡大の方策	17
① 患者の確保	17
② 診療単価の向上	20
2) 支出低減の方策	21
① 非常勤医師数の適正化	21
② 診療材料等の適正化	21
③ ジェネリック医薬品の導入検討	22
5. 建物老朽化に対する提言	23
6. 市の財政負担	24
7. 中期経営計画の策定	25
8. 目指す方向の全体像	26
IV. 参考資料	27
1. 基礎調査で得られた当病院の現状認識（機会・脅威・強み・弱み）	27
2. 蕨市立病院経営改革プラン懇談会実施スケジュールと検討事項	29
3. 蕨市立病院経営改革プラン懇談会委員名簿	30
4. 蕨市立病院経営改革プラン懇談会設置要綱	31

I. はじめに

我が国の医療を取り巻く環境は、年々厳しさを増し、近年、多くの病院が経営危機に立たされている状況は、周知のとおりであります。

主な原因としては、少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化はもとより、国の医療政策による四期連続の診療報酬のマイナス改定、更には、医療に対する患者のニーズが多様化し、患者が、質の高い医療サービスを行う病院を選択する傾向が強くなっているのも一つの要因といえます。

特に、自治体病院における医師不足や赤字経営は、こうした要因と平成16年度から始まった新医師臨床研修制度の影響が重なり、一段と深刻化していることは、憂慮すべき状況であります。当病院も救急医療を含めた病院本来の医療サービスが思うように果たせなくなり、また、患者数の減少と相まって、収益も減収するという悪循環から、経営に大きな打撃を与えている現状にあるといえます。

これまで、当病院は、黒字経営の維持に努力してきましたが、残念ながら平成18年度は約1億7千万円、平成19年度は約2億6千万円の赤字決算となり、過去の経営状況とは全く違った厳しい運営を余儀なくされています。

このような背景のもと、今後の展望を踏まえた蕨市立病院経営改革プランの策定に向けて、将来の病院経営の方向性について、市民の提言をいただきたいとの蕨市長からの依頼を受け、平成20年2月に有識者や市民で構成する懇談会を立ち上げ、奇しくも私が会長の大役をお引き受けする結果となりました。その後、本懇談会は、平成19年11月から実施された基礎調査を参考資料として、蕨市立病院の存在意義と役割、診療体制と規模、運営体制、経営収支、建物老朽化、市の財政負担、中期経営計画の策定等、現状の課題と今後の目指す方向について、9ヶ月にわたり延べ10回の議論を重ね、ここに、その内容をまとめましたので提言いたします。

なお、この提言に示した一つ一つの内容については、今後の蕨市立病院経営改革プランに反映してもらうとともに、病院職員が一丸となって、改革を断行し、健全な財政基盤を確立することが、懇談会委員の総意であります。

そして、提言の中の存在意義でも触れていますが、今後も、安定的な医療サービスを提供しながら市民の健康をいっそう増進し、真に市民に信頼される市民の病院として、その役割を果たしていくことを期待するものであります。

平成20年11月25日

蕨市立病院経営改革プラン懇談会
会長 大道 久

Ⅱ．蕨市立病院の現状と改革の必要性

蕨市立病院は昭和25年に町立国民健康保険直営診療所として発足し、昭和27年に現在の基礎となる国民健康保険直営町立病院を開設、その後、診療科や病床数の増設、病棟などの増改築を進めながら現在に至っている。

その間、病院の運営にあたっては日々努力を重ね、良好な医療サービスを提供するとともに患者との信頼関係を築き、地域における自治体病院としての役割を果たしてきたことは、多くの市民が感じているところである。

しかし、昨今の自治体病院を取り巻く環境は大変厳しく、最近の傾向は、多くの自治体病院の経営が赤字決算という深刻な状況に陥り、当病院も平成18年度と19年度の決算では、大幅な純損失を生じた。これらの要因は、診療報酬のマイナス改定、常勤医師不足など、様々なことが考えられるが、このままの経営状態を放置しておく、経営自体が成り立たなくなる恐れもある。

このような状況下、当病院にとって、将来にわたり経営の安定化を図り、質の高い医療を安定的に地域へ提供できうる医療体制を構築することは最重要課題の一つである。そして、これを実現するためには、今後、当病院がどのような役割を果たしていくのか、更に自立性や経済性をどのように発揮していくかを検討すると同時に、経営面における改革・改善を実行し、安定した経営基盤を確立することが急務である。

なお、当懇談会では、本提言書の作成に先立ち実施された基礎調査についてのまとめ(機会・脅威・強み・弱み)を、共通認識とし、議論を重ねてきたことを申し添える。

Ⅲ. 蕨市立病院の課題と今後の目指す方向

1. 存在意義と役割に対する提言

1) 存在意義

自治体病院は、地域に密着し、市民の意向や要望を反映した医療サービスを行うことで、市民の健康増進に貢献することが使命であり、市民から信頼され、市民から安心感を求められる、市民のための病院でなくてはならない。

当病院は、急性期医療及び2次救急医療を提供する中核病院として、長年にわたり、その役割の一端を担ってきたが、特質的には、全国における自治体立同規模病院と比較すると、入院患者に比べて外来患者数が多い。

また、高齢者の来院患者の比率が高く、市内で唯一の分娩可能な医療機関が当病院のみとなっていることは、今後も、地域の中で大きな役割が求められていくことは間違いない。

更に、毎年、当市が実施している市民意識調査の結果では、当病院の充実に対する重要度は毎年上位に位置づけられ、市民からみた当病院の重要性は非常に高いと判断できるが、近年では、常勤医師不足により、一部の診療部門や、本来の役割である休日夜間の救急医療が総合的に果たされていない現実もある。こうした現状と市民ニーズを踏まえると、高齢者が安心して自宅近くで診療が受けられ、安心して子どもを育てられる医療環境を整えることは、住民の健康を支えていく観点からも重要なことである。

今後も、市として、安定的な医療サービスを継続的に供給し、市民の安心と安全に役立てていくことが大切であるが、真に市民に信頼される病院であるためには、病院としての役割を果たしてだけでなく、常に安定経営を実現していくことが必要不可欠といえる。

【提言】

【当病院の存在意義】

市民の安心・安全を確保するために、安定経営を実現し、地域に根ざした信頼される病院として存続するべきである。

2) 診療機能

診療機能には、かかりつけの診療所での初期診療（一次機能）、入院を中心とする診療（二次機能）、高度で専門的な診療（三次機能）の三つに区分されている。

現在の当病院の診療機能は、急性期病院として、入院診療を中心とした二次医療サービスを提供しているが、同等規模の自治体病院と比較すると、患者数に占める外来患者比率が高いという特徴を持っており、市民ニーズの多様化も影響して、決して、急性期医療に特化している状況でもない。

今後、当病院が担うべき診療機能分担をより明確化し、適切な医療サービスを提供していくことは、地域医療のシステムづくりを進める上では、避けて通れない重要な課題である。

しかし、当病院の規模や経営資源からして、今後、高度医療を目指すことは困難と思われ、一方、外来診療を中心とした一次医療を担う方向とすることは、病院と診療所の医療機能の分担上、好ましい関係とはいえない。また、高齢患者などのための慢性期医療（療養型）へ拡充することも選択肢としてあるが、公平性や採算性から現実化することは難しいと判断する。

そうした状況を踏まえると、現在、担っている当病院の診療機能は、長年にわたる市民ニーズから形成されてきた経緯もあることから、それを重視するとともに、今後は、常勤医師の確保を強力に推し進め、二次機能を中心とした急性期医療（救急医療も含む）を充実させることが重要である。

【提言】

【診療機能】

高度な医療を目指すのではなく、救急医療を含めた二次医療機能を中心とした医療サービスを継続して提供するべきである。

3) 地域における医療提供

市民の健康増進をいっそう推進し、これからの地域医療を支えていく上では、初期治療から検査・診断を通じた入院治療、更に、検診から早期治療といった一連のシステムを構築していくことが大変重要な視点といえる。そのためには、病院相互間(病病連携)や病院と診療所間(病診連携)、更には、保健・福祉・介護施設との連携強化が必要となることは明らかである。

しかし、実際には、医療、保健、福祉、介護の分野別事業については、それぞれの機関や施設(市立病院、民間病院、診療所、総合社会福祉センター、保健センター等)が主体となって、サービスを提供しており、患者情報、患者紹介などの連携が十分に果たされていない状況にある。

当病院においても、病病連携、病診連携、保健・福祉・介護施設との連携は、あまり進んでいる状況とは言い難く、その一因としては、今まで地域との連携に対する姿勢に欠けていたことも指摘しなければならない。しかし、今後、市民が安心して適切な医療サービスを安定的に享受できるようにするためにも、関係医療機関や施設へ積極的に働きかけ、連携を密にしていくことが重要である。

また、当病院は、成人健診センターの健診業務(受託事業)や特別養護老人ホーム蕨サンクチュアリへの出張診療などを実施しているが、これらの事業については、より充実する方向で進めていくべきである。更に、蕨戸田市医師会との連携をいっそう高めるとともに、地域への医療貢献活動にも積極的に取り組み、自治体病院としての役割を十分果たしていくことが大切である。

【提言】

【地域連携による最適な医療供給】

市民に適切な医療を迅速に供給するために、他の医療機関との連携(病病連携、病診連携)に加えて、福祉・介護施設や保健施設、及び医師会との連携・協力を拡大強化していくべきである。

【公衆衛生活動】

市立病院としての地域への医療貢献を果たすために、公衆衛生活動を継続するべきである。

4) 救急医療

当市における救急医療体制は、発熱や突然の身体の変調に対応できる初期救急医療体制として、蕨戸田市医師会が運営する急患診療所を開設(休日及び平日夜間の時間帯)しているほか、重篤患者を取り扱う二次救急医療体制として、市内では、当病院と今井病院(塚越7)の2病院が二次救急指定病院となり、救急医療体制の確保に努めている。

しかし、当病院への救急患者は、二次救急の範囲だけでなく、一次救急にあたる軽症患者も多く受け入れている状況にある。

これは、当病院の救急医療に対する市民の期待の現われと推察できる。

そうした環境の中で、当病院における救急医療体制は、常勤医師不足や常勤医師の過重労働を避ける意味から平日診療時間内については、全科が対応しているものの(ただし、時間帯により医師不在の診療科や医師手術中等は対応不可の場合もある)、平日夜間については、産婦人科医師1名と内科・外科または整形外科のいずれかの医師1名が当直し、また、休日昼夜間及び土曜夜間については、内科、小児科、産婦人科の医師が、それぞれ1名ずつ勤務にあたっている状況であり、現実的には、十分な二次救急体制を確保できていないのが実態である。

しかし、市民は、自分が住んでいる市で救急医療を受けたいという要望が根強く、今後、当市における救急医療体制を確保していくことは、たとえ、採算性に乏しくても、市民の大切な生命を守るとしての大きな使命があるといえる。

なお、今後、安定的、且つ、効果的な救急医療サービスを提供するためにも、地域との連携を保ちつつ、役割分担を明確化して、市民から救急的な診療を求められたときは、その対応が図れるよう常勤医師の確保は基より、当直医師の確保に全力を注ぎ、救急体制を構築することが重要である。

【提言】

【救急診療体制の確保】

当市における救急指定病院は、当病院のほか1病院しか存在しないことから、市民からの救急医療ニーズに応えるため、救急医療は継続すべきである。

そのためには、地域との連携を保ちながら役割を明確化して、救急医療に対応できるよう、当直医師を確実に確保しつつ、安定的、且つ、効果的な救急医療体制を構築するべきである。

2. 診療体制・規模に対する提言

1) 診療科目

当病院は、内科・小児科・外科・整形外科（リハビリテーション科）・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科の標榜7科に加え、皮膚科・人工透析科の診療を行っているが、東京医大からの常勤医師の派遣や大学医局以外からの常勤医師の確保が極めて困難な状況にあるため、現在、整形外科（リハビリテーション科）、耳鼻咽喉科、皮膚科、人工透析科は、常勤医師が不在になっている。

これらの診療科は、非常勤医師を活用しながら外来診療のみを実施しているが、非常勤医師の勤務ローテーションが安定していない診療科では、患者との信頼関係を築くのに時間がかかり、患者満足度が上昇しない一因ともなっている。更に、入院患者の受け入れができないという側面もあり、急性期医療を担う病院として、その機能が十分発揮されていないという指摘がある。

一方、小児・妊婦・高齢者への健康増進について、その医療の一端を担う当病院の役割と責任の重みは、大変重要なものと受け止めなければならない。特に、当病院は市内で唯一の分娩機関であり、小児科や産科医療の充実は、市民の強い願いである。また、高齢化の進展に伴い、今後、循環器や消化器などに疾患のある高齢者が増加することも予測され、内科の充実についても、積極的に取り組むことが大切である。

しかし、今後の診療科編成を行う上で、この診療3科（小児科・産婦人科・内科）だけの編成に特化させることは、全体の患者数の減少や大幅な収入減の傾向から、経営収支の好転は望めないことは、収支シミュレーションの結果で明らかとなっている。

市民としては、全診療科を備えた総合病院が理想ではあるが、現状の常勤医師確保が困難な実情を鑑みると、現在、常勤医師が在籍している診療科は、維持していくよう努力するとともに、非常勤医師で構成されている診療科は、常勤医師確保の動向によっては、廃止という決断も視野に入れながら、常勤医師の確保を条件に診療科編成に加えることを検討するべきである。

【提言】

【診療科目の編成】

市民要望の強い産婦人科・内科・小児科、及び現状において常勤医師が在籍する診療科を維持し、常勤医師が確保できることを条件に、その他の診療科を加えた編成を目指していく方向が望ましい。

2) 病床規模・機能

当病院は、130床の一般病床を保有しており、急性期医療を担う医療機関としては、中規模程度の病院として位置づけられている。

しかし、当病院の病床稼働率は、平成7年度の80.1%を境に低下しはじめ、平成19年度では58.6%となり、現状も6割に満たない推移で維持している。

特に、近年の稼働率の低下は、常勤医師不足を起因とする医療環境の変化によるものが大きく、この稼働率の低下とともに、入院収益は減収となり、外来患者の減少も相まって、経営面に深刻な打撃を与える原因となっていることは確かであり、当病院の財産である病床の有効利用と、人や物の経営資源の効率的な活用が、今後の大きな課題といえる。

そうした視点も踏まえ、診療機能や診療科編成の見直し、それに伴う常勤医師の確保対策など、今後の事業の進展しだいではあるが、急激に入院患者が増加するとは予測しがたいものがあり、当面の間は入院患者の動向を見ながら、病床規模の一部を休床することも検討すべきである。

また、慢性疾患の高齢者が増えている状況下、病床の有効活用の観点から一般病床の一部を療養病床に転換し、病床稼働率を向上させることは可能といえるが、一定の患者が長期にわたり病床を専有することも想定され、自治体病院は市民の病院という基本原則からしても、利用者の公平性が失われることで市民の理解を得ることは難しい。更に、収支シミュレーションの結果、採算性にも疑問が残る。

当病院の役割からしても、今後の病床機能は、急性期医療を担う一般病床を引き続き保有し、医療サービスを提供していくことが必要といえる。

【提言】

【病床の規模】

常勤医師不足を起因とする低い病床利用率の現状を鑑み、より効率的な病床運用を図る観点から、当面の間、病床の一部を休床することも検討すべきである。

【病床の機能】

採算性・公平性の観点から、慢性期医療（療養病床）への一部転換の検討は行わず、引き続き、急性期医療（一般病床）の機能を有する医療提供を行うべきである。

3) 薬剤処方

薬剤処方については、処方箋発行後、速やかに調剤が完了し、手間をかけずに薬剤を受け取れることが、患者への利便性につながり、ひいては、患者が病院を選択する一つの要素になるといえる。

当病院での薬剤処方は、一部を除き、院内処方を取り扱っている。多くの外来患者から要望のあった調剤の待ち時間の短縮については、平成15年12月にオーダーリングを導入したことにより、現在では、会計終了とほぼ同時に薬剤を受け取ることができ、以前と比較すると、その利便性は格段に向上している。

しかし、複数の医療機関に通院する患者の時間的な負担、かかりつけ薬局の役割機能の強化、薬剤師のマンパワーの活用など、国や県が促進する医薬分業や院外処方の普及率の観点から、当病院における院内・院外薬剤処方のあり方も問われていることは、重要な課題と受け止める必要がある。

今後は、外来患者が多いという当病院の特徴も踏まえ、患者の利便性は基より、経営という視点を持って、院内・院外処方のメリット・デメリットを追究し、時間をかけずに、その方向性を導くことが重要であるが、一方では、院内薬剤師のマンパワーを効率的に活用し、患者への安心感と信頼感を醸成する意味からも、入院患者への服薬指導の拡充を図ることも大切である。

また、その間、選択肢を拡げる患者からの声に耳を傾け、院外処方を希望する患者に対しては、その意思を尊重し、速やかに希望を叶えていくことが重要である。

【提言】

【薬剤処方のあり方】

患者の利便性や経営面へのメリット・デメリット等を踏まえながら、院内・院外処方のあり方について検討するべきである。

なお、院外処方を希望する患者に対しては、その意思を尊重し、院外処方の対応に努めるべきである。

3. 運営体制に対する提言

1) 運営形態

当病院は、昭和38年に地方公営企業法（財務適用）を適用し現在に至っているが、この間、少子高齢化による社会情勢の変化や、近年の医療制度改革の影響を受けて、当病院に対する市民ニーズも変化し、自治体病院としての役割や経営状況等の見直しが強く求められるようになってきている。

特に、その根幹をなす運営形態の見直しについては、今後の安定、且つ、健全な病院経営を進める上での重要な課題と認識するべきである。現状、病院の運営形態には、地方公営企業法の全部適用、同法の一部適用（以上、公設公営）、指定管理者（公設民営）、地方独立行政法人、民営の5つの方式があり、それぞれの運営形態によって、メリット・デメリットはあるが、適用する法律も異なり、経営トップの裁量権の範囲や組織運営の方法等についての条件は異なる。

当病院は、平成6年度から平成16年度までの間、現状の運営形態により黒字経営を実現してきた経緯もあり、現在の財政状況の悪化は、直接、運営形態そのものが主要因であるとは断言しにくい。更に市民の望みは、公設公営の自治体病院が継続されることにもあるといえる。

しかし、今後の当病院の経営改革を実現するためには、今まで以上に現場責任者の強いリーダーシップが重要となるが、一方では、経営の管理体制と責任をいっそう充実させるための条件整備を行っていくことも大切である。

そのためには、自治体病院としての特質を活かせる運営形態を維持することを基本としながら、現在の地方公営企業法の一部（財務）適用を、このまま継続することも選択肢の一つではあるが、更に効率的な経営を目指すために、経済性や自立性がより発揮できるといわれている全部（人事・財務）適用への移行を検討することも重要である。しかし、今後、地方公営企業法のいずれの形態を選択していくにしても、安定的な経営基盤の確立に向けて、最大限の努力を必要とすることは言うまでもない。

なお、市からの財政負担を受けながら運営している現状において、将来にわたり、経営に好転が見込めないと判断したときは、よりいっそう経営責任を明確化できる体制を構築するため、更なる運営形態の見直しも含めて、地域医療を確保する方策を講じることが重要である。

【提言】

【運営形態の転換】

各運営形態には、それぞれにメリット・デメリットがあるが、現段階では、自治体病院としての特質を活かせる運営形態を基本とする。また、より効率的な経営を目指すため、現在の地方公営企業法の一部適用から、全部適用への移行を検討するべきである。

なお、いずれの運営形態を選択した場合においても、経営に好転が見込めないと判断したときは、更なる運営形態の見直しも含めて、地域医療を確保する方策を講じるべきである。

2) 運営組織とマネジメント

当病院の運営組織は、経営責任者である市長（病院開設者）以下、病院長、副院長、事務局長を中心とした医務局と事務局の2局体制を敷いており、予算・人事等の最終的な全ての権限は市長が有しているが、実質的には、病院内で意思決定した内容が反映され、事業活動は展開されている。

しかし、現在の体制は、現場である病院に全ての権限が委譲されていないことから、刻々と変化する経営環境に迅速に対応しにくい構造部分もあり、また、医師、看護師、コメディカル、事務職員という各々の職種によって組織が構成されているため、縦横の組織機能が有効に絡み合っていないという課題も見受けられる。更に、事務局には、病院経営について専門的ノウハウを有する職員が配置されていないため、効率的な経営状況の判断が的確に行われていないという指摘もあり、今後、経営改革を迅速、且つ、効果的に実行するためには、この点の充実が課題といえる。

このため、今後は、病院運営の責任を明確化し、より合理的で的確な病院経営ができる方向へ進むために、更なる病院責任者の組織コントロールとマネジメント能力が重要になることは言うまでもなく、更に、組織としての機能を十分発揮できる管理体制づくりの改善に努めるとともに、医療サービスに限らず、職員自身が経営面についての問題意識をいっそう高めていくことが大切である。

加えて、病院経営に精通した人材の採用を検討し、その育成に努めるとともに、職員一人ひとりが、自分の役割を果たしながら、一丸となって経営改革に取り組む意欲と姿勢が重要である。

【提言】

【組織体制づくりとマネジメントの強化】

病院責任者の組織統制の下、組織としての機能が円滑に発揮できる体制づくりに努め、職員のマネジメント意識をいっそう高めていくべきである。

【病院経営に精通した事務職員の採用及び人材育成】

これからの事務職員は、病院経営のノウハウと経験を有していることが必要である。市からの人事異動による配置だけではなく、病院独自での採用を検討し、病院経営に精通した事務職員の育成に努めるべきである。

3) 職員の意識改革

市民にとって、魅力ある病院づくりを行っていくためには、常に患者の目線に立った意識を持ち、職員が生き生きと働ける職場環境になることが重要である。

特に、医療サービスに対する職員意識や取り組み方法が、病院の運営方針に導かれた同一の方向を向き、改善点があれば、職員が互いに探求しあい、解決策を見出していくことは、病院運営にとって欠かすことのできないものといえる。

しかし、現状は、病院の運営方針や方向が明確に示されていないため、基礎調査における職員アンケート結果をみても、職員の意識や努力が同一の方向に向いておらず、活性化された職場環境になっているとは言い難い。

今後、市民の立場に立った質の高い医療サービスの提供と、経営改革を実現させるためにも、速やかに病院が目指す目標を明確にした上で、医師も含めた職員一人ひとりが共通認識しあい、病院責任者のリーダーシップの下、職員全体が同一の方向を向いて業務を遂行することが重要である。

また、職員教育を継続的に実施し、古いしきたりや慣習に捉われ、上から下への指示で行動するだけでなく、そこから一歩進んで、職員が自ら考え行動する力を養い、そうした改革活動に取り組む機運を醸成することも必要である。

【提言】

【意識改革】

病院責任者のリーダーシップの下、全職員一人ひとりが、病院の目指す目標を共通認識し、常に患者の立場に立って業務を遂行する意識を持つべきである。

意識向上のためには、病院目標や方針を明確化し、職員教育等を実施するだけでなく、そこから一歩進んで職員が自ら考え行動する力を養うことが必要である。

4) 常勤医師確保

当病院の常勤医師は、平成16年度の新臨床研修医制度の創設以来、年々減少を続け、平成19年度末には14人となり、最も多い時期に比較して7人減少している。

その結果、外来診療体制の縮小、一部の診療科での入院患者の受け入れ不能、診療体制維持のための非常勤医師採用に伴う人件費の増加など、その影響は大きく、この間の収益及び患者数は、明らかに医師数に連動して減少しており、これが経営悪化の最大の要因といえる。

一刻も早い経営改善を図るためにも、常勤医師の確保は、早急に解決しなければならない喫緊の課題である。

また、救急患者診療時の対応、在職常勤医師にかかる業務負担の緩和など、市民に安定した医療を提供するということから、常勤医師の確保は必要不可欠である。

そのためには、医師が働きたいと思える魅力ある病院づくりを進めるとともに、大学医局からの派遣に頼るだけでなく、在職医師の人的ネットワークや公募など、時代に合った適正な手段を用いて、常勤医師を確保することが必要である。

【提言】

【常勤医師の確保】

経営状況を改善し、市民が安心して医療を受けられるためには、常勤医師の確保が必要である。

そのためには、医師が働きやすい魅力ある病院づくりを進めるとともに、大学医局からの医師派遣に頼るだけでなく、院内医師のネットワーク、公募等、適正な手段を用いて、常勤医師を確保していくべきである。

5) 運営管理

現在、当病院の運営管理については、月例の管理会議において、直近の科別患者数や収益状況等により、業績の把握を行っている。しかし、診療部門別の収益目標や、収益目標を達成させるための医師一人あたりの患者数・患者一人あたり単価等、これらの業績指標に対する目標数値が明確になっていないため、管理会議では、単に業績の結果を把握しているだけに留まり、これが、運営管理上の課題となっている。

特に、長期的病院のビジョン、病院の理念・行動指針といった基本規範が定まっていないため、明確な年次目標もなく、安定的な経営を進めていく上では、これを速やかに策定する必要がある。

また、人を管理するという観点から、職員の能力や努力、その結果に対する適切な評価・適材配置は、組織向上の大きな要因になるため、引き続き、公平・公正の視点を持って進めていくことが大切である。更に、現在の人事評価に関しては、制度上の課題も大きいですが、人事評価を通じた業績給の新設など、労働対価としての改善策が講じられるよう検討するべきである。

一方、自治体病院は、民間の病院と異なり、経営実態に対する第三者からの監視が働きにくい特徴を持っているため、経営の評価に関しては、評価の客観性を確保した第三者による評価が必要といえる。しかし、当病院には、そのしくみが導入されていない状況もあり、今後、経営改革を進める上で、点検・評価のしくみを導入することが重要である。

【提言】

【病院理念・行動指針の明確化】

経営改革を実行していく上で、病院としての理念・行動指針といった規範を設定し、全職員への浸透を図るべきである。

【目標管理の制度化】

経営改革を達成させるための年次目標を設定し、目標管理を制度化することを検討するべきである。

【人事評価制度の見直し】

職員の能力・努力と結果を適切に評価し、努力した職員とそうでない職員に対する評価結果に差がつくような制度への見直しも検討するべきである。

【第三者からの経営評価の導入】

経営課題を継続的に抽出し、課題解決を図るために、第三者からの経営全般における点検・評価のしくみを導入するべきである。

4. 経営収支に対する提言

1) 収益拡大の方策

① 患者の確保

当病院は、外来・入院ともに患者数が減少している状況であるが、今後、病院としての役割を果たしつつ、安定した経営を確保していくためには、患者の確保が優先的な課題となる。

患者を確保するためには、特に、患者への接遇レベルを向上させることが必要であり、公立・私立を問わず、接遇の改善によって、患者確保を実現した病院の事例もある。また、積極的に地域との連携を強化し、紹介患者を増やすことも重要な方策の一つとして、確立していくことが必要である。患者確保に向け一例ではあるが、以下の施策を検討し、実施することが重要である。

ア) 地域連携強化による紹介・逆紹介患者の拡大

当病院は、地域の医療機関や福祉施設等と患者の紹介・逆紹介を積極的に行っているとはいえない現状にある。

今後、当病院の強みである産婦人科や小児科の診療、CTやMRI等の検査機能を生かすためにも、地域における機能分担を明確化するとともに、保有している診療機能や設備を内外に積極的にアピールしながら、患者の紹介・逆紹介を拡大することが患者を確保する有効な手段といえる。これを実現するためには、院内に専門組織を設置し、地域連携を促進していくことが必要である。

【提言】

【地域連携室の設置】

地域における医療機能分担の役割を内外にアナウンスし、紹介・逆紹介患者を拡大していくため、地域連携を専門で行う組織の設置を検討するべきである。

イ) 患者へのサービスレベルの向上

基礎調査における外来患者満足度アンケートの結果では、施設・待ち時間・職員の対応に対して満足していない患者も多く、こうした状況が、来院患者減少の一つの要因になっている。

今後、患者を確保するためには、患者へのサービスの質を向上させることが必要不可欠な要素といえる。

【提言】

【施設・アメニティ向上】

来院患者の高齢化動向や、小児科・産婦人科を保有している当病院の来院患者の特性を踏まえて、高齢者、子ども及びその親に優しい施設づくりを実施すべきである。

【外来待ち時間短縮】

外来の診療待ち時間、会計待ち時間等、各診療過程において、継続的に待ち時間の短縮対策を実施すべきである。

【職員の接遇レベル向上】

患者への対応の質を高めるためには、全職員の接遇レベルを向上させることが必要である。このため、職員の接遇教育を継続的に実施すべきである。
なお、実施にあたっては、工夫を凝らした魅力あるプログラムづくりが望まれる。

【患者満足度アンケートの継続実施】

患者サービスの質を向上させるためには、継続的に患者満足度アンケートを実施し、現状の患者満足のレベルを把握するとともに、患者満足向上のための課題を抽出し、その解決にむけての対策を継続的に講じていくべきである。

ウ) 外来午後診療の拡充

病院に対する患者のニーズは年々変化し、近年では、短い待ち時間で診察を受けたい、学校の終業時間後に診察してもらいたいなど、外来診療時間の拡大ニーズが高まっている。

こうした中、当病院の外来診療体制は、午前が一般外来、午後は糖尿病や呼吸器疾患の特別診療を基本としているが、昨年から患者のニーズに応え、週4日、小児科が午後の一般外来を実施している。

しかし、当病院は、高齢で慢性疾患を抱えた患者の割合も高く、今後、継続的に受診する患者が多くなることを想定すると、患者サービスの拡充と患者拡大を図るための手段として、外来診療時間の延長を視野に入れた外来診療体制を、整備していくことは重要な課題といえる。

困難を極めている常勤医師の確保、特別診療との兼ね合いによる診察室の確保、患者需要と人件費の費用対効果など、経営上の諸問題が多いことは認識しているが、市民は外来診療時間の早期拡充を望んでいることを踏まえ、実現に向けて検討していくことが必要である。

【提言】

【外来診療時間の延長】

患者サービスの拡充と来院患者拡大を図るために、経営面も考慮しつつ、外来診療時間の延長も視野にいれた外来診療体制を検討すべきである。

② 診療単価の向上

当病院の収益を高めるためには、来院患者の拡大は基より、患者一人あたりの診療単価を向上させるための施策を検討し、それを実施していくことが必要である。

例えば、慢性疾患を持つ患者に対する定期的な各種検査(検査・放射線・処置)の実施は、病状の変化や他の病気の早期発見につながるなど、患者にとってもメリットがある。

また、入院患者に対しては、薬剤管理指導を実施することにより、管理指導料を加算できるが、こうした患者へのサービスは、単に診療単価を向上させる目的だけでなく、医薬品の情報提供や服薬指導という側面から、患者にとっても薬の使い方に対する理解度が深まり、患者からの信頼も得られ、その結果として満足度が高まれば、患者確保にもつながり、ひいては、診療単価の向上につながる重要な方策でもある。

今後は、診療報酬基準を精査することは基より、例を示した以外にも診療単価向上のための方策を講じていくべきである。

【提言】

【診療行為の充実による単価の向上】

質の高い医療を提供し、患者の満足レベルを高めつつ、患者一人あたりの診療単価を向上させるため、薬剤管理指導業務等の方策を検討するべきである。

2) 支出低減の方策

財政面の改善を図るためには、収益を向上させるとともに、効率的な事業運営を通して、如何にして無駄を省き、経費を縮減していくことが重要な要素となる。支出低減に向け一例ではあるが、以下の施策を検討し、様々な視点で改善策を実施することが必要である。

① 非常勤医師数の適正化

当病院は、外来診療を維持する目的で、常勤医師の確保が難しい診療科においては、非常勤医師を活用しながら診療体制を整備しているが、非常勤医師の person 費は、常勤医師と比較すると時間当たりの単価が高く、これが支出を増加させる一つの原因となっている。

引き続き、外来診療の充実に努めていくことは必要であるが、今後は費用対効果に見合った、非常勤医師の人数の適正化を図り、経費の縮減に努めていくことが重要である。

【提言】

【費用対効果を考慮した非常勤医師数の適正化】

非常勤医師の費用に対する収益を明確化し、費用対効果を見極めながら、外来の非常勤医師数の適正化を図るべきである。

② 診療材料等の適正化

当病院で使用している診療材料等は2,000種を超えており、各診療科では様々な材料を使用しているが、現状は各診療科が必要とする材料を個別の判断により購入していることから、診療科間の情報が共有されておらず、類似材料が多くなっている。

そのため、各材料の在庫を保有する必要性が生じ、在庫数も増大している結果となっている。今後は、診療材料の適正化に努めることが重要である。

【提言】

【使用材料の見直し】

現在、各診療科において使用されている診療材料等を見直し、類似材料の統一化を図るべきである。

また、それに伴い適正な在庫管理についても検討するべきである。

③ ジェネリック医薬品の導入検討

平成20年8月現在における当病院のジェネリック医薬品(後発品)採用率は、対象除外品を除いて12.24%となっている。最近では、ジェネリック医薬品の認知度も高まり、先発品の特許が切れた後に発売されるジェネリック医薬品は、価格も低廉なことから、今後は希望する患者も増えてくることが予想される。

しかし、医療機関にとって、ジェネリック医薬品を利用するためには、先発品と同等の製造管理や品質管理が行われ、併せて、情報の収集や提供体制が整備されていること、安定供給が確保されていることなど、これらの条件を満たすことが重要な導入要件といえる。また、経営面から見ると、薬剤費用の削減につながるものの、必ずしも収益面において、プラスに作用するとは限らない。

このため、今後の経営改革を進める中で、患者サービスや病院経営面のメリット・デメリットを追究し、ジェネリック医薬品の利用促進の方向性について検討することが必要である。

【提言】

【ジェネリック医薬品の導入検討】

経営面のメリット・デメリットを踏まえて、ジェネリック医薬品の利用促進の方向性を検討するべきである。

5. 建物老朽化に対する提言

当病院の建物は、昭和45年11月の竣工以来、平成20年で築38年を迎え、老朽化が著しい状況である。また、現在の建築基準法では、耐震基準は満たされていない現状にある。このため、地方公営企業法施行規則及び減価償却資産の耐用年数等に関する省令に定める、病院用建物の耐用年数が39年であることからしても、更新時期が近づいており、設備も含めた建物の老朽化への対策については、今後の大きな課題といえる。

また、患者からの声としても、平成19年度に実施した基礎調査における患者アンケートでは、病院の施設・設備面に起因する不満や苦情が寄せられており、多くの利用者が更新を求めていることが伺える結果であった。

こうした現実を踏まえ、将来にわたり、市民に安心して安定的な医療サービスを提供でき、災害時における拠点施設としての機能を発揮するためにも、先ずは、今後の病院運営の方向性を明確に打ち出すことが必要である。

そして、その方向性にそった更新計画を、早急に病院内において検討するとともに、その検討結果を基に、財政的課題や用地問題等の詳細な内容について、継続的に市と協議を行い、移設を含めた改修・改築の結論を導き出すことが重要である。

【提言】

【建物老朽化への早期対応】

将来の病院運営の方向性を明確にした上で、移転を含めた建物の老朽化への対応（改築・改修等）を、院内において早急に検討することが必要である。

また、院内での検討後、財政面を含めた建物の老朽化への対応について、継続的に市と協議を行うべきである。

6. 市の財政負担

地方公営企業法の規定では、病院の建設改良、救急医療の確保等、経営収入で賄うことが適当でない経費・能率的な経営を行っても経営収入で賄うことが困難な経費の負担についての基準を定め、その経費は、地方公共団体が負担するものとしている。この法の趣旨に基づき、当病院は、毎年度蕨市一般会計から繰り入れを行っているが、救急医療の確保を除く経費については、市の厳しい財政状況から全額が負担されていない現状にある。

近年の当病院の経営状況は、平成14年度からの四期連続の診療報酬のマイナス改定が実施されたことや、平成16年度から実施された新医師臨床研修制度による全国的な医師の不足と偏在化により、当病院の常勤医師も、最も多い時期の3分の2に減少し、入院患者の受け入れ不能、外来診療体制の縮小などの要因で収益が減収し、平成17年度を境に黒字決算から赤字決算となっている。

このような状況下では、更に経営自体が厳しくなることが予測され、今後も、救急医療など、自治体病院の役割である不採算医療の提供をはじめ、市民が求める安定的な医療を提供していくためには、市が法に定められた負担部分を使用することが重要となり、そのためには、法の適切な運用について、引き続き、市へ要望していくことが必要といえる。

一方、当病院としては、法に明文化されている「能率的な経営を行ってもなお…」の趣旨を重く受け止め、安易に市の負担に頼らず、収支改善のための努力を怠らず、経営に臨んでいくことが大切である。

いずれにしても、市民への安定した医療の提供を第一義に、市と病院の経費負担の区分を決定することを望むものである

【提言】

【市の適切な財政負担】

救急医療の確保に要する経費だけでなく、地方公営企業法に規定されている「市が負担すべき」その他の経費も、法の適切な運用について、市へ要望していくべきである。

ただし、病院としての経営努力を怠ることなく、安易に市の負担に頼るべきではない。

7. 中期経営計画の策定

近年の医療環境の著しい変化や厳しい経営環境とともに、医療機関に対する患者ニーズも、時代の進展とともに複雑、且つ、多様化してきている。これからの公営企業は、こうした環境の変化に対応するためにも、常に企業の経済性を発揮し、いっそうの自立性の強化と経営の活性化を図り、医療サービスを提供していくことが強く望まれる。

そのためには、将来の展望を見据えた、中期的な期間で達成すべき経営目標が必要であることは言うまでもなく、更に、その目標達成のための具体的な行動計画を明確にすることも重要である。

しかし、当病院には、中期的な経営目標や計画がないため、病院を取り巻く環境の変化に対して、遅れを生じている事実は否めない。

今後は、国が定める公立病院改革ガイドラインの趣旨も踏まえ、当病院の経営の健全化・効率化を目指し、患者ニーズに的確に応えるためにも、病院としての中期経営計画を策定し、改革の実現を果たしていくことが大切である。

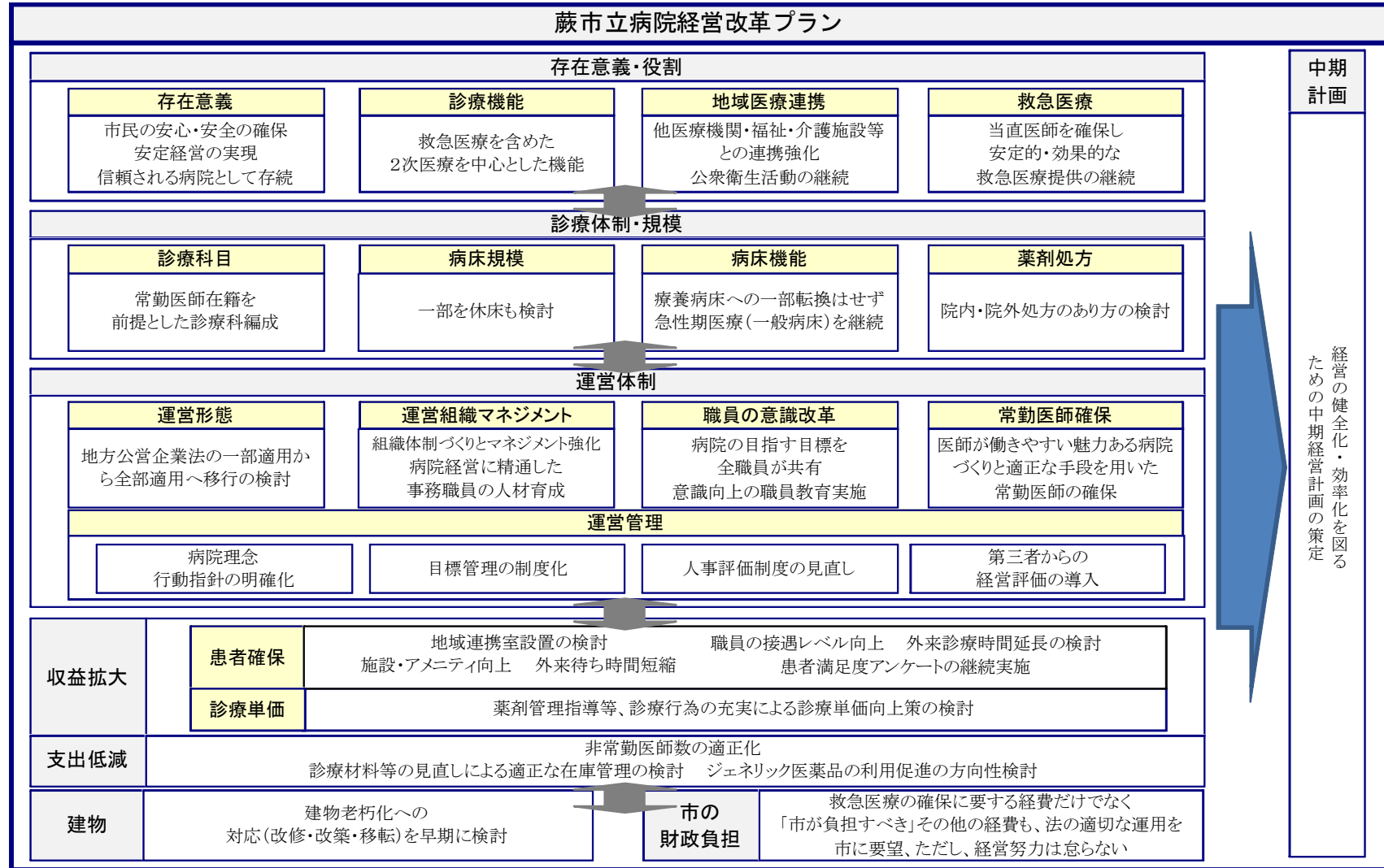
また、この計画は、5年を目途とし、単にビジョンや収支計画にとどまることなく、これまで議論してきた診療機能や診療規模を基礎にして、目標管理の制度化、患者に対する接遇の向上、人材の育成、職員採用計画など、多岐にわたる内容を策定することが望まれ、市民に安定した医療を提供するという目標を実現できるためのものでなくてはならない。更に、機を逸することなく、期間中の経営環境の変化に即応した軌道修正が図れるシステムを構築することが重要である。

【提言】

【中期経営計画の策定】

今後の経営の健全化・効率化を図るため、収支計画を含めた中期経営計画を策定し、それに基づき、経営改革を完遂するべきである。

8. 目指す方向の全体像



IV. 参考資料

【参考資料 1】 基礎調査で得られた当病院の現状認識（機会・脅威・強み・弱み）

図表 1 機会・脅威・強み・弱み

				機会	脅威				
1)	現状分析の結果	①	外部環境分析結果	1 医療政策の動向	産婦人科・小児科の救急診療に対する手厚い診療報酬	○			
					医療政策は療養病床の削減方向		○		
					臨床研修制度の変更に伴う、医師の病院選択裁量の増加		○		
				2 診療圏の動向	入院収入の1.4倍を占める外来収入の源泉となる近隣3km圏内の推定来院患者数は、将来10年間で約10%減の見込みである		○		
					当院の北部・西部エリアは、診療所を含む医療機関が少なく、来院患者率の向上余地は大きい	○			
					医療法人東光会、高仁会、済生会といった総合病院が、南部エリアの3km圏内に位置し競合となっている		○		
			西部・南部エリアには老人福祉施設が存在し、連携による来院患者率の向上余地は大きい	○					
				強み	弱み				
1)	現状分析の結果	②	内部環境分析結果	1 運営形態	地方公営企業法財務適用となっており、公設公営型の運営形態である。投資・人事制度等の裁量が院長になく組織が硬直化している		○		
					医療の安定供給が公設公営の役割だが、常勤医師不足により役割の一部が果たされていない		○		
				2 医療事業業務の実態	蕨市唯一の総合病院である	○			
					健診センターが隣接しており、来院患者の増加要因となる	○			
					分娩の出来る医療機関は、蕨市内では唯一蕨市立病院だけである	○			
					蕨市で人工透析ができる医療機関は、蕨市立病院を含めると2箇所しかなく、当病院は重要な役割を担っている	○			
				3 組織構造的資源	常勤医師数は2年連続減少しており、収入減に大きな影響を及ぼしている		○		
					常勤医師不足を補うために、外来診療は非常勤医師に大きく頼るところがある医師が頻繁に変わり、地域密着型の市立病院としては弱みになる		○		
				4 物的資源	病院建物は築37年となっており、老朽化が進んでいる		○		
					CT・MRI等、診療所の検査と差別化できる基本的検査機器は確保されている	○			
				③	財務分析結果	1 全体収支	収入減にも関わらず支出が増加している。支出増の主要な原因は人件費である。投資対効果が少ない非常勤医師人件費増が原因の一つである		○
							外来収入は入院収入の1.4倍を占めており、なおかつ外来単価は過去10年間で向上している	○	
2 診療科別収支	時間内・時間外の入院・外来ともに患者数が減り続けており、病床利用率は60%に満たない		○						
	一般的に採算の取れないといわれている産婦人科が、比較的業績が良い	○							
2)	意識意向調査の結果	①	患者アンケート	入院患者アンケート	入院施設・設備面に対する患者の満足度が低く、総合満足度に大きな影響を及ぼしている		○		
				外来患者アンケート	外来患者の満足度は、低い状況である。施設面、待ち時間面、職員対応面とそれぞれの領域で満足度が低く、課題が大きい		○		
		②	職員アンケート	病院の運営方針・方向の明確性に対する職員の重要度は高く、満足度が低い		○			
				自らの職務に対しては職員の重要度は高く、満足度も比較的高い	○				

図表2 機会・脅威・強み・弱み

機会	脅威
産婦人科・小児科の救急診療に対する手厚い診療報酬	医療政策は療養病床の削減方向
当院の北部・西部エリアは、診療所を含む医療機関が少なく、来院患者率の向上余地は大きい	臨床研修制度の変更に伴う、医師の病院選択裁量の増加
西部・南部エリアには老人福祉施設が存在し、連携による来院患者率の向上余地は大きい	入院収入の1.4倍を占める外来収入の源泉となる近隣3km圏内の推定来院患者数は、将来10年間で約10%減の見込みである
	医療法人東光会、高仁会、済生会といった総合病院が、南部エリアの3km圏内に位置し競合となっている
強み	弱み
蕨市唯一の総合病院である	地方公営企業法財務適用となっており、公設公営型の運営形態である。投資・人事制度等の裁量が院長になく組織が硬直化している
健診センターが隣接しており、来院患者の増加要因となる	医療の安定供給が公設公営の役割だが、常勤医師不足により役割の一部が果たされていない
分娩の出来る医療機関は、蕨市内では唯一蕨市立病院だけである	常勤医師数は2年連続減少しており、収入減に大きな影響を及ぼしている
蕨市で人工透析ができる医療機関は、蕨市立病院を含めると2箇所しかなく、当病院は重要な役割を担っている	常勤医師不足を補うために、外来診療は非常勤医師に大きく頼るところがある医師が頻繁に変わり、地域密着型の市立病院としては弱みになる
CT・MRI等、診療所の検査と差別化できる基本的検査機器は確保されている	病院建物は築37年となっており、老朽化が進んでいる
外来収入は入院収入の1.4倍を占めており、なおかつ外来単価は過去10年間で向上している	収入減にも関わらず支出が増加している。支出増の主要な原因は人件費である。投資対効果が少ない非常勤医師人件費増が原因の一つである
一般的に採算の取れないといわれている産婦人科が、比較的業績が良い	時間内・時間外の入院・外来ともに患者数が減り続けており、病床利用率は60%に満たない
自らの職務に対しては職員の重要度は高く、満足度も比較的高い	一般的に採算の取りやすい内科・外科の業績が好ましくない
	入院施設・設備面に対する患者の満足度が低く、総合満足度に大きな影響を及ぼしている
	外来患者の満足度は、低い状況である。施設面、待ち時間面、職員対応面とそれぞれの領域で満足度が低く、課題が大きい
	病院の運営方針・方向の明確性に対する職員の重要度は高く、満足度が低い

※機会・脅威・強み・弱みの意味とは……

機会：組織の業績向上・目標達成に貢献する外部環境の特質

脅威：組織の業績向上・目標達成の障害となる外部環境の特質

強み：組織の業績向上・目標達成に貢献する組織内の特質

弱み：組織の業績向上・目標達成の障害となる組織内の特質

【参考資料2】 蕨市立病院経営改革プラン懇談会実施スケジュールと検討事項

課題領域	回	検討事項	予定実施日	配布予定資料
基礎調査の共有	1	経営実態の認識	H20. 2/7(木) 10時～12時	収支実態
	2	診療圏の実態、患者満足度、職員満足度の実態、基礎調査まとめの共有	H20. 3/28(金) 13時30分～ 15時30分	来院患者の実態、患者アンケート結果、職員アンケート結果、基礎調査のまとめ
事業機能面	3	市立病院の存在意義 地域における役割	H20. 4/22(火) 16時～18時	当病院の現状と課題、医療制度下における当病院の位置づけ、蕨市民意識調査結果、当病院の医療サービス・患者動向、医療機関の役割区分、県内の保健医療圏
	4	診療機能・規模の方向	H20. 5/13(火) 16時～18時	他医療機関の診療科編成・規模比較、当病院の診療科別の収益状況、診療機能・規模設定シート
運営形態面	5	運営形態の方向、権限の適正化	H20. 6/10(火) 16時～18時	運営形態の課題、運営形態の種類・特徴、運営形態別の適用病院の事例、各診療科編成・規模の選択肢案
病院施設面	6	第5回までの議論の振り返り、施設改修・改築の方向	H20. 7/2(水) 14時～16時	救急体制のしくみ、病院建物の概要と改築時の課題、第5回までの討議集約、各診療科編成・規模の選択肢案(絞込み)
経営収支面	7	患者確保・効率的運営の方向、選択肢案の収支シミュレーション	H20. 9/2(火) 16時～18時	患者確保・効率的運営の方向、選択肢案の収支シミュレーションの結果
提言書のとりまとめ	8	提言書案のたたき台	H20. 10/7(火) 14時～16時	提言書たたき台
	9	提言書案の精査	H20. 11/11(火) 16時～18時	提言書案(修正・追加箇所についての議論)
	10	提言書のまとめ	H20. 11/25(火) 16時～18時	提言書(まとめ) ※提言書を市長に手渡す。 その後、市長との懇談。

【参考資料3】 蕨市立病院経営改革プラン懇談会委員名簿

H20. 2. 7～H21. 3. 31

NO	氏名	性別	団体名等	区分	
1	大道久	男	日本大学医学部教授	1号	
2	近藤修司	男	北陸先端科学技術大学院大学知識科学研究科教授		
3	小林貞雄	男	埼玉県総合政策部 市町村課主幹		H20. 2. 7～H20. 3. 31
	土肥弘幸	男	埼玉県企画財政部 市町村課主幹		H20. 4. 1～
4	金子健二	男	蕨戸田市医師会会長		
5	藤井源三	男	蕨市薬剤師会会長		
6	箕輪晴助	男	元、蕨市行政経営推進会議委員		
7	岡田栄次	男	蕨市議会議長	2号	
8	原光男	男	蕨市町会長連絡協議会理事	3号	
9	富樫三重子	女	蕨市地域女性団体連絡協議会会長		
10	杉山芳朗	男	蕨市子ども会育成連合会副会長		
11	石崎甲夫	男	蕨市民生児童委員塚越地区協議会副会長		
12	大森妃佐	女	(社)とだわらび青年会議所副専務理事		
13	佐藤篤	男	公募委員	4号	
14	小畑俊満	男	公募委員		
15	佐藤茂範	男	蕨市立病院長	5号	

※懇談会設置要綱16人以内 計 15人 (男性 13人、女性2人)

- 1号委員 (識見を有する者)
- 2号委員 (市議会議員)
- 3号委員 (公共的団体の代表者)
- 4号委員 (公募により募集した者)
- 5号委員 (市職員)

【参考資料4】 蕨市立病院経営改革プラン懇談会設置要綱

平成19年11月27日 要綱第60号

(設置)

第1条 本病院における経営改革プランの策定について、広く市民等の意見を聴くため、蕨市立病院経営改革プラン懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

(組織)

第2条 懇談会は、委員16人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市議会議員
- (3) 公共的団体の代表者
- (4) 公募により募集した者
- (5) 市職員

2 懇談会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 懇談会は、会長が招集し、その議長となる。

2 懇談会が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第4条 懇談会の庶務は、市立病院庶務課において処理する。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。(平成19年11月27日公布)

(有効期限)

2 この要綱は、平成21年3月31日にその効力を失う。