

第1回評価委員会（平成20年7月23日開催）でいただいた主な意見

医療観察法による指定入院機関である場合は、特定独法だということであるが、一般独法に移行すると、行政的医療や不採算医療について、切捨てが起こるのではないかと。中期目標は、多くの項目がある。作ることにならないように。作成からがスタートで、全職員が正しく理解して共有し、院内のコミュニケーションをとる必要がある。項目が多いと、PDCAチェックを行う際に、同じ程度のチェックとなる。アクションを起こすプロセスとして、重要事項・優先事項がいるのでは。

例えば、不採算医療について、どの程度不採算なのか、採算を高めるためにどうすればいいのかなど努力をするために、部門別の分析が必要。

「ムリ・ムダ・ムラ」を無くさないといけない。

未収金について、公平・公正の観点から、債権を民間企業に任すことや証券化も検討するべきではないか。

未収金対策については、属性でグループ分けし、市として方策を考えることも出来るのでは。

救急医療で「断らない救急」とあるが、1次～3次まで、全て受けると負担になる。大丈夫か。

インフォームドコンセントについて、説明は聞いているが、理解できていないとか自分の聞きたいことが聞けていないということで、説明を受けていないという感じを持つ患者がいる。

インフォームドコンセントに絞って患者満足度調査を実施するなど、実態を聞き出してはどうか。

「チーム医療の推進」は、なかなか難しい。診療科間・職種間の風通しをどのように良くするのか。

医療職のサポートが必要。現場では本当の悩みが出せない。

大阪府の事例では、自費をあっさり値上げしている。それによって独法化に対する不満足度が高まっている。法人化によって、市民満足にどのような変化が生じるか。中央市民病院の移転・PFIなどダイナミックな取組みについての意義が反映されていない。

事務は少し減るのでは。事務組織のあり方を見直すべき。アウトソーシングも必要。目標として、それらの事についてもふれるべきでは。

医師は過重労働になっている。医療者の意欲がなくならないように医療者の負担軽減の支援策を。

国際的な観点も目標とすべきである。

病院についても「環境」の問題は書くべきである。

どうして、独立行政法人化なのか、市民の目に見えてこない。

いろいろな意見がでていますが、市民病院の独立行政法人化そのものについては、方向性は変わる事はない。

医師の評価制度は、医療従事者の意見を聞いて検討すべきである。

全適などいろいろ携わってきたが、独立行政法人化が一番いい形態。中期目標に細かく数値を書くと、理事長の力を発揮できなくなる。

今回の中期目標(案)については賛成。中期目標の特徴は何か。