

第3回武雄市民病院移譲先選考委員会（概要）

平成20年7月2日
午前9時45分～午前11時40分

（追加資料について）

- 委員長 前回、資料要求を応募者の方にしておりますので、説明、報告を事務局のほうからお願いします。
- 委員長 追加資料の検討をまずしていただいて、今日の時点で評価区分ごとの意見交換をしていくに耐えるかどうかを判断して、評価区分ごとの意見交換に入っていくということによろしいですかね。

（医療の内容について）

- 委員長 この病院が何を担っていくかというそもそもの経営理念を我々は審査しなければならない。何を狙っているのかというイメージが沸くかどうかかなのか。
- 委員 資料請求についてはうまくできあがっていると思うが、診療報酬の、方や入院が2万5千円、方や5万円、素人だから分からないが、どういう解釈をしていいのか。
- 委員 病院のイメージ、全然違うものを造ろうとしているように見えます。単価を見る限りは。
- 委員長 哲学的な経営方針の違いがあるなあという感じですね。
- 委員 今の武雄市民が持っている一番の悩み、期待する提案だったと思います。最後まで診てもらえる、断らない。それから大学と好生館と密接な治療を行っていく、今すぐだったらそういう病院機能を市民は喜ぶと思うんですね。
- 委員長 大事な話が出てきましたね。佐賀県の人たちというのは県立好生館を軸にして、このあたりは連携を強くしてさしあたりはここまでやって、助かりたいと思われているんでしょうかね。
- 委員長 武雄の方はどこで安心して死ぬる、死に場所を決めておられますか。
- 委員 死に場所は、市民病院を利用したいと考えている方も多いようです。
- 委員 最後の最後はわが家でとなるんでしょうが、もう帰られて家で安らかにというような、出たときには家族は納得するわけですね。
- 委員長 助かりたいということだから、相当市民病院に負荷が高かったと思いますね。
- 委員長 医師会に加入されている中間施設の方々が死に場所として引き受けてくだされば、市民病院は救急医療に特化して、連携して皆さんの希望に応えられるんでしょうが。

（医師の派遣について）

- 委員 移譲前まで1年半の医師の派遣がありますよね。片方は7名しっかり派遣が出てきてますが、片方が不確定な感じですよ。どちらを選択するかですよ。
- 委員 毎月の赤字を考えないと、一刻も早くうまくいかないですよ。
- 委員長 市民によく分かってもらえるような論議や重みをつけた審査をしたとならないですよ。短期的なものとか長期的なものを我々どう重みをつけるのかということだと思うんですね。

（医師会との連携について）

- 委員長 医師会との連携をうまくやらなければならないのですが、武雄杵島地区医師会の人たちも市民病院の夜間当直や休日当直に入っていいんですよ。自分たちの基幹病院と思っているのか、思っていないのか。
- 委員 医療の質、スキルで比較をしたときにどっちが優劣がつくのかという客観的な判断という点と、高度な医療を提供して助からなかった命が助かるといったことは市民にとっては望ましいことと考えたときに、地域社会との連携なしにはやれませんか、どうコンセンサスを得られていくのか一つのポイント思うわけですね。
- 委員長 救急医療のクオリティを見るときに、施設に全てのドクターとか設備とか機器とか薬剤がそろっていることがいいのか、ここはこれやる、向こうはあれやる、連携、コミュニケーションがいいのか、どちらがクオリティ高いかという後者なんですよ。

(審査項目、条件について)

- 委員 仮に決まった場合に、選考委員会で条件を付けられるのかどうか。地域と連携しなさいと。
- 委員長 第 1 回の委員会でも審査こうしますと公にしたものがありますよね。その以外我々が状況把握しながら、こういう視点も検討しなければならない。新たに決めた以外の審査項目を入れて審査していいのかが。
- 事務局 条件を入れることが可能かということでしたが、委員会の中で取り決めしていただければいいのではないのでしょうか。

(他の医療機関との連携)

- 委員長 医療のクオリティの話ですね。その病院で全てを用意するのか、連携してやるのかということですね。
- 委員 嬉野医療センターもかなりの心臓外科とかこのへんでは信頼のある病院で、県病院よりもむしろ嬉野医療センターに集まっています。そこの関係ということになるかと思うんですね。
- 委員長 今まではあれもという要望だったけれども、これからは市民病院はこれに特化し、これは向こうへもっていくという連携が良質性を担保し効率性を担保する方法になりつつあります。市民が分かってもらわないといけない。

(提案の実効性の担保)

- 委員 福祉施設へ協力する活動、現在より落ちる可能性が高いと思うんですよ。民営化すると落ちますよね。それに対して適切な計画持っているかという協力しますというだけですね。
- 委員長 それをどういう形で担保されるかということですよ。
- 委員 規制というか、条件をつけてですね。
- 委員長 行政の規制も効かない状況で選んだ場合どうなるのか、どう考えているのか、注目していますね。
- 委員 福岡では第三者協議会みたいなものを作ったみたいなことってましたね。
- 委員 市民病院を移譲するわけですから。開業されて何年かは、監視委員会みたいなものを作って監視させていただくような条件は当然付けさせていただければですね。
- 委員 市民病院としての役割を片方では果たすんでしょうが、片方では市民に負担をかけてしまうんでしょ。過度に利益偏重になっていないか。質の問題とか。適正に運用されているか。そこは監視する必要はあるのではないかと。
- 委員長 市民病院という財産を民間に任せるんだから、市民病院のように運営してほしい。そのための担保はあるんでしょうか、ということですから、普通であれば運営協議会を作って市民代表が民間が出してくる事業計画をチェックをかけていく。
- 委員長 移譲後の条件はいろいろ付けられるわけですかね。
- 事務局 応募の条件として、「市行政関係者との協議の場を設け、意見等を病院運営に反映させるよう努めること。」と明記しておりますので。
- 委員長 例えば最初の 5 年間は議会に報告することなどとか、業務監査に市民代表者をいれてすることなどとか。市民病院でなくなることの不安を、こういう形で市民病院というイメージが継続できることを明記できればできるんじゃないんですかね。
- 委員 審査基準で 2 つについて点数をつけるんですね。相対評価に過ぎないんで。引き続き審査基準に従ってききちんとやっているかどうかチェックをしますと、明確にいったらいいんじゃないですか。選ぶために優劣をつけたただけですけど。その後もきちんとしてそれを担保にすればいいんじゃないですか。
- 委員長 事後評価してからそれを破っていれば、途中解約もあると、ペナルティーもあると。ペナルティー条項がないと。
- 委員 ここで決めた後、それが守られているかどうかを条件とするのか、あるいは評価委員会みたいなものを作ってそこで見ていくという形にする、その内容を答申の内容になっていくのかなと思いますね。

(追加資料について)

- 委員 医療訴訟問題はヒヤリングしてなかったですね。件数というか。医療法人さんが

抱えているものを聞いてください。

委員長

追加資料ですね。

委員長

高度先進医療をやれば多くなるんだと、だから、医療訴訟は高度先進医療のいい指標であると。

委員長

情報公開しっかりしていれば、個別の取材来ないですよ。委員の皆さん、懸念されること、事務局への注文はありませんか。これで終了します。