

VII. 病院管理運営体制の現状

1. 病院管理運営組織の現状と今後の課題

(1) 現 状

附属病院は、病院長を責任者とする組織から成り、その管理運営は附属病院運営委員会(診療科長及び中央診療施設等の長等により構成し、月1回開催)を最高決議機関として、その下に各種委員会等が組織され、所掌事項の審議を行っている。

各種委員会等一覧は、表1に示した。

昨今の医療を取り巻く環境の変化は、病院機能の分担化、安全管理体制の確立、経営改善、診療情報の開示等の様々な視点から管理運営面の検討を必要としている。これらの課題に適切に対処するために本院では新たな委員会を設置して取り組んでいる。特に、本院と連携病院との交流会による病病連携・病診連携の強化をはじめ、医療安全管理部の設置による医療事故防止の強化、経営改善への積極的な取り組み、診療記録の一体化等、病院長のリーダーシップにより教職員一丸となって遂行している。

平成9年度から平成13年9月までの実施状況を次に記す。

(組織の充実)

- ・平成11年4月 医療情報部設置(訓令施設)
- ・平成12年4月 総合診療部設置(訓令施設)
- ・平成13年4月 臨床薬理センター(治験管理センターを含む。)(訓令施設)
- 感染制御部設置(学内措置)
- ME機器センター設置(学内措置)
- ・平成13年7月 医療安全管理部設置(学内措置)(リスクマネジメント対策室を改組)

(経営改善等)

- ・平成10年1月 特定集中治療管理室病床を2床増床し6床とした。
重症室を2床増床し50床とした。
- ・平成12年6月 重症室を2床増床し52床とした。
- ・平成12年7月 新生児特定集中治療管理室(3床)を設置した。
- ・平成11年11月 原則院外処方とした。
- ・平成13年3月 再診の時間予約制を導入した。
- ・平成13年4月 一般病棟の平均在院日数を28日以内とした。
- ・平成13年6月 一般病棟の看護体制を2:1とした。
- ・平成13年7月 連携病院情報交換会を開催した。

(2) 今後の課題

国立大学の統合・再編、独立行政法人化、卒後臨床研修の必修化などの改革が目前に迫っており、こうした課題への適切な対応が必要である。

そのため、教職員のすべてが病院の理念・目標に基いて、その考え方も含め理解し、それぞれの職場で職務を遂行する必要がある。

具体的課題としては、管理運営組織の充実化を図る等次の事項への適宜な対応が必要である。

- 1) 病院長を補佐する副病院長制度の導入（教育・研修担当、管理運営担当）を図り、卒後臨床教育、医療事故防止、財政運営の更なる推進を図る。
- 2) 患者本位の医療を徹底し、患者サービス（業務、接遇、環境）に努める。
- 3) 地域医療連携室（仮称）を設置し、メディカルソーシャルワーカーを配置して、医師、看護婦及び医事課職員による医療相談と地域医療機関との連携を密にして入退院の円滑な推進を図る。
- 4) 物流システムを導入し、医薬品、医療材料の適正在庫に努め、購入から消費及び保険請求までを正確に把握する。
- 5) 高度先進医療の推進を図る。
- 6) 病床稼働率の高率維持、患者紹介率の向上を図る。
- 7) 第10次定員削減に相俟って、業務委託を含めた事務処理体制合理化の推進を図る。

表1 附属病院各種委員会一覧

() 内は委員長、議長	
病院運営委員会（病院長）	分娩部委員会（分娩部長）
病院将来計画委員会（病院長）	理学療法部委員会（理学療法部長）
病院将来計画委員会小委員会（病院長）	人工透析部委員会（人工透析部長）
メディカル・リスクマネジメント委員会（病院長）	内視鏡部委員会（内視鏡部長）
高度先進医療専門委員会（病院長）	感染制御部委員会（感染制御部長）
外注検査委員会（検査部長）	ME機器センター委員会（ME機器センター長）
臨床研修委員会（委員の互選）	保険診療適正化検討会（社会保険委員会委員長）
病院運営に関する連絡会（病院長）	サービス推進委員会（病院長）
カルテ委員会（病院長が指名する診療科長）	医療ガス安全管理委員会（麻酔科長）
栄養管理委員会（病院長が指名する診療科長）	放射性医薬品購入等審査委員会（臨床薬理センター長）
社会保険委員会（病院長が指名する診療科長）	医療材料審査委員会（材料部長）
標識委員会（病院長が指名する診療科長）	検査部等検査材料等審査委員会
感染予防対策委員会（病院長）	(病院長が指名する診療科長)
薬事委員会（薬剤部長）	放射線部検査材料等審査委員会
検査部運営会議（検査部長）	(病院長が指名する診療科長)
手術部運営会議（手術部長）	病院再開発検討委員会（病院長）
放射線部運営会議（放射線部長）	臨床研修委員会（委員の互選）
材料部運営会議（材料部長）	病床配分検討専門委員会（病院長）
救急部運営会議（救急部長）	診療情報提供委員会（委員の互選）
集中治療部運営会議（集中治療部長）	広報誌発行委員会（医療情報部長）
輸血部運営会議（輸血部長）	経営改善委員会（病院長）
病理部運営会議（病理部長）	ふれあいコンサート実行委員会（委員の互選）
医療情報部運営会議（医療情報部長）	大分医科大学医学部附属病院と連携
総合診療部運営会議（総合診療部長）	病院の交流推進委員会（病院長）
臨床薬理センター運営会議（臨床薬理センター長）	医局長会（互選）
CCU部委員会（CCU部長）	

2. 施設・設備の管理と病院再開発計画

(1) 施設・設備の管理

施設・設備等については病院の特殊性を考慮し、安全性、快適性、機能性等を十分に発揮できるよう維持管理している。

- 1) 電気、空調、衛生、搬送設備等の運転監視や保守は常に適切な条件を設定・保持し、計画表に基づき保守点検を適正に実施している。
また、異常が発見された場合は直ちに修理・修繕等を行い改善している。
- 2) 防災設備は常時監視を行うとともに、定期的に保守点検を行い適正な管理を行っている。
- 3) 医療ガスの管理については中央管理の基に補給及び保守点検を計画的に行ない、適正な管理運営をしている。

(2) 病院再開発計画

本学附属病院は、設置後20年を経過しており、施設の・設備的にも老朽化・狭隘化・機能劣化が進んでいる。

更に昨今の医学の急速な進歩に伴い、教育・研究・診療活動を取り巻く環境が大きく変化している中で十分な対応が出来なくなっている状況である。

今後、大学附属病院及び特定機能病院として21世紀を見通した高度先進医療を行える病院とするため、次の様な基本方針を策定し、病院再開発整備計画を進めている。

1) 基本方針

- a. 高度先進医療の拡充
- b. 医療環境の改善
- c. 患者本位の医療の実践
- d. 教育病院及び地域の中核的病院としての機能強化
- e. 効率的な病院運営

2) 整備計画

- a. 患者に分かりやすい臓器別・機能別診療体制の導入に伴う外来・病棟の整備
- b. 高度先進技術による手術、日帰り手術室、低浸透手術室等の整備
- c. 病室の適正な面積の確保
- d. 分散トイレの設置
- e. 患者・面会者用面談室の整備
- f. 処置室、検査室、患者相談室等の整備
- g. 教育環境の改善のためのベッドサイドティーチング導入やカンファレンス室、教育訓練室等の整備