

## 制度的な制約に関する意見

○ これまでの検討部会の中で、経営力強化・効率化を進める上での制度的な制約に関する主な意見等を整理

項目	主な意見等
管理者の権限等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 公立病院運営における経営の二重性の解消が必要である。医療ニーズに応じた人材確保の必要があっても、院長に権限がなく、行政としての手続きを踏まなければならない、実際の雇用まで相当の時間を要する。診療報酬改定は2年に一度であり、環境が激しく変化する中で対応が大きく遅れをとることになる。この変化に対応できる根本的な仕組みづくりが必要</li> <li>○ 個々の経営改善の取組には限界がある。柔軟な意思決定が可能なガバナンス等をどう築いていくかなど、仕組みとして大きく変えていく必要があるのではないか</li> <li>○ 医療ニーズへの対応や経営改善にあたり、都としての制約があるのではないかと。医療現場を率いる院長がより適切なマネジメントをどうすれば行えるのかを考えていかないと、変化の激しい時代に取り残されることになる</li> <li>○ 医療資源に限られる中で、個々の都立病院の特性を理解し、都立病院全体での医療提供をコーディネートできる医系の専門家が必要</li> </ul>
人事 ・給与 ・サービス面等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療報酬制度は専門性が高く、改定も2年に一度行われる。経営にあたっては、こうした診療報酬制度に精通するなどノウハウの蓄積、専門性を有する職員の確保、育成が重要であるが、短期間での人事異動などによりこうした取組が困難</li> <li>○ 各病院における医療提供にあたり不足する人材については、例えば都立病院と公社病院の間で融通を図るなど、柔軟な人材の活用が必要</li> <li>○ 民間の医療機関においては、あらゆる診療報酬における上位基準の取得に努力している。労働集約型である医業の中で、迅速かつ柔軟な人員確保が可能となるような取組が必要</li> <li>○ 安定的な医療提供にあたり、不足する人材の確保における柔軟な勤務条件の設定が困難</li> <li>○ 豊富な経験、ノウハウを有する人材を一層有効に活用し、生産性の向上を図る必要があり、そのためのモチベーションやインセンティブへの制約があるのではないかと</li> <li>○ 高齢者や救急の患者などに適切に対応し、都立病院としての役割を果たしていくためには、病病連携をいかに構築していくかが大事。その構築にあたっては、医師や看護師だけでなく、MSWや事務系職員による取組が重要となるが、公立病院においては、そういった定員の確保が困難であり、そうした体制を構築しないと、今後担うべき役割を果たすことが困難になる</li> <li>○ 地域の医療機関との連携体制を構築するうえで、医療水準の向上や患者の適切な受け渡しが重要であるが、医師の人事交流などの制限により、十分な取組が困難</li> </ul>
財政面	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 契約などについては、地方自治法などに基づく制度のもとでの業務執行であるため、民間と比較して、期間や範囲などで柔軟な設定に制約があり、一層の費用抑制が困難な面がある</li> </ul>