

第4回加賀市医療提供体制調査検討委員会に対する意見

東京医科歯科大学大学院医療経済学分野教授

川渕孝一

この度は、急遽、内閣府の会議が入り欠席することお詫び申し上げます。代わりに文書にて意見を述べたいと考えます。

1. まず、病院職員のヒアリング結果は「衛生要因」と「動機付け要因」の2つが混在化しているため、両者を俊別して再分析してください(詳細は拙著「進化する病院マネジメント」(医学書院)のP.204～214を参照下さい)。特に問題意識が顕在化している加賀市民病院は「検査室の見える化」を行い、業務にムリ、ムダ、ムラがないかどうかを精査することを勧めます。
2. 一方、一部の職員、特に山中温泉医療センターの職員からは自院の強みと弱みについて建設的な意見が述べられているので、これを客観的データ(資料1～5)とあわせてS(強み)W(弱み)O(機会)T(脅威)分析を行い、全職員で新病院のあるべき姿を再度、検討することを勧めます。
3. 加賀市の現状については、資料4のMDCだけでは隔靴搔痒の感があるので、DPC6桁で分析されることをお願いします。
4. 加賀市の救急医療の実態については本委員会でも議論しましたが、大変貴重な個表データが入手可能なので、「救急医療の見える化」を行って、果たして、どの程度の重傷患者であれば受け入れ可能かを検討してはいかがでしょうか。
5. 6月30日にも申し上げましたが、資料5のデータを使って、医師数と各種経営指標に一定の相関があるのかどうかを検討してはいかがでしょうか。

いずれにせよ、次回の7月20日の委員会に向けて、(1)そもそも加賀市に市民病院が必要なかどうか、(2)必要だとすればどんな機能の病院が何床必要か、(3)どこまで自己完結でき、どこまで2次医療圏ベースで地域完結するかが論点になるかと思えます。