

第3回審議会における委員の質疑事項等

Q 1 経営形態の変更と職員の参画意識

【論点3：経営責任の明確化】

経営形態が変わると、当事者意識が高まり、職員の当事者意識・経営への参画が高まる仕組みを示してください。

(横田憲一 委員)

A 1 審議資料13ページの説明において説明します。

Q 2 地域包括ケア病棟の設置

【論点1：医療機能の維持・強化】

回復期リハビリテーション病棟の入棟対象とならない患者の受け皿として、地域包括ケア病棟を設置することは意義があると考えますが、設置場所はどのように考えていますか。

(齊藤和恵 委員)

A 2 地域包括ケア病棟の設置については、現在、病床委員会、診療管理会議などの院内組織で検討中ですが、現段階の方向性としては、増築による病棟設置ではなく、急性期病棟の再編により、既存の病院施設内に設置することを想定しています。

Q 3 クリニカルラダー制度の導入

【論点3：経営責任の明確化】

市病院事業職員の人事評価制度は、給与にどのように反映されていますか。
また、クリニカルラダー制度の導入は考えていますか。

(齊藤和恵 委員)

A 3 現在は、市病院事業職員（医師を除きます。）を含め、市職員全体の人事評価制度が適用されており、年2回（6月・12月）支給される勤勉手当に反映し、本俸（基本給）には反映していない運用となっています。

また、市の人事評価制度は、職員個々の「職務遂行能力」について評価しており、「事業の経営状況」には連動してはしません。

なお、市立病院においては、平成25年4月からクリニカルラダー制度を導入し、看護師の看護実践能力を段階的に表し、各段階において期待される能力を示し、到達度による看護師の能力を確認しながら、自己研鑽や人材育成に活用しています。

Q 4 指定管理移行時の職員の退職状況

【論点1：医療機能の維持・強化】

旧女川町立病院が指定管理に移行した際、職員の退職等の状況を調査してください。

(齊藤稔哲 委員)

A 4 旧女川町立病院は、平成23年4月、公益社団法人地域医療振興会へ指定管理する予定でありましたが、東日本大震災の被害により、半年遅れの10月にずれ込みました。

職員の身分の取扱いは、一人一人と時間をかけて面談を重ねて話し合い、次のようになったと伺っています。

- ①事務職 全職員を役場の一般行政部門に異動
- ②医療職 約100人中95%は町職員退職後、法人職員として採用され、残り5%は町職員退職後、自力で再就職
- ③退職職員には、退職時に退職手当を支給した。
- ④退職し、法人職員として移行したものに対しては、町と法人との協議により、現給保障を行い、その後は法人のルールで定期昇給等が行われている。
- ⑤職員人件費は町から法人への「運営交付金」を支出しているので、現給保障は法人の経営には直接的な影響を与えていない。（財源は電源三法交付金）