

## 第19回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

1. 日 時 平成25年5月1日月曜日 15:30～16:37
2. 場 所 市役所14階大会議室

### 開会 午後3時30分

#### ○事務局

まだおひと方お見えではございませんけれども定刻になりましたので、ただいまより始めさせていただきたいと存じます。

本日は、委員の皆様には、大変お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

会議に先立ちましてこの4月から保健福祉局長が変わっておりますので、御挨拶させていただきたいと思います。

(保健福祉局長 あいさつ)

#### ○事務局

そうしましたら、着席のまま進行させていただきます。

まず、会議の成立についてでございますけれども、本日8名の委員中ただいま7名御出席ということで委員会は成立しております。

次に本日の議題でございますが、一つ目が第2期中期目標について、二つ目がその他ということで25年度の評価委員会の開催についてということになってございます。

一つ目の第2期中期目標につきましては、前回3月11日に御検討いただきました骨子案から事務局のほうで中期目標の前文、それから本文のそれぞれ案を作成させていただいておりますので、平成26年度から次の5年間の目標について、ということで御意見をいただきたいと思います。

それでは審議に入ります前に、お手元の会議資料の御確認をいただきたいと思  
います。本日の資料は、議事次第、資料 1 - 1 中期目標の考え方、資料 1 - 2 第 2 期  
中期目標（案）のマップ化、資料 1 - 3 第 2 期中期目標前文（案）、資料 1 - 4 第  
2 期中期目標本文（案）、資料 1 - 5 中期目標本文比較表、資料 2、25 年度評価  
委員会の開催について、と参考資料、第 18 回評価委員会における委員の主な意見、  
この 7 種類でございます。不足等ございませんでしょうか。

そうしましたら、以降の議事進行につきまして委員長をお願いします。

## ○委員長

それでは、ただいまより第 19 回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会  
を始めたいと思います。議題は、今紹介ありましたように 2 点でございます。まず  
初めの中期目標についてというところから始めたいと思います。

現在の中期目標は今年度、平成 25 年度で終了いたします。前回の評価委員会に  
おきまして、現在の法人が継続することになりました。本日はその法人に対して示  
す平成 26 年度からの 5 年間の目標について委員会としてまとめていきたいと思  
います。

それでは、事務局から一括して説明をお願いいたします。

（事務局 資料 1 - 1 ~ 1 - 5、参考資料を一括説明）

## ○委員長

今、事務局のほうから第 2 期の中期目標の考え方と目標案について御説明をして  
いただきました。これからしばらく意見交換並びに意見を出していただきたいとい  
うふうに思います。どなたからでも結構ですので、よろしくをお願いします。

## ○委員

それでは1番バッターとして、述べさせていただきます。前回の議論も反映されているということで、かなりこの第2期中期目標案としては、僕はほとんどまとまっているように思います。

前回私は不採算医療という言葉にこだわりましたが、今回は政策的医療ですか、そういう言葉に置きかえてそういう医療をするということで、それでいいかと思えます。また個別にヒアリングでも意見を言っていた部分も修正されておりますので、全体としてはいいと思うんですけど、二、三追加でお願いしたいところがございます。

まず中期目標本文比較表、資料1-5の5ページの5の(2)ですね、在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化というところがございます。これは今後本当に医師会も認識しておりますけど、非常に大事なことになっているかと思えます。最後のほう、下から3行目、市民病院を退院した患者が安心して在宅で生活を送れるよう支援すること。これは非常に重要なことであって、また送り手である開業医のほう、また退院してからの受け手である開業医のほうも非常にこれは重大な難題であります。ただ、市民病院を退院してそのままというわけでは、なかなかいかないと思えます。最後在宅で看とるという方が多いと思えますけど、やはり急変した場合どうしても病院にまた戻らなければいけないというケースも何割か出てくるかと思えますので、できれば退院された後も緊急時には患者の入院が確保できるというような文面等もちょっと入れていただいたらいいのではないかと要望いたします。そういうことで市民病院を退院した患者が安心して在宅で生活を送れるよう支援するとともに緊急時には患者の受け入れを確実に行うことというような文言が入ればありがたいと考えております。要望また検討いただきたいと思えます。

それから7ページですけど、2番の働きやすくやりがいの持てる環境づくりの(2)働きやすい環境の整備ということで、本当にこれは職員のモチベーションを上げるということで、どこも苦勞されていることだと思えますけど、医師会の中で

も話してましたが勤務医、特に女性医師の問題というのは各病院共通のことであり  
ますし、その女性医師対策については本当に進んでいる病院もあれば全然進んでな  
くて、どんどん女性医師がやめるという病院もございます。ですからここ  
は一つ中期目標ということで、5年の目標ではございますけれども、その働きやす  
い環境という意味で特に女性医師についても働きやすい環境をつくっていただい  
て、できれば神戸市内のそういうモデル的な女性医師対応ができる病院というところ  
まで目標として掲げていただけたら、あと神戸市内の医療機関もそれをまねをし  
て女性医師が働きやすい環境、出産して育児から復帰してからも働きやすい、いろ  
んなところがあると思います。女性医師にも働きやすいというところをちょっと強  
調していただいたら、それを言い出すと各職種と働きやすい環境というのはあちこ  
ち出てくるかと思いますが、これに医師会として強調したいのは女性医師の問題  
を取り入れていただきたいということが一つございます。

それからあとは10ページ、最後のところですけど、いつもこのあたりは一言言  
わせてもらっているところですけど、第5の3、神戸医療産業都市への取り組みと  
いうことで、前回第1期のときは寄与という言葉でしたが、それが取り組みという  
言葉に変わっておりますけど、取り組みということになればやっぱり医療産業都市、  
かなり積極的に向いているというようなイメージがありますので、後の文章にも出  
てきますけど、この3番のタイトルとしては、私としては神戸医療産業都市におけ  
る役割というタイトルのほうが妥当かなと思います。ですからそのタイトルを変え  
ていただきたいということ、それから文言のところもこれはこれでいいかと思うん  
ですけど、2行目の後半の安全性と倫理性への十分な配慮のもとに逸早く市民に提  
供することではなくて、提供していくことですね。また、臨床部門の核として周辺  
の高度専門医療機関等との役割分担及び連携し、市民にとって最適な治療を提供す  
ることということで、役割分担及び連携しというのは文章がつながりにくいような  
気がいたしますので、臨床部門の核として周辺の高度専門医療機関等と役割分担を

明確にした上で連携し、市民にとって云々というふうな文章に変えていただいたらありがたいと思いますので、意見を述べさせていただきました。以上です。

#### ○委員長

ありがとうございます。最後のところ、取り組みではなくて役割という文言ということですが、これはちょっと検討させていただくということにさせていただきます。第1点目のところで退院後のことですが、ちょっと委員のほうからできれば議論してほしいということをおっしゃったので救急時の受け入れ、ケアについて何か病院のほうで御意見ございますでしょうか。

#### ○市民病院機構

これは一定のルールがございまして、在宅に帰っておられる方、あるいは老健等々施設に入っておられる方が緊急の場合に受け入れる用意があると、ただしそのルールを守っていただかないと。緊急のときには来られるんですけど、また引き取っていただかないといけないとか、そういうルールをきちんと守っていただければ当然のことじゃないかというふうに考えます。ありがとうございました。

#### ○事務局

事務局といたしましては、先ほど言われた在宅医療の5ページのところなんですけれども、文章でいきますと最初の段落の下から2行目です、市民病院を退院した患者が安心して在宅で生活を送れるよう支援することと書いてございますので、今市民病院機構もおっしゃられたように実体として対応、受け入れもしているということ伺っておりますので、この支援することという中に急変時も、という意味合いも含めたつもりは持ってございました。一応考え方としては、そういう考え方を持っております。

#### ○委員長

ありがとうございます。それから第2点目で女性医師に関することの言及があったのですが、委員のほうからも女性職員に対しても一般に対してもという話があっ

たんですが、それに関してまたお願いします。

## ○事務局

これも同じページの中の働く環境の整備というところなんですけど、第1期との比較をしていただくとわかるんですが、勤務環境の整備という言葉の一つ、つけ加えているということがございますし、実態といたしましても今、育児の短時間勤務制度でありますとか、院内保育所も実際に運営しているということで、子育てをされている職員の方に対しての配慮は一定されてきてるかなという点が一点ございます。もう一つは、女性医師というふうに女性を出したときに、ちょっと考え過ぎかもしれないですけど、主に子育てを女性の役割だと決めつけてしまうように取られたらどうかなという、そういう懸念もありましてあえてそこは女性というのは入れてなかったということで考えております。

## ○委員長

はい、ありがとうございます。これに関して、何かございますか。

特になければ、ほかの点でも結構でございますので御意見をお願いいたします。

## ○委員

2点ほど提案をさせていただきたいなと思っております。前回を含めて昨年度は一度も出席できなかったのも、大変申しわけなく思いながら拝見しながらまいりました。

資料1-2のマップ化のところ、患者の立場ということで特に4の市民及び患者にやさしい病院づくりという項目、これが適切な表現が何かないだろうかということ、これを欠席している間も話をいただいていたしまして、私なりに考えてみたんですけど、やさしい病院づくりという何となく耳にはとてもやわらかく入ってはくるんですけど、具体的にどういうことなのかなということがちょっとわかりにくいかなという気がしまして、これからもう一步踏み込んで、患者の側も受け身じゃなくてともに医療を引き継いでいくパートナーのような中身が入ればいいのかという気が

しました。それで例えば、患者・市民がともに築く病院づくりとか、患者・市民が協働する病院づくりとか、何か一緒に、ともに考えていくというような文言ということではいかがでしょうか、ということをご提案させていただきたいと思います。

それから第1期と第2期の比較の9ページのところで、(1)の質の高い経営体制の維持というところに今回初めてPDCAという言葉が出てまいります。いろいろな文言を拝見していると、一般の例えば市民が見たときにちょっとわかりにくいなという言葉は括弧書きで表現をしていただいで、例えば逆紹介であるとか、クリニカルパスとか、そういったことがあるんですけど、このPDCAは今回いきなり出てきますので、このPDCAというのも経営にタッチしていない人から見ると余り聞きなれない言葉だと思いますので、ぜひここも括弧書きで何か適切な説明書きを加えていただけたらありがたいなと思いました。この2点です。

#### ○委員長

はい、ありがとうございます。1-2のやさしいということが、何か事務局のほうでも検討されたのでしょうか。もしされていればちょっとお願いします。

#### ○事務局

やさしいという言葉のほう、ちょっとここを見ていただきましたら、4ページになりますが、2つの項目で取りまとめ、患者のニーズに応じたサービスの提供ということと、市民及び患者へ開かれた病院、市民への情報発信という2つになっているんですけど、同じような言葉を他都市の状況で調べてみましたら、例えば快適性でありますとか、利便性、アメニティとかそういうような言葉が使われた部分が散見されたんですけど、事務局としてもどれがいいというのは決め手がなかったもので、やさしいという言葉を使わせていただいたのですが、もし適切な表現がありましたら今日、委員の皆様方に御議論にいただいて、決めていただければとは考えてございます。

#### ○委員長

はい、ありがとうございます。ほかにございませんか。

#### ○委員

関連するんですけど、ニーズが入ったということで随分と患者寄りと言いますか、市民寄りになったなというふうに思いますので、すごくいいことだと思っているのですが、具体的にニーズの把握というのはものすごく難しいだろうなという気がいたしまして、サービスでしたら要請とか施設側から出せますが、ニーズになると病院のを見たことあるんですけど、あれで把握できるかなという心配をちょっとしてるので具体のイメージがありましたら教えてください。

#### ○委員長

ニーズの把握についてということですが、事務局お願いいたします。

#### ○事務局

ニーズ把握につきましては、ここにもちょっと書いてございますように、待ち時間対策でありますとか、インフォームド・コンセントというようなことについて患者さんのニーズがあるのではないかなというふうに考えてございます。そのほか、もしつけ加えたらいいものがあれば発言をしていただければと考えてございます。事務局が考えたニーズというのはここに挙げさせていただいているこういう項目ではないかなというふうに考えてございました。

#### ○委員長

ほかにございませんか。

#### ○委員

3点ばかり申し上げたいと思います。まず2ページの高度医療（1）医療需要に応じた医療の提供、最初のところですけど、第1期中期目標には総合的な診療というのが入ってたんですが、今回は2行目、高度な医療及び専門的な医療、これで言い尽くしているんじゃないかと思うんですけど、できれば今の総合診療の議論が国においても行われておりますので、恐らく今後この問題が取り上げられるとい

うことからすると、ここに質の高い総合診療を含む専門的な医療という文言を入れるとよろしいかなと思っております。それが1つ。

第2点は3ページ目の下のほうの(2)の医療安全対策、この中に対策の一つとして模擬訓練、日常的な模擬的な訓練を、日常的でも定期的でもいいんですけど、そういうものをしていくという文言を入れておかれるといいのかなというふうに思いました。

それと最後に3点目は、7ページの人材育成等における地域貢献、これは主として研修医や後期研修医、看護学生、こういう人たちに対することが書いてあるのですが、実は非常に大事なものは指導医を含む全職種の実務者の、いわゆる中間管理職と言ってもいいんじゃないかと思いますが、そういう人たちの育成も非常に重要だろうと思います。そこがうまくいかなければ、いい指導をやらなければ、いい人たちが育っていかないという意味で指導者の人たちの人材育成ということも必要かなと思います。

以上3点、申し上げます。

#### ○委員長

ありがとうございます。いずれも重要なことですが、事務局のほうで何かございますか。

#### ○事務局

大事な観点だと思いますので、入れさせていただければと思います。

#### ○委員長

わかりました。それではほかにございませんでしょうか。

#### ○委員

中期目標でございますから、これを次の年度の具体的な活動としてどうするかということは今後の議論になろうと思います。中期目標ですから、いろんな表現の議論はあるかもしれないですけど、私は基本的にきょう示された原案で結構だと思います。

ています。

その上で若干のコメントをさせていただきますと、一つはさっきの患者にやさしい等々がありますけど、私もお世話になってて病院等よく行くんですけど、お年寄りには耳が遠くなっているし、聞こえてもちょっとでも早口だとなかなか理解できないようになってくる、いわゆる技術的なこととかスキルとかというのがありますけど、コミュニケーションの仕方についての能力向上と言うか、勉強というのをすることによって、委員から出された意見という中で患者とのコミュニケーションがうまくいくと患者が満足するという意味でのCSもあるけど、そういう関係でコミュニケーションがうまくいくと働いている看護師さん等々もESが高まるというふうなことが書いてございますけども、まさにそのとおりだと思いますので、よく私もいろいろなことで勉強するときにプレゼンテーション能力とか、どうかするよりも説得する技術とかいろいろなことを経済界なんかでもそういうのが大事だねということで、人間同士の関係をうまくするためのいろいろな勉強とか研修をやるわけですけど、私はどういうことをされているか存じ上げないけども、医師はもとより看護師さんであれ、技師の方であれ、クラークの方であれ、皆さんが滑舌よくゆっくりとわかりやすく患者さんに話しかけるといのが大変重要なような気がいたしますということが一つ。

いま一つは、アベノミクスの3本目の矢でいろいろな医療関係の産業等々について成長戦略というものが議論されておりますし、神戸クラスターというふうにこれから呼ぶそうでございますけど、特区という議論もいろいろよくされております。独法化したということも含めて特区制度ということで病院機構として、政府の行政に対して何らかの要望というのがあるのか、ないのかというところでございます。せっかく独法化したので、こういうことをさらに規制緩和か何かがあれば、さらに飛躍的に市民にとっても歓迎されるいい病院運営ができますよというようなものがあるのか、ないのかよくわからないんですけど、あればそれを一つの特区構想とし

での要求として議論をすべきだし、当事者である病院機構としても主張すべきではないかと思った次第です。

以上です。

#### ○委員長

ありがとうございます。コミュニケーションと特区に関してなんですが、特に第2点目が重要かと思うのですが、何か事務局として、準備はございますでしょうか。

#### ○事務局

第1点目のコミュニケーションにつきましては、6ページのところの第3の1の職員の能力向上等への取り組みということで、その中の2行目の後ろぐらいから患者への対応も含めた人材の成長を促す研修制度の充実を図ることということでしておりますが、具体的には中期計画の中でどういうことをすれば、そういうコミュニケーションアップになるかというのは計画を見ていただければと思います。

特区構想との絡みの検討は特にしたということはありません。

#### ○委員長

はい、わかりました。

#### ○委員

今、特区構想云々という御意見が出ましたけど、やはり特区はこの市民病院としてはなじまないと思いますし、特区というのはやっぱり今までそれなりにちゃんとあった規制を緩和するということがメリットがあればいいんですけど、医療における特区というのは今まで厚生労働省もほとんど反対しておりますし、実際に市民病院がどういう部分で特区の規制緩和等々を要求するのかというのは、ちょっと思い当たらないですけど、やはり今出ているような特区は、未承認薬を使うとか医薬品の承認を早くせえとか、そういうようないいやつもあるんですけど、患者さんサイド、市民のための市民病院という観点から見たら特区における医療においては安全性が担保されない限り、市民病院においてはメリットはないと思いますので、この

市民病院においては特区の中に入っていくというのは、私は断固反対させていただきます。

## ○委員長

御意見として伺わせていただいたということにさせていただきます。ほかにございませんでしょうか。

## ○委員

全体的なことについては前回も意見を申し上げましたし、おおむね取り込まれていると思いますので、特に修正等を求めるということではないですけど、考慮いただきたいということで2点ばかり申し上げます。

1点目は2の質の高い経営ができる病院づくりというところで、今の中期の目標の中にガバナンスとか細かいことは書いてあるんですけど、次の中期の目標についてはP D C Aを確実に行えるような仕組みをつくりましょうということだけが書いてありますので、ちょっと寂しい気もしないでもないです。何が書けるかということですけど、前半の部分が市民病院としての役割の期待であるとか、災害医療等感染医療、そういった医療をきちんとやっていくということが書かれていますので、そういったことがきちっとできるような、今、企業でリスクマネジメントを確立するということがここ10年ぐらい非常に課題になっていることからすると、包括的なリスクマネジメント体制というものを確立しますというような言葉がここに、英語で言うとE R Mとかそういう言葉が多分あると思いますけど、リスクマネジメントの体制を確立するというような文言が入っていると前半の話とつながっているのかなというふうに思いました。これが1点です。

それともう一つは、その下の計画的な投資の実施というところでありまして、この役割はこの位置づけ自体が財務内容の改善という中に、2の質の高い経営ができる病院づくりというふうにありますので、これは多分設備投資のことを指しているのかなというふうに思うのですが、一定設備投資を収支バランスが取れるよう

計画的に行いなさいというようなことが目標として掲げられています。ただ、この設備投資に関して個々の案件について最終的に収支のバランスを取れるように計画的に行いというようなことを事細かにここに書くべきなのかなというのは、ちょっと私は会計が専門ですけど、本来は細かくきちんと管理せよという立場の間人ですけど、そういうことも含めて安定的な収支及び資金収支を維持しなさいということが上で既に書かれていますので、市からの差し示す目標の中にここまで細かく書く必要があるかなとちょっと疑問に思いました。それからこれは設備投資だけを指していることになりますので、投資を少し拡大解釈すると人的な投資も含むわけで、そうすると病院が自立的に中長期的視野に立って経営をしていきながら、人的投資も設備投資も含めた投資というものをきちんと長期的視野に立って、その効果も踏まえて実施をしていってくださいというような意味合いの内容に変えても、この位置づけからしたらいいのかなというふうに思いました。最低限の要件自体は私はこれでいいと思うんですが、よりよくするというところで今申し上げたようなところを考慮いただければというふうに思います。

#### ○委員長

はい、その点に関してまた検討させていただくということにさせていただきます。  
ほかに、ございますでしょうか。

#### ○委員

前回発言させていただきまして、今回の版にはうまく取り込んでいただいたのではないかというふうに思っています。そこでちょっと細くなるわけなんですけど、救急医療の問題で、前回と今回の間に例えば、これは余り大きな声では言いにくいのですが、神戸大学附属病院の救急医療が同じような考え方でやろうとして破綻したという事実がございます。そうすると、同じようなことを書いてこれが破綻しないかということについてももう一度確認をさせていただきたいということが、まず第1番目でございます。

それから第2番目でございますけど、これも細くなるんですが、2の(4)、これは資料1-5を使って話をさせていただいています。臨床研究及び治験の推進ということでございますが、患者への十分な説明のもとで行うとともに、安全をとすることは当然でございますが、この流れでは倫理性を尊重しという言葉が一言入るほうがよりいいのかなという気がしております。

それから3の(1)でございますけれども、私はこのことに賛成しておるわけでございますが、言葉として3の(1)の下から3行目、診療情報のデータ等を活用し、臨床評価指標の設定及びその分析等を行うことによって医療の質の向上と標準化を図るということであって、データが先にあってそれを活用して、ある指標をつくり、分析するという形に流れたほうがいいのかなというふうに思いました。

それからあとは医療安全という言葉が出ておりますが、最近は患者安全という言葉も使われておりますので、どちらにするかというのは私もどちらも正しいと思っておりますが、少し考え方について御検討いただきたいというふうに思います。

それから細かくなりますけど、5の(2)でございます。この地域包括ケアシステムは大変重要なコンセプトだと私も思っておりますが、中段のほうに書かれているように、診療体制やケアの連続性を重視しというのが、この中央市民病院及び西市民病院においても重要なコンセプトだと思います。特にだんだん在院日数が短くなる急性期と慢性期との連携、ここはうまく情報をつなぐとか、患者さんに説明するとかということがないと連続性ということが重視されませんので、少し急性期と慢性期ということを書くかどうか、それから特にリハビリテーションの問題は最近幾つか問題も起こっておりますので、そういう継続の問題でリハビリのことも考慮するのかどうかというのは少し御検討いただければというふうに思っています。

それから、ちょっと長くなって申しわけございませんが、次のページ、第3の1の(1)です。すぐれた専門職の確保、このとおりだと思いますが、ここは基本的

に医療職を念頭に置かれていると思いますが、次の時代、やはり事務の方々の専門性というのも大変問われるところでありまして、そういう意味では医療職を初めとする人材の採用を工夫しというところには、事務職の方も同じようにこの考え方に入るべきではないかと、いうふうに私は思っております。なかなか医療職だけが幾ら頑張ってもこれからの本当の意味の目標というのは実現しにくいところがございまして、それを書いていただくかどうかについて御検討いただきたいというふうに思います。

それから最後のほうの2の働きやすくやりの持てる環境づくりの中で、昇任制度等が書かれておりますが、むしろ(2)が先かなというふうに思うところもございまして。そして、先ほど女性医師の問題も出ておりましたが、男性医師等につきましてもこれからワークとライフとのバランスということがないと、どうしても消耗していくわけございまして、そのワーク・ライフ・バランスという言葉もここに表現するかどうか、ということについても御検討いただければと思います。

それから最後のほうでございまして、やはり神戸と言うと国際的なまちであるということになっておりますし、多くの市民の中には外国の方で市民の籍をお持ちの方も出てきているのではないかと思いますので、これからはそういう意味で国際性と言いますか、そういう言葉がいよいよ入ってきてもいいのかなという感じもございまして、御検討をいただければというふうに思います。以上です。

## ○委員長

はい、ありがとうございます。全部で8点いただきましたが、2点以降は検討課題ということでございましたので、検討させていただきたいということにいたします。第1点目に関しては、救急医療に関して大丈夫かという御懸念がございましたので、どなたか御意見いただければと思います。

## ○市民病院機構

救急に関しては我々のできる範囲では十分にやらせていただいているのでありま

すけど、何せベットが限られているということがございますので、やはり地域の医療圏の二次救輪番あるいは三次救との連携が十分にとれないと、バランスが保てないということは引き続きこれは協議していく必要があるんじゃないかなと。神戸大学の問題は大学御自身の問題でありますけど、我々としてはものすごく大きな影響を受けてるといような感じでは今のところございません。だけど彼らはE R型に今度変えていくということなので、今までのコンセプトと全く違うということがあって、若干時間がかかるかもしれませんが、引き続き協力はさせていただきたいと、こういうように考えております。

### ○市民病院機構

ちょっと追加でよろしいですか。

数十年間の歴史を振り返ってみますと大学が担ってきた救急と、市民病院をはじめとした地域の基幹病院、中核病院が担ってきた救急とはかなり質が違うということ。ただ救急医学界の中心は大学の救急部が担ってきたと、ある種ちょっとゆがんだ構造があったということだろうと思うんですけど、神戸はやはり市民病院が担ってきた救急というのは誇れるものだと思っていますし、かなりの伝統がある。最近の初期臨床研修制度が始まってからやはりE R型の救急を全面的に展開している病院に若い人が集まる傾向が明らかにあるということで、やり方によっては、やり方を大きく間違えれば別ですけど、正しい道を歩んでおればそう悲観することはないんじゃないかというふうに思っております。

もう一つは、西市民病院の救急に関していろいろ御心配かけておりますけど、今年度中には全面的に復活させたいというふうに思っておりますして、神戸大学の今回の一連の事件と言いますか、それが大きく影響を及ぼすということは恐らくないだろうというふうに、やや楽観し過ぎかもしれませんが、そういうふうに考えております。

### ○委員長

はい、ありがとうございます。ほかにございませんか。大体皆さんから御意見はいただきましたので、これはというものがございましたら。

## ○委員

ずっと気になっているんですが、PFIを立ち上げてその後どうなっているんだろうなというのがすごく本音のところでは気にはしています。文言を見てますと、再整備から今度は円滑な推進、だけど迅速に業務を改善して円滑に業務を行うというふうな、どちらかと言うと問題がありそうなのかなというふうな、ちょっとそのような感じを受けたのですが、こういうものって10年しないときちっとした評価が出ないと見ていいのか、その辺がよくわかってないままにつぶやきました。

## ○市民病院機構

委員が御指摘のとおり、当初から非常にスムーズに運営がされてたということではなかったわけです。このPFIを導入したときにPPPの精神で運営しようと、PPPと言いますのはプロフェッショナル・パートナーシップ・プログレスということで専門性の高い業者を入れて発展していこうということだったんですけど、実は分野においては病院のほうがはるかにプロフェッショナルであって、業者のほうが素人だったということが発足当初ありました。全く問題がなかったというわけじゃなくて、いろいろ問題は出てきました。準備段階で要求水準書というものを練り上げてまして、最低限これだけのことは実現してくださいというお願いをして契約をしたんですけど、その後病院とKMCPいわゆる特定目的会社と委託業者との間で話し合いをしましてサービスレベル・アグリーメントというものを確立しました。それは、いわゆる必要条件だけじゃなくて十分条件としてここまでのサービスは提供してくださいというふうなことをお願いする内容でありまして、そこまでの了解を生かした後そのモニタリングをすることによって評価をしようということで、毎月モニタリング会議を実施しています。最近いろいろ問題が起きたところはきちっと支払い条件を提示しまして委託金の減額をしましたり、あるいはもう少し支払

いを留保しましょうというふうなこともした反面、非常に優秀な業者に関しては表彰制度も導入しましてモチベーションの向上にも努めてまいりまして、最近になりまして比較的順調に推移はしています。ただ、まだ100%ではございませんので先ほど委員が御指摘のようにちょっと問題が残っているよというふうな表現になっていますけれども、我々は今のところ病院と特定目的会社と協力事業者の三者でもって非常にスムーズな運営に近づきつつあるのではないかなというふうな気はします。もう少し長い目でごらんいただければというふうに思っております。

#### ○委員長

はい、ありがとうございます。ほかにございませんでしょうか。よろしいでしょうか。委員のほうから、資料1-5の4ページの、やさしい病院づくりというところで、事務局のほうでもいろいろ検討したけれどもちょっといい文言がなかったということで何かあればということだったんですが、どなたか何かアイデアとかございますか。何かありましたら、後でも結構でございますので事務局のほうに御連絡いただければというふうに思います。

はい、ありがとうございます。はい、どうぞ。

#### ○委員

それじゃあ、最初に言いました10ページの文言に関してはまた検討していただけるのでしょうか。これは却下ですか。

#### ○委員長

いや、ですから今これからまとめるところでございまして、今までいただいた意見を事務局のほうで一度検討していただいて、それで検討した内容を皆様方にもう一度何らかの形で提示させていただいて、そこでまた議論があればしていただくということにいたしたいと思います。そして、そうした過程を経まして最終的には委員会は開きませんが私に一任していただければということにしたいと思うのですが、そういう形でいかがでしょうか。よろしいですか。

はい、ありがとうございます。それではそういうふうな形でさせていただきたいと思えます。

皆様方からいただきましたこれまでの御意見が第2期中期目標に関する本委員会の意見だというふうにさせていただきたいというふうに思えます。

それでは議題の2になりますが、今後の予定についてということで、事務局からお願いいたします。

## ○事務局

事務局より25年度の評価委員会の開催につきまして御説明申し上げます。資料の2をごらんください。

まず、この表の見方についてですが、議題のところの白丸の項目が第2期中期目標、中期計画に関連する事項でございまして今年度のみ開催の内容となります。一方、黒の四角の項目は毎年度開催しております年度評価に関する事項ということになります。

本日は、第19回ということで一番上の欄のところ、中期目標について②、本文の説明・意見聴取を開催させていただいておりますが、今回決定いただく目標案につきまして、この後市民意見募集を実施いたします。募集期間は5月14日から6月13日を予定しております、その結果を次回、第20回の本委員会で御報告させていただく予定です。時期的には7月初旬ごろを考えております。なお、この第20回から22回にかけては24年度の実績評価をいただく予定にしております。

その後、9月ごろこの第2期中期目標を議案として市会に上程し、議決をいただきましたら市長より法人に対して中期目標の指示を行うこととなりますが、この議決報告を第23回の評価委員会で行う予定にしております。時期としては10月中旬を予定しておりますが、この第23回から3回程度で、今度は法人が策定します第2期中期計画について御意見をいただく予定にしております。この第2期中期計画につ

きましては、一番下の段になりますが、平成26年2月ごろに市会に上程しまして、議決をいただければ市長が認可をいたしまして平成26年度からの事業年度開始となります。

今年度につきましては、例年よりも非常に開催回数が多くなってございますが、よろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

**○委員長**

という今後の予定ですが、何か御質問などございますでしょうか。

**○委員**

意見募集にあたってはきょうの意見を反映されたまとめが提示されるのですか。

**○事務局**

はい、そのようになります。

**○委員長**

そうですね、そのようになります。ほかにございませんか。よろしいですか。

それでは事務局のほうに渡します。

**○事務局**

本日はお忙しい中、御審議いただきましてありがとうございます。本日御議論いただきました事項に関しましては委員長からも御説明ありましたように事務局のほうで修正させていただいた上、各委員の皆様にも御確認いただいて最終的には委員長のほうの御審議をいただくという形で、早急に修正させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、これで第19回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございます。

**閉会 午後4時37分**