

平成30年度

第38回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

と き 平成30年7月18日（水）

午後1時25分～3時00分

ところ 三宮研修センター1005号室

神戸市保健福祉局健康部地域医療課

開 会 午後 3 時 2 5 分

1. 開 会

●事務局

定刻まで若干お時間ございますけれども、皆様、おそろいでございますので、ただいまから、第38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させていただきます。

本日の出席委員でございますが、6名となっております。委員総数9名の過半数に達しておりますので、委員会は有効に成立をしております。

それでは、以降の進行につきましては、委員長にお願いをいたしたいと思っております。

よろしくお願いいたします。

2. 議 題

(1) 第3期中期目標の本文案の確認について

●委員長

それでは、議事を進めさせていただきます。

まず、最初に、事務局より、本日の議題につきまして説明をお願いいたします。

●事務局

それでは、概要につきまして、事務局よりご説明させていただきます。

まず、議題(1)としまして、前回の評価委員会でいただきましたご意見を反映した第3期中期目標案についてのご確認をお願いしたいと考えております。

続きまして、議題(2)の平成29事業年度に関する評価につきましては、本日を含め2回の委員会で行う予定としております。まず、1回目にあたる本日は、神戸市民病院機構から業務実績を報告していただき、それに基づいた神戸市民病院機構の自己評価に対して、委員の皆様からご意見をいただきたいと考えております。

最後に、議題(3)の第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績に関する評価につきましても、本日を含め2回の委員会で行う予定としております。1回目にあたる本日は、神戸市民病院機構から、平成26年度から平成29年度の現在までの業務実績を報告していただき、それに基づいた神戸市民病院機構の平成30年度までの見込みに関する自己評価をお示しさせていただきます。

本日の議論を踏まえまして、次回9月6日開催予定の評価委員会におきまして、神戸市

評価案をまとめたいと考えておりますので、ご協力をお願いいたします。

以上でございます。

●委員長

はい、ありがとうございます。

それでは、議題(1)ということで、第3期中期目標の本文案の確認について、ここから始めたいと思います。

それでは、事務局より説明をお願いいたします。

●事務局

それでは、ご説明いたします。

前回の評価委員会におきまして委員の皆様からいただきました意見等を反映した第3期中期目標案について、ご確認いただきたいと思っております。

それでは、資料1-1と1-2に沿って、修正点を中心に説明させていただきます。資料をご用意ください。

資料1-1は、中期目標案の本文でございます。資料1-2は、これまでいただきました委員からの意見につきまして、左側に評価委員からの意見、対して右側半分に神戸市の考え方を示しております。

それでは、順番に説明してまいります。主に資料1-2をご覧ください。評価委員の意見としまして、まず、前文につきまして、1ページの中ほど、前文の最初の下線の部分でございます。医療に関する社会的背景を記載することで、それを受けて病院でどう取り組むのかを説明することで流れが全体ができるということですので、下線のほうをご覧くださいと、「急速な少子高齢化の進展、在宅医療需要の増加、医療及び介護の総合的な確保、医療技術の高度化など医療を取り巻く状況は引き続き変化している。」というような、このような記載をさせていただきますと、以降、本文の中で病院の役割につなげていきたいと考えております。

それでは、ページをめくっていただきまして、2ページをご覧ください。前文の一番最後の段落でございます。いただきました意見はガバナンスに関するものでして、4病院それぞれが特徴である病院であるがゆえに、機構のガバナンスがさまざまな場面で重要になってくるというご意見をいただきましたので、これに対応し、下線の部分を加えております。「市民病院機構としてのガバナンス（組織を統治する機能や能力）を発揮することにより」ということを入れさせていただきますと、記載内容の全体に対してガバナンスの重

要性を表現しております。

続きまして、3 ページです。3 ページの上から3 つ目、(4)に関してですけれども、いただきました意見は、3 病院は地域医療支援病院であるので、この文言をどこかに入れてはどうかということですので、その最初に、「地域医療支援病院として地域医療機関との連携をさらに進めるとともに」ということを入れまして、地域の医療機関との連携強化を表現しております。

続きまして、中央市民病院の役割の中の(1)救命救急センターに関するところで、いただきました意見は、搬送されてきた段階で生命を守ることが不可能なケースもあるということで、現実により近い表現にしたほうが読み手に響くのではないかとということで、「全力を尽くす」という意気込みを示してはどうかというご意見でした。ということですので、より現実に近い意気込みをあらわす表現に修正しております。

それでは、続きまして、3 ページ一番下の西市民病院の(3)です。こちらでは、「地域需要に対応した小児救急」という原案でしたが、もう少し説明を付け加えないと読み手がイメージしにくいということで、何か修飾語をとということでございましたので、地域の特性がイメージしやすいよう、「入院・手術が必要な患者を中心に」との文言を挿入しております。

それでは、ページをめくっていただきまして、4 ページをご覧ください。西神戸医療センターに関する記述でございます。その(2)、(3)に関してですけれども、こちらでは、垂水区の病院を選ばない患者が、交通網の要素もあるということで、西神戸医療センターより明石の基幹病院を受診する傾向があると言われている、市民病院としての対策が必要ではないかというご指摘でございました。ということですので、地域需要を意識した対策ということを記載させていただきまして、(2)では、「全日深夜までの小児救急医療をはじめ」という文言を、それから、(3)では、「地域医療機関での受け入れが困難なハイリスク出産への対応」というふうな文言を挿入させていただいております。

続きまして、5 番目 神戸アイセンター病院の役割についてでございます。こちらにつきましては、資料1-2、下から2 番目と一番下の2 つの部分に関連してまいります。その上のほうにつきましては、「世界水準」という修飾語により、市民以外にも高度医療を提供するイメージが出てしましまして、一般会計から運営費負担金が出ている以上、市民を飛び越える印象を読み手に与えたくないということです。これに対する対応が必要ということなんですが、その一番下の部分では、これと反対の考え方で、アイセンターの持つ

使命を考えると、対象を市民に限定することは難しいという、この2面性を指摘されております。ということで、私どもの案としましては、下線にありますとおり、「市民をはじめ全ての患者に対して」というふうな表現とさせていただきます。

では、本文案は4ページの一番下から5ページの頭にかけて、それから、資料1-2に関しましては、裏面2ページをご覧ください。「安全で質の高い医療の提供」という部分につきましてご意見をちょうだいしております。インシデントとアクシデントの説明部分につきまして、対象には患者以外にも医療従事者も含まれる場合があるということでございますので、患者に加えまして「医療従事者に」ということを付け加えさせていただきます。

それから、本文案5ページをご覧ください。安全で質の高い医療の提供に関する観点からご意見をいただきまして、「診療情報データの活用や臨床評価指標の分析により」とありますが、これを病院間で共有し、総合的なデータを持って意思決定をすることが、患者のために必要になるというご意見でございました。ということですので、市の考え方としましては、法人全体としてやるべき事項を明確に表現するということを踏まえまして、「診療情報データや臨床評価指標の分析を行い、法人全体で共有することにより」という文章を挿入しております。

では、本文案6ページにまいりまして、人材育成等における地域貢献の部分でございます。6ページの上から2番目、(3)です。こちらにつきましては、研修医と看護学生を対象として記載しているが、他の医療分野の人材を育成する表現を加えてはというご意見でございました。ということですので、「薬剤師や理学療法士等を目指す医療系学生に対する」という文言を加えております。

続きまして、本文案では、2効率的な業務運営体制の構築の(1)「PDCAサイクルが機能する仕組みの構築に関して」でございます。こちらは、もともとの案では、「4病院体制におけるガバナンスの発揮」というふうに記載しておりましたが、前文でもご指摘がありましたとおり、ガバナンスの発揮が、効率的な業務運営以外にも、ほかにもあるというご指摘ですので、こちらは見出しを、目標管理に特化した格好に変えさせていただきます。

それでは、最後、本文案では7ページにまいりまして、財務内容の改善に関する事項の経営基盤の強化に関することでございます。経営基盤の強化についての徹底的合理化が記載されており、営利至上主義のような印象を受け、本来の目的である「安全で質の高い医

療の提供」から遠ざかってしまい、患者さんへの不利益や職員のモチベーションの低下につながるのではないかと危惧されるというご意見をいただいております。ということで、ご指摘のとおりですけれども、医療機関の本来の目的は「安全で質の高い医療の提供」であるということはもちろんで、他方、総務省が作成しております新公立病院改革ガイドラインにおきましては、「一般会計から所定の繰出が行われれば、「経常黒字」となる水準を達成し、持続可能な経営を実現する必要がある」と記載されております。ここでは、それらに向けた経営基盤の強化策を示しております。ということなのですが、しかしながら、「徹底」や「合理化」という文言により、営利至上のような印象を与えてしまうおそれもあるため、「合理化」という文言を「最適化」に変更し、また、「徹底管理」から「徹底」という文言を削除することで対応したいと考えております。

以上でございます。

●委員長

はい、ありがとうございます。

中期目標については、今年度に入り、2回の評価委員会も含め、各方面からの議論を重ねてきたと思います。今回は、その確認ということでございますけれども、各委員から特にご意見などございましたら伺いたいと思いますので、よろしく願いいたします。

●委員

前回欠席しておりましたので、この中期目標に関しては、まだ十分意見が言えてない部分もございましたし、先ほどの説明で、私の欠席委員からの意見も反映されておりますので、全体的にはこれでいいかと思うんですけども、少し気になりますのは、救急医療の件でございますけども、これでいいかと、2ページのところです。 「救急医療・災害医療」というところで、「救急医療需要に適切に対応するために、医療機関と連携し」というところもしっかり入れてもらっているんですけども、「初期救急医療から3次救急医療まで」というところが若干ひっかかるということで、中央市民病院を含めた市民病院群では、初期よりも2次、3次が中心であり、また市民病院は3次が主になるということでもありますので、「初期救急医療から」というのは、今後は、あえてもう外してもいいのではないかというふうに思いまして、前は欠席しておりましたので言えませんでしたけれども、「地域医療機関と連携し」は、当然連携します。それから、「初期救急医療」は、それなりの役割分担をしながら、地域の医療機関がやりますので、「地域医療機関と連携し、2次救急医療と3次救急医療において、各病院の役割に応じた救急医療の提供に努めるこ

と」というふうに、ある程度初期救急医療は市民病院群から外してもいいのではないかと
いうふうに思いました。ということで、この文章をさらに変えろと言うのかと言われるか
もわかりませんが、そこだけが少しひっかかりますので、意見させていただきました。

●委員長

その辺はいかがでしょうか、これは、事務局のほうからでしょうか、どちらのほうから
答えていただいたらよろしいですか。

●事務局

委員のおっしゃるとおりなので、「地域医療機関と連携し」という文言を入れた上で、
2次救急医療、3次救急医療というよりも、むしろ各病院の役割に応じた救急医療の提供
に努めることという言い方をしたほうが趣旨が、「2次救急医療」「3次救急医療」とい
う特定をするよりも、「地域医療機関と連携し、各病院の役割に応じた救急医療の提供に
努めること」という言い方でいかがでございますでしょうか。

●委員

その表現であれば、そのほうがわかりやすいと思います。今後、神戸市全体の救急医療
体制といいますか、その役割分担というのは、今後またいろんなところで、1次と2次
の間、2次と3次の間、すみ分けをちゃんとやらなければいけないということになりますの
で、「2次」「3次」と限定してしまいましたけれども、それは言わずに、今の事務局案
でいいかと思います。

●委員長

それでは、修正ということで。どうもありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

もう一つまた後からで申しわけないですけど、3ページの中央市民病院の役割というこ
とで(1)から(5)、全くそのとおりだと思うんですけども、この前の保健医療審議会の専
門分科会でも、中央市民病院の役割のところ少し意見が出たんですけども、こればっ
かりは上ばかり見ているよりも、市民病院というからには、標準医療においても質の高
い医療を提供するという文言がどこかに入っておかないとおかしいのではないかと
いうような意見も出たことがありますので、それについては、それはもうわかりきっていること
で、あえて入れてないといえばそれまでだと思うんですけども、やはり「屈指の救命救
急センター」とか、「メディカルクラスター」とか、「治験」であるとか、そういうふう

な一般・標準医療から少し離れたところを強調されているような印象が強いということで、あえて「標準医療においても、市民のために質の高い医療を提供する」というような文言は入れるのは、それはもう邪道でしょうか、わかりきったことですからよろしいでしょうかということでお伺いしたいと思います。

●委員長

それでは市民病院機構のほうから説明をお願いします。

●市民病院機構

委員のおっしゃるとおりで、それがこの数ページのどこにも出ていないのかどうか、余り自信はないんですけれども、高いレベルで、質の高くて安全な標準医療を提供することというのは私どものミッションでございますので、これは基本方針にも書いてあるところで、それがこの(1)から(5)の中には抜けております。おっしゃるとおりです。ほかのところに書き込んであるじゃないかと思ってたんですけど。

●委員長

どうでしょうか。

●委員

ごもっともなご意見だと思うんですが、これは中央市民病院に限定されますか。中央市民病院だけに書くと、ほかは？という話に多分なると思うので、書き方をよく考えたほうがいいと思います。

●委員長

事務局から説明をお願いします。

●事務局

中央市民病院で、医師会の先生方のご意見で、まず標準医療ありきで、その後、臨床研究とか、そういうことをやるべきだというご意見もおありだったんですけども、先ほど委員が言われたとおりでございまして、やっぱり市民病院群全体で、標準医療については、質の高い標準医療を提供する体制を目指したいということであれば、4ページの6の共通の役割のところの(1)のところに、「安全で質の高い医療」とだけ書いてあるんですけども、「標準医療を提供する体制の構築」ということで。お題目だけになるんですけども。ただ、そこは、クリティカルパスであるとか、そういう普遍的なこと、あるいは医療の質の向上と標準化を図り、患者に最適な医療を提供することが書いてございますので、市民病院群全体としてそういう文言を加えるというのはひとつできると思うんですけども、あ

えて中央市民病院のところにそれをなおかつ加えるかどうかというご意見をぜひいただけたらありがたいかなあとは思いますが。

●委員

市民病院群全体にかかわるはっきりとした表現があつての先ほどの中央市民病院の(1)から(5)であれば、それはいいと思いますので、それがはっきりわかるようにもうちょっと工夫していただけたらいいかと思います。

●事務局

それであれば、6の(1)で「安全で質の高い医療」と、ただの「医療」とだけ書いてますけども、そこにあえて「標準医療」という表現を付け加えることでいかがでしょうか。

●委員

いや、「安全で質の高い医療」というのは、それは別に標準医療だけじゃなくて、全ての医療にかかるんだろーと思いますので、ちょっとニュアンスがわかっていたらいいんですけども、全ての医療に対してということ、あえて「標準医療」という言葉をどこかに記載していただきたいということですので、また考えていただけたらいいかと思います。

●委員長

はい。委員の方、どなたか、これについて何かご意見がございましたら。

●委員

提案は、前文に入れたらどうかと思います。一番最初の前文には、すべてのこの市民病院機構のあり方が綴ってあると思ってまして、2ページ目の3行目、「今後も政策的医療を提供し、医療、介護、福祉等の様々なサービスが、切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現に向けて」と書いてありますので、例えば、その辺に「標準的医療の提供」というような言葉を入れていったらどうでしょうか、中の項目ではなくて。

●委員長

6に入れるか、前文に入れるかということで、前文に入れたほうがいいのではないかと、というご意見ですけれども。

●委員

それではっきりわかれば、それでいいと思います。どこかに入れてほしいということです。それが抜けちゃいますと、またいろいろ、いろいろな問題が起こってくると思いますか

ら。

●委員長

わかりました。今、お二人の委員からご意見がありまして、もう要らないというご意見がございませんでしたので、入れるということで、どちらに入れるかは少し今後検討していただいて、適切なところに入れてもらうということにいたしたいというふうに思います。

それから、ちょっと私が気になっているところが一つあるんです。5ページで、クリティカルパスというところで、「診療情報データや臨床評価指標の分析を行い、法人全体で共有することにより」というふうに書いてあるんですが、各病院の電子カルテというのは、よくわからないんですが、電子カルテを提供する会社というのは、大体大手で4社ぐらいあると思うんですけども、これは全部同じ会社が提供する電子カルテを使っているのでしょうか。

●市民病院機構

会社は異なっております。

●委員長

そうすると、その辺、臨床評価指標だとか分析する際には少し齟齬があるんじゃないかなあというふうに思うんです。今後、統一化することが、いいように思うんですが、いかがでしょうか。

●市民病院機構

4病院体制になったこともございますので、電子カルテの統一化というのは非常に重要な課題である、前向きに取り組むべきであるというふうに考えてございます。

●委員長

わかりました。

ほかにございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、ご意見をいただきました結果、「標準医療」と、それから、あともう一カ所、救急のところですね、ここで修正するというところでございましたので、この2点に関しまして、事務局のほうで案を作成していただきます。私のほうでこれを確認させていただくということで、現時点の案というふうにさせていただきたいというふうに思います。よろしいですか。

(「異議なし」の声)

●委員長

はい。どうもありがとうございます。

(2) 平成29事業年度実績及び評価(案)について

(3) 第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績及び評価(案)について

●委員長

それでは、続きまして、平成29事業年度実績及び評価(案)、議題(3)の第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績及び評価(案)につきまして、神戸市民病院機構より説明をお願いいたします。

●市民病院機構

それでは、29事業年度の実績及び第2期中期目標の終了時に見込まれます業務実績及び評価(案)につきまして、一括してご説明申し上げます。

それでは、資料2-1をご覧いただきたいと存じます。事業報告並びに決算の指標につきましては、本編といたしまして資料2-3・2-4におつけしてございますけれども、資料2-1の概要版に基づきまして、その要点をご説明させていただきたいと存じます。

資料をおめくりいただきまして、1ページは、病院機構の概要でございます。

2ページ、3ページには各病院の特徴を記載してございます。

それから、4ページ、5ページには、各種指標の推移をグラフであらわしてございますけれども、29年度の年度計画の目標値を設定しています項目につきましては、その達成ができたか、できてないかというのをグラフの下に表記させていただいているところでございます。

続きまして、6ページ以降は、各病院の取り組みとなっております。

まず、中央市民病院でございますけれども、救急医療ではグラフ1をご覧いただきますと、救急患者数の数値すべて前年度を上回りましたほか、厚生労働省より発表されてございます全国救命救急センターの評価について、4年連続の1位をちょうどしておりますことや、7ページ、(4)のところがございますけれども、臨床研究及び治験の推進ということで、先端医療センター病院の統合に伴いまして、治験・臨床研究を継承するとともに、臨床研究推進センターを立ち上げたりしてございますし、文科省の研究医療機関としての指定も受けているところでございます。

ページをおめくりいただきまして、8ページでは、(2)の医療安全対策のところがございますけれども、グラフ6にございますとおり、PRSの展開・起動による全医療職への安

全管理への取り組みを行いましたほか、9ページでは、(2)市民及び患者に開かれた病院ということで、昨年度リニューアルいたしました患者サポートセンターの相談受付が4,000件を超えるなど、患者や家族に対する総合的な支援の強化を図ったところでございます。

続きまして、10ページからが西市民病院となっております。

西市民病院の救急医療では、グラフ9にございますとおり、救急の入院患者数が増加しましたほか、応需率の向上を図っておるところでございます。

また、(2)の小児・周産期医療では、グラフ10にございますように、小児科の救急あるいはハイリスク妊娠といったものの患者様にも対応しましたし、地域の小児・周産期医療としての貢献ができておると考えているところでございます。

また、11ページには、(1)としまして、医療の需要に応じた医療の提供ということで、昨年7月でございますけれども、地域包括ケア病棟を導入いたしてございます。

また、12ページにまいりますと、一番下の患者のニーズに応じたサービスの提供ということで、昨今非常に数が増えていますベトナム語の患者さんに対します医療通訳の増加でございますけれども、タブレット端末を使用しました遠隔医療通訳システムを試験的に導入したりしておるところでございます。

続きまして、14ページからが西神戸医療センターになってございますけれども、グラフ17をご覧くださいますと、救急医療につきましても着実に提供しておりますほか、15ページ上の高度医療・専門医療のところでは、グラフ20のとおり、低侵襲な高度医療を継続して提供してまいったところでございます。

また、5疾病への対応ということで、がん診断機能の向上を図りますため、30年2月にPET-CTを導入いたしたところでございます。

続きまして、16ページでございますけれども、臨床研究・治験の推進では、学術研修部を新設いたしまして、職員の資質向上の支援にも取り組んだところでございます。

また、17ページ、(2)市民及び患者へ開かれた病院というところでは、国立がん研究センター認定のがん相談支援センターの認定を受けまして、がん相談支援体制の充実を図っておりますことや、5番の(1)でございますけれども、地域医療機関とのさらなる連携ということで、土曜日のFAX予約などを開始したところでございます。

続きまして、18ページがアイセンター病院となっております。

昨年12月にアイセンター病院を開設してございますけれども、県下の病院で初となります

フェムトセカンドレーザーを初めといたしまして、高度医療機器を導入して、標準医療から高度医療までも実施しておるところでございます。

また、(2)のところでございますけれども、公益社団法人NEXT VISIONが運営いたしますロービジョンケア施設と連携いたしまして、社会生活や復帰を支援するワンストップセンターとしての取り組みを実施しておるところでございます。

19ページになりますけれども、優秀な職員の確保と人材育成ということで、昨年度より、看護の統括部長を配置いたしましたほか、先端医療センターの統合にあたりましては、CRCを採用するなど、専門的な知識や経験を有する職員の確保に取り組みましたほか、20ページにまいりまして、(1)努力が評価され報われる人事給与制度のところでは、優秀な法人固有職員の登用を行いまして、12名を係長級に昇任させたところでございます。

また、働きやすい環境の整備ということで、育児短時間勤務制度を導入したところでございます。

そのような状況でございますけれども、21ページ、経営状況でございます。収入の確保あるいは経費の削減等々に努めました結果、22ページでございますけれども、質の高い経営ができる病院といたしまして、理事会・常任理事会といったところで、経営状況ですとか、経営改善策の活発な議論を行いまして、その結果、決算の数字が出てございます。

決算の概要につきましては、22ページの下に書いてございますけれども、経常損益がプラスの2.5億円ということで、3年ぶりの黒字を達成したところでございます。

以下、23ページ以降には各病院の決算の状況を、また、25ページには、PFIや他の病院等との連携等について記載しておるところでございます。

このような決算を受けました自己評価でございますけれども、資料2-2をご覧くださいと存じます。

基本的な項目といたしまして、評価3「年度計画を順調に実施」という項目に◎をつけさせていただいてございますけれども、6項目につきましては、評価4「年度計画を上回って実施」という評価を自己評価としてつけさせていただいてございます。

その6項目につきましてご説明いたしますと、まず一つ目でございますけれども、1ページの救急医療についてでございます。先ほどご説明申し上げましたとおり、中央市民病院では、4年連続、全国救急救命センターの評価で全国1位をいただいておりますほか、西市民病院、西神戸医療センターにおきましても、救急車の応需率や応需件数が増えておりますことから、評価4をつけさせていただいておるところでございます。

続きまして、2ページでございます。一番上の高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供でございます。こちらは、各病院とも検査件数が増加しておりますことや、西市民病院におきましては地域包括ケア病棟を導入したこと、さらには、5疾病のところにも関連してまいりますけども、西神戸医療センターではPET-CTを導入しましたことから、高度医療等につきましても評価4をつけさせていただいております。

また、そのページの一番下、臨床研究及び治験の推進でも評価4をつけさせていただいております。こちらは、臨床研究推進センターの新設、それから文科省の研究機関の指定を受けましたこと等、あるいは体制を充実しましたことから、この項目につきましても評価4をつけさせていただいております。

続きまして、ページを少しおめくりいただきまして、7ページになってございます。7ページの一番上、優れた専門職の確保でございます。こちらは、看護業務の統括部長を配置しまして、看護職員の安定的な確保に努めましたほか、先端医療センター病院との統合にあたりましては、その実情に応じた専門職の確保、あるいは、4病院体制に向けましてさまざまな課題に対応しましたことから、こちらも評価4をつけさせていただいております。

次に、ページ飛びまして9ページとなっております。9ページの真ん中でございますけども、収入の確保でございます。先ほど申し上げました、経常損益が黒字となりまして、その最も大きな要因につきましても、各病院とも収入の確保に努めましたことから、3年ぶりの経常黒字が達成してございますので、収入の確保につきましても評価4をつけさせていただいております。

そして、最後6項目目でございますけれども、10ページをお開き願いたいと存じます。一番上、(1)「質の高い経営体制の維持」でございます。理事会・常任理事会を行いまして議論主体の会議を進めましたほか、服務規律の徹底では、細かなことにはなりますけども、おろそかになりがちな健康診断ですとか、情報セキュリティ研修なども徹底して、このあたり100%を達成するなど頑張っております。

また、臨床研究でありますとか、経営改善に向けまして役員の体制の充実を図りましたほか、4病院体制に向けまして、さまざまな課題等に着実に対応しましたことからガバナンスの強化が図られたということで、質の高い経営体制の維持につきましても評価4をつけさせていただいております。

以上6項目が評価4をつけさせていただいた項目です。

以下、資料 2 - 3 が事業報告書、資料 2 - 4 が財務諸表等となっております。

以上が29年度の決算の状況でございます。

引き続きまして、資料 3 - 1、第 2 期中期目標期間の終了時に見込まれる実績についてでございます。

資料につきましては、過去 3 年間の実績を評価委員会でもご報告させていただきました。それにあわせまして、本日、29年度の資料につきましてもご提出させていただきました。それを合わせました資料となっておりますので、西神戸医療センターとアイセンターにつきましては、29年度のものと同様のものになってございます。それから、中央市民病院と西市民病院につきましては、過去 3 年間と本日の29年度を合わせた資料となっておりますけれども、ほぼ同じ資料となっておりますけれども、振り返りを兼ねまして少しご覧いただきますと、4 ページをご覧いただきたいと思います。過去 4 年間のあゆみを掲載してございます。26年度には、中央市民病院が創立90周年を迎えましたほか、27年 1 月には、西市民病院が神戸市の災害対応拠点病院に指定されたこと、28年にまいりまして、4 月には熊本地震が起きましたけれども、DMA T の派遣を行いました。それから、8 月には、精神科身体合併床病棟を中央市民病院で開設いたしましたこと、それから、29年にまいりまして、3 月には、他人の i P S 細胞を用いました移植手術・第 1 例を実施しましたことや、4 月には、西神戸医療センターが移管されましたこと、それから、7 月には、西市民病院で地域包括ケア病棟を導入、11 月には、先端医療センター病院を統合しましたこと、12 月には、アイセンター病院が開設したことを書いてございます。

以下、資料につきましては、先ほど申し上げましたように、ほぼ同様の中身となっておりますので、割愛させていただきますけれども、4 年間につきましてはの自己評価が、資料 3 - 2 の中に掲載しているところでございます。事業の実績につきましては、1 ページから順に記載してございますけれども、評価につきましては、13 ページになりますので、13 ページをお開きいただきたいと存じます。大項目ごとの達成状況でございますけれども、第 2 「市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」では、26 年度から28年度までの 3 カ年、すべて A の評価をちょうだいしてございますので、自己評価も A をつけさせていただいているところでございます。

以下、14 ページの第 3 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」、第 4 「財務内容の改善に関する事項」、続きまして、第 5 「その他業務運営に関する重要事項」につきましても、それぞれ過去 3 年間 A の評価をちょうだいしてございますので、すべて A 評価をつ

けさせていただいているところでございます。

また、17ページ以降には、小項目ごとの達成状況を掲載してございますけれども、こちらは、過去3カ年の評価をいただきました項目に沿って記載しておりますことと、先ほどご説明申し上げました29年度の自己評価を括弧数字で記載しておりますところでございます。

以上、29年度の実績並びに4年間の実績についてご説明申し上げました。何とぞよろしくお願いいたします。

●委員長

ありがとうございます。

それでは、議論に入りたいと思いますが、その前に、欠席委員の意見を紹介していただきたいと思います。引き続き、この欠席委員に対する事務局と神戸市民病院機構のほうから何かございましたら、補足説明をお願いいたします。

●事務局

はい、承知しました。それでは、資料4をご覧ください。本日ご欠席の3人の委員の方々からいただきました全6件の意見をご紹介します。

では、順にご説明してまいります。

1つ目ですが、「医療事故調査制度については、多くの高度な手術を行っている高度急性期・急性期病院であることを踏まえ、当該制度を正しく職員が理解するとともに、制度に対応した体制や判断基準がとられているのかを改めて確認いただきたい。」ということです。

2番目ですが、「中央市民病院では、先端医療センター病院統合後に、CTやMRIの件数が増加しているが、検査は必要性を考慮して行われているか、読影する医師の負担が増えていないかも確認し、読影率も意識し取り組んでいただきたい。」

3つ目です。「法人の自己評価については特に異論はなく、事業報告書概要版も見やすく評価できる。しかし、一方でアピール重視になっているため、各病院の課題が見えてこない。今後はそれぞれの病院の課題とそれに対する取り組み状況が見えるようにしていただきたい。」

続きまして評価方法について、臨床研究の体制についてでございます。

まず1つ目、「今回の評価については特に異論はない。既に高い水準にある部分を更に評価することは難しいので、今後は評価方法についても傾斜配分などの検討が必要になるのではないかと。また、病院機能評価などの第三者評価を使う評価方法も検討してはどう

か。」

続きまして、「中央市民病院は、臨床研究推進センターの設立など、臨床研究中核病院に向けた取り組みを開始した点は評価できるが、必要な体制としてはまだ不十分な点も多い。各種審査委員会の体制や知的財産の管理など、今後どのように段階を踏んで体制を整えていくのかを検討しながら進めていく必要がある。」

そして、最後、各病院の経営についてご意見をいただいております。

「評価について異論はない。アイセンター病院は赤字ではあるものの、開院当初から4か月という期間において、ほぼ計画どおりの収入を達成したことは、当初の計画設定と開院後の運営との両面から高く評価できる。

中央市民病院は黒字化を達成しているが、既に高単価、高利用率の収益構造となっており、単価や病床利用率の少しの低下で赤字となる可能性がある。これまで以上に診療科別の収支や投資効果をきめ細かく見ていく必要がある。

西市民病院は入院単価が頭打ちしている状況や、周辺地域の傾向を踏まえると、病院のあり方の検討が必要な段階に来ているのではないかと。

西神戸医療センターは黒字化しているが、黒字化の要因は賃料の減少や独法化による効果が大きいため、効果は一時的な面もあり、引き続き予断を許さない状況にある。

今後、4病院それぞれが自立し、状況に応じて補完しながら、機構全体で経営を行う必要があると言える。」

以上でございます。

●市民病院機構

それでは、市民病院機構から、最初の医療事故調査制度につきましてご説明させていただきます。

4病院における医療安全管理体制といたしましては、医療安全管理室を設置して、医療安全管理室長として医師1名、そして医療安全専従看護師1名を配置いたしまして、リスクマネジメントの取り組みをいたしております。その中で、この医療事故調査制度への対応でございますが、死亡事例が発生した場合、まず、医療安全管理室に報告する仕組みとなっておりまして、医療安全管理室では、担当医からの直接の報告、あるいは死亡事例報告書の内容をもとに、医療事故調査支援センターに報告すべき条件であります、「医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該医療機関の管理者が、その死亡又は死産を予期しなかったもの」、こういった条件に該当するかどうかを一次的に確

認をしてございます。報告の可能性があるような事例につきましては、事例検討会を開きまして、その可能性について検証、要は2段階で検証することといたしております。

また、病院職員に対しましては、指針や対応マニュアルを策定しておりまして、その中で、医療事故調査支援センターに報告すべき事例であるかどうか、そういった判断のプロセスをフローチャートなどを用いて記載することで、各職員が理解できるように院内で示しておる状況でございます。

以上です。

●市民病院機構

ちょっとだけ補足させていただきますと、数字を持ってまいりました。今ご説明のありました2次検証、私どもでは1カ月40例ぐらい死亡例がございまして、全部1次検証した後おかしいなあとと思って2次検証にかかったのが、年間10例ぐらいございます。そのうちの1例、28年度は、これは明らかにおかしいということで、内部の事故調をしっかりと作りまして、レポートをつくって、事故調査支援センターにあげたという事例が1例でございます。したがって、2年間で1例上にあがっていて、予備群と申しましょうか、我々が見て、ちょっとおかしいかなあというのが年間10例程度あるということです。

この年間10例のものは、医療者が見まして、ちょっとひっかかる場所があるわけで、これは、ある意味で防ぎ得た死亡例かもわからない、プリベンタブルデスかもわからないという意識を持って対応してございます。その症例は必ず幹部会にあがりますし、運営協議会にも報告をする、こういう体制でございます。ちょっと数字で追加させていただきます。

以上です。

●委員長

はい、ありがとうございます。後、市民病院機構のほうから特にございませんか。

欠席委員から読影率をお聞きしてはありますが、大体の数字がわかっただけです。

●市民病院機構

これは、CTのような水平画像に関しましては、放射線診断の専門医が読影しております、90%程度です。診療科によりましては、自科で読影したいというところがあるんですけども、実はこれは専門家ほど怪しくて、一時期、心臓のCTを循環器内科が読影してたんですけども、すぐ横の肺野病変を見落としていたという事例がございましたので、それ以降はコロナリアのCTは放射線科が読影するというふうな方式に変えさせていただきました。

きました。

それから、若い先生が読んだ場合、これは専門医がチェックをする、ダブルチェックになってございます。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。

●委員

疑似症例が10例ぐらいということですけど、それは、10例は、どちらかという、どうなんですか、ヒューマンエラーですか、システムエラーですか、分けるとすればどちらですか。

●市民病院機構

前者だと思います。これは、後から見て「こうだ」というのは幾らでも言えるんですけども、その場その場では最善を尽くしているとは思いますが、どちらかというヒューマンだと思います。その検証する中で、システムで何とか対応できるもの、運用で対応できるものは、そこから抽出しまして、これはある意味では非常に貴重な教訓でございますので、対応策を考えていくという流れでございます。

●委員

じゃ、そのヒューマンは、いわゆる研修医とか、中堅、ベテランに分けると、どんなものですか。やっぱり研修医が多いんですか。ちょっと言いにくいかもしれませんが。

●市民病院機構

それは看護師さんもございますし、いろいろな職種だと思います。

●委員長

よろしいでしょうか。

●市民病院機構

順次よろしいでしょうか。

●委員長

はい、お願いいたします。

●市民病院機構

そうしましたら、課題の記載でございますが、そもそも中期計画とか年度計画につきましては、その時点、時点の課題とか今後出てくるであろう課題に対応して策定しております。

して、事業報告書では、その計画に基づいた取り組み、あるいは課題への対応状況を記載してございます。

ただ、ご指摘の「更に課題を記述すべきではないか」というご趣旨かと思えます。今後の体裁につきましては、神戸市とも協議いたしまして、評価委員会でご指摘をいただいた事項に対する取り組み状況、あるいは、計画の策定後生じた課題などをできるだけ記載するようにわかりやすくしていきたいというふうに考えております。

以上です。

●事務局

続きまして、評価に関する河原委員からのご意見です。29年度から4病院体制となりまして、それぞれの持つ地域性、使命、役割に応じた医療を提供していることから、ご存じのとおり、第3期中期目標期間においては、病院ごとの評価を行うよう検討しているところでございます。

現在の評価方法につきましても、市民病院としての重点事項や年度計画における重点事項にはウエートづけを行っておりますが、今後の第3期中期計画の作成の中で、評価委員会の委員の皆様からいただくご意見をもとに、この評価方法についてもあわせて検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

●委員長

ありがとうございます。

それでは2点目はどうですか、所感は。

●市民病院機構

臨床研究推進センターに関するところでございまして、これは、先ほどもご紹介がございましたように、先端医療センター病院を統合しましたことから、私どもの非常に大切なミッションの一つになってございます。

臨床研究に関しましては、ここにございますような特定の臨床研究を数多く扱います臨床研究中核病院を目指してほしいという、これは井村先生からのお話がございましたので、それは現在努力して体制を整備しているところでございます。非常に難しいところが、一つが、倫理委員会等々でございまして、これは、委員にも入っていただきますし、また神戸市医師会にも入っていただくようになりまして、次第次第に準備が整っております。

最も大きなネックは、実は論文でございまして、これが主任研究者で英文で論文を書く

ところ、これが圧倒的に足りません。ほかのところは、順次知財ですとか準備していきたいとは思いますが、そのあたりも含めまして、特定臨床研究をしっかりとできるような研究推進センターをつくっていききたいというふうに考えてございます。

以上です。

●委員長

はい、ありがとうございます。

他に欠席委員の意見について、何かございますか。ありましたら、お願いします。

●市民病院機構

最後の経営に関するご指摘でございます。

説明でも申し上げましたように、29年度の法人全体の決算ですね、3年ぶりに黒字決算ということで、経常損益では、28年度の5億円の赤字から7億5,000万円好転いたしました。これは、西神戸医療センターの神戸市からの賃借料の減といった独法化の効果が大きな要因であるということございまして、委員ご指摘のとおり、予断を許さない状況であるというふうに認識してございます。

今後、減価償却費でございますが、昨年度の先端医療センター病院の統合に際する施設整備でありますとか、今年度、中央市民病院あるいは西神戸医療センターで行います医療情報システムの更新などに多額の投資が続いております。こういったことで、減価償却費のペースがかなり上がってまいります。

また、収益面におきましても、最近の外来患者数の減少傾向、あるいは、今年度、薬価交渉で例年並みの値引きが困難であると今、現時点では予測してございます。さらに、来年度の消費税の改定なども控えておりまして、引き続き予断を許さない状況にあるというふうに認識してございます。

よろしければ、各病院長のほうからコメントさせていただきたいと思っております。

●委員長

では、お願いいたします。

●市民病院機構

中央市民病院からです。資料4の6番目の意見の2段落目に書いておられるとおりでございます。高単価、高利用率の収益構造となっておりますので、これらが少しでも低下しますと、赤に転換する可能性がございます。しっかりしたハンドリングが必要だと思います。

それから、ご提案の診療科別の収支、これはしっかり科別の収支をとっておきまして、これを年2回の院長ヒアで診療科長と一緒に議論して、どういう運営が正しいか、どうやればこういう収支面でも向上するかということを議論しながらやっていっております。

以上です。

●市民病院機構

それでは、西市民病院のほうから申し上げたいと思います。

西市民病院は、キャパとしては地域と合っていないように感じる。ダウンサイジングの検討も必要ではないかと考える。周辺には神大病院等もあるというご指摘がございます。真摯に受けとめたいと思っております。

今の現状、最近の現状を申し上げたいと思います。例えば、病床利用率は去年よりも2.7%上がっております、90%を超えております。それと、在院日数は12.3日から12.6日ですので、0.3日延びていますが、2.7%の病床利用率のアップがあるということです。したがって、この3連休の後でも、きょうも95%ぐらい病床利用率がありますので、ダウンサイジングは、ならして90%以上ある場合に、今のところダウンサイジングには当たらない、その必要性は余り感じておりません。

それと、周辺に神大病院等もあるということですが、むしろ周辺には神大病院以外には公的病院は全くございません。周辺の病院も大変苦勞しているのです、私どもとしては、やっぱり公的病院として、神大病院とは全く大学病院ですので役割も違いますので、むしろしっかりとした公的病院として、市民病院としての役割を果たさないといけない地域であるかなあと考えています。

それと、もう一つは、救急医療ですが、応需率は18%ぐらい上がりまして、この4月からですけれども。これは別に患者さんを掘り起こしているわけでも何でもなくて、運んできてくれるわけです。ということは、それだけ地域のニーズがあるということですね。それで、きょう現在3か月半ですが、257件の増加、救急搬送受け入れが257件増加いたしておりますので、年間を通すと3倍強を掛け算すると、800台ぐらいの救急搬送の受け入れの増加につながるだろうというふうに理解しております。

ただ、去年までは、むしろ「断らない医療」といいながら、60%だったんですが、4月からは、「断らない医療」という言葉は無理だというふうに全員に僕は申し上げておきまして、むしろ、しっかりと受けられるものはしっかりと受けて、脳神経外科もないですし、別にERの体制がしっかりとれているわけでもないのです、無理に何としてでも受けるとい

うのは、かえって医療安全からいっても、あるいは高度な医療を提供する上からいってもよくないということで、そういう意味でも、普通にやれば八十数パーセントはいつているということでございます。

それで、あと、西市民病院の経営悪化の原因、「西市民病院は25年度の経営状況はよかったが、26年度以降に悪くなった理由は何か」ということですが、これも真剣に私どもは受けとめないといけないということを考えています。

一番大きいのは、手元にあるんですが、26年度から今まで支出の増加ですね。一番大きいのは、26年度と比べると、給与改定等による人件費の増加が2億200万円。これは、医者数は2人しか変わってないんですが、あらゆる職種だと思うんですが、2億200万円、それと、消費税増税で1億1,000万円、その2つで3億1,200万円の支出の増加。あとは、電子カルテの導入等に伴う減価償却費の6,800万円の増加、それで大体3億9,000万円。その割に収入のほうがずっと25年ぐらいからは収入のアップがなくて、普通だったら増収減益ならいいんですが、増収はなくて支出が3億6,000万円、わかるだけで3億6,000万円、診療材料費を除いてということですので、やっぱり経営悪化するのとは当然だろう。ですから、やっぱり収入を延ばさないといけない。

あと1点は、外来です。西市民病院は、外来に依存している部分が多いんですよ。入院収入と病院収入の比率は2対1で、これは普通の急性期病院にしては外来の比重がかなり高いと思います。その外来の比重の高い西市民病院が、外来が大体1日30人から40人減少しています。ただ、絶対数としては800人ということで、ベッド数358の2倍以上の外来数ですので、外来数そのものは決して少なくないと思います。ただ、今まではこの外来に依存してましたので、やっぱりこれは病院収入としては大きなハンディキャップになっているわけですが、その大きな理由は、実は40人のうち20人が消化器内科です。それにはしっかりした理由がございまして、消化器内科は、この4月から、もっといえば、去年の11月に一番有力な人が1人抜けて、あとは予定どおりといいますか、専攻医の先生と専攻医から上がった人が2人抜けてということで、今はトータルこの4月からマイナス3ということでいっています。西市民病院は、消化器内科に非常にディペンドしているところが多くて、というのは循環器内科は非常に弱いので、その消化器内科のマイナス20というのは、かなり決定的な意味を持っておりますので、これを早急にもとに戻したらちょっと見えてくる、外来減少に関しては見えてくる。病院としては、外来の初診患者の増加対策のプロジェクトチームを立ち上げてございます。

大体以上が今の現状のご報告でございます。どうもいろいろご意見ありがとうございました。

●委員長

ありがとうございました。

それでは、西神戸医療センター、お願いします。

●市民病院機構

当院は、平成29年度、対前年に比較して経常損益で8億7,600万円改善しまして、4億8,400万円の黒字でございました。それは、欠席委員がご指摘のように、主に経営移管によって神戸市からの土地・建物の賃料の減、それから、あと、移管に伴う資産の移動による独立行政法人化による影響が大きい。ただ、診療機能においても、新入院患者の確保と外来化学療法の数増加によりまして、1億3,300万円も改善しております。

今後は、電子カルテとか大型医療機器の更新などで減価償却費の増加が見込まれますので、予断を許す状況ではございませんけども、たゆまぬ経営改善に取り組んでまいります。

特に今年度は、救急車の受け入れ件数も増やしておりますし、また、小児・周産期の医師等体制の強化もいたしましたので、当院の強みである小児・周産期手術、がん医療、そういう面で強化していますので、増収のほうも期待しております。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。

神戸アイセンター病院、お願いします。

●市民病院機構

アイセンター病院ですが、欠席委員からは、ほぼ計画どおりの収入を達成していると評価していただきまして、ありがとうございます。

ご指摘のように、最初の4カ月では、ほぼ計画どおり。もう少し細かく言いますと、開院前の準備費用に関しては、計画より大きく支出が多かったので、そこは赤字になっていきますが、開院以降は、中央市民時代よりも大幅に手術件数、患者数ともに増えて、ほぼ計画どおりの収支を達成しておりますし、また、直近の2～3カ月においては、計画を上回る収支を達成していますので、当初目標としていた3年目、3年目というのは来年度ということですが、その黒字化も視野に入ってきているというふうに考えています。

今後、標準医療をさらにしっかりと着実に提供できる体制を充実させると同時に、多焦

点レンズ、フェムトセカンドレーザーを使ったようなほかにはない先進医療のさらなる拡充を目指していきたいと思っておりますし、また、理研と緊密に連携していることのメリットを活かして、iPS細胞を使った治験・臨床研究、それから、それ以外にも、日本初あるいは世界初の新しい臨床研究や治験の話が幾つか来ていますので、そのあたりからAMEDからたくさん予算をもらうことで、人的なリソースあるいは機器・ノウハウへの投資をして、これが臨床研究等を行うことで当アイセンター病院の役割を果たすということが大事であります。それ以外にも病院経営にもプラスになるのではないかとこのように考えています。

●委員長

どうもありがとうございました。

それでは、理事長、お願いします。

●市民病院機構

経営改善ということでの話ですけれども、理事長として、本日まで出席の委員の先生方、そして、ご欠席の委員の先生方から我々にとって非常に有意義なご意見、アドバイスをいただいていると思っております。評価委員会ではありますが、いろんなご指摘をいただいて、そして、それを機構として有意義に活用させていただく大変いい機会だと思っておりますし、そういうことに対してのご尽力に改めて感謝申し上げます。ありがとうございます。

機構として、平成29年度は、ある意味激動の年というか、大きく変革をする年でありました。まず、西神戸医療センターが移管されて、第3の病院として機構に加わったということ、そして、先端医療センター病院が中央市民病院に統合されたということ、そして、アイセンター病院が、中央市民病院から独立して第4の病院になった。

こういう中で、機構としても組織が大きくなりましたし、その中で行うべき業務量が極めて増えました。にもかかわらず、職員一同大変よくやってくれたと思っております。業務量が増えた中で、人間的に増えることなく、この一連の業務をこなしてやってくれたということ、理事長として大変評価をしております。

そして、この中で、組織が変わる、あるいは新しくできるというときには、初動の段階では、なかなか想定したように物事は運びませんので、経営的にも平成29年度は極めて厳しくなるのではないかとこのように思っておりました。例えば、先端医療センター病院、これは、ある意味不採算部門を中央市民病院に併合するということですので、経営的にも

厳しい状況が出るのではないかというふうに思いましたが、もちろん幾つかの特殊要因もございましたけれども、職員が頑張っ、機構全体としては3年ぶりに黒字になったという事、これは大変喜ばしいことだと思っております。

特殊要因があったにしても、とりあえず黒字化したということは、この経営の安定化が、よりよい医療をやるために重要だというフレーズはあるんですが、実は、経営状態を安定化するために、非常に過剰なプレッシャーをかけるとか、あるいは要求をするというようなことがなきにしてもというふうに思います。

ですから、そういう意味で、委員が以前からおっしゃってますように、よりよい医療をやるんだというそのインセンティブをぜひなくさないでほしい、あるいはそれを弱くしないでほしいというご指摘がありました。我々も経営改善を図りますけれども、それは、よりよい医療をやる中でのことだというふうに思っています。ただ、このバランスをどういうふうにとっていくかというのは極めて難しい問題だと思いますので、いろんな機会を使って職員に周知をしたり、あるいは議論する機会を設けようと思っております。

実際、きょう、これ会議が終わってから、夕方、機構で、ある会社の社長、これは医療関係ですけども、医療と関係なく、組織の働き方改革、これはいろんな企業で、いろんな試みをされていますが、その働き方改革を、同じ病院同士では、ちょっと違うところがあっても、大きな視点の違いがありませんので、違う業種というか、病院でない組織、その組織の社長に講演をしていただいて、その後ディスカッションをしようと思っております。そこは、人事部長が若い女性です。社長も若いし、人事部長も女性で若い、そういう組織の中でどういうふうにして働き方改革をして、有効に働き方、あるいは過重な労働を強くないようなシステムをつくれるかという、そういう考える機会を例えばきょう設けたいと思っておりますし、そういうことをいろいろ継続していくことで、経営の安定化を目指すということはしっかりやっていきたいと思っておりますが、そこで、くどいようですが、働き方の今いろんな言われています問題が発生しないように、機構として十分考えてやっていきたいと思っております。

以上です。

●委員長

どうもありがとうございました。

それでは、議題(2)から始めていきたいと思っております。平成29事業年度実績及び評価(案)ということで、具体的には資料2-2ということになるかというふうに思いますの

で、各委員から自由なご意見をいただきたいというふうに思いますので、どうかよろしく
お願いします。

●委員

直接的な意見ではないので後にしようかと思ったんですけど、強いていえば紹介率の話
に絡むんですが、以前、1年ぐらい前にここの委員に就任したときに、市民病院に患者を
紹介しても、そのレスポンスが遅いんだという苦情を聞いたことがありまして、それはた
だのエピソードなので放っておいたんですが、また同じような話を聞いたので、病院を紹
介するほうの開業医の先生方は、その患者が「行ったのか」から、あるいは「どうなった
のか」というのは、かなり気にされているんだと思うんですね。これは、こういう組織に
限らず、世代間格差みたいな話もいろいろ絡んでくるんだと思いますが、100%の回答を
すぐに求めなくても、ちょっと時間がかかるのなら、とりあえずの回答をしていただくみ
たいなことでもできるのかなあと思うんですが。

これは、私も、もともと神戸で同級生の医者がいっぱいいるので、エピソードとして聞
いているだけなので、統計的なものも全くわかりませんし、そうだとかもわかりませんが、
ちょっとそういうことを聞くので、この紹介率とか、人材育成とかというところに直接出
てくる話ではありませんが、きょうは幹部の方がおられるので、ちょっとこういう声を聞
いているやつがいるというのを耳にとめていただきたいと思ってあえて申し上げました。

●委員長

耳にとめるだけでよろしいですか。

●委員

はい。

●委員長

それでは、そういうご意見があったということにとらえていただきたいというふうに思
います。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

報告書の項目の細かいとこなんですけども、これは個人的な意見なんですけども、予算
というものがあって、それを達成したかどうか、それがどの程度だったかということ
がつかっていると思うんですけども、特に救急医療に関しましては、「断らない」というこ
ともありますけども、日本一ずっと評価を受けているということに対しては、これは予算

とか、達成度以前のもっと大きな評価項目じゃないかと思うので、例えば、この5という番号でいきますと、予算だけにこだわらず、特別にいいことがあったら評価を上げるということで、私は、個人的にここは非常に慎ましい評価だと思っていますので、できたら三重丸ぐらいをここに付けてもいいんじゃないかと思うんですね。といいますのは、「断らない医療」というのは、逆にいきますと、救急を断らないということは、医療も断らないということですから、受け取る側から見たら、すごいプレッシャーとストレスがあると思うんです。これをちゃんとやっているということはすばらしいことだと思うので、特にそれが日本一ということになりますと、これは讃えてあげていいんじゃないかと思っておりますので、点を上げてあげたいというのが私の個人的な意見でございます。

これからは、目標設定する場合には、もう一つ言いますと、何でもいいからナンバーワンとなったら、特別に点を上げるというぐらいのことをやってあげると、それぞれインセンティブが上がってくるし、各部門が「やってみようか」という取り組みも出てくるんじゃないかと思うので、そういう評価項目を少しつけてあげればどうかなあということを考えております。これは個人的な意見です。

●委員長

はい、ありがとうございます。特別加点みたいなものをちょっとと。

●委員

プラスして引き上げると。

●委員長

ええ。それは、今後の評価の仕方と関連してきますので、現在、次期の計画に向けて検討しているところですので、ご意見として伺っておきたいというふうに思います。どうもありがとうございました。特に今回、三重丸というのはないんですけど、◎ということによろしゅうございますか。

●委員

はい。

●委員長

ほかにございませんでしょうか。

●委員

今年の資料2-2については、私、全体としては妥当な評価であるとは思いますが、ごく最近、災害が頻発いたしまして、地震もございましたし、水害もございました。そして、

先週あたりからその状況を幾つか聞きますと、やはり予想外の、想定外のことが起こっているということ。その中で特に気になることが、ネットワークの障害が、その対策がとれていなかったということが意外と盲点になっておりました。最近では電子カルテを踏まえて多くの診療記録が電子化されているわけですが、とたんに見えなくなってしまうというような問題、これがかなり増えているんですね、医療機関にとっては。その障害をなくすために、例えば、クライアントサーバー型で、それぞれをサーバーを病院内に置く、バックアップをとるというんですが、結局それを1階に置いておいて浸水してしまって大変問題になったというような問題。じゃ、クラウド型にして遠隔地に置こうということまで考えられたところもあるんですが、その遠隔地に置いたところは、クラウドは生きているんですが、通信網がだめになってしまった。結局、見られなくなった。両方とも見られなくなったわけです。

そういう意味からいうと、BCPという広い意味での大事さというのをもう一度思い返す必要があって、今回、1の(4)では、いろいろ訓練はされていることはよくわかったんですけど、本当にそのBPCの見直しであるとか、そういう重要な部分をやはり評価するような記載にすべきではないかというふうに私は一つ思っています。

それと、若干話は違いますが、何年前のこの評価委員会でも、評価にはストラクチャーの部分とプロセスの部分とアウトカムという3つの部分が重要であると。ただ、どうしてもこういうふうになると混然一体になって、ストラクチャーの部分ができるだけ表現されにくい構造なんですね。だけど、例えば、重要な改革として、地域包括を見据えて入退院センターを統合したとか、そういうふうなことは大変重要なものであります。また、その考え方の中で、地域包括の中で訪問看護ステーションとの定期的なミーティングであるとか、また、地域包括支援センターとの定例的な会合であるとか、そういう積み重ねを今から努力しておかないと、もう次には対応できないわけです。ある意味それはストラクチャーの部分かもしれませんが、そういうストラクチャーの部分についての記載もできるだけ多くしていただく必要があるというふうに思います。

以上2点です。

●委員長

災害時のバックアップ体制に関して、機構のほうから何か、病院のほうから、お願いします。

●市民病院機構

病院のほうからです。私どもは、新病院をつくりますときに、バックアップの電源は2階、サーバー室は3階、それは先生のおっしゃったようなことを配慮した上でございます。

それから、現在最小限のものは、クラウドでBCPは医療情報に関してはできていると思います。

ただ、一番大切なところは、災害拠点病院として、BCPを今年度中につくらなければならないということがございまして、それは、県下の18病院の院長が集まって、いろいろ議論しているところであります。

ですので、先生がおっしゃるとおり、災害のマニュアルといったものじゃない、もう少し長いフェーズのBCP対応を今後とっていく必要があるかというふうに考えております。

●委員長

ありがとうございます。

それと、あとストラクチャーというか、ガバナンスのことに関係してくると思うんですが、この中期目標の段階では、そのガバナンスに関してはある程度配慮されてたんですが、それを明記するような形では少しされてなかったのが、最近、特にまたガバナンスが、かなり議論されておりますので、委員の言われることは、全くそのとおりだと思いますので、次期の計画の中で、そのストラクチャーに関する項目を明示するのか、あるいは記述をどうするのかということに関しましては、検討課題というふうにさせていただきたいというふうに思います。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

資料2-2の評価に関しましては、皆さんとほとんど一緒に、自己評価のポイントを見ましても、また分厚い2-3の資料をちらちらと見させていただきましたけれども、評価としては、4点のところは4点なりの評価でいいかと思いますので、これに対しては、全然異論はございません。

ほかにもいろいろ突っ込みどころを見たんですけども、余り今回はありませんでした。

ただ、一番最後の11ページのところです。神戸医療産業都市における役割のところ、中央市民病院は、いろんな周辺の病院との連携会議を行っているということですけども、ここの中には分厚いほうにも書いてなかったと思うんですけど、神戸大学の国際がん医療研究センターとの連携であるとか、こども病院との連携というのは、どうなっているの

しょうか。

●市民病院機構

私、ずっと長い間この周辺病院との連携をやっております。後方連携以外に、こども病院とは、双方向の連携で紹介し合うという格好で、月20例ぐらいございます。それから、低侵襲がん医療センターとは紹介だけです。K I F M E Cの跡の神戸大学の分院の国際がん・医療研究センターとの紹介実績はございません。私どもも紹介しませんし、一番心配していた救急でありますとか、重篤な合併症、これは上手にやっておられると思います。ゼロです。ですので、連携会議は3カ月に1回やっておりますけど、そういう意味では、実績ゼロです。

●委員

連携会議の中にそのI C C R C（国際がん・医療研究センター）は入っていないんですか。

●市民病院機構

入っております。

●委員

いや、この記載では、29年度の実績のところに記載がなかったと思うんですね。だから、それで、あれっ、外しているのかなあと思ったんですけど。全部入っているんですね。記載漏れですね。

●市民病院機構

周辺5病院とは全部……。

●委員

全部入っているんですね。記載漏れですね。

●市民病院機構

実は県立粒子線医療センターともありますし、アイセンター病院とも当然ございます。

●委員

了解いたしました。

●委員長

その点は明示したほうが良いということになりますね。

●委員

そうですね。資料2-3のところでも書いてなかった。

●委員長

具体的には何ページになりますか。

●委員

106ページ。

●委員長

106ページ、じゃ、このあたりに記入をするということでしたというふうに思います。ほかにございませんでしょうか。

●委員

私も、全体としてはこの評価でよろしいかと思うんですが、例えば、本日欠席の委員がおっしゃっていた、アピールが重視になっていて、課題が見えないというところのご意見が、ご説明がありましたが、私もそこが気になっているところで、少し患者さんや市民の目線に関して、この評価で全体的にはやった、そしてまた、例えば、満足度調査も昨年よりもよかったという形で、3の◎がついたというようなことではしょうが、具体的に、例えば、こういう声を聞いたから、よく頑張ったんだというようなことがあったら、何かご紹介をいただければ、例えば、看護のほうであるとか、職員の声であるとか、患者さんの声であるとか、例えば、そういうような情報がありますでしょうか。

●委員長

ございますでしょうか。

●市民病院機構

我々の取り組みで、「職員満足度調査」というのを行ってございまして、その中で、各病院の……。

●委員長

満足度調査の中での項目をもう少しチェックしないとわからないというところがございますので、次回ということにしてはいかがでしょうか。

●市民病院機構

まとめましてご説明を改めてさせていただきたいと思います。

●委員長

そうですね。わかりました。お願いいたします。

ほかにございませんでしょうか。

これは委員も言われたんですが、課題が見えない、アピールが中心になっていてと。その点は、今後、表記の仕方を変えたほうが良いということにもつながるというふうに思い

ますので、検討課題ということにさせていただきたいというふうに思います。

ほかにございませんでしょうか。

●市民病院機構

患者満足度調査の結果の改善の事例ですね。資料が出てまいりました。申しわけございません。退院時にアンケートとかを随時配っておりまして、その意見の中で、例えば、医療センター駅に車いす置き場を設置して、来院時にご利用いただけるように対応してはどうかというふうにご意見をいただいて、具体的に設置したり、患者案内のモニター表示も見直すべきだということで、具体によりわかりやすい表記内容にしたというものでありますとか、呼び出し端末ホルダーの配付とか、ネームプレートの設置、あるいは、公衆電話・外来待合ソファの増設といった、ちょっと細かいですけども、そういった取り組みが一例としてはございます。

●委員長

はい、どうもありがとうございます。

ほかにございませんでしょうか。大体よろしいでしょうか。

それでは、とりあえずこれで意見の交換を終了したいというふうに思います。

(3) 第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績及び評価(案)について

●委員長

それでは、次に議題(3)ということになります。議題の(3)というのは、第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績及び評価(案)についてということです。これは資料3-2ということになるわけですが、特に資料3-2の13ページをご覧いただきたいんですが、ここに、13ページに大項目ごとの達成状況ということで、神戸市の判断理由というのがございます。これは、次の14ページ、15ページ、それから16ページですか、というところまで続いているわけですが、例えば、13ページを見ていただきますと、平成26年から28年まではA評価ということで、今29年度は評価している段階ですけども、30年というものもあるわけですが、これをもとにして、次期の目標期間の目標の判断材料にしたいと、そういう役割も一部備えているということになります。なので、ここに神戸市の判断理由ということで、神戸市のほうから、この達成状況に関して叙述があるわけですが、この叙述を書くにあたって、あらかじめ委員の方々から意見を伺いたいということでございます。

ということで、まだ29年、30年という評価が出てないわけですが、きょう審議をいただ

いた29年度のことも踏まえながら、この点に関しては、ぜひ神戸市の判断理由というところに記載していただきたいという点がございましたら、課題あるいはいい点、どのようなことでも結構でございますので、何かお気づきの点がございましたら、ご発言いただければというふうに思います。結構量が多いので、急に何か言えと言われても、なかなか浮かんでこない点もあると思いますけれども。

●委員

この神戸市の判断理由の空白の下に書いてある何項目かが、この判断理由ではないんですか。

●委員長

これも入るわけですね。

●委員

これをまとめればいいということですか。

●委員長

それについてどう思うかということだと思っんです。ですから、例えば、24時間救急医療について提供を継続したというふうにありますけれども、この点はぜひ引き続きやっていただきたいとか、そういうことなのではないかなあというふうに思っんですが。

●委員

もう一回聞きますけど、これは26年から通しての……。

●委員長

そうですね。26年から平成30年度までの、29年、30年に関してはこうでと。

●委員

なかなかまとめるのは難しいですね。単年度的なものもあるし、ずっと継続している分もあるし、ですから、そこに書いていただいている分をピックアップして、赤線を引ながらまとめるしかないですよ。

●委員長

ええ。これは、次回ですね、この判断理由を事務局のほうから書いていただいて、それを検討するということになるわけですが、あらかじめ、事務局としても、何かこの点が、例えば、重要なことが抜けていると、また修正するのもなかなか大変になるということで、委員の方々が、どうしてもこの点はやっぱり書くべきだろうという点があれば、この時点で意見を聴取したいということだということなんです。

●事務局

委員長、よろしいでしょうか。

●委員長

はい。

●事務局

今ご説明いただいたとおりなんですけれども、特にこの法の趣旨としましては、この中期目標期間を通じての評価をすることで、次の目標期間にも市民病院機構に業務を任せていかどうかの判断をいずれする必要が出てまいります。それにあたって特にご注意いただくような点があれば、皆様からご意見をいただいて、この判断理由の中に含めたいという趣旨でございます。

ご覧いただいておりますとおり、評価としましては、これまでAが続いておりますし、今ご議論いただいているような29年度の評価も、非常にいい意見をいただいておりますので、継続性には問題はないかと思うんですけれども、おおむねそのような判断理由を書く予定ではございますが、特にこの点には今後、業務を続けていく上で注意が必要であろうというようなご注意があればいただきたい、課題等をおっしゃっていただければという趣旨でございます。

以上でございます。

●委員長

ということでございますので。

●事務局

追加で申しますと、この判断につきましては、最終的に、この中期目標期間が終了するまでということになっていきますので、今すぐにこのたくさんの方の文章を読んでいただいて、課題、意見等をいただくというのは非常に難しいかと存じます。ですので、また今後でも結構ですし、また次回の9月の評価委員会の際にでも結構ですので、ご注意いただく点があればと思っております。

●委員長

はい。ということでございますので、少しお持ち帰りいただいて、時間のあいているときに目を通していただいて、もし何かあれば、次回にまたご指摘いただければというふうに思います。次回は、ここの判断理由のところには何らかの文言が入っているわけですね。ですから、それを次回、検討してもらおうということになりますので、それ以外、ここに書

かれている以外に何か付け加えることがあるようなことがあれば、またその時点で言っていただければということでございます。次回、こういうふうなことをやるという一つの告知にもなると思いますので、ぜひご検討をいただければというふうに思います。

それでは、議題(3)は、以上のおりというふうにいたしたいと思います。

一応これで議題(1)、(2)、(3)が終わったということで、これらについての意見交換は終了ということにさせていただきたいと思います。

いただきました意見につきましては、事務局で整理して、次回の委員会で、ご意見を参考にした神戸市評価(案)を委員の皆様にご提示させていただきたいというふうに思います。それでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

●委員長

どうもありがとうございます。

それでは、委員の皆様からいろんなご意見をいただきまして、どうもありがとうございました。

3. その他

●委員長

最後に、事務局のほうから何かありましたら、お願いいたします。

●事務局

それでは、事務局より今後の評価委員会のスケジュールについてご説明させていただきます。

参考資料をご覧ください。第3期中期目標につきましては、備考欄に書かせていただいておりますが、7月25日開催予定の市議会の常任委員会に策定に向けた取り組み状況等を報告させていただいた上で、市民の意見を伺うパブリックコメントを実施する予定にしてございます。

その後、9月6日開催予定の評価委員会にて、市民意見も踏まえた最終案をご確認いただき、9月の市議会に議案として提出させていただくことと考えてございます。

また、本日ご議論いただきました「平成29事業年度業務実績及び評価」、それと「第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績及び評価」に関する神戸市評価案につきましては、今回のご意見を踏まえまして、次回9月6日開催予定の評価委員会にて、委員の

皆様にご提示させていただく予定としてございます。

委員の皆様には、引き続きご指導を賜りますようよろしくお願いを申し上げます。

事務局からは以上でございます。

4. 閉 会

●委員長

はい、ありがとうございます。

それでは、暑い中、どうもありがとうございました。

これで、第38回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会を閉じさせていただきます。

どうもありがとうございました。