

平成30年度

第39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9月6日（木）

午後1時25分～2時32分

ところ 三宮研修センター805号室

神戸市保健福祉局健康部地域医療課

開 会 午後 1 時 2 5 分

1. 開 会

●事務局

それでは、定刻前ではございますが、委員の皆様、おそろいでございますので、第39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。

なお、本日の出席者数は7名でございまして、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、以降の議事進行につきましては、委員長にお願いをしたいと存じます。よろしくお願ひいたします。

2. 議 題

(1) 第3期中期目標（案）の提示について

●委員長

それでは、開催いたします。

きょうは議題が4点ございます。まず最初の議題として、「第3期中期目標（案）の提示について」ということで、事務局より説明をお願いいたします。

●事務局

第3期中期目標（案）につきましては、7月25日に市議会の常任委員会におきまして「策定に向けた取組状況」を報告させていただいた後、7月25日より8月24日までの1か月間、これまで委員会でいただきましたご意見等を踏まえた案をもちまして、市民意見を問うパブリックコメントを実施いたしました。

本日の評価委員会におきましては、中期目標の最終案をご確認いただきました上で、9月18日に市議会に議案として提出させていただきたいと考えております。

それでは、資料1-1と1-2に沿って説明させていただきます。

まず、1-1をご覧ください。

これまでご議論いただきました中期目標の案を固めておるところですけれども、めくっていただきまして、2ページをご覧ください。

その2行目です。「今後も質の高い標準医療及び政策的医療を提供し」というものを前回の委員会後に追加しておりますけれども、市民病院としてはこのような機能をうたうべき

であるというようなことをご指摘いただきましたので、追加させていただいております。

その他、文言の訂正等はございますけども、大きな変更はございません。

これが私どもの考えております中期目標（案）でございます。

これに対しまして、資料1－2をご覧いただきたいと思います。

パブリックコメントの意見募集結果についてまとめたものでございます。

意見数は1通、1名の方から計5件について意見をいただいたと考えております。その意見をまとめたものが表裏に記載しております。左半分いただいた意見、右半分に市の考え方を示しております。

一番上、「国において、不妊治療などの法整備が欠けている」というご意見なんですけども、こちらにつきましては、右をご覧いただきますと、国の要綱に基づきまして、本市事業を行っております。この事業につきましては、国において有識者会議を開くなど、その後の検討がなされているところですので、本市におきましては、今後の国の検討状況を注視したいと考えております。

2つ目です。「不妊治療などを提供する公的医療機関が不足している」というご意見ですけれども、こちら、2段落目をご覧いただきますと、現在、市内9か所の指定をしておりますけれども、他の都道府県・指定都市・中核都市等が指定しております医療機関で受けたものにつきましても助成対象としておりますので、このご意見に対して特別に意見はないと考えております。

それから、3つ目、「代理母や卵子・精子バンク、受精卵による体外受精などは公費負担できないか」ということですが、右をご覧いただきますと、国の要綱では、このようなことについて「対象外」というふうに明記されております。このようなことに加えて、国が行う有識者会議がありまして、この中では様々なことが検討・法整備が必要ということも議論されておりますので、本市におきましては、今後も国の検討状況を注視したいと考えております。

裏面でございます。

その上、「日本の医療を受診しに来る海外患者へのケアが必要になる」というご指摘なんですけれども、私どもとしましては、右、たくさん書いておりますが、その4行目からですね、「市民に対して医療を提供することを第一に、救急医療や高度医療など、市民病院の医療を必要としておられる外国人患者に対しても市民と同様に必要な医療を行っており」というところがございますので、この意見に対して特に別途の意見はございません。

それから、最後、5つ目ですけれども、「医療従事者や研究者の確保のため、中高生から実習や体験ができることが望ましい」ということなんですけれども、市民病院機構では、医療系学生を中心としました受け入れを積極的に行っているところでございます。また、中高生につきましても、「トライやるウィーク」というものにおきまして、病院内の見学、検査等の業務体験学習を実施しているところでございます。

このようなことから、市としての意見はご覧のとおりでありまして、このパブリックコメントでいただきました意見に基づく修正というものは行わず、先ほどご覧いただきました、資料1-1の案をもちまして議案として提案したいと考えております。

説明は、以上でございます。

●委員長

ありがとうございます。

中期目標に関しましては、これまで3回にわたって各方面から議論を重ねてまいりました。今回はその最終案の提示ということでございます。

各委員より特にご意見などございましたら、伺いたいというふうに思います。

では、よろしく願いいたします。

特にございませんでしょうか。

それでは、事務局案どおりということで、ご了承いただいたということにいたします。

どうもありがとうございます。

(2) 平成29事業年度業務実績評価(案)

(全体評価・大項目評価・小項目評価)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評価案

(全体評価・大項目評価)について

●委員長

それでは、議題の(2)及び(3)にまいりたいというふうに思います。

それでは、事務局より神戸市評価(案)につきましてご説明をお願いいたします。

●事務局

それでは、資料、多くなっておりますけれども、資料2-1から3-4に沿ってご説明させていただきます。

ただ、今回、事前に各委員にはご説明させていただいていることもございますので、要

点をできるだけ絞って説明させていただきたいと考えております。ご協力、よろしくお願いいたします。

今回、まず評価方法の変更というものをさせていただいております。それにつきましては、参考資料1というものがございます。それから、参考資料2というものがございまして、その参考資料の2が評価方法の変更でございますので、まず、こちらを少しご覧いただきたいと思っております。

まず、「目的」ですけれども、これまでの評価方法は、定性的な小項目評価を積み上げるとしております。まず、この意味ですけれども、小項目におきましては、順調とか、上回るとか、大幅に上回る等といった定性的な基準をもちまして評価を行ってございまして、この小項目評価を積み上げ、その大項目評価につなげていくということを行っております。このため、顕著な実績がありましても、全体評価としては中位となるという傾向がございました。

このため、小項目では、ウェイト付けの幅を広げることによりまして、できるだけ評価がばらけるように、また、大項目評価におきましては、数値化した基準を導入することで、できる限り客観的な評価になるよう、評価方法を変更したいと考えております。

その内容ですけれども、下をご覧くださいますと、まず「小項目評価に関する基準」です。

こちらにつきましては、これまで2段階のウェイト付けを行ってございました。基本的な項目はウェイト1としてございまして、さらに「市民病院として公的役割を果たすうえでの重要項目」及び年度計画での「重点項目」、これをウェイト2としてございましたが、さらに、神戸市が重要と認める救急医療など、この重要度に応じた評価を行うことを考えまして、4段階のウェイト付けと変更したいと考えております。

それから、下の「大項目評価に関する基準」ですけれども、表をご覧くださいますと、左端に大項目評価の基準、SからDがあります。真ん中が旧の評価基準、こちらは、先ほど申しましたように、定性的な文言が並んでおります。これに対して、一番新しい基準としましては、新評価基準の右端をご覧くださいますと、まず、「A」のところをご覧ください。「中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる」で、括弧としまして、「(得点率が6割以上かつ全ての小項目評価が3以上である)」という、この括弧内の客観的基準を設けさせていただいております。

上に上がっていただきまして、「S」の基準ですけれども、この括弧内をご覧くださいますと、先ほどの「Aの評価基準を満たし」、さらに「得点率が7割以上かつ小項目評価

に5がある」というふうに、このような、ご覧のような、得点率による客観的基準を設けたいと考えております。

このような評価方法の変更をもちまして、これからご説明いたします、29年度の事業実績及び見込評価についてご説明させていただきたいと考えております。

では、戻っていただきまして、資料2-1をご覧ください。こちら、29事業年度にかかります全体評価のまとめでございます。

以降、資料2-2は、大項目ごとにまとめた評価内容。

それから、資料2-3は、小項目評価の一覧ですけれども、ここでは法人が行いました自己評価に対して、神戸市がどのような評価を行ったかというものをまとめたものでございます。

さらに、資料2-4は、それらの一番大もととなりました細かい評価、これをまとめたものでございます。

まず、資料2-1をご覧くださいと思います。

全体評価としまして、「評価結果」は、「計画のとおり順調に進捗している」と評価いたしました。

中ほどにございます表をご覧くださいますと、右端、大項目評価では、第1の「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」につきまして、初めて「S（特に評価すべき進捗状況にある）」という評価を神戸市としてはつけております。そのほか、第2から第4の項目につきましては、「A（順調に進んでいる）」と評価いたしました。

裏面、ご覧ください。

その「判断理由」です。

特に評価すべき点を、中段から下、3点掲げております。まず1つ目は、4病院体制になったことと、それぞれの病院が役割分担のもとに特徴を生かした医療サービスを提供したということの評価しました。2つ目の○では、救急に対して、その実績を評価しております。3つ目につきましては、医療を取り巻く環境が厳しい中、3年ぶりの黒字を達成したということの評価したと記述しております。

このようなまとめにつきまして、資料2-2では、もう少し詳しく掲げておりますので、ご覧くださいと思います。

資料2-2の建付けをまずご説明いたしますと、それぞれの大項目ごとに、評価結果、それから小項目評価の集計結果を表としてまとめております。その後、評価理由を文言

で記しました上で、最後に、これも、これ、今回から初めての試みですけれども、評価点とは別に、課題点も掲げさせていただいております。

ということで、まず第1の項目をご覧くださいますと、「評価結果」は、先ほど申しましたように、「S（特に評価すべき進捗状況にある）」と評価いたしました。表をご覧くださいますと、配点155点中109点の得点ということで、7割を超えております。かつ小項目評価で5があるということで、「S」といたしました。

「評価理由」をご覧くださいますと、それぞれの項目につきまして評価できる点を掲げております。

本日は特に課題の点をご覧くださいたいと思ひまして、2ページをご覧ください。

「安全で質の高い医療」につきまして、課題として掲げております。この大項目だけではなく、以降の課題につきましても、主にこの評価委員会でいただいた意見等を重点的にまとめさせていただいております。ここでは、クリニカルパスの充実と活用を継続して取り組んでいるのだけれども、今後は、医療情報システムの共通化、あるいは機構全体での医療の質の向上と標準化を推進すべきということを課題として掲げました。

次に、3ページをご覧ください。

第2の項目、「業務運営の改善及び効率化」に関するものですが、こちら、「評価結果」、「A」でございます。

「評価理由」は、「専門職の確保」というところで掲げておりますが、課題をご覧くださいますと、「働きやすい環境づくり」ということで、働き方の改革に取り組む必要があるということを掲げさせていただきました。

次に、4ページをご覧ください。

「財務内容の改善」に関する項目です。「評価結果」は、「A（順調に進んでいる）」と評価いたしました。

「評価理由」のページの一番下です、課題のところですが、こちらにつきましては、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにつきまして記述をしております。

中央市民病院では、黒字化を達成しているけれども、既に高単価、高利用率の収益構造ということで、少しのぶれで赤字となる可能性があるということを書きました。

また、西市民病院では、収益確保に取り組んでいるところですが、医師の異動等を受けた患者数の減というのが現実でございますので、次のページ、5ページですが、今後は、診療単価が頭打ちしている状況、それから周辺地域の特性等を踏まえた、病床のあ

り方を含めた改善策、医師確保策を検討していく必要があるという評価をしております。

西神戸医療センターにつきましては、基本的には収支安定しているかと思えますけれども、今回の黒字化の要因としては市からのことがございますので、今後も紹介・逆紹介を一層推進していただきたいということを書いております。

続きまして、6ページ、最後、第4番目の項目、「その他業務運営に関する重要事項」ですけれども、こちら「評価結果」は、「A」としております。

課題のところ、一番下をご覧ください。

「PFI事業」についてです。中央市民病院におけるPFI事業に関しては、これまで円滑な運営を行っておられますけれども、先端医療センター病院の統合による業務拡大、あるいは機構全体での委託業務に関する消費増税の影響、このようなものを最小限にするための対応を考えていただきたいということを課題としております。

これらまとめではございますけれども、その内訳としまして、法人の自己評価に対して神戸市が別の評価をした点がございますので、それをまとめたものが資料2-3でございます。

項目だけで申しますけれども、1ページ目が「救急医療」。こちらは法人自己評価4から5に引き上げております。

めくっていただきまして、2ページ目、「5疾病への対応」というところですが、こちらは法人の自己評価3を4に引き上げております。

まためくっていただきまして、5ページ、「地域医療機関との更なる連携」、こちらは自己評価3を市では4とさせていただきます。

続きましてが、9ページです。「安定的な経常収支及び資金収支の維持」につきましては、自己評価3を市では4に引き上げております。

最後、11ページですが、神戸医療産業都市における役割、これにつきましては、評価3を市では4に引き上げております。

というようなことで、今回、新たな試みとしまして、評価基準の変更等をしておりますけれども、全体の評価としましては、「順調に進捗している」ということでまとめさせていただきます。

次に、「見込評価」というものですが、こちらにつきましても、事前にご説明させていただいたとおり、参考資料の1でまとめておるとおりでございます。

中期目標・中期計画の策定、あるいは予算編成などに反映させるためには、中期目標期

間の終了に先立ち、早い時期に暫定的な評価結果を出す必要があるということに基づきまして行う評価でございます。

用います資料は、資料3-1から3-4でございます。

3-1は、全体の評価をまとめたものとしております。

3-2につきましては、平成26年度から29年度まで、これまでの4か年の評価及びそれのもととなりました実績をまとめたものでございます。

さらに、資料3-3は、さらにドリルダウンして、小項目評価の結果を集めたものでございまして、それぞれが、小項目評価1から5ですけれども、そのどれにあたるか、及び関連指標を掲げております。

資料3-4は、その関連指標を経年でその推移をまとめたものでございます。

それでは、戻っていただきまして、資料3-1をご覧くださいませでしょうか。

こちら、「第2期中期目標に係る業務の実績に関する全体評価（見込評価）」としましては、「全体として中期目標は達成した」という評価にいたしました。

その「理由」ですけれども、ご覧いただきますとおり、26～29年度の4年連続で全体評価におきまして、計画のとおり順調に進捗していると認められたことを挙げております。とりわけですけれども、平成29年度では、救急受入体制の強化、地域医療機関との更なる連携によりまして、「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」の項目においてS評価となっていることを評価理由としております。

以下、○印につきまして、4点、それぞれの大項目に沿った記述をしております。

裏、めくっていただきますと、最後に、「今後の展望と課題」ということで、第3期中期目標案に関する記述をさせていただきました。第3期中期目標案では、基幹病院・中核病院として共通に果たすべき公的役割を目標として設定するとともに、4病院のそれぞれの持つ地域性・使命・役割を踏まえ、初めて病院ごとの重点目標を設定しているものでございます。

これらに加えまして、法人全体で目標期間を通じた収支均衡、これに取り組む必要もあるということを書かせていただいております。

今後、理事長のリーダーシップのもと、市民病院機構としてのガバナンスを発揮しながら、4病院それぞれが運営の効率化を図ることで、安定した経営状況を持続し、国の制度改正や社会情勢の変化等に柔軟に対応する必要があるというまとめをさせていただいております。

以上が、29年度の年度評価、それから中期目標期間に関する見込評価に関する説明でございます。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。

議論に入る前に、欠席された委員の意見を事務局から説明していただきます。それに関しまして、機構のほうから補足説明をお願いできればというふうに思います。

それでは、よろしく申し上げます。

●事務局

それでは、資料の4をご覧ください。

全部で6件掲げております。本日ご欠席の委員からいただいた意見、それぞれ3件ずつでございます。

1つ目ですけれども、評価に関して「課題」のコメントを入れたことが非常に良いというご意見でございました。

それから、2つ目、年度実績評価に関して「救急医療」の小項目評価を「5」としたのは大いに賛成であるということで、3行目にありますとおり、この実績で「5」にしなければどこも「5」にできないという高い評価をいただいております。

それから、3つ目ですけれども、精神科身体合併症病棟の評価につきまして、総合病院の精神科医師が専門病院に移ってしまう傾向があり、全国的に医師が不足しているという中で、順調に運営し、利用率を上げている点が評価できるというご意見をいただいております。

4点目です。臨床研究中核病院に向けては、コンプライアンスに関する統制も重要というご意見で、研究内容に関する倫理審査や、企業との関係における利益相反など、不正防止のための取り組みが今後更に必要になってくると考えられる。これらの体制と機能はどのように働いているかというご質問でございます。

5つ目ですけれども、アイセンター病院を除く3病院が地域医療支援病院であることから、紹介・逆紹介の推進、救急医療の提供、医療機器の共同利用、地域の医療従事者に対する研修の実施が求められております。救急医療の提供は別項目に記載されておりますが、その他の3項目について、それぞれの病院が特に積極的な活動をしている内容があれば伺いたいというご質問でございます。

最後、6点目ですけれども、年度実績評価に関して「市民に対して提供するサービス」、その中に広報がございますけれども、この広報について、アイセンター病院の事業を市民病院機構として、さらにPRすべきではないかというご意見です。眼の問題だけでなく、眼に関する疾患は全身的な症状が影響していることもある。今後「市民病院機構として」眼の大切さを正しく市民に対して広報することで、生活習慣を含めた予防などの奨励にもつながると考えるという積極的なご意見でございました。

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、機構のほうから。

●市民病院機構

4番目、臨床研究中核病院とコンプライアンスの問題に関しまして、ご質問がございました。

これは、この4月の臨床研究法、非常に厳しい法律ができて、しっかりとした研究の質をこういった法律で縛るといったようなハードルの高いものができて、これはやはりちょっと不適切なディオバンとか等々がございましたので、非常にレベルが上がっております。

当院に関しましては、臨床研究審査委員会を新たに設けて、ただ、特定臨床研究に関しましては、これ認定をまだいただいておりませんので、神戸大学と兵庫医大のほうに外だしにしております。

それから、ここにありますようなCOIに関連することに関しましては、既に利益相反委員会を設けておりますので、ここでちゃんと検討しております。

それから、大きな取り組みといたしまして、その監査でございますけれども、病院で行うこういう臨床研究に関して、外にそれを監査する委員会、特に特定臨床研究におきましてはそれが必要ですので、それを現在設けております。その事務局は、機構の本部のコンプライアンスを担当する部署で見ていただくと、こういう二重三重の構造でやっております。

ですので、まだ私ども取れておりませんが、すべて臨床研究中核病院で対応するような仕様で現在ほぼ体制を整え終えたというところでございます。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。

●市民病院機構

続きまして、地域医療支援病院に関しましてご説明申し上げます。

地域医療支援病院に関しまして、各病院とも、ご指摘いただいております、紹介・逆紹介の推進、救急医療の提供、医療機器の共同利用、地域の医療従事者に対する研修、いずれも積極的に取り組んでございます。

紹介・逆紹介の推進につきましては、地域医療機関との顔の見える連携を特に意識して推進しておりまして、院長自ら、あるいは各診療科部長が地域医療機関に対して訪問を実施しております。そこでいただきましたニーズを把握しながら、運用の改善に常に取り組んでおるところでございます。

また、医療機器の共同利用につきましては、中央市民病院では、C T、M R I - P E T の合計件数で741件、西市民病院では、C T、M R I で244件、西神戸医療センターは、C TとM R I で1,872件となっております。いずれも29年度の実績でございます。西神戸医療センターでは、本年2月にP E T - C Tを導入いたしました。こちらにつきましても、4月から地域の医療機関から検査予約受付を開始し、共同利用を始めたところでございます。

また、医療従事者に対する研修でございますが、オープンカンファレンスにつきまして、中央市民病院では、29年度、年間通じて実施回数が59回、西市民病院では35回、西神戸医療センターでは99回という実績になってございます。

以上でございます。

●委員長

ありがとうございます。

最後の点は、ご意見として受けとめていただければと。

何かございますか。特にあればお願いいたします。

●市民病院機構

私のところだけのご説明いたしますと、アイセンター病院は、開院前から、そのコンセプトについて、全国で初めての公的な眼科病院ということで、私あるいは研究部門トップの理研の高橋政代リーダーが全国各地で講演で紹介してまいりましたし、また開院してからは、神戸市の広報課の全面的なバックアップをいただきまして、マスコミ、あるいはい

ろいろなメディアにも取り上げていただいています。開院後も、ずっと取材が来てますし、また政府は、文科大臣や内閣府の特命大臣をはじめとして、政府あるいはいろいろな地方自治体などからもたくさん見学いただいていますし、また近くでは、いろいろな自治会とか婦人会などたくさんのお見学をいただいているということで、それ以外にも広報紙、市民向け、あるいは医療機関向けの広報紙などを出して積極的に取り組んでいるところではございますが、ご指摘をいただいたこともありまして、まだまだ広報は足りないのかなと思いますので、さらにいろいろ広報することを、方法などを考えていきたいと思っております。

●委員長

ありがとうございます。

それでは、事務局より神戸市評価案の説明を受けましたので、これから、ご意見、それからご質問に入りたいというふうに思います。この29年度の実績評価案、それから、いわゆる見込評価というものについてでございます。

それでは、よろしく願いいたします。

●委員

ごく最近、明らかになったことだと思うんですが、労働基準監督署より医師等の過重労働に対する是正勧告が行われたというふうに思っております。このことは、他病院の例を見ますと、経営問題にまで波及するような大きな問題ではないかというふうに認識すべきではないかというふうに思うんですが、そのことを踏まえて、この実績評価のどこかを一部そのことを書き加えるとか、何か加筆修正すべき点はあるのではないかと思います、いかがでございましょうか。

●委員長

この点につきましては。

●事務局

それでは、お答えいたします。

目標でいいますと、「第2 業務運営の改善及び効率化」に関する目標、これに関するもので、その2番に、「働きやすくやりがいの持てる環境づくり」というものがございます。この中で、そのまた小項目2つ目、「働きやすい環境の整備」、これにつきましては、法人の自己評価「3」ということでいただいております。

「自己評価のポイント」の中にもありますとおり、下から2つ目にありますとおり、「時間外勤務の縮減に向けた取り組みの実施」というものは継続しているというふうに聞

き及んでおりますし、また、さらに国に対する「要望活動の実施」ということもありますので、市としましては、この法人の自己評価「3」というので適当と考えております。

●委員長

特に、委員の趣旨は、評価あるいは何らかの言葉をつけ加えるべきではないかということなんですが、その点はいかがですか。

●事務局

これにつきましては、事務作業が間に合ってございませんでして、病院のほうの報告を今いただいたところでございますので、それも踏まえて、まあ、必要であればですね、もう一遍、病院のほうとも協議しますけれども、必要な表現は加えさせていただきたいと思っております。

●委員長

はい、わかりました。

少し検討したいということでございますので、よろしく願いいたします。

ほかにございませんか。

●委員

私のほう、第3項目の「財務内容の改善」のところは課題のと少し分厚くなっているのは、私がいろいろ申し上げたことも反映いただいているのかなというふうに思っていますので、補足をしておきたいと思えます。

評価全体については異論はございません。もともと小項目評価の「3」という評価が「順調に実施」という非常にあいまいな評価の文言になっているので、どうしても中心に寄るような傾向があったというふうに思うんですけれども、定性的な部分も、取り組みを含めてですね、計画で書いてあること以上にされた場合は、積極的に評価をしたほうがいいというふうに申し上げて、そのとおり評価をされていますので、全体としては異論はございません。

それで、財務的なところにつきましては、今回からアイセンターが加わったということで、四半期ぐらいの業績ですけれども、計画に対して、非常に精度が高いというか、達成度が高くて、非常に、まあ、当初、不透明な中でされたにもかかわらず、計画どおり業績を出されているという点は非常に評価できるのかなというふうに思っています。

それから、「安定的な経営基盤の維持」のところは、中央市民病院のところについて、「高単価・高利用率の収益構造となっております」というところは、まさにそのとおりで、少

し病床利用率が落ちると赤字になるというふうに書いてあります。それで、実際にかつて病床利用率90%ぐらいであれば黒字が容易に出たわけですがけれども、今の収益構造だと、0.6ポイント稼働率が落ちると1億ぐらいの利益が変わってくるという構造ですので、恐らく今回も、病床利用率が90%を切っていれば間違いなく赤字になっていたというふうに思います。

そう考えますと、今後さらに設備投資等で固定費が上がる。それから、今、委員が指摘されたように、負担の軽減ということで人を増やさざるを得ないということになってくると、ますますこれ固定費が上がる要因のほうが大きいのかなというふうに思っていますので、中央市民、かつては中央市民病院の業績で西市民病院の業績を埋めるというようなことを、それで全体として黒字が出るようになっていうふうなことができたわけですがけれども、恐らくそういうことは非常に厳しくて、中央市民病院だけでも黒字を確保するのが精いっぱいというのが今後の課題になるのかなというふうに思っています。

そういう意味では、恐らく手術レベルで、これは我々見てるのは病院全体のレベルで見かなくて、診療科別に見ると非常にでこぼこが多分ある。さらに手術別で見ると非常にでこぼこがあるということだと思います。恐らく10%……、数%から10%ぐらいの手術で非常に稼いでいるというような、多分、構造に恐らくなっているというふうに思いますので、ここはやはり診療科に関わりなく、非常に収益性の高いところに重点的に投資をしていくというようなことを積極的に取り組んで、全体として利益を確保していくということを、今、まだ黒字が出ているので、そのうちに手を打たれるということを希望しますということです。

それから、もう一つ、西市民病院については、長期的に見ると、やはり中堅の病院としては比較的よくやっているというふうに評価もできますけれども、やはり依然として収益性がよくないということもあって、位置づけも、高度医療もやっているし、地域包括ケアのほうもやっているという、位置づけも少し中途半端なところがあると思います。新規で患者を増やしていくとか高度医療で診療単価を上げていくということは、この病院群の中では恐らく大事なことだというふうに思いますので、地域包括ケア、確かに点数が高いかもしれないかもしれませんが、それによって病院の中の人々のモチベーションが下がってしまうと一気に病院全体の業績が悪化すると、これが一番、多分、西市民病院にとっては重要な課題かなというふうに思いますので、その点をうまく考慮していただいて、モチベーションが下がらないような取り組みで進めていただきたいなというふうに思っています。

最後のほうの文言というのは、「4病院それぞれが自立し」というふうにありますけれども、結果的に病院機構として補完的に業績が達成をしていけばいいというふうには思いますが、やはり各病院が自立をしていくということは非常にこれから、まあ、中央市民病院、先ほど申し上げたような収益構造になっていますので、大事なかなというふうに思っています。ですから、中央市民病院が頑張っていて、みんながその恩恵を受けてということは今後はちょっと厳しいかなというふうに思いますので、それぞれがちゃんと自立して経営できるような体制で取り組んでいただきたいなというふうに思います。泳げない人が一緒にやってもおぼれるだけだということですので、ぜひ頑張ってくださいなというふうに思います。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。

という意見をいただいたんですが。

●市民病院機構

中央市民のほうから。非常に的確なご指摘をいただきまして、まず固定費の人件費に関しましては、ただこの数年は給与費比率が下がってきておりますし、収益が5%ぐらい伸びているわけで生産性は上がっているということなんですけれども、減価償却にかかる部分、ご指摘のとおり、新病院をつくる前に多くの医療機器を購入いたしましたので、この更新時期が次の5年にかかってまいります。例えば、仮の例ですけれども、リニアック、非常に高価な放射線治療装置、現在3台持っておりますが、これ、全部、更新時期でございますので、こういったところは非常に大きいですし、今年10月にはシステムを更新いたしますので、それも大きゅうございます。それから、昨年度、先端医療センター病院を統合いたしましたので、現在、南館ですが、その土地・建物も関わってくるということでございます。

それから、収益構造に関しまして、非常に高回転をしているのは事実なんですけれども、委員おっしゃるとおり、診療科別にしっかり見ていくということは非常に大切だと思います。入院単価、押しなべては高いんですけれども、それは、委員おっしゃるとおり、数科でございますので、そうでない診療科のほうが多いわけですので、そこはしっかり押えていきたいと思います。現在、年2回の院長ヒアリングの第1回目なんですけれども、必ずしも入院だけではなくって外来に特色を持つ診療科もございますので、そういった診療科特

性をしっかり踏まえながら進めていきたいというふうに考えております。

中央は、以上でございます。

●市民病院機構

西市民病院ですけれども、貴重なご意見というか、的確なご意見いただき、ありがとうございます。

2点あるかと思えます。

1つは、地域包括ケア病棟に関して危惧されるところが医師のモチベーションということです。これに関しましては、医師にこの病棟をまず十分に理解してもらおうということですが、要するに医療行政の中の地域包括ケアシステムの一環であることということと、私どものおかれている状況、あるいは地域密着型の病院であるということ、そして、それが増収にもつながっていくということ、まずは十分に理解していただく。

次には、実際の運営が重要になってくるわけですが、今のところ、院内の急性期を終えたポストアキュートの患者さんで病床がほぼ埋まってしまいます。その患者さんたちは、積極的にリハビリを受けることにより、早期に在宅復帰、あるいはそれに準じる施設に戻れるような患者さんを選んでますので、要するに院内で移動するということですので、一般病棟はより濃縮された形になって、それで新たに今のところ患者さんを受け入れてないので、みている患者さんは一緒ということですので、そういう意味では、モチベーションが下がるということはありません。それで、モチベーションが下がってない一つの指標としては、大体、モチベーションが下がると救急を断り出すんです。それは全く逆の動きで、しっかり救急を受けてるということですので、モチベーションの低下にはなっていないということ。ただ、これから地域包括ケア病棟を、例えば外側の施設のポストアキュートを受けるとか、サブアキュートを積極的に受けるという方向に進展させていく場合には、やはりそれなりの体制、例えば総合内科医的な人の充実というものは要るだろうと思えます。今の体制でいく限りは、幸いモチベーションの低下ということには、運営面も配慮しながらやっていますので、大丈夫だと。それと医師の理解が進んでいるということです。

それと、あと収入減の対応につきましては、例えば4-7の実績を見ますと、入院はいんですが、その入院の増加分が外来診療で全部帳消しにされちゃっているということで、したがって、病院全体として外来をとにかく何とかしないといけない。それは、逆紹介を減らすということはこれはやってはならないことで、逆紹介はしっかりしながら、ということ、初診患者さんを増加させるということ。それに関してもう具体的なアクション

ョンを起こしてまして、もちろん、一つは、救急患者の応需を高めることです。それと、ファックス予約の簡便化、あるいは外来医師の生産性を高めるような医師事務のクランクをしっかりと充実させ教育するという、あるいは地域密着型として開業医訪問などをしていくということ、これ、すべて今やっています。

それで、外来低迷の一つの原因は、消化器内科、うちの中心なんですけど、ちょっと人が2.5人ほど減ったということで、これが来年度には回復させ得るだろうということです。あとは、何といたっても一番大事なのは、診療科を充実させることだと思うんです、本質的には。それで、幾つかのメジャーなところで低迷している診療科がございます。これに対しては、やはり人的な、例えば医師の増員とか、入れかえ、あるいは部長人事の変更などについてですが、およそめどが立ちましたので、少し低迷状態から脱して何とか収入増につなげていけるんじゃないかなというふうに考えております。

大体そういうようなところです。

●委員長

ありがとうございます。

ということでございます。よろしいですか。

●委員

はい。

●委員長

ありがとうございます。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

まあ、特に今回の、先ほど来の説明、あるいは事前の説明におきましては、特に申し上げる意見はございませんけれども、先ほどから少し話し出てますけども、医師のモチベーションであるとか、やっぱり医師の働き方ということで過重労働、あるいは、今、世間でも言われてます医師の働き方改革ですね、それがやっぱり……、その展開によってはやっぱり、ある程度、経営状況にも影響するだろうということでございます。

我々神戸市医師会のほうも、やはり病院との連携というのは常に重点に置いてますので、今期から、会長直轄の勤務医特別委員会というのを設けまして、既にもう3市民病院の先生方も含めまして、市内の地域医療支援病院の先生方、中堅の先生方に来ていただいて、本当に実際どういう状況で働いているのかということをお我々医師会としても知った上で、

救急での連携であるとか在宅医療の連携をしようということで、今、まだ1回しか開いておりませんが、いろいろな生の声が聞けだしております。そこで本当に科によっても違うし、その医師の年齢層によっても違うとは思いますが、それを何らかの真実のところを引き出して、我々医師会と基幹病院との連携をよくしようというところがございますので、直接この会とは関係ないかも知れませんが、そういう市民病院における中堅どころ、あるいは科による医師の働き方、モチベーション等については、いろいろな情報が出てくるかも知れませんが、それを医師会としてはちょっと重視していきたいということで今始まったばかりでございます。ということで、あまり言うことないので参考意見として述べさせていただきました。

評価については、この新しい評価方法、それから課題をつけていただいたということで、特に問題ないと思います。

●委員長

ありがとうございます。

ほかにございませんか。

●委員

私のほうも、全体的な結論でいいますと、この評価については是といたしまして、特に申し上げることはないんですけども。

中身でいきますと、特に評価点を明確にしたということは、非常に評価できると思います。したがって、これをまず、終わりじゃなくて、第一歩としてより進化させていただきたいというふうに思っています、何でかといいますと、評価の5点を満点として3が真ん中とすると、普通だったら1も2もあるはずなんですけど、ここは全体に全部3以上しかないということですから、もう少し自信を持って、いいことはいいんだということをごんごん出してもらったら、かえって悪いところは出てくると思うので、その辺は十分に見ていただければなと思います。

それで、得点表、得点率でいきますと、この財務のほうについては全部3、4であって、得点率が72.7%になってるんですけども、残念ながら、評価の「5」はないから「S」にできないというんですけど、逆に一番初めのところは、これ、70%しかないのに「5」が1個あるから「S」になるというんですけども、70点以上得点があったら「S」にしてもいいんじゃないかというふうに思うので、この辺の評価の仕方は、ちょっとどうなの、やっていたらいいのかなという気はいたします。そうしますと、悪いところはメリハリがつい

てくると思うんで、改良する点も出てくると思います。

それと、もう一つ、経営のほうの財務関係ですけれども、黒字になってる要因というのは、簡単にいいますと、収入が増えたというだけのことです。と、いいますと、その反面の支出のほうで見ますと、人件費あるいは減価償却費はもう、これ、減らすことはなかなか難しいということになりますと、これをこれからやるとしたら収入を増やすしかないのかということですが、なかなかこれも安心できないということを考えますと、そのバランスをどうするかということになりますので、一つは、業務の効率化といいますが、省力化を目指した業務の効率化をもう少し積極的に進めていかないと、行き詰まるんじゃないかと。

それから、もう一つ、固定費じゃなくて変動費のほう、これをいかに削減し減少させるかということをししないと、カバーできないと思いますので、この辺は非常に苦しいんですけども、ぜひ力強く進めていただきたいというふうに思います。

以上でございます。

●委員長

ありがとうございます。

評価に関しまして、もう70点以上は「S」でもいいではないのかということですが、今回、変更させて、委員おっしゃったことに一步近づいたということで、また今後、今回の委員の意見をもとにして、少し検討していきたいというふうに事務局のほうでも言っておりましたので、そのようにしていただきたいというふうに思います。

あと、収益構造がなかなか安定的に移行しづらいということで、今、委員から、変動費、それから、あと労働と資本ですね、そういったものを省力化していくと。どの項目が収益に非常に大きく影響しているかという分析方法もございますので、またそういうことも考えながら、手法を用いながら、分析をしていただければというふうに思います。

ほかにはございませんか。

●委員

評価については、事前の説明も伺いましたし、もう何も言うことはありませんが、ちょっと最初の個別の意見のところ、外国人患者のことが出てたんで、あまり大きな話にはなっていないと思いつつ、あえて聞きますが、外国人の患者で無保険だったりして取りはぐれるというのは、これ、昔から問題としてあって、もうそれなりの対策をとられてきたという認識をしてるんですが、神戸の場合はどうなのか。数字でもしわかっているんなら、

それもおわせてお聞きをしたいと思います。

外国人に限らず、妊婦さんなんかの話もいっぱいあると思いますが。

●市民病院機構

すみません、外国人患者に関する未収金がどれくらいあるかという数字は、ちょっと手元にはございません。

ただ、一方で、ご指摘のように、外国人患者がここ数年非常に増えてきてございまして、28年度でしたら……、我々、医療通訳というものをサービスとしてNPO法人と連携してやっておるところなんです、これが23年度ご利用いただいたのが3病院で5件であったのが、28年度には合計で327件で、29年度にはアイセンターも含めて765件と、かなり劇的に増えてきてございます。この中で一番増加しております要因が、ベトナム語の医療通訳の依頼が非常に増えてきてございまして、留学斡旋業者がベトナム人の留学希望者に借金をさせて、日本に連れてきて、その借金を返させるという、ちょっと、一種、社会問題が反映されているようなところもございまして、ただ、我々もその医療を断るわけにはいきませんし、これはもう続けていかざるを得ないというふうに思っております。そのあたり、未収金の状況も、またさらにちょっと詳細に把握して、対応すべきはしていくべきかなと思っております。

ただ、未収金全般につきましては、4病院とも96%程度であったかと思いますが、非常に徴収率のほうは高くなってきてございまして、弁護士の方からの督促をしていただくことも含めて、かなり多岐にわたる対策をとってございます。

以上でございます。

●委員長

ありがとうございます。

ほかにございませんでしょうか。

よろしいですか。

それでは、意見いただきまして、どうもありがとうございました。

事務局案に関しまして、委員のほうから、労働環境に関しまして、表現の追加の可能性に関して検討していただきたいということがございましたので、この点につきまして事務局のほうに検討いただいて、それを私のほうで確認させていただきまして、評価の確定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。

どうもありがとうございました。

(4) 中期目標期間の終了時の検討を行うにあたっての意見

(業務の継続又は組織の存続の必要性など) について

●委員長

それでは、議題(4)の「中期目標期間の終了時の検討を行うにあたっての意見」に入りたいというふうに思います。

これは、先ほど説明ありましたが、地方独立行政法人法に基づき市長が法人の業務の継続又は組織の存続の必要性などの検討を行うにあたって評価委員の意見を聴取することが定められておりますということでございます。

本日ご意見をいただきたいというふうに思っておりますので、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

●事務局

それでは、改めてですけれども、参考資料の1をもう一度ご覧いただきたいとします。

今、委員長からもご説明いただきましたとおりなんですけれども、2番の地方独法法の抜き書きの下の方、三十条をご覧いただきたいとします。

「中期目標期間の終了時の検討」ということで、設立団体の長は、この見込評価等を行ったときは、「中期目標の期間の終了時までには、当該地方独立行政法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講ずるものとする」と定められております。

ということで、今、29年度の年度評価もいただき、さらには見込評価もいただいた結果を受けまして、この法が求める所要の措置があるのかどうか、またあるならば、どのような措置を講ずべきであるか、措置といかなくても、何か付すべき意見があるのかどうかということにつきまして、この委員会の中で皆様からご意見をちょうだいしたいと思っております。

事務局としましては、ご覧のとおり、順調に計画を達成しているという評価でございますので、改めての特段の措置はないものとは考えてはおりますけれども、この場で皆様から意見をちょうだいしたいと思っております。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。

それでは、この点につきましてご意見を伺いたいというふうに思いますけれども、特にございますでしょうか。

●委員

何か発言したほうがよろしいのでしょうか。

●委員長

いや、特になければ結構でございます。

それでは、特にご意見はないということでございますので、「業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置」につきましては、「特に講ずべき措置はない」ということで委員の皆様の見解は一致しているというふうに思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」の声)

●委員長

どうもありがとうございます。

ご了承いただいたということになります。

それでは、この意見をもちまして、地方独立行政法人法第三十条に基づき、市が行う「中期目標の期間の終了時の検討」を行ったものといたします。

どうもありがとうございました。

以上で、きょうの議題は終了いたしました。

本日は、第3期中期目標の最終案と神戸市民病院機構の実績に関する評価がまとまりました。これに関しまして、神戸市民病院機構よりご意見はありますでしょうか。

●市民病院機構

多くのご議論をいただきまして、大変ありがとうございます。

神戸市や評価委員の皆様から、機構の自己評価よりもさらに高い評価をいただきました。私自身の経験、これは厚労省関係ですが、そこでの独法評価、まあ、これは事実かどうかはわかりませんが、少なくとも我々の認識としては、経験としては、自己評価以上に高い評価を評価委員から受けるということはある得ないという認識でずっとやってきましたので、今回、このような自己評価よりもさらに高い評価、特に「S」をいただくということは、我々にとって大変光栄なことでありますし、また自分たちの評価よりも評価委員の先生方がこれは「S」だといって評価をしていただいたということに対して、改めて敬意を申し上げたいというふうに思います。

そして、もう一つは、これは自分の経験でもそうなのですが、その評価方法というのは非常にやはり難しいものがあって、また今日もいろいろご意見いただきましたけれども、この評価方法、評価基準を変えて、しかも、その項目の中に重みづけをつけたということは、よりよい評価方法にさらに近づいたというふうに思っておりますので、また大変ありがたいと思いますし、また、評価を受ける我々にとっても今後の励みになるというふうに思っております。

そして、この評価いただいた内容というのは、これは単なる評価ではなくて、我々に対しての期待ということを書いていただけたというふうに思っておりますので、このいろいろなご意見をもとに、さらに精進していきたいと思っております。

そして、委員の皆さまからいただいたご意見、今後の経営についてもいろいろご懸念を示されました。これは我々が考えなきゃいけないことを明確にお示しいただいたと思いますので、この評価委員会の存在、そして評価委員の委員の皆さまのご意見というのが我々が次の中期計画に向かって進む上で大変な指針となりますので、また改めて感謝申し上げます。

4病院になって、これは大変複雑な状況になりましたが、その中で、今申し上げたように、我々としては大変感激するような評価をいただきました。4病院になって、これを全体として評価するというのは大変難しいことだろうというふうに思いますし、また今後、その4病院体制の評価方法も、各病院ということ、個別の評価ということも入ってくるということになりますので、またお仕事も一層増えるというふうに思いますが、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

そういう評価委員会からのメッセージというのを改めて受けとめて、これからガバナンスを発揮して、4病院体制、そしてそれぞれの4病院それぞれが独自の存在意義をしっかりと明確にして、そして機構全体としては、この神戸市の地域医療に大きく貢献できるように頑張りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

そして、本当に、ご評価、ありがとうございます。

●委員長

どうもありがとうございます。

(4) その他

(参考資料)

●委員長

それでは、最後に、事務局からご連絡をお願いいたします。

●事務局

それでは、最後に、参考資料の3に沿いまして、今後の評価委員会のスケジュールについてご説明をさせていただきます。

第3期中期目標につきましては、備考欄にも記載をしておりますが、9月市議会に議案として提出をさせていただくこととしております。

また、本日ご議論いただきました、平成29事業年度業務実績評価と第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績評価につきましても、委員からいただきました、労働環境に関する表現につきまして、委員長に確認いただいた上で追加をいたしまして、同じく9月市議会に報告をさせていただくこととしてございます。

第3期中期目標について市議会の議決を経た後には、この中期目標に基づき市民病院機構が第3期中期計画を作成することとなります。

次回以降の評価委員会におきましては、中期計画（案）に対するご意見を中心に伺いたいと考えてございます。委員の皆様におかれましては、引き続き、様々な見地からご意見を賜りますよう、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。

3. 閉 会

●委員長

ありがとうございました。

それでは、予定の時間より少し早くなっておりますけれども、これで第39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。