

## 第18回評価委員会 委員の主な意見

## 【全体】

○市民にとって信頼性の高い病院になってほしい。中期目標全体のコンセプトを考える。

## 【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】

- 市民のための標準医療をきっちりと提供するのが市民病院。そこをきちんとしてほしい。(第2-1.2)
- 地震の際にBCP(事業継続計画)をどう考えるのか。阪神・淡路大震災の時は西市民病院は長期間休止していたと聞いている。病院を継続する方策を考えてほしい。(第2-1(3))
- 現段階では市民・患者サービスの中身が接遇といったものだけなのか医療サービスも含めてなのかよくわからない。(第2-4(2))

## 【第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項】

- 患者とのコミュニケーションがうまくいくと、CS(患者満足)もES(職員満足)も上がる。(第3-1(2))
- 近年、チーム医療と教育病院としての人材育成の貢献をペアで考える傾向がある。他職種共同作業を学生時代から職員と一緒にやって展開することが必要。(第3-1(3))

## 【第4 財務内容の改善に関する事項】

- 単年度でもいいので経常収支のレベルで安定的な収支を維持するでもいいのではないかと(第4-1(1))
- 組織の末端まで、目標をどう浸透させるのか今後、議論が必要である。(第4-2(1))
- 高額な医療機器も投資効果をきちんと検討すべき。そのことが有効活用につながる。(第4-2(2))

## 【その他】

## 〔不採算医療について〕

- 神戸市民病院としての行政的医療はこういうことをやっている、という定義づけをしたらどうか。その上で、どういう言葉をつかったらいいのか考えたらどうか。
- 不採算医療という言葉が削られている。市民病院は市民のためのものであり、不採算医療をやる、ということをしちんと入れたほうがわかりやすい。
- 不採算医療は、言葉としても使うのをやめようというのが最近の傾向である。全て医療は採算性ということを目指しながら経営を行う必要がある。
- 不採算医療については公的資金が入っているので質も担保できる。感染医療など民間に任せると全体を考えないで行うため供給水準が低下してしまう。そこで公的資金を投入して最初から全体を考えてやるという事が本来の不採算医療の考え方。医療技術の向上とともに不採算医療の考え方が変わってきている。公的医療機関でどこまでやるのか、が重要。

## 〔その他〕

- 診療側のストラクチャーは明確になっているが、診療を支援する組織の問題を次の目標では明確にしておくべきである。
- 病床数は200床少なくなった。現場に負担がかかっていると思う。医療クレーンなどを入れて負担軽減をはかっているとのことだが、地域の中で吸収してほしい。中央市民病院が中心的な役割を果たして地域をコーディネートし、その中で公平にみんなが負担できるようにネットワーク作りをする。