

平成30年度

第37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6月29日（金）

午後3時30分～4時37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 3 時 3 0 分

1. 開 会

●事務局

それでは、時間となりましたので、第37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。

前回4月に開催いたしました委員会におきまして、委員の皆様よりいただいたご意見をもとに、委員長にご相談の上、事務局で骨子案及び本文を作成する予定というご説明をいたしましたけれども、検討を進める中で大幅な変更が生じたことから、改めての委員会開催とさせていただきます。

本日の出席者は5名でございまして、委員総数9名の過半数に達してございますので、委員会は有効に成立をさせていただきます。

本日の議題でございますが、次第でございますように、「第3期中期目標の骨子及び本文案について」でございます。

冒頭でも申し上げましたが、骨子案につきましては、前回4月の委員会においていただいたご意見をもとに、より目標に適したものとすべく変更をいたしてございます。

本文につきましては、骨子案をもとに作成したものではありませんが、改めて委員の皆様のご意見をちょうだいしたいと考えてございます。

また、その他といたしまして、今後の評価委員会の開催スケジュールの案をご説明させていただく予定としてございます。

それでは、以降の議事進行につきましては、伊多波委員長にお願いをしたいと思います。よろしくお願いたします。

2. 議 題

第3期中期計画の骨子及び本文案について

●委員長

それでは、始めさせていただきます。

議題は、「第3期中期目標の骨子及び本文案について」ということでございます。

事務局より説明をお願いいたします。

●事務局

本日の説明の流れを申しますと、まず、資料1にございます第3期中期目標の骨子案、それから、前回4月でご覧いただきました資料2、これの骨子案、これを参照いただきながら、目標の全体像、これをご確認いただきたいと思います。続きまして、資料の3にございます本文案、こちらをご覧いただいた後、資料4が欠席委員の意見となっておりますので、こちらをご紹介するというような流れとさせていただきます。

それでは、資料1の骨子案及び資料2の前回の骨子案、2つ並行にご覧いただきながら進めていきたいと思っております。

まず、全体像ということなんですけれども、今回のこの第3期中期目標ですが、昨年29年度に西神戸医療センターと神戸アイセンター病院、これを含めた4病院体制となっております。ということで、この各病院、4病院ともそれぞれの役割に応じた医療を提供していくということを踏まえまして、病院ごとの役割をできるだけ明確にすること、それとともに、独立行政法人法の改正がございました。この内容ですが、PDCAサイクルを実効的に機能させるというようなことでございますので、この趣旨を踏まえ、より具体的な中期目標となるよう、構成や文言について訂正を加えております。

大きな項目としましては、大項目3つ、これについては前回と変更はございません。1つ目には、「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」、2つ目には、「業務運営の改善及び効率化に関する事項」、そして3つ目に、「財務内容の改善に関する事項」という、この立て付けは変更ございません。

今回、変更いたしましたのは、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の中で、前回同様、各病院4病院の役割というものはうたっておりますけれども、これをはさむように共通する事項を構えております。1つ目には、本市の基幹病院・中核病院としての役割を4項目掲げております。さらに、6番としまして、共通の役割ということを3項目掲げております。

このようなことなのですが、病院ごとに重点目標及び役割を記載いたしました各病院の項目、これを新に設定しましたが、詳細は今後の検討となりますが、目標の組み立てにふさわしい評価方法、こちらも今後検討していき、それに伴いまして、病院ごとの評価を踏まえた法人全体の評価、このようなものを行えるような組み立てにしたいと考えております。

加えまして、業務運営の効率化というようなことで、4病院体制におけるガバナンスの

発揮する観点、あるいは市民病院間における情報連携体制など、新たな目標も追加しているというようなことをございます。

これが全体の骨子案となりまして、4病院の特徴につきましては、また本文案の中でご覧いただくとしたしまして、それでは、早速資料3の本文案をご覧いただきたいと思ひます。

まず、1ページから2ページにございます前文でございます。こちらには、市民の生命と健康を守るといふ基本理念に基づき、これまでも公的役割を果たしてきてきたといふことをまず書いておりまして、それに続きまして、「今後も」といふところですが、**「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、地域完結型医療を推進するなど、医療計画と地域医療構想を踏まえた医療機能の構築、連携等を進め、質の高い医療を提供していく」と**しております。

「また」ですが、4病院それぞれの役割を果たしていくこと、それから、さらには、経営面におきましては、長期的視点に立った安定的な経営を行うこととしております。

これらのことにより、市民及び患者に対して安全で質の高い医療を提供するため、体制を堅持し、これらの使命を果たすことを求めるとしまして、3期中期目標を設定したいと考えております。

中期目標の期間は、5年間でございます。

第2以降が具体的内容となっております、まず、1つ目は、本市の基幹病院・中核病院としての役割としまして、4項目掲げております。

救急医療・災害医療ですが、初期救急医療から3次救急医療まで、各病院の役割に応じた救急医療の提供に努めること、また、災害医療を提供することとしております。

2つ目が、小児・周産期でございます。市民が安心して子供を産み、育てられるよう、地域医療機関との連携及び役割分担に基づき、地域の需要に応じ、小児・周産期医療を担うこと。

3つ目が、5疾病に対する専門医療の提供としまして、地域の医療機関と役割分担した上で、専門医療を提供することとしております。

4番目が、地域包括ケアシステム推進への貢献としたしまして、地域医療機関や介護・福祉施設等との連携を強化し、的確な情報共有を図ることにより、紹介による患者の円滑な受け入れや、退院後の医療支援や施設入所のための調整を行うなど、医療・介護・福祉

間の切れ目のないサービスの提供に努めることとしております。

2番目以降が、各病院の役割でございます。

中央市民病院でございますが、(1)つ目として、日本屈指の救急救命センターとして、あらゆる救急疾患から市民の生命守ることとしております。

(2)番、(3)番、(4)番につきましては、市が進めます医療産業都市構想に深くかかわっている項目でして、それぞれの役割におきまして、連携を進めながら事業を進めようとしておりますが、特に(3)番では、医療産業都市構想の中核機関として、治験・臨床研究実施体制を構築し、臨床研究中核病院を目指すというふうな具体的な目標を掲げております。

西市民病院の役割でございます。こちらは5項目を掲げておりますが、(1)番目には救急医療、(2)番目、(3)番目として、周産期・小児医療を掲げております。また、(4)番目、(5)番目は、特にこの地域の実情を反映したもの、これに対応するものとしまして、地域の高齢化により増加する認知症患者に対する専門医療を提供すること、(5)番目として、市の施策と連携し、生活習慣病患者の重症化予防に向けて取り組むこととしております。

4つ目、西神戸医療センターでございますが、こちらにも5項目でございます。(1)つ目には救急医療、(2)つ目、(3)つ目としまして、小児・周産期医療のことを掲げてございます。(4)番目が、地域がん診療連携拠点病院としてのことで、幅広いがん患者への支援を行うとともに、集学的治療を提供することとしております。

5つ目、神戸アイセンター病院の役割でございます。(1)つ目としましては、世界水準の眼科高度専門病院として、標準医療から最先端の高度な眼科医療までの質の高い医療を提供することとしております。また、(2)番目には、眼科領域に関する臨床研究及び治験を通じて、次世代医療を開拓としていくことということをやっております。また、(3)番目、こちらの病院の特徴でもございますが、がんに関するワンストップセンターとして、視覚障害者支援施設等と連携したロービジョンケアの提供により患者の日常生活を支援すること。(4)番目、こちらは前回ご提示はしておりませんで、今回、新たに追加した項目でございます。眼科領域に関する診療・臨床研究を担う未来の医療人材を育成することということを加えております。

6番目は、共通の役割としまして、3項目。(1)安全で質の高い医療を提供する体制の構築、(2)番目に、患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築、(3)つ目は、市民への情報発信ということで、こちらは、いずれも病院として当然果たすべき役割を記入しております。

3つ目の項目としまして、業務運営の改善及び効率化に関する事項でございます。

こちらは、大きくは2項目。まずその1つ目、優れた専門職の確保と人材育成でございます。多様な働き方を選択できる労働環境を整備し、職員一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、働き方の改革に取り組むとともに、優れた専門職の確保と人材育成に努めることとしまして、3項目。(1)つには、職員の能力向上への取り組み、(2)つ目が、職員が意欲的に働くことのできる人事給与制度の構築、(3)つ目としまして、人材育成等における地域貢献を掲げております。

それでは、次のページ6ページをご覧くださいまして、2つ目には、効率的な業務運営体制の構築としまして、2項目でございます。(1)つ目は、4病院体制におけるガバナンスの発揮としまして、中期目標及び中期計画を着実に達成するため、4病院体制におけるガバナンスを発揮すること。その際、関係法令の遵守を徹底し、業務運営の透明化を推進することとしております。

(2)番目には、市民病院間における情報連携体制の強化としまして、4病院体制における医療情報システムの最適化を目指した取り組みなど、市民病院間の更なる情報連携を図ることとしております。

4番目、財務内容の改善に関する事項としまして、2項目でございます。

1つ目、経常収支目標の達成でございますが、これは、前回4月にお示ししましたバージョンでは、各病院の中に記入しておりましたが、やはりサービス面とは異なる項目ということで、こちら財務内容の改善に関する事項のほうに移してきております。

経常収支目標の達成としまして、市民病院としての役割に応じた運営費負担金交付のもと、4病院それぞれが機動的かつ戦略的な病院経営を行い、年度ごとの経常収支目標を達成することにより、中期目標期間を通じて収支を均衡させるよう取り組むこととしております。

2つ目は、経営基盤の強化。これも細目は2つございまして、(1)つ目が、収入の確保及び費用の合理化でございます。それから、(2)つ目が、計画的な投資の実施ということで、4病院の役割や社会情勢の変化、市民ニーズを踏まえ、状況に応じた的確な投資を検討すること。その際、投資効果を勘案するとともに、投資後の収支見通しを立てた上で計画的に投資を行うこと。加えて、実施後はその効果を検証し、業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題の改善に努めることとしております。

このような本文案を作成いたしました。

今回、残念ながらご欠席の委員の方々のご意見を紹介したいと思います。また、あわせて、現段階ではございますが、事務局としての見解というか、コメントも若干付け加えられればと思っております。

1つ目、まず前文に関してのご意見でした。最終段落に「市民及び患者に対して安全で質の高い医療」とありますが、1段落目には「市民の生命と健康を守る」とあります。「市民」という言葉を広義に捉えれば、健常者も患者も含まれるので、「市民」に表現を統一してはどうかというご意見でございました。

それから、2つ目、(1)救急医療、災害医療につきまして、「初期救急医療から3次救急医療まで、各病院の役割に応じた救急医療の提供」とありますが、初期救急医療は、主として地域の医療機関や急病診療所が担っています。神戸市全体の救急医療体制の役割分担のバランスを考慮した上での表現にすべきではないかというご意見でございました。

3つ目が、これも中央市民病院に関することとして、「あらゆる救急疾患から市民の生命を守る」とありますが、搬送されてきた段階で不可能なケースもあります。現実により近い表現にした方が、読み手に響くのではないかということでご提案いただいたのが、「あらゆる救急疾患に全力を尽くす」という意気込みを示してはどうかというご意見でした。

それから、西市民病院の役割に関して、兵庫県区、長田区はとくに高齢者への対応が重要になっている地域と認識している。その観点を鑑みると、(4)認知症疾患への対応と(5)生活習慣病患者への対応がより上位に位置すべきではないかと考えるが、どうかというご意見でございました。

続きまして、西神戸医療センターの役割でございます。垂水区の患者さんが垂水区内の病院を選ばない場合、交通網の要素もありますが、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おります。市民病院としての対策も必要ではないかというものでございました。

続きまして、アイセンター病院の役割です。「世界水準の眼科高度専門病院」とあるが、「世界水準」という修飾語により、医療を提供する対象が曖昧になってしまうことで、他の基幹病院・中核病院とは性質が異なる面はありますが、対象を市民とする記載が必要ではないかというご意見でした。

続きまして、人材育成等における地域貢献の部分では、「神戸市看護大学をはじめとした看護学生の受け入れに努める」とありますが、「神戸市内の看護学生」と記載すること

により、市内の看護学生を積極的に受け入れていくことを強調すべきではないかということとございました。

そして、最後、経営基盤の強化ということで、これに関して、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こととございました。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

●委員長

ありがとうございました。

それでは、これからご意見を伺うということになりますけれども、その質問などに関しましては、最初、事務局のほうからお答えいただき、場合によっては、機構のほうからも付け加えていただくというふうな形にさせていただきたいというふうに思います。

それでは、各委員からご自由に発言していただきたいというふうに思います。

それでは、お願いいたします。

●委員

資料3の4ページの6の共通の役割の(1)ですが、上から2行目ですか。インシデントとアクシデントが出てくると思いますが、「患者に被害」あるいは「患者に傷害」と書いてますけど、医療従事者に対してもインシデントとかアクシデントは起こりますから、針刺し事故とか、そういうのが起こりますから、「患者や医療従事者に」という、「医療従事者」を入れておいたほうが良いと思います。

それから、6ページの第4の2の経営基盤の強化の(1)の1行目の「新規患者数の確保や適正な在院日数」とありますけど、病床利用率もある意味では高すぎるような感じがするので、場合によって医療事故を起こしかねないので、「在院日数や病床利用率」と、「病床利用率」を入れてもいいんじゃないかなあとと思います。

それから、次の行の「診療報酬改定に的確かつ速やかに」ですが、診療報酬のほかにも消費税とか、あるいは、働き方改革が、1年ちょっとしたら、ある程度医師の働き方改革の結論が出ますから、場合によっては収入にも影響するので、「診療報酬の改定等」と、1字「等」を入れておいたらいいと思います。

それから、これは大きな問題ではないかと思いますが、5ページの第3のところの(1)職員の能力向上等への取り組みですが、「職員の資格取得等に対する支援」とかあります

けど、働き方改革の関係で、もし業務で例えば、夜、大学院へ行けとか業務で命令とか、あるいは費用を負担した場合にこれは業務になるんじゃないかなあとと思って、そしたら時間外労働が増える可能性があるのも、もちろん資格取得の支援というのは重要だと思いますが、実務的に、ちょっとこのあたりは、やり方を考える必要があるかなあとと思います。文章自体はこれで結構だと思いますけど。

●委員長

ありがとうございます。

それでは、事務局のほうから何か付け加えることがあれば、お願いします。

●事務局

それでは、お答えいたします。

まず、最初のインシデント・アクシデントの部分で、「医療従事者」を挿入いたしたいと思っております。

それから、財務内容の部分で「経営基盤の強化」というところのご指摘でした。病床利用率も高すぎるということが懸念されるということでしたので、その点も含めて考えたいと思います。

また、「診療報酬改定等」というような、そのほかの税などのことも考慮してということでございますので、こちらも「等」を含めての変更を考えたいと思います。

最後の働き方改革という部分に関して、「業務で時間外に」云々というところですが、こちらは実務ということなので、できれば病院機構からお答えいただければと思いますが。

●委員長

それでは、市民病院機構お願いいたします。

●市民病院機構

そのあたり、個人の負担にならないように、組織としてバックアップしていけるような体制をしていくことが重要であるかなあとと思いますので、そのあたり留意して進めていきたいと思っております。よろしく申し上げます。

●委員長

ありがとうございます。働き方改革は、国会で通ったみたいですが、医師に関しては、また別途検討されているということですか。

●委員

医師は、あと1年半ぐらいですか、のうちに結論を出して、実際に実施されるのが、去年の段階で「5年後」と言っていたので、あと4年ぐらい後だと思いますけど。

●委員長

わかりました。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

今の病床利用率のところは、高過ぎるというお話だったのですが、これはどういうふうに入れますか。

●委員長

事務局、お願いします。

●事務局

この中の例示として「病床利用率」に関しては出しておりませんので、1行……。

●委員

むしろ高過ぎるという問題意識なら、こうやってあえて特記しないというのが自然かなあとありますが。いや、反対の意見の方もおられると思うんですね。病床利用率をもっと上げろという方もいる。ここの収入の確保というところからいくと、当然そういう流れだと思うんですが、ちょっと入れにくいかなあとと思うので、あえてコメントしますが、工夫をしていただければと思います。

●事務局

ご指摘のとおりでして、また病院間にもいろいろばらつきがございます。ご指摘を含めて検討したいと思います。ありがとうございます。

●委員長

ほかにございせんか。

●委員

言葉遣いで2～3お伺いしたいんですけど、5ページ、「患者に対するサービスの向上」と書いてあるんですけども、この「サービス」というのは、どういう範囲で、どの程度のことを、言葉だけで理解できればいいんですけども、この辺がどうなんかなあというのがちょっとあります。

●委員長

事務局、お願いいたします。

●事務局

これは、かなり具体的な話にはなってきますので、こちらもできれば市民病院機構からと思いますが。その前の行に「療養環境の改善や待ち時間の短縮」というようなこの例示がございますが、それ以上に何かというご意見でよろしいでしょうか。

●委員

むしろ、いろいろと「サービス」ということは受けとめ方が違ってくると思うので、病院全体が何をもって「サービス」ということを規定するのか認識できているかという、そのレベルを教えてください。

●委員長

それでは、市民病院機構のほうからお願いできますでしょうか。

●市民病院機構

この「サービス」という言葉の持つ意味合いのことですね。

●委員

はい。

●市民病院機構

まさにここに書いてありますように療養環境、病床での環境でありますとか、外来での待ち時間をいかに多少長くても快適に過ごすことができるとか、会計の待ち時間でありませうとか、そのあたりトータルでのアメニティのことではないかと思えます。

●委員

具体的には何か策があるわけですね。例えば、待ち時間が非常に長い、何とかならんかという意見がもしあるとすれば、それはサービスにつながるのかどうか、それは具体的にどうするのかという具体的な案がおありなんですか。

●市民病院機構

いま現在でも、待ち時間対策は、各病院とも患者サービス委員会を通じてあらゆる工夫を行っているところではございます。例えば、外来の待ち時間のモニター設置でありますとか、中央市民病院でしたら、カフェを2階に設置したり。待ち時間という意味では、診察時間までご自由に動くことができるように、番号表示は、端末をお持ちいただいて、時間が来たら発信されるような取り組みでありますとかですね。

●委員

現場の不満で、例えば、9時半に予約であったのが、昼の1時過ぎになって初めて診療

を受けるとなったら、その間の患者が持っている不満を解消するのが、サービスの改善というものじゃないんですか。いまの現状をそのまま置いておいて、なだめることのためにカフェを置くとか、そういう問題を言われているわけですか。そこは、患者の立場から見たら、非常に辛い時間があるわけですね、そこには。

●委員長

いかがでしょうか。

●市民病院機構

「患者に対するサービス」という言葉の持つ意味は、病院が患者さんに対して提供するものすべてを含むと思います。これを一般的に「患者さんに対するサービス」という表現で慣例的に使っていると思います。その中には、病院に来て受ける者、あるいは処遇される者、そして待つ時間を含めてすべてのものが含まれると思いますので、この「患者に対するサービスの向上」というのは、言葉としては非常に広い意味を含んでおりますので、例えば、待ち時間の解消をする。ただ、それで解消できない部分についてどうするか、それができないときにどうするか、あるいは、こういうものを提供したら、それで満足できない場合にどうするかというような連鎖的にいくと思いますので、これ以上は言葉のあれになってしまうと思いますが、繰り返しますと、「患者に対するサービス」という言葉は、患者さんが病院に来たときに病院側が提供するすべての事象を含むというふうに私は理解をしております。

●委員

「サービス」という言葉だけで片付けちゃうと、随分簡単なんですけども、中身は非常に深いと思うので、その辺を具体的に改善していただければという意味でのお尋ねをしたわけです。

●市民病院機構

ちょっとスペシフィックなところで、実は待ち時間調整というのをやっております、今週もやっているんですけども、5日間、外来で調査をいたしますと、ちょっとデータを持ってまいりましたのでご紹介したいんですけど、よろしいでしょうか。

予約ありの患者さんは、新患にせよ、再来にせよ、30分ぐらいに平均時間となっておりますが、予約のない患者さんは104分という時間になりまして、大きな差がございます。この実際の待ち時間を調査するとともに、患者さんへのアンケートですね、待たされ感と申しましょうか、それも調査しているんです。予約ありで、ちゃんとFAX予約のできた患

者さんの81%は「そんなに待った感じが無い」という感覚を持っておられるようです。これは病院の施策でございまして、FAX予約は大体80%の患者さんにとっていただけるようになりましたので、これはそういう効果が出てきたかなあというふうに考えております。これは大規模な調査ですので、1年に1回しかできませんけれども、これは継続して行いたいと考えております。

以上です。

●委員

それ以外に、4ページですけども、「職員が意識してインシデント及びアクシデントを報告する」というふうに書いてあるんですけども、だれに報告するのか、そして、そのことを、また、分析して共有するというのは、どの程度をどういう形で共有できるのかとか、レベルが患者さんとか、医師とか、看護師さんも全部違うと思うので、どの程度の共有を、どの程度まで深さを掘るのかとかいうことは、何か具体的にお持ちなんですか。

●委員長

市民病院機構からお願いいたします。

●市民病院機構

まず、インシデント・アクシデントの事例報告につきましては、各病院にあります医療安全管理室に提出するという形で、それを提出した後、医療安全管理室で収集された事例を個別に具体的に検討していきまして、毎月開催する各病院の院内会議で、リスク回避の方策の立案とか、対策の実施後の評価を討議しております。その会議での結果につきましては、各診療科あるいは部門の長が出席する院内の全体の会議で報告をして、周知を図るという取り組みをしております。

●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。

●委員

この中期目標を達成するタイミングというのは、2025年を控えて最後の大きな目標をつくるということで、委員としては、それに対応してこの文章というところで若干ジレンマがあるなあというのを正直に申し上げたいと思います。というのは、国全体としては、やはりこれまでの医療を中心としたヘルスケア体制というのは、もちろん堅持しなければならないわけでありましてけれども、だんだん国としての医療費を抑制していかなければなら

ないというところから、急性期等の病院に対しては、どんどん在院日数を短くしていく傾向がある。そして、1人あたりの単価は高くなるんだけど、一方で回転率が上がらないと、逆に在院日数を短くすることが問題になる。ということは、結局、個々の病院が、いかに高度な医療を提供する病院であったとしても、地域の医療との連携もしくはそれ以外の開業医の先生を含む主治医との連携というものが、ものすごく重視される状況になってきている。ただ、そういうふうなことに対する記載が若干不足していないか。というのは、それぞれの病院のことを中心には考えているんだけど、地域で包括するようなことに対する具体的な記載、これは、やはり今のうちに書いておかないと、次の改定では賞味期限が切れるだろうというふうに思っているわけです。

それが一つで、ただ、そうはいつでも、すべての4病院が高度急性期的なものをやるというわけではないので、そうすると、例えば、西神戸医療センターとか、より地域に近いところとの整合性をどういうふうによく書くのかといった、内部での4つの病院のバランスをどうとるかという問題があるのではないかと思うんですね。

こうなってくると、中央市民病院は高度急性期でいいと思いますが、神戸市民病院機構そのもののガバナンスということが大変重視されるわけで、それぞれにユニークな病院であるがゆえに。ただ、共通インフラとしての財務とか、サービスとかといったものは、やはり指導していかなければいけない。それは機構のガバナンスだというふうに私は思うわけでありまして、そうすると、機構そのもののガバナンス体制というものが極めて重視されてくるのではないか。そして、そのガバナンスは、だれのために、どのようにしてということ。PDCAということは書いてありますけれども、それが本当にPDCAになっているのかどうかということについては、この記載だけではよくわからないということです。結局、もう少し言わせていただくと、どのような現場のデータをきちっと収集して、統合して、そして、それを分析して新しい計画をつくって、実際に実行して、それを評価するというような、本当にそのようなデータを基盤とするガバナンス体制というものができているのかいないのか、つくるのかつukらないのか、やはりここが大変重視されるべきであって、新しい近代的なその手法に変えていかないと、今までの右肩上がりの医療を受けた作文に近いものになってきているんだけど、基本的には下降線になっていきつつあるところに同じ文章ではだめだというふうに思います。

そういう意味で、一言で言うと、今、投資すべきは、共通の情報基盤・データ基盤、そして、それを分析するための組織、そして、それは本当に病院だけの医療の質とか経営だ

けではなくて、市民への先ほど出てきたサービスとか、そして職員のいわば満足度といったような4つの視点に基本的に合わせて実践をするような体制づくり、これが大変重要じゃないか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。大変難しいお話になるわけですが、ガバナンスに関しては、6ページに効率的な業務運営体制の構築ということが書かれてあって、この(1)で「4病院体制におけるガバナンスの発揮」ということで、これは実は「効率的な」というところに入っているので、やや経営面・財務面から考えてるというガバナンスなんですよね。今、委員が言われているのは、そうではなくて、市民の健康・幸福を最大限にサポートするような形にするためには、この4病院体制をどういうふうな形でうまく組み合わせていくのかということ、経営面というものだけではなくて、もう少し機能面から積極的に書いてほしいというふうなご意見だったと思うんですね。

結局、4病院は全部、言い方はちょっと変ですけど、向いているところが違うわけですよ。なおかつ4病院の中で医師とか看護師さん、いろんな方がいて、その人たちもみんな向いているところが違うわけですよ。ですから、そういう人たちのそれぞれ向いているのを全部市民の健康増進につなげるような形にどういうふうな形で組み合わせていったらいいのかということを考えてほしいという実に壮大なアイデアだというふうに思うんですけれども、その点に関してもう少しどこかに書いてほしいということでございますね。

●委員

はい。具体的に言うと、今、委員長も言われましたように、「経営状況や問題点を全職員が共有し、PDCAサイクルを通じて目標管理を確実に行うこと」ということは、効率的な業務運営体制のところにあるわけです。一方、研究基盤の強化とか、それから、最後に書かれている計画的な投資というところが少しずつは出てきてるんですけど、本当は、このようなものは、一つのくくり中で、ガバナンスの中で全部一たん書いてしまったほうがわかりやすいのではないかなあというふうに思っていて、財務内容の改善に関する事項は重要でありますけれども、やはり今は流れから言うと、それは一つランクを落としてでも市民の健康を守ることが大事である、かくべき時代になっているというふうに私はコメントしておきたいと思います。

●委員長

ありがとうございます。ということなので、今、委員の言われたことをどこまで具体的

な文章として中期目標の中に落とし込んでいくかということになるんですが、かなり難しいといえれば難しいことなんですけれども、少しそういうことを意識しながらもう一度検討をしていただきたいということだというふうに思いますので、お願いいたします。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

アイセンター病院以外は、地域医療支援病院になっていると思うんですが、地域医療支援病院の行うべき今、業務というか、それに該当するところが大体入っていると思うんですけど、例えば、地域の医療従事者に対する研修とか、医療機器の共同利用とかもありますが、何らの形で地域医療支援病院の役割のことを入れておいたほうがいいのではないかなあと思います。

それから、もう一点、これは資料3の3ページのところで3の西市民病院の役割の(2)の「ハイリスク出産」となってますけど、これは、意味は一緒なんですけど、「ハイリスク分娩」という言葉のほうが、例えば、診療報酬のハイリスク分娩加算とか、そういう形で出てくるので、そっちのほうがなじむような感じがするんですけど、これは市民向けの表現だったら、別に「出産」でもいいですけど、「出産」にされた意味は何かあるんですか。

この2点です。

●委員長

地域医療支援病院に関してということと、それから、「ハイリスク出産」に関して、これは事務局のほうで答えられましたら答えて、もし無理であれば市民病院機構のほうからということになりますけど。

●事務局

まず、地域医療支援病院に関することですが、まず、2ページから3ページに、基幹病院・中核病院としての役割ということで、共通事項を掲げております。その中でいくらかうたい込めればというふうには考えております。

それから、「ハイリスク出産」「ハイリスク分娩」というところについては、ご指摘の点、残念ながら考慮できておりませんでしたので、ご指摘の点を含めて考えたいと思います。

●委員長

この点に関してよろしいですか。

●委員

はい。

●委員長

ほかにございませんでしょうか。

先ほどの患者に対するサービスというところなんですけども、私もちょっと気になってたんですが、5ページですよ。ここで、市民病院機構のほうからは、患者に対するすべての行為だということになるわけで、そうすると、その上に、第1段落に「患者へのわかりやすい説明を行った上で同意を得ること」と、これもある意味でサービスになるわけですよ。ところが、段落を変えて、「また」ということで、具体的な声を把握して云々ということ、患者に対するサービスの向上に努めるということになると、上の段落はちょっとサービスではないのではないかという、ちょっとそういう危惧があるわけですよ。そういうこともちょっと考える必要があると思いますので、この(2)ですね、共通の役割、(2)に関しましては、少しご検討を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

先ほどから少しガバナンスにこだわっているんですけども、例えば、第3の2の(2)「市民病院間における情報連携体制の強化」というふうに書かれています。私自身は、このことは必須だとは思っているんですけども、問題は、病院機構と各病院間の情報連携体制という、水平的な連携ではなくて、垂直的な情報連携体制がどうなっているかということか一つポイントなんです。結局、病院間では、患者情報を中心とした情報連携は当然行われるべきでしょうが、各病院から出されている看護要求度であるとか、DPCのデータとか、多様なデータが本来あるわけですね。そして、それは各病院で分析をすべしというのが基本的なスタンスなんですよ。やはりそれを一度より上位の病院機構のデータとして、どこかとベンチマーキングするなり何らかの形をしながら、各病院の情報活用を支援していくためには、やはり垂直的な連携体制を持たなければいけないというふうに思うんですよ。その垂直のために努力をすることが、基本的にその次のPDCAもしくはガバナンスというのを支えるわけですから、そういう意味では、「情報連携体制の強化」というのは、そういう意味があるというふうに少し追加をさせていただきたいと思います。

●委員長

わかりました。じゃ、この点も含めまして、先ほどのガバナンスに関しましては、一度ご検討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

個人的なこだわりなんですけれども、これは5年間の中期計画・中期目標ということでございますね。普通だったら、一般的な企業では、5年間の経済的な動向とか、いわゆるそういう背景が、まず前文で述べられて、だからこそこうしますとかいうふうな流れでいくんですけど、ここにはそういうのが余り細かくもたれてないですね。だから、どうなるのか、経済的、社会的な背景とか。特に気になるのは、これからAIという問題が出てくると思うんです。そうしますと、先生方とか、看護師さんも、AIに対する対応とか、あるいは経済的な効率から考えたら、それに対して病院はどう取り組むんだとか、したがって、投資をこうしましょうとかいうことにつながっていくんじゃないかと思うんですけど、その辺が全般的な背景が見えない。これを見ていると、5年間、今のままずっと流れますよ、その中でやっていきますというふうに見えちゃうので、その辺の危機感が見えないので、それはどうなんかなあという気がするんです。

●委員長

確かに極めて重要な問題ですけども、これは事務局のほうからお願いします。

●事務局

一つは、今、兵庫県と一緒にあって県の医療計画をつくっています。その中で、人口動向であったり、あるいは、これからの医療需要みたいな文言がございまして、全国平均と比較して神戸市はどうあるべしというふうな記述もありますので、それが若干作業として後になりましたもので、ここに入れ込めてませんので、それについてはちょっと入れさせていただきたいというのが1点でございます。

それと、あと、こうやって見ていきますと、総論的な機構に対して病院を含めてお願いする役割というのは、第2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関する事項」に入ってくると思いますので、今、委員の言われたことも含めて、ここは救急医療とか災害医療とかが入っていますので、ここに前文としてちょっと入れさせていただいたら、多分すべてのことに入ってくるのではないかと思っております。

今回、この中期目標ですけども、基本的には、市民病院機構に担っていただく役割というのは我々が提示させていただいて、その上で神戸市がお願いする事項というのが、本

来この中期目標の役割でございますので、そこについては、今、先生方からいただいた意見も踏まえて、できたらそこに書き込んでいきたいのと、今言われた前提条件というのが記述が抜けていますというのも、おっしゃるとおりなので、先ほど申し上げましたとおり、今、作成中の兵庫県の地域医療計画の神戸圏域版の表現も踏まえて、なぜこのようになるのかということをおある程度書かせていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

●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。

●委員

欠席委員の意見に対しての事務局コメントというのは、後でまたいただけるんですか。

●委員長

事務局お願いします。

●事務局

この議論の中で出てくれば、それについて幾らかはコメントできるのかなあとは思っておったんですけども、まずはこちらでご議論いただくことが先決かと考えておりました。

●委員

神戸アイセンターの役割のところだけ気になっているのでコメントしますが、これアイセンターというのは2つ、2面性があるので、ここにまとめられている文言だけからすると、「「市民」を対象」とだけ書かれてしまうと、またおかしいことになってしまうなあと思うので、そこは2面性をよく工夫して記述をされないということが一つ。

それから、その上の西神戸医療センターの役割で、市民病院としての対策をこれ何か書けとおっしゃっていたんですか。

●事務局

そこまではおっしゃってませんでした。

●委員長

コメントということでしょうかねえ。いや、この欠席委員のご意見のこの役割に関しては、こういうコメントということで、特に積極的な何かそういう提案はなかったということではよろしいわけですね。

アイセンターは、2面性というのは、市民に対するのと、それから研究面ということに

なるわけですね。ただ、研究面も、結果的には、もしその研究成果が出た場合には、やっぱり市民に提供されるということになるので、そういう２面性はもちろんあるんですが、長い目で見ると、最終的には市民に便益が帰属するというふうなとらえ方というふうに考えていいのではないかなあと思うんですけども。

あとは、ほかの欠席委員のご意見に対してなにかありますでしょうか。

●委員

ちょっと一言だけ。アイセンターの、おっしゃるとおりではあるんですが、もともとこれは市民だけを想定してつくっているものではきっとないので、そこは残しておかないと、世界のアイセンターということだと思いますので。

●委員長

わかりました。

●事務局

これは、事務局のほうから欠席委員のご意見についてご説明もさせていただくんですけど、できましたら、各院長先生のほうから、いろいろ指摘が各病院について出てございますので、そこも踏まえて一言コメントをいただけましたら非常にありがたいと思います。

●委員長

それでは、お願いいたします。

●市民病院機構

ご指摘いただいた点は、当初病院の開院のときに基本方針を決めるときにも内部で議論いたしまして、もともとは国家戦略特区というところが出発点になりますから、市民だけのものではないということは考えています。ですから、市民と当院を受診するすべての患者さんということで、院内ではそういうコンセンサスをとっています。ですから、ここにその両方の意味が盛り込めるような文言を考えてまいりたいと思います。

●委員長

わかりました。

順番という、資料４のほうからいくと、前文のところは、これは事務局から説明をお願いします。

それから、次の救急医療体制というところは、これは事務局のほうでいたしますか。

それから、次の市民病院の役割ということですが、これ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

4つ目、第2－3が西市民病院の役割についてコメントがございますので、それに対してお答えしたいと思います。

●委員長

お願いします。

●市民病院機構

確かにおっしゃるとおり、(4)番の認知症疾患への対応と、それから(5)生活習慣病患者への対応というのは非常に重要なんですが、ただ、その前に、(1)番目が救急医療、(2)番目が周産期・出産、(3)番目に小児医療となって、順番が必ずしも上のほうが重要という意味合いというよりは、より普遍的な一般性の高いものを上に持ってきて、(4)番目、(5)番目によりスペシフィックなこととらえていただいたほうがいいんじゃないかなあと思いますけど。

●委員長

わかりました。

その上の中央市民病院は、これは中央市民病院のからお願いいたします。

●市民病院機構

中央市民病院は、救急のところ、これいろいろご議論があろうかと思うんですけども、一つは、救命救急センターとして「日本屈指」と入れさせていただきましたけれども、本心は、5年でも10年でも日本一を続けたいという気持ちなんですけど、こういう言葉になっております。

それから、「あらゆる救急疾患から市民の命を守る」というのが、4月のバージョンでは「断らない救急」というのが少し後ろ向きと違うかというようなご意見がございまして、これで少し前向きになったかなあというふうに思っております。そのことは、もうバックボーンで我々の病院では当たり前になっておりますので、ご指摘いただいたことは、確かにそうだなあと、これは次の5年はこのぐらいの意気込みでいきたいと思っております。

以上です。

●委員長

わかりました。

それから、西神戸医療センターからお願いします。

●市民病院機構

ご指摘のように、垂水区の特にJR沿いというのは、交通で当院まで来るまで不便なところとして、当院は、垂水区の北部の地下鉄沿線沿いからは非常に来やすいというような交通の関係がございます。それでも、当院の医療機能を強化して、遠いところでも選んでいただけるというようなことに努めてまいりたいと考えております。

●委員長

ありがとうございます。

次の人材育成に関しましては、これは事務局のほう、お願いいたします。

●事務局

ご指摘のとおり、市内各種学校・育成機関がございますので、「神戸市内の看護学生」としたいと考えております。

●委員長

わかりました。

次の経営基盤の強化は、これも事務局からお願いします。

●事務局

ご指摘いただきましたとおり、医療機関本来の目的というのがございますけれども、一方、総務省が策定しております「新公立病院改革ガイドライン」というものがございまして、こちらの中では、「一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となるような水準を達成し、持続可能な経営を実現する必要がある」というふうに記載されております。ということで、前文にもございますように、4病院それぞれが運営の効率化を図り、その上で経営基盤を強化していくということで、安定的な病院経営を実現し、ひいては市民や職員の利益につながるような体制づくりを目指したいということで、決してこの「安全で質の高い医療の提供」ということをないがしろにするとか、遠ざかっているというような意図はございません。

●委員長

ありがとうございます。この辺も本当はガバナンスと関係してくるんですね、どういうふうに担保していくのかとか。

上の前文と、それから救急医療・災害医療に関しまして、この2点に関しましては、これは事務局のほうからお願いいたします。

●事務局

前文ですけれども、こちら表記がばらついておりましたけれども、ご指摘のとおり、

前文の中では「市民」という表現に統一したいと考えております。

それから、救急医療・災害医療に関してですけれども、これもご指摘いただいておりますとおり、救急医療については、地域医療機関等と連携して対応しているところではございません。ただ、それぞれの役割としまして、中央市民病院が主に3次救急、西市民病院・西神戸医療センターは主に2次救急というのを担っております、本文にも記載しているとおりなんですけれども、各病院の役割に応じた救急医療、こういうものを引き続き提供に努めていきたいと考えておりますので、その上でバランスが保てていけている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。これで欠席委員のご意見に対する対応は終わったかなあというふうに思いますが、これも含めまして、何か全体的にどうしてもということがございましたら、お願いいたします。

よろしいですか。

それでは、ここで意見交換を終わりたいというふうに思います。

いろいろご意見がございましたので、それらに関しましては、表現の修正などをいたしまして、委員会として、意見を踏まえた骨子案・本文案の作成を事務局にお願いして、私のほうで確認させていただきます。そして、改めて次回の委員会において委員の皆様にご確認いただくという方向で行きたいというふうに思います。

それでは、第3期中期目標の骨子及び本文案に関する審議につきましては、以上ということにいたします。

委員の皆様におかれましては、貴重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。

ここで、本日の審議を受けまして、各病院院長からご意見があれば、お願いいたしたいというふうに思います。

●市民病院機構

本来ここは私どもが余り意見を言うところじゃないと思いますけれども、先ほど、非常にたくさんのご指摘を受けました。その中の一つが、垂直ということです。これは、実際横の関連よりも垂直の関連のほうが密にやっております。一つは、機構の職員が、かなり頻繁にそれぞれの病院へ行って情報収集していますし、意見を聞いていますし、その中でのトラブルを含めて情報が入ってきます。そして、毎月常任理事会というのをやって、そこ

では各病院の院長が、それぞれの現在の問題点、そして、その認識の状態、これからどうするか、あるいは解決するのにどうするかというようなことを含めて、かなり自由な、しかし、的を射た議論をしていますので、その中での垂直ということは、かなりできているというふうに思っています。

それと、もう一つ、それぞれの目標の概要、ありましたね。そこで以前に提出したものと今回提出したものの違いは、確かに文言として書けてない部分があると思うんですが、非常に意識の改革ができていると思うんです。意識の改革というのは、最初は、それぞれの病院の経営目標みたいなものもそれぞれの病院の中に入っていたのですが、それを抜いて、病院の目指すべき目標は、その経営を全く離して、本来病院としてあるべきものに限定していると思います。そして、それぞれの院長の強い思いもあって、それは神戸市と協議しながら、これはぜひ入れるとか、これは削るというふうなことで、具体的にはかなり変えてきていると思います。

もう一つは、市民病院機構として何をやるべきかということ、この第1番目の「本市の基幹病院・中核病院としての役割」というところで書いていて、これは、文言としては、それはそうだよというふうなことかもしれませんが、かなり全体として市民病院機構の4病院としてやるべきことをまとめて第1に持ってきて、その次に、それぞれの病院の目指すべきものが入って、そして、経営目標とか、あるいは財務内容については後に全体として書いたというのは、この病院としてのやるべきことは何かというのをかなり明確に意識してこういうふうに順序立てたというふうに思っています。ただ、それが文言として、どこまで読んでいただけるか、あるいは見ていただけるかということについては、ご指摘を受けて、神戸市のほうに必要なところは変えていただくというのがいいのではないかと思っています。

●委員長

どうもありがとうございました。

それでは、他に何かございますでしょうか。

●委員

今のご発言にありましたように、でき上がっているということについて、大変安心をしたところですが。

●市民病院機構

でき上がっているわけではありませんけれども、そういうふうにはやっております。

●委員

もう一言あえて付け加えるならば、その中にシステム志向といいますか、全体感を持ってということで、一職員の得意な分野であるとか、そういうところに対して垂直連携では、その現場は、ひょっとしたら少し異論があるかもしれない。ですから、全体感をもって統合的なデータをもって意思決定をしてやるというシステム志向的ということをあえて付け加えて、ご存じかと思いますし、あえて確認をさせていただきたいというふうに思います。

●委員長

ありがとうございます。

それでは、事務局のほうからお願いいたします。

●事務局

本日は、大変貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

最後に、事務局より、参考資料に沿いまして、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。参考資料をご覧ください。

本日ご議論いただきました第3期中期目標案につきましては、委員長とご相談の上、次回、7月18日に開催予定の評価委員会にて改めてご確認をしていただく予定にさせていただきます。

また、備考欄に書いてございますが、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をさせていただいた上で、市民意見募集を実施する予定としてございます。

その後、9月6日開催予定の評価委員会におきまして、市民意見も踏まえた最終案をご確認をいただき、その後、9月の市議会に議案としてこの中期目標を提出させていただくことを考えてございます。

なお、次回評価委員会におきましては、この中期目標の確認以外に、平成29年度業務実績等をご報告し、ご意見をいただくということを予定してございます。

委員の皆様におかれましては、引き続きご協力をよろしくお願いを申し上げます。

本日は、お忙しい中、まことにありがとうございました。

4. 閉 会

●委員長

ありがとうございました。

それでは、これで、第37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。