

第50回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

日時：2024（令和6）年8月5日（月曜）

場所：三宮研修センター 805号室

神戸市健康局地域医療課

開会 13時58分

1. 開会

○事務局

本日はお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。定刻前でございますが、皆様お集まりいただきましたので、ただいまから第50回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会を開会させていただきます。会議の成立についてご報告申し上げます。

本日のご出席者は5名で、委員総数7名の過半数に達しておりますので、委員会は有効に成立してございます。また、配付資料につきましては、議事次第に記載のとおりでございます。それでは、以降の議事進行につきまして、委員長をお願いいたします。委員長、よろしくをお願いいたします。

○委員長

それでは、議事を進めさせていただきたいと思います。なお、毎回くどいようでございますけれども、評価委員会の位置づけについては、準備いただいている資料の中にもございますけれども、何かを決めるというような位置づけの評価委員会ではございません。法人の自己評価に対し、評価委員として自由に意見を述べるという位置づけになっておりますので、本日、検討いただく法人自己評価につきましても、何か承認をするということではございませんので、ぜひ忌憚のないご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、事務局より本日の議案の概要について説明をお願いいたします。

2. 議事

○事務局

お手元の議事次第に記載のとおり、本日は、まず、議題（1）としまして、「令和5事業年度における業務実績及び評価（案）」について、議題（2）としまして、「第3

期中期目標期間における業務実績及び評価（案）」につきまして、事務局及び市民病院機構よりご説明申し上げます。

内容につきまして、地方独立行政法人法及び評価委員会条例の規定に基づき委員の皆様方から積極的にご意見を頂戴できればというふうに考えてございます。

詳細につきましては、参考の議事進行の流れという資料ございますが、そちらをご覧ください。議題1につきまして、初めに事務局より評価方針についてご説明させていただき、市民病院機構より事業概要、業務実績と自己評価についてご説明いたします。続けて、事務局より評価（案）をご説明させていただいた後、委員の先生方よりご意見を頂戴できればと考えております。

議題2につきましても、市民病院機構と事務局より業務実績及び評価（案）についてご説明させていただいた後、委員の先生方からご意見を頂戴できればと考えておりますので、よろしく願いいたします。以上でございます。

○委員長

はい。それでは、議題の（1）令和5事業年度における業務実績及び評価（案）について、事務局及び市民病院機構より説明をお願いいたします。

（1）令和5事業年度における業務実績及び評価（案）

○事務局

それでは、事務局よりご説明させていただきます。まず、資料1をご覧ください。

議題の（1）令和5事業年度における業務実績及び評価（案）について、評価実施の方針について、ご説明申し上げます。

市民病院機構の業務実績評価につきまして、参考資料2でお示しておりますとおり、評価の基本方針及び実施要領に従って実施しております。令和5事業年度におきましては、5月8日の新型コロナウイルス感染症の5類移行後においても、引き続き、重

症・中等症患者を中心に受け入れ、市内における感染症対応の中心的な役割を担い続けています。その影響を踏まえた適切な評価を行うことが重要と考えており、資料1にお示ししている考え方に基づいて、法人の自己評価及び評価（案）の検討を行っておりますので、ご確認いただけたらと思います。

まず、コロナへの対応につきまして、現行の中期計画の中で直接該当する項目につきましては、中央市民病院の1項目のみとなっておりますが、令和5年度の年度計画においては、大項目の1「市民サービスの向上」の「救急医療・災害医療」の中で、コロナ感染症患者への医療の提供について記載をさせていただきます。

また、大項目の2の「業務運営の改善及び効率化」の「職員の能力向上等への取り組み」と、大項目の3の「財務内容の改善」の「経営改善の取り組みと経常収支目標の達成」におきましても、コロナへの対応について記載しています。これらの項目を含む各項目の評価にあたりましては、前年度同様、年度計画に記載のないコロナへの対応を含む具体的な取り組みの内容と、それぞれの項目におけるコロナ禍の影響を総合的に勘案していただき、評価の基本方針と実施要領に示す、5段階評価を行うこととしております。

委員の先生方におかれましては、ご説明申し上げました点を踏まえ、評価（案）について、ご意見をいただきたいと思います。以上でございます。

○市民病院機構

それでは続きまして、市民病院機構より、資料に沿ってご説明させていただきます。令和5事業年度の業務実績及び自己評価につきましてのご説明でございます。以下、着座にて失礼いたします。

資料2-1といたしまして、令和5年度事業報告書・概要版をご覧ください。4ページをご覧ください。

決算概要でございます。令和5年度、新型コロナウイルス感染症が5類へ変更され、国の制度も段階的に財政支援が縮小される中、病床運営等を徐々に正常化しつつあり、

入院・外来ともに患者数は増加、医業収益は前年度比で約31億円増加し、医業収支は好転いたしました。

一方で、紹介患者数がコロナ前に比して減少しているほか、エネルギー価格の高騰、あるいは物価高騰に伴う費用増に加え、コロナに関する補助金が対前年度比で約87億円という大幅な減となったようなことを受けまして、令和5年度、法人全体で経常損益は44億円の赤字、単年度資金収支は71億円の赤字という状況でございます。

5ページをご覧ください。病院ごとの状況でございます。

中央市民病院が経常損益で17.8億円の赤字、西市民病院が12.1億円の赤字、西神戸医療センター14.6億円の赤字となっております。神戸アイセンター病院は2,000万円の黒字という状況でございます。

7ページをお開きください。救急医療・災害医療の概要でございます。

まず、コロナの状況でございますが、5類移行後も各病院で患者の受入れを行ってございまして、令和5年度は、法人全体で950人の入院患者の受入れをしております。うち約900人が5類移行後に受入れを行った入院患者数となっております。

下段に能登半島地震への対応をまとめてございます。各所からの要請に基づきまして、中央市民病院から令和6年1月10日から13日にかけてDMATの派遣、また、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターからそれぞれ複数回にわたりまして、総勢21名の医療スタッフの派遣を行ってございます。

8ページをご覧ください。

まず、中央市民病院でございますが、(1)では効率的な病床運営に努め、救急医療を提供し、全国救命救急センター評価におきまして、10年連続1位の評価をいただいております。

また、(2)ががん治療等につきまして、メディカルクラスターの中核病院といたしまして、手術支援ロボットを使った手術、CAR-T細胞療法等に取り組んでございます。

9ページでございますが、(3)では医師主導治験、あるいは特定臨床研究など治験・

臨床研究を推進し、また、(4)といたしまして、総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク分娩等への対応を行ってございます。

10ページの(5)でございますが、コロナの対応をはじめとして、神戸市等と連携した感染症医療に取り組んでございます。

11ページをご覧ください。

(2)では、患者満足度調査について、入院では98.3%と高い評価をいただいております。また、新たにマイナ保険証専用窓口を設置する等、利用しやすい病院づくりを行ってございます。

また、(3)ではホームページ等で広報に取り組んだほか、神戸新聞社の記録誌の出版、あるいは100周年を契機とした神戸市の広報誌、あるいは、動画公開などにより病院のPRを行ってございます。

12ページをご覧ください。西市民病院でございます。

(1)では2次救急病院といたしまして、患者の受入れに努め、救急車受入数等が大きく増加をしてございます。

また、(2)ではハイリスク分娩に対応した周産期医療を提供、次の13ページに参りまして、(3)では小児救急の受入れ、あるいはアレルギーをはじめとした小児疾患への対応等を行ってございます。

また、(4)では認知症疾患医療センターとして、鑑別診断等の実施に加え、新たにレカネマブ診療等に向けた体制を整備してございます。

14ページをご覧ください。(5)で地域の事業所への出張糖尿病チェック等を行い、また、共通の役割(1)といたしまして、医療安全の取り組みを進め、クリニカルパスの適用率について50.4%と目標をクリアしてございます。

15ページをご覧ください。(2)では、新たに患者が直接電話予約できる仕組みを導入し、また、次の16ページに参りまして、西神戸医療センターの内容となっております。

(1) では、救急車の受入れを促進することで救急車受入数が大幅に増加をし、年間5,000件を超えています。

また、(2) では、連日の小児救急外来等の受入れもあり、受入時間中に要請のあった救急車は、ほぼ100%の受入れを行ってございます。

17ページをご覧ください。(3) ではハイリスク分娩等への対応を、また(4) ではがん治療といたしまして、国指定の地域がん診療連携拠点病院として、手術支援ロボットによる手術、あるいは放射線治療と、集学的ながん治療を行ってございます。

18ページをご覧ください。(5) 結核医療について提供し、また、他の感染症との合併患者が増加していることから個室を増やす工事を行ってございます。

共通の役割の(1) につつまして、医療の質向上のため、卒後臨床研修評価機構による訪問審査を受審し、認定を受けてございます。

19ページをお開きください。(2) では、引き続き、患者満足度調査を実施したほか、近隣の提携駐車場の1時間無料サービス等も継続して行っています。

20ページ、神戸アイセンター病院でございます。(1) では、眼科領域において日本初となる遺伝性疾患に対する検査が保険収載され、また中央市民病院とも連携をし、遺伝子治療の実施機関に認定をされてございます。

(2) では、RPE凝集紐移植の3例目の手術を実施し、経過観察を進めておりますほか、次ページに参りまして、遺伝子検査等の多分野で研究開発を推進しております。

(3) では公益社団法人NEXT VISIONの協力の下、視覚障害者への支援を継続して行っています。

22ページの(4) では、連携大学院制度を活用した大学院生の採用等による人材育成にも取り組んでございますほか、23ページに参りまして、(2) では患者満足度調査において、入院で6年連続100%となるなど、入院・外来ともに高い満足度を維持してございます。

(3) ではホームページ等での情報発信のほか、世界緑内障週間の啓発活動の継続、

また、絵本作家のヨシタケシンスケ氏に作成いただきました、公式キャラクターによる分かりやすい情報発信も開始をしております。

24ページをご覧ください。働き方改革の推進として、医師をはじめとした医療従事者の負担軽減に関する取り組みを進め、また、中央市民病院に病床管理システムを導入するなど、医療DXの推進にも取り組んでおります。

25ページをご覧ください。(2)では、電子決裁・文書管理システムといたしましたDXにつながるような取り組みを進めたほか、特にサイバー攻撃対策といたしまして、端末の不審な挙動を監視するシステムの導入、あるいはサイバーBCPの策定及び、それに基づく訓練等を実施しております。

26ページをお開きください。経営改善の取り組みといたしまして、各病院の院長ヒアリングにおきます各診療科の現状の把握、また、それによる経営改善に加え、新規加算の取得、あるいは入院期間の適正化等の収益改善を図っております。

27ページをご覧ください。神戸アイセンター病院では手術件数、硝子体注射件数が過去最多となり、先ほど神戸市のほうからも紹介がございました、全国自治体立優良病院として表彰も受けております。

28ページ、西市民病院の建替え整備でございますけれども、基本計画に基づき、神戸市とも連携を取りながら基本設計を進めております。

続きまして、令和5年度の自己評価について、ご説明申し上げます。

資料が変わりまして、資料2-2、令和5年度 年度計画にかかる事業報告書の小項目評価の案をご覧ください。

先ほど、ご説明させていただきました事業を大項目で区分し、各項目内に括弧書きで小項目を掲載しております。

右から2列目評点の欄に、小項目ごとの自己評価を記載してございまして、全て年度計画をおおむね達成という3以上の評価としてございます。さらに、特筆すべき成果について5の評価とさせていただいており、具体的には、コロナ患者を受入れなが

ら救急医療の提供に努めたことで、大項目の第1の1の(1)中央市民病院の(1)及び(5)、西市民病院の(1)、西神戸医療センターの(1)をそれぞれ5の評価としてございます。

神戸アイセンター病院は、先進医療、治験・臨床研究、視覚障害者支援のそれぞれの部分に該当する項目の(1)から(3)を5の評価としてございます。

なお、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は、先ほどご説明させていただきましたように、令和5年度決算が赤字とはなってございますが、新規患者の獲得、あるいは入院期間の適正化などの経営改善につながる取り組みを進め、病床利用率も向上に向かっていることから、経営改善の取り組みと経常収支目標の達成に関する項目につきまして、3の評価とさせていただきます。それらによりまして、大項目の第1、市民サービスの向上、また、中央市民病院から神戸アイセンター病院の4病院、それぞれにつきまして、Sの評価とし、その他、法人本部が主で行いますような人材育成、経営改善の大項目につきましては、Aの評価としてございます。

以上で、令和5事業年度の業務実績及び自己評価につきまして、説明を終わります。何とぞよろしく願いいたします。

○委員長

ありがとうございます。続きまして、事務局より、資料3「令和5年事業年度の業務実績に関する評価(案)」についてご説明をお願いします。

○事務局

令和5事業年度の業務実績に関する評価(案)について、ご説明申し上げます。

資料といたしましては、はじめに、資料3の別紙をご覧ください。

先ほど、市民病院機構よりご説明させていただきました、法人の自己評価を踏まえまして、本市の評価(案)を資料3別紙の水色の表の右から3列目に記載しておりますが、2項目につきまして、自己評価の評点から引上げさせていただきたいと考えて

おります。

具体的には、大項目の第2「業務運営の改善及び効率化」の2、「効率的な業務運営体制の構築」の(2)「市民病院間における情報連携体制の強化」につきまして、前年度および法人の自己評価ともに4になってございますけども、これを5としたいと考えております。

これは、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにおきまして、端末の不審な挙動を監視するシステムであるEDRなどを導入するとともに、サイバー攻撃に対する訓練の実施やBCPの策定を行うなど、サイバー攻撃対策につきましてソフト面、ハード面の両面におきまして、強化を図ったことが理由です。

また、大項目の第4の「その他業務運営に関する重要事項を達成するために取るべき措置」につきまして、法人の自己評価の3を前年度同様、4に引き上げたいと存じます。

これは令和5年に策定しました、新西市民病院整備基本計画に基づいた基本設計に取り組む中で、患者相談から入院・退院支援までシームレスに支援する患者支援センターや、複数の検査予約をワンストップで対応する予約センターの設置を検討し、患者満足度の向上を目指すとともに、感染症病棟の可変的なスペースを取り入れ、新興感染症において平時から感染拡大時までフレキシブルに患者を受け入れるなど、病院機能を強化することを検討し、着実に準備を進めたことが理由でございます。

これ以外の小項目及び大項目の評価につきましては、法人自己評価と同じ評価とさせていただきます。

以上の評価(案)を踏まえまして、資料3をご覧くださいと思います。

まず、全体評価といたしましては、小項目及び大項目の評価の結果を踏まえ、全体として年度計画を十分に達成し、中期計画の達成に向けて特に評価すべき進捗状況があるとさせていただきます。

2ページに参りまして、評価の判断理由でございますが、新型コロナウイルス感染

症の5類移行後も、引き続き、市内の感染状況に応じて受入れ体制を確保し、市内の感染症対応の中心的な役割を果たした一方で、救急医療や小児・周産期など市民の生活に不可欠な医療を継続して提供した結果、法人全体で前年度を上回る患者に医療を提供できたとしております。

大項目別では、まず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取り組みでございますが、コロナへの対応としまして、中央市民病院では重症患者を、西市民病院と西神戸医療センターでは重症に近い中等症患者を中心に受入れ、3病院が連携して法人全体で950人の入院患者を受け入れました。

中央市民病院につきましては、これまでの3年間で得た知見を基に感染症の特性を見極めた柔軟な病床運用により、感染症対応と通常医療の提供の両立を図ったほか、神戸新聞社が発行したコロナ対応の記録誌の編纂に全面協力し、最前線における感染症との苦闘を記録として残しました。

西市民病院と西神戸医療センターでは病棟における適切な感染対策を行った上で、一般救急病棟で患者受入れを実施し、西市民病院では透析患者を含む陽性患者を、西神戸医療センターでは陽性妊婦など、それぞれ中等症でもハイリスクとなる患者の受入れを行い、神戸アイセンター病院では、陰圧化が可能な個室・手術室の確保を行い、新型コロナウイルス感染症患者の眼科緊急手術に対応しました。

また、令和6年1月1日に発生した能登半島地震に伴い、中央市民病院よりDMATを派遣したほか、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターより医療スタッフを派遣し、病院や避難所における避難者への医療提供活動を行うなど、震災を乗り越えた経験に基づく災害医療の提供に取り組みました。

感染症患者への対応、災害医療以外の取り組みにつきましては、中央市民病院は全国救急救命センター評価において総合評価で10年連続全国1位となり、がん治療では、CAR-T細胞療法において新たな治療薬を導入したほか、3ページに参りまして、認知症の進行を遅らせる治療薬レカネマブについて、令和6年1月より外来予約を開始する

など、患者にとって最適な医療の提供に努めました。

また、市民への情報発信についても、様々な取り組みを実施したほか、病床管理システムの一部運用を開始し、ベッドコントロールの効率化を進めました。

西市民病院は、市街地西部の2次救急病院として、前年度に拡張した救急外来を活用するとともに、救急受入れ状況の把握・分析を行い、過去最高となる救急車を受け入れるなど、救急医療の提供体制の強化に取り組みました。また、NIPT受入病院として非侵襲性出生前遺伝学的検査を実施するなど、周産期医療の充実を図ったほか、認知症や糖尿病についても引き続き様々な取り組みを実施しました。

西神戸医療センターは、神戸西地域の2次救急病院として、近隣の消防署と意見交換会を実施し、救急受入状況を共有・分析し、過去最高となる救急車を受け入れるなど、救急医療提供体制を強化しました。

4ページに参りまして、がん診療につきましては、緩和ケアセンターの活用によるチーム医療での各患者への対応に取り組んだほか、国指定の地域がん診療連携拠点病院として総合的に取り組みました。

また、結核医療につきましては、他の感染症を合併している患者等を隔離するため、一部個室化工事を実施し、令和5年8月に供用を開始しました。

神戸アイセンター病院につきましては、法人初となる先進医療Bを承認された遺伝性網膜ジストロフィーにおける遺伝子診断と遺伝カウンセリングについて、それから令和5年8月に保険適用が実現をするとともに、治験・臨床研究において、令和5年4月に3例目の網膜色素上皮細胞凝集紐移植を実施するなど、眼科領域における次世代医療の開拓に取り組みました。

次に、業務運営の改善及び効率化に関する取り組みでございますが、長期化するコロナ禍において、看護職員の確保に向けた活動が困難となる中、年度途中の採用選考を年間通じて実施したことや、学校訪問や病院見学会のオンライン開催、「特別推薦選考」など、積極的な採用活動により必要となる人員体制を確保しました。

また、西市民病院と西神戸医療センターにおいては、患者のベッドサイドでのケアを充実させるセル看護提供方式を一部導入し、看護の質の向上に努めました。

働き方改革の推進につきまして、職種間の連携やタスクシフト・タスクシェア、ICTを活用した業務負担軽減や効率化に取り組み、DXを活用した働き方改革を推進するなど職員の働きやすい環境の整備に努めました。また、サイバー攻撃対策について、ソフト・ハード両面において、強化を図るなど効果的な取り組みを行いました。

財務内容の改善に関する取り組みにつきましては、新型コロナウイルス感染症5類移行後においても、5ページのほうに参りますが、これまでの診療制限の影響で紹介患者数が減少するなど、コロナ禍前の令和元年度と比較して、入院患者、外来患者数とも回復傾向にありますけれども、大きく減少したままになっていることや、経済・物価動向に伴う経費等の大幅な増加等の影響により、経常損益は44億円の赤字、当期純損益は45億円の赤字、単年度資金収支は71億円の赤字となりました。このような厳しい状況においても、柔軟な病床運用で段階的に通常診療の回復を図りながら、地域連携の推進により、紹介率・逆紹介率の向上に努めたことや、積極的な救急受入れを行った結果、法人全体では入院・外来合わせて、前年度よりも約3%多くの患者に対応し、令和5年度決算における法人全体の医業収益は、前年度比で約31億円増加し、医業収支も約4億円改善した結果、医業収支比率は4病院とも計画値を達成することとなりました。

また、西市民病院の建替え再整備につきましては、令和5年2月に策定した基本計画に基づいた基本設計に取り組む中で、患者相談から入退院支援までをシームレスに支援する患者支援センターの具体的な内容や、複数の検査予約をワンストップで対応する予約センターの設置を検討し、患者満足度の向上を目指すとともに、全市の新興感染症対応の強化として、感染症病棟の可変的なスペースを取り入れ、新興感染症において、平時から感染拡大時までフレキシブルに患者を受け入れるなど、病院機能を強化することを検討し、着実に準備を進めました。

最後に、今後に向けての課題としまして、今年の4月より医師の働き方改革が本格的にスタートしまして、医療を取り巻く環境は一層厳しいものとなっております。引き続き、医療の質の維持・向上に努め、高い患者満足度を達成するとともに、優れた専門職の確保と人材育成を行い、医師の働き方改革を進め、職員の働きやすい環境づくりを着実に進めていただく必要がございます。

また、ポストコロナにおける患者の受診動向が大きく減少したままとなっていることや、世界情勢を背景としたエネルギー価格の高騰など、病院の経営環境は厳しく、財務状況においては大きな課題ではありますが、DXの活用を踏まえた柔軟な病床運営や地域包括ケアの推進も含めた地域医療機関との連携強化等により、より多くの患者への医療の提供を目指しながら、固定費の縮減にも留意し、持続可能な病院運営を行い、引き続き、安心安全な医療の提供に努め、市民の命と健康を守るという使命を果たしていただきたいと結んでございます。

以上、評価（案）をご説明させていただきましたが、最終の評価結果につきましては、本日の委員会でのご意見を踏まえて、確定させてまいりたいと存じます。

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、あらかじめ欠席委員としての意見書として、追加資料としていただいておりますので、これについて事務局より説明をいただきたいと思います。

○事務局

はい、欠席委員から意見書を頂いております。追加資料1をご覧ください。

1点目は、今後の病院経営についてでございます。「病院経営や経営改善に真剣に取り組まれていると思います。特に経営改善方策はほとんど講じられていると考えます。新型コロナウイルス感染症の前後で患者数などに大きな変化がありましたが、同時に人口構成や受療行動、医療提供体制が大きく変わったと思います。

コロナ関連の補助金もなくなり減収となりましたが、これからは患者が増えないことも予想されます。新しい西市民病院が確保する予定の病床も弾力的に利用する事態になるかもしれません。次期計画では新規患者数の確保などの目標を下げることも必要ではないでしょうか。縮小均衡も重要だと思います。加えて利益率が低い医療で、新型コロナ関連の大きな赤字を抱えて、新たな設備投資やベースアップをする余裕はないと思います。官民を問わずそのような状況です。各病院の経営改善はもちろん重要ですが、4病院の政策的医療機能を考えれば、神戸市から相応の支援を行うべきだと思います。」

2点目でございます。その他の事項といたしまして、『人間対コロナ』の本を読ませていただきました。皆様のご苦勞、葛藤、奮闘ぶりを身近に感じることができました。ありがとうございました。」

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、各委員からご意見をいただきたいと思います。

よろしく願いいたします。

○委員

評価については、私も異存はございません。やはり日本を代表するモデル的な病院機構だと、いつも尊敬の念を抱いて、いろいろな情報を見せていただいています。

先ほど、中央市民病院に病床管理システムを導入されたということでしたが、その概要は、現在、盛んにやられているコマンドセンターなのか、新たなものなのか教えていただければ、参考になると思っております。

もう一つは、マイナ保険証の取得率が、私どもの法人の5病院それぞれが15%を目標にしていますが、メディファクスでは、1月に30%を目標とされるというようなこともありましたので、目標を変えないといけないと考えております。マイナ保険証の専用窓口を設置したとございますが、目標をどのように設定して、どのような取り組

みをされているのか、参考にお知らせいただければと思います。お願いいたします。

○市民病院機構

マイナ保険証について、お答えさせていただきます。実は私どもも頭を痛めているところがございます。現在の利用状況でいいますと、4病院の中でも、一番多いところでも十数%、少ないところでは1桁にとどまっているという状況です。国からは11月末までに5割を超える、各病院によって少し違いますけれども、おおむね5割を超えるような目標をと言われておりますので、神戸市と一緒に、この辺りのPRをやっていく必要があると考えております。また、私ども独自でも、それぞれの病院で、例えば窓口で啓発をすとか、あるいは、ささやかですけれども掲示物で、取得を促すとか、そういった取り組みをしながら、1%でも2%でも利用率のアップに努めていきたいと考えております。

○市民病院機構

病床管理センターに関して、これを導入する趣旨は、基本的に見えていない部分が見える化をすること、それによって、もっと活用できる病床がどこにどれくらいあるのかをリアルタイムに分かれないと、私どもの病院のような、救急からと予定入院とが二つの入院の流れといたしますか、お互い拮抗しているような状況が常でございます。そういった流れを交通整理し、見える化をしようということです。見える化の程度によって、それをどのように活用していくかということが、次に決まってくると考えております。

導入初期でございますので、十分に成果が上がったとは言えない状況にありますが、これまで、ベッドコントローラーが朝早くから出勤し、ほとんど一人で病床管理をしてきていました。そのため、その看護師が体調不良の際などは、一体誰がその代わりをするのだという切迫した問題もありました。しかしながら、病床管理センターによって、みんなの目で見ることができるようになる。したがって、病床管理センターがなかった時代にはもう戻れないという声が、数か月の使用経験でありますけれども、

明確に聞こえてきています。今後、それをどのような指示系統の中に入れていくかということに関しては、次の課題であると考えております。

様々な使い方ができるポテンシャルがあると理解しておりますし、実際に、様々な部署から新しいアイデアが出てきており、単なる空き病床がどこにある、どこにどれだけ勤務者に余裕がある、といったことだけではなく、特に地域連携に関して、地域医療連携センターで大いに活用できるのではないかなど、非常に積極的な意見が出始めております。そういった中で、活用方法も決まってくると考えています。したがって、既存の他の病院の中にあるような格好だけに収まるものではなく、もっといろいろな意味で、我々の実態をリアルタイムに表すものとして、相当のポテンシャルがあると我々自身が理解をしつつあるプロセスにあると考えております。そこから、いろいろなアイデアを出すことによって、その活用度は上がってくるのではないかと考えております。

○委員

ありがとうございます。私どもの法人の病床管理においては、コマンドセンターに集中しているところがありますが、個々の病院の特性に応じて、そのまま真似をするのではなく、日本一の救急医療を提供されている神戸市民病院機構において、独自の開発をして発信していただければ非常に参考になると、大変期待してお聞きしました。

マイナ保険証につきましては、市民が大変困っています。特に、高齢者はとても困っていると思います。京都市では、私どもの法人の病院とタイアップし、病院に市民を呼び、市から説明者が来て説明する取り組みを行っています。神戸市も取り組みはされていると思いますが、病院だけが、窓口でせつせと声をかけるのは、毎日の業務の中で、大変なことだと思います。来る12月にはマイナ保険証を使わなくてはいけなくなりますので、一番困るのは高齢者だろうと考えておりますが、いろいろと行政を巻き込みながら、是非、より一層の取り組みを進めていただければと思います。

○委員長

ありがとうございます。今、中央市民病院長からもお話を伺いましたけれども、やはり新たなツールを先進的に使っていくということと、運用面ではトップのコミットメントと、権限や責任の話になっていくと思います。その点は、これまで伺っている限り、神戸市民病院機構は非常に風通しが良く、各部署の皆さんで責任を共有するような風土だと伺っております。縦割りがきつく責任を押しつけ合うような組織だと、恐らくうまくいかないだろうと思いますけれども、そうではない風土だとこれまでのお話の中で伺っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。こういった仕組みを運用するうえでは、トップのリーダーシップも非常に大事だと言われているので、引き続き、よろしく願いいたします。それでは、お隣の委員、よろしく願いいたします。

○委員

まず、評価については、同じく異存はございません。委員の中で、医療関係でないのは私だけだと思いますが、まず私に課せられた役目として、どうすれば黒字化するのかという、とても難しい問題を突きつけられているのではないかと思います。

申し上げたとおり、医療に関しては全く素人ですので、心をオープンにして聞いていただければと思います。私はアパレルの業界にいますが、アパレル業界を含めいろいろな業界が、いろいろと変わっていつている過渡期にあります。私の娘がホテル勤務をしていますが、非常にラグジュアリーなホテルでございます。一方で、私や社員はビジネスホテルに泊まることが多いですけれども、最近のビジネスホテルがあまりにもすばらしくて、高級ホテルよりもいいと思うことが多々あるんですね。今までのホテル業界の常識でいくと、お客様をおもてなしする、ホスピタリティがトゥーマッチで、そうして価値を上げてきたということが常識でしたが、私自身、顧客視点が中心の仕事をしていますので、顧客視点、患者視点でいくと、実は、そこまでトゥーマッチのサービスは要らないと、今日は、仕事で来ているから、ラグジュアリーなホテルよりも、手を伸ばせば物が取れるとか、癒やしのサービスが最低限ついていけば

いいという風に、一旦、常識を崩して考えてみないといけないのではないか。これは、医療関係にも言えることではないかと思います。

もう一つ、自身の体験ですけれども、先月、初めて中央市民病院の救急に行かせていただきました。そのときに初めて、皆さんのすばらしい働き方を目の当たりにして、この場に関わらせていただいている身として感じたことがございます。すばらしいですけれども、すばらしくないところもございまして、非常に耳が痛いことを申し上げますが、患者として苦しみながら病院に行った際、私を治療してくれた先生が注射をする寸前に、看護師の方が「先生、隣の患者さんが、ちゃんと注射ができてなくて困っていますよ。右手も左手も駄目になっていますよ」と、私の目の前でおっしゃいました。そういうことが二、三回聞こえてきて、看護師さんは顧客視点なんて、きっとっ飛んでらっしゃるんだと思いますが、患者としては、かなり不安なんです。小さなことですが、看護師さんの教育について、もう少し何かあるのではないかと思います。

また、救急でしたため、携帯電話の充電がなかったんです。そこで、家族に連絡するために充電器を貸してくださいと申し上げましたら、もちろんなかったんですね。そういった細かいところで、患者視点というものが入っていれば、受ける側が非常に快適だろうと思います。意見だけですが、よろしくお願いします。

○市民病院機構

看護師の対応といいますか、教育、人材育成などを各病院が、かなり手厚くやっていますが、業務負担もあり、なかなか思いやりのある言葉、声をかけられないということが、現実的にはございます。接遇研修等も行っていますが、患者さん個々に合わせた配慮というところまで、正直難しくなっていることもございます。委員のおっしゃったような患者視点に立つということへの研修というか、日々の関わりの中での指導というか、みんなで共有しながら取り組んでいきたいと思いますので、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す。看護師さんたちで、こういった意見もあるから、我々としてはどうしたらいいだろう、というようなことを一度話し合っていていただき、意見交換いただくというのも一つの方法かもしれません。加古川市民病院が統合して、独法化した際も、民間病院と市民病院が一緒になるということで、やはり組織文化もいろいろと異なり、例えば、清拭をするにしても、どういう考え方で清拭をするのか、患者さんから情報を取るためにやるのか、患者さんと寄り添うという気持ちなのか。それぞれの病院の文化みたいなものは異なるところがあり、それを擦り合わせながら、どういう形で患者さんと接していけばいいのかというのは、押しつけられるものではなく、皆さんで考えていただくものだと思いますので、こういう意見もあったということで、ぜひ一つ議論のテーマにさせていただければと思います。ありがとうございます。

それでは、委員、よろしく願いいたします。

○委員

たくさん丁寧なご説明ありがとうございました。私は、この委員に就任して2年目に入ります。最初は、なかなか状況をつかみづらいところがありましたが、毎回のレクでいろいろと教えていただき、神戸市の四つの病院が様々な特色を持って頑張っていることが、ひしひしと分かるようになりました。

先ほどの委員の看護師さんのお話、個別のケースとしては非常に、不快な思いというか、悲しいというか、残念な思いになられるものだなと思います。私自身も基本、健康体ですけれども、たまに医療にかかった際に、これはと思うこともあります。私が所属していますCOMLというNPOは、前理事長が協働という言葉に常に掲げていて、医療というのは、患者と医療者、そして、全ての人たちが協働で成し遂げていくものだとことを常に言っていて、私自身もこういったお仕事をさせていただくときには、協働という言葉に常に頭の中に入れてあります。これは、自分がこういう立場になったときには言えることですが、自分が当事者の患者になったときには、そこまで理解で

きているのかというと、難しいところではあります。今の若い医療スタッフの方々にも協働という言葉を変えてご指導いただいてもいいのではないかと思います。

あとは、私は、神戸市からの冊子や、各病院で発行されている冊子を読んでいて、中央市民病院のデザインがとてもおしゃれに刷新されたことに、非常に興味を持って見ておりました。市民病院というと、おしゃれや、かっこいいというイメージがありませんけれども、ちょっとおしゃれな会報誌のようなデザインで、市民向けのものも非常に見やすくなっています。こういう医師がいらっちゃって、医療者がこういった活動をされているんだと、興味深く拝読していました。また、ほかの病院の冊子も、いつも医療者向けのものとは一般の患者向けというところで趣向を凝らしてあり興味深いですが、果たして、効率的であるかという視点でいうと、どこまで患者さんたちの目に届いているのだろうと素朴な疑問も感じております。ただ、冊子そのものは、この立場になると非常に興味深く拝読しております。

また、神戸アイセンター病院について、非常に特色のある市民病院ですが、目の治療にここまで最先端のもので特化されていることについて、初めは本当に必要だろうか、市民病院がそこまでやる必要があるのかと思うところもありましたが、実際に、これまでの業績を見ていると、市民病院でもここまでやり切るところが非常に興味深いですし、神戸市らしさが出ていると思っています。外国からの留学生や研究生の受け入れなど、その辺りについては、小項目評価の教育的なところを4にされていますが、逆に、ここまでされているのであれば、5にしたらいいのではないかと思います。そうすると、5が4つになりますので、控え目にされたのかなとも思っていました。このように、神戸市がこれだけいろいろな特色のある病院に取り組みされていることを、より多くの市民の方が知っておくべきだと思っています。以上です。

○委員長

ありがとうございます。今のご発言について何か。

○市民病院機構

広報の視点ですけれども、非常に大切なご指摘かなと思っています。私どもも、広報活動というのは、作ったら終わり、ホームページにアップしたら終わりという視点になりがちで、エクスキューズに使うことが多いですが、そうではなくて、相手に情報が届いてこそ、初めて広報として意味があると考えています。そういった視点で、現在、様々な広報媒体を使って広報を行っておりますが、果たして、効率的に行われているのか。先ほどの委員のご指摘もありますけれども、これまでの常識が、本当にこの広報でいいのかという視点で、取り組んでいきたいと思っております。

中央市民病院の部分につきましては、補足ありましたらお願いします。

○市民病院機構

中央市民病院でございます。我々、中央市民病院だけではないですが、先ほど病院の経営がとても苦しいというご指摘、説明をさせていただきました。そういう意味で、選ばれる病院であり続ける。ベタな言い方をしますと、ファンをより一層つくっていくことが大事だと考えており、そういった思いで広報活動を行っております。ターゲットも、これから患者になってくれるだろう市民に向けて、どういう発信をしていくか、地域の医療機関の皆さんから選んでもらうために、どのような発信をしていくか。また、病院に来ていただいた患者さんに、いかに病院のことを知っていただくか。この病院は、いい病院だと。何かあったときは、また中央市民病院にお世話になろうと思ってもらえるように、ファンをつくっていくということだと考えています。

先程、ご指摘いただいた点については、耳が痛いところもでございます。我々としては、そこが伸び代かなと思っております。また、そういった目の前の患者さんへの対応も、次の広報といいますか、口コミでファンをつくるという形にもなりますので、改善していきたいと考えています。先日、救急外来を初めて受診された方から、感謝のお手紙をいただきました。コロナの関係で発熱があり、どの病院に電話しても断られたということで、かかりつけの病院も断られて、中央市民病院にやってきたということでした。そこで、医療スタッフが丁寧に対応させていただき、「体はしんどいけれ

ども、元気をもらって帰ることができた。ありがとうございます。」という感謝のお手紙をいただきました。そういう意味では、職員一人一人の地道な取り組み、患者に寄り添う、協働という言葉がありましたけど、そういった取り組みがとても大切であることを改めて感じております。引き続き、ファンをつくるために情報発信や、日々の医療提供活動などの取り組みをしてまいりたいと思います。以上でございます。

○委員長

ありがとうございます。

○委員

委員長、もう一つ発言してもよろしいでしょうか。

○委員長

はい、お願いします。

○委員

一つ、質問をさせてください。中央市民病院と西市民病院について、レカネマブ、認知症治療薬の承認前より対策チームを立ち上げと書かれていましたが、こういった話題性のある、患者さんの期待も非常に大きいお薬や治療というのは、このような対策は常に取りられているものでしょうか。すばらしいことだと思い、お聞きしたいと思いました。

○神戸市民病院機構

私ども西市民病院では認知症疾患医療センターというものを立ち上げておりまして、その中で、まず認知症になる前段階から鑑別診断を行い、できるだけ予防に努めていこうということで、まさに、レカネマブの薬効と一致しているということもございます。また、マスコミ等で非常に広く広報され、患者さんやご家族の期待が非常に強いというところで、我々専門医が、しっかりとその適用と導入に関して丁寧に、また医師会の先生方や行政とも協働しながら準備しなければいけないと考え、進めてまいりました。期待の割にはというわけではないですが、なかなか適用が厳しい部分もござ

いますので、その辺りをしっかりと市民の方々、そして医療者の方々に周知し、丁寧に導入していくと。各病院、同じようにされているものと思いますが、特に認知症患者医療センターの中では、レカネマブは、いわゆる認知症になってしまう前の段階の方が適用されますので、より注意して進めてまいりました。

○委員

ありがとうございます。2剤目も出てくるということですので、また話題になるのではないかと思います。大勢の方、全ての方が投与できるものではないということ、もっと知っておかないといけない、周知しておかないといけない点だと私自身は思っていますので、その点もしっかり丁寧に説明しながら、引き続き取り組んでいただけたらうれしいです。ありがとうございました。以上です。

○委員長

ありがとうございます。人材育成など教育にかかる取り組みが充実しているというご意見ありましたので、その点の評価について検討いただければと思います。神戸アイセンター病院は、やはり先端的なことをされていますので、教育面でもかなり積極的に取り組まれていると思っています。当初は、高度な先端的なことを中心にされるという印象を持っていましたが、実際に、運営されている内容を拝見すると、視覚障害者の方へのサポートと、市民と密接に関わるようなところで、質を上げるような形での治療等の開発等かなり注力をされています。特に、今回の報告書の中でも視覚障害者支援について書かれていますが、そういったところをもう少し強調されてもよろしいかなと感じました。どうしても、最先端というと市民にとっては敷居が高いという印象を持ちますが、そうではないということが、事業内容を読めば分かりますが、そういったところをうまく伝えていただきたいと感じました。

○市民病院機構

当院の取り組みに関しまして、お褒めのお言葉ありがとうございました。当院は、先端医療センター病院の眼科と中央市民病院の眼科が合体する形で、そのときに国家

戦略特区も取る形で病床を確保しました。網膜のiPS治療を行うことも、当初から使命としてありますので、最先端の治療開発をすることは、当初から病院の使命としてございますが、標準医療と先端医療開発というのは決して相性の悪いものではありません。先端医療開発といっても患者さん相手の臨床研究ですから、患者さんが安心して治療を受けていただくためには、やはり非常に質の高い標準医療を安心して受けていただけるチームがあってこそできることですので、決して相性は悪いものではないと思います。また、質の高い標準医療ができるチームがいるからこそ、最先端の臨床研究もできます。その反対に、その臨床研究で経験を積むことで、通常の標準医療や地域医療へのプラスのフィードバックもございますので、お互いにプラスのフィードバックをしながら、診療ができていると考えています。

○委員長

ありがとうございます。

○委員

一つお伺いしたいと思いますが、コロナ以降、紹介患者がやはり増えつつあるけれども、まだコロナ前に戻ってないということですが、紹介を行う開業医の立場からしますと、コロナ以降、特に、病院への紹介を躊躇するというようなことはなかったですが、結果として、まだ元に戻ってないということで、この辺りの原因は、どのように考察されているか、分かる範囲で教えていただきたいと思います。よろしくお願います。

○市民病院機構

各病院の状況は補足していただけたらと思いますが、昨年度で申し上げますと、5類以降、各病院ともほとんどの診療所に改めてお話に行くといったことを通じて、新規患者の獲得のため努力しております。その結果、特に昨年度後半から病床稼働率も上昇し、先ほど申し上げたような数字になっております。

一方で、濃淡はありますけれども、コロナ禍において、紹介が少なくなった、ある

いは関係が薄くなったという診療所等からの紹介が戻ってきてないという事例も、各病院あるようです。そういったところを昨年度後半から、積極的にコミュニケーションを取って、何とか我々の病院のほうに患者をとということで、取り組んでいます。現在、まさに回復期の過渡期にありますので、引き続き、より一層努力していきたいと考えています。補足ございましたら、よろしくお願いします。

○市民病院機構

補足させていただきます。紹介患者については、まさに過渡期といえますか、戻りつつあります。中央市民病院でいきますと、多くの患者を紹介いただいています。例えば、循環器内科ですと、令和元年度よりも紹介患者が増加しております。消化器内科も年間で約1,600件の紹介をいただいております、ほぼ元に戻っている状態です。耳鼻咽喉科も、約1,500件の紹介患者がございまして、ここもほぼ戻っている状況でございます。ボリュームが多いところでいうと、産婦人科については紹介患者数がなかなか戻っていない状況です。産婦人科は、非常に医師の負担も多いところでございまして、月の時間外勤務が平均150時間とか100時間の医師が非常に多くいますので、今まで時間外にも行っていた手術を、時間内に収めるといった取り組みもしております。働き方改革と、手術の件数をどうこなしていくかというのが、現在、改革の過渡期にありますが、そういった意味では、濃淡がございますけれども、ハイボリュームな診療科については、ほとんど戻ってきていると思います。あとは働き方改革等々との今後の工夫といえますか、さらに改善をしながら、患者の増加に努めていきたいと考えております。以上でございます。

○委員

はい、ありがとうございます。

○委員長

ほかに何かよろしいでしょうか。

○委員

そうですね、今のお話でいうと、今までは、市民病院以外の病院に患者さんの受入れをお願いしたときに、たまに断られることがあり、そのときに市民病院をお願いすることがありましたが、最近の印象としては、ほかの民間病院も、必ず受け入れるというようなスタンスに変わってきている印象もあります。以上です。

○委員長

ありがとうございます。私からも1点だけコメントさせていただきます。財務内容の改善のところで、かなり赤字が大きかったわけですが、評価3になっているということで、これについては異論ございません。過去のデータ等もいろいろ眺めては見ましたけれども、令和元年、まだコロナの影響はなかったときですが、中央市民病院が2億3,000万円の赤字を計上しておりました。このときに、病床稼働率が91%ぐらいあったわけですが、2億3,000万円の赤字を黒字にするには、92%以上の病床稼働率がないと駄目だということをコメントさせていただきました。令和5年度のデータを見ると、入院単価は上がってはいますが、やはり固定費がかなり上がっており、今の費用構造だと中央市民病院の場合は、恐らく94%ぐらいまで病床稼働率を上げていかないと黒字化しないという状況だと思います。過去にもそれぐらいの病床稼働率を達成した年度がございましたけれども、そのときの94%という数字は、実質100%で回っているような状況で、医療安全上も、必ずしも94%以上というのは望ましくないという意見が委員会が出たことを記憶しております。

ただ、固定費の構造に関し、令和5年度を振り返ると、最初のほうはコロナの影響が残っていたこともあると思いますが、恐らくコロナ前と比較して固定費がかなり上がったと理解しています。これは、コロナ対応等のための体制づくりという点で、固定費が上がってしまった面があり、ある意味で、新型コロナウイルスの影響と言えなくもない。つまり、稼働率が下がったという収入面の影響があり、なかなか患者さんが戻ってこないという部分で影響を受けている面があります。

一方で、費用側をみても、やはり固定費がアップしていて、さらに追い打ちをかけ

るように物価高、委託費等が上がっているということもあって、固定費全体が上がっていることが、財務内容の悪い状況に影響を及ぼしている。そういう点では、やはり外的な影響が強いという評価もできますので、そういう意味でも今回の評価については、その点では異論はございません。

ただ、現実にはそういった費用構造になっていますので、働き方改革という問題もありますし、短期的には物価も下がらないという中で、どのように固定費を下げていき、あるいは収益を上げていながら、現実的な病床稼働率で黒字が達成できるようなレベルに持っていけるかということが、今後の課題になっていくと思います。財務諸表等を拝見すると、財務的には、いろいろな投資ができる状況にはあると思いますので、そういう意味では、短期的には支出は増えるかもしれませんが、中長期的な観点で費用構造を改善していくうえでの取り組みを、ここ1、2年で踏襲してでも、構造改革に取り組んでいただきたいと思います。以上でございます。

もし何かあればコメントいただければと思います。なければ次の議題に移りたいと思います。

○市民病院機構

ご指摘ありがとうございます。委員長のご指摘のとおりでございます。令和元年度と比較してみると、先ほど申し上げましたように収入の部分、特に稼働率について、本当に各病院とも昨年度後半からご努力いただいて、ようやく計画値に近づいてきていると考えてございます。

一方で、固定費、例えば、人件費でございますけれども、一人当たり人件費で言いますと、令和元年度と比べても、それほど変わらないです。それは、新陳代謝の結果、若手が増えたことでありますとか、あるいは医師の働き方改革で時間外勤務が少し減ってきたというところではございます。一方で、医療の高度化、複雑化、コロナ禍も加わって、より専門性を持った体制も確保する必要がございます。そういったところで、人数という部分でいうと、どうしても増加しているという現状でございます。

そういったことも含めて、物価高、あるいは医薬品の費用の高騰などございますが、何とか構造を見直していき、例えば、5年間の投資も4病院合わせて200億円程度予定しておりますけれども、その中でどういった工夫ができるのかといったことも含めて、委員長ご指摘の点を少しでも改善できるよう、取り組んでいき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。そういう意味では、神戸市民病院機構は、独法化した中でも非常に成功した先端的なケースとして、全国的にも評価をされております。ここは正念場というか、今後、神戸市民病院機構がどういう方向に舵を切っていくのかということ、独法化した他の自治体の病院も注視していると思っております。個人的には、高付加価値化は必要だと思いますし、DX等の情報化投資で固定費を減らしていくことも重要だと考えていますが、やはりお金が要ることですので、ぜひ資金的な余力のある間に、有効な手立てを検討いただきたいと思います。

それでは時間も押しておりますので、次の議題に移りたいと思っております。

(2)の第3期中期目標期間におけ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。

議題(2)「第3期中期目標期間における業務実績及び評価(案)」

○市民病院機構

はい、それでは第3期中期目標期間の業務実績及び評価につきまして、ご説明をさせていただきます。資料4をご覧ください。

昨年度ご意見を頂戴した、令和元年度から4年度の見込み評価というものがございました。これに先ほどご説明をさせていただきました、令和5年度の自己評価を踏まえ、大項目ごとに法人としての過去5年間の総括した自己評価を掲載したものがこちら

らでございます。

7ページをご覧ください。大項目の第2、市民サービスの向上という項目でございます。令和元年度から5年度まで、いずれもSの評価となっております。このたびの令和5年度自己評価もSとしてございますため、5年間通じての法人自己評価もSとしてございます。

中期目標期間中における主な実績等を下に文章で記載をしておりますが、ざっと項目だけ申し上げますと、(1)の救急医療・災害医療、また(2)小児・周産期医療、(3)がんなど5疾病に対する専門医療の提供、(4)地域包括ケアシステムへの貢献。

次のページに参りまして、共通項目といたしまして、(1)の安全で質の高い医療の提供、(2)信頼と満足が得られる体制の構築、(3)市民への情報発信といったところで、この5年間の取り組みを総括的に記載しております。

9ページでございます。病院ごとになりますが、まず中央市民病院につきまして、令和元年度から令和5年度まで自己評価を含めまして、いずれもSとなっておりますことから、5年総括での自己評価もSとしてございます。主な実績につきましては、令和5年度の事業実績と重複する部分もございますので、省略させていただきます。

10ページに参りまして、西市民病院につきましては、元年度がA評価、2年度から5年度までがS評価ということで自己評価をSに、また、次の11ページ、西神戸医療センターにつきましても、同じく元年度がA評価、2年度から5年度までがS評価ということで自己評価をSにしてございます。

12ページ、神戸アイセンター病院につきましては、元年度から5年度まで、いずれもS評価としており、自己評価もSということでございます。

以下、次の13ページ、第3、業務運営の改善及び効率化に関する項目、また、次の14ページの第4、財務内容の改善に関する5項目、さらに、次の15ページの令和3年度に新たに中期目標に追加されました、西市民病院の再整備につきましては、いずれも令和5年度までA評価となっておりますので、自己評価もAとしてございます。

以下、16ページ以降には、小項目ごとの評価結果の推移、あるいは5年間の関連指標等の一覧表を掲載してございます。以上でございます。

○委員長

ありがとうございます。続きまして、資料5に基づいて、第3期中期目標期間の業務実績に関する評価（案）について、ご説明をお願いします。

○事務局

第3期中期目標における業務実績評価（案）につきまして、ご説明させていただきます。資料5をご覧ください。

第3期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績評価（案）につきまして、神戸市の評価も法人の自己評価と同様な評価（案）とさせていただきます。

資料5の別紙をご覧ください。全体評価といたしましては、令和元年度から5年度の各事業年度における全体評価の結果を踏まえ、全体として中期目標を達成したと評価してございます。

評価の判断理由でございますけれども、令和元年度から5年度の各事業年度における全体評価において、5年連続で年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗していると認められたとしてございます。とりわけ「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目標を達成するためにとるべき措置」については、共通項目のほか、「中央市民病院」、「西市民病院」、「西神戸医療センター」、「神戸アイセンター病院」につきましても、S評価としていることを評価してございます。

特に、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目標を達成するためにとるべき措置」につきまして、繰り返しになりますけれども、新型コロナウイルス感染拡大の困難な状況にありながら、市の要請に応じて感染症患者の受入れ等を両立する形で、中央市民病院におきましては日本屈指の救命救急センターとして、全国救命救急センター評価において10年連続1位に選ばれるなど、また、西市民病院と西神戸医療センターにつきましては、院内救急体制の改善と再整備により、

救急医療を提供したところでございます。小児・周産期医療につきましては、ハイリスク妊娠・分娩、新型コロナウイルス感染症陽性者への対応を行ったこと。

2 ページに参りまして、がん治療につきましては、手術支援ロボットによる手術をはじめ、中央市民病院では難治性のがん治療、CAR-T細胞療法を行うなど、高水準の治療を提供したこと。中央市民病院と西神戸医療センターにおいて、緩和ケアセンターの設置により支援体制を充実させたこと、西市民病院につきましては、先ほどもお話がございましたが、認知症疾患医療センターにおいて、認知症の鑑別診断や生活支援相談を行ったほか、糖尿病の予防治療など、治し・支える医療を提供したこと。西神戸医療センターにつきましては、市内唯一の結核病床を有する病院として、コロナの蔓延期においても、兵庫県全域、大阪府からの入院患者にも対応するなど、着実に結核医療を提供したこと。また、令和3年度につきましては、血液透析室の感染症対策工事を実施するとともに、患者等を隔離できる個室化工事を行いまして、設備面の強化を図ったところでございます。

神戸アイセンター病院につきましては、遺伝性網膜ジストロフィーにおける遺伝子診断と遺伝カウンセリングが法人初となる先進医療Bの承認を受け、保険収載されたことや、iPS細胞を用いた臨床研究において3種類の移植手術を実施するなど、治験・臨床研究において大きな成果を上げたこと。また、令和5年度には平成30年度から6期連続の黒字を達成し、この6月には先ほどもお話ございました、自治体立優良病院会長表彰を受けたことを評価し、Sとしているところでございます。その他はA評価としているところでございます。

最後に4 ページでございますけれども、今後の展望と課題としまして、新たな感染症が発生した際にも、引き続き、感染症医療に対して、本市と連携しながら取り組むこと。それから医療の質の維持・向上に努め、高い患者満足度を達成するとともに優れた専門職の確保と人材育成を行い、医師の働き方改革を進め、職員の働きやすい環境づくりを着実に進めること。また、ポストコロナにおける厳しい病院の経営環境に

においても、DXの活用を踏まえた柔軟な病床運営や、地域包括ケアシステムの推進も含めた地域医療機関との連携強化等により、入院・外来とも引き続き、より多くの患者への医療の提供を目指しながら、固定費の縮減にも留意し、持続可能な病院運営を行うことで、引き続き、安心安全な医療の提供に努め、市民の生命と健康を守るという使命を果たしていただくことを掲げてございます。

以上、本市の評価（案）をご説明させていただきましたが、最終の評価結果につきましては、本日の委員会でのご意見を踏まえ、確定させてまいりたいと存じます。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、第3期中期目標期間における業務実績の評価について、最終年度である令和5年度については、先ほどご意見を一通りいただきましたので、5年間通じて、何かご意見がある方、ご質問やコメント何でも結構ですので、ご自由にご発言いただけますでしょうか。

○委員

5年間の評価を見せていただき、ぱっと見た感じ、すばらしいS評価が連続だということだと思いますが、Sの意義というか、例えば、環境を理由にして、こういう環境だから今回はAになったとか、社会全体が赤字だから一緒に赤字になるとか、理由をつけながらAになることがあるとも思います。それでも、頑張ったからSだということではなく、目標を達成したからSだというふうに毎年度の評価をすると思っています。冒頭に、評価の考え方が書いてありましたが、あれは今後も続くのでしょうか。要するに、評価基準は、神戸市が決めたものなのでしょうか。

○事務局

はい、評価委員会で以前決めていただいた内容、方針になりますけれども、第4期中期目標、中期計画期間に入っていますので、必要に応じて変えていくことは可能でございます。

○委員

先ほどの委員のお話が、とても心に刺さりました。看護師など、現場にいる人たちにもこの評価がおりていくと思います。毎年Sだと、若い人たちはとても喜ぶと思いますが、有頂天になってそのまま、今のままでやろうと。例えば、100人の患者が喜んで、101人目の患者さんが悲しんでいたという事実については、そういったことを忘れてしまうというか、反省が足りないのかもしれない。そのため、S評価だけを見せるのではなく、A評価のところをもう少し現場の人たちが、おそらく全ての評価を見せてらっしゃると思います。私が国立病院機構のときには、これを全部読ませました。それでも、若い人たちは分からないこともあります、分からなくても、見るのが大事ですので、透明化というか可視化することが重要です。その中で、ある一部のところで、自分が反省すべきことがここに入るということが分かりますので、ぜひ全職員が、このS評価がどういうものか、中身をしっかりと知って、次のSを目指していただきたいと思います。

○委員長

ありがとうございます。今のご発言について何かよろしいですか。

○市民病院機構

貴重なご指摘ありがとうございます。こういった形で、市民の代表の皆さまから評価をいただくことは、我々にとっては貴重な機会ですので、ぜひ周知徹底していきたいと考えております。

○委員長

ありがとうございます。院内において、やはり小項目のところから、説明いただくのがよろしいと思います。ぜひご検討いただければと思います。ほかにご意見ございませんか。

○事務局

以前、中央市民病院にいたときに事務局長をしていたときの印象ですが、この評価

委員会の評価もありますが、各病院では、患者満足度調査というものを毎年実施しています。それとは別に、どこの病院でも行われていると思いますが、ご意見箱を用意しています。患者満足度調査の結果は、当然ながら全職員に周知しますし、意見箱で回収したものを毎月、1か月ごとにまとめて幹部会にかけています。どんな意見があったのか、それに対してはどうか、それを職員におろしていますので、評価委員会の場で言われているよりも、ご不満な点などは職員に周知するようにしていますので、それと併せて、この評価も神戸市民病院機構におろし、より満足度を高めるように取り組んでもらいたいと考えています。

○委員長

ありがとうございます。ほかにご意見は、よろしいでしょうか。

この5年間の評価のうち、ほぼ全ての期間が新型コロナウイルス感染症に対応をしなければいけなかった期間だということでもありますので、コロナに対して市民病院が期待される使命をどのように果たしたかという意味での、総合評価のような形になっていると思いました。そういう意味では、この評価はおそらく、市民が実感している神戸市民病院機構に対する評価としては妥当なものだと私も感じております。

課題がないわけではないとは思いますが、こういった形で5年間の評価は妥当なものだという意見を述べさせていただきたいと思えます。ありがとうございました。

それでは、本日の委員の意見を踏まえ、どちらかというところポジティブな評価であったと思います。私も少し財務的なことを申し上げましたけれども、特に、神戸アイセンター病院に関する積極的な意見も出ましたので、こういった意見も踏まえて、最終的な評価を行っていただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

以上で、本日の議題は全て終了いたしました。委員の皆様におかれましては、各方面からのご意見をありがとうございました。最後に事務局から何かございますか。

○事務局

はい、本日は貴重なご意見いただきまして、ありがとうございました。本日も議論

いただきました、令和5事業年度の業務実績評価と第3期中期目標期間における業務実績評価の結果につきましては、地方独立行政法人法に基づき、9月の市議会に報告をさせていただきます。本日はお忙しい中、誠にありがとうございました。委員の皆様方におかれましては引き続き、本市の医療行政並びに神戸市民病院機構の運営にご支援を賜りますよう、よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

○委員長

本日は議事進行にご協力いただきまして、どうもありがとうございました。重ねてお礼申し上げます。それではこれで閉じさせていただきます。ありがとうございました。

3. 閉会 15時37分