

平成 27 年度

第 27 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 27 年 8 月 5 日（水）

午後 1 : 22 ~ 2 : 07

ところ 三宮研修センター 605 会議室

神戸市保健福祉局健康部地域医療課

## 開会 午後 1 時 2 2 分

### ○事務局

それでは、定刻前ですけれども、委員の皆様、おそろいですので、ただいまより、第27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。

委員の皆様方におかれましては、暑い中、そしてお忙しい中、またお集まりいただきましてありがとうございます。最初に会議の成立について御報告申し上げます。本日の出席者は5名で、委員総数の8名の過半数に達しておりますので、当会は成立しております。座って失礼いたします。

本日の議題でございますけれども、

議題1といたしまして「平成26事業年度に係る業務の実績に関する評価について」です。前回7月15日の委員会におきまして、委員の皆様方からいただきました御意見、御質問等を反映しました評価委員会としての大項目評価（案）、小項目評価（案）、それに加え、事務局で作成しました全体評価（案）につきまして御報告いたします。それを踏まえて、評価について、皆様にまた御議論をいただきまして、委員会の報告としてまとめさせていただきたいと考えております。

議題2といたしまして、「財務諸表の承認の際の意見について」です。これは、地方独立行政法人法第34条第3項の規定によりまして、市長が法人から提出された財務諸表の承認の際に必要な、評価委員会による意見聴取をお願いするものでございます。

それでは、審議に入ります前に、お手元の会議資料を御確認いただきたいと思います。

まず、委員名簿、事務局名簿、座席表、参考資料として評価の基本方針等をつけております。

次に、

資料 1 - 1 が全体評価（案）

資料 1 - 2 が大項目評価（案）

資料 1 - 3 が小項目評価（案）

資料 2 が小項目評価一覧（案）

資料 3 が財務諸表の承認について

参考資料といたしまして、本日御欠席の委員の意見

前回の委員会での主な意見

平成 27 年度評価委員会の開催のスケジュール（案）

をつけております。資料の不足はございませんでしょうか。

それでは、以降の議事進行につきましては、委員長にお願いいたします。

#### ○委員長

それでは、議事を進めさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。

議題 1、平成 26 事業年度業務実績に関する評価（全体評価・大項目・小項目）につきまして、前回の議論を反映した評価委員会としての大項目評価（案）、小項目評価（案）及び全体評価（案）につきまして、事務局より一括して説明をお願いします。

#### ○事務局

本委員会として、法人の平成 26 事業年度の業務実績に関する評価として、前回の議論を反映しました大項目評価、小項目評価、及び全体評価のそれぞれの案につきまして、一括して説明いたします。

最終的な評価報告書としましては、資料 1 - 1 の全体評価、その後ろに資料 1 - 2 の大項目評価、最後に資料 1 - 3 小項目評価と続きまして、一番前に表紙がついて一冊の報告書となる予定です。

まず、小項目の評価案及びコメント等につきまして、評価のポイントを簡潔にま

とめた、資料2で御説明差し上げたいと思いますので、資料2を御覧ください。

まず、1から5の5段階評価を左寄りの欄に、一番右側にはこれまでに委員の皆様からいただきました御意見を判断理由とともに記載してございまして、特に前回の委員会や事前説明でいただきました御意見等については、追加意見として下線を引いて、お示ししております。

小項目評価につきましては、これらの追加、修正しました御意見と、この後の御議論の参考にしていただきたい事項などについて御説明差し上げたいと考えております。

まず1ページを御覧ください。一番下の「(3) 災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療」ということで、両病院においてエボラ出血熱等新興感染症に対する研修の実施や、マニュアルの策定を行うとともに、西市民病院が神戸市災害対策病院に指定されるなど、本市の健康管理・危機管理体制に多大な御協力をいただいております。

4ページを御覧ください。「(1) 患者のニーズに応じたサービスの提供」の右側、「評価委員会の判断理由・意見」の2つ目ですが、「インフォームド・コンセントに関して、患者への丁寧な説明やカルテへの記録などを着実に行うことが重要である。」との御意見を加えております。なお、インフォームド・コンセントにつきましては、今回たくさんの御意見をいただきましたので、こういった内容についても御確認いただきたいと考えております。また、その下、「(2) 市民及び患者へ開かれた病院（市民への情報発信）」の「評価委員会の判断理由・意見」中ほどに、「がん市民フォーラムの開催及びがんサロンの試行実施」についての記載がございます。本市において、昨年4月より神戸市がん対策推進条例が施行されたことを受け、条例の趣旨に沿ってこれらの取り組みを行っていただいているということです。

5ページを御覧ください。「在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化」の

「評価委員会の判断理由・意見」の2つ目ですが、「今後、転院だけでなく、在宅医療や認知症への対応等が必要になってくる。地域医療連携については、病診病病連携だけでなく、看護師同士の看看連携も重要である。」との御意見を加えております。なお、在宅支援については、この地域医療機関との連携の項目とともに重要な項目でございますので、西市民病院の現状などを踏まえて後ほど御議論いただきたいと思っております。

6 ページを御覧ください。「(1) 優れた専門職の確保」の「評価委員会の判断理由・意見」の2つ目ですが、「神戸市看護大学には、優秀な学生が多いので、連携を図って確保に努めることで、病院のレベルアップにもつなげてほしい。」との御意見がございましたので、追加しています。また、同じページの「(3) 人材育成等における地域貢献」についてですが、「評価委員会の判断理由・意見」の一番下に、「ダナンの研修に関する取り組みについては成果報告書としてまとめ、知識を共有化してほしい。」との御意見を反映しております。

7 ページを御覧ください。「(2) 働きやすい環境の整備」についてですが、「評価委員会の判断理由・意見」として4点、「満足度の低い看護職員に対しては、特に改善に向けた取り組みが必要である。」「市民病院に限らず、看護職員の職員満足度は概ね低い傾向にあると思うが、その原因等を分析し、今後に活かしてほしい。」「看護師の満足度が低いことについては、クロス評価で分析するなど、実情の把握に努めてほしい。また、高いキャリアの職員の満足度が高いのであれば、認定看護師や特定行為などのキャリアアップを誘導するとともに、スペシャリストだけでなく、ゼネラリストにもキャリアを高める仕組みづくりを検討してほしい。」

「働きやすい職場づくりの一環として、ワークライフバランスの向上や働き方の多様化に応えるような取り組みが求められているのではないか。」などの御意見を追加しています。これらにつきましては、昨年の評価委員会での御指摘を受け、初めて職員満足度調査を実施した結果について、いただいた御意見であるということも

踏まえて、また後ほど、御確認いただければと思っています。

8 ページを御覧ください。「(1) 安定的な経常収支及び資金収支の維持」についてですが、職員の給与比率が上がっていることによる収支の影響等についても触れられておりますので、こういった点についても、また後ほど御議論いただければと思っています。

小項目については以上でございます。

なお、実際の報告書では、資料1-3の形で掲載されることとなりますので、また後ほど御確認をいただければと思います。

続きまして、資料1-2、大項目評価(案)を御覧ください。大項目評価は、小項目評価に基づく評価を行っておりますが、評価そのものについては前回の議論より変更はございません。こちらについても、特に前回の委員会や事前説明でいただいた御意見等を踏まえ、追加した内容を下線でお示ししておりますので、それらを中心に御説明させていただきます。

まず、2 ページを御覧ください。「その他評価委員からの意見」の「4 市民及び患者とともに築く優しい病院」の二つ目で、「インフォームド・コンセントに関して、患者に対する丁寧な説明や、カルテへの記録などを着実にを行うことが重要である。」との御意見を追加しております。また、「5 地域医療連携の推進」の一つ目で、「今後、転院だけでなく、在宅医療や認知症への対応等が必要になってくる。地域医療連携については、病診病病連携だけでなく、看護師同士の看看連携も重要である。」との御意見を追加しております。

3 ページを御覧ください。中下段の「その他評価委員からの意見」の「2、働きやすくやがいの持てる環境づくり」の三つ目以降の4点、「満足度の低い看護職員に対しては、特に改善に向けた取り組みが必要である。」「市民病院に限らず、看護職員の職員満足度はおおむね低い傾向にあると思うが、その原因等を分析し、今後にかかしてほしい。」「看護師の満足度が低いことについては、クロス評価で

分析するなど、実情の把握に努めてほしい。また、高いキャリアの職員の満足度が高いのであれば、認定看護師や特定行為などのキャリアアップを誘導するとともに、スペシャリストだけでなく、ゼネラリストにもキャリアを高める仕組みづくりを検討してほしい。」「働きやすい職場づくりの一環として、ワークライフバランスの向上や働き方の多様化に応えるような取り組みが求められるのではないか。」などの御意見を追加しています。

大項目評価については以上でございます。

以上の小項目、大項目評価を踏まえまして、全体評価を作成いたしました。資料1-1を御覧ください。全体評価は、本日初めてお示しいたしますので、概略について御説明差し上げます。

1 ページ目ですが、評価結果としましては、「全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している」です。その下に「大項目評価及び小項目評価」を一覧にしておりますが、平成26事業年度の業務実績に関する評価については、小項目評価から導かれる大項目評価が全て「A 順調に進んでいる」となっております。

裏面に移りまして、判断理由を示しています。第2期中期計画の1年目となる平成26事業年度も、理事長、院長以下職員が一丸となり、中央市民病院は市全域の基幹病院として、西市民病院は市街地西部の中核病院として地域医療機関との連携及び役割分担の下、市民の生命と健康を守るという役割を果たすとともに、地方独立行政法人のメリットを生かし、業績実績を伸ばした。

中央市民病院においては、ECMOチームを結成して体制を整備し治療を行ったこと、エボラ出血熱等の新興感染症に対する対応、手術支援ロボット「ダヴィンチ」やTAVI等の高度医療機器の本格運用を開始するなど、西市民病院においては24時間365日の救急医療体制の継続、神戸市災害対応病院の指定、ベトナム・ダナン産婦人科・小児科病院の人材育成のための教育支援プログラムを無事終了するなど、また共通項目としては自己啓発等休業制度の新設、職員満足度調査の実施など、両

病院とも病院機能の向上に向けた適切な取り組みはもちろん、人材の育成や研修、職員のモチベーション向上などにも力を入れていることについては評価できる。

さらに、診療報酬改定や消費税の改正等、病院を取り巻く環境が急激に厳しさを増す中、経営の面では新たな診療報酬加算の取得等により、医業収益を確保したほか、診療材料の価格交渉や薬価交渉の強化による費用の合理化により、平成26年度決算においては、経常損益について法人全体として、黒字を確保した。

このように、地方独立行政法人化以降も、引き続き、救急医療や高度・先進医療等の政策的医療も含め、質の高い医療を安全に市民に提供するという市民病院としての役割を果たしており、以上の実績を総合的に考慮し、平成26事業年度の業務実績に関する評価については「全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している」とした。

なお、これまで以上に効率的かつ効果的な体制及び組織の構築に取り組みとともに、さらなる収益の確保、費用の抑制に努め、健全な経営基盤を確保し、市民病院としての役割を維持できるよう、より一層努めていただきたいと、このようにまとめてございます。

以上、省略させていただいた部分もございますが、資料の説明を終了させていただきます。なお、併せまして、本日御欠席の委員の意見を紹介させていただきたいと思っておりますので、別にございます欠席委員の意見を御覧ください。

26事業年度評価に関連しまして、コメントをいただいております。

「第1-4-(1)患者ニーズに応じたサービスの提供」について、「インフォームド・コンセントは余り形式的にはならず、患者さんの気持ちを大切に納得いくまで説明してあげてほしい。」

「インフォームド・コンセントに関して患者への丁寧な説明やカルテへの記録などを着実にを行うことが重要である」

「第2-1-(1)優れた専門職の確保」について、「神戸市看護大学には優秀



な学生が多いので、連携を図って確保に努めることで病院のレベルアップにつなげてほしい。」

「第2-1-(3) 人材育成等における地域貢献」について、「これからの国勢貢献はアジアが中心になるので、ダナンでの出来事のありのままの記録をまとめることが後々次の取り組みに役に立つので、報告を記録して、それを評価につなげてほしい。」

「第2-2-(2) 働きやすい環境の整備」について、「看護協会でもワークライフバランスの向上に向けて取り組んでいるところであり、検討を進めてほしい。」また、「看護師の満足度が低いことについては、クロス評価で分析するなど、実情の把握に努めてほしい。また、高いキャリアの職員の満足度が高いのであれば、認定看護師や特定行為などのキャリアアップを誘導するとともに、スペシャリストだけでなく、ゼネラリストにもキャリアを高める仕組みづくりを検討してほしい。」

その他としまして、「中央市民病院と西市民病院は特性が異なるのでそれぞれの特性に応じた評価が必要。今後、西神戸医療センターも加わるのなら、それぞれの病院の設置目的やミッションの違いも大切に評価を検討してほしい。」

以上、欠席委員の意見を御紹介いたしました。

資料の説明は以上でございます。

## ○委員長

事務局から26事業年度の全体評価、それから大項目、小項目評価の説明をしていただきました。これからは、しばらく皆様方の御意見を伺いたいと思いますので、よろしくお願いします。

## ○委員

全体的には、特に申し上げることはないのですが、皆様が御指摘のインフォームド・コンセントについて、私が申し上げたことは、網羅されていると思います。ただ、インフォームド・コンセントについては、資料2、4ページの「市民及び患者とともに

に築くやさしい病院」に書いてあります。ここも大事だと思いますが、もう一つは3ページの「安全で質の高い医療を提供する体制の維持」にかかる、医療安全対策の一環としても、インフォームド・コンセントが非常に重要ですので、さらに、インシデントレポートの提出を見直すと言いましょうか。例えば、一般的な病院でのインシデントレポートの報告数が看護師関係は非常に多くて、医師が10分の1ぐらいしかないのですね。神戸市民病院機構の状況はわかりませんが、そういう意味から、特に臨床研修病院の評価をしている立場からしますと、医師のインシデントレポートを提出する習慣、例えば、神戸市民病院機構のデータではなくて、ほかの病院を平均した結果ですが、臨床研修病院での臨床研修医たちのインシデントレポートの数が非常に少ないということが、データとして出ています。インシデントレポートをきちっと出す習慣、例えば、薬剤、薬のことに関しての疑義解釈、薬剤師さんから出る「これは少し分量が間違っているのではないですか。」という確認は非常にささいな問題だと受けとめられますけれども、インシデントになる可能性が大変高いので、そういうところから教育をしていく、研修をしていくという観点が重要かと思います。その点だけちょっと気になりました。

ほかのところはこれで余り問題はないのではないかと思います。

以上です。

#### ○委員長

今後ちょっと検討してほしいということで、特に御意見を求める必要はないということ結構ですか。

#### ○委員

そうです。別に今日、特別の修正意見ではございません。

#### ○委員長

はい、わかりました。あとちょっとそれに関連して、私も少し感じていることがあるのですが、インフォームド・コンセントと、あとは事故等が起こったときの対

応の仕方ですけれども、例えばインフォームド・コンセントに関して、機構の中でどこが責任を持っているのかとか、それから医療事故が起こったときに、弁護士を中心として調査されていますが、最終的に機構の中でどこが直接の担当部署で、誰が最終的に責任を担当するかというのが、いろいろお話をお聞きしている中では、ちょっと不明確な感じがします。

一言でいうと、ガバナンスの体系について、評価委員会の場では、余り議論をしていないようなところがあるので、こういうふうにインフォームド・コンセントとか、いろんなファクターが出てきたときに、それはどこが直接担当して、どこが最終的に責任をとっているかという、そういうガバナンスみたいなものを今後何らかの機会に説明していただきたいなと思っております。これは、私の意見ですので、考慮していただければと思います。

ほかにございませんでしょうか。

## ○委員

前回お休みさせていただきましたので、前回のコメントを紙で提出させていただきました。本日、資料に反映されておりますので、評価結果については全く異論はございません、コメントだけをさせていただきます。

前回、本来は説明すべきところだったということを中心にコメントさせていただきます。神戸の市民病院というのは本当によくやっていて、病院の一つのベンチマーキングになるような、すぐれた財務的な部分と、質的な部分を兼ね合わせた医療ができていると思っています。今後もそういった病院であり続けていただきたいという観点で、少し懸念される点もあるかなということで、コメントをした次第です。

平成26年度の決算を見ると、黒字ではありましたが、前年に比べて利益が減っていると。なぜ利益が減ったのかというと、大きなところは固定費がふえたということで、人件費が11、12億円ぐらいふえています。この中には、もちろんベースアップの人事院勧告の分も当然あって、その数年前には一回引き下げもあったわ

けですが、その反動分もあるというふうに理解をしなければいけないわけですが、それでも、それで11億円ふえましたと。

医業収益のほうは、7億6,000万円ぐらい増えていまして、材料費等を差し引くと、実質キャッシュベースで見たら5億円ぐらい増収だと。そういった観点で見ると、11億円の固定費増を5億円の増収で賄いきれなかったのかなと理解をするわけです。

ただ、この11億円というのは、以前からの財務的なデータを振り返ってみると、独法化する前、平成19年度、平成20年度ぐらいに比べて、約30億円ぐらいですね、確か。35億円ぐらいかな、人件費としてふえています。ですから、6、7年前の水準と比べて、35億円ぐらい増えていて、その分の11億円が1年、この平成25から26年度に上がっているということからすると、長期で見れば、この平成25、26年度ぐらい、平成26年度に急にその分の3分の1ぐらいが上がっており、その間に、医業収益は100億円ぐらい増えていまして、これは6、7年で100億円の医業収益がふえるというのは、非常に大きな金額かなと思います。

ざっと、材料費を引いて70億円ぐらいで、そのうちの35億円が人件費で、20億円ぐらいが減価償却費として増えている分、その様に見たらいいかなと思います。

そういう意味では、人件費や設備あつての医業収益とも言えるわけで、これだけ投資をしてきたからこそ、6、7年で100億円の医業収益アップにつながってきたのかなと思います。

この100億円がなぜ上がったのかということ、大きくは病床利用率の向上と入院・外来単価の向上と、二つの要因があったのかなということだと思います。中央市民病院も西市民病院も、二つとも独法化以降、継続的に長期のトレンドで見れば、両方指標が上がってきている。ただ、中央市民病院は、ここ数年間、病床利用率について、93とか、平成25年度に95ぐらいいきましたけれども、この委員会の議論でも病床利用率95というのは去年確か高過ぎるという意見をおっしゃったような記憶をしていて、

その病院の救急の受け入れという機能面で見ると、病床利用率については93というところが、頂上に差しかかっているのかなということです。

西市民病院のほうは、その間もここ数年間はある程度、右肩で上がってはきていますけれども、それでも大体、山に差しかかっている。そうすると、病床利用率のほうは、両病院ともほぼ頂上に達しつつある水準に来ているのかなと考えられるわけです。あとは、入院単価ですから、入院単価が今後上がっていかないと固定費増を吸収できない。ですから、今までは病床利用率の増加と入院単価増と、二つの車輪により、収益を伸ばしてきたわけですが、片方の車輪はもうこれ以上回らないというか頂上ぐらいにきているということを経験しなければいけないのかなということです。

もう少し財務諸表を見てみると、実は平成25年から平成26年は6.4～6.5%ぐらい人件費が上がってしまっていて、人件費が1%上がると、これを吸収するためには、中央市民病院も西市民病院とも病床利用率で考えると、大体同じだけの1%上がらないと、この人件費というのは吸収できないという収益構造になっています。

これを入院単価のほうで吸収しようとする、大体、中央が900円ぐらい。870円～900円ぐらい。西市民病院が630円ぐらいに、ざっと計算したらそれぐらいになりますけれども、それぐらい上げないと1%分の人件費を吸収できない。そういう収益構造になっています。

ですから、6%分を仮に中央市民病院の入院分だけで吸収しようとする、5,000円以上単価が上がらないと賄いきれない。こういうような収益構造になっているということです。

何が言いたいかというと、人件費や減価償却費というのは、下方硬直性がある典型的な費用でして、収益が下がったからといって、簡単には下がらない費用になるわけですから、基本的には現状の人員からすると増えていくということを前提として考えなければいけないでしょう。

そうすると、1%人件費が上がったら、入院単価ベースで何百円ぐらい上げなければいけないとか、稼働率で何ポイント上げなければいけないという、感覚をもって固定費の管理というものをしていかなければいけないのかなということです。

ですから、今後、その分、入院単価がこれまで以上に上がり続けてほしいわけですが、環境の変化によってどうなるかわからない。そうすると、そういった感覚もより重要になってきて、今後は現状でも多分考えられてはいるとは思いますが、例えば設備投資でいけば、設備の効率性が有効に活用されているのかということをもう少し踏み込んで、固定費という観点から考えなければいけないだろうと思いますし、人件費の部分も本当に必要性があるかどうかということと、吟味しながら必要とところに人を重点的に投資していく、というか配置していくということがより求められるだろうということです。収益構造が少し変わってきているということ踏まえて、今後さらに固定費なり人件費、人や設備の分について御検討をいただきたいと、そう思っております。

以上です。

#### ○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

特にこの修正案につきましては、このとおりで意見はございませんけれども、ちょっと感想ですけれども、ちょっと申しわけないですけれども、欠席委員の3つ目の意見で、「神戸市看護大学には優秀な学生が多いので、連携を図って確保に努めることで病院のレベルアップにもつなげてほしい。」という文章で、一見、神戸市関連のことですので、もっともらしいのですけれども、神戸市内には、我々神戸市医師会の看護専門学校であるとか民間病院協会の看護専門学校、あるいは県立の総合衛生学院等々、いろいろな看護学生がおりますので、ちょっと違和感があったという感想だけ述べさせていただきます。

別にこれは修正を促すようなものではございません。神戸市医師会のほうもお忘れなくということで、今後は民間病院協会の看護学校、それから神戸市医師会の看護学校も今まで以上に連携しながら進めていく方向に動き出しておりますので、また市民病院群に対して何らかの形でお役に立てたいとは考えております。

あとは、感想です。これからのことになりますけれども、さらに神戸市民病院機構の中に西神戸医療センターが入った後に評価を一体どうするのかというのを、心配している次第でございます。

以上です。

#### ○委員長

ありがとうございます。西神戸医療センターに関しては、また秋に議論させていただきたいと思います。

ほかにございませんか。

#### ○委員

今日はいあまり言うことはないのですが、先ほどの委員の御報告というかコメントを拝聴していて、100%私も同感です。いずれにしても、固定費の中でも人件費やあるいは何度も言っていますけれども、減価償却費というか設備費の関係、これはウエイトが高い。しかも、そういう構造の事業でありますから、殊更コントロールしなければいけないし、国のほうの医療費や、薬価等が、どうなっていくのかよく私はわからないのですが、健康保険の特別会計の現状に鑑みれば、環境的には現在より、ずっと厳しいのかなと思います。

そうなりますと、単純なミスをして経営的にもマイナスを出すということを抑えなければいけないし、単に過剰な労働をしてくださいという意味ではなくて、必ずしも円で表示できないものであっても、時間当たりの生産性を高めて、どこまでコスト等を吸収していけるのかということになってくると思います。

といいますのは、売り上げを伸ばすことによるコストの吸収はどうも限界が来る

のではないかなど。もしかすると、西神戸医療センターなどを統合する中で、そういう部分が出てくるのかもしれませんが、基本的に、事業をしている場合は海外進出や他店舗展開ということで、売り上げを伸ばしていき、そんな中でコストアップを吸収していくという形態が多いのですけれども、海外進出や多店舗展開等ができない病院機構はコストを吸収するのが、難しいです。神戸市民病院機構がとるべき対策としては、リストラとかそういうことではなくて、やはり、生産性を高める、あるいは無駄な支出、ロス、時間ロスを含めた無駄なものをなくすということになってくると思うわけです。

前回私は、働き方の多様化に合わせて、いろんな勤務形態というのを考えるべきではないかとコメントしたわけです。それが職員の満足度、我々の用語でいえばES（雇用者満足度）なのですけれども、それが高まることに繋がります。ESが高まると、CS（顧客満足度）も高まってくる。ですから病院でいいますと、職員の満足度が高まれば、患者さんの満足度も高まるというように正の循環をしていくと、私は思うものですから、どうやれば精いっぱい気持ちよく、満足感を持って働けるかという意味で、働き方の多様化に対する勤務体系のあり方について申し上げたということです。

今、委員長が「ワークライフバランスですね」とおっしゃって、それはそのとおりなのですけれども、これによって生産性が落ちても構わない、楽しんでくださいとか、そういう意味ではないということ、あえてコメントしておきたかったものですから、発言いたしました。

以上です。

#### ○委員長

ありがとうございます。今の発言は、コメントのみということでしょうか。

#### ○委員

別段、評価については、意見はありませんので。



## ○委員長

ありがとうございます。満足度について、私もちょっと感想があるのです。アンケート調査をされたということなのですが、欠席委員からの意見で、もう少しクロス分析を行うなど云々と書いてあったので、余り分析的なことがされていないのではないのかなと印象を受けたのですよね。

それから、もう一つは、アンケート調査の過程で、統計的に優位な結果がどれとどれなのかということです。ただ、表を見て大きい小さいだけだと、統計的に優位でないということが結構多いわけです。ですから、もう少し統計的な解析に基づいた分析結果というのを、できればやっていただきたいなという感想を持ちました。

中身を見ていないので、どの程度までやっているのかわからないので、全体的外れなのかもしれませんけれども、そういう統計的な分析が、少し欠如しているのではないかなという印象を受けました。

あと、それから、私は職員の管理等に関しては全く素人なのですが、時々海外の医学雑誌を読んでいると、例えば、看護師さんの満足度に関する研究等は海外で結構あって、最近では、リーダーシップがすごく重要視されています。アメリカとイギリスと日本で、やはり病院の仕組みが違うので、あんまり簡単に参考にできないかもしれないのですが、最近の海外の医学雑誌を見ていると看護師さんを束ねるリーダーがいて、そういう人がかなり重要な役割を果たしているというのが、最近の潮流かなという印象を受けております。そういう海外の事象分析例等も今後の管理というか満足度を高める上での参考になるのではないかなと思います。

ですから、先ほどもちょっとお話をしましたけれども、結局、病院全体としてのガバナンスをどう考えるかが重要なので、その点について今後、もう少し議論を詰めていただきたいというのが感想でございます。

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、委員の皆様から意見をいただきましたけれども、特に事務局案に修正

を迫るような御意見はございませんでしたので、事務局案どおりとさせていただきます  
たいと思います。

続きまして、議題２の「財務諸表の承認の際の意見について」事務局より説明を  
お願いいたします。

## ○事務局

資料３の「地方独立行政法人神戸市民病院機構 財務諸表の承認について」を御  
覧ください。委員の皆様には、時間の関係上、事前に御説明差し上げまして、内容  
については御確認をいただいておりますので、資料３に基づきまして、その内容を  
御説明させていただきます。

提出書類関連の項目でございますが、一つ目、提出期限の遵守につきましては、  
6月30日に提出ということで事業年度の終了後3カ月以内の提出がなされてお  
ります。

二つ目、全ての必要な書類の提出でございますが、財務諸表、各表及び添付書類  
全て提出されていることを確認いただいております。

三つ目、事業年度の整合性でございますが、平成26年4月1日から平成27年3月  
31日までということで、整合性のあることを確認いただいております。

四つ目、記載事項でございますが、重要な会計方針等、遺漏等のないことを確認  
いただいております。

五つ目、計数の整合でございますが、合計等の基本的な計数につきまして整合が  
とれていることを確認いただいております。

六つ目、書類相互間における数値の整合性でございますが、主要表と附属明細書  
との整合性、書類相互間の整合性等につきまして整合がとれていることを確認いた  
だいております。

次に、監事・会計監査人の意見でございますが、監査報告書（監事・会計監査人）  
はともに適正意見表示であり、考慮すべき意見はなく、理事長・長への意見もあり

ませんでした。

運営費負担金につきましては、会計処理が適正に行われたことを確認いただいております。業務実績の確認その他につきましては、5項目ございますが全て遺漏のないことを確認いただいております。

書類の承認につきましては以上のとおりでございます。

#### ○委員長

ありがとうございます。各委員には事務局より事前に御説明をいただいて、御確認をいただいております。特にこれで御異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」)

#### ○委員長

はい、御承認ということでございます。どうもありがとうございます。

それでは、地方独立行政法人法の定めるところによりまして、本委員会として財務諸表の承認について市長に意見書を提出いたします。事務局に意見書の案を用意してもらっていますので、配付をお願いいたします。

(「意見書(案)」配付)

#### ○委員長

それでは、意見書(案)につきまして、事務局より御説明をお願いいたします。

#### ○事務局

それでは、ただいま配付いたしました意見書を御覧ください。読み上げさせていただきます。

#### 意見書

地方独立行政法人神戸市民病院機構の平成26年度の財務諸表の承認について、地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第34条第3項の規定に基づく、地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会の意見は下記のとおりである。

#### 記

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第34条第3項に規定する財務諸表の承認については、意見の申し出はない。

以上でございます。

○委員長

以上が意見書でございますが、これでよろしいでしょうか。

（「異議なし」）

○委員長

御承認どうもありがとうございます。

それでは、平成26事業年度評価につきましては、以上のとおりといたしたいと思っております。委員の皆様には各方面から御意見をいただきましてどうもありがとうございました。

地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針では、「評価委員会は評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果（案）に対する意見申し立ての機会を付与する。」となっております。法人のほうから何か御意見はございますか。

○理事長

委員の皆様には2回にわたりまして法人の平成26事業年度業務実績につきまして御評価をいただきました。ありがとうございました。

平成26年度は第2期中期計画の初年度という大事な年でありましたが、「全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している」との評価をいただきました。特に四つの大項目全てにおきましてA評価となり、全体評価とともに高い評価をいただいたと思っています。

評価以外の各項目、業務運営全般に関しまして、大変貴重な御指摘、御指導をいただいたと思います。これらにつきましては、御趣旨を踏まえて今後の運営に生かしていきたいと思っております。このように第2期中期計画の初年度につきまして、

一定の成果を維持できましたことは、両病院長を初め全職員が努力をしてくれた、賜物であるというふうに考えております。

また、既に先ほどもちょっとお話が出ておりましたが、報告しておりますが西神戸医療センターにつきまして、平成29年度4月から神戸市民病院機構に移管することが決まっております。今後、委員の皆様には西神戸医療センターにつきましても、中期目標、中期計画、これは西神戸医療センター独自のものを今、持っていますが、神戸市民病院機構に入ることになりまして、この3病院を合わせないといけませんので、いろいろ御意見をいただくことになろうと思いますが、何とぞよろしくお願いいたします。

本日はありがとうございました。

#### ○委員長

どうもありがとうございました。それでは、最後に事務局のほうから何かございますか。

#### ○事務局

皆様、本日は大変お忙しい中、御審議をいただきましてありがとうございました。本日おまとめいただきました評価結果につきましては、委員長から市長のほうに御報告をいただきました後、市議会において報告をさせていただく予定でございます。

また、先ほどもお話がありましたように、西神戸医療センターの市民病院機構への移管に伴う第2期中期目標の変更について御議論をいただくということで、次回日時、平成27年10月28日ということで予定させていただいておりますので、皆様、大変お忙しいところ恐縮ですけれども、御出席のほうをよろしくお願いいたします。

#### ○委員長

それでは、これで第27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。

閉会 午後2時07分