

平成30年度

第41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12月19日（水）

午後1時25分～2時07分

ところ 神戸市役所1号館14階大会議室

神戸市保健福祉局健康部地域医療課

1. 開 会

●事務局

定刻前ではございますが、皆様おそろいでございますので、ただいまから、第41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。

本日の出席委員は6名でございますが、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していることをご報告申し上げます。

本日の議題でございますが、次第にありますとおり、第3期中期計画（案）についてでございます。本日は、第5章以降の収支計画等についてご説明をさせていただくとともに、前回の評価委員会でいただいたご意見を反映した第3期中期計画（案）についてのご確認をお願いしたいと考えてございます。

それでは、以降の議事進行につきましては、委員長をお願いしたいと思います。

よろしくお願いたします。

2. 議 題

第3期中期計画（案）について

●委員長

それでは、議事を進めさせていただきます。

本日の議題は、第3期中期計画（案）についてということです。

まずは、前回の評価委員会での議論を踏まえ、修正した点と、第3期中期計画期間中の収支計画等を中心に市民病院機構から説明をいただきたいと思っております。

それでは、お願いたします。

●市民病院機構

まず、資料の1をご覧くださいと存じます。10月31日に開催いたしました第40回の評価委員会での主な意見をおまとめしてございます。

1つ目の、医療安全及び市民協働の観点についての記載についてのご意見、あるいは、下から3つ目でございますけれども、目標値の設定についてのご意見など、多数のご意見をちょうだいいたしました。ありがとうございました。

ご覧いただきましたご意見をちょうだいしたわけですが、当日ご回答申し上げましたほかのご意見につきましては、中期計画に反映してございます。反映いたしましたものを資料2としておつけしてございますので、資料2のほうをご覧くださいと存じます。

前回から追加、修正いたしました部分につきまして、網掛けをしてございます。収支計画ですとか料金等について追記いたしましたほか、修正部分等につきましては、2ページをお開き願いたいと思います。いただきましたご意見をもとに少し記載してございますけれども、「その際、医療安全対策を徹底し、安心・安全な医療の提供を行うとともに、患者の視点に立ったきめ細やかなサービスの提供や幅広い情報発信に努め、市民とともに魅力的な病院づくりに取り組んでいく。」など、それぞれのページに修正を加えてございます。

また、ご意見をちょうだいいたしました目標値につきましては、この中期計画内に織り込んでございますけれども、一覧表としておまとめしてございます。そちらが資料3としてございますので、資料3のほうをご覧くださいいただければと存じます。重要業績評価指標の目標値ということで、9項目を目標値に設定してございます。「クリニカルパスの適用率」以下9つの項目を掲載してございますけれども、各病院の目標値は、ご覧のとおりとなっております。各病院の実績あるいは最近の傾向等を反映しまして設定しておりますところでございます。

次に、資料4が、収支計画となっております。収支計画につきましては、決算見込みを立ててございます。それを伸ばしつつ各病院が取り組みます経営改善等々の変動要素を反映して作成してございます。結果でございますけれども、法人全体では、資料の中ほどやや下ぐらいになりますけれども、経常収支の欄をご覧くださいますと、5年間の各年度ごと黒字の見込みを立ててございます。

また、資金収支でございますけれども、その資料の一番下になってまいります。中央市民病院、西神戸医療センターで、今年度、電子カルテ・医療情報システムの更新を予定してございます。その影響によりまして、2023年度は赤字となっておりますけれども、5年間の累計では黒字という見込みとしてございます。

また、2ページ以降に各病院の収支、それから指標を掲載してございますけれども、ご覧いただきますと、各4病院とも5年間のトータルの経常収支は黒字というふうな計画を立てておるところでございます。

次に、資料5のほうとなっております。こちらのほうは、資料2でおつけしてございます中期計画の右側の部分、中期計画の部分だけを抜き書きしてお示ししてございますけれども、料金についてご説明させていただきたいと存じますので、31ページをご覧くださいいただければと存じます。9 料金に関する事項ということでお示ししてございますけれども、

(3)の部分で、個室料につきまして表にしてあらわしてございます。ここに掲載しております金額は、第2期中期計画と同額を掲載しておるわけでございますけれども、個室料の柔軟な対応ができますよう、32ページでございますけれども、備考の4といたしまして、「この表の金額をそれぞれ超えない範囲内で理事長が定める額とする。」といふうにさせていただきます。上限金額の設定としてございます。

それ以外に、短期借入金、あるいは重要な財産の譲渡に関する事、剰余金の使途に関する事、あるいは第10では、地方独立行政法人の業務運営等に関する規則で定める事項等々掲載してございますので、ご覧いただければと思います。

以上、簡単でございますけれども、資料のご説明でございました。よろしくお願いたします。

●委員長

それでは、議論に入りたいと思いますが、その前に、本日欠席された委員のご意見について、事務局よりご紹介していただきたいと思っております。あわせて、市民病院機構から意見に対する回答もよろしくお願いたします。

●事務局

それでは、資料の6をご覧ください。あわせて資料の2 中期計画(案)のほうも随時ご覧いただければと思います。

本日ご欠席の委員は3人でございます。

1つ目ですけれども、中期計画(案)の2ページにございますが、4行目からのところですが、先ほど修正点としてご説明もあった箇所なんですけれども、「「患者の視点に立った」きめ細やかなサービスの提供とあるが、患者にも様々なケースが存在し、万人の気持ちになりきることは困難であり、この表現では患者の抱える要望・要求に全て応えるという印象を持たれてしまうおそれもある。患者と医療機関は互いに節度を持った関係を保つことも重要であり、表現を「患者の立場を考えた」と変更することにより、患者が何を考えているのかを医療機関が理解するという正しい意味合いを表現できると思う。」というご意見でございました。

それでは、まず、この部分について、市民病院機構のほうからご説明いただきたいと思っております。

●市民病院機構

ご指摘のとおりかと思っておりますので、「患者の視点に立った」という表現を「患者の立場

を考えた」という表現に修正をさせていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

●事務局

それでは、続きまして2つ目、16ページになります。

「患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築」という、(2)の項目についてのご意見でございます。

この(2)の中では中期計画では4点掲げておりまして、ご覧いただきますと、1つ目が、インフォームド・コンセントによる患者自身の適切な自己決定できるような、このための支援、2つ目が、温かく心のこもった対応ができるよう、接遇の能力を上げるということ、3つ目が、職種・部門横断的な連携ということで、だれもが利用しやすい病院づくり、4点目で、院内での情報共有ということで、問題点の評価、改善を繰り返すというような、こういう計画を立てていることに対してご意見をいただいております。

「先日、ある病院を視察する機会があり、患者・見舞者など病院を訪れる全ての人に対して、及び職員間で「あいさつ」が徹底されていることに感銘を受けた。その取り組みの効果として、「多職種間のコミュニケーション」の改善にもつながったそうである。院内コミュニケーションはとても大切で、とくに「多職種間」における情報共有が促進されれば、多くの問題を未然に防ぐこともできる。患者からの電話相談を受けている経験から、とくに中央市民病院のような大きな病院では、医師の権限や発言力が強くなる傾向にあり、多職種間でのコミュニケーションが円滑でないケースが見受けられる。診療科の垣根を越えた取り組みが重要である。」というご意見でございました。

それでは、市民病院機構からご回答をお願いいたします。

●市民病院機構

大きく分けて前半と後半2つございます。

前半のところは、私どもは、今回、「接遇マナー研修」を比較的頻回に行いまして、職員すべて、それから、PFIでございますので、PFIで前面に立っている職員も含めまして全員のマナー研修を行いました。20数回にわたりまして、ホテルオークラからの講師を招いております。これによりまして、接遇が、あいさつを含めまして、よくなればというふうに考えております。

それから、後半のコミュニケーションのところは、コミュニケーションに基づくエラーが一番気になるところでございまして、確か、委員から以前にもご質問を受けたときに、チームステップスの活動についてご報告いたしましたけど、これを今どんどん盛んにやっ

ておりまして、具体的なツールですとか、どうやればコミュニケーションがよくなるかというふうなことを中心に取り組んでございます。約2年になります、看護師で178名、医師で10名ほど研修をもう既に受けております。これは、医者の方がこういうことをやっているということを知らないと非常に問題になりますので、医師のほうの参加も今後深めていきたいといふふうに考えております。

●事務局

それでは、3点目、計画（案）では17ページになります。「優れた専門職の確保と人材育成」という項目について、ご意見をいただいております。

「今年度から開始された新専門医制度では、症例数が集まらない病院には専攻医が集まりにくくなるのが課題となっている。安定的な医師確保に向けては、専攻医をはじめとした若手医師が集まりやすくなるよう、医療のレベルを上げ、ネットワークに加わることを機能強化の一環として取り組んでいく必要があると考える。中央市民病院は、多くの科が基幹病院となっているが、西市民病院と西神戸医療センターの医師育成について伺いたい。」というご意見でございます。

それでは、市民病院機構からお願いいたします。

●市民病院機構

はい。ご指摘のとおり、新専門医制度への対応は非常に重要だといふふうに考えてございます。ただ、現在の中期計画の本文の中には、新専門医制度への対応に関する記述が一切ございませんので、記載を追加することとさせていただきたいと思っております。

具体的には、資料2の18ページの(3)人材育成等における地域貢献というこの中で、4行目の中ほど、「特に」の次ですが、この次に「新専門医制度への対応や」という言葉を挿入させていただきたいと思っております。

引き続き、西市民病院、西神戸医療センターから、対応状況につきましてご説明をさせていただきます。

●市民病院機構

西市民病院ですけれども、要するに、委員がおっしゃるように、若手医師の育成というのは、病院発展の根幹と考えております。特に、新臨床研修制度が始まって、2004年ですか、若手医師の大学離れが起これ、医局の医師派遣能力が非常に弱くなっておりまして、大学ルートだけでは、よい医師を十分に確保できないといふふうに考えておりまして、自前で若手医師を獲得して、育てるということが病院発展のキーだと思います。

幸い、今年は初期研修医が、定員7名なんですが30名の応募がございまして、マッチングもフルマッチでした。

そこから大切なことは、初期研修医が専攻医として残るかどうかということですが、今年の現状を申し上げますと、2年次7名の専攻医のうち、2名が私どものプログラム、内科しかないんですけども、内科のプログラムに入り、あと、整形外科の志望が2名、それと外科志望の1名、この3名が、中央市民病院が基幹施設ですので、そのプログラムに入って、もちろん私どもの西市民病院にも回ってくるということで、結局、7名中5名が、内部から、初期研修医から私どもの西市民病院と中央市民病院のプログラムに入ってもらった。それと、あと、内科に、神戸大学と伊丹市民病院の初期研修医が、そういう研修を終えて、うちの内科のプログラムに来ていただくということで、今年は比較的よかったと思っておりますが、これが永続的にならないといけないので、毎年、初期研修医はフルマッチを続けて、そして、その中から高率に専攻医としてとどまってもらおうというふうな体制を整えたい。そのためには、診療科の充実ということだと思いますので、そういう形で、さらに診療科を充実してまいりたいというふうに思っております。

●市民病院機構

西神戸医療センターですけども、当院は、内科と小児科の2領域で基幹施設になっております。先ほどの西市民病院同様、初期研修医は、臨床研修制度が始まってからずっとフルマッチしておりますので、そういう面で、初期研修医における人気というのはあると思っておりますけども、毎年大体10名のうち5～6名が残って、他院からまた4～5名入ってくるという形で、平成29年度に10名、平成30年度9名、来年度も9名の今のところ採用を予定しております。

また、その2つ以外の領域の14領域でも連携施設となっており、複数の基幹施設と連携するなどのネットワークを広げて、専攻医の確保に努めております。

また、昨年から「学術研修部」という部門をつくって、学会発表等研究の支援もいたしております。

そのように、若手医師育成のための教育・研修をさらに充実させることで、専攻医の確保につなげてまいりたいと考えております。

●事務局

それでは、4点目のご意見、計画（案）の29ページをご覧ください。最下段4 積立金

の処分に関する計画についてでございます。この計画の中では、「前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、修繕、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実に充てる。」という計画を立てておりますが、これについてのご意見です。

「積立金は、設備や医療機器等に充てることも使途となっているが、設備や医療機器は市の運営負担金からも支出しているため、機構の経営努力により得た利益といえども適切に執行管理を行うとともに、法人のガバナンスとして行政負担に対する認識を職員が共有しておくべきである。」というご意見でございます。

それでは、市民病院機構、ご回答をお願いします。

●市民病院機構

はい。そもそも神戸市民病院機構の「市民の生命と健康を守る」という基本理念あるいは使命でございますが、これはもう市民の皆様からの信託によるものでございます。そのために、経営の財源として市の運営費負担金、いわば市税が入っているという基本認識につきましても、職員一人ひとりが十分認識して業務を行うとともに、利益、この積立金でございますが、これに限らず、財務面全般で常に適切な執行管理を行わなければならないというふうに考えております。そのため、職員研修などを通じまして、病院の運営には行政あるいは市税による負担があることを説明いたしまして、患者や市民の皆さんに対する責任の重みを自覚しなければならないこと、そして、みなし公務員として、より一層のコンプライアンスが求められることを引き続き周知していきたいというふうに考えてございます。

●事務局

それでは、資料6、裏のページをご覧ください。こちらでは、総括としまして3点掲げております。一番下はコメントということで、特に回答は求められておりません。

では、1つ目の総括の意見ですけれども、「全体的に読みやすく、見やすくなったと思う。気になった点としては、第3期の目標値と第2期までの実績に関わる関連指標が併記されているので、関連指標は「これまでの実績値」であることがより明確に分かるようにしておいたほうが分かりやすい。また、設定した目標値は、期間内に1度だけ、あるいは第3期の最終年度までに達成すれば収支目標を達成できるものではないので、第3期中期計画期間中の平均値等であることを分かるように明記しておくべきである。」というご意見でした。

続きましても、総括ということであわせてご紹介いたしますと、「市民から見て分かり

やすくする視点も必要である。例えば「地域がん診療連携拠点病院」という表現もあれば、他で「地域の医療機関と連携」という表現等、「地域」という言葉においても多様な意味がある。医療に関する用語も多数あるので、これらを分かりやすくできるように工夫してほしい。」というご意見でございました。

いずれも市民病院機構よりご説明をお願いいたします。

●市民病院機構

はい。まず、1点目でございます。これもご指摘のとおりかと思えます。実績値につきましては、これまでの実績値である旨をそれぞれの表に表現をするようにいたします。

また、目標値でございますが、第3期中期計画中の平均値あるいは各年度に達成する基準となる値であることを補足として記載をしていきたいと思えます。

例えば、「クリニカルパス」、「紹介率」、「逆紹介率」が目標値以上の数値を各年度での達成を目指していくことを、表の欄外に注記をしていきたいと思えます。

また、毎年度設定いたします年度計画におきましても、重要な業績、評価指標として各年度で目標値を定めて、進捗状況の確認を行ってまいりたいというふうに考えております。

2点目のご指摘でございます。こちらもご指摘のとおりでございます。広く市民の皆様が見られた際に、医療に関する専門用語あるいは医療行政に関する用語の意味をわかりやすくお伝えするため、本計画を公開する際には、補足資料として「用語集」をまとめて添付をしたいと思えます。また、補足説明が必要な部分につきましては、個別に括弧書きなどで補足説明をしていくというふうなことで対応したいと思えます。

●事務局

それでは、最終、ご紹介のみにとどめますが、コメントとしまして、「計画としては全体的によくまとまっていると思う。あとは実行レベルに落とし込んだときに、その細かい部分を診療科レベルで改善し、目標達成出来るように取り組んでもらいたい。」というご意見をいただいております。

以上で、欠席委員からの主なご意見といただいたご意見に対する回答とさせていただきます。

●委員長

ありがとうございます。

以上で、事務局のほうから第3期中期計画（案）につきましてご説明を受けました。

それでは、これから質問並びに意見交換に入りたいというふうに思いますので、どなた

でも結構ですので、お願いいたします。

●委員

先ほどご説明いただいた資料5の後ろのほうで、料金のところなんです、これは弾力的に対応できるようにという趣旨はよくわかるんですが、背景をちょっと教えていただけたらと思います。というのは、こういうのってどこで決めるのか。昔であれば、きっと条例か何かで決めてただらうと思うんですが。

という話と、これを上限でという話なんです、今まではこの上限額でとっておられたのかどうかということ。

それから、これは完全なフリーハンドなんです、もともとその条例で決めていたような厳格なものであったとするならばという前提ですけれども、「こういうことを勘案して」というようなことは全く入れなくていいのかなあという素朴な疑問なんです、もともと例えば市議会で話題になって、こういう話になっているというようなことがあれば、そういうのをご説明していただければ、スッと腹に落ちるんですが、よろしく願います。

●市民病院機構

もともと市民病院時代は、料金に関しては議会の議決事項でございますので、個別に設定された単価をそのまま適用することが求められます。上限を定めた包括的な委任というのは認められないというふうな市民病院時代の経緯がございました。地方独立行政法人になってからも基本的にはその考え方を踏襲しておりましたが、個室料金が低いからかどうかわからないんですが、非常に利用率が低いということで、料金が低かったら入っていただける方に入っていただけないような状況がございまして、各病院のほうで経営改善に取り組む中で、これはやはり設備を見直して、こういう設備を見直した上で、他病院との比較をして、適切な料金設定に弾力的に対応するべきではないかというご意見がございまして、これは、また、弾力的な対応ができるということは、やはり地方独立行政法人になった趣旨でもございますので、そこはもう上限を決めて、その中で、機構として独自にきちんと決めていける仕組みを設けようとしたところでございます。

ただ、機構の中だけで閉鎖的に設定することも問題があるかと思っておりますので、個別の料金の変更に関しては、理事会の議決事項というふうにしたいと考えております。

他病院あるいは周辺の料金等設備も含めて比較しながら、適切な金額設定となるようにしていきたいといふふうに考えてございます。

ご質問に対するお答え、以上でよろしいでしょうか。

●委員

今の上限額というのが、現行の料金そのものと理解していいんですか。

●市民病院機構

はい、そうでございます。

●委員長

委員、どうぞ。

●委員

今に関連しまして、利用率がもうひとつというお話でしたけれども、ほか、いろんな病院、いろんなランクがあると思うんですけど、特にどこが一番利用率が悪いとか、ここは常にいっぱいであるとか、そういうようなところがわかるのでしょうか、もしお教え願えるのであればお願いしたいと思いますが。

●市民病院機構

例えば、中央市民病院で申し上げますと、特別個室という部屋が6床ございます。こちらは、市内居住者で3万2,400円、市外で4万2,120円になってございます。こちらの病床利用率が、今年度の平均10月までで17.4%と非常に低くなってございます。逆に、C個室という部屋がございまして。こちらは、洗面台、トイレ、冷蔵庫、テレビ、インターネットだけの設備であります。こちらは市内居住者で9,720円、市外居住者で1万2,636円となっております。こちらの病床利用率が10月までの平均で82.9%ということで、かなり差が出てきております。先ほど、特別個室は、ちょっと設備を申し上げ忘れましたが、洗面台、お風呂、トイレ、ミニキッチン、応接セット、冷蔵庫、テレビ、インターネット、新聞というふうになっております。この設備のあり方も見直す中で、他病院との比較をしながら、個別に対応していきたいという趣旨でございまして。

●委員長

それに関連して、なぜ使用率が低いのかということに関して何か調査されたことはあるんでしょうか。

●市民病院機構

統計的なアンケートというようなことは特にはございませんけれども、やはり、個室につきましては、特室が一番低くて、それからだんだん料金が下がってくれば利用率が上がっているという、この傾向は確実にございますので、やはり大きなポイントとしては、料

金というのが一つ大きくて、それと、あとアメニティとの関係、こういったことが考えられるのではないかというふうに考えております。

●委員長

ほかにございませんでしょうか。

●市民病院機構

今の個室の料金の件についてです。これは私見ですけれども、私は、この中央市民病院の特室、個室A・B・C、こういうのを実際に見てきて、例えば、これだけの料金の差が本当にあるアメニティなのかというのは非常に疑問な部分があって、恐らく、患者さんがどこまでその違いを理解して選んでおられるかどうかわかりませんが、少なくとも料金がこれだけ違ったら、これだけのアメニティの差がある、あるいは何かの差があるというのが明確に出ないといけないと思うんですけど、それが、今までの経緯の中で、しかるべきところの許可を得ないといけないというような規定がありましたので、実際にはなかなか弾力的な運用が難しかったんだと思うんですが、やはりその辺を、実際の患者さんの期待値とその額、その辺はやってみないとわからない部分がありますので、私は、こういう弾力的に運用できるというシステムの中でトライ・アンド・エラーをやっていって、適正な価格で差別化する必要があるんじゃないかなあと、そういうふうに思っております。

●委員長

私が伺ったのは、ほかの病院でも、高いところは利用率が非常に低いんですよ。どこも「どうしようか」という話をしているんですが、今聞いたら、アメニティというか、ベネフィットのことを聞くと、そんなに大したことはないベネフィットですよ。例えば、病状にもよると思いますけども、フランスのコース料理を出すとか、そういうふうにするとか、かなりベネフィットも高くなると思いますけども、そもそも病院に入るときにそれほどベネフィットというのは期待しているのかどうかですよ。だから、今言われたように、価格が結構大きいというので、価格弾力性が相当大きいと思うんですね。だから、ベネフィットを上げるのがいいのか、価格を下げるのがいいのか、その辺は、神戸市民のプレファランスもほかの地域とは違うかもしれないので、やっぱりちょっと調べてみる必要があるのかなあという感じがして、ちょっとそういう質問をした次第なんですけど。

●委員

資料3の評価指標の目標値、大変わかりやすく整理されているなあというふうに思いますが、一つの懸念事項は、例えば、こういうふうに明らかにいたしますと、新規患者数（外

来) が減っていくということが如実に示されるわけですね。私自身は、その意味を理解しているんですが、このことをやると、「一見外来を減らしていつているじゃないか。そうすると、外来機能というのはもう縮小させるんだなあ」というふうなことがあるので、何かこの説明が要るかどうかというところをちょっと懸念しているんですが、何かコメントをいただければと思います。

●委員長

市民病院機構、お願いします。

●市民病院機構

こちらですね、29年度の実績をもとに、30年度上半期の実績を加味して、人口の減少も踏まえて設定しておるところでございまして、例えば、中央市民病院では、外来の新規患者数は、ご指摘のとおり、29年度実績よりも減っている形になっております。ただ、これは全市の人口減少傾向にほぼ沿った形で結果的に設定されたことになっております。そのあたり、試算の背景でありますとか考え方を簡潔に表現できるような形で考えさせていただきたいなあといふふうに思います。

●委員長

それじゃ、お願いいたします。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

細かいところで申しわけございませんが、資料4です。収支計画の3ページ中央市民病院のところですけども、収入に関する前提条件というところで、まず、病床利用率につきまして、「本館・南館の一体的な病床運営による患者増を見込む。」ということですけども、現状はどうなんでしょうか。南館については、少し離れているということで利用がしにくい等の状況で、こういうことが書かれてあるんでしょうかということ。

あと、下から2番目の外来患者数/日のところの「眼科跡地改修後の体制強化による患者増を見込む。」という表現がございすけども、具体的には、眼科跡地は今どうなっているのか、あるいは改修後はどういうふうな形になるのか、ちょっと教えていただきたいと思います。2点お願いします。

●市民病院機構

1番目のご質問で、やはり南館は病床利用率は低うございます。それは、委員がおっしゃるとおり、手術部から非常に遠いところがございますので、術後の患者さんを収容する

にはちょっと危険があるとか、あるいは、南館にそもそもICUがございませんので、急変時にこれまた運んでいくのが大変であるとか、やはり制約がございます。それから、分母が60床でございますので、率は、やはり本館に比べて常に低い状況が続いております。それが病床のことです。

それから、その同じ3ページの、眼科のスペースは、非常に広いスペースを使っておられまして、そこの再利用といたしまして、一つは、生理検査（心エコー）と、もう一つは、耳鼻科が隣にございまして、ここの処置室、それから、婦人科が今、非常に狭いところでやっておりましたので、それというふうに、少しずついろんな診療科で分け合って、これまで狭かったところをそこで利用するということで体制が強化されると考えております。

患者様の数がどこまで増えるか、これは少しやってみなきゃわからんかなあと。ただ、今申しましたようなことで外来の枠は確実に増やせますので、患者増につながってほしいなあと考えております。以上です。

●委員長

ほかにございませんでしょうか。

●委員

資料3の中央市民病院における紹介率の目標値ですが、逆紹介率が、すばらしく123.2%という形で設定もされていて、実績もあるという形なんですけど、紹介率がそれに比べて「64.8%」が妥当かどうか、この考え方を少しご説明いただければというふうに思っております。

●市民病院機構

これは資料3のKPI（重要業績評価指標）のところに紹介率、逆紹介率がございまして、紹介率は、一応ここの数字にございますように、少しずつではございますが、確実に増えてございます。これを引っ張っていったものが、目標値に設定しているわけでございますが、それよりもより大切な、我々にとって大切な、FAX予約をして来られる新患の患者さん、いわゆるご紹介いただいた患者さん、分子になりますけど、これも確実に増えておりますので、そちらを非常に大切にしたいと思います。

それから、委員ご指摘のとおり、紹介率の計画目標値66.0%というのは少し低いんじゃないかというご指摘ですけど、私も個人的には70%ぐらいを目指したいと思っております。西神戸医療センターが70%を超えておりますので、西神戸医療センターは、できたときから地域の医師会と非常に連携の強い病院だというふうに了解しております。私どもの努力目標

は、個人的には、そこに置きたいなあというふうに考えております。

以上です。

●委員長

それに関連してなんですけども、FAX予約ではなくて、E-mailを使うとか、そういうネット予約とかという可能性はどうなんでしょうか。

●市民病院機構

現在、ウェブ上での予約ができないかということを検討中のごさいますて、確か、近隣の病院のを見たところでは、FAX 8、ウェブ 2 というふうな。ですから、枠を別に設定をしないと、クリニックの先生方に混乱を起こすことになりましようから、現在、先生のおっしゃるような方向で検討中ということのごさいます。

●委員長

ほかにごさいませんでしょうか。

●委員

また資料 3 にこだわるわけなんですけど、この記載の順序というのが何か意味を持っているのかというふうなことをちょっと考えるんですね。例えば、逆紹介率の後に経常収支比率、医業収支比率があり、病床利用率があり、平均在院日数がありというような形で、もしこれを例えば、もともと書かれていた K P I というようなものに基づいて書くのであれば、その後ろにあるバランスされたスコアカード的視点が反映されてこの順序になっているのかどうか。この表は、かなりひとり歩きする可能性があるんで、順序にもこだわるべきではないかなあという気がするんですけど、いかがでしょうか。

●委員長

市民病院機構、お願いします。

●市民病院機構

特にこの順番については、特段意味合いはごさいませんでして、ご指摘のとおりかと思いますので、一般的な並びですね、各種統計書なり、データを参考にしながら、いろいろシミュレーションして、座りのいい順番にさせていただきたいと思います。

●委員長

どうもありがとうございます。

●委員

言葉の表現でちょっとお尋ねしたいんですけど、この資料 2 ですけども、資料 2 の 24 ペ

ージですけど、人件費のことですけど、ここに「期間中総額約1,500億円を出す」と。

「この当該金額は」ということで説明がありますが、その最後に「相当するものである。」という意味は、何かに比較して相当と言っているのか、それとも、表現が単に「相当」という言葉を使っただけなのか、ちょっとお尋ねしたいんですけども。「当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、時間外勤務手当及び休職者給与の額に相当するものである。」という意味は、これは単にこの額をあらわしているという意味だけのことですか。

●委員長

市民病院機構、お願いします。

●市民病院機構

これは特に「相当する」という意味はございませんでして、職員給与等々の額であるということでございます。

●委員

なるほど。それだけのことですか。

●市民病院機構

はい。

●委員

ちょっと何か難しい表現だなあとって。

●市民病院機構

申し訳ございません。

●委員

個人的な意見ですけども、お見かけすると、各病院の院長さんが大変権限が増えますし、それに伴っていわゆる責任も義務も発生しますので、この中には、そういう院長の報酬の引き上げとかあってもいいんじゃないかと思っておりますが、それはそこに含まれているわけですか。

●委員長

市民病院機構、お願いします。

●市民病院機構

査定昇給的なものは現在、入ってございません。

●委員長

ほかにございませんでしょうか。

特になければ、これで意見交換は終わりにし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。

それでは、中期計画（案）につきまして、幾つかの修正点がございました。患者の視点・立場を考えたとか、あと、18ページの記載の追加であるとか、そういうことが幾つかございましたので、これに関しましては、こういったものを含めて、委員会として、本案の作成を再度事務局をお願いして、私のほうで確認させていただきまして、最終案にさせていただきたいというふうに思っております。よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声）

●委員長

はい。どうもありがとうございます。それでは、そのような形で進めさせていただきたいというふうに思います。

以上で本日の議題は終了ということになります。

委員の皆様におかれましては、各方面からの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。

それでは、事務局のほうから何かございましたら、お願いいたします。

●事務局

本日は、貴重なご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

本日ご議論いただきました「第3期中期計画（案）」につきましては、来年2月の市議会に議案として提案をさせていただき、議決を経て3月に市長による認可を予定しております。

今年度は、4月から本日まで合計6回にわたり、中期目標、業務実績評価、中期計画に関しまして、専門的見地から貴重なご意見をいただきました。改めまして厚くお礼を申し上げます。まことにありがとうございました。

来年度は、第3期中期目標・中期計画のスタートの年度となります。引き続き委員の皆様のお力添えのほどをよろしくお願いを申し上げます。

以上でございます。

3. 閉 会

●委員長

それでは、以上をもちまして、第41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。