

第 53 回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

1. 日 時 令和 8 年 8 月 3 日（月） 14 時から 15 時 40 分まで
2. 場 所 三宮研修センター805 号室
3. 議 第 （１）令和 7 事業年度の業務実績及び法人の自己評価について
（２）令和 7 事業年度の業務実績 評価（案）について
4. 議事要旨

医療安全対策について等

●委員

医療安全対策について、重大な医療事故が公表されたことを踏まえると、市の評価案である「2」は妥当と考える。2026 年 3 月に病院長のガバナンス強化に関する医政局長通知も出ているが、今回の事案を踏まえて具体的にどのような改善策を講じているのか。

●市民病院機構

重大な結果に至った事案を重く受け止めている。画像診断レポートの見落とし防止のため、従来の体制に加えて二重チェック体制を再徹底した。また、理事長から各病院に対し医療安全対策の徹底を指示している。

●市民病院機構

中央市民病院では医療安全体制の強化が必要であるとの認識から、4 月より専従の医療安全を担当する医師を配置した。また、今回の事案を受け、過去 5 年間・約 40 万件の対象画像の検査レポートについて、AI を活用しながら再点検の精査をしている。加えて、専従の医師主導の下、医療安全に対する意識を高める取り組みを行っている。

●市民病院機構

今回の画像診断レポート見落としは極めて重大な問題と認識している。過去 5 年間のレポート再点検を早急に進めるとともに、AI 活用も含め医療安全を確保するための体制の確立に全力を尽くしていく。AI 等の技術革新が進む中で、システムの整備に加えて、医療者一人一人の資質向上と合わせて、負担軽減を進めていくことも医療安全に資する大切な取り組みと考えている。

●市民病院機構

西神戸医療センターでは 6 年前から既読管理システムを導入しており、未読レポートがないよう運用している。一部で確認が遅れる事例もあったため、今回改めて 30 日以内に確認を徹底し、診療を完結するよう院内に通知した。また、過去の重大な結果に至った事案を

踏まえ、医師とコメディカルの連携体制も強化している。

●市民病院機構

アイセンター病院においても過去のレポートについて確認を行い、今回のような事案は確認されなかった。今後もインシデントレポートの活用などを通じて医療安全の取り組みを継続していきたい。

●委員

医療安全は病院の文化の一つであり、市評価「2」は妥当と考える。未知の事故は必ず発生し得る。新しいシステムを導入しても綻びは発生するので、綻びがなるべく小さくなるよう準備することが重要である。その点においても、過去事例の検証を行っていることは重要である。

●委員

AI やシステムは有効だが、システムに 100%は有り得ないので過信は禁物である。アナログな仕組みも作り、デジタル・アナログの両面でカバーすることが重要である。また、AI の活用に当たっても、判断軸がなければ事故も発生するので、利用や情報セキュリティに関する教育を継続的に実施していただきたい。

●委員

医療安全対策の徹底を「3」から「2」に下げた市の評価案は理解できる。医療の提供に当たり、医療者側は防げるものは防ぐことを徹底すべきである。加えて、患者側の立場から考えると、医療安全だけでなく、最適な医療の提供についても、結果が伴っていないことになるため、法人の自己評価が「4」であり、市の評価も同じく「4」としていることは疑問に思う。

一方で、通常守られるべきルールが徹底できていない背景に、医師の働き方改革などの課題が関係していないか危惧しており、一概に、重大な結果に至った事案だけを捉え、医療安全の評価を厳しくすることが市民病院機構にとって良いものかとも感じる。

●市民病院機構

最適な医療の提供について、中期計画・年度計画に掲げた内容については着実に実施しているものと考えているが、それだけではなくもう少し包括的に考えるべきではないかという意見と理解をした。

●委員長

市の評価案は、本件を重く受け止めた結果と理解している。各病院が行っている優れた取

り組みを共有し、機構全体として医療安全対策の向上を図っていただきたい。

●委員

救急医療について、各病院非常によく取り組んでいる。救急患者の疾患や傾向に変化があるか伺いたい。東京では大学病院が二次救急に相当する患者も受け入れている状況がある。

●市民病院機構

救急患者の構成に大きな変化があるという認識はない。

●委員

人材育成について、新たな昇任選考制度を導入したとあるが、これはどのようなものか。職員のキャリアアップを計画的に図るものなのか。導入によりどのような効果が生まれたか具体例を伺いたい。

●市民病院機構

昨年度から導入した制度である。従来の試験中心ではなく、前年度までの人事評価や育成実績を重視した制度に見直した。より適任者を主任や係長として登用できる制度になったと考えている。

●委員

若手抜擢や能力評価がなされなければ、若手の人材に逃げられてしまう。制度導入だけではなく、その後どのように活かしていくかが重要である。

●委員

生成AIの発展により、患者が録音や文字起こしを行い、AIに相談する時代になっている。医療機関もそれを考慮して対応する必要がある。一方で、AIは間違ったことも言うので、AIを鵜呑みにするのではなく、主治医と相談するよう啓蒙活動をすることも重要である。

また、SNSについて、金融機関で情報漏洩の事故が発生したが、一旦発信されたものはネットに残り拡散されてしまう。利用に関する教育も重要であるが、取り組みがあれば伺いたい。

●市民病院機構

SNSについては、これまで組織的な発信が十分にできていなかったが、増患対策としても重要であり、活用についての議論を開始したところである。今後、ガイドラインの作成や研修を行い、適正に発信できる体制を整えていきたい。

●委員

最近震災もあったが、震災後すぐに復旧するにはバックアップが重要である。復旧までの日数や、バックアップの場所はきちんと整えられているのか。

●市民病院機構

しっかり対応している。

●委員

バックアップをしていると言いながら、同じ建物にバックアップしている事例もある。全く離れた場所で、すぐに復元できるという仕組みが重要である。

●委員

SNS 活用は必要だが、誰がどのような内容を発信するかを明確化するなど適切な運用が必要である。

財務内容の改善について

●委員長

財務内容の改善については、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターの3病院で引き続き赤字が続いているものの、病床利用率は改善している。

例えば中央市民病院では、純損益で29億円の赤字となっているが、減価償却費が29.7億円となっている。減価償却費は非現金支出であるので、資金としては出ていかず、借入の返済等の財務活動を除けば、資金はプラスになっていると考えられる。

西市民病院は、純損益は4.8億円の赤字であるが、減価償却費が8億円であり、単年度で見るとプラスになる。

西神戸医療センターは、純損益は12億円の赤字であり、減価償却費は11.2億円ほど、アイセンター病院は黒字である。

借入等を除くキャッシュフローについて、これまでは貯金を取り崩していたがそこに歯止めがきいていると評価できる。今年度は診療報酬改定もあったので、損益の黒字化への取り組みをしていただきたい。

一方で、現在の財務構造では、病床利用率だけで黒字化を実現することは現実的ではなく、固定費の見直しや単価の向上が必要である。

特に気になるのは医師数と手術件数の関係である。令和4年、5年と業績が悪化する中でも専攻医を増やしていたという状況がある。一般的な経営判断として、資金が流出する中で人を増やすということは難しい。固定費を下げる必要がある状況で人を増やしているので、手術件数を増やす、高度な手術を実施するということであれば理解できる。ところが、中央市民病院の場合は、令和元年度は一人当たり手術件数が30件ほどであったが、令和7年度

は25.9件と14%減少している。また、医師一人当たりの医業収益から材料費を引いた粗利の金額も、令和7年度は令和元年度比で3%減少している。働き方改革なども考慮する必要があるが、医師数が増えた一方で利益への明確な貢献が無いように見える。

病床利用率は損益のみを考えると95%、96%を求めているかなければいけないが、目標値の92%は、市民病院としての役割、適正な利用率と考えている。一方で、市民病院は災害時などのために一定余剰の病床を持っておくべきと考える。92%という目標値はその観点からすると高いかもしれない。ただ、そのコストを市民が負担しているということを考えると市民からの了承が得られているということが前提となる。

現在の財務状況からすると黒字化は厳しいと感じるが、各病院大変な取り組みをされていると感じる。今後の取り組みの方針も含めて各病院の状況を伺いたい。

●市民病院機構

働き方改革への対応で医師数を増やしてきた経緯もある。医師一人当たりの粗利も見ながら議論を行っているが、救急医療の確保、医療の質の確保も重要であり、そういったことも含めて総合的に考えていく必要がある。令和8年度予算では92%、あるいは91%の病床利用率で機構全体で約15億円の赤字であるので、診療単価の向上や、費用の削減も進めつつ、法人本部としては全体をマネジメントしながら経営改善に取り組んでいく。

●市民病院機構

収益も増え、診療単価も上がっているが、それ以上に支出が増えるという状況が続いている。やるべき医療を続けながら固定費を下げるのはなかなか難しい面があるが、コスト意識について、これまで事務方の職員などは持っていたが、医療者側が十分に持てていなかったと感じている。今回、医師もメンバーに入り、診療材料の削減など、固定費削減のプロジェクトを立ち上げた。

院内のシステム最適化に向けて、医師も入ってゼロベースで検討する取り組みを4月より開始した。医師数の増加については、働き方改革で増やしてきたことは間違いなく、超勤時間も減少している。医師数について、各診療科部長にヒアリングを行いながら、適正化に取り組んでいる。

本質的には、提供する医療を将来的にも継続して提供できる体制を作ることであり、病院全体として取り組んでいきたい。

●市民病院機構

西市民病院について、医師数に大きな増加はない一方、手術数は少し増加している。令和7年度は医業収益が4.5億円以上増収し、診療科部長も価格交渉に参加するなど費用削減にも取り組んだが、最終的には4.6億円の赤字となった。しかしながら、現場の費用削減意識には手ごたえを感じている。令和8年度は収支改善に向け取り組んでいきたい。

●市民病院機構

西神戸医療センターにおける手術数と医師数の関係だが、3階放射線科で実施する手術が令和6年度は約150件、令和7年度は約330件と増加している（この手術件数は関連指標の手術件数の外数となる）。医師数については、専攻医が増加しているが高度な手術はできず、それらはスタッフ医師が主に対応している。ロボット手術といった低侵襲で高度な手術が増えたにもかかわらず、手術による収益は変わっていない。また、インフォームドコンセントや周術期管理の増加に伴い、安全確保のため医師の増員が必要となっており、結果として収益性は低下しているが、市民病院としては必要な対応と捉えている。

現状の手術室の稼働率は95%以上と限界に達している。このため、令和8年度より手術室の増室工事に着手し（令和9年度完成予定）、手術数の増加による増収を見込んでいる。収益増と委託費削減など費用を減らすことで、令和9年度の黒字化の達成に取り組みたい。

●市民病院機構

医師数は増加しているが、柔軟な働き方を認めなければ医師確保が難しいということもあり、時短勤務や週5日のフルではない医師もいる。引き続き黒字確保は続けていきたい。

●委員

専攻医が増えているということは後期研修のプログラムが良いといったことや、症例が豊かであることから集まっているということであり良いことである。プラスの面はあるが、費用の面から適正な数は検討いただきたい。

病床利用率は非常に高く、9割を超えるのが壁ではないかと考える。今後、医療需要の減少が、医療供給の減少よりも大きいので、利用率が下がることは考えられる。病床利用率以外の要素で経営改善を考えることも必要である。

●委員

国がチーム医療を推進するために新たな加算が設けられている。これらは患者にも還元されることだが、医師の数を増やすというよりは、臨床の場で動くチーム医療が重要である。チーム医療にはどのような取り組みをしているのか。

●市民病院機構

チーム医療については非常に重要であり以前から取り組んでいる。人員の問題もあり、可能な部分から実施している状況であるが、ご指摘の方向で進めていくものと認識している。

●委員

新設された看護・多職種協働加算の取得には病棟の患者に対して、タイムリーにチームでの活動をするために、コメディカルは自部署で活動していたところを、病棟で活動すること

が求められる難しい部分がある。国が診療報酬により誘導している中で、模範となる姿を見せることも市民病院機構の役割と考える。

●委員

黒字化に向けて、経営努力だけでは限界があるのではないか。神戸市としてさらなる支援や新たな財源確保策も検討いただきたい。医療の分野は優先度の高い分野であると考えます。

●事務局

医療に係る財源は、公定価格である診療報酬である。そのうえで、市民病院は救急や小児といった市民より期待されている役割があり、論理に任せ、経営上の問題から辞めてしまうということはあってはならず、これまでもこの役割のために市より予算措置をしている。令和8年度も、診療報酬が物価高騰などに追いついていかない中、本市が求める役割を果たすため、運営費負担金を増額した。

●委員

病院に余裕が無ければ有事の対応は難しい。寄付やふるさと納税、クラウドファンディングなど少しでも収入を積み上げて、市民が安全に暮らしていける体制を取れば良い。

●委員

令和4年度より男性の育児休暇取得率を公表しているが、取得には当然コストがかかってくる。経営が苦しいからできないという方向にはいかず、公的な市民病院として積極的に取り組んでいただきたい。

●委員長

財務面については避けて通れない課題であるが、コロナ禍において市民病院として必要な医療体制を確保するため、独立行政法人の強みを活かしながら柔軟に人員確保や体制整備を進めてきたことは評価すべきである。その結果として固定費が増加している面もあり、増加した固定費を簡単には減らせないことは理解する。

本日の各病院長の説明からは、現状を重く受け止めた上で、経営改善に真摯に取り組んでいることが確認できた。

一方で、外部からは病床利用率や損益、人件費といった数値で評価されるが、市民病院として果たしている役割や経営改善の取り組みについて、より分かりやすく発信していくことが重要である。

神戸市民は市民病院のおかげで、コロナ禍のような災害の中でも医療を滞ることなく受けることができた。このようなことも踏まえ、病院のキャパシティをどう考えるかはまた別の場で検討すべき事項ではあるが、本日そのような意見があったことは今後の検討に活か

していただきたい。