

平成 28 年度

第 33 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 28 年 12 月 16 日 (金)

午後 1 時 29 分～2 時 42 分

ところ スペースアルファ三宮 特大会議室

開 会 午後 1 時 2 9 分

1. 開 会

●事務局

ただいまより第33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。

本日は、年末の大変お忙しい中、また大変寒い中、委員の皆様方にお集まりいただきまして、ありがとうございます。

それでは、まず、会議の成立についてご報告申し上げます。本日の出席者は7名で、委員総数8名の過半数に達しておりますので、委員会は成立しております。

本日の議題ですが、議題(1)が神戸市民病院機構第2期中期目標の変更についてということで、先般、11月18日のこの委員会におきまして皆様方からいただきました意見を反映いたしました中期目標(案)についてご説明させていただきまして、本日は、委員会の意見をまとめていただきたいと考えてございます。

続きまして、議題(2)ですが、神戸市民病院機構第2期中期計画の変更についてです。中期計画についても、中期目標と同様に委員の先生方のご意見をお伺いするというので、よろしく願い申し上げます。

それでは、以降の議事進行につきまして、委員長、お願いいたします。

2. 議 題

(1) 地方独立行政法人神戸市民病院機構第2期中期目標の変更について

(資料1、2)

●委員長

それでは、ただいまより議事を進めさせていただきますので、よろしく願いいたします。まず、前回の評価委員会が出ました議論等につきまして、事務局よりご説明をお願いいたします。

(資料1、2を事務局及び市民病院機構より説明)

●委員長

前回の委員会が出ました意見の紹介と、それに関する説明がございましたが、何かご質問、意見等ございますか。

●委員

3つほど確認とか、意見とか述べさせていただきたいと思います。

まず、資料2の2番目に、アイセンター病院と中央市民病院の関係図を書いています。改めて考えましても、通常外来はアイセンターで、救急は中央市民病院で対応するというのが、市民の方に徹底されるのにはかなり時間がかかるというか、わかりにくい気がしています。

資料2の2には矢印で「連携」とあり、※印で「アイセンター病院と中央市民病院とを兼務する」と書いてあるのですが、「連携」と「兼務」では、位置づけが本来違うと思いますので、どのように「兼務」と「連携」を整理されているのかを、まず一つ目としてお尋ねしたいと思います。

それから、2つ目として、このアイセンター病院と中央市民病院の関係図は書いてくださっているのですが、今回、4病院化をずっとおっしゃっているのに、4つの病院の関係図というものがちょっと見えてこない。4病院になることによって、経営の一体化とか、そういったことをずっとおっしゃっていたので、その4病院の関係図を、今後で結構ですので、お示しいただきたいと思います。

それから、3つ目、最後ですけれども、資料2の2ページのところに、【アイセンター病院開設によるメリット】があって、アイセンター病院へ眼科医が集まるとあります。眼科の魅力ある病院ということで医師が集まることを期待されているのだと思いますけれども、この西市民病院を初めとした機構全体の医療提供体制の確保ということで、例えば、アイセンター病院で働きたいと思って来た人が、西市民病院に行ってくださいと言われるのは、そのためにアイセンター病院に来たわけではないのにという不満に発展する可能性があるのではないかと危惧をいたしました。ですから、募集されるときに、前提として、4病院化ということで、いろんな病院に派遣される可能性があることを、きちんと明確に打ち出して募集されるのかどうかを確認したいのが3つ目です。

以上です。

●市民病院機構

まず、最後の3点目でございますが、眼科医師は、実は現在も西市民病院には常勤の眼科の医師がおられませんので、中央市民病院グループから眼科の医師を派遣している状況が続いています。そういうことで、ある意味、今でも連携はできているので、確かにそういう不満があるのかというと、あるかもしれませんけれども、そこは機構として、医師に行

っていただいて、西市民病院の眼科医療を確保することは引き続きやりたいと考えてございます。

●委員

アイセンター病院として、これから新たに募集をされるのか。それとも、もう今の眼科医だけでやっていかれるのか。

●市民病院機構

長期的に見たら、募集するときどういう条件を付するかでしょう。それは多分おっしゃるとおりになると思います。

●委員

はい、わかりました。

●市民病院機構

ご指摘1点目の「連携」については、後ほどお示しする、中期計画のところでも「連携」ということで、書かせていただいております。

例えば、今、中央市民病院の眼科にかかっている患者さんをアイセンター病院に円滑に引き継いで、アイセンター病院で一般診療を行っていくということで、診療情報も含めて連携はとっていくので、中ほどに「連携」と書かせていただいております。

それから「兼務」ですが、アイセンター病院に通常眼科の先生が詰めているのですが、先ほども申し上げた他科診や救急対応については、中央市民病院でも一部外来で対応するというので、兼務という位置づけで中央市民病院に眼科の医師がいるという状況をつくりたいということです。

●委員

組織としてどう思われるのか、ほかの委員の方にお聞きしてみたいと思います。

●委員

前回も同じような意見が出たので、何も発言しなかったのですが、恐らく「連携」に関しては、「院内連携」という表現のほうがわかりやすいのかなあとは思いました。そのほかは、前回でほとんど議論が終わっていたと思います。

●委員長

ご意見2つ目の4つの病院の関係について、よろしいですか。

●市民病院機構

4病院になりますので、ガバナンス体制も含めて、ご指摘のとおり非常に難しくなって

いくと思っています。本日は、全体のガバナンスをこの図の一番上で掲げてございますが、さらに4病院になったときのメリットも出していく必要があるということで、西神戸医療センター移管のときの議論もありましたし、今回アイセンター病院の議論もあった中で、人事交流なり、購買ルールの共通化なり、看護師募集の一元化なり、さまざまな連携によるメリットが出ると思いますので、それにつきましては、また次回にでも資料として出させていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

●委員長

ご質問の3番目、懸念があるということですが、必ずしも払拭されたわけではない。

●委員

アイセンター病院の眼科医募集の件ですか。

今のご説明だと、眼科医はそのままですが、今後募集される可能性があって、そのときには、きちっと明確にほかのところに行く可能性があるということをおっしゃるということでしたので、それは了解いたしました。

●委員長

はい、わかりました。

それじゃ、ほかにございませんか。

●委員

資料2、最後の「メリット」のところの表現で、メリットは強みでしょうから、強みを伸ばしていくことは確かに大事という感じがします。経費に伴うものは具体的にわかるのですが、例えば、メリットの中に「人事交流を通じたスタッフの能力育成の強化」という表現がありますが、どこかでやっぱりデメリットもあるだろうと思います。デメリットも少し明確化した上で強みを生かすという、何かそういうものが欲しいなあという意見だけです。

以上です。

●委員長

市民病院機構では、何かデメリットに関して議論がございましたか。あったら、紹介していただければと思います。

●市民病院機構

理事会などでも、病院を受け入れることによるデメリットについて、財政面の話も含めて、先ほどのガバナンスが大きくなる話など、様々なものが出ていますので、そういった

内容についても、次回に提示させていただいて、先生方のご意見もまた伺いたいと思ってございます。

●委員

よくわかりましたといえばよくわかったのですが、実際の運営をイメージするとき、この4病院全部を統括する本部というのは、どういうことをやり、各病院は、院長のもとにどういうことをやるのかという職務権限表みたいなもの話になるし、それから、CEOとCOOみたいな議論とか、あるいはホールディングカンパニーと事業会社というような観点にもなるのでしょうか。要するに、具体的に市民病院機構法人本部は、法人全体のガバナンスを中心として、こういうことをやるという、何か決まったものがあるのでしょうかということ。逆にいうと、各病院の独立性を守る必要があるとすれば、どうすれば、それぞれ独自に意思決定できるのか。実際の運営になると、人により、ちょっとガチャガチャしてくるのではと懸念を持つのですけれども、ちゃんとしたルールがあるのなら、それはそれでいいと思いますが、というところです。

●市民病院機構

資料2の最初のガバナンス体系の表の中段の※印に書いていますように、「理事長は法人全体を代表し、その業務の総理。各病院長は病院を代表し、その業務を総理」となっています。言葉ではこういうことになるのですが、基本的には、中央市民病院と西市民病院において、それぞれの病院長のもと、ガバナンス体制を敷き、経営責任を持って、運営しています。ただ、法人全体として統一した制度、これは給与体系も含めてですが、そういったことは、法人本部が一括管理し、制度を運用する必要がございますし、神戸市との窓口も法人本部が基本としてやりますので、各病院の支援体制も、法人本部が、データ管理や情報提供も含めてやっていく。ある程度、業務の分担は分けてやっています。そんな中で、理事長をトップとした機構全体の方向性については、常任理事会・理事会で厳しくご指示いただいていますので、各病院でそれぞれ体制をもちながら、全体にわたることについては、本部なり、理事長以下のご指示でやっているという仕分けになっています。

●委員

病院管理の立場から申しますと、業務分掌が各ところにキチンとつくられるのは普通じゃないでしょうか。しかし、日本の病院で業務分掌をキチンとつくっている病院が余りないのですね。神戸市民病院機構のように4病院が一緒になるということからすると、やはり業務分掌をつくっておられるほうがいいのではと思います。

●委員長

例えば、株式会社だと、ガバナンスのチェックリストがあるわけです。病院の場合も、重要な業務に関して、どこが分担するかというチェックリストが本来はあるべきだと思います。ただ、私が調べた限りでは、病院に関しては、そういう一般的なチェックリストがないですね。これはもう、つくっていかざるを得ない状況になるので、できれば、今言われた業務分掌のようなチェックリストをつくっていただければ、いいのではないかと思います。

あと、1つだけ気になったのは、病院機構の中でのガバナンスは、よくわかるのですが、ただ、ガバナンスという場合に、今後というか、今の時代やっぱり重要なのは、外部から病院と対立するようないろんな意見が出てくる可能性があるわけですね。それをどうやって解消していくのかというのが、やっぱりガバナンスの大きな機能になってくるので、外部の視点が入る余地があるのではないかと思います。資料2を見る限りでは、全部内部の人だけで占められているような感じがするので、何らかの形で外部の視点を入れるような枠組みをつくるべきではないかという感想を持ちましたが、いかがですか。

●市民病院機構

資料がちょっと説明不足かもしれませんが、例えば、理事会におきましては、当然外部理事、あるいは監事につきましても、外部の公認会計士、弁護士の先生方に入っておりますので、この中の体制では外部の意見も聞きながら進めています。それと、当然、この評価委員会、それから神戸市会のチェックもあわせて受けています。

●委員

これは参考意見ですが、この※印のところがちょっと気になります。「理事長は何々を総理。各病院長は、病院を代表し、その業務を総理」とあって、そして、その下には、幹部会が意思決定機関になっているということですが、最近の傾向からいうと、意思決定は最終的に院長が下すのであって、幹部会はそれに対して意見を述べるというのが、トレンドではないでしょうか。例えば、最近の学校教育法等の改正の中で、ガバナンスが明確になってきていますが、今後、病院でも改正される予定があるのでしょうか。むしろ、幹部会ではいろいろな意見が出てくるわけで、時には院長もしくは理事長と違う意見も出てきたときに、やはり最終決定者が院長、理事長であることを明確にしたほうがいいのではないかと思います。

●市民病院機構

申しわけありません。今、先生がおっしゃったように、病院では各病院長が代表するということを明確にしていますので、最終の判断は院長が下します。ただ、ここで「意思決定機関」と書いていますのは、幹部会で幹部のご意見を聞きながら、院長が判断されているという意味です。

●委員

それでいいです。では、括弧書きの（意思決定機関）というのはいらないのではないかなあと思っています。

●委員長

括弧内の（意思決定機関）はいらないということですね。

●市民病院機構

はい。

●委員

くどいようですが、責任者がだれということは、いろんな業務のレベルもあるでしょうから、はっきりするような体系をとっておく必要があります。結局だれも責任者の意識がなく業務が進められて、何か事件が起こったときに、困ることにならないようにだけはしておいてほしい。既にそうなっていると思いますが、組織が大きいだけにちょっと心配です。人のせいにするとか、そういうことでもなくて、やはり責任と権限というものはきちっと決めておかないと、ガバナンスはきかないということを強調だけさせていただきたいと思います。意見というよりは、強調したいということです。

●市民病院機構

資料2の表は、こういうわかりにくい書き方をしておりますが、すべての責任が理事長にあるのは当然のことでありまして、病院の決定は院長がしておりますが、市民病院として外れることがあると、理事会にかけて、理事長が訂正をする。あるいは、そのままでいくと赤字になるときも理事長が方針を変えていますから、この図のほうが、ホームルーム的なことを書いていますが、本来は「長」とつく者が責任をとる体制をとっておりますので、ご心配には及ばないと思います。

●委員長

各委員から意見がガバナンスに関していろいろ出ましたので、その点をご参考にしながら、また、強固な形にしていただければと思います。

●委員長

それでは、次に行きます。第2中期目標の変更について議論していきたいと思います。意見をいただきたいのですが、その前に、事務局より変更案につきまして説明をお願いいたします。

(資料3-1、3-2を事務局より説明)

●委員長

ありがとうございます。

説明されました中期目標は、前回の意見を踏まえた上での修正案でございますので、基本的にはこれを評価委員会の意見としたいと思います。

特に、修正点であるとか、何かご意見があれば、伺いたいと思います。

●委員

私もよくわかっていないが、資料3-1の3枚目の「視覚に障害のある」というところですが、「害」という字を使っていいのでしょうか。

●事務局

障害の「害」を平仮名で書くべきという意見があることはありますが、私ども神戸市としては、あえてそういう表現にする必要もないということで、この「害」の字を使わせていただいておりますので、この中期目標では、それで統一させていただいております。

●委員長

神戸市として統一してあるということですね。

ほかにございませんか。いかがでしょうか。

特にないようであれば、これを本委員会の意見として、事務局の説明したとおりにしたいと思いますが、よろしいか。

(「異義なし」の声)

(2) 地方独立行政法人神戸市民病院機構第2期中期計画の変更について

(資料4、5-1、5-2、6、7、8)

●委員長

続きまして、議題(2)の地方独立行政法人神戸市民病院機構第2期中期計画の変更の議論に入りたいと思います。なお、議論に入る前に整理させていただきますと、先端医療センター病院の中央市民病院への統合は収支に影響を及ぼすこととなりますが、この収支計

画への影響に関しては次回の議論ということにして、今回は、中期計画本文の変更についての議論に焦点を絞っていきたいと思います。このような形で進めさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか。

(「異義なし」の声)

●委員長

はい、どうもありがとうございます。

それでは、そのような形で議論を進めさせていただきます。

では、中期計画の変更につきまして、事務局より説明をお願いします。

(資料4から8までを事務局及び市民病院機構より説明)

●委員長

それでは、意見交換に入りたいと思いますので、何かご意見あるいは質問等ありましたら、お願いいたします。

●委員

関連指標が各所に出ていますが、医療指標とほかのものと区別をされたらどうでしょうか。臨床的なものは、クリティカルインディケーターだと思いますので、それを使われたほうが、やや区別ができるのかなあと思いました。別にこだわりませんが、恐らく医療面から見た指標と全体の経営面から見た指標、そういう分け方のほうがわかりやすいと思えました。

●委員長

これはまた検討していただければと思います。ありがとうございます。

ほかにございませつか。いかがでしょうか。先ほど大分発言があったので、少し一段落という感じでしょうか。特に意見はなしということにさせていただきます。

(3) その他

(資料9、10、11、12)

●委員長

続きまして、西神戸医療センターの移管に伴う予算、収支計画及び資金計画の変更(案)及び西神戸医療センター、神戸アイセンター病院及び先端医療センター病院統合にかかる整備、欠席委員の意見につきまして、説明をお願いします。

(資料9から12までを事務局及び市民病院機構より説明)

●委員長

ありがとうございます。いろいろ説明していただきましたけれども、何か質問、ご意見、ございますか。

●委員

財産の無償譲渡についてですが、バランスシート上どう取り上げて、例えば、受贈益も計上して、資産は時価評価で資産計上したりすると思いますが、これは今度の収支の話なので、本日、どうこういうことはないです。要は、評価をどのようになさって、どうBS（貸借対照表）上に、計上するのかということについて、何かご説明いただけるのなら、金額そのものではなくて、考え方を教えていただければありがたいです。

●市民病院機構

資産につきましては、簿価で計上されます。それから、負債ですが、受贈益ではなくて、資産見返という、独立行政法人独自の会計が立ちます。一般的な会計で申し上げますと、圧縮記帳のような経理処理になります。そういった方法で、減価償却の際に、その見返資産を収入としてあげまして、収支がバランスするような形をとります。

●委員

資料11の各病院の情報システムのことについて、例えば、西神戸医療センターは「情報システムは神戸市民病院機構へ無償譲渡」と書いてありますし、神戸アイセンターの場合は、「その上でなお必要となる医療機器及び情報システムの整備を行う」、それから、先端医療センターについても、「情報システムについては必要となる改修を実施する」とありますが、これには相当費用がかかりますよね。メンテナンスを含めまして、定期更新といますか、それは当然入っていると思いますので、心配はしませんが、実は金食い虫になる可能性が一番高い。私どもの病院もそうであります。

●市民病院機構

計画には、予算として、入っています。

●委員

今の委員の質問関連ですけれども、特に先端医療センターの情報システム、これは新規でつくられるのですか、中央市民病院のシステムをそのまま持っていくとお考えでしょうか。

●市民病院機構

今、先端医療センターの情報システムは、富士通の電子カルテを使っております。中央

市民病院はNECを使っておりまして、互換性はないので、先端医療センター病院でも、NECの機器を入れて、NECに変えていくということで統一をとっていくよう考えております。

●委員

それはそれですばらしいことだと思います。

一方、アイセンター病院では、患者番号そのものも中央市民病院とは異なるわけですね。だから、データを連携するときには何か仕掛けがあるのでしょうか。というのも、お互い外来機能と入院機能、それから救急機能など、基本的には2つの病院間で機能が一体的に使われるわけです。しかし、患者番号が別だということであれば、共有しにくいですよ。その辺は何か考慮されているのでしょうか。

●市民病院機構

患者番号については、共通化を検討しております。システムそのものは、病院の規模が大分違うので、共通にすると、かえって効率が悪いと思っていまして、眼科機能を充実して、全体の機能としては、小さいもの、コンパクトなものを、と考えています。

患者情報に関しては、相互に参照ができればよいと我々は考えておりますので、そこはしっかり検討している状況です。

●委員

ご指摘のとおりだと思います。眼科を一般病院の電子カルテに置きかえると、眼科機能がたんと落ちるのです。というのも、眼科は画像とか、そういうものの参照がものすごく多いのです。平たくいうと、一つの眼科部門システムのような特殊なもので情報共有できると、一番いいのではないかと思います。よろしく申し上げます。

以上です。

●委員

神戸アイセンター病院と、それから先端医療センター病院の統合とが、平成29年度後半、開設予定、統合予定となっていました。これは、確か年末年始に関係して、工事がずれ込む可能性があり、開院時期は12月か1月か、大変悩ましいところだとお聞きいたしました。この神戸アイセンター病院に関しては、中央市民病院の眼科に現在かかっている患者さんがアイセンター病院に移らないといけないということとか、先ほどから出ているように、すみ分けの違いといったことに関する説明をきちんとしていないといけません。そうすると、どの段階から周知していくのかということですが、余りにも開院時期の決定

が後ろにずれ込むと、病院機能の説明期間が短くなってしまわないかということに非常に懸念するわけです。大体いつごろまでに開院時期が決まる予定なのでしょうか。今はまだはっきり言えないということは説明のときに伺ったのですけれども、「ここまで決めないと、いろんなことが遅れてしまう」という時期が想定されているのでしょうか。

●市民病院機構

その辺は、ある程度、柔軟にできるとは思っていますが、おっしゃるように、眼科の患者さんの場合、例えば、1年前の予約とかもありますので、そんなに遅くない時期に開院時期を決めなければいけないということで、今、課題を整理して、早く決めたいと思っています。

●委員

恐らくポスターとか、いろんな広報物をつくられるときに、日程が未定では、やはり様にならないと思っていまして、できるだけ患者に混乱がないようにお願いします。

●委員

特に先端医療センターが、これからD P CのⅡ群になるということですが、これも、いい面と難しい面があるのではないのでしょうか。特に先端医療ですから、出来高部分が増えていく、すなわちD P Cの適用外の部分が増えるということで、これはなかなかベンチマーキングがしにくいいため、コストの管理をうまくやらないと、かえって足を引っ張られることにもなりますので、ご存じとは思いますが、D P CⅡ群全体のベンチマーキングを図るというよりは、やはり特殊部門をどう評価するかが大事じゃないかと思っておりますので、一つコメントさせていただきました。

●委員長

ほかにございませんか。

特にないようですので、そろそろおしまいにしたいと思います。どうもありがとうございました。

最後になりましたけれども、神戸市民病院機構より何かございますか。お願いいたします。

●市民病院機構

委員の皆様にはお忙しい中を、今年度は、4回にわたりまして、法人の27年度業務実績に関する評価、神戸アイセンター病院開設に伴う中期目標及び中期計画の変更、西神戸医療センターの移管に伴う中期計画の変更についてご議論いただきました。ありがとうございました。

いました。

西神戸医療センターにつきましては、移管の準備を進めているところですが、神戸西地域の中核病院として、引き続き救急医療、高度専門医療、結核医療を安定的・持続的に提供してまいります。

神戸アイセンター病院につきましては、開設の準備を進めているところですが、眼科領域の新しい治療を世界に先駆けて提供できる最先端の高度な眼科病院として、標準医療から最先端の高度医療について安定的に提供してまいります。

また、神戸市民病院機構は4病院体制、ちょうど1年後の今は約1,600床のメディカルグループになると思いますが、この中でも西神戸医療センター、神戸アイセンター病院を機構のガバナンス体系におきまして、P D C Aサイクルを構築するとともに、経営面、人材面のメリットを活用した経営改善を積極的に行い、安定的な経営を行ってまいります。

これまでに委員の皆様からいただきましたご意見につきまして、今後の病院運営に役立てていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いをいたします。この度はありがとうございました。

●委員長

ありがとうございます。

それでは、事務局より、補足説明がございますか。

●事務局

本日は、長時間にわたりましてご審議をいただきまして、ありがとうございました。

まず、中期目標に関する評価委員会の意見としては、本日ご了承いただきましたので、今後、市民意見募集の手続きを経まして、来年2月の市議会に上程させていただきたいと考えています。

それと、ご審議いただきました中期計画の変更につきましては、本日いただきましたご意見、それから収支計画を反映させまして、次回の評価委員会でまた皆様にお示ししたいと思っております。

次回は、来年度になりますが、夏ごろの開催を予定しております。

委員の皆様におかれましては、また引き続きよろしくお願い申し上げます、

この後、ご案内いたしましたように、中央市民病院の増改築の視察を行います。ご参加いただける委員の方は、係の者がご案内をさせていただきますので、よろしくお願い申し

上げます。

ありがとうございました。

3. 閉 会

●委員長

それでは、第33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。