

令和3年

第45回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

と き 令和3年8月2日（月）

午後2時00分～3時25分

ところ 三宮研修センター 805号室

神戸市健康局地域医療課

開 会 午後 2 時 0 0 分

1. 開 会

●事務局

定刻となりましたので、ただいまから、第45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いたします。

2. 委員長及び職務代理者の選任について

●事務局

続きまして、本評価委員会の「委員長の選任について」でございます。

委員の皆様には、本年4月1日より引き続き委員に就任していただいております。委員長の選任につきましては、参考資料1に添付しております地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会条例第6条第1項の規定に基づきまして、委員の互選によることとなっております。

僭越ではございますが、事務局より伊多波委員に引き続き委員長をお願いすることを提案させていただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

●事務局

ありがとうございます。それでは、伊多波委員に委員長をお願いいたします。

次に、条例第6条第3項の委員長の職務代理者につきましては、規定により委員長からご指名をいただきたいと思います。存じます。

●委員長

引き続き委員長を務めさせていただきます。

職務代理者につきましては、今日のご欠席でございますけれども、武田委員にお願いしたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

●事務局

はい。武田委員は、本日ご欠席でございますが、職務代理者につきまして事前に内諾をいただいております。

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。

3. 議 事

●委員長

それでは、議事を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず、事務局より、本日の議題の概要についてお願いいたします。

●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２年度の業務実績及び法人の自己評価について、続きまして議題（２）としまして、令和２年度の業務実績評価（案）について、最後に議題（３）としまして、地方独立行政法人神戸市民病院機構第３期中期目標及び中期計画の変更について、それぞれ事務局及び市民病院機構よりご説明をし、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、委員の皆様方から意見をいただいてまいりたいと存じます。よろしくお願いいたします。

（１）令和２年度の業務実績及び法人の自己評価について

●委員長

はい。それでは、議題（１）の令和２年度の業務実績及び法人の自己評価につきまして、事務局及び神戸市民病院機構より説明をお願いいたします。

●事務局

はい。では、事務局よりご説明をさせていただきます。

まず、資料１をご覧ください。神戸市民病院機構の業務実績評価につきましては、参考資料２のほうにもお示ししておりますが、評価の基本方針及び実施要領に従って実施をすることとなっております。

令和２年度におきましては、新型コロナウイルスの感染拡大という要素が機構の業務運営に与えた影響が極めて大きく、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ます。委員の皆様には事前にご説明をさせていただいておりますが、この資料１に示す考え方に基づいて、法人自己評価及び本市の評価（案）の検討を行っておりますので、ご確認ください。

まず、新型コロナウイルス感染症患者への医療の提供につきまして、現行の中期計画の中で直接該当する項目は、中央市民病院の１項目のみとなっております。しかしながら、西市民病院及び西神戸医療センターも同様に感染症患者への対応において重要な役割を果

たしていますので、これを救急医療の一部として評価をすることといたします。

また、各項目の評価を行うにあたりましては、年度計画に記載のない新型コロナウイルス感染症への対応も含めた具体的な取り組みの内容及び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、評価の基本方針及び実施要領に示す5段階評価を行うことといたします。

委員の皆様におかれましては、以上の点を踏まえ、令和2年度の神戸市民病院機構の評価（案）についてご意見をいただきたいと存じます。

それでは、市民病院機構より令和2年度の業務実績及び法人自己評価についてご説明をいたします。

●市民病院機構

それでは、神戸市民病院機構が取り組んだ主な事業の概要をご説明いたします。

資料2-1の令和2年度事業報告書・概要版をご覧ください。

1ページをお開きください。機構理事の一覧を掲げております。

次に2ページをお開きください。3ページにかけて4つの病院の機能など基本的事項を掲げております。

4ページをお開きください。機構の令和2年度の決算概要についてご説明いたします。

棒グラフの中で、青色が経常損益、黄色が資金収支でございます。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れのため、空床確保等により、大幅に患者数が減少し、前年度比で約70億円の医業収益の減となる一方、国・神戸市による補助制度により、前年度比で約80億円増となる補助収入等を確保することができました。

そのため、機構全体で経常損益は9.4億円の黒字、資金収支は24億円の黒字となっております。

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、西市民病院、西神戸医療センター、いずれも患者数は大幅減となりましたが、十分な補助収入を確保できたため、黒字となっております。

具体的な経常損益でございますが、右側のグラフにおいて、一番上の中央市民病院では4.1億円、その下の西市民病院は4.8億円、西神戸医療センターは0.5億円の黒字でございます。一番下の神戸アイセンター病院は、患者数減がありながらも、新規加算の取得等による増収などにより、新型コロナウイルス感染症に関する補助収入がない中で0.1億円の黒字を確保いたしました。

7ページをお開きください。新型コロナウイルス感染症への対応でございます。

1の「概要」でございますが、市民病院機構では、各病院とも最前線で治療に取り組みました。

2の「診療体制」ですが、重症・中等症患者を受け入れる中央市民病院では、全国初となる臨時病棟を、軽症・中等症患者を受け入れる西市民病院、西神戸医療センターでは、専用病棟をそれぞれ設置し、アイセンター病院でも体制を整備いたしました。

こうした体制のもと、懸命の対応を行っておりましたが、中央市民病院と西市民病院で院内感染が発生いたしました。いずれの病院も対策の見直しとゾーニングの徹底を図り、中央市民日では8月7日に院内感染に関する報告書を発表いたしました。

8ページをご覧ください。医療従事者の心身の健康確保のため、中央市民病院の新型コロナウイルス感染症対応を行う看護師を中心に、定期的なストレスチェックを行ったほか、全職員を対象とした「メール相談」・「電話相談」を実施しました。

また、手当の引き上げやホテル等の宿泊施設の確保を行いました。

3の「医療機能の維持」では、各病院とも感染症患者を受け入れるため、通常医療の制限をする中で、可能な限り医療の提供を行いました。

ワクチン接種に関しては、5月10日の時点で全体の約88.4%に当たる職員が接種を終えました。

4の「地域との連携・情報発信」では、医療従事者向けのシンポジウムやセミナー、近隣の障害者支援施設等への感染管理に関する支援を行ったほか、市民病院機構の医療従事者が動画で市民へのメッセージを発信しました。

5の「多くのご支援」にありますように、多くの方々から応援のメッセージや物資の支援をいただき、それが医療従事者への大きな励みとなりました。また、「こうべ医療者応援ファンド」からも多額の配分をいただきました。

6は「患者数等の状況」についてお示ししております。令和3年3月31日時点で機構全体の入院患者総数は1,200人強でございまして、市内全体の入院患者の約半数が、市民病院機構のいずれかの病院に入院していたという状況でございました。

10ページをお開きください。7では「令和2年度の経過」を、8では参考としまして「令和3年4月以降の動き」について記載しております。令和3年4月以降も、感染拡大に対応するため、専用病床を増やすとともに、自宅待機者への訪問診療等を開始しました。

また、神戸市が設置したワクチン大規模接種会場へ市民病院機構の医師が出務していま

す。

以上が、新型コロナウイルス感染症への対応となります。

11ページからは、新型コロナウイルス感染症への対応以外で令和2年度に取り組んだ主な事業を掲載しております。

13ページをお開きください。中央市民病院でございます。

1 (1) 「日本屈指の救命救急センターとしての役割の発揮」につきましては、重症・中等症患者を中心とした新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行いながらも、厚生労働省より発表された全国救命救急センター評価において、7年連続の1位に選ばれました。

15ページをお開きください。先ほどもご説明いたしましたが、(5) 「第一種感染症指定医療機関としての役割の発揮」において、市・県及び地域医療機関との連携を図り、新型コロナウイルス感染症対応にあたりました。

次に17ページをお開きください。西市民病院でございます。

1 (1) 「地域の患者を24時間受け入れる救急医療の提供」では、新型コロナウイルス感染症の受け入れとともに、救急外来拡張工事を行い、安定した救急医療体制を提供しました。

19ページをお開きください。(5) 「生活習慣病患者の重症化予防に向けた取り組み」においては、保険者と協働のもと、事業所において出張糖尿病チェックを実施しました。

21ページをお開きください。西神戸医療センターでございます。

1 (1) 「地域の医療機関と連携した24時間体制での救急医療の提供」、(2) 「地域における小児救急・小児医療の拠点機能の提供」では、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行いながらも、24時間体制での救急医療の提供を行いました。

22ページをお開きください。(4) 「がん患者への集学的治療の提供と幅広い支援」では、リニアックやMRIの更新を行い、がん治療の体制を充実いたしました。

25ページをお開きください。神戸アイセンター病院でございます。

(2) 「治験・臨床研究を通じた次世代医療の開拓」では、世界初のiPS細胞に関する臨床研究を実施しました。

26ページをお開きください。(3) 「視覚障害者支援施設等と連携した患者の日常生活支援」においては、視覚障害者の移動を援助する「ナビレンズ」の実証実験を開始しました。

27ページをご覧ください。(4)「診療・臨床研究を担う未来の医療人材育成」では、人材育成を積極的に推進するため、新たに機能向上推進室を設置しました。

次に29ページをお開きください。1.「優れた専門職の確保と人材育成」でございます。

(1)「職員の能力向上等への取り組み」において、看護職員確保のため、新たに特別推薦選考を実施しました。

31ページをお開きください。経営状況ですが、令和2年度は、診療報酬改定の機会をとらえ、新たな加算や上位基準の取得を進めるとともに、新型コロナウイルス感染症に対応するため、一般病床の閉鎖などを行いながらも、円滑な病床運営を行いました。

32ページをお開きください。2.「経営基盤の強化」の(2)「計画的な投資の実施と効果の検証」では、西市民病院の将来ビジョンを検討するにあたり、神戸市と連携して有識者会議を開催するとともに、将来ビジョン検討委員会を立ち上げ、西市民病院が市街地西部の中核病院として今後担うべき役割・機能や地域連携のあり方、再整備の方向性について検討しました。これに関して、本年6月には、神戸市から基本方針(案)が示されました。

次に33ページをご覧ください。令和元事業年度の業務実績評価の際にいただいた課題に対して、令和2年度に取り組んだ状況を記載したものでございます。

「要因分析を確実にしながら、引き続き経営改善に努めること。」

「行政の要請に応じて感染症患者に適切に対応することを最優先とし、その上で救急医療、高度医療を初めとした幅広い医療を24時間365日欠かさず市民に提供すること。」

「有事への対応と市民への不断の医療提供を両立する強固な基盤を築いていくこと」を課題としていただいております。

それに対する令和2年度の取り組みといたしまして、令和2年度末に、類似病院から経営指標データを収集し、要因分析を進めています。

また、機構全体で市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核医療機関として対応するとともに、有事への対応と市民への不断の医療の提供を両立するため、各病院においてBCPの整備などの取り組みを続けております。

以上で事業報告の説明を終わります。

次に、取り組んだ事業に対する自己評価でございます。

資料2-2をご覧ください。先ほど説明いたしました事業を大項目で区分し、各項目内では括弧書きで小項目を掲載しております。

表の右側上部をご覧ください。小項目評価の内容を明記しており、3の評価が「年度計画を概ね達成している」というもので、自己評価はすべて3以上としております。その中で「特筆すべき成果が得られているもの」を5の評価としております。

新型コロナウイルス感染症患者への医療提供に関する評価は、救急医療の一部として評価するという位置づけであり、各病院の対応状況を踏まえ、表の左側、大項目の第1「市民サービスの向上」における1(1)「救急医療・災害医療」、続いて中央市民病院の(1)「日本屈指の救命救急センターとしての役割」、(5)「第一種感染種指定医療機関としての役割の発揮」、西市民病院の(1)「地域の患者を24時間受け入れる救急医療の提供」、西神戸医療センターの(1)「地域の医療機関と連携した24時間体制での救急医療の提供」を5の評価といたしております。また、神戸アイセンター病院における(2)「治験・臨床研究を通じた次世代医療の開拓」、(3)「視覚障害者支援施設等と連携した患者の日常生活支援」を5の評価といたしております。

それにより、大項目の第1「市民サービスの向上」、中央市民病院から神戸アイセンター病院の4病院それぞれについて、Sの評価としております。

以上で、令和2年度事業報告並びに自己評価についてのご説明を終わります。

ご審議をよろしくお願い申し上げます。

●委員長

はい。ありがとうございました。

それでは、ここで各委員から自由にご意見などをご発言いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

●委員

ご説明、どうもありがとうございました。これまでも本当にぎりぎりの中の精いっぱいのことをしてこられた中で、それ以上にコロナ禍ということで非常に負荷がかかる中で可能な限りの努力をされてきたということが、ご説明をお聞きしていても、資料を拝見してもとても感じられましたので、評価については、私は、自己評価については何も異論はございません。

その中で、幾つか質問をさせていただきたいと思っておりますが、まず、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センター、救急をやっていらっしゃるところで、救急は維持されたということですが、数としてはかなり減っている。全体的にコロナ以外ということとは減ったということを反映していたと思いますけれども、通常と違って、どんな患者が

減ったのか、それは自動的だったのか、ある程度選ばれて、ほかの医療機関との役割分担をされたのか、そのあたりのところをまず聞かせていただきたいというのが1つ目です。

それから、2つ目として、私たちは電話相談を日々受けておりますが、このコロナ禍で約1年半にわたって一番継続して届いている相談が、入院患者への面会が禁止されたことによって、不安であったりとか、家族の方が疑心暗鬼になったり、そういったことが一番数としては多く届きました。

そういう入院患者の面会禁止に対して不安に思われる家族への何か対策を講じてこられたのか。特にご高齢の方は、オンライン面会ということの意味もなかなか理解できなくて、断ってしまうというような方もいらっしゃるということを聞き及んでおりますので、どういった工夫をされたのかというのが2つ目です。

それから、3つ目として、これは令和2年度ということで、令和2年度が始まったとたん全国に緊急事態宣言が発出されましたけれども、私たちのところに、緊急事態宣言から大体2～3カ月、非常に受診控えをして症状を悪化させている方、そういった方が、当初はとても目立ちました。そういったことによる受診控えによっての何か問題が起きなかったのか。

それから、4つ目として、病院が市民向けに発信されたメッセージ、患者さんに対しての感染の予防対策であったり、こういったことに力を入れているとか、何か特別に発信されたメッセージがあれば、教えていただきたいと思います。

●委員長

それでは、機構のほうから、どなたからでも結構でございますので、答えられる項目に関してお願いいたします。

●市民病院機構

はい。では、まず1つ目の救急等の患者の受け入れ、減少している中でこういった対応であったかというところですが、まず、急を要しない入院、手術、検査については、感染拡大防止の観点から延期していただくようにそれぞれ電話で案内し、また、外来についても、受付での対応で、それぞれの受診の先延ばしということを対応しております。

ただ、一方で、受け入れ制限に伴う治療の遅れや治療機会の喪失等を避けるために、必要に応じ他院へ紹介するとともに、当院でしか対応不可能な症例については、受け入れ制限の除外とし、入院、手術等の対応を実施しております。

また、あと、慢性的な疾患の患者さんにつきましては、可能と判断した場合に限り、電

話再審なり処方箋の発行等を行うような対応もしております。

続きまして、2点目の面会等の対応なんですが、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、各病院とも、感染防止の観点から面会制限を実施しておりまして、面会については、患者用のWi-Fiによる通信環境の整備やタブレットの貸し出しなどでオンライン面会での対応であったり、その場合に、高齢などの理由で操作が難しい場合は、看護師がサポートに入る等の対応もしております。

また、患者家族に対しての十分な情報提供としまして、各病院とも病状に変化があったときなどは、LINEしていただき、直接説明したり、医師から電話で説明を行ったりという対応をしております。

患者家族にとって患者の様子をうかがうことが減りまして、不安を抱かれているという状況もございますので、そうした不安を少しでも解消できるよう、引き続き適切な医療の提供に職員一丸となって全力を挙げるとともに、オンライン面会や情報提供を行っていくよう努めてございます。

あと、3つ目の制限によりましてそういった病床の変化があったかというところでございますが、それぞれ聞く中では、やはり重症化してから来られる方という症例があるというお話は伺っております。

それから、市民へのメッセージのところでございますが、ご説明した中にもありましたように、市のホームページのほうにも出しておりますように、それぞれの市民病院機構の看護師またはドクターが、そういった感染防止、また病院の現場の状況等を市民の方にお伝えすることによって、そういった感染対策の徹底といえますか、そういったことを進めていただくよう取り組みをいたしております。

以上でございます。

●委員

一番最初の質問については、通常のお患者さん、延期してもらったとかじゃなくて、救急に対してどのように対応されたのか、通常と変えられた面があったのかどうかということをお聞きいたしました。もしそれがあれば教えていただきたいと思っております。

面会禁止のことなんですけれども、確かにそうやって看護師さんなどが高齢の方の場合サポートしていただくということは、やっていたかかないと話ができないという方がいらっしゃると思うんですけれども、もし安全面を確保できるような状況であれば、つながった後ちょっと席を外すとか、家族同士の話が横で聞かれていることでできにくいというよ

うな声もございますので、それが危ない場合にはできないことだと思いますけれども、適宜臨機応変な対応をしてさし上げていただきたいなあというふうに思います。

それから、病状の変化があったときに連絡をして説明をされるということで、病状の変化がないとき、2カ月ほど何もわからない状態だというような、そういう声も届いていますので、ぜひそのあたり、大変な状況だとは思いますが、家族からの問い合わせにも少しオーケーというふうにしていただけると、不安が和らぐんじゃないかなというふうに日々思っております。これは特にどの病院ということではないんですが、私どものところに届いている声でそう感じているということをお伝えしておきたいと思いました。

以上です。

●委員長

はい。ありがとうございます。

それでは、市民病院機構、お願いいたします。

●市民病院機構

はい。救急の制限につきましては、病床を大幅に制限していたときは4割程度病床が減っておりますので、やはりできる限りほかの2次救急であるとか、そういったところに救急車の要請を回していただくであるとか、あと、3次救急のところにつきましては、神大であるとか、災害医療センターのほうに中央市民病院が本来受けるところの可能な範囲で回すとか、そういったことでの対応をさせていただいております。

それから、続きまして、面会のところでございますが、サポートするために同席、ナースが入った場合でも、要望があれば、その間席を外すとか、そういった柔軟な対応をさせていただいております。

そして、タブレット等での面会ですが、実績でいきますと、中央市民病院の一般病棟のほうでも、月に平均120件程度対応させていただいておりますし、コロナ病棟でも、月最大開いたときは、60件程度そういった要望に応じてオンライン面会答を実施しているところでございます。

●委員

十分対応されているということがよくわかりました。ありがとうございました

●委員長

はい。それでは、ほかにございませんでしょうか。

●委員

去年も釘を刺したつもりなんです、コロナ対策で、残念ながら2つの病院が集団感染を出してしまったという事実がありますね。これは報告がありましたけれども、結果的に、「こういうことをやれば防げた」というレベル、言いかえれば「だれかに責任があったので」というレベルではないのかもしれませんが、結果的に一定期間診療をやられないという状況にあったということは、結果責任としてあるんだとやっぱり思うんです。僕は中央市民病院には毎月通っているので、先生方を初め非常に熱心にやられていることはわかっていますし、特に、当初全国でどこもやってなかった抗体検査を外来の方にすべてやって、日本全体でリードしたという功績も非常に大きいと思うんですが、これも逆に外来を止めたことで、継続性がなくなってしまうというようなことにもなります。

これは評価にもかかわるんですが、この部分はやっぱり結果責任としてマイナスだと思うんです。ただ、それはそれを補って余りある功績があったので、5になりましたという説明なら納得するんですが、実際に集団感染を出して診療が止まったということに対してどう考えるんだと、例えば、議会で質問されたときに、どういうふうにお答えになるんだらうかということをお聞きしたいと思います。

それから、もう一点だけ、これ救急7年連続日本一というのは立派なんです、これは数字だけじゃなくて、たまたま聞いたら、救急の関係者のグリーフケアみたいなこともやっているとお聞きをしました。そういうことは、これは別に今年のこれにという意味じゃないんですが、来年以降でいいんですけれども、そういうことがきちんと評価ができるのであれば、特徴として、量もそうなんです、質も伴って1位を続けているというふうなことで報告をしていただけないか。

以上2点です。

●委員長

ありがとうございます。第1点目でございますけれども、この診療ができなかったのは結果責任が伴うんだということをおっしゃってますけれども、その結果責任を問う場合には、いわゆる選択群なのか、所要群なのか。どうしても避けられない場合には、これは所要群というふうな言い方をすると思うんですけれども、そのような評価の、結果責任の責任が所要群なのか選択群なのかというところが結構大きな判断の境目になると思うんですけれども、この点も含めまして、機構のほうからご説明をお願いいたします。

●市民病院機構

それでは、院内感染の関係でございますが、中央市民病院は、令和2年4月より専用病棟を拡大しまして、まだ当時、医学的見地が少ない同感染症に対しまして、また一方でN95マスク等が不足するといった状況の中で懸命な対応を行ってございました。

そういった中、院内感染の発生により、救急や新規の入院、外来患者の受け入れを原則停止する期間が生じた。それは非常に残念なことでございますが、その発生原因につきまして詳細な調査を行った上で徹底した感染防止対策を行いまして、報告書にまとめて、他の医療機関等に共有させていただいたところでございます。

また、西市民病院におきましては、施設の老朽化、狭隘化が課題となっておりまして、ハード面で制約がある中で感染症に対応していかなければならず、令和2年11月に院内感染が発生しましたが、その原因を調査しまして、感染対策をさらに強化したことで、令和3年3月以降、第4波で多くの患者を受け入れることが結果的にできたのかと考えております。

こういった限られた医療資源の中で、コロナ患者を受け入れつつ、精いっぱい一般患者も受け入れることに取り組ませていただいたと考えてございます。

●市民病院機構

院内感染の原因につきまして、一言具体的に申し上げます。

その患者さん、発端となった患者さんは、救急外来に、レジオネラ肺炎という診断がついたんですが、救急外来でみました。それで、すぐにPCRをやりまして、ネガティブということで救急病棟に入院していただきました。レジオネラ肺炎に対してステロイドを3日間ほど使っていて、大分警戒していた11月23日、入院後9日目に発熱しました。その時点で、もう既に救急外来から一般病棟にあがっていたのですが、その発熱したのは入院の9日後ですけれども、そのときにPCRを再度やりましたらポジティブということで、そのとき既に同じフロアのナース、そして同室の患者さんが発熱を起こしまして、調べたらポジティブだったということで、慌てて8階の専用病棟に患者さんに移したというのが実情でございます。

そこで教訓を受けたことは、やはりもっと水際対策を綿密にやって、ただ、PCRがネガティブでも信用できないということもわかりましたし、だから、しばらくはPCRがネガティブでも疑心扱いで、患者さんの病態によって、疑心扱いで、疑い症例用の病棟にとどめ置いて、確実なところで一般病棟に移さないといけないということで、その後はそれ

を励行して、そういう形の院内感染がおさまったということでございまして、非常に大きな教訓を得たことでございました。

大体以上が具体的なご説明でございます。

●委員

ありがとうございました。特に具体的な話をお聞きしたので、(1)の事例については、よくわかりました。ただ、PCRの精度は、もともと最初から7割とされているので、その問題だったのかというのを納得をしました。

それから、本部の話で、要は資材が足りない状況だったんだというふうに聞こえたんですが、委員長は一つの考え方を示されたと思いますが、僕も戦時だと思うので、戦時に平時のことを適用するつもりはないんですが、ただ、結果としては、受診できないという状況が引き起こされているので、だから、それについては、今みたいな、どういう説明をするのかということです。僕自身はこれを非難するつもりは全くないんですが、結果として市民に迷惑をかけているというところは、「こういう理由だった、だから、戦時なので仕方がないんです」と開き直るならそれでもいいですし、「PCRの精度を過信しました」というのであればそれでもいいのですが、これは後で議会等に言ったときに必ず問題になると思いますので、こういうことを踏まえてこの評価を低くしてますというところが見えないものですから、そうすると、「こういうことだった」と言ってきれいに説明をするのか、あるいは、「総合的にその部分は例えば4だけでも、ほかの部分が5で、両方合わしたら5だ」とそういう説明、説明ぶりをきちんとしておいたほうがいいんだろう。ただ、「大変な状況で仕方がなかったんです。よく頑張りました」というだけでは、逆の厳しい目で見ると人には対抗できないんじゃないかと思います。

以上です。

●委員長

ありがとうございます。それでは、ほかにご意見ございませんでしょうか。

●委員

私は、なるべく財務の話なので最後のほうがいいかなあというふうに思ってたんですけど、ほかに発言がないので、発言をさせていただきます。

全体としては、評価については異論はございません。市民病院の役割が十分果たされたのかなあというふうに思っています。財務面の評価なんですけれども、コロナ禍ということで、通常の評価が、なかなか難しいなあというふうに思いました。それと、やはり国の

補助金も出ていますので、その分を除外して市民病院として財務基盤の強化にきちっと取り組まれたのかということが評価のポイントになるかなあというふうに思いました。

最初に説明がありましたとおり、医業収益自体は70億円ぐらい減っていて、実は医業費用はそれほど変わっていません。前年とほぼ同じぐらいの規模です。実際には材料費は少し減っていますが、人件費や経費が増えてますので、結果的に経費の医業費用の部分は変わらずということで、損益的には非常に厳しい状況で、80億円の補助金収入があったので結果的に9億円の黒字になりましたと、そういうことかなあというふうに思います。

評価なんですけれども、医療活動を見てみると、入院の患者数というのは、中央市民病院が25%ぐらい減ってしまっていて、そのほかの病院も大体1割から15%とか、それぐらい減っております。外来患者数も7%から2割ぐらい減少をしています。

中央市民病院については、入院が25%ぐらい減っていて、手術数が3割ぐらい前年に比べて下がっています。しかしながら、医業収益をセグメントの財務諸表で見ると、13.7%ぐらいしか減ってなくて、つまり手術数が減っている割には、医業収益の減りはそれほど大きく大きくないということだったと思います。この要因なんですけれども、恐らく高度医療の部分というのが単価が高くて、その分が中央市民病院でしかできない医療が残ったので、その分で収益を一定確保できたのかなあというふうに評価することができると思います。

それから、西市民病院と西神戸医療センターについては、コロナの患者さんを受け入れる中で、患者数が大きく減っているわけなんですけれども、ただ、手術数・手術件数を見ると、1割程度しか前年比で減っていないということです。恐らく人員等もかなりコロナへの対応で割かれている中で、手術件数が前年比9割程度ぐらいで維持されたというのは、それなりに評価をするべきなのかなあというふうに思いました。

それから、神戸アイセンターについては、これはコロナとの関係が比較的低いんですけれども、それでも入院患者数が1割ぐらい減っていて、外来も7.5%ぐらい患者数が減っています。しかしながら、収益で見ると、6%ぐらい伸びていて、全体の収益確保に貢献をしているということです。

中央市民病院が25%入院患者数が減って、手術数も3割ぐらい減っている中で、13.7%の収益減を含んでいるということで、これ仮に2割ぐらい収益が減っていたとすると、利益ベースだったら15億円ぐらい減っている可能性がある。そうすると、損益ベースで見ると9億円ぐらいの黒字になってますけれども、恐らく資金ベースでは昨年並み、損益ベ-

スでは赤字になっていたというふうな評価ができるかなあというふうに思います。

こういったことを考えると、やはり高度医療をやっている中央市民病院がそれなりに貢献、高度な医療を中央市民病院に残った部分が収益の確保につながっていて、西市民病院や西神戸医療センターも苦しい中で一定の手術数を確保した、神戸アイセンターは患者さんが減る中で一定の収益が伸びるような取り組みをされたということで、収益確保という観点からすると、補助金の話は横に置いておいて、やはり病院全体としてかなり努力をされたのかなあと、つまり、その点は高く評価をしてもいいのかなあというふうに思います。

質問は、とはいえ、外来患者数がかなり減っておりまして、今後はさらに補助金も昨年度と同様に入るかということも、必ずしも確約されているわけではないという中であって、病院経営を安定的に持っていくために、この外来患者数が減っているという状況が、構造的な患者さんの動きの変化によって、やや中長期的に続くんじゃないかというふうなところが心配であります。その点についてどうお考えになっているのかということ。

それから、医療サービスの構成が、やはり変わっている可能性もあって、場合によってはベッド等の各診療科の新配分も、Withコロナ、アフターコロナということを見ると、構造的に変える必要性もあるのかなあというふうに思うんです。その辺のことについてお考えがあれば、お答えいただきたいということです。

以上です。

●市民病院機構

新型コロナウイルス感染者の約5割に当たる患者を受け入れてきたこともございまして、令和2年の4月から6月、各病院とも大きく減少しております。その後、市内で感染者がほとんど確認されなかった令和2年7月、8月においても、患者数が前年度の水準まで戻らずに、9月以降についても対前年比で10%を超える減少幅となっているような状況でございます。

こういった中で、アフターコロナということを見据えまして病院経営を考えていくにあたりましては、各病院がこれまでにない発想、考えに基づき、効率化や収益確保など、変化に対応して取り組んでいく必要があると考えております。

そういった中で、経営改善をしていくとともに、特に医療現場におきましては、オンライン診療やAI活用など新たな視点も意識しながら、各病院、各診療科によって状況は異なっておりますので、今後、そういった動向を見極めながら、医療体制等も含めて検討するように、今、取り組んでいるところでございます。

●委員長

この病院の評価全体に関する一つのイメージを思い浮かべるという意味で、委員のほうから、高度医療が一般の診療の低下を補ったのではないかというふうな評価があったんですけれども、その点に関しては、法人の考え方としてはいかがでしょうか。

●市民病院機構

実質的に診療単価というのが各病院とも非常に高くなっております。そういった入院患者を制限する中で、高度医療、中央市民病院でしたら中央市民病院でしか対応できない、そういったところに集中的に守って行ったという結果、非常に委員がおっしゃったような形での結果になっているのかと考えております。

●委員長

はい。ありがとうございます。

まだおありかと思うんですけれども、時間の関係がございますので、また後ほど業務実績の評価（案）に関しても議題に載ってますので、ここで何か関連するようなものがあれば、その後でご発言いただければというふうに思います。

それでは、本日ご欠席されている委員がございましたけれども、ご欠席委員の意見につきまして、事務局と神戸市民病院機構より説明並びに回答をお願いいたします。

●事務局

資料3をご覧ください。欠席委員の意見を記載しております。

まず、「自己評価については特に異論はない。新型コロナウイルス感染症対応に尽力するとともに、感染症以外の医療についても頑張っている。市と市民病院機構が一体となって感染症対応に取り組んだ点は高く評価できる。」

2点目としまして、「事務職員を含めた医療従事者全体が疲弊しているのではないかと。疲弊が見えづらくなっている職員も存在しているため、働き方改革の観点からも、職員のケアに取り組む必要がある。」

3点目としまして、「新型コロナウイルス感染症の教訓を活かした今後の長期的な対策が必要であり、特に新興感染症への対応を盛り込んだBCP（事業継続計画）を整備すべきである。」というご意見をいただいております。

●市民病院機構

それに対しまして、まず、職員のケア、2つ目のところでございますが、各病院におきまして、「メール相談」・「電話相談」を実施するなど、職員の心のケアに取り組んでおり

ます。

また、中央市民病院においては、職員の心の健康に関するアンケート、「心の診療アンケート」を実施し、職員のストレスチェックを行っているところでございます。

そういった相談者に対しましては、リエゾンナースや精神科医が対応し、フォローをしているところでございます。

引き続きさらなる職員のニーズをつかみながら、職員のケアについて、心のケアに十分配慮しながら取り組んでまいりたいと考えております。

次に、BCPの整備に関してですが、感染拡大期の長期化や重症患者数の増加など、想定を超えるような事態が発生しております。そういった中で、現状のBCPを評価、改定し、新興感染症への対応も含めたBCPの見直しを図ってまいりたいと考えております。

●委員長

はい。ありがとうございます。

(2) 令和2年度の業務実績評価（案）について

●委員長

それでは、次の2番目の議題であります、令和2年度の業務実績評価（案）につきまして進みたいと思います。

事務局よりご説明をお願いいたします。

●事務局

資料4をご覧ください。令和2事業年度の業務実績に関する評価（案）についてご説明をいたします。

まず、全体評価としましては、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にある。」とさせていただきます。

その小項目及び大項目の評価についてでございますが、本市において、小項目のうち2項目、自己評価とは異なる評価をさせていただきたく存じます。具体的には、別紙の一覧表に小項目評価を記載してございますが、まず、大項目 第1市民のサービスの向上の2共通の役割の(2)患者の権利を尊重し信頼と満足が得られる体制の構築につきまして、法人自己評価では「3」となっておりますが、「4」としたいと存じます。

これは、新型コロナウイルス感染症の流行下における新たな試みとして、各病院におい

て電話再診や一部外来におけるオンライン診療・オンライン面会の実施など、患者やその家族に配慮したサービスの提供や、感染拡大防止の観点から病院内の混雑緩和対策の強化に取り組んだことが理由でございます。

また、大項目 第2業務運営の改善及び効率化の1優れた専門職の確保と人材育成の(2)職員が意欲的に働くことのできる人事給与制度の構築につきまして、法人自己評価の「3」を「4」にしたいと存じます。

これは、新型コロナウイルス感染症患者への対応が長期化し、医療従事者の身体的・精神的負担が非常に大きくなる中で、各病院において、ストレスや不安に対するメール・電話での相談、定期的なアンケートの実施などによる職員の心のケアや各種手当の増額、一時金の支給など、感染症患者に対応する医療従事者の処遇改善に取り組んだ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。

評価案のほうに戻りまして、2ページ、評価の判断理由でございますが、令和2年度は、新型コロナウイルスの感染が拡大する中、「本市の要請により、市内の感染状況に応じて受入体制を確保し、常に最前線で感染症患者に対する医療を提供する一方で、一時的に通常医療の大幅な制限を行いながらも、救急医療や小児・周産期医療など、市民の生活に不可欠な医療を継続して提供した」としています。

大項目別に見ますと、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組みですが、新型コロナウイルス感染症への対応としまして、中央市民病院では重症患者を、西市民病院及び西神戸医療センターでは中等症以下の患者を中心に受け入れ、3病院が連携して市内の約半数の入院患者を受け入れたほか、アイセンター病院においても感染症患者への緊急手術のための環境を整備をするなど、機構全体で本市の感染症対応における中核的な役割を果たしました。

中央市民病院では、同感染症についての医学的見地がまだ少ない時期において懸命な対応を行う中、院内感染の発生により、救急や新規の入院外来患者の受け入れを停止する期間が生じましたが、その後、詳細な調査を行うとともに、徹底した感染防止対策を行い、その報告書を市内の感染症患者受入機関と共有し、さらに、その調査の結果を踏まえ、全国で初めてすべての病床で重症患者の受け入れが可能な臨時専用病棟を整備、運営しております。

西市民病院及び西神戸医療センターにおいても、専用病棟を確保し、重症に近い中等症患者や認知症を有している介助が必要な感染症患者を多数受け入れてきました。

西市民病院では院内染が発生しましたが、その後、感染対策を強化して引き続き患者を受け入れ、また、市中感染者の爆発的な増加により、重症化した患者の転送が困難となった時期には、両病院において重症患者への対応も行いました。

さらに、各病院において、患者やその家族に配慮した新たなサービスを提供したほか、病院内の混雑緩和対策の強化により、感染拡大防止に取り組みました。

感染症患者への対応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7年連続全国1位となり、がん治療における外来化学療法による治療や先進的な医療の提供、治験・臨床研究の推進に積極的に取り組みました。

西市民病院は、市街地西部の2次救急病院として救急外来の拡張工事など、救急医療の提供体制を強化して患者の受け入れにあたるとともに、小児アレルギーへの支援体制の強化、病児保育所の運営開始、出張糖尿病チェックの実施などに取り組み、さらに、同地域の中核病院としての将来を見据えた役割、課題について検討を行いました。

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、救急外来診療室の増設など受入体制を強化し、小児救急を初めとした救急医療を継続して提供するとともに、新たに更新したりニアックによる高精度な放射線治療、外来ケモセンター等での栄養相談の開始などに取り組みました。

そして、アイセンター病院は、硝子体注射の実施体制の強化など、眼科領域の標準医療から高度専門医療まで質の高い医療を提供するとともに、網膜色素変性症に関する臨床研究において世界初となる移植手術や、音声案内ツール「ナビレンズ」の日本で初めての実証実験などに取り組みました。

次に、業務運営の改善及び効率化に関する取り組みについてですが、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の年間を通じた実施、「特別推薦選考」の実施や集中治療看護師の育成を目的とした追加採用などに積極的に取り組み、必要な人員体制を確保しました。

また、医療従事者の身体的・精神的負担が増大する中、各病院において職員の心のケアやモチベーションの把握に努め、各種手当や一時金の支給などによる処遇改善にも取り組んだほか、市民病院間の情報連携体制の強化に向けた取り組みも推進しました。

財務内容の改善に関する取組みにつきましては、令和2年度は、患者数が大幅に減少した結果、法人全体の医業収益は前年度比で約70億円減少しましたが、国・市からの補助金収入のほか、各病院長の強いリーダーシップのもとで経営改善に取り組んだ結果、約9.5億円の経常黒字となりました。

最後に、今後に向けての課題としまして、市民病院は、引き続き行政の要請に応じて、感染症患者に対し適切な医療を提供する一方で、救急医療や高度医療を初めとした幅広い医療を絶え間なく市民に提供していく必要があります、その両立をより確実にするための継続的な人材育成や、施設・設備面の感染防止対策の一層の強化、感染症対策を含むBCPの整備などの取組みが今後の備えとして重要であり、さらに、コロナ禍を契機として病院を取り巻く環境が大きく変化する中、ICTも積極的に活用しながら、ポストコロナ社会における強固な経営の基盤を構築していくことが求められると結んでおります。

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

はい。どうもありがとうございました。

それでは、今のご説明に関しまして、ご質問及びご意見がございましたら、お願いしたいと思っております。よろしく願いいたします。

はい。委員、お願いいたします。

●委員

ご説明ありがとうございました。今の評価を上げられたところの第1市民サービスの向上のところ、2共通の役割の(2)「患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築」というところを「3」から「4」に上げられたということで、その理由として、先ほど「WEB面会」のことをおっしゃったんですけれども、先ほど私が質問しましたのが、機構から出されている資料だと、余りそのあたりのところが特段強調されて書かれていなかったもので、具体的に何をされたのかなあということを思ってお聞きしたんですが、そのあたりの機構の自己評価と市の評価の違いというのはどういったふうに解釈をすればいいんでしょうか。一つ段階を上げるほどの市から見ると高い評価をするだけのことが見られたというふうに解釈すればよろしいのでしょうか。

●委員長

今、共通の役割の（２）のところは、「WEB面会」の点に関して、若干の評価の違いなのか、あるいは、記入への配慮が、記入するほどでもなかったからそうなのか、その辺がちょっとよくわからないので、まず最初に、法人のほうでは「３」になっておりますが、委員からは、この点、少し表現が足りないのかどうかというふうなことがコメントとしてあったんですが、法人の判断として、いかがな感じでしょうか。

●市民病院機構

WEB面会等ですね、それぞれ必要だという考えの中、取り組んでおります。一方で、日常業務の中で最大限十分対応できているかというところのあたりも含めまして、できる限りの対応はさせていただいて「３」ということにしておりましたが、記載の中でも、そのあたりが十分に、先ほどのご質問の中でお答えさせていただきましたけれども、取り組んだ内容をしっかり書いてなかった分もあるかと思えます。

以上でございます。

●委員

恐らく、昨年度は、もうどこの病院も手探りの状態でいろいろ取り組んできて、こんなことをやっているところがある、あんなことをやっているところがあるということで、いい例を採用していかれたんだと思うんです。その中で、それでもなお差別化が図れるほどの「こんな要素があった」ということあれば、やっぱりそれは自己評価の概要版・報告書の中に、そのあたりをもう少し詳しく書いていただいたほうが、評価を上げるんだったらいいのかなあという気がいたします。ほかの病院とはここが違うよというようなところがあるのかなあ、一つ評価を上げるということはそういうところかなあというふうに思いましたので、それが明確になったほうがいいんじゃないかと思えます。

●委員長

はい。どうも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

財務内容の改善に関する取り組みについてなんですけれども、先ほどの私の評価からすると、コロナの補助金というものは横に置いておいて、どの程度収益確保に努力をされたのかということを見ると、評価を上げてもいいのかなあというのが私の個人的な意見です。それはご検討いただければなあと思えます。

先ほど読んでいただいた資料でちょっと気になったのは、4ページ目の財務内容の改善に関する取組みの中で、ちょうど3行目なんですけれども、「法人全体の医業収益は前年度比で約70億円減少したが、国・市から減収を上回る補助金収入を得ることができた」というふうにありますけど、この表現だと、何かもらい過ぎちゃったみたいな、何かそういうふうな印象も持ちかねないなあというふうに思っていて、いや、病院としては、幾らももらったかということよりも、先ほど申し上げたように、手術件数が減る中で、やはり高度医療を中心に高い単価で医療をされたということが収益の確保につながっていると思いますし、西神戸や西市民病院も、何とか手術件数を限られた医療資源の中で確保するという努力をされた結果、収益が確保できて、国からの補助金に対しては利益が出るというふうにつながったというのが、多分評価すべきことかなあというふうに思いますので、この部分の表現は余り適当ではないというふうに思いますので、少しご検討いただければというふうに思います。

以上です。

●委員長

はい。ありがとうございます。

ほかにございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

●委員

この大変厳しいコロナの環境の中で各病院が全力を尽くしていただいて、この結果になったということを非常に敬意を表したいと思いますし、また感謝をしたいと思います。

加えまして、この厳しい中で初期の当初の目標を上回るような実績を出されたということもありまして、全体的評価については、私は異議はございません。

こういう状況はまだまだこれからしばらく続くと思いますので、より一層適切な対応を進めていただきたいということで、将来的な事態により一層注意をもって対応していただきたいと思います。特に現場の方々の精神的・経済的な支援というのをより一層注意していただきして、ここに精神的なケアとか、経済的な給与面にも対応されておりますけども、より一層力強い対応をぜひお願いしたい。これはひいては将来の人材の確保にも影響すると思います。

また、突発的な事故・状況によりまして減収になったのを補助金で補われたということでもございますけども、非常にありがたいんですけど、この経験をぜひ学んでいただいて、将来へのこの学びによって得られた、気づいたこと、これに対してぜひ勇気を持って投資

に向かっていただきたい。我々の今、普通の経済活動もそうですけども、「想定外」という言葉は使えないという時代でございます。だから、すべて皆さんは想定をしていったということでの心構えで、必要なことには勇気を持って投資に取り組んでいただきたいというのが私の願いでございます。

●委員長

はい。どうも貴重なご意見、ありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。

●委員

コロナの大変な状況の中でよく頑張ってこられたということで、敬意を表したいと思えます。

評価内容については、私はこれで問題ないと思います。

それで、2点ほど質問があるんですが、看護職員の確保について、採用のことを書いてるんですが、令和2年度、本当にコロナが大変だったときに、どれくらいの方がやめられて、病棟編成とかにそれが支障を生じたかどうかということと、もう一点、この下のほう、医療情報システムについて、「医療情報システム最適化計画」を策定した」とありますが、これが次回の医療情報システムの更新が令和8年を目途としているということで、5年後ですよ。今、最適化計画、私は中身がちよっとわかりませが、どういうものかというのを教えていただきたいと思うんですが、今、最適化計画を策定しても、5年後のことになれば、医療情報ですから内容がかなり変わっていると思うんですが、この点いかがなんでしょうか、この2点についてお願いをいたします。

●市民病院機構

コロナ関連で離職した職員の状況でございますが、新型コロナウイルス感染症への対応を理由として退職した職員につきましては、8月1日現在で、看護師で8名いらっしゃいます。

理由としましては、自分自身の感染リスクから生じる不安であったり、家族からの希望が退職理由となっております。

ただ、退職者の人数としまして、トータルでは例年と変わっておりませんし、特に先ほど申し上げたコロナを理由とした退職については、10名以下という状況で、特段それによって診療体制等に影響は出てございません。

医療情報システムにつきましては、委員がおっしゃるように、これから日進月歩で変化していくことがございますので、まずそれについて取り組んでいこうという体制を構築しながら、現在はコロナ禍で具体的にはこれからということになりますが、計画を立てて取り組んでいこうというところでございます。

●委員長

他に意見がなければ、これで終了というふうにしたいと思います。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した。

それでは、本日の各委員の意見を踏まえまして、神戸市としての最終的な評価を行っていただきたいと思いますので、どうかよろしく願いいたします。

(3) 地方独立行政法人神戸市民病院機構第3期中期目標及び中期計画の変更について

●委員長

続きまして、議題(3)の地方独立行政法人神戸市民病院機構第3期中期目標及び中期計画の変更につきましてという議題に進みたいというふうに思います。

それでは、事務局よりご説明をお願いいたします。

●事務局

資料5をご覧ください。西市民病院は、昭和45年に現在の位置に開院し、施設の老朽化、狭隘化が課題となる中、市街地西部の中核病院として、今後どのような役割を担っていくかを検討するため、令和2年8月から、「西市民病院のあり方検討に関する有識者会議」を5回にわたって開催し、そこでいただいた意見を踏まえまして、移転新築による再整備を含む「新西市民病院整備基本方針(案)」を本年6月に策定、公表をいたしました。

今後は、この基本方針を踏まえまして、本市と市民病院機構が連携しながら同病院の再整備を進めていく必要がございますので、その取り組みに関する記述を現行の中期目標及び中期計画に追加をさせていただきたいと考えておりまして、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まして、評価委員会の意見を求めるものでございます。

具体的な変更の内容につきましては、2ページ及び3ページ、より具体的には3ページのほうに赤字で記載をしております。これを追記させていただきたいというふうに存じております。

以上でございます。

●委員長

はい。どうもありがとうございます。

それでは、これに関しまして、ご質問、ご意見がございましたら、お願いいたします。
よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

●委員長

はい。それでは、これを変更案というふうに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、すべ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賜り、ありがとうございました。

それでは、最後に、事務局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、貴重なご意見を多数ちょうだいいたしまして、まことにありがとうございます。
た。

令和2年度の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まして、9月の神戸市議会のほうに報告をさせていただく予定でございます。また、「地方独立行政法人神戸市民病院機構第3期中期目標及び中期計画」の変更につきましても、同法に基づいて、それぞれ議会のほうに議案として提案をさせていただく予定でございます。

本日は、お忙しい中、まことにありがとうございます。

委員の皆様におかれましては、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お願い申し上げます。

以上でございます。

4. 閉 会

●委員長

はい。ありがとうございます。

それでは、これで第45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。