

第 22 回 横浜市立病院経営評価委員会議事録	
日 時	令和 5 年 8 月 2 日 (水) 19 時 00 分～20 時 30 分
開催場所	Web 会議
出席者	<p>[委 員] 田中滋委員長、菊池友香委員、黒木淳委員、渋谷明隆委員、高田礼子委員、戸塚武和委員、長野広敬委員</p> <p>[病院経営本部] 鈴木宏昌病院事業管理者、原田浩一郎病院経営副本部長、白木健介病院経営部長 他</p> <p>[市民病院] 中澤明尋病院長、小松弘一働き方改革担当理事、伊奈川岳副病院長、仲里朝周副病院長、庄司邦枝副病院長（兼看護部長）他</p> <p>[脳卒中・神経脊椎センター] 齋藤知行病院長、前野豊副病院長、城倉健副病院長、重政朝彦副病院長、吉楽初美副病院長（兼看護部長）、鈴木宣美管理部長 他</p> <p>[みなと赤十字病院] 大川淳院長、武居哲洋副院長、山本晃副院長、若林良明副院長、間瀬照美副院長（兼看護部長）、柳田幸夫院長補佐（兼事務部長） 他</p>
開催形態	公開（傍聴者 0 人）
議 事	<p>(1) 委員長の選出</p> <p>(2) 「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」の点検・評価</p> <p>(3) その他</p>
決定事項	<p>・「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」の振り返りと点検・評価（計画期間 4 年間の取り組みの総括）及び、横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返りは、本日の意見を事務局で整理した上で、委員長に一任し最終確認を行い確定する。</p>
議 事	<p>開 会</p> <p>○石川係長</p> <p>定刻になりましたので、会議を始めさせていただきます。本日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。これより第 22 回横浜市立病院経営評価委員会を開催いたします。司会進行を務めます医療局病院経営本部病院経営課の石川です。よろしく願いいたします。</p> <p>初めに、本委員会につきましては、横浜市の保有する情報の公開に関する条例第 31 条に基づき公開とさせていただきますので、ご了承ください。</p> <p>それでは、会議に先立ちまして、横浜市病院事業管理者で医療局病院経営本部長を兼ねます鈴木よりご挨拶させていただきます。</p> <p>○鈴木病院経営本部長</p> <p>皆さん、こんばんは。本年 4 月 1 日、前任平原史樹に替わりまして横浜市の病院事業管理者に着任いたしました鈴木宏昌と申します。前職は、横浜市地域中核病院の一つに</p>

なります国立病院機構横浜医療センターの病院長をやっておりました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

本日は、第22回横浜市立病院経営評価委員会にご参加いただき誠にありがとうございます。会議を開始するに当たり、一言ご挨拶を申し上げます。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、資料のご提出等、当委員会に多大なるご協力を頂き誠にありがとうございます。本日は、新しい委員の方々にもご参加いただいております。当委員会の委員にご就任いただきましたこと、改めて御礼申し上げます。

本日の内容ですが、横浜市立病院中期経営プラン2019-2022の点検評価についてご説明いたします。令和4年度、プランの最終年度でもありますので、4年度の取組とともに計画期間4年間の振り返りについても行ってまいりますので、ご承知おきください。既に委員の皆様方から、各病院の取組等につきまして事前にご意見を頂戴しておりますが、本日はさらに皆様でご議論いただき、最終的な報告書に反映させてまいりたいと考えております。

さて、横浜市も人口減少局面に入りました。今後さらに進む少子高齢化などと併せ、医療を取り巻く環境は大きく変わってきております。その中、市立病院には、率先して新しいニーズに応え、市民の健康で安全な暮らしを支えていく役割が期待されております。一方、医材、薬品、エネルギー価格の高騰等、病院経営は大変厳しい状況に置かれております。こうした中、委員の先生方の専門的な知見に基づく貴重なご意見を頂戴し、今後の取組にしっかりと生かしてまいりたいと考えております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。それでは、委員会を開始させていただきます。

○石川係長

次に、現在の任期において初めての委員会の開催のため、改めて委員の皆様のご紹介をさせていただきます。事前に委員名簿をお配りしておりますので、ご参照ください。名簿の掲載は五十音順とさせていただきます。名簿の順にご紹介させていただきます。

まず、今回の任期から新たにご就任いただきました株式会社ツクイイノベーション推進室シニアスペシャリスト、菊池友香委員でございます。

横浜市立大学大学院データサイエンス研究科教授、黒木淳委員でございます。

神奈川県厚生連相模原協同病院病院長、渋谷明隆委員でございます。

聖マリアンナ医科大学予防医学教室主任教授、高田礼子委員でございます。

埼玉県立大学理事長、田中滋委員でございます。

今回の任期から新たにご就任いただきました横浜市医師会会長、戸塚武和委員でございます。

神奈川県看護協会会長、長野広敬委員でございます。

委員のご紹介は以上となります。

続きまして、横浜市医療局病院経営本部及び市立3病院の幹部職員を紹介いたします。

改めまして、横浜市病院事業管理者兼医療局病院経営本部長、鈴木宏昌でございます。

医療局病院経営本部副本部長兼医療局長、原田浩一郎でございます。

医療局病院経営本部病院経営部長、白木健介でございます。
次に、市民病院でございます。
病院長、中澤明尋でございます。
働き方改革担当理事、小松弘一でございます。
副病院長、伊奈川岳でございます。
副病院長、仲里朝周でございます。
副病院長兼看護部長、庄司邦枝でございます。
なお、管理部長の神内浩ですが、本日は所用により欠席させていただいております。
次に、脳卒中・神経脊椎センターでございます。
病院長、齋藤知行でございます。
副病院長、前野豊でございます。
副病院長、城倉健でございます。
副病院長、重政朝彦でございます。
副病院長兼看護部長、吉楽初美でございます。
管理部長、鈴木宣美でございます。
最後に、日本赤十字社が指定管理を行うみなと赤十字病院でございます。
院長、大川淳でございます。
副院長、武居哲洋でございます。
副院長、山本晃でございます。
副院長、若林良明でございます。
副院長兼看護部長、間瀬照美でございます。
院長補佐兼事務部長、柳田幸夫でございます。
幹部職員は以上でございます。

それでは、議事に入らせていただきます。本来ならば委員長に議事を進行していただくところですが、現在の委員にご就任いただき初回の会議のため、委員長が選出されるまでの間、事務局にて進行させていただきます。

議 事

(1) 委員長の選出

○石川係長

まず、議事(1)委員長の選出でございます。本委員会の運営要綱に基づき、委員長の選出は互選により選出していただくことといたしますが、委員長の選出につきましてご意見ございますでしょうか。

渋谷委員、お願いします。

○渋谷委員

渋谷です。私としては、これまでずっと委員長をお務めいただいております田中滋

委員に今期も委員長をお願いできればと思ってお推薦申し上げます。よろしくお願いいたします。

○石川係長

ただいま渋谷委員より、引き続き田中委員を委員長にとのご推薦をいただきましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○石川係長

それでは、引き続き田中委員に委員長をお願いすることといたします。田中委員におかれましては、一言ご挨拶を頂き、委員会の進行をお願いいたします。

○田中委員長

ご推薦いただいたので、謹んでお引き受けいたします。横浜市の病院を20年近く見てまいりましたけれども、着実に進歩を遂げていると感じます。しかし、コロナ禍で様々な苦労もあったことでしょう。今日はその報告を伺って様々皆さんで議論してまいりましょう。どうぞよろしくお願いいたします。

(2)「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」の点検・評価

○田中委員長

早速議事を始めてまいります。本日の議題は、横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022 の点検・評価であります。項目ごとに説明を伺い、議論してまいります。まず、計画期間の取組総括について、事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

病院経営課長の星野です。よろしくお願いいたします。右肩に議事(2)資料と書かれた資料をご用意ください。

2ページをご覧ください。計画期間であります2019～2022年度の4年間における取組についての総括でございます。(1)プランの取組及び収支目標の達成状況です。前プランでは、医療機能の充実、地域医療全体への貢献、経営力の強化の、3つの視点で各種取組を進めてきたところでございます。取組の詳細につきましては、病院ごとに後ほどご説明いたします。下の表に、市民病院及び脳卒中・神経脊椎センターにおける取組の達成状況を整理しておりますので、こちらについても後ほどご確認いただければと思います。

続いて3ページをご覧ください。上段の表に、市民病院及び脳卒中・神経脊椎センターにおける経常収支の推移をまとめております。令和2年度以降は、両病院とも新型コロナウイルス感染症の影響により、患者数の減少で大変厳しい経営状況ではございましたが、コロナ関連補助金の効果や通常医療との両立を図ったことにより、経常収支の黒字を確保することができております。

続いて(2)市立3病院における新型コロナウイルス感染症対応についてです。患者数の増加に伴い、市内の病床が逼迫する中、3病院では陽性患者の受入病床を確保する

とともに、医師・看護師等の配置を見直すなど、限られた医療資源を最大限活用し、受入体制を構築することによって、3病院合計で3,000人以上の陽性患者を受け入れることができました。下の表には、4年間の陽性患者受入実績をまとめております。

続いて4ページでございます。取組総括に対する各委員から頂戴したご意見について一部ご紹介させていただきます。一番上の点、新型コロナウイルス感染症の対応、物価・エネルギー価格の高騰により、病院経営を取り巻く環境が厳しい中、市民病院、脳卒中・神経脊椎センターともに経収支が黒字を確保できている点は評価できるといったご意見。2つ目の点、ポストコロナ禍での地域医療構想の実現への体制強化と診療体制の再整備が求められる。また、一番下の点、平常時にもプラスの経収支を得られる力が本当に身についたかどうかは実際のところ不明。大きな視点から各病院の真の体力を捉え直す必要があるといったご示唆を頂いております。

続いて5ページでございます。新型コロナウイルス感染症対応状況に対する各委員から頂戴した意見です。一番下の点です。市立3病院ともに新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れつつ、救急医療や高度急性期医療等との両立に努めながら、各病院の特色を生かした医療提供体制を維持してきたことは高く評価できる。今回の経験を総括し、今後の健康危機発生時の対応にも生かすことができるように取り組んでいただきたい。といったご意見を頂いております。

説明については以上です。よろしく願いいたします。

○田中委員長

説明ありがとうございました。ただいまの説明を基に委員の間での意見交換を行います。画面に出ておりますが、既に皆様から頂いた意見は様々です。これを繰り返していただいても構いません。皆様から改めて口頭でのご発言をお願いいたします。渋谷委員、お願いします。

○渋谷委員

では、私から皮切りに。ほかの委員の皆様からのご意見にもありますが、今回のこの期間は丸々ちょうどコロナ禍に当たっておりまして、特に横浜市はダイヤモンド・プリンセス号の来航があるなど、日本中から注目された地域ではないかと思えます。その中で、本当に横浜市の皆さんは頑張られてここまで来たなという感もすごく強くしております。また、その間に、後で出てくると思いますが、市民病院の引っ越しまであったわけですから、これも大変なご苦労があったと思っております。経収支がプラスになりましたのは、今の説明にもありましたようにコロナ補助金が非常に大きくありまして、これは日本中のほかの急性期病院も同じような状況になっておりますが、問題はこの後で、コロナ補助金が今年度からなくなった後にどういう医療が展開できるかということが非常に重要となってきますので、今までできたこととできなかったことをまとめて総括し、活かしていただければと思っております。まず全体的な意見としてはそういうところですか。以上です。

○田中委員長

ありがとうございました。ほかにいかがでしょう。黒木委員、お願いします。

○黒木委員

ありがとうございます。非常に前向きに取り組んでいただいて、コロナウイルス対応については3病院がかなり柱になっていたのかなと感じております。

私からはコロナのことというよりは、2ページのところで取組項目の達成状況の記載がございます。こちらを見ていると、A・B・C評価で、恐らくどの年もトータルの数はC評価が一番多くなってしまっていると思います。これだけを見るとほとんど目標に到達していないのではないかなというような懸念も出てしまうので、もしよろしければ、どういう要因でこうなっているかというのは記載しておいたほうがいいのではないかと。これは多分、きれいに整理いただいたのだと思いますが、整理いただいたからこそ中身がより分かるようになってしまっているのでは、目標が高いからなのか、コロナの影響だからなのか、少しエクスキューズを出せるようにしておいたほうがいいのかと思った次第です。私からは以上です。

○田中委員長

ありがとうございます。Cが多い理由を明確に示しておいたほうがいいとのご意見ですね。これは難しいですね。大学の評価もA・B・Cを受けまして、目標を達成しているのが多過ぎると甘いと言われるし、Cが多いと懸念があると。何かお答えになりますか。

○白木病院経営部長

黒木先生、ご意見ありがとうございます。病院経営部長の白木でございます。おっしゃるとおり、今回はコロナの前につくっていたということもありまして、かなりC評価が多くなっております。途中でこの際目標を見直そうかと思ったこともあったのですが、一応、各病院で、コロナ禍においても一般診療についてもしっかり頑張っていこうという中で、Cになってしまったものについてはその原因をしっかり反省といいますか、説明していこうと考えておりますので、先生おっしゃるとおり、少しエクスキューズを入れるような形で考えさせていただきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○田中委員長

渋谷委員もご指摘になったように、コロナ対応については3病院とも見事だったという皆さんの評価ですね。これについては多分、異論ないはずですが。一方で、経営については、これも渋谷委員がご指摘になったように、補助金による黒字がこれでなくなるので、今後どうするか、むしろ今後の問題を投げかけているのかもしれない。

ほかに委員の皆様、いかがでしょうか。総括についてご意見おありでしょうか。よろしいですか。総括は、コロナ禍で頑張ってきた、経営については補助金も上手に使って何とか黒字を保てた、しかしこれからが本当に大変な時期であるというのが委員会としてのまとめみたいなのではないでしょうか。ありがとうございました。

よろしいですか。次に移ります。次は、病院ごとの振り返りです。まず、市民病院について事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

それでは、資料6ページをお開きください。(1) 市民病院、アの「医療機能の充実」

でございます。「○ 総合的ながん医療の充実」につきましては、感染症の拡大により患者の受診控え等が生じまして、手術や外来化学療法、就労支援の実績が目標を達成することができませんでした。ただ、手術支援ロボットを使用した手術を実施するなど、医療機能の充実にも取り組んできております。また、外来化学療法に関しましては、外来化学療法室を拡充するなど、実施件数は増加してきている状況でございます。また、就労支援につきましては、相談支援窓口となるがん相談支援センターの運用方法の改善や、周知・啓発活動を推進してきたところでございます。さらに、ゲノム医療におきましては、組織検体に加え、血液検体による検査を開始するなど、遺伝子パネル件数は増加しており、また、4年度からは本格的に遺伝カウンセリングを開始しているところでございます。

続いて「○ 心血管疾患、脳卒中医療の充実」でございますが、血管撮影室を拡充するなど、患者の受入体制を強化するとともに、ハイブリッド手術室を整備し、さらなる医療機能の充実を図っているところでございます。

続きまして、7ページをご覧ください。「○ 救急医療の強化」でございますが、重症治療病棟を拡充するなど、救急車搬送受入件数の増加につなげております。

次に「○ 周産期母子医療センターとしての機能強化」でございますが、NICU、GCUの拡充やLDRを整備するなど、ハイリスク分娩や周産期救急患者を受け入れる体制を強化してまいりました。

次に「○ 感染症指定医療機関としての役割」でございます。コロナ対応に加えまして、一類感染症などの受入れに備え、検疫所などとの合同訓練を継続的に実施するとともに、HIV領域に関してはこれまでの取組が評価され、令和5年1月にエイズ治療中核拠点病院に選定されております。

続いて8ページをご覧ください。「○ 新しいニーズに対応した医療」では、フレイル・ロコモ・骨粗鬆症検診など、新たな取組を行ってまいりました。国際化対応におきましては、3年度にJMIPの認証を受けるなど、外国人患者が受診しやすい環境づくりを推進してきております。

10ページには、主な目標と実績をまとめておりますので、後ほどご覧ください。

11ページには、医療機能の充実に対する各委員から頂戴した意見をまとめております。1つ目の点では、がんゲノム医療の推進、周産期母子医療センターの機能強化などで目標を上回る実績が得られているほか、目標は達成できなかったものの、新病院の再整備により実績の増加が見られている項目も多く、今後も医療機能の充実に向けた取組が着実に推進されていくものと期待しているなど、総じて、総合病院としての幅広い取組に対する高い評価とさらなる期待が込められたご意見を頂戴しております。

次に12ページをご覧ください。「イ 地域医療全体への貢献」です。「○ 地域包括ケアシステムの構築」におきましては、オンライン勉強会の開催や地域医療機関訪問に注力したことで初診紹介件数が増加しております。また、逆紹介することが可能な仕組みづくりにも取り組み、逆紹介件数は元年度の水準まで回復してきております。続いてPFMの推進でございますが、患者総合サポートセンターと病棟が連携して入退院支援に

取り組みつつ、ほぼ全診療科で入院前面談を実施できるよう、対象の拡充を図ってきているところでございます。

次に「○地域医療の質向上に向けた役割」でございます。感染症拡大の影響により、講師派遣依頼が減少したことで2年度以降目標を下回ってまいりましたが、オンラインなどの開催方法が浸透したことにより、派遣依頼件数は回復傾向にございます。13ページをご覧ください。臨床実習生の受入れに関しては、こちらについてもコロナの影響により、4年間を通して受入件数が減少しました。その一方で、臨床研修医採用活動につきましては、臨床研修マッチング結果で、第1希望者が2年連続で全国第2位になるなど、採用試験受験者数は4年間継続して目標を達成することができております。下段には主な目標と実績をまとめておりますので、後ほどご確認ください。

14ページには、各委員から頂戴した意見をまとめております。2つ目の点です。心臓血管ホットライン、脳卒中ホットラインの整備により救急車搬送件数も伸びており、地域連携の強化、市民への貢献という点からも評価できる。また、その下、紹介率、逆紹介率の未達についてはコロナ禍の影響があると考えます。今後の診療連携の強化を期待する。1つ飛びまして、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、多くの項目においてC評価となつてはいるが、その中でもPFMの推進・ICTの活用における取組は評価したい。また、最後です。地域医療機関向け研修においては、もう少し内容が伝わる説明をすべきではないかといったご意見を頂戴しております。

続きまして15ページをご覧ください。「ウ 経営力の強化」でございます。「○収益確保・経費節減」の面では、新規入院患者数、新規外来患者数、手術件数ともに元年度と比べて増加してきております。また、3期連続でDPC特定病院群に指定されたほか、急性期充実体制加算を取得できるなど、コロナ補助金の受入れもございましたが、3年度から4年度において経常黒字を達成してきております。

続いて「○患者満足度」でございますが、施設面、環境面では高い満足度をキープできております。「○職員満足度」については、総合的な評価は継続して他の同規模病院よりも高い結果になっておりますが、感染症の影響で転棟、病棟閉鎖などの対応が重なったことにより、業務負荷の影響が出ている側面もありますので、職場環境の改善に取り組んでまいりたいと考えております。16ページには主な目標と実績をまとめておりますので、後ほどご覧ください。

17ページに各委員から頂戴した意見をまとめております。一番下の点、DPC特定病院群としての3期連続評価、急性期充実体制加算取得は、高度急性期病院としての本質が認められたものとして称賛に値するといったご意見を頂く一方で、上の点でございますが、職場環境の改善やキャリア支援などの取組を進めていただきたいといったご意見を頂いております。

説明については以上です。よろしく願いいたします。

○田中委員長

説明ありがとうございました。ただいまの説明に関して、先ほども言いましたように、既に提出された意見を改めて開示することでも結構ですので、どうぞお願いいたします。

○渋谷委員

渋谷です。私からでよろしいでしょうか。

○田中委員長

お願いします。

○渋谷委員

よろしく申し上げます。今、委員からの意見を読み上げていただきましたように、悪性腫瘍の手術件数については目標に達していませんが、内容的には非常に、ロボット支援の手術件数が増えたり、外来化学療法の増加やゲノム医療の強化など、高機能病院としての役割を果たされてきていると思います。それから、心臓血管ホットラインや脳卒中ホットラインなどを充実されていて、救急車の受入件数も非常に増えているということでは評価されると思いますが、一つには、今、コロナ禍で救急車の台数が、コロナが一旦落ち着いてきたらまた少し増えてはいるのですが、救急車の受入台数への変化があるかどうかお伺いしたいというのがまず1点です。

それから、ページ数がちょっと分からないのですが、収支を見たときに、新病院をつくられて、そのときの減価償却がどこにかかってくるのかなと思って見ていたのですが、それを教えていただければと思います。以上です。

○田中委員長

ありがとうございます。ただいま渋谷委員から挙げられた2つの質問にお答えください。

○中澤市民病院病院長

市民病院の中澤です。救急車の受入台数ですが、4月以降、大変増えております。最近では、やはりコロナの救急の患者さんも増えているのですが、それ以外の救急車の受入台数は非常に増加しております。それに伴って、当院の一般床の稼働率が非常に高くなっております。

○小森田市民病院総務課担当課長

総務課の小森田でございます。減価償却については、経常収支のほうに影響しております。現在、市民病院移転時に購入した備品の償却等を行っておりますので、年間約24億円の減価償却が発生しております。

○渋谷委員

ありがとうございます。24億円の減価償却があっても経常収支は黒字と理解してよろしいですか。

○小森田市民病院総務課担当課長

補助金の支援もございまして、経常収支は黒字を達成することができました。

○渋谷委員

ありがとうございます。

○田中委員長

ほかにご意見・ご質問おありでしょうか。黒木委員、どうぞ。

○黒木委員

ありがとうございます。非常に様々な、医療の関係でも地域医療の関係でも非常にご活躍の状況だと理解しています。1点、ちょっと懸念しているのは、紹介率と逆紹介率が自己評価では目標より少し下がっていて、恐らくコロナの影響もあるのかなとは思いつつ、ただ、紹介率・逆紹介率がある程度軌道に乗らないと、病院全体にも影響してくるかなと少し懸念しております。このあたり、今現状どうかとか、昨年度の原因とかどのようにお考えかということがもしあればお聞かせいただければと思います。

○藤井市民病院PSC担当課長

患者総合サポートセンターの藤井です。お答えさせていただきます。紹介率・逆紹介率につきましては、ご指摘のとおり目標にはちょっと達しておりません。原因としましては、コロナの影響も非常に大きいのですが、昼間の即時の緊急受診、例えば小児科ですとか感染症内科、そういった科の紹介状を持たない患者さんの数が非常に多いという原因が1つございます。したがって、全体の紹介患者さんにつきましては、旧病院、現病院を含め、過去最高の数を頂いております。今後につきましては、さらに連携を深めるということで、例えば順次、各診療科で紹介予約制を採用することなどにより、徐々に高めていきたいと考えております。以上です。

○黒木委員

ありがとうございます。どこの病院さんも今、紹介・逆紹介にかなり着目して様々な取組をされていると思いますので、引き続き高い水準を目指して頑張っていただければと思います。

○田中委員長

ほかにいかがでしょうか。菊池委員、お願いします。

○菊池委員

菊池です。意見として先にお伝えさせていただいておりますが、改めて、「地域包括ケアシステムの構築」の部分におきまして、PFMの推進とありますけれども、こちらは地域医療機関との連携もそうなのですが、まさに在宅サービスとの連携というものが要になってくるかと思っておりますので、引き続きその辺の強化も含めて進めていただけたらと思っております。

○田中委員長

意見というか、むしろ励ましのお言葉ですね。

○菊池委員

そうですね。はい。

○田中委員長

私も載っていなかったので質問したのですが、今、急性期病院の患者さんの年齢が上がるにつれ、コロナもそうですが、看護ニーズだけでなく介護ニーズを持っていらっしゃる患者が増えているはずですが。そういう介護に当たるような人たちを病院はちゃんと確保しておられるのですか。それとも、看護師さんが介護も行っているのでしょうか。

○庄司市民病院副院長

看護部長の庄司でございます。今の田中先生のご質問ですが、患者さんは確かに高齢

化しております。年齢が高くなって介護度が上がっております。当院では介護福祉士さんなどの採用はないのですが、ペイシェントサポートクルーというスタッフがあり、看護師と一緒に教育・研修などを行いまして、ケアなどのサポートを実施しております。

○田中委員長

ありがとうございます。恐らく今の患者の高齢化の趨勢を見ると、看護助手ではなくて、正式に介護福祉士として呼んで雇う時代ではないかと、これは意見ですが思っています。今回はこの報告で結構ですが、将来はぜひその方向もご検討ください。菊池委員、介護事業者は大体、看護師と介護士はそれぞれ別の職種として扱っていますよね。

○菊池委員

はい。おっしゃるとおりでございます。

○田中委員長

病院ではまだまだ看護助手などと呼んでいますけれども、助手ではなくて別の職種ですよ。意見でございます。

○庄司市民病院副病院長

ありがとうございました。

○田中委員長

よろしゅうございますか。またいつでも戻って結構ですが、時間の都合もあるので次に移ります。

次は（２）脳卒中・神経脊椎センターです。事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

それでは、18 ページをお開きください。まず、「ア 医療機能の充実」でございますが、救急車搬送患者受入件数については、平成30年度実績に対して大幅に増加しております。一方、脳血管疾患医療に関しては、入院患者数自体の大きな増加はございませんでしたが、血管内治療の実施件数は平成30年度実績に比べて増加しており、また、血栓回収療法の実施件数に関しても平成30年度と比較して増加してきております。

続いて整形外科でございます。新規外来患者数は当初の想定を下回りましたが、手術件数は年々増加しており、収益面でも入院収益全体の35.4%、外来収益全体の30.3%を占めており、収益の大きな柱となっております。

続いてリハビリテーションでございます。回復期リハビリテーション病棟における1日当たり入院患者数93.7人という数値に関しては、目標の100人には届きませんでした。が、平成30年度実績に対して増加しており、病床利用率に関しても令和4年度には90%を超え、平成30年度実績に対して+6.9ポイント増加しております。

19 ページには主な目標と実績をまとめておりますので、後ほどご覧ください。

20 ページには、各委員から頂戴した意見をまとめております。一番上の点ですが、新型コロナウイルス感染症対応や救急車搬送患者受入も積極的に行いながら、回復期リハビリテーション病棟において、多職種でのプロジェクトの推進により、高い病床稼働率を達成し、アウトカム評価の目標も達成できていることは評価できるといったご意見を頂戴しております。

続いて 21 ページをご覧ください。「イ 地域医療全体への貢献」でございます。地域包括ケア病棟においては、サブアキュート患者受入件数及びポストアキュート患者受入件数は、平成 30 年度実績に対して大幅に増加しております。また、地域医療機関との症例検討会・勉強会につきましては、コロナの影響もありましたが、ウェブ型と対面型を併用し、救急隊向けの勉強会についても横浜市の e ラーニングシステムを活用するなど、工夫しながら取り組んできたところでございます。下に主な目標と実績をまとめておりますので、ご確認ください。

22 ページには各委員から頂戴したご意見をまとめております。3 つ目の点ですが、脳血管疾患や脊椎脊髄疾患、膝関節疾患診療についても積極的な広報活動を期待する。その下、地域医療機関、在宅事業者等と顔の見える関係の強化を積極的に進めていった結果、地域包括ケア病棟の患者受入件数も大幅に増加していることは評価でき、引き続き積極的に取り組んでいただきたい。その一方で、講師派遣件数、人数の少なさは改善すべきといったご意見を頂いております。また、介護現場から見た課題として、認知症と思われる方を受診につなげるまでの周囲の負担が大きい。また、複数回受診することは、本人への説得とご家族の時間確保においてかなり負担が大きい。そのためにも、オンライン診療もその解決策の一つになるのではないかとご意見を頂いております。

続いて 23 ページをご覧ください。「ウ 経営力の強化」でございます。この 4 年間、病床利用率を向上させる取組が奏功いたしまして、医業収益は令和 4 年度に 61 億円余りに達し、開院以降初めて 60 億円を超えております。なお、平成 30 年度と比較すると、12 億円余りの増収となっております。さらに、経常収支についてでございますが、コロナ感染症関連補助金の効果もございますが、令和 2 年度から 3 年連続で黒字を確保することができております。

24 ページをご覧ください。満足度調査についてですが、食事の内容、病室・浴室・トイレ、プライバシー保護の対応などが他の医療機関よりも低くなっており、引き続きサービスの品質改善に向けた組織的かつ継続的な取組が必要であると考えております。下に主な目標と実績をまとめておりますので、ご確認ください。

25 ページには、各委員から頂戴したご意見をまとめております。一番上の点ですが、感染症関連補助金を除いた収支ベースでも収支が改善できていることは、病院全体での取組の成果。その一方で、補助金がなくなったときに厳しい状況に陥ることを懸念する。ポストコロナ時代の目標設定をお願いしたい。また、職員のメンタルヘルス対策の充実などを通じて職場環境の改善を図るよう努めていただきたい。さらに、入院患者満足度はもう少し高い数値が欲しいといったご意見を頂いております。

説明については以上です。

○田中委員長

ありがとうございました。脳卒中・神経脊椎センターについてのご意見やご質問をお願いします。確かに収益が 60 億円を超えたことはすばらしいですね。これは補助金は関係ないので、立派な成果だと感じました。どうぞ。渋谷委員、お願いします。

○渋谷委員

渋谷です。意見を申し上げたいと思います。ここ数年来、脳卒中・神経脊椎センターの経営が非常に厳しい中で、とはいえ、診療の充実、特に脊椎脊髄疾患の手術件数を増やすなどして、そういったところを特徴づけて非常に内容を良くして来られていると感じます。その一方でなかなか、収益を伸ばせてはいるのですが、全体的にはまだ医業収支の大幅な赤字が続いているのが現状だろうと思います。意見書にも書きましたが、コロナの補助金が終わった後に真価が問われることになるだろうと思います。特に次の中期経営計画をつくる段階で、この病院の在り方というか、そういったものを本当に考えておかれる必要があるのではないかと考えております。なかなか専門病院としての大変さがあるのだらうと思うのですが、やはり今後のことを少し、中期経営計画に向けては根本的にもう一度再評価されてみてはいかがかと思って、こういった発言をさせていただきました。以上です。

○田中委員長

ありがとうございます。根本的な在り方を考える時期であるとの厳しいご指摘でした。どなたかお答えになりますか。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

ご意見ありがとうございます。病院長の齋藤です。コロナによって病院の体質が大きく変わったといえますか、それは言えると思います。一つは、もちろん通常の診療体制を一切崩さないということ。そして、病院がどのように変わったかといいますと、病床一体運営といいますか、そのような形で、自在に病床を活用していく風土が生まれました。そういった意味で、病院全体の活性化ができたということです。もう一つは、外来患者数は減ったのですが、むしろ手術等の入院治療の患者さんが増えてきたということで、この病院の本来持つ機能を発揮できるような体制が整ってきているのではないかと思います。そういった意味で、今後この病院の発展性が期待できますし、2040年問題、団塊ジュニアの高齢化を考えると、やはり認知症とか脳卒中、運動器疾患、そういったものというのは、やはり今後もかなり大きな問題になると思いますので、そういう状況を見ると、今後この病院の質量といいますか、そういうものが高まっていくのではないかと思います。そういった意味で、その方向性に向けてこの病院をどんどん改革していく必要があると考えております。

○渋谷委員

非常にいいお話を伺えたと思います。特にコロナ禍が病院にとって、職員の方にとって大きな刺激になって、いろいろな患者さんをもっと広く受け入れる、ポストアキュート、サブアキュートなどの患者さんも広く受け入れる一つのきっかけになって、もう少し間口が広がれば非常にいいと思って期待しております。それから、どうしても気をつけないと固定費が高いまま高止まりしてしまいますので、ぜひその辺はお気をつけいただきながら今後の運営をお考えいただければと思います。よろしくお願いします。

○田中委員長

渋谷委員からアドバイスがありました。ありがとうございます。黒木委員、お願いします。

○黒木委員

ありがとうございます。コロナが一つの起爆剤になってということで、私もいろいろと評価を見せていただいて非常に良くなってきているなど感じております。

その中で、1つご質問と1つコメントというか、両方質問になると思いますが、1つは、リハビリテーションが今、非常に充実してきているのかなと思うのですが、回復期リハ病棟が4年度実績で大体93.7人ですか、あるということですが、今、リハビリの状況がどうなっているかということを知りたいと思いました。というのは、恐らくこの病院は、整形外科であるとか、脳卒中がもちろん重点だと思えますが、特徴の一つがリハビリにあるのかなと思っていて、そこがどれぐらい、どういう提供ができていてかというところをもう少し、18ページの下のほうにありますけれども、詳しく伺えればと思ったのが1点です。

もう一点は、昨年度も議論にあったと思いますが、横浜市立大学との連携状況で何か進捗があれば頂ければと思いました。すみません、こちらも質問ですね。お願いいたします。

○田中委員長

2つの質問にお答えください。

○前野脳卒中・神経脊椎センター副院長

リハビリテーション科部長の前野です。回復期病床に関しては、どちらかというと近隣の急性期病院からご紹介いただいているという形の患者さんが多いことは多いですが、ここ4年間の変化としては、自前のと言うと変ですけども、急性期病棟の活性度が上がってきて患者さんも増えているので、そちらのほうの平均在院日数の低減であるとかも含めて、うちの急性期から回復期病棟へ移行するというパターンの比率が増えています。大体パーセンテージ的には倍増ぐらいはしていて、それでもまだ50%にはなっていませんが、うちの急性期から回復期へという方が40%台ぐらい、外の病院から受けているのが50%ぐらいというような形になっています。あと、前は電話とかファクスでの情報提供、あるいは転院依頼という形だったのが、最近はクラウド上でご紹介いただく方法もありまして、紹介していただいた方を迅速に判断して転院の流れに持って行って、急性期病院側も在院日数を短くしたい、そういうニーズが高いものですから、そのニーズに応えるような形でなるべく迅速に審査をするということになっています。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

横浜市立大学との連携ですが、大学の附属病院と当院との関係が今後どういう形になっていくか、なったほうが望ましいのかというようなディスカッションを行いました。やはり当院は専門病院ですので、そういった意味で、そして脳卒中という疾患に特化しているということで、この脳卒中の治療においては、やはり当院がコンパクトに治療していくというのが非常に重要で、初療室に入って、状態に応じて直ちに手術なりt-P Aというような、どういう選択をして治療していくか、そういう部門というのは、やはりスピードが要求されますので、そういった部門というのが附属病院等ではなかなかつけれないような状況かなと思います。そういった意味で、機能面では疾患を大学病院と

分けて治療していくというようなことを、横浜市の中で展開していけたらいいなと思います。

また、私たちの病院の特性を学生教育の面で生かすこともできていると思っています。大学は超急性期、先進医療が中心だと思いますので、そういった意味で回復期医療を学生に知ってもらうことは非常に重要なことだと思います。ですから、1人ないし2人の患者さんが数か月後にどのように変化していくか。リハビリテーションが介入したときの人間の回復力がどんなに素晴らしいものかということ、学生に目で、肌で感じてもらうというのは、この病院だからこそできるのではないかと思います。そういった2つの面で、大学病院にこの病院が貢献できるのではないかと発言させていただきました。

○黒木委員

ありがとうございます。回復期については、リハビリの回数や稼働がかなりキーポイントになると思いますので、引き続き集めて回復していただいて帰っていくというサイクルを強化いただくといいのかなというのが1つと、市大は恐らく機能分化するか、連携をうまくやっていくか、融合していくかといった、幾つかの将来像に向けて恐らく連携されていくのかなと思いますので、またちょっと中長期で連携していただい、また深めていただけるといいのかなと思いました。以上です。

○田中委員長

大変重要なご指摘ありがとうございます。長野委員、お願いします。

○長野委員

ありがとうございます。非常によく経営努力をされているなど、説明を聞きながら受け止めております。

24 ページのところに満足度調査について記載があります。その確認をちょっとさせていただきたいと思います。その中で、日本医療機能評価機構に調査を変更したということなのだろうと思うのですが、そのことによって、例えば食事の内容であるとか、病室・浴室・トイレ、こういった清掃関係に関することと、プライバシーに関連することなどが厳しく評価されたということでしょうか。つまり、自己評価としてはほとんど変わっていないのだけれども、評価者が変わったことで下がったということなのか、その辺はいかがでしょうか。

○鈴木脳卒中・神経脊椎センター管理部長

管理部長の鈴木です。少々分かりにくい話になってしまうかもしれませんが、日本医療機能評価機構のアンケートに移行した目的は、他病院とベンチマークができるというのが一番の大きなメリットでした。ただ、その一方で、質問項目を日本医療機能評価機構の質問に合わせなければいけないという点と、患者さんに答えていただく回答が、今まで当院では、5段階のうち真ん中が「どちらでもない」という答えだったのですが、日本医療機能評価機構のほうは真ん中が「普通」という回答項目になっております。その結果、全体的に「普通」に寄ってしまったということが正直あるのではないかと感じておまして、質のほうはそれほど変わらなかったのですが、回答の「普通」と「どち

らでもない」という表現の違いが少し結果に影響したのかなと考えております。以上です。

○長野委員

ありがとうございました。そうしますと、評価の尺度の問題で、実際的には病院側としてはあまり大きく変わってはいないという自己評価と受け止めていいのかなと。そう思ってよろしいでしょうか。確認です。

○鈴木脳卒中・神経脊椎センター管理部長

とはいえ、実は食事の内容に関しましては、ベンチマークで他病院と比べて半分の満足度しか取れていないということもありますので、ほかの項目はベンチマークでもそれほど、10ポイント程度差があるところではありますが、食事については半分ということで、これは質問項目の変化というよりも、ベンチマークの結果から見て、ある程度改善すべき要素があるのではないかと考えております。全体的に評価は今のような解釈なのですが、個別の項目としてはしっかり反省しなければいけない項目もあると認識しております。

○長野委員

ありがとうございました。そうしますと、食事に関連することは当然、業者も含めて改善する余地があるということで了解いたしました。ありがとうございます。

○星野脳卒中・神経脊椎センター総務課長

総務課長の星野といいます。食事に関して少し補足させていただきます。こちらは、やはり我々も深刻に受け止めまして、今回、入院している患者さんに対してアンケートを取らせていただくこととしました。そして、個別に味とか量とか、そういった部分を細かく確認しまして、その結果を踏まえて今後に生かしていきたいと思っております。また下半期にもアンケートを取りまして、ここはどう変わったとか、そういったことも認識していきたいと思えます。

○長野委員

ありがとうございます。ぜひ取り組んでいただければと思います。以上です。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

病院長の齋藤です。患者さんから食事に関するクレームというのが結構多くて、一応、管理栄養士が管理しているのですが、やはりリハビリテーション病院としてはもう少しハイカロリーな栄養でリハビリに頑張ってもらいたいと思っておりますが、50円上げろというのはなかなかできませんで、そういった意味で病院の食事に関する難しさを実感しております。ただ、やはり患者さんから個人の意見を聴くのは重要ですから、先ほどのアンケートを参考にしながら、改善に向けて努力していきたいと考えております。どうもありがとうございました。

○長野委員

ありがとうございました。

○田中委員長

食事は大切ですよ。ありがとうございます。よろしいですか。それでは、次に移り

ます。

今度はみなと赤十字病院の指定管理者業務実施状況の点検・評価結果について事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

それでは、26 ページをご覧ください。まず、全体評価でございます。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う緩和ケア医療に関する1項目を除く128項目について、基本協定及び基準書などに基つき適切に指定管理業務が実施されていることを確認しております。政策的医療の実施においては、市立病院として新型コロナウイルス感染症に対応するとともに、救急医療においても全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持しております。次に、指定管理者独自の取組としては、卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を受審しております。次に、地域医療全体の質の向上に向けた取組においては、紹介件数はコロナ前の令和元年度の90%程度まで回復しており、逆紹介件数は開院以来、最高値となっております。また、コロナ禍ということもありまして、オンラインでの地域医療従事者向けの研修を実施し、コロナ禍における地域医療の充実に向けた取組を進めてきております。経営面におきましては、延べ入院患者数、延べ外来患者数が前年度と比較し増加しており、コロナ関連の補助金の受領などもございまして、令和4年度の経常収支は2.3億円の黒字となっております。

27 ページをご覧ください。ここからは項目別の評価となっております。(1)の「診療に関する取組」、(2)の「検診に関する取組」については、規定どおり実施していることを確認しております。28 ページをご覧ください。(3)の「政策的医療に関する取組」でございます。「24時間365日の救急医療」から29 ページ中段の「市民の健康危機への対応」に関して、新型コロナウイルス感染症の患者や救急車の受入れなどを積極的に対応しておりますが、緩和ケア医療については、コロナ感染症への対応に伴い病棟を休床しており、一部、一般病棟において緩和ケア医療を実施していることを確認しております。(4)の「地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組」でございますが、こちらについては着実に実行していることを確認しております。(5)の「利用料金に関する取組」から(10)の「院内学級に関する取組」については、規定どおり実施していることを確認しております。

32 ページをご覧ください。各委員から頂戴した意見をまとめております。3つ目の点ですが、新型コロナウイルス感染症対応と一般患者の受入れを両立し、毎年、全国トップクラスの救急車搬送受入患者数の実績を維持していることは高く評価できる。また、その下、紹介率と逆紹介率の向上、逆紹介件数の高さは地域との連携が進んでいることの結果である。一番下の点、みなと市民セミナーの周知活動においては、地域包括支援センターや在宅医療相談室等を通じて介護保険サービス事業所も協力できるかと思うといったご意見を頂戴しております。

説明については以上です。よろしく願いいたします。

○田中委員長

説明ありがとうございました。みなと赤十字病院についてご質問・ご意見お願いいた

します。

○渋谷委員

渋谷です。みなと赤十字病院につきましては、急性期の特に救急車の受入台数が全国トップクラスで、横浜市民の皆さんからも非常に頼りにされている病院なのだろうと考えております。これは、去年もお伺いしたかと思いますが、日本中どこでも働き方改革で来年度からの施行で準備が大変なのですが、みなと赤十字病院での働き方改革への準備状況についてお聞かせ願えますか。

○山本みなと赤十字病院副院長

働き方改革については、院内の規定をつくったり、勤務体制を変えたりして、いろいろ問題はありますけれども進めているところです。まだ慣れないところもありますが、今年度はトライアルも含めて進めていて、9月からは勤務体制も変えて、宿日直許可も得るように今、努力しているところです。以上です。

○渋谷委員

そうしますと、特例水準、つまりB水準とかC水準の申請はしないで、A水準でいけるということでしょうか。

○山本みなと赤十字病院副院長

どうしても緊急を要する救急とか心臓血管疾患とか、そういう部門はA水準に当てはまりませんので、B水準にして対応していくという構図になっています。

○渋谷委員

ありがとうございます。時間管理も非常に重要なのですが、特にタスクシフト・タスクシェアを円滑にうまく進めていただいて、チーム医療で医師の健康管理もうまくやっただけのようにお願いしたいと思います。以上です。

○田中委員長

大切なご指摘ありがとうございます。戸塚委員、お願いいたします。

○戸塚委員

戸塚でございます。今の働き方改革について少しお尋ねしたいと思います。救急車の受入れを積極的に行って市民から一定の信頼と評価を得ている、これは本当に評価すべきことだと思います。それと、医師の働き方改革を行い、タスクシフト、院内研修、医師事務作業補助者の増員、このような対策をしていることは、本当にそれぐらい進んでいるということだと思います。ただ、本質的に、働き方改革とこの受入れを多くすることは矛盾することで、難しいことだと思います。先生方の中には、それこそ自分のために死ぬほど働きたい先生もおられるかとは思いますが、医師の働く時間を業務として捉えるか、あるいはそれを研修として捉えるか、それはなかなか難しいと思うのですが、仕事の内容が研修か業務か、それを分ける一定のマニュアルといいますか、指針というか、そういうものはつくっておられるかどうかをお聞きしたいと思います。

○山本みなと赤十字病院副院長

昨年度から院内に規定をつくって、こういう業務は一般業務であると。例えば研修医の講演会への参加とか、そういったものは自己研鑽になるとか、そういう定義をしか

りして、誰でも分かるような規定をつくったところです。発表する場合も、発表者は業務だけれども、視聴者のほうは業務ではなく自己研鑽であるとか、そういう細かいところまで決め込んでおります。以上です。

○戸塚委員

ありがとうございました。よく分かりました。

○田中委員長

院内だけでなく、地域に開かれた貢献をなさっていることも、この資料からよく伝わってきたと私は感じました。引き続き頑張ってください。

ほかによろしゅうございますか。3病院それぞれについて、貴重なご意見や質問ありがとうございました。最初に事務局から説明がありましたが、本日の委員会におけるご意見を踏まえて最終的な評価結果をつくります。評価結果については、委員長の私にご一任いただくことでよろしゅうございますか。

(異議なし)

○田中委員長

ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

(3) その他

○田中委員長

事務局から連絡事項の伝達をお願いします。

○石川係長

事務局より、議事録の公開についてお願いがございます。本日の議事内容につきましては、後日、議事録としてまとめ、委員の皆様にご確認していただいた上で、1か月後を目途に公表したいと考えております。よろしく願いいたします。以上です。

○田中委員長

最終的な評価結果というのはいつ頃になるのですか。

○石川係長

秋口になると思います。

○田中委員長

秋口ですか。それに向けて準備をお願いします。私も目を通します。

閉 会

○田中委員長

本日予定していた議題は以上でございます。皆様、活発なご意見ありがとうございました。これもちまして第22回横浜市立病院経営評価委員会を閉会いたします。ありがとうございました。

資料・ 特記事項	<p>I 会議資料</p> <p>○ 【議事（2）資料】</p> <p>「横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022」の振り返りと点検・評価 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り</p> <p>II 特記事項</p> <p>・会議録は公開し、資料と併せ閲覧に供し、ホームページに掲載します。</p>
-------------	---