

第6回 横浜市立病院経営評価委員会議事録	
日 時	平成26年7月30日(水) 19時00分～21時00分
開催場所	コンベンションルームA P 横浜駅西口 E室
出席者	〔委員〕 田中滋委員長、五十嵐邦彦委員、笈淳夫委員、加藤尚子委員、篠原弘子委員、高橋由利子委員、藤井清孝委員、古谷正博委員 〔病院経営局〕 高橋俊毅病院事業管理者、城博俊病院経営局長、新井勉計画推進担当部長、他 〔市民病院〕 石原淳市民病院長、杉田昭市民病院副病院長、小松弘一市民病院副病院長、中澤明尋市民病院副病院長、石川崇子市民病院副病院長、岡田隆雄市民病院管理部長、他 〔脳血管医療センター〕 山本勇夫脳血管医療センター病院長、佐竹信子脳血管医療センター副病院長、他 〔みなと赤十字病院〕 四宮みなと赤十字病院長、他
開催形態	公開（傍聴者 5 人）
議 事	(1) 「第2次横浜市立病院中期経営プラン」25年度実施状況の点検・評価について (2) 脳血管医療センターの病院名称について (3) その他
決定事項	・「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の実施状況の振返りについては、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。 ・答申書（案）について、答申書として決定した。
議 事	開 会 ○原田課長 それでは定刻となりましたので、第6回横浜市立病院経営評価委員会を開催させていただきたいと思います。 なお、本日でございますが、笈委員から少々おくれるという旨の連絡をちょうだいしておりますので、よろしく願いいたします。 この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条に基づきまして、公開とさせていただきます。 なお、傍聴の方でございますが、会場内の指定された場所に着席し、静粛に傍聴していただきますようご協力をお願いいたします。 それでは、会議に先立ちまして、横浜市病院事業管理者の高橋よりごあいさつを申し上げます。 ○高橋病院事業管理者 横浜市病院事業管理者の高橋でございます。委員の皆様方には大変お忙しい中、またお暑い中、本日当該委員会にご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。 本日の委員会は、「第2次横浜市立病院中期経営プラン」25年度の実施状況の点検・評価と、脳血管医療センターの病院名称について、また、市民病院の再整備に関する報告を予定しております。 市民病院では、再整備に向けて先般7月15日付で、古河電気工業様との間で土地の売却に向けた市との協議に関する内容の覚書を締結し、横浜市立市民病院再整備基本計画原案に対する市民意見の募集を現在実施し

	<p>ております。</p> <p>また、脳血管医療センターでは、経営改善に向けた取組のほか、病院名称の変更についての部会でご検討いただきました内容を、本日も報告いただくこととなっております。</p> <p>なお、みなと赤十字病院を含め、市立病院は第2次中期経営プランに掲げた目標の達成に向けて、患者、市民の皆様方の視点に立った取組を確実に進めております。</p> <p>本日は、委員の皆様方におかれましては、市立3病院の取組に対しまして、忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは、本日配付しております資料についてでございますが、ちょっと量が多うございますので、確認をさせていただきたいと思っております。一番上に次第をお配りしておりますので、その下にダブルクリップで「第2次横浜市立病院中期経営プラン25年度実施状況の振り返り」をお配りさせていただいております。その下に同じくダブルクリップでとめてありますが、「横浜市立脳血管医療センターの病院名称について」の資料がございます。それからその下に、クリップどめで市民病院の再整備に関する資料がございます。一番下に座席表をつけてございます。よろしくお願いいいたします。</p> <p>それでは、ここから田中委員長に進行をお願いいたします。</p> <p>議 事</p> <p>(1)「第2次横浜市立病院中期経営プラン」25年度実施状況の点検・評価について</p> <p>○田中委員長</p> <p>皆さん、こんばんは。これより第6回横浜市立病院経営評価委員会を開催いたします。各委員、事務局及び会場の皆様には議事の円滑な進行にご協力のほどよろしくお願いいたします。</p> <p>早速、議事を始めます。本日の議題は、(1)「第2次横浜市立病院中期経営プラン」25年度実施状況の点検・評価、及び(2)脳血管医療センターの病院名称の2件です。そのほかに市民病院再整備について簡単な報告があるようです。</p> <p>まずは議事の1つ目です。資料が多いので、中身を討議する前に資料のまとめ方や議論の方法について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>○原田課長</p> <p>事務局から説明させていただきます。座ったままで失礼いたします。</p> <p>まず、一番上のダブルクリップでとめてある資料を、恐縮でございますがクリップを外していただければと思います。一番上にホッチキスでとめてあるものがございますが、25年度実施状況の振り返りのいわば本編となる資料がございますので、その下に、右肩に資料1と入れてある資料、市民病院の振り返りでございますが、その冊子がございます。さらにその下、資料2といたしまして、</p>
--	--

	<p>同じく脳血管医療センターの振返りの冊子、それから、資料3といたしまして、みなと赤十字病院の点検・評価の結果の冊子がございます。なお、参考といたしまして、その後ろにホッチキスどめになっておりますが、市民病院、脳血管医療センター、みなと赤十字病院、それぞれの25年度の決算概要等をおつけしてございますので、ご参照いただければと思います。</p> <p>本日でございますが、まず資料の1、2、3を使いまして、3病院の病院ごとの振返りをさせていただきたいと思っております。1、2、3の順番で説明させていただいた後に、それぞれ病院ごとにご議論いただき、一番最後に本編部分のご確認をいただければと思います。よろしくお願ひします。</p> <p>資料の説明は以上でございます。</p> <p>資料のまとめ方は今の説明でよろしゅうございますか。</p> <p>では、早速進めましょう。25年度の振返りについて、まず市民病院から説明をお願いします。</p> <p>それでは、右肩に資料1と入っている市民病院の振返りをご覧くださいと思います。</p> <p>資料を1枚お開きいただきますと右側がA3になっておりまして、2ページ、3ページ、4ページが一連になってございます。2ページから3ページの左側までが目標やその実績などとなってございまして、3ページの右側に、あらかじめ各委員の皆様からいただきましたご意見を記載してございます。それからさらにその右側、4ページでございますが、委員の方々からご意見とは別にご質問等をちょうだいしておりますので、いただいたご質問とその内容に関する考え方などをお示しさせていただきます。資料の形式は、次のページ以降、あるいは脳血管医療センターについても同様でございます。本日は説明時間の制約もございまして、真ん中のいただいたご意見を中心に、主な部分だけを説明させていただきたいと思っております。</p> <p>それでは2ページ、3ページ、4ページをご覧くださいと思います。市民病院の4つの視点のうちの、まず患者・市民の視点でございます。患者満足度の向上に関しまして、3ページ右側の委員の皆様からの意見でございますが、「接遇に関する問題事例は、日常的に患者からの投書などに苦情として挙がっていることが多いと思われる。それらは患者の声として大切にしまして関係部門で共有・検証し、接遇向上に取り組んでいってもらいたい。また、全部門の横断的な取組として、接遇委員会などの活動も職員の意識向上の意味で大切である」。それから1つ飛ばしまして、「病棟によって差が出るといったことのないように、接遇の研修を行うとともに、内部による定期的なチェック体制も検討してはどうか」。あるいは、その4つほど下でございます。「清掃の評価が下がったことへの重大さを認識すべき」などのご意見をいただいております。それから急性期医療への対応と</p>
--	---

○田中委員長

○原田課長

いたしまして、「件数のみでは評価が難しい。例えば、眼科手術数は別にするなどの工夫が必要である」といったこと。「手術件数は目標達成に向け、具体的で実践的な対策や工夫がされ、24年度実績を上回ったことは評価できる。手術室の効率的な運用のためには、全科的・全部門的な問題の共有と取組が重要と思われる。さらなる努力を期待する」などのご意見をちょうだいいたしました。

次のページに進んでいただきまして、がん診療体制の充実でございます。上から3段目でございますが、がん地域連携パスの適用症例件数に関しまして、「地域連携の要として重要な課題と考える。高度急性期を担う市民病院だからこそ、率先した取組を続けてもらいたい」といったご意見。あるいは、一番下のがん検診受診者数につきまして、「検診受診者に対する異常発見者数、あるいは率の提示が必要である。料金・コストの観点を持つ必要がある」といったご意見をいただきました。

次の8ページに進んでいただきたいと思えます。一番上の多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営に関してでございますが、「患者総数が毎年増加しており評価できるが、市民病院の担う役割から考えると、もっと受入れの余地があるのではないかと考える。受入体制の検討が望まれる」といったご意見。一方で、「現状の施設では受診者数を増やすことは困難と思われる。早期の移転・新築が望まれる」といったご意見をいただいております。あるいは、救急車の断りに関してでございますが、「断り件数の減少は評価できるが、理由についてはさらに検討を追加すべきではないか。複数の部署の体制変更が必要になると思うが、市民病院は常に救急車の最後の砦であってほしいと考える」。それから、「救急隊のコールトリアージを含めた搬入先の選別が適切に働いたと思われる」などのご意見をいただいております。また、周産期医療の充実に関しまして、例えば分娩件数に関しましては、「設備上の制約の中、頑張っている」といったご意見、それから「市内の分娩可能医療機関の減少は改善しておらず、一層の努力を期待する」といったご意見をいただいております。また、一番下の段でございますが、感染症指定医療機関としての役割の発揮の中で、感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施についてでございますが、「参加者数の大幅な減少の原因の分析がない。日時の設定、広報に問題はないか」といったご意見をいただいております。

11 ページをご覧ください。一番上でございますが、災害拠点病院の機能強化のうち、DMATの指定に関してでございますが、「みなと赤十字病院とは異なる立地にて求められる機能があると考え。ぜひ充実を今後も図ってもらいたい」というご意見をいただきました。また、上から4段目でございます。患者総合相談室における相談調整件数に関しまして、「患者総

合相談は入院から外来まで一体的に連携して行われるものであろうが、実際に患者へのアプローチや実施場所の違いなどを考えると、次の段階として入院患者と外来患者を別にした相談件数の目標値の設定も考えられるのではないか」といったご意見や、「市では在宅医療連携拠点事業の全市展開を目指している。今後この拠点との連携を図るべきではないか」といったご意見をいただいております。この患者・市民の視点の総合的なご意見を、12 ページの一番下に記載させていただいております。全体的には2つ目でございますが、「病院における接遇は民間病院では徹底した改善項目となっている。ぜひ次年度は患者満足度調査の改善が得られるよう細やかな対策を立て、評価を客観的に出してもらいたい」といったご意見。「患者満足度の病棟別の差異を踏まえて病棟別の対応を考慮すべき」、あるいは「現在の目標設定は自院を中心とする病診連携に関する項目が多い印象を受ける。より高次のレベルでの、三次医療圏まで想定した連携ネットワーク構築に向けてどのように取り組むのか、地域連携と救急医療のさらなる発展・拡大を期待する」このようなご意見をちょうだいいたしました。

次に14 ページでございますが、2つ目の財務の視点でございます。上から3つ目の一般病床利用率などに関しまして、「病床の利用率、平均在院日数の数値は、病院全体の退院支援への取組体制とも深く関係する。退院支援研修会への参加を促す課題ともあわせて考えていく必要がある。患者総合サポートセンターの設置も重要な対策である」というご意見をいただいております。あるいは、新入院患者数の欄でございますが、職員異動に伴う患者数の減少という私どもの検証結果をお示ししておりますが、そういう表現では原因分析になっていないので、具体的な原因を分析すべきといったご指摘をいただきました。それから、下から3段目の職員給与費対医業収益比率に関しまして、人件費対医業収益比率の目標値自体が不適切ではないかというご指摘をいただいております。そういったところも含めまして、財務の視点全体といたしましては、一番下でございますが、「医療経費も含め全般的な経費削減プロジェクトを行うべき」「入院・外来ともに増収となったことを評価する。しかし一方で、多くの項目において目標を達成できなかったことをどのように評価するのが問題である。スタッフによる業務改善の余地に視点を向ける一方で、適切な目標が設定されていたのかの検証も必要ではないか」「人件費については職種別にその水準（一人当たりの人件費）を民間病院との比較も含めて分析し、問題の所在を明らかにすべき」といったご指摘をいただいております。

次に17 ページでございますが、業務改善の視点でございます。医療安全への取組強化としまして、取組改善の件数に関してでございますが、「事例から得られた改

善策として、業務改善やシステムの変更などにつながった例がより増えることを期待する。レポートを提出したことによる改善がスタッフレベルでより実感できることが大切と思われる」というご意見をいただいております。また、医師のインシデントレポートの報告数に関しまして、3つ目でございますが、「研修や教育だけでなく、その後のフォローとして定期的な確認体制を検討する段階に来ているのではないか」といったご意見や、「医師への働きかけは重要。報告制度の簡素化や医師事務作業補助者を導入するなどして、医師の業務負担軽減の取組もあわせて重要だと考える」というご意見をいただきました。業務改善の視点、全体といたしましては、18ページが一番下でございますが、「医師の倫理、あるいは利益相反に対する取組強化も必要である」というご意見や、「インシデントレポートも評価指標もともに業務改善につながった実感をスタッフが得られることが大切である。よりそうした機会を増やしていくことを期待する」などのご意見をいただいております。

最後に20ページでございますが、レベルアップの視点でございます。職員の意識の高揚に関しまして、チーム力向上や顧客満足度向上に関する各種研修への参加者数に関してでございますが、「経営陣が一般職員の声を聞く機会を持つことは素晴らしいことである。経営トップが率先して業務改善に取り組む姿勢を評価する」といったご意見をいただきました。また、職員の満足度に関しまして、「職員満足度が高い組織が活力が高い組織とは言い切れない要素があるので、スタッフの適度な不満要因を管理職が現状打破のエネルギーに変換できればよいと考える」というご意見をいただいております。

23ページをご覧いただきたいと思っております。23ページにかけてもレベルアップの視点でございます。レベルアップの視点全体といたしましては、やはり一番下でございますが、「事務職員に対する診療報酬制度の講習、マイスター制度などの試みがあってよいと思われる」といったご意見、「複数の取組がなされた評価がされていると考える」、あるいは「地域の医療人材のレベルアップに関しては評価できるが、院内の職員のレベルアップについてはもう一段の努力が必要と思われる。レベルアップに臨みやすい体制づくりが行われているのかが問われる」といったご指摘をいただいております。さらに、「専門職の自立性に加えて市民病院職員としての使命感をスタッフに再確認してこそ、そのための教育体制の充実が病院の質に直結する」といったご指摘もいただきました。

市民病院に関する委員の皆様方からのご意見は以上のとおりでございます。

ありがとうございました。意見交換を行います。市民病院に関する25年度実施状況の点検・評価について、ここで改めてご意見をちょうだいしたいと存じますが、いかがでしょうか。既に一度ここに書かれていることで

○田中委員長

	<p>も、改めて強調して発言していただいても結構です。</p> <p>いかがですか。せっかくこれだけ資料が用意されていますので、何かコメントはないでしょうか。はい、お願いいたします。</p> <p>○篠原委員</p> <p>15 ページのところになります。院内職員を対象にした退院支援研修会の開催で、少しコメントをさせていただき、またその説明などをここでいただいております。この退院支援に関しては、ある程度その研修会の参加に義務づけのような形を取り入れたら、全職種満遍なくもっと出席していくような体制になるのではないかとということで、意見を言わせていただきました。ご説明のところに、医師の参加が少ない、課題が残るという説明をいただいたものですから、それならもう少し義務づけ的なものをしていかないと、この退院支援というのは今後、病院運営の中でさまざまな面で重要になりますので、特に退院に関する決定は医師になってきますし、そういったところでの義務づけのようなものまで必要なのかなと私は感じて意見を言わせていただいたのですが、ご説明の中で、次第に医師の参加も増えているということですので、そこまでしなくてもいいのかもしれませんが、市民病院のほうでは医療安全研修の受講率が最終的に100%になっていて、そしてそれは年2回の参加義務づけなどを行ってきた経緯があって受講率が100%になったということも書かれていましたので、医療安全の研修でそういう方法をとられていていい成果を上げているのであれば、この退院支援の研修に関しても同様な方法も工夫されてはいいのかなと思っております。</p> <p>以上です。</p> <p>○田中委員長</p> <p>○石原市民病院長</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>市民病院院長の石原でございます。ご指摘ありがとうございます。今の委員の先生からご指摘いただいたようなことも今後検討はしていきたいと考えております。ただ、安全管理研修の場合には、どちらかといいますと内容が全職員に共通したことを理解・把握してほしいというような内容が主になります。退院支援の場合には、各科あるいは各グループでグループ討議といいますか、これはそれぞれにかなり多職種で行っております。共通のものといふとなかなか難しいところが若干ありますので、内容をこれから検討した上で、今おっしゃっていただいたようなことも改めてまた検討はしてみたいと思っております。ありがとうございます。</p> <p>○田中委員長</p> <p>退院支援は病院経営の肝ですよね。特に地域との関係性をどう事前にとらえておくかがこれからますます重要になりますので、大切な点、ご指摘ありがとうございました。</p> <p>他はいかがですか。</p> <p>もう皆さん一度書いてしまったから、改めて出てこないかもしれません。では、これを踏まえて来年度の経営のさらなる進化をお願いいたします。</p>
--	---

○原田課長

次に、脳血管医療センターに関する取組について、事務局から説明をお願いします。

それでは、同じく右肩に資料2と入っております冊子をご覧いただきたいと思います。1枚お開きいただきまして、やはり右側をA3に伸ばしていただければと思います。

まず、患者・市民の視点でございますが、一番上の患者満足度の向上に関しまして、かなり高い数字となっておりますが、「どうして高評価を受けることができたのかの分析についてもぜひとも行うべき」というご意見をいただきました。それから、地域医療連携活動の強化・充実の中で、上から3段目になりますが、救急救命士の症例検討会に関しまして、「消防隊との意見交換については素晴らしい活動である。救急隊との具体的な連携の取組につながると期待する」というご意見、あるいは、「症例検討会の回数のみを評価するのではなく、各隊を訪問しての情報交換なども含めて評価を行ってもよいのではないか」といったご指摘もいただきました。それから、このページの一番下ですが、地域ネットワークの構築に関しましては、「専門性を生かした活動と思われる」といったことや、「入院患者の社会復帰につながる地域医療機関との連携強化は重要なテーマであるので、積極的に実施することが望まれる」などのご意見をちょうだいしております。

1ページおめくりいただきまして、5ページをご覧いただきたいと思います。病院ブランドイメージの発信に関しまして、予防事業の参加者数、一番上でございますが、この欄につきまして「専門性から予防事業を推進することは市民のニーズと合致することと思われる」ということや、「予防事業の積極的な展開は高く評価できる」といったご意見をいただきました。また4段目、クリニカル・インディケータの策定・公表に関しまして、「早期の公表を望む。指標の多さについては項目を整理して、患者にもわかりやすく分類をしてもらいたい」というご意見をいただきました。なお、一番右側をご覧いただきたいと思いますが、公表の時期に関しましては、26年度から公表時期を早めまして、7月1日に公表することとさせていただきます。患者・市民の視点全体といたしましては一番下でございますが、「全国的にも貴重な施設であり、脳卒中あるいは神経専門病院としてのブランドをもっと高めるべき」「専門性を生かした予防にも力を注いだ広報活動など、評価できると思われる」「おおむね目標を達成していると評価できる。未達成の項目については、具体的な行動計画を定める必要がある」「広報活動と連携ネットワークの構築に積極的に取り組んでおり、直近に病院ブランドを確立してもらいたい」「市で計画している在宅医療連携拠点事業を利用し、地域との連携強化を目指して、退院後のリハビリテーション指導等への関与も必要である」、こういったご意見をちょうだいいたしました。

次に、8ページをご覧くださいと思います。財務の視点でございます。財務の視点に関しましては、中ほどから下段になりますが、病院経営指標の改善の中で、病床利用率に関しましてご意見をいただいております。

「病棟工事などがあつたとはいえ、利用率・稼働率が低すぎる。患者確保もさることながら、機能的に病棟を閉鎖するなどして稼働率を85%以上に高め、固定費の削減を図るべきである。ベッドコントロールが機能していない。患者数が少なすぎる」といったご意見をいただきました。「26年度で神経内科医の採用により、診療体制の充実が図られたことから、脳血管・脳神経内科、リハビリ科などが院内連携と協力体制を一層強化することが必要である」「新入院患者数が17%も増加しているのに、病床利用率が目標を達成できないということは、年度の目標設定に無理があつたのではないか。目標達成を目的としていたずらに平均在院日数を延ばすことのないように気をつけてもらいたい」といったご指摘もいただいております。

もう1ページおめくりいただきたいと思います。引き続き財務の視点でございますが、下段の人件費に関しまして、「給与費等について、人員数の影響によるものと、職種別の給与水準によるものの分析がなされておらず、特に民間の給与水準との比較を含めた分析が不可欠である」といったご指摘をいただきました。財務の視点全体といたしましては、13ページの下段でございますが、

「病院として経営改善の方策が不十分で抜本的改善にはほど遠く、またそのスピードも遅すぎる。職員が一生懸命働いているのを効率的に収益に結びつけられるよう執行部は努力すべきである。入院単価も低すぎる。いくつかの部門があるため指標や目標数値もそれぞれに提示し、どこに問題があるか可視化すべきである」「医療収益が増となっているが、人件費比率は24年度実績より改善したものの、目標達成にはまだ遠い。患者確保・病床利用率改善や、業務整理等による非常勤職員の活用、手当の見直しなど、同時的に行っていく必要がある」、一番下でございますが、「経営改善の途上にあると思うが、一層の成果を期待する。人件費に関しては抜本的な対策が必要である」、こういったご意見をちょうだいいたしました。

15ページをお開きいただきたいと思います。業務改善の視点でございます。一番上の病院機能評価の認定取得に関してですが、評価を受けるまでの過程は病院内のさまざまなシステムを再検討するよい機会と言われる。改革が進むことを期待する」といったご意見をいただいております。また、リハビリテーション医療の充実に関しまして、「院内連携の強化が良い結果につながっていると考えている。引き続き取り組んでもらいたい」といったことや、「専門性に特化した部分でリハビリに対する期待も大きいと思われる。積極的な改革が評価できる」といったご意見をいただきました。また、下から2番目で

	<p>ございますが、効率的な業務執行体制の確立のうち、外部人材の登用による専門職体制の拡充に関してでございますが、「診療情報管理士を活用し、より精緻な経営情報の提供に努めてもらいたい。管理士確保のルートはいろいろあるように思われる。ほかにも医師事務作業補助者などの活用も考えてはどうか」というご意見をいただいております。</p> <p>18 ページをご覧くださいと思います。2段目のインシデントレポートによる改善に関してでございますが、「安全意識についての温度差をどのように改善していくのか。安全への意識の高い組織風土をつくっていくために、一層の取組を期待したい」というご意見をいただきました。それらを踏まえて業務改善の視点全体といたしましては、「医療安全は病院医療の質を保障する大切な領域である。より積極的な取組、特色ある取組、予防的な取組を掲げて達成度を評価すべきである」といったこと。「積極的に変革に取り組んでいると評価できる。継続的に変革に取り組むことが大切。具体的な改革の積み重ねを行い、客観的な評価で示されることを期待する」。あるいは一番下でございますが、「さまざまな改善に向けての取組は評価できる。職員の意識の向上と取組への意欲の維持が重要と考える」といったご意見をいただきました。</p> <p>最後に4つ目のレベルアップの視点でございますが、21 ページをご覧くださいと思います。2つ目の多種多様な専門研修制度の確立の中での、医療技術職の他機関との人事交流の実施に関しまして、「メディカル・スタッフにおいても、地域のリーダーとなる人材の養成を図ってもらいたい」というご意見をいただいております。レベルアップの視点全体といたしましては、「チーム医療推進のための体制づくり、教育が必要である」「専門に特化している施設として、医療人材の育成は重要。今後も積極的に取り組んでいくことを期待する」「医師が研修を希望して集まる医療レベルの維持と向上に尽力していただきたい」、こういったご意見をいただきました。</p> <p>脳血管医療センターの振返りについては以上でございます。</p> <p>○田中委員長 説明ありがとうございました。意見交換を行いました。ただいまの脳血管医療センターに関する25年度実施状況の点検・評価について、ご意見をお願いします。</p> <p>○五十嵐委員 予防事業参加者数の伸びは素晴らしいですね。目標2800人のところ6000人ですか。これは素晴らしい。財務のところ、全体像で分析するよりも、過去の設備投資を原因とした赤字額と運営にかかわる損益を分けて考えよと、これは去年もあった気がしますが、五十嵐先生がお書きになったのですよね。これは今年もわからなかったということですか。</p> <p>そうですね。やはり過去の部分をはっきり出すというのは、それなりに抵抗があるのかなという思いはあるわ</p>
--	---

	<p>けですが、それを一回やって、これから改善できる範囲で伸びていかないと、なかなかやる気も出てこないのかなという意識があるのですが、いかがでございましょうか。</p> <p>○加藤センター管理部長 過去の過大な投資ということで、非常に広い建物をつくってしまっているということで、維持管理もしくは建設費が非常に大きいという面はあると思います。ざっと見積もっても年間で6億円ぐらいはあるのかなと思いますが、まず最初に今私どもがやらなければいけないのは、先生方からずっと指摘を受けています300床という病院にできるだけたくさん入院患者を入れて、きちんと稼働させるということからやっていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p> <p>○田中委員長 それは今現在の運営努力の話ですね。それとしかし財務成果は、過去のものとは分けることは可能なので、分けてクールに分析せよと五十嵐先生は言っておられます。</p> <p>○加藤センター管理部長 はい。今年度予算について、一応80%ぐらいの稼働率になれば、今の繰入金の中ではどうにか経常収支がとんとんになるという形で予算を見込んでいますので、まずその実現をしていきたいと考えてございます。</p> <p>○田中委員長 何かすれ違ってはいますね。その努力を否定しているのではなくて、分析として現在の努力と過去の数値とを分けて考えなさいとのご指摘だと思うのですが、今頑張ることについては否定しません。</p> <p>○城局長 ご指摘のとおり、脳血管医療センターの経営の問題というのは、過去の問題もあれば複合的な原因があると思いますので、それぞれどういう原因がどのように影響しているのかということをごきちんとして考える必要があると思っています。人件費の高さの問題もあれば、病床利用率の問題もあれば、過去の償却の問題もあると。そこら辺をきちんとして次回は表現できるようにしていきたいと思います。</p> <p>○田中委員長 そうですね。そうしないと全部現在の執行部の責任になってしまったりモチベーションに影響します。ここはやむを得ず引き継いでいるところと、今言われた、今頑張る稼働率を上げる話は分けて考えたほうがいいでしょうね。</p> <p>○藤井委員 どうぞ、藤井先生、お願いします。今現在の努力で患者数を上げるということですが、これは非常に難しいと思うのですが、現在の努力にしても患者さんを増やすという努力は当然必要ですが、それ以外にも経費節減ですとか、それこそよく申し上げている、機能的に一時的にでも病床数を少し縮小して固定費を減らすとか、もう少し効率的な経費削減のほうの努力も必要ではないかと思えます。</p> <p>○田中委員長 他にいかがでしょうか。どうぞ、寛先生。</p> <p>○寛委員 今の2つのご意見とも絡んでくると思うのですが、9ページのあたりの病床利用率の85%という目標値設定です。ちょっと書かせていただきましたが、新入院患者数が17%も増加しているのに病床利用率が目標を達成</p>
--	---

	<p>できないというあたりは、そもそも過去のものを引きずった上でいかにバランスをとるかという目標値設定の仕方をしているわけで、リアリティーがないという言い方は申しわけないけれども、かなり無理な目標値設定になっている可能性があつて、結局それがD評価を受けてしまうという、それこそ今やっている職員のモチベーションがこれでは下手をすると落ちてしまう可能性があるのではないかと思います。一生懸命これだけ増やしたのにD評価かという話になってしまうわけです。ですからやはり、今やっていることと、過去の遺産の問題というのを、分けることの必要性というのは、こういうところにもあらわれているのではないかと思います。</p> <p>収支を賄うために目標を高め設定してしまっているがゆえに、目標未達になってDになる、そのロジックはよろしくないという説明をいただきました。ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。</p> <p>人件費についての人員増の影響と給与水準とを分けて考えよと、これも正しい指摘だと思いますが、これについては何かなさっているのでしょうか。</p> <p>この委員会でも一度、給与の問題についてはご説明させていただきましたが、やはり公立病院の人件費は公務員の年功序列型の給与体系を引きずっているものから、民間の特に看護職、医療技術職、事務職については、中高年を中心に乖離がかなり著しいという状況があります。これを解決するべく今、局の中では、これは相手があるものですから組合とかなり粘り強く説明をして、経営状況からこういう構造的な問題までよく理解をしてもらいながら今、話し合っているところでございます。</p> <p>他にいかがですか。</p> <p>はい、どうぞ。お願いします。</p> <p>後ほど名称の話でも出てくるのかもしれませんが、私がこの脳血管医療センターについて今回の資料も含めていろいろなものを見せていただいた認識では、いわゆる脳卒中といいますが、対象となっている疾患の入院救急搬送について、十分に受け入れているけれども、絶対数と今のバランスがとれていないという認識なのですが、何か一部ではまだまだレベルの低いところに救急搬送が行っている事実があるので、もっとここに集中という話があるようですが、事実はどうなのでしょう。</p> <p>市全体の体制に関しましては、病院経営局単独ではとても担えないので、医療政策室といたしまして、健康福祉局が今所管して、いろいろな手当てを講じております。その中の評価に関しましては、私どもも一応要請はしておりますけれども、それはそちらのほうの仕切りで得られるかと思っております。私どもが今やっているのは、とにかく来た患者さんをほぼ断りなく診るという体制と、先ほどから評価していただきました消防隊とかそういうところに回らして、脳血管医療センターに運んでくださいとか、それから広報で市民の皆様方にいろいろ</p>
○田中委員長	
○城局長	
○田中委員長	
○五十嵐委員	
○高橋病院事業管理者	

	<p>な脳血管医療センターの機能について周知をしていただいています。それで鋭意患者さんに来ていただきたい、集めたいと考えております。</p> <p>現場のほうから一つ発言させていただいてよろしいでしょうか。横浜市の脳卒中救急体制に問題があると思うのです。といいますのは、今の横浜市の場合、特に脳卒中の救急は3つのブロックに分けているわけです。これは数年前に t-PA という血栓溶解療法は3時間という縛りがあったわけです。そのため、横浜の北から南へ搬送するには、とても3時間以内では不可能ということでできた体制なのです。ところが、脳卒中で実際 t-PA で救命できる有効な患者というのは、全国的に見ましても10%ない、数%そこそこののです。脳卒中というのはそのほかに脳出血もあり、クモ膜下出血もあります。脳卒中の救急体制は熊本あたりがモデルになっていたわけです。50万人ぐらいの人口の場合はそのシステムが成り立つわけですが、横浜市のような大都市型ではこの体制というものが必ずしもふさわしいものではありません。ある意味、私は全市的にということをや提案しているのですが、なかなかそこまでいきません。私も現場にいる者として、もう一度この大都市における脳卒中の救急体制を再考する必要があると考えています。今、五十嵐委員がおっしゃいましたように、必ずしも患者さんが適切な施設に搬送されていないというのが現実問題ありますので、もう少し脳卒中の救急の医療体制というものを再考していただく必要があるということは、現場のほうから痛感しているところでございます。</p> <p>ほかにいかがですか。データを見ると向上のきざしは見られますので、引き続き改善のご努力をお願いいたします。</p> <p>では、次にみなと赤十字病院に関する取組の結果について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>それでは、資料の3をご覧くださいと思います。</p> <p>みなと赤十字病院につきましては、指定管理制度のもとで運営をしておりますので、様式が若干異なっております。まず、私ども病院経営局のほうで、みなと赤十字病院で行われております取組について、点検・評価を一たんさせていただいた後に、その内容に対して委員の皆様からご意見をいただくという形になってございます。したがって、点検・評価の内容について、若干説明させていただきたいと思っておりますので、1ページをお開きいただきたいと思います。</p> <p>病院の取組の全体的な評価といたしまして、3段落目になりますが、25年度は基本協定、基準書に基づきまして、133項目を対象に点検・評価を実施いたしました。うち、131項目については、基本協定、基準書等に沿って適切に指定管理業務が実施をされていたと考えております。一方、障害児者の合併症医療の取組について、旧港湾病院から引き継いだ患者さんへの対応について、一部適切でなかったということもございまして、2項目</p>
○山本センター病院長	
○田中委員長	
○原田課長	

については基準を満たしていないという判断をさせていただきました。25年度の主な取組でございますが、その下でございます。標榜診療科につきまして、従来23科から36科に変更して、患者あるいは市民の皆様に関わりやすい表示に努めたということ、また、政策的医療に関しましては、救急医療において救急車搬送による受入患者数が全国トップクラスであるとともに、救急車の受入率はさらに上昇したこと、産科周産期医療につきましては、積極的な分娩の受入れに努めて分娩件数が増加したこと、その他災害時の医療機能を維持させるために、津波対策改良工事を実施し、病院に防潮板・防潮扉を設置したことと、指定管理者であるみなと赤十字病院独自の取組といたしまして、今年度の2月から内視鏡下手術用の医療ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、低侵襲な手術を開始したこと、さらに、各病棟に担当薬剤師を常駐させ、患者に対して薬剤指導、あるいは説明を充実させたということ、こういったことが挙げられるかと思えます。なお、経営面に関しましては、コメディカル部門をはじめといたしまして人員を増やして、そういった意味で医療サービスの充実を図ったことがございまして、前年度と比較いたしますと増収・減益とはなっておりますが、引き続き安定した経営が行われていると考えてございます。

2ページをお開きいただきたいと思います。2ページ以降は項目別の個々の取組の評価になってございます。主な点をご紹介させていただきたいと思います。

まず(1)診療に関する取組です。基本協定に定める診療科目を含む36診療科を設置・運営し、入院延べ患者数19万5112人、外来延べ患者数27万2829人の実績がございました。主な取組といたしましては、先ほどご紹介いたしましたけれども、「ダ・ヴィンチ」の導入、あるいは分娩件数につきましては、前年比107件増の958件に達したと、こういったことがございます。

それから(3)政策的医療に関する取組でございますが、そのうち、24時間365日の救急医療につきまして、救命救急センターとして患者を受け入れていただいております。そのうち、救急車搬送による受入患者数は引き続き全国トップクラスであるということ、特に救急車の受入率につきましては前年を上回っております。項目3つ目でございますが、受入率前年比1.4%増の98.8%まで上昇してきております。

次に3ページの中ほどでございますが、アレルギー疾患医療に関してでございます。ここが24年度の取組では若干十分でない部分があったと判断した項目でございますが、25年度につきましては、小児科・皮膚科領域のアレルギー疾患について、アレルギーセンターに集約し、治療水準の向上を図ったということ、呼吸器内科・耳鼻咽喉科などの関連診療科が連携して横断的な診療を提供したということ、また、7診療科合同カンファレンスを実施したということ、さらには、保育所、幼稚

園、学校などの職員を対象とした食物アレルギーに関する研修会・講演会を延べ21回行ったということ、さらに、新たに幼稚園協会とも連携して同様の研修を行ったということがございました。こういったところを総合的に判断いたしまして、25年度につきましては協定あるいは基準書の水準に十分達していると判断させていただいております。

その下、障害児者の合併症医療に関してでございます。ここの部分は今回若干十分でないところがあったということでございますが、身体及び知的障害をあわせ持つ重度障害児者が適切な医療を受けられる体制を整えるとともに、横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムの協力病院といたしまして、患者の受入れを行っていただいております。一方、港湾病院から引き継いだ患者のうち2名について、医師の異動等もございましたが、医療提供体制が低下するために、患者・家族の十分な理解がないままでの他病院への転院がございました。そのほか、みなとセミナーを通じまして、院内職員を対象に障害児者への理解を深めるための研修会の実施を行っておりましたが、福祉施設への院外研修会につきましては、計画はいたしましたけれども実施には至っていないという実態がございました。

4ページをご覧くださいと思います。これらの取組を全体的に評価いたしますと、政策的医療に関する取組についてでございますが、四角の中でございます。「救急医療では救急車搬送による受入患者数が全国トップクラスであり、救急車受入率も98.8%となっているなど特筆すべき成果がある。アレルギー疾患医療については、食物アレルギー等による研修会の開催など、時代のニーズを反映した取組に努めている。今後アレルギーセンターの運営については中長期的な計画の策定に取り組む必要がある。障害児者の合併症医療では、港湾病院にかかっていた患者への医療提供に関しては適切に継続されるように努められたい。あわせて患者・家族に対しても治療方針に関する十分な説明を行うとともに、安心して医療が受けられるようにされたい」としてございます。

次にその下、(4)でございます。地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組につきましては、「医療安全研修会の実施など医療における安全管理、医療従事者を対象としたみなとセミナーの開催など、地域医療機関との連携・支援に取り組み、地域医療全体の質向上に向けた役割を着実に果たしている」と考えてございます。

5ページから6ページにかけては、利用料金に関する取組、施設・設備の維持管理、あるいは物品の管理などについての項目でございますが、いずれにつきましても適正な執行がなされていると考えてございます。

6ページの後ろに点検結果の一覧表を参考としておつけしておりますが、こういった点検・評価項目に沿っ

	<p>て点検を実施した結果、冒頭申し上げましたような状況であったということでございます。後ほどご参照いただければと思います。</p> <p>最後に、これらに対します委員の皆様からのご意見でございます。ページが入っておりませんが、後ろから3枚目をご覧いただきたいと思っております。全体評価に対するご意見をちょうだいしております。主なものを紹介させていただきます。一番上でございます。「横浜市立みなと赤十字病院は、指定管理業務に関する規定及び点検結果を確認したところ、適切に管理運営がなされていると評価する。点検・評価の全体評価に記載されているとおり、こうした取組や成果を他の市立病院において共有することにより、市立病院全体の質の向上へと展開できるような具体的な取組を期待する」。2つ目に、「専門特化した機能分担と地域連携のバランスが保たれており、非常に活力のある病院だという印象を持った。アレルギー疾患医療に関しては、専門性の高い医療連携のモデルとなるような疾患であり、アレルギーセンターの今後の展開に大変関心を持っている」。あるいは、「点検・評価の結果から、市民に期待される医療の提供に対し、さまざまな領域での努力が認められる」というようなご意見をちょうだいいたしました。</p> <p>さらに、個別の項目に対する評価といたしましては、その次のページになります。「入院患者数が前年に比べて減少しているが、一過的なものなのか、病院の運営上問題があるのかについて検討が必要と思われる」「アレルギー疾患医療の内容が今回はよく理解できた。今後PM2.5、黄砂のデータ、食品、薬剤アレルギーについても対策を進めてほしい」というようなご意見をちょうだいしております。</p> <p>最後のページは、市民病院、脳血管医療センターの様に質問項目がございましたので、それについて整理させていただきました。みなと赤十字病院につきましては以上でございます。</p> <p>○田中委員長 説明ありがとうございます。みなと赤十字病院に関する25年度取組の点検・評価結果についてご意見はありますか。</p> <p>○藤井委員 藤井委員、お願いします。 みなと赤十字病院の成績が非常によいことに感心したのですが、これは市立病院と比べて、例えば赤十字憲章とか、みなと赤十字病院の理念とか、そういったものが何か組織文化的に違うものでもあるのでしょうか。</p> <p>○四宮みなと赤十字病院長 では、簡単にお答えさせていただきます。以前にいた大学と比べて、医師は変わらないと思っておりますが、看護師を含めたそういうコメディカル教育が非常にできています。私もまだ来て4年ですが、日本赤十字社としてのグループメリットとして、非常に教育がよくできているという感じはあります。それがかなりベースとしてあると考えています。</p> <p>○田中委員長 よろしいですか。そもそも市から高い評価を受けてい</p>
--	--

	<p>ますからね。</p> <p>○五十嵐委員 お願いします。 このみなと赤十字病院の評価とは直接関係ないといえれば関係ないのですが、藤井委員がおっしゃったように非常にいい状態だと。逆に、病院経営局から見て、指定管理をしていることへのマイナス点といいますか、限界といいますか、そういうことは何かございますでしょうか。というのは、今建て替えをするという話の中で、経営体制のところまでは踏み込まないという話ではありましたが、余りにもほかの市民病院に比べて指定管理がいいという話になりますと、今後全部指定管理にすればいいというような意見が出てきたときに、説明がしづらいのかなという思いがありますので、もしよろしければその辺の限界等をお話しいただければと思います。</p> <p>○城局長 指定管理の設計に当たって、持続的にコントロールできるような仕組みを取り入れて、ここにある 133 項目の協定とか、こういう評価の仕組み、そういうものを想定して出させていただいているので、非常にうまく機能しているのかなと思います。一方、経営の問題で言えば、非常に大きな病院なのですが、そこの部分の償却については3分の2、税を投入しているということで、病院側からは負担金ということで約6億円いただいておりますけれども、そこはある意味、上下分離みたいな形で、病院の運営側のインシヤルコストの負担が、直接建設するよりはかなり負担が低いのかなと、そこはいい面ではないかと思います。ただ、何よりもいろいろな条件が今回の指定管理者制度の場合はうまく機能していて、日赤さんが非常にいい提案をしてくれて、なおかつ、隣接していた横浜赤十字病院からその母体として動いてきた、その辺でうまくいく要素が幾つか重なったということはあると思います。ですから、この指定管理者制度が全部、どの病院にでもうまくいくかどうかというのは、むしろうまくいっていないケースが全国にありますので、我々としてはこの日赤さんの協力を得ながらきちんと持続的にやっていきたいと思っております。</p> <p>○田中委員長 ○五十嵐委員 それから大きな問題は、我々市側に診療報酬は入ってこないわけです。6億5000万円という負担金をいただいています、それは全部償還に使っています。もう既に10年たって、さらに20年、30年となったときの大規模修繕の問題ですとか、建て替えの問題のときにどういう対応をするかということについては、今後の課題になってくるかなと思っています。</p> <p>よろしいですか。 今のお話を伺うと、先ほど脳血管医療センターで少し話題にさせていただきましたが、要は過去の部分と現在の運営のところを分けて、運営のところは今明確になっていると思いますので、もちろん個々の評価はこの枠組みの中でやるわけですが、全体の話と過去の設備投資の部分がどうなっているかというのは、広報なり何なりするときはやはり一緒にすべきではないかなと思います。</p>
--	--

	<p>○田中委員長</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>次に進めまして、最後に「第2次横浜市立病院中期経営プラン」25年度の振返り本編について、説明をお願いします。</p> <p>○原田課長</p> <p>それでは恐縮ですが、資料の一番上にごさいました「第2次横浜市立病院中期経営プラン 25年度の振返り」というホッチキスどめの資料をご覧いただきたいと思います。この資料を本編といたしまして、これまで説明させていただきました資料1、2、3を添付したものの全体を振返りの資料とさせていただきますと思います。</p> <p>中期経営プランにつきましては、各病院の目標設定と同時に、病院事業全体の取組について目標設定がございました。2ページをご覧いただきたいと思いますが、大きく分けると、「市民病院の老朽化・狭あい化対策」、再整備に関して、それから2つ目が、脳血管医療センターの経営改善でございます。これらについて、2ページで25年度の振返りを行っております。</p> <p>まず1段落目でございますが、「市民病院の老朽化・狭あい化対策」についてでございます。再整備候補地に関して、関係各局の局長級職員で構成される「横浜市立市民病院再整備検討委員会」の検討状況報告書により、「三ツ沢公園について都市公園法等の課題解決に向けて引き続き検討を行うべきである」とされたことを踏まえ、引き続き市会等からのご意見もいただきながら検討を進めてまいりました。その結果、現病院に近く、診療圏や連携する医療機関などへの影響が軽微であること、病院と公園が一体となった災害対策機能の向上が図れること、現病院敷地を公園に転換することで、全体として公園面積は減少しないことなどから、三ツ沢公園の一部と隣接する民有地を活用して再整備を行うことといたしまして、地権者との調整を進めてきました。また、新病院の医療機能に関してでございますが、院内に設置いたしました検討プロジェクト、ワーキンググループでの検討に加えまして、病院経営局、市民病院、健康福祉局医療政策室からなる「横浜市立市民病院基本計画策定委員会」により検討を進めるとともに、市の医療政策を効率的に推進していく上で緊密な連携が必要となります市立大学との間でも連携会議を開催いたしまして、再整備に向けた意見交換などを行ってまいりました。その上で、25年度中には「再整備基本計画素案（医療機能部分）」を策定いたしました。26年度につきましては、構造設備面も含めました基本計画の策定に向けて引き続き取組を進めていくとさせていただきます。</p> <p>2点目の脳血管医療センターの経営改善に関してでございますが、「脳卒中・神経疾患センター」「脊椎脊髄疾患センター」を開設し、回復期リハビリテーション病棟の増床工事を行うなど、診療機能の充実・拡大に努めました。医師の確保につきましても、市立大学との調整・協議を継続して実施いたしました。また、患者数の増加に向けまして、引き続き地域医療機関の訪問活動を</p>
--	--

	<p>積極的に行いましたほか、土曜日のMRI共同利用やMRIドックを開始いたしました。また、市民講演会、予防セミナーを開催するとともに、医師会との症例検討会や地域連携交流会を実施するなど、病院のブランドイメージの確立に取り組んだという状況でございます。</p> <p>そのほか、都市部における公立病院としての取組といたしまして、災害時医療の機能強化、あるいは市民講演会、公開講座など、啓発活動の充実などを行ってまいりました。</p> <p>また、みなと赤十字病院の取組についても、全体の振返りの中で触れております。</p> <p>さらに3ページをご覧いただきたいと思います。25年度の収支状況について分析してございます。2段落目、5行目をご覧いただきたいと思います。市民病院、脳血管医療センターとともに、前年度から収支については改善してきておりますが、増収に伴いまして費用も増加してございます。結果として、目標とした収益の確保には至りませんでした。公立病院として市民に安全で質の高い医療を提供し続けるためには、安定的な経営基盤が大前提となりますので、第2次中期経営プランの目標達成はもとより、市民病院については再整備も見据えまして、医療機能、医療の質の向上とあわせて収入の確保、あるいは経費の節減によります経営の効率化を進めることが必須であると考えてございます。</p> <p>また、みなと赤十字病院につきましては、先ほどちょっと申し上げましたが、開院から10年が経過しております。今後、建物や設備の維持・補修などについて、長期的な展望を持って取組を進める必要があると考えてございます。</p> <p>4ページ以降につきましては、病院ごとの振返りとなっておりまして、説明させていただきました資料1、2、3のいわば抜粋という形になってございます。主な項目をこちらに記載しておりますが、10ページまでが市民病院、17ページまでが脳血管医療センターとなっております。こちらが本編ということになりまして、附属の資料として先ほどの資料1、2、3が添付されるということになります。</p> <p>本編の説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございました。本編についてご意見を伺います。いかがでしょうか。</p> <p>今、改めて拝見して、2ページのまとめについて、市民病院の経営のことが書いていないの何か変な感じがするのですが。「市民病院の老朽化・狭あい化対策」はこれは一つ大切な項目ですが、点検・評価を踏まえた振返りで、市民病院の経営について1パラグラフ、5行でも6行でもないのは何となく間が抜けた感じがするのですが、いいのですか。</p> <p>今回の中期経営プランのつくりが、病院事業全体の大きな課題として、市民病院のその再整備の問題と、もう一点、脳血管医療センターについては経営改善が非常に</p>
--	---

○田中委員長

○原田課長

	<p>切迫した課題でございましたので、それを大きな課題としてプラン上明記をしたということでございます。病院ごとの個々の経営状況も含めました取組については、病院ごとの目標設定の中で取り扱うという形式となっておりますので、振返りもこのような形にさせていただきました。ただ、委員長がおっしゃったような経営状況につきましては、若干ではございますが、決算状況ということで、3ページの部分で市民病院についても一部触れているという状況でございます。</p> <p>○田中委員長 わかりました。個別の病院が4ページ以降に書いてあるから、ここでは課題として挙げられた「市民病院の老朽化・狭あい化対策」及び「脳血管医療センターの経営改善」についての答えを書いたと。理解いたしました。ありがとうございます。</p> <p>○寛委員 お願いいたします。 ちょっと今までの論点とずれてしまうかもしれませんが、この全体の振返りの中で、最後にみなと赤十字の建物の維持・補修のことが書かれているので気がついたのですが、市民病院は今もう建て替えようという話をしているわけで、その話はないのかもしれませんが、脳血管医療センターについてはいかがなのでしょう。あれも大分古い建物になってきていますよね。機能的変遷に伴う改修はされているという報告は聞いているのですが、そうではなく、老朽化に対する対応というのは、先ほど来、かなり最初に投資してしまったからまた投資をするというのは大変だと、もしないわけには多分いかないと思うので、そのあたりはもう既にやられているのでしょうか。</p> <p>○城局長 脳血管医療センターも平成11年の開院ですので、もう15年経っているということで、計画的な修繕を、設備系等の点検をしていかなければいけないと思いますので、一度しっかり保全についてどうするかという計画を練るようなことを考えていきたいと思います。</p> <p>○寛委員 自分の専門領域だからあれなのですが、この委員会ですら今まで評価を行ってきて、それに関する項目は評価項目としてはなかったですね。</p> <p>○城局長 これは病院だけではなくて、公的施設というのは、意外と保全計画というものがなされていないというのが今までの現状だったのではないかと思います。市民病院もそういうところがあって、老朽化を早めてきたのではないかという反省もしていますので、やはり長期的な修繕の計画をもって経営を考えていく必要があると考えています。</p> <p>○寛委員 日本じゅうの病院がそうなのですが、やはり公立病院が大規模な投資をして建物を建てて30年、40年使って、その間機能劣化を起こして、一方で医療は大きく変化していった、その建物が新しい医療に追従できなくて、恐らくチャンスロスというのでしょうか、非常にギャップが大きくなって、本来獲得できていた収入がとれない状況が起きている、これは日本じゅうの病院ですとあつ</p>
--	--

	<p>たと思うのです。そういう意味では、普通企業であれば設備投資を40年間しないということはありませんね。つまり、補修という話ではなくて、より積極的な、少しずつ手を打っていく、これはトータルとしての投資金額は大きくなるけれども、チャンスロスの分をきちんと取り込む、つまり、医療機能が最先端のものにキャッチアップしていくということを考えた場合に、十分私はペイするのではないかと思います。自治体ではやりにくい手法なのですが、ぜひともそういうことも将来考えていただけるといいなと思います。</p> <p>○城局長 バランスの問題だと思います。みなと赤十字病院の場合は、港湾病院の再整備について、やはり診療報酬の中で賄い切れない整備を行ったということが民営化のきっかけになったということは、厳しく反省しなければいけないのかなと思っております。もちろん経営の範囲の中で、どこまで投資ができて、どういう増収を図っていく、あるいは経費の節減を図っていくということのバランスを、もっとそれぞれ厳しく突き詰めていかないと、その場その場の単年度でものを考えていて、投資できるときは投資するけれども、できないときは投資する必要があってもやらないというのが、どうしても今までの役所の経営の常だったので、そこは厳しく反省していかなければいけないと思います。</p> <p>○藤井委員 今に関係したことですが、大学などでは必ず次の建物のために積み立てが義務づけられています。そういう意味ではこの市立の病院群も、次の建て替えに向けて財務計画というものをきちんと立てて、今からでも横浜市は全国のトップになってやるべきではないでしょうか。</p> <p>○城局長 これは日本全国の話ですが、公立病院の整備には財源の確保で全額企業債を発行することができるという制度があって、これが逆に全額借りられてしまうものだから、それ以後の経営というのは償還をすることがメインになって、次のための投資の資金留保というような発想に至らないというのが今までの公立病院の仕組みだったのではないかと思います。また建て替える必要があれば全額借金すればいいという、そういう仕組みでやっていたということがあります。もちろん財源確保のためには、公立病院にとって非常に有効な制度ではあるのですが、逆にそれがなかなか経営というマインドにつながらないという部分もあると思いますので、その辺しっかり区分をして、今何を、どれぐらいの資金をもって、どれぐらいの投資をしてということを、常に意識してやっていくような経営をしていかなければいけないと思います。全額借金をしてしまうと、なかなか次の投資に向けてお金をためようというマインドが働かないということがありますので、これは制度の中でそうなっている部分はあるのですが、そこにおぼれないような経営をしていきたいと思います。</p> <p>○田中委員長 そうですね。今度の医療介護総合確保法のもとで、病院ごとの機能は柔軟に変えていかないと、ある時点で定</p>
--	---

めていた病院機能がずっと続くとは限りません。だから、過去の借金を返すことだけが目標になってしまっ
てはいけなくて、地域の中での立つ位置はかなり柔軟に変わ
っていかなくてはいけない時代に入ったのだと思いますので、二人の先生からご指摘いただいた点を忘れない
ようにしてください。

ほかに意見はございますか。時間もありますので、議
題1についてはこれまでといたします。本日出された意
見については事務局において整理していただきます。そ
の後の扱いについては委員長に一任いただければ、全体
を通して最終的な確認を行って、横浜市立病院の25年
度の取組に関する振り返り・点検・評価として確定してい
くことにいたします。それでよろしゅうございますか。
ありがとうございます。

(2) 脳血管医療センターの病院名称について

○田中委員長

議事の2つ目、脳血管医療センターの病院名称につい
てに移ります。本年2月19日開催の第4回委員会にお
いて、横浜市病院事業管理者から諮問を受け、脳血管医
療センター名称部会を設置しました。そこでこれまで検
討を重ねていただきましたが、その結果がまとまってい
ますので、まず藤井部会長から検討報告をお願いいたし
ます。

○藤井委員

今、田中委員長からご説明がありましたように、脳血
管医療センターの病院名称については、2月19日の当
委員会において、脳血管医療センター名称部会を設置し
ていただきました。私が委員長にご指名いただきました
。部会のメンバーには当委員会から篠原委員、古谷委
員にもご参加いただいたほか、医療関係団体、地域の方
など外部委員も加えまして、幅広い意見を伺いながら検
討してまいりました。これまでに初回を4月10日に開
催し、7月7日までに計4回部会を開催し、検討してま
いりました。本日はお手元にお配りしている報告書の2
ページをご覧ください。2ページの一番下、2番、新名
称案のところに記載しておりますが、「横浜市立 脳卒
中・神経脊椎センター」というのが部会で選定いたしま
した新名称の案です。この選定に当たっては、脳血管医
療センターのこれまでの機能拡充の状況を確認した上
で、アンケート調査や有識者の意見聴取を行いました。
詳細な結果につきましては、報告書の7ページ以降にご
ざいます。これらの結果を参考にさせていただきなが
ら、名称案の選定を行いました。

そうした中でまず、新たな名称の基本的な考え方とし
て、現在の病院機能を表す言葉と、地名としての「横浜」、
最後に「センター」、これらを組み合わせたものとする
ことといたしました。その上で、機能を表す言葉として、
「脳卒中」「神経」「脊椎」を選定いたしました。「脳卒
中」につきましては、脳血管医療センターが専門病院と
して今後も横浜における脳卒中医療の基幹施設である

	<p>ことを示しています。また、「脳卒中」は、医療法で国民の健康の保持を図るために、特に医療の提供が必要な疾病、いわゆる5疾病として、厚生労働省省令で「脳卒中」という病名が明記されています。学会や団体でも「脳卒中」を使用しており、国会でも「脳卒中对策基本法」が現在継続審議となっています。公的にも広く使われている言葉であり、一般になじみのある言葉であると思います。「神経」については、医療機能拡充の中で幅広く神経疾患に対応していくことを示すもので、難病、腫瘍、脳、脊髄といった中枢神経の疾患に対応していくことを示したものです。「脊椎」は、医療機能拡充の中で新たに組み込んだ領域であり、高い診療実績も上げています。側湾症など、学校保健事業と連携した取組を行っていることから、「脊椎」についても名称に加える必要があるものと考えました。なお、「脳卒中」は疾患群の名称、「神経」「脊椎」は体の部位の名称であり、並列で扱うことは難しいことから、間に「・」を入れました。</p> <p>このように名称設定に当たっては、これまでの先進的な脳卒中医療の実績を評価するとともに、今後も脳卒中医療の基幹施設として機能強化を図っていくことを主眼としました。また、質の高い脳卒中診療を支えるには、併存する疾患を含めた総合的な神経系、診療機能の整備が必要であり、神経部門、脊椎部門についても一層の機能拡充を図っていくことを示す名称を選定しました。この名称であれば患者さんや市民、あるいは医療関係者からも、脳血管医療センターの医療機能を容易に理解いただけるものであって、今後新たな名称のもとで、この病院が一層の発展を遂げるものにつながるものと考えております。</p> <p>以上、ご報告申し上げます。</p> <p>○田中委員長 ありがとうございます。ただいま部会報告が終わりましたので、皆様のご意見をお願いいたします。部会の委員であった二人の方でもよろしいですよ。お願いします。</p> <p>○五十嵐委員 部会設置のときの委員会で、こういう専門的な部位などをつけないことも選択肢の一つだという確認をたしかされたかと思うのですが、単純に地名だけとかということにしないで、やはり機能を入れたほうが良いと決定したあたりの議論といいますか、その辺のことを教えていただけるとありがたいです。</p> <p>○藤井委員 名称を聞いただけで、その病院が何を行っているか、どんな機能を持っているかということがわかりやすいというのが大きな一つの根拠となります。「さくら」とか「あおぞら」とかいろいろな名称も確かに挙がっていましたが、いろいろな方から見て、その病院がどんな機能を持っていて、どんなことをしているかがわかりやすいということを大切に考えました。</p> <p>○五十嵐委員 将来また少し機能が変わったときに、また名称を変えなくてはいけない事態になるとか、そういうことは想定されないという理解でよろしいのでしょうか。</p>
--	---

	<p>○藤井委員 ○田中委員長 ○寛委員 ○藤井委員 ○田中委員長 ○古谷委員 ○田中委員長 ○高橋委員 ○田中委員長 ○加藤委員</p> <p>少なくとも「脳卒中・神経脊椎」であれば、神経系に関しては総合的に網羅されていると考えております。</p> <p>ご質問ではなく、部会報告に賛成とか、反対はないかもしれませんが、この案を本委員会としてどうとるかを今議論しているわけですので、ご意見をお願いいたします。</p> <p>私も議論はこういう機能を表す病院名にするのか、一般的な名称にするのかというところが、一番大きな分かれ目になるのではないかと思います。機能を表すということであれば、こういう名称は今ご説明いただいたような形で大変よく理解できるのですが、私が一つ気になるのは、将来の病院機能の変化というものが、先ほど委員長が前の議題でおっしゃいましたけれども、柔軟に変わっていくなどということが考えられなくはないわけで、そのときにまた名称変更ということが、つまり、神経系を越えるような領域まで手を出すということになったときに、さあどうなのだろうかということが、心の中に何となく引っかかりが残るとというのが私の意見です。</p> <p>確かにこれから先、やはりいろいろな社会状況とかいろいろなことに応じて変わらなければならないし、変革もしていくべきだろうと思います。その中でも、そこは分かれ道になりますが、こういう名称であれば少なくとも今後10年、15年は十分いけるものと私は考えております。</p> <p>15年後にまた変わるのならいいでしょうね。来年変わりそうだと大変困るのですが、今藤井先生がおっしゃったように、10年、15年はいけるものであれば、現在これでいいのではないかと思います。</p> <p>どうぞ。古谷委員、お願いします。</p> <p>私もこの部会に委員として参加させていただきましたが、この病院は今後、長い将来を見たらわかりませんが、やはり脳血管とこの脊椎、神経という疾患に、ある意味特化した病院であるということを市民に広く知っていただきたいということが、この名称変更のスタートだったかと思っております。そういう意味では一般的な、機能とは違う病院名ではなくて、機能を前面に押し出した病院名にして、市民の方のご理解をいただき、患者さんにも来ていただきたいということだったかと私は思っております。</p> <p>高橋委員はいかがですか。</p> <p>非常に専門性が高い病院ですので、市民としては脳卒中・神経脊椎センターということで機能がわかりやすくなっていると思います。今までの専門性を、脊椎も加えてさらに高めていくところでは、機能がわかりやすい病院名だと思いました。</p> <p>ありがとうございました。加藤委員、お願いします。</p> <p>同じく、市民にとっては何の治療をする病院かというのがわかりやすいと思います。ただ、素朴に一つ思うのですが、「医療」という言葉が入っていないくて、アンケート等では「医療センター」などの言葉を使うことを考</p>
--	--

	<p>えていますという項目があったと思うのですが、「医療」という言葉を入れないのは何か理由があるのでしょうか。</p> <p>○藤井委員 申し合わせのときには、「医療センター」ないしは「センター」という言葉を使いましょうということでした。「脳卒中・神経脊椎」と非常に長くなってきたものですから、後はわかりやすく短い名称にしようということで、「医療センター」よりも「センター」にしようといった議論だったと思います。</p> <p>○田中委員長 ○篠原委員 篠原委員、追加はございますか。 私も部会に入らせていただいて一緒に検討させていただきました。それで先ほどご意見にあったように、医療の中身が今後変化することに対して柔軟に対応できる名前という選択肢も当初考えられたかなと思っていますが、結果的には、職員アンケートは別にして、市民や患者さんたちのアンケートでは、部位、地名、イメージという、この3つの中で何をつけたらいいかという中では、こういったイメージに関することは一けたぐらいしか賛同がありませんでした。実際には部位や地名というところが圧倒的に多かったということで、そこから私たちは考えました。先ほどお話があったように、「さくら」とか「はまかぜ」とか「うみかぜ」とか、ちょっとイメージ的な名前をつける選択肢もアンケートの中にもありましたが、それに対して希望する人たちが非常に少なかったということで、このような名称になっていった経過があります。私はやはり当初から、その病院がどういう病気を診てくれるのかということがわかりやすいということが、病院として非常に大事ではないかなというのが個人的にありました。それから専門性ということが、この脳血管医療センターには当初からブランドとしてあるわけですので、そういった専門性を表示していくということも大事な要素ではないかなと考えて、話し合いに臨んでおりました。</p> <p>○田中委員長 以上です。 ありがとうございます。一通り意見を伺いました。大変立派な報告書をいただきました。これを踏まえて当委員会としての答申をまとめることとなります。お手元に答申案が用意されています。事務局から読み上げをお願いします。</p> <p>○原田課長 それでは、ダブルクリップの一番後ろについておりますA4、1枚の紙でございますが「答申書」(案)をご覧いただきたいと思います。案といたしましては、本日付で経営評価委員会の委員長から病院事業管理者あてということになってございます。</p> <p>答申の中身でございますが、「平成26年2月19日付け病計画第140号をもって諮問のあった、脳血管医療センターの病院名称について、横浜市立脳血管医療センター名称部会を設置し、別添のとおり検討を行った結果、当委員会として、「横浜市立 脳卒中・神経脊椎センター」とすることを答申する」。この別添といたしまして、</p>
--	---

	<p>先ほどご覧いただきました部会の報告書を添付することを予定してございます。</p> <p>以上でございます。</p> <p>いかがでしょうか。先ほど一通り意見を伺ったところ、この答申書の中身で、皆さん考えるところはあるけれども、了承いただくことにしたいと存じますが、よろしゅうございますか。</p> <p>では、最終的な確認を行った上で、病院事業管理者へ提出させていただきます。部会長並びにお二人の委員、また今日はおいでになっていないかもしれませんが、部会の委員の方々に感謝申し上げます。ありがとうございました。</p> <p>なお、これに関連して7月25日付で、「脳卒中から助かる会」の代表上野正氏より、横浜市立脳血管医療センターの病院名に関する要望が当委員会の委員長である私あてに提出されております。皆さんのお手元に配付いたします。ご覧ください。黙読をお願いします。</p> <p>名称部会に対しても要望があったと聞いておりますが、藤井先生、いかがでしょうか。</p> <p>名称部会においても部会長である私あてに、「脳卒中から助かる会」の代表上野正氏より、7月2日付で名称部会に対する要望書が提出されました。要望の内容は、アンケートの質問の変造、統計処理の誤りがあることを正式に確認し、正しい資料に基づいて審議すること、質問変造、データの不正処理の経緯と責任の所在を明らかにすること等について求めるものでありましたが、この件に関して部会で検討した結果、部会として意図的にデータの不正処理、あるいは改ざんを行った事実など、特段の不正があったとは認められないことを確認するとともに、同団体への回答は行わないことを決議いたしました。この部会の詳細な議事録は近いうちに公表されると思います。</p> <p>それと、部会でもこの資料作成では当初不手際があったようですが、新しい統計資料も参考にしているいろいろな傾向について参考にさせていただきました。この団体の方々のご懸念については、ぜひともこれからの実績でその懸念を晴らしていただくようお願いしたいと思っております。</p> <p>ありがとうございます。ただいまの藤井部会長のご説明にもあったように、名称部会において適切な検討を行ってきたものと私たちは評価いたします。部会あてに提出された要望に対しても回答を行わなかったことを踏まえ、当経営評価委員会としても同じ扱いとしたいと存じますが、よろしゅうございますか。</p> <p>十分に適正であったと判断することといたします。確認ですが、よろしいですね。ありがとうございました。</p> <p>(3) その他</p> <p>○田中委員長 次に、議事の3、その他です。市民病院の再整備につ</p>
--	---

○原田課長

いて報告があるそうです。事務局から説明をお願いします。

資料の一番下にありますクリップどめの記者発表資料をご覧くださいと思います。市民病院の再整備基本計画についての市民意見募集の記者発表でございます。

市民病院の再整備につきましては、前回5月26日の経営評価委員会の中で、基本計画の原案についてご説明し、ご意見をいただいたところでございますが、この資料の3行目にもございますとおり、このたび民有地の所有者であります古河電気工業株式会社との間で、市民病院再整備事業に対して協力をするというを確認する覚書を締結することができました。そこで、当該地を想定いたしました基本計画の原案につきまして、市民の皆様からご意見をいただくものとしたものでございまして、右肩にありますとおり7月15日付で記者発表をさせていただいたものでございます。

中ほどの市民意見の募集の概要をご覧くださいと思いますが、意見募集の目的でございます。基本計画原案について、広く市民の皆様から医療機能、施設計画などについてのご意見をいただき、その結果を基本計画に反映しようとするものでございまして、意見募集の実施期間は7月18日から、既に始まっておりますけれども、8月20日までを予定しております。基本計画の原案については、かなり分厚い冊子になっておりますが、この原案の全文については、市民病院のほかに市役所の市民情報センター、18あります各区役所、市立病院であります脳血管医療センターとみなと赤十字病院、こちらのほうで閲覧ができるようにしております。また、ホームページ等でもご覧いただけるということになっております。なお、別添にもありますが、この基本計画原案の概要版でございますA3、1枚でございますけれども、こちらのほうも市民病院、市民情報センター、各区役所などで配布してございます。提出方法につきましては、はがきによる郵送のほか、電子メール、ファクス、市民病院内の投函箱に入れていただくということになります。周知方法ですが、広報よこはまの8月号、あるいはホームページ、その他で広報を行っております。

この意見募集後のスケジュールについてですが、一番下の囲みにもございますとおり、8月20日まで意見募集をした後、その内容も踏まえまして基本計画を9月には確定させていきたいと考えてございます。それを受けまして、今年度の下半期には設計に着手したいと考えてございます。

裏面をご覧ください。裏面には再整備事業の概要ということで、原案から抜粋いたしました所在地、敷地面積などを記載しておりますほか、地図で場所を明示してございます。一番下に古河電気工業株式会社様の概要について記載してございます。

募集の概要版ですが、A3の資料二つ折りになってお

	<p>りますが、「市民病院が生まれ変わります！」というよう な意見募集のタイトルになってございます。計画地と その周辺の航空写真、それから計画地を選んだ主な理由 を記載し、基本計画原案の抜粋という形で、1として新 しい市民病院のコンセプトですとか概要、お聞きいただ いて中ほどをご覧いただきたいと思いますが、2として 新しい市民病院の主な機能を7点挙げてございます。そ れから真ん中に配置のイメージ、あるいは施設整備上の 主なポイントを記載してございます。裏面をご覧いただ きたいと思いますが、3として事業スケジュール、4と して事業費あるいは収支のシミュレーションについて 記載してございます。</p> <p>本日お手元の資料は普通の薄い紙になってございま すが、配布しておりますものは厚紙になっておりまし て、この左側についておりますはがきでご意見をいただ けるというようになってございます。この形で意見募集 をさせていただいて、その募集の結果も踏まえまして、 基本計画を確定させていくこととなりますが、今後この 経営評価委員会の中でも引き続きご説明をさせていただ きたいと考えておりますので、よろしくお願いいたし ます。</p> <p>以上でございます。</p> <p>報告ありがとうございます。当事者の方々は身の引 き締まる思いなのでしょうが、こうして書類を見ますと ワクワクしてきますね。</p> <p>この再整備について何か質問やご意見があればお願 いいたします。整備計画そのものについてここで議論す るわけではありませんので、むしろ広報のあり方等につ いてでしょうけれども、パンフレットの色が悪いとか、 いかがですか。横浜市の小学生、中学生にも宣伝すると か、何かおありですか。再整備そのものはこの委員会で 今後議論を続けていくわけですね。今日は細かい点の話 ではなく、このパンフレットをご覧になって何かお感じ になったことがあればお聞かせください。</p> <p>はい、お願いします。</p> <p>閲覧場所というか、この意見を求める場所なのです が、市民病院、役所の情報センター、各区役所という と、足を運んだ先なのですよね。何か足を運んだ人だけ偶然 それに接することができるという感じがするのです。も っと広く何かチャンスがないですかね。駅前でビラを配 るではないですが。</p> <p>できる工夫として、横浜には主要駅にPRボックスと いう市政関係のパンフレットを置くボックスがありま すので、そこに入れさせていただくとか、それから市の 交通局をお願いして、市民病院を通るバスの中にこれ を入れさせてもらうとか、やはり入院外来の患者さんが一 番関心をお持ちだと思いますので、手渡しでご記入をお 願いするか、そういったところの工夫はして、より多 くの皆様のご意見を集めていきたいと思っています。</p> <p>8月までに意見を集めて、それをもとに計画を進めて</p>
○田中委員長	
○筧委員	
○城局長	
○田中委員長	

	<p>ください。着実な進展をお待ちします。よろしゅうございますか。</p> <p>ほかに事務連絡など、事務局のほうからあればお願いします。</p> <p>○原田課長 事務連絡として一点お願いでございます。前回と同様に議事録の公開に関してでございますが、本日の議事内容につきまして、後日、議事録としてまとめさせていただいた上で、内容のご確認をお願いしたいと思います。前回同様、1カ月後に公表させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいいたします。</p> <p>以上です。</p> <p>○田中委員長 ただいま事務局より、議事録の公開について説明がありました。これまでと同様ですので、委員の皆さんのご協力をお願いいたします。</p> <p>以上をもちまして、本日予定していた議事を終了いたします。</p> <p>閉 会</p> <p>○田中委員長 第6回横浜市立病院経営評価委員会を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。</p>
--	--

<p>資 料 ・ 特記事項</p>	<p>I 会議資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第2次横浜市立病院中期経営プラン平成25年度実施状況の振返り ○市民病院バランス・スコアカード ○脳血管医療センターバランス・スコアカード ○横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価結果 ○参考1（市立3病院の平成25年度決算概要） ○参考2（横浜市立病院経営評価委員会について） <p>○横浜市立脳血管医療センターの病院名称について 報告書</p> <p>○答申書（案）</p> <p>○横浜市記者発表資料</p> <p>○横浜市立市民病院再整備基本計画（原案）概要版</p> <p>II 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1か月以内に会議録は公開し、資料とあわせ閲覧に供し、ホームページに掲載します。
---------------------------	---