

第 20 回 横浜市立病院経営評価委員会議事録	
日 時	令和 4 年 8 月 3 日 (水) 19 時 00 分～20 時 40 分
開催場所	Web 会議
出席者	<p>[委 員] 田中滋委員長、黒木淳委員、渋谷明隆委員、高田礼子委員、長野広敬委員、水野恭一委員、渡邊眞理委員</p> <p>[病院経営本部] 平原史樹病院事業管理者、修理淳病院経営副本部長、白木健介病院経営部長 他</p> <p>[市民病院] 小松弘一病院長、中澤明尋副病院長、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)、神内浩管理部長 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] 伊藤宏院長、小森博達副院長、渡辺孝之副院長、武居哲洋副院長、間瀬照美院長補佐 (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) 「横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022」令和 3 年度の振り返り等</p> <p>(2) 横浜市立病院次期中期経営プランの策定について (骨子案)</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」令和 3 年度の振り返り及び、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> <p>・横浜市立病院次期中期経営プランについては、本日骨子案について出された意見を踏まえ、次回の経営評価委員会で原案を示し、市会への報告を経て本年度中に策定する。</p>
議 事	<p>開 会</p> <p>○石川係長</p> <p>定刻前ではございますが、皆さんお集まりいただきましたので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 20 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。よろしくお願いいたします。</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、横浜市役所庁舎内に傍聴席を設け、Web 会議の模様を公開させていただいておりますので、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平原よりご挨拶させていただきます。</p> <p>○平原病院経営本部長</p>

皆さん、こんばんは。横浜市病院経営本部長の平原でございます。いつもいろいろとお世話になっております。本当にこのところ毎日とんでもない暑さで皆さんもお疲れだと思いますが、今日はよろしく願いいたします。皆様方のところもそうだと思いますが、目下、市立3病院はコロナで戦場のような状態でございます。大変な状態でございますが、皆、頑張っているところでございます。

今日、皆様のお手元にもお届けしましたが、「中期経営プラン 2019-2022」の最終年度でございますので、その振り返りの話と、次年度以降の次期プランの骨子案というものご議論いただこうと思っています。次期プランに関しては、本年中にもう一度、経営評価委員会を開催させていただいて、原案をお示しする予定でございます。

それでは、本日はどうぞよろしく願いいたします。以上でございます。

○石川係長

続きまして、本年4月以降新たに着任しました幹部職員を紹介させていただきます。

脳卒中・神経脊椎センター管理部長、鈴木宣美。

みなと赤十字病院事務部長、柳田幸夫。

新しい幹部職員は以上でございます。

それでは、今回の議題に入りたいと思いますので、司会進行を田中委員長に引き継ぎたいと思います。田中委員長、よろしく願いします。

○田中委員長

委員の皆様、こんにちは。久しぶりです。コロナ禍で大変な中、それぞれが活躍されているところでしょう。早速、議事を進めてまいります。

議 事

- (1)「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」令和3年度の振り返り等

○田中委員長

本日の議題は、(1)横浜市立病院中期経営プランの令和3年度の振り返り、(2)横浜市立病院次期中期経営プランの策定についての2件でございます。まずは1つ目、令和3年度の振り返りを取り上げます。項目ごとに説明し、その後、委員会として議論していくことといたします。まず、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、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。よろしく願いいたします。本日の資料につきましては、各委員から頂きましたご意見を網羅的に記載しております。また、ご質問につきましても、各病院からの回答を資料に添付しておりますので、参考にご覧ください。本日も議論いただいた後、意見の集約や追記を行いまして、最終的な評価結果とさせていただきます。

それでは説明させていただきます。事前にお送りしております振り返りと点検・評価

の資料の2ページをお開きください。こちらについては、昨年度と同様になりますが、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特出しをしたものとなっております。今表示している太枠には、市立3病院の取組の主立ったものをまとめてご紹介します。

1つ目の丸ですが、3病院については引き続き新型コロナウイルス感染症対応において中心的な役割を果たしてきておりまして、2つ目の丸の後段ですけれども、疑い患者を含めて3病院合計で3000人以上の患者を受け入れてまいりました。また、3つ目の丸ですが、新型コロナウイルス感染症への対応、救急医療などの政策的医療や高度急性期医療の両立に努めてまいりました。さらに4つ目の丸、市民病院では、陽性患者の重症化予防策に積極的に取り組んでまいりました。

下の表は、疑い患者を含めた患者の受入れ状況についてまとめたものでございます。表の下以降に各病院における取組を記載しております。2ページから3ページが市民病院、4ページ以降が脳卒中・神経脊椎センター、5ページの下段にみなと赤十字病院における取組を記載してございます。

7ページをご覧ください。これらの取組に対して各委員から頂戴した意見をまとめておりますので、ご説明いたします。まず、全体を通して3病院とも新型コロナウイルス感染症に十分に対応されていることや、通常診療との両立に努め、高度医療・専門医療・救急医療の水準を維持してきた点は高く評価できるというご意見を頂いております。また、下の点、患者の診療に当たる医療従事者に対するメンタルサポートをはじめとする支援も重要であるため、継続して取り組んでいただきたいというご意見も頂いております。

続きまして、市民病院でございます。新型コロナウイルス陽性患者の重症化予防策に積極的に取り組み、地域医療従事者を対象とした研修を行っている点が評価できるというご意見を頂いております。また、下の点、感染拡大の中、新規入院患者数の増加、手術件数の増加があり、高度急性期医療との両立に努力されたと思われるというご意見を頂いております。

続きまして、脳卒中・神経脊椎センターでございます。2つ目の点、呼吸器内科や感染症内科の常勤医がいない中、認知症を有する患者や疑い患者など幅広い患者を受け入れたことや、脳卒中・脊椎疾患など専門病院の機能維持への取組の結果、救急車搬送件数・手術件数の増加は評価できるというご意見を頂いております。

最後に、みなと赤十字病院でございます。1つ目の点、重症・中等症患者の積極的な受入れを行いながら、全国トップクラスの救急車搬送による受入れ患者数を維持できていることは高く評価できる、コロナ病床が満床であっても、新型コロナウイルス関連の搬送困難な救急患者のうち、重症患者をトリアージして受け入れ、コロナ病床が空くまで救急外来で治療を行ったことは高く評価できるというご意見を頂いております。

説明については以上です。よろしくお願いたします。

○田中委員長

説明ありがとうございました。ただいま伺った事務局からの説明に対して、意見交換

を行います。既に提出いただいている意見の繰り返しでも構いませんので、皆様からのご発言をお願いします。意見がおありの方は挙手の機能、手挙げボタンを押していただくが一番分かりやすいかもしれません。いかがでしょうか。頂いた意見は、基本的に皆さんよく頑張っているという声が多かったですね。渋谷委員、お願いします。

○渋谷委員

では、最初は私から。市民病院はじめ3病院とも、コロナ感染症に対して非常にご努力をされていることは高く評価できるのではないかと思います。このペーパーを出されたときと今とでは大分感染の事情が違ってきているところがあるのですが、患者さんの受入れについての関係機関との連携というのは今もうまく機能しているのだろうかということと、職員への感染が北里なども非常に大きな問題になっており、職員の感染のために病棟の閉鎖もあり得るということが出てきてしまっています。その辺、市立3病院はそれぞれどうであるかということ伺いたしたいと思います。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

実は、7月の連休明け、うちの病院は30名の医師がいるのですが、その3分の1の医師、特に若手を中心として感染者を出しました。そして、重症系、SCUの看護師が大部分感染を来したという状況が生じました。さらに、その後の経過で、特に脳神経内科・脳神経外科を中心とする病棟の看護師、患者にも感染が波及いたしまして、何とか今、少し鎮静化に向かっている最中です。

そういった意味で、どうしてもコロナ患者さんの受入れがなかなかできない状況がしばらく続いておまして、市民の方々には大変なご迷惑をおかけしているということでございます。ただ、何とかいろいろ病棟をやりくりして、感染者、濃厚接触者の患者さんの病棟の配置を少し変えて、4東病棟、コロナの専用病床ですけれども、そこに空床をつくりまして、何とか受け入れようという努力をしている最中です。医療従事者が感染するとここまで病院にダメージが大きいのかというのを、今、本当に肌で実感しているところです。以上です。

○小松市民病院長

続けて市民病院からよろしいでしょうか。当院では近隣の中小の病院との連携をやっております。入院して落ち着いている患者さんのいわゆる下り搬送、中小病院で重症となった方の上り搬送をやっております。そして、神奈川県の中等症用の病床確保フェーズが先週3から4に上がったのに伴いまして、当院では最大70名を受け入れる体制を整えております。

今月1日からは、感染症病棟のほかの1つの病棟を新型コロナ専用とし、人員を配置するためにほかの一般病棟を閉鎖しております。今朝8時現在、コロナの患者さんは疑いを含めて65名入院しております。また、職員も陽性者、濃厚接触者が合わせて45名出ている状態ですが、高度急性期と感染症の両立はぎりぎりのところでやっている状況でございます。当院の状況は以上でございます。

○田中委員長

みなと赤十字病院、お願いいたします。

○伊藤みなと赤十字病院長

みなと赤十字病院の伊藤です。よろしくお願いします。実は、当院はちょっと厳しい状況になっていまして、先週、先々週、複数のクラスターが起こり、そのために10名以上の患者さんにコロナが発生。そしてもっと厳しい状況としては、職員が先週の状態ですら約100名以上コロナのために出勤できなくなっていました。今週になって少し落ち着いてきておりますが、今、入院患者を3割ほど削減して診療制限をしております。

それから、当院の役目である救急にも影響がありました。一部入院の制限をしているところでありまして、残念ながら当院の最大の役割である救急及び重症患者を引き受けるというミッションが完全にはできていないという、非常に厳しい状況にあります。職員はちょっと休みのほうが落ち着いてきましたので、できるだけ早く取り戻していきたいと考えております。

ご質問にありました下り搬送ですが、これも結構厳しい状況にありまして、我々が下り搬送をお願いしている病院も多数クラスターがあり、下り搬送を受け入れるのを制限している状態ということで、当院も非常に厳しいし、市全体も非常に厳しい状況です。これは6波、5波を場合によっては超えるのではないかという状況だと考えております。

当院の状況は以上です。

○渋谷委員

ありがとうございます。状況の厳しさは想像以上であるということがよく分かりました。北里は相模原にあるのですが、相模原以上に横浜はすごいことになっているなということがよく分かりました。多分、1病院だけでとても対応できる状況ではないので、まさに市と連携を保ちながら、もちろん県とも連携を保ちながら、どういうふうにご患者さんを診ていったらいいかということが大きな問題になっていますが、ぜひ行政とも連携を取りながらやっていっていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○田中委員長

ありがとうございました。ほかの委員の方からご質問・コメント等あればお願いします。

○長野委員

看護協会の長野でございます。ご質問いたします。看護職員の陽性、または家族が陽性になり濃厚接触者になったために出勤できないという情報が県内のいろいろなところから来ています。横浜3病院も同じような状況かと思いますが、そのために病院としては基本的にベッド数を抑えたりしながら看護師の配置を維持しているのでしょうか。その辺の状況について教えていただければと思います。

○小松市民病院長

市民病院では、先ほど申し上げましたとおり、65名の数を受け入れる一方で、職員でも今朝の時点で45名の休職者が出ている状況ですので、8月1日から一般病棟を1つ閉鎖させていただいて、その人材をコロナ関係にあてがっている状況でございます。当院の状況は以上でございます。

○吉楽脳卒中・神経脊椎センター副病院長

脳卒中・神経脊椎センターでは、一時的にHCUの病床を減らし、今はSCUを全て休床しています。それで人の確保をしていますが、今、少し職員のお休みが減ってきたので、少しずつ開けるかなと思っています。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

当院の看板部署をどうしても閉鎖せざるを得ない状況で何となく寂しい思いをしているのですが、少しずつ回復しておりますので、またよろしく願いいたします。

○伊藤みなと赤十字病院長

みなと赤十字病院です。先ほど申し上げたように、看護師は一時80数名の休みが出まして、そのために我々が取っているのは一般病棟を約3割減、もともとの病棟が49床あるのですが、それを36に下げるという状況で、リリーフ等が確保できるように調整しているのが現状です。以上です。

○長野委員

ありがとうございました。

○田中委員長

ほかにご質問はおありでしょうか。引き続き大変な状況は続きますが、皆様、何とか乗り越えてくださるようお願いいたします。ある程度収まってきたら、むしろ疲れからのメンタルケアが必要になる時期がありますね。大変な時期にはみんな何となく無理しても働けてしまうけれども、そうした無理は何か月も続くものではないので、この第7波の下で働いていらっしゃる方へのメンタルケアもよろしく願いいたします。

次に移ります。次は市民病院の振り返りについてです。事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

資料10ページをご覧ください。ここからは市立病院の病院ごとの振り返り、(1)市民病院でございます。

1つ目の柱は「医療機能の充実」についてでございます。1つ目の白丸、総合的ながん医療の充実に関しては、新型コロナウイルス感染症の患者に対応するため、病棟閉鎖等を行った結果、患者数が減少し、多くの項目で目標未達成となりましたが、悪性腫瘍手術件数につきましては、前年度の実績を上回ることができております。また、ダヴィンチを使用したロボット支援手術につきましても、年間で300件を超える手術を施行いたしました。グラフの下です。がんゲノム医療の推進でございますが、平成31年4月1日にがんゲノム医療連携病院の指定を受けてから累計で113件となっており、また、がんの原因が遺伝による可能性があるかと判明した方について、遺伝カウンセリングの診療体制を整備しております。2つ目の白丸、心血管疾患、脳卒中医療の充実についてですが、心臓血管ホットライン及び脳卒中ホットラインを設置しまして、高度な治療が必要な患者を積極的に受け入れてまいりました。

11ページをご覧ください。一番下の丸、国際化対応についてですが、令和3年4月に国際医療支援室を設置し、9月にはJMIPの認証を取得しております。12ページには主な目標と実績を記載しておりますので、ご確認ください。

13ページに、これらの取組に対する各委員から頂いた意見をまとめてございます。2つ目の黒丸、がんゲノム医療の推進や手術件数の増加、ロボット支援手術を、泌尿器科及び産婦人科に加え、呼吸器科及び消化器外科へも拡大しており、今後も着実な推進を期待している。ロボット支援手術の年間300件実施は、各分野における手術方法の進展にプラスになるというご意見を頂いております。下から2つ目の黒丸でございます。認知症ケア加算算定件数は目標を上回ったものの、前年度よりは減少している。入院患者の高齢化を踏まえ、一層の充実に期待するというご意見を頂いております。

続いて14ページ、「地域医療全体への貢献」でございます。1つ目の白丸、紹介率や逆紹介率についてですが、目標は達成できなかったものの、市民病院への紹介患者数が多い医療機関や新規開設医療機関等の合計438施設の地域医療機関を訪問し、初診患者数及び逆紹介患者数は前年度の実績を上回ることができております。2つ目の白丸、PFMの推進についてです。各部署の看護師が共働し、入退院支援に取り組み、入退院支援加算等は目標を大きく上回ることができております。一番下の丸、地域医療機関向け研修についてですが、オンライン形式によるフットケア研修会、浮腫の鑑別方法等の研修を実施しております。15ページには各目標と実績を記載しておりますので、ご確認ください。

16ページに、これらの取組に対する各委員からの意見をまとめてございます。一番上の黒丸、心臓血管ホットライン、脳卒中ホットラインによる地域医療機関からの緊急受入れ要請数の増加、救急車受入れ件数の増加の取組は評価できる。真ん中の黒丸、オンライン形式でのカンファレンスや研修も引き続き推進をしてほしい。その下の黒丸、紹介率や逆紹介率については、目標達成はできなかったものの、地域医療機関を訪問するなど前年度実績を上回ったことは評価できるというご意見を頂いております。

18ページをご覧ください。最後の項目でございます。「経営力の強化」の1つ目の白丸、新型コロナウイルス感染症医療と高度急性期医療を両立したことで、医療収益が前年度を38億円上回り、目標を達成してございます。また、病棟閉鎖等に係る補助金もあり、開院2年目で経常黒字を達成しております。2つ目の白丸の患者満足度についてです。入院は3ポイント下回り、外来は0.4ポイント上回る結果となっております。その下の白丸の職員満足度については、勤務条件、学習及び成長等に改善が見られております。下に主な目標と実績を記載しておりますので、ご確認ください。

19ページには、これらの取組に対する委員からの意見をまとめてございます。一番上の黒丸、通常診療が制限される中で、前年度を上回る成果が見込まれ、新型コロナウイルス感染症対応と通常における医療提供体制の両立が病院職員一丸となって成し遂げられたことは大いに評価、また、黒字化していることも評価できるというご意見を頂いております。一方、一番下の黒丸でございますが、コロナ収束後の対応について検討し、補助金頼みにならない経営体質への改革が求められるというご指摘を頂いております。説明は以上です。

○田中委員長

ありがとうございました。ただいまの説明に対して、委員の皆様からのご質問あるい

は意見をお願いいたします。

○渋谷委員

最初に質問させていただきます。今の説明になかったのですが、私のほうから事前の質問で、医師の働き方改革のことについてお伺いしました。といいますのは、ご承知のように2024年から法制度化されることになっております。私は日本医師会の医師の働き方改革の委員をやっているものですから、横浜市民病院さんには先日、模擬審査にご協力いただきまして、大変ありがとうございました。感謝しております。ただ、今の準備状況を伺った上で、やはり何とか960時間以内に収めるということをもう少しご検討いただけないかなと思っております。年間の時間外労働が960時間というのは、それだけでも非常に長い時間外労働になりますので、タスクシフトとかタスクシェア等のことをより一層ご検討いただいて、本当に働き方の改革をしていただいて何とか960時間以内に収めるように、まだ時間がありますから頑張ってくださいと思います。質問というよりもコメントでございます。よろしく申し上げます。

○小松市民病院長

渋谷先生、先日の模擬審査、本当にありがとうございました。審査がきっかけになって当院の働き方改革が加速したと考えておりまして、ご指摘どおり当院ではA水準を目指しております。最近の状況をご説明いたしますと、2024年度から本格実施に向けて、当院に求められる安全で良質な医療の提供を前提に働き方改革を進めております。そして、特に夜間・休日の勤務体制について、効率的かつ最適な体制の再構築を進めております。つまり、小児科と救急診療科は既に完全に勤務化しておりまして、並行して今年1月から全診療科の医師に勤務実態調査を行いました。それを踏まえて定期的に意見交換を行って、3月からICUなど集中治療部門の体制を再編し、今月から内科系の当直ラインの再構築を進めております。同時に、皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科・神経精神科等の完全勤務化が実施されております。

また、管理部に産業衛生を専任とする保健師を3人雇用配置いたしまして、職員の健康を管理するための体制を強化しております。具体的には、超過勤務の多い医師に対して問診票の提出を促したり、産業医師の面談を勧奨し、産業医とともに職場巡視を行うなど、院内の健康衛生管理体制を確立しております。以上が最近の状況でございます。

○渋谷委員

ありがとうございます。非常に努力されている様子が大変よく分かりました。医師が無理して診療するということでは持続可能性がないですし、そうなると市民へのサービスができなくなってしまうので、ぜひ努力を続けていただければと思います。よろしく申し上げます。

○小松市民病院長

ありがとうございます。今のご指摘を肝に銘じて進めてまいります。

○田中委員長

ありがとうございます。続いて渡邊委員、お願いいたします。

○渡邊委員

先ほど、現在のとても大変な状況で様々な工夫をされていることがよく分かりました。ご紹介いただいた看護職のことについてお伺いしたいのですが、現在の新卒の看護師のフォローをどんなふうになさっているのか、お伺いできればと思います。よろしくお願いいたします。

○庄司市民病院副病院長

看護部長の庄司がお答えさせていただきます。今年度、49名の新人看護師が入職しまして、今現在の退職者は1名のみです。5月の段階で退職されております。この新人看護職員の教育指導等は、最初の座学の研修はこの広い会議室でスペースを取りながら予定どおり行いました。実践に関しては、当院の看護部はパートナーシップ、PNSを取っております。コロナ以前からですが、OJTで先輩と一緒にペアを組んで指導するというを行っております。

また、フォローに関しては、メンタル面も含めてフォローアップ研修などを定期的に入れております。心と体の健康状態に関しては、GHQという調査、検査があるのですが、それで数字のラインがちょっと高い人をリエゾンナース等、病棟の師長等で共有して気かけながらフォローしていくというような体制を取っております。

このパートナーシップを取り入れて非常によかったと思うことは、新人教育もそうですし、コロナで様々な病棟へ支援に行かなければいけなくなったときに、どこへ行くにしても当該部署のナースと一緒にペアを組んで動くことで、それぞれが補完し合いながら行えたということです。看護全体としてはこの体制がよかったかなと、自分では考えております。以上です。

○渡邊委員

メンタルケアを含めてフォローされているのがよく分かりました。昨年度もご質問させていただいたのですが、学生のときにコロナの関係で実習自体ほとんど行けなかったりした学年の方々でもあるかと思われましたので、質問させていただきました。とてもフォローされていると思いました。ありがとうございます。

○田中委員長

ほかにいかがでしょうか。黒木委員、お願いいたします。

○黒木委員

ありがとうございます。コロナの受入れについても非常に尽力いただいております。成果もすごく出ているのかなと思われました。2つ質問させていただきたいのですが、1点目が紹介率・逆紹介率のところ、目標をしっかりと立てられて、今期はコロナの影響もあつたかと思えますけれども、目標をちょっと下回っているということで、ここの要因をどう考えられているのか。コロナの影響なのか、ほかの要因があつて目標未達だったのかというのを教えていただきたいのが1つです。

もう一つ、併せてお話しさせていただきたいのですが、患者満足度の向上も少しずつ軌道に乗ってくる中で重要になってくると思えますけれども、外来患者満足度については去年度より少し上がっていると思う一方で、入院患者満足度が去年度より3%ぐらい落ちているということで、若干ここが気になりました。ここは何か病院のほうで分析さ

れていることがあれば教えていただけますか。

○藤井市民病院PSC担当課長

最初のご質問に対しまして、患者総合サポートセンターの藤井です。紹介率・逆紹介率の達成についてですが、実際は、初診紹介患者数は昨年より大分増えております。これは紹介率・逆紹介率の計算が初診患者数に対する初診紹介患者数の割合なので、今回コロナで紹介状を持たない新患が増えたことが一番の影響だと思いますが、結果として紹介状を持った初診患者さんがコロナの影響を補うぐらい増えていないことが原因だと思います。さらにこの影響はしばらく続くと思いますので、その辺は診療所の訪問ですとか当院の強みをアピールすること、また、患者さんへの広報など、紹介状を必ず持ってきてくださいということの徹底も含めて、いろいろ取り組んでいく必要があるかと思っております。

○神内市民病院管理部長

続きまして、患者満足度調査の結果についてご説明いたします。管理部長の神内と申します。当院では、日本医療機能評価機構のシステムを使いまして、毎年定期的に入院患者さん、外来患者さん、職員のそれぞれの満足度調査を実施しております。今回、新病院になって2年目の入院患者満足度が3ポイントほど下がっておりますが、入院患者満足度調査の各項目、例えば院内の施設に関するものや、療養環境に関するもの、職員の接遇に関するもの、それら全ての項目で前年度より値は上がっています。当院では入院患者満足度の総合評価で、「あなたはこの病院をご家族や知人に勧めますか」という項目を指標として用いておりますが、この総合評価の項目だけが3ポイントほど下がっていたという結果になっております。

原因についていろいろ考えてみたのですが、やはりコロナ禍において入院患者さんの面会の制限であるとか、あるいは入院されたときにはこの病棟に入られたけれども、急遽コロナ対応しなければいけないということで病棟を移っていただくといったような、患者さんへのご負担を令和3年度は多くかけてしまったのかなというところが、総合評価が下がった原因の一つではないかと分析しているところでございます。説明は以上です。

○黒木委員

分かりました。ありがとうございます。1点目は、来年度以降、例えばコロナがある程度収まったときに、紹介・逆紹介というのは一つの鍵になるかと思っておりますので、目標については考えていただければいいのかなと思いました。

先ほどのご説明だと、入院患者満足度とか、指標の取り方によって結構影響が出そうなこともあるかと思っております。これだけ見ると人気下がったのかなと思われるような懸念もあるので、記載内容については工夫されてもいいのかなと思いました。以上です。

○神内市民病院管理部長

ありがとうございます。

○田中委員長

高田委員、お願いします。

○高田委員

高田でございます。報告書に臨床研修医のマッチングが全国第2位ということで、研修医のリクルートにかなり成功されているということですが、今後、先進的な医療を進めていく上で優秀な医師の確保の手だてをどのように考えられているかということについて、教えていただければと思います。

○仲里市民病院副病院長

ご質問ありがとうございます。臨床研修委員長の仲里です。当院はマッチングでも高評価を頂いているのですが、当院の取組としては、コロナ禍でありますけれども、病院独自のオンライン説明会をしっかりと定期的に行う、あるいは民間企業の主催するオンラインの説明会を通じて、全国の優秀な研修医にアピールしていくということを積極的にやってきております。

また、当院で実際に働いている研修医に当院の魅力は何かといつも問うてはいるのですが、それは雰囲気よさということで評価を頂いています。実際にそれは言葉では表せないということを皆、申しております。そのために、その雰囲気を味わっていただくために、コロナ禍ではあるのですが、感染の状況に応じて病院の医学生の見学、あるいは実習生も感染対策に注意をしながら積極的に受け入れることで当院のアピールをしたいと考えております。以上です。

○高田委員

ありがとうございました。

○田中委員長

ほかによろしゅうございますか。市民病院、ありがとうございました。

次に移ります。次は脳卒中・神経脊椎センターの振り返りについて、事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

20 ページをご覧ください。1つ目の柱、「医療機能の充実」についてです。1つ目の白丸、救急搬送受入れ件数についてですが、発熱患者、あるいは新型コロナウイルス感染症疑い患者も積極的に受け入れ、断らない救急を徹底した結果、2004 件と目標値を上回りました。その下の白丸でございます。脳血管疾患入院患者数は目標値と同水準の 1003 人を維持しております。また、脳血管内治療実施件数については前年度と同数の 101 件、そのうち血栓回収療法実施件数は目標値を上回る 53 件となっております。さらにその下の白丸、整形外科新規外来患者数及び手術件数については、患者数 1284 人、手術件数 537 件と、いずれも目標値を上回っております。21 ページに主な目標と実績を記載しておりますので、ご確認ください。

22 ページに、これらの取組に対する各委員から頂いた意見をまとめてございます。一番上の黒丸でございます。救急搬送受入れ件数、血栓回収療法実施件数、整形外科新規外来患者数及び手術件数について、いずれも目標値を上回る成果を上げている点は高く評価したい。また、中段の黒丸、断らない救急は、真の急性期病院にとってマストの対応、大いに評価するというご意見を頂いております。2つ下の黒丸、目標が未達の項目

については、コロナ患者受入れのために目標値に届かなかったこと、ふだんの診療プロセスの結果として届かなかったことの2点が要因としてあると思われる。それぞれの要因がどの程度未達に寄与したのかについて整理するとよいというご意見を頂いております。

続きまして24ページをご覧ください。2つ目の柱、「地域医療全体への貢献」でございます。1つ目の白丸、区医師会、地域医療機関、在宅事業者、訪問看護ステーション、リハビリステーション、地域ケアプラザ等との連携を強化するため、ウェブによる症例検討会・勉強会を実施しております。その結果、地域医療機関からのサブアキュート入院件数は、目標値とほぼ同水準の144件、急性期病院からのポストアキュート入院件数は、目標値を上回る137件となっております。

その下の白丸、地域医療・介護人材の育成及び医療知識の普及についてですが、感染症の影響を踏まえて症例検討会・勉強会についてはウェブで実施をしております。また、脳卒中に関するリーフレットを18区役所及び近隣のケアプラザに配布するという取組を行っております。さらに、感染予防の徹底を前提とした上で臨床実習生を受け入れ、また、医療従事者養成機関等に対する医療スタッフの派遣を行っております。その下に主な目標と実績を記載しておりますので、ご確認ください。

25ページにこれらの取組に対するご意見を記載しております。一番上の黒丸、地域の医療施設との連携強化や広報活動によるサブアキュート、ポストアキュートの入院患者の増加は評価できる。その下の黒丸、今後も地域医療機関、介護事業者などとのウェブの症例検討・勉強会を開催し、連携強化を積極的に進めたいというご意見を複数頂いております。さらにその下、医療機能の充実や地域医療全体への貢献のために、今後は他の病院との連携が必要になると思うというご意見も頂いております。

続いて26ページをご覧ください。最後の項目、「経営力の強化」でございます。一番上の白丸、新型コロナウイルス感染症への対応についてですが、令和3年1月から1病棟を専用病棟化し、認知症を有する患者や疑い患者に至るまで幅広い患者を受け入れた結果、令和3年度の受入れ患者数は1022人と前年度を大きく上回っております。また、その下の白丸、断らない救急を徹底するとともに、心臓リハビリテーションにも診療領域を拡大してきております。最後の白丸ですが、このような取組の結果、新入院患者数は2863人、手術件数は816件となっており、医業収益は前年度と比較して3億6217万円の増収となる59億1312万円を計上しております。

さらに27ページをご覧ください。一番上の白丸でございます。医業収益のほか、新型コロナウイルス感染症患者受入れに伴う補助金を加えまして、最終的に8億9223万円の経常利益を計上し、前年度に引き続き黒字を確保しております。下に主な目標と実績を記載しておりますので、ご確認ください。

28ページにこれらの取組に対するご意見をまとめてございます。上から2つ目の黒丸、医業収益が前年度比大幅増加となるなど、積極的な取組を評価したい。2つ飛んで、新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療との両立に挑み、前年度を上回る受入れ入院患者数の実績は評価したいというご意見を頂いております。一方、下から2つ目の黒

丸、収支が改善している点は評価できる。補助金収入に助けられている点もあるが、本業での収支も改善していることを確認することというご意見も頂いております。説明については以上です。よろしくお願いいたします。

○田中委員長

ありがとうございました。では、脳卒中・神経脊椎センターについてご質問・ご意見のある方はお願いいたします。

○渋谷委員

それではまた私から。私は横浜の3病院の経営評価委員会に出席させていただいて数年たつと思いますが、この脳卒中・神経脊椎センターがずっと赤字体質であったことから、どうなってしまうのだろうかと心配しておりました。それがこのところ非常によく頑張っられて、医業収益が上がってきています。もちろんコロナの補助金のこともあるのですが、そればかりではなくて、本当に中身で頑張っられているということの評価したいと思っております。

ただ、一方で、赤字体質を脱却できるかということをご質問させていただいたところ、それに対して、発症から回復期まで一貫した治療を行うという病院の開設コンセプトが今の世の中には合わないのではないかなというようなお答えを頂いているものですから、そこはもうちょっと工夫して、やはり病病連携を強めるとかそういったことで、必ずしも平均在院日数を30日によしとしないいろいろな工夫をしていただきたいと思います。それから、例えば人間ドックや脳ドック、あるいは手術件数を増やすとか、そういったことで頑張ろうという姿勢をいま一歩お出しただけるといいかなと思えました。以上です。

○田中委員長

励ましのお言葉でもありましたね。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。黒木委員、お願いいたします。

○黒木委員

ありがとうございます。全体的にはコロナの影響で、市民病院もそうですが、報告書の形でコロナにすごく尽力いただいたことがもっと伝わるといいなと思いついておりました。渋谷委員からもお話がありましたように、赤字体質のところは気になっておりましたので、非常に尽力いただいたかなというところで感謝申し上げます。

その上で、1つコメントと1つ質問がございます。コメントとしては、先ほどの入院患者満足度と同じなのですが、今回90%目標で、見かけ上、去年より著しく落ちたように見えてしまっていると。文章を読むと、84%が78%に下がったのは質問項目を見直したからだということも明記されているのですが、どうしても数字に目が行くとそのあたりが読み取れなくて、満足度が低いことだけが独り歩きして伝わらないかなというのが若干心配としてありました。もし可能であれば何か※印を打つとか、去年と質問項目を変えたことを伝わりやすくしてはどうかと思いますので、その点ちょっとご検討いただくといいかなというのがコメントになります。

質問でございますが、今後コロナがどうなるか分からないですが、専門病院として機

能を考えると、どのように病院の機能を考えていくかというのは非常に重要なかなと考えております。一つは、整形の領域であったりとか、記載の内容があるかなと読み取れはするのですが、やはり他の病院や医療機関と連携をしたり、地域医療の中で役割をどのように考えていくかということが重要になってくるかと思っております。例えば、今、想定されている地域医療との連携であったり、地域の中でどういう役割を今後検討されているかというようなどころがあれば教えていただけたらと思っております。以上でございます。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

脳卒中の齋藤です。黒木先生、ご質問とコメントありがとうございます。確かに私たちの病院は一般病床と慢性期病床からなりますので、慢性期病床に関しては、やはり100%運用というのが現在基本だと思っております。そのためにもどうするかということが一つ大きな問題だと思っております。それには、やはり病病連携、地域のいろいろな在宅をされている先生方とか、あるいは訪問看護ステーションの方々と一緒にうまく連携して、地域における私たち病院の役割をもう少し明確に打ち出して行って、患者のやり取りをしっかりと行っていくことが第一だと思っております。とにかく慢性期の病床というのは私たちの病院の経営の基盤をなしますので、そういった形で病床稼働率を上げていくことが必要だと思っております。

一般病床ですが、ご指摘のとおり、やはり地理的になかなか患者の集まりにくいところにありますので、地域の方たちにいかにアピールしていくか、リーフレットなどで私たちの病院の存在を明確に打ち出していくことが必要だと思っております。もう一つは、区医師会の方々と積極的に交流する。現在、ウェブのような形で講演会等を行っておりますので、そういったものをしっかりと行って、私たちの病院の特徴や、どういう治療を行っていくかというものをしっかりと伝えたいと思っております。そうすることによって、紹介患者が増えるであろうというようなことを期待して行っております。いろいろな意味で、2つの機能をしっかりとさせて、経営改善に向けて努力していきたいと思っております。

○黒木委員

分かりました。ありがとうございます。

○田中委員長

発表の仕方についても工夫が必要だと、黒木委員には言っていただきました。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。長野委員、お願いします。

○長野委員

ありがとうございます。患者満足度もそうなのですが、職員の満足度調査についてもC評価がついているので、この辺の分析の中では、課題としてやはり人員とか経費の抑制というようなこととの絡みの指摘があるわけです。この辺、昨年度と今年度の違い、例えばコロナの影響であるとか、そうではなくて単純に人員確保の問題であるとか、その辺はどのように分析されていて、それを今後、取り組む方向については一応書かれています。具体的にどのような方向性を今の段階で考えていらっしゃるかというところを教えていただければと思っております。

○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。今回の職員満足度の調査ですが、先ほどの患者満足度と同じように、日本医療機能評価機構が実施するアンケートの項目に変えた影響が正直あります。評価はCとはなっていますが、目標に対してがCということです。2年度の実績と満足度の評価の割合はほぼ一緒ということで、総合満足度については令和2年度とほぼ変わりないというような中身になっています。

ただ、個々の内容を見てみますと、質問項目が変わってしまったことの影響も若干ありますが、例えば、努力や成果に対する適正な評価とか、自分の仕事に対するやりがいや誇りといった評価の不満足度が上がっているような傾向が見て取れます。これにつきましては、今回コロナ対応等で病棟の看護師さんをはじめいろいろなスタッフの苦労が正直かなりあったのかなと思っています。ストレスとか業務の繁忙とかそういうものがある中で、それに対する適正な評価がされていないというような捉え方が若干あったのかなと思っています。そここのところは、人事考課の制度がありますので、そういったところでコロナ対応に対する評価をいかに評価していくのか、あるいは働きやすい環境については、職員のプロジェクトなども開催しまして、職員からも意見を募って改善すべきところは今年度改めて改善していきたいと思っています。以上です。

○長野委員

ありがとうございます。今回のコロナに関連して職員の全般的な負担が増えていることについては、かなりつらい状況の中でもやむを得ないという部分は若干のみ込んでいるかなと思いますので、ぜひ今お話しになったような、病院として職員をサポートする姿勢というか態度というか、具体的には今おっしゃられた取組をぜひ前に進めていただきたいと思います。よろしく願いいたします。以上です。

○田中委員長

ほかによろしゅうございますか。では、脳卒中・神経脊椎センター、ありがとうございました。

次に移ります。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、30ページをご覧ください。全体評価として全体の評価項目をまとめたものがございます。2段落目をご覧ください。令和3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づいて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。その下、政策的医療の実施についてですが、市立病院として新型コロナウイルス感染症に積極的に対応するとともに、救急医療につきましても全国トップクラスの救急車搬送による受入れ患者数を維持しております。その下の指定管理者独自の取組として、令和2年に取得したJMIPの知見を生かしまして、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の大会関係者受入れを行っております。さらにその下、地域医療全体の質の向上に向けた取組については、地域医療機関との連携をより強化し、紹介率・逆紹介率は向上し

ております。さらに、オンラインでの地域医療機関向けの研修を開催し、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おります。その下、経営面でございますが、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入れや、コロナ患者受入れのための病床確保を行ったことにより、県の緊急包括支援交付金等のコロナ補助金の受領で令和3年度経常収支は26.6億円の黒字となっております。

31ページをご覧ください。ここからは項目別の評価になっております。(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、規定どおり実施を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。(3)政策的医療に関する取組でございますが、24時間365日の救急医療から始まり、33ページ中段下、市民の健康危機への対応について評価しております。下の囲みの中に評価結果を記載しておりますが、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に積極的に対応しております。緩和ケア医療については、新型コロナウイルス感染症への対応に伴い緩和ケア病棟を休床しておりますが、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)地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組から、35ページの(10)院内学級に関する取組まで、規定どおり実施していることを確認しております。

36ページをご覧ください。これらの取組に対する各委員からの意見を記載しております。まず、全体評価でございます。一番上の黒丸、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等に基づいて適切に指定管理業務が実施されたのは評価できる。下から2つ目の黒丸、救急車受入れ要請数が全国トップクラスを維持していることが取組の成果。さらにその下、今後はコロナ収束後の対応について検討が必要というご意見を頂いております。

さらにその下、項目別評価についてのご意見です。一番上の黒丸、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症の患者を積極的に受け入れながら、全国トップクラスの救急車搬送による受入れ患者数を維持できていることは、病院全体での取組の結果である。また、一番下の黒丸、緩和ケア医療に関する項目として、緩和ケア病棟の新型コロナウイルス感染症対応を優先するために25床を休床したため、基準を満たせなかった項目についてはやむを得ない状況であったと判断、他の項目は全て実施できたこともあり、その取組姿勢は高く評価できるという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

説明ありがとうございました。では、みなと赤十字病院についてご質問・ご意見のある方はお願いいたします。

○渋谷委員

みなと赤十字病院さんは救急を非常に頑張ってください、非常に心強いといつも感じております。市民病院と同じ質問になりますが、医師の働き方改革について、頂いたお答えではB水準及びC-1水準の届出を行う予定であるということですが、何かもうひと工夫頑張ってください、A水準に収まるようにご努力いただけないかと思っております。救急をやっていて大変なのだろうと思いますが、いろいろな工夫、例えば先ほ

どチーム医療を推進するというようなお話もございましたけれども、そういったことでA水準に収まるように、A水準だけでも960時間というのは大変な長時間外労働ですので、持続可能な医療提供ということを考えますと、最初からB水準、C-1水準にしてしまうというのではなくて、頑張っただけならと思っております。以上です。

○伊藤みなと赤十字病院長

ご指摘ありがとうございます。我々もできればA水準をと思っているのですが、少なくとも当院の性格上、なかなかAを取るというのは今のところ厳しい状況があると。ただ、努力をしていないわけではありませんで、働き方改善推進委員会という委員会をつくってタスクシフト等を進めています。その委員長を務めています渡辺副院長から一言。

○渡辺みなと赤十字病院副院長

副院長の渡辺でございます。労務管理を担当しておりますのでお答えさせていただきます。当院は数年前から医師労務管理検討プロジェクトチームというのを立ち上げておりまして、今年4月から働き方改善推進委員会という形で正式な院内委員会として発足させています。扱う領域は医師の労務管理だけでなく全職種になりますが、今のところは主に医師の働き方改革について種々検討を進めているところであります。

ご指摘いただいた点については、全医師の年間時間外労働時間の実態調査をやりました。その結果、やはり1000時間を超える医師が複数名いる診療科が全部で9つございました。それぞれの診療科については個別にヒアリングを行って、何か改善対策ができないものかということと、BとかC-1の水準になりますと、やはり時短計画ですとか連続労働時間、勤務間のインターバルといったことも守っていかなければいけない大変なことなんだということ、各診療科の部長にご説明して理解を頂いています。その結果、最初は9つぐらいの診療科がどうもBでいくしかないのではないかということだったのですが、何とか半分ぐらいに減らせようということによって4つないし5つ、やはり急患対応の多い診療科については第1段階としてはやむを得ずBでいくかということ、施設基準との絡みもございますので、9月を目途に時間短縮計画といったものを作成して、しかるべきところに提出する予定であります。

対策として今考えているのは、通常のタスクシフト等はもちろんですが、それ以外にフレックスタイムで働き方を柔軟に考え、どのように実施していくかを検討している最中ということになります。あとは、職種の業法が変わりましたので、それらの中で特に医師の時間外労働の削減に資するようなものについては、積極的に講習会の参加費用とかそういったものを病院で支出することによって、そういった資格者を増やしていくことを考えているところでございます。以上です。

○渋谷委員

ありがとうございます。今のお話のように、評価機能に出していただく信憑性書類が複雑というか大変な書類がありますので、ぜひ引き続きご努力をいただければと思います。よろしく申し上げます。

○田中委員長

ありがとうございました。ほかにご質問・ご意見はおありでしょうか。私も一委員と

してコメントしますと、3病院共通ですが、やはり黒字になるに当たって補助金の効果は大きかったですね。コロナに対して頑張ってもらったことに対して補助金が得られた事実というのは、それはそれで一つの評価で自信を持っていいと感じますが、同時に、コロナの話は別として経常収支がどうなっているも冷静に把握しておかなくてはなりません。2020年度と2021年度は、これまで赤字が大きかったいろいろな大学病院なども黒字になっています。それは経常収支がよくなったのではなくて、コロナ関連補助金がたくさん来たからです。ということは、補助金がなくなるとき、コロナが終わったときには、放っておけば赤字に戻ってしまいます。つまり、コロナに対して頑張ったことへの褒美と言ってしまう言葉が悪いかもしれませんが、補助金はもらって誇っていいとしても、一方で、経常的な話も冷静に分けて考えることが、病院の経営トップ層、事務局長さんや院長先生、副院長先生には必要だと私は感じています。コメントです。

ほかにご意見はございますか。基本的に3つの病院に対して委員の方々が書いてきてくださったことは、頑張っていたらしゃる、すばらしいということが多かったですね。あとは温かいコメントがあったと取れるのではないのでしょうか。3つの病院の幹部の方々、本当にご苦労さまです。ありがとうございます。

では、第1の議題についてはここまでいたします。冒頭に事務局からご説明がありましたが、本日の委員会でのご意見を踏まえて、最終的な評価結果をつくります。評価結果につきましては、最終的には委員長である私にご一任していただく扱いで、皆様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、そのようにいたします。

(2) 横浜市立病院次期中期経営プランの策定について（骨子案）

○田中委員長

続いて議題2に移ります。議題2、次期プランの骨子案について、事務局から説明をお願いします。

○星野病院経営課長

よろしく願いいたします。冒頭、病院事業管理者からの説明がありましたが、振り返り評価を頂きました現行プランは本年度が計画期間の最終年度となっておりますので、本年度中に次期プランを策定する必要がございます。策定に当たりましては、昨年度末に総務省から発出された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、まずはプランの骨子案を作成しております。本日、骨子案についてご議論いただきまして、頂いたご意見を踏まえて次回の経営評価委員会でプランの原案をお示ししたいと考えております。

それでは説明させていただきます。まず、プランを策定するに当たり、1番、「医療を

取り巻く環境」について、大きく3つの切り口で整理をさせていただいております。

1つ目、「経営環境の変化」ということで、こちらについては3つの視点から整理をしております。1つ目の白丸ですが、人口減少や高齢化、いわゆる人口動態が経営環境に与える影響というものを整理する必要があるだろうと考えております。また、2つ目の白丸ですが、診療報酬改定や資源価格の高騰など、いわゆる収支に与える影響というのもしっかりと捉えていく必要があるだろうと考えております。また、3つ目の丸としまして、いわゆる働き方改革や、医療サービスの向上の推進という視点から、経営環境に与える影響を捉えていく必要があるだろうと考えております。

また、2つ目の切り口として「国の医療制度改革」、先ほどご説明した経営環境の変化に加えて、新興感染症や大規模災害等が発生した際に持続可能な医療提供体制を整備するということや、地域包括ケアシステム並びに医師の働き方改革などに関しても取組を推進していくということをしかりと捉えていく必要があるだろうと考えております。こうした環境下で、国は公立病院が持続可能な経営を行えるように、先ほどご説明したガイドラインを策定し、各自治体に対していわゆる公立病院経営強化プランの策定を求めているところでございます。

そういった状況下で2番といたしまして、「市立病院が果たすべき役割」について整理をさせていただいております。次期プランにつきましても、柱については現行プランと変わらず「医療機能の充実」「地域医療全体への貢献」「経営力の強化」、この3つの柱で整理をしていきたいと考えております。

まず、1つ目の柱、「医療機能の充実」ですが、1つ目、2つ目の白丸にありますとおり、横浜市に必要な最先端の医療提供ですとか、5疾病5事業、あるいはアレルギー疾患医療など、政策的医療の強化については引き続き取り組んでいく必要があると考えております。また、4つ目の白丸、新興感染症等が発生した場合にセーフティネットとして市立病院の役割というのを明確化しておく必要がありますし、また、必要な機能というものをあらかじめ整備していくことが必要だろうと考えております。

また、2つ目の「地域医療全体への貢献」といたしまして、地域との連携はもとより、医療人材の確保などにより、地域包括ケアシステムをしかりと構築していくことが必要だと考えております。

3つ目の柱、「経営力の強化」について、収益確保、経費削減は当然のことではございますが、2番目の医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向けては、働き方改革をしかりと推進していくことが必要となります。また、3つ目、4つ目、デジタル化の対応や人材育成の確保にはしかりと取り組んでいきます。5つ目の柱としまして、みなと赤十字病院につきましては、30年の指定管理期間の折り返しを迎えております。そのため、指定管理期間終了後の運営方法についても検討を始めていく必要があるだろうと考えております。

2ページをご覧ください。ここからは「各病院の主な取組」について記載しております。まず、市民病院でございますが、(1)「医療機能の充実」として、がんに対する総合的な医療の提供ですとか、ハイブリッド手術室等を活用した先進的な治療など、質の

高い心血管疾患、脳卒中医療の提供を進めてまいります。また、2つ目の白丸でございますが、県内唯一の第一種指定感染症医療機関でもございます。感染症専門医や感染管理室の体制充実による感染症医療の強化にも取り組んでまいります。(3)「経営力の強化」といたしまして、高度機能の発揮による医業収益の増収ですとか、働き方改革、情報セキュリティ対策についても取り組んでまいります。

脳卒中・神経脊椎センターについてです。(1)「医療機能の充実」としまして、急性期から回復期まで一貫した医療を提供する専門病院として医療の質・安全性の向上に取り組むとともに、新興感染症の拡大に備えた感染症対応力の強化にも取り組んでまいります。(2)「地域医療全体への貢献」として、地域包括ケア病棟を基軸とした地域包括ケアシステムにおける貢献にも取り組んでまいります。(3)「経営力の強化」ですが、患者数の増加と増収による持続可能な経常利益の確保、あとは働き方改革、情報セキュリティ対策の強化にも取り組んでまいります。

続いて、みなと赤十字病院でございます。(1)「医療機能の充実」として、地域がん診療連携拠点病院として、がん医療を充実させていくとともに、引き続き救急患者受入れ、精神科救急医療の継続にも取り組んでまいります。また、今年度から救急外来の改修工事に取り組みますが、新興感染症の拡大に備えた対応力の強化にも取り組んでまいります。(3)の経営力でございますが、市民病院、脳卒中・神経脊椎センターと同様に、医師の働き方改革への取組、マイナンバーカードなどデジタル化への取組にも対応してまいります。

4番の経営指標は、本日は具体的な数字をお示しできませんが、原案をお示するタイミングでは目標値をしっかりと設定していきたいと考えております。

6番、プランの基礎的事項といたしまして、まず、国が求める公立病院経営強化プランとして本プランを位置づけまして、計画期間は令和5年度から9年度までの5年間としたいと考えております。

参考に、今後の策定スケジュールをまとめております。本日お示した骨子案について、9月の市会で報告するとともに、11月の本評価委員会において原案をご提示させていただきます。その後、市会に報告した後、来年3月には本プランを公表したいと考えております。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。それでは、ただいま伺った次期プランについてのコメントやご意見、アドバイス、質問をお願いいたします。

○渋谷委員

今日は私のほうから医師の働き方改革について幾つか進行状況を質問させていただきましたが、次期の計画についてはまさにそのことを大きく取り上げていただいておりますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思っております。

もう一つ、地域包括ケアシステムの構築ということがうたわれておりますが、これから高齢者が非常に増えてくる時代を迎えてまいりますので、市立の3病院がこういった中長期の計画を考える上で、地域の医療機関、特に医師会や病院協会との連携を、計画

段階で意見交換する場というのはどこかあるのでしょうか。そこをちょっとお伺いしたいと思っております。

○小松市民病院長

市民病院の小松でございます。横浜市及び神奈川県病院協会もいろいろと自治体等で会議を毎月行っておりますが、今の渋谷委員のご質問に関する議論はないのが実情でございます。今実際どうなのかということが議題になって、それを解する議論で精いっぱい状況ですので、今の意見を聞いて、計画を提案する機会があれば出してみようと思ったところでございます。ありがとうございます。

○渋谷委員

ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○田中委員長

渋谷委員のおっしゃるとおり、横浜市はこれから高齢化が進むところです。もう高齢者も増えなくなってしまう県も結構たくさんありますが、埼玉県や神奈川県、特に東京に近い横浜市、川崎市、さいたま市などでは、これから75歳以上、80歳以上の高齢者が本当に増えます。それに備えていくときに急性期病院だけではとても地域は守れないので、渋谷委員のおっしゃるとおり、医師会あるいは介護事業者との連携は大切です。今の報告書の1ページに介護施設との連携と書いてありましたが、介護提供者は施設だけではない。介護事業者には、訪問系もあるし、通所系もあるし、居住系もあるし、小規模多機能系もあるし、介護施設との連携だけでは足りないかもしれません。

ほかにいかがでしょうか。

○黒木委員

中長期ということで今後5年間の重要な計画だと思うのですが、2つございまして、各病院の項目には人材育成の項目が入っていると思います。みなと赤十字では入っていないですが、人材育成のポイントも3病院を運営される上で非常に重要なのかなと思っています。経営に特化したものでもいいですし、医療安全や、今後は感染症の人材育成等も、いろいろな側面で人材育成が重要になってくるのかなと考えております。各病院で人材育成を挙げられているので、市立病院の果たすべき役割の中に人材育成のようなところを含めたらどうかという提案が1つ目でございます。

もう一つが、どういうプロセスで今に至っているか分からないのですが、国のほうでは確かにご指摘のように、医療需要についてある程度推計して、地域医療構想調整会議等で調整されているという実情があるかと思えます。今後、数値化するに当たっては、各指標が本当に可能かどうか、特にメインの主要な疾患に関しては医療需要について確認しつつ、どのような病院の在り方がいいのかというのは包括的に検討いただいたほうがいいかなと思っております。北部のほうは増えると思うのですが、真ん中以降、横浜市の中央から南のほうは減少したりするような傾向も出てくると。次の5年ぐらいまでは患者が増えるかもしれませんが、主要な疾患と需要とのバランスが取れるような中期計画になるといいのかなと思いましたので、検討いただければと思います。以上でございます。

○田中委員長

ありがとうございました。事務局はぜひ生かしてください。今日はまだ完成案ではないので、先生方のコメントを伺って秋につくり上げます。

ほかにいかがでしょうか。今、政府、厚労省では2年後の第8期医療計画に向けた検討委員会における討議が進んでいます。結構な頻度で開かれています。旧来の5疾病5事業的なことだけではなくて、在宅医療とか外来医療とか、今まであまり取り上げられてこなかったテーマも積極的に議論されています。つまり、病院が果たす機能が入院だけではなくてきていることもあるし、病院が果たす外来と診療所が果たす外来との違いを明確にしなくては行けないと、1年半後の医療計画では書かれます。横浜市のパランも第8次医療計画と重なりますので、そういう議論の進展も踏まえつつ、検討を進めてください。

ほかにいかがでしょうか。

○渡邊委員

その連携を深めていくという点と、医療の質を確保するという点で、地域を含めた多職種チーム医療というのがこれからの大きな課題かなと思っているので、そんなことも、部分的には入っているかなと思いますが、加えていただいてもいいのかなと思いました。以上です。

○田中委員長

多職種協働とかいうと、つい院内のことだけ考えてしまいますが、そうではないとのこと指摘でした。ありがとうございます。長野委員、お願いいたします。

○長野委員

医師の働き方改革という非常に重要な問題で国は法整備をいろいろしておりますが、ほかの関係職種や関係団体を巻き込んだ形でうまくやらないといけないことではあるので、具体的に横浜市の市立病院の考え方として、何か具体的に既に取組というか、関係団体、関係職種との話し合いを始めているようなことはあるでしょうか。また、それが非常に重要だと思うので、ぜひとも大事に進めていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○田中委員長

長野委員、質問は個別の病院に対してですか。それとも事務局に対してですか。

○長野委員

事務局に対してでございます。

○平原病院経営本部長

病院経営本部長の平原でございます。ご指摘ありがとうございます。いずれにしましても、市立3病院それぞれに特色がございますし、診療内容に対してもなかなか一律に議論ができないところもございます。目下のところ、3病院それぞれで身の回りの中から含めた形で問題点を抽出しながら必死にやっているところでございます。実際には2024年というともう今年中にほぼ粗々のものをつくらないといけないということなので、かなり加速させて今やっております。今日もいろいろご意見を頂きましたが、それ

	<p>を含めてなお一層、みんなとともに進めてまいりたいと思います。ご指摘ありがとうございます。以上です。</p> <p>○長野委員 よろしく願いいたします。</p> <p>○田中委員長 ほかによろしゅうございますか。また秋までの期間に何かアドバイスがあれば、事務局に送れば、検討してくださると思います。よろしいですか。では、皆様、貴重なご意見ありがとうございました。</p> <p>閉 会</p> <p>○田中委員長 最後に事務局から連絡事項をお願いします。</p> <p>○石川係長 事務局から2点お願いがあります。1点目、議事録の公開についてですが、本日の議事内容について後日、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。</p> <p>次に2点目、次回の当委員会の開催についてですが、次期プランの骨子案の中でご説明させていただいたとおり、11月頃の開催を予定しております。また詳細な日程について調整させていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。</p> <p>○田中委員長 ありがとうございました。以上をもちまして、本日予定していた議題を終了いたします。これをもって第20回横浜市立病院経営評価委員会を閉会いたします。ご議論ありがとうございました。</p>
資料・特記事項	<p>I 会議資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ○【議事（1）資料】「横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022」令和3年度の振り返りと点検・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 ○【議事（2）資料】横浜市立病院次期中期経営プランの策定について（骨子案） <p>II 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。