第16回　横浜市立病院経営評価委員会議事録	
日　　時	平成31年２月28日（木）　18時30分～19時30分
開催場所	横浜市開港記念会館　２階　６号室
出 席 者	〔委　員〕　田中滋委員長、渋谷明隆委員、白石小百合委員、花井惠子委員 〔病院経営本部〕　髙橋俊毅病院事業管理者、増住敏彦病院経営副本部長、加藤利彦病院経営部長　他 〔市民病院〕　石原淳病院長、小松弘一副病院長、中澤明尋副病院長、庄司邦枝副病院長（兼看護部長）、谷口尚三管理部長　他 〔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、佐竹信子副病院長（兼看護部長）、植木八千代管理部長　他 〔みなと赤十字病院〕　野田政樹病院長、渡辺孝之副病院長、三橋文武事務部長　他
開催形態	公開（傍聴者０人）
議　　事	（１）横浜市立病院中期経営プラン2019－2022【原案】について （２）その他
決定事項	・横浜市立病院中期経営プラン2019－2022【原案】については、本日の意見を踏まえて事務局で原案を修正し、３月に横浜市会へ案として報告し、市会からの意見も反映させて確定する。
議　　事	開　会 **○川畑係長** 定刻前ではございますが、委員の先生方がおそろいになられていますので、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、まことにありがとうございます。これより第16回横浜市立病院経営評価委員会を開催させていただきます。司会進行を務めます、医療局病院経営本部病院経営課担当係長の川畑と申します。よろしくお願いいたします。 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条に基づきまして、公開とさせていただいておりますので、ご了承ください。 それでは会議に先立ちまして、病院事業管理者で医療局病院経営本部長を兼ねます髙橋よりご挨拶させていただきます。 **○髙橋病院経営本部長** 髙橋でございます。きょうは雨の中、本当にありがとうございます。心からお礼申し上げます。今年度は前回に引き続きまして３回目の委員会となります。本日は横浜市立病院中期経営プラン2019－2022の原案についてご説明させていただきます。前回、先生方からいただきましたご意見を踏まえまして、内容を精査いたしました。特に指標項目の目標値や収支の見通しについて、今回、事務局案を提示させていただきました。本日、皆様の貴重なご意見をもとにプランを確定しまして、実行してまいりたいと思っており

ます。どうぞよろしくお願いいたします。

○川畑係長

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、よろしくお願いいたします。

議　事

（１）横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022【原案】について

○田中委員長

皆さん、こんばんは。これより第 16 回横浜市立病院経営評価委員会を開始いたします。各委員、事務局の皆様には議事の円滑な進行にご協力をお願いいたします。

早速、議事に入ります。本日の議題は、今、説明がありましたように、横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022 であります。本日は原案を議論していただきます。幾つかに区切って説明を受け、それぞれ議論していくことといたします。

まずは１、医療を取り巻く環境について事務局から説明をお願いします。

○白木病院経営課長

病院経営課長の白木よりご説明させていただきます。よろしくお願いいたします。資料がございますので、着座にて失礼いたします。

それではお手元の、【原案】とあります冊子の２ページをお開きください。まず第１章の「医療を取り巻く環境」についてですが、まず「経営環境の変化」といたしまして、「横浜市の高齢化の進展と医療需要の変化」ということで、「人口動態の変化」です。今年度、2019 年の 373 万人をピークにゆるやかに減少していくといったことを表を使って説明させていただいております。その際、「医療需要の推計」ですが、下にグラフがありますが、入院患者数及び在宅医療の需要が非常に今後大きくなっていくといったことについて触れさせていただいております。

右側、３ページをごらんください。「厳しい経営環境」といたしまして、診療報酬改定の影響等について、その下は「自治体病院の経営状況」といたしまして、今、急性期の病院では 60％強が繰入金を入れても経常赤字となっているという厳しい状況を記載させていただいております。その下では「人材の確保・育成」ということで、専門医制度とか専門看護師等について記載させていただいております。

ページをおめくりいただいて、４ページをごらんください。上段ウの「働き方改革への取組」といたしまして、その下「働きやすい環境の整備」について、その下の（２）「国の医療制度改革」では、「改革の方向性」といたしまして、中段ぐらいにありますが、「病院完結型医療」から「地域完結型医療」、「治す医療」から「治し・支える医療」への転換、医療と介護の連携強化、地域包括ケアシステムの構築等について触れさせていただいております。その下で「地域医療構想」、右側の５ページの上段に行きまして、ウの「疾患別の基本法への対応」といたしまして、がん、脳卒中、循環器、アレルギー、それぞ

	れの基本法の制定について触れさせていただいております。その下で「新公立病院改革プランについて」ということで、総務省が平成27年に出しました「新公立病院改革ガイドライン」、これに基づきまして本プランも策定しているものでございます。 その下、（３）「本市の状況」です。まずアで「保健医療体制の整備」といたしまして、平成30年に「よこはま保健医療プラン2018」を本市としては策定しております。その中で市民ニーズへの対応、政策的医療を中心とした医療機能の充実等について触れてございます。その下が「横浜型地域包括ケアシステムの構築」といたしまして、本市において従来から福祉保健・地域交流の拠点といたします地域ケアプラザを設置しておりますが、こうしたものを有効活用しながら地域包括ケアシステムを構築していくといった特色について記載しております。 ページをおめくりいただいて、６ページをごらんください。ウの「2025年に向けた病床機能の確保等」といたしまして、本市の推計では、3300床の増床が今後、必要になってくるといったことを記載しております。その下ですが、先ほどの「疾患別の基本法を踏まえた対応」といたしまして、法ごとに対応について記載しております。特にアレルギー疾患対策基本法に基づきまして、昨年10月に神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院にみなと赤十字病院が任命されているといったことについて記載しております。 右側、７ページからは資料になりますが、一番上の表が「入院医療需要の病床機能別推計」ということで、上段2013年から2040年にかけまして、回復期、慢性期を中心に医療需要が伸びていくということ。中段が「在宅医療等の医療需要の将来推計」ということで、上段の太い線が在宅医療、下段の薄い線がそのうちの訪問診療分ですが、いずれも2040年までに倍以上の需要になってくるという伸びとなっております。その下が、がんの種別の増加率について記載しております。 ページをおめくりいただきまして、８ページ、一番上が「循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移」、中段が「肺炎、気管支炎等の入院医療需要の増加率の推移」、いずれも高い伸びを示しています。一番下が横浜の「救急搬送件数」、こちらの推移と今後の見通しということで、こちらも伸びている状況になっております。 右側、９ページ、上段が本市の死因別に見た死亡率、それから下段が性・年齢階層別に見た主な死因の構成割合、ちょっと見づらくて恐縮ですが、表にまとめさせていただいております。 資料をおめくりいただいて、10ページをごらんください。【市立３病院の年齢階層別にみたＩＣＤ10別の退院患者数】について記載させていただいております。市民病院をごらんいただきますと、最初の０～４歳児は腎尿路生殖器系の疾患が多くなっておりますが、見づらくて恐縮ですが、30歳ぐらいから非常にがんが伸びている状況が見てとれる資料となってございます。 右側、11ページが、病院事業における本市のこれまでの経営改善の取組といたしまして、平成17年の地方公営企業法の全部適用以降の主な取組と経営プランについてまとめてございます。 説明は以上になります。

	○田中委員長 　ありがとうございました。前回のこの委員会での議論を踏まえて幾つか改訂されていますが、ただいまの説明に関してご質問・ご意見があればお願いいたします。 　２ページにあります「医療需要の推計」は、平均在院日数が今のままで見るとの前提に基づく統計ですか。 **○白木病院経営課長** 　そうなってございます。 **○田中委員長** 　だから入院日数の適正化に努めなければならないとの結論になっているけれど、実際には努めなくてもかなり短縮されていくと予想しますが、それはどのくらい短縮すると想定されておられますか。例えば平均入院日数が仮に１割短くなったら入院需要はどのくらい減りますか。 **○白木病院経営課長** 　１割、同様に減ってくると思います。 **○田中委員長** 　３万 2000 人が１割減ると２万 9000 人くらいになるのですか。 **○白木病院経営課長** 　そうです。今の 3000 人ぐらいは減ってくる形に、将来推計では計算上なろうかと思います。 **○田中委員長** 　そちらのほうが何となくもっともらしい気がします。2040 年まで今の入院日数が続くとは考えられないですし、技術進歩があるからきっと短縮されるはずです。在宅医療は期間があてはまらないからこの数でいいでしょう。 　今、厚労省医政局では働き方改革が一番大きな話題です。話題というか、課題なのです。ここでもきちんと課題だと触れてあるのですが、結論が、業務の効率性を高めてと書いていますが、今、議論しているのはそれだけではありません。タスクシフトとか、仕事と仕事の間の時間に必ずインターバルを取らなくてはいけないとかも重要です。また、効率化というと何となく業務の話だけになりがちですが、今は広く議論されていますので、ご了承ください。 **○髙橋病院経営本部長** 　例えば看護師も今まで業務の、例えば引き継ぎとかをやめようとか、それからＩＴ化とかモバイルとか、効率というのは悪い意味ではない意味で使っています。 **○田中委員長** 　それ自体は間違いではないにしても、もっと幅広い提案が今なされていて検討を進めるので、別に書き直さなくてもいいですが、ご理解していただければと存じます。 　ほかに第１章はよろしいですか。花井委員、よろしくお願いします。 **○花井委員** 　今の「働きやすい環境の整備」というところで、職員の満足度調査はやっていらっし

	ゃるのですか。 **○増住病院経営副本部長** はい。 **○花井委員** それならいいと思うのですが、働きやすさとかは、これから医療人材が少なくなってきますので、今、働いている職員ができるだけやめないで仕事が続けられるような環境を整備していくのはとても大事なことです。働き方改革もいろいろと今、検討はされているとは思うのですが、職員の満足度調査と、それから患者さんの満足度調査も定期的に調べておいたほうが、病院がいろいろと機能が変わっていくときに患者さんがどのように不便さを感じられたり、あるいは満足されたりとか、その変化も見てとれると思うので、そこは大事かなと思っています。 **○田中委員長** ありがとうございます。どうぞ。お願いします。 **○白石委員** 2040 年のデータについて、２ページのところに「2040 年には」ということで記述があるのですが、つまりはこのプラン自体は４年間の中期目標ということなのですが、2040 年に向けてさまざまな視点を持ちながら準備を進めていくというメッセージかなと、後ろのほうの数字を見ながら思いました。感想です。 **○田中委員長** これもさっきの視点と同じで、全ての入院日数が、平均在院日数が変わらない前提で増えています。しかし、実際には入院患者はここまで増えないのではないでしょうか。救急搬送件数などは別ですが、件数別で、入院患者、入院需要はもう少し少なくなると思われます。 ほかによろしゅうございますか。また気がついたら戻っていただいても結構です。次に２の市立病院の果たすべき役割から５の横浜市立大学との連携強化まで、４つの章を連続して説明をお願いします。 **○白木病院経営課長** それでは冊子の 12 ページをごらんください。２の「市立病院の果たすべき役割」についてご説明いたします。 まず【医療機能の充実】といたしまして、１つ目の丸ですが、各病院の特色を生かした先端医療の提供。２つ目、政策的医療の担い手といたしまして、５疾病４事業について。３つ目で、高齢化への対応ということで、慢性疾患や複数疾患を抱える患者さんが増加する中での横断的・包括的な診療について。その下が健康寿命の延伸ということで、認知症の早期発見、予防活動とか、フレイルへの取組について記載しております。その下で医療の安全性の徹底、それから外国人観光客の増加等に対する国際化への対応、また、横浜市大附属２病院や地域中核病院等との連携など、さらなる機能分担についても記載してございます。 その下の【地域医療全体への貢献】ですが、まずは在宅医療の需要に対応するための

	入退院支援の強化とか、その下、ＩＣＴを活用した地域医療連携ネットワークの充実、13 ページに飛びますが、在宅医療の質的な向上を図るための医療人材の有効活用、育成、こういったことについて記載してございます。 その下の【経営力の強化】では、病院経営に精通した医療人材の確保・育成。その下の丸で、医療の質の向上を図って、市民から選ばれる病院を目指していくことで、安定して患者さんを確保していくと。その下では費用の抑制・縮減、あと今、話にございました、働き方改革の観点からのタスクシフティングとかチーム医療の推進、こういったことについて記載してございます。 ページをおめくりいただいて、14 ページをごらんください。今度は「各病院の主な取組」についてご説明いたします。 まず【市民病院】です。まず（１）の「医療機能の充実」ですが、来年５月に新病院として開院いたします。その後は充実した医療機能を発揮していくということで、以下、アの「がん医療」、こちらはその下に箇条書きにしておりますが、オペレーション室や外来化学療法室が大幅に増室となり、放射線の診断や治療機器が充実してまいります。また、緩和ケアやがんサロン、アピアランスケアといった患者さんに寄り添った支援の充実、就労支援、がんゲノム医療連携病院の指定を目指してまいります。イの「心血管疾患・脳卒中医療」、こちらは基本法の成立を受けまして、引き続き体制の充実を図ってまいります。具体的には血管造影撮影室の増室とか、冷凍アブレーション等の先進的な治療にも取り組んでまいります。その下の「救急医療」、こちらは引き続き 24 時間 365 日の救急体制をしっかりと維持してまいります。以下、「周産期医療」と、右側のページ、「感染症医療」、「災害医療」、「新たなニーズに対応した医療機能」ということで、人間ドックを実施していまいります。また外国人の受け入れ体制について、第三者機関による認証取得も目指してまいります。 （２）「地域医療全体への貢献」ですが、下段のほうにありますとおり、救急隊の実務研修を目的とした救急ワークステーションを病院に併設する予定としておりますが、その中でドクターカーについても導入を図ってまいります。 （３）「経営力の強化」といたしましては、再整備事業によりまして、一時的に収支は悪化するのですが、医療ニーズに的確に対応していくことで、持続可能な経営を確保するということ。あとはＤＰＣデータのベンチマークを活用いたしまして、特定病院群を維持していくといったことについても記載してございます。 16 ページをごらんください。【脳卒中・神経脊椎センター】です。「医療機能の充実」といたしまして、まずアの「脳卒中医療」、こちらは脳卒中・循環器病対策基本法を受けまして、最終的には、最上位の類型でございます「包括的脳卒中センター」として認定されるよう対応を進めてまいります。次の「神経疾患医療」では、こちらは難病につきましても、将来的に難病センターとしての機能を担うようなことを見据えた検討を進めてまいります。以下、「脊椎脊髄疾患医療」、エの「ロコモ・フレイル対応」といたしましては、膝関節疾患への対応とか、認知症の早期発見及び予防の取組、こういったことでロコモ・フレイルへの対応を進めてまいります。オの「リハビリテーション医療」で

	は、入院直後からの早期リハビリテーション、あとは急性期症状が安定した後の集中的なリハビリテーションなど、リハビリテーションの機能をさらに強化してまいります。その後、カの「臨床研究の推進」、右側の 17 ページをごらんいただきまして、（２）の「地域医療全体への貢献」ですが、こちらでは、地域包括ケア病棟がございますので、こちらを活用した在宅支援医療の提供等について記載してございます。 （３）「経営力の強化」ですが、《経営改善に向けた取組》が書いてございますが、まずは基本法の理念にのっとって、脳卒中医療における市内トップレベルの施設となって、より多くの患者さんの対応を図っていくと。２つ目は、高齢者の膝関節疾患に対する医療機能の地域や市内での認知度をさらに高めまして、高齢者の運動器疾患の予防・治療のセンター的機能の構築を図ると。その下では、急性期病棟は効率的な医療を行いまして、また、手術とかリハビリテーション、こういったものでしっかりと着実な増収を図っていくと。あとは地域包括ケア病棟の有効活用等によって収益を確保して、経営改善を進めていくといったことを記載させていただいております。 ページをおめくりいただいて、18 ページをごらんください。【みなと赤十字病院】になります。「医療機能の充実」ですが、まず「救急医療・災害時医療」といたしまして、救急車の受け入れが年間１万 2000 台ということで、全国トップクラスの水準を維持していただいておりますが、これを引き続き維持していくと。あとは精神の救急医療など、地域の救急ニーズに引き続きしっかりと応えてまいります。（イ）の日本赤十字社様の使命といいますか、災害に対する医療機能は大変すばらしい機能をお持ちなので、そういったものも生かして、国内、国外も含めて、発災直後から医療救護班を派遣できる体制を維持してまいります。イの「がん診療」ですが、こちらはがんセンターで先端的な医療を推進し、地域がん診療連携拠点病院として、ダヴィンチによる低侵襲手術等について記載してございます。また（イ）では、横浜市の乳がん連携病院といたしまして、ブレストセンターの機能拡充にも取り組んでまいります。続いて「心臓大血管診療」といたしましては、ハイブリッド手術室を活用いたしまして、冷凍カテーテルアブレーションやＴＡＶＩなどの新技術を含む先進的な医療も提供してまいります。 右側、19 ページの「アレルギー疾患医療」ですが、先ほどご説明しましたとおり、県の拠点病院に指定されたということで、国の拠点病院であります相模原病院とか、県内のこども医療センター等とも連携しながら、アレルギー全領域における診療を提供してまいります。その下の精神科身体合併症医療、障害児者合併症医療等につきましても、引き続き提供してまいります。 （２）の「地域医療全体への貢献」、これにつきましても、高度急性期医療を提供するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組等について記載させていただいております。 ページをおめくりいただいて、20 ページをごらんください。「市民病院再整備事業」といたしまして、新病院では、新しく新病院の理念をつくっております。「私たちは、安全で良質な医療を提供すると共に、「安心とつながりの拠点」として、市民の健康な生活に貢献します」というものです。

	その下で「新病院の基本方針」について７項目記載しております。（３）で「総事業費」、右側、（４）で「新病院と現病院の比較」といたしまして、病床数は変更ございませんが、集中治療室が 46 床から 63 床へ、中段では、個室が現在の 91 床から 220 床へと大幅に増加となってございます。その下でも、オペレーション室、分娩室、外来化学療法室、こういったところで大幅増という体制となっております。 （５）で「新たな医療機器導入等による機能の充実」といたしまして、リニアック等につきまして記載してございます。 ページをおめくりいただいて、22 ページをごらんください。（６）の「開院後の経営見通し」ですが、開院初年度、平成 32 年度からの収支について記載しております。開院の当初は医療機器等の初度調弁費に対する減価償却が非常に集中いたしますので、平成 37 年度まで６年間は赤字の見通しですが、平成 38 年度以降、黒字化していくといった見通しを立ててございます。 右側の 23 ページ、５の「横浜市立大学医学部及び附属２病院との連携強化」でございます。この中では、１つ目では、現在行っております連携に関する会議の中でさまざまな連携を取りまとめていくと。２つ目の丸ですが、市大医学部等の医学生の教育の場として市立病院における臨床の場を提供して、医師の要請を行うと。３つ目では、専門医の育成。４つ目では、連携大学院といたしまして、市立大学と大学との連携。その下で、治験や臨床研究。一番下の丸では、個別に、転院患者の受け入れや、周麻酔期看護師等の紹介を受けるなど、さまざまな連携や機能分担を推進しているといったことについて記載させていただいております。 説明は以上になります。 **○田中委員長** ありがとうございました。では、２から５までについてご質問・ご意見・コメントをお願いいたします。渋谷先生、お願いします。 **○渋谷委員** 幾つか教えていただきたいのですが、まず 12 ページの下の【地域医療全体への貢献】のところです。前にもお伺いしたのですが、ＩＣＴを利用した地域医療連携ネットワークは多分、これから非常に重要になってくるのだろうと思うのです。たしか前のとき、これは予算は別のところから出るという話をされていましたか。この中期計画の中でどこまでの整備を目指しているのかとか、例えばどのくらいの医療機関とどういった内容の連携をしていこうというようなことがもし目標としてありましたら教えていただきたいのです。 **○石原市民病院長** 今、カルナコネクトという富士フイルムメディカルのものを使って、もう既に連携はしております。時系列ビューワーというものがありまして、少し院内での患者さんの情報も共有できる形のところまではやって来ています。今までは画像の検索とか、１方向で情報が見られる、例えばうちの高度医療機器の予約ができるとか、画像の結果が単純に見られるとかというところから開始したのですが、今、少し途中経過が見られるとこ

	ろまで来ております。基本的にはヘビーユーザーの方がかなり使われていて、まだ広く浅くというところまではいかず、むしろ現状でまだヘビーユーザーの方の数を増やすという方針で今、やっています。 **○渋谷委員** 　そのヘビーユーザーは開業の先生方ですか。 **○石原市民病院長** 　そうです。 **○渋谷委員** 　例えば開業の先生方が患者さんを紹介してこられて、その紹介した患者さんが今、市民病院でどういう状況になっているかということが少しわかるのですか。 **○石原市民病院長** 　はい。 **○渋谷委員** 　ありがとうございます。多分、そういった連携がこれからすごく大事になるだろうと思いますので、お伺いいたしました。 　それから、もう一つよろしいですか。【経営力の強化】というところで、各病院の各論にも関係するのですが、ホームページを見ていましたら、病院の臨床指標、クリニカルインディケーターが出ているところと出ていないところがありました。これは多分、これからそういったことをホームページなどで公開していくことが市民の皆さんに、うちの病院はこういう特徴がありますとか、こういった分野が得意ですとか、あるいはこういった実績がありますということをお示しする非常にいいチャンスになるだろうと思っております。今、一応ＤＰＣのこともあって、最低限これだけ公開しなければいけないというのはあるのですが、多分、それ以上にいろいろな情報を公開することが重要ではないかと思いまして、これからそういったところも充実していただきたいというお願いでございます。特に脳卒中・神経脊椎センターは、まだそこが現在構築中だというホームページになっておりましたので、それをぜひやっていただければ情報公開になるだろうなと思いましたのでお伺いしました。 **○田中委員長** 　ありがとうございます。質問にお答えください。 **○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長** 　昨年、電子カルテを更新いたしました。クリニカルインディケーターを市民の方々に示して、病院の特徴をホームページでしっかり公開していくという方向で今、ホームページを刷新し、わかりやすい平易な言葉で市民の方が理解できるように再構築している最中です。どうもありがとうございます。 **○渋谷委員** 　よろしいですか。もう一つ、13 ページの働き方改革、先ほどもちょっと話にありましたが、これは今、世の中的にも大変注目されております。これは情報ですが、おととい、都内の７大学でベンチマークをする会があったのですが、そこで出てきたのが、昭和大

	学では月に 40 時間以上超過勤務があると、それが副院長まで行って、どうしてこうなのだということがすぐ診療科長に行くという事でした。理由を説明せよということをもうやっているんだと言っていました。40 時間なんてすぐ超えてしまうのにと思いながら伺っていたのですが、そういう先端的なところがありますので、少なくとも医師の時間管理だけはきちんとしておかないとまずいだろうなと思いまして、ぜひそれもお進めいただけるようにお願いしたいと思っております。 **○加藤病院経営部長** 医師の時間管理ですが、やっと今年度の中ごろから、出退勤システムを導入し、今、習慣づけている最中でございます。 **○石原市民病院長** 出退勤管理につきましては今、データをとる形でやっております。それから機械でとるデータとは別に自己申告によるものも併用しております。今、先生に言っていただいたような、各個人の勤務時間は各科長が毎月しっかりと把握すると。その上で副院長の先生にもチェックしていただいていて、最終的には私のほうまで上がってきて、注意といいますか確認した上で、必要があれば改善してもらう、あるいは極端に本人が頑張り過ぎていたら少し、強制的にでも休むという勧告をする体制はつくっております。 **○田中委員長** 医師については法をあてはめるまで多少猶予期間がありますが、今年から残業時間管理は厳しくなります。市立病院でも残業時間数が長いと思われます。日本中規制が厳しくなっていきますの、できちんと、データをとるところだけは早目につくれているといいですね。渋谷先生が言ってくださったとおりです。 ほかにいかがですか。花井委員、お願いします。 **○花井委員** みなと赤十字病院、18 ページには書かれていなくて、きょう見せていただいたこの緑のファイルで 17 ページに、ＪＣＩの認証取得を目指すと書かれているのですが、現在は日本医療機能評価機構の第三者評価は受けていらして、さらにＪＣＩを目指すということですか。 **○野田みなと赤十字病院長** ＪＣＩについては、その記載は前回策定時点のもので、現在は財政的なところが少し不十分ですので、一旦はペンディングにさせていただいているところです。 **○花井委員** この評価委員会で相互チェックもできるとは思うのですが、第三者評価を受けるのは、本当に外部から見てもらう点では非常に大事なことだと思いますので、ＪＣＩでなくても日本医療機能評価機構の評価をきちんと受けてやっているのですね。 **○髙橋病院経営本部長** 評価は３病院とも受けています。 **○花井委員** そこを改善に向けてということが非常に大事なので、書かれていなかったので確認し

	ました。 **○田中委員長** ありがとうございます。 **○白石委員** 15 ページのところで市民病院が再整備事業で一時的に経常収支は悪化する点について、効率化に努め、なるべく早い時点で黒字化するということです。黒字化するようにつとめるのはその通りとは思いますが、一方で、減価償却を除いたベースでもぜひ収支を見ていったほうが健全な見方ができるのではないかと思います。バランスがとれた運営をしていただければと思います。 **○石原市民病院長** ありがとうございます。 **○田中委員長** 平成36年度はどうして赤字がふえるのですか。何か新しいものが立ち上がるのですか。資金収支も経常収支も悪化するそうですが、これは何が原因ですか。 **○白木病院経営課長** 減価償却が終わるものと新たに始まるものとのタイミングで、ちょうどこの平成36年度が一旦悪くなるという形になっております。 **○田中委員長** 別の減価償却がこの年から始まる。 **○白木病院経営課長** 現病院から持っていくものがかなりございますので。 **○田中委員長** そういう理由なのですね。少し解説をつけておかないと、何で平成36年に赤字が大きくなる予定なのかわからない。また新病棟でも建てるのですかと考えられてしまうかもしれません。 私から細かい文言についてまとめて指摘しておきます。12ページから順番に５つほどあります。12ページ、下の【地域医療全体への貢献】に、まず「在宅医療」が書いてあります。２行目に「介護施設等」と書いてあります。在宅医療だと「介護施設等」よりも「介護事業所等」としたほうがいいでしょう、介護施設よりも。に在宅医療を受けるのは在宅の方々ですから、介護サービスも介護施設からではなく在宅事業所を利用しているはずです。「等」で含まれているとはいえ、施設はメーンではない。コメントです。 次のページ、13ページの【経営力の強化】の２つ目の丸があります。「医療の質の向上を図り」から始まるところです。その２行目に、真ん中辺に「新規入院患者を増加します」と書いてあるのですが、これは日本語になっていないです。「患者を増加します」は言葉としておかしいです。 **○髙橋病院経営本部長** これはおかしいですね。わかりました。

	○田中委員長 次に 19 ページをお願いします。19 ページの一番下、「地域医療全体への貢献」で、３行目に「看護や介護も含めた医療関係団体」と。介護は医療関係団体ではありません。 **○髙橋病院経営本部長** 済みません。 **○田中委員長** 「医師会・歯科医師会」と書いてあるのなら、看護師会でいいのではないですか。「看護師会や病院団体及び介護関係、福祉団体」とするべきだと思います。 **○髙橋病院経営本部長** 看護協会ですか。 **○田中委員長** 看護はちゃんと協会があるのに書いていないのと、それから介護も医療関係団体といわれると、介護側からすると違和感を感じる人がいるのではないかと思います。老婆心です。 もう一つ、これが最後ですが、23 ページの３つ目の丸、専門医です。これは大変いいことです。ここにつけ加えておいてほしいのですが、「総合診療医を含む専門医」と書いておいてほしいのです。「専門医の育成を推進します」だけだと、半分冗談ですが、細かい臓器別のさらに上半分の専門医育成という感じがします。「総合診療医を含む専門医の」とすると、市民の目から見て安心感が強まると感じました。 以上、コメントです。 **○白木病院経営課長** ありがとうございます。 **○田中委員長** ほかによろしゅうございますか。これもまた後で戻っていただいても結構です。では、先に６の「経営指標」から８の「プランの基礎的事項」まで、一括で説明をお願いします。 **○白木病院経営課長** それでは資料の 24 ページをお開きください。病院ごとに経営目標、経営指標を取りまとめてございます。左側のページ、【市民病院】からご説明いたします。資料の見方ですが、左側に「具体的な目標」といたしまして、網かけしてございます「医療機能の充実」と「地域医療全体への貢献」、「経営力の強化」、この３つの柱ごとに個別の目標を設定しております。 それでは「医療機能の充実」ですが、まず１つ目の「総合的ながん医療の充実」といたしまして、悪性腫瘍の手術件数につきまして、1095 件から、平成 34 年度、一番右側、1410 件まで増強することを書いてございます。また、その下の外来化学療法件数、こちらも現在 5176 件ですが、これを同様に平成 34 年度は１万 350 件まで増やすことを目標としております。１つ飛びまして、がんゲノム医療の推進ということで、平成 31 年、32 年と体制強化を図りまして、平成 33 年で遺伝子パネル検査を実施していきたいと考えて

	おります。その下、心血管疾患と脳卒中医療ですが、３つ目ですが、脳血管内治療につきまして、現在10件のところを150件まで伸ばしていきたいと。その下の「救急医療の強化」では、救急車の搬送受け入れ件数につきまして、5350件から7000件へとさらに伸ばしていきたいと考えております。その下、少し飛びまして、国際化の対応というところで、平成33年度でＪＭＩＰの受審を予定している状況です。 その下、「地域医療全体への貢献」のところですが、まず紹介率、逆紹介率、これにつきましてさらに高めていきたいと。また、外来の初診率についても、現在８％を9.6％まで引き上げていくことを予定しております。また、ＰＦＭにつきましても、各種加算につきまして、現在から大きくふやしていきたいと。また、ＩＣＴの活用で、先ほどご説明いたしました時系列ビューワーの参加医療機関数を、現在ゼロ医療機関ですが、こちらを平成34年には40医療機関まで伸ばしていきたいと。その下、「地域医療の質向上に向けた役割」といたしましては、その中の一番下になりますが、周術期口腔ケアの推進ということで、地域医療機関への逆紹介件数を拾っていますが、これを1600件を目指していきたいと考えております。 「経営力の強化」ですが、まず「収益確保」ということで、医業収益を、現在205億7400万円のものを241億円余ということで36億円、約17％の増加を図りたいと考えております。以下、新規入院患者数、新規外来患者数につきましてもふやしていきたいと。オペレーション件数につきましては7200件を目標としております。その結果、「経費節減」に入っています経常収支は現在２億6000万円の黒字ですが、これが一時的に陥って平成34年度は１億円程度の赤字になる見込みとしております。「患者満足度の向上」といたしましては、入院患者が84.1％のものを90.8％、外来が81.4％を82％と計画しております。その下、「職員満足度の向上」ですが、こちらは日本医療機能評価機構の調査ですが、現在32.9％のものを、全体のベンチマークの中での上位25％に入ることを目標といたしまして、36.1％まで引き上げることを予定しております。 続いて右側の【脳卒中・神経脊椎センター】になりますが、まず「医療機能の充実」、救急車の搬送受け入れ件数について1850件を目標とし、その下の「脳卒中医療の充実」ですが、まず脳血管疾患の入院患者数、それから脳血管内治療の実施件数、血栓回収療法の実施件数等につきまして、大幅増を予定しております。また、脳ドックの受診者数につきましても315人を目標としております。それから、２つ飛びまして「リハビリテーション医療の充実」ですが、こちらにつきましても、１日当たりの入院患者数を87人から94人に、アウトカム評価につきましても、42.5から43以上の水準を保っていきたいと考えております。その下、「ロコモやフレイルへの対応」ですが、中段の膝関節疾患センターの手術件数を、年間100件を目標としてまいります。 続いて「地域医療全体への貢献」をごらんください。まず地域医療機関からのサブアキュート入院件数を132件から150件に、ポストアキュートは63件から80件へと拡大してまいります。その下の「地域医療・介護人材の育成」では、勉強会の開催とか講演会の開催、こういったことにつきましても目標を設定しております。 「経営力の強化」ですが、医業収益は、現在49億円余のものを59億円余ということ

	で10億円の増、20%の増加を計画しております。それに伴いまして、新規入院患者数を2751人から2960人、オペレーション件数も710件を目指してまいります。「患者満足度の向上」は、入院・外来ともに90%、職員満足度は60%、正規雇用看護職員の離職率は10%未満を目標としております。 続いて26ページをごらんください。こちらから、先ほどご説明いたしました収支の細かい内訳について記載させていただいております。また資料の中段には、経常収支、経常費用と資本的収支の状況、資金収支、一般会計からの繰入金。参考といたしまして、その下に、積算の根拠といたしまして入院診療単価、入院患者数、病床利用率、平均在院日数、外来診療単価、外来患者数等につきまして記載させていただいております。後ほどごらんいただければと思います。 続きまして、29ページをごらんください。一般会計からの繰入金につきましては、現在、総務省の繰出基準に基づきまして適切な額を入れておりますが、次期プランではこれを特に増やすことをせず、引き続き基準に基づいた繰り入れを行っていくものとさせていただいております。 続いて30ページをごらんください。「プランの基礎的事項」ということですが、この《計画期間》、平成31年から4年間につきまして、本市の基本計画等と同じ期間ということで4年間とさせていただいております。《計画の進行管理》につきましては、これまで同様に年度ごとに振り返りを行って、この経営評価委員会において点検・評価をお願いしたいと考えてございます。その結果を市会にもご報告いたしまして、提言された意見を反映し、ホームページで公表してまいります。 説明は以上になります。 **○田中委員長** 説明をありがとうございます。では、6から8についてご質問・ご意見・コメントがあればお願いします。 **○渋谷委員** よろしいですか。まず、市民病院ですが、来年に新病院が立ち上がって、そのときは少し経営が厳しくなるということでしたが、これは移設に伴う患者数の減少をどのくらいの期間、何%ぐらい減ると見込んでおられますか。 **○石原市民病院長** おおまかには、来年度の一定期間はどうしても落ちると思っておりますが、翌年度からは減少の影響は考えておりません。 **○渋谷委員** 多分、救急受け入れの立ち上がりは難しくて、といいますのは、中のオペレーションがうまくいかなくて、救急を立ち上げますといろいろなトラブルが起きたりしますので、その辺も考えられていろいろな計画をお立ていただければと思っております。 24ページですが、市民病院の経営指標の真ん中の「医療安全の取組強化」というところで、これは花井さんのほうが詳しいと思いますが、例えばインシデントの報告が3,700件とありますが、強化というと数がだんだん増えたほうがいいです。今より数が減って

	いるので、増えていないなという気がしたものですから。 **○花井委員** 　レベルによってでしょうけれど、０とか１とかは、きちんと報告する環境でなければいけないというのが医療安全が醸成されているというところで、大きなレベル４とか５はもちろん減ったほうがいいと思います。 **○渋谷委員** 　ありがとうございます。ちょっとこれを見ると何か、余り強化していないのかなというように見受けられました。 **○髙橋病院経営本部長** 　私は３病院とも見ていますが、私は国立病院のグループの中でも中央委員会をやっていましたが、今の３病院のレベルは高いです。報告はきちんと行っていますし、その処理も行っています。 **○渋谷委員** 　ありがとうございます。市民病院については以上でございます。 **○花井委員** 　いいですか。今、指標で、手術は非常に収益に影響が大きいので、手術件数を増やすとあったのですが、現在９室で、それを 15 室にするという計画で来年開院されると思うのです。現在、非常に、例えば手術待ち患者が多いとか、そしてドクターの数はそこに対応できるだけの人員が確保できるとか、ナースも手術室ナースは育てるのにちょっと時間がかかったりしますが、その辺も見込んでこの件数を出されているという理解でいいでしょうか。 **○石原市民病院長** 　そのように考えております。余り無理な数字を入れているとは思っておりません。 **○髙橋病院経営本部長** 　今、土曜日も手術をやっています。 **○花井委員** 　土曜日もですか。わかりました。 **○石原市民病院長** 　オペ室が９室で、１室は救急対応的に使っていますので、実質は８室ぐらいです。ドクター、それからいろいろな職種の方を含めて、次年度の新病院開院ということがありますので、多少増やしてきているというようなところで、オペ室が少ない、患者さんも結構いらっしゃるということで、どう対応するかということを検討しました。各診療科の意見も踏まえて、一部の希望される科に土曜日に手術をやっていただくということです。ですから、これが改善といいますか通常の形に、オペ室が増えますのでできるということです。今でもオペ室が足りなさ過ぎるものですから、そこは改善されるので、さっきの無理な数字ではないと思いますというのは、そういうことが改善されることも含めて考えております。

	○田中委員長 よろしいですか。 **○花井委員** はい。 **○中澤市民病院副病院長** いいですか。 **○田中委員長** どうぞ。 **○中澤市民病院副病院長** この 7,200 件という数字の根拠ですが、各診療科に今の人員の数、また新病院になることで医局からの増員の見込みを含めて、どのくらいの手術の件数ができますかという見込みの件数のアンケートを手術室をメーンでとりました。その結果が 7200 件で、麻酔科の増員を検討しなければいけないですが、麻酔科の先生方も、このぐらいだったら増やせるのではないかということで、これがその数字の根拠です。 **○花井委員** わかりました。ありがとうございます。 **○田中委員長** 白石委員、どうぞ。 **○白石委員** 同じく 24 ページですが、現病院から新病院になりますと施設もよくなりますし、多床室から個室に移ったりということで、入院患者の満足度が上がるように思います。外来患者さんもきっと新しいところで気に入っていただけると思うのですが、満足度の数値を例年並みとした理由が何かありましたらお聞かせください。 **○石原市民病院長** 個室率は極めて高いのですが、極端なことを言いますと、今の時代、考え方としては、私は全室個室も考えるぐらいのところからスタートしています。公立病院なので、一般床の 30%までという決まりがあります。ですが通常、今、我々も時代も、私は自分でも古くなってきたと思っていますが、これから先の方は基本的にそれこそ本当に核家族で一人、二人という方が、今６床で今度４床になりますが、多床室に入られるのかというのが１点、プライバシーを非常に重視する方が多いということ。それから急性期病院ですので、ゆっくりとお部屋に入っていただくというよりは、かなり救急の患者さんが昼も夜もという形で入られます。そうすると、病院運営上も個室が多いほうが非常に対応しやすいです。感染症もそうですし、男女の差も余り考慮せずに使えるということで、全てを考えた上で個室をふやしております。有料個室が全部ということではありませんので、無料個室もふえますので、今お話ししたような、いろいろな方のニーズに対応できるようにしたいと考えております。 **○谷口市民病院管理部長** そういうことで、常識的に考えたら多分、満足度は上がるだろうと私も期待するので

	すが、今回の数値目標は、先ほども説明にありましたように、この指標自体が日本医療機能評価機構の調査の手法をとっていまして、満足度については上位 25%内を目標にしようということで設定させていただいたのが、たまたま患者満足度調査は 90.8%と 82.0%という数字になっているということでございます。 **○白石委員** ありがとうございます。 **○田中委員長** ほかによろしいですか。渋谷委員。 **○渋谷委員** 今度は、脳卒中・神経脊椎センターについて少し伺いたいのですが、ずっと経営が赤字ですごく現場は苦労していらっしゃるのだろうと思うのですが、この中期経営計画を見ますと、平成 31 年度が突然、黒字化するようになっています。入院収入も 10%以上ふえ、患者さんも 10%以上ふえるという想定のもとに計画していらっしゃると思うのですが、具体的に手段はどのような作戦でこの 10%以上の収入増加を見込んでいらっしゃるのか、少し具体的なところをお伺いしたいです。 **○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長** どうもありがとうございます。現状のシステムではある程度、収益を上げるのに限界があるだろうということがまずありまして、患者をどのように増やしていくか、そして予定の手術数をいかに伸ばしていくかは、この病院にとっては大きな課題だと思います。そういうことも踏まえまして、今後４月以降、脳血管内治療医、脳外科医ですが、手術もできて血管内治療もできる人間を２人そろえるということで、基本的には血管内治療ができる人間が、専門医を３名、全４名体制となります。血管内治療とあわせて脳外科の手術件数も増やしていくことがまず一つあります。 もう一つはロコモ・フレイルへの対応ということで、膝関節を中心に今行っているわけですが、下肢の荷重関節の手術を昨年４月から始めまして、ようやく軌道に乗ってきました。現在２か月先まで手術枠が埋まっている状況になっています。そういった意味で、ある程度の手術件数が見込まれるという予想がありますので、プラスアルファが期待できるのではないかということで、件数と収益等も増やしております。 あとは、体制の充実を図ることによって、救急搬送等の増加も期待できるのではないかと思います。新たな体制をしっかりと市民の方々に知っていただくような方策もとって体制強化を図っていくつもりでおりますので、数字を具体的な形で出しております。 **○髙橋病院経営本部長** よろしいですか。先生、27 ページを見ていただけますか。この脳卒中・神経脊椎センターは、10 年ぐらい前は８億、９億円ぐらいの赤字でしたが、見ていただくと、平成 27 年度は黒字化になっています。その次のときは 1300 万円の赤字で、この２年間が約２億円の赤字、ことしも約２億円の赤字で、２年間が赤字であって、今のような強化をすれば、それからこの２年間の体制はいろいろと問題があったので、もともと平成 27 年度の実力があるのにやっていなかったということも含めましたら、私は完全に黒字化できる

	と思います。 **〇渋谷委員** わかりました。今、髙橋先生と院長先生のお話を伺って、非常に期待が持てるなと思っているのですが、せっかくなので、ぜひ病院の特徴を、市民と関連病院と開業医の先生方にうまく周知していただいて、先ほどのホームページもそうですが、救急隊にも周知していただいて、せっかくいい病院ですから、皆さんに特徴をぜひわかっていただけるようにお願いしたいと思います。 **〇田中委員長** ありがとうございます。みなと赤十字病院については１つだけ質問、コメントがございまして、文章に書いてありますが、開院から 14 年経過すると、中規模改修等が必要になってきます。この数値は、これを見込んでいない数値でしょうか。 **〇白木病院経営課長** 28 ページの数字ですが、これは横浜市側の病院事業会計ですので、指定管理者制度の日本赤十字側さんの会計とはまた別で、市の会計と申しますか、市の補助金が市に入って、市から日本赤十字さんにお渡しするものと、市でもともと発行していた病院をつくるための企業債、その元利償還とか、そういったものだけを記載するような会計になってございます。 **〇野田みなと赤十字病院長** ただし、今、先生がおっしゃったように、まさにこの年限がたっていろいろなところを今、補修しなければいけないので、横浜市と一緒にその辺を煮詰める作業をさらに進めるという方針です。 **〇田中委員長** 10 何年というと、ちょうどそういう時期ですよね。ありがとうございます。質問は一通りよろしゅうございますか。全体を通じてでも結構ですが、特にないようでしたら、予定されている時間が迫ってまいりましたので、ここでのプランがどのようにまとまって、今後どう取り扱われるかについて事務局から説明してください。 **〇川畑係長** 本プランにつきましてですが、本日いただきましたご意見をいま一度反映させる方向で検討させていただきまして、３月に横浜市会へ案として報告させていただきます。また、市会からいただきましたご意見も反映させた上で確定していきたいと考えております。また、本委員会としての確定のご承認につきましては、田中委員長にご一任いただけるかどうか、ご確認いただきたいと思います。お願いいたします。 **〇田中委員長** 本プランの委員会としての承認については、最後に委員長一任とさせていただいてよろしゅうございますか。では、そのようにさせていただきます。

	（２）その他 **○田中委員長** ほかに事務局から事務連絡はございますか。 **○川畑係長** それでは、最後に事務局からお願いがございます。議事録の公開につきましてですが、毎回のお願いで恐縮ですが、後日、議事録としてまとめさせていただきます。委員の皆様に内容をご確認していただいた上で、１カ月後をめどに公表させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。 事務局からは以上になります。 閉　会 **○田中委員長** それでは、本日予定していた議題は以上で終了いたします。これをもって第 16 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。
資料・ 特記事項	Ⅰ　会議資料 ○ 横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022【原案】 Ⅱ　特記事項 ・１か月を目途に会議録は公開し、資料とあわせ閲覧に供し、ホームページに掲載します。