

第 18 回 横浜市立病院経営評価委員会議事録

日 時	令和 2 年 8 月 4 日 (火) 18 時 55 分～20 時 20 分
開催場所	横浜市立市民病院 管理棟 4 階 講堂
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、花井恵子委員、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、魚本一司病院経営部長 他</p> <p>[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)、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、吉楽初美副病院長 (兼看護部長)、本間明管理部長 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)、三橋文武院長補佐 (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」令和元年度の振り返り等</p> <p>(3) その他</p>
決定事項	・「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」令和元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。
議 事	<p>開 会</p> <p>○板谷係長</p> <p>それでは、定刻の19時より少し早いのですが、皆さんおそろいでございますので、委員会を始めさせていただきたいと思えます。これより、18回となります横浜市立病院経営評価委員会を開催いたします。司会進行は病院経営課の板谷が務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>初めに、本委員会については、条例に基づいて公開という形になっておりますので、ご承知おきいただければと思えます。</p> <p>それでは、委員会の前に、横浜市病院事業管理者の平原よりご挨拶させていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>○平原病院経営本部長</p> <p>病院事業管理者の平原でございます。本日は、本当にお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、先ほどはずっと1時間弱歩かせてしまいました、大変申し訳ございませんでした。今日は、新たに年度が変わりまして、新たに委員の先生方をお迎えいたしまして、また新たな委員会として評価委員会を始めたいと考えてございます。</p>

私ども横浜市立は3病院ございますけれども、この3病院はもちろん市の中で市民のために努力しているところがございますが、実は2月3日に大きなクルーズ船が横浜港に入港しまして、そこから次から次に日本のコロナの騒ぎが始まったわけでございますけれども、2月中は横浜市内は大変混乱いたしました。この折に、もちろん3病院は努力はしたわけでございますけれども、もともとこの3病院以外に、横浜市内には地域の中核病院とかこういった病院が非常に連携よく動いてございます。大学も2つの附属病院がございますし、重症の患者さんが次から次に出てきても、みんなが努力して引き受けていただいているということでやってまいりました。クルーズ船のときには、横浜市医師会の水野先生にも船に入らせていただきましたし、看護協会の皆さんも大変な努力をいただいています。横浜市は、各病院の医療連携が非常に強くつながっているところがございます。そんな中で3病院がそれぞれ努力しながらやっているところがございますので、また今回もいろいろと先生方からのご意見を頂きながら努力してまいりたいと思いますので、よろしくご審議のほどお願いいたします。以上でございます。

○板谷係長

次に、改めて委員の皆様のご紹介をさせていただきたいと思っております。お手元に委員名簿をお配りしておりますけれども、名簿の順にご紹介させていただきます。

まず、今回の委員会から新たにご就任いただきました、横浜市立大学大学院データサイエンス研究科准教授の黒木淳委員でございます。

北里研究所常任理事の渋谷明隆委員でございます。

今回の委員会から新たにご就任いただきました、聖マリアンナ医科大学予防医学教室教授の高田礼子委員でございます。

埼玉県立大学理事長の田中滋委員でございます。

神奈川県看護協会会長の花井恵子委員でございます。

横浜市医師会会長の水野恭一委員でございます。

横浜市立大学医学部看護学科教授の渡邊眞理委員でございます。

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。改めましてですが、横浜市病院事業管理者兼医療局病院経営本部長の平原史樹でございます。

医療局病院経営本部副本部長兼医療局長の修理淳でございます。

医療局病院経営本部病院経営部長の魚本一司でございます。

次に、市民病院でございます。病院長の石原淳でございます。

副病院長の小松弘一でございます。

副病院長の中澤明尋でございます。

副病院長兼看護部長の庄司邦枝でございます。

管理部長の神内浩でございます。

次に、脳卒中・神経脊椎センターでございます。病院長の齋藤知行でございます。

副病院長の前野豊でございます。

副病院長の城倉健でございます。

副病院長兼看護部長の吉楽初美でございます。

管理部長の本間明でございます。

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。院長の伊藤宏でございます。

副院長の小森博達でございます。

副院長の渡辺孝之でございます。

副院長の武居哲洋でございます。

院長補佐兼事務部長の三橋文武でございます。

幹部職員の紹介は以上でございます。

それでは早速、議事に入らせていただきますが、最初は私が進行させていただきます。

議 事

(1) 委員長の選出

○板谷係長

まず、議事(1)の委員長の選出を、新しい任期の初回のためさせていただきたいと思えます。本会は、委員会の要綱に基づいて、委員長の選出を互選によりやっていたくことになっておりますけれども、委員長の選出について何かご意見はございますでしょうか。

○渋谷委員

前回もそうでしたけれども、田中滋委員にぜひ委員長をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

○板谷係長

渋谷委員より、前回に引き続き田中委員を委員長にというお声がありましたけれども、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○板谷係長

それでは、引き続き田中委員に委員長をお願いしたいと思いますので、田中委員長から一言ご挨拶を頂きつつ、委員会の進行をお任せしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○田中委員長

それでは、引き続き委員長を務めさせていただきます。本日は、見学させていただきましたありがとうございます。50年以上前、慶應の中学生の頃、高校生の頃、スポーツ大会のたびに三ツ沢に来ていたのを懐かしく思い出しました。横浜にはもともと縁があります。今回も皆さんと一緒に議論してまいりましょう。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」令和元年度の振り返り等

○田中委員長

では、いつものように、まず病院ごとに説明していただき、病院ごとに議論していくことといたします。まずは市民病院の振り返りについて、事務局から説明をお願いします。

○門林病院経営課長

それでは、資料を説明させていただきます。まず、資料の確認だけさせていただきます。1枚目に経営評価委員会の次第をお付けしております、1枚おめくりいただきますと、座席表が付いております。続いて、左側にホチキス留めで2つ留めております「議事(2)資料」というものをお付けしております、最後に委員の皆様から頂いたご意見に対する回答を、左肩にホチキス留めした資料としてお付けしております。

それでは、資料は最後から2つ目の、左側に2つのホチキス留めしました「議事(2)資料」を使ってご説明させていただきます。資料をおめくりいただきまして、2ページをご覧ください。ここから市民病院に関する記載となっております。(1)ということで市民病院ですけれども、3行目のところにありますように、令和2年3月に新病院が完成しまして、先ほどご見学いただいたこちらに5月に移転して、開院しております。アですけれども、医療機能の充実として、市民病院の昨年の主な取組及び自己評価についてまとめたものとなっております。がん医療や救急車搬送受入れ件数など、記載のとおりとなっております。また、下にコラム的な要素としまして、新型コロナウイルス感染症対応についてまとめたものを載せさせていただいております。

右の3ページに移りまして、主な目標と実績を項目ごとに数値等を用いまして、自己評価ということでA～Dの評価で付けさせていただいた一覧をお付けしております。昨年度の目標と実績が載っております。

1枚おめくりいただきました4ページをご覧ください。医療機能の充実の視点という観点から、委員の皆様から事前に頂いた意見をまとめたものとなっております。一部ご紹介させていただきます。まず、1つ目の白丸ですけれども、新病院において、引き続き感染症指定医療機関としての役割を含め、着実な取組を期待しているというご意見。2つ下の白丸ですが、がんゲノム医療で、大学病院・専門病院以外で県内初となるがんゲノム医療連携病院の指定を受けたことは評価できる。4つ下ですけれども、感染症指定医療機関として、横浜市内の新型コロナウイルス感染症対策を積極的に実施していたことは大きく評価できるなどのご意見を頂いております。

続いて、5ページをご覧ください。イとして、地域医療全体への貢献の項目として、主な取組として、地域連携やPFMの推進など、記載の項目を載せさせていただいております。また、下には表として、主な目標や実績の昨年度の目標と実績数値を、自己評価を設けて各項、目標化したものを載せさせていただいております。

続いて、1枚おめくりいただきました6ページに移っていただき、地域医療全体への貢献の視点ということで、頂いたご意見の一部をご紹介させていただきます。白丸の

2つ目ですけれども、紹介別・逆紹介別とも目標を達成したことは評価する。その下ですが、PFM推進は大変良い結果である。5つ下ですけれども、ICTの活用は目標を高めて病院の重要課題として取り組んでいただきたいなどのご意見を頂いております。

最後に、経営力の強化ということで、7ページをご覧いただければと思います。主な取組・自己評価として、積極的に新規入院患者を受け入れ、あるいは満足度調査や職員満足度調査の結果などについての記載がございまして、下に主な目標と実績を載せさせていただきます。

1枚おめくりいただきました8ページをご覧いただければと思います。経営力の強化の視点ということで、頂いたご意見の一部を紹介させていただきます。1つ目の白丸ですが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて厳しい状況にあることは理解できるというご意見。3つ下のところでは、患者満足度について新病院を機に向上が期待されるというご意見。2つ下ですけれども、新病院に移転し、評価項目で低値であった施設・設備が充実したことで、今後の患者満足度がどのように変化するか注視してほしいというご意見。2つ下ですけれども、職員満足度の要因分析を行うことが重要である。また、離職率の大幅な改善が見られたことについてはすばらしいなどのご意見を頂いております。

簡単ですが、説明は以上となります。よろしく願いいたします。

○田中委員長

ご説明ありがとうございました。では、ここから委員による意見交換に移ります。既に提出いただいてここに書いてある意見を強化するために、同じ内容を言っていたいただいても構いません。また時節柄、どうしても昨年の振り返りだけではなく、新型コロナウイルス対策は皆さんが関心をお持ちでしょうから、昨年の振り返りがメインですが、コロナ禍になってからの取組についても、ご質問があれば構わないのではないかと考えます。

では、委員のどなたからでもどうぞ。ご意見・ご質問をお願いいたします。渋谷委員。

○渋谷委員

では、皮切りに幾つか教えていただきたいのですが、一つは、今、新病院を見学させていただいて、すばらしい病院だと思って見てきました。本当はこの会は昨年度のことを話すのでしようけれども、去年から今年にかけて新病院に移ることについて、まず移転が全てちょうどコロナの感染の時期でもありましたので、移転についてトラブルが生じなかったか、患者さんにご迷惑がなかったということです。それから、実際に運営を始めてから、例えばこの造りはもっとこうしておけばよかったとか、困ったようなことがもしあったら教えていただければと思います。

○石原市民病院長

まず、5月1日に移転いたしました。基本的にはコロナのことを除いて当初は考えていたわけです。そのときには、移送に関して一番気を付けなければいけないのは、重症患者さんをどのように移送するのかということであります。軽症とは言いませんけれども、独歩できるような方は比較的人数が多くても大きな問題はないだろうと想定してい

ました。ただ、そこにコロナの感染という全く想定していなかったことが起きてきましたので、一番問題なのは、一般の患者さんとコロナウイルス感染症の方をどういう順番でどういう形で移送するのかということです。幸い旧病院と新病院ともに感染症病棟は独立していますし、動線も別ということがありますので、移送に関しては、感染症のシミュレーションは非常に繰り返してやりましたが、同時に出発しております。同時に出発しても、基本的には全くチームが違いますし、動線がクロスすることはなくなります。ただ、最後の重症の方はICUに入りますので、一般の方を先行して、最後に感染症の方が入るというスケジュールを立てました。当初予定していたより、移送当日にかなり患者数が減りましたので、スケジュールどおり、予定していたよりは早く移送は終わっております。完全装備でコロナウイルス感染症の方は移送したのですけれども、そこも全くトラブルなく終わりました。これは、自衛隊の方、民間救急の方を初め、協力をいただいたことが非常に大きかったですし、職員も訓練を何回か積み重ねてしたので、全く問題なく移送できています。

それから、新病院についても、一言で言いますと、大きなトラブルはなく運用できたと思います。食事のこととか、電子カルテ化とか、いろいろなことで初期トラブルが起きると混乱するだろうなと思っていましたけれども、これもほとんど問題なくできたかなと、そこは順調に終わったかなと思います。

○田中委員長

準備の効能ですね。すばらしい様子を聞かせていただきました。せっかくですから、質問あるいは感想でも構いませんので、どうぞ。黒木委員。

○黒木委員

今年から委員になりました黒木と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。市民病院の振り返りを見せていただいて、まず、達成項目が非常に多くてすばらしいなと率直に思いました。その中で、私は医療経営が専門ですので、医療経営の項目の目標値を見ていると、すごく高い目標を設定されているなと思うのです。例えば、手術件数が5,900件ということで、去年度よりも高い目標を設定されていて、実績は6,000件ということなのですが、自己評価はBであるということで、このあたり、BとかCとかを付けられた背景や、どういう考え方に基づいてこれを評価されたのかについて教えていただければと思います。

○石原市民病院長

高い目標と言っただいて、私は、実はそれは意図的にやっているものですから、そこを理解していただけたらと思っています。つまり、公立病院の予算主義でいいますと、今年度はこれを達成しなければいけない目標ということになると、基本はクリアしなければいけない目標になるのですけれども、我々は高度急性期病院で、これから目指すときに目標としては何なのかというと、同規模病院の先進的な病院を一つのモデルにしています。同じ規模でこのぐらいだったら、数値的にはこのぐらいの目標を目指すべきだろうということを目標にしていますので、比較的高い目標であるのは間違いないと思っています。ここでシビアに付けていますので、数値に至らなければ当然、自己評価

は低くなるということですがけれども、院内では過程において頑張った部署はしっかり数字は見て、評価はしていると理解していただければと思います。

○黒木委員

ありがとうございます。もう一点だけ、新型コロナウイルスの話が先ほどから出ておりまして、2ページにご紹介いただいているところではあると思うのですが、感染症指定医療機関の役割ということで、ここに挙がっている項目は訓練の実施だけになっておりまして、もしよろしければこの対応についても、積極的にやっているということは市民に対して非常に評価すべきポイントなのかなと思いますので、そのあたりも何か評価の項目としてあるといいのかなと思いました。

○石原市民病院長

ありがとうございます。またそこは検討します。

○田中委員長

渡邊委員、お願いします。

○渡邊委員

見学もさせていただき、ありがとうございました。新型コロナウイルスの対応や病院移転のこと、本当にお疲れさまでした。私は患者満足度のことについてお伺いしたいのですが、私自身も以前、新病院に移転するという経験をしておりまして、そのときに、それまで当時の勤務先の病院もハードの面の満足度が低いというのは毎年の課題だったかなと思うのですがけれども、その辺は、まだ3か月ぐらいですが、どのように変化していらっしゃるのかをお伺いしたいと思います。私自身の経験からいくと、ハードの苦情からソフトのほうに移っていったなということと、あと、待ち時間対策のことも出ておりましたので、お伺いしたいと思います。

○石原市民病院長

この満足度調査の項目については、お話をさせていただく時間があれば思っていたので、大変ありがとうございます。他病院の満足度調査と当院の満足度調査はちょっと評価項目が違うので、まず、その数字を比較できないということがあります。一つは、患者満足度のほうは、入院・外来ともに、「親しい人にこの病院を勧めますか」ということを総合評価にしています。それから、職員のほうは同じような形で、「親しい人に職場として当院を勧めますか」ということにしています。なぜこういう項目を選んだのかといいますと、確かに患者満足度は、通常の「ほぼ満足している」、あるいは「満足している」という、この数字を上げることは非常に大事なのですがけれども、最終的にこれがロイヤルカスタマーにつながるかということ、まずないと。つまり、トイレがきれいで確かにいいよね、新しい以外にきれいだよねと。ではその後で、だから市民病院に行こうかということ、なかなかそうはいきません。あるいは、ハードの面とかその他、旧病院のように、汚くてもとは言いませんけれども、古くて狭くて、でも何かのときは市民病院にかかりたいよねという、ここのバランスをどう取るかということと言うと、職員満足度が今回、数字が一見低く見えるのですがけれども、これは高度急性期病院をやっているベンチマークの病院の75パーセントより高い値です。どうしても高度急性期をやっ

ている病院は、ここは低めに出ますので、実際は75パーセントに近い値にうちの数字は来ています。わずかですけれども、昨年度よりは上がっていると。職員満足度がそういうことで、患者満足度についても、最終的には個々の項目で、ハードの面もソフトの面も極端に悪いものがありますが、最終的には、「親しい人にこの病院を勧めますか」という項目を実はチェックしています。指標としては、ネットプロモータースコアの項目に近いものを指標にしたいと思っております。よろしいでしょうか。

○田中委員長

大変素晴らしいですね。本当は大学も、自分の子弟を入れたいかどうかが一番正しい指標かもしれません。ありがとうございます。高田委員、お願いします。

○高田委員

見学させていただいて、ありがとうございました。私はこの項目と少し違うのですが、実際に新型コロナウイルス感染症の対応をして医療従事者の負担はかなり大きいと思うのですが、そういった意味でメンタルヘルスの対策とか心のケアとか、そのような何か特徴的な取組をもしされているようでしたら教えていただけますでしょうか。

○石原市民病院長

具体的には、当院の産業医と精神神経科のドクターと臨床心理士で職員の心のサポートケアチーム、ちょっと精神科臨床はあれですけれども、コロナで疲れている職員向けにということでそういうチームをつくっています。私がつくったというよりは、職員のほうからこういうチームをつくったほうがいいですよと言ってくれて、今やっています。ただ、利用者が非常に多いかという、まだそれほど多くはないと聞いています。名前は、病院職員こころのサポートチームです。

○高田委員

ありがとうございました。

○花井委員

前年度ではなくて今年も入っていますが、いろいろな病院の状況からすると、ほとんどの病院の経営がコロナのせいで赤字になっているという状況はもう、どの病院も全てそうなのですから、病院としてこういう対策をしようとか、何かございますか。

○石原市民病院長

本質的にはベッドを空けて、コロナウイルス患者さんのためにベッドを確保してかなりの空床をつくったということがありますので、病院独自の取組でこの穴埋めをすることは、本質的には不可能なわけです。ですから、ここは何らかの形で外部からサポートしていただかないと無理だと思っています。ただ、いずれにしても、当院も4月、5月は、いろいろな形で報道されるのは、全国でこれだけ悪いという言われ方をしますけれども、特に東京、神奈川は極端に悪いわけです。だから、全国報道の数字よりはさらに悪いというのが実情だろうと思います。その中で、実際はコロナの患者さんだけを診るというのは、高度急性期では、あり得ないと言うと変ですが、ほかの病気の方はいっぱいいらっしゃるし、うちで治療しなければいけない方も多いと。ですから、割と当初からWithコロナで、コロナはコロナで頑張ろう、ほかの疾患も診なければいけないという

ことでやっています。そこら辺は、病棟も臨機応変に変えながらやっていくしかないのかなと思います。その中で、職員が疲弊しないように、その注意が一番大事なことだろうと思います。そこら辺のバランスを見ながらやるしかないと思います。経営的にカバーできるかという、だんだん戻ってきていますが、厳しい状況ではあります。

○花井委員

ありがとうございます。

○田中委員長

病院の幹部としては、職員が疲弊しないようにすることが一番です。この4月、5月の赤字は、横浜市でも埋め切れないし、神奈川県でも埋め切れないし、最後は国の特別な予算で動かすしかないですよ。

○石原市民病院長

当院はさっきお話ししたように、コロナの感染症のさなかに旧病院から新病院に移るという移転作業もあったのですが、それに加えてコロナ対応という。実際は、コロナは2月5日にクルーズ船が来たのは事実ですが、武漢で患者さんが発生しているということで、うちにはその疑いのある人が1月中旬から来ているのです。つまり、武漢帰りの方、陰性ではあったのですが、実際はそういうことで1月中旬からずっと動いていて、そこから始まって今8月ということで、非常に長いのです。この間、ずっとコロナ感染のことを気にしながら職員はやって、そのあたりに移送もありましたので、残念ながらまだ超過勤務はその間、せつかくかなり減ったのですが、通常よりは大幅増えました。そういうことも含めて、かなり頑張っている職員は多いので、ここは気を付けていかなければいけないなと思います。ですから、ある程度、経営ももちろん頑張りながら、職員が疲弊しないで持続しないと意味がないものですから、持続性も考えながらやっていこうと思っています。

○渋谷委員

1点質問なのですが、コロナに関連して、通常の手術を先延ばしした例があると思うのですが、この新病院の記載を見ると、手術日確定後に延長したものはほとんどないと書かれているのですが、それはちょうど移転で手術を抑えていたことと重なったのでうまくいったということですか。

○石原市民病院長

さっきもお話ししたように、Withコロナという言い方がいいかどうか、結局、不要不急のという言い方をしますが、不要の手術は当然ないわけで、そうすると、不急の手術があるかどうかということです。その一部は、先延ばししていただいた方は実際います。ただ、当院の都合で、その患者さんにとって今がベストというタイミングのものを伸ばしたケースはないということです。それから、患者さんのほうで実際、もうちょっと先のほうがいいと言われたケースはあると思いますので、コロナの影響で延びたというのはあることはあります。ただ、全てのことをコロナ優先で後回しにするというスタンスは、当院では最初から取っていません。実際は、2月、3月は、循環器もそうですし、幾つかの場でコロナの影響で件数がかなり落ちたり、そういう影響はありました。

○黒木委員

コロナの話が出ておりますけれども、例えば5ページの地域医療の質向上に向けた役割も、コロナの影響でCを付けられているのですけれども、本来は多分これは評価しようがないのではないかと思います。自己評価で厳しくCを付けていただいているので、それは真摯な姿なのかなと思うのですけれども、突発的な影響で当初想定していたような状況ではないので、逆に評価しないほうがいいのかとも思ったりはするのですが、そのあたりはいかがですか。

○石原市民病院長

ありがとうございます。それは委員の先生のほうでもしそういう意見を頂ければなのですが、最初に言ったように、数字は数字で、私は結構そこら辺は冷淡に自己評価はしようということ言っていますので、5%とか10%とか、そういう定めた数字で上か下かということすばっと出せばいいのではないかと思います。実際、積上げの件数でというのは、2月、3月とかはいろいろな勉強会その他ができなかったもので、これは当然落ちてしまったのですけれども、それは皆さん分かっていたのではないかと思います。ということで、うちではそのまま出しています。

○黒木委員

ありがとうございます。影響したこととそれ以外の項目がいろいろとあると思うので、そこをどのように数字が見たときに区切りができるかなということと、あと、石原病院長が目標設定上、考え方がすごくクリアに設定されているので、よろしければ、どういう考えに基づいてこういう目標を設定されたかみたいところが最初にちょこっとあると、例えばほかの病院で比較されていたり高い目標を設定しているということを冒頭で説明いただければ、職員の方にもすごく伝わるのではないかと思います。

○石原市民病院長

基本的には、全部A、Bという形で、これをクリアすることが私的には目標ではなくて、当院の立ち位置、この規模の高度急性期で今後10年、20年やっていくのであればこのぐらいの目標を立てるべきだということを目標にしているものですから、現状で実力不足の部門は、目標が高いんじゃないの見えるようにあえてしています。

○田中委員長

大変戦略的に目標をつくっていらっしゃるのがよく分かりました。しばしば公的団体は、先生が言われたように、年度の目標を達成すればAとなってしまう、ほとんどAになっていたりする在り方に比べ、横浜の病院評価は逆に言うと、経営者として立派かもしれません。今までの指標はこれで分かるのですが、昨今は医師の働き方改革でとりあげられる、残業時間の話は将来、指標としてあり得るのでしょうか。

○石原市民病院長

現状でも、勤怠管理のシステムは大分整備されてきました。少なくとも職員が、毎日の来たときと帰りのチェックはほとんどできるようになってきたかなと思います。何度もお話しするように、移転とコロナという特殊な事情があって、最初始めて少し行っていたところでちょっとまたぐだぐだになっているところはありますので、そこはもう一

回仕切り直してやっていきたいなど。ただ、今の状況であっても、帰れる方は帰るとか、勤務の形態を職種によって今いろいろと検討して、進めてはおります。

○田中委員長

今は仕方ないにしても、勤怠管理の仕組みができた以上、落ち着いてくればちゃんと管理できるのですよね。ありがとうございます。ほかに先生方、よろしゅうございますか。どうぞ。

○渋谷委員

1つだけ。毎年教えてもらっているICTの活用というのは、今、9病院とか10病院とか、クリニックですか、ですけれども、これは最終的にはどんどん広げていくつもりなのか。そうではなくて、9か10ぐらいトライアルで中身を充実させようという方向でいらっしゃるのか。

○石原市民病院長

当然進めたいのですが、やはり都市部のICT連携は思ったとおりに難しいなと実感しているところではあります。目標が、これは参加医療機関という形になっていたりするのですけれども、実際は参加医療機関といっても、一応参加はしますよという名前だけというケースも多いので、やはり件数を増やすと。件数を増やすには、一律ではなくて、ヘビーユーザーが何人かだんだん増えていくという、これしかないのだろうなと思っています。それを、ネットワークを広域に広げることであると、横浜だけでは実際取まらず、東京も同じことでしょうかということになりますので、個人情報管理を先にやるしかないのかなとも思っています。なるべく情報に関しては個人で管理していただくというシステムを並行してやっていかないと、ちょっと難しいのではないかと。

○渋谷委員

コロナを機にこれだけテレワークが広がって一般化されてきているので、多分、医療についてもこれから本当に時代が変わる可能性があると思います。今の機会をチャンスというか、そのように変わってくる可能性があるかと思って、ちょっとお伺いしました。

○石原市民病院長

いずれにしても、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）のほうをもうちょっと同時にやっていかないと、やはり進まないなど。いいシステムがなかなかできませんが、同時並行でないと難しいのではないかとと思っています。

○田中委員長

ほかにございませんか。それでは、市民病院のご説明ありがとうございました。

次に移ります。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。

○門林病院経営課長

それでは、資料を使ってご説明いたします。先ほどご説明いたしました資料の9ページをお開きください。ここから脳卒中・神経脊椎センターの記載となっております。

医療機能の充実について、主な取組及び自己評価として、救急隊との連携の強化の話とか脊椎関係の疾患の話、膝関節疾患の話など、取組の中身を載せております。また、

市民病院同様、下にコラム的要素としまして、新型コロナウイルス感染症の対応についての項目を載せさせていただいております。

1枚おめくりいただきました10ページは、主な目標と実績を項目ごとにまとめた表となっております。

11ページをご覧ください。医療機能の充実の視点として、委員の皆様から頂いたご意見の一部をご紹介します。2つ目の白丸ですが、脳卒中救急医療体制における搬送件数が市内1位であった30年度の実績をさらに上回ったことなどは評価されるというご意見。2つ下ですが、脳血管疾患入院患者数や脳ドック受診者数の目標が達成されなかったことに対する検証が必要であるというご意見。3つ下ですが、リハビリテーションについては質向上プロジェクトが開始されており、今後も継続して推進していただきたいなどのご意見を頂いております。

1枚おめくりいただきまして、12ページをご覧ください。地域医療全体への貢献として、主な取組及び自己評価に関する記載をまとめております。またその下に、主な目標と実績を表にまとめております。

13ページをご覧ください。地域医療全体への貢献の視点として、一部の意見をご紹介します。まず、1つ目の白丸ですが、地域包括ケアシステムへの支援の充実は大変評価できるというご意見。2つ目ですが、サブアキュート及びポストアキュート入院件数増は、院内の取組の成果として評価したいというご意見。2つ下ですが、地域医療機関との連携強化に取り組み、地域医療機関等からの入院件数が増加しており評価できるなどのご意見を頂いております。

1枚おめくりいただきました14ページをご覧ください。最後に、経営力の強化に関する取組として、主な取組及び自己評価に関する記載と、主な目標と実績に関する表をまとめております。

15ページをご覧ください。経営力の強化の視点に関する委員のご意見の一部をご紹介します。1つ目の白丸ですが、医業収益が前年度から4億円増加となったことは、職員の皆様の経営努力の成果と考え評価できるというご意見がございます。また、4つ下ですが、人員の増加や医療機関の拡充を図ってきたが、平成30年度実績よりも令和元年度実績の経常収支の赤字が増大したことは問題であるというご意見を頂いております。またその下ですが、患者満足度での「バス、電車などの交通アクセスの悪さ」が低値であったことについて、充実した専門的医療体制であっても、対象患者に高齢者が多いことをより考慮したサービス向上の検討が必要と考えるなどのご意見を頂いております。

簡単ですが、説明は以上となります。よろしく願いいたします。

○田中委員長

ご説明ありがとうございました。これもまた、委員の皆様からのご意見・ご質問に移ります。先ほども申しましたが、既に頂いている意見でも構いません。どうぞ。

○渋谷委員

脳卒中・神経脊椎センターは、ここ数年間にわたって非常に経営が厳しい状態がずっと

と続いておりまして、すごくご苦勞されているなと思うのですが、例えば14ページの経営力の指標のところを見ますと、自己評価Cがたくさん並んでしまっていて、これは平成30年度実績に比べると、令和元年度の目標をすごく高く設定しているのではないかと思いますか。そのためにどうしてもCにならざるを得ないといえますか、こう言うのは失礼かもしれませんが、この目標設定の仕方はちょっと背伸びし過ぎかなと思うところがありまして、その辺どうなのだろうかとちょっとお伺いしたいと思います。

○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。目標値の設定ですが、院内の黒字化ということを大前提に挙げておりまして、それに対して各部門がどういう形で努力して数値目標を設定すれば、その黒字化を達成できるかという前提でやっております。少し現状とかけ離れた数字かと思えますけれども、やはりこの目標値を高く設定することによって、職員たちの働く意欲を高めたりすることは必要と考えておりますので、そのような形で目標を設定しています。これらの数値は、決して根拠のない数値ではなくて、前年度、前々年度の数値を参考にして、ここまでやれば黒字化できるだろうという数値を各部署で設定して、皆さんにお願いしているという状況です。

○黒木委員

関連するところで、私も経常収支を均衡させることを目指して目標設定されているのかなと受け取ったのですが、恐らく課題としては2億円ぐらい改善しないといけないので、そうしますと、新規入院患者と新規外来患者をどうやって増やすかみたいな話になって、サブアキュートとポストアキュートからの入院患者をどうするかみたいな話になるのかなと考えたのですが、自己評価を見る限り地域医療への貢献は非常にできているのかなと思ひまして、それでもなお入院患者数・外来患者数の目標が達しなかった要因は何かあるのでしょうか。目標にかなかった考えられる要因であったり、あるいは病院の中でいろいろな取組をされていると思いますので、新しく何かこういう取組をされたということがもしあれば教えていただきたいと思ひます。

○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。当院の立地的な要件もありますけれども、やはり外来患者数が伸び悩んでいるということです。それが一つ、患者数を増やしていくことの大きなネックになっていると思ひます。現状ですけれども、一応、各大きな基幹病院からの紹介患者、そして救急車で搬送される患者が主な入院患者の対象になっているわけですが、そういったようなことのほかに、病院の特徴を地域あるいは市民の方々にアピールすることによって、もう少し私たちの病院の名前をしっかりと覚えていただくというような活動を継続して行っています。それは、市民講演会を年に3回開催し、市民の方々の認知度を上げることも一つあります。あとは、横浜市ほとんど全地区の救急隊に当院の医師が赴き、当院の特徴と、当院の機能に合致する患者像について救急隊の方々とお話ししております。もう一つは、救急隊との関係を密接にするために、救急隊員が疑問に思われた患者さんに関する診断等のフィードバックを行うようにしております。

す。これは救急隊の方々もかなり勉強になるようですので、好評を頂いています。そのようなことを行うことによって患者数を増やしていくというようなことを今、実践しております。

○黒木委員

ありがとうございます。私は1回伺ったことがあるので、特にここが立地も難しいことはよく存じてはいるのですが、患者数を増やして2億円ぐらいを改善しようとする、稼働率を上げないといけないと思いますので、そこが最大の課題なのかなと思います。記述のところで、できれば今年取り組まれた、今おっしゃられたようなことであつたりとか、何か工夫されたところを記載いただければさらに伝わるのかなという点と、今後もしさらに発展的に頂く場合は、何かそこに重点化して経営課題として取り組まれたらいかがかなと思いました。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

当センターの経営基盤は慢性期病棟です。人的資源もかなり投入しておりますし、その部分でしっかりと収入を得ることが重要だと考えております。それは、地域包括ケア病棟の活用と回復期リハ病棟の活用でありまして、一つの方法として、今、1日に行っているリハビリの単位数を、総単位数は1日1,140単位ぐらいが最大になるのですが、そのベンチマークを設定して、それに対してどのぐらい毎日行っているかを報告してもらっています。それを今年の4月からずっと見ているわけですが、その中でどういう状況によって単位数が変動しているか、対応策も今後しっかりと打ち出せるのではないかと考えております。

あとは、先ほど黒木先生もおっしゃいましたように、サブアキュートの患者さんを地域包括ケア病棟でさらに受け入れることで、地域全体の活性化をしていくというような役割をもっと担いたいと思っており、積極的に地域連携室のほうから働きかけをしております。

○田中委員長

これからもサブアキュートの外部から来た入院患者ほうが診療報酬上評価されてくるでしょうからね。横浜市立の3つの病院の中で、脳卒中・神経脊椎センターの名前が一番不利だと思っているのです。横浜市民病院はまあまあ、一方、みなとは、これを聞いただけでとてもおしゃれな感じがします。脳卒中・神経脊椎センターも、本名はこのままでもいいのですけれども、愛称とか、略称とか言いやすい名前があつてもよい。お年寄りにとって脳卒中・神経脊椎センターは言いにくい。愛称とかアルファベット3つぐらいにするとか、そういう考えはないですか。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

地域住民の中には、この建物は病院ではないと思っていた、研究施設ではないかと言われる方もいらっしゃいます。そういった意味で、そのようなニックネームがあるといいと思うのですが、名称を変更するとなると、特に横浜市の方もいらっしゃるのでものご存じかと思えますけれども、様々な手続きを経ていく必要があります。ただ、名前の親しみやすさはすごく重要だと思いますし、このように高齢者が非常に多くなってきた

状況で、すぐに頭に浮かぶような病院になることは良いことだと思いますので、検討していきたいと思います。

○田中委員長

名称は変更しなくて、愛称を付けてしまえばいいだけだと思うので、ぜひ広く募ってみてください。名前で損しています。ほかにいかがでしょうか。渡邊委員、どうぞ。

○渡邊委員

資料を拝見させていただいて、とても様々な工夫をされて、例えば手術件数が増加したり、そういう皆様方の努力の成果を実感いたしました。ただ、残念だったのは、新規の患者数が減っているということが一番取り組まなければいけないことかなと思いました。その中に書かれていたこととして、シャトルバスのことなのですが、高齢者の方が多いことが貴院の特徴かと思しますので、患者さんの利用動向に合わせたというのは、試行導入の結果、現段階ではどうなのでしょう。

○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。正確な患者さんの動向は現状では把握できていなくて、やはりこの病院に患者さん方がどうやって来られてくるのかということ、タクシーで来られる人もいますし、いろいろな方法があると思うのです。ですから、その辺をもう一度検討しなければいけないと考えております。あと、シャトルバスがあるのですが、果たしてこのルートで良いのかということです。そのようなことも再度検討して出していかなければいけないと考えております。今は検討している最中で適切な返答ができないのですが、当院でもそれは重要なこととして捉えて、今年度中に検討していきたいと考えております。

○渡邊委員

公営のバスを使ってお伺いするときに、時間がかかったり、待ち時間が長かったりというのがありますので、そういう協力とかも得られないのかなと思ったことがあります。

○高田委員

ご説明いただきましてありがとうございます。私からは、今はまだお話はあまり出てきていませんが、ロコモやフレイルへの対応というところで、令和元年度の目標に入れて取り組まれているものがあると思いますけれども、今後の展開はどのように考えていらっしゃるのかをお聞かせいただければと思います。

○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。フレイルに関しては、当院には認知症の専門医がいますので、そういった物忘れ外来を充実させたいということも一つあります。あとロコモは、フレイルを含めてそうですが、患者さんの歩行能力の維持ということを重点的にやっております。下肢機能の再建や外来リハのような形で今後、教育や患者さんの啓発等に取り組んでいきたいと考えております。

○黒木委員

先ほど患者満足度のお話が出たところに関連してなのですが、患者満足度は90%ということで、10人来られたら9人は満足して帰られているということで、来てい

ただいたらある程度満足してお帰りになるのかなと思うので、やはりどうやって新規入院患者を受け入れるかというところなのですけれども、患者満足度が90%というのも一つのブランドといいますか、どのようにブランドづくりをしていくかというところのかなと思います。患者満足度が高いというところは一つの、ほかの競合病院がどのくらいかというところもあると思うのですが、10人来たらほとんど満足して帰っていただいているんですよというのは売りになるのかなと思います。ただ、稼働が上がると、逆に患者満足度、職員満足度はちょっと下がってしまう可能性もありますので、一方ではいろいろな患者さんを引き受けるという役割がありつつ、患者満足度を下げないというか、たくさん患者さんが来られても、満足度がある程度維持できるような取組を考えていただけるといいのかなと思います。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

ご指摘ありがとうございます。患者さんのいろいろなご意見を伺うと、診療の待ち時間が少ないとか、それは患者さんの数によるところもございますので、裏腹な問題とも言えますが、患者さんが多くなれば待ち時間が長くなる可能性もかなりありますので、そのような状況になれば、違った手段を用いて対応していかなければいけないと考えております。現状では、患者さんの満足度は待ち時間がある程度許容範囲ということなので、特に検討はしておりませんが、今後、患者さんの増加に伴って検討する項目ではないかと考えております。どうもありがとうございました。

○田中委員長

現在、リハビリテーションスタッフ3職種の採用は問題なく行われているのでしょうか。

○齋藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

幸いにして希望者もおりますし、毎年、欠員を埋めることができる状況でやっております。そういった意味では、理学療法士の方の数は恵まれている状況ではないかと思えます。積極的に自分がアプローチして患者さんを多くしたいという意識が非常に高い人たちが集まっておりますので、そのような意味ではありがたいと考えております。

○田中委員長

現在働いている人が、ここはいいよと周囲に伝えられる、先ほど市民病院でもそうでしたが、評判を聞いて来ますから、それは素晴らしいことです。ありがとうございます。

○渋谷委員

さっきの経営の話にまた戻ってしまうのですが、30年度に比べて医業収益が増えて、手術件数も増えています。患者数は若干減っているのですが、多分1人当たりの診療単価は上がっているのだらうと思うのですが、ただ、そうやって皆さんが頑張っているのですけれども、経常収支のマイナスが大きくなってしまっていると。多分これは医療材料と人件費の問題なのだらうと思えますし、そのように書いてあるのですが、今のままの構造でいきますと、皆さんが頑張れば頑張るほど、今度はマイナスが大きくなる可能性があるのでは、そこは何か工夫が必要ではないかと思えます。

○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。当院で行っている手術はお年寄りの患者さんを対象にしておりますので、生体材料と申しますか、インプラントの量がすごく多いのです。現在インプラントはすごく高いので、診療材料費は前年度と比較して2億5,000万円ぐらい増えていますし、そういった意味で、手術をすればするほど使っている生体材料の費用が高くなるということです。人件費の問題と、生体材料というか診療材料の問題は、メスを入れていくしかない領域ではないかと考えております。

○田中委員長

ほかによろしゅうございますか。院長、回答ありがとうございます。

次に移ります。最後に、みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価について、事務局から説明をお願いします。

○門林病院経営課長

それでは、資料の16ページをご覧ください。こちらは、最後の項目になります。みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価結果となります。

大項目1の全体評価ですが、日本赤十字社が指定管理者として運営いただいております横浜市立みなと赤十字病院につきましては、平成17年4月に市立病院として開院して以降、基本協定に基づきまして、政策的医療の提供や地域医療全体の質向上に向けた先導的な役割を担っていただいております。横浜市としましては、毎年この基本協定及び基準書等に基づきまして、指定管理業務の遂行状況につきまして点検・評価を行っております。昨年の令和元年度につきましては、点検評価対象項目は129項目ありますけれども、このうち、後ほどもご説明しますが、アレルギー疾患医療に関する1項目を除く128項目につきましては、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。

続いて、17ページに移っていただきまして、大項目2の項目別評価として、(1)診療に関する取組、(2)の検診に関する取組につきましては、規定どおり適正に実施していることを確認しております。

1枚おめくりいただきまして、18ページをご覧ください。(3)政策的医療に関する取組です。こちらにつきましては、断らない救急を基本にしました積極的な救急医療への取組を初めまして、アレルギー疾患や精神科救急などの政策的医療を継続的かつ着実に提供していただいていることを確認しております。

19ページに移っていただきまして、(4)の上は、この政策的医療に関する項目の評価としてまとめているものとなっております。この中でも、新型コロナウイルス感染症の患者受入れ等に積極的に対応いただいたことは評価しております。また、冒頭でもご説明いたしましたが、アレルギー疾患医療におけるアレルギー科の常勤医師の配置、この部分が基準を満たしていないということで、常勤医が3名以上となっておりますけれども、この部分、常勤医が2名だったということで、早期の対応をお願いしております。令和2年4月からは常勤医3名を確保いただいております。現状は規定を満たしている状況となっております。

下の(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、ページをめくっていただきまして21ページ、(10)の院内学級に関する取組までは、各項目ごとに確認し

ておりまして、全て規定どおりに実施していることを確認しております。

1枚おめくりいただきました22ページをご覧ください。こちらでは、委員の皆様から全体評価の項目と項目別評価につきまして意見を頂いております。一部のみご紹介させていただきます。まず、全体評価の項目として、1つ目の白丸ですが、救急医療につきましては全国トップクラスの救急搬送受入れ患者数を維持していること、また、新型コロナウイルス感染症の受入れに積極的に対応したことは評価できるというご意見を頂いております。また、4つ下ですが、指定管理に関する項目が網羅されており、着実に実施されていることが理解できるというご意見も頂いております。また、続いての項目別評価のところに移りますが、2つ目の白丸ですけれども、指定管理者独自の取組として、カテーテルアブレーション治療の推進や患者サービス面でのJMIPの取得認定への取組など、今後の医療機関の在り方を見据えた取組をしている点については評価できるというご意見を頂いております。また、2つ下ですが、アレルギー疾患医療において、地域との食物アレルギー研修会の開催や合同カンファレンスを開くなど、積極的に展開している点は評価しているなどのご意見を頂いております。

これ以降は資料編となりますので、3病院の特徴をまとめたものとなっております。説明は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○田中委員長

ありがとうございました。何よりクルーズ船対応にご苦労されたと思いますので、心より敬意を表します。では、委員の皆様から質問、感想、ご意見をお願いいたします。

○渋谷委員

収益のところでお伺いしたことなのですが、事業の収益で2億円の改善があって、その背景をみると、給与費の削減がありますが、これは超過勤務が減ったからであるということでございますか。ということは、多分、残業が今までより減ってきたというふうには、これは良く理解してよいですか。

○伊藤みなと赤十字病院長

いろいろな取組を行っているのですが、例えば会議を時間内に行うとか、いろいろな昔ながらの体制もあったので、そういうところを少しずつ改善しているという小さな改善が、それほど大きなことではありませんが、こういう数字に出てきたと理解しています。

○渋谷委員

それは、コロナ感染状態になってしまっただけからはどうですか。コロナになりますと、通常の診療体制というわけにいかないのかもしれませんが。

○伊藤みなと赤十字病院長

今、数字は手元にありませんが、コロナで残業とかが増えるのはかなり一部の部分なのです。だから、全体を通してはそれほど大きな影響はないと考えております。コロナのほうも、実を言うと、我々としては第1波は思ったほどひどくなかったというのが感想です。これは、先ほど管理者からも話がありましたように、横の関係が非常によくできて情報が入ってきたという、これは我々としてもありがたかったということで、私の

個人的感想では比較的スムーズにいったと。したがって、残業とかそういったところで大きな影響はないのではないかと考えております。

○高田委員

ご説明ありがとうございました。今の給与費の削減の超過勤務のところ、医師の働き方改革の点からはどのような状況でしょうか。

○伊藤みなと赤十字病院長

先ほど市民病院でお話があったように、実は手を付け始めたところでコロナが来てしまって、中断しているところです。まず、出退勤についてはかなり改善してきているので、これを引き続き進めると。あと、医師ですね。これが結構難しいのは、自己研さんと本来の業務とをどう区別するかとか、そういったところの取組もワーキングをつくって始めるというところで止まっています。これは早急に手を付けなければいけない状況だと思いますので、引き続き頑張っていきます。

○花井委員

毎年、救急医療については本当に評価が高くて素晴らしいなと思っているのですが、先生方がどういったご苦勞をされながらやっていたらっしゃるのか、そのコツというか、何かちょっとお教えいただければと思います。

○伊藤みなと赤十字病院長

それは職員、救急隊のご協力も非常にありますけれども、本当に職員一丸となってやっているということに尽きると思います。ただ、数字を見ていただくように、実を言うと救急車の数も、我々は全国の本当にトップクラスなのですが、ちょっと減っているのです。この辺を、実は今年、手を付け得る重点項目の一つにしております。どういう形に変えていこうかということは、まず職員の働きやすさ、そしてアメニティーの改善、それによって患者の満足度が上がるだろうという、そういったロジックで考えています。ということで、実を言うと、私どもみなと赤十字は救急車が全国で3位とか5位とかで、全国的にも名前を知っていただいているのですけれども、実は救急のアメニティーというところは、私はまだ院長になって1年なのですが、ほかのところから来て、こんなところでこの有名な病院をやっているのかと思うような厳しい環境で救急をやっています。ですから、そういった我々幹部でできる、そして市にもご協力いただいでできるようなことは、これから進めていきたいと考えております。やはりこれは職員の努力で成り立っていると思います。ありがとうございました。

○黒木委員

黒木です。よろしく申し上げます。地域医療をやったりという取組とか、そのほかの経営の取組は素晴らしいなと思いました。私が追加で気になったのは、医療データベースの構築と情報提供という項目、第16条がございしますが、その医療情報の使い方であったり、データベースは開院以来、非常に蓄積されているということがあるのですけれども、今後さらに、例えば業務を効率化させたり、データベースを使ったり、そういうことを通して地域に情報提供をしたり、そういうことは何かお考えなのかなと思ひまして。

○伊藤みなと赤十字病院長

今のところ、ITの使い方というのはこれからというところですよ。これを経営に生かしていくというのはなかなか難しいところもありますが、今後進めていきたいと思っております。

○小森みなと赤十字病院副病院長

データベースに関しては、病院をオープンした当初から、この電子カルテで上がってくるデータは病院としての財産になるだろうということは日頃理解しておりまして、当初から原価計算ができる、要するに粗利益が簡単にできるように、あるいは患者個人単位で収支が出るようにということは最初から取り組んでおりまして、DPCのコーディング別でのそれぞれの収支は出せるような状況にはなっております。ただ、地域への貢献という点では、先ほどのICT化と同じように、市民病院の石原先生と同じような話で、これを地域の先生と共有するのはなかなか難しい状況です。今現在は、データベースは院内の経営改善というものの指標としてあまり表には出さないで、幹部だけが持っているデータとして使わせていただくというような、それをやると結構、世知辛い厳しいことになってくる診療科も出てきて、あまりそれをやると嫌われますので、なるべくそういうことはしないようにしながら、裏ではそういう資料を持っているというのが現状でございます。

○黒木委員

ありがとうございます。64ページの(4)が気になっていまして、細かくて恐縮なのですが、データベースは非常に使われているのかなと。データ検証もされているということで、いろいろな使途で使われているのかなと思いき、実際、具体的にどういうことに使われておられるのかというのが気になったので、今ご質問させていただいた次第です。あと、地域に、たとえそれを開示しなくても、連携に当たって、例えば連携先を新しく開拓するとか、いろいろな使い方がまた今後新しくできてくるのかなと思いき、いろいろな新しい使い方が今ちょうど生まれてきているところかなと思いき、そのあたりを工夫いただければいいのではないかと思いきしました。

○小森みなと赤十字病院副病院長

地域に関しては、電子カルテを更新した際に、2年前のデータから、どこから紹介されてそれが手術まで至ったかどうかとかという比率を出せるような形にやっとできた状況でして、今までは地域連携した手作業でやっていて、なかなかそれが進まない状況で、データベースとしてはあまりうまく機能しておりませんでした。ですから、2年前に電子カルテを更新した際に自動的にそういうデータが出るような形になっておりますので、例えば各診療科単位で紹介元トップテンの推移とか、地域の人口データとの併合で、医療機関のある地域の地図にマッピングしてやると、この地域からはたくさん来ている、この地域は来ていないということは、ここ2年間に関してはデータが出せるようになってきております。これは、1年単位ではなくて、経時的な変化がむしろ大事だろうと思っておりますので、診療科それぞれで弱いところ、強いところがそこである程度見える化できるかなというようなことに今取り組んでいる最中でありまして。

○渋谷委員

さっき先生がおっしゃった診療科別の収支について、確かに絶対値で出しますと、診

療報酬上のいろいろな強弱もありますし、あと、共通経費をどのように配布するかという問題もありますので、争いの元になってしまうのですが、ある病院の取組では、前年度との比較を5つ星とか4つ星とか星取り表でやっているのです。そんなアバウトな評価だけれども、それを出しているところもありましたので、参考になるかなと思います。

○田中委員長

絶対値は問題ですね。大学はもっとそうで、絶対値で学科別に財務評価したら、文学部でフランス文学など大赤字に決まっていますが、でもそれは使命ですから、違う評価方式を考えなくてはならない。それは渋谷委員のおっしゃるとおりです。

3病院の質問はよろしゅうございますか。そのほか、去年の振り返りだけではなく、現状とか将来の話でもご意見があればどうぞ。去年の話とは別に、これからいよいよ横浜市も超高齢化を迎えます。再来年から75歳以上人口が横浜市も激増していくと統計数値に示されています。そうすると、さっきみなと赤十字が言われたように、超高齢者ばかりになってくると医療の受け方が変わり、救急車とか救急医療が減るかもしれない。そういう将来についてはどういう予測や準備をなさっているのでしょうか。それは局長に聞いたほうがいいのでしょうか。

○修理病院経営副本部長

先生がおっしゃるとおりだと思います。実際に、このコロナのせいでもう救急件数は異様に減っています。それは、不要なのかどうかは分かりませんが、高齢者が外に出なくなったことと、実施を控えたこともあって、横浜市全体として救急件数はかなり減ってきております。ですから、ある意味、将来これが高齢者の受診行動を変えていくような要因の一つになる可能性ももちろんあると思いますので、これが元に戻っていくのか、あるいはこのまま継続していくのかということについては、医療政策上からも幅広く検討していきたいと思っています。ただ、全体として考えますと、様々な要因があるから、この高度急性期病院の救急の在り方については救急医療検討委員会という専門にやる部会もありますので、救急医を初めとして様々な医療関係の先生方の意見を聞きながら、あるいは現場の院長先生たちの意見も聞きながら検討していきたいと思っています。

○田中委員長

ありがとうございます。そういう時代の変化を踏まえて、指標も単年度の目標だけでなく中期的に見て、どこか変えていかなければいけないところも生ずるでしょうね。先生方は考えていらっしゃると思いますが。

ほかにいかがでしょうか。よろしゅうございますか。昨年度の振り返りについてと、今回のコロナの対応についての質問も大分頂きました。横浜の病院はいずれも大変頑張っているようなので、それについては心から敬意を表します。冒頭に事務局からも説明がありましたが、本日の委員会のご意見を踏まえて、これは昨年度についてですが、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、最終的には委員長に一任いただく形で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。事務局とも協力してまいります。ありがとうございました。

	<p>(3) その他</p> <p>○田中委員長 では、事務局から連絡事項をお願いします。</p> <p>○板谷係長 議事録についてのお願いでございます。本日の議事内容については、議事録としてまとめ、また委員の皆様にご確認いただいた上で公表させていただくという形にさせていただきますので、よろしくお願いたします。連絡は以上でございます。</p> <p>閉 会</p> <p>○田中委員長 本日予定していた議題は以上でございます。これをもちまして、第18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。また、本日は見学させていただいたことにも感謝いたします。</p>
資料・ 特記事項	<p>I 会議資料</p> <p>○【議事（2）資料】「横浜市立病院中期経営プラン 2019－2022」令和元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</p> <p>II 特記事項</p> <p>・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。</p>