

| 第7回 横浜市立病院経営評価委員会議事録 | |
|----------------------|--|
| 日 時 | 平成27年5月20日(水) 19時00分～21時00分 |
| 開催場所 | コンベンションルームAP横浜駅西口 E室 |
| 出席者 | <p>[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</p> <p>[病院経営本部] 高橋俊毅病院事業管理者、城博俊副本部長、加藤利彦病院経営部長、他</p> <p>[市民病院] 石原淳市民病院長、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、大森健志市民病院管理部長、他</p> <p>[脳卒中・神経脊椎センター] 山本勇夫脳卒中・神経脊椎センター病院長、前野豊脳卒中・神経脊椎センター副病院長、他</p> <p>[みなと赤十字病院] 小松博達みなと赤十字副病院長、他</p> |
| 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については本日の意見を踏まえ、横浜市医療局病院経営本部が内容を精査する |
| 議 事 | <p>開 会</p> <p>○笹生係長</p> <p>定刻前ではございますが、本日傍聴のご希望者もございませんでしたので、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7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、私は病院経営本部担当係長の笹生でございます。よろしくお願いいたします。まず、横浜市では地球温暖化防止の省エネルギー行動として、夏季における夏のライフスタイルとして軽装を実践しておりますので、ご理解をお願いいたします。また、本委員会につきまして、横浜市の保有する情報の公開に関する条例第31条に基づき、公開とさせていただきます。それではまず、横浜市病院事業管理者で病院経営本部長を兼ねます、高橋よりごあいさつさせていただきます。</p> <p>○高橋病院事業管理者</p> <p>こんばんは。先生方、どうもありがとうございます。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、本日当該委員会にご出席を賜りまして、心からお礼申し上げます。横浜市ではこの4月に組織の改編を行いまして、健康福祉局の医療政策室と病院経営局とを一体化し、医療局及び医療局病院経営本部を設置いたしました。詳しくは後ほど局長よりご説明申し上げますが、横浜市の医療政策を一体的かつ強力に推進して医療機関や介護・福祉サービスとの調整機能を最大限に発揮するように取り組んでいくことになると思いますが、市立病院としてもその使命に貢献できるように</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>やっていきたいと考えております。</p> <p>これまでの4年間、先生方のご意見をいただきながら、第2次中期経営プランに沿って経営改善を進めてまいりました。現在平成26年度の決算の取りまとめをやっているところでございますが、経営改善に一定の成果がでていっているのではないかと考えております。平成26年度の取組の結果につきましては、改めて点検・評価をお願いいたしますが、本日の委員会では平成27年度から始まります「横浜市立病院中期経営プラン2015-2018」についてご意見をいただきたいと考えております。新しいプランの原案は国による社会保障制度改革の趣旨や、また先日総務省から示されました公立病院改革ガイドラインの内容を加味し、市立病院の役割を明確に、プレゼンスを発揮することをテーマに、それぞれの病院の中でも議論を重ね取りまとめたものでございます。</p> <p>本日委員の皆様方におかれましては、市立病院の今後の経営方針や目標、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、よろしくご意見申し上げます。</p> <p>○笹生係長</p> <p>続きまして、今年4月に行われた横浜市医療局の組織再編につきまして、医療局長で病院経営副本部長を兼ねます、城より説明させていただきます。</p> <p>○城副本部長</p> <p>それでは私から組織の改編について説明させていただきます。お手元に「事業概要」という冊子をお配りしております。これの後ろのほう、23ページをお開きください。組織機構図がございますが、この医療局、それから医療局病院経営本部は、先ほども申し上げましたとおり、超高齢社会に対応できる医療体制を整えていくことを目的に、3月までの健康福祉局医療政策室と病院経営局を再編いたしまして、本年4月に新たに設置した局となります。上から医療局がございます。下のほうに病院経営本部ということで、この両者は、医療局のほうは市長部局ということで、市の条例で設置している局になります。病院経営本部のほうは公営企業法の公営企業ということで、法律上の性格は異なる組織でございます。医療局には医療政策部と疾病対策部、それから病院経営部、再整備部という部を置いておまして、病院経営本部のほうは病院経営部と再整備部という形の部立てになっております。この設置根拠の異なる2つの局ではありますが、この太線で枠をしているところは両局を併任しているという手法をとっておりまして、実質的に局は法律的には違いますが、一体的運営を確保していこうということでございます。簡単に申し上げますと、今までの病院経営局の本庁部門を新たにつくりまして、それを医療政策と合体させたというようなイメージかと思えます。このことによりまして、横浜市の医療政策を政策部門と、それから政策医療を担う市立病院とより連携を</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>とって緊密に運営していきたいと考えております。 組織図の説明は以上でございます。</p> <p>○笹生係長 それでは今回の議題である、横浜市立病院中期経営プランの議事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。それでは田中委員長、お願いいたします。</p> <p>議 事 (1) 横浜市立病院中期経営プランについて</p> <p>○田中委員長 皆さん、改めまして、今回もよろしくお願ひします。横浜市立病院中期経営プランの議事に入ります。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をお願いいたします。 初めに、横浜市立病院中期経営プランについて、事務局から説明をお願いします。</p> <p>○原田課長 病院経営課長の原田でございます。私から中期経営プラン2015-2018の内容についてご説明させていただきたいと思ひます。本日はお手元にプランの冊子、それから先ほどご説明申し上げました「事業概要」をお配りしておりますが、「事業概要」につきましては医療局、それから医療局病院経営本部の事業を一体的にまとめたものになってございますので、後ほどご参照いただければと思ひます。 それではプラン原案のほうをご説明させていただきます。長くなりますので、座って失礼します。 まず表紙をごらんいただきたいと思ひますが、「横浜市立病院中期経営プラン2015-2018」ということで、今年度を始期といたしまして4年間のプランを想定してございます。 1枚お開きいただきまして、左側に目次がございますが、「はじめに」から始まりまして、第1に「医療を取り巻く環境と市立病院の現状」、それから「市立病院の経営方針」、「市立3病院の経営方針と目標」、「市民病院再整備事業」、病院事業の「収支見通し等」、「経営指標」、「プランの基本的事項」、それから参考といたしまして「これまでの経営改革」及び別表として各病院の主な取組事項をまとめた一覧を添付してございます。 1枚おめくりいただきまして、2ページをごらんいただきたいと思ひます。まず第1といたしまして「医療を取り巻く環境と市立病院の現状」について記載してございます。「医療を取り巻く環境」として、まず(1)の部分でございますが、「高齢化の進展と患者数の増加」について記載してございます。「将来人口推計」、それからそれに基づく「将来患者推計」でございますが、まず人口推計につきまして、中ほど右側の表をごらんいただければと思ひますが、「横浜市の年齢階層別人口の将来推移」でございます。縦</p> |
|--|--|

の棒グラフが全体の人口をあらわしてございますが、横浜市の人口は既に370万人を超えてございまして、今後しばらくの間は大幅な増減はないものと見込まれております。一方、この中で折れ線グラフで表現されておりますのが、65歳以上の人口の割合を示します高齢化率でございますが、平成24年当時は21.3%であったものが、平成37年、2025年には26.1%まで高まってくると。またさらに棒グラフの一番下の部分、黒く塗ってある部分で白抜きの数字で表現してある部分ですが、ここが75歳以上の、いわゆる後期高齢者の数を示してございます。平成24年には36万人余りでありましたが、これが平成37年には58万人まで増加すると見込まれてございます。

この将来人口推計と、それから年齢階級別の受療率を掛け合せまして、私どものほうで将来の患者数を推計いたしました。それが3ページ一番上の表をごらんいただければと思います。上の左側でございますが、「横浜市の年齢階層別入院患者の将来推計」になっております。この数字は1日当たりの入院患者をあらわしておりますが、全体でも平成24年には2万5362人でありましたが、平成37年にはこれが3万2140人まで増加すると見込まれると考えております。それからここも白抜きの数字でございますが、75歳以上の想定入院患者でございますが、平成24年時点では1万1712人でありましたが、平成37年になりますと1万8875人まで、率にすると約60%程度ふえると試算されてございます。

これを全国の状況と比較したものが右側の折れ線グラフでございます。全国の患者数は平成37年にかけて、平成24年を100ととりますと140%、40%ほど増加すると見込まれますが、それに対しまして横浜市の患者は平成37年にかけて60%以上ふえるものと考えてございます。

そのほか、(2)といたしまして「社会保障費の増加と病院経営」ということで、今後高齢化の進展にも相まって社会保障費が増加していくということが見込まれますが、こうしたことを総合いたしますと、病院の経営環境がますます厳しさを増してくることは想定されるものと考えております。

それからそういったことをあわせまして、「社会保障制度改革の方向性」も既に国のほうでは示されておりますので、こういった環境のもとで私どもは経営を進めていく必要があるものと考えてございます。

4ページにもう一点、「人材の確保・育成」について掲げてございます。これからの医療を進めていく上で、医療あるいは介護を担う人材をどういうふうに確保し育成していくかということは極めて大きな課題になってきているものと考えております。こういう人材をどういうふうに育成していくかということも今後の大きな市立病院にとっても課題になるものと考え

えております。

5 ページ以降は「市立病院の現状」をあらわして
ございます。病院別に記載してございますが、まず
(1)「市民病院」でございます。市民病院は、急性
期を中心といたしました総合的な病院として、特に
がん、救急、周産期あるいは災害医療、こういった
医療分野を中心に積極的に取り組みを進めてまいり
ました。また県内唯一の第一種感染症指定医療機関
といたしまして、専門スタッフを配置し、万一の場
合に備えてございます。経営面では平成26年度の決
算見込みも含めまして、6年連続で黒字を達成する
見込みでございますが、先ほど申し上げました病院
経営を取り巻く厳しい環境を考えますと、さらなる
取り組みが必要であること。それから現在、再整備
事業を進めているところでございますが、病院建設
から既に30年が経過しておりますので、早急な再整
備が必要になってございます。経常収支の推移及び
繰入金の状況、あるいは入院収益・診療単価の推移
を表でお示ししてございます。

続いて(2)「脳卒中・神経脊椎センター」でござ
います。脳卒中・神経脊椎センターにつきましては、
開院以降大きな赤字が続く、あるいは病床利用率も
70%を下回る状況が続くなど、厳しい状況が続いてご
ざいました。そこでこの間、施設の整備あるいは新た
な分野への展開、こういったことに取り組み、その結
果といたしまして患者数がふえる、あるいは病床利用
率が向上するといったような収支改善の効果があら
われてございます。またことしの1月1日には診療機
能の拡大に合わせまして病院名称も変更したところ
でございますが、今後さらに安定的な経営基盤の確立
に向けた取り組みをしていくことが求められている
と考えてございます。センターの経常収支、繰入金の
推移等を表にまとめてございます。

(3)といたしまして「みなと赤十字病院」でござ
います。みなと赤十字病院は、指定管理者制度を導
入し運営してきております。この4月でちょうど10
周年を迎えてございますが、基本協定等に基づきまし
て、救急、アレルギー疾患、あるいは災害医療などの
政策的医療を安定的に供給していただいております
と、本市といたしましては指定管理業務の点検・評価
を毎年実施しているところでございます。経営面を見
ましても、平成17年に開院以降、日本赤十字社のほう
で安定的な経営を続けていただいております。今後
引き続き市立病院としての役割を担えるように、さら
なる取組をお願いしたいということと、それから開院
以降10数年がたちましたので、病院の建物あるいは設
備につきましてそろそろ計画的な修繕が必要になっ
てくる時期になっております。このあり方などにつき
ましても指定管理者と協議を進めていく必要が出て
まいります。

こういった取り巻く状況あるいは市立病院の現状を踏まえまして、7ページ以降に経営方針あるいは目標などを記載させていただいております。

まず市立病院全体の経営方針でございますが、7ページの5行目ぐらいからですが、市立病院としては、これまで以上に質の高い高度急性期あるいは急性期医療、専門医療を提供し、救急患者を中心に新規患者を積極的に受け入れていきたいと考えてございます。また地域医療機関あるいは介護施設などとの連携も強化し、地域包括ケアシステムの構築に向けた支援に積極的に取り組んでまいります。さらに災害医療、感染症医療など、採算面において民間では対応が難しい医療の充実に取り組むこと。それから国際都市横浜にふさわしい市立病院として国際化にも積極的な対応を行っていきたいと考えております。こうしたことのために、これまで以上に市立3病院の連携を強化し、あわせて市立大学医学部などとも連携を進めながら、医療政策の課題に対応していこうと考えております。

真ん中、ちょうど網かけで示しているところが、《市立病院の経営方針》でございますが、一言で申し上げますと、政策的医療を中心とした医療機能の充実や地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たすとともに、経営力の強化を図り、市立病院のプレゼンスを発揮しますということとしたいと考えております。この中の「医療機能の充実」「地域医療全体への貢献」「経営力の強化」、これをその下に示しております基本目標として位置づけてございます。

まず「医療機能の充実」では、断らない救急、質の高い高度急性期・急性期医療の提供を通じて、より多くの患者の受け入れを進めること。地域の医療機関や介護施設、異なる機能を有する病院等との連携を進め、また紹介・逆紹介なども通じまして、地域完結型医療の実現を目指すということ。それからがん、脳卒中、急性心筋梗塞などの政策的医療を中心に、先進的で質の高い医療サービスを先導的に提供すると。感染症、災害医療、周産期医療などの本市の医療施策の中心的役割を担っていくこと。また今後の超高齢社会の中での医療需要の動向分析なども進めながら、循環器疾患など、患者の増加が見込まれる診療領域への対応を強化すると。こういったことに取り組んでいきたいと考えております。

8ページをごらんいただきたいと思いますが、2つ目の基本目標でございますが、「地域医療全体への貢献」といたしまして、地域医療を担う人材の育成や医療情報の共有、地域包括ケアシステムの構築などに向けた先導的な役割の発揮。具体的には在宅医療連携拠点あるいは訪問看護ステーション等との連携を進めながら、急性期後の患者の在宅への復帰及

び地域での生活に向けた支援を十分に行っていきたいと考えています。また入院時や退院時に病院の医師、看護師などと地域のかかりつけ医を初めとする医療・介護スタッフとの合同カンファレンスを開催するなど、OJTを通じた医療従事者相互の人材育成なども進めていきたいと考えています。

それから基本目標の3つ目「経営力の強化」ですが、各病院の経営資源を最大限に活用しながら増収を図るために、例えばDPC分析の強化などを通じて、類似の民間病院等との経営比較も行いながら、提供している医療サービスあるいは医療需要の動向を把握し、また実施に当たりましては人員の適正配置など、民間病院並みの効率化を目指していきたいと考えています。それから費用等につきましても、医薬材料の購入価格の抑制とか、在庫の適正化等によります診療材料費の抑制、あるいは委託費用などの精査、こういったことに取り組むとともに、収入面でも使用料、手数料に関して、公立病院としての役割を考慮しながら、受益者負担の公平性などの視点から検討を進めていきたいと考えています。そのほか、職員の意識改革、あるいは仕事の仕方の見直し、人事給与制度についても病院に勤務する職員にふさわしい仕組みへの改善、こういったことにも取り組んでまいります。

これらの基本目標を達成するための【組織運営上の3つの重点取組】ということで、9ページに3点掲げてございます。「患者サービスとホスピタリティの向上」「不断の業務改善と意識改革」「人材確保・育成」、これを3つの重点取組みとして組織の中で共有し、取組みを進めていきたいと考えています。

10ページをごらんいただきたいと思います。第3といたしまして「市立3病院の経営方針と目標」を記載してございますが、先ほどご説明申し上げました、市立病院全体の目標を病院ごとに具現化したものでございます。

まず1として「市民病院」でございますが、市民病院は、平成32年度の新病院開院を目指して現在再整備を進めているところでございまして、この新病院開院も見据えながら医療機能のさらなる充実・強化を行っていく必要があるものと考えております。

特に(1)の「医療機能の充実」でも出てまいります。がん診療あるいは救急医療、周産期医療、感染症医療、こういったところは現在でも市民病院の大きな特徴でもございますので、こういった分野を中心に充実を図っていくということ。そのほか災害医療とか、11ページの一番下になりますが、チーム医療の充実と認知症への対応力の強化、こういった分野にも取組みを進めてまいります。

12ページでございますが、市民病院としての「地域医療全体への貢献」といたしまして、さまざまな機

能を有する病院、あるいはかかりつけ医や在宅訪問医等の診療所、訪問看護ステーションとの間で連携会議の開催などを通じまして関係強化を図るとともに、特に保土ヶ谷区及び近隣の急性期病院を中心とした医療・介護関係機関との連携体制を構築していきたいと考えております。

また「経営力の強化」でございますが、DPCの分析結果等を診療科に情報提供しながら、各科の強みを伸ばしていくとともに、医療の標準化を推進していくこと。PFMの推進、あるいはクリニカルパスの積極的な活用やチーム医療の推進によりまして、患者サービスを向上させながら在院日数を短縮し、患者の身体的・経済的負担を軽減させることで、結果としてより多くの新規入院患者に対応していけるような仕組みにしていきたいと考えております。また下から3行目でございますが、患者満足度調査や投書などから見えてくる課題の改善に向けた取り組みの実施など、全職員がみずから課題に気づき、積極的に改善していくという風土・体質をつくり上げてまいります。

13ページから「脳卒中・神経脊椎センター」でございます。脳卒中・神経脊椎センターにつきましては、中枢神経全般に対する高度急性期あるいは急性期から回復期までの一貫した医療機能を生かしながら、脳卒中・神経疾患・脊椎脊髄疾患・リハビリテーションの各医療機能の充実を図ること。特にまた専門病院として先進的な医療と臨床研究の推進、すぐれた医療人材の確保・育成を進めてまいります。

「医療機能の充実」といたしまして、脳卒中領域、神経疾患領域、脊椎脊髄疾患領域、それぞれ分野別に記載してございますが、それぞれ充実を図ってまいります。それから14ページの中で「臨床研究の推進」という項目もございますが、専門的な病院といたしまして、豊富な症例や多様な研究資金なども活用しながら、研究支援体制の強化、データベースの充実を図り、先進的な臨床研究や民間企業、大学などと連携した医療機器開発等を進めてまいります。

15ページ、「地域医療全体への貢献」でございますが、専門領域におけます地域包括ケアシステムへの支援を充実していきたいと考えております。在宅医、訪問看護ステーションなどとも連携しながら、急性期後の患者や在宅療養中の患者に対して在宅への復帰・地域での生活に向けた支援など、地域包括ケア病棟等も活用し、専門病院としての当院の機能を生かした幅広い在宅支援医療を提供してまいります。

「経営力の強化」でございますが、医療機能のさらなる充実や専門領域における臨床研究の推進を通じまして、高度かつ最先端の専門医療を提供してまいります。診療実績や研究成果を広く情報発信することで、公立の専門病院としての病院ブランドを確立

し、このことを通じて患者からも、あるいは医療者からも選ばれる病院づくりを目指していきたいと考えております。こうしたことを通じまして、最後の行になりますが、平成27年度以降、経常収支の黒字化あるいは黒字の維持を目指し、自立的な経営基盤の確立を目指してまいります。

16ページからは「みなと赤十字病院」でございます。開院10周年を迎えたみなと赤十字病院でございますが、引き続き高度急性期・急性期医療の中心的な機能を担う病院として運営してまいります。とりわけ現在でも全国トップクラスにある救急医療のさらなる充実のほか、がん診療、心臓大血管医療、周産期医療、アレルギー医療、あるいは予防医療、こういった分野での医療機能を充実させていきたいと考えております。また国際化に向けまして、JCI認証の取得なども目指してまいります。

(1)の「医療機能の充実」のところで、救急医療を始め、がん診療、心臓大血管医療、周産期医療等に関します今後の取り組みの方向性を記載しております。

19ページ、第4の「市民病院再整備事業」をごらんいただければと思います。平成32年度の移転開院を目指して現在取り組みを進めているところでございます。19ページの上から3行目以降にございますが、そういった取り組みを進めているところでございますが、再整備に当たりまして、現在、建設コストが高どまりの状態にございます。こうした中で整備を進めることとなりますので、徹底したコスト抑制を図るとともに、そのコストの変動が後年度の経営に与える影響なども十分に考慮しながら、自立的経営を持続できることを前提に事業を進めていきたいと考えております。

「事業概要」あるいは「医療機能に係る基本方針」はごらんのとおりでございまして、「事業スケジュール」でございまして、平成32年度の開院に向けまして、今年度は民有地の取得に向けました契約を締結すること、あるいは基本設計を進めることを予定しております。来年度、実施設計を行った上で、平成29年度には着工まで進めたいと考えております。「事業費」はごらんいただいておりますように、約426億円でございます。

20ページから21ページにかけまして、プラン期間中の事業内容あるいは取り組み内容等につきまして記載してございます。20ページの取り組み内容のところをごらんいただきたいと思います。新病院建設予定地に関する取組、それから「病院機能等の検討に関する取組」、21ページに「コスト抑制や魅力ある病院づくりに向けた取組」、それぞれ項目ごとに実施予定年度を含めて記載してございます。特に21ページのコスト抑制に向けた取り組みでございます。

が、できるだけ機能的な病院を整備するという観点から、基本設計事業者に加えまして、設計の段階でコストを十分に管理するためのコンストラクション・マネジャーを新たに導入したいと考えております。また初期投資を抑制するために、機械室部分につきましてエネルギーサービスプロバイダーを導入することによって、この部分のイニシャルコストを抑制するという仕組みも導入していきたいと考えております。

その下、7に「再整備前後の収支見通し」、平成27年度から36年度までの10年間の収支見通しを掲載してございますが、ちょうど縦に太い線が入っているところが現病院と新病院の境目ということになります。新病院の1年目、平成32年度には経常収支、資金収支ともに赤字にならざるを得ないと考えておりますが、新病院につきましては以降、基本的には黒字で推移できると考えてございます。

22ページ、23ページをごらんいただきたいと思っております。病院事業に関します収支見通しについて記載してございます。基本的には今回のプランの対象期間となります、平成27年度から30年度までの4年間の記載でございますが、総務省のほうで出しておりますガイドラインの中では、基本的には6年間のプランあるいは6年間の見通しをつくってくださいということもございまして、参考といたしまして平成31年度、32年度の収支見通しについてもこちらに掲載してございます。22ページの中ほどにございましてのが病院事業全体の合計でございまして、23ページ以降に病院別の収支見通しを掲載してございます。

23ページのほうをごらんいただきたいと思っておりますが、まず市民病院でございます。先ほどと一部重複いたしますが、平成27年度以降も経常収支あるいは資金収支ともに基本的には黒字で推移すると見ております。資金収支のみ、平成28年度に赤字が出てまいります。これは過去の投資に対します償還でございまして、一時的なものだと考えてございます。

脳卒中・神経脊椎センターにつきましては、平成27年度以降、黒字に転換し、それ以降は黒字を維持できるものと見込んでございます。

24ページでございますが、みなと赤十字病院の収支見通しでございます。みなと赤十字病院につきましては、診療収入とか、それに伴います費用などについては、これは日本赤十字社側の会計によりまして、ここで出てまいりますのは建物の償却とか、あるいは一部政策的医療に係る補助などでございまして、基本的には収支が均衡するようなスキームになってございます。経常収支、資金収支ともにほぼ収支均衡の予定でございまして。

25ページが一般会計から病院事業に対する繰り入

れの見通しを示したものでございます。この一般会計からの繰入金につきましては、これまでの経営プランの取り組みの中で適正化を順次進めてまいりました。現在は総務省が一定の繰り出し基準を定めておりますが、この基準に基づいた上で、その内容をさらに精査し、真に必要なもののみ繰り入れを行っている状況でございます。したがって、今回のプランの期間中におきましても、現在の基準に基づいて合理的な繰り入れを行うこと。さらには市民病院再整備事業に係る繰り入れも含めまして、病院事業全体に対する繰り入れが極力抑制できるように、あるいは年度によってばらつかないように、平準化できるように取り組みを進めていきたいと考えています。

26ページに取り組みの結果としての「経営指標」を掲載してございます。一番左側、指標項目の右側に平成26年度の実績を掲載しておりまして、平成27年度以降は目標指標ということになります。なお平成26年度の実績でございますが、現在、決算作業中でございますので、一部まだ作業途中の数字が入っております。市民病院は経常収支、ここでは6億3500万円の黒字と表記してございますが、現在の見込みではもう少し黒字幅がふえる、7億円前後まで行けるのではないかと考えてございます。同じく脳卒中・神経脊椎センターでございますが、上から2行目の経常収支、8200万円の赤字という表現がございまして、4000万円程度の赤字におさまるのではないかと見込んでおります。

こういった実績も参考にしながら、平成27年度以降の目標数値を掲載してございますが、市民病院に関しては、経常収支では平成30年度に向けて4億9800万円の黒字を出していくと。これに関して入院診療単価については6万9500円程度まで引き上げていく、病床利用率は91%を目指す、平均在院日数は10.8日程度にすると。外来について、外来診療単価は1万5600円、1日当たりの外来患者数については1250人、新規の外来患者数については、これは年間でございますが、3万1443人を目標としていきたいと考えてございます。

脳卒中・神経脊椎センターについても同様でございますが、経常収支、先ほどもご紹介いたしました、平成30年度に向けましては3億3000万円余りの黒字を見込み、その5行下になりますが、入院診療単価につきましては5万2000円、病床利用率を85%、平均在院日数につきましては30.3日、こういった指標を目標としていきたいと考えております。

27ページには「プランの基本的事項」としまして、まず「計画期間」を掲げておりますが、計画期間は冒頭申し上げましたとおり、平成30年度までの4年間を想定しております。また「計画の進行管理」に

ついてでございますが、これまでのプランも毎年度振り返りを行いながら、経営評価委員会の中で点検・評価を行っていただいておりますが、今後につきましても同様の手法でお願いしたいと考えております。その結果を市会あるいはホームページなどで公表してまいりたいと考えています。それからこの計画は4年間の計画ではございますが、その期間中であっても国の政策動向とか社会経済情勢なども踏まえながら常に検証を行い、見直しをしていくということ。さらにはこのプランは3月に発表されました「新公立病院改革ガイドライン」は踏まえたものになっておりますが、厚生労働省が「地域医療構想ガイドライン」を策定しておりますので、今後地域医療構想が策定されることとなりますので、これが策定された際にはその内容との整合性も図ってまいります。

28ページには参考といたしまして「これまでの経営改革」ということで、地方公営企業法の全部適用になりました平成17年度以降の経営改革計画あるいはプランの流れをお示ししております。

29ページ、30ページはA3の折り込みになってございますが、市民病院、脳卒中・神経脊椎センターの具体的な取り組みを一覧にしたものでございます。

29ページが市民病院でございますが、小さい字になっておりまして恐縮でございますけれども、先ほどご説明申し上げました3つの基本目標に沿った形で具体的な目標の項目あるいは定量的な達成項目、こういったものをお示ししております。「医療機能の充実」として、がん診療体制の充実、救命救急センターの充実、周産期医療の充実、感染症指定医療機関としての役割発揮、災害拠点病院の機能強化、質の高い医療提供体制の充実、認知症対策の推進、医療安全への取り組み強化。それから「地域医療全体への貢献」といたしまして、地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築、退院支援機能の強化、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援、地域医療人材の育成。さらに「経営力の強化」といたしまして、収益確保、費用節減、患者満足度や職員満足度の向上。こういった項目を掲げ、それぞれ年度別に定量的な目標を設定しているところでございます。それからその下の「組織運営上の重点取組」でございますが、こちらは必ずしも定量的にはかれない部分がございますが、これらにつきましては毎年度それぞれアクションプランを作成し、何をどこまでやるかということを一層明らかにしながら取り組みを進めていきたいと考えてございます。

30ページが同じく脳卒中・神経脊椎センターの具体的な取り組み項目でございまして、脳卒中医療機

| | |
|-----------|---|
| | <p>能の充実、神経疾患医療機能の充実、脊椎脊髄疾患医療機能の充実、リハビリテーション医療機能の充実、臨床研究の推進、医療安全への取り組み強化。それから「地域医療全体への貢献」といたしまして、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実、地域医療人材の育成。さらに「経営力の強化」として、収益確保、費用節減、患者満足度、職員満足度の向上についてそれぞれ定量的な目標を設定し、その下の「組織運営上の重点取組」につきましましては、同じくアクションプランを策定し、取り組みを進めていきたいと考えております。</p> <p>なお、このA3の目標につきましましてはそれぞれの病院の中で職員を含めて議論し、検討を進め、こういった形にまとめたものでございます。</p> <p>私からの説明は以上でございます。よろしく願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。ただいま説明いただいた横浜市立病院中期経営プランの内容について、委員の間での質問や意見交換を行います。プランの内容が非常に多岐にわたりますので、2部に分けて質疑を行います。初めは前半、ページでいいますと9ページまで、第1「医療を取り巻く環境と市立病院の現状」及び第2「市立病院の経営方針」について意見交換並びに質疑応答を行います。皆様からのご質問や意見の提示をお願いいたします。</p> <p>どうぞ。五十嵐委員、お願いします。</p> <p>非常に専門的なことで恐縮なのですが、6ページのところで、もちろん5ページもなのですが、特に気になったのは脳卒中・神経脊椎センターのところなのですが、6ページの「経常収支及び一般会計繰入金金の推移」の中でこの経常収支の数字が平成26年、27年に改善していくわけです。下のところに小さい字で、平成26年度以降は民間の新しい会計基準でと書いてあるので、これはこの部分、特に全体よりもこの脳卒中・神経脊椎センターのところでの影響はどのくらいなのか。影響があるようでしたらここに付記したほうがいいかもしれないという感想を持ちました。</p> <p>会計基準の影響額なのですが、市民病院で4億3000万円、脳卒中・神経脊椎センターで5億9000万円ぐらいの影響があります。</p> <p>たしか今回厳しいほうなので、前よりも悪く出るのではないですか。</p> <p>よくなるのです。</p> <p>うちの場合、よく出るのですか。すると、よく出る結果でこの経常収支見込みということですか。</p> <p>そういうことです。</p> <p>わかりました。</p> <p>五十嵐委員、よろしいですか。</p> <p>その点を付記するかどうかはお任せすることにな</p> |
| ○田中委員長 | |
| ○五十嵐委員 | |
| ○加藤病院経営部長 | |
| ○五十嵐委員 | |
| ○加藤病院経営部長 | |
| ○五十嵐委員 | |
| ○加藤病院経営部長 | |
| ○五十嵐委員 | |
| ○田中委員長 | |
| ○五十嵐委員 | |

| | | |
|--|-------------------|---|
| | <p>○田中委員長</p> | <p>ると思います。</p> |
| | <p>○城副本部長</p> | <p>では私からも質問させてください。各所に、前半のみならず後半にも地域包括ケアシステムのことが出てきて大変私としてはうれしく思います。横浜市当局で地域包括ケアを担当している局はどこか別にあるのですか。</p> |
| | <p>○田中委員長</p> | <p>地域包括ケアは健康福祉局の高齢を担当している部署がやっていますが、今回医療局にも健康福祉局の職員に医療局の辞令を出しまして、連携してやろうという形を今とっています。組織図でいいますと、「事業概要」の23ページのところですが、疾病対策部の中の「担当課長（地域包括ケア推進担当）」というところがございます。ここは健康福祉局高齢健康福祉課地域包括ケア推進担当の人間が両方を兼ねているということになっています。</p> |
| | <p>○城副本部長</p> | <p>横断的な体制をつくる第一段階として担当者を併任する形ですね。そうすると市立病院の地域包括ケアの取組についても、両方の局の声を聞きながら進められると理解してよろしいですね。</p> |
| | <p>○田中委員長</p> | <p>はい。今回の機構改革も、病院と医療と、さらには健康福祉と連携していくという、その連携を強めていこうという趣旨がございますので、その趣旨でやってまいります。</p> |
| | <p>○藤井委員</p> | <p>大切な点ですね。藤井委員、お願いします。</p> |
| | <p>○田中委員長</p> | <p>この4年間の中期経営プランは、最初の医療を取り巻く環境が厳しい割には、かなりバラ色につくってあるように思います。もちろんいろいろな努力はされていくのですが、私はこれを拝見していて、それぞれの病院もそうですが、今現在どんな問題点があるかという、そういったことがほとんど挙がっていないと思いました。何が今問題か、そして改革すべき点は何かということとはもっと述べるべきではないかと思うのです。新規の事業とか、いろいろとありますが、改廃するというか、やめる事業とか縮小する事業についても記載しないと、これを読む限りはどんどん事業が広がっていくように思えますし、それを裏打ちする人員計画とかが必要です。そうでないと同じ数の人間でずっとこれから4年間同じ部署でやるのかというイメージを受ける、それはあり得ないと思うのです。そういう意味からいくと、新規の事業に対する根拠というか、裏打ちできる人員計画とか、そういったものもあわせてある程度は書くべきではないかと思います。</p> |
| | <p>○高橋病院事業管理者</p> | <p>おっしゃるとおり、文章はかなりバラ色に見えますね。その点についてしっかりと。どうぞ。</p> |
| | <p>○田中委員長</p> | <p>例えばPFMといいますか、患者サポートセンターに関しましては、2025年度ぐらいまでの、特に新病院に向けて、先生が言われたような人材確保を含めた人員配置のプランを持っています。ですからそれに向けて人員の確保とか育成とか連携とか、そう</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>○藤井委員 ○高橋病院事業管理者 ○藤井委員 ○高橋病院事業管理者 ○藤井委員 ○高橋病院事業管理者 ○藤井委員 ○高橋病院事業管理者 ○田中委員長 ○藤井委員 ○高橋病院事業管理者</p> <p>いう院内の体制は整えていきます。その他個々のものに関しては個々のプランを持っていると思います。</p> <p>例えば先ほどの地域包括ケアもそうですが、手術件数とか、病床の稼働率とか、これを高めるためにはそれなりのいろいろな工夫、努力が必要と思うのです。</p> <p>ですから手術件数に関しましては、例えば今年から婦人科の腹腔鏡のベテラン、有名な方をお招きして既にスタートしていますので、症例数が100件ぐらい増えることは間違いありません。それだけでも増えますし、確かな数字で掲げていると思います。それから在院日数の短縮に関しましては、先ほど言ったPFM、患者サポートセンターが全病院の病床の権限を握っていますので、確実にもう既に成果が出てきております。</p> <p>例えばペイシエント・フロー・マネジメントにしても、今の人員だけでやっていけるといことなんでしょうか。</p> <p>違います。ですから今の約5倍から10倍必要だというふうに、看護師さんの確保もやるべきだと、そういうプランを立てているということでございます。</p> <p>そうするとそれぞれの年度の、例えば人件費率とか、いろいろなことに関してはそれなりにきちんと根拠があると考えてよろしいわけですね。</p> <p>はい。アバウトになるかもしれませんが、少なくとも増員に関してはそれなりの見込みを立ててつくっていると。</p> <p>これは大ざっぱな数字ですからあまり計算できませんが、でも今の医療費とか、財政負担を考えると、どんどん膨らんでいく、どこか削っていかなければいけないと思うのです。そういうところが全く書いていないから、これとしてはまだ不十分という印象を受けました。</p> <p>今年はそれなりの黒字が出ているのですが、その主なものは経費節減です。少なくとも診療材料費とか薬品とか、その辺を、例えばジェネリックは90%近くになりました。これはほかにないすばらしい成果だと思っています。これはこれから永続的に成果が出てきますので、そこはかなり大きな原動力になっていると思います。</p> <p>どうぞ。お願いします。</p> <p>先ほど一般会計からの繰入について、その根拠が総務省の基準があると言われたわけですが、これは政策医療をやるにしても、結局はそこでとどまってよろしいものなんでしょうか。</p> <p>できればそこまで踏み込んで、限りなくゼロに近くなることが望ましいとは思いますが、しかし一方では採算がとれない、例えば感染症に関しては、そ</p> |
|--|---|

| | |
|------------|--|
| | <p>ういうところをやるに当たっては当然いただくべきお金だと思っています。限りなくそこは努力しなければいけない大きな課題だと考えております。</p> <p>10ページまでで特に聞くところ、あるいは意見がなければ後半のほうも結構です。ご質問、あるいは今藤井委員が言われたような意見でも構いませんので、お願いいたします。</p> <p>病院が地域包括ケアシステムの構築を手伝うという書き方になっています。地域包括ケアシステム、これは私どもの図を使っていただいて大変うれしいですが、4ページの図にあるように、生活支援とか福祉とか住まいを重点的に考えています。これらは病院とはほとんど関係しないですよね。病院が構築を手伝うとは、この場合主に、まずは在宅医療とか後方の医療機関の支援とか、それから保健・予防の分野で、この地域包括ケアシステム図でいうと葉っぱであらわされているところですか。特にこれからのかぎは、病病連携とか病診連携は何とかなると思っ ているのですが、在宅医療をどのくらいつくれるかによって急性期医療の出口が詰まるか詰まらないかが決まってくると思うのです。在宅医療支援について具体的にどのようなプランをお持ちなのでしょうか。</p> <p>横浜市では在宅医療のところは診療所を在宅医療の資源としてきちんと活性化、活用していくことを基本にしておりまして、その取っかかりとして、区の医師会と協働して、区ごとに在宅医療連携拠点というものを設置しています。18区あるのですが、今までに12区まで設置が完了したということで、そこには2人ほど専門の資格を持った看護師を配置しまして、市民からの相談やかかりつけ医からの相談や、あるいは病院からの相談ということでコーディネーターの機能を果たしています。今そういう試みをしているところでして、医師会に協力していただいているということで、区の中の医師会、診療所が在宅に対して積極的に気持ちが変わってきているという状況もありますので、その方向でしばらくやっていきたいなと思っています。</p> <p>最初は訪問看護ステーションをつくるかという話もあったのですが、それよりも先ほどから申し上げますように、患者サポートセンターを拡充・拡大して、その中で在宅までの支援ができるような部門をつくっていかうという考え方です。ですから在宅からの人たちのレスパイトの受け入れの窓口やサポート、それから在宅医療に携わっているお医者さんや看護師さん、その他の方々の研修とか支援とかの機能を持っていくのが市民病院としては正しい方向ではないかということです。既に脳卒中・神経脊椎センターはレスパイトも含めてそういう地域包括ケア病棟というものをつくってございまして、そこが</p> |
| ○田中委員長 | |
| ○城副本部長 | |
| ○高橋病院事業管理者 | |

| | |
|-------------|--|
| | <p>病院から外へといいますか、病院だけではなくて在宅までの支援を現実的にやっております。それを拡大・拡充していこうという考え方です。在宅そのものに入っていただける医師、看護師を養成するというところまでは病院が持つことはないと思います。</p> <p>あくまでもシステム構築の手伝いである。当然そこは研修とか入退院に当たってのカンファレンスのシステム化とか、そういうところですね。病院自体が在宅医療に出てくる義務はないと思うけれども、システム構築をしないと、単にほかの人たちと協力していますだけでは、これは業務であって、システム構築ではないですね。システムをつくるという段階での努力は、結局カンファレンスとか勉強会とか研修に人を呼ぶとか、その手のことになると思うのですが、それも充実していくと考えてよろしいですね。</p> <p>いわゆるPFMと称しているところは一番これから特に市民病院の最大のミッションではないかと。外に向けといいますか、病院外といいますか、地域の方々に向けて最大のサポートをすることがミッションだと考えております。</p> <p>ありがとうございます。何の点でも結構です。どうぞ。藤井委員、お願いします。</p> <p>小さいことですが、脳卒中・神経脊椎センターは、今の在宅支援といいますか、回復期リハビリで自宅復帰率の向上に関しては、方針としてはどのような方針でやっておられるのですか。要するに民間病院では回復が見込めるような患者さんを積極的に選んで引き受けてやっている所があります。市立病院の場合には患者さんを選ぶことができないという状況があると思います。そうすると地域との連携を、どういうふうな形でイメージしていかれるのでしょうか。</p> <p>脳卒中・神経脊椎センターの回復期病棟の入院適用についてはあくまでも純粋に医療的、リハビリテーション適用という形で考えています。ですから例えばマイナス要素になるような、例えば独居者であるとか、経済的な問題があるとか、そういう部分についてはどちらかといえば逆にうちの強みとしてそういうところをカバーしているのではないかと、そういうことを考えています。ですから在宅復帰率80%台の半ばぐらいなのですが、ではこれが90%にできるかという。しようとする多分選別しないと難しい、そういう形になるので、あくまでも在宅復帰がもうちょっとこれは難しいだろうからというだけでは入院をお断りするということは考えていません。むしろきちんとしたリハビリテーションによってアウトカムが出るかどうか。それとあと入院中のリハビリテーション施行中の全身管理とか、そういうのを含めて、それが患者さんの不利にならないか</p> |
| ○田中委員長 | |
| ○高橋病院事業管理者 | |
| ○田中委員長 | |
| ○藤井委員 | |
| ○前野センター副病院長 | |

| | |
|--|---|
| | <p>どうか、うちがちゃんとできるのかどうかということ を基準に考えています。ですから、当然出口の ところになると、ちょっと難しいケースが在宅で、例 えば訪問看護ステーションとか、あるいは往診の先 生とかにお願いすることは当然ありますし、それは できれば病院に来ていただいたり、あるいはこちら が出向いたりしてカンファレンスをやる、そういう 情報提供をやったり、あるいは老健施設であるとか、 あるいは療養型病院も含めてお願いしたり、そうい う関係性は持つようにしていますし、地域の訪問看 護ステーションとの勉強会も定期的に、リハ部門の スタッフを中心としてうちの勉強会を定期的に開く ようにしています。</p> <p>○山本センター病院長 もう一つ強調したいことは、これは現在の診療報 酬体系には逆行していますが、脳卒中・神経脊椎セ ンターの目玉の1つは急性期から回復期まで一貫し た治療を行ってやっていることです。当センターリ ハビリ科のデータですが、途中から入院した患者よ りも急性期からそのままストレートに回復期まで一 貫したリハビリを行ったほうが、明らかに在宅復帰 率がいいということです。ですから診療報酬的には マイナス面はありますが、自治体病院だからできる ことではないでしょうか。現在在宅復帰率は、全国 平均77～8%ですが当センターは80%をはるかに超 えているということは、我々の病院の1つのブラン ド化とともに、メリットの1つにつながるのではな いかと思っております。</p> <p>○田中委員長 回復期とは別に、地域包括ケア病棟を去年つくら れたのですね。どうですか。何とかそこも経営上は 問題なく動いているのですか。</p> <p>○山本センター病院長 それはむしろ管理部長のほうからがいいかもしれ ませんね。我々としての工夫があります。</p> <p>○谷口センター管理部長 回復期リハ病棟と比べると、それなりにリハ分だ け余分に点数をつけていただけたという部分がある のですが、もともと私どもの病床利用率が低かった ということもございますし、それから先ほど院長か ら申し上げましたとおり、高度急性期、急性期、回 復期まで一貫した医療の中で1つ、在宅復帰に向け た道として地域包括ケアという選択肢ができたこと で、より広く中での治療と、それから在宅へのルー トという面の工夫の余地が増えたと前向きに考えて います。ですから、端的にその部門だけのセグメン トで収支を出せと言われると厳しい部分はあるかと 思うのですが、今までの病院全体の資源の有効活用 という点では、うちにとってはプラスになっている 部分があるのかなと、そういう評価をしています。</p> <p>○田中委員長 わかりやすい説明をありがとうございました。ど うぞ。何でも結構ですので、ご指摘があればお願い いたします。</p> <p>○笥委員 みなと赤十字病院についてお伺いしたいのです</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>が、16ページで国際都市横浜にふさわしい市立病院として、J C I 認証ということを書かれていらっしゃると思います。J C I 認証を取得する主たる目的というあたりのことを教えていただけますでしょうか。</p> <p>○小山田みなと赤十字病院事務部長</p> <p>事務部長の小山田です。このJ C I 認証についてはまだ全国で数少ないのですが、外国からの認定評価ということで、医療の質、また安全基準が国際的に見た形で、設備的なもの、あと医療安全の水準が適切かどうかというところで認証をもらうということで、特に外国の方に適した設備、また医療の質が求められる認証ということで、横浜のこの地ではこのJ C I 認証を取るべきではないかということで、病院としても一丸となってこの辺を目指そうということで提案しております。</p> <p>○筧委員</p> <p>J C I 認証の目的が病院の評価をきちんと違う軸でやりたいということでしょうか。それとも例えば横浜市には外国からの労働者の方がたくさんいらっしゃるって、そういった方の例えば自国の保険の問題であるとか、医療サービスを提供する上で、J C I 認証を取らないと患者さんが来てくれないとか、どちらのほうに軸があるのかなと思ってお伺いしたのですが。</p> <p>○高橋病院事業管理者 ○筧委員 ○高橋病院事業管理者 ○加藤病院経営部長</p> <p>受診しやすいようにということです。 受診しやすいようにということがメインですか。 はい。</p> <p>みなと赤十字病院では院長先生が非常にこのことについて考えていらっしゃるということで、リーダーシップを発揮されているということで、特にみなと赤十字病院の立地が横浜の中心であるMM——みなとみらいに近いということと、今回開発される新山下の埠頭にも近いということの中で、外国人の方に安心してかかってもらうということで、ぜひ自分の病院の役割として取っていきたいという話をされています。</p> <p>○筧委員</p> <p>次の質問です。収支見通しのところで、市民病院はもう今建物をつくるというようなことを進めていますし、それからみなと赤十字病院に関してはここの文章の中で、建物や設備の維持管理のあり方についてというようなことで少し書かれているのですが、脳卒中・神経脊椎センターの方はかなり建設後の年数もたってきていると思うのですが、そこに対する設備投資というのはもう既に終わっているのでしょうか。</p> <p>○加藤病院経営部長</p> <p>脳卒中・神経脊椎センターにつきましては、開院からちょうど15年たって、そろそろ設備についても考えていかなければいけないというところになっています。今回の4年間の中で計画修繕とか、その辺についても検討する中で、できるだけきちんとした</p> |
|--|--|

| | |
|------------|---|
| | <p>投資をしていって長く使っていこうという考え方で計画はつくっていかねばいけないとは思っております。</p> <p>これはその収支の中にもう織り込み済みということですか。</p> <p>この4年間には大きな投資は盛り込んでいないです。</p> <p>今15年目ということで、これから4年間で19年目までとなりますね。そうすると設備系は大分痛みますよね。日常的なメンテナンスコスト以上のものはかなり覚悟したほうがよろしいのではないかなと思えます。</p> <p>その辺につきましても計画的にやっていきたいと思えますので、必要になった場合については、今回大規模な改修という形になりますので、企業債を発行するとかということも1つの方法ですし、あと今一番問題になっている地下駐車場の問題もございしますので、地下駐車場については更新していくのか、それとも別の近くの土地を確保していくのかという選択肢もございしますので、その辺も含めて検討していきたいと考えてございます。</p> <p>修繕の問題はどうしても後送りになる傾向があることを反省しているところではあるのですが、今度のプランの4年間の中ではまず黒字基調をきちんと経常でつくと。市民病院の再整備を先に乗り越えて、次の課題ということになります。確かに20年に近くなってしまうのですが、一部もう確かに設備的に、コンピューターで操作するような地下駐車場が故障が多いとかというようなことも起きてきているのですが、この4年間はちょっと抑えぎみにいかざるを得ないのかなという判断をしています。</p> <p>市民病院の426億円がまずはありますからね。</p> <p>横浜市の病院事業としては市民病院の再整備を乗り越えていかねばいけないと考えています。</p> <p>医療介護総合確保推進法に基づいて、基金事業が去年から始まって、今年度も夏にいろいろと応募があると思うのですが、それとは何か絡むことはないのですか。</p> <p>今のところそれを財源にした事業というものは、残念ながらこの中では予定はされておりません。</p> <p>介護のほうもそろそろ内示をする段階になっているのですが、横浜市は豊かだからいらないのでしょうか。</p> <p>I C Tを新しい病院の中で地域的にモデルになるようなものをやるのであれば、ぜひ我々としては財源の一部を認めていただきたいなという希望はもちろんございます。</p> <p>基金を使っていること自体が一種のモチベーションのもとになりますし、プロ同士の中でのステータスにもなりますから、基金は別に1年で終わらませ</p> |
| ○ 筧委員 | |
| ○ 加藤病院経営部長 | |
| ○ 筧委員 | |
| ○ 加藤病院経営部長 | |
| ○ 城副本部長 | |
| ○ 田中委員長 | |
| ○ 城副本部長 | |
| ○ 田中委員長 | |
| ○ 城副本部長 | |
| ○ 田中委員長 | |
| ○ 城副本部長 | |
| ○ 田中委員長 | |

| | |
|--|--|
| | <p>○篠原委員</p> <p>んからぜひ計画してください。</p> <p>市民病院のところでお聞きしていて、感想と質問とになってしまうかもしれませんが、この中期経営プランの中で特に高度急性期医療に積極的に取り組むというような表現もあり、断らない救急ということを使命としていくという、その方向性がとてもよくわかりました。それでこれを推し進めていく場合に、看護の立場で何が大事になってくるのだろうかということを考えながらお聞きしていたのですが、既に現場ではいろいろな意味で急性期医療はやっているわけで、努力もされていると思うのですが、一層安心・安全を担保した上での質の維持と、あわせて確かな看護実践力というものが求められてくるだろうと思います。そういう意味では看護のほうも一層のスキルアップと専門性というものをしっかりとつけていかなければならないだろうという。これはお聞きしているの私の感想的なものなのですが、その中で高度急性期の中では急性期の医療が非常にスムーズにいくように、そして退院がスムーズにいくようにということが回転をよくしていく意味では大事で、それがなければ救急が受け入れられなくなっていくだろうと思います。そういうことを考えますと、例えば異常の早期発見とか、褥瘡や感染など合併症を防ぐこと、それから重症化を防ぐといったような看護力というものが非常に求められてくるのではないかとというのが、今後の具体的な実践計画の中に反映されてくるのだろうととらえています。</p> <p>それともう一つは回復期、リハ、それから在宅へという、その退院後の次のステージへ円滑に送り出していくといったようなときに、在宅療養をしつつ外来通院をする患者さんがいると思うのです。この外来での看護の中で、例えば看護外来といったような、ストーマを持った患者さんのストーマ外来とか、糖尿病の悪化防止のフットケア外来とか、そういったようなものが現在どの程度行われていて、今後そういった在宅療養を支援する看護の力というのがどのように組み立てられていくのか、そのあたりをもし今の時点でお聞かせいただければ少し教えていただきたいと思っております。</p> <p>看護部長、お願いします。</p> <p>○田中委員長</p> <p>○石川看護部長</p> <p>今後病院が担う高度急性期の役割に関しては当然スキルアップというようにも考えていかなければいけませんので、専門性の高い領域の人材育成ということと、あわせて高齢化という点も同じぐらいに重要になってくるだろうと認識していますので、ご指摘のとおり、きちんとその辺もにらんだ人材育成というところについては計画的に進めていかななくてはいけないかなと考えているところでございます。</p> <p>あと一点、看護外来というところでの現状につい</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>てですが、現在看護関係の職員が外来を担当しているものにつきましては、助産師が助産のところで担当しているのと、あと糖尿病の認定看護師がフットケアを含めた糖尿病の外来を担当しています。それから皮膚・排せつケアの認定看護師がストーマケアというところで担当しています。あと専門領域と若干関係はあるのですが、外来と病棟の一体管理というところで小児科と、あと循環器に関しては病棟ナースが心臓カテーテルのオリエンテーションをしたりというようなところでの担当をしておりまして、それも一部専門性というところでの患者さんのケアの継続というところでは看護外来の一部かなと思って紹介させていただきますが、看護がかかわっているところは主にはそんなところですか。あと、一部研修の形で入っているものにつきましてはリンパ外来とか、その辺は外来というような立ち上げにはなっていないと思いますが、少し試行的に看護が患者さんにかかわっているというようなところは開始しております。</p> <p>この4年間でさらにこういうところを広げていこうとか、そういったような計画は今のところはないのですか。</p> <p>今病院の中で求められているものを優先的にやっていくのかなと思っていますが、その積み重ねが4年間の継続で新病院につながっていきたくと思っています。あと、看護の継続性のところのもう一つのお話がありました、PFMに関しましては看護も積極的に参画して担当しておりますので、各病棟のところに現在もリンクナースということで継続担当の者を配置しております。それとあと入院担当のベッドコントロールの専従と、あと在宅に向けての退院調整のところでも専従で今置いておりますので、そのあたりはマンパワーが不足してくるかと思えますので、その辺の規模の拡大というところの辺が今後の4年間の課題になるかと思えます。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>加藤委員、お願いします。</p> <p>連携体制の構築についてお尋ねします。随所に連携体制の構築を図るという取り組みが記述されていて、ネットワークができているのだということでもわかりました。それらの連携体制はいずれもそれぞれの市立病院を頂点にした垂直連携のイメージを持ちました。異なる機能の病院を結びつけていると。ただ冒頭に、最初の市立病院のプレゼンスということで、地域医療全体への貢献を目標に掲げておられるところも踏まえて、一般の急性期病院なら垂直連携だけでもいいと思うのですが、これからは地域医療ビジョンも策定されますし、それを待つまでもなく、その地域の点の連携というよりも面の連携、あるいは横同士の連携も具体的に思えば、それぞれの市立</p> |
|--|---|

○篠原委員

○石川看護部長

○篠原委員

○田中委員長

○加藤委員

| | |
|-----------------------------------|--|
| | <p>病院と機能が重なる、あるいは競合する病院との連携なりネットワークについてはどのようにお考えかを教えていただければと思います。</p> <p>それから最初のほうに、この3つの市立病院の間の連携をますます強化すると書かれてありましたが、どういう連携を今までやっていらして、これからの取組も具体的に教えていただければと思います。</p> <p>最初の3病院の連携に関しましては、正直に言いますと余りすばらしい連携がとれているとは言えない現状でした。ですからこういう項目を掲げたわけですが、今は医療安全とか災害とか、その辺でできるところから連携を深めています。これからがんとか、おのおのの病院の得意なところがございまして、そういうところを補い合って、市立病院として先ほど冒頭出ました医療政策の先導的役割とか、そういう核になってほしいなと考えています。ですから、できれば人的交流も含めて、そういうところまで行けるといいなと思っています。ただ、今のところはできるところからやろうということで、医療安全とか感染とか災害とか、そういうところが今取組を始めて、それなりにできつつあるのではないかなと思っています。まだまだ十分とは言えないと思っています。</p> |
| <p>○高橋病院事業管理者</p> <p>○石原市民病院長</p> | <p>市民病院について今やっていることをお話したいと思います。今保土ヶ谷区に大きな急性期病院が市民病院を含めて3病院ございます。当院と横浜保土ヶ谷中央病院、それから聖隷横浜病院と、いずれも急性期病院ですが、その急性期病院同士で先ほどお話にありましたような、病院の持つ特徴がございます。ここが得意、余り得意ではないというようなことがありますので、そこら辺の情報提供をきちんと我々も受けて、またそれを患者さんのほうにフィードバックしようということをやっております。昨年度からそういう取組を始めまして、実際、医師、看護師が一堂に会して、実際紹介状その他で名前とか電話とかはよく知ってはいるのですが、意外に顔を合わせる機会というのが近くでありながらなかったものですから、そういう機会をつくってもっと交流を深めようということをやっております。それが最初の急性期病院のそういう取組の1つかなと考えております。それを1つの核ということはないですが、その上でまたさらにそれぞれの持っているネットワークがありますので、それをさらに生かしていきたいと思っています。</p> <p>それからICTの話もありましたが、病診連携だけではなくて病病連携も、横浜市全体でというのはすぐいくとは思いませんので、それぞれのできる病院でまず始めてみたらどうかということで、今画像等から含めて、そういう連携ができないかというこ</p> |

| | |
|------------------------------------|---|
| | <p>とを少し模索しております。病診連携は当院も始めておりますが、病病連携についても近い範囲から始めるのが一番いいのかなと思っております。長野なんかでもそういう取組を始められているようですが、いろいろなシステムがございますので、それを統一しようと思うとかなり難しいということがありますので、まず近くでできるところからやって、その上で共有ができるところは少しずつやっていくというのが一番いい方法なのではないかと思っております。今そういう取組を始めているまだ最中です。</p> <p>よろしいですか。</p> <p>はい。</p> <p>病院のイメージ像をつかむ指標として、地域医療構想での病床報告の病床種別が1つと、あと入院患者の中の65歳以上の比率とか、75歳以上の比率などが病院のイメージ、これからのあり方にとって重要な指標だと思うのですが、そういうものはここに載っていないのですが何かあるのでしょうか。病床届け出の状態とか患者の年齢の統計とかは何かお持ちなのでしょうか。</p> <p>病床の届け出なのですが、まだ統一的な形での対応はしていないのですが、具体的には市民病院につきましてはすべて高度急性期ということで届け出をいたしました。みなと赤十字病院についてはそれぞれの単価とか在院日数を加味しながら高度急性期と急性期に分けて病棟ごとに届け出をして、緩和ケアについては慢性期という形での届け出をいたしました。脳卒中・神経脊椎センターについては高度急性期の救急部門と、あとは急性期の一般病棟、さらには回復期リハも持っていますので回復期ということで3つに分けて届け出をしたというのが今の状況です。</p> <p>65歳以上の患者数の割合は今手持ちではないのですが、脳卒中・神経脊椎センターは75歳以上の患者が疾病の関係上、非常に多くなっているというのが特徴的なところです。</p> <p>計画を立てる上で割と基礎的な指標だと思います。書いていないとはいえお持ちだと思うのですが、本当は書くべきかなと感じました。それによって医療ニーズだけではなくて、入院患者が持つ介護ニーズ、皆さんお感じになっていらっしゃるでしょうけど、昔に比べると入院患者さんが看護ニーズ、プラス介護ニーズを持つようになってきています。それをあらかず指標を75歳以上の入院患者比率で、当然スタッフのあり方も看護師さんだけではなくて介護スタッフも必要になってくるなどの意味でも計画を立てる上で意味のある指標かなと思ったのでコメントいたしました。</p> <p>お願いします。</p> <p>私も入院患者さんの年齢階層はすごく気になっていまして、資料では3ページ目に、将来推計で75歳</p> |
| <p>○田中委員長 ○加藤委員 ○田中委員長</p> | |
| <p>○加藤病院経営部長</p> | |
| <p>○田中委員長</p> | |
| <p>○筧委員</p> | |

以上の患者さんがどれだけ増えるかということ推計されているのですが、実は私はもう一歩先の85歳以上の入院患者という数字を出しておく必要があるのではないかと考えています。なぜかという、私はこのことに興味があつてずっと患者調査を再集計しているのですが、2011年までの患者調査を見ると、これは一般病床についてですけど、75歳から84歳までの入院患者はもう既に頭打ち状態になってきているのです。増加はしていたのですが、もうかなり頭打ちで、一方的に85歳以上の入院患者がふえてきているのです。平成14年の調査が多分今年中、年末ぐらいに出るのではないかと考えていますが、そのときにはもう75歳から84歳の入院患者数というのは減り始めるかもしれないのです。ですから年齢階層別の患者数を調べるのであれば85歳以上というのも1つ区切りとして見ておいたほうがいいのかと思います。

また、今委員長がおっしゃってくださった、前段のほうの病床機能報告制度の中における位置づけについてです。病院の外来機能や、それから在宅支援サービスが、地域包括ケアシステムの構築においてどういった役割を担うのかといったあたりのことです。私もまだ具体的なイメージを持ち得てはいませんが、例えば高度急性期医療の病床を持っている病院が日常的な医療の継続のような外来機能を持ち続けるのでしょうか。地域包括ケアシステムを構築しランニングすることを、それぞれの専門性から支援していくという役割を担うのだと思うのですが、最後のところにかかれてある具体的な活動を見ると、プレーヤーに半分足を突っ込みそうなことが書いてあつたりすることがちょっと気になるのです。委員長がおっしゃった、病院のあるべきイメージと、それから実際にこれからやろうとしている中身の整合性をもう少しこれからご検討されればいいのかと思います。

ありがとうございます。

この病院だけではなくて、むしろ先ほど地域の病院とおっしゃったのがまさにそこをねらつてということか、地域の病院も今これから10年、20年どう生きるかということを考えておられて、それこそ今先生が言われたように、急性期はある程度やり療養もそういうケアミックスといいますか、そういう形の病院になりつつあります。それは例えば市民病院とその病院の立ち位置といいますか、連携がうまくいけば、市民病院は高度急性期を担っていればよいし、それから一部その病院が困ることとか、あるいは地域で困ることをそのたびにレスパイト入院とか、あるいは違う形で支援できる体制を整えていけばいいのではないかと考えています。ですから、先生が言われた機能はそういう病院と一緒に考えて、特にその病院に

- 田中委員長
- 高橋病院事業管理者

| | |
|--|--|
| | <p>担っていただくという考え方になるのではないかなと。またそういう病院はそういう方向性に進んでいるなと思います。</p> <p>○田中委員長 ほかはよろしゅうございますか。では委員からの意見は出尽くしたと考えますが、今後このプラン原案はどのように扱われるのですか。</p> <p>○城副本部長 このプランは本日いただいたご意見をいま一度反映させる方向で検討しまして、来週横浜市会のほうに案として報告いたしまして、そこでまたもらったご意見も反映させて確定し、市長のほうにも報告していきたいというような手順で確定させてまいります。</p> <p>○田中委員長 わかりました。ということだそうです。また皆様方、お気づきの点があれば後からでも事務局にお伝えください。ここに書かれた内容については最初に藤井委員が言われたようにバラ色ですからぜひ進めていただきたいけれども、地に足のついていないと逆に夢物語になってしまうので、それがわかるような書き方が、私も先ほど幾つかこういうデータが必要ではないかと思って申し上げましたが、それを少し加えると膨らみが出るかなと思います。ほかに意見はございませんか。よろしければ本日はここまでにしたいと存じます。</p> <p>(2) その他</p> <p>○田中委員長 事務連絡など、事務局からの何か連絡はありますか。</p> <p>○笹生係長 最後に事務局より1点お願いがございます。議事録の公開についてですが、これまでと同様、本日の議事内容につきましては後日議事録としてまとめ、内容のご確認をお願いした上で1カ月後に公表させていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>○田中委員長 いつもと同じように事務局から話がありました。議事録は公開されます。これまでと同様に委員の皆様のご協力をお願いいたします。</p> <p>本日予定しておりました議事は以上でございます。</p> <p>閉 会</p> <p>○田中委員長 これをもちまして第7回横浜市立病院経営評価委員会を閉会いたします。ご協力どうも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 ○平成 27 年度事業概要 ○横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018（原案）</p> <p>II 特記事項 ・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。</p> |
|---------------------|---|