

第9回 横浜市立病院経営評価委員会議事録	
日 時	平成27年11月18日(水) 19時00分～21時00分
開催場所	崎陽軒本社 横浜ジャスト1号館 8階 1号室
出席者	<p>[委員] 田中滋委員長、渋谷明隆委員、白石小百合委員、篠原弘子委員、伊関友伸委員、川村治子委員、加藤尚子委員</p> <p>[病院経営本部] 高橋俊毅病院事業管理者、城博俊医療局長、加藤利彦病院経営部長、原清春再整備部長他</p> <p>[市民病院] 石原淳病院長、石川崇子副病院長、大森管理部長他</p> <p>[脳卒中・神経脊椎センター] 山本勇夫病院長、前野豊副病院長、佐竹信子副病院長、谷口尚三管理部長他</p> <p>[みなと赤十字病院] 四宮謙一病院長、小森博達副病院長、持松泰彦副病院長、小山田茂夫事務部長他</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) 市立病院の概要について</p> <p>(3) みなと赤十字病院の26年度指定管理業務再点検・評価について</p> <p>(4) 市民病院再整備事業の進捗について</p> <p>(5) その他</p>
決定事項	・みなと赤十字病院の26年度指定管理業務再点検・評価については、本会議で使用した振返り資料で確定する。
議 事	<p>開 会</p> <p>○笹生係長</p> <p>定刻となりましたので、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、誠にありがとうございます。これより第9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、私は病院経営課担当係長の笹生でございます。よろしく願いいたします。</p> <p>まず、本委員会については、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、公開とさせていただいております。横浜市では、会議録については原則として公開することとなっております。また議事についても、原則として個々の発言者名及び発言内容を記載することとされています。会議録については、事務局で調整したものを各委員にご確認いただいた上で確定し、会議後1カ月後をめどに公開する予定となっておりますので、ご協力をお願いいたします。また、記録のために会議の様子を撮影させていただきますので、あらかじめご了承ください。</p> <p>それではまず、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、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>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、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。この経営評価委員会は、横浜市立病院のさまざまな課題に対しまして外部の専門家である委員の皆様からのご意見をいただくために、横浜市病院事業の設置等に関する条例第8条に基づきまして設置しているものでございまして、これまでも市立病院の経営状況の点検・評価を行うとともに、市民病院の再整備事業の必要性や現在の脳卒中・神経脊椎センターの新たな機能拡充とそれにふさわしい病院名に関する答申などをいただきました。横浜市病院事業は本年7月に横浜市立病院中期経営プラ</p>

ン2015-2018を策定しまして、市立3病院が横浜市の地域医療の中で中心的な役割を果たし、安定した経営基盤を築くとともに安全で質の高い医療を継続して提供していくこととしております。市民病院の再整備事業は今年度、基本設計を行っております。委員の皆様には市立病院の経営や再整備事業に関するご意見を頂戴したいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。本年8月末に前回までの経営評価委員会の委員を務めていただいた皆様の任期が終了したことに伴いまして、9月よりここにおられます新しい委員の方々をお迎えして、本日は新しい委員の皆様方による初めての委員会でございます。委員の皆様方には早速ではございますが、各市立病院を紹介させていただくとともに、幾つかの案件についてご議論いただきたいと思いますと考えております。どうぞ忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

○笹生係長

次に委員の皆様のご紹介をさせていただきます。お手元に委員名簿及び席次表をお配りしておりますのでご参照ください。名簿の掲載は50音順とさせていただきます。名簿順にご紹介させていただきます。城西大学経営学部教授の伊関友伸委員です。

○伊関委員

伊関です。よろしくお願いいたします。

○笹生係長

国際医療福祉大学医療福祉学部准教授の加藤尚子委員です。

○加藤委員

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

杏林大学保健学部教授の川村治子委員です。

○川村委員

川村でございます。よろしくお願いいたします。

○笹生係長

公益社団法人神奈川県看護協会会長の篠原弘子委員です。

○篠原委員

篠原でございます。よろしくお願いいたします。

○笹生係長

学校法人北里研究所常任理事の渋谷明隆委員です。

○渋谷委員

渋谷です。どうぞよろしくお願いいたします。

○笹生係長

横浜市立大学国際総合科学部教授の白石小百合委員です。

○白石委員

白石です。どうぞよろしくお願いいたします。

○笹生係長

慶應義塾大学名誉教授の田中滋委員です。

○田中委員

田中でございます。よろしくお願いいたします。

○笹生係長

また、本日欠席されていますが、一般社団法人横浜市医師会会長の白井尚先生が

委員でいらっしゃいます。委員のご紹介は以上でございます。
続きまして、医療局病院経営本部の幹部職員を紹介させていただきます。高橋俊毅病院事業管理者兼医療局病院経営本部長です。

○高橋病院事業管理者

高橋です。よろしくお願いいたします。

○笹生係長

城博俊医療局長兼病院経営副本部長です。

○城医療局長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

加藤利彦病院経営本部病院経営部長です。

○加藤病院経営部長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

原清春病院経営本部再整備部長です。

○原再整備部長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

市民病院の病院長、石原淳です。

○石原市民病院長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

石川崇子市民病院副病院長兼看護部長です。

○石川市民病院副病院長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

大森健志管理部長です。

○大森市民病院管理部長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

山本勇夫脳卒中・神経脊椎センター病院長です。

○山本脳卒中・神経脊椎センター病院長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

佐竹信子副病院長兼看護部長です。

○佐竹脳卒中・神経脊椎センター副病院長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長 谷口尚三管理部長です。

○谷口脳卒中・神経脊椎センター管理部長

どうぞよろしくお願いいたします。

○笹生係長

四宮謙一みなと赤十字病院病院長です。

○四宮みなと赤十字病院長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

小森博達副病院長です。

○小森みなと赤十字副病院長

よろしくお願いいたします。

○笹生係長

持松泰彦副病院長です。

○持松みなと赤十字副病院長
よろしくお願いいたします。

○笹生係長
小山田茂夫事務部長です。

○小山田みなと赤十字病院事務部長
よろしくお願いいたします。

○笹生係長
幹部紹介は以上となります。

議 事

(1) 委員長の選出

○笹生係長

それでは議事に入らせていただきます。本来ならば委員長が議事を進行することになりますが、委員長が選出されるまでの間、事務局が進行させていただきます。

まず、議事の(1)「委員長の選出」でございます。参考資料2でございます、「横浜市立病院経営評価委員会運営要綱」をごらんください。第3条の2では、委員長の選出について、互選により選出することとなっておりますが、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。篠原委員、お願いします。

○篠原委員

これまでも委員長をお務めになりました、また大変ご経験も豊富ということで、田中委員に委員長をお願いするということがいかがでしょうか。

○笹生係長

ありがとうございます。ただいま篠原委員より田中委員を委員長にとのお声をいただきましたが、皆様よろしいでしょうか。

○渋谷委員

異議ありません。

○笹生係長

ありがとうございます。それでは田中委員に委員長をお願いすることといたします。田中委員におかれましては、大変恐縮ですが、委員長席にお移りいただき、一言ご挨拶をいただいた後、この後の議事進行をお願いいたします。

○田中委員長

改めまして、田中でございます。この委員会は、横浜市にとっても市民にとってもとても大切な会議です。皆様方の積極的な発言をもって前向きに進めていきたいと存じます。どうぞご協力のほど、よろしくお願いいたします。

(2) 市立病院の概要について

○田中委員長

早速ですが、議事を始めます。まず「市立病院の概要について」、事務局から説明してください。

○加藤病院経営部長

では、横浜市立病院の概要について説明させていただきます。座って説明させていただきます。よろしくお願います。

横浜市の主な医療施設と市立病院の位置についてここにあらわしてございます。横浜市は昭和40年代から郊外地区の急速な人口増加が起こりまして、それに合わせて医療需要も増加し、病院建設を進める必要がありましたが、学校、道路、下水道など社会基盤の整備に予算を割く中で、市立病院の建設まで予算を回すことができませんでした。そこで横浜市は市内の7つに分けて、当時中心部は市民病院とか港

湾病院、市大附属病院など市立病院がありましたので、郊外部を6方面に分け、地域中核病院を誘致することとしました。誘致の基本フレームとしましては、市は用地を提供し、政策医療を行うための建設費、事業の借入金の利子等を補助し、建設、運営はそれぞれの法人が行うこととしました。その結果、この地図が示しますように、横浜市では市内に500床以上の中核的病院は集中することなく分散して配置され、救急医療等、政策医療を市が市民に提供しています。

中核病院の整備については、済生会横浜市南部病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、3番目に横浜労災病院までは順次整備することができましたが、その後医療法の改定により病床規制が行われ、昭和大学横浜市北部病院以降は、必要病床数が生じた際に中核病院に優先的に回すことによって整備を進め、済生会横浜市東部病院まで整備いたしました。最後に残った南西部につきましては、国立病院の新病院建設に合わせ横浜医療センターに地域中核病院を担っていただくこととして、中核病院6つの整備を終えることができました。

同時に市内中心部を担う市立病院もこの間、小規模の専門病院の機能を再整備の中で取り込むなど、再編を行ってきました。市民病院は平成3年に再整備事業を終了し、650床の病院となりました。その際、伝染病院であった万治病院の機能を取り入れることとし、再整備を行いました。港湾病院も平成17年に再整備事業を終了し、みなと赤十字病院となり、634床の病院となりました。その際、小児アレルギーセンターの機能を発展的に取り入れ、再整備を行いました。また、万治病院の跡地に近くで運営していた老人リハビリテーション友愛病院を移転し、再整備を行い、高齢化に伴い増大する脳卒中と早期リハビリに対応するために、脳血管医療センターを平成11年に開院しました。その後、神経・脊椎の専門病院として機能拡充し、脳卒中・神経脊椎センターとして運営しております。

この後、引き続き市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院について説明していきます。

○大森市民病院管理部長

引き続き、市民病院の概要についてお話しさせていただきます。

市民病院は昭和35年に開院し、昭和58年から再整備を行い、平成3年にはほぼ現在の形となりました。平成21年に緩和ケア病棟の整備、翌平成22年には救命救急センターの指定を受けております。平成25年にはNICUを増床し、平成26年にGCUを設置するなど、現在でも市民に求められる病院になるための取組を進めています。

病院概要でございますが、現在、延べ床面積は約4万3000平米で、病床数は650床、このうち感染症病床が26床となっております。建物は南病棟、東病棟、西病棟の3棟から成り、そのほか、がん検診センター、緩和ケア病棟等が別棟になっており、複雑な構造となっております。職員数は約1000名でございます。

診療体制については、現在33診療科からなっております。さらに診療科の垣根を越えて連携をとって、より質の高い医療を提供していくため、疾患別センターを設置しており、平成25年に消化器病センター、炎症性腸疾患センター、平成26年に心臓血管センター、婦人科内視鏡手術センターを設置いたしました。

経常収支及び一般会計繰入金の推移です。病院の運営に関する繰入金を平成17年度から大きく削減している一方で、経常収支は平成21年度以降6年連続の黒字となっております。なお、平成26年度は地方公営企業会計基準見直し後の収支をお示ししています。

入院患者数の推移です。延べ入院患者ですが、過去5年で平成22年度がピークでしたが、現在平均在院日数が13.2日から12日に短縮されたため、多少減少いたしました。なお、新入院患者はこの5年間で約1割増加し、平成26年度は約1万6,800人となっております。

引き続き、外来患者の推移でございます。外来患者数については、年間30万人程度で、1日平均では1,300人以上となっております。地域連携推進のため、紹介

制を進めており、初診患者数は減少傾向にありましたが、平成25年度以降は増加傾向となり、現在約2万7,000人となりました。

手術件数の推移でございます。当院の手術室は9室と、同規模の病院に比べて室数は少ないですが、平成22年度では約5,000件の手術を実施しています。さらに手術枠の見直しや術間清掃の短縮など、業務の効率化を進めた結果、平成23年度以降も手術件数は増加しております。

市民病院の主な特色でございますが、救急、感染症、周産期、災害時医療等の政策的医療に積極的に取り組んでおります。各種指定等による主な特色を掲げております。これに以降のスライドでもう少し詳しく説明させていただきます。

救命救急ですが、当院は平成22年4月に救命救急センターの指定を受けております。しかしながら高度な三次医療に特化するのではなく、一次から三次までの救急症例をすべて対象として救急医療に取り組む「ER型救命救急センター」を目指しております。ベッド数はICU10床と救命HCUを20床で、平成26年度の患者数は約1万9,000人、救急車は5,600台以上を受け入れ、応需率は93.1%となっております。

続いてがん診療です。がん診療体制の強化・充実に向けて、検診から治療、緩和ケア、またがん登録まで、がん疾病に対する中核的な医療に取り組む組織として、平成27年度にがんセンターを設置いたしました。また、地域がん連携拠点病院として5大がん及び前立腺がんの地域連携クリニカルパスを策定・運用しております。内視鏡手術については、腹腔鏡・胸腔鏡手術を積極的に実施しているほか、婦人科内視鏡手術センターを設置し、内視鏡手術を行っております。さらに20床の緩和ケア病床を設置しているほか、がん相談支援センターを設置し、就労支援相談なども行っています。がん検診センターでは国の推奨している検診項目に加え、肝胆膵、喉頭等をオプション検診として実施しています。

次に感染症医療です。神奈川県内唯一の第一種感染症医療機関の指定を受けており、エボラ出血熱など的一类感染症が県内で発生した場合には当院で受け入れを行うこととなります。さらに横浜市内唯一の第二種感染症医療機関でもあり、その他、エイズ診療の拠点病院としての指定も受けております。また、主に海外渡航を予定されている方を対象に予防接種、予防薬の処方を行う、渡航ワクチン外来も行っております。

第一種感染症医療機関として毎年、関係機関と連携した患者受け入れ訓練を実施しております。写真は例年実施しております、横浜検疫所との合同訓練の様子です。ごらんとおり、感染症病棟には専用の入り口とエレベーターを設置し、院圧の空調など必要な設備の整った専用病室を設置しております。

次に周産期医療について説明させていただきます。地域周産期母子医療センター等の指定を受け、年間1000件以上の分娩を行っております。また、セミオープンシステム等、地域医療機関と連携しているほか、新生児医療機能も強化し、平成25年度にNICUを3床から6床に増床し、さらに平成26年度にはGCU6床を新たに設置しました。

また当院では、入退院をコーディネートするパーシェント・フロー・マネジメントの取組を推進しています。限られた医療資源を有効に活用するためには、医療、介護、福祉関係機関との連携を進め、患者の流れを地域で総合的に考える必要があります。急性期病院においてはより多くの患者さんを受け入れるため、在院日数の短縮を進めていくほか、患者や家族が転院や在宅療養に不安なく移行できる支援体制を整えることが必要となります。そのため、市民病院では病床管理機能を集中し、病床の効率的な運用を図り、緊急入院患者の円滑な受け入れを促進し、また入院患者に関する情報を事前に把握することで、安全、安心な医療を提供し、早期の退院支援につなげる取組を進めています。

PFMを推進していくため、病床管理を集中的に行う病床マネジメント機能や、入院患者さんの情報を事前に把握する入院前アセスメント機能を付加した、患者サ

ポータルセンターを平成26年度に整備し、入院患者さんを入院から退院まで、さらには退院後の流れを一元的・能動的に支援できる体制の整備を進めています。院内の各部署、各職種、さらには地域医療機関などとの連携を強化し、切れ目ない医療を患者さんに提供することを目指しています。

当院の病院経営上の課題として、施設の狭隘化・老朽化が進んでいることが挙げられます。特に狭隘化により医療機器の更新もままならない状況です。平成23年8月に横浜市立病院経営委員会から、市民病院は速やかに建てかえを行うべきとの答申をいただいております。その答申を受け、当院に求められる役割を果たすためにも、現在再整備事業を進めております。再整備に向け、現病院の段階から安定した経営基盤を確立するとともに、医療機能のさらなる充実やこれまで以上に安全で質の高い医療を患者さんに提供してまいります。

説明は以上です。

○谷口脳卒中・神経脊椎センター管理部長

脳卒中・神経脊椎センターの内容をご説明させていただきます。

当院は老人リハビリテーション友愛病院の再整備に当たりまして、ここに書いてありますとおり、脳卒中の救命、早期リハビリを行って、寝たきりを防止するというコンセプトを目的として構想されてございます。平成3年ということでございますので、当時まだ介護保険制度がなかった時代でございます。開院は平成11年ということでございます。脳血管医療センターという名称で開院してございます。平成24年度から診療領域を拡大いたしまして、平成27年に脳卒中・神経脊椎センターという形で名称を変更しております。

当院の特色ですが、脳卒中・神経疾患・脊椎脊髄疾患の専門病院であるということと、それから機能分化と連携が言われている中、急性期、救急から回復期まで一貫した医療を行っているというところでございます。

診療科としては、ここにあるとおり、神経内科、脳神経外科、脳神経血管内治療科、脊椎脊髄外科、リハビリテーション科などがございます。

病床構成ですが、全部で300床ですが、一般病床が7対1で128床、ICUが6床、SCUが12床、回復期リハビリテーションが102床、地域包括は今年度から設けましたが52床という構成です。

当院が脳血管疾患の専門病院としてオープンした後、脊椎脊髄疾患へと診療領域を拡大していったわけですが、その経緯は開院以来、多額の赤字経営が続いておりまして、抜本的な経営改善が課題でございました。そこでこの委員会の前身の経営委員会に検討をお願いしまして、平成22年8月にご答申をいただきました。脳卒中の病床は縮小し、余剰病床について地域のニーズに合わせて活用すべきという答申をいただいております。

その後、横浜市立大学や市の医療政策課も交えて検討を行いまして、ここに書いてあるとおり、脊椎脊髄疾患等の神経疾患へ医療機能を拡大・拡充するという方向が示されました。第2次中期経営プランの平成24年度～26年度の3カ年で機能拡充を図ってきたということでございます。

こちらが開院以来の病床利用率、新入院患者数、平均在院日数の推移です。開院以来しばらく、80%程度の病床利用率を維持していたということですが、平均在院日数は50日ぐらいで推移していたということです。それも平成15年をピークに、新入院患者が減少するにつれて、病床利用率も下がってきているという状況になります。平成19年以降、新入院患者数は増加に転じたのですが、今度は在院日数の短縮が進みまして、病床利用率はずっと60%超という状況が続いていたということでございます。平成24年度から診療機能を拡大したと、先ほどお話ししましたが、そういうことで新入院患者数が大幅に伸びていって、在院日数を短縮しながら、病床利用率は上がってきたという結果です。

こちらは経営状況ですが、当初、15億円程度の補助金を横浜市からいただきまして、20億円の赤字という状況がずっと続いていたと。平成17年に地方公営企業法が

全部適用になった際に見直しを行いまして、財政支援を24億円、少し減って20億円以上という形で受けながら、それでも10億円の赤字がずっと続いていたということでございます。平成24年度から機能拡充を行った結果、やっと平成26年度に改善してきたと、成果が出てきたという現状でございます。

こちらが機能拡充前の平成23年度から26年度の推移でございます。まず延べ入院患者数でございますが、一番下の水色のところが新たに加わった脊椎脊髄外科のところですので、これが加わったことによりまして、7万1000人だったのが8万4000人と、この3年間で約18%増加しています。

こちらは新入院患者数ですが、同様に、1822人から約2590人、こちらは3年間で約42%増加しているという状況です。

平均在院日数です。オレンジのほうが回復期リハビリ病棟なので、こちらはずっと70日前後で推移していきまして、一般病床ですが、平成26年度に地域包括ケア病床を設けまして、一般病床が2つに分かれました。短縮を図りまして、平成26年度一般病床が17日、地域包括ケア病棟は21日です。平成27年度現在まで、一般病床はさらに短縮が進んで15日程度まで短くなっています。

その結果の入院・外来収益ですが、機能拡充前に比べまして約33億円から、45億円、約12億円、率にすると36%の増収ということになっています。今年度さらに3億円程度増収できるのではないかと見込んでいます。

脊椎脊髄外科が入ったおかげで手術件数もこのように伸びています。

現在の各診療領域の医療機能と実績でございますが、まず脳血管疾患については、24時間365日の救急患者への対応を行っておりまして、t-P Aも血管内治療も常時できる体制を整えてございます。平成25年度の実績では、救急車の搬送件数ですが、脳血管疾患の救急体制の中では市内第1位ということでございます。

神経疾患でございますが、専門病院ということで、神経難病についても積極的に受けてございます。

脊椎脊髄疾患ですが、側弯症とか、脊髄腫瘍とか、ほかの病院では扱っているところが少ないところにも対応しております。また平成26年度、一番下ですが、教育委員会、医師会と連携して、学校検診での側弯症検診の精度向上に取り組みまして、二次検診を要するお子さんの発見率が大幅に増加するといった成果を上げています。

リハビリテーションでございますが、当院は救急、急性期から回復期まで一貫した医療を提供できるという特徴がございますので、早期リハを提供しまして、在宅復帰率は85%を実現しています。

最後に当院の目指す姿ということでございますが、中枢神経全般にわたる専門病院ということで、なおかつ急性期から回復期まで一貫した医療を提供するという、あまりほかに例のない病院でございます。こういった特徴を生かしまして、専門領域では充実した医療を提供するのはもとより、先進的な医療とか臨床研究についても取り組んでいきたいと考えております。幸いにもこの限られた診療領域に対して300床という病床がございますので、非常に多くの症例を受け入れることもできるわけございまして、こういった一貫した医療で治療効果のフォローもドクターができるというメリットもございます。こういった点をすぐれた医療者の確保にも役立てていって、専門とする医療領域においては臨床研究から診療を含めて全国屈指の実績を上げていきたい、そして神経疾患のブランド病院を目指していきたいと考えております。

以上です。

○小山田みなと赤十字病院事務部長

横浜市立みなと赤十字病院の概要について説明させていただきます。敷地面積が2万8,613平米、延べ床面積が7万4,148平米。病床数が634床、うち一般が584床、精神が50床です。職員数は4月現在で1,026人、うち医師が195人、看護職員が553人になっています。主な特色としましては、まず救命救急センター、地域周産期母

子医療センター、アレルギー疾患医療が挙げられます。あと精神科病棟がありますので、精神科救急医療、精神科合併症医療。また障害児（者）合併症医療、これは旧港湾病院の障害児医療を引き続き当院でも行っています。また地域がん診療連携拠点病院、緩和ケア病棟、また地域医療支援病院等の機能を運営しております。

次に、当院は前の2病院と違って、横浜市の指定管理に基づきまして、横浜市と日本赤十字社との契約に基づきまして運営を行っております。そのため指定管理者による管理に関する基本協定、これは政策的医療の確保、基本協定の第15条に載っております。その中で、市立病院として市民に提供すべき医療及び病院運営の水準を確保していくところで、そこにあります11の政策的医療、①が24時間365日の救急医療、あと小児救急医療、輪番制救急医療、母児二次救急医療、精神科救急医療、精神科合併症医療、あと緩和ケア医療、アレルギー疾患医療、障害児（者）合併症医療、災害時医療、市民の健康危機への対応ということで、この11項目を市民に提供すべき医療ということで、水準を保っているかどうかということがこちらの協定に入っておりますので、これを重視して水準を保っている状況です。

次に、同じ協定の中で基本協定第16条、こちらは地域医療全体の質の向上に向けた役割ということで、求められる5つの役割、こちらは地域医療に先導的な役割を果たしていくため、良質な医療の実施を求める条件となっております。一番上が医療における安全管理、②が医療倫理に基づく医療の提供、③が地域医療機関との連携・支援、地域医療全体の質の向上のための取り組み、④が医療データベースの構築と情報提供、⑤が市民参加の推進、この5つの役割を基本協定で結んでおります。

その中で、みなと赤十字病院は特に救急医療を中心にした急性期型の病院ということで、充実した救急医療、災害時医療、アレルギー疾患への取組等を行っております。救急医療体制については救命救急センター、また災害時医療については、これは赤十字の最も強みなところで、先の東日本大震災のときにもいち早く駆けつけた、また横浜市民を守るための災害のときの医療体制についても充実しております。またアレルギー疾患については旧アレルギーセンターのものを引き継いで医療を行っております。

続きまして、みなと赤十字病院の沿革としまして、もともとは昭和37年、横浜開港100周年記念事業として横浜市立港湾病院が開院しました。その後平成14年度に市立病院のあり方検討委員会のほうで設置、答申が出まして、平成15年度、横浜市市会で指定管理者条例可決・公設民営化の決定ということで、指定管理者制度の導入・指定管理者の選出で、日本赤十字社がこちらの指定管理に指定されました。平成17年3月に旧横浜市立港湾病院とこの横浜にありました横浜赤十字病院を閉院いたしまして、平成17年4月、日本赤十字社を指定管理者として横浜市立みなと赤十字病院を開院しております。ことし4月で開院10周年を迎えました。

診療体制ですが、36診療科です。これについては患者さんがかかりやすい、例えば内科というだけでなく腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、またリウマチ科、内分泌内科等に疾患別に分けた診療科体制に基づいて、市民の方がどういう疾患でかかって、また開業医からの連携をするのにどういう疾患で紹介したらいいかということで、疾患別の診療科ということで36診療科に分けております。

救命救急センターですが、重症患者を24時間体制で受け入れ。平成26年度の実績としましては、救急車当の受け入れ台数が1万2,701件、救急患者の入院率が24.5%ということで、かなり救急からの入院に特化した感じですが。救急車受け入れ水準については全国トップ水準の実績で、横浜の救急の最後のとりでという感じで、救急車の受け入れを多く取り入れている病院です。

次にアレルギーセンター医療、これは横浜市のアレルギー医療・臨床研究の拠点として、講演会とか患者教室など市民への啓蒙活動を行っております。その中で、ここに書いています、横断的なアレルギー診療ということで7診療科、これはアレルギー科、膠原リウマチ科、小児科、呼吸器内科、皮膚科、耳鼻いんこう科、眼科など7診療科を横断的な形で診療しようということになっております。また講演会に関

しては、成人のぜんそく教室及び食物アレルギーの研修を各保育所や幼稚園に向きまして、一定の講習会を幅広く行っております。

次に災害医療への取組ということで、こちらは平成23年東日本大震災のときに、左側が、DMATがすぐ出動して、発災当日18時ごろ出動しまして、福島医大で活動した写真です。右が石巻日赤での救護活動で、平成24年3月までに救護班10個班、DMAT2チーム、こころのケア、石巻赤十字病院支援10回の派遣を随時行って活動いたしました。

横浜は港町ということで、平成24年、海上保安庁と提携を結びまして、旅客船等の事故の対応ということで、定期的に海上保安庁と訓練を行っています。また右側は、平成25年10月、こちらは外に出ていくばかりでなく、横浜市内で何かあった場合に受け入れをしなければいけないということで、当院における受け入れ総合防災訓練も随時行っています。ですから、よそでなくて横浜市で何か起きた場合に当院が他の救急、DMATとかをどのような形で受け入れるかという訓練を定期的に行っております。

あと、最先端の医療機器の導入ということで、PET-CTを2013年1月に導入して、月100件前後行っています。これは小さながんの発生とか転移巣を全身にわたって見つけることができる機器です。

あともう一つ、2014年2月に手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」、これにより患者の負担が非常に少ない内視鏡手術を行えるということで入れています。ここも診療報酬の数は今、泌尿器等のみなのですが、今後はいろいろな診療科で保険診療が進めばもうちょっと数がふえてくると思いますが、2015年6月までに今80で実施しております。

最後に、今後の方針としましては、先ほどから救急医療の充実、また、がんの拠点病院となっていますのでがん診療、あと心臓大血管医療、周産期医療、アレルギー医療、こちらについては今診療科が横断的に、先端化という形で活動しております。また国際都市横浜にふさわしい市立病院としまして、JCI——国際医療機能評価機関の認証を取ろうということで、今いろいろな計画を立て、遅くても東京オリンピックの前の年までには取得したいと考えております。今後は特に高度急性期機能を補う病院として、病院全体、職員全体でさらなる医療機能の向上に努めていきたいと思っております。

以上です。

○加藤病院経営部長

みなと赤十字病院については指定管理者制度で運営しております。港湾病院の再整備後、名称を変えて、横浜市の建設した病院を日本赤十字社が長年培ったノウハウを活用して運営していただいております。

収支の仕組みですが、病院の建設費はほぼ全額企業債を発行し建設しております。病院事業会計では元金償還、利息を支払っています。その財源としては、一般会計から国の基準に基づいた繰入金と、仮に民間病院がみなと赤十字病院と同規模の病院を建設した場合の減価償却費相当分としてみなと赤十字病院から負担金をいただいております。一方、運営についてはみなと赤十字病院の責任で行っていただき、病院事業会計から政策医療についての交付金を出しております。昨年、地方公営企業の会計基準の変更がございまして、ご説明したフレームで病院事業会計、みなと赤十字病院の収支会計ともに収支はほぼ黒字が継続できると考えています。また、標準医療収益を定めてございまして、それを超えた収益の10%を指定管理者負担金として病院事業会計に納付していただいております。このお金はみなと赤十字病院事業の財源として留保してございます。

横浜市病院事業では昨年度まで第2次中期経営プランに基づき病院を運営してきました。昨年末でプランが終了し、新規プランを策定することとしていましたが、医療施策における国の動向が大きく変わる中で、特にプラン作成に関しては国のガイドラインが昨年度末、平成27年3月に発表されましたので、それを見極めながら、

この経営評価委員会の意見をいただき、今年度7月に横浜市立病院中期経営プラン2015-2018を策定いたしました。

横浜市立病院中期経営プランですが、これにつきましては、プランの経営方針として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を経営方針として策定しております。

そのプランの中で、病院が目指す3つの基本方針として、1つ目は医療機能の充実ですが、高度急性期、急性期病院としての医療提供などを計画の中に反映してございます。2つ目の柱として、地域医療全体への貢献ですが、地域医療を担う人材育成や、地域包括ケアシステムの構築に向けてそれぞれの病院の役割を踏まえた支援を行っていききたいという計画にしております。最後の3つ目の柱として、経営力の強化ということを挙げてございます。この3つの目標について病院ごとに具体的な内容と必要に応じた数値目標を立ててございます。

このプランを運営するための組織運営上の3つの重点取り組みについて定めてございます。1つ目は患者サービスとホスピタリティーの向上、不断の業務改善と意識改革、人材確保と育成ということを掲げまして、病院ごとにアクションプランを策定して取り組んでいるところでございます。

プランの収支見通しですが、一般会計繰入金の推移については、国の基準をもとに現状を維持していくというプランになってございます。その上で、経常収支については4カ年間常に黒字を見込んでおります。

プラン期間中の経営指標ですが、医療機能の充実を図ることにより、入院単価を増加させるとともに平均在院日数を減らしていくこととしてございます。

このプランを実施していく組織として、横浜市では今年度4月新たに医療局と医療局病院経営本部を設置いたしました。この組織は超高齢化社会への対応を見据えて医療施策・総合調整機能の一層の強化と、市立病院事業と一体となって政策的医療を充実させることを目的に、健康福祉局医療政策室と病院経営局を再編して設置しました。地方自治法の組織である医療局と地方公営企業法の組織である病院経営本部は1つの組織にはできませんでしたが、医療局の医療局長のもとに医療政策部、疾病対策部、病院経営部、再整備部の4部を置きまして、医療経営本部には病院経営本部長である事業管理者のもとに医療局長が副本部長を併任し、病院経営部、再整備部を医療局との併任ということで置くことによって2つの組織が一体的に動くこととしてございます。この新たに設置した組織で横浜市の医療政策との連携を図りながら、今説明しました横浜市立病院中期経営プランを推進しているところです。

次ページ以降、参考としてお手元の資料には経常収支、資金収支、一般会計繰入金の推移、市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院の経営状況、市立病院の経営改革の経過を添付してございますので、後ほどごらんいただければと思っております。

以上で市立病院の説明を終わらせていただきます。

○田中委員長

ご説明ありがとうございました。長過ぎましたね。シナリオでは35分までと書いてあったのですが、20分超過しています。こういう委員会は委員に勉強させる会ではなくて、委員の意見を聞く会です。事務局の説明は時間どおりに終わらないため、委員がしゃべる時間を20分減らしました。プレゼンテーションの練習が必要です。学会などでもプレゼンテーションを時間どおりにする練習は事前に行います。という苦情を言っておきます。第1回だから我々に勉強させたいとの気持ちはわかりませんが、時間を守りましょう。

今の説明について何かご質問はありますか。

○渋谷委員

渋谷ですが、大変興味深いデータをいろいろと見せていただきまして、ありがと

うございました。1つ教えていただきたいのは、脳卒中・神経脊椎センターが去年からことしにかけて収益が急に改善しているのですが、ご説明で脊椎脊髄外科を3年くらい前につくられて、それがだんだん良くなってきたということなのですが、それが去年から急にその成果が上がってきたというご理解でよろしいですか。

○谷口脳卒中・神経脊椎センター管理部長

市民病院のほうでも同じですが、平成26年度から会計基準が変わりましたので、経理上6億円ほど上振れして出るということですので、6億円ぐらい差っ引いて、旧の会計基準とのトレンドで比較できるかなと思います。

○渋谷委員

ありがとうございます。それから、3病院ともDPC病院ですか。

○谷口脳卒中・神経脊椎センター管理部長

私どもの病院は準備病院でございまして、一応来年度から参加できるのではないかと考えています。

○渋谷委員

ありがとうございます。ほかの2病院はDPCのⅢ群病院でいらっしゃいますか。

○谷口脳卒中・神経脊椎センター管理部長

市民病院はⅡ群です。みなと赤十字病院はⅢ群です。

○田中委員長

ほかに質問はありますか。伊関委員、どうぞ。

○伊関委員

経常収支で平成26年に会計基準の見直しがありましたが、退職金の引当を15年でやったのか一括でやったのか、建物を建てたところの補助金分が収入になって入ってきたことを整理していただくと、病院の経営がどのように変化したのかが分かりやすくなると思います。会計基準の見直しで平成26年と25年の決算は大きく変化していますので、簡単に説明してください。

○加藤病院経営部長

退職引当金につきましては、一遍に行うだけの財力がなかったもので、5年間で分割して行うこととしております。もう一つの減価償却部分については、両病院とも約5億円程度上振れするという形で、減価償却相当額の一部が補助金としてもう一度計上されてプラスになっているという形になってございます。

○伊関委員

会計としては前年度比較は難しいので、現金がどのぐらい前年に比べて増えたかを教えてください。キャッシュがどの程度増えているのか減っているのか確認させてください。

○加藤病院経営部長

パワーポイントでご説明した資料の参考資料としてつけてございます。33ページ、パワーポイントのページでいいですと66ページのところに、計年度の資金収支の推移を載せていただいております。平成26年度については5億2,000万円現金が増えております。

○伊関委員

では、収益的には平成24年度から26年度にかけて改善していると読めるということですね。

○加藤病院経営部長

そうです。

○田中委員長

お願いします。

○白石委員

せっかくなので全体的な話をお伺いしたいのですが、資料の1ページ目なのですが、各区に大体1つずつ大きな医療機関があるということなのですが、市立

病院ということでこの3病院がこの地図の中の真ん中辺に配置されているということなのですが、地理的にそれぞれの病院がどういった考え方で配置されているのか。それぞれの歴史を経て今ここにあるというのかなという気もしますが、例えばみなと赤十字病院は救急医療の最後の砦でというご説明があって、それが一番端っこにみえます。ですので、地理的な配置の考え方があってこういう配置になっているのかということと、それからそれぞれの区について、高齢者の高齢化比率とか子供の数とか、疾患の背景になるような人口要因がいろいろとあると思うのですが、各区の患者予備軍あるいは患者さんとの医療需要との関係はどのように考えていらっしゃるのか、もしお話がありましたらお願いします。

○加藤病院経営部長

市立病院の場合は歴史的なこともありまして、こういう配置になっております。市民病院については最初の市立病院として建設したということから横浜市の中心部で、横浜駅からも近い保土ヶ谷区に立地しています。みなと赤十字病院については、先ほどお話にもございましたが、開港100周年記念事業ということで、港湾労働者の利用も考え、港の近くに建設したという経過があります。横浜市立大学の附属病院についても、もともと現在地に県立病院があって、それを市大が受け継いできたという歴史があります。その結果市立病院は、市の中心部に集まっていたという経過がございます。一方中核病院は構想をつくって、周辺部に丸を6つかきまして、その近くの他の大きな病院とかぶらないところに誘致していったということで、6つの病院が周辺の中核病院として設置されております。

患者動向ということでは、北部について新しい住民の方も多く入ってきていますので、若い方が多く、また分娩などについても北部がふえているという状況があります。それに対して南部は昭和40年代、団地が開発されたということで、その団地に住んでいる方が今団塊の世代ということで、高齢者が多くなっております。西部がちょうど中間的な形という形だと思っております。

○田中委員長

よろしいですか。

○白石委員

各地域の医療需要の状況を把握されているということは理解しました。ありがとうございます。

○田中委員長

横浜全体並びに病院のそれぞれの運営についてさらにテクニカルな質問がおありのときは後日突っ込んで聞いて理解を深めることにいたしましょう。

(3) みなと赤十字病院の26年度指定管理業務再点検・評価について

○田中委員長

では、次の議題に移ります。次の議題は「みなと赤十字病院の26年度指定管理業務再点検・評価について」です。15分を上限に説明してください。

○高橋病院経営本部長

まず私から、平成26年度におけますみなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価を今回再度行うに至りました経緯を説明させていただきます。

平成26年12月17日にみなと赤十字病院に救急搬送されました患者様が心肺停止となった後、低酸素脳症によりまして意識を回復しないまま平成27年2月20日に死亡する事案が発生しました。この件に関しましては、みなと赤十字病院におきまして外部委員を入れた事故調査委員会を設置しまして、原因を分析した結果、入院中の患者管理に不適切な対応があったことが判明いたしました。そのため、本年8月に開催いたしました経営評価委員会にて一度評価していただきました、平成26年度の指定管理業務の取組内容につきまして、横浜市としてもいま一度見直しを行いまして、本日委員の皆様方に再度ご報告申し上げるとともに、ご意見をお伺いするに

至りました。委員の皆様には大変ご心配・ご迷惑をおかけしたことを深くおわび申し上げます。申し訳ございませんでした。

指定管理業務の点検・評価の詳しい内容につきましては、事務局より説明申し上げます。では、手短かに。

○原田病院経営課長

病院経営課長の原田でございます。よろしく申し上げます。恐縮ですが、座って説明させていただきます。

お手元の資料の資料2をご覧くださいと思います。まず点検・評価に際しまして、先ほど事業管理者が申し上げました、みなと赤十字病院における救急搬送患者の死亡事案の概要につきまして、若干説明させていただきたいと思います。

事故の概要でございますが、事故の発生場所は横浜市立みなと赤十字病院でございます。事故発生日は平成26年12月18日でございます。患者様は70歳代の男性でございます。事故の概要でございますが、12月17日午後4時45分から6時5分にかけて、総胆管結石による胆管炎、膵炎で救急搬送されました患者様に消化器内視鏡による処置を行いました。その後、翌18日午前0時ごろから出血が続きまして、朝、輸血を行った後、再度、内視鏡による処置を行いましたが、術後心肺停止になったものでございます。蘇生には成功いたしましたが、広範囲の低酸素脳症を生じ、平成27年2月20日にお亡くなりになりました。

原因でございますが、この件に関しましては外部の委員を含めました事故調査委員会を設置してございます。この委員会におきまして検討しました結果、12月17日に実施した1回目のERCPの適応及び手技には問題はなかったと。ただ、その上で3点の指摘がなされております。EST実施時の出血に対する止血処置の対応は明らかに不適切とまでは言えないものの、さらに慎重な確認を行うほうが望ましかった。遅くとも12月18日午前5時の時点では輸血の準備をする必要があり、この時点で輸血の承諾をとるべく、ご家族への連絡及び状況の説明を行うことが適切な対応であった。2回目のERCPを実施したことは妥当であるが、全身状態悪化の発見が遅れたことが問題であったという3点の指摘がなされております。

こうしたことを受けまして、病院として次の4点の改善の取り組みを進めることとしております。1点目、重篤な状態の患者に対する体制でございます。点線の囲みの中は、具体的な取組内容を示してございます。裏面でございますが、2点目といたしまして、検査・処置中の全身状態モニター機器の整備。3点目といたしまして、予期しない事態が起こった場合の当直医への報告体制の整備。4点目ですが、教育体制の構築と。こうした改善の取組を現在進めているという状況でございます。

なお、資料2の別添といたしまして、医療事故調査報告書そのものをお手元に配付してございますので、ご参照いただければと思います。よろしく願いいたします。

この事案を踏まえまして、資料3でございます。みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての再度の振り返りということになります。

1ページをお開きいただきたいと思います。まず、ここで横浜市として病院全体の評価をしております。横浜市立みなと赤十字病院は平成17年4月の開院当初から、先ほどご説明させていただきました、日本赤十字社を指定管理者として運営しており、横浜市では毎年、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いて点検・評価を実施しているところでございます。

4段落目でございますが、業務の実施状況に関して、まず政策的医療の実施状況についてですが、救急医療においては、引き続き救急車搬送による受け入れ患者数が全国トップクラスであり、救急車の受け入れ率はさらに上昇してきております。また、産科・周産期医療におきましては、積極的な分娩の受け入れに努めておりまして、分娩件数が増加するなど、着実な取り組みが認められているところでございます。そのほか、指定管理者独自の取組につきましても、がん診療を初めといたし

まして、積極的な取組が展開されてございます。経営面におきましても、前年度と比べまして増収減益ではございますが、黒字を引き続き維持しておりまして、安定した経営が行われていることを確認しております。

その上で、先ほど説明いたしましたとおり、救急搬送された患者様がお亡くなりになるという事案を踏まえまして、2ページでございまして、このたび再度の点検・評価を行いました。

2段落目でございます。その結果でございますが、平成26年度の取り組みについて、全部で129項目の点検・評価項目がございまして、このうち医療における安全管理に関する2項目について、平成26年度時点では、実施しているけれども基準は満たしていないということで、プラス三角という評価を改めていたしました。なお、その後の状況は、改善されるということもあわせて確認しております。今回の患者の死亡事案につきましては、誠に遺憾なことではございますが、改めて真摯な反省と再発防止に向けた徹底的な取組が求められております。市としても改善状況の確認を継続していきたいと考えております。その上で、今後も市立病院が相互に積極的な連携を図る体制を強化していくことで、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たし、市立病院のプレゼンスを発揮することができるよう、また今後の地域医療構想の具体化など社会情勢に適切に対応できるよう取組を進めていくこととしたいと考えております。

次に、基本協定に基づきます項目別評価でございますが、まず、ちょっと飛ばさせていただきます。5ページをお開きいただきたいと思います。5ページが基本協定の第16条に当たる部分でございますが、地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組についてでございます。ここで今回の医療事故を受けた評価をしております。具体的に基準を満たしていないとした2項目でございますが、6行目ぐらいにございますが、①、②の2項目です。1点目は「安全管理マニュアル及び業務手順書を部門ごとに作成すること」、2点目「患者の診療、医療用設備・機器の取扱等、安全管理に関する体系的研修を継続的に実施すること」。この2項目につきまして、事故調査委員会の結論を踏まえた取組として、内視鏡処置に関しましては、これまでのマニュアルに加えて「内視鏡重傷症例マニュアル」を新たに整備すること、またこれまで行ってきた安全管理研修の体制に加えて、内視鏡処置に関する教育体制を構築する必要性を指摘されておりましたことから、平成26年度の取組としては、実施しているが基準を満たしていないと判断したものでございます。

その他について、恐縮でございますが、2ページにお戻りいただきたいと思います。基本協定の第13条に基づくものでございます。診療に関する取組です。36診療科を設置・運営しております。入院延べ患者数19万4773人、外来延べ患者数28万1169人の実績を上げてございます。主な取組状況といたしまして、地域がん診療連携拠点病院の指定更新、その他、内視鏡下手術用ロボットの運用推進などについて記載してございます。

3ページをご覧くださいと思います。検診に関する取組でございますが、横浜市からがん検診あるいは健康診査等の検診を受託しておりまして、5,998件の検診を行ってございます。

その次、第15条の政策的医療に関する取組といたしまして、24時間365日の救急医療、小児救急医療、周産期救急医療、精神科救急医療、精神科合併症医療、緩和ケア医療、4ページにかけまして、アレルギー疾患医療等についてそれぞれ実績を掲載してございます。

6ページをご覧くださいませでしょうか。(5)の部分でございますが、基本協定の第17条に当たる部分でございますが、利用料金に関する取組。さらには第18条から第20条にかけて、施設、設備等の維持管理等に関する取組の内容。7ページでございます。物品の移設、目的外使用に関する取組、受託研究に関する取組等についてそれぞれ実績を掲載してございます。

なお、8ページ以降、先ほど申し上げました129項目の一覧についてそれぞれ対

応する実績を掲載してございますので、こちらについては、恐縮でございますが、後ほどご参照いただければと思います。

それからもう一点、資料3の別紙がその下に1枚ついているかと思えます。この資料3の別紙でございますが、8月17日に前回の経営評価委員会を開催させていただきました。その時点でみなと赤十字病院の取組について委員の皆様からご意見をいただきました。その際にいただいた主な意見をまとめたものでございます。全体評価と項目別評価に分けて掲載してございますので、本日これらの意見も参考にさせていただきながらご意見を頂戴できればと思います。

説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

○田中委員長

説明ありがとうございます。これからみなと赤十字病院の平成26年度指定管理業務再点検・評価について意見交換を行います。ご意見・ご質問のある方はお願いいたします。伊関委員、どうぞ。

○伊関委員

確認なのですが、これはそもそも弁護士との議論の中で見舞金が発生する事例と解しているのか。医療訴訟の可能性が果たしてあるのか。あと、記者発表等の市民への説明等がどういう形で行われているのか、この辺をお聞きしたいと思います。

○加藤病院経営部長

弁護士との関係でいいますと、これは見舞金といいますか、きちんと和解金が支払われる事例です。市民との関係と記者発表につきましては、今概要で説明した資料で記者発表をしまして、記者会見にはみなと赤十字病院の院長と私が出席し説明しました。

○伊関委員

いつですか。

○加藤病院経営部長

9月25日です。そのときにこの別添の事故調査報告書については、記者会見でお配りするとともに、みなと赤十字病院のホームページでも公開しております。

○伊関委員

もう一つだけ。では、見舞金を具体的に支払うときの負担は市が負担するのか、それともみなと赤十字病院の負担になるのか。

○加藤病院経営部長

みなと赤十字病院の負担になります。

○渋谷委員

1つよろしいですか。

○田中委員長

どうぞ。

○渋谷委員

大変不幸な事案があったのですが、このみなと赤十字病院のもう一つの特徴として、36診療科に分かれていると。大学病院レベルではともかく、随分分化が進んでいるなと思うのですが、かえってそれが科の間の壁になっているということはないかということ、それはこの事案と関係ないかということをお願いします。

○四宮みなと赤十字病院長

例えば、緊急時のチーム医療体制はありますし、あらゆるところで、縦割りの診療科というわけではなくてがんセンターなどの横断的医療を行っています。それから各種チーム医療そのものの体制もまず十分だと考えるぐらいはありますので、高いということは絶対ないと思います。

○渋谷委員

ありがとうございます。

○田中委員長

いかがですか。ほかに質問やコメントはありますか。では、お2人の手が挙がり

ましたが、川村委員から先によろしいですか。

○川村委員

こういうお席でお尋ねすることかどうかわかりませんが、私は医療事故に関心を持って仕事をしておりますので、この心肺停止になられたケースですが、心肺停止の原因は循環血液量減少、つまり出血性ショックということでしょうか。

○四宮みなと赤十字病院長

そこが問題でして、我々だけでも非常に悩むところでして、出血も関係しているし、その後の管理も問題であったのかということが最初の間判断ができづらくて、それで5人の外部委員に入っていただきまして、それでも結局は管理が悪かったという。そこに3点書かれています。そういう総合的な不適切な対応であったという判断をいたしました。

○川村委員

最終的にはここに死亡原因は敗血症と書いてありますが、これは最終的な蘇生後何日か経過した後の死因でいらっしゃるの、この事故は何で起きたのかという原因は、確かに呼吸状態も悪化していますが、出血なのか、ここら辺が茫洋と書かれているように思います。

○四宮みなと赤十字病院長

人間の体ですので、出血で非常に状態が悪くなったところに、些細とは言いませんが、管理が悪ければ当然重大な事故になる、そういうふう考えております。

○川村委員

わかりました。ありがとうございました。

○田中委員長

篠原委員、どうぞお願いします。

○篠原委員

評価そのものとは関係ないので申しわけないですが、この事故報告書に目を通させていただいておりまして、4ページのあたりに書かれていることの確認になるのですが、この患者さんは0時ごろから下血が始まり血圧が低下したりという。夜中発生して、朝方までずっとそういった状況が続いた中で、4ページに、午前7時ごろ患者様のほうから家族に連絡されたという記述があるのですが、そしてその後8時半に出血性ショックを起こされているという。これは夜中の経過ですので、この時点では緊急の輸血が必要ない、だから家族への連絡もまだ要らないという判断の中で経過して、朝7時の時点で医療者ではなくて、患者さんのほうから家族に連絡しているというのが、何か私は状況が解せない感じがあったのです。これはもちろん事実でしょうが、どういうふうにこのあたりでは医療者が判断され動いていらしたのか教えていただけますか。

○四宮みなと赤十字病院長

最初の下血がありまして、それで各種検査して、ヘモグロビン等も余り下がっていなかったということで、夜中の段階では当直医は心配していませんでした。ただ、朝方になってきて、何回も下血して、それで血圧が下がる等の変化があったということで、やはりこれは状態が悪化しているということで対応したわけ。家族に連絡したのは、状態が悪いので早く来てくれなど、そういうことではなく、普通にご連絡されたようです。

○篠原委員

ありがとうございました。

○加藤病院経営部長

補足しておきますと、家族への連絡は、患者本人から家族に朝用事があり来てくれとの連絡をしたということがあり、その際、医師から家族に説明したことから、ここに記載したということです。

○田中委員長

よろしゅうございますか。前回の8月の分ではなく、本日の分がみなと赤十字病

院の振り返りの最終書類になるという理解でよろしいですか。

○原田病院経営課長

はい。

○田中委員長

特にそれがいけないという声はありませんでしたし、今説明も伺いましたので、事情を了解し、これでよいと考えます。ありがとうございました。

(4) 市民病院再整備事業の進捗について

○田中委員長

では、次の議題に移らせていただきます。次は「市民病院再整備事業の進捗について」です。これの説明をお願いします。

○原再整備部長

それでは市民病院の再整備について説明させていただきたいと思います。お手元の資料4、A3判横長の資料があるかと思いますが、そちらをごらんいただければと思います。

まず、市民病院再整備の必要性についてでございます。こちらは先ほど市民病院の概要の中でも説明させていただき重複しているところがございますが、こちらの文章の5行目あたり、現在の市民病院の建物につきましては、昭和58年から平成3年にかけて建てまして、建設から30年近くが経過したということでございます。この間、施設・設備の劣化が進んでいます。この間、医療の高度化とか医療環境の変化に対応するために新しい医療機器とか、あるいはいろいろとそのための改修を行ってききましたが、特に施設の狭隘化が著しく進んでおり、これ以上の医療機能の拡充だけでなく、これからの新しい医療機器の更新も難しい状況になっているということでございます。こうした状況に対応するために、今後とも市民の皆さんに将来にわたって高度で良質な医療を提供するために、市民病院の再整備を改めて行うこととした次第でございます。

続いて、これまでの検討状況でございます。平成21年6月に、本委員会の前身でございます病院経営委員会に諮問いたしました。平成23年8月に病院経営委員会から、市民病院は速やかに建てかえを行うべきだという答申をいただきました。平成24年5月には、横浜市の局長級職員で構成される、市民病院再整備検討委員会を設置いたしました。市民病院の建てかえについて、どちらかといいますと候補地の選定についていろいろと検討を進めてまいりまして、現在計画しています三ツ沢公園について課題解決に向けた検討を進めることとなりました。平成25年12月に、現敷地について移転候補地、診療圏の問題とか、そういった影響が少ないということで選定した次第でございます。昨年、平成26年7月でございますが、この三ツ沢公園に隣接する民有地で、古河電工の社宅地になりますが、そちらと用地交渉を進めた結果、協力いただけるということで覚書を締結しました。9月には、昨年の病院経営評価委員会や、市会から意見をいただきまして、市民病院再整備基本計画を策定しました。昨年12月から基本計画の具体化に向けまして、基本設計に着手したという状況です。今年度につきましては、地権者の古河電工との用地取得の合意ができたということでございます。現在、部門配置とか動線計画、建物構造などにつきまして基本設計を行ってございます。また、このエリアにつきましては、都市計画の決定をすることになりますので、そちらの進捗を進めているところでございます。さらに、エネルギーサービス、あるいは食堂、コンビニといった利便施設につきまして、民間の事業者のノウハウを活用しようということで、設計に反映できるよう、提案時期等についても検討しているという状況でございます。

資料の右側でございます。新しい市民病院の概要ですが、これは基本計画の中身をまとめたものであり、まず左側の医療機能に係る基本方針では、高度急性期を中心とした将来にわたる先進的な医療サービスの提供と市立病院としての役割を発

揮しようということで、3点、「政策的医療の拠点」ということでは、救急、小児、周産期医療、がん対策などの充実を図っていくということでございます。続いて「市民の健康危機管理の拠点」では、特に大規模災害発生時に、三ツ沢公園という公園に隣接している利点を生かして、災害機能を強化していこうということでございます。続いて「地域医療全体の質向上のための拠点」では、地元の地域医療機関と連携いたしまして、よりよい医療サービスの提供とか地域医療人材の育成などに貢献していくことを目的にしています。

事業概要につきましては、右側ですが、病床数につきましては現在と同じ650床としています。外来規模につきましても現行どおり1,200人を考えています。診療科につきましては、現在の33科を維持していこうということですが、機能に応じまして、例えば循環器センターとか、そういったセンター化も図るということも検討しています。延べ床面積につきましては、現行おおよそ4万3,000平米ですが、それを6万平米ということで、1床当たり66.5平米から90平米といったことで規模を拡大していこうということでございます。これらにつきましては、現行、大部屋につきましては6人部屋ですが、それを2床にするとか、個室が少ないこともありますので、個室を増やそうとか、あるいは先ほど医療機関の強化に応じていろいろな部門を拡張しようといったようなものでございます。

基本設計段階における主な施設整備上の考え方ということですが、まず（医療機能の充実）につきましては、高度急性期病院といたしまして、救急とかICU・CCUといった重症系、救急系機能を強化していこうといったようなことです。また、手術室を拡充しようということで、現行9室を15室まで広げることを考えています。また救急隊との連携強化ということで、救急ワークステーションといたしまして、消防出張所の中から消防車の機能を除いた救急隊の機能を市内に初めて設置していこうというようなことを考えています。また、地域医療の質の向上に向けまして、いろいろなネットワークの構築ですとか、高度急性期医療を担う病院として、大学等と連携するためのスペースとか、連携大学院といったソフト面でも進めていこうと考えています。また（病院と公園の一体性）ということで、三ツ沢公園の隣接地に位置しているという利点を生かしまして、公園をうまく活用していこうということです。三ツ沢公園は横浜市の広域避難場所に位置づけられていますので、それらの機能を活用したいということでもあります。また利便施設を公園側に設けまして、公園利用者にも活用していただこうと考えています。あとバリアフリー化も進めていこうということで考えています。続いて（働きやすい環境整備）ということでは、職員が働きやすいことが重要だということで、休憩室、更衣室、保育所など、そういった厚生的な施設も充実していこうということでございます。また食堂とかコンビニ、カフェ、レストランなど、これは職員だけではありませんが、患者さんに向けても充実していこうということです。先ほども申しましたとおり、こういった設備については民間活力を導入しようということでもあります。続いて（交通アクセス向上）ということで、現在の市民病院は駐車場が120台程度と非常に少ないということで、周辺の道路へも影響を与えていますので、そういった影響のないようにということで、全体で400台程度の駐車場を確保しようということを計画しています。また周辺道路を拡幅しまして、特に三ツ沢公園はいろいろとスポーツのイベントも行われますので、そういった影響が極力ないように道路拡幅を行い、また病院正面にはバスロータリー、タクシー乗り場を設置していこうということを考えています。

今後のスケジュールですが、今年度、現在平成27年度であります。基本設計を進めています。来年度、実施設計を行いまして、平成29年度から建設工事に着工したいと思っています。おおむね2年半程度、建設工事が行われるということで、平成31年度の年末ぐらいに病院が竣工するものと考えています。その開院準備を経まして、平成32年度の比較的早い時期に開院したいと考えています。その後、現在の病院を取り壊しまして、三ツ沢公園に用地を提供いたしまして、野球場を整備する

という計画をしています。

裏面をごらんください。想定事業費です。現在、総額426億円ということ想定しています。建設関連経費で324億円、それから初度調弁費ということで、新しい医療機器とかシステム開発費等で58億円を見込んでいます。

新しい病院の配置と建物構成です。現在、基本設計中であり、あくまでもイメージということでお示しさせていただいております。病院の敷地につきましては大きく2つの区画に分かれまして、三ツ沢球技場、サッカー場に近いエリアにつきましては病院の本館、診療棟を設けるということでございます。南側は別の敷地がありまして、管理棟ということで、医局とか管理部門が入るということです。新病棟に隣接しまして、エネルギー棟を別棟で建てまして、また、利便施設棟ということで、北側に食堂などを併設しようと考えています。その下は立体図のイメージになります。

右側に市民病院の施設概要について、診療棟のそれぞれの階の概ねの配置が、こういうものが入るということをお示ししています。また管理棟も1階から4階までこういったものを入れようということでお示ししてございます。

全体につきましては以上ですが、こちらにつきましてはバーチャルリアリティーといまして、設計につきまして、こんな病院ができますよということでビデオがつくられておりますので、そちらをご覧くださいながら若干説明を加えさせていただければと思っております。

では、流してください。

(映像 5分程度)

これは病院の南東側から見ております。横浜駅方面から東に回りまして、北の三ツ沢のサッカー球技場の方面から見ています。診療棟と管理棟を結ぶ渡り廊下の部分です。正面のロータリーから玄関に入るというイメージです。病院の建物の南側が外来エリアになっておりますので、ここにホスピタルストリートといましようか、ずっと通路が続いております。地下の駐車場です。地下の車寄せから、地下玄関から入るというイメージをしています。地下の駐車場、こちらは200台を予定しています。1階部分です。先ほどのワークステーションを設置しています。2階部分になります。主に外来です。3階は手術室、ICU・CCU等重症系を集めています。4階はリハビリに関連する病棟を置きたいと思っております。5階が産婦人科、それからNICU・GCUです。一般病棟の内部のイメージが入ります。南側に個室が、両わきが4人部屋というイメージでございます。利便施設です。公園側から寄ってくるイメージです。こちらのエリアには患者さん向けのフードコートやコンビニを設置しようと思っております。管理棟は医局とか管理部門、講堂等を設置します。1階には保育所を設けようということです。

以上でございます。

○田中委員長

ありがとうございました。市民病院が古くて狭い中で大変な高次の医療を提供していることにいつも敬意を払っています。臨床医にも人気が高いですし、その病院がこうやって新しい姿になるのを本当に楽しみにしております。いかがでしょうか。時間がありませんが、何かご質問を、どうぞお願いします。

○伊関委員

事業費が426億円と、この時期、建設の単価が上がっている時期にやむを得ないところもあるのですが、これは企業会計全体で426億円を負担するのか、それとも一般会計分があるのかを教えてください。

○城医療局長

これは今、全部企業債で調達する金額として見ています。ただ、返済に当たっては、国の基準に基づきまして元本利息の2分の1が毎年繰り入れられることとなります。

○伊関委員

きちんとした繰り入れをしても金額が大きいと借金の返済は大変です。交付税措置もこれだと今回25%に下がってしまいますので、病院建設に関してコスト削減について努力を払われることと、あと病院会計全体のことを考えれば、内部留保を今のうちにためて、現金を少しでも、1円でも多く積んでおくことが重要と思います。病院としての正念場だと思いますので、しっかりと頑張ってくださいと思います。

○渋谷委員

よろしいですか。北里の病院を10年間つくってまいりまして、そういった経験で少しお話しさせていただきますと、全体計画を通じまして、今基本設計が非常に重要な時期だと思っております。この時期にぶれますと最後までぶれてしまいますので、ぜひ今の方針を堅持していただく必要があらうかと思っております。それから今のお話にありましたように、建設資金はある程度固まっていますし、それ以上増やせないわけです。ただ、現場のほうは、あれも買いたい、これも買いたい、こう広げたいという声必ず出てまいりますが、そこは本当に基本方針を堅持していただいて、重点を置くところと、逆に重点を置かないところと、取捨選択をはっきりさせないとどっちつかずのものになってしまいますので、そこはきちんと、医療機能はこういう機能をこの病院で提供するのだというところをはっきりと堅持していただく必要があらうかと思っております。

もう一つ、北里の病院はそうしたのですが、10年後、20年後の医療がどうなるかはわからないと思ひまして、そのためにはたけフレキシビリティのある建物を心がけましたので、ぜひ設計のほうとご相談いただいて、部屋の構造とか、いろいろな点でなるたけフレキシビリティといったものをしていただくこと。あと、当然高齢者の方がふえてまいりますので、車いす対応は全部の施設に必要になってくると思ひます。廊下の広さからトイレから、あるいはエレベーターの広さについても、うちはシースルーのすごくいいエレベーターができたのですが、実はエレベーターの中で車いすが回転できないことが後からわかりました。あれは自分としてはもう一つだったなと思ひしております。そういった反省もあります。ぜひいい病院にしていればと思ひますし、公園が近くにあつて、すごく緑と一体化して、すごくいい病院になるだろうと期待しているところであります。

あと、災害についても、トリアージできる場所をぜひ病院の入り口のあたりにつくっていただきませんと、公園の中で実際トリアージするわけにはいきませんので、例えば1階のあたりに全部医療ガスを仕込んでおいて、実際に使わなくても医療の配管を仕込んでおいて、そこでトリアージできるような形があればいいと思ひます。

最後にお金のことで、建設資金のほかに医療機器で物すごくお金がかかります。かつ最近の医療機器は買うときに安くても、補修ですごいお金を取るといふビジネスになっておりますので、ぜひお気をつけいただいて、少し先を見据えた計画をお考えいただければと思ひます。

○田中委員長

ありがとうございました。長い間の経験を言っていただきましたが、実際にはもっと本当に過程では、渋谷先生の身についたノウハウをたくさん参考にしていってください。他にアドバイスや意見がありましたら、どうぞ。

私からも1つ。資料4の右ページに、施設整備において民間活力を導入と書いてありますが、これはどういう意味でしょうか。

○城医療局長

これは事業費の関連もあるのですが、できるだけイニシャルコストからランニングコストで負担することを考えています。トータルコストとしては安くするのですが、例えば受電施設を、今までは事業費、横浜市の病院事業会計でつくる前提だったのですが、エネルギーの専門会社等に受電施設そのものをつくらせて、病院のほうは後年度で電力料金等としてお支払いすることを考えています。それは横浜市が

直接建設してやるよりもトータルで安いという判断ができた場合には民間活力を導入すると、そういったことを考えています。それからアメニティーも、今までは割と病院の建設に当たって厨房から何から民間が使うところも作り込んでいたのですが、基本的にはもうすべて中身をお任せするというようなこととか、あるいは駐車場も、最近の駐車場は非常にいろいろな付随施設が入っていますが、駐車場の管理も含めて民間にお願いするというようなことで、なるべく病院の事業費から外に出していくということを今やっています。

○田中委員長

資本コストを企業に担わせて、病院側はそれに対する利用費で使っていく形にするという意味ですね。

○城医療局長

そのとおりです。

○田中委員長

ありがとうございます。すばらしいプランですが、どうでしょうか。サッカー場の騒音は何とかなりそうですか。

○城医療局長

サッカー場の騒音はこの基本設計、構造は、北側のサッカー場に面する部分については病室を配置しないでバックヤード的なものを配置するという構造をとりましたので、基本的にはクリアできると思います。ただ一部、二重窓とか、そういったことをしていく必要があるかと考えています。

○渋谷委員

もう一つよろしいですか。今の想定事業費というところで思ったのですが、医療機器の、特に放射線関係の治療関係でありますとPET-CTとか、そういった高額医療費の費用はこの中には入っているのですか。

○城医療局長

基本的には入っているのですが、これは新病院と同時に購入するものを計上していて、例えば減価償却費でも毎年更新費は計上しておりますので、移転の前後数年間ずつ、とにかく事前に行ったものは、使うものは持っていくという前提、あるいは移転と同時に全部を整備しなくても、段階的に整備していくものも出てくると。そういう意味で、ここに出ている医療機器のお金は、移転のときに投入するお金ということで整備しています。

○渋谷委員

計画的にやられませんか、58億円でシステムを含めるのは厳しいかなという気がします。

○高橋病院経営本部長

ですから、前後10年ぐらいかけてなだらかな山で購入していこうという感じです。それから病床数が650床で、ダウンサイジングも増床もしないのですが、これは先ほどから出ていますように、在院日数の短縮と医療需要の関係から、この程度でちょうどバランスがとれるのではないかと。医療需要は、特に高齢者が増えますので、相当ニーズは高くなると。それは在院日数の短縮等で60%ぐらい吸収できるということで、このサイズにしました。

○城医療局長

補足しておきますと、医療機器の事業費ですが、移転の前に20億円、それから移転後に10億円ということで、事業費とは別に収支計算の中では計上しています。

○田中委員長

ヘリポートは別途計算ですか。

○城医療局長

ヘリポートは今回設置せずに、先ほどの資料の写真の中にありますが、陸上競技場の補助競技場というのがございまして、これをヘリポートとして使います。このヘリポートとの間に救急部門と水平の動線を確保するというので、建物の上のへ

リポートは設置しないことにいたしました。

○田中委員長

そのほうがお金はかからないわけですね。広い土地がそこにあるから、緊急時には使えるわけですね。

○城医療局長

現在、消防の訓練はそこでやっています。それから災害時の陸上競技場があるのですが、ここは大災害のときの基地になります。大型ヘリコプターが2台発着できるという利点は非常に大きいと思います。

○田中委員長

では、第1回で初めての方も大体のイメージがつかめたと思います。さらに必要であれば、また事務局に問い合わせてください。

(5) その他

○田中委員長

大体予定の時間になってまいりました。事務連絡など、事務局からお願いします。

○笹生病院経営課担当係長

事務局より2点ほどご連絡がございます。次回の当委員会の開催日程でございますが、今年度、まず来年3月末までに市民病院の再整備の基本設計がまとまる予定となっておりますので、その後に次年度予算等も含めましてご報告させていただきたいと考えております。詳細な日程につきましては後日改めてご連絡申し上げたいと思います。

次に議事録の公開についてですが、冒頭でご案内いたしましたとおり、後日内容のご確認をお願いする予定になっておりますので、その点、よろしく願いいたします。

以上です。

○田中委員長

最初に言いましたが、次回はぜひ委員がもう少ししゃべれる時間をつくるような発表をお願いします。もしくは事前の説明とかを工夫してください。

閉 会

○田中委員長

本日予定していた議事は以上ですべてです。これもちまして第9回横浜市立病院経営評価委員会を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。

<p>資料・ 特記事項</p>	<p>I 会議資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ○横浜市立病院の概要 ○みなと赤十字病院における医療事故の概要 ○「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の振返りと点検・評価について 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返り ○市民病院の再整備の進捗状況 <p>II 参考資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ○横浜市病院事業の設置等に関する条例 ○横浜市立病院経営評価委員会運営要綱 ○横浜市の保有する情報の公開に関する条例 ○横浜市附属機関の会議の公開に関する要綱 ○横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018 <p>II 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
---------------------	---