

第 12 回 横浜市立病院経営評価委員会議事録	
日 時	平成 29 年 5 月 12 日(金) 19 時 00 分～21 時 00 分
開催場所	コンベンションルーム A P 横浜駅西口 E 室
出席者	<p>[委 員] 田中滋委員長、渋谷明隆委員、篠原弘子委員、白石小百合委員</p> <p>[病院経営本部] 高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、原清春再整備部長 他</p> <p>[市民病院] 石原淳病院長、杉田昭副病院長、小松弘一副病院長、中澤明尋副病院長、庄司邦枝副病院長、谷口尚三管理部長 他</p> <p>[脳卒中・神経脊椎センター] 工藤一大病院長、青田洋一副病院長、佐竹信子副病院長、植木八千代管理部長 他</p> <p>[みなと赤十字病院] 野田政樹病院長、渡辺孝之副病院長、小森博達副病院長他</p>
開催形態	公開（傍聴者 0 人）
議 事	<p>(1) 29 年度事業及び 28 年度実績の概要について</p> <p>(2) 市民病院の再整備について</p> <p>(3) その他</p>
決定事項	なし
議 事	<p>開 会</p> <p>○川畑係長</p> <p>それでは、定刻より少し前ですが、委員の先生方がおそろいになりましたので、これから始めさせていただきたいと思えます。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 12 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。司会進行を務めさせていただきます、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。</p> <p>初めに、本委員会につきましては、横浜市の保有する情報の公開に関する条例第 31 条に基づきまして、公開とさせていただいておりますのでご了承ください。</p> <p>それでは、会議に先立ちまして、横浜市病院事業管理者で、医療局病院経営本部長を兼ねます、高橋よりごあいさつさせていただきます。</p> <p>○高橋病院経営本部長</p> <p>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、まことにありがとうございます。お礼申し上げます。</p> <p>今日は、今年度第 1 回目の委員会となり、横浜市立病院の取り組み状況等と市民病院の再整備についてご説明させていただきます。</p> <p>まず、市立病院の取り組みでは、現在、決算を取りまとめているところでございますが、かろうじて市民病院が黒字を確保できているものの、3 病院いずれも増収減益が見込まれ、病院経営の厳しさを感じております。決算につきましては、次回、改めてご説</p>

明を予定しておりますが、本日は平成 29 年度の主な取り組み項目と平成 28 年度の取り組み実績についてご説明したいと考えております。市民病院再整備につきましては、実施設計も終わりまして、いよいよ新病棟の建設に着手いたします。本日はバーチャルリアリティーの映像をご用意させていただきましたので、後ほどご説明させていただきます。

委員の皆様のご専門的な知見に基づく貴重なご意見をいただきまして、今後の我々の取り組みに活かしてまいりたいと考えております。今年度もどうぞよろしくお願い申し上げます。

○川畑係長

続きまして、本年 4 月 1 日に新たに着任いたしました、医療局病院経営副本部長で、医療局長を兼ねます、増住よりごあいさつさせていただきます。

○増住病院経営副本部長

本年 4 月 1 日に医療局病院経営副本部長並びに医療局長を拝命いたしました増住です。ぜひこれからよろしく願いいたします。

委員の皆様におかれましては、日ごろから市立病院の経営にさまざまな意見をいただきまして、本当にありがとうございます。本年度は、私は医療局長と病院経営副本部長という 2 つの役割を担っておりますが、それぞれに大きな課題を抱えております。医療局長としては、横浜市の医療計画に当たります、次期よこはま保健医療プランを策定する年になっております。何といたっても、2025 年問題に因應べく、地域包括ケアシステムをしっかりと医療面で支えていかなければいけないと思っております。その中では市立病院が地域のリーディングホスピタルとしてしっかりと役割を果たせるよう、次期よこはま保健医療プランにもその役割をきちんと書き込んでいきたいと思っております。一方で、秋口には病院経営本部としては、市民病院の再整備着工を目指しておりまして、これについても今年度は、3 年後の竣工まで機能を拡充するわけですが、そこにきちんとつなげていくような準備にしっかりと充てていきたいと考えております。市立病院についてはそれぞれ機能・役割は異なりますが、きちんとした計画的な投資を行っていききたいと思っております。また、しっかりと医療安全体制についても確保する必要があると思っております。そのためには、サステイナブルな経営ができるよう、しっかりと経営計画についても計画に基づいて進めていく必要があると考えておりますので、ぜひ委員の皆様におかれましては、短い時間ではございますが、この会で忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○川畑係長

次に、本年 4 月 1 日より新たに着任いたしました幹部職員をご紹介します。

みなと赤十字病院病院長、野田政樹でございます。

○野田みなと赤十字病院長

野田と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○川畑係長

市民病院副病院長兼看護部長、庄司邦枝でございます。

○庄司市民病院副病院長

庄司でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○川畑係長

市民病院管理部長、谷口尚三でございます。

○谷口市民病院管理部長

引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

○川畑係長

脳卒中・神経脊椎センター管理部長、植木八千代でございます。

○植木脳卒中・神経脊椎センター管理部長

植木でございます。よろしくお願いいたします。

○川畑係長

新しい幹部職員は以上でございます。

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

○田中委員長

皆様、こんばんは。これより第 12 回横浜市立病院経営評価委員会の議論を開始いたします。各委員、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。

早速、議事に移ります。本日の議題は「横浜市立病院の取組状況等について」と「市民病院再整備について」であります。

議 事

(1) 横浜市立病院の取組状況等について

○田中委員長

まずは(1)「横浜市立病院の取組状況等について」、事務局から説明をお願いします。

○白木病院経営課長

それでは、病院経営課長の白木よりご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

お手元の議題 1 資料「横浜市立病院の取組状況等について」をご覧ください。本日は第 1 回目でございますので、平成 29 年度の各病院の主な取り組み事項と、平成 28 年度の取り組み実績についてまとめてご説明したいと思います。

それでは資料を 1 枚おめくりいただいて、2 ページをご覧ください。初めに、市民病院についてですが、市民病院は 3 年後の再整備を控えまして、医療機能の充実や経営基盤づくりを進めていく年と考えております。

資料の中段に、平成 29 年度予算について、「収支目標と主な経営指標」等についてまとめてございます。上の表の左側に経常収支とありますが、これの平成 29 年度をご覧くださいと、平成 29 年度は 2 億 3,800 万円の黒字を目標としております。そのた

めには、その3つ下の病床利用率では91%を確保する必要があると考えております。

では、右側の3ページの「29年度の主な取組項目」についてご説明いたします。

まず、1の「医療機能の充実」ですが、(1)で「市立病院にふさわしい政策的医療や専門医療の提供」といたしまして、まず一番上ですが、不整脈に対するカテーテルアブレーション治療につきまして、外部から医師の方をお招きいたしまして、専門チームを編成して取り組んでまいります。既にこの4月から開始しております、5月も順調に予約枠が埋まっているところでございます。その下、救急ホットラインについては、昨年度より心臓血管疾患で始めましたが、効果がありますので、今年度4月から脳卒中にも拡大しております。その下ですが、子宮がんや乳がんなど女性に特有のがんに関する世間の関心の高まりの機をとらえまして、大学生など若い世代を対象とした講演会等を開催して、がん検診受診者の増加を図っていきたくと考えております。あと、がん患者の支援ですが、引き続きハローワーク等と連携した就職・就労支援、ピアサポート等のがん患者同士の交流の場の設置、こうした検討を進めていきたくと思っております。

その下、(2)「医療の質と安全性の向上」ですが、まず、認知症対策といたしまして、市民病院でも患者の高齢化が進んでいる中で、認知症状を有する患者の比率が高まってきております。これにつきまして、昨年度より神経内科、神経精神科、認定ナース、ソーシャルワーカー等の多職種で連携いたしました認知症サポートチームを立ち上げまして、早期に病棟に介入するという取り組みを行っております。今、月間2,200件程度の認知症ケア加算も取れるようになってまいりましたが、これをさらに積極的に進めていきたくと考えております。その下ですが、医療の安全性につきましても、課題の抽出と改善の取り組みをさらに進めていきたくと考えております。

次、2の「地域医療全体への貢献」で、地域包括ケアシステムですが、地域完結型医療の実現に向けた地域連携を強化・推進していきます。その下ですが、退院支援職員の病棟配置、さらに医療機関や老人介護施設との連携によりまして、退院後の生活まで考えたきめの細かい退院支援を行ってまいります。1つ飛んで、ICTの活用につきましても引き続き、さらに充実・強化していくことを考えております。

3の「経営力の強化」ですが、まず新規患者の獲得ということで、紹介患者、あと「断らない救急」の実践、こうしたことを進めてまいります。その下、コストカットですが、薬剤の在庫管理。こちらは今、購入から診療報酬請求まで別々のコードを使って管理する病院が多いと思うのですが、これらを統一コードに置きかえまして、物流の改善を行うことで極限まで在庫の流通を効率化していきたいと思っております。そのほかにも、医療職と事務職とが連携して医薬材料における同効品の整理等の削減について、引き続き徹底して対策を行っていきたくと思っております。

4の「患者や職員に選ばれ、信頼される病院」では、「ホスピタリティの向上」ですが、これは「お待たせしない病院」をスローガンに、昨年度は1週間、外来のアンケート等を実施しておりますが、こうしたことを生かして、お待たせしない病院を目指してまいります。あとタブレット端末、これは3病院でやっておりますが、タブレット端末を利用した通訳サービスとか、その下、横浜ガストロノミ協議会という横浜の食文化の振興を目的とされている団体、特に今回その中の横濱元町霧笛楼様とタイアップいたし

まして、病院食の改善に取り組んでまいります。最初はまずスープから取り組んでいきたいと考えております。

その下の「人材の確保・育成」ですが、まず臨床研修医については、こちらはおかげさまで平成 28 年度も聖路加国際病院、虎の門病院に次いで全国 3 位という人気をいただいておりますが、これを引き続き当院のセールスポイントとして進めていきたいと思っております。あと 1 つ飛んで、職員の資格取得支援ということで、病院経営の専門知識を持つ職員を、特にこれは医療職をターゲットにすそ野を広げていきたいと思っております。

1 ページめくって、4 ページをご覧ください。脳卒中・神経脊椎センターでございます。こちらの予算概算はご覧いただきますとおり、経常収支は 1 億 7,000 万円の黒字を目標としております。

それから、右側 5 ページの「29 年度の主な取組項目」ですが、まず市立病院にふさわしい政策的医療につきましては、アの引き続き市内トップクラスの脳卒中救急患者を受け入れていきます。脳卒中急性期における「高度専門的医療を行う施設」を目指してまいります。側弯症の脊柱変形に対する手術件数で市内トップクラスの実績を目指してまいります。側弯症に対する支援といたしましては、学校健診との連携を行ってまいります。さらに上肢用ロボット型運動訓練装置や装着型歩行アシストロボット等を活用した先進的なリハビリテーションを行ってまいります。

その下、「医療の質と安全性の向上」ですが、現在、電子カルテシステムの更新を進めておりますが、こうしたことを活用してクリニカルパスの作成支援等を行って、医療の質の向上を図ってまいります。

飛びまして、2 の (1) イですが、「地域包括ケアシステムの構築支援」として、地域連携を進めていくところは 3 病院共通なのですが、特に脳卒中・神経脊椎センターでは、専門領域に関係するテーマでの研修会を実施して、地域医療人材の育成支援に取り組んでまいります。

3 の「経営力の強化」ですが、市民病院同様に、「断らない救急」、紹介・逆紹介の推進等によって新規の患者を獲得するほか、次のイですが、脳卒中・神経脊椎センターは急性期の一般病棟から地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟というケアミックスの特徴を持っていますが、この特徴を生かしまして、患者の状態に応じた効率的な病床運用を図ることで、経営力の強化につなげていきたいと考えております。

その下、4 ですが、「ホスピタリティの向上」では、市民病院同様に、「お待たせしない病院」、あと「人材の確保・育成」では、一番下ですが、看護師の 2 交替制勤務の拡大といったことを考えております。

では 1 枚おめくりいただいて、6 ページをご覧ください。みなと赤十字病院ですが、こちらは予算の概要をご覧くださいますと、1 のところが本市側の会計です。こちらは 3,300 万円の黒字を。2 のほうが日本赤十字社様の会計ですが、こちらは 9,900 万円の経常収支の黒字を目指していらっしゃいます。

右側の「29 年度の主な取組項目」ですが、まずアレルギー疾患対策基本法が平成 27 年 12 月に施行されておりますが、これを踏まえまして、本市の基幹病院としてのアレ

ルギー疾患全般に積極的に取り組んで、センター機能を発揮していきます。それから今の循環器X線診断装置を備えたハイブリッド型手術室を整備してまいります。以下、「医療の質と安全性の向上」につきましては、市立病院と同様に、安全性をさらに高めていきます。地域連携につきましても、同様に行っていくことを考えております。

続きまして、8ページをご覧ください。一般会計繰入金につきましては、基本的な考え方と見直し内容について表にまとめてございます。表の一番下が合計欄となっておりますが、3病院合わせて68億8,000万円の繰入金ということで、昨年度よりも4億円程度の減少となっております。

続いて、9ページをご覧ください。「28年度の取組実績」についてご説明いたします。

まず、平成28年度のアクションプラン、こちらは現在取りまとめ作業中ですが、主なものについて抜粋してございます。枠の中が平成28年度の実績となっております。まず市民病院ですが、まず一番上、がん検診の一次検診、こちらが目標値に対しまして2,300人の減少となっております。その下の救急搬送と救急受け入れ後の入院件数、こちらも目標からそれぞれ低下しています。平成27年度実績からも減ってきております。これらは特に遠方からの救急搬送件数が大きく減っています。その下、飛んで、経営力の強化ですが、医業収益の増、こちらは目標値には若干届かなかったのですが、昨年度よりも約10億円程度の増収は図られています。その下、入院患者と外来患者の満足度、こちらにつきましてはいずれも目標は達成できていません。ただ、外来患者満足度については、昨年度実績よりは、若干ですが、改善はしているという状況です。

その下の経営指標の速報値でございます。入院診療単価が昨年よりも1,236円上がっております。市民病院は平成28年度でDPCのⅢ群にⅡ群から移っておりますが、その影響はそれほどではなかったというところですが、その下、患者数ですが、昨年よりも若干病床利用率は落ちておりますが、新規患者が284人増えている一方で、在院日数の短縮を補えなかったという形となっております。外来の診療単価は主に化学療法の影響で大きく上がってきているというところですが、

1枚おめくりいただいて、10ページをご覧ください。脳卒中・神経脊椎センターですが、こちらは最初の脳血管疾患の入院患者数、救急車受け入れ件数、t-PA実施件数、いずれも目標を大きく超えて、昨年の実績も超えているという形で伸びております。少し飛んで、下の医業収益ですが、こちらは目標に4億4,000万円届きませんでした。ただ、昨年よりも1億円程度の増収となっております。その下の入院患者と外来患者の満足度、こちらはいずれも90%以上ということで、高い数値を出しております。1つ飛んで、新卒1年目から3年目の看護職員の離職率、こちらが若干上がりまして、20%ということで、目標値を超えているという形となっております。

その下、経営指標の速報値ですが、脳卒中・神経脊椎センターは平成28年度からDPCに移行しておりますが、そうした影響も含めました入院診療単価は、1,739円の増で4万9,642円となっております。新規の入院患者はほぼ前年同、在院日数が若干減っている分、病床利用率が減っているという形となっております。

続いて、11ページをご覧ください。みなと赤十字病院ですが、こちらは入院診療単価はほぼ前年同の7万6,130円。ただ、病床利用率は2.8ポイント昨年よりも増えている

ということで、新規入院患者数も 224 人の増となっております。

雑駁ですが、説明は以上です。

○田中委員長

ありがとうございました。ただいまの説明に対して質問・意見・感想をそれぞれ述べることにいたしましょう。

では渋谷先生、お願いします。

○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、まず市民病院なのですが、3 ページのところ、医療機能の平成 29 年度の取り組みとして、不整脈のカテーテルアブレーション治療などに取り組むとあります。これはもう担当先生はお見えになったのですか。

○石原市民病院長

もう実際に治療を行っております。まだ件数はそれほど多くありませんが、確実に週何件ということで行っております。

○渋谷委員

ありがとうございます。それからもう一つ、その下の救急ホットラインなのですが、ホットラインというのは仕組みとしてはどういう仕組みになっているのですか。救急車から電話が直接担当の先生に入るような形になっているのですか。

○石原市民病院長

基本的にはそういう形です。ただ、救急外来で、手術室も含めてですが、確実に受け入れられるのかということがありますので、わずかに救急外来の事務がタッチさせていただくということはやっております。そこでは、ホットラインですかということを確認した上で、早急にドクターにつなぐということにしております。心臓血管のほうは、平成 28 年 9 月から始めておりまして、件数は着実に増えております。脳卒中のほうは本年 4 月から始めたばかりですが、効果的に動いていると思っております。

○渋谷委員

これは、脳卒中・神経脊椎センターのほうでも脳卒中の救急をやっているのですが、これはすみ分けみたいなのがあるのですか。両病院で脳卒中のホットライン、救急を始められたときに話し合いをされたのですか、あるいは地域的に、結果的にそうなったのですか。

○石原市民病院長

特に話し合っということはありません。地域性がありますので、現時点ではそれはまだ考えておりません。

○渋谷委員

わかりました。市民病院のほうでは、脳卒中の患者さん、脳梗塞の患者さんに対して、t-P A の体制というのはかなり充実されておりますか。

○石原市民病院長

件数は多くありませんが、体制としては整っております。

○渋谷委員

多分そのホットラインが活用されるようになりますと、そういった患者さんが増えてくると思いますので、ぜひ t-P A のできる体制の充実をよろしくお願ひしたいと思っております。

済みません。もう一つだけ、医療事故のことで、3 病院ともにお伺ひしたいのですが、平成 27 年から始まりました医療事故調査制度がありますが、これに該当するようなケースはありましたか。

○加藤病院経営部長

ありません。

○杉田市民病院副病院長

ありません。

○渋谷委員

ありがとうございました。

○田中委員長

ありがとうございます。それぞれ、質問でもいいですし、感想でもいいですが、いかがでしょうか。篠原委員はいかがですか。お願いします。

○篠原委員

それではご説明いただいたところで、どうしてかなというところを教えていただければと思っているのですが、10 ページです。脳卒中・神経脊椎センターのアクションプランのところなのですが、ここで、1 点は手術件数なのですが、平成 28 年度の実績が 356 件ということで、目標値に 34 件届かなかったということなのですが、これが平成 27 年度より 1 件少ないということと、それから来年、再来年が 400 件台を目指しているということなのですが、このあたり、順調に増えていない、34 件目標値に届かなかったというところに何か背景にあるのかということをお聞ひしたいと思ひます。

一緒によろしいですか。次に満足度のことなのですが、入院・外来ともに患者さんの満足度はこの脳卒中・神経脊椎センターは上がっていらっしゃるのですが、職員満足度が下がっているというところが少し残念な部分なのですが、新しい体制になって、前向きな取り組みが進んでいるかのように思っているところなのですが、職員の方の満足度の目標値に届かなかったところにも何か分析していらっしゃるかどうか。

それから 3 点目ですが、1 年目から 3 年目のこの離職率です。これが 20% だったというところが、昨年と比べても増えているし、目標にも届いていないわけですが、ここにも何か背景にあったのかということをお聞ひしたいと思ひます。

○田中委員長

3 点のご質問がありましたので、お答えください。

○工藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

脊椎脊髄外科の手術件数に関しては、年度後半に様々な要因があったのですが、今年度からまたどんどん増えていく予定になっています。ここに書いてあるのは脊椎脊髄外科の手術件数だけなのですが、病院全体での手術件数では昨年度とほぼ同じとなっています。

その次の職員満足度について。

○植木脳卒中・神経脊椎センター管理部長

職員満足度に関してですが、目標には届かなかったものの、平成 27 年度から比べると若干は上がっております。ただ、傾向といたしまして、職場の中で他職種との交流とか、そのあたりは若干低い数値が出ております。ただ、トラブル時のサポートでしたり、あと目標が明確になっているというところがかなり高い評価にはなってきていると考えております。

○佐竹脳卒中・神経脊椎センター副病院長

新卒 1 年目から 3 年目の看護職の離職率ですが、平成 27 年度は 6 名、平成 28 年度が 9 名ということで、3 名の違いが離職率 7 ポイント増という数に出ています。内容としては、結婚とか家庭の事情ということがほとんどなのですが、昨年度は夜勤までに至らないという職員が数名いまして、1 年で退職という職員もいましたので、教育体制と採用についての取組を考えております。

○篠原委

員 どうもありがとうございました。

○田中委員長

白石委員、どうぞ。

○白石委員

それでは 2 点質問させていただきます。9 ページの市民病院のアクションプランのところで、がん検診受診者数が約 2,000 人減ったということですが、この減少の原因について何か分析していますでしょうか。こうした検診は、身近なクリニック等でも受けられるので、例えば横浜市全体での検診率が上がっているのであれば、市民病院自体が減ったとしても余り問題ではないのではないかとという考え方もできます。市民病院の資料 3 ページ目のところで、がん検診に関しては、市民公開講座や講演会等を開催しており、がんは早期に発見して治療すればよいのだという認識が一般に認知されていると思いますので、このような公開講座等の取り組みは非常に有意義ではないかと考えております。ということで、検診者数の減少について何か要因がもしありましたら教えていただきたいというのが 1 点目です。

○石原市民病院長

まず、横浜市のがん検診事業の状況なのですが、例えば大腸ですと、無料クーポンの廃止の影響で減少している可能性があります。それから肺がんのほうは、個別検診の実施医療機関が増えております。特に保土ヶ谷区等では実施している病院が増えておりますので、その影響もあるかと思えます。それから乳腺については、横浜市全体でわずかに減っている状況です。それから子宮がんは、妊娠クーポンの利用者が増えておりますが、全体的には同程度、余り変わっておりません。それから胃がんに関しては、総数で減っているという状況です。当院についてお話ししますと、胃がん検診については、内視鏡による検診を希望される方が増えております。当然 X 線よりも時間がかかりますので、同じ時間あたりに検診できる方の数が減っております。それが一番大きいことかなと思います。例えば週 100 枠が、内視鏡ですと 14 枠程度ということでかなり減ります。ただ、精度は高くなっているということでもあります。それから喉頭がんも同じで、喉頭鏡

からファイバーの検診に変更しておりますので、これも 20 枠から 8 枠ということで、枠数が減っているということが一番大きいかと思っております。それから、先ほどお話があったように、これは日本全体のことであるのですが、男女差がございまして、女性のほうががん検診の受診率が低いということがあります。特に乳がん、子宮がんについて必ずしも高くない、諸外国と比べても特に低いということがありますので、女性向けの検診に今後力を少し入れていきたいと考えております。

○白石委員

ありがとうございました。そうすると、市民病院ならではの、質の高い検診をするために、どうしても数字は減らざるを得ないというのがよく理解できました。ありがとうございます。

それからもう一点よろしいでしょうか。出産についてなのですが、分娩件数が 1,000 件以上ということで、平成 28 年度も目標を達成した数値を拝見しましたが、質問なのですが、件数に上限はあるのかという点です。目標値は 1,000 件以上ということなのですが、やはり設備の問題で、どこまでという上限があるのかをお伺いしたいと思います。

○石原市民病院長

やはり安全なお産をしていただく数にある程度の限りがあると考えております。それと産科医師が担当できる数というものもある程度考えていかなければいけません。現状では 1,000 件を超える程度です。現病院では現状維持が適切かと思っております。ただ、新病院につきましては、一応想定数は 1,500 件を考えております。

○田中委員長

厳しい経営環境の中で、3 病院とも機能を充実し、地域を考えている点には敬意を表します。昨年度は、日本中と言ってもいいほど、急性期病院はおっしゃるとおり増収減益の姿でした。例外はあるにしても、マクロの問題になっています。

そこで私からの質問です。今年、来年というよりももう少し長期で、病床利用率をどう考えるかをちょっとお聞かせいただきたい。恐らく団塊世代の高齢化によって、一方で医療需要増があるにしても、横浜では違うかもしれませんが、マクロで見ると、今後日本の急性期病院の病床利用率が維持できるかどうか。数字を見る限り、かなり難しい。病床利用率が減っていく趨勢の中でいかに急性期病院を経営するかが課題になってくるはずですが、もちろん、繰り返しますが、横浜の場合には人口構成が違うので、そういう事態は当分来ないのかもしれませんが、その中で急性期病院が新規入院患者獲得に努め、自分のところの利用率を高めるということは、実はほかの病院から奪うしかない状況が生まれつつある都市が、人口 40 万、50 万人の町でも起きています。院長先生方もいいし、管理の方でもいいですが、今後 5 年、10 年の病院の経営を考えると、病床利用率はどのくらいを考えていらっしゃるのでしょうか。

○高橋病院経営本部長

一概には言えないと思いますが、今、例えば市民病院は個室が占める割合は非常に低いのですが、病床運営が非常に困難な中で 90% 近く、すごいことだと私は評価しています。新病院は個室が増えますので、個室を利用しますともう少し効率的に運営できるかと思えます。横浜市は高齢化がかなり進んでいまして、高齢者の人口が増え、まだまだ

医療需要が増えますので、それに対応する高度急性期病院としての医療機能は、需要はまだたくさんあるのではないかと思います。ですから、少なくとも市立病院としてのミッションを果たせる病床利用率とすることが大切です。ただ、在院日数がかかなり短くなりますと、新規入院患者さんがどれだけ増えるかということが肝となると思います。それは高齢者に関してはまだまだ患者さん側の要望もかなり強いのではないかと思いますので、横浜市の場合はまだそれほどシビアな形にならないのではないかと考えております。

○田中委員長

ありがとうございます。きちんとした視点を持っていらっしゃる事がわかって安心しました。

もう一つ質問いたします。中医協と介護給付費分科会で来年度の診療報酬、介護報酬同時改定を議論する時期になりました。両者の意見交換会を2回開きました。そこでの問題になっていたテーマの1つはリハビリテーションです。手術は診療報酬だけですし、例えば通所ケアは介護報酬ですが、両者に絡むものとして一番大きなテーマだったのは、1つはリハビリテーションでした。市民病院、みなと赤十字病院、それぞれ急性期リハにはどのような取り組みがなされているのでしょうか。

○石原市民病院長

早期の急性期リハというのは非常に重要性を感じております。1年前からかなり力を入れておまして、リハ件数が実際に増えているのと、それから今までやっていませんでした心臓血管リハについて早期に介入できるようになっております。今後も、後でまたお話がありますが、新病院の構成についても、例えば循環器疾患の病棟とリハ室を近接した場所に設けているのはそういうことを考慮しているということでございます。ICU等についても早期にリハの方々に入っていていただいて、介入するというのを念頭に置いております。

○田中委員長

それも心強いです。大変いい提案だと思います。

○野田みなと赤十字病院長

みなと赤十字病院もリハは非常に充実させておまして、特に人数はこの数年でかなり増えております。実際に急性期、ICUも含めてリハが病棟に多く配置されておりますし、同時にAOチームも含めて、かなりの早期からAO介入して、リハとともに、いわゆるフラリティーを対象とする対策をとっております。

○田中委員長

どちらも心強い答えをありがとうございました。最後に脳卒中・神経脊椎センターの方に聞きたいのですが、5ページの2の(1)のイです。地域の医療機関や介護施設等の職員に研修会を実施すると書いてありますが、みなと赤十字病院のほうを見ると、それだけではなくて、在宅医、訪問看護ステーション等のもう少し在宅側の、介護施設だけではなくて、居宅で暮らしている方をサービスしている人にも研修をしていると書いてありますが、脳卒中・神経脊椎センターでも同じようなことをなされているのでしょうか。

○工藤脳卒中・神経脊椎センター病院長

そういう人たちも含めて研修をしております。

○田中委員

長 いずれも文章の問題で、さっきの急性期医療もそうですが、実態はきちんとなさっているわけですね。懸念が晴れました。ありがとうございます。

ほかに。

○渋谷委員

これは質問といいますか、教えてもらいたいのですが、みなと赤十字病院さんで、入院診療単価が大変高いですよね。7万9,000円と8万円に届くぐらいで、大学病院並みだと思って見ているのですが、市民病院のほうは大体6万8,000円前後です。みなと赤十字病院でこれだけ高い入院診療単価なのは、どういう目玉医療があってやっつけらっしゃるのかなと、教えていただきたいのです。

○野田みなと赤十字病院長

やはり高齢者の方が多くていらっしゃる、なおかつ手術件数が現在、今までよりはずっと増えておまして、同時に、したがって医療資源の投資は、個々については増えているわけでありまして。ただ、横浜市の中ではより高い単価の病院もありますので、私どももまだまだ努力しなければいけないと思っております。

○高橋病院経営本部長

多分循環器内科や整形外科ではないかと思えます。

○渋谷委員

今度ハイブリッド手術室を造られるということで、きっとまたこれで件数も増えるのだろうと期待しているところです。

○野田みなと赤十字病院長

この夏場にかけてハイブリッド手術室を整備いたします。これまでも、今高橋事業管理者がおっしゃったように、循環器系、特にアブレーションを含む循環器内科に加えて、心臓外科が大変今伸びておりますので、この2つの力をもってハイブリッド手術室を大いに活かしていきたいと思っております。

○田中委員長

ほかにいかがでしょうか。では、次の回に決算を伺って、またこの課題については議論することにいたしましょう。ありがとうございました。よければ、次の議題に移ります。

(2) 市民病院再整備について

○田中委員長

次に、(2)「市民病院再整備について」です。事務局から説明をお願いします。

○上野再整備課長

再整備課長の上野と申します。着座でご説明させていただきます。

議題2の資料をご覧くださいわけですが、この資料をご説明した後、冒頭本部長が申

し上げましたとおり、4分半程度の新病院のバーチャルリアリティを後ほどご覧いただきたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。再整備につきましては、現時点での進捗状況を中心にご報告したいと思ひます。

資料をご覧ください。まず1の「建設の概要」でございますが、実施設計が既に完了してございまして、現在、建設発注の準備を進めてございまして。本年度は診療棟の建設工事に着手するというこゝで、先般、入札の公告も行ひました。そのほかの設備工事についても順次発注の準備をこれから進めてまいります。

建物の概要でございます。昨年度もご説明いたしました、基本設計の段階から大きくは変わってございませぬ。階数・構造、面積、延べ床面積等についてはご覧いただひいてはとおりでございます。

またその下、建設費については、273億円を見込んでございまして。こちらは全体事業費、その下に450億円と書いてございまして、基本計画時点の事業費ということゝ、右側の表で参考がございまして、この段階では426億円ということゝございました。実施設計完了した結果、450億円と、現時点で24億円の増を見込んでございまして。建設費については、下の点線の囲みにありますように、延べ床面積が設計の結果、この間増えている部分がございます。また、建設単価もこの基本計画策定時よりは若干伸びてございまして、要因がございまして、増えてきてはと私もは分析してございまして。

その下の全体スケジュールでございますが、本年8月ごろに、民有地の引き渡しを受ける予定になってございまして。その後、速やかに診療棟の建設に着手する予定でございまして。また、診療棟と管理棟について、後ほどご覧いただけますが、工期がそれぞれ分かれてはるわけですが、管理棟については来年度に着工する予定でございまして。つまり、建物の建設工事については2段階に分かれてスタートすると、そういう計画にしてございまして。

資料の右側をご覧ください。大きく2つのトピックについてご説明いたします。

まずエネルギーサービスプロバイダー事業でございまして。事業の概要につきましては、電気や冷温水などのエネルギー調達につきましては、ESP事業というものを導入してはるまゝ。既に事業者の選定が完了してございまして、「東京ガスエンジニアリングソリューションズ株式会社」を優先交渉権者として選定させていただきます。エネルギー供給施設の設計・施工、運営管理から供給まで一括してこの会社に請け負っていただくというものでございまして。

効果といたしましては、この(1)～(3)にありますように、コスト抑制、平準化、安定供給、業務負担の軽減などのメリットがあると思ひてございまして。

それから3といたしまして、利便施設の公募選定でございまして。こちらにつきましても、レストランやコンビニエンスストアを利便施設棟というこゝろに集約・整備を図っていく計画でございまして、先般プロポーザルを行ひまして、「株式会社ローソン」を優先交渉権者として選定したとこゝろでございまして。

(1)の「事業概要」にございましてとおり、床の貸付方式ということゝ、貸付料に加えて、店舗の売り上げの一定の料率を加えた額をいただくという内容で進めていくことにてございまして。また、この店舗の内装や、あるいはレストラン、カフェ等の什器・備品類についてはすべて事業者の負担でやっけていただくことにてございまして。

各施設の提案概要につきましては、(2)の「提案概要」というところに記載しております。後ほどご覧いただければと思います。

以上が、簡単ではございますが、この資料のご説明でございます。

引き続き、新病院の映像についてご覧いただきたいと考えております。ただいまから準備をさせていただきますので、その間しばらくお待ちいただければと思います。

まず全景でございます。ニッパツの三ツ沢公園に隣接しています。赤線はヘリポートからの動線を示しています。これはニッパツスタジアム側から見た、北側からの全景、ヘリポートからの動線などが示されております。

それから病院の正面玄関でございます。ロータリーから正面玄関に入るところでございます。1階の正面玄関を入りまして、今は白い壁になっておりますが、この右手に受付を設け、初診受付等がございます。そしてその奥が患者総合サポートセンターです。これからずっと奥に進んでまいります。患者さんの図書コーナーなどを経て、こちら側をサウスストリートといいます。外来につきましては、全てブロック受付方式ということで計画しております。こちらは診察室でございます。

外側から、駐車場から入って、駐車場の入り口でございます。ロータリー棟から下に入ってまいります。病院の地下2階でございます。ここから車で来た患者さんが入っていきます。これは車寄せの部分でございます。ここから入りまして、ここは簡単な受付等があるわけですが、右手をご覧くださいと中央のエレベーター、トータルで5基設置しております。こちらのエレベーターから1階に上がっていただいて、受診していただくということで、これが1階のエレベーターホールでございます。

今度は救急車の動線でございます。同じようにロータリー棟のほうから地下に入りまして、ここは地下1階でございますが、こちらが、左手の赤い柱のあるところが救急外来の入り口、向かい側は救急ワークステーション、消防士さんの施設でございます。こちらは手術室、あるいはICUの造作です。

それから診療棟の1階には化学療法室などを設けております。これは上から俯瞰したところでございますが、病棟の一例でございます。見にくいのですが、個室がこのような形で南側に配置されているということでございます。またスタッフステーションから見た病室の位置関係の一例でございます。これは個室のイメージでございます。病室内に、窓側にトイレを設けています。こちらは多床室ということで4床室、6床室はございません。4床室のみとなります。

これは利便施設棟なのですが、色の違う建物が附属しているのがおわかりになると思います。利便施設棟は公園側に位置しておりまして、ここが入り口、夜間・休日の入り口も兼ねるようになっております。

最後は全体を俯瞰して、非常に横長の、150メートルの長さの建物ということでございます。

簡単ですが、ご説明は以上となります。

○田中委員長

ご説明ありがとうございました。また映像も拝見しました。ただいまの説明に対して、また先ほどと同じように意見や質問や感想を述べることにいたしましょう。お願いしま

す。

○渋谷委員

ありがとうございます。とても楽しい映像が出てきたなと思いますが、ちょっと教えていただきたいのですが、ヘリポートから病院までの患者さんの搬送というのはどうやってやるのですか。どのくらい離れているのですか。

○原再整備部長

ヘリポートにつきましては、公園の補助競技場というものを使わせていただくということになっています。そちらから、基本的には救急車なり、病院の救急用の車両で搬送してきます。

○渋谷委員

病院に救急車を持っていらっしゃるのですか。

○原再整備部長

置いてあります。

○渋谷委員

それで迎えに行くわけですね。

○原再整備部長

迎えに行くことになるかと思います。

○高橋病院経営本部長

先ほど映像の中で、救命救急センターの向かいに救急ワークステーションというものがありますが、あれは横浜市で初めてなのですが、病院の中に救急隊が常駐するような形で、研修施設を兼ねるのですが、そういったものもございますので、その車両を使うという形になるかと思います。距離的には300メートルくらいあろうかと思います。

○石原市民病院長

現病院から新病院までが直線で500メートルです。新病院からの距離が、その中間点までは恐らくいかないと思いますので、200メートルぐらいだと思っています。

○渋谷委員

なるほど。北里大学病院は新病院になってヘリポートを屋上にしたのですが、それ以前は地面に降りていたのです。隣の牧場に降りていたので、患者さんの搬送が結構大変でした。特に震災のときに大変苦労した覚えがありますので、それをお伺いしました。

あと、地下の駐車場は、台数は全部でどのくらい入るのですか。

○原再整備部長

約200台です。

○渋谷委員

そうですか。では、当然足りませんよね。

○原再整備部長

現行の病院が、患者さんが使用できるところが110台くらいです。それで、混雑しているときには外でお待ちになっているとか、別のところにとめてもらうようにしています。今最大で150台くらいなので、収まると思っております。

○渋谷委員

交通の便がいいからかな。

○原再整備部長

あと管理棟にも駐車場があります。全部で400台です。

○渋谷委員

そうですか。考えてみたら、北里大学病院は交通の便が悪いからみんな車で来ざるを得ないのかもしれませんが。わかりました。ありがとうございました。

このプロジェクトは実施設計がほとんどもう終わって、入札はこれから、今そういった手続に入っているところでございますね。

○原再整備部長

調達の公告といいまして、建築工事につきましては、横浜市から、「こういう工事をします」ということで、既に公告しております。ですから、現在は入札待ちという状況でございます。

○渋谷委員

設計会社は、これはどこの設計でしたか。

○原再整備部長

株式会社佐藤総合計画横浜事務所です。

○渋谷委員

ということは、設計・施工が当然別になるわけですね。

○原再整備部長

そうです。

○渋谷委員

例えばこういう施工業者を決めるときは、何社かにこちらから声をかけるのですか。そうでなくて、手挙げしてくださいという感じなのですか。

○原再整備部長

基本的にはこちらからぜひにというわけにはいきませんので、建設会社に手挙げしていただく形です。

○渋谷委員

ありがとうございました。それから、この建設費で450億円とあります。多分これはいろいろとまたかかるのだらうと思います。この初度調弁費という中に機器購入費とシステム構築費が入っているということですが、北里大学病院でも、建設費とは別に一番お金がかかったのが医療機器でした。特に放射線科の診断機器、放射線治療とかにお金がかかったのです。それから電子カルテのシステムについては、更新年度をずらしました。横浜市民病院では、開院のときにシステムは新しく構築し直すのでしたか。

○原再整備部長

基本的に、新しい時にまた一気に入れるという形で考えています。

○渋谷委員

システムには費用かかりますし、その運用は多分すごく大変だと思いますので、ぜひそこはうまく切り抜けていただきたいと思います。

あと、これも自分の苦い経験なのですが、設計が確定した後、建物が建ち始まりまし

てから、現場のほうから、やっぱりこうしてくれという、手戻りといいますか、そうした要望が結構出てきました。素人ですから、図面上のイメージとでき上がった実物が少し違ってきたりするのです。そこでまた最終的に費用がかかってくる可能性がありますから、それはぜひ現場のほうと事前によく話をさせていただいて、そういったことは極力少なくしていただくようにしないと、想定外の費用がかかるようなことがございました。

あと、これは前回は申し上げていることなのですが、ぜひこの機会に今の病院のいろいろな業務の棚卸しといいますか、そういったことをやっていただいて、新病院に移ったときにうまく移行できるようにしてください。北里大学病院の例でいってしましても、新病院になるといろいろな業務の流れが変わってきます。例えば今まで看護師がやっていたことを事務の方にやっていただくとか、いろいろな業務の変更がありました。そのときに情報の流れがうまくいかないことがあります。うちの場合には業務フローを構築するシステムを入れまして、関連する職種も含めて業務のフロー全体の見える化をしました。それをもとに一つ一つ現場で業務の流れをシミュレーションしてもらいました。それがすごく役立ったと思っております。そういった業務の棚卸しと再構築を、うまくそういった交通整理をしていただくことが大切です。地道で非常に大変になると思いますが、ぜひうまくやっていただきたいと思っております。またそういった作業を通じて、市民病院としてのミッションとかビジョンを確認しながら進めていくことが、新病院にむけて職員の結束になるかと思っておりますので、大変なところですが、ぜひそこは進めていただければと思います。

済みません、もう一つだけ。エネルギーなのですが、これは東京ガスが入るということで、コジェネレーションシステムでやるのですか。

○原再整備部長

エネルギーにつきましては、コジェネレーションシステムも入りますが、東京電力から基本的には受電いたしまして、コジェネレーションシステムもうまく活用して、一番良いような形で病院に供給するというところでお願いしております。

○渋谷委員

いわゆる自然エネルギー、エコのエネルギーの利用はいろいろと考えていらっしゃるのですか。

○原再整備部長

自然エネルギーは、例えば太陽光とか、いろいろと検討はしたのですが、なかなか実効性といえましょうか、思ったほどはそう効率的なものがないと。例えば井戸水の地下水の温度を利用しようとか、いろいろと考えてはございますが、今のところはまだ具体的にはございません。

○渋谷委員

CO₂削減、温室効果ガス排出の削減というのは特に公立病院ですと、これから求められてくると思っておりますので、前向きにご検討いただければと思っております。

○田中委員長

ありがとうございました。いかがですか。どうぞ。

○篠原委員

大変すばらしい病院ができそうということで、楽しみにになりました。バーチャルで大きく実感的に見させていただいて、わくわくするような感じがしました。

2点教えていただきたいのですが、患者総合サポートセンターというのができるようですが、今在宅への移行とか、いろいろな意味で患者さんのサポートはいろいろな方向から必要かと思うのですが、どれぐらいの広さでしょうか。また、どういう体制を考えていらっしゃるのかということも1点伺いたいと思います。

それからもう一点は、大規模災害のときに急遽こういったところに患者さんを収容できるように工夫するといった、ちょっと広いところを想定した病院が最近多いかと思いますが、今回のこの建築の中ではどのあたりにその大規模災害の急遽大勢の患者さんを迎え入れることを想定していらっしゃるのか、よろしく願いいたします。

○石原市民病院長

ありがとうございます。患者総合サポートセンターなのですが、既に現病院でそういう機能を持った部署をつくっております。規模は小さいのですが、入院前に患者さんのいろいろな情報をお聞きするというようなことをやっております。今、予定入院患者さんの約半数、50%ぐらいの方は入院前の情報収集ができております。それに加えて、当然地域連携とか、その他、患者さんに関わるもろもろのこともございますが、現病院では、スペースの都合でそれらの場所が分散しています。それを1か所にまとめたいと思っております。つまり患者さんは入院にかかわるいろいろなご質問・ご要望、それからそれ以外のいろいろな制度的なこととか、それから退院後のいろいろなこと、そういったことを患者総合サポートセンターに来ていただければすべてお話できるというようなことで考えております。広さにつきましては、後で数字がわかればお答えしたいと思います。

それから大規模災害につきましては、基本的に今1階と名前をつけておりますが、正面玄関付近がトリアージエリアで、軽中等症者に入っていただくような形になります。重症の方は当然ICUその他も使うことになるわけですが、図面を見ていただきますと、地下の部分に非常に広い駐車場がございます。ここは雨にぬれずに、免震棟ですので、大規模災害のときにも十分建物自体は耐え得ると想定しますと、ここも有効に使えろと考えております。1階のところは酸素等の配管も災害用に設置してあります。それから、管理棟のほうに講堂がございますので、例えばスタッフが災害時に寝泊まりする、あるいは患者用に使う、など状況によって使い方が検討できるというスペースで、300名ぐらい収容できますので、ここもいろいろな形で使うということを考えております。

○原再整備部長

患者総合サポートセンターの面積なのですが、おおよそ200平方メートルくらいで、その中に個室の面談室が10室くらい、それとがんの相談コーナーやオープンカウンターになってしまっていますが、相談できるようなカウンターが5つ、6つということで用意しようとしておりますので、かなりの患者さんのご相談等もできるかなと思ってございます。

○篠原委員

ありがとうございました。

○田中委員長

白石委員、どうぞ。

○白石委員

さきほど相談できるというカウンターのお話がありましたが、病院の機能も、例えば10年前とはどんどん変わってきているかと思います。退院後の支援ということのためにカウンターを用意して相談できるようなコーナーをつくるというのは、時代の移り変わりに沿った形で今回設計に生かしているというのがとてもよく理解できました。

それで、A3資料の1枚目を見ておりますと、病院やその周辺の環境がすばらしいなと。植栽も充実しておりまして、散歩道のようなものもあるかなと拝見しておりました。そこで質問というか、感想めいたことにはなりますが、周辺の良い環境・雰囲気を、ぜひ病院の中の内装とかに生かしていただきたい、周りの環境から少し安らぎを得られるような状況があって、それが病院の中にも続いているような雰囲気づくりという取り組みが行われると、市民にとっても親しみやすい病院になるのではと思いました。また患者さんが動きやすいような動線といった意味でのサインの充実などにも取り組んでいただきたいと思います。

それで、渋谷先生のご発言でもあったのですが、人というか、業務の棚卸しを行っていくお話がありました。すごく細かい点で恐縮なのですが、バーチャルリアリティーで見ておりましたら、受付が、例えば正面玄関であるとかに設置されるようですが、そういう受付もどういう機能を担う受付なのかというような、現在は建物ができつつあるのですが、その受付はどういう仕事をするのかということもこれからどんどん詰めて考えていかれると思います。期待しておりますので、ぜひよろしくをお願いします。

○田中委員長

ありがとうございます。応援をいただきました。

では、私からです。ESP及び便利施設はもう既に業者選定されたわけですか。これはそれぞれ何社の応募があったのですか。

○原再整備部長

ESPにつきましては3社の応募がございました。便利施設のほうは4社応募がございました。

○田中委員長

いろいろと検討してこれになったわけですね。議題2の資料のほうに、カフェのほかにはレストランと書いてありますが、このレストランはどこにできるのですか。便利施設の中ですか。

○原再整備部長

レストランは便利施設棟の、こちらは基本的には全て事業者にお任せでつくってもらおうということなのですが、便利施設棟の2階になろうかと思っています。

○田中委員長

この図でいうと、今のところ何も書いていない2階にできるだろうと。

○原再整備部長

お手元にパースがあると思うのですが、その一番右側が便利施設棟になりますの

で、その2階部分に恐らくレストランが入るだろうなと思っております。

○田中委員長

職員の方は管理棟からここまで歩いていくわけですか。

○原再整備部長

そこはちょっと健康のために歩いていくしか。

○田中委員長

毎日かなり歩かなくてはならないですね。わかりました。

先ほど渋谷先生がご指摘になったように、新しい、ハードはもちろんすばらしいのができるし、皆さんのモチベーション、満足度が上がるのは間違いないですが、移った後に何が起きるかを予測しておく必要があると、私も反省から思います。大学病院や市民病院ほど大きくないですが、慶應大学の私どもの大学院も、ご覧になったことがあるかもしれません。日吉駅前の大きいビルに移りました。大変きれいで居心地がいいのですが、前の古い建物の時代に比べると、人間関係がとて薄くなりました。たくさんいらっしゃる看護師さんたち同士も遠いところにいるとどうしても会わなくなるのです。ドクターもそうでしょう。前の不満が多かったビルのときのほうが人間関係は密でした。もちろんそれが減るのはやむを得ないけれども、激減しないように、新しいところに移ってもみんながうまく、時に遠いところの人との、勉強会を通じてでもいいし、レストランでもいいですが、そういう方向が続くように幹部の方々、ぜひご努力ください。

ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。楽しみですよね。特にないようでしたら、用意された議題はこの2つですが、ここまでで事務局からもよろしいですか。では、2つの議題について委員の方々からの質問があり、皆さんに的確に答えていただきました。本日はここまでとしたいと存じます。

(3) その他

○田中委員長

ほかに事務連絡など、事務局からございますか。

○川畑係長

済みません。それでは事務局より1点ほどお願いがございます。議事録の公開についてでございます。これまでと同様、本日の議事内容につきまして、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っておりますので、よろしくお願いたします。

事務局からは以上です。

○田中委員長

ただいま事務局より、毎回のことですが、議事録の公開について説明がありました。これまでと同じように、委員の皆様にご確認いただいた上で公表となりますので、協力をお願いいたします。

	<p>閉 会</p> <p>○田中委員長</p> <p>では、本日本日予定していた議題は以上でございます。大変夢のある話を伺えて、結構でした。これをもちまして第 12 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>
<p>資料・ 特記事項</p>	<p>I 会議資料</p> <p>○【議題 1 資料】横浜市立病院の取組状況等について</p> <p>○【議題 2 資料】市民病院再整備について</p> <p>II 特記事項</p> <p>・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。</p>