

令和6年度 第1回川崎市立病院運営委員会 議事録

1 日時

令和6年8月6日（火） 18:00～19:20

2 会場

川崎市川崎区砂子1丁目8番9号 川崎御幸ビル7階 大会議室

※委員及び一部の理事者はWeb会議による参加

3 出席者

(1) 委員

大道委員長、野中副委員長、渡邊委員、関口委員、堀田委員

※大道委員長以外はWeb会議による参加

(2) 事務局

金井病院事業管理者

森病院局長

(川崎病院)野崎病院長、藤原副院長、高橋患者総合サポートセンター副所長

(井田病院)伊藤病院長、篠山副院長、田中事務局長

(多摩病院)長島病院長、井上副院長、相澤事務部部長

(総務部)井口部長、迫田庶務課長、飯塚庶務課担当課長

(経営企画室)土浜室長、梶山担当課長、佐藤担当課長、水谷担当課長、

川口担当課長、足立課長補佐、東課長補佐、森担当係長、

早乙女職員

※市立3病院の参加者は全員がWeb会議による参加

4 議題

(1) 令和5年度川崎市病院事業会計決算概況について

(2) 川崎市立病院経営計画 2022-2023 に基づく令和5年度の取組状況に対する点検・評価について

(3) その他

5 傍聴者

なし

6 議事

(土浜経営企画室長)

それでは、定刻でございますので、ただ今より令和6年度第1回川崎市立病院運営委員会を開催いたします。

私は本日の進行を務めさせていただきます、病院局経営企画室長の土浜でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、本日の会議につきましては、「川崎市審議会等の会議の公開に関する条例」第3条の規定に基づき公開といたしますので、御了承いただきますようお願いいたします。

なお、現時点で傍聴希望者はいらっしゃいません。

本日はWeb会議による開催となりますので、資料は次第に記載のとおり、事前に送付させていただいております。

また、本日は、委員の3分の2である4名以上の御出席をいただいていることから、「川崎市立病院運営委員会設置要綱」の規定に基づきまして、本日の委員会は成立しております。

では、開会にあたりまして、金井病院事業管理者から御挨拶をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(金井病院事業管理者)

川崎市病院事業管理者の金井でございます。

本日は暑い中、運営委員の皆様、そして3病院の皆様、御参集いただきまして大変ありがとうございます。

本来であればもう少し早い時間帯に始めるべきものだと思っておりますけれども、諸般の事情で18時からの開催というになりまして、大変申し訳ありません。

昨今、特に令和6年度は医師の働き方改革の流れの中で、時間外労働の上限規制がこの4月から始まり、さらに、6月からは診療報酬改定がかなり厳しい改定というような形で、各病院大変苦労しているところだろうと思います。

今回の運営委員会は、令和5年度の決算の概況と川崎市立病院経営計画2022-2023の令和5年度の実績等に関して御評価をいただくという、そういう会でございます。

厳しい状況は今年だけではなくこの前の2年間も続いてきているところがございますが、そのような中、精一杯頑張ってきたところはあると思いますので、何卒、今日は御評価いただければありがたいという風に思っております。

それでは、よろしくお願いいたします。

(土浜経営企画室長)

ありがとうございました。ここで、本日出席しております川崎市の職員のうち、4月1日付で異動のあった職員を森病院局長から御紹介いたします。お手元の資料にございます関係職員一覧を併せてご覧ください。

森局長、よろしくお願いいたします。

(森病院局長)

病院局長の森でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、私の方から、異動のあった職員を御紹介させていただきます。

まず、本庁でございますが、経営企画室長の土浜でございます。

次に、庶務課長の迫田でございます。

次に、経営企画担当課長の梶山でございます。

次に、病院施設整備担当課長の川口でございます。

続きまして、川崎病院でございます。事務局長の瀬川でございますが、都合により本日欠席でございます。

次に、川崎病院患者総合サポートセンター副所長の高橋でございます。

(土浜経営企画室長)

ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これ以降の進行につきましては、大道委員長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

(大道委員長)

それでは、これ以降の進行を務めさせていただきます。本日もどうぞ円滑な議事の進行によりしく御協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、次第の「2」、「議事録署名人の指名」でございます。

本委員会につきましては、委員による会議録の確認が必要となっております、その確認をいただく議事録署名人は従前より持ち回りとなっております。

本日の委員会の議事録署名人は野中副委員長にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(野中副委員長)

分かりました。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、よろしくどうぞお願いいたします。

では、早速議事に入らせていただきます。はじめの議題、「令和5年度川崎市病院事業会計決算概況」について、事務局から説明をお願いいたします。

(佐藤経理担当課長)

病院局経営企画室経理担当課長の佐藤です。よろしくお願いいたします。

それでは、「令和5年度病院事業会計決算概況」について御報告させていただきますので、お手元の資料1をご覧ください。

なお、時間の都合により、詳しい説明は5ページの「業務実績」と6ページの「経営状況比較年次表」についてとさせていただきます。その他のページにつきましては、概要のみとさせていただきますと思います。

初めに、2ページをお開き願います。「1 令和5年度病院事業会計決算概況」でございます。

こちらは、「病院事業全体の業務状況」をお示ししたものでございまして、資料下段では病院ごとの具体的な取組をお示ししております。

次に、3ページをお開き願います。

こちらでは、「収支状況」、「患者状況」、「診療収益状況」、「主な建設改良」についてお示ししております。

次に、4ページをご覧ください。「2 経営成績」でございます。

資料左上に、病院事業会計、その下に、(1) 直営2病院計の経営成績をお示ししております。

また、資料右側に、直営2病院の内訳として、川崎病院と井田病院の経営成績をお示ししております。

次に、資料左下の(2) 多摩病院につきましては、指定管理者制度により運営しておりますことから、本市側の収支を記載しております。

続いて、5ページをお開き願います。

「3 業務実績」でございまして、こちらでは、患者数や診療収益の状況について病院ごとに御説明いたします。

資料左上の表は直営2病院計でございまして、資料右側に直営2病院の内訳として病院ごとの業務実績を記載しております。

資料右上の川崎病院の表をご覧ください。

(1) 患者延数の入院は、令和5年度は17万90人で前年度より増加しており、外来は30万360人で、地域医療連携の推進等により前年度より減少しております。

(3) 診療収益の入院は、令和5年度は約136億2,000万円、外来は、約61億7,000万円で、いずれも前年度より増加しております。

次に、資料右下の井田病院の表をご覧ください。

(1) 患者延数の入院は、令和5年度は9万7,329人で前年度より増加しており、外来は13万9,984人で、地域医療連携の推進等により前年度より減少しております。

(3) 診療収益の入院は、令和5年度は約49億4,000万円、外来は、約26億4,000万円で、いずれも前年度より増加しております。

次に、資料左下の多摩病院の表をご覧ください。

(1) 患者延数の入院は、令和5年度は10万23人、外来は19万8,131人で、いずれも前年度より増加しております。

(3) 診療収益につきましては、利用料金制を適用しているため本市病院事業会計の決算には含まれておりませんが、入院は、令和5年度は約65億7,000万円、外来は、約29億8,000万円で、いずれも前年度より増加しております。

続きまして、6ページをご覧ください。

「4 経営状況比較年次表」でございますが、これは病院事業の経営状況について、令和3年度から5年度までの3か年の推移を、消費税抜き、1,000円単位でお示したものでございます。

上段の表の病院事業収益につきましては、上から3段目の医療収益は、診療収益の増加等に伴い、令和3年度が約272億円、4年度が約292億円、5年度が約305億円と増加しております。

一方で、6行下の特別利益は、新型コロナウイルス感染症関係の補助金の減少に伴い、令和3年度が約65億円、4年度約34億5,000万円、5年度が約6億5,000万円と大幅に減少しております。

次に、その下の病院事業費用につきましては、上から2段目の医療費用は、給与費、材料費、経費等の増加に伴い、令和3年度が約324億円、4年度が約342億円、5年度が約348億円と徐々に増加しております。

この結果、下段の表にございますとおり、上から2段目の経常損益は、令和3年度が約8億1,000万円、4年度が約18億4,000万円、5年度が約12億1,000万円の経常損失となっております。

また、その下の純損益は、令和3年度が約54億2,000万円、4年度が約13億2,000万円の純利益でございましたが、5年度は約7億9,000万円の純損失となったものでございます。

これは主に、先ほど御説明したとおり、診療収益が増加した一方で、コロナ関係の補助金が減少し、また、人件費や物価の上昇等に伴い費用が増加したことによるものでございます。

続きまして、7ページをお開き願います。

「5 決算総括表」でございまして、消費税込み、円単位で記載しております。

こちらでは、(1) 予算執行状況、(2) 収益的収支、資本的収支、(3) 収支

差引不足額に対する財源措置の状況、(4) 累積財源過不足額についてお示ししております。

最後に、「6 財政健全化法における資金不足比率の状況」でございますが、資金不足となっていないことから、バー記号での表示となっております。

決算概況についての説明は以上でございます。

(大道委員長)

ただいま事務局から、「令和5年度川崎市病院事業会計決算概況について」の説明がございましたが、委員の立場から御意見・御質問をいただきたいと思えます。挙手でもチャットでも結構です。

診療収入その他、令和3年、4年、5年、3か年の経過も見せていただきました。

どうぞ御質問ください。よろしいですか。

御発言なさそうですので、特になければ、この議題の説明を承ったということでもよろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

それでは、1つ目の議事は終了とさせていただきます。

では、次の議題、「川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の取組状況に対する点検評価について」でございます。

本日の委員会では、川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の取組や目標の達成度等について各病院から説明を受け、その妥当性について審議してまいります。

はじめに、経営計画で示しております「目標値と決算額との比較」、並びに、「点検・評価の手法等」について、事務局から説明をお願いします。

(梶山経営企画担当課長)

病院局経営企画室の梶山でございます。

まず、資料2-1をお開きください。

ただ今、令和5年度決算の概況について、経理担当課長から御説明させていただきましたが、今ご覧になっていただいている表は、令和5年度の決算の状況を経営計画の目標値と対比したものでございます。

表中の(B)列が「令和5年度の目標値」、(C)列が「令和5年度の決算額」、

(C)－(B)と記載のある列が「目標値と決算額との差」となっております。

表は、川崎、井田、多摩の3病院と病院事業全体の計4つが表示されておりますので、御参照いただければと存じます。

続きまして、「点検・評価の手法等」について御説明いたしますので、お手元の資料の2－2－1をご覧ください。

1枚目は、点検・評価の方法をまとめた資料となっております。

各吹き出しに手順を示しておりますが、まず、左上の①経営計画は6つの施策から構成されておまして、施策単位ごとにシートを作成して評価してまいります。

次に、②各施策に定められた成果指標の数値について、達成度をaからdでランク付けをしてございます。

次に、③各施策に定められた「取組目標」について、進捗の状況を取りまとめております。

次に、右下、④でございますが、②でランク付けされた「成果指標の達成度」に加えて、③の「取組目標の進捗状況」やその他の定性的な状況も総合的に勘案して、「達成状況」をローマ数字のⅠからⅣで評価してございます。

1枚めくっていただきまして、こちらの表は、政策評価シートに記載されている各成果指標と各施策との関連をまとめたものとなっております。

次に、資料2－2－2をご覧ください。

先ほど御説明した手法によって算出した評価をまとめております。各成果指標の指標達成度の数からその平均値を算出して、機械的に計算した点数による仮判定の値と、点数だけではない定性的な状況も勘案した上で、各病院が判断した自己評価結果を集約しております。

委員の皆様には、そのように作成した病院側の達成状況の自己評価について、この後、各病院から御説明を差し上げますので、適正な評価になっているか、御意見・御質問をいただくことによって、最終的な評価として取りまとめたいと考えておりますので、改めてよろしく願いいたします。

また、資料2－2－3は、昨年度の評価との比較となっておりますので、併せて御参照いただければと存じます。

説明は以上でございます。

(大道委員長)

ただいま事務局から説明がありました、「目標値と決算額との比較」、並びに、「点検・評価の手法等」につきまして、委員の皆様から御質問あるいは御意見がありましたらいただきます。

特段無いとのことで、各病院での状況をお伺いしながら、もし御質問があれ

ば改めて伺います。

それでは、先ほどの「目標値と決算額との比較」、並びに、「点検・評価の手法等」については、とりあえず御了承いただいたということで進めさせていただきます。

では次に、川崎市立病院経営計画2022 - 2023に掲げられている政策ごとに、各病院からの報告をお願いいたします。

なお、本会の時間も限られておりますので、ポイントを絞って御報告をお願いいたします。

まず、川崎病院からよろしくお願いいたします。

(高橋川崎病院患者総合サポートセンター副所長)

川崎病院の患者総合サポートセンターの高橋でございます。

川崎病院の令和5年度の取組状況に対する点検・評価について御報告をさせていただきます。資料2-3-1の1ページをご覧ください。

「施策1 医療機能の充実・強化」でございます。取組項目(1)「救急・災害医療機能の強化」については、資料左側、1番目の成果指標の「三次救急応需率」は、実績値が91.7%で、令和5年度を上回りましたが、新型コロナウイルス感染症患者受け入れのため、救命救急センター病棟の一部をコロナ専用病床にしたことなどにより、三次救急患者の受入に影響が出たため、目標値を下回ったことから、達成度はbとなりました。

2番目の成果指標の「救急自動車搬送受入数」については、目標値及び令和5年度実績値を下回ったことから、達成度はbとなりました。

また、災害拠点病院として、災害時に必要となる医療機能を安定的に提供するために取組目標としておりました、エネルギー棟、給水ポンプ棟の施工を行い、令和5年度から運用を開始しました。効果については後ほど御説明します。

次に、取組項目(2)「がん診療機能の強化・拡充」については、5番目の成果指標の「がん登録数」は、令和4年度の実績と比べ、およそ50件の登録数増となりましたが、目標値には及ばず、達成度はcとなりました。

また、地域がん診療連携拠点病院としては、がん診療機能の強化・充実に取り組み、令和5年度には、新たに子宮がんのロボット手術の施設基準を取得いたしました。

次に、取組項目(3)「高度・専門医療の確保・充実」については、産科、麻酔科と連携を行い、患者ニーズに応えるため無痛分娩を開始し、50件実施しました。

次に、取組項目(4)「医療安全の確保・拡充」については、医療事故の未然防止、原因究明、再発防止に積極的に取り組むため、取組指標にしております、

インシデントレポートの報告件数は、昨年度と比較し1.3倍と大幅に増加し、要因分析の充実が図れました。

また、新型コロナウイルス感染症5類移行後も、院内感染対策を徹底するため、発熱者と動線を分けて診察、検査などを行いました。

施策1の達成状況は、成果指標、取組指標の達成状況等を勘案し、目標未達成のものはありますが、一定の進捗がありましたことから、Ⅱといたしました。

次に、「施策2 地域完結型医療の推進」でございます。

取組項目、「医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進」については、資料左側、1番目、2番目の成果指標の「紹介率」、「逆紹介率」をご覧ください。

新型コロナウイルス感染症5類化に伴い、紹介状を持たないコロナ検査目的での来院減少や、医療機関への受診を控えた患者が戻ってきていることから、紹介率及び逆紹介率の数値は前年度より大幅に改善しました。

達成度は、紹介率はa、逆紹介率についてはbとなりました。

また、10月に神奈川県から紹介受診重点医療機関の指定を受けております。

さらに、患者総合サポートセンターを中心として、入院前に患者情報を把握するため、医師、看護師に加え、令和5年度から管理栄養士が入院前支援のために常駐し、介入を行っています。その結果、入院当日から適切な栄養管理を実施することができ、医療の質の向上に貢献することができました。

入院患者満足度も94.6%と高い数値を維持できました。

施策2の達成状況は、成果指標、取組指標の達成状況を勘案し、順調に推移したことから、Ⅰといたしました。

次に、「施策3 効果的・効率的な運営体制づくり」でございます。

取組項目（1）「人材の確保・育成の推進」については、資料左側1番目の成果指標の「職場に対する総合的な職員満足度」では、実績値37.6%となり、目標値及び令和4年度実績値を下回ったことから、達成度はbとなりました。

2番目の成果指標の「専門及び認定看護師数」については、特定行為研修及び認定看護師の取得に向けて取り組んでいますが、実績値としては異動・退職の影響により令和4年度から2名減少し、目標値及び令和3年度実績値を下回ったことから、達成度はcとなりました。

次に、取組項目（2）「働き方・仕事の進め方改革の推進」については、令和6年4月から開始される医師の時間外労働の上限規制に対応するため、医師の時間外短縮計画の作成、タスクシフトによる看護師や薬剤師への業務移管を行うとともに、タスクシェアで医師の業務を多職種に分散するなどして医師の負担軽減を行いました。

また、時間外勤務上限規制における対応については、各科において労働基準監

督署より宿日直許可を受ける取り組みを行い、許可を受けた診療科は2科となりました。

さらに、地域の医療提供体制を確保するため、神奈川県より特定労働対象機関の指定を受けました。

引き続き、医師の働き方改革については取り組みを継続して行っています。

施策3の達成状況は、目標未達成のものはありますが、一定の進捗がありましたことから、Ⅱといたしました。

次に、「施策4 患者に優しい病院づくり」でございます。

取組項目の「患者サービスの向上」については、成果指標左側1番目及び2番目の「入院及び外来における総合的な満足度調査」の実績値が、令和4年度と同様に目標値を上回ったことから、達成度はaとなりました。

また、一般病棟に続き、新たに小児科病棟や精神科病棟のWi-Fiの整備を行い、面会制限中の患者家族のサービス向上に取り組みました。

さらに、市内在住の外国人が安全・安心に医療を受けることができるよう、外国人患者受入認証制度JMIPの取得に向け取り組みを行い、令和6年6月に認証されました。

施策4の達成状況は、成果指標、取組指標の達成状況等を勘案し、目標未達成のものはありますが、一定の進捗がありましたことから、Ⅱといたしました。

次に、「施策5 地域・社会への貢献」でございます。

成果指標右側、2番目、3番目の「市民向け及び医療従事者向けの教育プログラムの開催回数」は、目標数値に達したことから、達成度aとなりました。

また、感染対策室専従看護師が地域医療機関や施設等へ出張し、感染対策について講演及び施設巡視を行い指導するなど、広域で関係機関と連携し地域医療に取り組むことができました。

また、脱炭素に向け、エネルギー棟、給水ポンプ棟の整備が完了し、令和5年8月から運用が開始となりました。エネルギー消費量は、電気が約18%、ガスが約30%と、ともに縮減効果が見られました。

また、令和4年度から開始した病院内照明の段階的なLED化について、令和5年度は、手術室、集中治療室、事務室、会議室などを中心に実施し、施設内約70%がLED照明となりました。

さらに、環境に適した照明にすることにより、省エネ効果を得ることができました。

施策5の達成状況は、成果指標、取組指標の達成状況等を勘案し、順調に推移したことから、Ⅰといたしました。

最後に、「施策6 強い経営体質への転換でございます。

取組項目(1)収入確保に向けた取組の推進」については、成果指標左側下か

ら4番目の「医業収支比率」、下から3番目の「医業収益額」、及び、下から2番目の「純損益」は、ともに目標値を上回ったことから、達成度はaとなりました。

次に、取組項目(2)「経費節減・抑制の強化」については、成果指標左側1番下の「材料費対医療収益比率」は、材料費の高騰により、また、資料右側2番目の「薬品費対医療収益費率」は、高額薬品、薬剤の使用、後発医薬品の使用割合の減少等により、目標値及び令和3年度実績値を下回ったことから、達成度はcとなりました。

最後に、取組項目(3)「経営管理体制の強化」については、各診療科と緊張ヒアリングを行い、診療科別での目標稼働額を設定し、診療稼働額における指標を作成しました。

また、四半期ごとに行う病院長メッセージの中で、病院の経営状況や課題等に関わる情報を共有し、職員の意識改革を行いました。

情報セキュリティについては、内閣サイバーセキュリティセンター主催の分野横断的演習に参加し、実際にサイバー攻撃を受けたシミュレーションで訓練を行いました。

施策6の達成状況は、成果指標、取組指標の達成状況等を勘案し、順調に推移したことから、Iといたしました。

川崎病院の説明は以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。引き続き井田病院からお願いいたします。

(田中井田病院事務局長)

井田病院事務局長の田中でございます。説明の前に資料の訂正をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

まず、資料2-4-1の1ページ、成果指標、上から4番目の「がん登録数」の令和5年度実績値1,016件とございますが、正しくは1,166件でございました。達成率については、令和5年度は78.2%となっておりますが、正しくは89.7%でございました。

次に、資料4ページ、成果指標の右側1番上、「医療安全研修受講率」の令和5年度実績値94%でございますが、正しくは78.0%でございました。達成率については、令和5年度は134.3%となっておりますが、正しくは111.4%でございました。

それぞれ修正をお願いするものでございます。チェックが甘く、大変申し訳ございませんでした。

それでは、井田病院の令和5年度の実績状況に対する点検・評価について御説

明をさせていただきます。

資料 2－4－1 の 1 ページをご覧ください。

なお、説明の中で「取組目標」について触れることがございますので、資料 2－4－2、「取組進捗状況管理シート」も併せて御参照ください。

はじめに、「施策 1 医療機能の充実・強化」でございます。

取組項目（１）「救急・災害医療機能の強化」につきましては、資料左側上から 1 番目の成果指標の「救急自動車搬送受入数」は、令和 5 年 7 月から試行開始しました中原区 2 次救当番制について、昨年 10 月から本格実施し、体制強化も併せた取組を行ったことにより、平成 27 年の救急センター開設以来最高値となる 3,152 件と、目標を大きく上回ったことから、達成度は a となりました。

今後につきましては、新たに立ち上げました救急医療支援プロジェクト（若手医師の救急対応技術の向上を図るもの）の活動等を含め、引き続き救急機能の強化に取り組めます。

次に、取組項目（２）「がん診療機能の強化・拡充」につきましては、上から 3 番目の成果指標の「手術件数（全身麻酔）」は、外科医減少の影響もあり、目標値及び令和 3 年度実績値を下回ったことから、達成度は c となりました。

また、成果指標にはございませんが、取組目標として、「悪性腫瘍手術件数」は、先ほどの手術件数同様、外科医減少の影響もあり、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年 400 件以上を達成しましたが、目標を達成できませんでした。

また、これまで感染対策の点から対面による開催を休止していましたががんサロンにつきまして、内容もリニューアルし、令和 6 年 6 月 20 日から再開いたしました。

次に、取組項目（３）「高度・専門医療の確保・充実」につきましては、上から 5 番目の成果指標の「内視鏡検査件数」は、目標値及び令和 3 年度実績値を下回ったことから、達成度は c となりました。

今後につきましては、翌日予約が可能な検査枠の確保及び 24 時間 365 日緊急内視鏡の要請に答えるべく体制を強化し、内視鏡検査件数増加に取り組めます。

また、成果指標にはございませんが、「薬剤師配置病棟数」につきましてさらに拡大し、入院患者の薬物療法の質的向上を図るとともに、病棟薬剤業務実施加算 1 の今年度中の届出を目指します。

また、資料右側、上から 1 番目の成果指標の「専門及び認定看護師数」は 22 名と目標値を上回ったことから、達成度は a となりました。

次に、取組項目（４）「医療安全の確保・拡充」につきましては、資料右側、下から 2 番目の成果指標の「医療安全研修受講率」は目標値を上回ったことから、達成度は a となり、1 番下の成果指標の「感染管理研修受講率」は、目標値

及び令和3年度実績値を下回ったことから、達成度はcとなりました。

各成果指標の達成度及び取組進捗状況管理シートにございます各取組目標の達成状況を勘案しまして、施策1の達成状況は、目標未達成のものがあるが一定の進捗がありましたことから、Ⅱといたしました。

次に、2ページをご覧ください。

「施策2 地域完結型医療の推進」でございます。

取組項目、「医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進」につきましては、資料左側、1番目の成果指標の「紹介率」が令和3年度実績値を上回るものの、目標値を下回ったことから達成度はbとなり、2番目の成果指標の逆紹介率は目標値を上回ったことから達成度はaとなりました。

昨年10月に紹介受診重点医療機関の指定、本年3月に地域医療支援病院の名称承認を受けたほか、昨年7月に連携登録委専用回線つなぐ・つながるホッとラインを開設し、9か月間で153件の依頼に対し100名が入院、入院率74.6%となるなど、地域との連携強化に取り組みました。

今後につきましては、昨年度末に実施しました開業医満足度調査における当該専用回線の認知度が30%と低い結果を踏まえ、開業医がその日のうちに当院で見てもらいたいという患者の受け入れ専用回線である旨の説明を行うとともに、依頼実績のあった連携登録医との症例検討会を行う予定です。

次に、上から4番目の成果指標の「地域包括ケア病床の病床利用率」は、令和3年度実績値を上回るものの、目標値を下回ったことから、達成度はbとなりました。

今後につきましては、今回の診療報酬改定による施設基準の見直しに対応するとともに、医療機関のほか、介護施設等との連携を図りながら、病床利用率の向上に取り組みます。

施策2の達成状況は、目標未達成のものがあるが、一定の進捗がありましたことから、Ⅱといたしました。

次に、3ページをご覧ください。

「施策3 効果的・効率的な運営体制づくり」でございます。

取組項目（1）「人材の確保・育成の推進」につきましては、成果指標にはございませんが、取組目標として、「看護学生実習受入数」は令和3年度実績を上回ったものの、目標は達成できませんでした。

次に、取組項目（2）「働き方・仕事の進め方改革の推進」につきましては、資料左側、上から1番目の成果指標の「職場に対する総合的な職員満足度」は、直近3年間で最高となり、目標値を上回ったことから、達成度はaとなりました。

また、タスクシフト／タスクシェアにつきまして、受ける側の負担軽減、今後の働き手減少等に対応するため、人でなければならない業務とそうでない業務

等の切り分け、システム化、機器・ロボット導入等について、各部分へのヒアリングを実施し、検討メンバーで共有いたしました。

今後につきましては、今年度、医療事務職、プロパー職を1名増員し、医事課の体制強化を図ります。

また、業務効率化の一環として、事務部門へのRPAの導入に取り組み、他部門への展開に向けた検討を行います。

施策3の達成状況は順調に推移したことから、Ⅰといたしました。

次に、4ページをご覧ください。

「施策4 患者に優しい病院づくり」でございます。

取組項目、「患者サービスの向上」につきましては、資料左側、1番目の成果指標の「入院における総合的な満足度」、2番目の成果指標の「外来における総合的な満足度」は、目標値を上回り、直近3年間で最高値となったことから、達成度はともにaとなりました。

今後につきましては、患者満足度調査につきまして、他病院での利用が多く、ベンチマーク比較が可能となる調査方法への変更と、それに伴う調査項目等の検討を進めてまいります。

施策4の達成状況は順調に推移したことから、Ⅰといたしました。

次に、5ページをご覧ください。

「施策5 地域・社会への貢献」でございます。

取組項目、「地域・社会への貢献」につきましては、資料右側2番目の成果指標の市民向け教育プログラム開催回数は、18回と目標値を上回ったことから、達成度はaとなりました。

また、成果指標にはございませんが、取組目標として、「LED照明の導入割合」につきまして100%となり、目標を達成いたしました。

施策5の達成状況は、目標未達成のものがあるが、一定の進捗がありましたことから、Ⅱといたしました。

最後に、6ページをご覧ください。

「施策6 強い経営体質への転換」でございます。

取組項目（1）「収入確保に向けた取組の推進」につきましては、資料左側、下から3番目の成果指標の「医業収支比率」、下から2番目の成果指標の「医業収益額」は、ともに令和3年度実績を上回るものの、目標値を下回ったことから、達成度はbとなりました。

取組項目（2）「経費節減・抑制の強化」につきましては、資料右側、上から1番目の成果指標の「材料費対医療収益比率」、2番目の成果指標の「薬品非対医療収益比率」は、目標値を上回ったことから、達成度はともにaとなりました。

3番目の成果指標の「委託費対医療収益比率」、4番目の成果指標の「職員給

与費対医療収益比率」は、ともに令和3年度実績を上回るものの、目標値を下回ったことから、達成度はbとなりました。

取組項目(3)「経営管理体制の強化」につきましては、毎月、病院局経営会議において、入院、外来の稼働状況等とともに、井田病院の具体的な取組等について情報共有を図りました。

また、井田病院経営戦略会議については、各種プロジェクトにおいて課題や取組等を議論・検討し、その結果を報告、方向性の確認等を行いながら進めました。

今後につきましては、新たなメンバーや若手医師が参加するなど、職員の経営意識の醸成や組織の一体感にも寄与する取組として、引き続き収益向上プロジェクトの活動を推進してまいります。

また、職員の意識改革と育成の点から、原価計算システム等を活用し、コンサルタント任せにならないよう、分析力、提案力の向上にも取り組みます。

施策6の達成状況は、目標未達成のものがあるが、一定の進捗がありましたことから、IIといたしました。

以上で井田病院の説明を終わらせていただきます。

(大道委員長)

ありがとうございます。引き続き多摩病院からお願いいたします。

(相澤多摩病院事務部部长)

多摩病院事務部部长の相澤でございます。

それでは、資料2-5-1、川崎市立病院経営計画2022-2023施策評価シートを基に御報告いたします。

はじめに、1ページをご覧ください。

「施策1 医療機能の充実・強化」でございます。

取組項目(1)「救急・災害医療機能の強化」について、成果指標、「救急自動車搬送受入数」ですが、令和5年度は上半期まで一般病棟の1つを新型コロナウイルス感染症の専用病床として確保したことにより、令和4年度実績値は上回ったものの、目標値を420件下回り、達成度bという結果にとどまっております。これに関連し、成果指標、「許可病床に対する病床利用率」の結果にも影響したものと考えております。

次に、取組項目(2)「がん診療機能の強化・拡充」につきましては、資料2-5-2、取組進捗状況管理シート1ページの取組項目(2)-①「集学的治療の推進」では、胆膵系の内視鏡医の退職により、また、取組項目(2)-②「緩和ケア医療の推進」につきましては、緩和ケア内科医の着任が11月となったこともございまして、目標に至りませんでした。

次に、取組項目（３）「高度・専門医療の確保・充実」でございます。

成果指標、「紹介率」、「逆紹介率」は、紹介患者数が令和４年度実績をおよそ400件上回るなど、各項目とも目標を達成しており、取組進捗状況管理シート２ページの取組項目（３）－①「チーム医療の推進」、（３）－②「高度・専門医療の展開」の各項目とも、おおむね順調に進められております。

次に、取組項目（４）「医療安全の確保・拡充」につきましては、成果指標、「医療安全研修受講率」、「感染管理研修受講率」とも、100%もしくは100%近い数値で推移しております。

以上により、施策１の達成状況は、Ⅱ、一定の進捗があったとしております。

続きまして、２ページをご覧ください。

「施策２ 地域完結型医療の推進」、取組項目は「医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進」でございます。

成果指標、「地域ケア懇談会開催数」は令和４年度実績を上回ったものの、職員に対して新型コロナウイルスを院内に持ち込まないことを徹底する、院内ゼロコロナを見据え、開催数は目標値の半数にとどまっております。

また、成果指標、「入院及び外来における総合的な満足度（患者満足度調査）」でございますが、入院では、面会について11月から条件付きで解除したものの、これまで禁止としていたこと、外来につきましては、診察及び会計待ち時間の評価が低かったことにより目標を達成できませんでした。

しかしながら、入院、外来の満足度調査の結果を偏差値で見ますと、入院、外来とも上位３割以内に入っております。

一方、成果指標、「１日あたりの外来患者数」は、引き続き発熱フローの運用を継続していたこともございまして、目標を達成しており、地域医療支援病院としての役割を一定程度果たすことができたものと考えており、施策２の達成状況は、Ⅱ、一定の進捗があったとしております。

次に、３ページをご覧ください。

「施策３ 効果的・効率的な運営体制づくり」でございます。

まず、取組項目（１）「人材の確保・育成の推進」、取組項目（２）「働き方・仕事の進め方改革の推進」に共通する項目として、成果指標、「職場に対する総合的な職員満足度（職員満足度調査）」につきましては、下半期に入り、新型コロナウイルス感染症専用病床から一般病床へ移行したのち間もない時期での実施となり、令和４年度実績値、目標値とも下回り、達成度はcとなっております。

取組項目（１）「人材の確保・育成の推進」につきましては、取組進捗状況管理シート４ページの取組項目（１）－①「医療従事者の安定的な確保」、（１）－②「職員の専門能力の向上」、（１）－③「学術活動への積極的な参加」とも、医学生・看護学生等の実習受入、特定行為研修修了者数、原著論文数等、それぞれ

の取組目標がおおむね順調に進められております。

次に、取組項目（２）「働き方・仕事の進め方改革の推進」につきましては、取組進捗状況管理シートの５ページの取組項目（２）－①「働きやすい職場づくり」、（２）－②「タスクシフトの推進等」について、半年間、新型コロナウイルス感染症専用病床を確保する中で、おおむね順調に進められており、施策３の達成状況は、Ⅱ、一定の進捗があったとしております。

今後に向けましても、働き方・仕事の進め方改革の推進を念頭に、スタッフの安定的な確保を進め、効果的・効率的な運営体制づくりを進めてまいります。

続いて、４ページをご覧ください。

「施策４ 患者に優しい病院づくり」、取組項目といたしましては、「患者サービスの向上」でございます。

各成果指標のほか、取組進捗状況管理シート６ページの取組項目①「分かりやすい情報提供」におきましても、一定の進捗があったことから、施策４の達成状況を、Ⅱ、一定の進捗があったとしております。

次に、５ページをご覧ください。

「施策５ 地域・社会への貢献」でございます。

成果指標、「学会発表件数」につきましては、目標を達成しております。また、成果指標、「市民向け教育プログラム開催回数」につきましては、市民の方々を20名程度集め、体位交換等の実技を要するプログラムであることから、開催回数は目標値の半数にとどまり、達成度はdとなっております。

なお、成果指標、「医療従事者向け教育プログラム開催回数」につきましては、目標を達成しております。

以上により、施策５の達成状況は、Ⅱ、一定の進捗があったとしております。

今後に向けましても、引き続き、地域社会への貢献を念頭に積極的に進めてまいります。

最後に、６ページをご覧ください。

「施策６ 強い経営体質への転換」でございます。

取組項目（１）「収入確保に向けた取組の進捗」につきまして、成果指標、「手術件数（麻酔科管理下の中央手術室における全身麻酔）」は、目標値プラスおよそ250件、達成度aとなる一方、成果指標、「内視鏡検査件数（内視鏡センター管理下分）」では、消化器内科医の減少もあり目標値マイナス240件、達成度cとなっております。

次に取組項目（２）「経費節減・抑制の強化」、取組項目（３）「経営管理体制の強化」につきましては、取組進捗状況管理シート８ページにございます各項目でほぼ順調に進められていることから、施策６の達成状況は、Ⅱ、一定の進捗があったとしております。

今後に向けましては、消化器内科医の獲得を進め、より強い経営体質への転換を進めてまいります。

全病床を一般病床としてスタートした令和6年度は、救急診療体制、がん診療体制の拡充・整備をはじめ、適切な病棟運用のもと稼働拡大を目指し、地域医療支援病院の使命を果たすべく進めてまいります。

以上、多摩病院からの御報告でございます。

(大道委員長)

ありがとうございました。只今、川崎市立病院経営計画 2022 - 2023 に掲げられております施策ごとの各病院からの報告がございました。それでは、各委員からの御意見・御質問をいただきます。どうぞ、3病院いずれからでも結構でございます。まず、病院を指定していただいて御質問ください。

(野中副委員長)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(野中副委員長)

井田病院についてお尋ねします。施策2をご覧ください。2-4-1の2ページ目です。

いただいた資料の2-2-2によりますと、変数による仮判定、定量的評価がⅠとなっているのに対し、自己評価の段階でⅡに繰り下げてらっしゃいますけれども、その辺の事情というのは何かありますでしょうか。

(大道委員長)

ありがとうございます。ただ今の野中副委員長の御質問について井田病院から回答をお願いします。

(田中井田病院事務局長)

はい、井田病院でございます。施策2につきましては、成果指標の左上にございます紹介率、こちらの達成度がbというところでございますが、達成率につきましては、昨年度を若干下回ったこと、また、右側の成果指標にございます1日あたり外来患者数の達成度がcということで、令和3年度・4年度実績も下回る。もちろん、地域医療支援病院承認に向けて逆紹介などを進めていたというこ

ともございますが、ここはやはり稼働額を上げていく、経営体質の強化というところからすると、もう少し頑張る必要があるかなというところもございまして、そういったところの評価でⅡとさせていただいたというところでございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。あえて厳しいということですか。野中副委員長、いかがでしょうか。

(野中副委員長)

厳しいですね。ちょっと目標設定についてまたお尋ねしたいのですが、令和5年度の目標値というのが、例えば紹介率を見ますと、令和3年実績で56%に対して、令和5年の目標値が75%と、随分高くなっているのですけれども、なんかハードルを随分高くされたなという風に思いますけれども、それが1点。それから、紹介率については、令和4年度よりも令和5年度の方が実績値は上回っているのではないのでしょうか。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。いかがでしょうか。これは地域医療支援病院に認定されたことも関係しているのか。どうぞ井田病院から御質問に御対応ください。

(田中井田病院事務局長)

紹介率につきましては、地域医療支援病院承認の要件としては50%以上というところではございますが、やはり、多くの紹介患者さんをいただいた上で、患者数の増加、収益向上を図っていくという目標から、少し高めに目標設定をさせていただいているというところでございます。

また、確かに、令和4年度よりも令和5年度の方が実績値は上回っていたというところではございますが、もう少し上を目指していくというようなことでございます。

(野中副委員長)

わかりました。もう1点、よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(野中副委員長)

同じく井田病院の、施策4と施策5の違いについてですけれども、これは単純に見て、施策4については達成度aが3つ、cが1つで順調に推移したということで、達成状況はⅠにされてらっしゃいます。

その一方で、施策5の方は達成度cが同じ1ということですが、達成度aが4つで施策4よりも1つaが多いわけですね。それなのに、結果として、定量的に見ると達成状況が施策4はⅠ、施策5はⅡになってしまっている。

どちらかというとな施策5の方が単純に考えて、達成度aの数が多いので達成度cのウェイトが薄まるような感じがして、だから、むしろ達成状況はⅡじゃなくてⅠかなと思うのですけれども、これはなんか定量的な加重の仕方の違いなのでしょうか。

(大道委員長)

ありがとうございます。ただ今の野中副委員長の御質問について、井田病院から回答をお願いします。

(田中井田病院事務局長)

はい、井田病院でございます。まず、施策4につきましては、確かに野中先生おっしゃる通りの割合というところではありますが、評価にあたりまして、成果指標の欄の横にございます成果指標と取組項目の関連性を示す◎と○印について、この関連性が特に大きい◎印の指標のところでは達成度aが2つついて、このことを重視して、Ⅰとさせていただいたところでございます。

一方、施策5につきましては、◎印の指標ではないところの部分で達成度aがついて、逆に○印となっている学会発表件数と医療従事者向け教育プログラム開催回数達成度cとなっているというところから、Ⅱとさせていただいたところでございます。

(野中副委員長)

わかりました。

(大道委員長)

ありがとうございます。ただいまの井田病院から回答をについて、事務局から補足はありますでしょうか。

(梶山経営企画担当課長)

病院局経営企画室の梶山でございます。

定量的な数字につきましては、資料の2-2-2をご覧ください。

資料の見方について、例えば、井田病院の施策5のところを見ていただきますと、スモールaがひとつにつき3点で、4つで12点、スモールcがひとつにつき1点で、2つありまして2点ということで、合計14点で、それを項目総数の6で割りますと平均点2.3点となり、算数的にはこうなりますということをお示ししております。以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。達成状況は、これは主観的では決してないですが、当事者の立場から、改めて総括してどう考えるかというところも反映されているのかなという具合に、私は感じ取りましたが、野中先生も御了承いただいたようですので、一応原案通りということで対応させていただきますでしょうか。

関口先生、お手が挙がっていたようですが、何かございましたらどうぞ。

(関口委員)

原案通りとのことなのですが、ただ、井田病院の施策2ですけれども、1日あたりの外来患者数、達成度cですけれども、これは関連性が大きい指標(○印)であって、向かって左の表の関連性が特に大きい指標(◎印)からすれば、正直、地域完結型医療の推進の中で、1日あたりの外来患者数というのは、僕からすれば、関連性はそんなに大きくもないかなと思っています。

むしろ、紹介率ですとか、在宅療養後方支援病院登録患者数などの方が、よっぽど地域完結医療の推進には重みがあって、さらには、長年の懸案だった地域医療支援病院の承認を受けたということも含めて、僕も野中委員のおっしゃる通り、施策2の達成状況はIでも良かったのかなと思っています。

この件については以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。関口先生からも、IIをIにするべきという御意見を承ったのですが、当事者である井田病院から見ると、達成状況をあえてIIにしてIを目指そうという、こういう趣旨ということです。事務局からなにか御意見ありますでしょうか。

(梶山経営企画担当課長)

病院局経営企画室の梶山でございます。定量的にはIで、自己評価はIIという状況でございますが、こちらについては委員の先生方の御意見を踏まえて、今後決めていければと考えております。

(大道委員長)

ありがとうございます。2名の委員から、背景は分かったが、やはりⅠでもないのではないかという御意見がありました。このことについて、何か御意見ありますでしょうか。

評価の結果がⅡかⅠか、達成状況の判断というのは、記録に残るわけですから、何か追加の御発言あればいただきます。

(堀田委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(堀田委員)

堀田でございます。やはり私も井田病院の評価が厳しいというように思っています。

具体的には、職場に対する総合的な職員満足度、これは施策3と施策1の両方にありますが、非常に向上している。目標値を上回っているのと、昨年度からも約5%上がっている点を鑑みても、自己評価甘くする必要はないですが、もう少し、全体的に客観的に良いところは良い、という風に評価しても良いのではないかという印象を持っております。

(大道委員長)

ありがとうございます。当事者の立場は理解するけれども、やはりⅠなのではないかという御意見が3名の委員から出ていますので、施策2については、達成状況ⅡのところをⅠとすることがやはり妥当でよろしいのではないかということで、この委員会の意見として集約できそうな気がしますが、よろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

ありがとうございます。では、そのように修正をさせていただきます。
ほかの点について、御意見ありますでしょうか。

(関口委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(関口委員)

関口です。川崎病院の施策1、医療機能の充実・強化の救急自動車搬送受入数の指標について、令和5年度の達成率が99.7%で、100%に届かなかったからbという達成度になっているのですが、実際、救急自動車の受入以外にも、ウォークインの患者が相当に川崎病院では多いことから、救急の方は相当に頑張っていたけれど、この数字なのだろうなと思います。

99.7%だからbですよとおっしゃっていただければそれまでですが、僕は、ここはaの達成度でも良かったのではないかという風に思っております。この件については以上です。

それともう1つが、多摩病院の施策1、緩和ケア診療加算算定件数について、0件0%でbの達成度となっていますが、このbがいかななものかなと思って

います。0%だと令和3年度実績以上ではあるのですが、達成度の基準から言ったらdの方が妥当なのではないかなという風に考えたのですが、御検討をよろしくお願いいたします。

以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。救急の受け入れ状況については、救急自動車の搬送の状況もさることながら、ウォークインも相当数あるのではないかといった御意見が出ていますが、川崎病院の救急の受入状況について、御説明をお願いいたします。

(川崎病院野崎病院長)

病院長の野崎でございます。この目標がどれくらい適切なのかというのは、実際には川崎市の救急搬送、救急搬送者数の増加の分を考える必要があって、コロナが明けてから急激に川崎市の救急搬送台数が増えているという現状を考えると、むしろ、この目標よりも少し頑張ることが当院の役割であると思いますので、100%を超えていればa評価でもいいと思いますが、100%に到達していないということで、やはり、b評価はやむを得ないという風に考えます。

(大道委員長)

ありがとうございます。当事者の立場としては、しっかりと厳密に判定しようということです。関口委員、いかがでしょうか。

(関口委員)

わかりました。野崎病院長がそのようにおっしゃるなら、それで結構です。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、川崎病院の施策1、医療機能の充実・強化の救急自動車搬送受入数の指標については、達成度bのままということにさせていただきます。

続いて、多摩病院の施策1、緩和ケア診療加算算定件数について、多摩病院、御説明をお願いいたします。

(相澤多摩病院事務部部長)

多摩病院事務部部長の相澤でございます。こちらについては、緩和ケアチームの方から算定要件の周知不徹底がございまして、このような結果になったということがございますので、そういった御判断であれば、達成度をbからdに変更させていただきたいと思っております。

(大道委員長)

ありがとうございます。さすがに、0件、0%で、達成度bというのは、なかなか整合しづらく、一般的にはdになると思っております。

このことについては、当事者の立場で考え方もあろうかと思いますが、特段にそういうことでよろしいということであれば、ここは達成度dに変更ということで対応させていただきます。

それでは、追加で3病院についての御意見が特段なければ次へ参ります。

(関口委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(関口委員)

改めて申し上げますが、成果指標の紹介率について、施策1におきましては高度・専門医療の確保・充実という関連性で言われているのですが、紹介率がこの高度専門医療の確保・充実に関わるとはちょっと思えなくて。ここの成果指標に紹介率を持ってくるのはいかなものかなと考えています。

むしろ、施策2の医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進というところが、紹介率を成果指標として当てはめるのには最も適当なんじゃないかなと思います。

さらに、この紹介率が施策6の強い経営体制への転換のところにも載っているのですが、これは、成果指標、入院における総合的な満足度についてもそうなのですが、あっちこちの施策に載せすぎではないでしょうか。もう少し載せる施策を絞った方がいいのではないかという風に思いました。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。これについては、評価の結果というよりは組み立て方の問題ですね。事務局、御説明をお願いいたします。

(梶山経営企画担当課長)

病院局経営企画室の梶山でございます。御意見ありがとうございます。

紹介率があちらこちらの施策に載っている点について、おっしゃる通りではございますが、例えば、高度・専門的な医療を提供していれば、それを目当てに紹介率が上がってくるという考え方で施策1に載せておりまして、紹介を数多くいただければ、経営の改善にもつながるということで、施策6に載せております。

我々としては、紹介率というものが様々な施策に関わってくるだろうという考え方で我々載せております。以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。

ただ、関口先生おっしゃるように、高度な医療だから紹介しなくてはならない、あるいは紹介率が高いことが望ましいというよりは、役割分担上、例えば市内の医療機関、特に診療所と病院というのは、高度な医療という切り口よりは、病院がしっかりと医療の機能ないしは役割として対応した方がいいだろうから紹介をするというのは、これはむしろ医療人としては素直な考え方ですよ。

私としても、高度な医療で手に負えないからとにかく紹介するという紹介の考え方について、捉え直した方がいいのではないかなと思います。

関口先生、追加で発言はありませんか。

(関口委員)

大道委員長に全ておっしゃっていただきましたので、僕からはそれ以上ごさ
いせん。

(大道委員長)

この件は、今回、初回の評価になりますので、紹介率をこの点検・評価書にど
ういう風に関わりを持たせるかということについては、指摘があったというこ
とで、若干の見直しなり整理をしていただければいいのかなという気はします。
事務局、いかがでしょうか。

(梶山経営企画担当課長)

ありがとうございます。検討させていただきます。

(大道委員長)

ありがとうございます。今の件は、特に地域医療支援病院になった井田病院の
立場から見ると率、割合だけというよりは、むしろ中身が問題で、その時に高度
医療だけでは必ずしもないところもあると思いますので、この辺りは病院局の
ほうでしっかり御検討いただきたいと思います。

他に何か御発言はありませんか。ないようですので、事務局から評価の取りま
とめについて、改めて説明をよろしくをお願いします。

(梶山経営企画担当課長)

本日は貴重な御意見ありがとうございます。点検・評価の今後の取りまとめ
についてご説明いたします。

本日いただきました御意見を取りまとめて、今回の議事録ができましたら、そ
の確認と合わせて、意見照会の文書を委員の皆様を送付させていただきます。

後日、お気づきの点や御意見等ございましたら、改めて記載して御返送いただ
ければと存じます。

それらの御意見も取りまとめまして、最終的な「点検・評価書」という形にし
て、次回、11月に予定しております川崎市立病院運営委員会で最終的に御確認い
ただき、ホームページ上においても公開させていただく予定としております。以
上でございます。

(大道委員長)

ただ今事務局から、点検・評価のとりまとめについて説明がありました。御意
見・御質問等はございますか。

特段無いとのことで、以上で、2つ目の議題は終了となります。
それでは次の議題、「その他」について説明をお願いします。

(迫田庶務課長)

病院局総務部庶務課長の迫田でございます。資料3をお開きください。

私からは、医師の働き方改革に向けた市立病院での取組状況について御説明をさせていただきます。

まず、「1 各病院の推進体制」ですが、市立3病院ともに病院長を委員長とする委員会を設け、4年以上前から取り組みを推進してまいりました。

次に、「2 各病院の時間外勤務の上限規制にかかる水準」ですが、令和6年度から年間960時間が時間外勤務上限とされております。

川崎病院のみ、病院機能維持・継続及び地域の医療提供体制確保のためのB水準、また、医師の技能習得・向上を集中的に行わせるためのC水準という、それぞれ時間外勤上限を年間1,860時間とする特例水準の指定を神奈川県から受けております。

次のページにお進みください。

「3 働き方改革の主な取組内容」です。

1点目として、宿日直許可を労働基準監督署に申請し、市立3病院ともに診療科ごとに許可を受けております。

これにより、許可を受けた診療科の宿日直中の勤務時間は、原則労働時間にカウントされないこととなります。

2点目として、医師の業務を他の職種に移すタスクシフトを行っています。医師の業務をシフトするために、医師事務作業補助者を配置したり、タスクシフトの受入先となる看護師の業務をシフトするため看護助手を確保したり、また、医師、看護師の業務移行のため薬剤師の病棟配置を行うなど、様々なタスクシフトを行っています。この表は、その職種間のタスクシフトの流れをお示ししたものです。

次のページにお進みください。

こちらは令和元年度以降の取組をお示しました。特定看護師の導入・育成、令和3年の法改正で臨床工学技士の業務範囲が拡大したことに伴い医師から一部業務を臨床工学技士へシフトしたことなどを掲載しております。

参考までに、令和6年4月から6月までの3か月間の川崎市直営2病院の医師時間外勤務の状況は、前年度と比較しまして減少傾向にあります。

また、タスクシフトの受け手となる看護師や医療技術職の時間外勤務には大きな動きは見られておりませんが、今後も適切な労務管理に向けて時間外勤務の推移を見守っていきたいと考えております。

次のページにお進みください。

川崎市直営 2 病院に今年 7 月から導入いたしました医師の就業管理システムについて御説明いたします。

就業管理システムでは、勤務表の作成、出退勤管理、時間外管理などを行うことが可能となっております。

就業管理システムの導入により、医師の時間外勤務の状況がリアルタイムに把握できるようになったことから、月の時間外勤務が100時間以上となりそうな医師を抽出し、その医師に対する面接指導を行うなど、医師の健康確保にも活用しております。

以上、私からの説明でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。続いて、川口課長、お願いします。

(川口病院施設整備担当課長)

病院局経営企画室病院施設整備担当課長の川口でございます。

続きまして、川崎病院医療機能再編整備の進捗等について御説明いたしますので、資料 4 をお開きください。

こちらの資料ですが、令和 6 年 7 月 23 日に報道発表した資料となっております。

市立川崎病院では、平成30年 3 月に策定しました再編整備基本計画に基づき、令和 5 年11月に救命救急センター棟新築工事に着手し、工事を進めております。

そうした中、令和 6 年 4 月に地面を掘削しましたところ、有害物質を含む有水が染み出てきたため、対策が必要となりました。

また、地中に旧病院のコンクリート躯体が埋設されておりまして、工事に用いる重機が乗ったとしても転倒等することがないように、地下ピットの空洞部分に流動化土を充填する対策が必要であることも判明した次第でございます。

令和 6 年 4 月に入りまして、これらの対策等が完了し、工期の見通しが立ったところでございます。

「1 工期」につきまして、契約当初は令和 5 年11月27日から令和 7 年 9 月 30 日まででしたが、今回の追加の対応によりまして、令和 8 年 2 月 27 日までの約 5 か月間延長することとなりました。

続きまして、延長期間が 5 か月となった経緯と対応状況でございます。

(1) 湧水（溜水）等への対応としましては、有害物質が検出されました湧水（溜水）につきまして、上部をシートで覆うなど流出及び飛散の防止措置を講じまして、令和 6 年 5 月 17 日から場外搬出を開始し、令和 6 年 6 月 1 日に全て搬

送を完了しております。

(2) 地下ピットの空洞対応としましては、湧水（溜水）等の搬出後に空洞へ流動化土を充填する工事を実施いたしました。

その後、地中障害物の撤去作業に向けまして、土の埋め戻しや作業地盤の改良工事を実施し、令和6年7月11日に完了しております。

(3) 地中障害物の撤去作業に関わる調整等ですが、(1) 及び (2) の対応、地中障害物の撤去に使用する特殊な大型重機の搬入時期の調整を行った結果、作業開始時期が当初の予定であった令和6年3月初旬から令和6年7月23日となりました。

以上のように、空洞対応等に約3か月、湧水（溜水）等への対応に約2か月を要しまして、計約5か月の延長となった次第でございます。

以上が、救命救急センター等新築工事の進捗状況でございます。

次に、同じく再編整備基本計画に基づきます、「3 既存等の大規模改修工事の状況」について御説明いたします。

市立川崎病院の既存棟の大規模改修工事につきましては、令和6年6月5日に工事の入札について公告をいたしましたが、令和6年6月14日の期日までに入札参加申込がなく、入札不調となりました。

現在、不調の原因についての事業者ヒアリング等を一定程度終えたところでございまして、再発注に向け、工事の発注方式や期間・整備スケジュール等について検討を進めているところでございます。

なお、10ページ以降に湧水（溜水）等の対応などが必要となった状況について、令和6年4月に報道発表した資料を添付しておりますので、後ほどご覧いただければと存じます。

私からの説明は以上となります。

(大道委員長)

ありがとうございます。続いて、梶山課長、お願いします。

(梶山経営企画担当課長)

資料5をご覧ください。今後の開催日程について御報告いたします。

令和6年度の川崎市立病院運営委員会の開催予定でございますが、表に記載のとおり、令和6年度中に3回の開催を予定しております。

今回は令和6年11月5日（火）13時からの開催となります。

開催前には、今回同様、事務局から委員の皆様へ御連絡を差し上げますので、御承知いただければと存じます。説明は以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。医師の働き方改革への市立3病院の取組状況、川崎病院の医療機能再編整備の進捗状況及び今後の日程の3点、報告がありました。御質問があればいただきます。

(堀田委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(堀田委員)

堀田でございます。タスクシフトの市立3病院の取組についてお尋ねします。

川崎病院は、令和元年以降の取組の部分で、タスクシフト先が看護職しかあがっていません。

多摩病院を見ると、様々な職種にタスクシフト先が渡っています。川崎病院も実際にはタスクシフト先が多職種に渡っているが、資料上このように示されているだけなのか、また、タスクシフト先についてどのように検討されたのか、教えていただきたいと思います。

さらに、医師の就業管理システムを導入されたことについて、システムで管理することにより、効率的に、確実になるということはすごく大切なことだと思ったのですが、就業管理システム導入の費用について教えていただきたいと思います。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、事務局から、御説明をお願いします。

(迫田庶務課長)

病院局総務部庶務課長の迫田でございます。

まず、タスクシフトの件でございますが、資料に記載されている以外の取組で、看護職から他の職種に移したものについて念のため確認をしましたところ、病棟でのリハビリ業務を令和2年度から開始しているというところでございます。

その点も、医師、看護師、看護補助者の業務から若干の負担が軽減されているのではないかと考えているところです。

次に、医師の就業管理システム導入経費に関する御質問でございますが、川崎

病院が約1,700万円、井田病院が約900万円というところでございます。

説明は以上です。

(堀田委員)

ありがとうございます。タスクシフトに関しては、以前から懸念しております看護職へのしわ寄せというところがありましたが、今御説明いただいたような形で資料に示された内容だけではなく取組を実施していることを確認させていただきましたので、結構でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。一般論としては、看護職から看護補助者へのタスクシフトということが極めて重要という風に言われています。この点についても、病院局として把握した方がよろしいと思います。他に御意見ありますでしょうか。

(野崎川崎病院病院長)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(野崎川崎病院病院長)

川崎病院病院長の野崎でございます。

実際には、看護補助者を充実させ、看護師の業務の一部を移行しておりますし、それから、食事等の問題についても、入院時に入院センターで栄養士の方に移行してあります。

加えて、造影剤の点滴をして抜く業務についても看護師の業務だったのですが、これも放射線技師がやっていいということになっているので、そういう方向で、看護師の業務をまず他職種にシフトしているところでございます。

しかしながら、医師の仕事で直接手伝えるところはどうしても看護師に行くケースが多く、資料の書き方上は、看護師の業務を他職種にシフトして空いた分、医師の業務を看護師にシフトするといった記載となっているという風に御理解いただければ幸いです。

(大道委員長)

ありがとうございます。タスクシフト先については一応国の方でも整理をしているのですが、その現状をどういう風に病院局として把握し、今後どう役立て

ていくかについては課題であると考えます。他に御意見ありますでしょうか。

(堀田委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(堀田委員)

今、野崎病院長がおっしゃってくださったような実態はおそらくあるだろうなと想像していたところではありますが、やはり病院局として、タスクシフトの全体像をしっかりと把握していただく必要があると思います。

そのため、人員配置の問題や、看護補助者をどのように確保かという問題については、病院の取組というより病院局として取組いただく必要性がありますので、ぜひ資料上もそういった観点もって表現していただけたらありがたいなと思います。よろしくお願いします。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、引き続き委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

特になければ、この議題の説明を承ったということでよろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

ありがとうございます。

お聞かせいただくと、市立3病院ともコロナ後の様々な病院の課題への対応を見ると、大変一生懸命やっておられて、しかも、それが成果を上げておられるという風にお見受けいたしました。実体もそうですし、業務の内容等についても、自治体病院、様々な実情がありますけれども、この川崎市の中での3病院の取組は、私は評価されて然るべきというぐらい良い取組だという風にお見受けいたしました。

それでは、以上で令和6年度第1回川崎市立病院運営委員会を終了いたしますので、今後の進行につきましては、事務局にお返しいたします。

(土浜経営企画室長)

皆様大変お疲れ様でございました。また、活発な御意見・御修正等をいただきまして、ありがとうございました。最後になりますが、森病院局長から御挨拶を申し上げます。

(森病院局長)

改めまして、病院局長の森でございます。

本日は、大変お忙しいところ、川崎市立病院運営委員会に御出席いただき、誠にありがとうございました。

本日の運営委員会では、「昨年度における決算の概況」と、「前経営計画に基づく、昨年度の取組状況の点検評価」を中心に御議論をいただきましたが、大道委員長の大変円滑な議事進行と、委員の皆様の多大なる御協力のおかげをもちまして、大所高所からの、貴重な御意見をたくさん頂戴することができました。改めて、感謝申し上げます。

本日いただきました御意見を今後の運営に活かし、公立病院としての役割を果たしてまいります。

引き続き、御指導、御助言くださいますよう、よろしくお願いいたします。

最後に、本運営委員会開催に当たり、御準備くださいました、川崎病院、井田病院、多摩病院の院長先生はじめ関係者の皆様に、改めて厚く御礼申し上げ、閉会の御挨拶とさせていただきます。

本日は、誠にありがとうございました。

(土浜経営企画室長)

それでは、これで本日の日程はすべて終了となります。本日は誠にありがとうございました。お疲れ様でございました。