

令和4年度 第2回川崎市立病院運営委員会 議事録

1 日時

令和4年11月14日（月） 13:00～14:40

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、野中委員、渡邊委員、新井委員、内海委員、堀田委員

※全員がWeb会議による参加

(2) 事務局

金井病院事業管理者

亀川病院局長

(川崎病院)野崎病院長、千島副院長、岡事務局長、山内患者総合センター副所長

(井田病院)伊藤病院長、藤原副院長、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)馬場部長、高橋庶務課長、飯塚担当課長

(経営企画室)今村室長、迫田担当課長、亀山担当課長、水谷担当課長、

植竹担当課長、梶山課長補佐、芝田担当係長、阿部担当係長、

横山職員

※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) 川崎市立多摩病院における令和3年度事業評価について

(2) 総合計画第2期実施計画に基づく令和3年度 of 取組状況に対する点検・評価書(案)について

(3) 川崎市立病院経営計画 2022-2023 の点検・評価方法について

(4) 川崎市立病院経営計画 2022-2023 に基づく令和4年度の取組状況について

(5) 次期経営計画(経営強化プラン)の策定について

(6) その他

5 傍聴者

なし

6 議事

(今村経営企画室長)

定刻でございますので、ただ今より、令和4年度第1回川崎市立病院運営委員会を開催させていただきます。

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今村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

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、公開とさせていただきますので御了承願います。

なお、現時点で傍聴希望者はいらっしゃいません。

本日の資料は、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。

なお、本日は新型コロナウイルス感染症への対策として、Web会議による開催となりますので、ご了承ください。

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。

続きまして、開会にあたりまして、金井川崎市病院事業管理者から、御挨拶をさせていただきます。

(金井病院事業管理者)

皆さんこんにちは。川崎市病院事業管理者の金井でございます。お忙しい中、御参集いただきまして大変感謝しております。特に6名の委員の先生方には、予め資料を見ていただいていると思うのですが、本当に膨大な資料になってしまっており、申し訳ないと思っております。ただ、色々な指摘が私共の病院運営に大変役立っておりますので、引き続き、本日はよろしくお願いいたします。

それと、今日は市立3病院の病院長含め、幹部職員が集まっておりますけれども、先週実は沖縄で3人とも会っておりまして、全自病学会に出席しました。特に多摩病院からは25演題出ていて、そのうち驚くべきことに8演題は経営管理部門の発表でして、素晴らしい活躍されていると心強く思えました。私共の直営の井田病院、川崎病院も同じように経営管理を一生懸命頑張っていきたいと意を強くしたところでございます。ありがとうございました。

それでは、早速始めていただければと思います。本日はよろしくお願いいたします。

(今村経営企画室長)

ありがとうございました。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。よろしく申し上げます。

(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。

では、次第の「4」、「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。本日の委員会については、野中副委員長にお願いしたいと思っており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、よろしくお願ひいたします。

それでは、「議題」に入らせていただきます。

初めの議題「川崎市立多摩病院における令和3年度事業評価」について、事務局から説明をお願いします。

(水谷多摩病院運営管理担当課長)

病院局経営企画室多摩病院運営管理担当課長の水谷でございます。

議題の(1)「川崎市立多摩病院における令和3年度事業評価について」ご説明させていただきますが、

その事業評価の前に、1つ御報告をさせていただきたいと存じます。

1 1月7日に公表された会計検査院の「令和3年度決算報告」の中で、新型コロナウイルス感染症患者等の受入れのために病床を確保した医療機関について、令和2年度の補助金が過大に交付された医療機関があったとの公表がありました。

報告書では、全国で32の医療機関、神奈川県内では、市立多摩病院を含む8医療機関が指摘された医療機関として公表されました。

指摘の内容といたしましては、

1つ目として、「1日の中で患者が入院していて確保病床とまらない病床が計上されていたこと。」

2つ目として、「一日1床当たりの病床確保料が高い単価で計上されていたこと。」でした。

市立多摩病院は、当時、未知の感染症へ対応している中、膨大な事務作業を行ってまいりましたが、限られた時間の中で、新規交付金に対する理解が十分でなかったこと、また、神奈川県による周知や審査が不十分であったことなどに加え、厚生労働省のQ&Aの記載も不明

瞭であったことも要因となり、今回指摘を受ける結果となりました。

現在も適切な業務の執行を行っていただいていると思いますが、今回の指摘を受けて、なお一層適切な事務の執行に努めるようお願いしたいと思います。

それでは、ただいまから評価シートの説明に入らせていただきます。お手元の資料1を御覧ください。それでは、それぞれページごとにポイントを説明いたします。

はじめに、1ページ目の「2. 事業実績」の「利用実績」及び「収支実績」につきまして、後ほど別の項目でご説明いたします。

次に「サービス向上の取組」につきましては、令和3年度の主な取組といたしまして2番目の〈高額医療機器の新規導入及び更新〉でございます。令和3年7月に画像ワークステーション【トリニティ】を導入したほか、9月にデジタルX線透視撮影システムを更新しました。

続いて、ページをおめくりいただきまして、上から2番目の〈市民・患者に開かれた医療情報の発信〉でございます。

診療状況通知機能や予約状況確認等ができるスマートフォンアプリのシステムの利用者登録者数は、1,909人で前年度よりも454人の増となりました。また、ホームページでの情報の随時更新、市民健康講座は「10分でわかる健康講座」として、新規に4講座をYouTubeによる動画配信を行いました。

2つ下の項目〈院内感染の防止〉についてでございます。

全職員を対象とした院内感染対策講習会を3回開催し、院内ICTメンバーが講師をした研修を15回開催しました。

3つ下の黒点ですが、コロナ禍での感染対策に病院を上げて取り組み、許可病床数376床のところ、稼働病床数を309床とし、職員を適正に配置し適切に患者対応しました。

続いて、ページをおめくりいただきまして、「3. 評価」の「I 事業成果・利用者満足度」、「1 事業成果」のうち、「(2) 事業目的の達成」でございます。

はじめに「ア 基本的な診療機能」でございますが、入院診療の延患者数は前年度に比べ334人減少し85,463人、外来診療の延患者数は前年度に比べ16,380人増加し203,135人となり、令和3年度の実績は、入院診療延患者数こそ、減少したものの外来診療延患者数は前年度を上回りました。

次に、「イ 24時間365日の救急医療」でございますが、救急患者数、そのうちの救急車搬送患者数とも前年度に比べ増加し、救急患者の入院率は32.4%と前年度並みとなりました。新型コロナウイルス感染症対応と救急を両立させながら、二次救急対応病院としての役割を果たしました。

次に、「ウ 小児救急医療」でございますが、小児救急患者数も前年度に比べ増加しましたが、小児救急患者の入院率は40.4%となり、二次救急対応病院としての役割を果たしました。

次に、「エ 災害時医療」でございますが、既に作成済みの「災害対策マニュアル」とは

別に、令和2年9月に「水害対策マニュアル」を作成し、当該マニュアルに基づいた災害訓練を令和3年10月に実施しました。

次に、「オ 地域医療連携」でございますが、紹介率は75.2%、逆紹介率は70.4%、地域医療支援病院の承認要件である「紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上」の基準を満たしております。高額医療機器の共同利用件数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた前年度から回復傾向にあります。

最後に、「カ 医療従事者の確保・育成」でございますが、臨床研修医の受入れにつきましては、医科の初期は1年目10人、2年目10人、後期は7人、歯科は1人の受入れを行いました。

以上の「ア」から「カ」までの実績に基づき、事業成果全体につきましては、3ページの上段でございますとおり、評価を標準の「3」といたしました。

なお、評価段階の欄の中の括弧書きの数値は、昨年度の数値でございます。

次に、3ページの下段「2 利用者満足度」でございます。

「(2) 満足度の変動」につきましては、入院患者の総合満足度は、前年度の90.0点から86.2点となり、外来患者の総合満足度は、85.6点から84.3点となり、ともに前年度から下降してしまいましたが、一方で、病棟・外来へのWI-FI導入や会計待ち表示の見直しなど課題に適切に対処していることから3ページの上段でございますとおり、昨年度よりも評価を一段下げさせていただいたものの標準の「3」といたしました。

続いて、ページをおめくりいただきまして、「II 収支計画・実績」でございます。

「1 効率的・効果的な支出」につきましては、収益が対前年度比6億492万6千円増の138億7,361万4千円、費用が対前年度17億8,944万7千円増の138億7,361万4千円で、会計処理のもと収支差額は0千円となりました。収支状況が前年度に比べ11億8,452万円余りの減となりましたが、収益の主な増の要因は、入院収益3億7千万円余り、外来収益2億4千万円余り、費用の主な増の要因は、材料費1億円余り、学校会計繰出金12億7千万円余りの増があったことなどでございます。入院・外来収益などが増加したことにより、職員給与費対医業収益比率は前年度から3.3%改善し59.5%となり、効率的な病院運営への取組みもうかがえることから評価を前年度から1つ上げて「3」といたしました。

次に、「2 収入の確保」につきましては、入院収益は、対前年度3億7,930万6千円増の57億4,361万円、外来収益は、対前年度2億4,868万1千円増の28億9,957万2千円となりました。診療単価については、入院・外来とも過去最高額となりました。評価を「3」といたしました。なお、「3 適切な会計手続」の評価は、「3」といたしました。

次に、「III サービス向上及び業務改善」でございます。全ての項目において、昨年度に引き続き適正に業務を執行していることから、前年度、評価が4であった「3 利用者の意見・要望への対応」も含め、全ての項目について、評価を「3」といたしました。

続いて、ページをおめくりいただきまして、「IV 組織管理体制」でございます。

こちらの評価段階は、「項目1 適切な人員配置」から「項目5 安全・安心の取組」ま

での評価は、昨年度と同様といたしました。

「項目6 コンプライアンス」から「項目8 環境負荷の軽減」までの評価について、前年度は新規の取り組みもありましたが、3年度は特にはないようなので、昨年度の評価「4」から「3」にいたしました。

次に、「V 適正な業務実施」でございます。内容的には施設管理、清掃業務、警備業務などでございます。評価は、昨年度と同様「3」といたしました。

続きまして、ページをおめくりいただきまして、平成28年度の評価から追加されました「4. その他加点」でございます。神奈川モデル重点医療機関として、積極的に新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行ったこと、主な11の外部委託業務のうち5業務で市内中小企業者に委託していること、院内のデジタルサイネージを活用し、市の広報の放映を行ったことから、4点を加点いたしました。

以上の各評価点を合計いたしますと、「5. 総合評価」の欄でございますが、66.4点となり、評価ランクは、適正であると認められる「C」となっております。ちなみに、昨年度の評価点合計は66.0点、評価ランク「C」でございました。

次の「6. 事業執行（管理運営）に対する全体的な評価」につきましては、多摩病院の設立経緯が、川崎北部保健医療圏の病床数の不足及び救急医療体制の不備に対処することにあつたことから、救急医療の提供は、多摩病院に与えられた最も重要な医療機能です。令和3年度は、前年度に新型コロナウイルス感染症拡大のため、大幅に減少した外来患者数、救急受入患者数等に回復傾向がみられており、救急医療体制や、小児救急の受入体制を確保していることは、市民の安全・安心の確保に大きく寄与しております。

また、市立病院として3番目の手術支援ロボットの導入など先進医療・高度医療にも積極的に取り組んでいるほか、感染症病床を持たない施設という厳しい状況の中、コンテナを設置した発熱外来の運営や、神奈川モデル重点医療機関として多くの新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行うとともに、救急医療・小児救急医療をはじめ、市立病院として市民に必要な医療をしっかりと提供してまいりました。

最後に「7. 来年度の事業執行（管理運営）に対する指導事項等」でございますが、市立病院の指定管理は、その年度評価の如何に関わらず、目指すべき事項は変わりございませんので、皆様にお渡ししている資料は、昨年度と同様としておりますが、

この度の11月7日に会計検査院から補助金の指摘を受け、今後このようなことが生じないよう、本来であれば評価シートに記載したものをお配りすべきでしたが、公表からの期間が短く、急なことで申し訳ございませんが、この項目の中に補助金の申請業務に関する一文を追記したいと考えておりますのでご承知おきくださいますようお願いいたします。

追記したい一文は、次のとおりでございます。

「補助金の申請業務について、関係機関への確認を行うなどの対応を取りながら、適切な事務の執行に努めること。」

でございます。

資料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した。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

承った範囲では実績とその評点に3か所ほど変更がございましたけれども、それぞれ理由が明示されております。

念のために確認いたしますが、冒頭に説明があった会計検査院からの指摘に伴う、令和3年度の特に財務上の数値等に変更は無いということによろしいでしょうか。

(水谷多摩病院運営管理担当課長)

冒頭に説明した事項については、今回の評価シートには反映されておられません。今後、県の方から補助金の額が確定次第、確定通知というものが届きますので、それがいずれ多摩病院の会計処理上現れてまいりますので、それらを踏まえて評価を行っていきたくと考えております。

(大道委員長)

ありがとうございます。まだ、つい先日のことですので、評価シートには反映されないとのことですが、県とのやり取りや対応が影響するということで、確定次第、運営委員会の方にもご報告いただき、審議したいと思っております。

改めて、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

特に御意見等がないようなので、多摩病院の事業評価については、今回の評価どおりとして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。以上で、1つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「総合計画第2期実施計画に基づく令和3年度の取組状況に対する点検・評価書(案)」について、事務局から説明をお願いします。

(迫田経営企画担当課長)

病院局経営企画室経営企画担当課長の迫田でございます。

それでは、「総合計画第2期実施計画に基づく令和3年度の取組状況に対する点検・評価書(案)」について御説明いたしますので、資料2をご覧ください。

資料2は、点検・評価書の案でございます。資料の1ページを御覧ください。パソコン上では5ページ目を御覧ください。

ここには、1 点検・評価の考え方が記載されております。令和3年度については、川崎市病院事業の計画としては「市立病院中期経営計画 2016-2020」と「市立病院経営計画 2022-2023」の狭間の年であり、経営計画が設定されていない年度となります。そこで、令和3年度の点検・評価としては、「川崎市総合計画第2期実施計画」に設定されている病院事業の成果指標の目標値について、令和3年度の達成状況と、取組内容などの状況を学識経験者や財務の専門家、医療関係者で構成する川崎市立病院運営委員会に報告し、第三者の立場から客観的な御意見をいただき、「取組課題」の単位で、進捗状況についての総括を作成しました。それがこの冊子でございます。

資料の3ページを御覧ください。パソコン上では7ページを御覧ください。

ここから、取組進捗状況管理シートが掲載されており、4ページ以降については、前回8月の委員会の中で、各病院から報告させていただきました。12ページを御覧ください。パソコン上では16ページとなります。上から2番目の表が、〈外部評価〉委員会委員による意見等を掲載する欄でございます。前回の委員会でいただいた意見を、記載しております。次に18ページを御覧ください。パソコン上では22ページとなります。ここも同様に委員による意見等を掲載しております。その他のページにも、各病院各3つの取組課題ごとに、意見を掲載しております。その他、資料の50ページ、パソコン上では54ページに付属資料として、この委員会の要綱、53ページには、委員会の委員の一覧を掲載させていただいております。

なお、本日、御確認いただきました点検・評価書案につきましては、年内を目途にホームページ上で公表いたします。また、成冊したものを委員の皆様あてに郵送させていただきますので、よろしくお願いいたします。

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した。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

他に御意見・御質問が無ければ、この議題の説明を承ったということに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。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、「川崎市立病院経営計画2022-2023の点検・評価方法」について、事務局から説明をお願いします。

(迫田経営企画担当課長)

病院局経営企画室の迫田でございます。

それでは、「川崎市立病院経営計画2022-2023の点検・評価方法」について、御説明いたしますので、資料3をご覧ください。

この点検・評価方法については、昨年度から、今年度の委員会にお諮りすることとなっていたことから、この場で確認させていただきたいと考えております。

1枚目の資料ですが、表の左側は旧計画における課題を、右側は新計画の改善点を記載しております。

先ず左側の①評価対象が具体的な「取組項目」単位であったため、評価対象が膨大であり、評価・分析・コメント入力など、病院及び評価委員の負担が大変大きい点がありました。

具体的には、取組項目は、川崎病院の場合20項目あり、病院側にも委員側には大変な作業となっております。

次に②細切れの「取組項目」の評価にフォーカスが当たっていたため、その取組項目の「成果指標」の評価が重視されがちになり、その年度の「重要ポイント」が分かりづらく、「成果指標外の成果」の評価がしづらい点がありました。

これら①、②の改善点は、右側のとおり、評価対象を施策単位とすることにより、評価・分析の負担を軽減し、各施策の重要ポイント、成果指標外の成果も意識しながら評価しやすく改めております。

次に左側③「成果指標」が完全に数値計算による評価であったため、“維持”する目標値を達成しても評価されないなど、「成果指標」の評価基準について改善点がありました。

この③の改善点は、右側のとおり、「成果指標」の評価、「施策」の評価基準を仮判定する「川崎市総合計画」の手法を採用し、川崎市の評価方法としては、実績のあるスタンダードな手法とすることとしております。

次のページを御覧ください。ここには、先程の改善点を踏まえた、新たな点検・評価手法の具体的な帳票案を示しております。

各吹き出しに手順を示しておりますが、先ず①経営計画は6つの施策から構成されており、施策単位にシートを作成し評価します。

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a～dにランク付けします。

次に右側の③各施策に定められた「取組目標」について、進捗状況について取りまとめます。

最後に④「成果指標の達成度」、「取組目標の進捗状況」及びその他の状況を勘案し、「達成状況」をⅠ～Ⅳに評価します。

現在、ローマ数字でⅡと大きく表記されている達成状況ですが、ここには上に掲げられた

多数の成果指標の達成度を入力すると自動計算され、仮判定された評価が入力されることとなります。

ただし、達成状況は、その成果指標の達成度のみには捉われず、右側の取組目標の進捗状況や計画時に想定していなかった外的要因、その他数値のみで評価しきれない定性的な成果等を踏まえ評価するものとし、仮判定の評価を参考に自己評価を行います。

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が、過大評価となっていないかなど、適正かどうかしっかり見ていただき、御意見をいただくことによって、最終的な評価としたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

なお、これらの点検・評価方法につきましては、具体的には、来年度8月の委員会で評価を行う際に使用することとなりますので、御承知ください。

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した。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思ひます。いかがでしょうか。

これまでの評価方法につきましては、当委員会でも何度か指摘をさせていただいたところですが、それらを踏まえまして、新たに施策単位を軸にした新しい評価の方法を今後取っていくということでございます。

改めて、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思ひます。いかがでしょうか。

(野中副委員長)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いたします。

(野中副委員長)

その評価方法ですが、④の成果指標の達成度は自動計算されるというご説明だったと思ひますが、自動計算のための各評価項目のウエイトはどのようにつけられるのでしょうか。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、事務局からご回答ください。

(迫田経営企画担当課長)

経営企画担当課長の迫田でございます。左上の方に掲げられている成果指標がございません。そこを単純に按分して計算することになります。特にウエイトはかけずに計算させてい

たきます。

(大道委員長)

平均的なモデルを自動計算するという点でよろしいでしょうか。

(迫田経営企画担当課長)

そのとおりでございます。ですので、成果指標の多寡等踏まえながら、評価については行っていただきたいと考えているところです。

(大道委員長)

野中副委員長いかがでしょうか。

(野中副委員長)

了解しました。

(大道委員長)

ありがとうございます。ウエイトをかけること、政策的な重要性などを重みづけすること等のアルゴリズムは適用しないということですので、このあたりは多少の議論が残るところですが、あまり論理に厳密に行う評価というのは行き詰ることもありますので、比較的分かりやすいというか、まずは単純な計算をして、それを基に当委員会で各委員のお立場から御意見をいただいて、総合的に判定するという点だと思います。

改めて、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。

他に御意見・御質問が無ければ、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)

ありがとうございます。以上で、3つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和4年度の取組状況」について、川崎病院からお願いします。

(岡川崎病院事務局長)

川崎病院事務局長の岡でございます。

川崎病院の令和4年度上半期の取組状況についてご報告させていただきます。

はじめに、成果指標に関する進捗状況についてご説明させていただきますので、資料4-4をご覧ください。

一番左の川崎病院ですが、三次救急応需率は、上半期実績は87.7%で、達成見込率は92.3%です。令和3年度実績は86.0%で、記載はございませんが、2年度実績が94.8%、元年度以前は99%、98%と90%後半でしたので、4年度の目標値を95.0%と設定しましたが、上半期も新型コロナウイルス感染症患者受け入れ体制確保のため、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、三次救急患者の受け入れに影響がでました。

その下の救急自動車搬送受入数は、上半期実績が3524件でしたので、年間7048件、達成率110.1%以上をめざしてまいります。救急自動車搬送受入数は、平成26年度7332件で、その後減少が続き令和元年度は5819件でしたが、コロナを機に上昇している状況になっています。

ひとつ飛びまして、中央手術室における全身麻酔手術件数ですが、上半期実績が2274件で年間では達成率108.3%を見込んでいます。令和4年度の目標値4200件は、2年度の実績値3880件を基に見込み、実績値は目標値を上回るとみていますが、令和元年度の4894件には及ばない状況です。

次に、下から4行目の紹介率ですが、上半期実績は60.3%でした。これは、分子の紹介患者数が減っているということではありません。当院では、来院患者に熱などの症状がある場合、病院内にコロナを持ち込まないことを目的に、院外に設置したプレハブで診察をしており、そのプレハブにコロナ検査目的の方や発熱患者が多数訪れています。こうした紹介状をもたない初診患者が分母である初診患者数に含まれ、その数は4年度上期で3,040名となり、この数を分母から除きますと、令和4年度上期の紹介率は85.8%となります。

次に、その下の行の逆紹介率も、同様の理由により、上半期実績は87.2%ですが、コロナ検査目的等の初診患者数を除いた逆紹介率は124.0%となります。

3ページをお開きください。一番上の許可病床に対する病床利用率ですが、上半期実績値64.1%ですが、仮に実稼働病床を分母にしますと感染症・精神病棟を入れても75%を超えている状況です。

その下の、平均在院日数ですが、上半期実績値は11.2日です。今年度より、事務職、看護師、医師等で「DPC分析チーム」を本格稼働させ、同規模の他病院データを活用し、診療科のカンファレンスにおいて個別に対応を指示するなど、平均在院日数を短くし、新規患者を入れるという取組を進めています。

上から6行目の入院患者1人1日あたり診療収入ですが、在院日数の短縮や加算の取得などに加え、今年度4月に総合入院体制加算をとりさげ、急性期充実体制加算を取得しておりますので、年間想定値にも反映すべきでしたが、引き続き79,000円をめざし進捗管理を行っています。

成果指標については、以上です。次に、資料4-1をご覧ください。川崎病院の取組目標

と目標値、上半期実績値を使いまして補足説明させていただきます。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・強化の①救命救急医療の強化のかわさきコロナリーホットライン応需件数とその下のかわさき腹急ホットライン応需件数ですが、コロナリーホットラインは、循環器疾患を対象に、救急隊、診療所・クリニックからの電話に直接医師が対応するもので、腹急ホットラインは消化器疾患を対象に、診療所・クリニックの電話に直接医師が対応するものでして、ともに応需率100%を目標に運用しておりますが、要請件数が伸びていない状況で、応需件数実績は目標値に届いていません。

次に、3ページをお開きください。⑤がん検診の推進ですが、前立腺がん検診を除き、100%を超える達成率を見込んでいますが、目標値は2年度実績値を基に見込み、4年度と5年度は同数としています。3年度実績値をみると更に高い目標がめざせる、という状況です。

次に、6ページをお開きください。6ページの下段、取組内容の状況と分析の取組項目(2)がん診療機能の強化・拡充ですが、令和4年4月から、地域がん診療連携拠点に指定されました。また、新たに4月に直腸、5月に胃がんのロボット手術の施設基準を取得し、がん診療体制を充実させました。

次に、8ページをお開きください。施策3 効果的・効率的な運営体制づくりの、表の一番下の時間外労働時間が月80時間を超える医師人数ですが、上半期実績は62人で昨年度の67人は下回っているものの、4年度目標値40名とは差がある状況です。

下段の取組内容の状況と分析の取組項目(2)に記載しましたが、医師の働き方改革を進めるため、全医師が勤務実績票を記載しています。さらに、病院長ヒアリングを行うなどし、労働と研鑽の切り分けの確認と徹底、労働基準監督署の宿日直許可の取得に向けた検討を行いました。

引き続き、労働と研鑽の切り分けを進めるとともに、宿日直許可の取得、時間外勤務上限規制特例水準の指定に向けた取組を進めていきます。

次に、13ページをお開きください。施策6 強い経営体質への転換ですが、下段の取組内容の状況と分析の取組項目(1)にある「施設基準ワーキング」を毎月、開催したり、「DPC分析チーム」の活動などデータに基づいた取組を行い、漏れがない加算の取得や在院日数の短縮に取り組んできていますが、9月に「川崎病院経営戦略会議」を立ち上げ、月1回開催しています。これは、中長期的な視点からも、川崎病院の経営を、川崎病院の職員自らが、考えていこうというものでして、病院三役だけでなく主要な診療科部長がメンバーになっていますので、多様な意見がでる場となるよう運営していきます。

川崎病院の説明は以上です。

(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。井田病院の令和4年度上半期の取組状況についてご説明させていただきます。

それでは、資料4-2、1ページをご覧ください。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のうち、①救急医療の強化につきましては、新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行いながら、救急患者受入病床の効率的な運用に努めるとともに、川井田ホットラインを活用した川崎病院との連携や本年7月から中原区二次救急当番制を試行開始する等、効率的な救急医療を進めたことにより、資料4-4成果指標管理シート2つ目でございますように救急車搬送数は年間想定値3016件と直近5年間で最多となる見込みです。

今後につきましては、新型コロナウイルス感染症第7波の影響もあったことから、引き続き、中原区二次救急当番制の検証を行うとともに、受け入れ体制の強化を図るなど、引き続き「断らない救急」を目指してまいります。

②災害時医療機能の強化につきましては、本年7月1日に災害拠点病院及び神奈川DMAT指定病院の指定を受け、9月・10月とDMAT隊を派遣しての訓練に参加するなど災害時医療機能の強化に努めました。

今後につきましては、引き続き、災害時に他の災害拠点病院、災害協力病院等と連携、協力して医療を提供する役割を担ってまいります。

取組項目(2)がん診療機能の充実のうち、①手術医療の推進につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、悪性腫瘍手術件数の目標値達成は厳しい状況ですが、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年400件以上を達成するとともに、昨年度並みの件数を確保する見込みです。なお、手術支援ロボットによる手術件数は目標値を達成する見込みです。今後につきましては、引き続き、手術件数増加に取り組めます。

2ページをご覧ください。③緩和ケア医療の充実につきましては、緩和ケア外来の初診枠を増やし、積極的に受け入れたことにより、外来患者数につきましては、目標値を達成する見込みです。

また、緩和ケア患者受入数につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、自宅療養を選択する患者や患者家族が多くいらっしゃいましたが、昨年度下半期から入院を希望される方が増加しており、目標値を達成する見込みです。

今後につきましては、緩和ケア内科の医師を安定的に確保することで、外来・在宅・救急のニーズに24時間対応できる診療体制を継続的に維持できるよう取り組みます。

⑤がん検診の推進につきましては、本年7月にがん・総合健診センターを設置し、健診強化に取り組んでいますが、目標値をコロナ前の令和元年度実績としました5つのがん検診

において、目標値の達成は厳しい状況です。

今後につきましては、引き続き、健診受診の広報等、受診者数増加に取り組めます。

3 ページをご覧ください。

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実のうち、①感染症医療の確保につきましては、新型コロナウイルス感染症対応を継続しながら、本年7月12日からコロナ病棟に転用していた結核病棟を再開しました。結核患者の入院受入数については、目標値を達成する見込みです。

今後につきましては、引き続き、新型コロナウイルス感染症への対応を行いながら、結核患者、新興感染症患者の受入れを行います。

4 ページをご覧ください。④診療支援部門の専門職による取組の推進につきましては、薬剤師配置病棟数、薬剤管理指導料算定件数は目標値を達成する見込みです。また、疾患別リハビリテーションの算定単位数の目標値達成は厳しい状況です。

今後につきましては、引き続き、各専門職による取組を進めるとともに、リハビリを必要とする患者数の増加が見込まれることから、リハビリテーション体制の強化に取り組めます。

続きまして、6 ページ下段をご覧ください。施策2、地域完結型医療の推進でございます。

①地域医療連携の推進につきましては、地域医療支援病院の承認に向け、プロジェクトチームを発足し、紹介患者優先の取組をはじめ、紹介率・逆紹介率の要件(紹介率50%以上、逆紹介率70%以上)の達成に向けた取組等を推進し、逆紹介率は本年9月に過去最高の96.57%、上半期の平均は88.05%と目標値を達成する見込みです。

医療機関の機能分化と連携を推進するために、院内にかかりつけ医検索コーナーを設置する等、かかりつけ医受診の啓発に取り組めました。

また、地域医療支援病院承認後を想定し、入退院支援等、地域医療支援体制の在り方について、プロジェクトチームによる検討を開始しました。

今後につきましては、紹介受診重点医療機関及び地域医療支援病院の承認に向けて、かかりつけ医受診、紹介率・逆紹介率の要件クリア等に取り組むとともに、新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、引き続き、地域の医療機関との顔の見える関係づくりにも取り組めます。

②地域包括ケア病棟の安定的な運営につきましては、在宅復帰率は目標値を達成する見込みですが、病床利用率の目標値達成は厳しい状況です。

今後につきましては、引き続き、院内転棟率60%未満、在宅復帰率72.5%以上を維持しながら、他病院・他施設、レスパイト等の受入れを増やす等、病床利用率の向上に取り組めます。

最後に、12 ページから13 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(3) 経営管理体制の強化につきましては、月1回の局経営会議において、入院・

外来の稼働状況のほか、救急患者受入状況、紹介・逆紹介の状況、手術件数等とともに病院の取組状況の情報共有等を行いました。

また、診療科ヒアリングにつきましては、本年6月から7月にかけて、前年度の振り返りから始まり、今年度の稼働目標、行動目標、業務改善等6項目の取組、課題、病院全体に対する提案等について、事務部門も含め40部署について実施しました。

また、院内経営戦略会議につきましては、地域医療支援病院承認プロジェクト、健診強化プロジェクト等を立ち上げ、課題や取組等を議論・検討し、その結果を戦略会議において報告、方向性の確認などを行いながら進めました。

今後につきましては、引き続き、病床利用率の向上等、収入確保に向けた取組を推進するとともに、委託費・材料費等の費用削減に向けた取組を推進します。

医療機器の購入にあたっては、必要性・収益性を十分検討し、購入後の稼働状況確認を行います。

また、今年度中に導入予定の原価計算システムを活用し、医師をはじめとする病院スタッフに対し、病院の強み・弱みといった現状を周知するとともに、診療科ヒアリング等を通じて、経営改善、経営管理体制の強化に取り組みます。

井田病院の説明は以上です。

(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長)

多摩病院 事務部 部長の相澤でございます。

多摩病院の令和4年度上半期の取組の進捗状況につきましてご報告をさせていただきます。資料4-3の1ページをご覧ください。

『施策1 医療機能の充実・強化』につきましてご報告いたします。はじめに、「取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化」でございます。「①救急医療(初期・二次)の安定的な提供」でございますが、<成果指標>として、「救急車搬送件数」につきましては、今年度上半期は2,170件と、前年度実績値に比ばまして微増となっておりますが、今後の冬場に向けて新型コロナウイルス感染症の新規陽性者の発生状況も勘案いたしまして、目標を下回る見込みとしております。

次に、「取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充」でございます。

取組項目「①集学的治療の推進」につきまして、<成果指標>として、外科系における消化器がんを中心とした手術の積極的な実施件数を除きまして、目標値を達成の見込みとなっており、今後下半期につきましても化学療法の件数、内科系における消化器早期がんに対する低侵襲治療件数、肝がんに対する集学的治療件数、がん登録への参加を含めまして、がんに対する迅速で的確な医療を進めてまいります。

次に、取組項目「②緩和ケア医療の推進」でございます。＜成果指標＞としております、緩和ケア診療加算の算定件数、緩和ケアチーム介入患者数、緩和ケア研修会の実施回数につきましては、上半期に体制の整備に注力した結果、緩和ケアチーム介入患者数が増加しており、緩和ケア病棟も9月より本格運用をはじめておりまして、今後下半期に向け、緩和ケア医療の推進に向け、活動を一層充実、活性化させてまいります。

また、「取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実」につきまして、取組項目「①チーム医療の推進」でございますが、＜成果指標＞として、認知症ケアチームの回診に加えまして、緩和ケアチーム同様に体制が整備された栄養サポートの活動が、下半期に向け今後より活発に進められていく見込みとなっております。

次に、取組項目「②高度・専門医療の展開」につきましては、神奈川モデル重点医療機関として新型コロナウイルス感染症の専用病床を適宜確保していることから、一般病床数が限られる状況が続いていることもあり、＜成果指標＞の中で、目標を下回る結果となっておりますアブレーション実施件数、及び脳神経外科カテーテル手術件数を除きまして、直腸がん手術件数、前立腺針生検件数、前立腺がん手術件数とも、目標に向けた医療が進められております。今後につきましても、高度・専門医療の確保・充実に向けた活動を継続してまいります。

『施策1 医療機能の充実・強化』につきましては、新型コロナウイルス感染症への対応も3年目を迎え、第7波による影響はあるものの、目標を概ねクリアできる見込みとなっております。今後につきましても、市民に貢献できるよう、第8波以降の新型コロナウイルス感染症の動向を念頭に入れながら、それぞれの目標に向け、『医療機能の充実・強化』に向け活動を進めてまいります。

続きまして、6ページの、『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、ご報告いたします。

取組項目「①分かりやすい情報提供」につきまして、＜成果指標＞として「ホームページへのアクセス件数」でございますが、令和3年12月にホームページをリニューアルいたしまして、今年度上半期の実績値として14万件のアクセスをいただいております。今後、目標としております30万件の達成に向け、わかりやすい情報提供を基本として少しずつ改善を重ねてまいるところでございます。

また、取組項目「②利用しやすい施設の強化」でございますが、＜成果指標＞としております、医療相談センターでの一元化した患者相談窓口にいただく各種相談への対応を継続し、一層充実させてまいります。更に、これまで行っております市民健康講座のYouTube配信に加えまして、医師のラジオ出演による市民への医療啓蒙活動として、FMかわさきの医療情報コーナーで、月1回“知って安心！かわさきメディカルインフォ”の発信を開始したことを申し添えさせていただきます。今後に向けましても工夫を凝らし、市民のみなさんや多様化する患者さんにあわせた、“患者に優しい病院づくり”を進めてまいります。

8ページをお開きください。『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」でございますが、＜成果指標＞といたしまして、レセプト査定率は前年度実績値の0.46%から今年度上半期は0.35%と0.11ポイント回復。催告・督促総件数も、滞る新型コロナウイルス感染症の医療費公費負担に関する交渉を含めまして、前年度実績を大きく上回っております。これに加えまして、査定レセプトに対する再審査請求を行っており、前年度は200万円程度復活しております。今後につきましてもレセプトや診療報酬制度に詳しい人材を育成、確保しながら、“収入確保に向けた取組の推進”を継続してまいります。

多摩病院の説明は以上です。

(大道委員長)

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。まずは川崎病院から、いかがでしょうか。

川崎病院は急性期充実体制加算という、大変ハードルの高い診療報酬をしっかりと取得されたとのことですが、まずは運営状況と診療報酬等への影響について、概略で構いませんので簡単にご説明いただけますか。

(野崎川崎病院長)

細かい数字は手元にはございませんが、急性期充実体制加算を取得して、そのかわり総合入院体制加算を下ろしましたので、全体として約1か月3000万円程度の診療報酬上の上乗せがあり、年間で約3.6億円になります。

(大道委員長)

先ほどのご報告では、恐らく3病院の中では急性期充実体制加算を取得されたのは川崎病院だけですね。診療報酬を得ることばかりが目的では無いのですが、今期改訂で注目の一つとされていた急性期充実体制加算でした。是非、運営の遺漏の無いように進めていただいで、的確にご対応いただければと思います。

改めて川崎病院について、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

特になければ井田病院に移りたいとおもいます。井田病院はいかがでしょう。

井田病院は地域医療支援病院に関する取組について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大がありましたので、中々難しいと思っておりますが、現段階で何が一番問題になって取得ができないのか、今後に向けて重点的な事項などあれば、概略で構いませんので簡単にご説明いただけますか。

(田中井田病院事務局長)

少し前まではICU・HCU問題といわれる、そこが一つのネックになって地域医療支援

病院の承認が非常に厳しいということで、一時的に申請を断念するといったことがあったのですが、そのICU・HCUについては、少し緩和というかハードルが下がってきたという状況が見えてきたので、今年度改めてプロジェクトチームを発足させ、取組を開始し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した。新型コロナウイルス感染症に関連した動きがある中で、恐らく地域医療支援病院については本来の役割がどのようなものか、問われているところもあります。しかし、まずは制度的な要件をクリアしなければ、その先の議論には進みませんので、只今ご説明いただいたところを引き続き取組を進めていただき、できれば早期に地域医療支援病院に承認を取って積極的な地域医療活動を行っていただければと思います。

改めて井田病院について、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

特になければ最後に多摩病院に移りたいとおもいます。多摩病院はいかがでしょうか。

冒頭ご説明いただきましたことですが、積極的に新型コロナウイルス感染症対応を行っていただいている中での今回の会計検査院の指摘について、状況からいってやむを得なかった側面もあると思いますが、これまで医療経営にとって正直あまり経験のないところからの、実質的な支援・補助であったので、まだ継続とはいいいながら、経営についての影響額は大変に大きかったわけですので、今回の会計検査院の指摘はともかく、国の交付金・補助金、これがこのままずっと続くはずもないわけですので、それが無かった場合の今後の対応等も各病院とも引き続いて検討いただければと思います。

特になければ改めて全体を通して、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

(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)

ありがとうございます。先ほど、川崎病院の方から強い経営体質への転換ということで、9月から病院三役、主要な診療科部長で構成した川崎病院経営戦略会議を行っていますというご報告がありましたが、逆に今までなかったかと思うところもあるのですが、他の病院はいかがでしょうか。同じようなものはあるのでしょうか。

(大道委員長)

それでは川崎病院から、今までは経営戦略会議は無かったのでしょうか。

(野崎川崎病院長)

今までは主に施設基準のワーキンググループという形で、加算を取りにかかると言ったことをやっていたのですが、それ以外にDPCの細かいところをどのようにしていくか、そのようなことも踏まえないとならないということで、新たに関連の方々をメンバーに入れて行うようにしました。それから、先ほどの急性期充実体制加算の話ですが、数値を調べましたところ、1か月3,000万円のプラスになるのですが、総合入院体制加算の取り下げで1か月1,500万円くらいを失いますので、ネットで1,500万円プラス、年間で1億8,000万円のプラスになるということを確認いたしました。

(大道委員長)

ありがとうございました。井田病院の方は川崎病院のような経営戦略会議、幹部だけでなく、部長クラスも含めた形での、このような方向性はいかがでしょうか。

(伊藤井田病院長)

井田病院の方でも名前は違うのですが、同じようなものを同じタイミングで始めております。元々、それぞれの病院で経営戦略会議や経営調整会議といった名前で、何回も作ったり、それが上手く機能しないのではということで改装したり、あるいは病院局を中心とした経営戦略会議、病院局と川崎病院、井田病院とで合同で集まって行うような、それぞれの病院からも7、8人といった同じようなメンバーが参加していたものが月に1回、10年くらい前から続いておりました。

今回、病院局が中心になってトップダウンで行うのではなく、それぞれの病院がまずは自分たちの手で戦略を立ち上げていって、それを最終的に3者で調整するというので、直近1年程度、病院事業管理者の下で取組を進めています。

(大道委員長)

ありがとうございました。この流れで、多摩病院はいかがでしょうか。

(長島多摩病院長)

多摩病院開院以来、執行部だけが集まる会議として病院長会議が週1回あり、更に執行部以外の職員も参加する会議として月に1回、経営企画会議を行っています。そして、各診療科が集まる管理運営会議、それから診療科責任者会議というものもございまして、それらいくつかの会議を経て、様々な経営的な課題について審議をして、決定をしているという形で行っております。

多摩病院の説明は以上です。

(大道委員長)

野中副委員長いかがでしょうか。

(野中副委員長)

ありがとうございました。結構でございます。

(大道委員長)

各病院とも経営戦略について、病院幹部のみならず部長クラス、場合によっては各部門の長が適宜、適切に関与して戦略的な議論を行う、或いは情報交換をするというのは、このような時代、時勢ですので特段に求められていると思います。各病院とも対応していると承りました。

改めて全体を通して、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。

(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)

お時間いただきありがとうございます。井田病院の場合、立地の条件が患者さん等を集客するには大きなハードルになっていると思います。経営戦略を検討する中では、アクセスの課題についてはどのような形で今後、対策される予定でしょうか。

(大道委員長)

それでは井田病院から、交通アクセスについて回答をお願いします。

(田中井田病院事務局長)

交通アクセスにつきましては今年度、市のまちづくり局交通政策室の方で取り組む、中原区内における乗合タクシー実証実験というものが、今月2日から開始をされ、今年度一杯運行されるということで、乗合状況等情報提供をいただきながら、患者さんがいわゆるこれまでの交通アクセスとは違う形で集まってくるのかどうか、そういったところも含めて検証など行いながら、今後どのような形で取り組んでいくのか、効果的な交通アクセスの課題解

決につながると期待しています。

今回の乗合タクシー実証実験は中原区から高津区の一部までに、およそ100か所の臨時のバス停留所を作りまして、そこからであれば、事前にスマホアプリや電話等で予約をして、自由に乗り降りができるというものでございまして、井田病院としては、運行対象エリア内にございます登録医療機関に約2,000枚、ご案内の冊子を送付して私どもだけでは無く、クリニックを利用する方達にも乗合タクシーを利用して通院していただき、そのクリニックから井田病院へご紹介していただけるというような形の流れになればと考えて、取組を進めたところでございます。

井田病院の説明は以上です。

(大道委員長)

堀田委員いかがでしょうか。

(堀田委員)

ありがとうございました。やはり魅力と言うか、プラスαのものがないと中々、アクセスの課題は乗り越えられないと思いますので、今ご説明で創意工夫というところをされているなと感じました。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、他の委員の皆様からも、全体を通して御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

他に御意見・御質問が無ければ、この議題の説明を承ったということに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。以上で、4つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「次期経営計画（経営強化プラン）の策定」について、事務局からお願いします。

(迫田経営企画担当課長)

病院局経営企画室の迫田でございます。

それでは、「次期経営計画の策定スケジュール」について、御説明いたしますので、資料5をご覧ください。

先ず、今年3月に総務省から全国の自治体に対し、「公立病院の経営強化ガイドライン」を踏まえ、公立病院の経営強化に取り組むよう、通知が発出されています。

資料5の1枚目は、総務省が作成したガイドラインの概要でございます。資料1番上の第1の枠の中で、公立病院経営強化の必要性が記載されています。

第2の枠のところ、地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定についての記載があり、策定期間は令和4年度又は5年度、プランの期間は令和9年度までを標準とし、プランの内容は、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載するとされています。

これを受け、川崎市病院局としては、次期の市立病院経営計画をこの経営強化プランと位置づけ、令和6年度から9年度までの計画を策定する予定です。

第4の枠、経営強化プランの策定・点検・評価・公表の中では、病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明することとされています。

また、概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定することとされています。

右側の枠に、この経営強化プランの内容が、6点掲げられておりまして、(1)の役割・機能の最適化と連携強化の他、(2)の働き方改革、(4)の新興感染症への取組、(5)の施設・設備の最適化等など、計6点を記載することとなります。

次のページを御覧ください。ここには、次期経営計画の策定スケジュール案を示しております。

計画は、令和6年3月の策定を目指し、1の骨子案の検討、2の骨子の作成、3の素案の作成の都度、この市立病院運営委員会でもお諮りしていく予定です。

その後、4の市議会・常任委員会への説明の後、5のパブリックコメントの実施の後、この運営委員会でもご確認をいただき、策定していく予定でありますので、委員の皆様にも御協力をお願いいたします。

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した。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

(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)

今までずっと思ってきたことですが、新しい計画は策定期間が4年間ということで、4年前に作った目標をベースに達成度合いを評価する訳ですが、このようなことは病院局以外にも川崎市の他部局が所管する団体においても、同じようなことが起こっているわけですが、結局3年前、4年前に設定した目標というのは、年が経ってしまうと陳腐化といいますか、意味のない数字になっていることが多くて、それが今まで気になっておりました。

それで、先ほどのご説明の中の「第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表」というところで、概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じてプランを改定ということで、ということは前年の実績値とあまりにも乖離した目標値は無くなるということによろしいでしょうか。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、病院局から回答をお願いします。

(迫田経営企画担当課長)

病院局経営企画室の迫田でございます。

数値を変更することは可能と考えておりますので、その時の情勢等踏まえてしっかり議論したいと考えております。

(大道委員長)

今までの経過を振り返ると、3年、4年先のあり方を示しても、現実のその時点になって見た時の違和感と言うのは、正直あると思います。

(野中副委員長)

おっしゃるとおりです。

(大道委員長)

その時に、どのように受け止めるか。先ほどの評価の手順・方法を見直すということも一つのそのような対応と思いますが、しかし、今回も新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、今まで無かったことですから、その部分については脇に置くとしても、それ以外の少子高齢化の流れや、いわゆる2025年問題を越えた2040年問題といったなかで、自治体病院のどのような目標を設定して、どうやって手順を踏んで、それを実施していくかというのは付いて回る話だと思います。しかし、今の野中副委員長のご指摘は、委員それぞれ感じるところも正直あるわけですので、病院局および担当者、それぞれの立場で適切に対応して、必要に応じて本委員会に諮っていただければと思います。

それでは、改めて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。

他に御意見・御質問が無ければ、この議題の説明を承ったということに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。以上で、5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、事務局からお願いします。

(迫田経営企画担当課長)

それでは、その他の議題として、「今後の開催日程」について御報告させていただきます。次第を御覧ください。次第の一番下の枠のところに、次回開催日程を示しております。第3回となります。次回の開催は令和5年3月13日(月)13時からWEB会議にて開催予定でございます。また、本日の委員会議事録につきましては、後日各委員の皆様へ御郵送させていただきますので、ご確認いただきますようお願いいたします。説明は以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。以上で全ての議題が終わりましたが、最後に全体を通して何か御意見、御質問があればいただきます。

特段無いとのことで、これで、令和4年度第2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。

(今村経営企画室長)

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

(亀川病院局長)

病院局長の亀川でございます。本日は委員の皆様におかれましては、お忙しい中、第2回の川崎市立病院運営委員会に御出席賜りまして、誠にありがとうございます。今回もWEB会議方式での開催となりましたが、若干トラブルがございましたけれども、貴重な御意見を頂戴することができました。本当にありがとうございます。新型コロナウイルス感染症の感染状況はまた、徐々に増えつつあるような状況で、中々収束するところまでまだまだ見えないところではございますけれども、昨年度、一昨年度と市立3病院は新型コロナウイルス感

染症患者の受入れについては、本当に尽力していただき、市内においても非常に市立病院の役割が果たせたと自負しているところでございます。今後に起きましても、市立3病院がしっかりと一丸になってその対応とともに、頑張っただければと思っております。先ほど御案内がありましたけれども、公立病院経営強化プランについては、総務省から作成を求められております。プランの策定にあたりましては、委員の皆様の御意見を頂戴したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。本日はお忙しい中、本当にありがとうございます。以上でございます。

(今村経営企画室長)

それでは、これで本日の日程はすべて終了となります。どうもありがとうございました。

議事録署名人

川崎市立病院運営委員会委員