

# 令和7年度 第2回川崎市立病院運営委員会 議事録

## 1 日時

令和7年11月19日（水）13：00～14：30

## 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、原田委員

内海委員、堀田委員、坂本委員

※大道委員長、坂本委員以外は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、瀬川事務局長

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、堤副院長、相澤事務部部長

(総務部)谷村部長、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、荒川担当課長、

川口担当課長、田中課長補佐、東課長補佐、野本担当係長、

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) 川崎市立病院中期経営計画2024-2027の目標値等修正の進捗状況及び川崎市立病院中期経営計画2024-2027「令和6年度点検・評価書」の取扱いについて
- (2) 川崎市立病院中期経営計画2024-2027に基づく令和7年度の取組状況について
- (3) その他（次回委員会開催日程の確認等）

(4) 指定管理者制度活用事業 川崎市立多摩病院令和6年度事業評価等について【病院は退席】

5 傍聴者  
なし

6 議事  
(土浜経営企画室長)

お待たせいたしました。定刻を少々回りましたけれども、ただいまから令和7年度第2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川崎市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ひいたします。

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おりません。

それから、本日はWeb会議の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以上となる5名以上の御出席をいただいておりますので、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、開催にあたり、金井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)

川崎市病院事業管理者の金井でございます。

だいぶ季節も進んでおりまして、病院局は市役所通りに面してますが、イチョウがとても綺麗になってまいりました。

ただ、このイチョウですね、つい最近ツンツンに切ったのにも関わらず、秋にはふさふさになって銀杏が実り、紅葉を迎えるという、そういう状態になっていて、非常に生命力の強さを感じるところでございます。

今日は運営委員の皆さんをはじめ、病院からもお集まりいただきまして、本当にありがたいと思っております。

全国の公立病院の経営状況は大変厳しくて、今年の夏には全自病の方から、9割以上の病院が、特に大型の病院で大変厳しい赤字だというとんでもないレポートが出てまいりました。

そして、ようやくこの病院の危機的な経営状態も国等々に知られるところになって、病院団体では診療報酬改定10%とか、大学病院では11%改定というよ

うな話も出ております。

これがまさにその議論の最中だと思うんですけども、どういうふうに収まりがつくかわかりませんが、我々がやるべきことはただ1つで、肃々と地域の医療ニーズに応えていくことだという風に思っております。

厳しい状況ですけれども、我々もイチョウのような生命力を持ってこの危機を乗り越えていきたいなと思っている今日この頃でございます。

本日はよろしくお願ひいたします。

(土浜経営企画室長)

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。よろしくお願ひいたします。

(大道委員長)

どうぞよろしくお願ひいたします。

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して、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原田委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(原田委員)

はい、ありがとうございます。承知いたしました。

(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ひいたします。

では、早速議事に入らせていただきます。はじめの議題、「川崎市立病院中期経営計画2024-2027の目標値等修正の進捗状況及び川崎市立病院中期経営計画2024-2027「令和6年度点検・評価書」の取扱いについて」でございます。議題長いんですが、趣旨はこういうことでございます。

それでは事務局から説明をお願いいたします。

(梶山経営企画担当課長)

病院局経営企画室経営企画担当課長の梶山でございます。

川崎市立病院中期経営計画 2024-2027 の目標値等修正の進捗状況及び川崎市立病院中期経営計画 2024-2027「令和 6 年度点検・評価書」の取扱いについて、御報告いたします。

資料1を御覧ください。

「1 状況」でございますが、本年8月に開催した前回の本委員会におきまして、令和6年度点検評価の作業時に、川崎市立病院中期経営計画2024-2027上の一項の指標の実績値と目標値に誤りがあったことが判明し、報告をさせていただきました。それを受け、他の指標についても総点検を行い、その結果を御報告することとしておりました。資料の表に掲載している2つの指標は、前回8月の本委員会の時点で判明した誤りについて、参考までに掲載しております。

「2 現在の進捗状況」でございますが、現在市立3病院における指標の一齊点検を実施していて、その過程の中で、二重丸で記載しているとおり、算定基準日、例えば、通年の数字をカウントするのか、または、年度末の数字をカウントするのかということが不明確であったり、また、算定範囲が不明確なものがあつたりするなど、算定のルールに課題がある指標があることが判明し、現在整理を進めている所でございます。

「3 今後の対応」といたしましては、令和6年度の点検・評価書の確定を保留、基準日等の算出のルールを再確認することとし、本年12月を目途に整理を終え、委員の皆様に書面にて御報告をし、御意見をいただいたうえで、本年度内には然るべき公表をしたいと考えております。

説明は以上でございます。

(大道委員長)

ただいまの説明につきまして、何か御質問、御意見があればいただきます。

よろしいですか。かなりしっかり見直しておられるようですので、よろしくお願ひいたします。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

それでは、御発言無いようですので、次へ参ります。

次は、「川崎市立病院中期経営計画2024-2027に基づく令和7年度の取組状況」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)

病院局経営企画室経営企画担当課長の梶山でございます。

それでは、「川崎市立病院中期経営計画2024-2027に基づく令和7年度の取組状況」について、報告の趣旨を御説明いたしますので、資料2-1を御覧ください

い。

こちらは、川崎病院の管理シートでございます。

この資料には、各病院の施策ごとに、表の左から令和7年度の主な取組内容、令和7年度の目標値、上半期の実績値、年間想定値、年間の想定達成率等々が記載されております。

この後、3病院それぞれから、これらの施策ごとに今年度上半期の取組の状況と今後の方向性等について、説明を行いますので、それに対して御意見、御質問等をいただきたいと考えております。

なお、今回は上半期の状況報告でございますので、a, b, cといった評価を行うわけではございませんので、御承知ください。

また、資料2-4につきましては、経営計画に掲げられた成果指標の目標値、実績値、達成率について、市立3病院分をまとめて掲載しておりますので、説明と併せて、御覧いただければと考えております。

説明は以上でございます。

(大道委員長)

ただいま、資料の説明ございました。何か御意見、御質問があればいただきます。具体的にはこれからご説明いただきますが、よろしいですかね。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

それでは、今の御説明、基本的には了承したということで次へ参ります。

では、「川崎市立病院中期経営計画 2024-2027」に基づく令和7年度の取組状況」について、各病院からの御報告をお願いしたいと思います。

なお、本委員会、時間が限られておりますので、ポイントを絞って御報告お願ひいたします。

では、まず川崎病院からお願ひいたします。

(瀬川川崎病院事務局長)

川崎病院事務局長の瀬川でございます。

それでは、川崎病院の令和7年度上半期の進捗状況について報告をさせていただきます。

資料2-1「取組進捗状況管理シート」の5ページを御覧ください。「施策1 医療機能の充実・強化」でございます。

「取組内容の状況と分析、今後の方向性」でございますが、取組項目（1）「救急・災害医療機能の強化」につきましては、昨年度に引き続き、救急車受入件数や三次救急応需率は、高い数値を維持しており、救急車受入件数は、上半期は4,503件を受け入れし、年度見込は約9,000台のペースとなっています。さらに、「三次救急応需率」についても99.4%と目標値98.0%を達成する見込となっています。

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、地域がん診療連携拠点病院として、がん診療機能の強化・拡充に取り組んでおりまして、「手術支援ロボットで施行した悪性腫瘍手術件数」は、上半期実績が104件と大幅に増加し、目標値94件を既に達成しています。また、新たに肝臓がんと結腸がんのロボット支援手術に係る施設基準の届出を行いました。

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、地域がん診療連携拠点病院に指定後、緩和医療専門医、緩和ケア認定看護師を中心とした緩和ケアチームに対する患者需要が伸びてきており、「回診患者数」は上半期実績が2,070人と大幅に増加し、すでに目標数値1,800人を達成しています。

最後に、取組項目（4）「医療安全の確保・拡充」につきましては、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提出（報告件数）」は、上半期実績が3,388件と昨年度の年度実績6,123件を上回る見込となっています。

次に、6ページに参りまして、「施策2 地域完結型医療の推進」でございます。

「取組内容の状況と分析、今後の方向性」でございますが、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、地域医療機関のニーズに応えるため、「他院からの緊急受診応需率」については昨年度に比べ改善し、71.1%の実績値ですが、目標値84.0%には及んでおりません。「入退院支援加算算定件数」は上半期実績4,565件と目標値8,000件、前年度実績8,651件を大幅に超える見込となっています。

今後の方向性でございますが、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関として医療機関から求められる緊急受診については、依頼件数が伸びていることから、さらに応需できる体制、仕組みづくりを行うとともに、かかりつけ医制度を推進し、地域医療機関との患者の逆紹介を進めてまいります。

次に、7ページに参りまして、「施策3 効果的・効率的な運営体制づくり」でございます。

「取組内容の状況と分析、今後の方向性」でございますが、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、医療従事者の業務負担軽減を図るため、医師事務作業補助者や看護補助者の確保に努め、引き続き、採用、増

員する予定です。また、医師の働き方改革については、医師労働時間短縮計画に基づき、労働と研さんの切り分けを進め、時間外勤務の縮減や多職種を含めたタスクシフト／シェアを行い、業務の効率化ができるように努めています。

今後の方向性でございますが、医師の働き方改革について、業務のタスクシフト／シェアを行い、更なる時間外労働時間の縮減、医療の質の向上、業務の効率化を図ってまいります。

次に、8ページに参りまして、「施策4 患者に優しい病院づくり」でございます。

「取組内容の状況と分析、今後の方向性」でございますが、取組項目「患者サービスの向上」につきましては、外国人患者が安心安全に医療を受けるため、当院では、かながわ医療通訳派遣システムを推進しており、このシステムの利用件数は、上半期実績が391件と年間想定値782件を見込んでおり、目標数値500件、昨年度実績628件を上回る件数で利用されています。昨年6月に認証された外国人患者受入れ認証制度（JMIP）を川崎病院が取得したことについて、地域に周知されてきたものと考えます。

今後の方向性でございますが、患者本位のわかりやすい医療の提供については、病院の医療機能や患者が必要とする情報の積極的な発信、相談部門の強化に努めます。在住外国人や訪日外国人患者のサービス向上においては、外国人患者の的確な対応を図り、同意書などの外国語対応、医療通訳の調整など外国人患者受入認証制度（JMIP）の来年度の更新に向けた取組を進めます。

次に、9ページに参りまして、「施策5 地域・社会への貢献」でございます。

「取組内容の状況と分析、今後の方向性」でございますが、令和7年度の初期臨床研修先を決める医師臨床研修マッチングにおいて、全国の市中病院と大学病院分院の中で当院を希望する人数は60人と神奈川県で1位、全国で3位タイの数値となりました。

今後の方向性でございますが、地域社会への貢献として、引き続き、地域住民、地域の医療従事者へ健康保持のための知識の普及啓発等に取り組むとともに、地域の医療従事者の指導、育成の取組を推進します。

最後に、11ページに参りまして、「施策6 強い経営体質への転換」でございます。

「取組内容の状況と分析、今後の方向性」でございますが、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、「日勤時間内の手術室稼働率」の上半期実績は、60.6%と年間目標値54%を上回る見込となっています。

取組項目（3）「経営管理体制の強化」につきましては、各診療科と院長ヒアリングを行い、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、四半期ごとに行う院長メッセージの中で病院の経営状況や課

題等に係る情報共有を行っています。

今後の方向性でございますが、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、診療報酬の適切な確保及び医療資源の効率的な運営を行つてまいります。

取組項目（3）「経営管理体制の強化」につきましては、機器の導入・管理及び医療情報の集約による経営分析を行うため、医療情報システムを一括管理する部門を拡充し、効率的な業務改善を行うとともに、医療情報セキュリティの強化を行います。

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ひいたします。

（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7年度上半期の取組状況について御説明させていただきます。

それでは、資料2-2、5ページをご覧ください。

なお、説明の中で成果指標について触れることができますので、資料2-4「成果指標管理シート」も併せて御参照ください。

「施策1 医療機能の充実・強化」、取組項目（1）「救急・災害医療機能の強化」のうち、救急医療の強化につきましては、「救急搬送受入数」は、年度当初から応需率の低い状況が続いていたため、7月に今年度新たに採用となった専攻医（15名）との個別面談を実施し、応需できない要因を探るほか、病院のサポート体制や救急医療支援プロジェクトの取組を伝えるなど対策を行いましたが、要請数の減少等もあり目標値の達成は厳しい状況です。

今後につきましては、例年、要請数が増える冬期に向け、引き続き、各種取組を継続するとともに、救急機能の強化に取り組みます。

災害時医療機能の強化につきましては、11月29日に災害時医療訓練を実施する予定です。また、今年度は、災害時医療等委員会の下部組織であるDMAT部会を中心に、災害時医療研修を企画し、毎月、全職員を対象に研修を実施しています。

今後につきましては、12月7日に川崎市災害時病院連携訓練に参加を予定しております、引き続き、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つてまいります。

取組項目（2）「がん診療機能の強化・拡充」のうち、手術医療の推進につきましては、「悪性腫瘍手術件数」は、外科の体制強化に伴う手術件数増加等によ

り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、手術支援ロボットによる実施を含む悪性腫瘍手術件数の増加に取り組みます。

放射線治療・化学療法等の推進につきましては、「放射線治療延件数」は、川崎病院放射線治療科の体制の影響もあり、目標値の達成は厳しい状況ですが、地域がん診療連携拠点病院の要件である年間 200 件以上は達成する見込みです。

緩和ケア医療の充実につきましては、「緩和ケア患者受入数」は、病床稼働率が高くベッドの空き待ちが発生したことなどにより、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、がん相談から初診外来、患者の受け入れまでニーズに対応できるよう体制の維持に取り組みます。

がん検診の推進につきましては、各種がん検診実施件数は、すべての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、受診者減少の要因分析を行うとともに、がん検診のほか、人間ドック、「そこだけドック」等各種健診受診の広報に努め、受診者増加に取り組みます。

取組項目（3）「高度・専門医療の確保・充実」のうち、内視鏡治療の推進につきましては、「緊急内視鏡実施件数」及び「内視鏡治療件数」は、消化器内科の体制強化により昨年度同様、順調に増加し、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、24 時間 365 日緊急内視鏡の要請に応える体制を維持し、検査実施件数及び治療件数の増加に取り組みます。

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、「疾患別リハビリテーション算定単位数」は、職員体制の維持強化により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、リハビリ療法士の確保に努めながら、疾患別リハビリテーション算定単位数の増加に取り組みます。

続きまして、6 ページをご覧ください。

「施策 2 地域完結型医療の推進」につきましては、「つなぐ・つながるホツとライン件数」は、制度が認知されるようになり、今年度に入りこれまで依頼のなかつた連携登録医からの依頼が増えるなど、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、制度周知に努めながら、連携登録医からの依頼に応えるよう取り組みます。

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。また、「自宅等からの入棟率」は、目標値の達成は厳しい状況ですが、施設基準で定める 20 %以上はクリアしています。

今後につきましては、医療機関のほか、介護施設等との連携の推進に努めなが

ら、病床利用率の向上と地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。

次に、7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」の推進のうち、医療従事者の安定的な確保につきましては、「医学生向け病院見学会の実施回数」は、目標値の達成は厳しい状況ですが、学生の希望と対応する医師の負担軽減のバランスを取りながら受入れを行っており、首都圏の大学に偏ることなく、地方の各大学からの希望者も多い状況となっています。

今後につきましては、初期臨床研修医の採用選考において、当院を第一希望とする学生数が増えていることから、引き続き、人材確保につながるよう取り組みます。

また、「看護学校学生実習受入人数」は、依頼学校数は減少していませんが、入学者数・実習対象数減少、実習対応可能な教員数減少などにより、1校あたりの依頼学生数が減少しており、目標値の達成は厳しい状況です。

今後につきましては、医師同様、人材確保につながるよう取り組みます。

最後に、11ページをご覧ください。

「施策6 強い経営体質への転換」につきましては、収入確保の取組として、急性期一般入院料1への復帰に向けた各種取組や検討を行い、上半期の各月の重症度、医療・看護必要度については、特に高い基準を満たす患者の割合を示す基準①の20%以上に届かないものの、前年度上半期各月の必要度をいずれも上回っており、着実に効果が出ています。

また、令和6年診療報酬改定により新設された地域包括医療病棟転換への検討として、既に転換された他病院へ訪問ヒアリングを行い、モニタリング方法等の確認を行いました。

今後につきましては、引き続き、収益向上プロジェクト等の各種取組を行うとともに、令和8年診療報酬改定に係る情報収集に努めながら、急性期一般入院料1への復帰、地域包括医療病棟転換の検討に取り組みます。

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、手術件数等とともに院長による取組状況報告等の情報共有を行いました。

今後につきましては、引き続き、各種プロジェクトにより課題や取組等を検討し、定期的に経営戦略会議において報告、方向性の確認を行なながら進めてまいります。

取組項目（4）「施設・設備の適正管理」につきましては、マイナ保険証の利用率は、セルフコーナー設置等これまでの各種取組により、令和7年8月時点では53%となっていますが、医療DX推進体制整備加算1に係るマイナ保険証利用率の基準が本年10月及び令和8年3月の改定により、60%、70%とそれぞ

れ引き上げられるため、加算 1 の取得は厳しい状況です。

また、「医療情報システム安全管理部会の実施」は、原則毎月開催し、厚生労働省ガイドラインで定められている項目について、検討・対応を行っています。

今後につきましては、引き続き、医療情報セキュリティ強化として、BCPに基づく訓練や研修会等に取り組みます。

以上で井田病院からの説明を終わります。

(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ひいたします。

(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。

令和 7 年度上半期の主な取組状況につきまして、資料 2-3、「取組進捗状況管理シート」をもとに、資料 2-4「成果指標管理シート」の内容を交えまして報告いたします。

それでは、資料 2-3 の 3 ページをご覧ください。

「施策 1 医療機能の充実・強化」からご報告いたします。

はじめに、取組項目（1）「救急・災害医療機能の強化」の「①救急医療（初期・二次）の安定的な提供」につきまして、若手医師の育成に注力したことから「救急研修・教育実施回数」は令和 7 年度目標値に迫る 92 回となり、「成果指標管理シート」の「救急搬送受入数」も目標達成まであと一歩という状況となっております。また、「緊急手術件数」や「手術件数(全身麻酔)」も増加傾向となっています。

次に、「③パンデミック発生時の体制整備」の「シミュレーション訓練」につきましては、多摩病院において、KAWASAKI 地域感染制御協議会の主催により、感染症対応を想定した行政、医療機関の関係者が集合し、開業医もオンラインで参加する、現場と地域全体をつなぐ大規模な訓練を実施しています。

続きまして、取組項目（2）「がん診療機能の強化・拡充」の「①集学的治療の推進」では、「消化器早期がんに対する 低侵襲治療件数」の上半期実績が 19 件と目標値の 76% に達するなど、ほぼ順調に推移し「がん登録数」、「内視鏡検査件数」も増加傾向となっております。

また、「②緩和ケア医療の推進」では、「緩和ケアチーム介入患者数」で目標値に近い数字が確保されております。

次に取組項目（3）「高度・専門医療の確保・充実」でございます。

まず、「①チーム医療の推進」につきましては、「栄養サポートチーム回診延患者数」をはじめ、緩和ケア・認知症対応の項目で、また「②高度・専門医療の展

開」につきましても、治療にあたっての環境が整ってきたアブレーションをはじめ、それぞれの手技が順調に進められています。

取組項目（4）「医療安全の確保・拡充」につきましては、5月に川崎市内の10の医療機関が参加する研究会を立ち上げ、地域のネットワーク構築に着手するなど、「②院内感染対策の推進」とともに順調に進められております。

今後にも向けてましても災害拠点病院の役割も含めまして、引き続き医療安全・院内感染対策を確保しながら、医療機能の充実・強化を進めてまいります。

なお、今年度達成を目指しております「がん相談専門員の配置」につきましては、枠の関係で年度内の受講が叶わない講座が生じたため、次年度達成に向け備えてまいります。

続きまして、4ページの、「施策2 地域完結型医療の推進」でございますが、「①地域医療支援病院の運営と強化」につきましては、地域の医療施設を支援し、相互にコミュニケーションを図ることにより、「登録紹介医数」、「検査機器等の共同利用推進件数」とも順調に進められております。

また、成果指標管理シートにございます「紹介率」「逆紹介率」につきましては、上半期実績がそれぞれ 79.9%、84.0%と目標値を上回り、紹介患者数も目標値の達成を見込んでおります。

なお、「許可病床数に対する病床利用率」は 78.7%と、目標値を下回るものの、実質稼働の 369 床ベースでは 80.2%と目標値をわずかながら上回る結果となります。

今後にも向けてましても、引き続き地域医療支援病院、および紹介受診重点医療機関として紹介・逆紹介を進め、地域完結型医療を推進してまいります。

次に、7ページの「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・育成の推進の「①医療従事者の安定的な確保」につきましては、基幹型臨床研修医、医学生、看護学生の受入をはじめ、それぞれの項目でほぼ順調に進められております。「②職員の専門能力の向上」では、「臨床研修指導医数」、「認定看護師数」、「診療情報管理士数」とも堅調に推移しております。

次に取組項目（2）「働き方・仕事の進め方改革の推進」の「①働きやすい職場づくり」では、「医師事務作業補助者数」をはじめ、それぞれの項目は順調に推移しています。「②働き方改革の推進」では、「入院時入退院支援センターの介入」、「リハビリテーションの提供」が順調に進められております。

今後にも向けてまでは、欠員の影響により微減傾向となった「病棟薬剤師の業務時間数」につきまして、指定管理者である学校法人聖マリアンナ医科大学へ欠員補充を働きかけるとともに、RPA の利用を拡充するなど、引き続き効果的・効率的な運営体制づくりを進めてまいります。

続きまして、8ページをご覧ください。「施策4 患者に優しい病院づくり」では、順調に推移しておりますスマートフォンアプリの活用とともに、今後に向けて、ホームページのリニューアル、デジタルサイネージの利活用を進め、患者に優しい病院づくりを進めてまいります。

次に9ページの「施策5 地域・社会への貢献」でございますが、「①市民に対する医学知識の普及啓発」につきましては、「市民健康講座」を1回、「ミニ市民講座」をかわさきFMにてコンスタントに開催しております。この5月には、病院正面玄関前で「春の看護イベント」を行い、身体測定、医療・介護、栄養の各種相談など、地域交流を通じて医療への理解と関心を高めていただくとともに、健康づくりを応援しています。

今後にも向けて、引き続き地域・社会への貢献を進めてまいります。

なお、「LED 照明の導入」につきましては、指定管理者により計画が進められており、次年度達成の予定となっております。

最後に、11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の「催告・督促」は、適宜、適切に行われております。

次に取組項目（2）「経費節減・抑制の強化」では、「医療従事者業務負担軽減検討委員会」を開催し、各職種の月ごとの勤務状況を把握し、改善に努めています。

取組項目（3）「経営管理体制の強化」では、定期的に開催している「幹部会議」、「経営企画会議」を通じ、情報の共有とともに課題抽出、改善につなげています。

取組項目（4）「施設・設備の適正管理」では、「空調機点検」をはじめ、各項目の施設・設備の耐久性を見据え、定期的な点検を実施し、適正に管理しています。また、「②医療DX及び医療情報セキュリティの強化」につきましては、DX化にあわせセキュリティに関する研修を4回実施しています。

今後にも向けて、引き続き強い経営体質への転換を進めてまいります。また、欠員が要因となっております「レセプト査定率」について、指定管理者に欠員補充を働きかけるとともに、当該部署のレベルアップを目指します。なお、「医療情報システムダウン時の訓練」は下半期に実施の予定としております。

以上、多摩病院からのご報告でございます。

（大道委員長）

ありがとうございました。ただいま、川崎市立病院中期経営計画 2024-2027に基づく令和7年度の取組状況について各病院から御報告をいただきました。

これから若干時間を割きまして、各委員からの御意見、御質問をいただきたい

と思います。

報告された以外の事項についても十分対応可能ですので、よろしくお願いいいたします。3病院いずれのところからでも結構でございます。御質問があれば、挙手、またチャット等で御連絡願います。

はい、どうぞ。お手が挙がっています。

(原田委員)

川崎市医師会の原田でございます。各病院の救急搬送受入数について伺います。2病院については増加、1病院については減となっておりますが、上半期のではそうなっているのですが、10月、11月で数が急激に増えたといった、月別の変化はあったのでしょうか。わかる範囲で教えていただければと思います。

(大道委員長)

ありがとうございます。では、一応各病院お尋ねしましょう。川崎病院、いかがですか。御手元の資料で分かる範囲、または、一般的な動向の状況でも結構でございます。

どちらの病院からでも結構ですけど、川崎病院が準備して他の病院いかがですか。いきなりは無理かな。今の御質問の趣旨はそんな難しいことではないと思うのですが。

(瀬川川崎病院事務局長)

川崎病院からでよろしいでしょうか。

(大道委員長)

川崎病院、どうぞお願ひします。

(瀬川川崎病院事務局長)

10月とか11月の状況で増えてるのかというような質問の趣旨と思いましたけれども、傾向としましては、今年度、年度の初めから搬送の件数は増えてきてる状況で、直近の月だけが増えてるというような状況ではないという風な認識をしております。以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。他2病院いかがですか。

(田中井田病院事務局長)

井田病院です。よろしいでしょうか。

(大道委員長)

井田病院、どうぞお願ひします。

(田中井田病院事務局長)

上半期は少し減少というところでございましたが、10月、11月と、平年に比べて特段落ちるということもなく、大幅に増加しているというところでもないのですが、上半期に比べますと少し改善の傾向にあるかなという状況でございます。

(大道委員長)

多摩病院、いかがでしょうか。

(相澤多摩病院事務部部長)

多摩病院でございます。前年度に比べますと若干微増ということではございますが、月によって少し減少傾向も見られるという状況でございます。

(大道委員長)

御質問の趣旨としては、今日の御報告は、基本的には上半期ですので、9月末ということではありますが、では、10月、11月はいかがですかということで、原田委員、どうですか、今の御回答について。

(原田委員)

わかりました。実は神奈川県では#7119というシステムが10月ぐらいから始まりまして、そちらの方からの問い合わせ件数で、救急搬送されてる数が非常に他都市に比べて多くなったっていう報告が入ってますので、直近で何か増えてるような傾向が出てるのかなと思い、御質問させていただきました。

ありがとうございました。

(大道委員長)

はい、ありがとうございました。救急搬送、一般的には高齢者中心にかなりの増加状況だということで、この問題っていうのは、超高齢化が進む中で全国的な動向です。

他の視点からどうぞ御質問いかがでしょうか。

(坂本委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(坂本委員)

委員の坂本でございます。関連しまして、川崎病院さんに質問です。

表を見ると、「救急搬送受入数」の達成率が 128.7%ということで、かなり救急患者を受け入れされてるんだなという風に思いました。

で、普通に行けば、受け入れ数が多いと医療従事者の方々の負担というものが多くなるんじゃないかなという気がしてたんですが、働き方改革の達成率も良いということで、その両立している具体的な要因というは何なんでしょうというのが質問でございます。

(大道委員長)

はい。では、川崎病院、よろしくどうぞ。

(川崎病院野崎病院長)

川崎病院長の野崎でございます。

まず、働き方改革の問題に関してはですね、現在、うちの病院、厚労省の言ういわゆる A 水準を達成しておりません。で、B 水準で運用してるので、B 水準の中での改善傾向ということで、まずご理解いただきたいというところで、本来であれば、もっと努力して A 水準にしなきゃいけないところにいる途中でございます。

その上で、救急患者さんの増加に対する対応については、救急車を受けているのが原則救急科でございまして、救急科はシフトワークになってますので、現実的にそれで時間外が増えるってことはあまりないはずです。

ただ、救急患者が入院することになった場合は、各診療科にかかることがございますので、そちら側には負担が若干増えるかなという風に思います。

その点については色々な工夫をしておりまして、例えば下り搬送、いわゆるうちの病院でなくてもいいとか、そういう場合に他の病院に引き受けていただいたりとか、そのような工夫をしていることもあって、現状、受入数が増えているというのがあるんだろうと思います。以上です。

(大道委員長)

坂本委員、いかがですか。

(坂本委員)

ありがとうございます。私、弁護士というのもございまして、働き方改革に関してはすごく関心がございますので、より頑張っていただいて、A水準を目指していただければという風に思っています。頑張ってください。

(大道委員長)

救急搬送はですね、受入件数、これはかなり重要な指標になる可能性が今後もあると思います。従来からそうですけどね。

井田病院で地域包括医療病棟の御検討進んでおられるということですが、それに関連してと言いましょうか、いわゆる地域の拠点的な、基幹的な病院って言ったらいいんでしょうかね、これもしっかりととした枠組みを作らうとしてるわけです。

いわゆる新しい地域医療構想の流れの中で、その時にやっぱり受入件数が大変重要な指標になって、しっかりととした受け入れがその病院の基本機能を見極める上で極めて重要と。従来からある考え方ですけどね。各病院努力していただいてると思います。

他に御質問、御意見があればいただきます。御説明された以外の部分でも結構でございますので、よろしくどうぞ。

(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)

ありがとうございます。川崎市看護協会の堀田でございます。

働き方改革ですか人材確保、育成の取り組みも進めていただいているという状況がわかりました。

私、看護協会でございますので、3病院のですね、看護職員あるいは看護補助者の充足の状況、今年度の退職の動向みたいなことについて伺いたいなと思います。取組の結果としてですね、どのような効果があるのかということで伺います。

(大道委員長)

わかりました。各病院ということでございます。ではまず川崎病院、今の状況どうですか。

(藤原川崎病院副院長／看護部長)

川崎病院の看護部長の藤原です。看護師の確保状況に関しましては、井田病院と同様になりますが、次年度に向けて採用を行った結果、一応、採用人数として現在のところ確保しております。

看護補助者に関しましては、やはり会計年度職員ということもありますので、退職者もおりますが、人脈というか、今働いてる方々からの紹介で確保をしている状況です。

ただ、人数に関しましてはまだまだ補充が必要かなと考えておりますし、特に夜勤体制のところでの確保を頑張っているところです。

それに関しては業者の方も利用させていただいておりますが、なかなかそこから就職に繋がるケースはまだ少ない状況です。以上です。

(大道委員長)

井田病院いかがでしょうか。

(篠山井田病院副院長／看護部長)

井田病院の看護部長の篠山です。井田病院も来年度の受入に関しましては川崎病院と同じなんですが、看護補助者につきましては、一定数の人数はいるんですけども、やはり夜間の補助者というのがなかなか集まらないというところで、できれば夜間の補助者をもう少し募集したいなというところです。

退職に関しては、例年よりも少し少ないかなという形なので、十分に人数としては確保できるかなというところです。以上です。

(大道委員長)

多摩病院いかがでしょうか。

(堤多摩病院副院長／看護部長)

多摩病院看護部長の堤と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

他の病院と同じなんですが、次年度の看護師の確保っていうところは、現在のところ順調に確保できているような状況にはなってきています。

補助者に関しては、同じように現在は一定数いるような形なんですが、やはり退職する傾向の方も多かったりとか、あと業者を使っている人たちは長くはな

なかなか難しいっていうところがありますので、引き続き募集の方はかけているような状況になっています。

今年度からなのですが、入職して1年ぐらいの補助者の方と茶話会のような形をとらせていただいて、どのようななかたちで引き続き継続して勤務できるかっていうようなことを聞き取るような取組をしているところでございます。

報告は以上になります。

(大道委員長)

はい、ありがとうございました。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す。深刻な状況でないということは分かりまして、良かったかなとは思います。

タスクシフトっていう形で働きかた改革が進んでまいりますと、やはり補助者の方等をしっかり充足させないといけないと思いますので、またこれからも取り組みを進めていただきたいなと思います。

(大道委員長)

はい、ありがとうございます。冒頭かな、管理者の方からお話のあった全国的な経営困難の基本的な背景の中に、看護職員を中心とした人材確保困難があるんですね。併せて、人件費、賃金の上昇、高騰、これが背景にあります。

そういう中で、3病院とも看護師および看護補助者、しっかりと確保しておられるのはまた大変結構なことと言いましょうか、よほど状況はよろしいのかなっていう気がいたしますが、引き続いてこういうことの問題のあり方をしっかりと受け入れられて、引き続いて御努力をお願いしたいと思います。

まだ若干時間ございます。どうぞ他の問題点でも御質問いかがでしょうか。

(多摩病院長島病院長)

多摩病院から追加でよろしいですか。

(大道委員長)

お願いします。

(多摩病院長島病院長)

聖マリアンナ医科大学として、10月からリファラル採用という制度を始めました。

今勤務をされている看護師さんもしくは看護助手さんに近所の知り合いを連れてきていただきて、採用に至った場合には、一定額を採用された方、そして紹介された方にお支払いをする制度となっていて、業者を使うとかなり高額な経費がかかっていましたが、今働いてらっしゃる方からの紹介だと、業者を使うよりも費用を抑えることができ、かつ、かなり信頼が置ける人を紹介していただけというところで、その制度を始めて、少しずつ実績が今上がっているところです。

以上です。

(大道委員長)

ありがとうございました。いわゆる仲介業者、紹介業者を通じて、看護または看護補助者を採用するとですね、いろんなことがあると早々にお辞めになっちゃうとか、そういうことがあるようには聞いております。

今のようなことが多摩病院でも行われておるということを1つ情報として共有させていただきましょう。

民間の病院、もっと辛い状況で推移してくるんですけども、お辞めになる時などは最大限紹介してくださいというようなことをしていても、なかなか思うようにいかないことが正直多いですね。

そういう中での今のお話ですから。ありがとうございました。

他に何か御意見、御質問、御発言があればいただきます。

(梶山経営企画担当課長)

先ほど原田委員が手を挙げられていたようです。

(大道委員長)

わかりました。原田委員どうぞ御発言ください。

(原田委員)

すいません、ありがとうございます。人材派遣を利用してる病院さんがいくつあるということで、かなりの額が流れてきているといった今院長がおっしゃってたことをちょっと確認したかっただけですので大丈夫です。ありがとうございます。

(大道委員長)

分かりました。ありがとうございます。他にどうでしょうか。若干まだ時間がございます。

(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)

恐れ入ります。未収金の回収・督促件数で指標を挙げていただいていて、相当頑張ってらっしゃるっていうのはわかるんですけど、回収率の方はどうなものでしょうか。

(大道委員長)

川崎病院が多いのかな。川崎病院いかがですか。

(瀬川川崎病院事務局長)

申し訳ありません。今現状、手元に回収率の具体的な数値の資料を持ち合わせてございません。以上です。

(大道委員長)

そうですか。印象としてどうですか。回収がそこそこできてるのか、なかなか難しいのか。

(瀬川川崎病院事務局長)

医事課の中に未収のことをやってる係がございまして、なるべく未収に至らないような努力をするとともに、未収になった場合になるべく当年度に回収するような形で、早期回収を心がけているところでございます。以上でございます。

(大道委員長)

堀田委員、いかがでしょうか。

(堀田委員)

そうですね、労力をかけた分パフォーマンスが出てるとやはり経営っていう点でもいいと思うので、その成果を期待しております。よろしくお願ひいたします。

(大道委員長)

この話に関連して、例えば外国人の方で、いわゆる民間の保険など未加入のまま受診をされて、未収金として扱って、回収しようと思ったら勝手に帰国されたみたいな話はかねてあるんですけどね。未収金の問題は古くて新しい問題というところもありまして、回収にはいろんな工夫がございます。今日はちょっと細かい議論できませんが、当然のことながら回収にぜひ努めなくてはいけないと、こういうことだと思います。

他に何か御発言、特にございますか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

それでは3病院とも、今日は上半期を中心とした、あえて言うと経営計画の中間的な報告ということで承りました。

また改めて、年度末には然るべき報告をいただくことになると思います。引き続き取り組んでいただきたいと思います。

以上で2つ目の議題は終了でございます。

では、続いて3つ目の議題、「その他（次回委員会開催日程の確認等）」について、事務局からどうぞお願ひいたします。

(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。

今後の本委員会の日程等について御説明いたします。

今後の開催日程な等につきましては、本会議の次第の一番下、黒い枠で囲ってある部分に記載しているとおりでございます。

次回委員会は、令和8年3月17日（火）13時からの開催を予定しております。

開催前には今回同様、事務局から委員の皆様に連絡させていただきますので、御承知ください。説明は以上でございます。

(大道委員長)

ただいま事務局から、「その他（次回委員会開催日程の確認等）」の確認がございました。よろしゅうございますかね。何か特段に日程の件で御発言があればいただきますが。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

はい、それでは、よろしく御承知おきいただきたいと思います。以上で3つ目の議題は終了になります。

続いて4つ目の議題、「指定管理者制度活用事業 川崎市立多摩病院令和6年度事業評価等」についてに移らせていただきます。

この議題につきましては、議論に支障ができる可能性もあるということから、病院の皆様には御退席をいただくことになっておりますので、病院の皆様の御出席はここまでということになります。

3病院の皆様、本日はありがとうございました。御退席をお願いいたします。

(Web会議システムにより3病院とも退席)

それでは、事務局からよろしくどうぞお願いたします。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

多摩病院運営管理担当課長の荒川でございます。

議題の（4）「指定管理者制度活用事業 川崎市立多摩病院令和6年度事業評価等について」の説明をさせていただきます。

お手元の、資料3-1を御覧ください。指定管理者制度活用事業 令和6年度評価シート（案）になります。

この評価シートは、年度終了時に、所管課が事業の適切な実施とその成果を確認し、事業目的の達成度や事業による効果について、評価を行うものでございます。

本日、委員の皆様には、評価シートの妥当性について御確認をいただき、所管課において確認後、指定管理者へ通知し、ホームページで公表することとしております。

それでは、令和6年度の事業評価について、それぞれポイントとなる箇所をご説明いたします。

まず、1ページ目の「2. 事業実績」の「利用実績」及び「収支実績」につきましては、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6年度の主な取組といたしまして、＜専門医療の充実＞でございますが、2段落目、新たに「睡眠時無呼吸症候群」の専門外来を令和6年4月から開設しました。

2ページにお進みください。

2番目の項目＜市民・患者に開かれた医療情報の発信＞では、2段落目、L I

NE公式アカウントを開設し、院内の情報や各種イベント・診察担当者のお知らせなど、さまざまな情報を配信する取組みを開始しました。

続きまして、ページ下、「3. 評価」の分類「I 事業成果・利用者満足度」における、項目「1 事業成果」でございますが、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。なお、評価段階「3」の評価点は、配点に対し 60%となります。

「評価の理由」でございますが、「(2)当初の事業目的を達成することができたか」につきまして、基本的医療機能でございますが、基本協定に規定する、「① 24 時間 365 日の救急医療」から「⑤医療従事者の確保・育成等」に積極的に取り組み、川崎市北部地域医療圏での役割を果たしました。実績につきましては、3 ページにお進みください。

はじめに「ア」の「基本的診療」でございますが、入院延患者数は、前年度より 8 千 767 人増加の 10 万 8 千 790 人となりました。実患者数は前年度より 815 人増加の 9 千 447 人、1 日平均患者数は前年度より 24.6 人増加の 298.1 人、病床利用率は前年度より 6.6 ポイント増加の 79.3%となりました。

外来延患者数は、前年度より 1 万 4 千 474 人増加の 21 万 2 千 605 人、初診患者数は前年度より 2 千 171 人増加の 3 万 2 千 744 人となりました。

1 日平均患者数は、前年度より 51.1 人増加の 790.4 人でした。

入院・外来延患者数が前年度から増加している要因は、指定管理者の関連病院である聖マリアンナ医科大学東横病院の閉院（令和 6 年 3 月 31 日）に伴い、当該病院からの紹介患者が増加したことから、入院・外来ともに患者数が増加したと考えております。

次に、「イ 24 時間 365 日の救急医療」でございますが、救急延患者数は、前年度より 834 人増加の 9 千 336 人、救急車搬送患者数は、前年度より 233 人増加の 4 千 813 人でした。

次に、「ウ 小児救急医療」でございますが、小児救急延患者数は、前年度より 129 人減少の 1,021 人となりましたが、北部小児急病センターが一次救急対応、多摩病院が二次救急対応との役割分担により、二次救急対応病院としての役割を果たしたものでございます。

次に、「エ 災害時医療」でございますが、令和 6 年度は、実際の災害が生じておりませんので、災害に備えマニュアル整備、備蓄、各種訓練を実施いたしました。4 段落目ですが、近年の異常気象による短時間の大雨に備え、地下駐車場入口の止水版動作確認や土嚢備蓄場所の確認を行っております。

次に、「オ 地域医療連携」でございますが、紹介率は 76.1%、逆紹介率は 75.5%となり、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の件数は、MRI、CTについては、前年度を下回りましたが、内視鏡、超音波は前年度の件数を上回りました。

地域医療連携室の取組みでございますが、154 件の開業医・医療機関訪問を行っております。

次に、「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、医科の初期臨床研修医は、1 年次 10 人、2 年次 10 人を受け入れ、後期研修医は計 8 人、歯科口腔外科は 2 人の受入れを行いました。

続きまして、評価項目「2 利用者満足度」でございますが、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。

「評価の理由」でございますが、「(2) 利用者満足度は向上しているか」につきまして、入院患者の総合満足度は、前年度から 3.2 点上昇して 89.5 点、外来患者の総合満足度は、前年度から 0.6 点上昇して 83.1 点となりました。

次に、4 ページにお進みください。分類「II 収支計画・実績」でございます。

評価項目「1 効率的・効果的な支出」でございますが、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。

「評価の理由」でございますが、「(1) 適正な支出が行われているか」につきましては、給与費については、前年度より 9 億 738 万 8 千円増の 65 億 6,994 万 8 千円となり、材料費については、前年度より 1 億 9,777 万 7 千円増の 25 億 622 万 5 千円となり、支出全体では、前年度より 12 億 5,652 万 1 千円増の 132 億 3,407 万 1 千円となりました。

職員給与費対医業収益比率は、前年度から 3.9 ポイント減少し、59.6%となりました。

支出が増加した要因は、物価上昇や人件費高騰による材料費や委託料などの経費の増のほか、指定管理者の関連病院である聖マリアンナ医科大学東横病院の閉院（令和 6 年 3 月 31 日）に伴い、当該病院の医師及び看護師を多摩病院へ異動させたことから、人件費が増加したと考えております。

次に、評価項目「2 収入の確保」でございますが、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。

「評価の理由」でございますが、「(1) 適正な収入が得られているか」につきましては、「入院収益」は、前年度より 6 億 2,499 万 2 千円増の 71 億 9,900 万 8 千円となり、外来収益は、前年度より 2 億 2,559 万 1 千円増の 32 億 897 万 9 千円となりました。収入全体では、前年度より 4 億 4,528 万 3 千円増の 115 億 9,994 万 9 千円となりました。

これらの結果、令和 6 年度の収支は、収益 115 億 9,994 万 9 千円に対し、費用は 132 億 3,407 万 1 千円となり、収支差額は、マイナス 16 億 3,412 万 2 千円となりました。

次の、評価項目「3 適切な会計手続」でございますが、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われてい。」といたしました。

次に、5ページにお進みください。分類「III サービス向上及び業務改善」でございます。

評価項目「1 適切なサービスの提供」、「2 業務改善によるサービス向上」、「3 利用者の意見・要望への対応」でございますが、各項目、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。

「評価の理由」でございますが、「(1) 提供すべきサービスが適切に提供されたか」につきましては、4段落目、病棟ベッドに設置されているテレビについて、インターネットに接続でき、地上波テレビ以外にも楽しめる機能があるタブレット型テレビに変更し、入院患者のサービス向上を図っています。

ここで、一部修正をお願いします。「また」、以降の説明でございますが、令和6年度は、入院案内の説明動画の検討や沐浴の説明動画を試行的に流すなどに取り組んでいたことから、次の着眼点である「(2) サービスの利用促進への具体的な取組みがなされているか」へ移動させていただき、説明を「病院職員が説明していた入院案内を約30分の動画にまとめ、新たに導入したタブレット型テレビにて、当該動画を見ていただくための取組みを始めた。」と修正をお願いいたします。なお、修正後の評価シートにつきましては、後日お送りさせていただきます。

次に、6ページにお進みください。分類「IV 組織管理体制」でございます。評価項目「6 コンプライアンス」、「7 職員の労働条件・労働環境」以外の項目につきましては、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。

7ページをご覧ください。評価項目「6 コンプライアンス」、「7 職員の労働条件・労働環境」でございますが、評価段階「2」「協定書等を下回る業務運営が行われてい。」といたしました。

なお、評価段階「2」の評価点は、配点に対し40%となりますので、0.8点となります。

「評価の理由」でございますが、評価項目「6 コンプライアンス」につきましては、令和7年3月に確認されました、法令違反となります「医療事故調査・支援センター」への未報告事案がございました。すでに再発防止策が取られておりますが、市側においても、必要に応じたモニタリングが不足していた状況でございました。

評価項目「7 職員の労働条件・労働環境」につきましては、令和7年1月に中央滅菌室において、職員が死亡する事故が発生しました。こちらにつきましても、すでに再発防止策が取られております。

続きまして、分類「V 適正な業務実施」でございます。評価項目「1 施設・設備の保守管理」から「6 備品管理」まで、評価段階「3」「協定書等どおり適正に業務運営が行われている。」といたしました。

次に、8ページにお進みください。

「4 その他加点」でございます。「新興感染症等への積極的な対応」として、多摩病院長が代表幹事を務める KAWASAKI 地域感染制御協議会において、多摩病院を会場にして、地域全体で連携して対応する必要がある新興感染症等に備え、「川崎市北部地域感染対策合同訓練」を行っていることから、1点を加点いたしました。

次に「5 総合評価」でございます。

これまでの各項目における評価点を合計いたしますと、60.6 点となり、評価ランクは、「適正であると認められる。」「C」でございます。

次に「6 事業執行（管理運営）に対する全体的な評価」でございます。

2段落目、川崎市北部地域における急性期医療を行う中核的な医療機関として、24時間 365 日の救急医療、小児救急医療、災害時医療に積極的に取り組んでおります。緊急時は、3次救急医療施設である聖マリアンナ医科大学病院との連携を図り、患者を搬送するなど、24時間 365 日の救急医療体制を堅持していることは、市民の安全・安心の確保に大きく寄与しております。

6段落目、医療法に基づく医療事故調査・支援センターへの報告がされていなかったため、川崎市（健康福祉局）による医療法第 25 条第 1 項に基づく立入検査が実施され、不適合事項とそれに係る「改善計画等措置状況報告書」の提出について、指導が行われました。指定管理者の組織ガバナンス及びコンプライアンスに問題がございました。

次に、「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。

9段落目、（下から 4段落目）「・医療法や個人情報保護法など、病院運営上必要な各種法令を遵守し、組織ガバナンスやコンプライアンスの取り組みについて、定期的なチェックを行い信頼回復に努めること。」

次に、「・職員の労働条件や労働環境をしっかりと把握し、安心して働く職場を目指すこと。」などといたしました。病院局といたしましても、しっかりとモニタリングを行ってまいります。

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す。さて、ただいま説明をしていただいたことについて、御意見、御発言をいただきたいと思います。

これは、御案内の経緯があって、改めてしっかりと協定に基づいた評価と

ということでございます。どうぞ、御発言がございましたらお手を挙げください。

(坂本委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願ひします。

(坂本委員)

委員の坂本でございます。まず、決算の部分で、やはり予算があって、予算比がわかった方が決算が見やすいなというのがあります。

これはですね、事前の打ち合わせでお話ししたところ、収支計画書というのが事業計画書と同時に提出されておるということで、ただ、その収支予算書と今回の決算が必ずしも項目として一致しないというお話でしたので、ちょっとそれを一致させさせることができるか、今後、多摩病院と協議をしていただいて、一致させられるんであれば、今後の評価の際にですね、予算比というものを設けてただいて、予算がどれぐらい執行されてるのかっていうのはわかるようにしていただけるといいかなと思いますので、よろしくお願ひいたします。

(大道委員長)

はい。今の件、一応しっかりと、改めて事務局、御説明いただけますか。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

ただいまの御質問について、決算については聖マリアンナ医科大学の学校法人の会計規則に基づいて報告がなされています。

それをベースに、今回の資料の中、決算の部分に落とし込んでるんですけども、その収支計画書が出る段階では、まだ内容がはっきり決まってないということと、それぞれの決算の時の各項目が、同じ項目名ではあるんですけども、吸い上げてくる数字が違うという状況が分かっております。

したがって、例えば令和 7 年度についてすぐに修正するというのはちょっと難しい部分がありますため、令和 8 年度以降に可能かどうかということを今後検討していきましょうということで多摩病院と話をしているといったところでございます。

(大道委員長)

一般論的にはですね、予算計画、事業計画とそれを受けた形での決算並びに事

業の総括、そこらへんをしっかりと見た上で評価をするというのが一般的な考え方なんですけどね。

ただ、指定管理者のこの方式と言いましょうか段取り、手順っていうのは、協定書があって、しかも指定管理者の側の会計処理の問題などが絡んで今のような話になるんだと思うんですけどね。

工夫の余地があるのであれば、この辺は病院局と指定管理者の側とで調整をしていただかなければいけないのかなという気がいたしますので、かなり厄介な問題のようにもお見受けしますが、工夫していただければと思います。ありがとうございました。

他に何か御質問はございますか。

(野中委員)

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)

野中でございます。先ほどの決算のところでお尋ねしたいんですけども、指定管理制度っていうのは、この指定管理者の収入、支出っていうのは市の収入、支出に取り込まれるんですか。

それとも単に差額の委託料という形で市の決算には乗っかってくるんでしょうか。いまさら聞くのもあれですけど、お願いします。

(大道委員長)

事務局から回答をお願いします。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

こちらにつきまして、多摩病院の指定管理者制度においては利用料金制というものを導入して運営しております。

利用料金制というのは、指定管理者の経費削減、収入確保といった自主的な経営努力が、指定管理者の収支に直接反映されるものでございますので、市の予算とは全く別で、指定管理者の中でですね、自ら一生懸命収入を増やしていただくというような仕組みになっております。

(大道委員長)

野中先生、いかがでしょいうか。

(野中副委員長)

そうするとこの表に記載されている入院収益、外来収益云々っていうのは市の収益になるんですか、ならないんですか。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

市の収益にはならないです。ここで例えばですね、収益が増えてプラスが出れば、それは全て指定管理者の方の収入になるという形になります。

(野中副委員長)

その辺よく混同するのですが、わかりました。

(大道委員長)

よろしゅうございますか。正直、最初分かりづらいんですよ。

でも、いわゆる医療事業における指定管理者方式っていうのはそのようになついて、指定管理者方式は医療だけではないので、水道事業その他公共的な事業にかなり適用されていますが、医療事業的な意味で、あるいは医療法人等の予算、決算、あるいはこの種の評価の時には、最初は分かりづらいんですが、こういうことでやっておられるってことです。

この委員会は、指定管理者における協定に基づいた事業が適切に行われるかっていうことも、しっかり評価をするというのがそもそも役割であると、こういうことです。

前回、議会の方からの指摘もございまして、この問題改めて受け止めさせていただいて、今日のこのような評価の手順になっております。

内容的にいかがですか。

(坂本委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(坂本委員)

今のお話に関連しまして、今回ですね、コンプライアンスと職員の労働条件、

労働環境が1項目となってまして、配点が2で、これに対して評価点0.8で、評価段階としては「2」という評価をする予定ですが、一応ですね、再度これでいいのかっていうことを委員の皆さんに考えてもらう必要があろうかと思ってます。

ただ、私の個人の意見としましては、評価段階「1」だとですね、「不適切な業務運営が行われている、または履行されていない」という段階になりますので、今回、多摩病院の方で改善策は打ってますので、評価段階「1」まではいかないんだろうなということで、私としては「2」が妥当だと思ってます。

この委員会は評価をする委員会ですから、この点は議会の意見も踏まえて、ちょっと慎重に議論した方がいいんじゃないかなという風に思っておりますので、皆さんの御意見をお聞かせください。

(大道委員長)

大事な点なんですよね、これ。評定「1」の場合、指定管理者を継続していいのか、みたいなところにまで手がかかる評価点なんですよね。

しかし、然るべき改善方策をなされていることはここに記載してそうなってるんですね。

であるからして、最終的な総合評価としては60点以上だから、協定書等どおり適正に業務運営が行われているという論理になってるんだけど、実際は、コンプライアンスとかガバナンスとか、指定管理として業務委託する上で基本的な事項に齟齬があった、瑕疵があった。

こういった時に評点「1」を付けた場合、この評価委員会としては、指定管理者としての事業継続を続けるんですか、と投げかけることになりますと、そういう意味ですよね、多分。趣旨としては。

評定「1」なのか「2」なのかっていう話で、端的に言うとそういう話になりかねないというか、そういうことなんじゃないかなっていうことですが、事務局、起案する側としてはこの辺、どう考えました。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

不適切な業務運営、法令違反、職員死亡事故っていうところはあるのですが、「1」の評価基準の中に、「~または履行されていない」という部分がございますして、まさに坂本委員のおっしゃるとおり、対策は打たれていましたので、我々としては評定「2」かなというところで「2」をつけさせていただいたところでございます。

(大道委員長)

坂本委員、いかがでしょうか。

(坂本委員)

私の意見としましては、先ほど申し上げましたように、「2」で妥当であるという風に思っておりますが、もしかしたら他の委員で、「いや、「2」では甘い、「1」が妥当ではないか」とお考えの方がいらっしゃるのではないかということでお問題提起させていただいたといったところです。

(堀田委員)

よろしでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(堀田委員)

説明を伺いまして、「2」が妥当だと思います。

ただ、今後、来年度の事業執行に対する行政としての指導事項を、何か文書指導みたいな形式をとっているのか、というのと、再発しないように、また水準を上げていくようについてこの行政からのこうチェック機能というか、そのあたりがあれば今後は改善していく中で、「2」っていうことと事業の継続っていうところをこの委員会として出していいんじゃないかと思います。

(大道委員長)

ありがとうございます。これも大事な御意見と思います。今の件、事務局どうですか。指導事項の実際の運用の仕方です。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

指導事項につきまして、法令違反、法令遵守という部分につきましては、この委員会が終わった後、評定を承認いただいたら通知を出しますので、そこでしっかりとお伝えするところでございます。

また、次の資料にも関連してくるのですが、今後、コンプライアンスのところをどのようにモニタリングしていくかというところで、今現在、多摩病院の中に最高法務責任者ということで、先ほど多摩病院の上期実績報告を説明されていた相澤事務部長が任命されているところです。

その事務部長と、まずセルフチェックという形で、どういう風にやるかってい

うところを検討しているところで、それに対して、我々所管課側でどういう風にそれをモニタリングしようかところを検討してるのでございます。

(大道委員長)

堀田委員、いかがでしょうか。

(堀田委員)

検討中っていうところがちょっと微妙なんですけれども、やはり所管課がしっかりモニタリングしていきますよっていうところは大丈夫なんですよね。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

検討中と御説明しましたが、評価項目、チェック項目の羅列は終わっておりまして、それを指定管理者の方とキャッチボールを始めようかなというところでございます。

(大道委員長)

決して指定管理者側に自らモニタリングして済ませるということではないんですよと、こういうことですよね。そういうことであるということを我々としては、委員会としては認識させていただきました。

その上で、評定「1」ではなく「2」ということで、先ほどの繰り返しになりますが、指定管理者方式の基本的な見直しを図るべきっていうような方向性にはならないと、そういう風なことであるということで了承をしてもいいのではないかと、こういうことだと思います。

他に何か御質問、御意見あればいただきます。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

そうするとですね、今日のお示しいただいた資料に書かれてる評点あるいは判定、あるいは具体的な今後の対応等々について修正する必要はこれでいいんではないかということでおよろしいということで、委員会として承認させていただいてよろしいですか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

それでは、指定管理者に関わる評価シート等、今説明していただきました原案について、評価者として当委員会として了承させていただということになりましたので、よろしく御対応いただきたいと思います。

引き続いて、事務局から資料説明お願いします。

(荒川多摩病院運営管理担当課長)

それでは、続きまして、「年度評価コンプライアンス項目（案）について」、お手元の、資料3-2を御覧ください。

本年8月に、市立多摩病院の運営開始から令和5年度までの18年間を対象として、中間評価の再評価を実施し当委員会にて御審議いただきました。

その際、コンプライアンス・ガバナンスに関する年度評価の項目につきまして、今後も、しっかりと評価が行えるよう、評価点の設定の仕方等を検討する必要があるとの御意見がありましたことから、本日、御出席いただいております、弁護士であります坂本委員に御相談させていただき、コンプライアンス・ガバナンスに対する年度評価項目を変更するものです。

なお、本日御説明いたします、新たな項目につきましては、令和7年度の多摩病院の取組みに対し、評価をする予定でございます。

はじめに、1ページでございますが、先ほど御説明しました、令和6年度の評価項目及び配点と、変更する評価項目及び配点を比較した資料となります。

これまでのコンプライアンスの項目につきましては、左側の分類、ローマ数字「IV組織管理体制」に青で取消し線が入っております「6コンプライアンス」と、同じく青で取消し線が入っております「7職員の労働条件・労働環境」の項目と合わせ配点2点で評価されていました。

今回、「6コンプライアンス」の項目を赤字で「6組織ガバナンス・コンプライアンス（法令遵守）」とし、着眼点を(1)～(3)まで設定しました。

また、青字の「5職員のスキルアップ」につきましては、着眼点が「業務知識や安全管理、法令遵守に関する研修が定期的に行われ、職員のスキルとして浸透しているか」でございますので、赤字で「7職員のスキルアップ」へ異動し、赤字の「6組織ガバナンス・コンプライアンス（法令遵守）」と合わせ、これまでの6点とコンプライアンスの2点を合計し、配点を8点としました。

なお、青字の「7職員の労働条件・労働環境」の項目につきましては、同じ分類の赤字で記載した2番へ移動し、配点を「1適切な人員配置」～「4委託管理」までの項目とセットにいたしました。

2ページにお進みください。

こちらは、新たな「6組織ガバナンス・コンプライアンス（法令遵守）」の項目の3つの着眼点に対する「評価内容」とその「詳細な内容」、それに対する指定管理者からの「事業報告内容」でございます。

着眼点「(1)管理・監督体制が整備（更新）され、適切に運用しているか。」につきましては、評価内容として、①重大な事故等への対応、②組織・管理体制を評価いたします。

次に着眼点「(2)組織内での意思決定にあたり、各種法令や協定等に基づき必要な市側との協議・報告等は適切に行われているか。」につきましては、評価内容として、①協議・報告、②組織内での意思決定を評価いたします。

次に着眼点「(3)法令遵守の院内ルール（規則・マニュアル等）が整備（更新）され、適切に運用しているか。」につきましては、評価内容として、①コンプライアンスの確保、②外部検査等の実施状況を評価いたします。なお②外部検査等の実施状況につきましては、適時調査等が実施された年度に評価を行います。

資料の説明は、以上でございます。

(大道委員長)

改めて、指定管理者制度における評価シートの具体的な着眼点等々、評価項目をこのようにいたしたいと、こういうことです。

御質問、御意見があればいただきます。坂本委員、改めていかがですか。

(坂本委員)

委員の坂本でございます。この件につきましては、事務局と事前に色々お話をさせていただきまして、要は配点をどうするかというところを話し合いまして、最終的には8点という配点にしました。

当然、病院事業やる上で大切なことはいっぱいあってコンプライアンス、ガバナンスだけではありませんので、100分の8が妥当かなということで配点を8にしたんですが、病院関係の皆様の感覚としてどうですかっていうのが私からの質問です。

(大道委員長)

そういうことでございます。今回の経緯を踏まえ、また議会からの指摘と言いましょうかね、御意見もあったわけで、改めてこのような評価シート、並びに具体的には細かな項目と配点ですね、それがこういうことにしたいということで、評価の基本的な枠組み、方法、これをこの評価委員会の方で了承ないしは承認するということであればその方向で運用したいと、こういうことでございます。

これは弁護士の立場もあって、坂本委員と事前のすり合わせがされた上での

今日の御提案という風に受け止めさせていただいておりますので、何か疑問点とか、特にウエイトですね、比重の問題で絶対的なある種決まり、決め事はないわけですけども、重み付けとしてはこのくらいやはり大事な重要な事項であると。

ガバナンス、コンプライアンスについては、こういう時代、今後の時代にあつては、これがやはり妥当なのではないかということでございます。

それではですね、各委員それぞれの立場があるわけで、指定管理者制度、この運用に関わる新たな評価シートについて、これで了承ということでよろしければ、そうさせていただきます。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

特段に御発言ございませんので、この議題については以上のようなことで終了させていただきます。

それでは、これで令和7年度第2回の川崎市立病院運営委員会を終了させていただきます。

今後の議事進行につきましては、事務局、どうぞよろしくお願ひいたします。

(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、様々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、最後に森病院局長から一言、御挨拶を申し上げます。

(森病院局長)

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。

本日の運営委員会におきましては、中期経営計画の目標値の数字誤りについての一斉点検の進捗報告、そして令和7年度の中期経営計画の取組状況と、多摩病院の令和6年度の事業評価につきまして、御議論いただきました。

委員の皆様の多大なる御協力のおかげをもちまして、議題全般にわたり、貴重な御意見をたくさん頂戴することができました。改めて御礼申し上げます。

とりわけ、目標値の誤りにつきましては、中期経営計画のベースとなるものでございますので、私どもの精査不足でございました。大変申し訳ございませんで

した。

一斉点検の結果につきましては、改めてお示しさせていただきたいと存じます。

このことも含め、今後は、本日頂戴いたしました御意見を踏まえまして、また、しつかり気を引き締めて、今年度下半期の運営を進めてまいりたいと存じます。

改めて、委員の皆様に御礼申し上げますとともに、引き続き、御指導、御助言くださいますよう、よろしくお願ひいたします。

本日は大変お疲れ様でございました。

(土浜経営企画室長)

皆様、どうもありがとうございました。

本日の議題はこれで全て終了でございます。お疲れ様でございました。