

令和3年度 第3回川崎市立病院運営委員会 議事録

1 日時

令和3年11月22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

大道委員長、野中副委員長、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)中島病院長、藤原副院長、北村事務局長

(多摩病院)長島病院長、井上副院長、相澤事務部長

(総務部)林部長、郷野庶務課長、篠山担当課長

(経営企画室)今村室長、関担当課長、市川担当課長、田中担当課長、植竹担当課長

菅沼課長補佐、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2年度事業評価について

(2) 川崎市立病院中期経営計画2016-2020「令和2年度点検・評価書」(案)について

(3) 総合計画第2期実施計画に基づく令和3年度の取組状況について

(4) 川崎市立病院中期経営計画2016-2020の総括について

(5) 川崎市立病院中期経営計画2022-2025(案)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3年度第3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、御案内のとおりWEB会議での開催でございます。資料につきましては事前に送付をさせていただいております。御確認をお願いいたします。

また、「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。

また、本会議の内容は会議録作成を目的として、ICレコーダーにより録音させていただきますので御了承願います。

続きまして、開会にあたりまして、9月1日付で病院事業管理者と川崎病院長の交代がありましたので、改めて御挨拶をさせていただきます。

初めに、金井歳雄病院事業管理者からお願いいたします。

(金井病院事業管理者)

皆さんこんにちは。特に運営委員の皆様には本当にお忙しいところ、WEB参加という形で御参集いただきまして、大変ありがとうございます。

私は9月1日から川崎市病院事業管理者を務めております。前任の増田純一病院事業管理者が、体調不良で退任することになりまして、急遽という形で就任したものでございます。

前職は川崎病院の病院長であったので、私の後任については、副院長であった野崎医師に交代させていただいております。

本日は3病院の諸課題に関して御意見・御指摘いただければ大変有難いと思っております。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。続いて、野崎博之川崎病院長、お願いいたします。

(野崎川崎病院長)

川崎市立川崎病院の病院長を拝命いたしました。野崎でございます。

9月1日に病院長となりましたが、それまでは内科部長をやって、その後は内科部長兼副院長を務めてまいりました。

本日は運営委員会ということなのですが、これまでこういった場面に参加するこ

とがございませんでしたので、今後の当院の進むべき道ということで、御議論いただければ幸いです。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。

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。本日の委員会については、新井委員にお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

(新井委員)

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、よろしくお願いいたします。

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2年度事業評価」について、事務局から説明をお願いします。

(田中多摩病院運営管理担当課長)

経営企画室多摩病院運営管理担当課長の田中でございます。

議題の(1)「川崎市立多摩病院における令和2年度事業評価について」御説明させていただきます。

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「利用実績」及び「収支実績」につきましては、後ほど別の項目で御説明いたします。

次に「サービス向上の取組」につきましては、令和2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3月に手術支援ロボット及び高精度前立腺ターゲット生検装置を新規に導入したほか、令和2年9月に全身麻酔器、令和3年3月に汎用超音波画像診断装置3台を更新しました。

続いて、ページをおめくりいただきまして、「3. 評価」の「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28,408人減少し85,797人、外来診療の延患者数は前年度に比べ28,728人減少し186,755人となるなど、令和2年度の各実績は、新型コロナウイルス感染症対応のため、すべての項目で前年度を下回りました。

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、救急車搬送患者数とも前年度に比べ大幅に減少しましたが、救急患者の入院比率は32%と過去5年間では最も高く、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大幅に減少しましたが、小児救急患者の入院比率は44%と過去5年間では最も高く、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、令和元年東日本台風による被害を想定し、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2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71.9%、逆紹介率は65.9%、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により全体的に前年度に比べ減少しました。

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5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、2ページの上段にございますとおり、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、2ページの下段「2 利用者満足度」でございます。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、例年2回実施している調査を1回のみとしました。

「(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、90.00点、外来患者の総合満足度は、85.60点と、ともに前年度から上昇しましたので、3ページの上段にございますとおり、評価を「4」といたしました。

次に、3ページにまいりまして、「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28億3,778万4千円増の132億6,868万8千円、費用が対前年度9億5,739万5千円増の121億25万9千円で、11億6,842万円余の黒字となり、収支状況が前年度に比べ18億8,000万円余改善しております。主な要因としましては、新型コロナウイルス感染症に係る空床・休床確保補助金等収入があったことなどでございます。新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来収益が減少したこ

とにより、職員給与費対医業収益比率は前年度から10.3%悪化し63.0%となりました。

評価を「2」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10億2,615万6千円減の53億6,430万4千円、外来収益は、対前年度2億8,190万8千円減の26億5,089万1千円となりましたが、コロナ補助金収入により収益全体は増加しました。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」の評価を「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。全ての項目について、昨年度と同様の評価といたしました。

次に4ページにまいりまして、「Ⅳ 組織管理体制」でございます。

こちらの評価段階は、「項目5 安全・安心への取組」について、評価を「3」とし、「項目7 職員の労働条件・労働環境」において、医療従事者業務負担軽減検討委員会を設置し、医師を含む医療従事者等の業務負担軽減に向けた検討に取り組んだことにより、評価を「4」、その他の項目についても「4」といたしました。

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。

11の外部委託業務のうち（直営2病院より多い）5業務で市内中小企業者に委託していること。「かわさきパラムーブメント」への協力。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等を行ったことから、3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、ページ上段の「5. 総合評価」の欄でございますが、66.0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71.6点、評価ランク「B」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における病床数の不足及び救急医療体制の不備に対処することから、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あります。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対応のため、患者数、救急受入数等は大幅に減少しましたが、開院以来、24時間365日の救急医療体制や、小児救急で全休日及び365日の毎夜間における受入体制を維持していることは、市民の安全・安心の確保に大きく寄与しております。

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、基本的には昨年度と同様としております。

なお、指導すべき事項はございませんが、新型コロナウイルス対応を踏まえまして、最後の行に「引き続き、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患者の受入れ等を行いながら、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いくこと」を追記したところでございます。

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。

令和2年度はかなり特異な年であって、説明のとおりでありますし、他の2病院についても既に承っております。特に委員の皆様から御意見等無ければ、それぞれお手元の資料にあるような評価段階、評点で変更は無いとのことで、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。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、「川崎市立病院中期経営計画2016-2020「令和2年度点検・評価書」（案）」について、事務局からお願いします。

（関経営企画担当課長）

病院局経営企画室の関でございます。

それでは、「川崎市立病院中期経営計画『令和2年度点検・評価書』（案）について」御説明しますので、資料2を御覧ください。

前回の本委員会において、令和2年度の点検・評価を行ったところでございますが、その際にいただきました御意見を「外部評価」として整理し、関連資料とともに「点検・評価書」（案）としてとりまとめました。

何枚かおめくりいただきますと目次がございますが、本書は、記載のとおり1の「点検・評価の手法」から4の「取組進捗状況管理シート」までの4部構成になっており、「外部評価」は、3の「各施策に対する進捗状況のとりまとめ」に記載をしております。

例といたしましては、資料の24ページに川崎病院の取組課題2に対する意見の記載がございます。

なお、本日、御確認をいただきました点検・評価書につきましては、年内を目途にホームページ上で公表いたします。また、製本したものを委員の皆様宛てに郵送させていただきます。

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。既に前回、御報告いただいて、御意見を差し上げたところ、これがお手元の点検・評価書になっているということでございます。御自身の発言等の反映があるかどうかをどうぞ御確認の上、もし更に御意見・御質問あればいただきます。

事前にお目通しいただいており、大丈夫だということであれば、点検・評価書の内容に変更は無いとのことで、皆様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つ目の議題が終了となります。

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」について、事務局から説明をお願いします。

(関経営企画担当課長)

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」について御説明しますので、資料3を御覧ください。

これは、今年度の上半期の実績や進捗状況をまとめたものになります。

本年度は、中期経営計画での位置づけが無い年度となりますが、市の総合計画で目標値を定めている取組もございますので、旧の中期経営計画に基づく取組項目に沿って、御報告させていただきます。

なお、今年度上半期におきましても昨年度同様に、新型コロナウイルス感染症の感染患者受入専用病床の確保に伴う一般病床の一部休床など、通常診療への影響が生じているところでございまして、川崎病院の外来・入院、多摩病院の外来患者数は前年度上半期より増加しておりますが、井田病院の外来・入院、多摩病院の入院患者数につきましては、前年度並み又はそれ以下となっているところでございます。

資料でございますが、川崎病院、井田病院、多摩病院の順となっております。

また、左から、「取組項目」、「令和3年度の主な取組内容」、また、成果指標ごとに「令和3年度目標値」、「上半期実績値」、それに基づく「年間想定値」、目標に対する年間想定値の「達成率」、参考として昨年度の実績値、そして「成果指標等の状況と成果の分析、今後の

方向性」を記載しております。

本日はお時間の都合もございますので、各病院から、特に目標値を設定している取組を中心に、御報告させていただきます。

私から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。

特になければ、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。それでは、「総合計画第2期実施計画に基づく令和3年度を取組状況」について、各病院から報告をお願いしたいと思います。

なお、本委員会の時間も限られておりますので、ポイントを絞って報告願います。それでは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。資料3の1ページを御覧ください。

取組課題1 医療機能の充実・強化のうち、取組項目(1)－①救命救急医療の充実でございますが、右の欄を御覧いただきまして、三次救急搬送患者応需率、目標値98.1%のところ、上半期実績が85.9%、一番下、救急搬送患者受入数、29,800人のところ、上半期実績は9,599人、年間想定値は19,198人という状況になっております。その分析等でございますが、右の欄を御覧いただきまして、上の方、新型コロナウイルス感染症患者の受入体制確保のために、救命救急センター病棟の一部又は全部をコロナ病床としたこと等により、目標を達成できなかったと評価しております。

更に三次救急患者の応需率について、上半期は85.9%となっておりますが、これは分母が455件、分子が391件です。差引しますと64件が応需できなかったという数字になっております。内訳として8月が特に悪くて、66.1%、三次救急の応需率、8月が66.1%、分母が118件、分子が78件ということで40件の応需ができなかったということで、内容を見てもみますと、要請内容が呼吸困難や発熱が多くて、満床を理由にお断りしたというのがございます。また、その他の取組みとしては④にありますように、コロナリーホットライン、令和元年に設置した循環器疾患に対する開業医等の直通電話、昨年度から救急隊にも周知しておりますが、こちらの応需率は100%。昨年度から開始した消化器疾患の開業医とのホッ

トラインである腹急ホットラインについては、応需率 96.8%と高い値を維持しています。また、⑤については、救急ワークステーションのことですが、現在消防局と協議しながら、新しい救命救急センター棟の設置に合わせて運営開始できるように、設計を進めております。

三次救急応需率については、年間想定値が 90%となっておりますが、下半期については上半期のようなベッド状況とは違いますので、下半期については、目標値を達成していくという中で、間もなく院長ヒアリングもありますので、三次救急応需率の年間想定値については、救急科と確認等進めていきたいと思っています。

次に 2 ページを御覧ください。

取組課題 1 医療機能の充実・強化のうち、取組項目 (2) -①がん診療機能の強化でございますが、がん登録数については地域の登録症例数を記載していきまして、上半期の実績が 790 件、年間想定値で 1,580 件となり、目標は達成できると見込んでおります。また、その下の神奈川県がん診療連携指定病院の指定でございますが、今後の方向性の②に書いてありますとおり、地域がん診療連携拠点病院の指定の申請を行いまして、11月11日にヒアリングを受けております。まさしく今日、県がん対策推進審議会が開催されていきまして、何も問題なければ、3月には指定をしていただけるのではないかと見込んでおります。その下のがん手術件数でございますが、上半期は 530 件、昨年度が 1,091 件、令和元年度も 1,041 件、平成 30 年度も 1,059 件ということで、今年度 1,060 件見込んでおりますので、コロナが無かった時と同様の件数をこなせているという状況にはあります。

次に 3 ページを御覧ください。

取組課題 1 医療機能の充実・強化のうち、取組項目 (4) -①地域医療連携の推進でございますが、地域医療支援病院の承認については、平成 28 年 3 月に承認を受けて 5 年目になります。引き続き指定要件の充足を確認しながら、内容の充実に努めているところです。紹介率・逆紹介率については、紹介率が 70.9%、逆紹介率は 107.7%ということで、目標値を上回っているという状況です。②に記載のとおり、医療機関訪問等を 4 月には再開して、連携強化及び紹介患者の獲得を図っているとともに、③にございますように紹介受診後 1 週間以内の返信率を毎月院内に周知しながら、返信率 90%を維持するといった取組も行っています。あと、紹介患者数について、上半期が 5,600 人、年間想定値が 11,200 人ということで、令和 2 年度の実績値 9,767 人は上回ってくる状況ですが、目標値の 12,300 人には届かないと考えています。この目標値は平成 30 年度に 12,305 人という実績があったので、それを基に立てているわけですが、ここから統計上分娩目的の患者を除いているので、その分が少なくなっています。

最後になりますが、7 ページを御覧ください。

取組課題 1 医療の質と患者サービスの向上のうち、取組項目 (3) 積極的な情報発信と相談体制の強化でございますが、成果指標の入院患者満足度と外来患者満足度につきましては、8 月に実施して現在集計中でございます。また、市民公開講座については、目標値 6

回のところ0回です。理由としては、コロナ感染症のため院内での開催を中止し、上半期にWEBで実施できていれば良かったのですが、コロナ対応で手一杯だったところもあるので、下半期についてWEBで開催する計画でおります。あと、成果指標にはないところで、①の感染症病棟と救命救急センター病棟、産科病棟、川崎病院でいうと8階、9階になるわけですが、8階、9階にWi-Fiの整備のための設置工事を行いました。来年度に全ての病棟に設置工事を行う予定でございます。また、②にあるように現在外国人患者受入医療機関認定制度、JMIPの認定取得に向けて、院内上げて取組を進めているところです。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。引き続き井田病院からお願いいたします。

(北村井田病院事務局長)

井田病院事務局長の北村でございます。井田病院の今年度上半期の取組の進捗状況について御説明させていただきます。

はじめに、本年度上半期の状況でございますが、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、本院は「神奈川モデル」の重点医療機関として通常診療と両立を図りながら、陽性患者受入病床の確保のための病棟閉鎖や体制整備、不急の患者の受入れ制限等を行ってまいりました。その結果、診療稼働額はおよそ31億5,500万円で、前年度比およそ3億4千万円のマイナスとなっています。入院延患者数は37,297人で前年度比マイナス7,686人、外来延患者数は68,982人で前年度比マイナス203人となっています。それでは、資料3、9ページを御覧ください。

はじめに、取組課題1、医療機能の充実・強化のうち、取組項目(1)救急・災害医療機能の強化の①救急医療の強化でございます。井田病院では、市内における人口増加や高齢化の進展に伴い救急需要が増大することから、より多くの一次救急患者、二次救急患者を受け入れられるよう、体制の強化を図っております。

令和3年度の主な取組といたしましては、川崎病院との連携による平日日勤帯及び準夜帯の救急医療体制の強化や職員の意識啓発による救急搬送及びウォークイン患者の応需率の増加に向けた取組等を行いました。

成果指標の年間の想定達成率は、救急患者数は90.2%を想定しています。新型コロナウイルス感染症患者の受入体制の強化のために、一般病棟の一部をコロナ専用病床としたことなどにより目標値を下回っておりますが、前年度実績を上回って推移しております。また、救急自動車搬送受入台数は前年度とほぼ同様の水準となっています。

今後は、消防局や診療所との連携強化を図り、救急患者の受入れを進めてまいります。

続きまして、10ページ、取組項目(2)がん診療機能の強化・拡充の①地域がん診療連携拠点病院としての機能強化でございます。井田病院では、地域がん診療連携拠点病院とし

て、安心して治療が受けられるよう、がん診療機能の強化を図るとともに、がんサロンをはじめとするサポートプログラムにより、患者・家族の支援に努めています。

成果指標の年間の想定達成率は、がん登録数は107.7%、内視鏡治療件数は75.3%を想定しています。内視鏡治療件数は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う診療制限、受診控え等により目標値を下回っておりますが、前年度実績を上回って推移しています。がん手術件数につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により減少しておりますが、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年間400件以上を達成するとともに、ほぼ前年度並みの件数を確保する見込みとなっております。また、がんサロン、ピアサポート等につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のため、開催を見送っております。

今後につきましては、内視鏡治療については、引き続き市民公開講座や出前講座等による啓発活動や周知活動に取り組み、治療件数確保に取り組んでまいります。また、がんサロン等については、オンライン形式を含め、新型コロナウイルス感染症に配慮した開催方法について、検討してまいります。

続きまして、本ページ下段、②緩和ケアの推進でございます。

井田病院では、地域がん診療連携拠点病院として、がんの診断から治療、そして、緩和ケア、在宅医療に至るまで切れ目のないがん診療を強化しています。

成果指標の年間の想定達成率は、緩和ケア患者の受入人数は90.6%、訪問診療件数は70.6%を想定しています。緩和ケア患者の受入人数については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控えや面会制限等により、入院を控え自宅での療養を選択する患者や患者家族が多かったことから目標値を下回っておりますが、前年度実績を上回って推移しています。今後は、引き続き緩和ケアの外来、入院、在宅、救急ニーズへの適切な対応を図ってまいります。

続きまして、14ページの下段、取組課題2、医療の質と患者サービスの向上のうち、取組項目(3)患者に優しい病院づくり、市民に信頼される医療の提供と分かりやすい情報の発信でございます。

井田病院では、ホームページやSNSを活用した患者さんへの積極的な情報発信、市民公開講座・出前講座など市民向け啓発活動を推進しております。

入院及び外来患者満足度調査につきましては7月から8月にかけて実施しており、現在集計中でございます。調査結果をみて今後の方向性を決定してまいります。

市民公開講座等開催数の年間想定達成率は133.3%を想定しています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、病院内で開催することができなかつたため、動画をホームページに掲載し、WEB市民公開講座として開催いたしました。

出前講座につきましては、地域の医療機関や企業等へ出向き、新型コロナウイルス感染症の感染対策の講座を開催いたしました。また、ホームページに新型コロナウイルス感染症関連の専用ページを作成し、積極的な情報発信を行いました。

今後も、積極的な情報発信、市民向け啓発活動を推進してまいります。

井田病院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)

多摩病院の今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。

まず、今年度上半期の状況といたしまして、昨年度に引き続き『神奈川モデル』重点医療機関として、陽性患者等の受入病床や医療スタッフ確保のため、病棟閉鎖を含む体制の確保に加えまして、県の要請のもと、医師が延期できると判断した入院や手術の延期等の対策を講じながら、救急を含む従来の診療とあわせて運用しております。結果といたしまして、稼働額はおよそ4億7千万円と前年度比で3億6千万円ほど上回っております。入院延患者数は43,897人と前年度比で490人の減少。外来延患者数は101,227人と、前年度比で11,498人の増加となっております。現状も新型コロナウイルス感染症の影響は未だに残っておりますが、今後につきましてもコロナの動向を注視しながら進めてまいります。

次に上半期の主な取組課題の進捗状況についてご報告いたします。

それでは、資料3の17ページ上段をご覧ください。

はじめに、取組課題1「医療機能の充実・強化」の取組項目(1)「救急・災害医療機能の強化」でございます。①「救急医療（一次(初期)・二次)の安定的な提供」につきまして、ご報告いたします。上半期は、救急専門医、小児科医の安定的な確保に努め、川崎市二次救急輪番制にも引き続き参加したこともあり、救急自動車搬送受入台数は前年度上半期の実績と比べて299件増加、救急患者数は526人増加し、目標値を上回る状況となっております。

9月30日をもって緊急事態宣言が解除され、現状、コロナ陽性者も減少する状況となっておりますが、引き続き救急自動車搬送、救急患者とも積極的に受入れを行ってまいります。

次に、資料3の19ページ下段をご覧ください。

取組課題2「医療の質と患者サービスの向上」の取組項目(3)「患者に優しい病院づくり」でございます。「分かりやすい情報提供と利用しやすい施設の強化」につきまして、ご報告いたします。入院、外来の満足度調査は前年度実績を若干下回っておりますが、今年度初回分の結果を踏まえまして、2回目の調査へ向けた対策を進めているところでございます。主な取組項目ですが、従来より窓口を一元化しての患者相談を継続していることに加えまして、10月にはホームページをリニューアルしており、今後も患者さんにわかりやすい内容を充実させてまいります。委員の先生方には是非ご覧いただければと思います。市民健康講座につきましては、コロナ禍ということもあり、「放置しない！体からのSOS」と題して、5月に眼科、8月に産婦人科より動画を配信しており、上半期でそれぞれおよそ900件、400件のアクセスをいただいております。

多摩病院から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えます。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)

川崎病院の1ページ目、①の救急救命医療の充実というところで、④のコロナリーホットラインは応需率 100%、腹急ホットラインは応需率 96.8%と高い値を維持しておりますと記載されていますが、コロナリーホットラインは意味が大体想像できるのですが、腹急ホットラインとはどのようなものなのでしょうか。

(大道委員長)

川崎病院、説明をお願いします。

(野崎川崎病院長)

腹急ホットラインは主に、急性腹症を対象とした、要するに開業医の先生方のところへ受診されて、急性腹症で、ただちに手術の適用があるかないかを検討しなければならない場合に、連絡をいただくことになっております。

(野中副委員長)

分かりました。ありがとうございます。

(大道委員長)

腹急ホットラインというのはあまり聞きなれないのですが、急性腹症対応ということで、理解させていただきました。他に御意見・御質問があれば、いただきたいと思えます。いかがでしょうか。

(渡邊委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(渡邊委員)

細かいことですが、紹介状の返信率が90%以上ということで、非常に良好な返信率だと思うのですが、私もこの返信率については、非常に困ったというか、苦勞した経験がありまして、この数値は、返信は初回に出している返信を指しているのか、患者さんの経過が安定した報告としての返信を意味しているのか、どちらなのでしょう？

(大道委員長)

川崎病院、説明をお願いします。

(山内患者総合サポートセンター副所長)

この90%は初回の90%です。

(渡邊委員)

そういたしますと、経過に応じて、こうなりましたというお返事は出されていないということでしょうか？

(野崎川崎病院長)

返事としては出ておりますが、統計としては取れていません。複数回返事をする場合がありますので、数値として上げることが現時点ではできておりません。

(渡邊委員)

そういたしますと、この返信のコントロールを病院として組織的にやっているのか、あくまでも主治医任せにしているのか、それはどちらなのでしょう？

(山内患者総合サポートセンター副所長)

これは病院全体としての取組としてやっております。

(渡邊委員)

そういたしますと、実際に主治医ではなくて、この患者さんは紹介状の返事が出ていませんといったことを、例えばクラークや看護師から、その主治医に注意喚起をすとかでしょうか。

(山内患者総合サポートセンター副所長)

こちらでチェックをしております、出ていない先生には連絡しております。

(渡邊委員)

そういたしますと、細かいことを突っ込んで申し訳ないのですが、この返信の無い 10% 近くの人とは、どのような人が上がるのでしょうか？

(大道委員長)

把握しているのでしょうか？

(野崎川崎病院長)

若干ではありますが、現在井田病院の血液内科からこちらの血液内科に移る、同じ医師なので、自分から自分への紹介状というのがいくつかございます。それから、リウマチ膠原病の方も病院を移られた先生がいて、元の病院の紹介状を自分で受けるというのもございますので、少しそれは、返事は多分無いのかなと思います。

それから先ほどの追加ですが、紹介いただいて入院された患者さんに関しては、速やかにどのような結末になったかについて、例えば手術をしましたとか保存的な治療をして、その後はうちで診ますとか、そういうことに関しても1週間以内に返事を書くように、事務の方からリマインドをいただいております。以上でございます。

(渡邊委員)

私の感想ですが、今の電子カルテシステムになって、ドクターの負担と言うのは全然軽くなってなくて、逆にドクターが全面的に自分でやらないと済まないような仕組みが今の電子カルテだと思います。そのような中で、紹介状の返信を出して、フォローアップを逆に開業医の先生にお願いし、また具合悪くなったらフィードバックしてもらおうといった、きめ細かい対応をしていく場合には、もっと組織的な対応をしてあげた方がドクターの負担が軽くなるのではないかと思います、感想を交えて突っ込ませていただきました。

(野崎川崎病院長)

ありがとうございます。一部の診療科はいわゆる外来で、医師事務作業補助が口述によって入力してくれますので、多少は、負担は減っていると思います。

(大道委員長)

渡邊先生も御指摘ですが、紹介を受けた時に間違いなく、紹介患者さんを診させていただきましたという初回の返答の意味と、一定程度、検査にしろ、手術にしろ、依頼を受けた診療内容について終了というか一段落した後に返事をするというのは、正直若干ニュアンスが違うと思います。いずれもそれは逆紹介率に入れ込まざるを得ないのが、今の仕組みです

が、その辺り折角良い成果だと思うので、返答率はかなり良いですから、中身を御検討の上、今渡邊先生が御指摘の点を意識しながら今後は更に良い方向へ運用を向けていただけると、他の病院に波及効果があるのかなと思っております。よろしくをお願いします。

(野崎川崎病院長)

ありがとうございます。

(大道委員長)

他に御意見・御質問があれば、いただきたいと思います。

上半期の取組状況について、御熱心に3病院は御対応いただけていると思います。コロナはやや収束の傾向をみせておりますが、上半期は8月が大変な、いわゆる第5波でしたが、その影響でこのような結果になったということは良く分かりました。引き続いて、下半期についても御努力をお願いしたいと思います。

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、3つ目の議題が終了となります。

それでは次の議題、「川崎市立病院中期経営計画2016-2020の総括」について、事務局から説明をお願いします。

(関経営企画担当課長)

それでは、「川崎市立病院中期経営計画2016-2020の総括」について御説明しますので、資料4-1を御覧ください。

前回の本委員会におきまして、旧計画の「5か年の成果」として、取組課題ごとの評価結果、取組ごとの達成度、成果指標ごとの評価結果、さらには財務指標の状況を一覧表にして配布させていただいたところでございますが、今後、庁内等において計画策定を進めるにあたり、旧計画の総括を行いましたので、御報告させていただきます。

1ページ目は「中期経営計画の概要」でございますが、説明は省略させていただきます。

次の2ページを御覧ください。こちらは、点検・評価の方法を図示したものでございますが、説明は省略させていただきます。

次の3ページを御覧ください。「2 各年度の点検・評価結果」でございます。

はじめに、川崎病院の「ア 『取組』に対する達成度の評価」でございますが、左側に記

載がございますように、計画最終年度となる令和2年度におきましては、取組課題1「医療機能の充実・強化」では、目標を上回って達成した取組が5つ、ほぼ目標どおりとした取組が2つ、目標を下回った取組が5つ、取組課題2「医療の質と患者サービスの向上」では、ほぼ目標どおりとした取組が3つ、目標を下回った取組が2つ、取組課題3「強い経営体質への転換」では、ほぼ目標どおりとした取組が2つ、目標を下回った取組が1つ、ございました。

4ページを御覧ください。「イ 『取組項目』に対する進捗状況の評価」でございますが、上部に記載がございますように、計画最終年度となる令和2年度におきましては、進捗があるとした取組項目は7項目、進捗が遅れているとした取組項目は4項目、ございまして、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けまして、表にございますとおり、令和元年度に比べて、進捗が遅れが生じた取組項目の数が増えております。

また、資料の一番下でございますが、取組課題3の「強い経営体質への転換」に関連いたしまして、「経常収支の黒字」の達成状況をお示ししております。平成28年度から令和元年度までは、経常収支比率が100%を超え黒字達成が図られたところでございますが、令和2年度は赤字となりました。

次のページを御覧ください。井田病院でございます。

はじめに、「ア 『取組』に対する達成度の評価」でございますが、取組課題1「医療機能の充実・強化」では、目標を上回って達成した取組が2つ、ほぼ目標どおりとした取組が2つ、目標を下回った取組が6つ、取組課題2「医療の質と患者サービスの向上」では、ほぼ目標どおりとした取組が2つ、目標を下回った取組が3つ、取組課題3「強い経営体質への転換」では、ほぼ目標どおりとした取組が1つ、目標を下回った取組が2つございました。

6ページを御覧ください。次の「イ 『取組項目』に対する進捗状況の評価」でございますが、進捗があるとした取組項目は4項目、進捗が遅れているとした取組項目は7項目、ございまして、川崎病院同様、進捗が遅れが生じた取組項目の数が増えております。また、資料の一番下でございますが、井田病院では令和7年度に経常収支の黒字化を達成することとしていたこともあり、計画期間内の経常収支比率は100%を下回っておりますが、令和元年度までは、着実に改善しておりました。

次のページを御覧ください。多摩病院でございます。

はじめに、「ア 『取組』に対する達成度の評価」でございますが、取組課題1「医療機能の充実・強化」では、目標を上回って達成した取組が2つ、ほぼ目標どおりとした取組が1つ、目標を下回った取組が4つ、取組課題2「医療の質と患者サービスの向上」では、目標を上回って達成した取組が2つ、ほぼ目標どおりとした取組が2つ、取組課題3「強い経営体質への転換」では、目標を上回って達成した取組が1つ、ほぼ目標どおりとした取組が1つ、目標を下回った取組が1つ、ございました。

8ページを御覧ください。次の「イ 『取組項目』に対する進捗状況の評価」ござい

すが、進捗があるとした取組項目は6項目、進捗が遅れているとした取組項目は4項目、でございます。川崎・井田病院と同様に、進捗が遅れが生じた取組項目の数が増えております。また、資料の一番下でございますが、本市病院事業会計上では、計画期間内の全ての年度において経常収支比率は100%を超え、黒字となりました。

次の9ページを御覧ください。「3 5か年の総括と今後の方向性について」でございます。左側の「(1) 病院ごとの総括」では、3つの取組課題ごとに、進捗した取組項目、進捗が遅れた取組項目の数を、改めてお示ししております。右側の「(2) 全体の総括等」でございますが、令和元年度までは、多くの取組項目で進捗、具体的には、令和元年度は全32の取組項目のうち24の取組項目で進捗しており、順調に取組が推進されていたところでございますが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、進捗が遅れが生じ後退した取組項目があり、令和2年度に進捗したとした取組項目は17項目に減少しております。

一方、新型コロナウイルス感染症への対応では、感染患者受入専用病床の確保・拡充や感染患者の受入れ、感染患者の入院調整を行う市医療調整本部へのDMAT隊員の派遣など、直接的な医療提供以外におきましても、公立病院としての役割を果たしてきたものと考えております。また、新型コロナウイルス感染症の影響による外来・入院収益の減少等により、経常収支の黒字化は達成できませんでしたが、コロナ関係の補助金収入により、純損益では黒字となりましたことは、前回、御報告をさせていただきましたとおりでございます。

次に「(3) 外部有識者の意見」でございますが、前回の令和2年度の点検・評価の際、取組全体に関わる御意見がございましたので、記載させていただいております。

次に「(4) 今後の方向性」でございますが、上記の総括及び本委員会における意見などを踏まえ、進捗遅れとなっている取組項目についての具体的な取組の強化・見直しなどの対策の検討や、進捗した取組項目の振り返りによる取組内容の精査を行うとともに、ウィズ・コロナや働き方改革等を踏まえた医療提供体制の確保、新興感染症や洪水・浸水対策など新たな課題への対応を進めていくことといたしました。併せて、経営基盤の強化に向けた取組につきましても推進していくことといたします。

なお、5か年の具体的な取組状況を、資料4-2として取りまとめをさせていただいております。過去、5年間の点検・評価書に記載されているものを抽出したものでございますので、説明は省略させていただきます。

なお、本資料は、冒頭にも申し上げましたとおり、庁内等での計画の策定を進めるために作成したものでございますので、本委員会でその内容をお諮りするものではありません。

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。

(渡邊委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(渡邊委員)

コロナもあって非常に苦勞されたのが伺える内容だと思うのですが、総括表で見ると最終的にEになっているものは、そのような状況が反映されていない評価になっていると思うのですが、経営的には補助金収入によって黒字を達成したということだと思います。

御説明いただいた資料は、コロナに関しての言及が成績の中に全く入っていないと思うのですが、このような状況であれば、コロナを市立病院としては中心的な役割を果たして、診ていかなければならない役目を負っているわけですので、是非どのくらい診療に費やしたのか、どれだけの負担を受けたのかということも、記載してもよろしいのではないかと思います。いかがでしょうか。

(大道委員長)

病院局どうぞ。

(関経営企画担当課長)

先ほどの取組に対する達成度、または取組項目に対する進捗状況というところ、アルファベットなりローマ数字の評価のところにつきましては、中期経営計画で記載された取組に対しての進捗状況でございますので、中々そこの評価に加えていくことが難しいというところでございますけれども、先ほど資料4-2ということで、説明は行いませんでしたが、添付をさせていただいております。

こちらの資料の中身では、各取組項目について、5か年で具体的にどのような取組をしてきたのか、コロナの影響があったのかというところは記載させていただいておりますので、後ほど御参照いただければと思っております。

なお、次期計画に向けてはコロナ対応、新興感染症対応等もきちんと評価できるように、一つの取組項目として設けていく必要があると考えております。以上でございます。

(大道委員長)

渡邊先生、いかがでしょうか。

(渡邊委員)

仰ることはよく分かるのですが、例えば資料4-1をパッと見てしまうと、全く一般市民は経営状況が悪化しているところだけに目が行くので、資料4-2ですともものすごく細かい資料になってしまいますよね。多分そこまで目を通していただけないのではないかと思いますので、もう少し活字の大きいところで、表現してもよろしかったのではないかなという感想でございます。

(大道委員長)

今の点は私ども委員会の立場としても、確かに5か年の総括という、いわゆる最終年度に起こったコロナ対応を何とかここに書き込むのは、若干難しいとは思いますが、やはり令和3年度も続いてはいるので、令和2年度、場合によっては令和3年度も含めて市立病院として、いかにコロナ感染症に対応したのか、その実績と病院の立場からの評価、あるいは病院局からの評価的な文言を是非いただいて、この委員会においても報告していただきたいという思いは正直あります。ですから渡邊先生の御発言はある意味でごもつともと思います。定型的な従来の評価書の体裁ですとこういうことになってしまうのかもしれませんが、まだ完全に収束したわけでは無いので、今後に向けて是非御検討いただきたいということを、私の立場から助言をさせていただきます。よろしく願いいたします。

それでは、他に御意見・御質問があれば、いただきたいと思います。

毎年しっかりと評価させていただきましたので、このようなことにはなるということは良く分かるのですが、今、渡邊委員が触れられた点、あるいは私が申し上げた点などは、総括に関連させて、発言をさせていただきました。

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つ目の議題が終了となります。

それでは次の議題、「川崎市立病院中期経営計画2022-2025(案)の策定」について、事務局から説明をお願いします。

(関経営企画担当課長)

それでは、「川崎市立病院中期経営計画2022-2025(案)の策定について」御説明しますので、資料5を御覧ください。

次期の計画策定に向けましては、昨年度来から、度々、本委員会におきまして、基本的な方向性や策定方針、骨子などの考え方について御意見をいただいていたところでございます。

すが、本日は、それらを計画書のイメージとしてとりまとめさせていただきましたので、御説明をさせていただきます。

何枚かおめくりいただきますと、目次がございます。

本書は、4章構成としておりまして、第1章は「本計画について」として計画の基礎的なことを、次の第2章は「市立病院を取り巻く環境について」ということで、医療制度改革や公立病院改革、医療需要や医療提供体制などの背景・状況をお示するとともに、新たな課題への対応の必要性についても記載しております。

次のページに参りまして、第3章は、具体的な取組等の内容でございまして、旧計画でもお示ししておりました「策定方針」に加えまして、「基本的な施策の方向性」や、病院ごとの具体的な取組、収支見込などを記載してまいります。

次のページに参りまして、最後に、第4章では、本計画の「進捗管理と点検・評価」の手法等についてとりまとめております。

次のページを御覧ください。このページ以降、資料の下に記載がありますページ番号で御説明いたします。

第1章でございしますが、具体的な記載といたしましては、「1 策定の趣旨」では、3段落目でございますが、「引き続き、市立病院が役割を果たし、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供すること、更なる経営改革等を図るため、本計画を策定することとしております。

2ページ、「2 計画の位置づけ」でございしますが、旧計画と同様、川崎市総合計画の分野別計画として、総務省の新公立病院改革ガイドラインに基づく新公立病院改革プランに位置付けてまいります。なお、総務省では新たなガイドラインの検討を進めているところでございまして、年度内には発出されるという情報もございしますので、発出されました際には、本計画の見直しの必要性等について確認いたします。

3ページ、「3 計画期間」でございしますが、川崎市総合計画の第3期実施計画と合わせ、来年度からの4か年の計画といたします。

4ページからは第2章でございます。

「1 医療制度改革の推進」の「(1) 社会保障費と診療報酬改定」では、社会保障費の増加に伴う医療費の抑制について、5ページに参りまして、「(2) 医療提供体制の見直し」では、病院完結型から地域完結型の医療提供体制に移行するため、地域包括ケアシステムや、次のページにまいりまして、地域医療構想の実現に向けた取組が推進されていること、更には、次のページにまいりまして、更なる外来機能の明確化・連携の推進が求められていることを記載しております。

その下、「2 公立病院改革の推進」では、総務省の公立病院ガイドラインの発出等の記載をしております。

次のページにまいりまして、「3 本市における医療需要と医療提供体制」の「(1) 市内医療提供体制」では、「かわさき保健医療プラン」から5疾病5事業への本市の対応・課題

を、飛んで10ページでは、「(3) 患者数と受療動向」をお示しするとともに、次のページでは、「(4) 将来人口推計と医療需要予測」として、今後も医療需要は増加していくことを、飛びまして13ページでは、「4 新たな課題への対応」として、「浸水・水害」、「新興感染症」、「デジタル化」、「働き方改革」に加え、次のページに参りまして、「地域・社会への貢献」を課題として捉えさせていただきました。

また、その下、「2 市立病院の現状」では、(1)において既に経営形態の見直しを行ってきたこと、(2)では市立3病院の役割や機能をとりとまとめております。

飛びまして18ページです。ここからが第3章で、今後の取組の方向性や具体的な取組をとりとまとめております。「1 策定方針」の「(1) 経営の効率化」では、経常収支の黒字化を目指すこと、19ページの「(2) 経営形態の見直し」では、現状の経営形態を継続すること、次のページに参りまして、「(3) 再編・ネットワーク化」は行わないこと、「(4) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化」では、将来不足する病床機能への対応について検討を進めるとともに、在宅医療への対応として救急入院の受入れや、在宅医療を担う医療機関等の支援などにより、急性期病院等としての役割を果たしていくことなどとしております。

飛びまして、22ページでございますが、「2 基本的な施策の方向性」といたしまして、5つの基本方針を定めることや、次のページでは、6つの取組課題を掲げるなどの、施策体系をお示ししております。

次の24ページ以降が、病院ごとの具体的な取組となっております。特徴的なところを申し上げますと、川崎病院では、次の25ページの真ん中、「③プレホスピタル活動の充実」として、敷地内に救急ワークステーションを設置してまいります。

また、次のページ、がん診療機能の強化・拡充を進めるため、①の手術、②の放射線・化学療法を別々に項目出しするとともに、28ページに参りまして、真ん中の「感染症医療の確保」、30ページに参りまして、「④特殊治療の推進」、「⑤認知症疾患医療センターの運営」、次のページに参りまして、「⑦診療支援部門の専門職による取組の推進」、32ページに参りまして、「⑨専門看護師・認定看護師等による取組の推進」が、旧計画には無かった取組でございます。また、37ページに参りまして、「取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進」、39ページに参りまして、下段の「取組課題5 地域・社会への貢献」も、旧計画には無かったものでございます。

次に45ページを御覧ください。ここからが井田病院の取組でございまして、次の46ページ、川崎病院同様、①の手術、②の放射線・化学療法を別々に項目出しするとともに、50ページの「④診療支援部門の専門職による取組の推進」、51ページの「⑥専門看護師・認定看護師等による取組の推進」、56ページの「取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進」、58ページの「取組課題5 地域・社会への貢献」が、旧計画には無かったものでございます。

64ページを御覧ください。ここからが多摩病院の取組でございまして、次の65ページ、「③パンデミック発生時の体制整備」、66ページの「②緩和ケア医療の推進」、67ページ

の「②高度・専門医療の展開」、71ページの「③学会活動への積極的参加」と、「取組項目(2)働き方・仕事の進め方改革の推進」、73ページの「取組課題5 地域・社会への貢献」が、旧計画には無かったものでございます。

3病院ともに、旧計画よりも取組項目等の数が増えておりますが、これは、新型コロナウイルス感染症に対する公立病院の対応状況等を踏まえ、公立病院の役割が改めて認識されるなどしていること、先の公立・公的医療機関の再検証を踏まえ、市立病院が担っている役割、機能を、適切に市民に伝えていく必要があること、さらには新たな課題に対応する必要があることなどから検討した結果でございます。

76ページを御覧ください。旧計画と同様、計画最終年度における収支見込みを記載してまいります。計画初年度となる令和4年度の予算案がまだ未確定となっており、その先の収支計画につなぐことができないため、空欄となっております。

また、次のページの財務指標についても同様でございます。

最後に84ページでございますが、第4章として本計画の「進捗管理と点検・評価」の手法等を記載しております。

なお、本書は、計画初年度の予算案が確定していないこともあり、取組内容等につきましても、今後、修正や見直しが行なわれる可能性がございます。

そのため、本日は、本書の構成や、頭出しをさせていただいた取組項目、取組など、大枠の部分につきまして、委員の皆様から御意見を頂戴できればと考えているところでございます。

また、後ほど議題6で御説明をいたしますが、最終的な計画(案)につきましては、改めて委員の皆様にお示しをさせていただき、御意見を頂戴してまいり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)

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)

直接関係があるかどうか分からないのですが、先般の報道で診療データがハッキングされて、医療行為がストップしてしまったと、日本の病院だったと思っておりますけれども、そうい

った事態が起きているそうです。それで、ネットで調べますと、アメリカでは年間 400 件程度、診療データがハッキングされているという話もあります。そういった観点から、市立病院の診療データについて、どのように安全が担保されているのか、どのようなバックアップ体制が敷かれているのか、その辺りを御時間の関係もあるでしょうから、次回でもお話をいただければと思います。以上です。

(大道委員長)

それでは、病院局から今日の時点で回答できる範囲で、何かあればお願いします。

(関経営企画担当課長)

それでは、直営病院の取組状況ということでお伝えしますが、まず、院内の電子カルテをはじめとする総合医療情報システムにつきましては、基本的に外部とのネットワークとつないでいないという状況です。ただ、一部サブシステムにおいて保守等の関係から、つないでいるところではございますけれども、セキュリティの方は確認させていただいて、ハッキング等ができないような構築をしているところでございます。ただ、何かしら、事案が発生することはございますので、定期的に電子カルテ等の情報はバックアップを取って、院外とは全く違うところに保管をさせていただいているという取り組みをしているところでございます。もし、各病院で詳しい補足があればよろしくお願いいいたします。

(大道委員長)

川崎病院から補足はありますか。

(野崎川崎病院長)

現実的に電子カルテは完全にインターネットから浮いております。それから、各端末においてはUSBによる接続が禁止されておりますというか、読み込めないようになっております。それから、最近紹介状等に画像をCD-ROMで添付されるのですが、CD-ROMのドライブは付いているのですが、CD-ROMも起動しないようになっております。いずれもデータとして入力する場合には、専用の端末でウイルスチェックを行った後にデータを取り込むことになっております。

ただ、過去に実際に起きている事案ですけれども、電子カルテのベンダーのSEが、自分のところで保守のために作ったプログラムをつないだら、ウイルスチェックに引っかかったということがあって、要するにウイルスチェックソフトのアップデートが毎日行われているのですが、その間にも新たなウイルスがあったという事案が1例ございます。もちろんその時は挿した瞬間にウイルスが分かりましたので、被害はございませんでしたけれども、そのような厳しい条件を行っていても、やっぱり100%ではございませんので、定期的なバックアップが重要だと考えております。以上でございます。

(大道委員長)

野中先生、よろしいでしょうか。

(野中副委員長)

ありがとうございました。

(大道委員長)

今、お話がでたのは四国の病院、大分長いこと止まっているようで、ようやく再開のようですね。昨今はコストの関係で、クラウド経由で電子カルテを運用しているところがあるのですが、そういうところは辛い部分があると思います。川崎市立病院の場合は完全クローズドでやっている、問題は職員とか関係者が外からUSB等で持ち込むとか、研究のためのデータを引き出したり、戻したりとかその操作の過程で何か起こる方が危ないというところが、経験上ありますので、ハッキングや情報流出は困るわけですので、次期中期経営計画においても、この辺の配慮も是非お願いしたいというところでございます。

他に御意見・御質問があれば、いただきたいと思います。

(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。計画のところで、今回、地域社会への貢献の部分等、すごく丁寧に書かれているのかなと思うのですが、当協会も医療従事者・看護職の確保というところで取り組んでいる中で、各公立病院の認定看護師・専門看護師の講師派遣をいただいている、これも考えてみると地域貢献の部分はあると思います。例えば、そういったことも実際に現在行っている部分をしっかりと計画の中で前面に出していただくことで、公立の病院が市民の健康を守っていくというところで貢献されていることが見えてくるという部分では、そういったところを書き加えたらいかがかないかと思いました。多摩病院の方にも、非常に協力していただいているところが実際に現状でもございますので、御提案したいと思います。

(大道委員長)

病院局どうでしょうか。

(関経営企画担当課長)

私の方からまとめて回答させていただきます。先ほども申し上げましたけれども、まだ具体的な取組内容については、これから精査をしていくという段階でございます。公立病院が担っている役割、実際にやっていることをアピールしていくことは非常に重要だと考えておりますので、3病院と調整させていただいて、是非記載の方向で進めさせていただければと思います。ありがとうございます。

(大道委員長)

今、看護協会の立場というわけではないのかもしれませんが、看護の立場からの御発言がありました。関連するかどうか分かりませんが、人材の確保育成というのが各病院ともあるのですが、特に看護職について、川崎病院は特定看護師の資格取得支援、多摩病院は認定看護師ということで、別にどちらでも良いというわけではないのですけれども、看護の専門性、それに伴う資格については、大いに期待もされておりますし、国も特定看護行為の研修事業を精力的に対応しておりますので、この辺りの調整をしていただいた方が良いのかなと思ったのですが、例えばこの問題、特定看護師について看護協会の方で、方針なり何かありますか。

(堀田委員)

課題認識はございまして、そういった専門看護師、認定看護師さんの養成を進めていただいて、色々なところでスキルや知識の受け渡しをしていながら、市内医療施設全体のそういった看護スキルや技術、知識の底上げというところで、公的病院がリーダーシップを担っていただけると、非常に有難く思っております。

(大道委員長)

ありがとうございます。今日、御説明いただいた範囲では、病院局の次期中期経営計画の記載の中で、医師のいわゆる働き方改革、これについては恐らく将来に規制がかかるのでこのような記載になったのかなと思うのですが、今の特定行為などの問題も、タスクシフティングとの関わりで大変重要であり、従って職員のあるいは人材の確保育成の流れの中で、特に医師の勤務時間の問題、あるいはいわゆる働き方改革の問題、実際に適用されるのは2024年とされておりますので、次期中期経営計画にちょうどかかるわけです。それ以前に色々ともし時間外、超過勤務が過剰になりますと、然るべく勤務状況の評価・判定を受けなければならないという期限も迫っているわけです。この辺りも踏まえて、次期中期経営計画の書き込みについては御留意いただいたほうが良いかなと思っております。これは私の立場からの意見で、特に質問というわけではありません。

他に御意見・御質問があれば、いただきたいと思えます。

特になければ、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つ目の議題が終了となります。

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。

(関経営企画課長)

それでは、その他の議題として、「川崎市立病院中期経営計画 2022-2025 策定スケジュール (案)」について御報告させていただきます。資料6を御覧ください。

本日、第3回目の市立病院運営委員会で、ただいまの案イメージということで御意見を頂戴しました。今後でございますけれども、まず庁内の関係になりますが、11月24日に川崎市議会常任委員会の方に、先ほどの説明させていただきました検証の關係の資料と、計画書ではまだありませんが計画の方向性ということで、前回までに確認させていただいた資料を基に説明をしていきたいと考えております。また、計画書の本体の方、作成を進めまして、元々予定にございませんでしたけれども、年明け1月にはまたこの市立病院運営委員会を書面開催という形で照会をさせていただき、その旨を反映させたものをまた、市議会の常任委員会の方に報告後、パブリックコメントということで、市民意見の募集をさせていただきたいと考えております。最終的には、3月14日に第5回目となります市立病院運営委員会で確認をさせていただきまして、年度内の策定、公表と予定しているところでございます。

ただ、先ほども申し上げたとおり、年度内には総務省の新しいガイドラインの方が出されるということも聞いております。総務省のホームページ等見たところ、資料、議事録も公開されているようでございますので、そういったものも注視しながら、もし、計画の方で大幅な変更等必要がある場合等、場合によってはスケジュールの見直しも可能性があるかと御承知おきをいただければと思います。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。それでは、これで、令和3年度第3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。本日いただきました御意見も踏まえまして、引き続き次期中期経営計画の策定を進めてまいります。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。委員の皆様におかれましては大変お忙しい中、第3回川崎市立病院運営委員会に御出席賜りまして、誠に感謝申し上げます。また、本日は沢山の議題を長時間にわたり御審議くださいまして、ありがとうございます。本来なら直接お会いして、皆様のお顔を見ながら近況の御報告と自由闊達な御意見を頂戴するところでしたけれども、またWEB会議ということで開催させていただきました。

昨年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病院運営を取り巻く環境は本当に大きく変化しておりまして、病院の経営面だけではなくて、患者さんや医師、医療技術者等、あらゆるところで変化する状況ではあったのではないかと考えております。ただ、一方で公立病院の必要性や重要性が本当に明白になって、その役割がしっかり位置付けられたと認識しております。

本日、委員の皆様から頂戴いたしました貴重な御意見については、今回の計画の評価ということで、私どもは計画に対しての進捗状況を評価してしまい、若干杓子定規な報告になってしまいました。しかしながら、計画にはない昨年はコロナへの対応という部分はしっかり記載すべきというところで、御意見も頂戴しましたので、その辺りもこれからしっかりと市民に対しても説明していくことが必要であると認識させていただきました。

これから、本当に時間が短いのですが、次期中期経営計画の策定作業を進めていかなければならないですので、本当に時間の無いところでもありますけれども、委員の皆様から貴重な御意見をいただきながら、策定作業を進めてまいりたいと考えておりますので、引き続き御指導をよろしく願いいたします。本日は誠にありがとうございました。

(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。