

令和4年度 第3回川崎市立病院運営委員会 議事録

1 日時

令和5年3月13日（月）13:00～14:20

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、渡邊委員、新井委員、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) 令和5年度川崎市病院事業会計予算（案）の概要について

(2) 川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の主な取組について

(3) 次期経営計画の策定に向けた「基本的な考え方」について

(4) 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。

また、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。

なお、本日は野中副委員長及び内海委員につきまして、所用のため御欠席とのことですが、委員の3分の2である4名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。今回の会議も前回同様、感染対策のためWeb会議での開催とさせていただきます。今後も当面はこの形態での開催が続くものと思われまので、よろしくお願いいたします。

本日は、次期経営計画の策定に向けた「基本的な考え方」をはじめ、3つの議題を用意させていただいております。いずれの議題につきましても、公立病院としての役割をしっかりと果たしていくにあたり、重要なものとなります。特に経営計画の策定においては、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。

(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、渡邊委員にお願いしたいと思っておりますがいかがでしょうか。

(渡邊委員)

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「令和5年度川崎市病院事業会計予算（案）の概要」について、事務局から説明をお願いします。

(亀山経理担当課長)

それでは、資料1の1枚目を御覧ください。令和5年度 病院事業予算（案）の概要でございます。

はじめに、左側の上段、「収益的収支」は、日常の病院運営に関する予算を表したものでございます。

病院事業全体でご説明いたします。令和5年度予算額の「収益」は、前年度比約20億9,000万円増加し、約383億2,000万円、その下の行、「費用」は、前年度比約25億9,000万円増加し、約397億4,000万円、その結果、「純損益」は、約5億円悪化し、約14億2,000万円の赤字でございます。収益の大幅な増加を見込む一方で、費用も診療収益の増に伴う材料費の増加、電気、ガス料金の高騰や委託料の増など経費の大幅な増加などが増加の要因となっております。

病院別の金額については、表のとおりでございます。

なお、多摩病院の収支では、指定管理者による運営で利用料金制を採用しているため、収益に診療収益等は含まれておらず、費用に多摩病院に勤務する職員の人件費や薬品等の材料費、そのほか運営に係る経費は含まれておりません。そのため、直営2病院と比べて予算規模は小さくなっております。

その下の表、「主な増減の内訳」については、「収益」の表にございますように、診療収益は全体で約25億5,000万円増加しておりまして、前年の実績などを踏まえ、患者数、診療単価の増加を見込んでいることから増収を見込んでいるものでございます。

また、一番下の表、「費用」の表にございますように、給与費の増加は、給料、手当等の増加、材料費の増加は、診療収益の増加や高額薬品の増加に伴う薬品費などの増加、経費の増加は光熱水費、委託料等の増によるものです。また、減価償却費の減少は、建物の償却額の減少によるものでございます。

続いて、右側上段、「資本的収支」は、医療器械や建物の建設、施設整備といった建設改良に関する予算を表したものでございまして、損益計算に反映されないものでございます。病院事業全体でご説明いたします。

令和5年度予算額の「収入」は、約80億4,000万円で、前年度比約44億6,000万円増加し、その下の行、「支出」は、約104億4,000万円で、前年度比約49億9,000万円増加しております。その結果、「差引」は、約24億円の財源不足となっております。病院別の金額については、表のとおりでございます。

「主な増減の内訳」ですが、表をひとつ下に飛ばしまして、「資本的支出」の表にございますように、病院整備事業費はエネルギー棟・ポンプ棟に係る購入費用や救命救急センターの新築工事などにより約36億9,000万円の増加、改良費は主に井田病院のESCO事業による院内照明のLED化などにより約3億円の増加、医療器械整備費は主に川崎病院の磁気共鳴断層撮影装置の更新等などにより約3億円の増加となり、その結果、ひとつ上の「資本的収入」の表において対象経費の増加により、企業債は前年度比約44億円の増加となったものでございます。

次に、下から二つ目の表、「収支状況」の表の、資金収支は、単年度で22億6,000万円の資金減となっておりますが、前年度予算と比べると約10億4,000万円の悪化となっております。

次に、一番下の「一般会計繰入金」は、収益的収入は、救急医療、小児医療等いわゆる政策的医療、不採算医療に係る経費等に対し一般会計が負担するもの、資本的収入は、建設改良費に対し一般会計が負担するものでございまして、昨年度とほぼ同規模の金額となっております。

資料1枚目の説明は以上でございます。続きまして資料の2枚目を御覧ください。これは、各局・各区の主な事業と予算について記載している「令和5年度川崎市の予算案について」という冊子のうち、病院局分を抜粋したものでございます。左上の「予算額501億8,189万8,000円」は支出の総額で、収益的収支の費用と資本的収支の支出を合わせた金額となっております。

また、白抜きで記載している「信頼される市立病院の運営」は、市の総合計画における「施策名」を見出しとしてしています。それ以降の、ゴシック体で表示している黒い太い見出しは、原則、市の総合計画における「事務事業名」で、金額については、財政局が示した市長事務部局の事業ごとの予算の考え方に合わせたルールに基づき、人件費や減価償却費、企業債償還金などを除いた金額となっておりますので、各事務事業の金額の合計は、左上の「予算額」とは一致いたしません。

1つ目の「医療の質の向上と体制の整備」は、時代の要請に応じた感染症対策、働き方改革と効率的医療の実現、持続可能な社会を志向した医業実践を記載しています。

ひとつ、飛ばしまして、「川崎病院の運営」については、1つ目の○に、高度・特殊・救急医療を中心に、周産期・小児・精神科救急に対応していくこと、また、2つ目の○以降で

は、地域がん診療連携拠点病院として、広域な領域のがん診療に対応していくこと、第二種感染症指定医療機関として新型コロナウイルス感染症など新興感染症の対応、医療機能再編整備事業としてのエネルギー棟・給水ポンプ棟の建築工事の完了や救命救急センター等の建築工事、などについて記載しております。

次に、「井田病院の運営」については、1つ目の○では、地域がん診療連携拠点病院として精密ながん検診の実施、2つ目の○以降ではアンギオ装置更新による診断・治療の精度の向上、市内唯一の結核病棟を持つ病院としての役割を果たしていくこと、ESCO事業による院内照明のLED化の推進などについて記載しております。

次の多摩病院の運営管理については北部医療圏での二次救急医療の拠点として、小児医療を含めた救急医療を中心に高度・特殊・急性期医療を提供していくこと。災害拠点病院としての役割を果たしていくこと、地域医療支援病院として地域全体の医療提供体制の向上を図ることなどを記載しております。令和5年度予算に関する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えます。いかがでしょうか。

(大道委員長)

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、1つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の主な取組」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)

経営企画室経営企画担当課長の迫田でございます。

各病院からの取組の説明の前に、私からは説明の方法と資料の概要について、川崎病院の資料を参考に説明いたします。

資料2-1の1ページを御覧ください。

こちらは、2ページ以降の進捗状況管理シートに記載の令和5年度の取組のうち、各病院の主な取組、取組のポイントをまとめたもので、説明はこの1ページ目の資料を使用して行

っていきます。

これは、取組進捗状況管理シートのボリュームが多いため作成したもので、御了承ください。

次に2ページを御覧ください。

こちらは現在の計画に基づく取組進捗状況管理シートですが、一番右側に令和5年度の主な取組内容が掲載されております。赤字で記載した箇所は、令和4年度の内容から修正・追加した部分となります。

中央付近のR4年度年間想定値の赤字で記載した箇所は、11月の委員会で報告した数値から、想定値が変わったものを赤字で修正したものですので、御承知ください。資料2-2、2-3も、同様の構成となっています。

次に資料2-4を御覧ください。

こちらは、成果指標の管理シートでございまして、現行の経営計画に基づく成果指標を一覧としてまとめたものでございます。説明では使用しませんが、参考に御覧ください。

なお、本日の委員会の場合では、今年度の評価は行わず、8月の委員会の場合で行いますので、あらかじめ御承知願います。

具体的な取組について、各病院から報告させていただきますので、よろしくお願いたします。私からの説明は以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、「川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の主な取組」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願います。

(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。よろしくお願いたします。資料2-1をご覧ください。川崎病院令和5年度の主な取り組み内容についてご説明させていただきます。

一つ目の救命救急医療の強化についてでございますが、救急を担う救命救急センターとして、令和5年度も引き続き断らない救急を継続します。三次救急応需率は、令和元年度実績97.4%、令和2年度実績94.8%、単年度実績比86.0%で、令和4年度が目標値95.0%に対し、年間想定値87.7%です。救命救急センター病棟の一部を新型コロナウイルス感染症専用病床にしたことなどが、救急患者の受け入れに影響しました。

また、救急搬送患者総数は、平成26年度7332人でその後減少が続き、令和元年度は5,819人、令和2年度5,800人でしたが、令和3年度5834人で、令和4年度年間想定値は7024人です。計画における令和5年度目標値は6600人として、救急の専門性を持つ医師だけでなく、全ての医師が救急に対応するなど、引き続き断らない救急を継続していきます。

また、令和5年度は、救命救急センター棟の新築工事に着手し、令和7年度の運用開始を目指してまいります。

二つ目のがん診療機能の強化、拡充についてでございますが、地域がん診療連携拠点病院として、手術治療の質と量を充実させていきます。悪性腫瘍手術件数は、令和元年度は744件でしたが、新型コロナウイルスの影響もあり、令和2年度646件、令和3年度683件で、令和4年度年間想定値は632件ですが、令和5年度は目標値700件の達成に向けて、地域の医療機関との連携をこれまで以上に強化してまいります。ロボットによる手術支援については、令和4年度に新たに4月に直腸、5月に胃、2月に膀胱の施設基準を取得するなど充実を図り、令和4年度のロボット手術件数の年間想定値は75件で、令和5年度は90件を目標値としています。

また、がん患者が手術以外の方法で、低侵襲なものなど、病状に応じた適切な治療を受けられるよう、放射線治療、化学療法も強化しており、特に化学療法は令和3年度実績8786件、令和4年度年間想定値9009件で、無菌室の稼働率は100%を超えている状況で、令和5年度も引き続き適切な治療を提供してまいります。

三つ目は働き方、仕事の進め方改革の推進についてです。医師の働き方改革については、医師数約200名のうち、時間外労働時間が月80時間を超える医師数は令和3年度実績で67名、令和4年度年間想定値で58名です。医師が勤務状況報告書を作成し、勤務状況の見える化を図るなど、労働と研鑽の切り分けを進めてきました。

また、外来業務の見直しや宿日直体制や分担の見直し、さらなるチーム医療の推進などについて検討を進めてきておりますが、令和5年度は、院内にタスクシフティング等委員会を設置し、タスクシフトシェアの検討、取り組みを進めてまいります。産婦人科、精神科、内科については、宿日直許可を申請してまいります。現在、労働時間短縮計画を作成しており、令和5年度は特例水準の下、指定を受けてまいります。

最後に、四つ目の収入確保に向けた取り組みの推進についてでございますが、令和4年度は、4月に急性期充実体制加算を取得したのをはじめ、他に37の加算を新たに取得しました。令和5年度も加算を維持するとともに、新たな加算の取得に努めてまいります。

また、在院日数を考慮した、クリティカルパスの作成や修正、他病院とのベンチマークを活用した医師、看護師に事務職を含めたカンファレンスの実施により、DPC期間1期の対応割合の向上を進めています。令和3年度実績63.8%、令和4年度年間想定値65.8%で、計画では令和5年度年間想定値は64.0%ですが、66.0%を目指していきます。令和5年度も引き続き、在院日数の短縮とともに、新規入院患者の獲得を進めるなど、診療報酬の適切な確保を図ってまいります。

説明は以上でございます。

(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5年度の主な取組内容について

ご説明させていただきます。

それでは、資料2-2をご覧ください。はじめに、①救急医療の強化でございます。

令和4年度は、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、川崎病院との連携、昨年7月から中原区二次救急当番制の試行開始、11月からは当番日の体制強化等、効率的な救急医療を進めたことにより、資料2-4成果指標管理シートの1ページ、2つ目でございます救急自動車搬送受入数は、年度途中の1月末時点で、直近5年間の年間最多件数を超え、目標値を500件以上上回る年間想定値3023件となる見込みです。

新型コロナウイルス感染症第7波・第8波の影響もあったことから、令和5年度は、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」に取り組みます。

次に、①手術医療の推進でございます。

令和4年度の悪性腫瘍手術総件数の年間想定値は465件、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年400件以上を達成していますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、目標値達成は厳しい状況です。また、手術支援ロボットで施行した悪性腫瘍手術件数の年間想定値は50件、前年度実績42件を上回っていますが、目標値達成は厳しい状況です。

令和5年度は、常勤麻酔科医が2名体制になる予定ですので、内視鏡下及び手術支援ロボットによる手術も含め、悪性腫瘍手術件数増加に取り組みます。

次に、⑤がん検診の推進でございます。

令和4年度は、昨年7月にがん・総合健診センターを設置し、健診強化に取り組みましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、5つのがん検診のうち、胃を除く4つについて目標値達成は厳しい状況です。なお、肺・大腸については前年度実績を上回る見込みです。

令和5年度は、引き続き、健診受診の広報等、受診者数増加に取り組むとともに、人間ドックのオプションとして、

本年1月から予約を開始しました大腸内視鏡検診、令和5年度中に予約開始予定のCTによる精密肺がん検診の実施件数増加にも取り組みます。

次に、①地域医療連携の推進でございます。

紹介率・逆紹介率につきましては、令和4年度は、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・逆紹介率の要件の達成に向けた各種取組を推進した結果、紹介率の年間想定値は56.5%で、目標値に届かない見込みですが、逆紹介率の年間想定値は87.7%で、目標値を達成する見込みです。

なお、紹介率・逆紹介率の要件である紹介率50%以上、逆紹介率70%以上については、ともに達成する見込みです。

かかりつけ医紹介相談件数につきましては、医療機関の機能分化と連携を推進するため

に、かかりつけ医のいない患者様向けに検索コーナーを設置する等取組を行い、年間想定値は165件、目標値を大きく上回る見込みです。

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。

令和5年度は、地域医療支援病院の承認を目標としていましたが、申請手続きに係るスケジュールの関係から、現在のところ令和5年度末（令和6年3月）に県審議会へ申請予定となっております。引き続き、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、地域の医療機関との顔の見える関係づくりにも取り組みます。

最後に、資料に記載はございませんが、強い経営体質への転換に関連して、令和4年度の医業収益額は、76億円と目標値の達成は厳しい状況ですが、前年度を上回る見込みです。令和5年は、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。

また、令和4年度中に導入予定の原価計算システムにつきましては、令和5年度にずれ込む見込みですが、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めます。

井田病院の説明は以上になります。

（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。それでは資料2-3の取組進捗状況管理シート2ページ目をご覧ください。

はじめに、施策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。

先ず、「①救急医療（初期・二次）の安定的な提供」についてでございますが、救急車搬送件数は、令和4年度目標値とした5,000件には至らないものの、現状で既に令和3年度実績値を上回るペースで推移しております。ポストコロナとなる令和5年度は、ベッドコントロール事務職員が転院調整業務へ積極的に介入することにより、目標である376床フルオープンに向けた体制整備を進め、病床不足をお断りの要因としない環境づくりを進めまして、救急患者の受け入れを推進してまいります。

また、「③パンデミック発生時の体制整備」につきましては、DICTの資格を持つ長島病院長が代表を務めております「KAWASAKI地域感染制御協議会」の訓練といたしまして、市内で新興・再興感染症が集団発生したことを想定した、机上での感染対策合同訓練を多摩病院で行なっております。川崎市北部の4つの医療機関に加えまして、多摩区をはじめとする3つの保健所、川崎市健康安全研究所職員ら計約40名が参加し、各医療機関が架空のクリニック、または総合病院の役割を担当。なんらかの症状を呈する患者が受診したことを想定

して、各施設や行政との連携を確認し、課題を抽出しました。なお、この訓練は、川崎市医師会会員の開業医52名の方々もオンラインで視聴されております。

次に、『取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充』でございます。

「①集学的治療の推進」につきまして、それぞれの治療方法が粛々と進められているところでございますが、令和5年度につきましては、特に化学療法について、件数の増加のみならず、治療スペースの環境改善へ向けた取組も含めまして、がん診療体制の整備をさらに進めてまいります。また、「②緩和ケア医療の推進」につきましては、昨年5月に「緩和ケア病棟」として12床を設置いたしまして、緩和ケアチーム活動の充実とともに、9月より「緩和ケア病棟入院基本料」の算定を開始しております。令和5年度は、常勤の専任医師を確保するとともに、緩和ケア病棟の運営を軌道に乗せ、強化してまいります。

資料を1枚おめくりいただきまして、3ページをご覧ください。

『取組項目(4) 医療安全の確保・拡充』でございます。「①医療安全の強化」につきましては、今後も引き続き体制を維持し、新入職者等への教育を含めまして対応を進めてまいります。「②院内感染対策の推進」についてでございますが、多摩病院は、「ポストコロナ下での質の高い地域医療の提供」、これを令和5年度の目標としておりまして、この目標達成に向けまして、院内ゼロコロナの確保を目指して感染管理の資格を持つスタッフの1名増とともに、病院職員の日々の発熱チェックの継続、および感染制御チームによる活動を一層進め、全職員の感染対策の継続的な知識向上、実践行動の強化に向け、取り組んでまいります。

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。

(新井委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(新井委員)

ありがとうございます。何点か教えていただきたいことがありますのでよろしく申し上げます。

まず、川崎病院の施策1の医療機能の充実強化のところ、かわさきコロナリーホットラインとかわさき腹急ホットラインの利用促進であるのですが、これらは現在中止になっているということよろしいでしょうか。

また、もしそうであれば今後、再開する予定とかそういったものがあるのかどうかを教えてくださいいただければと考えていますが、いかがでしょうか。

(大道委員長)

川崎病院から回答をお願いします。

(野崎川崎病院長)

1月4日からかわさき腹急ホットラインについては現在休止中でございます。外科の診療体制が再び十分になりましたら再開する方向で、現状では少し厳しいですが、人が集められれば再開したいと考えております。

(大道委員長)

新井委員、今のお答えでいかがでしょうか。

(新井委員)

はい、わかりました。ありがとうございます。

すいません、あと、働き方改革に関連して、地域医療っていうか、休日診療所を医師会で運営している立場として、市立病院の先生にお願いするしないは別として、現状ある程度外部の先生にお手伝いをしていただいているような状況ですが、今後の見通しとして、例えば市立病院の先生方が、休日診療所にお手伝いに来ていただくとかそういったようなことは、今後かなり難しくなるという理解でよろしいのでしょうか。

その辺を少し教えていただけるとありがたいです。

(大道委員長)

今の新井委員の質問について、病院局から回答をお願いします。

(金井病院事業管理者)

先生いつもありがとうございます。休日診療所の件ですが、基本的に両公立病院から休日診療所への医師の派遣というのは、仕組みの上ではもちろん可能でございます。

それで、私自身はそこを推進していきたいという気持ちがあります。というのは、休日診療所自体が効率的な運用になっているのか、ちょっとどうなのかなという部分がありまして、例えば、休日診療所の営業時間はよくわかりませんが、川崎病院では小児急病センターってやっており、時間外の時間、全部営業するという仕組みになっています。

ですから、深夜帯にも開けているということですが、私は恐らく準夜帯の18時から21時といった短い時間の運用でできるのではないかと考えています。

なぜそのようなお話をしたかといいますと、休日診療所でも同様に恐らくオーバーナイ

トじゃなくて23時までの営業ではないかと思うのですが、もしそうであるとすれば、短時間の医師派遣であれば、それが全部労働にカウントされたとしても、大した影響はありません。

ですので、病院医師が時間外労働を短縮しなければならないという流れの中で、オーバーナイト全部が労働になるとものすごい労働時間になり困るのであって、短時間の営業の休日診療所であれば、さしたる負担にはならないので支援ができると思っています。

以上でございます。

(大道委員長)

新井委員、今のお答えでいかがでしょうか。

(新井委員)

はい、ありがとうございます。

現状南部について言うと、休日診療所は日勤帯の勤務になっております。ですから、いわゆる働き方改革ということで言うと、休日の勤務は全て勤務ということになっていて、北部に関して言うと、深夜帯はもしかすると、宿日直許可が取れて出勤としてカウントしなくても済む可能性が出てくるということが、今、私達の情報として入ってきているところです。

今、お聞きしたのは、例えば短時間であれば金井先生がおっしゃるように、勤務が可能であるということで、もしそうであれば、今後例えば準夜帯で休日診療所がある程度稼働するという可能性もあるのかなというふうに考えております。

今、私どもが分かっているところはそのようなところです。

(大道委員長)

はい、ありがとうございます。

時間外規制への対応は2024年実施予定のはずで、あと1年ほどあるのですが、しっかりと調整していただいて、やはり、医師会主導で動いている休日夜間診療機能というのは、何とか市立病院のご協力を適切に維持する方向で、調整していただきたいなというふうに思います。ありがとうございました。

(金井病院事業管理者)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(金井病院事業管理者)

新井先生にはぜひその辺のことに関しては、場を改めてじっくりとご相談させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(新井委員)

はい、よろしくお願いいたします。

(大道委員長)

それでは本件につきまして、委員の皆様から改めて御意見・御質問をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。

今日のご説明は時間の関係で抜粋した形ですが、説明した箇所以外の質問でも構いません。

(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)

川崎病院の方で医師の働き方仕事の進め方改革の中で、タスクシフトに関する検討委員会を立ち上げられるというご説明がありましたが、構成メンバーやどのように検討を進めていかれるかなど、少し詳しく伺ってもよいでしょうか。

(大道委員長)

今の堀田委員の質問について、川崎病院から回答をお願いします。

(野崎川崎病院長)

川崎病院の病院長の野崎でございます。ご質問ありがとうございます。

現在、検討会は来年度に向けて設置を予定検討しているところで、医師に関してはいわゆる当院にある院内の経営戦略会議のメンバーを中心として、あとはメディカルスタッフを交えてついでということで、もちろん医師のタスクシフトの方策として一番大きいのは看護部ですが、看護部はもうほぼタスクシフトする余裕がないです。ですから、他の職種に移せないかというところからスタートして、徐々に移していくということになりますので、医師、看護師以外のメディカルスタッフを交えて行うことを考えております。

以上です。

(大道委員長)

堀田委員、今のお答えでいかがでしょうか。

(堀田委員)

はい、ありがとうございます。

今、野崎病院長がおっしゃったとおり、タスクシフトしていく先を確保しないと、病院の現状の中では完結しないと思うので、看護補助者の確保とか、そういった方策については色々だと思います。そして、各病院だけの努力というより、周辺の関係団体との連携等により、裾野が広がるような動きが必要かと思っておりますので、病院局の方と一緒に連携して、関係団体として協力していけたらなという思いでお尋ねいたしました。

(野崎川崎病院長)

ありがとうございます。例えば、これまで病棟に薬剤師がほとんどいなかったのが徐々に増えてきておりました、薬の管理を看護部が行っていたのを、薬剤師に移すといったことを考えております。

また、看護助手以外の職種でも、かなり高齢の方が増えて介護がかなり増えてきているので、介護のタスクをどこかに移せないかといったことを現在考えております。

(大道委員長)

ありがとうございます。良い機会ですのでタスクシフトについて、何か追加のご発言なり、補足説明があればいただきますが、よろしいでしょうか。

今、看護業務が過剰な状況であるという話によく伺いまして、看護補助者へのタスクシフトの必要があると思います。それから、厚労省の立場からの適切な管理ということで、様々なモデルが示されているわけですが、是非これらの事例を参考にして、残り1年ということでもありますし、引き続いてご検討いただきたいと思っております。

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、2つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「次期経営計画の策定に向けた「基本的な考え方」」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に向けた「基本的な考え方」」について、御説明いたしますので、資料3をご覧ください。

まずは、1ページ(1)の策定の趣旨について、御覧ください。現在、川崎市の病院局では、次期の経営計画の策定作業を進めております。

二つ目の●の部分ですが、国(総務省)は「持続可能な地域医療提供体制を確保するための、公立病院経営強化ガイドライン」を令和4年3月に策定し、公表しています。その中で、国は、このガイドラインを参考に、地域の実情を踏まえた「公立病院経営強化プラン」を策定することとしており、次期の計画は、この「公立病院経営強化プラン」に位置付けます。

(2)の計画の位置づけですが、川崎市の総合計画と連携する分野別計画に位置づけ、関連する県や市の計画との連携や整合性を図っていきます。

(3)計画期間ですが、右側の図のとおり、現行の経営計画は来年度までの2か年の計画となっておりますが、次期経営計画は令和6年度からの4か年の計画となりまして、令和5年度に本格的な策定作業を行っていきます。

この図の次期経営計画とすぐ下の第8次神奈川県保健医療計画も同じく令和6年度からの計画であり、県の5年度における策定状況も注視しながら、本計画も策定していきます。次に2ページを御覧ください。

2本市における医療需要・医療提供体制と市立病院の状況についてですが、市立病院を取り巻く環境について、記載しています。これは現行計画にも記載されているものですが、現計画は約1年前に作成したものであり、大きな変化は見受けられないことから、概ね同様に記載したいと考えております。

次に3ページを御覧ください。こちらには、計画期間内の基本方針を示しております。

1点目の●のとおり、川崎市総合計画に掲げた「信頼される市立病院の運営」を目標とします。2点目の●のとおり、現行の基本方針を引き継ぎ、また新たな課題への対応を踏まえ、次の5つの基本方針を掲げ取組を推進します。

例えば、基本方針3の2番目にあるとおり、情報セキュリティの確保に取り組み、患者の情報を守るということ。基本方針4の2番目では、SDGsの達成に寄与すること。などを赤字で追加しています。

次に4ページを御覧ください。

(2)施策体系ですが、こちらも現行計画と同様に、6つの施策を設け、具体的な取組を推進します。

次に5ページを御覧ください。

4経営強化プランのポイントが示してあります。国はガイドラインにおいて、この6つの内容を記載することとしており、次の方向性を基本とし、令和5年度において、具体的な取組内容を検討していきます。

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化ですが、一つ目の○のとおり、地域の基幹病院又は中核病院として、診療所等では提供が困難な、救急、小児、周産期、災害医療、がん診療、感染症、精神などの特殊医療や、高度な検査、手術などを、引き続き地域に対して提供することや地域連携の強化等を行います

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革ですが、ここでは、医師、看護師等の不足に加え、医師の時間外労働規制への対応が迫られていることも踏まえ、職員の確保やタスクシフティングといった働き方改革の取組を行います。

(3) 経営形態についてですが、現行の川崎・井田病院は直営、多摩病院は指定管理者制度の経営形態のもと、企業性を発揮し、経営基盤の強化に向けた取組を推進します。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組ですが、院内感染対策の徹底や専門人材の育成、施設、設備の整備等を検討していきます。

(5) 施設・設備の最適化ですが、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化に取り組んでまいります。

(6) 経営の効率化等ですが、国は計画の対象期間中に、経常黒字化するよう数値目標を定めるべきとしています。

先程の予算の説明にもありましたとおり、当面は非常に厳しい収支状況が見込まれておりますが、市立3病院を合わせた経常収支の計画期間中の黒字化に向けて、収益確保と支出削減の取組を推進してまいります。

6ページを御覧ください。5市立病院の機能と特徴・計画期間内における取組の方向性ですが、ここでは左側に川崎病院の機能と特徴、右側に取組の方向性を示しております。ここでのポイントとしましては、右側一番下の●令和7年度の救命救急センター棟の運用開始を目指すとともに、既存棟の改修を進めます。

7ページを御覧ください。井田病院の取組の方向性では、右側3番目の●地域医療支援病院の承認を目指し、地域の医療機関との連携を今まで以上に強化、充実させます。

8ページを御覧ください。多摩病院では右側2番目の●小児救急を含めた救急医療を中心に、高度、特殊、急性期医療を提供するとともに災害拠点病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院等としての役割を果たせるよう取り組みます。

最後に9ページを御覧ください。ここでは、策定スケジュールの概略を示しています。計画の策定に当たっては、この運営委員の意見をはじめ、地域医療構想調整会議、市の関係局連絡会議、市議会、パブリックコメントにて意見聴取を行いながら、令和6年3月の計画策定を目指します。

中段の図を御覧ください。次期経営計画は、今回の基本的な考え方を踏まえ、来年度4月から骨子の作成を行い、8月頃からより具体的な素案の作成を行います。

本運営委員会は、来年度は3回開催し、計画の案の確認等、節目節目で委員の皆様から伺いながら策定していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

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。

(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)

私が昨年の病院の動向で大きなショックを受けたのは、東京都が非常に裕福な自治体であるにもかかわらず、都立病院は結構カバーしていましたが、今のところ自然的部分適応というのが、公共の中で一番多く占めていますけれども、将来的な動向を見て、実際病院というのは、合理化をこの際考えて、その後、結局独法化してくる部分が多いのではないかと、いうことを少し思ったのですが、川崎市の中でもそういうことは全く考えておられない。東京都の事例をどのようにお考えか、感想でもよろしいので聞かせていただければと思えます。

(大道委員長)

今の渡邊委員の質問について、病院局から回答をお願いします。

(金井病院事業管理者)

ご質問ありがとうございます。最初に、私の方から今の質問に対するご回答を責任持って答えられる状況にはありません。

というのは、市長とかは市長事務部局とか、あるいは、そういったことを考える人たちと話したことがないからです。ですから、私が今から答えることは私個人の感想にしか過ぎないです。

それで、私個人の考えとしては、今の全部適用は色々なことを議会等々で認めてくれるのであればすごく良いと思っていて、今のところ多少の不満ありますが、良い感じで来ているのでそのまま良いのではないかと、単刀直入に言えば思っています。

もし、独法化を求められた場合は、色々な問題が出てくると思うのですが、一つには累積赤字があります。これはか130億円程あると思うのですが、それをどうするのか。

さらに、全職員の退職金を恐らく1回用意しなければならないと思うのですが、それもどうするのかといった話が全く議論されていないので、現状は誰も川崎市では独法化のことは、まだ考えていないのではないかと、思っております。

(亀川病院局長)

病院局長の亀川でございます。皆様、お世話になっております。東京都が独法化したことが、特にそれで、川崎市でも独法化をという議論は今のところ特に出しておりません。

ただかなり昔、今の多摩病院にあたる川崎市北部圏の医療に関する議論を行う以前、井田病院の建て替えの議論等をしている際に、市立病院の必要性や公立病院としてのあり方、経営形態をどのようにするかという議論のなかで、独法化についても検討したことは、事務方レベルではありました。

その後も若干、経営状況が芳しくない時に、市立病院としてどうあるべきかというような検討はありましたが、独法化したらどうなるか、様々検証及び研究を多少なりとも行いましたが、本格的なところまでの議論はしておりません。しかしながら、今回の経営計画の策定にあたっては病院事業に対しての市長事務部局側のからの目線を考慮するなど、それらの観点の中で若干、議論を行うべきテーマはありますので、そういった議論の中で当然経営状況とか、人事の問題や職員の問題があつて、そういった中で果たして今後どのような形態が良いのかという議論は、もしかしたら出てくるかもしれないとは思っております。

以上でございます。

(大道委員長)

渡邊委員、今のお答えでいかがでしょうか。

(渡邊委員)

個人的な感想ですが、全国的に見ますと自治体病院の経営があまりよろしくない。地方では、公立病院と私立病院との統合ということがかなり行われつつあつて、それで自治体病院そのものが地方では減少しつつあります。私は横浜市市民病院の出身ですが、やはり職員の給料体系が固定化されてしまっているところは、一つの原因ではないかと考えております。

今後の公立病院のことを考えますと、厚労省としては日本全国の病院の数が多すぎるので減らしたいと考えており、ターゲットは自治体病院の方に向けられているのではと思っています。これは、コロナ騒ぎで一時は静まるかと思っていたら、コロナ騒ぎが収まってきたら厚労省はまたその話題を出してきたので、やはり厚労省の方針は変わっていないことを最近感じました。ですから、川崎市立病院におられる先生方も、そういうことを少し頭の隅に置いて、病院経営の効率化をぜひ推進していただきたいと思ひ、投げかけた次第です。

以上でございます。

(大道委員長)

渡邊委員ありがとうございました。

さて、この委員会では、この問題について、一般的な議論をするわけにはまいりませんが、

しかし、今回出た公立病院の経営改革において、必ず出てくるのが経営形態のあり方になります。

今、渡邊委員がご指摘になった公立病院の事例には、実は私が長い間携わらせていただいている東京都の場合も、川崎市立病院運営委員会に相当する経営委員会というものがありまして、20年以上の歴史があります。その中で、まずは経営形態のあり方について、平成17年に、やはり独立行政法人が、色々な意味で合理的だという報告書を出させていただいております。実現するのに10年かかりましたが、その間に様々な議論があつて、今、渡邊委員がおっしゃったように、身分上の問題、特に給与体系等が、色々な評価システムなどを入れると言ってもやはり限界があるということなどが、繰り返し指摘をされました。

しかし一番大きかったのは、やはり予算の計画的な運用の問題でした。全部適用であるにしても、様々な議題について適切に時代に合わせようと思うと、どうしても間に合わない。1年、場合によってはそれ以上遅れてしまって、円滑な事業運営ができないという、現場的な非常に強い問題意識などが、東京都立病院の今回の独法化に向けた推進力となったことは事実です。

また、先ほど病院局の方からお話がありましたが、身分の違いというのはやはり大きいですね。公務員の立場である職員にとっては非公務員の立場というのは、やはり、色々な意味で考えるところが大きいと。こんなこともあつて東京都は昨年7月に、なんとか独立行政法人化が実現したということです。

これについての色々な議論は、川崎市の場合も該当はするのですが、今日の段階では、独法化の論点というのは、公立病院経営強化プランの中で検討しようということにはなっていますが、独法化が必要であるというところにまだ来てないことのようにです。

しかし、財務上の問題点になっている一般会計からの繰入はかなりの額ですけれども、これが、10年あるいはそれ以上にわたって基本的な規模は変わってないまま来ているようなところもあります。今後の時代の流れの中で、川崎市の場合も経営形態、特に独立行政法人化に向けた動きとは無縁とはもちろん言えないというふうに思います。今日の渡邊委員のご指摘、ご意見、しっかり記録にとどめて、また必要があれば改めて議論させていただきたいと思います。

それでは、更に委員の皆様から御意見・御質問あればいただきたいと思います。

(新井委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(新井委員)

基本的にはこれまでの方向性を踏襲しながら、また、国が示す要件などをしっかりと踏まえて策定されるということでありありがとうございます。

それでも、よろしければこの段階で申し上げたいのは、川崎市の病院の計画ということになってきますと地域包括ケアシステム推進ビジョンということをしつかり踏まえて、地域貢献というあたりの書きぶりでの踏み込み方については、今一つ、もう一つ踏み込んで表現していただきたく、そのような言葉をお願いしたいと思います。

そうすることで、公立病院としての只今の議論にもありましたけれども、病院としての存在意義というのが十分表現できるのかなと思いますし、在宅の人も含めて、全ての人とその人らしく暮らせる社会の実現に向けてどのような貢献をされていくのかというのが示されるとよろしいかなというのが感想です。

今現在も色々な形で貢献されているというのが、その前の議題で取り組みの実績などを拝見してもおりますので、そういったところに意味を問う、少し付加した形で書き込むことや、それを共有して推進していただくというような形にすることが有難いかなと思います。

また、計画の中に、パラパラとコメディカルスタッフの役割という文章が出てくるということがあると思いますので、ぜひとも令和5年度中の策定期間において、少し整えていただければありがたいかなと思います。

(大道委員長)

今の新井委員の意見について、病院局から何かあればお願いします。

(迫田経営企画担当課長)

経営企画室の迫田でございます。ご質問ありがとうございます。この点につきましては資料3の1ページをご覧ください。資料の下の方に、(3)計画期間とありまして、右側に図がございます。一番上の次期経営計画の矢印がありますが、その下に第8次神奈川県保健医療計画、またかわさき保健医療プランとあります。この第8次神奈川県保健医療計画は県が策定するものですが、このかわさき保健医療プランについては、市の健康福祉局が作成するものでございます。当然この中で検討される事項として、今言われたような地域ケアの問題ですとか、在宅の方問題なども、検討されるものと伺っております。ですので、こういった計画を策定する上では、市の健康福祉局の職員との間の情報交換をしながら作成をしていきますので、今の堀田先生のご意見を踏まえて、しっかりと検討していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

私からは以上です。

(大道委員長)

新井委員、今のお答えでいかがでしょうか。

(新井委員)

先ほども発言させていただきましたが人員の確保についても、健康福祉局の保健医療政策部の持っている視点と同じというか、対象が公立病院だけでなく、地域全体の医療側の何かを書こうというところが、今回のミッションかと思しますので、その部分とうまく連携して、地域ケア推進のことに關しても、人材確保という目線でも、うまく繋がっていただければ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)

只今の件は川崎市として、地域貢献ないし地域包括ケア体制の整備と言ったらよいのでしょうか、これについて、次期経営計画でも、もう少し具体的に、計画の内容の厚みをつけてほしいと、言ってみればこういう趣旨のご意見だと思います。今、病院局からお答えいただきましたので、計画策定の段階でさらにご検討いただけるものかなと期待申し上げます。

関連で少し触れさせていただきますが、神奈川県の方に地域包括ケア会議というものと、在宅医療支援のための協議会がございます。そこでも川崎市からご担当が出てくることがあるのですけれども、最近の同会議においても、これから高齢化等がさらに急速に進む中で、具体的な在宅医療、在宅ケア、あるいは介護関連との差し迫った課題をどう受け止めるかという趣旨の議論が多く行われました。先ほどの議論に通じるような問題意識が背景にあるのかと考えておりますが、いずれにしても、2024年、2025年、さらにそれを超えた、今後の5年、10年の間というのは、かなり厄介な問題が継続して出てくるということが、資料3の2ページ目の今後の地域の実情などの予測になっているわけです。ぜひ、次期計画の中でも、十分な検討を行っ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、「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、その他の事項として、いくつかご報告させていただきます。

まず、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。

次に、本委員会をもって今年度の委員会開催は最後となります。今年度も全3回の委員会

を無事に開催できたこと、事務局一同深く感謝申し上げます。

令和5年度も今年度と同様3回の開催予定ですが、スケジュール調整については4月以降にご連絡させていただきますので、その際はよろしくお願い申し上げます。

(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でもよろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

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。特に無いようなので、これで、令和4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。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)

改めまして、病院局長の亀川でございます。委員の皆様方におかれましてはお忙しい中、第3回川崎市立病院運営委員会にご出席賜りまして誠にありがとうございます。また、大道委員長におかれましては、委員長を務めを果たしていただきまして感謝申し上げます。

今回もウェブ会議方式になりましたけれども、一定の意見交換ができたものと認識しておりまして、また、貴重なご意見を頂戴し、ありがとうございます。先ほどからもお話がございましたけれども、令和5年度は、いよいよ国が求めている地域の実情を踏まえた公立病院経営強化プランとなる新しい川崎市立病院経営計画の策定作業がございます。この運営委員会は計3回の開催を予定しておりますが、それだけではなかなか議論が十分ではないのではという議論もございますので、随時、個別に委員の皆様方にご意見を頂戴したいと考えておりますので、その際はよろしくお願いいたします。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しいと思いますが、市立病院の将来を左右する計画になると考えておりますので、ぜひ忌憚のないご意見を頂戴したいと願っております。

最後になりますが、私はこの3月で定年退職いたします。大変お世話になりました。市立病院の歴史はこれからも続きますので、何卒よろしくお願いいたします。本日は誠にありが

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。

議事録署名人

川崎市立病院運営委員会委員