

令和5年度 第2回川崎市立病院運営委員会 議事録

1 日時

令和5年11月1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、関口委員、内海委員、堀田委員

※大道委員長以外はWeb会議による参加

(2) 事務局

金井病院事業管理者

森病院局長

(川崎病院)野崎病院長、藤原副院長、渡辺事務局長、山内患者総合サポートセンター副所長

(井田病院)伊藤病院長、篠山副院長、田中事務局長

(多摩病院)長島病院長、井上副院長、相澤事務部部長

(総務部)井口部長、高橋庶務課長、飯塚庶務課担当課長

(経営企画室)水澤室長、迫田担当課長、佐藤担当課長、水谷担当課長、

植竹担当課長、梶山課長補佐、川尻担当係長、阿部担当係長、

横山担当係長

※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4年度事業評価について

(2) 川崎市立病院経営計画 2022-2023「令和4年度点検・評価書」(案)について

(3) 川崎市立病院経営計画 2022-2023に基づく令和5年度の取組状況について

(4) 川崎市立病院中期経営計画 2024-2027 素案について

(5) その他

5 傍聴者

なし

6 議事

(水澤経営企画室長)

定刻でございますので、ただ今より、令和5年度第2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水澤でございます。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。

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

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

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

(金井病院事業管理者)

川崎市病院事業管理者の金井と申します。本日はよろしくお願いいたします。

委員の皆様方、それから市立3病院の幹部の皆様方にはご多忙にもかかわらず、この会のためにお集まりいただきまして、大変ありがとうございます。

本日は今年度2回目の運営委員会になります。2022年度のことを主な話題になろうかと思いますが、昨年度はコロナも3年目を迎えておりまして、各病院それなりになんとなく慣れてきて、色々な意味でやってきたという点はあるのですが、実際、昨年の夏はとても暑くて、熱中症とコロナの第7波が同時となり、大変な状況でした。

さらに病棟では職員も含めてクラスターが発生して、川崎病院では5病棟連続してクラスターになっていたというカオスな状態がありました。

そして、その時は核酸増幅検査法を行うと7月の第3週は48.6%の検体が陽性であるという、凄い状態だったわけでございます。また、そういう中でもなんとか乗り越えてきたというのは、経験の蓄積がなせる技だったのかなと思っています。そのような2022年度の実績を今回ご評価いただくわけでございますけれども、そんな背景があったということも冒頭にお話させていただきました。それでは、本日はよろしくお願いいたします。

(水澤経営企画室長)

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、内海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。

(内海委員)

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、よろしくお願ひいたします。

それでは、「議題」に入らせていただきます。

はじめの議題「川崎市立多摩病院における令和4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す。よろしくお願ひいたします。

それでは、「川崎市立多摩病院における令和4年度事業評価」について御報告させていただきますので、お手元の資料1を御覧ください。

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4年度の主な取組といたしまして2番目の項目<医療機器の新規導入及び更新>でございます。

令和4年5月に血液成分分離装置を新規導入したほか、8月に眼底光干渉断層計を更新しました。

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

診療状況の通知や予約状況等が確認できるスマートフォンアプリのシステムの利用登録者数が、前年度より412人増加の2,321人となりました。

また、ホームページでの情報の随時更新や、市民健康講座として、新規に6講座をYouTubeによる動画配信を行いました。

2つ下の項目<院内感染の防止に向けた取組>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4回開催し、院内ICTメンバーが講師を務める研修を9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、感染状況等に応じて柔軟に病床を運用し、職員を適切に配置し患者対応しました。

さらに3つ下の項目<勤務環境の改善>についてでございます。

3つ目の黒点ですが、医師の負担軽減については、以前から取り組んできていますが、令和4年度は薬剤師による周術期薬剤管理加算、外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算の代行算定入力や、看護師の業務拡大により、動脈穿刺、夜間休日の産科入院患者の新型コロナ抗原検査、輸血・抗がん剤静脈確保を看護師が行うなど、見直しを進めています。

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より238人減少の85,225人となりました。

続いて、二つ目の黒丸ですが、外来診療については、延患者数は前年度より5,909人減少の197,226人となりました。

3つ目の黒丸ですが、令和4年5月に緩和ケア病棟12床を開設しました。緩和ケア病棟入院基本料算定の認可があり、9月から本格的に緩和ケア病棟としての運用を開始し、9月から3月までの延患者数は1,177人となっています。

次に、「イ 24時間365日の救急医療」でございますが、救急患者数は前年度より50人増加の8,557人となりました。令和4年度は救急搬送の依頼件数が増加したことにより、救急患者数のうちの救急車搬送患者数は、前年度よりも149人増加の4,296人となりました。新型コロナウイルス感染症への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、小児救急患者数は前年度より40人減少の1,607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ました。

次に、「エ 災害時医療」でございますが、「緊急時対応マニュアル」や「院内災害防止マニュアル」等が整備されており、当該マニュアルに基づいた災害訓練を例年実施しており、令和4年度も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76.7%、逆紹介率は73.6%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。

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る前の令和元年度には及ばないものの、CT装置、MRI装置、超音波装置は前年度よりも増加し、内視鏡は減少し全体では3,869件の利用となっております。

最後に、「カ 医療従事者の確保・育成」でございますが、臨床研修医の受け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人となりました。

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86.2点から85.5点となりました。外来患者の総合満足度は、84.3点から86.8点となりましたが、食事の改善や病棟・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応していることから3ページの上段でございますとおり、昨年度と同等の標準の「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・効果的な支出について」につきましては、電気、ガスの使用量は共に前年度よりも減少しましたが、支払額は電気が1.5倍、ガスが1.6倍となり、医業収益に対する割合は前年度の2.7%から令和4年度は3.7%と増加し、材料費の割合も前年度の21.9%から令和4年度は24.7%と増加しました。また、コロナ関連の補助金の返還金として、1,068,944千円を支出し医業費用が増加した大きな要因となりました。

支出については、コロナ関連の補助金の返還金や外的要因である光熱費の高騰などの一方、学校会計への繰出金が今年度はなかったこともありますが、年度の比較では前年度よ

りも支出額が減となり、評価を前年度と同様の「3」といたしました。

次に、「2 収入の確保について」につきましては、前年度よりも外来患者数や入院患者数は共に減少しましたが、入院収益は対前年度429,255千円増の6,172,865千円、外来収益は対前年度24,842千円増の2,924,414千円となり、入院収益及び外来収益あわせて4億5千万円余りの増加となりました。

入院収益の増加は、小児科で投薬した高額薬剤の使用などによるもので、外来収益の増加は、脳神経内科等における高額薬剤を使用した患者が増加したことなどによるものです。

一方で、コロナ補助金は14億円余りの減少となり、収入合計では約10億6千万円の減少となりました。

これらの結果、令和4年度の収支は、収益12,813,600千円に対し、費用は13,042,098千円となり、収支差額は、マイナス228,498千円となりました。

令和4年度は、コロナ補助金の返還や、交付されるコロナ補助金額の減など、コロナ関連の影響を大きく受けましたが、入院収益や外来収益が前年度よりも増加となるなど増収に努めており、評価を前年度と同様の「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、前年度に引き続きまして、全ての項目について、評価を「3」といたしました。

なお、「3 利用者の意見・要望への対応」の「(1) 意見・要望の収集方法」の二つ目の黒点にある川崎市立多摩病院モニター懇談会は、コロナウイルス感染防止のため、過去2回文書開催としていましたが、令和4年度は3年ぶりに対面式での開催となりました。

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。

「1 適切な人員配置」についてですが、「川崎市立多摩病院の管理運営に関する細目協定」に規定する他大学出身の医師確保に関し、基準である全医師数の3分の1以上の医師を確保し、医師事務作業補助者については、昨年度より4人多い21人を確保しております。

次に、「7 職員の労働条件・労働環境」についてですが、関係法令に基づく運用を行い、全職員を対象としたストレスチェックを実施するほか、「医療従事者業務負担軽減検討委員会」では、医療従事者の勤務状況を把握し、各所属長へ注意喚起するほか、先ほど2ページの〈勤務環境の改善〉で説明させていただきました、医師の負担軽減策や医師以外の職種労働環境の改善策を講じています。評価は、「項目1 適切な人員配置」から「項目8 環境負荷の軽減」まで、昨年度と同様といたしました。

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、「4. その他加点」でございます。

「積極的に新型コロナウイルス感染症患者の受け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提供した」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、「主な外部委託業務11業務のうち5業務につき市内中小企業者に委託している」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。

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4年度は、入院延患者数及び外来延患者数とも前年度よりも減少してしまいましたが、救急患者の受入数は、前年度よりも増加しており、救急医療体制を確保し市民の安全・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、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提供しています。

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が、今年1月にコンセント焼損事案が発生したことから火災防止への取組みなどを追記しております。

資料の説明は以上でございます。

（大道委員長）

ただ今事務局から、「川崎市立多摩病院における令和4年度事業評価」について説明がありました。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）

非常に素朴な質問で恐縮なのですが、支出の部のところで給与費が令和元年から令和3年は約2億、それで令和3年から令和4年が1億ずつ上がっているのですが、これは年齢が高くなるに従う自然増を表しているもののでしょうか。それとも職員の数を増やしたとかということによる影響が出ているのでしょうか。

（大道委員長）

ありがとうございます。ただ今の渡邊委員のご質問について、事務局から回答をお願いします。

（水谷多摩病院運営管理担当課長）

令和4年度の給与費の増ということではよろしいでしょうか。こちらですけれども、令和

3年の終わり頃だったと思いますけれども、看護職員等処遇改善事業補助金の交付というものがございまして、これを原資として人件費に上積みしたということがございます。

さらに、ISO15189の取得のために人件費がかかったことが、給与費増加の理由として考え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)

ありがとうございます。委員の皆様から引き続き御意見・御質問をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。

特になければ、私の方から恐縮ですが1点だけ質問させていただきます。

コロナ関連補助金の返還がかなりの額となっておりますが、先ほどご説明いただいたかもしれませんが、改めて結構額が大きいので、どういうことで返還になったのか、念のため確認をさせていただきます。よろしく申し上げます。

(水谷多摩病院運営管理担当課長)

令和2年度の事業につきまして、会計検査院からの監査がございまして、その中で病床につきまして、会計検査員の方から指摘を受けました。それでその分につきまして、返還が生じ、令和4年度に返還いたしました。

(大道委員長)

ありがとうございます。10億前後の補助金の返還はかなり重たかったので、結果としては3億弱の赤字となっております。

それでは、委員の皆様から引き続き御意見・御質問をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。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)

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「令和4年度点検・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、「川崎市立病院経営計画2022-2023『令和4年度点検・評価書』(案)について」御説明しますので、資料2をご覧ください。

前回8月の本委員会において、令和4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。

PDFの資料で5ページ目、紙資料で2枚おめくりください。

ここに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5の「成果指標管理シート」までの5部構成となっており、「外部評価」は、4の「施策評価シート」の委員会委員による意見等（外部評価）欄に記載をしております。

参考として、PDFの資料ファイルの54ページ目、紙資料で48ページをお開きください。

一番下の欄に井田病院の施策3に対する意見の記載がございます。ここでは、小さな1ポツ目では、成果指標である職場に対する総合的な満足度（職員満足度調査）及び専門及び認定看護師がそれぞれ達成度 a、許可病床に対する病床利用率の達成度が b とすると、目標の達成指標の考え方に照らし合わせれば、達成状況はⅡではなくⅠではないかといった意見や一番下にある【取組項目（2）働き方・仕事の進め方改革の推進】市立病院は働き方改革に関する取組を率先して進めてほしい等の意見等を記載させていただきました。

なお、本日、御確認をいただきましたこの点検・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あ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）

ただ今事務局から、「川崎市立病院経営計画2022-2023「令和4年度点検・評価書」（案）」について説明がありましたが、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、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に基づく令和5年度取組状況」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に基づく令和5年度取組状況」について、報告の趣旨を御説明いたしますので、資料3-1をご覧ください。

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、表の左から取組内容、成果指標、目標値、上半期の実績値、達成率等々が記載されております。

各シートの1行目の1番上に記載されている成果指標とは誤りで、正しくは「取組目標」となりますので、申し訳ございませんが、御了承ください。

この後、3病院から、これらの施策ごとに今年度上半期の取組内容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。

また、今回は 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。

次に資料 3-4 を御覧ください。

この資料は、経営計画に掲げられた成果指標の目標値、実績値、達成率が、3 病院まとめて掲載されておりますので、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)

ただ今事務局から、「川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の取組状況」について説明がありましたが、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)

今、資料の最後に提示された資料 3-4 で、一番下にある地域ケア懇談会の開催数というものがありますが、井田病院、川崎病院の目標値は3回で多摩病院は12回となっていて、井田病院、川崎病院とも目標値が非常に低いのですが、これはなにか意図的に理由があるのででしょうか。

(大道委員長)

ありがとうございます。ただ今の渡邊委員のご質問について、事務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。

今、資料 3-4 の一番下段にある地域ケア懇談会開催数についてのご質問でございますが、川崎病院は地域医療支援病院として、井田病院は地域医療支援病院の取得準備を進めているところでございます。この地域医療支援病院の要件に掲げられている、実施しなければならない地域ケア懇談会の開催回数が年2回というところで定められており、目標値は記載の数値となっていると伺っております。私からは以上です。

(渡邊委員)

各病院の違いはなにかあるのでしょうか。多摩病院がかなり多いのですが、これはどう

ということでしょうか。地域ケア懇談会を12回とした背景など、教えてください。

(長島多摩病院長)

今、ご説明があった地域医療支援病院の会議というのは、地域医療支援病院運営委員会という形でやっていて、それが年3回です。

それで、ここに書いてある地域ケア懇談会が何を指すのかわかりませんが、地域の訪問看護ステーションや色々な方々と倫理的なことを打ち合わせする、それが、12回やっているという風に理解をしています。

以上でございます。

(渡邊委員)

するとこれは川崎病院、井田病院と定義が違うかもしれないですね。

(大道委員長)

病院局いかがでしょうか。

(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。

お話をお伺いしたところ、直営病院と多摩病院では考え方に相違があるようですので、この辺の記載の仕方、管理シートのあり方等再度検討したいと思います。

以上でございます。

(大道委員長)

大事なご指摘をいただきまして、渡邊委員ありがとうございました。指標の定義または取り扱いについて、相違があるようにお見受けしました。ご検討のほどよろしく願います。

引き続き、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(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)

資料3-4の2ページで、下から5行目の純損益をご覧いただきたいと思うのですが、例えば川崎病院の場合、令和5年の目標値がマイナスの4億3,100万円で、達成率は406%になっています。

この計算がよく分からないのですが、井田病院は実績値がマイナスだから63%というの

はなんとなく分かりますけれども、川崎病院のこの406%という達成率がよくわかりません。

(佐藤経理担当課長)

病院局経営企画室経理担当課長の佐藤でございます。

今、上半期時点の実績値ということで記載させていただいていますが、年度途中で収支に関する数値を出すことはかなり難しいものでございまして、あくまでも参考値ということで、傾向としては最終的な決算よりも、よく見えてしまうような傾向があるのかなと思います。なので、あくまでも参考値として見ていただきたいと思います。

それで、川崎病院については、元々マイナスで見ていたところが、上半期だけで見ると、プラスになっているので、上昇率のことですと、大きな比率が出ているということでございます。以上でございます。

(野中副委員長)

割合が分からないのです。マイナスとプラスでどうやって達成率を見るのかというのはよくわかりませんが、それは置いて川崎病院の令和5年の目標値はマイナスの4億3,100万円で年間想定値というのが、今度は逆にプラスの13億1,900万ということになるのでしょうか。

(佐藤経理担当課長)

想定値は上半期の実績を単純に月数で伸ばして記載しておりますので、あくまでも実績値からの参考値ということで、実際の決算はここまでは良くなれないと思います。

以上でございます。

(大道委員長)

いずれにしろ、マイナスを目標値としたところ、結果は上半期だけでプラスに転じているわけですね。おそらくこれは、一般的には大変な努力の成果であり、病院の治療成績が良かったということですが、それが下半期も同じような形になるだろうということです。

それで、結果的に406%というのが出てきたという形ですが、そのあたりの論理が少し分かりづらいですね。この辺りどうしましょう、趣旨はご理解いただけたのかなと思いますが、何かご意見ありますでしょうか。

(野中副委員長)

例えばですね、達成率は誤解を生むので、バー記号にして、マイナスとプラスを比較しても達成率は計算できないので、バーにして飛ばしたらいかかでしょうか。

(大道委員長)

病院局いかがでしょうか。

(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。

おっしゃるとおり、非常に表現がわかりにくいと思いますので、この辺につきましては修正したいと考えております。以上でございます。

(大道委員長)

やはり委員会としても見直す必要はあると思います。表記の仕方の考え方、目標値の設定、特にマイナス設定の時に、プラスに転じた場合にどのような扱いとするかということをしつかりとご検討ください。大事なご指摘をありがとうございました。

(野中副委員長)

年間想定値を計算されたということなのですが、果たしてこれはプラスになるのでしょうか。実際の想定値というのはないのでしょうか。

(大道委員長)

病院局いかがでしょうか。

(佐藤経理担当課長)

先ほども申し上げたとおり、年度途中で数字を捉えるというのは、かなり難しく、本当に参考値ということで、上半期の数値を捉えてそれを年間で伸ばしたというところがございますので、実際はここまで、良い数値にはならないかなと思います。

以上でございます。

(大道委員長)

確かに期中の実績値をどうこうするかというのは、特に純損益の扱いは厄介なのはわかります。だからこそ単純にというか、ある前提で計算して数値を具体的に出してしまうと、ある種の誤解を招くことがあり、あるいは分かりづらさがかえってはっきりしてしまいますので、先ほどお話したようにご検討願います。

引き続き、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(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)

資料3-4についてよろしく申し上げます。期中ということで理解できる部分はあるのですが、令和4年度の実績値よりも目標値が低いという、令和5年度の目標値が低くなっているという項目がいくつか見られるのですけれども、目標値として設定してい

るのが許容量一杯で、実績値がそれを上回るのは本来良くないと言うことはあるのでしょうか。高ければ高いほど良くて、その目標値が実績値よりも低いのは、単なる時点の問題という考え方で良いのか教えていただきたいと思います。

(大道委員長)

具体的にはどの目標値を指しているのでしょうか。

(堀田委員)

例えば川崎病院ですと、医療機能の充実・強化の周産期救急取扱患者数が令和4年度の実績値は134人で、令和5年度は90人という目標値になっているのですが、例えば本当は100人程度しか許容量がないところを、予想を超えて実績が上がったということになるのでしょうか。

(大道委員長)

ありがとうございます。ただ今の堀田委員のご質問について、事務局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。

具体的にどのような経緯でこの数字が出てきたのかということ、今すぐお答えすることはできませんが、基本的な考え方としてはフルタイムで勤務ができる産婦人科医の人数というのが、やはり1番大きな要因になります。

令和4年から5年にかけて、その人数は減っておりますので、それは、産休等も含めてですが、それらの影響が大きいのではないかと考えております。以上でございます。

(堀田委員)

今、ご説明いただいた数字に関して言えば、働き手の問題等があつて、許容量を超えている実績となっているという認識で良いのでしょうか。

(野崎川崎病院長)

令和4年度は人がいたので対応できて、令和5年度に人が減ったという問題なので、当時は許容量を超える状況ではなかったと認識しています。以上でございます。

(堀田委員)

分かりました。

(大道委員長)

目標管理の手法で対応しているということですので、目標値は設定することが前提ですが、年度をまたぐと対応能力、確保できた人員数等々によって差が出てくるという理解をさせていただきます。

引き続き、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(関口委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(関口委員)

川崎市医師会副会長の関口です。

資料3-4の井田病院の紹介率についてお伺いいたします。

紹介率の実績率は令和4年度よりも少し上がっていますが、地域医療支援病院を目指す井田病院としては、今までずっと紹介率が課題になっていたと思うのですが、これらに対しては令和4年度よりも上がっているのです、このまま今の取り組みを進めるという考え方でよろしいのでしょうか。

(田中井田病院事務局長)

ご質問ありがとうございます。井田病院といたしましては、地域医療支援病院要件のうち、紹介率は50%以上かつ逆紹介率70%以上という要件を目指して、取り組みを進め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)

ありがとうございます。委員の皆様から引き続き御意見・御質問をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。

特になければ、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。

(渡辺川崎病院事務局長)

川崎病院事務局長の渡辺でございます。

川崎病院の令和5年度上半期の取組について、資料3-1「取組進捗状況管理シート」を中心にご説明させていただきますが、資料3-4「成果指標管理シート」についても触れさせていただきますので、併せてご覧ください。

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」は、1番目の成果指標の「救急車搬送患者総数」は、上半期実績値が3,395人で、年間想定値は6,790人を見込んでおり、目標数値の6,600人は達成する見込みです。今年度も、新型コロナウイルス感染症患者受け入れのため、

救命救急センター病棟の一部をコロナ専用病床にしたことなどにより、三次救急患者の受け入れに影響がでたため、「三次救急応需率」は92.3%と目標数値の96.0%を達成できませんでしたが、昨年度実績の89.2%を上回りました。

次に、取組項目（2）「がん診療機能強化・拡充」は、令和4年度に「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。引き続き、手術・放射線治療・化学療法を推進するなど、がん診療機能の強化・拡充に取り組み、悪性腫瘍手術件数は上半期実績値366件と目標数値及び昨年度実績を上回る見込みです。

次に、取組項目（3）「高度・専門医療の確保・充実」は、今年度から患者のニーズに応えるため、産科の無痛分娩を開始し、これまでに15件実施しました。

また、新型コロナウイルス感染症が5類化に移行しましたが、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、コロナの重症・中等症患者受入体制を引き続き、維持していきます。

次に、取組項目（4）「医療安全の確保・拡充」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、取組指標としております「インシデントレポート」の報告件数は、上半期実績値2,799件と令和4年度の実績値を上回る見込みです。

次に、施策2「地域完結型医療の推進」でございます。

取組項目「医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進」は、地域医療の推進を行い、10月1日付けで紹介受診重点医療機関の指定を受けました。

また、昨年度は新型コロナウイルス感染症の診察、検査目的で患者が多数来院し、紹介率及び逆紹介率が大幅に下がっておりましたが、紹介率はR4年度実績値62.8%から72.7%に、逆紹介率はR4年度実績値98.8%から102.9%にそれぞれ改善しております。引き続き地域医療機関との患者の紹介・逆紹介を進めてまいります。

次に、施策3「効果的・効率的な運営体制づくり」でございます。

取組項目（1）の「人材の確保・育成の推進」は、取組目標としている「特定看護師の資格取得支援」を実施し、現在1名研修を受講しており、今年度末終了予定となっております。

取組項目（2）の「働き方・仕事の進め方改革の推進」は、医師の働き方改革について、医師の労働時間短縮計画に基づき、業務のタスクシフトや業務の効率化を行うとともに、令和6年4月から開始される医師の時間外労働の上限規制に対応するため、宿日直許可申請、時間外勤務上限規制特例水準の取得に向けて調整を行っております。

次に、施策4「患者に優しい病院づくり」でございます。

取組項目の「患者サービスの向上」は、「入院及び外来における総合的な満足度調査」は10月に行い、現在集計中でございます。

また、市内在住の外国人が安全、安心に医療を受けることができるよう、取組目標である外国人患者受入機関認証制度（JMIP）の取得に向けて、ホームページの外国語対応や医療通訳の調整など、来年2月の審査に向けて取組を進めてまいります。

次に、施策5「地域・社会への貢献」でございます。

取組目標である「感染対策出前講座の実施」は、感染対策室看護師が地域医療機関や福祉施設等へ出張し、感染対策について講演及び施設巡視による指導等を行い、関係機関と連携して地域医療に取り組みました。新型コロナウイルス感染症は5類化に移行いたしましたが、引き続き取組を行ってまいります。

また、脱炭素化に向けて取組目標である、エネルギー棟の整備を行い、7月から運用を開始するとともに、病棟施設を段階的にLED電球に交換しております。引き続き、川崎病院医療機能再編整備計画に基づき、消費エネルギーの削減などに取り組んでまいります。

最後に、施策6「強い経営体質への転換」についてでございます。

取組項目（1）「収入確保に向けた取組の推進」は、「日勤時間内の手術室稼働率」及び「緊急手術件数」がともに、昨年度実績値を大幅に超える見込みとなっております。

また、川崎病院の経営については病院三役等で構成された川崎病院経営戦略会議を行い、医師の働き方や、収益の確保するための分析や戦略について議論を行っております。

次に、取組項目（2）「経費削減・抑制の強化」は、質の高い医療を維持することを前提にコンサルタント事業者と共同し、材料高騰の中、薬剤費、診療材料費の単価を削減する取り組みを継続して行ってまいります。

最後に、取組項目（3）「経営管理体制の強化」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いたしました。また、医療情報システムの研修について計画・策定を行うとともに専門職の採用選考を行ったところでございます。

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5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3-2、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の5類引き下げ以降も陽性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昨年7月から試行実施を開始した中原区二次救急当番制、それに伴う院内の体制強化等、効率的な救急医療を進めたことにより、資料4-4成果指標管理シート2つ目にご覧いただけますように救急自動車搬送受入数は年間想定値3,064件と目標値を達成し、さらに直近5年間で最多となった昨年度の実績値を上回る見込みです。

今後につきましては、本年10月から本格実施となった中原区二次救急当番制において、当院当番曜日を1日増やし、更なる受入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、昨年度末に導入したD-HIMS（災害時院内情報管理システム）を使用した入力訓練を2回行ったほか、9月に2回、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、コロナ禍で実施できなかった災害医療訓練（本年はDMAT 関東ブロック訓練と同時開催）の再開等、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ってまいります。

取組項目（２）がん診療機能の強化・充実のうち、①手術医療の推進につきましては、手術を行う医師の不足等の影響もあり、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めます。

②放射線治療・化学療法 of 推進につきましては、放射線治療紹介患者数、化学療法延患者数及び放射線延治療件数の目標値はいずれも達成する見込みです。

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、初診外来患者数、緩和ケア患者受入数は、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、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めます。

⑤がん検診の推進につきましては、昨年７月にがん・総合健診センターを設置し、健診強化に取り組んでいます。

５つのがん検診のうち、肺がん・胃がんについては目標値を達成する見込みですが、大腸がん・子宮がん・乳がんについては、昨年度実績を上回るものの、目標値の達成は厳しい状況です。

今後につきましては、取組の一環として、本年１０月から会計待合スペースに「そこだけドック」（足・腰、脳など気になるところだけ行うもの）の広報ラックを設置するなど、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、昨年７月から結核病棟を再開し、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については、体制強化の一環として、リハビリテーション科として組織を整備し、新たに医師の配置を行うことで効率性は上がりましたが、育児支援制度を利用する職員がいるなど療法士不足により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、地域医療支援病院承認プロジェクトによる各種取組により、紹介率・逆紹介率及びかかりつけ医紹介相談件数は目標値を達成する見込みです。

本年７月には連携登録医専用回線「つなぐ・つながるホッとライン」を開設し、迅速かつ原則断らない対応により、３か月間で依頼患者の約７０％が入院となる（コロナ用ベッド満床等で応需できないものを除くと９０％以上が入院となる）など、地域との連携強化

に取り組みました。

また、地域医療支援病院承認後の更なる地域連携や入退院等の患者支援体制を強化するために、昨年度からプロジェクトチームによる在り方検討を進めています。

また、本年10月1日付けで、紹介受診重点医療機関の指定を受けました。

今後につきましては、紹介受診重点医療機関の維持とともに、引き続き、紹介率・逆紹介率の向上及びかかりつけ医受診の増加等に取り組みます。

また、本年7月に開設しました連携登録医専用回線「つなぐ・つながるホットライン」による受入強化に取り組むとともに、「川井田連携」、地域の医療機関や施設等との連携強化にも取り組みます。

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、病床利用率及び認知症等の患者の割合については、目標値達成は厳しい状況です。なお、認知症等の患者の割合については、診療報酬上の基準である30%は達成する見込みです。

また、9月には、訪問診療を行っているクリニックや連携登録医あてにレスパイト入院のチラシを送付するなど、病床利用率を上げる新たな取り組みを開始しました。

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せう。

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、収入確保の取組として、在院日数と病床稼働率を意識した効率的な病床管理や、医師向けに、スマホで閲覧、アンケート回答・集計までが可能なツールを使ったDPC、診療報酬勉強会等を実施しました。

今後につきましては、引き続き、各種プロジェクト等による検討を行いながら、収入確保の取組を推進します。

また、新型コロナウイルス感染症対応のため減免利用が多かった有料個室については、稼働率向上、収入確保のため、収益向上PJの中で一部病床の室料見直しの検討を行い、本年11月から実証実験を開始します。

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等を行いました。

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、収益向上プロジェクト、診療報酬WG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、収益向上PJについて、活動を知った職員が新たにメンバーに加わるなど職員の経営意識の醸成にも寄与する取組として、院内への情報発信も含め、引き続き推進します。

また、導入が遅れています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めます。

最後に、取組シートに記載はございませんが、令和4年度文部科学省により採択された、川崎市産業振興財団ナノ医療イノベーションセンターのプロジェクト「CHANGE」の一員として、看護職が安心して働く環境づくりと療養者等がその人らしく暮らせる社会の実現のため「川崎発」の技術誕生を目指し、研究者と看護現場をつなぐ重要な役割を担っている川崎市看護協会の依頼により、(なお、当院看護部長は看護協会理事として当該プロジェクトにも関わっている)、当院において看護業務のシャドーイング(研究者が看護師の後ろから業務等を観察し、記録などを行い、今後の研究・開発に活かす)の受入を行っています。

(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)

多摩病院事務部部长の相澤でございます。

時間も限られておりますので、令和5年度上半期の主な取組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3-3の1ページをご覧ください。『施策1 医療機能の充実・強化』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」にございます取組目標「救急車搬送件数」は、上半期2,293件と、前年度に比べ増加傾向となっております。

多摩病院は、新型コロナウイルス感染症の対応について、神奈川県との協定のもと、この9月まで32床を確保、運用しております。その分、一定程度、一般病床が不足することもございまして、目標値を下回る傾向となっております。10月より、全病床376床を一般病床としてフルオープンし、これから冬を迎える下半期に期待をしているところでございます。

また、「③パンデミック発生時の体制整備」の取組目標「シミュレーション訓練」につきましては、9月9日に多摩病院において、KAWASAKI地域感染制御協議会の主催により、新興再興感染症の発生を想定した「川崎市北部地域感染対策合同訓練」を行いまして、川崎市健康安全研究所のほか、多摩区・宮前区・麻生区などの北部の保健所や病院、クリニックの医師や看護師、薬剤師、臨床検査技師ら約70名が参集し、およそ55の医療施設がオンラインで参加され、課題の確認や顔の見える関係の構築に寄与しております。

現状、多摩病院には感染症専用病床はございませんが、令和6年度より、「第8次医療計画」では、新興感染症等への対応を含む5疾病6事業となり、「改定感染症法」では、公立医療機関等に、感染症発生・まん延時に担うべき医療提供が義務付けられることとなっております。

また、「災害拠点病院指定要件の一部改正」により、浸水地域に所在する災害拠点病院としての対応が求められるものと思っておりますが、現状、行政から具体的な方針等も示されず、今後の動向を見守る状況となっております。

続きまして、「取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充」の「②緩和ケア医療の推進」

でございます。取組目標の「緩和ケア診療加算の算定件数」は、一般病棟のみで算定が認められる項目のため、比較的緩和ケア病棟等への転棟転出がスムーズに実施されたこともございまして、算定件数は、目標値を大きく下回っております。取組目標の「緩和ケアチーム介入患者数」は、介入への依頼件数も増加しており、目標値を上回っております。

1枚おめくりいただきまして2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「①チーム医療の推進」ですが、取組目標として、想定以上の活動となった栄養サポートチーム、認知症ケアチームの活動に加えまして、11月より、緩和ケア内科の准教授が常勤医師として配置されておりますので、下半期に向け、緩和ケアに係る活動には、一層の活性化を期待しております。

続きまして、3ページの『施策2 地域完結型医療の推進』でございます。

「取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進」は、「①地域医療支援病院の運営と強化」、「②地域包括ケアシステムの推進」とも順調に進められております。

次に、7ページをご覧ください。『施策5 地域・社会への貢献』でございますが、「①市民に対する医学知識の普及啓発」の取組目標、「市民健康講座の開催」につきましても、YouTube配信や、FMかわさきを通して、医師のラジオ出演による市民への医療啓蒙活動等を引き続き進めております。また、「②環境を意識した病院経営」では、各取組目標のほか、紙ゴミを専用のジュラルミンボックスで回収し、川崎市内で溶解処理し、トイレトペーパーとしてリサイクルする試みを進めております。

多摩病院は、“かわさきSDGsゴールドパートナー”として、今後も省エネルギーへ向けた活動を継続し、“患者に優しい病院づくり”を進めてまいります。

最期に、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」の取組目標「レセプト査定率」は、上半期が0.39%と、目標値を若干上回る結果となり、下半期の巻き返しに期待するところでございます。

また、査定レセプトに対する再審査請求では、上半期、入院・外来合計で80件100万円程度復活しております。取組目標「催告・督促総件数」は、新型コロナウイルス感染症の公費番号に関する問い合わせを含む数値となっており、目標値を大きく上回る結果となっております。今後につきましても診療報酬やレセプトに詳しい人材を育成しながら、“強い経営体質への転換”に向けた活動を継続してまいります。

以上、多摩病院からのご報告でございます。

(大道委員長)

ただ今事務局から、「川崎市立病院経営計画2022-2023に基づく令和5年度の取組状況」について、各病院から報告がありましたが、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。

(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)

本当にコロナで大変な中、井田病院も川崎病院も多摩病院も新しいことに取り組んでいることは、今のご説明で分かりまして本当に素晴らしいと思います。当協会の関係で申し上げますと、訪問看護ステーションの訪問看護師を病院で実習していただくという新しい取り組みを始めましたが、川崎病院と井田病院が協力いただいております。

別のネットワークで把握している情報として、地域に向けた取り組みについては、市立3病院とも積極的に取り組んでいただいているという認識ですが、報告書等にまとめられたときに少しあっさりしていると感じておりまして、特に多摩病院は地域連携に力を入れていると思いますので、もう少し記載しても良いのではと感想を持ちました。

(大道委員長)

先ほどの堀田委員の御意見のとおり、評価書をまとめる段階で特に対外的、市民に向けて病院の活動内容のアピールをしていただけたらと思います。よろしく願いいたします。

引き続き、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

冒頭申し上げたように、各病院ともコロナ前である2019年ごろに戻る部分が多いと思いますが、それだけではなくて、更に地域向けの活動が非常に活発に行われているという印象を持ちました。個別のことは色々ありますのでご確認ください。

御意見・御質問が無いようでしたら、せっかくの機会ですので御質問させていただきますが、今、医療界ではサイバーセキュリティが問題となっております。病院は攻撃を1回受けると、その影響は大変深刻になります。事例等をご案内していただければと思いますが、川崎市ではいかがでしょうか。

今日は代表して、川崎病院のサイバーセキュリティ関連の取り組みについて、簡単にご説明いただけますでしょうか。

(野崎川崎病院長)

現在、医療情報システム管理室という組織がありまして、発足当時は全員兼務でしたが、今後は専任の職員を採用していく方向になっており、そちらの方で、現状では厚労省のガイドラインに従って、きちんとした対応を取っております。

具体的なところではサイバーセキュリティ上、一番問題になるのはインターネットとの接続の問題ですが、基本的に電子カルテはインターネットから独立しております。唯一の例外はベンダーの会社が遠隔で操作できるように、VPNを介して直接接続している部分がございますが、それらを除くとインターネットとの接続はございません。

それから、地域のクリニックと「HumanBridge」というシステムで接続しておりますけれども、そちらは専用のVPNを介して特定の端末のみアクセスできる形ですので、セキュリティ上はかなりレベルの高い状況になっていると考えています。

あとは課題として攻撃を受けた際に、従来であれば電子カルテネットワーク内にバックアップシステムを設けていたのですが、その方法だとネットワークに侵入されてしまうと

バックアップも使えなくなるということで、ネットワークから切り離れたテープバックアップの導入を準備し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)

ありがとうございました。非常に的確なご対応だと思います。少し前ですが、厚労省の方から関連のガイドラインの改定版6.0が出ていますので、各病院とも是非ご対応いただいた方がよろしいかと思えます。

今、バックアップの話も出てきましたが、オフライン的なバックアップというのがやはり大事だということになっておりますので、一度攻撃を受けますと、極めて大きなダメージになりますので、是非ご注意をいただきたいと、お時間をあえていただくような形で、私の方から質問させていただきました。

それでは、委員の皆様から引き続き御意見・御質問をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。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)

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、「川崎市立病院中期経営計画2024-2027（素案）」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)

病院局経営企画室の迫田でございます。

続きまして、「次期川崎市立病院中期経営計画素案」について、御説明しますので、先ず、お手元の資料4-1を御覧ください。

1枚目は計画の素案の位置付け等を示した資料となります。

左側1番の次期川崎市立病院中期経営計画についてですが、2段落目からありますように、現行の経営計画が令和5年度に計画期間を終了すること、また、国から、「公立病院経営強化ガイドライン」が令和4年3月に発出され、その中でガイドラインを参考に「公立病院経営強化プラン」を策定し、経営強化に総合的に取り組むことを求めていることから、次期計画の策定作業を進めています。

右側2番の素案の位置付けについてですが、本年8月に作成した次期計画の構成を整理した「骨子案」を踏まえて、次の段階である「素案」を作成中です。

「素案」は、数値目標を含めた、次期中期経営計画の完成形に近い状態の案であり、この「素案」を市民に対して公表し、市民からの意見（パブリックコメント）を募集することとしております。

本日は、現時点での「素案」に対して各委員から御意見をいただき、来年2月のパブリックコメントに向けて「素案」を精査していきたいと考えております。

下の図「計画策定までの流れ」を御覧ください。網掛けがしてある上から3番目の素案

の、右側の中段を御覧ください。

上から3行目のとおり、ただ現時点では、次の点が未反映となっています。

現在、市の別の部局で策定作業中のかわさき保健医療プランに掲載される市の医療政策の反映がなされていないこと。

来年度の予算編成作業の中で検討する収支計画の反映。市内部での正式な了承がなされていない点 などがあります。

この図の吹き出しにありますように、パブリックコメント直前に臨時の書面会議を開催させていただき、収支計画等を入れた形で再度御意見を伺いたいと考えておりますので、御了承ください。

次に2ページを御覧ください。今後の策定スケジュールの予定をお示ししております。上から3番目の11月下旬には、市議会の常任委員会にも本日の御意見を含め、策定作業状況について報告を行います。次に令和5年12月～令和6年1月頃、先程お話しした臨時の運営委員会を、書面会議を開催する形で、委員の皆様の御意見を伺いたいと存じます。

そして、2月にパブリックコメントの手続きを経て3月下旬、26日に本委員会にも最終案を報告し、策定、公表する予定です。

次に資料4-2を御覧ください。こちらは次期計画の素案の概要をお示ししています。

内容は、前回の運営委員会でお諮りした骨子案と類似しておりますが、追加して記載した事項等を中心に説明いたします。

1頁は、本計画の策定の趣旨、計画の位置づけ、計画期間を示しています。

2頁は、現行計画に対する各病院の評価を記載したもので、右側の図は骨子にはありませんでしたが、施策ごとに成果指標のa～dの評価の割合を記載しています。

3頁は、現計画における外部委員からの主な意見を5点示しております。こちらの文言は、次期計画の本編、冊子にも同様に記載しています。

4頁は、市立病院を取り巻く環境を示したもので、右側中段の枠にありますとおり、県の計画等の策定作業に合わせて今後修正いたします。

5頁は、国から計画への記載を求められている公立病院経営強化プランのポイントの6点を記載しています。

6頁は、市立病院の現状をお示したもので、右側上の2つのグラフは、年間の外来・入院の延患者数の推移を示したもので、令和2年度にコロナの影響により、患者数が落ち込んだ状況やその後の回復の推移が示されています。

右下のグラフは、各病院の経常損益の推移を示したもので、コロナ以降、特に井田病院の経常損益の赤字が顕著に表れているところです。

次に7頁を御覧ください。

こちらには、施策の方向性ということで、5つの基本方針を示しています。赤字・下線の記載は、現行の計画から変更された箇所となっています。

8頁は、施策体系を示したもので、こちらにも現行計画同様6つの施策が記載しています。

次に9頁を御覧ください。

次期計画では、第5章に市立3病院の具体的な取組を多数記載しますが、ここでは、その中でも代表的なものを記載しています。

先ず、川崎病院ですが、計画期間内の令和7年度に新救命救急センターが運用開始され

る予定です。川崎病院の再編整備事業による機能拡張を行い、医療機能の充実を行います。また、働き方改革を推進し、医師の長時間労働への対策を行います。

これらを踏まえ、右側の表では、救急搬送受入数や化学療法延べ患者数の増加を目標に掲げています。

また、川崎病院では医師の長時間労働が課題となっていることから、時間外労働時間が月80時間を超える医師人数の削減を目指す目標も掲げています。

次に、井田病院ですが、コロナ禍で落ち込んだ患者数の回復が課題となっております。先ず地域医療支援病院を目指し、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。また、地域がん診療連携拠点病院、結核病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟などの特色を生かし、地域に貢献していくため、右側の表のとおり、連携登録医からのホットラインの件数や他医療機関からの放射線治療紹介患者数の増加等を目標に掲げています。

次に、多摩病院ですが、川崎市の北部地域において小児救急を含めた救急医療を中心に、高度、特殊、急性期医療を安定的に提供します。また、医科大学が指定管理者として運営しているため、教育面にも力を入れています。

これらを踏まえ、救急搬送受入数や緊急手術件数の増加や臨床研修指導医数の増加を目標に掲げます。

資料4-3を御覧ください。

こちらは、病院全体での目標ともなる各病院の成果指標の目標値の一覧を示しています。中段にある空欄となっている経常収支比率、医業収支比率といった指標は、予算編成作業の中で今後調整いたします。12月頃に書面開催の際に委員の皆様を示す素案の中では、これらの数値や収支計画等もお示しします。

次のページを御覧ください。

こちらは、成果指標と取組項目の関連性を示した表となっております。

次期計画の点検・評価に当たっては、現行計画同様に、「施策」単位に、関連する「成果指標の達成度」、に加え「取組目標の進捗状況」及び「その他の状況」を勘案し評価いたします。

資料4-4を御覧ください。

こちらの分厚い冊子が、次期計画の素案でございます。本日は、この冊子の中の説明は行いませんが、この中の記載内容でも何なりと御指摘、御意見をいただきたいと考えております。

先程、委員長からいただいたセキュリティ対策の記載も冊子には記載がございます。

説明は、以上でございます。

(大道委員長)

ただ今事務局から、「川崎市立病院中期経営計画2024-2027（素案）」について説明がありましたが、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。

(関口委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(関口委員)

川崎市医師会の関口です、ご説明ありがとうございます。川崎病院の救命救急センターの運用についての目標値を拝見したのですが、以前に資材の高騰などで計画が遅れているという話を伺ったことがあるのですが、それを織り込んでの計画となっているのか、教えてください。

(大道委員長)

ありがとうございます。ただ今の関口委員のご質問について、事務局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。結論から申し上げますと、既に実際に遅れている部分は踏まえて目標を設定しております。ただ、現時点で本体工事の入札等は終わっておりませんので、その後の進捗でさらに遅れる可能性はゼロではありません。

一応進んでいくとは思っておりますけれども、進まなければまた遅れる可能性があります。今の時点で決まっているところまでは踏まえた値となります。以上でございます。

(関口委員)

恐らく救命救急センターの運用が始まることによって救急車の搬送受入数なども計画なさっていると思いますので、センターの運用が遅れると色々な計画に影響が出てくると思って伺いました。どうもありがとうございました。

(大道委員長)

ありがとうございます。是非計画通り進捗することを大いに期待いたします。

ただ、ご案内のように資材及び人件費等の高騰により建設関連事業は遅れがちですので、ご対応の程よろしく願いいたします。

それでは、委員の皆様から引き続き御意見・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)

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、「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)

病院局経営企画室の迫田でございます。

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ので次第を御覧ください。

先ほどご説明したとおり、今回は書面会議で臨時会を令和6年1月ごろに開催いたします。また、第3回の本委員会は令和6年3月26日（水）13時から開催いたします。開催前には今回同様、事務局から委員の皆様にご連絡させていただきますので、御承知ください。

また、本日の委員会議事録につきましては、後日各委員の皆様にご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。

(大道委員長)

ただ今事務局から、「今後の開催日程」について、事務局から説明がありましたが、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、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。

(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。会議の中身とは少し離れるかもしれませんが、井田病院の令和5年度の取り組みの中でご報告がございましたプロジェクトチェンジについて、ナノイノベーションセンターがやっている10年後の医療を見据えたビッグプロジェクトなのですが、お話があった井田病院のほかに川崎病院や多摩病院も、直接的、間接的にご協力いただいているという状況です。

とりわけ井田病院では、看護現場に工学研究者がシャドーイングに入らせていただくということで、今後の看護や介護の現場に変革をもたらす地域貢献という意味でも、画期的な取組だと思っております。補足として、本プロジェクトの参画団体である私どもの立場でご案内させていただきました。

今日の日経新聞の首都圏版にこのプロジェクトのことが取り上げられておりまして、病院名は出ておりませんが、看護現場のシャドーイングのことにも触れております。「川崎か

ら看護現場の革新を」というサブタイトルになっておりますので、各委員の皆様にもご案内させていただきたいと思い、お時間頂戴しました。ありがとうございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。先ほど井田病院からの報告の中でも、最後になりましたがかなり詳しい説明はいただきました。確かに、ビックプロジェクトとお見受けしております。内容的にもこの地域に向けた今後の医療との関わりが大きいと感じております。

川崎病院及び多摩病院についても、是非、ご協力をいただいて良い成果を上げることを期待しております。ありがとうございました。

それでは、委員の皆様から引き続き御意見・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。

特に無いようなので、これで、令和5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。

(水澤経営企画室長)

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、森病院局長から御挨拶を申し上げます。

(森病院局長)

本日は、大変お忙しいところ、川崎市立病院運営委員会にご出席又はご参加いただき、誠にありがとうございました。

本日の運営委員会も、前回に引き続き、Webでの開催とさせていただきましたが、大道委員長に置かれましては、前回同様ご足労いただき、誠にありがとうございました。

また、本日の運営委員会も、大道委員長の大変円滑な議事進行と、委員の皆様の大変なるご協力のおかげをもちまして、貴重なご意見を頂戴することができました。改めて、感謝申し上げます。

今後は、本日いただきましたご意見を踏まえまして、令和5年度の下半期の運営及び、次期経営計画の策定作業をしっかりと進めてまいります。

引き続き、ご指導、ご助言くださいますよう、よろしくお願いいたします。

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

本日は、誠にありがとうございました。

(水澤経営企画室長)

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。