

# 横浜市立港湾病院 指定管理者評価委員会 議 事 録

第1回 平成15年11月12日(水)

第2回 平成15年12月24日(水)

第3回 平成16年 1月 7日(水)

第4回 平成16年 1月14日(水)

## 【第1回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 議事録】

- ・日 時 : 平成15年11月12日(水) 午後2時06分～4時17分
- ・場 所 : 市庁舎5階特別会議室
- ・出席者 : 【委員】  
仲村委員長、岡谷委員、久保委員、小山田委員、塩原委員、内藤委員
- ・傍聴者 : 11名

### 次 第

#### 1 市長のあいさつ

中田市長から、第1回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会の開催にあたり、委員に対し挨拶があった。要旨は次のとおり。

横浜市では、市内における地域医療体制の充実や医療制度改革の流れなど、市立病院を取り巻く環境が変化していることに加え、本市の財政状況が厳しさを増していることなどを踏まえて、横浜市市立病院あり方検討委員会を設置し検討を行い、「横浜市市立病院のあり方について」の最終答申を受けた。

この最終答申を踏まえて、市当局としてもさまざまな検討を行い、9月に行われた市会における条例改正の議決を経て、新港湾病院については公設民営方式である指定管理者制度を導入することが決定した。

指定管理者の指定にあたっては、新港湾病院で提供することが予定されている政策的な医療や、市立病院として果たしていくべき役割を十分に担い得る法人をしっかりと選定していく必要がある。横浜市の医療提供にとって最もふさわしい医療法人について、公明正大に最も良いというところを選んでいただきたい。

#### 2 委員紹介及び定足数の確認

##### 【出席委員】

岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、塩原修蔵委員、内藤哲夫委員、仲村英一委員

##### 【欠席委員】

齊藤毅憲委員

##### 【定足数の確認】

合計7名の委員のうち6名が出席

横浜市病院事業の経営する病院条例施行規則第19条第2項の規定（半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない）を充足しており本委員会は成立

#### 3 衛生局幹部紹介

## 4 横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会について

(事務局説明)

- ・横浜市市立病院あり方検討委員会による「横浜市市立病院のあり方について」の答申についての説明
- ・横浜市病院事業の経営する病院条例の改正部分の説明
- ・当委員会の職務の説明
- ・当委員会委員の任期の説明

## 5 議 事

### (1) 委員長選出

横浜市病院事業の経営する病院条例施行規則第 18 条に基づき委員長候補について、互選の結果、仲村英一委員が委員長に選出された。

委員会の公開・非公開について

(事務局説明)

横浜市の取り扱いについて以下のように説明した。

横浜市の保有する情報の公開に関する条例第 3 1 条においては、審議会等の会議については、公開することが定められている。

したがって、当委員会も公開が原則となる。

しかし、同条例第 3 1 条第 3 項では、会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営が著しく阻害されると認められる場合で、審議会等の決定により、その会議の全部または一部を公開しないこととした場合は非公開で行うこともできるとされている。

また、横浜市審議会等の会議の公開に関する要綱第 4 条には、審議会等の長は当該審議会の会議の一部または全部の非公開を決定することができることとされており、また、必要があると認めるときは出席委員の意見を聴くことができるとされており、当委員会の非公開の決定については、委員長が決定することになる。

(委員長意見)

当委員会は、公平、公正が第一に要求される、一切の予断を交えないで議事を進めることは非常に重要である。

法人からの提案及び提案の説明、どのような形で委員会が評価するかという評価基準等について、公開することによって公正性が失われる危険性もあると判断する。

法人からのヒアリングを行う場合でも、先に説明した法人とあとに説明する法人とで、内容的に修飾が行われたり、いろいろ操作、影響を与え得る可能性もあるので全部を公開するというわけにもいかない。

評価の基準についても、細かく公開するということになると、プロポーザル方式の意図と齟齬するような内容の提案がでてくる可能性もある。

委員の方々の自由闊達な意見交換ができる場とする必要もある。

以上のような理由から、非公開にした方がよいのではないかと思う。

ただし、情報公開という大きな流れも非常に重要であるので、我々を含め、市当局も大いに努力をして結果を公表していく必要があると考える。

(審議結果)

委員長から上のように発言があり、それに対し他の委員も同意し、議事(4)の「提案の評価について」以降及び第2回以降の委員会の全部を非公開することが決定した。

(2) 「資料1」港湾病院指定管理者の選定の対象とする法人について

(事務局説明)

「横浜市病院事業の経営する病院条例の第8条第1項」においては、提案を行わせる対象とする法人について、市長は、「あらかじめ病院の経営について十分な知識及び経験を有し、かつ、政策的に必要な医療機能を担い得ると認めるものを選定するものとする。」とされている。

これについては、あり方検討委員会の最終報告の中でも、公設民営を行う場合、その相手方としては、地域中核病院の例に見られるような、同規模病院の経営について十分な知識と経験を有し、政策的に必要な医療機能を担い得る法人を選定することが必要とされている。

本市としては、提案を行わせる対象の法人について、県内で一般病床300床以上の病院を運営する公的医療機関等6法人、関東圏で一般病床300床以上の病院を運営する医学部を持つ学校法人17法人の合計23法人を対象とすべきと考える。

(選定法人に関する質疑)

- ・23法人は、統計分類や担っている医療実績の面から公的病院の範疇に極めて近いと考えられる。
- ・23法人の参加意思は確認されているか。

(事務局説明)

- ・あり方検討委員会や市会常任委員会の場でご説明した審議等の情報は公開されている。各法人にとって、情報が入手できるような環境が整えてあり、横浜市の考え方は、すでに伝わっていると考えられる。

(審議結果)

上のように質疑応答を行った結果、議事について承認された。

(3) 「資料2」港湾病院指定管理者の指定条件について

(一連の手続に関する質疑)

- ・プロポーザルはいつ頃か。

(事務局説明)

- ・法人説明会を11月14日に開催する。指定条件は、提案の前提になるものなので十分な理解をいただくよう説明する。  
12月15日までに提案書を提出してもらい、評価委員会の委員によるヒアリング、質問を行える場を設定したい。そのための委員会を12月から1月にかけて開催し委員会としての評価にまとめていただくことを考えている。  
1月の中旬ぐらいまでには評価委員会としての結論を市長へ提出していただきたい。

(指定条件に関する質疑)

- ・周産期救急におけるNICUの運営は非常に不採算であり、民間が行うのは厳しい医療であるが、本市に一番足りない医療である。  
精神科救急やSARSなどの感染症対応などの不採算部門も民間病院では厳しい、公設民営病院としての港湾病院できちん行う必要がある。
- ・紹介制による医療機関の機能分担(一次医療、二次医療、三次医療)をしっかりと行う必要がある。
- ・現港湾病院の医療従事者の配置転換は、どこでも良い訳でなく、特に医師などは専門性を活かせる配置転換を考える必要がある。
- ・非紹介患者初診料加算額は、効果的な医療連携を考えると適正な額にすべきである。現状は実態にそぐわず安価であるために、地域からの紹介患者の方が支払い総額では高い診療費を払うという逆ザヤが起きている。
- ・指定管理者は医療機器等の設備を負担した上に、指定管理者負担金の6億円を負担することになるが高すぎないか、負担が可能なのか。
- ・市立病院として、民間の医療機関と競合しない分野、地域に欠けている分野、不採算な分野で地域に必要とされる医療を担う必要がある。
- ・指定管理者負担金などの財政的な部分には、評価委員会の審議は踏み込めないのではないか。
- ・あまり厳しい経営条件だと、安かろう悪かろうにならないか。政策的医療交付金の水準の妥当性はどうか。
- ・市当局と法人との間でよく協議し、スムーズな患者の引継ぎや移転が非常に重要である。

(事務局説明)

- ・母児二次救急については、市民病院で行っている横浜市の母児二次救急システムの体制と、県の周産期救急システムの協力病院という位置づけにしてある。施設のNICU基準については指定条件とするが、人的体制については当面求めないつもりでいる。
- ・精神科救急については、本市・県も含めて大きな政策的課題である。交付金の額は、県における制度の枠組みであるということで、指定管理者に対しても理解をしてもらいたい。
- ・現病院の医師を含めた職員の処遇については、これまでの知識経験を活かして、本市の職員として雇用を確保し最大限活躍していただきたい。
- ・特定療養費の額については、この資料の数字は現在の条例規則で定められている金額で、提案してくる団体の経営上の試算の参考にしてもらうためであり、今後どうするかという議論はまた別なものだと考えている。
- ・指定条件については、議会の議論も踏まえて市長が決めるという形の中で、当

委員会では確認をいただくものである。指定管理料についても私どもが示した考え方、数字を前提に提案をいただくわけであるが、提案の中で、別な考え方があり得れば、その考えを聞く。評価の際に議論をしていただくなり、相手方の意思を確認することも必要と考える。

- ・新港湾病院の公設民営方式の採用にあたっては、政策的医療を中心にした役割の確保と経営性の向上が非常に大事である。本市には、政策的医療を担ってもらうために市が誘致してきた民間主体の地域中核病院があるが、その経営実績を参考に今回の全体の構造を考えた。政策的医療にかかわる部分の交付金については、地域中核病院に対する補助の平成15年度予算における水準である。交付金は予算の範囲内だが、時代の中で変わり得る。条例規則で定めた料金も将来ともこの金額でというわけではない。
- ・外来、入院を含めた患者さんの引き継ぎが一番大事な課題だと考えている。本市としては港湾病院の協力も含めて最大限の配慮をしていく必要があると思っている。本市として患者さんの声を聞きながらどのようにしていくのか、その患者さんが一番望まれ、かつ、良いと思われる方法を選んでいきたい。

(審議結果)

上のように質疑応答を行った結果、議事について承認された。

- (4) 「資料3-(1)」提案の評価について  
「資料3-(2)」評価表について

(以降、非公開審議につき傍聴者・報道関係者は退出)

(評価に関する質疑)

- ・合計した点数は高くても、公設として絶対行わなければならない、地域医療支援病院への考え方など地域医療連携について、小児救急医療について、精神科救急医療について、災害拠点病院について、臨床研修指定病院について、などの点数が低い場合は、公設の病院としてだめだということを明確にしていく必要がある。
- ・地域支援病院の紹介率は相当厳しいが、それを目指していく必要がある。
- ・高い紹介率を達成することは、開院時から無理であろうが、病院の地域医療連携室とプライマリレベルの医者が連携を取り合って、上げていく必要がある。
- ・全床開床後の職員の質と数を聞くべきである。人数は多くても中身は、臨時だとか研修医が大半だとかの場合がある。また、医師の経験も明らかにさせた方が良いのではないか。
- ・現病院職員の採用の可否について、考えを聞いたらどうか。
- ・現病院の職員の処遇は、医療資源でもあり慎重に考える必要がある。

(事務局説明)

- ・指定条件は、全体の点数が良くても、ひとつでも欠ければだめである。小児救急医療など重要な医療には具体的な条件を示していると考えている。
- ・地域医療連携の中で地域医療支援病院については重要な課題と考える。将来的

な考え方を紹介外来制と併せて提案を求めているので、それを評価していただくことになる。

- ・職員配置とその考え方については、指定条件書の中で、医師、看護師その他病院職員の確保・採用・配置についてという項目でその考え方を聞くのと同時に配置計画表を作成してもらうことになっている。
- ・現在の港湾病院で勤務している職員を引き継ぐかどうかは、指定管理者の医療機能、病院運営のノウハウを活用して、私どもが目指す市立病院としての経営を実現するため、医師、看護師その他職員の確保も指定管理者自身の考えでやっていただく趣旨から、本市の職員を引き取ることを条件にしたり評価の対象とするのは難しいと考える。
- ・職員の配置については、基本的に市の中で対応したいと考えている。採用について指定条件や評価基準の中で条件にするということは考えてはいない。評価の中で積極的にこちらが求めると、現職員を採用したほうがより選ばれやすいという意識が働く可能性が強いと考える。指定管理者が決まったあと、指定管理者自身が患者及び医療の継続性を踏まえるためなど、独自に現職員の採用を行おうとする場合には、それについては、市がだめだとか良いとかいうことではない。

#### (審議結果)

上のように質疑応答を行った結果、評価項目等について追加の意見等がある場合は、事務局経由で委員長に伝えた上で、次回、再度審議を行うこととなった。

#### (5) その他決定事項

##### 今後のスケジュールの決定

- ・横浜市立港湾病院指定管理者法人説明会 11月14日(金)
- ・法人からの提案書等の提出期限 12月15日(月)
- ・第2回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 12月24日(水)
- ・第3回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 平成16年1月7日(水)
- ・第4回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 平成16年1月14日(水)  
(時間、場所等については別途連絡)

##### 会議録について

公開で行われた指定条件までは会議録を作成し、閲覧に供するとともに、ホームページで公開する。事務局で原案を作成し各委員に確認を求めることとする。

##### 新港湾病院の視察について

委員会での評価の参考にするため新港湾病院の視察を設定した。

##### 委員からの追加資料要求

各法人が現在実施している政策的医療機能について、その一覧表を提出させること。(事務局了承)

- - 了 - -

## 【第2回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 議事録】

- ・日 時 : 平成15年12月24日(水) 午前11時30分～午後5時40分
- ・場 所 : 新横浜スクエアビル18階 横浜市スポーツ振興事業団会議室
- ・出席者 : 【委員】  
仲村英一委員長、岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、  
齊藤毅憲委員、塩原修蔵委員
- ・傍聴者 : (非公開審議)

### 次 第

#### 定足数の確認

##### 【出席委員】

仲村英一委員長、岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、齊藤毅憲委員、塩原修蔵委員

##### 【欠席委員】

内藤哲夫委員

##### 【定足数の確認】

合計7名の委員のうち6名が出席

横浜市病院事業の経営する病院条例施行規則第19条第2項の規定(半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない)を充足しており本委員会は成立

### 議 事

#### 1 第1回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会議事録について

##### (事務局説明)

先に第1回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会議事録を各委員に確認いただいたが、特に訂正等の意見はなかったため、議事録として確定したい。

なお、第1回の委員会では、公開審議の部分と非公開審議の部分があった。公開審議の部分の議事録について、12月26日に開催が予定されている市会常任委員会へ資料として提出するとともに、市のホームページに掲載することを了承いただきたい。

また、非公開審議部分の議事録の取扱い及び市会からの要望により、非公開で行われる委員会であっても、その論点について直近に行われる市会常任委員会に説明することについてご審議いただきたい。

##### (委員長意見)

公開審議部分の議事録を公開するのは当然だが、この委員会の評価がすべて終了して市長に結果を報告した後であれば、非公開審議部分の議事録も必要に応じて公開する可能性があること及び非公開で行われる委員会であっても、その論点について直近に行われる市会常任委員会に報告することを委員会として了承したいと思う。

なお、この委員会は横浜市病院事業の経営する病院条例に基づいて設置されており、条例第10条第6項に「委員会の委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。」とあるので、本委員会の審議を非公開とした趣旨を踏まえて、情報管理にご留意願いたい。

##### (審議結果)

委員長から上のように発言があり、他の委員も同意したため、第1回委員会の公開審議部分の議事録を公開すること、第1回委員会の非公開審議部分及び第2回以降の委員会の議事録に

についても必要に応じて公開する可能性があること並びに非公開で行われる委員会であっても、その論点について直近に行われる市会常任委員会に報告することについて委員会として了承した。

## 2 評価について

(審議内容)

第1回委員会における評価についての審議を踏まえた委員長の指示を受け、「評価表」の案が事務局から示された。審議の結果、次のとおり評価を行っていくことについて委員会として一致した。

- (1) 横浜市が作成した「横浜市立港湾病院指定管理者の指定条件について」に対応する、27項目95の提案課題について、項目ごとに委員会としての評価を行うこと。
- (2) 評価は、特に優れた提案をAとして5点、優れた提案をBとして4点、指定条件を満たすにとどまる提案をCとして3点、指定条件を満たしていない提案若しくは指定条件に反する提案をDとして選定対象外とすること。また、Dと評価された項目がひとつでもあった場合、当該法人を選定対象外とすること。
- (3) 配点については、医療の質の面を重視するとの視点から、大分類「実施すべき医療機能」を100点満点、「指定管理に関する基本的事項」を10点満点として、総計110点満点とすること。

なお、大分類「実施すべき医療機能」100点の内訳については、小分類「医療機能」の1-(1)「基本的医療機能」から1-(5)「看護」までの5項目で10点、「政策的医療機能」の2-(1)「24時間365日の救急医療」から2-(11)「市民の健康危機への対応」までの11項目で40点、「地域医療全体の質の向上に向けた役割」の3-(1)「安全管理に基づく医療の提供、院内感染対策」から3-(5)「市民参加の推進」までの5項目で30点、「患者及び来院者へのサービス提供」の4-(1)「施設サービス」から4-(3)「ボランティアを活用したサービスについて」までの3項目で10点、「開院時の体制」が5点、「病院及びスタッフ管理の体制」が5点とすること。

## 3 提案法人からの説明

- (1) 日本赤十字社からの説明  
日本赤十字社から、提出された提案に沿って、提案内容についての説明が行われた。
- (2) 日本赤十字社に対する質疑応答

【医療機能についての質問、意見等】

- ・提案にある基本的な医療機能及び基本理念は、従来から日本赤十字社で実施しているもの又は今回の提案に当たって作成したもののいずれであるか。
- ・各赤十字病院と日本赤十字社本社との関係はどのようなものであるか。
- ・新港湾病院でのマネジメントシステム、特に人事管理や、病院のカルチャーはあまり変わっていない印象がある。また、病院は様々な専門職の集団であるため調整は難しいと思う。そこで、新港湾病院をこのような病院にしていきたいというビジョンはあるか。
- ・新港湾病院については、単に病床が多いということではなく、高度、良質な医療を提供する病院である。病院を挙げて文化の改革を行うつもりでやらなければ、市民の期待に応えられない面がでてくるのではないかと危惧しているが、どのように対応するのか。
- ・入院診療に関して、病棟の注射薬のミキシングを行うのはだれと考えているか。
- ・副院長に看護職を起用する考えはあるか。
- ・EBM、NBMは重要であるが、2対1の看護体制の中で、そのような手間ひまをかけていくゆとりを生み出すには難しい面がある。高機能病院では病床の稼働率が高く、看護師が非常に忙しく働くことで、離職、体調を壊すなどの状況がかなり出ている。そこで、特に夜間について、今回の提案にある看護師の配置基準で安全な医療が提供できるか。
- ・看護師の夜間勤務について、2交替の場合及び3交替の場合は、何人体制で行うか。

- ・指定条件に定められた23科目の診療科については、平成19年度までにはすべての診療科で診療を開始できることを確認。
- ・外来診療日について確認。

(質問に対する回答)

- ・医療機能及び基本理念は、新港湾病院についての提案を提出するに当たり作成したものである。なお、赤十字病院には、日本赤十字社が設立した病院と自治体等から移管を受けた病院があるため、一律的な医療事業を行うことは非常に困難である。そのため、赤十字病院には国内外の災害救護及び救急医療の実施についての方針はあるが、それ以外の医療事業について一括した方針は定めていない。
- ・赤十字病院は基本的に病院ごとに独立採算で運営されており、病院運営の基本的考え方は院長に委ねられているため、赤十字の基本的な方向から外れなければ本社が統制することはない。
- ・新港湾病院については、地域住民からの信頼がある、親しみやすい病院にしたい。
- ・高度、良質な医療を提供する病院として、病院を挙げての改革を行うことについては、新港湾病院だけでは、対応しきれない部分があるかと思うので、この問題については、日本赤十字社全体で取り組んでいきたい。
- ・薬剤師が病棟の注射薬のミキシングを行う。
- ・日本赤十字社の規約では、看護師の副院長は置くことができない。現在、各病院には副院長を基本的に2人配置しているが、今後3人配置を含め、本社で副院長の配置問題を検討していきたい。
- ・看護師の配置については、提案書では2対1と記載したが、現在1.5対1ぐらいの配置を検討している。全体の配置を1.5対1で考えれば、夜間の体制については、15対1よりは多く配置できる。よって、問題は生じないと考えている。
- ・看護師の夜間勤務については、2交替は3人体制である。また、3交替はICU、CCU、HCUの集中ケアにおいて実施するので、4人から5人の体制を考えている。

【政策的医療機能についての質問、意見等】

- ・救急医療の責任者はだれと考えているか。
- ・小児救急については、常に空床2床を置くことが指定条件であるが、確保することができるか。
- ・精神科については、50床に5人の医師を配置し、救急医療も行うことになっているが、当直などの難しさもあると思うがどうか。
- ・新港湾病院では、地域医療支援病院、小児救急医療の拠点病院、精神科の救急入院指定病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院、緩和ケアの実施病院を目指すか。
- ・現在、横浜赤十字病院には、緩和ケアについての専門看護師及び認定看護師は存在するか。
- ・日本赤十字社の活動として災害時の海外や国内への派遣があるが、派遣することにより新港湾病院において病院の運営や経営面での影響が生じないか。
- ・24時間365日の救急医療に関して、毎日の当直については、医師6人の体制で行うこと並びに小児科及び精神科の当直についてはこの6人とは別に配置されていることを確認。
- ・市民の健康危機への対応について、救急診療部の役割として取り組んでいくことについて確認。

(質問に対する回答)

- ・救急医療については救急診療部を作る構想である。まだ具体的ではないが、副院長をトップの責任者として運営し、病棟については独立しているため、看護師長が責任者ということになると思う。
- ・小児救急については、常に空床を2床確保し、毎日当直医が必ずいることとする。
- ・精神科については、医療ニーズとして非常に深刻であり、採算性などの難しさもあるが、やらなければいけないと思っている。
- ・地域医療支援病院、小児救急医療の拠点病院、精神科の救急入院指定病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院、緩和ケアの実施病院については、当然目指したい。

- ・現在、横浜赤十字病院には、緩和ケアについての専門看護師はいない。緩和ケアについての認定看護師はがん化学療法の認定を受けた者が1名おり、他に平成16年度にがん性疼痛の認定コースを受験する者が2名いる。
- ・海外救援については全体として本社で実施しているが、神奈川では県内の3病院と県支部が要綱に基づき共同で実施している。また、その場合の必要経費は県支部が負担することとなっている。国内の災害救護については、全国に474の救護班を編成しており、災害の規模によってブロック内の病院が交代で派遣している。大規模災害の場合でも、横浜からは1班が出ていく程度である。よって、病院の運営や経営面に影響は生じないものと考えている。

【地域医療全体の質の向上に向けた役割についての質問、意見等】

- ・リスクマネージャーについては、専任か兼任か、その人数など、どのような配置を行うのか。
- ・現在、横浜赤十字病院において、1か月当たり何件のインシデントレポートを分析しているか。
- ・現在、横浜赤十字病院において、倫理委員会は何人任命しているか。また、内部と外部のバランスについては、どのようになっているか。
- ・現在、在院日数が短くなる傾向にあり、医療依存度が高い方々が在宅、施設、療養病床等に行かなければならない状況にある。そのような状況の中で地域の受け皿が十分でないために患者さんは非常に困っている。そこで、地域医療連携室を設置するとあるが、具体的にはどのような構想であるか。また、訪問看護との連携等についてどのように考えるか。
- ・患者は、どの病院に行くべきかについて迷っている。それは、結局のところ、情報不足が原因であるので、理念や経営方針を広く市民にPRすることが重要だと思う。情報発信についてはどのように考えているか。

(質問に対する回答)

- ・リスクマネージャーのトップは兼任の副院長とし、その下に専任者を2人置く。
- ・横浜赤十字病院では、インシデントレポートを1か月当たり約80件分析している。
- ・横浜赤十字病院の倫理委員会は、13人で構成し、うち外部から1名の有識者が入っている。今後は、遺伝子治療等難しい部分について、専門の医師又は学者を入れなければならないと考えている。
- ・地域医療連携室は、室長として医師である診療科の部長を兼任で置き、その下に専任の事務担当者3人と看護担当者2人、その他の兼任者3人からなる組織である。イメージとしては、平均在院日数が短くなる中での退院後のひとつのあり方として、介護する力がある家庭は在宅療養とし、それを病院がフォローするような形で在宅療養を推進していきたい。また、将来的には訪問看護ステーションや居宅介護について横浜市と協議しながら実施したいと考えている。
- ・新港湾病院では、保健所や小学校等、社会的な機関や地域住民と連携した活動をしていきたい。また、日本赤十字社には情報公開制度があり、カルテの情報開示についても、現在、最重要課題として積極的に取り組んでいる。情報の発信についても取り組んでいきたい。

【患者及び来院者へのサービス提供についての質問、意見等】

- ・新港湾病院では、ボランティアをどのように導入していくのか。
- ・入院患者は食べることが楽しみである部分が多いと思うが、患者への食事について、どのような対応を考えているか。

(質問に対する回答)

- ・現在、日本赤十字社では、ボランティアの3要素である自発性、無償性、社会性を理解したボランティアを育成し、実際に様々なボランティア活動に参画していただいている。新港湾病院においても、職員やボランティアによる「コーディネーター」を配置するなど、積極的にボランティアを育成し、ボランティア活動への参画をお願いしていきたい。
- ・食事の嗜好にきめ細かく対応して提供することや、治療食についても種類や内容を充実し

て実施していきたい。

【開院時の体制についての質問、意見等】

- ・精神科医療については、平成19年度までは開業できないのか。

(質問に対する回答)

- ・精神科医療については、資格のある医師を集めるのに時間がかかるため平成19年度の開業となる。

【病院及びスタッフ管理の体制についての質問、意見等】

- ・指定条件に「職員の確保については、特定の出身母体（大学及び医局等）に限定せず幅広く優秀な人材を確保すること」とある。新港湾病院の医師の採用に当たって広く人材を登用するには選考委員会等の組織が必要になると思う。そこで、今後の医師の採用については、どのように考えているか。
- ・現在港湾病院で勤務する医師についても、有能であれば採用するか。
- ・医師について、人事考課制度を採り入れることを考えているか。
- ・経営の努力あるいは経営の状況が少しでも給与に反映されるような仕組みを考えているか。

(質問に対する回答)

- ・医師の採用については、1つの大学や医局でなく、広く求めていきたい。医局の教授の指示では医師が動かなくなっている中で、この病院で何がやりたいか、だれのもとで仕事をやりたいかというインセンティブが必要である。病院の各科に優秀な医師を配置し、そこに一緒に医療を行いたい医師を集めていくなど、時代の先鞭をつけるような病院にしていきたい。院内に委員会を設置し、独自の医師の採用基準を作って医師を採用していきたい。
- ・現在港湾病院で勤務する医師については、採用する可能性がある。そういう方の参加がなければなかなかやっていけないと思っている。
- ・医師の人事考課制度については、ぜひ実施したいと考えている。
- ・現在、給与及びボーナスは、ほぼ国に準じている。日本赤十字社全体の中で検討が行われているので、その結論を踏まえて給与体系、ボーナス等の検討をしていきたい。

【長期収支計画表についての質問、意見等】

- ・日本赤十字社の定款では、1億円以上の借入金 は理事会の決議によると規定されている。今回の病院開設に伴う借入金は10億円であるが、理事会の承認は得られるか。
- ・運営についての委託を受けた以上、追加借入れ等が生じる場合でも、資金は保証されると考えてよいか。
- ・損益計算書における減価償却費・資産減耗費、開業費償却の計とキャッシュフローにおける固定資産購入費の計に差があること、経常損益の計から減価償却費を除いた額とキャッシュフロー増減の計に大きな差があること、キャッシュフローにおいて固定資産購入費が平成16年の初期投資以降平成23年及び平成24年の各2.3億円では過少と思われることについての説明資料をいただきたい。
- ・平成19年に全床開床となった後は、経常収益は横ばいで推移するのか。
- ・医業収益に対する人件費率を50%以下に維持するため、どのような仕組みを考えているのか。

(質問に対する回答)

- ・今回の新港湾病院についての運営責任は日本赤十字社が持つと考えているので、定款に基づく借入れの承認はとれると考えている。
- ・借入れについては、緊急を要する場合は文書審議を認められており、追加借入れ等の場合でも理事会の承認を得られるシステムになっている。また、長期借入れの場合は理事会の承認が必要だが、短期借入れの場合は、社長の承認で借入れが可能である。
- ・損益計算書における減価償却費・資産減耗費、開業費償却の計とキャッシュフローにおける固定資産購入費の計に差があること、経常損益の計から減価償却費を除いた額とキ

キャッシュフロー増減の計に大きな差があること、キャッシュフローにおいて固定資産購入費が平成16年の初期投資以降平成23年及び平成24年の各2.3億円では過少と思われることについての説明資料については、別途提出する。

- ・全床開床後の経常収益が横ばいになっているのは、平成14年度からの診療報酬のマイナス改定、健康保険法の改正等を踏まえ、一般の病床利用率を90.3%、入院の一般点数を44,000円と想定していることから、現状を維持していくのが限界であると考えているためである。
- ・人件費は、マイナス改定の影響でほとんど増えていないのが実態である。新港湾病院の医療収益に対する人件費率については、50%以下になっているが、委託費を含めると54%になる。しかし、それでも他の600床台の赤十字病院よりは2～3%低くなる。これは、高度医療を多く実施することから、入院の一般の点数が高くなっていることによるものと考えている。

(3) 社団法人全国社会保険協会連合会からの説明

社団法人全国社会保険協会連合会から、提出された提案に沿って、提案内容についての説明が行われた。

(4) 社団法人全国社会保険協会連合会に対する質疑応答

【医療機能についての質問、意見等】

- ・基本理念については、社会保険横浜中央病院で現在実施しているもの又は今回の提案に当たって変更したもののいずれであるか。
- ・社団法人全国社会保険協会連合会では、公設の施設の運営委託を受けることが可能であるか。
- ・社会保険病院では改革、統合等の問題があると聞いているが、そのことと新港湾病院の指定管理者に申請したことは、関係しているのか。
- ・社会保険横浜中央病院について、外来患者が増加している一方で、入院患者は減少しているのは、どのような要因によるものと考えているか。
- ・専門外来の構想など外来機能を強化するにもかかわらず、職員配置計画によれば、外来の看護師は30人だけである。また、外来機能を強化すると医師が外来と病棟に分かれているわけではないので、入院患者の診療に支障が生じると思う。仕事量に対する労働時間についてはどのように考えているか。
- ・看護助手を採用しないのは、どのような理由によるものか。

(質問に対する回答)

- ・基本理念は、既に社会保険横浜中央病院にある4つの基本理念に、新港湾病院としてのあり方として生命倫理、市民の信頼及び地域への貢献の3つを加え作成したものである。
- ・公設の施設の運営委託を受けることについては、現在の定款上可能である。
- ・今回の指定管理者の申請と社会保険病院の改革、統合等については、無関係である。しかし、指定管理者に指定された場合は、既存の社会保険横浜中央病院は廃止したいと考えている。
- ・社会保険横浜中央病院で、外来患者が増加しているのは、地域性的問題に加え職員の意識の向上によって病院が明るくなったことによるものであると考えている。また、入院患者は在院日数の短縮により全体的に減少している。
- ・看護師の人数は多いにこしたことはないと思うが、収支とのバランスを考慮した上での配置になる。新港湾病院では、医師の数も増加するため、外来と病棟のローテーションをきちんと構築し対応する。問題は生じないと思う。
- ・新港湾病院については、できる限り職員を増員せずに対応するため、医師及び看護師以外の職種については、原則として正規職員の採用を行わない予定である。看護助手については、パート又は派遣職員で対応する予定である。

【政策的医療機能についての質問、意見等】

- ・NICUの2人、アレルギー科の1人を含め、小児科医は9人になると考えてよいか。
- ・小児救急については医師6人で、当直制24時間実施、救急ベッド2つという条件で行うことが可能か。また、精神科については医師5人で、当直制実施、救急ベッド3つという条件で行うことが可能か。
- ・新港湾病院では、地域医療支援病院、小児救急医療の拠点病院、精神科の救急入院指定病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院、緩和ケアの実施病院を目指すか。
- ・25床で行う緩和ケア病棟で、プライマリナーシング、24時間の電話相談の受付等の機能を完全に行うには、何人の看護師が必要か。
- ・現在、社会保険横浜中央病院には緩和ケアについての専門看護師及び認定看護師は存在するか。

(質問に対する回答)

- ・小児科医については、NICUの2人は専属と考えているため、9人は必要であると考えている。
- ・小児救急については、医師6人で十分、当直制24時間実施、救急ベッド2つとの条件で行えると思う。精神科については、医師5人で、当直制実施、救急ベッド3つとの条件で行うのは、経験がないため、かなりきつい面はあるものの、可能である。
- ・地域医療支援病院、小児救急医療の拠点病院、精神科の救急入院指定病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院、緩和ケアの実施病院については、行いたいと思っている。
- ・緩和ケア病棟の看護体制は1.5対1以上の配置とし、夜勤については2交替勤務で3人を配置したい。単純計算で看護師は23人で可能であると考えている。なお、提案中のプライマリナーシングとは入院中に1人又は複数で責任を持って継続した看護を行う体制という意味である。
- ・現在、社会保険横浜中央病院に緩和ケアについての専門看護師はいない。緩和ケアについての認定看護師は、研修中であり、がん性疼痛について認定が取れると考えている。

【開院時の体制についての質問、意見等】

- ・平成18年から精神科の入院は可能になるのか。

(質問に対する回答)

- ・平成18年からの精神科の入院は可能であると考えている。

【病院及びスタッフ管理の体制についての質問、意見等】

- ・医師の採用については、どのように対応するのか。
- ・現在港湾病院で働いている医師については、どのように考えているか。
- ・現在、社会保険横浜中央病院の医師は、どのようなところから採用しているのか。
- ・社会保険横浜中央病院の医師において日本大学出身者の割合はどのようになっているか。
- ・社会保険横浜中央病院の職員は、港湾病院に行くことについてどのような関心を持っているか。
- ・現在の社会保険横浜中央病院は、院長の強いリーダーシップがあってここまで来たと思うが、急に大病院になった場合に対応できるか。個人の頑張りややる気だけでやっていくのは大変なことだと思うがどうか。

(質問に対する回答)

- ・新港湾病院については、医師の採用について広く全国公募を行いたい。
- ・今回の前提として、現港湾病院の職員の採用についての考慮は必要ないとされている。しかし、医師については、現港湾病院の医師を含め、全国公募をして、適任者であれば採用する考えである。
- ・社会保険横浜中央病院の医師の採用については、日本大学が中心となっている。その他女子医大、聖マリアンナ医大から採用している。
- ・社会保険横浜中央病院の医師における日本大学出身者の割合は約9割となっている。新港

湾病院では、ほとんど日本大学からは採用しない考えである。

- ・ 社会保険横浜中央病院の職員は、大きな病院で様々な機械を使い、良質な医療を行っていききたいという気持ちを持っている。また、拠点病院になることについて意欲があり、全員が横浜市のためになりたいと考えている。
- ・ 新港湾病院でも、自信がある。個人のやる気だけでやっているわけではなく、意識の問題である。全社連としても、既に600床クラスは経験しており、本部と横浜中央病院が一体となってサポートしていきたい。

【長期収支計画表についての質問、意見等】

- ・ 医業収益に対する人件費が低く抑えてあり、相当な苦労をすることになると思うが、どのような方法で実現するのか。
- ・ 借入金を10年で返済することになっているのは、何らかの規定によるものか。
- ・ 今回は例外的な多額の貸出しになると思うが、現実には資金が不足した場合にはどのように対応していくのか。

(質問に対する回答)

- ・ 医業収益に対する人件費については、収入が増加すれば相対的に人件費が減少するので、まず患者さんを増やす努力をすることで、収入を増加させるよう努力したい。また、社会保険病院全体として、年功序列の賃金体系から成果型賃金体系に給与体系の見直しを行う考えである。これからの対応で実現は確約できないが、目標としては、平成16年度からは医師については年棒制の導入を図り、平成17年度から新給与体系に変更したい。職員の協力がなければ進まない部分があるが、不転の決意で臨んでいる。
- ・ 借入金については、現在の内規により、10年間を最長としている。
- ・ 社会保険病院全体の見直しの中で、これからはどの病院を整備する場合にも多額の借入れを行うように検討しており、最低でも年間100～150億円の資金調達を毎年行う仕組みを考えている。この60億円の借入金はその先行実施と考えており、年間150億円に比べ半分以下であるため問題は生じないと思う。

#### **4 その他決定事項**

- (1) 指定条件等に関し、確認する必要がある事項について、各法人に文書で確認を求めるとし、確認後に事務局から各委員に送付することとした。
- (2) 法人から提出された資料やヒアリングの内容を踏まえて、次回までに、それぞれの委員が、両法人の項目ごとの評価について検討を行い、第3回委員会では、それを基に委員会としての評価について審議を行うこととした。

- - 了 - -

## 【第3回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 議事録】

- ・日 時 平成16年1月7日(水) 午前9時55分～12時30分
- ・場 所 関内中央ビル3階(民間側) 特別会議室
- ・出席者 【委員】  
仲村英一委員長、岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、  
齊藤毅憲委員、塩原修蔵委員、内藤哲夫委員
- ・傍聴者 (非公開審議)

### 次 第

#### 定足数の確認

##### 【出席委員】

仲村英一委員長、岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、  
齊藤毅憲委員、塩原修蔵委員、内藤哲夫委員

##### 【欠席委員】

なし

##### 【定足数の確認】

7名の委員全員出席

横浜市病院事業の経営する病院条例施行規則第19条第2項の規定(半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない)を充足しており、本委員会は成立

### 議 事

#### 1 平成15年12月26日開催の横浜市福祉衛生環境保全委員会意見の報告

(事務局報告)

政策的医療を確保していくため、法人としての実績などを十分に検討したうえで、評価を進めていただきたい。

政策的医療の確保にあたっては、指定条件で示した政策的医療交付金の範囲で実施していくことができるか否かという視点を持って、評価を進めていただきたい。

医療職員など、優秀な人材を確保するために法人がどのような考えを持っているかについても配慮して、評価を進めていただきたい。

議会、市当局、評価委員会が、それぞれの役割分担の中で、十分な討議を尽くしていけるよう配慮して、評価を進めていただきたい。

横浜市福祉衛生環境保全委員会の意見を十分に尊重して、評価委員会の議事進行を行うことを確認した。

#### 2 指定条件に基づく提案課題の評価について

事務局から、各評価委員が行った評価を項目ごとに集約した「評価一覧」を説明。

評価委員会では、この「評価一覧」をもとに意見交換を行い、最終的に委員会としての意見を集約した「評価表」を作成することとなった。

##### 【意見交換、評価】

###### 【1-(1) 基本的医療機能】

全社連の提案を高く評価した委員からは、両法人を相対的に評価したが提案内容には大きな差はないとの説明があり、他の委員も明らかな差はないと評価した。意見交換の結果、両法人の提案は、いずれも優れているとの評価で一致し、両法人ともB評価となった。

**【1-(2) 標ぼう診療科】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【1-(3) 外来診療体制】**

全社連の土曜日に救急対応で行う特別外来と日赤の土曜日、日曜日に救急対応を含めた必要な対応を行う内容に、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともB評価となった。

**【1-(4) 入院診療体制】**

日赤を高く評価した委員、全社連を高く評価した委員がそれぞれ1名いたが、両法人の提案は指定条件を上回る充実した内容であり、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともB評価となった。

**【1-(5) 看護】**

日赤は全社連に比べて看護職員を数多く配置することや、認定看護師の養成状況、法人として看護大学の拡充を行っているなど、人材育成、看護教育への取組が高く評価され、日赤がB評価、全社連がC評価となった。

**【2-(1) 24時間365日の救急医療】**

社会保険横浜中央病院の救急受入患者数で全社連を高く評価した委員が1名いたが、新港湾病院での救急医療体制において、日赤は常勤医師4名の救急医療部で対応するのに対して、全社連は常勤医師1名と他科との連携で対応するとしている点で、患者への責任体制において日赤の提案を高く評価すべきであるとの意見で一致し、日赤がB評価、全社連がC評価となった。

**【2-(2) 小児救急医療】**

日赤は小児科医師の配置数や日本小児科学会認定医研修施設となっていることが高く評価され、日赤がB評価、全社連がC評価となった。

**【2-(3) 輪番制救急医療】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【2-(4) 母児二次救急医療】**

日赤の法人としての過去からの取組を高く評価した委員が2名いたが、全社連も横浜市母児二次救急システムの参加病院として実績があり、両法人の提案に特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【2-(5) 精神科救急医療】**

両法人とも当該医療についての実績はないが、その提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【2-(6) 精神科合併症医療】**

両法人とも当該医療についての実績はないが、その提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【2-(7) 緩和ケア医療】**

緩和ケア医療と在宅ケアを一体として考えている点で全社連を高く評価した委員があったが、専門性の高い職員の具体的な配置体制で日赤を高く評価する委員もいた。両法人の提案は看護体制等からも指定条件を上回るものであり、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人とも

B評価となった。

**【2-(8) アレルギー疾患医療】**

日赤は、すでに横浜赤十字病院小児科がアレルギー学会教育認定施設となっており、アレルギー科に少なくとも1名以上のアレルギー学会認定の指導医または専門医を配置すること、専属の看護師2名を配置して市民からの問い合わせや相談等に対応するアレルギー相談室を設置することなどが提案されている。また、一般の市民を対象にした講演会・相談会を地域で行うことや関係専門機関との連携に関する提案など、全社連の提案に比べて、その具体性や内容の充実度で高く評価され、日赤がB評価、全社連はC評価となった。

**【2-(9) 障害児(者)合併症医療】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【2-(10) 災害時医療】**

日赤は、大規模災害発生時における法人としての具体的な取組について、豊富な実績を有していること、災害時に活躍するボランティアの育成・指導、国内を網羅する赤十字病院や血液センターとの情報ネットワークなどについて高く評価され、日赤がB評価、全社連はC評価となった。

**【2-(11) 市民への健康危機への対応】**

災害時医療と結びつけて日赤を高く評価する委員もいたが、両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【3-(1) 安全管理に基づく医療の提供、院内感染対策】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【3-(2) 医療倫理に基づく医療の提供】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【3-(3) 地域医療との連携・支援、地域医療機関の質の向上のための取組】**

提案内容から全社連を高く評価した委員が1名いたが、日赤の提案は地域医療連携室の人員配置を具体的に示し配置数も充実していることや、地域医療支援のための看護学生等の受入実績が高く評価された。更にヒアリング時に説明にあった保健所や町内会、小学校などとの連携・支援に対する前向きな姿勢も高く評価され、日赤がB評価、全社連はC評価となった。

**【3-(4) 医療データベースの構築と情報提供】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【3-(5) 市民参加の推進】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

**【4-(1) 施設サービス】**

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

#### 【4-(2) 外来・入院患者向けサービス】

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

#### 【4-(3) ボランティアを活用したサービス】

日赤は法人としての過去からの実績並びに横浜赤十字病院におけるボランティアの養成・受入状況、ボランティアコーディネータの配置提案を高く評価する委員が多く、日赤がB評価、全社連はC評価となった。

#### 【5 開院時の体制】

両法人の提案は指定条件を満たしており、特段の差異はないとの評価で一致し、両法人ともC評価となった。

#### 【6 病院及びスタッフ管理（医師・看護師・事務等）の体制】

医師の採用について、日赤の市内病院である横浜赤十字病院は複数の医科大学出身者により構成されているが、全社連の市内病院である社会保険横浜中央病院は90%が特定の大学医局出身であることが議論となった。横浜市の提案である一つの大学医局に偏らないということを考慮し、開院後も医局人事に依らないということを十分担保する意味から、日赤の方が評価は高いとの意見で一致した。また、日赤は法人として看護師の教育に関しても努力しており看護大学の拡充などを行っていることから、看護の質を考えた看護師採用の面でも日赤の方が有利と思われるなどの意見が出され、日赤がB評価、全社連はC評価となった。

#### 【 -4 指定管理料等について】

##### 各委員の意見

- ・ 全社連の長期計画は、平成17年度の開設時から社会保険横浜中央病院の病床利用率をそのまま用いて収入を算定している。また、設備が異なる新港湾病院に移行すれば伴う費用も増加するのに、社会保険横浜中央病院の実績をもとに費用積算をしている。この事業計画では収益見込の過大、費用見込の不足を生じる恐れがある。
- ・ キャッシュフローでは、日赤、全社連とも借入金を財源とする資金計画であることは課題である。日赤は開設時の運転資金13億円強を平成17年に返済する計画には疑問がある。全社連は借入金返済期間が最長10年、開院後の追加借入が5年の返済であることが安定した病院経営を実現するには期間が短すぎることに疑問がある。両法人のキャッシュフローは、ともに借入金に全面的に依存している点で厳しいものとなっている。
- ・ 両法人の収支計画を見ると、両者とも2年、3年後に黒字経営になるとしているが、それは医業収益に対する人件費が両者とも50%以下になるとしている点が大きい。しかし、横浜赤十字病院、社会保険横浜中央病院それぞれの過去5年間の実績を見ると、横浜赤十字病院は全部50%以下に抑えているが、社会保険横浜中央病院は全部50%以上である。全社連は新港湾病院に移行してすぐに50%以下になるとは考えにくい。
- ・ 日赤は負担金については率直に厳しいと言っているが、全社連は負担金には応じますとしている。横浜市にとって有利なものに見えるのは全社連だが、しっかりとした積上げ計算をしているのか疑問である。

これらの意見交換を踏まえ、日赤がB評価、全社連はC評価となった。

以上で、各委員の項目毎の評価をもとにした意見交換と評価確認作業を終了し、委員会として意見集約した「評価表」を作成した。作成された「評価表」については、全委員一致で承認した。

### 3 評価全体を通しての各委員のコメント

- 全体的な提案の中身や医療の質では両者に大きな差はないと思う。ただ、経営上の収支計画の内容や個々の提案の中身で将来的なことを考えると、日赤のほうが良いと判断する。政策医療をこれだけやっていくのは大変であり、例えば精神科では、夜間の病棟看護体制が3人体制となっていることなどは課題であり、採用困難のなかで精神科医を5人配置するというのは努力が必要である。また、両法人とも専門看護師や認定看護師の育成、配置を提案しており、積極的に進めて質を高めてもらいたい。なお、医師や看護師などの労働条件については、十分配慮してほしい。
- 横浜市の新しい病院に対する理念の高さと、それを支える病院経営の難しさを両立させていくことが課題であると感じた。各評価委員は両法人からの提案内容を評価したので、選定された法人は誠意を持って提案通りにやってほしい。指定条件は厳しいものではあるが、しわ寄せが患者や病院職員に来ないようにしっかりとした体制で病院を運営してほしい。せっかく立派な器が出来ても、それが活かされないのでは何もならない。
- 横浜市の今回の取組は、公設民営とは何かということに尽きる。公設は政策的な医療を遂行すること、民営は民間的な手法をとって経営の健全化を図るというもので、私たちはその点を評価した。是非しっかりとやってほしい。また、横浜市は、提案された内容が実際にしっかりと行われているかどうかを評価、公表する仕組みを作る必要がある。
- 市民医療を守るという視点が大切であり、どのくらいヒューマンリソースを配置できるかという観点から評価をした。政策的医療機能、地域医療全体の質の向上に向けた役割、病院及びスタッフ管理の体制、指定管理に関する基本的事項など日赤のほうが若干上回っていると判断した。点数をつけて数量評価をすることは難しかったが、結果としては全体の総意として差が出た。これはしっかりと意見交換した結果であり良いと思う。
- 評価について指定条件を満たすにとどまるのがC、優れた提案がBとしている。例えば指定管理料の評価は日赤が高くBとなっているが、この資金計画自体が優れているかという点では優れてはいないと思う。両法人間の相対評価としてのBとCに差をつけたが、絶対評価のBではない。開院後に安定した経営が出来るように、開院時の準備資金をすぐに返済せずに済むよう法人本部としての対応を期待したい。また、政策的医療の部分は、医業収入と医業費用という損益計算を尺度とした評価は難しい。政策的医療は待ちの経営であり、市民の生命を守るための待機のコスト、病院のコストはこんなにかかっているという情報を示すことも、病院経営を正しく伝える条件ではないかと思う。政策的医療のコストを市民にわかりやすく数字に表す工夫をしていただきたい。
- 新港湾病院では病診連携を推進し紹介率をアップして、二次、三次の高度医療に専念してほしい。NICUや精神科救急などの不採算部門についても、しっかりやってもらいたい。初めての公設民営の病院となるのであるから、やって良かったという医療機関にしてほしい。また、最初の23法人に説明したことは崩さないでほしい。経営が苦しいから、別に補助しますでは困る。柱は崩さないでほしい。
- 新港湾病院の病院長は、600床を超える病院の経営を任されるのであるから、これは大変なことである。指定管理者となる法人はリーダーシップを十分に発揮できる有能な首脳部を配置するよう努力していただきたい。また、一番大切なのは市民、患者へのサービスであり、提案された内容がしっかりと行われる良い病院にしてほしい。指定条件の厳しさや開院後の経営問題など苦勞が多いと思うが、横浜市も管理者を指定すれば終わりではなく、全国的にもあまり例を見ない取組をぜひ成功させてほしい。

#### **4 その他決定、確認事項**

- (1) 第4回（最終回）の評価委員会を、1月14日（水）午後2時から開催することとなった。
- (2) 第4回的评价委員会までに、これまでの調査・審議や各委員からの意見を踏まえた「評価結果報告書（案）」を仲村委員長が作成し、今回はこれを検討することとした。
- (3) 第4回的评价委員会終了後、同日午後4時30分に仲村委員長から中田市長へ委員会報告書を手渡すこととなった。
- (4) 今後、評価過程の透明性を担保する必要から、非公開で行っていた評価委員会の審議内容について、必要に応じて資料や議事録等を公開するが、評価過程での個人名は出さないことを確認した。

- - 了 - -

## 【第4回横浜市立港湾病院指定管理者評価委員会 議事録】

- ・日 時 平成16年1月14日(水) 午後2時00分～3時30分
- ・場 所 関内中央ビル3階(民間側) 特別会議室
- ・出席者 【委員】  
仲村英一委員長、岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、  
齊藤毅憲委員、塩原修蔵委員、内藤哲夫委員
- ・傍聴者 (非公開審議)

### 次 第

#### 定足数の確認

##### 【出席委員】

仲村英一委員長、岡谷恵子委員、久保ハツエ委員、小山田恵委員、  
齊藤毅憲委員、塩原修蔵委員、内藤哲夫委員

##### 【欠席委員】

なし

##### 【定足数の確認】

7名の委員全員出席

横浜市病院事業の経営する病院条例施行規則第19条第2項の規定(半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない)を充足しており、本委員会は成立

### 議 事

#### 1 横浜市立港湾病院指定管理者の指定にかかる評価結果報告書(案)について

前回の評価委員会での評価結果及びこれまでの委員会での各委員意見をもとに「評価結果報告書(案)」について審議を行った。

##### 【報告書の構成について】

- ・ 両法人の評価表を添付することについて、両法人は評価内容が公表されることを了承しているのか。
- ・ 提案書類及び評価内容については、現在日赤が受審申請中である病院機能評価の提出資料を除き、両法人とも公表することを了承している(事務局から報告)。
- ・ 全体の評価結果では日赤の評価が高かったことについて異論はないが、個別の評価項目で、相対的な差はあるものの、B評価、C評価という明らかな差をつけ難い項目もあると思う。
- ・ 両法人の提案は、すべての指定条件を満たしたもので、それぞれが十分評価に値する高いレベルでの厳しい評価作業となった。
- ・ 個別項目における両法人の提案内容は、いずれも優れたもので絶対評価では大きな差ではないと考えられるものがあるが、どちらがより優れた提案であるかを相対的に評価する必要もある。
- ・ 両法人の提案内容を比較衡量すると、僅かな差であってもB評価、C評価という評価上の差となることは避けられないのではないかと。

続いて「評価結果報告書(案)」の項目毎に、事務局が文案を読み上げ、内容の確認及び審議を行った。

##### 【報告書の内容について】

- ・ [4 評価委員会としての意見]文案中の「横浜市が進めている港湾病院の公設民営化は、市立病院としての役割を十分に確保しつつ、指定管理者に対して自立的かつ効率的な病院運営を求めていくという点で、従来の委託とは異なり、新たな市立病院の経営形態を実現

しようとしているものである」の「従来の委託とは異なり」とは、横浜市でのことを指すのか、全国的なことを指すのか。

- ・ 意味するところは横浜市のことであろうが、一見して明らかな表現ではないので削除することが適切ではないか。
- ・ [4 評価委員会としての意見]文案中の「日本赤十字社及び社団法人全国社会保険協会連合会は、この趣旨を良く理解し、その提案は、地域に対して良質な医療を提供していこうという意欲にあふれた真剣なものであった」は、[4 評価委員会としての意見]ではなく、[3 講評]に記載した方が良いのではないか。
- ・ この段落は、提案書を提出した両法人の真摯な姿勢を評価しているものであり、意見ではなく[3 講評]の部分に記載するのが適切である。
- ・ [4 評価委員会としての意見]文案中の、「堅実かつ効率的な病院運営」、「効率的かつ健全な経営」、「自立的かつ効率的な病院運営」で使われている「堅実」「健全」「自立的」について、同じ意味合いを表現しているのであれば統一すべきではないか。
- ・ 「堅実かつ効率的な」の「堅実」は指定管理者に対して伝えたい内容、「効率的かつ健全な」の「健全」は横浜市に対して求めているもの、「自立的かつ効率的な」の「自立的」は新たな市立病院の経営形態から指定管理者に対して求めているものであり、それぞれに意味するところが違うので、原案どおりが良いのではないか。
- ・ 評価作業全体をとおしての各評価委員の意見を伺いたい。
- ・ 率直な感想は、これからが大切であるということである。小児医療や精神医療などは、手厚くしなければならぬが、国の財源をみると厳しい状況がある。従って、これだけの政策的医療をやっていくのは努力を要する。だからこそ、新しい考え方をもち、創意工夫をしていくことが求められる。
- ・ 医療を受ける市民・患者の立場に立って評価を行った。提案内容は実現することが重要であり、これから選定される法人には期待をしている。
- ・ 全国の公設公営の病院は6割が赤字である。厳しい経営状況にありながら、2法人が名乗り出たことには、並々ならぬ決意があったことと思う。病院の経営は人件費を50%以下にできるかどうか重要であり、これを実際に行うには大変な努力が必要である。両法人に敬意を表するとともに、市民のため、住民のために、この取組が成功することを心から願っている。この横浜市の取組は、他の公設公営の病院経営にも影響を与える部分が出てくるであろう。
- ・ 市民医療を守るという視点を重視した評価に努めた。指定条件のハードルの高さから、実際に指定管理者の申請が出てくるのか心配をしていたが、2法人から提案があり、評価委員会としての結果が全員一致で出せたことは良かった。いい形でスタートして成功してほしい。
- ・ 公的病院の決算分析を行っていた関係で、公的病院の特長も理解のうえで評価したつもりである。現在、厚生労働省が取組んでいる病院会計準則の見直しの大きな理由は、民間病院と公的病院との経営効率等の比較可能性を高めることにあるが、横浜市の取組は、従来の公的病院とは違う形での病院運営であり、新しい形の経営形態と考えている。
- ・ 不採算部門を全体の収益で補うのは容易ではないが、評価結果にもあるように「自立」して病院運営を行ってほしい。新病院については、一次、二次、三次の医療機能分担をきちんとやってほしい。
- ・ 各評価委員は真摯に評価にあたり、その結果、意見が一致した良い評価を出せた。新港

湾病院は新しい形態であり、決して経営も楽ではないと思う。また、医師を含めた多くのスタッフを集めることも大変であろう。横浜市としても、市民に良質な医療が提供されるようにサポートをしてほしい。

「評価結果報告書（案）」に対する審議を行い、評価作業全体をとおしての、各評価委員からの意見をいただいて、原案の一部を修正することで「評価結果報告書」を確定した。

## **2 その他決定、確認事項**

- (1) 当日午後 4 時 3 0 分から、委員長が市長に評価結果報告書を手渡し、報告を行う旨の説明があった。
- (2) 各評価委員が行った評価を項目ごとに集約した「評価一覧」について、公正な評価作業が行われたことを明確にするため公表することを決定した。
- (3) 港湾病院指定管理者については、今後、横浜市としての選定、市議会への上程、議決を経て正式に指定される運びとなることを事務局から説明した。

- - 了 - -