

第2回 横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会会議録	
日 時	平成30年11月29日(木) 14時～17時
開 催 場 所	横浜市救急相談センター 会議室 横浜市健康福祉総合センター 6階会議室
出 席 者	河原委員長、遠藤委員、おち委員、恩田委員、林委員
欠 席 者	なし
開 催 形 態	公開(傍聴者0人)
議 題	1 指定管理者の自己評価・ヒアリング 2 評価の審議 3 スケジュール
決 定 事 項	1 現地確認、指定管理者の自己評価ヒアリングを経て委員会の評点を確定した。 2 各委員は評点に基づき、評価シートの評価所見について記入を行い、事務局へ提出する。
資料・特記事項	1 資料 (1) タイムスケジュール (2) 評価方法及び評価基準について (3) 指定管理者の自己評価 ・評価シート ・評価シート別添資料 (4) 評価委員会スケジュール 2 特記事項 第3回の選定評価委員会は平成31年1月31日17時から開催する。

### 事務局からの説明等

・タイムスケジュールに沿って、現地確認や審議についての進行の説明を行った後、横浜市救急相談センター及び横浜市夜間急病センターについて、指定管理者の案内により、現地確認を行った。

### 議事・質疑要旨

#### 1 指定管理者の自己評価・ヒアリング

- ・第1回委員会を経て確定した評価の方法、基準について、事務局から改めて説明した。
- ・自己評価について、指定管理者が説明し、内容について各委員からヒアリングを行った。

#### <ヒアリング>

(河原委員長)

- ・大規模災害時の備蓄について、食糧、医薬品等、水以外はどうなっているか。

(指定管理者)

・水以外についてはビスケット類等の食料品、リネン関係については毛布等を一定量備蓄している。

(恩田委員)

・個人情報保護の観点から、患者さんを番号で呼び出すようになっているが、待合室に「2～3回名前を呼んでも御返事がない場合は」という掲示が6か所程残っている。

実際の運用と齟齬があると、クレームにつながると感じた。

(指定管理者)

・ご指摘の部分は修正する。

(林委員)

・医局前の廊下に患者さんからの意見が掲示されていて、良い取組だと感じたが、どのような条件でセンター長に申し入れもしくは、掲示等が行われるのか。

(指定管理者)

・特にルールは定めていない。センター長と確認した上で掲示する、もしくは従事者に周知するか決めている。

(林委員)

・ガバナンスを考えると、しっかりとした取決めがあるとより良いと考える。

また、個人情報の保護の観点からカルテ開示があった場合の取決めはどうしているか。

ここは診療所なので、入院のケースはないが、本人以外（家族等）からの開示請求があった場合、本人確認が取れない場合の対応をどうしているか。

(指定管理者)

・基本は、情報開示の規定に沿って対応している。本人が請求した場合は、明文化したものはないが、客観的に本人であるという確認がとれた上で開示を行っている。

(おち委員)

・職員体制について常勤、非常勤の割合はどうなっているか。

(指定管理者)

・現在、常勤事務と常勤看護師は合わせて11名、非常勤は看護師が21名、事務は11名ほどが勤務している。

(おち委員)

・非常勤職員に対する指針やマニュアル等の周知の徹底はどのように行っているか。

(指定管理者)

・非常勤職員については、意識づけの難しさを感じている。更新面接時に、職員行動指針を提示し、徹底を図っている。

(おち委員)

・当センターは、夜間急病診療の事例分析などを通して、もっとこうしたほうが患者にとってもメリットがあるという上手な救急のかかり方などの情報が集まる場所だと思う。そういった市民に有益な情報はホームページ等で情報発信をしているか。

利用された方のその後の感想等をふまえて、積極的又はアウトリーチ的に、ここでの活動をいかすような取組は考えているか。

(指定管理者)

・ホームページ上で常に意見は募集しているが、上手な受診の方法の観点からの発信は特にしていない。今後、情報の発信や、受診された方が嫌な思いをされないように、行動指針等含めて考えていきたい。

(河原委員長)

・市の事業とリンクした取組は展開しているか。

(恩田委員)

・それと関連して、以前、医療安全の仕事をしていた際、市のホームページ上に上手な病院のかかり方に関するリーフレットが掲載されていたのを拝見した。

インターネットにアクセスできる環境であれば情報収集ができるが、様々な市民がいるかと感じるので、そのような情報の周知等はどうなっているか。

(事務局)

・特に今の段階で、夜間救急のかかり方について特化した市民への講習等に行っていない。医療局においても、市民に関心を持ってもらうために、救急に絡めても全体として広報に力を入れてやっていく予定である。

リーフレットについては、紙ベースで作成しているが、部数の関係で配布に制限がある。個々の市民にあった広報の仕方を市としても検討していく。

(遠藤委員)

・数字の面でお伺いしたい。Ⅲ-9において、経費削減の方法について、非常勤職員の一部契約社員化をあげているが、昨今、政府は同一労働同一賃金や有期雇用を無期雇用に、という方針である。もし、今後そのような方針に沿った場合、削減方法に変更はあるか。

(指定管理者)

・働く場所を限定して希望した場合、契約職員としての採用となる。正規職員では、転勤ありきになってしまうので、今のところは両者合意して契約社員となっている。今後検討していく。

(遠藤委員)

・収支状況について拝見したが、27年度、28年度については予算と実績の乖離があり、29年度は乖離が少ないが、予算の作成体制が変わってより精緻化されたのか。

(指定管理者)

・それもあるが、28年度は、退職や産休などで、臨時の支出があった。

(遠藤委員)

・平成27～29年度の収支決算書において共通管理費内の人件費について、特に実績と予算の差が大きかった。特殊な要因があるか。

(指定管理者)

・常勤職員の異動の関係で振れ幅が出てくる費用である。

(林委員)

・Ⅱ-4 緊急時等の対応について、BCP、事業継続性を保つためのマニュアル作成に着手しているか。

(指定管理者)

- ・まだ着手には至っていない。

(林委員)

- ・できていない施設も多いが、作成される時代になっていくと感じている。今後の期待として、評価コメントを残させていただく。

(恩田委員)

- ・感染管理の部分について、別添資料 P35 に「ワクチン接種によって職業感染予防が可能な疾患に対しては、医療従事者が当該ワクチンを接種する体制を確立する」という記載があるが、職員のワクチン接種については費用負担しているのか、接種勧奨をして、自己負担にしているのか、対応を教えてください。

(指定管理者)

- ・インフルエンザワクチンについては、非常勤を含め、費用負担を行って接種をしている。風疹については、常勤職員においては抗体検査を推奨しているが、当施設で検査を行うまでには至っていない。

(恩田委員)

- ・未だ職員の自己負担でワクチン接種を行うようにしている医療機関も散見される中で、素晴らしい取組だと感じる。

(河原委員長)

- ・見学の際にも質問したが、外国人患者の増加はあるか。未収金が収益の圧迫要因になっていないか。

(指定管理者)

- ・年々、外国人患者は増えているという印象。未収金については、思った以上に自費でお支払頂いている。特に、居住されている方は保険証をお持ちなので、経営を圧迫するような未収金は発生していない。

(河原委員長)

- ・これは意見だが、全国的な課題として、日本語が全くわからない方のインフォームドコンセントなどの対応について今後、問題となってくると考えている。

(おち委員)

- ・Ⅲ-1 の人員確保について自己評価で5をつけているが、本当に無理がないのか、確認したい。

(指定管理者)

- ・医師は、内科については充足している。小児科については、市大病院、みなと赤十字、昭和大藤が丘病院等の協力を経て確保している。

(おち委員)

- ・看護師についてはどうか。

(指定管理者)

- ・長期で勤務されているかたが多いが、退職があった場合は、募集とすでに勤務されている方の紹介で人員確保できている。

(ヒアリング 了)

## 2 評価の審議

・遠藤委員から、収支状況の評価について説明した。

平成 27 年度～29 年度の収支決算書では、平成 27 年度、28 年度は収入において 5 % を超える予算と実績の乖離があった。平成 27 年度、平成 28 年度では横浜市との協定見直しによる追加執行があったが、予算に織り込まれていなかったため乖離が発生したと考えられる。また、平成 27 年度、平成 28 年度の支出において、人件費の予算と実績の乖離が発生していたが、先ほどのヒアリングにおいて退職金という見込めない支出や、人員配置の変更があったことで人件費にブレが生じたと説明があったため、概ね問題ないと考える。

今後においては、人件費において、職員を有期雇用から無期雇用に変更した場合、今までの経費削減方法ができなくなると思われる。

利用料金収入については、患者数に依存するため、経営努力によりコントロールできるものではないなかで、誤差を 4 % 台で納めていることについては評価できる。

(おち委員)

・今回は、指定管理期間中のあくまで過去の実績を評価すると初回会議で確認されたので、人件費削減の危惧については、今後の展望や課題として意見をいれる形にしてはどうか。

(林委員)

・Ⅲ-2 において誤認防止マニュアルの作成がされていないため、項目評価では C となる。今後マニュアル作成の際は、ホームページで公開するなど実績が目に見えてくると良い。

また、Ⅳ-6 において自己評価では C となるが、人員確保に苦労していることを主張したいとあれば、マンパワーはとても大切であるが、B 評価でもいいのではないかと。現地確認を受けて、シフトの作成等、人員確保の努力は十分に感じた。

また、前回の評価から比べると、待機部屋等、感染防止の対策が取られていて、衛生面の進歩を感じている。

(河原委員長)

・評点において 3 ～ 4 の評価が難しかった。3 はなくてもいいのではないかと。次回は工夫していただきたい。

(事務局)

・今回は 5 段階にして評価いただいたが、次回は頂いた意見をもとに点数の段階について検討したい。

### <総括について>

(河原委員長)

・医療従事者の確保が難しい中で、努力されている。# 7 1 1 9 においても応答システムが良くできており、横浜市の救急医療体制に非常に貢献していると感じている。ぜひ全国にもシステムを発信してほしい。

(おち委員)

・夜間急病センター、救急相談センターの努力や現場からの要望、蓄積された有益情報が、市民に伝わるよう広報にも力を入れてほしい。市との連携を強化し、応需情報等の精度を上げていただくことも期待している。

(林委員)

・相談センターは救急車を減らす目的で設立されたかと思う。しかし、救急車は増え続けている。当院では相談に関する電話は看護師が対応しており、翌日受診につなげた数をカウントしているが、月に120～130件は翌日受診につなげている。

東京と同じぐらいの件数を横浜では受けているという事だが、それだけ横浜では周知されて有効利用されているということだと考える。

今後、より良い医療の提供のために、市の力が必要かと思うが、検討していただければと思う。そのためのビックデータがあるということが勉強となった。

### 3 評価委員会スケジュール

・資料に基づき事務局より説明し、以下の内容について、了承された。

確定した委員会の評点を基に、各委員において5と1の評点がついた項目の評価所見を記入、事務局に提出。(12月17日(月))

今回は、事務局で評価報告書案を作成し、確認。日程は1月31日17時～19時を予定。

(了)