

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	令和6年8月29日(木) 15時00分～16時30分
開 催 場 所	横浜市役所 18階みなと3
出 席 者	遠藤委員、おち委員、亀井委員、佐竹委員、林委員
欠 席 者	なし
開 催 形 態	一部非公開(傍聴者0人)
議 題	1 応募団体によるプレゼンテーション及びヒアリング 2 指定候補者の審査(採点・選定・総評)
決 定 事 項	1 事前の書類審査、プレゼンテーション及びヒアリング(質疑応答)の結果に基づき審査を行い、最低基準を満たしていること、著しく低い点数がないことを確認し、一般社団法人横浜市医師会を指定候補者として選定した。 2 選定結果報告書は、委員長が事務局案を確認の上、確定することとした。
資料・特記事項	1 資料 (1) タイムスケジュール (2) 横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会審査報告書(案) (3) 選定のスケジュール 2 特記事項 なし

## 事務局からの説明等

### 1 第2回選定評価委員会の進め方について

タイムスケジュール(資料1)、会議の公開・非公開(第1回選定評価委員会の決定事項)、審査・選定方法について事務局が説明した。

## 議事・質疑要旨

### 1 応募団体によるプレゼンテーション及びヒアリング

応募団体である一般社団法人横浜市医師会が、提案内容についてプレゼンテーションを行い、その後、ヒアリングを行った。

#### 【以下議事】

(委員)

マンパワーの確保について、医師以外の職種で、例えば看護師については看護師不足や夜間帯の勤務を希望しない看護師が増えている現状がある。魅力のある職場として選ばれるために看護師やそれ以外の職種の確保も含めて考えていることはあるか。

(応募団体)

給与面での待遇や、お互いに交流する場を設けるなど、精神的に疲弊しないような対応をしている。特にコロナを経験して辛い思いをしているスタッフも多いので、看護師の心のケアや、待遇面などかなり気を使っている。

(委員)

今年度の診療報酬改定でベースアップ評価料が認められているが、導入していただけると希望者が増えるかと思う。

(委員)

眼科、耳鼻咽喉科は夕方から深夜にかけて患者数が一番多いので、体制を確保されているのは横浜市内全体としても非常に助かることだと思う。医師のバックアップ体制について、どのような工夫をしているのか。

(応募団体)

眼科と耳鼻咽喉科はそもそも医師の数が少ない。医師会の中に眼科医会、耳鼻科医会という部会があり、そこにバックアップ体制をお願いしている。365日運営しているため、急病や急用で都合がつかないことはよくある。その時は、各医会が作っている名簿があり、その名簿に基づき連絡してその日の診療医を確保するという体制になっている。各医会の協力なしには毎日の診察を継続できない。

(委員)

利用者の意見、要望、苦情などについて、現在はホームページに古い情報が掲載されている。少なくとも更新期間は最低1年、出来ればリアルタイムで寄せられた声や、改善状況などが掲載されると、市民の信頼にもつながり広報にもなると思う。

また院内の掲示も同様に、待っている患者に役立つよう、デザイン、内容など工夫していただくと良いと思う。

個人情報の保護については、今後カルテの電子化など、新たに様々なデジタル関係の情報の取扱いなど難しい問題が出てくると思うが、しっかりと対応をお願いしたい。

現状の待ち時間がスマホで分かる仕組みとはどのようなものか。

(応募団体)

窓口で診療申込書を出すと、患者番号が付番される。その番号について、自宅でもスマホで確認ができ、何番目まで呼ばれているかというのが分かる仕組み。

(委員)

混雑した待合室以外で待てるのは、感染対策にもなり、便利な仕組みなので、デジタルに詳しくない人も使えるようサポート、広報していただきたい。また、啓発事業について、従前のラジオ以外にも、今はネット配信など色々手段があるので、工夫を期待したい。

横浜市には夜間急病センターのように安心して受診できる場所があるということを多くの市民に知ってもらうことは、救急要請や二次救急病院の負担軽減にもつながると思うので、ホームページを含む広報に力を入れていただけるとありがたい。

また広報紙「みんなの健康」はクリニックによく置いてあり、目につきやすいので、例えば夜間急病センターを特集するのも一案かと思う。

(委員)

応募資料の「指定管理料提案書及び収支予算書(様式3-1)」について、令和12年から収支がマイナスになった理由は何か。

(応募団体)

人件費と光熱費の上昇が主な理由。今回の指定管理から、賃金水準スライドの対象となるが、その収入増加分は反映されていないため、実際これほどのマイナスにはならないと考えている。

(委員)

診療報酬は令和5年度実績と比較して下がっている件についてはどうか。

(応募団体)

公募要項の条件に基づいた積算になる。コロナ後、受療行動が大分変わって患者数は減ったが、少しずつ戻っている。一日あたりの患者数が数人増えるだけでも、毎日運営しているので収入としてはかなり変わってくる。

(委員)

これまでは#7119が同じ指定管理業務の一部だったので、広く市内の医療機関の案内ができた。今後#7119が県の事業になると、今まで同様の案内ができるのか。

(応募団体)

少子高齢化が進む中で、日本全体で外来の受診者数が頭打ちになる。これからは高齢者が増えて医療従事者が減り、訪問診療が必要な人が増えていく。夜間急病センターの受診者は減り、そこにかかれぬ、往診が必要な患者への対応も必要となる。各区医師会で体制を作って、それぞれ夜間急病センターへの出務と往診体制をとっていく必要がある。

(委員)

県の#7119では、横浜市の医療機関情報が適切に案内されるのか。

(応募団体)

市内外での流出流入が発生する可能性もある。

(事務局)

神奈川県とは、これまでのサービス水準が下がらないようにということで密に調整していることを補足する。

## 2 指定候補者の審査（採点・選定・総評）

・遠藤委員から財務・経営面での評価について報告

令和5年度の状態の財務状況を見ると、流動負債に対して支払に充てられる資金が十分にある。流動性が高く、資金的な状況はすごく良い。

個々の部分の正味財産増減計算書を確認すると、毎年プラスになっているので、経営としてはちゃんと管理されており、突発的に何か異常なことが起きない限りは、10年間について財務状態はこのまま推移し、特に問題はないと思う。なお、コロナ禍のマイナスといった異常値は除いた評価である。

### 【以下議事】

(委員)

現指定管理期において、コロナによるマイナス分の補てんを除いて収支はどうか。

あまりプラスが多いと、税金がどこにいくのか、という話になる。

(事務局)

コロナ禍によるマイナスを除けば、プラスになっている。

指定管理の制度上、黒字分について市に返還する規定はなく、あくまで指定管理者のインセンティブとするものであるが、おっしゃるように赤字の場合は損失補てんする一方で、別の年度で多額の黒字が出ているという状況はよくないので、次期指定管理では、赤字補てんをする場合にも前年度分までの黒字を差し引いて実施することとしている。

(委員)

収支についての説明は、対外的に問われたときにきちんと説明ができるようにしておく必要がある。

・選定

事務局から各委員が採点した評価シートの集計結果について報告。最低基準を満たしていること、著しく低い点数がないことを確認し、一般社団法人横浜市医師会を指定候補者として選定した。

審査結果報告書案（資料2）について事務局から説明した。

（委員）

報告書の総評をまとめ、選定評価委員会としての評価を行うにあたり、指定候補者の優れている点・課題、その他御意見・御感想等について各委員何かあれば述べていただきたい。

（委員）

現在「救急医療センター」と「夜間急病センター」、また「夜間救急外来」など同一事業で複数の名称がある。せつかくの事業が市民にとってわかりづらいので、どこかできちんと名称を整理した方がいいのではと感じた。

（委員）

市内に3つの夜間急病センターがある中が、このように選定委員会を設けているのは桜木町の夜間急病センターのみという点も、市民にとって分かりにくい。経緯があるのは分かるが、ここだけ選定委員会で選定し、残りの2つは横浜市医師会が運営している、でも中身は同じように初期救急医療施設、というのはなんとなく分かりづらい気がする。

（事務局）

違いとしては、桜木町の夜間急病センターは横浜市の建物であるということ。北部と南西部の夜間急病センターは、各区の医師会が建物を建て、市が補助を実施している。

（委員）

団体の本部が同じ建物に入居しているので、収支を確認するにせよ団体本体との棲み分けが不明確だと、すっきりしない感じがする。

（委員）

今の状況から、他に応募する団体がいないということなら、わざわざ選定委員会を開催して応募してもらって、選ぶというプロセスが必要なのか。もしそこしかできないということであれば、別にもっと良いやり方があるのではないか。

（事務局）

今回の10年間については選定委員会に諮った上で、議会決定していくことになるが、今後に向けては、我々も課題として、どのような姿が望ましいか整理をしていく必要があると考える。

（委員）

災害援助の部分で、コロナ対応や、能登の地震も少ない職員の中で派遣をしている点について、評価できると考える。

(委員)

市民レベルで不安になるのが、今後のDXで個人情報の保護や漏洩の問題。また医療制度が変わる中で、救急医療センターの役割も変わっていく可能性がある。高齢化で救急の増加や受診背景の変化で、夜間急病センターを知らないで救急要請や二次救急に患者が大量に流れてしまう恐れもある。市として救急医療体制全体を俯瞰した時に、役割分担を適正に割り振り、市民のニーズに沿った形で有効な運用ができるよう希望する。

(委員)

小児科、耳鼻咽喉科、眼科という、実際救急として弱いところを担ってもらっている。もしあるとすれば、あと歯科についても勘案していただけると良い。

また、その他電子カルテ化など、10年間で時代に即した対応をしていただき、PRしていただけると良いと感じた。

(委員)

海外の方が受診された時の話がプレゼンテーションで出たが、スマホの翻訳機能など患者さん側の工夫はあると思うが、救急医療センターとして、対応するルール作りをしていただき、市内に居住する外国の方も安心して受診できるようなことをしていただけたら良いと思う。

(委員)

救急医療センター内の表示や掲示物にも、ある程度多言語対応などダイバーシティな視点が、今後のリフォームの際に入ってくると良いと感じた。

また、非接触型のクレジット決済機など導入いただければ、精算の待ち時間や窓口業務も減るかと思うので、検討いただけると良いと思う。

(委員)

その他はよろしいか。本日いただいた委員の皆様の御意見を踏まえて、報告書をまとめる。作業は事務局にお願いし、報告書の最終的な確認は、委員長である私にご一任いただきたいと思うが、よろしいか。

(委員)

了承

(委員)

議事については以上だが、そのほかに何かあるか。無いようなので、進行を事務局にお返しする。