

第25回横須賀市立病院運営委員会 議事録

(うわまち病院検討第7回)

日時	平成28年（2016年）11月10日（木） 14時00分から16時00分まで
場所	横須賀市役所 本館3階 会議室B
出席委員	土屋委員長、遠藤副委員長、阿部委員、泉委員、岩田委員、波多委員、若山委員、渡邊委員
事務局	惣田部長、内田市立病院担当課長、椿係長、藤岡担当
指定管理者	沼田管理者、久保管理者、有森事務部長、久次米事務部長、高野総務課長、大久保総務課長
傍聴者	3人

1 開会

2 議事

(1) 市内の地域医療支援病院について

① 横須賀市立うわまち病院沼田管理者より、横須賀市立うわまち病院の運営状況等について説明した。(資料1)

質疑については次のとおり。

◎土屋委員長

うわまち病院は、国立病院の移譲を受けた自治体立病院の中で、最も成功した例の一つだと思います。ただいまの説明について、何か質問はありますか。

◎波多委員

うわまち病院の建替えについて、今の場所での建替えを考えているのでしょうか。また、建替え工事中は休診とするのでしょうか。

○沼田管理者

今の場所での建替えるのか、移転するのは市とも今後検討していかなければならないと思いますが、仮に今の場所での建替えを行う場合、敷地面積が広いので、現状建物が無い所に新病棟を建築し、病院機能を新病棟に移した後、旧病棟を取り壊すことになるのではないかと思います。

◎遠藤副委員長

建替えにあたって、こういった施設や設備が必要だとお考えですか。例えば、うわまち病院は多くの救急患者を受け入れています、その割に救命救急センターが狭いと思います。そこで、救急に観察室を設置したり、救急外来を拡張したりする必要があるのではないのでしょうか。

○沼田管理者

感染症の流行時や、苦痛の大きな患者への対応を迅速に行い、落ち着いてきたら回復期や慢性期病床へ転棟してもらったり退院してもらったりする。そして新たに患者を受け入れる。こうした流れを効率的に行い、より多くの患者を受け入れたいと考えています。そのためには今よりもできるだけ大きな救急外来を持ちたいと考えています。また、10月から透析導入患者向けの血液浄化室をオープンしましたが、8床しか運用できていません。急性期の透析導入患者にも対応するため、もっと血液浄化室として広いスペースを取ればと思っています。やはり救急外来を広くする必要があると思います。

◎遠藤副委員長

駐車場についてはどうですか。

○沼田管理者

患者数に対して駐車場が狭いです。建替えの際には立体化するなどして、駐車台数を増やせたらと考えています。

◎岩田委員

うわまち病院は、回復期病床、慢性期病床を各50床持っていますが、今後これらの病床をどのようにしていく考えですか。

○沼田管理者

うわまち病院は市立病院なので、市と市民が必要とする医療、地域で不足している医療を行うのが最も重要な役割です。例えば、県の地域医療構想によると、将来的に回復期病床が不足する見込みなので、他の医療機関が回復期病床を増やさないのであれば、うわまち病院が回復期病床をさらに増やすことも考えられます。

◎土屋委員長

この件については、1つの病院で答えを出せるものではなく、地域医療構想の横須賀・三浦地区の部会での議論の進捗を見守ることになりますが、1病院完結型ではなく、地域包括ケアシステムの観点に沿っていくと思われれます。例えば、岡山県倉敷市では、倉敷中央病院が急性期を一手に担い、近隣の公立病院は回復期、慢性期を中心に担っています。

◎阿部委員

今後は高齢者の患者が増えていくと思われれますが、急性期を過ぎた高齢患者の受入れのために、院内に介護施設を併設することも一つの方法だと思います。また、産科医や小児科医も減少していますので、公立病院として医師の確保を引き続き行っていくことも重要だと思います。

◎渡邊委員

うわまち病院が急性期や高齢患者への対応に引き続き力を入れていくことはわかりましたが、小児科関係についてはどのようにお考えですか。

○沼田管理者

小児医療にも引き続き力を入れていきます。これは、新病院になっても同じです。

◎遠藤副委員長

今後、回復期病床が不足する見込みですが、うわまち病院として回復期病床を増やす考えはありますか。

○沼田管理者

地域で不足する機能を補う事は市立病院の役割だと思いますので、市と相談の上で回復期を増やそうということになれば、そうします。

② 横須賀市立市民病院久保管理者より、横須賀市立市民病院の運営状況等について説明した。(資料2)

質疑については次のとおり。

◎土屋委員長

何か質問はありますか。

◎波多委員

これまでは急性期を過ぎた患者は転院などをさせていたということですか。

○久保管理者

今年9月まではそうでしたが、10月からは地域包括ケア病棟をオープンさせたので、急性期を過ぎた患者のうち転棟できる患者は出来るだけ転棟してもらっています。

◎岩田委員

10月1日から地域包括ケア病棟がオープンしましたが、この34床は7:1病床を減らして作ったのですか。

○久保管理者

休棟していた7:1病棟を再開及び転換したものです。つまり、稼働中の7:1病床は減らしていません。

これまで当院は回復期病床を持っていなかったもので、急性期を過ぎた患者は転院などをしてもらっていましたが、急性期治療が終わっても、すぐに家庭や介護施設などでの生活、環境の変化に順応できない方もいます。地域包括ケア病棟はそういった患者を受入れ、在宅復帰のためのリハビリを行った上で退院してもらおうというクッションの様な役割を果たします。

◎遠藤副委員長

収支についてですが、平成26年度は黒字化したとのことですが、平成27年度はどうでしたか。

○久保管理者

平成27年度は赤字となりました。これは、平成28年2~3月に入院患者が減少したのが主な要因です。

◎遠藤副委員長

今年10月に地域包括ケア病棟ということで、回復期病床は新たに作りましたが、慢性期

病床を作る予定はありますか。

○久保管理者

現時点ではその予定はありませんが、市と相談の上で慢性期を作ることになれば、その可能性はあります。

◎土屋委員長

指定管理者制度を導入したタイミングで人件費がかなり減っていますが、この原因はなんですか。

○久保管理者

指定管理者制度への移行時に、多くの医師、看護師などの職員が退職してしまったためです。

◎土屋委員長

先進的な医療機器を導入していますが、読影専門の放射線科医はいるのですか。

○久保管理者

読影専門の放射線科医は1名ですので、脳外科や神経内科の医師の一部も担当しています。

◎土屋委員長

地域包括ケア病棟のオープンにあたって、設備投資はどれくらいでしたか。

○久保管理者

医療機器整備費が約 2,400 万円、改修工事費が約 5,200 万円で、工事費の4分の3は県の補助金を充当しました。

◎遠藤副委員長

うわまち病院との機能分化についてはどのようにお考えですか。

○久保管理者

例えば救急の受入れについてですが、これまでも横須賀共済病院やうわまち病院が満床の時に、三浦半島東側の方の患者を当院で受入れることがあるので、市立2病院それぞれに存在意義があると考えています。

(2) 平成28年度病床機能報告について (資料3)

事務局から資料3についての説明を行った。

質疑なし。

3 閉会

以上で議事が終了したので、委員長は16時00分に閉会を宣した。