

第21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3回)

日時 平成27年(2015年)10月1日(木) 14時から16時まで
場所 市民病院 7階講堂
出席委員 土屋委員長、阿部委員、泉委員、岩田委員、加納委員、波多委員
事務局 後藤部長、内田市立病院担当課長、椿係長、渋谷主任、能仁担当、
藤岡担当
指定管理者 久保管理者、北村副管理者、阿部看護部長、久次米事務部長、
(市民病院) 大久保総務課長
傍聴者 3人

1. 開会

2. 久保管理者あいさつ

(あいさつ後退席)

3. 議事

(1) 市民病院について(資料1、2、3)

事務局から資料1～3についての説明を行った。

質疑については次のとおり。

◎土屋委員長

それでは、質疑のある委員はお願いします。

◎波多委員

先程の説明の中にあった、HCUとは何でしょうか。

○事務局

ICUの簡易版とお考えいただきたい。ICUとHCUでは看護師の配置人数が異なります。

◎土屋委員長

他になにか意見はありますか。

◎阿部委員

市民病院の許可病床数が476床で稼働病床数が279床ということですが、稼働させていない病床はどうなっていますか。

○事務局

現在、東棟3階、4階及び中央棟4階を閉めている状態です。主な要因は、看護師等の人員不足により稼働させるための体制が整わないということです。

◎土屋委員長

他に何か意見はありますか。

◎岩田委員

閉鎖した職員宿舎はどこですか。

○事務局

長坂医師公舎、太田和医師公舎、太田和看護師宿舎です。

◎岩田委員

閉鎖後、新しく建てるのですか。

○事務局

指定管理者が住居を確保しているので、建替えはしません。

◎岩田委員

閉鎖後、新築をしないというのは職員確保の妨げになりませんか。

○事務局

市の所有している公舎や宿舎は老朽化が進んでいますが、これらを改修するより、指定管理者がアパートなどを借り上げた方がよいということになりました。すでに閉鎖した宿舎に対応する数を確保しているので、支障はないと考えています。

◎土屋委員長

院内看護師宿舎は、何戸くらいありますか。

○事務局

現在は院内保育所、職員控室、倉庫として使用しており、宿舎として使用していません。

(2) 市民病院施設視察

<視察順路>

病棟（西棟5階） → 病棟（中央棟5階） → ICU（中央棟4階） → 分娩室（西棟4階） → 健康管理センター（別棟） → 手術室（西棟2階） → リハビリ室（西棟地下1階） → 地域医療連携室（中央棟1階） → 感染症病棟（東棟5階） → 透析室（東棟5階） → HCU（東棟2階） → 救急外来（東棟1階） → 食堂（西棟7階） → 売店（西棟7階）

(3) 施設視察の感想について

◎土屋委員長

市民病院の皆さん、視察のご対応ありがとうございました。

それでは、阿部委員から感想をお願いします。

◎阿部委員

実際に病院内を歩いてみると、職員の方が一生懸命働いており、施設や設備も綺麗でしたが、稼働病床数が少ないということで設備投資との費用対効果がどうなのかなと思いました。今後とも努力して、より多くの市民に利用してもらえる病院にしてほしいと思いました。

◎土屋委員長

では次に岩田委員どうぞ。

◎岩田委員

病院の施設を見学すると、迷路のような病院が多いが、この病院は造りがシンプルでわかりやすかった。また、急性期病院は、病院内が慌ただしいイメージがあるが、この病院では看護師の方が落ち着いて、笑顔で患者さんに向き合っていると感じました。ただ、病院が建築された年代からどうしようもないことだと思いますが、廊下が狭く、階段の角度が急でした。

◎土屋委員長

加納委員をお願いします。

◎加納委員

私は、直営時の市民病院の経営改善に向けた検討委員でしたが、病床数を減らす前提で経営改善を検討していました。病床数を減らしたのは、患者数が少ないからではなく、効率的でない部分を省いてやり直すという方針を採ったからです。当時の印象を率直に申し上げますと、病院職員の多くが怠慢だと感じました。しかし、ここ数年の立ち直り方が素晴らしいと感じています。私は当時、委員会の席で、この市民病院は、市の中心部から離れた場所にあるからこそ、地元医師会と連携し、地域密接型の病院になってほしい、産婦人科医がいなくても、助産師でできることをやってもらいたい、救急医療も、医療機械が揃っていない中でもできることはあるなど、いろいろなお願いをしましたが、現在の市民病院はそれに見事に応えてくれています。看護職がリーダーシップをとってここまで来たんだということを感じ、とても嬉しく思います。

◎土屋委員長

泉委員をお願いします。

◎泉委員

前回の委員会でうわまち病院を視察したので、こちらは比較的綺麗だと思いました。また、地域の診療所に高額な医療機器を使ってもらうなど、上手く連携している印象を受けました。

産科については、どうにか復活させて欲しいです。

うわまち病院の建替えは、市立2病院の機能分担という点で市民病院にも影響があると思うので、調整、連携をしっかりとっていただきたいと思います。

◎土屋委員長

波多委員どうぞ。

◎波多委員

病院というのは機能的な充実、つまり人と物が大切だと思います。機器や設備など、物について不便に感じている点があれば、うわまち病院の建替えの際にそれを活かしてほしいと思います。機器や設備が充実し、働きやすい環境を作ることができれば、職員の皆さんが患者さんと向き合い易くなり、人の充実という面からもさらに良くなると思いますので、今後ともよろしくお願いします。

◎土屋委員長

それでは最後に私からも感想を申し上げます。築30年くらいになるにも関わらず、いろいろ工夫して非常に機能的に運営されているという印象を受けました。また、小児科は、うわまち病院の医師と連携がとれているということで、素晴らしいことだと思います。院内助産も軌道に乗って来たということで、心強く感じました。

うわまち病院と市民病院は、指定管理者が一緒なので、今後更に連携を強め、機能の充実に取り組んでいただきたいと思います。

また、うわまち病院、市民病院ともにICU、HCUを非常に良く運用していると感じました。

(4) 市内の地域医療支援病院について(資料4)

事務局から資料4の説明を行った。

(5) 地域医療構想について(資料5)

事務局から資料5の説明を行った。

質疑については次のとおり。

◎土屋委員長

それでは、質疑のある委員はお願いします。

◎波多委員

医療機能別許可病床数の状況のうち、うわまち病院の2020年時点の機能は、建替えを考慮せずに出した数字ですか。

○事務局

現時点では、2020年に建替えなどがどうなっているかわからないので、現状を基に出した数字です。

◎土屋委員長

昨年の病床機能報告調査では、高度急性期、急性期の定義が曖昧だったので、医療機関によって解釈が異なっているようです。

◎岩田委員

一般的に高度急性期、急性期こそ病院というイメージが強すぎます。病院経営は、診療報酬の形によって大きく左右され、今後の見通しを立てるのが非常に難しいことを踏まえて、慎重に検討していった方が良いと思います。

(6) 次回以降の委員会予定について(資料6)

事務局から資料6の説明を行った。

(7) その他

4. 閉会

以上で議事が終了したので、委員長は16時に閉会を宣した。