

## 横須賀市立病院運営委員会 議事録（第 14 回）

日時 平成 23 年（2011 年）1 月 25 日（火）14 時から 15 時 50 分  
場所 横須賀市役所 302 会議室  
出席委員 阿部委員長、山形副委員長、内出委員、加納委員、小清水委員、椎谷委員、  
波多委員、古谷委員、米山委員、渡邊委員  
傍聴者 1 名

---

### 1 開会

新委員による初回であるため、事務局が進行役となり、開会を宣言した。

### 2 市長あいさつ

あらためまして、皆さんこんにちは。本日は委員の皆さんはそれぞれ大切なお役目、お仕事等役職を担っている中、今日この委員の就任をご快諾いただきましたことを、あらためてお礼申し上げたいと思います。

また、この市民病院の運営委員会の役割、そして重要性というのは、市民病院が指定管理者制度に昨年 4 月から移行したわけですが、大変大事なものという認識をもっています。そもそも、この市立病院運営委員会がこの指定管理者制度の導入を提言していただいたことが、大きな区切りになって市民病院の指定管理者制度移行というのが進んだことは、ご承知のとおりと思います。

その結果、私も市長就任して大きな課題として位置づけて、その移行が万全な準備をもってという思いでございましたが、4 診療科の入院をしばらく休止するというような話からのスタートであった所ではあります。

ただ、一方で現在ところ患者さんの数も増えている中で、やはりこの市民病院が今後どうなっていくのかを、運営委員の皆さんには是非、注視して頂きたいという、そのような思いから今回は、2 点にわたって諮問させていただく予定です。

一つは、総務省に提出しました公立病院改革プランの点検と評価をお願いいたします。そしてもう一つは、指定管理者制度へ移行した後の市民病院、とくに救急医療、小児医療、そして周産期医療、また緩和医療、こうした市民病院が是非やっつけいこうとしている、こうした政策的な医療を委員の皆様からの目で見たときにどのように映るのか、そのご意見を求めることを諮問事項とさせていただく予定です。

私も市長就任以来、「いのちを大切にす横須賀」ということを標榜して市政運営を行っているわけですが、そのなかで市民病院の果たす政策医療という観点での役割というのは大変大事なところだというふうに思っております。

「選ばれる病院」をビジョンに経営健全化を進めてきたわけですが、私はさらに「感謝される病院」であり続けなければいけないと、市民病院をそう位置づけて、

指定管理者移行後も、横浜市立大学へおもむいて医師の確保であるとか、看護師や助産師の確保、そういったものの取り組みを、指定管理者移行後も市民病院と一緒にやって行っているつもりでございます。

そういう意味で委員の皆さんにおかれましては、ぜひ、活発なご議論を通じて、建設的なご意見を頂戴できればとそうふうに思っていますので、どうぞよろしく願い申しあげます。今日は本当にありがとうございます。

### 3 委員紹介

- (1) 事務局から委員の紹介を行った。
- (2) 新委員の初回の会議であるため、事務局が会議の成立を宣言した。

### 4 職員紹介

事務局から事務局職員の紹介を行った。

### 5 議事

事務局から、議事の進行を「委員長、副委員長の選任」、「諮問について」まで行う事とした。

#### (1) 委員長、副委員長選任

##### ① 委員長選任

横須賀市立病院運営委員会規則第4条の規定により委員長の互選を行った。山形委員から阿部委員を委員長に推薦する発言があり、全委員の賛成により委員長に阿部委員を選任した。

##### 阿部委員長挨拶

再度また委員長をやれというお話でございます。いろんな繋がりもありまして少しは物事を知っているかもしれませんが、お役にたてればという思いです。

委員長というのは何をするのかといいますと、皆様の意見をひきだして、それをまとめるというのが仕事でございます。ひとつ皆様のご協力がなければできない訳でございます、よろしくご協力のほどお願い申し上げます。

##### ② 副委員長選任

横須賀市立病院運営委員会規則第4条の規定により副委員長の互選を行った。米山委員から山形委員を副委員長に推薦する発言があり、全委員の賛成により副委員長に山形委員を選任した。

##### 山形副委員長挨拶

今回、引き続きまして副委員長のお役を引き受けさせていただきます。運営委員会の議論の妨げにならないよう鋭意、努めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

## (2) 諮問について

市長より委員長へ諮問書（資料5）の交付を行う。

## (3) 規約等について

事務局から資料1から資料4により説明を行った。

## (4) 市立病院の21年度決算について

(事務局説明)

資料6により、市立病院の21年度決算の説明を行った。

(委員) 市は、うわまち病院にも市民病院にも補助金を出しているか。

(事務局) 平成21年度については、医療器械等の購入に係る繰入金を市の一般会計から病院事業会計へ出している。

(委員) うわまち病院、市民病院に赤字補てんをいくら出しているか。

(事務局) 平成21年度は、一般会計からの繰入金は合わせて約15億円、うわまち病院へは5億円である。

(委員) 市民病院には10億円行っているのか。

(事務局) 市の一般会計と独立した病院事業会計が、一般会計より繰入金を受け、そのお金をもって病院施設、建物の修理、医療機械の購入、借金の利払い、元金の償還などに使われている。

(委員) 市民の税金が、サポートとして使われているのか。

(事務局) そのとおりである。

(委員) まだ、市民病院は10億円のサポートが必要か。

(事務局) そのとおりである。

(委員) 指定管理者制度になってから、市民病院は患者も減り病棟も減り給与も減ったと思うが、以前より収支の差は増えたのか、減ったのか。

(事務局) まだ22年度途中で結果は出ていないが、指定管理者制度移行にあたり予算として8億8千万円の赤字が出ると予測したが、入院患者数が伸び6億円前後になる見込みである。

(委員) 6億円程度に縮まると言っても大したお金で、喜んではいけない。

## (5) 市民病院の指定管理者制度移行後の状況について

(事務局説明)

資料7により、市民病院の指定管理者制度移行後の状況の説明を行った。

(委員) 移行後の病院の様子は、落ち込んでいるのか活気に満ちているのか。

(事務局) 外来は閉まっている診療科もあり以前よりは閑散としている。病棟は閉

鎖されている病棟もあるが、開いている病棟は活気がある。

- (委員) 医師がいない中での院内助産は他の自治体病院にあるのか。今後の方向性は、一時的なことなのか。
- (事務局) 他の自治体病院では例はないが、公立では舞鶴医療センターが以前に行っていたが、今は産科医師がいる。常勤の産科医師がいない中で院内助産を行うのは市民病院だけである。今回は産科医師がいなくなるタイミングで院内助産を始めるが、今後、産科医師が勤務するようになっても院内助産は市民病院で続けていきたい。
- (委員) 院内助産については、助産師会でも積極的に進めており、勤務する助産師が多くなっているが職業意識、専門職意識を持つ意味でも、開業できなくても、病院の中で院内助産を作ることが職業的活気を見出す。市民病院に積極的に作っていただきたいと言っていたが、助産師が及び腰であった。産婦人科の医師がいなくなりやるしかないと活気づいてきた。産婦人科の医師に来ていただき、危険なお産に関しては医師にお願いして、院内助産を横須賀市の売りにし、少子化対策の一環として全国に名を覇していただきたい。
- (委員) 院内助産の緊急時の対応はどうか。
- (事務局) 市民病院の中に施設はあるが常勤の医師がいないので、同じ指定管理者のうわまち病院の産科医師、近隣の市民病院OBの産婦人科医師に、対応していただくことになっている。
- (委員) 3月からの院内助産の予約人数は。
- (事務局) 今のところ、2件である。病院では月に5件から10件を行いたいと思っている。
- (委員) 助産師は9名か。
- (事務局) 10名である。
- (委員) 院内助産の体制をもう少し詳しく。
- (事務局) 3月以降の予約は2件であるが、問い合わせは20件以上ある。院内助産スタート時から、いきなりリスクの高い妊婦の分娩は難しいので、初めは経産婦を予定している。問い合わせを受けた方でリスクの高い妊婦はうわまち病院を紹介した。
- (委員) 休診した4診療科の現状はしばらく続くのか。
- (事務局) 入院の再開については、常勤の医師の確保が必要であるが、市長の話にもあったが横浜市立大学の医学部長や産科教授に医師の派遣のお願いしに行っているが、現状では医師の補充はされておらず、現時点では再開のめどがたたない。
- (委員) 資料7-3-(4) 神奈川子育て応援団の施設認定を受けたとは何か。

- (事務局) 看護職員の待遇改善で、子育てをしながら働ける職場を神奈川県で認定している。内容に関しては、横須賀市直営時と同じだが民営化されたので、施設認定を受けたものである。看護職員の待遇改善を示し看護職員の採用活動に結びつけたい。
- (委員) 病院職員のためか。
- (事務局) 看護師確保対策である。
- (委員) 指定管理者制度移行の目的に赤字削減があったが、赤字は減っている方向に行っているのか。
- (事務局) 現状では減っている方向にある。
- (委員) うわまち病院、市民病院とも同じ経営母体であるが、市民病院との名前なので市民の期待が大きいのでないか。名前を変えたらどうか。うわまち病院と同じ立場になり同じ経営責任を持つためには、市民病院の名前のままだと横須賀市を頼りにするのではないか。
- (委員) 横須賀医師会の立場から、一昨年、昨年と患者さん等との交流面から申し上げますと、市民病院の患者受け入れは非常に良くなっている。市の特定検診、成人病検診の後の精密検査の必要な患者を地域医療連携室を通じて紹介すると呼吸器内科できちっと受け入れてくれる、消化器内科も受け入れてくれる。内科の診察に関しましては、地域医療連携室を通せば間違いなくいい仕事をしてくれる。泌尿器科も入院は控えられていますけれど、うわまち病院と連携をとっていて瑕疵なくおこなわれている。救急外来の受け入れ体制もかなり変わってきて、断らない姿勢に変化している。医師会としては良い印象をもっている。
- (委員) それは重要である。病院の経営形態が変わり、自分たちの病院という意識になると救急を嫌がることなく、さらに救急隊に感謝するようになれば市民病院はもっと良くなる。それから、もう一つ、うわまち病院と市民病院は同じ立場になったが、うわまち病院は、儲かっているなら市の補助金は減らしたらどうか。
- (事務局) うわまち病院では、市の一般会計から病院の事業会計に5億円を繰り出しているが、これは施設の修理や医療機械の購入に使っている。一方、うわまち病院は経営が良いのでうわまち病院から市へ負担金を支払ってもらい利益の還元をしている。負担金は、毎年協定で額を決めている。市民病院は、現状はそうになっていないが、いずれ同じ形になると思う。
- (委員) うわまち病院との協議の中で市は遠慮する必要はない。施設は市の物だから賃料をもらっても良いと思う。
- (委員) 腎臓内科の連携を聞いたが、それ以外でうわまち病院と市民病院の人事的な交流、研修の交流等あったのか。

- (事務局) 現時点では、うわまち病院の医師が市民病院へ来ている。主に外来診療で、呼吸器内科、脳神経外科、泌尿器科である。そのほか薬剤師、リハビリの作業療法士、事務が市民病院に来ている。  
また、小児科については、うわまち病院の医師5名が4月から市民病院で入院と外来の診療を行っている。
- (委員) 所属がうわまち病院から市民病院に変わったのか。
- (事務局) 派遣である。
- (委員) 同じ組織で金銭のやり取りはどうなっているのか。
- (事務局) 所属はうわまち病院なので給与はうわまち病院から支払われている。その後、市民病院からうわまち病院に分担金を支払っている(清算方式)。
- (委員) 医師の月給はどこで勤務しても同じということか。日当は出ているのか。
- (事務局) 日当は出ている。
- (委員) 国の例として日当が出ていることがあったので、よく調べてほしい。
- (委員) 資料7の看護師の154人の中に認定看護師、専門看護師は何人いるのか。事務にソーシャルワーカーはいるか。
- (事務局) 認定看護師は6名である。内訳は感染管理1名、透析看護1名、糖尿病看護1名、緩和ケア1名、がん性疼痛看護1名、がん性化学療法看護1名。メディカルソーシャルワーカーは3名。
- (委員) 認定看護師は増えたか。
- (事務局) がん治療の分野で増えた。

## (6) 市立病院改革プランについて

(事務局説明)

資料8、資料8-②により市立病院改革プランの説明を行った。

- (委員) 市民病院482床となっているが、今の稼働は246床(一般病床)であるが、改革プランには482床としなければならないのか。
- (事務局) 総務省により許可病床の記載を求められたため。稼働病床ではない。
- (委員) 神奈川県は病床の過剰地帯である。
- (事務局) 横須賀三浦二次医療圏は、一般病床では過剰である。
- (委員) これから市立2病院を並べて見ることになる。一方が良くて一方が悪いとなると、場所だけの問題でなくやり方や人の問題ではないか。市としては、邪魔者とは言わないが市民病院の規模を小さくしたいと考えているのではないか。
- (事務局) 現在、人員の問題で縮小しているが、病床の482床は難しいが移行時の300床以上を目指したいと考える。

- (委員) 病床が増えたからといって、増収が望めるわけでない。計画は計画として良いが、やり方を、例えば地域に根差した往診をする、緩和ケアを進めるとか、考えなければいけない。市民病院に、市がバックアップしてくれるとのんきな気持ちがあるのか。先生方は自分の尻に火がついたと思っていないのでないか。計画は市が立てるが、計画通りに行かなかったら潰れますよという計画を見せる必要があるのではないか。計画は指定管理者の地域医療振興協会（以下、協会という。）が作るのか。
- (事務局) 当時の病院管理部が主体となり作成した。うわまち病院は指定管理者制度だったので内容を見せて了解を得ている。市民病院は直営だったので協会に了解を得ることなく市で決めた。
- (委員) この成績の悪い病院が、5年、6年、7年、8年と計画がある事体おかしい。本当は無くなっていなければおかしい。協会はどんな運営をしても市からお金がかかるから続くと思っている。市が「けっこうです。けっこうです。」と言っていると市民の税金がつきつきと使われていくことになる。やるならきちんとやる、適正な数と、適正の診療科目でやっていかなければどうしようもないと思う。病院は、あればいいというものではない。市民病院の近所の方はあれば良いと思っているが、横須賀市全体を考えるとそうしたことは無い。
- (委員) うわまち病院は黒字なので給料が多いのではないか。
- (事務局) 市民病院もうわまち病院も同じ協会なので給料体系は同じである。
- (委員) ボーナスの額が違えば、給料体系が同じとはいえないのではないか。
- (事務局) 基本的には同じである。期末に病院の経営成績により特別なボーナスが出ることになっている。勤務条件は同じである。
- (委員) それは給料が同じとはいえない、インセンティブが違う。
- (委員) 今の話は、一般的には給料体系は一緒だが、実際にもらえる給料が違うことだと思う。もらう給料が違うことは、市民病院にとっても悪いことで無く、凄く良いことと思う。最近、何人かに会い話を聞く機会があったが愚痴を言わなくなった。「一生懸命に頑張って、もっとお給料をもらえるようにしたい。」という様子でうわまち病院に負けまいとする意欲を感じた。かつては、投げやりで働かなければ得をするという雰囲気があるようにみえた。4月からは、看護師の中で「自分たちでやっぴいこう。」という雰囲気が、皆さんが想像されるよりある。その1つの理由は、新しい人が入ることで旧病院の体質を引きずっていないこと。もう1つは、協会として給料体系は同じでも、病院によってもらう給料が違う、だったら頑張ろうと、労働意欲が違うのではないかと考える。短い期間では、何の成果も出ないかもしれないが、5年、7年ぐらいの期間をかけてう

わまち病院と同じ給料をもらう事が目標だったら良いことだと思う。  
ただ、病院を直営時代と同じ規模にすることが良いとの感覚は院長を初め捨ててほしい。どの規模の病院で行う事が全体として良くなるのかを考え、直営時代の形を目標としないで、一番利益率が上がり、職員のやる気も上がって、その大前提に住民のニーズに応えられる規模を早く見出して、維持していく事が重要なことで、単純に直営病院時代と同じに戻すのは、あまりいい目標の設定とは言えないのではないか。

- (委員) 退職して病院に残った人の給料はどうなったか。
- (事務局) 協会の給料体系に変わった。初任給の再計算をし、人により上がった方もいれば、下がった方もいる。
- (委員) 手取りは変わらなかったのか。
- (事務局) 市の政策的な判断として、病院で引つづき働いてもらうため、給料が下がった人へはある程度の補填をする。移行の初年度は100%、2年目は75%、3年目は50%とし4年目以降はない。
- (委員) 医師の年齢も高いのではないか。
- (事務局) いろいろな医師がいる。ベテランの医師もいる。
- (委員) うわまち病院のように、救急に駆けつけて自ら招き入れようとする努力は期待できないのではないか。
- (委員) そういうことはなく、循環器内科は医師が変わり救急を積極的に受け入れて、かなり良くなっている印象をうけている。

#### (7) 市民病院の救急、小児、周産期及び緩和医療実施状況について

(事務局説明)

資料9、資料9-②により、市民病院の救急、小児、周産期及び緩和医療実施状況の説明を行った。

- (委員) N I C Uは何床か。
- (事務局) 3床である。
- (委員) 3床であるならば、N I C Uに所属する看護師は常時9名いるのか。
- (事務局) そうである。
- (委員) N I C Uの基準は、医師が1名常時いる事、患者3名に対して看護師が1名いる事である。そのことで高い診療報酬が得られるが、資料を見ると患者がいないのか。
- (事務局) 11月以降の院内の分娩がなくなり、新生児がそのままN I C Uへ入院する数が減ったことが理由と思われる。
- (委員) I C U、N I C Uの空き病床があれば、1日に何万円も損をする。こういう所が、病院としての甘さではないか。自分たちの病院という意識があれ

ばこういう事はありません。

- (委員) 救急隊の救急救命士の意見を聞いてみたらどうか。自分の病院を判断する材料になると思う。自分で救急外来に電話して救急受付の対応の違いを見てみたらどうか。
- (委員) 緩和病床は現在2床だが、認定看護師もいる中で増床の方向であるか。
- (事務局) スタートは2床だが市としては増やしたいと要望している。
- (委員) 緩和ケア病棟でなく緩和ケア病床であるから、認定看護師によらず病院で何床か決めればよいことであるが、その時、どのように治療していくのかが大きな問題である。
- (委員) 産婦人科医師がいなくなり、いろいろな所に影響しているが、医師確保の目途、方策はどこまでできているか。
- (事務局) 地道な努力をしていきたい。横浜市立大学にも市長自ら訪問し要請を行ったが、医局に若手医師が多くいる状況で、指導する医師がない病院へは、すぐに派遣するのが難しいとの回答であり現状はもう少し時間がかかると思われる。
- (委員) 横浜市立大学以外にも回っているのか。
- (事務局) 市長は横浜市立大学に行ったが、協会は独自に募集を行っている。
- (委員) 指定管理者を協会にした理由に、医師を全国的に求めることができるからであった。横浜市立大学はセクショナリズムが強く、他から産婦人科の医師を連れてきたらいじめに合うので難しいのではないか。産婦人科医師の開業医を活用できないか。開業医がお産を扱わなくなった。助産師の活用も重要である。
- (委員) 市立病院運営委員会では、前回までは市民病院の先生方がこの場において第三者の意見として話したが、これからは、市が伝達するのか。
- (事務局) 市長からの諮問に対して意見をいただいて、市としてできることは市として考え、病院に伝えなければできない事は、委員会からの意見として指定管理者である2つの病院と話をする。
- (委員) この委員会の必要性は何か。
- (事務局) 条例の中で委員会の設置を定めている。今回は市立病院改革プランの進捗の管理や市立病院の今後の医療について市長より諮問している。
- (委員) そのために市議会があるのではないか。
- (事務局) 市議会は市民の代表として意見をきくが、この委員会は市民もいるが医療的知識等をもつメンバーで構成されており、また違った重みを持つと考える。
- (委員) 民主主義だから仕方がないのかもしれないが、委員会が多く、手間がかかっている。結局、市は意見の良いところをとって行くと思う。

- (事務局) 通常は市が意見をうかがい病院に伝えるが、必要ならば病院長を呼ぶこともできる。
- (委員) 出産のコストはいくらか。
- (事務局) 出産料金は市民病院では7日入院で約50万円である。
- (委員) 7日入院は長すぎる。
- (委員) 全国平均で45万円とかあるが、高いのではないか。補助金があるのか。
- (事務局) 健康保険組合から出産一時金が出る。
- (委員) 以前からお産で、通院している患者は別扱いになるのか。
- (事務局) 横須賀市内では市民病院はお産を休止している。横須賀共済病院は4月から分娩を開始する状況にある。また、妊婦健診を受けていない飛び込み分娩を受けるのは難しい状況である。妊娠初期から健診を受けられている方は院内助産で対応できる方もいる。
- (委員) 勤めている職員の精神的頑張りとか患者への接し方は協会で教育していると思うが、人により対応が違う、なるべく均一化されて患者に対して親しく患者の心を思って、患者が増えるような接し方するよう病院に伝えてほしい。
- (委員) 横須賀市内でお産が困っている状態か。
- (事務局) 現在、市民病院と横須賀共済病院ではお産ができない。しかし、新しい診療所ができ、診療所の医師が増え今までよりも分娩が多くできるようになったなど、差し引き横須賀でお産ができないという大きな問題にはなっていない。
- (委員) お産のできる産婦人科はいくつあるか。
- (事務局) 主に3施設である。件数が少ない1施設を含めると、計4施設である。
- (委員) 妊婦健診を受けずに駆け込む妊婦がいる。妊婦健診を徹底する必要がある。
- (委員) 初診時療養費（紹介状が無い初診時に初診料のほかに病院が料金を定めて徴収することができるもの）は3,160円か。
- (事務局) 現状は市民病院、うわまち病院とも2,630円である。横須賀共済病院は2,940円である。東京の大学病院では5,000円を超えているところもあると聞いている。
- (委員) 初診時療養費は紹介状のない場合か。
- (事務局) そうである。
- (委員) 安くできないか。
- (事務局) 条例では上限を決めているので可能である。
- (委員) 初診時療養費は高くしたほうが良い。診療所から紹介患者増える。そして紹介患者をすぐ診るとしたほうが良い。東京では5,000円から10,000円だ。

(委員) 今日の資料は、データが多すぎた。

(委員) 特に過去のデータが多すぎた。今年の12月までの数字でまとめたほうが良い。

(事務局) 次回から工夫をする。

#### (8) その他

(事務局) 次回の日程等はおって連絡する。

### 6 閉会

以上で本日の議事が終了したので、委員長は15時50分に会議の閉会を宣言した。

以上