

第18回横須賀市立病院運営委員会 議事録

日時 平成24年(2012年)11月22日(木) 14時00分から14時50分
場所 横須賀市役所3階 1号館会議室B
出席委員 川辺副委員長、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、渡邊委員
欠席委員 高橋委員、
事務局 後藤健康部長、惣田地域医療推進課長、川名係長、椿係長、中島主査、小林主査、能仁担当
傍聴者 3名

1 開会

定刻になりましたので、委員の出席があり市立病院運営委員会の開会をする。

2 健康部長あいさつ

本日はお忙しい中、委員の皆様には市立病院運営委員会にご出席を賜りありがとうございます。

委員の皆様へ、阿部委員長がご逝去されたことをお伝えします。これまで横須賀市の健康、福祉へ、長年のご尽力を賜り感謝申し上げます。ご冥福をお祈り申し上げます。

委員長不在となりましたが、横須賀市立病院運営委員会規則により副委員長が委員長職務代理を行うとなります。また、委員が9名となりましたが補欠の任命はせず9名で審議を行います。

先に郵送しました答申書(案)についてご審議をいただき、答申書のとりまとめをお願いしたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

3 議事

(委員長職務代理者(以下、職務代理者とする。))

本日は高橋委員が欠席されているが過半数の出席をいただいております、当委員会規則により本委員会は成立する。それでは、委員会を進める。答申書(案)について、事務局から説明をお願いします。

(事務局説明)

本日は、答申案の検討をお願いしたい。初めに資料2によりこれまでのご意見を説明し、次に資料1答申書(案)の説明をする。

(委員) 資料2で救急医療はうわまち病院にまとめるとの意見があるが、答申書(案)では市民病院の救急の受入れ患者数を拡大するために救急部、総

合内科の設置を検討されたいとなっている。これでは、今までの意見が活かされていないと感じる。市立2病院が同じ機能を行わずに、市民病院、うわまち病院の特徴を生かした救急医療を行うとの意見であったと思う。答申書（案）はこのままで良いが表現の工夫が必要でないか。答申書（案）の3に今後、市民病院で重点的に取り組まれない事項として、市民病院だけが行うとなっているが、経営母体が同じであるので、市民病院とうわまち病院が連動して、分担と協力を行うことで2病院が変わっていくように、答申書（案）の3に2病院が協力して機能していくことを検討する文章にしてほしい。

(事務局) 資料2の1救急医療について、答申書（案）にはうわまち病院に救急医療をまとめることのご意見は反映させていない。それ以前の議論で、市民病院の救急医療を充実させていく、救急部、総合診療科を作ることのご意見があり、事務局としては、市民病院の機能を充実させたいことのご意見が強かったと考え答申書（案）をまとめた。しかし、他のご意見もあり川辺副委員長から、答申書に反映しきれないご意見は、資料として市長へ伝えたらどうかのご意見をいただきましたので、このような案とさせていただきます。委員皆様のご意見を伺いたい。

市長からの諮問事項が市民病院の医療についてであり、答申書も基本的には市民病院の医療となる。うわまち病院との機能分担については、答申書（案）の3にうわまち病院との機能分担として加えたい。

(職務代理者) 答申書とは別に参考意見をまとめた資料を市長へ提出するとしてよろしいか。

(全委員) よろしい。

(委員) 市民病院だけで行うと思われない工夫が重要である。今後はうわまち病院と共同して市立病院として機能分担、協力体制を検討していくとしてほしい。

(委員) 答申書（案）の3（1）に「在宅療養」とあるが、緩和ケアで薬剤師や放射線技師が病院から直接に在宅へ行くこともあるので、「在宅医療・療養」とした方が分かりやすいのではないか。病院とのネットワークや高度医療を行うことになるので、在宅医療とはっきりと書いた方が良い。診療報酬改定でも、在宅療養支援診療所の医療に重点的を置いているので、（1）の中に医療を入れてほしい。

(事務局) 一般的には在宅医療と呼ばれているが、在宅介護が含まれないので介護と医療を含めて在宅療養としたが、答申は委員のご指摘のようにしたい。

(委員) 資料の3 周産期医療について（6）で月あたり1名の分娩数は、実績としてあるが中身がないとあり、（7）で分娩をうわまち病院に統一する

とあるが、2つの意見をまとめて市民病院の分娩は廃止とするとはどうか。月に1回程度の分娩では、助産師のトレーニングにならないのではないか。

- (委員) 市民病院で院内助産を進めていて、難しい分娩はうわまち病院で行い、安全なお産は地域の医師の協力を得ながら院内助産を行っている。実際に、月に1回の分娩では助産師のトレーニングにならないと思うが、分娩をやらないとすると、院内助産を何とか続けて行きたいと考えて頑張っている人たちに誤解を与えるのではないか。産科医師の分娩を、うわまち病院に統一するとの意見で良いのではないか。将来の院内助産を断ち切る事の無いようにしてほしい。市民病院の院内助産は地域の産科医師の協力を得ることで行っている。このことは、病院と地域の診療所の横に広がるネットワークが出来ることにもなるのではないか。
- (委員) 市民病院の月に1回の分娩では、税金のむだ使いで赤字の解消にならない。
- (委員) 市民病院、うわまち病院の産科医師による分娩をうわまち病院に統一するという意見で良いのではないか。
- (委員) 市民病院の院内助産は、異常が起きた分娩はうわまち病院で行っている。月に1回の分娩では、個人病院なら運営出来ない。
- (委員) 以前のように、医師による周産期医療を市民病院が行うのは機能分担からも反対である。市立2病院のどちらかが周産期医療を行えばよい。しかし、市民病院の院内助産についてはむだと思わない。
- (委員) 市民病院の助産師は毎日出勤をして、定期健診などを行っていると思うが分娩の時はそれに対応するという体制だと思う。
- (委員) 市立2病院を第1病院、第2病院とすれば、人事の交流や使い方などやり方があり、人をむだに配置することも無くなるのではないか。
- (委員) うわまち病院の分娩も産科医師がすべてに立合うわけで無く助産師が行うこともあるので、準院内助産と言ってもよい。市民病院の助産師のトレーニングはうわまち病院で出来るのではないか。
- (委員) 資料3の(5)の院内助産の助産師のトレーニングについて、中途半端とある。今後について、市民病院では院内助産を拡充、発展して違う形になるのか。
- (委員) 分娩件数が少ないのに、助産師のトレーニングのために院内助産を行うのは反対だが、開いていないと院内助産は出来ない。また、院内助産を行うにはトレーニングをしていないと何時でもどうぞと言えない。トレーニングをうわまち病院で行いながらでも、少しずつ拡充していくべきだ。市民病院で院内助産を行い、リスクの高い分娩はうわまち病院で産

科医師が行うとすることも考えられる。

- (委員) うわまち病院でも助産師の分娩を行っているとのことだが、将来的には機能分担を図っていくということか。
- (委員) 出来ると考える。多くの総合病院の分娩は、すべてを産科医師が取り上げているわけではなく、助産師が取り上げて重要なところを産科医師が行っている。院内助産は病院の分娩と違い、病院に助産所を作るということで、支援していくべきだ。
- (事務局) ご議論の中で不採算となるのではないかとのことだが、答申書の3頁の救急、小児、周産期、緩和医療については、自治体病院で政策的医療と呼ばれ採算を取るのが難しい医療で、市が赤字補てんをしても行う分野の医療と考えている。実際に、これらの分野の多くに市から赤字補てんをしている状況である。ご意見にありましたが月1回の分娩では、院内助産を運営する費用対効果の面からは低いが、助産師だけで行う分娩が始まりこれから検討を加えながら続けていきたい。答申書では、産科医師による分娩をうわまち病院にまとめるとのご意見と含めて院内助産を再検討されたいとした。しかし、統一した方が良いのご意見が多ければ、付記として加えたい。
- (委員) 院内助産への意見については、すでに資料で述べられている。
- (委員) 院内助産について、市はこのまま続けて行くということか。
- (事務局) 続けさせて頂きたい。
- (委員) 分娩の入院日数について、市民病院ではお産の軽い分娩を行うのだから産後に早く退院したい人は、入院日数を3日間ぐらいに短縮できないか。入院日数を2日から7日と選べるようにならないか。
- (委員) 今は、どの病院でも希望があれば出来る。
- (委員) 市民病院の中に院内助産があることが市民病院の売りになるので重要だ。院内助産は採算面ではむずかしいが、分娩を行う施設が不足する中で分娩施設が充実するのは母親として助かる。答申書の2に、院内助産も市民病院の目玉としてアピール出来ないか。
- (委員) 院内助産について、賛否両論あるようだ。
- (委員) 入院日数について、諸外国では1日の所もあるので検討してほしい。分娩費用は原価計算のしかたで変わると思うが、市民病院は高めなので他の公立病院を調査して標準的な値段にすれば利用者も増えるのではないか。市民病院の分娩は、地域の中で重要であり市で補てんしてもいいのではないか。住みやすい街の統計の中には、保育園、お産、小児救急の項目が入っている。その中でも、分娩は重要である。院内助産を横須賀市の誇るべき制度としてほしい。分娩料を適正料金に出来れば、将来的

に住民も増えるので料金の再検討をお願いしたい。

(事務局) 分娩費用は市民病院、うわまち病院ともほぼ同額で 50 万円前後である。市内の平均的な病院の料金である。

(委員) 院内助産の助産師と産科医師による分娩で、料金は違うのか。

(事務局) 料金は同じである。

(委員) 料金が同額なのはどうか。差があっても良いのではないか。

(事務局) 50 万円前後の料金は、入院期間が 5 日間であり入院日数の違いや夜間の分娩などで料金は変わってくる。

(委員) 市民病院の院内助産は産科医師がいないことで、利用者が減るのはいいか。利用件数はどのくらいか。

(事務局) 利用件数は、去年は 12 件で月 1 件と少なかった。産科医師がいないことに不安を持つことも考えられる。利用者が院内助産をどう捉えるかで、それが件数に反映しているかもしれない。

(委員) 看護の立場から、お産は健康なことで産科医師が行わなくてはいけないものでない。以前のお産は産科医師が行うのが当たり前の風潮だったが、最近はお産所で産む事が自然で良いのではないかと考える人も出てきており微増だが増えている。助産所の出産は、自然な出産で家族が傍にいないながら出産が出来るので注目されてきている。それに比べて院内助産は、病院と助産所の中間にある。何かあれば提携している医師が、助産所より院内助産の方が医師の来てくれる率が高いのではないかと期待がある。全国でも産科医師がいなくなった病院で院内助産を始めている。このような病院の経営をどうするかなどの研修会を助産師会が開くと、そこには病院の経営者と助産師の応募が多い。今までとニーズが変わってきているので、これからは良い方向に向かうのではないかと思う。少子化の中なので、母親は一人一人の子供の出産の方法を自由に選ぶようになってきているので、母親に選ばれるような市民に通じるアピールが必要だ。

(委員) 市民病院の産褥ケアについて、期待をしていたが実績はどうか。

(事務局) 産後ケア入院として、病院長も診療所を回りピーアールにつとめて取り組んできたが今までの利用は 1 件だけであった。

(委員) 1 件は残念である。料金が高いのではないか。1 日 5,000 円ぐらいであれば利用が増えるのではないか。

(事務局) 病院に入院した場合の料金が基準になる。ご意見のあったことは市民病院院長に伝える。

(職務代理者) 本日の議論については、委員長職務代理者が預からせていただき答申書(案)を再度検討し、皆様には事務局から改めて提示したいと思っておりますが

よろしいか。

(全委員) 了承する。

(事務局) 答申書(案)については、取りまとめた後に各委員に提示させていただく。その後各委員の了承をいただいてから、川辺副委員長から市長に答申書を提出して頂く方向で進めたい。委員の任期が来年1月24日までなので、年内に答申書の提出を行いたい。

4 閉会

以上で議事が終了したので、委員長職務代理者は14時50分に会議の閉会を宣言した。