

第 44 回（令和 7 年度第 1 回）横須賀市立病院運営委員会 議事録

日 時	令和 7 年（2025 年）11 月 20 日（木）9 時 00 分から 10 時 30 分まで
場 所	ウェルシティ市民プラザ 3 階 第一研修室
出席委員	土屋委員長、高宮副委員長、岩田委員、榊委員、波多委員、半澤委員、馬瀬委員、山岸委員
事 務 局	夏目健康部長、広瀬市立病院課長、加藤課長補佐、松村主任、尾形
傍 聴 者	なし

1. 開会

2. 委員紹介

3. 事務局紹介

4. 議事

（１）副委員長選任

横須賀市立病院運営委員会規則第 4 条に基づき、副委員長は委員の互選により高宮委員が副委員長に決定した。

（２）横須賀市立病院決算概要及び経営強化プランの進捗状況について（資料 2）

事務局から議題（２）について資料 2 に沿って説明を行った。

質疑については以下のとおり。

◎岩田委員

資料 1 ページ目の「入院診療単価」と 3 ページ目の「入院患者 1 人当たり診療収益」は、だいたい似た数字になっているが言葉が異なっている。これは、同じと考えていいのか。

○事務局

岩田委員のおっしゃる通り、名称が違いますが同じである。しかし、数字に若干相違があるので精査したうえで改めて修正したい。

◎岩田委員

4 ページに記載されている令和 6 年度の市民病院収益であるが、令和 6 年度実績が 60 億のところを、令和 7 年度の目標は 69 億となっている。目標に対して、実績が離れすぎている場合、市としては目標を修正する予定はあるのか。

総合医療センターについては、経営強化プランにおいて令和 13 年度には黒字にしようと書かれており、開院したばかりということもあるので修正の必要はないと思うが、市民病院については、修正できるなら修正していった方が良いと考える。

○事務局

経営強化プランは、令和 5 年度に策定したプランであり、令和 5 年度時点の見込みとして令和 9 年度までの目標を設定した。令和 6 年度の実績を踏まえると令和 7 年度以降は、業績が乖離するのではというご指摘であるが、令和 6 年度において回復期の方は順調に件数を増やしており、急性期の方は予定よりかなり減っている状況である。

総合医療センターの開院に伴い、市民病院に通院していた患者が総合医療センターへ行っているということもあり、想定よりも市民病院の急性期患者の減りが早かったというのが分析である。

令和 7 年度以降は、回復期に力を入れていく。

今年度は、1 病棟を回復期病棟として転換工事を行う予定である。回復期を増やし、回復期を中心に運営していくということで目標を立てているため、現在は過渡期といえる。令和 7 年度に目標を達成できるかは、現時点では申し上げられないが、プラン期間である令和 9 年度の目標を目指して頑張っていきたい。

また、総合医療センターであるが、令和 12 年度までは赤字であるものの令和 13 年度からは黒字化となるプランである。開院以来、想定よりも患者数が多く、赤字の見込みが縮小されている状況であり、9 月 10 月は単月で黒字化している。今年度、このまま黒字でゴールできるか分からないが、令和 9 年度までのプランよりも良い推移となっている。

岩田委員のご指摘のとおり、市民病院・総合医療センターのどちらにせよ、プランの目標と実績がかなり乖離してくるようであれば、必要に応じて市立病院運営委員会にお諮りし、プランの目標数値の修正を検討しなければならないと考えている。ただ、現時点では、プランの目標数値で頑張っていきたい。

◎高宮副委員長

先ほどの質問について、診療単価と診療収益は違うように思う。

「単価」は「収入」と記載し、「収益」は「利益」と記載しなければおかしいのではないか。

◎波多委員

「収入」ではなく「収益」と記載しているのは、決算書の様式がこうなっているのではないか。先ほどから問題になっている「単価」というのが私も専門でないので分からないが、「収入」という意味ではないか。「1人あたりの収入」というのを「単価」と書いているのだと思うがいかがか。

○事務局

高宮委員、波多委員のご指摘のとおり。ただ、数字については精査のうえ、改めて皆様にご連絡させていただきたい。

◎土屋委員長

資料2の1ページ目にある「入院診療単価」は、診療報酬上の言葉で「1日あたりの1人の単価」という解釈だと思われる。一方、「収益」の方だが、国の場合、会計法上、収入のことを全部総合的に判断したときに「収益」という言葉が使われ、最終的に事業費用を引いたものを「利益」としていた。そういったことから推察すると、1ページ目は医事課で計算したものではないか。

一方、3ページ目は、財務部の資料ではないか。財務関係の部署が諸費用を勘案した上で、1人当たりいくらだということで、「収益」としているのではないかと推察する。

財務・経理に対しての差がどうしても出てくる。

医事課は、診療報酬の下、データが入ってくるので、それをそのまま記載したと推察する。

○事務局

委員長のおっしゃる通り、1ページ目の「入院診療単価」については、毎月、医事課から計算した数字をもらっており、決算で最終的に医事課が出した数字がこの数字である。

3ページの数字については、財務を担当している総務課からもらった数字である。

◎波多委員

令和6年度収支の見込みをしているが、令和5年度には総合医療センターが移るということとは分かっていたと思う。

それにしては、令和6年度の設定目標に対して乖離が激しすぎると考えられる。人員の確保や減価償却を見込んだと思うが、予算という考え方からすると粗い目標の立て方をしたのではないか。

○事務局

プランを策定した令和5年度の時点では、久里浜に移るのは決まっており、建設も始まっていた。この数値については、総合医療センター指定管理者と相談をしながら目標を立てていったが、うわまち地区から久里浜地区に移転することは、新しいところで患者を開拓していくということでもあるため、かなり安全を見えた目標になっている。

しかし、想定を上回る患者に利用されているため、この乖離が発生している状況である。

総合医療センター指定管理者も令和6年度は苦戦するという予定見込みであるが、その後順調に患者数を増やしていく目標が9年度であるため、乖離幅はどんどん縮まってくると考えている。

◎波多委員

令和6年度の決算に、協会の方でも赤字があるが、市からの補填はあったのか。

○事務局

令和6年度の2病院の赤字につきましては、市の方からの補填はない。

総合医療センターについては、指定管理者との協定上、赤字を補填するというルールになっていない。元々、黒字を維持していたので、黒字の中から一定の金額を負担金として市が歳入し、それを超える部分については、指定管理者が収入とするというルールになっている。

一方の市民病院は、以前はずっと赤字であったため、市から赤字分を補填するルールとしていた。しかし、コロナ前ぐらいから、収入が良くなってきたため、赤字を補填するというルールを変え、黒字になったものを市民病院がプールして運営費に充て、もし赤字が出た場合にはプールしている金額から補填することとした。

市民病院指定管理者がプールしている金額もかなりあるため、令和6年度については、プールしている金額から補填してもらう。

◎馬瀬委員

3ページ目の市民病院について、一般病床の病床使用率が令和6年度の目標が42.4%で令和7年度が71.2%と上がっている。これは、病棟を再編成することで稼働率が上がるということなのか。

○事務局

馬瀬委員がおっしゃる通り。市民病院については、この総合医療センターの開院に合わせて病院で病床数の見直し、病床数を減らしている。

令和6年、7年度は分母が減った形がベースになるため、病床利用率も上がっている。

◎土屋委員長

私も病院管理者に伺いたい点がある。

3 ページ目の市民病院の一般病床利用率実績が 44.4%となっている。

また、令和 7 年度目標は 71.2%、令和 8 年度が 73.8%、令和 9 年度は 75.2%となっており、このままいくとありがたいが、回復期リハビリと地域包括がちょっと低すぎると思う。

最終的に令和 9 年度には 79%ほどになるが、これが埋まらないのであれば病棟閉鎖しないと黒字化は難しいという気がするので、ぜひ病院管理者と確かめていただきたい。

それから、同じく総合医療センターについて、急性期にかなり力を入れられるとのことだが、令和 7 年度から令和 9 年度は 60%台で、令和 9 年度は 80%台となっており、急性期病棟としては低い気がする。

逆に回復リハは、95%と高いのは良いことだが、病院の性格上は一般病床の方の利用率を高める努力が必要だと思う。

ぜひ、病院管理者とよく詰めていただき、ご説明いただけると、もう一度見直す必要があるかどうかが明確になるかと思う。

○事務局

毎月、病院から取り組みと前月の実績等の報告を受けている。

総合医療センターについては、目標よりもかなり上振れている状態であり、現時点で 7 割は超えている。今後の目標については、早い段階で 8 割を目指したいと考えている。

市民病院の利用率については、目標と実績が若干乖離している状況にあるため、回復期の方は総合医療センターから市民病院の方に紹介してもらうなど、2 病院で連携を図っている。回復期は、かなり頑張っている状況だが、一般の方がやや苦戦していると聞いているので、病院の状況を踏まえ、病床数や機能等も見直さなければいけないという判断があれば、改めてこちらの運営委員会の方にお諮りして、ご意見を伺いたい。

◎高宮副委員長

先日、藤沢市民病院の先生と話したときに、一般病床・リハを入れての数字かは分からないが、稼働率が 90%以上あるのに赤字とのことだった。

その先生は事務ではないので、90%以上という数字が本当にそうなのかは分からないが、ほかの公立病院は、地域のニーズによって一般病床・リハの稼働率は違うかもしれない。ほかの公立病院の稼働率データを持っているか。

○事務局

今、手元にデータは持ち合わせていないが、神奈川県内の八つの公立病院を持っている八つの市で協議会を作っており、定期的に八つの病院が集まって、現状の報告等を行っている。今後も他の病院の経営状況等を注視していきたい。

(3) 横須賀市立総合医療センター駐車場の渋滞解消に向けた対応状況について(資料3)

事務局から議題(3)について資料3に沿って説明を行った。

質疑については以下のとおり。

◎高宮副委員長

患者として総合医療センターに通っているが、思ったほど駐車場が混まないという実感でいる。渋滞が発生しているとのことだが、これは慢性的なのか。

○事務局

総合医療センター駐車場については、6月ぐらいに駐車場内から溢れて、一部の車両が車道にはみ出していた時期があった。近隣の皆様にも大変ご迷惑をおかけしていたので、現在は車道まで溢れないように駐車場内の一部に一時待機場所を設けた。そこで待機していたく運用に変えたので、現在は車道まで溢れていない。

「その他等」でも書かせていただいたが、院内のオペレーション等の変更や精算機を増やすことで、院内に滞在する時間が短くなるよう改善を図っている。

補足として、午前中は外来診療があるため混むが、午後は空いている状況となっている。

◎高宮副委員長

職員がイオンの駐車場を借りていると聞いた。

職員の駐車場は、一般の患者さんに渡しているのでイオンに借りているという状況なのか。

○事務局

現在、病院近隣の土地を指定管理者が借り上げ、そこを職員用駐車場として使っている。病院敷地内の駐車場は、あくまでも患者様用という運用をしている。

ただ、借りている土地をお使いになるという計画があり、12月いっぱいでは使えなくなるというふう説明を受けている。その代わりとして、近隣の久里浜地区に市営住宅がいくつかあるので、そちらの空き駐車場等の一部を利用する。また、今回整備する駐車場については、60台分整備する予定。現在、駐車場に20台分の待機場所を作っているが、それが溢れることは今のところないため、20台あれば患者用駐車場としては充足する。

◎馬瀬委員

患者の中には、初めからイオン駐車場に停めているということも想定される。イオンで薬をもらったり、買い物をすれば駐車券も出る。充足していると事前に予測しているが、初めからイオンに停めているので充足しているように見えているのではと考えた。立体駐車場であればしっかり管理できるので、想定に入れてはどうか。

○事務局

イオンとは、良好な関係で一緒にやっている。イオンには薬局があり、総合医療センターからの患者をイオンの薬局に流してほしいという思いもある。ウィンウィンとなっているので、停めているのがダメということではなく、良好な関係となっている。

◎土屋委員長

予定された議事は以上となるが、時間があるので岩田委員から順番に何か全体を通じて、ご意見がありましたらお願いしたい。

◎岩田委員

新しい病院は、他の病院より従業員を募集するのが非常にスムーズにいく可能性が高いが、今は昔と違って少子高齢化で若い人はいないので、ドクターとナースを必死になって集めていると思う。その辺のご苦労があれば伺いたい。

また、見学のときに PET-CT を見させていただいた。あれは、各病院が本当に欲しい検査機器だが、値段も高く、対象の患者がどのくらいいるかだと思う。

見学させていただいたときの医師の方は、非常に意欲的な方で、一生懸命やりますというお話しだったが、運用について、どのくらい上手くいっているか、またはちょっとまずいということがあれば教えていただきたい。

○事務局

職員の採用について、総合医療センターは、採用予定を上回る応募が来ている。贅沢な話しだが、病院の方が選べるという状況となっている。

PET-CT について、こちらは既に運用が始まっている。がんの検査だけではなくて、アルツハイマーの検査も PET-CT はできるため、現在はそちらの検査でも使っている。今後、ますます検査数を増やしていきたいと病院から聞いている。

◎榊委員

人材活用というところで、特定看護師や特定の研修を終えた認定看護師・専門看護師など、特に診療の補助に関連するタスクシフトを受けることができる職種が増えてきている。

ややベテランの人たちの中には意欲的に取り組んでいる人もおり、ベテランから若い看護師まで、いろんな層の人たちが必要になると思う。そのあたりも考慮した職員育成をぜひ考えていただきたい。

◎高宮副委員長

先ほど、職員の話しが出たが、医師会は救急医療センターを管理運営しているが、なかなか看護師が集まらない。年末年始は24時間体制なので非常に厳しい状態であり、羨ましいと思っている。

ドクターに関して、管理者の沼田先生は、当初から小児科を10人にするとんでいた。

国立時代のときは小児科が3人体制で、他の病院では小児科をいわゆる不採算部門として切っていた当時であった。10人と聞いたとき、「いや、それはちょっと」という感じであったが、今は小児科医が17人いる。15人以上の小児科医がいるところは、県内でもすごく少なく、これはすごいと思う。

また、患者として病院を使ってみると、いくつか気になる点がある。まず、1階トイレの男性小便器が二つしかない。奥にあるのかは分からないが、一番使うであろう待合の裏側にあるトイレがあまりに狭いと思う。

それと、風除室がすごく広いので風除になっていない。ドアが開くととても寒い。それから、会計の機械が足りないと思ったら増設になったが、会計で待つのが気になった。

○事務局

トイレについては、外来が2階にあり、1階にある再来機を通して2階に上がっていたかく動線になっているため、2階にはもう少しトイレがある。

ただ、1階を利用する方もいらっしゃるので、分かりやすい案内となるように指定管理者と相談していく。

また、風除室についても空調の設定等をいろいろなところで調整している。いただいたご意見は、病院に伝えて検討したい。

◎波多委員

市の会計について、市民病院の方で2億ぐらいのマイナス出た理由について、もう1回説明していただくとありがたい。

また、減価償却がかなり大きいとのことだが、もう一つ資金という問題がある。医療機器を買うのであれば、資金予算・資金計画みたいなものは、皆さんに分かるように公表されているのか。

○事務局

市民病院の赤字の要因となっている一般会計からの繰入金の見直しについて、総合医療センターと市民病院で役割機能の見直しを図り、今までは同じようなことを2病院でやっていたところ、急性期・救急医療や高度医療は、総合医療センターの方が担当し、市民病院については回復期を強化していく。一般会計からもらっている繰入金は、公立病院として不採算でもやらなければいけないものに対していただいているものだが、救急医療や高度医

療がそれに該当する。その受け持つ比率が総合医療センターの方が大きくなったので、繰入金も2病院の比率を見直すこととなった。

もう一つご心配いただいている資金計画については、建設費の償還等を踏まえた資金計画の公表を建設当時行っている。建設費について、横須賀市が一旦負担するが、建設費は指定管理者との折半とし、分割で毎年、負担金をいただく約束をしている。

それも含めた形で資金計画を当時作成し、資金ショートはしないという見込みが立ったため、今回の建設計画がスタートした。

ただ、計画の公表は、当時はお出ししたが、その都度でお出ししていない。今後、お知らせしていければと思う。

◎山岸委員

総合医療センターの駐車場について、家族がお世話になっており、使わせていただいている。結構混んでいる中でも、係の方があちこちに配置されており、「入口から遠いところからでも歩けますか」とちゃんと聞いてくれ、場所を確認してから誘導してくれている。

うちの場合、イオンからは歩けないので病院の駐車場に停めさせていただくしかないの、駐車場が少し増えるということでありがたく思っている。

また、職員の方の駐車場についても、引き続き個人の努力だけに任せず、管理者の方で、なるべく駐車場の確保していただけたら安心して働けると思うので引き続きお願いしたい。

◎馬瀬委員

前回は勧めさせていただいたが、総合センターで健診や人間ドックなどは始められているのか。また、PETを使った検診は自費だが、そちらの方も運用してもいいかと思う。

地域の方々も人間ドックを総合医療センターで受けたいという方は多いと思う。

○事務局

人間ドックはまだ計画段階で、いつからは決まっていない。市民病院が一生懸命やっているが、市民検診などは総合医療センターでも実施している。

◎半澤委員

新しい総合医療センターに歯科口腔外科を作っていただき大変良いと思っている。

歯科医師会は、うわまち時代に往診して、周術期の口腔環境が不安だったが、そのわりには、周術期の口腔管理が少なかった。

今、総合医療センターで常勤の医師2人、歯科医師2人が担当することで、そのクオリティは高くなっていると思う。

私は、諮問委員会に出席しているが、いきなり3月の審議会でも歯科のレセプト件数が300件あった。これは、他と比べてもかなり高いと思う。ただ、スタッフが2人しかいないの

で、もうちょっと充実させていただくと良いと思う。

最近の診療報酬に関して、医科歯科連携や周術期、病診連携に関しては点数がかなりついているので、その辺のところで収益が上がると思う。

もう一つはお願いになるが、私どもは休日の診療もしている。そこで、骨折とかでいらっしゃる患者がいる。そのとき、歯科大では対応ができないので、横浜市立大学の歯科口腔外科に患者を送っている状況である。

総合医療センターで日曜日とかにドクターに診ていただくと、収益を増やすこともあるし、市民にとっても遠くまで行く必要もなくなるので、考慮していただきたい。

5. 閉会

以上で議事が終了したので、委員長は10時30分に会議の閉会を宣した。

以上