

第34回横須賀市立病院運営委員会 議事録

日時	令和2年(2020年)12月17日(木) 14時00分から15時20分まで
場所	横須賀市医師会館 大会議室
出席委員	土屋委員長、遠藤副委員長、岩田委員、波多委員、馬瀬委員、松本委員、渡邊委員
事務局	椿市立病院課長、広瀬課長補佐、佐藤主任、新谷主任
傍聴者	2人

1. 開会

市立病院課課長挨拶

本日はお集まりいただきましてありがとうございます。本来は健康部長がこちらでご挨拶させていただくところですが、今日は所要がございまして代わりに私のほうからご挨拶させていただきます。

平成30年(2018年)3月に、本委員会から2つの答申をいただきました。1つは、市立病院が担うべき医療機能と機能分担として、「市立2病院体制を維持しつつ、連携の強化、経営の効率化を図るための基本協定の一本化を図りたい。」というもの。もう一つは、うわまち病院の建て替えについて、「早期建て替えを望むが、施設規模等については、十分検討されたい」というものです。この答申をいただき翌年に、市で将来構想を策定しました。

将来構想では、市立2病院体制を維持し、医療法に基づく医療計画に記載する5疾病5事業を担うことができる、急性期医療を中心とした病院として運営していくこととし、現在もその機能を担っているところです。一方、病院運営における宿命とも言えますが、2年に1度の診療報酬改定があるため、医療環境の変化が速いペースで生じるという環境にあります。

こうした中で、今日から始めさせていただく委員会では、答申の1つ目に関する「市立病院が担うべき医療機能と機能分担」を中心に、改めて現状を確認しつつ、ご議論いただきたくお願いいたします。

2. 委員紹介

3. 事務局紹介

委員および事務局の紹介を行った。

4. 議事

(1) 委員長・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、委員長及び副委員長は委員の互選によ

り土屋委員が委員長に、遠藤委員が副委員長に決定した。

(2)関係者の出席について（横須賀市立病院運営委員会規則第6条関係）

事務局から関係者の出席として、市立2病院の職員（指定管理者職員）の出席について提案し、委員会の了解を得た。

(3)令和元年度市立2病院の決算および今年度の経営状況について

(4)市立病院の今後の経営に向けて

事務局から議題（3）及び議題（4）について資料3～資料5に沿って説明を行った。

◎遠藤副委員長

資料3の7ページに記載されている市と指定管理者を合わせた市民病院の令和元年度の損失（5億5,400万円）にはコロナウイルス感染症流行の影響も入っていると思うが、これだけ多くなった原因というのはいかがでしょうか。

○市民病院 久保顧問

令和元年9月24日に厚生労働省より運営方針の再検証について特に議論が必要と位置づけた424病院の1つとして名指しされたことにより、市民病院がこのまま潰えるのではないかとの風評被害が発生したことと、今年2月6日以来コロナウイルス感染症患者を受け入れていることによる風評被害で一般患者数が減少したことの2点に集約されているのではないかと考えています。

◎波多委員

資料3の7ページにある資産減耗費（6,100万円）の内容は何ですか。

○市立病院課 椿課長

鉄筋コンクリート造の旧市民病院医師公舎の解体工事費が主なものです。

◎土屋委員長

両病院の職員数を教えてください。

○うわまち病院 沼田管理者

うわまち病院は常勤医師が約150名、常勤看護師が約350名、その他の常勤職員を合わせると合計約700名です。さらに委託業者職員を合わせると約900名になります。

○市民病院 久保顧問

市民病院は常勤医師が約60名、常勤看護師が約280名、その他の常勤・非常勤職員を合わせると合計約500名です。さらに委託業者職員を合わせると約750名になります。

◎岩田委員

令和2年の病院経営について、今まで経験したことがないような大変な状況ですが、新型コロナウイルス感染症の終息の見込みが立っていない中、一般病床と感染症病床を両立するにあたって、どのような対策をしていますか。

○うわまち病院 沼田管理者

うわまち病院は感染症指定医療機関ではないので4月初旬は通常診療に注力していて、疑似症の方を中心に診るということになりました。疑似症というものは最初あまり想定されていませんでしたが、陽性の可能性がある方で、陽性者とは別々に隔離するシステムとスペースが必要になります。うわまち病院は小児の拠点病院でもあるため、結局、4月中旬以降、新型コロナウイルス感染症陽性患者を多く引き受けるようになりました。そのために1病棟50床をコロナ用に転用しましたが感染対策を施すと25人程度しか収容できないような状況です。

陽性患者は診療点数が非常に高く、保険診療的に担保されていますが、疑似症はそれ程担保されていません。具体的な感染対策としてはICUの個室化や換気効率を高めるために換気扇の使用などを行っていますが、未だによくわかっていないコロナ感染症への完全な対策は困難です。手順もスペースも今までより多く必要となるうえに、看護師や医師への心のケアの問題もあり、経営全体として苦勞しています。

○市民病院 久保顧問

市民病院も先ほど沼田管理者から話があったうわまち病院と同じような問題を抱えております。昨年度は厚生労働省の424病院リストの問題もありましたし、新型コロナウイルス感染症の陽性患者が断続的に入って、救急医療に関してかなり打撃を受けましたが、11月半ばから復調の兆しが見えてきています。2月6日にダイヤモンドプリンセス号の陽性患者を受け入れて以来10月31日までに90名の入院を受け入れました。現在、1か月に40名のペースで受け入れています。かなり看護師、医師に負担をかけているので、このまま急性期医療を更に発展させるということは非常に難しいのですが、西地区のために何とか感染症と一般診療の両立を成り立たせたいと考えています。

コロナ病床については、現在44床までは即応できるという状態でやっています。別の病棟の看護師にコロナ病棟に移ってもらっているので職員の教育にはかなり気を使っています。

○宮本副管理者

今回、うわまち病院と市民病院両病院の副管理者となって、うわまち病院は建物が狭小であり、敷地は広いのですが活用できる面積は広くないということをより実感しました。うわまち病院の建て替え検討での当委員会で行われたように、狭いところで物凄い高機能を詰め込んでいる状態です。新しい病棟（南館）のほうでは上手にゾーニングしてコロナ患者に対応できたのですが、本館は狭小でありゾーニングが難しく、一般診療の医療機能を保ちながらコロナ感染症に対応するのが難しいという問題がありました。

市民病院は、うわまち病院の本館より約20年あとに作られているので、比較的建物が大きく、敷地も平坦なので動線を作る余裕がありました。また、先ほど久保（顧問）が話したように患者数が減っていましたので、うまく看護師をやりくりして感染病棟に看護師を手厚く配置することもできました。更に両病院を見ることでお互いの状況がよりわかるよう

になり、現場の実務レベルでの2病院の連携ができたと考えています。

◎土屋委員長

私が50年前に実習で行った都立病院は、木立がたくさんあるところに渡り廊下をつたっていく隔離病棟が別があり、そこは天井が非常に高く、一般病棟とは全く違っていました。当時は感染症の流行が起きた時に相当な数が使用できるように余裕がありました。その後、赤痢だとかチフスだとか聞かなくなり、都立病院はみな所謂通常の総合病院になり、感染症に対応する設備はほとんどなくなってしまいました。おそらくこうした感染症に対する時代の流れが今の病院のパニックの原因でもあるのではないのでしょうか。

今、現場の方のお話から、公的病院がこういうときに備えてある程度スペース的な余裕や人的余裕を持っていないと対応ができないと窺えました。まさに公立病院の役割とは何か、というようなことが丁度問い直されていて、それが反映されている話だと思いながらお聞きしました。

◎渡辺委員

看護師の新人研修、実地の研修は今年はどうにされたのかということと、それから、離職がどれくらいありそうなのかという予測、そして、人の確保が進んでいるのかどうか、人員の数は入院基本料のところにとっても影響があると思いますので伺います。

○うわまち病院 沼田管理者

まず、新人の研修なのですが、臨床での対応は変わりませんが、集合研修のかわりにEラーニングをたくさん入れています。できるだけ密にならない範囲でコミュニケーションをとる努力を地道に続けている甲斐もあり、1年目の離職はコロナと関係なく1人だけでした。全体での離職も例年より少ないです。

メンタルケアに関しては、うわまち病院では感染対策研修もそうですが基本的にEラーニングで教育しており、メンタルケアなどもオンライン対応できるようにしています。それから、色々問題が起こったら精神科医を入れたメンタルケアのチームを作りましたので、そこにメールで相談をするシステムを作って対応しています。うわまち病院は職員同士の仲がいいのが特徴だと私は思っていますが、そういうところもあってか、幸い離職数は今のところ3月までみても問題ありません。

それから採用に関しては、需要と供給の関係がコロナの関係で逆転しているようで、うわまち病院としては採用予定数に対して応募が十分にあるという見方です。

○市民病院 赤荻看護部長

当院もうわまち病院と大体同じような状況です。新人の研修に関してはやはり今までどおりの集合研修という形がとれなかったということもありましたので、市民病院でもEラーニング、あとは小グループでの研修という形で対応しています。それから、このような中での離職という点に関しましても、市民病院でも今年度入職した新人がコロナとは関係なく1名離職したのみで、今のところはこのまま就業を継続すると聞いています。年間の退職者に関しても人数としては例年とそれ程変わらないような人数と思っています。それ以外

に感染対策というところの研修に関しては、Eラーニングや実地の研修等を通じながら新人だけに限らず何年目の節目の時でも実地の現場で対応しています。

精神的なストレスに関しては、先ほど顧問のほうから話があったとおりコロナに対応するスタッフのほうに精神的にストレスが大きいという部分があるので、1人1人話を聞きながらやっています。あと、どうしてもここの病棟で勤務を継続するのが難しいというスタッフがおりますので、そういう人はローテーション等しながら対応している状況です。

◎土屋委員長

「議事（４）市立病院の今後の経営に向けて」に関連して、病棟、病床数について、市民病院は一般病床数が408床、稼働病床数が308床、地域包括病床34床、回復期リハ病棟34床、うわまちは一般病棟は稼働が287床、回復期リハ病床が100床ですが、新病院開院を機に病棟配分を変化させるのですか。

○市立病院課 椿課長

はじめに、前提となるものをお話しします。今日説明した資料についてはあくまでも現状ということですが、横須賀市で皆様方からいただいた答申をもとにまとめた将来構想の中で定めているベッド数は、新しくできる病院を450床、今の市民病院を感染症病床としての6床を含めて390床にするということとなっています。

この考え方については、地域の三浦半島地区保健医療福祉推進会議の中でもその旨説明しており、関係者の皆様のご了解をいただいているところです。また、市民病院の久保顧問からお話がありましたが、実際には440病院ぐらいとなりましたが、所謂再検証リストに載った病院の運営方針の検証というのが、神奈川県はコロナの騒ぎが始まる前の3月までで県内すべての地域で議論を終えていて、県のホームページでも公表されています。

その議論の中で横須賀の市立2病院、新しくできる病院を450床、市民病院を390床という計画自体は妥当なものですということでご評価いただいている、という前提の中で両病院からお話させていただきます。

○うわまち病院 沼田管理者

うわまち病院は、全体で稼働病床が387床、うち100床が回復期リハビリ病床です。一般病床としてのベッド数は287床です。そういう中で救急車を年間6,000～7,000台受け入れています。横須賀共済病院は700床を超える一般病床数で、救急車受け入れ10,000台です。比率を考えると、うわまち病院は少ない一般病床数で救急を受け、紹介患者を受けています。救急も頑張っているのですが、やはり入院率が高くできないとか、一般病床が足りないという現状ですので、増やしていくことになると思います。

コロナ後に疾病構造や受療行動の変化があるかどうか分かりませんが、感染症や疑似症という問題について今後考える必要があると思っています。基本的には一般病床がもう少し必要になると思います。あともう1つの要素が久里浜に移るということで、地理的な要因で患者さんがどのように変化するのかということが影響すると思います。

○市民病院 久保顧問

市民病院は現在稼働病床を 382 床でやっています。そのうち 6 床が感染症病床で、376 床が一般病床です。そのうち回復期が地域包括ケアと回復期リハビリを合わせて 68 床、ICU、HCU が 16 床、急性期一般病床が 292 床ということになります。一昨年度はかなり患者が多くて、入院患者も多かったのですが、それを勘案しますと一般病床は 292 床のうち 190 床ぐらい埋まっております、ICU が大体 4 床のうち 2 から 3 床ぐらいで、HCU が 7 から 8 床ぐらい埋まっております。回復期は地域包括ケアと回復期リハビリが 34 床ずつあるのですが 20 から 25 床ぐらい埋まっています。先ほど事務局の話の 390 床でやっていくのはいいと思うのですが、うわまち病院の 2025 年度の久里浜での開院に向けて改めて検証する必要はあるのではないかと思います。

それから、コロナの対応がかなりありまして、感染対応をふまえた 2 病棟分（看護単位）として最大 71 床まで受け入れることも想定しています。71 床分の人員確保ができるかという別問題なのですが、今後の病院運営はかなり不特定要因が絡んでくるのではないかと考えております。将来構想を基本にしつつ変化に対応するよう我々も考えています。

◎土屋委員長

指定管理事務を担っている市の職員はどういう職種ですか。

○市立病院課 椿課長

全員事務職員です。全庁的な人事異動がある中で病院現場を理解する職員の育成と知識や経験の継承が大きな課題です。

◎土屋委員長

入職後何年目ぐらいの方なのですか。

○事務局

現在、1 年目から 20 数年目までの職員がいます。

(5)新市立病院建設事業の進捗報告

事務局から資料 6 の説明をした。

◎土屋委員長

実施設計において、基本設計内容の変更は必要ないという解釈でよろしいですか。

○市立病院課 椿課長

基本設計の水準を下げるということは考えていません。

今後行われる事業者の選考をする際に事業者がこの基本設計の内容を見て、この基本設計の条件は当然満たしたうえでより良い提案があれば、この先の実施設計や施工の段階でそれを取り入れて、例えば平面計画がデザイン的に変わるなどとはあり得ると思います。

(6)その他

◎土屋委員長

連絡事項などあれば、事務局からお願いします。

○事務局

今日は現在の市立2病院の状況に関するご説明と、それに対するご意見を皆様からいただきましたが、今後は皆様方のご意見を伺いながら、市や病院側の立場からの考えをこの場でお伝えして、今後の市立2病院の在り方をこの委員会の中でご意見をまとめていただくよう、進行していただきたくお願いいたします。

5. 閉会

以上で議事が終了したので、委員長は15時20分に閉会を宣した。