

第36回横須賀市立病院運営委員会(書面開催)議事録

新型コロナウイルス感染拡大防止への対策として、令和3年度第1回横須賀市立病院運営委員会は、下記のとおり書面にて開催し、横須賀市立病院運営委員会規則第5条の規定に基づき、委員から意見等を聴取しました。

1. 開催方法

委員へ会議資料を送付し、書面により意見等を聴取した。

- (1) 資料送付日 令和4年2月3日(木)
- (2) 意見等聴取期間 令和4年2月3日(木)～令和4年2月24日(木)

2. 出席者

土屋委員長、岩田委員、波多委員、馬瀬委員、松本委員、三屋委員、山岸委員、渡邊委員(返信のあった委員8人)

3. 会議成立要件

委員8人全員が出席のため、横須賀市立病院運営委員会規則第5条の規定に基づく会議開催の成立要件(委員の半数以上)を満たし、会議は成立した。

4. 議事

- (1) 横須賀市立病院運営委員会委員の交代について【資料1】
- (2) 令和2年度 病院事業会計決算概要について【資料2】
- (3) 指定管理者審査結果について【資料3-1、3-2】
- (4) 市民病院呼吸器内科の診療体制について【資料4】
- (5) その他全般的なご意見等について

5. 提出された意見等

別紙のとおり

<議事（１）> 横須賀市立病院運営委員会委員の交代について

■三屋委員

遠藤前会長の後を引き継ぎました。よろしくお願いいたします、

<議事（２）> 令和２年度 病院事業会計決算概要について

■土屋委員長

両病院共に黒字決算であり、的確な管理運営の結果と解釈できます。しかしながら、コロナ禍の影響で医業外収益、特に、補助金・委託費の貢献が大きいです。

したがって、次年度に備え、医業収益改善策を検討することが必要です。

■岩田委員

新型コロナウイルス感染症患者のための新たな診療体制「神奈川モデル」における重点医療機関の認定を受け一部病棟をその専門病棟にし、入院診療を行ったため一般診療にしわ寄せが来て、外来、入院とも患者総数は減少し、診療収入も減少したことは致し方ないと思います。

その減収を補う国と県の補助金が市民病院で 16 億円、うわまち病院で 19 億円あり、総収入が増加し決算上は良好です。

■波多委員

コロナの影響で入院・外来とも患者数の減少により医業収益自体は減少しました。加えて、うわまち病院では病棟クラスター発生に伴う診療制限もありました。

一方で、新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入が大きく、連結ベースでは黒字が確保できています。令和２年度は異常事態での病院運営を余儀なくされましたが、最終黒字が確保された点に安堵しています。

■馬瀬委員

両病院共に、新型コロナウイルス感染症患者の診療を行う医療機関に対する運営補助としての国及び県補助金が増加したことによる黒字決算となっていることですが、今後も補助金は続くのか、減少する可能性やそうなった場合には赤字に転じてしまうのかという懸念があるのではないかと思います。

以前のような業績に戻るために外来患者数、入院患者数の増加を図るために

どのような取り組みを新病院で行っていくのか課題の1つであると感じました。

■山岸委員

常に厳しい経営状況にある中で、補助金によって黒字決算となった側面が大きいのではないかと思います。勤務中だけでなく、日常生活からあらゆる配慮をして、診療体制を作ってきた職員の方々には、十分な人件費が支払われていたのかが気になりました。

今後も、患者を中心とした市民の側だけでなく、スタッフの暮らしと健康も守って行って欲しいです。

■渡邊委員

市民病院、うわまち病院の両院においては新型コロナウイルス感染症の検査や受け入れ等、横須賀市において重要な機能を果たしてきました。

一方では、新型コロナウイルス感染症の影響により入外の患者数が減少しており、経営に関しては、補助金等の充填によって赤字決算を免れています。新型コロナウイルス感染症が終息した後の、患者数回復の変化に注視する必要があります。

<議事（3）> 指定管理者審査結果について

■土屋委員長

現指定管理者のこれまでの管理運営は良好であり、今回の指定管理者の審査方法は適格です。審査の過程も明確で結果も評価できます。

ただし、法令遵守の低評価の理由を明らかにし、改善策を公表することが望ましいです。

■岩田委員

病院は高度な専門性と継続性が必要な施設であり、今までの地域医療振興協会の二病院の施設運営はこれに十分に値し、特に今回の新型コロナウイルス感染症の想定外への対応も素晴らしいものがあります。

今後も横須賀市民の医療を守って、新市立病院の運営に対する期待も大きいです。

■波多委員

市民病院及びうわまち病院の次期指定管理者を現指定管理者とする点については、現状での評価を踏まえて決定されており、妥当な結果であると思います。

ただし、次期指定管理期間が令和4年4月1日から令和14年3月31日までの10年間と比較的長期になることから、マンネリ化を防ぐためにも今回選定時のような評価を定期的実施していく必要があると考えます。

■馬瀬委員

標準が低評価に見えてしまう今回の評価方法については、市議会からも改善が必要であるとの意見があったようですが、得点率が（50%）で半分しか行われていないと解釈できるのに、審査委員会における主な意見は好意的な内容で矛盾しているように感じられました。市議会の提案通り評価方法の見直しの検討が必要と感じました。

■三屋委員

引き続き、地域医療振興協会をお願いいたします。

■山岸委員

専門性と継続性が必要な施設であることは、間違いなく感じます。だからこそ、丁寧で慎重な選考が必要であり、指定管理期間の有名無実化は避けなければならないとも思います。次期指定の審査と、その結果が出る時期は、適正なのでしょうか。新・旧の事業者が共にスムーズに移行できる期間について再考の必要はないのでしょうか。

■渡邊委員

両院の指定管理者は、次期指定管理者審査での基礎項目、提案評価項目の評価点の最低基準点を上回っています。評価点の低かった項目に関してはさらなる改善を期待し、今後も引き続き良質の診療を目指していただきたいです。

<議事（4）>市民病院呼吸器内科の診療体制について

■土屋委員長

呼吸器内科医は全国的に不足しており、市民病院単独での診療体制の整備・維持は困難と思われまます。

両病院が同一の設立者（市）であるのみならず、同一の指定管理者であることを活かし、両病院が連携し、さらには、横須賀共済病院や医師会、診療所の協力も要請して、地域の医療需要に応える持続的な体制を考えるべきです。

■岩田委員

バランスの取れた病院の診療体制に呼吸器内科は欠かせない診療科の一つです。現在の新型コロナがまん延している状況では呼吸器内科医は不足し常勤医の確保は難しいと思いますが、何としても確保に努力してください。

それまでは非常勤医師による週5日間の外来診療は続けてください。

■波多委員

市民病院に常勤の呼吸器内科の専門医がいないということは、基幹病院としての機能を十分発揮できていないということにもなります。コロナ感染症にも関連する診療科であり、市と指定管理者が協力して一日も早く改善することを期待したいです。

■馬瀬委員

外来患者様から「市民病院の呼吸器内科がなくなると聞いた。今後はどうしたら良いのか。」など、不安を訴えるお声が出ていました。その後は近隣のクリニックに紹介された患者様もいらっしゃいますが、クリニックの先生の中には、癌などの高度な治療はどうなるのかということ懸念されている先生もいらっしゃいました。地域の中核を担う病院ですので、こちらで診てもらいたいと考えている患者様は少なくないと思います。常勤の先生方の整った体制での外来診療を再開できるよう願います。

■松本委員

医師不足のなか、早期には困難と思いますが、西地区の重要な病院ですので、ぜひ医師の確保をしていただきたいと思います。

■三屋委員

常勤医師の確保をお願いいたします。

■山岸委員

常勤医師の確保が難しい中で、毎日の外来診療体制をつくっていただき市民として安心できます。肺炎以外の呼吸器疾患は入院を受け付けないことで、外来患者が1/10に減っているのは気になりますが、市立・私立の枠を超えて連携していただくことで、市内どの地域で暮らしても安心できる体制を引き続きお願いしたいです。

■渡邊委員

高齢者の呼吸器疾患の罹患率は高いです。市民病院の呼吸器内科診療体制が整わないことは高齢化率の高い市の市民にとっては、不利益となることもあります。引き続き、常勤医師の確保のためのあらゆる取り組みをお願いしたいと思います。

<議事（５）>その他全般的なご意見等について

■土屋委員長

地域医療協議会で検討されていると思いますが、横須賀・三浦二次医療圏の医療需要と患者や健診受診者の動向（他の二次医療圏との流出入）のデータを基にした当医療圏の医療供給体制の将来像を明示し、その将来像の中で二つの市立病院の使命と基本方針を明らかにし、体制整備を行い市民の期待に応えて頂きたいと思います。

運営委員会が将来像の立案に貢献出来ることを願っています。

■岩田委員

市立２病院では新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、診療現場では新型コロナの診療と一般医療の診療と診療体制の変更、チーム医療の充実等に多大な努力をしています。それでも本来病院の基本的な収入である診療収入が落ち込みその差額を国及び県の補助金で賄った令和２年度でした。

新市立病院が稼働する頃は新型コロナウイルス感染症も収まって新市立病院の経営努力と市民病院との連携強化で診療体制も充実した２病院体制を円滑に運営してください。

■波多委員

うわまち病院の久里浜地区への移転が具体的になってきています。今後、２病院は他の病院とも関連し、地域医療の利便性確保や高度医療の実践に向けた努力を続ける必要があるかと思っています。

■馬瀬委員

新病院の工事の進捗状況、工期など予想しうる範囲で進んでいるのか、遅れが出ているのかなども併せてご報告いただけると幸いです。

■松本委員

COVID-19 の感染拡大のなか、両病院とも市民のために大変貢献していると考えます。また、うわまち病院は、病院の構造が旧態依然のためクラスターが発生したと判明しており、新病院の完成が切望されます。

■山岸委員

コロナへの対応をしながら、うわまちの移転、その他の運営お疲れ様です。市としての動きも含め、国の動きが決して速くはない中で、頼もしく感じております。

■渡邊委員

市民病院の令和元年度の大幅な赤字のため、看護師の退職者不補充で給与費を削減したとのことでした。看護師数の削減により、給与費全体の削減を図っていると読み取れますが、看護師の必要な人数は確保できているのでしょうか。看護師不足は離職率の増大と就職率の低下をきたし、入院基本料へも影響を及ぼすと思われま