

令和5年度 大和市立病院運営審議会 会議録
(第3回)

日時 令和5年12月19日(火)

午後7時から

場所 大和市立病院 3階 講堂北

- 1 市長あいさつ
- 2 諮問 大和市病院事業の設置等に関する条例の一部改正(案)について
- 3 各委員自己紹介
- 4 会長あいさつ
- 5 職務代理の選出
- 6 大和市病院事業の設置等に関する条例の一部改正(案)について
- 7 地域医療支援病院に関する報告について

令和5年度 第3回 大和市立病院運営審議会 会議録(要点筆記)

開催日時 令和5年12月19日(火)午後7時~午後8時10分

開催場所 大和市立病院3階 講堂北

出席者 横田会長(医師会) 小倉職務代理(市議会) 大橋委員(医師会) 木山委員(医師会)
山田委員(市議会) 相澤委員(利用者の代表) 安川委員(市長の認めた者)

欠席者 南淵委員(学識経験者)

事務局 病院長 事務局長 患者サポートセンター長 病院総務課長 総務調整係長
施設用度係長 医事課長 外来係長 診療情報管理センター長 診療情報管理係長
地域連携科長 地域連携科長補佐 経営戦略室長ほか事務局2名

議題 大和市病院事業の設置等に関する条例の一部改正(案)について
地域医療支援病院に関する報告について

Ⅰ 大和市病院事業の設置等に関する条例の一部改正(案)について

(事務局)

「資料Ⅰ」に基づき説明。

(委員)

長きにわたってこの金額で経営していただいたことに感謝申し上げたい。近年の物価高騰、水道光熱費等の上昇を踏まえて金額を引き上げていくこと、また、無痛分べんが全国的にも定着してきたこと等を踏まえて新たに使用料を設定することは適切だと感じる。金額についても、全国平均や近隣市と比べて適切な金額だと思う。

(委員)

令和4年度の方べん件数392件の1割が無痛分べんとなることを見込んで、収入見込額を6,000,000円としたという理解でよいか。

(事務局)

そのとおりである。

(委員)

市立病院では無痛分べんができないことを理由に他院を選ばれる妊婦はいるのか。

(事務局)

妊娠10週目ぐらいに分べんの予約を承るのだが、その際、無痛分べんができないという理由で他院を選ばれる妊婦は結構多いので、選択肢を増やすことによって、当院の分べん件数が増えるのではないかと考えている。なお、妊婦には、妊娠8か月目から9か月目ぐらいに無痛分べんを希望されるか否かの最終的な結論を出していただく形となる。

(委員)

無痛分べんを選択できるようになれば、令和4年度の分べん件数+ α の増加を見込めるのではないかと思う。

(事務局)

それが目標でもあるが、当院だけ分べん件数が増えればよいわけでもないので、市内の医療機関との共存、共生を図りながら件数の増加を目指したい。

(委員)

分べん介助料及び新生児介補料に関しては、現在も物価が上昇している状況であるため、個人的には1年据え置いてもよいのではないかと思う。

また、無痛分べん加算料に関しても、町田市や厚木市は100,000円を下回っているので、150,000円ではなく100,000円くらいが妥当ではないかと感じる。そうすれば、出産費用は約550,000円となり、出産一時金が支給されることを踏まえ、負担額は50,000円で収まるため、国が推し進める少子化対策にもつながる。

(事務局)

実際にかかる人件費や薬剤費等を計算すると約150,000円であるため、100,000円に下げってしまうと完全に赤字となってしまふ。無痛分べんで利益を得ることはできないが、選択肢を増やすことにより分べん件数の増加につなげ、収益を生み出していきたい。

(委員)

分べん介助料及び新生児介補料を1年間据え置くことをアピールすれば、出産場所の選択肢として市立病院が挙がると思う。

無痛分べんについては、需要があることが分かったのでぜひ進めていただきたい。

(委員)

過去3か年の救急搬送件数を調べたところ、産科周産期における搬送は年間で約100件あり、私も救急隊にいたときに、搬送の際に不安感に駆られる妊産婦を何人も見てきたため、安全に管理された状態で、円滑かつ無事に分べんすることができる無痛分べんを選択できることは、救急隊員の立場からしてもありがたい。

(委員)

コロナが明けた後の市立病院の経営のことを考えると、やはり赤字となってはいけなないので、上げるべきところは上げるべきだと思う。改定後の金額489,250円について、周りの公立病院と比較すると低いようにも感じるので、先々も見越して赤字にならないような金額の設定をすればよいと考える。

(委員)

分べん介助料及び新生児介補料は、それぞれどのような費用なのか。

(事務局)

分べん介助料は、分べんに立ち会う医師や助産師の技術料、産婦の看護や介助に係る費用である。また、新生児介補料は、生まれた子どもの管理や保育に係る費用である。

(委員)

分べん介助料について、市内居住者と市外居住者とで金額を分けている理由は。

(事務局)

当院は大和市立の病院となるため、まずは市内居住者に利用していただくことを前提としており、その観点から差を設けている。基本的には、市外居住者を高くするという考えではなく、一般的な料金を設定し、市内居住者については当該料金額よりも安い金額にするという考えで設定している。

(職務代理)

自身の周りの経験等を踏まえると、無痛分べんの割合は半分ぐらいだと思っていたので、10パーセントしかないことには驚いた。市立病院で無痛分べんができるということであれば、おそらく見込みの10パーセントより増えるのではないかと思う。また、分べん介助料及び新生児介補料については、近隣市の病院の金額を踏まえると、引上げは妥当だと感じている。

(会長)

昔から市立病院は出産費用が安いと聞いているが、使用料の額を引き上げたとしても、市内のクリニックと比較すれば、まだ安いのか。

(事務局)

かなり安い。

(会長)

そうすると、ここで金額を引き上げたとしても、市内のクリニックと同程度の費用がかかるものではないと理解してよいか。

(事務局)

そのとおりである。当院はあくまで、他クリニックとの比較というよりも、当院における人件費や光熱水費などを積算した上での金額としており、当該金額が妥当であると判断している。

(会長)

金額を引き上げることによって、分べん件数が減ってしまうというおそれもあるが、それを無痛分べんでカバーするというようなイメージか。

(事務局)

先ほども申し上げたとおり、無痛分べんを選択する妊婦が多いので、トータルとして分べん件数を増やしていきたいと考えている。それと、当院が安いという理由だけで出産場所として選ばれているようでは立ち行かなくなっていくので、額の引上げをする以上は、病棟や病室を綺麗にするとか、食事を良くするとか、そういう方面に還元できるようにしていかなければならない。他の綺麗なクリニックで産みたいという人も当然いると思うので、受け身でいるだけではなく、あらゆる選択肢を考え、その結果、出産場所として選ばれることが増えてくれればよいと考えている。

(会長)

今よりも、もう少し妊婦を惹きつけるような取組があって、それにも還元するということであれば、引上げ等は妥当だと思う。

そういえば、愛育病院の分べん件数が堀病院を抜いて県内1位となったようである。何かしら惹きつける誘因があるかもしれないが、市立病院は市立病院のやり方で進めていけばよいと思う。

時期的な話だと、改定において、もう1年待ってもよいのではないかという意見もあったが、物価の高騰や水道光熱費の上昇が理由であれば、それなりに市民の方も受け入れてくれるのではないかと感じた。この点について、何か意見はあるか。

(委員)

個人的には、改定については、もう1年据え置いても良いと考える。額の引上げよりも、先ほども話が出たように、病室を綺麗にするとか、食事をよくするとか、そういった付加価値をつけるために単価を上げ、件数を増やすというのも1つの方法だと思う。

(会長)

さて、委員各位からの意見等が大方出尽くしたようなので、当審議会としての意見の集約を図りたい。ここまでの審議内容からすると、本日、答申内容の取りまとめを行えると考えている。

「大和市病院事業の設置等に関する条例の一部改正(案)」について、ほとんどの委員が「適当」と判断していると考えてよいか。

(委員多数)

承認。

(会長)

それでは、答申内容は「大和市病院事業の設置等に関する条例の一部改正(案)は適当である」とする。

会長である私と事務局にて答申書を作成する。市長への答申については後日、会長である私と職務代理である小倉委員で行わせて頂く。

2 地域医療支援病院に関する報告について

(事務局)

「資料2」に基づき説明。

(事務局)

資料を一見すると、救急医療の提供実績が増えていないように見えるが、救急車等の応需数は年々飛躍的に増えている。ウォークインで来院する患者が減っているので、その分トータルとして増えていないだけである。これは、クリニックと当院との機能分化が進んできたという証拠である。

(委員)

開放病床を設けることは、地域医療支援病院としての要件の一つか。開放病床に入院となると、2人主治医制となるため、治療方針が異なることが考えられ、対応が難しい。紹介した方が断然楽である。入院と治療、両方が必要な患者には使いづらく、一方でレスパイト入院としてであれば使いやすいと思う。レスパイト入院として受け入れることは難しいのか。

(事務局)

利用実績はなくてもよいが、病床として準備をすることは要件となっている。他の地域医療支援病院である公立病院にも確認したが、利用実績はないという回答だった。レスパイトとしての病床利用もないとのこと。

ただ、神奈川県では、重症心身障害児のみならず、大人の重症心身障害者も対象とするメディカルショートステイ事業を年明けから始めようとしており、当院としても従来の小児だけでなく、今後は大人も受け入れていく形となるため、病床の一部をレスパイトとして利用していく。

(委員)

その場合は、開放病床をレスパイトとして使えるのか。

(事務局)

開放病床とは別である。開放病床数に関して、本当に15床が必要なのか、もう少し減らしてもよいのではないかなどの検討は必要である。なお、開放病床は、30年前に当院ができたときに、当時の医師会の先生方と一緒に考えて、医師会のベッドを持つとういうことで設けたものであるため、それなりに長い歴史がある。

(委員)

でも常に開けておかなきゃいけないというわけではないと理解している。

(事務局)

そのとおりである。

(会長)

当初は、昼休みに来院して指示を出すなど、主治医と副主治医という形で積極的に取り組んでいたことを思い出したが、今は紙カルテから電子カルテに変わって指示が上手く出せない等、昔と比べて医療を取り巻く環境が変わってきたという背景もあり、利用実績が少なくなってきたのではないかと。ただ、事務局が説明されるように、利用実績がなかったとしても設けなくてはならないということは理解した。

3 その他

(事務局)

次回開催は、令和6年3月下旬頃を予定している。

以上