

## 文教厚生常任委員会行政視察概要

令和 7 年 1 0 月 2 2 日（水）

於 横須賀市立総合医療センター

会議室 3－A

午後 2 時 0 0 分 ～ 4 時 0 0 分

- 1 調査概要・説明 …………… 横須賀市 民生局 健康部 市立病院課長  
課長補佐、主任  
「横須賀市立総合医療センターについて」

横須賀市立総合医療センターの前身となる横須賀市立うわまち病院は、老朽化や施設の耐震基準等の観点から、建て替えや市民病院との機能分化について議論するため、平成 2 7 年に市立病院運営委員会に諮問され、平成 3 0 年に市立 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ること、必要最小限の施設規模とし経費削減を図りながら早期に建て替えを行うことが答申された。

また、建て替えの方法については、都市計画法上、進入路の要件から開発行為の同意が必要であることや土砂災害特別警戒区域の指定が見込まれることから、市立うわまち病院での現地建て替えではなく、救急搬送時間等を考慮した結果、神明公園内に移転建て替えを行うこととなり、令和 4 年 9 月から着工、令和 6 年 1 1 月に竣工、令和 7 年 3 月から新病院が開院した。

建て替えの費用については、基本設計段階で建設工事費約 1 8 1 億円、医療機器整備費約 6 2 億円、その他 2 1 億円の合計約 2 6 4 億円となっており、設計・施行一括方式により工期の短縮を図った。

横須賀市立市民病院との連携については、市立うわまち病院の建て替えに際して 2 病院の機能分化・連携強化を進めるため、経営強化プランを作成し、うわまち病院の回復期機能を一部急性期機能に、市民病院の急性期機能の一部を回復期機能に変更するとともに、感染症病棟についても市民病院から新病院（市立総合医療センター）に変更し、それぞれの機能の強化を図った。また、2 病院ともに同じ指定管理者であることから、薬品・機器や職員の配置についても臨機応変にやりくりすることが可能となっている。



## 2 主な質疑応答

問 新病院移行後に入院の料金は変わったか。

答 差額ベッド代は少し上がったが、一般の保険診療分はそのまま。また、新病院移行前は市内と市外で料金に差を設けていたが、移行後は差をなくした。

問 新病院移行後は医師の確保はしやすくなったか。

答 最先端の医療機器を複数導入したこと等もあり、良い医師を派遣してもらえるようになった。引き続き医局回りを行い医師会等への営業活動も継続している。

問 新病院移転後の収支状況は。

答 本年3月開院なのでまだ全体の決算はわからないが、患者数が想定よりも多かったため、当年度決算は想定よりも良くなる見込みである。

問 移転時の患者の移送方法は。

答 民間の救急車と一部病院の救急車を使用し救急車45台で102名を移送した。移送前には搬入組と搬出組で綿密なシミュレーションを行った。

問 病院移転後の患者数の想定は。

答 新病院はうわまち病院から約9km離れているため、初年度は患者数は減ると想定していたが、患者の一部は他院へ紹介したものの、そのまま新病院へ通院継続している患者もあり、新病院付近にはもともと大きな病院がなかったことから、潜在的な患者の獲得もでき、当初の見込みより増加した。

問 常勤医師数、救急お断り率、病床利用率は。

答 常勤医師数は移転前は110名だったところ、新科設置等に伴い約10名増員した。救急のお断りは診察室が増室したためほぼない。病床利用率は約80%。

問 聴覚障害をはじめとする障害を持つ利用者への対応は。

答 聴覚障害者へは筆談で対応している。手話通訳者の配置は現在しておらず、市の派遣事業を案内している。

問 市と指定管理者の費用負担の方法について

答 病院施設は市で造り、運営は指定管理者が行っている。指定管理者は横須賀市立総合医療センター、横須賀市民病院ともに同じ団体だが、契約は別々。ハード面や機械等は市が負担しているが、経営は指定管理者が収益により行っているため、市からの持ち出しはない。

以 上