

検 討 結 果 報 告 書

平塚市民病院緊急対策会議

はじめに

平成17年6月17日に調査を依頼した平塚市民病院の南棟、管理棟、旧看護師宿舎の耐震診断に対する(社)神奈川県建築士事務所協会の評定結果が平成18年2月20日に通知され、管理棟では1階から3階までの全階で東西方向の強度が低く、旧看護師宿舎では1階の強度が不足しているため、管理棟の全階に補強壁の増設と旧看護師宿舎の1階の柱の補強の必要性が指摘されました。又、南棟については、全階で判定指標値を大きく下回り耐震性が低いことから、建替えなどの早急な対策の必要性が指摘されました。

この指摘を受け、翌々日の2月22日に院内に緊急対策会議を設け、南棟及び同棟と建設時期を同じくする救急棟(神奈川県の所有建物)の建替えを前提に当面の対応について検討いたしましたので、その結果を報告いたします。

検討の結果

- 1 診療機能は、将来的な病院運営の構想の中で抜本的に検討する必要があるが、当面の対応としては、現在の南棟及び救急棟の機能を維持することが望ましい。

[理由]

(1) 南棟及び救急棟の診療機能の現状

南棟は、現在の地に移転してきた昭和45年12月に建設され、その後平成元年に北棟が増築されたが、診療機能の大半は現在でも南棟に集中している。

主な機能は、外来の全診療ブース、病床149床、ICU(集中治療室)、薬局、会計窓口などがある。

救急棟は昭和46年1月に「神奈川県平塚交通救急センター」として建設され、県の委託を受け平成17年3月31日の事業廃止まで平塚市民病院が運営していた。事業廃止後も平塚市民病院が救急業務を継続して、現在に至っている。

主な機能は、救急診療、人工透析、病床50(現在は休床)、リハビリテーションがある。

(2) 南棟及び救急棟の利用状況及び収益の状況

救急を含め外来患者の診療は全て南棟及び救急棟で行われており、平成17年度の外来患者数は延べ300,252人、1日当たり1,230人である。

又、南棟の入院患者数は延べ50,709人、1日当たり139人、病床利用率は93%で、病院全体の入院患者数の34.5%を占めている。

これを収益額で見ると、外来診療収入が約28億円、入院診療収益が約20億円で、合計約48億円となり、病院全体の外来・入院収益の56%を占めている。

他の医療機関への転院を考慮しても、これだけの患者を市内の医療機関で受け入れるのは不可能であり、平塚市内における「医療難民」の発生が危惧される。

又、南棟及び救急棟にかかる収益は入院・外来で約48億円にのぼり、病院の存続そのものに関わることから、当面はこれらの機能を維持することとし、後に説明する「平塚市民病院将来構想」の中で抜本的に検討をすることとした。

なお、救急医療については、「市民のための総合病院」という本院の設立趣旨から言ってその機能を維持していかなばならないと考えている。

2 建替えにあたっては、南棟を含めた現有施設を最大限利用し、仮施設には必要最小限の機能のみを移転することが望ましい。

[理由]

(1) 医療環境の変化と方向性

平成17年12月に政府・与党社会保障改革協議会が発表した「医療制度改革大綱」では、将来にわたり持続可能で、安定的・効率的な制度を構築してゆくためには、医療制度改革、診療報酬改定、介護報酬改定による公的給付の抑制等により、社会保障関係費の歳出の削減・合理化を行うことが必要であるとしている。

現に、平成18年4月の診療報酬の改定においては、診療報酬本体での1.36%を含む3.16%の削減が実施され、この傾向は今後も続くことが予想される。

(2) 平成17年度末の財政状況の見込み

平成17年度末の財政状況、特に預金・現金は、国債の運用額を含めた実質額で、対前年度582百万円減の1,587百万円となっており、運転資金を除く設備投資に充当可能な資金は10~12億円程度と考えられる。

(3) 仮施設に南棟・救急棟の機能の全てを移転した場合の試算

現在の南棟・救急棟の延面積は合計で約12,500㎡あり、これだけの施設を建てる敷地は外来駐車場（ほとんどの部分が借地）しかなく、階高も4~5階建てが想定され、しかも、建設場所が公道を隔てた外来駐車場ということで、50~60mの耐火構造を持つ仮設の歩廊を作らなければならず、多額の建設費が予想される。

今後予想される医療環境の変化や本院の経営状況を考慮すれば、「最小の経費でいかに機能を充実することが出来るか」を優先するべきであり、南棟を含め現有施設を最大限利用し、仮施設には必要最小限の機能のみ移転することが望ましい。

3 南棟・救急棟の建替えは、現在地内での建替えが望ましい。

[理由]

(1) 新たな土地への移転は、病院の運営上からは最良の案であるが、その場合、用地の取得費のほか、現有施設の用途廃止に伴い企業債の繰上げ償還をしなければならない(17年度末現在の企業債の未償還残額は約46億円)。

(2) 現在地で病院を運営することについて、「新たな土地への移転」を検討しなければならないような問題点はない。

(3) 17年度末現在の未処理欠損金が17億6千万円ある上、設備投資に充当可能な資金が10~12億円程度の現状で新たな用地を取得し、尚且つ、建替えをすることは財政的に困難である。

医療環境の変化が予測される現状では、減価償却費等の後年度負担を最小限にまで圧縮するなど経営の健全化の観点からも検討する必要がある。このようなことから、新しい土地への移転ではなく、現在地での改築を図って行きたい。

[結 論]

- ・新棟は仮設施設の完成後、救急棟・管理棟を解体し、跡地に建設する。新棟建設後に南棟を解体する。
- ・仮設施設には救急棟にある機能のうち、救急、人工透析の機能のみを移転し、他の機能は南棟及び旧看護師宿舎を転用する。

概算事業費等

事業費は概ね74億5千万円。事業手法は、企業債を主な財源とした「市が直接建設する方式」で実施したい。

(1) 概算事業費

今回の事業にあたって解体される施設は、南棟 10,137 m²、救急棟 2,364 m²、管理棟 879 m² で、その延べ面積は 13,380 m²である。

当面、概算事業費の算出は上記の延べ面積を使って試算することとする。なお、それにより算出した額は、仮設施設及び解体等の工事費を含んだ総額で74億5千万円である。

(2) 事業手法

市が直接建設する方式のほか、設計・建設から維持管理にいたる一連の業務に民間の資金・技術等を活用するPFI方式があるが、PFI方式の場合、最低でも2年程度の準備期間が必要であること、委託先となる特別目的会社(SPC)に病院運営の専門性が不足していること、また様々な制約から官民のパートナーシップの構築が難しいなど病院建設におけるPFI方式が未だ未成熟な状況にある。

(3) 財源

病院事業債は、起債対象事業費から国庫支出金など特定財源を除いた全額を借り入れることが可能である。但し、平成元年度～2年度の北棟等の整備事業における起債対象事業費は、全事業費の約75%であり、起債対象事業費の掘り起こしが必要である。

又、国庫支出金などの特定財源については、病院建設に係る国庫補助金が先の「三位一体の改革」により市町村に税源移譲されたため、現時点では見込むことができない。

病院の将来計画の立案

この報告は、平塚市民病院緊急対策会議での検討内容を取り纏めたものであり、新棟の建設にあたっては、更に「平塚市民病院の将来構想」の策定に併せ検討して行くものとする。当該構想は、平塚市民病院経営改善計画(平成18年度～20年度)におけるアクションプランを基に庁内プロジェクトチームで原案を策定し、平塚市民病院将来構想策定委員会で審議後、将来構想(案)として平塚市病院運営審議会の審議及び議会への説明を経て、18年度中に決定したい。

なお、当該庁内プロジェクトチーム及び平塚市民病院将来構想策定委員会での主な検討項目は以下のとおりである。

又、今回の緊急対策会議から将来構想の策定までの流れは、次葉の「平塚市民病院将来構想の策定フロー」のとおりである。

- (1) 救急医療の充実及び特定疾病のセンター化など診療機能の重点化
- (2) 診療科及び病床規模の見直し
- (3) 電子カルテの導入（医療情報ネットワーク機能の確立）
- (4) 専用施設等人間ドックの拡大の検討
- (5) 地方公営企業法の全部適用、指定管理者制度等導入の検討など経営形態の検討