

平成23年度第1回平塚市病院運営審議会議事録

日 時 平成23年10月6日(木) 13:30~15:10
場 所 平塚市民病院 北棟 大会議室
出席委員 小泉委員、臼井委員、市川委員、滝口委員、遠藤委員、武川委員、
荒井正博委員、片山委員、木村委員、青木委員 以上10名
欠席委員 竹村委員、荒井潔委員
事務局 病院事業管理者、病院長、副病院長、外科系診療部長、事務局長、医療安全管理部長、看護部長、薬局長、経営企画課長、病院総務課長、医事課長、
改築推進室長、財務担当長、病院総務担当長、用度施設担当長、医事担当長、
入院担当長、地域医療・患者支援室室長代理、病院総務課 中村主査
傍聴者 なし
議長 会長 武川 慶孝

1 開 会

〈過半数の委員が出席しているため会議成立の宣言〉

〈傍聴者なしの確認〉

2 委嘱状の交付、委員の紹介

(1) 委嘱状の交付

〈各委員の名前を読み上げ、事業管理者から出席委員へ委嘱状を手渡す〉

(2) 開会のあいさつ

(病院事業管理者)

本日はお忙しい中、審議会へ御出席いただきありがとうございます。これから2年間、病院に対する御指摘、御指導よろしくお願ひしたい。

本日、公募の委員の方が2名おられるが、公募の理由を読ませていただいた。その中で、お子様が医療従事者として働いてられる方、また、御家族、御本人が患者だったことがある方から、医療機関はどうあるべきか、本当に患者のために尽くしているのか、また、医療従事者のために温かい職場環境を作っているのか、このような御指摘があった。

私の考えでも、やはり医療機関は、患者がもう一度この病院に来たいと思えるような、また、この医療機関にかかって本当に良かったと思えるようなところでなくてはならない。そして、医療機関に勤めている職員が、生きがいがあると、また、この病院に勤めて本当に良かったと思えるような病院を作っていきたいと思っているので、今後もよろしく御指導をお願ひしたい。

病院の将来構想の実現に向かってスピーディーな運営をしているが、詳細については本日の議題で発表させていただくので、御審議をお願ひしたい。

(3) 委員、事務局職員の紹介

〈委員 自己紹介〉

〈病院職員 事務局長から紹介〉

(4) 会長、副会長の選出

(事務局長)

平塚市病院運営審議会条例第3条第3項による、会長、副会長をお決めいただきたい。
選出の方法は、委員の互選となっている。

(委員)

事務局に案はあるか。

(事務局長)

事務局案としては、医師会会長の武川委員を会長に、そして社会福祉協議会の市川委員を副会長に推薦したい。

(委員)

異議なし〈拍手〉

(事務局長)

それでは、選出された会長、副会長は、それぞれの指定された席へお移りいただきたい。
〈武川委員は会長席へ、市川委員は副会長席へ移動〉

(5) 会長、副会長あいさつ

(会長)

この委員会には長いこと出席しており、大体の様子は分かっている。改めて申し上げることもないが、有意義な話しをしていきたいというのが私の願いである。よろしく願いしたい。

(副会長)

この審議会の副会長という大任を仰せつかり、動揺している。地域医療を代表する病院として、医療ももちろんだが、先ほど事業管理者からも話があったが、働く人、そして患者にとっても、より良い病院になるように皆さん努力していると思うので、私たちも側面から応援したいと思う。よろしく願いしたい。

(事務局長)

それでは、次第3の議題に移らせていただく。

なお、ここからは、条例第5条により、会議の進行を武川会長さんをお願いしたい。

3 議題

(1) 平成22年度平塚市病院事業会計決算見込みについて

(会長)

平成22年度平塚市病院事業会計決算見込みについて、事務局から説明をお願いする。

(経営企画課長)

これから報告する内容は、市議会の決算委員会での審議は先日行われたが、認定は12月議会で審議されるので、「数値等については決算見込み」ということで、御理解いただきたい。

〈資料に基づき説明〉（この項の1、(1)等の表記は資料と対応）

平成22年度平塚市病院事業会計決算見込みについて説明する。

1の医療状況の変化については、平成22年度は、診療報酬の改定があり、診療報酬本体は1.55%の引き上げだったが、薬価が1.23%、医療材料が0.13%それぞれ医療費ベースで引き下げとなり、全体としては0.19%のプラス改定となった。これは、10年ぶりのネットプラス改定である。次の人事院勧告による給与改定だが、病院職員の給与も人勧に準拠して改定した。月例給については0.19%の引き下げ、ボーナスについては0.2月分の引き下げ改定で、年間4.15月分から、3.95月分になった。

次に、2の業務状況について説明する。(1)の患者数のうち入院患者数では、右の表中段の新入院患者数は、前年度の8,868人から9,321人となり453人増加し、平均在院日数は13.4日となり0.1日減少したことから、延べ入院患者数は136,138人で、8,989人の増となった。入院診療単価についても50,147円となり、4,273円の増となった。外来患者数は、前年度より2,732人減少して251,125人だった。外来の診療単価は、107円の減で10,936円だった。(2)の病床利用率は、延べ入院患者数が増加し、平成21年12月22日に一般病床数を500床から410床に変更届け出をしたため、前年度に比べ17.7ポイント増の91.0%となった。

次に、3の収益的収入及び支出の状況について説明する。(1)の収益では、医業収益は前年度より9億5,126万7千円増加し、98億7,654万6千円となった。内訳は、入院収益は17.0%増の68億2,688万円で、外来収益は5,703万5千円と2.0%減少し、27億4,631万4千円だった。その他医業収益では、収益の内訳としては室料差額、人間ドックのほか、検診や予防接種・健康診断などの公衆衛生活動の収益、それから文書料などが主なもので、全体では3億335万3千円となっている。医業外収益の受取利息配当金は金融機関への出資配当金である。他会計負担金は地方公営企業法に基づく繰入金で、一般会計からの負担金だが、制度改正による子ども手当の負担金分が2,100万円増えたため、結果として1,100万円増の10億3,100万円となっている。補助金の内訳は、国庫補助金の国民健康保険調整交付金、臨床研修費等補助金、看護師等養成所運営費補助金で2,614万4千円、県費補助金では、感染症指定医療機関運営費補助金等として1,203万5千円で、国県合計で3,817万9千円、前年度比445万8千円13.2%の増となっている。患者外給食収益は、糖尿病患者家族への栄養指導時の試食分である。その他医業外収益の主なものは、公舎使用料、医師会からの二次救急助成金、外来駐車場収入などで、2,825万8千円16.7%増の1億9,783万3千円となっている。特別利益のうち過年度損益修正益は1,066万円の増で、1億2,916万1千円となっている。この内容は、前年度分のレセプト返戻等の再審査請求による査定増、過誤による調定増などによるものである。これらの結果、収益の合計額は10億601万円、9.8%増加し、112億7,370万7千円になった。次に(2)の費用では、医業費用は4億3,469万6千円、4.5%増の100億8,784万5千円となった。費用増加の内訳は、給与費の増加と、材料費の増加については、診療費の伸びに伴い、薬品費及び診療材料費など増加したため、1億9,625万7千円、8.0%増加し26億5,385万6千円となっている。経費については、光熱水費、修繕料、賃借料及び委託料などで829万7千円、0.5%増の16億3,042万4千円で、減価償却費は、建物付属設備や備品類等の耐用年数経過により1,340万2千円、4.0%減少し、3億2,213万5千円となった。医業外費用については、513万4千円、1.1%増の4億7,905万7千円で、企業債利息と雑支出の主なものとしては消費税に係る支出等である。繰延勘定償却については、院内電算システムの

これまでの開発にかかった費用を毎年度償却するものである。特別損失の中の過年度損益修正損は、社保・国保の過誤返戻、過誤査定、不納欠損処分などで6.1%減少し、1億2,421万8千円となった。その他特別損失は、過年度分職員出張旅費や公用車を交換入れ替えしたことによる台帳価格の差額を計上している。これらの結果、費用の合計は4億3,240万7千円、4.2%の増で、106億9,174万円となった。これらの収益から費用を差し引いた結果、平成22年度の平塚市民病院の当年度純利益は5億8,196万7千円となり、平成21年度が836万4千円だったので、5億7,360万3千円改善した。

次に4のその他について説明する。各項目について、決算統計と決算書のそれぞれの数値が併記されているが、決算統計の数値は、決算書の医業外収益に区分した一般会計からの負担金のうち、救急医療に要する経費と公衆衛生活動に要する経費の合計4億1,214万4千円を医業収益に加えて算出しているため、決算統計の数値は決算書の数値より改善された結果となっている。医業収支比率は、決算統計で5.2ポイント、決算書で5.4ポイント改善した。人件費比率は、賃金等の給付が増加しているが、収益増のため3ポイント程度改善している。材料費比率、薬品費比率はともに減少しているが、薬品費のほうは材料費に比べ、ポイントでは2倍程度の減少となった。

(会長)

事務局から平成22年度決算見込みについて説明があったが、質問や意見があったらお願いしたい。

〈特になし〉

(2) 平塚市民病院将来構想の進捗状況について

(会長)

次に議題2の平塚市民病院将来構想の進捗状況についてだが、将来構想は総務省の求める公立病院改革プランを兼ねており、将来構想43ページで「上記の財務指標等は、平塚市議会での決算審査後、病院のホームページで公表するものとする。また、その点検、評価は『平塚市民病院運営審議会』が行うものとする。」とされている。この審議会において点検、評価を行いますのでよろしく願います。それでは事務局から説明をお願いします。

(病院総務課長)

〈資料に基づき説明〉(この項の1、(1)等の表記は資料と対応)

資料2をもとに経営効率のための指標の状況並びに指標達成に向けた取り組みについて説明する。平成20年11月に策定した平塚市民病院将来構想の中で示している改革プランで掲げている経営効率化のための指標の状況及び目標達成のための取り組みに対して、平成22年度における実績や達成状況及び病院としての総括を掲載している。先ほど、平成22年度の決算見込みでも報告があったが、約5億8千万円余の純利益があった。財務の内容の改善に係るものの数値目標に対して、概ね実績で計画を上回っているものが多く、達成状況はほとんど「○」となっている。この達成状況については、摘要として汎例を載せているが、「○」が達成、「△」がほぼ達成、「×」が達成できないとしている。

経営効率化のための指標の状況について説明する。(1)の財務の内容の改善に係るものの平成22年度の計画と実績の数字をご覧いただきたい。まず、アの収支改善に係るものだが、

経常収支比率以下3項目とも計画を達成しているため、「○」と評価させていただいた。平成22年度は大変状況が良かったので、「この率を今後も維持したい」ということで病院総括としている。次にイの経費削減に係るものだが、こちらも2項目とも計画を達成しているため、「○」として評価している。病院総括は、「引き続き売上げを増やしつつ、材料費の伸びは抑えたい」としている。次にウの収入確保に係るものとして8項目ある。この中で、病床利用率（一般床）が、実績として91.0%と計画をわずかに下回っているため「△」となっているが、医師1人あたり診療収入以下、他の7項目では、計画を達成しているため「○」と評価している。病院総括欄には、「東日本大震災の影響もあったが、目標をほぼ達成できた。紹介率は6割を超えることが目標」と記載している。次に、(2)の公立病院として提供すべき医療機能の確保に係るものについて説明する。平成22年度は入院患者数が8,989人増え、外来患者数が2,732人減っている状況であるため、1日平均入院患者数については達成の「○」に、外来患者数については、ほぼ達成の「△」の評価としている。救急車受け入れ数（年間）だが、平成22年4月から「ひらつかER half 平日」の運用を開始したことにより、受入数が4,975件となり、計画を上回っているため「○」と評価している。病院総括欄には「入院患者数を増やしていきたい。」「救急車受け入れを更に多くしたい。」と記載している。

続いて、指標達成に向けた取り組みとして10個の取り組みがある。取り組み項目から達成年次までは、将来構想の中にある改革プランに記載されているものである。その右側に各年度の実績と平成23年度の計画そして病院総括ということでコメントを記載している。この資料の取り組み項目の掲載順は、改革プランに掲載されている順ではなく、それぞれの取り組み項目の目的、例えば1番から4番については1番の上にならべておき、民間的経営手法の導入による経営改善に関連するものというように整理してある。改革プランに掲載されている順ではないことをご承知おきいただきたい。では、達成年次が平成22年度のものを中心に、主だったものを紹介する。まず民間的経営手法の導入による経営改善として、1番の事業管理者の設置を説明する。今まで本院は、自治体立の病院として地方公営企業法の財務規定のみを適用した一部適用という形の経営形態だったが、平成22年4月からは、組織や職員の身分取扱い等を含む全ての規定を適用する全部適用に移行している。そこで、組織・人事・財務などの権限と、経営面に識見を持つ事業管理者を4月1日に任命し、今まで以上に機動性、柔軟性をもって、病院職員の意識改革や経営健全化に向けた取組みを推進し、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応できる病院の運営を目指している。次に3番の臨床検査業務の院内ブランチ化を説明する。「臨床検体について、成分分析や微生物の有無等の検査を行う検体検査部門の委託化」を目指すもので、平成20年度から研究を進めてきた。平成22年度に委託方式を検討した結果、病院職員が検査を実施し、使用する機器・試薬は受託業者が負担するFMS方式とし、業者はプロポーザル方式により選考した。なお、平成23年5月から、事業実施に移行している。次に収入増加・確保対策のうち、6番の地域連携室の改組・充実を説明する。この事業は、「病診連携・病々連携の要として改組・充実させる。紹介率を向上させ、将来的に『地域医療支援病院』の指定を受ける」という内容である。病診連携とは、本院と地域のかかりつけ医との連携、病々連携とは急性期病院である本院と、回復期や慢性期等の病院との連携ということになる。この取り組みは平成21年度を達成年次としていたが、組織までは未着手となっていた。

平成22年度には紹介率向上のため、開業医向けのPRを行うとともに、MSW（医療ソーシャルワーカー）の増員、医療相談機能を拡充してきた。病院総括として、「患者サポートセンターの設立により機能集約をし、患者さんの入退院を円滑にし、紹介率の6割超えを目指す」としている。なお、平成23年4月1日から患者サポートセンター（地域医療・患者支援室）を立ち上げている。次に、経営感覚に富む人材の登用等だが、8番の経営企画担当を設置し、診療報酬に精通した人材を採用するについて説明する。平成22年4月1日に経営分析、事業の企画等を行う経営企画課を設置した。これにより、平塚市民病院事務局は「病院総務課」、「医事課」、「改築推進室」に「経営企画課」が加わり4課となった。病院の総括としては、「担当長が空席なため、今後も採用に向け募集を継続する」としている。次に医師等の人材の確保ということで、9番の救急医療の充実を説明する。救急専門医の増員ということで、平成22年度は4月に1人増員して2人体制に、10月に1人増員し3人体制となっている。病院総括は、「医師確保は、大学医局の事情にゆだねられており、難しい課題だが大学訪問等で努力を続けている」としている。最後に施設・設備整備費の抑制等について、10番の維持管理業務の一括発注又はPFIの採用だが、平成23年度達成年次の事業として、現在仕様書の改編を行い、価格交渉等を行っている状況である。次に一般会計繰入金の内容である。地方公営企業法第17条の2に経費の負担の原則の規定があり、これにより本市の一般会計から繰り入れることが認められている。市本体からの繰出しについては、その考え方や基準などが毎年総務省から通知されているが、その対象項目等の内容についての一覧となっている。表の一番下にある合計欄をご覧いただきたい。本院と本市との調整により平成22年度実績が10億3千1百万円、平成23年度予算も同額の10億3千1百万円となっている。

以上で、「平塚市民病院将来構想の進捗状況について」の説明を終了させていただく。

（会長）

ただいまの事務局からの説明について、御質問、御意見等あったら、お願いしたい。

（委員）

電子カルテがこの10月から始まったと聞いているが、今はまだ移行したばかりなので、バタバタしている状態ではないかと思う。電子カルテに移行して、今までと違う、今はまだおそらく時間も長くなってしまったり、患者に対して待つ時間が長くなるという放送も何回か入っているように思うのだが、それに伴って将来的にはこうなるんですよという見通しがあれば、お聞かせいただきたい。

（経営企画課長）

電子カルテについては、今年の5月にフルオーダーリングという形でまず第1次稼働させて、この10月3日から電子カルテの2次稼働でスタートしている。入力する項目が紙記載とは違うので、項目が多いという理由で患者を待たせてはいけないということで、貼紙等をしてお詫びとお知らせをしている。入力についても、患者の顔を見ないでコンピュータの画面ばかり見てはいけないので、入力の補助者とか、そういう者も用意してなるべく患者と向き合うようにして診察がスムーズにできるように対応をしているところである。この電子カルテが浸透すれば、どこにいても患者のカルテを開くことができるので、診療自体もスムーズにできる。さらに、他の医師も同じようにカルテを違う場所においても同時に見ることができ、情報の共有化が図れ、医療に関してはスムーズにいくことを期待して

いる。

(委員)

電子カルテは、確かに診療に関しては、院外の先生方も、勧められたとおりにされると思う。それと同時に、この病院の中で今までやっていたコスト表とかはこういった形になるのか、コスト表が今回電子カルテを導入したことによってそのまま残されているのか、あるいはコスト表の部分は廃止になってしまっているのか、そのあたりをお聞かせいただきたい。

(経営企画課長)

電子カルテ化によって、できるだけペーパーレスという状態に院内で移行できるようにしているが、救急外来とか、そういうところで入力が入り付かないような場合については、コストに関しては伝票を一部残すような対応をして、将来的にはペーパーレスでいきたいと考えている。

(委員)

ありがとうございました。

(病院長)

(質問した委員に対して) 院外の先生もカルテを見られるという風にお取りになったか。

(委員)

はい。

(病院長)

そうではなく、院内のどこでも見られるということだ。本当はかかりつけの先生と直に結びたいのだが、そこまで今のインフラシステムが追い付いていないので、院内のどこでも見られるという風に訂正させていただきたい。

(委員)

わかりました。

(会長)

他にないか。特に質問等なければ、了承ということでよろしいか。

〈委員から拍手〉

(会長)

ありがとうございます。それでは、財務指標等の点検、評価については、特に問題なく、良好に進捗しているということ了承された。今後も病院事業管理者のもと、医療の充実と経営改善に向け頑張ってもらいたいと思う。

(3) 報告事項

ア 平塚市民病院経営計画について

(会長)

次に、報告事項についてだが、今回は報告事項が4点ある。まずアの平塚市民病院経営計画について、事務局から説明をお願いする。

(経営企画課長)

それでは、平塚市民病院経営計画について説明させていただく。この計画は、平成20年11月策定の平塚市民病院将来構想の実現と、事業管理者が就任後マニフェストとして掲げた各項目を具現化するため、市民病院の方向性を示すロードマップとして策定した。

Iの計画策定趣旨だが、1の背景では、まず、市民病院の掲げる理念と基本方針を載せてある。毎年見直しを行っており、最新では平成23年5月に見直しを行ったところである。平成24年度には、診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されており、マンパワーの確保等自治体病院を取り巻く環境は、依然と厳しい状況が続いている。市民病院では、事業管理者のもと経営改善に努めながら医療提供サービスの向上が望まれているところである。2の計画策定の基本的な方針では、(1)の計画の位置づけとして、将来構想をもとに県の計画や改革ガイドラインとの整合、また総合計画の目標の実現をめざし、安定的な経営の中で医療環境の充実を図っていくための計画と位置付けている。(2)計画の期間は、平成23年度から平成25年度までの3か年とする。(3)計画の推進にあたっては、実施計画を策定し、実効性を高めるため可能なものは数値目標を設定し、年2回点検を行い、毎年この運営審議会の中で報告させていただきご意見をいただきたいと考えている。そのように進行管理を実施していく。

IIの市民病院の役割等について説明する。1の市民病院の役割だが、総務省の改革ガイドラインでは、公立病院の役割を具体的に例示している。これらのうち、市民病院の提供している状況を救急医療、小児医療、周産期医療、災害時医療、高度医療、臨床研修病院の項目で、それぞれの現状を記載している。2の市民病院の現状では、平成18年度から平成22年度までの見込みだが、患者数や病床利用率、紹介率、救急車搬送件数等を一覧にした。3の一般会計からの負担金の考え方では、公立病院として果たす役割にかかる経費等のうち、不採算部分等を一般会計からの負担としている。

IIIの主要施策は、病院の基本方針をあてて四つの柱立てとしている。こちらの内容については、資料の後ろにある実施計画を説明するときに、一緒に説明させていただく。

IVの事業計画では、平成22年度は決算見込額、平成23年度は当初予算額、平成24年度以降は将来構想の額を記載している。1の中期財政収支計画として、(1)の収益的収支及び資本的収支、(2)の企業債残高、2の将来患者予測、3の医療機器設備投資計画、4の財務等指標をそれぞれ数値目標として設定した。

次のページからは、主要施策に沿って個別事業を実施計画として位置付けている。実施計画については、35事業を掲げている。まず、基本方針1の患者の視点に立った医療の提供では、患者相談窓口の一本化をして、患者への情報提供や相談体制を充実させ、施設面においても療養環境の整備を図っていく。施策1-1の療養環境の整備だが、2番目の施設・設備の改修では、昨年度に産婦人科の4人床を準個室ユニットに改修し好評を得ているが、こうした施設・設備の改修を計画的に進めていく。4番目の新棟の建設では、今年度の実施設計と救急棟の仮設工事、保育所の新築工事に着手し、来年度には管理棟・救急棟等の解体を行い、新棟の建設工事に着工予定である。新棟は平成27年度にオープンする予定である。次に、施策1-2の患者相談体制の充実では、この4月に患者サポートセンターを設置した。地域医療機関との連携や患者及び患者家族からの相談窓口を一本化するとともに、入院患者が早期に退院できるよう支援することで、病床利用率の向上を図っていく。施策1-3の病院機能評価の認定更新では、7月26日から28日の3日間で、更新審査を受審した。

結果は後ほど別に報告をする。施策1-4の広報活動の強化では、2番目の医療講座の開催事業で、医師等医療スタッフによる院内での医療講座の開催や、市の中央公民館で開催する市民アカデミーの講座に参加し、市民に医療知識の啓発活動を行う。次に、基本方針2の安全で信頼される急性期医療の提供については、電子カルテの導入により診療情報のIT化の推進と、急性期病院として医療提供サービスの重点・集約化を行っていく。がん医療に関しては、がん診療連携拠点病院の指定要件の整備を図っていく。施策2-1の医療の標準化では、1番目のクリティカルパスは現在69のパスが登録されている。電子カルテの導入により医師の診療時の負担がかなり軽減されることもあり、積極的に作成してもらい医療の標準化を図っていく。施策2-2の専門医療の強化の2番目にある臓器別・疾患別センター化では、今年度は外科外来に乳腺センターを設置したが、来年度以降心臓病センター、がんセンターの設置に向け、取り組んでいく。3番目のがん診療連携拠点病院との連携では、指定要件の整備に引き続き取り組み、神奈川県の中で拠点病院の指定を目指していく。施策2-3の医療の情報化・高度化の推進では、1番目の電子カルテシステムの導入については今週から稼働している。次に、基本方針3の地域に根差した医療の展開では、新設した患者サポートセンターにより、地域の診療所との連携を強化し、紹介率の向上を図って地域医療支援病院の認定を目指していく。また、救急医療に関しては、体制・設備の整備を図り、24時間、365日救急医療を提供できるように取り組んでいく。施策3-1の地域医療連携の推進では、1番目の地域医療支援病院の承認については、今年度の紹介率が60%を越えて推移しているので、来年度には、国からの承認が得られるよう取り組んでいく。施策3-2の救急医療の充実では、1番目のER体制の強化で、現在のERハーフ平日からERハーフ毎日と順次拡大できるよう体制の整備を図っていく。基本方針4の病院経営の健全性の向上では、施設基準の取得やDPCデータの活用により病院経営にいかしていく他、診療材料や薬品等の費用削減に取り組んでいく。施策4-1の職員の経営参画意識の向上については、2番目の病院事業管理者ヒアリングの実施では、別所管理者と各部門の長とで今後の目標設定等について意見交換し、情報の共有化を図っていく。施策4-2の効率的な病院経営については、1番目のDPCデータ分析を活用した経営管理で、他施設とのベンチマーク比較等により、診療科と分析結果検討会を継続して開催していく。4番目の窓口未収金対策の強化で、毎年2億円程の窓口未収金が出ており、今年度から債権回収のために委託を行い、回収率のアップを図っていく。施策4-3の保険診療上の施設基準の取得では、今年度は医師事務作業補助加算の取得と、電子カルテの導入と併せてPACSを導入したことにより電子画像管理加算等を取得している。来年度には地域医療支援病院入院診療加算を取得できるよう取り組んでいく。施策4-4の委託業務内容の見直しでは、2番目の臨床検査科検体検査業務の委託化について、5月からFMS（民間事業者との共同経営）方式により、臨床検査科業務について効率的な検査の実施と、試薬等のコスト削減を図る取り組みをしている。施策4-5の薬剤・診療材料等の経費削減では、1番目の近隣の公立病院等との医薬品の共同購入の検討、2番目の診療材料の標準化では、SPD（物流管理運営業務）業務の見直しにより、診療材料の調達方法の変更や使用材料の標準化を進め、コスト削減に努めていく。

（会長）

ただいま事務局から説明があったが、質問や意見があったらお願いしたい。

〈質問等なし〉

イ 市民病院整備事業について

(会長)

続いてイの市民病院整備事業について、事務局から説明をお願いします。

(改築推進室長)

基本設計については、パブリックコメントにかける前のものを昨年8月と10月の運営審議会にてご報告させていただいている。その後、昨年11月から12月にかけてパブリックコメントを実施して、この7月に基本設計を完成し、ホームページ等で公開させていただいている。事前配布させていただいた基本設計の概要は、公開したものと同一ものである。この基本設計については、広報ひらつか8月5日号でその概略をご報告させていただいた。資料4をご覧ください。01の計画概要を説明する。敷地面積は18,344㎡で、この地域は高さ制限があり、建築物の高さが15m以下となっているが、本建築物は公益上必要なものであることから、平塚市高度地区の規定にある高さ制限の適用の除外を受けるものとして計画している。また、周辺の市街地環境の維持に支障がない建築物となるよう十分な配慮をしていく。この計画地は海岸から直線距離で約3kmの所にあり、標高は約6.5mである。建築概要だが、延べ面積が約35,675㎡で、そのうち新棟が約18,454㎡である。想定患者数は、外来が約1,050人/日、入院が約370人/日である。次に主要建物概要ということで、左側が現況、右側が計画である。建築物の面積については、現在が延べ面積で31,818㎡、計画では35,675㎡になる。建築物の高さだが、現在の北棟が30.05m、南棟が25.0mであるが、今回計画の新棟は高さが32.2mと若干高くなる。次に02の設計趣旨を説明する。(1)がコンセプトで、考え方が三つ書いてある。このコンセプトをどのように具現化するのかというのが(2)に①から⑨までである。①では、分かりやすい施設構成ということで、新棟は非常に南北に長い建物になっており、その中央部分にセンターアトリウムを設けて、病院全体のコア空間として分かりやすい導線を作っている。②では、外来は地下1階から2階までであり、センターアトリウムの周りにエスカレーター、エレベーターを配置して、地下1階から2階までの移動がスムーズにできるように配慮をしている。③では、4病床は個室的な構成として作り上げており、廊下側のベッドにも窓がある。④の救急部門については、2階の手術部門と3階のGICUとをエレベーターにより縦導線で結んでいる。また、放射線等診断部門とは水平移動で近距離に配置している。次に⑧だが、1階の待合周りなどは災害時にトリアージにも使えるような広いスペースを設けている。⑨では、センターアトリウムは自然採光を有効に利用する一方、春秋や夏の夜間の外気温の低い時に外気を取り込むという計画である。次に03の配置計画について説明する。新棟については、地下1階、地上6階建てで南北方向に約122m、東西方向に約26mと、南北方向に非常に長い建物になっている。このため、先ほども説明したとおり、新棟の中央部に建物の構成を一目で把握できるように明るい吹き抜け空間を設けている。南棟の跡地については、ロータリーを整備するとともに、緑のオープンスペースを確保し、達上ヶ丘公園との一体化を図っていく。地図をご覧くださいと、周辺の道路だが、地図左側の道路を拡幅して、車道が6m50cm、歩道を2m50cm新たに設ける。北側の道路では、敷地内に1.5mの歩道を設ける。東側も同じように1.5mの歩道を設け、ヘルシーロードを合わせると、病院

の周辺道路全て歩道が整備されることになる。次に04の建替手順を説明する。ステップ0が現況で、その後ステップ1からステップ6の完了まで図示している。ステップ1では、仮設救急棟と保育所棟の建設をオレンジ色で表し、オイルタンク等の移設工事を行い、水色のところが旧看護師宿舎の改修を表している。ステップ2では、ステップ1で建設や改修をした所に既存の保育所、管理棟、救急棟の機能を移転する。そして、既存保育所、管理棟、救急棟の撤去工事を行う。ステップ3では、オレンジ色の新棟の建設工事を始める。ステップ4で水色になるが、北棟の改修工事を行う。ステップ5に移り、紫色の南棟、旧看護師宿舎、仮設救急棟を解体して、ステップ6で外構の工事となり、平成27年度中の完成を予定している。次に05の平面計画をご覧いただきたい。ここでは、右下から順に地下1階、1階、2階と平面図を示している。1階から2階については全て吹き抜けを建物のほぼ中央にとり、南側に外来部門を設置している。1階については北側に救急部門を配置している。地下1階には放射線治療部門、レストラン、中央材料室を配置している。2階については、北側に手術室8室を設けているが、ここは救急部門の直上にエレベーターで結んでいる。北棟との間には各階との渡り廊下を設けて連携を図っている。現在の北棟1階には、現食堂の跡地に内視鏡部門等を配置するような改修をしている。次に06の平面計画2だが、ここでは右下から3階、4階、5階、6階、屋上の平面図となっている。3階については、北側の手術部門の真上にG I C U、救命救急の病床を設置している。4階については、北側にリハビリテーション部門、化学療法部門、人工透析部門等を設けている。小児周産期センターとしている5階については、控室なども配置する。屋上だが、ここにはヘリコプターの離着陸場を設置している。なお、3階から5階の各階についても、連結ができるようになっていく。次に07の病室計画は病室のイメージである。左側は4床室ということで先ほども説明したが、どのベッドにも窓がある。右側が個室のイメージ図である。次に08の屋上ヘリコプター離着陸場計画だが、将来3次救急医療機関を志向し、災害拠点病院機能の充実を目指していることから、新棟屋上にヘリコプター離着陸場を計画している。近隣の住宅から出来るだけ距離を取るようになり、なるべく建物南側の方に作った。また、日陰等の関係もあるので、出来るだけ東側に寄せて配置してある。ヘリコプターについては、皆さんの心配が大きく3点あると思う。まず、落ちるのではないかと、それから音の問題と、ヘリコプターの回転翼から出る風である。落ちるかもしれないということについては、万が一のことがあった時でも、幸いにも河川敷が近くにあるので、そこに緊急避難することが十分可能である。音と風については、離着陸場が地上30mにあるので、かなり軽減されるというふうに理解している。次に09の立面計画1だが、全体の立面計画については、低層部と病棟を明確に分離するようなデザインにしている。窓については、東西に長い建物であるので、西側の西日対策もあり、熱負荷の弱点を低減するために、極力ガラス面積を減らしている。バルコニーについては、幅が400mmと非常に狭い幅で、避難用とかメンテナンスの為ではなく、ひさしという考え方をしており、若干でも西日を弱めていきたいということを考えている。次に10の立面計画2だが、南側から見た図は、来院したときの顔となる為シンボル性を高めている。また、ここには病院サインを設けている。東側から見た図では、外来部門は全面ガラスカーテンウォールの透明感のあるデザインとしており、公園の景観が中からよく見えるような、また外の光を積極的に取り込めるような設計としている。大きい壁面となる6階の部分は機械室等だが、中間に水平目地を回す

ことでイメージを和らげる。次に11の景観計画だが、左側の図は南西方向から見た新棟である。車道を拡げて歩道を1.5m、車道を6.5mという道路にしている。ここには植栽を設け、周辺環境に配慮している。また、植栽のところにライトを置くが、ここには背の低いポールライトを想定しており、周辺に眩しさを与えないような配慮をしている。右側のページの一番上の図は達上ヶ丘公園から見た鳥瞰図である。達上ヶ丘公園の作りと、病院内に設けるオープンスペースの連携性を高めるように作っている。次に12の防災計画だが、医療機器等の損傷を最小限とするために免震構造を採用している。災害対策の考え方であるが、この地域は平塚市洪水ハザードマップによると、100年に1回起こる程度の大雨が降り、なおかつ堤防が決壊したという想定のもとで、2m以上5m未満の浸水が想定されている。そのため、電気室や機械室といったものを最上階の6階に配置している。これは津波にも有効であると考えている。左側の図をご覧ください。図の下の方だが、窪んだ所に建物が描いてある。この窪んだ所の下に免震装置がある。こういう作りであるので、地下1階も真っ暗な部屋ということではなく、外の光が入る造りになっている。右側のページには防災センターについて記載してある。火災時の拠点となるとともに、日常の警備活動の拠点としても機能するセンターである。次に13の植栽計画だが、イメージとしてこのような植栽を行うという図である。このページの右下に「たんじょう池」というものがある。これは達上ヶ丘公園内にある池の名称だが、そのすぐ上、少し盛り上がったところに「たんじょうの丘」と書いてあるが、「たんじょうの丘」は病院内に作る緑地の中心的な所に作るが、「たんじょうの池」と「たんじょうの丘」というストーリー性を持たせ、連携性を高めるような考え方にしている。次に14の構造基本計画だが、先ほど説明した免震構造と他の構造の比較をしているものである。本院は、災害直後から病院機能を維持することができ、また市民の皆さまへの安心確保、建物所有者のメリットを得ることができるために免震建物を採用している。免震構造については、国が定める規定のI類というところに分類されており、I類の説明が3行目に記載されている。「大地震後、構造体の補修をすることなく建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られているレベル」という、そのレベルでやっている。次に15の構造計画概要だが、下の図をご覧ください。これは、この地域のボーリングをするとこういう構造になるということが図示されており、10m強のところまで杭を打って建築をすることを表している。次に16の電気・機械設備計画だが、電力の引き込みは、予備線を含めた2回線受電としている。災害時の停電対策として、72時間連続運転が可能な非常用発電設備を採用する。省エネルギー化については、高効率照明器具の採用と昼光センサーや人感センサーを採用していく。また、リサイクル性に優れたエコケーブル等を採用していく。また、災害時にも病院機能を維持できる設備計画としている。この設備の耐震安全性の目標であるが、大きな補修をすることなく、必要な設備機能を相当期間継続できるものとしている。最後に、総事業費であるが、新棟建設、既存棟の改修、外構、解体、仮設救急棟建設等の工事、医療機器整備などを含めて、総額で107億円の事業として計画している。

(会長)

ただいま事務局から説明があったが、質問や意見があったらお願いしたい。

(委員)

この計画については、この間の説明会でほとんど分かっているが、バス停が工事期間中

公園の方に移るといふ話を聞いたが、その点はどうなのか。

(改築推進室長)

先日の住民説明会のときにも説明したが、当初想定していたのは達上ヶ丘公園の西側部分、それから、今病院がほとんど借地をお借りして運営している西側駐車場のどこかの2箇所だった。現在は、達上ヶ丘公園の西側部分を活用して進めることで検討している。

(委員)

工事が終わるのが平成27年度になると思うが、その間、公園でのゲートボールがスペース的にできるかできないか聞いておくよう頼まれた。

(改築推進室長)

ゲートボールで利用されている方をよくお見かけする。また、公園で散歩する方もいられるので、みどり公園課とよく協議してスペースを確保出来るように進めていきたいと思っている。

(委員)

工事は11月から入るのか。そのような貼紙の説明があったということだが。

(改築推進室長)

それはおそらく公園の整備工事で、本院の整備とは別の工事である。

(委員)

それは、バス停の工事とは違うのですね。

(改築推進室長)

ゲートボールをはじめ、利用される方になるべく負担がかからないように協議をして、一定期間は若干の迷惑をかける期間もでると思うが、出来るかぎり配慮するので、よろしくお願ひしたい。

(委員)

そのように説明する。

ウ 病院機能評価の更新受審について

(会長)

続いてウの病院機能評価の更新受審について事務局から説明をお願いする。

(病院総務課長)

ウの病院機能評価の更新受審について概要を説明する。本院では平成18年1月に(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価を受け、平成18年8月に病院機能評価のVer. 5の認定を受けた。期間が5年なので今年の8月に認定の有効期間が切れるため、昨年4月の段階で、新たに病院機能評価Ver. 6の更新審査を受審することを決めていた。平成22年度中は自己評価を行うなど院内で準備を進めてきた。7月26日から28日の3日間で、訪問審査を受けた。訪問審査では、7人のサーベイヤー(評価者)が本院を訪れ、公正中立な立場で所定の評価項目に沿って本院の評価をしていただいた。現在は中間報告をいただいているが、特に改善を必要とするようなものは指摘されていないので、このまま認定されるのではないかと考えている。

(会長)

何か意見等があればお願ひしたい。

〈質問等なし〉

エ 歯科の廃止について

(会長)

続いてエの歯科の廃止について、事務局から説明をお願いしたい。

(医事課長)

歯科の廃止についてだが、平成20年11月に策定した市民病院将来構想では、歯科について市民病院の標榜する診療科の構成から除いてある。現在、本院では1人の歯科医師が診療にあっているが、本年度末で定年退職となる。将来構想や現状を勘案した結果、平成24年3月末をもって歯科を廃止することになったので、報告する。

(会長)

何か意見等があればお願いしたい。なければ次の議題に進ませていただく。

〈質問等なし〉

(4) その他

(会長)

事務局からお願いします。

(事務局)

特になし。

(会長)

質問等よろしいか。特になしであれば、以上をもって予定の議事を終了する。

4 その他

(事務局長)

次第4のその他だが、事務局からは特になしだが、委員から何かあれば、意見をいただきたい。

〈特になし〉

5 閉会

(事務局長)

閉会にあたり石山病院長からご挨拶を申し上げる。

(病院長)

本日はご多忙の中、本院の運営に関わり御審議いただき、また、貴重な御意見をいただき誠にありがとうございます。今回新しい委員になられ、これから2年間、我々の病院の運営について色々な御意見、御支援をいただきたい。

神奈川県は非常に都会ではあるが、データによると、医師数・看護師数が人口割にすると日本の最低レベルだそうである。そういった中でこういった病院が使命を果たしていく

ためには、医師・看護師含めていい職員を確保していくということが何よりも大事なことで、それで初めて市民の皆さまにも安心していただける、かつ職員も安心して働ける環境を作っていけると思う。

これからも我々病院では、そういった人材確保をまず第一に考えながら、よりよい医療を続けていきたいと思っているので、今後とも御指導のほどお願いしたい。本日はどうもありがとうございました。

(事務局長)

それでは、以上を持って本日の審議会を閉会する。

以 上