

平成26年度 北九州市公共事業評価に関する検討会議 (対象事業：八幡病院の移転・建て替え事業)

日 時：平成26年12月12日（金）
15：30～17：00
場 所：九州国際大学文化交流センター

1 八幡病院の移転・建て替え事業について

～事業課より資料5に基づき説明～

2 内部評価結果について

～事務局より資料6に基づき説明～

3 質疑応答について

(座 長)

ありがとうございました。

ここから、マスコミの方々をお願いしたいと思います。これから先は、カメラ・写真等の撮影はご遠慮願いたいと思います。円滑に会議を進行するためですので、ご協力をお願いいたします。

それでは、ただ今、事業課及び事務局から説明いただきました。これにつきまして、ご意見、ご質問等があれば、委員の方からお願いしたいと思います。どなたからでも結構ですので、いかがでしょうか。

大枠としては、現状の八幡病院の求められている機能が、災害医療対策とか、地域としての拠点病院であるということに基づくと、課題が幾つか浮き彫りになってきます。ひとつは老朽化なり、狭隘化というような問題であると思います。そのあたりは、環境の改善というものを図っていくときに、提示されている計画自体が有効性・妥当性があるのか、予定地が相応しいかなどについて、重点的にご議論いただければいいかなと思います。いかがでしょうか。

(構成員)

質問させていただきます。少し議論がずれてしまうかもしれませんが、主たる目的のところ、「採算性の面から、民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある」と公立病院の役割を述べられておりますが、八幡病院の今後の事業計画を見ていきますと、「開院当初は、赤字が続くような状況があるかもしれないけれども、数年後には黒字経営というのを見込めます」と書いてあります。

そうすると、開院当初はもちろん公的支援が必要なのかもしれませんが、例えば独法化の流れというものも公立病院では一部進んでおりますし、指定管理やいろいろな流れがある中で、直営以外の営業形態を念頭に置いているのかについての考えを聞かせてください。また、「直営でやる」あるいは、「今後、議論をしていきます」というこ

とも資料の中にはございました。そうすると、この関係者として想定される方々と一緒に、病院の機能とか規模とかを考えていく必要があると思いますが、どのような議論をされていたのかについて、お聞かせください。

(事業課)

まず、全体の収支部分が一時的に赤字になるというところです。これは医療機器の導入とか、移転費用や旧病院の用途の廃止に伴う病院事業債というものを繰上償還するためです。また、一時的に赤字になりますが、政策的な医療は、引き続き繰入れを行ってしっかり続けてまいります。

一方、先ほどの独法化などに関して、我々も、経営形態については、常に改善の視点から研究をさせていただいています。具体的に独法化するかどうかというのは、今、ここでは判断できませんが、独法化したとしても、北九州では八幡病院と医療センターの2つの病院が基軸となっていく形になろうと思います。

オーソドックスなパターンとして、今、事業管理者たる我々、病院局が運営管理者となることがあります。病院を独法化した多くの自治体を見ると、これらを保健福祉部局が所管しています。我々も、市内の保健福祉行政を担っています保健福祉局と、議論を交わしておりますので、こうした中で、これらについても考えているところです。

独法化に移るとか、移らないとかいう議論は、まだ具体的にございませぬ。

(構成員)

今のご質問とも少し絡みますが、インフラの採算というものをあまり厳密に考えていないところについて、もう少しお話を聞かせていただきたいのですが、こういう病院は地域の拠点だと思います。この病院が果たすべき役割として、「採算の面からは、民間では提供が困難な医療を提供することにある」というふうに書かれていますが、先ほどの「赤字がだんだん黒字になっていくこと」も含めて、この相反する関係が少し分かり難いと感じます。あるいは、今の提供されている医療は、全部こういう話なのかとも受け取れます。むしろここは地域拠点であるということの打ち出し方、つまりは災害のことも含め、この場所に公立病院があることの意味について、ただ単に民間では提供できない以上のものがある。そのような考えで、打ち出しされたほうがいいのではないかと思います。

多分、同じ質問をしているのではないかとと思うのですが、いかがでしょうか。

(事業課)

民間では提供が困難な医療ということで挙げさせていただいていますものは、救急医療と小児救急医療です。小児は、なかなか採算性で成り立たないというところもあります。それから、医療センターのほうで周産期医療、災害医療があります。八幡病院ではそれらのうち、小児救急医療と災害医療をやります。

(構成員)

それはいいのだけれど、それだけではないのではないかと、ということです。

(事業課)

もちろん、これだけでは病院として成り立っていないもので、八幡病院では、一

般成人の診療もさせていただいています。

(構成員)

そういう意味で、位置付けをこれだけに限定して書かれると、私としては理解し難く感じました。

(座長)

重点が、その政策的医療、災害医療のところはかなり書かれていて、収益を上げる部分もきちんと書き込んでいただければということと思います。

ほか、いかがでしょうか。経営形態の話が出ておりましたが、何か意見等ございませんでしょうか。

(構成員)

先ほど、単年度収支の黒字は長期的には確保できるということですが、12ページのところで、「新たに借入する病院事業債の償還費用が毎年度追加的に生じる」とあります。それが幾らかという根拠が資料5にあるかと思っておりますが、これは、事業債は何年度で調達する予定ですか。金利を何%くらいで考えられているか、教えていただければと思います。

(事業課)

償還30年で、金利1.3%です。

(構成員)

分かりました、ありがとうございます。資料5の15ページ、約2億5,000万円の追加的負担を考えていくと、今後、アベノミクス、日銀の追加緩和が終わります。まずは最初にアメリカから終了して、金利は上がっていく局面になっていきますが、恐らく日本でも、これから物価をどんどん上げていこうとしているので、金利も上げていこうという状況にはなっていくと思います。そういう意味では、今、かなり低い金利ですので、早め早めの判断が必要です。市債を出されるのがいつかというのは、資料を見ますと、大きいものが平成29年、30年くらいですから、金利が上がってくる局面となりますので、タイミングは踏まえた方がいいと考えます。金利のことは、なかなか市でどうこうできるというわけではないと思いますが、世界的な情勢も見ながら、できるだけ、金利が上がる前に手を打たれた方がいいと思った次第です。

それから、金利とかそういう数字の話ではないのですが、教えてもらいたいことが、13ページなのですが、救命救急センターが市内東西で2病院とありますけれども、これは八幡病院と、もう1つはどちらになるのでしょうか。

(事業課)

南区の北九州総合病院です。

(構成員)

南区の、場所的にどの辺りですか。

(事業課)

南区でも北よりの湯川です。曾根とかそういう場所ではありません。

(構成員)

今度、ヘリポートをつくられるということで、これはいわゆるドクターヘリといわれるものですか。

(事業課)

病院ではヘリコプターを所有しておりませんので、いわゆるヘリポートをもった災害拠点としての中核病院をなすということです。それから、小児救急の搬入ケースが多いということから考えまして、他病院からの搬送とか、または山林火災とか、あるいは海難事故等のときの海上保安庁や消防ヘリなどからの搬送等ができるように、体制を整える考えです。

(構成員)

分かりました。そういう意味では、町が目玉施設になると思います。私自身も地元出身で、これを機に活性化も図れば良いと思っています。環境もいい所で、近くに大学もあって、病院にはヘリポートもあって、街の機能としては高くなりますので、様々な誘致に使えとも考えます。高齢化社会が伸展しています。私も福岡市では高齢者ケアビジョンや包括地域医療などの色々な委員会に参加して、話を聞く機会があります。病院については、旧五市が合併したというものもあると思いますが、かなり充実しているという感じがします。そういう意味では、インバウンドというところでも、売りになるかもしれないと思っています。北九州は、高齢化がかなり進んでいると言われますが、逆に売れるポイントとなるかもしれません。私からは以上です。

(座 長)

ありがとうございます。救急医療その他、政策的医療の充実の話が出ておりますけれども、建物は立派にしていく形なのですが、医師の数とか、充実は考えられているのでしょうか。それがまたコストに入っているのかどうか、その辺りはいかがでしょうか。

(事業課)

医師につきましては、現在70名くらいですが、八幡についてはこれをもう少し増やしていきたいという、長期的な計画があります。しかし、医師の確保、これは全国的に、なかなか難しいという状況があります。市立病院につきましても、医師の研修制度が変わりまして、大学医局に医師が残らないというようなこともあり、苦戦しておりました。しかし、この2、3年は、医師も確保できておりますので、今後も継続的に確保して、建物のみならず、その他の充実も図っていきたいと考えています。以上です。

(座 長)

将来的な事業費には入っているのですか。それは別に入っていないのでしょうか。

(事業課)

厳密に言いますと、この事業費には医師数の増加分を含めていません。ただ、我々、医師を採用するときに、収支は推計し、収入が上がらないと医師も確保しないという形ですので、医師を採用した分、上昇する収入で、相殺されると考えています。

(座長)

あと、他はいかがでしょうか。

(構成員)

先ほどからお聞きしていて、私の場合、建築の専門で、建築の仕事をしていますので、経済的な話はあまりよく分かりませんが、建築的に考えると、視察で病院の中を見せていただきましたが、かなり古く、遅れているという実感があります。私の近所にも総合病院があり、そこが完成したときは、銀行受付のように綺麗で、素晴らしい所という感じがしていましたが、先日、入院して、この病院も古くなったと感じました。八幡病院はそれよりも古く、劣るという印象でして、建て替えるのも当然という感じはします。

また、医療の話ですが、かつて、別の病院に入院した経験から、専門的な医師やスタッフが充実している病院というのは、患者としてはすごく安心し、病院に来て良かったと感じますので、新しい八幡病院でも、全国に劣らないような機材をそろえていただきたいと思います。今回、小児科を充実させるという話がありました。先日、児童の移植手術についての報道がありましたが、ヘリコプターで搬送し、手術をしたというような話を北九州でも聞けると、とてもうれしいなと思います。そのくらい、医療も充実した病院であってほしいと思っています。せっかく建てるので、配慮していただきたいと思っています。

(事業課)

ありがとうございます。努力します。

(座長)

内部も立派にしていただければということでございます。医療内容の話が出てまいりましたけれども、何か現場に関わるような話でありませんでしょうか。

(構成員)

私のほうからは、質問が1つと意見がありあます。質問を先に言わせていただきますと、その他の経費について教えていただきたいと思っています。

私も、病院を見てきて思ったのですが、とても古い。そして、患者スペースが少ない。今回の計画では面積の拡充とか、施設の充実をするということになっていますが、そのときに、入院患者に視点が多く注がれているように感じています。診療収入を支払ってくれる対象として、入院患者が大切な一方で、外来患者もたくさんやってきます。

ご承知のとおり、昨今の医療は、どちらかという入院患者の治療というより、かつて入院していた患者を外来に移しているというようなことがあります。例えば、八幡病院の中で、専門医療とありましたけれども、どれも生活習慣病で、多くの外来患者がいる病気です。癌の化学療法でも多くは、外来診療に移っていています。そう

すると、家から病院まで歩いて、辛い身体状態で検査もし、時間も待たされ、その上でやっと化学治療にたどりつくというような、長時間の滞在を余儀なくされています。このときの利便性だとか、外来の快適性だとか、そういったものはどこに予算化されているのでしょうか。

例えば、長い待ち時間を快適に過ごすための、院内用携帯端末とか、いちいち人の手を煩わせないような受付機械だとか、自動現金支払機だとか、あるいは、待っているときに、非常に座り心地良い、できればリクライニングするような椅子とか、そういった一見、医療機器には分類されない設備への配慮はどこで予算化されているかという質問です。

それからもう1つ、前半のほうでありました、これは意見なのですけれども、収支絡みのことにはなりますが、439床が350床と減少します。当初は赤字もあるだろうけれども、最終的には黒字化していくということになりますと、減少した患者さんの1人当たりの内訳が上がり、なおかつ患者数も増えてベッドの回転率も上がるということが条件になると思います。この見通しが、もう少し分かるようにお示しいただくとありがたいかなと思います。

(座長)

そのあたりは、非常に重要な指摘だと思います。いかがでしょうか。

(事業課)

まず、外来患者の利便性についてということですが、現在の八幡病院は、建物は古いのですが、自動現金支払機も入れましたし、再来の受付機も入れています。それから、化学療法についても、昨年からと記憶していますが、化学療法を外来でできるようになっています。もちろん、新病院についても、そういった外来患者の利便性は考えていかなければいけないと考えています。

それから、439床あるベッドを350床にするということについてですが、もともと、八幡病院は長く400床程度で運営しておりました。建物は古く、旧施設基準で建てた関係で、部屋も狭いということで、6床部屋を4床部屋に改善しています。その関係で60~70床減っています。さらには、昨年、救命救急センターの運用について変更があり、30~40床減少して、現在は313床で運営をしています。そこで、新病院では、313床に患者数が若干増えるということで、350床を想定して、妥当であると考えています。

もちろん、経営上、想定どおり、患者が増えていけばいいと思いますし、仮に患者がそこまで増えなくても、経営改善をやって、運用できるように体制は整えたいと考えています。

(事業課)

では、私のほうから、ハード面について、外来患者が長時間過ごすというのは、例えば眺望ではないですが、そういうものと併せて、空間的な配慮も必要だと考えています。それにつきましては、現在、どうやったら外来患者が快適に過ごせるかの視点で、適宜検討しています。また、設備につきましては、日進月歩進んでいて、進歩が激しいということでありまして、開院時にどのような設備を設置可能か、検討していきたいと考えています。費目としては、その他経費に計上されるのではないかと考えます。

(座 長)

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。病床の単価を上げるというのも、一つお話がありましたけれども、特Aですか、部屋のランクがありましたけれども、充実していただけたらいいかと思えます。

ほか、何かございますでしょうか？

(構成員)

私の専門は都市計画のほうですから、それに関連して幾つか話してみたいと思えます。基本的に、今から人口減少となる一方で、都市は、広がっていますから、今から、どうやって縮めていくかということを考えねばなりません。都市を集約する中で、拠点となる公共施設とか、重要な都市インフラというものについては、町の中にあるべきという考えがあります。その意味で、この市街地の、中心部の、いろいろな交通機関のアクセスが良い所に病院があることが重要と考えています。一般的に、施設が移転する場合、郊外移転というケースが地方都市では多いのですが、私はやはり、都市の中心部に残すということが重要だと思っています。また、現状の建物が非常に古いという中で、魅力が上がるとか、今から大きな災害があるということも含めて考えると、きちんと機能するものを町の中に置くということが、大事だと思っています。そういうことについて、今まで、いろいろな委員会での過去の経緯も見させていただいて、経過を尊重しています。

ただ1点だけ、少し気になっていますのは、現図書館の解体についてです。これは、私は都市計画の専門でもありますから、少し触れさせていただきたいのですが、医療とか安全と同じように、もちろん文化も大事な視点ですから、既に方針は出ているようですが、図書館をどのように扱っていくかということについては、まだ幾つか議論をされている方々もおられるし、他の議論の余地もあろうと考えます。何を言っているかということ、オール・オア・ナッシングの議論に落ちるのか、もしくは、何かしらこの図書館を残すという議論もあるのか、あるいは、撤去されるにも、どうにかして、記憶を引き継いでいけないかなどを含めて、もう少し、価値を主張しておられる、価値を認めている方々、専門家たちと一緒にコミュニケーションする必要があるのではないかと考えています。これについてはどうすればいいと、具体的な案を私も持っていないませんが、医療とか、福祉とか、安全と同じように、文化も配慮をしていただければなというふうに思っています。これは、お願いです。

(座 長)

引き続き、議論していただきたいということだと思えますが、何かコメントはございますでしょうか。

(事務局)

図書館について、まず、機能は現在の文化交流センターに移転、解体し、建物の部材を一部活用するというのが本年3月末時点での結論となっています。部材をどう活用できるのか、それにかかる費用等も含めて、検討しており、記憶に残す部分についても、他にいろいろな手法があるのではないかとということで、今後も検討を続けていく形になろうと思っています。

(座 長)

では、今後の研究課題ということで、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

今日は、八幡病院の機能強化のところを、重点的に議論していきたくと思ひます。他にご意見いかがでしょうか。

(構成員)

少し細かいところになると思ひますが、事業目標のところを、患者満足度の向上を挙げています。その設定理由でも、老朽化や狭いことを解消し、広く新しくなつて、設備が充実すれば、満足度が上がるこゝが記載されています。また、北九州市は現在、市を挙げて、公共施設のマネジメントに取り組んでいるところと思ひますし、ここに出てくる図書館とか市民会館というのは、そういう流れの中に乗っている施設であろうと予測されます。それで、病院事業の目標設定理由はよく分かるのですが、どうしてもこの理由だけだと、ハードだけをしっかりとすれば満足度が向上するという、ひと昔前の議論が残っているのではないかと感じています。

ハードを改善することによつて、例えば職員の働きやすさの向上とか、そういうところも目標達成に効いてくるところと思ひます。狭いことによつて、効率が悪い、動線が確保できないというような状況も、視察することによつて、素人目にもはっきり分かつた部分があり、職員の働きやすさというのが、患者満足度に繋がると考えています。

この表現ですと、何となくハードありきと感じますので、もう少し、ここに何か言葉をつけ加えていただけないでしょうか。今、北九州市では、公共施設マネジメントについて、「いや、違ふ、ハードありきではない」というこゝで、力を入れて進めているところでもありますので、その流れの中にも、もう少しすつと乗るような一言をつけ加えていただけたらなと思ひています。意見でございます。

(座 長)

指標の設定のところは、もう少し書き込んでほしいということですね。

(事業課)

委員ご指摘のとおりと感じます。先ほどのお話と同じように、例えば待ち時間の短縮を図るとか、おもてなしの、いわゆる接客といいますか、そういうことをスタッフ全員で、より充実させていくこゝで、患者が快適に過ごせる環境づくりもしっかりとやつていきたくと考えていますので、この表現は少し変えたいと思ひます。

(座 長)

ありがとうございます。他はいかがでしょう。

(構成員)

先ほどの図書館に派生して、病気になつて病院にやってくる患者とその家族というのは、学習をする必要があります。いろいろな新しい困難な局面に直面しますので、どうしても情報が必要です。そのときに、病院内にある患者図書館といったものは大変味方になります。医学の情報も味方になりますが、実は自分たちの仲間、つまり同じ病気にかかつて生還してきた人、そういった人たちの情報がとても役に立つという側面があります。それは何かというと、簡単に言つてしまうと、闘病記だったり、そ

れから、他の患者との交流だったり、そういうことができる場というのが求められています。

それともう1つ、セカンドオピニオンのことは皆様ご存じだと思いますが、セカンドオピニオンに行く前に、かなり信頼のできる情報がほしいというような心理状態になります。そのときに、若い世代、50～60代くらいまではネットで検索をしますが、けれども、悲しいかな、不確かな情報に遭遇してしまうこともある。そういった場合、病院の中で、ウェブで信頼できる情報を提供することができるPC設備のようなもの、分かり易くいうと、一般的な図書館でも、大学でも、同じような設備がありますが、確かな情報を便利に得られる設備が求められていますので、一度ご検討いただけたらと思います。

(座 長)

図書館を医療情報の拠点化としていくというようなお話だったと思いますが、そのあたりは議論されているのでしょうか。

(事業課)

今回の計画で、図書館と病院が隣接しているということから、やはり、図書館のほうには医療情報がある程度加味するよう構成をお願いしているところです。それから、八幡図書館では、出張文庫ではないですが、各施設に本を一定期間置いておくという動きもしています。現在の八幡病院でも、このような取組みをやっていきますので、こうしたものの充実ですとか、例えば、小児系では、読み聞かせなどについても、連携を図りながら、情報提供に努めていきたいと思っております。また、PCについては、今後の検討になると思いますが、そういう医療情報の提供について、検討できればと思っております。

(座 長)

ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

(構成員)

すみません、先ほど委員の先生からもあったのですが、もう一度、私も銀行という立場から申し上げたいと思います。

12ページの収支予測のところですが、やはり、単年度実質収支の黒字を確保できる見通しというところは、数字でできるだけ示していただくとありがたいなというところです。先ほど出た意見と、重ねてのお願いです。

(座 長)

先ほど、病床との関係がございましたけれども、このあたりはもう少し書き込んでいただければという意見でございます。他はいかがでしょうか。かなり建設的な意見が出ているかなと思いますが、まだ言い足りないという方、ぜひ出していただいて。まだ、少し時間ございますので。

(事業課)

先ほどの図書館の関係で、少し補足を。この建物（文化交流センター）は、図書館なので、病院本体と渡り廊下でつないで、自由に行き来ができるような構

造となります。ですので、患者がここで本を借りて病室で読むと。それが自由にできるような環境を作っていきたいと思っております。

(座 長)

病気の種類によっては、本にタッチできない種類のものもあるかと思いますが、そのあたりは、当然だと思っておりますが、きちんと管理していただければと思います。

(構成員)

私の知り合いで、あそこが悪い、ここが悪いという話がよくあります。それで、あっちの病院へ行っても分からない、こっちの病院へ行っても分からないという、近隣の開業医めぐりをしている患者がかなりいます。そういう患者は、大きな病院に行つて、総合的に調べてもらうのが一番いいと思います。そういう開業医の拠点になるような病院づくりといたしますか、「あなたはここから来たんだね」ということがすぐ分かるような、開業医で調べたものが、こういう病院の中ですぐ分かるようなシステムというものを充実させていただくのが効果的と思っております。

建設の問題とは少しかけ離れて申し訳ないですが、病院ができるならば、そういう病院になってほしいと常々思っています。そういうことで、開業医との関連を密にさせていただく、時々、開業医を全部集めて、ここで討議し合うような、そのくらいの意気込みがあつていいのではないかと思います。そのようにすれば、やはり地元の1人ずつの、どこが悪いか分からないという人の究明になるような気がしています。

先ほどの都市計画でも言われていましたが、拠点性というものはとても大事だと思つて、ここが本当の北九州トップの拠点になるくらいの意気込みができればうれしいなと思っております。

(事業課)

八幡病院も含めて、大きな病院はいずれも、開業医との連携強化を重点的に取り組んでいます。八幡病院も、開業医との関係作りのために、努力をしまして、開業医を回り、患者紹介を受けるような取組みも進めています。開業医から八幡病院が患者を引き継ぐ場合、八幡病院のドクターが治療に応じますが、開業医も一緒にその治療に加わるような体制整備について、検討を深めたいと思っております。

(座 長)

ありがとうございます。

(構成員)

1つだけ、勉強のために、教えていただきたいのですが、19ページの調達の仕方ところで、今度、基本設計分離型ということで、実施設計と施工を同時に発注することになっています。それは、工期が短縮されるからということなのですが、従来方式が今までずっとあつたので、多分、メリット・デメリットがあると思います。従来方式のメリット・デメリットと、それから設計施工一括のリスク、デメリットについて、教えていただけますか。

(事業課)

まず、従来方式ですけれども、設計業者が主に設計をします。公共で発注しますか

ら、どのような業者でも設計できるよう、仕様設計を基礎としています。ですから、例えば業者によっては得意分野があるのだけれども、仕様のとおりの設計しかできませんので、少しコスト的にも高くなる可能性があります。また、基本設計、実施設計、施工と分離して発注していきますから、どうしても、業者選定期間が必要となりますので、事業期間が延びる傾向にあります。他の特徴としては、発注者意見が十分反映できるという話と、先ほども言いましたけれども、品質管理を市の責任でやりますので、行政側としては、メリットと考えています。

(構成員)

そうすると、設計施工一括方式と書いてあるのは、品質とスピードについては確実だけれども、ひょっとするとコストは従来よりも高くなるリスクはあるということですか。

(事業課)

コストについての考え方ですけれども、先ほど言いましたように、従来方式でいきますと、一般的な設計がメインになると思います。設計施工一括発注の場合は、施工業者のノウハウであるとか、得意分野というものを活かせる設計ができ、コスト縮減に寄与できると考えています。ですから、リスクといえますか、私どもとしては、有利な提案をしていただいて、コスト縮減に繋がりたいと考えています。

(構成員)

どうして、今まで設計施工一括方式を取らなかったかということがあったので、従来型を取らざるを得ない事情は何だったのかなという、少し裏返しの質問です。

(座 長)

よろしいでしょうか。そろそろ、時間がまいっておりますが、ぜひ言いたいというようなご意見がございましたら、最後にいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(構成員)

最後に1つ聞かせてください。新規事業である小児集中治療室設置について、これは今までやらなかったことを新病院でやられるわけです。それで、新しい病院で、何床でスタートするおつもりなのか。その病床数を設定された根拠、それから集中治療部門を持つということは、バックベッドの部門である小児病棟の病床規模もある程度関係してくるかと思うのですが、小児病棟の病床数は何床になる予定なのかという話をお教えてください。

(座 長)

では、事実確認ということでお願いしたいと思います。

(事業課)

PICUですけれども、年間にPICUに相当する入院患者数が約300名弱あります。これを入院日数と年間で割ると、約6床弱くらいの計算になります。それに占床率を考慮しまして、PICUにつきましては8床を想定しております。そのバックベ

ッドとなる小児科の病棟ですけれども、P I C Uと併せて約 100 床程度を考えています。ですから、小児病棟は今 88 床ぐらいと考えております。

(構成員)

かなりの数ですね。

(座 長)

かなり力を入れて、拠点を作っていきたいということかと思えます。ぜひ頑張ってくださいと思います。

あと、よろしいでしょうか。

(構成員)

少し気になっている表現がありまして、19 ページの、先ほどのP F Iのところ、「2つの指揮命令系統が出来るため、利益が相反するS P Cの関与は、現場における迅速かつ柔軟な対応が困難」というところで、ここのS P Cの関与のところをどのように考えられているかを教えてください。もう少しいい表現があればと思っています。

(事業課)

表現はご指摘のとおりかもしれません。病院におけるP F I事業におきまして、医療行為とそれ以外の例えば医療事務などは分離される形となり、管理組織が2つに分かれるという状態となります。P F I事業の場合、この期間が、10年、15年かかってきます。また、病院事業としましては、例えば診療報酬の改定によりまして、収入が上下いたします。そのときに、S P Cとの契約内容の変更、もしくは柔軟な対応が、なかなか難しいと考えており、こういう表現とさせていただきます。

(構成員)

よく分かりました。最近の潮流として、全国的にP F Iを活用する流れになっていますので、必ずしもP F Iでなければいけないというわけではないですが、検討が大事だと思っていますので、そういう意味で、申し添えました。

(座 長)

ありがとうございました。それでは、そろそろよろしいでしょうか。

では、ありがとうございました。ただ今、各委員の皆様から、さまざまな建設的なご意見を頂きました。ここで、1点、確認しておきたいのですが、今までのご意見を伺いますと、根本的にこの事業はいけないという話ではなかったと思います。それで、当該事業、この計画で進めていくことに対して、ご異議とか反対のご意見とかございますでしょうか。よろしいですか。

(異議なし)

であれば、異議はないということに決したいと思えます。ありがとうございました。

それでは、当該事業につきましては、計画どおり進めていくということを前提としまして、検討会議としての意見を整理したいと思います。

皆様から多岐にわたるご意見を頂きましたけれども、大きく分けると、1つはや

はり、経営上の意見が多かったかと思えます。運営上の意見です。特に、黒字化の根拠をもう少し明確に記述していただきたいという意見があったかと思えます。その中には、病床数との関係とか、地域的な拠点性を強めるための投資がどういう形で効果を及ぼしていくのか、発揮していくのかという点です。このあたりで、少し明確にしていきたいと思えます。さらには、運用上の問題で、金利との関係です。計画はございますけれども、タイミングを良く見計らって、事業債の発行その他を進めていただきたいというご意見もございました。

それから、もう1つ、大きく分けた2つ目としましては、やはり病院のソフトの充実という点です。ここにつきましては、指標として患者の満足度を挙げられていますけれども、例えば、職員の満足度であるとか、接客の状況であるとか、いろいろな指標が考えられますので、総合的に少し検討していただきたい。そのあたりをしっかりと書き込んでいただきたいというご意見があったかと思えます。

そしてまた、そういったところも併せまして、総合的には、今日、見学しましたとおり、設備がかなり老朽化しているということで、建て替えはやむを得ない、当然であろうというようなご意見があったかと思えます。そして、建て替えるのであれば、機材も充実していただいて、地域を代表するような医療機関として、ぜひ頑張っていたいただきたいと思えます。

あと、細かい点で、図書館等いろいろございました。そちらは、また議事録のほうで載るかと思えますので、そこはしっかりと記載していただきたいと思えます。ありがとうございました。

というご意見が出ましたが、公共事業評価に関する検討会議の意見というふうにしたいと思えます。いかがでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございました。

なお、具体的な記載内容につきましては、座長である私のほうでお預かりいたしまして、事務局と調整させていただきたいと思えます。

それでは、今後の予定につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

ただ今、委員の皆様のご了承を頂いたとおり、「八幡病院の移転・建て替え事業」につきましては、現計画どおり進めさせていただきます。

今後の予定としましては、今回の検討会議の意見を踏まえまして、市が対応方針案を決定し、市民意見の募集、パブリック・コメントの手続きに入らせていただきたいと思えます。以上です。

(座長)

ありがとうございました。それでは、これで本日の検討会議を終了いたします。皆様、大変お疲れさまでした。ありがとうございました。