

## 市民病院の建設等に関する特別委員会行政視察報告

市民病院の建設等に関する特別委員会

委員長 福田 正男

11月5日、6日の両日に実施いたしました市民病院の建設等に関する特別委員会の行政視察の報告いたします。

### 大崎市民病院（宮城県大崎市）

- 調査事項 ・ 大崎市民病院の建設について
- ・ 大崎市民病院内の見学

初日であります5日は、宮城県大崎市にあります大崎市民病院を視察しました。大崎市民病院・病院建設管理部佐々木参事より歓迎の挨拶を受けた後、研修に入りました。

初めに、病院建設課・笠原課長から事前に当特別委員会として送付した質問事項に対する回答と併せて、「大崎市民病院本院移転新築のあゆみ」について資料に基づき説明がありました。

大崎市は平成18年3月に1市6町が合併しました。合併前は4つの病院と1つの診療所があり、各首長・議会の協議の中では、合併後の新市における地域医療・救急医療体制をどのようにするのが一番の焦点になり、相当な時間をかけ協議してきました。

その大崎地方合併協議会より「新市の医療体制に係る報告書」並びに「大崎市民病院基本構想（案）」が示され、特に老朽化の激しい旧古川市民病院と旧岩出山市民病院の2つの病院を建て替えるという構想が示されました。この時点において旧岩出山市民病院の建設場所は決定していたが、一番大きな旧古川市民病院の建設場所は、現在地建て替えを含め、5つの候補地がありました。その候補地を用地・建設工事等の留意点、地盤の状況などさまざまな角度から検討してきました。

なお、元県議会議長であった現市長への交代とともに1年間をかけて、合併後の大崎市の財政や病院経営の見直しを行い、平成19年11月に「病院経営健全化計画報告書」が示し、平成20年4月1日に大崎市健康医療局医療整備課を新設し、本院と岩出山分院を建設するという事で、正式にスタートを切りました。平成20年9月には基本計画の中間素案として本院の建設場所は、計画に沿った用地確保ができることを前提に「現在地の敷地を拡張して建て替える」方針と判断されました。

平成20年10月1日には当時の副院長を局長とする、病院建設整備局を新設しました。

平成21年3月に基本計画が策定されました。この時点でもあくまでも建設場所は、用地買収が100%可能であれば「現在地」であるが、不可能であれば他の候補地に改める基本計画でありました。さらに平成21年5月から建設プロジェクトチーム会議による検討を重ねました。

しかし、平成21年8月4日に全国的にも珍しい例ではありますが、用地買収が難航していることを踏まえ、医局長から「穂波の郷内市有地への移転検討を求める要望書」と「医療スタッフ124名分の署名簿」が市長に提出されました。市長は買収交渉と並行して市有地での建

設の可能性を検討するよう指示が出されました。27・28軒の地権者のうち、1軒から同意が得られず、その当時は平成25年度開院を目指していましたが、平成21年10月21日から23日まで市議会臨時会を開催し、現在地建て替え計画を見直し、穂波地区の市有地に移転による建て替えを決定しました。

その後、今までは現在地建て替えで計画してきたことから現在地の関係者や議員への説明とともに、平成22年2月1日から2月17日まで市内17会場において、市長や病院幹部など全員出席による「市民のための病院建設を進める懇談会」を開催しました。平成22年6月15日には市議会市民病院建設調査特別委員会が設置されました。平成26年1月28日まで併せて22回の特別委員会が開催されました。

また、当局側では日本一の自治体病院を目指すことを目標に大学教授や医師等を招き、市民に公開する形で2回の懇談会を開催しました。この懇談会において、車社会であり将来的に駐車場が不足するのではないかと、高齢者に対するアメニティが足りない、もう少し吟味すべきだという2点の大きなアドバイスをいただいたとの説明がありました。

通常、病院は7・8階建てで機械室等は地下を利用し設置している病院が多いが、大崎市民病院の場合は、エネルギーセンターを本館とは別棟に建設していました。病院職員はエネルギーに関しては素人であるため、維持管理についてはプロに全て任せ、電気、ガスなど一番効率で安いエネルギーを買うという概念であるとのことでした。これは全国的にも珍しく、新しい試みではないかと思われました。

建設工事については、平成24年3月1日に本館工事に着手しました。また、エネルギーセンターの建設工事は本館工事とは全く別に平成24年11月7日から着手したとのことでした。平成26年3月31日に本館とエネルギーセンターが竣工されました。

平成26年4月5日に竣工式を行い、一般市民を対象とした内覧会、医療機器の移設、運用のリハーサル等を行い、2キロメートルほど離れた新病院に患者50人を移送し、平成26年7月1日に456床が許可された新病院を開院いたしました。

続いて、大崎市民病院本院の移転建て替えについて、議員や市民から多くの質問に対する回答を資料により全戸配布したため、その資料についての説明を受けました。

その資料には、医師、看護師、患者を磁石のようにひき付ける魅力のある病院「マグネットホスピタルをつくるため」という大きなタイトルで、高度な先進医療を受けられる、県北の基幹病院として整備する必要があることを周知していました。

主な内容として、5つの候補地の用地や建設工事の留意点、開院までの事業期間、総事業費の見込みなど詳しい掲載がありました。また、なぜ現在地に建設できない理由や、移転後の跡地利用について、東日本大震災を受け、新たな建設予定地の地盤が大丈夫であるのか、さらに基本計画における配置計画・断面計画などの掲載もありました。

新病院の建設に当たり、工事費の上限が決められていたため、「工期の短縮」と「事業費の縮減」が至上命題であり、この2つをクリアするために、建築手法はデザインビルド方式を採用したことにより、工期計画の22カ月を19カ月と3カ月の短縮、工事費も95.2億円から81.1億円に約15%の縮減につながったとの説明がありました。

また、実施設計の段階で東日本大震災が起これ、資材が納入されないことや、労務の確保ができないという問題があったとのことでした。そのような中で、5～6年前の公立病院は建

物 1 m<sup>2</sup>当たり約50万から60万円程度であったことを考えれば、約30万円程度に納まったことは縮減につながったと思うとの説明がありました。

続いて、医師・看護師の確保対策については、東北大学への働きかけの強化と、宮城県が実施するドクターバンクの活用を行い、医師の求人を行っているものの、新病院建設後の医師確保はまだまだ苦慮しているとの説明がありました。

次に、看護師として、学生が集まる就職ガイダンスへの積極的な参加し病院の知名度を上げること、平成23年度から奨学金の貸付制度を導入し、月5万円として貸付し、借りた期間の期間の1.5倍の期間、従事すれば返済は不要であるとの事業内容でありました。

やはり、新病院開院目前には看護師の応募が増加し、新病院をPRすることにより、看護師の人材確保の面では有利に働いていると実感しているとの説明でありました。

次に、医療機器の整備については平成24年度から機器の整備を始め、限られた医療機器の予算の中で半分以上を放射線機器で使用した状況がある。また、残りの予算で医師が求める医療機器の導入はおおむね要望に対応することができたと思うが、医師のほかに技師や看護師が求める機器への対応はできず、旧病院の機器を移設した現状があるとの説明がありました。なお、導入に関しては東北大学への見学や研修を重ね、なるべく東北大学で使用している機器と同じメーカーのものを導入するという考えがあったとのことでした。

続いて、委員からの質疑応答に移り、委員より合併特例債の依存についての質問があり、総事業費が解体費用も含め、約230億円であり、そのうち約40億円であるとの回答がありました。

別の委員より、総事業費約230億円の内訳について質問があり、解体費用を含めた工事費で約160億円、設計費で5億円、用地購入で4億9千万円、医療機器・備品購入で45億円、人件費10億円であるとの回答がありました。

また、別の委員から新病院建設後の医師確保の質問があり、新設した2つの診療科は、新たな医師を確保できたが、その他の診療科については確保に苦慮しており、特段、変化がないとの説明がありました。また、現在、約110人医師が従事している中で、医局人事以外から新しく医師が確保されたのかとの質問があり、ドクターバンク事業により平成25年度は4名の医師に来てもらったとの回答がありました。

また、別の委員より議会との関わり方として提言を受けての対応の質問があり、議会から節目ごとに提言を受け、それに対する対応として、全員協議会や常任委員会での説明において理解を得るために、大学教授のアドバイス等も受けながら資料づくり等に苦慮したとの回答がありました。

その他、建設場所の変更についての再確認、基本設計の内容、開院時の入院患者50人の移送方法、建設プロジェクトチームのメンバー構成等の質問がありました。

研修の最後には、病院内の主なフロア、院内にあるコンビニエンスストア、展望ラウンジ、86名定員の24時間院内保育所、屋上のヘリポート等の施設見学を行い、視察研修を終了しました。

## 東京ベイ・浦安市川医療センター（千葉県浦安市）

- 調査項目
- ・東京ベイ・浦安市川医療センターの建設について
  - ・東京ベイ・浦安市川医療センター内の見学

研修2日目は、千葉県浦安市に移動し東京ベイ・浦安市川医療センターを視察しました。初めに、岡本事務部長より配付された資料に沿って概要説明がありました。

浦安市と市川市が一部事務組合をつくり、開設者となり運営していた浦安市川市民病院の公募があり、当医療センターが無償譲渡を受け、その後の新病院は、浦安市と市川市から建設資金として97億円の補助があり、一般病床340床、感染4床として建設した病院であるとの説明がありました。敷地面積は約1万平方メートル、容積率が200%と住宅の真ん中に現在地に建て替えをした病院であります。

周辺住宅に対する日影時間の制限や容積率をどのように解消していくかが大きな課題であったとの説明がありました。また、浦安市には順天堂大学の浦安病院があり、市川市には東京歯科大学の市川病院が近隣病院として立地しているとの説明がありました。

新病院の供用開始前は一般病床50床で294床を休止扱いとして、5つの診療科目に制限する方法で、救急医療・小児医療は実施するものの、手術室やリハビリ室が稼働できない状況の中、3年間で建て替えを行った。供用開始前は50床を職員約70人で運営せざるを得ないため、通勤手当等をつけて近隣の病院へ通勤するなど、スムーズな経営移譲のための職員配置に苦慮したとの説明がありました。

施設整備費については、合計約102億円、建築単価として1㎡当たり33万2千円で建設し、担当者とする、33万2千円をもう少し抑えたかった30万円を切るイメージで想定していた。どうしても地下に駐車場を整備し、市の公募条件に免震構造の指定があったため、若干、高くなったとの説明がありました。

現地建て替えの概要説明を受けた後、委員からの質疑応答に移り、委員から建て替え時に50床と少なくなったときの苦労についての質問があり、入院患者へ運営が切り替わることの事前の説明を丁寧に行うとともに、長引くと予想される入院患者は、順天堂大学の浦安病院への転院がされ、経営移譲前の約2カ月は入院患者をセーブしたとの説明がありました。

また、別の委員から、医師が不足している病院から医師の派遣の要望があるのか、また派遣する可能性についての質問があり、公益社団法人として運営している病院を最優先に派遣の対象としている。それ以外にも派遣している病院はあるが離島等の僻地の病院であるとの説明がありました。さらに同委員より、医局に関係なく派遣に応じることは可能かとの質問があり、例えば研修医が3年間のプログラム終了後、さらに別の病院で研修を行う場合があるため、そういった場合に派遣の可能性はある。ただし、指導医の判断として武者修行先として地方の病院を選択する場合があるとの説明がありました。

別の委員より、譲渡先を公募した理由についての質問があり、病院の建物が老朽化してきたこと、経営状態として毎年約8億円の赤字があったとの説明がありました。

その他、海外への医師派遣、市民病院から経営移譲をした時の市民への周知方法について質問がありました。

引き続き、より具体的に図面を用いて、医療センターの改修前と改修後を比較しながら、

工事の概要説明を受けました。第1段階として東棟の改修工事、第2段階は東棟に移転した上で本館及び病棟の解体までは約1年の工事、その間に設計を進め、第3段階として新棟を約2年をかけて建設した、さらに東棟の解体とともに地下駐車場と公園の整備を行った。また、敷地内に公園を提供した上で容積率200%を300%に上げていただきたいということで工事に着工したとの建設手順の説明がありました。

さらに、各病棟の詳細な説明も平面図、断面図等を用いて建物についての説明がありました。

建設工事の概要説明を受けた後、委員からの質疑応答に移り、委員より液状化に対する対応についての質問があり、東日本大震災の影響はほとんどなかったが、若干、全体的に量はわからないが、地盤が下がっている傾向があると思われる。ただし、もともと免震構造での建設であるため、工事途中で、もう免震装置はでき上がっていた。工事中も含めてほとんど影響がないとの回答がありました。

また、別の委員より、工事の振動等による医療活動への影響についての質問があり、ゼロではないが解体する方法、機械等を工夫し、極力騒音がおきないように新しい工法を使っていたことにより最小限に抑えた。また、工事を休止する時間帯はあったが、解体工事も予定どおり終了した。大きな工事停止はなかったとの回答がありました。

また、別の委員より、工事中の駐車場の問題について質問があり、工事車両は基本的には病院の駐車場を使用せず、近隣の駐車場を借用するようお願いしたとの回答がありました。

その他、残土処理の方法、補助金の対象経費、医師確保について質問がありました。

研修の最後には、病院内の一部のフロア、地下にある免震装置等の施設見学を行い、視察研修を終了しました。