

1 市 1 町地域医療センター医療専門委員会（第 9 回）
及び経営検討会議（第 8 回）合同会議議事要旨

日 時 平成 21 年 10 月 12 日（月）10:00～：12:25

場 所 東金市役所 3 階 第 1 委員会室

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 協議事項
地域医療センター事業計画（原案）について

（1）序論～運営方法（事務局から説明）

事業計画（原案）の序論、基本的な考え方、医療部門計画、運営方法が提示され、内容について基本的に了承を得た。なお、県立東金病院の機能の受け皿については、今後、行政を中心に検討するものとした。

<以下議論の内容>

- ・ 医療センターの整備・役割について、山武・長生・夷隅のことは保健医療圏として記載されているが、負担金のことを考えると東金市・九十九里町のことについて強調すべきではないか。
- ・ 平成 26 年時点での当該地域における慢性疾患管理の受け皿について検討するのは当委員会なのか、行政なのか。慢性疾患をマネジメントするのはどこなのかを明確にしておく必要があるのではないか。
- ・ 当医療センターは救急医療に特化するのではなく、軸足を置くという表現であるため、慢性疾患領域についても行政と協力して担っていくスタンスと考えるべき。特に東金病院の機能を引き継ぐとすれば、急性期医療の提供機能と地域中核病院としての機能と考えている。
- ・ この医療センターについては、県としても、この圏域の中核病院として機能していただきたいと考えている。なお、来年度には保健医療計画の見直しが予定されている。その中で東金病院の機能の受け皿などについて行政や関係者間で議論したい。
- ・ 医師会としても慢性疾患のすべてを医療センターに求めることは想定していない。地域的に一番困っているのは救急医療領域であり、その部分の役割を医療センターに担っていただきたいと考える。
- ・ 医療連携については組織的に外来部門なのか、管理部門なのか。
- ・ 診療に深く関連する機能を有するため、外来部門に含めるところも多いが、組織的には管理部門に所属するものと想定している。
- ・ 大学病院などの急性期を担う病院では、医療連携室は重要な役割を担う部門と

位置付けられ、独立させた組織として運用している。そうした意味で独立した管理部門として想定されていると思われる。

(2) 施設整備計画について（事務局から説明）

事業計画（原案）の施設整備計画（土地利用計画など）が提示され、内容について基本的に了承を得た。求められる診療機能から敷地拡張の必要性があることや全体事業費などを総合的に考慮し、計画規模として80㎡/床で整備計画が作成されたことなどが報告された。

<以下議論の内容>

- ・ 敷地が不足しているのであれば元々の計画であった46番地ではだめなのか。
- ・ 46番地は工場に隣接していることもあり、医療センターを46番地に建築することについては近隣の工場側に騒音への配慮の必要性が生じるため、あまり好意的ではないと聞いている。このため、47番地に近い土地を買い足す方向としている。
- ・ 県試案の中では47番地での建築が想定されている。この考え方について説明をいただきたい。
- ・ 県試案を作成した段階では、厳密な配置図を作成して検証したわけではない。当初2市4町の構想で予定していた病院から病床規模を縮小したことや全体事業費との兼ね合いも含めて47番地と提示させていただいた。
- ・ 将来的かつ地域的な患者ニーズや利便性を考慮して、敷地拡大が不可欠であり、費用対効果として土地を買い足したほうが安価に済むということであれば、そうすべきと考える。
- ・ 当該地域における医療センターの役割は将来的に変化する可能性がある。そのことを踏まえると将来的または発展的な転換に備えて敷地面積はある程度広く有しておくべきではないか。
- ・ 現時点では将来的な敷地内移転は厳しいが、増築には対応できる程度の敷地は確保している。こうした点を踏まえ、土地の買い足しについてご了承いただきたい。
- ・ 現時点の計画では宿舎について15戸、30戸ということで良いと思うが、看護師確保という観点からすれば、宿舎はもっと増やすべきと考える。このため宿舎数は流動的な表現とすべきではないか。
- ・ 千葉大WGでも宿舎数について検討したところ、少ないという意見であった。しかし、看護職員の年齢層が不確定であることもあり、看護宿舎の必要数を想定することは困難であるとのことであった。こうしたことから、将来的に増築することや近隣に借り上げることを想定するものとしたい。
- ・ スタッフ確保については懸念しているところであり、宿舎数としては少ないのではないかと考えており、そのあたりは柔軟に対応していただきたい。建築単

価として 28.5 万円/㎡ということで報告されたが、この単価で免震構造を持った躯体の建物は建築できるのか。現時点では確定されたものではないが、この配置図では保育所の配置は不便なのではないか。

- ・ 保育所についてはヘリポートとの位置関係から止むを得ず現在の配置を想定している。敷地内の医師宿舎は初期研修医の宿舎を意味しており、それ以外の医師については近隣に借り上げることを想定している。
- ・ 免震構造となると指摘どおり高額となってしまうが、現時点ではあきらめるべきではないと考える。全事業費予算の中で調整しながら、今後の設計の中で可能な限り免震構造で検討したいと考える。
- ・ 必要な医療機能を備えた病院にしていくことが大前提だが、赤字を生むような病院であってはならない。医療専門委員会等で具体的な医療機能がでてきたが、これは、資料 3-1 にある総額 125 億円の建設費の中でやっていくという理解でよいか。
- ・ 全体の計画としては収まると思うが、開院直前に一般財源の負担が大きいので、それをどうするかということは、運営計画の中で出てくるので、検討したい。

(3) 事業運営計画について（事務局から説明）

事業計画（原案）の事業運営計画（運営計画、資金・収支計画）が提示され、内容について基本的に了承を得た。県からの財源支援の前倒しについては現時点では一手法として理解し、県にて継続検討する。

<以下議論の内容>

- ・ 準備計画段階における資金計画の検証が今後も必要となる。フルオープンを前倒しで 3 年目とし、県補助金があるにもかかわらず、開院後 5 年間は赤字となってしまう。一つの要素が狂うとすべてが破綻してしまうという厳しい運営計画であることを十分に認識すべきである。
- ・ この医療センターの成否については医師と看護師の確保にあると認識している。看護師確保については千葉大で実績のある看護部長の招聘を予定している。また、医師確保については千葉大との濃密な関係構築に向けたワーキングが立ち上がっており、それらがうまく機能すれば人材確保の問題についてはかなり安心できる。
- ・ 医療機能が明確になってきたため、国からの補助金などを十分に精査しておくが良い。また、資金計画における地方債など借りられるものは借りるという方針が良い。IT 機器も交付税参入を視野に入れて考えたほうが良い。現時点での収支はこれで良いが、今後も交付税制度などを見極めながら計画の精緻化を図ったほうが良い。公立病院ガイドラインを考慮し、医業収支比率や人件費率などの経営に関する指標を明確にする必要がある。
- ・ 資金計画のうち、開院前人件費については補助・起債の対象とならず、東金市・九十九里町の一般財源としての負担となる。この部分については開院時の運営を考

慮しながら精緻化する必要があり、市・町の財政計画の将来推計が可能となるようにすべきである。

- ・ 資金計画によれば、ある年度について突出した額が想定されているが対応が容易でないことを理解してほしい。ある年度のみ額を上乗せするということは基金や貯蓄を取り崩して対応するしかなく、このことを議会や住民が理解していただく必要がある。財政担当としては可能な限り、フラットな額としていただけると良い。
- ・ 開院7年目にしようやく収支が黒字化するシミュレーションであり、当面借金を背負うかたちとなる。このことについては成東病院の解散との関係により医療センターへの運営交付金が減じられることを含めてご理解いただきたい。
- ・ 成東病院へはどのくらい負担されているのか。
- ・ 平成22年度から平成33年まで総額で九十九里町は5億3千~8千万円、東金市は11~12億円程度の償還計画である。
- ・ 一般財源に対する県の支援の前倒しについては市・町からの相談を受け、県としても方向性を検討している。また、氏原委員の指摘どおり、一步間違えれば赤字が膨らみかねないため、一般財源負担については十分な精査をお願いしたい。
- ・ 収入をどれほど確保するのかという点で、初年度収入を確保するために外来患者数をどのように想定したのか。成東病院の動きを見据えながら、慢性患者の流れも想定すべきではないか。救急患者の規模についても成東病院との奪い合いとならないか。
- ・ 成東病院では外科系救急患者についてはかなり奮闘されているが、現状では、内科系についてはほとんど受入れられていない。民間病院の協力により、地域的な救急医療体制が成り立っている状況である。成東病院のダウンサイジングの可能性も考慮すれば、成東病院が救急医療をやっているからといって、まだ、不十分と考えられ、それで地域的な救急医療提供体制が充足しているとは言えない。だからこそ、この地域に救急医療センターが必要なのではないか。
- ・ 将来的に成東病院がどのような機能を担うのかは予測困難であることから、正確なシミュレーションは困難である。現時点では消防などの把握し得る情報から予測するしかない。
- ・ このシミュレーションは、補助金を含めた総事業費から逆算するかたちで条件設定している。したがって、初年度146床埋めることとなっているが、これは平均であって、開設当初は0床スタートであることを考えれば、このシミュレーションにおける条件設定はかなり厳しいものである。外来患者数についても同様である。しかし、逆に補助金などの収入については、他の民間病院に比べれば大きな金額であるため、経営的に良い病院となる可能性もあり、この計画に携わる方々の力量によるところが大きいと考える。
- ・ 東金病院の急性期の患者数はどのくらいか。
- ・ 外来患者数は平均して1日200名前後、入院については在院日数12日程度で入院患者数40名程度である。単価については3万円台の前半である。これは平成20

年度から 21 年度にかけての内科医師 12 名、外科 2 名、小児科 2 名体制の状況のものである。医師が少なかったのは平成 18 年であり、内科が最も少なくても 2 名体制で在院日数もかなり長期となった。医師がある程度満たされていた時期となると平成 14 年から 15 年である。外来患者数は 400 名前後で、入院患者数は在院日数が多少長めとなるが 140 から 150 名であった。

- ・ 救急については地域の 30%以上が管外へ搬送されており、それらの患者を当医療センターへ呼び戻すべきであるし、千葉市民で東金市に近い住民についても対応することで患者を集めて、1 日でも早く健全な経営とする必要がある。
- ・ 成東病院の件について、千葉県側としてどのように調整するのか。
- ・ 地域医療再生計画の過程の中で、医療機関の役割分担というテーマがある。医療センターの診療機能が明確となってきたことを受けて、他の病院や千葉大学との役割分担推進に向けて県としても調整したい。
- ・ 県からの財政支援の前倒しについては現在、県にて検討中とのことであるため、19 日の検討協議会では財政支援前倒しを前提とした案については、そのようなスタンスで報告するものとした。
- ・ 県の財政支援の前倒しを含めた支援の方法については、今後内部で検討していくことになる。資料 4-1 をみると、病院建設費に対する県の支援額を 977 百万円としているが、検討協議会へこの数字で出すかどうかは検討が必要であろう。

(4) 開院までのスケジュールについて（事務局から説明）

事業計画（原案）の開院までのスケジュールが提示され、内容について基本的に了承を得た。

<以下議論の内容>

- ・ 実施設計と建築事業を一体化している事例が他にある。こうした事例を研究することでスケジュールの短縮化が図れる可能性もあるため、留意いただきたい。

4 閉会