

第4回肝属郡医師会立病院再整備基本計画策定委員会 議事録

日時：令和4年2月8日（火）15時～16時20分

委員：石塚委員、大石委員（Web参加）、福本委員、新田委員、石畑委員
落司委員、松元委員、濱崎委員、小梅枝委員、鹿間委員、瀬戸山委員
西田委員、山口委員

※欠席：濱畑委員、山内委員

事務局：（肝属郡医師会立病院）黒瀬事務長、坂上地域医療室長、
平診療情報管理係長、寶來経理係長

（南大隅町）町民保健課 黒木課長、戸島課長補佐

（錦江町）有村副町長、

政策企画課 高崎課長、内木場参事、馬庭係長、福島主事

（アイテック（株）※委託業者）Web参加

1 開会

2 協議

（1）第3回策定委員会の論点整理について

（事務局説明要旨）

第3回策定委員会における老人保健施設みなみかぜや事業主体以外の委員からの意見について、事務局や病院の考え方等を整理した。

〔医療機能〕

- ・ 紹介状なしの受診については、原則は、これまで通り病診連携が基本ではあるものの、これまでのように、紹介状がないので受診出来ないということではないと考えている。
- ・ 病院機能については、将来的に患者が減少し、病床が空いてきた場合には、機能転換が可能な施設にしたいと考えている。
- ・ 小学生以下の診療は、困難ではあるが、中学生への対応については、病院において検討したいとのこと。

〔運営〕

- ・ 病院職員の人件費が高いことについては、病院からの説明では、原因として平均年齢が高いことや、近年の働き方改革によるパート職員の処遇改善、さらに、僻地における人材確保の点から高めの給与とせざるを得ないとのこと。
- ・ 長期的な収支シミュレーションについては、今後計画の中で示すこととしている。
- ・ 病院と両町で、新たに取り組む事業について、反映可能なものは反映していく予定としている。

(委員からの主な意見)

特になし

(2) 再整備事業の実施主体について

(医師会からの回答)

- ・ 1月17日開催の理事会において、医師会立病院の再整備については、病床規模を132床とし、今後の人口減少を勘案しながら段階的に規模を調整することとし、行政との覚書を締結した上で、肝属郡医師会が、新病院整備の実施主体になることについて了解された。

ただし、正式には、2月21日の理事会を経た上で、3月4日に開催予定の臨時総会での議決が必要ではあるが、意思は統一されていると思うので、採決されるものと考えている。

(委員からの主な意見)

特になし

⇒(委員長) 本事業については、肝属郡医師会が実施主体となって進めることとする。

(3) 目指す病院像の見直しについて

(事務局説明要旨)

- ・ 第1回の策定委員会において定めた目指す病院像について、その後の検討により、新病院における機能や規模が決定したことにより見直す必要が生じたもの。

[具体的な修正点]

- ・ 新病院において地域医療支援病院を取り下げることによる修正
- ・ 介護老人保健施設みなみかぜの移転をやめたことに伴う修正
- ・ 整備する病棟の種類が決まったことに伴う修正

(委員からの主な意見)

特になし

(4) 基本計画の概要について

(事務局説明要旨)

- ・ これまでの委員会での協議内容を踏まえ作成した「肝属郡医師会立病院再整備基本計画(案)概要版」について説明。
- ・ 事業整備費の概算額について、昨年度作成した基本構想における整備費が、57億4千万円だったものが、老健みなみかぜを移転しないにもかかわらず、1億3千万円増加している。建設工事費は、8億円近く減少しているものの、基本構想では未算定の造成、外構工事等が加わったことや、特に医療機器等の整備費について、全体で4億円と見込んでいたものが、今回10億円を超える額となったことが大きな増加要因となっている。

- ・ 医療機器等の整備費については、現時点での最大の額と考えている。今後、設計等の段階で改めて新病院の機能等を踏まえ、必要かどうかの精査を行い、圧縮に努めていくこととする。
- ・ 病院整備のための財源については、過疎対策事業債を柱とし、世代間負担の平準化を図るためにも30年で償還したいと考えている。加えて病院建設に利用可能な補助金等の活用を最大限図りたいと考えている。

(委員からの主な意見)

- 病床1床あたり70㎡という規模は、広いのではないか。また、建物が四階建てから三階建てになったにもかかわらず、事業費が上がっている。建物が小さくなるので当然下がるだろうと考え、議会等でもその旨説明していた。この58億7千万円の根拠について伺いたい。病院の平均的な数値があるのか。
 - ⇒ (事務局) 病院の1床当たりの面積の実態については、病院運営実態分析調査(令和2年)によると、公立病院が一床あたり76㎡、民間病院が56㎡などとなっており、平均では約70㎡となっている。
 - ⇒ (事務局) 建設工事費は、老健の移転を見送ったことで下がっている。一方、情報機器や、システムに関しては、基本構想では、細かな病院の実情までは、把握しきれない部分があった。今回の基本計画では、病院から医療機器のリストやシステムの構成図を受領し、そのデータ分析を行い、病院スタッフとも検討の上で概算額を算出したが、結果として基本構想時の見込みが甘かったために、差異が大きくなってしまった。その点については、お詫びしたい。
- 事業整備費は、同規模の病院と同程度の数値を用いて算出したものと考えていいのか。また、最先端の医療技術、通信機器等も導入はするべきだとは思いますが、金額としては上限と考えていいのか。それとも、今後、設計での見直しの段階で、変更の余地があるのか。
 - ⇒ (事務局) 整備費については、同規模病院の平均単価を用いている。金額については、技術革新や情報化が非常に進展していることもあり、上ぶれしないような概算の費用として出しているが、実際には、設計をしないと検証は困難である。
- 現段階では上限額として出しているが、実際に整備する段階で検討をしていくということか。
 - ⇒ (事務局) そうである。
 - ⇒ (事務局) 医療機器等の整備費に関しての補足であるが、一般的に基本計画等では、同規模病院の平均的な整備費を用いて積算するが、今回については、現病院で、実際に運用・所有している機器等を、新病院においても運用することを前提に、それらを移設するもの、更新するもの、新規購入するものに区分をして検討している。現有機器については、耐用年数、使用状況等を総合的に評価し、移設可能なものは、極力移設して使用したいと考えているが、多額の移設費用を要するものや、新病院の設計に影響

を与えるような機器については、更新を優先的に検討したいと考えている。なお、医療機器等の整備にあたっては、今後、基本設計・実施設計の中で、その必要性や業務の効率化、ランニングコスト、費用対効果等、様々な視点で導入の可否の検討を行うとともに、医療情勢や医療技術の進展、医師の充足状況などを踏まえ、新病院における最適な機器整備について検討したいと考えている。

- 今回58億7千万円の提示があったが、実際、医師会立病院の経営、運営からしてできるものなのか。計画がおかしくはないか。

⇒（委員長）最初から青天井でということを進めたわけではなく、今までの議論の中で、機能・需要等々を積み上げていった結果が、今のところこうなっているということであり、圧縮できるところは、今後圧縮していくということである。なので計画を全て否定することにはならないと考えるが。

- これまでも、議会等に経過を説明してきたが、今回、58億円になったことをうまく説明することができない。

⇒（委員長）この委員会でこれまで議論してきたことを、丁寧に説明していくしかないと思うが。

- 建物の規模が小さくなって、事業費が多少は抑えられると思っていたのが、58億7千万円と大きな金額になったということの説明が難しい。

⇒（事務局）病床規模の132床は、唯一、収支の黒字化が可能ということで設定した病床規模であり、これを1床あたり70㎡で試算すると、今回お示しした建設費用になる。建設費自体は、基本構想時より8億円程度減少しているものの、それ以外の、特に医療機器等が4億円と見込んでいたものが、10億円程度になったことが1番の増加要因と考えている。医療機器については、今後精査し縮減を図りたいと考えているが、極端に減らすと、時代に遅れた病院となるため、ある程度は必要となる。また病床数を減らすことでも整備費用は縮減出来るものの、今度は入院できる患者さんが少なくなり、ほかの市に行っていただくことになってしまう。それらも踏まえた病床規模にしているところでもあり、事務局としては、それらのことを丁寧に説明して理解をいただくしかないものと考えている。

⇒（委員長）コストを抑えることは重要であり、それも念頭において議論はしてきたが、コスト（費用）とベネフィット（利益、恩恵）を考えなければならない。コストもかかるが、ベネフィットも大きいといったことも考える必要がある。病院だけではないが、このような公共的な施設については、そういった側面を考えていく必要がある。そういったところを丁寧に説明することで理解は得られるのではないかと考える。これまで病院の機能などについても議論し進めてきたところであり、コストについては、今後、具体的な設計の段階で、コストを縮減しながらよりよいものを導入していくことが必要と考えている。

- これは事業整備費の概算だが、施工方式によっても整備費も変わってく

ると思う。もう少し具体性のあるデータで、最低限必要なスペース等、必要な機能が最低限どのぐらいでできるのかというのを、しっかり積み上げていかないと、この58億7千万円で納得してくださいというのは無理があるのではないか。

- 整備費の数字を聞いても何かすごく震える感じがする。30年後の人口を考えると、30年での償還が本当にできるのか。58億円の中身が、両町で簡単に言えば30億円ずつ割り振って、これに補助金がどのくらいあって、純粹に両町が負担するのは、このくらいだという数字があれば、住民も理解しやすいのではないか。また、この132床で赤字にならずに運営できるのか。というのが素朴な疑問である。あまりにも金額が大きくて、もう少し数字が細かく出ないと、両町の議会も納得しないのではないか。公共の建物の建設で、当初示された予算が、建設に伴い非常に大きくなることもあるが、この58億円も、建設しながら、大きくなるようなことがあると、住民の中にそういう疑心暗鬼とかそういうものが生まれる気がする。もう少し細かい検討資料が欲しいと思う。

⇒ (委員長) 財政の問題ということを考えると、当然そういう意見も出てくるとは思うが、ただ基本計画を立てる場合、概ねどのぐらいのコストが必要か、イメージできるところまでしか多分出てこない。今後事業を進めていけば細かい数字は出てくるが、現時点で細かい部分まで積み上げることは困難である。一般的に公共の施設を整備する場合は、必ずこういう流れになる。コストについては、合理的な方法で試算されていると思うが、これを実際に整備するとどうなるかは、今後のプロセスで、その都度、細かい数字を出していくことになる。そこまでいかないと細かい議論は難しい。ご心配なのはよくわかるが、現段階で出すのは難しく、一方で、概ねの枠や上限は決めないといけないので、概算額として整備費を出しているということをご理解いただきたい。

- 省エネルギーや自然及び再生エネルギーの活用を推進するとあるが、その構造物的な部分も必要経費として上がってくると思うが、それも詳細として、今後、上がってくる予定なのか。また、具体的に、どういった再生エネルギー、自然エネルギーの利活用を考えているのか。

⇒ (事務局) 基本計画における整備費については、延べ床面積に単価を乗じたものであり、実際の整備費については、詳細に設計をしなければわからない。省エネルギー等については、新しい病院の基本コンセプトとして、取り入れているものであり、具体的には、設計の段階で設計業者の提案等に基づき、費用対効果や、自然エネルギー利用による補助金の活用なども考慮し、検討することとなる。

⇒ (委員長) 基本計画(案)の概要については、事務局案のとおりとする。

(5) 今後の委員会のスケジュール等について

(事務局説明要旨)

- ・ 当初、基本計画の概要が出来た後に、住民説明会を開催し、意見を聴取するとしていたが、昨今の新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し、住民の方を集める形での開催は困難なため、代替策として、①両町ホームページでの意見募集に加え、②住民説明及び意見聴取用の資料を作成の上、全戸配布したいと考えている。集約された意見については、可能なものは計画に反映し、最終的な基本計画（案）を作成する。
- ・ 第5回の策定委員会を3月下旬に開催し、基本計画（案）を取りまとめていただく。
- ・ その後、パブリックコメント、南隅地区のための医療介護の姿検討委員会での議論、両町議会での御論議を経て4月末頃までには、正式な基本計画としたいと考えている。

(委員からの主な意見)

特になし

3 その他

(委員からの主な意見)

- 病院建設に関して、過疎債の利用を考えているということだが、これはほぼ確定で利用できるのか。
⇒ (錦江町長) これまで財源調査等を進める中で、過疎債の要請も、様々な機関を通じて調整しているところであり、方向性も含め、まず間違いない財源として利用できるものと認識している。
- 58億円という事業費と一緒に過疎債についての説明をしないと、やはり住民の方々の反発が非常に大きいと思う。過疎債が利用できるのであれば、それも、併せて広報しないと、いろんな風当たりが強くなる可能性が高いと考える。
⇒ (事務局) 過疎債については、病院が存続する間の返済のうち7割を国が負担するため、両町では実質残りの3割を30年で返済することになるもの。そのような過疎債の制度についても、丁寧に説明をした資料により周知したいと考えている。
- 医師会立病院の立ち位置を考えた場合に、50億円を超える整備費について、人口も減っていく中で、果たして運営が考えられるものなのか。少し金額が多いのではと思うがどうなのか。医師会の運営からするとそれだけの規模が必要で、それを維持して、30年間で償還をする経営は、経営者としての考え方からするとどうなのか。
⇒ (肝属郡医師会) 建設費の償還は、医師会はしない。もし、医師会が、単独で50億円の病院をつくれるかといえ、つけれないと思う。
- 病院が必要なのか。
⇒ (肝属郡医師会) 医療的には必要である。両町に、入院できる施設が不要だと判断すれば、不要ということになるが、入院できる施設が必要であ

れば、このプランになると考える。実際、病院を作っていく段階で、もう少し縮減は可能かと思うが、イメージとしてはこれがマックスの試算になるものと思っている。

● 医師会立からいうと132床が、理想の形であるということか。

⇒（肝属郡医師会）医師会としても大変な議論になった部分であるが、やはり132床はないと、病院として、機能していかないという結論になった。

⇒（委員長）病院も一つの公共施設であるが、民間で考える経営マネジメントとは、少し考え方が違う。コストに見合うことも考えなければならないが、コストに必ず見合うということであれば、民間がやればいいということになる。そこに住民がいて、人が生きていく上でのニーズがあるということであれば、それに応えていく必要がある。それが出来なければ、住民は非常に不便になり、場合によっては生きていけなくなる。そういったことのないように公共のサービスというものがあるので、そういった面も含めて進めていくしかないと考える。

4 閉 会