

第1回さいたま市立病院施設整備検討委員会 議事録

日時	平成24年8月2日(木) 14:00～15:45
場所	さいたま市立病院 サービス棟2階 会議室
出席者	<p>【委員】 敬称略</p> <p>笈 淳夫(工学院大学建築学部教授)</p> <p>伊関 友伸(城西大学経営学部教授)</p> <p>富田 一栄(税理士・医業経営コンサルタント)</p> <p>水谷 元雄(浦和医師会副会長)</p> <p>手島 初江(埼玉県看護協会専務理事)</p> <p>会田 妙子(緑区自治会連合会代表)</p> <p>栗原 豊子(緑区自治会連合会代表)</p> <p>寒河江 千一(さいたま市建設局建築部長)</p> <p>村山 晃(さいたま市立病院長)</p> <p>窪地 淳(さいたま市立病院副院長)</p> <p>小川 裕美子(さいたま市立病院副院長兼看護部長)</p> <p>[ご欠席]</p> <p>加藤 泰一(さいたま赤十字病院長)</p> <p>【事務局】</p> <p>青木保健福祉局長</p> <p>保健部:大畑保健部参事兼病院経営企画課長、 (病院経営企画課)今井主任、吉田主任</p> <p>市立病院経営部:麻生市立病院経営部長、松澤市立病院経営部次長</p> <p>工藤市立病院経営部参事兼庶務課長、(庶務課)安部施設管理係長、 柴山主査、齋藤主任</p> <p>吉原財務課長、(財務課)田中財務係長</p> <p>中村医事課長、(医事課)遠山主事</p>
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 あいさつ 3 委員及び事務局職員の紹介 4 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) さいたま市立病院施設整備検討委員会設置要綱について (2) 委員長及び副委員長の選出 (3) これまでの検討経過 (4) 今後のスケジュール (5) さいたま市立病院の概要 (6) さいたま市立病院の施設の現状 (7) その他 5 閉会

<p>配布資料</p>	<p>資料1 さいたま市立病院施設整備検討委員会設置要綱 資料2 さいたま市立病院施設整備検討委員会委員名簿 資料3 これまでの検討経過 (事前配布) さいたま市立病院のあり方について 最終報告 (事前配布) さいたま市立病院のあり方について 最終報告(概要) (事前配布) さいたま市立病院中期経営計画 (事前配布) さいたま市立病院中期経営計画(概要) 資料4 今後のスケジュール 資料5 さいたま市立病院の概要 資料6 さいたま市立病院の施設の現況 【参考資料】 (事前配布) 病院パンフレット (事前配布) 平成24年度 病院概要</p>
-------------	---

<p>1 開会 (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>ただ今から、第1回さいたま市立病院施設整備検討委員会を始めさせていただきます。</p> <p>委員の皆様には、お忙しいところ御出席いただき誠にありがとうございます。私は、本日の司会を務めさせていただきます、市立病院経営部庶務課長の工藤です。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>【配付資料の確認】 (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>初めに資料の確認をさせていただきます。机の上に本日置かせていただきましたファイルの中に、委員の皆様への委任状または任命書を入れさせていただいております。また、本日の配席図を置かせていただいております。この2点でございますけれども、不足はございませんでしょうか？</p> <p>また、先日もってお送りさせていただいた資料でございますが、本日もしお持ちでない方がいらっしゃいましたら、こちらで用意してございます。大丈夫でしょうか。</p>
<p>2 あいさつ (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは本日ここで所管局でございます保健福祉局の青木局長がごあいさつを申し上げるところではございますが、別の会議と重なっております、後ほどお見えになる予定でございます。その時にごあいさつを改めてさせていただきます。</p>
<p>3 委員及び事務局職員 の紹介 (事務局)工藤庶務課長</p> <p>筧委員 (事務局)工藤庶務課長</p> <p>伊関委員 (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは、お手元に配布させていただいております配席図によりまして順次、委員の皆様をご紹介させていただきたいと思っております。お名前を申し上げますので、簡単に自己紹介をお願いいたします。</p> <p>工学院大学建築学部教授、筧 淳夫様。</p> <p>筧でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>城西大学経営学部教授、伊関 友伸様。</p> <p>伊関でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>税理士・医業経営コンサルタント、富田 一栄様。</p>

富田委員	富田です。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	緑区自治会連合会を代表いたしまして、会田 妙子様。
会田委員	会田でございます。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	同じく緑区自治会連合会代表、栗原 豊子様。
栗原委員	栗原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	浦和医師会副会長、水谷 元雄様。
水谷委員	浦和医師会副会長の水谷です。私は昭和 56 年から 61 年までこちらの新しい病棟が出来る前まで勤務させていただいていた経験がございます。古い病棟の事についてはよくわかっておりますが、新しい病棟についてよくわかりません。その辺が今回の課題になっているようですのでよろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	埼玉県看護協会専務理事、手島 初江様。
手島委員	手島でございます。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	さいたま市建設局建築部長、寒河江 千一様。
寒河江委員	寒河江です。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	さいたま市立病院 院長、村山 晃。
村山委員	病院長の村山です。委員の皆様、本日は大変お忙しい中また、非常に暑い中を遠方からおいでくださりまして、誠にありがとうございます。私どもの病院は昭和 28 年に結核療養所からスタートをしまして、平成元年には、総合病院化を図って、現在に至っております。当院の施設は建物によりましては築 40 年という部分もございます。市民に対し、安心して安定した医療の提供と医療機能の強化を図るには老朽化が進む施設の改修は、喫緊の課題となっております。

	<p>昨年度私どもの病院として、機能充実と健全経営ということを目指しまして、中期経営計画を作成いたしました。その中で今後取り組むべき改善項目の1つに施設面の充実もあげております。</p> <p>検討にあたりまして、本日を含めて都合4回の委員会を実施していく予定ですが、委員の皆様方のご意見をいただきながら施設整備の方向性を定めていきたいと思っておりますので、お力添えのほど、どうかよろしくお願いいたします。</p>
(事務局)工藤庶務課長	続きまして、さいたま市立病院 副院長、窪地 淳。
窪地委員	副院長の窪地です。どうぞよろしくお願いいたします。将来、この病院が大いに発展できますようアドバイスいただければと思っております。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	同じくさいたま市立病院 副院長兼看護部長、小川 裕美子。
小川委員	小川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本日は少し風邪気味で声が出ませんので、ごあいさつだけで失礼させていただきます。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	尚、さいたま赤十字病院 院長、加藤 泰一委員は本日所要のため欠席でございます。
	次に、事務局職員のご紹介をさせていただきます。
	麻生 俊一市立病院経営部長でございます。
麻生経営部長	経営部長の麻生と申します。皆様方の貴重なご意見たくさんいただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	松澤 実経営部次長でございます。
松澤経営部次長	次長の松澤です。よろしくお願いいたします。
(事務局)工藤庶務課長	大畑 治美保健部参事兼病院経営企画課長でございます。
大畑病院経営企画課長	大畑でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

<p>(事務局)工藤庶務課長</p> <p>吉原財務課長</p> <p>(事務局)工藤庶務課長</p> <p>中村医事課長</p> <p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>吉原 栄二経営部財務課長でございます。</p> <p>吉原でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>中村 浩経営部医事課長でございます。</p> <p>医事課長の中村と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、このほかに担当課、関連課職員が多数来ております。また、施設整備基本構想、基本計画策定等の支援業務を発注しております業者も同席させていただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>【傍聴の許可等】</p> <p>(事務局)工藤庶務課長</p> <p>委員一同</p> <p>(事務局)工藤庶務課長</p> <p>委員一同</p> <p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは、議事に入る前に何点か確認をさせていただきます。</p> <p>まず、傍聴者についてですが、本日の傍聴希望者が記者1名となっております。本委員会につきましては、原則公開となっておりますが、委員の過半数以上の同意がある場合は非公開とすることも可能です。傍聴を許可してもよろしいでしょうか。</p> <p>[反対意見なし]</p> <p>はい、それでは傍聴を認めます。また、記者の方から写真撮影の希望が入っております。こちらについては、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>[反対意見なし]</p> <p>それでは、議事の進行にあまり妨げのない中でお願いをしたいと思います。</p> <p>それでは、2点目でございますけれども、本委員会は議事録を作成いたしますのでお手をかけますが、発言の際は机の上でございますマイクをぜひご利用の上、発言をお願いしたいと思います。また、本委員会事務局のほうでも、議事録作成等のため要所要所で写真を撮らせていただきますのでご了解をお願いいたします。</p>

<p>4 議事 (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは、議事に入らせていただきます。本来であれば、設置要綱の規定によりまして、委員長が議事を進行するわけでございますけれども、委員長は委員の互選によることとなっております。委員長が選任されるまで、事務局の方で進めさせていただきます。</p>
<p>4(1)さいたま市立病院 施設整備検討委員会設 置要綱について (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは議事ですが、(1)さいたま市立病院施設整備検討委員会設置要綱について説明いたします。要綱の説明に先立ちまして、簡単に本委員会を設置することとなった経緯をご説明いたします。詳しくは後ほど議事にて再度ご説明になりますので、簡単にお話をさせていただきます。</p> <p>昨年度、市として市立病院が地域の中で担うべき役割を明確化するために保健部の中で、さいたま市立病院のあり方検討委員会を設置いたしました。その最終報告を受けまして、市立病院としてさいたま市立病院中期経営計画を策定したところです。その中において、今後安心して安定した医療の提供の継続と医療機能の強化を目指すということで、老朽化が進む病院施設に関して、改修の方向性を整理し、施設整備基本構想・基本計画の策定への意見・提言をいただくことを目的として本委員会を設置することとなりました。</p> <p>では、要綱の説明に入らせていただきます。1ページ 資料1をお開きください。第1条、本委員会を設置する趣旨でございます。市民に対して今後安心して、安定した医療の提供の継続と医療機能の強化を目指し、老朽化が進む病院施設に関して改修の検討を行うため設置するためのものがございます。</p> <p>第2条、所掌事務でございますが、病院の機能、規模等の基本的な方針。病院の施設整備の基本的な方針。施設整備基本構想・基本計画(素案)に関することに助言を行うものです。</p> <p>第3条ですが、組織、委員会は12人以内の委員をもって組織し、市長が委嘱または任命するものがございます。本日、委嘱状または任命書を机の上に置かせていただきました。なお、委員の皆様の任期は、平成25年3月31日まででございます。</p> <p>第4条、委員長及び副委員長の選出方法と職務について記載がございます。</p>

	<p>第5条及び第6条は、検討委員会の会議についての規定でございます。会議は原則公開とする旨の規定をしております。</p> <p>第7条は検討委員会の庶務、第8条は委任規定になっています。要綱については、大変簡単ですが以上でございます。</p>
<p>4(2)委員長及び副委員長の選出 (事務局)工藤庶務課長</p>	<p>次、議事の(2)に移らせていただきます。委員長及び副委員長の選出をさせていただきます。初めに、委員長の選出を行いたいと思いますが、どなたか委員の皆様、ご意見、ご推薦等ございませんでしょうか。</p>
<p>手島委員</p>	<p>水谷先生にお願いしたらいいかと思います。</p>
<p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>はい、ありがとうございます。ただいま、水谷先生というご推薦がございましたが、ほかに皆様ございますでしょうか。</p>
<p>委員一同</p>	<p>[反対意見なし。「異議なし」の声あり。]</p>
<p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは、委員長は浦和医師会副会長水谷委員に決定させていただきます。水谷委員長、どうぞ委員長席にお移りいただきまして、一言改めてごあいさつをお願いします。</p>
<p>水谷委員長</p>	<p>皆さん、こんにちは。浦和医師会副会長の水谷でございます。先ほどもちょっとお話をさせていただきましたけれど、昭和56年から5年半くらい、ちょうど新しい病棟が建築されている最中に退職したわけですが、こちらで仕事をさせていただきました。</p> <p>その後は浦和で開業しておりますけれど、病院自体が老朽化していることは十分私も存じておりますし、皆さんおそらく中期経営計画のためのあり方委員会でいろいろ検討されてきたことと思いますけども、その中でもいろいろ問題が提起されておまして、喫緊に直さなければいけないこと、それからその次にある程度計画を立てて、あるいは全部やるのか、部分的にやるのかというようなところが今回の検討委員会の趣旨だろうと思います。それにつきまして、今後ご検討いただくことになると思いますけれども、未熟ですけれども皆様の協力を得ましてなんとか結論を出していきたいと思っておりますので、よろしくお願</p>

<p>(事務局)工藤庶務課長</p> <p>水谷委員長</p> <p>手島委員</p> <p>水谷委員長</p> <p>委員一同</p> <p>水谷委員長</p>	<p>たします。</p> <p>それでは、議事の進行を委員長の方でお願いをいたします。</p> <p>それでは議事を進めさせていただきます。まず最初に、副委員長の選出をしたいと思えます。副委員長の選出については、要綱によりまして、委員の互選によるとされております。どなたかご推薦はございますでしょうか。</p> <p>委員長に一任いたします。</p> <p>ただいま、委員長に一任ということでお声がありましたけれども、副委員長の選出は委員長の指名する委員ということでご了解いただいたということによろしいでしょうか。</p> <p>[反対意見なし。]</p> <p>はい、それでは、副委員長は村山委員にお願いしたいと思えます。よろしくお願いいいたします。</p>
<p>4(3)これまでの検討経過</p> <p>水谷委員長</p> <p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは、次の議題に移らせていただきます。</p> <p>議事の(3)これまでの検討経過について、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>はい、それでは、お手元の資料3をご覧ください。「これまでの検討経過」ということで先ほども簡単に説明をさせていただいておりますので、簡略化した形でご説明になります。さいたま市立病院あり方検討委員会からの最終報告及び中期経営計画を参考資料として送付させていただきました。本資料に要約いたしましたので、ここでは簡単にさせていただきます。</p> <p>資料左側の「1 さいたま市立病院のあり方検討委員会」について説明をさせていただきます。同委員会は平成23年4月から24年1月まで計6回にわたり外部有識者を中心に構成し、医療機能・施設面や</p>

	<p>経営・財務面、経営形態等を中心に市立病院の現状や課題を分析し、目指す方向性を「機能充実と健全経営」であるとしました。また、これらの議論を反映し、新たに中期経営計画を策定したところです。委員としては、本施設整備検討委員会の委員もお引き受けいただいております、加藤委員、伊関委員、手島委員にもご協力をいただいたところです。</p> <p>次に、右側の資料「2 さいたま市立病院中期経営計画」についてですが、計画期間は平成 24 年度から 28 年度までの5年間としています。計画の内容ですが、主な課題として4項目、「高齢化により増加が見込まれる患者への対応」、「施設・設備の老朽化」、「急性期医療、高度医療提供のための投資・人材の確保」、「災害拠点病院としての体制の強化」です。これらの課題に対応するため、今後市立病院が目指すべき方向性として、ご覧のような2点の「地域の基幹病院」「健全な経営基盤」という2項目を定め、それぞれの項目に対して、目指すべき方向性を具現化するため、実効性のある取り組み項目を設定したところです。施設整備の検討については、地域の基幹病院としての役割の中で、検討が組み込まれております。大変簡単ですがけれども、これまでの検討経過として説明をさせていただきました。以上です。</p>
水谷委員長	<p>それでは、ただいまの説明に、何かご質問ございますでしょうか。中期経営計画の中にいくつかポイントがあったと思いますが、資料左側の図が示すように、医療機能のさらなる充実として8つの項目、それから健全経営について6項目書いてございます。これらを踏まえて、今現在の状況と、この先の展望をご意見ございましたら、ご意見をいただきたいと思っております。</p>
伊関委員	<p>先ほど自己紹介しませんでしたので、城西大学の伊関と申します。ここの病院は私にとって本当に特別な病院で、私は全国の自治体病院の経営や地域医療の研究をしており、北は北海道から南は沖縄まで、あちらこちら行っていますが、ここは地元で、この病院の裏側に住んでいます。芝原小学校のPTA会長を8年やりまして、実際に去年慢性クモ膜下血腫で入院して、こちらで手術をさせていただいたこともあります。また、親もお世話になっております。</p> <p>私にとって非常に大事な病院で、全国の病院との比較でいうと、ここにも課題はけっこうある。特に施設関係が問題があるのと、あと職</p>

	<p>員定数の縛りがかなり厳しかったというのが正直なところで、去年いろんな形で提言させていただいて定数はかなり動きがあって、弾力度がよくなったと聞いています。</p> <p>次は、やはり建物だと思います。建物を前に見させていただいたけれど、今の病院というのはスタッフ、要するに医師、看護師不足が深刻ですので、スタッフにとっても働きやすい病院でなければならぬと思います。その点においても非常に問題があると思います。</p> <p>また、患者の立場においてもやっぱり6床室という療養環境としては時代遅れの部分もあるので、実際に6床部屋に入院したんですけれど、入院の環境を良くしていくことが必要だろうと。</p> <p>あともう一つ、前回の委員会で言ったのは、高齢化が本格的に始まって来るのは2025年。いわゆる団塊の世代が後期高齢者の75歳になってきます。さいたま市にも大量の団塊世代を中心とした方がいらっしゃいますので、この方々が高齢化する10年後に向けて病院の体制だとか人的な体制、マンパワーも充実させていくこと。本当にこの10年は限られた時間でしかないの、この10年をどういうふうにするかというのが、非常に重要な時期で、おそらく先へ延ばしていれば人口の高齢化に対応できないということで、しっかりいい建物を作って、いい人材を集めて高齢化を乗り切れる市立病院になってほしいなと思っております。そういう形で発言をさせていただきたいと思っております。</p>
水谷委員長	<p>ありがとうございます。ご自分も入院されたそうで実感がこもってました。6床部屋というのは、患者さんにとっても使いにくいかもしれませんね。他にございませんでしょうか。</p> <p>昨今、昨年3月11日の震災以来、震災だとかそういう災害に対することも私たちは問題にしていかなければいけないかなと思っておりますが、そういうことを含めまして、ご意見がありますでしょうか。</p>
手島委員	<p>先日、石巻赤十字病院の看護部長さんからいろいろお話を伺ったのですが、ちょうど災害を見越して病院も設計し、それから常にトレーニングをしていたおかげで、大変だったんですけれどどうにか乗り越えられましたというお話でした。その映像とか見せていただいたのですが、やはり本部をどこに置くだとか、避難された方がいらした時のトリアージをどういうふうにしていくとか、本当に災害に関しては、日頃は他のことに使いながらも災害時にはきちんとそういった対応ができるよ</p>

水谷委員長	<p>うな建物にしておかないと対応ができないんだなと実感しましたので、こちらの病院は災害拠点病院でもありますので、ぜひともそういった機能も備えてやっていただければと思います。</p> <p>私も先月、石巻に行ってまいりまして、石巻赤十字病院の方から説明を受けて来ましたけれど、石巻赤十字病院は、今お話があったようにちょうど移転して3年たったところだと思いましたが、病院の場所が高台だったので大丈夫だったということと、あそこの病院がすごいと思ったのは毎年かなり災害時のトレーニングをしっかりとやってきている、ハード面だけでなくソフト面もすごいなと思いました。それでも震災時には結構混乱があったようですから、そういったことも検討していかないといけないと思います。ほかに何か、ご意見ありますか。</p>
富田委員	<p>税理士の富田と申します。税理士である一方で総務省の公営企業経営アドバイザーとして、伊関先生ほどではありませんけれど、私もいくつかの病院さんにアドバイザーとして伺ったり、あるいはこういった委員会で、あちこちの現状を見せていただいています。</p> <p>さいたま市は合併してるんですよね、合併前も市立病院は1つ、合併後も1つということだと、やはり自治体病院としての役割とか、期待も大きいことと思いますし、500床の病院ということは、他県に行きますと、県立中央病院クラスの位置づけだと思います。最近もある県に行きましたら、県立中央病院の建て替えで400床、500床という規模でかなりの資金投入と、期待に応えた病院を築いておられました。</p> <p>これからこちらにも災害に備えた、あるいは地域医療に備えたということですが、まずさいたま市というのは、政令指定都市で、住民は都内にお勤めしている方が多いですけれども夜はこちらに帰って来ますし、また、お子さんたちを育てる環境として、浦和は人気が高いところだと聞いています。また、私も浦和の出身です。この市立病院は20年前に父が亡くなった病院ですので、思い出がありますし、この先まだ親が世話になるかなというのは、伊関さんと同じですけど、やはり住民が安心できる面で医療機能をぜひ、政令指定都市で唯一の市立病院ということは、かなり資本投下してもいい、あるいはできるのではないかと思います。また、埼玉県は人口当たりの医師数、看護師数では全国で最下位のレベルだそうです。こちらの資料を見てましても、まだまだ7対1にならず、医師の数も決して多くないということで、設備だけ</p>

水谷委員長	<p>ではなくて全体的に人的なこと、それから将来に対しての教育とかそういったことに投資をまだまだしていけないと、この人口の規模には耐えられないし、今後こちらは先ほどのお話にもありましたけれども、どんどん高齢化が進んで団塊の世代それから次の世代という形でその高齢化に対応するにはまだまだできてないと思います。まだまだ東京に頼っていますし、今東京に通勤している人が歳を取って通勤できなくなった場合は、この辺はおそらく大パニックになるのではないかとこのところで、将来への投資が必要だと思います。</p> <p>それと先ほどお話のありました災害拠点病院ですけれど、私は地方で災害拠点病院の準備をするところに、今、一緒にかかわっています。どういう準備をしているかといいますと、災害訓練ということだけでなく、災害時には電力が自家発電に切り替わった時には、現在の電力を100%としますと、20～30%程度の機能しかないというような想定で話を進めています。その場合に20～30%にするために、いかに20～30%の電力をどこに配分するか、あと70～80%のどちらでもいいところをどうするのか、コンセント一つ一つまでチェックをして、いざというときにここが優先ということで、第1順位、第2順位というような色を付けています。そういったことの準備を今、事務の方が中心になってやっていますけれども、こういうことを日ごろ重ねていくことによって、いざという時に役立つということは、特に裏方の方はよく知っていなければいけないと思います。建物を建てるだけじゃなくて、それを維持するシステムというものも併せて構築していく必要があるのだと思いますので、建物プラスソフトということの話し合いも進めていければいいなと思います。ありがとうございます。</p> <p>確かに職員の数がほとんど増えていないという現状がございますので、それについても課題の一つでしょうし、今お話にあった見えないところのソフト面の改善というのは確かに必要なということと、それをいかに運用しやすくするかという工夫も必要だと思います。</p> <p>他にご意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、いくつかご意見ございまして、スタッフの職場環境ですとか、一部屋のベッド数の問題とか、それから実際に老朽化でいいのか、住民の皆さんにいかに安心を与えられるか、災害はどうするのかといった、今後のことに向けての提案がございました。</p> <p>それでは議題がいくつかございますので、「これまでの検討経過」に</p>
-------	--

	<p>つきましては大体、以上でよろしいでしょうか。まだ、この先に何回かございますので、今日は基本的な情報収集ということで進めさせていただきたいと思います。</p>
<p>4(4)今後のスケジュール 水谷委員長 (事務局)安部施設管理係長</p>	<p>それでは、次の議題に移ります。議事の(4)今後のスケジュールについて、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>それでは、お手元の資料4をご覧くださいと思います。1の「(1)施設整備における検討の進め方」について、全体のイメージをご説明いたします。まず、本年度24年度から25年度にかけて、基本構想・基本計画を策定しまして、それに基づいて25年度26年度の2カ年で基本設計・実施設計を行い、27年度より実際の施工に入るという施設整備のスケジュールをイメージしてございます。ただし、スケジュールにおきましては改修内容や発注方法により左右されるものですので、委員会の意見等を受けて、随時見直してまいりたいと思います。</p> <p>次に、「(2)基本構想・基本計画策定の進め方」についてご説明いたします。まず上段は施設検討委員会としての役割になりますが、本委員会は施設整備における方向性の整理及び素案までの提言・助言をいただくことが趣旨となりますので、今年度に4回委員会を開催し、委員会としての意見をとりまとめていただく予定で考えております。委員会は、第1回が本日8月2日、第2回が10月頃、第3回が12月、第4回が3月で予定しております。</p> <p>下段は、委員会のご意見、ご提言を受けて市で実施する事項となっておりますが、委員会にていただきましたご意見を踏まえてパブリック・コメント等の市民の皆様の見解を反映させた最終案を市で策定いたしますので、平成25年度の7月頃に委員の皆様方には、個別にご報告させていただきたいと思っております。</p> <p>次に、ページ右側の「本委員会の検討スケジュール(案)」を説明させていただきます。第1回は、本日8月2日となりまして、内容は本日の次第のとおりとなりますが、当院の現況や概要のご報告となります。第2回は10月を予定しておりまして、医療機能の整理や施設改修における配置・工期・概算費用について、案を示しながらご意見をいただく予定で考えております。第3回は12月頃に基本構想・基本計画について大まかにまとめた「骨子案」についてご説明させていただきたい</p>

水谷委員長	<p>と思います。また、第4回には完成により近い「素案」についてのご意見、ご助言をいただいた上で、委員会としての最終的な意見をまとめていただく流れとなっております。</p> <p>なお、2回目以降はご意見をいただく事項についてのボリュームが大きくなると想定しておりますので、各回の事前になるべく早く下案をお示しさせていただきたいと思っております。説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございました。それでは、ただいまの説明にご質問、あるいはご意見等ありましたら、いかがでしょうか。</p> <p>今後の改修、あるいは改築等につきましての基本的な考え方がこの委員会で決められていくわけですが、本日はこれまでの経過と今後の予定ということで今、予定が示されたわけです。</p>
伊関委員	<p>平成 27 年の施工が一応公表されていますけど、いわゆる市役所内とかさいたま市議会等の合意を取れているということだと思いますが、状況について市議会等にどういうふうに説明されておられるのかお教えいただきたいのですが。</p>
(事務局)麻生経営部長	<p>去年、中期経営計画を策定させていただきまして、この中に施設改修に係る工程として資料4の左側(1)の工程を示しており、基本構想・基本計画が24年から25年、25年から26年が基本設計・実施設計とそして施工といった程度の工程を中期経営計画に示させていただきまして、これをもって議会の方も説明しておりますし、市の上層部につきましても説明をして了解をいただいております。</p>
伊関委員	<p>おそらく、これから改修を含めた施設整備について、一番大きいのはかなり大きく改築をしたり、部分の改修であったり、いろいろお金の問題も含めて議論がでてくると思うので、こちらでも議論すると思うのですが、あちらこちらの自治体病院の建替えという議会との関係、当然事務局の方は理解されていると思うんですけども、ちゃんと議会への説明と合意を、市民の納得も含めてされることが結局は手戻りがないと思うので、この議論もちゃんと市民の方にちゃんと伝えていくことが必要かなと考えています。金額も大きいので。</p>

水谷委員長	その辺は大丈夫ですか。
(事務局)麻生経営部長	<p>25 年度にパブリック・コメントということで、市民の皆様公表させていただいて、ご意見をいただくという形で、またその都度、議会等にご説明させていただいて進めていきたいと思っております。</p>
伊関委員	<p>なぜこんなことをいうかという、あり方委員会の時もやはり傍聴人がほとんどいなくて、非常に大切な病院のはずなのに、逆に言えば、さいたま市民が少し無関心だと、これは自分も含めた住民としての反省なんですけども、ただ、病院側からの働きかけもやはり必要だと思うので、できるだけちゃんと市報等にも、場合によっては今回は大きな形ですので、決まってからまた反対等いろんな意見が出やすくなるのがこの病院の建築の話なので、早め早めにちゃんと伝えていくことが重要かなと思っています。今回は、平成 25 年のパブリック・コメントでやりますではなくて、場合によっては少し違う形での PR みたいなものも必要かなと思います。</p> <p>要するに、市民の期待をもってちゃんと作っているという形にしているかといけない。どちらの方向にも、もっとやれという人と、もっとやらなくていいという人と二極化しやすいテーマなので、きちんと伝えていくことが必要かと思えます。</p>
水谷委員長	<p>今現在、市の経営状態も決して潤沢とは言い切れないことがあるので、その中で、病院としてどれだけの費用がかけられるかということも問題になるでしょうし、今伊関委員がおっしゃられているように、市民のプッシュが非常に強ければ、それについて市の方も考えていくことになるのかなというのがあります。</p> <p>また、内容として、例えばこれは私が個人的に思っていることですが、病院は今の病院を充実させて患者さんが来やすい状態を作ることが第一前提だと思います。災害については病院だけで考えるのではなくて行政の方も一緒に考えていただく費用面も含めて検討できるので、それもいいのかなというような気がします。こちらから災害時の対策のためにこれだけ余分なことをするからお金をとってまかなうかうまくいくかどうかは別ですけど、そういうことを含めて検討できればいいと思っています。他にご意見ございますでしょうか。</p>

富田委員	<p>私はあり方委員会に出てないので、アバウトにしか分かりませんが、病院のいわば設備計画というのは、1回だけではないと思います。非常に長期にわたって計画をしていくのが病院で、特に民間なんかは資金的な不足がありますのでそうなんですけれど、やはり10年、10数年に一度見直しをして、長期的に設備投資と医療計画といいものを立てていくのが本筋だと思います。</p> <p>今のところ、どういう長期計画を立てているのか資料がないので分かりませんが、ここ10年、10数年でどういうものを充実させていくかということが第1期、それからその次ですね、第2期、もうちょっと長期になった時は、次はこういう機能をその時の医療に合わせて変えていくということで、大まかなプランニングというものが必要だと思います。</p> <p>経営の健全化という話がありましたが、健全で運営している病院さんというのは非常に病院の中が迷路になっているようなことが多くて、この時期にはこういう形で計画を立てられたと、例えば今だったら救急とか、そういったものの急性期を充実すると。ただ、今後高齢化になってきますと、急性期だけではすまない、慢性期。慢性期についてはいついつまでにこういったものを準備するといったように、そういう複合的な長期にわたったものというのが、今回は第1期として計画を立てますと、この先10数年たったらまた見直しがあります、この点は今できるものはどうなのか、今回残すものには次はどうするかという伏線型でいくつも、お財布の中身とも相談しながら、そしてどこでこういう収益をあげて次の計画にあてようと、ですから今回の設備の後、次に来るまではどういう収益計画と次の投資にあてられるかと、今病院の方ももちろんですし市の方も一緒になって計画を立てていくという必要があると思います。今回の27年から始まる施工計画で、これで終わりではなくて、27年の次におそらく40年ぐらいにまた次の見直しがきっと出てくると思います。また、次の世代に向けて投資という形も、医療分野だけではなくて、次の世代を育てるための設備投資というのも必要ですし、その時代になって医療環境が変わった時に躯体は変えませんが、中はいくらでも変えられるようにしておくとか、そういう長期的な物の見方に立った医療と、それからお財布の方も合わせて、ぜひ事務局の方もそういったものを煮詰められた資料を出していただけると検討がしやすいかなと思います。</p>
------	---

水谷委員長	<p>非常に大切なご意見だと思うのですが、あり方検討委員会の方で中期経営計画というのが平成 24 年から 28 年度にかけての計画がありますけれども、その後継続するような、その次の計画というような見通しといったものはあるのでしょうか。</p>
(事務局)麻生経営部長	<p>中期経営計画というのは、企業会計におきましては、下水でも上水でもそうですけれども、4年なり5年計画で立てていくというのが基本でございます。ですから、この後の計画というのは、必ず必要だと思いますし、現在ある中期経営計画の中でも、もしいろんな条件等が変わってくればその都度見直しが必要だと考えております。</p>
水谷委員長	<p>そういうことで引き続き、その先を見据えたものも考えながら検討していけたらと思います。ほかにご意見ございますか。</p>
伊関委員	<p>おそらく、あり方の見直しの時は短期的な5年ぐらいの話で終始してきたのがあります。建物になるとやはり長期的な10年、20年単位のスパンの医療というのが必要になります。病院として、どういう医療をしていきたいかとか、また、厚労省も今年の診療報酬改定で、ランク付けではないと言ってはおられますけど、群 群 群といったランク付けをして、急性期病院の絞り込みをしますとあってきており、かなり競争が激しくなってくると思います。そういう中で市立病院がどういうふうにして医療を継続していくかというのは、10年15年単位の長期で、特に高齢化の突入する辺りを意識して想定する医療は考えていくことが必要かなと思います。おそらく、特に救急なんかは、高齢者の救急の受け入れで、相当大変になるだろうと思います。どういう状況になるのか、多少想定した形で建物も建てていかないと、結局作りましたけど、機能が十分ではないという話になるので、少し現場の方でも15年ぐらいを意識した戦略みたいなものはちゃんと考える必要があるし、これは医療政策として、さいたま市役所さんの方でもなんらかの方向性、もう作られておられるのかもしれないですけども、作っていくことが必要になるだろうと思います。そういうものが見えてくると、逆に市民の方もお金を出しやすくはなるはずなので、それが見えないままだとなかなかお金も出せないという部分もあると思うので、ぜひご検討を頂くことに今度はなるのかなと思います。そういうことを迫られるのが建物の改築という感じがします。</p>

算委員

今のお話を聞いていて、今後のスケジュールをあらためて見させていただくと、これから6カ月、7カ月かけて基本構想と基本計画を作ることになりますが、4回この委員会が想定されているわけですが、1回目はこういう話なので、実質的な審議は3回、最後はまとめの段階と考えると、かなり厳しい議論になるのかなと思います。今のような話はたぶんこの病院の基本構想として、将来どういうようなところに位置付けていくのか、何を狙っていくのかという議論をしなければいけない一方で、施設整備で次回のテーマになっている具体的にどういう建物にするのかといった、基本計画のところまで議論をするとすると、その次の段階で、基本設計まで入りますから、つまり基本設計をするための前提条件づくりを基本計画でやらなければいけないので、かなり細かい話をやらなければいけなくなります。非常に、私は回数が厳しいなあというのがまず第1点として思います。

それから、それをやるとすると、市は市側として、それから病院側が新しい建物を作った時に、今までと各部門が同じ運用の仕方をするのか、それとも、この際だから新しい、例えば手術部なら手術部の運用の仕方みたいなものを変えていくのか。中期経営計画を拝見させていただくと、例えば SPD どうするかといったような病院全体の話、サポート部門の話は書いてあるんですが、診療部門の動かし方みたいなものもある程度議論が始まっていないと基本計画をとりまとめる時に、ちょっとつらくなるということがあると思います。

もう一つ言ってしまうと、基本計画と基本設計の間に、おそらく設計選定がもう一つ入ります。普通、公立病院であればプロポーザルとかで設計者を選定するんですけども、そのプロポーザルをやるための条件づくりのようなことも、基本計画は影響して来るわけです。

質問からいうと、これをやるために市側が今、どういう体制であるのかということと、それから病院として、もう既に中期計画をやるような中で既に話が決まっているのかもしれませんが、この新しい建物を整備するにあたって、病院全体のマネジメントシステムをどう変えていくのかということとそれから各診療部門の運営方をどう変えていくかという、議論をどういう体制で今始めていращやるのか、今後やるつもりでいращやるのかということを少しお伺いしたいと思います。

水谷委員長

それでは、まず市の方の対応がもし決まっていたら、あるいは、

(事務局)麻生経営部長	<p>計画がございましたら、まず市のほうの対応をお話いただいて、あとは病院として今そういう議論がどの程度進んでいるかについて病院の方からまた、ご説明いただきたいと思います。まず、市の方でございませうでしょうか。</p>
水谷委員長	<p>昨年度、中期経営計画を策定する段階で市の都市経営戦略会議という市の方針を決めるようなところで、ある程度の市の事務方で作った簡単な建て替えの計画はお示しておりますが、特にそれ以外についての体制というのは今のところまだやってない状況でございます。</p>
村山委員	<p>病院として、今のところのこの先の目標や病院をどうしていこうか等といった考えがありますか。</p>
算委員	<p>病院としましては、基本的に大きな運営上の変更はまだ考えておりません。ただし、今回の施工にあたりましては、全面的に改築とか建替えを行ってしまうというのではなくて、おそらく東病棟とか、管理棟の部分になるだろうという想定しております。従いまして、ちょっと今お話が出ました手術室に関しまして、今、手術部の部長というのは組織上おりませんが、手術室運営委員会という形で運営しておりますけれども、やはり細かい各論的なことになるとやはり手術部の部長がいた方がいいのではないかと考えております。また、救急に関しては、現在の救急外来の広さでは、全く狭いと考えておりますので、救急に関してはかなり力を入れて、場所も含めて広いスペースを取りたいというように考えております。</p> <p>それから、567床のうち20床は結核病床なので、実質的に547床で、先ほど富田委員がおっしゃいましたように、全国的に見たら県立中央病院のようなもの、まさにそのとおりだということに私たちも思っています。やはり建物が相当古いものですから、なかなかハードウェアがうまく利用できていない。ですから、今般考えておりますポイントの1つとして、救急外来に力を入れたいということと、ICUも大きくしたい、最低限、10床以上は必要である、10床でも足りないかもしれないと考えております。</p>
	<p>今おっしゃっていただいたというようなことが、すごく大切じゃないかなと思います。細かい話になってしまうのですが、例えば、救急を充実</p>

水谷委員長	<p>させたいといった時に、救急の病棟は、ICU との関係でどう使うのかということなど、診療の中身と関係した運営をどうしていくのかという辺りのことを救急部門に限らず、一つ一つの診療部門について考えていかないと、本当にすぐ目の前に計画の話が出てきますので、なるべく早めにそれをスタートした方がいいのではないかと思います。</p>
手島委員	<p>確かに、例えば、救急で入ってきた患者さんがいて、その人が入院する時に、どういうルートで入って来るか。できるだけスムーズに入れるような構造上の設計ですとか、それをどう運営するのかとかが大切になってくると思います。また、たぶん、さいたま市立病院は地域完結型医療を目指し、急性期から慢性期まで、最先端の医療までをやろうということだと思いますが、その中で建築にかけられる費用、あるいは人件費等の制約が出て来ると、どこかで妥協しないといけないところもあると思います。いいものを作ろうと思えば、お金を出せばいくらでもいいものはできるだろうと思いますし、あとは情熱だと思いますが、なかなか金銭的なことも考えながら、その中でどうやっていくか、予算のこと等を含めて検討していく必要もあると思います。</p> <p>ですから、理想的にこうしたいというものと、どこかで折り合いをつける場所というものが必ずこの次の会議、あるいは、その次の会議で出てくるとは思いますが、それについてはできるだけさいたま市の方でも応援していただけるようにしてもらえというのが大事なことだと思います。</p> <p>私は看護師なのでどうしても看護の立場からしか意見が言えないのですけれども、やはり看護部の定着ということも、どういう病院にすれば看護師がやりがいを持って仕事ができるかっていうことも考えていかないといけないと思います。</p> <p>ここの病院がどういうふうに取り組んでいるかというのはよく分からないですけれども、今までのような看護部のあり方ではなかなか定着していかないのではということで、看護部もどんなふうにしてやっていけばいいかということも考えていかないといけないのではないかと思います。例えば、物流のこととか、本当に病棟でこまごまやっている時代はもう終わりだろうと思っています。</p>
水谷委員長	<p>確かに看護師がどこからどこまでが看護師の仕事で、あとは看護</p>

小川委員	<p>師の資格のない人でもできる部分もあるだろうし、そこをどうやってつないでいくか、間違いなくやっていくかということが課題かと思います。</p> <p>今の手島委員からのご指摘もありまして、私ども今取り組んでいる最中で、例えば、具体的に出ました物品管理については、現状は全て病棟で行っているの、先ほどの中期経営計画にありましたようにSPDの導入等を進めていけばいいなと思うのが1点です。</p> <p>それからもう一つは、病棟の構造上、現在仕方がないので次に変えていきたいところなんです、患者さんを搬送する時、例えば検査室に出す、レントゲン室に出すとなったときに非常に遠いんです。なので、どこのフロアからもそんなに遠くに搬送しなくて検査に行けるとか、患者さんの負担を軽減するような方法をやはり取り入れていかなければいけないというように思っております。</p> <p>また、私は今、アメニティ委員会の委員長をしておりますけれど、アメニティ関係は非常に落ちておりまして、具体的に言うと、例えば、夜間の食事をしたくてもそれができないような状況であるとか、何か物を発注したい時もそうしたい時にもそれができないとか、そういう諸々のアメニティも併せて考えられればいいかなというように考えております。</p>
伊関委員	<p>この病院を見させてもらって、看護師さんのアメニティが非常に悪くて、仮眠室がそもそもないですね。休憩室もないと。要は働くという環境では全然設計されてないので、それはまさにこれから医師、看護師不足で、これからさらに深刻になるのは、おそらく看護師不足だと思います。医師については、大学の増員も出てきて、だいぶ緩み始めていますが、看護師はものすごくボトムネックになりかねない。</p> <p>だから、看護師が集まる病院にしていかなければならない。その場合は、アメニティをちゃんと考えていく。これは、女性にとって働きやすい、それは看護師だけでなく女性医師、女性のコメディカルスタッフの方々の働きやすさを考えたような病院の体制をちゃんと作っていかねばいけない。結局、快適な執務環境が質のいい医療サービスにつながって、患者さんへの良い医療へつながっていく。市民にとってもプラスになるのでそこは十分配慮していく必要がある。</p>
水谷委員長	<p>その辺は十分に配慮すべきだと私も思いますし、ここの病院ができた時はまだそういう時代ではなくて、建物を作るとにかく馬車馬みた</p>

富田委員

いに働けというような時代だったんでそうだと思いますけど、これからはそれぞれがいい環境の中でいい仕事をするようになれば、それがミスにつながらないということにもなりますので、そういう方向で検討していただければと思います。

こちらの病院は、昔、結核療養所ということですけど、おそらく陸の孤島のような病院だったのではないかと思います。ただ、今は周りに随分民家もありますし、地域の中の拠点病院になっているかどうか分かりませんが、地域連携も含めて周囲の医療機関やあるいは介護施設とどんなふうにやっていくかという構想があまりこの計画には載ってなくて、連携の強化と書いてあるところを見ると、まだしてないのかもしれない。

連携を強化されている病院の中のアメニティを見せていただいたことがあります。国立病院なんかそういうことがあるんですけど、まず教育環境というところである程度ゆとりをとっています。例えば、看護師の教育、医師の教育、そういうことも含めて無駄に思えるかもしれないけれど、研修室の充実とかですね。そうすると自分の病院の医師や看護師だけでなく周囲の病院や介護施設の方まで呼んで、そこで鍛えて同じような医療レベルを提供するというのもアメニティの一つです。建てた後で、足りないから作りましょうということとはなかなか難しいので、この病院が地域の中でどういう役割をして、他の周辺の医療機関あるいは医師会さん、訪問看護師さんとかそういう方々とどんな病院を作っていくかという構想をやはり市民向けにもっと意見も募ってもいいと思いますし、こういった資料にもっと出てきてほしいと思います。そうすると、税金をたくさん病院に使っても市民は誰も文句は言わない。おそらく、例えば私じゃないですけど、よその人間に浦和の病院がこんなに良くなるのだったら、ふるさと納税もいいかなというぐらいのいい計画をぜひ立ててほしいなと思います。

そのためには現在の問題点、それから将来の構想、そういったビジョンをやはり、はっきり打ち出すものをぜひこの委員会にお出ししていただきたいと思います。いろんなところからの意見の吸い上げと、今の、これは例えば救急室が足りない、どれぐらい足りないからこれぐらい要るといった、非常に現実的な部分の数とか内容に対してもこんなものが足りない、ICU が足りない、医師看護師不足だけでなく、アメニティについても足りない、それから急性期が終わった後のこういった

<p>水谷委員長</p>	<p>ものもこの地区ではどういったものが足りない、今こういうふうを増やしていかなくてはならない等、ここの病院としてどんなサゼスションができるか、そういった主張があって、初めてここの病院の議論ができて来るのではないかと思いますので、その辺は病院内部についても、それから事務局についても市や周囲の調査とか、そういったものもぜひ載せて、議論の中身になるようなデータを出していただければと思います。</p> <p>病診連携になると思いますが、私は、今浦和の医師会におりますけれども、さいたま市は4つの医師会がございまして、そこ市立病院との連携はある程度深い関係はできていると思います。特にもともと浦和市立病院だったので、浦和医師会とさいたま市立病院との連携はかなり強くて、実際、浦和医師会の職員が病院の中で連携室という場所をいただきまして、医師会との連携の役割を担う場所を作っていくとか、そういう入り込んだものもありますし、浦和医師会の中での講演会に病院の先生方がお手伝いしていただくとか、あるいは病院内の会議に我々が参加するなどわりと積極的にやられております。看護部の方でも一般市民に対しての講演会等も開いておりますので積極的に取り組んでおります。それに対して市民ですとか、あるいは医師会、浦和医師会だけで会員 500 人おりますけれども、そのうち 500 人が講演会に来ることはまずありませんで、やっぱり興味を持って来てくれる先生は大体限られてしまうという、それはちょっと悲しい状況もございますけれども、できるだけ積極的に医師会としても活動していると思っております。</p>
<p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>先ほど算委員の方から、この4回の中で非常に議論していくのは時間も厳しいということで市の対応等のお話もございました。院内でも、幹部の先生方、それから院内で検討をいただく部門の先生方にヒアリング等行っておりまして、それを早急にとりまとめながら方向性を見だし、また委員の皆様方には、委員会の開催前のなるべく早くに、4回の中で厳しいですが、提案させていただき、ご意見をいただくよう取り組んでいきたいというように考えております。</p> <p>また、市の対応ということではないのですが、病院としては、来年度の人員要望をいたしまして、病院の施設整備だけを考える部署の設置を今要望しております。これだけに従事できる技術者や事務所、事</p>

	<p>務職員の要望、それと本日、委員としてお見えですけれども、建設局の建築部長の方にもそちらの職員との連携も取りながら従事していきたいとお願いをしながら、要望させていただいているという状況でございます。</p>
伊関委員	<p>専任担当組織を作るのは良いんですが、そこに絶対、看護師や技師、いわゆる使う人間を必ず、人がいない中でも、担当として専任で入れるくらいの事をやらないと、事務の要するに医療を知らない人がどんどん進めて使い勝手の悪いものになってしまうので、それやる場合は、まだ要求という話ですから検討中だと思うんですが、必ず医療スタッフ、特に優秀な医療スタッフがメンバーに入っていくことが絶対必要ですので、そこはご厚意をいただけるとありがたいと思います。</p>
水谷委員長	<p>その方向で検討していただくようよろしく願いいたします。他にございますでしょうか。</p>
筧委員	<p>どんどん要望が増えていくんですけど、今医療スタッフのお話もありましたが、やはり建築のわかる方で市の職員で建築部の方が、どなたか1人を、できればこのプロジェクトに専任されるという方がいた方がよいと思います。今後、例えば、その設計等のプロセスで、相手は設計事務所だとかゼネコンとかで、建築の話が分かる人間がこちら側にいないと大変な勘違い、お互いのミスコミュニケーションが起きたり、計画する段階においても建築の知識はどうしても必要になりますので、そういう方の配置できればと思います。</p>
水谷委員長	<p>いろいろ細かいところまで気付かせていただきまして、ありがとうございます。その辺を踏まえて、今後のことを考えていく必要があるかと思えます。他に言っておきたいこととかぜひこれをやっていただきたいことがあれば。</p>
伊関委員	<p>細かいことばかりなんですが、この細かいことが実はあちこち見て必要だと思っていて、病院職員の方があちこちの病院を見ていくことも絶対大事だと思います。良いものを学なければ、自分の病院の医療にかみ合わせてちゃんと設計していかないといけないので。今あちらこちらで 500 床レベルの病院建て替えなどもやっていますし、この前、</p>

	<p>もう少し規模の大きいところですけど、神戸市立中央医療センターで1,000床だったのを700床にまで下げましたけど、やはり日本一の病院を目指すということで、全く違うコンセプトでやっています。細かいところの全てにエビデンス、考え方が、それぞれの理屈が入っていて、実際、建物が全く移転したんですけど、一人当たり入院単価が7万円から9万円になっていますね。これは5対1のユニットをがんがん配置するといったことで。要はそれをしろという話ではなくて、いろんなものを見て、将来どういう病院であるべきかというのを考える一番いい機会だと思うので。私、埼玉県立精神医療センターで総務職員担当の仕事したことがあるんですけど、80床の増床した時に職員の方、いわゆる医療スタッフの方に全国8カ所ぐらいに行ってもらってそれを報告会でそれぞれ良いところを発表し合っ、それを設計に反映するといったことをやりました。やはり物を見ないとなかなか建物のあり方についても形についても語れない部分があるので、職員の方がいっぱい情報を集めるということが必要だと思います。その情報を事務職員や建築関係の職員も共有して、いい病院をみんなで作っていく、そういうふうにしていかなければ、いざ作ると使い勝手が悪かったり、かえっていろいろな無駄が生じたりするので、ここは手間をかけることが必要かなという感じはしています。</p>
水谷委員長	<p>そういう見学なり研修なりにいけるスタッフを市立病院側で割いていけるかどうかということが1つの問題ではありますが、近い場所であれば、そんなに時間かけずにある程度情報を得られるかもしれないですし、できる限りやっていただけたらと思います。他よろしいでしょうか。</p>
富田委員	<p>比較的自治体病院に多く見られるんですけど、建てる時のインシヤルについては、コストについても時間についてもかなりかけるんですが、建てた後、病院は建てたら30年、40年もちますので、ランニングということをやったり考えながらやっていただきたいなと思います。</p> <p>建てた当初は、一世一代の大事業ですからいいんですけども、毎年使っていくわけですから。例えば、今省エネとか言われてLEDに変えたりといったこともありますし、それから電気の容量とかとそういうこともありますし、やはり毎年毎年ずっと続くという運営を描いた形のもの設計に反映させるような考え方を持ってほしいと思います。</p>

	<p>もちろん、建築の職員も要るんですけど、そろばんをはじく方の、この先長く経営を考えていけるような、やはり企画部というんですかね、そういったところをぜひ併せて一緒に検討して建築に反映させていただいてほしいなと思います。</p> <p>それから、もう少し具体的な建築に係わるような資料を次回はいただけるのでしょうか。その辺をお聞きしたいのですが。</p>
水谷委員	<p>いつ頃、どの程度のものがもらえるのか、事務局いかがでしょうか。この次はここで初めて見るということは絶対あり得ないので、事前に渡していただくということになると思いますけれど。</p>
(事務局)安部施設管理係長	<p>第2回目の前の、9月頃に、そういった形のある程度の図面等をお示しできるようにと考えております。</p>
水谷委員長	<p>それでよろしいですか。委員の皆さんで、もうちょっとこういうもの欲しいという要望があったら、どんどん出したほうが私はいいかなと思います。それが今度の会議に間に合うかどうかは別としても、そういうやりとりがないと、会議自体の回数が限られておりますので、それ以外のところで動けるものは動いていただいた方がいいかなと思います。</p>
伊関委員	<p>全国を見ていて、自治体病院の経営が壊れる1つは豪華病院を建てることだと思います。いわゆる収入の能力を超えて病院を建てて、それで現金をなくしてしまい、医療に悪影響を起こすみたい話があるので、やっぱりローコストでできるだけ借金をしないで運営するという事が必要だと思います。なので、ローコストの建築についての全国の状況みたいな一覧で、自治体病院で安くあげた例みたいな資料を次回かそれぐらいに出していただいて。いわゆる建物作り方みたいなものをパターンがいろいろある、例えば確か日本医師会で建築についてのアドバイスみたいのもあったり。私もかかわったのが下呂市立金山病院というのが、ちょうど8月にオープンしたんですが、100床で、17億円で1床 1,700 万円。大体自治体病院1床 3,000 万円ぐらいが標準ですけど、昨日副委員長先生からメールもらって非常に快適であるとのことでした。いろいろ議論をして、スタッフの方の意見で効率的に病棟が配置されたので、安いけど使い勝手がいい病院になった。これはやっぱり患者さんも集まって来るし、スタッフも集まって来て、いい病院に</p>

水谷委員長	<p>したという例ですけど、安く上げるやり方はどうなのかということにも、これはおそらくコンサルさんの方でまとめられると思うんですけど、そのやり方を少し意識して、できるだけ安くてスタッフにお金をちゃんと使える体制も作ることが重要なので、それも意識を置かれておいた方がいいと思います。</p>
(事務局)安部施設管理係長	<p>その辺は大丈夫ですか。資料をできるだけ集めていただいて。</p>
算委員	<p>準備いたしたいと思います。よろしくお願いします。</p> <p>コストの話で今伊関委員がおっしゃったので、私も一言言いたいんですが、ローコストというよりは、コストコントロールするというのがすごく大切なことだろうし、無駄に贅沢な建物を建てるのは避けなければいけないと思うんですが、正直申し上げて、このところ病院建築の専門家としてあちこちで作られているプロジェクトを見ているとあまりにも安すぎる建物がある、つまり建物っていうのは30年40年使うんだということを考えた時にイニシャルコストを叩きすぎて、本当にそれがこれだけの、例えば500床、600床の病院が何十年使うということに値する建物かどうか、逆に安物買いの銭失いになっていないか、という心配する建物がいくつか出て来ています。</p> <p>ですから、問題はたぶん、さいたま市としてこの病院事業に今どれだけ予算を投入できるのかという総額をまず考えて、その中で事業規模考えていくということの方がたぶん正解じゃないかと思います。それをある程度目安に付けておかないといけないと、今病院が古くなったからあそこも直さないといけない、ここも直さないといけないといって、どんどん予算が大きく膨らんでしまうと、予算規模が膨らむから単価を抑えようと、ローコストにしようということで、医療機能が満たせないような。できあがったばかりは新しくてきれいだからいいんですけど、その10年後20年後の設備がどうなのか。例えば、安い建物を作ると設備の質が落ちるんですよ。空調の設備なんかが。そういうようなところをきちっと評価しながらやらなければいけないので、資料を集めていただくのはけっこうなんですけど、ただ単に単価だけ見ると、見間違ってしまうこともあるので、その資料は作っていただきたいと思いますが、慎重に扱う必要があると思います。</p>

水谷委員長

非常に難しい問題だと思います。確かに安くてすごくいいものができればそれに越した事はないんですけども、やっぱり良いものを作ろうとすると、費用が上がって来るというのも現実にございますので。

基本は先ほど小川委員がお話したように、例えばストレッチャーで患者さんを運ぶ時に一般外来の人の近くを通るといったことのないように能率よく仕事ができるということと、働いている人たちがどれだけ快適に仕事ができる、その辺を中心に考えないといけないし、あと高度医療にどれだけ対応できる設備を作っていくためには、これだけの空間をどうしても必要だということもどうしても出て来ます。それと災害についても、災害は起こった時に必要で、起こってない時には全く無駄なんですよ。起こった時に必要なんだけど、それがないと政令市のさいたま市の中に災害に対応できる病院が1個もないなんて言われるとそれも大変なことになりますので、それは市としての責任も当然あると思いますので、その辺も含めて今後のことを考えていかなければいけないと思います。

他に何かご意見ございますでしょうか。

富田委員

大まかな感じではそのようなことでいいと思います。今、病院の資料を見てみますと、建物のことを書いてあるのは、17 ページに建物の築年数って書いてあります。おそらくこの中の古いものが建て替えられるのだろう、40 年代 50 年代のものが機能が新しくなるのだろうと思うんですけど、外の間人がここの古い建物の中でどういったものが今後変えていかなきゃならないとか、それから機能をどういうものがアップしていかなきゃいけないとか、例えば、先ほど6床室と聞いて私びっくりしたんですけども、今どき6床室は今4床で使っているのが多いくらいで、そういったものも1つですし、例えば救急病棟でこういうものが足りないとか、こういうものを機能アップしていかないとならないとか、そういった具体的なものをもうちょっと出していただくと分かりやすいですね。いきなり図面というよりも、まずどういう機能が今こういうところで不足で、今後対応するまでこういうことが要るんじゃないかとかそういったものがぜひ病院側の主張として、市民に向けてもそうですけれども、この場でお出しになっていただきたいと思います。

病院の中の機能として、機能アップしていかなくてはならないもの、反対にもう今いらなくなったものもあるかもしれませんし、病床数につ

<p>水谷委員長</p>	<p>いても今後どういうものが伸びるのかというものも含めて今後 10 年先、20 年先を考えて何を強化したいという病院側の主張がまず1つ欲しいところです。</p> <p>それと、経営面から考えて、全く公費に入らない民間の病院であれば大体1年間の稼ぎ分ぐらいの借入が事業上、健全な借金と言えらと思います。ただ、公的な病院ですので、災害の時につぶれてしまったら困るといったことも考えてどのぐらいのプラスを見込めるのか、その分については市が繰り入れる、あるいはいろんな補助金が入るといった、そういう大まかな数字の面からもこれぐらいの機能を付加した時はいくらかかって、こういったお金があてにできるのではないかと。非常に今、病院の設備投資に対して国からもいろんな補助が出てるので、どれぐらいのものが使えるとか、そうすると健全経営というところからも安心できるので、まず機能面に関しての強化する部分と、大まかな費用について少なくともこれぐらい出していただけると外部の目から見ても検討しやすいかなと思います。</p> <p>それにつきまして、予算的なものについては大体大まかなものがたぶん市としてあるいは病院としてあるだろうと思うんですけど、次回の検討の時によろしいかと思えますけれど、そういったものが具体的な数字が出てこないと検討しにくいというのは確かにそのとおりだと思いますので。これについては委員会内だけで数字のことは認識しているという程度にしたいと思えますけれど、そういった情報提供もお願いします。</p>
<p>4(5)さいたま市立病院の概要 水谷委員長 (事務局)安部施設管理係長</p>	<p>今、お話にありました病院の実状につきましては、議事(5)のさいたま市立病院の概要について、それにつきまして、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>それではお手元の資料5をご覧くださいと思います。本病院の開設は昭和 28 年 11 月 14 日、浦和市立結核療養所として開設いたしまして、平成元年に総合病院化を行い、現在に至っております。病院の特定機能としましては、平成 13 年に産科と新生児科の両方が組み合わせられた、地域周産期母子医療センターを併設いたしまして、市民が安心して暮らせるよう地域医療を中心とした地域の基幹病院として</p>

	<p>の機能アップを図り、また、平成 19 年には地域がん診療連携拠点病院、さらに、災害拠点病院としての機能を併せ持った急性期病院でございます。敷地面積は、54,755.4 m²となっております。診療科目につきましては、ご覧の通りでございます、21 科でございます。病床数は 567 床でございます。建物に関しましては、延べ床面積は、38,727 m²となっております。各棟の説明は、次の議題である施設の現況と併せて説明させていただきますので、ここでは割愛させていただきます。</p> <p>続きまして、経営状況ですが、公立病院は全国的に赤字病院が多い中、さいたま市立病院は黒字経営の病院でございます。直近5年間の数字を掲載させておりますが、昨年度(平成 23 年度)は4億1千9百万円の黒字収支となっております。</p> <p>裏面をご覧いただきたいと思います。</p> <p>次に、患者数および職員数の推移でございますが、平成 23 年度では、総患者数 408,150 人、入院患者数 162,391 人(1日平均 443.7 人) 外来患者数は 245,759 人(1日平均 1,007.2 人)となっております。次に、職員数ですが、平成 24 年 4 月 1 日現在で、合計 670 人でございます。説明は以上でございます。</p>
水谷委員長	<p>ただいま、市立病院の現在の状況とこれまでの簡単な経過をご説明していただきました。これについて、質問、ご意見ありますでしょうか。</p>
伊関委員	<p>黒字経営ですけれども、一般会計の繰入金が生から入っていると思いますがその金額がいくらで、そのうちのいくら分が、地方交付税の基準財政需要額に算入して地方交付税として入って来る部分があると思うので、その金額がいくらぐらいで、これは金額の想定かと思いますが、いくらぐらいの税金が現金として投入されているのかということを知る範囲で、お話しいただきたい。</p>
(事務局)吉原財務課長	<p>事務局、どうでしょうか。</p> <p>今、手元に直近の新しい資料がないので、21 年度ですが 14 億 8 千 8 百万円程。それから 23 年度ですと、すこし記憶が曖昧なんですけど 3 条の部分、通常の収益的収支の予算でいきますと、13 億 6 千万ほどの一般会計からの繰り入れをいただいております。もう一つ、交付税</p>

伊関委員	<p>の算入につきまして、財政課、市の方に確認しないと分からないので、後日またご報告させていただきたいと思います。</p>
水谷委員長	<p>おそらく 500 床でこれだけ急性期をやっていると、交付税の算入分は、13 億よりも超えている可能性もあるかなと見ています。せいぜい、とんとんだと見ています。交付税分の金額は調べておいてもらって、要は税金が入っているようで、実は交付税が入ってきているとするならば、市からの税金は入っていない。それで黒字なんだということをちゃんと入れておかないと、税金投入して黒字なんだろうという誤解を市民から言われる可能性があるので、そこは確認しておきたいと思います。国からの交付税をもらっているのに市からの税金はあまり入っていない状況であることは確かです。</p>
富田委員	<p>その辺は確認をお願いいたします。</p> <p>資金的な話が出てきましたので、事業会計決算の推移という資料を見ると 23 年度に 13 億ほど入っています。おそらくこれは 3 条なので 4 条の設備投資への負担金をもっとあると思いますので、そちらも併せて出していただきたいのと、会計の健全でみると、さいたま市の決算数字がわかるものが少ないので、できれば決算の 3 条の損益計算書と 4 条の収支、それから貸借対照表とキャッシュとかもう少し全体が分かるものを付けていただけないでしょうか。どれぐらいまで投資したら安全なのかというのは、私の判断では単年度しかない分からないのでお願いします。あとさいたま市、あるいは国からの交付税も含めて市からどれくらい、それから県や国からどれくらいという可能性ですね。そういったものもできれば出していただければと思います。</p>
水谷委員長	<p>それについては、この委員会に提出できるかどうかも含めて検討していただいて、市として公表していいものであれば出していただいて。その辺は私の一存では言えないので、行政の立場もあると思いますので、それを出していいのかどうか、本当は出せるはずのものだと思いますが。</p>
伊関委員	<p>基本的に公開されているもので、秘密のものはないと思います。</p>

<p>(事務局)麻生経営部長</p> <p>水谷委員長</p> <p>手島委員</p> <p>小川委員</p>	<p>決算書としてあります。</p> <p>他に質問ございますか。</p> <p>職員数のことなんですけれども、看護補助が12名というのは、職員が12名でプラス委託の方がいるといったことでしょうか。これだけの病院で12名ってすごく少ないなって思ったのと、それからチーム医療とかいろいろこれから出て来ますが、臨床工学士、薬剤師さんがどういふふうには仕事をしていくのかということが、看護師が定着できることにもかかわって来ると思いますので、教えていただけたらと思います。</p> <p>ただいまの看護補助者のところだけで説明させていただきますと、常勤は12名で、それ以外に40名の臨時職員、合計52名がおります。ちなみに50対1の急性期看護補助体制加算を算定しております。</p>
<p>4(6)さいたま市立病院の施設の現況</p> <p>水谷委員長</p> <p>(事務局)安部施設管理係長</p>	<p>それでは、議事の(6)さいたま市立病院の施設の現況について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>それでは、施設の現況についてご説明させていただきます。資料6の左上をご覧くださいと思います。市立病院の施設は大きく分けて6つの棟より成り立っており、建設年度順で申し上げますと、昭和47年に配置図右下の東病棟、同年に配置図中央のエネルギーセンター棟、昭和58年に左上のさくらそう・ひまわり病棟、昭和63年に左側中央の一番大きな西病棟、続いて平成元年に左下のサービス棟、平成13年に一番右にあります周産期母子医療センターを建設しております。東病棟とエネルギーセンター棟につきましては新耐震以前の建物ではございますが、昭和63年に耐震補強工事を行っております。また、西病棟建設に併せて内装のリニューアル工事も行っております。しかしながら、東病棟とエネルギーセンター棟につきましては、築40年が経過しようとしており、特に設備の配管や機器類の劣化が深刻なレベルで進行している状況となっております。そこで、平成22年度に設備劣化診断を実施いたしました。</p> <p>その結果が資料左下の「(2)設備の状況」になります。周産期母子医療センター以外の各棟は全体的に赤やオレンジとなっております。老朽</p>

	か。
(事務局)安部施設管理 係長	具体的には、今の既存のエネルギーセンターに入っております主要な熱源設備とか受変電設備とか、この病院のライフラインを形成する主要な部品とかそういった機械類が入るエネルギーセンター棟という形で考えております。
筧委員	自家発も入るのでしょうか？
(事務局)安部施設管理 係長	自家発も入ります。自家発に関しましては、今現在、1,000kVA の設備を設けておりますが、これを倍の 2,000kVA ということで、今あるものを、基本的には普段はそんなに使ってないものですから、一度オーバーホールしてそれを1台移設するという形で考えております。
筧委員	1台を移設して、1台を新規にするということですね。
(事務局)安部施設管理 係長	そうです。
筧委員	1,000kVA を2つ。
(事務局)安部施設管理 係長	はい、そうです。
筧委員	それで今の病院のエネルギーの電気使用量の何%を確保しますか。
(事務局)安部施設管理 係長	それでほぼ、賄えるような状態で見えております。1,750 キロが契約電力になっておりますので、ほぼ全体的に賄えると思っております。
水谷委員長	はい、他にございますか。
伊関委員	結局、先ほど出たように、金額が決まった上で、どこをどういじるかということがポイントになるわけですね。それがやはり複数案出てくる形になるのでしょうか。全部新しいもの作るっていうのはちょっとあり

(事務局)麻生経営部長	<p>得ないし、先ほど院長先生のお話にもあったように古くなっているところを改修するのと、新しい建物を、場合によっては病棟部分を作らなくちゃならないかもしれない。それが一番機能的に、かつローコストにどういうプランで作ればいいのかということで、出てきた案について議論するって形で考えていてよろしいでしょうか。</p>
算委員	<p>全体を建て替えるというのではないといいますが、一応そういう案を出させていただく予定ではあります。3案程度出させていただくことで考えております。</p> <p>全部建て替えるという計画と、マスタープランとして全部を建て替えるのだけれども、今回はここをやる計画というのは違うと思うんですよ。それで先ほど今日の議論の前半の方で出てきた将来的にどういった建物を整備するかという時に比較的新しい24歳の西病棟はたぶん今回は手付かないだろうと気はしますけれども、これだってこのプロジェクトが終わって10年ぐらい経つと40歳になるわけですよ。ですから、これも手付けることを考えたようなマスタープランというものを考えるということ、つまり全体を段階的にやっていくマスタープランを考える必要はあると思うので、そういうことを考えながらプランニングを考えていく必要があるかと思います。</p>
水谷委員長	<p>マスタープランの案が出ていますが、私もそのような検討に、当然なって来ると思います。新しい病棟と言われているものがどんどん古くなっていくわけですから、いつまでも新しいわけではないので、それを今度、改修あるいは改築する時に、今度計画したものがそれにどうやって反映されるかというところを踏まえた上でやはり設計していかなければいけないと思います。</p>
富田委員	<p>この資料6の左側下に設備の現況で、赤とオレンジが改修必要というようなことだと思うんですけども、これはたぶん設備の老朽化ということで、いわば修繕や取替が必要ということだと思うんですが、先ほど私が少しお話した機能のアップについて、例えばさくらそう・ひまわり病棟っていうのは、オレンジと赤を足すと65%ぐらいになるので設備は確かに古びて来た、けどさくらそう・ひまわり病棟58年ですから30歳ぐらいになっているわけですね。とすると、ここ例えば、こういった機</p>

	<p>能を上げたいとか、西病棟にしても決して新しくはないわけです。24年たっているとすると、もう医療法が何回も改正される前ですから、西病棟についても、今はここでいいけど、例えば病床多床室をこういうふうに減らしていきたいとか、廊下幅がこうであるとか、この施設ごとに今の設備だけでなくて機能の話で、どこまで今後10数年耐えられるか、おそらく27年の次に作るのは、たぶん平成40年ちょっとになると思うんですね。40年までどれくらいのものがあって、それまでの間に改修しなきゃならないものは改修が必要と、おそらく建て替えだけでなく、個々のいろんな設備改修が出て来ると思うので、そういったものを一覧にさせていただくといいのかなと思うんです。ここの病棟の中で、おそらく東半分ぐらいですか、40年代のものを建て替えられると思うんですけれども、こちらの部分の建て替えプラス各いろんなところのこういったものの機能の見直しがあると、そういうようなことを出させていただくと、この設備だけだとなんかみんな乗り変えたほうがいいと見えるんですが、おそらく中のどういうところを、例えば耐震だけ気を付けるとかあるいは、アメニティをこれだけ直すとか、給排水これだけ直すとか、そういった機能のところまで触れるともう少しイメージがわくんだと思います。</p>
<p>水谷委員長</p>	<p>おそらく、エネルギー棟はもう喫緊の課題で、先行して工事する予定になっていますけど、たぶん東病棟、これは一番最初にやらなければいけないことだと思います。これについてはあまり細かいことはどうせやらなければいけないんだから少しずつ耐震工事なり、新築工事が済むまでちょっと手当てしていけばいいですけど、それ以外の西病棟とかまだ当分使わなきゃいけないところについてはもうちょっと細かい情報があってもいいのかなと思います。赤とかオレンジとか色分けするだけで、どこに課題があるのかが見えないので、その辺を一度整理させていただくとこの次の会議の時にそれについても議論する必要があるれば議論させていただくと、その辺の資料を頂けますでしょうか。事務局大丈夫ですか。</p>
<p>(事務局)安部施設管理係長</p>	<p>はい。</p>
<p>水谷委員長</p>	<p>それでは、そういう方向でこの次に、今後もうしばらく10年単位で使</p>

	<p>わなといけないところについては、もう少し細かい情報を提供していただけることにしたいと思います。</p>
<p>4(7)その他 水谷委員長</p>	<p>それでは、その他、事務局から何かございますでしょうか。</p>
<p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは事務局から、保健福祉局青木局長がお見えでございますので、ご紹介も含めましてごあいさつさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p>
<p>青木保健福祉局長</p>	<p>保健福祉局長の青木でございます。本日は遅れてまいりまして大変申し訳ございません。このさいたま市立病院につきましては、昨年度から見直し、経営のあり方等やっております、昨年度から引き続きで委員になっていただいている先生方もおられますし、また今年度から新しく参画していただいた方もおられます。</p> <p>この病院につきましては、人口 124 万人のさいたま市唯一の市立病院という事で市民の期待も大変高くなっておりまして、もともと埼玉県、さいたま市が人口当たりの医師数、看護師数が全国でも最下位に近い数値でございますので、そうした意味でも大変大きな役割を果たしているところでございます。</p> <p>一方で、今日の議論でもありますように、大変老朽化が進んでいる病棟もございます。そうした中で現在の市民のニーズと合っていない部分がございます。ぜひこれを機会に、建て替えというのは数十年に1回しかできませんので、やはりできるだけ良いものを市民のニーズに合ったものにしていきたいと考えておりますので、ぜひ皆さんのお知恵をお借りしながら進めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。</p>
<p>(事務局)工藤庶務課長</p>	<p>それでは、事務局から1つですが、次回の日程でございますが、先ほどスケジュールの中で 10 月頃というふうになってございました。今、10 月 11 日木曜日あたりを考えておりますが、まだ委員の皆様方に調整を図ったわけではございませんので、もしお帰りの際にその日がどうしても都合が悪い方は申し出いただきまして、またご欠席が多いようなことになりましたら、また再度、皆様方に事前に調整をさせていただきたいと考えております。</p> <p>10 月 11 日の午後あたりを想定しておりますが、後ほどお伺いした</p>

	<p>いと思います。また、それまでの間に、いろいろまとめた資料を事前に委員の皆様方にはご提出させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>5 閉会 水谷委員長</p>	<p>それではこれで本日の議題はすべて終了いたしました。活発なご討議いただきまして、誠にありがとうございました。これをもちまして、第1回さいたま市立病院施設整備検討委員会を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。</p>