

第3回市立秋田総合病院改築基本構想策定委員会報告

1 日時 平成29年1月23日（月）14：00～15：00

2 場所 講堂

3 出席者

伊藤宏委員長、松岡一志委員、野口良孝委員、伊藤千鶴委員（代理：秋山渉秋田市保健所次長）、加藤雄次委員、小島初男委員、佐々木薫委員（代理：山中公伸秋田県医務薬事課主査）、奈良聡委員（代理：小原友明秋田県市町村課副主幹）、平山義尚委員、佐々木修委員、渡部厚子委員、小松眞史委員、伊藤誠司委員、吹谷由美子委員、本間斗委員

庶務 伊東室長、伊藤参事、目黒主事、(株)病院システム担当者

4 開会

(1) 前回の報告および原案への意見報告

- ・議事の前に事務局より第2回委員会の議事報告および原案への意見に対する対応案およびパブリックコメントの実施結果について、報告があった。

- ・前回の第2回基本構想策定委員会において、川元松岡街区公園の利用についてご説明をいただいた。その後、1月10日に病院側から地元住民への説明会を開催している。説明は完了しているが、建物や車の流れなどがどのようになるのか、住民との話し合いは今後も継続していただきたい。街区公園については、付近の住民が雪捨て場として利用しているようである。住民説明会の中で、利用頻度は少ないということもあるが、公園の一部を残してもらいたいという意見もあった。限られた一部から反対意見も見られたものの、総意としては地域の医療機関の中核を担う病院であるため、地域と共存して前に進んで行きたいということである。それらを踏まえてご討議いただきたい。（加藤委員）

→1月10日に2度目の地元説明会を開催した。当初は一部反対意見もあったが、最終的には病院が示した用途として使うのであればということで承認いただいた。ただし、どのような形態での利用となるか、どのような建物になるかということ、折を見て説明することを要望されている。地元としては、第三駐車場と川元松岡街区公園を換地することについては、ご了解をいただいている。（事務局）

5 議事

(1) 基本構想（成案）について【資料1】

①前回からの修正・追加事項について

- ・事務局からの基本構想（成案）について説明後、質疑が行われた。
- ・整備手法に関して前回との違いはどこか。（伊藤委員長）

→前回は従来方式とECI方式について、継続検討とする内容としていたが、詳細に検討を進めた結果、従来方式を採用することとした。（事務局）

②第5章医療機器等整備計画、第6章医療情報システム整備計画について

- ・事務局より報告書第5章および第6章を説明した。
 - ・現行の情報システムから新病院ではどのくらい進歩するのか。（松岡委員）
- 現在も電子カルテに画像系システムを接続して運用しているが、電子カルテサーバ、画像系サーバなどが分離している状態であり、運用およびスペースの面で課題がある。それらを将来的に仮想化し、バックアップ用を含め2台程度に集約することができれば、シンプルな運用が可能となる。また、秋田県内の医療情報ネットワークシステムもあり、それらの発展に合わせて、さらに連携を図りたいと考えている。（伊藤誠司委員）
- ・現在の電子カルテシステムのメーカーはどこか。（松岡委員）
- 富士通である。補足させていただくと、本来、自院の情報は、メーカーに束縛されることなく使えるようになるべきと言われているが、なかなか実現できない状況である。（伊藤誠司委員）
- ・現在、サーバのバックアップは、どのように行っているか。（伊藤委員長）
- バックアップサーバは、病院7階に設置している。メインサーバとは、離れた配置となっている。7階であれば、地震や水害による被害が生じるリスクは低いと考えている。バックアップサーバの設置は、院外の市役所や遠隔地への設置も検討したが、現時点では院内設置となっている。（伊藤誠司委員）
- メインサーバがシャットダウンした場合などは、切り替わるようになっているか。（伊藤委員長）
- 参照系がすぐ稼働するようになっている。サーバを二重化したいが、コストパフォーマンスを考慮し、参照系でのバックアップとしている。（伊藤誠司委員）
- 新病院でも同じような運用を想定しているか。（伊藤委員長）
- 5年後にどうなっているかはっきり想定できないが、秋田県も地震対策が必要であり、本院の敷地は比較的地盤は良いものの海面からの高さを考慮すると継続して検討すべきと考えている。（伊藤誠司委員）
- ・医療機器について具体的にはどのようなものを想定しているか。（伊藤委員長）
- 具体的な機器名は限定されるため、現段階ではお答えできないが、金額として一番大きいものは高精度放射線治療装置であり、リニアックの後継となる新しい機器の導入を検討している。（事務局）
- 今のリニアックについても新病院まで継続利用できるかどうか不安であるが、新病院建設前に購入してしまうと更新費用の他に、多額の移設費用等がかかってしまうため、可能であれば新病院開院のタイミングで、より照射精度の高い機器を導入したいと考えている。（伊藤誠司委員）
- ・医療機器の移設費が安い感じを受けるが、どうか。（伊藤委員長）
- リニアックやR I 関係は、新病院開院時に更新したいと考えている。その他を移設する場合にも敷地内での建て替えとなり距離も近いため、この程度の金額を想定している。（伊藤誠司委員）

③第7章事業計画について

- ・他病院事例に基づく単価とは、1病院の値か、複数の事例の平均値をとっているか。（渡部委員）

→同程度の機能規模の病院の事例として、近年落札された300床以上の自治体立病院の複数事例の平均値を参考値としている。（事務局）

- ・近年、建築費等の高騰により、不調不落が発生している状況を聞くが、それについてはどうか。（松岡委員）

→入札不調については、以前にはDB方式やECI方式などが、入札不調のリスク回避のための手法として採用されていたが、その当時は、工事単価が高騰しており、設計時の積算と乖離してしまうことが問題であったため、事業早期に施工者を含めた検討を行っていた。しかし、最近の工事単価は高値ではあるものの安定傾向を示しているため、従来方式での整備でも対応できると考えている。（事務局）

- ・90ページの財源内訳の表にて病院債が掲載されているが、収支シミュレーションでは病院債の返済金額はどこに含まれているか。（伊藤委員長）

→財源内訳の表では起債額のみ掲載して返済金額を掲載していないが、借り入れの利息も含めて返していく形になる。92ページの収支シミュレーションでは、起債額については、減価償却費として費用化し計算している。（事務局）

→それはどこに含まれるのか。（伊藤委員長）

→減価償却費は、営業費用に含まれる。（事務局）

→それら全てを含めて、平成48年から平成53年の間に、投資した費用が回収できると理解して良いか。（伊藤委員長）

→ご推察のとおりである。（事務局）

→年度毎については、年度純利益の部分が黒字になっているため、返済金を含めた資金的な黒字化が図られるということか。（伊藤委員長）

→減価償却として毎年費用化されていくため、病院債の支払額とは異なるが、減価償却費として費用化したうえで、累積で黒字となっていることから投資額を資金的にも回収できると考えている。（事務局）

(2) その他

- ・13ページの敷地の概要について、都市計画課で策定したバリアフリー基本構想の重点整備地区となっているため、「秋田市バリアフリー基本構想における重点整備地区」と追記いただきたい。（佐々木修委員）

→ご指摘いただいたとおり修正する。（事務局）

- ・小松委員より委員各位へのお礼を申し上げる。

事務局より、今後の予定について説明があり、近日中に成案として秋田市長に報告し、市当局から市議会へ報告を行っていただく。その後2月下旬までパブリックコメントを実施し、必要に応じて意見を反映したうえで、市立秋田総合病院改築基本構想とし

て秋田市長に提出したいと考えている。