

## 第2回 西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会

平成 28 年 10 月 5 日（水）午後 7 時から  
西都市議会委員会室

1 開会

2 座長あいさつ

3 議事

(1) 第 1 回会議録の確認について

(2) 施設整備の方向性について

(3) その他

4 閉会

<資料一覧>

- ① 第1回西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会（会議要録） P 1
- ② 施設整備の方向性 P 6

## 第1回西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会（会議要録）

- 日 時 平成 28 年 9 月 14 日（水）午後 7 時 00 分～午後 9 時 00 分
- 場 所 西都市コミュニティセンター 会議室（3 階）
- 出席者 落合秀信委員、黒木正善委員、田爪淑子委員、橋口 透委員、  
樫山健一委員、倉岡高喜委員、老岐武利委員、金丸實昭委員、  
緒方久己委員、山崎幸雄委員、井上ヒロ子委員、篠原宏旺委員、  
伊藤稔郎委員、安藤正治委員、那須壽好委員、井上正廣委員、  
川崎貞生委員、日高雅信委員、杉尾砂子委員、齋藤美紀子委員、  
佐々木玄子委員（欠席委員：3 名）

### 【市役所】

橋田和実市長、津曲晋也地域医療対策室長、  
佐藤武志地域医療対策室室長補佐、森田 裕地域医療対策室主任主事

### 【医療センター】

長田直人理事長、濱砂亮一副院長、安藤敏和事務局長、  
八木 毅事務局次長

- 傍聴者 1 名

### ■会議経過

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 市長あいさつ
- 4 座長の選任  
※座長に落合秀信委員が選出されました。
- 5 議事
  - (1) 西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会運営要領の制定について  
◎資料 4 ページ  
※原案のとおり承認されました。
  - (2) 西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会傍聴要領の制定について  
◎資料 5～7 ページ  
※原案のとおり承認され、併せて会議の公開を了としました。
  - (3) 現状説明  
◎資料 8～23 ページ
  - (4) 西都児湯医療センター施設整備基本構想住民アンケート結果について  
◎別添（西都児湯医療センター施設整備基本構想住民アンケート結果）

(5) 西都児湯医療センターの概要について

◎当日配布（西都児湯医療センター概要資料）

○質疑等（要点筆記）

発言者	内 容
座長	<p>事務局から議事の（3）、（4）、（5）についての説明があったが、これを踏まえて、住民の期待に応えるために、西都児湯医療センターには施設整備が必要かどうか、その点について皆さまの忌憚のないご意見をいただきたい。</p> <p>まず、私からお尋ねしたい。実際に救急医療に携わる現場の意見として、住民の期待に応じていくために、どのような施設整備が必要か教えていただきたい。</p>
医療センター	<p>外来の診察室は3室しかない。その内、救急患者を診るために診察室を使ってしまうとあと2室しかない。東児湯を含め、救急車が2台、3台と続けて搬送してくることも可能性として有り、この現状で対応することは非常に困難。</p> <p>救急患者が外来の患者が待たれている待合室の真ん中を通ってくるという事態が医療センターにはあり、この部分についても早く是正したい。</p> <p>先ほどの説明にもあったように、高齢者の増加とともに、心疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、脳疾患の患者が増えることを考えれば、今後さらに医療センターががんばらないといけないことが目に見えている。それに対応する為には、早急に病床やスタッフをそろえることが必要。今の状況を継続して、現状でなんとかがんばってくれと言われる方が困難。</p> <p>若い先生を確保する為にも、皆さんのニーズに応えられるような医療提供体制を築くことが望ましい。</p>
座長	<p>実際に第一線の現場で戦っている先生からの意見をいただいた。</p> <p>どんなことでも結構なので、ご意見をいただきたい。</p>
委員	<p>本当に申し訳なく思っているが、主人が何度か救急車で医療センターに搬送された。その時に、主人が診察室を使用すると、次に搬送された人がどこに入ればよいのかと思う。（医療センターの）先生が言われる状況が、本当に現実にある。</p> <p>ピーク時には待合室奥のレントゲン室前まで、人でいっぱいになる。</p>

	<p>本当に1日でも早く、きれいな、ちゃんとした病院ができるとうりがない。</p> <p>皆さんも医療センターに行かれて、病院内を見学すれば、ちゃんとした病院で先生達に働いてほしいと思うはず。</p> <p>皆が良い環境の中で、一日でも長生きできるようにできないかと日々感じている。</p>
座長	<p>貴重な意見をありがとうございました。</p> <p>西都児湯医療センターの先生方の働きによって、患者数も増え、病院も手狭になってきているというような意見だったと思う。</p> <p>救急病院であれば救急車の動線と一般患者の動線は分けるように言われているが、医療センターの現状としては、それに則していないとの意見だったと思う。</p> <p>他に、どなたか意見はないか。</p>
委員	<p>娘達が帰省した時、子ども(孫)がよく夜に体調を崩すが、(近隣に)子どもを診る救急病院がない。救急病院が西都にあったらいいなと思う。</p> <p>西都市内には産科の病院がない。私達の頃は、人口も多かったこともあったと思うが、何軒もの産科の病院があり、私も西都で出産した。</p> <p>子どもを産むための産科と、子どもの体調が悪いときの救急体制が確立できたらと望んでいる。</p>
座長	<p>私も救急をやっているが、子どもは何故か夜に熱がでる。今の若いお母さん達は、宮崎市内まで足を運ばないといけないという現状があると思う。</p> <p>医師の面についてもそうだが、本当に対応するためには診察室が増えたり、専用の診察室が必要じゃないかと考える。</p> <p>他に、意見はないか。</p>
委員	<p>医療センターの脳外科については、努力をしていただいて、我々市民、地域の人も喜んでいるものと思う。大変ありがたく、感謝を申し上げたい。</p> <p>西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会ということであるが、西都だけでなく、児湯郡一帯の方もメンバーに入れるべきではないか。</p> <p>医師会が入っていない事情は何かあるのか。</p>
座長	<p>今の意見に対して、事務局から何かあればお願いしたい。</p>

市事務局	<p>医療センターは4月に地方独立行政法人を設立したが、その際に医療センターは西都児湯医療圏の中核的施設としての位置づけの下に設立することになったことから、法人設立の理解と賛同、一次救急の支援の継続、施設整備を行う場合の国等への補助金の獲得に関する協力について合意を得るなど、児湯郡町村との調整を行った。また、懇話会設置要綱に規定している「関係医療機関等」という位置づけにおいて、児湯郡町村とは別途協議することとしている。</p> <p>地元医師会が参加していないが、市としても医師会に参加していただきたいとの考えから要綱に委員として掲げさせていただいている。地元医師会としては、医療センターの建物についての耐震性がはっきりしていない中では、施設整備の議論を行う必要性が薄いとの考えを持っており、今後、その点がはっきりした際には積極的に参加させていただきたいとの返事をいただいている。</p> <p>市としては安全安心な暮らしを支える医療環境の整備は急務であり、行政として早急に取り組む責任があるとの判断から、地元医師会が不参加ではあるが懇話会を立ち上げることにした。</p>
座長	<p>今の話であれば、児湯地区の方は児湯地区でこのような会議を開催する予定であるという理解でよろしいか。</p>
市事務局	<p>市として児湯郡町村と行政レベルでの協議を行っていく。</p>
座長	<p>医師会の皆さんが、この場に参加していただけていないのは耐震構造だと言われているが、医師会としても施設整備が必要だという意見に立っているということでしょうか。</p>
市事務局	<p>私どもとしてはそのように理解しているが、耐震性が無ければ施設整備を考えると、耐震性があれば施設整備が必要ないとか、はっきりとした返事はいただけていない。</p>
委員	<p>児湯郡町村が参加していない理由として、地方独立行政法人を設立する際の出資は自治体しかできないことから、施設を整備することは賛成だが、出資はできないという予算的な問題があるものと思う。ただし、一次救急についてはこれからも協力していきましょうということであり、現在も児湯郡からの患者数に応じて、費用を負担していただいている。</p> <p>先ほどの説明でもあったが、市民が一番望んでいるのは、いつでも救急医療を受けられる体制。市民が望む病院、救急医療を構築するた</p>

	<p>めには、医師の確保、マンパワーが必要となる。市が医療センターを地方独立行政法人として設立させた理由は、経営を安定させること。さらに、アンケート結果にあるように患者が不満を持っている施設面の不備を改善し、医療機器を揃えるなど、医師が働く環境を整備しなければいけない。</p> <p>今、耐震調査を行っているようだが、既に30余年が経過しているわけだから、仮に耐震性があっても現状の施設では十分な環境ではなく、医師の確保は難しい。</p> <p>施設整備の構想のたたき台が出来ているわけだから、これを十分に身のあるものにして、取り組んでいただきたい。</p>
座長	その他、何でも構わないので、意見はないか。
委員	この場に、地元医師会から出席していただくための努力をしているのか。地元医師会に絶対に来ていただく必要があると思うが、今後はどのように考えているのか。
市事務局	地元医師会の参加については、市事務局としても大変重要と考えている。懇話会を立ち上げる際に、地元医師会にいろいろとお願いしてきたが、結果としては先ほど説明したとおりである。施設整備の基本構想を固めるまでには、参加していただけるものと考えている。
座長	他にご意見はないか。
	—
座長	<p>他に意見はないということによいか。</p> <p>医師会の参加については、事務局も努力している。</p> <p>西都児湯医療センターについて、住民の期待に応えるためには、施設整備が必要だとの意見が多かったように感じる。</p> <p>については、次回の懇話会においては、施設整備を行う方向で事務局からの提案を受けたいと考えるが、よいか。</p>
	「異議なし」との声
座長	次回は、事務局から提案をいただくということで、本日の議事内容については以上とさせていただきます。

## (6) その他

※次回開催日時は、平成28年10月5日(水)午後7時からとしました。

## 7 閉会

## ■施設整備の方向性

【各整備手法のメリット・デメリット比較表】

観点	移転新築	現地建替え	全面改修
1. 施設整備に向けた課題への対応			
(1) 救急医療（二次救急）			
機能的なゾーニング計画	○ 施設的には、24時間体制がスムーズに履行でき、関連諸室の機能的なゾーニングが可能	△ 現地建替のため、関連諸室の機能的なゾーニングについて、制約が出る可能性がある	△ 現施設の狭隘さは、本質的には解決されず、救急部門とその他の機能的な連携に制限がでる
(2) 災害医療（災害拠点病院の指定要件の確保）			
建築構造	○ 免震構造が可能 大規模災害時にも医療継続が可能	○ 免震構造が可能 大規模災害時にも医療継続が可能	△ 耐震構造 大規模災害時には医療機能が止まる可能性が大きい
災害備蓄	○ 必要な備蓄量の確保と、機能的な備蓄倉庫の配置が可能	△ 必要な備蓄量の確保と、機能的な備蓄倉庫の配置に制限がある。	△ 必要な備蓄量の確保と、機能的な備蓄倉庫の配置に制限がある。
災害時の受け入れ収容人数	○ 災害時のベッド数、診察ベッド数等の増床が可能	△ 災害時のベッド数、診察ベッド数等の増床には限界がある	△ 災害時のベッド数、診察ベッド数等の増床には限界がある
災害時の受け入れ空間の可変性	○ 駐車場、待合ロビー、研修室を活用可能（緊急診療、トリアージなど）	△ 建物内部及び外部のスペース確保には限界がある	△ 建物内部及び外部のスペース確保には限界がある
インフラの維持	○ 72時間稼働の自家発電機や適切な用量の受水槽等の確保が可能	○ 72時間稼働の自家発電機や適切な用量の受水槽等の確保が可能	△ 災害時のインフラ関連の維持には、限界がある



観点	移転新築	現地建替え	全面改修
へりポート 設置・稼動	○ 詳細検討は必要であるが、建物屋上及び敷地内にて設置可能	○ 詳細検討は必要であるが、建物屋上に設置可能	△ 建物屋上への設置は技術的に難しい。近接地に用地の確保が必要
(3)施設の充実			
病室環境の 改善	○ 診療内容に合わせた多様なスタイルの病室及び、プライバシーに配慮した病棟計画が可能	○ 診療内容に合わせた多様なスタイルの病室及び、プライバシーに配慮した病棟計画が可能	△ 病室のベッド数の変更等は、若干の対応は可能だが、本質的な病室環境の変更には限界がある
個室の確保	○ ゆとりある環境の差額個室や、ユニットバス等の水周り設備の整備が可能	○ ゆとりある環境の差額個室や、ユニットバス等の水周り設備の整備が可能	△ 差額個室や水周り設備を整備可能（但し、段差解消のため、病室内にスロープが一部必要）
医療機能の 充実	○ 目標とする診療機能に対応した施設整備の自由度が高い	○ 目標とする診療機能に対応した施設整備の自由度が高い	△ 現時点の医療機能からの大幅な拡張や、機能性向上への対応は難しい
将来の拡張・ 可変性	○ 敷地に将来拡張の余裕がある。内部も可変性が高い	○ 敷地に拡張の余裕はないが、内部については可変性が高い	△ 敷地に拡張の余裕はなく内部についても可変性の自由度は低い
2 施設整備による診療への影響度			
工事の影響	○ 移転用敷地での工事中、現病院での、診療行為には影響はない	△ 建替期間中、診療スペースや動線などが、工事内容によって、影響を受ける	△ 改修期間中、病院機能の一部停止、仮設運用が、発生し、影響が大きい

観点	移転新築	現地建替え	全面改修
3 スケジュール			
工事スケジュール	○ 移転地の確保スケジュールが未定だが、工期を遅延させる特殊な要件はない	△ 建替計画が複雑なため、工期が著しく長い。	△ 求める役割に沿った全館リニューアルの為には、改修内容が多くなり、工期は長い。
4 コスト			
工事費	○ 市場価格にそった妥当なコストでの建設費の調整が可能	△ 仮設費用（インフラ盛替、安全区画等）などが、上乗せされ、建設費は新築より高額	△ 求める役割に沿った全館リニューアルの為には、工事費がかさみ、費用対効果が低い

【凡例】 ○：災害拠点病院としての役割が、最低限求める水準を満たす

△：災害拠点病院としての役割への対応には、難しい課題がある