令和3年度荒尾市民病院あり方検討会議事要旨

◇日時：令和3年11月15日（月）14時03分から16時06分まで

◇場所：荒尾市役所 1階 11号会議室

◇出席者：

【検討会委員】・・・7名

小野友道氏（熊本大学名誉教授）、鴻江和洋氏（荒尾市医師会会長）、鴻江圭子氏（熊本県老人福祉施設協議会理事）、下條寛二氏（株式会社 近代経営研究所専務取締役）、林田由美氏（有明保健所所長）、丸山秀人氏（荒尾市社会福祉協議会会長）、森美智代氏（熊本県立大学名誉教授）

※杉野由起子氏（九州看護福祉大学准教授）は欠席

【荒尾市】・・・4名

石川総務部長、中山文化企画課長、中川行革統計係長、中村参事

【荒尾市民病院】・・・10名

大嶋病院事業管理者、勝守院長、東看護部長、日野診療技術部長、月岡総務課長、長谷経営企画課長、藤川医事課長、松尾病院建設室課長、石川病院建設室係長、中尾経営企画課係長

以上、出席者計 21名

1. 開会

中山文化企画課長が開会を宣言した。

2. 委嘱状交付

3. 市長挨拶

荒尾市民病院あり方検討会は、病院経営のあり方及び経営健全化を図るために客観的な意見をいただくため、平成21年に設置をした。

市民病院中期経営計画の点検・評価を主として取り組んでいただいている。

設立当時は累積欠損金が42億円まで膨らんでいる状況であったが、令和2年度決算において6千万円台にまで減少し、解消できるところまできている。また、不良債務についても20億円を超えていたが、平成28年度に解消している。

これも、ひとえに小野会長をはじめ、市民病院あり方検討会の委員の皆様からいただいた経営健全化に対するご指摘やご提案、また、患者サービスに対する病院職員の人材育成など、幅広い観点からのご意見によるものである。あらためて感謝申し上げます。

本日は、令和2年度が第二期中期経営計画の最終年度であったことから、5年間の総括についても委員の皆様からのご意見をお願いしたい。

新病院の建替え工事に本年4月から着手しており、現在、順調に進んでいる。

新病院の開院は令和5年10月を予定している。コロナ禍における病院経営は非常に難しいが、市民の皆さん、有明地域の皆さんの命と健康を守る中核病院として、サービスの向上を図り、また、最適な医療を提供していかねばならない。

本日は様々な観点からの厳しいご意見をお願いしたい。

4. 病院事業管理者・院長挨拶

(大嶋病院事業管理者)

令和2年度の病院経営は、新型コロナウイルス感染症の影響により、医療収支において増収減益であった。新型コロナウイルス感染症関係の補助金等がなければ厳しい経営状況になっていたと思われる。新型コロナウイルス感染症の影響で患者が減少し、また、新病院建設にかかる病院事業以外の費用が増えた。

新型コロナウイルス感染症関係の補助金により大幅な黒字となり、累積欠損金は6千万円台にまで減少した。

新病院については、4月1日に安全祈願祭を執り行い、若干の遅れはあるが、順調に進んでいる。

今年4月中旬から5月中旬まで、当院において新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した。まだ、その影響が残っている。令和3年度は昨年度以上の減益になるのではないかと憂慮している。

新型コロナウイルス感染症関連の繰入金や補助金により黒字になると考えられるが、新型コロナウイルス感染症後の収益確保も危惧される場所である。

2年後の新病院開院をめざして、現在、人材確保に取り組んでいるが厳しい状況である。さらに人材確保や人材育成に努めていきたい。

(勝守院長)

市民病院あり方検討会委員の皆様の貴重なご意見を参考に、平成21年度の40数億円の赤字がほぼ解消される段階まで来ている。新病院についても、建設地の問題等あったが、工事に着工し、2年後には開院予定である。

地域住民の健康のために、良い病院をめざし、さまざまな改善を行っているが、病院内部からの視点だけではなく、第三者の意見が重要である。これからも貴重なご意見をお願いしたい。

5. 会長及び副会長の選出

会長 小野友道 (熊本大学名誉教授)

副会長 鴻江和洋 (荒尾市医師会会長)

6. 会長あいさつ

平成21年8月に本委員会が設置され、12年の月日が経つ。毎年度、市民

病院中期経営計画の点検・評価を行ってきたが、令和2年度は市民病院第二期中期経営計画の最終年度であった。本日は改善の取り組みや指標の達成状況など、平成28年度からの5年間の総括をよろしくお願ひしたい。

この5年間の後半は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、市民病院は大変なご苦勞であったと思う。院内クラスターを経験し、感染者の入院に関する「有明モデル」を確立され素晴らしい活躍であった。新型コロナウイルス感染症により大変ではあったが、病院にとって非常に大きな経験であったと感じている。

新病院についても、これまで以上に安定した経営基盤を確立できるよう、委員の皆様のお知恵を拝借したい。

7. 検討事項

(1) 令和2年度決算及び令和3年度の収支状況について

長谷経営企画課長が資料1と資料2に基づき説明をした。

(説明要旨)

●令和2年度荒尾市病院事業会計決算

< 総括 >

- ・収益的収支の差引決算額は、新型コロナウイルス感染症関連の多額の補助金により、7億6,509万4千円の黒字となり、昨年度と比較して7億6,261万6千円の増加となっている。
- ・令和2年度の入院患者数は75,843人で、前年度に比べ6,725人減少し、外来患者数は77,692人で、前年度比6,606人の減少となった。
- ・診療単価について、保険査定減後の入院診療単価は53,559円と前年度の47,639円から5,920円増、外来診療単価は20,216円と前年度の19,104円から1,112円増となっている。

<収益的収入について>

- ・入院収益は、40億6,206万6千円となり、前年度比1億2,862万4千円の収益増となった。外来収益は15億7,062万6千円となり、前年度比3,981万5千円の収益減となった。これに、その他医業収益を加えた医業収益は、60億903万9千円と前年度比9,131万1千円の増収となっている。
- ・医業外収益は、15億732万2千円で、前年度比11億7,891万7千円の大幅増となっている。これは、新型コロナウイルス感染症関連の補助金によるものであり、主なものとして、空床確保料8億5,847万3千円、入院受入医療機関緊急支援事業補助金2億3,493万8千円、救急・周産期・小児医療体制整備事業補助金4,412万円、入院医療体制支援交付金2,570万円である。
- ・特別利益は1億2,336万1千円で、前年度比1億2,143万1千円の増加となっている。これは、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰勞金が主なもの

であり、1億2,270万円である。

- ・総収入合計では76億3,972万2千円となり、前年度比13億9,165万9千円の増収となった。

<費用について>

- ・医業費用について、給与費は、39億9,144万1千円と前年に比べ、3億9,641万8千円増加している。これは、常勤医の麻酔科、救急科の医師をはじめ職員の増員、新型コロナウイルス感染症の蔓延による国の基準見直しに伴う感染手当の増額、また、補助金を活用した院内の新型コロナウイルス感染症関連の手当等によるものである。
- ・材料費については、12億9,602万8千円と前年度比1,720万3千円の増加となっている。内訳としては、薬品費が7億7,634万1千円と前年度比1,833万円の減、診療材料費が5億318万9千円と前年度比2,974万円の増となっている。これは、新型コロナウイルス感染症の影響によるポリプロピレンマスクや防護服等の価格上昇の影響によるものである。
- ・経費については、9億1,694万4千円と前年度比2,585万5千円の増加となっている。内訳としては、委託料が6億888万9千円と前年度比516万9千円の増加となり、これは、新病院建設にかかるものである。
- ・医業外費用については、2億9,318万6千円と前年度比8,505万2千円の増加となっている。
- ・特別損失については、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金が主なものであり、1億2,689万1千円となっている。
- ・以上により、総支出は68億7,462万8千円となり、前年度と比較して6億2,904万3千円増加した。

以上の収入及び費用により、令和2年度の収入支出の差引きは、7億6,509万4千円の純利益となり、これを受けて累積欠損金は、6,306万5千円と減少し、累積欠損金比率は1.0%となっている。

<資本的収支について>

資本的収支では、収入が5億2,422万4千円であり、支出が8億4,452万9千円であった。資本的支出の内訳は、建設改良費5億2,812万8千円、企業債償還金2億8,120万1千円、医学生及び看護学生奨学資金貸付金がそれぞれ2,400万円、1,120万円である。

●令和3年度荒尾市民病院事業会計収益的収支等の状況（上半期）

<収入について>

- ・医業収益は29億1,742万6千円で前年度比4,779万2千円の減少となっている。

- ・総収益は32億1,458万3千円で前年度比2,608万8千円の減少となっている。

<費用について>

- ・給与費は、18億6,251万円で、対前年度比1億764万5千円増加している。
- ・材料費は、6億2,985万5千円で、前年度比3,079万2千円の増加となっている。
- ・経費は、4億4,773万7千円で、前年度比2,597万7千円の増加となっている。
- ・消費税は、1億5,547万5千円で、前年度比5,729万2千円の増加となっている。これは今年度当初に新病院建設費の一部である約5億円の支払いによるものである。
- ・総費用としては、32億4,254万2千円で前年度比2億3,212万3千円の増加となっている。

以上の収入及び費用により、差引収支としてはマイナス2,795万9千円で、前年度比2億5,821万1千円の減少となっている。ただし、令和2年度及び3年度ともに新型コロナウイルス感染症関連の補助金は反映されていない。

(2) 荒尾市民病院第二期中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について
長谷経営企画課長が資料3と資料4に基づき説明した。

(説明要旨)

●令和2年度荒尾市民病院第二期中期経営計画評価調書

<「当院の目指すべき姿」の基本理念・方針について>

地域の中核病院として、令和2年度には麻酔科及び救急科の医師各1名を採用した。また、平均在院日数は14.2日である。

急性期医療と高度医療については、手術件数は新型コロナウイルス感染症の影響を受け若干減っているが、320列のCT撮影装置を導入し、高度医療の提供に努めた。

災害時の医療の提供については、令和2年度にはDMATの派遣を3日間行った。

地域を守るための体制づくりについては、紹介率は69.9%、逆紹介率は132.9%でともに増えてきている。

<「当院の目指すべき姿」の担うべき医療機能について>

がんについては、化学療法実施件数は1,165件で増えている。

脳卒中患者数が326名と昨年と比べ若干減少している。また、令和2年に回

復期リハビリテーション入院料1を取得し、365日切れ目のないリハビリを提供している。

救急医療について、救急車搬送件数は2,147件と増えており、うち重症事例数は417件である。

感染症医療については、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすため、令和2年4月から新型コロナウイルス感染症患者受入れのための重点及び協力医療機関として指定を受け、多数の感染患者の受け入れを行った。さらに帰国者・接触者外来、ドライブスルーPCR検査などを実施している。

<「当院の目指すべき姿」の診療体制等について>

病床数については、新型コロナウイルス感染症患者受入れのため専用病棟を設けたため、一部病棟の再編を行った。

<「経営基盤の安定」の経営の効率化について>

人材の育成について、認定看護師4名の更新を行った。令和3年度には、感染管理認定看護師教育課程へ1名入学している。

IT化の推進については、電子カルテの新機能の活用を随時実施し、また、健診システムの更新を行った。RPAを活用した作業時間短縮、自作作業ロボットの作成に取り組み、年間500時間の作業時間の短縮につながった。

感染症対策の指導的な役割については、院内のみならず近隣医療機関、施設において感染症対応のための外来、PCR検査、入院患者等に対応する際のPPEの脱着の研修等を実施した。

<「経営基盤の安定」経営形態の見直しについて>

累積欠損金については、令和2年度に6,306万5千円に減少した。

(主な意見)

○

新型コロナウイルス感染症への対応と新病院建設において、関係者の苦労があったと思う。

公立病院が担う重要な役割を再確認するとともに、病院事務においても、総務省の経営指標を遵守し努力していると感じている。

新病院建設に係る費用および新型コロナウイルス感染症関連費用など、大変厳しい状況の中、令和2年度決算数値において人件費や材料費、委託費などの増加はあるものの、診療単価は増加傾向であり、人口減少の中で努力している印象である。

経営数値については、予防及び地域医療への貢献との

観点において、医療の質に重点をおいて経営基盤の安定に努められている。

新病院が完成した時点で、将来の医療収益に反映できるのではないかと感じている。

市民病院第二期中期経営計画期間を振り返り、総務省の経営指標を重視し、経営改善と医療の質に向けた努力が実績に見えていると感じている。

○

新型コロナウイルス感染症の影響で大変だったと思う。また、有明地域は福岡県に隣接しているということで、影響も大きく、病院スタッフにおかれては最前線で地域医療に尽力された。

公的病院の統合が議論されているが、新型コロナウイルス感染症により、公的病院に対する住民の見方に変化があったと思う。

荒尾市民病院に限らず、民間を含めた中核病院は、医療収支は大幅な赤字となっている。補助金を受け、どうにか経常収支が黒字になっている。

新型コロナウイルス感染症が収束した後に、医療収支を保持していくことが重要である。患者数をどのようにして戻していくのか、また、受診控えされていた外来患者の潜在的な病気の深刻化が課題となって出てくると思う。

人件費の割合が気になるところである。

地方の病院では、医者や看護師の採用に苦戦しているが、荒尾市民病院は応募者がいるということであり、それだけ将来性のある魅力的な病院ということであろう。

人件費増にどう対応して収益増につなげていくのが課題である。当面は、政策的赤字として理解できるが、5年先には部門収益を堅持していくことが重要である。

42億円の累積欠損金、11億円の不良債務がほぼ解消されたことは、皆さんの努力の証である。

○

感染症専用病棟や受入れ患者数はどうなっているのか。

○

重点医療機関として37床（1病棟）を、協力医療機関として2床を確保している。のべ患者数で約2,000人

程度を受け入れている。

- 県の医療対策協議会において、研修希望者と臨床研修を行う病院の研修プログラムとを、お互いの希望を踏まえて一定の規則に従って、コンピュータにより組み合わせを行う医師臨床研修マッチングにおいて、トップクラスマッチングであった。
- 全国的に施設における新型コロナウイルス感染症のクラスターが多い。保健所によってその対応も様々である。そのような中、荒尾市民病院は早期に感染者を受け入れ、ゾーニングや体制等の助言を行っている。施設利用者や施設職員の安心につながっている。

自治体病院は住民のみならず施設利用者、職員にも安心安全を提供していると感じた。

次に新病院建設についてであるが、新病院建設計画においてエネルギーを38%削減とのことで、建築物省エネルギー性能表示制度の認証を取得しているが、具体的にどのような取り組みをされたのか。

また、新病院の開院に向け職員が増えているが、適正な人事評価をどのように考えているのか。
- 新病院建設に関して、ZEB Orientedを取得している。最新の材料、資材を使用し、昔の建物より省エネルギーを実現でき、計算上約26%削減できる。また、ガスコージェネレーションシステムを採用することで、ガスと電気のベストミックスにより全体として38%の削減を実現できる。
- 検証が必要と思うが38%を達成できるのか。
- あくまで設計上の計算である。新病院のエネルギーについては、エネルギーサービス事業を利用することになっている。このサービスは、エネルギー事業者が設備を作り、保有やメンテナンスについても事業者が行うため高効率、省エネ運用ができる。どれだけ省エネを実現できるかは、毎年確認していくことになる。

- 省エネには、職員の理解と協力も必要である。
- 人事評価については、試行錯誤しながら実施している。目標について評価者と被評価者が面談を行い設定を行っている。評価についても面談を行った上で最終的な評価を行い、結果説明が必要であれば対応している。
- これまでも行っていたのか。
- 導入して5年目になる。より良いものになるよう研究しながら進めている。
- ジェネリック薬品についての状況はいかがか。
- 毎月院内で薬事審議会等を開催して検討しているが、後発品の安定供給が出来ず、後発品から先発品に戻すなどの品目数がここ1年増えている。
- 医師会は、新型コロナウイルス感染症に対する荒尾市民病院のリーダーシップに大変感謝している。
新型コロナウイルス感染症関連の補助金によってこれだけの利益を出すことは非常に大変であったと思う。皆さんの努力によるものであろう。
しかしながら、人件費の伸び方が心配である。次への投資であることは理解しているが、大学も人が減り、特に公立病院において耳鼻科医が足りない状況である。
また、産婦人科も非常に重要である。若い人が受診できる病院づくりが必要である。
働き方改革によって、医師の長時間労働ができなくなった。どのように対応しているのか。
- 働き方改革については、連続勤務時間や勤務時間の上限設定など、どの病院でも苦慮している。連続勤務時間については今年度試行的に行っているが、医師のスケジュール調整など大変入り組んだ設定となっている。2024年4月の時間外労働の上限規制適用施行期限も近いことから、トライアンドエラーで取り組んでいるところで

ある。

- 救急科の医師は厳しい状況と思うが今後大丈夫か。
- 法律を遵守するために、いい仕組みを作ることが事務方の使命である。残された期間を有効に使い、検討していきたい。
- これから医師の確保が大変である。大学に残る者が少ないようである。大嶋病院管理者と勝守院長には頑張っていたいただきたい。

(3) 第二期中期経営計画の総括について

長谷経営企画課長が資料5に基づき、目標数値の達成状況や実績などについて説明した。

(説明要旨)

- ・ 経常収支比率及び医業収支比率については、計画の当初は全国黒字病院以上の成果が出ていたが、毎年度黒字決算となっているものの年々右肩下がりとなっている。要因は、新病院建設にかかる委託費及び開院に向けた職員採用の影響である。
- ・ 職員給与費対医業収益比率は依然として全国平均及び全国黒字病院と比較して高い割合となっている。
- ・ 材料費対医業収益比率は、現在の価格交渉及び材料の適正利用を継続的に実施していく必要がある。
- ・ 病床利用率は、令和元年度から新型コロナウイルス感染症の影響で減少しているものの、全国黒字病院を毎年超えることができている。
- ・ 平均在院日数は年々短縮している。
- ・ 計画期間中に累積欠損金を16億7千万円から6千万円まで、約16億円解消した。

(主な意見)

- 荒尾市民病院の「有明モデル」が県内に広がると、県下の新型コロナウイルス感染症対応はもっと進むと思うが、圏域により状況が異なり難しい状況である。「有明モデル」を今以上に発信していただきたい。
第二期計画の総括を受け、地域の中核病院としての機

能が充実してきていると感じている。

今後、周産期の充実には小児科がセットで必要である。小児科医の確保が安心した分娩に繋がる。

院内だけでなく、地域にアプローチしながら地域の保健医療体制にもご尽力いただいている。地域に根差した病院として、引き続きご尽力いただきたい。

- 小児科は4月から2名体制である。35週以上の未熟児であれば対応可能となっている。そのため、地域の産婦人科医から紹介をいただいている。
将来的には、一般の小児科とは別の周産期を目指した新生児医療を個別化した形で検討している。
- 非常に心強い発言である。周産期医療は第二期計画においても、達成できていない今後の課題である。快適な出産環境の充実について、新病院に期待したい。
- 医師の充実も重要であるが、NICUは看護師が重要となる。看護師の育成をお願いしたい。
- 第二期計画の診療体制についてある程度は達成されている状況ではあるが、医師の確保について現状を説明したい。
現在、耳鼻咽喉科は週1回非常勤医師に対応いただいている。
熊本大学の耳鼻咽喉科に新規入局者はいるが、若い医師は、指導医ではなく早めに開業したり個人病院に移っている。どこの科もそうであるが、専門医制度が厳しい状況であり、指導医がいないところに専門医は出せず、多くの医局は指導医と専門医または専門医を目指す者の二人体制を取っている。
熊本大学の耳鼻咽喉科にしても指導医を待てず退局する者が多くなっている現状である。
- 医師の確保は大変難しい現状であるが、果たして、市民病院に耳鼻咽喉科は必要なのか。
- 現在はいくつかの診療科で開業志向が高まっている。

耳鼻咽喉科についても同様である。反対に内科については開業しても厳しいようである。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響によって変わるのではないかと考えている。耳鼻咽喉科は特に打撃を受けている。

これは一例であるが、新型コロナウイルス感染症により経営が悪化した開業医が融資を受け何千万円もの過剰借入をしている。同様の開業医が今後返済できるのか、大変危惧している。

耳鼻咽喉科と小児科は、インフルエンザとアレルギーの打撃で大変厳しい状況である。今後開業に対する姿勢が慎重になるのではないかと見ている。

- 耳鼻咽喉科については、市内の開業医から新設いただきたいとの依頼があっている。

熊本大学から来ていただいている耳鼻咽喉科非常勤医師はがんの手術に長けていて、有明地域の患者も診ている。

術後に、放射線治療や化学療法が必要な患者が荒尾市民病院に常勤医師がいれば、戻すことが出来るということである。

- 医師を引き留めておくことが重要である。耳鼻咽喉科を作られるのであれば、そういった点もお考えいただきたい。

- 介護施設との連携についてはいかがか。医療関係者は福祉・介護に対する理解が浅いように感じている。

- ご指摘の点について、リハビリを想像したのだが、荒尾市民病院で作業療法士が採用され、そして、回復期リハビリテーションが出来、充実してきた。この流れは生活というのを基本に考えだしたと思われる。介護と在宅での復帰、生活をイメージして、地域の中で生活を続けていくということを考えながらアプローチを進めている状況になってきた。ここ数年、私自身変化を感じている。今後浸透していくと考えている。

- 介護保険施設において中心となるのがリハビリである。生活を基盤としており、日常生活が困難な方の支援という中で、身体的機能の向上に資するリハビリは大切であるが、その他にも生活支援にはいろいろある。他の部分について、不足しているのではないか。生活というものをもっと広く見るべきではないか。
- 中核病院にそこまで求めるのは難しいのではないか。地域医療連携において、中核病院の役割と一般病院やクリニックの役割、そして介護施設の役割、それぞれの役割が連携すべきであり、中核病院がその役割まで担うことは赤字の拡大につながる。行政が音頭をとりながら、急性期と回復期のそれぞれの拠点を作り連携をとることで、高齢者等が安心できる基盤ができるのではないか。
- 連携介護とあるが、多くはリハビリに関することである。生活に対する視点が足りないのではないかということであり、連携というからにはそこまで踏み込んでいただきたいとのことである。
- 厚生労働省も地域包括ケアや連携を主張しているが、現実的にどうなのかと疑問を持っている。

病気は完治したが年齢的に介護が必要となった場合に、医療法人のようなところは一体としてうまく運営しているが、公立病院で同様に運営することは難しいと思う。医療保険と介護保険の管轄の違いによるものなのか。リハビリと福祉・介護を含めた連携施設になれば効率的な運営になるのではないかと思う。公立病院には逆紹介があるが、各施設に紹介することは出来ないのか。
- トライアングル構想と呼ばれるもので20年ほど前から行われている。急性期からいきなりクリニックや地域の開業医に逆紹介で戻すことが出来る方と出来ない方がいる。

開業医から急性期に送っていただき、術後リハビリ機能によって、民間の中堅病院に転院し、最終的に開業医に戻すというトライアングル構想で一時期行われてい

た。急性期からいきなり、クリニックや介護施設に戻すのはなじまないと思う。地域の連携のすみ分けをやっていかないといけない。

大型の医療法人が多専科で亡くなるまで回していくシステムが出来ている。つまり、大型医療法人が地域にきた場合、大変厳しい状況になる。今のうち、連携システムを構築する必要がある。

○

四国の公立病院において、10年前から紙のカルテを廃棄し電子カルテを導入しているが、ランサムウェアによりデータが乗っ取られ、暗号を解くための金銭を要求するといった事案が起こっている。電子化について、対策をしっかりと行っていただきたい。

(4) 令和3年度の目標数値について

長谷経営企画課長が資料6に基づき説明した。

(説明要旨)

- ・第三期中期経営計画の策定については、総務省が令和2年夏頃を目途に、全国の公立病院の改革プランの指針となるガイドラインが改定する予定であったが、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ再検討することとなり延期されている。
- ・計画策定に当たり、踏まえるべき指針等が不透明であること、また、新型コロナウイルス感染症の影響についての検証が継続していることなど、今後の病院経営に大きな影響を与える様々な要因が生じることから、第三期中期経営計画の策定を延期する。
- ・令和3年度は、第二期中期経営計画に基づき実践し、単年度目標値を設定して取り組む。
- ・ガイドラインが示された場合は速やかに計画を策定できるよう事務を進めている。

8. その他

松尾病院建設室課長が当日配布資料に基づき、新病院建設の進捗状況について説明をした。

(説明要旨)

- ・放射線治療（リニアック）については、ECI発注時においては、建設費の超過もあり既存施設で対応予定であったが、施工者の提案価格が予定より安価であっ

たため、利便性等を考慮し、新病院の地下1階に整備することとした。

- ・1階から5階までの感染症専用エレベーターの設置については、ECI 施工予定者の提案により、病院東側に設置することとした。一般フロアを介さず、直接5階感染症対応病棟への入室が可能である。

- ・感染症対応病棟については、有明保健所からの要請にも対応し、第Ⅰ種に対応する病室10床と第Ⅱ種に対応する病室27床を整備する。

- ・ES事業者の提案により、機械設備を屋上化することで、地下1階リニアック整備スペースを確保することができた。

- ・ガスコージェネレーションシステムの導入により、都市ガスを燃料として電気を作り、発電時に発生する排熱を冷暖房などに利用する予定である。

(事務連絡)

中山文化企画課長が以下について説明し、異議なく了承された。

- ・委員の皆様からのご意見を踏まえて、点検・評価報告書を作成する。

- ・報告書(案)の取りまとめが出来次第、議事録(案)とともに送付する。ご確認していただいたうえで、何かあればご指摘いただきたい。

- ・その後の修正については、最終的に小野会長及び事務局へご一任いただき、報告書とともに、議事録についてもホームページで公表したいと考えている。

9. 閉会

中山文化企画課長が16時06分に荒尾市民病院あり方検討会の閉会を宣言した。