

【第2回神奈川県立汐見台病院移譲先選定委員会（H27.7.9）議事録要旨】

※ 審査はすべて法人名が特定されないように行った（事業計画書は事務局が法人名を黒塗りしたものを委員に送付し、プレゼンテーション・ヒアリングも法人名を明らかにしない形で行った）。

1 議題1：提案書類に対する意見交換

委員各自が、各法人から提出された事業計画書を事前に仮採点した結果について発表し、意見交換を行った。主な意見は次表のとおり。

A法人	<ul style="list-style-type: none"> ○本当にできればすばらしい病院。ただし、少し根拠付けが甘くて理想を追い過ぎていているという印象。 ○高度急性期を目指しているようだが、あの地域にこの規模で高度急性期の病院が求められているか疑問。 ○収支計画について、病床利用率、入院単価がかなり高い。正しく算出しているか、要確認。
B法人	<ul style="list-style-type: none"> ○事業計画書が消極的な印象。 ○ダウンサイジングという面白い手法をとっている。ただし、人員を確保した時に収益と費用のバランスが取れるか疑問がある。 ○なぜこんなに入院単価や病床利用率を低くしているのか、一部閉鎖してリニューアルを計画しているかどうかについてヒアリングで要確認。
C法人	<ul style="list-style-type: none"> ○事業計画書は、細かいところまでかなり具体性があり、様々な提案があった。 ○関係機関と話し合いを行ったようだが、果たしてどこまで保証があるのか。仮採点はいい点だが、内心少し疑問にも思っている。ヒアリングの結果で最終的な判断をしたい。 ○移譲後の建替えについて、現在の病院敷地以外も含めた建設計画になっているので、ヒアリングで確認したい。
D法人	<ul style="list-style-type: none"> ○標準レベルの提案。地域に対して慣れている印象なので、地域の検討会を進めていけば今までどおりの病院運営ができるのではないかと思う。 ○法令遵守のところでも文書指摘が1件あり、おそらく許可病床以上に使っていたというところが少し気になった。 ○医師や看護師の人材確保に関して、事業計画書の表現では派遣業者まかせというように読める点が気になったので、要確認。

2 議題2：応募者によるプレゼンテーション

各法人が、事業計画書の記載事項（応募者の概要、実績、提案内容等）のうち、アピールしたい点をパワーポイントで説明した。提案概要は次のとおり。

A法人	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期医療の推進（地域医療支援病院の認定を目指す）、救急の充実（「救急患者を断らない」、24時間365日受入れ可能な体制） ○16診療科（脳神経外科を新設）、回復期リハ病棟の新設 ○最新の医療機器導入 ○将来的な全面建替えを機に、CCC株と連携し、院内に書店・カフェを整備 ○医療法人グループ（系列）内の他法人が、他県の市立病院を承継して立て直した実績あり。グループの強みは、救急、外科系。
-----	--

B 法人	<ul style="list-style-type: none"> ○現行機能の確実な維持 ○低年齢層向け医療の充実（産後ケア施設・病児保育施設設置等） ○老人医療の拡充（訪問診療の地域診療所との情報のクラウド化等） ○土日も行うサテライト診療所開設 ○医療法人グループが、病院の再生や建替えなどの医療経営の豊富な経験あり
C 法人	<ul style="list-style-type: none"> ○現在の医療サービスの確実な維持と発展（回復期リハ機能の充実） ○内科・小児科のサテライト診療所の開設検討（土日祝中心） ○将来的には住宅供給公社と協力して建替えを計画 ○現在の医師派遣の協力大学との連携実績あり ○医療法人グループのスケールメリットあり ○県内の社会保険病院の承継実績あり
D 法人	<ul style="list-style-type: none"> ○19 診療科（脳神経外科、神経内科、精神科、呼吸器内科を新設） ○リハビリテーション医療機能の充実（回復期リハ病棟の新設、専門スタッフの増員） ○循環器内科の充実（循環器系疾患に対する医療サービス、救急医療を充実） ○二次救急体制を 24 時間 365 日体制で整備し、「断らない救急」に努める ○建物の修繕について、専門家の調査を行い、エネルギー棟を建設 ○自らの医療法人グループで県内に医療関連教育機関を運営。県内の複数の医療系大学との連携あり。

3 議題3：応募者との質疑応答

【A法人】

- 医療機能について
 - Q 何か特化された医療を提供する病院という印象を受けるが、総合病院としての医療は確実に提供されるか。
 - A 開業医と大病院の間をつなぐような地域の方々のための総合病院を展開したい。
 - Q 横浜市内には救命救急センターが 8ヶ所あり、2次救急拠点病院が 20ヶ所以上ある。高度急性期は概ね足りていると思うが、どう考えているか。
 - A 高度急性期を全てやるとは考えていない。前述のとおり、間をつなぐような医療をこちらでも実践したい。
 - Q 脳神経外科を新設する提案があるが、横浜市立脳卒中・神経脊椎センターとの競合について、どのように考えるか。
 - A 救急をする上で脳外科は欠かせない。グループ内に、50床の病院で救急車 2,000台を受けている病院があるが、それは診療科が揃っており、断る疾患がないためである。
- 収支計画について
 - Q 病床利用率と入院単価はかなり高い数字だが、達成できるか。
 - A 私たちの病院の中で一番高い数字ではなく、より高度な医療を提供している病院ではもっと高いところもある。重要なのは、在院日数の短さである。つまり、診療費を在院日数で割るため、早く治療を終えると、結果的に1日当たりの単価が上がる、そういう結果だと思っています。
 - Q 入院患者の疾病構造が変わるのではないかという点が心配だが、どうか。
 - A 事業計画の数字は、私たちが実際に運営している 200床の病院の数字を、立地なども勘案して少し控えめにしたものである。地域の方と必要な医療について相談しながら運営

させていただきたい。

○ 独自提案（CCC㈱との提携）について

Q CCCの話について、図書館は、急性期医療で在院日数を短くしていくという方針の中で、どういう意味があるか。

A 来院者の方、検査を待つ方、ご家族、入院患者さんなどに、病院である以上は居心地のよい空間を提供したいと考え、提案した。その空間で、TSUTAYA が得意としている音楽やDVDのレンタルや本を気軽に楽しめて、ストレスを少しでも減らしてもらいたい。病気ではない地域の方にも来ていただいて、例えばセルフケアの本やDVDが置いてあるなど、地域の中で孤立しないための空間があるということが非常に大事だと思っている。

○ 将来的な病院の建替えについて

Q プレゼンでは非常に素晴らしい病院を説明されたが、プレゼンのような建替えを考えているか。

A 相談だと思っていて、できるだけ改修で進めたい。建替えも、可能性としてはある、とご理解いただきたい。

Q 汐見台病院が庶民的な病院ではなくなってしまうのではないかと懸念される。

A 今、色々な声をいただいたが、そういった声を聞くために、私たちの病院に設けている地域評議委員会が欠かせない。互いに相談しながらいい病院をつくっていくということが、これからの病院のあるべき姿であると思っている。私たちが承継した市立病院の例で、承継の際に全く同じ批判があったが、4年経って現在は紹介率と逆紹介率も前と同じ、しかも救急のレベルが格段に上がり、そしてより庶民的な病院になっている。

【B法人】

○ 医療機能について

Q 基本的には現状の汐見台病院をそのまま踏襲するというような提案だが、具体的にはどう考えているか。

A プレゼンでの説明のとおり、まずはソフトランディングで、現状維持を基本に運営し、その後、足りない部分に関しては人材を集めてやっていきたい。

○ 医師・看護師の確保について

Q 現在の職員の残留に努めるとのことだが、汐見台病院は協力大学からの派遣で来られている医師がほとんどである。現状で職員の残留について大学と話しているか。

A 現状では話をしていない。

Q 個別に医師と交渉することを考えているのか。

A まず協力大学に相談し、協力をいただく。足りない分は、紹介業者の利用や、様々な人間関係で来ていただくという場合もある。

Q グループ内の他の法人から医師に来てもらうことは考えているか。

A 万が一足りない場合はそうせざるを得ない。

Q 看護師確保については、現在の職員に残ってもらうためにどんな方法を考えているか。

A 個別面接を行い、要望と提案できる待遇、業務内容を提案させていただいて、理解を得ようと思っている。

○ 地域医療連携について

Q 電子カルテの話と独自提案でクラウド化の提案があった。これはICTを使った地域連携だと思うが、今、グループの中で、開業医とネットワークを組んでICT化をされているという実績はあるか。

A 実績はない。今回は街づくりというところを念頭において提案した。これは地域全体で取り組まないといけない。医療連携がよりスムーズにできるという、一つの手段としてクラウド化を提案した。

○ 将来的な病院の建替えについて

Q 汐見台病院の建物は非常に古いです。改修や建替えは考えていますか。

A もちろん考えている。私たちの医療法人グループは、民間病院を中心に、病院の再生を目指してきた。経営面の再建と、建物設備をリニューアルして、初めて再生の途につくと考えている。できるだけ早い時期に行いたい。

Q 建替えはどのような工法を考えているか。

A 建替えるには近隣に土地が必要になる。離れていると建替え中に外来の患者さんが不便だし、地域の医療を継続して提供することにならないので、近隣の土地の確保が大きな課題だと思う。

Q 汐見台一団地の都市計画があり、病院の土地は団地の中で固定化されているので、他の地域のように自由に建替えができない地域である。

A 何とか行政に協力いただき、あるいは地域の皆様にもご協力、ご賛同いただいて、建替えざるを得ない。同じ場所に建替えるとすると一旦病院を2年ほど閉めなければならぬ。

○ 収支計画について

Q できるだけ早い時期に建替えを考えられているとのことだが、10年間の収支計画では読み取れない。

A 建物は非常に老朽化しているので、スピード感を常に意識していると理解してほしい。収支計画は現状維持で作成しているが、現実にはこの計画以上を目指す。

Q 収支計画上では3年目からほぼ安定すると見込まれているが、初年度と2年度ではどのようなことを計画しているか。

A 総収入は少なめに見込んだ。県負担金を除けば40億円ほど売り上げがあるが、民間移譲によって多少患者さんが減ることもあるので、1割程度の売上が落ちることを想定している。もちろん、そうするつもりはない。

【C法人】

○ 医師の確保について

Q 事業計画書には、協力大学との連携と書かれているが、大学のどういった方と話をしているか。

A 現在、協力大学の外科の先生が私たちの病院に入っていて、提携している。その医局を通じて色々お話をしている。

Q 外科の医局だけか。産婦人科との話し合いはどうか。

A 正式なルートではこれからである。移譲先が決定するまではお互いに具体的な話は避けようという話になっている。

Q 「大学」と書いているが、実際は大学本体とは話がまだ進んでいないと思ってよいか。

A 移譲先が決定していないので、話を止めているような状況である。今後、移譲が決まったら、話を進める下地は着々と進めているということである。

○ サテライト診療所について

Q サテライト診療所を開くと地元の医師会の会員との競合が起きるのではないかと思うが、サテライト診療所のイメージについて教えてほしい。横浜市は各区の医師会で基本的な

休日対応はできる。ただ、出勤医が足りないので、サテライト診療所よりも医師会の診療所に出動していただいた方が、ニーズに合致すると思う。

A 当然地元の医師会とお話させていただく内容だが、考えているのは土曜、日曜、祝日を中心である。できるだけ地元の医師会の方々とは競合せずに運営する方法について、十分話し合いをしたい。

○ 地域医療連携について

Q 紹介率と逆紹介率を上げることについて、どのような具体的な方策を考えているか。

A 汐見台病院の役割として、急性期の後方支援があり、また私たちの法人はリハビリや介護関係の医療を得意としている。そのため、総合病院としてきちんと急性期の方を受け入れる、また、病院から老人介護施設や在宅医療に送り出す、という役割を果たしていく中で、紹介率、逆紹介率を上げていきたい。

○ 収支計画について

Q 減価償却費が急に減っているのはなぜか。

A 医療機器が定率法の6年で、提案のとおりになるとこのような数字になる。

Q 通常、医療機器も更新するので一般には減価償却費はある程度一定の額になる。何か考えがあるか。

A 医療機能を維持するために、現状を見て必ず購入しなくてはならない高額な医療機器を最初に購入する予定なので、最初の数年の金額が大きくなっている。

○ 将来的な病院の建替えについて

Q 住宅供給公社と建替えについて話し合いをしているとのことだが、どのような話か。

A 公社には今回の事業計画を策定するにあたり、建物が老朽化しているので、建替えを考えているという話をしている。今後、移譲が決定したら具体的な話を進めていく。

Q 貴法人の提案された再整備は、病院の下にある商店街、広場、Aコープを含めた全ての再整備となっている。どのような考えで計画したか。

A 私たちが一番望んでいることは、この地域の中で病院を再生させていきたい、具体的には建替えていきたいということである。診療を中断することなくどう建替えるかについて、住宅供給公社、地権者の方、地域の皆様方、関係する全ての方々と話し合わなければならないと、当然考えている。ただし、病院機能を維持しながら建替えるためには今の土地だけではなく、より広い範囲で調整する必要がある。そのような考えで、まず住宅供給公社と話をした。

【D法人】

○ 医療機能について

Q 新設する診療科について伺う。脳神経外科、神経内科については近隣に横浜市立脳卒中・神経脊椎センターがある。呼吸器内科については県立循環器呼吸器病センターに患者を紹介している。これらの病院との棲み分けはどのように考えているか。また、循環器についてはもう一人増員するということだが、どこまで治療をするつもりか。

A 私たちの法人全体で相当リハビリに力を入れている。リハビリをするには脳神経外科の医師がどうしても必要である。

Q 急性期の血管内治療を含めたものか、あるいは回復期リハを中心にとということか。

A 回復期リハが中心である。

Q 急性期は近くの脳卒中センター、超急性期のPCIは市大センター病院等において、心臓リハビリテーションがメインということか。

A はい。また、呼吸器内科は一般救急には必要である。

Q 呼吸器も精神科も横浜市南部には医師が少ないので、新設はニーズに適うと思う。

Q 救急について、事業計画書には、24 時間 365 日体制で断らずに救急に努めるとある。横浜市は2次救急の医療体制で拠点病院A・Bという仕組みがあるが、拠点病院にエントリーされる予定があるか。

A 拠点病院のBを念頭に提案している。

○ 職員確保について

Q 事業計画書には、「看護師その他の職員の確保」についての一つ目に、人材派遣会社と記載されている。派遣会社に依頼すると非常に人件費がかかるが。

A 緊急の場合があれば、派遣会社の活用があるかもしれないが、私たちは看護学校を運営しており、まずはグループ内の看護師から人材を確保する。

Q 医師の確保については具体的にはどのような事を考えているか。

A 現在の汐見台病院に勤めている医師の方々にはできるだけ多く残っていただきたいと思っており、そのための努力は十分尽くしたい。それでも欠員が出る場合には民間の人材会社をお願いしたり、グループ内の他の医療機関から協力してもらうことも考えている。

○ 収支計画について

Q まず減価償却費が逡減している。それから、長期借入金の資金使途は何か。

A 減価償却費については、従前の減価償却費を参考にした。長期借入金については、移譲にかかる費用と、建屋を含めた設備関係の改修費、また当初の収入のない2ヶ月間の運転資金と考えている。エネルギー関係が非常に古いとのことなので、まずエネルギー棟の建設を計画している。

Q 平均在院日数が少し長い。精神科の病床が原因か。

A 精神科の入院は考えていない。外来のみである。

Q どの診療科の入院が長くなることを想定されているのか。

A 回復期リハビリ病棟を想定している。

Q 心配なのは、回復期リハが入ると病床稼働率は上がるが、緊急時に患者を受け入れにくくなることである。

A 内科病棟や外科病棟がある。現在は利用率が75%程度である。

Q 循環器、小児科、産婦人科が機能を高めて頑張れば、当然病床は埋まる。回復期リハの病床をそんなに増やすと、地元の方々は困るのではないか。

A 実際には175床程度稼働しているもので、残りの20床程度を回復期リハ病床にしようと考えている。病床については適正な配分で考えている。

○ 修繕計画・将来的な建替えについて

Q 汐見台病院の設備配管等を更新するとの提案があるが、建物そのものについてはどう考えているか。

A 建物については、移譲後に全面的に調査して、できる範囲の中で医療機能が低下しないよう改修をしようと考えている。将来的には建替えを検討していきたいと思っている。

Q 今の病院を一時的に休止して建替えるのか、あるいは病院を継続しながら建替えるのかについては検討しているか。

A 専門家の意見も聞かないといけないが、できるだけ医療機能を継続したまま建替えたいと考えている。

4 議題4：移譲先候補者及び次点の選定

○ 本日の会議の内容を踏まえ、選定委員会として評価点をつけたところ、次のとおりの結果となった。

大項目	小項目	評価の視点	配点		評価点			
					A	B	C	D
譲渡先としての適性	法人の理念、病院の運営実績、応募の理由等	県立病院の移譲先としてふさわしい理念等を有しているか。また、病院の運営について経験・実績が十分にあり、法人及び運営病院の経営状況は良好であるか。さらに、応募の理由、将来の展望は適切か。	5×1	5	2	2	3	3
病院機能	診療機能	総合病院としての機能が継続される診療科目が確保され、それに見合う人員配置となっているか。	5×4	50	8	8	12	12
	地域医療連携	地域医療機関との連携の考え方が適切で、具体策があるか。	5×1		3	2	3	3
	分娩の実施	当面は年間800件程度の分娩を継続できるか。	5×2		6	4	6	6
	看護等実習生の受入れ	現在と同規模の看護実習生の受入れができるか。また、どのような内容の実習が実施できるか。	5×1		3	2	3	4
	救急医療	二次救急医療体制を整備できるか。	5×1		2	3	3	4
	患者の受入れ及び患者サービス等	治療の継続を希望する患者の引継ぎについての考え方は適切か。また、患者及び来院者向けサービスや、患者の意見を把握する取組みについて、どのような計画があるか。	5×1		3	3	3	3
組織体制	医師・看護師等の確保	提案された内容を実現するための、将来にわたる安定的な医師、看護師等の人員確保策が示されているか。また、臨床研修医の受入れについての考え方は適切か。	5×4	30	8	8	12	12
	再就職希望者への対応	移譲先へ再就職を希望する職員の雇用について提案されているか。	5×1		3	3	3	3
	管理・研修	医療安全（医療事故防止、院内感染防止等）、防災対策、患者の権利保護（人権、外国人患者対応、個人情報管理、インフォームド・コンセント等）等に係る取組み・研修について、どのような計画があるか。	5×1		3	2	3	3
収支計画		将来にわたって安定的に医療の提供ができる、適切・良好な収支計画であるか。	5×4	20	8	8	12	16
資産譲渡	土地・建物・備品の譲渡		5×6	30	18	24	18	18
その他	行政への協力	現在協力している施策を含め、神奈川県及び横浜市の各種施策へ協力することについて、どのような計画があるか。	5×1	10	3	3	3	3
	地域連絡会	地域連絡会について、どのような計画があるか。	5×1		3	3	3	3
独自の提案		医療内容や患者サービス等を、より充実したものとするための独自の提案があるか。	5×2	10	4	6	4	4
合計				155	77	81	91	97

② ①

○ 評価の高かったC法人及びD法人についての意見は、次のとおり。

	C法人	D法人
診療機能	○サテライト診療所についての提案は、地域の医療ニーズと適合しない要素もあり、うまくいかない恐れがある。	○精神科は医療ニーズがある。 ○横浜市が回復期リハや地域包括ケア病棟が少ないという地域の医療ニーズを考慮した提案である。 ○救急についても「二次救急拠点病院B」を目指すということで、地域の実情をよく理解した現実的な提案である。

	C法人	D法人
分娩の実施	○医師確保について、慈恵医科大学からの派遣が継続する可能性が高ければ、より評価が高かったが、質疑応答からは、それほど実効性のある提案ではないと思われる。	○横須賀三浦地区からの受入れについても言及しており、汐見台病院の産科医療の現状を踏まえている。
医師・看護師等の確保		○自らのグループで県内に医療関連教育機関を運営しており、県内の複数の医療系大学とのつながりがあり、医師・看護師の確保が確実に見込める。
収支計画	○資金の返済計画は問題なかったが、減価償却費が極端に少なくなっているため、医療機器の新規取得や更新が少ないことになってしまい、利益の根拠が不十分ということになる。	○資金の返済計画など収支の根拠が明確である。 ○エネルギー棟の建設・その後の建て替えなど、修繕計画が具体的・現実的である。
独自提案	○住宅供給公社も巻き込むという建替え計画について、住民の理解が得られるか心配である。	
全体	○一定の評価はできる事業計画であったが、ヒアリングを通じて根拠が定かでない面がみられた。 ○提案が積極的すぎたかもしれない。	○現実的・堅実な提案で、実現可能性が高く、移譲後も堅実な病院運営が期待できる。 ○地域の医療ニーズ・地元の要望を理解している。 ○質疑応答では、かなり現場をよく見た上の回答であり、地に足がついていて経験も豊かであるという印象であった。

- 選定委員会として、D法人を移譲先候補者、C法人を次点に選定し、選定結果を知事に報告することとした。

以 上