

いわき市立病院の現在と将来のあり方に関する提言

～市民が安心できる医療サービス提供の実現～

平成 16 年 10 月 20 日

いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会

## 目次

|   |   |
|---|---|
| はじめに .....                                  | 1 |
| I 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」<br>設置の経緯 ..... | 2 |
| II 提言にあたっての基本理念 .....                       | 2 |
| III 市立病院における課題                              |   |
| 1 安定した経営基盤の確立について .....                     | 3 |
| 2 施設等の老朽化について .....                         | 3 |
| 3 救急医療の充実について .....                         | 3 |
| 4 1市1病院について .....                           | 4 |
| IV 将来の方向性                                   |   |
| 1 市立病院の担うべき役割について                           |   |
| (1) 市立病院で担うべき医療 .....                       | 5 |
| (2) 地域医療における機能の分化 .....                     | 5 |
| 2 市立病院の将来のあり方について                           |   |
| (1) 市立病院に求められる機能 .....                      | 6 |
| ①高度・政策医療の実施 .....                           | 6 |
| ②紹介型医療の実施 .....                             | 6 |
| (2) 1市1病院の方向性 .....                         | 6 |
| ①1市1病院1施設への方向性 .....                        | 6 |
| ②1市1病院1施設への条件整備 .....                       | 6 |
| ③1市1病院1施設への移行時期 .....                       | 7 |
| (3) 市立病院の施設のあり方 .....                       | 7 |
| ①療養環境の充実 .....                              | 7 |
| ②建設場所の選定 .....                              | 7 |
| 3 市立病院の将来に向けて当面実施すべきこと                      |   |
| (1) 経営のあり方 .....                            | 8 |
| ①組織の見直しによる経営責任の明確化 .....                    | 8 |
| ア 組織の一本化 .....                              | 8 |
| イ 経営形態の検討 .....                             | 8 |
| ②高度・政策医療とそれ以外の医療の経営のあり方 .....               | 8 |
| ア 高度・政策医療の経営のあり方 .....                      | 8 |
| イ 高度・政策医療以外の医療の経営のあり方 .....                 | 9 |

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| ③病棟・病床の適正な規模への見直し         | 9       |
| ④職員の意識改革                  | 9       |
| ⑤経営の分析・検証                 | 9       |
| (2) 市立病院間における機能分担の明確化     | 9       |
| ①総合磐城共立病院の機能              | 9       |
| ②常磐病院の機能                  | 10      |
| (3) 地域における医療連携体制の構築       | 10      |
| 4 救急医療及び災害医療の充実について       |         |
| (1) 救命救急センターのあり方          | 11      |
| (2) ドクターカー及びヘリポートの整備      | 11      |
| ①ドクターカーの整備                | 11      |
| ②ヘリポートの整備                 | 11      |
| (3) 災害医療等の充実              | 11      |
| 5 IT化の推進について              |         |
| (1) 電子カルテの導入              | 12      |
| (2) 費用対効果の検証              | 12      |
| (3) セキュリティの確保             | 12      |
| (4) データバンクの構築             | 12      |
| 6 患者本位の病院をめざして            | 13      |
| (1) 患者と医療スタッフのパートナーシップの構築 | 13      |
| (2) 患者サービスの充実             | 13      |
| ①待ち時間の短縮                  | 13      |
| ②土曜日及び午後診療の実施             | 13      |
| ③女性専門外来の設置                | 13      |
| 7 医師の確保及び人材育成について         | 14      |
| (1) 医師の確保                 | 14      |
| (2) 医師の人材育成               | 14      |
| 8 予防医療の推進について             | 14      |
| V 資料                      | 15 ~ 21 |

## はじめに

この提言は、近年の少子高齢化社会の急速な進行や疾病構造の変化など、医療を取り巻く環境と市民が求めている医療ニーズに適切に対応していくため、現在、市立病院が抱えている課題を明らかにしながら「市立病院の役割・あり方」を始め、「当面実施すべき組織改革」や「将来の1市1病院の方向性」など、市立病院のあるべき姿を調査・検討の上、まとめたものであり、今後における市立病院の方向性を示すものである。

医療技術は、年々、高度化傾向にあり、医療は特殊な専門分野であることから、本懇談会は、随時、事務局から資料の提出や説明を求め、各委員が医療の現状に関し共通認識に立ち、調査・検討を行ってきたために、長期にわたる審議となったが、市立病院の置かれている厳しい病院経営の現状を十分に認識した上で、「市立病院の現在と将来のあり方」という大きな課題について、提言として取りまとめたものである。

提言の主たる内容は、

- 1 地域医療における「市立病院の担うべき役割」をより明確に示したこと。
- 2 市立病院の将来のあり方として、「1市1病院」の方向性を示したこと。
- 3 「組織の一本化」や「経営形態の検討」など、経営健全化に向け早急に取り組まなければならない事項を示したこと。
- 4 市立病院の役割のひとつである救急医療やIT化の推進、更には、患者本位の医療サービスの提供などについて、より一層の充実を図る必要があること。

などについて、具体的に示したものである。

いわき市は、この提言の内容を十分に尊重し、その具現化にあたっては、全庁的な検討組織を設置し、具体的な実施スケジュールを策定するなどして、将来の1市1病院との整合性などを見極めながら、病院改革を積極的に推進するとともに、院内における進行管理体制を更に充実し、随時、検証などを行いながら「市民が安心できる医療サービス提供の実現」のための体制づくりについて、職員が一丸となって実施していくことを切に願うものである。

## I 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」設置の経緯

いわき市立病院は、昭和 62 年度からの経営状況の悪化や、将来の市立病院のあり方及び抜本的な経営改善等の重要課題に対し、次のような経過により対処してきた。

- 1 社団法人病院管理研究協会からの経営診断報告(平成 5 年度)
- 2 市民による市立病院将来構想計画策定会議からの答申(平成 7 年 2 月)
- 3 議会における市立病院対策特別委員会からの委員長報告(平成 7 年 6 月)

これらを経て、更に、いわき市においては、平成 7 年 8 月に「市立病院事業の将来のあり方について」の基本方針が決定され、これに基づき、好間病院廃止に伴う民間活用、総合磐城共立病院と常磐病院での給食・医事業務など種々の業務委託の推進、救命救急センターの整備など実現可能なものから、順次、実施してきた。

しかし、「市立病院事業の将来のあり方について」の基本方針決定から年数が経過し、当時と比較すると医療を取り巻く環境はより厳しくなり、病院経営のより一層の効率性が求められるなど、社会情勢の変化に適切に対応していく必要が生じてきた。

そのために、新たに市民の各界各層からの幅広い意見を募り、市立病院の現在と将来のあり方や施設・設備の老朽化に伴って、建て替え時期が近づいている施設整備構想について提言することを目的に、本懇談会は設置されたものである。

## II 提言にあたっての基本理念

### ～市民が安心できる医療サービス提供の実現～

をめざして、提言にあたっての基本理念は、次の 3 項目を柱として設定した。

#### 1 患者本位の医療サービスの提供

近年、少子高齢化や疾病構造の変化、医療技術の進歩や I T 化の推進などにより、患者の医療に対するニーズは多様化している。

この医療ニーズに的確に対応していくためには、患者が診療行為や療養環境について納得のできる「患者本位の医療サービスの提供」が必要であり、市立病院の職員が一丸となって取り組むべきである。

#### 2 経営健全化の実現

全国各地の自治体病院においては、経営健全化に向けて、より効率的な方策が検討されている状況にある。

いわき市の市立病院においても、赤字の要因を徹底的に究明し、抜本的な改善策を講じて早期に経営健全化を実現させなければならない。

### 3 地域医療機関における役割分担の明確化

いわき市内における医療の現状は、民間医療機関の充実により、一定の医療水準は満たされてきたため、市立病院においては、より高度な医療が求められている。

地域の医療水準を維持、向上させていくためには、市立病院と民間医療機関の医療資源（診療スタッフや医療機器等）の効率的活用を図っていくことが必要となることから、それぞれの役割分担を明確化していくべきである。

## Ⅲ 市立病院における課題

現在、市立病院が直面している主な課題は、次の通りである。

### 1 安定した経営基盤の確立について

市立病院の経営状況は、常磐病院が昭和 62 年度から、総合磐城共立病院が平成元年度から、それぞれ純損失を計上しており、平成 15 年度の決算における両病院の累積欠損金は、約 70 億円となっている。

その要因は、診療報酬が引き下げ傾向にあることや、公立病院の使命として不採算部門を担っていることなどがあるが、今後において、市民が安心できる医療サービスを提供していくためには、経営基盤の安定が不可欠であり、経営改善に向けた抜本的な対策を講じる必要がある。

### 2 施設等の老朽化について

総合磐城共立病院及び常磐病院の主要な施設は、昭和 41 年から 42 年に建築されており、施設等の老朽化が進んでいる。

また、両病院ともに増改築を重ねてきた結果、施設設備が分散しているため、有機的なつながりに欠けており、利用効率が非常に悪くなっている。

これらの課題を解消するためには、1 市 1 病院を見据えて、抜本的に整備する必要がある。

### 3 救急医療の充実について

いわき市の救急医療体制の充実のため、総合磐城共立病院に救命救急センターを併設するなどしているが、救命救急センターへの患者の集中化や、救急医療に携わる医師の診療業務の増大など診療体制の課題が残されている。

これらの課題解消を図るためには、地域医療全体で広域性に対応した救急医療体制の構築を図り、その中で市立病院が果たしていくべき役割を明確にしていく必要がある。

## 4 1市1病院について

市立病院が、市民の医療ニーズに応じていくには、施設と設備の充実や医療の質の向上とともに、病院経営の健全化や効率化が不可欠である。

その手法としての「1市1病院」については、将来に向けて検討すべき事項とされ、これまで病院事業会計の形式的な一本化や医師を除いた病院間の人事交流などを実施してきたが、組織の一本化など中核となる部分については、課題として残されている状況にある。

したがって、現在の厳しい経営状況や病院施設の老朽化などを踏まえながら、両病院の統廃合に向けた各病院の診療機能を始め、病床数や職員定数の見直し、全職種における人事交流を積極的に実施する必要がある。

特に、「1市1病院」が実現するまでの間、「1病院2施設」に向けて、組織の統廃合などを検討すべきである。

## IV 将来の方向性

### 1 市立病院の担うべき役割について

市立病院を始めとする公立病院の主たる目的は、地域の人々に公平かつ良質な医療を提供することにある。

総合磐城共立病院及び常磐病院においても、設立以来、市民の生命と健康を守るために良質な医療を安定的に提供し、地域の中核病院としての役割を担ってきた。

しかし、近年、地域の医療供給体制は整備されてきているが、医師の確保や医療機器などの医療資源の有効活用が求められていることなどから、市立病院は、地域の民間医療機関との役割分担をより明確化し、地域の医療水準の向上に貢献する必要がある。

#### (1) 市立病院で担うべき医療

市立病院においては、地域における効率的な医療供給体制の構築をめざし、地域医療機関との連携を図りながら、高度医療(※1)や政策医療(※2)を担っていくべきである。

#### (2) 地域医療における機能の分化

いわき市は、市内の民間医療機関が充実していることから、市立病院は、高度医療や政策医療以外の医療については、経営の健全性を維持することを念頭に、必要最小限の規模にとどめ、地域医療機関と連携を図りながら、急性期医療(※3)の提供に努めるべきである。

- |    |       |   |
|----|-------|---|
| ※1 | 高度医療  | → 救急、がん、高度循環器、未熟児、臓器移植、リハビリテーション、難病等の高度・先進医療や特殊医療。    |
| ※2 | 政策医療  | → 精神、結核、感染症に対する医療や災害医療など。                             |
| ※3 | 急性期医療 | → 急性憎悪（交通事故、心筋梗塞、肺炎、胃潰瘍等）を含む発症後間もない、病状の不安定な時期の患者への医療。 |



## 2 市立病院の将来のあり方について

市立病院のあり方を考える場合、その将来像は、どのようにあるべきかについて明確な目標を定める必要がある。

### (1) 市立病院に求められる機能

#### ① 高度・政策医療の実施

市立病院に求められる機能は、前述のとおり高度医療や政策医療である。

具体的には、救急、がん、高度循環器、未熟児、臓器移植、リハビリテーションなどの高度・先進医療や特殊医療及び精神、結核、感染症や災害医療などの政策医療であるが、これらを実施するための医療スタッフや設備の充実に努めるべきである。

#### ② 紹介型医療の実施（※4）

地域における効率的な医療供給を実現するために、地域の診療所は、ホームドクター的な役割を担い、市立病院においては、地域医療機関と連携した「紹介型の医療」を中心に実施すべきである。

※4 紹介型医療 → ホームドクター（かかりつけ医）等が専門性の高い医療が必要と判断した場合に中核的病院へ紹介するなど、患者の病状に応じた地域医療機関の連携による医療提供の形態。

### (2) 1市1病院の方向性

#### ① 1市1病院1施設への方向性

総合磐城共立病院及び常磐病院では、施設・設備が老朽化しており、現状の厳しい財政状況を考慮すれば、両病院を同時期に整備することは困難であると考えられる。

したがって、一つの病院にすることにより、医療資源の有効活用による経営の効率化も期待できることから、最終的には、1市1病院として、両病院の機能を取り込んだ「1施設」とすべきである。

#### ② 1市1病院1施設への条件整備

直ちに「1市1病院1施設」とすることは困難と判断されるので、「1市1病院」を実現性のあるものにするため、当面は、組織の統廃合を図り、「1病院2施設」

を維持し、それぞれの特性を活かしながら経営健全化に努めるとともに、併せて病院建設のための資金面の検討など「1市1病院」に向けた、さまざまな条件面を計画的に整備していく必要がある。

### ③ 1市1病院1施設への移行時期

「1市1病院1施設」への移行時期は、病院の抜本的な整備と時期を同じくすることが最善と考えられ、そのための条件整備もこの時期に向けて実施していくべきである。

## (3) 市立病院の施設のあり方

### ① 療養環境の充実

近年、アメニティ(※5)の向上が注目されており、市立病院においても、このような患者の要望に応えていくことが求められている。

施設の整備にあたっては、「患者本位の病院」として、患者アメニティの向上のために、ユニバーサルデザイン(※6)の視点に立ちながら、「十分な診療スペースの確保」や「癒しの場の確保」などの療養環境の充実についても考慮することが必要である。

※5 アメニティ → 場所、建物、居住空間等における快適さや心地よさ。

※6 ユニバーサルデザイン → 空間作りや商品のデザイン等に関し、だれもが利用しやすいデザインを初めから取り入れておこうとする考え方のこと。

### ② 建設場所の選定

場所の選定にあたっては、既存の施設敷地の活用の可能性も含め、交通手段の確保など患者の利便性について、十分に配慮しながら検討する必要がある。

### 3 市立病院の将来に向けて当面実施すべきこと

市立病院の将来のあり方については、前述したとおりであるが、現在の厳しい経営状況を考えれば、経営のあり方など実現可能なものから早急に改善を図っていく必要がある。

#### (1) 経営のあり方

市立病院事業は、診療報酬の引き下げによる経営への影響や医業収益に占める人件費比率の増、更には、社会保険本人3割負担などの制度あるいは構造上の影響により厳しい状況になってきている。

しかし、市立病院であっても常に企業的な感覚で経営に臨む必要があり、赤字体質からの脱却は急務である。

また、「1市1病院」という課題の根本には経営の健全化があり、そのためには「経営体質及び職員の意識の改革」が極めて重要である。

#### ① 組織の見直しによる経営責任の明確化

##### ア 組織の一本化

市立病院事業は、現在、地方公営企業法の財務規定等の一部適用であり、独自の方針による病院経営が十分に機能していない状況にあることから、経営責任があいまいな部分も見受けられる。

経営改善には、効率性が必要であり、そのためには、早急に組織を一本化して経営責任者に大幅な権限を与え、総合的な視点から経営手腕が発揮できる体制を整えるとともに、経営責任の所在を明確にしなければならない。

##### イ 経営形態の検討

上記の体制を整えるためにも、「地方公営企業法の全部適用」や「地方独立行政法人化」、更には、「公設民営化」を視野に入れた経営形態の検討を早急に行い、市長部局から独立した新たな組織を実現すべきである。

#### ② 高度・政策医療とそれ以外の医療の経営のあり方

##### ア 高度・政策医療の経営のあり方

市立病院は、公立病院の使命として、民間の医療機関で対応することが困難な「高度医療」や「政策医療」を担っている。

これらの医療は、市民の健康を守るために必要不可欠なものであり、これらを維持するために、適正かつ明確な基準を定めた上で、費用を一般会計が負担することも必要であり、不採算性部門であっても継続して実施していく必要がある。

## イ 高度・政策医療以外の医療の経営のあり方

市立病院は、高度・政策医療以外の医療については、当然のことながら、その経費を当該医業収入で賄い、独立採算がとれるように努めるべきである。

### ③ 病棟・病床の適正な規模への見直し

将来の「1市1病院1施設」に円滑に移行できるよう、市立病院の役割や市内の医療機関の充実度などを考慮しながら、積極的に経営改善を推進するとともに、逐次、適正な病床数や職員定数の見直しを行い、規模の適正化に努めるべきである。

### ④ 職員の意識改革

病院の経営改善には、職員の意識改革が不可欠である。

職員一人ひとりが、企業的経営感覚を持ち、経営情報を共有化することによって、病院の置かれている状況を十分に把握し、職員が一丸となって、経営改善に取り組んでいかなければならないという自覚を醸成する研修等を実施すべきである。

### ⑤ 経営の分析・検証

市立病院においては、これまで業務の外部委託など経営の効率的な推進に努めてきたところであるが、より一層の経営健全化を図っていくためには、経営分析を行う民間の専門機関に分析・検証させることも必要である。

## (2) 市立病院間における機能分担の明確化

市民に適切で効率的な医療の提供をしていくためには、当面、「1病院1施設」に向けて、両病院の機能分担を明確にし、それぞれの機能に応じた病床数、職員定数の縮減等を計画的に進め、効率的な病院運営をめざすべきである。

### ① 総合磐城共立病院の機能

総合磐城共立病院は、浜通り地域の中核病院として、高度・先進医療や救急医療を中心とした「急性期型」の病院をめざした「紹介型」の病院に転換していくとともに、結核や感染症などの政策医療も引き続き担っていくべきである。

- ・ 浜通りの中核医療機関
- ・ 急性期病院（高度・先進医療、特殊医療）
- ・ 政策医療（結核、感染症、災害拠点病院）
- ・ 救急医療（高次救急医療）
- ・ 小児医療（新生児特定集中治療、地域周産期医療の充実）
- ・ 臨床研修指定病院（教育研修機能の維持）

## ② 常磐病院の機能

常磐病院は、当面、急性期型病院をめざす総合磐城共立病院の後方支援病院として、療養型病床の充実を図るとともに、その特性を活かして、温泉を活用したリハビリテーションの実施や政策医療としての精神医療も担っていくべきである。

- ・ 療養医療（総合磐城共立病院の後方支援病院としての療養病床の充実）
- ・ リハビリテーション機能
- ・ 精神医療（疾患と精神を併発している患者の精神医療に特化）
- ・ 高度・政策医療以外の医療（適正な規模）

## (3) 地域における医療連携体制の構築

市民のニーズに応える医療を、継続的かつ効率的に供給していくことは、市立病院単独では困難であり、地域における連携体制の構築が不可欠である。

地域医療の確保という枠組みの中で、民間医療機関との役割分担や救急医療、災害医療などにおいても、相互補完的な連携体制の構築を図っていく必要があり、関係機関との連絡を密にして、有機的に連携体制がとれるよう段階的に構築されたい。

## 4 救急医療及び災害医療の充実について

近年の社会情勢を反映して、災害時などにおける危機管理の重要性が叫ばれており、市民が安心して生活を送るための「救急医療と災害医療の充実」は不可欠なものであり、特に、いわき市は広域であるため、危機管理体制の充実を図るとともに、市立病院は、救急医療や災害医療に対して的確に応えていく必要がある。

### (1) 救命救急センターのあり方

市民が安心して生活できる救急医療実現のためには、地域医療全体の中で官民一体となった体制を構築すべきである。

なお、市立病院は、より高度な救急医療が提供できるよう、病院の抜本的な整備と併せて、本院敷地内に独立型の救命救急センターの設立を望むものである。

### (2) ドクターカー及びヘリポートの整備

#### ① ドクターカーの整備

広域であるいわき市にとって、ドクターカー(※7)の導入は、救急医療の充実を図る上で有効な手段と思われることから、地域医療全体の中で救急指定医療機関との連携や役割分担を明確にしながら、導入に向けた検討を望むものである。

※7 ドクターカー → 医療機器を搭載し、医師や看護師等が同乗して、救急隊などの要請に基づき出動する。病院到着前に救急を要する患者の治療が迅速に実施でき、救命率の向上が期待される。

#### ② ヘリポートの整備

高度・先進医療や救急医療、災害医療の充実を図るためには、ヘリポートの整備も必要と考えられることから、病院の抜本的な整備の際に検討されることを望むものである。

### (3) 災害医療等の充実

阪神・淡路大震災以来、災害時医療の重要性が再認識されていることや、重症急性呼吸器症候群(SARS)等の新感染症の流行などによる社会不安への対応が必要とされていることから、市立病院においては他の医療機関と連携を図り、常に危機的状況を想定して、医療スタッフなどの医療供給体制を充実させることにより、市民の安心や安全の確保に努められたい。

## 5 IT化の推進について

電子政府、電子自治体をめざす国のe-Japan戦略に基づき、自治体の各行政分野でIT化が推進されており、医療分野においても、電子カルテを中心とした、新たな病院情報システムの構築が進められてきている。

市立病院においてもIT化の推進は、業務の効率化をはじめ、良質かつ効率的な医療を提供していくために欠かせないものであることから、十分に整備していく必要がある。

### (1) 電子カルテの導入

電子カルテ(※8)の導入は、「院内で診療情報を共有できることによるチーム医療の促進」「患者への分かりやすい説明」「業務の効率化」の効果が期待でき、これからの医療情報システムの中核をなすものであることから、その導入に向けて積極的に検討されたい。

※8 電子カルテ → 診療録等の診療情報を電子化して保存、更新するシステムのこと。

### (2) 費用対効果の検証

IT化の推進には、相当な経費を必要とするものであり、「費用対効果」を十分に検証されたい。

また、将来に向けた「地域医療機関との連携」を視野に入れ、十分に効果のある「IT化の推進」に意を用いられたい。

### (3) セキュリティの確保

IT化を推進していく上で、カルテ情報の漏洩、情報改ざんなどの危険性も存在することから、システムの安全性の確保はもとより、運用面においても、関係マニュアル等に基づく職員研修等を通じて、セキュリティ対策の重要性について、職員意識の高揚を図るなど万全を期されたい。

### (4) データバンクの構築

地域住民にとって、より効率的な医療を提供するための地域医療連携は重要であり、そのためには、病歴、薬歴、検査結果等の医療情報を総合的に管理するデータバンクの構築が求められている。

データバンクは、地域医療全体の中で構築すべきものであり、市立病院もそのネットワーク作りに積極的に参画し、患者サービスの向上に努められたい。

## 6 患者本位の病院をめざして

### (1) 患者と医療スタッフのパートナーシップの構築

医療の提供には、医師が患者に理解できる方法により、疾病の状況や治療方針などについて、十分な説明と同意のもとに治療を行う「インフォームド・コンセント」が重要である。

市立病院は、地域医療機関の模範となるように、患者と医療スタッフのより緊密なパートナーシップを構築して、「安心で温かみ」のある医療を提供されるよう努められたい。

### (2) 患者サービスの充実

患者サービスの充実という観点から、市民の需要度や市立病院の医療スタッフの確保、管理費用等を含めた収支状況などを十分に見極めながら、次のことについて検討されることを望む。

#### ① 待ち時間の短縮

診察前の待ち時間が長いことは、患者にとって非常に苦痛なものであり、外来診療予約制の導入を含め、待ち時間の短縮について検討されたい。

#### ② 土曜日及び午後診療の実施

市民のライフスタイルの変化に対応した、土曜日及び平日午後の診療について検討されたい。

#### ③ 女性専門外来の設置

女性の心と身体を、総合的に診察する女性専門外来の設置について検討されたい。



## 7 医師の確保及び人材育成について

### (1) 医師の確保

全国的に地方の医師不足が問題とされている中、市立病院においても、医師の確保は重要課題の一つである。

地域の中核病院である市立病院での医師の不足は、市民にとって、安定した医療の提供が受けられなくなる恐れがある。

医療は、当然のことながら医師なしには成立しないものであり、市立病院は、市民だけでなく医師にとっても、魅力ある病院でなければならない。

そのためには、施設や設備の整備はもちろん、医師の待遇面にも配慮するなどして、優秀な医師（人材）を確保されるよう努められたい。

### (2) 医師の人材育成

医師としての基盤形成の時期に、基本的な診察能力や人格をかん養することを目的に、平成 16 年度から卒後臨床研修が必修化されたことに伴い、臨床研修指定病院である総合磐城共立病院においても、臨床研修プログラムの充実を図り、その人材の育成に努められたい。

## 8 予防医療の推進について

生活習慣病等の慢性期疾患が増大しているため、現在、健康の維持「予防医療」が求められている。

「予防医療」は、地域医療全体の中で取り組まなければならないものであるが、「市民の健康を守る」という観点から、他の関係機関と連携を図りながら、市として積極的に推進されることを期待したい。

## V 資料

- 1 「市立病院事業の将来のあり方について」基本方針（平成7年8月）に伴う改善の実績
- 2 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」検討経過
- 3 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」委員名簿
- 4 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」設置要綱

1 「市立病院事業の将来のあり方について」基本方針(平成7年8月)に伴う改善の実績

|                           |   |               |
|---------------------------|---|---------------|
| 1 好間病院に関する実績              |   |               |
| 平成7年度                     | 年度末をもって、好間病院を廃止した。(民間医療機関に引継ぐ)  |               |
| 2 業務委託に関する実績              |   |               |
|                           | 【総合磐城共立病院】  | 【常磐病院】        |
| 平成8年度                     |   | 給食業務委託        |
| 平成9年度                     | 給食業務委託・医事業務委託   |               |
| 平成10年度                    |   | 医事業務委託        |
| 平成14年度                    | 検査業務委託  |               |
| 平成15年度                    | 電話交換業務委託  | 電話交換業務委託      |
| 平成16年度                    |   | ボイラー保守運転等業務委託 |
| 3 1市1病院に関する実績             |   |               |
| 平成8年度                     | 会計の形式的一本化を図った。  |               |
| ※病院間における人事交流を実施した。(医師を除く) |   |               |
| 4 救急医療に関する実績              |   |               |
| 平成7年度                     | 中央管理型重症病棟57床を整備した。  |               |
| 平成12年度                    | 救急医療部を新設した。(救命救急センターの運営と責任体制の充実を図る。)  |               |
| 平成14年度                    | 救急医療部を「救命救急センター」と改め、救急専任医師4名を採用するなど、診療体制の充実を図った。<br>救命救急センター専用のCT室を整備するなど、施設・設備の充実を図った。 |               |

## 2 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」 検討経過

| 区分   | 開催年月日       | 主な検討課題  |
|------|-------------|---|
| 第1回  | 平成13年8月31日  | ・「市立病院事業の将来のあり方について」の基本方針説明<br>・市立病院の概況等についての説明 |
| 第2回  | 平成13年11月29日 | ・現在における市立病院の印象について                              |
| 第3回  | 平成14年2月15日  | ・自治体病院の使命と役割について<br>・市立病院に期待すること                |
| 第4回  | 平成14年5月30日  | ・前回までの意見集約について<br>・市立病院と民間病院との役割分担について          |
| 第5回  | 平成14年9月27日  | ・救急医療について                                       |
| 第6回  | 平成14年10月8日  | ・施設見学(総合磐城共立病院、常磐病院)                            |
| 第7回  | 平成14年12月24日 | ・総合磐城共立病院、常磐病院それぞれの役割                           |
| 第8回  | 平成15年2月19日  | ・市立病院の経営状況について                                  |
| 第9回  | 平成15年5月27日  | ・これまでの意見集約についての報告<br>・市立病院の機能分担について             |
| 第10回 | 平成15年8月4日   | ・市立病院のIT化について<br>・市立病院の施設のあり方について               |
| 第11回 | 平成15年10月7日  | ・平成14年度いわき市病院事業会計決算について<br>・1市1病院について           |
| 第12回 | 平成15年11月10日 | ・1市1病院について                                      |
| 第13回 | 平成16年1月22日  | ・病院管理者の設置について<br>・今までの意見集約                      |
| 第14回 | 平成16年2月17日  | ・病院管理者の設置について<br>・今までの意見集約                      |
| 第15回 | 平成16年4月27日  | ・今後のスケジュールについて<br>・これまでの意見要約について                |
| 第16回 | 平成16年5月26日  | ・提言内容審議   |
| 第17回 | 平成16年6月29日  | ・提言内容審議   |
| 第18回 | 平成16年7月14日  | ・提言内容審議   |
| 第19回 | 平成16年9月2日   | ・提言内容審議   |

3 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」委員名簿

| 氏名    | 職業・役職等（委員就任時）        | 備考    |
|-------|----------------------|-------|
| 石井 正三 | 社団法人いわき市医師会副会長       | 第2回より |
| 稲田 雅子 | 公募                   |       |
| 大川原 旭 | 公募                   | 会長    |
| 菊地 房美 | いわき市特別養護老人ホーム連絡協議会会長 |       |
| 木田 光一 | 社団法人いわき市医師会副会長       | 第4回より |
| 窪田 幸男 | いわき市病院協議会副会長         |       |
| 黒田美和子 | いわき市母親クラブ連絡協議会会長     |       |
| 小林健四郎 | 公募                   |       |
| 白土 幸範 | いわき5JC協議会会長          |       |
| 新野千枝子 | 社団法人福島県看護協会いわき支部支部長  |       |
| 鈴木 定秋 | いわき市民生児童委員協議会理事      | 副会長   |
| 園部キヨ子 | いわき市地域婦人会連絡協議会会長     |       |
| 高橋 淳子 | 公募                   |       |
| 高萩 孝一 | 常磐交通株式会社取締役乗合部長      | 第5回より |
| 中里 迪彦 | 社団法人いわき市歯科医師会会長      |       |
| 林 清   | いわき市行政嘱託員連絡協議会副会長    |       |
| 眞木 哲夫 | 社団法人いわき市薬剤師会会長       |       |
| 松崎 博光 | 社団法人いわき市医師会副会長       | 第2回より |
| 諸橋由利子 | いわき市PTA連絡協議会（平一中副会長） |       |

役員改選等により退任された委員

|       |                 |       |
|-------|-----------------|-------|
| 高橋 邦夫 | 国立福島工業高等専門学校助教授 | 第1回まで |
| 松崎 廣近 | 社団法人いわき市医師会会長   | 第3回まで |
| 木田 勝久 | 常磐交通株式会社専務取締役   | 第4回まで |

## 4 「いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会」設置要綱

### (設置)

第1条 市立病院の現在及び将来のあり方並びに整備構想について、広く市民の意見を聴取するため、いわき市立病院の現在と将来のあり方を考える懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 懇談会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 市立病院の現在と将来のあり方に関する事。
  - (2) 市立病院の整備構想に関する事。
  - (3) その他市立病院に関し必要な事項
- 2 懇談会は、前項各号に規定する事項について、市長に対し、提言することができる。

### (組織)

第3条 懇談会は委員20名以内で組織する。

- 2 委員は次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。
  - (1) 医療団体の代表者
  - (2) 学識経験を有する者
  - (3) 前号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

### (会長及び副会長)

第4条 懇談会に会長及び副会長各1名を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、懇談会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

### (会議)

第5条 懇談会の会議（以下「会議」という。）は、会長が召集し、会長が会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

### (庶務)

第6条 懇談会の庶務は、市民生活部市立病院事業室市立病院課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附則

- 1 この要綱は、平成13年7月12日から実施する。
- 2 この要綱は、市立病院のあり方及び整備構想に関する提言を行った日に、その効力を失う。