

全国自治体病院協議会雑誌

Journal of Japan Municipal Hospital Association

2019 **7**

窓 MEDICINE

令和元年度 会長所信表明

「医療を巡る改革の動きに英知を集結して臨もう」

公益社団法人 全国自治体病院協議会 会長 小熊 豊

令和元年度 公益社団法人 全国自治体病院協議会
役員一覧



新病院開院までの道のり ～幾多の困難を乗り越えて～



沖縄県立八重山病院
事務部長 中村 昭



【はじめに】

平成30年4月、沖縄県立八重山病院に事務部長として赴任いたしました。病院での勤務は、沖縄県立精和病院での勤務以来、6年ぶりです。私が当院に赴任してきたころは、平成28年1月に着工した新病院建設の最終盤期にあたり、病院を覆っていた足場が撤去され、病院の外観が明らかになったころでした。旧病院から大きく様変わりした病院の迫力に、非常に圧倒されたことを今でも覚えています。また、建物が無事に引き渡された際は感激もひとしおでした。しかしながら、当院の開院までの道のりは決して順調なものではなく、幾多の困難を乗り越え、ようやく開院に至りました。

【八重山地域について】

当院は、八重山諸島にある石垣島に位置しています。八重山諸島は、沖縄本島から約400km、東京から約2000km離れた日本最南西端の島々です。八重山諸島は独特の文化とサンゴ礁に囲まれた豊かな自然を有するリゾート地域であり、毎年多くの観光客が訪れます。平成30年は、約140万人以上の観



■病院外観

光客が訪れました。また、近年では海外からのクルーズ船が定期的に寄港し、外国人観光客も非常に多く訪れるようになりました。

【当院の概要】

当院は昭和24年に沖縄民生府立慈善病院として設立されました。そして、昭和55年、移転前の旧病院が沖縄県立八重山病院として開院します。当院は、24の診療科を有する日本最南西端の公的総合病院であり、4つの離島診療所を備えています。また、救急医療、小児医療、周産期医療、精神科医療など政策的医療を実施しており、八重山地域における医療の要としての役割を担っています。また、近年は海外からのクルーズ船の寄

港に伴い、感染症が持ち込まれることが懸念されることから、感染症対策にも力をいれております。

【新病院移転事業】

(1) 旧病院の老朽化と台風襲来
長年、地域の人々に親しまれてきた旧八重山病院ですが、築30年以上を経過した平成22年頃から、新病院の建築を求める声が、病院職員はもとより地域の方々からも聞こえてくるようになりました。その主な背景は、経年劣化による建物・設備の不具合です。特に、建物躯体の劣化が著しく、天井コンクリートの剥離落下や、雨漏り等のトラブルが多々発生していました。(※余談ですが、強烈な塩風にさらされる本県は、他県に比べ建物が

錆びるスピードが10倍早いという報告もあります。) また、旧病院は新たな医療設備に対応するために増改築が繰り返され、効率が悪い設備配置となっており、利用者にご不便をおかけすることもありました。さらに、地域の人口増に伴う医療ニーズの高まりによる狭隘化も大きな課題となっていました。

そこに追い打ちをかけたのが、平成25年7月に襲来した台風7号です。台風は約24時間にわたって島を暴風域に巻き込み、甚大な被害をもたらしました。病院も例外ではなく、大量の雨漏りによる救急救命室の天井落下、自家発電装置の緊急停止など、病院機能に影響を及ぼしかねない大きなダメージを受けました。このような危機的状況をうけ、台風が去った直後、当時の仲井眞沖繩県知事が台風7号で被害を受けた旧八重山病院を訪問し、職員から説明を受けました。そこで知事は、被害の大きさと当院の劣化具合を目の当たりし、5年以内の新病院開院を目指し、新病院移転事業を実施することをご決断されました。

(2) 基本計画の策定

当時の知事のご決断の後に本格的に始動した新病院計画を具体化

施設概要	
病床数	302床
診療科	24診療科(歯科口腔外科を新設)
敷地面積	約40,000㎡
延床面積	約23,200㎡
階数・構造	地上5階・鉄筋コンクリート造
総事業費	約160億円(うち本体工事約135億円)

するにあたり、当院では地域の皆様の声を積極的に取り入れるように努めました。

そこで、病院関係者をはじめ、地元の関係者や有識者等で構成する「新県立八重山病院整備基本構想検討委員会」を設置しました。そこでの検討や、住民説明会、パブリックコメントなどを経て、平成26年7月に、「新県立八重山病院整備基本計画」が策定されます。

基本計画の策定過程では、地域の皆様から多くのご意見を頂戴しました。当院としても、病院の抱える課題や至らない点を省みる貴重な機会であったと考えています。地域から当院に対する期待の大きさを改めて実感し、より地域満足度の高い病院を作ろうと気が引き締まる思いでした。

基本計画

「圏域における急性期医療を担う中核病院としての機能を充実させる」
「可能な限り圏域内で完結できる

医療提供体制を整備する」

「効率的で将来の医療需要の変化に応じることができる施設とする」

(3) 入札の不成立

平成27年度に新病院建築予算が成立しました。しかしながら、その当時は東日本大震災や東京オリンピックによる建築需要の高まりを背景とした建築資材の価格高騰や、本県における建設労働者の慢性的な不足など、予算が潤沢とはいえない当院にとって厳しい社会情勢となっていました。

予算内で契約することができるのか、不安を抱えつつ建築業者の選定にかかる一般競争入札に臨みますが、その結果は、懸念したとおり入札不成立(落札者なし)となりました。

とりわけ、われわれの予算と最低入札額の乖離は非常に大きく、約13%の金額のギャップがありました。この隔たりを埋めるためには、予算増額あるいは計画見直し



■旧病院



■新病院建設の様子

(縮小)を行うほかありません。予算増額は当院収支に鑑み現実的ではないため、当院は計画見直しを余儀なくされます。

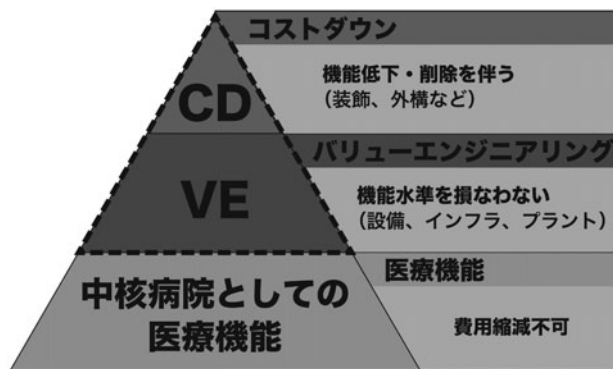
(4) VE・CDの実施

入札不成立をうけ、新病院計画の見直しに着手しました。その一方で、地域の皆様と描いた将来の病院像を実現したいという理想と現実とのギャップに苛まれながらも、予算の範囲内で可能な限り地域満足度を最大化することを目標に、当院一丸となって計画の見直しを実施しました。

ここで当院が用いた手法を紹介します。(※右上図を参照)

大きな役割を担ったのが、施設・用土係です。建築・設備的な観点からVE・CD提案を行い、費用の縮減に大きく貢献してくれました。また、VE・CDには院長をはじめ管理者が積極的に関わりました。計画の変更は、部門横断的で慎重かつ困難な判断・調整が伴います。そこで、管理者の関与により、スムーズな調整とスピーディーな意思決定がもたらされました。

そして、当院一丸となってVE・CDを行った結果、3億円の費用縮減を達成しました。



■ VE・CDの実施

(5) 契約成立

一般競争入札は2度不成立となりましたが、3回目の入札でようやく成立し、契約に至ることができました。

入札成立に至るまでには、上述のVE・CDのほかにも、予算計上時には予見できなかった、地域外労働者の確保にかかる費用(交通費、宿泊費等)など、外的要因による費用増を別途予算とする予算繰りを行いました。

また、沖縄県内では、地中から戦時中の不発弾が出てくることがあり、当院建設地からも12発の不発弾が発見されました。通常、不発弾の処理費用は国の補助金により対応されますが、補助金手続きには時間を要するため、着工が遅れることを懸念し、不発弾処理費用のうち約1億3500万円を病院負

担で実施しました。

【病院開院】

新病院は着工から約2年半の建設期間を経て、平成30年7月に完成に至りました。そして、平成30年10月1日に開院を迎えます。

新病院開院にあたっては、開院前後における診療体制や患者搬送など、緻密な計画が求められます。特に、病床数が300床を超える当院では、常時200名前後の患者さまが入院しています。石垣島内に、入院患者さまの転院先となる病院が基本的にないため、新病院移転にあたっては、入院患者さまを旧病院から新病院へ搬送する必要性がありました。

患者搬送には、当院麻酔科部長である上原真人医師を中心として、病院全体で搬送計画の策定に取り



■シーサー



■1Fロビー

組み、開院前の2か月間は、全職員を対象とした毎週のミーティングや2度の全体リハーサルが実施されました。その過程で病院全体が新病院開院の緊張感に包まれるのを感じました。移転直前には2度の台風襲来があり、搬送計画の調整がギリギリまで行われました。入院調整など、病院一丸となった取り組みのいかにもあり、大きなトラブルもなく、無事に137名の患者さまを新病院へ搬送をすることができました。

病院移転にあたっては、島内の方々から大きなご支援を賜りました。患者搬送では、島内の医療機関・介護施設から多くの職員にご参加いただき、搬送車両の運転や乗り降りなどの協力、安全な患者搬送の遂行に大きく寄与していただきました。

また、開院の直前に襲来した台風の影響で、石垣島に物資が届かず、院内の売店とレストランの開店日が2週間延期になるトラブルに見舞われました。院内で食べ物や飲み物が買えない場合、病院の利用者サービスが著しく損なわれるため、院内でお弁当を販売してくれるお店を探し、売店が開店するまで緊急出店をしてもらいました。

このように、病院移転は島内の方々のお力添えなしには達成できませんでした。感謝の気持ちと同時に、日頃からの良好な協力関係の重要性を改めて感じました。

また、病院移転を契機として、テレビ、新聞をはじめ多くのメディアから取り上げられる機会が増えました。特に、患者搬送の様子は県内テレビ局のニュース番組で

特集放送され、多くの方々にご覧いただけました。病院としても報道は病院への信頼獲得の手段として有意義であると捉えており、マスコミを通じた情報発信を大事にしたいと考えています。

【建築・設備の不具合について】

病院引き渡し後から、現在までに建築・設備上の不具合が多々発生しました。主な不具合事例は以下のとおりです。

(例)

- ・設置する備品の箇所に電源コンセント等があり、備品が設置できなかった。
- ・漏水事故が生じ、建物引渡後も修繕作業が数ヶ月続いた。
- ・電源の配線が行われておらず、設備が稼動しない箇所があった。
- ・引き渡し直後に空調フィルターがすでに詰まっていた。 など

上記の不具合のうち、病院側の指示が反映されていなかった箇所については、病院を含む関係者間(建設業者、コンサルタント、搬入メーカーなど)の情報共有不足に起因するものと捉えています。また、不十分な施工による不具合も散見され、開院から半年を経過した現在においても是正が必要なトラブルが発生しています。不具合内容によっては追加費用を伴う場合もあり、病院経営にとって大きな負担となっています。

このような不具合の原因を省み、建築・設備関係のトラブルを防ぐためには、以下のような対応が有効であると考えます。

- ・設計施工一括発注方式とする。
- ・建物完成後の検査は、病院側の職員ではなく、専門業者へ委託する。

【おわりに】

新病院の開院にあたっては、ここに書ききれないくらい多くの困難やトラブルがありました。病院一丸となって乗り越えてきました。新病院事業を通じ、病院組織における、多職種間連携からなる協働の大切さを改めて実感いたしました。

今年10月には開院して1年を迎えます。今後も可能な限り八重山圏域で完結できる医療サービスを提供し、地域住民の健康と「より良い生」を支援するため、信頼される病院を目指し、職員共々、日々励む所存です。

最後に、今回このような執筆の機会を与えてくださった全国自治体病院協議会雑誌の関係者の皆さまへ心より感謝を申し上げます。今後も沖縄県立八重山病院をどうぞよろしく願いいたします。

◇病院詳細は、ホームページをご覧ください。(QRコードからも病院の情報をご覧いただけます。)

沖縄県立八重山病院ホームページ
<https://yaeyamaweb.hosp.pref.okinawa.jp>



八重山病院ホームページ