

令和8年1月21日

民生環境常任委員協議会会議概要

委員長 関 貴 光

副委員長 山 本 武 朝

1 開催日時 令和8年1月21日（水曜日）午前9時58分～午前10時13分

2 開催場所 第2委員会室

3 報告事項

(1) 共同経営・統合新病院に係る基本設計の取組状況について

○出席委員

| | | | |
|------|---------|----|---------|
| 委員長 | 関 貴 光 | 委員 | 万 徳 なお子 |
| 副委員長 | 山 本 武 朝 | 委員 | 木 村 淳 司 |
| 委員 | 小 熊 ひと美 | 委員 | 竹 山 美 虎 |
| 委員 | 山 田 千 里 | 委員 | 小豆畑 緑 |

○欠席委員

なし

○説明のため出席した者の職氏名

| | | | |
|----------|---------|-----------|---------|
| 環境部長 | 佐々木 浩 文 | 福祉部次長 | 福 島 清 裕 |
| 福祉部長 | 白 戸 高 史 | こども未来部次長 | 太 田 直 樹 |
| こども未来部長 | 大久保 綾 子 | 保健部次長 | 福 士 秀 徳 |
| 保健部長 | 千 葉 康 伸 | 市民病院事務局次長 | 小 鹿 正 憲 |
| 市民病院事務局長 | 今 国 弘 | 保険予防課長 | 松 島 豊 |
| 環境部次長 | 齊 藤 寿 一 | 関係課長等 | |

○事務局出席職員氏名

| | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 議事調査課主査 | 柿 崎 良 輔 | 議事調査課主査 | 山 下 貴 子 |
|---------|---------|---------|---------|

○関貴光委員長 皆さん、定刻前ですが始めさせていただきます。おはようございます。「おはようございます」と呼ぶ者あり）ただいまから、民生環境常任委員協議会を開会いたします。

それでは、本日の案件に入ります。

「共同経営・統合新病院に係る基本設計の取組状況について」報告を求めます。市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 共同経営・統合新病院に係る基本設計の取組状況について御報告いたします。

本件につきましては、昨年末、議長及び副議長に御了解をいただいた上で、全議員に対し、タブレット配信を行わせていただいた内容と同じものとなりますが、改めて委員の皆様へ、御説明・御報告させていただきたく存じます。

昨年3月の基本計画策定以降、本市と青森県が連携して取り組んでまいりました基本設計の取組状況について、昨年12月26日に、青森県知事の定例記者会見において発表がありました。その内容について、資料に沿って御説明いたします。

まず、基本設計は、基本計画で取りまとめた、建物の用途や規模、要求される機能、予算、スケジュールなどを基にして、設計の内容をより具体化するものでありまして、実際に工事を行うための詳細な設計図は、次の段階である実施設計で作成することとなります。

これまでの取組状況ですが、昨年9月30日に、履行期限を本年9月30日までとする基本設計業務委託契約を締結し、現在までに、建物の配置や外部動線、階の構成、病棟構成等の検討を進めてまいりました。

今後は、各階の平面プランや内部動線、設備システム等の検討に入っていく予定であります。

次に、「(1)敷地利用計画」であります。住民の皆様からの御意見を反映した形で、周辺住宅から建物までの距離を可能な限り取るような配置としております。青線で囲まれた部分を病院ゾーン、資料の右側、方角としては東側に正面玄関を設けることとなります。

病院ゾーン北側のオレンジの線で囲まれた部分は、来院者ゾーンとして来院者用の立体駐車場を配置することになります。

病院ゾーンの南西側、赤い線で囲まれた部分が救急・職員ゾーンとして救急ヤードや職員用駐車場を配置することになります。

緑色の線の部分は、浜田中央公園ゾーンとして、地域の方々からそのままにしてほしいという要望もありましたので、地域に親しまれている環境を継承する形で、一部インターチェンジ出入口からのアクセス通路の造成はあるものの、ほぼ現状どおりとなります。

交通アクセスにつきましては、安全かつスムーズな動線の確保、交通渋滞緩和のため、東側の市道と南側の国道7号バイパスの二方向を活用し、それぞれ来院者、

救急車、バス路線の適切な動線を確保することとしております。

周辺住民の方々から御要望がありましたドクターヘリの騒音や吹きおろしの風への対策につきましては、職員用立体駐車場の屋上にヘリポートを配置することで、公園側あるいは国道7号バイパス側の二方向からの出入りとなりまして、住宅の上を飛ぶことは現時点では想定しておりません。

日影対策につきましても、地域の皆様からの要望を踏まえ、現在のサンドームがある場所を——この黄色の線で囲まれた中に小さく紫の点線で記載しておりますが、これが今のサンドームであります。それよりもさらに南側に建物を配置することで、住宅とかなりの距離を取った配置となっております。

そのほか、敷地外周に樹木を植えるなどして建物の圧迫感を抑えるような景観への配慮も行うこととしておりまして、周辺環境への影響を最小化することとしております。

続きまして、「(2) 一般病床数」につきましては、基本計画の考え方を維持した上で、直近の年間入院患者数を踏まえた適正の規模に見直しを図り、今後の基本設計を進めていきたいと考えているところでありまして、具体的には、基本計画では、新型コロナウイルス流行期以前である平成29年度から令和元年度までの3年間の年間入院患者数を基に推計を行い、その結果として一般病床数を算出して751床としておりましたが、コロナ後も含めた入院患者数の実績を踏まえまして、改めて平成29年度から令和6年度までの8年間の年間入院患者数を基に推計し直しまして、701床に変更することとしたものであります。

次のページを御覧ください。

「(3) イメージパース等」であります、「① 東側市道からの病院正面全景」、「② 南側国道7号環状線からの鳥瞰」はこのような作りとなっております。病院棟の建物は、現在のところですが、1階から4階までの低層部分が外来や診療部門、高層部の5階から8階までが病棟となっております。最上部の9階は電気室でありますとか、機械室を配置することとしております。

そして、「③ 病院棟の建物形状」ですが、機能性・効率性を重視した形として、井戸の井、井型と申します——を採用し、中央に共用・スタッフスペースを設けまして、医療スタッフや物資の移動がスムーズに対応できる動線を確保し、そこから外側に病棟が広がる構造にすることで、各病室に自然光が入りやすい環境を整備することが可能となっております。

さらには、病棟ごとに区画が分かれているため、緊急時の感染症対応など、専門性の異なる診療科の分離運用が可能となっております。また、このような形ですと、雪庇や吹き溜まりが心配となりますが、それらに対しては適切な位置に融雪設備などを設けるなどして、あらかじめ対策を講じてまいりたいと考えております。

以上のような考え方を基本に、引き続き基本設計に取り組んでまいりますが、今後も市民の皆様にご丁寧にご説明するのはもちろんのこと、節目節目において市議会へ

報告し御意見を賜りながら、青森県と連携して統合新病院の整備をしっかりと進めてまいりたいと考えております。

報告は以上であります。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 聞き漏らしたかもしれないんですけども、時間外とか土日の出入口は、例えば市民病院も違うところじゃないですか。新病院では、どこに当たるのかしら。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 土日の職員の入口等に——患者ですか、基本的には、やはり土日、夜間については、一般の患者は救急の患者ということになりますので、そちらについては救急ゾーンの中で、救急車の入口と、それから、いわゆるウォークイン、歩いてこられる方の入口の動線の確保をいうことを想定するんですが、現在のところ、例えばですが、患者用の立体駐車場に車を停めて、そこから入ってくるということも想定されますので、この辺について、どの入口が最も適正かということについては、今後の設備の配置の中で、最終的に確定させていきたいというふうに考えております。

基本的には、救急で来られるウォークインの方の車の駐車場とかそういった部分は、別に用意するというふうな想定ではありませんので、あくまでも来院用の立体駐車場からの動線の中で、その辺のところを検討してまいりたいと考えています。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 もう1つ、病床数のことなんですが、これは県病の実績も混ぜての説明ですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 もちろん、県病、市民病院ともに、直近のすべてのデータを基に算定しております。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 市民病院の病床利用数は大体伺っているんですが、県病は満床で入れなかったという話なんかも聞いているものですから、状況が分かる範囲で、県病の病床利用について伺います。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 県病の部分について詳細の報告を受けているものではないので、今、発言できるものではないんですが、基本的に、全体で560床ぐらいの病床に対して、8割程度の利用で推移していると伺っております。

一方で、各病棟の診療科ごとで、あらかじめ確保している病床というのがあります。場合によってはその診療科に限って、満床になっているので受けられないというような、県病内部での様々な事情によって入院の時期が変わるというふうなこ

とも、あろうかと。そういった部分ではないかというふうに考えております。

〔万徳なお子委員「いいです、ありがとうございます」と呼ぶ〕

○**関貴光委員長** ほかに発言はありませんか。山田委員。

○**山田千里委員** 病床数に関してなんです、50床減ったことによるメリットは何か。

○**関貴光委員長** 市民病院事務局長。

○**今国弘市民病院事務局長** あくまでも、適正な病床数はどの程度かということを中心に検討しているところで、今後、詳細設計に入るにしても、大きく建物の形を変えるというのは今後難しくなってきます。

ですので、いわゆる時点修正として現状の中で把握できる数字を、患者の動向を踏まえて検討した結果、今回の701床になったということですので、メリットとしてはあくまでも適正な病床規模にするということで考えております。

〔山田千里委員「分かりました、ありがとうございます」と呼ぶ〕

○**関貴光委員長** ほかに発言はありませんか。木村委員。

○**木村淳司委員** 病床数について確認ですが、市民病院と県病で平成29年から令和元年までの数字で751床ですね。

それから今は、平成29年から令和6年までの8年間で701床ということでした。

県病のほうもたしかコロナ後、かなり入院の患者数が減っていたかと思うんですが、市民病院の場合は、令和元年までが大体1日300人ぐらいで、今の数字が230から240人ぐらいってことで2割程度減っているんですけども、今後、詳細設計に入っていく段階で、入院患者数の推計方法というのは、平成29年から、例えば令和8年までとか9年までという形にするのか、それとも、平成29年から令和元年までの間を外して、もっと近い時点での修正になっていくのか、そのあたり、今後の方針というのか、方向性があれば教えていただきたいんですが。

○**関貴光委員長** 市民病院事務局長。

○**今国弘市民病院事務局長** 病院の機能として、適正な規模として今回701床と。今後、詳細設計に入るに当たりまして、委員がおっしゃるような、大規模な数字の見直しということについては、施設の規模を決める上では、想定していないところであります。

しかしながら、やはり病院が建つまでには、6年、7年ということがこれから想定されるものでありますので、開院までの間は、例えばですけども、多床室で4床——1つの部屋が4つのベッドというふうなことを想定しておるんですが、建物の構造を変えない範囲で個室の割合を増やしていくとか、4床を2床もしくは個室に、こういった全体的な施設の配置の中で、可能な調整を図っていく必要は時点修正として考えられるところでもあります。また、病棟の運用としまして、今現在も、何をどこに想定しようかということで検討しているところではありますが、これらの組み合わせによって、必要なベッドというものが変わってきます。

例えば、小児科の場合でありますとか、産科の場合でありますとか、もしくは無菌でなければならない患者であるとか、それぞれ病棟のつくりにより若干の変更を加えることで様々機能を変えることができますので、そういった中で、機能を変更できる部分については、各々、今後の患者の情勢も踏まえながら、開院直前まで検討は並行して進めていくと。

これが建物としてのいわゆるハードとして、コストというふうな部分での大きな変更というのはないんですが、いわゆる病院の運営の体制、ソフト的な部分での人件費のコスト等、こういった部分を視野に入れながら、検討を進めるべきだというふうに考えております。

○関貴光委員長 ほかに発言はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑はこれにて終了いたします。

この際、ほかに理事者側から報告事項などありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 また、委員の皆さんから、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 以上をもって、本日の案件は全て終了いたしました。

これにて、本日の協議会を閉会いたします。

(会 議 終 了)