

# 第1回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会

## 《会議要録》

日時 平成25年11月26日（火）  
午前10時00分～12時00分  
場所 野洲市役所3階第1委員会室

### ＜出席委員＞

馬場 忠雄	委員長	（滋賀医科大学長）
福山 秀直	委員	（京都大学医学研究科教授）
川島 英樹	委員	（公益社団法人医療・病院管理研究協会調査企画部長）
石橋 美年子	委員	（滋賀県看護協会会長）
掘出 直樹	委員	（守山野洲医師会長）
岡田 裕作	委員	（特定医療法人社団御上会野洲病院長）
角野 文彦	委員	（滋賀県健康福祉部次長）
林 賢治	委員	（野洲市自治連合会長）
寺浦 亜由美	委員	（野洲市PTA連絡協議会代表）
山本 勇作	委員	（野洲市老人クラブ連合会長）
大木 正彦	委員	（公募委員）
坂 真佐子	委員	（公募委員）

### ◎配布資料等について

- ・ 委嘱状
- ・ 検討委員会委員名簿、検討委員会設置要綱
- ・ 会議次第、検討スケジュール
- ・ 第1回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会
- ・ 野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針
- ・ 野洲市新病院整備可能性に関する提言書
- ・ 野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書

## 1 開 会

### 《事務局》

おはようございます。ただいまより、第1回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会を開催いたします。開催にあたりお断りさせていただきたい事項が2点ございます。1点目は、開催通知でもお知らせしましたとおり、当委員会は原則として公開とさせていただきます。2点目は、本委員会の記録として録音と写真撮影をさせて

いただきたいと思いますので、予めご了承いただきますようお願い申し上げます。それでは、ただいまから委員会を開催させていただきます。まず開会にあたりまして、山仲市長よりあいさつを頂戴いたします。

### (1) 市長あいさつ

#### 《市長》

おはようございます。検討委員会開催につきまして、お忙しい中、委員の皆様にはご参加をいただき誠にありがとうございます。過去2年半、病院のあり方の検討をしてまいりましたが、病院の必要性・可能性の検討という点で進めておりました。今回は、正式に病院の構想策定を行う運びとなったため、野洲市に病院が必要であるという前提で、それに基づいた基本構想検討委員会を開催させていただくことになりました。これまでは、中核的医療機関としての位置付けであった民間病院を支援してまいりましたが、その病院から新病院構想が提出されたことで、今後も市は責任をとれるのかという議論がなされ今日までに至ります。整備する場所としては、幸いにも野洲駅前土地利用が可能で、市民が適切な医療サービスが受けられるよう、また市民の財政負担にならぬよう、市民のための病院の姿として専門家の皆様からご意見頂き、素晴らしい病院構想を策定できるよう委員会を進めてまいりたいと思います。以上、開会のあいさつとして締めくくらせていただきます。

### (2) 委員等の紹介

#### 《事務局》

委員名簿により、各委員を紹介。

### (3) 委員長の選出

#### 《事務局》

設置要綱に基づき、委員の互選により正副委員長を選出することを説明。

(委員より事務局案を希望する声があり) 滋賀医科大学の馬場学長を委員長に推薦。

委員長より副委員長は野洲市自治連合会長の林会長を推薦。

#### 《委員》

(賛成)

#### 《事務局》

それでは委員長・副委員長は正規の席へご移動いただき、就任の挨拶をそれぞれ頂戴いただければと思います。

#### 《委員長》

ご承認いただき、委員長の職を賜りました馬場でございます。野洲市立病院整備基本構想検討委員会としては、今までにまとまった結論もございますので、ご確認あるいは新たな検討課題について皆様方にご意見をいただきながら、委員長としてできる

かぎり要領よく進めていきますのでご協力をお願いします。また副委員長の林さんともやっていきたいと思えます。宜しく願いいたします。

《副委員長》

副委員長の職を預かりました林でございます。今、委員長からお話がありましたように、今日の野洲市立病院整備基本構想検討委員会の委員長を補佐し、十分に力を発揮させていただきたいと思えますので宜しく願いいたします。

《事務局》

ありがとうございました。委員長、副委員長には議事進行をお願いしたいと思えます。それでは次第に基づきまして、議事に移らせていただきます。進行につきましては委員長に一任いたします。

## 2 議 事

(1) 検討委員会の役割と課題整理について

(2) 経緯と検討スケジュールについて

《委員長》

それでは、第1回、野洲市立病院整備基本構想検討委員会の議事を進めてまいりたいと思えます。まず1つ目に検討委員会の役割と課題ということで、スライドにも出ているものですが、これまでの経緯と課題について、今までの各委員会での検討状況を踏まえた資料を委員には事前に事務局から配布しております。各委員の方もご理解していることと思えますが、事務局から説明の方をよろしく願いいたします。

《事務局》

(資料により説明)

《委員長》

ありがとうございました。この委員会の設置に至るまでの経緯を分かりやすくまとめて頂きました。これらについては、確認ということになりますが、何かご意見、ご発言等はありませんでしょうか。

それでは、早速ですが検討課題の方に入っていきたいと思えます。野洲市民に必要と考えられる病院像ということで、いくつかの課題がありますが、事務局の方から1つずつ説明していただき、都度、皆様からのご意見を頂戴する形で進めて参りたいと思えます。

(3) 検討課題 「野洲市民に必要と考えられる病院像の確定」

《事務局》

(資料より、①新病院の役割について説明)

《委員長》

ありがとうございました。資料に掲載されている図は、野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会、また可能性検討委員会等で、議論いただいた図でございます。大きな変更はないように思えますが、確認ということでもよろしいでしょ

うか。何かご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。今後の野洲市の病院のあり方としては、資料でまとめられているように、在宅医療としての地域診療所との関連、また急性期からの回復期医療、加えて中等度の急性期医療への対応、いわゆる一般急性期病院としての機能、これがベストではないかと思えます。何かご意見はございますでしょうか。

#### 《委員》

関係ネットワークという点は、非常に大事だと思います。野洲市の患者にとって、このネットワークがいかに構築されるかについては、非常に大きな関心事になります。野洲市立病院であらゆる病気の患者を包括的に診ることが出来ないことはわかっている。資料のような野洲市内、区域内の病院と高度医療を含めた県内、もっと広い範囲までのネットワークを作るのかは、私たちの大きな関心事であります。従って、概念的な理解ではなく、野洲の新病院が主体的にコーディネーターとしての役割を担うにはどのようにすれば良いのか、という部分をしっかりと議論する必要があります。次の段階の議論になるかと思えますが、その部分は絶対に忘れていただきたいです。それが、我々市民側、患者側からの要望であります。

#### 《委員長》

ありがとうございます。これはまさしく医療側からも言える問題ではないかと思えます。機能分担ということが求められておりますが、委員が仰るように何もかも完結型でやるということはこの地域における病院の機能としてふさわしくなく、それぞれの機能の連携が望ましいと言えます。今、頂戴した回答については、我々医療側も重要性を強く認識しております。その他、何かご意見はございませんでしょうか。

次に、主な医療機能及び標榜診療科に関連する点につきまして、事務局の方から説明をお願いいたします。

#### 《事務局》

(資料より、②主な医療機能及び標榜診療科について説明)

#### 《委員長》

ありがとうございます。今までの委員会等が出てきた案がこちらでございますが、特に何かご意見、ご発言はございませんでしょうか。

#### 《委員》

いくつかありますが、最初はまず医師の確保だと思います。必要であっても医師がいなければ話にならないので、医師の確保ができるかどうか第1の問題点になります。また、先ほどから気になっていたのですが、滋賀の全県でカルテを電子カルテ化しようという話が進んでおり、京都大学が長浜市と協定を結び、現在はセンターイノベーションにて、お金を国や企業からファンドで集めているようです。電子カルテ化を進めるという話で、各病院は電子カルテに切り替えています、それをつないだ病院間の連携という点がポイントになるかと思えます。電子化の流れは、これまで議論されてきていなかったため、もう少しこの辺りは検討するべきではないでしょうか。

#### 《委員長》

ありがとうございます。診療科については、この提案でご確認いただくということでもよろしいでしょうか。

#### 《委員》

資料の赤字で示されている部分、回復期医療・在宅医療の後方支援機能については、いわゆる在宅医療の方向はぶれることないと思いますが、事務局から説明もありましたように、その他黒字の部分は、例示ということを再確認する必要があると思います。実際に病院がオープンするのは、これから3、4年後なので、その時に地域においてどの程度開業医の先生方が増えているかということが重要になります。また、県では医療ビジョン策定にあたって、来年一年をかけて各圏域レベル、出来れば市町レベルまで落とした各疾患の患者等の将来予測を行うことにしています。それに基づきまして、野洲市において、5～10年後にはどのような状況になるのか、そういったことを踏まえた上で必要な診療科あるいは専門医療の部分を決めていく必要があると思います。本日の委員会の段階では、病院像の検討ではありますが、今後この点については検討が必要だと思います。もう一点は、カルテの問題です。県の方では今年度、県全体の病院や診療所（すべて参画するかまだ分からない）では、いわゆるICT化の推進ということで、今年度中にハード整備を終える予定です。そのため、今多くの病院はカルテの電子化を進めているところです。そのため、新病院も電子カルテ化をしないと、流れに完全に遅れるように思います。

#### 《委員》

私自身、医薬品関係の仕事を長いこと行ってまいりました。現在、様々な分野でビックデータの蓄積がなされておりますが、それをどのように利用するかによって効率が大きく変わります。医療分野でも、雑誌や実例で報告されている医療関連ビックデータをどのように使用するかについて、病院経営はもちろんのこと、医療のプラス効果及びマイナス面も全部抽出できるものですから、野洲市立病院が単独で全部やれるかどうか分かりませんが、活用できる体制を作っていく必要があります。滋賀医科大学やそれ以上の範囲まで広げ、野洲市立病院もビックデータの利用システムにアクセスできるネットワークを当初から構築していくことが重要です。是非ともお願いしたいと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。これは、電子化されたあらゆるビックデータの利用や個人情報にも関係してきますので、いかに管理していくのかについては県の方で取り組むと思います。今後、新しい病院として取り組む場合は、必須であるものと思っております。また、標榜診療科等につきましては、一般市民の方からより多くの診療科が望ましいというご意見がございましたが、委員のお話にもありましたように、当面はこのような想定で考えていってはどうかというところでもあります。その他、何かご発言はございますか。

#### 《委員》

高齢者の立場から申し上げますと、最近、認知症が問題になっていますが、どの診療科、分野に入るのか。例えば、リハビリテーション科なのかがわからない。現実的に心配するのは、認知症の方が病院に行き医者診察を受けても、少し体調が悪いのはもう年寄りなので仕方ありませんという言葉で片付けられることをよく聞きます。

#### 《委員長》

ありがとうございます。高齢化になりますと、委員が仰るように認知症というものが重要になってくるかと思えます。

#### 《委員》

高齢化が進みますと、老老介護も増えるかと思えますが、介護に関わっているのは女性がほとんどだと思います。そういう中で、私たち市民の想いは、電子化とか高度医療の提供がある中で、安心してかかることができる病院が必要だと考えていますけれども、たらいまわしとか病院の言いなりになることなどを心配しています。

#### 《委員長》

ありがとうございます。今のご意見は、野洲市の病院だけの問題ではないと思えます。これは、予防、発症した時の病院の選択、その後の回復期をどのようにするのか、そして介護・福祉の問題につながるものと思えます。野洲市内でどのような連携で、高度専門医療から回復期、そして慢性期の病気を介護・福祉と分担していくかという視点は非常に重要だと思います。

#### 《委員》

野洲市民として確認しないといけないのが、一次医療として、我々がかかりつけ医を必ず持ち、先に野洲病院にかかるのではなく、初めにかかりつけ医にかかるという形態です。今後、医療圏には高齢者が多くを占めることとなりますが、高齢者は一つの病気ではなく二つ三つ病気を併せ持っており、それを総合的に診療するには、かかりつけ医の存在が不可欠になります。その上で、二次医療が必要となった場合、新病院あるいはさらに高度な病院で専門的治療を受けるという形が理想的です。かかりつけ医も協働して、2人の主治医体制といいますか、病気ごとで連携を図れる体制が望ましいと思えます。この認識をしっかりとった上で、新病院には様々なことを期待しています。

#### 《委員》

私も全く同感です。市民は、まず近くのかかりつけ医を受診し、それから紹介状を持って新病院にかかり、新病院からさらに高度な医療センターに行っていただくという一連のシステムが成り立つことが必要であると思えます。そのためには、かかりつけ医の考え方を根付かせていかなければなりません。これは、各市民が意識を持たない限りできないため、どのように市民に啓発していくかということが重要になります。したがって、市民に任せるのではなく、新病院が中心になってかかりつけ医のネットワ

一クを構築していくという点をシステムとして作るが必要になります。そうすることで、野洲市民一人一人の周知につながります。自分たちがより重い病気にかかったとき、あるいはさらにその先の医療機関にかかるときの大きな土台だということを野洲市民、全員に教えていく中核を新病院がやるべきだと思いますので、是非お考えいただきたいと思います。

#### 《委員》

委員がおっしゃったとおり、新病院が中心になってやっていただくということですが、やはりそれは地元かかりつけ医の集合体である医師会も中心の一つとなってやっていくべきことだと思っております。実際に、現在いろんな会合でも野洲病院とのつながりが増えてきていますので、取り組むべきことと思います。委員がおっしゃったような認知症はこれから外せない事だと思います。潜在的に800万人いると言われてますし、現実問題、野洲市内でも徘徊されて出て行かれて行方不明とも聞いておりますし、この中にそういうことも入れて頂きたい。高度先進医療病院というのは認知症の患者さんを受け入れづらいところがあるのは事実です。そのため、新病院がこれから増えていく認知症患者にも優しい医療が出来ることを売りに出来るような病院になって頂けたらと思っております。また、この中には入っていませんが、先ほど仰っていたどこで受診すれば良いのか分からない患者さんに関しては、老年内科、総合診療内科という言葉を使っていますが、そういうものも入れていただいて、高齢者に優しいということを前面に打ち出した病院になって頂ければと思っております。

#### 《委員》

従来在市立病院または公立病院ではすべての診療科に対応したデパートのようなことをやってきて、それで経営維持ができないということで問題であったと思います。新病院につきましては、機能分化した中で特徴ある病院であることがベストです。今後の方向性、少子高齢化に向けた適切な病院として、これまで2回の検討委員会で議論をいただき提言を出されていることを参考にして、診療科の体制を考える必要があると考えます。内科・外科をまず基本科として必要で、今後の高齢化を視野に需要増加が見込まれる整形外科、眼科、泌尿器科、透析医療、リハビリテーションに対応する必要があると考えます。小児科、産科については、採算面として苦しい部分はありますが、地域の市立病院として採算は度外視して取り組む必要があると思っております。新たにすべてを構築するのではなく、既存の野洲病院のノウハウを利活用していく必要があると考えます。

#### 《委員長》

ありがとうございます。私も老年科の取り扱う病院が非常に少ないと感じますので、老年科の必要性というのは重要ではありますが、地域の状況を考慮しながら、当面はこの確認した診療科を基本としてやっていくことでいいかと思っております。

#### 《委員》

脳ドック、人間ドック、がん検診など、予防医療を行わないと医療費が膨らんでい

くという議論がされています。運営形態での話なので後の議論になりますが、予防医療・先制医療、いわゆる病気を早く見つけて早く治すという流れを作ることで医療費も安くなり、最終的には重症な疾患は生じなくなるので、考慮が必要かと思います。

《委員長》

電子カルテ、ビッグデータ、老年科、先制医療など、機能や診療科についてのご意見をいただきました。次に、病床数について事務局から説明をお願いいたします。

《事務局》

(資料より、③病床数について説明)

《委員長》

基本的な方針についてのご説明でしたが、病床の分け方等、ご意見はございませんでしょうか。

《委員》

この中で問題なのは、一般病床です。皆様もご存知かと思いますが、機能分化により、病床区分の再編を踏まえながら、もう一度ここで野洲市の新病院の機能を精査する必要があると思います。

《委員》

今年度、医療法の改正が予定されており、再来年には県で医療ビジョンを策定しますが、二次医療圏ごとに超急性期、急性期、回復期、慢性期の区分の中で、それぞれ病床数をどのように設定するかについて、県が一方的に作るのではなく、二次医療圏ごとに、現在の病院における病棟ごとの病床区分を報告いただき、それを基に圏域ごとに議論して決めていきます。そういった中で、新病院の病床のあり方も方向づけが明らかになっていくと思います。

国としては急性期病床が多すぎるため、過剰分を回復期に移行させていきたいという方針です。また、急性期は回転を早めないと経営面を圧迫するようなシステムとなっています。そういったことも踏まえますと、診療科と同様に、病床数、区分は前回の議論の仮置きであって、変わる可能性があることも含めてご理解いただきたい。

《委員長》

何かご意見はありますでしょうか。急性期でないと診療報酬が上がらないという状況であり、早く回転させながら急性期の病床を利用していくかが中心となります。しかし、高齢化社会では回復期や療養型というのが非常に重要な位置付けとなります。これは保険の点数にも関係し、そして病院経営にも関連してきますので、病院の建設時期を含めて、今回の病床数を基本として考える必要があると思います。以上、よろしいでしょうか。

《委員》

資料P5の③中で、野洲市立病院に市外からの患者が約3割ということはどういうことでしょうか。野洲市が運営する病院であるため、他の患者を排除する必要はありませんが、基本的には野洲市民の診療が最優先であると思います。この数字が意味す



るものは、特殊な医療機能や技術を備え、新病院でしか受けられない治療があるということでしょうか。

《事務局》

市外からの利用患者が約3割というのは、現状の野洲病院の利用患者割合を参考に算出したものです。野洲の周辺環境、医療圏を考慮し、湖南市、守山市や近江八幡市等の患者も勘案して将来予測を算出しています。

《委員》

今までの野洲病院の実績としてあるということですね。

《事務局》

野洲病院から提出された資料を確認した結果です。

《委員長》

以上の回答でよろしいでしょうか。それでは項目の④に進みます。

《事務局》

(資料より、④立地場所について説明)

《委員長》

本日、参加いただいた参考人から、第1回野洲駅南口周辺整備構想ワークショップの状況をお話いただきたいと思います。

《参考人》

滋賀県立大学・立命館大学と市の三者でチームを作って、全体構想を練っています。そこで全体として、賑わいの創出とかまちの顔としてどうしていくのかということで、ここでは、「健康」をテーマとして、方向性を定めることを目的としています。その中で、病院というのはその核になると思います。現在、マーケティングや交通の調査をし、いろんな世代へのインタビューをして、このワークショップも第1回を23日の土曜日に開催されました。ワークショップは、3回開催予定で、1回目は参加者に自由に意見を言ってもらい、5テーブルに分かれて30名以上が参加されました。

ご意見として共通していたのは、広々とした緑のスペース、三上山が見える憩える場、お祭りやイベントに使える広場があって、それに面して施設があるようなご意見がありました。

病院につきましては、私の方は内容を検討するものではないのですが、こどもから大人までの各世代が相談にいけるような施設がいいとか、特化したものがあって特徴をつけた方がよいなど様々な意見が出ました。

位置については、まだ参加者の皆様は、新病院の199床という大きさ、ボリュームが具体的にイメージされていないように思えるので、この部分を考慮してまとめていかなければいけないと感じています。

全体として、病院は駅から近い方がよいという意見があり、この検討委員会で進めている方向で概ね外れていないものと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。駅南口整備の全体構想につきましては、滋賀県立大、立命館大、そして市の共同研究で検討されますが、現在までの病院検討委員会では、病院の立地は、野洲駅周辺の方が市民が集まりやすく、医療スタッフの確保にも有利であると確認されています。

野洲市のまちづくりに関係するので、人が集まりやすい環境、利便性などを考慮する必要があります。市民の方々からご意見をいただきたいですが、いかがでしょうか。

#### 《委員》

小さな子どもを持つ者からすると駅に近い方が便利かと思います。野洲に住む子育てをしている方は、車をもつお母さんが多いので、立駐と連携していると病院に通いやすく、駅側にある方が皆さんが使いやすいのではないかと思います。

#### 《委員長》

ほとんどの方が車を利用されるということですので、立体駐車場のスペースを確保することが重要です。共同研究の方で検討いただくとと思います。

#### 《参考人》

病院の立地については、北口からのつながりも考えると駅に近い方がよいと思いますが、ご心配されている車のことは交通調査をしています。駅前ロータリーが敷地に接しているイメージがありますが、実はロータリーから車でのアクセスは出来ませんので、その辺の整理が必要だと思います。

資料にある駐車場は、立体駐車場だけではなく複合化された施設で、商業施設の裏手に駐車場など、全体がつながっていく計画を検討しています。広場を中心に、枝葉のように各施設がくっついている感じです。

病院の位置について、皆さんのご意見のとおりA候補地か、B候補地かで、駅から離れた場所にはならないと思います。

#### 《委員》

病院が駅前にできることについては、賛否両論あると思います。病院というと昔から隔離病院として、遠いところにあるというイメージが我々の年代ではあります。近年は、都市化になり近いところにあってもいいという考え方もあります。今回、駅前周辺市有地とJAの土地を含み3.5ヘクタールの整備計画を考えることになる。以前は市内に飛び飛びに公共施設が整備されていた。高齢者の役員が南口の開発について議論した際、なぜ駅前に整備するのかという意見と病院は必要だから整備するという二つの意見が出ていました。JAの土地も区域に入れて検討していることを知らない市民は、なぜ狭い所に整備するのかという意見もあるので、行政がもっと市民にPRしないといけないと考えます。

#### 《委員》

私の周りでは、病院の立地は郊外が望ましいという意見が出ていましたが、やはり

今ある土地を利用するには駅近くになることは、仕方がないと思います。立体駐車場になった場合、若い人はいいが高齢者や女性は少し困ると思うので、使いやすい立体駐車場にしてほしいです。

《委員》

市も土地は限られています。皆さんが使いやすい病院ということになりますと野洲駅周辺がよいと思いますが、違う意見も多少あると聞いています。

病院立地は、高齢者にとっても、子どもや女性にとっても使いやすい、利用しやすい場所を検討してほしい。また、立体駐車場に関しては、女性や老人について配慮していただきたいと思います。

《委員》

今後、ますます高齢者が増えていきます。公共交通の終点からすぐに病院まで行くことができる点は非常に重要だと思います。自家用車が使えれば良いですが、車いす利用者等、歩行が不自由な人のためには、できるだけ駅及びバスターミナルから近いところに病院があるA候補地が良いと考えます。

《委員》

この地域は車社会のため、郊外は車がないと病院に行けないというのは良くないので、公共交通で行けるような形であるのが望ましいと思います。車いす等の関係についても、駅からスムーズに通えるよう配慮して、高齢者や子どもに優しい、モデル的な病院となれば良いと思います。立体駐車場は心配事ではありますが、モデル的に取り組んでいただければと思います。

《委員長》

車いす利用者や障害を持った人が利用する場合、坂がなく、真っ直ぐ行けるような形にすれば良いモデルになるかと思います。駅から安心して行くことができる病院になると思います。

《委員》

野洲駅の次の駅は野洲市外となるため、区域外ということになります。そのため、駅に近いということは重要ではなく、市の病院を作るにあたり、駅の近くであることについてはあまりメリットを感じないということです。また、タクシーのアクセスも悪いことも病院の立地としては望ましくありません。そのため、新病院の立地場所としては、車のアクセスが便利な場所が良いと思います。

《委員》

野洲駅には、市内のバスが全部集まります。どこからでもバスに乗れば駅にいけます。また、高齢者では車の運転ができない人もいらっしゃいます。もし郊外に病院を建設したら、一旦野洲駅まで来て、そこから乗換えてバス移動になるため、二度手間になります。そしてバスの運営の課題も出てくると思うので、野洲駅前がよいと思います。

#### 《委員》

今仰った通り野洲市民がJRに乗って、野洲病院に行くというのはまずありませんが、野洲駅の両側の出口にバスターミナル、タクシーターミナルが集中していますので、駅に隣接が望ましいと思います。

特に、野洲駅北口利用者は、駅の自由通路を通過して南口にアクセスするため、駅から即病院に入れるのが一番よいと思います。

#### 《委員》

A候補地案とB候補地案の駐車場では収容台数は変わりますか。

#### 《参考人》

計画では具体的に決まっておりませんが、スペース的には同数にすることが可能です。

#### 《市長》

病院の立地場所は、先ほども意見がありました昔の病院のイメージが強く郊外立地も根強いのですが、電車利用者は多くはないですが、現在進めています篠原駅も橋上化するので、入町や大篠原の人達は、車の渋滞を考えると4分程度で野洲駅に來れますので、便利です。

図書館や子どもの乳幼児検診などの健康福祉センターが郊外に立地しており、不便との声があり、コミュニティバスを運行していますがニーズに追いついていない。そういうことからすると今ある資源が野洲駅に集まってきているので、駅前立地の方が利用しやすい。

そして、郊外にもっていくと不便宜の共有で、不便の絶対人口が増えるので、駅というより人口が多い所に皆さんが使うものを立地する方が社会的コストが低くなります。

それと現在1,000人のホールと300人のホールがあります。昔から立体駐車場の案はあるが、上手くいっていませんでした。そのため、ホールと病院など、両方を兼ねた駐車場が駅前に必要であります。

市民サービスは人口の重心に持ってくる方が社会的コストは低くなり、郊外のお住まいの方はバスで集まってもらう方が合理的と考えます。

#### 《委員長》

立地場所としては駅前ということになりますが、A候補地案かB候補地案のどちらが良いかについて、次回に回しても良いかとも思いますが、何かご意見はございますでしょうか。

#### 《委員》

苦勞するのは30年後の建替えの時期だと思います。この辺りに関して、敷地という点は考慮されているのでしょうか。敷地やコスト面については必ず苦勞します。今から敷地については考えておいた方が良いのではないのでしょうか。

《参考人》

具体的な場所は決まっていますが、そのような考え方を考慮して進めていければと思います。

《委員長》

今は、A候補地案、B候補地案のどちらが良いかという点でご意見をお願いいたします。

《委員》

私は、この近くで開業医をしており、近くに大きな小学校があったため、事故等が生じないように交通を上手く計画していただければ、候補地はどちらでも良いです。A候補地案かB候補地案かと言えば、駅に近いA候補地案が良いかと思います。

《委員長》

医療サービスの利用と提供の観点から、A候補地案が望ましいという意見が多数挙げられました。B候補地案でなければならないという理由もないように思いますが、B候補地案を否定するものではありません。当委員会でも出された意見を現在進めておられる大学と市の共同研究へ申し送りして、位置の選定は今後の共同研究に委ねて、そして野洲市の方で決めていただきたいと思います。

《事務局》

(資料より、⑤医療施設のあり方について説明)

《委員長》

ありがとうございます。これは非常に難しい問題だと思います。医療施設のあり方という観点から、注意すべき点についてご意見はございますでしょうか。

《委員》

過剰投資に注意することが必要です。後々、経営に苦勞することもあるので、過剰投資には十分気を付けていただきたいと思います。

《委員長》

たしかに、CT、PET-CTやMRI等、非常に多くの医療施設が備えているので、特殊な設備を持つというのも一つの方法だと思いますし、他施設のものを利用するというのも1つの方法であると思います。その際、医師や看護師等のご意見をまとめて進めなければなりません、看護師側からのご意見として何かあればお願いいたします。

《委員》

細かくなりますが、先程来認知症の患者さんの話が出ましたが、一般病床において様々な疾患を併せ持った患者さんが来られるので、十分なケアを受けられるような部屋の環境整備を行っていただきたいと思います。また、医療機器を収納する倉庫の設置も提案いたします。情報システムの話もありましたが、3億5千万という数字はよく分からないものの、現場では効率化に寄与しておりますので、あまりカットせずに先を見据えた計画としてほしいです。

#### 《委員長》

病室等について、現在は最低4人部屋がごく普通なところですが、2人部屋や個室の様式に関しては一般的にどのようなものでしょうか。

#### 《委員》

個室をどれだけ置くか、特別室をどうするかに関しては、採算・ニーズを加味して決めなければ、病床管理や稼働率を保つという点で大きな議論になると思います。4床室はそれでよいと思います。

#### 《委員》

先ほど過剰投資の話がありましたが、仰られたように注意深く行う必要があります。高額の投資を行ったものの、実際には使用されなかった事例もございますので、病院イメージを作り上げた上で設備投資を考えなければいけないと思います。また、新病院の立地については、郊外ではなく駅に隣接したところが良く、市外からも来ていただけるような形が良いと思います。

#### 《委員》

情報システム・IT関係は病院に限定するわけではないですが、端末を病院内に置いて、外部の専門情報システム管理会社などと連携することを考えていく必要があります。端末とオペレーターを確保すれば、あとは専門業者に任せの方がメンテナンスもしっかり出来るし、人件費を抑制できると思います。

#### 《委員長》

本日は⑥運営形態まで議論したいと思っておりましたが、時間の都合上できなくて申し訳ありません。本日の委員会では、病院の機能と標榜診療科、病床数については、現時点での状況での認識、開院時には老年科も含めた機能や電子カルテの必要性を取り上げました。病床数に関しても現時点での話であり、国や県の政策を加味して柔軟な対応が出来るように。また、設備投資は過剰にならないよう注意する点もありました。終了まで10分ありますが、傍聴の市民の皆様からご意見を頂戴したいと思います。何かご意見がある方はいらっしゃいますでしょうか。

#### 《委員》

全体に係る大前提の議論になりますが、市立病院は野洲市の税金によって作られるため、採算性について大きなポイントになると思います。野洲市の新病院は2つの顔を持つと思われ、1つは病院の健全経営であり、もう1つは支払側の立場に立っているということです。例えば国保で支払われる診療報酬の全体の40%は国ないし自治体の税金で賄われます。これから野洲市として野洲市民病院の運営に関して、どこまでなら市の税金をつぎ込めるか、腹を括って取り組んでいただく必要があります。国及び市から新病院に対して、約3億円の交付金が出るという試算になっていますが、一方でゴミ処理には9億円もの税金を使っているとのこと。野洲市として市民の健康と命を守る観点から、現在の野洲病院への補助金約1億数千万円が非常に安いと思います。野洲市民の健康と命を守るためには税金をもっと使うべきで、税金を還元

すべきです。

医療費、野洲市民病院にどれだけお金をかけられるのかが行政側の問題となると思っています。今現在の約1億数千万円の支出であります。ぜひ市民に納得してもらえ、病院にかけられる費用を考えてほしいと思います。

#### 《傍聴》

2点、問題があると思います。財政運営の問題に対して、検討委員の中で実際の運営の経験者が参加しているかについて、大変疑問を感じています。ある民間病院400床規模の病院関係者に伺ったら、この規模でやるには中途半端で厳しいと言われたことがあります。経営面が十分議論されたのか疑問です。市民代表の委員以外の委員さんにお聞きしたいのですが、野洲市の環境基本計画、景観条例、重点地域がありますが、それをご存じの方は挙手願います。ほとんどおられないです。先ほどから利便性と仰っておりますが医者の確保には有利ですが、駅前に病院をつくと車いす患者や回復期の患者が駅前を歩き、通勤者とぶつかってしまう恐れもあります。なぜ、近視眼的な発想をするのでしょうか。21日のワークショップではこんなに大きな病院を想定していませんでした。

野洲駅の売りは三上山が見えることですが、A案は駅から三上山見えないと思います。環境基本計画の策定に関わり、推進を進めているところですが、駅前に大きな空間が得られたので、そこは大きな緑地の空間を確保すべきである。ヒートアイランド現象の防止や防災面での検討も行われております。この構想ではどこで癒しを感じるのか、建物だらけでどこに逃げるのか、そういった面を知った上で新病院の立地についてご判断いただきたいと思います。

#### 《傍聴》

30～40年後の建替えの問題が一番気になっており、しっかりと検討していただきたい事柄であります。B案の候補地にしますと、4番にある立体駐車場を7番に持ってきて、駅から見れば空間が見える。5番に病院、そして市民広場は将来建替えができるよう考慮していただければと思います。新病院建設地をA候補地とB候補地に限りますと、建替えのことを考えていただきたい。

#### 《委員長》

市民の皆様、ありがとうございました。本日は第1回の委員会ということで、貴重な意見をいただいたと思います。新病院の役割や主な機能・標榜診療科を確認するとともに、また新しい意見もいただいております。病床数の問題、立地の問題、駅前に建設するならばどのような形で行うかがありました。場所については、駅に近いという意見は一致していました。景観条例も含めた検討は共同研究に任せたいと思います。なお、運営形態につきましては時間の都合で扱えなかったため、次回の委員会に持ち越したいと思います。それでは時間となりましたので、委員会を閉会させていただきます。ありがとうございました。