

(仮称)野洲市立病院整備基本構想に関する提言書  
(案)

平成26年2月

(仮称)野洲市立病院整備基本構想検討委員会

# 目次

はじめに.....	1
1. 検討委員会の役割と検討課題.....	3
2. 野洲市民に必要と考えられる病院像の確定.....	4
(1) 病院の必要性・医療ニーズについて.....	4
(2) 市立病院の役割、主な医療機能など.....	4
① 市立病院の役割.....	4
② 主な医療機能と標榜診療科.....	5
③ 病床数.....	6
④ 医療施設のあり方.....	6
⑤ 事業収支計画.....	7
⑥ 具体的な立地場所.....	9
⑦ 運営形態.....	10
3. 市立病院開院までの医療サービス確保.....	11
(1) 市立病院開院までの流れ.....	11
(2) 市と野洲病院の関係性.....	12
4. 病院の健全経営と活性化を進めるための提案.....	12
(1) 病院経営の実情と展望.....	12
① 医療スタッフの確保.....	12
② 市立病院に対する期待.....	13
③ 基本計画策定に向けて.....	14

## はじめに

野洲市は、旧野洲町時代から民間病院である野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院）を地域医療における中核的医療拠点として位置づけ、市内における医療サービスを確保してきました。市はこの医療サービスを維持するために、野洲病院に対して貸付金や補助金などの支援をしてきました。

平成 23 年 4 月に、野洲病院が『新病院基本構想 2010』を提案したことにより、市は野洲病院が経営を継続することの限界を表明したと整理しました。そして、このままでは市内に中核的医療拠点としての役割を果たす病院がなくなるおそれがあったことから、これらの役割を果たす病院が必要かどうかを判断することになりました。

そこで、市は「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」や「野洲市新病院整備可能性検討委員会」を設置し、病院の必要性と市が病院を整備し持続可能な病院経営ができるかどうかの検討が行われてきました。

これらの検討結果を踏まえ、医療サービス確保に対する市民の期待が高いことや現在と同等の負担で病院を整備・運営し、現在の野洲病院よりも医療サービスを充実できる可能性があることなどを理由に、「市は中核的医療拠点として、一定の役割を担う病院を市立病院として整備すべき」として、野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針を策定されました。

今回、野洲市民に必要と考えられる市立病院整備の基本構想を検討するため、「(仮称)野洲市立病院整備基本構想検討委員会」が設置されました。

本検討委員会では、野洲市民に必要と考えられる病院像の検討と市立病院開設の条件整理や課題を検証いたしました。特に、医療機能や立地場所、運営形態等を整理し、市立病院が開院するまでの医療サービス確保の手法や病院の健全経営と活性化を進めるための提案を提言書としてまとめました。市の基本構想策定の資料としてご活用いただければと思います。

平成 26 年 2 月 19 日

(仮称)野洲市立病院整備基本構想検討委員会

(仮称) 野洲市立病院整備基本構想検討委員会設置までの経緯

平成 23 年 4 月	野洲病院（民間病院）が市に『新病院基本構想 2010』を提案 ≪市が土地建物と高額医療機器を調達し、野洲病院に貸付≫
平成 23 年 5 月	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を設置
平成 23 年 10 月	同委員会より提言 ⇒ 『病院は必要』
平成 24 年 1 月	市は野洲病院の『新病院基本構想 2010』に対し回答 ≪野洲病院の提案の実現は困難≫ 野洲市新病院整備可能性検討委員会を設置
平成 24 年 7 月	同委員会より提言 ⇒ 『可能性あり』
平成 24 年 12 月	野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針（素案）を 市議会都市基盤整備特別委員会に提案 ≪賛成多数で承認により（素案）→（案）へ≫ しかし、1/3 を超える議員の反対を重く受け止め、新病院 整備検討を凍結
平成 25 年 5 月	公開討論会の開催 （130 人を越える参加者が、賛成、反対の立場で活発に意見交換）
平成 25 年 7 月	市民懇談会の開催 （約 80 人の参加者からの賛成や不安などに対し、市長が直接回答）
平成 25 年 8 月	病院整備に必要な基本構想策定にかかる予算を市議会に提案 ≪賛成多数で可決≫
平成 25 年 11 月	『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針』を公表 ≪8 月議会の病院関係予算の可決(9/20)≫により、「案」が承認≫



**『（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会を設置』**

## 1. 検討委員会の役割と検討課題

平成 23 年度から市による 2 つの検討委員会を経て、市の考え方を「野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針（以下、「市基本方針」という。）」としてまとめられました。

今回、医療関係者、市民団体の代表、そして市民公募委員も含めた本検討委員会では、市基本方針による「野洲市民に必要と考えられる病院像」について確認し、かつ、未決定であった具体的な立地場所や運営形態について検討しました。

また、市立病院開院までの医療サービスの確保や病院の健全経営と活性化を進めるための提案についても検討して取りまとめ、市が策定する基本構想に関する提言を行います。

確認及び検討した課題は以下のとおりです。

### 【市基本方針における病院像の確認項目】

- 野洲市民に必要と考えられる病院像の確定
  - ・病院の役割
  - ・主な医療機能と標榜診療科
  - ・病床数
  - ・医療施設のあり方
  - ・事業収支計画

### 【本検討委員会の検討項目】

- 野洲市民に必要と考えられる病院像の確定
  - ・具体的な立地場所
  - ・運営形態
- 市立病院開院までの医療サービス確保の検討
  - ・市立病院開院までの流れの確認
  - ・市と野洲病院の関係性と評価
- 病院の健全経営と活性化を進めるための提案
  - ・病院経営の実情と展望

## 【市基本方針における病院像の確認】

### 2. 野洲市民に必要と考えられる病院像の確定

#### (1) 病院の必要性・医療ニーズについて

病院の必要性は、市民にとって市内に病院があることは、救急時の対応や近くで入院治療を受けることができるなど、病院が医療サービスを提供する機関だけでなく、安心して生活できるという精神的な支えにもなっています。また、市民の高齢化が進んでいくことを想定し、将来への備えとして在宅医療を進めていく上で、市内の医療機関との連携や広域的な医療圏から見た役割分担の観点から「一定の役割を担う病院」は必要であることが確認されています。

また、市が実施した市民アンケートの結果において、現在の中核的医療機関として位置づけている野洲病院の存続が困難な場合に、市が病院を整備することに約75%が賛成しており、医療ニーズの高さが伺えます。

#### (2) 市立病院の役割、主な医療機能など

病院像を検討する上では、市民が安心して利用できる病院にしてほしい反面、すべての機能を市立病院が担うことは難しいため、市立病院の負担が過剰にならないような対策が必要です。具体的には、市民がかかりつけ医を持つことや医療の機能分化、機能分担について、市民理解の促進が必要です。

また、現在は国の医療政策の転換期であり、医療法の改正や滋賀県による2次保健医療圏単位の医療ビジョンの検討が予定されており、市立病院の機能については広域的な視点から将来を見据えて検討されることを期待します。

#### ① 市立病院の役割

本市を取り巻く医療環境から考えると、周辺医療機関との機能分化、機能分担による病診連携、病病連携を重視する必要があります。高度先進医療などの高度急性期医療は近隣病院との連携で対応し、地域住民にとって身近にあると便利な回復期医療、そして在宅医療については診療所等の後方支援機能を重視すべきです。

また、市立病院が医師会と連携を深め、患者の医療サービス選択のコーディネーターの役割を果たせることを期待します。これらのことを踏まえ、地域の病院として必要な役割を次のとおり確認しました。

#### <病院の役割>

- 中軽度の症状で入院が必要な市内患者への対応
- 大学病院などの急性期で重度な医療を担う病院と自宅療養の間をつなぐ役割
- 在宅医療を推進する上で診療所等の後方支援の役割

## ② 主な医療機能と標榜診療科

この地域に必要とされる病院像について、「医療サービス維持の観点」「将来の想定と現在の充実の観点」「病院の健全経営の観点」で、主な機能と診療科について確認いたしました。

診療機能については、従来型のデパートのような地域病院ではなく、特色ある病院づくりが必要であることから、例えば、内視鏡治療及び糖尿病治療等について、特化した専門的な検査・治療ができる体制づくりを目指すことを期待します。

また、高齢化によって増加が予想される認知症患者への対応が必要であり、早期発見、早期治療のための予防医療に力を入れていくことが必要です。認知症患者に対しては専門病院との連携、そして予防医療については二次予防（重症化すると治療が困難または大きなコストのかかる疾患を早期に発見するための精密検査など）を中心として対応することを期待します。

現時点での診療科の構成は、地域のニーズや周辺病院との機能分化を踏まえ、以下の内容を基本としました。なお、小児科と産科は採算性が厳しいものの、地域には必要な診療科であるため設置することを期待します。

主な機能や診療科については、医療政策、周辺医療環境の変化や医師確保などを考慮して、今後も引き続き見直していく必要があります。

主な機能	回復期医療 在宅医療の後方支援機能 内視鏡及び糖尿病治療等に特化した専門医療の提供 対応可能な5疾病4事業 ・5疾病（悪性新生物、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患） ・4事業（救急医療、周産期医療、小児医療・救急、災害医療）
診療科	内科・小児科・外科・整形外科・産婦人科・泌尿器科・眼科 リハビリテーション科・人工透析・耳鼻咽喉科等

### ③ 病床数

病床数は、地域の需要と病院機能を見極めて設定する必要があります。病床数とその内訳は、周辺病院との機能分化の必要性を踏まえ、野洲地域に本当に必要とされる医療サービスを考慮して以下のとおり確認しました。

ただし、医療政策の転換期であり一般病床の考え方が大きく整理されていくため、今後の国の動向と県の医療政策を踏まえる必要があります。また、病棟管理などの観点から、基本計画策定時に柔軟な見直しが必要となります。

病床数	199床
内 訳	一般病床 99 床、回復期病床 50 床、医療型療養病床 50 床

### ④ 医療施設のあり方

病院施設の規模は、市基本方針で提示された病院施設、医療機器等について、前述の病院像を考慮して以下のとおり確認しました。

なお、医療機器においては、特殊な医療機器は極力減らし、過剰設備にならないよう注意が必要です。また、情報システムについては、機能性と効率性、そして採算性を見極めた整備が必要です。

病院施設整備費用 約 57 億円

- \* 用地取得費用及び造成費は除く
- \* 基本・実施設計、監理費含む(建築工事費の5%程度)
- \* 事務費含む(総事業費の2%程度)

#### 《病院施設等》

- |              |  |
|--------------|--|
| ① 施設延床面積     | 14,925 m <sup>2</sup> (75 m <sup>2</sup> /床) |
| ② 建築単価       | 27 万円/m <sup>2</sup>                         |
| ③ 建築面積(敷地面積) | 4,400 m <sup>2</sup> (5,500 m <sup>2</sup> ) |
| ④ 駐車場        | 300 台  |

\* 野洲駅南口周辺整備構想において、駅前市営駐車場としての立体駐車場整備を検討中

#### 《医療機器等整備》

- |             |           |
|-------------|-----------|
| ⑤ 医療機器      | 10 億円     |
| ⑥ 情報システム構築費 | 3 億 5 千万円 |



## ⑤ 事業収支計画

事業収支計画については、野洲市新病院整備可能性検討委員会において検討された前提条件(平成23年度病院経営実態調査報告データ等の平均的な数値をベース)を使用しており、病院像に変更がないことから、本委員会では現時点で大きく見直す必要はないことを確認しました。

なお、現在、国の医療政策の転換期であることから、今後の動向を注視して周辺医療環境の変化を見極め、病院像がより具体化される基本計画策定時に見直す必要があります。

収支計画を見直すにあたり、注意すべき点を下記の通り示します。

### <見直し時の注意点>

#### 《収入面》

- ・診療報酬の定期改定 (2年に1度)
- ・患者の受療動向の変化 (前回調査対象;平成23年5月実績)
- ・国の交付税制度の見直し (公立病院運営に伴う国からの財政措置)

#### 《支出面》

- ・消費税率の改定 (5%⇒8%⇒10%)
- ・建築単価上昇の可能性
- ・償還金利上昇の可能性

#### 《収入、支出共通》

- ・病床数の内訳の見直し (国の医療政策の動向と病棟管理の観点)
- ・看護配置基準見直しの可能性

## ○収支計画

\* 野洲市新病院整備可能性に関する提言書(平成24年7月) (単位:百万円)

【収益的収支】		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	10年目	15年目	20年目
<b>病院事業収益</b>	(a)	<b>2,981</b>	<b>3,135</b>	<b>3,277</b>	<b>3,269</b>	<b>3,268</b>	<b>3,261</b>	<b>3,262</b>	<b>3,249</b>
医業収益	(ア)	2,759	2,912	3,054	3,047	3,047	3,047	3,054	3,047
(内訳)									
入院診療収益		2,026	2,176	2,316	2,310	2,310	2,310	2,316	2,310
外来診療収益		572	572	572	572	572	572	572	572
その他医業収益		161	163	165	165	165	165	165	165
医業外収益	(イ)	222	223	223	222	220	214	208	201
(内訳)									
国交付金(利息分含)		201	201	201	200	200	197	194	191
一般財源繰入金		21	22	22	21	20	17	14	10
<b>病院事業費用</b>	(b)	<b>3,114</b>	<b>3,205</b>	<b>3,279</b>	<b>3,293</b>	<b>3,221</b>	<b>3,068</b>	<b>3,012</b>	<b>2,909</b>
医業費用	(イ)	2,996	3,083	3,156	3,172	3,103	2,963	2,918	2,828
(内訳)									
人件費		1,736	1,749	1,762	1,761	1,761	1,761	1,762	1,761
材料費		394	416	437	436	436	436	437	436
減価償却費		452	480	499	517	449	309	261	174
その他経費		414	437	458	457	457	457	458	457
医業外費用(企業債利息等)	(オ)	118	122	123	121	118	105	94	81
<b>医業損益</b>	(ア)-(イ)	<b>△238</b>	<b>△171</b>	<b>△102</b>	<b>△124</b>	<b>△55</b>	<b>84</b>	<b>136</b>	<b>219</b>
減価償却を除く		215	309	397	393	393	393	397	393
<b>病院事業損益</b>	(a)-(b)	<b>△133</b>	<b>△70</b>	<b>△2</b>	<b>△24</b>	<b>47</b>	<b>193</b>	<b>250</b>	<b>340</b>
減価償却前損益		319	410	497	494	495	502	511	514
<b>累積損益</b> (病院開業前経費含む)		<b>△146</b>	<b>△216</b>	<b>△219</b>	<b>△242</b>	<b>△195</b>	<b>596</b>	<b>1,794</b>	<b>3,485</b>

(単位:百万円)

【資本的収支】		4年前	3年前	2年前	1年前	1年目	2年目	10年目	20年目
<b>資本的収入</b>	(c)	<b>25</b>	<b>106</b>	<b>1,439</b>	<b>4,071</b>	<b>0</b>	<b>335</b>	<b>243</b>	<b>255</b>
企業債		25	106	1,439	4,071		169	111	111
(内訳)									
建設費等(開院前)		25	106	1,439	4,071				
機器整備(開院後)							169	111	111
その他							166	132	144
(内訳)									
国交付金(元金分)							75	59	65
一般財源繰入金							91	73	80
<b>資本的支出</b>	(d)	<b>65</b>	<b>106</b>	<b>1,439</b>	<b>4,071</b>	<b>0</b>	<b>501</b>	<b>375</b>	<b>399</b>
建設改良費		65	106	1,439	4,071		169	111	111
企業債償還金(元金)							332	263	288
<b>資本的収支</b>	(c)-(d)	<b>△40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>△166</b>	<b>△132</b>	<b>△144</b>
資金余剰(単年度)		△40	0	△1	△12	322	247	373	373
資金余剰(累積)		△40	△41	△42	△54	268	515	3,230	6,972

(再掲) 【一般財源繰入額】	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	10年目	15年目	20年目
3条会計(収益的収支分)	21	22	22	21	20	17	14	10
4条会計(資本的収支分)	0	91	104	113	135	73	76	80
<b>総 額</b>	<b>21</b>	<b>113</b>	<b>126</b>	<b>134</b>	<b>155</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>
【参考】 交付金見込総額	201	276	286	293	311	256	256	256

注: 合計額など端数処理の関係で計算が合わないことがあります。  
金額はシミュレーションであり、将来約束されたものではありません。

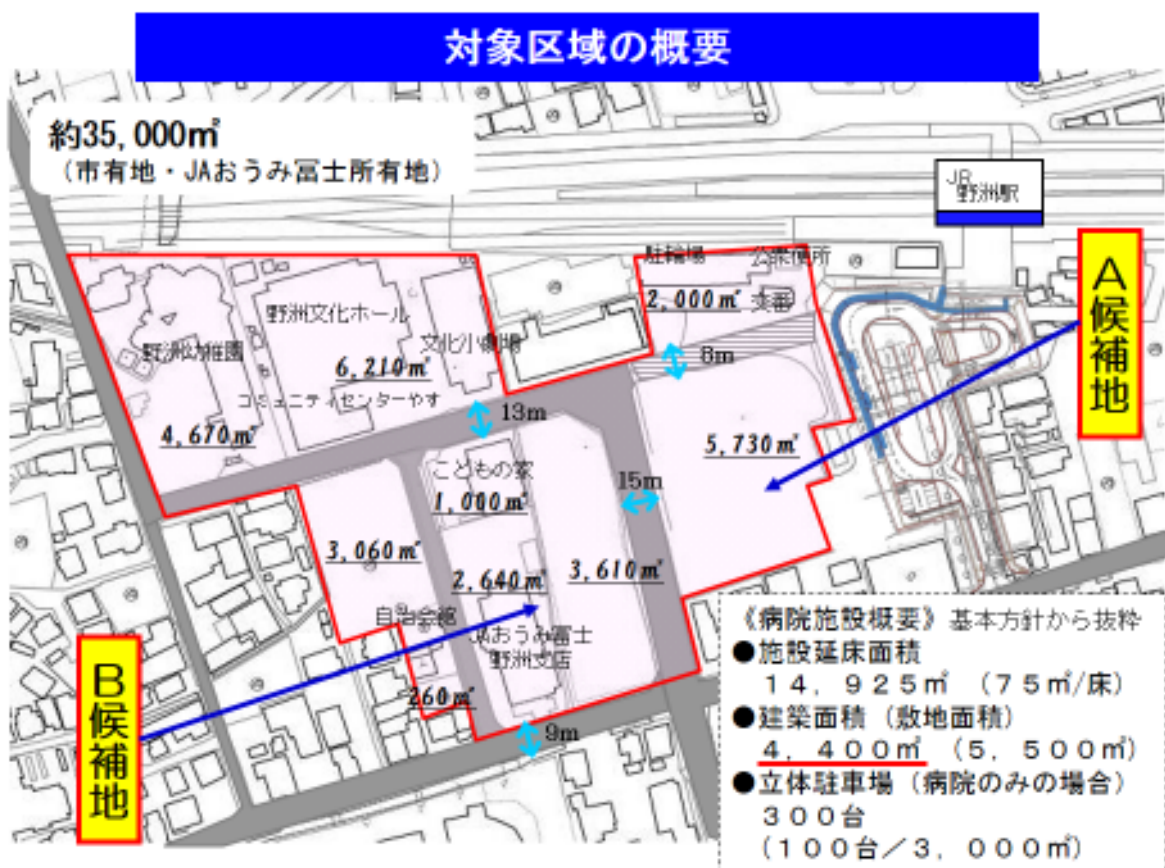
## 【本検討委員会の検討項目】

### ⑥ 具体的な立地場所

立地場所については、これまでの検討を踏まえて、市は野洲駅南口周辺市有地で立地することを提案されています。

本検討委員会において、市が提案する野洲駅南口周辺市有地は、市民が利用しやすく、既存の公共交通機関（路線バス・コミュニティバス）が利用できるメリットがあり、医療スタッフの確保にも有利であることを確認しました。また、仮に駅周辺ではなく、郊外に病院を立地した場合は、上記のメリットが得られず、病院の収支計画が成り立たないと整理されています。

具体的な立地場所については、想定される対象区域の中で「A候補地」、「B候補地」を下図のとおり示されました。医療サービスの利用と提供の観点により評価した場合、既存の公共交通機関との連携、駅施設や駅ロータリーとの連続性、そして新たな用地取得が不要であることなどから、本検討委員会としては駅ロータリーに隣接する「A候補地」が望ましいと判断しました。



なお、野洲駅南口周辺市有地の全体構想について、滋賀県立大学・立命館大学・野洲市の三者で共同研究が現在進められていることから、検討は共同研究に委ねることとします。

本検討委員会の役割として、病院立地に関して配慮すべき点や注意事項などを取りまとめた結果は、次のとおりです。

#### <具体的な立地場所>

○病院施設は、駅ロータリーに隣接する「A候補地」が望ましい。

#### <立地における配慮すべき点等>

- 自家用車が利用できない市民が増加していくことの想定が必要
  - ・市内バスの多くが野洲駅を発着地点にしていることから、現在の公共交通資源を最大限に活用。なお、駅北口バスターミナルやJR乗降者への配慮が必要。
- 自家用車で利用する市民が多いことを考慮
  - ・小学校の登下校時の安全面に配慮。(病院の利用時間帯を考慮)
  - ・駐車台数を十分に確保するとともに、施設と立体駐車場の円滑な接続や1台あたり駐車スペースを広く取るなど、使いやすい立体駐車場の設定。
- 一体化したまちづくり
  - ・市内の公共施設が点在しているため、病院整備と関連した市民が利用できる公共施設を立地。

### ⑦ 運営形態

運営形態には、市が直接運営（一部適用・全部適用）・指定管理者制度による運営・地方独立行政法人を設置して運営という選択肢があります。それぞれの運営形態には一長一短あるため「市の責任を持った病院事業への関与」と「医療環境の変化への即時的な対応」を総合的に考慮し、市が直接運営（全部適用）と独立行政法人を設置して運営の2つを中心に比較検討しました。

市が直接運営（全部適用）する場合、野洲病院と市立病院の切り替え時の安定性や市の医療政策が反映しやすい、採算性の確保に過度に傾注することなく不採算医療を守りやすい等のメリットがあります。また、200床程度の病院規模で、個別に法人を作ることは効率的ではないということも挙げられます。

検討の結果、市立病院の開院当初の段階では、不測の事態に対する備えと経営の安定化を優先させるため、市が直接運営（全部適用）することが望ましいと判断しました。

なお、開院5年後程度を目途に運営状況を検証し、市が直接運営（全部適用）、地方独立行政法人による運営など、医療環境の状況も踏まえて運営形態の再検討を行うことを提案します。

一方、病院を健全経営する上で、運営形態は一つのポイントとされています。しかし、本当に大切なことは、目指すべき病院像が正しいかどうか、それを導く経営責任者（リーダー）が明確でいかにリーダーシップを発揮できるかどうかということです。

また、医療は主たる収入である診療報酬を国が定めるため、独自で設定することができず、一般企業活動とは少し事情が異なることを理解しておく必要があります。

#### <運営形態>

市立病院の開院当初の段階では、不測の事態に対する備えと経営の安定化を優先するため、市が直接運営（全部適用）することとし、開院5年後程度を目途に運営状況を検証し、市が直接運営（全部適用）、地方独立行政法人による運営など、医療環境の状況も踏まえて運営形態の再検討を行うこと。

### 3. 市立病院開院までの医療サービス確保

#### (1) 市立病院開院までの流れ

市立病院開院までの流れについては、継続した医療サービスの提供を前提に、「【1】市が病院を開院するまでの間、野洲病院が医療サービスを継続する手法」、「【2】野洲病院施設を使用して、市が医療サービスを提供する手法」の選択肢があります。

本検討委員会で検討した結果、【2】の野洲病院施設を取得し、市立病院化する手法は、市の財政負担が大きすぎるため、「【1】市立病院が開院するまでの間、野洲病院が医療サービスを継続する手法」が有利と考えられます。

なお、市立病院が開院する準備に当たり、市は市立病院と野洲病院の切り替えを想定していることから、市が目指す市立病院の役割を見据えて、野洲病院においても機能見直しを含めた経営改善が必要となると考えられます。

#### <前提>

○継続した医療サービスの提供

#### <選択肢>

【1】市が病院を開院するまでの間、野洲病院が医療サービスを継続

【2】野洲病院施設を使用して、市が医療サービスを提供

#### <現状>

○市立病院開院時に野洲病院が閉院することを条件に、開設許可が取得可能

○野洲病院理事会で野洲病院閉院に向けた方向性を承認済み

## (2) 市と野洲病院の関係性

市と野洲病院の関係性については、昭和 60 年に市（当事野洲町）が民間病院である野洲病院に対して貸付金による財政支援以降、現在まで貸付金、補助金、損失補償などの財政支援及び町（市）の議員や幹部職員が野洲病院理事をするなどの人的関与をしてきました。このことは、医療サービスの確保のために、市が野洲病院を中核的医療機関と位置づけて、地域医療サービスを継続して提供するためです。

しかし、野洲病院が経営を継続することの限界を表明（新病院整備構想 2010 の提案）したことから、市が中核的医療拠点として市立病院を整備することを判断しました。

これらの経緯を踏まえ、野洲病院の医療資源を有効活用する必要はありますが、野洲病院の債務等に影響されないように、市と野洲病院の責任分担を明確にして、今後計画的に進めていく必要があります。

なお、医療サービスの継続の観点から、市立病院開院まで「市は野洲病院の運営に対して、補助金等を継続する必要がある」と判断します。

### <補助金>

○市は野洲病院の運営に対して、補助金等を継続する必要がある

## 4. 病院の健全経営と活性化を進めるための提案

### (1) 病院経営の実情と展望

#### ① 医療スタッフの確保

医師確保については、医師は大都市圏で働きたいという意向が強く、地方病院では多忙で勉強する時間も確保できないと言われる状況の中、地方の中核病院が医師を確保するためには、働き甲斐のある職場を提供することが重要です。そのためには、理念が明確でここでなければできない経験や症例があることを特色として掲げることが必要です。

滋賀県では、滋賀医科大学と県が共同で医師キャリアサポートセンターを設置しており、このようなシステムを利用することも有効と考えます。また、安定した医師確保には、大学からのサポートも必要であるため、滋賀医科大学、京都大学との関係をより一層密にしていく必要があります。

2、3年後には医師数が増えることが期待されており、地方の病院でも現在より比較的医師が確保しやすくなると思われませんが、少しでも有利に医師を確保するためには魅力的な病院づくりへの努力が必要です。

看護師については、団塊世代が 75 歳になる 2025 年には看護師が 50 万人不足するとされており、計画的に看護師を確保していく必要があります。そのためには、新人看護師の採用が重要となることから、新人看護師の教育制度の充実や働きやすい環境づくりなど、魅力ある病院づくりが必要です。また、野洲市に必要な病院を

考慮すると介護士や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのスタッフも必要です。

なお、野洲病院には、地域の医療事情に精通している医療スタッフがいることから、優秀で意欲のある地域医療資源の有効活用に期待します。

職員が働きやすい病院にするためには、働きやすい職場について周辺病院のスタッフから参考意見をもらうなど、現場の意見が反映された病院であることが理想的です。また、ワークライフバランス（仕事と生活の調和）を考え、生活と仕事が両立できる環境をつくることで、長期的に職員が働きやすい病院が実現され、質の良い医療提供につながると思われます。

#### <医療スタッフの確保>

- 働き甲斐のある職場を提供
- 特色ある魅力的な病院づくり
- 滋賀医科大学、京都大学との連携
- 新人看護師の教育制度の充実
- 地域医療資源の活用
- ワークライフバランス（仕事と生活の調和）の実現

## ② 市立病院に対する期待

特に若い世代が野洲市に定着するように、小児科や産婦人科などの不採算医療が守られることを期待します。また、女性専門外来など女性が相談しやすい病院づくりを進めることで市立病院がより一層利用しやすくなると思われます。

多くの市民は、このまちで安らかな最期が迎えられることを望んでおり、市立病院への期待は大きいものがあります。しかし、市立病院だけで完結できない部分もありますので、診療所や周辺病院との連携を図りながら、期待される役割を果たすことが求められます。

今後、市立病院計画の策定において、地域の関係者が集まり具体的に医療連携を検討することも必要であり、ワーキンググループなどを設置することも有効です。

また、常に進歩している情報社会において、市立病院の建設段階で電子カルテの導入だけではなく、既に構築されている県と地元医師会を含めたネットワークとの情報交換が円滑に行える体制を整えていくことが望まれます。

地域の病院の存在意義の一つに高齢者に親切で使いやすい病院が期待されています。そのためには、病院からの情報発信と地域の利用者からの声を集める仕組みを構築するなど、双方向のやり取りによる地域で育てる病院づくりを望みます。

市民の健康を守るためには、市民ひとりひとりが自ら健康に気遣うことが大切です。特に病院の検討においては、病気になった後の治療に注目されがちですが、本当の意味で健康を守るということは、予防医療や早期発見などが重要であり、不幸にも病気になった場合は、症状が重篤にならない段階での治療が有効となります。

そこで、市の福祉施策の位置づけの中で、検診事業を充実されることとそれと連

動した病院の役割が果たされることが期待されています。

### ③ 基本計画策定に向けて（検討体制の整備）

次の点を考慮し、検討体制の整備を図りながら、基本計画を策定することを望みます。

- ・医療現場の意見を反映できるようにワーキンググループの設置が理想的です。
- ・市内、滋賀県内の地域ネットワークによる地域医療の連携を議論する機会を設けることを望みます。
- ・地域の利用者の声が反映されるような機会を設けることを望みます。
- ・良い医療スタッフの確保のために、働きやすい病院について周辺病院のスタッフから参考意見をもらうなど情報収集して検討することを望みます。
- ・これまでの検討を踏まえ市立病院の「理念・ビジョン」を定め、それを目指した議論により意見集約されることを望みます。
- ・管理・経営部門の検討には、民間の発想や視点を反映できる人選を期待します。



【検討委員会開催経過】

<p>第1回 検討委員会 【11月26日(火)】</p> <p>第2回 検討委員会 【12月17日(火)】</p>	<p>▼野洲市民に必要と考えられる病院像の確定</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・病院の役割(野洲市における必要性)</li><li>・主な医療機能と標榜診療科、病床数</li><li>・立地場所</li><li>・医療施設のあり方</li><li>・運営形態</li></ul> <p>▼病院の健全経営と活性化を進めるための提案</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・病院経営の実情と展望</li></ul>
<p>第3回 検討委員会 【1月14日(火)】</p>	<p>▼市立病院開院までの医療サービス確保の検討</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・市立病院開設までの流れの確認</li><li>・市と野洲病院の関係性と評価</li></ul> <p>▼病院の健全経営と活性化を進めるための提案</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・病院経営の実情と展望</li></ul>
<p>第4回 検討委員会 【2月19日(水)】</p>	<p>▼検討のまとめ</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・検討委員会提言案の確認 ⇒ 委員会終了後提言</li></ul>

(仮称) 野洲市立病院整備基本構想検討委員会 委員名簿

区 分	所属・団体など	委 員	備 考
学識関係者	滋賀医科大学	学長 馬場 忠雄	委員長
	京都大学医学研究科	教授 福山 秀直	
	公益社団法人 医療・病院管理研究協会	調査企画部長 川島 英樹	
	滋賀県看護協会	会長 石橋 美年子	
市内医療機関 等の関係者	守山野洲医師会	会長 堀出 直樹	
	特定医療法人社団御上会 野洲病院	病院長 岡田 裕作	
行政関係者	滋賀県	健康福祉部次長 角野 文彦	
市民の代表者	野洲市自治連合会	会長 林 賢治	副委員長
	野洲市PTA連絡協議会	代表 寺浦 亜由美	
	野洲市老人クラブ連合会	会長 山本 勇作	
	公募委員	大木 正彦	
	公募委員	坂 真佐子	

(順不同、敬称略)