

野洲市民病院整備運営評価委員会_会議結果報告書〔確定〕

平成 31 年 3 月 6 日
市民病院整備課

1. 開催概要

- (1) 日時場所：平成 31 年 1 月 31 日(木)14 時 00 分～16 時 30 分
野洲市役所本館 3 階 第 1 委員会室
- (2) 出席委員：学識経験者（塩田浩平、福山秀直、及川清昭）関係機関等（廣原恵子、福田正悟、岡（敬称略）田裕作）市民委員（野洲喜代治、水谷威彦、田淵勝美、青木雅子）
- (3) 欠席委員：学識経験者（今中雄一、白井宏昌）
（敬称略）
- (4) 出席職員：山仲市長、竹中政策調整部長、武内政策調整部次長兼市民病院整備課長、同吉川課長補佐、市民病院整備課職員
（業務委託業者：㈱佐藤総合計画、㈱病院システム）

2. 会議結果

(1) 野洲市民病院整備実施設計業務の進捗状況等について【審議事項】

《事務局説明》資料「野洲市民病院整備実施設計業務の進捗状況等について」のとおり
《質疑、意見等》

及川委員

- 概算工事費の上昇について、設計の見直しなどの建設資材の高騰以外の要因はあるのか。
→基本設計からの変更は行っているものの、主な変更箇所としてはエレベーターの台数減少等が挙げられ、工事費減額の要因となる変更を行っているため、工事費増の要因は資材単価、労務費及び消費税であると考えている。
- 全国的に入札不調が多く見受けられるため、仕様変更等の減額の対象を検討しておくことが望ましいと考える。
→適正に設計価格の算出を行えば不調となることはないと考えている。他の自治体では予算内に収まるように積算価格の調整を行っているところもあるようだが、野洲はほぼ設計価格をそのまま予定価格として設定しているため、問題ないと考えている。

福山委員

- 基本設計からの変更を行った理由を教えてください。
→実施設計に着手した際に資材の上昇などを考慮し、運用面で設計額を抑制することができないか検討を行った。エレベーターの台数減についても、エレベーターの運用を検討し、給食専用エレベーターを廃止しても運用可能であるという結論に至ったためである。
- 給食専用エレベーターの廃止について、給食の下膳時間と外来患者の来院時間が重複するため、あった方がいい。
→スタッフ専用エレベーターと患者用エレベーターを分けて計画しているため、混在することはないと考えている。

青木委員

- ▶ 1～2階専用のエレベーターを廃止したということだが、エスカレーターは維持するののか。
 - エスカレーターは残している。当初はエレベーターでの昇降を想定していたが、市民からの要望がありエスカレーターを設置した。

(2)病院事業会計収支計画の時点修正について【審議事項】

《事務局説明》資料「収支計画の時点修正について」のとおり

《質疑、意見等》

岡田委員

- ▶ 平成 26 年と 29 年を比較すると診療収益が著しく下がっている要因は医師数の減少である。産科医、小児科医、耳鼻咽喉科、糖尿病内科と神経内科、脳神経外科の医師が退職され、その補充ができなかった。新病院計画では産科、耳鼻咽喉科、脳神経外科を標榜しないこととなっているため、当該診療科医の欠員は致し方ないと考えているが、小児科医師の不足、糖尿病内科及び脳神経外科の医師が定着できなかったことは非常に残念である。年末に医師会と市と協議を行い、危機的状況であることを共有した。その結果もあり、業績は回復している状況である。
 - （福山委員）様々な病院で医師の大量退職は起こっているが、退職した要因は認識しているか。
 - （岡田委員）小児科医は医局の人員不足と教授の異動、小児科医の集約化の方針によるものと認識している。野洲病院としても小児医療は重要な使命を持っていると考えているため、早期の改善に向けて医局に呼びかけている状況である。

廣原委員

- ▶ 健診収益について、新病院はヘルスケアパークや健康管理センターなどが特色となると考えられるが、収益の伸びを見込んでいない。提携企業の増加などの増収予測はできないのか。
 - 収支計画上では現野洲病院の実績をそのまま反映しているため、固めの数字となっている。平成 31 年からは現在の野洲病院を市立病院として運営するので、その間に新病院における運営内容を戦略的に検討していきたい。
- ▶ 新病院の特色はどのようなものを打ち出していくのか。
 - 日常レベルの中核的医療、開業医の後方支援、訪問看護を始めとした在宅支援を考えている。
 - （福田委員）野洲病院には現在でも医師会のバックアップとして在宅医療支援機能、救急機能を担っていただいている。それらも新病院の特色になっていくと思う。
- ▶ 全国的に地域包括ケアシステムの体制構築が進められている状況であり、今後訪問看護、訪問リハ収益は伸びる傾向にあると考えている。計画では伸びない設定となっている理由は。
 - 今回野洲病院の実績ベースで初めて収支計画に計上したものであり、今後増収可能性も含めて検討していきたい。

福山委員

- ▶ 医療機器の更新予算を抑制しているが、大型医療機器の更新なども必要となってくるため、毎年の予算額を固定せずもう少し柔軟性を持たせた計画とした方がよい。

→大型医療機器の更新は時期が流動的なものであるため、10年間に10億の機器更新となるように平準化して計上している。新規導入機器が多い開院当初は更新が少ないと予想し更新額を抑制しているが、後年には増額設定しており、総額は前回の計画と同水準となっている。

青木委員

- ▶ 在宅患者が今後増えていくことが予想されるが、市民が在宅介護を行う上でレスパイト機能が必要になってくると思われるため、新病院で担っていただきたい。

→(岡田委員) 現在野洲病院では医-居ネットという在宅と医療機関を直接繋ぐ事業を実施している。一般急性期の病床を総病床数の約半分の100床に留め、残りの病床はリハビリを含めた在宅支援に活用している。

(3) 市民病院整備事業の進捗状況及び今後の方向性等について

《事務局説明》資料「市民病院整備事業の進捗状況及び今後の方向性等について」のとおり
《質疑、意見等》

岡田委員

- ▶ 医師確保状況について、本資料に記載されている医師のほかに副院長級の外科医を確保できる見込みである。また、泌尿器科常勤医が一人、消化器内科の常勤医が確保できる見込み。これらを踏まえると常勤医師数は19名となる予定。年末から市長とともに医局周りを行っている。

福山委員

- ▶ 資料1の「短縮勤務」とはどういう意味合いか。
→(岡田委員) 育児等との両立のため、勤務時間を短縮することを希望している医師である。市立化後の人事制度には関与できないが、柔軟な勤務を行えるような制度設計を望んでいる。
- ▶ 4月に公認心理士という資格ができた。これまでは臨床心理士という名称であったが、今年度より医療職となった。新病院には精神科がないので直ぐに必要とはならないが、内科系分野で重要な役割を担っていくと予想しているため、積極的な活用をお願いしたい。

塩田委員長

- ▶ 野洲市における常勤とはフルタイムという認識でよいか。
→公務員の制度は週5日勤務が基本となっているが、今回の場合7月に野洲病院から機能を承継する計画となっているため、できる限り6月末と7月1日で大きな変化がないよう、現在の勤務体系を引き継ぐことができるように制度設計をしている。今後は独立行政法人化するので、より一層公務員ルールに縛られない制度の検討余地があると思っている。