

野洲市民病院整備事業特別委員会

令和3年3月16日

付議事件

1 現地建替えの検証結果について(報告)

- (1) これまでの経過について
- (2) 専門部会による報告
- (3) 評価委員会におけるまとめ及び市民代表委員からの意見

2 今後の病院整備の方向性について

1 現地建替えの検証結果について(報告)

(1) これまでの経過について

整備方針の転換（市長選挙）

『駅前市有地に120億円という高額な費用を使い、病院を整備することに対して反対する。』

→ 整備計画を大幅に見直し、将来の財政負担を軽減する。
また、持続性のある地域医療の確保を図る。

現計画	対案
駅前市有地に移転新築	現地建替え (現病院敷地内で診療を並行して継続)
整備費用総額約120億円	半額程度の整備費用を想定
令和5年度中の開院	早期の開院を目指す
施設規模 179床 延床面積約14,300m ²	現計画と同規模を想定



- ◆ 駅前の市有地は、税金を生み出す場所として利活用を図る。
- ◆ 初期投資を抑制することで、後年度の病院事業会計に対する操出金の軽減を図る。（一般会計の財政負担の軽減）

検証の対象とした案



北側 俯瞰イメージ

現計画地の見直し（現地建替え）

▶ 前提条件

- ① 医療提供の継続
- ② 建築費概ね半額
- ③ 早期の開院を目指す

◀ 現地建替工程案 ▶

仮設棟整備→西館解体→東館の機能を併せた西館の建替

→東館解体→駐車場整備

※北館は存続、工事期間中の診療は仮設棟で継続

東館：S55築 延面積4,147.40m² 手術室、放射線、調理室、病棟（91床）等

西館：H3築 延面積2,996.74m² 外来、管理部門、病棟（50床）等

北館：H11築 延面積3,314.28m² 健診部門、透析、リハビリ、病棟（58床）等

野洲市民病院整備運営評価委員会の役割

▶ 委員会開催の目的

現地建替え案に対する実現可能性の検証を行う。

▶ 委員構成：15人以内

- (1) 医療に関する学識経験を有する者
- (2) 建築に関する学識経験を有する者
- (3) 病院整備事業に関係する機関の関係者
- (4) 市長が特に必要と認める者

※ これまでの委員構成から一部見直しました。

これまでの病院整備計画を大幅に見直し、現敷地での建替えの可能性を検証することについて、より専門的な見地から効率的かつ早急に調査・審議を進めるため、評価委員会に専門部会を設置する。

野洲市民病院整備運営評価委員会

- ◆所掌事項
 ① 整備事業における設計及び建設工事
 ② 医療機器整備に係る計画
 ③ 病院事業の運営に係る計画に関することの鑑定及び評価
- ◆委員 (◎：委員長)
- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| ◎滋賀医科大学 上本 伸二 学長 | 京都大学 今中 雄一 教授 (医療経済) |
| 滋賀医科大学医学部附属病院 田中 俊宏 病院長 | 日本大学 布野 修司 客員教授 (建築) <<元日本建築学会会長>> |
| 滋賀医科大学 今井 晋二 教授 (医療) | 滋賀県立大学 白井 宏昌 教授 (建築) |
| 滋賀県立総合病院 一山 智 総長・病院長 | 野洲市自治連合会 田中 康嗣 会長 |
| 滋賀県健康医療福祉部 角野 文彦 理事 | 野洲市健康推進員連絡協議会 田中 悦子 会長 |
| 滋賀県看護協会 廣原 恵子 会長 | 野洲市介護者家族の会 青木 雅子 会長 |
| 守山野洲医師会 福田 正悟 監事 | 滋賀県建築設計監理事業協同組合 野田 芳朗 理事長 |

専門部会

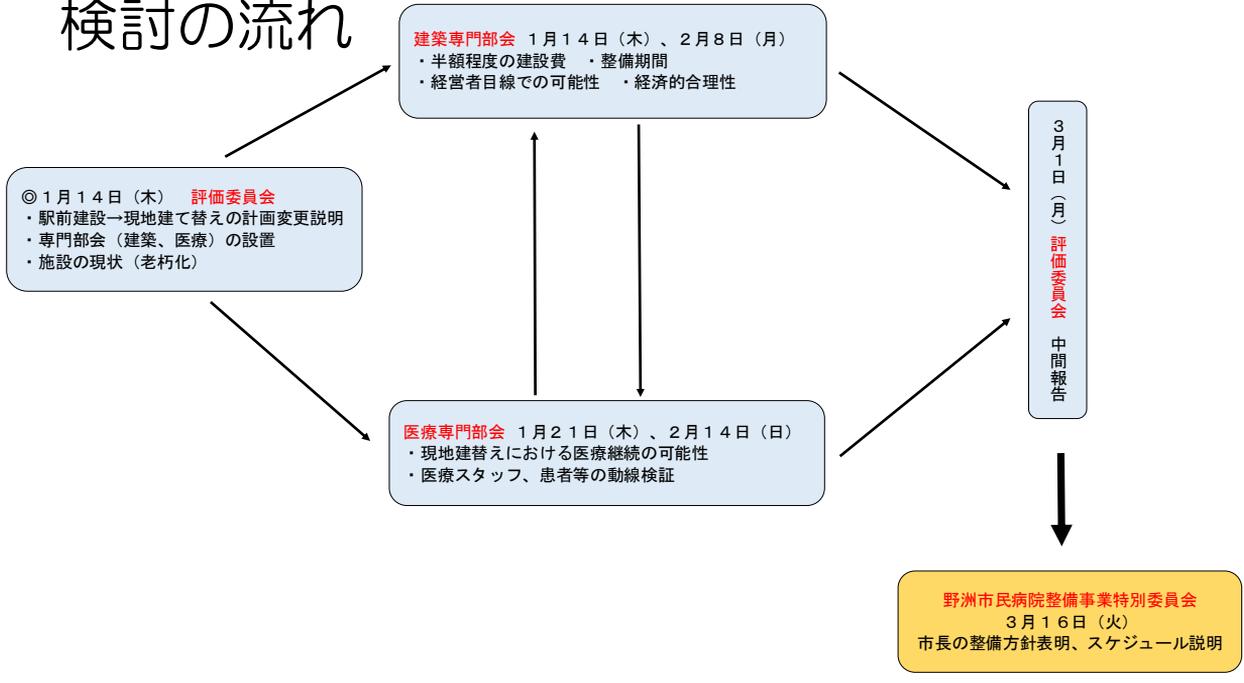
建築専門部会

- ◆所掌事項
 現地建替えの可能性を建築的分野の観点から技術的検証
- ◆部会員 (□：部会長)
- | |
|-------------------------------------|
| □日本大学 布野 修司 客員教授 (建築) <<元日本建築学会会長>> |
| 京都大学 今中 雄一 教授 (医療経済) |
| 滋賀県立大学 白井 宏昌 教授 (建築) |
| 滋賀県建築設計監理事業協同組合 野田 芳朗 理事長 |

医療専門部会

- ◆所掌事項
 現地建替えの可能性を医療的分野の観点から医療継続の可否などの検証
- ◆部会員 (□：部会長)
- | |
|--------------------------|
| □滋賀医科大学医学部附属病院 田中 俊宏 病院長 |
| 滋賀医科大学 今井 晋二 教授 (医療) |
| 滋賀県総合病院 一山 智 総長・病院長 |
| 滋賀県健康医療福祉部 角野 文彦 理事 |
| 滋賀県看護協会 廣原 恵子 会長 |
| 守山野洲医師会 福田 正悟 監事 |

検討の流れ



(2) 専門部会による報告

【1】 建築専門部会

○目的 現地建替えの技術的実現可能性の検証

○委員構成

部会長 布野 修司 委員 (日本大学生産工学部 客員教授/元日本建築学会 副会長)

部会員 今中 雄一 委員 (京都大学大学院医学研究科医療経済学分野 教授)

白井 宏昌 委員 (滋賀県立大学環境科学部環境建築デザイン学科教授)

野田 芳朗 委員 (滋賀県建築設計監理事業協同組合 理事長)

○建築専門部会の開催日時

(1) 令和3年1月14日(木) 午後3時～5時

市立野洲病院 2階講義室

(2) 令和3年2月8日(月) 午前10時～12時

市立野洲病院 2階講義室

● 建築専門部会からの検証結果報告

一般的には、現地建替えは技術的に不可能ではない。しかしながら、詳細な建築条件が示されていないために確定的な判断ができない。一般には、以下のような問題点が指摘される。

① 医療を継続しながらの現地建替え

【工事中の課題】

- 騒音、振動、粉塵に対して、一定の対策は可能であるが、完全な対策はできない。
- 現施設の構造や機能配置を考慮すると、仮設棟と既存棟との動線の確保や患者の安全を確保することが難しい。
- 敷地が狭隘なため、現地建替えは療養環境や就労環境を悪化させる。
- 敷地が狭隘なため、仮設棟を利用した建替えを行う場合、仮設棟の規模を制限する必要がある。

【完成時の課題】

- 敷地が狭隘なため、現地建替えは諸室等の理想的な配置が難しい。

② 早期の完成（工期）について

- 現地建替えは、現計画（令和5年度中の完成）以上の期間が必要となる。
- 現地建替えであっても、通常の工事と同様のプロセス（基本計画・基本設計・実施設計・施工）が必要となる。
- 同じ仕様とすると、更地での整備に比べ現地建替えが工事は長期となる。

③ 整備費用について

- 対案は、工事中に様々な制約を受けるため、通常の建築工事に比べ整備単価は上がる。
- 整備費用を検証した結果、現計画には既存施設の解体費用は含まれていないが、対案には解体費用が含まれており、純粋な費用比較をする上では条件の統一が必要である。
- 整備費用の検証は、前提条件や仕様が不明であり、また、市場価格等も影響することから、詳細な検証は業者委託等が必要である。

※ 建築専門部会からの追加の意見

東館について、現地を確認したところ、老朽化が著しい状態である。使用にあたっては、設備、内装及び構造について早急な対策を講じる必要がある。

【2】 医療専門部会

○検証内容 現地建替えにおける医療継続の可能性の検証

○委員構成

部会長 田中 俊宏 委員（滋賀医科大学医学部附属病院 病院長）
部会員 一山 智 委員（滋賀県立総合病院 総長・病院長）
今井 晋二 委員（滋賀医科大学医学部 教授）
角野 文彦 委員（滋賀県健康医療福祉部 理事）
廣原 恵子 委員（滋賀県看護協会 会長）
福田 正悟 委員（守山野洲医師会 監事、元医師会長）

○医療専門部会の開催日時

- (1) 令和3年1月21日（木） 午後1時30分～3時20分
市立野洲病院 2階講義室
- (2) 令和3年2月14日（日） 午前10時～11時
市立野洲病院 2階講義室

● 医療専門部会からの検証結果報告

一定の医療制限のもとでの現地建替えは不可能とは言えないが、現在の医療を継続しながらの現地建替えは、評価時点で実現困難な課題が複数あり、加えて将来出現するかもしれない懸念事項が多くある事が判明した。

(本検証にあたっては、野洲市における持続できる地域医療を確保するため、「身の丈にあった病院整備を早期かつ安価に実現する」という考え方にに基づき議論を進めた。)

【困難な課題】

- 西館機能の全てを仮設棟として整備する場合は、仮設棟に入院患者を収容することになり、安全性の確保、医療提供に必要な設備やアメニティに疑問があり、通常生活者より配慮が必要な患者の立場を考えると道義的に問題がある。「仮設」による施設の不備に原因する医療事故が指摘された場合には大きな社会問題となりうる。
- 仮設棟を入院設備を設けずに整備し、医療行為を行う場合は、一時的にせよ入院機能の一部が失われる。一方で、仮設ではなく常設として整備した時には、新築棟を含めた病院全体としての機能の適正配置が難しくなる。
- 現地建替え中における患者動線は、患者の安全確保のため、2階建ての通路やエレベータの設置等、相当な整備費が必要となるとともに、患者が移動する負担が増すことから、現実的に実現が不可能である。
- 現地建替えの場合、その工期中に老朽化した東館の改修工事が必要となれば、西館と東館の両方の機能が同時に失われることになり医療継続ができないリスクが生じる。また、東館の改修の後に新築棟の整備に取り組むことは、更なる工事の長期化につながる。

【懸念事項】

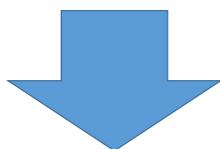
- いつ終息するかわからない新型コロナウイルス感染症が流行している状況下で、病院機能に影響を及ぼす現地建替えは市民の安心・安全を担保できない。
- 工事が長期化することで、患者は近隣医療機関を受診することが予想され、市内における地域医療の空洞化が進むことが懸念される。
- 騒音・振動等は、特に入院患者に対し影響を及ぼすことが懸念される。
- 東館または西館工事においてアスベストが検出された場合、その対策を講じることにより病院機能が維持できないことが懸念される。
- 仮設棟に病床を設けない場合、総病床数の減少により、看護職員等の人材活用に工夫が必要となる。
- 仮設棟に病床を設けない場合、収入が減少し経営困難になることを懸念する意見が多数であった。一方で経営に関しては、医療専門部会では議論の対象とするべきではないとの意見もあった。

(3) 評価委員会におけるまとめ及び 市民代表委員からの意見

【1】 評価委員会としての中間報告 (3月1日)

○ 専門部会からの検証

対案による医療継続しながら現地建替えすることは可能か。



一般的には、現地建替えは技術的に不可能ではない。ただし、狭隘な現病院において医療を継続しながらの現地建替えは、実現困難となる課題や懸念事項が多い。なお、詳細に関しては、各部会からの検証結果報告のとおりである。

【2】市民代表からの意見（3月1日）

早期に新しい病院整備を実現してほしい。

- 療養環境、就労環境を守るためにも一刻も早い病院整備を。
- 身近なところに気軽に受診ができる病院があれば、市民は安心できるので早く新たな病院整備を。
- 半額でできるのであれば、現地建替えにて早期に病院整備を。半額でできないのであれば、駅前ロータリー横で整備することが、患者の命を守ることになる。

2. 今後の病院整備の方向性について

(1) 今後の病院整備の方向性

現計画の対案として現地建替え案を示したが、評価委員会から「一般的には、現地建替えは技術的に不可能ではない。ただし、狭隘な現病院において医療を継続しながらの現地建替えは、実現困難となる課題や懸念事項が多い。」との報告を受けた。

また、現地建替えを行うには、工事期間中の動線確保、療養環境や就労環境の悪化等課題が多く、現在のコロナ禍による医療の情勢等も含め総合的に判断をすると、現地建替えによる整備を断念せざるを得ない。

今後、本市の地域医療の空洞化を生じさせることなく、一日も早い病院整備を進めるためには、早急に立地場所を選定し、来年度中に基本構想及び基本計画を策定した上で、設計及び工事に取り掛かるよう進めていく。

設計及び工事については、工期短縮をするためデザイン・ビルド方式などの発注方法を検討し、令和7年度を目標年次として病院整備を進めるものである。

(2) 立地場所選定条件

立地場所の選定について、次の条件を全て備えた場所とする。

- 市有地（民地による用地買収が不要）
- 施設整備が可能な一団のまとまった場所
- 早期の着工が見込める場所

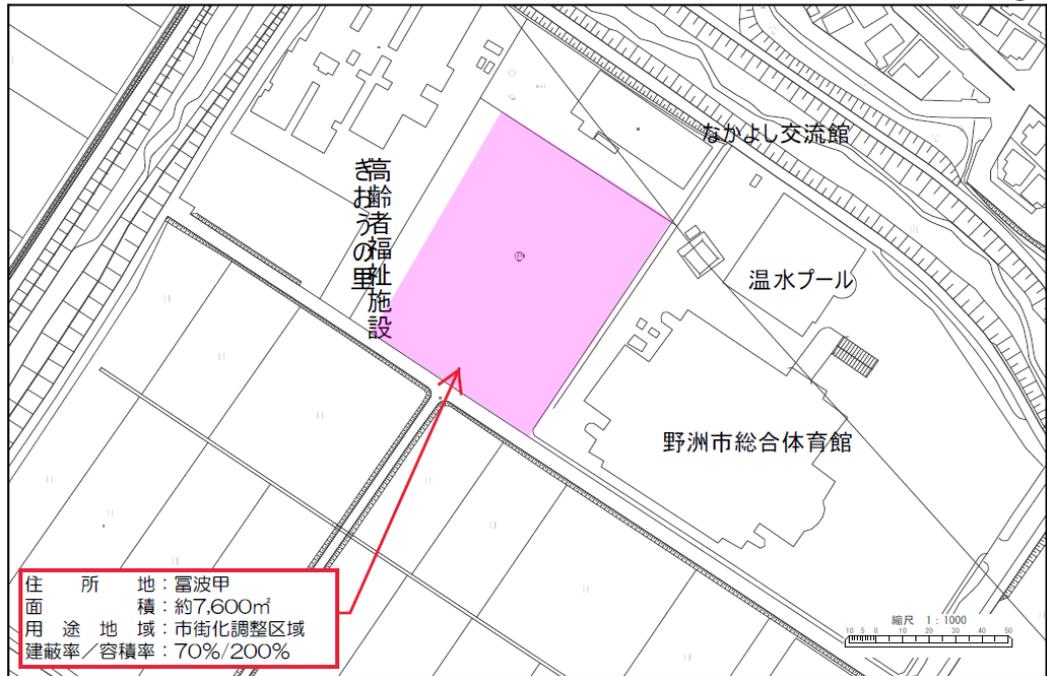
(3) 立地場所選定条件に一致する候補地

敷地状況	①旧中主ふれあいセンター敷地	②総合体育館裏駐車場	③駅前Bブロック
住所地	吉地	富波甲	小篠原
面積	約8,300m ²	約7,600m ²	約3,600m ²
用途区域	市街化調整区域	市街化調整区域	商業地域
建蔽率/容積率	70%/200%	70%/200%	80%/400%

① 旧中主ふれあいセンター 土地概要



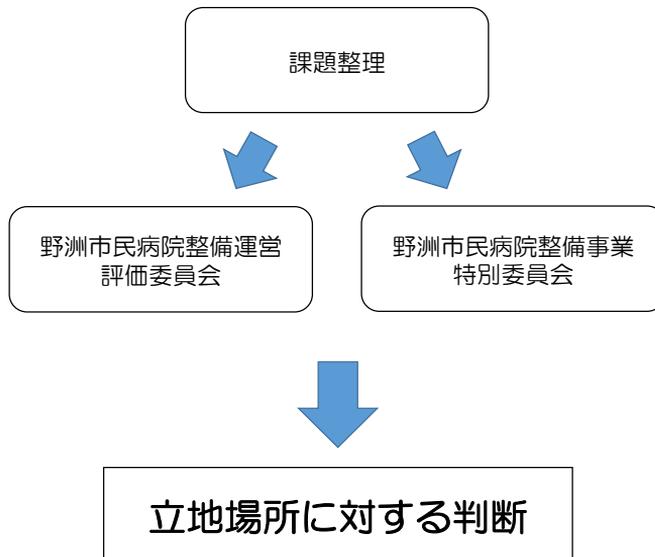
② 総合体育館裏駐車場 土地概要



③ 駅前Bブロック 土地概要



(4) 立地場所に関する検討プロセス (案)



(5) 今後の病院整備予定 (現時点の計画案)

令和3年度 立地場所の選定⇒設置条例の改正
基本構想・基本計画の見直し



令和4年度～ 基本設計・実施設計
設計が固まり次第 工事着手

令和7年度 竣工、新病院開院 【目標年次】
《工期短縮をするためDB方式などの発注方法を検討》