

第7回 野洲市民病院整備運営評価委員会 要録

1. 開催概要

- (1) 日時：令和2年3月24日（火）午前10時30分～正午
- (2) 場所：野洲市総合防災センター2階 研修室1・2
- (3) 出席委員：塩田委員長他 計7名 欠席委員計5名
- (4) 出席職員：山仲市長、市立野洲病院蕨本院長代行 他

2. 会議結果

- (1) 野洲市民病院整備工事について 【審議事項】 （資料別添①②のとおり）
 - ・市民病院が担うべき医療機能を維持（基本計画のとおり）
 - ・実施設計の主な見直し項目の説明
病棟・病床：5病棟 199床 ⇒ 4病棟 179床（急性期90床、回復期41床、地域包括ケア48床）
診察室：23室 ⇒ 15室（予備室含む）、手術室：3室、建物構成：6階建て ⇒ 5階建て（面積削減 約3,000m²）、救急部門と中央処置室を統合
当直室：7室 ⇒ 4室、コンビニ・イトイン ⇒ 院内売店（面積縮小）
諸室の配置変更（透析部門、リハビリ部門等）
 - 1、2階のエスカレーターをエレベーターに変更し、階段を付設
 - 2階吹き抜けを取りやめ、フロア化

【委員からの主な意見等（要旨）】

- ・前回までの図面では柱がもっと多くあったが減った理由は。
→柱を少なくして免責装置を設け、吹き抜け構造から代わり杭が減った。
コスト削減にも進めている。
- ・基本設計プロポーザルでの選考にあたり、1階のホール、ヘルスケアパークにより駅から降りたファサード（正面からの外観）を重要視していた。
外から見た時のデザインを今後考えて欲しい。
- ・エスカレーターが無くなり、1階の駅から来た人の動線を工夫が必要。
エレベーター、階段の位置を分かりやすくしてほしい。
- ・2階、主要動線でエレベーターとバッティングしておりゆとりがない。
エレベーター、階段の位置について再考願いたい。
- ・総合受付からの動線の快適性を検討されたい。
→分かりやすい表示を含め、検討する。
- ・病床179床の病院で外来の標榜は。診療科について、どのようにして検討されたのか。多ければ市民の安心につながるが、医師確保が大変、1日10人前後の外来診療科もあって、病床200床以下で10程度も必要か。
→診療科の見直しを検討している。眼科のニーズが高く医師確保に努める。婦人科の常勤医師は1名。今後充実させていきたい。小児科は常勤医師が3月で退職して4月からは非常勤医師で対応となり、県の医療政策上常勤医師の確保は難しい状況。新病院での診療科を検討するのは、例えば脳神経内科などニーズに高い診療科も検討したい。
→（委員長）神経内科は、認知症患者には必要。小児科を常設するには根本的大変である。医療機関の意見を聞くほうが良い。
- ・診療科をどうするのか重要である。今後は診療科についてもどうするか、議論が必要。

- ・2階診察室15室のなった状況はわかるが、看護職を少なくして外来運営ができないか。
- ・病棟内スタッフステーション内にリカバリー室が2つあるが利用方法は。
→一般病棟は、術後患者の経過観察や重篤患者の見守りなどを想定。地域包括ケア病棟には認知症患者の見守りなどを想定。
- ・個室をスタッフステーション付近に設けているが、患者要望もあって離れたところに確保も必要。
→重篤患者の入所を想定していたので個室はスタッフステーションに近いところとなっている。
- ・地域包括ケア病棟にもリカバリー室が必要はあるのか。
- ・認知症患者は入院して環境が変わると不安になる。スタッフの見守りは多い方が良い。個室1人よりも看護師が素早く対応できるよう、リカバリー室を活用してほしい。
- ・脳神経内科で認知症患者をみてほしい。施設ではユニバーサルデザインが必要。
- ・トイレには車いすでの出入り確保してほしい。
- ・階段側をガラス張りにするのであれば、西陽を避ける工夫をされたい。
4階だと屋上に近いので遮熱の工夫を。屋上を緑化にしてリハビリ患者が利用できるよう建設費用をかけないで工夫してほしい。
→当初屋上利用を検討したが、屋上機を設置したりしてスペースがない。安全面からも利用しないよう考えている。遮熱対応は、検討する。
- ・新病院と、大学とは契約、結びつきはあるのか。どうしても野洲病院で診てもらえないのなら、例えば滋賀医大に搬送するとかできるのか。
→（委員長）滋賀医大からの医師が増えている。滋賀県は、医師過剰県のため他県の大学から人材を取り込めない状況になっている。
- ・エスカレーターをエレベーターに変えた。コストはどれくらいかかるのか。コストメリットはあるのか。機能的でコストがあまり変わらないのであればエレベーターよりもエスカレーター方がよい。
→エスカレーターは吹抜けがなくなったので不要と考えた。車いす、障がい者の方はエレベーターしか使用できない。荷物運搬、安全面も含めコストより機能で選択した。
エスカレーターから変更してコストも抑えている。金額は確認できていないがエレベーターよりもコストはかかる。
- ・新病院では高度医療は行うのか。行うなら、新しい次世代型の医療設備が必要。そのスペースは確保しているのか。
→病院内でヒアリングを行い、必要な医療機器は投資していく。機器設備導入箇所は想定しながらスペースを設けている。
→（院長代行）市民、社会ニーズを踏まえ、先端医療での治療はなくなっていくが、中程度の医療、総合的内科、外科をやっていきたい。重篤者は医大で対応となる。

（欠席委員からの主な意見）

- ・手術室については、眼科の手術件数が見込めるなら良い。
- ・1階調剤フロアが広いコンパクトにできないか。
- ・無菌室を化学療法で対応できるのであれば調剤に無菌室は不要。
- ・手術室隣の器財室が狭小ではないか。
- ・診察説明、家族室は不要ではないか。運用により別部屋で対応できないか。
- ・HCU（ハイケアユニット）を急性期病棟に設けたらいいのではないか。

- ・小児科の診療室を減らせないか。常勤が確保できないのであれば別の診療科を検討されたい。
- ・食堂を多目的室として、昼食以外協議スペースで利用できないか。
- ・1階ヘルスケアパークなど建物の余白となる部分を、有効に活用できるよう工夫されたい。
- ・地元資材の活用という観点から、コストとのバランスに考慮したうえで、患者が集う受付など部分的に木質化することで、温かみのある空間を演出してはどうか
- ・建設費について、構造計算着手前に概算検討しておくほうが良い。

(2) 市立野洲病院の運営状況等について 【報告事項】（資料別添のとおり③）

●前回12月17日の委員会を時点修正し、運営状況等を説明

：2月までの病床稼働率推移、2月の稼働率75%。

1月実績及び今後の歳入歳出を含めた収支状況 今年度は1月あたり概ね3,000万円の黒字、医療機器等は収支計画を勘案しながら新病院に引き継げるものは先行導入をしていく。

【委員からの主な意見等（要旨）】

- ・当初経営で心配したが、スタッフのがんばりで黒字が見えてきた状況。医師の数で黒字は前後する。医師の働きやすい環境が整えば集まる。好転できるようがんばってほしい。
- ・2億9,000万円に繰入は市からなのか、それを含めてなんとかやっていけるのか。
→民間は繰入の概念はないが、公立病院は、不採算部門で医業収益だけで賄えず、制度上の規定に基づき、一般会計からの繰入計上をしている。病院経営は厳しい状況ながら、整備を進めるのに射程圏内に入っている感じである。
- ・医療には市財政のサポートが必要である。減価償却も含め何年後には黒字となるシナリオをまとめておくのが大事である。

(3) その他 【委員からの主な意見等】

- ・認知症患者を受け入れしてほしい。病気が治っても認知症が進行しているケースも聞き及んでいる。入院後うまく在宅介護につなげていけるよう取り組んでほしい。