

『野洲市民病院』を市民と考える懇談会



平成29年6月17日(土) 14:00～
市役所本館3F 第1委員会室

プログラム

1. 市長あいさつ

2. 懇談会

(1) 市民病院整備事業全体の経緯と現状について(市説明)

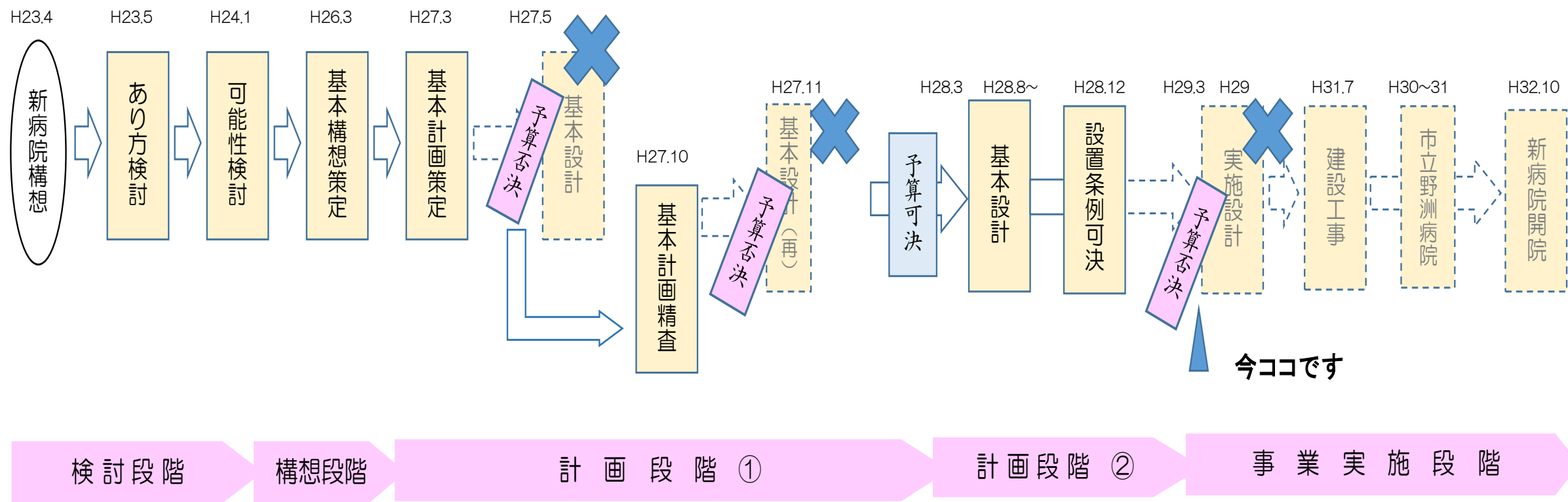
(2) 野洲市民病院 基本設計最終案について(市説明)

①配置、断面、平面、外観、内観説明

②VR(バーチャルリアリティ)上映

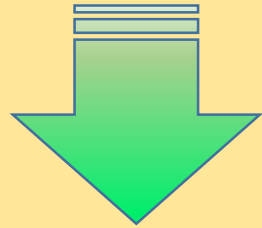
=== 意見交換 ===

野洲市民病院整備事業 これまでの経過



病院の必要性

- 中核的医療機関のあり方検討 → 「市内に一定の役割を担う病院は必要」
- 新病院整備可能性検討 → 「市が新病院を整備し、持続可能な運営ができる可能性はある。」



「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考える。」

病院整備基本計画

• 基本理念

『信頼ある医療の提供を通じて、市民の健康を守り、福祉を増進し、暮らしの安心につなげ、市民とともに持続ある地域医療を育てます。』

• 基本方針

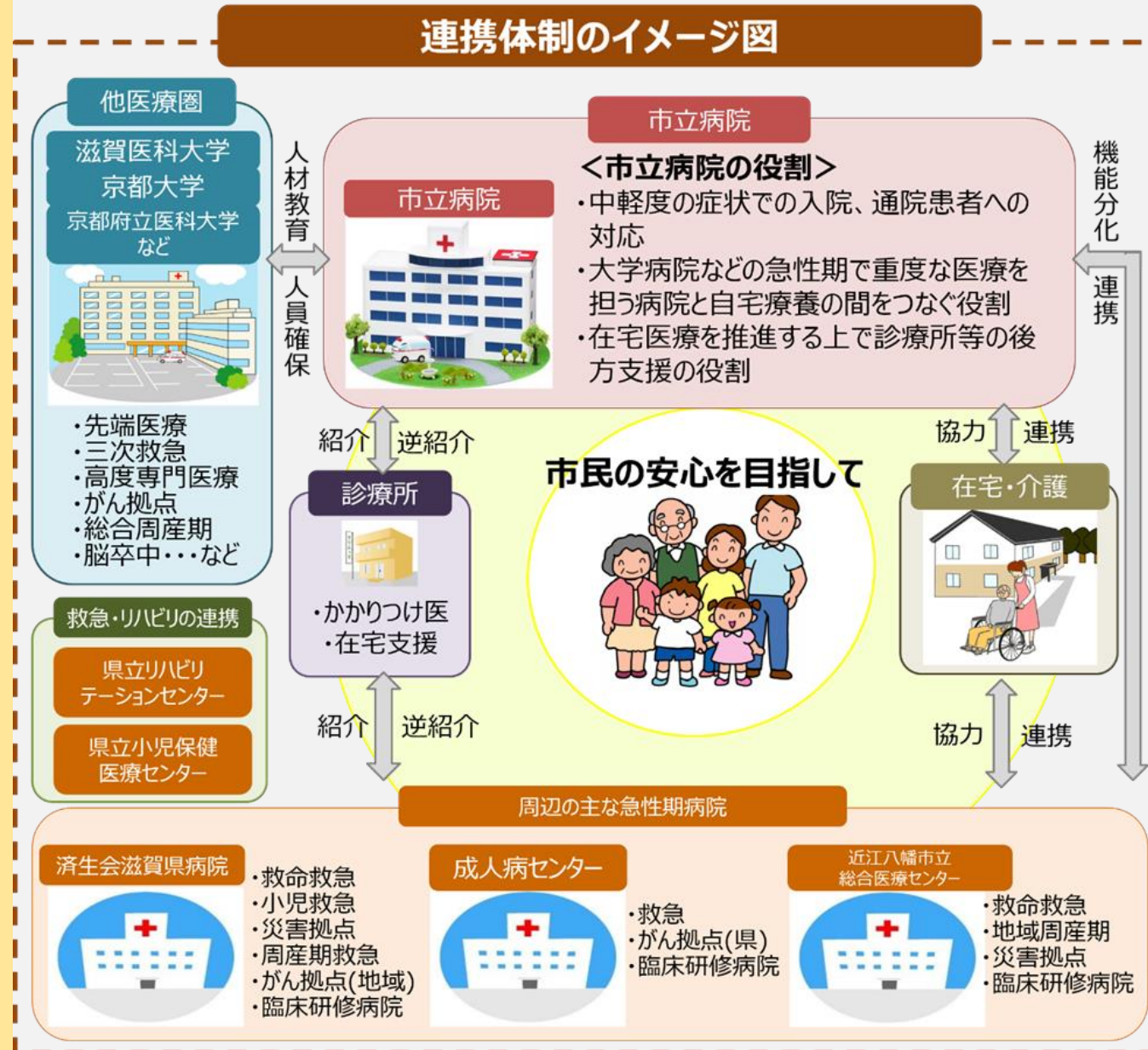
- ①市民の生命・人格を尊重し、安全で上質な医療サービスを提供します。
- ②快適で利便性の高い、市民にとって身近で親しみのある医療機関となるよう努めます。
- ③地域の医療機関や保健・福祉機関との連携を推進し、市民の健康増進を図ります。
- ④職員の意欲・能力向上に努め、やりがいを感じることでできる職場環境を整えます。
- ⑤経営責任の明確化と経営の透明性を確保し、病院経営の最適化に努めます。

新病院の概要

- 名 称：野洲市民病院
- 整備場所：小篠原2203番1外＝野洲駅南口市有地
- 診療科：9科目
内科、小児科、外科、整形外科、婦人科、泌尿器科、
眼科、リハビリテーション科、人口透析科
- 病床数：199床(急性期100床、回復期99床)
- 病院職員：300人程度を想定
- 来院者数：外来患者等 約400～500人／日を想定
- 施設規模：基礎免震 鉄骨造 6階建 延16,322m²



野洲市民病院の役割



予算否決を受けて

- 「野洲市病院事業の設置等に関する条例」に相反する議決
- 医療関係者、機関との信頼関係への影響を懸念
- 法に基づく野洲市立地適正化計画等に相反する議決
- 議会から「市民コンセンサスを得るべき」との提案
→ 住民投票の実施を検討せざるを得ない状況



Q1.整備場所はなぜ野洲駅前なの？

- （お答え）

「駅前なのに病院？」ではなく、「駅前にこそ病院」なのです。

高齢者が増え、子育て世代にも自動車に乗らない・乗れない・乗せてもらえない市民が増えてきます。

すべての市民が均しくアクセスできるのは駅前です。

高齢者や子育て世代などが利用する公的な医療・福祉施設をまちの中心に集約させるまちづくりがこれからは必要です。

Q2. 多額の借金をして、財政は大丈夫？

- （お答え）

公共施設は「利用者負担の原則」により費用の大半をあえて借金し、施設分なら約30年の割賦で整備します。

病院整備の場合は、返済額の半分を医業収入でまかなうため市財政の負担はその半分で、さらにこれに交付税措置が半分見込めます。

施設分の整備費を90億円と設定すると、 $90\text{億円} \div 30\text{年} \div 2 \div 2$ で利子を加えても年1億円程度です。

これは、市の財政規模約200億円の0.5%の規模です。

Q3. 今の野洲病院を修繕したらいいのでは？

・（お答え）

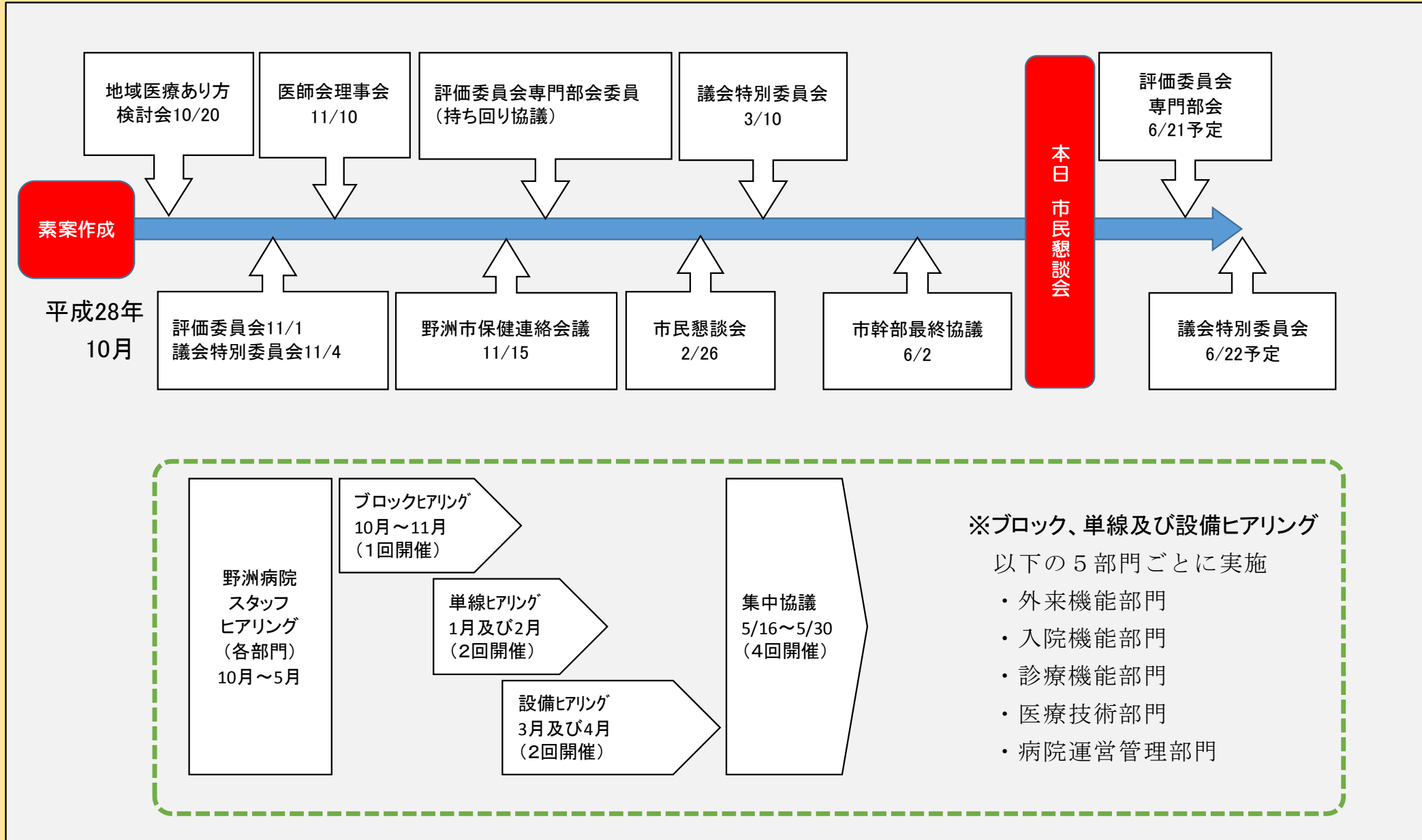
不可能です。

野洲病院の手術室などがある中枢の「東館」は昭和55年建築で耐震強度を満たしていません。病室の広さも今の法令基準を満たしていません。

このことから施設の建替えしかありませんが、敷地に新基準の施設は収まりません。

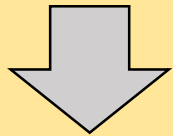
検査・手術・病棟が入る施設の建替えには約40億円は必要です。また、敷地に余裕がないため、工事等期間の約2年は休診となり人件費だけでも50億円程度の損金が生じるなど、逆に高くなります。

基本設計業務



基本計画からの変更点

1. ①立体駐車場を来院者病院関係者用に変更
②病院開設方法：新病院開院までの間、現野洲病院を市立病院化する。
(2段階方式の採用)
2. ①病棟数の変更：約50床×4病棟→約40床×5病棟⇒5階建→6階建
②市道下水門線から病院建物に自動車を横付けする「車寄せ」スペースを確保



総床面積：約14,925m²→約16,300m²

(約5億円の整備費用の見込みだが収支成立の範囲で可能)

- ③免震構造の採用
(安全性向上、S造の大スパン化による設計自由度の向上等)

新たな財源確保の可能性

- 社会資本整備総合交付金

病院整備を含む野洲駅周辺地区における都市再整備計画が国に認められ、社会資本整備総合交付金により、今後、病院の建設費を含む事業費に対して最大で10億5千万円の経費負担が軽減される可能性が高まりました。



概算整備費用

※ 基本設計完了時点での概算費用です。
今後の事業の進捗により変更が生じる可能性があります。

単位：千円

	前回推計	今回概算	市民・利用者の負担	国からの補助金
病院本体分	8,523,145	9,124,703	8,074,703	1,050,000
駐車場等	976,780	1,064,251	1,064,251	0
合計	9,499,925	10,188,954	9,138,954	1,050,000

病院事業収支計画

(平成28年11月4日開催(仮称)野洲市立病院整備特別委員会提出資料を一部加工)

単位:百万円

H32

【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
病院事業収益	(a)	3,183	3,809	3,435	3,470	3,504	3,622	3,635	3,642
医業収益		3,029	3,243	3,279	3,315	3,351	3,478	3,501	3,502
うち入院診療収益		1,883	2,074	2,105	2,137	2,168	2,282	2,302	2,302
うち外来診療収益		776	780	784	788	792	803	805	805
医業外収益 (一般会計繰入金等)		154	157	156	155	153	144	134	140
病院事業費用	(b)	3,489	4,009	3,576	3,593	3,619	3,598	3,505	3,508
医業費用		3,211	3,260	3,289	3,305	3,332	3,324	3,318	3,287
うち給与費		1,950	1,950	1,954	1,954	1,958	1,962	1,962	1,962
うち減価償却費		463	457	471	476	489	427	423	383
医業外費用 (企業債利息等)		278	286	287	288	287	274	187	221
病院事業損益	(a)-(b)	△ 306	△ 200	△ 141	△ 122	△ 115	24	131	134
減価償却前損益		157	257	329	354	374	451	554	517
累積損益(病院開業前経費含む)		△ 166	△ 366	△ 507	△ 630	△ 745	△ 844	△ 228	296

※開院2年目の欄外に現野洲病院資産の売却益及び除却費を計上しています。

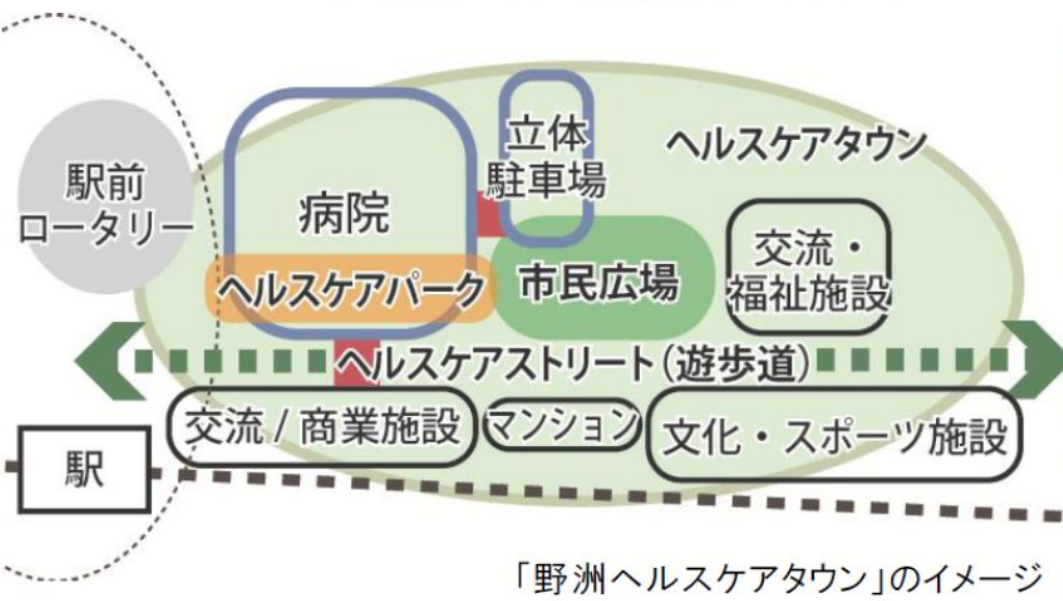
駅前南口周辺整備構想



野洲駅南口周辺整備構想 対象区域



野洲駅南口周辺整備構想 機能配置図



「野洲ヘルスケアタウン」のイメージ



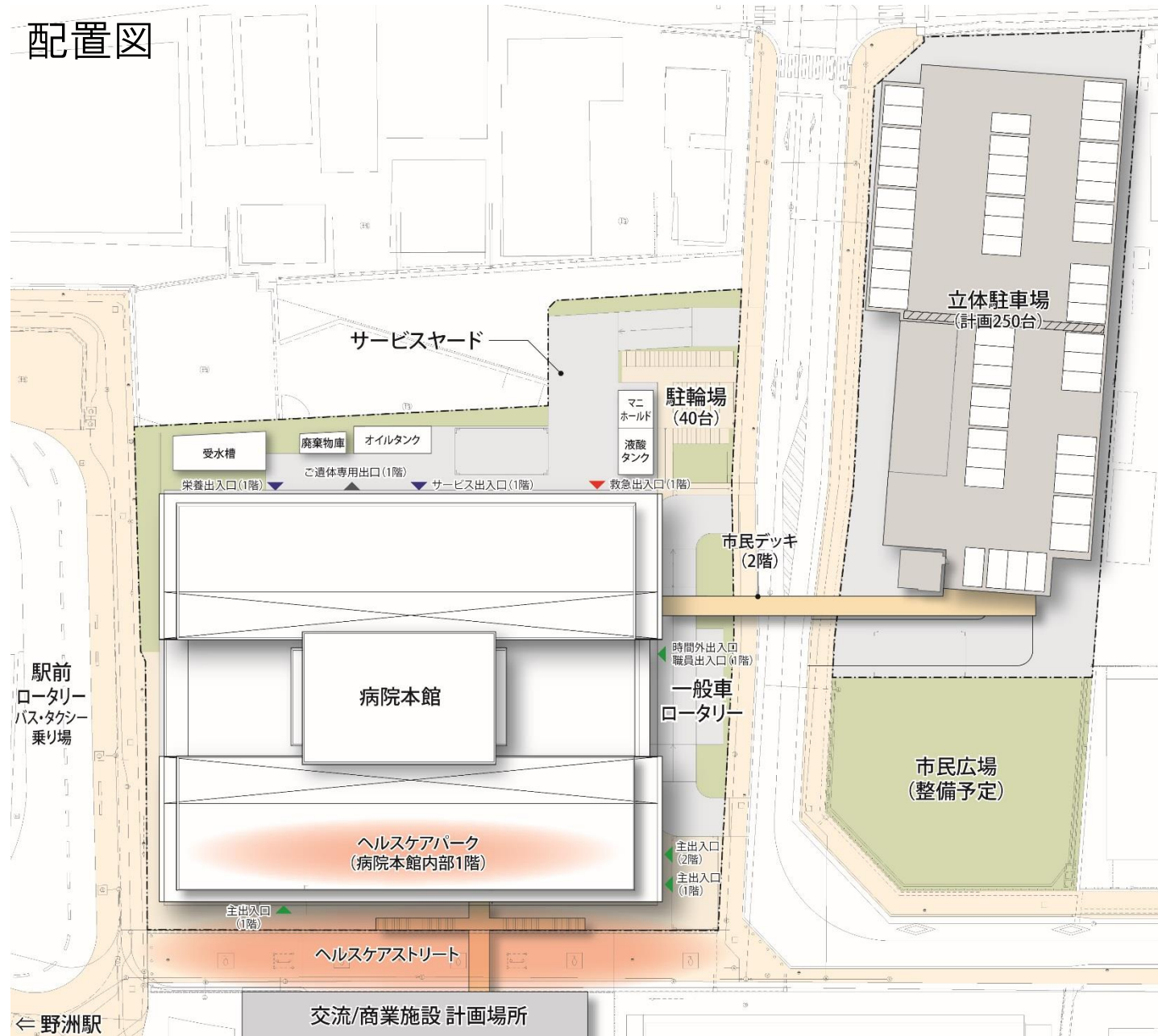
病院より「ヘルスケアストリート」を望む

イメージパース

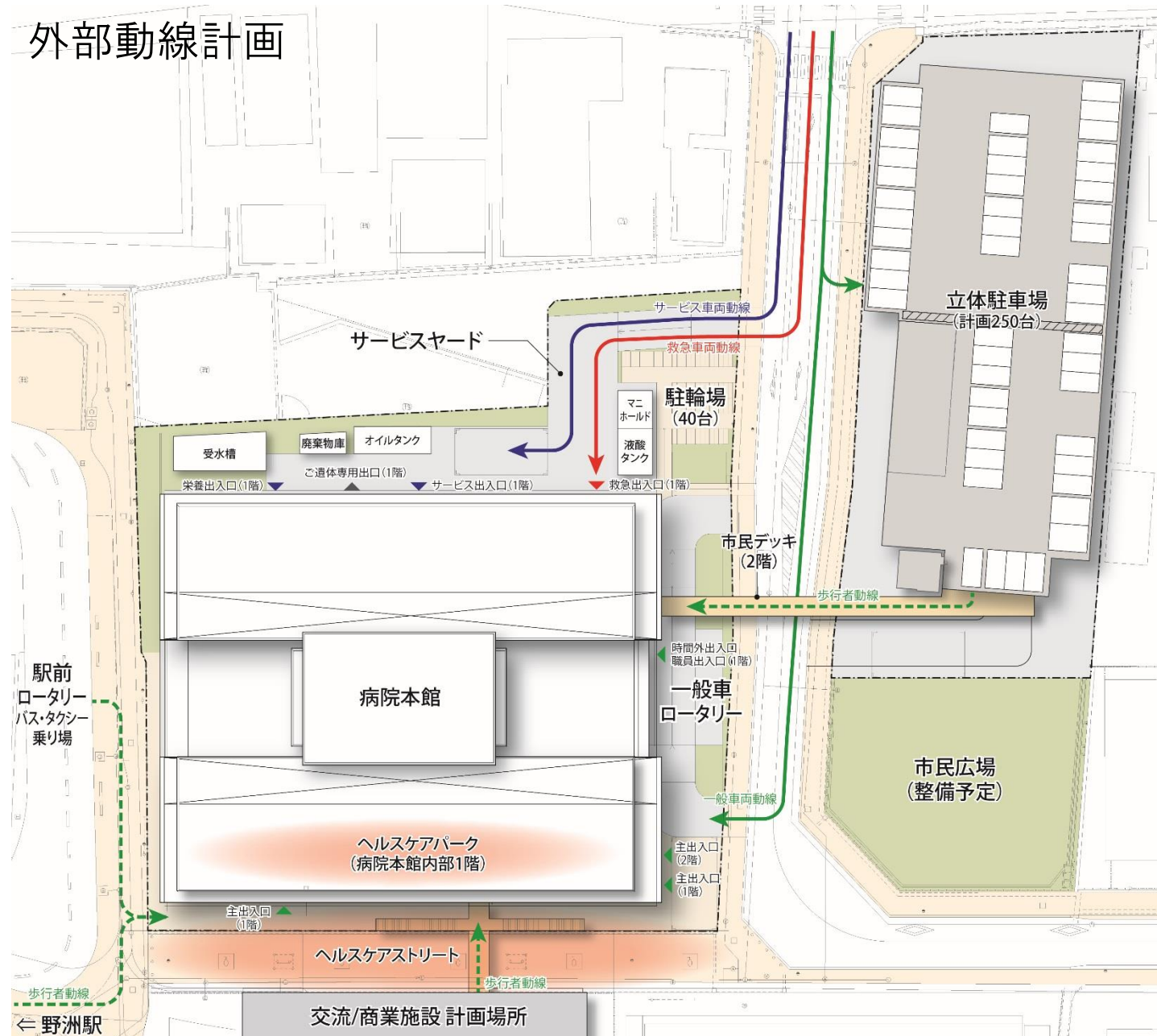


※野洲駅前より病院を望む

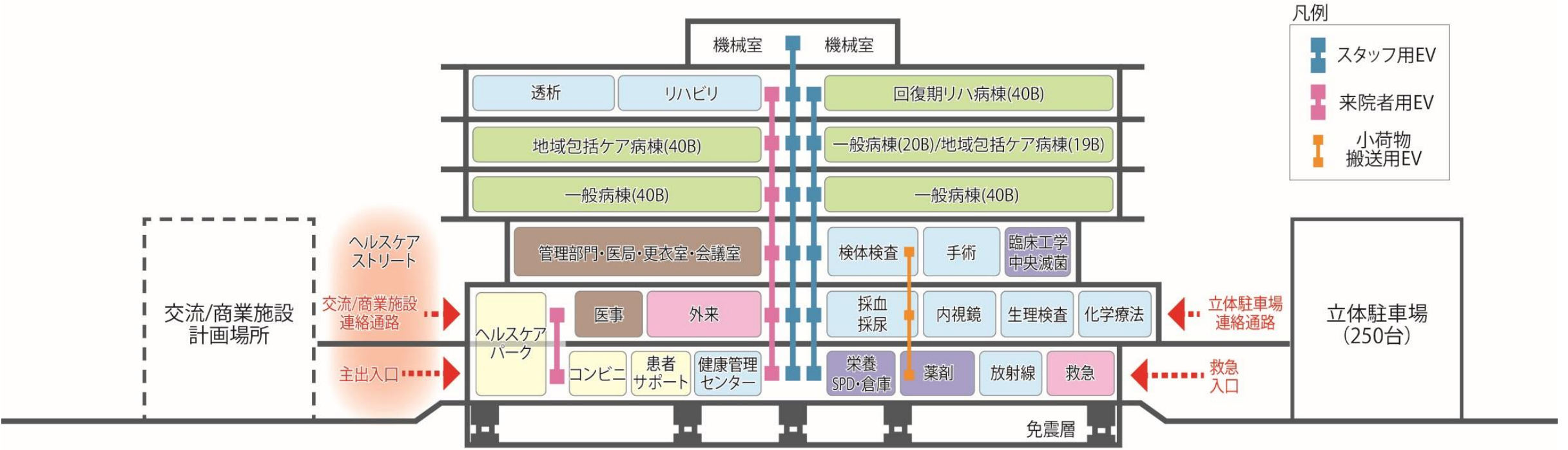
配置図



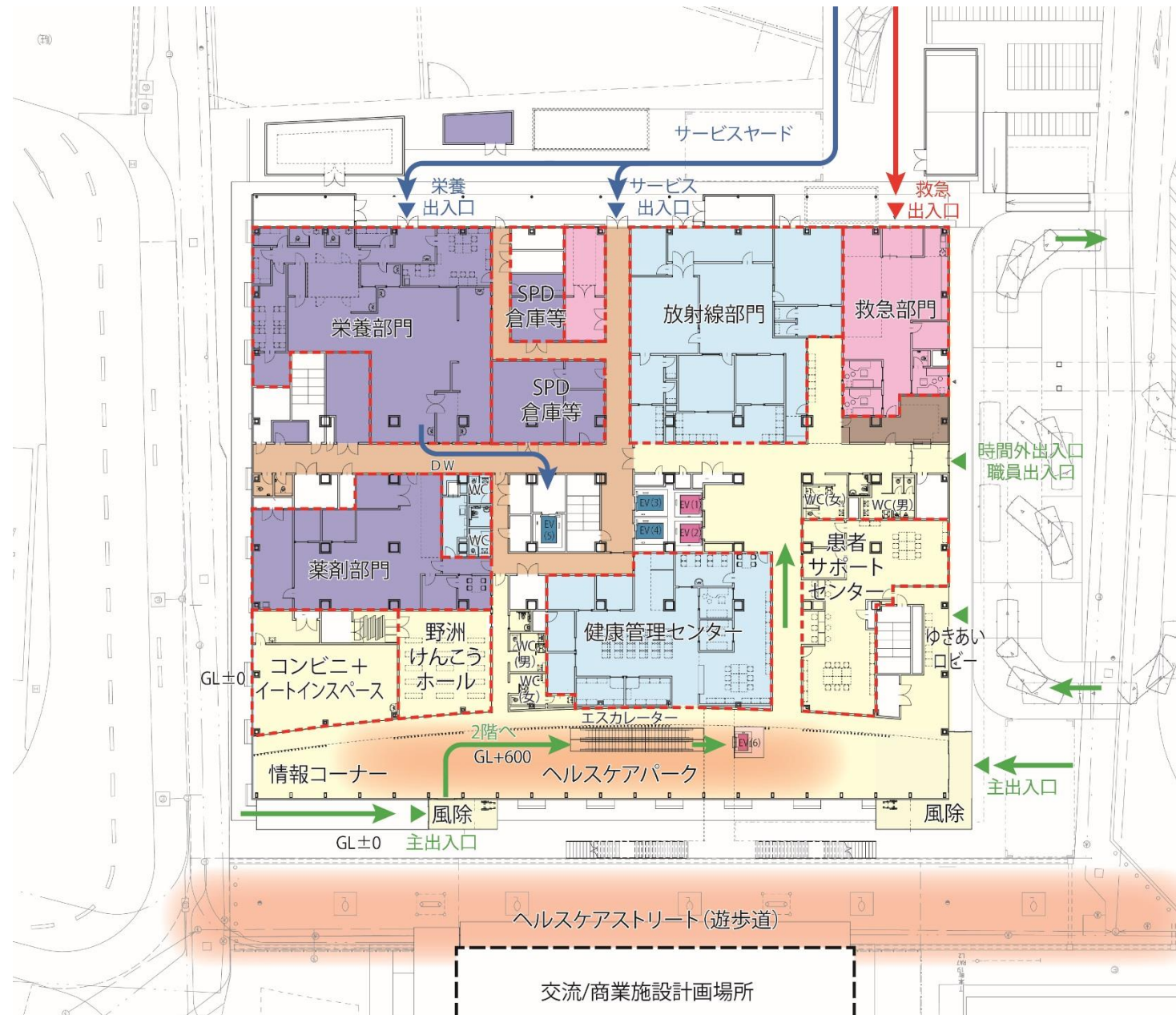
外部動線計画



各階部門構成図

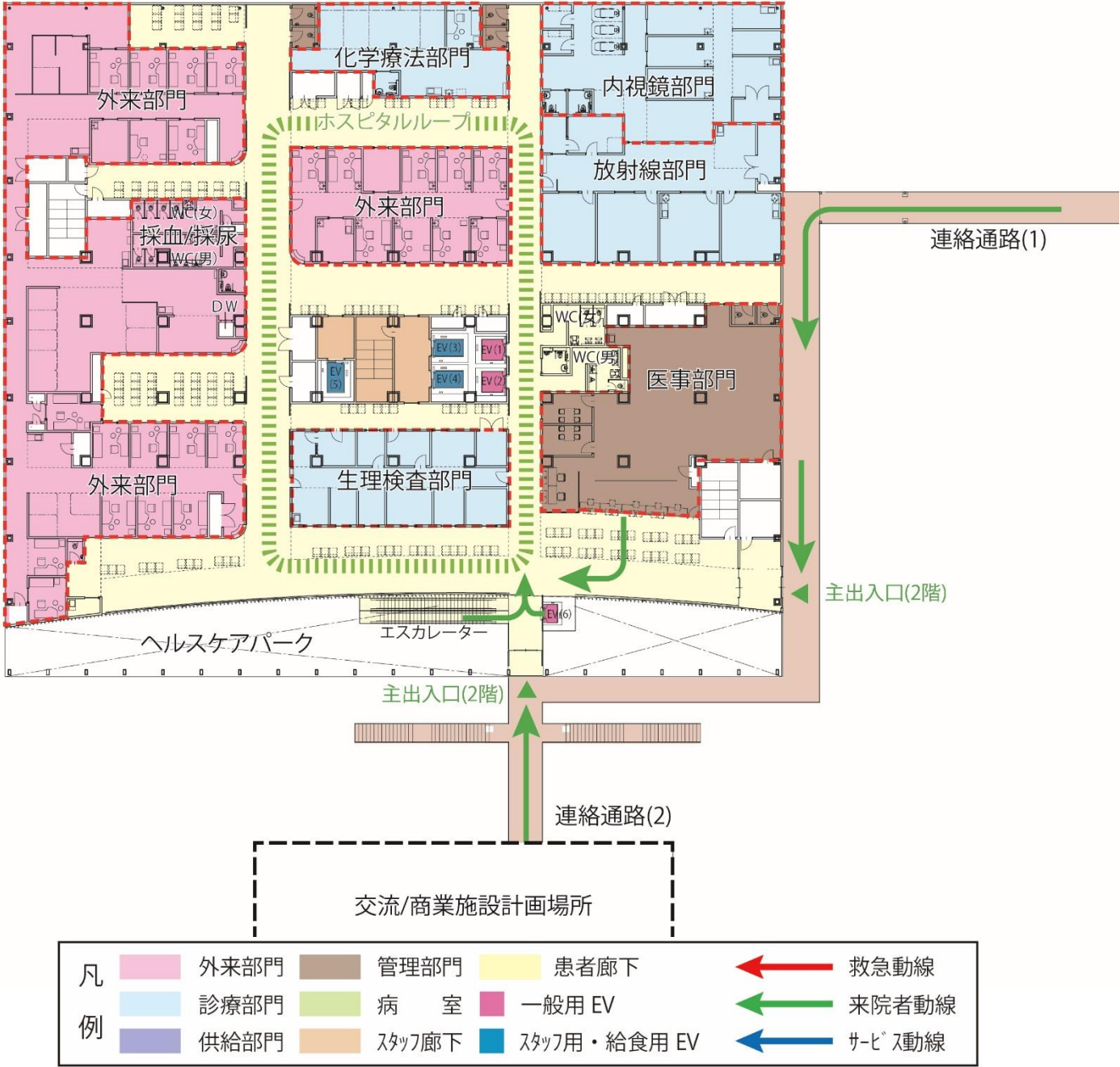


1階平面図



凡	外来部門	管理部門	患者廊下	救急動線
例	診療部門	病室	一般用EV	来院者動線
	供給部門	スタッフ廊下	スタッフ用・給食用EV	サービス動線

2階平面図



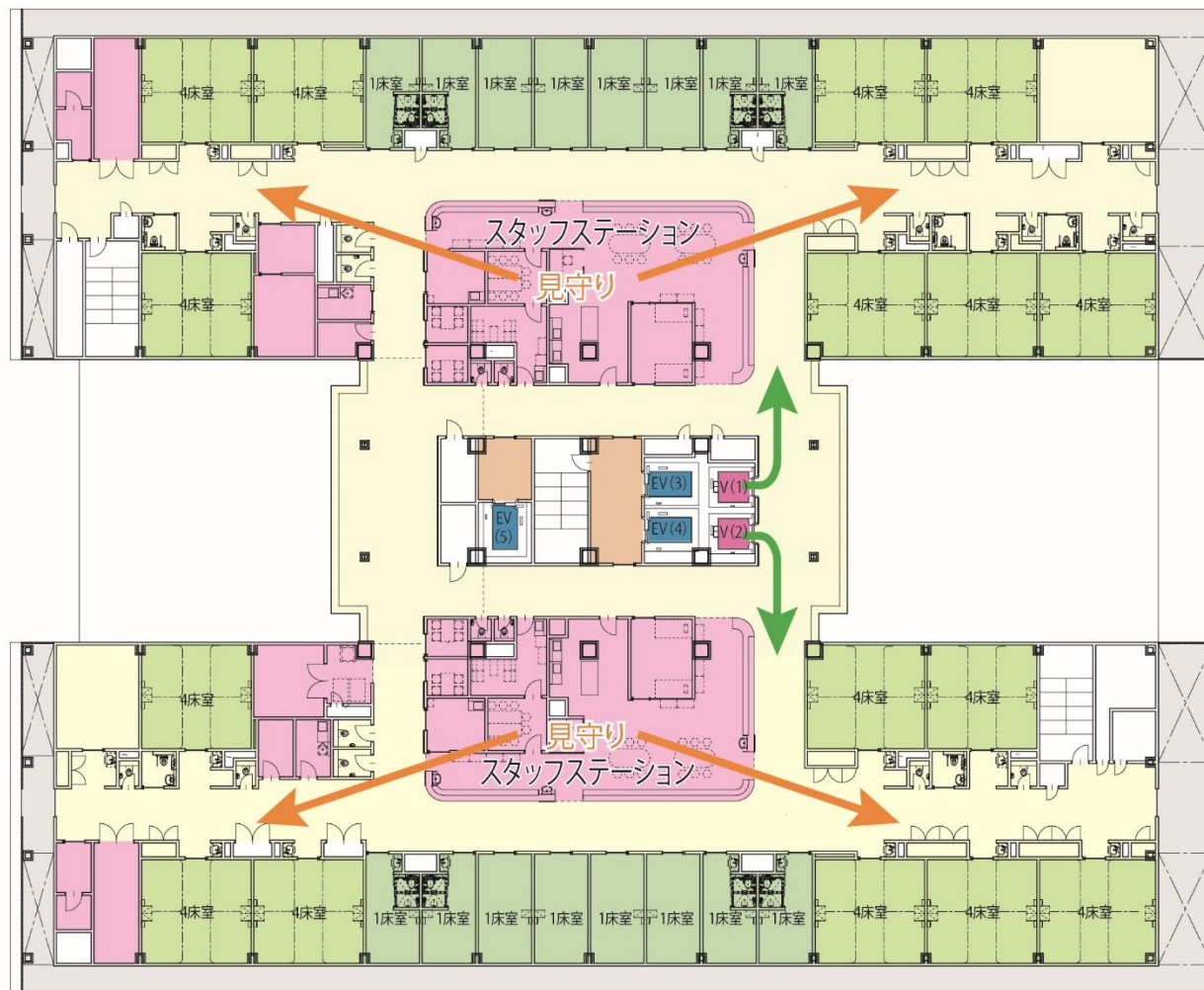
3階平面図



凡 例		外来部門		管理部門		患者廊下		救急動線
		診療部門		病 室		一般用 EV		来院者動線
		供給部門		スタッフ廊下		スタッフ用・給食用 EV		サービス動線

4階平面図

一般病棟 (40B)



一般病棟 (40B)



5階平面図

一般病棟(20B)/地域包括ケア病棟(19B)



地域包括ケア病棟(40B)

凡 例	スタッフゾーン	患者廊下	一般用 EV	救急動線
	病室_1 床室	スタッフ廊下	スタッフ用・給食用 EV	来院者動線
	病室_4 床室			サービス動線

6階平面図

回復期リハ病棟(40B)



凡	スタッフゾーン	患者廊下	一般用 EV	救急動線
例	病室_1 床室	スタッフ廊下	スタッフ用・給食用 EV	来院者動線
	病室_4 床室			サービス動線

前回（平成29年2月26日開催）基本設計検討市民懇談会でのご意見について対応・市の考え方

平成29年2月26日_市民意見の概要		市の考え方・対応の内容
周辺道路	駅前自動車の混雑が心配である。 野洲小学校通学路の安全を確保してほしい。 野洲中央線の丁字路に信号を付けてほしい。	市民病院への車両動線は下水門線としているため、駅前の混雑には影響しない。また、病院への交通集中の時間帯は8:40頃からであることから、駅前の混雑や小学校の通学時間との重複はないと考える。信号設置については、実際の交通状況を勘案して検討するもので、開院後の状況に応じては速やかに検討する。
車寄せ	車椅子等が乗り降りしやすいスペースを確保し、付き添って病院内に入れるようにしてほしい。 また、車寄せ付近で送迎車を待つためのスペースを検討してほしい。	車いす置場や降乗に必要なスペースを設け、可能な限りゆとりのある設計とした。 車寄せ付近には一時駐車スペースを設定した。また、車寄せが見通せる屋内に、車待ち用のスペースを計画した。
駅・動線 コミバス	病院への交通網になるコミュニティバスを便利にしてほしい。 バス停や駅から雨に濡れずに病院へ入れるようにしてほしい。	コミバスについては、今年度実施している運行見直し業務の中で検討している。 将来的には駅舎からの直接接続を想定して、JRと情報共有を図り実現をめざす。バス停からの動線の雨除けについては関係者と協議し設置に向けて検討する。

平成29年2月26日_市民意見の概要		市の考え方・対応の内容
立体駐車場 構造	傾斜はゆるやかに、運転・駐車しやすいよう配慮してほしい。 高齢者や身体の不自由な方用の敷地内駐車場を検討してほしい。	利用者に優しい車両動線となるよう実施設計にて検討する。その際、通路、スロープや柱など明るく、視認性に配慮した色彩計画とする。 病院の車寄せ付近には一時駐車スペースを若干数設置するが、敷地内駐車場については、立体駐車場の1階及び2階に「思いやり駐車区画」を必要数設ける方向であり、これに対応できると考えている。
	立体駐車場の1階から平面的に病院に入る人の安全を確保してほしい。(横断歩道など)	駐車場関係車両と人との動線を分けるとともに、下水門線について車両通行を抑制する路面デザインや横断歩道の設置について公安委員会等協議し実現するよう努める。
立体駐車場 その他	立体駐車場の駐車台数250台で足りるか。 駅前の立体駐車場であるため、一般の利用者が利用して病院利用者が駐車できなくなるのではないか。	雨天時の利用増も見込んで一定のゆとりを持って設定した台数である。 また近隣病院の規模を斟酌しても、必要かつ十分な台数であると考えている。 来院者の優先性を確保するため、平日午前中の駐車料金設定を工夫すること等で対応が可能と考えている。
院内利便施設	飲食できるスペースを十分に確保してほしい。	院内にコンビニを設置し、イートインコーナーを計画した。 また、同時期に接続して開設される「交流/商業施設」においても飲食関係の出店の可能性は十分あると見込んでいる。
	託児所や子供を預けられるスペースを確保してほしい。	「交流/商業施設」内に子育て支援センター機能を検討しており、託児機能の可能性についても調査して検討する。

平成29年2月26日_市民意見の概要		市の考え方・対応の内容
外来ゾーン等	1階玄関の「ヘルスケアパーク」と2階の外来フロアを繋ぐのはエスカレータがよい。(階段とエスカレータ両方ほしい。)	エスカレータ(上下)を設置する計画とした。
	高齢者は自動受付機や自動精算機などの機械の操作が難しいので有人受付を利用したい。	総合受付横に有人の支払窓口も設置するよう、人員計画において検討する。
	電光掲示板など、聴覚に障がいがある方に配慮してほしい。	視認性の高いサイン計画や表示パネル、また内装の色彩など、障がいがある方や高齢者にやさしく分かりやすい仕様とする。
	予約制の徹底をはかってほしい。	新しい受付会計システムを導入し、機能の向上を図る。
病室	終末期対応などの実態から、病室は個室が多いほうが良い。各個室にトイレと洗面所が必要。	実際の運用状況を踏まえ、開院後も改修可能なように計画している。また、現野洲病院での志向性、最近の傾向を勘案して実施設計段階においても再度検討する。
外観	外壁は暖色(白系、ベージュ、薄いオレンジ色等)が良い。極力シンプルで、明るいイメージの病院を望む。屋上を緑化してはどうか。散歩が出来てよい。	景観形成の重点地区であるため、街並みとの調和する外観、色彩等に配慮する。 屋上緑化については、適正管理の困難性から特に庭園等は設置しない。ただし、入院患者が適度に外気に触れられるよう、屋上の運用については、開院後検討する。

平成29年2月26日_市民意見の概要		市の考え方・対応の内容
地域包括・健康センター	地域包括システム、在宅医療を推進してほしい。 健康セミナー等を行って、みんなが行きたくなる病院になることを望む。	患者サポートセンターを設置し、地域連携、在宅医療支援を行う。 予防医療、健康情報発信などを、1階のヘルスケアパークや「けんこうホール」を中心に推進できるよう、市の健康づくり部門とともに運用方法を検討する。
地域包括・診療科	耳鼻科をなくす理由は。	公的な病院が赤字化した理由として、すべての診療科を揃えることで経営に悩むということが挙げられるため、野洲市民病院の計画としては、地域のニーズに合わせた9診療科としている。 耳鼻科については、基本計画において市内の開業医（2院）に医療を担っていただく考えである。
	心療内科を設置はしないのか。周辺病院では守山市民病院、大津市民病院以外では心療内科が設置されている。	本市の場合、精神科医療の領域になれば湖南病院があるほか、心療内科は、大変熱心な先生が確保できないと成り立たない診療科である、開院の段階での設置は考えていない。
	脳外科を設置しないのか。	脳外科が行うようなリスクの高い手術を行う高度医療は医療機能分担による野洲市民病院の性格には馴染まない。基本計画の段階で設置しないとする専門家の判断を尊重した結果である。
	物忘れ外来を設置してほしい。認知症の患者の入院治療についても考慮ほしい。	専門外来の決定については、確保できる医師によって変わってくる。ニーズが高い重要な診療科であるという認識をしており、検討していきたい。