

野洲市民病院整備運営評価委員会

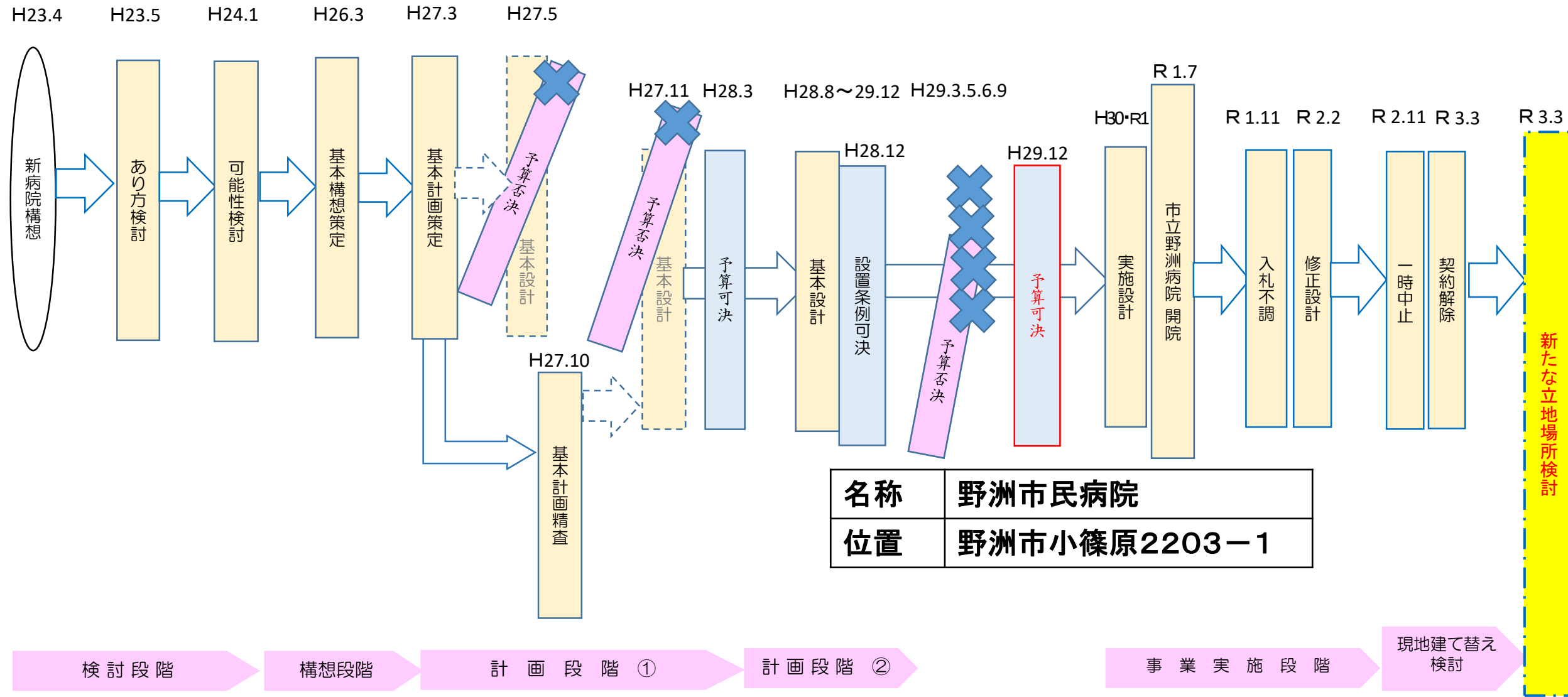
令和3年5月17日

◎ 本日の流れ

1. これまでの病院整備の経過について
2. 立地場所選定条件に一致する候補地について
 - (1) 市民にとって必要な病院（再確認）
 - (2) 市民病院のあり方（案）
 - (3) 立地場所の選定にかかる課題整理

1. これまでの病院整備の経過について

1. これまでの経過 新病院構想～新たな立地場所検討



2. 病院整備方針の転換以降の経過（令和2年度）

- ・市長選挙の結果に伴う病院整備方針の転換、駅前市有地からの見直し
修正設計の一時中止（11月2日）➡契約解除（3月4日）

- ・対案による現地建て替え実現可能性の検証

1月14日 野洲市民病院整備運営評価委員会 …専門部会の設置

┌ 建築専門部会 1月14日，2月8日

└ 医療専門部会 1月21日，2月14日



3月1日 野洲市民病院整備運営評価委員会 …検証結果のまとめ

3月16日 野洲市民病院整備事業特別委員会

…現地建て替えの断念、病院立地場所 3 候補地の提示

3. 野洲市民病院整備事業特別委員会（令和3年3月16日）

（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

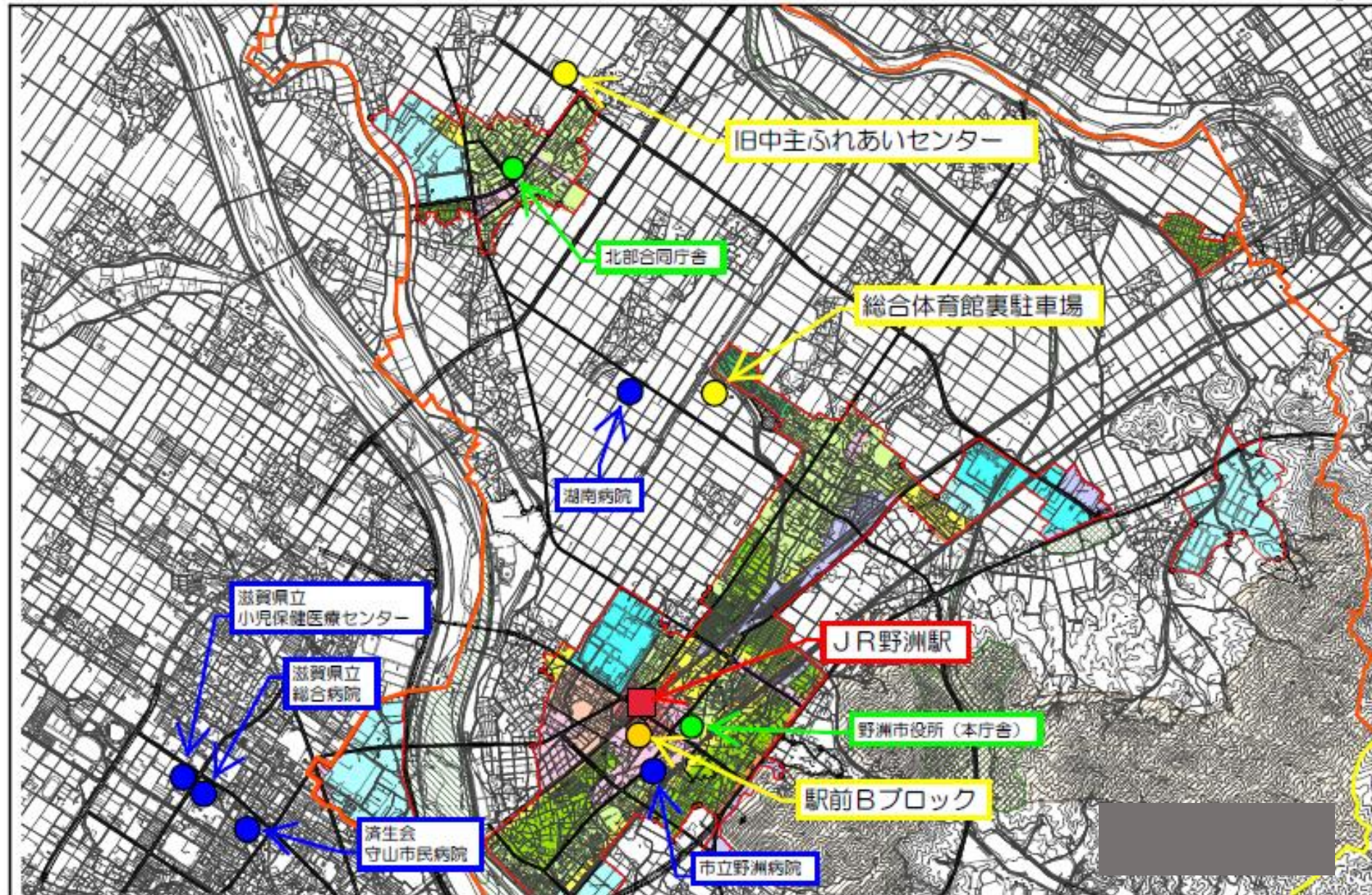
立地場所の選定について、次の条件を全て備えた場所とする。

- 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	冨波甲	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％

• 全体位置図

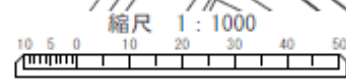


① 旧中主ふれあいセンター

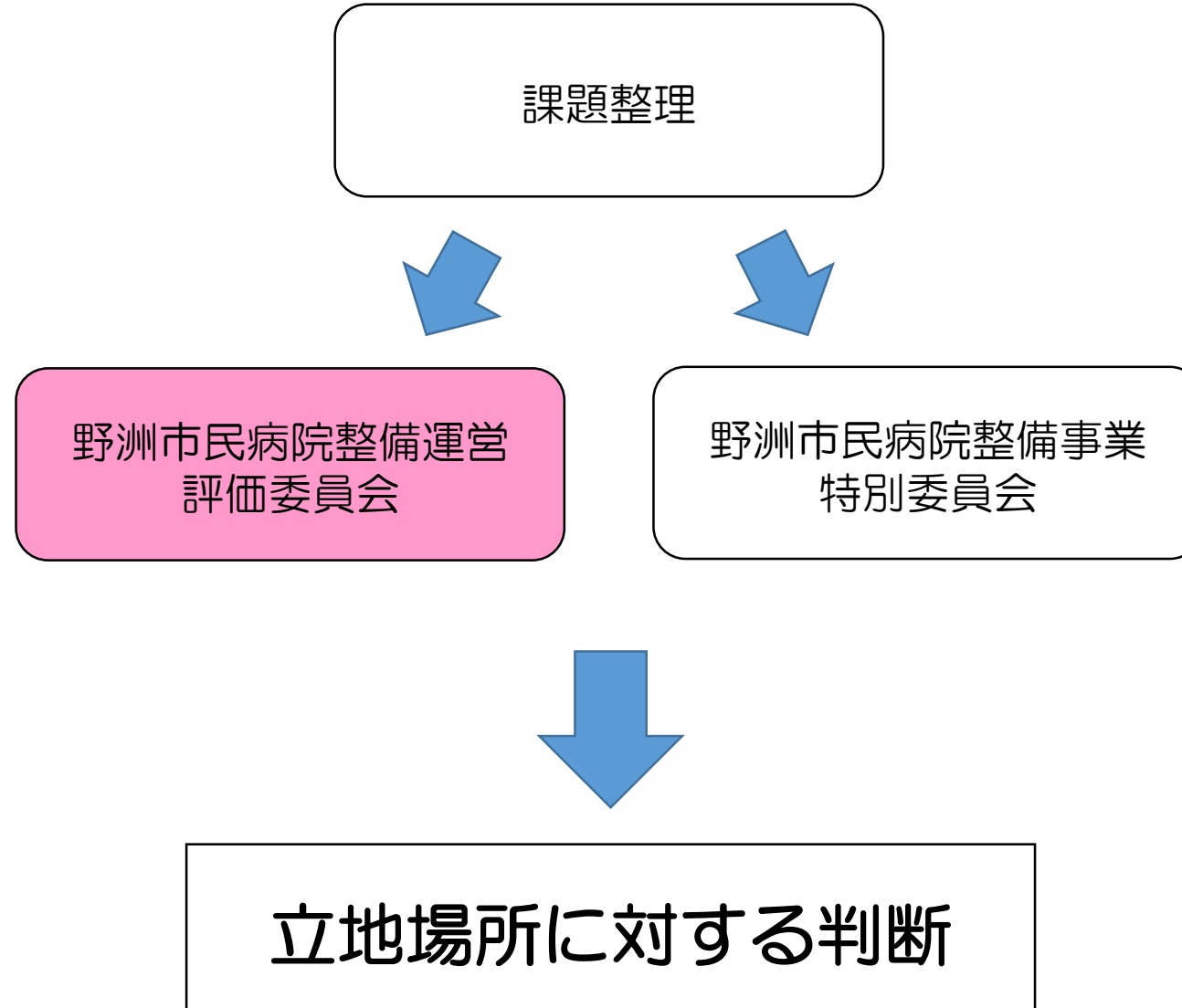


② 総合体育館裏駐車場



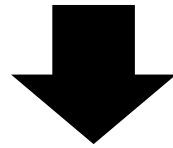


(4) 立地場所に関する検討プロセス



(5) 今後の病院整備予定 (令和3年5月現在)

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》

2. 立地場所選定条件に一致する候補地 について

（１）市民にとって必要な病院 （再確認）

➤ 前提条件

- ① 滋賀県地域医療構想を踏まえた役割 ➡ 地域医療連携の推進
- ② 持続可能な病院運営 ➡ 一定の収益による採算性の確保
- ③ 地域医療の確保 ➡ 早期整備

➤ 市民病院の役割

- ・ 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）市民病院のあり方 （案）

市民病院の役割は、市民の健康維持、適切な医療の提供と高度な医療機関への紹介にあると考えられる。

また、在宅医療の拡充を行い、自宅で安心して医学的管理下で診察・治療を行う、あるいは、在宅から、すぐに、病院へ搬送できる体制を持っていることが重要である。

在宅看護、在宅リハビリテーションなどとの組み合わせで、可能な限り、元の生活に戻れるよう、支援することも、使命の一つである。

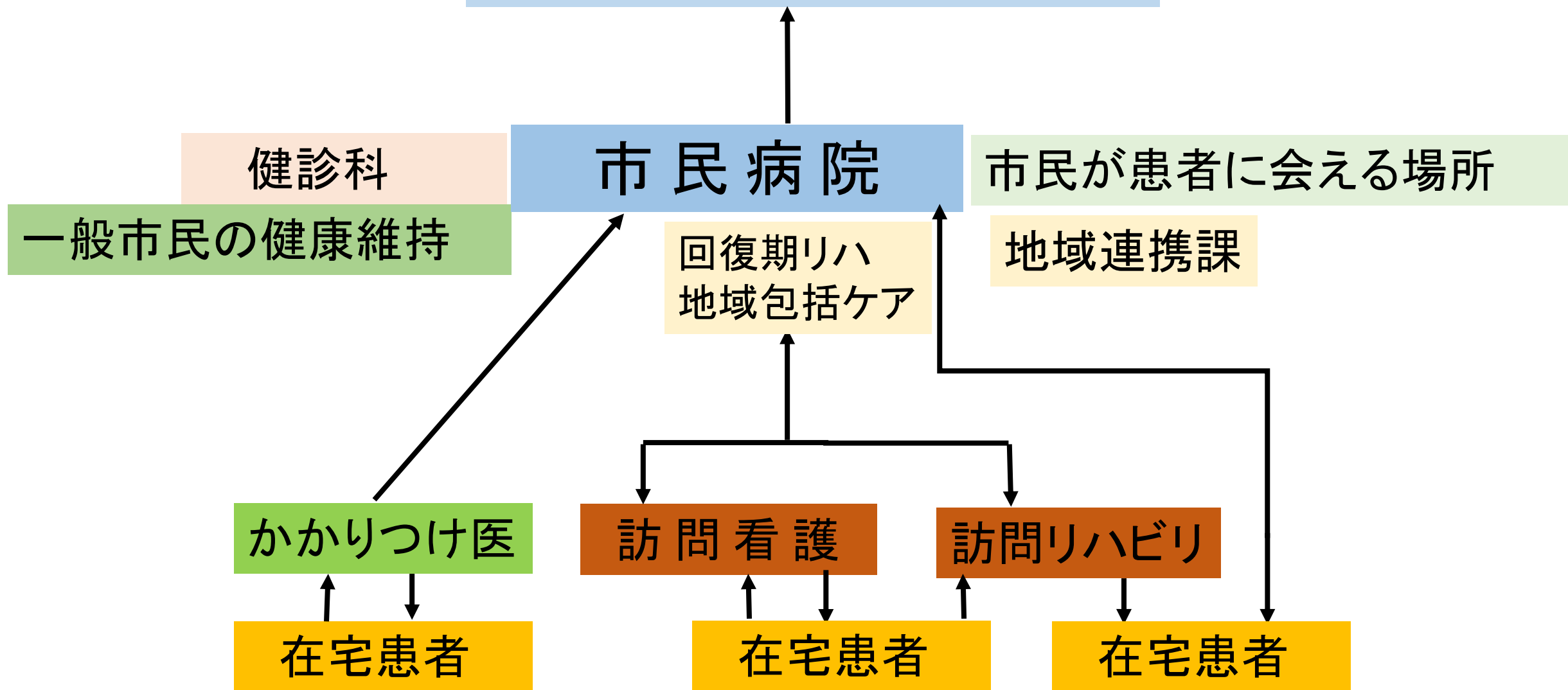
そのためには、病院においては、回復期リハビリテーション病棟での自宅に帰るためのリハビリテーションや家庭での治療を充分受けることができない場合、自宅と病院の間を埋める治療をかねた地域包括ケア病棟への入院などを充実し、家庭生活の安心を保証する。

市民がすぐに訪れることが可能な場所であること、家族ぐるみで病院に行き、家族とのコミュニケーションがとれる場所にあること、健康維持に必要な情報発信の場であり、自分の健康状態を自分自身で確認できる施設であることが重要なポイントになる。

病院の構成として、内科・外科病棟40～50床を2棟、回復期リハビリテーション40床、地域包括ケア病棟40床の計160～180床で構成し、上記の目的を達成するために、健康維持のための健診科も充実する。

まとめると、図のようになる。

急性期病院、大学病院



(3) 立地場所の選定にかかる課題整理

	旧中主ふれあいセンター	総合体育館裏駐車場	駅前Bブロック
敷地の状況			
敷地の面積	約8,300㎡	約7,600㎡	約3,600㎡
用途地域	市街化調整区域（※2）	市街化調整区域（※2）	商業地域
建蔽率	70%	70%	80%
容積率 （整備可能延べ面積）	200%（16,600㎡）	200%（15,200㎡）	400%（14,400㎡）
立地適正化計画（※1）	区域外	区域外	居住誘導区域 都市機能誘導区域
交通アクセス			
駅からの距離	4.3km（直線距離）	2.2km（直線距離）	200m（直線距離）
コミバス	2コースが隣のさざなみホールに停車する。	3コースが停車する。	全7コースが野洲駅南口に停車する。
バス	近江鉄道バス1コースが隣のさざなみホールに停車する。	近江鉄道バスの2コースが停車する。	近江鉄道バスの4コースが野洲駅南口に停車し、3コースが野洲駅北口に停車する。 滋賀バスの1コースが野洲駅南口に停車する。

	旧中主ふれあいセンター	総合体育館裏駐車場	駅前Bブロック
建設条件等			
道路	歩道があり、市道の拡幅は不要。	市道を拡幅し、歩道を設ける必要がある。	歩道があり、市道の拡幅は不要。
上下水道	上水：75 下水：200 上水の改修か施設の給水に工夫が必要。	上水：75 下水：75（圧送） 上下水の改修か施設の給排水に工夫が必要。	上水：100、150 下水：250
文化財（遺跡）	西河原薄窪遺跡の範囲内	五之里北遺跡の範囲内	範囲なし
隣接施設との関係	中主幼稚園送迎・ふれあいワークス・シルバーワークプラザ用の駐車場が不足する。ふれあいワークスの倉庫を確保する必要がある。中主幼稚園の排水の盛替えが必要。	なかよし交流館への進入路の確保。体育館の駐車場が不足する。コミバス及び運転手の駐車場が不足する。国スポ・障スポとの調整が必要。	
敷地の形状	整形な敷地である	整形な敷地である	細長い敷地である
建設可能な病院の形状	敷地面積に余裕があり、整形であるため、病院の形状に自由度がある。	敷地面積に余裕があり、整形であるため、病院の形状に自由度がある。	敷地が狭く、細長いため、敷地に合わせた細長い形状となる。
駐車場	建物の計画にもよるが、敷地内に平面駐車場で100台程度は見込める。	建物の計画にもよるが、敷地内に平面駐車場で80台程度は見込める。	建物の計画にもよるが、敷地内に数台は見込める。

	旧中主ふれあいセンター	総合体育館裏駐車場	駅前Bブロック
安全性（災害）			
液状化 （野洲市防災マップより）	可能性中	可能性大	可能性中/大 （地盤調査結果からは小）
浸水（200年降雨確率） （野洲市防災マップより）		0.5m未満	0.5m～1.0m未満
最大震度 （野洲市防災マップより）	震度6強	震度6強	震度6弱/強
経営面			
野洲病院の診療圏の変更	変更あり	変更あり	変更なし

- ※1：病院は、都市機能の増進に寄与する誘導施設として設定されている。
病院建設で社会資本整備総合交付金を受けるためには、都市機能誘導区域（中心拠点）で整備する必要がある。2以上の事業を計画・実施する必要がある。（病院単体の整備だけでは交付されない。）交付率は1/2（最高で10.5億円）
- ※2：滋賀県の開発審査会による病院建設の議決が必要。市街化調整区域での病院整備は、立地適正化計画に合致していない。

※ 各委員からの意見

	旧中主ふれあいセンター	総合体育館裏駐車場	駅前Bブロック
敷地の面積・形状による病院建設について			
医療スタッフの確保について			
患者の利便性について			
県の湖南圏域医療構想について			
病診連携について			
立地による経営の優位性			
その他			