

## 第8回 野洲市民病院整備運営評価委員会 会議結果

### 1. 開催概要

- (1) 日 時：令和2年8月25日（火）午後2時～4時
- (2) 場 所：野洲市役所3階第1委員会室
- (3) 出席委員：上本委員（滋賀医大学長）他 計8名 欠席委員 計3名
- (4) 出席職員：山仲市長、市立野洲病院福山病院長 他
- (5) 傍 聴 者：28名

### 2. 審議事項

#### (1) 野洲市民病院整備運営評価委員会委員長の選出について

事務局に一任により上本委員を推薦し、異議はなく選出

#### (2) 野洲市民病院整備修正設計業務について

##### ○前回の評価委員会以降の主な設計見直し項目

- ・ヘルスケアパーク内のエレベーターと階段をエスカレーターに変更
- ・1階立体駐車場側出入口手前に待合コーナーを設置
- ・4階病棟に感染対策として陰圧室を2室設置
- ・1階救急の中央処置室を2階内科外来に配置
- ・2階総合受付の待合スペースを拡張

##### ○今後のスケジュール

令和2年度中に修正設計を完了し、来年度に発注準備、入札。令和5年度に工事完了、開院予定。開院時期は、今後の修正設計、建築工事の進捗状況により決定。

##### ○その他

洪水ハザードマップ及び地先の安全度マップ（100年確率降雨での浸水想定）の改訂版による浸水深と地震ハザードマップの状況説明

#### 【委員からの主な意見等及び事務局の回答（要旨）】

- ・手術室が3室あるが、クラスはどの程度か。  
→手術室1室（BCR（※1））はクラス100（※2）を予定している。他2室のクラスは検討中。  
※1 BCR…バイオクリーンルームの略、空間内の塵を減らした部屋  
※2 クラス100…0.5ミクロン（0.0005mm）以上の浮遊物質の数を、1立方フィート（約0.028m<sup>3</sup>）あたり100個以下に保った清潔な部屋をいう。
- ・当直室は1階に1室と3階に4室あるが、どのように利用されるのか。  
→1階の当直室は事務当直用として、3階の当直室は、病棟の管理当直が1室・外来当直用として1室・医師当直用として2室としている。
- ・居宅支援と訪問看護・訪問リハの部屋が離れているが、連携は可能か。相談室と居宅支援の位置を入替してはどうか。  
→現レイアウトで連携は可能と考えている。なお、訪問看護・訪問リハ・居宅介護支援事業所に関しては、新病院開院までに事務所の現状を評価し、設置場所を院内又は院外かを決定したい。
- ・地先の安全度マップでは、新病院の敷地の浸水は、100年確率で最大で50cm程度なのか。  
→新病院の敷地は、50cm未満のエリアであり、浸水深は26cm。
- ・病院1階の床は、地盤面からどれくらいの高さで計画されているのか。  
→40cmで計画している。

- ・1階の床を高くするとスロープが長くなることもあり、コストアップになると思うが、可能な限り高くすべきと思う。  
 →浸水せず、緊急時でも対応できる病院として計画している。また、病院付近の一級河川妓王井川は、県が段階的に整備される予定であり、市の雨水幹線事業も合わせて進めていくことで、治水対策が図れると考えている。
- ・病院ロータリーで降車された方は「時間外出入口」を利用されるのか。  
 →病院ロータリーからは「時間外出入口」を利用することになる。「時間外出入口」は、常時利用できる出入口となる。
- ・病院ロータリー付近の出入口が常時利用できるということは、ヘルスケアパーク西側出入口は、利用がほとんどなくなる可能性があると思う。その点は検討してはどうか。
- ・出入口が多く、誰でも容易に建物に入れることから、セキュリティや感染対策のため、出入できる場所を絞る必要があると思う。また守衛が夜間にしかいないのであれば、それも踏まえて安全面を検討されたい。  
 →セキュリティについては、共用部分とスタッフ動線、セキュリティレベルの強弱について検討している。守衛の配置についても、時間外のみとするのかは今後検討していく。感染対策については、運用の中で出入口の規制で対応しようと考えている。
- ・病院ロータリー付近の出入口から2階総合受付までの動線が複雑と感じる。  
 →案内サインの設置により、効果的に案内できるように工夫する。
- ・病院の動線は複雑になるものと思うので、案内サイン計画をないがしろにしないことを要望する。
- ・ヘルスケアパークをどのように活用していくのかを明確にする必要がある。  
 →運用・利用方法については、今後検討する。
- ・病院整備は駅前の活性化という点もあるので、駅から見た時に、あまりにも閉鎖的に感じないよう、デザインを工夫されたい。1、2階は特に検討されたい。  
 →1階の駅側は人工透析の部屋を予定しており、窓の位置を高くしているが、閉鎖的にならないと考えている。
- ・在宅療養・在宅医療が求められる時代になってきており、ICTはその大きな促進力となると思う。ICTについてはどのように考えているのか。  
 →院内の情報システム及び訪問看護等の後方支援を考慮し、情報セキュリティを含めシステム構築する必要があり、検討をしている。
- ・外来・病棟の看護師の勤務形態についてはどのように考えているのか。  
 →外来は、2交代制と夜勤で考えており、夜勤中の休憩は3階当直室の利用を予定している。病棟は、現状の変則2交代制から、3交代制で考えている。また、子育てや介護に携わる職員もいるので、2交代制が可能な病棟の設置も検討している。
- ・今回の設計見直しによって、施設整備計画が変更されているが、それに伴い運営計画・健全経営計画も変更する必要があると思う。  
 →書類上の計画の変更はできていないが、現在、病院を運営しながら計画の見直しを行っており、それについても設計に反映させている。

- ・建設後の収支の検討が必要と考える。この委員会で審議するものかどうかはわからないが、ハードとソフトは合わせて見直すべきと思う。  
→建設後の収支シミュレーションは状況を確認しながら変更していく。

### (3) 市民病院事業にかかる収支計画について

#### ○市民病院事業にかかる収支計画（シミュレーション）

- ・市民病院開院後、令和5年度までは経常収支、病院事業損益いずれも黒字。令和6年度から赤字となるが、令和12年度（開院後7年）からは黒字。
- ・資金余剰は、新病院開院後で単年度赤字となるが、累積資金余剰が不足することにはならず、資金ショートすることなく堅調な経営が可能。
- ・収支については、令和元年度の実績をもとに条件を設定。

#### ○令和2年度公立病院の新設・建替等に関する調書における県の意見

建設に要する事業費、経常収支比率、医療需要・料金収入等の見込み、一般会計繰入金の適切性やその他の意見についても肯定的。

#### ○市立野洲病院の運営状況等について

- ・病床の稼働率は、80%を目標。8月の直近では110～120床（50～60%）で推移。新型コロナウイルスの影響もあり、目標を下回っている。
- ・職員体制は令和2年8月1日時点では常勤職員が220名。医師及び看護師確保が課題である。医師については8月1日に福山新病院長が就任。9月より常勤医師を1名雇用する予定。看護師については来年度採用で新卒7名と経験者1名を内定したが、追加募集をする予定。
- ・収支状況は、令和元年度決算による純利益約2.5億円。主な要因は、減価償却費の内、御上会からの無償譲渡を受けた固定資産分と同額を長期前受金戻入として収益化したこと。また国が示す基準に基づき、一般会計から約2.9億円の繰入金を受けていることが挙げられる。
- ・令和2年度の収支状況は、4～6月における実績では収支均衡（収支差約200万円）を保っている。今後は新型コロナウイルスが収益に与える影響が懸念される。

#### 【委員からの主な意見等及び事務局の回答（要旨）】

- ・2040年にはますます高齢化や人口減少が進むこととなる。市の人口構造や疾病構造の変化が病院の収支等に与える影響は大きいと認識している。それを踏まえて、在宅医療・在宅介護・介護予防・健康診断といったヘルスケア機能の充実を期待する。  
→医療・介護の今後は先読が困難な部分もあるが、駅前という立地を生かして、健康診断について重点的に行うことを考えている。
- ・地方独立行政法人に移行した病院の中には、苦勞しているケースや、逆にモチベーションが上がっているケースがあると伺っているが、市立野洲病院は地方独立行政法人化を視野に入れているのか。  
→現時点では、新病院に移転した段階で移行することを表明しているが、今後の運営状況を客観的に評価し、移行時期を見極める必要がある。
- ・回復リハのニーズが高まってきているので、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟があることは有効であると思う。
- ・小児科の常勤医師が居ないが、子どもの入院が必要となった場合はどのように考えているのか。  
→現状では、預かることはできないので、機能分化として他の病院にお願いしている。

※傍聴者からの意見等はなし。