

第6回野洲市民病院整備運営評価委員会 要録

1. 開催概要

- (1) 日時場所：令和元年12月17日（火）午後2時～3時55分
- (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9名 欠席委員3名
- (4) 出席職員：山仲市長、市立野洲病院岡田病院長 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】

●市民病院の今後の対応について

- ・工事の入札不調による検証を行った上で実施設計の見直し
…前提条件として工事費は変えない。
- ・今回の実施設計見直し後、再入札までに少なくとも1年は必要な状況
- ・12月24日特別委員会、1月に臨時会で補正予算提案、可決された後
実施設計の修正

●実施設計見直しの検討事項

- ・㎡単価が異常に高い状況であり、レイアウト全体をスリム化
- ・のべ床面積を1フロア分、約3,000㎡の縮小
- ・病床数 199床→180床、病棟構成 5病棟→4病棟、外来診察室 23室→
20室程度、手術室 3室→2室等の変更
- ・ヘルスケアパーク、けんこうホール、2階ふき抜けを中止

【委員からの主なご意見等（要旨）】

- ・市民病院では主要な診療は何かを考え設計しないといけない。どの診療
をメインにするか、明確にすべき。
→市立病院は基本的に御上会で設置されたものを継続しており、市民病
院にはこれまで基本構想、基本計画で議論を積み上げてきた診療科で
計画している。診察の少ない診療科は今後議論が必要。
- ・ヘルスケアパーク、2階吹抜けを中止するなど構造が変更となっている
が、建築コンセプトの検証が必要。次回に特色を説明願う。
→基本計画は変えるつもりはない。単なるハコモノを建てるのではなく、
コンセプトを整理して、今後全体レイアウトを精査する。
- ・機能分化が進む中、診察室が20室も必要か。
→原設計の23室よりも削減したが、もう一段切り込んで検証が必要と考
えている。
- ・図面は、1フロアを減らすために詰め込んだ感じがする。どの階層がメ
インなのか、良くわからない。
→予算限度額との差を埋めるため、のべ床面積を削減した上で基本的な
医療機能が維持できるかを検証した。今後実施設計を変更するのにあたり
精度を高めていく。
- ・実施設計の見直しにより1年程度かかることはやむを得ない。

- ・施設病床数を減らすことで収入が減少するが、収支は採算が合うよう考えているのか。
- 病床の回転率を高めて効率的に稼働するようにしていく。シミュレーションを今後見直す。試算では可能と考えている。
- ・委員の意見を十分踏まえて実施設計の見直しを進めてほしい。

(2) 市立野洲病院の運営状況等について 【審議事項】

- 11月13日の市議会特別委員会資料を時点修正し、運営状況等を説明
- ・病床稼働数が目標の160床（80％）を大きく下回っている状況、11月の病床稼働率は65％
- ・常勤医師の断り事例などで病床稼働率が低下、受け入れ可能な患者が他の病院に流出している状況
 - 対応；病院長による常勤医師面談により個別目標を立て共有化
悪い風土を見直し、職員の意識改革と実践を働きかけ

【委員からの主なご意見等（要旨）】

- ・非常勤職員の割合が大きい。職員増は給料にも影響する。
 - 御上会のおかげから外来診療を非常勤職員に任せている状況。問題意識をもって見直していく。
- ・80％の病床稼働率で、11月の結果は65％となっているが、そのやり方で良いのか。65％で黒字経営をするのにどうすれば良いか考えるべき。
 - 60％台の病床稼働率が当たり前の風土を払拭するため80％の目標を設定した。なお、医業収入は厚生労働省が設定する報酬単価があるため、支出に見合った価格設定はできない現状がある。
 - 入院回復期よりも一般分の平均単価が低いのは、医師が検査をちゃんとなされていないケースが多々あり、指導していく。
- ・患者を大事にする経営をされたい。稼働率を上げるために早く退院させるとなると困る。
 - 地域住民のために誠実に対応していくよう求めている。安心と安全の確保のため、市民に満足してもらえる医療の提供を目指している。
- ・過渡期で厳しい経営状況であるが、これ以上落ち込まない運営をお願いしたい。