

第 2 回 新市立湖西病院建設基本構想検討委員会の概要

開催日時 令和 6 年 12 月 3 日 (火) 14 時 00 分 - 15 時 19 分

会 場 市立湖西病院 2 階 講堂

議 題 (1) 第 1 回検討委員会における意見について
(2) 基本構想(案)について
(3) その他

1 第 1 回検討委員会における意見について

【事務局からの説明】

- ・ KDB(国保データベース)による外来患者や入院患者の所在地別の状況や診療科を経営分析に使用している。
- ・ 新病院整備の概算事業費は、100 億円(80 万円/㎡)と想定する。
- ・ 新病院の診療機能として「救急機能の充実」を掲げる。また、地域医療機関との連携において、市内で発生した救急搬送の受け入れを維持する。
- ・ 新病院の診療機能として「災害発生時の対応力の強化」を掲げる。また、大規模災害や感染症などの発生時においても医療提供体制の継続可能な病院を目指し、災害に強い建物構造の検討、備蓄機能の強化を図る。
- ・ 新病院の診療機能として、①病院完結型と地域完結型のハイブリッド診療体制、②世代を問わない包括的な医療提供体制、③医療・介護・福祉の連携強化、④救急機能の充実、⑤回復期機能の強化、⑥災害発生時の対応力の強化、⑦新興・再興感染症への的確な対応の各機能を重点機能とする。

2 基本構想(案)について

【委員からの意見(抜粋)】

山本委員

- ・ P52 の建設候補地の比較項目に「利用者の利便性」があるが、P27 の外来患者分布や P29 の入院患者分布のように、患者が市内のどこの地区から来ているかデータを持つようにしてほしい。
- ・ P51 の「職員が働きやすい施設」にあるように、職員の利用環境をしっかりと考えていくべきであり、職員サービスの向上や人員の確保を考慮してもらいたい。

→ 職員が使いやすい環境にしなくてはいけないため、十分に配慮する。

安形委員

- ・ P52 の建設候補地の抽出で 2 点の条件があるが、比較項目にある「利用者の利便性」を 3 点目に入れてほしい。
- ・ P44 の建替えの必要性について、長寿命化改修工事には約 48 億円、建替え工事には約 56 億円という試算結果になっている。市民に分かりやすく知らせるため、表にした方がよい。

鈴木委員長

- ・ 建替え工事の約 56 億円は、令和 3 年度に試算された金額である。

→ 建築単価の上昇で工事費は高くなっている。試算結果の表を入れる。

小倉委員

- ・P44の建替えの必要性での「法定耐用年数の39年」は減価償却の年数ではないか。

→ 減価償却の年数である。建物は耐震構造を有している。説明文を修正する。

- ・P51の1床あたりの面積85㎡には、国の指標があるのか。

→ 国の基準はなく、近年の公立病院の再整備での平均面積である。

竹内委員

- ・最近の公立病院の建設では、同じ議論が出ている。入院は高齢者が多く、バリアフリーが必要なため、従前より面積が大きくなっている。85㎡は妥当である。

小倉委員

- ・概算事業費の100億円には、土地代は入っているか。

→ 土地代は含まれていない。

- ・財源の確保はどうなっているか。

→ 国庫補助金や病院事業債を活用する。今後、財政や収支のシミュレーションを作成して活用していく。

- ・跡地の利用について、どう考えているか。

→ 現病院の土地も候補地の一つであり、具体的な検討は行っていない。

鈴木委員長

- ・建設候補地のこととあわせて、跡地利用も考えてもらいたい。

彦坂委員

- ・新病院をつくることによって、今までにない機能や利便性を入れて行くと、今でもできることで、できていないことがあると思う。現状を分析し、今からでも改善すべきことは改善する。その両面で新しい病院建設に向かっていきたいということを明確に言わないと、建屋で100億円かかることに、多分市民は納得しない。

- ・収支がどうなっているか。胸を張って「儲けているから、新しいものをつくっていきます」と言えるレベルでないと思う。自治会連合会では「それだけのお金が出るか」「市民に負担が出ないか」「利便性はどうなるか」という意見が出ている。今できていないことをこういう風にやっていくという面を見せながら、それ以上の医療を提供することによって、もっと使いやすい病院になる。施設を充実していくことによって、病院の魅力も出て、市民は何かあったら湖西病院に行こうという気持ちに変わる。ぜひとも、そういう格好でこの話が前に進んでほしいと思う。

- ・もう一つは、働きやすい環境を作ってこそ、人が集まる。保育園のように子どもを預けて安心して仕事ができるような福利厚生を検討の中に入れ込んでもらいたい。湖西病院で働こうという人を増やしていくような政策もあわせてやってほしい。

→ 病院内の改善点は外から見えにくい部分があり、市民に浸透しにくいという認識を持っている。今後、コミュニティ・ホスピタルを目指し、訪問診療に取り組んでいく。

竹内委員

- ・経営の柱は何にするか。一つは救急、もう一つは総合医療であるとする。院内の連携をどううまくやっていくか。さらに、もう一つは災害を含めて透析であるが、経営的に非常に大事である。
- ・他の病院では建築単価 90 万円/㎡あるいは 100 万円/㎡という話が出ているが、本当にそれで足りるのかということも出ている。
- ・これからつくろうとしている病院に 30 年先まで使える機能を持たせないといけない。1 床あたりの広さにしても、訪問診療をこれからやることを考えているのであれば、そのようなスペースを設定していかないといけない。
- ・今後 30 年先を考えて「こういう病院をつくりたい」という市民の願いを形にするような病院設計をしていただきたい。人口の 7% を占める外国人の方はこれからもっと増えると思う。一方、これから永住する方も増えてくる中で、認知症の問題の話が出ていて、特に人口比率の高い湖西市ではそういうことを考えながら、医療提供体制をどうするか考えていかないといけない。
- ・電子カルテは、2030 年に国が標準電子カルテ機能を持たせることになっているので、新病院とジャストフィットする。国のスケジュールを見ながら、あるいは新病院の建設を見ながら更新を考えてもらいたい。
- ・起債の協議のスケジュールもあり、建設方法を早急に決める必要がある。財源についても、国や県との協議のスケジュールを考えてやっていかないといけない。

木村委員

- ・地域医療構想からの発想になるが、二次医療圏を考えると、この病院が在宅患者や患者のファーストタッチ救急を担っていくことが大事な役割になる。
 - ・特に、下り搬送のことを市民によく理解してもらうことがいいと考える。
 - ・新病院計画の中で、3 病棟体制が現実的であるかということに関しては、基本計画の以前に大きな判断になると考えている。3 病棟体制は厳しいのではないかと。
- 総合診療科をメインにして、専門科と連携して、幅広い症例に対応できる診療体制を構築する。コミュニティ・ホスピタルをもっとしっかりアピールする。救急については、基本はファーストタッチをするという方針である。財政シミュレーションを見ながら、病棟数や病床数を検討する。

榛名委員

- ・医師会としては、今、病院で提供している診療をそのままやっていただきたい。
- ・現地建替えを行う場合は、外来や入院の機能が縮小されることのないように考えてもらいたい。

山口委員

- ・財源がネックになると考える。整備手法の中で PFI 方式は、病院の運営を民間に任せることになるか。
- PFI 方式は、民間活力を導入して整備と運営を行う手法である。整備手法の一つとして紹介しているものである。

竹内委員

- ・病棟が2つになるか3つになるかで、建設費が大きく変わる。数年後あるいは30年後、50年後を考えた時に、それだけの大きさのものが必要か。もう一つは、個室をどれだけ整備するかという話になる。

→ 職員数の関係から3病棟体制は厳しい部分があり、検討していく。

鈴木委員長

- ・本委員会は当初、全3回で終了を予定していたが、本日いろいろな意見が出ていることから、もう1回開催の計4回ということで、次回に実務的な話の意見交換をする。その上で、パブリックコメントを行い、4回目は年度末までに開催ということによろしいか。

全委員 了承

3 その他

- ・第3回検討委員会は年明けに開催予定