

湖北圏域における病院ビジョン（概要版）

病院ビジョンについて

病院ビジョン
P.4~5

■ 病院再編について

湖北圏域では、市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院及びセフィロト病院の4病院それぞれが持つ機能を活かしながら充実した医療を提供しており、引き続き、少子高齢化や医療需要の多様化に対応しつつ、持続可能で質の高い医療を提供する体制を構築する必要があります。また、令和6年（2024年）に施行された「医師の働き方改革」により、長時間労働の是正や効率的な医療資源の活用が求められており、「将来にわたって、湖北圏域において、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保」に向けて、地域医療構想に基づく病院再編が急務となっています。

■ 病院ビジョンの位置づけ

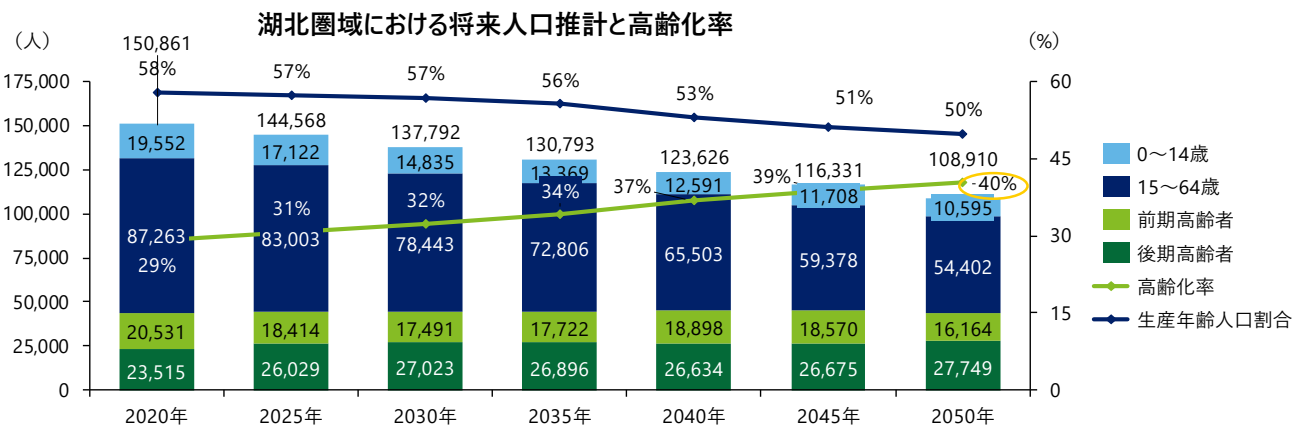
本病院ビジョンは、現状の湖北圏域4病院の役割や医療機能を踏まえて、湖北圏域の医療をさらに充実させるため、今後さらなる検討を進める関係者の意思決定に資するものとして、長浜市立2病院及び長浜赤十字病院が病院再編後のABC病院として果たすべき役割を示すものです。

湖北圏域の「これから」

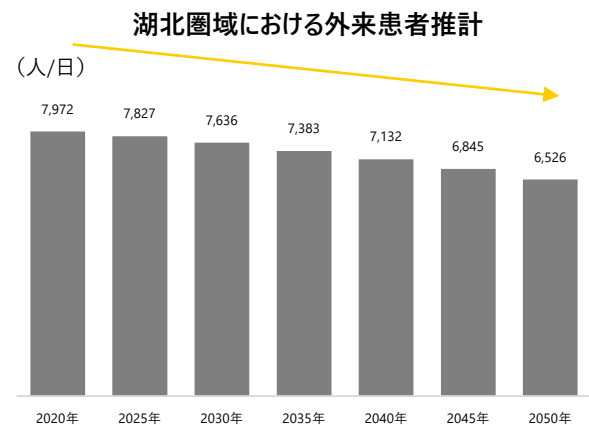
病院ビジョン
P.6~13

湖北圏域は人口減少傾向にあり、令和2年（2020年）の150,861人から令和32年（2050年）には108,910人へ28%減少することが見込まれています。特に、生産年齢人口（15～64歳）は、令和2年（2020年）の87,263人から令和32年（2050年）には54,402人へ38%減少することが見込まれる一方で、高齢化率は令和32年（2050年）には40%に到達すると推計されています。

また、湖北圏域の外来患者数は、令和32年（2050年）にむけて今後減少することが見込まれる一方で、3病院（長浜市立2病院及び長浜赤十字病院）の入院患者は令和17年（2035年）に向けて増加した後、減少することが見込まれます。

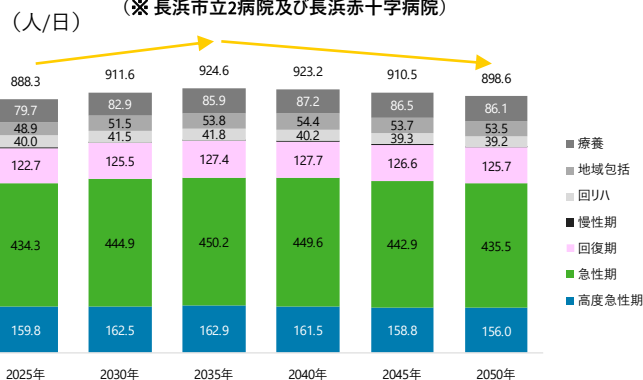


出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」より作成



湖北圏域における3病院※の機能別入院患者推計

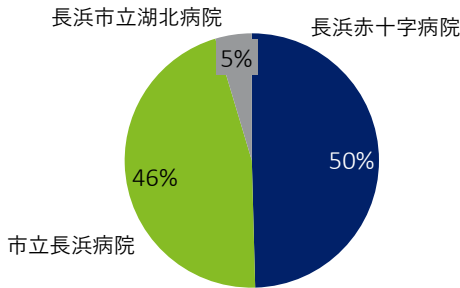
（※長浜市立2病院及び長浜赤十字病院）



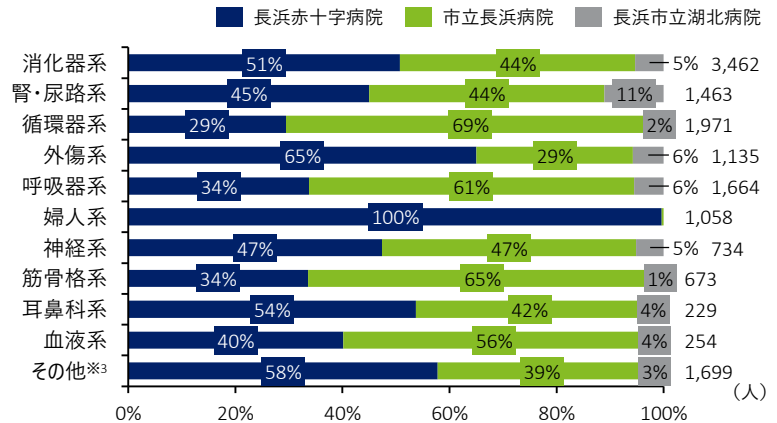
出所：厚生労働省「患者調査（令和5年度）」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」、「長浜市立2病院及び長浜赤十字病院提供データ」より作成

湖北圏域においては、市立長浜病院及び長浜赤十字病院で入院患者※1全体の96%を受け入れています。主要診断群（MDC）別では、循環器系・呼吸器系・筋骨格系は市立長浜病院が相対的に多くの入院患者を受け入れている一方で、外傷系・婦人系については長浜赤十字病院が多くの入院患者を受け入れています。また、セフィロト病院については精神系について専門性を有しており、4病院がそれぞれの強みを生かして医療を提供しています。

患者数※2の病院別内訳



領域別患者数※2と3病院の構成比



※1 DPC対象患者 ※2 各病院における退院患者数

※3 その他：新生児系、乳房系、眼科系、皮膚系、精神系、小児系、その他の合計

出所：厚生労働省 「令和4年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」より作成（四捨五入により合計が一致しない場合があります。）

湖北圏域における課題

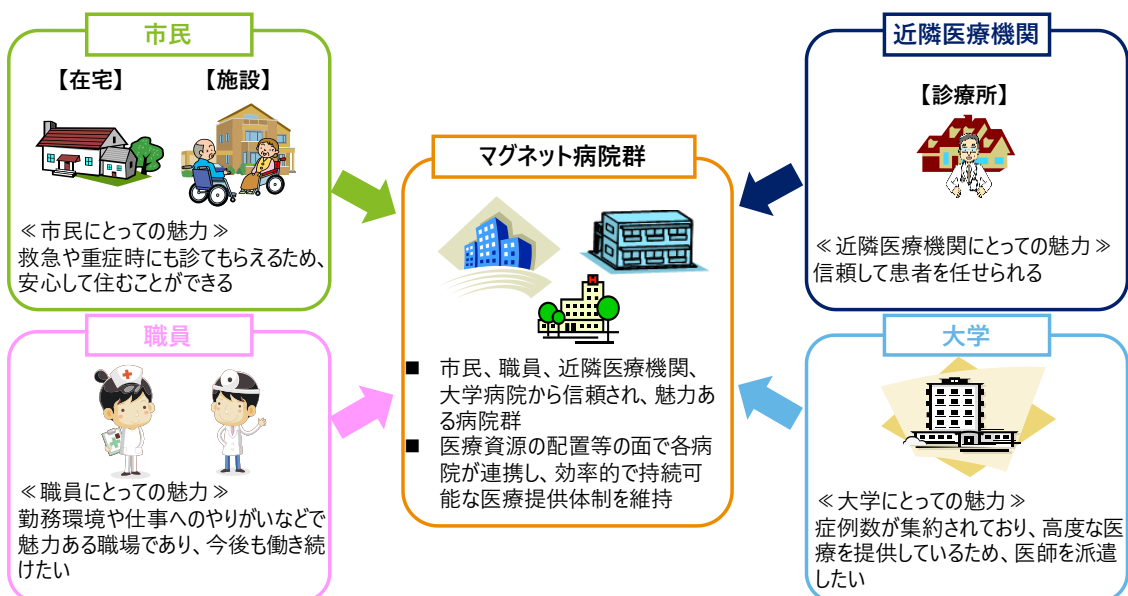
病院ビジョン
P.14

湖北圏域で良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を継続するためには、医師等の医療従事者の確保や、湖北圏域における病床機能別の病床構成の適正化に対応していく必要があります。

4 病院の将来のめざす姿

病院ビジョン
P.15~17

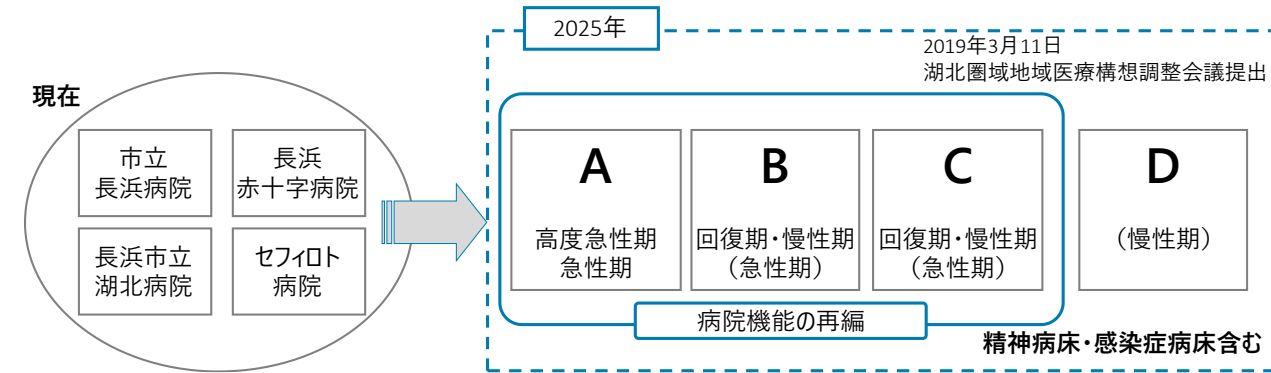
長浜市立2病院及び長浜赤十字病院で医療人材等を引き付けるマグネット病院群を形成することで、高度急性期・急性期機能を中心とした湖北圏域の医療提供の効率化・充実を図るとともに、医師等の医療従事者の適正な配置によって人材不足を解消し、ひいては、収支改善により持続可能な病院経営の実現をめざします。また、マグネット病院群を構成する各病院の医療機能を活かした研修プログラムを充実させ、医師等を含め医療従事者にとって、魅力ある病院をめざします。



湖北圏域の病院再編については、令和元年度第1回湖北圏域地域医療構想調整会議（令和元年（2019年）8月1日）において、「高度急性期・急性期の患者を診る病院（A病院）」と、「回復期・慢性期（・急性期）の患者を診る病院（B病院、C病院）」の機能別の病院に再編し、これにセフィロト病院を加えた湖北圏域における病院機能の再編イメージ案について協議され、現在の協議・検討の基礎となっています。

湖北圏域における4病院の再編イメージ

2025年までの再編案（イメージ図）



出所：令和元年度第1回湖北圏域地域医療構想調整会議（令和元年8月1日）資料

病院再編後の病床規模（イメージ）

病院ビジョン
P.18~20

病院再編後のA・B・C病院の病床規模については、将来患者数の増減可能性や効率的な病院運営（病床稼働）の視点から、複数パターンを検討しました。その際、以下の視点にも留意しながら検討を実施しました。なお、今後の継続的な議論を想定し、必要病床数の最大規模と最小規模が把握できるように、病院再編後のA・B・C病院の病床規模については、一定の幅をもって検討しました。

- 過剰な高度急性期・急性期の病床数を適正化する。
- 将来にわたって、湖北圏域の患者を受け入れ可能な病床数を確保する。
- 病床稼働率を複数パターンで設定し、想定される病床規模の幅を確認する。
- 収支面を含め、湖北圏域で医療提供を持続可能な病床規模とする。

検討の結果、令和17年（2035年）付近で必要と想定される病床規模は、A・B・C病院の合計で864～1,214床程度と見込まれます。なお、詳細な病床規模は、現状の病床規模からの適正化を目指し、地域医療構想における湖北圏域の必要病床数も踏まえ、今後の病院機能再編の検討とともに、引き続き検討することとします。

病床規模 検討パターン	病床	稼働率	全体 (床)	市立長浜病院	長浜赤十字病院	長浜市立湖北病院
現状の病床数 令和5年度 病床機能報告	高度急性期	-	266	87	179	
	急性期	-	619	374	197	48
	回復期	-	133	52	46	35
	慢性期	-	109	52	0	57
	精神	-	70		70	
	(内、感染症)	-	4		4	
	合計		1,197	565	492	140

全体	A病院	B病院	C病院
864～1,214床	574～664床	170～430床	120床

病院再編後の4病院で提供する各診療科の役割を見直し、専門性を活かしながら効率的に医療を提供できる診療科構成とし、病院再編後においても、既存の患者が引き続き湖北圏域内で必要な医療を安心して受けられる体制を継続することが重要です。

		A病院 高度急性期・急性期 機能を担う医療機関	B病院 地域急性期～在宅医療（医療機能は主に高機能な回復期や慢性期）を担う医療機関	C病院 地域急性期※～在宅医療までのケアミックスを担う医療機関	D病院 地域包括ケアに貢献し、高齢者の慢性期医療を担う医療機関
内科系診療科	内科	高度急性期・一般急性期 （ただし、「高度急性期を担う程度」と「一般急性期を担う程度」については、診療科によって異なると想定）	地域急性期・回復期・慢性期	地域急性期・回復期・慢性期	慢性期
	消化器内科				－
	呼吸器内科				－
	循環器内科				－
	神経内科				－
	糖尿病内分泌内科				－
	腎臓代謝内科				－
	血液内科				－
	小児科				－
	リウマチ・膠原病内科				－
外科系診療科	外科	高度急性期・一般急性期 （ただし、「高度急性期を担う程度」と「一般急性期を担う程度」については、診療科によって異なると想定）	地域急性期・回復期・慢性期	地域急性期・回復期・慢性期	－
	呼吸器外科				－
	心臓血管外科				－
	脳神経外科				－
	整形外科				－
	形成外科				－
	泌尿器科				－
	皮膚科				－
	産婦人科				－
	耳鼻咽喉科				－
	眼科				－
	麻酔科				－
上記以外の診療科	総合診療科	■ 入院患者に係るコンサルテーション	■ 在宅医療等への対応	■ 在宅医療等への対応	－
	放射線科	■ 放射線治療、画像診断等	■ 画像診断等	■ 画像診断等	－
	病理診断科	■ 術中含む病理組織診断、細胞診断			－
	リハビリテーション科	■ 急性期におけるリハ介入	■ 高機能なリハ ■ 回復期・慢性期	■ 回復期・慢性期	－
	歯科・口腔外科	■ 手術対応（周術期含む） ■ 化学療法時の口腔管理	■ 高齢者の口腔管理 ■ 嚥下障害	■ 高齢者の口腔管理 ■ 嚥下障害	－
	救急科	■ 救急搬送対応 ■ 災害時対応			－
	精神科	■ 身体合併症対応 ■ 児童思春期対応 ■ 精神保健福祉法における入院対応			■ 精神保健福祉法における入院対応 ■ 緊急入院対応（A病院と役割分担） ■ 認知症 ■ 精神科訪問看護
	緩和ケア科	■ 急性期	■ 回復期・慢性期	■ 回復期・慢性期	－

5疾病6事業とは、医療法に定められた、政策的に重点が置かれる疾病と医療の確保に必要な事業のことです。湖北圏域では、市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院及びセフィロト病院の4病院それぞれが5疾病6事業に対応しています。病院再編後も継続して5疾病6事業に対応するとともに、高度急性期機能や災害医療機能、湖北圏域の地域包括ケアシステムの中での在宅医療及び介護へのかかわり方等を充実させることが重要です。

5疾病6事業の内容

5疾病	がん	脳卒中	心筋梗塞 等の心血管疾患	糖尿病	精神疾患
6事業	救急医療	災害医療	新興感染症 発生・まん延時 における医療	へき地医療	周産期医療 小児医療 (小児救急医療 含む)

病院再編後の施設基準・施設認定（イメージ）

施設基準とは、一定の基準を満たした医療機関が診療報酬の加算を受けられる基準のことであり、病院が担う役割・機能を発揮するために必要とされる施設設備や人員配置について、診療報酬制度等で定められている基準のことです。また、施設認定とは、病院施設が一定の基準を満たしている場合、国や公的機関から認定を受けるものであり、施設基準とともに、提供する医療内容に直結するものです。

病院再編後の医療機能を踏まえて必要となる施設基準・施設認定のうち、主要なものを議論の対象とし、病院再編後のA・B・C病院が担う役割を果たすために欠かせない主な施設基準・施設認定を検討しました。

【各病院が担う役割を果たすために欠かせない主な施設認定】

- A 病院：救命救急センター、地域周産期母子医療センター、第二種感染症指定医療機関、災害拠点病院、臓器提供施設指定病院

【各病院が担う役割を果たすために欠かせない主な施設基準】

- A 病院：DPC 特定病院群、精神病棟入院基本料(13 対1)、急性期充実体制加算又は総合入院体制加算
- B 病院：回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料、療養病棟入院料
- C 病院：地域包括ケア入院医療管理料、療養病棟入院料

医療従事者の確保に向けた取り組み

湖北圏域の病院で医療人材等を引き付けるマグネット病院群を形成するため、医療従事者の確保に向けて以下のような取り組みを進めることが重要と考えられます。

- スキルアップのための院内研修、院外研修、3病院間の人材交流研修などへの積極的な参加を支援する制度を整備するなど、職員にとって魅力ある病院をめざす。
- 3病院が幅広い医療機能を有している特徴を活かして研修プログラムの充実を図り、研修医にとって魅力ある病院をめざす。
- 将来的な生産年齢人口減少に対応するため、3病院間で人材交流を行うことによって3病院間の連携・協力を図るとともに、職員が働きやすい職場環境づくりを行い、ワークライフバランスを実現する。

湖北圏域における病院再編に向けた施設設備の整備については、P.3図の「湖北圏域における4病院の再編イメージ」に基づき、以下の方針により、A・B病院の検討を進めました。

- 施設設備の整備期間中及び施設設備の整備後において、診療を滞りなく継続できること。
- 将来的に、大戊亥町に救命救急センターや災害拠点病院等の高度急性期機能を集約すること。
- 可能な限り既存の施設を有効活用して施設設備の整備費用を抑えること。

検討においては、A病院とB病院の役割を考慮したうえで、それぞれの施設設備の整備に要する事業費を概算しました。検討の結果、湖北圏域の病院再編にかかる施設設備の整備に要する事業費（概算）は、全国的な工事費の高騰の影響もあり、A病院のステップ1だけでも約200億円、合計では総額約619億円～696億円（年間返済額に換算すると約24億円～27億円）となりました。

湖北圏域の病院再編に係る施設設備の整備に要する事業費（概算）

検討の考え方

- 事業費の概算にあたり、A病院とB病院のそれぞれについて、複数パターンを想定し、事業費の最大額と最小額を検討する。

A病院

- A-1案①は、整備完了時の病床数を540床と想定
 - 大戊亥町に増築棟を建設し（ステップ1）、本館老朽化のタイミングで建て替えを行う（ステップ2）。
- A-1案②は、整備完了時の病床数を634床と想定
 - 大戊亥町に増築棟を建設し（ステップ1）、本館老朽化のタイミングで建て替えを行う（ステップ2）。

B病院

- B-1案は、整備完了時の病床数を約150～160床と想定
 - 宮前町の病院の2号館（3～5階）の改修を行う。
- B-3案は、整備完了時の病床数を約180床と想定
 - 宮前町の病院の2号館すべての改修を行う。

項目		A病院	B病院	合計
コスト 最小	工事コスト （概算）	A-1案① 整備完了時540床案 571.8億円 （うち、ステップ1 202.2億円）	B-1案 約150床～160床案 46.8億円	618.6億円
	年間返済額 （概算）	年間22億円 （うち、ステップ1 年間7.8億円）	年間1.8億円	年間23.9億円
コスト 最大	工事コスト （概算）	A-1案② 整備完了時634床案 606.5億円 （うち、ステップ1 202.2億円）	B-3案 約180床案 89.8億円	696.3億円
	年間返済額 （概算）	年間23.4億円 （うち、ステップ1 年間7.8億円）	年間3.5億円	年間26.9億円

※本病院ビジョンにおける事業費（概算）においては、駐車場整備費用、構内通路の変更・関連設備工事費、家具・什器備品・移転費用を含む医療機器整備費、ヘリポート設置費用、既存建物との接続部分など既存棟の改修工事費等は事業費（概算）の試算対象外

病院を取り巻く環境の変化

工事費の高騰のほか、全国的な材料費や人件費の高騰等により、病院事業が厳しい経営環境等に置かれている等、長浜市立2病院と長浜赤十字病院を取り巻く経営環境は大きく変化しています。

- 工事費については、全国的に高騰が見られ、湖北圏域においても同様の傾向と考えられる。
- 市病院事業では、令和6年度決算において過去最大の経常損失となることが見込まれている。
- 長浜市の財政規模を考えると、施設設備の整備に要する数百億円規模の投資を負担することは難しい状況にある。

病院を取り巻く環境変化が発生しているものの、湖北圏域における医師不足等の課題に対応し、将来にわたって医療提供を継続するためには、病院機能の再編を進めていくことが必要です。そのため、医療提供体制の視点や財政的な視点等を念頭に、めざす姿の実現に向けて段階的に取り組んでいくこととなりました。

めざす姿	■ 将来にわたって、湖北医療圏において、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保する。
めざす姿に向けた取組方針	■ 湖北医療圏における医療機能を再編する。 ➢ 指定管理者制度の導入による市立2病院および長浜赤十字病院の経営一体化を通じて、医療機能を再編する。
取組を進めるにあたっての制約事項と対応方針	■ 主な制約事項 ➢ 市立長浜病院の急速な経営環境の変化により、病院事業における投資余力が見通せない状況である。 ➢ 長浜市財政においても、種々の制約があるため、病院事業のみに財源を集中できる状況にはない。 ■ 対応方針 ➢ 以上を踏まえて、基本的に経済的耐用年数の期間中においては、既存の施設設備を活用することを前提に、医師を含む医療資源の減少局面においても、地域医療を守れるよう医療機能再編を財政制約も踏まえつつ進めていく必要がある。 ➢ そのため、「既存施設を最大限活用する期間」と「新施設を活用する期間」の2段階に分けて、めざす姿の実現に取り組むべきである。 ➢ 早期に第2段階へ移行できるよう、長浜市立2病院の経営再建を推進し、第1段階の期間短縮に努める。



※第1段階と第2段階の概要を示すイメージであり、実際に当該段階に要する期間を示したものではありません。

「めざす姿」及び「めざす姿に向けた取組方針」については、「新施設を活用する期間（第2段階）」での実現を想定しているものの、その前段階となる「既存施設を最大限活用する期間（第1段階）」においても、長浜市の財政制約も踏まえつつ、市民に対して提供する医療サービスの質が大きく低下しないよう、役割分担等を中心に可能な範囲で、それらの実現を目指して取り組みを進めることが重要です。

段階	当面の対応の方向性
第1段階	■ 既存施設を最大限有効活用し、めざす姿を可能な範囲で実現する ➢ 高度急性期機能の集約については、施設設備の整備に要する費用等の視点も考慮したうえで、病院間での機能分担も含めて検討する ➢ この段階での高度急性期機能の集約においては、災害拠点機能及び救命救急センターを含めた機能を中心に、二拠点で連携の強化をはじめ可能な限り一体的に運営する
第2段階	■ 大戌亥町に高度急性期機能を集約した新病院を整備したうえで、めざす姿の最終形を実現する ➢ この段階での高度急性期機能の集約においては、災害拠点機能、救命救急センター及び救急に関連の強い機能を一拠点で一体的に運営する

本病院ビジョンにおいては、「4病院の将来のめざす姿」として大戊亥町に高度急性期機能を集約した「高度急性期・急性期の患者を診る病院（A病院）」を新病院として整備することを想定する一方で、建築費高騰、物価高騰や長浜市立2病院の経営状況悪化など、湖北圏域を取り巻く環境の変化を踏まえると、早期の新病院の整備は困難であることから、当面の対応として、「既存施設を最大限活用した上でめざす姿を実現する期間（第1段階）」と「大戊亥町に高度急性期機能を集約した新病院を整備した上でめざす姿を実現する期間（第2段階）」の2段階に分けて、病院再編を進めていくこととしました。

今後は、長浜市立2病院経営再建の進捗も踏まえながら、本病院ビジョンに基づいて、関係病院間での機能集約や機能分担の実現に向けた実行段階の協議を進めていきます。

（参考）湖北圏域の病院再編に係る主な経過

時期・できごと等	概要
平成28年（2016年） 地域医療構想の策定	湖北圏域の医療機能は令和7年（2025年）の病床の必要量と比較して、高度急性期・急性期は過剰であり回復期は不足するとされました。また、慢性期の圏域内完結率が著しく低いことから必要な病床機能の確保充実が課題とされました。
令和元年（2019年） 第1回湖北圏域地域医療構想調整会議における病院再編の協議	湖北圏域の医療を担う病院について、「高度急性期・急性期の患者を診る病院（A病院）」と「回復期・慢性期（・急性期）の患者を診る病院（B病院、C病院）」の機能別の病院に再編し、これにセフィロト病院を加えた湖北圏域における病院機能の再編イメージ案について協議されました。
令和4年（2022年） 大学からの要望書の提出	市立長浜病院及び長浜赤十字病院の医師の人事交流先である京都大学と滋賀医科大学から長浜市長あてに要望書が提出され、医師の働き方改革（令和6年（2024年）4月）等に対応するため、地域医療構想の実現に向けた病院再編を早急に進めることが強く求められました。
令和4年（2022年）11月 ～令和5年（2023年）7月 病院再編にかかる長浜市立2病院経営形態検討委員会の開催	今後の市立長浜病院および長浜市立湖北病院が担うべき役割ならびに経営形態を検討するため、「病院再編にかかる長浜市立2病院経営形態検討委員会」を開催しました。令和5年（2023年）7月に「選択可能な経営形態について議論を進めてきたが、医療提供体制の再編にかかる前提条件が定まっていない中では議論の集約には及ばず、様々な角度からの委員意見が併存することとなった。本検討委員会としては、いずれの経営形態が最善かということに関するとりまとめには至らなかった。」との報告書が長浜市長あてに提出されました。
令和5年（2023年）9月 長浜市病院再編方針の表明	長浜市長から長浜市病院再編方針が表明され、長浜市の病院再編について、市民が健康で安心して暮らし続けられる未来のために、次の4つの方針で臨むこととされました。 1 市立長浜病院、長浜市立湖北病院及び長浜赤十字病院の病院再編の実現のために、上記3病院の経営を一体化し多くの医師が集まるマグネット病院群を創ります。そして、長浜市を『県北の健康医療都市』にすることを目指します。 2 市立長浜病院及び長浜市立湖北病院の経営形態について、指定管理者制度の導入を目指します。病院再編及び指定管理者制度に対する様々な不安を払拭し、皆さんに安心していただける再編を進めます。 3 上記2を実現するため、高度急性期、急性期医療を担う病院の所在地は、将来的には現在の市立長浜病院がある大戊亥町とすることを目指します。 4 経営の一体化に向けて、本市の基本的な考え方を明確にし、日本赤十字社に提案し、具体的な協議を進めます。
令和6年（2024年）1月～6月 湖北圏域病院運営検討会議の開催	湖北圏域病院運営検討会議（診療科検討部会、経営面にかかる検討部会を含む。）が開催され、多様化する医療需要に対応し将来にわたり質の高い医療が継続して提供できるよう湖北圏域内の病院における医療提供体制の再構築を図るための協議が、関係機関（市立長浜病院、長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院、長浜市、日本赤十字社、長浜保健所、湖北医師会、京都大学医学部附属病院、滋賀医科大学医学部附属病院）において実施されました。
令和6年（2024年）8月 ～令和7年（2025年）3月 湖北圏域病院運営検討協議会の開催	湖北圏域病院運営検討会議で検討された「湖北圏域の医療機能の将来のあるべき姿」の実現に向け、本病院ビジョンの策定に向けた協議等を進めました。

