

第6回診療体制検討部会 会議用資料

2024年12 月20日

FOR DISCUSSION ONLY

1. 前回協議結果を踏まえた対応状況

第5回診療体制検討部会議論の振り返り

【参考資料】

第5回診療体制検討部会のまとめ概要

第5回診療体制検討部会では、施設設備に係る整備費が約620～700億円になることが見込まれました。長浜市の財政制約を考慮した結果、これらを賄えない可能性が示されました。

第5回診療体制検討部会のまとめ概要

■ 施設設備の検討

- AB病院の現在検討中の工事案において、AB病院合計の工事コストの最小値と最大値は以下の通り試算されました。

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22.1億円 (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

上記を踏まえ、長浜市の病院再編方針に示されている「3病院のマグネット病院群化」及び「持続可能な経営」を実現するという視点から、「投資規模及び長浜市の財政制約等を踏まえると、既存案では施設設備に係る整備を進めることは困難と考えられるため、他の案を検討するべきではないか」というご意見をいただきました。

「施設設備の検討」の振り返りと 公開資料案の確認

各部会員からのご意見を踏まえ、施設整備について複数案を検討しました

施設整備方針の検討パターン案

A病院 整備方針の検討

✓ A病院の整備について、複数のパターンの整備方針を検討

前提条件 既存活用＋一部増築案	■ 市立長浜病院の既存病棟の活用について、課題や懸念点を整理した結果、以下の通りでした。 ➢ 現在の療養病棟を精神病棟として転換する場合、構造体を棄損するリスクがあることに加えて、多大なコストをかけて転換しても、設備・機能配置に制約を受けるため、転換効果が限定的になってしまう点が課題として認識されました。 ➢ 既存の診療支援棟に接して増築棟を建築する場合、地震時等のリスクが大きくなることに加えて、施工時の既存棟への影響が大きくなってしまふ点が課題として認識されました。
A-1案 増築棟案 ①整備完了時540床案 ②整備完了時634床案	■ 市立長浜病院に増築棟を設け、再編後にA病院として必要になる機能を整備する案を検討 ※将来の建替えイメージ（想定）をあわせて検討 ■ 概算工事費の検討
A-2案 全面新築案 (比較検討のための案)	■ 市立長浜病院の駐車場等を活用した全面建替えによるA病院の整備案を検討 ■ 概算工事費の検討

再編後にA病院に必要となる施設・設備の概算費用の算出

✓ 病院に必要となる施設・設備の概算費用を試算（※現在、災害拠点病院として必要となる施設・設備を確認中のため、必要事項が判明したら、算出可能なものは試算予定）

耐震性能の確保	災害拠点病院としての耐震性能を満たすための既存建物の耐震改修等の粗概算費用を検討
---------	--

B病院 整備方針の検討

✓ 第3回診療体制検討部会にて提示した案へのご意見を踏まえ、複数案を検討

B-1案 2号館一部（3～5階）の改修案	長浜赤十字病院2号館の3階～5階を改修し、新病棟（約150～160床）とする案を検討
B-2案 2号館一部（2～5階）の改修案	長浜赤十字病院2号館の2階～5階を改修し、新病棟（約180床）とする案を検討
B-3案 2号館全体の改修案	長浜赤十字病院2号館全体を改修する案（約180床）を検討

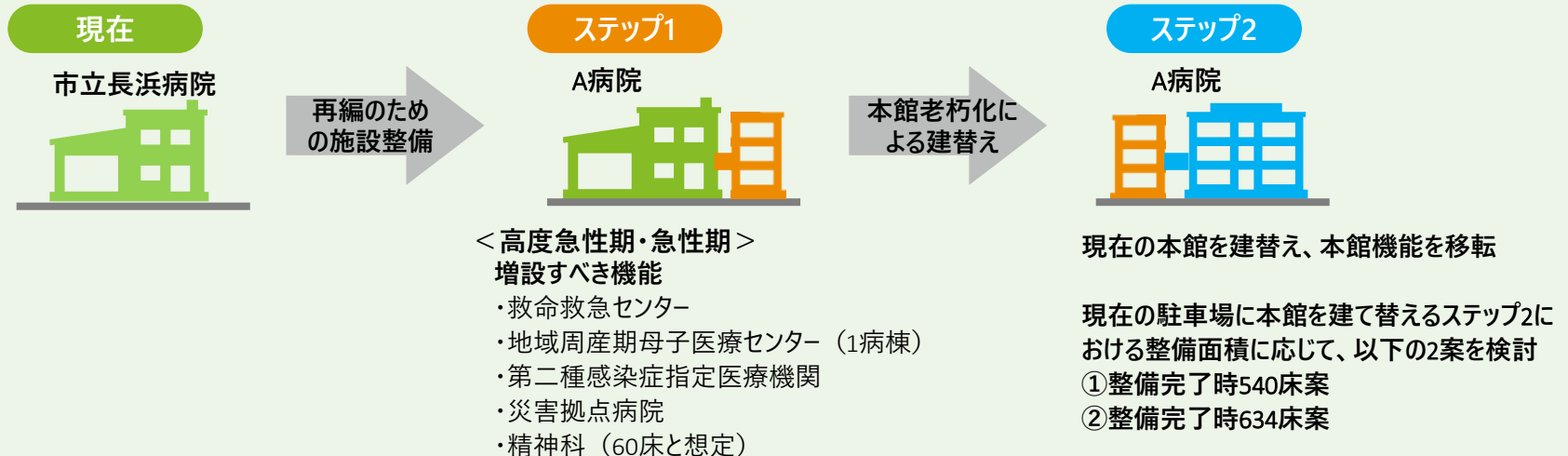
市立長浜病院の整備に係る検討パターン（A-1案）

増設すべき機能につき、増築棟を新築して整備する案です。既存病院の本館が老朽化し、建替え時期となった時に、ステップ2で増築棟を建設し、本館の機能を移転します。ステップ1として、精神科60床、その他ICU、CCU、地域周産期母子センター、感染症隔離病棟などで全体で約140床程度と考え、全体で13,500㎡と想定し、概算工事費を算出します。

施設整備の考え方と病院規模の考え方

A-1案：増築棟案

- 再編後にA病院に必要となる機能を、市立長浜病院に増築棟を設け整備する案を検討
※将来の建替えイメージ（想定）をあわせて検討



※上記は現時点での想定であるため、今後詳細検討が必要であり、変更となる可能性があります

市立長浜病院の整備に係る検討パターン（A-2案）

仮に全面新築すると想定し、概算工事費を算出します。必要病床を約634床と仮に設定し、病院面積を想定します。

施設整備の考え方と病院規模の考え方

A-2案：全面新築案 （比較検討のための案）

- 市立長浜病院の駐車場等を活用した全面建替えによるA病院の整備案を検討

現在

市立長浜病院



新築建替え
による施設
整備

新築建替え

A病院



< 高度急性期・急性期 >

再編によって整備すべき機能を配置

※上記は現時点での想定であるため、今後詳細検討が必要であり、変更となる可能性があります

各案の工事コスト_市立長浜病院をA病院として整備

各案の概算工事コストと返済額の概算は以下の通りです。

各案の工事コストと返済額の概算

	A-1案：増築棟案（ステップ1、2で実施）	
	①整備完了時540床案	②整備完了時634床案
ステップ1	増築棟 新築工事 約140床 設計：12か月、工期24か月	増築棟 新築工事 約140床 設計：12か月、工期24か月
	小計：170.7億円（税込）	小計：170.7億円（税込）
	耐震性の確保	耐震性の確保
	小計：31.5億円（税込）	小計：31.5億円（税込）
	ステップ1合計額：202.2億円（税込） ステップ1返済額：7.8億円/年 ※各種改修工事費が含まれていないため変化します	ステップ1合計額：202.2億円（税込） ステップ1返済額：7.8億円/年 ※各種改修工事費が含まれていないため変化します
ステップ2	本館建替工事（約400床） 本館老朽化による建替時設計：18か月、工期30か月	本館建替工事（約494床） 本館老朽化による建替時設計：18か月、工期30か月
	ステップ2合計額：369.6億円（税込）	ステップ2合計額：404.3億円（税込）
合計	ステップ1・2合計額：571.8億円（税込） ステップ1・2返済額：22.1億円/年 ※各種改修工事費が含まれていないため変化します	ステップ1・2合計額：606.5億円（税込） ステップ1・2返済額：23.4億円/年 ※各種改修工事費が含まれていないため変化します

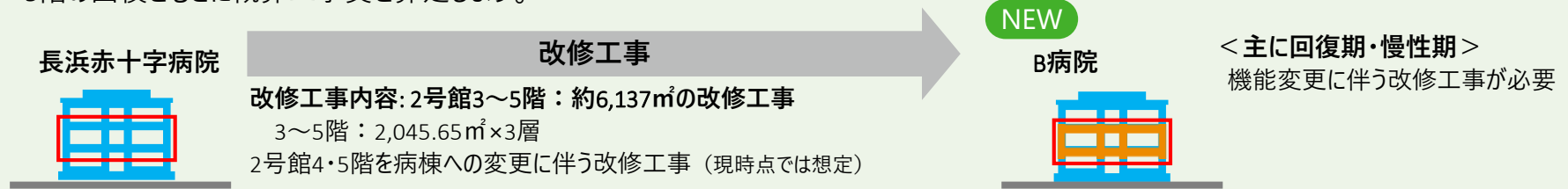
A-2案：全面新築案
634床案
全面建替案（634床） 設計：4か月、工期36か月
小計：574.1億円（税込）
耐震性の確保
2.6億円（税込） ※療養病棟は別用途で使用するものとし、耐震補強をしない場合
合計額：576.7億円（税込） 返済額：22.3億円/年 ※各種改修工事費が含まれていないため変化します

※返済額算出方法：返済期間30年、元利均等、毎月払い、利率1%で算出

長浜赤十字病院の改修に係る検討パターン（B-1~3案）

検討パターンの概要

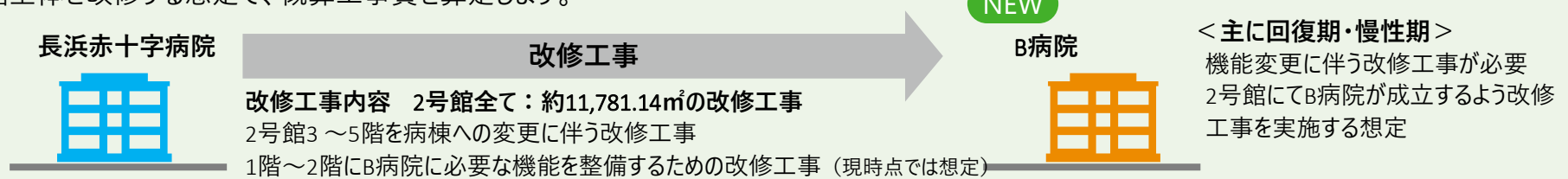
【B-1案】 2号館の4階～5階を改修し、新病棟とすることを想定しています。改修範囲は、4階から5階の他、3階の天井も改修対象となることを考慮し、3階～5階の面積をもとに概算工事費を算定します。



【B-2案】 2号館の3階～5階を改修し、新病棟とすることを想定しています。改修範囲は、3階から5階の他、2階の天井も改修対象となることを考慮し、2階～5階の面積をもとに概算工事費を算定します。



【B-3案】 2号館の3階～5階を改修し、新病棟とすることを想定しています。1階～2階をB病院に必要な機能を整備するための改修工事を想定し、2号館全体を改修する想定で、概算工事費を算定します。



建築坪単価約2,400千円/坪と想定し、改修工事範囲と解体・撤去処分費を考慮して改修工事費を算定します。

※ 本館の改修工事は対象外とします。 ※ 本館に必要な機能を整備する場合、別途改修費用がかかります。

※ 現時点の想定坪単価であり、今後の物価上昇等は予測不能な事情は考慮しておりません。

各案の工事コスト_長浜赤十字病院をB病院として整備

各案の概算工事コストと返済額の概算は以下の通りです。

各案の工事コストと返済額の概算

B-1案 約150床～160床	B-2案 約180床	B-3案 約180床
2号館一部（3階～5階）改修工事	2号館一部（2階～5階）改修工事	2号館全て 改修工事
対象延べ床面積 約6,137㎡ 1,856.82坪 工事単価 720,000円/㎡（税込）※	対象延べ床面積 約8,868㎡ 2,683.13坪 工事単価 720,000円/㎡（税込）※	対象延べ床面積 約11,781.14㎡ 3,564.54坪 工事単価 720,000円/㎡（税込）※
※想定改修工事費(㎡単価) ＝新築工事費800,000円/㎡×改修工事範囲 60%×改修工事及び既存解体・撤去処分費 150%	※想定改修工事費(㎡単価) ＝新築工事費800,000円/㎡×改修工事範囲 60%×改修工事及び既存解体・撤去処分費 150%	※想定改修工事費(㎡単価) ＝新築工事費800,000円/㎡×改修工事範囲 60%×改修工事及び既存解体・撤去処分費 150%
合計：46.8億円（税込） 返済額：1.8億円/年	合計：67.6億円（税込） 返済額：2.6億円/年	合計：89.8億円（税込） 返済額：3.5億円/年

- ※ 設備大規模改修は含みません。（別工事と想定）
- ※ 改修工事は、全て該当階と関連する階の患者様がいない前提での計画工程です。
- ※ 改修工事においては、搬入動線が確保されるものとして計画しています。（動線によっては工期への影響が発生いたします。）
- ※ 工期には医療機器、患者様移動他移動工事は含まれていません。
- ※ 返済額算出方法：返済期間30年、元利均等、毎月払い、利率1%で算出

参考資料：病院規模の考え方

病院規模の考え方

1床当たりの病院面積（延べ床面積）の考え方

最新のデータによると、病院全体の平均の1床当たりの病院面積は、約75㎡となっています。
そのうち、自治体病院は約80㎡です。直近約3年間の推移をみても、78～80㎡前後で推移しているため、1床当たりの病院面積は、おおむね80㎡と想定することができます。

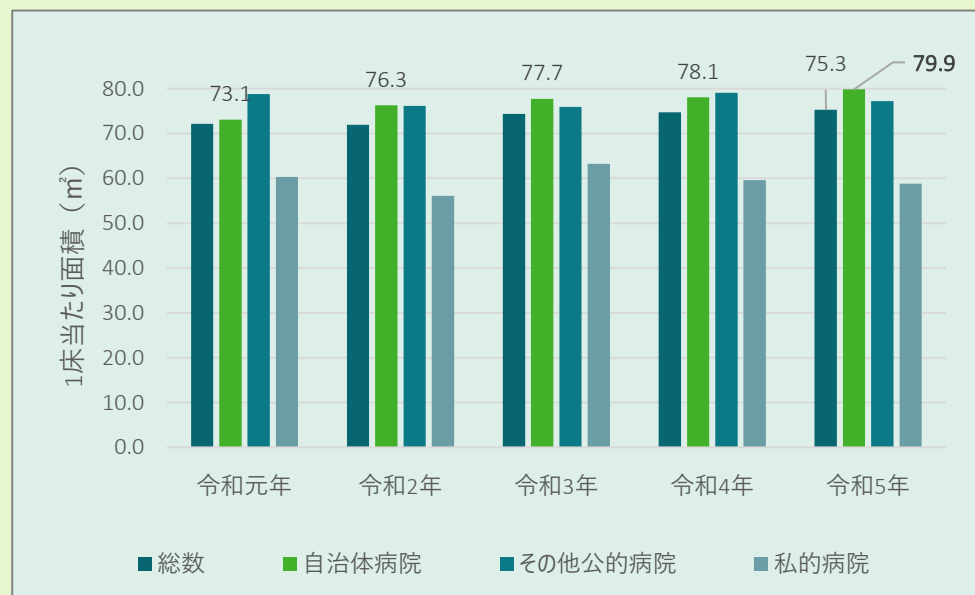
A病院の病院面積

高度急性期病院であり、救命救急センターや災害拠点病院の機能が想定されるため、一般的な自治体病院の病院面積の平均よりも大きい規模であると考えます。

B病院の病院面積

B病院については、亜急性期・回復期・慢性期の病院と想定できるため、自治体病院の平均である約80㎡/床と考えられます。

出所：「令和5年病院運営実態分析調査の概要」（令和5年6月調査・令和6年2月16日 一般社団法人全国公私病院連盟）
[01- \[3校 240212校正済\] R5 概要【公表用】 \(byo-ren.com\)より加工して作成](#)



参考資料：病院規模の考え方

同規模（500床以上）の公立病院では、救命救急センターの機能をもつ病院は、1床当たり、 $85\text{m}^2 \sim 95\text{m}^2$ の分布と $100\text{m}^2 \sim 110\text{m}^2$ の分布となっています。

施設整備の考え方と病院規模の考え方

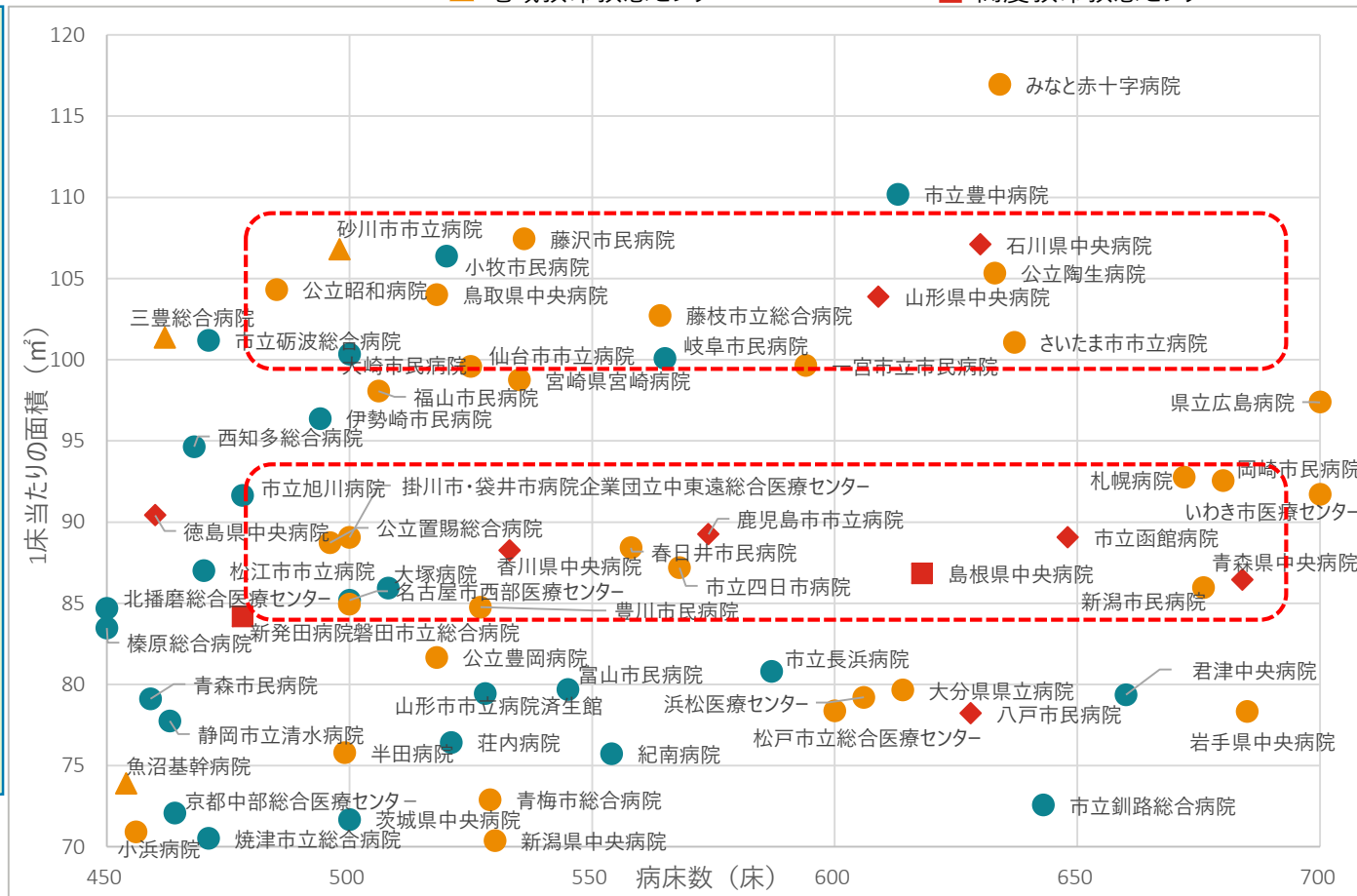
1床当たりの病院面積（延べ床面積）の考え方

A病院は救命救急センターや災害拠点病院の機能が想定されるため、一般的な自治体病院の病院面積の平均 80m^2 よりも大きい規模であると考えます。

500床以上の公立病院で救命救急センターの機能を持つ病院は、 $85\text{m}^2 \sim 90\text{m}^2/1$ 床、 $100 \sim 110\text{m}^2/1$ 床の分布が多い状況です。

高度急性期病院であることや災害拠点病院であること等を考慮して、1床当たりの面積が大きい分布を参考とし、A病院は、新病院規模を $100\text{m}^2/1$ 床と想定します。

凡例 ● 公立病院 ● 救命救急センターあり ◆ ドクターヘリ運用施設 ▲ 地域救命救急センター ■ 高度救命救急センター



施設・設備の検討に必要な前提条件

増設する部分の工事コストは、必要面積×建築面積単価で概算建築費を算出します。
近年の病院の工事費の事例を踏まえ、概算単価を税込2,640千円/坪（800千円/m²）と想定します。

新築工事費の単価について

◆最近の公立病院の事例より

病院名	規模		概算工事費 (税別)	工事費単価 (税別)	備考
	病床数	延べ床面積			
千葉市新病院*1	349床	11,749.15坪 38,832m ²	28,500,000千円	約2,430千円/坪 約734千円/m ²	2023年12月 契約
岩見沢市新病院*2	426床	12,408.13坪 41,010m ²	33,482,360千円	約2,698千円/坪 約817千円/m ²	2024年4月 ECI契約
小田原市立病院*3	406床	12,775.71坪 42,224.87m ²	25,163,636千円	約1,970千円/坪 約596千円/m ²	2024年7月 工事変更契約
平均				約2,366千円/坪 約716千円/m ²	

※着工・契約時期による価格変動については未確定であるため、変動する可能性があります。
※解体工事が必要な場合、別途解体工事費が必要となります。

試算用単価

2,400千円/坪（税別） = 727千円/m²（税別）

↓

2,640千円/坪（税込） = 800千円/m²（税込）

*1 出所：千葉市新病院HP 千葉市立新病院整備事業 千葉市：千葉市立新病院整備事業
*2 出所：岩見沢市立総合病院HP 新病院建設工事施工予定者選定公募型プロポーザル審査結果報告書 [eci_rep.pdf](#)
*3 出所：小田原市立病院HP 新病院建設事業（工事関係予算の補正）について [小田原市 | 建設工事費の見直しについて\(R6.6.17\)](#)

2. 施設設備の整備に係る追加案の検討

投資額抑制に向けた追加案検討の考え方

追加案検討の視点としては、目指すべき姿を念頭に、当面の措置として、「両院の既存施設を有効活用すること」に加えて、「高度急性期機能を一部集約するとともに、運用面で各病院が協調・工夫することで、可能な限り集約効果を最大化すること」が必要と考えられます。

第5回までの検討内容

- 大戊亥町に高度急性期機能を集約することを目標として施設改修等を行う

投資額の抑制に向けた代替案

当面の措置（「目指すべき姿」への準備期間）

- 既存施設を有効活用し、高度急性期機能の一部集約を行う
 - 大学医局が納得可能な機能集約範囲とすることを前提に、両院施設のどちらを活用する方が投資額が抑制されるかという視点で検討する

【視点の例】

- ✓ 財政的制約を踏まえ、高度急性期機能を完全に集約することはせず、一部運用で対応する等により、施設設備の整備等の投資抑制をめざす
 - 診療科は夜間救急対応のみを■■病院へ集約（当直医を集約）する など

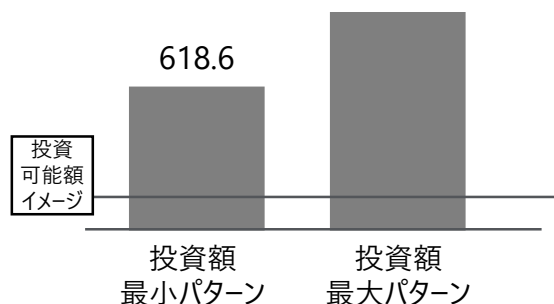
「目指すべき姿」の実現

- 高度急性期機能を集約した新病院を大戊亥町に建設する
 - 長浜市病院再編方針に基づき、診療体制検討部会で検討していた機能分担・役割分担を実現する

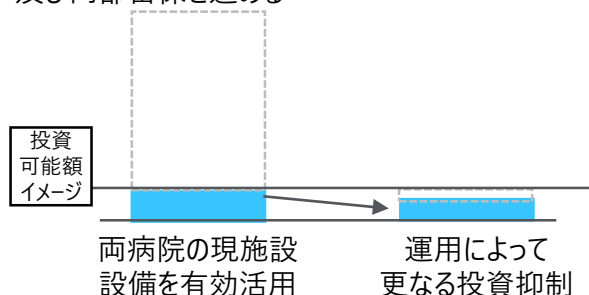
考え方

投資方針・投資額イメージ

概算投資額
(億円)



- 投資を抑え、現施設設備で可能な範囲での高度急性期機能の集約をめざす
- 運用面で各病院が協調・工夫することで、「機能集約効果の最大化」や「投資抑制効果の実現」を目指す
- 将来の「目指すべき姿」の実現に向けて経営の見直し及び内部留保を進める



- 大戊亥町に新病院を建設し、高度急性期機能集約を完了
- 内部留保や各種補助金等を活用した新病院建設を行う



FOR DISCUSSION ONLY

3. 病院ビジョン（案）の検討

病院ビジョンの作成方針

第2回湖北圏域病院運営検討協議会での協議結果を踏まえて策定された「病院ビジョン骨子」を踏まえて、現時点の議論で記載可能な部分から整理の上、検討を進めています。ただし、長浜市立2病院の経営状況に係る市の検討状況や市財政制約も十分に考慮して、検討を進める必要があります。

「病院ビジョン骨子」

大項目	小項目	記載の方向性
本病院ビジョンの位置づけ		■ 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、長浜市立2病院及び長浜赤十字病院が再編後のABC病院として果たすべき役割を示す基本構想である点を記載する。
湖北圏域の現状分析	湖北圏域の医療動向	■ 湖北圏域における将来人口推計や入院・外来需要予測、救急搬送実績等を記載する。
	4病院の現状	■ 病院概要、診療実績、施設設備の状況、経営状況等を記載する。
3病院のめざす姿	医療機能	■ 滋賀県保健医療計画及び地域医療構想の内容や病院再編に関する全国的な動向も踏まえて、再編の必要性や市民にとってのメリットを記載する。 ■ 湖北圏域の地域包括ケアシステムの中での3病院の位置づけ等を踏まえ、再編後3病院がめざす医療機能を記載する。 ■ 3病院の医療機能の検討にあっても、保健医療計画及び地域医療構想との整合性をとりながら検討を進める。
	高度化する連携のあり方	■ 機能再編や病院経営の一体化を通じた3病院の急性期から回復期・慢性期までの切れ目のない連携や連携高度化による医療への影響（急性期患者に対する早期のリハビリ実施による在院日数の短縮化等）、及び、患者への影響（早期の社会復帰等）について記載する。また、3病院間のみならず、診療所や介護事業者との連携方針についても記載する。
	病床数	■ 再編後の3病院の医療機能、及び、需要予測をもとに想定される病床数を記載する。
	診療科	■ 再編後の3病院の医療機能をもとに想定される診療科を記載する。
	5疾病6事業	■ 地域包括ケアシステムの視点も踏まえて、5疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）6事業（救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療・新興感染症）への3病院のかかわり方を記載する。
	在宅医療・介護	■ 湖北圏域の地域包括ケアシステムの中での3病院の位置づけ等を踏まえ、再編後の3病院の在宅医療及び介護へのかかわり方を今後協議していく旨を記載する。
	医療従事者の確保	■ 人員体制の整備方針を記載する。また、医療従事者確保に向け、医療機能や医療人材教育の視点も含めて、医療従事者を惹きつけるマグネット病院群となるための施策（人材交流・3病院それぞれの医療機能を活かした研修拠点化など）等を記載する。
	再編スケジュール	■ 病院ビジョン策定段階で想定される再編スケジュールを記載する。
施設等の整備	整備方針	■ 政策医療や救急医療を堅持し、地域医療の向上に向けた施設等の整備に関する基本的な方針や、想定される整備手法を記載する。
	3病院の施設設備	■ 救急機能や災害対応機能等、再編後の3病院のめざす姿をもとに、必要となる施設設備等を記載する。
	事業費（概算）	■ 3病院に必要となる施設設備等をもとに、直近の建設単価等を加味して算定した事業費の概算を記載する。
	整備スケジュール	■ 3病院の施設設備の新設、改修内容等を考慮して、病院ビジョン策定段階で想定される整備スケジュールを記載する。
収支シミュレーション		■ 「現状推移パターン」と「3病院の再編パターン（再編完了後から10年程度）」の収支シミュレーション結果を記載する。

病院ビジョン（案）の章立てについて

「病院ビジョン骨子」を踏まえて作成を進めますが、今後の診療体制検討部会の議論内容に合わせ、必要に応じて、章立て等を検討していきます。

病院ビジョン（案）目次

大項目		中項目		小項目	
No	項目	No	項目	No	項目
I	本病院ビジョンの位置づけ				
II	湖北圏域の現状分析	1	湖北医療圏の医療動向	①	3病院の現状
				②	湖北医療圏における医療需要
		2	湖北医療圏における課題	①	医療需要の変化
				②	地域内完結型医療の不足
				③	医師の働き方改革
				④	医療資源の分散
		3	湖北医療圏における課題を踏まえた医療提供の方向性		
III	3病院のめざす姿	1	再編方針		
		2	高度化する連携の在り方		
		3	病床規模について	①	病床規模検討における論点
				②	論点を踏まえた想定される病床規模
		4	診療科について		
		5	5疾病6事業について		
		6	施設基準について		
		7	医療従事者の確保について		
		8	再編の進め方	①	病院を取り巻く環境の変化
			「病院ビジョン骨子」の再編スケジュールに該当	②	「あるべき姿」に向けた進め方
		9	医療従事者の確保について	①	既存職員の処遇
				②	職員確保に向けた対応
IV	施設等の整備	1	施設整備方針		
		2	3病院の施設設備		
		3	事業費（概算）		
		4	整備スケジュール		
V	おわりに				

病院ビジョン（案）イメージ

病院ビジョン（案）_湖北医療圏の現状分析イメージ

目次

I. 本病院ビジョンの位置づけ	3
II. 湖北圏域の現状分析	
1. 湖北医療圏の医療動向	
① 3 病院の現状	
② 湖北医療圏における医療需要	
2. 湖北医療圏における課題	
① 医療需要の変化	
② 地域内完結型医療の不足	
③ 医師の働き方改革	
④ 医療資源の分散	
3. 湖北医療圏における課題を踏まえた医療提供の方向性	
III. 3 病院のめざす姿	
1. 再編方針	
2. 高度化する連携の在り方	
3. 病床規模について	
① 病床規模検討における論点	
② 論点を踏まえた想定される病床規模	
4. 診療科について	
5. 5 疾病 6 事業について	
6. 施設基準について	
7. 医療従事者の確保について	
8. 再編の進め方	
① 病院を取り巻く環境の変化	
② 「あるべき姿」に向けた進め方	
9. 医療従事者の確保について	
① 既存職員の処遇	
② 職員確保に向けた対応	
IV. 施設等の整備	
1. 施設整備方針	
2. 3 病院の施設設備	
3. 事業費（概算）	
4. 整備スケジュール	
V. おわりに	

II. 湖北圏域の現状分析

1. 湖北医療圏の医療動向

① 3 病院の現状

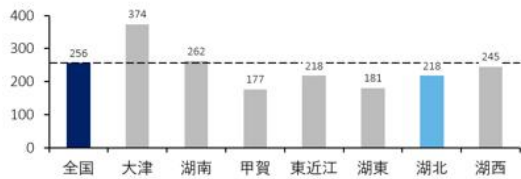
● 湖北医療圏における医療機関の状況

湖北圏域には、市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院およびセフィロト病院の 4 病院が存在しており、これまでに、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います。



● 湖北医療圏の医療従事者

湖北医療圏では、全国平均と比べて医師偏在指数が低く、医師不足の課題を抱えている状況です。



このような状況の中、湖北医療圏の人口は今後、特に 15～64 歳までの医療従事者を含む生産年齢人口が●%減少することが見込まれ、一層の医師不足が進む可能性があります。

図 人口推移

