

令和7年度第1回 湖北圏域病院運営検討協議会

令和7年度第1回湖北圏域病院運営検討協議会の議題は以下のとおりです。

これまでの振返りと
協議体制について

- 昨年度の本協議会の検討内容の振返りと、今年度の本協議会の構成と役割について確認させていただきます

令和6年度の
決算状況について

- 昨年度の決算状況について確認させていただきます

長浜市病院事業
経営改善実行計画について

- 長浜市病院事業経営改善実行計画について確認させていただきます

今後の検討について

- 次回以降の本協議会における検討の方向性、開催スケジュール等について議論させていただきます

その他

令和7年度第1回湖北圏域病院運営検討協議会の議題は以下のとおりです。

これまでの振返りと
協議体制について

- 昨年度の本協議会の検討内容の振返りと、今年度の本協議会の構成と役割について確認させていただきます

令和6年度の
決算状況について

- 昨年度の決算状況について確認させていただきます

長浜市病院事業
経営改善実行計画について

- 長浜市病院事業経営改善実行計画について確認させていただきます

今後の検討について

- 次回以降の本協議会における検討の方向性、開催スケジュール等について議論させていただきます

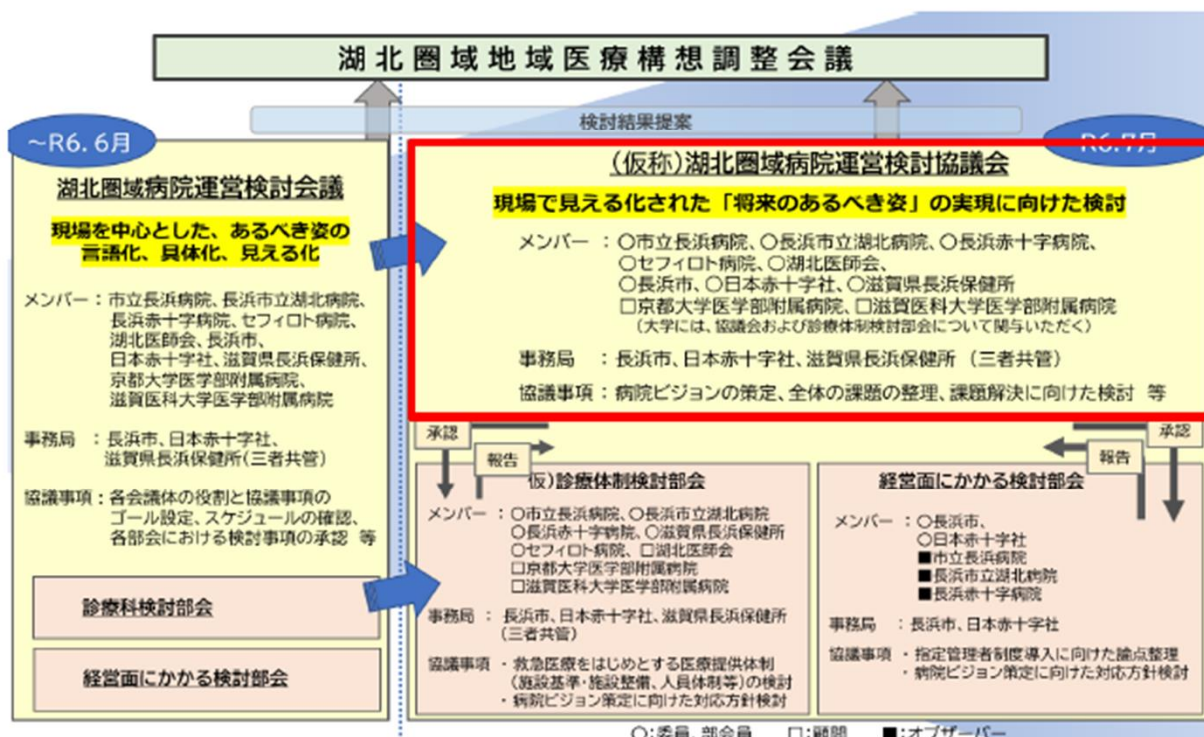
その他

これまでの振り返り

本協議会および2つの部会では、「現在の湖北圏域全体の医療提供体制を堅持しつつ検討を進めること」「再編することにより新たな医療を提供できるような体制づくりを目指すこと」「長浜市病院再編方針に基づいて検討を進めること」を基本理念とし、検討を進めてきました。

協議体制について

6月までと同様「診療体制検討部会」「経営面にかかる検討部会」での検討結果については、適宜「湖北圏域病院運営検討協議会」に報告し承認を受ける運営を想定しています。



- ※ 現在の湖北圏域全体の医療提供体制を堅持しつつ、検討を進めていきます。さらに再編することにより新たな医療を提供できるような体制づくりを目指します。
- ※ 《長浜市病院再編方針》に基づいて、検討を進めていきます。

2024. 8. 20

FOR DISCUSSION ONLY

出所:令和6年8月20日第1回湖北圏域病院運営検討協議会資料

これまでの振り返り

「湖北圏域における病院ビジョン」の検討にあたって、「診療科再編」の定義を確認しました。

診療科検討部会

「診療科再編」の定義

6月までの診療科検討部会では、検討の方向性を明確にするために、「湖北圏域の医療をさらに充実させるための、4病院のあるべき姿、及び、その実現に向けた課題整理と解決に向けた取り組み」が部会で検討する「診療科再編」として定義されました。7月以降は、診療体制検討部会において、この検討をさらに進め、病院ビジョンを策定することを想定しています。

第2回湖北圏域病院運営検討会議診療科検討部会

診療科検討部会での検討の考え方について(修正案)

資料1

部会で検討する診療科再編とは、

「湖北圏域の4病院が中心となり、大学医局と連携しながら、指定管理者制度を導入した際に、湖北圏域の医療がさらに充実するよう、4病院が担う役割に合わせて、標榜する診療科ごとの持つべき機能を検討し、想定される課題を整理し、解決するよう取り組んでいくこと」

項目	定義	定義の意図
何を What	■ 4病院が担う役割に合わせて、標榜する診療科ごとの持つべき機能	■ 4病院の医療機能を再構築することを明確にするため
だれが Who	■ 湖北圏域の4病院	■ 検討主体を明確にするため
いつ When	■ 指定管理者制度を導入した際	■ 4病院の医療機能を再構築するためには、指定管理者制度の導入が必要なため
どこで Where	■ 診療科検討部会(省略)	■ 当検討部会で検討する内容であるため
なぜ Why	■ 湖北圏域の医療がさらに充実するように	■ 市民にとって、医療従事者にとって望ましいことであることを明確にするため
どのように How	■ 想定される課題を整理 ■ 想定される課題の解決策 ■ 大学医局との連携	■ ゴールに向かう道筋を明確にするため

5

出所：湖北圏域病院運営検討会議診療科検討部会報告書
FOR DISCUSSION ONLY

出所：令和6年8月20日第1回湖北圏域病院運営検討協議会資料

これまでの振り返り

「湖北圏域における病院ビジョン」の検討にあたって、「病院ビジョン」の位置づけなどを確認しました。

「病院ビジョン」について

7月からの検討においては、まずは「病院ビジョン」を策定することを想定しています。「病院ビジョン」については、再編完了後の3病院のあるべき姿を示すことを想定しています。再編完了までの過渡期の医療提供体制等については、「病院ビジョン」が完成し、3病院のあるべき姿が確定した後に検討する予定です。

「病院ビジョン」とは（案）

「病院ビジョン」とは、「湖北圏域において4病院が担ってきた役割を踏まえ、長浜市立2病院と長浜赤十字病院を再編するにあたり、再編後の3病院のあるべき姿を示す基本構想であり、関係者の意思決定に資することを目的として策定するもの」である。

用語	定義
関係者	■ 長浜市（市立2病院含む） ■ 日本赤十字社（長浜赤十字病院含む） ■ 滋賀県 ■ 市民（市議会） ■ 大学 ■ 湖北医師会 ■ セフィロト病院 ※上記以外に、地域の歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院関係者、介護事業者等が含まれることを想定する。
意思決定に資する	関係者が今後の湖北圏域の医療に関する意思決定をする際に、判断の拠り所となり得る。

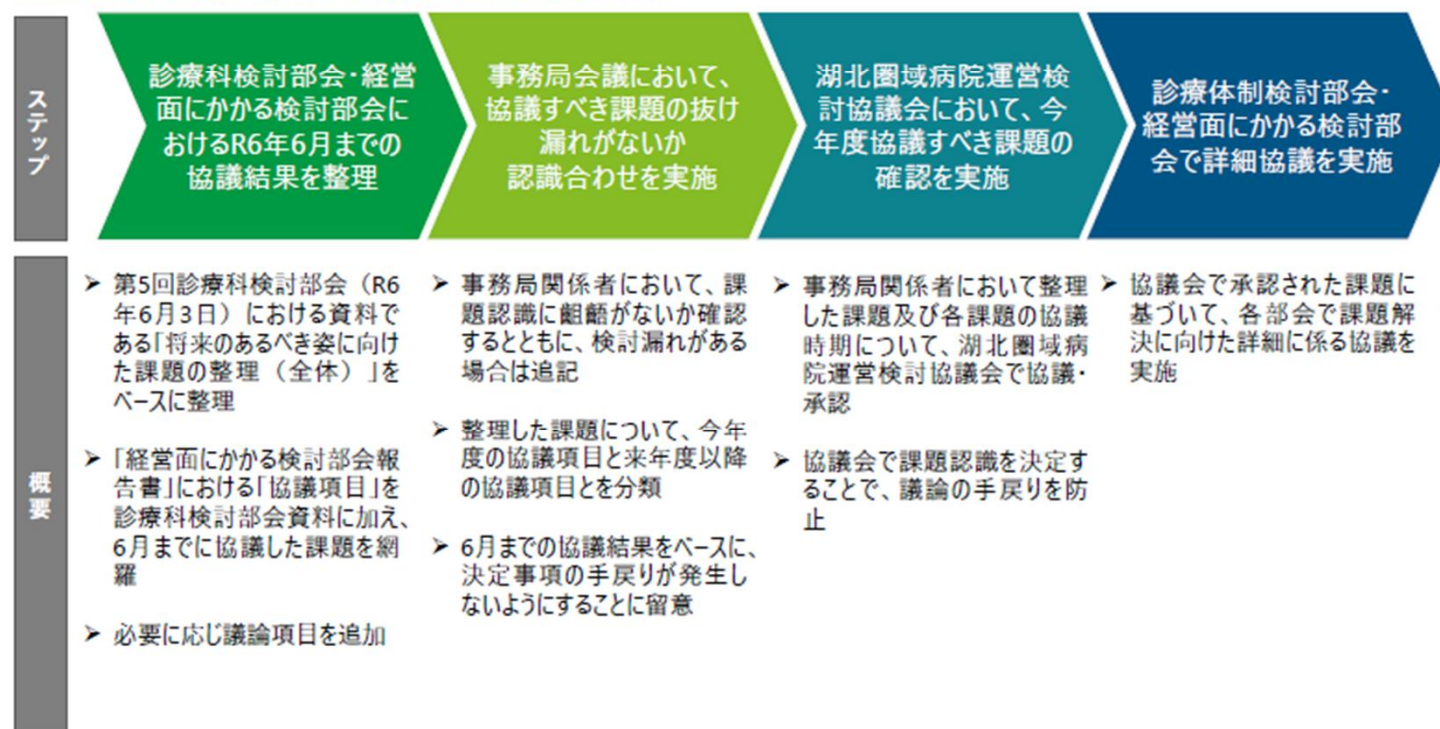
これまでの振返り

本協議会および2つの部会での検討課題整理のステップを繰り返しながら検討を進めてきました。

R6年6月までの協議結果と今年度協議会及び各部会で検討すべき項目の整理

R6年6月までの協議結果をベースに検討すべき課題を洗い出したうえで、今年度協議会及び各部会での検討事項を整理します。

協議会及び各部会における検討課題整理のステップ



これまでの振返り

診療体制検討部会では、まずは病院ビジョン骨子の検討を行い、次に各項目について議論を行い、「湖北圏域における病院ビジョン」の案の作成を進めました。

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。
施設等の整備	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。
	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病院に必要な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。
収支シミュレーション	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。
		■ 「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。

出所：令和6年12月26日第3回湖北圏域病院運営検討協議会資料

これまでの振返り

＜Ⅲ. 湖北圏域の現状分析＞「今後、生産年齢人口の減少や医師の働き方改革に伴い、医師等の医療従事者の確保が困難になること」「現在の湖北圏域では、高度急性期・急性期の医療機能が過剰である一方、回復期・慢性期機能が不足すること」「更なる高齢化率の上昇により、特に回復期・慢性期の医療需要が増大すること」が見込まれ、以下のとおりまとめられました。

まとめ：湖北圏域における課題

- 医師等の医療従事者の確保が必要
- 湖北圏域における病床機能別の病床構成の適正化が必要

図表Ⅲ－４ 湖北圏域における４病院の病床構成

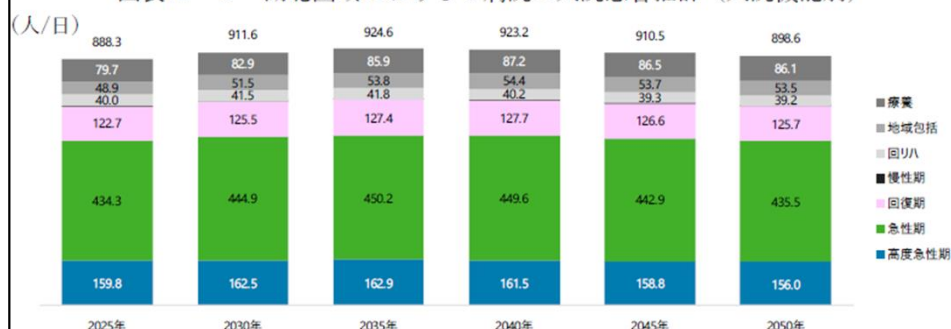
No.	病院（正式名称）	総計	許可病床数							
			一般・療養病床 ^{*1}						精神 病床 ^{*2}	感染 病床 ^{*2}
			合計	高度 急性期	急性 期	回復 期	慢性 期	休養 中等		
①	市立長浜病院	565	565	87	374	52	52	0		
②	長浜赤十字病院	492	422	179	197	46	0	0	70	(4) ^{*3}
③	長浜市立湖北病院	140	140	0	48	35	57	0		
④	セフィロ病院	179							179	

*1：一般・療養病床数は厚生労働省「病床機能報告」から集計、機能別の病床数が不明の病院については、合計のみ近畿厚生局「コード内容別医療機関一覧表（医科）」から集計

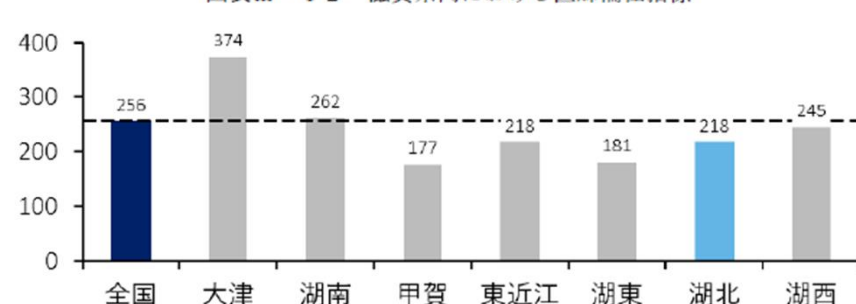
*2：精神、感染、結核、介護病床数は近畿厚生局「コード内容別医療機関一覧表（医科）」から集計（なお、病床機能報告と厚生局データとの年度違いにより、直近の病床数とは異なる場合がある）

*3：一般病床の内数

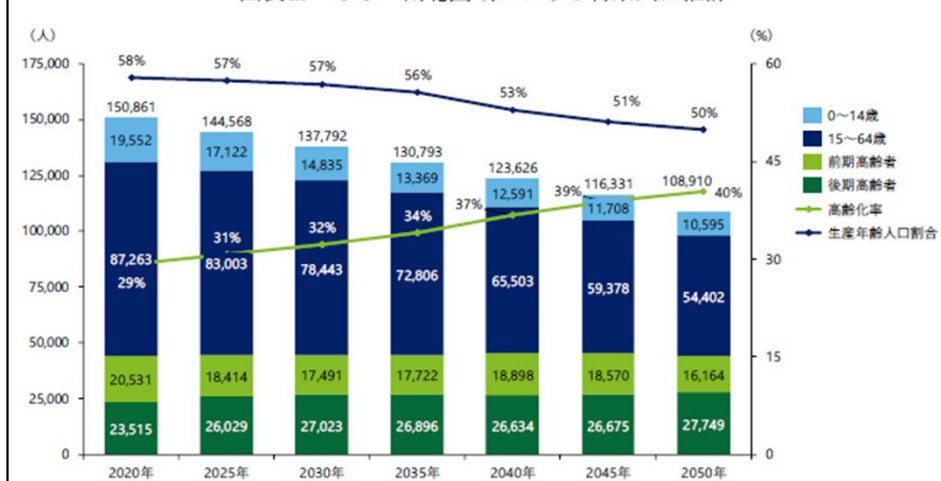
図表Ⅲ－２ 湖北圏域における３病院の入院患者推計（入院機能別）



図表Ⅲ－１２ 滋賀県内における医師偏在指標



図表Ⅲ－１３ 湖北圏域における将来人口推計



出所：湖北圏域における病院ビジョン

これまでの振返り

< Ⅲ. 湖北圏域の現状分析 > 3病院の経営状況は以下のとおりまとめられました。

図表Ⅲ－6 市立長浜病院の損益の推移

損益計算書の推移

(百万円)	R3年度	R4年度	R5年度
医業収益	11,936	12,581	13,545
うち入院収益	7,556	8,089	8,732
うち外来収益	4,166	4,263	4,548
医業費用	13,436	13,871	14,609
材料費	3,652	3,739	4,394
うち薬品費	1,870	1,924	1,955
うち診療材料費	1,666	1,684	1,955
うち給食材料費	94	101	115
人件費	7,166	7,484	7,612
減価償却費	984	947	921
経費	1,603	1,671	1,649
うち委託費	815	826	841
うち修繕費	142	113	132
研究研修費	23	27	29
資産減耗費	7	3	3
医業損益	-1,499	-1,289	-1,064
医業外収入	3,905	2,893	1,171
うちコロナウイルス関連補助金	2,778	1,895	280
医業外費用	927	858	981
うち消費税相当額*	587	551	714
経常損益(A)	1,478	746	-874
経常損益(コロナウイルス関連補助金除く)	-1,301	-1,149	-1,154
介護老人保健施設療養損益(ア)	-	-	-
介護老人保健施設療養外損益(イ)	-	-	-
医療社会事業損益(ウ)	-	-	-
付帯事業利益損益(エ)	-	-	-
経常損益(付帯事業等含む)(A+ア+イ+ウ+エ)	1,478	746	-874

経常損益(コロナウイルス関連補助金除く)の対医業収益比率の推移

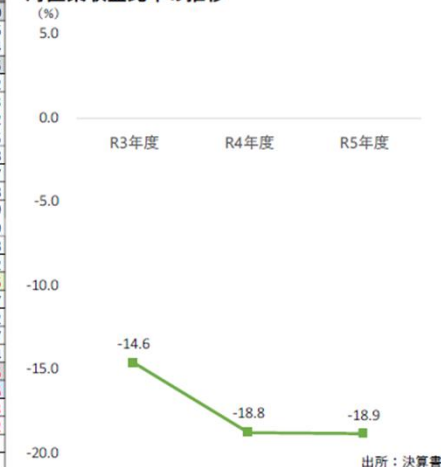


図表Ⅲ－8 長浜市立湖北病院の損益の推移

損益計算書の推移

(百万円)	R3年度	R4年度	R5年度
医業収益	1,889	1,883	1,939
うち入院収益	974	1,016	1,096
うち外来収益	836	789	764
医業費用	2,656	2,733	2,775
材料費	325	329	312
うち薬品費	150	151	143
うち診療材料費	152	155	142
うち給食材料費	21	20	25
人件費	1,678	1,721	1,808
減価償却費	199	180	157
経費	448	494	478
うち委託費	267	294	279
うち修繕費	25	29	39
研究研修費	4	6	8
資産減耗費	1	2	12
医業損益	-767	-849	-836
医業外収入	1,635	1,543	847
うちコロナウイルス関連補助金	906	810	122
医業外費用	238	237	257
うち消費税相当額*	79	83	104
経常損益(A)	630	456	-246
経常損益(コロナウイルス関連補助金除く)	-276	-354	-366
介護老人保健施設療養損益(ア)	-	-	-23
介護老人保健施設療養外損益(イ)	-	-	-2
医療社会事業損益(ウ)	-	-	-
付帯事業利益損益(エ)	-	-	-
経常損益(付帯事業等含む)(A+ア+イ+ウ+エ)	630	456	-271

経常損益(コロナウイルス関連補助金除く)の対医業収益比率の推移

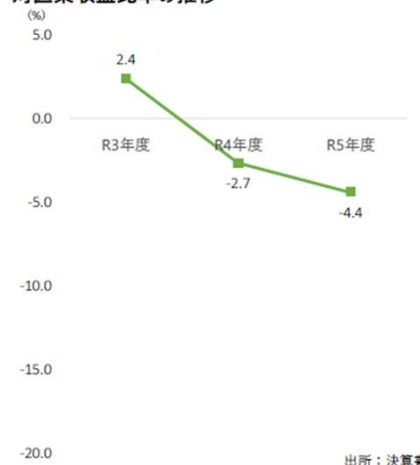


図表Ⅲ－7 長浜赤十字病院の損益の推移

損益計算書の推移

(百万円)	R3年度	R4年度	R5年度
医業収益	12,535	13,003	13,044
うち入院収益	8,711	8,963	9,034
うち外来収益	3,400	3,648	3,622
医業費用	12,516	13,798	14,132
材料費	2,968	3,217	3,287
うち薬品費	1,574	1,764	1,822
うち診療材料費	1,249	1,317	1,339
うち給食材料費	95	100	102
人件費	6,769	7,548	7,684
減価償却費	862	1,011	1,068
経費	1,892	1,990	2,055
うち委託費	955	1,038	1,042
うち修繕費	123	65	119
研究研修費	25	32	38
資産減耗費	-	-	-
医業損益	19	-795	-1,088
医業外収入	4,318	4,109	1,243
うちコロナウイルス関連補助金	4,016	3,575	716
医業外費用	24	85	16
経常損益(A)	4,313	3,228	140
経常損益(コロナウイルス関連補助金除く)	298	-347	-576
介護老人保健施設療養損益(ア)	-	-	-
介護老人保健施設療養外損益(イ)	-	-	-
医療社会事業損益(ウ)	-140	-176	-180
付帯事業利益損益(エ)	-2	-8	-20
経常損益(付帯事業等含む)(A+ア+イ+ウ+エ)	4,171	3,045	-60

経常損益(コロナウイルス関連補助金除く)の対医業収益比率の推移



出所：湖北圏域における病院ビジョン

これまでの振り返り

<Ⅳ. 4病院の将来のめざす姿 4. 病床規模> 複数の前提条件により一定の幅をもって検討されました。詳細な病床規模については、「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」とされ、以下のとおりまとめられました。

まとめ：令和17年（2035年）付近で必要と想定される病床規模

- A病院、B病院及びC病院の合計で864～1,214床程度の病床が必要
- 詳細な病床規模は、医療需要、地域医療構想における湖北圏域の必要病床数及び経営面を踏まえた適正規模であることが必要

見込患者数の考え方

診療体制検討部会においては、必要病床数を検討するにあたって、既存の見込み患者に加え、今後3病院で受け入れを拡充させる領域や既存流出患者分を考慮して検討を進める形を想定しています。

必要病床数検討における見込患者数の考え方【第3回診療体制検討部会資料より抜粋】

高度急性期・急性期	既存見込み患者分	■ 既存で受け入れている疾患の患者 ➢ 3病院の既存患者数をベースに、人口増減見込みから患者推計を算出し、現状の病床数で受入可能かを確認（患者推計においては、季節変動も検討の視点に盛り込む） ➢ 既存患者に一定程度回復期相当患者が含まれていると想定されるため、それを適正病床に転換・転院させる前提での既存見込み患者数減少余地の検討（平均在院日数短縮化による既存見込み患者数減少余地についても今後検討する想定）
	増加見込み患者分	■ 今後の議論の内容によって病床数検討に織り込むかを検討 ➢ 3病院の方針、地域医療構想や保健医療計画などから、注力する疾患領域を決定した場合の増加見込 ➢ 救急の集約に伴う体制強化による増加見込 など
回復期・慢性期	既存見込み患者分	■ 既存で受け入れている疾患の患者 ➢ 3病院の既存患者数をベースに、人口増減見込みから患者推計を算出し、現状の病床数で受入可能かを確認（在宅への移行による既存見込み患者数減少余地についても今後検討する想定）
	流出患者分	■ 回復期、慢性期における湖北医療圏からの流出患者について、どこまで圏域内で受け入れるかを検討 ➢ 回復期：完結率82.7%（1日当たり21人流出） ➢ 慢性期：完結率22.9%（1日当たり161人流出）

表 医療機能別・病床必要量の推計

構想区域	医療機能区分	2025年医療供給		
		2025年医療需要（患者住所地ベースの医療需要）① (人/日)	現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の供給数 ② (人/日)	病床の必要量（病床稼働率で割り戻した病床数）③ (床)
湖北	高度急性期	121	121	161
	急性期	350	347	446
	回復期	278	259	288
	慢性期	248	62	67
	合 計	997	789	962

病床規模検討パターン	病床	稼働率	全体(床)	A病院	B病院	C病院
入院患者推計値ベースに患者増加を加味 × 令和5年度の実績病床稼働率を 基に算出	高度急性期	80%	190	190		
	急性期	80%	540	400	140	
	回復期	72%	300		240	60
	慢性期	79%	110		50	60
	精神	-	70	70		
	感染症	-	4	4		
	合計		1,214	664	430	120
入院患者推計値ベースに患者減少を加味 × 黒字公立病院の病床稼働率を 基に算出	高度急性期	84%	160	160		
	急性期	84%	440	400	40	
	回復期	84%	220		160	60
	慢性期	95%	70		10	60
	精神	-	70	70		
	感染症	-	4	4		
	合計		964	634	210	120
入院患者推計値ベースに患者減少を加味 × 高稼働病院の病床稼働率を 基に算出	高度急性期	95%	140	140		
	急性期	95%	390	360	30	
	回復期	95%	190		130	60
	慢性期	95%	70		10	60
	精神	-	70	70		
	感染症	-	4	4		
	合計		864	574	170	120

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

※C病院の病床数及び病床構成は「湖北病院及び湖北やすらぎの里施設整備基本構想」の内容に沿っています。

出所：(左下)滋賀県地域医療構想
(その他)湖北圏域における病院ビジョン

これまでの振返り

<IV. 4病院の将来のめざす姿 5. 診療科> 湖北圏域の病院再編は、地域の医療提供体制をより効率的かつ効果的なものとするを目的に、「各病院の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すること」、「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」が重要とされ、以下のとおりまとめられました。

まとめ：再編後に想定される診療科、受け入れ疾患及び提供する手技等のイメージ

- 再編後のA・B・C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することが重要
- 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

図表IV-5 再編後における各病院の診療科構成イメージ（内科系）

	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	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				—

図表IV-6 再編後における各病院の診療科構成イメージ（外科系）

	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
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				—

図表IV-7 再編後における各病院の診療科構成イメージ（上記以外の診療科）

	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
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	—

空欄：「専門の医師を配置する等により診療科を設定するまではなくても、期待される機能・役割を果たせるのではないかと考えられるもの」
—：当該領域の機能・役割は担わないと考えられるもの

出所：湖北圏域における病院ビジョン

これまでの振り返り

<IV. 4病院の将来のめざす姿 6. 5疾病6事業への対応>「将来は大戌亥町に高度急性期機能や災害医療機能等を充実させることが想定」されるとされ、以下のとおりまとめられました。

まとめ：再編後の5疾病6事業の提供

- 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等を充実させることが重要

機能再編後に想定される5疾病6事業等との関わり方の概観（たたき台）

あくまで再編後の4病院の5疾病6事業等に関する役割分担をイメージするための記載であり、再編後の役割を網羅的に記載しているものではない

	A病院	B病院	C病院	D病院
がん	■ 地域がん診療連携拠点病院 ■ がんリハビリテーション ■ がんゲノム医療連携病院	■ 緩和ケア病棟 ■ がんリハビリテーション	■ ADLを重視した低侵襲治療（内視鏡手術、化学療法など） ■ 緩和ケア	
脳卒中	■ 一次脳卒中センターコア	■ 回復期リハビリテーション病棟	(外来対応)	
心疾患	■ 急性心筋梗塞等の急性期治療	■ 回復期リハビリテーション病棟	(外来対応)	
糖尿病	■ 急性合併症 ■ 急性期透析、透析導入	■ 慢性合併症 ■ 維持透析 ■ 教育入院	■ 急性期透析、透析導入 ■ 維持透析 ■ 教育入院	
精神疾患	■ 精神科救急 ■ 身体合併症 ■ 災害拠点精神科病院	(外来対応)	(外来対応)	■ 精神科救急 ■ 慢性期治療
救急医療	■ 救命救急センター	■ 救急告示病院	■ 救急告示病院	
災害医療	■ 地域災害拠点病院 (滋賀県原子力災害拠点病院)	(滋賀県原子力災害拠点病院)	■ 原子力災害医療協力医療機関	
小児医療	■ 小児救急医療の拠点	(外来対応)	(外来対応)	
周産期医療	■ 地域周産期母子医療センター			
へき地医療			■ へき地医療拠点病院	
新興感染症	■ 第二種感染症指定医療機関 ■ 流行初期に病床確保 ■ 重症者用病床	■ 流行初期以降に病床確保 ■ 後方支援	■ 流行初期以降に病床確保 ■ 後方支援	■ 流行初期以降に病床確保 ■ 後方支援
在宅医療*	■ 地域医療支援病院 ■ 在宅療養後方支援病院	■ 在宅療養支援病院 ■ 訪問看護 ■ レスバイト入院	■ 在宅療養支援病院 ■ 地域包括医療・ケア認定施設 ■ 訪問看護 ■ レスバイト入院	■ 認知症疾患医療センター ■ 訪問看護
介護		■ 訪問看護	■ 訪問看護 ■ 介護老人保健施設湖北やすらぎの里	■ 訪問看護
その他	■ ヘルスケア研究センター ■ ながはま0次予防コホート	■ 健診センター	■ 湖北健康管理センター	

*特殊な訪問看護（精神疾患・小児医療など）については、継続的に役割分担を協議していく

出所：(上)湖北圏域における病院ビジョン

(下)令和6年12月26日第3回湖北圏域病院運営検討協議会資料

これまでの振り返り

<IV. 4病院の将来のめざす姿 7. 施設基準>「再編後のA病院では急性期機能の充実」を図ること、B病院とC病院では今後の回復期・慢性期の医療需要の増大を見込み、「回復期・慢性期の機能を充実させていくこと」が重要とされ、以下のとおりまとめられました。

まとめ：再編後の主な施設基準・施設認定

- A病院は高度急性期医療の提供を踏まえた施設基準・施設認定の取得をめざすことが重要
- B病院、C病院は地域急性期・回復期・慢性期医療の提供を踏まえた施設基準・施設認定の取得をめざすことが重要

各病院が果たすべき機能につながる主な施設基準・施設認定（案）

■：現状にて3病院のいずれかで取得済 ◆：現状にて3病院のいずれも未取得			
項目	A病院	B病院	C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	◆ 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 または ■ 総合入院体制加算	■ 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	■ 地域包括ケア入院医療管理料 ■ 療養病棟入院料
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	■ 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 (滋賀県原子力災害拠点病院)	(滋賀県原子力災害拠点病院)	

出所：(上)湖北圏域における病院ビジョン
 (下)令和6年12月26日第3回湖北圏域病院運営検討協議会資料

これまでの振り返り

＜Ⅳ. 4病院の将来のめざす姿 7. 医療従事者の確保＞取組みを例示し、以下のとおりまとめられました。

まとめ：医療従事者の確保

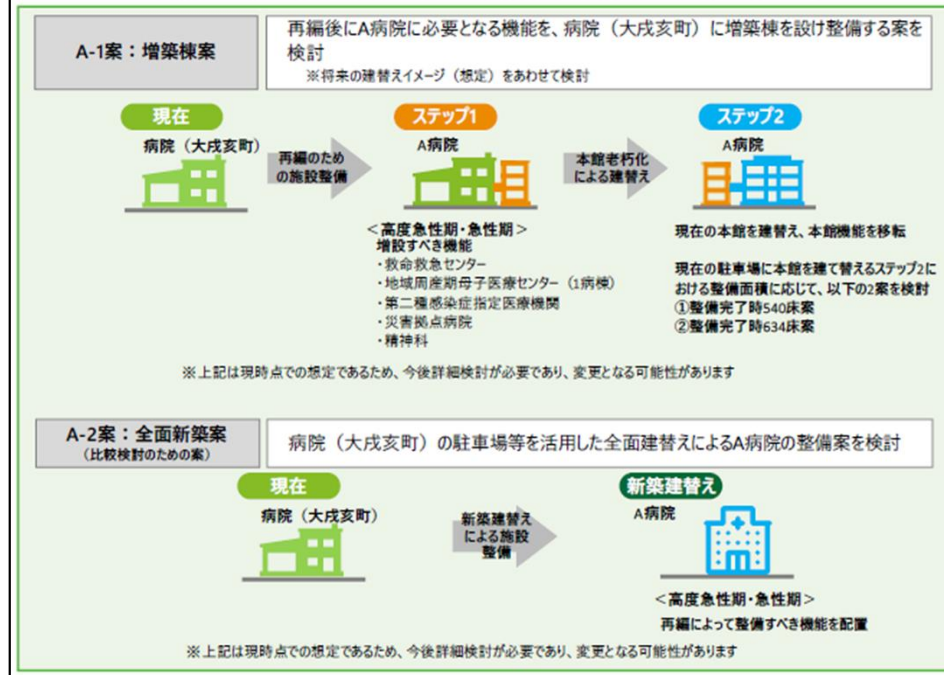
- 3病院間での人材交流や、3病院それぞれの医療機能を活かした研修プログラムの充実が重要

- 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。

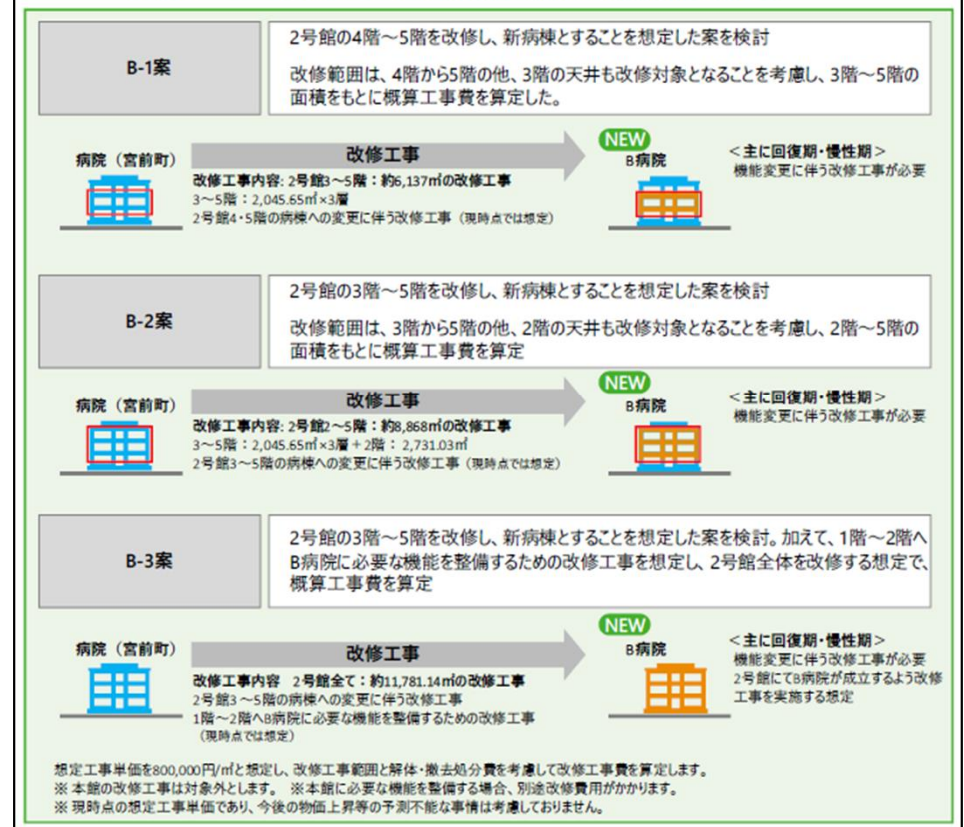
これまでの振返り

< V. 施設設備の整備 > A病院、B病院の整備案を複数想定し、検討を進めました。その結果、湖北圏域の病院再編にかかるA病院とB病院の合計の施設設備の整備事業費の概算は「618.6億円～696.3億円にのぼる」ことが見込まれました。

図表V-1 大茂町におけるA病院の施設設備整備案の考え方



図表V-2 宮前町におけるB病院の施設設備整備案の考え方



図表V-6 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）

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） (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） (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

出所：湖北圏域における病院ビジョン

これまでの振返り

<VI. 病院を取り巻く環境の変化> 全国的に工事費の高騰が見られ、長浜市立2病院の経営状況と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」にあるとされました。

図表VI-1 他病院における新築工事費の単価

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 38,832㎡	28,500,000千円	約2,430千円/坪 約734千円/㎡	2023年12月 契約
岩見沢市新病院*2	426床	12,408.13坪 41,010㎡	33,482,360千円	約2,698千円/坪 約817千円/㎡	2024年4月 ECI契約
小田原市立病院*3	406床	12,775.71坪 42,224.87㎡	25,163,636千円	約1,970千円/坪 約596千円/㎡	2024年7月 工事変更契約
平均				約2,366千円/坪 約716千円/㎡	

※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/㎡(税別)
↓
2,640千円/坪(税込) = 800千円/㎡(税込)

市立2病院の経営状況を踏まえた今後の対応方針



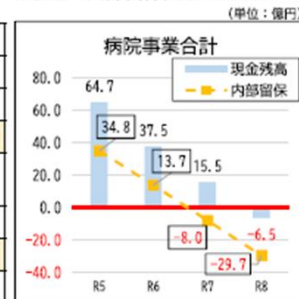
1. 市立2病院の経営状況

- ◆ R6は▲24億円で過去最大の赤字見込み。この状態が続くと、内部留保資金や現金の急減で、令和7～8年度には、退職給付引当金を使用してもなお資金ショートに陥るという危機的な状況
- ◆ 社会情勢の変化のほか、構造的な赤字体質の存在、経営一体化・民間活力を含めた抜本的な経営改善の遅れが、今回の事態の一因

●令和6年度決算見込み

	長浜病院	湖北病院
医業収益	140.7	20.5
医業費用	160.0	29.3
医業収支	-19.3	-8.8
医業外収益 (市繰入金等)	8.6	7.3
医業外費用	9.4	2.3
経常損益	-20.1	-4.0
(参考) R5 経常損益	(-8.7)	(-2.7)

●現金・内部留保資金の見通し

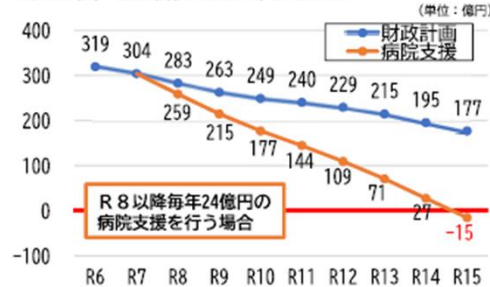


2. 市の支援が必要となった場合の影響

資料1

- ◆ 基金残高はR15年度に現行の半分程度まで減る見込み
→ 病院への経営支援を要すると、枯渇の可能性

●長浜市(一般会計)の基金残高の見通し



出所: (上) 湖北圏域における病院ビジョン

(下) 令和6年12月20日第6回診療体制検討部会資料

これまでの振り返り

<Ⅶ. 当面の対応の方向性>「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方針に転換」を余儀なくされました。第1段階においては、「長浜市立2病院の経営再建に向けた具体的な内容と湖北圏域の病院再編との整合性を確保していくこと」、回復期・慢性期機能については、今後の医療需要の増大を含め、「湖北圏域全体として引き続き検討を継続すること」とされ、以下のとおりまとめられました。

まとめ：湖北圏域の病院再編は2段階に分けて進める

第1段階：既存施設を最大限活用した上でめざす姿を可能な範囲で実現する期間

第2段階：大茂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期間

図表Ⅶ-1 段階的に病院再編を進めるイメージ

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 → 第2段階 既存施設を最大限活用する期間 長浜市立2病院の経営再建期間 新施設の建設・移行に係る準備期間 新施設を活用する期間 (大茂町に高度急性期機能を集約した新病院を建設)	

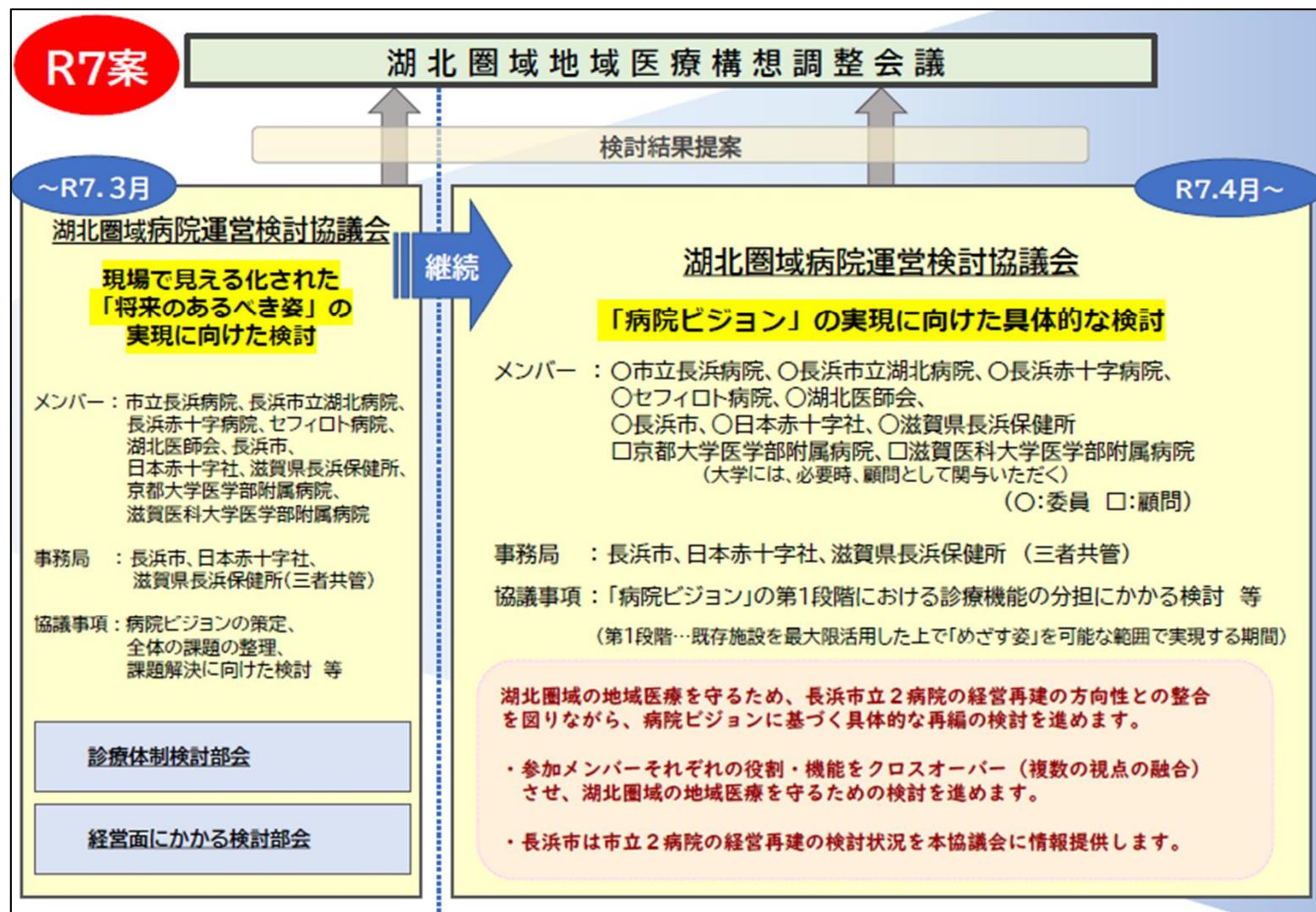
図表Ⅶ-3 第1段階における高度急性期機能集約パターン案（詳細イメージ）

パターン	概要	市立長浜病院						長浜赤十字病院					
		災害拠点病院 救命救急センター 2次救急	主な疾患分類(MDC分類)					災害拠点病院 救命救急センター 2次救急	主な疾患分類(MDC分類)				
			救急	循環器系	神経系・脳疾患	呼吸器系・外科	その他(高度急性期)		救急	循環器系	神経系・脳疾患	呼吸器系・外科	その他(高度急性期)
現状	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
新しい施設を活用する期間	■医療資源が減少する中、地域医療を継続して提供していく ■大茂町に高度急性期機能を集約した新病院を建てる(手段)	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約
①-1	■市立長浜病院に高度急性期機能を集約する ■2次救急は市立長浜病院が優先して受け入れる	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約
①-2	■投資額を要する災害拠点機能のみ長浜赤十字病院で担い、他機能は市立長浜病院に集約する ■2次救急は市立長浜病院が優先して受け入れる	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約
②-1	■既存の長浜赤十字病院の施設を有効活用する ■2次救急は長浜赤十字病院が優先して受け入れる	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援
②-2	■④-1のうち運用を考慮して「その他医療資源を要するもの」を市立長浜病院と分担することで、長浜赤十字病院の高稼働を緩和する ■2次救急は長浜赤十字病院が優先して受け入れる	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援	支援
③	■既存の施設を有効活用し、可能な限り設備投資を行わずに診療科の集約を進める	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約	集約

出所：湖北圏域における病院ビジョン

協議体について

令和7年度は本協議会を継続することとし、長浜市立2病院の経営再建の方向性との整合を図りながら、「湖北圏域における病院ビジョン」に基づく具体的な検討を進めることを想定しています。また、これまで設置していた診療体制検討部会と経営面にかかる検討部会は本協議会に一本化し、診療体制と経営の両面から一体的に検討を進めることを想定しています。



令和7年度第1回湖北圏域病院運営検討協議会の議題は以下のとおりです。

これまでの振返りと
協議体制について

- 昨年度の本協議会の検討内容の振返りと、今年度の本協議会の構成と役割について確認させていただきます

令和6年度の
決算状況について

- 昨年度の決算状況について確認させていただきます

長浜市病院事業
経営改善実行計画について

- 長浜市病院事業経営改善実行計画について確認させていただきます

今後の検討について

- 次回以降の本協議会における検討の方向性、開催スケジュール等について議論させていただきます

その他

令和6年度の決算状況

資料2をご確認いただきながら、ご協議ください。

令和7年度第1回湖北圏域病院運営検討協議会の議題は以下のとおりです。

これまでの振返りと
協議体制について

- 昨年度の本協議会の検討内容の振返りと、今年度の本協議会の構成と役割について確認させていただきます

令和6年度の
決算状況について

- 昨年度の決算状況について確認させていただきます

長浜市病院事業
経営改善実行計画について

- 長浜市病院事業経営改善実行計画について確認させていただきます

今後の検討について

- 次回以降の本協議会における検討の方向性、開催スケジュール等について議論させていただきます

その他

長浜市病院事業経営改善実行計画

資料3をご確認いただきながら、ご協議ください。

令和7年度第1回湖北圏域病院運営検討協議会の議題は以下のとおりです。

これまでの振返りと
協議体制について

- 昨年度の本協議会の検討内容の振返りと、今年度の本協議会の構成と役割について確認させていただきます

令和6年度の
決算状況について

- 昨年度の決算状況について確認させていただきます

長浜市病院事業
経営改善実行計画について

- 長浜市病院事業経営改善実行計画について確認させていただきます

今後の検討について

- 次回以降の本協議会における検討の方向性、開催スケジュール等について議論させていただきます

その他

令和7年度第1回湖北圏域病院運営検討協議会の議題は以下のとおりです。

これまでの振返りと
協議体制について

- 昨年度の本協議会の検討内容の振返りと、今年度の本協議会の構成と役割について確認させていただきます

令和6年度の
決算状況について

- 昨年度の決算状況について確認させていただきます

長浜市病院事業
経営改善実行計画について

- 長浜市病院事業経営改善実行計画について確認させていただきます

今後の検討について

- 次回以降の本協議会における検討の方向性、開催スケジュール等について議論させていただきます

その他