

松本市立病院建設基本計画

概要版

美しく生きる。



健康寿命延伸都市・松本

平成30年3月

松 本 市

松本市立病院建設基本計画 概要版 目次

1 市立病院を取り巻く状況	.....	1
2 新病院が目指す方向性	.....	2
3 新病院の施設整備方針	.....	3
4 事業概要	.....	4
5 新病院の診療機能	.....	5
6 部門別基本計画	.....	5
7 医療機器整備計画	.....	6
8 病院情報システム整備計画	.....	6
9 施設整備計画	.....	7
10 財政計画	.....	9

1 市立病院を取り巻く状況

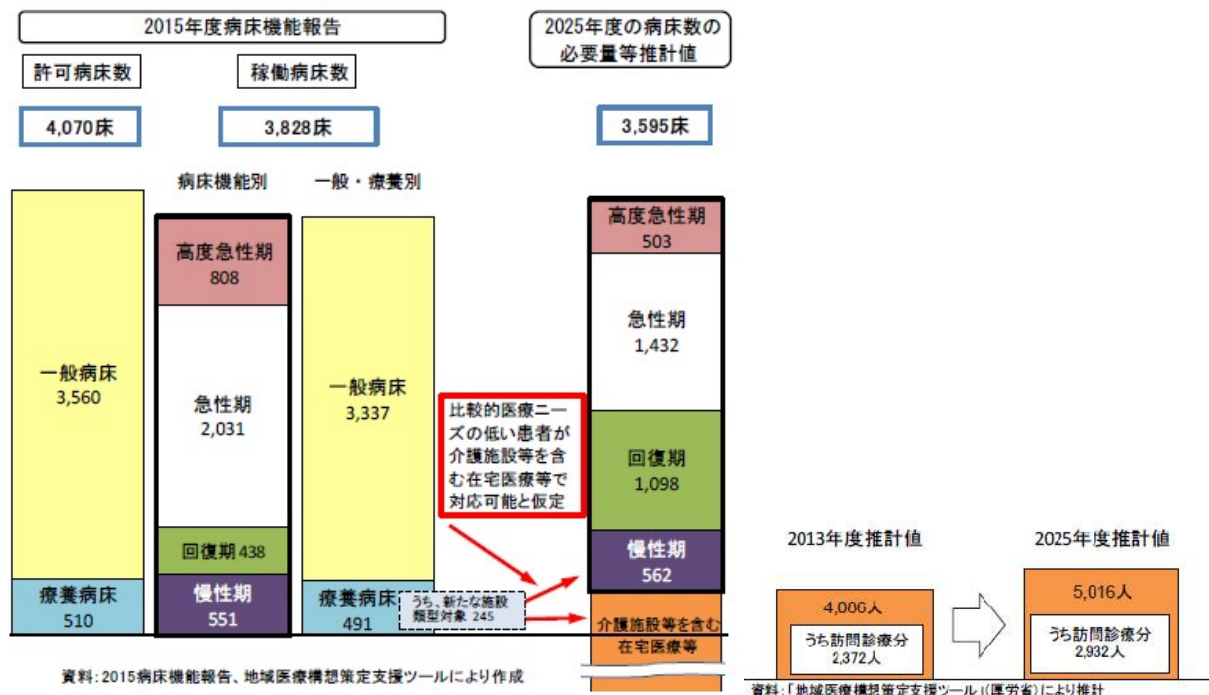
松本市立病院は、松本市西部地域を中心に急性期医療及び回復期医療を提供する基幹病院として、市民の安心・安全な暮らしを守る役割を担っています。周産期医療においても年間500件を超える分娩件数を有しており、ハイリスク妊娠を除く分娩については市立病院が出産を担うことで、圏域の周産期医療体制の維持に貢献しています。

現病院は、建設から30年が経過し、施設の老朽化・狭隘化への対応が必要となっており、度重なる増改築により患者動線や構造設備など、施設の機能としても改修が必要となってきました。現病院を運営しながら現在地での増築・改修は困難であることから、平成27年度に移転建替による新病院建設の基本的な考え方をまとめた「松本市立病院整備のあり方に関する将来構想」を策定しました。

将来構想では、新病院の建設地は波田地区を中心とした西部地域を想定し、本市が策定する「松本市立病院新公立病院改革プラン」及び長野県が策定する「長野県地域医療構想」との整合を図りながら、今後予想される医療需要の変化による病院機能の見直しに向け、詳細な基本計画を策定することとしました。

松本市立病院新公立病院改革プランでは、地域住民が住み慣れた地域で安心して医療を受けられる体制を政策的に構築することが、公立病院として当院が果たすべき役割であるとし、長野県地域医療構想では、2025年度の医療需要に対する病床数の必要量は現状を下回り、病床の機能区分ごとの必要量が変化することを予測しています。

少子高齢化の進展や人口減少、生活習慣病などによる疾病構造の変化、医療ニーズの多様化等により、医療を取り巻く環境は大きく変化することが予想されます。これらの状況を踏まえ、松本市西部地域の基幹病院として新病院の病院機能の検討を行い、将来にわたり持続可能な医療提供体制の実現に向けて、本基本計画を策定しました。



2025年度の病床数の必要量の推計(松本構想区域)

2025年度の在宅医療等の必要量の推計(松本構想区域)

※松本構想区域は、松本医療圏と同義 出典：長野県地域医療構想

2 新病院が目指す方向性

(1) 新病院の理念・基本方針

市立病院は、新病院においても、波田総合病院時代から積み上げてきた急性期病院としての強みを生かすとともに、長野県地域医療構想で示された病院・病床機能の分化・集約化と連携強化を通じたより効果的・効率的な医療提供体制の構築を踏まえ、急性期医療を中心としつつ回復期医療、更には在宅医療支援にわたる幅広い領域(「出産から看取りまで」)を担います。

将来にわたって、安定的、継続的に病院を運営していくため、常に改革意識をもって経営効率化に努めます。

○ 病院の理念

地域の皆様から信頼され、全職員が患者さんとともに歩み、患者さん中心の、「満足と安心」・「権利と安全」に配慮した医療を実践します。

○ 病院の基本方針

松本市立病院は、松本市が目指す「健康寿命延伸都市・松本」の創造に向け、

- 松本医療圏の基幹病院の一つとして、西部地域を中心に急性期医療と回復期医療を提供します。
- 全人的包括医療を実践するとともに、新しい命の誕生から人生の終末期まで幅広く地域の皆さんを支えます。
- へき地医療支援や感染対策、災害救急医療、予防医療等の政策医療を担う自治体病院として保健や福祉と連携し地域の皆さんの健康を守ります。

平成29年1月1日 一部改定

(2) 新病院の目指す姿

ア 地域医療を支える病院

イ 保健・介護・福祉分野と連携した病院

ウ 患者中心の「満足と安心」・「権利と安全」に配慮した病院

エ 医療従事者に選ばれる病院

オ 将来にわたり安定的に持続可能な病院

3 新病院の施設整備方針

(1) 地域医療を支える病院	
ア 地域に求められる質の高い医療が提供できる施設	<ul style="list-style-type: none"> 急性期機能の維持と回復期機能の充実 緩和ケア病棟の設置 健康管理センター設置による健診機能の充実
イ 機能的で使いやすい施設	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策を含め効率的な病棟運営を目指した、個室化を基本として整備
ウ 災害発生時の機能を強化した施設	<ul style="list-style-type: none"> 災害に強い建物構造と自立的に医療機能が継続できる施設整備
エ 市立診療所や会田病院とのネットワーク化	<ul style="list-style-type: none"> 安曇、奈川地区診療所と診療所化する会田病院の病院局の運営を視野に、地域医療を支える環境づくり
(2) 保健・介護・福祉分野と連携した病院	
ア 関係機関との連携を意識した施設	<ul style="list-style-type: none"> 大学等関係機関と連携した地域保健活動への積極的な取り組み、まちづくりへの貢献 地域包括ケアシステム構築に向け、医療・介護・福祉等の連携が可能な環境整備
(3) 患者中心の「満足と安心」・「権利と安全」に配慮した病院	
ア 患者アメニティの確保と患者プライバシーの保護	<ul style="list-style-type: none"> 患者のプライバシーを保護できる療養環境やベッドコントロールの容易さ、感染症対策を考慮し、個室化を基本として整備
イ ユニバーサルデザインの導入とバリアフリー化	<ul style="list-style-type: none"> 案内・誘導サインの導入、廊下等の通路幅の確保等により、小児や高齢者、障害者等のすべての人に優しく、安全で使いやすい施設整備
ウ 利便性への配慮	<ul style="list-style-type: none"> 患者動線のワンウェイ化や関連部門の近接配置による患者にとって利便性の高い施設整備
エ 相談機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> 入院・退院支援や医療連携、各種の患者相談機能を可能な限り集約化した患者サポートセンターの設置
(4) 医療従事者に選ばれる病院	
ア 働きやすい魅力的な施設環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> 当直室や休憩室等の適正配置 院内保育所を整備(将来的な病児保育対応について検討)
イ 教育研修機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> 医療技術向上のための研修設備の整備 学生の実習スペースや控室等の充実
(5) 将来にわたり安定的に持続可能な病院	
ア 医療環境変化への対応とライフサイクルコストの低減	<ul style="list-style-type: none"> 医療環境の変化に対応できるよう、柔軟性・拡張性のある施設 エネルギー効率が良く、維持管理費が抑えられる設備の導入 常に改革意識を持った経営の効率化・経営改善
イ 環境との調和	<ul style="list-style-type: none"> 長野県地球温暖化対策条例並びに松本市地球温暖化対策実行計画及び松本市再生可能エネルギー地産地消推進計画に基づき、環境負荷軽減に配慮した施設
ウ ICT活用等による合理的な経営	<ul style="list-style-type: none"> 情報の共有化、臨床データベースの活用等により、職員の経営活動への参画意識を醸成できるようなICT環境

4 事業概要

(1) 病床数

市立病院では、地域医療構想や松本市西部地域の医療状況を踏まえ、急性期から回復期への一部病床転換を行いました。更に新病院では、新設する緩和ケア病棟を含め、現在の許可病床数215床から210床以内に縮小する方向で見直します。

区分	病床種別	病床数	備考
一般急性期病棟	一般病床	115 床程度	産科・婦人科・小児科・感染症病床含む。
回復期リハビリテーション病棟	一般病床	35 床程度	
地域包括ケア病棟	一般病床	45 床程度	
緩和ケア病棟	一般病床	15 床程度	
計		210 床以内	

※ 病床数は、設計段階で最終調整します。

(2) 診療科目

診療科については、現在以下のとおりですが、圏域での機能分化の進展や、外来診療の受診状況、民間クリニック等の周辺医療機関との連携等を踏まえながら、随時見直します。

区分	診療科
診療科	内科、小児科、外科、整形外科、産科、婦人科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、循環器内科、消化器内科、人工透析内科、糖尿病内科、内分泌内科、呼吸器内科、乳腺外科、肛門外科、消化器外科、形成外科、歯科口腔外科、ペインクリニック整形外科、救急科(救急総合診療科)

(3) 施設規模

ア 施設規模の概要

項目	概要
敷地面積	30,000 m ² 程度
延床面積	18,000 m ² 程度
駐車場台数	550 台程度
併設施設	在宅支援センター(訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所)、院内保育所

※ 病児保育への対応については、引き続き検討します。

5 新病院の診療機能

各領域における診療機能の概要

主な診療機能		概要
一般診療	総合診療	・ 総合的な診療能力を有する総合診療医を外来へ配置し、患者が安心して市立病院を受診できるような体制を整備
	悪性腫瘍	・ 手術療法や薬物療法については、可能な範囲で担うこととし、専門性の高い分野や放射線治療に関しては、高度医療機関との連携により対応
	生活習慣病・機能性疾患	・ 高血圧・循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病・脂質異常、腎疾患、脳神経疾患、運動機能疾患、歯科・口腔疾患、排尿障害、肝疾患について十分な体制を整備
救急医療		・ 地域に根差した救急体制を目指し、一次、二次救急患者に対応
災害時における医療		・ 傷病者の24時間受入体制の構築や、BCPの構築、災害医療従事者の育成など、災害対応病院としての機能を確保
へき地の医療		・ 診療所医師のバックアップ機能等、今後も山間地に居住する市民が必要な医療を継続的に受療できるよう支援 ・ 診療情報の共有等、医科・歯科との連携
周産期医療		・ 出産を担う病院の一つとして、継続して医療を提供できる体制を整備 ・ ハイリスク妊娠、ハイリスク新生児は、他病院との連携により対応
小児医療		・ 小児救急や感染症等の急性期患者に対応するための体制及び施設整備
感染症医療		・ 第二種感染症指定医療機関としての役割を担う施設整備
予防医療		・ 「健康寿命延伸都市・松本」の創造に向けて、西部地域及び近隣市村の需要に応えられる健診設備・体制を整備
終末期医療		・ 緩和ケア病棟を新設し、がん終末期患者に対して療養環境を提供
在宅医療・在宅支援		・ 地域包括ケアシステムにおける地域連携の中心的役割を担いながら、関係機関との連携の下、多職種多分野が関わることができる体制を整備

6 部門別基本計画

※ 全23部門の計画を策定していますが、概要版ではその一部を掲載しています。

主な部門	主な基本方針
外来部門	・ 地域性を考慮した総合的な外来診療を中心とし、更に専門外来やセカンドピニオン等、多様化する患者ニーズに合わせた診療を展開
病棟部門	・ 一般病棟による急性期医療を中心としつつ、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟の充実、緩和ケア病棟の新設
救急部門	・ 一次、二次救急患者に幅広く対応するとともに、三次救急患者については、高次機能医療機関との連携を更に充実強化することで対応
内視鏡センター	・ 専門スタッフを中心に安全かつ良質な内視鏡検査・治療を行う内視鏡センターを設置
健康管理センター	・ 住民の健康増進に寄与するため健康管理センターを設置し、疾病の予防と早期発見に努め、満足と安心の予防医療を実践
在宅支援センター	・ 訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所で構成する在宅支援センターを市立病院内に併設し、利用者の期待に沿ったサービスを総合的かつ効率的に提供
患者サポートセンター	・ 地域医療連携室・医療福祉相談室等、入退院に関する機能を集約し、多職種によるチームが個々の患者を支援できるよう、患者サポートセンターを設置

7 医療機器整備計画

基本方針

- (1) 医療提供に当たっては、松本市西部地域唯一の病院としての役割を果たすとともに、高齢化に伴う疾病構造や外部環境の変化に伴う医療ニーズに迅速に対応できるように、必要な医療機器を整備します。
- (2) 新病院で担うべき診療機能の維持及び発展に必要な医療機器等については、すべてを新規購入とするのではなく、現病院の医療機器台数や整備年度、稼働実態を踏まえた整備計画とします。特に、現在使用している医療機器は可能な限り新病院に移設し、継続使用することを原則として、費用圧縮に努めます。

8 病院情報システム整備計画

基本方針

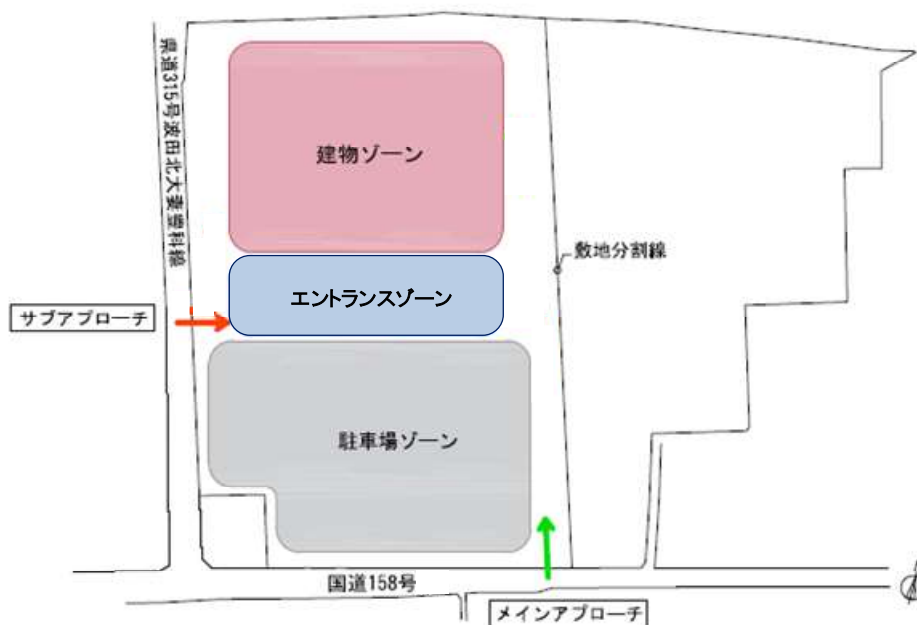
- 市立診療所・地域医療機関と診療情報等を共有化できるシステムの構築
 - (1) 新病院と市立診療所との電子カルテの共有化及び共通診察券の導入を検討します。
 - (2) 周辺地域の医療機関から検査予約を取得できるようにします。また、医療機関が新病院に紹介した患者の経過を、外部から参照することができる「病診連携機能」を導入します。
 - (3) 外部から診療情報に安全にアクセスできるネットワークの構築を行います。

9 施設整備計画

(1) 建築計画

ア 配置計画イメージ

建物は、建設コストを考慮してコンパクトな形状とし、メインアプローチとサブアプローチを設け、メインエントランスには、大型の庇・車寄せ・駐輪場などを設け、来院者の利便性に配慮します。新病院南側の駐車場ゾーンは、将来建替スペースも兼ねて計画します。



イ 建物の階層構成

計画する建物は、できるだけシンプルかつコンパクトな断面構成とします。病棟は、病室利用の融通性に優れ、病棟間のスタッフ連携が取りやすい構成を基本とします。病棟以外の部門は、来院者の利便性や働きやすさを考慮した諸室配置とします。

(2) 構造計画

項目	内容
耐震性能等	<ul style="list-style-type: none"> 病院建物の耐震性能は、「官庁施設の総合耐震計画基準」における耐震性の分類Ⅰ類とし、大規模地震等の災害後、構造体の補修をすることなく建築物を使用できるものとして整備 免震構造を含め構造方式を検討
将来対応	<ul style="list-style-type: none"> 病院は機能の変化が大きい建物であるため、耐震壁の適正配置、ロングスパン化等、将来の変化への対応に配慮した施設計画

(3) 設備計画

項目	内容
防災・保安・セキュリティ関連設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電気設備、機械設備、防災設備の運転と保安の状態監視を一括して行うため、中央監視設備を防災センター内に設置し、院内全体の防災・保安を一元管理 ・ 必要な場所に監視カメラ等のITV設備を設置し、入退管理については、ICカード、各種センサー、生体識別システム等の導入を検討
再生可能エネルギー活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 松本市再生可能エネルギー地産地消推進計画に基づき、多様な再生可能エネルギー導入を検討し、ランニングコストの低減を図るとともに、環境にやさしい施設
感染対策の視点からの建物計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般患者と指定感染症患者の動線分離(小児科についても同様)を明確にするとともに、感染症患者受入れに当たってのゾーニングや動線を十分考慮した計画 ・ 感染症診察室や採痰ブース、小児外来、感染症病床等に設置する陰圧設備についてはフィルターレベルを十分に考慮した計画

10 財政計画

(1) 事業費(素案)

類似規模の公立病院建設に係る実績額を参考に試算した事業費は表1、財源は表2のとおりです。

表1 (単位:百万円)

事業費区分	内容	金額
建設工事	病院建設工事費、外構工事費、設計、工事監理費等	6,680
医療機器等	医療機器等購入費	2,500
その他	用地費、移転費	1,120
合 計		10,300

表2 (単位:百万円)

財源内訳	内容	金額
病院事業債	建設工事、医療機器等に対し、病院事業において借入れを行う地方債の額	9,815
自己財源	基本設計、移転費等に要する金額	485
合 計		10,300

(2) 財政計画の策定方針

松本市立病院建設検討委員会からは、財政計画に関し、「経営においては支出の縮減を図ること。」、「1床当たりの建設コストを抑えること。」、「経営部門の体制強化を図ること。」、「市において適切な財政的支援を検討すること。」とする提言を受けています。

今後、事業費が明らかになる基本設計段階において、次の点を考慮しながら事業全体の精査を行い、市長部局と協議の上、改めて財政計画を策定します。

- ア 市立病院の経営は厳しい状況が続いており、病院建設事業を進めるためには、経営改善が不可欠です。平成28年度に策定した新公立病院改革プランを着実に実行し、純損益の黒字化を目指します。
- イ 無駄がなくコンパクトな病院となるように、基本設計段階で様々な角度から精査を行うとともに、建設工事の発注方法を検討し、事業費縮減に努めます。
- ウ 地域医療介護総合確保基金事業の活用などにより財源確保に努めます。

(3) 財政シミュレーション

新病院開設後の病院経営の見通しについて、病院事業会計の案として、一定の設定条件に基づき、基本設計を予定している平成30年度から12年間の試算を行いました(表3)。

なお、一般会計負担金については、今後市長部局と協議し、精査します。

ア 病院事業収益

病院事業収益は、平成28年度実績値を基本に試算しています。

医業収益では、開院後の患者数は、厚生労働省の地域医療構想策定ガイドラインで示された病床利用率等を参考に設定し、入院単価は、平成26年度から平成28年度までの平均単価で試算しています。また、「不採算部門」、「現病院企業債の元利償還金の利息」の一部について一般会計負担金を見込んでいます。

イ 病院事業費用

医業費用は、平成29年度当初予算を基本に試算しています。

消費税率の改定、開院時に開設を予定している緩和ケア病棟への職員配置等の関連経費を考慮して試算しています。

ウ 資本的収入

病院建設に係る元利償還金の元金の一部と現病院企業債の繰上償還分について一般会計の負担金を見込んでいます。そのほか建設工事、医療機器等に対し病院事業において借り入れる病院事業債を、年度計画に合わせて試算しています。

エ 資本的支出

建設工事費、起債の元金償還金などの費用を試算しています。

表3

(単位:百万円)

区分		H30	H31	H32 (着工)	H33	H34 (開院)	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41
収益的収支	病院事業収益	4,643	4,707	4,744	4,807	5,044	5,263	5,257	5,254	5,251	5,250	5,136	5,130
	うち医業収益	4,101	4,156	4,181	4,210	4,371	4,539	4,533	4,533	4,533	4,539	4,533	4,533
	うち医業外収益	542	551	563	597	673	724	724	721	718	711	603	597
	病院事業費用	4,628	4,633	4,641	4,722	5,208	5,255	5,244	5,232	5,219	5,207	5,195	4,810
	医業費用	4,580	4,588	4,583	4,624	5,006	5,132	5,126	5,118	5,111	5,103	5,095	4,714
	医業外費用	48	45	58	98	202	123	118	114	108	104	100	96
	純損益	15	74	103	85	△164	8	13	22	32	43	△59	320
資本的収支	資本的収入	258	1,245	3,228	3,604	3,496	584	586	581	577	572	242	242
	資本的支出	425	1,387	3,360	3,767	4,228	878	878	866	860	855	357	352
	資本的収支差額 (病院事業会計負担分)	△167	△142	△132	△163	△732	△294	△292	△285	△283	△283	△115	△110
現金残高	1,337	1,466	1,613	1,745	1,117	1,334	1,541	1,755	1,973	2,199	2,588	2,982	

※ この財政シミュレーションは、他の公立病院の事例を参考に試算した概算事業費を基に、現段階における見込みを病院事業会計案としてシミュレーションしたもので、確定したものではありません。