

霧島市立医師会医療センター 施設整備基本計画



概要版

2019（平成31）年3月



鹿児島県霧島市

第1章 計画の策定にあたって

本計画の目的

霧島市立医師会医療センターについて、老朽化・狭隘化による課題等を解決し、新たな施設整備を行うために策定した「霧島市立医師会医療センター施設整備基本構想」をもとに、今後担うべき役割や必要な整備内容等を具体化することを目的として、「霧島市立医師会医療センター施設整備基本計画」を策定します。

本計画の策定経緯

医療センターは、これまで始良・伊佐保健医療圏の高度専門的な医療を行う公的中核病院として、多様な公的医療機能を担い、安心安全な地域医療体制の充実に貢献しています。

しかしながら、現在の医療センターの施設については、病棟や外来管理治療棟・サービス棟等が、建築後30年以上を経過し、多様化する医療ニーズ等に十分に対応できない部分が発生しており、維持費が増加傾向にあります。

これまで、霧島市では、2010（平成22）年2月「霧島市立医師会医療センター在り方等検討委員会」を設置し、協議や検討を行い、2012（平成24）年12月に基本構想を策定しましたが、現病院の施設整備については、県が策定する地域医療構想との整合性を図ることが必要なことから、2013（平成25）年10月に一旦休止していました。そして、2016（平成28）年度に、鹿児島県地域医療構想の策定と併せて、「霧島市立医師会医療センター在り方等検討委員会」を再開し、新たに整備する医療センターが担うべき役割及び望ましい機能について協議や検討を行い、2018（平成30）年3月に新たな基本構想を策定しました。

2018（平成30）年度は、上記の基本構想に基づき新病院の担うべき役割及び望ましい機能をより具体化するために、新病院内の各部門の果たすべき役割や機能や基本構想を実現するための諸条件について協議を行い、さらに、基本構想策定時と同様に、霧島市と始良地区医師会、医療センターの三者や学識経験者等の参画を得た「霧島市立医師会医療センター施設整備委員会」を開催し、各関係機関との協議や検討を重ね、今回、基本計画を策定しました。

今後は、基本計画に基づき基本設計・実施設計を行います。また、新病院が始良・伊佐保健医療圏の医療提供体制における中核病院として引き続きその役割を果たしていけるように内部の運用や医療機器等に関する具体的な計画を検討します。

第2章 全体計画

新病院が担う医療機能

5疾病への対応

がん医療の強化

将来的な地域がん診療連携拠点病院の指定も視野に入れ、内視鏡検査・治療や内科・外科的治療、化学療法、緩和ケア等を重点的に行うとともに、健(検)診から緩和ケアまで様々なステージの患者を幅広く受け入れます。

新病院整備に当たり、特に次にあげる項目について重点的に検討します。

- 消化器病センターの充実
- 化学療法センターの充実
- 呼吸器系疾患への対応強化
- がん医療における在宅医療への対応
- 乳がんへの対応強化
- 将来的な診断・治療機器の充実
- 病理診断機能の強化

脳血管疾患等への対応

現病院で行っている脳外科夜間休日輪番制病院の体制を継続的に実施します。また、脳外科医師の増員及び神経内科常勤医師を確保し、脳血管疾患に対して脳外科、神経内科及びコメディカルによるチーム医療を展開し、患者の早期社会復帰を目指します。

循環器疾患への対応

現病院で行っている循環器救急（CCU）輪番制病院の体制を継続的に実施し、外科的治療が必要な場合は、引き続き鹿児島大学病院や鹿児島医療センター等と連携を行います。また、血管外科医師を確保し、院内でPAD（末梢動脈疾患）等の血管内治療が可能な環境の構築を目指します。

5事業への対応

救急医療体制の維持・強化

現在行っている二次救急の病院群輪番制病院、循環器救急（CCU）輪番制病院や脳外科夜間休日輪番制病院、ドクターヘリの受入れ病院として、今後も始良・伊佐保健医療圏域の救急医療の中心的な役割を担い、24時間365日の救急医療体制の構築を目指します。

新病院整備に当たり、特に次にあげる項目について重点的に検討します。

- 救急医療体制の明確化
- 重症・救急病床の設置

小児医療体制の維持・強化

小児科医師の増員や入院ベッドの充実、小児外科の対応領域の拡大、小児日帰り手術の促進、24時間の救急受け入れ体制の構築等により、当医療圏における小児医療の充実・強化を図ります。

また、小児急性期医療のみではなく、現在霧島市で実施している発達外来を医療センターで行うことで、霧島市だけでなくより広域の患者受入れを目指すとともに、訪問看護ステーションと連携して小児の在宅医療を推進します。

災害医療への対応

地域災害拠点病院として、地域全体の災害医療の強化を図るため、地域医療機関の災害医療従事者に対する研修・訓練等を積極的に行います。また、日頃から災害発生を見据えた資機材の備蓄やDMATを派遣できる体制を備え、災害発生時には、鹿児島県、霧島市、保健所、消防署、警察、自衛隊といった関係機関との連携を図り、拠点病院としての務めを果たします。

へき地医療への対応

へき地医療拠点病院として、離島・へき地に所在する公的病院・診療所に医師派遣を行い、へき地医療に貢献します。

第2章 全体計画

その他重点事業

- 総合診療への取組
- 外傷・フレイル疾患への対応強化
- 脊椎・脊髄疾患への対応強化
- 腎尿路系疾患への対応強化
- 地域への貢献
- 教育研修の充実・人材育成
- 予防医学・健康増進の充実

診療科

- ・内科
- ・小児科
- ・呼吸器内科
- ・糖尿病内科
- ・精神科
- ・耳鼻咽喉科
- ・循環器内科
- ・乳腺外科
- ・小児科
- ・リハビリテーション科
- ・歯科口腔外科
- ・病理診断科
- ・外科
- ・救急科
- ・緩和ケア内科
- ・整形外科
- ・放射線科
- ・麻酔科
- ・(総合診療科) ※
- ・脳神経外科
- ・神経内科
- ・消化器内科
- ・呼吸器外科
- ・泌尿器科
- ・消化器外科

※ 2019(平成31)年3月時点では、診療科として認められていないため、今後の国の動向に留意する。

病床数

病床種別	病床数	備考
一般病床	250床	うち、重症・救急病床 10床 地域包括ケア病棟 35床 総合ケア病棟 35床 (緩和ケア病棟)
感染症病床	4床	-
		合計 254床

第3章 部門計画

部門計画とは、外来、病棟、救急、中央診療（放射線・検査・手術等）、事務・管理部門といった全ての部門における「基本方針」「運用計画」「部門配置・整備方針」を定めたものです。

「基本方針」では、新病院の基本理念・運営方針に基づき各部門が目指すべき役割・機能や整備に対する方針を記載しています。

「運用計画」では、新病院の担うべき役割及び望ましい機能をより具体化するために各部門の果たすべき役割や機能、その実現のために必要な施設設備に関する内容を記載しています。

「部門配置・整備方針」では、主な諸室構成や治療・処置に必要なスペース、患者・職員の動線を考慮した関連部門との配置に関する前提条件を記載しています。

外来部門

機能的に関連する診療科を集約配置し、専門性・効率性を高めるとともに、多様化する患者ニーズに合わせて外来診療を充実します。

入院部門

院内感染の防止、患者アメニティの充実、プライバシーへの配慮により、安心安全で快適な療養環境を整備します。
(病室は、全室個室を基本とします。)

救急部門

救急医療の公的使命を全うし、将来的には24時間365日の対応を可能とするため、救急専門医師の確保・育成や看護部の体制強化による救急医療の質の向上を図ります。

その他部門

- 手術部門
- 中央材料滅菌部門
- 内視鏡部門
- 化学療法センター
- 人間ドック・健(検)診部門
- 薬剤部門
- 放射線部門
- 臨床検査部門
- 病理部門
- リハビリテーション室
- 臨床工学部門
- 栄養部門
- 臨床心理室
- 地域医療連携室
- クオリティ・マネジメント室
- 医事部門
- 医局
- 診療情報分析管理室
- 医療情報企画管理室
- 事務管理部門

第4章 施設整備基本計画

建物整備計画

施設整備に係る基本方針

患者中心の施設整備

地域の住民に開かれた病院として、患者の視点に立ち、安心・安全な医療環境を整備するとともに、全ての患者に対し、公平な医療サービスを提供することを目指します。

医療ニーズに対応した施設整備

地域医療支援病院として、患者の医療ニーズに対応した高度急性期医療の提供が可能な施設整備を行います。

医師・看護師等にとって 働きがいのある施設整備

内外の医療従事者への研修や教育を支援し、研修者を受け入れるための施設や設備の拡充を図ります。

災害拠点病院の機能を継続して 提供できる施設整備

地域災害拠点病院として、屋外ヘリポートの設置など、災害に備えた施設構造や必要な設備を整備します。

経済性を考慮した施設整備

施設整備にあたり、後年に過度な負担が極力残らないように、健全かつ安定した経営が実現できる効率的な施設計画とします。

施設規模

新築後の病院本体の延床面積は、近年整備された同様規模の自治体病院を参考とし、約22,860㎡（既存救急外来・手術棟等約3,034㎡を含む。）程度を目標面積と設定します。

目標面積については、現段階での目安とした数値であり、設計段階における諸室の共有化や集約化、動線の効率化など工夫により、できる限りコンパクトとなるよう検討します。

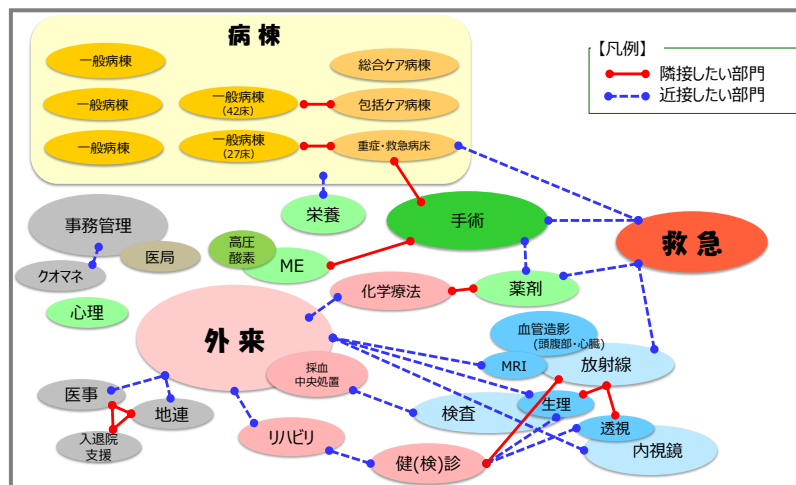
部門配置計画

建物の階別構成は、低層階に外来機能、救急機能及び中央診療部門、手術室エリア、重症・救急病床及び診療機能に近接して設置すべき部門を配置します。

また、中層階には事務管理エリア、高層階には各病棟を配置します。

各階の構成は今後さらに検討を進めます。

【部門の関連性イメージ】



第4章 施設整備基本計画

設備整備方針

災害対応

大規模地震がきても医療機能が損なわれない施設となるように、免震構造などの耐震手法を検討します。

環境(設備・省エネルギー)計画

自然環境・地球環境にやさしい病院づくりを目指し、施設整備にあたっては、インシャルコスト・ランニングコストのバランスを考慮しながら、省エネルギー化・省資源化や自然エネルギーの活用にも努め、環境負荷の低減を図ります。

電気設備

大規模地震等の災害時においても、停電時に医療機能を維持できるよう自家発電設備を設置するとともに、必要な燃料を確保します。

空気調和設備

患者及び職員アメニティに配慮するとともに、エネルギーロスを減らすため、できる限り個別コントロールができる空調システムを導入します。また、メンテナンスのしやすい機器を採用する等、維持管理費が抑えられる設備を整備します。

給排水衛生等設備

効率的でメンテナンスのしやすい設備を整備します。

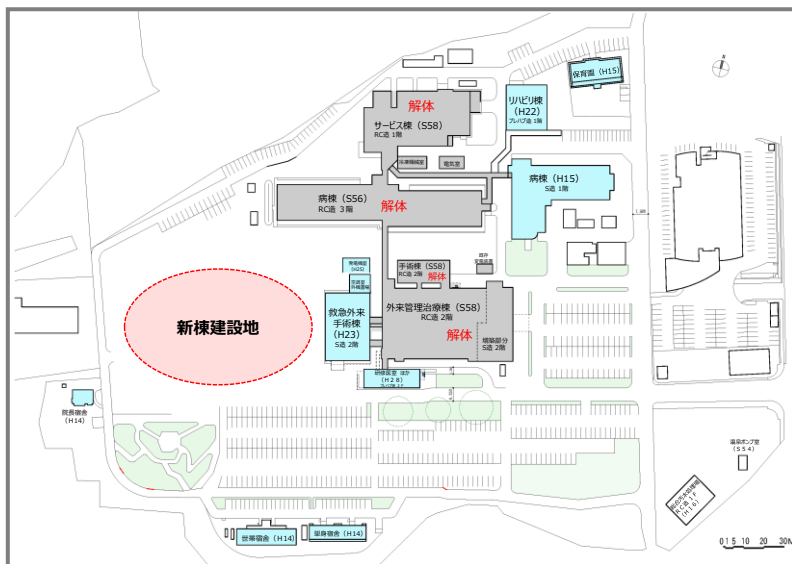
搬送設備

新病院における人・物品等の昇降量・用途を適切に把握し、来院者用、寝台用、物品搬送用など用途に合わせ効率的に昇降機・搬送設備等を各々に専用エレベータホールを設けて効率のよい搬送計画とします。

敷地整備計画

配置計画

- 建設予定地は、敷地の西側の空地を利用します。
- 外来患者用駐車場は、既存外来管理治療棟の跡地を検討します。
- ヘリポートは、屋外の外構部分への設置を検討します。



既存建物の利用検討

救急外来・手術棟

新病院と接続し一体の施設として計画することで、今後も有効利用を図ります。

リハビリテーション棟・緩和ケア病棟

新病院の建設予定地と距離が離れていることもあり、患者及び職員の動線上の利便性等の課題から病院機能としては利用しないものとし、具体的な用途については今後の検討課題とします。

医療情報システム整備方針・導入計画

2018(平成30)年3月に電子カルテシステムや医事システム等を更新しており、新病院では継続利用を基本とします。

医療機器整備計画

現有の医療機器のうち、使用可能な機器については可能な限り新病院に移設し、整備費用の圧縮化に努めます。

業務委託基本方針

病院外部から専門的な知識・技術を導入することで、高度化・多様化している患者のニーズに応えるとともに、職員が本来業務に専念できる環境をつくり、業務効率の向上を図ります。

第5章 整備手法

新病院整備は5年程度の長期間の計画となるため、新病院整備の計画進捗や社会情勢の変化等に柔軟に対応できる施設整備計画が必要となります。

また、建築工事費をはじめ医療機器・備品等の整備等の多大な投資が必要となるため、計画の推進に当たってはコスト縮減や地元企業の積極的な参入による地方経済の活性化にも寄与する必要があります。

以上を踏まえた上で、公平性・透明性・競争性の確保が可能な整備手法を引き続き検討します。

第6章 事業計画

概算事業費

本事業費に要する概算事業費を右表のとおり見込みます。

建設工事費は、直近の同規模自治体病院の平均建築単価に、延床面積を乗じて算出します。

今後、建築単価の推移等により、事業費が増減する可能性があるため、社会情勢を注視しながら設計段階において、引き続き事業費を精査します。

項目	税込額（億円）
1 設計・監理費	約4.2億円
2 建設工事費	約105.2億円
3 医療機器等整備費	約20.0億円
4 その他	約3.9億円
合計	約133.3億円

事業収支シミュレーション

霧島市立医師会医療センターは、指定管理者制度により運営しています。

当シミュレーションは、今後の計画の進捗や医療提供体制の変化に伴い目標値や設定値が変更となる可能性があります。

事業収支シミュレーションの結果

経常利益は、新病院開院時において集中的に整備する医療機器の減価償却費や公営企業債の支払利息の増加により赤字となりますが、開院7年目に黒字化する見込みです。

第7章 新病院整備スケジュール

整備スケジュールは以下を想定し、2023年度の新病院開院を目指します。
新病院竣工から開院までの準備期間を十分に確保します。

今後の主な整備工程(予定)

- 2019～2021年度：基本設計・実施設計
- 2021～2023年度：新病院建設工事・外構工事
- 2023年度：新病院移転・開院

