

一般財団法人三友堂病院新病院建設基本計画 概要版

I 全体計画

米沢市の医療を取り巻く環境は、これから増々厳しくなることが予想され、特に救急医療体制の維持については、待ったなしの厳しい状況にあります。このような状況の中で、米沢市と三友堂病院においては、米沢市医療連携あり方検討委員会を設置し、地域に必要な医療機能の確保や市内病院相互の医療連携のあり方などに関して協議を重ね、次のとおり基本計画を定めました。

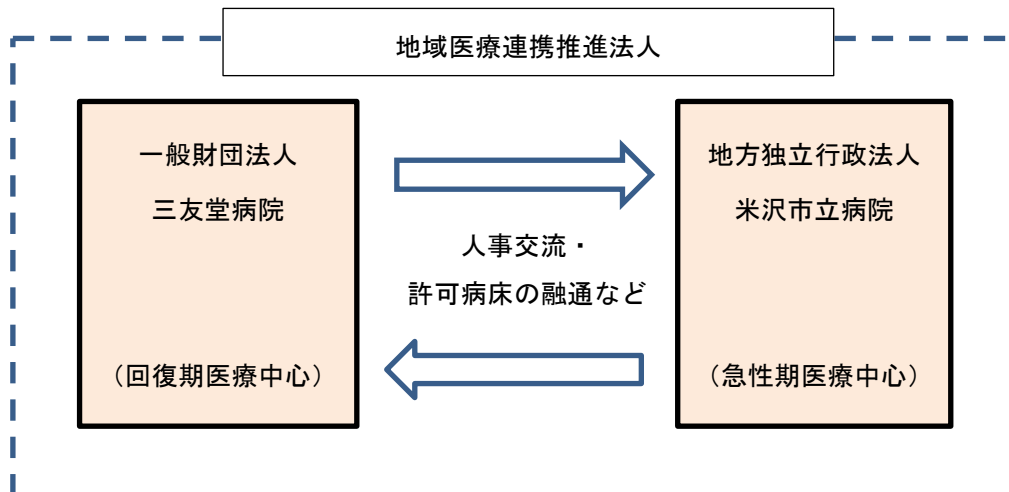
【医療連携】

米沢市立病院は、通年での救急医療体制の維持・強化を含めた急性期医療の充実を図ります。三友堂病院は、回復期医療を充実させつつ、慢性期の人工透析、健診・人間ドック等の地域に必要とされる医療や公衆衛生の充実を図っていきます。また、両病院の医療連携のあり方としては、地域医療連携推進法人¹という枠組みの中で、人や病床数などの様々な連携を含めた急性期医療と回復期医療の連携について、強化・充実を図っていきます。

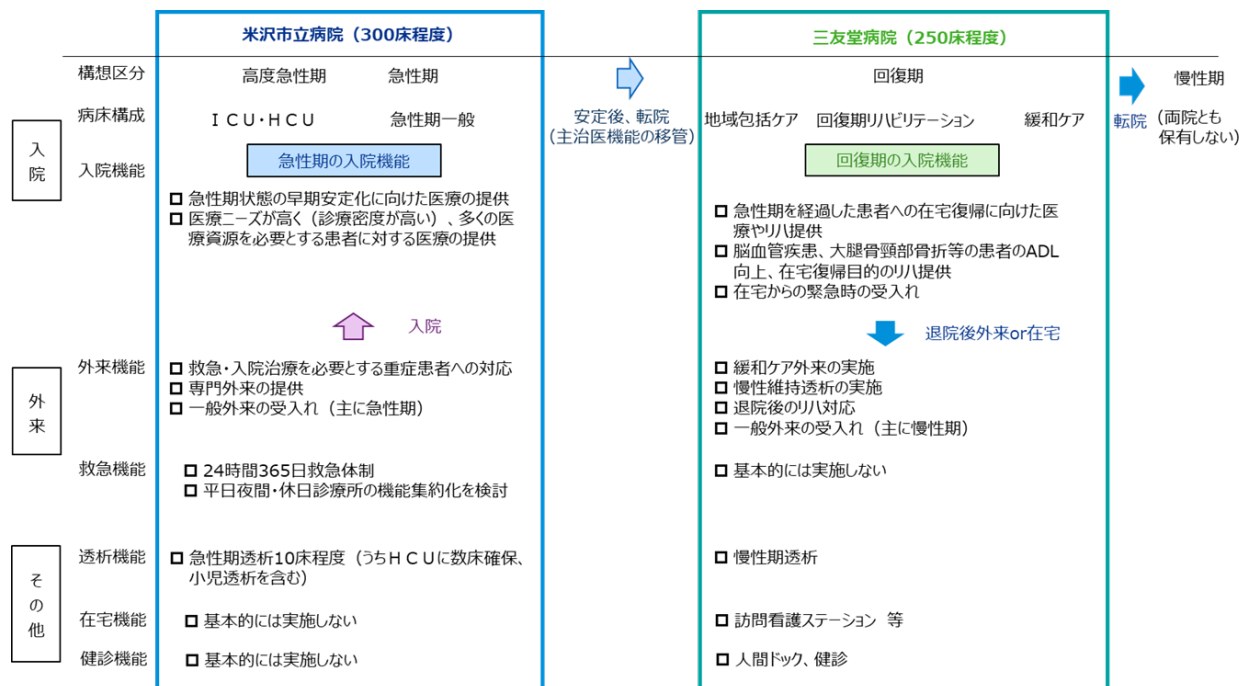
【診療機能】

入院診療機能については、三友堂病院の回復期機能を明確にした上で、米沢市立病院はそれ以外の機能を担います。病床数は、米沢市立病院が300床前後、三友堂病院が250床前後（三友堂リハビリテーションセンターを統合）とします。外来診療機能については、三友堂病院は、地域包括ケア病棟の退院患者、在宅の後方支援人工透析（慢性期）、緩和ケア、人間ドック・健診、その他訪問診療等を必要とする医療を担います。米沢市立病院は、救急や手術など基本的には三友堂病院が担う以外の医療を担います。

■ 地域医療連携推進法人の枠組みイメージ



■ 米沢市立病院との具体的な連携内容



II 部門別基本計画

【外来部門】

<基本方針>

外来診療は慢性疾患の患者が中心であることから、外部医療機関からの紹介患者ならびに救急、時間外診療を除き、三友堂病院が標榜する診療科の外来患者は基本的に受け入れます。

1. 機能計画

1) 診療科目

内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、心臓・循環器内科、腫瘍内科、腎臓内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、眼科、リハビリテーション科、心療内科、放射線科、*緩和ケア科、*人工透析、*人間ドック

2) 外来診療

三友堂病院の診療機能に応じて、診察、検査、投薬、入院予約を実施します。三友堂病院を退院した患者の診察を行います。在宅患者の慢性疾患急性増悪の患者の診察を行います。

3) 人工透析

人工透析は三友堂病院で実施します。但し、急性期透析については、米沢市立病

院で行います。

4) 緩和ケア外来、外来化学療法

緩和ケア外来については、緩和ケア外来ブースを腫瘍診療科と同じ一角に配置し、腫瘍診療医と緩和ケア医による併科診療体制（2人主治医制）による診療を行います。外来化学療法は、当院の緩和ケア医療の方針に基づき実施します。但し、米沢市立病院と協議の上、一箇所で開催できるよう検討します。

5) 各種相談業務、各種指導業務、医療相談、看護相談、苦情相談、栄養指導等を実施します。それに応じた、相談室、相談窓口を設置します。

【回復期リハビリテーション病棟部門】

<基本方針>

患者さん・ご家族の希望を可能な限りリハビリテーションを通して叶えます。患者さん・ご家族が幸福な人生を歩めるよう絶え間ない努力をすることを理念とします。

1. 機能計画

1) 病床数・病棟数

- ① 病床数：療養病床 100床
- ② 病棟数：2病棟

2) 病棟管理業務

- ① 入退院受付を設置し、入退院管理を行います。
- ② 入退院の予定情報や空床情報の一元管理を行います。入院判定会議により、適切な病床の割り当てを行います。

3) 病棟診療業務

入院判定会議を行い、診療計画書、総合リハビリテーション実施計画書及び診療情報提供書の作成を行います。365日リハビリテーションを行い、病棟リハビリテーション、ベッドサイドリハビリテーションを実施します。病棟内にリハビリ訓練室（ST室₂を兼ねる）を設置します。

【地域包括ケア病棟部門】

<基本方針>

地域包括ケアシステム構築の要である「ときどき入院ほぼ在宅」を支える病棟として、地域の生活者である患者に対し適切な在宅復帰機能を提供します。

1. 機能計画

1) 病床数・病棟数

- ① 病床数：一般病床 130床
- ② 病棟数：3病棟

2) 病棟管理業務

- ① 入退院管理
各病棟の病床管理及び入院の窓口として入退院支援室を設置（看護師・MSW³・薬剤師・管理栄養士・事務などで構成）し、一元化を図ります。
- ② 病床管理
入退院予定情報や空床情報の一元管理を行います。入退院管理と同様に、看護師・MSW・薬剤師・管理栄養士・事務などに加え、医師を含めた多職種が関わる体制を整備します。
- ③ 入退院支援・調整
退院支援調整看護師を配置し、MSWと役割分担を図ります。

【緩和ケア部門】

＜基本方針＞

置賜地域で唯一の緩和ケア病棟を有する病院として、当地域の患者に対して、WHOガイドラインおよび本邦のがん対策基本法に準拠し、以下の緩和ケア⁴を実行します。

1. 機能計画

1) 診療科・病床数・病棟数

- ① 診療科目 緩和ケア科、心療内科
- ② 一般病床 20床
- ③ 病棟数 1病棟

2) 病棟管理業務

緩和ケア病棟への入院は、緩和ケア病棟運用マニュアルに則り、事前に緩和ケア病棟入棟審査会で審査を受けて、入棟を許可された患者のみが入棟できるものとします。

3) 病棟診療業務

腫瘍診療医と緩和ケア医による併科診療体制（2人主治医制）を基本とします。

2. 緩和ケア外来

1) 外来診療業務

- ① 診断がついたときからの緩和ケア
- ② 人生の最終段階における医療
- ③ 非がんの緩和ケア
- ④ 緩和救急
- ⑤ リエゾン⁵

等の実施を役割とする緩和ケア外来診療を行います。

2) 在宅緩和ケア体制

三友堂訪問看護ステーション、地域の他の訪問看護ステーション等と在宅緩和体制を構築し、訪問診察、訪問看護を積極的に実施します。

【健診部門】

＜基本理念＞

疾病の予防と早期発見を目指して質の高い健診を提供し、地域の皆様の健康の維持・増進に貢献してまいります。

1. 機能計画

1) 健診計画

- ① 新病院における1日当りの健診受診者数は35人（うち保健指導2.5人）とし、最大45名とします。
- ② 稼働日数を245日とします。（土・日・祝日を除く平日）
- ③ 受診者の利便性を考慮し、受診者の送迎サービスを検討します。

2) 検査依頼・実施

健診システムの予約登録と同時に電子カルテへ自動的に検査依頼される現状のオーダー連携システムを保持します。

検査の誘導及び検査の進行は、診療検査とドック検査を包括して管理を行う誘導システムを構築し実施します。

検査後に必要に応じて、ドック専用の安静室にて経過観察を行います。

検体検査結果は健診当日の診察時に全ての受診者に行います。

3) 他部門との連携

① 放射線部門

CT・MRIは米沢市立病院放射線科と連携して行います。院内で行う一般撮影などの画像についても健診後の精検受診（2次検査）での情報共有が図れるよう米沢市立病院と画像サーバーの一元化を目指します。

② 検査部門

生理検査については、基本的に院内で対応します。検体検査については米沢市立病院へ委託します。健診当日の結果説明の必要性から、検体検査の迅速体制と結果データの送受信が出来るように、検体搬送の体制整備を行います。

③ システムの連携

健診システムと電子カルテ、医事システムとの連携をとります（同一IDの使用）。米沢市立病院とのID統合と検査情報の共有化を図ります。

④ 診療予約システム

健診後の診療連携として緊急性がある場合、米沢市立病院の紹介予約システムを構築する必要があります

Ⅲ 医療情報システム

＜基本方針＞

- ① 患者さんに安心・安全な医療を提供できるよう、医療情報を円滑に提供できる仕

組みを構築し、インフォームドコンセント⁶の推進を図ります。

- ② 患者さんの医療に関する情報を医療情報システムに一元的に蓄積・管理し、最新の治療計画を医療従事者間で共有することで医療の質の向上を図ります。
- ③ 医薬品及び機材の取違いを防止し、検査結果等の誤りなどを未然に防げる仕組みを構築し、医療安全の向上を図ります。
- ④ 米沢市立病院との診療情報の共有化を図ります。
 - (ア) 三友堂病院の診療情報を米沢市立病院において、標準化ストレージ仕様⁷により共有化できる仕組みを検討します。
 - (イ) 三友堂病院の患者に対する画像診断や検体検査等は米沢市立病院側で実施し、検査結果は三友堂病院側で参照可能となる仕組みを検討します。
- ⑤ 医療情報に対するセキュリティー対策を強化するとともに、災害等におけるデータ保護のため、遠隔地へのバックアップを検討します。

IV 人事計画

1. 人事計画策定にあたっての考え方

- 1) 原則、本プロジェクトによる退職者を生じさせないことを前提としています。
- 2) 従来の急性期医療から回復期医療となり、医師をはじめとする看護師、コメディカルスタッフ⁸の数が減少することが想定されます。
- 3) 米沢市立病院と三友堂病院の人事交流システムを構築します。
- 4) 業務の見直しによる効率化を構築します。

2. 人事交流

1) 目的

診療機能に合った適材適所の人事を行うため、人事交流を実施します。

2) 方法

労働契約が出向元・出向先両方と交わされ、身分は出向元に残しながらも、指揮命令権は出向先にあるという在籍出向と、出向元との雇用契約は終了となり、実質転職と同様となる転籍出向の二通りの方法があります。

在籍出向は比較的タイムリーに行うことができ、人事交流の意義を達成することができるという利点から、基本的には在籍出向を進めたいと考えています。

V 建設計画

1. 全体計画概要

- 1) 地域医療構想の実現に向けて、米沢市立病院敷地に、米沢市立病院、三友堂病院及びサプライセンターを隣接して設置します。
- 2) 基本計画を基に今後約2年間の設計期間と約2年間の工事期間を経て、平成35年度(2023年度)中の開院を目指します。

- 3) 市道を廃止し南北の敷地を一体として、南側敷地に新三友堂病院、北側敷地に米沢市立病院を同時に建設します。

2. 建設スケジュール(予定)

- 1) 基本設計 2019年度～2020年度
- 2) 実施設計 2020年度～2021年度
- 3) 旧建物解体工事 2020年度～2021年度
- 4) 病院新築工事 2021年度～2023年度

3. 建設計画概要

1) 全体方針

- ① 米沢市立病院と三友堂病院が機能分化・医療連携を行い、三友堂病院は病床数約250床とし、主に回復期医療を担います。
- ② 三友堂病院の整備規模は、南側敷地約13,650㎡に、療養環境に配慮した病室等の整備に必要な面積として、サプライセンター、エネルギーセンターの機能を含めた延床面積約15,000㎡の病院とします。
- ③ サプライセンターは、外部事業者による設計・施工・運営を検討します。
- ④ エネルギーセンターは、外部事業者によるエネルギーサービス事業の導入を検討します。
- ⑤ 想定建物一覧、面積表

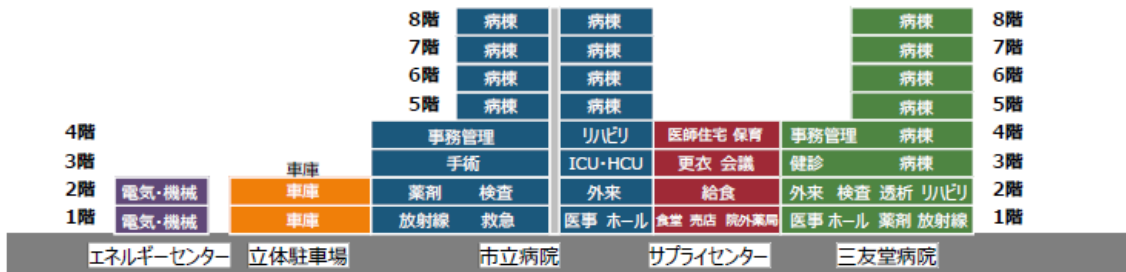
NO	建物名	機能	想定面積	備考
1	三友堂病院	三友堂病院の機能	15,000㎡	
2	サプライセンター	両病院共用の機能 (レストラン・喫茶・講堂・会議室・物流・給食・レジデントハウス・共用通路・保育所等)	上記に含む	別棟とします。 外部事業者の選定及び機能については今後の協議によります。
3	エネルギーセンター	両病院のエネルギー供給設備	上記に含む	別棟とします。 外部事業者の選定については今後の協議によります。

※ 各建物の面積については、現時点の想定であり、今後、設計段階で米沢市立病院と三友堂病院との協議により変更する可能性があります。

⑥ 配置・外構イメージ図



⑦ 断面イメージ図



2) 施設条件

- (1) 米沢市立病院の敷地内に、想定建物を効率的に配置します。米沢市立病院とは、施設設備や医療機器などの共同利用を前提として、人、物、情報などが迅速かつ効率的に移動できるような建物の配置とします。
- (2) 医療機関としての独立性を保つため、米沢市立病院と三友堂病院のそれぞれに主玄関を設置します。
- (3) 病棟部門は、病床周辺に十分なスペースを確保するとともに、快適さやプライバシーに配慮した計画とします。
- (4) 諸室の機能拡張や用途変更等の、将来的な医療環境の変化に柔軟に対応できる施設とします。また将来の新病院建設や増築を見据え、増設・建設スペースが確保できる建物配置とします。
- (5) 風水害・地震等の災害が発生しても、継続して必要な医療を提供できる計画とします。
- (6) ユニバーサルデザイン⁹を積極的に取り入れ、障がい者や高齢者を含むすべての利用者にとって安全・安心で使いやすい計画とします。
- (7) 駐車場は、患者やその家族等の利用者、病院職員、外注委託職員、関係業者などのために、米沢市立病院の分と合わせて 1,000 台以上を目標とします。
- (8) 周辺民家に配慮して、防音パネルや低騒音低振動型の重機の使用などを含めた最新の騒音・振動防止対策を行い、工事中の騒音・振動・粉塵等の影響が最小になる施工計画とします。
- (9) 既存病院への患者アクセスの安全確保については、患者などの車両の交通が不便にならないよう工事車両の交通ルートを検討します。

4. 設計者及び施行者の選定

発注方式

本事業は、米沢市立病院と三友堂病院が機能分化・医療連携を進めながら同時期に

隣接して両病院を新しく建設するという、全国的にも特殊な事例となっています。そのため十分な経験と実績を持った設計者による設計が望ましいと考えます。発注方式については従来方式、ECI方式¹⁰、DB方式¹¹等ありますが、外部有識者や設計事業者等の意見を踏まえ、両病院の実状に合った方式を選択するものとします。

VI. 共同利用計画

1. 全体計画概要

米沢市立病院、三友堂病院及びサプライセンターを隣接設置し、効率性の観点からできる限り医療資源の共同利用を行います。

2. 具体的な共同利用の内容

1) 米沢市立病院

高額医療機器、検体検査、滅菌、立体駐車場、調剤薬局

2) サプライセンター

厨房・給食、保育所、喫茶・食堂、売店、学生控え室、講堂

3) 敷地内

エネルギーセンター

VII. 事業収支計画

1. 全体計画概要

診療機能が急性期医療から回復期医療に転換することより、医業収益が大幅に減少します。一方、医業費用については、人件費、材料費、経費等の削減が見込まれます。開設当初は、大規模な設備投資を実施することからマイナス収支となりますが、開設2年目からは経常利益が見込まれます。

2. 概算事業費

約 83 億円（建設関連費用：72 億円 医療機器設備費 11 億円 税込）

3. 経年の収支計画

（単位：百万円）

	現在						建替え						安定期
年 度	18/3	19/3	20/3	21/3	22/3	23/3	24/3	25/3	26/3	27/3	28/3	38/3	48/3
医業収益	5,601	5,635	5,698	5,734	5,746	5,757	4,780	4,772	4,764	4,754	4,744	4,630	4,506
医業外収益	53	53	53	53	53	53	30	29	29	29	28	28	28
医業費用	5,487	5,711	5,730	5,732	5,728	5,714	4,704	4,455	4,429	4,402	4,374	4,202	4,312
医業外費用	69	90	67	63	59	601	111	168	161	155	148	102	60
当期利益	97	(114)	(48)	(8)	11	(506)	(5)	178	202	225	250	354	162

注記

- 1 地域医療連携推進法人 | 地域医療構想の実現に向け、医療機関の機能の分担及び業務の連携を推進するための方針を定め、当該方針に沿って、参加する法人の医療機関の機能の分担及び業務の連携を推進することを目的とする一般社団法人を、都道府県知事が地域医療連携推進法人として認定するものです。
- 2 ST 室 | 言語聴覚療法を行う室。発声練習や嚥下機能の改善を行います。
- 3 MSW | 医療ソーシャルワーカー。医療機関などにおける福祉の専門職で、病気になった患者や家族を社会福祉の立場からサポートする人。
- 4 緩和ケア | 生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族 QOR を、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチのこと。
- 5 リエゾン | 「連携」や「橋渡し」を意味しています。身体の病気で入院中の患者さんに起こりうる、不安、不眠、抑うつ、せん妄などの精神症状や心理的な問題に対し適切なサポートを主治医や看護師・薬剤師等が「連携」して行うこと。
- 6 インフォームドコンセント | 患者・家族が病状や治療について十分に理解し、また、医療職も患者・家族の意向や様々な状況や説明内容をどのように受け止めたか、どのような医療を選択するか、患者・家族、医療職、ソーシャルワーカーやケアマネージャーなど関係者と互いに情報共有し、皆で合意するプロセスのこと。
- 7 標準化ストレージ仕様 | 電子カルテ等の医療情報を標準化し、病院同士のデータのやりとりをするための仕様にすること。
- 8 コメディカルスタッフ | 医師、看護師以外の医療従事者。検査技師、放射線技師、薬剤師、理学療法士、作業療法士など。
- 9 ユニバーサルデザイン | 文化・言語・国籍や年齢・性別などの違い、障害の有無や能力差などを問わずに利用できることを目指した建築(設備)・製品・情報などの設計。
- 10 ECI 方式 | 設計段階から施行者が参画し、施工の実施を前提として設計に対する技術協力を行う。
- 11 DB 方式 | 建物の設計と施工を一括で発注する方式。