

(案)

新病院整備基本構想

～地域包括ケア提供の核となる急性期病院を目指して～

平成18年9月

松戸市

目 次

第 1 章	本構想の趣旨	1
第 2 章	医療環境の把握と将来像	1
	1. 医療を取り巻く環境	1
第 3 章	松戸市立病院及び福祉医療センター東松戸病院の現状と課題	2
	1. 施設上の問題点	2
	2. 経営状況と課題	2
第 4 章	医療提供体制の考え方	3
第 5 章	両病院のあり方	3
第 6 章	新病院の基本的な考え方	4
	1. 基本理念と運営方針	4
	2. 機能と領域	4
	3. 診療科目の設定	4
	4. 新病院の規模	5
	5. 立地	6
	6. 経営と運営	6
	7. 病院事業の経営戦略	6
	8. 整備手法と整備スケジュール	6

第1章 本構想の趣旨

松戸市立病院は、その規模と高い医療水準から東葛北部保健医療圏における地域の基幹病院として重要な役割を果たしてきました。

現在の松戸市立病院は、施設も老朽化し、大きく変容する医療環境への対応が困難であるとともに、自治体病院として健全な経営が求められています。

こうした医療環境の変化や市立病院の現状を勘案し、松戸市では新病院の整備に向け検討を進め、昨年8月、本市の包括的な保健医療体制の構築等に寄与することを目的に設置されております松戸市地域保健医療計画推進協議会に対し、新病院の整備に関する基本構想を諮問し、その答申を受けました。

本構想は、その答申に基づき、医療環境の現況や将来像あるいは昨年11月から12月にかけて実施した市民アンケートなどにより市民の医療ニーズを勘案しつつ、松戸市立病院と福祉医療センター東松戸病院の機能と役割などを踏まえ、新病院が求められる医療機能や役割などをさまざまな角度から分析し、新病院の建設に向けての基本的な考え方やあるべき姿を示したものです。

第2章 医療環境の把握と将来像

1. 医療を取り巻く環境

(1) 国の医療制度改革

① 医療施策の方向－医療制度改革の概要－

平成17年10月に厚生労働省から「医療制度構造改革試案」が提示され、12月開催の医療改革協議会で「医療制度改革大綱」が正式決定となりました。これによると、次のような基本的な考えに基づき、医療制度の構造改革を推進するとされています。

- 安心・信頼の医療の確保と予防の重視
- 医療費適正化の総合的な推進
- 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

② 医療制度改革と病院（医療機関）経営・運営

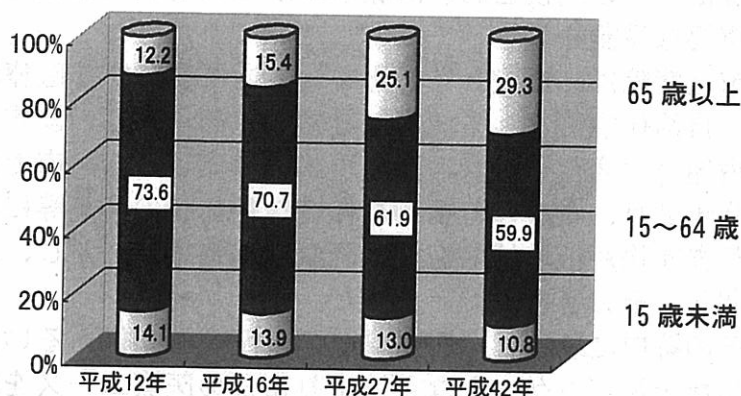
医療制度改革が医療提供のあり方全体に及ぼす影響を考慮すれば、次のような点に留意する必要があるといえます。

- 病院の位置づけ・役割の明確化
- 役割遂行のための体制の構築
- 医療スタッフ等の質の確保・向上

(2) 少子高齢化の進展

わが国における「少子高齢化」の進展は急速で、しかも将来的にも大きな改善を見込むことができない状況にあり、これは松戸市においても例外ではありません。

(松戸市の年齢3区分別人口推移)



第3章 松戸市立病院及び福祉医療センター東松戸病院の現状と課題

1. 施設上の問題点

(1) 松戸市立病院

現在の施設は、昭和42年に建設された1号館をはじめとし、その後建設された2号館から5号館及びその他付属施設からなりますが、増改築を繰り返したことによる迷路化、施設の狭隘、駐車場等施設の分散などが問題視されています。また、経年による老朽化が著しく特に1号館については耐震性の問題も指摘されています。

(2) 東松戸病院

現在の施設は、1号館～7号館及び看護師寮からなりますが、当該施設は「旧国立療養所松戸病院」時代に建設されたものであり、経年による老朽化が著しく6号館については、耐震性の問題も指摘されています。

2. 経営状況と課題

(1) 松戸市立病院

平成12年度から平成16年度までの過去5年間の医業収支をみると、平成15年度には、利益を計上しているものの、他年度においては損失を計上しており、平成16年度は、356百万円の損失となっています。

給与費が医業収益に対する割合を、平成16年度「地方公営企業年鑑」における500床以上の病院と比較すると、松戸市立病院は60.8%となっており、高い割合を示しています。また、病床利用率を比較してみると、83.5%と低くなっています。

(2) 東松戸病院

平成12年度から平成16年度までの過去5年間の医業収支をみると、全ての年度において損失を計上しており、平成16年度は、296百万円の損失となっています。

給与費が医業収益に対する割合を、平成16年度「地方公営企業年鑑」における100床以上200床未満の病院と比較すると、東松戸病院は73.7%となっており、高い割合を示しています。また、病床利用率を比較してみると、東松戸病院は83.0%と低くなっています。

第4章 医療提供体制の考え方

松戸市における医療提供体制のあり方を考えるにあたっては、医療制度の改革という大きな変化に対応したもの、また、松戸市地域のみならず広域的な地域の特性に応じたものとしなければなりません。

昨年、国・厚生労働省は「平成18年度の医療制度改革を念頭においた医療計画制度の見直しの方向性」（中間まとめ）（平成17年7月）を公表しました。ここでは、「安心して日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービス基盤づくり」をキーワードとして、①住民・患者に分かりやすい保健医療体制の実現 ②質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築 ③都道府県が自主性・裁量性を発揮することによる地域に適した保健医療提供体制の構築の三点を柱に、地域がそれぞれ目標値を定め、特性に応じた医療提供体制の構築を目指すというもので、医療機関の役割分担を明確にし、医療連携体制の充実を図るといえるものです。

これらを実現させていく方策としては、主要な事業（がん対策・脳卒中対策・急性心筋梗塞対策・糖尿病対策・小児救急を含む小児医療・周産期医療・救急医療・災害医療・僻地医療など）を、かかりつけ医を中心に医療機関の機能を明確にしながらい医療連携体制を構築することであり、今までの医療機関完結型医療提供体制から地域完結型へ転換をする必要があります。

新病院の整備にあたっては、こうした将来の医療提供体制の考え方に沿いつつ、地域に真に必要なとされる医療を十分に精査したうえで、機能分化・重点化や連携を基軸として松戸市立病院の役割分担を明確にし、担うべき医療を峻別して対応することが必要であるといえます。

第5章 両病院のあり方

市民に対し良質かつ適切な医療を提供していくという市の責務は、今後も変わるものではありませんが、両病院の役割は、環境・時代の変化に応じてその見直しを図っていくことが重要であるといえます。

また、効率的かつ有効的な医療を継続して提供していくには、経営の自主性を拡大し、高コスト体質から脱却した経営の実現が不可欠であるといえます。このことから、現在と同様の公設公営の経営手法のみならず、両病院の機能と役割を明確にしたうえで、さらに進めた経営・運営形態を検討してまいります。

○松戸市立病院 → 急性期対応型病院

○東松戸病院 → 慢性期対応型病院

松戸市立病院の具体的な経営・運営形態については、「第6章 新病院の基本的な考え方」において方向性を示しますが、東松戸病院の経営・運営形態については、国の医療制度改革の方向性や市の財政状況などから、移譲、指定管理者制度、地方独立行政法人制度などの活用を視野に検討してまいります。

また、介護老人保健施設「梨香苑」についても、市内の介護老人保健施設の開設状況、充足状況などをみて、そのあり方について検討してまいります。

第6章 新病院の基本的な考え方

新病院は、現在の松戸市立病院と同様に地域の基幹病院として、公的病院でしかない医療を重点的に行う急性期対応型病院とし、地域医療支援病院を視野に、これまで以上に良質で安全な患者本位の病院をめざします。

1. 基本理念と運営方針

新病院の基本理念と運営方針は以下に掲げるものを基本とします。

- 安全で信頼される医療の提供
- 医療の質の向上
- 患者の権利と尊厳の尊重
- 患者サービスの向上
- 地域の医療機関等との連携
- 政策医療の充実
- 経営の効率化

2. 機能と領域

新病院が地域の基幹病院として、機能と領域の充実をはかるためには、「地域医療支援病院」を視野に、従来からの機能に加えた以下のような取組みが必要です。

(主な取組み)

- ①救急医療の充実（救命救急センター）
- ②小児医療の充実（小児医療センター等）
- ③最先端医療機器を備えた高度・専門医療の充実
・がん ・脳卒中 ・心筋梗塞 ・周産期
- ④災害に対応できる病院
- ⑤地域医療機関との連携強化
- ⑥緩和ケア体制の充実
- ⑦在宅医療の推進の支援
- ⑧地域の医療水準向上への寄与
- ⑨国や各学会等の認定・指定病院としての機能
- ⑩感染症に対応できる病院
- ⑪医療従事者の質と能力の向上
- ⑫患者の立場にたった医療の提供
- ⑬情報化（IT化）の推進

3. 診療科目の設定

新病院の診療科目は、松戸市立病院の現状や東葛北部保健医療圏と市内医療機関の診療科目の状況などから、下記の医療法上の診療科目が考えられます。

また、総合診療科や専門外来等の設置を検討するとともに、併せてセンター方式の採用も検討します。

○診療科目

- | | | |
|--------|--------|-------------|
| ・内科 | ・外科 | ・小児科 |
| ・産婦人科 | ・整形外科 | ・眼科 |
| ・耳鼻咽喉科 | ・泌尿器科 | ・リハビリテーション科 |
| ・放射線科 | ・脳神経外科 | ・皮膚科 |
| ・神経科 | ・循環器科 | ・心臓血管外科 |
| ・消化器科 | ・形成外科 | |
| ・精神科 | ・呼吸器科 | |

計 19 科

4. 新病院の規模

新病院の規模は、病院建設の中核的な要素であることから、これらについて新病院整備基本計画策定業務の中で各種検証作業を行い、平成 18 年度中に決定します。ここでは、松戸市地域保健医療計画推進協議会からの答申（概要）を以下に示します。

答申（概要）

(1) 病床規模

新病院の病床規模については、患者の療養意向、患者受療率（実態）、平均在院日数の調整の 3 案で推計を行った結果、400 床から 500 床程度と想定されるが、医療機関アンケート調査結果や医療関係者などの意見も踏まえ、機能面や運営等も考慮した病床数を基本計画策定時に決定するものとする。

- 必要病床数は 400 床から 500 床程度と想定しましたが、外来規模、延床面積では、450 床と仮定し、積算をおこなう。

(2) 外来規模

外来規模については、患者の療養意向、新病院の機能と領域等を勘案して推計したが、平成 17 年度において外来患者数が大幅に減少していることから、これらを見極めた上で基本計画策定時に決定する。

(3) 延床面積

最近の傾向として、病院施設は重装備となっており、個室性、アメニティ、高度医療に対応できる施設が必要となる。ここでは、近年の新設自治体病院の平均値を参考に、1 床当たり 80 m²とし、延床面積を 36,000 m²と想定する。

$$(80 \text{ m}^2 \times 450 \text{ 床} = 36,000 \text{ m}^2)$$

(4) 敷地規模

病床数及び延床面積から敷地規模については、概ね 30,000 m²程度が想定される。

- ・建設面積 10,000 m²
- ・駐車場 15,000 m² (600 台程度を想定)
- ・その他 5,000 m² (緑地等)

5. 立地

立地については、議会の合意のもと、松戸運動公園の一部を移転候補地とし、具現化に向け努力してまいります。

なお、今後、新病院の規模が、松戸市地域保健医療計画推進協議会からの答申で示された400～500床の範囲内であることが検証された場合には、改めて現地建替えの可能性も検討してまいります。

6. 経営と運営

自治体病院を取り巻く医療環境は、今後ますます厳しくなっていくものと予想されます。

そのためには、今まで以上に運営の独立性、透明性、機敏性を図り、より効率的な経営、運営をおこなう必要があります。

このことから、経営主体、運営主体については、現在の松戸市立病院の特性、状況を考え、中長期的な視野に立って考える必要がありますが、近年創設された地方独立行政法人への移行を中心に、指定管理者制度なども視野に入れ、多角的に検討してまいります。

7. 病院事業の経営戦略

自治体病院には、住民に対し良質な医療を効率的に提供するとともに、自立した経営基盤を構築していくことが求められており、松戸市立病院についても、これまで以上の経営の合理化・効率化を図る必要があります。そのためには、市民や利用者に対し松戸市立病院がどのような役割を果たし、どのように運営されているかを明らかにしたうえで、病院機能の第三者評価、患者満足度調査などを通して医療サービスの充実を図るとともに、さらなる経営改善及び中長期的な経営戦略を構築し、以下のようなものを実践することが、新病院建設の礎として必要不可欠な要素と考えます。

- 外部の委員を導入した戦略組織の設置
- 病院事業のスリム化
- 地方公営企業法全部適用の活用

8. 整備手法と整備スケジュール

整備手法については、従来型の企業債方式とPFI事業方式を比較しながら検討してまいります。

- 整備スケジュール

整備スケジュールについては、各年度の作業が順調に推移した場合、平成23年度の開院が見込まれます。ただし、経営主体、整備手法によっては遅れがでることも考えられます。

	基本構想	基本計画	基本設計	実施設計	建築工事
平成 17 年度	↓				
平成 18 年度	↓	↓			
平成 19 年度		↓	↓		
平成 20 年度				↓	
平成 21 年度					↓
平成 22 年度					↓
平成 23 年度					↓ 開院

病院の規模
病床数の検証など

建設計画

