

新医療センター整備基本構想 (概要版)

新医療センターという言葉には、単に新たな病院というだけではなく、少子高齢化が進む地域社会を支え、地域全体を診ることができる新たな社会基盤を整備したいとの思いを込めています。

この基本構想によって、新医療センターの果たすべき役割やその整備の基本的な考え方を明らかにします。

奥州市

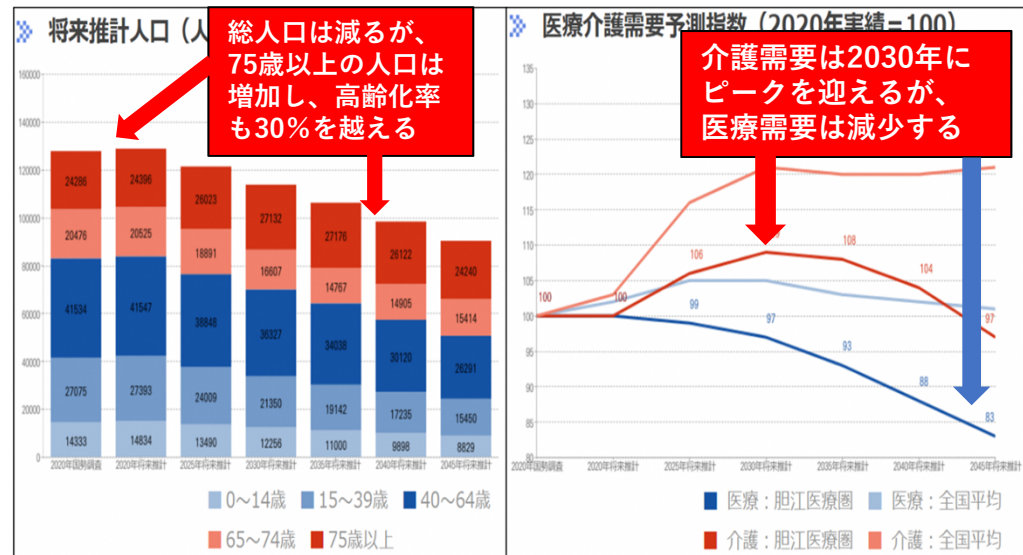
第1章 現状と課題

- (1) 人口推計
 - ➔ 全体ではダウン、高齢者はまだ伸びる見込み
- (2) 医療・介護の将来ニーズ
 - ➔ 介護需要はまだ伸びるが医療需要は減少
- (3) 医師の現状
 - ➔ 医師不足・医師負担増
 - ➔ 医師の働き方改革への対応
- (4) 将来の医療ニーズへの対応
 - ➔ 急性期の過剰傾向、回復期の不足傾向
- (5) 総合水沢病院の現状
 - ➔ 施設概要、経営状況
 - ➔ 施設の現状（老朽化、耐震性能不足）
- (6) その他
 - ➔ 地域包括ケアシステム、機能分化と連携強化
 - ➔ 持続可能な病院経営の確立、母子・子育てサポート、ヘルスケアの充実
 - ➔ 医療DXの対応などが必要



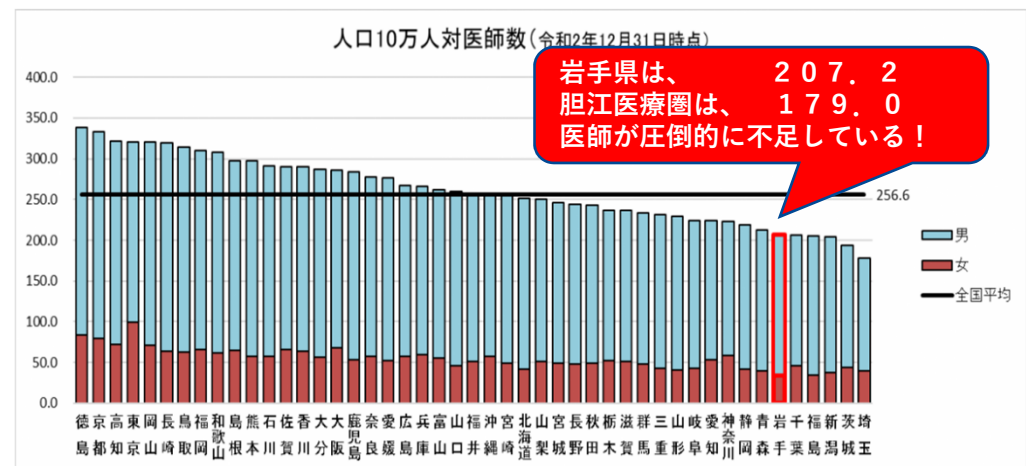
これら地域医療における課題を克服し、安心して暮らせるまちにしていけるために、将来の地域医療のグランドデザインが必要

人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化



出典：日本医師会「地域医療情報システム」

医師・看護師等の不足と医師の働き方改革への対応



参照：厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」

第2章 地域医療奥州市モデルと新医療センター整備

1 地域医療奥州市モデルの策定

第1章に掲げた課題解決のため、「**地域医療奥州市モデル**」を策定しました。
このモデルのコンセプトに基づき、新医療センターの整備を進めます。

奥州市モデルの6つのコンセプト（要約）

- (1) 市立、県立、民間の機能分化・連携強化によるネットワーク型地域医療体制の構築
- (2) 地域包括ケアシステムの充実とその一端を担うための医療体制の構築
- (3) 医療資源の最適化とその後の社会情勢に応じた市立医療施設の集約化の検討
- (4) 市立医療施設の経営改善と医師確保対策についての実効性のある取組み
- (5) 医療情報のデジタル化の推進、医療施設間における情報共有化による患者の利便性向上、業務の効率化
- (6) 奥州市モデルの実効性を高めるための**複合型の新医療センターの整備推進**

2 市立医療施設の将来方針と新医療センターの役割

(1) 市立医療施設の将来方針

- ① 県立、民間の役割を尊重し、それらを補完した地域医療体制の構築
- ② 「支える医療」を目指す総合診療を中心とした地域医療の提供
- ③ 地域に必要な医療を提供するため各市立医療施設を継続させ、DXによるネットワークを強化
- ④ 各市立医療施設の連携強化による、医療人材、機材など限られた医療資源の最適化
- ⑤ 各市立医療施設の経営強化への継続的な取組みによる持続可能な医療体制の構築

(2) 新医療センターの役割

- ① 総合診療の視点を軸とする新たな医療拠点となり、回復期を重視した多機能型の医療を提供し、地域包括ケアを推進します。
- ② 市立医療施設間の連携調整や医療資源の最適化を図り、効率的・効果的な医療を提供するコントロール機能を担います。
- ③ デジタル技術の活用や医療情報等のネットワーク化などにより、医療・保健・福祉が連携した市民サービスを提供します。

第3章 新医療センター整備の基本的な考え方

1 基本理念 いのちと健康を守り支える「地域の医療コミュニケーション拠点」をつくります

※「地域の医療コミュニケーション拠点」とは、単に治療するだけではなく、予防や健康づくりなど、地域全体の健康を支える拠点を意図する言葉です。医療を通じてまちを元気にする施設を目指します。

2 基本方針策定の視点

I 地域の視点	地域の医療ニーズに応えることを基本にしつつも、将来の医療ニーズを予測し、機能分化と連携強化を図りながら、その中で新医療センターが必要とされる医療機能を提供します。
II 市民の視点	新医療センターがあることで、奥州市民が安心して暮らせると感じられるような施設を目指します。
III 職員の視点	診療設備の充実やデジタル技術を活用した自動化・省力化を促進し、職員が集まり、患者や利用者から選ばれる好循環型の施設を目指します。
IV 経営の視点	市立医療施設として、政策的な医療を実施しつつ、機能の維持、発展のための健全経営を目指します。

3 基本方針

項目	基本方針	策定の視点			
		I	II	III	IV
① 地域医療で必要とされる診療機能の充実	多様な疾患に対応する総合診療の視点で診察を行うことを基本姿勢とします。病床機能は回復期に重点を置くこととし、初期救急、亜急性期、在宅医療などを網羅した多機能型の診療機能を目指します。	○	○		○
② 在宅復帰支援の強化	急性期での治療を終えた後の早期の在宅復帰を促すため、引き続きの治療とリハビリテーションを行う回復期リハビリテーションを強化します。	○	○		
③ 在宅医療の充実	今後も需要の増加が見込まれる在宅医療のより一層の充実を図ります。訪問診療については、まごころ病院をはじめ他の医療施設と連携しながら地域のニーズに応えます。さらに、訪問看護については、機能強化型訪問看護ステーションを目指します。	○	○		○
④ 予防医療の充実	人間ドック等の検診活動を通じて疾病の早期発見や早期治療に向けた意識の醸成等を図り、地域の人々の健康維持管理を医療的な側面から支援します。		○		
⑤ 小児医療の充実	外来の休日対応や病児・病後児保育への支援など、子育てニーズや子どもに寄り添う小児医療の充実を図ります。	○	○		

3 基本方針（続）

項目		基本方針	策定の視点			
			I	II	III	IV
⑥	救急医療の継続	重症度等に応じた一定の役割分担の下、 県立胆沢病院を補完 するものとし、引き続き 二次救急医療機関 として救急患者の受入れに努めます。	○	○		
⑦	感染症対策の充実	感染症病床を有する 第二種感染症指定医療機関 として関係機関と連携・協力するほか、 感染症拡大時には一般病棟を感染症病棟に切り替えて対応 します。		○		
⑧	地域包括ケアシステムの充実	包括的な切れ目のないサービス提供体制を構築するため、在宅医療介護連携拠点を設置するなど、 地域の医療、介護等との連携強化 を図ります。	○	○		
⑨	災害対策の充実	自然災害に屈しない建物を整備 し、災害時には行政や地域の医療機関と連携・協力を図り、適切な医療が提供できる体制を整備します。	○			
⑩	療養環境の改善	病室等の適切な面積や個室の確保等により療養環境を改善 し、患者が安心して快適に医療を受けられる環境を整備します。		○		
⑪	職場環境の改善	職員にとって 働きやすい職場環境の充実 はもとより、デジタル技術を推進することで、自動化・省力化による 効率的な働き方を実現 するとともに、人口減少による 将来の働き手の減少にも備え ます。			○	
⑫	持続可能な健全経営の実現	新医療センター整備事業においては、事業費だけでなく ランニングコストにも配慮した適切な施設整備 を行い、開所後も健全な経営を行います。				○
⑬	医療機能と連携したサービスの提供	上記のほか、医療・介護・保健・福祉が連携した 質の高い市民サービスを提供 します。また、デジタル技術なども活用し、 子育てや健康づくりの支援 を行います。		○		
⑭	分娩に対する不安解消策の充実	新医療センターの開所時に 分娩機能を設けることはできませんが 、同センターを拠点として、健診体制や産後ケアの強化など、 妊産婦の不安と負担感を解消 するための施策を充実させます。		○		

4 整備規模

- ①診療科構成 基本方針に基づき必要とされる診療科を設け、詳細は基本計画で定めます。
- ②病床規模 80床をベースとし、多角的な検討を行います。詳細は基本計画で定めます。
- ③外来患者数 機能移転元の総合水沢病院外来患者数と患者増減推計値から、240～260人／日程度と見込みます。
- ④コミュニティ機能 母子子育て支援等のため、相談スペースや多目的ホールのほか、子どもの遊び場などを設けます。

第4章 施設整備方針

1 建物整備方針

基本方針に掲げた機能等が十分発揮できる、次のような建物を目指します。

- ① **回復期を重視**した医療提供体制としつつも、初期救急、亜急性期、在宅医療にも対応できる**多機能型の医療水準**を確保した施設
- ② 感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関として、**感染症**が発生した場合に**適切に対応**できる施設
- ③ 医療ニーズ・医療制度等、**医療を取巻く環境の変化に対応**できる柔軟性をもった施設
- ④ 患者や家族、職員等、施設の利用者にとって**快適で利用しやすい環境**を備えた施設
- ⑤ 部門間の関連性に配慮した**効率的な医療サービス**の提供が行える施設
- ⑥ 災害時においても継続して医療を提供できる体制を整えるため、**安全性・耐震性を確保**した建物とし、患者及び医療スタッフの安全を確保するとともに、自家発電装置など必要な設備を整備
- ⑦ 災害時には、施設を開放し、地域における**避難需要にも対応**する設備を備えた施設
- ⑧ 省エネルギーと施設の長寿命化等に配慮した、**ZEB Ready要件を満たす**施設

2 医療機器整備方針

効率的な医療機器の整備を目指します。

- ① 医療機器整備は初期投資費のみならず、**維持管理費にも配慮**した適正な整備計画
- ② 主要医療機器は、総合水沢病院の**既存機器**の状況を踏まえたうえで、**有効利用**の観点から移設可否を判断
- ③ 医療機能に沿った各種機器ごとの台数や仕様については、基本計画において決定

3 情報システム整備方針

効果的なシステムの構築を目指します。

- ① **情報等の蓄積と共有**による医療の質・安全の向上
- ② 電子カルテ・オーダリングシステム導入による**病院間業務の効率化と迅速化**
- ③ デジタル技術の活用により受診時の待ち時間を短縮するなど**患者サービスの向上**
- ④ 市立、県立、民間医療施設との**情報ネットワークの構築**
- ⑤ **経営改善等に寄与**するシステムによる「見える化」の推進

第5章 整備予定地

1 整備候補地に関する複数案

整備候補地の選定に当たり、次の地域属性ごとに検討しました。

プラン	地域属性 (整備地の例)	病院建設に関する評価項目				病院機能に関する評価項目	
		建設コスト	アクセス		高度医療拠点 との近接性	拡張性	まちづくり 拠点
			車	公共交通			
I	郊外 (学校跡地、未利用市有地等)	◎	◎	△	建設場所による	◎	△
II	市街地 (公園、学校跡地等)	◎	○	◎	◎	○	◎
III	現地建替 (現総合水沢病院敷地)	△	△	◎	◎	△	◎

2 選択した地域属性とその理由

検討した結果、「II 市街地」を選択しました。理由は、次のとおりです。

- ①高齢化の進展による高齢者の利用頻度が高い公共交通の**利便性の高さ**。
- ②多世代の人が利用するまちづくりの拠点としての性格を付与する場合の**賑わいの創出**や**新たなまちづくり**につながるポテンシャルの高さ。
- ③国庫補助制度の活用が可能になる立地適正化計画エリアに建設する場合における**建設コストに対する一般財源の削減効果**。

3 選択した最適地とその理由

「II 市街地」を基に、次の観点から検討し、「**水沢公園陸上競技場とその周辺**」を整備予定地とします。

- ①公共交通が充実しているエリアであり、また主要道路とも近く**アクセス面での利便性が優れている**とともに、駐車場の確保やバスロータリーの設置にも**十分な広さを有している**こと。
- ②民間**医療施設が集中**しているエリアであり、また**県立胆沢病院**とも近く症状に応じた転院など**相互アクセスが容易**であること。
- ③水沢公園の**公園機能の活用**のほか、人が利用しやすく**賑わい創出が可能**であり、また高校生等が集まりやすく、青少年特有の健康問題の予防などにつなげやすいエリアであること。
- ④新たな**土地取得費が発生せず**、また立地適正化計画エリアにより**国庫補助事業の活用**が見込めること。

4 建設場所の決定と周辺整備のあり方検討

建設場所は、施設規模等を見極めながら基本計画で定め、あわせて、周辺整備のあり方も検討しお示しします。

第6章 整備スケジュール及び整備手法

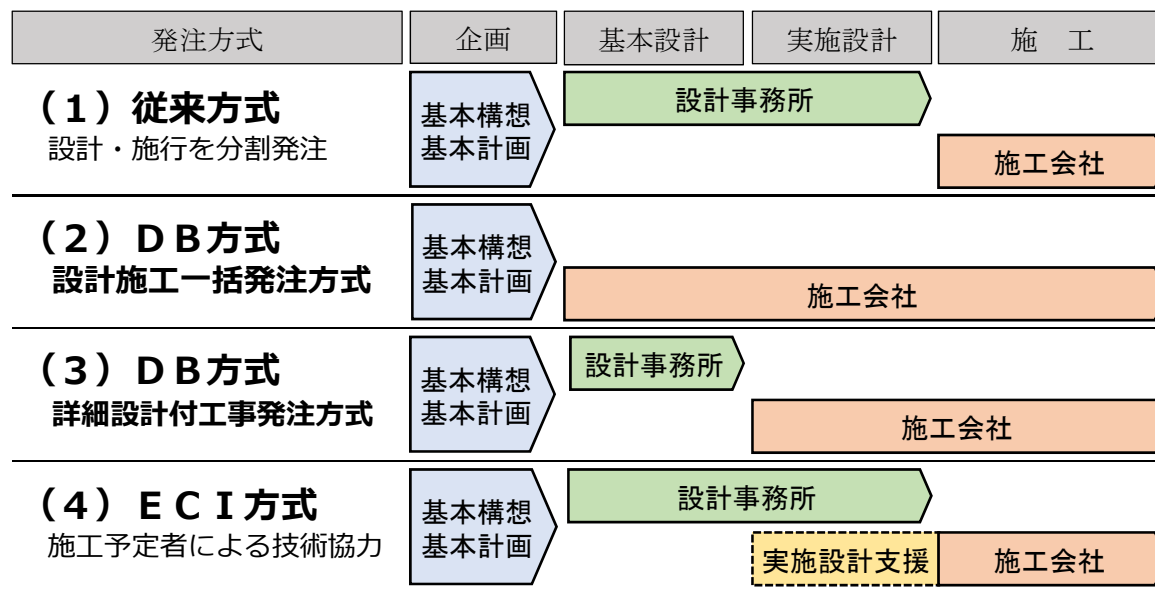
1 整備スケジュール

整備スケジュールは、次のとおりで、令和11年度の開所（供用開始）を見込んでいます。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
基本構想・基本計画	—————						
基本設計		—————					
実施設計・申請等			—————				
発注手続				—————			
建築工事					—————		
開所（供用開始）							—————

2 整備手法

次の手法のメリット・デメリットを勘案しつつ、他施設の建設事例も参考とし最適な整備手法を選定します。



メリット

- ①従来方式
 - ・発注者要求を設計に反映しやすい。
- ②DB（デザインビルド）方式
設計施工一括発注方式
 - ・施工者のノウハウの反映や固有技術を活用した設計が可能。
- ③DB方式
詳細設計付工事発注方式
 - ・実施設計段階から施工者の技術力の導入が可能。
- ④ECI方式
 - ・設計事務所の品質管理のもと実施設計段階で施工者の技術力が導入可能。

第7章 概算事業費

※ 下記の費用や財源は、あくまで粗い試算に基づく概算額です。今後、基本計画において精査していきます。

1 整備費用（粗い試算）

新医療センターの概算整備費用として、次のように見込んでいます。なお、道路拡幅など敷地外の工事費用は含めておりません。当該工事費を含む総事業費については、今後、基本計画においてお示しします。

項目	金額 (単位：千円)	備考
建築工事費（病院分）	3,300,000 ~ 4,300,000	446~580千円/㎡×延床面積
建築工事費（付属棟分）	1,100,000 ~ 1,500,000	406~528千円/㎡×延床面積
外構工事費	400,000	駐車場ほか20,000㎡×20千円/㎡
設計監理費	256,000 ~ 325,000	工事費全体の5%程度
医療機器・備品費	530,000	現存機器・新規購入品
その他	365,000	その他工事、移転運搬費用など
合計	5,951,000 ~ 7,420,000	

2 財源

新医療センターの概算額に対し、次のように財源を見込んでいます。（単位：千円）

	区分	事業費	財源			
			国庫補助金	病院事業債	合併特例債	一般財源
最大額	病院分	5,640,000	1,200,000	3,771,000	538,000	131,000
	付属棟分	1,780,000	0	0	1,660,000	120,000
	計	7,420,000	1,200,000	3,771,000	2,198,000	251,000
最小額	病院分	4,597,000	1,200,000	2,867,000	409,000	121,000
	付属棟分	1,354,000	0	0	1,259,000	95,000
	計	5,951,000	1,200,000	2,867,000	1,668,000	216,000

- ① 国庫補助金 補助率1/2
都市構造再編集中支援事業補助金
※ 立地適正化計画における都市機能誘導区域内に建設する場合に対象となります。
※ 補助金の上限は15億円ですが、配分率が下がる可能性があるため、満額の80%を見込んでいます。
- ② 病院事業債：充当率100%
※ 交付税措置：償還額の1/2の50%
- ③ 合併特例債
病院分：充当率100%
付属棟分：充当率95%
※ 交付税措置：いずれも70%

第8章 補足事項

基本計画策定の留意事項

本基本構想を下に、整備条件などの具体を盛り込む基本計画の策定を行います。
ただし、基本計画策定の際は、次の事項に留意します。

(1) 奥州市立病院・診療所経営強化プランとの整合

奥州市立病院・診療所経営強化プランは令和5年度末に策定予定です。基本計画には、必要に応じてプランの内容を反映させます。

(2) 岩手県保健医療計画との整合

基本計画は基本構想を基本としつつも、次期岩手県保健医療計画の内容に応じて、所要の修正を加えることがあります。

(3) 県立病院の将来方針との整合

県立病院等経営計画（県立病院経営強化プラン）等において、県立病院に関する統廃合等の方針が示されたときは、それに応じた所要の修正を加えることがあります。

※ 基本構想（案）では、上記のほか、巻末に用語解説を付け加えます。