

米沢市立病院新病院建設基本計画（案）概要版

I 新米沢市立病院の方針

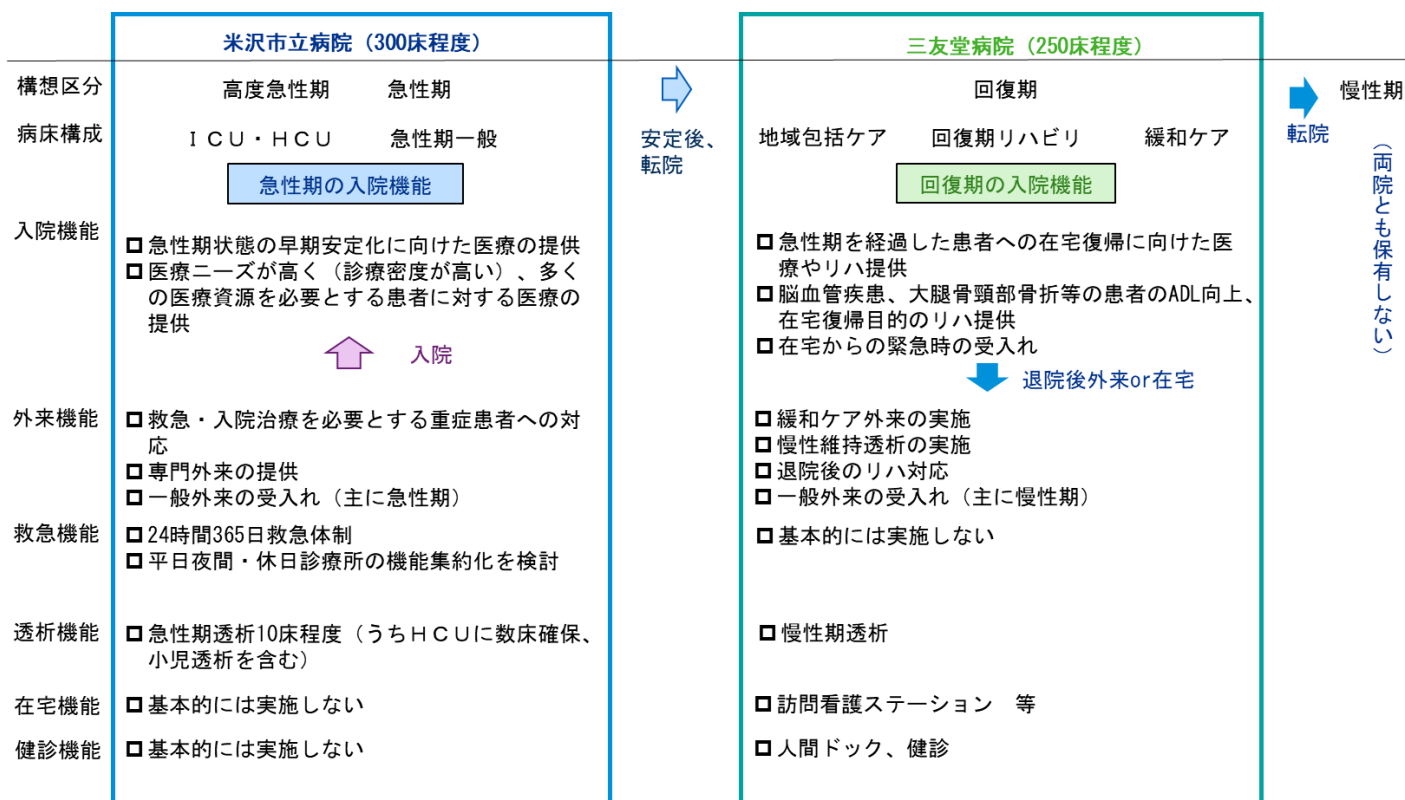
【目指す要素】

- 1 患者（米沢市及び近隣市町） | 米沢市及び近隣市町の住民が、安心して生活ができる医療環境を提供します。
- 2 病院職員 | 働く意欲が向上する職場環境の提供や、医療従事者が集まるマグネットホスピタル¹を目指します。
- 3 地域社会 | 地域に根差した医療・サービスを推進し、地域の医療機関との機能分担・医療連携を図りながら、地域医療支援病院²の取得を目指します。

【米沢市の医療連携】

- 1 精神医療の維持 | 米沢こころの病院との機能分担を継続していきます。
- 2 米沢市医療連携あり方方針に基づく連携（三友堂病院との連携）

米沢市内の救急医療を含めた急性期医療の維持・強化を中心に、三友堂病院との機能分化・医療連携を行います。米沢市立病院（以下「市立病院」という。）は、救急医療を含めた急性期医療を担い、三友堂病院は回復期医療・在宅医療を担います。また、医療連携のあり方としては、地域医療連携推進法人³という枠組みにより、病床数や医療従事者の交流など様々な連携を行う予定です。なお、将来的には、その他の医療機関についても地域医療連携推進法人への参画に向けて検討・協議していきます。



【基本方針】

1 急性期機能の強化・充実

- (1) 小児を含む救急医療やがん医療、周産期医療など地域に不可欠な医療の強化・充実を図り、市民の安心・安全を支えます。

(2) 24時間365日の救急受入体制を整備し、併せて、平日夜間・休日診療所（以下「休日診療所」という。）を病院内に設置し、救急医療の集約化を図ります。

2 地域に根ざした医療・サービスの推進

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活の質を低下させることなく暮らせる医療環境への貢献を目指し、地域に根ざした医療を推進します。

3 人材確保・育成

米沢市における急性期医療の拠点病院として、将来にわたり機能を維持していくため、医師、看護師等の医療人材の確保・育成・定着に一層力を入れます。

4 療養環境の向上

十分なゆとりがあり快適で過ごしやすい療養環境・外来環境の整備と、更に安全で質の高い医療の実現を目指します。

5 健全運営・経営基盤の確立

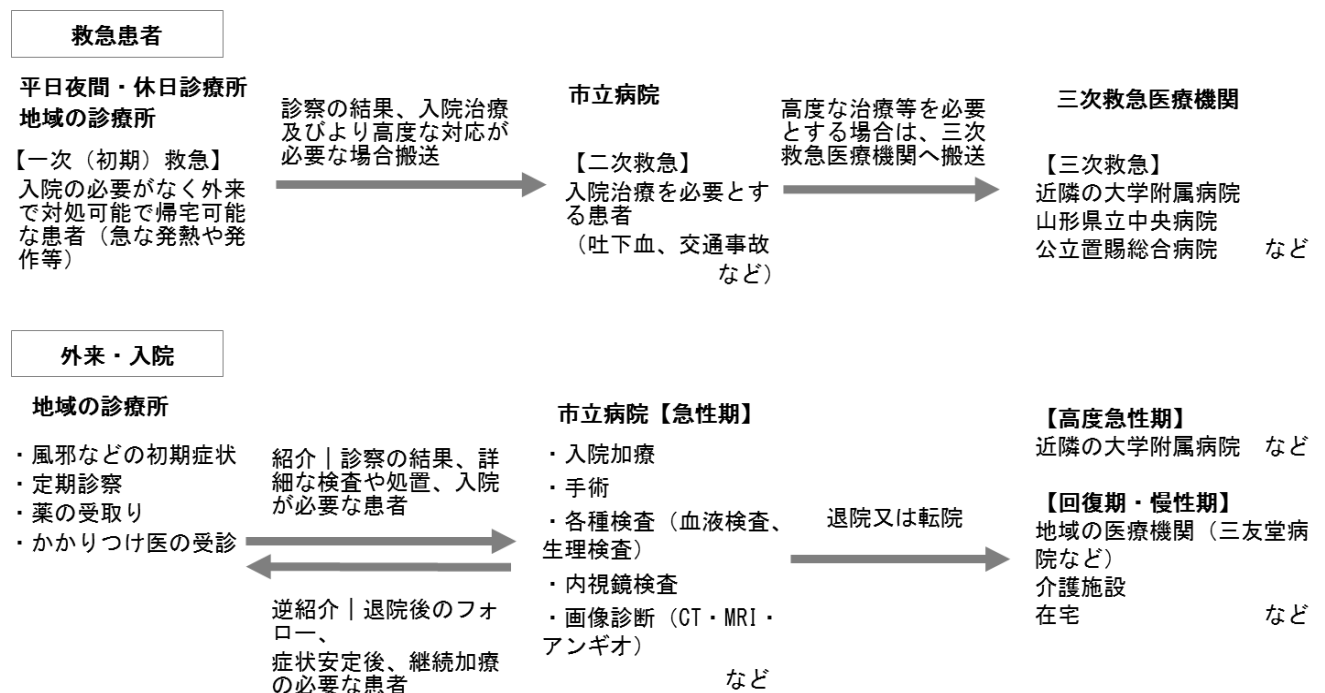
米沢市の財政や今後の病院経営にとって過剰な負担とならないよう、コンパクトで省エネルギー、かつ効率性に優れた施設整備計画を策定します。一方で、市立病院は、採算性が低くても地域に不可欠な政策医療等を提供する役割も担っています。こうした役割を維持しつつ健全経営を推進していくため、経営形態としては、地方独立行政法人への移行を目指していきます。

II 新米沢市立病院の概要

1 新米沢市立病院の取組方針及び内容

米沢市医療連携あり方方針に基づき、新市立病院において取り組むべき方針及び内容は、次のとおりとしました。特に、救急医療を市立病院に集約し、急性期機能を強化することから、救急患者・重症患者への対応、高度医療の提供について重点的に取り組めます。なお、救急医療や高度医療などについては、置賜医療圏はもとより近県や村山二次保健医療圏などの三次医療機関⁴とも連携を推進していきます。

【患者の流れ】



(1) 救急・急性期医療の提供

- ① 通年の救急を受入れる体制となるため、救急部門の拡充を図ります。また、休日診療所との機能分担を行いながら、市立病院では、重症な救急患者の受入れに対応していきます。また、市立病院で対応が難しい救急患者については、三次救急医療機関への搬送方法などを含めた連携を検討していきます。
- ② 重症患者を受入れる重症病棟の拡充を図り、特定集中治療室（以下「ICU⁵」という。）、ハイケアユニット（以下「HCU⁶」という。）の整備を行います。
- ③ 救急患者や緊急対応患者の円滑な受入れ及び対応を行うため、救急部門から手術部門、重症病棟、放射線部門等への動線に配慮します。
- ④ 救急医療や急性期医療が必要な患者を優先的に対応するため、急性期を脱した後は、三友堂病院を含めた地域の医療機関に速やかに転院できる体制を整備します。

(2) 小児・周産期体制の維持

- ① 小児科医師が不足している現状を踏まえ、米沢市医師会や休日診療所と連携し、市立病院は、より重症度の高い小児患者への対応を行います。
- ② 二次周産期医療機関⁷として、ハイリスク母体に対する周産期の24時間体制と三次周産期医療機関⁸との連携を行いながら、安心して出産できる体制を構築します。

(3) がん医療の充実

- ① これまで提供してきた外科的治療、抗がん剤治療等を継続しつつ、更なるがん治療の充実を図るため放射線治療の導入を検討します。
- ② 緩和ケア⁹について、市立病院における手術・治療を終えた後は、三友堂病院の緩和ケア病棟や訪問看護などとの連携を図りながら、がんと診断された時から看取りまで一連の緩和ケアの医療体制を目指します。

(4) 災害医療

- ① 新市立病院は、免震構造を採用するなど、災害時でも継続的に医療提供体制を維持できるように災害拠点病院を目指します。
- ② BCP¹⁰（事業継続計画）の考え方を踏まえて、災害時にも事業継続できるように、ライフラインや備蓄品の確保、医療情報システムをはじめとした診療情報のバックアップ体制を構築します。

2 新米沢市立病院の病床数及び診療科

(1) 病床数

300床程度（うちICU8床、HCU16床を整備予定）

(2) 診療科

内科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、脳神経内科、腎臓内科、緩和ケア内科、小児科、小児アレルギー科、精神科、皮膚科、アレルギー科、放射線科、外科、消化器外科、内視鏡外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、泌尿器科（人工透析）、女性泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科、総合診療科

(3) 主な医療設備

救急室、手術室、外来化学療法室、MRI装置、CT装置、アンギオ装置¹¹、放射線治療機器（導入を検討）、ハイブリッド手術室¹²（導入を検討）

Ⅲ 収支計画

基本計画の策定にあたり、事業規模、施設整備計画、経済情勢などを踏まえて試算した結果、現時点で見込まれる事業費及び収支計画は次のとおりとなります。

総事業費 | 約 161 億円（建設関連経費：122 億円 医療機器等 39 億円）

【収支計画（収益的収支）】

（単位：百万円、％）

| 年度 | 2015年度 (実績) | 2016年度 (実績) | 2017年度 (実績) | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 新病院 開設 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 | 2027年度 | 2028年度 | 2029年度 | 2030年度 | 2031年度 | 2032年度 |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 区分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医業収益 | 6,364 | 6,027 | 6,645 | 6,663 | 6,836 | 6,818 | 6,813 | 6,808 | 7,825 | 7,824 | 7,823 | 7,810 | 7,797 | 7,785 | 7,772 | 7,760 | 7,744 | 7,727 |
| 医業外収益 | 814 | 876 | 853 | 833 | 812 | 800 | 800 | 715 | 1,954 | 2,027 | 1,418 | 1,420 | 1,422 | 1,366 | 1,059 | 1,063 | 1,066 | 1,069 |
| 医業費用 | 7,296 | 6,877 | 7,230 | 7,301 | 7,234 | 7,201 | 7,243 | 7,236 | 8,745 | 8,753 | 8,761 | 8,758 | 8,755 | 8,662 | 8,096 | 8,094 | 8,087 | 8,081 |
| 医業外費用 | 312 | 277 | 287 | 295 | 338 | 404 | 340 | 348 | 847 | 717 | 608 | 602 | 596 | 381 | 383 | 380 | 377 | 374 |
| 純損益 | ▲443 | ▲258 | ▲30 | ▲100 | 75 | 12 | ▲108 | ▲61 | ▲2,155 | ▲736 | ▲128 | ▲130 | ▲132 | 108 | 353 | 350 | 345 | 341 |
| 内部留保資金（流動資産-流動負債） | 290 | 187 | 265 | 218 | 394 | 557 | 1,015 | 1,549 | 412 | 411 | 291 | 5 | 797 | 1,051 | 1,315 | 1,573 | 1,824 | 2,068 |

Ⅳ 施設整備方針

1 全体計画概要

- (1) 地域医療構想の実現に向けて、現在の市立病院敷地に、新市立病院、新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、2023年度中の開院を目指します。
- (3) 敷地形状としては、次の2通りを検討します。
 - ① 現市立病院南側の市道を残し、新市立病院と新三友堂病院を道路上空の渡り廊下で接続します。
 - ② 市道を廃止し、南北の敷地を一体的な敷地とします。

2 計画敷地及び既存建物の概要

- (1) 敷地場所
市立病院敷地（所在地：相生町・福田町）
- (2) 敷地面積
北側敷地：約 22,600 m²
南側敷地：約 13,650 m²

3 新米沢市立病院建設計画概要

- (1) 全体方針
 - ① 建設計画概要
 - (ア) 市立病院と三友堂病院が機能分化・医療連携を行い、市立病院敷地に両病院を同時に建設します。
 - (イ) 整備規模は、市立病院の機能、現状課題、他の公立病院における近年の整備状況などを勘案し、療養環境に配慮した病室等の整備に必要な面積として、1床当たり面積を 80.0 m²とし、病床数 300 床を乗じた延床面積約 24,000 m²の病院とします。
 - (ウ) 上記の面積には、サプライセンター・エネルギーセンターとして三友堂病院と共同利用する面積を含んでおり、その詳細な配分については、今後の検討とします。

② 想定建物一覧、面積表

| No. | 建物名 | 機能 | 想定面積 | 備考 |
|-----|-------|---------|-------------------------|----|
| 1 | 新市立病院 | 市立病院の機能 | 約 24,000 m ² | |

| | | | | |
|---|-----------|---|----------------------|-------------------------------|
| 2 | サプライセンター | 両病院共用の機能 (食堂・喫茶・講堂・会議室・物流・レジデントハウス ¹³ ・共用通路等) | 上記に含む | 別棟とします。 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 | 別棟又は新市立病院建屋内に含める可能性があります。 |
| 4 | 保育所 | 両病院の職員用院内保育所 | 約 293 m ² | 既存利用又はサプライセンター内に設置する可能性があります。 |

※ 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。併せて、行政協議を踏まえつつ、北側敷地に立体駐車場を建設する可能性もあります。

新市立病院イメージ図：以下に記載しているイメージ図の建物の配置・階層や部門配置については、設計段階において変更となる可能性があります。

③ 配置・外構イメージ図

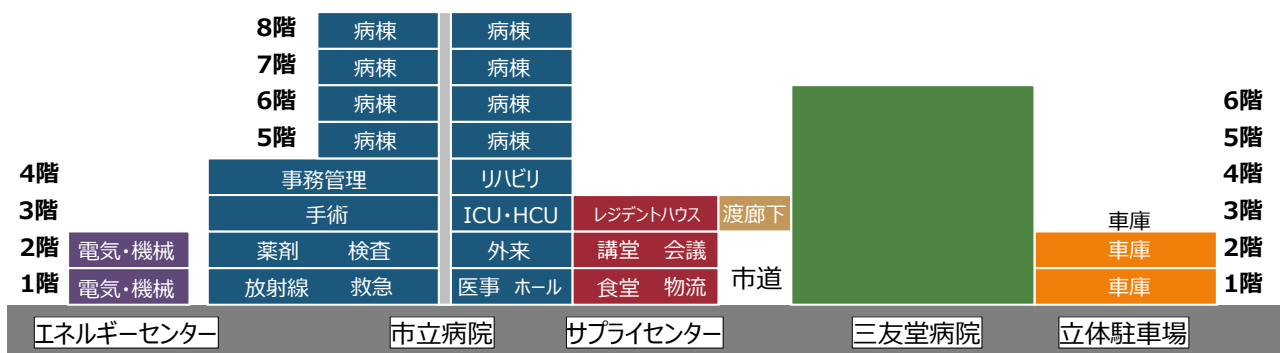
(7) 市道を残す場合



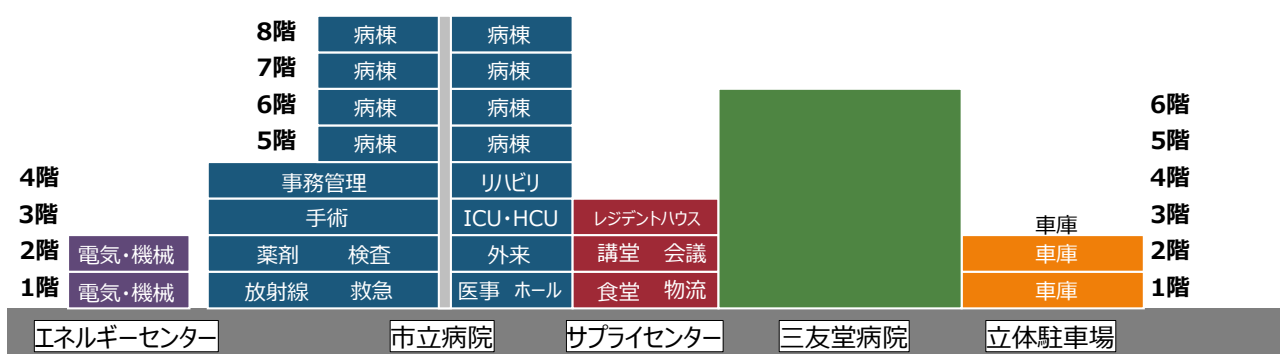
(イ) 市道を廃止する場合



④ 断面イメージ図
(7) 市道を残す場合



(イ) 市道を廃止する場合



4 施設整備の主なポイント

- (1) 現市立病院の敷地内に、想定建物を効率的に配置します。三友堂病院とは、施設設備や医療機器などの共同利用の可能性を検討しつつ、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) 米沢市の中核病院として急性期医療を効率的に提供できるように、人や医療機器等の配置を踏まえた十分な診療スペースを確保します。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) ユニバーサルデザイン¹⁴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・安心で使いやすい病院とします。
- (6) エネルギー効率と耐久性に優れた施設環境を確保し、開院後の維持管理コストの低減を図る計画とします。
- (7) 冬期間の患者等の利便性を考慮し、適正規模の立体駐車場の設置と併せて融雪設備の導入を検討します。
- (8) 患者用駐車場は、外部道路からスムーズなアプローチができる計画とし、家族や介護タクシー等による送迎を考慮したスペースを確保します。
- (9) 工事期間中は、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。また、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

5 整備手法・スケジュール

(1) 整備手法

整備手法については、市立病院と三友堂病院が同時期に隣接して建設するという全国的でも特殊な事例ため、十分な経験と実績を持った設計者による設計が望ましく、一方で、実施設計から施工者が入ることにより、全体スケジュール短縮化や建設コストの縮減などが期待できることから、実施設計デザインビルド方式¹⁵又はECI方式¹⁶とします。

(2) 整備スケジュール

- ① 基本設計（仮移転の設計含む） 2019年度～2020年度
- ② 実施設計 2020年度～2021年度
- ③ 仮移転に関する工事・先行解体工事 2020年度～2021年度
- ④ 病院新築工事 2021年度～2023年度
- ⑤ 開院予定 2023年度秋頃
- ⑥ 解体工事・外構工事 2023年度～2024年度

¹ マグネットホスピタル | 患者が安心して医療を受けられる、また、医師、看護師など医療従事者にとってやりがいがあり、働き続けられる環境であることなど、患者の受診の場としても、医療従事者の職場としても魅力がある病院のことで

す。
² 地域医療支援病院 | 紹介患者への医療提供、医療機器等の共同利用、救急医療の実施及び医療従事者の資質向上のための研修の実施等、かかりつけ医を支援する能力を備えているとして都道府県知事が承認した病院です。

³ 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。

⁴ 三次医療機関 | 高度で特殊な医療を提供します。山形県内では山形大学医学部付属病院と県立中央病院が該当します。

⁵ ICU | 特定集中治療室の略称であり、内科系、外科系を問わず、呼吸や循環、代謝などの重篤な急性機能不全に陥った患者を強力かつ集中的に治療・看護を行うための病室です。

⁶ HCU | 高度治療室の略称であり、急性期医療施設において、一般病棟とICU(集中治療室)の中間に位置づけられ、重篤な患者に対して手厚い体制で治療を行うための病室です。

⁷ 二次周産期医療機関 | 入院施設として、産科、小児科を有し、周産期に係る比較的高度な医療に対応します。具体的には、母体合併症、低出生体重児（在胎34週以上）に対応します。山形県周産期医療体制整備計画において市立病院は二次周産期医療機関と位置付けられています。

⁸ 三次周産期医療機関 | 交通事故等の重症外傷や緊急に母体救命処置を必要とする母体救急疾患などに対応する施設です。

⁹ 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のQOL(生活の質)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で

す。
¹⁰ BCP(Business Continuity Plan 事業継続計画) | 災害など非常事態が発生したときに、重要業務を中断させず、また、万一事業活動が中断した場合でも、目標復旧時間内に重要な機能を再開させ、業務中断に伴うリスクを最低限にするために、平時から事業継続について戦略的に準備しておく計画です。

¹¹ アンギオ装置 | 血管造影装置のことです。造影剤を血管に注入しながら撮影することで、病変の有無の検査、治療を行うための装置です。

¹² ハイブリッド手術室 | 手術室に血管造影装置を統合した手術室のことです。手術室でX線撮影を行い、その場で高画質な画像を作成・観察しながら大動脈瘤治療などの手術を実施することが可能な手術室です。

¹³ レジデントハウス | 臨床研修医師用の宿舎のことです。

¹⁴ 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

¹⁵ 実施設計デザインビルド方式 | 基本設計を設計事務所へ発注した後、実施設計と施工を同一企業(施工会社、あるいは施工会社と設計事務所の共同企業体)へ一括で発注する方式です。

¹⁶ ECI(Early Contractor Involvement)方式 | 設計段階から施工者が参画し、施工の実施を前提として設計に対する技術協力を行う方式のことです。

高度急性期 | 急性期(患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまで)の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能です。

急性期 | 病気を発症し、急激に健康が失われ不健康となった患者に対し、状態の早期安定に向けて、医療を提供する機能です。

回復期 | 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能です。

慢性期 | 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能です。