
石卷市立病院復興基本計画

平成24年3月

石 卷 市

— 目 次 —

第1章 石巻市立病院復興基本計画の策定にあたって	1
1 東日本大震災の被災の状況	1
2 復興基本計画策定までの経緯	2
3 復興基本計画の策定にあたって	2
4 これまでの実績	3
第2章 石巻市立病院を取り巻く医療需要	5
1 石巻医療圏の人口動態	5
2 医療施設の状況	7
3 医療需要	7
第3章 石巻市立病院復興の基本方針 ～コンセプト～	9
1 復興プラン ～使命と役割～	9
2 基本理念	10
3 基本方針	10
第4章 新病院の主要機能と整備方針	11
1 新病院の施設機能	11
2 病床数	13
3 診療科目	14
4 部門の構成	15
5 部門別計画	17
第5章 医療機器整備計画	40
第6章 医療情報システム整備計画	41
1 整備方針	41
2 院内医療情報システムとして	41
3 地域医療連携体制の構築・強化	41
第7章 建設整備計画	42
1 建設予定地の概要	42
2 施設規模	43

3	施設の機能	44
4	土地利用計画	45
5	建設事業費概算	46
6	建設スケジュール	46
第8章 事業収支計画		47
資料編		48
1.	石巻市立病院建設検討委員会委員名簿	48
2.	石巻市立病院建設検討委員会会議の開催状況	49

第1章 石巻市立病院復興基本計画の策定にあたって

1 東日本大震災の被災の状況

平成23年3月11日午後2時46分、国内観測史上最大のマグニチュード9.0、震度6強の東北地方太平洋沖地震が発生し、激しい揺れと、その後に発生した本市沿岸全域に襲来した巨大津波により、多くの尊い人命を奪われ、市民の住まいと暮らし、社会資本の多くの財産が失われました。

この地震と津波により、死者3,182人、行方不明者557人（平成24年2月22日現在）にのぼる未曾有の大災害となり、本市に深い傷跡と悲しみの記憶を残すこととなりました。

石巻市立病院においては、津波の影響により、1階部分が壊滅的な被害を受け、建物では全体の32%に相当する約4,200㎡、19億2千万円、医療機器では13億8千万円の損害となり、自家発電や空調設備等中央監視設備の機能が失われたことにより、全ての医療機能が停止することとなりました。

被災当時、石巻市立病院には、入院患者 153 名、職員(委託業者含む)233 名、及び見舞客並びに避難者 66 名、計 452 名が孤立し、そのうち入院患者については、DMAT(災害派遣医療チーム)のドクターヘリと自衛隊ヘリにより移送を行い、被災後 4 日目には職員の脱出も完了しました。

※ 要旨「石巻市震災復興基本計画」より



2 復興基本計画策定までの経緯

石巻市立病院の失われた入院機能206床は、石巻地域全体で被災した303床の約68%に相当するもので、市民の健康に対する不安を一層増す結果となったものです。このことは、石巻医療圏においても、急性期医療の崩壊と高次医療への連携が寸断された状態が続くこととなり、地域医療の疲弊した状況を早期に解消しなければならない使命は、時間の猶予を与えないほどに高まった環境となりました。

また、災害復旧事業の制度趣旨から移転再建は難しい状況下であり、これらを総合的に勘案する中で、一時、現地での早期復旧を目指すこととなりました。

しかし、その後、国において現地再建以外でも災害復旧事業とする支援制度が固まり、財政的にも国の第三次補正によりその財源の根拠が確定するなど、移転して再建する方向性により新たな病院の建設を目指すために大きく舵を切ることができ、病院機能の回復に向けその環境が整ったものです。

3 復興基本計画の策定にあたって

震災後に設置された宮城県地域医療復興検討会議の「地域医療復興の方向性について」（平成23年9月）により、石巻市立病院は、「石巻赤十字病院との機能連携を前提として、石巻医療圏における医療提供に際し、これまで市立病院が果たしてきた役割及び今後の街づくりビジョンとの整合性等を踏まえながら、再建に当たっての立地場所、規模、機能等を検討する。」と示されています。

また、石巻医療圏全体では、「医療圏全体の医療体制再構築に当たっては、圏域の医療ニーズや医療従事者確保の観点から、急性期医療の集約化、連携強化が必要不可欠」、さらに「石巻市立病院と石巻赤十字病院の機能分化・連携強化により、医療圏全体で切れ目のない医療提供体制を構築」することを目標としています。

このことを踏まえ、石巻市立病院の再建に関する必要な事項を検討及び調査するため、庁内に石巻市立病院建設調整会議（平成23年11月11日訓令第60号）を設置し、建設候補地に関する課題等整理・候補地絞込みを行い、平成24年1月10日「石巻市立病院再建候補地選定に係る調査報告書」を取りまとめ、平成24年第1回臨時庁議（平成24年1月25日開催）の審議を経て石巻市立病院建設予定地を決定しています。

本復興基本計画を策定するにあたっては、「急性期から慢性期に至るまでの医療機関の機能分化と医療機能の集約・連携等を推進し、その強化・効率化を図ることにより、地域全体の医療提供体制の再構築を目指す」こととしています。

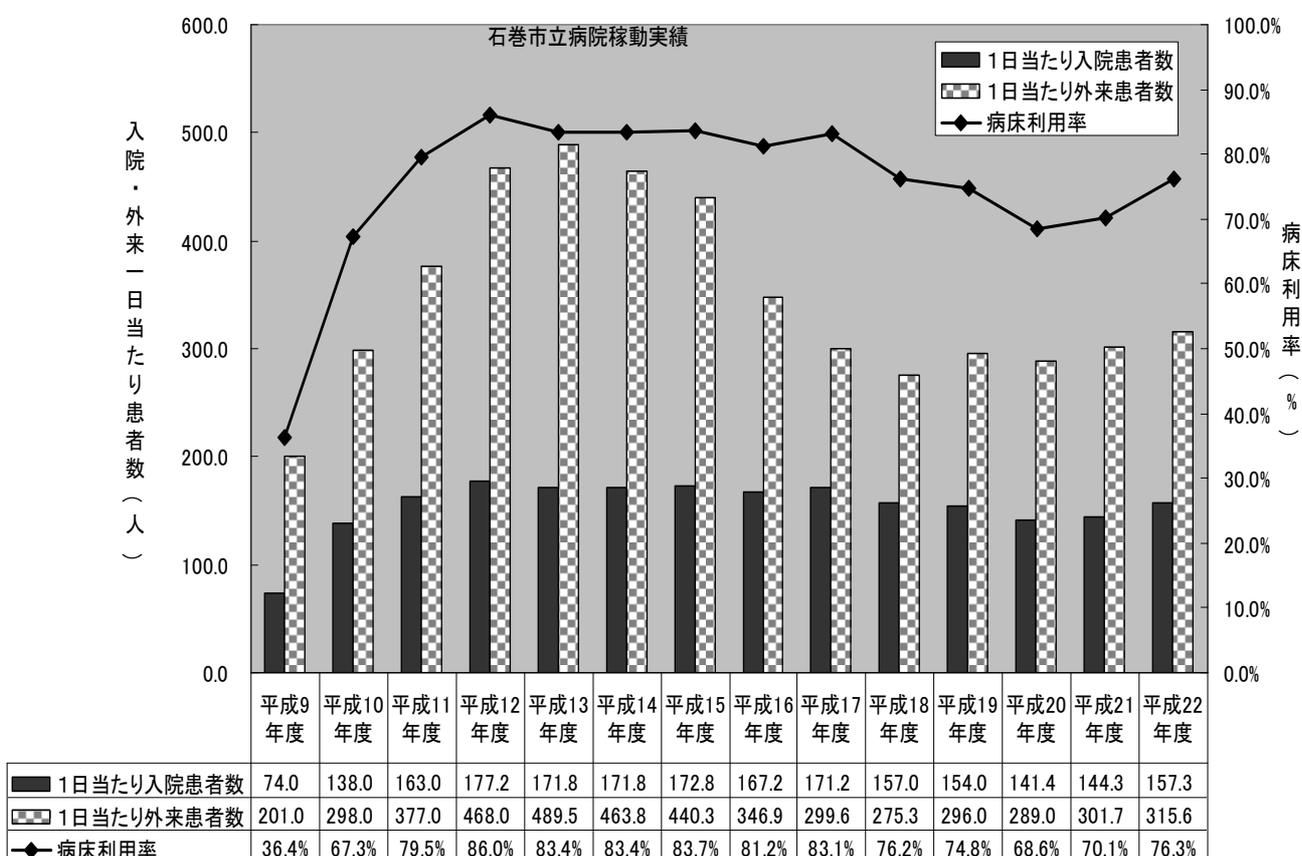
なお、石巻市立病院の機能と役割については、自治体病院としての使命のほか、災害時による医療機関の同時被災リスクの解消と石巻医療圏外への依存の度合いを下げ、市民の精神的・経済的負担の軽減を図ることも必要と考えています。

このことから、再建する石巻市立病院の機能は、1.5次救急、亜急性期医療及び緩和ケア医療並びに在宅医療までを見据え、石巻赤十字病院との機能分化を明確に位置付けるものとして計画を策定いたしました。

4 これまでの実績

平成10年1月開院した石巻市立病院は、標榜診療科14科、医師15人、看護師104人、ほかコメディカルスタッフ 24人及び事務 19人でスタートし、ピーク時には、一日当たり入院患者数177.2人、病床利用率86.0%（平成12年度）、一日当たり外来患者数489.5人（平成13年度）、となり（図1）、14年間で入院患者数は延べ766,074人、外来患者数は延べ1,146,298人の実績となりました。

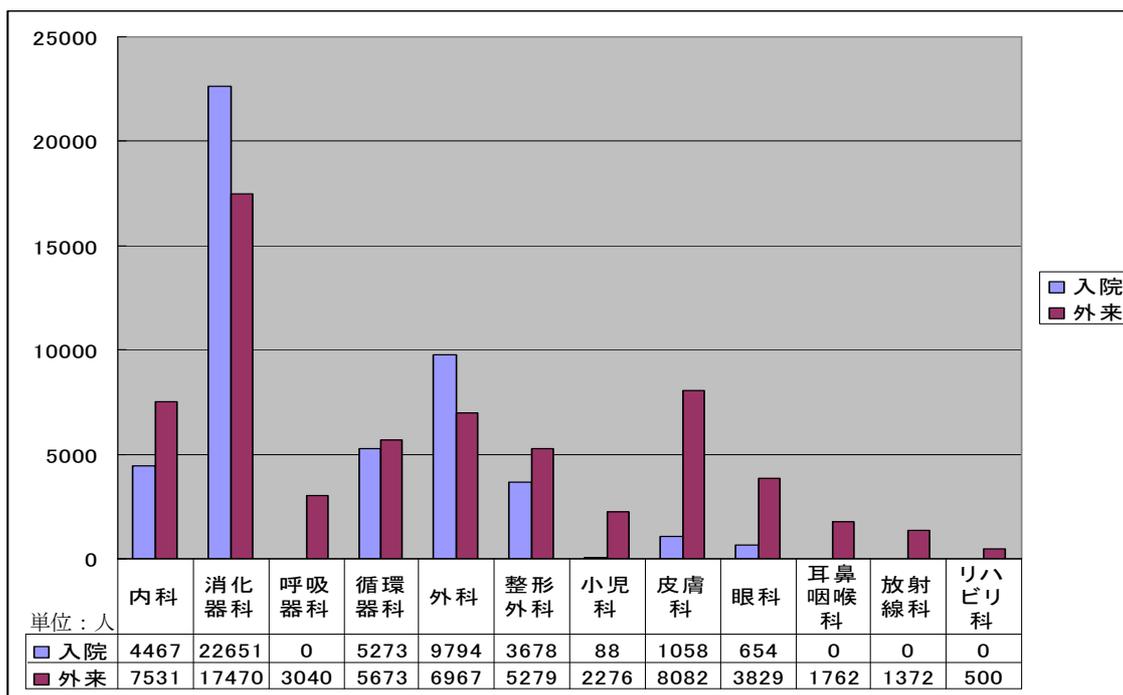
図1 石巻市立病院稼働実績



また、診療科別患者数では、消化器科が年間入院22,000人、外来17,000人を超え（平成22年度）、石巻医療圏での消化器系疾患の治療に貢献してきました。（図2）

近年においては、循環器疾患の充実を図るため、心臓カテーテルによる検査及び治療体制の整備を図り、専門医師の増員及び血管造影撮影装置を更新、さらには、全身用超高速64列マルチスライスCT撮影装置、最新MRI装置の導入など、医療機能の充実に向け積極的な対応を図ってきました。

図2 石巻市立病院患者数 (平成22年度)



～ 沿革 ～

- 平成10年 1月7日 石巻市立病院開設 (診療開始)
- 平成10年 7月1日 標榜診療科目に内科を追加
- 平成11年 2月1日 救急告示病院 (第二次救急) の認定
- 平成15年 11月1日 臨床研修病院 (管理型) の認定
- 平成16年 4月1日 医療福祉相談室・地域医療連携室専門員配置
- 平成16年 8月23日 (財) 日本医療機能評価機構から病院機能評価 (Ver. 4.0) 一般病院の認定証を受ける。
- 平成17年 4月1日 1市6町の合併により、石巻市立病院、雄勝町国民健康保険病院、町立牡鹿病院が石巻市立における3病院となる。
- 平成20年 2月1日 オーダリングシステム¹更新
- 平成20年 4月1日 消化器病センター開設
電子カルテ²運用開始
- 平成20年 7月1日 DPC³対象病院となる
- 平成21年 2月1日 「石巻市公立病院・診療所改革プラン」策定
- 平成21年 10月2日 (財) 日本医療機能評価機構から病院機能評価審査体制区分³ (Ver. 5.0) の認定証を受ける。

¹オーダリングシステム…医師等が検査や投薬等の指示 (オーダー) を入力すると、その内容が関係部署に伝達されるシステムのこと。医療現場の一部業務を電子化し、病院業務の省力化とサービス提供の短縮化を目指すもの。

²電子カルテ…医師が診療経過を記入する従来の紙のカルテを、電子システムに入力し、電子情報として一括管理し、データベースに記録するもの。

³DPC… (Diagnosis Procedure Combination) の略で、従来の診療行為ごとに積算して診療費を計算する「出来高計算方式」とは異なり、入院患者の病名、症状治療行為をもとに厚生労働省が定めた診断群分類ごとに、1日当たりの定額料金からなる包括評価部分 (入院基本料、投薬、注射、検査、画像診断等) と出来高評価部分 (手術、麻酔、リハビリ等) を組み合わせて入院費を計算する方式

第2章 石巻市立病院を取り巻く医療需要

1 石巻医療圏の人口動態

(1) 震災による犠牲者数

平成24年2月22日集計の宮城県全体の犠牲者数は、死者数、行方不明者数を併せて11,225人ですが、石巻市の3,739人が最も多く、石巻医療圏で5,774人と半数以上を占めています。

東日本大震災における被害等状況 (単位：人)

市町村	計	死者	行方不明者
石巻市	3,739	3,182	557
東松島市	1,113	1,047	66
女川町	922	575	347
石巻医療圏計	5,774	4,804	970
宮城県計	11,225	9,471	1,754

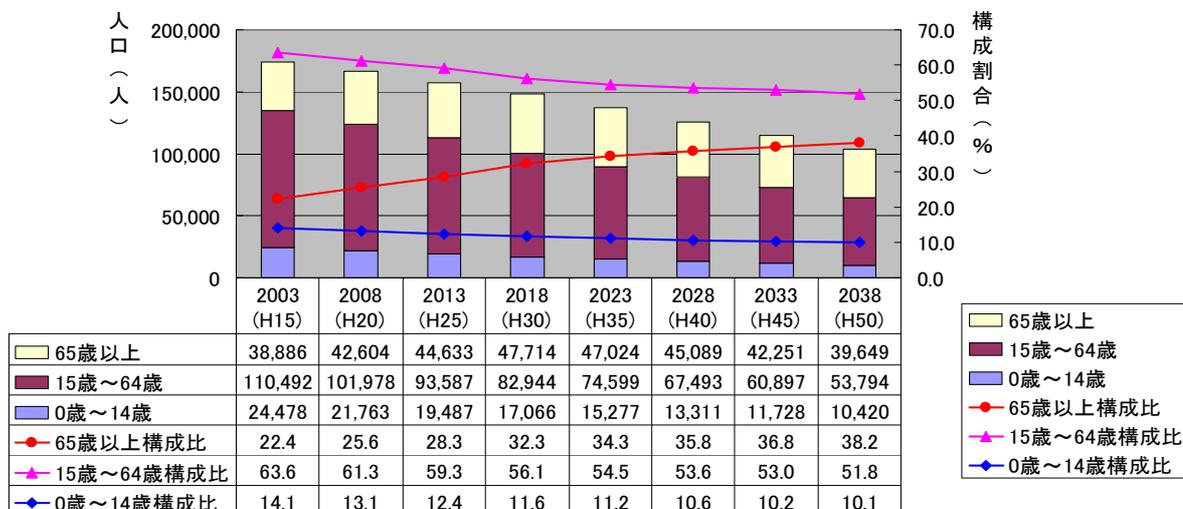
出典：「東日本大震災における被害等状況」宮城県 より抜粋

(2) 震災後人口の推計

平成20年度版宮城県社会経済白書「県内市町村の社会増減の状況と将来人口推計について(レポート)」によると、平成20年には約16.7万人の石巻市の人口が、平成35年には約13.7万人、平成50年には約10.4万人と減少することが推計されます。

また、人口は減少していきませんが65歳以上の割合は増大していきます。

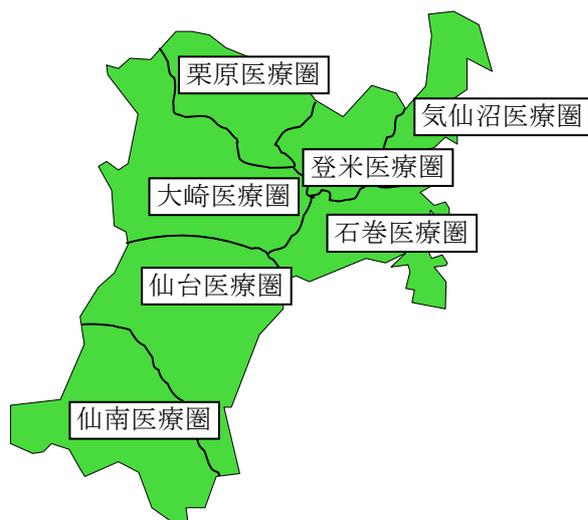
石巻市将来人口推計モデル



※震災復興計画の進捗状況によっては、市内への定住が促進されるなど人口増加要因もあり、上記推計を固定化するものではありません。

(3) 石巻医療圏の状況（被災後）

石巻医療圏に隣接した各医療圏の人口動向は以下の表となり人口が減少しています。東日本大震災の被害による減少に加え、自然増減（出生、死亡）のうち出生率については宮城県平均の8.4ポイントを下回り7.6ポイントに、さらに死亡率では宮城県平均の8.4ポイントを大きく上回り10.2ポイントに、併せて社会増減では宮城県全体（平成19年）で5,419人減少しているところ石巻医療圏においてはその23.8%にあたる1,289人の減少となり、人口減少の要因は複合的な要素を表しています。



医療圏	H24. 2. 1 (人)	H23. 3. 1 (人)	人口増減(人)
石巻医療圏	198,547	213,166	▲14,619
気仙沼医療圏	83,875	90,532	▲6,657
登米医療圏	83,581	83,691	▲110
大崎医療圏	209,980	210,231	▲251
仙台医療圏	1,492,213	1,491,859	354
栗原医療圏	73,691	74,474	▲783
仙南医療圏	182,042	182,900	▲858
宮城県計	2,323,929	2,346,853	▲22,924

出典：「宮城県推計人口（平成24年2月1日現在）について」宮城県統計課資料 より抜粋

医療圏	出生率(ポイント)	死亡率(ポイント)	社会増減(人)
石巻医療圏	7.6	10.2	▲1,289
宮城県	8.4	8.4	▲5,419

出典：「宮城県地域医療計画2008-2012」宮城県統計課資料 より抜粋

出典：「県内市町村の社会増減の状況と将来人口推計について」宮城県企画部統計課 より抜粋

2 医療施設の状況

石巻医療圏内の病院病床数は震災により一般病床で256床、療養病床で88床、精神病床も含めると計464床が休止の状況です。

石巻医療圏内病院病床数の現状 () 休止病床 (単位：床)

病院名	病床数						
	計	一般	療養	感染症	精神	うち回復期ハ	うち亜急性期
石巻市立病院	(206)	(206)					
石巻市立雄勝病院	(40)		(40)				
石巻市立牡鹿病院	25	25					
石巻赤十字病院*1	402	*398		4			
石巻ロイヤル病院	171	60	111			50	
こだまホスピタル	330				330		
恵愛病院	(120)				(120)		
齋藤病院	172	141	31			48	14
鹿島記念病院	113				113		
石巻港湾病院	135	41	94			48	
真壁病院	131	53	78				
仙石病院	120	120					
女川町立病院*2	(98)	(50)	(48)				
石巻医療圏稼動病床計	1,599	838	314	4	443	146	14
石巻医療圏休止病床計	(464)	(256)	(88)		(120)		

出典：「宮城県病院名簿」（平成24年2月1日現在）宮城県保健福祉部医療整備課
 (*1 石巻赤十字病院の仮設病床50床は含んでおりません)
 (*2 女川町立病院は平成23年10月より女川町地域医療センター(診療所)19床で運営されています)

3 医療需要

(1) 病床数

石巻医療圏の基準病床数は1,619床であるのに対し、平成23年9月30日現在での既存病床数は1,557床となり62床不足していました。しかし、既存病床のうち344床は休止病床のため、実質の稼動病床は1,213床となり、406床の不足となります。

石巻医療圏基準病床数 (単位：床)

病床の種別	医療法第30条の4第2項第12号に規定する病床数	既存病床数 平成23年 9月30日現在	うち稼動 病床数	不足 病床数
	平成20年4月			
療養病床及び一般病床	1,619	1,557	1,213	▲406

※ 病床数は、精神病床、感染症病床及び結核病床を除いたものです。
 また、有床診療所の病床も含んだ数となります。

(2) 一般病床

震災等により、表「石巻医療圏内病院病床数の現状」のとおり、石巻市立病院で 206 床、女川町立病院で 50 床の計 256 床の一般病床が休止となりましたが、今後人口の減少が見込まれ、また、現在石巻赤十字病院において 50 床の増床予定があります。

しかしながら、震災で失われた石巻市立病院 206 床の復興にあたり、現病院実績（1 日当たり患者数）、及び人口の減少を考慮した病床数を確保することが、公立病院としての責務と考えております。

(3) 療養病床¹

65 歳以上の人口の増加をふまえ療養病床のニーズは高く、また、石巻市立雄勝病院において高い病床利用率にて運営してきた療養病床 40 床を確保することが必要と考えます。

(4) 回復期リハビリテーション病棟²

現在石巻医療圏における回復期リハビリテーション病床は 146 床です。全国回復期リハビリテーション連絡協議会によると、人口 10 万人あたりの回復期リハビリテーション病床は約 50 床必要とされており、石巻医療圏の人口（約 19 万 8 千人）で換算すると約 100 床必要となり充足していると考えられます。

(5) 緩和ケア³病棟

石巻医療圏においては、緩和ケア病棟が無いことに加え、石巻医療圏の主要死因の死亡率は悪性新生物が最多であることから高いニーズがあると考えられます。

¹ 療養病床…主として長期に渡り療養を必要とする患者を入院させるための病床

² 回復期リハビリテーション病棟…急性期医療を終えた患者が、ADL（日常生活動作）の向上、社会復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行う病棟のこと。病名により入院条件や入院期間があらかじめ定められている。

³ 緩和ケア…治療ができない患者さんのために、体の痛みや症状、精神的な不安をなるべく解消して、毎日をやすらかに過ごせるように支える医療のこと

第3章 石巻市立病院復興の基本方針 ～コンセプト～

1 復興プラン ～使命と役割～

石巻市立病院が果たしてきた役割を踏まえ、震災時においても機能する病院として、現地以外での再建を目指すこととし、石巻赤十字病院等との相互連携により、急性期から慢性期、在宅までの幅広い診療及び研修体制を充実させることにより、石巻医療圏において完結できる医療体制を目指します。

～石巻市「震災復興基本計画」平成23年11月より抜粋

石巻市立病院は、地域の中核的病院（地域医療支援病院、救命救急センター及び災害拠点病院）である石巻赤十字病院との機能連携を前提として、移転新築を図り、救急医療、亜急性期医療、回復期リハビリ医療、在宅支援などの機能を整備することで、圏内の医療ニーズに対応する。また、両病院の連携を核としながら、地域の医療連携体制や医療従事者養成体制を充実させることで、住民に対する切れ目のない医療サービスを提供する体制を構築するとともに医療従事者にとって魅力的な育成環境を地域全体として提供する。

雄勝地区は無床診療所などの医療施設を設置し、石巻市立病院等との連携により地域の医療ニーズに的確に対応する。

～宮城県「地域医療復興計画」（平成24年2月）より抜粋

このようなことから、人に寄り添い、地域に寄り添い、患者を中心にその家族、医療関係者の間で開かれたコミュニケーションを図ることにより、市民に身近な病院として機能する「市民にひらかれた病院」をコンセプトに、石巻赤十字病院との機能分化、連携強化を図り、また、石巻市立の診療所及び各医療機関との連携を強化することで石巻医療圏で切れ目のない医療提供体制を構築し、医療を通じて市民が安心して暮らせる地域社会の実現に向けて良質の医療を提供してまいります。

2 基本理念

「市民に愛される病院 市民に信頼され 市民が満足する質の高い医療の提供」

石巻市立病院としての復興という観点から基本理念・基本方針を継承していきます。

3 基本方針

(1) 患者本位の医療を推進する病院

患者が安心して医療を受けられるよう、インフォームド・コンセント¹の推進や接遇の向上を図ります。また、患者が医療に参加できる仕組みづくりや患者の権利に関する職員意識の向上に努めます。

(2) 医療の質の向上と安全確保を目指す病院

良質かつ適切な医療を提供するため、常に研鑽し、医療の質の向上と安全確保に努めます。

(3) 地域医療に貢献する病院

常に、他の医療機関等との連携を図り、地域に開かれた病院となります。また、医療関係者の研修受け入れを行うなど、地域医療に貢献する病院となります。

(4) 職員がいきいきと働く病院

全ての職員が医療従事者としての誇りと自覚を持ち、働きがいがあり、個々の力が発揮できる病院となります。

(5) 健全経営の病院

経済性と公共性の調和を図り、経営の健全化に努めます。

¹ インフォームド・コンセント…医師が患者に診療の目的・内容を十分に説明して、患者の納得を得て治療すること。

第4章 新病院の主要機能と整備方針

1 新病院の施設機能

新病院は、急激な症状悪化を防ぎ、状態が安定するまで適切な医療措置を行う「急性期医療」、一部2次救急患者を受け入れる「1.5次救急」、回復期において医療提供を行う「亜急性期医療」、健康状態に回復させ早期社会復帰を目指す「回復期医療」、痛み等の諸症状コントロールにより患者及び家族の負担軽減を図る「緩和ケア」、家族とともに豊かな時間を過ごせる「在宅支援」の実施により、石巻医療圏において切れ目のない医療提供体制を目指します。

○ 急性期医療（1.5次救急）

疾病や外傷など急性発症した疾患による不安定な状態から、ある程度安定した状態に至るまで高度な医療を提供する「急性期医療」を実施します。

また、救急部門については、初期救急医療をはじめ、一部2次救急を行う「1.5次救急」の充実を図ります。

○ 亜急性期・回復期医療

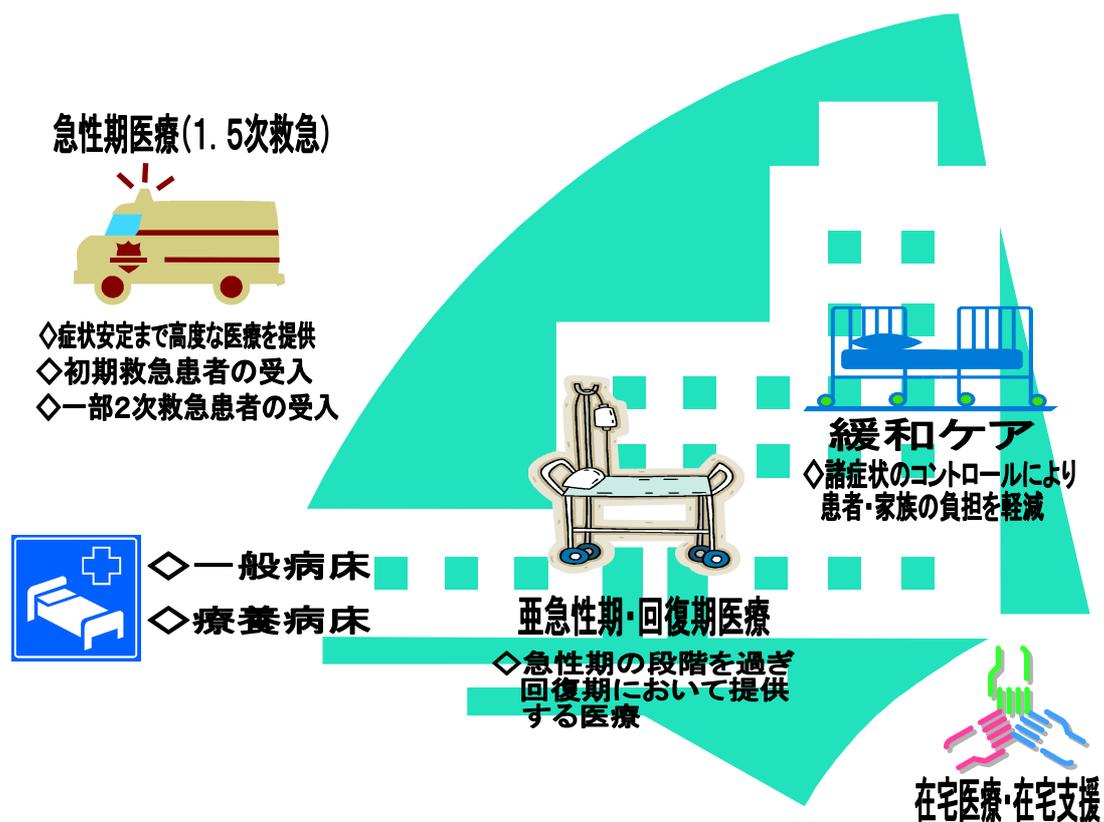
急性期医療や専門医療を終了した患者に対して、在宅等復帰を目指すため、効率的かつ密度の高い治療を行う「亜急性期医療」、早期社会生活復帰を目指す「回復期医療」を実施します。

○ 緩和ケア

身体的苦痛などの諸症状の軽減・緩和を図り、患者・家族の考えを尊重した医療の提供を行う「緩和ケア」の実施により、最善のフォロー体制を構築します。

○ 在宅医療・在宅支援

在宅療養されている患者に対して、介護・保健・福祉等関係機関との連携による「在宅医療」を行い、患者・家族の不安・負担を軽減できるよう支援します。



2 病床数

病床数については、前述「第1章 石巻市立病院復興基本計画の策定にあたって」の宮城県地域医療復興検討会議において策定された「地域医療復興の方向性について」（平成23年9月）による石巻市立病院の持つべき機能と役割を考慮しながら、将来の人口推計、現病院の診療実績等を総合的に勘案し、180床（5病棟）による構成とします。

病床区分	病床数	内 容	病棟区分
一般病床	140床	急性期・亜急性期・回復期・在宅支援	一般40床×3病棟 (120床)
		緩和ケア	緩和ケア病棟・1病棟 (20床)
療養病床	40床	療 養	療養病棟・1病棟 (40床)
合 計	180床		5病棟

○ 一般病床（急性期・亜急性期・回復期・在宅支援、緩和ケア）

一般病床については、現病院実績（1日あたりの入院患者数）158床程度を一定基準とし、石巻赤十字病院の仮設病棟50床増床、その他、医療圏内の病床稼動状況等を考慮し検討を行いました。

これらの諸条件のほか、災害時に石巻市立病院と石巻赤十字病院の医療機能が停止しない体制を整備することによる同時被災リスクの回避、将来に渡って医療需要の変化・市民ニーズに応えるため病床・病棟区分の転換に対応できる環境整備の必要性など総合的に勘案し、一般病床を140床（うち緩和ケア20床）とします。

○ 緩和ケア・療養病床

前述の「第2章石巻市立病院を取り巻く医療需要」の「石巻市将来人口推計モデル」に示しているとおり、平成25年の高齢化率（65歳以上）28.3%から平成50年に38.2%まで構成比率が飛躍的に高くなる兆しとなっており、ますますその医療ニーズを求められていることに応えることが公立病院の担うべき役割であることから、緩和ケア20床（前述「一般病床」）、療養病床40床を整備します。

3 診療科目

診療科目は、新病院の機能、石巻医療圏内のニーズ（医療需要）、市内医療機関との機能分化、現病院の診療実績等を考慮し、以下のとおり構成します。

現行診療科目 (14科)	新病院の診療科目 (6科)	
内科	内科	新病院の機能（1. 5次救急、亜急性期医療）、現病院のこれまでの実績・特色を生かせる安心・安全な医療を提供することを目指します。 ※内科については、専門性に特化せず総合内科とします。
消化器科	外科	
呼吸器科	整形外科	
循環器科	放射線診断科	
外科	麻酔科	
整形外科	リハビリテーション科	継続的なリハビリテーションにより早期在宅復帰を目指し、QOL（生活の質）の向上を目指します。
婦人科		
小児科		
眼科		
皮膚科		
耳鼻咽喉科		
放射線科		
麻酔科		
リハビリテーション科		

また、次の診療科目については、公立病院としての役割及び今後の医療需要推移を見極めながら標榜を検討していきます。

診療科目(今後検討)	小児科	少子化社会対策基本法の規定により、安心して子供を生み、育てることができる母子保健医療体制充実のための施策を講じることが地方自治体の責務であることを考慮する必要があります。
	産婦人科	
	歯科口腔外科	今後の人口動態、医療需要状況等を勘案しながら、診療科標榜を検討します。
	眼科	
	皮膚科	
	耳鼻咽喉科	

4 部門の構成

新病院の部門構成は次の表のとおりとします。

部門	種別	機能区分
外来部門	一般外来	外来全般
		救急外来
		ストーマ外来
		外来化学療法
		内視鏡室
		在宅支援
病棟部門	一般病床	急性期・亜急性期・回復期
		緩和ケア
	療養病床	
中央診療部門	手術室	
	中央診療材料室	
	ME室	
薬剤部門	薬剤科	調剤、薬品管理、外来処方箋監査、 外来投薬、医薬品情報管理、服薬指導、 麻薬管理
医療技術部門	臨床検査室	検体検査
		生理検査
	放射線室	一般撮影、透視・造影撮影検査、乳房撮影、C T検査、MRI検査、血管造影検査、 骨密度測定
	リハビリテーション室	
	栄養室	
医療支援部門	地域医療連携室	
	医療福祉相談室	
	医療安全推進室	
	診療情報管理室	
	健診センター	人間ドック、健康診断、脳ドック

部門	種別	機能区分
管理部門	医局	
	看護部	
	事務部門	病院総務課
		経営企画室
		医事課
医療情報システム統括室		
供給部門	物流管理部門（SPD）	
	中央監視室	
	リネン・清掃	
その他	会議室	
	福利厚生施設	
	利便施設等	
	設備	

5 部門別計画

外来部門

(1) 基本方針

- ・地域に愛される病院として、だれもが受診できる外来診療を行います。
- ・来院者に対して細やかな配慮を行い、安心・満足していただけるような医療・サービスの提供に努めます。
- ・地域医療機関と連携強化を図り、積極的に紹介患者を受け入れます。
- ・救急外来については24時間体制をとり、ホットラインを活用し、速やかに受入れます。
- ・生活の場における療養環境に配慮した看護相談・看護指導を行います。
- ・オーダーリングシステム（電子カルテシステム）の導入により患者情報の共有化を図り、安全で効率的な医療サービスを提供します。
- ・診察室は遮音に配慮する等、患者のプライバシーの保護に努めます。
- ・在宅医療においては、患者及び家族の不安・負担を軽減するための医療提供体制を構築します。

(2) 機能及び整備方針

① 外来全般

- ・再診については原則予約制とします。
- ・患者待ち時間・順番を表示する呼出し方式とします。
- ・わかりやすい案内や標識の設置に努め、施設内の案内については、ボランティアの活用も図り、患者サービスの向上に努めます。
- ・待合室は患者が安心して待っていただける雰囲気と十分な空間を確保し、災害時には診察・処置等に使用できるように、医療ガスや非常用電源コンセント等の配管等を行います。
- ・患者の診察・処置がスムーズに行なわれる効果的な動線を確保します。
- ・中央処置室を設置し、採血・注射・点滴・検査説明等を一括して行います。
- ・各種相談や指導を行う共用の部屋として多目的相談室を設置し、療養相談等や各種指導を行います。
- ・感染症の疑いがある患者に対応できるよう、隔離できる診察室やスペースを確保します。
- ・外来エリアに、授乳室を設けます。
- ・薬剤部や検査部との搬送業務の効率化を図るため小荷物専用昇降機を設置します。

② 救急外来

- ・中央処置室内又は隣接した場所に救急・時間外診察室を設置します。
- ・汚染除去用シャワー設備を設置します。

③ ストーマ外来¹

- ・処置室は外来と連携が取れるように配置します。

④ 外来化学療法²室

- ・外来化学療法室は外来診察エリア及び薬剤部と連携が効率的にとれるように配置します。

⑤ 内視鏡室

- ・内視鏡室は放射線部と近接させ、機能連携を強化します。
- ・検査を受ける患者に配慮した前処置・リカバリー等の整備を図ります。
- ・受付から検査終了まで患者動線を考慮した配置とします。
- ・ファイバー洗浄・保管・記録等業務手順に留意した配置とします。
- ・内視鏡室全体の換気確保（臭気及び感染対策）を十分に行います。

⑥ 在宅支援室

- ・在宅支援室を設置し、医師・看護師による連絡・往診・訪問看護ができる配置体制を整備します。

(3) 設置施設等

外来化学療法室、内視鏡室、救急処置室、診察室、待合室、中央処置室、多目的相談室、隔離診察室、多目的トイレ、車椅子トイレ、一般用男女各トイレ、授乳室
ストーマ処置室、在宅支援室

¹ ストーマ外来…人口肛門を造設した患者が、より快適な日常生活を送ることが出来るよう、通常の外来診察室とは別の個室を設けて、ストーマのケアや専門的な相談に応じる外来のこと。

² 外来化学療法…抗がん剤治療を外来において専門に行うもの

病棟部門

(1) 基本方針

- ・看護の専門性を高め、理念に基づいた、より質の高い看護を提供します。
- ・医療事故や院内感染の防止に努め、安全で安心な医療を提供します。
- ・患者の視点に立った安全で快適な療養環境を整備します。
- ・徹底した病床管理体制を確立し、効率的な運用によって病床利用率の向上を図ります。
- ・チーム医療の推進（褥瘡¹・NST²・緩和ケア）を図ります。

(2) 機能及び整備方針

- ・総病床数は180床とし、一般病床（急性期・亜急性期・回復期・在宅支援）120床、緩和ケア病床20床、療養病床40床とします。
- ・一般病床における1病棟あたりの病床数は原則として40床、看護体制は10：1³を基本とし、大部屋は4床室とします。
- ・患者に対して適切な緩和ケアを提供するため、緩和ケア病棟を整備します。
- ・緩和ケア病棟には、精神的苦痛緩和対応の生活施設型病室（寝室、デイリビング、キッチン、付添家族室など）を設置します。
- ・療養病床は広いスペースを十分確保します。
- ・有料個室は1病棟5床を設け、療養環境の向上を目指します。
- ・各病棟には、重症個室3床をスタッフステーションに近接して設置します。
- ・病室は車椅子やストレッチャーでも余裕を持って移動できるような広さを確保します。
- ・高齢者や認知症者に配慮した、安全で観察が行き届く施設構造とします。
- ・スタッフステーションは解放型とし、周囲には病室、重症個室、患者用食堂、ディールーム、処置室、家族控え室を各病棟に設置します。
- ・カンファレンス⁴ルーム、処置室、説明室を各病棟に設置します。
- ・各病室にトイレ・洗面所を設置し、車椅子の移動がスムーズにできるように広いスペースを確保します。
- ・浴室は介護用を1室（各フロアー）、一般用1室（各病棟）設置します。
- ・小荷物専用昇降機を設置し、薬剤部や検査部との搬送業務の効率化を図ります。
- ・リネン類を保管する清潔リネン庫及び不潔リネン庫を各病棟に設置します。
- ・機材室を各病棟に設置し、ストレッチャー・車いす・ワゴン車・点滴架台等の保管スペースを確保します。
- ・清潔・不潔の位置関係に注意し、汚物処理室を2室設置します。

- ・コインランドリーは各フロアに1ヶ所設置します。
- ・陰圧室⁵を各病棟に1床を設置します。(療養病棟、緩和ケア病棟を除く。)
- ・ロッカーや冷蔵庫付き床頭台を設置し病室のアメニティ⁶の充実を図ります。
- ・病棟において必要な調剤や薬品管理業務を行います。

(3) 設置施設等

一般病床、緩和ケア病床、療養病床、生活施設型病室、重症個室、スタッフステーション、患者用食堂、デイルーム、処置室、家族控え室、カンファレンスルーム、診察室、説明室、スタッフ休憩室、看護師長室、著尿設備、介護用浴室、一般用浴室、専用昇降機、清潔リネン庫、不潔リネン庫、機材室、汚物処理室、コインランドリー、陰圧室

¹褥瘡…患者が長期にわたり同じ体勢で寝たきり等になった場合、体と支持面（多くはベッド）との接触局所で血行が不全となって、周辺組織に壊死を起こすもの

²NST…(Nutrition Support Team)の略で、栄養サポートチームのこと。基本的医療のひとつである栄養管理を、各症例や各疾患治療に応じて適切に実施する多職種のチーム

³10:1…平均して入院患者10人に対し、看護職員1名を配置する看護体制のこと

⁴カンファレンス…患者情報の共有化や治療の評価・分析などの検討会、勉強会等

⁵陰圧室…病院の圧力を外部より低くして、病院内の空気が外部に流出し病原体が外に出るのを防止する部屋のこと

⁶アメニティ…療養環境の快適性のこと

中央診療部門

I. 手術室・中央診療材料室

(1) 基本方針

- ・救急患者の手術に迅速に対応するシステムを構築します。
- ・術前、術後訪問を充実し、手術に対する不安の解消、術中の評価を行い、患者本位の医療サービスの提供に努めます。
- ・手術時における患者のとり違い等の防止を徹底し、安全な医療を提供します。

(2) 機能及び整備方針

- ・手術室は、3室とし、円滑に効率のよい運営を行います。
- ・手術室のゾーニングは、清潔区域（手術室）の清浄度クラスⅡ、準清潔区域（ホール、更衣室）の清浄度クラスⅢ、一般区域（説明室、休憩室、トイレ）とします。
- ・手術室は清潔通路と汚染通路を分けた動線にします。
- ・汚物室は他の諸室から隔離します。
- ・手術室からの使用済み器械は、短い動線で中央診療材料室に搬送できるように配置します。
- ・プライバシーに配慮した家族説明室・家族控え室を設置します。
- ・更衣室（男・女）を設置し、更衣室にはシャワー室も設置します。
- ・外来患者用更衣室を設置します。
- ・医師休憩室、看護師休憩室、カンファレンス室、看護師長室を設置します。
- ・物品・機材の収納は、十分なスペースを設けます。
- ・手術室は一足制とします。
- ・器械は中央診療材料室で洗浄・セット組・滅菌を行い、既滅菌室に置きます。
- ・手術室とME室は隣接し設置します。
- ・麻酔科医室を設置します。
- ・洗浄・消毒・滅菌業務は外部委託とします。

(3) 設置施設等

手術室、汚物室、中央診療材料室、家族説明室、家族控え室、外来患者用更衣室、医師休憩室、看護師休憩室、カンファレンス室、看護師長室、麻酔科医室、

II. ME室

(1) 基本方針

- ・医療機器管理の中央化を推進し、機器の精度の維持及び機器の効率的な運用を図ります。
- ・ME機器¹の説明等について院内教育を行うことで、操作ミス等による医療事故、機器故障を防ぎます。

(2) 機能及び整備方針

- ・修理前の機器、修理済みの機器を整理保管するスペースを確保します。
- ・院内全体に関するME機器を中央管理するため、ME室と手術室は隣接して設置します。

(3) 設置施設等

ME室

¹ ME機器… (Medical Engineering) の略で、患者の治療や診断・監視に使用される医療機器の総称。人工呼吸器、輸液ポンプ、心電図モニター、レーザー治療装置、超音波手術装置などのこと

薬剤部門

(1) 基本方針

- ・調剤・医薬品の管理及び医薬品情報管理において、医薬品の適正な使用、管理及び供給を果たす体制を充実させ、医薬品の有効性と安全性を確保します。
- ・チーム医療を担う一員として、持参薬を含めた個々の患者の薬歴を管理し、適正な薬物治療に貢献します。
- ・個々の患者の病態及びニーズを把握し、適正な調剤並びに服薬指導を充実させます。
- ・外来診察室、病棟並びに手術室等院内における全ての医薬品管理を充実させ、緊急災害時に院内での調剤も想定した医薬品の品質、在庫管理を行います。
- ・NST、ICT¹及び褥瘡対策への積極的参画を図ります。
- ・外来は原則院外処方とします。
- ・薬剤師が病棟に常駐して、薬物療法に積極的に関与します。
- ・院外薬局との連携の強化及び直接的な実施により在宅患者をフォローするとともに、地域医療の発展に貢献します。

(2) 機能及び整備方針

① 調剤室

- ・個々の患者の病態及びニーズを把握し、適正な調剤を行います。
- ・院外処方せんについて、部門別監査システム等を利用して、適正な処方せんを発行します。

② 薬品管理室（薬品庫）

- ・納品並びに払出に必要な導線を確認し、在庫保管するスペースを確保します。
- ・薬品管理室と小荷物専用昇降機で結んで薬品等の動線を確認します。

③ 注射薬調剤室

- ・患者毎の注射薬調剤を効率的かつ安全に行うためピッキング及びセッティングできるスペースを確保します。

④ 注射薬無菌調剤室（前室付、陰圧）

- ・薬品の調整（抗がん剤等）について、職員の安全に配慮し安全キャビネット（陰圧）を設置します。
- ・化学療法室の隣に位置づけしパスボックス等で薬品を出し入れできるようにします。

⑤ 外来投薬窓口、服薬指導室

- ・外来に薬剤科から直接払出できる窓口を設置します。また、外来患者や入院患者の個別相談が可能な服薬指導室を設置します。

⑥ 医薬品情報管理室

- ・医薬品に関するデータの収集、解析並びに実務教育実習に必要な資料を収集します。

⑦ 麻薬管理室

- ・防犯性を高め、安全に麻薬を管理するために設置¹します。

（3）設置施設等

調剤室、薬品管理室（薬品庫）、注射薬調剤室、注射薬無菌調剤室（前室付）、
外来投薬窓口、医薬品情報管理室、服薬指導室、麻酔管理室、部長室・部員室

¹ICT…（Infection Control Team）の略で、感染制御チーム

医療技術部門

I. 臨床検査室

(1) 基本方針

- ・安全で正確かつ迅速な検査結果を提供するため、効率的な検査体制を整備します。
- ・質の高い検査を提供できるよう検査精度管理を徹底します。
- ・チーム医療を担う一員として臨床への積極的参加、他部門との連携を強化します。

(2) 機能及び整備方針

① 検体検査

- ・臨床検査業務の効率運用を行います。
- ・検体検査室と中央採血室の併設又は小荷物専用昇降機による検体搬送を行います。
- ・24時間緊急検査対応のためのシステム及びバックアップ体制の強化を図ります。
- ・薬毒物中毒または重症感染（排菌結核患者等）患者からの2次被害事故等を防止するため陰圧機能室を設置します。

② 生理検査

- ・ベッド及び車椅子での患者搬入に対応可能なスペースを確保した生理検査室を設置します。
- ・生理検査結果の電子化及びネットワークシステムの整備に努めます。

(3) 設置施設等

検体検査室、細菌検査室（安全キャビネット装備）、病理検査室（テレパソロジー用）
心電図検査室、聴力検査室、呼吸機能検査室、超音波検査室、スタッフルーム、
ミーティングルーム、陰圧機能室、標本処理室、安全キャビネット

II. 放射線室

(1) 基本方針

- ・放射線機器のデジタル化を図ると共にフィルムレス化により、電子カルテシステムと連動するRIS¹（放射線情報システム）、PACS²（画像管理システム）を導入し、業務の効率化を図ります。
- ・院内で発生する画像は一元管理し、保管はサーバを二重化構成により運用を停止させないシステムにします。
- ・CT、MRI等、高度医療機器を導入し、病診連携等、地域医療に貢献する病院としての体制を備えます。

(2) 機能及び整備方針

- ・災害時に於いても、一般撮影、CT検査が出来るような環境を設定します。（電源設備等）
- ・患者動線や他部門との連携を考慮した配置とします。
- ・業務の効率を図り、各放射線機器の操作室を集中した中央操作ホールを設け、各撮影室をその周囲に配置します。
- ・高度医療機器が集積するエリアであることから中央操作ホールの床はフリー・アクセスフロアとします。
- ・将来における新たな機器導入又は更新に備え、拡張に対応できる十分なスペース・搬出入口を確保します。
- ・放射線スタッフ室を、中央操作ホールと連続した配置とします。
- ・環境の良いサーバ室を院内に設けます。

① 一般撮影室

- ・外来患者の待ち時間短縮と効率的な撮影が出来るように、胸部・腹部撮影系、骨系撮影室の2部屋に一般撮影装置を設置します。

② 透視・造影撮影検査室

- ・一般透視・造影検査、健診検査が同時に行えるように2部屋にX線TV装置を設置します。

③ 乳房撮影室

- ・乳房撮影専用の部屋とし、健診や精密検査に対応できる装置を設置します。

¹ RIS… (Radiology Information System) の略で、放射線機器による検査と治療の予約から検査結果までの管理を行うシステムのこと

² PACS… (Picture Archiving and Communication System) の略で、画像データを保管、閲覧、管理するシステム

④ CT検査室

- ・高機能CT装置を設置します。

⑤ MRI検査室

- ・高機能MRI装置を設置します。

⑥ 血管造影検査室

- ・腹部・心臓領域のどちらにも対応できる機種を設置します。
- ・検査室は、CT検査室に隣接するように配置します。

⑦ ポータブル撮影装置¹

- ・移動できない患者の、病棟での撮影のためにポータブル撮影装置を備えます。
- ・放射線部門の中に、ポータブル撮影装置の保管庫を確保します。

⑧ 骨密度測定室

- ・骨密度測定専用の部屋とします

⑨ 画像診断室

- ・画像診断医師、健診読影医師が従事できる環境、スペースを中央操作ホールに続く所に配置します。

⑩ 手術室

- ・術中、術後撮影に迅速に対応できるように画像処理装置を設置します。
- ・外科用イメージ装置とポータブル撮影装置及び放射線管理機器等の保管のための倉庫を配置します。

(3) 設置施設等

操作室、中央操作ホール、各撮影室、放射線スタッフ室、一般撮影室、透視・造影撮影検査室、乳房撮影室、CT検査室、MRI検査室、血管造影検査室、骨密度測定室、画像診断室、管理機器等保管庫

¹ ポータブル撮影装置…移動式のX線撮影装置のこと

Ⅲ. リハビリテーション室

(1) 基本方針

- ・リハビリテーションを要する全ての患者に対し必要なリハビリを提供し、安心な在宅生活の再獲得まで切れ目のない総合リハビリテーションを提供します。

(2) 機能及び整備方針

- ・運動療法室は、新病院の機能に則し、施設基準の取得も考慮した広さとします。
- ・運動療法室に付属して、医師診察室、言語聴覚療法室（8 m²以上）、水治療室（10 m²程度）、受け付け、スタッフ室（訓練室内が見えるもの）、更衣室、車椅子用トイレ（コール付）、倉庫を設けます。
- ・療法室内に、生活動作（浴室モデル、吊り上げ式リフト等）・家事動作設備を設けます。
- ・患者が自主的に体力向上を図りやすいように、連続した手すりを設置した屋外歩行スペース、院内歩行スペースなどを設けます。
- ・感染対策の可能な手洗い場や、汚物処理室を設けます。また、患者が着替えるための設備（カーテン）や水分補給できる設備を設けます。
- ・運動療法機器として、リハビリベッド、トレッドミル、自転車エルゴメーター、訓練用階段、傾斜ベッド、平行棒、水治療法機器、ホットパック機器、マイクロ治療器、干渉波、牽引器、呼び出し用コールなどを設置します。
- ・患者の利便性のため、車椅子での自立した入退室のため、自動ドアを設けます。
- ・リハビリ室周囲の通路は、車椅子で十分にすれ違いが可能な幅員を設けます。
- ・病棟での生活能力の向上を目指すため、リハビリスタッフが積極的に関わります。
- ・外来リハビリを積極的に行い退院後の不安を軽減します。
- ・作業療法を受ける患者が静かな環境を必要とする場合のために、収納可能な仕切り壁を設けます。

(3) 設置施設等

運動療法室、医師診察室、言語聴覚療法室、水治療室、受付、スタッフ室、更衣室、車椅子用トイレ、倉庫、生活動作設備、家事動作設備、屋外歩行スペース、院内歩行スペース、手洗い場、汚物処理室、患者着替え用設備

IV. 栄養室

(1) 基本方針

- ・安全で満足度の高い食事の提供の充実を図ります。
- ・個別及び集団栄養食事指導の充実を図ります。
- ・栄養療法の効果判定、情報提供等を行い、チーム医療へ積極的に参加します。

(2) 機能及び整備方針

- ・調理室はドライシステムとし、仕込み（準清潔区域）、調理・配膳（清潔区域）、下膳・洗浄（汚染区域）スペースを隔壁等で分けし、各スペースに手洗い場を設けます。
- ・調理室は、独立した空調設備を整備し、年間を通じて室温 25 度、湿度 80%以下を維持できる機能を備えます。
- ・調理室の他、検収室、食品庫、備品庫、事務室、調理従事者用トイレ、従事者用休憩室兼更衣室を設置します。
- ・配膳は、中央配膳方式とします。また、配膳・下膳専用エレベーターを設置し、調理室から病棟の動線が他の動線と重ならないようにします。
- ・配膳車プールは、配膳車及び下膳車の十分なスペースを確保します。
- ・食品搬入口は、検収室直通とします。
- ・食品搬入口とごみ搬出口は別に設け、ごみ搬出口への移動には、清潔区域（調理・配膳）を通らない設計とします。
- ・厨房への出入り口は自動扉とします。
- ・患者用の災害時用備蓄食材及び調理物品を保管するスペースを設けます。
- ・プレハブ冷蔵庫を設置します。
- ・一般病棟に患者用食堂スペースを確保し、ドリンクディスペンサーを設置します。

(3) 設置施設等

調理室、手洗い場、検収室、食品庫、備品庫、事務室、調理従事者用トイレ、従事者用休憩室兼更衣室、配膳・下膳専用エレベーター、栄養事務室

医療支援部門

I. 地域医療連携室

(1) 基本方針

- ・ 病病・病診連携及び介護・福祉施設、訪問看護等との連携強化を図ります。

(2) 機能及び整備方針

- ・ 外来患者や患者家族がアクセスしやすい外来エリアに設置します。
- ・ 地域の医療機関との紹介・逆紹介を推進するため、連携業務の一元管理を行います。
- ・ 退院支援については行政、在宅支援施設及び介護福祉施設との連携を図るとともに、患者への十分な説明を行い、円滑な移行を支援します。
- ・ 地域の医療従事者との連携を強化し、互いの資質向上を図るため、症例検討会や講演会、研修会などの支援体制を整備します。

(3) 設置施設等

地域医療連携室

Ⅱ. 医療福祉相談室

(1) 基本方針

市の福祉・健康部門と連携し、患者・家族の医療相談や医療費支払等の経済的な相談、各種制度の紹介など、患者、家族の医療・福祉に関する様々な相談に対応できる体制を整備するとともに、きめ細かく満足度の高い患者サービスを提供します。

(2) 機能及び整備方針

- ・医療福祉相談室は、相談者のプライバシーへの配慮した配置とします。
- ・患者や家族の心理的、社会的悩みに対する相談を行います。
- ・患者や家族の医療費等の経済的な相談を行います。
- ・入院患者の転院及び施設入所の支援を行います。
- ・各種医療、保健、福祉制度に係る相談及び制度利用の支援を行います。

(3) 設置施設等

医療福祉相談室

Ⅲ. 医療安全推進室

(1) 基本方針

- ・患者の安全を第一に考えた安全管理体制の構築を推進します。
- ・医療安全に関する職員への教育・研修の充実を図り、医療安全の確保に努めます。
- ・インシデント¹、アクシデント²発生時には速やかに対応し、患者の被害を最小限に食い止めるよう指示・指導を行います。
- ・医療安全等に係わる患者相談窓口を設置し医療安全対策に反映します。

(2) 機能及び整備方針

- ・インシデント・アクシデント報告書の収集とデータ管理をします。
- ・報告データの原因分析及び再発防止策の検討を行います。
- ・再発防止策及び安全対策に関する事項の職員への周知を行います。
- ・各リスクマネージャ³及び各部門、職種間との連絡調整を行います。
- ・各部門・各職種に対する問題解決への支援を行います。
- ・院内巡回による安全点検と指導・助言を行います。
- ・医療安全に関する情報提供を行います。

(3) 設置施設等

医療安全管理室

¹ インシデント…患者に被害（有害事象・心身の健康障害）を及ぼすには至らなかったがヒヤリ・ハットした事例をいう

² アクシデント…医療事故。患者が死亡もしくは障害が恒久的に残存する状態を呈し、あるいは濃厚な処置・治療を要した場合をいう

³ リスクマネージャ…医療安全管理に必要な知識及び技能を有する職員

IV. 診療情報管理室

(1) 基本方針

- ・院内の各種情報（診療情報、経営情報等）を一元管理し、経営資源として活用します。
- ・病院経営戦略立案のための基礎データを蓄積し提供します。

(2) 機能及び整備方針

- ・診療情報の管理を行います。
- ・診療録・診療情報の管理・保管を行います。
- ・診療情報の閲覧及び貸出業務を行います。
- ・退院患者に関する諸統計の作成及び諸報告を行います。
- ・診療情報管理委員会を開催します。
- ・カルテの管理を行うため、カルテ庫を設置します。

(3) 設置施設等

診療情報管理室、カルテ庫

V. 健診センター

(1) 基本方針

予防医療に対する市民の健康増進をはじめ、疾病予防の観点から、各種健診・人間ドック等を行い、疾病の早期発見と治療を目的とした健診事業の充実を図ります。

(2) 機能及び整備方針

受診者の動線に配慮するとともに、それに対応できる十分なスペース等を確保し、受診者の利便性及び効率的な運用を目指します。

(3) 設置施設等

受付窓口、待合室

管理部門

I. 医局

- ・医師のいる空間を集合させ、医療方針の伝達をしやすくすると同時に、症例研究、教育研修等の知識共有を図ります。
- ・診療科間の情報交換・連携が促進できるように留意します。

○設置施設等

院長室、副院長室、医局（応接室含む）、倉庫、更衣室、仮眠室、当直室、その他職員空間等

II. 看護部

- ・患者を中心に考えて行動し、やさしさと思いやりを持って、質の高い看護をチームで実践します。
- ・看護部門は病院運営の中心的役割を担う部門であることから、常に適正な人員配置に努め効率的な病院運営に努めます。

○設置施設等

看護部長室、認定看護師室、看護師更衣室

事務部門

I. 病院総務課

- ・院内各部門との連携を強化し、安全で快適な職場環境づくりに努めます。
- ・医療を提供する場として、常に施設設備の安全体制を確立し、かつ災害時を想定した機能を保持します。

○設置施設等

事務長室、事務室

II. 経営企画室

- ・総合的な経営戦略を立案し、健全な病院経営を目指します。
- ・病院経営に関する情報分析をし、分析に基づいた改善すべき課題の解決策を立案し、経営改善の取り組みを推進します。

○設置施設等

事務室

III. 医事課

- ・情報システムの有効活用により、患者サービスの向上と業務の効率化を図ります。
- ・診療報酬請求業務の質的向上を図り病院経営に反映させます。

○設置施設等

事務室

IV. 医療情報システム統括室

(1) 基本方針

- ・十分なセキュリティ確保の下に病院内のシステムを統括して管理します。
- ・医療情報は、適時迅速に各部門に情報が提供できるシステム構築を目指します。
- ・医療情報システムの導入運用により医療の質の向上、医療の安全性の向上を図ります。
- ・患者情報の共有化を促進し、地域医療連携支援を行います。

(2) 機能及び整備方針

- ・情報セキュリティ上適切な運用が求められるため専門スタッフが望まれます。
- ・電子カルテシステムの運用及び各部門システムとの連携調整を行い、システム全体の構成・運用状況を把握します。
- ・院内の情報システムの運用・維持に必要な保守を行います。
- ・院内業務の情報化推進を行います。

(3) 設置施設等

- ・セキュリティ管理が十分に行えるような設備とします。
- ・部門システムのサーバについてもこのサーバ室に集約化します。
- ・電算室（サーバ室）は、安全性確保のため独立した個室とし、施錠、出入管理が可能な設備を設置します。
- ・情報システムに適した環境を整えそのための空調設備等を整備します。

サーバ室、空調設備、バックアップ電源、電気設備用消火装置

供給部門

I. 物流管理部門（SPD¹）

- ・業務の効率化・合理化を図るとともに、不動在庫・不良在庫・期限切れ在庫及び保険請求漏れなどを未然に防止します。
- ・診療材料などの定数管理を徹底的に行い、各部署における物品配置・補充・搬送方式について、効率的かつ経済的な物品管理体制を行います。
- ・医薬品及び診療材料等の発注、検収及び払い出し等の管理業務は、業務の効率化の観点から、薬剤部による管理を検討します。

II. 中央監視室

- ・院内設備トラブルに備えた危機管理体制を構築するため、中央監視室を配置します。
- ・適切な業務委託とともに、効率的なエネルギー供給など、病院設備全体の安全運用・維持管理を実施します。

III. リネン・清掃

- ・物品管理の一環として、洗濯・リネンサプライ等を外部委託とします。
- ・新病院内で発生する廃棄物の減量に努めるとともに、適切な分別・回収・処理を行います。
- ・リネンを使用する各部署はリネン・寝具等を保管するため、清潔リネン保管庫を設置します。
- ・不潔（使用済）リネンの一時保管スペースを、外部からの搬出が円滑に行える場所に設置します。

¹ SPD…（Supply Processing and Distribution）の略で、病院が使用する物品（医療材料、医薬品等）の選定、調達、在庫管理、消費に至る一連の物品の流れをシステム化し、医療の安全性を確保するとともに、コスト削減、原価管理など、病院経営改善、効率化に資するための物品、物流管理システムのこと

IV. その他

(1) 会議室

- ・会議室は講演会等での活用も考慮し、必要に応じて可動間仕切りを設け、空調及び電気設備に対応するものとします。

(2) 福利厚生

- ・更衣室は業務上独自の更衣室が必要な部門を除き集約化して配置します。
- ・セキュリティに配慮した職員専用出入口やロッカーを適切な位置に設置します。

(3) 利便施設等

- ・患者等利用者の利便性に配慮するとともに必要な駐車台数を確保します。
- ・ユニバーサルデザイン¹やバリアフリーの考えに基づいた施設整備を行い、障害者用車両パーキングなどを整備します。
- ・カフェ・売店等は、外来者のみならず多様な利用者が想定されるため適切なロケーションに配慮します。
- ・委託業者等の更衣室、休憩室を設けます。
- ・本院の整備が地域の活性化につながるような施設整備を図ります。

(4) 設備

- ・安定供給・安全信頼性・経済性・拡張性・メンテナンス性に十分配慮します。
- ・空調設備や熱源機器については、太陽光の積極採用など省エネルギーの推進とともに地球環境に配慮した設備とします。
- ・非常用発電機については、停電時における医療用電源及び災害活動時の負荷等に十分配慮し設置します。
- ・災害時に必要な飲料水や食糧の備蓄量を確保するため、備蓄庫を病院上階への設置や断水対策として予備貯水槽を設けるなどの対策を講じます。

¹ ユニバーサルデザイン…文化・言語等の差異を問わず利用できる製品設計

第5章 医療機器整備計画

新病院の主要機能を維持するために、必要とされる医療機器を下表のとおり整備します。

主要な医療機器等	説明
コンピュータ断層撮影装置（CT）	X線を照射し、体内の断面画像を撮影する装置
磁気共鳴断層撮影装置（MRI）	強い磁気と電磁波を使い、体内の状態を断面画像として描写する装置
X線透視撮影装置	テレビモニターを通じて体内の様子をリアルタイムで観察する装置
心臓血管造影装置（アンギオグラフィー）	カテーテル検査・治療に使用するための心臓血管をX線で観察する装置
腹部血管造影装置	カテーテル検査・治療に使用するための腹部血管をX線で観察する装置
一般撮影装置	X線により体内の臓器の様子を撮影する装置
ポータブル撮影装置	病棟等で使用するための可搬性のあるX線撮影装置
乳房撮影装置（マンモグラフィー）	乳がんの診断等に使用する乳房専用のX線撮影装置
一般内視鏡検査装置	CCDを先端に取り付けた内視鏡ファイバースコープを用いて上部消化管や大腸を観察する検査装置
超音波内視鏡検査装置	超音波を備えた内視鏡ファイバースコープを用いて上部消化管や大腸を観察する検査装置
気管支鏡検査装置	気管及び気管支にファイバースコープを挿入し観察する検査装置
超音波検査装置	超音波を対象部位に当ててその反響を映像化する画像検査装置
肺機能検査装置	肺の容積や空気を出し入れする換気機能のレベルを調べる検査装置
眼底・眼圧検査装置	眼球奥の網膜、脈絡膜、血管・視神経の出入口を観察・撮影する検査装置（検診用）
身体測定装置	電極を利用して体幹や四肢を測定し、正確な体成分や部位別筋肉量を測定する装置
低温プラズマ滅菌装置	過酸化水素と高周波エネルギーとを組み合わせることができる低温プラズマを利用した滅菌装置
E O Gガス滅菌装置	酸化エチレンガスを用いて行う滅菌装置
高圧蒸気滅菌装置	高温高圧の飽和水蒸気による滅菌装置
超音波洗浄装置	水や有機溶媒に超音波を伝導させて使用する洗浄装置
ジェットウォッシャー	ジェット水流を利用した洗浄装置

第6章 医療情報システム整備計画

病院内医療情報システムとしては、患者の待ち時間の短縮といったサービス面の向上と病院経営管理全般を充実させます。また、地域医療連携体制の構築を推進し、地域医療活動を支援するシステム構築を目指します。

1 整備方針

- ・ 患者サービスの向上に寄与するもの
- ・ 診療支援に寄与するもの
- ・ 院内連携を重視したもの
- ・ 病院経営改善に寄与するもの
- ・ セキュリティ管理を重視したもの
- ・ 診療、医学研究に寄与するもの
- ・ 最適、最新の技術をふまえたもの

2 院内医療情報システムとして

電子カルテを中心として各部門システムとのシームレスな情報連携を実現します。

- ・ 電子カルテシステム
- ・ 各部門システム（医事会計、物品管理、放射線、薬剤、検査、健診等）

3 地域医療連携体制の構築・強化

医療福祉情報ネットワークシステムの構築

宮城県全域において、ICT技術を活用した各種分野（医療、福祉、介護等）における切れ目のない医療連携体制を構築することで病院、診療所、薬局、福祉施設、在宅サービス事業者等の連携を強化し、県内どこでも質の高い医療が受けられる環境を整備する。

ICT技術を活用し、被害が甚大であった気仙沼、石巻、仙台医療圏を中心に、各種分野における医療連携が可能なシステムを構築する。

～宮城県 「地域医療復興計画」（平成24年2月）より抜粋

地域医療連携としてのシステム構築については、ソフトウェアはもとより、連携のためのネットワーク構築といったインフラ（基盤）の整備も含まれ、病院単独でのシステム構築とはならないことから、平成23年11月に設立された「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」での事業推進と連携をとりながら進めていくこととします。

第7章 建設整備計画

1 建設予定地の概要

新市立病院の建設地は、現在の石巻駅前駐車場敷地（約 8,500 m²）とします。

位 置：石巻市穀町56番28

用途地域：都市計画区域内（市街化区域）、商業地域、準防火区域
建ぺい率80%、容積率400%



※この背景地図等データは、国土地理院の電子国土Webシステムから配信されたものです。

2 施設規模

詳細の施設規模等は、今後、本基本計画及び別途策定予定の設計と条件書・建設計画（案）に基づく基本設計・実施設計において積算・検討することとなりますが、次のとおり建築規模を想定します。

【想定する建築規模】

○病床数 180床

病床種類		病床数
一般病床	急性期・亜急性期・ 回復期・在宅支援	120床(40×3病棟)
	緩和ケア	20床(1病棟)
療養病床		40床(1病棟)
合 計		180床(5病棟)

○総床面積

総床面積は、現病院の施設規模及び近年の公立病院建設実績等を参考とし、緩和ケア病棟及び療養病床を含むこと、将来における医療方針変換等に対応可能なゆとりあるエリア構成、患者ニーズに応えられるアメニティ向上が療養環境の充実に寄与することなど総合的に勘案し、総床面積はおおむね18,000㎡と想定します。(低層階駐車場を除く)

	総床面積
現病院(206床)	13,117㎡
新病院(180床)	18,000㎡

3 施設の機能

新病院は、基本理念・基本方針を柱とし、その実現に向けた施設構成と併せて、東日本大震災により浸水した地域であることを教訓とし、エネルギー諸室の上層化、低層階への駐車場整備手法検討など、病院機能が停止しないよう施設整備を行います。

○ 患者・家族の利便性を考慮した施設

- ・利用者のわかりやすい動線、ゆとりある諸室の整備を目指し、快適性の優れた病院を目指します。
- ・患者や家族が利用しやすい相談室の適切な配置、緩和ケア・療養に貢献する「癒される空間」の整備に努めます。

○ 地域医療に貢献する施設

- ・他医療機関との情報交換の場（研修会等）や、市民に対する健康講座等の場を整備し、地域医療の貢献に努めます。

○ 安全性の高い施設

- ・院内感染防止等の医療安全に配慮した施設整備に努めます。
- ・地震による被害を防ぐため、免震化を図ります。
- ・災害時に対応するヘリコプターの緊急離発着場（ヘリポート）を整備します。
- ・災害により病院機能を停止させないようエネルギー諸室（自家発電設備含む）の上層化を図ります。

○ 経済性・業務効率を考慮した施設

- ・効率的な診療ができる診察室・処置室の整備、病室・待合室などの快適な業務空間確保に努めます。
- ・将来における医療環境及び制度の変化に対応でき、諸室の小規模化又は拡張等が可能な施設を整備します。
- ・イニシャルコスト・ランニングコストの低減を目指し、維持管理（メンテナンス）の容易な施設を目指します。

○ 周辺地域に配慮した施設

- ・建物の形状・デザインの工夫により、周辺環境との調和を図ります。
- ・日影規制や電波障害など周辺地域への影響を充分配慮して整備を行います。

○ 地球環境に配慮した施設

- ・自然エネルギー（太陽光発電等）を取り入れるとともに、省エネルギー設備を積極的に導入します。
- ・地球温暖化防止（二酸化炭素排出抑制）を考慮した施設整備を行います。

4 土地利用計画

新病院の建設地は、市内中心地であるJR石巻駅前が近く公共交通機関が集積しており、交通弱者等の利便性が高い場所に位置しています。

中心市街地活性化の観点からも、歩いて快適に暮らせるコンパクトな街づくりの実現に貢献できる立地条件であることから、将来に向けた周辺地域の市街地再開発等も視野に入れ、来院者の動線確保など効率的な建物配置とします。

○ 敷地（施設）へのアプローチ

病院利用者並びに近隣施設利用者（石巻市役所、石巻駅等）に起因する交通渋滞を回避するため、周辺地区再開発等について関係部局と協議を進めながら、病院への自動車進入路等アプローチ計画と建物配置計画を検討します。

○ 駐車場

低層階に整備することとし、災害時におけるトリアージ¹等スペースとしての有効活用を図ります。

病院利用者、物品・機材等搬入、救急搬送患者が速やかに施設内に入れるよう、適切な動線の確保、目的別エレベーターの設置を検討します。

また、複数進入路又は進入専用口・退出専用口の整備により、スムーズに車両進入・退出できるよう整備します。

○ 緑化等環境整備

適度な緑化エリアを設置し、療養環境の向上、憩いの空間を提供します。

¹ トリアージ…災害発生時に多数の傷病者が同時に発生した場合、限られた要員や医薬品等の医療機能を最大限に活用して、可能な限り多数の傷病者の治療に当たるために、治療優先順位を決定すること。

5 建設事業費概算

新病院の事業費は、総床面積18,000㎡規模とし、現病院建設整備費及び近年の公立病院建設実績を参考とし、ゆとりある空間づくりを目指し、以下のとおり想定します。

【施設整備費】

項 目	費用(千円)
建築工事一式	7,000,000
医療機器等一式	2,000,000
合 計	9,000,000

6 建設スケジュール

新病院は、平成25年度に着工し、平成27年度中の開院を目指します。
建設までのスケジュールは、おおむね次のとおりです。

項 目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
基本計画	→				
地質調査・測量等		→			
基本設計・実施設計		→			
建設工事			→		
医療機器・情報システム			→		
開院					

第8章 事業収支計画

- ・ 平成27年度中の開院とするため、事業収支計画は平成28年度からとします。平成30年度までの収支計画は以下の通りです。
- ・ この収支シミュレーションは現段階における概算であり、今後、診療報酬の改定、常勤医師数等よりに変動します。
- ・ 開院2年目の平成29年度には、総収支での黒字が見込まれますが、より安定的な経営のために、多角的な経営分析、診療報酬の的確な対応等による収入増加対策や、原価計算の導入による経費の削減等の対策を講じていきます。

石巻市立病院 収支計画（平成28年～平成30年）

（一般140床(うち緩和ケア20床) 療養40床 計180床)

単位 百万円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
	計画	計画	計画
医業収益	2,011	2,246	2,293
医業外収益	1,234	1,264	1,304
収益合計	3,245	3,510	3,597
医業費用	3,014	3,134	3,164
医業外費用	260	290	340
費用合計	3,274	3,424	3,504
医業損益	-1,004	-888	-871
総収支	-30	86	93
医業収支比率	66.7%	71.7%	72.5%
総収支比率	99.1%	102.5%	102.7%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
一般120			
1日平均入院患者数	78.0 人	90.0 人	93.6 人
病床利用率	65.0%	75.0%	78.0%
入院患者数	28,470 人	32,850 人	34,258 人
入院収益	740 百万円	854 百万円	891 百万円
緩和20			
1日平均入院患者数	15.0 人	15.0 人	15.6 人
病床利用率	75.0%	75.0%	78.0%
入院患者数	5,475 人	5,475 人	5,710 人
入院収益	235 百万円	235 百万円	246 百万円
療養40			
1日平均入院患者数	36.0 人	36.0 人	36.0 人
病床利用率	90.0%	90.0%	90.0%
入院患者数	13,140 人	13,140 人	13,176 人
入院収益	197 百万円	197 百万円	198 百万円
入院計			
1日平均入院患者数	129.0 人	141.0 人	145.2 人
病床利用率	71.7%	78.3%	80.7%
入院患者数	47,085 人	51,465 人	53,143 人
入院収益	1,173 百万円	1,287 百万円	1,334 百万円
外来			
1日平均外来患者数	250.0 人	300.0 人	300.0 人
外来患者数	60,750 人	72,900 人	72,900 人
外来収益	608 百万円	729 百万円	729 百万円

資料編

1. 石巻市立病院建設検討委員会委員名簿

(順不同及び敬称略)

NO	職 名	氏 名
1	石巻市医師会会長	舩 眞 一
2	桃生郡医師会会長	伊 東 正一郎
3	石巻歯科医師会会長	泉 谷 信 博
4	石巻薬剤師会会長	佐 藤 桂 子
5	石巻保健所所長	大久保 久美子
6	石巻赤十字病院院長	飯 沼 一 宇
7	石巻市社会福祉協議会会長	高 橋 興 治
8	石巻市民生委員児童委員協議会会長	阿 部 洋 子
9	(福)旭壽会 特別養護老人ホーム一心苑施設長	中 塩 伸 也
10	(福)つつじ会 特別養護老人ホームアゼイリア施設長	土 井 一 美
11	シニアのためのネットワーク石巻会長	大 槻 やす子
12	石巻市病院局長兼石巻市立病院長	伊 勢 秀 雄
13	石巻市健康部長	阿 部 敏 一

(任期：平成24年1月16日から石巻市立病院開設の日まで)

2. 石巻市立病院建設検討委員会会議の開催状況

回数	開催日	議 事
1	平成 24 年 1 月 16 日 (月)	【報告事項】 ・石巻市立病院の再建プラン及び今後のスケジュールについて ・石巻市立病院の再建候補地選定について
2	平成 24 年 2 月 6 日 (月)	【報告事項】 ・石巻市立病院の建設予定地の決定について 【審議事項】 ・石巻市立病院再建基本計画について 基本理念、基本方針、再建プラン、 主要機能と整備方針 (病床数)
3	平成 24 年 2 月 23 日 (木)	【審議事項】 ・石巻市立病院再建基本計画について 主要機能と整備方針 (病床数、診療科目)
4	平成 24 年 3 月 9 日 (金)	【審議事項】 ・石巻市立病院復興基本計画 (案) について
5	平成 24 年 3 月 29 日 (木)	【報告事項】 ・平成 24 年度石巻市病院事業会計予算に対する附帯決議について ・パブリック・コメントの結果について 【審議事項】 ・石巻市立病院復興基本計画 (最終案) について



石巻市立病院復興基本計画

平成24年3月 発行

発行者 石巻市病院局事務部病院管理課
〒986-0824 石巻市立町一丁目4番15号
電話：0225-25-5671 FAX：0225-25-5673
