

山形市立病院済生館新病院整備基本構想【概要版】

I. 新病院整備基本構想の背景

現状	山形市立の唯一の病院、地域医療の中核を担う病院(地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院等)
課題	＜狭隘化＞中央診療部門(救急室、手術室等)：医療ニーズに応えられない／病室：療養環境の課題 ＜老朽化＞建物・設備の老朽化が著しい →施設機能の抜本的改善、将来の医療提供体制への対応のため、現病院の建替えが必要

II. 現病院概要

建設時期	第1期工事：平成4(1992)年7月完成	病床数	528床
	第2期工事：平成6(1994)年10月完成	延床面積	39,553㎡(医療機能部分のみ)

III. 当院を取り巻く環境

(1) 当院の診療圏分析

- 当院の主な診療圏は東南村山地域
新規入院患者の86.9%、延べ外来患者の89.3%が東南村山地域在住(令和元(2019)年度実績)

(2) 診療圏における人口及び患者数の将来予測

- 将来人口は減少、老年人口は令和22(2040)年頃までは増加
平成27(2015)年と比較して、令和22(2040)年の将来人口は84.8%まで緩やかに減少、老年人口は115.0%まで緩やかに増加
- 将来入院患者数は令和17(2035)年頃まで緩やかに増加、その後緩やかに減少
がん、心不全、脳卒中、誤嚥性肺炎等、ほぼ全ての疾病で令和17(2035)年頃まで増加後減少
- 将来外来患者数は令和12(2030)年頃までほぼ横ばいで推移、その後減少
心不全、脳卒中、外傷等は令和17(2035)年頃まで増加後減少、他の多くの疾病は横ばいもしくは減少

(3) 診療圏における当院の機能・役割の分析

- 当院は東南村山地域において、高度急性期・急性期機能の中心的役割を担い、入院患者数・救急搬送入院患者数のシェア率が最も高い
 - ・入院患者数のシェア率は当院(25.4%)が最も高い
 - ・当院への救急搬送件数は、山形市消防本部が4,158件(40.8%)、東南村山地域では4,903件(34.8%)
 - ・救急搬送入院患者数のシェア率は当院(32.0%)が最も高い(いずれも令和元(2019)年度実績)

(4) 各種院内指標

- ・延べ入院患者数は入院期間の短縮に伴い減少、延べ外来患者数は病診連携の推進により減少
ただし紹介患者数や救急車による救急室受診患者数は増加

(5) 施設の狭隘化、老朽化等

- 救急室：多くの受診者を受け入れているが、処置を必要とする患者への対応に苦慮
- 手術室、中央放射線室：高度化する医療技術に対応する医療機器の導入スペースが不足
- 外来：プライバシーへの配慮が困難な診察室が存在
- 病棟：現在主流ではない6床室が継続、1床当たりの面積が狭小、個室数が少なく重症感染症への対応等に支障
- 老朽化：配管の腐食や損傷等、老朽化が著しく、都度修繕により対処
- 他病院との比較：近年建て替えられた病院と比べ、救急室、手術室、中央放射線室、病棟の面積が小さい

IV. 当院の入院患者数の将来予測

(1) 新規入院患者数の将来予測

- 当院の入院患者数は令和17(2035)年頃まで増加、その後減少
 - ・入院患者数の減少後も、65歳以上(特に90歳以上)の割合が増加
 - ・疾病分類別では、脳卒中、心不全、肺炎、外傷等は増加、新生児や小児の疾患、妊娠・分娩等は減少

(2) 救急搬送入院患者数の将来予測

- 当院の救急搬送入院患者数は令和22(2040)年頃まで増加、その後減少
 - ・疾病分類別では、脳卒中、心不全、肺炎、外傷、消化器系疾患等が増加

V. 新病院の基本方針、目指す機能・役割、病床数等

(1) 新病院の基本方針

- 新病院は、山形市が運営する唯一の公立病院として、山形市が目指す「健康医療先進都市」の実現に向け、急性期医療及び高度急性期医療を主に担いながら、医療ニーズに応える。
- 新病院は、有事(新興感染症や災害等)においても適切な機能を担保できることを目指すとともに、将来的な人口減少や疾病構造の変化等を考慮し、適切な病床数においてより効率的な病院経営を実現する。

(2) 新病院が目指す機能・役割

① 医療機能の充実

- 救急外来の拡張・機能の充実
- 急性期医療機能の充実
(中央診療部門の拡張・機能の充実、集中治療機能の充実、脳卒中センターの機能の充実)
- 新興感染症対策の強化
- 災害拠点病院としての機能の充実 など

② 療養環境の改善

- 快適な療養環境の提供 など

③ 質の高い職員の育成及び職場環境の充実

- 臨床研修指定病院としての機能の充実
- 教育・研究機能、職場環境の充実
- 高等看護学院の維持 など

④ D Xの推進

- I C T(情報通信技術)やI o T(モノのインターネット)の有効活用

(3) 新病院の病床数

入院患者数がピークとなる令和12(2030)年及び令和17(2035)年の必要病床数を算出した結果、**484床程度**となった。(内訳)急性期：468床程度、高度急性期(ハイケアユニット)：16床程度

VI. 施設(建物)整備

(1) 施設整備方針

- 質の高い急性期医療や時代の変化に対応した施設づくり
 - 災害に強い施設づくり
 - 高齢者や障がい者、小児・周産期に配慮した施設づくり
 - 患者のプライバシーに配慮した施設づくり
- 物流に配慮した施設づくり
 - 患者・スタッフの動線に配慮した施設づくり
 - 十分な収納スペース(器材庫・リネン庫等)の確保
 - 健全経営の維持を念頭に置いた施設づくり

(2) 概算規模

近年建替えが実施され、病床規模・診療機能等が当院と類似する同じ東北地方の2病院を参考事例とし、病院を構成する分類・部門別の面積を算出した結果、その合計(延床面積)は医療機能部分のみで**47,925㎡**となった。なお、あくまで目安であり、「基本計画」においてより詳細に検討していく。

VII. 事業費、整備手法、整備スケジュール

(1) 事業費

現時点で概算として積算可能な建設費を、上記の想定延床面積及び、近年建替えが実施された同規模他病院の事例から算出した平均的な建設工事費(税込500千円/㎡)から算出したところ、建設工事費、設計費及び工事管理費の合計で**約252億円**と算出した。なお、あくまで目安であり、「基本計画」においてより詳細に検討していく。

医療機器・医療情報システム整備費は、同規模他病院の事例からは合計で**50億円以上**が見込まれる。

(2) 整備手法

新病院の整備手法には、従来方式のほか、DB方式、ECI方式、PFI方式等が考えられる。

(3) 整備スケジュール

具体的な建設時期など詳細な整備スケジュールは「基本計画」で定める。
(令和12(2030)年に、病院建物の法定耐用年数(減価償却の年数)である39年目を迎える。)