

# 笠岡市新病院 基本計画(素案)概要版

## はじめに

笠岡市立市民病院(以下「市民病院」という。)は、昭和38年9月に現在地に移転し、時代の求めに応じて診療提供を行い、最大時には278床となりましたが、その後、地域の医療機関の整備が進むとともに、人口の減少や医師数の減少を背景として、患者数が減少し、令和3年度からは99床とし現在に至っています。

こうした中で、近い将来高い確率で起きる可能性のある南海トラフ巨大地震に備える必要がありますが、既存棟は建築してから50年以上、増築した建物も30年以上経過し、耐震化ができておらず、また施設及び設備の老朽化が著しいため様々なトラブルが頻繁に生じています。市民病院が将来にわたり地域医療及び地域包括ケアシステムを支える役割と大規模災害時(地震、風水害、感染症など)における拠点的な病院としての使命を果たすために、地域の医療機関との連携・機能分化を図りながら地域包括ケアシステムを構築するなど、公立病院の役割を果たしながら、時代に合った病院となる必要があります。

そのため、平成30年度に実施した市民意識調査、市民病院の建替え問題を考える100人市民会議、令和2～3年度に開催した『笠岡市新病院基本構想有識者会議』を経て、とりまとめた『笠岡市新病院基本構想』を策定しました。

本基本計画は、『笠岡市新病院基本構想』に基づき、笠岡市新病院(以下「新病院」という)の担うべき役割や機能等について、笠岡市及び笠岡市立市民病院としての考え方や方向性を具体化した計画を整理したものです。

## 第1章 新病院の概要

### 新病院の基本方針

**総合内科・総合診療科を中心とした診療体制を構築し、外来・入院に対応するとともに、以下に掲げる医療の提供を行います。**

#### (1)地域包括ケアシステムでの役割(在宅医療)

- 地域包括ケア病床及び療養病床を核に、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリなど在宅医療を拡充
- 一人世帯の患者などの受入れや看取りなど「最後の砦」としての機能

#### (2)リハビリテーション機能

- 高度急性期から在宅復帰へ向けての患者の受入や地域包括ケアシステムの中での役割としてのリハビリテーション機能を強化
- 訪問診療の充実と併せて訪問リハビリによる在宅医療の体制強化

#### (3)救急医療

- 二次救急医療機関として、休日夜間の救急受入、診療所からの救急患者の受入体制を継続
- 高度急性期病院・周辺医療機関と連携した医療提供体制のさらなる強化

#### (4)離島医療

- 島しょ部における医療提供として、在宅医療・遠隔地診療(情報通信機器を用いたオンライン診療)を含めて継続
- 救急艇と連携し、島しょ部の救急医療体制の構築と、島しょ部への医療提供の拡充

#### (5)小児医療

- 小児一般診療の継続
- 発達障害や療育関係を含む診療の継続

#### (6)災害時医療

- 水、食料、医薬品等の備蓄と、非常用電源の整備等により、自然災害に強い病院を整備
- 新興感染症発生時における地域医療を守る拠点としての機能を維持できる病院を整備

#### (7)新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- 新興感染症の拡大時に備え、流行度に応じた段階的な感染対策エリアの拡張が可能な病棟整備

## 新病院の診療機能

### (1)病床数

- 現在の病床稼働状況や将来の入院患者数推計、周辺医療機関の整備状況を考慮し、99床とします。
- 公立病院として、新興感染症の感染拡大時等に備え、感染症患者の受入病床を確保し、院内感染を防ぐ病床整備を目指します。
- 将来的な人口の減少等に伴う医療ニーズの減少を見据え、一部病床を転換することを考慮した病棟を整備します。

病棟構成	病床数
一般病棟	60床
一般病床	26床
地域包括ケア病床	34床
療養病棟	39床
合 計	99床

### (2)診療科目

- 診療科目は、現在標榜する13科を基本とします。
- 一般診療から救急医療まで幅広い診療に対応するため、岡山大学医学部総合内科学に地域医療に関する寄附講座を継続し、診療体制及び若手医師の指導体制を整備します。
- 市民のニーズが高い皮膚科等は、大学等と連携を取りながら診療体制を維持します。
- 民間病院等との連携により、研修医への指導体制を確保し、働き方改革等への対応を図ります。

内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、小児科、放射線科、リハビリテーション科

## 経営形態の見直し

現在、市民病院は地方公営企業法(全部適用)で運営しており、開設者は市長で、運営責任者は事業管理者です。現状では黒字となっていますが、将来を見据え、より柔軟に、また働き方改革等医療環境の変化に対応するため、新病院開院・既存病院解体後に指定管理者制度や一般地方独立行政法人等への移行を引き続き検討していきます。

## 機能分化・連携強化

- 住民からの『身近な医療は身近で提供してほしい』というニーズに対応できるよう、笠岡市内で治療できるものについては、できる限り笠岡市内の医療機関で治療を行うことを目標に、市内の診療所や総合病院との連携を図り、それぞれの役割を果たすよう努めます。
- 特に入院患者について笠岡市内外の病院及び診療所との連携及び機能分担が必要不可欠であることから、市民病院は現在有している機能を中心に、市内の総合病院と協議・連携し、医療環境と市民ニーズの変化に対応していくことが重要になります。また、病院だけでなく、診療所、介護施設なども同様に協議・連携を進めます。
- なお、高度の医療を必要とする患者については、高度急性期の病院と密接に連携し、高度急性期の病院で治療後、回復期となった際に市民病院に入院し治療できるよう、在宅へ向けての機能を持ち、地域を支えていける医療を目指します。

# 笠岡市新病院 基本計画(素案)概要版

## 第2章 部門別基本計画

### 新病院整備事業に関する基本事項

この度の整備事業では、新病院の基本方針で示す新病院の果たすべき役割・機能を担うための診療機能を整備するだけでなく、医療需要の減少や高齢化、一人暮らしの高齢者の増加、働き手の減少、働き方改革への対応、新たな新興感染症への平時からの取り組みなど、様々な変化に耐えうる中核的な病院の整備を目指します。

### 部門別計画(一部抜粋)

#### 外来部門

- 想定外来患者数は、180人/日を目標とします。
- 離島医療や在宅医療の充実に向け、オンライン診療や訪問診療を拡充します。
- 小児科は外来機能の他に、発達障害や療育関係の診療を継続します。

#### 病棟部門

- プライバシーの配慮や感染症対策、将来的な病床の転換を考慮した病棟とします。
- 業務の効率化やチーム医療を推進するため、最新のシステムの導入等を検討します。

#### リハビリテーション部門

- 急性期から生活期の病状への対応、疾患別リハビリテーション、訪問リハビリテーション等、小児から高齢者まで幅広い年齢層に応じたリハビリテーションを提供します。

#### 健診部門

- 市民の日常の健康管理や健康寿命の延伸へのサポートとして、人間ドックや各種健康診断を市内の医療機関との連携のもと実施します。

#### 管理部門

- 患者の安全快適な療養環境として必要な機能、病院利用者への利便性や地域との交流を考慮した機能を確保します。

## 第3章 施設整備計画

### 施設整備基本計画

以下の基本方針のもと、地域における中核的な病院としての役割を果たすべく計画を定めます。

(1)機能性・先進性	・IT等最新技術等による先進的な病院 ・環境に配慮した病院 等	(4)防災性	・BCP対策 等
(2)快適性	・患者プライバシーの確保、アメニティの向上 等	(5)経済性	・ランニングコストの低減 等
(3)安全性	・安全な医療が行える環境整備 等	(6)持続可能性	・将来ニーズの変化への対応 等
		(7)包括性	・地域包括ケアシステムの拠点となる病院の整備 等

### 敷地・建築計画

#### 【建物概要】

- 病院棟
  - 階数 : 設計者提案により検討
  - 延床面積: 5,760㎡程度
  - 構造 : 種別・耐力は設計者提案により検討
  - 駐車台数: 患者用100台程度
- 管理棟(既存南棟を改修利用)
  - 階数 : 1階
  - 延床面積: 870㎡
  - 渡り廊下等により病院棟と接続



イメージ図(例)

### 構造計画(一部抜粋)

- 構造種別(鉄筋コンクリート造、鉄骨造等)及び耐震性は設計者提案を踏まえ、設計段階で検討
- 構造耐力壁は極力少なく、平面的な自由度の高い架構計画
- 経済的な構造計画

### 設備計画(一部抜粋)

- SDGs、脱炭素社会の実現、DXの推進等社会的課題解決へのつながりを意識した設備計画を設計段階で検討
- ZEB(ゼロ・エネルギー・ビル)化の検討
- 災害時における拠点的な病院としての設備計画

## 第4章 設計・施工発注方式

本事業で採用する設計・施工の発注方式の検討にあたっては、本事業の特徴(整備地、開院時期、建築単価)を考慮し検討します。

## 第5章 医療機器、医療情報システム整備計画

### 医療機器整備計画(一部抜粋)

- 【基本方針】
- 新病院機能を実現するために必要な、医療機器を整備
  - 新病院整備事業費全体の抑制のための現有医療機器の機能・性能や使用年数等を十分に考慮した調達計画

### 医療情報システム整備計画(一部抜粋)

- 【基本方針】
- 離島医療、地域連携を見据えたシステムの構築
  - 業務効率化への取り組み
  - 災害及びシステム障害等の対策
  - ウイルス対策及びセキュリティ対策 等

## 第6章 事業収支計画

### 概算事業費

総事業費の上限を50億円とし、近年の社会情勢において建築費用が高騰する中、今後も情勢の変化を注視しながら事業費の縮減に努めます。

項目	内容	積算事業費
設計・監理費等	基本設計、実施設計、設計監理 等	1.6億円
建築工事費	本体工事、改修工事、解体工事、駐車場、外構 等	37.5億円
医療機器等整備費	医療機器・医療情報システム整備費 等	8.0億円
その他	用地取得・移転費 等	2.7億円
合 計		約49.8億円

## 第7章 新病院整備スケジュール

現時点の想定スケジュールは以下の通り、基本計画策定後、設計・建築工事に着手し、令和8年度中の開院を目標に本業務に取り組みます。

ただし、今後検討を進める上で、計画内容の変更や工事の進捗・各事業者選定の状況によっては、変更が生じる場合があります。

- 用地取得・測量等 : 令和5年度
- 基本設計・実施設計 : 令和5年度～令和6年度
- 本体工事 : 令和7年度～令和8年度
- 新病院開院 : 令和8年度
- 既存棟改修工事 : 令和9年度
- 既存棟解体工事 : 令和9年度～令和10年度
- 駐車場・外構 : 令和10年度