

# 野洲市民病院整備 基本構想・基本計画書

(案)

令和4年2月

野 洲 市

※この計画は、野洲市民病院整備基本計画等策定支援業務委託における成果物ではありますが、確定したものではありませんのでご留意願います。

市民病院整備課

# 目 次

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| はじめに（これまでの経緯と本書の位置づけ）       | 1         |
| <b>I. 野洲市民病院整備基本構想</b>      | <b>4</b>  |
| <b>1. 野洲市と市立野洲病院を取り巻く環境</b> | <b>4</b>  |
| (1) 人口と医療需要の見込み             |           |
| (2) 湖南医療圏の医療提供体制            |           |
| (3) 野洲市民の受療動向               |           |
| (4) 救急医療の状況                 |           |
| <b>2. 医療・社会を取り巻く環境の変化</b>   | <b>11</b> |
| (1) 地域包括ケアシステムの推進と超高齢社会での医療 |           |
| (2) 新興感染症発生時の医療             |           |
| <b>3. 市立野洲病院の運営状況</b>       | <b>12</b> |
| (1) 市立野洲病院の概要               |           |
| (2) 運営状況                    |           |
| (3) 施設状況                    |           |
| <b>4. 野洲市民病院がめざす病院像</b>     | <b>17</b> |
| (1) めざす病院像の策定に向けた論点整理       |           |
| (2) 野洲市民病院がめざす病院像           |           |
| <b>II. 野洲市民病院整備基本計画</b>     | <b>21</b> |
| <b>1. 運営方針</b>              | <b>21</b> |
| (1) 基本理念                    |           |
| (2) 基本方針                    |           |
| (3) 野洲市民病院が担う役割             |           |
| (4) 野洲市民病院の診療科構成            |           |
| (5) 野洲市民病院の病床数              |           |
| <b>2. 施設整備方針</b>            | <b>29</b> |
| (1) 基本的な考え方                 |           |
| (2) 整備場所と建築計画               |           |
| (3) 野洲市民病院に求められる耐震安全性       |           |
| (4) 発注方式と整備スケジュール           |           |
| (5) その他                     |           |

**3. 部門別整備基本計画** ..... 36

- (1) 外来部門
- (2) 救急部門(災害対策・感染症対策を含む)
- (3) 病棟部門
- (4) 内視鏡部門
- (5) 外来化学療法部門
- (6) 人工透析部門
- (7) 健康管理センター
- (8) 患者サポートセンター
- (9) 手術部門
- (10) 薬剤部門
- (11) 放射線部門
- (12) 臨床検査部門
- (13) リハビリテーション部門
- (14) 中央滅菌部門
- (15) 臨床工学部門
- (16) 栄養部門
- (17) 事務・管理部門

**4. その他整備計画** ..... 77

(医療情報システム・物品管理システム・医療機器・業務委託)

- (1) 医療情報システム整備計画
- (2) 物品管理システム整備計画
- (3) 医療機器整備計画
- (4) 業務委託計画

**5. 事業収支計画** ..... 81

- (1) 整備事業費
- (2) 事業収支計画

**Ⅲ. 参考資料** ..... 84

## はじめに（これまでの経緯と本書の位置づけ）

野洲市では、旧野洲町時代から民間病院である「旧・野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院）」を本市の地域医療を支える中核的医療拠点として位置づけ、市内における医療サービスを確保してきました。

平成23年4月に「旧・野洲病院」より、「市が土地・建物・高額医療機器を調達し、野洲病院に貸し付けることで、野洲市の地域医療を安定的に支えていく」という内容を中心とした『新病院基本構想 2010』が提案されました。この提案を受け、「旧・野洲病院」が民間病院として自立的な経営継続が困難であると整理される中で、野洲市における地域医療のあり方はどうあるべきかについて検討を行うことになりました。そこで、新たに設置された「野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会」や「野洲市新病院整備可能性検討委員会」での検討結果を踏まえ、「市は、中核的医療拠点として、一定の役割を担う病院を市立病院として整備すべき」という基本方針を掲げた『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針』を策定しました。

病院運営については、令和元年 7 月に「旧・野洲病院」から病院を引き継ぎ、「市立野洲病院」として野洲市の運営による体制に移行しました。以降現在に至るまで、地域医療ニーズに応えるべく運営を行うとともに、新型コロナウイルス感染症への対応についても、発熱外来の設置や感染者入院受入などを通じ、本市の中核的医療拠点としての役割を担っているところです。

一方、新しい病院施設の整備については、JR 野洲駅前 A ブロックを整備予定地として、平成26年3月に「（仮称）野洲市立病院整備基本構想」（以下「前基本構想」といいます）、平成27年3月に「（仮称）野洲市立病院整備基本計画」（以下「前基本計画」といいます）を策定し、それに基づき、新病院の設計を進めてきました。

しかし、令和2年 10 月の市長選挙を契機に、新病院の整備に総事業費約120億円という高額な費用を投入する計画であったことや、野洲市における中長期の有効的な土地利用の観点から、病院の整備計画については整備場所を含めて大幅に見直すこととなりました。その上で、JR 野洲駅前Aブロックは税金を生み出す場所として活用する方針に変更しました。

この方針の中で、病院整備の候補地である現地での建替えについては、「野洲市民病院整備運営評価委員会」（以下「評価委員会」といいます）で可能性検討を行ったところ、「一般的には、現地建替えは技術的には不可能ではないが、狭隘な現病院において医療を継続しながらの現地建替えは、実現困難となる課題や懸念事項が多い」との報告を受け、現地建替えによる病院整備は断念しました。

その後、一日も早い病院整備を進めるため、一定の条件（市有地、施設整備が可能な一団のまとまった場所、早期の着工が見込める場所）を備えた3候補地を新たに選定し、評価委員会や市議会などにおける議論を経て、「市を二分している病院問題の早期解決を望む多くの市民の声」

と「財政的な課題を解決し、身の丈に合った病院整備の実現」を踏まえ、整備予定地をJR野洲駅前Bブロックとして進めることとしました。

これらの経緯を受け、本書の策定においては、下記3点の観点を踏まえたものとしています。

- ① 前基本構想・計画からの時点修正とめざす病院像の再確認  
前基本構想・計画を策定し既に数年が経過しています。当時に整理した各種環境整理等については、直近の状況に改めて整理することが必要です。
- ② 前基本構想・計画策定時に想定されていなかった変化への対応（新興感染症対策等）  
新興感染症への対策について、前基本構想・計画策定時には想定されていなかった社会の変化に対応する必要があります。また、「地域包括ケアシステムの推進」について、前基本構想・計画策定時から、更なる進展が求められる内容について対応が必要です。
- ③ 野洲市財政運営への配慮（市立野洲病院の運営状況を踏まえた「身の丈に合った病院」の実現）  
新病院整備では、現在の市立病院としての運営での状況を十分に踏まえ、健全経営を見据えた適切な規模・内容の投資を行うことが必要です。

本書は、これらの観点を踏まえた上で、基本構想としての野洲市民病院のめざす病院像と、基本計画としてのJR野洲駅前Bブロックにおける病院整備の計画内容を一体的に整理するものとして策定しています。

- \* 移転後の病院名称は「野洲市民病院」と決定しており、本書の「新病院」は、移転後の「野洲市民病院」を指します。
- \* 本書の「当院」は、令和元年6月以前の「旧・野洲病院」と、令和元年7月以降の「市立野洲病院」の両方を指します。

図表1 本書の全体構成



# I. 野洲市民病院整備基本構想

## 1. 野洲市と市立野洲病院を取り巻く環境

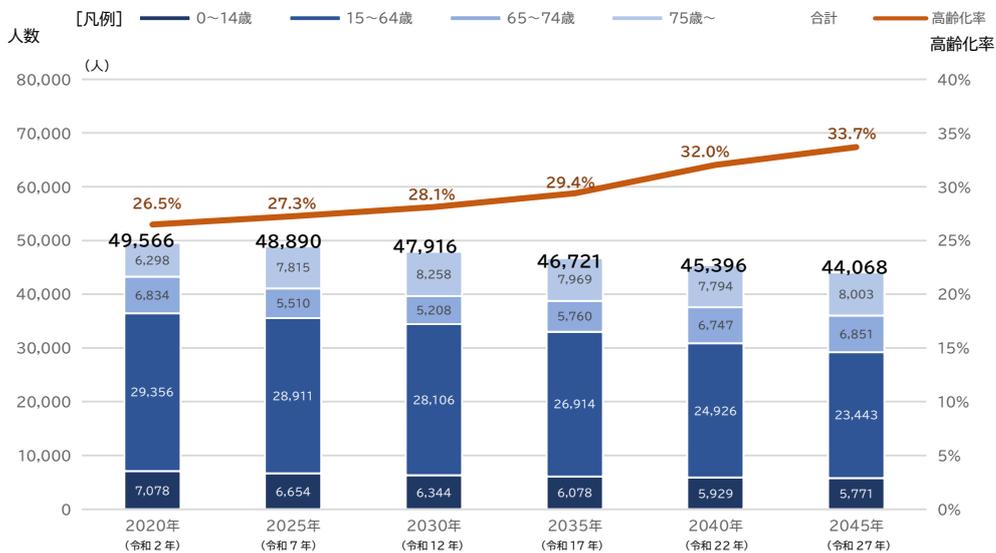
### (1) 人口と医療需要の見込み

野洲市は、令和3年11月1日時点で、総人口は50,700人となっています。

今後の人口の見込みが国立社会保障・人口問題研究所より示されていますが、それによると、総人口は徐々に減少することが予測されています。一方、65歳以上の高齢者人口・高齢化率は、徐々に上昇することが予測されています。

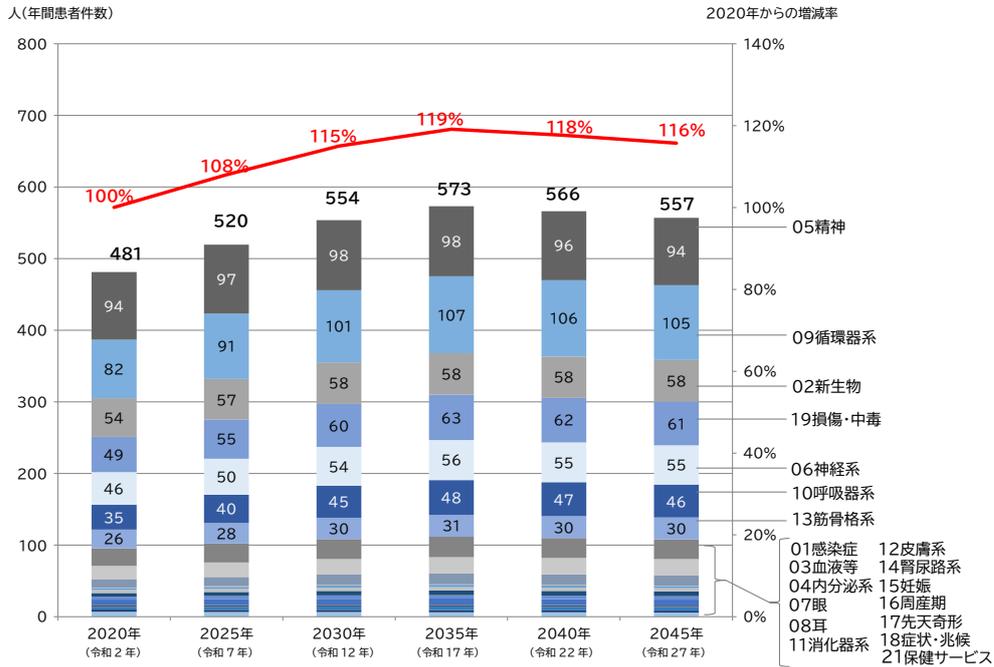
そうした人口動態を背景に、野洲市における医療需要の量は疾病別・入院外来別に変わることが予測されます。入院は、全疾患の総数としては令和17年ごろをピークに、今後徐々に増加することが予測されます。疾病別には、循環器系、損傷・中毒、神経系、呼吸器系などが増加し、周産期系などの疾患は減少することが予測されます。また外来は、全疾患の総数としては令和27年ごろまで横ばい傾向が予測されます。疾病別には、循環器、筋骨格などが増加し、周産期系などの疾患が減少することが予測されます。

図表2 野洲市の人口推計



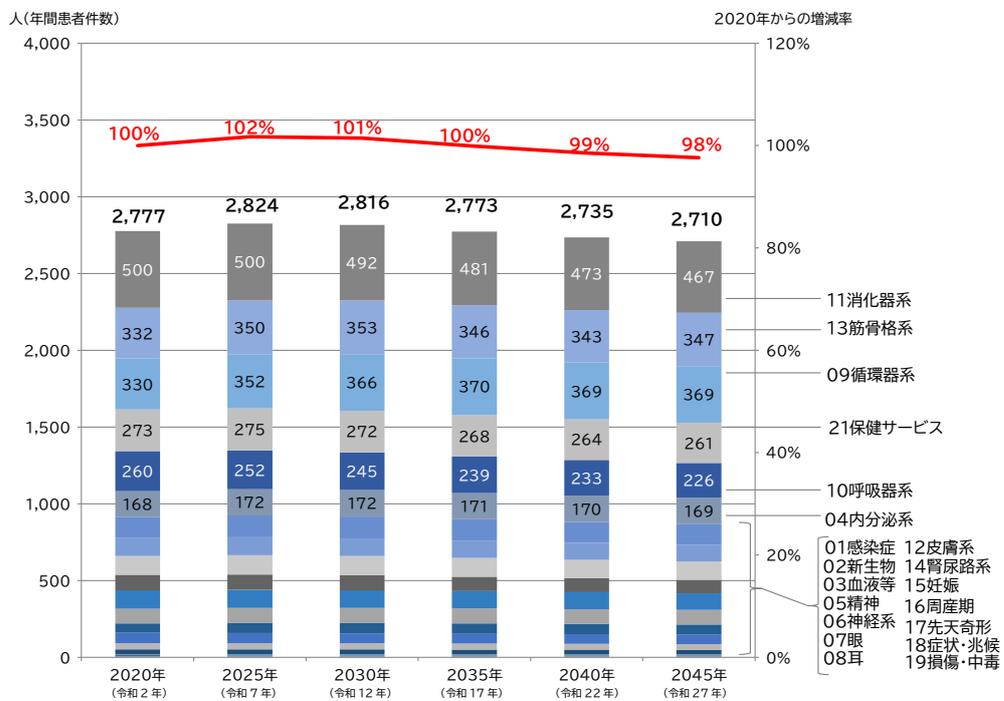
(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計(平成30(2018)年推計)」

図表3 【入院】疾患別将来患者推計（野洲市人口推計ベース）



(出典) 平成29年「患者調査」結果と、図表2「人口推計」を基に推計

図表4 【外来】疾患別将来患者推計（野洲市人口推計ベース）



(出典) 平成29年「患者調査」結果と、図表2「人口推計」を基に推計

## (2) 湖南医療圏の医療提供体制

### 【病院配置状況】

野洲市が属する湖南医療圏は、野洲市、守山市、草津市、栗東市の4市で構成されています。野洲市内には、市立野洲病院を含めて3病院が立地しており、市立野洲病院は急性期および回復期医療を提供する唯一の病院となっています。

高度急性期・急性期を担う大規模病院は野洲市外に複数立地しており、湖南医療圏内の高度急性期・急性期は、野洲市外の病院が大きな役割を担っています。一方、市立野洲病院は一般急性期とともに、急性期後の回復期を中心に担っており、地域全体での役割分担を図っている状況です。

図表5 湖南医療圏の病院配置



\*4.淡海医療センターは令和3年10月に病院名変更

9.淡海ふれあい病院は、令和2年10月開設

図表 6 湖南医療圏の病院一覧

|     | 病院名                           | 合計    | 一般病床・療養病床 |       |       |     | 精神病床 |     |
|-----|-------------------------------|-------|-----------|-------|-------|-----|------|-----|
|     |                               |       | 合計        | 高度急性期 | 急性期   | 回復期 |      | 慢性期 |
| 野洲市 | 1 市立野洲病院                      | 199   | 199       |       | 158   | 41  |      | 0   |
|     | 2 びわこ学園医療福祉センター野洲             | 143   | 143       |       |       |     | 143  | 0   |
|     | 3 湖南病院                        | 116   | 0         |       |       |     |      | 116 |
| 草津市 | 4 社会医療法人誠光会淡海医療センター(旧・草津総合病院) | 420   | 420       | 16    | 346   | 58  |      | 0   |
|     | 5 医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院          | 199   | 199       |       | 155   |     | 44   | 0   |
|     | 6 医療法人芙蓉会南草津病院                | 137   | 137       |       |       | 77  | 60   | 0   |
|     | 7 南草津野村病院                     | 28    | 28        |       | 28    |     |      | 0   |
|     | 8 びわこ学園医療福祉センター草津             | 122   | 122       |       |       |     | 122  | 0   |
|     | 9 社会医療法人誠光会 淡海ふれあい病院          | 199   | 199       |       |       | 100 | 99   | 0   |
|     | 10 滋賀県立精神医療センター               | 123   | 0         |       |       |     |      | 123 |
| 守山市 | 11 滋賀県立総合病院                   | 535   | 535       | 123   | 320   | 92  |      | 0   |
|     | 12 滋賀県立小児保健医療センター             | 100   | 100       |       | 100   |     |      | 0   |
|     | 13 社会福祉法人恩賜財団済生会守山市民病院        | 191   | 191       |       | 56    | 87  | 48   | 0   |
| 栗東市 | 14 社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院         | 393   | 393       | 259   | 134   |     |      | 0   |
| 合計  |                               | 2,905 | 2,666     | 398   | 1,297 | 455 | 516  | 239 |

(出典)一般病床・療養病床：令和2年度病床機能報告データより(令和2年7月時点機能を記載)

ただし、4.淡海医療センターと9.淡海ふれあい病院は、令和2年7月以降で機能再編が行われているため、令和3年度病床機能報告データを使用(滋賀県情報提供) また、14.済生会滋賀県病院について、感染症病床(6床)は上表内に含まれる

精神病床：滋賀県地域医療構想(平成28年3月策定)より

### (3) 野洲市民の受療動向

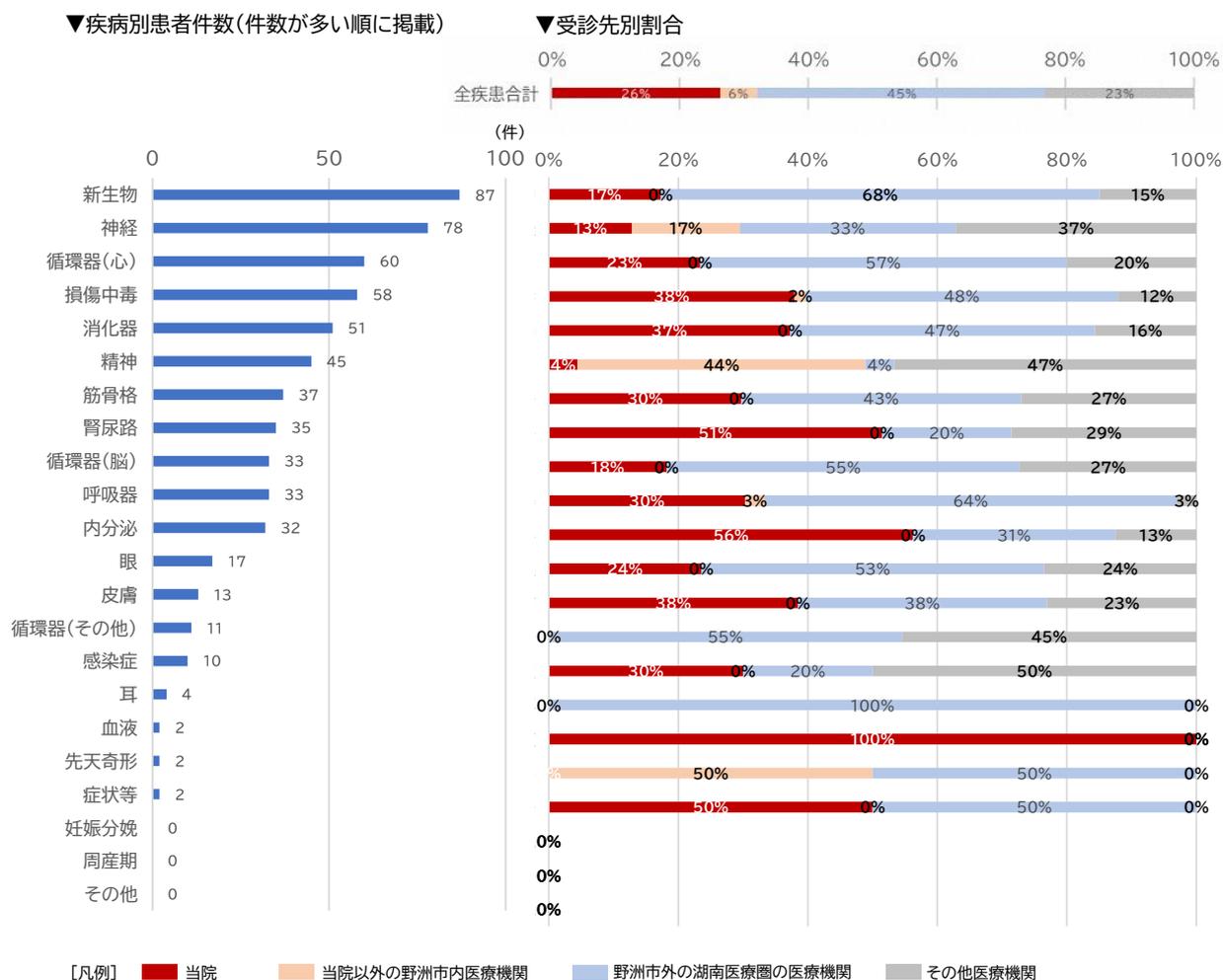
#### ① 入院

野洲市内の国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者の患者のうち、約26%が当院への入院となっています。また、45%が野洲市外の湖南医療圏内の医療機関へ入院しています。

疾患別患者件数は、新生物、神経、循環器(心)、損傷中毒、消化器、精神、筋骨格、腎尿路、循環器(脳)、呼吸器、内分泌の順に患者件数が多くなっています。

このうち、当院への受診割合について、損傷中毒、消化器、腎尿路、内分泌は比較的高くなっています。これらは、今後も需要として増加が見込まれることから、引き続き当院での役割が期待されます。一方、新生物、神経、精神、循環器(脳)は当院への受診割合が比較的低い傾向となっています。うち、神経、循環器(脳)など脳神経系疾患や新生物については、需要の増加が見込まれており、更なる当院での役割発揮が期待されます。

図表7 【入院】野洲市民の受診先の状況 \*国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者レセプト(令和元年5月分)より



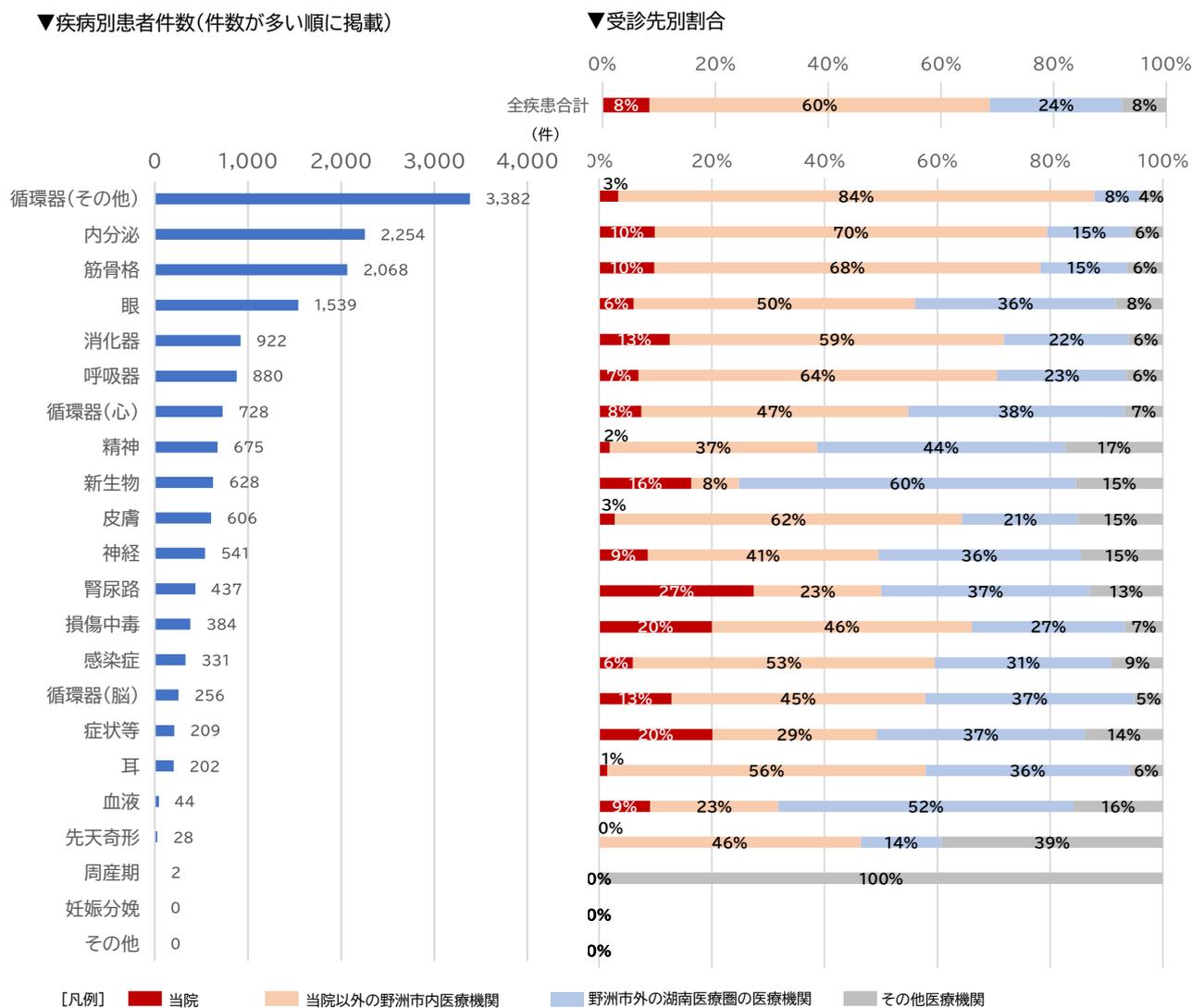
## ② 外来

野洲市内の国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者の患者のうち、約 8%が当院への受診となっています。また、60%が野洲市内他の医療機関、24%が野洲市外の湖南医療圏内の医療機関を受診しています。

疾患別患者件数は、循環器(その他)、内分泌、筋骨格、眼、消化器、呼吸器、循環器(心)、精神、新生物、皮膚、神経の順に患者件数が多くなっています。

このうち、当院への受診割合は、消化器、新生物は比較的高い傾向があります。うち、新生物は今後も需要の増加が見込まれていることから、引き続き当院での役割が期待されます。一方、循環器(その他)、眼、精神、皮膚は当院への受診割合が比較的低い傾向があります。うち、循環器、眼は、需要の増加が見込まれており、更なる当院での役割発揮が期待されます。

図表 8 【外来】野洲市民の受診先の状況



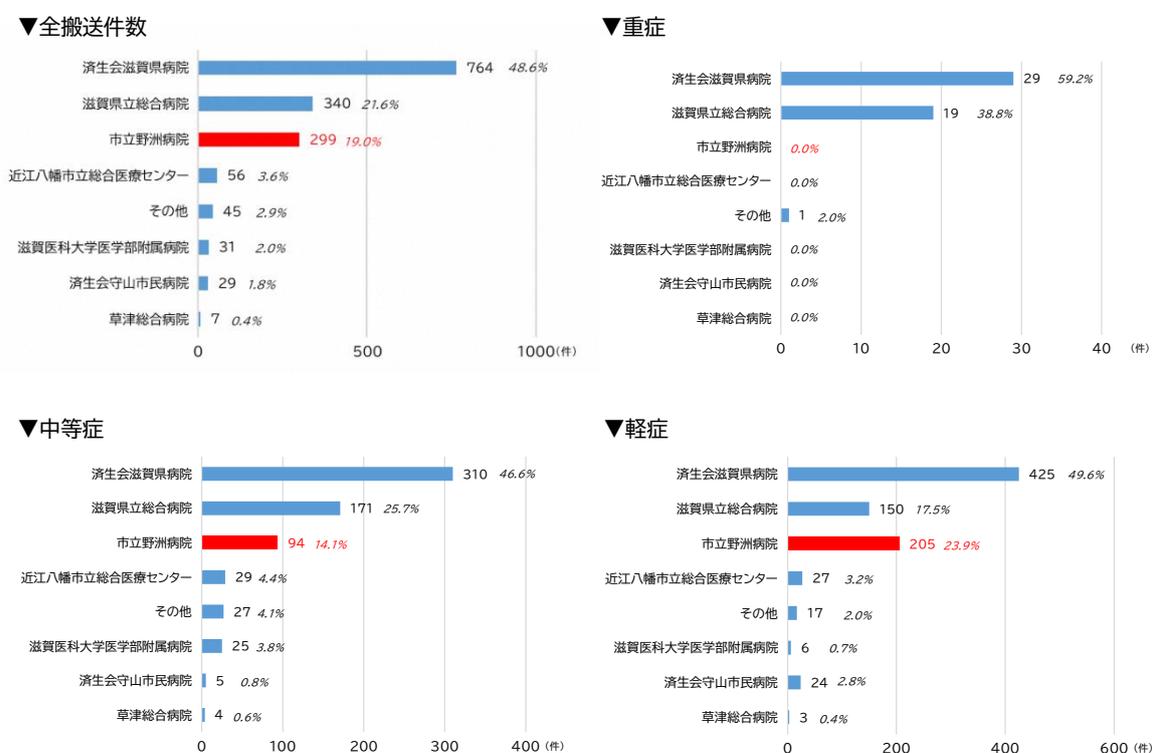
#### (4) 救急医療の状況

当院は、野洲市内で唯一の二次救急医療機関となっています。

令和 2 年度における、湖南広域消防局東消防署(主に野洲市を管轄)による救急搬送先医療機関は、済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院、当院の順に件数が多く、当院は全体の約 19%を受け入れています。

症度別で見ると、当院は軽症・中等症を中心に対応しています。軽症については済生会滋賀県病院に次いで件数が多く、中等症については済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院に次いで件数が多い状況です。重症については、済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院が中心に対応しています。

図表 9 湖南広域消防局東消防署による救急搬送先医療機関の状況 (令和 2 年度)



(出典)湖南広域消防局東消防署 令和 2 年データ

## 2. 医療・社会を取り巻く環境の変化

### (1) 地域包括ケアシステムの推進と超高齢社会での医療

超高齢社会に突入する中で、「要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができる社会」を目指す観点で、「地域包括ケアシステムの推進」が求められています。そうした中で、医療においては、急性期医療だけではなく、疾病予防、回復期や慢性期・在宅医療の推進、介護などとの適切な連携が求められており、地域全体で患者を支える「地域完結型医療」の実践が求められています。

また、高齢化の進展による特性として、複数疾患を有する場合や、加齢により心身が老い衰える状態である「フレイル」や認知症を有することが多くなると予測され、そうした場合への対応がより重要になってきます。その中では、疾病の完治を目指す「治す医療」だけでなく、疾患を有しながらも症状を緩和しつつ社会生活を支える「治し支える医療」の視点が求められるようになってきています。

### (2) 新興感染症発生時の医療

令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症の感染流行により、社会や医療のあり方が大きく変わってきています。当院は、敷地内に別棟を設け感染症患者への外来を行うとともに、令和3年1月からは感染症患者の入院受入を行っており、野洲市における感染症患者の対応拠点として役割を果たしています。

一方、感染症患者を受け入れることで、その他疾患に対する一般医療の提供に影響が出ています。今後、新興感染症が発生した場合でも、適切に感染症患者への対応ができ、かつ一般医療への影響をできる限り抑制することができる施設・体制づくり(動線分離など)が求められるようになってきています。

また、「新興感染症等の感染流行時の医療」は、次期医療計画(第8次・2024年度から)で新たに位置づけられることが予定されており、今後新たに整備する公立病院においては、その対応を見据えた施設整備が求められます。

### 3. 市立野洲病院の運営状況

#### (1) 市立野洲病院の概要

当院は、令和元年 7 月から公立病院として運営を行っています。周辺医療機関との機能分化・連携を図りつつ、疾病予防、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を進めています。

##### 【病院の概要】

病床数 199床（一般病棟110床、地域包括ケア病棟48床、回復期リハ病棟41床）

##### 基本理念・基本方針

###### 基本理念

「信頼ある医療の提供を通じて、市民の健康を守り、福祉を増進し、暮らしの安心につなげ、市民とともに持続ある地域医療を育てます。」

###### 基本方針

- ・ 市民と患者の人格を尊重し、安全で上質な医療サービスを提供します。
- ・ 快適で利便性の高い、市民にとって身近で親しみのある市民のための医療機関となるよう努めます。
- ・ 地域の医療機関や保健・福祉機関との連携を推進し、市民の健康増進を図ります。
- ・ 職員の意欲・能力の向上に努め、やりがいを感じることでできる職場環境を整えます。
- ・ 経営責任の明確化と経営の透明性を確保し、持続可能で効率的な病院経営を行います。

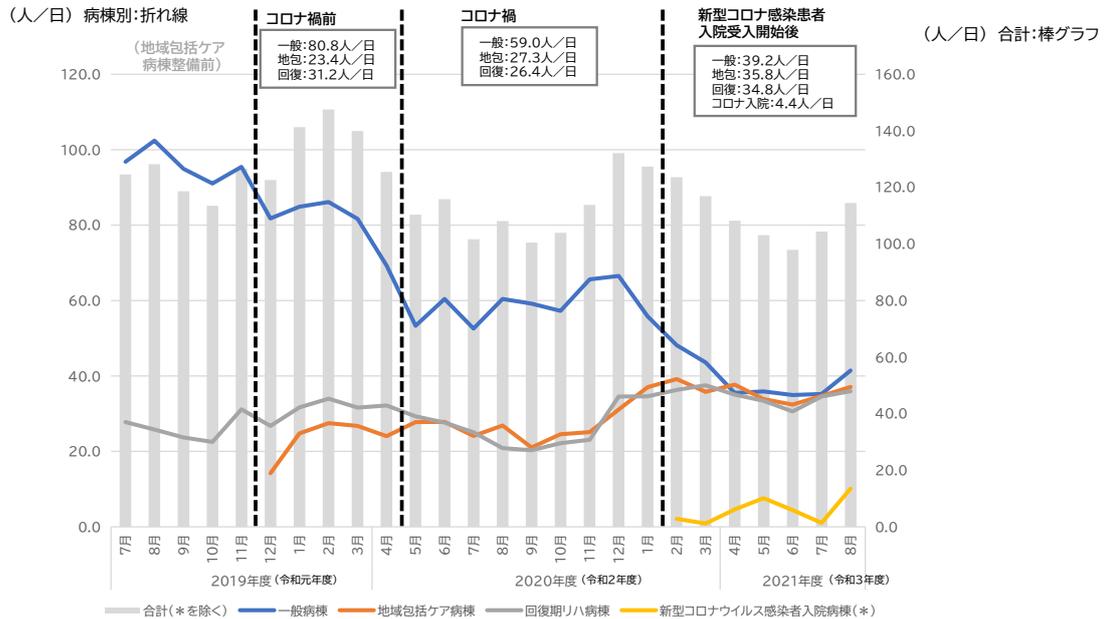
#### (2) 運営状況

##### 【病棟稼働状況】

令和元年 12 月には回復期にある患者への対応充実を見据えて、地域包括ケア病棟を設置しました。

その後、新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来とも患者数が減少しています。令和3年 1 月以降、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れのため、1 病棟を閉鎖したことで、一般病棟の入院患者数は減少していますが、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟の入院患者数は増加傾向となっています。

図表 10 病棟種別 患者数の月次推移



【診療科別状況(患者数・医師数)】

入院は内科、整形外科の患者数が多く、外来はそれらに加え、透析科、泌尿器科、外科の順で患者数が多い状況です。このうち、令和3年4月1日時点では、常勤医師が確保できているのは、内科、外科、整形外科、泌尿器科です。小児科、脳神経外科、産婦人科、眼科、皮膚科、リハビリテーション科は、非常勤医師のみによる診療体制となっています。

図表 11 診療科別患者数・医師数 (健診科・放射線科を除く)

(単位:人)

|            | 年間延患者数 |        | 1日あたり患者数 |            | 医師数 |      |      | 外来診療日・時間等<br>(令和3年4月時点)                         |
|------------|--------|--------|----------|------------|-----|------|------|---|
|            | 入院     | 外来     | 入院       | 外来(診察日あたり) | 常勤  | 非常勤  | 合計   |   |
| 内科         | 19,943 | 22,203 | 54.6     | 91.7       | 6   | 5.1  | 11.1 | 診療(午前・午後:月~金)                                   |
| 外科         | 2,489  | 3,415  | 6.8      | 17.6       | 1   | 1.0  | 2.0  | 診療(午前:火~金)<br>乳腺外科(午後:木)                        |
| 小児科        | 0      | 308    | 0.0      | 2.1        | 0   | 0.3  | 0.3  | 診療(午前:月・水・金)、予防接種(午前:月・水・金)<br>心臓外来(午前:第1、3、5金) |
| 整形外科       | 7,939  | 12,838 | 21.8     | 53.0       | 2   | 1.1  | 3.1  | 診療(午前:月~金)<br>専門外来(午後:月・火・水・金)                  |
| 脳神経外科      | 0      | 1,274  | 0.0      | 13.2       | 0   | 0.2  | 0.2  | 診療(午前:月・水)                                      |
| 産婦人科       | 0      | 3,186  | 0.0      | 13.2       | 0   | 0.4  | 0.4  | 診療(午前:月~金)                                      |
| 眼科         | 286    | 3,167  | 0.8      | 16.4       | 0   | 0.7  | 0.7  | 診療(午前:火~金)<br>コンタクト外来(午前:第4月)                   |
| 皮膚科        | 0      | 1,073  | 0.0      | 22.2       | 0   | 0.1  | 0.1  | 診療(午前:火)  |
| 泌尿器科       | 1,454  | 3,975  | 4.0      | 20.5       | 1   | 0.2  | 1.2  | 診療(午前:月・火・水・金)                                  |
| リハビリテーション科 | 0      | 1,267  | 0.0      | 5.2        | 0   | 1.0  | 1.0  | 診療(午前:月~金)                                      |
| 透析科        | 0      | 6,579  | 0.0      | 22.7       | -   | -    | -    | 昼(9:00-15:00):月~土<br>夜(17:00-23:00):月・水・金       |
| 麻酔科        | 0      | 103    | 0.0      | -          | 1   | 0.2  | 1.2  | -   |
| 回復期リハ病棟    | 10,635 | -      | 29.1     | -          | -   | -    | -    | -   |
| 合計         | 42,746 | 59,388 | 117.1    | 277.8      | 11  | 10.3 | 21.3 | -   |

\*患者数は、令和2年度実績(1日あたり患者数は、入院は365日、外来は週あたり診察曜日数に応じ年間稼働日数を算出し、それらを年間延患者数から除して算出)

\*医師数は、令和3年4月1日時点。上記以外の常勤医師は、健診科3人、放射線科1人が在籍。

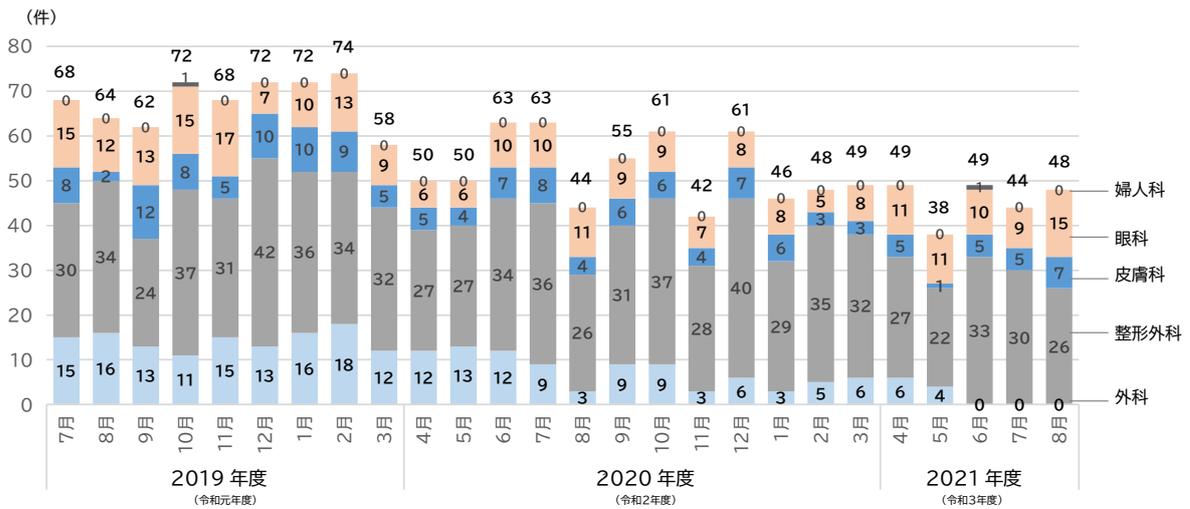
\*「産婦人科」については、現在は婦人科のみ対応

\*透析科の医師数は、内科に含んでいるため「-」として計上

【手術実施状況】

令和元年度は月間約 60～70 件程度の手術を行っていましたが、令和 2 年度後半以降は月間 50 件前後の手術件数になっています。診療科別では、整形外科の割合が大きい状況です。外科は、令和3年度中に常勤医師が退職した影響で、手術件数は大きく減少しています。手術実施件数向上のためには、医師体制の確保が課題となっています。

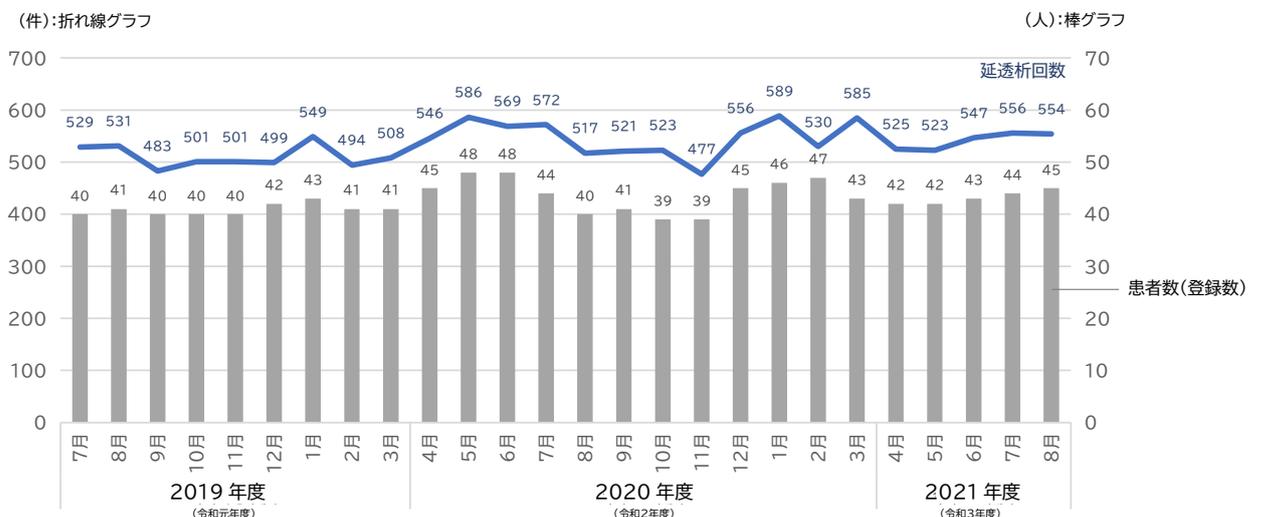
図表 12 診療科別手術件数の月次推移



【透析実施状況】

透析患者数(登録数)は、市立病院化以降概ね横ばい傾向で、40～45 人前後で推移しています。現在は、月曜・水曜・金曜は 1 日 2 クール、火曜・木曜・土曜は 1 日 1 クールで実施しています。こうした状況を踏まえ、適切な規模・内容による整備を検討する必要があります。

図表 13 透析患者数の月次推移



### 【健診実施状況】

健診はその特性上、年度初め(4～5月ごろ)は件数が少なくなるといった年間を通じた変動がありますが、年度内のピーク時には月間800～900件の健診に対応しています。こうした状況を踏まえ、適切な規模・内容による整備を検討する必要があります。

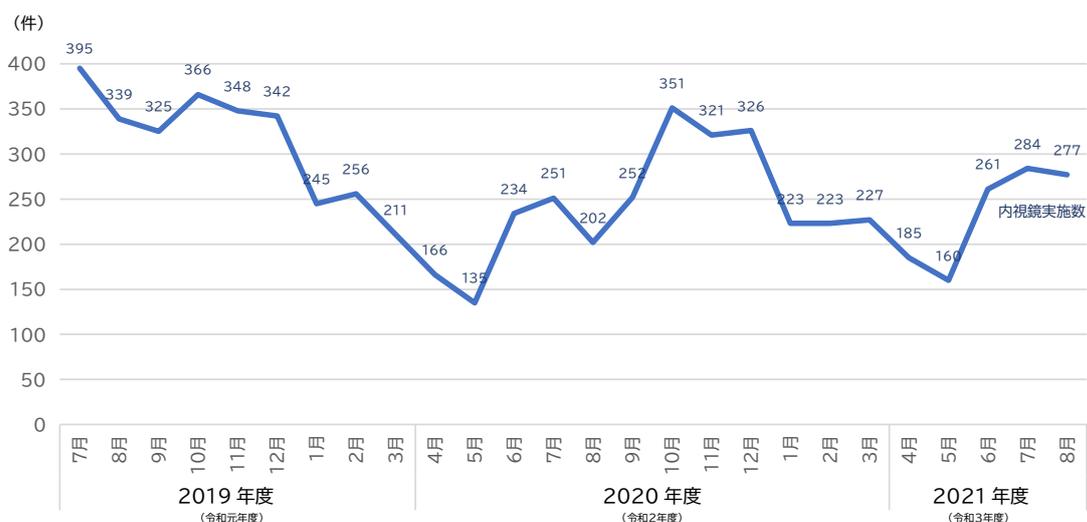
図表 14 健診実施数の月次推移



### 【内視鏡検査・処置実施状況】

内視鏡検査・処置についても、健診件数に影響を受けるため年間を通じた変動がありますが、ピーク時には月間300～400件程度を実施しています。内視鏡検査・処置は、消化器疾患の早期発見や初期対応に寄与するものであり、こうした状況を踏まえ、適切な規模・内容による整備を検討する必要があります。

図表 15 内視鏡検査・処置実施数の月次推移



### (3) 施設状況

旧・野洲病院から引き継いだ建物は、昭和 55 年から平成 11 年にかけて建築されたもので、各所で躯体・仕上げ材・設備機器・設備配管等の劣化がみられます。特に東館は旧耐震基準で建築されており、現行の耐震基準を満たしていない状況となっています。

他方、現地建替えは技術的には不可能ではないものの、実現困難となる課題や懸念事項が多いことから、断念せざるを得ないと結論づけられました。

こうしたことから、野洲市民の安全・安心を支え、社会の変化に対応できる病院であり続けるために、早期の施設建替えが必要となっています。

## 4. 野洲市民病院がめざす病院像

### (1) めざす病院像の策定に向けた論点整理

野洲市民病院がめざす病院像に向けた論点を整理すると以下の通りです。

#### ① 地域から求められる医療の提供

「野洲市と市立野洲病院を取り巻く環境」より、人口や医療需要の見通し、地域の医療提供体制や受療動向等は、前基本構想・計画策定時と概ね同様の傾向となっています。そのことから、前基本構想・計画で挙げているめざす病院像については、本書においても踏襲することになります。

#### ② 医療・社会の変化への対応

「医療・社会を取り巻く環境の変化」より、より一層地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みが求められる中で、より「治し支える医療」の視点を充実させることが求められています。また、新型コロナウイルス感染症の流行を経て、今後新たに整備する病院は、更なる新興感染症の流行の可能性も見据え、感染症患者に対する医療への対応とともに、当該感染症以外の患者に対する医療の確保も適切に図れるよう医療提供体制等を整える必要があります。めざす病院像の策定に向けて、こうした社会への対応について、新たに盛り込む必要があります。

#### ③ 病院の運営実態を踏まえた役割発揮

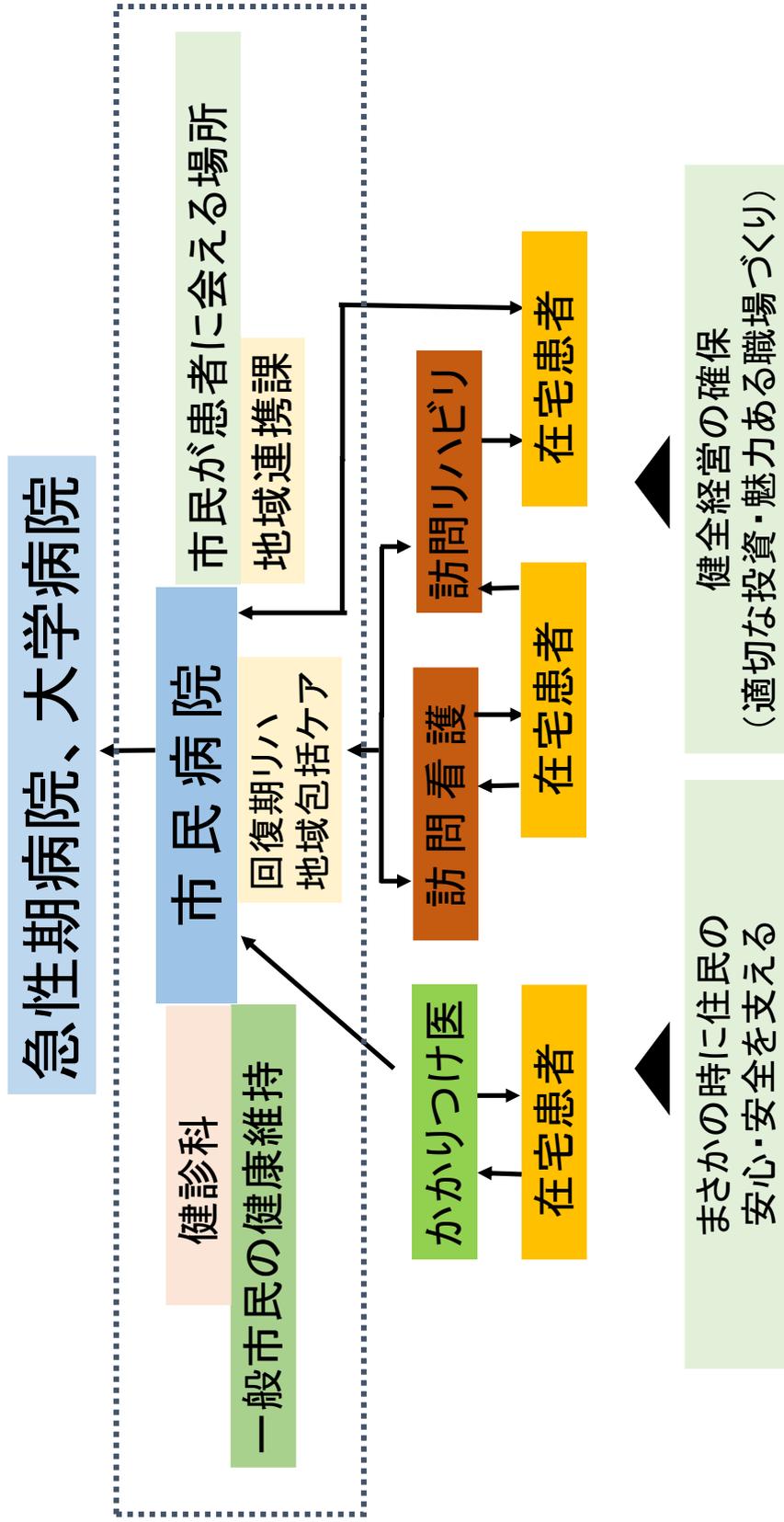
「市立野洲病院の運営状況」より、当院は「地域完結型医療」の実践を行っているところですが、特に、疾病予防(健診)や回復期医療を特色としています。そうした特色は、より充実させるべき内容として、めざす病院像へ盛り込む必要があります。また健全経営を見据えるためには、患者や職員にとっての利便性に配慮した上で、現在の当院の運営状況に即した、適切な規模や整備内容を検討することが重要であり、その観点についてもめざす病院像へ盛り込む必要があります。

## (2) 野洲市民病院がめざす病院像

前項の論点整理を踏まえ、野洲市民病院がめざす病院像は、従来の①から③までに加え、以下の通りとします。

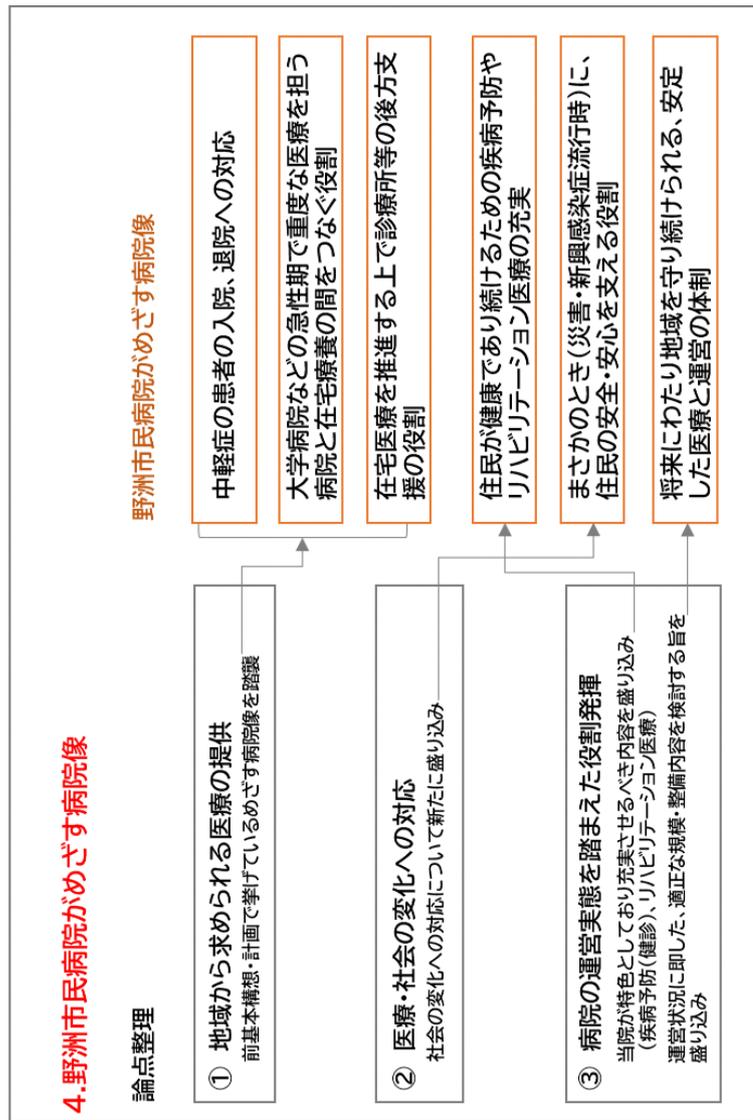
- ① 中軽症の患者の入院、退院への対応  
高齢化に伴い今後増加することが予測される中軽症の患者の入院医療や外来医療の提供を行い、身近な場所で必要な医療を受けることができる環境をつくります。
- ② 大学病院などの急性期で重度な医療を担う病院と在宅療養の間をつなぐ役割  
近隣の高度急性期・急性期病院と円滑な連携を図り、高度な医療が必要な場合に適切な医療を受けることができるよう橋渡しの役割を果たします。
- ③ 在宅医療を推進する上で診療所等の後方支援の役割  
地域の診療所等で受診されている患者が入院医療を必要とした場合に、迅速な受け入れを行い、診療所等が在宅医療を行いやすい環境をつくります。また、地域の介護事業者等との連携や訪問看護や訪問リハの機能を充実させ、在宅療養へ円滑に移行できる環境をつくります。これらにより、野洲市における地域包括ケアシステムの中心的役割を担います。
- ④ 住民が健康であり続けるための疾病予防やリハビリテーション医療の充実  
健診事業や、行政機関等と連携した健康維持・介護予防のための教育・啓発活動などを充実させ、住民の健康を守り続けます。また、急性期医療を受けられた後の回復期医療が必要となる患者を積極的に受け入れ、患者の早期機能回復や社会復帰を支援します。
- ⑤ まさかのとき(災害・新興感染症流行時)に、住民の安全・安心を支える役割  
災害発生時や新興感染症流行時に、野洲市として求められる医療を提供し続けることができる病院をつくります。
- ⑥ 将来にわたり地域を守り続けられる、安定した医療と運営の体制  
新病院整備では、患者や職員にとっての利便性に配慮した上で、健全経営を見据えた、適切な規模・内容の投資を行うとともに、職員にとって働きがいを持てる魅力的な病院をつくり、病院運営を担う医療スタッフの確保に努めます。

図表 16 野洲市民病院がめざす病院像



図表 17 野洲市民病院整備基本構想のまとめ

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p><b>1.野洲市と市立野洲病院を取り巻く環境</b></p> <p>人口と医療需要の拡大<br/>高齢化に伴う関連疾患の増、周産期等の減少<br/>湖南医療圏の医療提供体制<br/>野洲市外に高度急性期・急性期を担う病院が複数立地<br/>当院はそうした病院との機能分担を図っている<br/>(主に一般急性期・回復期を担う)</p> <p>野洲市民の受療動向<br/>当院への受療割合はおおむね変わらな<br/>今後需要増が見込まれ、かつ、当院受療割合が低い疾患<br/>入院：神経、循環器(脳)<br/>外来：循環器(心、その他)</p> <p>救急医療の状況<br/>主に当院は中軽症の市内発生救急に対応<br/>重症や中等症は、市外医療機関が中心に対応</p> | <p><b>2.医療・社会を取り巻く環境の変化</b></p> <p>地域包括ケアシステムの推進と超高齢社会での医療<br/>前基本構想・計画時から引き継ぎ、「地域包括ケアシステム」の<br/>推進がより重要になってきている<br/>(「治す医療」から「治しええる医療」の視点を充実)</p> <p>新興感染症発生時の医療<br/>令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症流行により<br/>感染症患者への適切な対応や一般医療人の影響をできる限り<br/>抑制することができざる病院づくりが求められる</p> | <p><b>3.市立野洲病院の運営状況</b></p> <p>市立野洲病院の概要<br/>令和元年7月から公立病院として運営<br/>周辺医療機関との機能分化・連携と地域完結型医療の実施</p> <p>運営状況</p> <p>病棟稼働状況<br/>地域包括ケア病棟・回復期リハ病棟の稼働は増加傾向<br/>一般病棟の稼働は減少傾向</p> <p>診療科別状況(患者数・医師数)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者数<br/>入院は内科、整形外科の患者数が多い割合を占める<br/>外来は内科、整形外科、泌尿器科、外科などが多くの<br/>割合を占める</li> <li>・医師体制<br/>小児科、脳神経外科、産婦人科、眼科、皮膚科、リハビリ<br/>テーション科は非常勤医師のみによる診療体制<br/>手術</li> <li>・整形外科の件数割合が高い<br/>整形外科の退職等により、全体件数は減少傾向</li> <li>透折<br/>登録患者数は横ばい傾向で、40～45人前後</li> <li>健診<br/>ピーク時の健診実施数は月間800～900件程度<br/>内視鏡検査・処置<br/>ピーク時の内視鏡検査・処置件数は月間300～400件程度</li> </ul> <p>施設状況<br/>現在の施設は耐震基準を満たしていないなど課題が多く、<br/>早期の施設整備が必要</p> |
|--|---|---|



## Ⅱ. 野洲市民病院整備基本計画

### 1. 運営方針

#### (1) 基本理念

信頼ある医療の提供を通じて、市民の健康を守り、福祉を増進し、暮らしの安心につなげ、市民とともに持続ある地域医療を育てます。

#### (2) 基本方針

- ① 市民と患者の人格を尊重し、安全で上質な医療サービスを提供します。
- ② 快適で利便性の高い、市民にとって身近で親しみのある市民のための医療機関となるよう努めます。
- ③ 地域の医療機関や保健・福祉機関との連携を推進し、市民の健康増進を図ります。
- ④ 職員の意欲・能力の向上に努め、やりがいを感じることのできる職場環境を整えます。
- ⑤ 経営責任の明確化と経営の透明性を確保し、持続可能で効率的な病院経営を行います。

#### (3) 野洲市民病院が担う役割

野洲市民病院がめざす病院像と地域医療の状況を踏まえ、医療計画で位置づけられている疾病・事業領域における新病院の役割は、以下の通りとします。

(「新興感染症等の感染拡大時における医療」は、次期医療計画(第8次・2024年度から)で新たに位置づけられることが想定されていることから、本稿においても位置付けています。)

#### 悪性新生物

主に予防医療と、急性期医療の一部、維持期・緩和医療を担います。

予防医療では、がん検診機能を充実させることで、がんの早期発見に努めます。

急性期医療においては、早期がんを中心に外科的治療や疼痛ケア、化学療法等を中

心的な機能として位置付け、高度急性期医療機関での集学的医療を受けた患者の継続治療を受け入れる入院・外来機能も充実します。

維持期・緩和医療においては、在宅患者が必要時に入院治療を受けられるよう、受け入れ態勢を確保します。

#### 脳卒中

主に予防医療と、急性期医療の一部、回復期医療を担います。

予防医療では、脳ドックを中心とした早期発見や、健診および生活習慣病対策を中心とした発生予防および再発予防への取組みを行います。

急性期医療では、比較的軽症の患者への初期医療対応を中心とし、重症患者の対応は高度急性期医療機関との連携による医療提供体制の構築に努めます。また在宅患者の容体急変時において、一時的に受け入れる入院機能を確保します。

また、特に脳血管系疾患に対する回復期リハビリテーションを充実させ、周辺の高度急性期医療機関で治療された患者の受け入れを積極的に行います。

#### 心筋梗塞

主に予防医療と、急性期医療の一部、回復期医療を担います。

予防医療では、健診や生活習慣病対策を中心とした発生予防および再発予防を中心とした対応を行います。

急性期医療では、比較的軽症の患者への初期医療対応を中心とし、重症患者の対応は高度急性期医療機関との連携による医療提供体制の構築に努めます。また在宅患者の容体急変時において、一時的に受け入れる入院機能を充実させます。

また、周辺の高度急性期医療機関で治療された患者について、循環器系の疾患を持たれる場合の受け入れを積極的に行います。

#### 糖尿病

主に予防医療と、急性期・維持期医療を担います。

予防医療では、健診および教育入院や血糖コントロール、生活改善指導などを通じ、生活習慣病対策を中心とした発生予防および再発予防への取組みを行います。また、合併症を発症した患者については、重症度に応じて近隣医療機関と連携を図りながら対応を行います。

#### 精神疾患

主に認知症への対応を行い、専門的な精神科医療については地域医療機関との適切な連携を図ります。

今後増加する認知症については、早期発見や症状進行の予防に取り組み、必要に

応じて近隣の専門医療機関と連携し、必要な医療が受けられるよう対応します。  
また、市立病院として国の政策の1つである自殺予防に対応するため、近隣の精神科医療機関との連携のもとで、地域住民への啓発活動や相談対応を行います。  
なお、当院では精神病床の設置や精神科専門治療には対応しないこととします。

#### 救急医療

救急医療においては、1次から2次救急に対応します。特に、在宅医療の支援として、ウォークイン患者や在宅からの救急受入強化に取り組みます。また、初期救急対応時に適切なトリアージを実施し、3次救急を担う高度急性期医療機関との適切な連携を図れる体制をつくります。

#### 周産期医療

周産期医療の機能集約化の流れを考慮し、当院では、周産期医療への対応は行わないこととします。ただし、近隣医療機関との連携を図り、各種相談対応や近隣医療機関への紹介などへの対応が行える体制を整備します。

#### 小児医療

小児患者への救急は、上記の救急医療と同じく1次から2次救急に対応し、重症な症例や特殊な治療が必要な症例は高度急性期医療機関との円滑に連携できるようにし、必要な医療が適切に受けられる体制をつくります。

小児医療については、今後更なる少子化が予測されることを踏まえ、医師確保状況に応じた医療を提供することとします。

#### 災害医療

市立病院として、災害発生時に患者や被災者を受け入れることが可能な施設として、災害時に医療を必要とする患者が増える場合に対応できるためのスペース確保、医療提供に必要なインフラ確保、医療資器材や医薬品、食材の備蓄を行います。ただし、災害拠点病院の指定は想定しないものとします。

#### 新興感染症等の感染拡大時における医療

市立病院として、感染拡大時に感染症への入院治療が必要な患者を受け入れることが可能な施設として、安全かつ円滑な患者受け入れ、感染拡大時の必要な転用などに配慮された施設づくりを行います。また、平時から新興感染症拡大時の対応に必要な準備を行います。

#### (4) 野洲市民病院の診療科構成

野洲市民病院が担う役割を踏まえ、診療科は以下を基本とします。ただし、今後の医師確保状況(医師数・専門領域)などを踏まえ、標榜内容は引き続き検討することとします。

##### 内科

高齢化に伴う総合的・包括的な医療の提供、在宅患者の後方支援、高齢化に伴い需要増が見込まれる循環器(心臓・脳)疾患への対応、回復期リハビリテーション(循環器・脳血管)の実施等

##### 整形外科

骨折や関節症など高齢化に伴い需要増が見込まれる急性期治療、在宅患者の後方支援、回復期リハビリテーション(運動器)の実施等

##### 外科

悪性新生物治療への対応等

##### 婦人科

悪性新生物治療への対応等

##### 眼科

高齢化に伴い需要増が見込まれる眼科系疾患への対応等

##### 泌尿器科

高齢化に伴い需要増が見込まれる腎尿路系疾患への対応等

##### 人工透析内科

人工透析治療への対応等

##### リハビリテーション科

回復期リハビリテーションの実施

##### 小児科

地域住民からのニーズへの対応等

#### (5) 野洲市民病院の病床数

令和元年7月に市立野洲病院の運営を開始以降、地域医療の状況に応じて病床運用を見直してきたことに加え、令和3年1月より新型コロナウイルス感染症受入による病棟閉鎖を行っているなど、直近の病床稼働状況は大きく変化しているとともに、特殊要因を含んでいる状況です。

病床数の設定にあたっては、特殊要因はできる限り排除しつつ直近の病床運用状況を踏まえ、更に将来の需要見通しを一定程度反映した形で検討することが必要です。また、令和2年8月のJR野洲駅前Aブロックにおける修正設計検討時の内容からの時点修正を行いつつ、病床数設定については、以下の通りとします。

【野洲市民病院 病床数】

|                |       |           |
|----------------|-------|-----------|
| 一般病棟           | 76 床  | 想定稼働率:80% |
| 地域包括ケア病棟       | 48 床  | 想定稼働率:90% |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 41 床  | 想定稼働率:90% |
| 合 計            | 165 床 |           |

【基本的な考え方】 \*詳細は図表 18 参照

全般 原則は、直近の病床運営状況をベースに、将来需要見通しを加味して試算します。

一般病棟 直近はコロナ禍による患者減と、新型コロナウイルス感染症受入のため1病棟閉鎖により、それらの影響が特殊要因として含まれていると考えられます。病床数検討では、コロナ禍前の病床運営状況をベースとしてその特殊要因を除きつつ、将来需要見通しを加味し、更に直近で平均在院日数が短縮傾向であることや、将来の新興感染症受入の可能性を考慮し試算します。

地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟

直近では、コロナ禍にも関わらず、コロナ禍前よりも新規入院患者数が伸びており、1日あたり患者数が増加傾向となっています。地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟は、直近のそうした状況をベースとし、将来の需要見通しを加味し試算します。

図表 18 新病院病床数検討の考え方

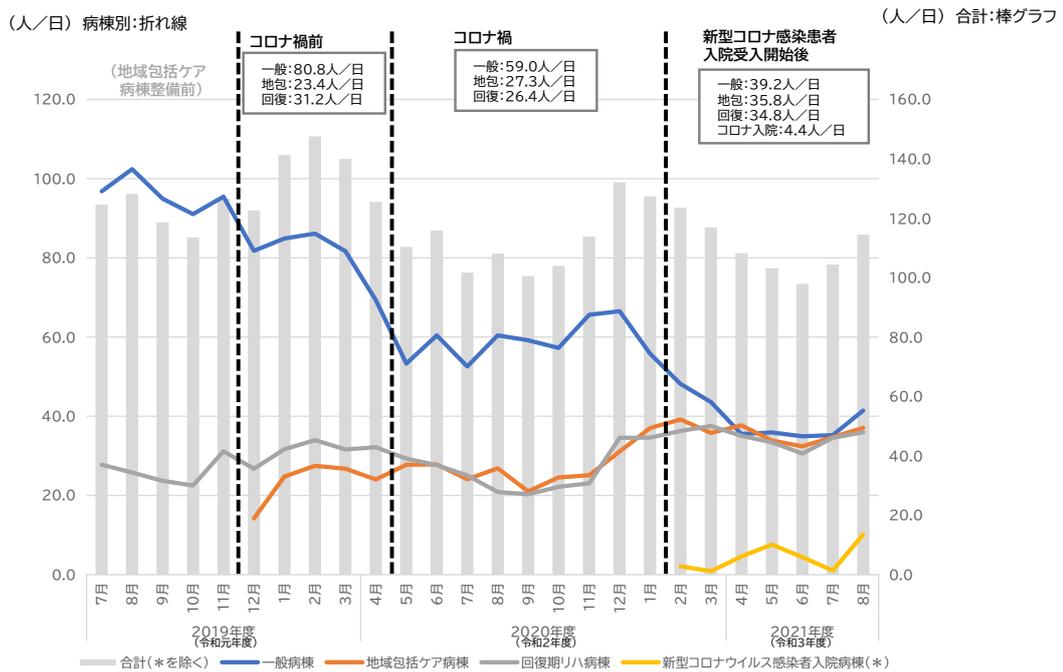
|              |                          | 一般病棟  | 地域包括ケア  | 回復期リハ  |
|--------------|--------------------------|---|---|--|
| 現状運営<br>状況整理 | コロナ禍前<br>(令和元年度)         | 1日あたり患者数 80.8人<br>平均在院日数 20.8日  | 1日あたり患者数 23.4人  | 1日あたり患者数 31.2人   |
|              | コロナ禍<br>(令和2年度前半)        | 1日あたり患者数 59.0人<br>平均在院日数 19.0日  | 1日あたり患者数 27.3人  | 1日あたり患者数 26.4人   |
|              | コロナ受入開始以降<br>(令和2年度後半以降) | 1日あたり患者数 39.2人<br>平均在院日数 15.0日  | 1日あたり患者数 35.8人  | 1日あたり患者数 34.8人   |
| 【稼働実績変化の要因】  |                          | コロナ禍および、コロナ受入のための病棟閉鎖が影響<br>また、地域包括ケア病棟への積極的活用により平均在院日数が短縮              | 院外からの新規入院患者数の若干の伸び<br>(コロナ禍前よりも多い入院受入)<br>一般病棟からの転棟を積極的促進 | 院外からの新規入院患者数の伸び  |
| 将来需要<br>見通し  | 需要推計<br>(2020年から2030年)   | 野洲市人口ベースによる推計<br>全疾病合計での増減率 105%  | 野洲市人口ベースによる需要増<br>1日あたり患者数 +6.2人程度                        | 野洲市人口ベースによる需要増<br>1日あたり患者数 +5.4人程度   |
| 病床数<br>検討    | 【考え方】                    | 新型コロナウイルス感染症が収束した場合を想定するが、平均在院日数は直近実績程度で推移することを想定<br>その上で、将来需要見通しを反映    | 直近での病床運営状況をベースに、将来需要見通しを反映                                | 直近での病床運営状況をベースに、将来需要見通しを反映   |
|              | 【試算内容】                   | 80.8人/日 (コロナ禍前患者数)<br>×<br>15.0/20.8 (平均在院日数短縮率)<br>×<br>105% (将来需要見通し) | 35.8人/日 (直近稼働状況)<br>+<br>6.2人/日 (将来需要見通し)                 | 34.8人/日 (直近稼働状況)<br>+<br>5.4人/日 (将来需要見通し)  |
| 今回試算結果       |                          | 1日あたり患者数見通し 61.2人<br>病床数換算 : 76床  | 1日あたり患者数見通し 42.0人<br>病床数換算 : 47床                          | 1日あたり患者数見通し 40.2人<br>病床数換算 : 45床   |
| 修正設計時病床数     |                          | 90床   | 48床   | 41床  |
| 病床数設定        |                          | 76床   | 48床   | 41床  |
| 【考え方】        |                          | 直近の病床運営を踏まえた試算は、修正設計時病床数よりも少ない結果<br>今回試算結果による病床数を採用                     | 直近の病床運営を踏まえた試算は、修正設計時病床数と同等程度<br>修正設計時の病床数を採用             | 直近の病床運営を踏まえた試算は、修正設計時病床数から若干多い結果<br>回復期リハ病棟の算定要件の変化等によるマイナス要素の可能性を考慮し、修正設計時の病床数を採用 |

\*将来需要見通しの年次設定は2030年を目途に設定しています。新病院開院目標年次が令和7年度中(2025年度中)ですが、将来需要増への対応を行いつつ、新病院収支計画の観点から新病院開院後病床稼働を一定水準以上とする見通しを早期に立てることを踏まえ、2030年を将来需要見通しの年次設定としています。

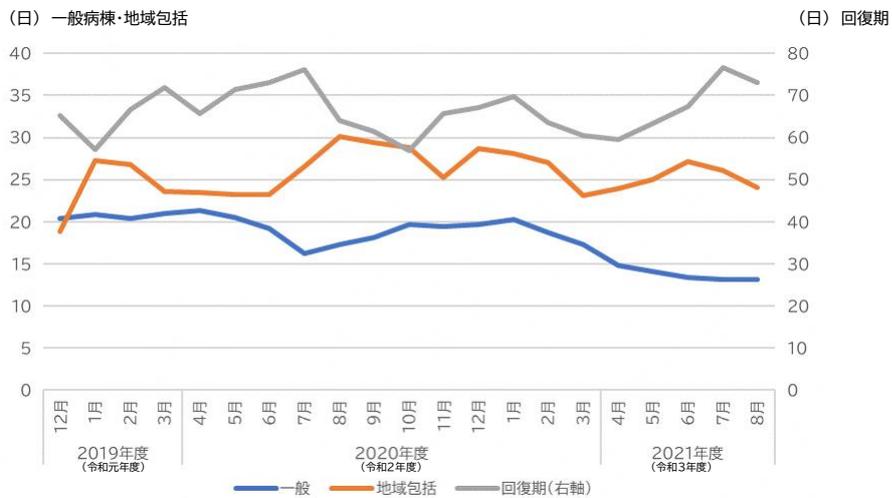
\*病床数目安試算における稼働率は、一般病棟 80%、地域包括ケア病棟・回復期リハ病棟は 90%としています。「地域医療構想策定ガイドライン」(厚生労働省)では、急性期 78%、回復期 90%とされています。一般病棟については、病床資源の有効活用の観点から、病床実運用を踏まえ、地域医療構想ガイドラインよりも高い設定としています。

図表 19 病床数試算に係る現在の病床運営状況

▼病棟種別 患者数の月次推移 (図表 10 の再掲)

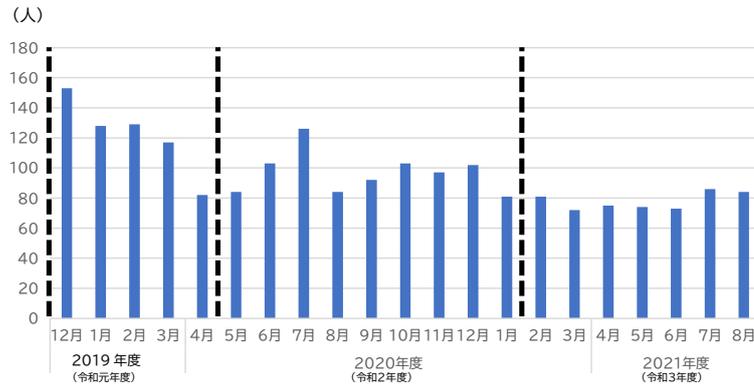


▼病棟種別の平均在院日数の月次推移 (地域包括ケア病棟開設(令和元年12月)以降を抜粋)

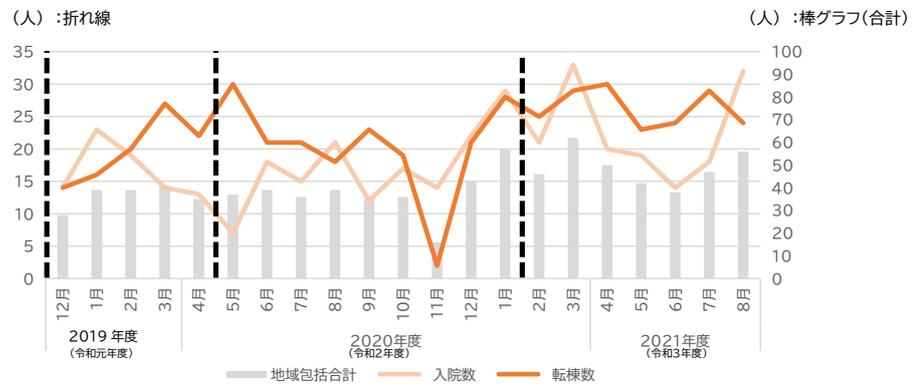


▼病棟種別の新規入院患者数の月次推移（地域包括ケア病棟開設（令和元年12月）以降を抜粋）

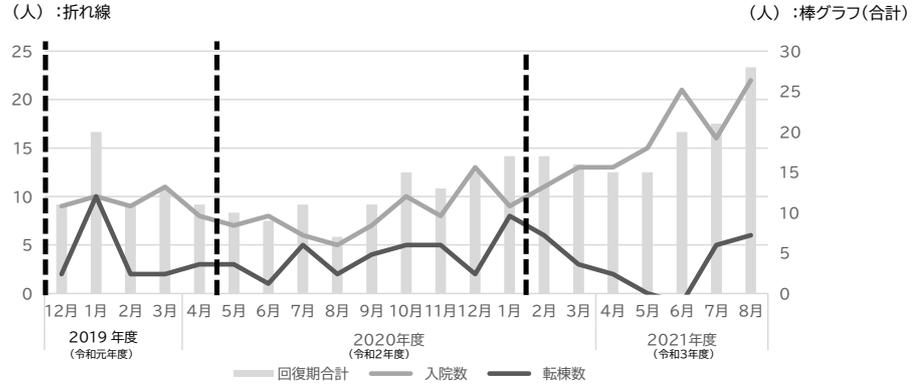
一般病棟



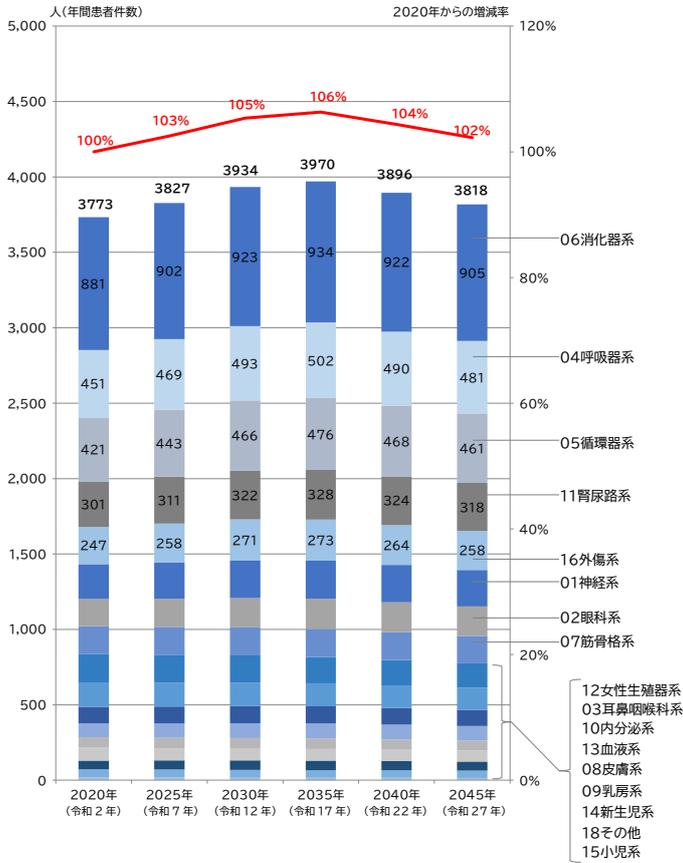
地域包括  
ケア病棟



回復期  
リハ病棟



▼将来需要見通し（一般病棟）



将来需要見通しの反映方法

（一般病棟）

主に急性期患者が中心となる DPC 公開データを利用し、野洲市人口をベースとした今後の急性期患者を中心とした需要推計を実施。全ての疾病領域の合計数に係る 2020 年から 2030 年までの増減率を、将来需要見通しとして反映。

（地域包括ケア病棟・回復期リハ病棟）

野洲市人口構造から予測される 1 日あたり入院患者数を推計。2020 年から 2030 年にかけて増加する 1 日あたり患者数について、野洲市内で唯一地域包括ケア病棟・回復期リハ病棟を有する当院が、その需要増分を担うと想定し、増加分の患者数を加算する形で反映。

（出典）令和元年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」結果と、図表 2「人口推計」を基に推計

▼将来需要見通し（地域包括ケア病棟）



▼将来需要見通し（回復期リハ病棟）



（出典）厚生労働省発表「第 6 回 NDB オープンデータ(平成 31 年度レセプトデータ)」による回復期リハ病棟・地域包括ケア病棟の入院料算定数データと、

図表 2「人口推計」を基に推計

## 2. 施設整備方針

### (1) 基本的な考え方

基本構想を実現するため、新病院施設の基本的な考え方を以下の通りとします。

- ① 患者・家族にやさしい病院
  - ・ ユニバーサルデザインやバリアフリーに対応し、あらゆる人にとっての使いやすさやわかりやすさに配慮
  - ・ 動線や建物の仕上げ材は、事故を未然に防ぐ安全性に配慮
  - ・ 病室や待合空間などへの心地よさや、情報化等に対応した利便性に配慮
  - ・ 患者や家族へのプライバシーや、セキュリティに配慮
- ② 環境に配慮した病院
  - ・ 省エネルギー化に配慮した設備計画
  - ・ 周辺地域の景観と調和した外観・外構計画
- ③ 地域と調和した病院
  - ・ 病院周辺の交通安全に配慮した施設計画(将来的なJR野洲駅とのペDESTリアンデッキ接続に配慮された計画、救急車進入動線について近隣への配慮)
  - ・ 野洲駅前から来院される患者・家族にとってわかりやすい動線計画
  - ・ コミュニティバス等の公共交通機関の利用者に配慮した計画
- ④ 災害に対応した病院
  - ・ 大地震発生後も必要な医療機能を維持し、医療活動を継続できる建物構造
  - ・ 災害発生時に必要な医療を継続できるよう、自家発電装置などのインフラ確保、医療機器への影響が出ないような配慮(耐震固定等)、負傷者等の受入需要に対応できるスペース・動線・インフラの確保
  - ・ 想定される浸水被害に対応できる施設計画
- ⑤ 感染症拡大時に対応できる病院
  - ・ 動線・空間が分離された感染(発熱)外来の整備
  - ・ 必要時に、感染入院患者を受け入れる病棟へ向かう動線を単独で確保
  - ・ 感染症患者への対応を行う医療スタッフに配慮された環境(感染防護衣の着脱・休憩エリアの想定)
- ⑥ 職員が働きやすい病院

- ・ 関連する部門や諸室の近接・集約化等により、効率的に業務を行えるよう配慮
- ・ 職員のリフレッシュやコミュニケーションが図りやすい施設づくり
- ・ 適切な清污・動線分離により、安全性に配慮された施設づくり
- ・ 教育・研修のための諸室確保、オンライン会議の増加に対応した環境に配慮

⑦ 経営効率性に配慮した病院

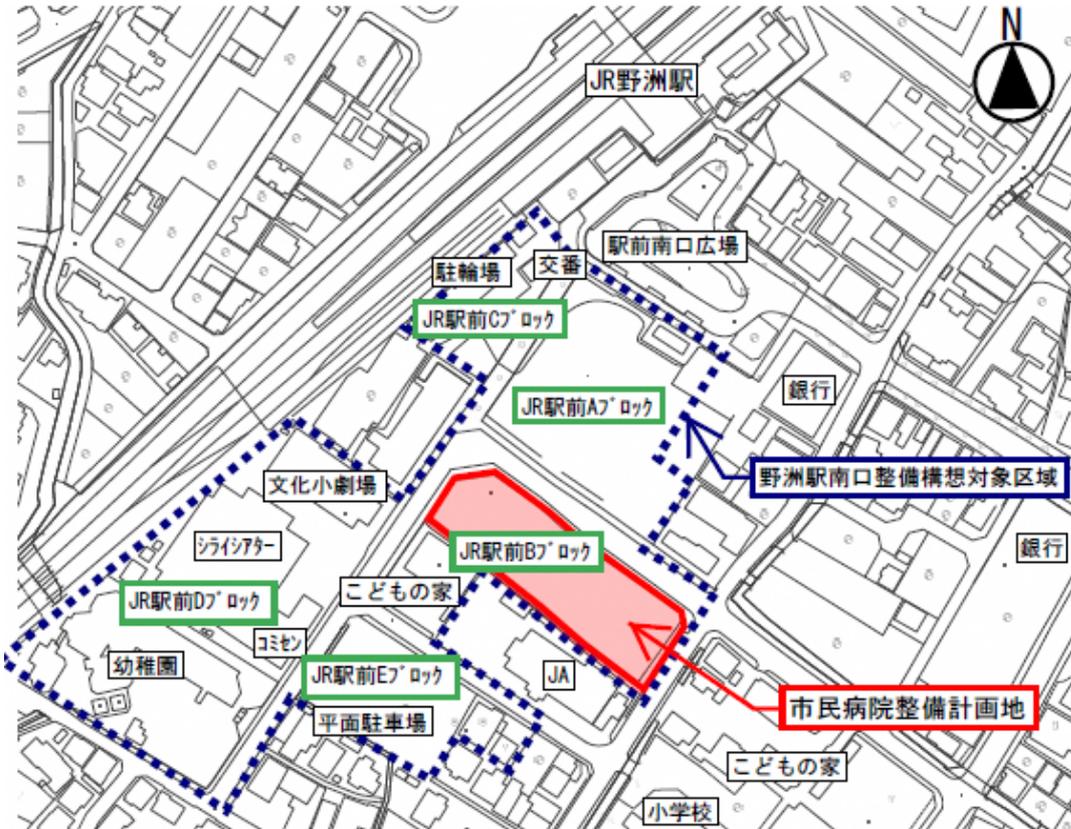
- ・ 将来的な病院経営の負担を軽減するため、施設の整備費を縮減
- ・ 建物維持管理に係るコスト等、ライフサイクルコストの抑制に配慮された建物
- ・ 新たな医療機器の導入や設備機器の変更、追加等に備え、将来の変化にも柔軟に対応できる建物構造

(2) 整備場所と建築計画

① 整備場所

|         |  |
|---------|--|
| 計画地     | JR野洲駅前Bブロック<br>(野洲市小篠原字宇立 2180 番 2、2185 番 3、2185 番 7)                    |
| 敷地面積    | 約 3,600 m <sup>2</sup>   |
| 用途地域    | 商業地域   |
| 建蔽率／容積率 | 80％／400％   |
| 防火地域等   | 指定なし（法第 22 条区域内）   |
| 高度地区    | 指定なし   |
| 道路幅員    | 北東側：市道野洲駅下水門線 約 15m<br>北西側：市道野洲駅下水門線 約 13m<br>南東側：市道小篠原稻辻線 約 9m（内河川約 2m） |
| 道路斜線    | 1.5L(20m)  |
| 隣地斜線    | 2.5L+31m   |
| 北側斜線    | なし   |
| 日影規制    | なし   |
| 地区計画    | 野洲駅南口西地区地区計画   |
| 緑化率     | 野洲市生活環境を守り育てる条例(法定緑化率 3%)  |
| 景観計画区域  | 野洲市景観計画重点地区(野洲駅南地区、沿道景観形成地区)   |
| 文化財保護法  | 埋蔵文化財包蔵指定地域外   |

図表 20 整備予定地周辺図



② 建築計画

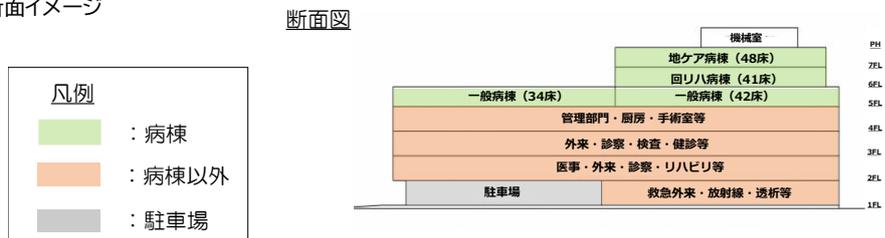
ア 配置計画

野洲市民病院を同敷地に整備する場合の配置計画は、下記を基本とします。

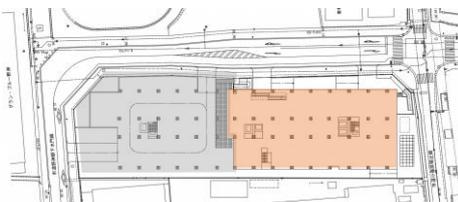
※Ⅲ.参考資料(3)の A-2 案をベースに再度検証し、駐車場等の配置を変更しています。

図表 21 建築計画概要

▼配置・断面イメージ

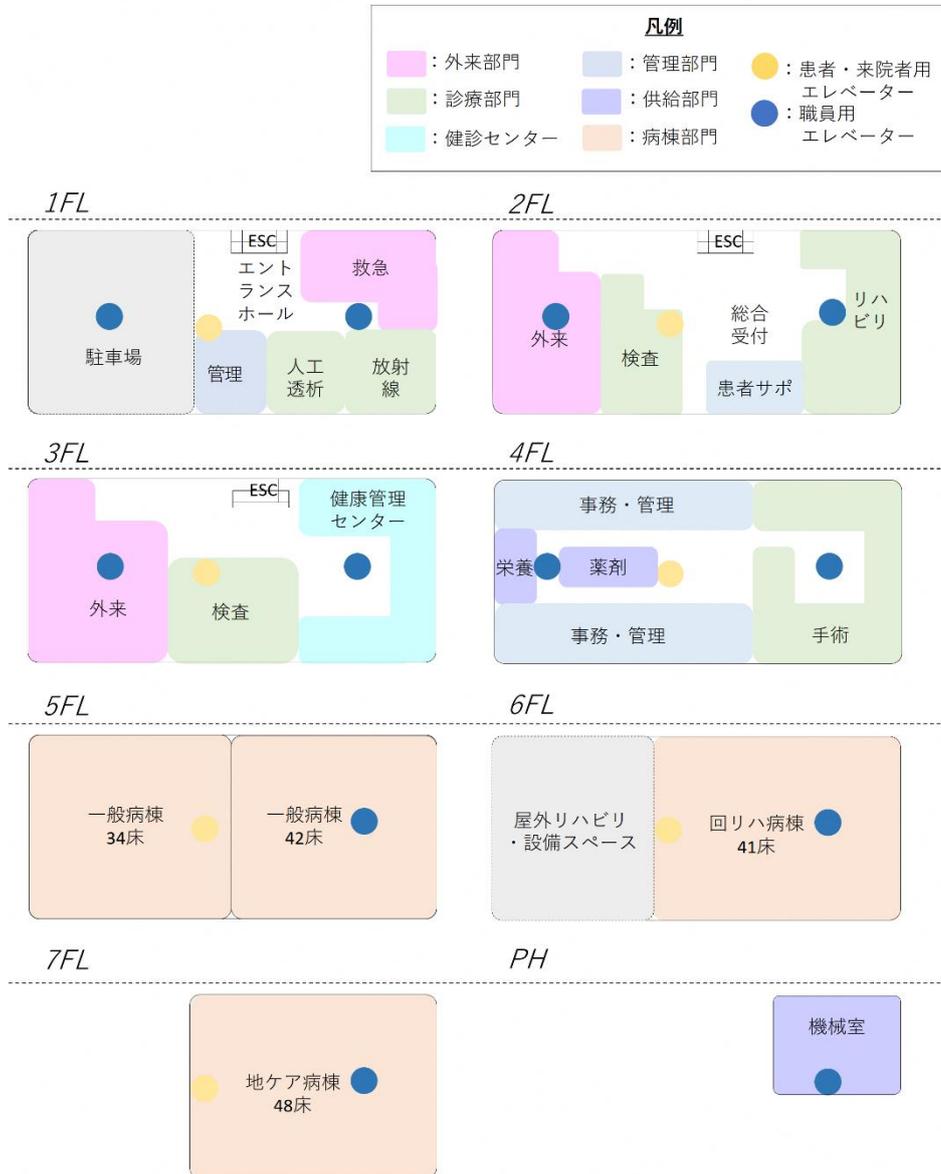


配置図・1FL平面図



\*この図はイメージであり、実際の配置・断面計画は設計段階で決定するものとします。

▼各階フロアイメージ



\*この図はイメージであり、実際のゾーニングは設計段階で決定するものとします。

図表 22 計画概要（以前の整備予定地での計画内容との比較）

|                 | 今回計画             | 参考 前回計画(修正設計)    |                |
|-----------------|------------------|------------------|----------------|
|                 |                  | 前回計画(修正設計)       | 今回と前回の差        |
| <b>病床数</b>      | <b>165床</b>      | <b>179床</b>      | <b>▲14床</b>    |
| 一般急性期           | 76床              | 90床              | ▲14床           |
| 地域包括ケア病棟        | 48床              | 48床              | 0床             |
| 回復期リハ病棟         | 41床              | 41床              | 0床             |
| <b>延床面積</b>     | <b>約 15,200㎡</b> | <b>約 21,450㎡</b> | <b>-</b>       |
| 病院棟             | 約 14,200㎡        | 約 14,300㎡        | ▲約 100㎡        |
| ピロティ駐車場         | 約 1,000㎡         | -                | -              |
| 連絡通路            | -                | 約 150㎡           | -              |
| 立体駐車場           | -                | 約 7,000㎡         | -              |
| <b>駐車舞台数</b>    | <b>約40台程度</b>    | <b>260台</b>      | <b>▲220台程度</b> |
| <b>事業費</b>      | <b>約 97.7億円</b>  | <b>約 119.9億円</b> | <b>-</b>       |
| (前敷地計画分を含む)     | 約 109.3億円        | -                | -              |
| <b>建築工事費</b>    | <b>約 67.0億円</b>  | <b>約 85.0億円</b>  | <b>-</b>       |
| 病院棟(ピロティ駐車場含む)  | 約 67.0億円         | 約 78.1億円         | ▲約 11.1億円      |
| 連絡通路・立体駐車場      | -                | 約 6.9億円          | -              |
| 設計監理費           | 約 3.4億円          | 約 2.9億円          | -              |
| 用地取得費           | 約 4.5億円          | 約 11.3億円         | ▲約 6.8億円       |
| 医療機器整備費         | 約 9.9億円          | 約 8.5億円          | -              |
| 情報システム整備費       | 約 7.9億円          | 約 7.9億円          | -              |
| 什器購入費           | 約 1.0億円          | 約 1.2億円          | -              |
| 事務費等            | 約 3.1億円          | 約 2.7億円          | -              |
| 移転費             | 約 0.9億円          | 約 0.4億円          | -              |
| (参考)前敷地費用       | 約 11.6億円         | -                | -              |
| 前敷地 設計費用        | 約 2.0億円          | -                | 約 2.0億円        |
| 前敷地 用地取得費       | 約 8.0億円          | -                | -              |
| 事務費等(2020年度まで分) | 約 1.6億円          | -                | 約 1.6億円        |

\*再度の検証過程で、面積の増加や構造方式の変更をしました。また、近年の材料価格の高騰を加味し、工事費等を見直しています。

## イ 構造計画

後述する(3)に示す安全性を有す『耐震構造』を採用する。ただし、目標とする整備費及びスケジュールを確保できるのであれば、『免震構造』も検討する。

## ウ 設備計画

災害時にも切れ目なく医療機能を発揮できるよう、設備の安全性・信頼性を確保する。

ライフサイクルコストの適正なバランスを念頭に、安定供給・耐久性を確保できる設備を導入する。

日常的メンテナンスの容易性、将来の更新・改修などを十分考慮した計画とする。

## エ 駐車場計画

患者用として必要な駐車台数は現市立野洲病院の駐車台数(116 台)程度とし、病院敷地内に 40 台程度を確保する。不足する駐車台数は、周辺公共施設の駐車場の利用及び野洲駅南口整備構想の見直しによる公共施設の統廃合等により確保するよう検討する。

職員用は、現在賃借している駐車場を引き続き利用する。

(3) 野洲市民病院に求められる耐震安全性

野洲市民病院に求められる耐震安全性の基準については、災害時に必要な医療機能を維持し、医療活動を継続することを念頭に、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準」(国土交通省)に定められる災害拠点病院基準相当である下記の耐震安全性を確保する。

<官庁施設の総合耐震・対津波計画基準>

●構造体: I 類

大地震動後、構造体の補修をすることなく建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られるものとする。

●建築非構造部材(注 1): A類

大地震動後、災害応急対策活動や被災者受け入れの円滑な実施、又は危険物の管理のうえで、支障となる建築非構造部材の損傷、移動等が発生しないことを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られている。

●建築設備(注 2): 甲類

大地震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られているとともに、大きな補修をすることなく、必要な設備機能を相当間継続できる。

(注 1) 天井材、照明器具、窓ガラス、外壁仕上材、内装材、屋上設置物など

(注 2) 配管、ダクト、発電機、ボイラー、キュービクルなど。

(4) 発注方式と整備スケジュール

発注方式は、整備スケジュールの短縮、コストの縮減、設計と施工の責任が明確となり高い品質管理が期待できる基本設計デザインビルド方式での整備を検討します。

下図の整備スケジュールを予定し、令和7(2025)年度中の開院を目指します。

図表 23 整備スケジュール

|                    | 2021年度<br>令和3年度 | 2022年度<br>令和4年度 | 2023年度<br>令和5年度 | 2024年度<br>令和6年度 | 2025年度<br>令和7年度 |
|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 基本構想・基本計画          | →               |                 |                 |                 |                 |
| 要求水準書作成<br>設計施工者選定 |                 | →               |                 |                 |                 |
| 基本設計・実施設計          |                 |                 | →               |                 |                 |
| 建設工事               |                 |                 |                 | →               |                 |
| 移転・開院              |                 |                 |                 |                 | ⇨               |

(5) その他

近年、民間事業者によるサービスとして、「オフバランス化」により、新病院整備時の費用圧縮や、新病院開院後の維持管理負担の軽減を支援する提案がなされています。

これらの内容について、新病院整備時の費用圧縮だけでなく、中長期での維持管理費用、負担軽減の内容などを総合的に勘案し、今後採否の検討を行います。

図表 24 「オフバランス化」等を活用した整備手法の例

|            | 内容  |
|------------|---|
| エネルギーサービス  | 新病院の受変電・熱源設備について、調達設置・維持管理を含めリース化することで、初期投資コストと、維持管理負担を軽減   |
| 院外厨房(患者給食) | 民間事業者が運営する外部のセントラルキッチンで患者の食事を集中調理、急速冷凍下で病院へ搬送、院内で再加熱して提供<br>厨房設備・面積の圧縮、水道光熱費の低減、調理員不足(特に早朝調理員の確保が困難)に対応 |

### 3. 部門別基本計画

#### (1) 外来部門

##### ① 基本方針

- ・ 外来診療に関連する部門等(放射線部門・生理検査部門等)への動線に配慮し、効率的な運用ができる外来を目指す。
- ・ プライバシーに配慮し、患者への説明や問診を適切に行える環境をつくる。
- ・ 看護外来など専門性の高い外来を推進する。

##### ② 部門配置条件

- ・ 病院玄関からのアプローチに配慮した位置とする。
- ・ 患者数が多い内科系および外科系(外科・整形外科等)診療科の診察エリアは、病院玄関からの動線に配慮した配置計画とする。
- ・ 放射線部門のうち一般撮影装置(1台)・X線TV撮影装置(1台)・乳房撮影装置(1台)と、健康管理センター、婦人科外来、泌尿器外来、内視鏡部門は、同一フロア内に配置する。
- ・ 診察待合を通らず職員が診察室に入ることができる動線・ゾーニングに配慮する。
- ・ 玄関及び外来診療フロアは下記の配慮を行う。
- ・ 正面玄関及び外来診療フロア付近に車いすやストレッチャー等を保管するスペースを広めに確保する。
- ・ 正面玄関付近や待合スペースの室温管理に配慮する。

##### ③ 運営計画

###### ●基本機能

- ・ 外来診療の稼働日及び想定患者数
  - ・ 想定年間稼働日数：243日
  - ・ 想定延べ外来患者数：250～300人/日程度
- ・ 診療科目
  - ・ 診療科は次の表の通りとする。

|     |                               |                                     |                                 |
|-----|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 診療科 | <input type="checkbox"/> 内科   | <input type="checkbox"/> 小児科        | <input type="checkbox"/> 外科     |
|     | <input type="checkbox"/> 整形外科 | <input type="checkbox"/> 婦人科        | <input type="checkbox"/> 泌尿器科   |
|     | <input type="checkbox"/> 眼科   | <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 | <input type="checkbox"/> 人工透析内科 |

ただし、今後の医師確保状況(医師数・専門領域)などを踏まえ、標榜内容は引き続き検討することとします。

- ・ 診療受付時間
  - ・ 新規患者(月～金)：8時30分～11時00分

- ・再来患者(月～金):8時30分～11時30分
- ・ 診療開始時間
  - ・原則として9時00分～とする。
- 運営内容
  - ・ 患者受付
    - ・受付から診察までの流れは、患者の通院歴や紹介状の有無、予約の有無等により異なる手続きとなる。そのため、来院時に患者が迷わない、分かりやすい受付を構築する。
  - ・ 中央受付及び再来受付
    - ・患者の受診歴等に応じて、患者基本情報の入力、診察券の発行、診療科登録、来院情報の入力等を行う。
    - ・再診患者の受付は、原則として再来受付機対応とする。
    - ・受付には必要なスタッフを配置し、患者の受付、会計業務や各種問合せへの対応等を行う。
  - ・ 会計窓口
    - ・診療計算・精算は中央会計窓口および自動精算機で行う。
  - ・ 患者サポートセンター
    - ・患者サポートセンターでは、予約変更等の問い合わせ、入院退院の説明、紹介状持参患者の受付や医療福祉相談等をワンストップで対応する。
    - ・診察後、必要な検査説明や指導、相談に対応できるように指導・相談室を整備する。
- 診察
  - ・ 受付
    - ・外来診療フロアごとにブロック受付機能を設置し、到着確認や問診対応・案内を行う。
  - ・ 診察
    - ・フリーアドレス対応可能な諸室とし、共同使用を行っていく。
- 処置
  - ・ 中央処置室
    - ・中央処置室を、内科系および外科系診療科の診察エリアと同フロアに設置する。医師が関わらない点滴処置は原則中央処置室に集約化し、看護師による十分な経過観察を行い、医療安全性を高める。
  - ・ 各科処置室
    - ・中央処置室で対応できないものや各診療科の特性に応じた処置を想定し、ブロックごとに処置室を整備する。
    - ・各診察室の診察ベッドスペースを広く取り、処置対応可能とする。

●採血

・ 中央採血室

- ・中央採血室を、内科系および外科系診療科の診察エリアと同フロアに設置する。
- ・外来での採血は、原則中央採血室で行う。ただし、各科診察エリアで行うことが好ましい場合や、点滴等を同時に行うなど中央処置室で行うのが好ましい場合は、それぞれの場所に対応する場合もある。

④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件   |
|--------|---|
| 待合     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中央待合ホール <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時に一時的な診察・処置等で利用できるよう、医療ガス設備を複数設置</li> <li>・会計患者の数に対応した待合席数を確保する。</li> </ul> </li> <li>・ 外来待合ホール・診察室前待合スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・ブロック受付を行った後の診察前患者の待機場所として、外来待合ホールを各外来診療フロアに配置する。</li> <li>・外来患者は原則外来待合ホールに待機し、受診前の呼び出しに応じて診察室前待合スペースで2～3人の患者が待機とする運用を想定とした配置とする。</li> <li>・待合表示用の画面を設置し、効率的に案内ができる環境とする</li> </ul> </li> </ul>  |
| 案内・受付  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中央受付 <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央受付にカウンターを設置し、患者来院時間の集中度に応じて受付スタッフの数を増減できる構造とする。</li> <li>・カウンターは、車いす使用の患者や障がい者、高齢者の患者にとっても使いやすいものとする。</li> <li>・予約再来患者については、自動再来受付機に対応する(当日受付は窓口で行う)。</li> <li>・高齢者だけでなく、小児、障がい者を含めたユニバーサルデザインを採用する。</li> </ul> </li> <li>・中央型のデジタル案内表示板を設ける。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央受付周辺に、看護師・薬剤師・栄養士等による指導スペースを2ブース(間仕切りカウンター)と、プライバシーに配慮した患者説明室3室を設ける。</li> </ul> </li> <li>・ ブロック受付 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ブロック受付を各外来診療フロアに設置し、患者の到着確認・患者誘導、必要時に科別特有の問診に対応する。</li> <li>・ブロック受付カウンターに付随して、問診用ブース(カウンター)を設ける。</li> <li>・ブロック全体の診察状況を表示するモニタを設置し、診察室前待合スペースで待たなくてもよい環境をつくる。</li> </ul> </li> </ul> |
| 外来診察   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診察室</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>・診察室の数は下記の通りとし、将来的な診療内容の変化、患者数の増減等にフレキシブルに対応できる構造とする。</p> <p>【内科系・外科系診療科】</p> <p>●内科系診療科:合計6室(循環器内科、糖尿病・内分泌内科:診察室4室、脳神経内科:診察室1室、その他:診察室1室)</p> <p>●外科系診療科:合計4室(外科:診察室2室、処置室1室、皮膚科:診察室1室)</p> <p>●整形外科:合計5室(診察室2室・処置室2室・ギプス室1室)</p> <p>【その他診療科】</p> <p>●婦人科:合計2室(診療室1室、内診室1室)</p> <p>●泌尿器科:合計3室(診察室1室、検査室1室、検査室1室)</p> <p>●脳神経外科:合計1室(診察室1室)</p> <p>●小児科:合計2室(診察室2室)</p> <p>●眼科:合計4室(診察室1室、検査室(明室)1室、検査室(暗室)1室、処置室1室)</p> <p>・婦人科と泌尿器科は検査室と近接配置とする。</p> <p>・各診察室は、診察室と待合室及び診察室間の遮音・遮蔽を十分考慮しつつ、密閉された空間にはならないように工夫する。</p> <p>・体重計及び血圧計を計測できるスペースを適所に配置する。</p> <p>・診察室間をスタッフ通路でつなぎ、スタッフ動線を効率的にする。</p> <p>・ 待合、廊下</p> <p>・医療スタッフと患者が、外来廊下等で交わらないように、スタッフ動線と患者動線の分離を考慮する。</p> <p>・外来診察室にはスタッフ用動線を設け、応援スタッフの往来の効率化を図る。</p> <p>・外来エリアの待合スペースと通路となるスペースを明確化し、車いす患者等が通りやすい広い通路を確保する。</p> <p>・処置室内に体調不良の患者が療養および経過観察が出来るスペースを設ける。</p> <p>・災害発生時に備え、一時的に避難できるスペースとして活用できるオープンスペースの確保と待合室等への医療ガス配管といった設備を設置する。</p> <p>・ 処置・注射・点滴</p> <p>・中央処置室にて処置、注射、点滴、吸入等を行う。</p> <p>・点滴エリアのベッド周りには患者プライバシー確保としてカーテン等を設ける。</p> <p>・ 採血・採尿</p> <p>・中央採血室と中央検査室は隣接もしくは上下階接続など、検体搬送に人手を介さない構造とする。採尿用トイレを採血室もしくは検査室と隣接して配置し、直接検体を提出できる構造とする。</p> <p>・採血ブースは患者プライバシー確保のため、パーテーション等を設ける。</p> <p>・採血ブースは、3ブース設け、うち1ブースは車いす対応とする。</p> |
|--|--|

|       |   |
|-------|---|
| 会計    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会計カウンター <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来部門の患者利便性が高い場所に整備し、会計カウンターを整備する。</li> <li>・ カウンターは、車いす使用の患者や障がい者、高齢者の患者に使いやすいものとする。</li> </ul> </li> <li>・ 自動精算機 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 収納窓口の効率化や患者の利便性向上を図るために、自動精算機を 1 台設置し、1 台分の将来設置スペースを確保する。</li> </ul> </li> </ul>   |
| 患者用   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ トイレ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ トイレは一般トイレ、多目的トイレ(車いす、オストメイト、ベビーチェア等)の組み合わせとし、待合エリアからのわかりやすさ、距離に配慮して整備する。</li> <li>・ 多目的トイレは車いす使用者数、オストメイト使用者数を考慮し、十分な数を設ける。</li> <li>・ おむつ交換が可能(重症障がい児等に対応)な広めのトイレを整備する。</li> <li>・ スタッフ用トイレは、別途設置する。</li> </ul> </li> <li>・ 授乳室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科、婦人科の外来エリア付近には授乳室 1 室を整備する。</li> </ul> </li> </ul> |
| スタッフ用 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務関連諸室等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各診療科ブロックに医薬品、診療材料、薬品、リネン等を保管するスペースを確保する。</li> <li>・ 診察室間などにスタッフ専用通路を広く確保し効率的な動線を整備する。</li> <li>・ スタッフ用トイレは男子用 2 室、女子用 2 室を整備する。</li> </ul> </li> </ul>  |

## (2) 救急部門(災害対策・感染症対策を含む)

### ① 基本方針

- ・ 軽症～中等症患者の対応を中心とした 2 次救急医療を実施する。
- ・ 在宅療養や施設入所からの急変対応等、地域に密着した 2 次救急機能に特化した施設整備や人員の確保を図る。
- ・ 救急医療の特性を考慮した部門配置を行い、速やかな診察・検査・診断ができる体制を構築する。
- ・ 災害発生に備え、関係部署と連携を図り、必要な備蓄を備える。

### ② 部門配置条件

- ・ 救急部門は、診療放射線部門と隣接する。隣接する撮影装置の優先度は、CT、X線 TV 室、MRI とする。
- ・ 緊急手術に対応するため、迅速に患者を搬送出来る動線とする。
- ・ 時間外受付・事務・会計窓口は、守衛室と隣接配置とする。
- ・ 救急部門は建物 1 階に配置する。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 受け入れ体制
  - ・ 地域診療所・病院・介護施設や医師会と連携し、軽症～中等症にわたる救急患者を 24 時間体制で受け入れる。
  - ・ 重篤な症例については、近隣の救命救急センターへ転送する。
  - ・ 診療時間内の救急搬送患者は救急部門で、ウォークイン患者は各診療科処置室や中央処置室で対応する。
  - ・ 日当直時間帯の救急については、輪番体制による対応とし、救急部門で対応する。
  - ・ 救急患者で、長時間の観察が必要な場合は、一般病棟病室への入室とする。
- ・ 災害への備え
  - ・ 災害発生時におけるライフラインの停止や物品流通の停滞を考慮し、患者及びスタッフ分の水・食料・薬剤・診療材料・燃料等、3 日分程度を備蓄する。ただし、市中における備蓄を活用できる場合は必要量が減少する。

#### ●運営内容

- ・ 日当直時間帯の対応体制
  - ・ 医師や看護師は、当直体制により時間外救急患者に対応する。
  - ・ 薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師は、オンコール体制により必要時に時

間外救急患者に対応する。

- ・日当直時間帯の処方、内服薬は原則、院外投薬とする。

- ・ 受付

- ・日当直時間帯受付等の対応を行う事務当直の配置を行う。

- ・受診後の会計手続きは、時間内は医事課、日当直時間帯は事務当直が行う。

- ・救急出入口は、市道小篠原稲辻線からのアプローチを使用しないものとする。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件   |
|--------|---|
| 救急入口   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急入口</li> <li>・救急入口には救急車が待機できるスペースを確保する。</li> <li>・日当直時間帯における受診手続き及び会計精算を行える時間外受付を設置する。</li> <li>・患者待合スペースは余裕のあるスペースを確保するとともに、感染症患者専用診察室1室及び待合1室(4人程度収容できるスペース)、処置室1室を救急ブースに整備する。</li> </ul>   |
| 治療・処置  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 洗浄スペース</li> <li>・全身洗浄を行うためのスペースを設ける。</li> <li>・ 初療室・診察室</li> <li>・初療室(処置室)2床を設ける。</li> <li>・診察室は、緊急時の迅速な対応や複数の職員が同時に治療・処置を行えるよう十分なスペースを確保する。</li> <li>・診察室2診のうち、感染症患者対応可能な診察室を1診とする。</li> <li>・救急外来専用観察ベッド(3床程度)は経過観察および点滴処置にも活用する。</li> <li>・ その他</li> <li>・救急医療に必要な器具や医療機器を置く器材室を設置する。</li> <li>・血液検査等については、臨床検査部門へ搬送を行う。</li> </ul> |
| 患者用    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 説明室</li> <li>・患者や患者家族に対し、患者の容態や治療目的、治療内容などの説明は救急室内の診察スペースで兼ねる。</li> </ul>  |
| スタッフ用  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ スタッフステーション</li> <li>・スタッフステーションは各病室に対してオープンな構造で、カウンターの高さに配慮し、患者を目視できるような位置に設置するとともに、看護動線等を考慮して配置する。</li> <li>・ 当直室・仮眠室</li> <li>・事務当直室は守衛室に近接させて整備する。</li> <li>・医師・看護師等の当直室は管理エリアに整備する。</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ その他</li><li>・ トイレは患者用とは別に設置する。</li><li>・ 汚物処理室(処理槽と廃棄物スペースを設ける)を設ける。</li></ul> |
|--|--|

### (3) 病棟部門

#### ① 基本方針

- ・ 急性期医療を担うだけでなく、回復期リハビリテーション病床および維持期にも対応した地域包括ケア病床を整備するとともに、開放病床やレスパイト入院機能など、高度急性期医療機関と在宅療養および福祉施設入所を下支えする地域包括ケアシステムの拠点としての機能を整備する。
- ・ 快適な療養環境、安全安心な医療サービスを提供し、早期治療・退院支援を促進する。
- ・ 患者中心のチーム医療を充実するとともに、効率的に病床を利用する。
- ・ 患者やスタッフの動線を重視した施設とし、効率性の向上と医療事故・院内感染の防止につなげる。

#### ② 部門配置条件

- ・ 外部からの病棟への通路はセキュリティを考慮したレイアウトとする。
- ・ 手術部門やリハビリテーション部門等、病棟からエレベータの利用で患者移動を容易にできるように患者用エレベータを配置する。
- ・ 死亡患者の退院ルートは、一般のルートと極力別に整備する。
- ・ 火災発生時等には、病棟から水平移動出来るようにする等、避難経路に配慮した配置計画とする。

#### ③ 運営計画

##### ●基本機能

##### ・ 病棟構成

・病棟構成は、次の表に記載した構成を想定する。

| 病棟             | 病床数  | 対象患者  |
|----------------|------|---|
| 一般病棟           | 76 床 | 内科的治療や外科的治療が必要な患者、救急患者、急性期治療が必要な患者等         |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 41 床 | 脳卒中や大腿骨骨折患者等、急性期治療を終えた後、集中的なリハビリテーションが必要な患者 |
| 地域包括ケア病棟       | 48 床 | 一般病棟、回復期リハビリテーション病棟からの在宅復帰が必要な患者            |

##### ●運営内容

##### ・ 看護体制

- ・一般病棟の看護配置は、10 対 1 とする。(10 対1入院基本料)
- ・回復期リハビリテーション病棟の看護配置は、13 対 1 とする。(回復期リハビ

リテーション病棟入院料 1 を想定)

・地域包括ケア病棟の看護配置は、13 対 1 とする。(地域包括ケア入院料 1、看護職員配置加算 50 対1を想定)

- ・ 夜勤体制
  - ・ 2 交代や 3 交代などの多様な勤務形態を想定する。
- ・ 患者の受け入れ体制
  - ・ 入院時の注意事項等の説明は、患者サポートセンターにて行う。
  - ・ 術後患者は、治療上の観点から重症者用個室に入室出来るようなベッドコントロールを行う。
  - ・ 退院時処方の説明をはじめ、病棟薬剤師が積極的に関与する。
  - ・ 退院時には、外来時点から必要に応じて院内外の多職種と連携し、患者及びその家族に在宅での療養に必要な指導や説明を行う。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件   |
|--------|---|
| 病室     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 共通事項<ul style="list-style-type: none"><li>・ 入院患者のプライバシーが確保でき、患者にとってゆとりのある療養環境を提供するため、個室と 4 床室を基本とする。</li><li>・ 患者プライバシーおよびセキュリティが確保可能なフロア配置を行う。</li><li>・ ベッド搬送が容易にできるスペースを確保する。</li><li>・ ベッド周りにおいて、ベッドサイドリハビリやベッドサイド処置に対応可能なスペースを確保する。</li><li>・ 病室の扉は原則として引き戸とする。</li><li>・ 病室に、酸素吸入、吸引のための設備を整備する。</li><li>・ 車いすやポータブルトイレが利用できるスペースを確保する。</li><li>・ 室内の温度調整を行いやすいように個別空調管理とする。</li><li>・ ナースコール機能を整備する。</li><li>・ 将来的な病床機能変更の可能性を鑑み、廊下幅は、各病棟片側居室 1.8m 以上、両側居室 2.7m 以上を確保する。</li></ul></li><li>・ 4床室<ul style="list-style-type: none"><li>・ 病室内は、1 床当たりの平均床面積が8平方メートル以上(療養環境加算の施設基準)とし、診察・処置・看護・リハビリテーション等のベッド廻りにおける診療行為が支障なく行われるスペースを確保する。</li><li>・ ベッド搬送による移動が容易に行われることとともに、プライバシーにも配慮する。</li><li>・ 患者用トイレは各4床室前に設置する分散配置を基本とし、トイレは病室の外から入る構造とする。</li></ul></li></ul> |

|                      |  |
|----------------------|--|
|                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・手洗いを各 4 床室に設ける。</li> <li>・感染症患者を 4 床室で収容する場合に、病室・トイレ・手洗いのスペースと廊下を必要に区画できるよう配慮する。</li> <li>・ベッドサイドには、患者用ロッカー、テレビ等を設置する。</li> <li>・個室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・個室は、一般病棟 2 病棟で 20 床(6 床+14 床)、地域包括ケア病棟で 4 床、回復期リハビリテーション病棟で 5 床を整備する。</li> <li>・このうち、一般病棟には、治療上の観点から個室対応が必要とされる患者を対象とした重症用個室を 2 病棟で 5 床整備する。</li> <li>・重症用個室の配置は、各病棟のスタッフステーション近隣に配置し、病室内には患者の容体等が常時監視できる設備を設ける。</li> <li>・重症用個室は、重症者等療養環境特別加算を取得することを前提とする。</li> </ul> </li> </ul>  |
| <p>診察、処置、<br/>説明</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診察処置室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・各病棟のスタッフステーションの近くに診察処置室を設置する。</li> </ul> </li> <li>・ 説明室兼カンファレンスルーム <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者や患者家族に対し、患者の容体や治療目的、治療内容などを説明するための説明室を 2～3 室程度整備する。また、チーム医療推進のために、病棟に関与するスタッフが、カンファレンスや相談等を行う場所としても利用する。</li> <li>・説明室は、患者プライバシーに配慮した構造及び配置とする。</li> </ul> </li> </ul>  |
| <p>患者療養<br/>環境</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ デイルーム兼食堂 <ul style="list-style-type: none"> <li>・デイルーム兼食堂を設け、面会などにも使用できるようなエリアを整備する。</li> <li>・デイルーム兼食堂は、食堂加算の施設基準を満たすものとし、内法で当該食堂を利用する病棟に係る病床1床当たり 0.5 m<sup>2</sup>以上のスペースを整備する。</li> <li>・給湯・給茶用の設備、洗面台等を整備する。</li> <li>・デイルーム兼食堂に隣接して配膳車・下膳車を置くスペースを整備する。</li> </ul> </li> <li>・ トイレ <ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟のトイレは分散配置を基本として、患者の利便性を考慮した配置とする。</li> <li>・各病棟のトイレには車いすや障がい者、オストメイトに対応するトイレを整備する。</li> </ul> </li> <li>・ 汚物処理室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者用トイレの位置に配慮して、汚物処理室を設置する。ただし、患者用トイレと汚物処理室は同じ空間ではなく、汚物処理室は独立した部屋とする。</li> </ul> </li> <li>・ 浴室・シャワー室・洗髪室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・シャワー室を一般病棟に 1 室、地域包括ケア病棟に 2 室(うち 1 室は介助者も同室で<br/>きる広さ)設置する。</li> <li>・病院全体で機械浴室 1 室設置する。</li> <li>・回復期リハビリテーション病棟に、自宅の浴室と同等程度の浴室を 1 室設置する。</li> </ul> </li> </ul> |

|       |  |
|-------|--|
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各病棟に1室洗髪スペースを設置する。</li> <li>・コインランドリースペース</li> <li>・洗濯機、乾燥機を配置したコインランドリースペースをワンフロアごとに確保する。</li> </ul>  |
| スタッフ用 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフステーション <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフステーションは各病室に対してクローズ型とし、カウンターの高さ(面会者対応)に配慮し、患者及び見舞い客を目視できるような位置に設置するとともに、看護動線等を考慮して配置する。</li> <li>・ノートパソコンを設置したカートでの電子カルテ入力が十分にできる広さを確保する。</li> </ul> </li> <li>・作業用諸室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護準備、病棟配置薬の管理、検査準備等の作業に必要なスペース、診療材料・挿管セットなどの保管スペース、洗浄(清潔・不潔を分離)を行うスペースを有する作業準備室を設置する。</li> <li>・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する。</li> <li>・病棟で使用するリネン類を定数配置し、保管する清潔リネン庫を確保する。</li> <li>・病棟で使用したリネン類を一時的に保管する使用済リネン庫を確保する。</li> <li>・病棟薬剤師の業務スペースを設ける。また、他職種との共用も想定する。</li> </ul> </li> <li>・スタッフ用トイレ <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員用トイレは患者用とは別に男女別に設置する。</li> </ul> </li> <li>・スタッフ用休憩室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフエリア内に看護師等スタッフの休憩室できるスペースを確保する。</li> </ul> </li> </ul> |
| その他   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟のドアは引き戸、窓は安全性に配慮し、開放制限付の窓とし、照明は、臥床時でも眩しくないよう配慮する。</li> </ul>   |

#### (4) 内視鏡部門

##### ① 基本方針

- ・ 早期発見のための内視鏡部門として、質の高い内視鏡検査・治療を提供する。
- ・ 検査や治療内容について十分に説明を行う体制づくりを推進するとともに、患者プライバシーが確保できる検査室づくりを行う。

##### ② 部門配置条件

- ・ 健診での内視鏡検査は内視鏡部門で行うため、受診者の動線が可能な限り短くなるように配慮する。
- ・ 放射線部門のうち一般撮影装置(1台)・X線TV撮影装置(1台)・乳房撮影装置(1台)と、健康管理センター、婦人科外来、泌尿器外来、内視鏡部門は、同一フロア内に配置する。

##### ③ 運営計画

###### ●運営内容

- ・ 内視鏡検査
  - ・ X線TV透視下での内視鏡検査・処置については、同一フロアにあるX線TV室にて実施する。
- ・ リカバリー
  - ・ 内視鏡部門内にリカバリー室を設け、内視鏡検査・処置後の患者のリカバリーを行う。

##### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア  | 主な利用内容・整備条件   |
|---------|---|
| 主な諸室の条件 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 診療と健康管理センターで共有し、内視鏡検査室は3室(X線TV室を含めて)程度設ける。(各室、診察スペースを含む)</li><li>・ 各内視鏡検査室内に診察可能な机、パソコン、水道設備を設ける。</li><li>・ リカバリー室は内視鏡部門内に設置し、ベッドを3台以上設ける。</li><li>・ 内視鏡洗浄装置は有害な消毒液を使用するため、作業者の作業環境整備に十分な配慮し、十分な換気機能を整備する。</li><li>・ 医療スタッフがバックヤードで動ける裏動線を確保する。</li><li>・ トイレは内視鏡部門内に男女別で各1室、車いす用トイレ1室を設置する。</li><li>・ 内視鏡室は、原則引き戸とし、スタッフヤードとの区切りはカーテンが望ましい。</li><li>・ 内視鏡室はベッド搬送にも対応できるスペースを確保する。</li><li>・ 各室に医療ガス(酸素、吸引)の設備を設ける。</li></ul> |

## (5) 外来化学療法部門

### ① 基本方針

- ・ 急変リスクが高い部門であるため、患者急変時に速やかに対応可能な部門配置を行う。
- ・ 患者の負担軽減を図るため、患者プライバシーの確保および治療空間の快適性を高めた施設整備を行う。

### ② 部門配置条件

- ・ プライバシーに配慮した場所に整備する。
- ・ 薬剤部門との動線に配慮する。

### ③ 運営計画

#### ●運営内容

- ・ 採血
  - ・ 外来化学療法患者の採血は、治療前に中央採血室もしくは処置室で行う。
- ・ 外来化学療法
  - ・ 患者のプライバシーを確保した上で、看護師から経過観察が行いやすいベッド・リクライニングチェアの配置とする。
  - ・ 化学療法は治療に長い時間を要することから、患者が快適に過ごせるよう全てのベッド・リクライニングチェアに液晶テレビの配置を行う。
  - ・ 外来化学療法室で使用する薬剤は薬剤部門で準備したものを外来化学療法部門スタッフが搬送する。

### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア  | 主な利用内容・整備条件   |
|---------|---|
| 主な諸室の条件 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 外来化学療法加算の施設基準を取得することを前提に整備する。</li><li>・ 当該療法室はリクライニングシート及びベッド等で合計 5 ブース程度を整備する。</li><li>・ リクライニングシート及びベッド等の間隔は、患者プライバシーの確保や患者容体急変時の対応を考慮した間隔を確保する。</li><li>・ 外来化学療法室の配置は、薬剤部門との動線に配慮する。</li><li>・ 患者待合室やトイレなど患者療養環境に配慮する。</li><li>・ 患者用トイレについては、男女別1ブースずつを近接配置する。</li></ul> |

## (6) 人工透析部門

### ① 基本方針

- ・ 主に慢性維持期透析を実施する。
- ・ 人工透析が必要な入院患者について、人工透析室での対応を基本とする。なお、重篤な患者については、高度急性期病院を紹介する。

### ② 部門配置条件

- ・ 外来透析患者の利用を想定し、駐車場からの訪問しやすい配置とする。
- ・ 入院患者の利用を想定し、患者搬送用エレベータから近接させた配置とする。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 透析ベッド数
  - ・ 15ベッド(うち、個室1室)とし、午前・夕方の2部体制で実施する。
  - ・ 駅前立地を活用した夜間透析を実施する。

#### ●運営内容

- ・ 受付
  - ・ 患者の受付は人工透析室で実施する。
- ・ 人工透析
  - ・ 主に維持期の透析を実施し、入院患者についても人工透析室で透析を実施する。
  - ・ 感染症対応等のための個室スペース(1ベッド、陰圧対応、廊下と透析室からのアクセスが可能)を設ける。

### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件  |
|--------|--|
| 人工透析室  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ ベッドは15床とし、うち1床は感染症対応の個室とする。</li><li>・ 清潔物品等を保管する保管庫、使用済み材料等を保管するスペースを確保する。</li><li>・ 透析液を製造するための透析機械室を確保する。</li><li>・ 患者用トイレを設置する。</li></ul> |
| 患者更衣室  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 男女別に整備する。</li></ul>  |
| 患者ラウンジ | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 透析終了後の患者に対して食事を提供できるスペースとし、透析患者数相応のスペースとする。</li><li>・ 患者更衣室に隣接した配置とする。</li></ul>   |

## (7) 健康管理センター

### ① 基本方針

- ・ 地域住民の健康を守るため、予防と早期発見に努め、市の保健センターと共に地域住民の健康管理をサポートする。
- ・ 地域住民へのセミナーや研修会等の健康教育に関する取り組みを行い、地域住民の健康増進、健康年齢維持、疾病予防を推進する。
- ・ 糖尿病、高血圧等の生活習慣病を未然に防ぐため、人間ドックを行う。また、女性に特化した健診にも対応する。
- ・ がん検診への対応および検診受診の促進を行い、早期発見を推進する。
- ・ 地域住民のニーズと時代に沿った健診内容の充実と精度管理を行う。

### ② 部門配置条件

- ・ 放射線部門のうち一般撮影装置(1台)・X線TV撮影装置(1台)・乳房撮影装置(1台)と、健康管理センター、婦人科外来、泌尿器外来、内視鏡部門は、同一フロア内に配置する。
- ・ 健診での内視鏡検査は内視鏡部門で行う想定のため、受診者の動線が可能な限り短くなるように配慮する。
- ・ 健診での放射線検査は、同一フロアにある放射線装置を利用する想定のため、受診者の動線が可能な限り短くなるように配慮する。
- ・ 職員と受診者の動線が交わらないように配慮する。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 対応健診内容
  - ・生活習慣病健診
  - ・ドック健診(日帰り・宿泊)
  - ・特定健診(特定保健指導)
  - ・がん検診(乳がん検診、子宮がん検診 等)
  - ・その他健診(企業健診 等)

#### ●運営内容

- ・ 健診は全て予約制とする。
- ・ CT、MRI、内視鏡検査等は共用する。
- ・ ドック受診者には食事を提供する。ただし、駅前の利便性を考慮し、食事チケットの配布について引き続き検討する。
- ・ 利用者のプライバシーに配慮し、一般外来患者との動線の交錯を少なくする。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件   |
|--------|---|
| 健診室    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受付・待合               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受付・待合は、受診者の受付時間が重複することを考慮し、広めのスペースを確保する。</li> </ul> </li> <li>・ 診察室・問診室               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康管理センター専用の診察室 2 室とする。</li> </ul> </li> <li>・ 各検査室               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各検査室は、受診者の動線を考慮し、効率的に配置する。</li> <li>・ 身体計測室、採血室、心電図室、眼底検査室、肺機能測定室、眼圧検査室、聴力検査室を設ける。なお、聴力検査室はボックスタイプを設置するが、静かな空間で検査を実施できるよう、できるだけ人の動きの少ない場所に配置する。</li> <li>・ 超音波検査室(1 室)は健康管理センター内に整備する。</li> </ul> </li> <li>・ 受診者用               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受診者用トイレとして、男性用、女性用、多目的用(おむつ交換、障がい者対応)を設置し、検体を直接トイレからスタッフへ提出できる構造とする。</li> </ul> </li> <li>・ スタッフ用               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報共有を円滑に行えるよう、事務職員の執務スペースは同一空間に整備する。</li> </ul> </li> </ul> |

## (8) 患者サポートセンター

### ① 基本方針

- ・ 地域に密着した病院として、地域の医療機関、介護・福祉機関と協力し、地域連携の推進を行う。
- ・ 院外からの紹介患者に関する情報の一元管理を行い、紹介患者の受付窓口となる。
- ・ 院内のあらゆる相談窓口を一本化し、患者が安心して治療を受けられるよう、サポートする。
- ・ 院内での患者への「相談」、「説明」、「支援」、「指導」を統合し、多職種チーム医療の実践を下支えする。
- ・ 患者の総合的な相談窓口として、安心して治療を受けられるよう、説明、支援、指導を統合して行い、チーム医療を推進する。
- ・ ICTを活用した紹介及び逆紹介システムを導入し、検査結果や診療情報の共有等を行う。
- ・ 外来受診・検査に関する予約を一元管理し、予約変更時の窓口とする。

### ② 部門配置条件

- ・ 入院、外来を問わず、多くの患者が利用できるよう、患者動線の中心的位置に設置する。

### ③ 運営計画

- ・ 地域医療連携
  - ・ 病院と地域の医療機関との連携を推進する部門として、連携医療機関からの患者の紹介を受け、情報交換を行い、地域全体の医療体制の充実を図る。
  - ・ 紹介患者(外来診療・検査予約)受付、地域医療連携ネットワークの運営に関する業務、入院患者の退院支援、他の病院への転院や自宅退院に関する支援等を行う。
  - ・ レスパイト入院への対応を行い、在宅療養を支援する。
- ・ 医療・福祉相談
  - ・ 患者や家族の抱える様々な不安や悩みに対して看護師や社会福祉士の資格をもつソーシャルワーカー(MSW)が相談を受け、各種制度を活用し解決に向けた支援を行う。
  - ・ 介護保険制度の申請手続の方法、介護保険関係の事業所や施設の情報、介護サービスについて説明、障がい者福祉制度、生活保護制度、その他各種社会保障制度についての説明を行う。
- ・ 病床管理
  - ・ ベッドを効率的・効果的に運用するため、病棟部門との連携を図りベッドコン

トロールを行う。

・各病棟の空床を一覧にし、夜間・休日に入院した患者の転棟を決定し、受け入れベッドを確保する。

・ 説明・指導

・入院前から患者の身体的・社会的・心理的問題を把握し、必要時専門職種のサポートを導入して早期問題解決を図る。

・手術オリエンテーション等の患者への説明を行う。

・入院にあたっての説明を行う。

・予定入院の持参薬の管理を薬剤師によって行う。

・必要に応じて栄養指導等を実施する。

・ 退院サポート

・地域の関連機関と連携し、入院時点から退院に関する支援を開始することで、退院後の在宅サービスや施設利用等を支援する。

・ 予約対応

・電話等により連携医療機関、患者からの診察の予約日時の変更・取消に対応する。又、CT、MRI 検査等の予約は患者サポートセンターにて予約を行う。

④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件  |
|--------|--|
| 受付     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 窓口はカウンター型、オープン方式とし、相談者が訪れやすい空間づくりを行う。</li><li>・ カウンターの一角には、各種冊子等を設置できる十分なスペースを確保する。</li><li>・ 待合は車いす等での来院を想定して、スペースを十分確保する。</li></ul>  |
| 相談・指導室 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 相談室は、4 名規模を 3 室とし、相談用途に合わせたデスクセットを設置する。</li><li>・ 各相談室は電子カルテを閲覧できるよう整備する。</li><li>・ 指導スペース(検査説明・栄養指導、服薬指導等実施)を中央受付付近に 2 ブース設ける。(外来スペース内に分散配置でも良い。)</li><li>・ 各部屋は苦情相談窓口としても利用する。そのため、万が一の場合、職員が退避できるように出入り口を 2 方向に設ける。</li></ul> |
| 共通     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 執務スペースは、基本機能に記載した各業務を行うスタッフが一体的に業務を実施できるよう、同一空間に整備する。</li></ul>  |

## (9) 手術部門

### ① 基本方針

- ・ 患者中心のチーム医療を築き、厳正・敏速・確実な行動が取れるように努め、患者、家族の方に安心して手術を受けてもらえる体制を整備する。
- ・ 術前・術後訪問により患者、家族と関わりを持ち、患者だけでなく、家族に対するケアも行う。
- ・ 手術が安全に行えるように、他部門との連携を図り協力できるように努める。
- ・ 手術室稼働の効率化に努める。

### ② 部門配置条件

- ・ 中央滅菌部門と隣接させる。
- ・ 病棟からの患者搬送を考慮し、患者搬送用エレベータに近接した方が望ましい。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 手術件数
  - ・ 想定年間手術件数： 約 1,200 件(うち、全身麻酔 約 300 件)
- ・ 構成
  - ・ 手術室は現状規模の3室程度設置する。うち、清浄度クラスの高い前室を備えたバイオクリーンルーム 1 室を設ける。

#### ●運営内容

- ・ 体制

|        | 運用時間              | 夜間・休日の対応方法 |
|--------|-------------------|------------|
| 月曜～金曜日 | 8時 30 分～17 時 15 分 | 院外待機       |
| 土曜日    | 院外待機              | 院外待機       |
| 日曜日    | 院外待機              | 院外待機       |

- ・ 運用

- ・ 手術室への入室方法は一足制とする。
- ・ 手術台横まで独歩入室を前提とする。
- ・ 手術に関する共通事項の説明は患者サポートセンターで患者に説明する。
- ・ 麻酔科医による術前診察は手術部門内の診察室で実施する。
- ・ 看護師による術前訪問は、病室もしくはカンファレンス室で実施する。
- ・ 手術室は、診療科毎の専用とせず、手術時間や手術の侵襲度等に合わせ看護師長が使用する手術室の調整を行う。

・リカバリーは、病棟の観察室を利用する。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件  |
|--------|--|
| 受付     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術出入口(前室) <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の出入口には、前室を整備し、患者入室確認を行う。</li> </ul> </li> <li>・受付 <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術患者の受付、病棟部門看護師から手術室看護師への申し送りを行うために、受付を設ける。</li> </ul> </li> </ul>   |
| 手術室    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術室は3室程度を基本とし、内1室は清浄度クラス100(ISO 5)の高い前室を備えたバイオクリーンルーム1室を設ける。</li> <li>・手術室の面積はバイオクリーンルームを含めて、7m×7m以上を確保する。</li> <li>・手術室の内部は清潔度を保つことができる構造とし、耐衝撃性、抗菌性など機能性に優れた材料を使用して整備する。</li> <li>・天井面から懸垂するシーリングペンダント(各種モニタ、医療ガス、医療電源等を搭載)を設置する。</li> </ul>   |
| 手術室廻り  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・標本整理スペース(切出し室兼用) <ul style="list-style-type: none"> <li>・標本作製のために手術材料の適切な部位から組織片を切り取る作業を行うための標本整理室を設ける。</li> <li>・ホルマリンを使用するため、排気設備を設置する。</li> </ul> </li> <li>・既滅菌器材保管庫 <ul style="list-style-type: none"> <li>・滅菌済み器材及びリネンを収納するために、既滅菌器材保管室を整備する。</li> </ul> </li> <li>・器材庫 <ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔機器や外科用イメージ、ポータブル撮影装置等の画像診断装置等を収納するためのME機器スペースを設け、保管機器の将来スペースも考慮した広さを確保する。</li> <li>・器材庫は、手術室の将来拡張スペースとしても活用する。</li> <li>・外科用 X 線撮影装置1台分を保管できるスペースを整備する。</li> </ul> </li> </ul> |
| 患者用    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・診察室(説明室兼用) <ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔科医師による術前診察を行う部屋として設ける。</li> </ul> </li> <li>・説明室(診察室兼用) <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者や患者家族に対し、患者の容態や目的、内容、結果などを説明するための説明室を設ける。</li> </ul> </li> <li>・家族控え室(多目的兼用) <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の手術中に家族が待機する場所として、中央手術室中央入口の視界外に家族控え室を整備する。</li> </ul> </li> </ul>   |

|       |  |
|-------|--|
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 更衣室・トイレ</li> <li>・ 日帰り手術や外来で対応できないような処置を手術室で実施することを想定し、患者用更衣室およびトイレを設置する。</li> </ul>  |
| スタッフ用 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ スタッフステーション兼カンファレンス室</li> <li>・ 入室患者、手術の進捗状況等の情報管理、スタッフミーティング等に使用できるスペースを確保する。</li> <li>・ 手術状況の確認をするための手術各室の映像モニタを設置する。</li> </ul> |

## (10) 薬剤部門

### ① 基本方針

- ・ 薬の専門家としてチーム医療に加わり、より良い医療を提供できるように努める。
- ・ 医薬品の適正管理を行い、安全な使用に努める。

### ② 部門配置条件

- ・ 薬剤部門は1フロアに集約し、各部門への搬送に配慮された計画とする。
- ・ オンコール体制とし、原則日当直時間帯も院外処方とする。
- ・ 院外処方せんFAXコーナーは、患者動線を考慮し、外来部門の一角に配置する。

### ③ 運営計画

#### ●運営内容

- ・ 調剤・調製
  - ・ 外来患者は院外処方を原則とする。
  - ・ 入院・外来すべての抗がん剤の混注業務は無菌調製室にて実施する。
- ・ 薬剤指導、薬剤管理等
  - ・ 病棟薬剤師を配置し、病棟における薬剤管理業務を実施する。
  - ・ 外来の薬剤指導は、外来の共用相談室で実施する。
  - ・ 持参薬に関する聞き取りは、患者サポートセンター対象の入院患者はセンター内の相談室にて実施、対象外の入院患者は状況に応じて各薬剤師が対応する。

### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件   |
|--------|---|
| 調剤・製剤  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 調剤室・製剤室<ul style="list-style-type: none"><li>・ 調剤室は自動錠剤分包機、自動散薬分包機、薬品棚、麻薬保管庫、毒薬・向精神薬保管庫、保冷库、調剤台、水薬分注装置、鑑査台等を置き、医薬品の搬入、払出業務が容易に行えるスペースを確保する。</li><li>・ 製剤室には、消毒薬保管庫・毒薬・試薬の保管庫等を整備する。</li></ul></li><li>・ 無菌調製室<ul style="list-style-type: none"><li>・ 無菌調製室を配置する。</li></ul></li><li>・ 抗がん剤調製室<ul style="list-style-type: none"><li>・ 抗がん剤調製のための抗がん剤調製室を設け、安全キャビネットを設置する。</li></ul></li><li>・ 注射薬スペース<ul style="list-style-type: none"><li>・ 注射薬の個人セット、処置薬等の管理・供給を行うために、注射薬スペースを整備する。</li><li>・ 注射管理スペースには、薬剤カートプールを隣接させる。</li></ul></li><li>・ カートプール</li></ul> |

|                 |  |
|-----------------|--|
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・カートプールには、各病棟、手術への供給カートを置くスペース及び薬剤部スタッフが作業可能なスペースを 10 台程度分確保する。</li> </ul>  |
| 医薬品管理・服薬指導      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品情報室(DI 室) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調剤室等と隣接し内部で往来可能とする。</li> <li>・ 患者ごとの薬歴の管理及び医薬品に関する最新情報の管理、患者、医師、看護師等への薬剤の説明を行うために、医薬品情報室を整備する。</li> <li>・ 医薬品情報室は、患者及び医師、看護師が容易に来室できるように廊下に面した場所に配置する。</li> </ul> </li> <li>・ 薬剤保管スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬剤保管スペースは、外部からの薬品の搬入が容易に行える場所に配置し、検収スペースを設置する。</li> <li>・ 災害・震災時等の備蓄用薬品は薬品備蓄室に保管する。</li> </ul> </li> <li>・ 薬品検収スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬品卸業者が搬送しやすい購入薬剤の搬入口と検収場所を確保する。</li> </ul> </li> </ul> |
| 病棟(サテライトファーマシー) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入院患者の服薬指導及び病棟の薬剤管理等を行うために、端末(併用)を設置した薬剤師業務スペースを病棟のスタッフエリアに整備する。</li> </ul>  |
| スタッフ用           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事務作業を行うためのスタッフルームを設ける。</li> </ul>   |

## (11) 放射線部門

### ① 基本方針

- ・ 患者に安心して放射線検査を受けてもらえるよう、必要な医療機器を整備する。
- ・ 患者の利便性や患者プライバシーを確保した検査に努める。
- ・ 診断価値の高い画像情報を提供することで、医師の診療を支援する。
- ・ 将来的に新たな大型機器の導入を可能とするため、将来拡張性を踏まえた部門計画とする。

### ② 部門配置条件

- ・ 放射線技術部門は、機器の導入・更新や医療技術の進歩に合わせた将来拡張性（CT等大型機器対応）を考慮する。
- ・ 入院患者のベッド移動による動線短縮のため患者搬送用エレベータとの近接が望ましい。
- ・ 放射線部門のうち一般撮影装置(1台)・X線TV撮影装置(1台)・乳房撮影装置(1台)と、健康管理センター、婦人科外来、泌尿器外来、内視鏡部門は、同一フロア内に配置する。
- ・ 一般撮影と心電図、採血をセットで検査するケースが多く、外来患者にとってわかりやすい動線となるよう配慮する。
- ・ 救急患者の迅速な検査を実施するため、救急部門と隣接させる。
- ・ 健診での放射線検査は健診と同フロアの放射線装置を使用する想定のため、受診者の動線が可能な限り短くなるように配慮する。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 運用体制
  - ・ 当直体制の整備を検討する。
- ・ 機器等
  - ・ 放射線技術部門における管理機器は、次の表の通りとする。

| 区分        | 台数 | 備考                 |
|-----------|----|--------------------|
| CT        | 1  |                    |
| MRI       | 1  |                    |
| 一般撮影装置    | 2  | うち1台は健診と同フロアに配置する。 |
| X線TV撮影装置  | 2  | うち1台は健診と同フロアに配置する。 |
| 乳房撮影装置    | 1  | 健診と同フロアに配置する。      |
| ポータブル撮影装置 | 2  | 病棟用および外来用          |
| 外科用X線撮影装置 | 1  | 手術室用               |

| 区分        | 台数 | 備考                                      |
|-----------|----|---|
| 腰椎骨密度測定装置 | 1  |   |
| 画像系端末     | -  | RIS、PACS、ワークステーション、AOC、動画サーバ等端末、高精細モニタ等 |

●運営内容

- ・ 一般撮影以外は原則、予約制とする。
- ・ 予約は患者サポートセンターで対応する。
- ・ 読影は、院内の読影医が実施する。
- ・ 持ち込み画像 CD の PACS 取り込みに対応する。
- ・ 院外からの予約問い合わせに対応する。

④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア                    | 主な利用内容・整備条件   |
|---------------------------|---|
| 受付                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受付は可能な限り 1 カ所に集中化させる。</li> <li>・ 検査を待つ患者のために、撮影機器ごとに待合を整備する。</li> </ul>  |
| 一般撮影・乳房撮影・CT・MRI・透視(X線TV) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 操作室は撮影機器の配置を考慮し、効率的な動線となるよう整備する。</li> <li>・ 各撮影室には運用効率を考慮し、パススルー型の更衣室を適当数設け、撮影効率の向上を図る。また、更衣室は、車いすにも対応した施設とする。</li> <li>・ MRI、透視室は、ストレッチャー置場を整備する。</li> </ul>  |
| スタッフ用                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 画像管理スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 画像検査端末による適正画像の検査、画像提供・取込端末による画像管理業務、3次元画像作成端末による画像作成のための画像管理スペースを整備する。</li> </ul> </li> <li>・ 読影室、スタッフルーム <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 読影を行うための読影室をCT、MRI室に隣接して整備する。</li> <li>・ 読影室は2名程度の対応とする。</li> </ul> </li> <li>・ 器材倉庫、ポータブル装置保管倉庫 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ポータブル撮影装置等を保管する倉庫を整備する。手術室にも外科用 X 線撮影装置1台分を保管出来る倉庫を整備する。</li> </ul> </li> </ul> |

## (12) 臨床検査部門

### ① 基本方針

- ・ 患者が安心して検査を受けられる空間づくり、信頼性の高い検査機器の整備を行う。
- ・ 患者の利便性や患者プライバシーを確保した環境の整備に努める。
- ・ 正確で迅速な検査結果を提供し、検査待ち時間の短縮を図る。
- ・ 適正な精度管理に取り組み、良質の情報を提供する。

### ② 部門配置条件

- ・ 生理検査エリアのゾーニングは、効率化を考慮して、可能な限り各検査室を集中配置する。
- ・ 生理検査エリアは外来に隣接させる。検体検査と生理検査では、生理検査の外来隣接を優先する。
- ・ 超音波検査室は心電図室に隣接する。
- ・ 脳波・筋電図室と呼吸機能検査室は隣接させないように配慮する。
- ・ 検体検査関連諸室は、スタッフの効率的な運用のためできる限り一元的な配置とする。
- ・ 病理検査部門は、手術部門内とする。(切出・撮影スペース、標本作製スペースは手術室整備)。
- ・ 外来の中央採血室と中央検査室は隣接もしくは上下階接続など、検体搬送に人手を介さない構造とするとともに、採尿用トイレを採血室もしくは検査室と隣接して配置し、直接検体を提出できる構造とする。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 主な検査

| 区分   | 対応検査  |
|------|---|
| 生理検査 | 脳波検査、心電図検査、肺機能検査、眼底・眼圧検査、筋電図検査、マスター負荷心電図検査・トレッドミル運動負荷検査、聴力検査、腹部エコー検査、心エコー検査、その他エコー検査、ABI 検査 |
| 検体検査 | 血液検査・尿一般検査・穿刺液検査・免疫血清検査・生化学検査・病理検査・細菌検査・輸血検査  |

※上記検査のうち、院内対応が不可能な項目については外注検査対応とする。

※上記に記載のない検査については、外注検査対応とする。

#### ●運営内容

- ・ 生理検査

- ・原則として予約制とするが、予約外検査にも可能な限り対応する。
- ・外来の生理検査に加えて、健康管理センターの生理検査業務も実施する。

・ 検体検査

- ・尿検体は患者が他人の目に触れずに提出できるようにする。
- ・入院患者の検体は搬送スタッフが検査室に搬送する。
- ・24 時間検査実施可能な体制の整備を検討する。
- ・外注検査の検体は、委託業者が定時に回収を行う。

④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア  | 主な利用内容・整備条件  |
|---------|--|
| 生理検査    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心電図 <ul style="list-style-type: none"> <li>・心電図室は、負荷心電図、ABI 検査を含めて3ブース設け、各々に処置ベッド1台ずつ及び検査装置を置く。</li> <li>・心電図と隣接してホルター解析装置を置くスペースを確保する。</li> <li>・更衣可能なスペースを確保する。</li> </ul> </li> <li>・ 超音波検査 <ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波検査2ブース(健康管理センター分は含まない)設け、各々に処置ベッド1台及び検査装置を置く。</li> </ul> </li> <li>・ 呼吸機能検査 <ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸機能検査スペースを整備する。</li> </ul> </li> <li>・ 脳波検査・筋電図検査・聴力検査 <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳波検査、筋電図検査室、聴力検査室(兼用可)を設ける。外部の騒音、電磁波を防御するシールドルームとし、操作室を設ける。また、入眠室は整備しない。</li> </ul> </li> </ul> |
| 検体検査・輸血 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中央検査室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査試薬や検体容器を保管するためのスペース並びに器材庫を設置し、検査終了後の検体及び容器等医療廃棄物を置くスペースを設ける。</li> <li>・検体搬送ライン・自動分析装置を置くことの出来るスペースを確保する。</li> <li>・保冷库を置くスペースを確保する。</li> <li>・検体保管の冷凍庫を置くスペースを確保する。</li> <li>・分析装置数に対応した自家発電電源を確保する。</li> </ul> </li> </ul>   |
| 細菌検査室   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央検査室と隣接させる。</li> <li>・染色作業を行う流し台(給排水設備)を設置する。</li> <li>・安全キャビネットを1台設置する。</li> <li>・ガス設備(ガスバーナー)を整備する。</li> <li>・保冷库・冷凍庫を置くスペースを設ける。</li> <li>・保管庫を設置し、施錠管理する。</li> </ul>  |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| 病理検査<br>(詳細は手術<br>部門参照) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床検査部門内には、病理標本、ブロックを保管するためのスペースを確保する。</li> <li>・その他、病理検査のための機能は手術部門内に設け、毒・劇物・有機溶媒保管スペースを整備し、施錠管理を行う。</li> </ul> |
| 中央採血室                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来エリアに設ける。</li> </ul>  |

### (13) リハビリテーション部門

#### ① 基本方針

- ・ 急性期・回復期・維持期を提供する医療機関として相応しいリハビリテーションを提供する。
- ・ ベッドサイドリハビリを中心とした入院患者の機能低下予防、疾患別リハビリテーションの早期介入、退院支援体制の確立を図る。
- ・ 地域包括ケアの一環として、リハビリテーションを通じた地域住民の健康維持・回復を目指す。

#### ② 部門配置条件

- ・ 病棟からの患者搬送もしくは病棟への技師の移動や、外来からの患者の移動が想定されることから、患者搬送用エレベータと近接させる。

#### ③ 運営計画

##### ●基本機能

- ・ 主なリハビリテーション内容

・ 主なリハビリテーションの内容と対象患者は次の表の通りである。

| 主なリハビリテーション<br>診療報酬上の施設基準 | 対象                        |
|---------------------------|---------------------------|
| 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)       | 脳出血等の脳血管新患を患う患者を対象とする。    |
| 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)          | 基本的な動作能力の回復、筋力低下を防止する。    |
| 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)          | 呼吸器機能の低下防止、術後合併症の発症を予防する。 |

##### ●運営内容

- ・ 運用

・ 外来リハビリテーション患者の診察は、外来診察もしくはリハビリ部門内の診察室で実施する。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件  |
|--------|--|
| 受付     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 部門専門の受付を設ける。</li><li>・ ベッドや車いす、歩行器等でも安全に移動できるよう十分なスペースを確保する。</li></ul> |

|            |   |
|------------|---|
| リハビリテーション室 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療報酬の施設基準を満たし、将来の拡張性にも配慮したレイアウトとする。また、必要な機器・器具等のレイアウトは、リハビリテーション室全体が見渡せるように配置し、死角を作らないレイアウトに配慮する。</li> <li>・ 言語聴覚療法室は個室で 3 室設け、防音性に配慮した部屋とする。</li> <li>・ 日常生活動作 ADL トレーニングブースには、キッチン、流し台、トイレ・バスstub(配管なし)を整備し、日常生活動作の遂行トレーニングを実施する。</li> <li>・ 部門内に 2 方向の出入口のある、リハビリ診察用の診察室を 1 室設ける。</li> <li>・ 器材庫を配置する。</li> </ul> |
| スタッフ用      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受付ブースもしくはリハビリテーション室の一部には、リハビリ記録スペースを設置する。</li> </ul>   |
| その他        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内に屋外歩行訓練コースは、諸々のバリアを想定した歩行のコースとする。</li> </ul>   |

## (14) 中央滅菌部門

### ① 基本方針

- ・ 手術・外来・病棟における器材の滅菌供給等の作業を中央化し、中央滅菌部門にて行う。
- ・ 安全で効率的な供給・回収を構築するとともに、院内感染防止に向けた滅菌保証を確立する。
- ・ 再生滅菌器材等の使用状況を適時に把握し効率的な運用、健全な病院経営に努める。

### ② 部門配置条件

- ・ 中央滅菌部門と手術部門は、清潔性の確保および大量物品の円滑な搬送、スタッフの移動に対応できる動線とする。
- ・ 手術部門と隣接させる。
- ・ 病棟への搬送ルートは、業務用エレベータ等を整備し、搬送の業務負担を軽減する。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 体制

|       | 運用時間         |
|-------|--------------|
| 仕分け   | 8時30分～17時15分 |
| 洗浄    | //           |
| 組立・包装 | //           |
| 滅菌    | //           |
| 払い出し  | //           |

- ・ 機器等(大型機器に限る)

| 区分               | 台数 |
|------------------|----|
| 大型オートクレーブ        | 2台 |
| プラズマ滅菌器          | 1台 |
| ウォッシャーディスインフェクター | 2台 |
| 超音波洗浄機           | 2台 |

#### ●運営内容

- ・ 洗浄
  - ・ 使用済み器材について、病棟分は看護助手、外来分はアシスタント、手術部門

は滅菌部門の担当者が滅菌部門に搬送する。

- ・ 組立・滅菌
  - ・ 専門スタッフが組立、滅菌作業を円滑に実施できるよう、各部門への払い出し担当を設置する。
  - ・ EOG 滅菌は、外部委託とし、院内には設けない。
  - ・ 洗浄機をパススルー式とした 2 ゾーン型のプランとするとともに、清潔区域と不潔区域の動線が混在しないようにする。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア   | 主な利用内容・整備条件   |
|----------|---|
| 受付       | ・ 各部署から回収した使用済器材の受付を行う。   |
| 洗浄・組立・滅菌 | ・ 洗浄室・乾燥スペース<br>・ 洗浄室は、使用済器材が手術室及び各部門の双方から搬入が行いやすい配置とする。<br>・ 洗浄室にはウォッシャーディスインフェクター、超音波洗浄装置、乾燥機等を置き、仕分け等作業可能なスペースを確保する。<br>・ 組立・滅菌室<br>・ 組立・滅菌室には作業台を置き、点検・組立・セット等の作業が行うスペースを確保。<br>・ 組立・滅菌室には、外来、病棟部門用の既滅菌器材保管スペースを整備する。 |
| 払出       | ・ 外来、病棟部門用の既滅菌器材保管庫はパススルー式とする。  |
| スタッフ用    | ・ 手術部門のスタッフ用スペースと兼用とする。   |

## (15) 臨床工学部門

### ① 基本方針

- ・ 院内全体の医療機器を対象に臨床工学技術を提供するとともに、医療機器の点検・保守管理の業務を実施する。
- ・ 医療機器の導入・更新時や定期的に各操作に関する院内研修を行い、機器の正常稼働を実現することで医療の安全を確保する。
- ・ 機器は用度部門と連携を図り、効率的な医療機器管理を行う。

### ② 部門配置条件

- ・ 手術部門との動線に配慮する。
- ・ 中央管理する医療機器の点検、修理、貸出等の業務に配慮した、各部門からの搬送動線を考慮する。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

- ・ 体制
  - ・ 当直は、オンコール体制とする。
- ・ 保守・点検業務
  - ・ 院内で使用する医療機器に対する保守、点検を行う。
  - ・ 人工透析部門における透析業務を行う。
- ・ 中央管理機器等
  - ・ 中央管理機器は、次の表の通りとする。  
輸液ポンプ、シリンジポンプ、小型シリンジポンプ、人工呼吸器、ポータブル吸引器、低圧吸引器、経腸栄養ポンプ、除細動器、AED、メラサキウム 他

#### ●運営内容

- ・ 院内の医療機器類は臨床工学部門による中央管理とし、定期的な保守・点検業務を実施した上で、使用可能とする。
- ・ 機器貸出などはバーコード管理等のコンピュータ管理を行う。
- ・ 手術室の機器については、臨床工学部門の管理を検討する。

### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件  |
|--------|--|
| 受付スペース | ・ 医療機器の点検・修理、貸出等の依頼を受け付けるスペースを整備する。<br>・ 機器貸出等はバーコード管理などコンピュータ管理を行う。 |
| 点検・修理  | ・ 医療機器中央管理スペース   |

|       |  |
|-------|--|
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保守点検済みの機器類を保管するのに十分なスペースを確保する。</li> <li>・ 機器管理スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・伝票や不定期使用の機器、部品類を保管する。</li> </ul> </li> <li>・ 保守点検スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・各部門から回収した機器の保守、点検に十分なスペースを確保する。</li> <li>・点検時の警告音等へ配慮する。また、部外者に作業音が聞こえないように配慮する。</li> </ul> </li> </ul> |
| スタッフ用 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ スタッフルームは、事務作業や部門内のミーティング等にも使用できる広さを確保する。</li> </ul>   |

## (16) 栄養部門

### ① 基本方針

- ・ 安全でおいしく、質の高い食事を提供する。
- ・ 入院、外来を問わず、栄養指導を充実させ、食を通じた健康管理をサポートする。
- ・ 院外調理工場からニュークックチル型で提供される調理方式を採用し、院内面積の有効活用と、調理員等の将来的な担い手不足に対応する。
- ・ 被災時のライフラインが途絶えたときのことを想定し、関係部署と協議の上、医薬品や食料の備蓄を行う。

### ② 部門配置条件

- ・ 食事の搬送ルートは一般と分離した可能な限り短い動線とし、配膳用エレベーター（必要時間帯以外は他の用途も検討）を使用する。
- ・ 配膳前の再加熱カート室と、下膳後のカートエリアを院内で集約配置させる。
- ・ 業者搬入口から再加熱カート室までの搬入経路は、移動負担とならない勾配等に配慮した配置とする。
- ・ 栄養指導室は、内科外来に近接して配置する。（病棟でも指導をする部屋設置）
- ・ 人間ドック、外来透析は、食事配送ルートに考慮した配置とする。
- ・ 衛生管理及び感染予防のため、可能な限り他部門と交差しない配置とする。

### ③ 運営計画

#### ●基本機能

院外調理のニュークックチル方式による外部業務委託方式で検討する。

#### ・ 想定提供数等

- ・ 1日当たりの平均食数は概ね次の通りと想定する。

|    | 常食    | 軟食    | 流動食 | 特別食  |
|----|-------|-------|-----|------|
| 食数 | 約 200 | 約 100 |     | 約 90 |

#### ・ 配膳下膳時間

|    | 配膳時間   | 下膳時間   |
|----|--------|--------|
| 朝食 | 7時30分  | 8時30分  |
| 昼食 | 12時00分 | 13時00分 |
| 夜食 | 18時00分 | 18時30分 |

#### ●運営内容

- ・ 院外調理のニュークックチル方式を採用する。
- ・ 常食に加え、軟食、流動食、特別食に対応する。

- ・高温多湿や細菌やカビの繁殖を抑制するため、ドライシステムを採用する。
- ・熱効率の良い調理機器の導入を検討し、ランニングコストの抑制に寄与する。
- ・再加熱カートに必要な十分な電源を確保する。

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア  | 主な利用内容・整備条件   |
|---------|---|
| 再加熱カート室 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再加熱カート(10 台程度)の収容と、検収が可能なスペースを設ける。</li> <li>・ 再加熱カートへの十分な電源を供給できるものとする。</li> </ul>         |
| 調理スペース  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内で一部調理を行う場合を想定した簡易的な調理スペースを設ける。</li> <li>・ 濃厚流動食等の保管や、災害対応用の予備食を保管するスペースを確保する。</li> </ul> |
| 下膳カート室  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下膳した再加熱カート(10 台程度)を収容するスペースを設ける。</li> <li>・ 液体の残渣物を処理するためのシンクコーナー等を設ける。</li> </ul>         |
| 事務室     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理栄養士が執務する部屋を確保する。</li> </ul>  |

## (17) 事務・管理部門

### 【医事部門】

#### ① 基本方針

- ・ 受付や会計等の効率化を図り、患者を待たせない運用を行う。
- ・ 良質な接遇を持って患者対応を行う。
- ・ 地域住民の信頼と、患者の安心・満足が得られる医療を提供するために、院内におけるリスクマネジメントの強化を図る。
- ・ 診療実績をはじめとした情報の示し方を工夫し、地域住民に分かりやすい情報提供を行う。

#### ② 部門配置条件

- ・ 総合受付および再来受付機は、患者が来院時に分かりやすい場所に配置する。
- ・ 患者サポートセンターと隣接させる。

#### ③ 運営計画

##### ●基本機能

- ・ 体制

| 担当業務         | 備考                                     |
|--------------|--|
| 医事業務、管理・庶務業務 | 医事業務全般、請求・会計業務、一般受付・救急受付、未収金、出納、苦情窓口 等 |
| 案内業務         | 総合案内                                   |
| 診療情報管理業務     | カルテ管理・分析業務、医事統計(診療情報管理士)               |

#### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件   |
|--------|---|
| 受付・会計  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 新患者への対応を想定し、総合受付を設置する。</li><li>・ 待合スペースは、待合患者と受付職員の視線が交わらないよう、レイアウト等に配慮する。</li><li>・ カウンターは、車いす使用の患者や障がい者、高齢者の患者にとっても使いやすいものとする。</li><li>・ 待合は車いす等での来院を想定して、スペースを十分確保する。</li><li>・ 患者呼び出しのため、デジタル案内表示板を設置して案内する。</li><li>・ 案内用マイク等音響システムを設置する。</li><li>・ 会計の各窓口はオープン方式とし、患者来院時間の集中度に応じて受付スタッフの数を増減できる計画とする。</li></ul> |

|         |  |
|---------|--|
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会計相談対応を想定し、相談室を 3 室設ける。また、トラブル発生に備え、2 方向の出入り口の確保および警報機を設置する。</li> <li>・ 時間外に部外者が立ち入らないように、施錠やゾーニングに配慮する。</li> </ul> |
| 診療情報管理室 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療情報管理室はセキュリティ面に配慮する。</li> <li>・ 診療情報管理士が執務可能なスペースを確保する。</li> </ul>   |

## 【事務部門】

### ① 基本方針

- ・ 知識を習得し、常に業務改善を目指し、経営の健全化を目指す。
- ・ 業務の遂行上、法令遵守(コンプライアンス)を徹底する。
- ・ 取引に関する法令等を遵守し、取引先と互いの立場を尊重した関係を築く。

### ② 部門配置条件

- ・ 管理者エリアと事務エリアは近接させる。
- ・ 物品保管庫と用度係作業室はできる限り近接させる。
- ・ 医局は、外来・病棟から中間的な位置となるよう配置することで効率的な動線を確保し、診療業務に支障が出ないよう配慮する。
- ・ 物流管理において、搬送動線の効率化が図れるようエレベータと近接させる。

### ③ 運営計画

#### ●運営内容

- ・ 施設管理については、外部委託スタッフの活用を引き続き検討する。

### ④ 諸室整備条件

| 諸室・エリア | 主な利用内容・整備条件  |
|--------|--|
| 事務エリア  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者等個室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院長、管理者、看護部長の3室とする。</li> </ul> </li> <li>・ 事務共通 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事務部門は可能な限りすべて同一空間に執務室を整備する。</li> <li>・ 執務室内に、5～6 人程度の利用を想定した簡易的なミーティングスペースを整備する。</li> </ul> </li> <li>・ 用度係 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 取引先等との打ち合わせ用に 4 人程度が利用できるオープンカウンター形式の協議ブースを整備する。</li> </ul> </li> </ul> |

|       |   |
|-------|---|
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内で一時的に保管・在庫管理を行うための倉庫であるためエレベータに近接し、外部からの物品搬入が容易に行える場所に配置し、検収スペース、カートプールを整備する。</li> <li>・情報システム室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・サーバ室は、将来のサーバの増強・拡張・入れ替え等にも対応できる部屋を2階以上に整備する。目立ちにくい外観、案内図等への掲載不可などとする。</li> <li>・サーバ室に隣接して予備室を配置し、サーバ機器更新時に活用できるようにする。通常時には会議室等として活用する。</li> <li>・サーバ室の直上には水回りは設置しない。</li> </ul> </li> <li>・その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理室は、管理者等個室に近接して整備する。</li> <li>・医師支援室を医局に近接して整備する。</li> <li>・実習生控室として、15人程度収容できる部屋を1室整備する。</li> </ul> </li> </ul>  |
| 医局    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各医師執務スペース <ul style="list-style-type: none"> <li>・オープンフロア形式とする。</li> <li>・副院長についても医局内で執務スペースを確保する。</li> </ul> </li> <li>・カンファレンスルーム <ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンスルームは、電子カルテを閲覧できる環境とし、10名規模を1室整備する。</li> </ul> </li> <li>・電子カルテ閲覧コーナー <ul style="list-style-type: none"> <li>・医局内に全職員共用の電子カルテ閲覧スペースを整備する。</li> </ul> </li> <li>・ミーティングスペース・多目的スペース(会議室兼用) <ul style="list-style-type: none"> <li>・MRへの対応として、ミーティングスペースを設ける。</li> </ul> </li> <li>・その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医局フロアに業者等が直接立ち入りできない、セキュリティに配慮した構造とする。</li> </ul> </li> </ul> |
| 会議室   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・講堂 <ul style="list-style-type: none"> <li>・講堂は設置せず市の施設を利用する。</li> </ul> </li> <li>・会議室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議室は、40名規模1室、中規模(20名対応)1室で連室にできる設備とし、10名規模2~3室を整備する。</li> <li>・セミナー室(会議室兼用)はモニタ、投影・音響設備を整備する。</li> <li>・災害時の災害対策本部設置の備品等を整備する。</li> </ul> </li> </ul>  |
| スタッフ用 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・更衣室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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する。</li> <li>・セキュリティ面に配慮する(防犯用カメラの設置)(部外者が通行出来ないように職員専用通路から入退出する場所へ設置する。)とともに、ロッカーを設置する。</li> <li>・職員の白衣等、ユニフォームの保管スペースを確保する。</li> <li>・女子更衣室には、パウダールーム等を整備する。</li> </ul> </li> </ul>  |

|        |   |
|--------|---|
|        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・将来の男女の比率の変化に対応できるような構造とする。</li> <li>・更衣室とリネン庫(白衣室兼用)を隣接させる。</li> <li>・ 当直・仮眠室 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当直・仮眠室は、近接して、男女別の共用のシャワー室を整備する。また、将来的な男女比率の変化に対応できるようにする。</li> <li>・医師当直室 2 室、管理当直室 1 室、外来当直室 1 室、事務当直室 1 室、守衛当直室 1 室とする。事務当直室 1 室と守衛当直室 1 室は時間外受付に近接して整備する。</li> </ul> </li> <li>・ その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理エリア内に、職員共用の休憩スペース(食事スペース兼用)を整備する。</li> <li>・電話システムはダイヤルインとする。(院内PHSを主に活用し、固定電話の台数を減らす)</li> </ul> </li> </ul> |
| 建物等管理  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 防災センター(警備員室)は、救急外来入口付近に設置し、十分なセキュリティを確保する。</li> <li>・ 廃棄物庫は、一般、医療用、感染性廃棄物が混在しないよう、スペースを区分する。</li> <li>・ エレベータは、一般用と業務用が混同しないように配慮する。</li> <li>・ エネルギー供給源はランニングコストの抑制効果が高いものを検討する。また、災害時等に備え、非常用電源、自家発電機を整備する。</li> <li>・ 災害時に備え、非常階段、非常口を適切な位置に設置する。</li> <li>・ 入退室管理のできるセキュリティシステムを構築する。</li> <li>・ 敷地内に病院利用者用および職員用の駐輪場を設ける。</li> <li>・ 患者用の建物出入口とは別に、職員用の建物出入口を設ける。</li> </ul>  |
| 患者サービス | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者及び家族のアメニティの充実を図る。</li> <li>・ 各サービスコーナー、諸室については、エントランス及び外来部門付近等の患者及びその家族にとってわかりやすく利用しやすい場所とする。</li> <li>・ 売店を設ける。</li> </ul>  |

## 4. その他整備計画(医療情報システム・物品管理システム・医療機器・業務委託)

### (1) 医療情報システム整備計画

#### ① 医療情報システム整備方針

- ・ 令和4年度に現病院で整備する医療情報システムを移設させることを基本とする。
- ・ 医療情報システム整備により、医療安全の確保を図るとともに、患者待ち時間の短縮等、患者サービスの向上に努める。
- ・ 現在、医療情報システムに関して開発が進められている技術についても整備や将来対応等について検討し、将来の環境の変化に対応できるよう配慮する。

#### ② 医療情報システム整備計画

方針に基づき、下記の観点を踏まえ、整備計画の詳細を今後検討することとする。

##### 【システム導入範囲】

- ・ 現病院でのシステム内容を基本に、新病院移転により変える必要がある内容は、システム改修等必要な措置を講じる。
- ・ 配置する端末等の内容・数量は、想定する業務を踏まえ、適正な形で設定する。
- ・ 部門システムの整備内容や連携内容(基幹システムおよび各医療機器等)については、業務効率や医療安全、整備費用を踏まえ、適正な形で設定する。

##### 【ネットワーク・無線環境等】

- ・ ネットワーク計画は、電子カルテ等の診療系システムを利用するネットワーク系統と、外部と接続するネットワーク系統とは、物理的もしくは論理的に分離する等、セキュリティに配慮した内容とする。
- ・ ネットワーク機器等に不具合が発生した場合等でもネットワークの稼働が維持されるよう冗長性を確保した計画とする。
- ・ 無線環境について、診療上必要な範囲には診療系ネットワークへの無線環境を整備する。また、患者や来院者が利用できる無線インターネット環境の整備についても、検討する。
- ・ 院内スタッフ間のやり取りをスマートフォン端末で行える環境を整備することについても今後検討する。

##### 【医療情報システムを活用した経営管理】

- ・ 各システムに蓄積する情報を病院運営に広く活用できるようにするために、DWH(データウェアハウス)の充実を図る。
- ・ 院内グループウェアを活用し、病院内情報の全職員への伝達共有が行いやすい環境を整備する。

##### 【地域医療連携への活用】

- ・ 滋賀県内で運用されている「滋賀県医療情報連携ネットワーク(びわ湖あさがおネット)」に引き続き参画し、地域住民・患者が安心して医療を受けられる環境整備を目指す。

## (2) 物品管理システム整備計画

### ① 物品管理システム整備方針

- ・ 材料管理について、SPD システムの活用を基本とし、効率的な管理を行える体制を目指す。また、院内で一定程度の在庫を保管する「院内型」方式を想定し、必要時に院内で診療材料を確保できる体制とする。
- ・ システム化等により、特定保険医療材料等の請求漏れを防ぐとともに、在庫管理・消費管理を効率的に行い、健全経営を支援する。
- ・ 院内での物品搬送については、人手搬送を基本とし、導入範囲の精査を行った上で、機械搬送設備の整備を検討することで、業務効率と患者サービスの向上を図る。

### ② 物品管理システム整備計画

方針に基づき、下記の観点を踏まえ、整備計画の詳細を今後検討することとする。

#### 【院内で取り扱う物品類】

- ・ 診療材料・消耗品等は、SPDシステムでの管理を基本とする。委託による管理対象とする品目や委託する業務の範囲については今後検討することとする。
- ・ 薬剤は、薬剤部門で管理を行い、採用医薬品については所定の委員会で承認を行う。
- ・ 鋼製小物は、中央滅菌部門で管理を行い、物品および滅菌品質の管理を行う。
- ・ 医療機器のうち、院内全体で中央管理する品目については、臨床工学部門で管理を行う。管理対象とする品目については今後検討とする。
- ・ リネン類(寝具・白衣等)については、外部委託(寝具等洗濯業務委託)により管理を行う。委託による管理対象とする品目や委託する業務の範囲については今後検討とする。
- ・ 検体類については、臨床検査部門で取扱・管理を行う。

#### 【機械搬送の整備】

- ・ 原則は人手搬送とするが、搬送内容(搬送物・頻度・範囲等)を鑑み、部分的に機械搬送の導入を検討する。

### (3) 医療機器整備計画

#### ① 医療機器整備方針

- ・ 野洲市民病院が担う役割を果たすために必要となる医療機器等を整備する。
- ・ 現病院で保有している医療機器の性能や機能、経年劣化の状況等を考慮した上で、可能な範囲で医療機器の移設を行い、整備費用の圧縮に努める。また、新病院開院当初時期の財政負担を軽減させる観点で、現病院での先行導入を含め、整備時期の検討を行う。
- ・ 高額医療機器整備にあたっては、イニシャルコストだけでなくランニングコストも考慮した計画とする。

#### ② 医療機器整備計画

方針に基づき、下記の観点を踏まえ、整備計画の詳細を今後検討することとする。

##### 【主な整備検討対象機器】

- ・ 各部門における整備機器の一覧、および、それらの整備方針(新規調達・移設等)について、今後検討する。(主な整備検討対象機器は下表の通り)

| 部門名         | 主な機器                               |
|-------------|------------------------------------|
| 外来部門        | 待合ソファ、各科で使用する医療機器、処置ベッド 等          |
| 病棟部門        | 電動ベッド、マットレス 等                      |
| 手術部門        | 手術台、无影灯、麻酔器、麻酔器モニタ、人工呼吸器、各種手術機器 等  |
| 診療放射線部門     | 一般撮影、CT、MRI、X線 TV、マンモグラフィ、骨塩定量装置 等 |
| リハビリテーション部門 | 各種リハビリ機器 等                         |
| 内視鏡部門       | 内視鏡装置・スコープ類、内視鏡洗浄装置 等              |
| 薬剤部門        | クリーンベンチ、安全キャビネット、薬用保冷庫 等           |
| 臨床検査部門      | 心電計、超音波診断装置、各種検査装置 等               |
| 中央滅菌部門      | オートクレーブ、プラズマ滅菌機、洗浄機 等              |
| 全体          | 什器・看護備品 等                          |

##### 【費用圧縮の検討】

- ・ 現有機器の移設可否を検討した上で新規調達品目・数量の検討、仕様等を精査し、整備費用の圧縮に努める。

#### (4) 業務委託計画

##### ① 業務委託方針

- ・ 専門業者のノウハウ等を活用することで、業務効率や患者サービスの向上を図る。
- ・ 委託範囲・内容、費用対効果の精査を行い、費用の適正化を図ることで、健全経営に努める。

##### ② 業務委託計画

方針に基づき、下記の観点を踏まえ、整備計画の詳細を今後検討することとする。

###### 【主な委託化検討対象範囲】

- ・ 病院職員の業務範囲との区分を明確化させ、委託する項目および内容について今後検討する。(主な委託化検討対象範囲は下表の通り)

| 政令業務  | その他業務   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 検体検査</li><li>・ 滅菌消毒</li><li>・ 患者給食</li><li>・ 患者搬送</li><li>・ 医療機器の保守点検</li><li>・ 医療用ガス供給設備の保守点検</li><li>・ 寝具類洗濯</li><li>・ 院内清掃</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医事業務</li><li>・ 物品・物流管理</li><li>・ 医療機器の整備・管理・更新</li><li>・ 看護補助</li><li>・ 一般管理支援</li><li>・ 患者利便施設</li><li>・ 建築物保全</li><li>・ 建築設備保守管理</li><li>・ 環境衛生管理</li><li>・ 保安警備</li><li>・ 給食業務(院外調理)</li><li>・ 駐車場管理</li></ul> |

## 5. 事業収支計画

### (1) 整備事業費

本計画を踏まえ、現時点で想定される事業費と、予定する財源内訳は下記の通りです。

今後、社会情勢等により事業費が変動する可能性もありますが、都度収支計画での検証を通じ、健全経営の可能性を確認しながら、事業を推進します。

図表 25 概算事業費の内訳

|           | 概算事業費     | 財源        |          |          |
|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
|           |           | 企業債       | 補助金      | 病院財源     |
| 建設工事費     | 約 67.0 億円 | 約 58.1 億円 | 約 8.9 億円 | *1       |
| 設計監理費     | 約 3.4 億円  | 約 2.4 億円  |          | 約 1.0 億円 |
| 用地取得費     | 約 4.5 億円  | 約 3.9 億円  | 約 0.6 億円 | *1       |
| 医療機器等整備費  | 約 9.9 億円  | 約 9.9 億円  |          | *1       |
| 情報システム整備費 | 約 7.9 億円  | 約 7.9 億円  |          | *1       |
| 什器購入費     | 約 1.0 億円  | 約 1.0 億円  |          | *1       |
| 事務費等      | 約 3.1 億円  |           |          | 約 3.1 億円 |
| 移転費       | 約 0.9 億円  |           |          | 約 0.9 億円 |
| 合計        | 約 97.7 億円 | 約 83.2 億円 | 約 9.5 億円 | 約 5.0 億円 |

\*1 企業債発行額の端数分(10 万円未満)については病院財源で対応

### (2) 事業収支計画

シミュレーションの結果概要は以下の通りです。

開院 4 年目までは経常赤字が継続しますが、それ以降は黒字化する見込みです。累積資金余剰についても、資金不足にならず、健全経営が維持できる見込みです。また、他会計負担金については、約 5～5.5 億円前後で推移する見込みです。(なお、他会計負担金のうち、野洲市一般会計の実質負担分は年間約 2～2.5 億円程度、交付税措置分が年間約 3 億円程度と見込んでいます。)

図表 26 事業収支計画の概要

※単位:百万円

|            | 2020<br>R2 | 2021<br>R3 | 2022<br>R4 | 2023<br>R5 | 2024<br>R6 | 2025<br>R7 | 2026<br>R8<br>1年目 | 2027<br>R9<br>2年目 | 2028<br>R10<br>3年目 | 2029<br>R11<br>4年目 | 2030<br>R12<br>5年目 | 2031<br>R13<br>6年目 | 2032<br>R14<br>7年目 | 2033<br>R15<br>8年目 | 2034<br>R16<br>9年目 | 2035<br>R17<br>10年目 | 2036<br>R18<br>11年目 | 2037<br>R19<br>12年目 |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 医業収益       | 2,619      | 2,716      | 2,844      | 2,796      | 2,796      | 2,796      | 2,900             | 3,096             | 3,091              | 3,091              | 3,091              | 3,096              | 3,091              | 3,091              | 3,091              | 3,096               | 3,091               | 3,091               |
| うち 入院診療収益  | 1,550      | 1,627      | 1,718      | 1,635      | 1,635      | 1,635      | 1,680             | 1,872             | 1,867              | 1,867              | 1,867              | 1,872              | 1,867              | 1,867              | 1,867              | 1,872               | 1,867               | 1,867               |
| うち 外来診療収益  | 667        | 685        | 703        | 701        | 701        | 701        | 736               | 736               | 736                | 736                | 736                | 736                | 736                | 736                | 736                | 736                 | 736                 | 736                 |
| 医業費用 (*)   | 2,727      | 2,853      | 2,992      | 3,006      | 3,026      | 3,003      | 3,377             | 3,410             | 3,779              | 3,294              | 3,272              | 3,277              | 3,281              | 3,283              | 3,281              | 3,277               | 3,276               | 3,276               |
| うち 貸倒引当金   | 0          | 5          | 1          | 6          | 6          | 6          | 6                 | 6                 | 6                  | 6                  | 6                  | 6                  | 6                  | 6                  | 6                  | 6                   | 6                   | 6                   |
| うち 減価償却費   | 138        | 114        | 195        | 273        | 293        | 270        | 564               | 570               | 510                | 456                | 433                | 438                | 443                | 445                | 442                | 438                 | 437                 | 438                 |
| 医業損益 (*)   | ▲108       | ▲137       | ▲148       | ▲210       | ▲230       | ▲207       | ▲478              | ▲313              | ▲688               | ▲203               | ▲181               | ▲181               | ▲190               | ▲192               | ▲190               | ▲181                | ▲185                | ▲185                |
| 医業外収益      | 714        | 1,310      | 256        | 350        | 367        | 366        | 564               | 527               | 851                | 441                | 502                | 357                | 357                | 357                | 357                | 357                 | 357                 | 357                 |
| うち 長期前受金戻入 | 123        | 99         | 144        | 230        | 247        | 236        | 423               | 386               | 711                | 300                | 362                | 217                | 218                | 219                | 219                | 220                 | 221                 | 222                 |
| 医業外費用      | 78         | 163        | 98         | 152        | 109        | 121        | 279               | 282               | 282                | 282                | 282                | 145                | 143                | 141                | 140                | 138                 | 137                 | 135                 |
| うち 繰延勘定償却  | 0          | 0          | 0          | 62         | 18         | 9          | 149               | 150               | 150                | 150                | 150                | 15                 | 15                 | 15                 | 15                 | 15                  | 15                  | 15                  |
| 経常損益 (*)   | 528        | 1,010      | 10         | ▲12        | 27         | 38         | ▲193              | ▲68               | ▲118               | ▲44                | 40                 | 31                 | 24                 | 23                 | 27                 | 38                  | 36                  | 37                  |
| 特別利益       | 94         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0                 | 0                 | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                   | 0                   | 0                   |
| 特別損失       | 94         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0                 | 0                 | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                   | 0                   | 0                   |
| 純損益 (*)    | 527        | 1,010      | 10         | ▲12        | 27         | 38         | ▲193              | ▲68               | ▲118               | ▲44                | 40                 | 31                 | 24                 | 23                 | 27                 | 38                  | 36                  | 37                  |
| 資本的収入      | 308        | 540        | 814        | 659        | 3,788      | 3,750      | 344               | 312               | 260                | 260                | 322                | 377                | 378                | 379                | 379                | 380                 | 381                 | 382                 |
| 資本的支出      | 317        | 605        | 1,001      | 912        | 4,013      | 4,061      | 535               | 471               | 367                | 366                | 489                | 600                | 602                | 603                | 605                | 606                 | 608                 | 610                 |
| うち企業債償還額   | 31         | 71         | 162        | 342        | 383        | 375        | 369               | 305               | 201                | 200                | 323                | 434                | 436                | 437                | 439                | 440                 | 442                 | 444                 |
| 資本的収支差額    | ▲9         | ▲65        | ▲187       | ▲253       | ▲225       | ▲311       | ▲190              | ▲158              | ▲106               | ▲106               | ▲168               | ▲223               | ▲224               | ▲225               | ▲225               | ▲226                | ▲227                | ▲228                |
| 単年度資金余剰    | 533        | 965        | ▲125       | ▲155       | ▲127       | ▲224       | ▲87               | 114               | 161                | 162                | 100                | 50                 | 45                 | 45                 | 45                 | 50                  | 45                  | 45                  |
| 当年度末累積資金余剰 | 1,299      | 2,264      | 2,139      | 1,984      | 1,857      | 1,633      | 1,546             | 1,660             | 1,822              | 1,983              | 2,083              | 2,133              | 2,179              | 2,224              | 2,269              | 2,319               | 2,364               | 2,410               |
| 他会計繰入金     | 384        | 307        | 389        | 479        | 501        | 507        | 487               | 455               | 403                | 402                | 464                | 519                | 519                | 519                | 519                | 519                 | 519                 | 519                 |

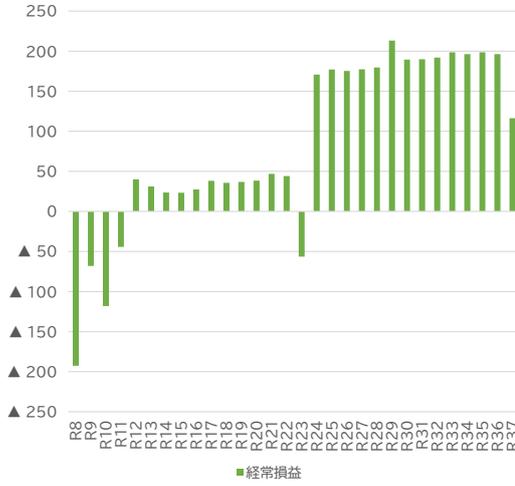
|            | 2038<br>R20<br>13年目 | 2039<br>R21<br>14年目 | 2040<br>R22<br>15年目 | 2041<br>R23<br>16年目 | 2042<br>R24<br>17年目 | 2043<br>R25<br>18年目 | 2044<br>R26<br>19年目 | 2045<br>R27<br>20年目 | 2046<br>R28<br>21年目 | 2047<br>R29<br>22年目 | 2048<br>R30<br>23年目 | 2049<br>R31<br>24年目 | 2050<br>R32<br>25年目 | 2051<br>R33<br>26年目 | 2052<br>R34<br>27年目 | 2053<br>R35<br>28年目 | 2054<br>R36<br>29年目 | 2055<br>R37<br>30年目 |
|------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 医業収益       | 3,091               | 3,096               | 3,091               | 3,091               | 3,091               | 3,096               | 3,091               | 3,091               | 3,091               | 3,096               | 3,091               | 3,091               | 3,091               | 3,096               | 3,091               | 3,091               | 3,091               | 3,096               |
| うち 入院診療収益  | 1,867               | 1,872               | 1,867               | 1,867               | 1,867               | 1,872               | 1,867               | 1,867               | 1,867               | 1,872               | 1,867               | 1,867               | 1,867               | 1,872               | 1,867               | 1,867               | 1,867               | 1,872               |
| うち 外来診療収益  | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 | 736                 |
| 医業費用 (*)   | 3,274               | 3,275               | 3,274               | 3,307               | 3,174               | 3,174               | 3,173               | 3,173               | 3,147               | 3,146               | 3,146               | 3,146               | 3,146               | 3,147               | 3,146               | 3,146               | 3,146               | 3,167               |
| うち 貸倒引当金   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   | 6                   |
| うち 減価償却費   | 436                 | 436                 | 436                 | 468                 | 335                 | 335                 | 335                 | 335                 | 335                 | 307                 | 307                 | 307                 | 307                 | 307                 | 307                 | 307                 | 307                 | 328                 |
| 医業損益 (*)   | ▲183                | ▲179                | ▲183                | ▲216                | ▲82                 | ▲78                 | ▲82                 | ▲82                 | ▲82                 | ▲50                 | ▲55                 | ▲55                 | ▲55                 | ▲50                 | ▲55                 | ▲55                 | ▲55                 | ▲71                 |
| 医業外収益      | 357                 | 357                 | 357                 | 360                 | 385                 | 385                 | 385                 | 385                 | 385                 | 385                 | 363                 | 361                 | 361                 | 361                 | 361                 | 361                 | 357                 | 291                 |
| うち 長期前受金戻入 | 223                 | 224                 | 224                 | 225                 | 251                 | 252                 | 253                 | 254                 | 255                 | 257                 | 236                 | 235                 | 236                 | 238                 | 239                 | 240                 | 236                 | 171                 |
| 医業外費用      | 133                 | 132                 | 130                 | 200                 | 132                 | 130                 | 127                 | 125                 | 123                 | 121                 | 119                 | 117                 | 115                 | 112                 | 110                 | 108                 | 106                 | 104                 |
| うち 繰延勘定償却  | 15                  | 15                  | 15                  | 82                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  | 15                  |
| 経常損益 (*)   | 41                  | 47                  | 44                  | ▲56                 | 171                 | 178                 | 175                 | 177                 | 180                 | 213                 | 189                 | 190                 | 192                 | 199                 | 196                 | 199                 | 196                 | 116                 |
| 特別利益       | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   |
| 特別損失       | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   | 0                   |
| 純損益 (*)    | 41                  | 47                  | 44                  | ▲56                 | 171                 | 178                 | 175                 | 177                 | 180                 | 213                 | 189                 | 190                 | 192                 | 199                 | 196                 | 199                 | 196                 | 116                 |
| 資本的収入      | 383                 | 384                 | 1,122               | 385                 | 411                 | 412                 | 413                 | 414                 | 415                 | 417                 | 396                 | 395                 | 396                 | 398                 | 399                 | 400                 | 396                 | 331                 |
| 資本的支出      | 611                 | 613                 | 1,352               | 617                 | 669                 | 671                 | 673                 | 675                 | 677                 | 679                 | 638                 | 637                 | 639                 | 641                 | 643                 | 646                 | 639                 | 509                 |
| うち企業債償還額   | 445                 | 447                 | 449                 | 451                 | 503                 | 505                 | 507                 | 509                 | 511                 | 513                 | 472                 | 471                 | 473                 | 475                 | 477                 | 480                 | 473                 | 343                 |
| 資本的収支差額    | ▲229                | ▲230                | ▲230                | ▲231                | ▲257                | ▲258                | ▲259                | ▲260                | ▲261                | ▲263                | ▲242                | ▲241                | ▲242                | ▲244                | ▲245                | ▲246                | ▲242                | ▲177                |
| 単年度資金余剰    | 45                  | 50                  | 45                  | 43                  | 18                  | 22                  | 18                  | 18                  | 18                  | 22                  | 39                  | 41                  | 41                  | 45                  | 41                  | 41                  | 46                  | 116                 |
| 当年度末累積資金余剰 | 2,455               | 2,505               | 2,550               | 2,593               | 2,611               | 2,633               | 2,651               | 2,668               | 2,686               | 2,708               | 2,747               | 2,788               | 2,829               | 2,874               | 2,915               | 2,956               | 3,002               | 3,118               |
| 他会計繰入金     | 519                 | 519                 | 519                 | 521                 | 546                 | 546                 | 546                 | 546                 | 546                 | 546                 | 525                 | 523                 | 523                 | 523                 | 523                 | 523                 | 519                 | 453                 |

(\*)開院3年度には、現病院資産の除却(資産減耗費)が医業費用内に含まれます。(資金過不足には影響しないもの)

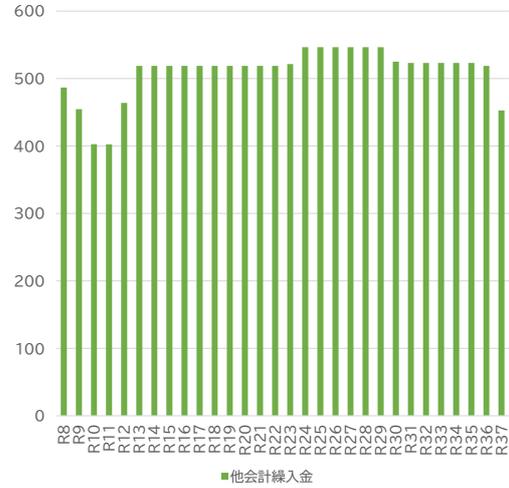
図表 27 経常損益・他会計負担金の推移

※単位:百万円

▼経常損益



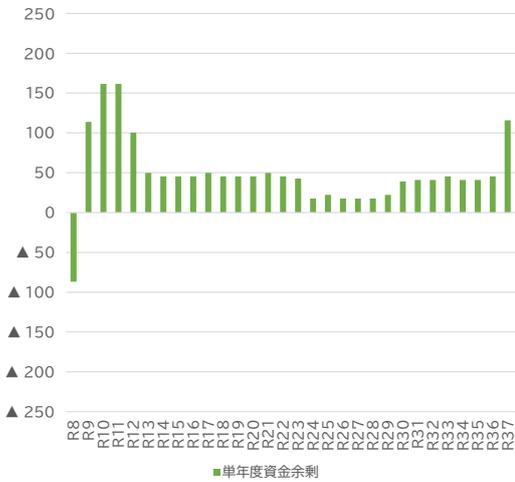
▼他会計負担金



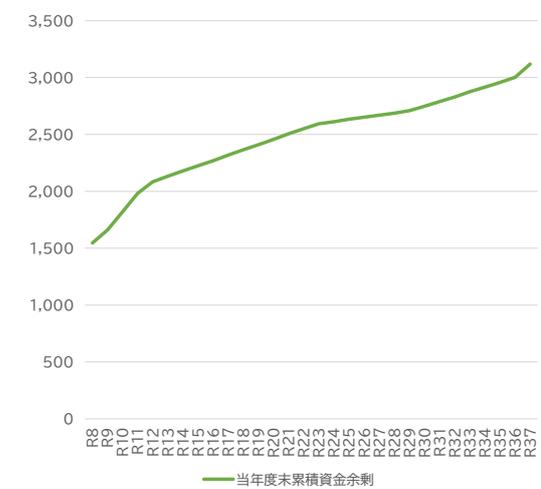
図表 28 資金余剰の推移

※単位:百万円

▼単年度資金余剰



▼累積資金余剰



\* 当年度末累積資金余剰は、令和 2 年度末決算における現金額から起算して各年度計画を積み上げて算出しています。

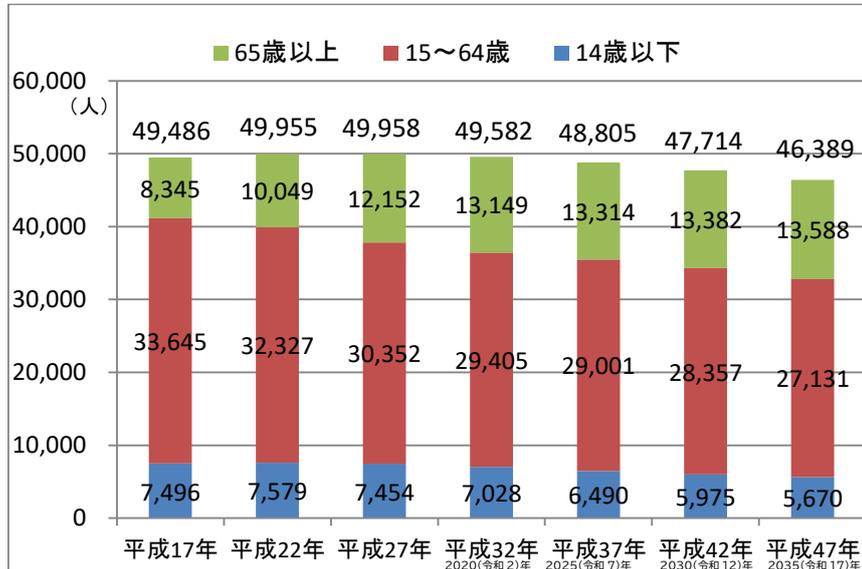
### Ⅲ. 参考資料

#### 目次

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| (1) 野洲市将来人口推計(前基本構想時) .....    | 85 |
| (2) 将来患者推計(前基本構想時) .....       | 85 |
| (3) 新病院施設配置計画の検討 .....         | 87 |
| (4) 発注方式の検討 .....              | 89 |
| (5) 耐震安全性能について .....           | 90 |
| (6) 事業収支計画の設定条件 .....          | 93 |
| (7) これまでの野洲市民病院整備に関する経緯等 ..... | 95 |
| 巻末資料 用語集 .....                 | 96 |

(1) 野洲市将来人口推計(前基本計画時)

参考図表 1 野洲市将来人口推計 (前基本計画時のもの)



資料:総務省「平成 17・22 年国勢調査」国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口(平成 25 年 3 月推計)」

(2) 将来患者推計(前基本計画時)

参考図表 2 野洲市の将来入院患者数 (前基本計画時のもの \*)

単位:人

| 入院                                    | 2010年<br>平成22年 | 2015年<br>平成27年 | 2020年<br>(令和2年)<br>平成32年 | 2025年<br>(令和7年)<br>平成37年 | 2030年<br>(令和12年)<br>平成42年 | 2030年<br>対2010年<br>変化率 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------|
| I 感染症及び寄生虫症                           | 8.7            | 9.6            | 10.3                     | 10.9                     | 11.1                      | 27.5%                  |
| II 新生物                                | 48.5           | 52.8           | 56.7                     | 59.6                     | 61.0                      | 25.7%                  |
| III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害              | 2.3            | 2.6            | 2.8                      | 2.9                      | 2.9                       | 26.0%                  |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患                       | 13.3           | 14.8           | 16.4                     | 18.2                     | 18.8                      | 41.3%                  |
| V 精神及び行動の障害                           | 67.6           | 71.3           | 74.6                     | 77.0                     | 77.9                      | 15.2%                  |
| VI 神経系の疾患                             | 43.1           | 47.4           | 52.2                     | 57.4                     | 58.5                      | 35.7%                  |
| VII 眼及び付属器の疾患                         | 4.8            | 5.3            | 5.8                      | 6.1                      | 6.3                       | 31.2%                  |
| VIII 耳及び乳突突起の疾患                       | 0.7            | 0.8            | 0.8                      | 0.8                      | 0.8                       | 14.2%                  |
| IX 循環器系の疾患                            | 75.1           | 85.5           | 97.1                     | 110.6                    | 115.4                     | 53.6%                  |
| X 呼吸器系の疾患                             | 32.5           | 36.6           | 41.8                     | 48.0                     | 49.8                      | 53.2%                  |
| XI 消化器系の疾患                            | 25.2           | 27.4           | 29.8                     | 32.3                     | 33.2                      | 31.7%                  |
| XII 皮膚及び皮下組織の疾患                       | 5.8            | 6.4            | 6.9                      | 7.5                      | 7.7                       | 32.7%                  |
| XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患                    | 18.3           | 20.5           | 22.6                     | 24.4                     | 25.1                      | 37.1%                  |
| XIV 泌尿器系の疾患                           | 18.1           | 20.3           | 22.6                     | 24.8                     | 25.5                      | 40.8%                  |
| XV 妊娠、分娩及び産じょく                        | 10.1           | 9.0            | 8.0                      | 7.8                      | 7.6                       | -24.7%                 |
| XVI 周産期に発生した病態                        | 3.6            | 3.5            | 3.1                      | 2.8                      | 2.7                       | -25.0%                 |
| XVII 先天奇形、変形及び染色体異常                   | 2.2            | 2.1            | 2.0                      | 1.8                      | 1.7                       | -22.7%                 |
| XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 6.0            | 6.6            | 7.3                      | 8.1                      | 8.3                       | 38.3%                  |
| XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響                  | 38.9           | 42.9           | 48.1                     | 54.6                     | 56.8                      | 46.0%                  |
| XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用          | 5.0            | 4.7            | 4.6                      | 4.7                      | 4.7                       | -5.9%                  |
| 合計                                    | 429.8          | 470.1          | 513.5                    | 560.3                    | 575.8                     | 33.9%                  |

(注)平成 23 年時点の滋賀県の平均受療率を基に推計したものであり、在院期間短縮や診療報酬改定等による影響は考慮していない

資料:厚生労働省「平成 23 年患者調査」、前掲「国勢調査」「将来推計人口」を基に推計

\* 前回計画時の集計に一部誤りがあるため訂正している

参考図表 3 野洲市の将来外来患者数（前基本計画時のもの＊）

単位:人

| 外 来                                   | 2010年<br>平成22年 | 2015年<br>平成27年 | 2020年<br>(令和2年)<br>平成32年 | 2025年<br>(令和7年)<br>平成37年 | 2030年<br>(令和12年)<br>平成42年 | 2030年<br>対2010年<br>変化率 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------|
| I 感染症及び寄生虫症                           | 53.8           | 55.7           | 56.4                     | 55.9                     | 54.3                      | 0.9%                   |
| II 新生物                                | 74.6           | 78.9           | 81.3                     | 82.0                     | 82.4                      | 10.4%                  |
| III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害              | 8.2            | 8.3            | 8.3                      | 8.2                      | 7.8                       | -4.8%                  |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患                       | 167.1          | 178.6          | 185.8                    | 187.0                    | 188.6                     | 12.8%                  |
| V 精神及び行動の障害                           | 87.7           | 87.5           | 86.6                     | 85.5                     | 83.1                      | -5.2%                  |
| VI 神経系の疾患                             | 44.2           | 47.0           | 49.9                     | 52.5                     | 53.0                      | 19.9%                  |
| VII 眼及び付属器の疾患                         | 107.9          | 113.9          | 118.8                    | 123.3                    | 124.9                     | 15.7%                  |
| VIII 耳及び乳様突起の疾患                       | 26.9           | 27.9           | 28.8                     | 29.7                     | 30.0                      | 11.5%                  |
| IX 循環器系の疾患                            | 357.5          | 398.0          | 432.9                    | 461.6                    | 474.0                     | 32.5%                  |
| X 呼吸器系の疾患                             | 265.7          | 265.2          | 255.6                    | 244.6                    | 235.9                     | -11.2%                 |
| XI 消化器系の疾患                            | 509.0          | 518.9          | 523.4                    | 517.9                    | 512.2                     | 0.6%                   |
| XII 皮膚及び皮下組織の疾患                       | 72.9           | 72.5           | 70.9                     | 69.5                     | 68.6                      | -5.8%                  |
| XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患                    | 318.9          | 348.6          | 370.7                    | 384.7                    | 390.4                     | 22.4%                  |
| XIV 泌尿器系の疾患                           | 96.7           | 97.6           | 97.8                     | 98.6                     | 98.4                      | 1.7%                   |
| XV 妊娠、分娩及び産じょく                        | 8.9            | 7.9            | 7.0                      | 6.7                      | 6.6                       | -25.8%                 |
| XVI 周産期に発生した病態                        | 1.4            | 1.4            | 1.3                      | 1.1                      | 1.1                       | -21.4%                 |
| XVII 先天奇形、変形及び染色体異常                   | 3.8            | 3.8            | 3.5                      | 3.3                      | 3.2                       | -15.7%                 |
| XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 26.2           | 26.7           | 26.9                     | 27.1                     | 27.0                      | 3.0%                   |
| XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響                  | 118.4          | 119.6          | 118.7                    | 116.4                    | 113.9                     | -3.8%                  |
| XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用          | 365.5          | 371.8          | 372.0                    | 370.7                    | 369.2                     | 1.0%                   |
| 合計                                    | 2,715.3        | 2,829.8        | 2,896.6                  | 2,926.3                  | 2,924.6                   | 7.7%                   |

(注)平成 23 年時点の滋賀県の平均受療率を基に推計したものであり、在院期間短縮や診療報酬改定等による影響は考慮していない

資料:厚生労働省「平成 23 年患者調査」、前掲「国勢調査」「将来推計人口」を基に推計 ＊前回計画時の集計に一部誤りがあるため訂正している

参考図表 4 疾病区分の一覧

| 疾病区分                                  | 含まれる疾患例   |
|---------------------------------------|---|
| I 感染症及び寄生虫症                           | 感染症（ウイルス・細菌等）                                   |
| II 新生物                                | 各部位のがん  |
| III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害              | 貧血や造血器・免疫不全など                                   |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患                       | 糖尿病・甲状腺障害など                                     |
| V 精神及び行動の障害                           | 統合失調症など精神系の疾患                                   |
| VI 神経系の疾患                             | パーキンソン病やてんかん、脳性麻痺などの中枢神経系の疾患（脳梗塞などはIX循環器系に含む）   |
| VII 眼及び付属器の疾患                         | 眼に関する疾患   |
| VIII 耳及び乳様突起の疾患                       | 耳に関する疾患   |
| IX 循環器系の疾患                            | 心不全・心筋梗塞など心臓に関する疾患、脳梗塞など脳血管に関する疾患、動脈瘤など血管に関する疾患 |
| X 呼吸器系の疾患                             | かぜ、肺炎、インフルエンザ、気管支炎など呼吸器に関する疾患（がんはII新生物に含む）      |
| XI 消化器系の疾患                            | 胃潰瘍、虫垂炎、肝炎など消化器に関する疾患（がんはII新生物に含む）              |
| XII 皮膚及び皮下組織の疾患                       | 皮膚に関する疾患  |
| XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患                    | 関節炎や椎間板ヘルニアなど、脊椎や骨・関節に関する疾患（骨折など外傷関連はXIXに含む）    |
| XIV 泌尿器系の疾患                           | 腎炎や尿路結石など、腎臓や尿路に関する疾患（がんはII新生物に含む）              |
| XV 妊娠、分娩及び産じょく                        | 妊娠中に関連する疾患                                      |
| XVI 周産期に発生した病態                        | 出産・新生児に関する疾患                                    |
| XVII 先天奇形、変形及び染色体異常                   | 先天奇形等   |
| XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 他に分類されない症状等（心拍・呼吸の異常等）                          |
| XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響                  | 骨折、脱臼など、各部位の外傷による損傷等                            |
| XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用          | 検査・経過観察や教育入院等                                   |

\*XXは「疾病及び死亡の外因」で、交通事故など「有害作用の原因」を分類する補助的なものであり、他分類と趣旨が異なるため、患者推計には含めていない。

### (3) 新病院施設配置計画の検討

#### 【比較検討案の概要】

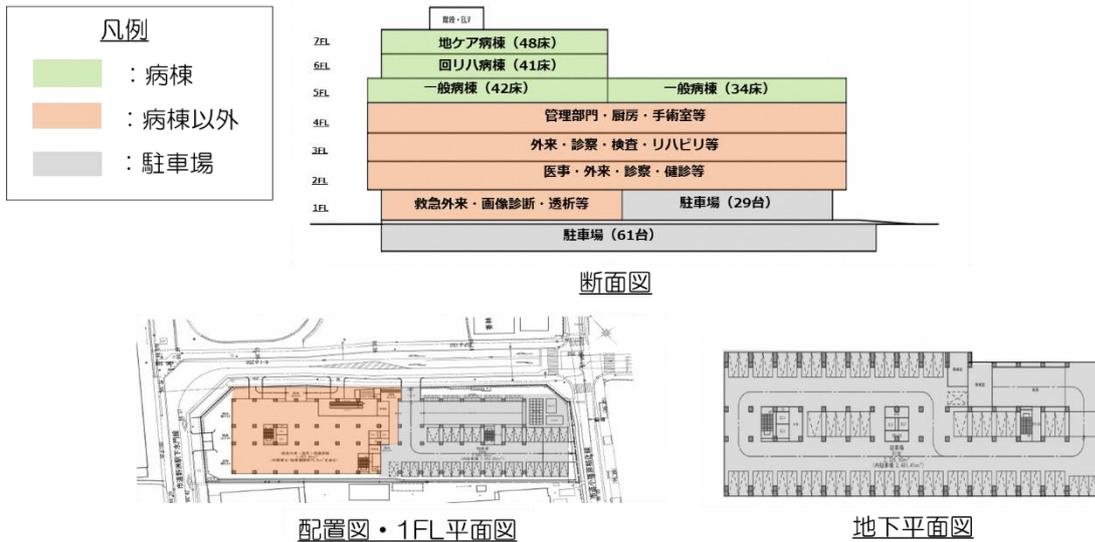
参考図表 5 新病院施設配置計画 比較検討案の概要

|                               | A-1案   | A-2案   | B案   |
|-------------------------------|--|--|--|
| 病棟構成                          | 7階：1病棟（地ケア48床）<br>6階：1病棟（回リハ41床）<br>5階：2病棟（一般42床+34床）  | 7階：1病棟（地ケア48床）<br>6階：1病棟（回リハ41床）<br>5階：2病棟（一般42+34床） | 8階：1病棟（地ケア48床）<br>7階：1病棟（回リハ41床）<br>6階：1病棟（一般34床）<br>5階：1病棟（一般42床） |
| 階数                            | 地下1階+地上7階+PH階  | 地上7階+PH階   | 地上9階+PH階   |
| 概算工事費<br>目標工事費65～75億円         | 約78.8億円<br>（目標工事費を超える）   | 約64.1億円<br>（目標工事費内）                                  | 約71.4億円<br>（目標工事費内）  |
| 工期                            | ・地下工事があるため、A-2案に比べて2ヶ月程度工期が長くなる。   | ・他案よりも早く完成できる。                                       | ・9階建てとなるため、A-2案に比べて1ヶ月程度工期が長くなる。                                   |
| 配置計画                          | ・外来、診療部門等のフロア単位の面積が広いため、B案より機能的な配置を計画しやすい。   | ・外来、診療部門等のフロア単位の面積が広いため、B案より機能的な配置を計画しやすい。           | ・他案と比べフロア単位の面積が狭いため、配置計画の自由度が低い。                                   |
| 患者動線                          | ・診察等の部門が概ね2フロアに集約可能で、B案に比べ移動時間が短縮できる。  | ・診察等の部門が概ね2フロアに集約可能で、B案に比べ移動時間が短縮できる。                | ・診察等の部門が概ね3フロアとなり、他の2案に比べ縦移動が多くなり時間を要する。                           |
| 職員動線                          | ・B案と比べると2層低く、移動時間が短縮できる。   | ・B案と比べると2層低く、移動時間が短縮できる。                             | ・他の2案より高層となり、縦移動が多くなり時間がかかる。                                       |
| 駐車場位置                         | ・同一敷地内に設けることが可能  | ・同一敷地内に設けることが可能                                      | ・同一敷地内に設けることが可能  |
| 駐車台数と<br>現病院駐車場との比較<br>（116台） | 90台（▲26台）<br>・周辺の公共施設の駐車場の利用及び野洲駅南口整備構想の見直しによる公共施設の統廃合により駐車場を確保できる可能性がある。<br>・職員用は、現在賃借している駐車場を引き続き利用する。 | 41台（▲75台）  | 106台（▲10台）   |

\*概算工事費については、鉄骨造、免震構造を想定しています。調査・申請費用や、湧水対策等の不確定な費用は見込んでおりません。

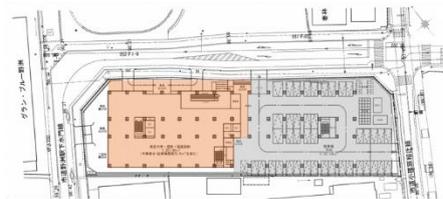
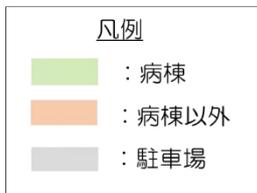
\*新病院の施設配置計画はA-2案をベースに検討します。

#### ▼計画案概要（A-1案 地下・1階駐車場案）



\*上記内容は敷地内での建築計画検証のためのものであり、この図面のとおり病院を整備するものではありません。

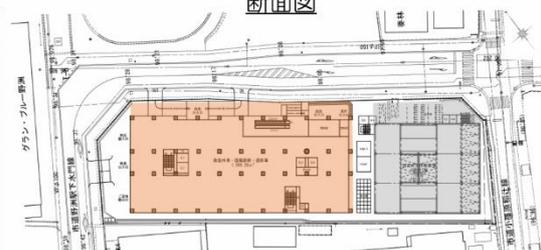
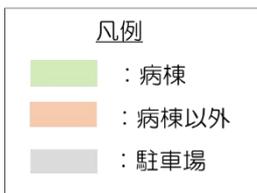
▼計画案概要 (A-2 案 1階駐車場案)



配置図・1FL平面図

\*上記内容は敷地内での建築計画検証のためのものであり、この図面のとおり到医院を整備するものではありません。

▼計画案概要 (B 案 自立式立体駐車場案)



配置図・1FL平面図

\*上記内容は敷地内での建築計画検証のためのものであり、この図面のとおり到医院を整備するものではありません。

## (4) 発注方式の検討

参考図表 6 発注方式の比較表

| プロセス  |   | 各視点毎の特徴   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| 1. 設計・施工分離方式  | スケジュール  | 品質・機能   | コスト  | コスト  |
| <p>設計者選定 (▽) 設計者選定 ▼ 施工者選定</p> <p>基本設計 実施設計 施工</p> <p>設計者</p> <p>設計者が委任した設計者が作成した実施設計図書に基づき、施工を施工者に発注</p>   | <p>選定に係る事務が2~3回となるため、事業スケジュールを長く確保する必要がある。</p> <p>施工者決定後に資機材の調達となるため、調達の遅延リスクがある。</p> <p>施工者決定前に計画内容が決まっているため、施工者からの工期縮減提案の余地がない。</p>                                   | <p>施工者の技術力を設計に反映できない。</p> <p>設計責任と施工責任の所在が分かれ、責任範囲が不明瞭になるため、発注者が責任区分を調整しなければならぬ可能性がある。</p>  | <p>実施設計図に基づいて工事を発注するため、発注条件の精度が高く、増額リスクを低減できる。</p> <p>施工者の資機材調達や施工方法等の知見は設計に反映されないため、他方式に比べ価格・工期の合理化が図れない。</p> <p>実施設計図書が、価格・工期と乖離している場合、入札不調や設計変更などの手戻りによる遅延リスクがある。</p>   | <p>実施設計図に基づいて工事を発注するため、発注条件の精度が高く、増額リスクを低減できる。</p> <p>施工者の資機材調達や施工方法等の知見は設計に反映されないため、他方式に比べ価格・工期と乖離している場合、入札不調や設計変更などの手戻りによる遅延リスクがある。</p>                                  |
| 2. ECI方式  | スケジュール  | 品質・機能   | コスト  | コスト  |
| <p>設計者選定 ▼ ECI事業者選定 ▼ 工事契約</p> <p>基本設計 実施設計 施工</p> <p>設計者 (技術協力)</p> <p>実施設計段階に、施工者(技術協力者)として参加し、実施設計が終了した段階で、発注者と技術協力者(施工者)が合意した場合、技術協力者に施工を発注</p> | <p>施工者の施工計画等のノウハウにより、工期短縮が期待できる。</p> <p>選定に係る事務が2回となるため、事業スケジュールを長く確保する必要がある。</p> <p>施工者決定後に資機材等の調達となるため、調達の遅延リスクがある。</p> <p>施工者からの工期縮減提案の受入れには、設計者の考え方を合致させる必要がある。</p> | <p>実施設計段階から施工者の技術力やノウハウを取り入れられる。</p> <p>特許工法の採用などにより、技術協力者が設計業務を行う場合は、設計者と技術協力者(施工者)の間で設計契約を締結するなどの取り決めが必要となる。</p> <p>発注者が設計者と施工者の調整をする必要がある。</p> | <p>資機材調達や施工方法等に関する技術協力者(施工者)の提案を設計に反映することで、工事費の合理化が期待できる。</p> <p>施工者との金額交渉が成立しない場合の事前の取り決めが必要となる。</p> <p>設計主体が設計者になるため、施工者がコストマネジメントに関する出来の仕組みが必要となる。</p>                  | <p>資機材調達や施工方法等に関する技術協力者(施工者)の提案を設計に反映することで、工事費の合理化が期待できる。</p> <p>施工者との金額交渉が成立しない場合の事前の取り決めが必要となる。</p> <p>設計主体が設計者になるため、施工者がコストマネジメントに関する出来の仕組みが必要となる。</p>                  |
| 3. 実施設計デザイナービルド(DB)方式   | スケジュール  | 品質・機能   | コスト  | コスト  |
| <p>設計者選定 ▼ 設計・施工者選定</p> <p>基本設計 実施設計 施工</p> <p>設計者</p> <p>施工者もしくは、施工者・設計者JV</p> <p>発注者が委任した設計者による基本設計図書に基づき、実施設計と施工を一括して施工者(実施設計施工者)に発注</p>         | <p>施工者の施工計画等のノウハウにより、工期短縮が期待できる。</p> <p>設計と資機材等の調達・準備工事を並行でき、工期短縮に繋がる。</p> <p>選定に係る事務が2回となるため、事業スケジュールが長く確保する必要がある。</p>   | <p>実施設計段階から施工者の技術力やノウハウを取り入れられる。</p> <p>基本設計図書の精度により発注者と施工者の想定仕様に相違が生じるリスクがあるため、要求水準を精細に整備する必要がある。</p>  | <p>各社独自技術の採用や資材調達計画、施工効率や建築計画の面立により、コスト削減が図られる。</p> <p>発注条件が曖昧になりやすく、発注後の変更リスクがあるため、要求水準を精細に整備する必要がある。</p>   | <p>各社独自技術の採用や資材調達計画、施工効率や建築計画の面立により、コスト削減が図られる。</p> <p>発注条件が曖昧になりやすく、発注後の変更リスクがあるため、要求水準を精細に整備する必要がある。</p>   |
| 4. 基本設計デザイナービルド(DB)方式   | スケジュール  | 品質・機能   | コスト  | コスト  |
| <p>設計・施工者選定</p> <p>基本設計 実施設計 施工</p> <p>病院様で仕様の検討 (PPM支援) 施工者・設計者JV</p> <p>発注者が委任した設計者、設計(基本設計・実施設計)と施工を一貫して、施工者もしくは施工者・設計者JVに発注</p>                 | <p>施工者の工期縮減提案の自由度が最も高い。</p> <p>設計と資機材の調達・準備工事を並行でき、工期短縮に繋がる。</p> <p>選定に係る事務が1回のみとなるため、他の方式と比較して選定にかかる時間を短くできる。</p> <p>基本計画段階で発注条件を明確に整備するため、選定期間は長く確保する必要がある。</p>       | <p>基本設計段階から施工者の技術力やノウハウを取り入れられる。</p> <p>設計と施工の責任が一元化される。</p> <p>コスト優先で品質が決定する懸念があるため、要求水準を精細に整備する必要がある。</p>                                       | <p>各社独自技術の採用や資材調達計画、施工効率や建築計画の面立により、コスト削減が図られる。</p> <p>目標金額に向けた要求水準を整備することで、コスト上昇を抑える効果が最も期待できる。</p> <p>基本計画レベルでの発注のため、発注条件が曖昧になりやすく、発注後の変更リスクがあるため、要求水準を精細に整備する必要がある。</p> | <p>各社独自技術の採用や資材調達計画、施工効率や建築計画の面立により、コスト削減が図られる。</p> <p>目標金額に向けた要求水準を整備することで、コスト上昇を抑える効果が最も期待できる。</p> <p>基本計画レベルでの発注のため、発注条件が曖昧になりやすく、発注後の変更リスクがあるため、要求水準を精細に整備する必要がある。</p> |

## (5) 耐震安全性能について

### 参考図表 7 耐震安全性能の概要

#### ▼耐震安全性能の概要

#### ■地震による災害時に官庁施設として必要な機能の確保に関する基準について

##### 官庁施設の総合耐震・対津波計画基準 [平成25年制定]

###### 【目的】

この基準は、「国家機関の建築物及びその附帯施設の位置、規模及び構造に関する基準」（平成6年12月15日建設省告示第2379号）（以下「位置・規模・構造の基準」という。）及び「国家機関の建築物及びその附帯施設の保全に関する基準」（平成17年5月27日国土交通省告示第551号）に基づき国家機関の建築物及びその附帯施設（以下「官庁施設」という。）の営繕等を行うに当たり、**地震災害、津波災害及びそれらの二次災害に対する安全性に関する基本的事項を定めるとともに、保全に係る事項について定め、地震及び津波による災害時に官庁施設として必要な機能の確保を図ること。**

#### ■官庁施設の耐震安全性について

###### 【目標】

官庁施設の整備に当たっては、**官庁施設の有する機能、官庁施設が被害を受けた場合の社会的影響及び官庁施設が立地する地域的条件を考慮し、施設を分類し、構造体、建築非構造部材、建築設備等について、大地震動に対して官庁施設が持つべき耐震安全性の目標を定め、その確保を図る。**

特に、災害対策の指揮及び情報伝達、救護、消火活動等の災害応急対策活動に必要な官庁施設、危険物を貯蔵又は使用する官庁施設、多数の者が利用する官庁施設等の人命及び物品の安全性確保が特に必要な官庁施設については、他の官庁施設に比べ、大地震動に対しても耐震性能に余裕を持たせること。

#### ■野洲市民病院の耐震安全性の目標について

災害時に必要な医療機能を維持し、医療活動を継続することを念頭に、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準」及び「国家機関の建築物及びその附帯施設の位置、規模及び構造に関する基準」に定められる『**病院関係機関のうち、災害時に拠点として機能すべき施設（災害拠点病院基準相当）**』に対応する基準を採用する。

■国家機関の建築物及びその附帯施設の位置、規模及び構造に関する基準

【耐震安全性の分類】

| 施設の用途                | 対象施設                                     | 耐震安全性の分類 |         |      |
|----------------------|--|----------|---------|------|
|                      |  | 構造体      | 建築非構造部材 | 建築設備 |
| 災害対策の指揮、情報伝達等のための施設  | 指定行政機関が入居する施設<br>指定地方行政ブロック機関が入居する施設     | I類       | A類      | 甲類   |
|                      | 東京圏、名古屋圏、大阪圏及び地震防災対策強化地域にある指定行政機関が入居する施設 | II類      |         |      |
| 被災者の救助、緊急医療活動等のための施設 | 病院関係機関のうち、災害時に拠点として機能すべき施設               | I類       | A類      | 甲類   |
|                      | 上記以外の病院関係施設                              | II類      |         |      |
| 避難所として位置付けられた施設      | 学校、研修施設等のうち、地域防災計画で避難所として指定された施設         | II類      | A類      | 乙類   |
| 危険物を貯蔵又は使用する施設       | 放射性物質又は病原菌類を取り扱う施設、これらに関する試験研究施設         | I類       | A類      | 甲類   |
|                      | 石油類、高圧ガス、毒物等を取り扱う施設、これらに関する試験研究施設        | II類      |         |      |
| 多数の者が利用する施設          | 学校施設、社会教育施設、社会福祉施設等                      | II類      | B類      | 乙類   |
| その他                  | 一般官公庁施設（上記以外すべての官庁施設）                    | III類     | B類      | 乙類   |

【耐震安全性の目標】

| 部位          | 分類         | 耐震安全性の目標   |
|-------------|------------|--|
| 構造体<br>(※1) | I類         | 大地震動後、構造体の補修をすることなく、建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られている。  |
|             | II類        | 大地震動後、構造体の大きな補修をすることなく、建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られている。                                     |
|             | III類       | 大地震動により構造体の部分的な損傷は生ずるが、建築物全体の耐力の低下は著しくないことを目標とし、人命の安全確保が図られている。  |
| 建築非構造部材     | A類<br>(※2) | 大地震動後、災害応急対策活動や被災者の受け入れの円滑な実施、又は危険物の管理のうえで、支障となる建築非構造部材の損傷、移動等が発生しないことを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られている。 |
|             | B類         | 大地震動により建築非構造部材の損傷、移動などが発生する場合でも、人命の安全確保と二次災害の防止が図られている。  |
| 建築設備        | 甲類<br>※3   | 大震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られていると共に、大きな補修をすることなく、必要な設備機能を相当期間継続できる。  |
|             | 乙類         | 大地震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られている。   |

※1：構造計算により安全さを確かめる場合において、建築基準法施行令第82条第2号に規定する式で計算した数値にI類は1.5、II類は1.25を乗じ（割増）て得た数値を各階の必要保有水平耐力とする。

※2：機能停止が許されない室においては、要求される機能に応じた検討を行う。

※3：求められる機能についての信頼性の向上を図る。又、不測の事態により、必要な設備機能を発揮出来ない場合を想定し、代替手段に配慮する。

▼構造方式の比較

| 構造方式    | 耐震構造  | 免震構造（基礎免震）  |
|---------|---|---|
| 特徴      | 構造体の強度を高めることで、地震の揺れに耐える構造。                                | 基礎と建物の間に組み込んだ免震部材により地震の揺れを伝わりにくくする構造。               |
| 地震時の揺れ方 | 地震に合わせて揺れる。揺れは上階ほど大きい。                                    | 大きな振幅幅で、緩やかに揺れる。縦揺れは耐震構造と同等の揺れが生じる。                 |
| 地震時の室内  | 固定していない什器・医療機器等は転倒・落下の可能性が高い。（転倒落下対策が必要。）                 | 什器・医療機器等の転倒・落下の可能性は低い。（固定していない不安定なものは移動・転倒することがある。） |
| 大地震後の補修 | 補修が必要になることがある。（耐震安全性の分類が構造体Ⅰ類であれば、構造体の補修をすることなく建物を使用できる。） | 建物がゆっくり揺れるため、ひび割れなどの損傷が少ない。緊急点検や装置の交換が必要になることがある。   |
| 工事費     | 一般的な構造方式であり、特別に必要となる工事の費用は無い。                             | 免震層の掘削費・躯体費や免震装置の設置の工事に費用がかかる。                      |
| 申請手続き   | 特別に必要となる手続きは無い。（確認申請等）                                    | 構造評定、大臣認定に、4～5ヶ月程度の期間が必要となる。                        |
| 施工工期    | 一般的な構造方式であり、特別工期に見込む期間は無いです。                              | 免震層、免震装置に係る工事が必要であるため、2～3ヶ月程度の期間が必要となる。             |
| 維持管理    | 一般的な維持管理が必要。  | 一般的な維持管理に加えて、免震部材は専門業者による定期点検が必要。                   |

(6) 事業収支計画の設定条件

参考図表 8 事業収支計画の設定条件

| 項目                | 前回(R2.8)収支計画  | 今回 収支計画  | 変更事由   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
|-------------------|---|--|--|---------|----|-------|-----------|-----------|------|--------|--------|---------|-------|--------|-----------|-----------|-------|---------|-----------|-----------|-------|--------|-----------|-----------|-------|--------------|---------|---------|-------|--------|---------|---------|---------|-----|------------|------------|---------|-----------|--|---------|-----------|----------|--------|-----|---------|---------|--------|----|------------|--------|-------|--------|-----------|-----|--------|----|-----------|--------|-------|--------|---------|-----|--------|----|--------|--------|-------|--------|--------|-----|--------|-----|---------|-----|-----|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|---------|-----|-------|--------|-------|-----|-------|--|---------|--|--------------------------------------|
| 新病院整備事業工程         | <p>■新病院稼働開始：2023(R5)年度中</p> <p>■新病院稼働開始：2025(R7)年度中</p>   | <p>■新病院稼働開始：2023(R5)年度中</p> <p>■新病院稼働開始：2025(R7)年度中</p>                                | 事業スケジュール変更のため  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 収支計画作成期間          | <p>■新病院建物建設に係る企業価値減損期間を30年とすることを踏まえ、開院後30年間の収支計画を作成</p>   | <p>■新病院建物建設に係る企業価値減損期間を30年とすることを踏まえ、開院後30年間の収支計画を作成</p>                                |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 病棟構成              | <p>■新病院：199床</p> <p>■新病院：179床(一般90床、地域包括48床、回復期41床)</p> <p>■その時点での条件等を精査し設定(下表の通り)</p>  | <p>■新病院：199床</p> <p>■新病院：165床(一般76床、地域包括48床、回復期41床)</p> <p>■その時点での条件等を精査し設定(下表の通り)</p> | <p>昨今の病床稼働状況を勘案した病床数見直しによる変更</p> <p>後の医療機器等整備状況を反映</p> |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 資本的収入             | <table border="1"> <thead> <tr> <th>単位:千円</th> <th>前回</th> <th>今回</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>用地取得費</td> <td>1,125,050</td> <td>1,073,000</td> <td>病院財源</td> </tr> <tr> <td>設計・監理費</td> <td>38,274</td> <td>183,300</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>建設工事費</td> <td>8,602,000</td> <td>7,803,000</td> <td>274</td> </tr> <tr> <td>医療機器整備費</td> <td>3,406,050</td> <td>5,003,000</td> <td>313</td> </tr> <tr> <td>新病院費</td> <td>9,448,574</td> <td>9,448,700</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>生業費(2021年度～)</td> <td>120,000</td> <td>120,000</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>移転費</td> <td>273,923</td> <td>109,600</td> <td>203,948</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>11,985,814</td> <td>10,731,000</td> <td>204,814</td> </tr> <tr> <td>(前年度繰り越金)</td> <td></td> <td></td> <td>9,763,638</td> </tr> <tr> <td>加算地価計算費用</td> <td></td> <td></td> <td>948,300</td> </tr> <tr> <td>加算地価取得費</td> <td></td> <td></td> <td>10,253,825</td> </tr> <tr> <td>借入金利息</td> <td></td> <td></td> <td>9,224,600</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>1,050,000</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>651,725</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>36,520</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>101,700</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>15,7484</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>4,480</td> </tr> <tr> <td>前敷金</td> <td></td> <td></td> <td>153,004</td> </tr> </tbody> </table> <p>■医療機器・システム:毎年度200百万円を計上(財源:企業債)</p>   | 単位:千円  | 前回   | 今回      | 備考 | 用地取得費 | 1,125,050 | 1,073,000 | 病院財源 | 設計・監理費 | 38,274 | 183,300 | 37    | 建設工事費  | 8,602,000 | 7,803,000 | 274   | 医療機器整備費 | 3,406,050 | 5,003,000 | 313   | 新病院費   | 9,448,574 | 9,448,700 | 85    | 生業費(2021年度～) | 120,000 | 120,000 | 157   | 移転費    | 273,923 | 109,600 | 203,948 | 合計  | 11,985,814 | 10,731,000 | 204,814 | (前年度繰り越金) |  |         | 9,763,638 | 加算地価計算費用 |        |     | 948,300 | 加算地価取得費 |        |    | 10,253,825 | 借入金利息  |       |        | 9,224,600 | 前敷金 |        |    | 1,050,000 | 前敷金    |       |        | 651,725 | 前敷金 |        |    | 27     | 前敷金    |       |        | 36,520 | 前敷金 |        |     | 101,700 | 前敷金 |     |        | 0  | 前敷金   |        |    | 49    | 前敷金    |    |       | 15,7484 | 前敷金 |       |        | 4,480 | 前敷金 |       |  | 153,004 | <p>■医療機器・システム:毎年度160百万円を計上(財源:企業債)</p> | <p>新病院規模・病床数見直しにより、長期投資規模を相応に見直し</p> |
| 単位:千円             | 前回  | 今回   | 備考   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 用地取得費             | 1,125,050   | 1,073,000  | 病院財源   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 設計・監理費            | 38,274  | 183,300  | 37   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 建設工事費             | 8,602,000   | 7,803,000  | 274  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 医療機器整備費           | 3,406,050   | 5,003,000  | 313  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 新病院費              | 9,448,574   | 9,448,700  | 85   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 生業費(2021年度～)      | 120,000   | 120,000  | 157  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 移転費               | 273,923   | 109,600  | 203,948  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 合計                | 11,985,814  | 10,731,000   | 204,814  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| (前年度繰り越金)         |   |  | 9,763,638  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 加算地価計算費用          |   |  | 948,300  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 加算地価取得費           |   |  | 10,253,825   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 借入金利息             |   |  | 9,224,600  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 1,050,000  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 651,725  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 27   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 36,520   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 101,700  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 0  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 49   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 15,7484  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 4,480  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前敷金               |   |  | 153,004  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 病院設備・外構の更新        | <p>■開院15年以降にて更新相当分を計上</p>   | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 一般会計繰入金           | <p>■他会計負担金・繰入金に基づき、元金償還額の1/2を計上</p> <p>■他会計出資金・病院整備費(新病院稼働時)に係る1/2分</p>   | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 国交付金(社会資本総合整備交付金) | <p>■1,050百万円を計上</p>   | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 建設改良費             | <p>(上表の通り)</p>  | <p>(上表の通り)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 企業債償還金            | <p>■償還条件：建築関連 30年償還(据置5年) 利率0.7%</p> <p>■償還条件：機器システム関連 5年償還(据置なし) 利率0.01%</p> <p>*利率は直近業績を踏まえて設定</p>  | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 他会計借入金償還金         | <p>■一般会計からの借入金(50百万円)の返済(新病院稼働前10年間で分期返済)</p>   | <p>■一般会計からの借入金(50百万円)の返済(R4年度一括返済)</p>   | R4年度返済にて提示している内容を反映                                    |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 投資(長期貸付金)         | <p>■年間6百万円を想定</p>   | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 収益的収入(医療)         | <p>■開院初年度は移行時の影響を考慮し、△10%と設定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">前回(新病院)</th> <th colspan="2">今回(新病院)</th> </tr> <tr> <th>病床数</th> <th>稼働率</th> <th>病床数</th> <th>稼働率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90</td> <td>83.0%</td> <td>76</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>38,000</td> <td>80.0%</td> <td>38,000</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>48</td> <td>80.0%</td> <td>48</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>35,000</td> <td>85.0%</td> <td>35,000</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>41</td> <td>82.7%</td> <td>41</td> <td>85.4%</td> </tr> <tr> <td>35,000</td> <td>82.7%</td> <td>35,000</td> <td>85.4%</td> </tr> <tr> <td>179</td> <td>82.7%</td> <td>179</td> <td>85.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>■開院初年度は移行時の影響を考慮し、△10%と設定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">前回(新病院)</th> <th colspan="2">今回(新病院)</th> </tr> <tr> <th>病床数</th> <th>患者数(日)</th> <th>病床数</th> <th>患者数(日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90</td> <td>38,000</td> <td>76</td> <td>38,000</td> </tr> <tr> <td>38,000</td> <td>80.0%</td> <td>38,000</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>48</td> <td>35,000</td> <td>48</td> <td>35,000</td> </tr> <tr> <td>35,000</td> <td>85.0%</td> <td>35,000</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>41</td> <td>35,000</td> <td>41</td> <td>35,000</td> </tr> <tr> <td>35,000</td> <td>82.7%</td> <td>35,000</td> <td>85.4%</td> </tr> <tr> <td>179</td> <td>36,512</td> <td>179</td> <td>36,295</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考)直近(2021年4～8月)コロナ受入削減除く</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床数</th> <th>稼働率</th> <th>患者数(日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55</td> <td>69.6%</td> <td>40,317</td> </tr> <tr> <td>43</td> <td>81.7%</td> <td>33,106</td> </tr> <tr> <td>41</td> <td>82.7%</td> <td>37,358</td> </tr> <tr> <td>139</td> <td>77.2%</td> <td>37,021</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>107.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考)2021年8月から地域包括病棟は入院料1となり、8月の診療単価は36,254円へ上昇</p> | 前回(新病院)  |  | 今回(新病院) |    | 病床数   | 稼働率       | 病床数       | 稼働率  | 90     | 83.0%  | 76      | 80.0% | 38,000 | 80.0%     | 38,000    | 90.0% | 48      | 80.0%     | 48        | 90.0% | 35,000 | 85.0%     | 35,000    | 90.0% | 41           | 82.7%   | 41      | 85.4% | 35,000 | 82.7%   | 35,000  | 85.4%   | 179 | 82.7%      | 179        | 85.4%   | 前回(新病院)   |  | 今回(新病院) |           | 病床数      | 患者数(日) | 病床数 | 患者数(日)  | 90      | 38,000 | 76 | 38,000     | 38,000 | 80.0% | 38,000 | 90.0%     | 48  | 35,000 | 48 | 35,000    | 35,000 | 85.0% | 35,000 | 90.0%   | 41  | 35,000 | 41 | 35,000 | 35,000 | 82.7% | 35,000 | 85.4%  | 179 | 36,512 | 179 | 36,295  | 病床数 | 稼働率 | 患者数(日) | 55 | 69.6% | 40,317 | 43 | 81.7% | 33,106 | 41 | 82.7% | 37,358  | 139 | 77.2% | 37,021 |       |     | 107.3 | <p>■直近稼働状況を踏まえて左記の通り設定</p> <p>■開院初年度は移行時の影響を考慮し、△10%と設定(前回と同様)</p> |         |  |                                      |
| 前回(新病院)           |   | 今回(新病院)  |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 病床数               | 稼働率   | 病床数  | 稼働率  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 90                | 83.0%   | 76   | 80.0%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 38,000            | 80.0%   | 38,000   | 90.0%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 48                | 80.0%   | 48   | 90.0%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 35,000            | 85.0%   | 35,000   | 90.0%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 41                | 82.7%   | 41   | 85.4%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 35,000            | 82.7%   | 35,000   | 85.4%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 179               | 82.7%   | 179  | 85.4%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 前回(新病院)           |   | 今回(新病院)  |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 病床数               | 患者数(日)  | 病床数  | 患者数(日)   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 90                | 38,000  | 76   | 38,000   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 38,000            | 80.0%   | 38,000   | 90.0%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 48                | 35,000  | 48   | 35,000   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 35,000            | 85.0%   | 35,000   | 90.0%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 41                | 35,000  | 41   | 35,000   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 35,000            | 82.7%   | 35,000   | 85.4%  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 179               | 36,512  | 179  | 36,295   |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 病床数               | 稼働率   | 患者数(日)   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 55                | 69.6%   | 40,317   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 43                | 81.7%   | 33,106   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 41                | 82.7%   | 37,358   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 139               | 77.2%   | 37,021   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
|                   |   | 107.3  |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 外来診療収入            | <p>■直近稼働状況を踏まえて設定(新病院見込係数1.05) 診療単価:1,827円</p>  | <p>(前回と同様)</p>   | 直近稼働状況を踏まえて設定  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 室料差額              | <p>■新病院:1室あたり5400円×23室、病床稼働率見合いで算出</p>  | <p>■新病院:1室あたり5400円×29床、病床稼働率見合いで算出</p>   | 感染症患者受入対応のため、新病院での個室数を増加                               |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 介護関連・その他(健診等)     | <p>■介護関連:R1年度実績に基づき算出</p> <p>■その他(健診等):R1年度実績に基づき、収益増加見込係数(1.05)を乗じて算出</p>  | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |
| 一般会計繰入金           | <p>■繰入金に基づき繰入額を計上</p>   | <p>(前回と同様)</p>   |  |         |    |       |           |           |      |        |        |         |       |        |           |           |       |         |           |           |       |        |           |           |       |              |         |         |       |        |         |         |         |     |            |            |         |           |  |         |           |          |        |     |         |         |        |    |            |        |       |        |           |     |        |    |           |        |       |        |         |     |        |    |        |        |       |        |        |     |        |     |         |     |     |        |    |       |        |    |       |        |    |       |         |     |       |        |       |     |       |  |         |  |                                      |

| 項目              | 前回(R2.8)収支計画       | 今回 収支計画   | 変更事由   |                    |
|-----------------|--------------------|---|--|--------------------|
| ( 医 業 的 外 特 別 ) | 他会計貸付金             | ■繰入基準に基づく繰入額を計上   | (前回と同様)  |                    |
|                 | 他会計補助金             |   |  |                    |
|                 | 補助金                | ■ 湖南広域行政組合・二次救急委託料を計上   | (前回と同様)  |                    |
|                 | 長期前受金戻入            | ■ 元金償還金のうち一般会計繰入金相当額(償還額1/2)を計上<br>■ 損耗規の減価償却相当額を計上(期限後3年目に計上)<br>■ 社資交相当額の1,000百万円を新病院移転後5年間で各200百万円ずつ計上 | (前回と同様)  |                    |
|                 | 土地売却益              | ■ 現時点では計上しない  | (前回と同様)  |                    |
|                 | 給与費                | ■ R1年度実績をベースに、新病院での一定の増賃を盛り込み   | ■ R1年度実績をベース、増賃を見込まない  | 病床数見直しに伴い、人員配置を見直し |
|                 | 材料費                | ■ R1年度実績をベースに、入院・外来収益対比を反映(費用増係数として現病院:1.1、新病院1.2を反映)   | (前回と同様)  |                    |
|                 | 経費                 | ■ R1年度実績をベースに設定(費用増係数として現病院:1.1、新病院1.2を反映)  | (前回と同様)  |                    |
|                 | 減価償却費              | ■ 定額法で算出  | (前回と同様)  |                    |
|                 | 長期貸倒金繰入額           | ■ 年間6百万円を設定   | (前回と同様)  |                    |
| ( 医 業 的 外 特 別 ) | その他費用(資産減耗損・研究研修費) | ■ 研究研修費:研究研修に係る繰入額と同額を算出<br>■ 資産減耗損:新病院開院2年目に残存価額相当分を一括償却<br>■ 30・15年償還の場合は0.7%、5年償還の場合は0.01%で想定          | (前回と同様)  |                    |
|                 | 企業債利息              |   | (前回と同様)  |                    |
|                 | 繰延固定償却             | ■ 建築期間:新病院開院後5年間で均等償却<br>■ 機器期間:翌年度一括償却   | (前回と同様)  |                    |
|                 | 雑損失                | ■ 年度の医療費用の消費税相当分(給与費・減価償却費除く費用×10%)   | ■ 年度の医療費用の消費税相当分(給与費・減価償却費除く費用×10%)に加え、年度その他の医療収益に対する消費税相当分(12百万円と想定)を加算 | 実運営状況を踏まえて修正       |
|                 | 特別損失               | ■ 0とする  | (前回と同様)  |                    |
|                 |                    |   |  |                    |
|                 |                    |   |  |                    |
|                 |                    |   |  |                    |
|                 |                    |   |  |                    |
|                 |                    |   |  |                    |

(7) これまでの野洲市民病院整備に関する経緯等

参考図表 9 野洲市民病院整備に関する主な経緯一覧

|           |  |
|-----------|--|
| 平成23年 4月  | 野洲病院が市に『新病院基本構想2010』を提案<br>≪市が土地建物と高額医療機器を調達し、野洲病院に貸付≫   |
| 平成23年 10月 | 野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討会より提言<br>⇒『病院は必要』  |
| 平成24年 1月  | 市は野洲病院の『新病院基本構想2010』に対し回答<br>≪野洲病院の提案の実現は困難≫   |
| 平成24年 7月  | 野洲市新病院整備可能性検討委員会より提言<br>⇒『可能性あり』   |
| 平成24年 12月 | 野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針(素案)を市議会都市基盤整備特別委員会に提案<br>≪賛成多数で承認され、(素案)から(案)へ≫<br>しかし、1/3を超える議員の反対を重く受け止め、病院検討を一時凍結                            |
| 平成25年 11月 | 『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針』を公表<br>≪8月議会の病院関係予算の可決(9/20)≫により、「案」が承認  |
| 平成26年 3月  | (仮称)野洲市立病院整備基本構想策定   |
| 平成27年 3月  | (仮称)野洲市立病院整備基本計画策定   |
| 平成27年 12月 | 野洲病院支援継続可能性調査<br>≪中核的医療機関の確保策として、今後、市から野洲病院に対しての財政支援を継続することは、妥当であるとは評価し難い≫   |
| 平成28年 7月  | (仮称)野洲市民病院整備基本設計業務着手   |
| 平成28年 12月 | 『野洲市病院事業の設置等に関する条例』可決  |
| 平成29年 12月 | 野洲市民病院整備実施設計業務着手   |
| 令和元年 5月   | 医療法人社団御上会と病院事業等に係る事業譲渡契約締結   |
| 令和元年 7月   | 市立野洲病院開院   |
| 令和元年 11月  | 野洲市民病院整備工事入札<br>≪予定価格を超えたため、不落札≫<br>⇒再入札に向けて設計内容の見直し   |
| 令和2年 2月   | 野洲市民病院整備修正設計業務着手   |
| 令和2年 10月  | 市長選挙の結果、新市長が誕生<br>→前市長時代の整備計画を見直し、現地建替えによる病院整備の検討を開始   |
| 令和3年 1～3月 | 野洲市民病院整備運営評価委員会<br>≪医療・建築専門部会を各2回開催し、現地建替えの実現可能性について審議≫<br>⇒委員会より「現地建替えは技術的には不可能ではないが、狭隘な現病院において医療を継続しながらの現地建替えは、実現困難となる課題や懸念事項が多い」と報告 |
| 令和3年 3月   | 市議会野洲市民病院整備事業特別委員会<br>≪現地建替えを断念≫<br>⇒早期着工が見込める市有地3箇所を新たな候補地として検討を開始  |
| 令和3年 5月   | 野洲市民病院整備運営評価委員会<br>→立地適正化計画に合致した社会資本整備総合交付金を受けられ、患者や医療スタッフの確保など利便性のある駅前での整備を求める声が多数  |
| 令和3年 5月   | 市議会野洲市民病院整備事業特別委員会<br>→病院整備予定地を野洲駅前Bブロックとすることを表明   |
| 令和4年 2月   | 野洲市民病院整備基本構想・基本計画書(案)作成  |

■アルファベット

◆A

【ABI 検査】

足関節上腕血圧比検査。足首と上腕の血圧を測定することで、特に大動脈や手足の動脈などの比較的太い動脈の狭窄や閉塞の有無を推定する。

【ADL】

日常生活動作(Activities of Daily Living)のことであり、食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動を指す。

【AED】

自動対外式除細動器。心室細動になった心臓に対して、機器が自動的に解析を行い、必要に応じて電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための医療機器のこと。

◆C

【CT】

人体に様々な角度からX線をあて、水平方向に輪切りにした断面画像をコンピュータ上に展開する装置。

◆D

【DWH】

データウェアハウス。組織内外のシステムに蓄積された大量データから、使用者のニーズに応じた形式でデータを引出したり、分析したりすることができるシステムのこと。

◆E

【EOG】

エチレンオキシドガスのこと。医療機器の滅菌に用いられる。

◆I

【ICT】

情報通信技術(Information and Communication Technology)のこと。「IT」と類似の意味を持つが、コンピュータ技術を「IT」、コンピュータ技術を活用したコミュニケーションについて包含する概念を「ICT」と区別して呼ぶ。

◆M

【ME 機器】

診断、治療に使用する、医療用の機械器具のこと。

【MR】

医薬情報担当者。医薬品の適正使用のため、医療従事者を訪問すること等で、医薬品の品質、有効性、安全性などの情報の提供、収集、伝達を主な業務とする者を指す。

【MRI】

核磁気共鳴画像法。核磁気共鳴（nuclear magnetic resonance:NMR）現象を利用して生体内の内部の情報を画像にする方法。

【MSW】

医療ソーシャルワーカー。保健医療分野におけるソーシャルワーカーであり、主に病院において疾病を有する患者等が、地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る専門職。

◆P

【PACS】

放射線画像を中心とする医療画像の管理システム。各撮影装置から送信される画像を、画像データベースに保存し、各端末から要求された画像を検索し参照させる。

◆R

【RIS】

放射線情報システム。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。

◆S

【SPD】

「Supply Processing Distribution」の略で、病院内における診療材料などの物品供給を最適化させるため、物品・情報などの流れを管理する仕組み・手法のことを指す。

■数字

### 【1次救急】

軽症であるなど、外来のみで対応可能な患者を対象とした救急機能のこと。

### 【2次救急】

救急医療において、1次救急(初期救急)、3次救急(高度救命救急)の中間に位置する救急機能のこと。また、地域で発生する救急患者の診療・処置等を行い、必要に応じて入院治療を行うこと。

### 【3次救急】

2次救急では対応できない重篤・重症患者を対象とした救急機能のこと。

## ■五十音

### ◆あ行

#### 【安全キャビネット】

病院では主に検査室や抗がん剤調製室などに設置され、人体に対して有害な物質(検体や抗がん剤など)を用いた作業を安全に行うために、作業エリアの空気が外部に漏れないよう空調を管理し、またフィルターを通して空気を清浄化して排出することができる装置のこと。

#### 【維持期医療】

回復期におけるリハビリが終了した後に、可能となった家庭生活や社会生活を維持し、継続していくための医療のことを指す。主に在宅からの通院によるリハビリテーションや療養型医療施設への入院などで提供される。

#### 【医薬品情報室(DI室)】

医薬品に関する多種多様な情報を収集・整理・管理し、医療従事者や患者などへ各々の立場を考慮した情報提供を行う業務を行う部署。

#### 【陰圧】

室内の空気が外部に流出しないように、気圧を低くすること。感染患者が使用する部屋などにそのような状態するための空調設備を設ける場合がある。

#### 【ウォークイン患者】

直接来院して、救急受診される患者のこと。

【ウォッシャーディスインフェクター】

医療器材の洗浄、すすぎ、消毒、乾燥の一連の工程を自動的に行う熱水消毒機のこと。

【オートクレーブ】

内部を高圧力にすることが可能な耐圧性の装置や容器、あるいはその装置を用いて行う滅菌処理のこと。

【オストメイト】

癌や事故などにより消化管や尿管が損なわれたため、腹部などに排泄のための開口部(ストーマ(人工肛門・人工膀胱))を造設した人のことをいう。

【オンコール体制】

急患対応など必要な場合に対応できるよう、病院外にいる状態であっても連絡が取れる状態で待機する体制のこと。

◆か行

【回復期医療】

病状が急性期から脱し、身体機能の回復を図る時期における医療のことを指す。

【回復期リハビリテーション病棟】

脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折等の患者に対して、ADL(日常生活動作)能力の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うための病棟のこと。

【開放病床】

登録した開業医と病院勤務医が共同して診療に当たることができるように地域に開放された病床。

【カンファレンス】

院内で実施する症例検討会等のこと。

【緩和医療】

生命を脅かす疾患を有する患者やその家族に対して、それにより生じる痛みやその他の身体的、心理的、社会的な問題・苦痛を早期に発見し、的確な評価・処置を行うことで、苦痛の予防・緩和を図る医療のことを指す。

#### 【急性期医療】

疾病の初期段階で、症状が比較的重い時期において、処置、投薬、手術などの治療を集中的に行う医療のことを指す。

#### 【クリーンベンチ】

埃や環境微生物の混入を避けながら作業を行う(無菌操作)ための装置。装置外からの異物の混入を防止するため、内部を陽圧に保つ。

#### 【外科用イメージ】

手術室の中で使用する移動式のX線透視・撮影装置。主に、整形外科や泌尿器科等の外科手術の支援のために用いられる。

#### 【高度急性期医療】

疾病の初期段階で症状が重篤な場合において、救命処置や大手術を行い、またその後の専門治療・集中治療を行う医療のことを指す。

#### ◆さ行

#### 【在宅医療】

通院困難な患者の自宅や入所している施設などへ医療者が直接訪問し、医療を行うこと。

#### 【滋賀県医療情報連携ネットワーク(びわ湖あさがおネット)】

ICT 技術(情報通信技術)を用い、滋賀県内の病院・診療所・薬局や、在宅医療・介護にかかわる機関・施設・事業所の間で患者の診療情報や在宅療養支援情報を共有し、よりよい医療・在宅療養サービスの提供するための仕組み。

#### 【室料差額病床】

特別な療養環境を有し、利用の際に健康保険の適用範囲外で別途費用が発生する病床のこと。

#### 【集学的医療】

主にがん治療において、がんの種類や進行度に応じて複数の治療法(外科療法、薬物療法、放射線療法など)を組み合わせる医療のこと。

#### 【紹介状】

正式には「診療情報提供書」と呼ばれるもので、患者の基本情報や紹介目的が書かれた書類を指す。かかりつけ医が精密検査や専門的医療を必要な患者を他の医療機関へ紹介するときや、専門的医療が終了した患者をかかりつけ医へ紹介するときに作成される。

#### 【新興感染症】

WHO(世界保健機関)によって定義されており、新しく認識された感染症の中で局地的あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のことを指す。

#### 【清浄度クラス 100(ISO 5)】

クラス 100 とは、28.3L(約 30cm 四方の立方体)の空気中に 0.5 $\mu$ m の粒子が 100 個以下の空間を指す。数値が低いほど清浄度が高い。

#### 【セントラルキッチン】

複数の医療機関や介護施設へ提供される食事を集中的に作る厨房(工場)のこと。作られた食事は低温環境下で衛生面に配慮されたうえで、医療機関や介護施設へ提供される。

#### ◆た行

##### 【地域医療構想】

医療需要の将来推計等を明らかにしたうえで、各地域において望ましい医療機能の提供を推進するため、医療法に基づき各都道府県が医療計画の一部として策定するもの。

##### 【地域医療連携ネットワーク】

地域の各医療機関をネットワークで結び、検査結果や放射線画像など、患者の診療情報を共有するシステム。

##### 【地域完結型医療】

医療機関同士が役割分担を行うことで、患者の急性期から維持期に至るまで必要となる治療等が地域内で切れ目なく提供できる医療のあり方。

##### 【地域包括ケアシステム】

患者や住民に対して、住み慣れた地域において、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する仕組み。

##### 【地域包括ケア病棟】

急性期治療を経過し、病状が安定し、在宅(自宅)や介護施設への復帰に向けた医療や支援を行うための病棟。

##### 【超高齢社会】

高齢化の進行具合を示す用語。「超高齢社会」とは 65 歳以上の人口が、全人口に対して 21%

を超えた状態を指す。7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」となる。

#### 【デイルーム】

談話室。患者や患者家族、知人などが面会したり、テレビを見たり読書したりする部屋。

#### 【電子カルテ】

病院で医師が記録する診療録(カルテ)を、コンピュータを用いて電子的に記録・保存するシステム。紙のカルテに比べ、保存や管理が容易であり、必要なときにすぐ閲覧することができる等のメリットがある。

#### 【特定健診】

特定健康診査のこと。高齢者医療法に基づき、40歳以上の保険加入者を対象に実施される生活習慣病に関する健康診査。

#### 【トリアージ】

負傷者を重症度、緊急度等によって分類し、治療や搬送の優先順位を決めること。

#### 【トレッドミル】

モーターで回転するベルトの上を歩いたり走ったりすることで、運動者に負荷をかけ、心肺機能や運動耐応能を調べる装置。

#### ◆な行

##### 【ニュークックチル】

加熱調理後 30 分以内に冷却し、チルド状態のまま盛り付けをおこない、食事を提供する前に器ごと再加熱する食事の提供方式。再加熱時に人による手が加わらないため食中毒などのリスクが低減する利点がある。

#### ◆は行

##### 【バイオクリーンルーム】

空気清浄度が確保された部屋のこと。主に清浄度クラスが高い手術室のことを指す。

##### 【パススルー式】

物品や人が一方通行で動く形態を指す。

##### 【バックヤード】

病院職員の作業場や倉庫などを指す。基本的に病院職員のみが入れるスペース。

#### 【病床機能報告】

各医療機関が有する医療機能について、病棟単位を基本として毎年各医療機関が都道府県へ報告する仕組み。

#### 【プラズマ滅菌器】

過酸化水素と高周波エネルギーを用いて、高温に耐えられない器材を滅菌する滅菌器。

#### 【フレイル】

加齢や疾患によって身体的・精神的なさまざまな機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱になった状態。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間にあたる。

#### 【ブロック受付】

外来部門において、1つの受付で複数の診療科を集約して対応する受付方法。

#### 【ベッドコントロール】

空き病床の数や退院予定患者の人数を把握することで、病床を効果的、効率的に稼働させる病床管理・調整のこと。

#### 【ベッドサイドリハビリ】

ベッドで行う、または病棟内で行うリハビリテーションのことで、ベッドサイドで積極的運動を行うことで、早期離床・回復の短期化を図るもの。

#### 【ホルター解析装置】

小型軽量の心電計を身につけて、日常生活での長時間の心電図を記録し、これを解析する検査装置。

#### ◆ま行

##### 【慢性期】

病状が比較的安定している、もしくは病状の進行が穏やかな状態が続いている時期のこと。

#### ◆や行

##### 【ユニバーサルデザイン】

「すべての人のためのデザイン」。年齢や障がいの有無等にかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすること。

◆ら行

【ライフサイクルコスト】

建物の建設から製品や建築物の企画・設計から、維持管理、解体までの全期間に要する費用。

【リカバリー】

点滴や内視鏡検査を実施した後、患者の容体の経過観察を行うこと。

【リネン】

シーツや枕カバーなどの寝具、タオル類、白衣などの織物製品。

【輪番体制】

地域内の病院が曜日等で当番を組み、休日・夜間などにおける救急への対応を分担しながら行う体制のこと。

【レスパイト入院】

在宅ケアを担っている家族が一時的休息を持つことができるよう、一時的に受け入れを行う入院のこと。

※この計画は、野洲市民病院整備基本計画等策定  
支援業務委託における成果物ではありますが、  
確定したものではありませんのでご留意願  
います。

市民病院整備課

野洲市民病院整備 基本構想・基本計画書(案)

令和4年2月

野洲市 政策調整部市民病院整備課

滋賀県野洲市小篠原 2100 番地 1

TEL: 077-587-8814 FAX: 077-586-2200

Mail : byoinseibi@city.yasu.lg.jp