

市立病院建設基本計画見直し骨子(案)

基本計画の概要

項 目	主な内容
1 松本医療圏の需要予測と医療供給体制	(1) 需要予測 - 市立病院の想定する診療圏(西部地域)は、松本医療圏全体よりも人口減少と少子高齢化の進ちょくが早い。 - 周産期医療と急性期医療の需要は、低下する。 - 疾病構造は大きく変化し、高齢化に伴い、認知症、フレイル、サルコペニア、糖尿病などの生活習慣病、うつ病など精神・神経疾患、心不全、骨格系疾患、聴覚・視覚障害、口腔疾患は増加する。 - 新型コロナウイルス感染症など、パンデミックな新興・再興感染症が流行する可能性がある。 (2) 医療供給体制 - 市立病院は、市街地から離れた中山間地域に位置し、医療資源が乏しい地域にあるため、各種疾患に対応する必要がある。 - 松本医療圏内の医療機関と役割分担及び連携を強化する。
2 地域における役割	- 今後、複数疾患を抱える高齢患者の増加が見込まれるので、全人的全人生医療の提供を行えるよう、体制を整備する。 - 松本西部地域の基幹病院としての役割を果たす。 - 地域密着型の在宅療養支援病院として、西部地域の地域包括ケアシステムの一翼を担う。 - 松本広域圏唯一の公立病院として、周産期医療、小児医療、へき地医療、感染症医療、救急医療などの政策医療を担う。 - 認知機能の予防も含めた全市的なフレイル予防センターとしての機能を新病院の特色として据える。

項 目	主な内容
3 診療機能 (1) 一般診療	ア 診療について - 急性期病床数を削減する。 - 放射線科は廃止し、産婦人科は縮小するが、その他の診療科については継続する。 - 非常勤医師による外来診療を整理・縮小する。 - フレイル予防センター設置を視野に入れ、フレイル外来を開設する。 - 内科疾患を総合的に診ることができる医師の育成を目指す。 イ がん診療について - 胃がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、婦人科がん等については、標準的がん治療を継続して行う。 - 集学的ながん治療は、地域がん診療連携拠点病院が担当することとし、治療終了後の回復期のケア、予防医療の役割を担う。
(2) 地域連携、在宅医療支援、へき地・中山間地医療支援	- 周辺市町村（塩尻市、安曇野市、山形村、朝日村等）と連携して地域医療体制を整える。 - 中山間地域の市立診療所を病院局の管轄にするとともに、ネットワーク化し、へき地・中山間地医療を展開・支援する。 - 開業医、診療所医師の役割を尊重しつつ連携を図り、かかりつけ医の行う在宅医療を支援・推進する。 - 情報通信技術（ＩＣＴ）を含め、医療資源の効率的活用を図る。 - 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの整備・充実を図る。
(3) 周産期医療・小児医療	- 西部地域における周産期医療・小児医療は、政策医療として継続する。 - 周産期用病床を６～１０床程度整備する。 - 個室化やアメニティーの充実を図り、利用者の利便性に配慮し、療養環境の質を高める。 - 働き方改革を進めながら、良質な産科医療を圏域全体で維持できることを目標とし、将来の集約化を見据え、圏域内の他の病院と協議する。

項 目	主な内容
(4) 高齢者医療	・ 市立病院を中心としたフレイル診療のネットワークを構築し、認知機能の予防も含めた全市的なフレイル予防センターとしての機能を新病院の特色として据える。
(5) 感染症医療	・ 松本医療圏の感染症指定医療機関として感染症医療の中核的な役割を果たす。 ・ 感染症病床6床を維持し、流行状況に応じ、30床程度の増床に対応可能な構造とする。 ・ 患者や職員の動線確保や、個室を基本とした設計により、感染症に強い病院構造とする。
(6) 救急医療	・ 二次救急固定輪番制の一翼を担う病院として、救急医療の地域格差が生じないように、今後も継続して役割を果たす。
(7) 災害医療	・ 災害拠点病院との連携の下、松本広域圏におけるトリアージの際の黄タグ（緊急の治療を要しない優先度第2順位の傷病程度のもの）対応病院として、病院規模に応じた役割を担う。
(8) 予防医療・健診	・ 地域住民の健康維持のために、健診機能を維持する。 ・ 各種疾患の早期発見に寄与するため、人間ドックを行う。 ・ 生活習慣病予防・啓発活動を行う。
(9) 障がい者医療	・ 重度心身障がい児・者に対する医療は、地域全体で検討すべき課題と考える。
(10) 終末期医療	・ 人生の最終段階を家族と過ごせる機能を備える。 ・ 疼痛管理と心的ケアを十分行う。 ・ 終末期における在宅医療の充実を図る。
4 教育研修	・ 総合診療を中心とした研修病院、へき地医療の研修の場として、医学生や初期研修医の受入れを継続する。 ・ フレイル診療地域ネットワークが構築された時は、研修項目に含める。

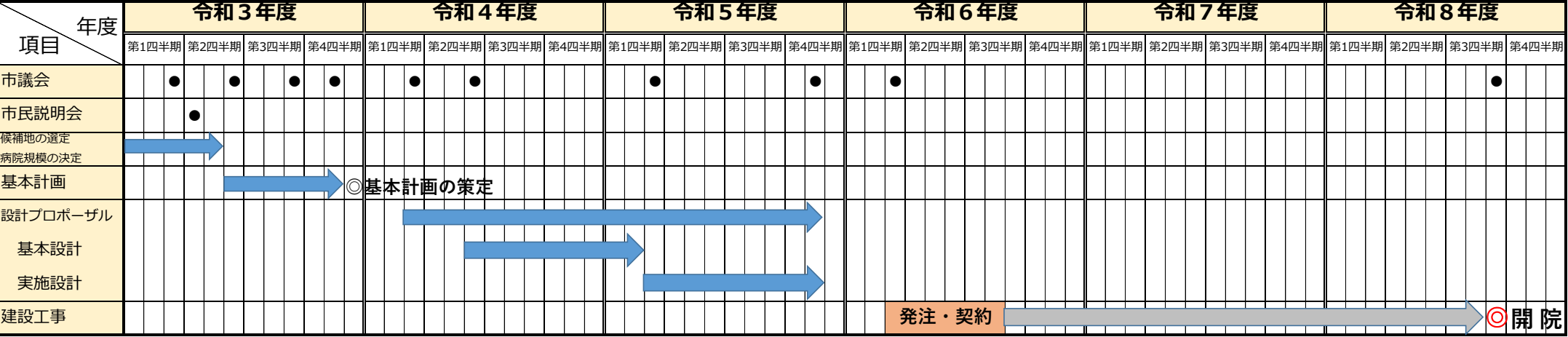
項 目	主な内容
5 病院の規模・構造	(1) 病床数等 ・ 病床数は、将来を見据えた医療需要・診療機能・財政予測に基づき、180床とする(現病床数より9.5%ダウンサイジング)。 ・ 稼働率95%を目標とする。 ・ 個室割合を全病床の50%(有料個室割合を全病床の30%弱)とする。 ・ 急性期病棟を2病棟(看護体制7対1⇒10対1、夜勤4人体制⇒3人体制)、回復リハビリテーション病棟を1病棟、包括ケア病棟を1病棟の構成とする。 (2) 建築規模(概算) ア 波田中央運動広場の場合 ・ 敷地面積 11,800㎡程度 ・ 建物階数 4階 ・ 延床面積 15,000㎡程度 ・ 建築面積 3,800㎡程度 ・ 総事業費 79.1億円程度 (太陽光発電、免震構造の約3.1億円は別) イ 波田保健福祉センター周辺の場合 ・ 敷地面積 29,800㎡程度 ・ 建物階数 2階 ・ 延床面積 15,000㎡程度 ・ 建築面積 7,500㎡程度 ・ 総事業費 87.9億円程度 (太陽光発電、免震構造の約5.1億円は別) 注) 用地取得費を含む。建物解体費は含まない。

項 目	主な内容
6 財務状況と経営方針	・ 持続可能な経営を行っていくために、将来を見据えた財政計画を立てる。 ・ 病院の経営形態については、地方公営企業法全部適用を継続する。ただし、独立行政法人化についての調査研究を継続して行い、地方公営企業事業管理者による改革実績を見極めた上で、地方独立行政法人化を検討する。 ・ 人件費比率(給与費比率)(非常勤を含む。)目標値を65%とし、開院3年後の目標達成を目指す。 ・ 病院建設事業コストの縮減対策を十分講ずる。 ・ 市からの政策医療に対する経営支援規模を明確にする。 ・ 収支状況の改善状況に応じて、一般会計からの繰入額を見直す。 ・ 現病院建物・敷地の有効活用を検討する。
7 地域貢献・政策医療	・ 地域密着型の病院として、地域の活性化と文化的・経済的發展を通してまちづくりに貢献する。 ・ 松本広域圏唯一の公立病院として、周産期医療、小児医療、へき地医療、感染症医療、救急医療などの政策医療を継続的に担っていく。

項 目	主な内容
8 建設候補地	波田地区内の以下のいずれかを建設用地とする。 (1) 波田中央運動広場 ・ 市街化区域であり、都市機能誘導区域に位置し、立地適正化計画に合致している。 ・ 用途区域の変更が不要であり、建設の早期着手が可能である。 ・ 現病院施設の後利用ができる。 ・ 敷地内に土砂災害特別警戒区域(急傾斜地)が含まれるため、全ての敷地を有効利用するためには、対策工事が必要である。 ・ 運動広場の代替地が必要となる。 ・ 駅周辺の狭隘化が進み、車両通行、スクールゾーン等への影響がある。 (2) 波田保健福祉センター周辺 ・ 自然災害の影響が少ない。 ・ 自然環境に恵まれ、リハビリテーション庭園など快適な療養環境を整備できる。 ・ 福祉ゾーンとして整備されてきた経緯がある。 ・ 市街化調整区域内に病院を建設する合理的な理由が必要である。 ・ 農振農用地であり、農業政策との調整を要する。 ・ 地区計画の検討を必要とし、建設着手に時間を要する。
9 スケジュール	別添資料のとおり

病院建設工事のスケジュール（案）

◆波田中央運動広場への病院建設を想定した場合のスケジュール（案） ※計画は最短で想定した場合



◆波田保健福祉センター周辺への病院建設を想定した場合のスケジュール（案） ※計画は最短で想定した場合

