

気仙沼市立新病院建設事業 基本構想・基本計画（概要）

平成22年11月
気仙沼市立病院

本日の説明内容

1. 新病院建設の基本的な考え方
2. 市立病院を取り巻く環境
3. 新病院の整備方針
4. 新病院の運営計画
5. 新病院の建設・施設計画
6. 新病院の整備スケジュール
7. 財政計画
8. 跡地利用
9. 今後の調整

1. 新病院建設の基本的な考え方

1. 新病院建設の基本的な考え方

- ◆ 気仙沼市立病院は、気仙沼医療圏における地域の中核的な病院として、一次（軽症で帰宅できる初期医療）及び二次（入院や手術を必要とする医療）医療機能を中心に政策的な医療、安全で安心な医療を継続的に提供してきました。
- ◆ しかしながら、市立病院の医師数は必要数の約7割程度で慢性的に不足しています。医師不足は全国的に深刻な状況にあり、当面解消されそうにありません。
- ◆ また、病院経営を左右する診療報酬は、国の医療費抑制政策により、今後も大幅な改善が望めない見通しであるため、経営の安定化も求められています。
- ◆ こうした状況を踏まえ、新病院建設事業の基本的な考え方を以下のとおりとします。

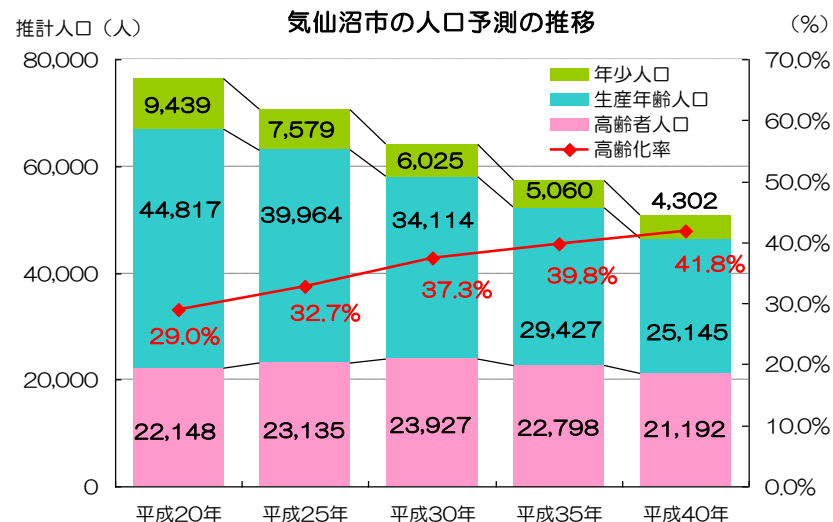
- 新病院では、現在の診療体制の維持・継続を第一として、同時に経営の健全化を進める。
- 新病院の建設については、診療機能の向上と患者及び職員の利便性を向上させるという主旨の下で、低廉で効率的な病院施設となるように計画する。

2. 市立病院を取り巻く環境

2. 市立病院を取り巻く環境

■ 将来人口推計

気仙沼市は、今後、総人口が減少する一方、比較的病気にかかりやすい高齢者の割合が高くなります。



※ 年少人口：0-14歳、生産年齢人口：15-64歳、
高齢者人口：65歳以上

■ 救急搬送の状況

気仙沼・本吉地域で発生した救急患者の7割が市立病院に搬送されています。また、ヘリコプターによる救急搬送元はほぼ市立病院であり、救急医療において重要な役割を担っています。

2. 市立病院を取り巻く環境

■ 市立病院の収益性

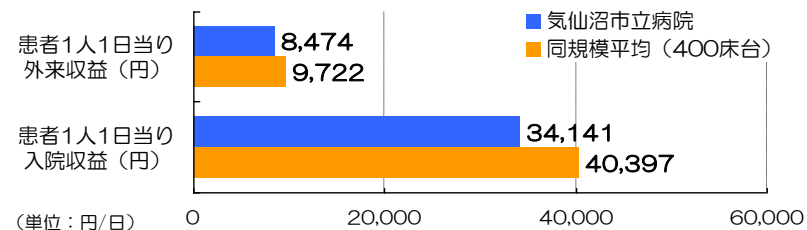
収益性指標の『1日当り診療単価』が、市立病院は同規模の医療機関の中ではかなり低い状況にあります。その理由として、市立病院は、二次医療機関（基本的に急性期の入院治療や救急医療を行う病院）ですが、それ以外に軽症や慢性期の利用も多いため、収益性が低くなっています。

■ 入院患者の傾向

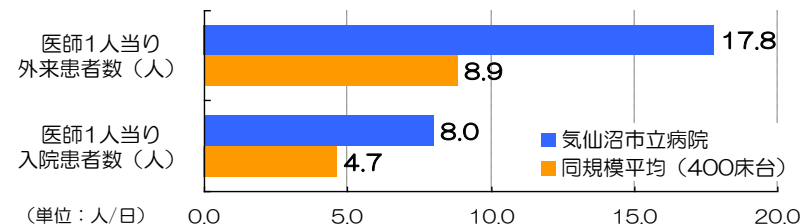
市立病院は60日を超える長期入院患者が2割弱を占めています。本来は、療養病床や在宅医療対象と判断されます。

医師会等との機能分担を図るとともに、行政・介護・福祉等の関係機関と包括的な医療連携を推進する必要があります。

同規模施設との診療単価の比較



同規模施設との医師業務量の比較



3. 新病院の整備方針

3. 新病院の整備方針

■ 医療提供体制



新病院の主な機能と役割

救急医療

原則として二次救急医療体制とし、24時間365日に対応

災害医療

地域の災害拠点病院として、災害発生時における医療活動に対応

がん医療

早期発見・治療・終末期に至る一貫したがん治療に対応

循環器系医療

高齢化や生活習慣病の増加に対応した診療機能の維持・向上

糖尿病医療

専門医の確保等、需要に応じた診療体制を整備

周産期医療

地域周産期母子医療センターとして、24時間体制で妊産婦の入院・分娩・新生児医療に対応

リハビリテーション医療

急性期を中心とした疾患別リハビリテーションに対応

人工透析

専門医の確保に努めつつ、現状機能を維持

地域医療連携

医師会等との機能分担や行政・介護・福祉等の関係機関との包括的医療連携を推進

3. 新病院の整備方針

■ 施設整備

新病院の施設整備方針

病院本体

- 癒し・くつろぎを提供できる環境を整備するほか、ユニバーサルデザイン（誰もが利用しやすく、配慮されたデザイン）に基づいた施設とします。
- 各診療部門をわかりやすく配置して、利用しやすい施設構造とします。
- プライバシーの確保に重点を置くとともに、QOL（生活の質）にも配慮した病院とします。
- 省エネルギーを考慮した計画とします。
- 患者用駐車場は、十分な台数を病院玄関付近に整備します。また、来院車両ごとの動線を明確に分離し、利用者の安全が確保できるよう整備します。

看護専門学校

良質な医療を提供するための人材育成に必要な施設として、新病院敷地内に移転の上、附帯事業として存続します。

医師住宅

新病院周辺地域に必要な戸数を整備します。

ヘリポート

ヘリコプターによる救急搬送に対応できるように、新病院敷地内にヘリポートを設置します。

4. 新病院の運営計画

4. 新病院の運営計画

■ 診療科目

新病院の診療科は以下に示す17科（現在の診療科）を基本とします。

内科	消化器科	心療内科	呼吸器科	循環器科	小児科
外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科
皮膚科	泌尿器科	放射線科	歯科口腔外科	リハビリテーション科	

■ 病床数

新病院の病床数は340床（一般病床と感染症病床の合計）とします。

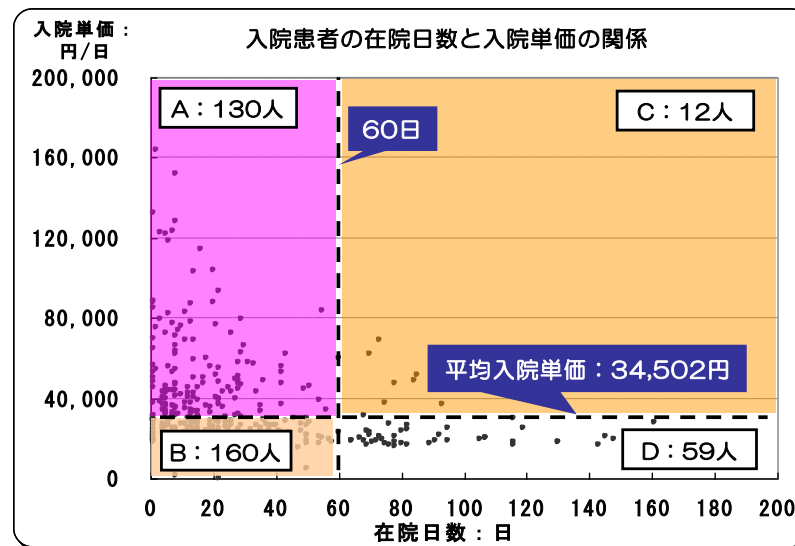
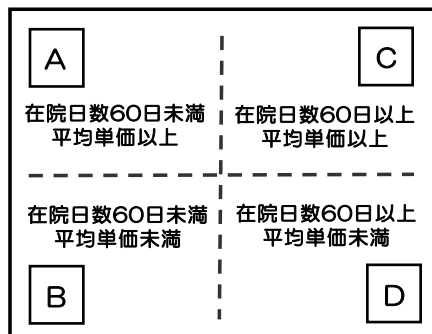
病床種別	現病院	新病院	増減	備考
一般病床	447 床	336 床	-111 床	48床 × 7病棟
感染症病床	4 床	4 床	0 床	
合計	451 床	340 床	-111 床	

4. 新病院の運営計画

■ 病床数の算出方法

- ◆ 市立病院における入院患者の傾向
平成20年6月末時点の入院患者を平均入院単価：34,502円/日、在院日数：60日でA・B・C・D領域に区分すると下図のとおりとなります。
在院日数の区切りを《60日》とした理由は、回復期リハビリテーション治療の対象患者（発症後60日以内）を考慮したためです。
新病院は、地域医療連携を推進して、A・B・C領域の急性期を中心とした医療を提供します。
- ◆ D領域の入院患者については、本来的には療養病床や老健、福祉、介護などの施設、あるいは在宅での療養となるので、今後関係機関と協議を行い、適切に対応してまいります。

※ 右図の見方



4. 新病院の運営計画

◆ 病床数の算出

国民健康保険診療報酬明細書や市立病院の入院患者の分析に基づいて、新病院の病床数を下表のとおり算出しました。

疾病分類名	平成20年5月		平成30年		平成40年	
	国保・高齢者 レセ分析より 気仙沼市在住 推計患者数	市立病院の入院 患者分析より 市外患者を含む 入院患者数	市内推計 潜在患者数	新病院 市外患者を 含む推計 患者数	市内推計 潜在患者数	新病院 市外患者を 含む推計 患者数
1.感染症及び寄生虫症	9.5	5.6	8.7	5.2	8.0	4.8
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	42.7	27.3	45.8	29.5	42.6	27.7
19分類の合計	556.1	294.2	580.4	315.0	521.0	292.0
			病床利用率を85%とすると			343.6



新病院の病床規模

344 床

※ 平成30年における患者数は、315人と想定され、一般病床利用率を94%とすると、対応可能となる。

4. 新病院の運営計画

■ 医師体制

新病院における医師体制は現状維持（平成22年1月時点）を基本とします。

	常勤	非常勤 常勤換算	合計	備考
内科	5.00	0.55	5.55	
呼吸器科	2.00	0.80	2.80	
循環器科	4.00	0.15	4.15	
小児科	2.00	1.00	3.00	
心療内科		0.40	0.40	
外科	8.00	0.10	8.10	
整形外科	4.00	0.01	4.01	
脳神経外科	2.00	0.20	2.20	
産婦人科	3.00	0.40	3.40	
眼科	2.00	0.20	2.20	
耳鼻咽喉科	2.00	0.05	2.05	
皮膚科	1.00	0.35	1.35	
泌尿器科	3.00	0.30	3.30	
放射線科		0.40	0.40	
歯科口腔外科	2.00		2.00	
計	40.00	4.91	44.91	

4. 新病院の運営計画

■ 主要部門の整備計画

外来部門

整備方針

- 地域の医療需要に的確に応えることができる外来診療機能を整備します。
- 電子カルテ等の医療情報システムを導入し、患者情報の共有化を図ることで、安全な医療の提供と効率的な業務の推進を図ります。

施設計画

- 車椅子の患者や高齢者に配慮したバリアフリー（障害物がなく、誰にでも利用しやすい建築）設計とします。
- エントランスホール（病院正面玄関）や待合室は、患者がくつろいで待つことができるように、明るく、ゆとりのある空間とします。
- エントランスホールは、災害時に緊急治療スペースともなることから、必要な医療設備を整備します。
- 『待ち時間の見通し』情報を提供する等、快適に過ごすことができるように環境整備します。
- 診察室等は、プライバシーに配慮した個室仕様とします。

4. 新病院の運営計画

■ 主要部門の整備計画

病棟部門

整備方針

- 病床数の3割程度を個室として整備します。また、多床室についても個室を感じさせる構造とします。
- インフォームド・コンセント（医師等が患者やその家族に病状や治療方法を説明し、それらに対するの同意を得ること）や医療相談機能、医療情報提供サービスの充実を図ります。

施設計画

- 多床室は基本的に4床構成とし、アメニティ（快適さ・心地よさ）に配慮した構造とします。
- 重症患者用の個室をスタッフステーション（看護師詰所）の近くに整備します。
- 病状説明室やデイルーム（病棟食堂・談話室）、家族控室等を充実します。

4. 新病院の運営計画

■ 主要部門の整備計画

救急部門

整備方針

- ヘリポートを敷地内に設置し、遠隔地への迅速な搬送体制を整備します。
- 救急搬送患者と時間外診療患者の動線を明確に分離することで、効率的な業務の推進を図ります。

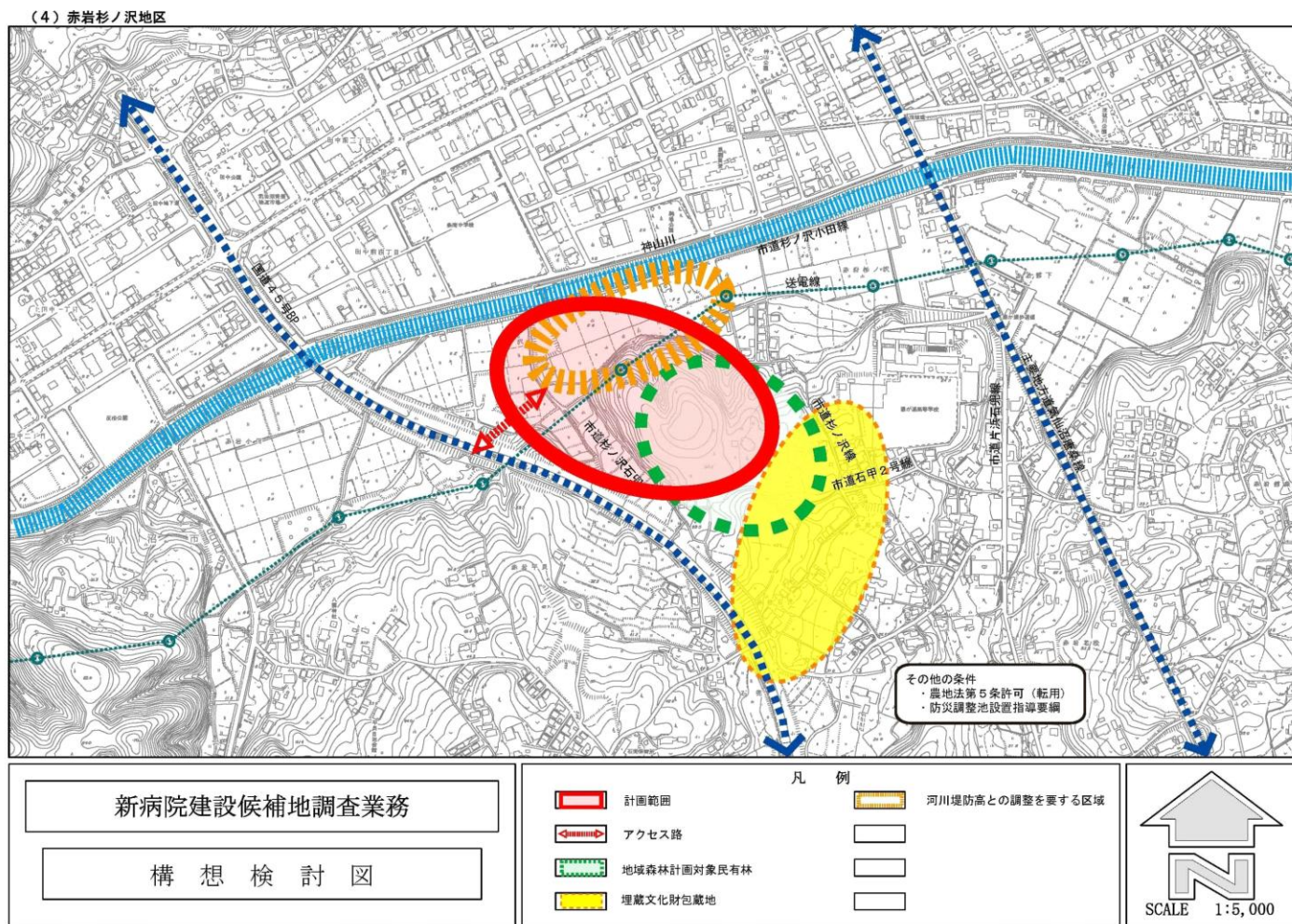
施設計画

- 救急部門は救急車や救急ヘリコプターによる外部からの患者搬送動線を考慮した配置とします。
- 迅速な対応の観点から、救急部門は放射線検査部門や手術部門との連携を考慮した配置とします。
- 経過観察が必要な患者に対応するため、十分な広さの観察室を確保します。
- 救急部門内の診察室等は、できるだけプライバシーが確保される仕様とします。

5. 新病院の建設・施設計画

5. 新病院の建設・施設計画

■ 建設予定地区（気仙沼市赤岩杉ノ沢地区）



5. 新病院の建設・施設計画

■ 建築計画

病院敷地として利用する平地有効面積は、約55,000㎡です。なお、この面積には、医師住宅の必要面積は含まれません。

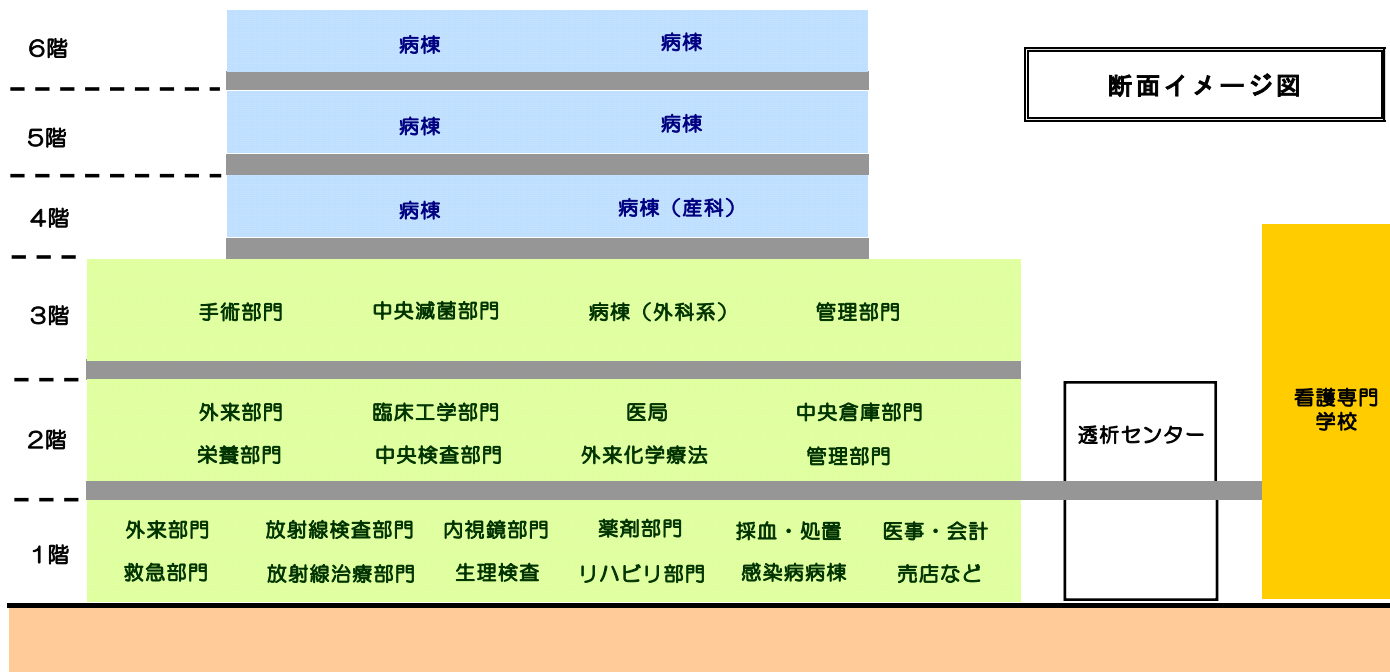
病院本体	必要敷地面積：約6,290㎡
設備棟	必要敷地面積：約1,590㎡（屋外スペース含む）
ヘリポート	必要敷地面積：約1,600㎡
透析センター	必要敷地面積：約1,000㎡
看護専門学校	必要敷地面積：約700㎡
駐車場	駐車台数：約850台（患者用・職員用を2ブロックで計画） 必要敷地面積：約21,390㎡
調整池	必要敷地面積：約3,450㎡
その他	必要敷地面積：約18,780㎡ ※ 構内道路、ロータリー、緑地など
計	必要敷地面積：約55,000㎡

医師住宅

- ◆ 戸建タイプ
戸数：20戸、必要敷地面積：約4,500㎡
- ◆ 集合住宅タイプ
戸数：20戸、必要敷地面積：約1,200㎡

5. 新病院の建設・施設計画

■ 建物構成



■ 構造計画

市立病院は、地域の災害拠点病院として指定されていることから、国土交通省の耐震安全性の分類Ⅰ類の構造体とします。（震度6強から7の大地震においても構造体の補修をすることなく使用でき人命の安全が確保できる建物）

■ 災害対応計画

新病院は、災害拠点病院として、ライフライン（電気・ガス・水道等の生活に必要な機能）が途絶した場合でも、一定期間、自立して病院機能の維持が可能となるよう整備します。

6. 新病院の整備スケジュール

6. 新病院の整備スケジュール

新病院は、下記整備スケジュールに従い、平成29年度中の開院を目指します。

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
1 基本構想・基本計画策定及び検討	■	■	■						
2 現況・用地測量・地質調査・造成設計			■	■	■				
3 建築設計（基本・実施・外構一体）				■	■	■	■		
4 用地取得・事業認定等許認可申請					■	■	■		
5 造成工事					■	■	■		
6 上下水道・送電鉄塔移設工事						■	■	■	■
7 建築・設備工事						■	■	■	■
8 外構等工事								■	■
9 竣工・移転準備									■
10 開院									■

7. 財政計画

7. 財政計画

■ 事業費用と資金計画

事業費用の内訳

単位：百万円

		金額	備考
病院 本体・ 看護 専門 学校	用地取得費	1,717	土地購入費、造成工事費、調査・測量費等
	設計費	359	基本設計、実施設計、設計監理
	建築工事費	8,975	
	建築工事	7,140	
	その他建設費	1,125	設備棟、透析センター、看護専門学校
	外構工事費	710	
	設備整備費	5,800	
	医療機器整備費	4,230	
	什器備品整備費	270	
	IT機器整備費	1,290	
	看護学校機器整備費	10	
	その他	160	移転費、開院準備費
	小計	17,010	
	その他		
	医師住宅整備費	722	宿舍用敷地、建築工事費等
解体・改修工事	1,732	設計費を含む	
小計	2,454		
合計	19,464		

資金計画の内訳

単位：百万円

		金額	備考
病院事業債		16,696	
建物等		11,589	
医療機器等		5,107	
自己財源		2,769	起債対象外の事業費用
市負担分		1,384	
市立病院負担分		1,384	
計		19,464	

※ 自己財源（市および病院負担）の内訳

単位：百万円

		金額	備考
調査・測量費、造成設計費		94	
設計費		90	
設備整備費		693	
医療機器整備費		423	起債対象外の医療機器整備費
什器備品整備費		270	
その他		160	移転費、開院準備費
解体・改修工事費		1,732	設計費を含む
小計		2,769	

※ この事業費については、現段階における概算であり、今後、建設費や機器・設備費の精査や地質調査等によって変動します。

7. 財政計画

■ 収支計画（収益的収支と資本的収支）

- ◆ 収益的収支では、開院後6年度（平成34年度）までは新病院整備による減価償却費負担が大きいため、経常損益は赤字となることが予測されます。
- ◆ 資本的収支では、開院初年度に現病院の解体・改修工事費（自己財源）を見込むため、支出額が特に大きくなります。

◆ 収益的収支

単位：百万円

事業年度 項目	29年度 (初年度)	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
病院事業収益 (A)	8,065	8,065	8,065	8,065	8,065	8,065	8,065	8,065	8,065	8,065
医業収益 (a)	7,486	7,486	7,486	7,486	7,486	7,486	7,486	7,486	7,486	7,486
医業外収益 (附帯事業含む) (b)	579	579	579	579	579	579	579	579	579	579
病院事業費用 (B)	8,912	8,843	8,682	8,618	8,601	8,066	7,570	7,659	7,629	7,629
医業費用 (c)	8,329	8,274	8,130	8,081	8,080	7,551	7,032	7,146	7,122	7,127
(内訳) 減価償却費 (d)	1,407	1,407	1,416	1,425	1,443	998	553	679	707	729
医業外費用 (附帯事業含む) (e)	583	569	553	537	521	515	538	514	507	502
(内訳) 繰延勘定償却 (f)	44	46	46	48	48	48	78	53	53	58
医業損益 (C : a-c)	▲ 843	▲ 788	▲ 644	▲ 595	▲ 594	▲ 65	454	340	364	359
経常損益 (D : (a+b)-(c+e))	▲ 847	▲ 778	▲ 618	▲ 553	▲ 536	▲ 2	495	405	436	436

※ 医業収益として、1日入院診療単価39,000円、1日外来診療単価8,500円を見込む。

◆ 資本的収支

単位：百万円

事業年度 項目	29年度 (初年度)	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
資本的収入 (g)	1,599	827	847	934	341	376	1,013	504	590	708
資本的支出 (h)	2,932	1,372	1,446	1,602	442	513	1,166	667	841	976
資本的収支差額 (E : g-h)	▲ 1,334	▲ 545	▲ 598	▲ 668	▲ 101	▲ 136	▲ 153	▲ 164	▲ 250	▲ 268

7. 財政計画

■ 収支計画（現金預金の推移）

開院初年度は財源不足が予測されます（約7億3千万円）。

しかしながら、平成28年度末における累積現金預金の見込み額（約19億円）を考慮すると、開院初年度から病院運営に必要な資金は確保できる見込みとなります。

◆ 現金預金の推移

単位：百万円

項目	事業年度	29年度 (初年度)	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
収益的収支（F） ※経常損益		▲ 847	▲ 778	▲ 618	▲ 553	▲ 536	▲ 2	495	405	436	436
資本的収支（G） ※収支差額		▲ 1,334	▲ 545	▲ 598	▲ 668	▲ 101	▲ 136	▲ 153	▲ 164	▲ 250	▲ 268
内部留保金（減価償却費など）（H）		1,450	1,453	1,462	1,473	1,492	1,046	631	732	760	787
実質財源過不足（I：F+G+H）		▲ 731	129	246	252	854	908	973	974	945	954
累積財源（現金預金）過不足 ※1 (J：I+前年度のJ)		1,169	1,299	1,544	1,796	2,651	3,559	4,532	5,506	6,451	7,405

※1 平成29年度の「累積財源（現金預金）過不足」は平成28年度末までの「累積現金預金（見込み額）」を考慮して算出。

累積現金預金（平成28年度末見込み額）※2 1,900 百万円

※2 平成28年度末までの現金残高の見込み額（平成21年度決算見込み額から再試算）から開院前事業費（病院負担分）を差し引いた額。

財政計画の用語説明

- ★収益的収支・・・当該年度の医療活動に伴って発生する収入とそれに対する費用を意味します。
- ★資本的支出・・・病院の将来の医療活動に備えて行う設備投資に係る当該年度の収入と費用を意味します。

8. 跡地利用

8. 跡地利用

- ◆ 現在の施設は、解体する部分以外の使用可能な部分については、改修などを行い利用することを見込んでいます。
跡地については、効果的な活用に向け、様々なご意見をお聞きしながら、今後、総合的に検討することとしています。

9. 今後の調整

■ 今後の調整

平成20年10月に策定された新市基本計画では、新病院建設事業費を150億円と見込んでおり、市立病院建設事業基本計画とは、約45億円の差があります。今後事業の進捗に合わせ、精査、検討を重ねて事業費の一層の縮減に努めるとともに、国、県補助金（最大20億円）等の活用も含め、新市基本計画との整合性を図ります。

問合せ先

気仙沼市立病院 事務部 新病院建設準備室

〒988-0052 気仙沼市田中184番地
電話 0226 (22) 7100 (代表)