

新病院整備にあたっての基本方針(コンセプト)

基本理念

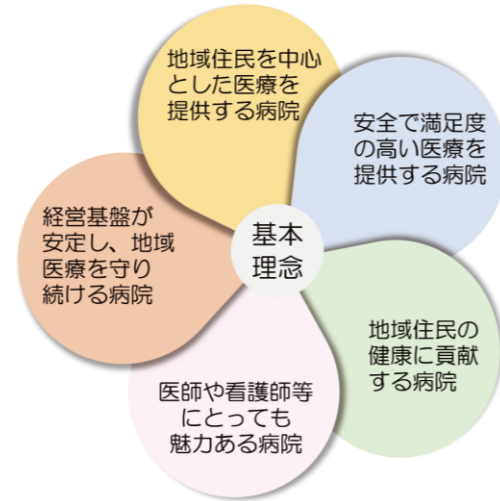
尾道市立市民病院は、信頼される安全で質の高い医療を提供し、市民の皆さまの健康を守ります。

■尾道市立市民病院は、これまで公立急性期病院として、尾三地域、さらには当県東部の住民の命と暮らしを守り、健やかで安心できる暮らしづくりの一翼を担ってきました。

新病院においても現病院の基本理念を引き継いでいきます。

■右記の基本方針に基づき新病院整備事業を進め、今後も地道な地域活動を行いつつ、市民をはじめとした地域住民の求める、安全で質の高い医療を提供し、地域住民に信頼される病院を目指します。

また、地域包括ケアシステムの視点から、地域住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療だけでなく、介護や住まい、生活支援サービス等切れ目のない連携を図ることで、自宅だけではなく、どこに暮らしていても必要な医療を確実に提供することを目指します。



新病院整備に係る概算事業費

■新病院の移転新築に係る概算事業費として、180~200億円を見込みます。
(建設工事費 140~155億円、建設関連費 4~5億円、医療機器等整備費 36~40億円)
事業費については、今後の建築市況の動向や、次年度以降に検討する新病院建設基本計画や設計の内容に応じて変更されることが想定されます。

整備スケジュール(現時点での想定)

■次年度の公立みつぎ総合病院のあり方について検討する期間中に、尾道市立市民病院の整備事業についても、方針決定後に速やかに設計業務に着手できるよう各種準備を進めていきます。
その後、施工業者を選定のうえ工事着工し、設計開始から6か年目の開院を目標とし、検討を続けていきます。

時期	事業着手1か年目	事業着手2か年目	事業着手3か年目	事業着手4か年目	事業着手5か年目	事業着手6か年目
内容	病院間連携の推進					
	市民病院基本計画(あり方)	みつぎ病院あり方検討 市民病院新病院建設基本計画	基本設計	実施設計	新病院建設工事	移転開院準備 新病院開院

市民病院基本計画の実現に向けて 尾道市立市民病院基本計画策定委員会

本計画は、地域医療における公立病院としての役割の重要性を踏まえて、「今後の市民病院のあり方」を提案することを目的として、基本計画策定委員会を組織し、医療・行政関係機関の意見をいただきながらとりまとめを行いました。

本計画では、市民病院を取り巻く環境及びその課題や、地域医療体制の構築に向けた考え方を整理する中で、市民病院が公立病院としての役割を効率的・効果的に果たすためには、移転・新築が必要であるという考えにいたりしました。

今後、まずは、圏域内でのJA尾道総合病院との連携や、公立みつぎ総合病院との役割分担を明確化するとともに、持続可能な新病院建設後の人材確保策や収支計画等の整理を尾道市病院事業において実施していただくことを求めます。

また、尾道市においては、医療機関を中心とした福祉・介護・保健関係者が連携して市民を支えるシステムが構築されておりますが、今後も、地域全体で医療問題等に対する意識を高め、持続可能な地域医療体制を構築することにより、安心なまちづくりを進めていくとともに公立病院の役割を果たしていただきたいと考えます。

(2024年3月作成)

尾道市立市民病院基本計画(あり方検討報告)【概要版】

はじめに あり方検討の経緯と位置づけ

尾道市立市民病院は、創立以来、広島県尾三地域の公立病院の責務として、急性期医療や救急医療、がん等にかかる高度医療を担い、尾道市民のみならず尾三医療圏の近隣地域(福山市松永地域を含む)の住民に対し、医療の安心と安全、健康の維持増進を図るため、質の高い医療を提供してきました。

尾道市立市民病院をはじめ公立病院には5疾病6事業及び在宅医療に加え、高度急性期・急性期における患者の受入、回復期・慢性期等の医療機関へ紹介し在宅復帰につなげることや、在宅復帰した患者の急変時の受入を行うこと等が地域医療の中で果たすべき役割として求められています。2024年度から義務化される医師の働き方改革に伴う労働時間の制約や、広島県が進めている全国トップレベルの高度医療を提供する機能や、医療人材を育成・派遣する機能を持つ「高度医療・人材育成拠点」の整備に伴う医師派遣の動向の変化など、尾道市の医療提供体制を取り巻く環境が変化していくことが想定されます。

このような中、今後も地域住民の求める安全で質の高い医療を提供していくため、公立病院だけではなく、JA尾道総合病院、医師会、その他地域の医療機関も含めた地域医療連携のあり方について、考え方を整理するとともに、今後、尾道市立市民病院に課された役割を果たしていくために必要な施策についての概要をとりまとめました。

地域医療体制の構築に向けた考え方

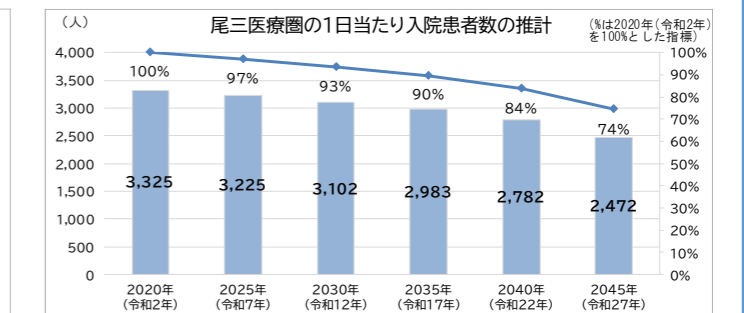
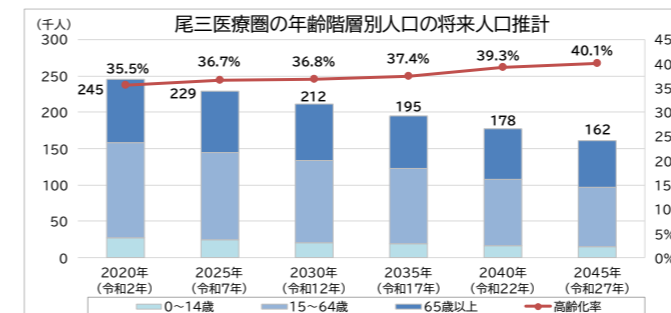
尾道市の医療の状況

人口・医療需要の将来推計

■尾三医療圏及び尾道市の人口は、年々減少することが見込まれ、それに伴う医療需要(入院・外来患者数)の減少も見込まれます。

医療の提供体制

■尾道市立市民病院は尾道市南東部、公立みつぎ総合病院は尾道市北部、JA尾道総合病院は尾道市南西部に位置しています。
病状が重く入院が必要な場合や、治療困難な疾病等に対応し、高度で専門的な治療を提供する基幹病院としての役割は、JA尾道総合病院と尾道市立市民病院が担っています。



医療の機能分化と連携の必要性

■求められる医療機能は、病気やケガの程度により様々です。地域医療を継続するためには、かかりつけ医機能を中心とした日常的な医療を基盤にしなが、必要に応じて専門的で高度な治療が受けられるよう、地域の医療機関が役割を分担しつつ、それぞれの専門性を高めていく必要があります。
■医療従事者、中でも医師の確保が容易ではない中、今後、要介護・認知症等の高齢者の急変に対する医療提供が求められることから、救急医療体制の維持が非常に重要な課題であり、変化していく医療環境や医療需要に対応するために、特に市内の基幹病院同士が協議・連携していくことが重要です。さらに、基幹病院だけでなく、その他の病院や地域の診療所等と同様に、協議・連携の検討をしていくことも必要です。

機能分化・連携の方針

■地域完結型医療を推進していくため、地域に必要な医療機能の確保や市内病院相互の医療連携のあり方等に関して協議をする場が必要と考えます。そのため、行政と医療機関が連携しながら地域医療のネットワークについての協議を行い、JA尾道総合病院、尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院の人材確保を含めた機能分化や連携のあり方の検討に着手し、今後の機能分化や機能統合等の方針について、引き続き継続して協議を進めていきます。

新病院で担う機能

新病院が担う主な医療機能への取組方針

- 人口減を迎える尾三地域における公立病院の役割を果たすためには、急性期医療に加えて、在宅での生活や療養・介護へつなぐ回復期機能の充実、また、新興・再興感染症の拡大に備えた感染症医療への対策等が求められます。新病院における具体的な医療機能への取組方針については、次の通りとしますが、詳細については機能分化・連携の方針等の協議を踏まえ、尾道市立市民病院で検討する新病院建設基本計画あるいは基本設計段階で最終決定していきます。

病床規模・入院機能

- 新病院の病床数は、人口減少や地域医療提供体制の動向を踏まえ、282床から220床程度へのダウンサイジングを想定します。
- 病床機能の内訳は、地域医療構想において急性期病床が過剰となっていることから、急性期病床を60床程度縮小し、回復期病床(地域包括ケア病床)は新病院開院後、当面の間は現状維持を想定します。

外来機能

- 現在標榜している26診療科の標榜及び専門外来等の実施を想定し、紹介受診重点医療機関として、他の医療機関やかかりつけ医との機能分化・連携を推進し、紹介患者中心の外来診療を行うことを想定します。

【標榜診療科】

内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	アレルギー科	精神科
脳神経内科	外科	血管外科	整形外科	形成外科	リウマチ科
小児科	脳神経外科	肛門外科	産婦人科	皮膚科	泌尿器科
耳鼻いんこう科	眼科	放射線科	麻酔科	リハビリテーション科	救急科
歯科口腔外科	乳腺甲状腺外科				

【専門外来】

外来化学療法	頭痛外来	緩和ケア	禁煙外来	肝臓専門外来	血管診療センター
腎センター	消化器・内視鏡センター		脳脊髄液漏出症治療センター		ストーマ外来

病棟種別	病床数
HCU	8床程度
急性期病棟	164床程度
地域包括ケア病棟	48床程度
計	220床程度

5疾病5事業及びその他の機能

- 5疾病5事業及び感染症医療、在宅医療、健診機能についての対応方針は次のように想定します。

5疾病	5事業+その他
①がん医療 集学的がん治療センター（化学療法、放射線治療、終末期医療の提供）機能の継続に加え、緩和ケア機能を充実し、入院医療だけではなく、外来通院等の在宅での治療の支援を行います。 また、手術支援ロボットを用いた手術等の先進的ながん医療の導入やエビデンスに基づいた最新の化学療法を取り入れ、集学的治療の充実を進めます。 難治性がん・進行がん等の痛みや、不快な症状で療養生活を送られている患者の症状緩和を、専門の医療チームで主治医と病棟スタッフとともにケアを充実します。	①救急医療 二次救急医療を安定的に継続していくため、JA尾道総合病院との更なる機能分化・連携の強化を進めていきます。三次救急機能も担うJA尾道総合病院が尾三医療圏全域の救急医療の中核を担い、尾道市立市民病院と連携することで、引き続き地域として「断らない救急」を目指し、24時間365日受入可能な体制を確保します。 ②災害時医療 災害拠点病院に指定されているJA尾道総合病院、三原赤十字病院及び興生総合病院の支援を担えるよう、災害時の傷病者の受入が可能な施設整備及び体制の確保を行います。 ③へき地医療 尾道市立市民病院は、尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所の運用継続及び医療機器等の整備による診療環境の整備を行い、島しょ部の住民の医療需要に応じた医療提供体制の確保を行っていきます。 ④周産期医療 ⑤小児医療 行政及びJA尾道総合病院をはじめとした周辺医療機関との連携のもと、機能分化と医療資源の集約化に向けた検討を進めます。 感染症医療への対応 公立病院として迅速な対応ができるよう、感染者と非感染者の動線分離等を考慮した施設整備の条件について、設計段階での決定に至るまで継続した検討を続けます。また、平時からの医師会をはじめとする地域の医療機関等との機能分化・連携体制の構築を進め、流行拡大時に迅速な対応ができる体制の構築に努めます。
②脳卒中 急性期の脳卒中に24時間対応できる体制を維持し、救急患者にも柔軟に対応していくために、施設の充実や人員の確保を行っていきます。	在宅医療への対応 在宅療養支援室及び各病棟に配置された在宅療養支援看護師を中心とした早期の在宅移行が可能な支援体制を維持していきます。 また、退院時ケアカンファレンスを開催して在宅後方支援を確立させ地域住民の健康を退院後も支援できる体制について、更なる機能分化・連携の強化と充実に努めます。
③急性心筋梗塞 心筋梗塞をはじめとした心血管疾患に対しては、24時間救急医療に対応する体制を整えるとともに、施設の充実や人員の確保を行っていきます。また、急性期から慢性期リハビリテーションまで一貫して対応していきます。	健診機能 地域住民の健康保持と増進、疾病予防に資するため、日帰り人間ドック、特定健診等の実施を想定します。受診者のニーズに応じた健診項目を設定するなど、定期的な健診受診の維持と積極的な精密検査受診の推進に向けた検討を継続します。
④糖尿病 糖尿病ケアチーム(医師、看護師、薬剤師及び管理栄養士等のコメディカルが協働する組織)を中心に、他の疾患の治療にも積極的に介入し、早期回復・重症化防止を目指していきます。	
⑤精神疾患 今後、認知症を併発した高齢の入院患者の増加が見込まれることから、新病院での個室数の確保、AIやIoT技術を活用した雑床・離床対策機器等の導入を検討していきます。	

尾道市立市民病院の移転新築に向けた考え方

建替えの必要性

- 尾道市立市民病院には高度かつ広範囲にわたる機能や役割が求められていますが、尾道市立市民病院の本館は築40年が経過するなど、建物・設備の老朽化が進んでいます。また、建設当時の施設基準に則り設計されているため、病棟をはじめ各部門に必要な面積の不足・偏りが生じていることや、感染症対応を行う上での動線分離が困難となっているなど、安心・安全な医療サービスを提供する上での様々な課題が生じています。

現所在地建替えの可能性

- 現病院は、これまで病床数の変更や提供する機能、職員の増減等に併せ、適宜、増築や改築を実施してきました。従来と同様に増築や改築を行う手法では、更に動線が複雑となることや、効率的に業務を実施するための部門配置が難しくなることが想定されます。
- また、質の高い医療を提供し安定した病院経営を実現するためには、医療を提供する医師及び医療職の確保が必須となります。診療に専念できる働きがいのある職場環境を整えるには、現在の建物のリニューアルでは抜本的な解決には至りません。
- 2021年度に策定した尾道市立市民病院建設基本構想において、現所在地建替えの可能性について検証を行っています。その中では新病院を建設することは物理的に可能であるものの、近年竣工した同規模病院水準の面積が確保できないことや、複雑な部門配置となること等が想定され、多くの課題が生じることが懸念されます。

新病院建物における基本的な考え

- 新病院の整備規模は、公立病院として5疾病6事業を担う尾道市立市民病院の機能や特性を考慮した面積を確保するため、延床面積約21,000㎡(95㎡/床)を想定し、設計段階での決定に至るまで継続した検討を続けます。
- 部門配置については、関連する院内各部門との迅速な連携が可能な配置を重視します。また、一般患者と健診利用者、感染者と非感染者等の動線分離、急性期を担う病院としてベッド搬送が容易な廊下幅員の確保、急性期機能から回復期機能への転換が可能な病棟構造など、将来の医療需要や患者の意識等の変化を見据えた構造・設備を検討します。
- ロボット搬送設備等の導入も見据えた廊下幅員の確保や放射線機器をはじめとする大型医療機器の更新・増設に対応可能なスペースの確保など、将来、改修工事が必要となった場合の施工性に配慮した整備を検討します。

建設候補地の選定

- 平地が少ない尾道市の地勢において、新病院建設候補地として望ましい条件をすべて満たす敷地の抽出は困難ですが、以下の評価項目での検討及び様々な工夫と対応を検討することで新病院建設が可能と判断される建設候補地の選定を行いました。

条件	詳細	建設候補地の評価
①医師や看護師等にとって魅力ある病院づくりに必要な面積が確保できる敷地であること	医師をはじめとする医療従事者確保に向け、必要な機能及び諸室を整備するための十分な面積が確保できる敷地であること。	新病院整備に必要な面積確保が可能
②救急医療を提供しやすい立地であること	地域の救急医療を守り続けるため、幹線道路等に面したアクセス性を確保し、広域の救急患者をカバーできる立地であること。	消防本部及び幹線道路に近接し、広域の救急患者のカバーが可能
③他医療機関との適切な距離を確保できる立地であること	機能分化の観点から急性期医療を提供する他の医療機関と適切な距離が確保される立地であること。	基幹病院であるJA尾道総合病院と適度な距離の確保が可能
④利用者及び職員の利便性が確保できる立地であること	自家用車及び公共交通機関(鉄道、市バス等)が利用しやすい立地であることや、商業施設等が近接するなど、利便性が向上する立地であること。	幹線道路及び商業施設に近接しているため、利便性の向上に期待できる
⑤更なる集患に期待できる立地であること	尾道市立市民病院の地域別の来院状況を鑑み、当市の南東部及び福山市からの更なる集患にも期待できる立地であること。	市南東部及び福山市からの集患に期待できる
⑥早期に新病院開院が見込まれる敷地であること	敷地の買収等が不要な市有地など、新病院整備事業が円滑に進捗できる敷地であること。	市所有地であり、現在利用している機能の移転が可能
⑦災害時にも医療機能が継続できる敷地であること	災害発生時でも市民が必要とする医療を提供できるようハザードマップの危険箇所等はできるだけ避け、または災害時にも患者の受入や搬送が行いやすい立地であること。	敷地内の液状化対策や津波及び河川浸水対策等の実施により安全性の確保は可能

災害への工夫・対応

- 建設候補地は、浸水想定及び液状化のリスク等が想定されるため、敷地の嵩上げや地盤改良による対策を講じるほか、電源装置やサーバーを上層階に設置するなど、水害や災害時にも救急医療提供が継続できるよう対応策について設計段階での決定に至るまで継続した検討を続けます。
- 病院建物は、大地震の発災時にも建物の損傷を最小限にとどめることが可能な免震構造や、医療機器及び情報システム端末等の転倒や断線被害を防ぐための防災設備等の採用については、設計段階での詳細検討を踏まえ決定します。

建設候補地

【東尾道東緑地及びおのみちバス株式会社敷地】

所在地：尾道市東尾道18-1他、敷地面積：約11,500㎡

