

新病院基本計画の変更について

1 新病院

(1) 基本計画変更にあたっての視点

- ア 急性期病院として、医療機能を高め、地域医療に貢献する。
- イ 限りある医療資源を有効に活用しながら、独自性を発揮する。
- ウ 地域の医療機関や福祉施設等との連携と機能分担を、より強化する。

(2) 基本計画の主な変更内容

※今回(変更案)欄の記載部分以外は、前回(変更案)と同じ

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)
がん医療	<p>II 高松市新病院の医療機能</p> <p>1 高松市新病院</p> <p>(1) 重点的に取り組む医療</p> <p>ア がん医療</p> <p>(ア) がん疾患(消化器系,呼吸器系など)に対する集学的治療や,緩和ケア医療の充実を図り,地域がん診療連携拠点病院の指定を目指します。</p> <p>(2) 役割・機能</p> <p>ア がん医療</p> <p>(オ) 増加が予想されるがん患者等に対し,終末期ケアを実施するため,緩和ケア病棟を設置し,身体や精神症状の緩和に携わる医師および看護師等で構成するチームで,適切な緩和ケアを提供します。</p> <p>なお,緩和ケア病棟については,今後の国の動向や患者ニーズの状況などを踏まえ,設計時にさらに精査します。</p> <p>III 高松市新病院および附属医療施設の特徴</p> <p>1 高松市新病院</p> <p>(3) 地域に開かれた病院づくり</p> <p>ア 地域医療機関との連携</p> <p>(ア) 地域医療機関との連携を積極的に推進し,地域医療支援病院としての承認に必要な紹介率等の達成を目指します。</p>	<p>ア がん医療</p> <p>(オ) 増加が予想されるがん患者等に対しては,<u>アメニティにも配慮した「緩和ケア病室」を活用した「施設緩和ケア」を実施するとともに,在宅療養支援診療所等との連携の下,在宅での看取りを支援する「地域緩和ケア」に重点的に取り組みます。</u></p> <p><u>「緩和ケア病室」では,在宅等での看取りが困難な患者を中心としますが,継続しての入院療養を希望する,がん患者などについても,医師および看護師等で構成するチームで,適切な緩和ケアを提供します。</u></p>	<p>同左</p> <p>ア がん医療</p> <p>(オ) 増加が予想されるがん患者等に対し,<u>在宅療養支援診療所等との連携の下,地域緩和ケアを推進するとともに,在宅等での看取りが困難な患者に対しては,一般病棟で終末期における看取りまでを含めた療養に対応できる病室等を設置し,身体や精神症状の緩和に携わる医師および看護師等で構成するチームで,適切な緩和ケアを提供します。</u></p> <p>(※緩和ケア病棟は設置しない)</p> <p>(ア) <u>地域医療機関との連携を積極的に推進し,地域医療支援病院の承認を目指します。</u></p>

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)																																																																																					
がん医療	V 病床規模等 1 高松市新病院 (3) 病床数 (床) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>病床区分</th> <th>高松市民病院…A</th> <th>香川病院…B</th> <th>合計…C (A+B)</th> <th>新病院…D</th> <th>差引 (D-C)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>341</td> <td>126</td> <td>467</td> <td>350程度</td> <td>△117程度</td> </tr> <tr> <td>一般病棟</td> <td>311</td> <td>126</td> <td>437</td> <td>330程度</td> <td>△107程度</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア病棟</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>20程度</td> <td>20程度</td> </tr> <tr> <td>人間ドック</td> <td>30</td> <td>0</td> <td>30</td> <td>0</td> <td>△30</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>70</td> <td>0</td> <td>70</td> <td>0</td> <td>△70</td> </tr> <tr> <td>感染症病床</td> <td>6</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>417</td> <td>126</td> <td>543</td> <td>360程度</td> <td>△183程度</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 緩和ケア病棟の病床数 高松市新病院は、地域がん診療連携拠点病院の指定を目指し、がん医療に積極的に取り組むこととしていることや、地域におけるがん死亡者数および将来の死亡者数の推計などに基づく試算等により、緩和ケアに対する需要は増加すると考えられること、また、医療スタッフの効率的な配置や新県立中央病院において15床程度を整備する計画があることを勘案し、緩和ケア病棟の病床数を20床程度とします。</p> <p>高松医療圏の推計したがん死亡者数および緩和ケア病床の必要数</p> <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>推計したがん死亡者数(人)</th> <th>緩和ケア病床の必要数(床)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成17年</td> <td>1,186</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>平成32年</td> <td>1,625</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 推計したがん死亡者数は、平成17年患者調査(厚生労働省)から推計。 ※ 緩和ケア病床で死亡する患者の割合は15%(緩和ケア(ホスピスケア)施設の地域的整備計画に関する研究 松本啓俊 日本建築学会計画系論文集 第488号 131-140 1996年10月)、平均在院日数は約4日(平成17年患者調査(厚生労働省))で推計。</p>	病床区分	高松市民病院…A	香川病院…B	合計…C (A+B)	新病院…D	差引 (D-C)	一般病床	341	126	467	350程度	△117程度	一般病棟	311	126	437	330程度	△107程度	緩和ケア病棟	0	0	0	20程度	20程度	人間ドック	30	0	30	0	△30	精神病床	70	0	70	0	△70	感染症病床	6	0	6	6	0	合計	417	126	543	360程度	△183程度		推計したがん死亡者数(人)	緩和ケア病床の必要数(床)	平成17年	1,186	26	平成32年	1,625	36	(3) 病床数 (床) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>病床区分</th> <th>高松市民病院…A</th> <th>新病院…B</th> <th>差引 (B-A)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>341</td> <td>330程度</td> <td>△11程度</td> </tr> <tr> <td>一般病棟</td> <td>311</td> <td>330程度</td> <td>19程度</td> </tr> <tr> <td>人間ドック</td> <td>30</td> <td>0</td> <td>△30</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>70</td> <td>0</td> <td>△70</td> </tr> <tr> <td>感染症病床</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>417</td> <td>340程度</td> <td>△77程度</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)香川病院は、平成22年10月1日から、無床の香川診療所に移行しました。</p> <p>イ 緩和ケアに対応できる病室数 病室数は、患者ニーズの状況等を勘案し、基本設計で決定します。</p>	病床区分	高松市民病院…A	新病院…B	差引 (B-A)	一般病床	341	330程度	△11程度	一般病棟	311	330程度	19程度	人間ドック	30	0	△30	精神病床	70	0	△70	感染症病床	6	6	0	合計	417	340程度	△77程度	(イ) 看護体制 病棟の看護体制は7対1を目指し、原則として3交代制とします。
	病床区分	高松市民病院…A	香川病院…B	合計…C (A+B)	新病院…D	差引 (D-C)																																																																																		
	一般病床	341	126	467	350程度	△117程度																																																																																		
	一般病棟	311	126	437	330程度	△107程度																																																																																		
	緩和ケア病棟	0	0	0	20程度	20程度																																																																																		
	人間ドック	30	0	30	0	△30																																																																																		
	精神病床	70	0	70	0	△70																																																																																		
	感染症病床	6	0	6	6	0																																																																																		
	合計	417	126	543	360程度	△183程度																																																																																		
		推計したがん死亡者数(人)	緩和ケア病床の必要数(床)																																																																																					
平成17年	1,186	26																																																																																						
平成32年	1,625	36																																																																																						
病床区分	高松市民病院…A	新病院…B	差引 (B-A)																																																																																					
一般病床	341	330程度	△11程度																																																																																					
一般病棟	311	330程度	19程度																																																																																					
人間ドック	30	0	△30																																																																																					
精神病床	70	0	△70																																																																																					
感染症病床	6	6	0																																																																																					
合計	417	340程度	△77程度																																																																																					
	VI 部門別計画 1 高松市新病院 (6) 看護部門 イ 機能 (イ) 看護体制 病棟の看護体制は10対1を基本とし、原則として3交代制とします。 なお、地域がん診療連携拠点病院等の充実した医療体制を図る中で、看護体制7対1も視野に入れて検討します。	イ 緩和ケア病室 病室数は、4床程度とします。																																																																																						

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)
健康管理機能	<p>II 高松市新病院の医療機能</p> <p>1 高松市新病院</p> <p>(2) 役割・機能</p> <p>ア がん医療</p> <p>(カ) 予防医療として、がん検診、人間ドック等の検診・健診を実施します。</p> <p>イ 脳卒中</p> <p>(エ) 脳ドックを実施し、脳血管疾患等の早期発見、早期治療の予防医療の充実を図ります。</p> <p>セ 健康管理機能</p> <p>(ア) 1日ドックを中心に、半日ドック、脳ドックなどを実施します。</p> <p>(イ) 市町が行うがん検診、特定健康診査、予防接種、乳幼児健診、妊婦健診などに対応します。</p> <p>(ウ) 必要に応じ、生活習慣改善のための指導まで取り入れた健診指導を行います。</p> <p>VI 部門別計画</p> <p>1 高松市新病院</p> <p>(4) 検診部門</p> <p>ア 基本方針</p> <p>疾病の早期発見と早期治療という二次予防に加えて、生活習慣を積極的に改善させ、健康増進に努める一次予防が極めて重要であると考え、がん検診事業に加え、生活習慣改善のための指導までも取り入れた健診指導を提供し、人間ドック・脳ドックや企業健診も効率よく実施します。</p> <p>イ 機能</p> <p>(ア) 検診内容</p> <p>1日ドックを中心に、半日ドック、脳ドック、職員健康診断、企業健診などを実施します。</p> <p>市町が行うがん検診、特定健康診査、予防接種、乳幼児健診、妊婦健診などは、外来での実施も含め対応します。</p> <p>(イ) 検診機能</p> <p>検診部門では、身体測定、視力、血圧、眼圧・眼底、聴力、肺機能、心電図、胸部X線などを実施し、その他の検査は、検査部門や放射線部門、内視鏡部門などで実施します。</p>	<p>(カ) 予防医療として、市町が行うがん検診を実施します。 <u>また、人間ドックの実施を検討します。</u></p> <p>セ 健康管理機能</p> <p>(ア) <u>人間ドックの実施を検討します。</u></p> <p>ア 基本方針</p> <p>市民の健康維持や疾病予防のための、<u>がん検診事業等を実施します。</u> <u>また、人間ドックの実施を検討します。</u></p> <p>イ 機能</p> <p>(ア) 検診内容</p> <p>市町が行うがん検診、特定健康診査、予防接種、乳幼児健診、妊婦健診などを実施します。 <u>また、人間ドックの実施を検討します。</u></p>	<p>ア がん医療</p> <p>(カ) 予防医療として、<u>市町が行うがん検診を実施します。</u></p> <p>イ 脳卒中</p> <p>(エ) <u>削除</u></p> <p>セ 健康管理機能</p> <p>(ア) <u>削除</u></p> <p>} 同左</p> <p>(※人間ドック等は実施しない)</p> <p>ア 基本方針</p> <p><u>市民の健康維持や疾病予防のための、がん検診事業等を実施します。</u></p> <p>イ 機能</p> <p>(ア) 検診内容</p> <p><u>市町が行うがん検診、特定健康診査、予防接種、乳幼児健診、妊婦健診などを実施します。</u></p> <p>(イ) 検診機能</p> <p><u>検診機能は、病院の診療機能を活用して実施します。</u></p>

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)
健康管理機能	<p>ウ 運用</p> <p>(ア) 実施体制</p> <p>a 受付 検診部門に専用の受付, 待合を設置し専任のスタッフを配置します。</p> <p>b 検査 採血・採尿室を設置し, 採取した検体(尿, 血液)は検査部門に搬送して検査を行います。</p> <p>c 診察 検診部門の診察室で検診担当医師が行います。 婦人科検診は, 外来の婦人科診察室で行います。</p> <p>d 教育指導 栄養指導や生活指導が必要な場合は, 管理栄養士などが行います。</p> <p>(イ) 検診システム 受診者情報および検査データ等の取り込み, 結果報告書の自動作成等が行える検診システムを導入し, 診療部門の患者データとの共有化や電子カルテシステム等との連携を図ります。</p> <p>エ 施設 諸室は, 外来患者の受付, 待合と動線が交錯しないように配慮するとともに, 受診者の検査する動線が短くなるよう配置します。</p>		<p>ウ 運用</p> <p>(ア) 実施体制</p> <p>a 受付, 検査, 診察 <u>病院の診療機能を活用して実施します。</u></p> <p>同左</p> <p>(イ) 検診システム <u>受診者情報および検査データ等と電子カルテシステムとの連携を図ります。</u></p> <p>エ 施設 <u>諸室は, 病院の診療機能を活用します。</u></p>
リハビリテーション	<p>VI 部門別計画</p> <p>1 高松市新病院</p> <p>(10) リハビリテーション部門</p> <p>ア 基本方針 リハビリテーション医師の診察・指示の下に脳血管, 運動器, 心大血管, 呼吸器疾患などにより障害を受けた方々を対象に理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士等が協力しながら急性期リハビリテーションを積極的に行います。</p> <p>イ 機能</p> <p>(ア) 対象患者 入院患者を中心としますが, 外来患者についても必要に応じて実施します。</p> <p>(イ) 対象疾患 骨折などによる運動器障害, 脳梗塞などによる脳血管障害, 心筋梗塞などによる心大血管障害, 呼吸器障害などの患者を対象とするほか, 医師の指示により様々な障害を持った患者に対して実施します。</p>		<p>ア 基本方針 <u>ベッドサイド・リハビリテーションを中心とした, 急性期リハビリテーションを実施します。</u></p> <p>イ 機能</p> <p>(ア) 対象患者 入院患者を中心とし, <u>外来患者については, 地域の医療機関に紹介します。</u></p> <p>(イ) 対象疾患 <u>運動器障害, 脳血管障害, 心大血管障害, 呼吸器障害などの患者を対象とします。</u></p>

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)
リハビリテーション	<p>(ウ) 施設基準 次の施設基準の取得を前提に、必要な人員、設備等の整備を目指します。</p> <p>a 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) b 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) c 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) d 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)</p> <p>ウ 運用 (ア) 実施体制 専門分野として、理学療法・作業療法・言語療法等に分かれ、互いに連携をとりながら医師を中心としたチーム医療を実践します。 急性期からベッドサイド・リハビリテーションを開始し、早期回復・早期離床を図ります。</p> <p>(イ) リハビリテーション計画と評価 医師を中心に、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が評価し、立案したリハビリテーション計画に基づき実施します。 回復期・維持期のリハビリテーションは、地域の保健・医療・福祉の関係機関等と連携し、実施します。</p>		<p>(ウ) 施設基準 次の施設基準の取得を目指します。</p> <p>a <u>脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)</u> b 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) c 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) d 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)</p> <p>なお、将来、<u>脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)の施設基準も視野に入れて対応します。</u></p> <p>ウ 運用 (ア) 実施体制 <u>理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を始め、多職種によるチーム医療を実践します。</u> 急性期からベッドサイド・リハビリテーションを開始し、早期回復・早期離床を図ります。</p> <p>(イ) リハビリテーション計画と評価 <u>理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を始め、多職種によるリハビリテーションの計画立案と評価を実施します。</u> 回復期・維持期のリハビリテーションは、地域の保健・医療・福祉の関係機関等との連携を強化して、<u>切れ目のないリハビリテーションに努めます。</u></p>

(3) 今後検討を要する基本計画の内容

※今回(変更案)は、前回(変更案)と同じ

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)
歯科医療	<p>Ⅱ 高松市新病院の医療機能 1 高松市新病院 (2) 役割・機能 シ 歯科口腔外科医療 新たに歯科口腔外科の診療科を設置し、民間歯科診療所では対応困難な高次の歯科治療、全身疾患を有する患者への歯科医療、交通事故などの歯科口腔外科領域の治療を実施します。</p>		<p>Ⅱ 高松市新病院の医療機能 1 高松市新病院 (2) 役割・機能 シ 歯科口腔外科医療 新病院では、<u>歯科口腔外科を標榜し、急性期病院として、がんや脳血管疾患など全身疾患を有する患者への口腔ケアを中心としますが、地域の歯科診療所から紹介を受けた患者の抜歯や切開などの、歯科口腔外科的治療にも対応します。</u></p>

(4) 基本設計業務

新病院基本計画に基づき、昨年8月から実施している基本設計業務については、病院事業管理者の意見等を反映し、基本計画の変更に対応するため、基本設計業務の完了期限を「平成23年9月30日まで」から「平成23年11月30日まで」に延長します。

今後、整備スケジュールの見直しを行います。

2 附属医療施設

附属医療施設の整備場所については、土地所有者との交渉経緯を踏まえ、次のとおり基本計画を変更します。

なお、今後、病院事業管理者が考える基本計画に対する意見等を反映していきます。

(1) 基本計画の変更内容

※今回(変更案)は、前回(変更案)と同じ

	変更前	今回(変更案)	【参考】 前回(変更案)
整備場所	<p>2 附属医療施設 (2) 整備場所の選定 ア 整備場所 比較検討した結果により、最も評価が高く、塩江地区地域審議会の要望もあるD案を最有力の整備場所とし、平成22年度中に、土石流の防災対策が実施される見通し、および土地所有者の理解が得られる見通しが立たない場合は、次順位のC案を整備場所とします。</p>		<p>2 附属医療施設 (2) 整備場所の選定 ア 整備場所 比較検討した結果により、最も評価が高く、塩江地区地域審議会の要望もあるD案を最有力の整備場所とし、平成22年度中に、土石流の防災対策が実施される見通し、および平成23年度中に、土地所有者の理解が得られる見通しが立たない場合は、次順位のC案を整備場所とします。</p>

D案…休業中の塩江新温泉ホテル跡地

C案…現在の塩江分院から約250m北側の駐車場

3 新病院基本計画の変更(案)についてのパブリック・コメント実施結果について

- (1) 案件名 新病院基本計画の変更(案)について
- (2) 意見募集期間 平成23年7月15日(金)から平成23年8月5日(金)まで
- (3) 意見募集結果 6件(2人)
- (4) 寄せられた御意見と病院局の考え方 ※提出いただいた御意見は、趣旨を変えない範囲で、簡素化または文言等の調整をしています。

No.	御意見	病院局の考え方
1	新病院にとって何よりも大切なものは、市民のニーズを先取りし、独自性を保持することであるため、変更(案)の基本的な考え方に賛成である。	基本計画変更(案)の考え方に御賛同いただき、ありがとうございます。 今回の基本計画の変更に当たっては、「本市医療全体の更なる最適化」に向け、 1 急性期病院としての明確な位置付け、 2 限りある医療資源の有効活用と独自性の発揮、 3 地域の医療機関等との更なる連携と機能分担の、より一層の強化、 という三つの基本的な考え方に立って進めており、今後とも、「本市医療全体の最適化」と「独自性の発揮」に努めてまいりたいと考えております。
2	適切な医療を行うためには、医師および看護師等の待遇を良くする必要があり、まず赤字解消に向けた取り組みが必要である。	全国の自治体病院は、深刻化する勤務医不足と赤字経営によって、その存在基盤は激しく揺さぶられ、結果として、地域医療は崩壊の危機に瀕しています。 今後、市民病院では、急性期病院としての医療の機能と質を高めるため、「地域医療支援病院」の承認を目指して、7対1基準看護体制や電子カルテの導入のほか、塩江分院では、医療と福祉が一体となった「地域まるごと医療」の実践、さらには、香川診療所では、他の医療機関と診療情報の共有を図る「私のカルテ」の発行などの事業を展開してまいりたいと考えております。 そして、「市立病院は、三つでひとつ」をスローガンに、すべての職員がベクトルをあわせ、「経営の安定なくして良質な医療なし」との考えのもと、経営健全化に取り組みながら、新病院整備事業も着実に推進し、地域医療に貢献してまいりたいと考えております。
3	市民の理解と協力と信頼を得ることが大切であり、十分な説明を行う必要がある。	市立病院は、市民を支え、市民からは我が街の病院と支えられる真の意味での「市民のための病院」となる必要があると考えております。 このためには、市民の理解、協力、信頼は不可欠であることから、新病院の医療機能等の内容については、適時適切に周知説明してまいります。

No.	御意見	病院局の考え方
4	がんの末期患者の為にホスピス病棟(もしくは病棟の一部)を作って欲しい。	がん医療のうち、「緩和ケア」については、基本計画策定時には想定されていなかった、高松平和病院が、本年7月から、21床の緩和ケア病棟を設置したほか、滝宮総合病院でも、10床の緩和ケア病床を設置する予定と聞いており、周辺医療機関の施設整備が進み、状況は大きく変化しています。 また、緩和ケアに関する国の施策においても、ここ数年、施設緩和ケアと合わせ、在宅緩和ケアの重要性が指摘されています。 こうした中で、新病院の「緩和ケア」につきましては、病院全体で緩和ケアチームを充実強化しながら、質の高い医療を提供することが必要であり、「緩和ケア病棟」に代えて、「緩和ケア病室」を活用した「施設緩和ケア」を実施するとともに、地域で不足している在宅での看取りを支援する「地域緩和ケア」に重点的に取り組むこととしております。 「アメニティにも配慮した4床程度の緩和ケア病室」では、在宅等での看取りが困難な患者を中心としますが、継続しての入院療養を希望する、がん患者などについても、チーム医療による適切な緩和ケアを提供してまいります。 また、末期のがん患者等についても、「緩和ケア病室」も含め、一般病棟の個室等に対応するほか、患者の意向も踏まえ、「緩和ケア病棟」を設置している医療機関と、密接に連携してまいります。
5	身体障害者用の駐車場の一部を予約制にして欲しい。	新病院基本計画では、病院建物近くに高齢者、障がい者、妊婦用駐車場を配置することとしています。 これらの駐車場の運用につきましては、御意見の趣旨も踏まえ、検討してまいります。
6	現在の高松市夜間急病診療所と同じ取り組みを、新病院でも実施して欲しい。	新病院では、救急医療を重点的に取り組む医療に位置付け、本市の中南部地域の入院治療を必要とする二次救急医療の拠点として、脳卒中、心疾患、および小児救急などの救急医療の充実を図ることとしています。 このため、新病院では、夜間急病診療所は設置しませんが、夜間急病診療所と連携を図る病院群輪番制病院としての役割を果たすなど、救急医療に取り組んでまいります。