

高松市新病院基本構想（案）

平成20年11月11日（火）

病院部経営管理課

目 次

1	市立病院の統合・再編の基本方針	1
2	市立病院の果たすべき役割・機能の基本的考え方	2
(1)	高松市民病院あり方検討懇談会の提言における役割・機能	2
(2)	公立病院としての役割・機能	2
(3)	4疾病5事業を中心とした医療の実践	3
3	高松市新病院の基本理念・基本方針	4
(1)	基本理念	4
(2)	基本方針	4
4	高松市新病院の役割・機能	4
(1)	高松市新病院	4
(2)	附属医療施設	20
5	高松市新病院および附属医療施設の特徴	23
(1)	患者本位の病院づくり	23
(2)	情報化に対応した病院づくり	24
(3)	地域に開かれた病院づくり	24
(4)	スタッフが働きやすく魅力ある病院づくり	25
(5)	環境に配慮した病院づくり	25
(6)	効率的経営ができる病院づくり	26
(7)	多様な患者ニーズに対応する病院づくり	26
6	診療科の構成および基本方針	27
(1)	高松市新病院	27
(2)	附属医療施設	33
7	部門別基本方針	34
(1)	高松市新病院	34
(2)	附属医療施設	38

8 整備候補地	40
(1) 高松市新病院	40
(2) 附属医療施設	43
(3) 高松市内の主な病院（概ね200床以上）一覧図	44

1 市立病院の統合・再編の基本方針

本市では、高松市民病院、高松市国民健康保険塩江病院および高松市国民健康保険香川病院の3病院を設置し、運営しています。

近年、医療環境は、少子高齢化の進展、医療技術の高度化、市民の意識の変化等により、大きく変化しています。

市立病院もこれらの変化に的確に対応して、その役割・医療機能の見直しを図っていくことが求められています。

市立病院の今後のあり方については、平成18年11月、有識者等で構成された高松市民病院あり方検討懇談会からの「高松市民病院は、香川病院との統合を前提として、今後求められる役割・機能を果たすために病院移転を図り、塩江病院は新病院との機能連携のもとに附属施設として存続させるべきである。」との提言をいただいたこと等を踏まえ、市立3病院を統合・再編することとします。

高松市民病院と香川病院を移転統合した高松市新病院を整備し、塩江病院をその附属医療施設とします。

今後、高松市新病院を地方自治法による市の施設（現高松市民病院）に加え、国民健康保険法による国民健康保険診療施設とするか検討する必要があります。

また、女木町および男木町において、高松市国民健康保険事業特別会計で運営している高松市国民健康保険診療所についても、高松市新病院との連携のあり方も含め、高松市新病院の整備にあわせて検討します。

2 市立病院の果たすべき役割・機能の基本的考え方

(1) 高松市民病院あり方検討懇談会の提言における役割・機能

高松市民病院あり方検討懇談会の提言では、高松市民病院は、少なくとも今後、次のような役割・機能を継続して果たすべきとされています。

ア 救急医療への対応

人口の高齢化に伴い高松市の救急患者は、今後さらに増加が予想されることから、地域における救急医療提供体制の充実が求められており、高松市民病院においても二次輪番制病院（市の委託を受け当番制で夜間診療を実施し、重症救急患者に対する診療を行う病院）の一つとして、初期救急をはじめ二次救急（小児・周産期救急を含む）への対応が、今後も求められます。

イ 政策医療への対応

感染症医療や災害時医療などの政策医療のうち、特に感染症医療については、高松市民病院が廃止された場合、第2種感染症の病床を移管できる他の病院の確保が難しいことから、高松市の責務として、今後も対応していく必要があります。

ウ 不採算医療への対応

医師不足が懸念される小児・周産期医療については、少子高齢化に伴い採算性の悪い医療分野であることから、民間での対応が難しい状況にあり、自治体病院が財政支援を受け、果たすべき役割・機能の一つであると考えます。

エ 今後増加が予測される医療への対応

がんをはじめ、心疾患、脳血管疾患などの循環器系疾患も今後増加することが予想されます。このような医療需要の量的拡大に対して、地域の医療提供体制の充実・強化を図ることは、自治体病院である高松市民病院の役割と考えます。

(2) 公立病院としての役割・機能

総務省は、平成19年12月に策定した公立病院改革ガイドラインにおいて、「公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、端的に言えば、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある。」とし、公立病院に期待される主な機能を、次のように例示しています。

ア 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供

イ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供

ウ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供

エ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

(3) 4疾病5事業を中心とした医療の実践

平成18年6月21日付けで公布された良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律により、医療計画の記載事項として、新たに、がん、脳卒中、急性心筋梗塞および糖尿病の4疾病ならびに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療および小児医療（小児救急医療を含む。）の5事業が追加されました。

各都道府県が医療提供体制を確保するに当たり、特に4疾病5事業については、疾病または事業ごとに必要となる医療機能を明確化した上で、地域の医療機関がどのような役割を担うかを明らかにし、さらに医療連携体制を推進していくことが求められています。

ア 4疾病に対する医療提供の必要性

死亡率の高い「がん」、死亡率が高いだけでなく後遺症による介護の必要性も高い「脳卒中」、発症直後の対応が必要とされる「急性心筋梗塞」は予防から在宅療養まで一連の流れとしての対応が求められています。

これらについては、一病院で完結するのは困難であることから、地域での機能分担による連携の下で、効率性を重視した対応が必要となってきました。

また、「糖尿病」は、「脳卒中」や「急性心筋梗塞」等他疾患の危険因子となる慢性疾患であり、患者は、多種多様な合併症により日常生活に支障を来たすことが多いといわれています。

医療法施行規則第30条の28は、生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために、特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として、「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」および「糖尿病」の4疾病を定めており、医療機関は、医療計画に明示された医療連携体制に則って、必要とされる医療を提供していくことが求められています。

イ 5事業の推進の必要性

医療法第30条の4第2項第5号は、医療の確保に必要な事業として、「救急医療」、「災害時における医療」、「へき地の医療」、「周産期医療」および「小児医療（小児救急医療を含む。）」の5事業を定めており、4疾病と同様、医療機関は、医療計画に明示された医療連携体制に則って、必要とされる医療を提供していくことが求められています。

ウ その他の医療・事業の推進の必要性

その他の医療・事業に関しては、医療を取り巻く今日の現状を踏まえる中で、感染症医療を始め、精神科医療、医療従事者等の教育・研修事業、検診事業、訪問看護事業などについて、適切な実施体制の整備が求められています。

3 高松市新病院の基本理念・基本方針

(1) 基本理念

高松市新病院は

“市民に信頼される “

“患者本位の医療を提供する”

“地域に貢献できる”

病院をめざします。

(2) 基本方針

高松市新病院の基本方針は、次のとおりとします。

- ア 患者が安心・安全に医療を受けられるよう、患者の視点に立った医療を提供します。
- イ 高度な医療や救急医療をはじめ地域に必要な医療を提供します。
- ウ 地域の医療機関や福祉施設等との連携を推進します。
- エ 一人ひとりの人権と生命の尊厳を尊重します。
- オ 市民の健康を支援します。
- カ 患者や家族が満足できる患者アメニティの創造に取り組みます。
- キ 地域における医療水準の向上に貢献します。
- ク 効率的で持続可能な病院経営に取り組みます。

4 高松市新病院の役割・機能

(1) 高松市新病院

高松市新病院は、高度で専門的な医療を提供できる機能を有する地域の中核病院とします。

ア がん医療

(ア) がん医療を取り巻く環境等

がんは、香川県において、死因の第1位であり、がんによる死亡者数は、今後とも増加すると推測されます。このため、手術、放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を中心としつつ、「がんの予防」「がんの早期発見」により、がんによる死亡者の減少を図っていく必要があります。

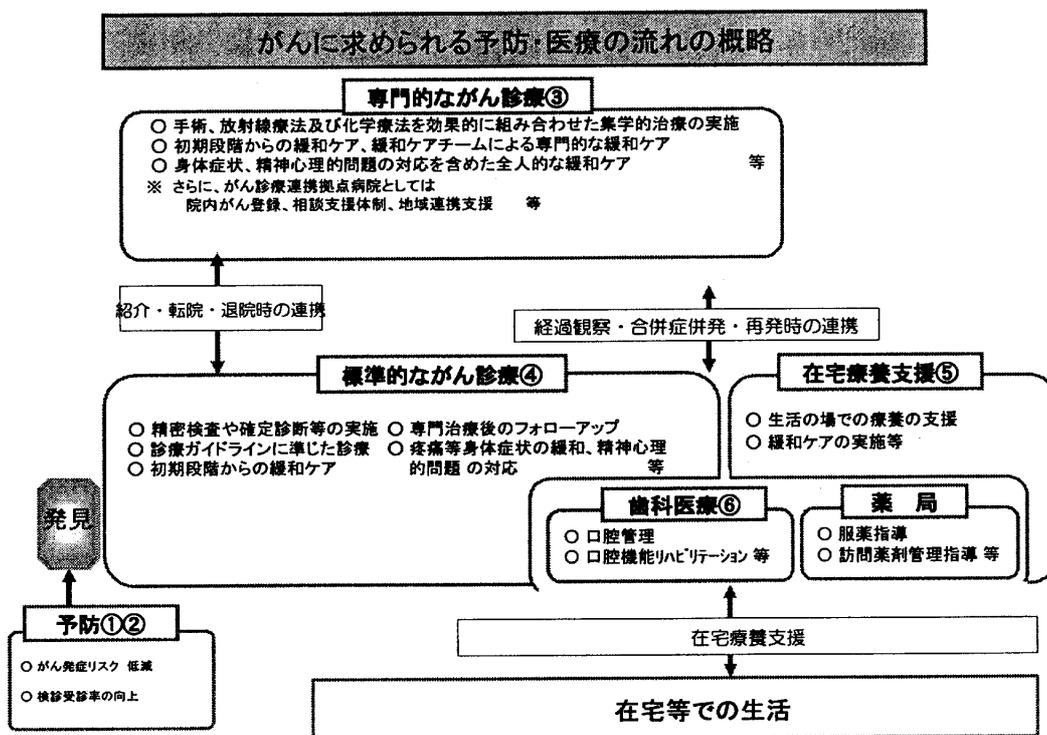
高松保健医療圏内には、地域がん診療連携拠点病院が3病院確保されていますが、予防・早期発見から専門的ながん医療の提供まで、「がん医療」に対するニーズは今後も増加すると考えられ、とりわけ、専門的かつ集学的ながん医

療を担う医療機関の充実・強化が必要になると考えられます。

また、第五次香川県保健医療計画では、がん検診受診率の向上を図る必要性和その目標値が掲げられています。市民に、より多くのがん検診受診の機会を提供することが重要です。

また、がん患者やその家族は、身体的な苦痛だけでなく精神的な苦痛を抱えていたり、安心・納得のできる「がん医療」を受けたいなど、様々な問題を抱えています。このようなことから、治療の早期の段階からの緩和ケアの実施や、「がん医療」の更なる充足、「がん医療」に関する相談支援や情報提供等により、「苦痛の軽減ならびに療養生活の質の維持向上」が必要となっています。

緩和ケア病棟は、高松市内で設置されていないことから、緩和ケア医療を提供していくために必要な整備を図ることが求められています。



「第五次香川県保健医療計画」から引用

香川県内実施状況

- ・ 地域がん診療連携拠点病院：5 病院
香川県立中央病院，高松赤十字病院，香川大学医学部附属病院，
香川労災病院，三豊総合病院
- ・ 緩和ケア病棟：現在 1 病院
三豊総合病院（12 床），香川県立中央病院（移転後 15 床程度設置計画中）

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 地域がん診療連携拠点病院（※1）として整備します。
- b 専門的ながん医療を行います。
 - (a) 手術，放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施
 - (b) 初期段階からの緩和ケア，緩和ケアチームによる専門的な緩和ケアの実施
- c 緩和ケア病棟（※2）を設置します。
- d 予防医療として，がん検診事業等を実施します。

※1 地域がん診療連携拠点病院の主な指定要件

地域がん診療連携拠点病院は厚生労働省が指定する。

1 診療体制

(1) 診療機能

- ア 集学的治療の提供体制および標準的治療の提供
わが国に多い，肺がん，胃がん，肝がん，大腸がん，乳がん等について，手術，放射線治療および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療および緩和ケアを適切に提供する体制を有すること など
- イ 化学療法の提供体制の整備
- ウ 緩和ケアの提供体制の整備
- エ 病病連携・病診連携の協力体制の整備
- オ セカンドオピニオンの提示体制の整備

(2) 診療従事者（各1人以上）

- ア 専門的な知識および技能を有する医師の配置
 - (ア) 専任の放射線治療の医師（常勤）
 - (イ) 専任の化学療法の医師（常勤）
 - (ウ) 専任の緩和ケア（身体症状）の医師（常勤）
 - (エ) 専任の緩和ケア（精神症状）の医師（常勤）
 - (オ) 専従の病理診断に携わる医師（常勤）
- イ 専門的な知識および技能を有するコメディカルスタッフの配置
 - (ア) 専任の診療放射線治療技師（常勤）
 - (イ) 専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる技師（常勤）
 - (ウ) 専任の化学療法の専門的な知識・技能を有する薬剤師（常勤）
 - (エ) 外来化学療法室専任の看護師（常勤）
 - (オ) 緩和ケア専従の看護師，薬剤師および医療心理に携わる者（常勤）
 - (カ) 細胞診断に携わる者

(3) 医療施設

- ア 1年間に入院したがん患者の延べ人数が1,200人以上
- イ 専門的ながん医療を提供するための治療機器および治療室の設置
放射線治療機器, 外来化学療法室, 集中治療室, 無菌室等の設置

2 研修の実施体制

2次医療圏において, がん医療に携わる医師を対象とし, 緩和ケアに関する研修を定期的実施すること など

3 情報の収集提供体制

国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した者を1人以上配置した相談支援センターを設置すること など

※2 緩和ケア病棟の施設基準

緩和ケア病棟は, 末期の悪性腫瘍患者および後天性免疫不全症候群患者の終末期ケアを行う病棟である。

- (1) 病棟内に緩和ケアを担当する医師が常勤しており, 看護師の配置は7:1, 夜勤看護師が2名以上
- (2) 病棟床面積は, 患者1人につき30㎡(内法), 病室床面積は8㎡以上(内法)
- (3) 病棟内に, 患者家族の控室, 患者専用の台所, 面談室, 談話室を備えることなど

イ 脳卒中

(7) 脳卒中を取り巻く環境

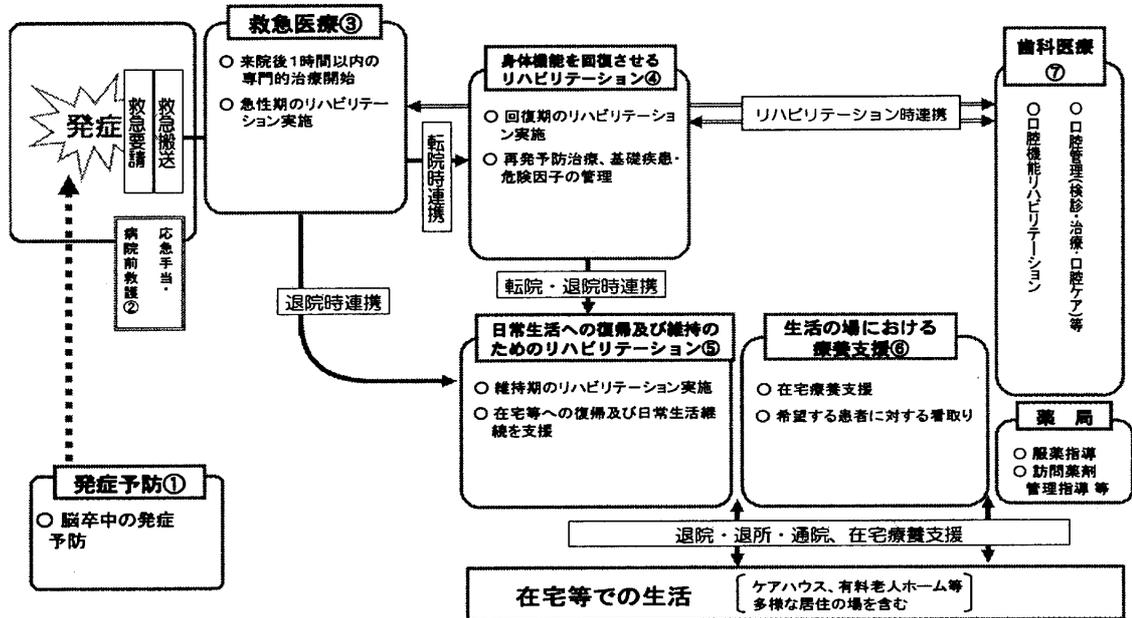
脳血管疾患を原因として死亡する患者は, 全国で死亡順位の第3位, 香川県では第4位となっており, 今後も患者数が増加すると推測されます。また, 脳卒中は生命が助かったとしても, 後遺症が残ることが多く, 介護が必要となる原因の第1位となっています。そのため救急医療だけではなく, 後遺症に対する患者および家族への支援も求められています。

現高松市民病院は, 急性期対応病院として高松保健医療圏における脳卒中を始めとする脳血管疾患対応の一翼を担っております。

高松市における脳血管疾患による死亡率の抑制と後遺症の軽減を更に推進するためには, 発症時の救急医療としての専門的治療および後遺症の軽減を図るための急性期リハビリテーションの実施が必要不可欠であると考えられます。

同時に, 発症予防を促進するため, 脳ドック等の検診への受診機会を増やす必要があると考えられます。

脳卒中に求められる予防・医療の流れの概略



「第五次香川県保健医療計画」から引用

高松保健医療圏内実施状況

- ・急性期対応病院：7病院

香川県立中央病院，高松市民病院，高松赤十字病院，屋島総合病院，
社会保険栗林病院，新進会おさか脳神経外科病院，香川大学医学部附属病院

(i) 果たすべき役割・機能

- 救急医療を提供します。
 - 来院後1時間以内の専門的な医療開始
 - 急性期のリハビリテーション実施
- 予防医療として，脳ドック等を実施します。

ウ 急性心筋梗塞

(7) 急性心筋梗塞を取り巻く環境

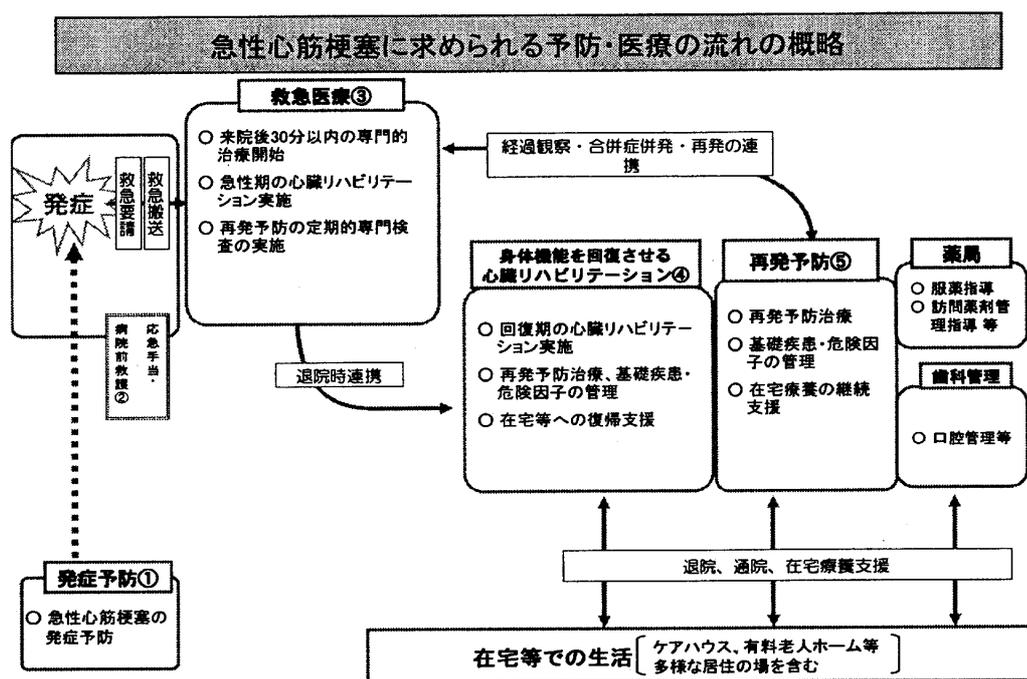
心疾患を原因として死亡する患者は，香川県における死亡順位第2位であり，特に，急性心筋梗塞による死亡は心疾患死亡の19%を占めています。また，今後，患者数も増加すると推測されます。

急性心筋梗塞は，自覚症状が出現してから治療開始までの時間によって，治療法や予後が大きく変わってくるため，治療開始時間を短縮するための救急搬送体制の整備や連携による継続した医療の提供が重要になります。

このため、発症時に早急かつ適切な専門的治療の開始を図る必要があり、より多くの救急医療を受け入れることができる体制の確保と、専門的治療の方針を判断し振り分けを行う機能が必要となります。

今後、救急受入可能な機能の強化を図るとともに、更に高次な心臓血管外科的治療を要するかどうかを含めた専門的治療の方針判断の機能が求められることとなります。

同時に、発症予防を促進するため、人間ドック等の検診への受診機会を増やす必要があると考えられます。



「第五次香川県保健医療計画」から引用

高松市内実施状況（平成19年6月現在）

- ・循環器科を標榜する病院：22病院
 - ・心臓血管外科を標榜する病院：3病院
- 香川県立中央病院，高松赤十字病院，屋島総合病院

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 急性期を中心とした治療を対象とします。
 - (a) 来院後30分以内の専門的治療開始
 - (b) 急性期の心臓リハビリテーションの実施
- b CCU（冠状動脈疾患管理室）（※1）の機能を有します。
- c 循環器（内）科を中心に対応し、心臓血管外科領域は、トリアージの後、適切な医療機関に紹介します。
- d 予防医療として、人間ドック等を実施します。

※1 CCU

Coronary Care Unit の略で冠動脈疾患管理室と呼ばれ、主に心筋梗塞などの冠動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、厳重な監視モニター下で持続的に管理する心臓内科系の集中治療室です。

エ 糖尿病

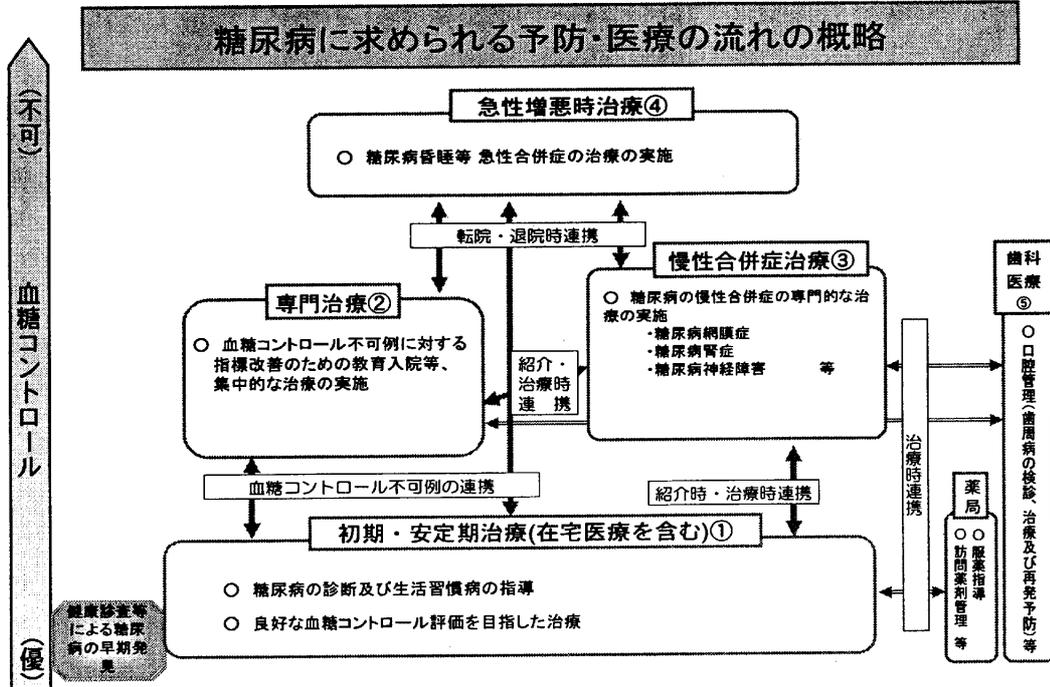
(7) 糖尿病を取り巻く環境

糖尿病は脳卒中、急性心筋梗塞の他、疾患の危険因子となる慢性疾患であり、多種多様な合併症により日常生活に支障をきたすことが多いと言われています。

糖尿病は根治的な治療法がないものの、血糖コントロールを適切に行うことにより、合併症の発症を予防することが可能です。

また、予防治療には患者自身による生活習慣の自己管理が必要であり、様々な形の日常的な支援が求められます。

同時に、昏睡等の緊急的な治療が必要となる場合もあり、全面的に医療を提供できる体制が必要と考えられます。



「第五次香川県保健医療計画」から引用

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 早期発見（健診事業等）に努め、初期・安定期の治療（診断・指導等）を実施します。
- b 専門治療（教育入院等）を実施します。
- c 急性増悪時治療（糖尿病昏睡等）を実施します。
- d 慢性合併症治療を実施します。

オ 救急医療

(7) 救急医療を取り巻く環境

高松市内における救急車の出動件数は増加しており、平成19年の出場件数は20,324件で、10年前の約2倍となっており、そのうち急病が占める割合は50%を上回っています。

事故、急病発生時に、適切な医療を提供できるよう、初期救急医療機関、二次救急医療機関、三次救急医療機関の機能分担と各医療機関の連携が必要です。

現高松市民病院は、二次救急医療機関として他7病院と輪番制で救急医療を提供していることから、今後も継続していく必要があります。

【高松市の救急医療体制】

●一次(初期)救急医療体制

外来診療にて対応可能な比較的軽症の救急患者の方を担当しています。
(在宅当番医、高松市夜間急病診療所)

●二次救急医療体制

入院治療を必要とする重症な救急患者の方を担当しています。
(病院群輪番制当番病院)

●三次救急医療体制

重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者の方を担当しています。
(救命救急センター)

高松保健医療圏内実施状況

- ・三次救急医療：2病院

香川県立中央病院，香川大学医学部附属病院

- ・二次救急輪番：8病院

香川県立中央病院, 高松市民病院, 高松赤十字病院, 香川県済生会病院,
屋島総合病院, 社会保険栗林病院, 高松平和病院, KKR高松病院

(i) 果たすべき役割・機能

- a 輪番制に則って, 二次救急医療を提供することを基本とします。
- b 輪番日以外の時間外については, 当直医の体制に基づく対応を行います。

カ 災害時における医療

(7) 災害時における医療を取り巻く環境

遠くない時期に発生することが懸念されている東南海・南海地震はもちろんのこと, それ以外の地域でも大規模地震の発生する可能性があり, 地震に対する災害医療体制を構築する必要があります。

高松保健医療圏内には, 基幹災害拠点病院, 地域災害拠点病院がそれぞれ整備されていますが, 市町村合併により市域が拡大したことも含めて, 大規模災害発生時に, 多数の被災者の治療を行うことに対応できる医療機関が必要です。

高松保健医療圏内実施状況

- ・基幹災害医療センター：香川県立中央病院
- ・地域災害医療センター：高松赤十字病院
- ・広域救護病院：高松市民病院, 社会保険栗林病院 香川大学医学部附属病院等 14 病院

(i) 果たすべき役割・機能

- a 災害拠点病院（※1）として整備します。

※1 災害拠点病院の指定要件（施設および設備関係）

(1) 医療関係

ア 施設

病棟（病室, ICU等）, 診療棟（診察室, 検査室, レントゲン室, 手術室, 人工透析室等）等救急診療に必要な部門を設けるとともに, 災害時における患者の多数発生時（入院患者については通常時の2倍, 外来患者については通常時の5倍程度を想定）に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましいこと。

また, 施設は耐震構造を有するとともに, 水, 電気等のライフラインの維持機能を有すること。

基幹災害医療センターについては、災害医療の研修に必要な研修室を有すること。

イ 設備

災害拠点病院として、下記の診療設備等を原則として有すること。

(7) 広域災害・救急医療情報システムの端末

(1) 多発外傷，挫滅症候群，広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行なうために必要な診療設備

(9) 患者の多発発生時用の簡易ベッド

(1) 被災地における自己完結型の医療救護に対応出来る携帯式の応急用医療資器材，応急用医薬品，テント，発電機，飲料水，食料，生活用品等

(4) トリアージ・タッグ

(2) 搬送関係

ア 施設

原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

やむなく病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車輛を有すること。

なお、ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプター運航会社等のコンサルタントを受ける等により、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建設されること等により利用が不可能となることがあることから、航空法による非公共用ヘリポートがより望ましいこと。

イ 設備

医療救護チームの派遣に必要な緊急車輛を原則として有すること。

その車輛には、応急用医療資器材，テント，発電機，飲料水，食料，生活用品等の搭載が可能であること。

キ へき地の医療（無医地区対応）

(7) へき地の医療（無医地区対応）を取り巻く環境

交通条件や地理的条件，過疎等により，香川県におけるへき地医療対策の対象となっている地域が市内にも存在しており，住民が身近に必要な医療を受けられる体制を整備する必要があります。

高松保健医療圏内実施状況

- ・へき地医療支援機構：香川県立中央病院内
- ・へき地医療拠点病院：9病院

香川県立中央病院，香川総合リハビリテーション病院，高松市民病院，高松赤十字病院，香川県済生会病院，屋島総合病院，社会保険栗林病院，香川病院，塩江病院

- ・無医地区（※1），無歯科医地区（※2）に指定されている塩江地区の一部地域については，「へき地患者輸送車運行」で対応

※1 無医地区

医療機関のない地域で，当該地区の中心的な場所を起点として，おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって，かつ容易に医療機関を利用することができない地区です。

※2 無歯科医地区

歯科医療機関のない地域で，当該地区の中心的な場所を起点として，おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって，かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区です。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 附属医療施設と協力して，巡回医療や医師派遣等のへき地の医療を実施します。

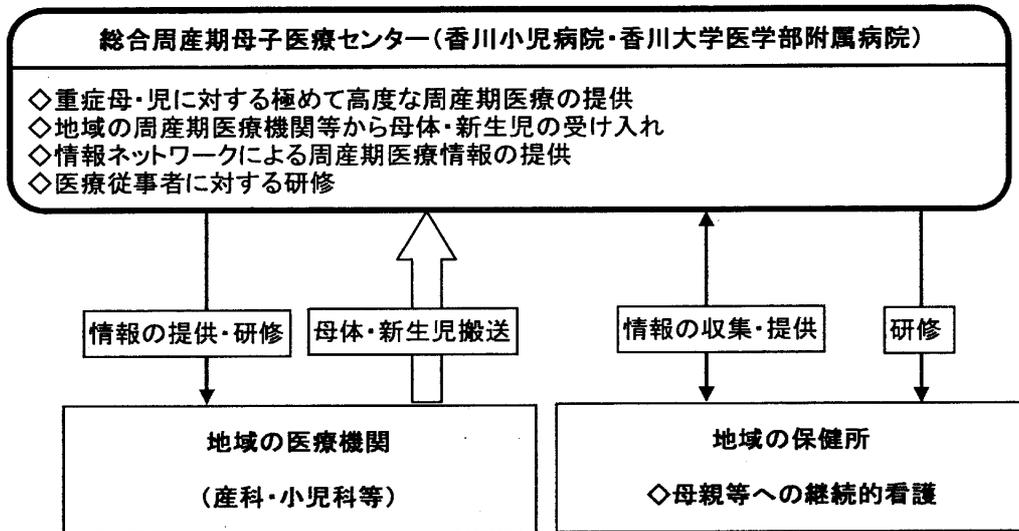
ク 周産期医療

(7) 周産期医療を取り巻く環境

医療技術の進歩により，新生児の死亡率（生後4週未満の乳児死亡の出生千人当たり割合）や周産期の死亡率（妊娠22週以後の死産及び生後一週間未満の早期新生児死亡の出産（生産・死産）千人当たりの割合）は低い状態を維持していますが，低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満）の増加や不妊治療による複産（多胎妊娠）増加の可能性などにより，周産期医療の重要性が高まっています。

市民にとって安心して出産できる環境の整備は重要であり，同時にハイリスク分娩等に対応できる高次の医療機関に患者が集中することを防ぐため，現高松市民病院が持つ周産期機能の強化が求められます。

周産期医療体制イメージ図



「第五次香川県保健医療計画」から引用

高松保健医療圏内実施状況

- ・総合周産期母子医療センター：香川大学医学部附属病院

高松市内実施状況

- ・産科・産婦人科を標榜する病院：5病院
香川県立中央病院，高松市民病院，高松赤十字病院，屋島総合病院，
緑林会恵生産婦人科病院

(1) 果たすべき役割・機能

- a 小児科との協力の下，通常分娩，ハイリスク分娩への対応を行います。
- b 一部のハイリスク分娩（低出生体重児娩出等）に対しては，他医療機関との連携の下で対応します。
- c NICU（新生児特定集中治療室）は設置しません。

ケ 小児医療（小児救急医療を含む。）

(7) 小児医療（小児救急医療を含む。）を取り巻く環境

休日・夜間の受診が増えることによる救急医療機関への負担増加など，小児医療の需給バランスに関わる問題が生じています。

子どもの健やかな成長・発達を支援するため，小児医療の提供体制の充実を図ることが求められています。

高松保健医療圏内実施状況

- ・ 三次救急医療：2 病院
香川県立中央病院，香川大学医学部附属病院
- ・ 夜間：高松市夜間急病診療所

高松市内実施状況

- ・ 小児科を標榜する病院：10 病院
- ・ 小児外科を標榜する病院：3 病院

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 小児医療を実施します。
- b 輪番日以外の小児科の時間外診療については，他の医療機関との連携の下で対応します。

コ 感染症医療

(ア) 感染症医療を取り巻く環境

現高松市民病院は，第2種感染症病床6床を有していることから，今後においても，その役割を継続して感染症への対応を図ることが必要です。

香川県内実施状況

- ・ 結核病床：5 病院
- ・ 精神結核合併症対応モデル病床：1 病院
- ・ 第1種感染症病床：なし
- ・ 第2種感染症病床：4 病院（※1）
高松市民病院，さぬき市民病院，内海病院，三豊総合病院
- ・ SARS 入院対応医療機関：4 病院
- ・ SARS 発生時協力病院：10 病院

※1 第2種感染症

第2種感染症は，感染力，罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症（急性灰白髄炎，結核，ジフテリア，SARS，鳥インフルエンザ）で，状況に応じて入院や消毒等の措置が必要となる。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 第2種感染症指定医療機関として整備します。

サ 精神科医療

(7) 精神科医療を取り巻く環境

社会環境の急激な変化に伴い、こころの健康問題を持つ人は増える傾向にありますが、精神科医療は、地域生活を中心としたあり方への転換が進められており、入院患者は減少傾向にあります。

現高松市民病院は、70床の精神病床を有しています。

県下における精神病床の既存病床数は、3,831床（平成19年12月末現在）で、第五次香川県保健医療計画で定められた基準病床数の、3,501床に対して、330床上回っています。

高松市内には、200床以上の病床を持つ精神科病院が整備されていることを踏まえ、精神科医療に対する高松市での機能分担を図る観点から、地域の精神科病院では対応が困難な合併症等への対応に特化する必要があると考えます。

高松市内実施状況

・精神科病院：4病院

馬場病院（458床）、大西病院（376床）、三光病院（295床）、
いわき病院（248床）

(1) 果たすべき役割・機能

- a 精神疾患を有する患者の合併症への対応を中心とします。
- b 外来機能は持つが、精神病床は設置しません。
- c 合併症のある精神疾患を有する患者は、一般病床で対応しますが、患者の安全に配慮した施設構造とします。

シ 歯科・口腔外科医療

(7) 歯科・口腔外科事業を取り巻く環境

一般歯科で対応できない高次の歯科医療や交通事故等へ対応については、実施できる機関も限られており、診療機能の確保が重要であると考えます。

(1) 果たすべき役割・機能

- a 民間歯科診療所では対応できない高次の歯科治療、全身疾患を有する患者への歯科治療、交通事故の歯科口腔外科領域の治療を実施します。

ス 教育・研修機能

(7) 教育・研修機能を取り巻く環境

医師不足が叫ばれる現状において、臨床研修指定病院として、よりよい医師を育てるために充実した教育を行うことは、優秀な医師を確保するため必要不可欠となっています。

また、学生や薬剤師等の医療従事者の資質向上を図るため、医療現場における教育・研修体制の整備が求められています。

臨床研修指定病院：香川県立中央病院、高松市民病院、高松赤十字病院、香川大学医学部附属病院 他

(i) 果たすべき役割・機能

- a 臨床研修指定病院（※1）として整備します。
- b 学生や薬剤師等の医療従事者、消防関係者等を対象に教育・研修を実施します。

※1 臨床研修指定病院とは、下記事項を中心に厚生労働省の審査を受け指定されるものです。

- ・研修医が十分に研修できるための一定数以上の指導医、外来・入院・救急患者数及び手術件数を有すること
- ・患者の病歴に関する情報を適切に管理していること
- ・研修に必要な施設・図書等を有していること、研修プログラムが完備されていること

セ 健康管理機能

(7) 健康管理機能を取り巻く環境

将来的な患者発生を抑制し、市民が健康長寿を享受できる環境を作り出すためには、予防医療の充実が必要です。

病気の早期発見・治療を行うための機会を増やすことにより、市民の健康づくりを支援します。

(i) 果たすべき役割・機能

- a 人間ドック事業は、1日ドックを中心とします。
- b 検診事業を実施します。

ソ 訪問看護事業

(ア) 訪問看護事業を取り巻く環境

現香川病院は、訪問看護事業を実施しています。

介護を要する高齢者等が住み慣れた家で安心して在宅療養ができるよう、公民の役割分担の下、地域の訪問看護ステーションと連携を図り、在宅療養が実施できる体制を確保する必要があると考えます。

・近隣（旧香川町内）民間事業所：10事業所

(イ) 果たすべき役割・機能

a 訪問看護事業は実施しません。

(2) 附属医療施設

附属医療施設は、塩江地区唯一の医療機関として地域医療を提供するとともに、高松市新病院の後方医療を担当する病院とします。

現塩江病院は、塩江地区における唯一の医療機関であり、かかりつけ医療機関として地域における重要性は極めて大きいと考えられます。

また、塩江地区における高齢者人口（65歳以上）の割合は約40%で、今後、高齢化は益々進行することが見込まれ、初期医療や高齢者の慢性期医療などに対して公立病院としての役割・機能の維持が求められます。

また、国においては、療養病床の再編成が進められておりますが、在宅医療や介護施設等の受入状況の課題もあり、患者の行き先確保が困難となる場合も少なくありません。

さらに、急性期病院にとって、後方病院の確保は、適切な病床管理を行うために必要不可欠と言えます。

ア 外来機能（歯科を含む。）

(7) 果たすべき役割・機能

- a 慢性期医療を中心とします。
- b 外来機能は、整形外科の診察日数を増やすほか、リハビリテーション科、眼科、泌尿器科等について、週数回の診療ができるものとします。
- c 歯科は、従来どおり診療します。
- d 必要に応じて訪問診療を行います。

イ 入院機能（療養病床）

(7) 果たすべき役割・機能

- a 病床については療養病床とします。
- b 一般の入院患者については、高松市新病院への紹介を原則とするが、療養病床へ入院させることも考慮します。

ウ 4疾病

(7) 4疾病を取り巻く環境

4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）については、予防から在宅療養まで広範囲に亘る医療提供体制が必要であり、地域連携による機能分担による対応が不可欠です。

市内の他の医療機関と連携しつつ、外来を中心に対応します。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a がん，脳卒中および急性心筋梗塞は，在宅療養支援を中心に実施します。
- b 糖尿病は，初期・安定期の治療（診断・指導等），外来で対応可能な慢性合併症に対応します。

エ 救急医療

(ア) 救急医療を取り巻く環境

事故・急病発生時に適切な医療を提供できるよう他医療機関と機能連携を図りつつ，塩江地区唯一の医療機関として対応することが求められます。

ただし，一般病床を持たないため，入院を伴わない初期救急医療の提供に限定されることになります。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 救急告示病院としません。
- b 時間外については，当直医の体制に基づく対応を行います。

オ 災害時における医療

(ア) 災害時における医療を取り巻く環境

大規模災害発生時には，塩江地区唯一の医療機関として被災者の治療を行うことが求められます。そのため，災害時に即応できる機能を整備しておくことが重要となります。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 広域救護病院として整備します。

カ へき地の医療（無医地区対応）

(ア) へき地の医療（無医地区対応）を取り巻く環境

現塩江病院は，へき地医療拠点病院であるとともに，交通条件や地理的条件，過疎等の課題を抱える塩江地区唯一の医療機関となります。

住民が身近に必要な医療を受けられる体制を整備する必要があります。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 塩江地区の医療を支え，また，高松市新病院との協力体制の下で，へき地の医療を実施します。

キ 訪問看護事業

(7) 訪問看護事業を取り巻く環境

現塩江病院は、訪問看護事業を実施しています。

介護を要する高齢者等が住み慣れた家で安心して在宅療養ができるよう、地域の訪問看護ステーションと連携を図る必要がありますが、塩江地区唯一の医療機関として在宅療養を支援する体制が必要と考えます。

(イ) 果たすべき役割・機能

- a 訪問看護事業を実施します。

5 高松市新病院および附属医療施設の特徴

(1) 患者本位の病院づくり

ア インフォームドコンセントの充実

患者が納得して診療を受けることができるよう、患者本人や家族に対して治療の目的、方針、内容等を分かりやすく説明を行うなど、インフォームドコンセント（※1）に関して充実を図ります。

※1 インフォームドコンセントとは、医療現場において医師が事前に、患者に対し医療行為の方法などについての説明を行い、患者の同意・承諾を得る行為のこと。

イ セカンドオピニオン機能の充実

患者本人や家族からのセカンドオピニオン（※1）要請に対して、適切に対処できる体制と機能の充実を図ります。

※1 セカンド・オピニオンとは、自分の診療内容あるいは診療方針について、担当医以外の第三者的な立場の医師に意見を求めること。

ウ 患者アメニティの確保と患者プライバシーの保護

患者が、安心かつ快適に、受診や入院生活できるよう、療養環境の整備など、患者のアメニティに配慮するとともに、患者のプライバシーが守られる施設整備を行います。

エ ユニバーサルデザインの導入とバリアフリー化の推進

患者にとって利用しやすい病院になるよう、ユニバーサルデザイン（※1）やバリアフリー（※2）の考えに基づいた施設設備の整備に努めます。

※1 ユニバーサルデザインとは、年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようすること。

※2 バリアフリーとは、身体障害者や高齢者が生活を営むうえで支障がないように障害を取り除いておくこと。

オ 待ち時間対策の充実

外来患者の多くが待ち時間に不満を抱く傾向があることから、予約時間の厳守や呼び出し表示パネルなどによる診察順番表示など、運用面・設備面における診察待ち時間対策を講じます。

カ 保健・医療・福祉との連携（附属医療施設）

附属医療施設については、地域の唯一の医療機関として、本市および地域の保健・医療・福祉の関係機関等との連携に努めます。

(2) 情報化に対応した病院づくり

ア 情報セキュリティの確保

多様な診療情報を管理するために、ネットワーク化した電子カルテ等の医療情報システム等により個人情報の適切な利用等を推進するに当たって、患者が安心して医療を受けられるような情報セキュリティ体制を確保します。

イ IT化の推進

医療サービスの質の向上と経営の効率化を図るため、IT化を推進します。電子カルテ、オーダリングやPACS（医療画像保管システム）、マルチメディア（※1）化等に対応できるような高度情報化に適合する病院を目指します。

地域医療連携のためのネットワーク型情報システムへの参画も検討します。

高松市新病院と附属医療施設間のIT化については、患者情報やデータの相互利用を検討した上で、効率性・経済性を考慮した対応を図ります。

※1 マルチメディアとは、コンピューター上で、文字、静止画、動画、音声など、様々な形態の情報を統合して扱うこと。

(3) 地域に開かれた病院づくり

ア 地域の医療機関との連携

地域医療機関との情報交換や機能分担、施設の共同利用などにより地域連携を促進し、患者にとって望ましい医療の提供に努めます。

イ 地域住民への施設開放

親しみやすい身近な病院となるため、新病院の施設（多目的ホール（仮称）等）を地域住民に利用してもらうなど、地域住民への施設の開放に努めます。

ウ ボランティア活動の受入れ

患者や家族が安心して、入院生活を送ることができるよう、また、高齢者等にとって社会参加の機会となることも考慮し、入院患者の話し相手や患者向けの教養講座の講師等としてボランティアの協力をいただくなど、ボランティアの活動を積極的に受け入れます。

エ 官・学連携の推進

本市と国立大学法人香川大学では、本市における学術・文化および科学技術の進展ならびに産業振興に寄与するため協定を締結し、学術研究情報の交流に関する事業、共同研究および受託研究に関する事業等を推進することとしており、新病院においても官・学の連携を推進します。

オ 医療・健康情報等の発信

地域住民に対して、講習会や広報紙などを通じて、病気や治療、検査等に関する知識の普及・啓発に努めます。

(4) スタッフが働きやすく魅力ある病院づくり

ア 医師確保とスタッフ研修の充実

医師確保については、関係機関に強く要請するとともに、医師の負担の軽減を図るなど、より働きやすい環境の整備に努めます。

医療スタッフの資質向上のため、学会等へ参加しやすい環境の整備のほか、院内図書室や研修室の設置、研修制度の充実等に努めます。

地域の医療従事者、学生などに対して教育・研修を実施します。

イ スタッフの動線などに配慮した施設設備の整備

病院スタッフにとって、効率的な業務の実施が可能となる施設設備の整備に配慮するとともに、診療・物品供給・管理などの各部門を有機的に関連させ、また、省力化を図ります。

病院スタッフと患者との動線を区分するとともに、分かりやすい動線に配慮します。

ウ 福利厚生充実

病院スタッフにとって、働きやすい環境となるよう、スタッフ用の駐車場のほか、食堂、休憩室等を整備するほか、院内保育所の設置等を検討します。

(5) 環境に配慮した病院づくり

ア 地球温暖化防止への対応と省エネルギーの推進

地球温暖化防止など環境への配慮を十分に行うとともに、病院全体としてエネルギー効率の良い施設整備と運営に努めます。

イ 周辺街並みとの調和

街並みに配慮した環境整備など、整備予定地に調和した建築構造物づくりを行

います。

(6) 効率的経営ができる病院づくり

ア 物品管理等の一元化

新病院と附属医療施設での共有化した物流管理システムを構築するなど、診療材料や薬品など物品管理の効率化を図ります。

イ 将来の変化への対応とライフサイクルコストの低減

将来の経営環境、医療需要の変化や医療技術の進歩等に、柔軟に対応できる施設設備の整備に努めるとともに、将来の増改築等を見据え、余裕のある土地利用計画とします。

健全な経営を支えるため、初期投資費用と維持管理費用とのバランスを配慮し、かつライフサイクルコスト(維持・更新・改修を含めた生涯費用)の低減に努めます。

ウ スタッフの意識改革

病院経営状況及び経営分析結果を院内各部門で共有するとともに、各部門単位での責任範囲を明確にすることで、病院スタッフの経営に対する改革意識の醸成を図ります。

(7) 多様な患者ニーズに対応する病院づくり

ア 多様な患者ニーズへの対応

施設整備に当たっては、個室利用など幅広い患者ニーズを把握し、その対応に努めるほか、食堂・売店等の設置も検討します。

患者満足度調査を定期的実施するなど、日頃から、患者ニーズの把握に努めます。

イ 病院機能評価の推進

質の高い医療サービスを提供するため、病院の医療機能等について、第三者評価を含めた評価を行います。

6 診療科の構成および基本方針

(1) 高松市新病院

ア 基本的な考え方

高松市新病院は、基本方針に従って4疾病5事業の推進のほか政策的医療等を提供する必要があること、また、市内の中南部地域における医療機関の診療科の状況を踏まえ、以下の診療科目を基本とし、引き続き、検討を進めます。

また、現在、高松市民病院や香川病院で実施している、物忘れ外来、ペースメーカー外来等の専門外来については、市民のニーズや医師確保の状況に応じて、適切な実施に努めます。

イ 診療科の構成（基本構想時）

高松市民病院	香川病院	高松市新病院
内科	内科	内科
消化器科		消化器内科
呼吸器科		呼吸器内科
精神科		精神科
神経科		
循環器科		循環器内科
小児科	小児科	小児科
外科	外科	外科
整形外科	整形外科	整形外科
脳神経外科		脳神経外科
		神経内科
皮膚科		皮膚科
泌尿器科		泌尿器科
産科		産科
婦人科		婦人科
眼科	眼科	眼科
耳鼻いんこう科	耳鼻いんこう科	耳鼻いんこう科
リハビリテーション科	リハビリテーション科	リハビリテーション科
放射線科		放射線科
		歯科口腔外科
麻酔科		麻酔科

※ 高松市民病院および香川病院の診療科は現在の診療科を、また、高松市新

病院の診療科は、平成20年4月1日からの、医療機関の診療科名の見直し後の診療科名を記載しています。

また、病理診断科や心療内科等については、今後の検討課題とします。

ウ 診療科の新設理由

(7) 神経内科の新設

厚生労働省が指定する神経性難病から脳神経外科との連携まで、脳・脊髄・末梢神経・筋肉の障害によって起こるさまざまな病気を専門とする診療科として、「神経内科」を新設します。

なお、平成20年4月1日から施行された改正医療法施行令等により、新しく「神経科」は標榜できなくなりました。(改正に係る経過措置を除く。)

(1) 歯科口腔外科の新設

民間歯科診療所では対応できない高次の歯科医療等を実施するため、歯科口腔外科を新設します。

エ 診療科の基本方針

(7) 内科

専門内科である消化器、循環器、呼吸器、神経内科以外の一般内科、特に、血液、糖尿病代謝、内分泌、膠原病疾患などの内科系疾患全般に対応します。

特に、合併症の多い糖尿病は、看護師、栄養士、薬剤師などとチームを作り、糖尿病センターとして、地域医療との連携も含めた統括的な役割を果たします。

(1) 消化器内科

良性胃腸疾患（食道静脈瘤、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、大腸ポリープ、炎症性腸疾患）から肝胆膵疾患（慢性肝炎、肝硬変、肝臓癌、胆石、膵炎、胆のう癌、膵癌）、消化器癌（食道がん、胃がん、大腸がん）まであらゆる消化器病疾患に対応します。

特に、（消化器）外科との連携により、消化器センター的な体制を確保することで、がん診療連携拠点病院としてがん医療に対する診療機能の向上を図ります。

(2) 呼吸器内科

肺癌などの悪性腫瘍、肺炎などの感染症、気管支喘息、肺気腫や慢性気管

支炎、呼吸不全、びまん性肺疾患など内科系呼吸器疾患全般に対応します。

特に、（呼吸器）外科との連携により、呼吸器センター的な体制を確保することで、がん診療連携拠点病院としてがん医療に対する診療機能の向上を図ります。

(イ) 精神科

地域その他医療機関との連携の下、外来において統合失調症、うつ病などの感情障害、不安神経症や強迫性障害などの各種神経症、初老期・老年期の認知症などに対応します。

入院においては精神疾患を有する合併症患者に対して、一般病棟で対応できる範囲内の症例に限り、精神科領域のフォローを行います。

また、がん患者等に対するリエゾン精神医療（※1）の提供を行います。

※1 リエゾン精神医療とは、身体的疾患患者に対して、精神科医が精神面のケア等の協力を行う医療のこと。

(ロ) 循環器内科

運動負荷、心筋シンチ、心臓超音波、心臓カテーテル検査などの検査及び冠動脈形成術、急性冠症候群の救急治療などを行います。

特に、急性心筋梗塞などに対しては、救急医療として来院30分以内の専門的治療の開始を行います。

また、急性期の心臓リハビリテーションに対応します。

なお、心臓血管外科領域については、トリアージ後に地域の適切な医療機関に紹介を行います。

(ハ) 小児科

地域の小児医療を支える存在として、小児医療全般に対応を行います。

予防接種や乳幼児検診にも対応を行います。

また、現在実施しているアトピー性皮膚炎への対応や先天性および後天性心疾患の診断と治療、不整脈や川崎病の治療および経過観察は、今後も継続して提供します。

(ニ) 外科

胸部・腹部・末梢血管の全てをカバーし、特に癌などの悪性疾患の治療に対しては、臓器別センター的な体制を確保し、専門内科と協力して、がん診療連携拠点病院としての診療機能の向上を図ります。

また、生活の質の向上を重視し、外来での抗癌剤治療や術後のリハビリテーションにも積極的に取り組んでいきます。

(ウ) 整形外科

整形外科では、外傷、関節疾患、脊椎疾患、スポーツ障害、リウマチ、骨粗鬆症などの整形外科全般の診療を行います。

特に、高齢者の骨折に対しては、各科との協力による早期治療、早期リハビリテーションによる急性期の積極的治療を行い、回復期リハビリテーション以降は地域の医療機関と連携で対応します。

(エ) 脳神経外科

脳神経外科は、専門的治療を行うセンター機能としての体制を確保します。

脳卒中疾患を中心に、頭部外傷や脳挫傷はもとより、神経内科と連携して、パーキンソン病、脊椎脊髄疾患、三叉神経痛や顔面けいれんなどの分野も治療対象として医療を提供します。

特に脳卒中については、救急医療として来院1時間以内の専門的治療の開始を行います。

また、急性期のリハビリテーションに対応します。

(オ) 神経内科

神経内科では、脳や脊髄、神経、筋肉に病気があり、頭痛やめまい、しびれ、けいれん、また物忘れなどの症状により体が不自由になる病気を扱います。

対象範囲は、脳や脊髄の病気（脳梗塞、脳出血、片頭痛、てんかん、パーキンソン病等）、末梢神経の病気（神経痛、多発神経炎、ギラン・バレー症候群等）、筋肉の病気（多発性筋炎、筋ジストロフィー、重症筋無力症等）、その他、頸椎症、腰椎症、いわゆる自律神経失調症、不眠症などが対象となります。

脳神経外科と連携して脳血管疾患に対応するほか、難病などへの対応も行います。

(カ) 皮膚科

地域の医療機関との緊密な連携の下に、湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹、皮膚感染症、膠原病とその類縁疾患、水疱性・膿疱性疾患、乾癬などの炎症性角化症、皮膚腫瘍、爪甲・毛髪・毛包脂腺系疾患（陥入爪・脱毛症・ざ瘡など）、マムシ・ダニ・蜂などによる動物性疾患等の検査・診断・治療を行います。

(シ) 泌尿器科

泌尿器科疾患全般にわたり高度の医療を提供することを目指します。

また、泌尿器科手術においては、腹腔鏡手術などの低侵襲治療を積極的に推進します。

さらに、各診療科と連携して、血液透析を中心とする様々な血液浄化法に対応します。

(ス) 産科

周産期（妊娠・分娩）医療については、小児科との協力の下、通常分娩、ハイリスク分娩に対応します。

NICUを設置しないため、一部のハイリスク分娩については、他医療機関との連携で対応します。

(セ) 婦人科

腫瘍（悪性・良性）、不妊・内分泌・更年期、性感染症等、幅広い疾患に対応します。

(ソ) 眼科

角結膜疾患、眼瞼疾患、白内障、緑内障、ぶどう膜炎をはじめ、網膜剥離、糖尿病網膜症、黄斑円孔、網膜上膜などの網膜硝子体疾患などの疾患について診察・治療を行います。

また、日帰り手術として白内障手術後の後発白内障に対するレーザー切開術、網膜裂孔に対する網膜光凝固術、霰粒腫に対する切開摘出術を行います。

(タ) 耳鼻いんこう科

耳鼻咽喉科・頭頸部外科（頭蓋内、眼球、頸堆以外）領域の炎症疾患、腫瘍疾患に対応します。

(チ) リハビリテーション科

病气や事故、また、発達の問題によって、心身機能に障害がある患者に対し、その能力を最大限に発揮して、できるだけ充実した生活ができるよう支援します。

(ツ) 放射線科

画像診断部門と放射線治療部門で構成します。

(7) 歯科口腔外科

民間歯科診療所に対応できない高次の歯科治療, 全身疾患を有する患者への歯科治療および口腔外科領域の治療を実施します。

(8) 麻酔科

手術における麻酔管理を主業務とします。

ペインクリニックを実施するかどうかは, 今後, さらに検討を行います。

(9) その他の専門外来

物忘れ外来やペースメーカー外来等の専門外来については, 市民のニーズや医師確保の状況に応じて, 適切に実施します。

(2) 附属医療施設

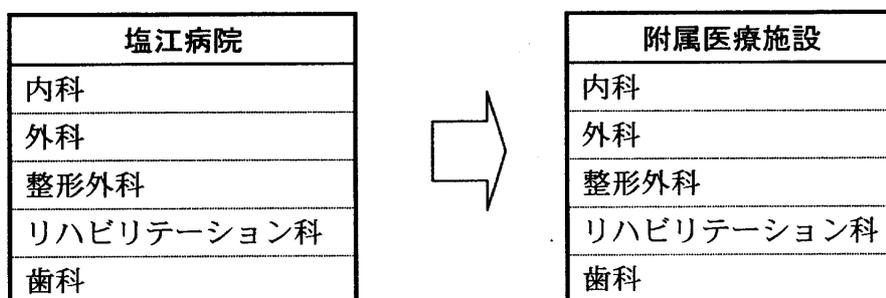
ア 基本的考え方

塩江地区や菅沢地区を中心とする高松市南部の山間地域唯一の医療機関として地域医療の提供を行うとともに、高松市新病院の後方施設を担当する病院として、以下の診療科目を基本とし、引き続き、検討を進めます。

また、現在、塩江病院で実施している泌尿器科や皮膚科外来など専門外来については、市民のニーズや医師確保の状況に応じて、適切な実施に努めます。

なお、高松市新病院は、附属医療施設の外来機能の充実を図るため、医師の派遣など支援に努めます。

イ 診療科の構成



ウ 診療科の基本方針

地域の医療機関として、初期医療から慢性疾患まで、住民が必要とする医療を提供します。

特に、独居や老老介護の高齢者家庭が多いため、在宅医療も含めた対応を行います。

地域のニーズの増加が予想される泌尿器科、皮膚科、眼科等については、高松市新病院からの支援体制を含めて、引き続き、検討を進めます。

7 部門別基本方針

(1) 高松市新病院

ア 外来部門

市内の中南部地域の医療機関では対応が困難な患者の診療に重点を置き、同地域における地域医療連携の中心的役割を担います。

また、地域医療機関との連携の下、紹介率の向上を図ります。

予約制等を推進し、診察待ち時間の短縮に努めます。

また、分かりやすい患者動線を確保するとともに、ユニバーサルデザインなどの考え方も取り入れた、開放的で明るいエリアとするほか、プライバシーの保護や感染防止に努めます。

スタッフの動線や物流動線を考慮して、作業しやすい環境を整備します。

災害時の患者収容のための広い空間を確保します。

また、救急に対応するための設備を確保します。

イ 入院部門

市内の中南部地域における中核的な医療機関として、地域医療機関との連携を図るとともに、高度で専門的な急性期入院医療サービスを提供します。

病棟構成は、臓器別センター、共用病棟を考慮するとともに、個室の確保に努めることで、患者の選択や医療上の必要性に対応しやすいものとします。

また、平均在院日数の短縮を進めつつ、病床利用率の向上を図るため、効率のよい病床管理が行いやすい病室構成とするとともに、診療面、患者アメニティの面から必要な諸室を配置します。

病棟は、分かりやすい患者動線を確保するとともに、患者や家族等が安心して利用できるユニバーサルデザインなどの考え方も取り入れた、開放的で明るいエリアとします。

また、プライバシーの保護や感染防止に努めます。

スタッフの動線や物流動線を考慮して、作業しやすい環境を整備します。

ウ 救急部門

二次救急医療機関の中核施設の一つとして、救急医療に対して積極的な役割を担います。

エ 検診部門

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、人間ドク

ク・脳ドックや企業健診も効率よく実施します。

オ 手術部門

常に外科的治療に対応できる施設環境と体制を備えるとともに、手術室および周辺附属諸室の区域管理に十分留意し、院内感染の防止を図ります。

また、手術部スタッフを中心とする運用動線を考慮する配置とするとともに、スタッフの健康、学習環境およびアメニティを重視します。

運用面では、医療情報システム等を積極的に活用し、医師による手術や麻酔業務が的確・迅速に行われるよう支援するとともに、手術スケジュールや麻酔記録などの管理業務を円滑に行い、安全性かつ効率性の高い運営を行います。

同時に、日帰り手術（デイサージャリー）を積極的に実施します。

カ 看護部門

多様な患者のニーズに対応できるよう、高い精神性と看護技術、専門性を身につけた看護師を育成し、安全で安心な看護を提供します。

また、医師、コメディカルと協働し、予防医療や地域連携の分野でも、主体的な役割を果たします。

キ 検査部門

検査業務の自動化・システム化により業務の省力化・効率化を図り、迅速かつ正確なデータの提供に努めます。

術中迅速検査、組織検査などの病理検査に対応し、病理解剖およびCPC（臨床病理検討会）を実施する体制を整備します。

輸血管理業務を一元化し、安全かつ迅速な輸血体制を確立します。

生理検査では、循環器系疾患等の高度医療に対応できるよう、業務の充実を図ります。

ク 放射線部門

画像診断として、一般撮影、血管造影撮影、コンピューター断層撮影（CT）、磁気共鳴断層撮影（MRI）、核医学検査および超音波検査等を行います。

また、がん治療に対応する放射線治療部門を設置するとともに、放射線部門全体における放射線管理を適切に行います。

さらに、放射線部門と救急医療、ICU、手術部門との間において、迅速な情報伝達を実施するシステムを整備します。

ケ 内視鏡部門

内視鏡部門として、内視鏡検査・治療・処置、内視鏡機器の管理、読影・画像記録データの管理を行います。

管理体制としては、内科の管理下として運用を行います。

コ リハビリテーション部門

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。

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ます。

サ 薬剤部門

入院診療に対する薬剤管理指導業務による、安全な薬物療法を提供します。

また、院外処方を積極的に推進することにより、服薬指導、調剤および注射薬管理など薬物療法の充実を図ります。

さらに、薬剤業務のIT化により、正確な調剤および在庫管理を図ります。

シ 栄養部門

個々の患者の症状に応じた適切な治療食を、患者サービスと食の安全に十分配慮して提供します。

また、患者個々の病態に即した栄養食事指導（個別・集団）を実施し、患者自身が食生活において自己管理が行えるよう支援します。

さらに、個々の患者における栄養状態の評価と栄養管理計画の立案・実践など、栄養ケアに関するシステムを構築し、多職種と連携した栄養サポートにより、患者の栄養状態の改善に積極的に取り組みます。

ス 人工透析部門

泌尿器科の管理下で人工透析を実施します。

セ 地域医療連携部門

地域医療連携促進の中心的役割を担う部門として、紹介・逆紹介に関わる窓口業務や開放病床などの運用、登録医制度による地域医療機関との連携窓口業務を行います。

また、各種の医療福祉相談に対応します。

ソ 臨床工学部門

共有可能な医療機器の一元管理として、機器の貸出し、利用状況の管理、保守点検管理を行うことで、医療機器の効率的な運用を図ります。

タ 物品管理部門

物品管理部門は、診療材料や医薬品等の購入から、在庫管理、供給管理、搬送管理を実施するなど、院内の物流を一元的に管理します。

また、新病院・附属医療施設で使用される物品の購買管理情報を一元化し、請求漏れの防止、使用品目の標準化等を図ります。

中央材料滅菌室において、院内で使用する滅菌物の供給・回収・滅菌を行います。

チ 診療情報管理部門

電子カルテを中心とした医療情報システム等により、登録された診療情報を分類・分析を行います。

また、電子情報化されていない過去カルテ類の管理を行います。

ツ 管理部門

管理部門では、医事業務、総務・庶務業務、経理・経営企画業務、施設管理業務等を実施します。

また、一部の業務については、附属医療施設も対象とします。

職員の管理能力や専門的知識の向上に努めるとともに、一部業務の外部委託を含め効率的な運営体制を積極的に取り入れ、効率化を図ります。

(2) 附属医療施設

ア 外来部門

高松市南部山間地域（塩江地区や菅沢地区を含む）唯一の医療機関として病院機能を提供し、初期医療から慢性疾患への対応を行います。

分かりやすい患者動線を確保するとともに、ユニバーサルデザインなどの考え方も取り入れた、開放的で明るいエリアとするほか、プライバシーの保護や感染防止に努めます。

スタッフの動線や物流動線を考慮した、作業しやすい環境を整備します。

なお、山間部である地域の実情を考慮し、引き続き、往診の充実に努めるほか、患者輸送バスを運行します。

イ 入院部門

療養型病床として、高松市新病院や地域医療機関との連携を図ります。

病棟は、分かりやすい患者動線を確保するとともに、患者や家族等が安心して利用できるユニバーサルデザインなどの考え方も取り入れた、開放的で明るいエリアとします。

また、プライバシーの保護や感染防止に努めます。

スタッフの動線や物流動線を考慮した、作業しやすい環境を整備します。

さらに、温泉の有効活用を図ります。

ウ 手術部門

日帰り手術や内視鏡運用を中心に、小規模な手術設備を設置します。

また、必要に応じて、高松市新病院との協力に対応します。

エ 看護部門

多様な患者のニーズに対応できるよう、高い精神性と看護技術、専門性を身につけた看護師を育成し、安全で安心な看護を提供します。

また、医師、コメディカルと協働し、地域で生活していくために必要な医療の分野で、主体的な役割を果たします。

オ 検査部門

検査は、原則として院外への依頼とします。

カ 放射線部門

放射線診断として、一般撮影、コンピューター断層撮影（CT）、歯科撮影を担当します。

キ リハビリテーション部門

回復期・維持期リハビリテーション，訪問リハビリテーションを実施します。

ク 薬剤部門

服薬指導や薬歴情報管理などの薬剤業務の充実を図ります。

また，医薬品管理などの業務は，主に，高松市新病院で対応します。

ケ 栄養部門

個々の患者の症状に応じた適切な治療食を，患者サービスと食の安全に十分配慮して提供します。

また，患者個々の病態に即した栄養食事指導を実施し，患者自身が食生活において自己管理が行えるよう支援します。

さらに，栄養ケア・マネジメントの実践により積極的に患者の栄養改善に取り組みます。

コ 訪問看護ステーション部門

地域の高齢者等が，安心して在宅療養が継続できるよう，訪問看護を実施します。

サ 地域医療連携部門

紹介・逆紹介に関わる業務のほか，各種の医療福祉相談を実施します。

シ 物品管理部門

高松市新病院の附属施設として物品管理の共通化を進め，高松市新病院側で対応できない搬送や検収業務等を附属医療施設で実施します。

ス 管理部門

高松市新病院の附属施設として管理部門の共通化を進め，高松市新病院側で対応できない医事業務や施設管理業務等を附属医療施設で実施します。

8 整備候補地

(1) 高松市新病院

ア 高松市民病院あり方検討調査業務結果報告書の立地条件

「高松市民病院あり方検討懇談会」において検討された、高松市民病院あり方検討調査業務結果報告書の立地条件は、次のとおりです。

- (ア) 現在の高松市民病院より南寄りで、香川病院の診療圏を考慮した場所であること。
- (イ) 病院建設が可能な用途地域であること。
- (ウ) 近隣に競合が予測される病院が存在しないこと。
- (エ) 駐車場も含めて、ゆとりのある、まとまった敷地面積が確保できること。
- (オ) 救急患者の搬送を考慮して、主要幹線道路沿いか、その隣接地域であること。
- (カ) 公共交通機関の利便性が良いこと。(駅、バス停等が近い)

イ 考慮すべきその他の条件

整備の財源として、合併特例債(平成27年度まで)の有効活用を図ります。

ウ 検討状況

高松市新病院の整備候補地は、上記立地条件に加え、地方公営企業等経営アドバイザーの助言なども参考に、現在の高松市民病院敷地面積の2倍を若干上回る面積、約5ヘクタールのまとまった敷地で、早期の整備を目指す観点から、市有地のほか、所有者が限定され、取得が容易な民有地も含めて、立地条件を満たす整備候補地選定に向け、検討を行ってきました。

その検討過程において、現在の香川病院の用地は、敷地面積が狭いことなどから、条件を満たさず、そのほか、立地条件等に照らして、病院建設が可能な本市所有の遊休地はなく、条件を満たす国有地や民有地も見当たりませんでした。

その結果、立地条件を満たすと思われる県立中央病院の移転候補地であった、県農業試験場跡地と香川インテリジェントパークとを比較検討しました。

エ 候補地比較表

区 分		県農業試験場跡地	香川インテリジェントパーク
敷地条件	所在地	高松市仏生山町	高松市林町
	敷地面積	敷地全体約 11ha のうちの 一部	約 4.1ha
	用途地域	用途白地地域	第2種住居地域
	建蔽率	60%	60%
	容積率	200%	200%
	高さ規制	—	県と土地購入者における 景観保全協定により、30mの 高さ制限の問題が発生する可 能性がある。
	その他	造成が必要である。 雨水調整対応が必要である。	— —
地域住民の 利便性	公共交通機関	琴電琴平線仏生山駅に近接 している。 ことでんバス「仏生山・岩崎 線」仏生山停留所や、香川町シ ャトルバスの仏生山駅停留所 に近接している。	琴電琴平線太田駅、長尾線水 田駅から約 3km 離れている。 ことでんバス「川島・西植田 線」サンメッセ香川および県立 図書館文書館前停留所に近接 している。
	道路事情	県道 12 号三木国分寺線およ び県道 280 号高松香川線に近 接しているほか、市道仏生山円 座線に接している。	県道 43 号中徳三谷高松線に 近接している。 都市計画道路成合六条線に 接している。
	進入路	幅員が 6m 以上の道路に、1 箇所でも 6m 以上接し、かつ、そ の接する部分に主要な出入口 を設ける必要がある。(例外規 定あり)	幅員が 6m 以上の道路に、1 箇所でも 6m 以上接し、かつ、そ の接する部分に主要な出入口 を設けることが容易である。
	高速道路事情	高松中央 I C から約 6 km 高松西 I C から約 5 km	高松中央 I C から約 1.5 km

区 分		県農業試験場跡地	香川インテリジェントパーク
地域住民の 利便性	車による アクセス	<p>県道 12 号三木国分寺線および県道 280 号高松香川線に近接しているが、片側一車線の道路である。</p> <p>また、市道仏生山円座線は、幅員が 5 m 前後の道路である。</p> <p>混雑が予想される時間帯での対応が必要になる。</p>	<p>県道 43 号中徳三谷高松線に近接している。</p> <p>都市計画道路成合六条線に接している。</p>
		競争病院との関係	<p>近くに競争病院はない。</p> <p>香川県済生会病院に近接している。</p>
防災・ 救急面	防災性	浸水の可能性は少ない。	浸水の可能性は少ない。
		液状化の危険度が低い。	液状化の危険度が低い。
		<p>県道 12 号三木国分寺線は緊急輸送路（第 3 次輸送確保路線）に指定されている。</p> <p>ヘリポート設置に対して特に問題はないと思われる。</p>	<p>近接道路は緊急輸送路に指定されていない。</p> <p>ヘリポート設置に対して特に問題はないと思われる。</p>
	緊急車両の 通行	<p>近接道路が片側一車線であり、時間帯によっては、緊急車両の通行について、その対応が必要である。</p>	<p>緊急車両の通行に支障は少ないものと思われる。</p>
効率的な施設配置		<p>部門配置の自由度が高く、部門のまとまりができ、効率的な医療の提供が可能となる。</p>	<p>横長の形状であるため、部門配置の自由度がやや低く、効率的な医療の提供のために、工夫が必要となる。</p>
将来の拡張性		<p>敷地に余裕があるため、十分な対応が可能である。</p>	<p>敷地に十分余裕があるとはいえない。</p>
路線価（平成 20 年 1 月 1 日における相続税の路線価）		<p>51,000 円/m² （市道仏生山円座線）</p>	<p>60,000 円/m² （都市計画道路成合六条線）</p>

オ 検討結果

新病院の整備場所については、県農業試験場跡地と香川インテリジェントパークとを比較した結果、「現在の高松市民病院より南寄りで、香川病院の診療圏を考慮した場所であること」、「近隣に競争が予測される病院が存在しないこと」、「公

公共交通機関の利便性が良いこと」の立地条件等を考慮すると、県農業試験場跡地が優位であると判断いたします。

今後、まずは、県農業試験場の跡地の一部について、県との協議を進めることにしています。

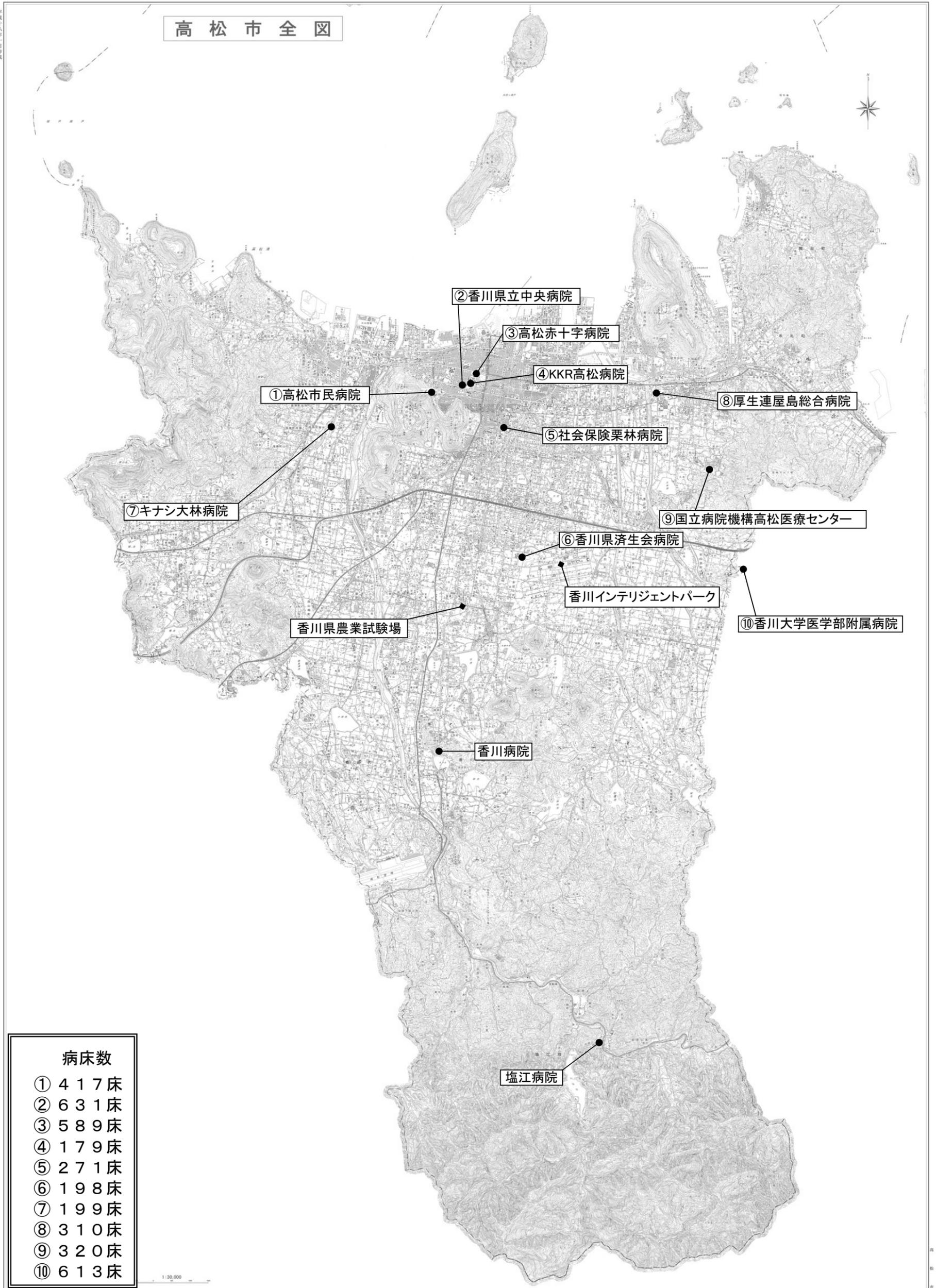
(2) 附属医療施設

現在の塩江病院は、昭和54年の移転改築から約30年が経過しており施設設備が老朽化してきていること、施設の一部が耐震構造を満たしていないこと、土石流危険渓流危険区域および急傾斜地崩壊危険箇所に位置していることから、その対策が必要となっています。

附属医療施設は、引き続き、本市塩江保健センター等との連携が必要であることや、塩江地域における温泉水給水管の整備状況を考慮して、近隣地区への移転も含めた検討を行います。

なお、高松市と塩江町の合併によるまちづくりプラン（建設計画）では、「塩江病院については、～（中略）～、温泉を活用した療養機能などの充実や施設等の整備を図ります。」となっています。

(3) 高松市内の主な病院(概ね200床以上)一覧図



(注) 高松市内の主な病院は、香川大学医学部附属病院を含んでいます。
病床数は、平成20年7月31日現在です。