

# 滋賀の将来医療を展望した成人病センターの機能再構築とその整備について

平成24年度予算特別委員会  
厚生・産業分科会資料  
平成24年(2012年)3月12日  
病院事業庁・成人病センター

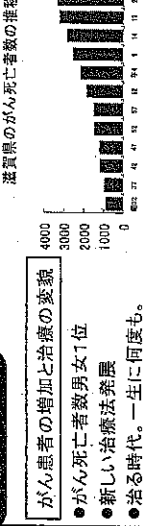
成人病センターを取り巻く環境が変化しています

県民の望ましい健康に向け機能再構築が必要です

中断している二期工事に着手する必要があります

二期工事着手

## 外部環境



- がん患者の増加と治療の進展
- がん死亡者数男女1位
- 新しい治療法が展開
- 治る時代。一生に何度も。
- 放射線治療
- 化学療法

- 脳、心血管障害の増加とその背景
- 発症時の対処が重要
- 急がれる予防的治療
- 急増する高齢者に対する医療の特殊性
- 身体的負担の少ない治療体制
- 疾病構造の変化に即した診療体制
- 不足する医療資源
- 医療資源(医師等)の不足と地域格差
- 地域医療の重要性に対応した病院医療
- 医療への患者さんの意識と理解の現状

## 内部環境

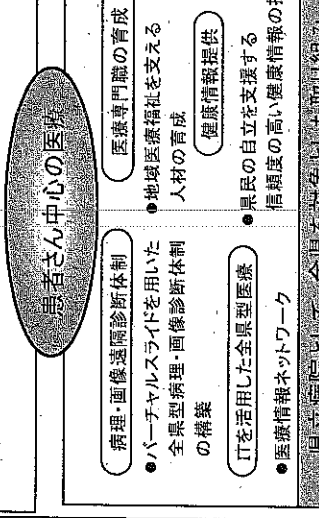
- がん診療の充実
- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 病理診断、画像診断(PET-CT等)などの人的、機器的整備を推進
- 造血幹細胞移植、無菌治療を行う病棟が必要
- がんは外来でも治療が可能

- 高世代医療の強化
- 発症時の的確な診断と治療体制を整備
- 緊急外来→血管造影→手術室等へのフローが重要
- 新しい予防的治療(血管内治療)を行う体制が必要

- 診療体制の充実・強化
- 病院間の連携(滋賀医大、大津日赤等)や病診間の連携を推進
- 電子カルテの導入など、医療情報体制を整備
- 病病間、病診間の連携、地域連携を進める体制整備が必要
- 医療専門職が自立した役割を担う

## 成人病センターに求められるもの

- 果立病院として、高度医療に向けた機能強化
- 高度専門医療の強化
- 地域・在宅医療へのシフト
- がん拠点としての機能充実
- 新しい治療の推進
- 外来化学療法の充実
- 地域連携機能の強化
- 高度医療を支える病・病・診・在居の連携
- 人材育成
- 臨床研究の充実
- 経営健全化
- 効果的な病院経営



## 成人病センターの近未来の姿



## 機能再構築(センター改築)の必要性

- 医療機能から
  - ①医療の動線
    - 緊急外来、ICU、血管造影室、手術室が離れており、救急機能が不十分
    - 検査部門が新旧棟に分かれ、不効率
    - 各部門が新旧棟に分かれ、職員間のコミュニケーションに支障
  - ②患者サービス
    - 動線が長く、複雑で、わかりにくい
    - 採血、採尿など検査動線が長く、負担
- 将来の医療機能から
  - ③コスト高
  - 施設が分散し、光熱水費等のコストが割高
  - ④複雑化
  - 土地利用計画が複雑
  - 新々棟を計築しない、今後も複雑な増改築を繰り返すことになってしまう

- ①老朽化
  - 東館(S50.9竣工)、西館(S88.1竣工)とも解体することされており、これまで十分に改修ができていない
- ②危険性
  - 二期工事予定地側の鋼矢板による土留壁が収容状態で10年経過し、劣化進行

## 機能再構築(センター改築)計画(案)

- 今後、がん患者が増加するもの、在院日数が短くなることから、病床数を当初計画の610床から540床へ縮小
- 当初計画よりも規模を縮小するなど、建築コストの削減を図る。

	当初計画	新計画(案)
第2期計画延床面積	26,000㎡ 地下1階 地上10階	約20,400㎡ 地下1階 地上9階
全体病床数	610床(新々棟320床)	540床(新々棟256床)
整備事業費	165億4千万円	約90億円

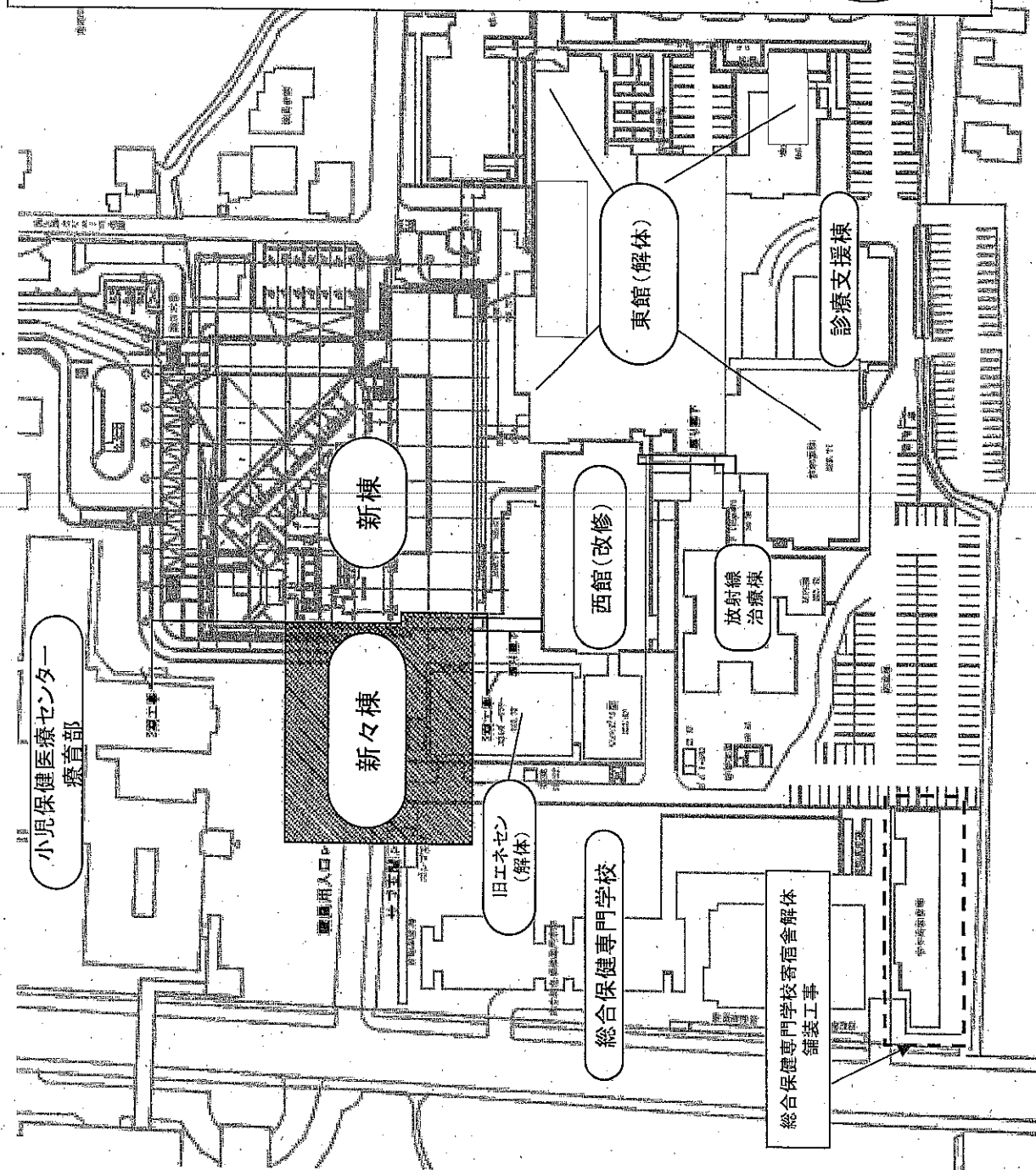
## H24年度当初予算内容

569,930千円(H24:459,876千円)  
(債務負担110,054千円)

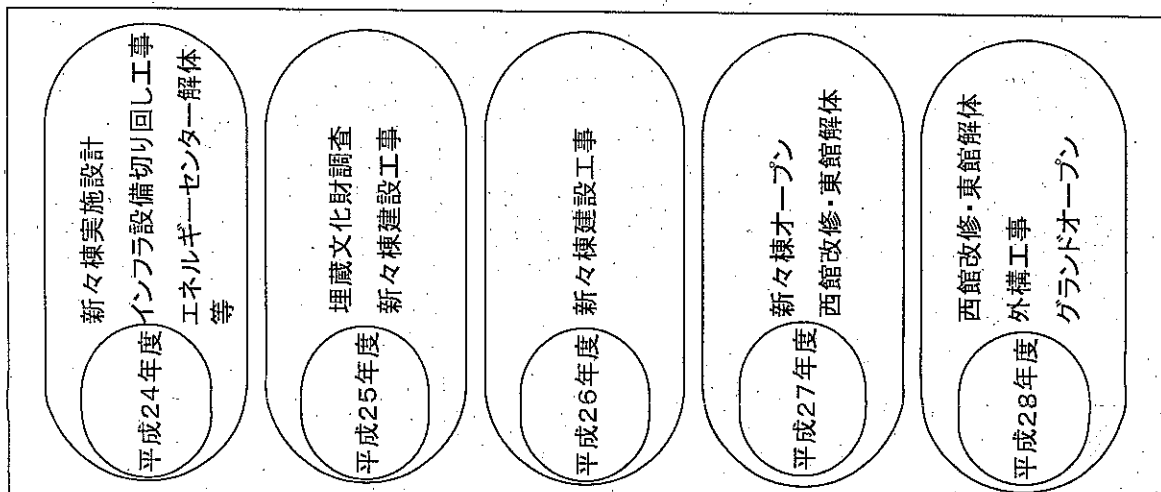
- 実施設計業務
- 新々棟建築工事・西館改修工事・東館等解体工事に係る詳細設計
- 小児保健医療センター療育部駐車場移設工事費
- インフラ設備切り回し
- 旧エネギセンター解体
- 総合保健専門学校学生寄宿舎解体工事および舗装工事
- 駐車場ゲート移設工事
- 埋蔵文化財発掘調査

# 配置検討図、スケジュール

## 配置図



## スケジュール



# 成人病センターの機能再構築とセンター改築事業

## 成人病センターの目指すべき方向と新しい機能

目指すべき方向	新々様等での機能
がん拠点病院として	新道府県がん診療連携拠点病院として、高度医療に向けた機能強化を行うとともに、相談支援機能や情報発信機能の充実などががん相談支援センターの拡充を図る。
診断・治療体制の改善	医療機能を新々様と集約し、迅速かつ効率的な診断・治療体制を整備。血管病(心筋梗塞、脳出血等)の緊急、迅速対応等が可能な患者動線の短縮化を行う。
無病棟の設置	治療中に合併する感染症の複雑化・重症化傾向に対応するため、他家造血細胞移植(骨髄移植、臍帯血移植等)が可能な無菌室を設置する。
外化学療法センターの拡充	患者さんが在宅で生活しながら薬物療法を受けられることができるよう「外化学療法」の体制を充実する。
血管治療法の実装	循環器内科等において、新たな予防的治療(血管内治療)を行う体制を整備する。
地域連携連携センターの整備	地域医療サードピラスを拡充し、地域連携機能の充実強化を図るとともに、病診在宅連携体制を構築する。
疾病・介護予防センターの整備	疾病・介護予防センターを設置し、病院が有する研究機能、検査機能、臨床機能、情報発信力を発揮し、がん、血管病などの疾病予防、認知症などの予防に実効性のある方策を開発し、実践する。
臨床試験、治療センターの整備	安全・安心な臨床試験、治療を実施し、ドラッグラックの解消や新薬開発への貢献、最先端の医療(薬物療法)を提供する。
検診センターの整備	PET検診、エビデンスのあるがん検診、遺伝子検査などを行い、がん・血管病・生活習慣病の早期発見・予防に努める。
病理診断体制の整備	バーチャルライドを用いた全県型の遠隔病理診断ネットワークを整備する。
医療情報ネットワークシステムの整備	滋賀県全体の医療情報を集める医療情報ネットワークに参画し、ITを活用した全県型医療体制の構築に向けた取り組みを行う。
医療専門職の育成	地域医療を支える臨床能力の高い医療専門職を育成するため、人材育成センターを整備する。
服薬外来、看護外来、栄養外来の設置	医療専門職の専門化が進む中、それぞれの医療専門職が自立した役割を担った外来を実施する体制を整備する。
アメニティーの整備、療養環境の充実	患者が利用しやすいコンビニ、喫茶を設置するなどアメニティー機能を充実する。また、個室をアップするなど、患者にリスに対応した療養環境を整備する。
災害医療対応	県立病院として、地域防災計画に定める役割を確実に実施するとともに、医療救護活動が円滑に実施できる体制を強化する。

## 新々棟整備後の構成と旧館の利用

新々棟 256床		新々棟 284床	
8F 倉庫	病棟(回復期リハ)	42F 緊急室	新築 284床
7F 倉庫	病棟(無菌病棟含む)	11F レストラウン等	
6F 人材育成センター	病棟	10F 病棟(緩和ケア)	
5F リハビリ・リハビリセンター、病院事業庁	病棟	9F 病棟	
4F 管理部門	病棟	8F 病棟	
3F 医局等	病棟	7F 病棟	
2F 心臓リハ等	病棟	6F 病棟	
1F リハビリ訓練室	病棟	5F 病棟	
B1F 倉庫・文書庫	医局、講堂等	4F 機材室等	
	救急病棟、アソカ、臨床工学等	3F 手術室、ICU、病理部等	
	外来、検診、がん相談、喫草、コンビニ	2F 外来、放射線、尿検査、等	
	SPD、カルテ庫、倉庫等	1F 外来、CT、総合受付、会計、売店、医師課等	
		B1F 薬剤、栄養指導、中央滅菌室等	

## 成人病センター収支見通し

(収支的収支) (単位:百万円)

区分	23年度	25年度	28年度	31年度	34年度
病床数	494.0	494.0	540.0	540.0	540.0
1日平均入院患者数	410.5	440.0	454.1	454.1	454.1
病床利用率(%)	83.1	89.1	84.1	84.1	84.1
1日平均外来患者数	865.7	900.0	930.0	930.0	930.0
経常収益①	3,907	4,928	5,653	6,350	6,789
医療収益	12,422	13,446	14,378	14,442	14,483
入院収益	8,127	8,804	9,343	9,434	9,475
外来収益	3,064	3,397	3,574	3,545	3,545
医療外収益	1,485	1,482	1,279	1,408	1,312
経常費用②	4,192	4,883	5,193	5,789	6,150
医療費用	13,566	14,213	15,434	15,061	15,079
人件費	6,612	6,865	7,394	7,451	7,502
材料費	3,339	3,610	3,959	3,978	3,991
減価償却費	1,423	1,389	1,663	1,202	1,150
医療外費用	626	618	763	728	681
経常損益③	△285	94	△540	61	35
特別損失④	1	115	947	4	4
純損益③+④	△286	△18	△1,487	57	31

※平成23年度:実績見込み 平成25年度:整備着手年度  
 平成28年度:整備完了年度 以降3年度経過後

◆収支見通し作成に当たっての考え方

- 1 収支見通し 90億円  
 ① 収支見通し 90億円  
 ② 収支見通し 86億円(建物30年償還内5年据置 年利1.7%)  
 (備品、6年償還内1年据置 年利1.0%)

2 収支見通し

- 医療収益  
 診療報酬改定については見込まない。  
 1日平均患者数は、これまでの実績と患者動向(超高齢社会による患者増、平均入院日数の減)を考慮した病床利用率等に基づき、1日平均患者数を算定。診療報酬は、これまでの実績と平均入院日数短縮に伴う収益増、機能充実による加算等を加味して算定。
- 外采収益  
 これまでの実績と外采化学療法、内視鏡検査等の診療体制の充実を考慮して算定。
- その他収益  
 これまでの実績と検査や治療等の機能強化を考慮して算定。

○ 一般会計繰入金 現行の繰入金基準に基づき負担額を見込む。

○ 費用

- ・ 人件費 理人員の実績を基に、これまでの給与増加率を乗じて単価設定し、機能強化による増員を見込む。
- ・ 材料費 これまでの診療収益に占める割合を基に算定。
- ・ 経費 これまでの実績を考慮して算定。
- ・ 減価償却費 それぞれの耐用年数により減価償却費を算定。
- ・ 支払利息 既築債については償還率に基づき、今後借入予定企業債については建物1.7%、備品1.0%の利率で算定。