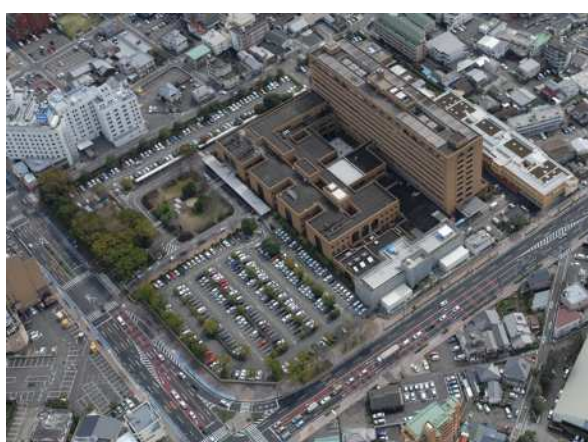


# 県立宮崎病院の再整備について

平成25年度第3回病院事業評価委員会資料



平成25年12月20日  
宮崎県病院局

## 目 次

	頁
<b>宮崎病院に求められる機能</b>	
<b>1 高度医療・急性期医療の提供</b>	<b>1</b>
(1)がん医療	
(2)脳卒中、急性心筋梗塞	
(3)移植医療	
(4)救急医療	
(5)周産期医療	
(6)小児医療	
<b>2 法令等に基づき対応すべき医療の提供</b>	<b>2</b>
(1)災害医療	
(2)感染症対策	
(3)精神医療	
<b>3 地域の医療機関との連携</b>	<b>3</b>
(1)連携強化	
(2)研修機能の強化	
<b>4 療養環境の充実</b>	<b>3</b>
<b>再整備に当たり検討すべき事項</b>	
<b>1 再整備の視点</b>	<b>4</b>
(1)老朽化対策	
(2)防災機能の強化	
(3)狭隘化対策、患者プライバシーの確保、 アメニティの充実	
(4)診療機能の強化	
(5)経営の健全性の確保	

	頁
<b>2 部門別の検討課題</b>	5
(1)病棟部門	
(2)外来部門	
(3)救急部門	
(4)手術部門	
(5)集中治療部門	
(6)周産期部門	
(7)検査・薬剤部門	
(8)栄養部門	
(9)研修部門	
(10)患者アメニティ	
(11)その他	

### **整備計画案の考察**

<b>1 整備案の概要</b>	7
<b>2 規模等</b>	8

## 宮崎病院に求められる機能

宮崎病院は、全県レベルの中核病院として、がん医療、救急医療をはじめとする、高度先進医療を提供するとともに、民間医療機関では対応が難しい感染症対策、精神医療などの政策医療等に取り組んできた。

県の医療計画において重点的に取り組むこととしている 5 疾病 5 事業においても、中核的拠点病院として、また、他の医療機関の後方支援病院として役割を担っている。

しかしながら、建築後 30 年を経過したことに伴い、施設・設備の老朽化が、病院運営に支障を来してきているとともに、医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化への十分な対応が困難となっており、中核病院としての機能を発揮しうる環境整備が求められている。

このようなことから、当院を取り巻く外部環境や今後の患者動向等について調査するとともに、現状の課題・問題点等について分析を行い、当評価委員会の皆様をはじめ、病院スタッフ、医療系コンサルティング会社のご意見等も踏まえながら、今後の当院に求められる主な機能について、次のとおり整理を行った。

### 1 高度医療・急性期医療の提供

- (1) がん医療
  - ・ 地域がん診療連携拠点病院として、手術・放射線治療・化学療法等を組み合わせた集学的治療により、高度な医療を提供すること
  - ・ 緩和ケアや医療情報等の提供により、患者の療養生活の支援を行うこと
- (2) 脳卒中、急性心筋梗塞
  - ・ 県央地区の中核的な急性期病院として、高齢化に伴う今後の手術件数の増加や最新の医療技術に対応しながら、高度な急性期医療を提供すること
- (3) 移植医療
  - ・ 他の医療機関では対応困難な腎移植や骨髄移植等を高度な医療技術や徹底した感染管理のもと確実に実施すること

- (4) 救急医療
  - ・ 三次救急医療施設として、宮崎大学附属病院とともに全県下を対象として、いつでも迅速に高度な医療を提供すること
  - ・ 救急医療に携わる医療スタッフや救命救急士等に対する教育機関として研修を実施し、県下の救急医療体制の整備に貢献すること
- (5) 周産期医療
  - ・ 地域周産期母子医療センターとして、産科と新生児集中治療室（NICU）との連携を図りながら、ハイリスク分娩等民間病院では対応困難な周産期医療を提供すること
- (6) 小児医療
  - ・ 二次、三次救急を担う拠点病院として、当院敷地内に移転する宮崎市夜間急病センター（小児科）との連携を図りながら、小児救急医療を提供すること
  - ・ 心臓病、腎臓病等の高度な小児医療を提供すること

## 2 法令等に基づき対応すべき医療の提供

- (1) 災害医療
  - ・ 災害発生時に中心的な役割を果たす基幹災害拠点病院として、重症患者の受け入れや医療救護活動等を確実に行うこと
  - ・ 災害医療に対する訓練や研修を実施すること
- (2) 感染症対策
  - ・ 第二種感染症指定医療機関として新型インフルエンザ等の対策強化に努めること
  - ・ 安全性の高い環境整備を行い、第一種感染症指定医療機関としての機能を担うこと
  - ・ エイズ治療中核拠点病院として、高度な診療を行うとともに、他の拠点病院に対する研修の実施や医療情報の提供を行うこと
- (3) 精神医療
  - ・ 民間精神科病院では対応困難な高度医療等を担う後方支援病院として、精神科救急等の急性期治療や身体合併症など高度な精神科医療を提供すること

### 3 地域医療機関との連携

#### (1) 連携強化

- ・ 診療機能の分担を図りながら、地域の医師とネットワークを構築し、患者の紹介、逆紹介を高めるとともに、施設の共同利用を進める等、連携強化を図ることで、患者が安心して地域で医療を受けられる体制づくりを行うこと

#### (2) 研修機能の強化

- ・ 臨床研修医等に対する教育の充実を図るとともに、地域の医療関係者等に対しても広く研修を実施し、県内の医療人材の育成や医療技術の高度化に寄与すること

### 4 療養環境の充実

- ・ 患者が安心かつ快適に治療に専念できるよう、プライバシーの確保やアメニティに配慮した環境づくりを行うこと
- ・ 患者にとって利用しやすい施設となるように、患者の移動動線に配慮した施設構造とすること

## 再整備に当たり検討すべき事項

### 1 再整備の視点

宮崎病院に求められる機能を十分に発揮するため、次のような視点に立って再整備の検討を進めていくことが必要である。

#### (1) 老朽化対策

診療棟・病棟のいずれも、時間の経過とともに特に設備の老朽化が激しくなっているため、全面的な大規模改修が必要である。

給排水設備・医療ガス設備・空調設備の更新、エレベーターの増設 等

#### (2) 防災機能の強化

洪水ハザードマップによる病院建物への浸水予想、東日本大震災や南海トラフ巨大地震予測等を踏まえ、基幹災害拠点病院として災害時の病院機能維持のための整備が必要である。

ヘリポート設置、救命救急センター・高額医療器械の浸水対策、ライフラインの確保 等

#### (3) 狭隘化対策、患者プライバシーの確保、アメニティの充実

30年数前の設計であることから、その後の医療の進歩や医療ニーズとの間に乖離が生じてきており、改善が必要である。

病室・手術室のスペース拡充、病室・診察室の個室化 等

#### (4) 診療機能の強化

全県レベルの中核病院としての医療機能の発揮及び収益向上のための整備が必要である。

救命救急センター・手術室・集中治療室の拡充、周産期センターの機能的配置、研修機能の充実 等

#### (5) 経営の健全性の確保

再整備後も高度な医療を提供していくためには、経営の健全性の確保が求められるため、投資効果の十分な検討が必要である。

## 2 部門別の検討課題

再整備を行う際の具体的な検討課題は、概ね次のとおりである。

- (1) 病棟部門
  - ・ 病棟毎の病床数の適正化
  - ・ 個室病床の増加を図る等、一般病室の構成の見直し  
(現行 個室、2 床室、4 床室)
  - ・ 各病棟に患者家族が利用する相談室の設置
  - ・ 多床室の中央配管(酸素、吸引)の全病床への設置
  - ・ 各部屋単位での温度調整設定が行えるような空調設備の整備
  - ・ 一般患者用と患者搬送専用のエレベーターの整備
  - ・ 感染症に対応した陰圧個室の拡充
- (2) 外来部門
  - ・ 診察室のスペースの拡充
  - ・ スタッフの移動が容易で患者のプライバシーが確保できるような診察室や相談室の整備
  - ・ 外来と関連の強い部門(臨床検査部門、放射線部門等)の患者動線に配慮した配置
  - ・ 外来化学療法については、化学療法室内スペースの十分な確保及び、患者の容態急変に対応した個室の設置
- (3) 救急部門
  - ・ 洪水時の浸水対策として、救命救急センターの2階以上への移設
  - ・ ウォークインと救急車搬送患者の出入口の分離
  - ・ 救急外来の診察室や経過観察のための病床の拡充
  - ・ 救急用集中治療室(ICU)の確保
  - ・ 救命救急センターと関連の強い部門(手術室・放射線部門等)との機能的な配置
- (4) 手術部門
  - ・ 手術室の増室
  - ・ 手術室における、医療の高度化に対応するよう周辺医療機器を設置するのに十分なスペース確保
  - ・ 内視鏡手術支援ロボットなどの最新鋭の医療機器の導入の検討
- (5) 集中治療部門
  - ・ ICUの効率的な活用を図るため、手術後の患者を受け入れる一般のICU(G(General) - ICU)と救急用のICU(E(Emergency) - ICU)の整備の検討



- (6) 周産期部門
  - ・ 産科病床と NICU、GCU の併設等、周産期機能を集約化した配置
- (7) 検査・薬剤部門
  - ・ 救急や手術などに関連が深い部門（放射線診断、病理検査、薬剤部門等）の効率的な配置
  - ・ 検査待ちの多い MRI（磁気共鳴画像診断装置）の増設
  - ・ 外来患者が集中し待ち時間が長くなっている中央採血室の改善
- (8) 栄養部門
  - ・ 衛生管理に配慮した厨房施設の整備
  - ・ 病院給食の効率的な提供に配慮した施設の整備（配膳用エレベーター等）
- (9) 研修部門
  - ・ 専用の研修センターの設置
  - ・ 会議室や図書室の拡充を行うなど医療従事者にとって魅力的な学習環境の整備
- (10) 患者アメニティ
  - ・ 患者や家族が憩うための談話スペースの充実
  - ・ 売店や喫茶スペース等の充実
  - ・ 災害時などには被災患者の収容スペース等としても活用できるようなゆとりある外来待合の整備
- (11) その他
  - ・ 休憩室、更衣室、仮眠室、執務室等の職員用スペースの充実

## 整備計画案の考察

### 1 整備案の概要

これまでの調査や検討を踏まえ、課題への対応、整備の緊急性等を勘案して、次の4案について検討を行うこととした。

#### A案 既存建物改修

給排水設備の改修及び既存病棟の病室個室化等の内部改修を全面的に実施する。

<メリット・デメリット>

- ・ 老朽化・狭隘化の対応やプライバシーの確保等は図られる。
- ・ 防災対策や診療機能の抜本的改善は図れない。
- ・ 事業費は最も低額である。

#### B案 新棟の建築（防災・急性期棟）及び既存建物改修

救命救急センター、ヘリポート、手術室、集中治療室、周産期部門を備えた急性期医療と防災機能を担う新棟を整備し、その後、既存施設について必要な改修を実施する。

<メリット・デメリット>

- ・ 急性期医療に係る診療機能と防災機能は向上し、老朽化・狭隘化患者プライバシーの確保等も図られる。
- ・ 外来診療機能や既存施設の耐震性向上等は抜本的な改善は図れず、さらに患者・スタッフの動線が一部長くなる。
- ・ 事業費はC案及びD案に比べると低額である。

#### C案 新棟の建築（急性期、防災、外来、病棟）及び既存建物改修

B案の新棟に第2期工事として外来や病棟の一部を加えた新棟を整備し、その後、既存施設について必要な改修を実施する。

<メリット・デメリット>

- ・ 診療機能の課題はほぼ改善が図られる。
- ・ 既存施設の耐震性向上の改善は図れず、さらに患者・スタッフの動線が一部長くなる。
- ・ 事業費は高額であるが、D案より低額である。

#### D案 全面改築

現在の敷地内に概ね3期に工期を分けて全面改築を実施する。

<メリット・デメリット>

- ・ 全ての施設面の課題について改善が図られる。
- ・ 事業費は最も高額である。

D案 全面改築の整備場所については、次の理由から現地での全面改築の案とした。

現在地が立地に優れていること（交通アクセス面、他の医療機関との位置関係、当院周辺の人口増に伴う医療ニーズの高まり）  
建築年数の浅い現有施設（精神医療センター等）の活用が図れること  
宮崎市都市計画との調和（医療機能など都市機能の集約化等）  
防災機能強化の点から、早急な整備が必要であること  
移転に係る事業用地取得に伴う事業費の増大が懸念されること 等

なお、各案の詳細については、別紙のとおりである。

## 2 規模等

### 病床数

将来の患者動向等を見据え、病床数は500～550床程度（精神医療センター含む）での整備を検討する。

病床数設定に当たっては、次の点を考慮した。

平均在院日数

...将来の平均在院日数の短縮も想定し、11～12日程度を想定する。  
（H24年度実績13.1日（精神医療センター除く））

病床利用率

...効率的な病床利用を図ることを見込み、同規模黒字病院を参考に85～87%程度を想定する。  
（H24年度実績72.2%（精神医療センター除く））