

松本市立病院建設基本構想

松本市病院局
(松本市立病院)

松本市病院事業管理者

令和2年(2020年) 12月16日

目 次

1 新病院名	1
2 新病院の理念・基本方針・患者さんの権利等	1
3 新病院の運営ビジョン	2
4 新病院の目指す姿	2
5 病院を取り巻く状況	3
6 現病院の概要	6
7 新病院建設事業の経過	8
8 新病院のコンセプトと病院構想	9
9 病床数と病棟構成	12
10 診療機能	13
11 職員の適性配置	14
12 建設候補地	15

松本市立病院建設基本構想

1 新病院名 松本市立病院

(名称は新病院オープン前に再検討)

2 新病院の理念・基本方針・患者さんの権利等

(1) 新病院の理念

私たちは、患者さんとともに歩み、地域に開かれた病院として、笑顔あふれる優しい医療を提供します。

(2) 新病院の基本方針

ア 全人的で包括的な医療を目指し、新しい命の誕生から人生の終末期まで地域の皆さまを支える。

イ 松本西部地域の基幹病院として急性期・回復期・慢性期医療を提供する。

ウ 自治体病院として、へき地医療、感染症医療、災害医療、救急医療、周産期医療、小児医療等を担い地域に貢献する。

エ 常に医学・医療の水準の向上に努め、倫理的で安全な医療サービスを提供する。

オ 診療情報の提供および開示を適切に行い、患者さん中心の医療を提供する。

カ 近隣の医療、介護、福祉、保健機関と連携し、地域で治し支える医療を推進する。

キ 職場環境を整備し、次世代を担う医療人を育成する。

(3) 患者さんの権利

ア 人格と尊厳を尊重される権利

イ 最善の医療を受ける権利

ウ 自らの健康状態と病状に関わる情報を得る権利

エ 診療内容と予測される結果について説明を受ける権利

オ 他の医療者の意見（セカンドオピニオン）を求める権利

カ 十分な説明を受けた上で、自己の自由な意志に基づいて医療を受ける、あるいは拒否する権利

キ プライバシーが保たれる権利

(4) 受診される皆さまに守っていただく事項

ア ご自分の健康状態や病状については、正確にお伝え下さい。

イ 検査や治療は、内容を十分理解し合意の上でお受け下さい。

ウ 当院の規則を守り、暴言・暴力、ハラスメント、器物破損は謹んで下さい。

エ 医療費の支払い請求を受けたときは、速やかにお支払い下さい。

オ 臨床教育機関として、次世代を担う医療人の育成にご協力下さい。

3 新病院の運営ビジョン

松本西部地域の基幹病院として、急性期から回復期、慢性期、在宅医療までの全人的医療を提供し、地域の方々が安心して産み、育て、暮らせる街づくりに貢献します。また、松本広域圏唯一の公立病院として政策医療を担い、セーフティーネットとしての役割を果たします。さらに、新興感染症発生時には、第二種感染症指定医療機関として速やかに医療体制を構築し、松本広域圏の住民の命と健康を守ります。

4 新病院の目指す姿

(1) 地域医療を支える病院

松本広域圏唯一の公立病院として、へき地医療、感染症医療、災害医療、救急医療、周産期医療、小児医療等、地域住民の基本的な健康生活を維持するために不可欠な政策的医療を担う使命を果たします。

(2) 患者さんに信頼される病院

患者さんのプライバシーに配慮し、利便性の向上を図るため、充実したアメニティーやユニバーサルデザインを取り入れ、患者さんに優しい病院を目指します。

診療・相談機能の充実を図り、患者さんが安心して治療を受けられ、満足してもらえる病院を目指します。

(3) 医療・介護・福祉・保健分野と連携した病院

地域包括ケアシステムの構築および充実を支援するため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、保健、介護・福祉施設との連携を推進します。

生活習慣病、サルコペニア・ロコモティブシンドローム・フレイルなどの予防を目的としたエイジングプロジェクトを推進し、近隣大学、地域団体、行政と協力して、高齢化社会に対応したまちづくりに貢献します。

(4) 医療従事者に選ばれる病院

医療サービスの質の向上につながる優秀な医療従事者の確保・定着のため、やりがいのある働きやすい勤務環境づくりに努めます。また、医療技術向上のため、研修設備を整備し、臨床研修医や学生の研修教育機能の充実を図ります。

(5) 持続可能な病院

超少子高齢化社会到来などの環境変化に対応し、持続可能な病院経営の基盤づくりを推進するために、マネジメントや人材育成の見直しと強化を進めます。また、全職員の経営意識を高め、柔軟性のある経営・透明性の高い経営を目指します。

5 病院を取り巻く状況

(1) 当院の立地

本市の中心市街地からは車で30分から1時間ほどかかり、主に農業振興地域と山間地域が岐阜県境まで広がる松本市西部地域における唯一の病院として立地している。

(2) 国内医療状況

日本は人口減少・超少子高齢化社会への加速度的進展によって医療を取り巻く情勢は大きく変化しつつある。また、地球温暖化による環境変化と大規模災害の頻繁化が私たちの生活に影響を与えるようになってきている。さらに、2019年12月中国武漢で新型コロナウイルス肺炎が報告された後、日本を含む全世界に蔓延し、経済的打撃も大きく、生活の変容もきたしている。

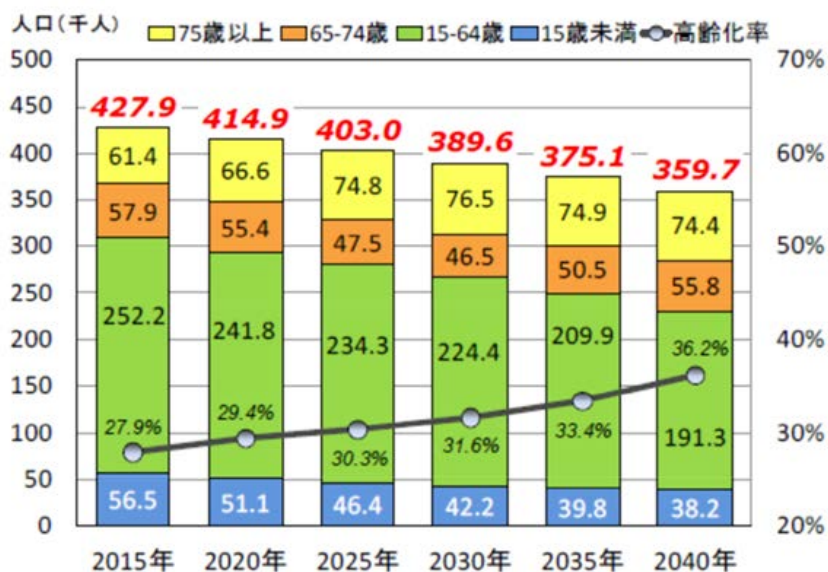
将来、疾病構造は大きく変化し、高齢化に伴う認知症、糖尿病などの生活習慣病、うつ病など精神・神経疾患、心不全、聴覚・視覚障害、口腔疾患などが増加すると予測されている。

(3) 松本医療圏における将来の人口・高齢化率の推移

長野県地域医療構想では、松本医療圏の総人口は減少傾向にあるが、75歳以上人口は2030年頃まで増加した後微減すると見込まれる。65～74歳人口は減少傾向のあと、2030年頃から再び上昇する見込みである。65歳以上の高齢者人口でみると、2025年から2040年の15年間はほぼ停滞する。15～64歳、15歳未満人口は減少傾向を辿る。

高齢化率は、2020年から2040年にかけて6.8%増加する。

【将来の人口・高齢化率の推移】



(4) 松本市立病院想定医療圏における将来の人口の推移

松本市立病院の医療圏は、波田地区、梓川地区、山形村、朝日村、安曇地区、安曇野市三郷地区、奈川地区、新村・和田・神林・今井地区を想定している。松本市立病院想定医療圏の人口は、2020年77,466人、2025年75,558人、2040年68,300人と減少し、2040年には2020年との比較で、11.8%減少すると予測されている。

年齢構成比からの推移では、75歳以上の高齢者が増加し、65～74歳人口は一旦減少するが再び増加する。生産年齢人口は減少し、少子化が進行すると予測される。

年齢	2020年	2025年	2040年
75歳以上	12,201人 (15.8%)	14,202人 (18.8%)	14,813人 (21.7%)
65～74歳	11,185人 (14.4%)	9,604人 (12.7%)	11,268人 (16.5%)
15～64歳	43,816人 (56.6%)	42,239人 (55.9%)	34,480人 (50.5%)
0～14歳	10,187人 (13.2%)	9,312人 (12.3%)	7,647人 (11.2%)

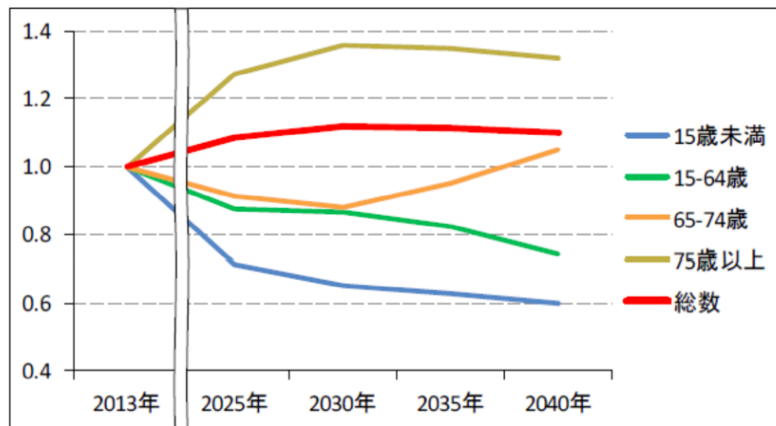
(5) 松本市立病院想定医療圏の疾患別受療予測

松本市立病院想定医療圏の疾患別受療予測では、2040年には2025年比較で、循環器疾患、整形外科的疾患が増加し、妊娠・分娩及び周産期疾患は大きく減少し、精神疾患、呼吸器疾患、皮膚疾患は減少すると予測されている。

(6) 松本医療圏の入院患者数の推移（予測）

長野県地域医療構想によれば、松本医療圏で入院を必要とする患者数は、全体としては徐々に増加し、2030年頃にピークを迎え、その後平行ないし微減する見込みである。65～74歳の入院患者数は減少傾向のあと、2030年頃から再び増加し、75歳以上の入院患者数は2030年頃にピークになり、その後微減する見込みと解析されている（図）。

【入院患者数の推移】



【松本区域内に住所を有する入院患者数の推移の見込】

2013 (H25) 年を1とした場合の変化率 (松本構想区域)

(7) 松本市立病院の入院患者数の予測

2025年度と2040年度の松本市立病院の入院患者数を、2019年度の実績に基づき、2017年厚生労働省の患者調査で出されたICD大分類の入院年齢構成別需要率に松本市立病院の年齢構成別人口を乗じて算出した。その結果、2019年度の入院患者数は、1日当たり169.3人(利用率)であったが、2025年度は181.6人、2040年度は184.2人と推計された。

6 現病院の概要

(1) 基本的事項

ア 開設者	松本市長 臥雲 義尚
イ 事業管理者	北野 喜良
ウ 病院長	中村 雅彦
エ 開設年月日	1948年10月1日
オ 敷地面積	16,983㎡
カ 延床面積	15,200㎡
キ 第1駐車場	2,210㎡ (延床面積4,420㎡) 105台収容
第2駐車場(立体)	5,459㎡ (延床面積8,227㎡) 294台収容
合計	7,669㎡ (延床面積12,647㎡) 399台収容
ク 主な設備	コージェネレーション発電機設備 230KW/2基
ケ 病床数	199床
コ 認定	日本医療機能評価 (3rd G: Ver1.1)
サ 診療標榜科	内科 小児科 外科 整形外科 産科 婦人科 脳神経外科 泌尿器科 麻酔科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科 放射線科 リハビリテーション科 循環器内科 消化器内科 人工透析内科 糖尿病内科 内分泌内科 呼吸器内科 乳腺外科 肛門外科 消化器外科 形成外科 ペインクリニック整形外科 救急総合診療科 歯科口腔外科 (27診療科)
シ 併設施設	訪問看護ステーション 託児所
ス 人間ドック応需	日帰りドック 1泊2日ドック 脳ドック
セ 健康診断	個人 団体 (政府管掌、企業、県、市町村等)
ソ 松本市病院事業	市立病院及び四賀の里クリニック
タ 出張診療	松本市奈川診療所、大野川診療所支援 学校医等市町村及び団体健康診断、健康教育、指導

(2) 当院の沿革

当院は、1948年に国保直営診療所として開設されて以来、旧波田町の病院として地域医療を担ってきましたが、2010年3月の市町合併により、本市が旧波田町から引き継ぎ、松本市立病院として現在に至っている。

(3) 当院の担っている医療

従来から「患者さんに寄り添う医療」を病院の理念に掲げている。新しい命の誕生から人生の終末期まで、急性期から回復期・慢性期まで、幅広い医療を提供している。ま

た、公立病院として、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療など地域に必要な医療を担っている。

また、松本医療圏唯一の第二種感染症指定医療機関として、2020年2月より新型コロナウイルス感染症の診療にあたっている。

(4) 当院の立ち位置と特徴

- ア 松本市街地から車で30分以上離れた農耕地帯を中心とした中山間地域にある。
- イ 車で20分以内に内科・外科・整形外科・小児科を標榜する救急指定病院がない。
- ウ 27の診療科を標榜する「総合病院」として発展してきた。
- エ 従来から診療収入のうち、外来の比重が高い（外来：入院＝1：2）。
- オ 対象人口（波田地区、梓川地区、山形村、朝日村、安曇地区、安曇野市三郷地区、奈川地区、新村・和田・神林・今井地区）は約8万人である。
- カ 複数の疾患を有し、入退院を繰り返す高齢者が多い。
- キ 松本市内には高度急性期を担う信大病院、相澤病院のほか、一般急性期を担う病院が複数存在する。
- ク 一方で、松本市内では回復期、慢性期の病床が不足している。
- ケ 松本広域医療圏で唯一の公立病院である。
- コ 県内に11ある感染症指定病院の1つである。
- サ 背後には岐阜県境に、複数のへき地診療所が存在する。
- シ 乗鞍、上高地などの観光資源を有し、自然豊かな環境の中にある。

7 新病院建設事業の経過

松本市立病院の東側病棟と外来部門は1985年に建設されてから35年経過し、老朽化のため快適な診療環境を提供できなくなり、2012年4月より市立病院内で病院移転改築についての検討が始まった。2014年度に宮地エンジニアリング工場跡地が候補として挙ってから建設事業が具体的に進展し、2015度に移転建替による新病院建設の基本的な考え方をまとめた「松本市立病院整備のあり方に関する将来構想」が策定され、2018年3月には「松本市立病院建設基本計画」が策定された。

一方、総務省から示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、2017年3月に「松本市立病院新公立改革プラン」を策定し、「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」に「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立った改革をスタートした。

しかし、病院経営は2014年度より4年連続赤字決算となり、抜本的な経営改革に取り組むため、2018年8月に建設事業は一旦延期された。2018年度も赤字で5年連続赤字決算となったが、経営改革により2019年度は黒字決算の見通しとなり、2020年6月市議会で病院建設事業の再開が了承された。病院局内に建設プロジェクトチームを立ち上げて建設基本計画策定に向けて検討を重ねてきた。

8 新病院のコンセプトと構想

(1) 新病院のコンセプト

「コンパクトな地域密着型多機能病院」

(2) 新病院構想

以下の5つの柱からなる。

<柱1> 全人的かつ全人生医療を提供

A 機能的多機能

- (1) 超高齢化・多死社会を迎えるため、高齢者医療の充実を多面的に図る。
- (2) 急性期から回復期、慢性期医療、訪問診療まで機能的に幅広く医療を提供し、患者さんを支える体制を構築する。
- (3) 低侵襲治療（腹腔鏡下手術、内視鏡手術・処置）を推進していく。
- (4) リハビリテーション、栄養管理を充実させ、フレイルから再び健康な状態に戻ることを支援する。また、フレイル・ロコモ・サルコペニア予防、健康づくりに貢献する。
- (5) 妊娠・出産から人生の最終段階まで生活の質を保てる医療を提供する。
- (6) 人生の最期を安心して迎えることができるよう、自宅で看取れる医療体制をとる。
- (7) 健診、人間ドックを行い、各種疾患の早期発見に寄与する。
- (8) 生活習慣病予防・啓発活動を行う。

B 診療的多機能

- (1) 様々な訴えに対応できるようニーズに合った診療科を整備する。
- (2) 疾患として多い分野（消化器、循環器、糖尿病・腎疾患）は基本的であり、現在の診療体制を継続する。
- (3) 公立病院としての役割である周産期医療、小児医療、救急医療、感染症医療、災害医療を継続して行う。
- (4) 感染症医療を強化する。
- (5) 総合診療を充実させる。
- (6) 脳神経外科医に代えて脳神経内科医を常勤化する。
- (7) がん末期の患者さんが家族に見守られながら安らかな死を迎えることができるように「緩和ケア病室」を整備する。
- (8) 感覚器医療（眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科）については外来診療で対応可能とする。
- (9) 地震などの災害時、被災者の受け入れ可能な建物構造とする。

C 地理的多機能

- (1) 松本西部の山間地の医療（へき地医療）を継続して行う。
- (2) 山間地にある診療所と連携し、サポートする。
- (3) オンライン診療体制の構築を進める。
- (4) 近接する福祉・介護施設との連携強化を図る。
- (5) 波田地区内に医療・福祉ゾーンをつくり、当院はその中心的役割を果たす。

<柱2> 感染症について松本医療圏で中心的役割を担う

- (1) 第2種感染症指定医療機関としての役割を果たす。
- (2) 松本地域の新興・再興感染症に対する医療体制構築する。当院はリーダーとしての役割を果たす。
- (3) 院内感染を予防する職員の意識をより向上させる。
- (4) ICTを活用してリモート診療を行い、院内感染リスクを減らす。
- (5) 患者の動線、空調設備など安全に感染者を受け入れられる建物設計をする。
- (6) 感染区域を一般診療とはっきり分けられる建物構造とする。
- (7) 呼吸器内科医を常勤化して呼吸器系感染症に対して専門的診断・治療を行う体制を整える。
- (8) 感染症専門のスタッフ（医師、看護師、検査技師ら）を育成する。
- (9) 感染症予防について住民や各種施設に対して教育・啓発活動を行う。
- (10) 当院での経験を学会活動等で外に発信する。

<柱3> デジタル技術を用いて地域差のない医療を提供する

- (1) 情報通信技術（ICT）を用い、安心・安全で質の高い医療を提供する。
- (2) 感染症診療、訪問診療、へき地医療、一般診療にオンライン診療・リモート診療を導入する。
- (3) 特に感染症診療においては、現在もリモート診療やリモート面接を実施しており、その有用性は高い。さらに改善を図り、終末期や急変時等にも患者さんと家族が安全に面会でき、一緒に時間を過ごすことができる体制を構築する。
- (4) ICTを活用し、各種医療・介護・福祉施設等で医療情報を共有したネットワーク体制を構築し、医療機関での連携・協力体制を強化する。
- (5) 患者さんの人権とプライバシーに配慮し、個人情報を守秘する仕組みを構築する。
- (6) デジタル化して得られた情報を医療の発展の目的に活用する。
- (7) 人工知能（AI）を導入して画像診断、病理診断、さらに臨床診断の質を高める。
- (8) 健診や人間ドックにも応用し、正確で効率の良い業務化を図る。

<柱4> 心安らぐ療養環境を提供する

- (1) 緑豊かな自然環境の中で心安らぐ療養環境を提供する。

- (2) プライバシーに配慮した個室を基本とする。
- (3) 患者アメニティーを十分確保する。
- (4) ユニバーサルデザインとバリアフリー化を図る。
- (5) 各部屋の窓からは山岳風景や田園風景を楽しむことができる建物構造とする。
- (6) 空調、水道・シンク、職員休憩室・更衣室など院内感染対策も配慮した設計とする。
- (7) 清掃業務をしやすい設計とする。
- (8) トイレ、洗面、浴室、シャワー室、待合室、通路など転倒防止に配慮する。
- (9) 安全に車椅子移動や歩行できる屋外庭園を整備し、自然の緑と接し、気分転換がはかれるスペースを設ける。

＜柱5＞ 環境変化に対応できる持続可能な病院経営を行う

- (1) 経営の仕組みを再構築し、全職員の経営意識改革を行い、経営の質を高める。
- (2) 安定的黒字経営を可能とする。
- (3) 各部署の適正な人員配置と業務の見直しを図る。
- (4) 地方独立行政法人化については、病院経営にとって重要事項であり、時間をかけて検討する。
- (5) プロパー事務職員を育成し、医事会計・診療報酬・病院経費・病院運営等に関して適切な経営企画と管理を行う。
- (6) 現在使用している医療機器の実態を把握し、医療機器整備を計画的に行う。
- (7) 光熱費、水道料、コピー代、紙代などの経費の節減を進める。
- (8) 職員の業績評価と評価による賞与（業績連動型賞与）の導入を検討する。

9 病床数と病棟構成

(1) 病床数 191床

地域医療構想ガイドラインに基づく必要病床数の算出結果に基づく。

病床数については、新病院建設後5年毎に見直すこととする。

(2) 病棟構成 4病棟（急性期2、回復リハ1、地域包括ケア1）

(3) 病棟機能と病床数

一般急性期病棟 一般病床(特殊疾患含む)	90 床
リハビリテーション病棟 一般病床	39 床
地域包括ケア病棟 一般病床	62 床
	計 191 床

- * 病床数は、現在と比べ、8床減
- * 急性期病床は、現在と比べ、27床減
- * 急性期Ⅰ病棟には、感染症病床6床を含む(ユニット化)。
- * 回復期リハビリテーション病棟は、現在と比べ、6床増
- * 地域包括ケア病棟は、現在と比べ、13床増

(4) 看護配置基準と看護配置

191床 4病棟							
病棟名		急性期		回復期		計	
		急性期Ⅰ	急性期Ⅱ	回復期リハビリ	地域包括ケア		
機能・診療科		外科・HCU4床 感染6床・特殊 疾患8床含む	地域包括ケア 10床含む				
基準による看護師数	数基礎	病床数(床)	50(58)	50(59)	39(33)	52(49)	191(199)
	師看護	看護配置基準	10対1(7対1)		13対1(13対1)		
		夜勤人数(人)	3(4)	3(4)	2(2)	3(3)	11(13)
		基準値(師長含む)	22	22	16	22	82
		基準値×1.15(師長含む)	25.3(33)	25.3(36)	18.4(16)	25.3(24)	94.3(109)
看護補助者	看護補助者数	急性期看護補助加算	50対1	50対1			
		看護補助加算			30対1		
		看護補助者配置加算				25対1	
		基準値	5	5	7	10	27
		基準値×1.15	5.8	5.8	8.1	11.5	31.2

* 急性期利用率84%・回復期利用率94%で試算

* 勤務時間は常勤職員が月に156時間勤務する前提で試算

()は現在

* 産科病棟助産師は看護師配置数のうち8名以上想定

- * 病棟看護師は、現在と比べ、15人減

10 診療機能（標榜科について）

(1) 内科	継続
(2) 小児科	継続
(3) 外科	継続
(4) 整形外科	継続
(5) 産科	継続、縮小
(6) 婦人科	継続、縮小
(7) 脳神経外科	脳神経内科に変更
(8) 泌尿器科	継続
(9) 麻酔科	継続
(10) 眼科	外来診療継続
(11) 耳鼻咽喉科	外来診療継続
(12) 皮膚科	外来診療継続
(13) 放射線科	廃止
(14) リハビリテーション科	継続
(15) 循環器内科	継続
(16) 消化器内科	継続
(17) 人工透析内科	継続
(18) 糖尿病内科	継続
(19) 内分泌内科	継続
(20) 呼吸器内科	継続（常勤医の確保）
(21) 乳腺外科	継続
(22) 肛門外科	継続
(23) 消化器外科	継続
(24) 形成外科	外来診療継続
(25) ペインクリニック整形外科	継続
(26) 救急総合診療科	継続
(27) 歯科口腔外科	外来診療継続

1.1 職員の適正配置

- (1) 目的 新病院に向けた職員の適正配置
- (2) 方法
 - a 現状の把握
 - b 新病院の病床数を仮設定
 - c 新病院建設時の目標値を設定
 - d そこに至るまでの年度計画を作成
- (3) 検討結果（2020年12月15日まで）
 - ア 看護部の病棟配置
191床で急性期10：1、4人夜勤を3人夜勤として15名減
 - イ 非常勤看護師数
2021年4月時点で8名減
 - ウ 薬剤師
2022年4月より、定数12名を11名に減
 - エ リハビリ
施設基準より現状維持
 - オ 放射線科
10名の定数を9名に減
 - カ 検査科
新病棟建設時に業務の効率化を図り、定数を1名減
 - キ 眼科外来
2021年4月より週2回から週1回に縮小
 - ク 耳鼻咽喉科外来
2021年4月より週2回から週1回に縮小

1 2 建設候補地

(1) 候補地

現在、以下の2つの候補地にしぼられている。

- ・ 波田中央運動広場
- ・ 波田保健福祉センター周辺

(2) 病院局の意向

2つの候補地の比較検討では、波田保健福祉センター周辺が適当といえる。

なお、病院局はできるだけ早い建設着手を考えている。