

加賀市統合新病院建設基本計画(原案) に対する意見募集

市では建設を予定している加賀市民病院と山中温泉医療センターを統合する新病院基本計画(原案)を策定いたしました。この原案について、市民の皆さんからの意見・提案を募集します。

募集期間 平成24年7月20日(金)から平成24年8月6日(月)まで(必着)

意見提出方法 住所・氏名・電話番号またはメールアドレスを記入し、見出しに「統合新病院建設基本計画に対する意見」と明記の上、郵便・ファクス・メールで提出してください。(匿名でも提出できます。)

閲覧場所 計画原案は、市ホームページからダウンロードできるほか、市役所医療提供体制推進室、加賀市民病院、山中温泉医療センター、山中温泉支所、各出張所、図書館で閲覧できます。

ご意見提出先 〒922-8622 加賀市大聖寺南町二41 加賀市役所医療提供体制推進室
FAX : 0761-72-7807 メールアドレス : iryou@city.kaga.lg.jp

基本理念・建設コンセプト

基本理念 「おもいやり」

私たちは、市民とともに、市民中心の医療を提供し、市民の健康を守ります

基本方針

- 1. 信頼される最適な医療を提供します
- 1. 救急搬送をことわらない体制を目指します
- 1. 将来を担う優れた医療人を育成します
- 1. 地域に根付いた医療を実践します

建設コンセプト

- 1. **安全であること** 大規模災害時に診療機能を維持継続
- 2. **快適であること** おいしい食事の提供や景色・採光などに配慮
- 3. **機能的であること** 合理的な部門構成により業務効率化
- 4. **変化に対応できること** 増築やレイアウト変更等に対応
- 5. **経済的であること** 建設費だけでなく運営、解体までを考慮
- 6. **情報システムに対応できること** システムによる業務効率化
- 7. **環境に配慮していること** 省エネルギー化、環境などに配慮
- 8. **固有のものであること** 加賀市の特性に配慮、地元資材活用

規模・診療科等

<病床数>

総病床 300床を基本とします

一般病床 255床程度 集中治療室10床以内

回復期リハビリテーション病棟 45床程度
(在宅復帰のためのリハビリを集中的に行う病棟)

<診療科>

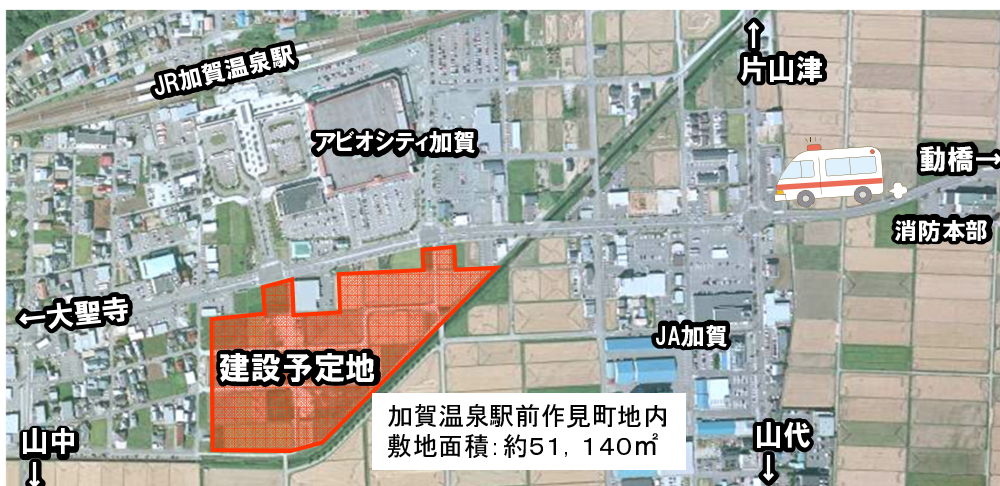


診療科目 15科を基本とします

内科(循環器、呼吸器、内分泌・代謝、腎臓、神経、消化器、リウマチ、血液・腫瘍)、外科(消化器、呼吸器、乳腺、肛門、腫瘍)、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科

診療科目は現2病院の16科の機能を継続します。標榜名は、患者に分かりやすく、上記の15科とします。

<建設予定地>



配置計画・交通計画

<配置計画>

◆建物

- ・敷地内で増築等のスペースを確保
- ・周辺の景観・環境に配慮

◆駐車場等

- ・病院利用者、職員用合わせて900台程度
- ・来院者の利便性に配慮
- ・来院者のコミュニケーションスペースとして遊歩道や緑地等を整備

◆その他

- ・看護師養成所の建設予定スペースを想定

<交通計画>

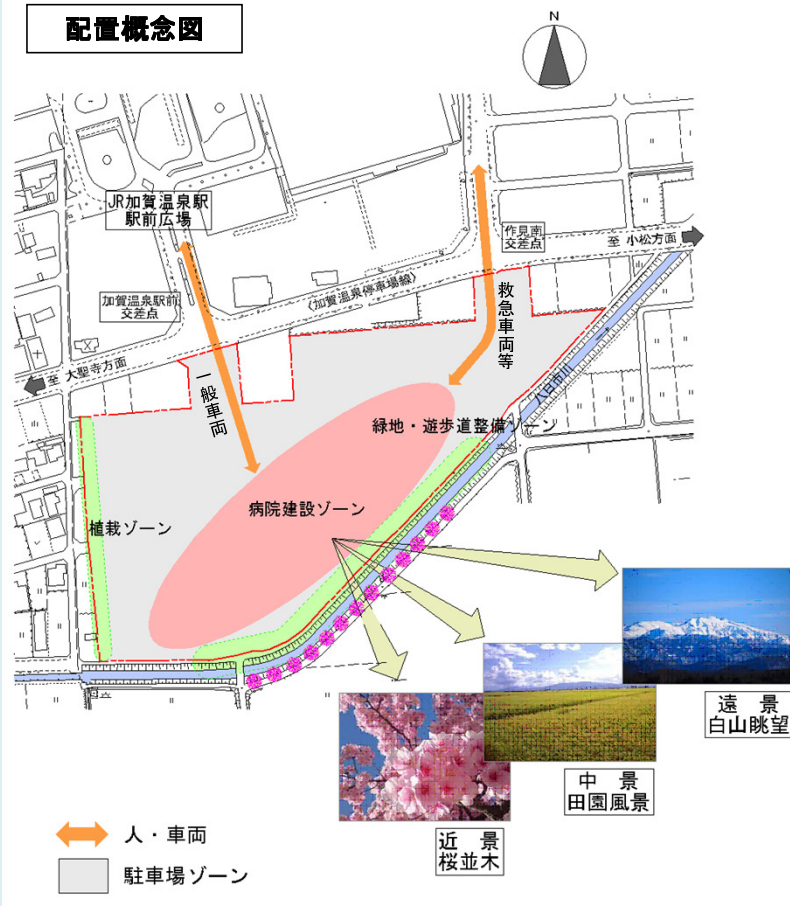
◆アクセス道路

- ・一般車両は主に加賀温泉駅前交差点、救急車両等は主に作見南交差点から出入り
- ・各交差点については右折専用レーンの設置、信号機設置を検討

◆敷地内通路等

- ・路線バスやタクシー等の円滑な乗入、車いすや歩行者に配慮した幅員、構造

配置概念図



※上図は概念を示したものです。

各部門の整備内容

外来部門

- ・患者情報の一元化や自動精算機等の設置により待ち時間を短縮
- ・初期救急医療センターを設置し、救急体制を強化

診療部門

- ・CT、MRI、血管造影装置を複数設置できるよう整備し、検査効率の向上や診療機能を充実
- ・想定の手術件数に対応するため手術室6室を整備 ・透析ベッド40床程度を整備

病棟部門

- ・病室は個室を基本とし、多床室を設ける場合はプライバシーに配慮した構造
- ・分娩室1室、陣痛室2室と併せて陣痛、分娩、回復を1つの部屋で行えるLDR1室を整備

管理部門

- ・研修施設として使用できる研究室を整備するほか、大会議室や小会議室を整備
- ・自然エネルギーの活用やエネルギーの管理システム等の導入によりランニングコストを軽減
- ・セキュリティ対策として映像監視システムや出入管理システムを導入

供給部門

- ・医薬品や診療材料など物品供給の一元化や外部委託により、合理的・効率的に運営
- ・安全でおいしい食事を提供するための調理方式や設備を導入

共用動線

- ・バリアフリー化や患者動線とスタッフ動線の分離による安全、効率的な構造

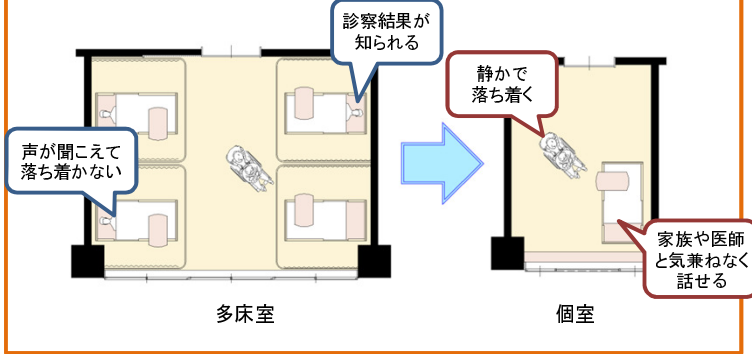
その他

- ・健診センター設置により健診機能を強化
- ・レストラン、売店などを設置し、病院利用者及び職員の利便性を向上
- ・院内保育施設を設置し、病院職員の仕事と家庭の両立を支援
- ・地域包括支援センター機能を併設し、介護・福祉面等の連携を強化
- ・災害時に対応するため、トリアージスペースの確保や薬品、食料等を保管する備蓄庫を整備
- ・転倒防止のための手すりの設置や患者確認システムの導入など医療安全対策を強化
- ・感染症患者に対応出来る施設

統合新病院の新たな機能

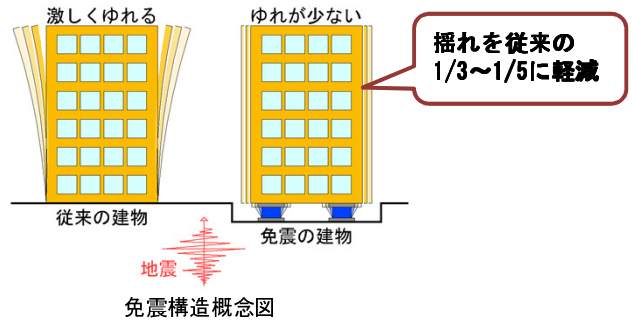
一般病室の個室化

患者のプライバシーの保護など療養環境の向上を図るため、一般病室は個室を基本とします。



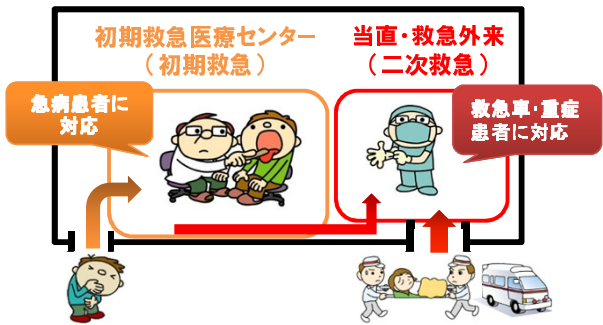
災害に強い病院へ向けた整備

災害時も診療機能を維持するため、3日分相当の水、食料、薬品を保管できる備蓄庫等及び電気等を安定供給できる設備を整備し、建物は免震構造を採用します。



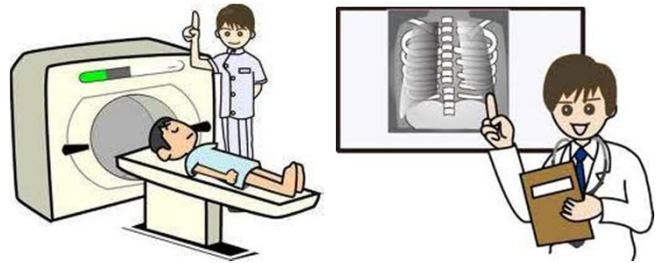
初期救急医療センターの併設

初期救急医療センターを病院内に併設し、急病患者や救急車・重症患者に対する診療体制を構築します。



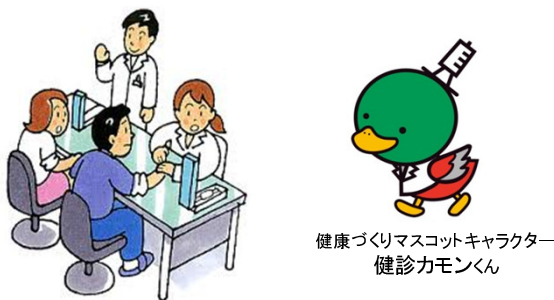
医療機器の増強

最新の医療機器 (CTや血管造影装置等) を整備し、診療機能を高めます。



健診センターの併設

健診センターを病院内に併設し、人間ドックや健康診断を充実することにより、疾病の予防と早期発見を図ります。



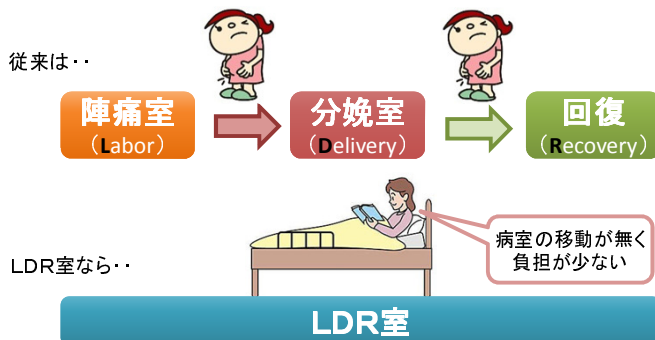
集中治療室 (HCU) の専用病棟設置

重症者等のさまざまな病状に対処できるよう集中治療室を整備し、専属のスタッフを配置します。



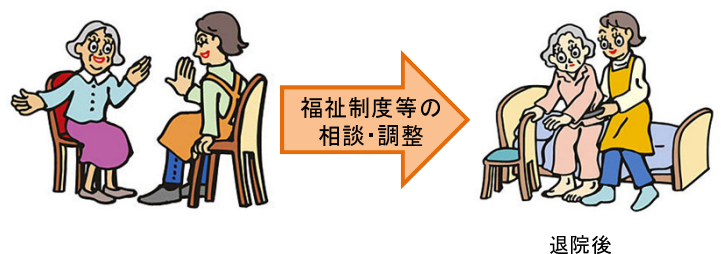
LDRの整備

出産時の妊婦の負担を軽減するため、陣痛、分娩、回復を1つの部屋で行えるLDR室を設置します。



医療と介護の連携

病院内に地域包括支援センター機能を設置し、入院時から退院後の生活について支援します。



発注方式・建設スケジュール

<発注方式>

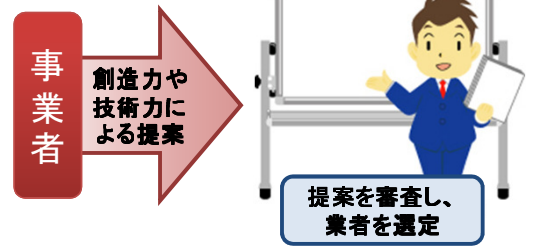
設計・施工一括方式



設計・施工一括方式とは・・・
設計事務所と施工会社が一体となり、設計から建物の施工まで行う方式です。

<業者選定方式>

公募型プロポーザル方式



事業者から創造力や技術力を活かした提案を広く公募し、最も優れた提案を採用します。

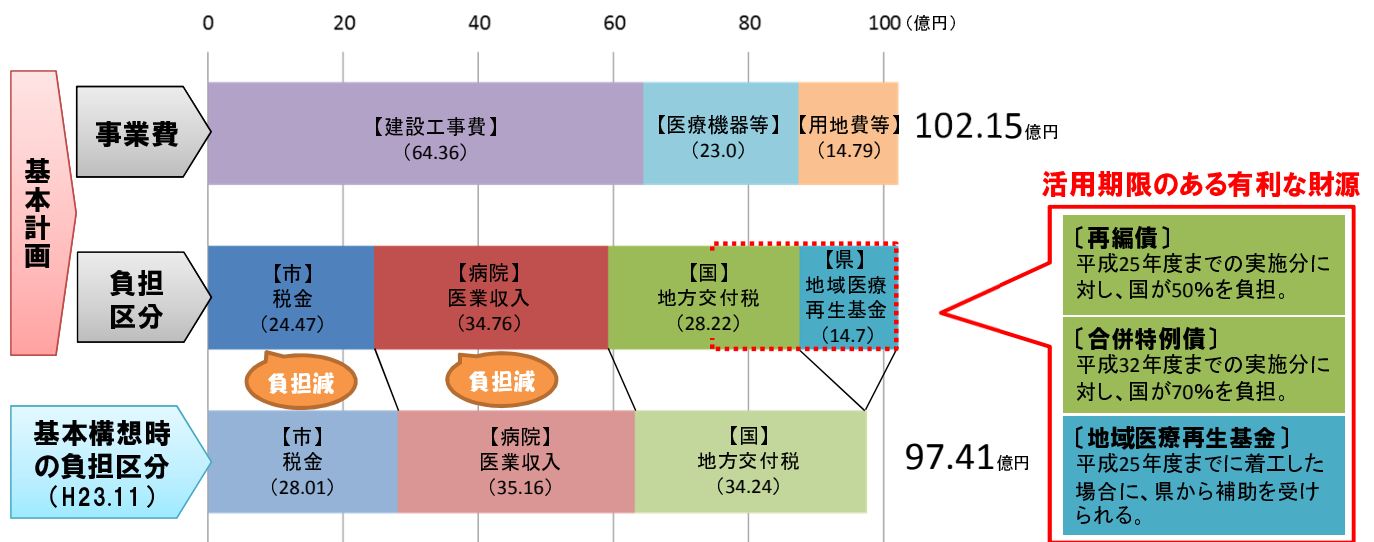
<建設スケジュール>



事業費・経営シミュレーション

<事業費・負担区分>

建設事業費に国、県の有利な財源を充当することにより、効率的に整備します。
基本構想時から機能を強化(個室化、災害対応、初期救急等)しつつ、市と病院の負担を減少させました。



<経営シミュレーション>

総病床数300床程度のうち、通常240人程度入院されている状態であれば、市の税金の負担を増やすことなく運営可能となります。