

小山市民病院だより

新小山市民病院建設基本計画を決定!!

平成23年12月26日、新小山市民病院建設懇話会（松岡淳一会長）から市長へ「新小山市民病院建設基本計画」の答申がなされました。今回、その概要についてお知らせいたします。

基本計画に至る経緯と目的

平成19年3月に提出された小山市民病院運営委員会（本橋徳太郎委員長）からの「移転新築」の答申に基づき、平成21年度に示された国の地域医療再生計画を受け、新病院の建設基本構想・基本計画を策定するため、平成22年4月に有識者や市民代表等15名からなる「新小山市民病院建設懇話会」を設置しました。

平成22年12月27日に同懇話会（松島不二会長）から基本構想の答申がなされ、さらに昨年は基本構想に続き、基本計画の検討が進められ、平成23年12月に新小山市民病院建設基本計画としてまとめられたものです。

本基本計画は、基本構想で示された新病院の方向性などを基に、新病院の医療機能、規模、運営、施設・設備、経営形態や建設事業手法を具体化したものです。

小山市民病院の現状

1 経営状況

平成18年度以降の事業収支は平成20年度を除き損失額を計上しており、平成20～22年度は基準内繰入金のほか財政調整資金（赤字補てん）の繰入を行っています。なお、病床稼働率は80%以下となっています。

2 運営状況

医師・看護師数は同規模・同属性病院の平均値を下回っており、医師・看護師確保が急務となっています。また、研修医の受け入れ、事務職員の固定化も課題となっています。

3 施設状況

病棟・医療機器の老朽化、患者及び職員動線の複雑さ、病室の狭さ、アクセス道路の狭さや駐車場不足等が問題となっています。

4 経営形態

地方公営企業法一部適用による現経営形態は、給与・人事等が公務員規定等で縛られ、自由な組織・経営戦略の展開が難しい状況となっていることが弊害の要素として指摘されています。

I 新病院全体計画

1 基本方針

基本構想で示された7つの方向性を新病院全体計画の基本方針とする。

(1) 安全で、質の高い医療を提供する病院

風水害・地震などの災害に強い施設を整備するとともに、安全な医療の提供、また電子カルテ、DPC導入等による効率的で質の高い医療の提供を行う。

(2) 快適で利便性が高く、市民に親しまれる病院

アクセス道路の整備、駐車スペースの確保により交通の利便性を向上するとともに、予約を始め診療手続の簡便性の向上、待ち時間の短縮、待ちスペースの充実により快適性の向上を図る。

(3) 市民に信頼される病院

市民に信頼される病院を目指し、医療機能の向上、安全性の向上、接遇の向上を図る。

(4) 公的病院としての公共性を備えた病院

地域医療機関を束ねる病院としての機能と地域医療機関と大学病院等高度医療機関との橋渡しを行う病院を目指す。また、災害時に、災害拠点病院と連携し、地域中核病院として、被災者に対し十分な医療提供が可能な災害拠点病院に準じた機能を整備し、災害に強い病院とする。

(5) 将来の成長に対応する病院

将来の医療環境の変化に伴う医療機能の高度化に対応した人的及び施設の拡充など、機能の強化を可能とする病院を整備する。

(6) 健全経営を行い、安定した運営を行う病院

医業収益でまかなうことを原則とした効率的な病院経営を目指す。電子カルテ等の導入により、医療情報を一元化し、効率的に経営情報の管理を行う。

(7) 職員の能力が発揮できる病院

職員にとつて、魅力ある病院、働きやすい病院を目指し、職員の能力を十分に発揮することにより、医療の質、安全性、患者への接遇などにつなげる。

2 規模及び機能

(1) 病院規模

急性期医療を担う病院として、DPC導入等による在院日数の短縮化等を考慮し、病床数を300床とする。これに対応し、延べ床面積は、1床あたり70㎡、21,000㎡とする。

(2) 病院機能

① 診療科構成

4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）には多角的な医療が必要であること、また市民も「総合病院の利点を生かした多角的医療」を望んでいることから、現在の診療科構成（16診療科）を維持する。

内科、神経内科、消化器内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科

② 二次救急医療機能

二次救急を必要とする患者を対象に、24時間救急医療を提供する。

③ 急性期医療機能

4 疾病を中心とした急性期患者中心の入院を優先した体制整備を行う。

④ 小児・周産期医療機能

産科スタッフの人員補充を行い、「地域周産期医療機関」の医療機能を整備する。

⑤ 地域医療支援病院機能

地域医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介を促進する。

⑥ 災害対応機能

災害拠点病院に準ずる機能を整備し、災害

時に診療・救護活動が十分に行える機能を確保する。

⑦ 質の向上と運営の効率化

7 対1看護体制の維持、病院機能評価認定の取得、臨床研修指定病院としての機能強化、事務補助者等の積極的な導入を行う。

⑧ 健診機能

きめの細かい健診項目を設定し、利便性の向上に配慮した健診体制とする。

Ⅱ 部門別基本計画

新病院の医療の方向性に基づき、以下の20部門の基本方針、運営計画、施設計画を具体化した。外来、病棟、救急、手術・中材、薬剤、放射線臨床検査、リハビリテーション、栄養給食、内視鏡、人工透析、臨床工学、地域医療連携、医療安全管理、医事会計、外来事務、病棟事務、管理厚生、医療情報、物品管理

Ⅲ 施設整備計画

1 基本方針

新病院の施設整備にあたっては、以下を基本方針とする。

(1) 安全性を最大限考慮した施設

高齢者、障がい者に配慮した施設とする。また、院内感染防止等、医療安全に配慮するとともに、セキュリティ機能を確保した施設とする。

(2) 快適性、利便性の高い施設

居住性の高い、安らぎと温かみを感じられ

る療養環境を実現する。また、諸室の分かりやすさの向上など利用しやすい施設とする。

(3) 経済性、効率性を考慮した施設

イニシャルコスト、ランニングコストの低減を目指すとともに、施設の長寿命化が実現できる施設、また医療環境の変化に対応できる施設とする。

(4) 災害時に機能できる施設

災害時に診療・救護活動が充分行える施設とする。

(5) 周辺環境に配慮した施設

周辺地域の居住環境、自然環境等に配慮した施設とする。

(6) 地球環境に配慮した施設

地球温暖化防止、省エネルギーに配慮した施設とする。

2 新病院の整備地

小山市大字神鳥谷地内 KDDI用地南を新病院整備地とする。

3 敷地配置

配置計画の考え方は以下のとおりとする。

(1) 既存緑地の保存

病院としての機能性は確保した上で、恵まれた既存の緑をできるだけ残す敷地利用計画とする。

(2) 動線計画

外来患者がわかりやすく、安全性の高い位置に外来患者の主動線（入口）を設ける。西側前面道路への影響を考慮し、外来患者アプローチ動線は南側に進入道路を設ける。一般外来動線、救急動線、サービス動線が錯綜しないようそれぞれ独立させる。

(3) 正面玄関

正面玄関は南側に設ける。患者送迎スペースを確保し、降雨や降雪に備え屋根を設置する。

(4) 駐車場計画

将来需要を考慮し、駐車容量を800台程度とする。駐車場入庫待ちの車による近隣道路への影響に配慮した駐車場計画とする。

IV 事業計画

1 経営形態

現状の公営企業法一部適用による経営形態の弊害に対して、経営形態の変更を検討した場合、本院の公的病院としての役割から、新たな経営形態は「地方独立行政法人」とする。

2 建設事業手法

工期の短縮、コスト縮減を優先し、建設事業手法を「DB方式（部分型）」とする。また、発注においては、地域経済の活性化のため、地元企業が参加できるように考慮する。

3 整備スケジュール

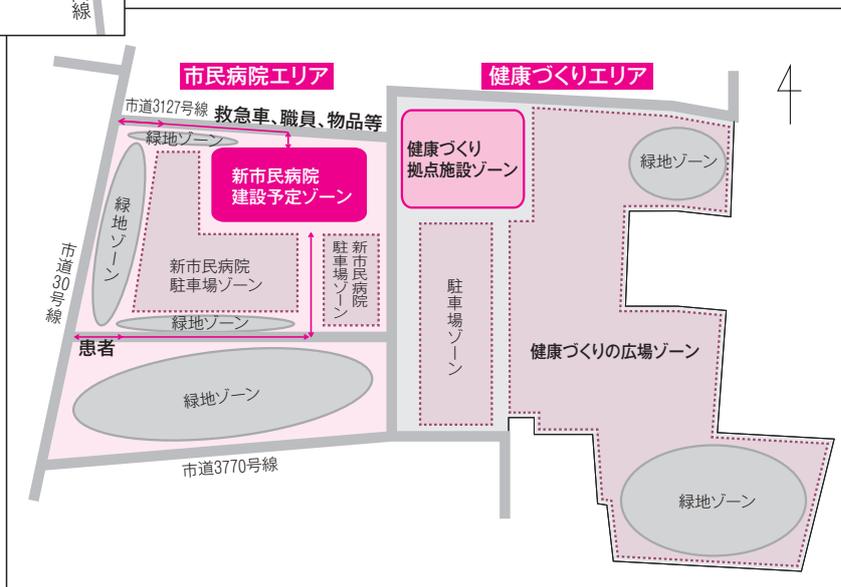
平成24年度に基本設計、平成25年度から実施設計・建設工事（DB方式）を行い、平成27年度の第4四半期に開院とする。また、地方独立法人化は平成25



年4月1日とする。

4 事業費及び財源

総整備費用は68億2,000万円を想定し、財源は地域医療再生臨時特例交付金8億円のほか起債等を予定している。



【問い合わせ】

詳細は小山市公式ホームページ、小山市市民病院ホームページにてご覧いただけます。

小山市市民病院総務課
市民病院建設準備室

☎0285(21)3887

睡眠時無呼吸症候群の

検査のご紹介



睡眠時無呼吸症候群（SAS：Sleep apnea syndrome）は、無呼吸（呼吸が止まる）あるいは低呼吸（浅い呼吸）が10秒以上続くもので、7時間に30回以上又は1時間に5回以上あるものを言います。無呼吸のタイプは、①閉塞型（口、鼻の呼吸は止まっていますが胸とお腹は動いています）②中枢型（口、鼻はもちろん胸とお腹の動きも止まりません）③混合型（中枢型の無呼吸から始まり、閉塞型無呼吸に移行し呼吸が再開されるもの）の3タイプです。SASの場合、無呼吸のため睡眠が浅く、昼間は強い眠気に襲われ、特に運転中の居眠りは事故につながり大変危険です。心臓にも悪影響を及ぼします。



このような症状で病院にかかる場合、当院では呼吸器内科または神経内科を受診します。SASの検査は簡易PSGと標準PSGがあります。簡易PSGは自宅に検査キットを持ち帰り、自分で体に

センサーを装着して睡眠中の呼吸を調べる検査です。

標準PSGは、一泊入院をして睡眠中の呼吸、睡眠、心拍、酸素濃度、いびき、体位の変化などを調べる検査です。入院検査を行う場合、午後4時30分までに入院の受付をしていただき、夕食後、午後7時に検査技師がセンサーを取り付けます。午後9時消灯、午前6時に起床し、センサーを外してお帰りのいただきます。気になる方は、是非一度検査をお勧めします。

看護部紹介

このコーナーでは、看護部の各部署の紹介をしていきます。



〔中病棟3階〕



当病棟は、泌尿器科・整形外科・内科の混合病棟で、20名の看護師が働いています。「患者様に喜ばれる看護を提供しよう！」という病棟目標のもと、いつでもやさしく笑顔忘れられることなく仕事に励んでいます。

泌尿器科では、検査目的のための短期入院や手術・抗がん剤治療など、整形外科では、主に安静療法やリハビリ療法、内科では、呼吸器疾患をはじめ様々な疾患を持つ患者様が入院されています。

すべての診療科で、専門性が求められています。患者様が1日でも早く退院できますよう、病状や体調管理はもちろん、それぞれの患者様に合わせた、リハビリの援助を行っています。また、不安なく退院していただくために、ご家族を含めた指導や支援を行っています。



○医師、看護師の紹介にご協力ください！

広く市民の皆様から医師・看護師に関する情報をお寄せいただきたいと思います。ご親類や同窓生、お知り合いに、小山市民病院に勤務したい方や興味のある方がいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。なお、お寄せいただきました情報は一切公表いたしません。

●連絡先 小山市民病院 事務部 総務課 ☎0285-21-3809 FAX 0285-21-3801

○看護師等修学資金制度のご案内

助産師および看護師を目指し、将来小山市民病院に勤務しようとする方に対し、修学に必要な資金を貸与する制度があります。詳しくは事務部総務課にお問い合わせ下さい。