

4) 新しい町立病院の方向

(1) 新しい町立病院づくりに向けた課題

①病院運営体制の課題

●施設の老朽化

現病院は昭和39年の開院に伴い建設され、その後医療需要に対応するため施設の増改築を行ってきました。しかしながら、施設や設備面の経年劣化や老朽化が進んでおり、この間医療技術の進歩に応じた医療機器の導入や、患者のプライバシーへの配慮など多様化する医療需要・医療サービス等への対応が困難になっています。しかも、現病院の施設や設備（システム、医療機器等）では、業務の効率化や施設の維持管理費削減にも限界があります。

一方、東海・東南海・南海地震の発生が懸念されるなか、医療を提供する上で建物の耐震性は十分とは言い難く、災害時や非常時の傷病者の受け入れや対応が困難となることが想定されます。今後、地域医療の拠点として、充実していくためには、新病院の整備が必要不可欠となっています。

●医師等の医療技術者の確保

医師等の医療技術者は、医療を提供するのに必要不可欠なマンパワーです。しかし、新臨床研修医制度の導入により、都市部や大病院での研修希望が多く、地方（特に過疎地域）での医師不足が顕著になっています。今後、魅力ある地域医療を構築し、若い医師等に魅力ある臨床と研究の場を提供する必要がありますが、施設の老朽化のため地域に密着した先進的かつ良質な医療の拡大が困難であり、一層の魅力ある病院づくりが必要です。

一方、医師等医療技術者の確保については、和歌山県立医科大学等との連携を密にするとともに勤務環境の整備を図ることが必要です。

●職員の意識改革

当院は専門的な知識と技術に裏打ちされた国家資格者の専門集団組織であるとともに産業分類においては、「サービス業」に位置づけされています。しかしながら、公的病院に従事する職員においては、未だに「サービス業」としての意識が希薄な場合が多いと言えます。経営改善を着実に進めるためには、職員の意識改革によるところが大きく、「病院改革の原点は、職員の意識の覚醒である」という認識のもとに、職員間の連携を強化し、経営改善を図る必要があります。

病院の医療サービスの良し悪しは、職員によって決まると言っても過言ではありません。患者本位の医療を推進し、地域の要望に添えていくには、人材の育成と職員の資質向上が不可欠になっています。そのため研修会等を定期的に行う必要があります。また、入院・外来患者満足度調査等を定期的に行うことも必要です。

●病院収支の改善

病院経営の基本となる収入については、病床の効率的な運営による入院収益の向上や提供する医療に整合した的確な人材を確保することにより、適正な医療収入の確保に努める必要があります。

自治体病院はサービス提供のために人件費や材料費を投入し、その対価として収入を得るということから、むやみに費用を抑制すれば良いということではありませんが、厳しい経営状況のなか、費用全般にわたる見直しを行い、最小の費用で最大の効果を上げるよう、一層の費用の節減に努める必要があります。そのため、アウトソーシング等の民間経営的手法を導入することも一つの方策です。

②患者サービス面の課題

●インフォームド・コンセント、相談機能の充実

患者が納得して治療を受けられるよう、インフォームド・コンセントの充実を図るとともに診療情報開示を推進する体制が必要になっています。特に、様々な不安を抱えている患者に対する相談機能の充実を図るとともに、関係機関と連携のうえ、退院患者の在宅復帰や施設入所など適切な処遇が確保できるよう努める必要があります。

また、患者中心の医療を考える場合、主治医以外の医師の意見を聞くことで、より適した治療法を患者自身が選択することが出来る「セカンド・オピニオン」対応を推進するための体制整備を図っていく必要もあります。

●クリニカルパスの導入

クリニカルパス（入院計画）による治療手順の標準化を行うことは、患者に対するインフォームド・コンセントの徹底と分かりやすい医療の推進、在院期間の短縮や病床利用率の向上、医療費の削減など多面的な効果があります。また、行政や医療機関、福祉（介護）施設との連携により、適切な患者処遇を図るにも、クリニカルパスは有効です。そのため、全面的な導入について検討する必要があります。

●待ち時間の短縮

医療情報システムを導入した受付・会計の設置、再診予約制の拡充、診察順番表示システムの導入等により、新病院における外来診療の待ち時間短縮を図る必要があります。

さらに、患者サービスの向上のため、待合ロビーの書籍や雑誌等の配置、環境音楽のBGM、新患の電話予約、クレジットカードによる支払いなどの導入について検討する必要があります。

●アメニティ（癒しの環境）の充実

従来の医療は、医療需要（高度先端医療）を満足させることに終始し、生活需要（居住性や快適性の確保）への対応が不十分でした。新病院は、患者（家族を含む）のプライバシーに配慮した施設・設備とするとともに、環境を考慮した「緑」の導入等、心のケアの出来る『癒し』を目的とした環境整備を図る必要があります。

また、医師等の打合せや患者への病状説明のための、カンファレンス室・家族説明室等を整備する必要があります。さらに、ハード面のみならず、ソフト面においても職員の患者（家族）に対するマナー（言葉遣いや態度）の向上にさらに努める必要があります。

●安全性の確保

障がいを持つ方に配慮したバリアフリー構造とするとともに、ユニバーサルデザインを取り入れ、医療サービス提供の場として常に施設・設備の安全性を確保し、また、院内感染の防止、医療廃棄物の適正な処理に努める必要があります。

(2) 診療体制と病床数

■新しい町立病院の診療科目

- ・現在は、内科（糖尿病内科、循環器内科を含む）、整形外科、外科、リハビリテーション科、婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科の10診療科及び人工透析を実施しています。
- ・新しい町立病院においては、上記の診療科目を基本とし、新たな診療科目の設置についても検討する必要があります。

■新しい町立病院の病棟構成

- ・地域医療の拠点としての機能から『一般病床』及び『療養病床（医療）』、『回復期リハビリテーション病棟』の病棟体制（ケアミックス型病院）を検討します。
- ・現在的那智勝浦町立温泉病院は一般病床90床、療養病床60床ですが、地域の推計患者数や新宮保健医療圏内の基準病床数等により、一般病床90床、療養病床30床、リハビリテーション病棟30床、合計150床程度が適切であると思われます。
- ・個室の数を現在より増やし、入院患者のニーズに対応するとともに、療養病床、回復期リハビリテーション病棟には、食堂、談話室、浴室、障がい者用トイレ（車椅子利用可能）等の充実が必要です。
- ・療養環境の充実の面から、病室構成は個室・4床室を基本とし、2床室の検討を含め、更に検討する必要があります。

(3) 診療機能と施設規模

■主な診療機能

- ・高齢者が増加するにつれて、糖尿病患者を中心とした慢性腎不全の患者数が増加すると予測されます。透析治療は週3回、1回当たり4～6時間を透析のために拘束されるため、透析患者は個々の生活圏に合わせた医療施設を選択し、定期的に透析治療を受けることとなります。このため、新しい町立病院では現状の透析治療の提供体制（24床）を安定して維持しなければなりません。
- ・リハビリテーション医療の拠点として、「回復期リハビリテーション病棟」等を整備するとともに、和歌山県立医科大学との連携により、スポーツ・温泉医学の研究拠点としての機能を充実し、若手医師にとって魅力ある診療・研究環境の確保に努めます。
- ・住民の生命・健康を守るという公立病院としての役割から、今後も、救急医療機関としての体制を維持する必要があります。そのため、救急告示病院を維持継続するとともに新宮市立医療センター等の二次救急医療機関、南和歌山医療センター救命救急センター等の三次救急医療機関との連携を一層強化します。
- ・新しい町立病院は住民の健康を守るため、生活習慣病の予防等に幅広く取り組み、特定健診・節目健診、乳がん・子宮がん等の婦人科検診、小児科健診やメタボ講習会の開催等、自治体病院として積極的に協力します。
- ・地域医療機関との連携により在宅患者への看護支援等を行う地域医療連携室の充実や訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等の実施について検討します。
- ・情報の共有化、医療業務の効率化及び臨床データベースへの活用などの観点から電子カルテの導入を検討します。将来的には地域内で切れ目のない一貫した医療サービスの提供拠点を目指します。
- ・院内薬剤師のマンパワーを効率的に活用し、入院患者への服薬指導の拡充を図ることも大切です。薬剤処方、患者の利便性は基より経営という視点を持って、院外

処方を検討します。

■施設規模

- 病院施設の規模は、その病院の性格、役割によって大きく異なります。かつての自治体病院の延べ床面積は1床当り60㎡であったのが、近年では1床当り65～95㎡程度が一般的になっています。
- これは、第四次医療法改正の施設基準のうち、面積・寸法の規定が拡大改定されたこと、患者ニーズに呼応してアメニティの向上が病棟環境充実の面に現れてきたこと、医療機器の大型化など、面積拡大の傾向が背景にあります。
- 町立温泉病院の延べ床面積は、6,502㎡、1床当り43.35㎡で、最近建設された自治体病院と比較して狭隘になっています。
- 新しい町立病院で想定する施設規模は、医療機能（リハビリテーション、人工透析、療養病床等）の整備充実及びアメニティの重視等を考慮に入れ、1床当り70～75㎡とし、延べ床面積を10,500～11,250㎡（約11,000㎡）程度を想定します。
- 基本的考え方は、リハビリテーション、人工透析、療養病床（食堂・談話室等を設置）を整備するので、面積的に広くなります。
- 敷地面積は、新宮市立医療センターが100床当り11,160.2㎡、新串本病院が100床当り8,883.8㎡、町立温泉病院が100床当り6,758.7㎡となっています。また、市町村立病院の平均は9,910㎡（日本病院会・全国公私病院連盟）です。そのため新しい町立病院の敷地面積は100床当り10,000㎡とし、15,000㎡程度を想定しました。
- 駐車場については、市町村立病院の100～199床数値（100床当り台数・面積）を参考（日本病院会・全国公私病院連盟）に、患者・家族用駐車場150台程度、職員・業者用100台程度、駐車場面積5,000㎡程度と想定しました。

【新病院の施設規模】

- ◎建物構造：鉄筋コンクリート
- ◎階 層：地上3階程度
- ◎延床面積：約11,000㎡
- ◎敷地面積：約15,000㎡
- ◎駐車場：駐車台数⇒患者・家族用（150台程度）
⇒職員・業者用（100台程度）
駐車場面積：5,000㎡程度

■施設概要

- 病院はその機能的性格からベットで療養生活を送る等、静的空間としての病棟部門、外来患者をはじめ来院する人の動きの多い動的空間としての外来・診療部門に分類されます。
- スポーツを主とした運動と温泉療法を研究対象とした「スポーツ・温泉医学研究所」を病院建物内に設置します。
- 医師住宅等については、設置場所、戸数等について医師等と協議のもと、新しい町立病院開院時までには整備します。

※新しい町立病院の施設規模等は、現時点での計画であり、基本・実施設計において、できるだけ規模を縮小できるように考えていく必要があります。

(4) 新しい町立病院事業の経営形態

那智勝浦町の病院事業は、地域住民の安心・安全を確保し、住民の保健及び地域医療の水準を向上させる上で重要な施策の一つですので、今後も、那智勝浦町の事業として継続して行くことが必要です。その経営形態としては、地方公営企業法一部適用、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度等の方式があり、それぞれメリット・デメリットがあります。

地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人については、他の先事例を見ても、必ずしも経営が良くなったという結果にはなっていません。また、独立行政法人は、ある程度の規模（400床）以上でなければ採算性が困難であり、新しい町立病院では規模的に難しいと考えられます。

したがって、現行の地方公営企業法一部適用のままとし、経営改善を図りながら、運営して行くのが、現段階では適当であると考えられます。しかし、地方公営企業法一部適用で運営して行く上で、職員の意識高揚が見られず、経営改善が図られない場合は、地方公営企業法全部適用へ移行するなど、経営形態の変更を直ちに検討することも必要になってきます。