

桐生厚生総合病院
新病院建設基本構想(案)

第 3 章

第 4 章

第 5 章

令和 6 年 月

目 次

第1章	基本構想について	
1	新病院建設の必要性	1
2	病院施設の耐用年数	2
第2章	現状と新病院の役割	
1	当院を取り巻く環境	4
2	当院の現状	20
3	新病院が果たすべき役割	46
第3章	新病院の基本理念と基本方針	
1	新病院の基本理念	54
2	新病院の基本方針	54
第4章	新病院の建設構想	
1	基本的な考え方	55
2	新病院の診療体制	55
3	病院建設にかかる面積	57
4	新病院建設の条件	59
5	新病院建設候補地	61
6	新病院建設に伴う付帯施設	63
第5章	建設計画	
	基本的な考え方	64
第6章	部門構想	
1	外来・救急部門	
2	病棟部門	
3	手術室・中央材料部門	
4	地域連携・患者支援センター部門	
5	ICU・CCU 部門	
6	放射線部門	
7	臨床検査部門	
8	内視鏡検査部門	
9	腎センター部門	
10	NICU・GCU 部門	
11	化学療法部門(通院治療センター)	
12	リハビリテーション部門	
13	健診部門	
14	薬剤部門	
15	栄養部門	
16	事務管理部門	
17	医療安全対策部門	

18 感染対策室部門

19 臨床工学部門

第7章 新病院建設の概算事業費

1 新病院建設概算事業費

2 他施設の概算事業費(参考)

第8章 整備スケジュール

第3章 新病院の基本理念と基本方針

1 新病院の基本理念

現在の基本理念である「信頼され、心が通う地域医療」を継承しつつ、桐生保健医療圏における地域中核病院として、地域住民の健康の維持・増進に努め、患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指します。

2 新病院の基本方針

新病院の基本方針は、以下に示す現病院の基本方針を継承し、地域医療拠点として地域の診療所や病院と連携し、新興感染症への対応や地域包括ケア拠点としての機能強化、災害拠点病院としての役割を担います。

- ① 患者さんの権利を尊重します
- ② 患者さん自身で治療を選べるよう、わかりやすく十分に説明します
- ③ 地域の急性期医療を担います
- ④ 地域の医療・介護機関と緊密に連携します
- ⑤ 診療の質を高めるため、研鑽・研修に努めます
- ⑥ 医療の安全確保に努めます
- ⑦ 効率的で健全な病院経営を目指します
- ⑧ 職員が誇りを持って働ける病院を目指します

第4章 新病院の建設構想

1 基本的な考え方

当院は桐生保健医療圏における基幹病院として、多くの患者、その家族等が市内外から訪れる施設であり、公共交通や道路条件など、交通アクセスの良い場所であることが求められます。交通アクセスの良さは、救急搬送や災害時のライフライン復旧の時間短縮にも繋がります。

また、桐生保健医療圏唯一の災害拠点病院として、地震災害、大雨洪水・土砂災害発生時でも医療業務を持続的に行う責務があることから、各種災害時に医療を継続できる立地が必要とされます。

2 新病院の診療体制

(1) 診療科

診療科数は令和6(2024)年現在と同数の25科を基本とし、将来の疾病構造の変化や医師の確保見込みなどを踏まえながら随時見直しを行います。

診療科(令和6年現在)

内科、精神科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、緩和ケア内科、歯科・歯科口腔外科

(2) 病床数

令和 2(2020)年の 1 日平均入院患者数を基に、桐生保健医療圏の医療需要指数、病床利用率等により算出した令和 17(2035)年の推定病床数は 332 床です。

これに、感染症病床を令和 6(2024)年現在と同数の 4 床を整備する他、新興感染症の感染拡大時に感染症患者の受け入れと通常医療を両立できる体制や、災害時における医療提供体制の確保等を考慮すると、新病院の病床数は 350 床程度が望ましいと考えます。

なお、令和 2 年から令和 5(2023)年までの当院の 1 日入院患者数の最大値は 351 人です。

新病院における病床数については、群馬県の地域医療構想との整合を図りながら、基本計画時においても継続的に検討を行っていきます。

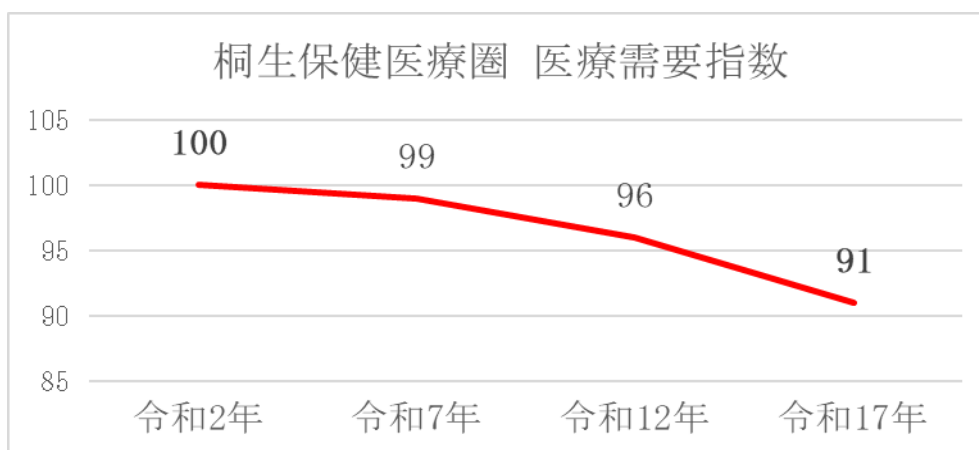


図 21 医療需要指数

出典：地域医療情報システム

(参考値)

- ・ 令和 2 年の 1 日平均入院患者数 292 人
- ・ 令和 17 年の医療需要指数(令和 2 年比) 91%
- ・ 病床利用率 80%



- ・ 令和 17 年の推定病床数 332 床

$$(292 \text{ 人} \times 91\% \div 80\% = 332 \text{ 床})$$

3 病院建設にかかる面積

(1) 群馬県主要病院の敷地面積と延べ床面積

群馬県の主要 9 病院の平均敷地面積は 49,332 m²、平均延べ床面積は 38,715 m²、病床 1 床当たりの床面積の平均は 92 m²です。

このうち、2 次救急指定されている 6 病院の平均敷地面積は 39,959 m²、平均延べ床面積は 35,719 m²、1 床当たりの床面積は 92 m²です。

平成 13(2001)年の医療法改正による病床面積と廊下幅の拡大や療養環境の向上などにより、延べ床面積は拡大傾向になっています。また、延べ床面積の拡大は、敷地面積にも影響し、敷地面積を確保するために郊外に移転する公立病院は少なくありません。

表 29 群馬県の主要病院面積

救急指定	番号	病院	病床	敷地面積 (m ²)	延べ床面積 (m ²)	1床当たりの床面積 (m ²)
2次救急	1	伊勢崎市民病院	494	42,827	47,528	96
	2	公立藤岡総合病院	399	40,808	34,275	86
	3	公立館林厚生病院	329	30,607	35,897	109
	4	公立富岡総合病院	328	62,477	30,591	93
	5	群馬中央病院	333	22,057	32,822	99
	6	渋川医療センター	450	40,978	33,204	74
3次救急	7	太田記念病院	404	48,000	34,281	85
	8	高崎総合医療センター	485	34,544	43,224	89
	9	前橋赤十字病院	555	121,687	56,617	102
平均	2次救急病院(1～6)		389	39,959	35,719	92
	3次救急病院(7～9)		481	68,077	44,708	93
	全体の平均(1～9)		420	49,332	38,715	92

桐生厚生総合病院調べ

桐生厚生総合病院の建物の延べ床面積は 34,088 m²であり、病床 1 床当たりの床面積は 80 m²です

表 30 桐生厚生総合病院の面積（令和 6 年 4 月現在）

病院	病床	敷地面積 (m ²)	延べ床面積 (m ²)	1床当たりの床面積 (m ²)
桐生厚生総合病院	424	17,220	34,088	80

桐生厚生総合病院調べ

(2) 桐生厚生総合病院の敷地面積

当院の敷地面積(17,220 m²)は、病棟及び外来棟、第1、第2駐車場、赤城特別支援学校の面積の合計となっています。

第3駐車場や借用している職員駐車場を含めると、下表のとおりになります。

表 31 病院使用の敷地面積（借地含む）

種 別		名 称	面 積(m ²)
当 院 が 使 用 し て い る 敷 地	建物敷地	病棟敷地面積	5,720
		外来棟敷地面積	4,650
		赤城特別支援学校敷地面積	1,230
	患者 駐車場	第1、第2駐車場、身体障害者用駐車場	5,620
		第3駐車場	2,308
	職員 駐車場	医師駐車場	2,036
		昭和公民館北側駐車場	1,235
		第一食糧跡地駐車場	2,264
		借用駐車場（6か所） ※1	2,005
	共用駐車場	文化会館 立体駐車場 ※2	8,200
現在使用している敷地面積の最大値			35,268

桐生厚生総合病院調べ

※1 借用している駐車スペースの合計。面積は推定。

※2 市民文化会館と共用使用している立体駐車場の1階、2階合計値。面積は推定。

当院が使用している敷地面積の合計 27,068 m²

共用駐車場を含む敷地面積の最大値 35,268 m²

4 新病院建設地の条件

(1) 新病院建設地の選定に考慮する項目

- ① 桐生保健医療圏の基幹病院として相応しい医療設備、入院病床を備えた規模の病院を建設できる敷地を有していること。
- ② 入院療養に相応しい周辺環境であること。
- ③ 患者にとって利用しやすい、ゆとりのある広さの駐車場を病院近隣に設けられること。
- ④ 交通の事情がよく、患者の通院や救急搬送の利便性がよいこと。
- ⑤ 災害拠点病院として、保健医療圏で地震・水害等の災害発生時に被災者を受け入れ、医療を提供できること。
- ⑥ 救急車両の専用出入口を設けられ、スムーズに搬入、搬送ができ、感染症患者受け入れ等の際に別ルートでの出入りができること。
- ⑦ 工事・メンテナンス業者や物品搬入業者の搬入口が一般の出入り口とは異なる経路を設けられること。
- ⑧ 災害時の交通や物流の復旧が早い地域であり、非常用発電機の重油供給、水の供給、電源の復旧等において優良な環境であること。
- ⑨ 敷地内にヘリコプターが離着陸できる等、災害拠点病院の指定要件(P60 参照)を満たせること。

(2) 災害拠点病院の指定要件(施設及び設備) 概要

地域災害拠点病院は、原則として二次保健医療圏ごとに1か所整備する必要があります。当院は桐生保健医療圏の地域災害拠点病院に指定されています。新病院においても、その責務を担うことから、災害拠点病院の指定要件を満たさなければなりません。

災害拠点病院指定要件の施設及び設備に関する概要(厚生労働省医政局通知 別紙 災害拠点病院指定要件から抜粋)は、以下のとおりです。

① 医療関係

【施設】

- ・病棟、診療棟等救急診療に必要な部門を設けること
- ・診療機能を有する施設は耐震構造を有すること
- ・自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保すること
- ・浸水想定区域(洪水・雨水出水・高潮)又は津波災害警戒区域に所在する場合は浸水対策を講じること
- ・災害時に病院機能を維持するための水を3日分確保すること

【設備】

- ・衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること
- ・広域災害・救急医療情報システム(EMIS)に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えること
- ・災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備を備えること
- ・患者の多数発生時用の簡易ベッドを備えること
- ・被災地における医療に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等を備えること
- ・トリアージ・タグを備えること

【その他】

- ・食料、飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄すること

② 搬送関係

【施設】

- ・原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること
- ・ヘリコプターの離着陸場は、航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと

【設備】

- ・DMATや医療チームの派遣に必要な緊急車両を原則として有すること

5 新病院建設候補地

(1) 現地建替え

土地の選定や確保をする必要がなく、竣工後の移行もスムーズに行えます。しかしながら、来院者の駐車場を確保しつつ、既存の建物で病院運営を継続しなければならず、敷地面積に余裕がない場合は様々な制限を課せられ、工事車両の出入りや工事音は療養環境の悪化にも繋がります。ハザードマップで浸水害の指定をされている場合は、そのデメリットも引き継ぐことになります。

また、制限を課される中での建替えは、期間も費用も大きくなります。

① 現地建替えの条件

- ・ 新病院建設の工事に要する敷地を確保できること
- ・ 建設工事中も既存の建物で病院運営を行えること
- ・ 患者や救急車両、医療行為の妨げにならないこと
- ・ 現在地が抱えているデメリットを建替えによって改善できること
- ・ 建設工事期間及び費用が長大にならないこと

② 実現可能性の検証

当院の敷地で新病院が建設可能な場所は、主として第1、第2駐車場になります。道路斜線制限もあり、建設に要する面積が不足することが想定されます。

また、ハザードマップで指定されている地域であることから、災害拠点病院の指定要件を満たせる対策が必要になります。

その上、狭隘な敷地による工期の長期化、それに伴う工事費用の増加など、現地建替えの場合は、これらの問題を解決することが必要になります。



図 22 桐生厚生総合病院 周辺図

(2) 移転建替え

既存の病院による診療業務を継続しながら、新病院を建設することができるので、無駄のないスムーズな建替えが可能になります。また、建設に要する期間や費用も、現地建替えに比べて抑えることができます。

デメリットとして、候補地の選定に時間がかかります。

① 移転候補地の条件

- ・ 敷 地 条 件：公共用地であること

建物の他に十分な駐車場を確保できること

(参考)

当院が使用している敷地面積の合計	27,068 m ²
共用駐車場を含む敷地面積の最大値	35,268 m ²
群馬県の主要な2次救急病院の平均敷地面積	39,959 m ²

- ・ 環 境 条 件：周辺環境と調和した場所であること
- ・ 救急搬送条件：救急搬送に時間を要さない位置であること
- ・ アクセス条件：市内外から交通アクセスが良い場所であること

② 条件を満たす候補地

③ 実現可能性の検証

6 新病院建設に伴う付帯施設

(1) 赤城特別支援学校

【現在：敷地内設置】

小中学生の長期入院に際し、入院中に学習を継続できることは児童生徒の生活の質を保ち、治療意欲を高めるためにも非常に重要です。

当院は東毛地域で唯一、特別支援学校を敷地内に有する医療機関であることから、新病院建設に当たっても、地域の児童生徒の教育環境を保障するうえで、敷地内に赤城特別支援学校を設置する必要があります。

(2) 病院内保育所

【現在：未設置】

職員の就業継続と雇用促進を目的として、敷地内に保育所が必要です。

未就学児の24時間体制での保育、また、職員の研修時に学童も預かれる環境整備が必要です。更に病児を看護できる環境・体制の整備も必要があります。

(3) 平日夜間急病診療所

【現在：敷地外設置】

桐生市医師会によって運営されている平日夜間急病診療所は、平日の夜間に比較的軽症な急病患者を対象に診療を行うことから、二次救急医療を担う当院の同一敷地内に設置することで医療分担を明確にし、患者、医師双方の負担を軽減できます。

(4) 訪問看護ステーション

【現在：敷地内設置】

第9次群馬県保健医療計画において、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の確保として、24時間対応できる訪問看護ステーションの増加に向けた取り組みの推進が示されました。また、令和6(2024)年度診療報酬改定では、地域包括ケア病棟の施設基準が厳格化され、在宅医療の実績においても施設基準を満たす必要性があることから、訪問看護ステーションの開設が求められます。

現在は医療保険のみなし訪問看護を実施していますが、高齢者が多い桐生保健医療圏においては介護保険対象者のニーズも高い現状があります。

当看護部に求められる役割・機能を担い、地域のニーズに応えるために訪問看護ステーションの設置が必要です。

第5章 建設計画

基本的な考え方

現在の各指定要件である、災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期医療センター等を満たすことを条件とし、通院治療センターなど治療施設の充実等により、地域により良い医療を提供するため、迅速かつ丁寧なサポートを全力で実施することができる医療施設が望ましい。

(1) セーフティー

- ① 医療安全やプライバシーの保護に配慮した環境の整備
- ② 高度な医療機器及び効率的な室内設計による安全安心な医療の提供
- ③ 初めて来院される患者さんにもわかりやすい施設配置
- ④ 段差を排除したバリアフリーな施設
- ⑤ 多種多様な利用者を想定したユニバーサルデザインの採用
- ⑥ 大規模災害を想定した建設設計、ライフラインの二重化
- ⑦ 感染を制御、管理し、院内感染を抑制する区画整備

(2) スマート

- ① 待ち時間の削減と、空き時間を有効活用できる環境整備
- ② 療養環境の快適性の確保
- ③ 業務を適切かつ効率的に行うための動線の整備
- ④ 効率的な業務システムの採用、情報システムの整備
- ⑤ 施設設備のメンテナンス性の確保
- ⑥ 施設設備の拡張性の確保

(3) サステイナブル

- ① カーボンニュートラルを考慮し、環境配慮した設備
- ② 持続可能な災害医療事業
- ③ 排気、排水、廃棄物の適正処理、騒音の防止