



笠間市立病院

(仮称：地域医療センターかさま)

笠間市立病院建設基本計画
(行政機能併設型)

平成26年9月

病院理念

- 一、市の病院として、地域に密着した医療を実践します。特に高齢者の方々が安心してかけられる病院を目指します。
- 二、在宅医療を重視し、訪問診療を積極的に行い、自分の家で生活を続けたい気持ちを大事にします。
- 三、かかりつけ患者様の夜間・休日の急変にはまず当院で対応し、より高度な医療が必要であれば適切な病院を紹介します。
- 四、患者様の病態に応じて必要かつ十分な投薬・検査を行うため、納得していただける説明を行ないます。
- 五、医療事故をなくすため各職員が些細な変化も見逃さないように気を付け、きめ細やかなサービスを行います。

序

これからの国の医療政策は、団塊の世代が後期高齢化になる 2025 年に向けてロードマップが作られており、総務省統計局高齢者人口の現状と将来によると 2015 年の高齢者数は全国で 3,277 万人になり、介護・看護を必要とする要介護認定者数は 580 万人に増加します。さらに 2025 年には団塊の世代すべてが、後期高齢者になると受け入れる場所の絶対数が不足してしまう予想があります。また、高齢者の 6 割が「終末期の療養生活は自宅で送りたい」と希望するものの、実際に自宅で亡くなる人はわずか 1 割で、8 割の方が病院で亡くなっている現実があります。厚労省は、医療費の抑制という理由で 2025 年までに在宅で亡くなる方の割合を 4 割に引き上げることが目標に掲げているなど、在宅医療のニーズは今後高まっていくと思われます。

ここ笠間市立病院においても、高齢化が進む中で、家族の価値観の多様化とともに、社会保障費、特に医療費の抑制政策等の医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、安全・安心な医療の確保と住み慣れた場所で生活が安定的に過ごせることを大切にし、今まで以上に高齢者の医療を提供することが求められてきています。

この度の病院建設に向けて、笠間市立病院整備方針から笠間市立病院建設協議会の答申を踏まえ、笠間市立病院の今後のあり方と持つべき機能についてご審議いただきました内容で、笠間市立病院建設基本計画書を作成いたしました。

この作業の推進にあたっては、関係各位の皆様から多大なる御指導とご支援をいただきました。

ここに深く感謝の意を表する次第です。

笠間市立病院開設者 笠間市長 山口伸樹

目次

1-1	新病院の基本方針	3
1-2	これまでの経緯とこれからの予定	3
1-3	友部駅周辺の整備の方向性	4
1-4	市立病院整備方針	6
1-5	敷地に関する状況	7
1-6	病院建設協議会答申	9
2-1	新病院の基本的考え方	10
2-2	駅周辺整備との連携	13
2-3	行政機能の併設	14
2-4	新病院の規模	20
2-5	資金計画	21
2-6	経営方針	23
2-7	整備方針	24

資料集

笠間市立病院基本計画の背景

(1)	外部環境	25
(2)	医療需要予測	28
(3)	笠間市立病院の役割	29
(4)	内部環境	29
(5)	運営・経営状況	30

1-1 新病院の基本方針

笠間市立病院の役割としては、公立病院として使命の政策医療を担い、地域医療提供体制の確保の観点から、亜急性期機能と高齢者医療を担う機能をあわせもつ病院として、地域との連携を強化し可能な限り現状の医療資源を有効に活用する。目指す医療は、あくまでも重装備な急性期医療ではなく軽装備な医療に立ち、急性期を経過した患者の受入や在宅医療に専念する。

- (1) 市内の医療機関をはじめ、在宅に向けた医療や施設からの脆弱高齢者患者受入など、地域に必要とされるバックアップするための病床を持つ病院とする。
- (2) 公益性に配慮し、保健・医療・福祉の連携の要として地域医療の総合的な向上に寄与する。
- (3) 訪問診療をはじめ、訪問看護や訪問リハビリなどを担い、状態悪化を未然に防ぐ医療を推進する。
- (4) 研修と教育に積極的に取り組み、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図る。
- (5) 公益性を重視しながらも、合理的に効率的な健全経営を展開する。

1-2 これまでの経緯とこれからの予定

【平成 24 年】

11 月 15 日	病院整備検討委員会 第 1 回
11 月 16 日～12 月 6 日	病院整備方針のパブリック・コメント実施
12 月 19 日	病院整備検討委員会 第 2 回

【平成 25 年】

2 月 7 日	国民健康保険運営協議会にて審議
2 月 21 日	市議会全員協議会にて報告
2 月 21 日	病院整備方針決定
6 月 11 日	病院方針決定
7 月 19 日	市議会全員協議会にて報告
10 月 2 日	病院建設協議会 第 1 回
11 月 7 日	病院建設協議会 第 2 回
12 月 5 日	病院建設協議会 第 3 回

【平成 26 年】

1 月 6 日	病院建設協議会の答申
1 月 17 日	市議会文教厚生委員会にて報告
1 月 21 日、2 月 17 日	市議会全員協議会にて報告
2 月 6 日	国民健康保険運営協議会にて報告

【今後の予定】

8 月	建設基本計画のパブリック・コメント実施
9 月	建設基本計画決定
10 月～	基本設計
平成 27 年	実施設計
平成 28 年～29 年	建設工事
平成 30 年 4 月	新病院オープン

〈拡大〉

友部駅周辺整備計画

友部駅は、駅舎・自由通路、県道杉崎友部線の整備を完了しましたが、その周辺は、空き店舗が多く、特に北口は商業施設もなく駅舎だけが際立っています。このため地域交流センターを整備し、多くの世代が行き交う賑わいの創出や市立病院などを整備し、市民福祉(医療・福祉・子育て)の増進、駅利用者および地域住民の利便性向上という視点で計画を進めます。

【整備施設】

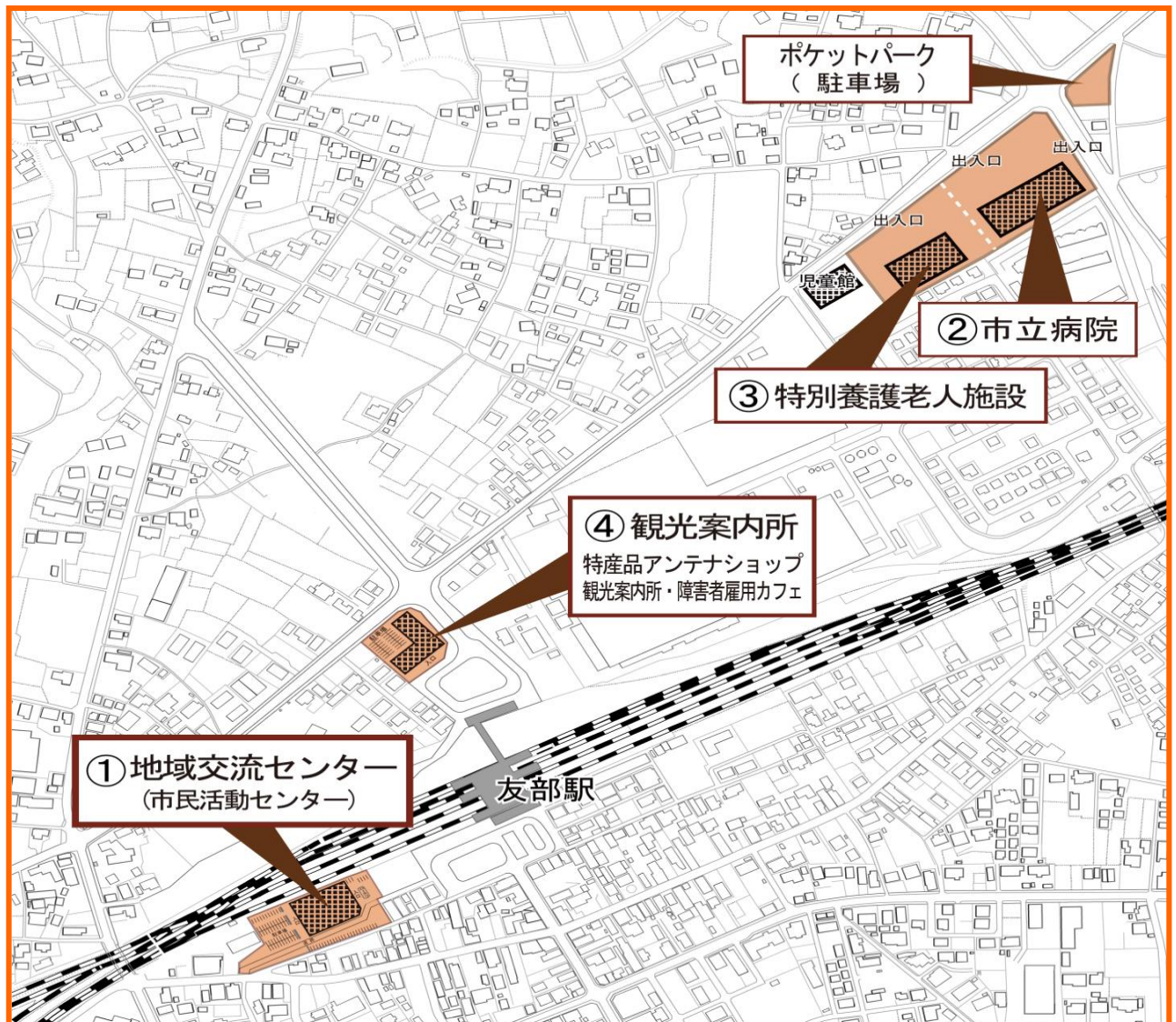
①地域交流センター(市民活動センター)

- ・地域社会のふれあいと連携を深め、地域活性化を推進できる拠点
- ・公益的な活動をしている市民活動団体の支援や市民が公益的活動に参加するための環境づくり
- ・生活習慣病予防のための健康増進機能

②市立病院

- ・築33年の建物で老朽化・狭あい化、安全性向上、現在地での建替えが困難
- ・在宅医療に対応できる医療体制の確保

【誘導施設】 ③特別養護老人施設 ④観光案内所



1-4 市立病院整備方針

(笠間市立病院整備方針の抜粋)

今後増大する医療・介護ニーズに対応していくため、5 疾病 5 事業以外に在宅医療への対応が急がれている。これまで以上に、需要が拡大する在宅医療支援体制の構築と不足する地域リハビリテーション機能の充実が課題とされている。

(1) 診療機能等

在宅医療を重視し訪問診療を積極的に行うなど、地域に密着した高齢者が安心してかかれる病院としての現有機能を継続的に充実強化していくこととする。さらに、医師や専門スタッフを確保し、リハビリテーションなどの地域に求められる診療機能や、医療連携を常に視野に入れた中で整備を図る。

(2) 健診の充実

がんや脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病などの生活習慣病は、運動不足や食事の欧米化などにより増加傾向であることは笠間市民においても例外ではなく、健診等の健康管理対策は重要な課題となっている。これに対し、笠間市立病院では平成 24 年度から事業所健診を充実させるとともに、保険適用外採血による健康チェックとして、「さいけつ検診」を実施するなどの取組を進めてきており、これらの健診について、さらなる充実を図る。

(3) 保健との連携

笠間市は、全ての市民が生涯にわたり健康で元気に安心して暮らせる地域社会の実現を目指し、平成 24 年 2 月 29 日に「健康都市かさま」を宣言しました。また、国の「健康日本 21」や県の「健康いばらき 21 プラン」などを参考に策定された「笠間市健康づくり計画」において、一次予防に重点をおいた生活習慣病予防のための健康習慣づくりや、運動、食育の推進などを位置づけ推進している。さらに、同計画の「安心できる医療の確保」の施策の中に、市立病院と保健や福祉関連事業との連携強化を位置づけている。

これらのことから、市立病院改革プランに示す役割としての保健予防・介護予防活動を進めるためにも、保健センターなどの保健分野との連携は、医療機関としての保健予防へのアプローチとして欠かせないものである。

(4) 福祉との連携

急速なる高齢化により増大する医療・介護ニーズへ対応するため、笠間市高齢者福祉計画、介護保険事業計画では、地域包括支援センターを中核として、諸機関が協力し、総合的な観点から一人ひとりに適したサービスの提供を図っているとしている。この地域包括支援センターの役割は、介護・保健・医療・福祉その他の専門機関や民生委員・児童委員、地域ボランティアなどと協力し、様々な面から、高齢者を総合的に支援するための調整を行うことと位置づけている。

市立病院が進める中で、在宅医療を支援する仕組みには地域包括支援センターとの役割の明確化や現状との融合などが考えられる。

1-5 敷地に関する状況

現病院の施設概要



- ・敷地面積 : 6,422 m²
- ・延床面積 : 本館 1,591 m² 厨房棟 285 m² 計 1,876.65 m²
- ・構造 : 鉄筋コンクリート造
- ・階数 : 地上 2 階建て
- ・駐車台数 : 患者用 40 台 職員用 30 台
- ・竣工年 : 昭和 54 年 4 月 1 日
- ・付帯施設 : 太陽光発電設備

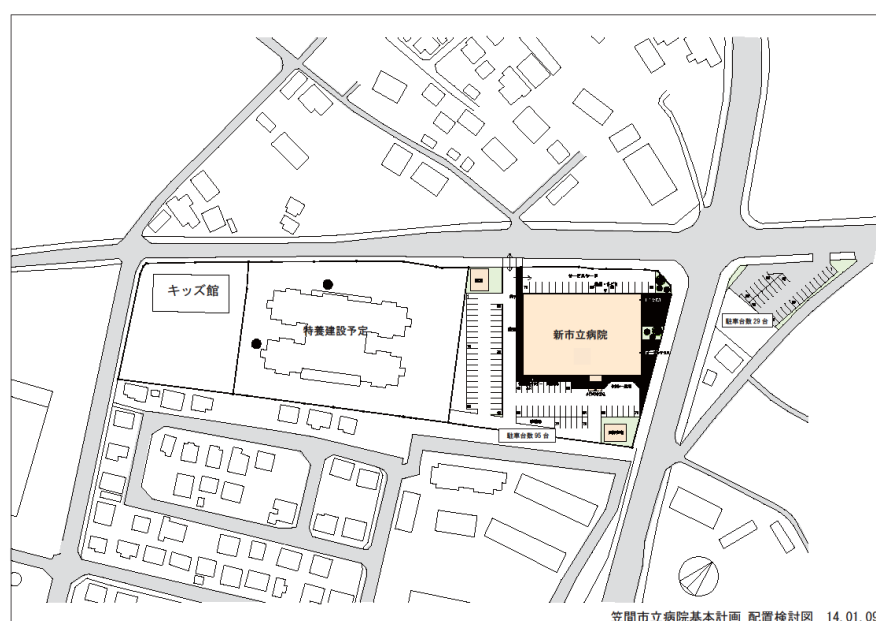
検査機器

- CT 撮影装置 (16 列マルチスライス)
- 超音波断層装置
- 内視鏡
- X 線透視装置
- 移動型 X 線装置
- オート無散瞳眼底カメラ
- 人工呼吸装置
- 除細動器

新病院建設地の概要



- | | | | |
|-----------|-------------------------|-------|-------------|
| ・住所 | ：茨城県笠間市南友部字東 1966-1 の一部 | | |
| ・都市計画区域 | ：非線引き区域 | ・防火地域 | ：指定なし |
| ・用途地域 | ：無指定 | ・敷地面積 | ：約 7,200 ㎡ |
| ・建ぺい率 | ：60% | ・容積率 | ：200% |
| ・道路斜線 | ：1.5 (適用距離 20m) | ・隣地斜線 | ：1.25 (20m) |
| ・北側斜線 | ：規制なし | ・日影規制 | ：規制なし |
| ・埋蔵文化財包蔵地 | ：調査対象外 | ・駐車台数 | ：約 124 台 |



笠間市立病院基本計画 配置検討図 14.01.09

配置計画 (案)

1-6 病院建設協議会答申

(1) 経緯

笠間市立病院は、高齢化社会に向け市民が安心できる医療を提供していくためにも、施設面の環境整備を図ることが重要であることから、平成 25 年 2 月に笠間市立病院整備方針が出された。

その整備方針を受けて、平成 25 年 10 月に有識者及び学識経験者から構成される「笠間市立病院建設協議会」が設置され、市立病院の施設整備について病院の持つべき機能を見出し議論と検討を重ねて、市立病院整備事業にかかる答申書が提出された。

(2) 答申内容

笠間市の高齢化率は県平均や全国平均より高く、今後も介護・看護を必要とする要介護認定者数は増え、後期高齢者が必要とする在宅診療や訪問看護ステーションと訪問リハビリなどの需要は高まることが予想されるが、高まる需要に対して絶対数が不足している状況がある。

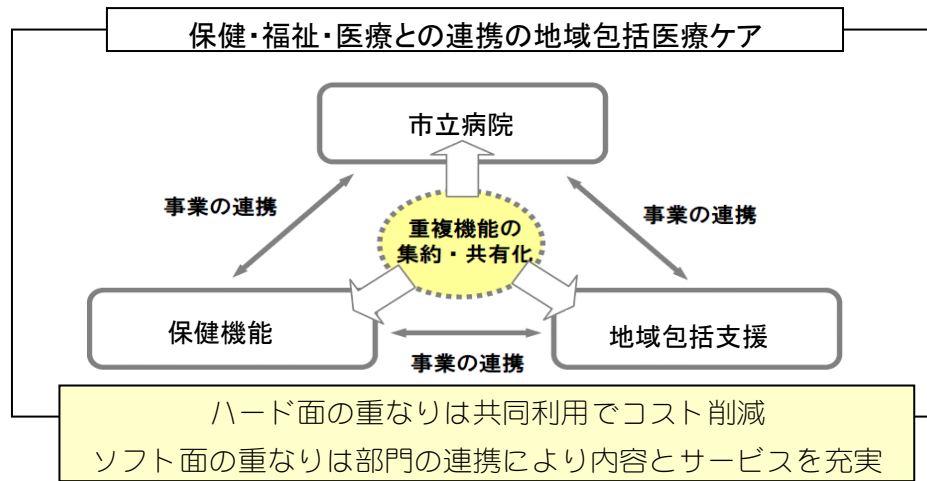
こうした中で、市民が住み慣れた場所で安心して生活ができるように行政機関や医療機関、福祉機関に従事する多くの職種の者が繋がりをもち、保健（予防）・医療・介護・福祉と生活の連携により高齢者医療に積極的に関わることを期待する。

市立病院の役割としては、公立病院として使命の政策医療を担い、地域医療提供体制の確保の観点から亜急性期機能と高齢者医療を担う機能をあわせもつ病院として、地域との連携を強化し可能な限り現状の医療資源を有効に活用する。目指す医療は、あくまでも重装備な急性期医療ではなく軽装備な医療に立ち、急性期を経過した患者の受入や在宅医療に専念する。

市立病院の移転建替えについては、病院建設と平行して経営改善の基盤強化を図っていくことが望ましく、現有の機能病床にこだわらず、亜急性期な機能から生活を営む上で不可欠な基本的行動機能強化のリハビリ、そして在宅機能を有機的かつ積極的に発揮され、笠間市だけでなく、より広範囲の地域住民の健康を守る医療機関となることを望む。そして、地域住民への医療サービスの格段の向上のみならず、それによって経営的にも好影響がもたらされることを期待する。

以上より、「建設協議会」での答申は以下のとおりである。

- ① 医療事業では、今までの外来・入院・訪問診療に加え、訪問リハビリや訪問看護など在宅医療に力を入れ、高齢化に向けて安心な医療に努める。
- ② 政策医療では、笠間市において医師会、薬剤師会、県立中央病院が連携し市立病院で平日夜間・日曜初期救急診療を継続し、予防接種、健康診断を実施して予防医療に努める。また、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図るため筑波大学と連携してかさま地域医療教育ステーション推進事業を実践する。
- ③ 保健（予防）・医療・介護・福祉と生活の連携により、高齢者医療に積極的に関わる地域包括医療・ケアを実践するために、病院、地域包括支援センター、友部保健センター等を核として健康をテーマに協力できる仕組みが必要である。



2-1 新病院の基本的考え方

新病院では、地域における適切な役割分担を行い、他の医療機関と連携機能の充実を図りながら、安全・安心な医療の確保と在宅医療を提供する地域の高齢者医療を担う病院として医療を提供する。

(1) 診療科目

標榜は内科とし、院内では小児から高齢者全般を診る総合診療科とする。

(2) 病床数と病棟構成

① 許可病床数

現在の許可病床数である 30 床を基本とする。

② 病棟構成

地域包括ケア病棟とする。

(3) 部門別方針

① 外来部門

- ア. 地域、市民のだれもが利用できる総合診療的な外来診療を行う。
- イ. 予約制度や情報システム等により待ち時間の短縮化を図る。
- ウ. 外来患者のプライバシー確保に配慮した施設、運用体制とする。
- エ. 外来患者の注射、点滴注射、採血、採尿は中央処置室で行い業務の効率化を図る。
- オ. 平日夜間・休日診療の外来は共用しやすい配置とし、効率的な運用を図る。
- カ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。
- キ. 機器の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

② 平日夜間・休日診療の外来部門

- ア. 夜間休日受付を設け、コンパクトな配置で迅速な対応を図る。
- イ. 点滴室や感染室は共用し、患者・家族等のプライバシーの確保に配慮する。
- ウ. 感染症が疑われる患者に対応できる診察室や待合スペースを確保する。
- エ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。

③ 病棟部門

- ア. 病棟は地域包括ケア病棟とし、看護体制は13対1とした医療を提供する。
- イ. 病室は高齢者や感染症対策を考慮した病室とする。
- ウ. セキュリティーに配慮した施設とし、高齢者・認知症などの患者や家族、病棟スタッフに安心・安全を確保する。
- エ. チーム医療により、患者に最も適した医療・看護を提供する。
- オ. 感染症による入院患者用のエリアを確保する。
- カ. 家族待合室の充実を図るために食堂兼談話室を確保する。
- キ. 病棟でリハビリが行なえるゾーニングを確保する。
- ク. トイレ・洗面所、浴室は高齢者対応の設備にする。
- ケ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。
- コ. 機器の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

④ 中材部門

- ア. 院内感染防止、滅菌処理の安全性を充実させる。
- イ. 清潔、不潔がより分離された動線計画とする。
- ウ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。
- エ. 機器の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

⑤ 放射線部門

- ア. 撮影検査機器を適切に効率的な業務運用を行う。
- イ. 画像情報提供の迅速化のため、画像の電子化を図る。
- ウ. 更衣室の設置等患者のプライバシーを確保する。
- エ. 将来、機器選定の更新は費用対効果を含めた計画とする。
- オ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。
- カ. 機器の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

⑥ 内視鏡部門

- ア. 検査室を個室とし、プライバシーの確保を図る。
- イ. 検査説明を十分に行なうことで患者の不安を取り除き、安心して検査を受けることができるよう配慮する。
- ウ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。
- エ. 機器の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

⑦ 臨床検査部門

- ア. 心電図、超音波など身体を直接調べる生理検査と検体検査の尿は臨床検査技師が行い血液の検体検査は外部委託とする。
- イ. 臨床検査部門の集約化により、効率的な運用を図る。
- ウ. 採血業務を集中化し、効率的な運用を図る。
- エ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。
- オ. 機器の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

⑧ 薬剤部門

- ア. 外来調剤は原則として院内処方とする。
- イ. 薬剤に関する指導・相談等を実施して患者サービスを図る。
- ウ. 薬剤管理指導業務の算定充実を図る。
- エ. ジェネリック医薬品採用比30%維持をする。
- カ. 全ての持参薬の鑑別を行い，入院患者の薬剤管理指導の充実を図る。
- キ. 薬剤の在庫管理を徹底しコスト削減を図る。

⑨ リハビリテーション部門

- ア. リハビリテーション部門は，理学療法，作業療法，言語療法を実施する。
- イ. 外来リハ，入院リハ，訪問リハの拡充を図る。
- ウ. 患者の家庭復帰のため，日常生活動作（ADL）訓練室を充実させる。
- エ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。

⑩ 健診部門

- ア. 一般健診を実施し，病気の早期発見と健康指導・教育に努める。
- イ. 生活習慣病の予防，早期発見に努める。
- ウ. 放射線部門と臨床検査部門に近接させ，患者動線の短縮化を図る。
- エ. 外来患者と別に受診する配置にする。
- オ. 診療材料などの在庫管理を徹底することによりコスト削減を図る。

⑪ 栄養管理部門

- ア. 厨房の床をドライシステムにするなど衛生管理を徹底し，安心・安全な給食を提供する。
- イ. 清潔，汚染区域の明確化を図る。
- ウ. 配膳は中央配膳方式により適時適温給食を実施する。
- エ. 外来・入院患者，健診者に対し栄養指導の充実を図る。
- オ. NST により入院患者の適切な栄養管理を行う。

※ NST(栄養サポートチーム) …… 多職種が連携して個々の患者に最適な栄養療法を行うための医療チーム

⑫ 地域医療連携部門（医療相談室）

- ア. 保健・医療・福祉の地域包括ケアを推進する地域の中核として，地域医療連携室において紹介患者の診療予約，逆紹介を行う。また，入院患者の退院調整などを行い患者サービスの向上を図る。
- イ. 地域医療連携室は，総合受付に隣接させ，患者が利用しやすいようにする。
- ウ. 地域医療連携室は，地域包括センターに近接配置により市民サービスを高める。

⑬ 在宅医療部門

- ア. 医師，看護師，薬剤師，管理栄養士，リハビリスタッフの他職種で在宅医療を実施する。
- イ. 在宅医療の範囲は笠間全域を基本とし，周辺地域についても在宅医療を実施する。
- ウ. 在宅医療を積極的に進め，平成28年4月には在宅医療をステーション化する。
- エ. 効率的ルートの作成や診療材料などの在庫管理の徹底によりコスト削減を図る。

オ. 車両の保守点検を計画的に行い、管理メンテナンスに努める。

⑭ 医事部門

- ア. 受付、医療費の計算・会計などの業務を円滑に行い患者サービスの向上に努める。
- イ. 医療相談室と連携して、安心して受診ができる環境を整える。
- ウ. 診療報酬の請求漏れ防止等を徹底し、診療収入において病院経営の基盤強化を図る。
- エ. 未収金の徴収と医療費支払についての相談を受け付ける。

⑮ 事務部門（経営管理課）

- ア. 病院の経営健全化を推進する。
- イ. 施設・設備の安全性を確保する。
- ウ. 全体の在庫管理を徹底しコスト削減を図る。

2-2 駅周辺整備との連携

友部駅周辺整備計画は、地域交流センターや市立病院などを整備し、多くの世代が行き交う賑わいの創出、市民福祉（医療・福祉・子育て）の増進、駅利用者および地域住民の利用性の向上を図ることを目的に計画が進められている。

新病院建設予定地は、友部駅から近く、広域的な幹線道路網も整備されており、さらには県立中央病院からも近隣であるという地理的優位性があるとともに、笠間市児童館（笠間キッズ館）や特別養護老人ホームと隣接する利点を生かした市民サービスを図ることができる。

（1）笠間市児童館（笠間キッズ館）との連携

笠間市児童館は、学校の放課後や休日における児童の居場所として、また、乳幼児親子が遊びや会話の中で気軽に相談や情報交換等を行う場所になるとともに、母親クラブ・子ども会等の育成支援・地域活動の拠点となっており、年間3万人以上が利用している。

これら母親達の集まりを利用し、児童館の隣接地に保健センターを併設した病院を建築することで、各種健診・予防接種・育児相談など保健サービスを身近に提供することができる。また、相談場所や情報交換場所の提供、施設の共同利用など交流施設として活用することで、悩みや不安の解消、体験活動、健康教育、食育推進など子育て支援や情報提供体制の充実を図ることができる。

（2）特別養護老人ホームとの連携

特別養護老人ホームは、介護保険法に基づいて介護保険が適用される介護サービスであり、心身の病気や障害により在宅生活が困難な高齢者の日常生活を介護する施設として、新病院に隣接する敷地に建設される。

これら施設の入居者や従業員の健康管理を守ることを目的に、市立病院が嘱託医や協力医療機関になることにより、治療や入院加療が必要な場合の連携病院として、安心・安全な医療を提供することができる。また、駐車場を共同利用することで、施設利用者や病院利用者の利便性の向上が図れる。

2-3 行政機能の併設

既存の市立病院施設の建て替えとともに、今後の公立病院に求められる新たな役割として少子高齢化や疾病予防と健康増進の強化を図ることを目的に機能を併設する。

市立病院、保健センター、地域包括支援センターの行政機能が併設する利点として、今まで以上に保健・医療・福祉がスムーズな連携を図ることができる。

具体的には、医療の面から福祉の面から健康の面からと、医師や他職種による健康でいきいきできる生活を送るうえで、大切なバランスのとれた食事法や運動促進、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の指導や助言と日常生活動作（ADL）を支援するリハビリを推進していく。また、医療が関わることで地域の子育てに役立つ病児保育も併設する。

（1）保健センター機能

① 保健センターとは

地域における母子保健、健康増進の拠点であり、市民に対して健康相談や保健指導、健康診査その他地域保健に関する必要な事業を行うことを目的とする施設である（地域保健法第4章第18条）。

市町村保健センターの業務は、各市町村が地域のニーズに合わせて設定できるとされており、主に健康相談、保健指導、健康診査その他地域保健に関して必要な事業を行っている。

② 市内の状況

現在笠間市内には3か所の保健センターがあり、直営で運営を行っている（担当課：健康増進課）。それぞれの業務内容は以下のとおりである。

図表：市内の保健センターの概要

名称	指導内容	実施内容
友部保健センター	歯科	歯科保健
	栄養	栄養指導、食育、健康づくり団体との連携
	地域保健	健康増進事業、成人保健・母子保健、特定健康診査の実施、特定保健指導
	予防接種	予防接種・感染症対策
	精神保健	精神保健の相談、デイケア・訪問等
笠間保健センター、岩間保健センター	地域保健	健康増進事業、成人保健・母子保健、特定健康診査の実施、特定保健指導
	予防接種	予防接種・感染症対策
	精神保健	精神保健の相談、デイケア・訪問等

図表：友部保健センター位置図



③ 本事業での方向性

既存の友部保健センターは、老朽化が進んでいることや医療と保健との連携が必要なことから、病院と友部保健センターを併設し健康増進の強化を図っていく。

なお、連携においては、以下の点が重要であることを確認した。

- ア. 集団検診に伴う市民及び検診車の駐車スペースを確保する。
- イ. 感染症予防の対策やプライバシー保護，利便性を図るための施設を整備する。
- ウ. 効果的な連携事業を構築していく。
- エ. 幼少期から予防対策として効果的な保健及び連携事業を構築していく。

(2) 地域包括支援センター機能

① 地域包括支援センターとは

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として、介護保険法に基づき設置されるものである。主な支援内容は以下のとおりである。

- ア. 包括的支援事業
 - ・介護予防ケアマネジメント業務，権利擁護業務，総合相談・支援業務，包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- イ. 介護予防支援事業
 - ・介護予防支援業務

② 事業内容

笠間市には地域包括支援センターが市役所高齢福祉課内に設置されており、事業内容の概要は以下のとおりである。これらの事業をすべて市が直営で行っている（担当課：高齢福祉課）。

図表：地域包括支援センターの事業内容

区分	業務名	業務内容
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント業務	・自立した生活を送っていても支援や介護が必要となるおそれが高い方や、体力や身体機能の低下を感じている方等が、介護が必要な状態にならないように、笠間市が行っている運動教室や口腔機能教室等の介護予防事業を案内。
	権利擁護業務	・高齢者が安心して生き生きと暮らすために、他の機関と提携して高齢者を保護。 ・成年後見制度の紹介や虐待の早期発見、消費者被害の予防など、さまざまな権利を保護。
	総合相談・支援業務	・高齢者やその家族、近隣に暮らす人の介護に関する悩みや問題に対応。
	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・地域のケアマネージャー（介護支援専門員）の支援のほか、高齢者にとってより暮らしやすい地域にするために、さまざまな機関とのネットワークづくりを実施。
介護予防支援	介護予防支援事業	・要支援 1、2 と認定された方に介護保険の介護予防サービス計画を作成し、本人に合った介護サービスが受けられるように支援。

図表：地域包括支援センター位置図



③ 本事業での方向性

地域包括支援センターは、現在市役所内で相談窓口を設置して対応しているが、必ずしも市役所内に設置しなければならないものではないため、市立病院施設内に事業所を設置して今後の介護・医療の連携及び在宅ケアの推進を図っていく。

なお、地域包括支援機能と市立病院との連携においては、以下の点が重要であることを確認した。

ア. 相談支援充実のために「地域相談室」充実

- ・退院後の医療と介護の連携が図れるような体制づくりとして、入院に関する相談や退院後のサービスについての相談支援が行えることが望ましい。
- ・地域の介護支援専門員や訪問看護師と病院との情報共有やサービス調整を行う「クイックケア会議（ケアマネタイム）」を開催するための場所及び時間の確保が必要（毎朝 8:30～9:00）。これにより、関係者が自由に参加できるようにすることで、多職種間の情報共有が可能となる。
- ・緊急避難時（虐待対応時）等の受け入れ態勢として、時間外等の受け入れ対応やレスパイト（介護休暇目的）入院の充実についても対応できるようにしていきたい。

イ. 認知症疾患の患者のケア充実

- ・在宅ケアの充実として、薬剤調整後、日常生活の状況確認のための往診や訪問のための医師・薬剤師・看護師・介護支援専門員等の人員配置が必要である。
- ・また、認知症理解のための公開講座の開催についても充実させていくことが望ましい。

（3）病児支援機能

① 病児保育施設とは

病児保育施設とは、地域の児童を対象に当該児童が発熱等の急な病気となった場合、病院・保育所等に付設された専用スペースにおいて、看護師等が保育する事業及び保育中に体調不良となった児童を保育所の医務室等において、看護師等が緊急的な対応等を行うための施設である（担当課：子ども福祉課）。

② 施設類型

施設の設置場所により、3 類型に区分される。

図表：病児保育施設の類型

類型	概要	イメージ		
① 保育所型	保育所の一面に専用スペースを設け、病児・病後児の保育を行うもの。	<table border="1"> <tr> <td>保育所</td> <td>病児保育室</td> </tr> </table>	保育所	病児保育室
保育所	病児保育室			
② 医療機関併設型	小児科等の医療機関の一部に専用スペースを設け、病児・病後児の保育を行うもの。	<table border="1"> <tr> <td>病院 (小児科)</td> <td>病児保育室</td> </tr> </table>	病院 (小児科)	病児保育室
病院 (小児科)	病児保育室			
③ 単独型	単独で病児・病後児の保育施設を整備するもの。	<table border="1"> <tr> <td>病児保育室</td> </tr> </table>	病児保育室	
病児保育室				

③ 業類型

対象とする児童の状況に応じて、3種類の事業類型に区分される。

- ・病児対応型：病気の回復期に至らない児童（10歳未満）を一時的に預かる事業
- ・病後児対応型：病気の回復期にあるが集団保育が困難な児童（10歳未満）を一時的に預かる事業
- ・体調不良児対応型：保育所において、体調不良となった児童を一時的に預かる事業

④ 市内の設置状況

現在笠間市内には10か所の認可保育所があるが（公立4か所、私立6か所）、病児保育を行っているのは私立で3施設あり、うち病児対応型が1施設、体調不良児対応型が2施設となっている。

近隣市に病児・病後児施設はあるものの、最も近いもので水戸市内となり、市民にとって気軽に利用できる環境とは言えない。

図表：笠間市内の認可保育所一覧

市内市立保育所一覧

保育所名	所在地	電話番号	定員	平日開設時間(土曜日)	保育事業
てらざき保育所	寺崎170	0296-72-0254	70名	7:30~19:15 (7:30~13:00)	産・一・障
いなだ保育所	稲田3366	0296-74-2304	70名	7:30~19:15 (7:30~13:00)	産・一・障
くるす保育所	来栖73-1	0296-72-0563	139名	7:30~19:15 (7:30~13:00)	産・一・障
ともべ保育所	平町1759-1	0296-77-6105	90名	7:30~19:15 (7:30~13:00)	産・一・障

市内私立保育園一覧

保育所名	所在地	電話番号	定員	平日開設時間(土曜日)	保育事業
大沢保育園	平町1717-89	0296-77-1068	120名	7:15~18:45 (7:30~15:00)	6・一・障・病
みか保育園	東平1-18-6	0296-77-7928	150名	7:00~19:00 (7:30~15:00)	産・一・障・病
すみれ保育園	旭町345-1	0296-77-5098	30名	7:00~18:30 (7:30~16:00)	6・一・障・病
めぐみ保育園	下郷4425-31	0299-45-2200	90名	7:00~19:00 (7:30~17:00)	産・一・障
岩間保育園	下郷4134	0299-45-2019	150名	7:00~19:00 (7:00~17:00)	産・一・障
おしのべ保育園	押辺1228-1	0299-45-2696	60名	7:00~19:00 (7:00~17:00)	産・一・障

⑤ 上位計画の位置づけ

「笠間市次世代育成支援行動計画」において、平成26年度までに市内で体調不良児保育事業（自園型）を1か所増設し、市内の病児保育施設を計3か所とする計画目標が示されている。※H25 現在達成済。

一方、「笠間市保育所施設整備計画（案）」（平成22年11月）では、病児保育施設に対する高いニーズがあることが確認され、計画目標を上回る実施箇所数と早期実施の方向性が示されている。

笠間市次世代育成支援行動計画 かさまっ子未来プラン—後期行動計画—
(平成 22 年 2 月 笠間市)

第 3 章 計画の将来像と実現に向けた視点 / 第 2 節 実現に向けた視点
Ⅱ 時間(ゆとり)づくりの取り組み

【行政の役割】◇病後児保育、休日保育など、多様な保育ニーズに応じたサービスを提供する。

第 4 章 計画の事業内容 / ≪基本目標 1≫みんなが力を合わせて子どもを育むまち
(2) 保育サービスの充実

【事業の内容】

事業 No.	事業名称	現状 平成 21 年度	目標 平成 26 年度	担当課
26	病後児保育事業の推進 (施設型)	1 か所	1 か所 (継続実施)	子ども福祉課
27	体調不良児保育事業の実施 (自園型)	1 か所	2 か所	子ども福祉課

笠間市保育所施設整備計画(案)

(平成 22 年 11 月 28 日 笠間市保育所施設整備計画検討委員会)

4. 今後の保育事業のあり方

(2) 保育サービス

保育サービスについては、「次世代育成支援行動計画」策定時に実施したアンケート調査等から、「休日保育」・「病児・病後児保育」への利用希望が多くなっています。

「病児・病後児保育」については、保育士の他に常勤看護師の確保・専用保育室の設置等が必要であることを考慮し、「次世代育成支援行動計画」において現状の「2か所」に対して目標を「3か所」としているものの、必要な措置を講じながら計画目標を上回る実施か所数と早期実施を図ることが望ましいと考えます。

⑥ 事業での方向性

担当課ヒアリングに基づき、病児保育施設と市立病院との連携においては、以下の点が重要であることを確認した。

- ア. 市内に十分な病児・病後保育体制が整っていないことから、新病院内での病児・病後保育施設の併設は望ましい。(医療機関併設型)
- イ. 実施体制については、4名程度の専任職員を配置するか、業務委託として実施することが考えられる(近隣のつくば市では、業務委託で実施している例がある)。
- ウ. 施設は預かり所として設置することを想定しているため、保育所の規模要件は該当せず、運営上のスペースを考慮のうえ、規模を設定する必要がある。

2-4 新病院の規模

新病院の本体建物の規模については、現病院面積に医療機能強化及び追加機能、行政機能を合計した 3,800 m²を新設する建物規模と想定する。

図表：建物の諸室と規模

項目		内容	面積(m ²)	合計(m ²)	
病院機能	1.現病院面積		1,876.65	2,673.77 (70%)	
	2.新病院における医療機能の強化及び追加機能	①入院環境の再整備	入院環境の再整備(30床) 15.5 m ² /床を 29.4 m ² /床へ		417.12
		②リハビリ機能	リハビリ室の新設 (運動器リハビリ施設基準Ⅱ)		100.00
		③訪問看護ステーション	訪問看護ステーションの新設		50.00
		④かさま地域医療教育ステーション推進事業	筑波大学連携事業		50.00
		⑤飲食スペース・売店	職員食堂及び休憩スペース		100.00
		⑥教育機能に伴う諸室	研修室の整備		80.00
行政機能	3.地域包括支援センター	事務室, 相談室	60.00	1,130.00 (30%)	
	4.子育て支援機能	病児保育室, 授乳・調乳室, 沐浴・浴室・倉庫, 診察室, 育児・栄養相談室, リネン室・倉庫	70.00		
	5.保健センター	診察室, 予防接種室, 介護予防室, 調理室, 事務室, 等	800.00		
	6.会議室等共有スペース	会議室, 研修室, 相談室等	200.00		
合計				3,803.77	
合計(改め)				3,800.00	

2-5 資金計画

(1) 概算事業費

新病院の建設等における事業費については、行政機能も含めて下記のとおりと想定する。

(単位：千円)

項目	細目	事業費 (消費税8%込)	事業費 (消費税抜き)	摘要	
施設整備業務	設計業務	事前調査・申請費	1,609	1,490	地質調査費:1050千円 測量調査費:440千円
		設計費	97,055	89,866	基本設計費:20,985千円
					実施設計費:48,964千円
					工事監理費:19,917千円
		小計	98,664	91,356	
	建設費	建設工事費	1,452,816	1,345,200	総床面積 3,800 m ² × 35.4 万円/m ²
		外構工事費	101,520	94,000	外構面積 4,700 m ² × 20 万円/m ²
		医師住宅	17,280	16,000	80 m ² × 20 万円/m ²
		小計	1,571,616	1,455,200	
	医療機器・備品等	移転・移設費	13,552	12,548	
		医療機器等整備費	346,561	320,890	医療情報システム整備費
					医療機器整備費
					什器・備品整備費
小計	360,113	333,438			
合計		2,030,393	1,879,994		

(2) 財源内訳

(単位：千円)

項目	金額	摘要	
事業費	事前調査・申請費	1,609	
	基本設計費	22,664	
	実施設計費・工事監理費	74,391	
	建設工事費(外構工事・医師住宅含む)	1,571,616	
	移転・移設費	13,552	
	医療機器等整備費	346,561	
	計	2,030,393	
財源内訳	補助金	53,566	
	国民健康保険調整交付金(病院本館分)	45,466	基準面積:988.4 m ² × 13.8 万円/m ² × 1/3
	国民健康保険調整交付金(医療機器分)	8,100	限度基準額:24,300千円 × 1/3
	一般会計負担金(行政機能分)	495,900	事業費:1,653,000千円 × 30%
	一般会計繰出金	365,984	事業費:1,463,936千円 × 25%
	病院事業債	1,097,800	
	一般財源	17,143	
	計	2,030,393	

(3) 収支計画

(単位：千円)

項目	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	
病床利用率(%)	76.7	80.0	83.3	86.7	90.0	90.0	90.0	
入院患者数(1日平均:人)	23	24	25	26	27	27	27	
外来患者数(1日平均:人)	102	103	104	105	110	112	114	
収益 の 収 支	1 医業収入	580,461	612,666	635,309	665,097	693,794	711,560	729,042
	2 医業支出	624,337	636,474	663,979	682,997	720,639	732,064	743,776
	3 医業損益(1-2)	▲43,876	▲23,808	▲28,670	▲17,900	▲26,845	▲20,504	▲14,734
	4 医業外収入	76,372	59,071	59,270	52,431	47,801	37,624	27,095
	5 医業外支出	2,408	2,371	2,325	8,857	17,682	17,423	16,716
	6 減価償却前損益 (3+4-5)	30,088	32,892	28,275	25,674	3,274	▲303	▲4,355
	7 減価償却費	23,496	22,600	18,010	15,785	46,311	61,248	87,726
	8 経常損益(6-7)	6,592	10,292	10,265	9,889	▲43,037	▲61,551	▲92,081
資本 の 収 支	9 資本の収入	5,770	57,786	793,224	1,170,621	3,629	34,016	34,263
	10 資本の支出	7,005	61,863	797,570	1,175,091	6,241	45,346	45,472
	11 差引額(9-10)	▲1,235	▲4,077	▲4,346	▲4,470	▲2,612	▲11,330	▲11,209
12 実質財源過不足 (6+11)	28,853	28,815	23,929	21,204	662	▲11,633	▲15,564	
13 累積財源過不足	28,853	57,668	81,597	102,801	103,463	91,830	76,266	

(単位：千円)

項目	H33 年度	H34 年度	H35 年度	H36 年度	H37 年度	H38 年度	H39 年度	
病床利用率(%)	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
入院患者数(1日平均:人)	27	27	27	27	27	27	27	
外来患者数(1日平均:人)	116	118	120	122	124	126	128	
収益 の 収 支	1 医業収入	747,238	766,149	780,531	795,012	809,591	824,268	839,043
	2 医業支出	755,781	763,560	770,014	780,028	788,092	798,282	805,898
	3 医業損益(1-2)	▲8,543	2,589	10,517	14,984	21,499	25,986	33,145
	4 医業外収入	26,548	25,933	25,333	25,037	24,736	24,441	24,175
	5 医業外支出	15,374	15,115	14,207	13,646	13,076	12,518	12,017
	6 減価償却前損益 (3+4-5)	2,631	13,407	21,643	26,375	33,159	37,909	45,303
	7 減価償却費	87,413	87,273	87,232	87,232	53,976	34,882	34,603
	8 経常損益(6-7)	▲84,782	▲73,866	▲65,589	▲60,857	▲20,817	3,027	10,700
資本 の 収 支	9 資本の収入	37,503	44,620	19,072	19,538	19,859	17,281	17,566
	10 資本の支出	51,323	64,732	35,608	36,189	36,779	31,842	32,363
	11 差引額(9-10)	▲13,820	▲20,112	▲16,536	▲16,651	▲16,920	▲14,561	▲14,797
12 実質財源過不足 (6+11)	▲11,189	▲6,705	5,107	9,724	16,239	23,348	30,506	
13 累積財源過不足	65,077	58,372	63,479	73,203	89,442	112,790	143,296	

2-6 経営方針

(1) 地域完結型保健・医療・福祉の包括ケア

① 包括ケアの推進

2015年は、団塊の世代が高齢者になる超高齢社会の幕開けであり、今後は、施設完結型の診療から各種の疾病の診療において、患者の症状に応じて急性期・回復期・維持期に分けて、近隣にある医療機関や福祉施設あるいは在宅でのケアを役割分担して行う、地域完結型の医療体系である保健・医療・福祉の包括ケアの時代を迎えることから地域完結型保健・医療・福祉の包括ケアの推進を担う。

② 市立病院の役割

地域完結型の保健医療福祉の包括ケアにおける市立病院の役割として、市民の生命を守り、安心・安全・健康な生活を維持する医療、社会・家庭復帰を目指す早期・回復期リハビリテーションを実施する。

ア. 保健・医療・福祉介護等の様々な相談・情報提供体制、市民ボランティア活動、地域交流支援に対応する。

イ. 公立病院として予防医・健康診断・予防接種など政策医療に取り組む。

ウ. 多職種連携の在宅支援まで市民のライフサポート体制の中核的役割を担う。

エ. 地域の「かかりつけ医」との連携により、在宅診療のバックベッドの利用促進及び地域の保健・福祉・介護資源の有効活用に向けた情報の共有化、連携・協働体制を推進する。

オ. 保健部門とは、健康教室等の開催、検診受診率の向上、要指導・要医療者のフォローアップを通じて、保健・医療連携・協働体制の強化を図る。

(2) 経営効率化・経営改善に向けて

① 経営形態

経営形態は、地方公営企業法の一部（財務）適用での経営を継続するが、病院管理者を中心に、経営方針の実現や外部・内部の経営の変化にスピーディに対応した経営の健全化を推進する。

② 経営改善

総務省の「公立病院改革ガイドライン」を尊重し、市立病院の医療機能と地域医療体制の中で果たす役割の確認、経営基盤の強化、経営の安定化等の抜本的な改革を実行することを目的に策定した「市立病院改革プラン」に基づき、目標達成に向けての具体的取組、経営の健全化、職員の意識改革を図りながら経営改善に努める。

2-7 整備方針

(1) 環境に配慮した施設

新病院の建築にあたっては、豊かな自然に配慮した施設とするため、笠間市環境基本計画を基本としながら、太陽光や地熱、風力、雨水など自然エネルギー等の活用を検討する。また、建築資材についても、地球環境に配慮した資材や地元資材を積極的に活用するとともに、長寿命化を見据えた施設とする。

(2) 高齢者等に配慮した施設

新病院の建築にあたっては、高齢者や障害者、妊産婦、幼児連れなどの弱者に対し、バリアフリー化やユニバーサルデザインを配慮した施設とする。

(3) 災害等に配慮した施設

新病院の建築にあたっては、耐震性に優れた施設とし、災害等への安全・安心を確保するため、笠間市地域防災計画を基本としながら、災害時における被災者の医療、救護など、災害時にも対応できる施設とする。

(4) 事業手法

新病院の事業手法については、復興庁及び内閣府の支援によるPFI事業実施の可能性調査を実施し、「PFI方式」「従来方式」について検討を行った。

検討結果は、施設建設にあたっては、「PFI方式」の民間による資金調達より、「従来方式」の病院事業債・合併特例債を活用することで、財政負担を小さくすることができ、維持管理においても、当病院の規模ではメリットが少ないことから、事業手法は「従来方式」とする。

なお、設計にあたっては、維持管理において将来の負担軽減のためにも企画・設計の段階からライフサイクルコスト計算を考慮した施設とする。

※ PFI方式 …… 民間事業者が自ら資金調達を行い、施設を建設した後、施設の所有権を公共に移転し、施設の維持管理、運営を民間事業者が事業終了時まで実施する方式。

※ ライフサイクルコスト …… 製品や構造物を取得・使用するために必要な費用の総額で、企画・設計から維持・管理・廃棄に至る過程に必要な経費の合計額。

笠間市立病院基本計画の背景

(1) 外部環境

① 地域特性

笠間市は茨城県の中央部に位置し、市境について水戸市、石岡市、桜川市、小美玉市、茨城町、城里町、茂木町（栃木県）と接している。

市内の医療機関としては、下表に示すとおり、笠間市立病院（以下、市立病院）の他に、茨城県立中央病院、茨城県立こころの医療センター、石本病院、立川記念病院の5つの病院がある。また、水戸保健医療圏内の三次救急医療機関については、国立病院機構水戸医療センター（茨城町）、水戸済生会総合病院救命救急センター（水戸市）がある。

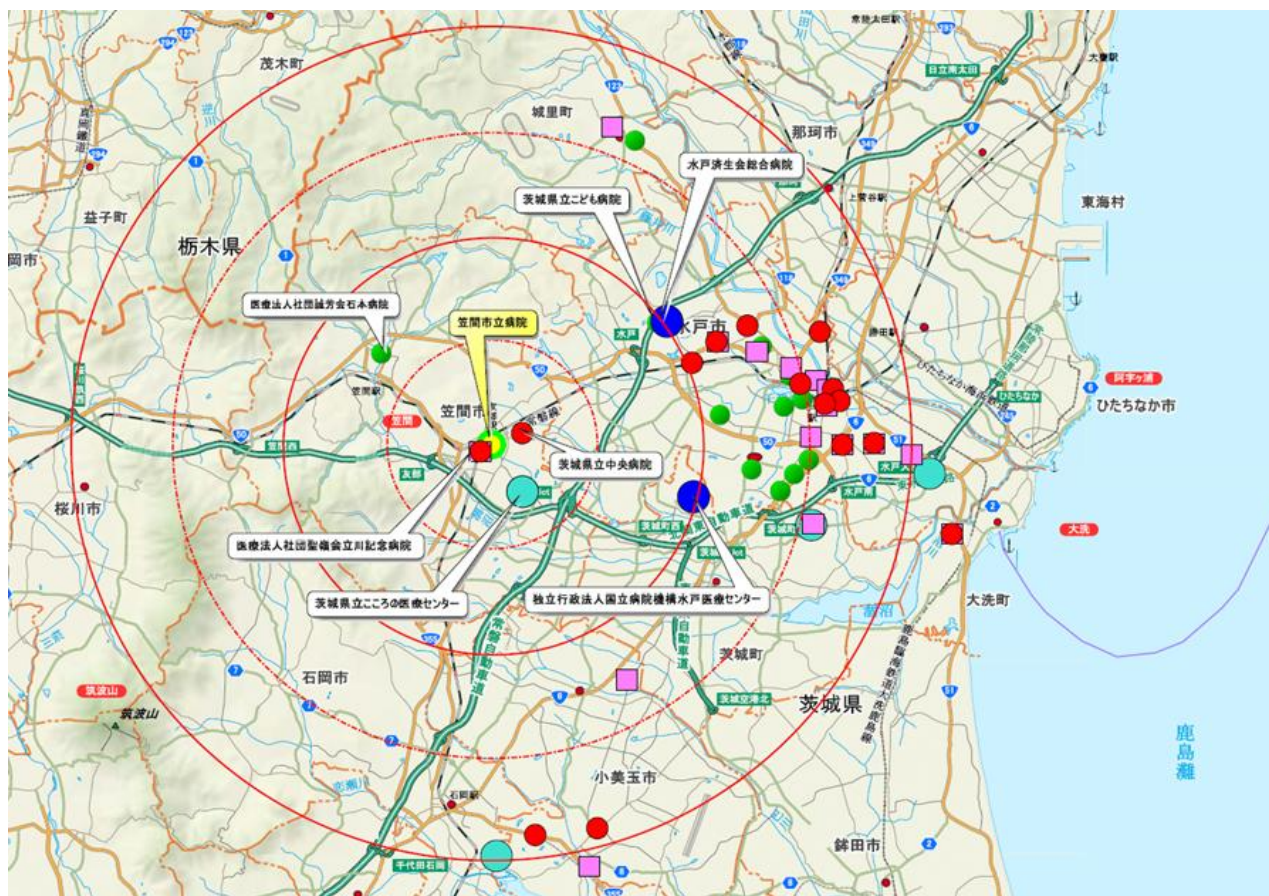
図表：水戸医療圏の医療機関

(単位:床)

	施設名	許 可 病 床 数					
		総 数	一 般	療 養	精 神	結 核	感 染 症
1	独立行政法人国立病院機構水戸医療センター	500	500				
2	茨城県立こども福祉医療センター	160	160				
3	茨城県立あすなろの郷病院	50	50				
4	水戸赤十字病院	510	500				10
5	水戸済生会総合病院	500	500				
6	総合病院水戸協同病院	401	401				
7	国家公務員共済組合連合会水府病院	139	139				
8	医療法人社団青潤会青柳病院	60	60				
9	医療法人明保会江幡産婦人科・内科病院	49	49				
10	医療法人小沢眼科内科病院	46	46				
11	大橋病院	43	43				
12	医療法人財団古宿会・水戸中央病院	178	90	88			
13	医療法人住吉クリニック病院	82	82				
14	医療法人清真会丹野病院	138	78	60			
15	公益財団法人報恩会石崎病院	291		47	244		
16	医療法人恒仁会 石塚地方病院	56	56				
17	石渡産婦人科病院	30	30				
18	志村病院	70	45	25			
19	山田病院	41		41			
20	医療法人社団北水会 北水会記念病院	87	42	45			
21	城南病院	113	47	66			
22	医療法人社団協栄会 大久保病院	194	99	95			
23	医療法人桜丘会 水戸プレインハートセンター	88	88				
24	岩崎病院	31	31				
25	みと南ヶ丘病院	48		48			
26	茨城県立こども病院	115	115				
27	相川内科病院	39	39				
28	医療法人碧水会汐ヶ崎病院	215			215		
29	大洗海岸病院	177	142	35			
30	小美玉市医療センター	80	80				
31	医療法人白帆会小川南病院	90		90			
32	美野里病院	111	27	84			
33	東前病院	104		104			
34	茨城県立中央病院	500	475			25	
35	茨城県立こころの医療センター	537			537		
36	笠間市立病院	30	30				
37	医療法人社団誠芳会 石本病院	45	45				
38	医療法人社団聖嶺会 立川記念病院	119	65	54			
39	医療法人誠潤会城北病院 分院	88		88			
40	つくば病院	322			322		
41	石岡循環器科脳神経外科病院	63	63				
42	医療法人誠潤会水戸病院	43	43				
43	愛正会記念病院 茨城福祉医療センター	135	135				

主な医療機関の位置については、下図のとおりである。地域の特性としては、水戸市に集中して医療機関が分布おり、笠間市周辺には医療機関は少ない。

図表：主な医療機関の分布状況



次に、笠間市における人口を、病床数で割り戻し、人口あたりの病床数を比較すると、下表のようになる。笠間市は、精神病床を含まない場合では茨城県全体より人口千人あたりの病床数は約0.4床少なく、全国と比較すると1床少なくなることから、人口当たり病床数は県及び全国平均よりも低いことがわかる。

図表 1床当たりの人数比較

市町村	人口	病院区分	病院名	許可病床数						(単位:床)	
				一般	療養	精神	結核	感染症	総数	人口(千人)当たり病床数(精神含まない)	人口(千人)当たり病床数(精神含む)
笠間市	79,423	一般	笠間市立病院	30					30	8.7	15.5
		一般	茨城県立中央病院	475			25	500			
		精神	茨城県立こころの医療センター			537		537			
		一般	医療法人社団誠芳会 石本病院	45				45			
		一般	医療法人社団聖嶺会 立川記念病院	65	54			119			
		合計	615	54	537	25	0	1,231			
茨城県	2,970千人			19,446	5,899	7,462	128	48	32,983	9.1	11.1
全国	128,057千人			898,166	328,888	342,194	7,208	1,798	1,578,254	9.7	12.3

※人口は平成22年国勢調査により（茨城県、全国は総務省統計局）

② 将来推計人口

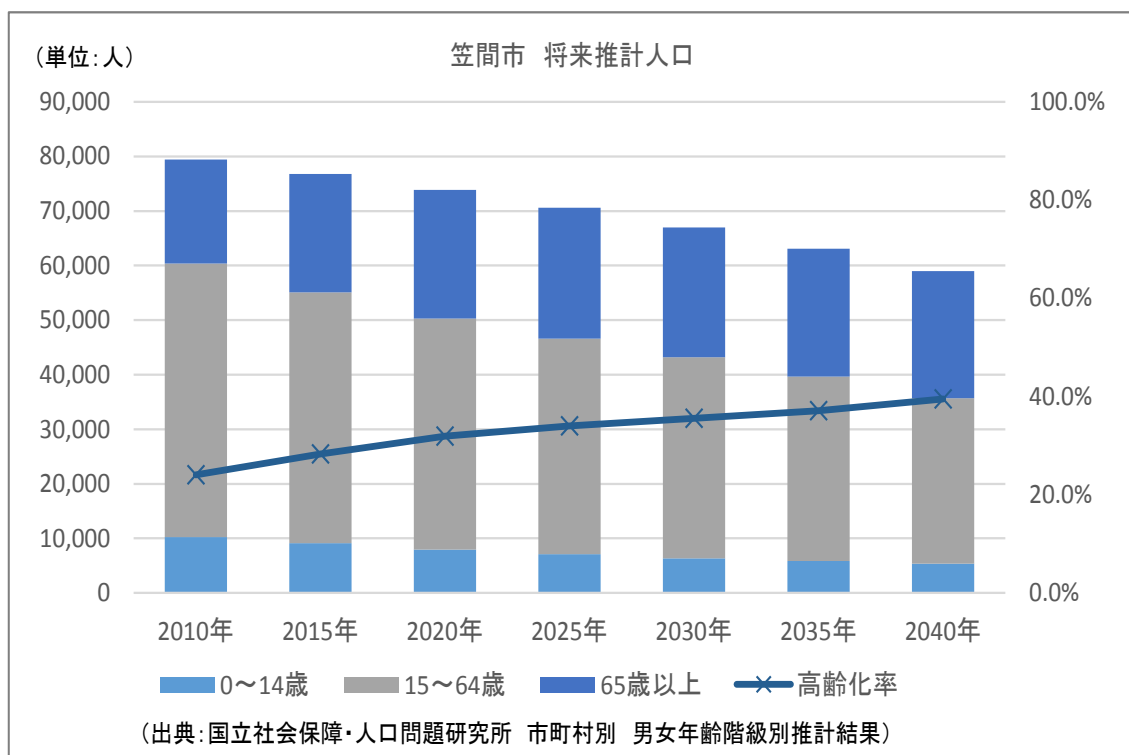
笠間市の将来推計人口を、国立社会保障・人口問題研究所の算定より引用すると、下表とおりとなり、2040年では58,989人と推計される。また、笠間市に占める65歳以上高齢者の割合は、2035年には37%、2040年には40%程度になると見込まれている。一般的に高齢者は医療機関の受診機会（入院・外来とも）が多いので、受療率の高い高齢者が増えると、患者数が増えることになる。

図表：笠間市の将来推計人口

(単位:人)

年齢	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	79,409	76,794	73,890	70,585	66,984	63,100	58,989
0～14歳	10,274	9,159	7,977	7,107	6,361	5,829	5,390
15～64歳	50,068	45,906	42,303	39,479	36,807	33,856	30,290
65歳以上	19,068	21,729	23,610	23,999	23,816	23,415	23,309
高齢化率	24.01%	28.30%	31.95%	34.00%	35.55%	37.11%	39.51%

(出典:国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月将来推計人口)



(2) 医療需要予測

① 外来患者数の推移

笠間市における疾病別の予測外来患者数については、全体的には2015年以降減少傾向にあるが、循環器系の疾患については、2030年まで増加傾向にある。

図表：笠間市の医療需要予測

(単位:人)

傷病分類	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
I 感染症及び寄生虫症	94	90	86	81	77	72
II 新生物	127	129	128	125	120	115
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11	11	11	11	10	10
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	220	224	220	214	207	200
V 精神及び行動の障害	85	82	80	77	72	68
VI 神経系の疾患	79	80	81	80	77	73
VII 眼及び付属器の疾患	186	192	195	194	189	182
VIII 耳及び乳様突起の疾患	76	75	73	70	67	64
IX 循環器系の疾患	580	607	621	625	610	591
X 呼吸器系の疾患	330	307	287	269	251	234
X I 消化器系の疾患	714	692	660	624	589	556
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	113	109	104	99	94	88
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	592	615	623	618	600	579
X IV 尿路器系の疾患	172	173	169	164	158	151
X V 妊娠、分娩及び産じょく	8	7	7	6	6	5
X VI 周産期に発生した病態	2	2	1	1	1	1
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	6	5	5	4	4	4
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	64	63	61	59	57	54
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	234	225	216	205	194	181
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	441	430	416	402	383	364
合計	4,135	4,119	4,042	3,927	3,765	3,590

(出典：人口問題研修所 将来推計人口及びH23 患者調査茨城県人口10万人対受療率)

② 入院患者数の推移

笠間市における疾病別の入院患者数については、外来患者数同様に、全体的には2015年以降減少傾向にあるが、循環器系の疾患については、2030年まで増加傾向にある。

図表：笠間市における入院患者数の予測

(単位:人)

傷病分類	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
I 感染症及び寄生虫症	9	8	8	8	8	8
II 新生物	89	84	79	79	77	74
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	4	4	4	4	4
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	18	18	17	18	18	17
V 精神及び行動の障害	14	14	13	13	12	11
VI 神経系の疾患	32	31	30	31	30	29
VII 眼及び付属器の疾患	8	7	6	6	6	6
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	1	1	1	1	1
IX 循環器系の疾患	143	147	152	159	157	152
X 呼吸器系の疾患	69	67	67	70	69	68
X I 消化器系の疾患	41	39	37	38	37	36
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	9	9	9	9	9	9
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	30	29	28	28	28	27
X IV 尿路器系の疾患	36	35	34	35	34	33
X V 妊娠、分娩及び産じょく	9	7	6	5	5	4
X VI 周産期に発生した病態	3	2	2	2	2	2
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	3	2	2	2	2	1
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13	13	13	13	13	12
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	62	60	59	61	60	57
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5	4	3	3	3	3
合計	597	582	571	587	574	554

(出典：人口問題研修所 将来推計人口及びH23 患者調査茨城県人口10万人対受療率)

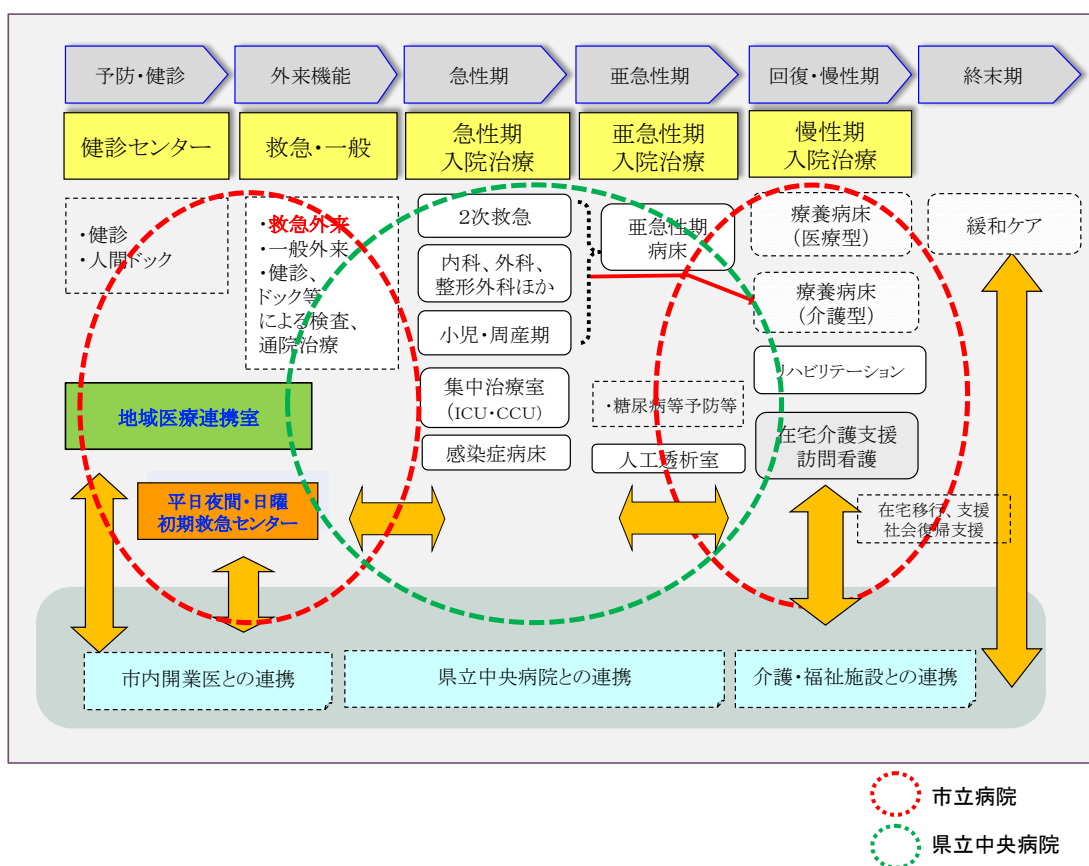
(3) 笠間市立病院の役割

笠間市における市立病院の役割としては、市内開業医と急性期・救急医療を担う県立中央病院を間に挟む形で、保健センターを取り込み、保健・福祉との連携・機能分担を考える。

高度急性期医療では、2次救急や茨城県がんセンター、専門診療を県立中央病院に委ね、初期診療、総合診療及び在宅慢性疾患の継続的な診療を行う。また、超高齢化社会と多死社会を迎える中で、在宅医療を軸とし、それをバックアップするための病床を持ち、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリなどを担い、状態悪化を未然に防ぐ医療を推進する。更には県立中央病院をはじめ市内の医療機関などから、在宅に向けた医療や施設からの脆弱高齢者患者受入など、地域に必要とされる病院を目指し、他職種連携による地域包括医療ケアを実現する。

病床の種類としては、一般病床のから役割に応じた地域包括ケア病棟の整備を検討する。

図表：市立病院と県立中央病院の役割



(4) 内部環境

○ 現病院概要

病床数 : 30床

診療科目 : 内科 (総合診療)

外来患者数 : 100.8人/1日平均 (H25年度)

入院患者数 : 17.6人/1日平均 (H25年度)

施設基準 : 次頁のとおり

図表：現病院の施設基準

一般病棟入院基本料	医療安全対策加算
感染防止対策加算2	患者サポート体制充実加算
退院調整加算	救急搬送患者地域連携受入加算
総合評価加算	入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）
ニコチン依存症管理料	薬剤管理指導料
在宅療養支援病院 1	酸素単価
在宅がん医療総合診療料	CT撮影及びMRI撮影
在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料	
運動器リハビリテーション料（Ⅲ）	

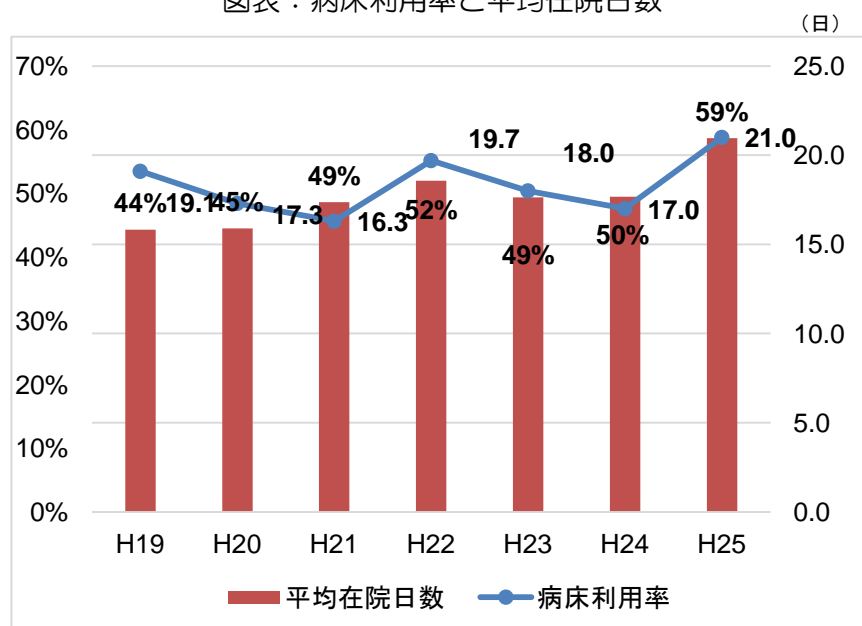
（5）運営・経営状況

① 病床利用率と平均在院日数

平成 19 年度からの推移であるが、病床数は 30 床で病床利用率・平均在院日数ともに大きな変化は見られない。

今後は、病床利用率の向上が第一の課題となる。平成 19 年度に打ち出された総務省の「公立病院改革プラン」では、概ね過去 3 年連続して一般病床・療養病床の病床利用率が 70% 未満の病院は、病床数の削減や診療所化という対策が適当であると考えられており、当院でも 70% 以上の利用率を目標にすることが考えられる。また、平均在院日数では、一般病棟入院基本料に 450 点の加算を得ることができる 14 日以内の入院期間を平均在院日数の目標とすることが想定される。

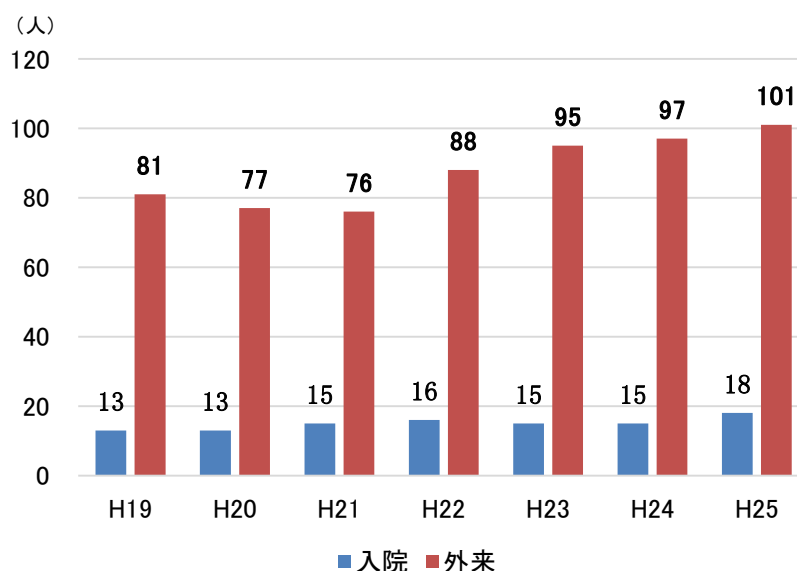
図表：病床利用率と平均在院日数



② 一日平均患者数

外来患者数は、平成 21 年度を転機に上昇している。これは平成 22 年度から始まった平日夜間・日曜初期診療による患者増が反映されているものと考えられ、患者増加は微増であるが、平成 25 年度は 100 人/日を突破し増加の傾向にある。ただし、外来患者の増加が入院患者の増加に反映されておらず、入院患者増には一般外来診療での患者増が必要であると考ええる。

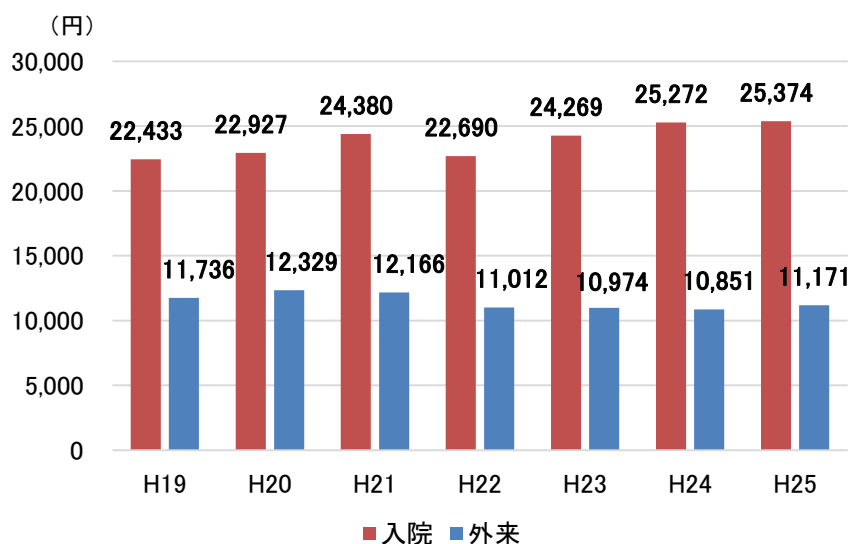
図表：一日平均患者数の推移



③ 患者 1 人 1 日あたり診療収入

患者一人一日あたりの診療単価（診療収入）では、診療報酬制度における点数改定のあった平成 20 年度、22 年度、24 年度ともに大きな影響を受けていないが、前回改定では病院へのアップ率が高かったことから、その恩恵で入院の診療単価が高くなっているものと思われる。

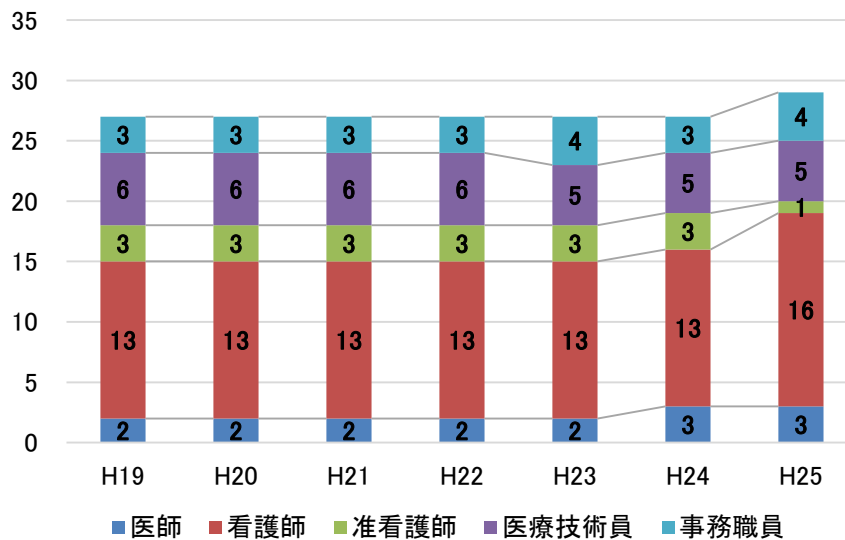
図表：患者 1 人 1 日あたり診療収入の推移



④ 職員数

平成 24 年度までは職種が増減はあるものの職員数は 27 人と横ばいで、職員の新規採用はほとんどなく、職員の高齢化が進んでいると思われる。平成 25 年度に看護職と事務職が増え職員数は 29 人となったが、持続可能な組織とするためには、看護職や医療技術職での定期的な採用の復活が望まれる。

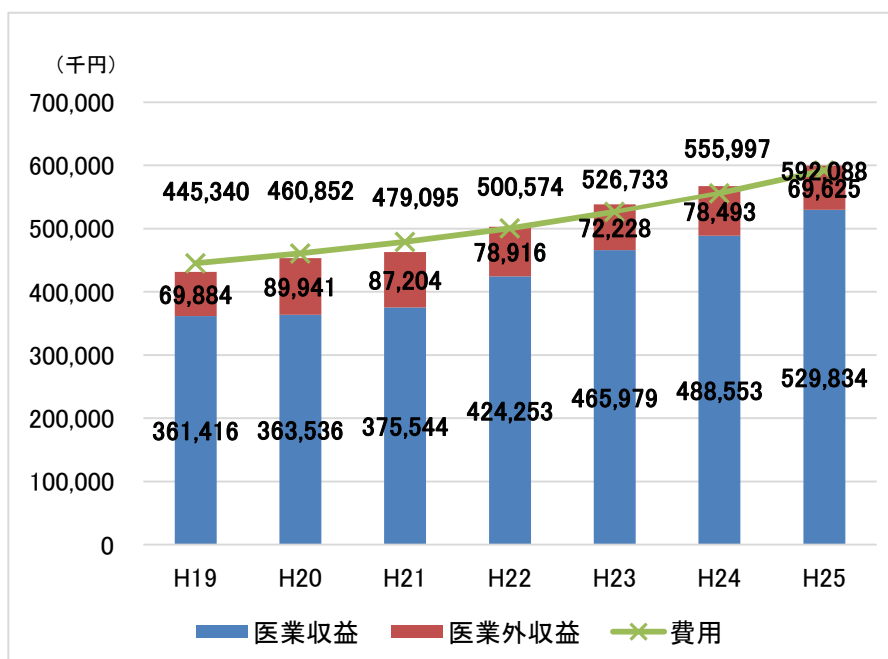
(人) 図表：職員数の推移



⑤ 収支（収益）と費用

平成 19 年度からの 7 年間では、費用の増加と収益の上昇が見合っており、収支はほぼ均衡して推移している。次にこれらを収益と費用で個別にみる。

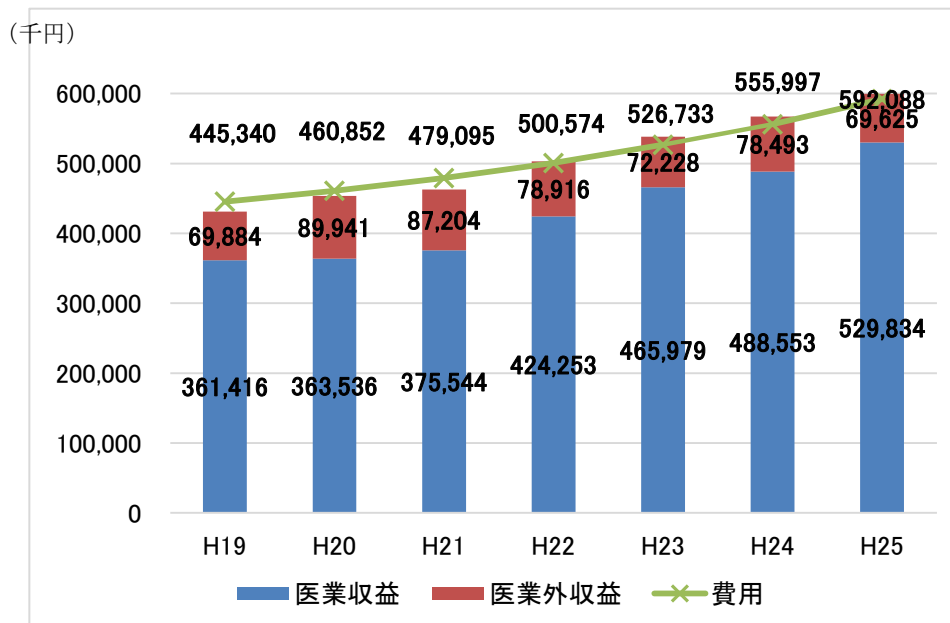
図表：収支（収益）と費用の推移



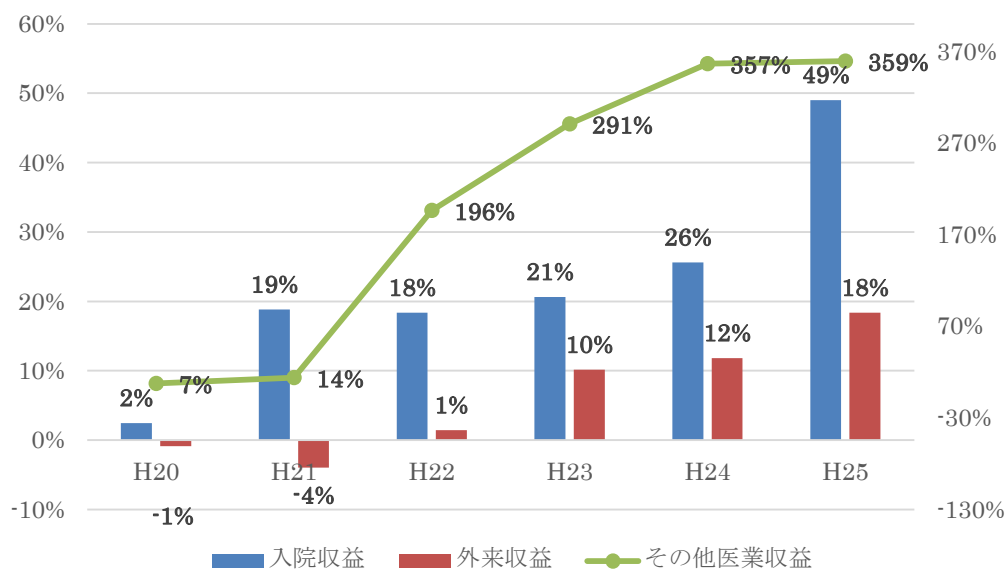
⑥ 収益構成（比率）

入院収益は平成 19 年度からの 7 年間で 49%増加しているが、外来収益は約 18%と微増である。また、その他医業収益は平成 22 年度から開始した平日夜間・日曜初期診療の運営補助金により、約 360%と大幅に増加している。

図表：収益構成の推移



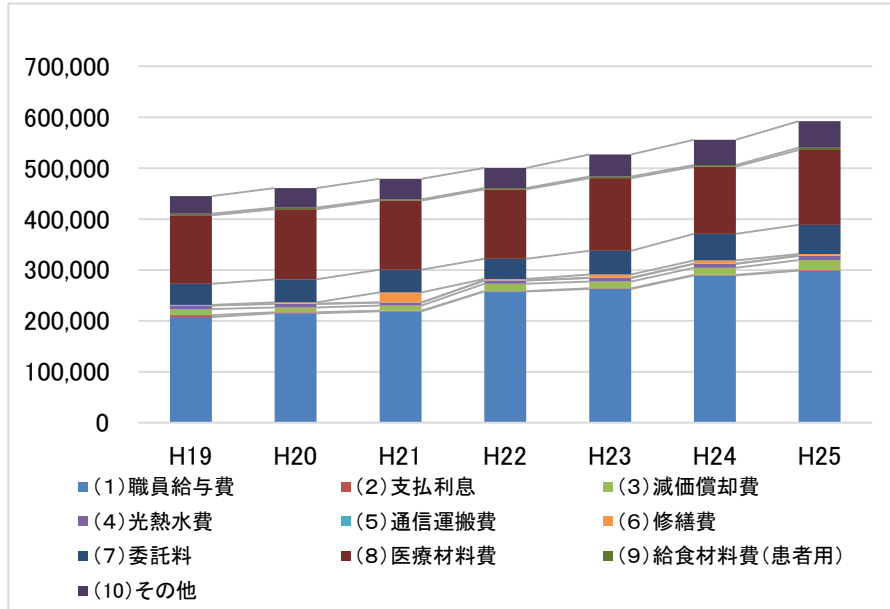
図表：収益構成の推移（平成 19 年度を基準）



⑦ 費用構成

費用合計では、平成 19 年度からの 7 年間で 33.0%の増加であるが、特に職員給与費が 43.9%、減価償却費が 63.3%、修繕費が 252.9%と増加率が高くなっている。

図表：費用構成の推移

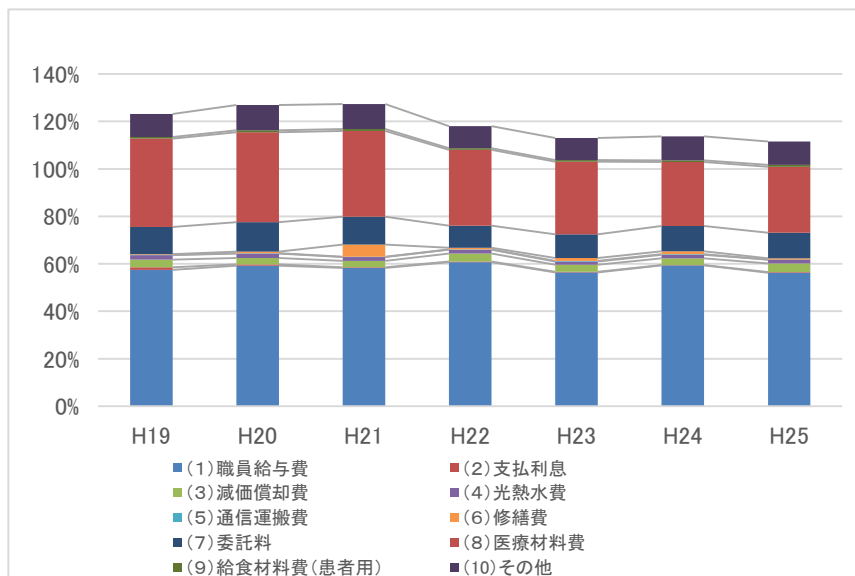


費用構成	上段(円)						
	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
(1)職員給与費	207,584	215,047	218,638	257,561	262,984	289,599	298,773
	-	3.6%	5.3%	24.1%	26.7%	39.5%	43.9%
(2)支払利息	3,871	2,027	1,314	1,219	1,165	1,130	1,236
	-	-47.6%	-66.1%	-68.5%	-69.9%	-70.8%	-68.1%
(3)減価償却費	12,019	9,444	10,029	13,913	13,500	13,623	19,630
	-	-21.4%	-16.6%	15.8%	12.3%	13.3%	63.3%
(4)光熱水費	6,530	7,030	6,116	6,642	6,602	7,671	8,005
	-	7.7%	-6.3%	1.7%	1.1%	17.5%	22.6%
(5)通信運搬費	661	688	708	699	748	782	823
	-	4.1%	7.1%	5.7%	13.2%	18.3%	24.5%
(6)修繕費	809	2,335	19,272	2,612	6,029	6,224	2,855
	-	188.6%	2282.2%	222.9%	645.2%	669.3%	252.9%
(7)委託料	41,663	44,923	44,452	39,602	46,352	51,859	57,125
	-	7.8%	6.7%	-4.9%	11.3%	24.5%	37.1%
(8)医療材料費	134,303	137,757	135,614	136,027	143,163	132,086	147,401
	-	2.6%	1.0%	1.3%	6.6%	-1.7%	9.8%
(9)給食材料費(患者用)	2,927	3,158	2,977	2,716	2,985	3,333	4,005
	-	7.9%	1.7%	-7.2%	2.0%	13.9%	36.8%
(10)その他	34,973	38,443	39,975	39,583	43,205	49,690	52,235
	-	9.9%	14.3%	13.2%	23.5%	42.1%	49.4%
(11)費用合計	445,340	460,852	479,095	500,574	526,733	555,997	592,088
	-	3.5%	7.6%	12.4%	18.3%	24.8%	33.0%

⑧ 医業収益に対する費用比率

費用の比率は平成 21 年度をピークに低下傾向にある。職員給与費の比率はここ 7 年間で横ばいであるが、材料費の圧縮が費用の縮減に寄与しており、7 年間で 11%の低下である。

図表：医業収益に対する費用比率の推移



(単位：%)

医業収益に対する費用比率	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
(1)職員給与費	57.40	59.20	58.20	60.70	56.40	59.28	56.39
(2)支払利息	1.10	0.60	0.30	0.30	0.30	0.20	0.20
(3)減価償却費	3.30	2.60	2.70	3.30	2.90	2.79	3.70
(4)光熱水費	1.80	1.90	1.60	1.60	1.40	1.57	1.51
(5)通信運搬費	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.16	0.16
(6)修繕費	0.20	0.60	5.10	0.60	1.30	1.27	0.54
(7)委託料	11.50	12.40	11.80	9.30	9.90	10.61	10.78
(8)医療材料費	37.20	37.90	36.10	32.10	30.70	27.04	27.82
(9)給食材料費(患者用)	0.80	0.90	0.80	0.60	0.60	0.68	0.76
(10)その他	9.70	10.60	10.60	9.30	9.30	10.17	9.86
(11)費用合計	123.20	126.80	127.60	118.00	113.00	113.80	111.75



笠間市立病院建設基本計画
(行政機能併設型)

平成26年9月
笠間市立病院 経営管理課

〒309-1737
茨城県笠間市中央一丁目2番24号
TEL : 0296-77-0034 FAX : 0296-77-0952
E-mail : byoin@city.kasama.lg.jp