

国民健康保険おいらせ病院建設事業 基本構想・基本計画【概要版】

1. 基本構想・基本計画の策定の経緯と位置づけ

現病院は、令和6年（2024年）で42年が経過し、施設全体や機械・電気設備等の老朽化が著しく、また診療報酬改定などに伴う施設基準を満たせない（経過措置としている）部分や、感染対策を含む患者・職員動線の確保も困難な状況です。

また、現病院は、奥入瀬川水系奥入瀬川洪水浸水想定区域、青森県津波浸水想定区域などに指定され、災害により、患者及び職員の生命を脅かす恐れや、医療機器等への被害が想定されることから、建替えが急務な状況となっています。

「国民健康保険おいらせ病院建設事業 基本構想・基本計画」は、病院建設の基本的な考え方（基本理念や基本方針）や新たな病院に求められる役割と機能、規模、施設としての必要な要素、事業費の考え方や事業スケジュールなどについて具体的な検討や整理を行うもので、今後の基本設計、実施設計につながる、新病院建設の骨格となるものです。

2. 当院を取り巻く環境と現状

○将来人口推計（二次医療圏）

【八戸地域】	2020年 (令和2年)	2030年 (令和12年)	2040年 (令和22年)	2050年 (令和32年)
総数	310,282	276,704	239,434	201,732
65歳以上割合	32.6%	37.2%	42.7%	47.0%
75歳以上割合	16.3%	22.4%	25.6%	30.0%

○将来推計人口（おいらせ町）

【おいらせ町】	2020年 (令和2年)	2030年 (令和12年)	2040年 (令和22年)	2050年 (令和32年)
総数	25,282	24,111	21,803	19,149
65歳以上割合	27.1%	30.0%	34.7%	35.9%
75歳以上割合	12.2%	17.4%	19.0%	21.9%

○入院患者数の推移

【入院患者数】	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
入院患者延数	18,979	17,932	19,483	16,959	18,369
1日当たり入院患者数	51.9	49.6	53.4	46.5	50.2
病床利用率	71.0%	67.9%	73.1%	63.7%	71.7%

○外来患者数の推移

【外来患者数】	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
外来患者延数	29,702	26,981	27,117	28,183	25,931
1日当たり外来患者数	123.2	111.0	112.1	116.0	106.7

○救急患者数の推移

【救急患者数】	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
救急搬送件数	184	137	201	151	189

3. 新おいらせ病院の基本理念・基本方針

- 基本理念
 - ・患者様中心の公平・公正な医療を提供する病院を目指します。
- 基本方針
 - ・一次・二次医療の完結を目指した地域医療の充実に努めます。
 - ・地域住民に信頼され、親しまれる病院づくりに努めます。
 - ・患者様の権利を尊重し、医療の質の向上と安全確保に努めます。
 - ・地域包括ケアと地域医療連携の推進に努めます。
 - ・職員の意識改革と安定した経営基盤の確立に努めます。



4. 新おいらせ病院の整備方針

○病床構成（病床機能の内訳）

・急性期・一般病床	27床	70床
・感染症対応病床	3床	
・回復期・地域包括ケア病床	40床	

○診療科（開院時）

・内科・外科・整形外科・小児科・泌尿器科・人工透析内科・脳神経外科・眼科・皮膚科
--

○入院患者数予測

【目標値】	2040年度（令和22年度）	備考
入院患者総数	20,440人	70床×365日×80%
1日あたり患者数	56.0人/日	

○外来患者数予測

【目標値】	2040年度（令和22年度）	備考
外来患者総数	29,040人	120人×242日
1日あたり患者数	120.0人/日	

5. 現状の課題と今後の取り組み

○経営に係る課題

令和3年度及び令和4年度は黒字へ転換しましたが、令和5年度は37,744千円の赤字となりました。なお、町一般会計からの基準外繰入は行っておりません。

○医療面の課題

収益最大化、安定経営に向けて、八戸地域の中核病院等との連携強化、紹介・逆紹介率の向上やベッドコントロールの効率化への取組を推進するとともに、医師や看護師等の医療従事者の確保が最も重要となります。

○地域包括ケアシステムへの取組

周辺地域の病院と連携し、退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、在宅医療（訪問診療）を含む、福祉及び介護の連携体制の構築を図るとともに、地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時のカンファレンスの取組を推進し、施設や在宅患者の急変時に救急及び入院時の支援体制を強化します。

6.新築移転整備基本方針

- | | |
|------------------|-------------------|
| ① 患者・家族にやさしい施設整備 | ② 機能的で使いやすい施設整備 |
| ③ 災害に強い施設整備 | ④ 経済性・環境に配慮した施設整備 |

○新築移転整備規模

・新築移転整備計画にあたり、多様化する医療ニーズへの対応や療養環境の充実、スタッフの働きやすい環境整備などに対処するため、目標とする1床あたりの床面積を90㎡とし、延床面積を6,300㎡程度とします。

7.医療機器・什器備品整備方針

- ・地域の医療機関としての役割を果たすとともに、社会構造の変化による医療ニーズに柔軟かつ迅速に対応できるように、必要な医療機器・什器備品を整備します。
- ・整備する医療機器・什器備品については、その必要性を精査するとともに、整備時期、費用及び調達方法、費用対効果を十分に検討します。
- ・新病院で担うべき診療機能の維持及び発展に必要な医療機器・什器備品については、すべてを新規整備とするのではなく、現病院の医療機器台数や整備年度、稼働実態を踏まえた医療機器配置計画とします。
- ・現在使用している医療機器・什器備品は可能な限り新病院に移動し、継続使用することを原則として、費用の圧縮に努めます。
- ・移転に伴い、多額の移転費用が発生する機器や設計と条件に大きく影響する機器は、優先的に新病院整備時に更新します。

8.医療情報システム整備方針

- ・新病院における医療情報システムは、患者サービスの向上、業務の質・効率を向上させることを目的とし、必要な医療情報システムの検討を行います。
- ・病院運営システムを最適化する観点から、医療系システムや患者家族への有益な情報提供などのすべての病院情報システムを検討対象とします。

9.事業計画(概算事業費)

項目	概要	金額(税込)
調査測量・建築設計・監理委託	測量・外構設計・基本設計・実施設計	210,000千円
建設関連費	外構工事費・本体工事費・各種付帯工事	5,575,000千円
医療機器	MRI・厨房機器を含む	1,000,000千円
医療情報システム		200,000千円
什器・備品等	家電等を含む	180,000千円
各種申請手数料(建築工事関連)	確認申請、省エネ適判、	1,770千円
移転費	患者移送含む	50,000千円
コンサル費		180,000千円
予備費	5%程度(資材高騰に備えてのもの)	335,750千円
合計		7,732,520千円

※用地造成に関しては一般会計で負担。

10.建設予定地

- ・病院建設予定地を「利便性」、「自然災害」、「下水道区域内」、「法令適合性」の各視点から総合的に検討した結果、イオンモール下田西側に隣接した敷地を選定しました。

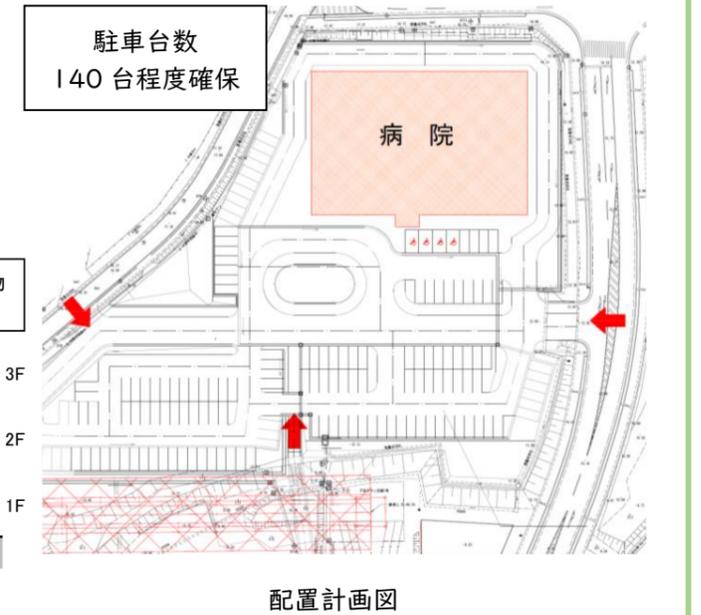
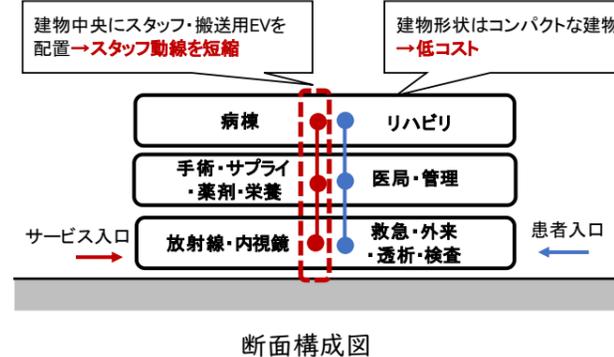


○敷地概要

- ・都市計画区域：非線引き都市計画区域
- ・敷地面積：約13,000㎡
- ・用途地域：近隣商業地域
- ・防火地域：準防火地域
- ・容積率：200%
- ・建ぺい率：80%

11.配置計画・断面構成図

- ・シンプルかつコンパクトな形状の建物とします。
- ・1フロア2看護単位とし、将来の変化に対応しやすい病棟とします。
- ・建物中央に職員・搬送用の縦動線(エレベーター・階段)を配置することで、職員動線を短縮させます。



12.整備スケジュール(従来方式の場合)

	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2030年度	2031年度
想定スケジュール	事業説明	基本設計・実施設計	工事				

国民健康保険おいらせ病院建設事業 基本計画図

計画概要・配置計画

【計画概要】

- 敷地面積：約 13,000 m²
- 延床面積：約 6,300 m²

【配置計画のポイント】

- 病院建物は、庁舎建物や駐車場スペースを配慮し、敷地北側に配置します。
- 主車両入口は、敷地東側からとしますが、西側道路及び庁舎敷地からもアクセス可能な計画とします。
- メインエントランスは、利用者に分かりやすいように、建物中央の南側からのアクセスとします。
- 救急動線及び感染患者動線は、一般の患者動線と明確に分離します。
- 駐車台数は約 140 台整備します。



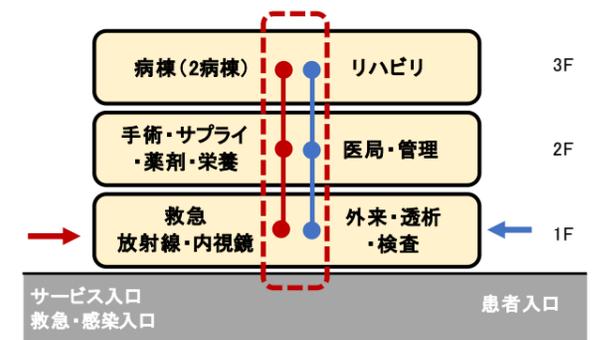
立面計画・断面計画

【立面計画】

- 周辺環境に配慮し、過度な装飾等は行わない立面デザインとします。

【断面計画】

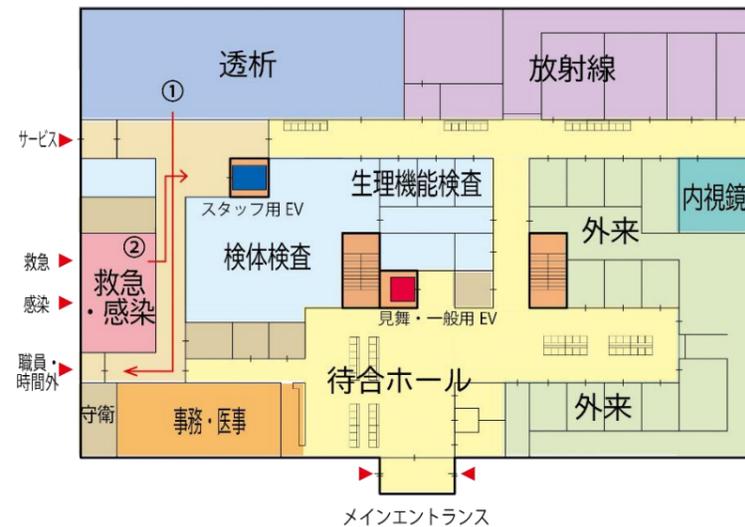
- コンパクトでシンプルな断面構成とします。
- 1階には、外来患者（リハビリを除く）が使用する機能を集約させます。
- 手術部門は2階に配置し、病棟と救急部門からのアクセスに配慮します。
- 供給部門や管理部門は2階に配置し、1階や3階にアクセスしやすい計画とします。
- リハビリは入院患者の利用を考慮し、病棟階（3階）に配置します。



【縦動線(階段・エレベーター)について】

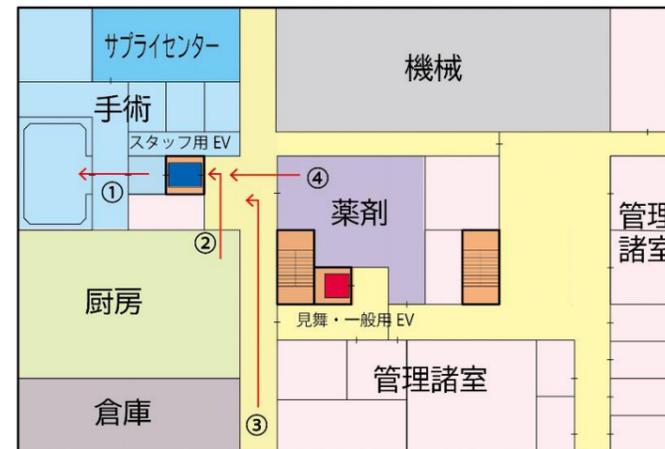
- 階段、エレベーターは2か所ずつ整備し、患者、スタッフが利用しやすい建物中央に配置します。
- エレベーターは一般用と搬送用と用途を明確に分けた計画とします。

1階平面計画図



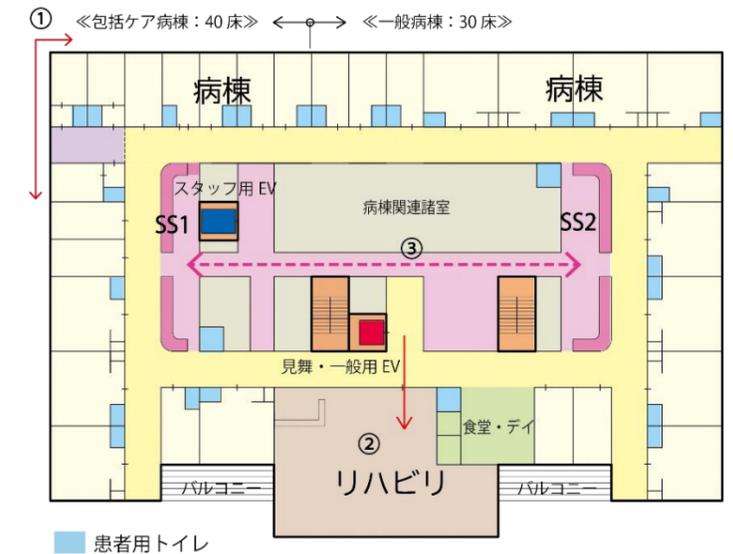
- 外来患者に分かりやすい動線計画とします。
- 外来患者と救急・感染患者動線は明確に分けた動線計画とします。
- 外来患者とスタッフ動線は、出来るだけ交錯しない動線計画とします。
- ① 将来的な夜間透析に配慮し、時間外入口付近に透析室を配置します。
- ② 救急・感染関連諸室は、外部から直接アクセスできる計画とし、2階の手術室、3階の病棟にアクセスしやすい動線計画とします。

2階平面計画図



- 職員や委託職員等、管理区域に配慮した配置計画とします。
- 管理諸室は階段に近い位置に配置し、上下階の動線に配慮します。
- ① 手術室は病棟や救急からの患者搬送動線を考慮した位置に配置します。
- ② 厨房は食材搬入と病棟配膳を考慮した位置に配置します。
- ③ 倉庫等は資材搬入・搬出に配慮した位置に配置します。
- ④ 薬剤室は搬入と病棟への運搬や薬剤指導の動線に配慮します。

3階平面計画



- 病室を観察しやすい位置に、スタッフステーションを配置します。
- 将来的に病棟構成の変更に対応しやすい、病室配置とします。
- ① 感染対応病室は集約して配置し、各感染対応病室に面する廊下を前室として利用できるように計画します。
- ② リハビリ室は外来患者の利用も想定した位置に配置します。
- ③ スタッフステーション間を繋ぐ動線を確保し、患者とスタッフの動線を明確に分けた計画とします。

※基本平面計画図(案)は、基本計画の内容を図式化したもので、実際の設計図とは異なります。設計段階において、計画内容が変更になる可能性があります。具体的な設計は、2027年度以降に検討します。