

7 救急医療の核となる病院

担うべき医療の実現のために、三次救急と二次救急を合体したようなシステムを構築し、病院全体として急性期の病態を扱う「救急医療の核となる病院」（以下「新施設」という。）を構築していきます。

(1) 医療運営の方針

□ 全体像

新施設は、三次救急を担う救命救急センターを含む救急部門、救急以外の患者について、病気の原因を取り除きその進行を止めるため集中して治療を行う急性期医療部門及びがん等を主体とする高度・専門医療部門の三つの部門で構成します。各診療科とそれぞれの部門を有機的に協働させ、秩序ある病院運営ができるよう 3 部門を統括する強いリーダーシップが発揮できる組織形態を作って医療運営にあたります。

個々の診療にあたっては、これまで市立堺病院が実践してきた各診療科の医師や看護師等の医療従事者によるチーム医療を推進し、患者中心の医療を行うため医療の総合力を発揮していきます。そのため、平成 17 年から順次開設した脳脊髄神経センター、乳腺センター、がんセンター（外来化学療法センター）、循環器病センター、消化器病センターの 5 つの医療センターを再評価し、本来の診療機能を果たすための見直しを行っていきます。

併せて、全外科系の連携により、患者の方の負担が少ない低侵襲の手術・処置の行える腹腔鏡、胸腔鏡などの「内視鏡センター」の創設について検討し、手術等の充実に取り組んでいきます。

なお、診療科については、現在の 19 診療科（総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、腎・代謝内科、神経内科、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（平成 20 年 12 月現在 外来休診中）、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科）に救命救急センターの併設に伴い必要とする診療科を加えたいうえで、必要とする診療機能を踏まえ再編整理します。

□ 救急医療

救急科を設置することで救命救急専門医を確保・集積し、救命救急センターでの重篤な患者の治療を行うとともに、メディカルコントロールを通じて、消防局における救急隊の活動と一体となった、質の高い救急医療体制を構築します。また、大規模災害時の医療活動の拠点を担いま

す。

救急隊の活動の拠点となる救急ワークステーションを併設することにより、消防局との緊密な連携のもと、救急車が病院から現場へ直行して、重症患者を収容することを可能とします。また、救急医療の高度化に向けて、救急隊を含めた研修の充実を図ります。

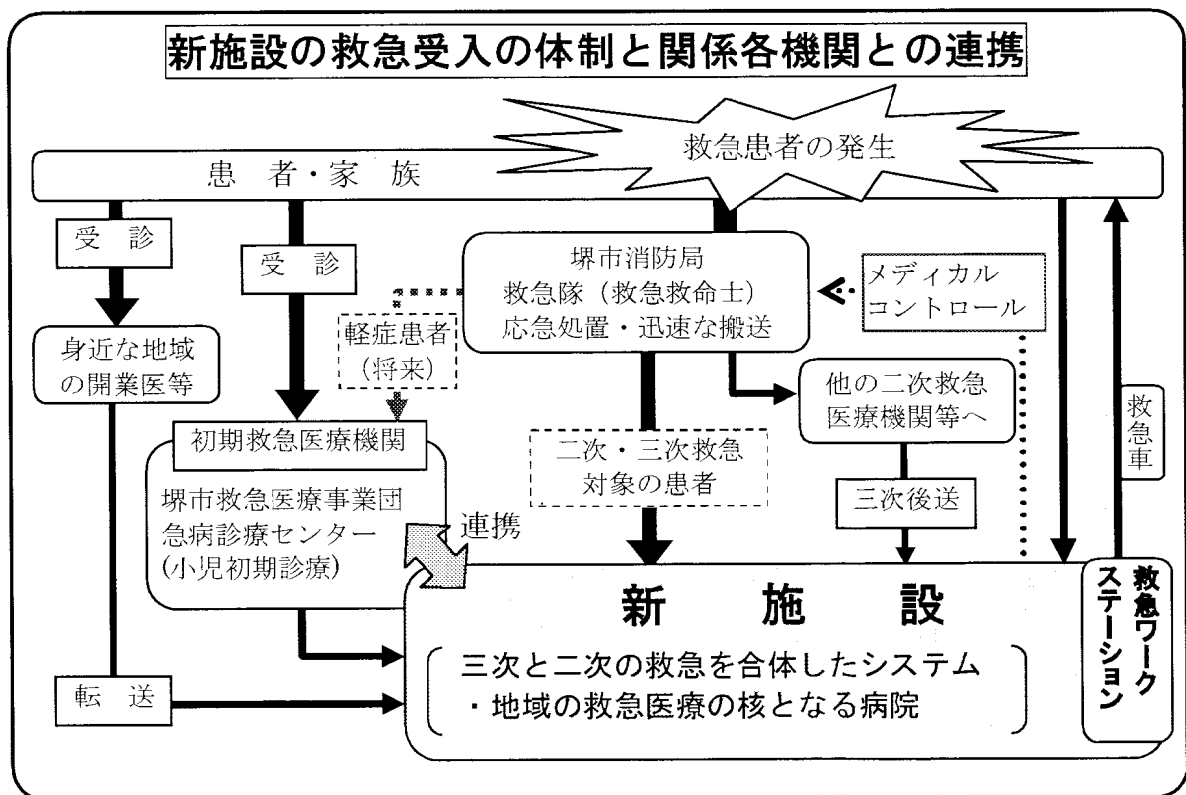
救命救急センターをサポートする診療機能として、心臓血管外科、形成外科の新設を検討し、整形外科の充実を図ります。脳神経外科、神経内科での脳卒中への体制を整備し、救急医療への精神科医のサポートについても検討していきます。

新施設では、このような取組みを通じて、救急の受入れ体制の充実を図り、「断らない救急」をめざします。

□ 小児救急医療

新施設の敷地内または近傍に併設を予定している小児急病診療等の一次診療機関からの後送や救急搬送の受入れを念頭に二次救急を中心に担い、効果的・効率的な小児救急医療体制の構築をめざします。

なお、小児の三次救急への対応は、専門医確保等の制約から大阪府全体における広域的な連携の中で検討します。



□ 周産期医療

隣接の和泉市に大阪府立母子保健総合医療センターがあり、また、二次医療圏内には地域周産期母子医療センターに認定された医療機関があることから、これらの施設と連携してハイリスク分娩や緊急分娩に対応できる病院として一定の役割を担います。

そのため、麻酔科医の24時間対応や小児科医の確保等の大きな課題はありますが、休止している新生児集中治療管理室（NICU）の復活を検討します。

□ 高度専門医療

地域外からも評価を受けている胃・大腸などの消化器のがんをはじめとするがん診療等の高度専門医療については、引き続き、堺市域及びその周辺地域の医療機関との連携を図り、がん等の高度専門医療の提供体制の一翼を担っていきます。

□ 地域医療連携

入院治療を中心とした急性期の病態の患者を診療する病院とし、医師をはじめとする医療スタッフ等の限られた医療資源を有効に活用することにより、多くの患者の方々に、二次・三次救急医療や高度・専門医療を受けていただきます。

初診の患者の方には、まず、開業医等の地域の医療機関で受診し、その紹介により診療を受けていただきます。また、急性期を過ぎ、症状が安定した患者の方についても、適切な支援のもと開業医等へ引継ぎ、医療の連続性を担保し、地域全体で完結する医療をめざします。

そのため、地域の医療機関の窓口のさらなる充実を図り、専門外来においても地域の開業医と連携した共同診療を推進していきます。

□ 人材育成等

市立堺病院が担うべき医療を提供するとともに健全な経営を実施していくためには、医師、看護師、医療技術者等の医療スタッフをはじめとする意欲ある病院職員を確保しなければなりません。

そのため、初期研修医の臨床研修システムについて高い評価を得ている市立堺病院の強みと新施設の特徴を活かして、後期研修医や他の職種も含めた研修プログラムの作成を行います。また、各学会の研修・教育施設の認定の保持、新規取得に努めます。

地域医療連携を円滑に行っていくために、堺市医師会との協働のもと、開業医等との相互啓発や診療内容等の情報共有の場を提供します。

(2) 施設規模及び施設機能

□ 病床数

新施設の診療機能を踏まえた医療の需要予測と医師・看護師等の医療スタッフ確保の見込み等から病床数を決定していく必要があります。一方で、堺市二次医療圏における病床規制の関係から、現市立堺病院の493床（一般480床・感染症13床）を超えることができません。

現市立堺病院の病床の利用状況、新施設で担う医療分野の今後の需給動向、効率的な病床運用を考慮して以下の病床規模で検討し、関係機関と協議します。

一般病床 400～430床程度の病床数を検討
内 救命救急センター専用病床 30床

※設置を検討すべき特別な病床

： 集中治療室（ICU）、心臓病専用病室（CCU）、脳卒中専用病室（SCU）、新生児集中治療管理室（NICU）等

感染症病床 二次医療圏における政策的な観点から関係機関と調整のうえ、市立堺病院での利用状況を踏まえ必要数を検討します。

□ 敷地面積・建物規模

将来の発展性を考慮し約20,000㎡以上の敷地に40,000㎡から45,000㎡程度の床面積の建物を建築し、新施設を整備します。

□ 施設機能

◇ 全体方針

施設の整備にあたっては、「患者本位の病院」として、患者アメニティの向上のためにユニバーサルデザインの視点に立ちながら、「十分な診療スペースの確保」や「患者プライバシーを尊重した病室」などの療養環境の充実を図り、市民の多様なニーズに対応します。

また、救急・急性期医療の機能性を重視し、患者の方や医療スタッフの動線について十分考慮して使い勝手の良い病院とするとともに、過大な投資が新施設の経営の重荷とならないよう機能性と効率性のバランスのとれた施設・設備の整備計画を立案します。

なお、患者の方の安全の確保は、もちろんのこと、災害拠点病院としての機能を発揮するため免震構造の採用を検討するなど災害に強い病院をめざします。

◇ 特記すべき施設機能

■ 救急ワークステーション等 … 患者の救命には、救急救命士が行う病院に到るまでの救護活動が重要で、彼らが行う応急処置等を指導・助言するメディカルコントロール体制の充実が不可欠です。そのための施設として救急隊・救急車の常駐する救急ワークステーション等の必要な施設・設備を設置します。これにより、病院から患者のもとへ直行することが可能となります。

■ 教育・研修機能 … 医師・看護師・医療技術者等の確保と育成のための教育研修や開業医等との共同研修を実施できるスペースを確保します。

■ ヘリポート機能 … ドクターヘリの運用を可能とするため敷地内または近傍にヘリポートまたはヘリコプターの離発着場を設置します。

(3) その他の付帯施設

□ 小児急病診療機能（一次救急）

新施設が二次・三次救急を主体とする急性期の病態の患者を診療する病院とするためには、初期診療を担う開業医等の協力や連携が不可欠です。

特に小児の夜間・休日の初期救急の分野は、大多数が外来の初期診療で対応できるものの、重症症例が潜んでいることや急速に重篤化する場合があります。

現在、堺市救急医療事業団が堺市医師会の協力を得て、宿院、泉北の各急病診療センターで実施している小児急病診療を、新施設の敷地内または近傍へ整備し、重症患者等のいざという場合の体制を確保します。

今後、一般成人の初期救急診療についても医師会等の関係団体とともに検討していきます。

□ 研修医・看護師等の職員宿舎の確保

医療従事者の確保が困難な状況において、より広域的に人材を獲得するため、新施設敷地内または近傍に研修医・看護師等の職員宿舎を確保します。

これにより、職員の確保だけでなく、災害等の緊急時に職員の参集を容易にし、災害拠点病院としての責務を果たす体制を構築します。

(4) 経営（経営形態等）

医療の主役は人です。継続して地域医療を確保していくためには、医師をはじめとする医療スタッフにとって魅力ある病院として整備・再編することが必要です。

そのために必要となる医療スタッフの集積を進めるためにも、医療スタッフにとって働きやすく能力を発揮できるような勤務環境を整備し、魅力ある病院が実現されるよう自律的な経営形態のもとでの健全な経営が求められます。

地方公営企業法一部適用という現在の経営形態では、市制度による様々な制約により病院経営に支障が生じており、自律的・機動的な病院経営を実現するための経営形態の見直しを図っていく必要があります。

一方、新施設は、救急医療、その他の真に地域で必要とする政策的な医療を公的負担のもと、市民に提供しなければならないという使命も担っています。

このような観点から、設立団体の長である堺市長による役員任免や中期目標の提示を通じて、市の一定の関与が可能で、かつ、市とは独立の法人として経営における自主性と責任の明確化が図れる「地方独立行政法人」を設置・運営主体として検討していきます。

(5) 名称

市立堺病院という名称には、戦後の医療状況が悪い時代において、軽症を含めた市民の医療全般を幅広く担うという総合的市民病院のイメージがあります。一方で、新施設は、救命救急センターをはじめとする新しい機能を併設されるなどその性格を従来とは大きく変えます。

そこで、その変化を患者、医療機関、市民の方々にご理解をいただくとともに、職員の意識改革につなげていくため伝統ある市立堺病院の名称から「(仮称)堺市総合医療センター・堺市救命救急センター」に変更するものです。

8 新施設の実現に向けて

(1) 機能・体制の構築について

現在、全国的な医師不足等により医療従事者の確保が困難な状況の中、市立堺病院が救急医療及び真に地域で必要とする医療を効率的・効果的に提供していくためには、現病院がもっている医療資源や機能が必要不可欠であり、三次救急医療を提供する体制の構築に取り組んでいかなければならないと考えます。

そのため、新施設に現市立堺病院の機能を一体的に移転するとともに、現病院の課題の解消を図り、救急医療及び真に地域で必要とする医療を安定して継続的に提供できる体制を構築します。

(2) 施設整備について

想定する機能を持つ病院を構築していくためには、新たに用地を確保し早急に新施設を整備していく必要があります。

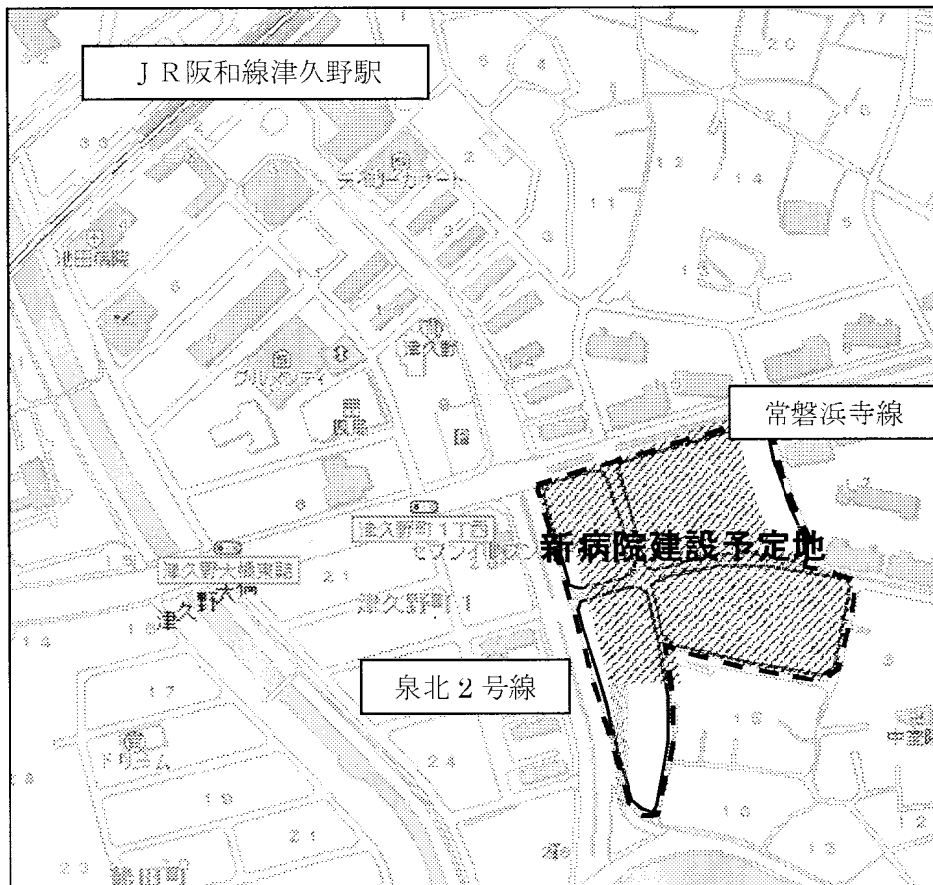
そのためには、次のような条件を満たす用地が必要となります。

- 早期事業着手の可能性 … 現に堺市が所有しているか、または、早急かつ確実に取得が可能な用地であること
- 敷地及び建物の規模 … 将来の発展性を考慮し、現病院規模を上回る約20,000㎡以上の敷地に病院本体として40,000㎡から45,000㎡程度の床面積の建物を建築できる用地であること
- 救急搬送の容易性 … 幹線道路に近接し、市域全体・近隣市をカバーでき、市外の既存救命救急センターとの相互補完が可能であること
- 災害拠点機能の保持 … 水害や震災等の自然災害の被災の可能性が低く、災害拠点病院としての機能を果たすための災害時の救護所の設置等が容易であること
- 施設機能及びその他の付帯施設の設置 … 想定している「救急ワークステーション」、「ヘリポート」、「小児急病診療機能（一次救急）」等の設置が可能であること

「早期事業着手の可能性」を最優先として選考をした結果、一敷地を前提として次に掲げる用地を建設予定地とします。

名 称	UR（都市再生機構）向ヶ丘第1団地 建替事業によって創出される整備敷地
所在地	西区津久野町1丁12-1の一部、13、12-6の一部、143の一部、144、 同家原寺町1丁1-1、2、150の一部 JR阪和線津久野駅東南
面積	約 24,000 m ²
用途地域	第1種中高層住居専用地域（一部近隣商業地域）
建ぺい率	60（80）%
容積率	200（300）%
特記事項	・用地取得費が必要 ・一部堺市取得済

建設予定地所在地図



(3) 今後のスケジュール

整備に係るスケジュールについては、市民に必要な医療サービスの早期提供をめざし、可能な限り設計・工事に必要な期間の短縮に努め、施設整備の基本計画において明らかにします。

9 今後の取組み

(1) 良質で安全な医療の提供と経営改善

病院経営においては、医療の質の向上と健全な経営を両輪として病院の運営を行うことが重要であり、質の高い安全な医療を提供するとともに患者サービスの充実を図っていくことにより市民から信頼される病院となることが、経営の改善にもつながると考えます。そのため、今後は医療ニーズや医療制度に適応した診療体制を確保するとともに医療サービスの主体である患者の視点に立った診療環境の充実に取り組めます。

【医療の質の向上】

- 患者の方に満足していただける医療サービスを提供するため、医師・看護師をはじめ職員すべての意識改革を図り、患者の方の視点に立った医療の提供に取り組めます。
- 安全で安心できる質の高い医療を提供できる機能や体制を充実していくため、医師等の処遇改善や勤務環境の向上を図り、医師をはじめとする医療従事者にとって働きやすい魅力ある病院をめざします。
- 看護師の必要とする知識の習得・技能の向上を図るとともに、就寝時から起床時まで同じ看護師が担当するなど、患者の方にとって安心感がもてる二交替勤務制への移行等により、思いやりとやさしさを備えた患者の方中心の看護を提供し、満足度の向上に努めます。
- 患者の方が十分な説明のもとに自分の意思で治療の選択ができるよう「情報開示」、「インフォームドコンセント」などに努め、患者の方と医療スタッフが協働して治療に行えるよう、よりよい協力関係の構築を行っていきます。

【医療の安全の確保】

- 医療の安全を確保する体制を引き続き充実し、医療事故につながる恐れのある事象について情報の蓄積と共有を図り、事故の防止に努めます。

【経営の改善】

- 診療体制の再構築により医療の充実や見直し等による増収、管理体制や勤務条件の見直しによる経費の圧縮に努めるなど収支均衡に向け、効率的な運営に取り組みます。
- 自治体病院の課題である事務・経営部門の充実を図るため、病院経営に精通した事務職人材の確保や育成に努めるとともに、現病院の経営改善、経営形態の見直しや新施設の整備の準備を行います。

(2) 課題への対応

現病院から新施設へ移転する場合、新病院建設のための費用、病院機能の移転に伴う現病院施設の後利用や建設時の病院事業債の未償還分の処理等の大きな課題があります。これらの課題については、早急に対応策を検討し、その方向性を明らかにしていきます。

(3) その他

かねてから、救急医療機関において、救急搬送された患者が急性期を乗り越えた後も転院できず、結果的に救急医療用の病床を長期間利用することにより、新たな救急患者の受け入れが困難となる問題が生じています。このことから、救急医療の核となる病院としてその機能を十分に発揮していくためにも、入院している患者の退院、同一医療機関内での転床、他病院への転院など、地域において急性期を脱した患者を受け入れる体制の確保に努めます。