

# (仮称) 戸田市立市民医療センター等施設整備基本計画「概要版」

(案)

平成 21 年 12 月  
戸 田 市

戸田市立医療保健センターは昭和 46 年に建設した施設なので老朽化が激しく、耐震性においても問題があるため、建て替えの必要性が生じています。また、介護老人保健施設においては平成 7 年に開設しましたが施設規模が小さく経年劣化も進み施設の増改築の必要性に迫られております。

さらに、医療保健センターと介護老人保健施設とも運営上多くの赤字を抱え、繰入金を要する状態であります。

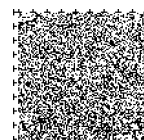
そこで、平成 20 年度に市職員が構成員となる「戸田市立医療保健センター建て替え内部検討委員会」を立上げ、検討を重ねて両施設の課題報告を行いました。さらに翌平成 21 年度には、公正・公平を期するために市民、有識者、市職員の三者が構成員となる「(仮称) 戸田市立市民医療センター等施設整備審議委員会」を設置し、戸田市長の諮問に基づき、施設整備等を含む戸田市の今後の医療・介護・在宅支援の方向性の多角的検討を行いました。

その結果、答申書におきまして、市民ニーズに沿った医療・介護サービスの提供、効率的な施設の管理運営・コスト削減に配慮した「医療保健センターの建て替え」・「介護老人保健施設の増改築」を盛り込んだ案がまとまりました。

今後は、この基本計画に沿った施設の設計を行い、市民に満足していただける施設づくりに努力してまいります。

## 1. 建設地の概要 (現在地立地予定)

- |           |  |
|-----------|--|
| (1) 建設予定地 | 戸田市美女木 4 丁目 20 番 1 他   |
| (2) 敷地面積  | 3, 283. 03 m <sup>2</sup> (現医療保健センター部分)<br>2, 587. 47 m <sup>2</sup> (現介護老人保健施設部分) |
| (3) 用途地域等 | 準工業地域 第 2 種高度地区<br>建ぺい率 60% 容積率 200%   |



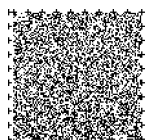
## 2. 市民医療センターと介護老人保健施設のあり方

(仮称) 戸田市立市民医療センターは現在の敷地内において建て替えを行い、介護老人保健施設においては増改築を実施し、戸田市の将来の医療・介護・在宅支援の拠点となる施設づくりを目指します。その為、下記のことを実施します。

- (1) 戸田市立医療保健センター及び介護老人保健施設の財政運営は継続的な繰入金により賄われており、同センターの建て替え及び介護老人保健施設の増改築時においては、諸改革・改善を実施します。
- (2) 公的医療機関としての役割・機能を考慮すると、公設公営として入院病床を19床とする有床診療所として、存続の必要性が認められます。今後、地域住民のニーズの高い医療の提供や、災害時の拠点医療施設として特色ある事業を展開して、市民全体に貢献します。
- (3) 診療実績及び経営状況を検討した結果、診療事業の収支改善と財政再建・経営健全化を図ることによって、赤字を減らし、繰入金を縮減するよう努めます。
  - ① 診療収入増加対策及び費用抑制対策は、ともに改善の余地が認められます。特に外来収益の確保のために利用者のニーズの高い耳鼻咽喉科の新設と専門外来を充実し、外来収入の増加を図り、入院事業部門の赤字をカバーします。

また、医業費用の削減の為に、委託費など業務内容を見直し、効率化を図ります。

さらに、常勤・非常勤の運用体制を再検討し、職員の適正配置に基づく経費削減については、特に検討をする必要があります。
  - ② 入院収益の確保にあたっては、病床利用率80%以上を目標にし、入院単価の向上に取り組む必要があります。その為には、積極的なPR活動を行い入院患者数の増加を図るとともに、差額室料の設定を行い、利用者のニーズに応じるなど、収益増加を図るよう努めます。

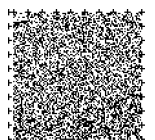


- (4) 介護老人保健施設は、現在の 60 床から 40 床を増し、100 床とします。高齢者人口の増加に伴う介護老人保健施設の需要が、今後一層増加するものと推測されること、及び経済効率を考慮すると規模を拡大し対応することが必要です。その際、サービスの質を下げないで稼働率の向上を目指し、実質赤字の解消が前提となります。増設してもなお、繰入金が必要な場合は、早期の段階から指定管理者制度導入の検討を行い、その結果に基づき指定管理者制度へ移行します。
- (5) 地域ケアサービス事業(地域包括支援センター・西老人介護支援センター・訪問看護ステーション)は、市民の老後の生活の安心を図り、高齢者等が住み慣れた地域で、尊厳あるその人となりの生活を継続できるように支援する事業であり、公的機関の担う役割は大きく需要も高いため、収支バランスの改善を図りつつ、経済効率だけにとらわれることなく、現状の事業を継続維持するよう努めます。
- (6) 施設の建て替え、増改築については、イニシャルコスト、メンテナンスコストを念頭に、効率的で使い易く、管理しやすい簡素な建物を建築していくこととし、あらゆる費用の削減に配慮するよう努めます。
- (7) 経営の効率化とサービスの向上を目指し、新たに「経営会議」を設け、理念と基本方針に基づいた経営戦略や組織の横断的な取り組み事項を検討していくことで、経営改善に取り組みます。

### 3. 診療部門

#### (1) 理念

市民の医療と健康に貢献するために、公的医療機関として、地域住民に対してニーズの高い医療の提供や、災害時の医療拠点施設としていつでも安心して暮らせるように医療を提供します。



## 基本方針

下記3点をモットーに実践します。

- ①市民が「安心」できる医療を提供する。
- ②市民に「安全」で正確な医療と信頼できる医療情報を提供する。
- ③地域に絶やすことのない「安定」した医療を提供する。

## (2) 外来診療

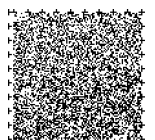
- ①診療科目の増設
- ②専門外来の充実
- ③診療受付時間の延長計画（内科・小児科）
  - ・月曜日の午後については、予防接種の他、内科と小児科の一般外来診療の実施を行います。
  - ・民間医療機関が休診する機会が多い木曜日に、診療の空白を埋める為、木曜日の午後の診療受付時間を延長します。
- ④早朝急患外来の実施
- ⑤往診・訪問診療の充実
- ⑥健診事業の充実
- ⑦予防接種外来の充実

## (3) 入院診療

- ①入院病床数  
19床とします。
- ②入院病棟の利用方針  
福祉部門と連携を図りながら、必要な医療サービスを提供し、医療における市民のセーフティネットとしての役割を果たします。

## (4) 薬剤処方

院外・院内処方を検討します。



## (5) リハビリテーション事業

市民が、住み慣れた地域で、疾病や障害を抱えながらも、安心・安全に生活を送る為には、リハビリテーション（以下「リハビリ」という。）は必要不可欠です。そこで、当センターでは、必要とする方に良質なリハビリが提供出来るよう、リハビリのより一層の充実を図ります。

- ①入院リハビリ日数の増加
- ②短時間の通所リハビリの実施
- ③訪問リハビリの実施

## (6) 医療情報提供、相談体制の充実

- ①医療相談窓口の設置
- ②インフォームドコンセントの徹底、セカンドオピニオンの推進

## (7) 災害時拠点医療施設

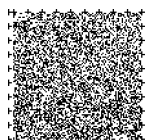
- ①災害対策として医療品の備蓄の充実と災害時の医療活動の拠点整備
- ②新型インフルエンザなどの新興感染症等に対する診療体制の充実

## (8) 施設整備の概要

病室を1人部屋（個室）7室と4人部屋3室とします。利用者の快適さと病床利用率を同時に上げることで収益性向上を目指します。現在、介護老人保健施設と共用している施設設備については、今後の設計の段階で、共用が良いかどうかを検討いたします。

外来施設は、診療科目の増設や将来の医療の変化に対応できる診察室増設のほか、利用者の快適さ、職員の業務効率を考えた動線とします。その際、災害時に対応可能な診療スペース及び共有スペースの確保、防災備蓄倉庫、感染隔離室を設置します。

また、将来の医療ニーズの変化に柔軟に対応できるフレキシブルな設計とします。



## 4. 介護老人保健施設部門

### (1) 介護老人保健施設の基本理念と役割

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持向上を目指し総合的に援助します。また、家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

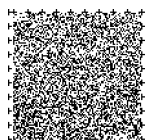
#### 基本理念

- ① 包括的ケアサービス施設
- ② リハビリテーション施設
- ③ 在宅復帰施設
- ④ 在宅生活支援施設
- ⑤ 地域に根ざした施設

### (2) 当施設を取り巻く環境

当施設は埼玉県で18番目の老人保健施設として、また県内唯一の公設公営の施設として平成7年4月に戸田市に開設しました。現在県内には120施設以上の介護老人保健施設が存在しますが、需要と比較して施設数は不足しています。また、低賃金・重労働等の影響で介護職員の離職率が増加し、現在介護分野の人材難が深刻化しています。今後増加すると予想される要介護者の介護を担う人材をしっかりと確保し、施設の利用定数をしっかりと確保することが非常に重要な課題となってきます。

一方、平成19年9月の厚生労働省による調査で介護老人保健施設の収支差率<sup>\*</sup>は4.3%ですが、60床以下の施設に限ってみると収支差率は-12.4%であり、当施設の規模では民間施設でも黒字にはなりません。このため今後当施設の増設を検討していく必要性が高いと考えます。（※収支差率とは事業収益に対する収支差の率；収支差③=①収入-②支出，収支差率=③÷①×100）



### (3) 介護老人保健施設が抱える問題に関して

平成 19 年度の介護老人保健施設の実質赤字は年間約 1 億円余りで、この赤字が生じる原因を分析すると以下のとおりとなります。

- ①60 床と規模が小さい。
- ②都市型の介護老人保健施設の宿命で 4 階建てのためエレベーターを使用した毎日の移動に人手がかかる。
- ③民間施設と比較して非常勤率が低い。
- ④職員 1 名あたりの年間の勤務日数が民間と比較するとやや少ない。

(民間施設：当施設＝27：25)。

以上の要因が挙げられます。

以上のうち、①と②に関しては、施設を増設し工夫次第でスケールメリットを生かしほぼ解消でき、③に関しても経営努力、営業努力である程度以上改善できます。

### (4) 介護老人保健施設に関する今後の方向

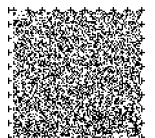
現状の入所定数 60 床から 100 床に増床が必要です。

- ①現状で埼玉県では介護老人保健施設などが不足しており、今後その需要は一層増加すると予想されます。
- ②介護老人保健施設は 100 床以上でないとい経済効率が悪く、60 床では民営でも赤字状況は無くなりません。

以上①②より、介護老人保健施設を増設が必要と考えます。増床後の規模は 100 床もしくは 150 床が適切であり、現在の医療保健センター全体の敷地面積と施設の有効活用などを考慮すると、100 床の方がよりメリットが大きくなります。

### (5) 運営主体に関する検討

当施設が抱える赤字の問題と、開設後当施設が維持してきた公益性や公共性などの市民への貢献度の両者を比較考慮する必要があります。増床後一定期間は現状のまま公設公営で運営し、その間に経済効率の改善や、施設のサービス維持向上に取り組み、サービスの質を下げないで実質赤字を解消する努力を行います。増床してもなお、繰入金が必要な場合は、早期の段階から指定管理者制度導入の検討を行い、その結果に基づき指定管理者制度導入を行います。



## 5. 地域ケアサービス部門

### (1) 地域ケアサービスの目的

地域の高齢者等が出来る限り要介護にならないように介護予防サービスを適切に確保するとともに、要介護状態になっても高齢者等のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスを切れ目なく提供し、市民の老後の生活の安心を図り高齢者等が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続できるように支援をすることを目的とします。

### (2) 地域ケアサービスの課題

地域包括支援センター、西老人介護支援センター、訪問看護ステーションの3事業共に人的なサービスを行う労働集約型の事業であり事業運営は、介護報酬のみでは難しい現状であり、一般会計からの繰入金が必要になっています。今後も非常勤職員の活用を図っていきますが、地域ケアサービスの業務は収益性よりも、地域の高齢者が安心して生活を継続することが出来るように地域包括ケアの拠点としての役割を担うところが大きいと考えます。特に地域包括支援センターは、元々収益に基づく運営が前提となっていない事業です。

### (3) 今後の方向性

地域ケアサービス部門は地域包括支援センター、西老人介護支援センター、訪問看護ステーションの3本柱で構成されており、地域の高齢者を三者が一体化し支えるシステムが構築されています。また、併設の介護老人保健施設と診療部門とも連携し、複合施設としての機能が地域包括ケアを支えています。切れ目のない包括的なサービスを安定的に提供するために、公的機関の担う役割は大きいと考え、赤字削減の努力をしつつ、現状の事業規模を維持し公設公営で運営していきます。

