新西市民病院整備基本計画

令和５年２月

（改定：令和７年５月）

地方独立行政法人神戸市民病院機構

目　次

はじめに 1
第１章　全体計画 2
　１．新病院の役割、基本的な考え方 2
　２．コンセプト 3
　３．特徴 3
　４．新病院の機能 4
　５．整備概要 8
第２章　部門別基本計画 9
　１．外来部門 9
　２．病棟部門 10
　３．救急部門 12
　４．手術・中央材料部門 13
　５．小児・周産期部門 14
　６．薬剤部門 15
　７．臨床検査部門 17
　８．放射線部門 18
　９．内視鏡部門 19
　10．外来化学療法部門 19
　11．臨床工学部門 20
　12．血液浄化部門 20
　13．リハビリテーション部門 21
　14．栄養部門 22
　15．患者支援部門 23
　16．臨床研究支援部門 24
　17．管理部門 25
第３章　医療機器・情報システム整備計画 27
　１．医療機器整備基本方針 27
　２．情報システム整備基本方針 27
第４章　施設整備計画 28

１．建築計画概要 28
２．構造計画 30
３．設備計画 30
第５章　設計・施工発注方式 31
１．設計・施工発注方式の方針 31
２．設計・施工発注方式の比較 31
３．本事業の特殊性を考慮した評価 33
第６章　新病院整備スケジュール 34
第７章　事業収支計画 35
１．概算事業費 35
２．収支計画 35
第８章　用語集 36

はじめに

神戸市立医療センター西市民病院は、昭和 45 年１月に現在の位置に開院して以来、市街地西部（兵庫区・長田区・須磨区本区）の中核病院として、高水準の医療を提供するとともに、24 時間体制での安定的な救急医療を提供してきました。しかしながら、施設の老朽化や狭あい化により、今後の医療需要への対応が困難な状況にあるほか、新興感染症や災害時などの機能確保にも課題があります。

こうした中、神戸市では令和２年８月から５回にわたり「西市民病院（市街地西部の中核病院）のあり方検討に係る有識者会議」を開催し、市街地西部の中核病院としてのあり方について検討を重ねました。その結果、「今後も市街地西部の中核病院としての役割を果たしていくためには、移転新築による再整備が望ましい」との報告書が提出され、再整備の方向性について基本的な考え方をとりまとめた「新西市民病院整備基本方針」（令和３年８月）及び新病院の担うべき役割や診療機能の方向性を記載した「新西市民病院整備基本構想」（令和３年 11 月）を策定しました。

近年、通信技術の飛躍的な向上、さらには AI やデータ解析といった高度情報社会が実現し、第４次産業革命の到来とされています。この波は、医療の分野においても革命的な影響をもたらし、IoT、ビッグデータやゲノム医療などの科学・技術の適切で積極的な利活用が今後の医療に求められています。一方で、人間性に裏付けられた医療者と患者の信頼にもとづく医療はこれから先も変わることのない、そして変えてはならない医療の本質であると考えています。

加えて、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年、さらには高齢者人口がピークを迎え減少に転ずる 2040 年の展望を見据え、今後の人口減少や少子高齢化、医療ニーズの変化に対応した医療提供体制の構築・地域共生の実現に向けた取組の推進が求められています。

本基本計画は、現在の状況と将来予測を踏まえて、地域住民の生命と健康を守る、なくてはならない社会インフラとして、そして同時に市民病院として、地域の誇りとなり、愛され、親しまれる病院を目指し、取りまとめたものです。

新病院においては、本基本計画に基づき、地域の医療・介護関係機関との密な連携のもと、医療ニーズを的確にとらえ、政策的医療（がん・脳卒中・心血管疾患・糖尿病・認知症、救急・災害・小児・周産期・感染症）を中心として、安全で質の高い心のこもった医療を提供してまいります。

第１章　全体計画

１．新病院の役割、基本的な考え方

市街地西部における急性期医療の中心的役割を担い、
住みたくなるまちのシンボルとなる病院

国では、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年、さらには高齢者人口がピークを迎え減少に転ずる 2040 年の展望を見据え、働き方改革の確実な推進、タスク・シフト/シェア、医療の担い手の確保、今後の人口動態や医療ニーズの変化を踏まえた医療提供体制の構築を目指しています。

今後、こうした人口減少や少子高齢化、健康寿命の延伸、医療ニーズの変化に対応した医療提供体制の構築・地域共生の実現に向けた取組の推進が見込まれる中、新病院では「まもる」「つなぐ」「はぐくむ」という基本的な考え方のもと、３つのコンセプトを掲げ、市民病院として、市街地西部における急性期医療の中心的役割を担うだけでなく、住みたくなるまちのシンボルとなるような病院を目指します。

基本的な考え方

（１）「まもる：市民の生命と健康を守る」

市街地西部の中核病院として、あらゆる世代の住民に対して安全で良質な急性期医療を提供するとともに、感染症・災害に強い柔軟で持続可能な病院として、市民の生命と健康を守る

（２）「つなぐ：地域医療と地域社会をつなぐ」

ひとりでも多くの住民がいきいきと健康に過ごすために、地域医療機関との連携のもと、地域医療と地域社会をつなぐ

（３）「はぐくむ：まちとひとを育む」

開かれた病院として地域住民に親しまれ、人々が集まり交流できる拠点となり、まちとひとを育む

２．コンセプト

（１）救急医療、感染症・災害医療の強化

市街地西部の救急医療の中心として、救急診療の体制を強化し、より高度な水準の２次救急に対応するとともに、新興感染症や災害時に柔軟に対応できる機能・体制を確保します。

（２）地域包括ケアシステムの推進

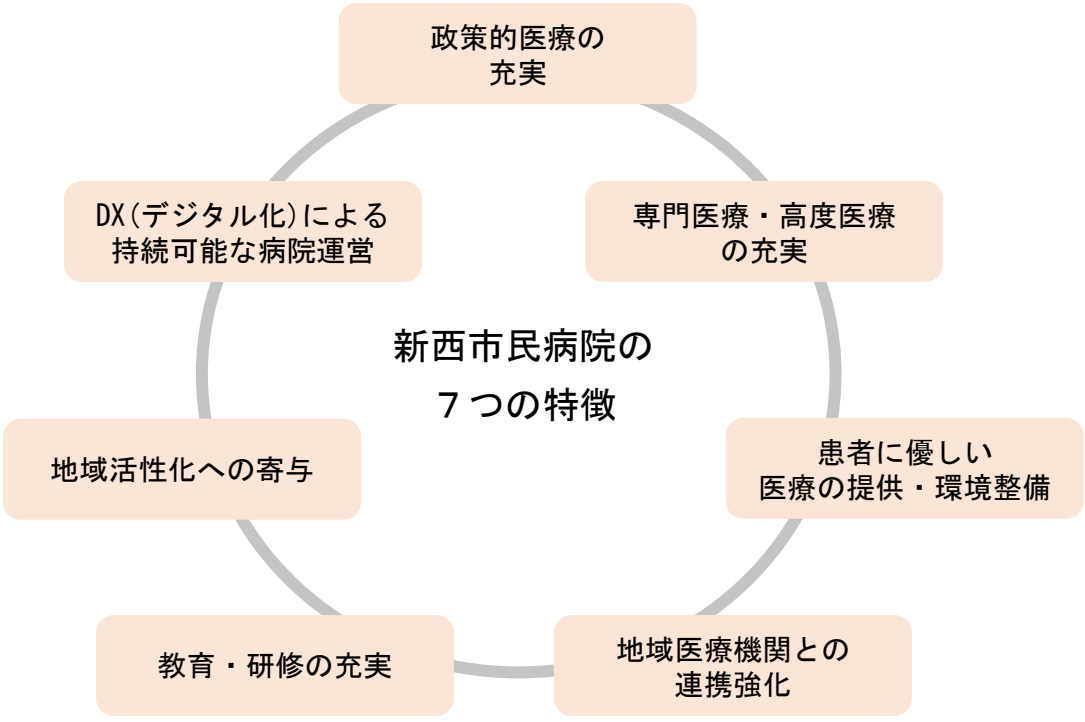
地域医療機関との連携及び中核病院としての役割を強化し、地域内で診療を受ける割合（受療の完結率）を高めることで、住民に切れ目なく必要な医療を提供し、地域包括ケアシステムにおける急性期医療の中心的役割を担います。

（３）まちづくりや地域活性化に寄与

公共空間との一体的な整備や周辺施設との機能連携により、人々が交流できる憩いの場として、にぎわいのあるまちづくりや地域活性化に寄与します。

３．特徴

新病院では、以下の７つの特徴のもと、必要な医療を提供し、総合的な診療機能を向上させるため、現在の診療科目を維持・充実させるとともに、医療従事者の確保に取り組みます。（※別紙資料１：P43 参照）



４．新病院の機能

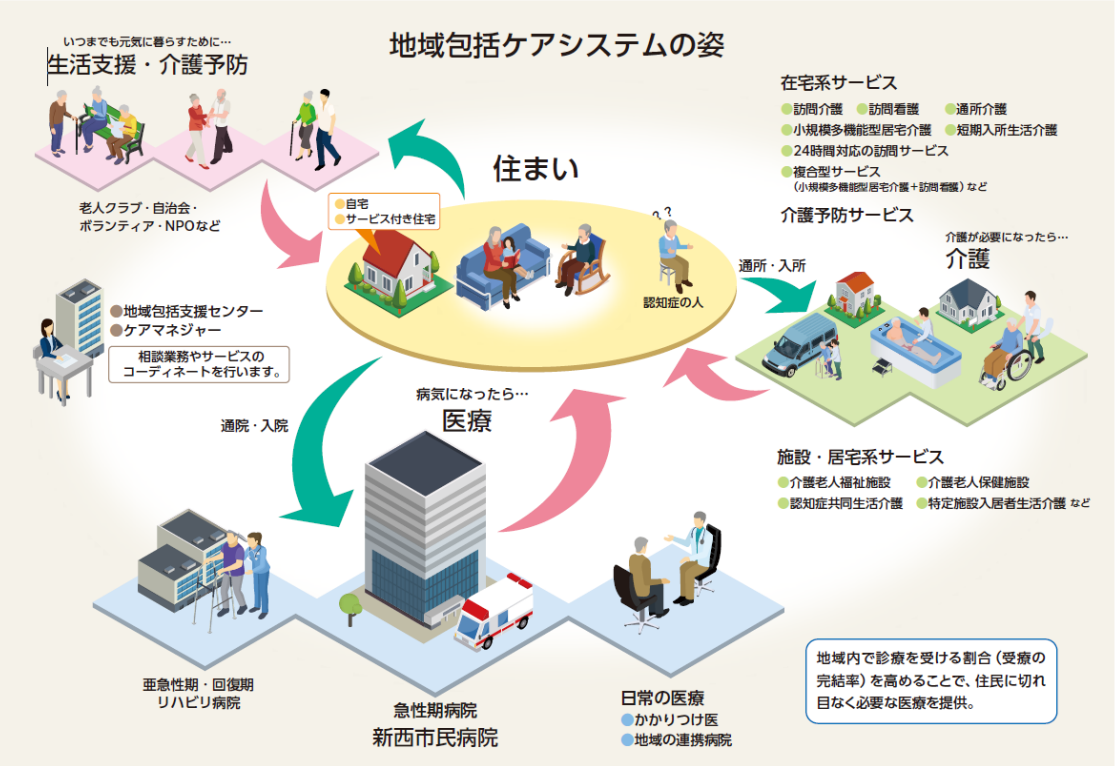
（１）医療提供体制の充実による市民の生命と健康を守る病院

① 市街地西部の救急医療の中心として、救急診療の体制を強化し、24 時間体制での救急対応や、より高度な水準の２次救急を担うとともに、重症化の恐れがある脳血管疾患、心血管疾患への対応強化を図り、地域医療機関との連携のもと中等症救急搬送について市街地西部内での完結を目指します。

② 地域密着型の病院として独自性を持ちつつ、非常時の医療提供体制として、神戸市全体の重層的なバックアップ機能（３次救急を含む高度急性期医療や感染症医療、災害医療を補完）を担える病院を目指します。

③ 地域包括ケアシステムにおける急性期医療の中心的役割を担うとともに、認知症疾患医療センターや市街地西部における生活習慣病対策の拠点機能をはじめ、現病院の医療提供体制の維持・充実を図ります。また、治療技術、検査・診断機能の高度化に対応し、特にがん医療においては、患者の通院治療の負担軽減及び就労者の治療支援を目的として市街地西部で対応できていない放射線治療機器を整備し、地域におけるがん診療の拠点となる病院を目指します。

地域包括ケアシステム概念図



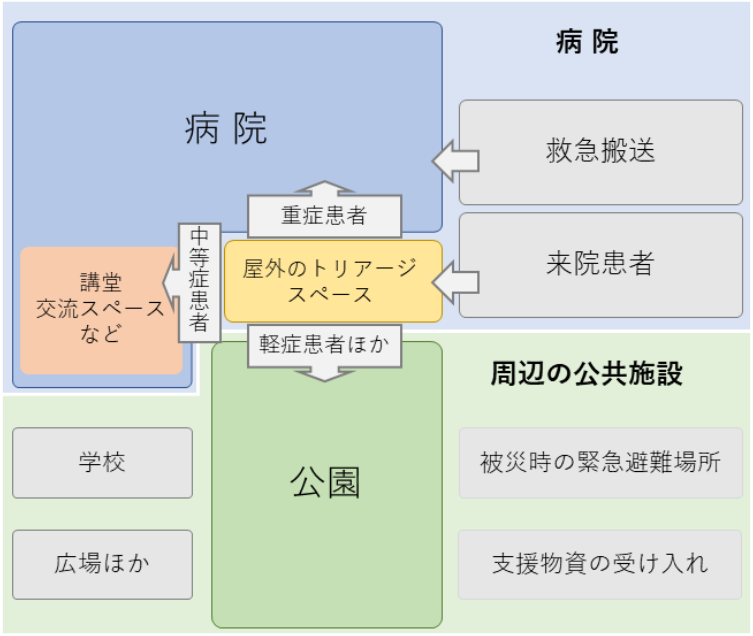
（２）安全で安心な感染症・災害に強い病院

① 第二種感染症指定医療機関と同程度の機能・体制を確保するとともに、感染拡大時に備え、柔軟に対応できるスペースの確保、動線に配慮した施設を整備し、神戸市全域における新興感染症への対応強化を図ります。

② 神戸市災害対応病院として、大規模災害時にも診療機能を継続できるよう地震に強い免震構造を導入するとともに、医療スタッフやインフラ、必要な諸室を確保します。

③ 行政をはじめ地域の関係機関と連携するとともに、屋外緊急避難場所として指定されている若松公園と病院の一体的な活用により、地域の災害対応機能を強化します。

災害時における病院・周辺の公共施設との連携概念図



（３）患者・家族及びスタッフ等すべての病院利用者に優しい病院

① 患者本位で利用しやすく、快適に診断や治療、療養が受けられる病院づくりを目指します。

② すべての病院利用者にとってわかりやすい施設配置とするとともに、快適な環境の実現のために、ユニバーサルデザインに配慮した施設の整備、移動負担の軽減に配慮した利便性の高い病院を目指します。

③ 入出管理によるセキュリティの強化のほか、重症者など個室管理が必要な患者やプライバシーの確保等に対応するため個室の充実を図り、安心・快適な療養環境を目指します。

④ 医療従事者が安全かつ効率的に働くことができるように動線分離・諸室の集約

化を図るほか、休憩室・当直室、飲食スペース、学習スペースや院内保育所など、職員にとって働きやすく魅力ある環境を整備します。

（４）地域医療機関との連携による市街地西部における医療の中核となる病院

① 市街地西部における地域医療連携の拠点として、入退院支援や患者支援等の機能を一体化した患者支援センターを整備することで、地域医療機関との連携を推進するとともに、様々な医療関係者と連携し、患者の療養上の課題解決に向けて総合的に支援します。

② 院内だけでなく地域の医療従事者や医療系研修生の学習・研修を支援するため、トレーニングラボなどを整備し、教育・研修の拠点となる病院を目指します。

患者支援センター概念図

（５）まちづくりや地域活性化に寄与する病院

① 市街地西部で唯一の総合的な小児・周産期病院として、安心して出産できる医療体制を構築するとともに、病児保育室の運営など子育て環境の向上に寄与します。

② 病院敷地南側に雨天時でも子どもが遊べる交流スペースを整備します。また、健

康講座の開催など地域住民の健康増進につながる取り組みを行います。併せて、病院敷地内の緑化等により若松公園や周辺施設との調和を図ります。

（６）ＤＸ（デジタル化）による持続可能な病院運営

① AI や ICT の活用により、患者の利便性向上を図るほか、搬送設備の導入等をすすめ、医療の業務効率化や医療従事者の働き方改革を推進します。そして、医療技術の高度化や少子高齢化等による医療ニーズの変化に加え、国や神戸市が進める患者にとって必要な医療を地域全体で切れ目なく提供するための医療情報連携など医療 DX の推進に柔軟に対応できるスマートホスピタルの実現を目指します。

② コンパクトかつ高機能、そして疾患のみならず総合的な観点で急性期医療を担う中核病院として、質の高い医療及び政策的医療の提供と健全な病院経営を両立させ、長期的な視点に立ち持続可能な病院経営を目指します。また、ライフサイクルコストの縮減や新病院の効率的な運用計画を検討し、経営の安定化に取り組みます。

スマートホスピタル概念図

５．整備概要

（１）建設場所

若松公園の一部（神戸市長田区若松町６丁目及び日吉町１丁目）

（２）病床規模

今後の入院患者数推計や平均在院日数の短縮傾向を踏まえる一方、市街地西部の中核病院として安定的に急性期医療を提供するとともに、新興感染症への対応等を強化する必要があるため、現在と同じ 358 床を確保します。

また、より高度な水準の２次救急医療に対応するとともに、高度かつ専門的な医療及び急性期医療を必要とする患者を可能な限り受入れられるよう、重症系病床を増床します。さらに、今後の新興感染症の感染拡大時には収容スペースとして転用する等、柔軟に対応できるような拡張スペースを確保します。

なお、医療の高度化や複雑化に対応し、より高度な水準の２次救急や新興感染症等へ対応する機能を確保するため、１床あたりの面積は、中央市民病院や西神戸医療センターと同程度の約 95 ㎡を確保します。

病床数・病床構成

病床構成	病床数	(参考)現病院病床数
一般病床	334 床	338 床
HCU	12 床	7 床
救急病床	12 床	13 床
合　計	358 床	358 床

※病床の構成は現時点のものであり、今後の国の政策や医療環境の変化を踏まえ、変更する可能性があります。

（３）診療科目

消化器内科、呼吸器内科、リウマチ・膠原病内科、血液内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、総合内科、臨床腫瘍科、精神・神経科、小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科※注、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、病理診断科、救急科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、リハビリテーション科

※注 眼科は、診療を行わず、他の医療機関との連携により対応します。ただし、他の診療科の疾患で入院し、合併症として眼科疾患を発症している患者への対応については、今後調整を行います。

※ 診療科目は、今後の国の政策や医療環境の変化を踏まえ、見直す可能性があります。

※ 下線部は新病院において新設予定の診療科

第２章　部門別基本計画

１．外来部門

（１） 基本方針

① 市街地西部における急性期医療の中心的役割を担う病院として、地域の医療機関等との診療連携・情報連携を推進します。

② 患者ニーズ・医療の高度化等の変化に対応し、質の高い外来診療を効率的に提供します。

③ 関連する機能・諸室の集約化により体制及び動線の効率化を図るとともに、病院利用者にとってわかりやすく、移動負担の少ない外来構成を目指します。

④ 利便施設の充実や ICT の活用により待ち時間の過ごしやすさに配慮し、負担感の少ない環境の提供、利便性の向上を図ります。

（２）運営計画

① 案内・受付・会計機能

・ 地域連携の窓口機能を充実させ、地域医療機関等との相互紹介を円滑にします。

・ 初診患者が適切な診療科を受診できるように、受診科選択支援を行います。

・ 総合案内、受付から会計までの一連の機能充実を図り、病院利用者の利便性向上を図ります。

・ 患者及び家族が待ち時間を有効活用できるよう、コンビニや情報コーナー等の利便施設の充実を図ります。

・ 円滑に受診できるようデジタルサイネージ等を活用し、わかりやすい案内表示・誘導サインを設置します。

・ 自動精算機のほかデジタル問診、診察順番の情報提供など ICT を導入し、患者の利便性向上を図ります。

② 診療機能

・ 一般診療に加え、外来化学療法や血液浄化、内視鏡検査による診断等を行うとともに、放射線治療機器を導入し、がん診療機能を強化します。

・ 診療内容や診療体制の変化に対応できるよう、診察室は特定の診療科を除き、フリーアドレスによる運用とします。

・ オンライン診療の拡充や患者数の増加、チーム医療の推進、医療の高度化といった今後の変化に対応できるよう可変性のある診察室、諸室を検討します。

③ 感染症医療機能

・ 感染症及び疑い患者と他の患者の動線及び諸室を分離することで、感染症対応機能の強化を図ります。

④ 患者支援機能

・ 各専門職による相談・外来指導機能によるチーム医療を提供します。

・ 患者支援センター、がん診療支援センター等との連携により総合的な患者支援体制を確保します。

⑤ 検査・処置・処方機能

・ 採血、処置、点滴等の機能は中央化し、専門的な処置は各診療科外来機能とすることで、処置行為の最適化を図りつつ、各診療科の専門機能を効率的に提供します。

２．病棟部門

（１）基本方針

① 重症患者の増加に対応するため、受入体制を強化する等、必要な機能を備えた病棟・病室を整備し、個々の患者の状態に応じた入院医療、患者中心の質の高い急性期医療・看護を提供します。

② 感染症患者の発生状況に応じて、段階的に対応諸室を拡張できる運営体制の構築や動線に配慮した施設を整備することで感染症対応機能を強化します。

③ あらゆる災害を想定したバックアップ機能を備えることで、患者・職員の安全を確保します。

④ 感染管理及びプライバシーの確保に配慮し、患者及び家族にとって安心かつ快適な療養環境を整備します。

⑤ 多職種によるカンファレンスが行えるスタッフエリアや効率的な動線を確保し、チーム医療を実践します。

⑥ 院内の患者支援センターと密に連携し、情報共有を図るとともに、地域医療機関等からの円滑な受入れ、退院及び転院に向けた支援を行います。

（２） 運営計画

① 病床管理機能

・ 患者の入院経路や重症度、医療および看護の必要度、病床の稼働状況等、複数の要素を踏まえた、中央集約による病床管理を行います。

・ 各病棟を混合病棟として整備するとともに、きめ細かな病床管理が行える体制・仕組みを整備し、高い病床稼働を維持できる効率的な病床運営を行います。

・　急性期を脱した患者について、患者支援センターと連携し、早期退院・転院等の支援を行うとともに、患者の状態に応じた医療を切れ目なく提供します。
・　地域からの紹介患者を受入れ、必要な急性期医療が提供できるように病床を確保します。

② 重症者管理機能
・　術後等の重症患者の増加に備え、重症系病床の充実を図ります。
・　状態に応じた入院医療を安全に提供できるよう、各病棟のスタッフステーションから観察しやすい場所に重症者を管理する病床を整備します。

③ 感染症対応機能
・　平時より感染症及び疑い患者の受入れが行えるように、感染症対応が可能な個室病床を複数整備するとともに、感染症に備えた動線を確保します。
・　今後の新興感染症の感染拡大時には収容スペースとして転用する等、柔軟に対応できるような拡張スペースを確保します。

④ 多職種連携機能
・　多職種の職員が働きやすく、連携しやすい職場環境を整備し、複数の専門職によるチーム医療を促進します。
・　心臓リハビリなど、状況に合わせた病棟でのリハビリテーションができる環境を整備します。

⑤ 療養環境
・　重症者など個室管理が必要な患者やプライバシーの確保等に対応するため、十分な数の個室、面談室のほか、食事・面会が可能な多目的室（デイルーム）、憩いの場を整備し、快適な療養環境を提供します。
・　全病床への採光の確保等によりサーカディアンリズムに配慮した療養環境を提供します。
・　高齢者や重症患者など様々な状況の患者の安全と利便性を備え、スタッフが介助しやすい環境を整備します。
・　入出管理によるセキュリティの強化により安心して療養できる環境を整備します。

⑥ スタッフ環境
・　休憩室の確保及び動線に配慮し、医療従事者が安全かつ働きやすい環境を整備します。

⑦　災害時機能

・　災害時に増床が可能なスペースを確保するとともに、診療機能を継続するため、バックアップ機能を持たせることができる病棟設備を整備します。

３．救急部門

（１）基本方針

①　市街地西部の救急医療の中心として、複数の診療領域にわたる救急患者に 24 時間体制で対応します。

②　より高度な水準の２次救急に対応し、地域医療機関との連携のもと、中等症救急搬送について市街地西部内での完結を目指します。

③　救急搬送や地域医療機関からの救急依頼への対応を強化するとともに、高次の救急医療機関との連携を促進します。

④　救急医療に関する人材を育成するため、教育・研修機能を担います。

⑤　神戸市災害対応病院として行政をはじめ地域の関係機関と連携するとともに、公園との一体的な活用により災害対応機能の強化を図ります。

（２）運営計画

①　救急医療機能

・　救急専門医を含む複数の専門診療科による全診療科体制を構築し、複数の診療領域への救急医療を提供します。

・　重症化の恐れがある脳血管疾患、心血管疾患への対応強化を図るとともに、多様化する複数疾患事例への対応を行うことで、中等症救急搬送受入体制を強化します。

・　多職種連携によるトリアージ体制のもと、緊急度・重症度に応じた診療を行うとともに、ホットラインの運用等により、救急依頼への円滑な受入れ及び対応を行います。

・　検査、治療に関する院内各部門との連携により、病院機能を効率的に活用した救急医療を提供します。

②　教育・研修機能

・　医師、看護師や院内の医療従事者のみならず、救急救命士等を含めた院外の医療従事者の教育・研修を充実させ、地域全体の救急搬送機能向上に寄与します。

③　災害時医療機能

・　神戸市災害対応病院として、救急受入体制を整備するとともに、病院及び公園

との一体的な活用により、傷病者の収容やトリアージ、応援スタッフの受入れを行います。

４．手術・中央材料部門

（１）基本方針

① 高度・専門医療に対応した手術機能を有し、関連部門との連携により 24 時間 365 日体制で手術に取り組みます。

② 日帰り手術から緊急手術まで様々な手術に対応するとともに、安全かつ質の高い手術室運用を行います。

③ 重症者管理、周産期医療を行う病床との連携により、患者の重症度に応じた術後管理を行います。

④ 患者数の増加や診療体制の充実に伴う手術件数の増加等、将来を見据えた機能別・手術室数の充実を図ります。

⑤ 患者動線や資機材の保管スペース等に配慮し、安全かつ効率的な手術室を整備します。

⑥ 感染症対応に備え、関連部門との効率的な動線を考慮した配置を行います。

⑦ 鋼製小物等の器材の回収、洗浄、滅菌、供給を確実かつ迅速に実施し、手術部門をはじめとする関連部門の診療を支援します。

（２）運営計画

① 手術室機能

・ 専門機能に特化した手術室と複数の機能へ対応可能な手術室を効率的に運用し、手術室全体での総合的な機能を確保します。

・ 医療の進歩・変化へ対応した幅広い診療機能に対応可能な手術室運用を行います。

・ 最新の清潔管理の考え方に基づく清潔・不潔動線を適正化し、感染管理を徹底します。

・ 術中迅速病理診断に円滑に対応できる検査動線の確保や機械搬送設備の活用により、効率的な診断機能を確保します。

・ 感染防止を主眼とし、厳格な汚染管理による施設・設備及び運営体制の整備を図ります。

② 周術期管理機能

・ 担当医による術前の患者説明や麻酔科診察及び経過説明等、患者の十分な理解や同意に基づいた医療提供を行うための仕組みを整備します。

・ 術後の患者重症度や入院経路及び専門機能に応じて、重症系病床等の専門機能

との円滑な病床連携を行います。
・　家族などが落ち着いて待機できる控室や手術に関する患者・家族への説明をプライバシーに十分配慮して行える面談室の整備など、周術期の患者・家族に配慮した施設を整備します。

③　中央材料部門機能
・　滅菌器材等の回収、洗浄、滅菌、供給を中央一括で管理します。
・　滅菌器材等の供給については、機械搬送設備による搬送を有効活用します。
・　洗浄、消毒、滅菌における各種ガイドラインに基づいた運用管理を行います。
・　器材のセット化を進め、在庫管理・準備・使用後のチェックやその後の滅菌工程までを効率的に行います。
・　滅菌器材のトレーサビリティシステム等、医療資機材を安全かつ適切に使用できる管理運営方法を検討します。
・　搬送設備を活用し、効率的な医療資機材の提供を行います。

④　教育・研修機能
・　複数の医師及び医療従事者が術中の観察や手術記録を共有できる手術映像情報システムや円滑なカンファレンスが行える仕組み、関連職種のトレーニング施設等、チーム医療の円滑化や医療人材の教育・研修が行える環境を整備します。

５．小児・周産期部門

（１）基本方針

①　周産期から小児に関連した救急を充実し、若い世代とその子ども達が安心できる医療環境を確保し、まちの魅力向上に寄与します。
②　西市民病院で出産したいと思われるように産科診療や分娩の環境を向上させ、魅力ある施設を目指します。
③　小児二次救急、小児専門医療（小児アレルギー疾患への対応等）を特徴とした医療を提供し、市街地西部の小児医療における中心的役割を担います。

（２）運営計画

①　産科医療機能
・　救急部門や手術部門と連携したハイリスク分娩や母体搬送受入れの体制及び機能を確保します。
・　医療安全、感染管理とともに、産科入院の特性を考慮したホスピタリティやセキュリティを確保し、安全管理と患者のホスピタリティのバランスがとれた入

院機能を確保します。
・ きめ細やかな産科医療を継続的に実施するため、退院後の産後ケアを提供します。
・ 助産師外来等、助産師による産前産後の指導が行える体制の充実を図ります。

② 新生児・小児医療機能、分娩機能
・ 安全・感染に配慮するとともに、患児及びその家族に優しい療養環境を整えます。
・ 多職種による連携のもと，アレルギーをはじめとした小児専門医療を提供します。
・ 妊娠 35 週未満の早産やハイリスク新生児が予想される場合は、近隣の NICU を完備した高次施設との連携を図ることを基本とします。
・ 病児保育室を運営し、地域の病児に対する受入れを行う等、医療の面から子育て環境の向上に寄与します。

③ 周産期における地域連携
・ 地域の分娩施設との円滑な連携により、ハイリスク母体・病的新生児の受入れを行います。
・ 心理・社会的ハイリスク妊産婦の増加に伴い、児童虐待防止の観点から、妊娠中から継続して地域・行政・医療機関の多職種で支援できる体制を整えます。

④ 救急機能
・ 小児科は、神戸市２次救急病院群の一員として、小児救急医療を提供します。
・ 産婦人科は、引き続き平日日勤帯の救急疾患に対応することとし、体制確保と併せて夜間帯対応等の拡充についても検討します。

６．薬剤部門

（１）基本方針

① 医薬品の適正管理を効率的に行い、患者への安全な薬物療法を提供します。
② チーム医療への薬剤師の関与を拡大し、薬学的な支援による安全安心な医療提供を進めます。
③ 地域の薬局との薬薬連携により「かかりつけ薬局」と患者を繋ぎ、安心かつ継続した薬物療法を提供します。
④ 患者入院時の常用薬剤確認、入院中の薬剤管理指導・病棟薬剤業務、退院時服薬指導の薬剤業務を通して、医薬品の適正使用に努め、薬物治療の安全性向上に努めます。

⑤　高度医療、地域に根差した医療、患者に寄り添う医療など、幅広い臨床業務を実践できる薬剤師を養成します。
⑥　薬学生の実習を積極的に受入れるとともに、薬剤師レジデント制度を活用し、次世代の薬剤師を養成します。

（２）運営計画

① 薬剤業務管理機能

・　医薬品情報の収集及び提供体制を整備し、院内の医薬品適正使用及び安全管理を行います。
・　薬剤関連機器や搬送設備の活用によって薬剤管理及び搬送に係る業務を効率化し、急性期医療における薬剤師の専門的な活動を促進します。

② 外来患者への薬剤管理機能

・　外来は院外処方を基本とし、院外処方受付薬局と密な連携を図り、地域における薬物治療の質的な向上に努めます。
・　外来患者のがん化学療法や自己注射等を中心とした薬剤管理指導を促進します。

③ 入院患者への薬剤管理機能

・　患者支援センターでの持参薬管理から、入院中の薬学的管理、退院時の薬剤管理指導ならびに退院後の地域医療機関との連携まで、シームレスな薬物治療の支援を行います。また、周術期患者の薬物治療管理など、チーム医療への関与を強化します。

④ 薬薬連携機能

・　地域の薬局との情報連携を進め、患者の薬歴や持参薬情報の正確性の向上を図ることで、薬物療法の安全性と継続性を確保します。

⑤ 教育・研修機能

・　薬剤師レジデントを採用し、幅広い臨床業務を実践できる薬剤師を養成します。
・　薬学教育実務実習生を受入れ、質の高い薬剤師を養成します。

７．臨床検査部門

（１）基本方針

① 各種検査機能を充実することで、迅速かつ正確な検査を実施するとともに、検査の精度及び技術の向上を図り、質の高い急性期医療を支えます。

② 各種施設基準を遵守し、ISO15189 等の臨床検査室認定規格に沿った検査機能を整備するとともに、快適で受診しやすい検査環境を整備します。

（２）運営計画

① 検体検査機能

・ 一般、血液、生化学、免疫、感染症、輸血、病理、遺伝子等の検体検査機能を確保し、通常の入院・外来患者への検査から、救急患者、手術中患者の緊急検査を行います。

・ 急性期医療において必要とされる検査実施体制の確保と精度向上に努めます。

・ 各種検査システムや搬送設備の導入等、効率的な検査運用体制を構築します。

・ 検体検査結果及び生理検査の画像情報や所見等を円滑に確認できる医療情報システムを整備します。

② 微生物検査機能

・ 迅速検査法などにより、病原体検査の迅速化を図るとともに、検査結果を感染防止対策に役立てることで感染症診断・治療に有用な知見となるような検査を実施します。

③ 輸血管理機能

・ 血液製剤の購入・在庫・使用を一元的に管理し、血液製剤に関する記録を保管・管理することで、安全で確実な輸血管理を行います。

④ 生理検査機能

・ 心電図、超音波、脳波、呼吸機能、聴力、筋電図等の生理検査機能を確保し、通常の入院・外来患者への検査を行うとともに緊急を要する救急患者への対応機能を強化します。

⑤ 病理検査機能

・ 迅速かつ正確な術中迅速病理診断のほか、病理診断・検査、細胞診断、病理解剖に的確に対応することで、医療の質を向上させます。

・ 通常の病理組織・細胞診検査をはじめ、術中迅速病理組織診断を実施するとともに、各診療科と連携し症例検討を行います。

・　医療安全及び感染管理を徹底し、バイオハザードや有機溶媒の確実な管理体制を整備します。

８．放射線部門

（１）基本方針

① 高度な画像検査機能を集約配置し、効率的に活用することで、急性期医療・救急医療への対応機能と効率的な運用を確保します。

② 重症化の恐れのある脳血管疾患や心血管疾患等の検査を迅速に行うことで、救急医療に貢献します。

③ 放射線治療機器をはじめとした医療機器を導入することで、がん診療機能の強化を図り、がん治療の負担軽減及び就労者のがん治療支援を図るとともに、市街地西部におけるがん診療の完結率向上を目指します。

④ 医療系学生の実習を積極的に受入れるとともに、放射線技師レジデント制度を活用し、次世代の放射線技師を養成します。

（２）運営計画

① 画像検査機能・画像下治療（IVR）

・　救急医療、急性期医療の実施にあたり、迅速かつ正確な判断を行うために必要となる画像検査機器を整備するとともに、より専門性の高い検査機能を確保し、脳血管疾患や心血管疾患等への対応強化を図ります。

・　機器の集中化、他関連部門との連携を推進し、安全かつ効率的な体制、運用を目指します。

・　遠隔画像診断システムを用い、専門医へシームレスに画像提供し、迅速な画像診断に繋げます。

・　高精度の画像処理機器（ワークステーション）を駆使し質の高い手術支援画像等を提供します。

② 放射線治療・診断機能

・　放射線治療・診断機器を導入することで、地域住民や就労者の通院治療を支援します。

・　安全で精度の高い放射線治療を実現し、最適な放射線治療体制を構築します。

・　臨床的な個別化・精密化を推進し、最適な放射線治療を実現します。

③ 教育・研修機能

・　放射線技師レジデントを採用し、臨床現場を通じた教育・研修を実践します。

・　実習生を受入れ、質の高い放射線技師を養成します。

９．内視鏡部門

（１）基本方針

① 地域ニーズに応じた内視鏡診療を提供するとともに、専門医の教育・研修の役割を担います。

② 救急医療提供体制を強化し、消化管出血や急性胆管炎等の消化器救急疾患の内視鏡検査・治療を適切に実施します。

③ 安全で患者に優しい内視鏡検査・治療を実施します。

（２）運営計画

① 内視鏡検査・診断機能

・ 上部・下部消化管内視鏡検査、胆膵道疾患の検査・治療、肝疾患の検査等、専門チーム体制による最新の医療技術での内視鏡検査・診断を行います。

・ 救急部門と連携し、救急患者への迅速な内視鏡検査を行います。

・ 地域医療機関からの内視鏡検査紹介を積極的に受入れ、高い検査技術を地域に広く提供します。

② 内視鏡治療機能

・ 内視鏡下粘膜下層剥離術、胆・膵疾患に対する治療等、低侵襲な消化器疾患治療を行います。

・ 超音波内視鏡下針生検等の最先端の医療技術を積極的に導入し、内視鏡治療の拡充を図ります。

10. 外来化学療法部門

（１）基本方針

① がん診療の複雑化・多様化に対応するとともに、より多くのがん患者が日常生活を維持しながら、安心して通院を続けられるよう、診療体制の充実を図ります。

② チーム医療を推進し、質の高いがん診療機能を提供します。

③ プライバシーの確保、アメニティに配慮するとともに、状態に応じた治療環境を整備し、患者の視点に立った医療サービスを提供します。

（２）運営計画

① 外来化学療法機能

・ がん診療機能の強化とともに、外来での化学療法機能の拡充に対応します。

・ 入院から外来への移行等、患者の増加が想定されることから、将来の患者数増加にも対応できるスペースを確保します。

② 管理、相談機能

・ 安心、安全な化学療法を提供するため、チーム医療のもと患者の状態に合わせた柔軟な指導管理を行います。

11. 臨床工学部門

（１）基本方針

① チーム医療を推進し、臨床支援を行うとともに、高度化する医療機器の運用管理を適正かつ効率的に行い、医療機器の整備・管理を通し、安心・安全な医療に貢献します。

② 医療機器の安全使用のための院内への情報発信や研修会を行い、安全な医療機器管理機能を提供します。

③ 積極的に臨床現場での業務を実施し、院内の臨床業務を支援します。

（２）運営計画

① 高度医療機器の操作、管理機能

・ 救急部門、手術部門、重症系病床、血液浄化部門、循環器部門等における診療支援として、生命維持管理装置等の操作及び高度医療機器の運用管理を行います。

・ 院内スタッフへの高度医療機器の操作等の院内教育や指導を行い、医療安全と医療の質を確保します。

・ 生命維持管理装置及び関連する医療機器の操作や管理に関して、必要とされる情報を提供します。

② 中央管理機器保守・更新・貸出・返却管理機能

・ 対象となる医療機器の保守点検、補修、消耗品等の交換、機器更新を集中的に管理し、医療機器の品質管理と使用時の安全の確保を行います。

・ 対象となる医療機器の貸出・返却管理を行い、より効率的な運用を図ります。

12. 血液浄化部門

（１）基本方針

① 地域の医療機関との連携を図りながら、血液浄化の導入を必要とする患者や地域の医療機関では対応困難な患者等を中心に対応し、急性期病院として安全で専門性の高い血液浄化を施行します。

② 救急患者や重症患者への対応等、緊急対応の役割を維持し、災害をはじめとした有事において必要な血液浄化を施行できる機能を確保します。

③ 患者の医療安全、感染管理及びプライバシーの確保に配慮した安全かつ快適な

療養環境を整備します。

（２）運営計画

① 救急・重症治療患者への血液浄化機能

・ 院内各部門との連携のもと、救急患者や集中治療を要する重症患者への緊急血液浄化にも対応します。

② 急性期患者への血液浄化機能

・ 各部門で連携し、末期腎不全患者に対し安心・安全な血液浄化の導入を提供します。
・ 各診療科・部門と協力し、併存疾患の治療等のために入院している透析患者に対して血液浄化を継続する等、他分野に渡る急性期疾患における血液浄化を病態・病状に応じて適切に提供します。
・ 血漿交換療法や血球成分除去療法など、専門的な血液浄化を施行します。
・ 高齢化の進展に伴い、治療を要する患者の増加が想定されることから、将来の患者数増加にも対応できるスペースを確保します。

③ 維持期、在宅患者への血液浄化機能

・ 維持透析に移行し、状態が安定した患者については、地域社会での生活を続けながら血液浄化療法を受けられるように、地域の医療機関と連携します。
・ 腹膜透析の導入、管理及び血液透析との併用療法を行い、透析患者の社会生活の維持を支援します。
・ 血液透析や腹膜透析の導入に必要な検査、処置、指導等、個々の状態に応じて必要な医療を提供します。

④ 災害時等における血液浄化機能

・ 災害をはじめとした有事においても、近隣医療機関の被災状況に応じた患者受入れなど神戸市災害対応病院として血液浄化を要する患者の治療が継続できるよう対応を行います。

13. リハビリテーション部門

（１）基本方針

① 各疾患における急性期を中心としたリハビリテーション体制を確保します。
② 術後の早期機能回復に有効なリハビリテーション機能を強化し、急性期の患者の早期回復・社会復帰に寄与します。
③ 患者の安全を十分に配慮し、安心して自ら積極的に参加できるような治療環境

づくりに努めます。

④ 退院後の生活を念頭においたリハビリテーションアプローチを展開し、地域連携の強化に努めます。

（２）運営計画

① リハビリテーション機能

・ リハビリテーション機能としては、心大血管疾患リハビリテーション（Ⅰ）、運動器リハビリテーション（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）、廃用症候群リハビリテーション（Ⅰ）、がんリハビリテーション、摂食機能療法を提供します。

② 入院リハビリテーション機能

・ 重症管理部門と連携し、治療管理下での早期リハビリテーションを行います。
・ 病棟及び病室内におけるリハビリテーションを多職種により進めるとともに、疾患別リハビリテーションを充実し、患者の早期退院につなげます。
・ 明るく開放的なリハビリテーション環境を提供するとともに、ベッドサイドでのリハビリの実施等、個々の患者の状態に応じたリハビリテーションを提供します。
・ 脳血管疾患、心血管疾患に対する診療機能の強化に伴い、リスク管理が必要な患者に対する病棟リハビリテーション機能を強化します。

③ 外来リハビリテーション機能

・ 退院直後の患者への急性期外来リハビリテーションを中心に提供します。
・ 患者にとって状態に応じた適切なリハビリテーションを提供できるよう、地域連携を推進します。

14. 栄養部門

（１）基本方針

① 患者に喜ばれ、HACCP（食品の安全性を確保するための衛生管理手法）の概念に基づく安全でおいしくバランスのとれた食事を提供します。

② 患者の病態に適した食事の提供と食生活改善に効果的な栄養食事指導を行います。

③ チーム医療の一員として適切な栄養管理を行い、患者の治療及び早期回復に寄与します。

④ 疾病治療・再発防止・社会復帰のための食事計画や生活習慣改善の支援を通じ、患者や地域住民の健康をサポートします。

（２）運営計画

① 患者給食機能

・ クックサーブ方式による調理を基本とし、ニュークックチル方式の併用を検討します。
・ 適切な栄養管理を行い、患者個々の病状に応じた食事を提供します。
・ 患者の嗜好に配慮し、季節感のある行事食を提供する等、食事を楽しむ事を大切にした食事サービスを提供します。

② 栄養管理機能

・ 患者支援センター、病棟、外来化学療法センターと連携し、患者の病状や病態、生活環境に応じた入院・外来の栄養指導を行います。
・ チーム医療へ積極的に関与し、治療に貢献できる栄養管理を推進します。

15. 患者支援部門

（１）基本方針

① 患者の様々な相談の窓口としての機能を担い、患者の不安解消や患者の意思決定を支援します。
② 患者相談に関する窓口機能を一元化し、ワンストップサービスとして提供するために患者支援センターを整備します。
③ 入退院に関する各種説明・手続きを集約化し、院内の情報連携による各専門職の関与を計画的に行うことで、円滑な入退院を支援します。
④ 患者が立ち寄りやすく相談しやすいセンター、院内各部門職員が集まりやすいセンターとして整備します。
⑤ 地域の医療機関及びかかりつけ薬局との連携を促進し、病診・病病・薬薬連携の強化による効果的な医療提供体制を確立します。

（２）運営計画

① 患者支援機能

・ 患者からの総合的な相談窓口機能としての役割を担い、院内各部門との連携による患者への支援を行います。
・ 療養中の身体的・心理的・社会的問題の調整支援、退院・社会復帰支援、経済的問題の調整支援等、各種相談・調整支援機能を集約して対応します。
・ 介護・福祉サービス及び行政機関との連携を密に行い、介護・福祉サービスや各種制度の円滑な手続き・利用を促進します。
・ 病気に関する情報を患者が自由に調べることが可能な情報提供機能を担います。

② 入退院支援機能

・ 入院時における各種説明・手続きや各専門職による指導を集約化することで、円滑な入院を支援します。
・ 患者の身体的・社会的・精神的な状況を入院前から把握・対応することで、計画的かつ円滑な退院を支援します。
・ 患者の入院経路や重症度、医療及び看護の必要度、病床の稼働状況等、複数の要素を踏まえた中央集約による病床管理を行います。

③ 地域医療連携機能

・ 地域医療機関との連携を推進するセンターとして、連携する医療機関との相互患者紹介や介護・福祉サービス、行政機関も含めた情報交換等を行うことで、地域と共に患者及び家族を支える役割を担います。
・ カンファレンスや勉強会を開催し、地域医療機関等との連携機能の拠点としての機能を担います。
・ 患者支援として地域への情報発信を行います。
・ 地域連携に関する情報を収集・分析し、病院内へ適切な情報提供を行います。

16. 臨床研究支援部門

（１）基本方針

① 医科学的見地から、質の高い治験・臨床試験が実施できるよう、医師等への支援を行います。
② 患者が安心して治験・臨床試験に協力していただけるよう、倫理的配慮や必要な情報提供を行います。
③ 関係者と協力し、治験の円滑かつ迅速な実施を図り、治験・臨床試験の着実な実績を目指します。

（２）運営計画

① 臨床研究支援機能

・ 治験・臨床試験に関する管理及び院内・院外との調整機能を担います。
・ 大学等と連携した共同研究を行います。

17. 管理部門

（１）基本方針

① 多様化する地域社会のニーズに対応し、すべての病院利用者にやさしく、地域に開かれた、安心して医療サービスを受けられる環境を整備します。
② すべての職員が働きやすく、教育や研修を円滑に実施できる環境の構築を進めます。
③ 日々進歩する医療や多様な患者のニーズに応えることができる人間性豊かな人材育成に努めます。
④ 院内のみならず地域の医療従事者の学習、研修支援を行い、地域における教育・研修の拠点となる病院を目指します。
⑤ 患者及び職員の安全を確保するための安全・感染管理を徹底します。
⑥ 効率的な病院の経営及び運営を行うための管理組織を構築します。
⑦ 神戸市災害対応病院として災害時に求められる十分な施設設備を整備します。
⑧ 病院内の情報システム環境を整備し、医療の質的向上、医療安全の確保、業務の効率化、経営の支援及び病院利用者の利便性向上を図ります。

（２）運営計画

① 患者利便機能

・ 患者の安全快適な療養環境として必要な機能、病院利用者への利便性や地域との交流を考慮した機能を確保します。

② 職場環境機能

・ 各職種の役割の明確化や業務負担の平準化による効果的な職種間連携を確保します。
・ 円滑なコミュニケーションの促進、働きやすくやりがいのある職場環境を確保します。
・ 院内保育所の整備など医療従事者が働きやすい環境・仕組みを整備します。

③ 医療安全・感染管理機能

・ 全職員に対して、医療安全・感染管理に関する情報発信とコミュニケーションを促進し、患者及び職員の安全を確保します。
・ 情報システムを活用した医療安全・感染管理に関するインシデント、アクシデントの集約・分析システムを整備し、対策検討機能を確保します。

④ 教育研修機能

・ 医療人材を育成するために、トレーニングラボや文献閲覧、視聴覚スペース及

び学習スペース、Web 会議システムをはじめとする各種 IT 設備等、ソフト・ハードの両面から魅力ある教育環境を整備します。
・　各部門での関連諸室を整備し、研修生・実習生の受入れ環境を確保します。

⑤　経営・運営管理機能
・　健全な病院経営を継続するための組織体制と仕組みを整備し、法令遵守を前提に、効率的な経営・運営管理を行います。

⑥　施設管理機能
・　病院施設の運営管理として適切なセキュリティ管理システムを構築します。
・　平常時から災害時まで病院施設として継続運営するために必要な施設維持管理機能を確保します。

⑦　医療情報システム管理機能
・　医療に係る情報システムを統合的に管理するための機器管理及びセキュリティ管理体制を整備します。
・　医療情報の効果的・効率的かつ安全な保管・管理・監査・提供により、診療及び病院経営に貢献します。
・　効果的なシステム化により、医療スタッフの働きやすさ、業務効率性を確保します。
・　患者アメニティにおける情報システム導入を進め、利便性の向上に努めます。
・　病院内の適切なネットワーク接続環境を整備し、利便性と診療上の制約とのバランスを確保します。

第３章　医療機器・情報システム整備計画

１．医療機器整備基本方針

（１） より高度な水準の２次救急に対応するために必要となる医療機器を整備します。

（２） ロボット手術、AI 医療機器をはじめ、治療技術、検査・診断機能の高度化に対応するために必要となる医療機器の整備を検討します。また、開院後も将来の医療需要の変化等、状況に応じて機器の増設・設置が可能となるようにスペースを確保します。

（３） 市街地西部で対応できていない放射線治療機能を整備することで、がん治療の強化を図り、地域医療機関との連携のもと市街地西部内での治療の完結率向上、地域住民の通院治療を支援します。

（４） その他、市街地西部の中核病院として、安全で良質な急性期医療を提供するために必要となる医療機器を整備します。

（５） 現有の医療機器は機能や使用年数等を考慮した上で、移設の可否判定の検討を行い、使用可能な機器については移設することを前提として無駄のない整備計画を進めます。

（６） 開院前後においても整備すべき機器については、計画的に調達し、機器導入時期の平準化に努めます。

２．情報システム整備基本方針

（１） 電子カルテシステムを含む基幹システム及び主要な部門システムについては、移転前に保守期限の満了を迎えるため、現病院で更新の上、新病院に移設します。

（２） 新病院開院までの間に更新が必要な医療情報システムについては、原則として新病院に移設し、継続して使用します。

（３） スマートホスピタルの実現を目指し、AI や ICT 等の最先端技術の導入を検討し、患者の利便性向上、医療の質と安全の向上、医療従事者の負担軽減や業務の効率化に取り組みます。

（４） 職員が必要な情報をいつでもどこでも入手でき、業務効率化に繋がるよう、タブレット PC やスマートフォン等の導入を検討します。

（５） 昨今の病院を標的としたサイバー攻撃への対策をはじめ、医療情報の安全性を確保するため情報セキュリティ対策を強化します。

第４章　施設整備計画

１．建築計画概要

（１）敷地概要

① 敷地面積

・ 約 7,400 ㎡（若松公園の北西部一部）

② 敷地計画

・ 北側は国鉄沿長田須磨線（相互通行　幅員 15m）に隣接する。

・ 西側は市道大橋 10 号線（南から北向き一方通行　幅員８m）に隣接する。
東側及び南側は若松公園に隣接する。（正確な敷地境界については、関係諸官庁との協議を行い決定します。）

③ 都市計画等

・ 現状の都市計画（用途地域等）については、新病院の整備および公園施設の再整備計画を踏まえ、今後必要な手続きを行い変更される予定です。

（２）建物規模

・ 病床数	358 床
・ 病院延床面積	約 34,000 ㎡
・ 駐車台数	100 台程度（患者・来院者・業務用）

（３）建物配置計画

① 病院

・ 敷地北側に配置し、アプローチについては公共交通機関からの安全な利用者動線及び北側道路・西側道路からの安全な車両動線に配慮します。

・ 外来患者のための車寄せ部分については、病院ロータリーを敷地北東側に整備します。

・ 救急車両動線については、北側道路に設ける想定とします。

・ 物流車両動線・駐車場動線についても、車両・歩行者双方の安全性と利便性を考慮し適切な動線計画とします。

・ 住宅に隣接していることを踏まえ、近隣の建物への影響について法令を順守し、プライバシー等についても配慮します。

② 病院内の交流機能

・ 病院敷地南側に雨天時でも子どもが遊べる交流スペースを整備し、若松公園と連続性を持った空間として病院利用者だけではなく公園利用者にとっても憩いの場となるスペースを整備します。

・ 講堂については、健康講座の開催など地域住民の健康増進につながる取り組み

を行います。

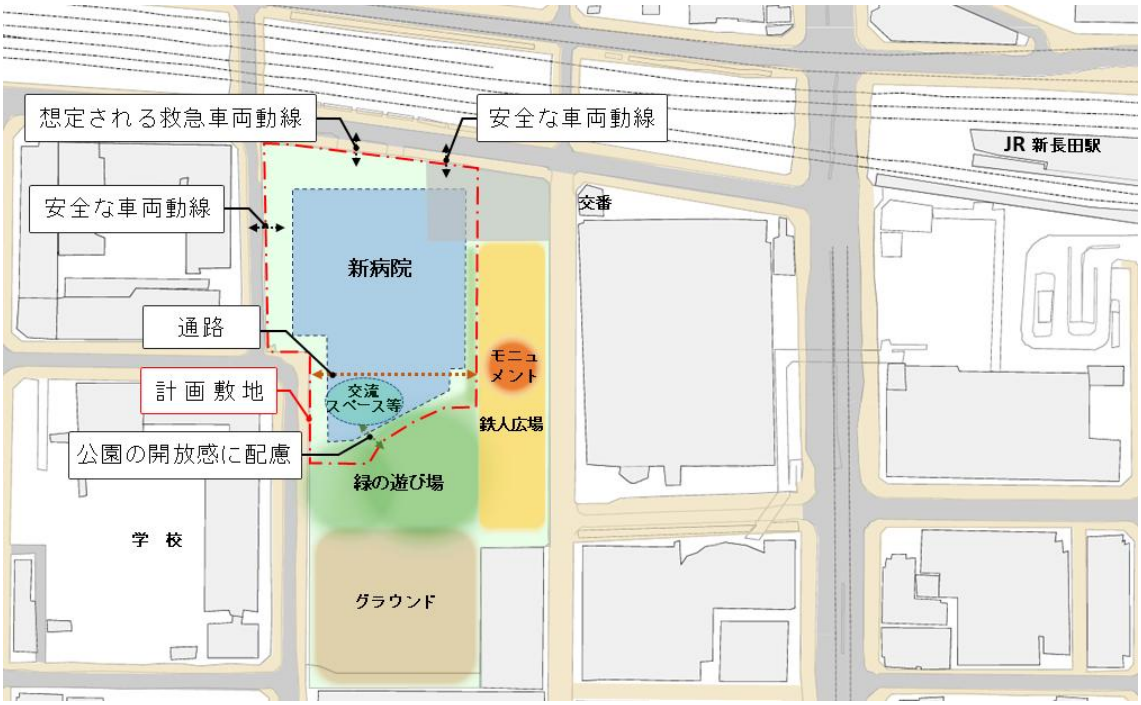
・　若松公園が防災公園として屋外の緊急避難場所に指定されていることを踏まえ、災害時には公園・病院が一体となって災害対応機能を果たすことを目指した配置計画とします。具体的には、講堂や交流スペースで傷病者の収容やトリアージを行うほか、応援スタッフ等の受入れスペースなどに可変できる設えとし、病院・公園が連携して災害対応が可能となるような機能を備えます。

（４）駐車場計画

① 駐車場については計 100 台程度（患者・来院者・業務用）を敷地内に確保します。

② 業務用車両と患者車両の交錯を避け、安全で円滑な利用が可能な動線計画とします。

建物配置計画図



（５）病院部門配置計画

部門の配置にあたっては、各部門の関連に配慮し集約配置すること、安全で迅速な医療とその支援がおこなえること、療養環境の快適性に配慮しつつ、極力効率的、経済的な施設計画とします。

以下に部門の配置方針を示します。

① 救急外来は外部からのアクセスのよい 1 階に配置を検討します。
② 画像診断部門は救急外来と同一フロアに配置を検討します。
③ 外来は 1～3 階の低層階に配置します。
④ 生理検査・検体検査・化学療法は外来診療部に近接して配置します。
⑤ HCU・救急病棟・透析は手術部と同一階に配置します。
⑥ 薬剤・中央材料・栄養部は物品搬入と供給の迅速性を考慮し配置します。
⑦ 病棟部門は高層階に配置し、病棟は 1 フロア 2 看護単位とします。
⑧ 駐車場は円滑にかつ安全に利用ができ、診療部門や病棟への影響がない位置に配置します。

２．構造計画

① 市街地西部の中核病院である神戸市災害対応病院として、大規模災害時にも診療機能を継続するため、免震構造を採用し、必要な耐震性能を確保します。
② 将来にわたるフレキシビリティを確保するため極力ロングスパンの柱間とします。

３．設備計画

① 必要な医療を継続的に提供できるよう十分な信頼性、安全性を確保します。
② 災害時にも途切れることなく医療を行えるよう必要なエネルギー・設備等を確保します。
③ 神戸市の環境施策に適合することで、脱炭素・環境負荷の低減を図ります。
④ 安定した病院経営の観点から、省エネルギーや維持管理費の抑制等によるライフサイクルコストの削減に努めます。
⑤ 患者を主として病院利用者全員のアメニティの向上に資する計画とします。
⑥ AI や ICT の活用により、待ち時間の短縮等の患者利便性の向上および、医療従事者の業務の効率化、働き方改革に資する、スマートホスピタルの実現を目指します。
⑦ 設備の拡張性、長寿命化、更新の容易性に配慮します。

第５章　設計・施工発注方式

１．設計・施工発注方式の方針

新病院における設計・施工の発注方式については、発注方式の比較及び本事業の特殊性、建設市場の変動への対応等を考慮し検討した結果、よりコスト縮減・工期短縮が期待できる実施設計 DB を採用します。

２．設計・施工発注方式の比較

設計・施工発注方式の比較については、①設計・施工分離発注方式、②ECI 方式、③実施設計 DB 方式、④基本設計 DB 方式、⑤PFI 方式の５つの手法に対し、一般的な比較項目に加え、総務省より令和 4 年 3 月 29 日に公表された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に示されている「建設単価の抑制」や「適切な民間事業者の活用」などの留意点も考慮し、A.事業スケジュールの短縮効果、B.発注者意向の反映、C.コスト縮減について【表：設計・施工発注方式の比較】の通り比較を行いました。

設計・施工発注方式の比較

設計・施工の発注方式	①設計・施工分離発注方式	②ECI 方式	③実施設計 DB 方式	④基本設計 DB 方式	⑤PFI 方式
概要	設計と施工を分離発注する方式	実施設計から施工者が技術協力者として関与する方式	基本設計後、実施設計と施工を一括発注する方式	設計と施工を一括発注する方式	設計から運営業務一式を１事業者へ長期発注する方式
A.事業ｽｹｼﾞｭｰﾙの短縮効果	▲ 建設会社が技術提案を検討する余地が少ないことから、工事工期の**短縮効果が期待できない。**	▲ 建設会社の技術提案により工事工期の**短縮効果が見込める。一方で、**駐車場解体と病院建設が別工事となることから、解体工事竣工から病院着工への現場の**引継ぎに時間を要する。**	● 建設会社の技術提案により実施設計･工事工期の**短縮効果が見込める。** 設計中に解体工事の先行施工が可能であるため工事工期の**短縮が期待できる。**	▲ 建設会社の技術提案により基本設計･実施設計･工事工期の**短縮効果が見込める。** **一方で、設計・施工者選定準備に他方式より時間を要する。**	▲ PFI 事業者の技術提案により基本設計･実施設計･工事工期の**短縮効果が見込める。** **一方で、PFI 法に基づく事業者選定を行うため他方式より時間を要する。**
B.発注者意向の反映	● 同一設計事務所が基本設計・実施設計を行うため、**発注者の意見を反映しやすい。**	● 同一設計事務所が基本設計・実施設計を行うため、**発注者の意見を反映しやすい。**	▲ **実施設計以降の発注者意見**が反映しにくい性能発注方式であり、**品質確保に発注者側の管理能力が求められる。**	▲ **基本設計以降の発注者意見**が反映しにくい性能発注方式であり、**品質確保に発注者側の管理能力が求められる。**	▲ 基**本設計以降の発注者意見**が反映しにくい性能発注方式であり、**品質確保に発注者側の管理能力が求められる。**
C.コスト縮減	▲ 設計内容が詳細に確定する仕様書発注方式のため、建設会社の技術力を生かした**コスト縮減が行いにくい。**	● 技術協力者の提案を得ながら実施設計を行うため、技術協力者の技術力を生かした**コスト縮減が期待できる。**	● 基本設計をもとに建設会社が技術力を活かして実施設計を行うため**コスト縮減が期待できる。**	● 基本設計から建設会社が技術力を活かして設計を行うため**コスト縮減が期待できる。**	● 複数業務の関連性や長期の事業期間を考慮することで実現する創意工夫を生かした**コスト縮減が期待できる。**

３．本事業の特殊性を考慮した評価

本事業にて採用する設計・施工の発注方式にあたっては、【表：設計・施工発注方式の比較】の評価に加えて以下の特殊性を重視し検討を行いました。

① 基本方針（案）の意見募集（パブリックコメント）でも早期開院を求められていることを考慮し、より早期に開院できる手法が望ましいと考えます。
② 既存地下駐車場の解体工事が先行して必要であることなどの本工事が持つ特殊性を考慮し、建設会社が早期から本事業に関与することができ、既存駐車場解体工事と病院建設工事が効率的に進められる手法が望ましいと考えます。

以上の特殊性を考慮し、実施設計 DB を採用するものとします。

実施設計 DB における課題に対しては、「基本設計者の実施設計以降の監修」を採用するとともに、「CM(コンストラクションマネジメント)事業者の支援」を活用することで、対応するものとします。

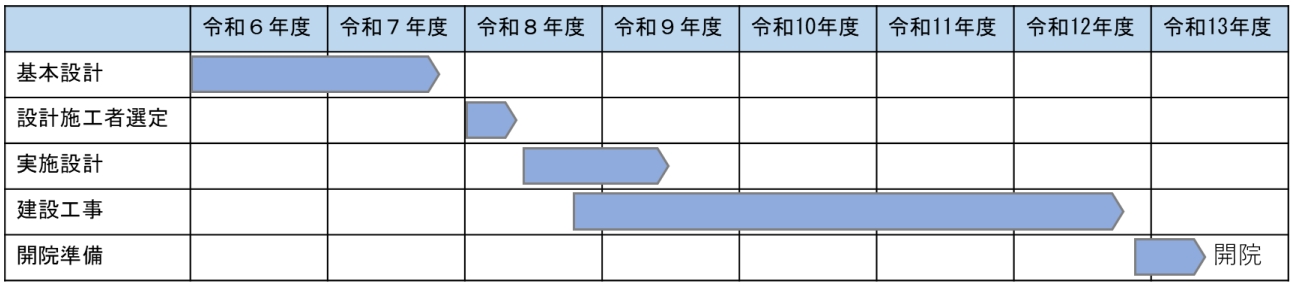
第６章　新病院整備スケジュール

スケジュールについては、基本設計完了後、実施設計・建設工事に着手し、令和13年度夏頃の開院を目標に本事業に取り組みます。

ただし、今後設計を進める中で、計画内容など諸条件によりスケジュールが変更になる場合があります。

なお、新病院が開院するまでは現病院での運営を継続します。

想定スケジュール



第７章　事業収支計画

１．概算事業費

新病院整備に係る概算事業費について、近年の社会情勢による建築費用の高騰を見込み、以下のとおり算定しました。

なお、今後もそうした情勢の変化を注視しながら設計段階において更に精査するとともに、引き続き事業費の抑制に努めます。

項目	内容	概算事業費
設計・管理費等	基本設計、実施設計、設計監理　等	20 億円
建設工事費	本体工事、駐車場、外構　等	454 億円
医療機器等整備費	医療機器、情報システム、什器・備品　等	50 億円
その他費用	利息、移転費　等	81 億円
合　計		605 億円

２．収支計画

新病院における財政収支試算計画は以下のとおりです。

新病院整備による減価償却費負担の増に加え、開院初年度は移転に伴う診療抑制による収益の減少や移転準備にかかる費用の増等により赤字となるものの、コスト縮減効果を期待できる実施設計 DB（デザインビルド）の採用等により経費削減に取り組むとともに、医療提供体制の充実を図ることで、効率的な新病院の整備・持続可能な病院運営に努め、開院７年目の単年度収支黒字を目指します。

単位（百万円）

	令和 13 年度	令和 14 年度	令和 15 年度	令和 16 年度	令和 17 年度	令和 18 年度	令和 19 年度
病院事業収益	12,455	17,919	17,968	18,767	18,867	18,743	18,743
病院事業費	13,672	18,818	18,828	18,805	18,852	18,770	18,292
単年度経常損益	▲1,217	▲899	▲860	▲38	15	▲27	196

※令和 13 年度夏頃の開院を予定。

第８章　用語集

	用　語	意　味
あ行	一般病床	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外のものをいう。
	医療安全	医療事故や紛争を起こさないための方策とともに、医療事故や紛争が起きた場合の対応策に取り組むこと。
	陰圧諸室	室内の空気や空気感染する可能性のあるウイルスや細菌が外部に流出しないように、気圧を低くしてある部屋。
	院外処方	診察を受けた医療機関で処方箋をもらい、調剤薬局で薬を受け取ること。
か行	カンファレンス	主に患者についての問題点の討議、検討、治療方針や看護方針を立て、実践評価を行うこと。
	機械搬送設備	病院内で搬送される診療材料や薬剤、検体等の物品を人手ではなく、「機械（小荷物搬送機や気送管等）」を用いて搬送する設備。
	急性期医療	急性期（症状が急激に現れる時期）の患者に対し、状態の早期安定化に向けて提供する医療。
	クックサーブ方式	病院内で調理を行い、食事を提供する方法。従来から行われている調理法で、加熱等の調理後すぐに提供する調理システム。
	血液透析	透析療法の一つで、腎機能の代わりとして、体内の血液を体外に導き出し、血液を特殊フィルター内に通過させて、血液中の毒素や水分を除去し、きれいになった血液を体内に戻す方法。

	血球成分除去療法	血液を一時的に対外に取り出し、病因の一つである異常に活性化した白血球を効率良く取り除き体内に戻すことにより、症状の改善をもたらす治療法。
	血漿交換療法	膜を用いて体外循環により病因物質が存在する血漿を除去し、代替の血漿成分を浄化した血液とともに体内に戻す治療法。
	鋼製小物	ピンセット、メス、ハサミ、鉗子、のみ、鋭匙（えいひ）などの手術用器具。
	神戸市災害対応病院	災害時に被災患者の受入れ・治療や救護班の派遣等を行う災害拠点病院に準じ、神戸市が設置する救護所への備蓄医薬品や衛生資材等の提供、避難所・福祉避難所への医療提供などの役割を担う病院。
	コンストラクションマネジメント	建設マネジメントの一種で、プロジェクトにおける企画・計画、設計、工事発注、施工、引き渡しの各段階で「コスト管理」、「スケジュール管理」、「品質管理」、「情報管理」、「リスク管理」などを実施することで品質改善やコスト縮減を行い、工期内、予算内でプロジェクトを収めることを目的としたマネジメント。
さ行	サーカディアンリズム	人間をはじめとするほとんどの生物が体内で刻む、約 24 時間周期の生体リズム。
	持参薬管理	通院開始時や入院時に服用している薬を確認し、重複投与、相互作用、併用禁忌等がないかを確認するとともに、継続服用の可否を判断すること。
	重症系病床	ICU や HCU 等、重症な患者、全身麻酔手術後の患者、一般病棟での管理が困難な状態の患者等の入院管理を行う病床。
	助産師外来	医療機関等において、外来で正常経過の妊産婦の健康診査と保健指導を助産師が行うもの。

	心血管疾患	主に動脈硬化によって血管の内腔が狭窄し、臓器への血液供給が不足する疾患群のこと。
	新興感染症	最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のこと。
	スマートホスピタル	AI や ICT を活用し、医療サービスの質向上や医療の業務効率化、医療従事者の働き方改革、患者の利便性向上の実現に向けた取り組み。
た行	第二種感染症指定医療機関	都道府県知事が指定する、二類感染症（結核、SARS 等）等の患者の入院に対応できる医療機関。
	タスク・シフト/シェア	従来、ある職種が担っていた業務を他職種に移管すること又は他職種と共同化すること。
	地域包括ケアシステム	団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年をめどに、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するためのシステム。
	チーム医療	一人の患者に複数のメディカルスタッフ（医療専門職）が連携して、治療やケアに当たること。
	中等症救急搬送	傷病の程度が入院を必要とするもので重症（傷病の程度が 3 週間以上の入院を必要と診断されたもの）に至らない患者に対する救急搬送。
	デジタルサイネージ	屋外・店頭・公共空間・交通機関など、あらゆる場所で、ディスプレイなどの電子的な表示機器を使って情報を発信するメディアの総称。
	トリアージ	災害時発生現場等において多数の傷病者が同時に発生した場合、傷病者の緊急度や重症度に応じて適切な処置や搬送を行うために、傷病者の治療優先順位を決定すること。

	トレーサビリティシステム	手術や処置で使用される医療器材は洗浄、消毒、滅菌という工程を経て各診療部門まで供給されており、各工程で、いつ、どのような方法で、どのような処理が行われたかを適切に管理し、情報を追跡するシステムのこと。
	トレーニングラボ	様々なシミュレーション機器を用いて医師や研修医、看護師、薬剤師、検査技師など、医療に関わるすべての人材に対する技術トレーニング、チームアプローチなどのシミュレーショントレーニングを行う場所。
な行	２次救急	入院治療や緊急手術を必要とする患者に対応する救急医療。
	ニュークックチル方式	調理方法の一つで、加熱調理した食品を短時間に急速冷却して、盛り付けたままチルド保存し、必要な時に再加熱する方式。
	認知症疾患医療センター	認知症に関する専門医療相談や鑑別診断などを行い、地域の保健医療・介護機関と連携を図るほか、一定の要件を満たした地域の認知症対策の拠点となる医療機関。もの忘れ相談から診断、治療、介護保険申請の相談までワンストップで支援し、地域に根付いた役割を担うセンターのこと。
	脳血管疾患	脳動脈に異常が起きることが原因でおこる病気の総称。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などを指す。
は行	ハイリスク分娩	妊娠 22 週から 27 週の早産、40 歳以上の初産婦、分娩前の BMI が 35 以上の初産婦、糖尿病合併妊娠、妊娠高血圧症候群重症、常位胎盤早期剥離などを指す。
	病児保育	病気の回復期に至らない場合ではあるものの当面の症状の急変が認められない児童を一時的に預かるサービス。
	腹膜透析	透析療法の一つで、腹腔内に灌流液を注入し、浸透圧差を用いて水分と溶質を除去する方法。

	フリーアドレス	特殊な設備を保有する診療科を除き、診療科毎に診察室を特定しないで、患者数や医師数に応じて診察室を振り分け、診察室を効率的に使用する方法。
	放射線治療	X線やガンマ線、電子線などの電磁波をがん細胞へ照射することによって、がん細胞を死滅させる治療方法。近年では陽子や炭素の原子核を治療に用いることも可能となり、それぞれ「陽子線治療」、「重粒子線治療」とよばれている。放射線治療装置としては、高エネルギーX線を発生させる「リニアック」と呼ばれる装置が一般的である。
	ホットライン	病院の代表電話とは別に特定の部署に直接繋がる電話のこと。専門の医師が直接応対することにより緊急入院や救急受診に迅速につなぐことができる。
や行	薬薬連携	病院・診療所の薬剤師と薬局薬剤師が情報を共有し、患者が安全で充実した医療（投薬）を受けることができるように連携すること。
	ユニバーサルデザイン	年齢、性別、文化、身体の状況など、人々が持つさまざまな個性や違いにかかわらず、最初から誰もが利用しやすく、暮らしやすい社会となるよう、まちや建物、もの、しくみ、サービスなどを提供していこうとする考え方。
ら行	レジデント制度	実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して、高度急性期医療・地域連携に対応した臨床能力を身に付け、チーム医療を実践できる医療技術職員を育成するため作られた制度。
	ロボット手術	低侵襲技術を用いて複雑な手術を可能とするために開発された手術支援ロボットを用いた手術のこと。３次元立体画像（３Ｄ画像）や、繊細な鉗子の動きにより従来の手術よりも正確性、安全性、低侵襲性の向上が期待される。

アルファベット	AI	Artificial Intelligence の略。人口知能。コンピューターで、記憶・推論・判断・学習など、人間の知的機能を代行できるようモデル化されたソフトウエア・システム。
	BCP	Business Continuity Plan の略。事業継続計画。自然災害・事故・システム エラーなど通常業務の遂行が困難になる緊急事態が発生した際に、事業の継続や復旧を速やかに遂行するために策定される計画。
	DX	Digital Transformation 略。ICT の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。
	HACCP	食品の製造・加工工程で発生する恐れのある危害をあらかじめ分析し、製造工程のどの段階でどのような対策を講じる必要があるかを定め、これを連続的に監視・記録することで製品の安全を確保する衛生管理の手法。
	HCU	High Care Unit の略。高度治療室。急性期医療施設において一般病棟と集中治療室の中間に位置づけられ、重篤な患者に対して手厚い体制で治療を行うための病室。
	ICT	Information and Communication Technology の略。情報通信技術。
	ICU	Intensive Care Unit の略。集中治療室のこと。生命維持が危険な状態の重症患者に対して、専任の医療スタッフと高度な医療機器を備え、集中的に治療を行うための治療室。
	ISO15189	臨床検査(一般検査、血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、微生物学的検査、病理学的検査など)を実施する臨床検査室の品質と能力に関する要求事項を提供するものとして ISO が作成した国際規格のこと。

	NICU	Neonatal Intensive Care Unit の略。新生児集中治療室のこと。低体重児や重い病気のある新生児など専門的・集中的に治療するため、保育器や人工呼吸器、心拍数や呼吸状態等を監視する機器などを備えた病床。

（別紙資料１）

「新西市民病院整備基本構想」抜粋

新西市民病院の特徴

新病院では、「政策的医療の充実」、「専門医療・高度医療の充実」、「患者に優しい医療の提供・環境整備」、「地域医療機関との連携強化」、「教育・研修の充実」、「地域活性化への寄与」、「DX（デジタル化）による持続可能な病院運営」の７つを特徴とし、市街地西部の中核病院としての役割を果たし続けます。

このような特徴のもと、必要な医療を提供し、総合的な診療機能を向上させるため、現在の診療科構成を維持・充実させるとともに、医師をはじめ医療従事者の確保に取り組みます。

（１）政策的医療の充実

① 救急医療

・ より高度な水準の２次救急に対応するため、救急診療の体制を強化します。
・ 救急専門医を含む複数の専門診療科による全診療科体制での診療体制を構築します。
・ 重症化の恐れがある脳血管疾患、心血管疾患への対応強化により標準的な診療体制を構築し、地域医療機関との連携のもと中等症救急搬送を市街地西部内で完結させます。
・ 救急搬送や地域医療機関からの救急依頼への対応を強化するとともに、高次の救急医療機関との連携を促進します。

② 小児医療

・ 市街地西部で小児医療に総合的に対応可能な病院として、小児医療への対応機能を強化します。
・ 小児２次救急を中心に救急搬送や地域医療機関からの救急依頼への対応を強化します。
・ 高次の小児医療を担う医療機関との連携を強化し、重症小児患者や高度専門医療が必要な患者が速やかに適切な医療を受けられるよう取り組みます。

③ 周産期医療

・ 市街地西部で唯一の総合的診療機能を持つ分娩取扱医療機関として、妊娠、出産から新生児にいたる医療、ハイリスク分娩や母体搬送の受入れ、外国人への対応など周産期医療への対応機能を強化します。
・ 小児医療とあわせて助産師外来等助産師による産前産後のケア体制を拡充し、

地域で安心して出産ができる医療体制を構築するとともに地域活性化に寄与します。

・ 総合周産期母子医療センターとの連携を強化し、重症妊産婦が速やかに適切な医療を受けられるよう取り組みます。

④ 災害医療

・ 神戸市災害対応病院として、大規模災害時にも診療機能を継続するため、医療スタッフやインフラを確保します。

・ 行政をはじめ地域の関係機関と連携するとともに、若松公園との一体的な活用によりトリアージや応援スタッフの受入れ等のスペースを確保し、災害対応機能の強化を図ります。

・ 免震構造の採用により地震に強い建物を整備するとともに、電源の多重化や食料・水・医薬品・医療材料等の備蓄などのインフラを確保し、災害時に診療機能を継続できる機能・体制を確保します。

・ 既存の BCP（事業継続計画）の考え方に基づいた防災・災害対応マニュアルに加え、新病院における BCP を策定します。

⑤ 感染症医療

・ 神戸市全域における新興感染症への対応のため、第二種感染症指定医療機関と同程度の機能・体制を確保します。

・ 新興感染症に迅速に対応できるよう、地域医療機関や行政機関との連携を推進します。

・ 感染症に対応できる医療スタッフの確保・育成を推進するとともに、感染症患者の発生状況に応じて、感染症対応可能病床を起点として、段階的に感染症専用病床や感染症対応諸室を拡張できる運営体制の構築や施設・設備の整備に取り組みます。

・ 感染症への対応を行いつつ救急病院としての機能を確保するため、初療・救急外来から検査、手術、入院等の院内の各種感染症対応動線や陰圧諸室について、通常時から感染拡大時まで段階的に対応できるように整備します。

（２）専門医療・高度医療の充実

① がん

・ 市街地西部内での治療の完結率を向上させ、地域住民の通院治療を支援します。

・ ロボット手術をはじめ、治療技術、検査・診断機能の高度化に対応するとともに、市街地西部で対応できていない放射線治療機能の導入や放射線治療科の新

設について検討を進め、地域がん診療連携拠点病院を目指します。
・ がん診療に関する部門を機能的に集約し、患者への分かりやすさを確保するとともに、チーム医療を推進し、質の高いがん診療機能の提供を目指します。
・ がん診療支援センターを整備し、がん診療に関する地域への情報発信や患者の相談窓口機能の拡充、中央区など地域外の高度医療機関との連携を促進することで、治療における患者の適切な選択の支援や、地域外での治療後に地域内で継続治療を行う患者への支援を行います。

② 脳卒中

・ 地域医療機関との連携のもと、より高度な水準の２次救急医療を提供し、複数疾患を持つ高齢者の増加に対応するため、脳神経内科及び脳神経外科の体制を強化し、診療機能を向上させます。
・ 脳血管疾患の高度急性期治療や回復期リハビリテーションについては、専門医療機関との役割分担により対応し、後方機能を担う地域の介護・福祉施設との連携を強化します。

③ 心血管疾患

・ 地域医療機関との連携のもと、より高度な水準の２次救急医療を提供し、複数疾患を持つ高齢者の増加に対応するため、循環器内科の体制を強化し、診療機能を向上させます。
・ 心臓リハビリテーションや慢性心不全の医学的管理など、市街地西部内での継続的な心血管疾患治療に対応可能な機能を確保するとともに、心血管外科領域については、専門医療機関との役割分担により対応します。

④ 糖尿病

・ 市街地西部の生活習慣病対策の拠点として、糖尿病の早期治療及び管理のための教育入院や糖尿病教室を行うとともに、地域連携パスの運用など地域医療機関との連携を推進します。
・ 地域の関係機関と連携し、地域住民への健康講座や健康相談の開催など、生活習慣病予防や健康増進に向けた取組みを支援します。
・ 糖尿病合併症については、院内の専門診療科と連携を図りながら取組みを継続し、急性代謝性合併症の救急対応が可能な体制を確保します。

⑤ 認知症

・ 神戸市の政策である認知症の人にやさしいまちづくりを推進するため、研修等を通じて認知症に携わる医療・介護等の多職種の連携を強化するとともに、地

域住民に対して認知症リスク低減や認知症になっても困らないための生活様式を積極的に啓発します。

・ 認知症疾患医療センターとして、認知症に対する鑑別診断、身体合併症の急性期治療に関する対応等を実施し、認知症の進行を遅らせ地域生活の維持まで必要となる医療を提供します。

（３）患者に優しい医療の提供・環境整備

・ ユニバーサルデザインの採用等分かりやすい施設配置や案内表示、移動負担の少ない院内動線、使いやすい駐車場・駐輪場など、誰もが利用しやすい施設・設備を整備します。

・ 医療安全及び感染管理やプライバシーの保護に配慮した安心・安全な医療環境を整備します。

・ 患者が相談・アクセスしやすい場所に患者支援センターを整備し、患者の診療に関する不安を解消するとともに、入退院に関する各種手続きの集約化・効率化に取り組みます。

・ Wi-Fi 環境の整備やインターネット診療予約など ICT の活用や、売店等の利便施設の充実により、待ち時間の過ごしやすさに配慮するとともに、患者の利便性向上に取り組みます。

（４）地域医療機関との連携強化

・ 市街地西部における地域医療連携の拠点として、地域医療機関等との連携・役割分担、情報連携を推進します。

・ 地域医療を担うかかりつけ医からの紹介患者を受入れる機能として、地域連携や入退院支援、患者支援等の機能を一体化した患者支援センターを整備します。

・ 高齢者や独居者、子育て世代等あらゆる世代の住民が、安心して地域で継続して治療を受けられるよう、訪問看護ステーションや医療・介護・福祉施設と連携し、患者の療養上の課題の早期解決に向けて総合的に支援します。

（５）教育・研修の充実

・ 医師をはじめ医療従事者の専門性の向上や研究を支援する体制を整備します。

・ 研修医・専攻医や看護師、薬剤師等への研修支援や医療系学生及び研修生の受入れを積極的に行うほか、地域の医療従事者の生涯学習を支援します。

・ 院内だけでなく地域の医療従事者の育成を行うための施設として、トレーニングラボや文献閲覧、Web セミナー等の視聴覚スペース及び学習や討議が行えるスペースを整備します。

・　講演や講義が行えるスペースを確保するとともに、ICT を積極的に活用した Web カンファレンスの導入等、地域医療機関等の研修体制を支援します。

（６）地域活性化への寄与

・　市街地西部で唯一の総合的な小児・周産期病院として、地域で安心して出産ができる医療体制を構築するとともに、病児保育の実施など子育て環境の向上に寄与し、若者の移住促進やまちの魅力向上に貢献します。
・　人々が集まり交流できる拠点として、病院内に誰もが利用できる子どもの遊び場を含む交流施設を整備します。
・　地域の関係機関と連携し、健康講座や健康相談を開催するなど、地域住民の予防や健康づくりを推進します。

（７）DX（デジタル化）による持続可能な病院運営

・　質の高い医療及び政策的医療の提供と健全な病院経営を両立させ、長期的な視点に立ち持続可能な病院経営に努めます。
・　AI や ICT の活用により、医療従事者の負担軽減や業務の効率化に取り組み、職員が意欲的に働くことができる環境を整備することで働き方改革を推進するとともに、待ち時間の短縮など患者の利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。
・　医療技術の高度化や急速な少子高齢化の進展による医療需要の変化、医療政策等の動向に対応できるよう、柔軟な運用が可能な余地を確保し、新病院開院後も時代の変化に対応しながら発展することができる病院整備と経営を目指します。