

米沢市立病院・三友堂病院新病院建設工事

公立病院と民間病院が新病院を合築開院



令和6年1月26日
米沢市立病院 病院開設準備室
鈴木学 山崎正明

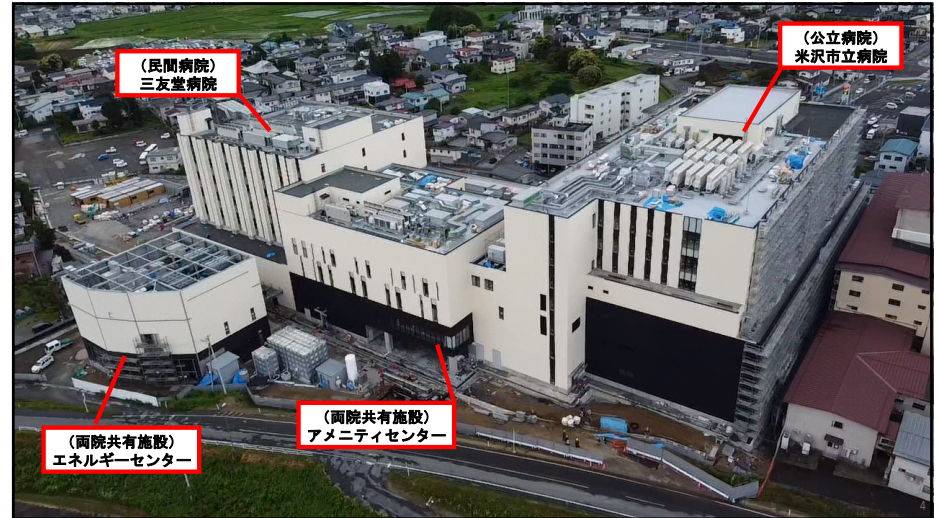
合築の具体的な内容

- ・米沢市立病院と三友堂病院が、旧・市立敷地内に **2病院を合築**して新病院を建設。
- ・建物は一体的な構造とするが、**それぞれが別病院**として独立した経営を続ける。
- ・両院が共同利用する施設として、**アメニティセンター・エネルギーセンター**をそれぞれ民間事業者が整備。
- ・2つの病院とアメニティセンターは**相互に2F～5Fで連結**しており、扉一枚でお互いに行きできる構造。建物間はセキュリティカードで入場制限を行う。
- ・平日夜間休日診療所も米沢市立病院内に統合
- ・公立病院と民間病院の**ここまで緊密な連携は全国初**。

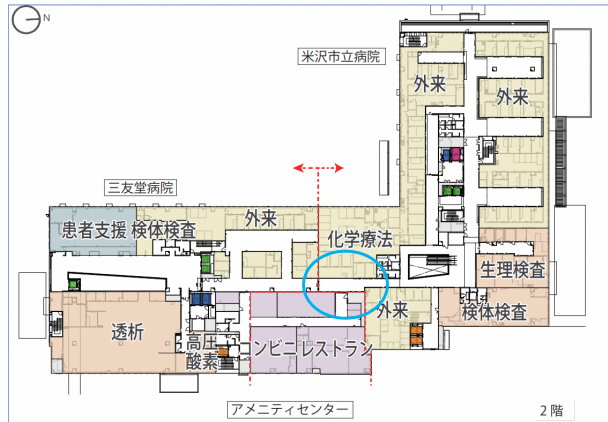


工事の概要

敷地面積	34,800㎡		
延床面積	米沢市立病院	24,050㎡	263床
	三友堂病院	15,538㎡	199床
	アメニティセンター	3,726㎡	
	エネルギーセンター	1,269㎡	
階数	地下1階地上8階		
構造	鉄筋コンクリート造＋一部鉄骨造		
工期	令和3年6月～令和6年11月 建物一部引き渡し→令和5年8月		
開院	令和5年11月1日		



平面図 2F



ふたつの病院が合築に至った背景

- 米沢市の抱える地域医療の課題
高齢化や人口減少が進む中、両病院とも医師を始めとする医療スタッフの不足が問題に。
近い将来の米沢での救急医療の維持が非常に厳しい状況に
- もし、それぞれの病院が単独で新病院を建設しても・・・
建物が新しくても、規模や診療機能も限定された魅力の乏しい病院に。
人口減が進む中でふたつの病院が患者や人材を奪い合い、いずれ消耗して共倒れに



病院機能を再編し、米沢市立病院が急性期医療、
三友堂病院が回復期医療を担う。

お互いの役割分担と連携を強固に実現する手法として、合築を選択。

市立・三友堂・アミニティセンターの境界(2F)



合築の大きな狙い

- ① 両病院の医療連携の効率的な実現
(地元との協働を図れた) (特に配慮すべき事項に対応)
- ② 施設や医療機器を両院で共同利用しコスト軽減
(コスト縮減)

①両病院の医療連携の効率的な実現 (地元との協働を図れた) (特に配慮すべき事項に対応)

○職員同士の交流促進

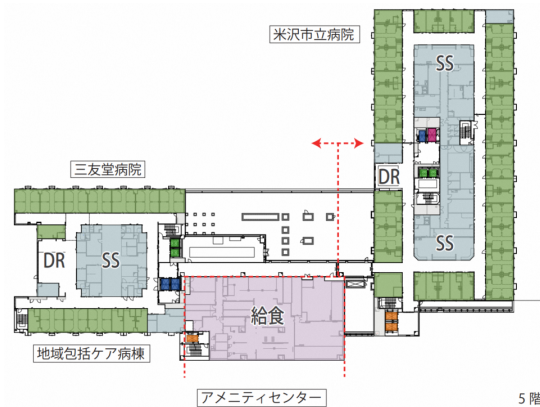
- ・会議やカンファレンスなど**両病院の職員が対面**で交流

○両院間のスムーズな患者転院

- ・それぞれの病院が機能分担した結果、**日常的に患者がお互いの病院間を転院する**想定 (市立→三友堂、三友堂→市立)
- ・従来は介護タクシーや救急者を利用していたが、新病院では合築により患者は**建物内で転院が可能**に。転院に伴う患者負担、スタッフの負担が大幅に軽減。



5 F 病棟階



②施設や医療機器を両院で共同利用しコスト軽減

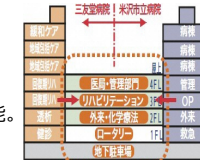
(コスト縮減)

○アメニティセンター

- ・便利施設・管理施設を集約配置し、両病院の患者や職員が共同利用する建物。
- 両院の患者が共同利用 ⇒ コンビニ、外来レストラン、調剤薬局、ラウンジ、ATMなど
- 両院の職員が共同利用 ⇒ 会議室、保育所、職員研修室、委託業者控室など
- ⇒ **建築費用や維持管理費用の削減。**
- ⇒ **単独では設置が難しい施設整備や機能充実。**

○エネルギーセンター

- ・両病院とアメニティセンターの3つの建物に電気やエネルギーを供給する機能。
- ⇒ **建築・設備費用や維持管理費用の削減。**



②施設や医療機器を両院で共同利用しコスト軽減

○医療機器

CTやMRI、血管撮影装置などの高額な医療機器は市立側に集約する。
必要に応じて三友堂側で共同利用。

⇒設備投資費用の削減。

⇒高度な検査機能を持った機器で診療機能の充実

○患者給食

両病院分の入院患者用の給食を、三友堂が運営する給食センターで
一括調理。両病院へ配膳。

⇒設備投資費用・運営費用の削減。

13

まとめ

- 両病院の合築（集約）はハード面の施策であるが、人口減が進む環境下で限られた医療資源を効率よく活用し、将来に渡って持続可能な医療を提供し続けるための有効なソリューションになりうる。
- 公と民、お互いの良いところを活かしながら相乗効果で病院としての機能を充実させ、地域医療の課題を解決できる「米沢モデル」として成功裡におさめたい。