

富山まちなか病院 再整備基本構想

【概要版】

令和7年3月

富山市病院事業局

目 次

I	これまでの経緯	2
II	地域医療を取り巻く環境	3
III	富山まちなか病院の状況	5
IV	再整備の基本的な考え方	7

富山まちなか病院の概要

(令和 6 年 10 月時点)

病院名	富山まちなか病院
開設日 所在地	平成 31 年 4 月 1 日 (旧富山通信病院：昭和 39 年) 富山市鹿島町二丁目 2 番 29 号
面積 構造	敷地面積 4,701.41 m ² 延床面積 3,833.00 m ² 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下 1 階、地上 4 階建 【築 60 年】
医療機能 役割 許可病床数	回復期機能 (地域包括ケア病床) 後方連携病院 一般 50 床
診療科	内科、外科、整形外科、 眼科、婦人科 計 5 科

外観

上空から



正面から



I これまでの経緯

1 富山まちなか病院の概要

富山まちなか病院は、日本郵政株式会社から旧富山通信病院を譲り受けて平成31年4月に開院しました。令和3年4月には、それまでの急性期から回復期に入院機能を転換し、かかりつけ医としての外来機能と併せて富山市の地域包括ケアシステムを支える役割を担っています。

一方で、建物は、前身である旧富山通信病院が昭和39年に現地で開院してから令和6年7月で築60年を経過し老朽化が進んでいます。

2 再整備の必要性

(1) 病院事業のあり方検討（令和5年度）

富山市病院事業局は、運営する富山市民病院及び富山まちなか病院の施設や設備の老朽化の状況を踏まえ、令和5年度は、築60年が経過し老朽化の著しい富山まちなか病院を対象を絞り、医療関係者や有識者による「富山市病院事業のあり方検討協議会（以下、「協議会」）」を設置し、議論を行ったところ、これまで富山まちなか病院が担ってきた「役割」や「機能」が再認識されるとともに、「施設整備のあり方」についても検討を行うようにとの意見書が出されました。

これからは富山まちなか病院に期待される役割と医療提供体制（協議会意見書）

- ①都心地域に所在する唯一の公的病院として、持続的に安定した医療の提供。
- ②地域包括ケアシステムの中で、回復期機能の医療機関としての医療体制の充実。
- ③現在地を含む市中心部で、建替えを含む新たな医療提供体制の構築に関する検討を早々に進めること。

これらの意見を踏まえ、富山市病院事業局では、市民が必要とする医療を将来にわたって安定的に提供するため、富山まちなか病院の建替えを含む再整備に向けた基本構想の策定が必要と判断しました。

(2) 富山まちなか病院の再整備に向けた基本構想の検討（令和6年度）

基本構想策定に向けた更なる意見集約を行うため、「富山まちなか病院の再整備等検討委員会」を設置し、委員の方々からのご意見のほか、地域住民や患者等へのアンケート、パブリックコメント等などを踏まえるとともに、人口動態や医療需要等を見込みながら、公的病院としての役割や機能、規模といった再整備の内容等について協議を重ね、再整備基本構想として取りまとめました。

II 地域医療を取り巻く環境

1 地域医療構想における富山医療圏の医療機能別病床数（単位：床）

病床機能報告と地域医療構想の必要病床数を比較すると、全体では 951 床上回っています。高度急性期と慢性期の病床が多く、回復期の病床が不足しています。

医療機能 \ 時点	病床機能報告 令和 5 年 7 月報告①	地域医療構想 令和 7 年必要病床数②	① - ②
高度急性期	1,444	536	908
急性期	1,447	1,648	△201
回復期	983	1,360	△377
慢性期	1,995	1,374	621
計	5,869	4,918	951

2 富山市内の診療所（開業医）の状況

近年、富山市域全域では、郊外を中心に診療所の新規開設が増えており、開院数が閉院数を上回っています。一方、都心地区では、開業医の高齢化や後継者不足などにより、閉院数が開院数を上回る状態であり、都心地区の「かかりつけ医」機能の充足が課題となっています。

富山市内の新規開院・閉院数（平成 23 年から令和 5 年までの合計）（単位：件）

	開院数	閉院数	増減
富山市全域	70	66	+4
うち都心地区	16	23	△7

3 都心地区の医療提供体制

富山まちなか病院から概ね 2 km 圏内には、急性期が 1 院、回復期が 1 院、急性期と回復期の両方を担う医療機関が 2 院あります。また、富山まちなか病院など回復期病院では、富山市民病院等の急性期病院からの転院患者を受け入れる後方連携病院の役割を担っています。

都心地区周辺の主な病院の所在地（ ）内の数字は病床数

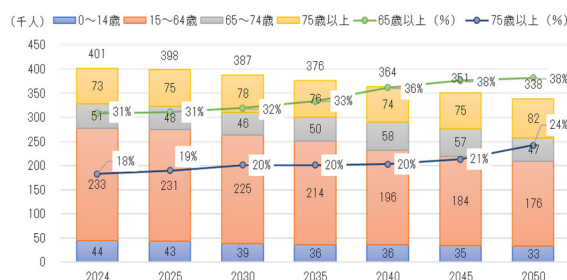


4 将来人口の予測

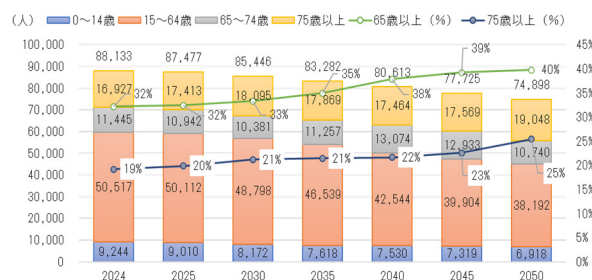
データ：国立社会保障・人口問題研究所

富山市域全域の人口は、今後減少を続けるものの、75歳以上の人口は2050年時点も増加を続けると推計されます。都心地区の人口についても同様と推計されます。

富山市域全体



都心地区



5 将来患者需要

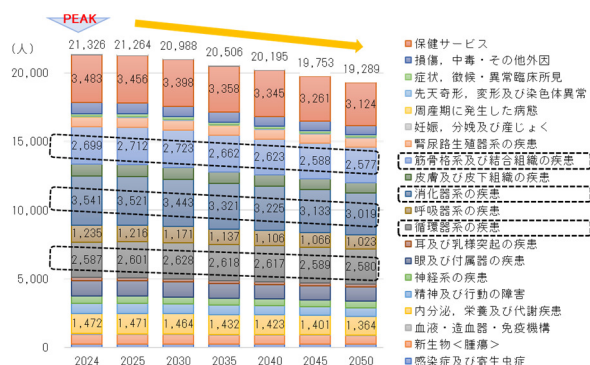
データ：富山市、国立社会保障・人口問題研究所、厚生労働省

(1) 富山市域全域

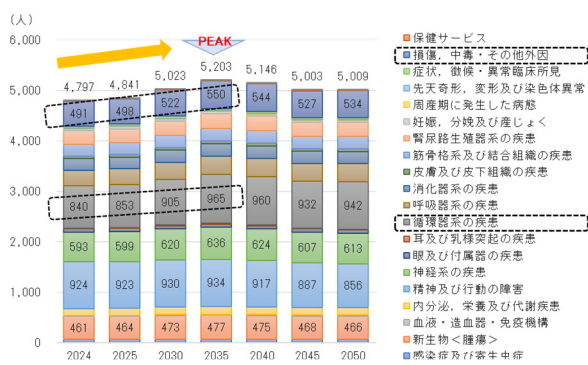
一日あたりの外来患者数は、消化器系、循環器系、筋骨格系の疾患が多いものの、徐々に減少すると推計されます。人口減少が影響しているものと考えられます。

一日あたりの入院患者数は、2035年をピークとし、その後緩やかに減少すると推計されます。疾患別では循環器系、大腿骨頸部骨折等の損傷の増加の影響が大きいと考えられます。

富山市域（外来）



富山市域（入院）

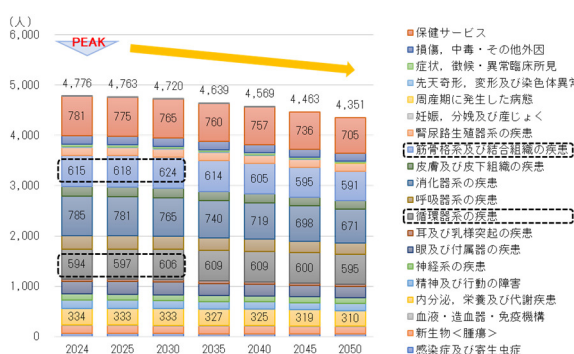


(2) 都心地区

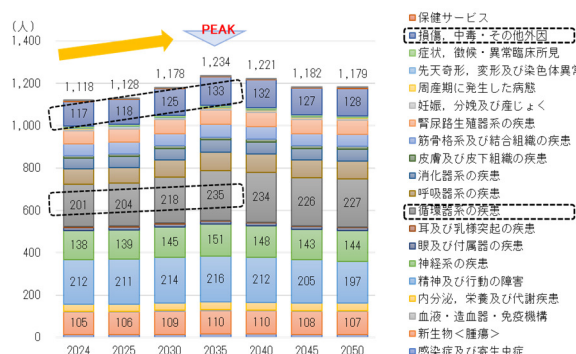
一日あたりの外来患者数は、富山市域全域と同様の傾向を示し減少すると見込まれますが、高齢者に多い循環器系や、筋骨格系の疾患は当面は患者数が増加すると推計されます。

一日あたりの入院患者数は、富山市域全域の推計と同様に2035年をピークに減少すると推計されます。2050年時点の患者数は2024年時点よりも多いと推計され、入院機能に対する医療需要は高く、長期的に患者数は確保できると推計されます。

都心地区（外来）



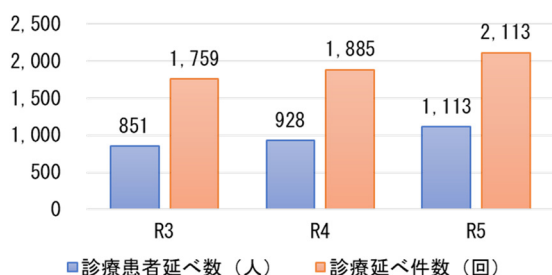
都心地区（入院）



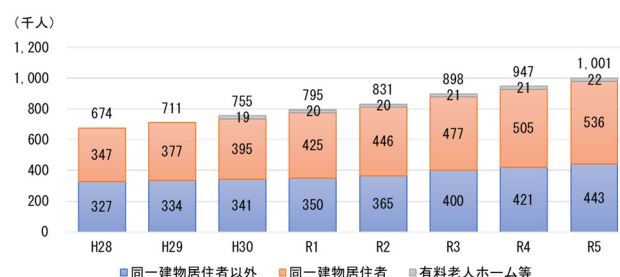
(3) 在宅医療 データ：富山市、厚生労働省

都心地区では、富山市まちなか総合ケアセンター内に、市直営の「富山市まちなか診療所」があり、在宅診療を行っています。このほか、民間の訪問看護ステーションや、訪問介護事業所があるものの、今後、需要の高まりが予想される在宅医療に対する医療・介護提供機能の充足が課題となっており、全国的にも同様の傾向がみられます。

富山市まちなか診療所の訪問診療の状況



在宅患者訪問診療料の算定患者数(全国)



(4) 総合診療への期待

都心地区におけるかかりつけ医機能の充足が課題となる中、富山まちなか病院は、都心地区に根差した※プライマリ・ケアを行う場として、患者及びその家族、地域社会へのアプローチも含め、多角的に患者の健康問題に向き合う医療が求められています。

このことから、初診の患者や複雑な要因が関与すると思われる患者を対象に、心のケアを含めた総合的な視点から包括的、全人的医療を行い、診断が確定すれば、臓器別専門診療科へ紹介、連携を行っていく総合診療の体制が必要と考えております。

※患者さんの抱える様々な問題に幅広く対処する総合的な医療のこと

Ⅲ 富山まちなか病院の状況

1 診療体制

- ①診療科目 5診療科（内科、外科、整形外科、婦人科、眼科）
- ②病床数（許可病床） 50床（全床、地域包括ケア病床）
- ③職員数 82名（正規47名、非正規35名） （令和5年度末）

2 経営状況

令和3年4月に急性期から回復期に機能転換したことから、以降、入院を中心に患者数が増えており、医業収益が増加し、純損益（赤字額）が減少してきております。 （単位：人、千円）

項目 \ 年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
延患者数の推移（入院+外来）	29,286	30,100	32,265	33,990	34,162
医業収益の推移（入院+外来）	612,913	687,668	793,522	832,969	845,861
収支（純損益）の推移	△324,143	△192,776	△84,762	△76,584	△66,558

3 来院者の居住地

入院は、急性期病院からの転院など富山市内全域から受入れております。

外来は、令和5年度の患者全体の47.7%が、富山まちなか病院を中心に概ね2キロメートル圏の小学校区の居住者で占められており、地域住民のかかりつけ医機能を担っているものと思われまます。

来院者の主な居住地（小学校区別） 令和5年度外来・再診

順位	小学校区名	外来患者数 (人)	外来患者全体に 占める割合(%)	小学校からの 距離 (km)
1	芝園（総曲輪、愛宕、安野屋、八人町）	580	21.6	0.9
2	西田地方	238	8.9	0.7
3	五福	162	6.0	2.7
4	中央（五番町、清水町、星井町）	108	4.0	1.7
5	堀川	102	3.8	2.5
6	光陽	91	3.4	2.0

4 富山まちなか病院の課題

富山まちなか病院は、今後も回復期機能を中心とした診療の継続が求められるものと考えており、地域医療を取り巻く環境や経営状況等を踏まえ、富山まちなか病院が抱える課題を以下のとおり整理し、再整備を検討してまいります。

①患者数の確保 患者の受診動向の変化を注視しながら、必要な入院、外来患者を確保する。
②建物、設備の老朽化 事業費や将来世代の負担も考慮し、建替えや大規模改修等の検討を行う。
③地域医療構想を踏まえた適正な病床規模 不足が見込まれる回復期の医療需要を適切に把握した病床運営を行う。
④医師の確保 医師の確保に向けた新たな人材確保戦略を検討する。
⑤収支の改善 コスト管理や新たな収入源の開拓も含め、収益性の向上に向けた施策の検討を行う。
⑥近隣医療機関との連携 転院等における富山市民病院などの急性期病院や診療所等との連携を強化する。
⑦投資の必要性 富山市民病院への集約や投資に見合う収益の確保により、財務の健全性を確保する。
⑧富山市民病院との一体的な経営戦略 医療人材や医療機械等の一体的な活用により医療提供の効率化と質の向上を目指す。

IV 再整備の基本的な考え方

1 基本理念（病院像） 現行の「経営理念」、「私たちが大切にしているもの」を継続します。

経営理念	私たちは、市民のいのちを守り、健康な暮らしを支えるために、地域に開かれ、地域に密着した、地域のための病院をめざします。
------	---

2 基本方針（あるべき姿）（新たに定める）

健全で効率的な病院経営により、地域住民への医療提供を持続可能なものとします。

①地域住民の健康増進・維持に努め、地域の信頼に応える病院 （都心地区唯一の公的病院としての持続的に安定した医療の提供）
②回復期機能を有する医療機関として、地域包括ケアシステムの推進に貢献する病院 （後方連携病院としての富山市民病院を含む市内急性期病院の全体の受け皿）
③在宅医療の拠点として、訪問診療等の機能の充実した病院 （退院後の訪問診療や訪問看護等、在宅における医療等の提供）
④医療人材の研修機関としての病院 （医療人材の育成・研修（特に総合診療医）の場の確保）
⑤職員が生き生きと働くことができる病院 （職場環境の改善と職員のワークライフバランスの推進）
⑥DX（デジタルトランスフォーメーション）を推進する病院 （患者さんの利便性と職員の働きやすさの向上）

3 再整備の方向性

外部有識者等の意見を踏まえ、都心地区唯一の公的病院として回復期機能を中心とした医療提供体制の維持のほか、地域医療構想との整合や富山市民病院との関係も考慮します。

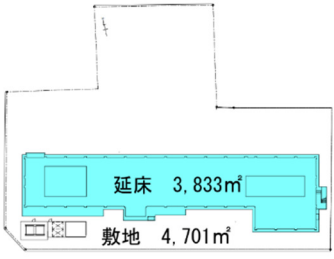
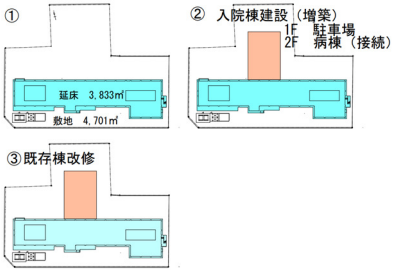
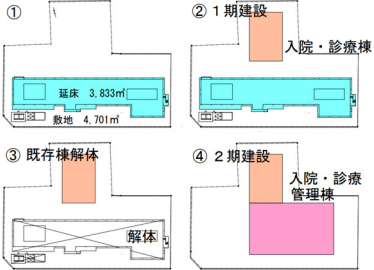
① 都心地区唯一の公的病院として、回復期機能を中心とした医療提供体制を維持する
② 在宅医療や高齢者救急への対応を強化する
③ 地域医療構想において不足が見込まれる回復期病床の確保に努める
④ 市民病院などの急性期病院からの患者受け入れを行う後方連携病院としての役割を担う

4 再整備を行う場所

現在地（鹿島町）のほか、市有地（小学校跡地）や都市公園を候補にし、外部有識者等の意見や患者、住民アンケート等も参考に検討したところ、立地面、今後の活用見込み、新たな費用や調整項目の発生等から、現在地（鹿島町）が適地と結論付けました。

5 再整備の手法

「入院棟増築・既存施設の改修」と「建替え（１期２期工事）」の２案が考えられます。

既存施設	入院棟の増築・既存施設の改修	建替え（１期２期工事）
		
	病院北側駐車場に、入院棟を建て、既存棟の長寿化工事（施設改修及び配管等の更新工事）を行う	１期目で病院北側駐車場に外来の一部、入院の一部機能を建て、２期目に既存病院部分を解体後に建替え、１期目建設部分と接続する

6 再整備の内容（比較）

この２案について、「工事期間中の病院機能（入院・外来）」、「事業費」「整備期間」等の点から次のとおり比較検討を行いました。

医療機能の継続を念頭に、「整備期間」には大きな差はないものの「事業費」等の面から「入院棟の増築・既存施設の改修」案を基本に検討を進めます。

項目	入院棟の増築・既存施設の改修	建替え（１期２期工事）
整備後の診療機能 入院（許可病床）、 外来、健診	（入院） 病床数の増（50床→60床程度）を検討 （外来） 診療科の精査と市民病院への集約、総合診療科への再編等を検討 （健診） 健診項目の精査、市民病院への集約を検討	
建築工事費 建築単価 ：200万円/坪 改修単価 ：120万円/坪 財源	約15億円から※20億円 ※間仕切りを含む既存施設の大規模改修を行う場合 公営企業債	約39億円 公営企業債
整備期間 【再開目標】	約72か月程度 【2030年度中】	約80か月程度 【2031年度中】
使用年数	増築する入院棟：60年程度、大規模改修する既存棟：25年程度	新築する入院・診療棟及び管理棟：60年程度

※ 今後の収支改善策と再整備後の収支見込み

富山まちなか病院の経常損益は、令和元年度に約 3 億 2,500 万円であった純損失は、入院収益の増加等により、令和 5 年度決算では約 6,700 万円の純損失まで縮小しております。

このように、年々収支は改善しているものの、再整備に向けて今後は、増収のための新たな加算等の取得をはじめ、人員配置の適正化や材料費、経費の見直しによる支出の削減のほか、診療科の再編や富山市民病院との一括調達の検討（委託費や医療器械、医療システム）などにより、更なる収支の改善に取り組みます。

また、再整備後は、病床数増加による入院収益の増加も見込んでおりますが、収支予測については、基本計画で詳細に検討を行います。

7 その他の機能

再整備後の入院、診療科、健診機能以外の機能については次のとおりです。

項目	再整備後
救急機能	24 時間 365 日の休日夜間受入を継続する
手術機能	高度な手術は富山市民病院へ集約し、局所麻酔で対応できる設備を有する手術室とする
在宅機能	在宅（訪問）診療と入院診療のシームレスな連携のため、まちなか診療所と富山まちなか病院の更なる連携強化も検討する
リハビリテーション	継続し内容の充実を図る
災害及び感染対策	災害発生時に待合室の診察室として使用や感染対策のためゾーニングがしやすいレイアウト、病床、備蓄スペースの確保等、公的病院として、災害や感染対策に備えた設備を検討する

8 建築費単価、整備方式

（1）建築費単価

新型コロナウイルスの蔓延や昨今の世界情勢の影響により建設資材価格の高騰、多数の国内大型案件（国策としての半導体工場開発や大規模再開発、国際イベント関連）の同時進行による労務費の高騰のため、再整備に要する事業費の上昇が見込まれます。

引き続き、基本計画の策定に向けて、他の公的病院整備における事業費等に関する最新の情報収集に努めます。

（2）整備方式

新病院の整備方式については、従来方式（設計・施工分離方式）、設計・施工一括発注方式、E C I 方式、P F I 方式、CM方式などがあります。基本構想では、各整備方式の特徴を踏まえ、品質や建設コストの縮減などを総合的に勘案し、基本計画策定において詳細な検討、評価の上、最適な整備方式を決定します。

9 経営形態

富山まちなか病院を含む富山市病院事業局は、平成 23 年度から地方公営企業法を全部適用し運営しており、経営形態は、再整備後も引き続き、地方公営企業法の全部適用を継続していくことを考えておりますが、他の経営形態（指定管理者制度や地方独立行政法人化など）についても、今後も富山医療圏の状況や、医療制度の変化などを注視しつつ検討していきます。