

# 新病院建設特別委員会

## 新病院の建設について

1. 今後のスケジュール（基本計画、発注準備、事業者選定） . . . 

|      |
|------|
| 資料 1 |
|------|
2. 施設計画（階層構成・建物高さ）の検討状況 . . . 

|      |
|------|
| 資料 2 |
|------|

令和 7 年 8 月 5 日（火）

中央病院 新病院建設準備室

# 新病院建設特別委員会

## 新病院の建設について

1. 今後のスケジュール（基本計画、発注準備、事業者選定）・・・資料1
2. 施設計画（階層構成・建物高さ）の検討状況・・・資料2

令和7年8月5日（火）

中央病院 新病院建設準備室

# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

資料 1

## 基本計画とは (令和7年1月～)

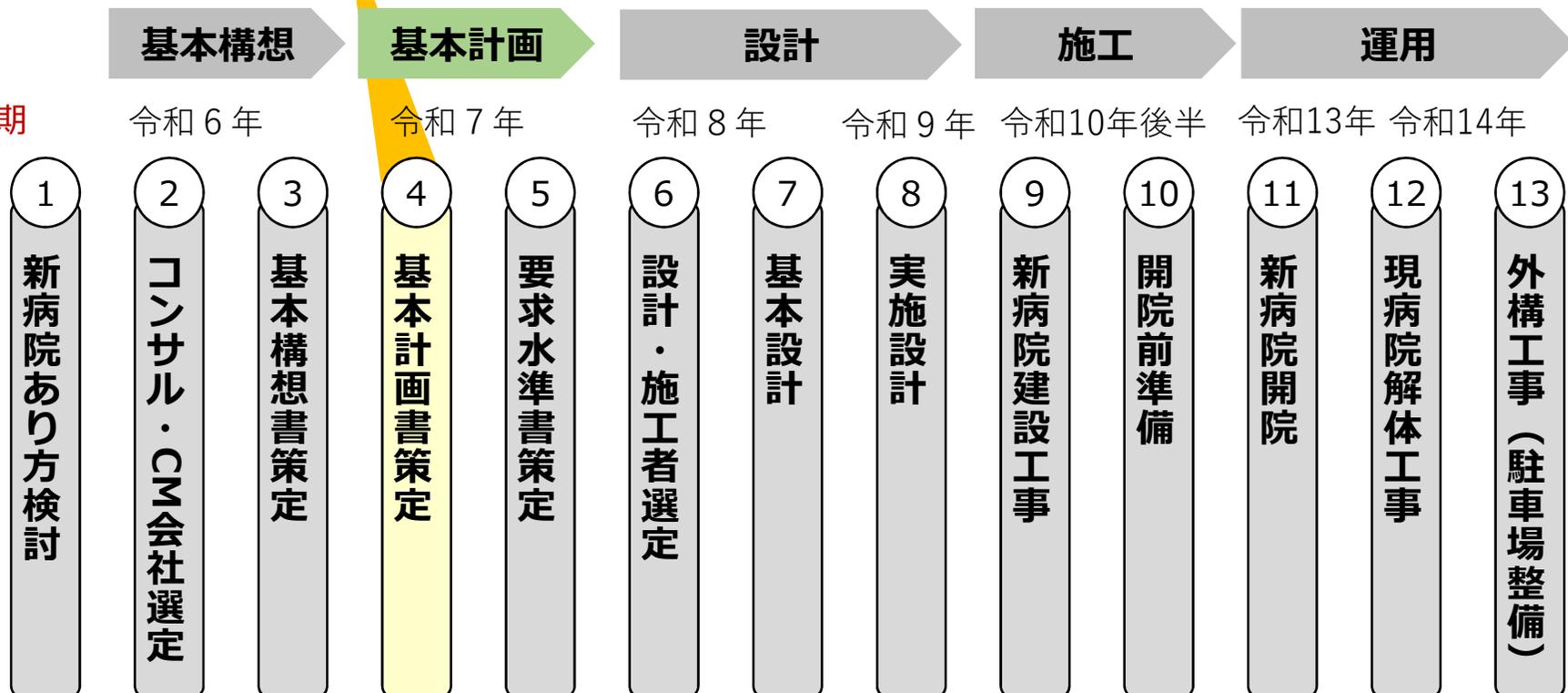
基本計画では建物の形は決まらない。  
技術提案書、設計にて諸室の形を決定。

### 基本構想を実現するための部門別・分野計画の策定

基本構想の内容にもとづき、各部門計画 (整備方針、規模、機能、運用、諸室構成等) や 分野別計画 (機器、システム、物流、委託等) を作成。諸室計画に対する ボリュームの納まり や 部門間連携 を踏まえた 位置関係 を確認するため ゾーニング図 についても検討する。

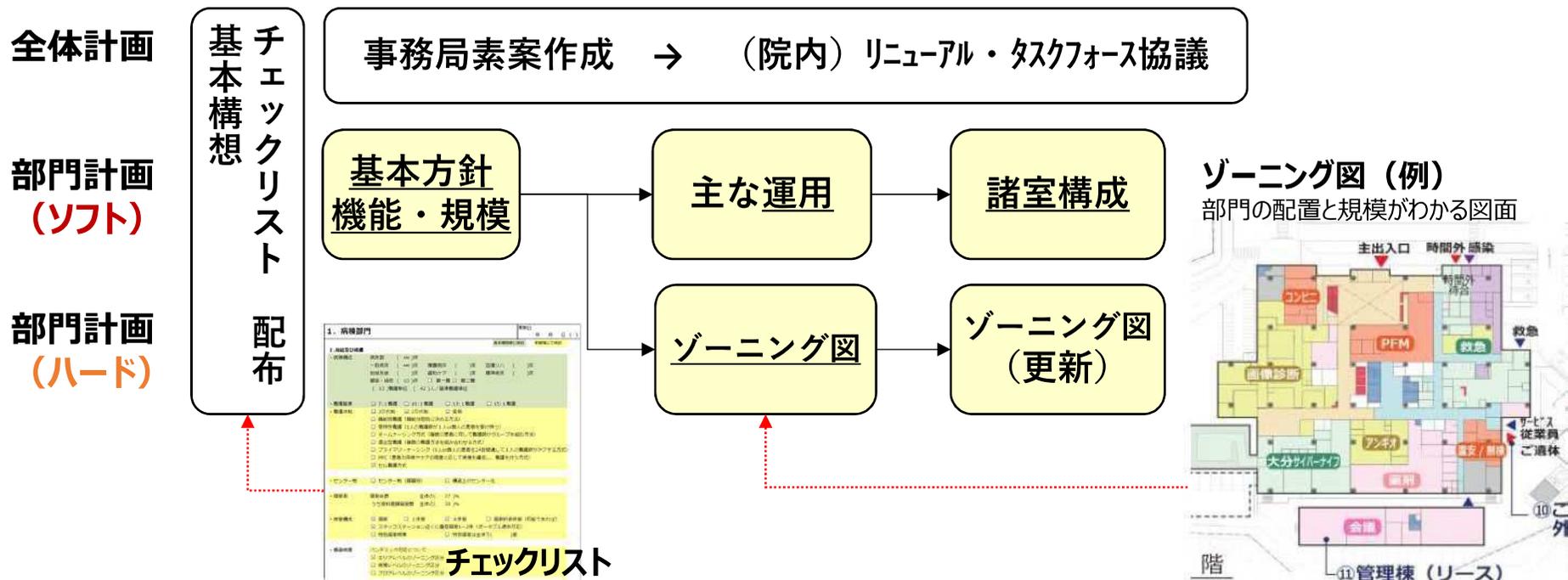
フェーズ

想定時期



# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

## 基本計画の進め方



# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

## 審議会のスケジュール(予定)

### ■ 令和7年6月 : 第一回開催・諮問

【議題】基本計画(案) ※病床規模、部門別計画など

### ■ 令和7年9月 : 第二回開催

【議題】基本計画(案) ※部門別計画、収支計画、施設整備計画など  
答申(案)

### ■ 令和7年11月頃 : 第三回開催・答申

【議題】基本計画(案) ※基本計画に対する審議会としての意見を確定

### ■ 令和8年1月頃 : パブリック・コメント実施

### ■ 令和8年2月頃 : パブリック・コメントを受けた最終版を共有(書面)

### ■ 令和8年2~3月 : 基本計画の策定

# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

- 日時：令和7年6月11日(水) 19時～21時
- 場所：富士市立中央病院 2階 大会議室
- 議事：富士市立中央病院新病院建設基本計画(案)の諮問  
 富士市立中央病院新病院建設基本計画(案)  
     └新病院の機能・規模  
     └部門別基本計画の概要
- 傍聴者：11名+報道2社

## <課題事項(審議会委員意見・質疑より)>

| No | 担当WG・部門 | 課題内容   |
|----|---------|--|
| 1  | 看護部     | ICU・HCUの病床数に対する <b>看護師の配置人員</b>  |
| 2  | 診療部     | ICU・HCUの <b>医師の当直体制</b>  |
| 3  | 全体      | 富士宮市立病院が建て替えを断念したことによる <b>患者集中の懸念・対策</b>   |
| 4  | 重症病棟WG  | 二次救急から三次救急に転換する際の <b>病床数</b> の差異<br>(ICU: 6床・HCU:16床→三次転換で救急病床:20床必要)<br>⇒残り2床は術後患者等の救急でない患者用の高度急性期病床と想定                         |
| 5  | 一般病棟WG  | 差額室料の料金設定および個室率30%のうち、何床程度の差額を取るのか。<br><u>(市立病院であるため、市民の意見を踏まえたうえで個室料金の設定をお願いしたい)</u><br>⇒患者さんアンケートを実施 ※実施期間：7月中                 |
| 6  | 一般病棟WG  | 1床あたりの <b>延床面積</b> について、個室率30%でも、多床室も含む全病床1床90㎡<br>(基本構想記載)は保てるのか。<br>⇒可能な限り床面積の効率化を目指す。検討中だが、個室率30%でも想定<br>の床面積の範囲内で達成可能と考えている。 |

# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

| No | 担当WG・部門           | 課題内容  |
|----|-------------------|---|
| 7  | 周産期病棟WG           | 小児の病室は保護者が添い寝できる広さを確保   |
| 8  | 周産期病棟WG           | 親が付き添えない1～6歳の小児患者でも、入院できるようにしてもらいたい   |
| 9  | 周産期病棟WG           | NICUは両親が揃って面会できるスペースを確保   |
| 10 | 周産期病棟WG<br>一般病棟WG | 小児科病棟における一般病棟との区分けの配慮<br>(混合病床となる場合は、成人の安静の担保が可能か)  |
| 11 | 手術・中材WG           | 手術件数について、手術室数10室の整備は妥当か<br>※補足：現在7室稼働で3800件、新病院の想定手術件数4500件<br>⇒他病院の実績から算定                                    |
| 12 | 外来WG              | 市民が活用しやすいユニバーサル外来の運用について<br>⇒サイネージ・モニター（ディスプレイ）等で視覚的に表示する運用を検討  |
| 13 | 外来WG              | 外来部門における障がいをもった患者への配慮<br>(一般患者との区分け、特定診療科（歯科・口腔外科等）の部門配置の配慮)  |
| 14 | 地域連携WG            | ・患者支援センターの設備数に不足はないか<br>⇒近年建替えた同規模病院事例を参考に必要数を設定<br>・患者支援センターの使用用途の明確化<br>⇒センター内で説明するものと他部門や病棟相談室で説明するものの振り分け |
| 15 | 一般管理WG            | 患者アメニティ・療養環境に関する改善点について<br>⇒職員アンケート・患者さんアンケートを実施 ※実施期間：7月中  |

⇒次回の審議会に向け、担当部門・WGに確認および検討を実施  
(次回) 第2回 審議会：令和7年9月1日(月) 19時～ 予定

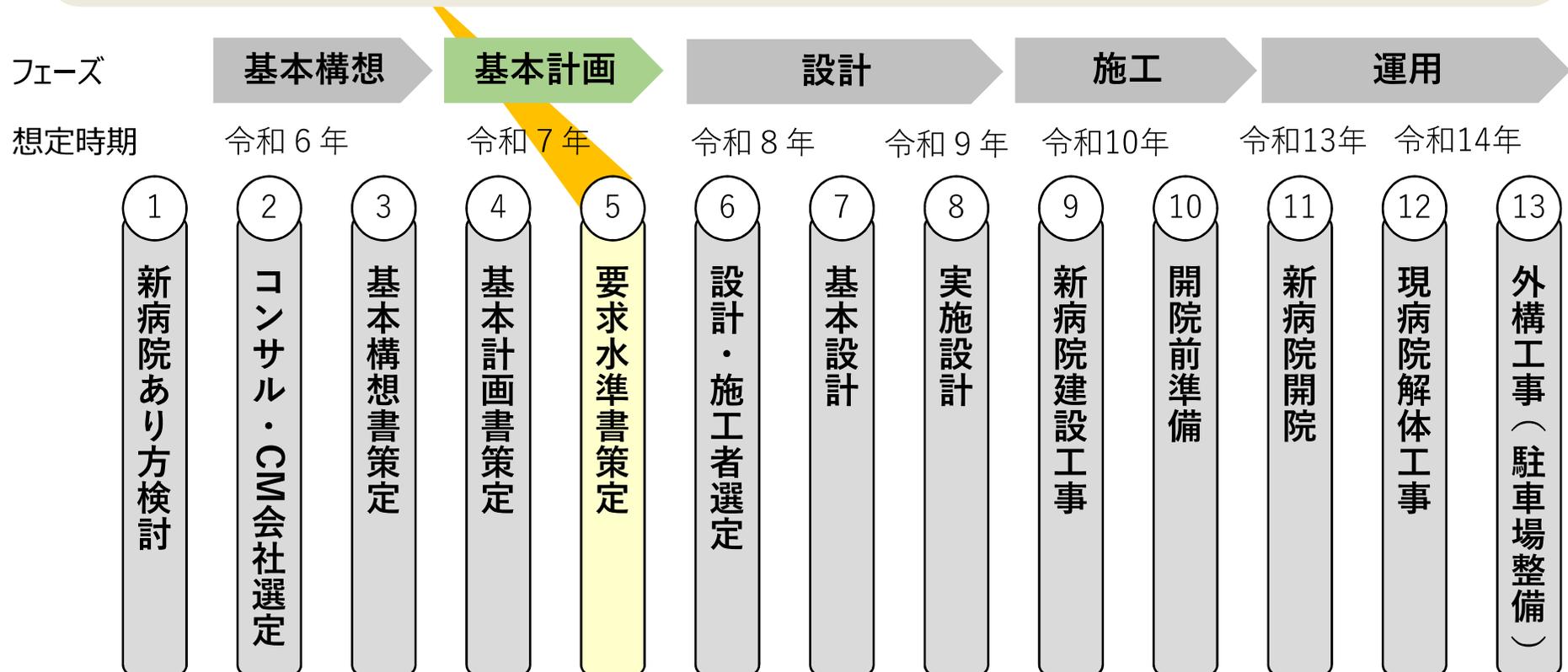
# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

要求水準書とは (R7.8月末～)

※基本計画策定と並行して作業を進める。

## 設計・施工者を選定するための発注書類の作成

病院の要望を反映した施設整備を行うため、今後決定する設計者が提案するための条件や事業費概算を作成する上でコストに関わる機能を確認し、過不足なく伝達するための発注書類を作成する。



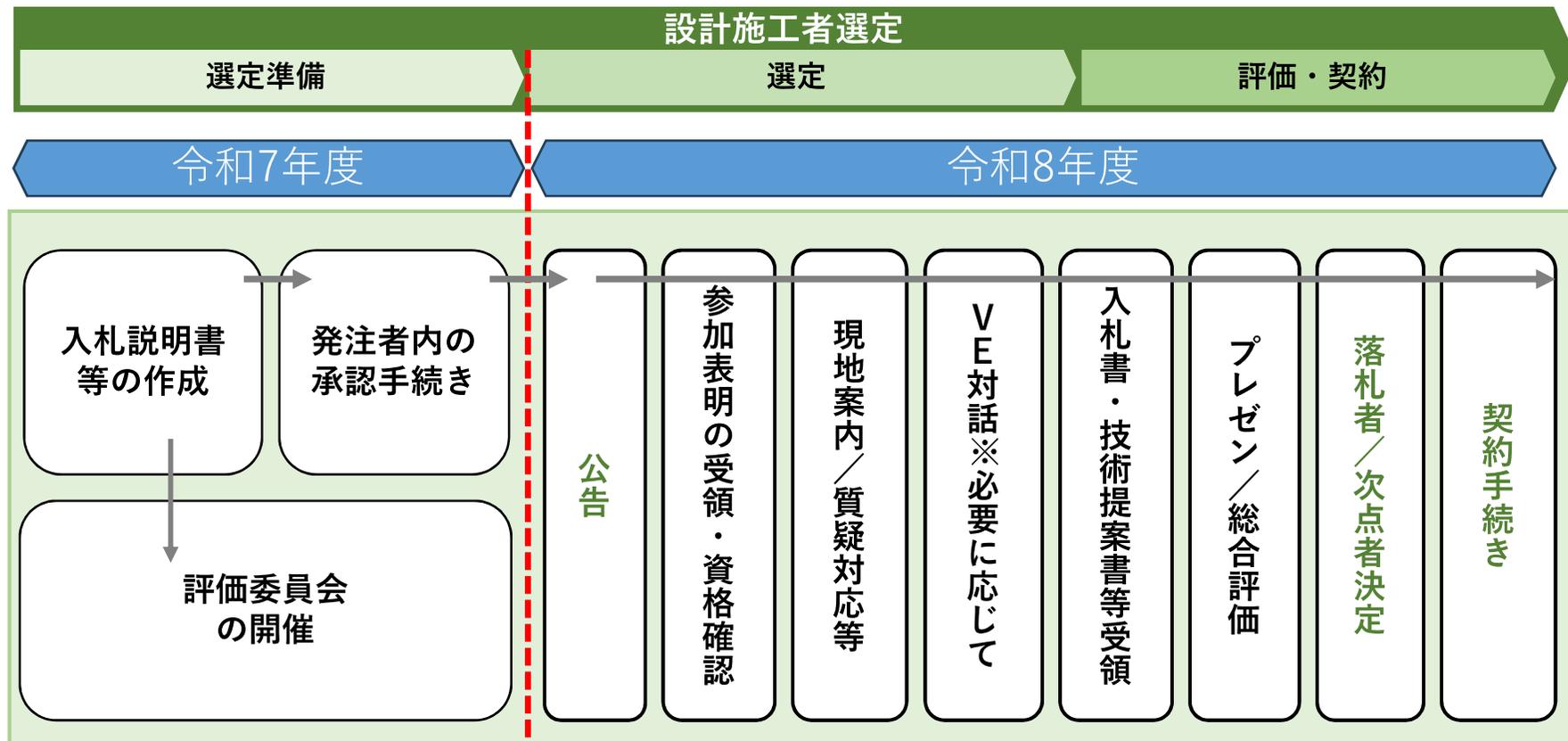
# 1. 今後のスケジュール(基本計画、発注準備、事業者選定)

設計・施工者選定の進め方 (令和7年9月頃～)

※一般的な発注スケジュール

## 発注段階の検討ポイント

- ・ 要求水準に合わせて発注戦略を最適化する。
- ・ 公告前の事前情報発信の可否。
- ・ マーケットサウンディングによる入札参加予定者の動向把握。



# 新病院建設特別委員会

## 新病院の建設について

1. 今後のスケジュール（基本計画、発注準備、事業者選定）・・・資料1
2. 施設計画（階層構成・建物高さ）の検討状況・・・資料2

令和7年8月5日（火）

中央病院 新病院建設準備室

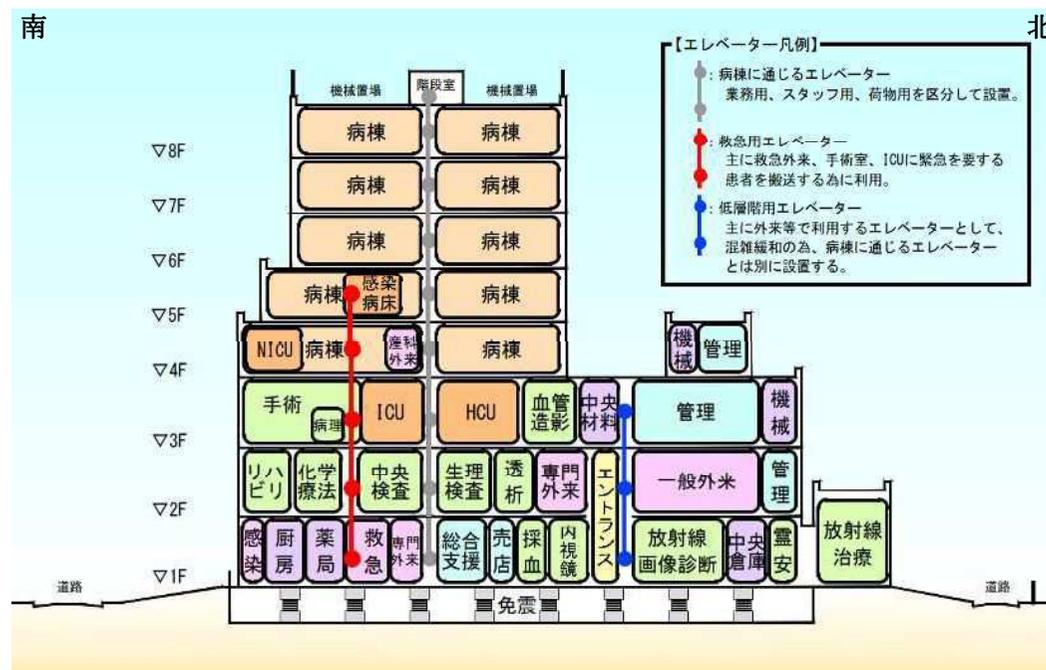
## 2. 施設計画(階層構成・建物高さ)の検討状況

資料 2

### 【階層構成】

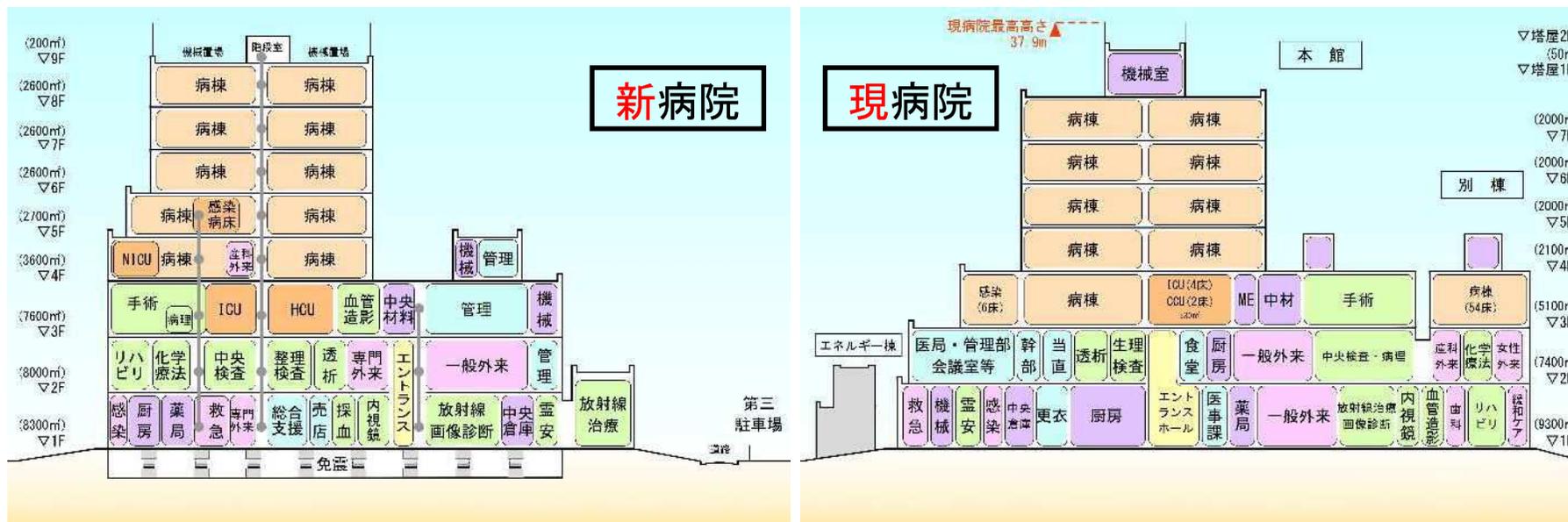
- 患者の利便性、医療機能の連携と効率性、医療安全や感染対策を考慮し、階層構成を計画する。
- 低層階に外来、救急、検査、手術などの診療部門を配置し、高層階（4階以上）には病棟部門等を配置する。
- 周辺環境（日影や景観等）に配慮し、高さを抑えるため、1フロア2看護単位（2病棟）とし、高層階の階数を少なくする。
- 救急患者への治療や入院患者の緊急手術などに迅速に対応できるように、救急関連部門を専用エレベーターに近接配置する。

※ **階層構成は現時点の想定であり、今後病院スタッフへのヒアリングに基づき、各階の部門配置計画を検討する。**



## 2. 施設計画(階層構成・建物高さ)の検討状況

### 【新病院と現病院の比較 (建物高さ)】



- 新病院では、現病院の建物と同程度の建物高さを想定。
  - 現病院は7階に加え塔屋と呼ばれる階数に入らない建物が2層ある。新病院では塔屋を1層と想定しているため、同程度の高さの実現が可能と考えられる。
  - 現病院は1階の階高が5.4mあり、新病院では4.5m程度と想定する。
- 新病院建物周囲は、豪雨時の浸水対策のため、現状地盤より約1.2m高くし、1階床の高さに対応する盛土を実施する予定。

※今後、基本設計にて詳細な建物高さは決まる。

## 2. 施設計画(階層構成・建物高さ)の検討状況

### 【その他(特記事項)】

#### ① 新病院の病棟が4階以上であることについて(※現病院:3階から病棟)

- 40年前に建設された現病院と比べ、現在の病院は必要機能が増えており、救急、検査、手術などの診療部門や管理諸室も大きくなっている。新病院の低層階(3階以下)における延床面積が既存と大きく変わらないため、現時点では4階以上が病棟階になると見込まれる。

#### ② 建物高さが高くなる可能性について(※以下のケース等が考えられる)

- 機械室等が建物内に収まらず9階建てとなる場合。
- 屋上型ヘリポートを設置する場合。
- 今後、測量により既存道路面が確定した段階で盛土高さが決まるため、想定以上に盛土高さが高くなる場合。
- 設計の段階において、階高や階数を大きく取る提案が出てくる場合。

#### ③ 建物が高くなることと建設費への影響について

- 建物が高くなるほど外壁や柱が伸びるためコストが上がる可能性がある。ただし、床面積を増やすことに比べればコストに与える影響は少ないと考えられる。

#### ④ 建物高さを低くするための工夫について(※以下のケース等が考えられる)

- 柱の間隔を大きくし過ぎず(無理の無い広さの室とする)、梁の高さを低減すること。
- 天井高が高くなる手術室の上部に、建物を重ねない等の平面計画を実現すること。

👉 今後、日影規制の順守や近隣住民への影響・建設コスト等を考慮し、建物高さの低減を図るとともに、近隣住民への丁寧な説明に努める。