

# 新病院建設特別委員会

## 新病院の建設について

### 1. 新病院建設基本計画（案）について

- パブリック・コメント制度による「富士市立中央病院  
新病院建設基本計画（案）」に対する意見募集について . . .
- 富士市立中央病院 新病院建設基本計画（案） . . .

資料 1

別 添

令和 7 年12月16日（火）

中央病院 新病院建設準備室

パブリック・コメント制度による

## 「富士市立中央病院 新病院建設基本計画（案）」

に対する意見募集について

- 意見募集期間 令和8年1月5日（月）から令和8年2月5日（木）まで
- 意見の提出方法
  - 直接の場合 静岡県富士市高島町 50 番地  
富士市立中央病院 新病院建設準備室あて
  - 郵送の場合 〒417-8567  
静岡県富士市高島町 50 番地  
富士市立中央病院 新病院建設準備室あて
  - FAXの場合 0545-51-7077
  - Eメールの場合 [ch-kensetu@div.city.fuji.shizuoka.jp](mailto:ch-kensetu@div.city.fuji.shizuoka.jp)
  - 市ウェブサイト パブリック・コメントコーナーから  
専用フォームへ
- 意見の記載方法 様式は問いませんが、案件名「富士市立中央病院 新病院建設基本計画（案）」、意見、住所、氏名、電話番号を明記してください。

令和7年12月

富士市立中央病院 新病院建設準備室

# 富士市立中央病院新病院建設基本計画【概要版】

## 1. 新病院の目指す姿

### 基本理念

『富士市立中央病院は、地域の基幹病院として、市民の皆様により良い医療をやさしく安全に提供し、常に医療の向上に努めます。』

### 基本方針

1. 高度・専門医療の提供
  2. 二次救急医療体制の充実
  3. 地域医療連携の推進
  4. 災害医療体制の整備
  5. 次世代の医療を担う人材育成
- ▶ 健全経営に基づきハイレベルな医療を安全安心に提供します。
  - ▶ “断らない救急”を目指して提供体制を強化します。
  - ▶ 機能分化と連携強化により地域完結型医療を推進します。
  - ▶ 大規模災害時、新興感染症拡大時に備えて医療体制を整備します。
  - ▶ 働きやすい職場環境を整備し優れた医療人を育成します。

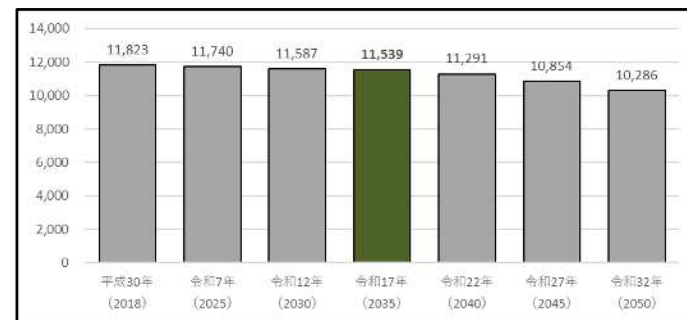
## 2. 新病院の機能・規模

### （1）病床数

新病院における必要病床数については、将来推計患者数と平均在院日数、病床利用率の設定に基づき試算しますが、この設定にあたっては近年の新型コロナウイルス感染症による特殊要因を排除しつつ、直近の実績を踏まえて試算します。

- 新型コロナウイルス感染症による影響を受ける前の平成30(2018)年の入院患者実績を基に、将来的な推計人口や主要診断群（MDC）構成率の変化を考慮した場合に、現病院の将来推計患者数は右表に示すとおり推計され、新病院開院以降直近の推計患者数は令和17(2035)年時点の11,539人となります。

▼現病院の将来推計患者数



- 一般病床の病床利用率については、新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に低下した状況が現在も続いているますが、影響を受ける前の平成30(2018)年度は、小児専用病棟など極端に低い利用率の病棟を含めて86.7%でした。
- こうしたことから、新病院における設定値として、平均在院日数については過去5年間の平均値11.6日とし、病床利用率については低い利用率の病棟の病床規模の見直しを行うなど改善を図ることで、90%としました。**将来推計入院患者数（11,539人）・平均在院日数（11.6日）・病床利用率（90%）**を設定値とした場合、**必要病床数は443床と試算**されます。
- 現病院はICU 6床を有していますが、地域的にも病院としても高度急性期（重症）病床が不足しているため、多数の高度急性期患者を一般病棟で受け入れています。また、救急患者の受け入れ専用病床がないため、特に夜間における看護師の業務負担増加に繋がっているという課題があります。これらの課題を解決するため、新病院では一般病棟の病床を振り分けて、**HCUを16床新設**します。
- また、現病院は結核病床10床、感染症病床6床を有していますが、病床利用率が低い状況が続いています。新病院では**感染症病床6床のみを整備**し、結核患者の入院にも対応可能な施設整備とします。

- こうしたことを踏まえ、感染症病床を含めた**新病院における必要病床数は450床**とします。将来、三次救急への転換を見据え、ICU・HCUのうち、20床を救急専用病床に機能転換できることを想定します。
- その他、感染流行の超拡大時など、一時的に病床不足となるリスクがありますが、その時は原則として、市内・医療圏内の連携（転院搬送等）により対応を図ります。それでも対応が難しい場合に備え、新病院では**定員超過入院等に対応可能な施設づくりを検討**します。
- また、**1床あたりの面積を85㎡**とし、必要な機能・快適性を求めながら、配置等の効率化によって床面積の縮減を図りました。

| 病床種別  | 新病院    | 現病院  |
|-------|--------|------|
| 一般    | 413床※1 | 488床 |
| ICU   | 6床     | 6床   |
| HCU   | 16床    | —    |
| NICU  | 9床     | 10床  |
| 感染症病床 | 6床     | 6床   |
| 結核病床  | —※2    | 10床  |
| 計     | 450床   | 520床 |

※1 病棟構成によって若干の変動の可能性あります。  
※2 感染症病床にて結核患者の受入が可能な病床を確保します。

### （2）標榜診療科

新病院は現在の標榜診療科を維持したうえで、救急機能の拡充を目指し、新たに**救急科**を設置する予定です。新病院は院内標榜を含む**32科**を基本として、医師の充足状況や医療環境の変化などに応じて適宜見直すこととします。

内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線画像診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、消化器外科、病理診断科、救急科、（高齢診療科、手術管理科、臨床検査科）（ ）院内標榜

### （3）果たすべき役割

国及び県が地域ごとに医療提供体制の確保が不可欠と判断し定める**6疾病6事業**のうち、現病院が現在果たしている役割（へき地医療以外）については、今後もこの地域において必要な機能であるだけでなく、多様化する医療ニーズに対しても十分対応できるよう、一層の強化・充実を図るべきと考えられます。

#### ①がん診療

地域がん診療連携拠点病院として、富士医療圏内のがん患者を積極的に受け入れるとともに、医療圏内外の医療機関との連携協力体制を強化します。

#### ②脳卒中

外傷治療、超急性期の脳卒中について常時対応可能とし、対応が難しい症例を積極的に受け入れます。

#### ③急性心筋梗塞

心臓血管疾患の緊急手術及び緊急カテーテル治療に対して常時、対応できる体制を整えます。

#### ④糖尿病

血糖コントロール不良や合併症による入院及び教育入院に対応します。

#### ⑤肝疾患

地域肝疾患診療連携拠点病院として、富士医療圏内の肝疾患患者を受け入れるとともに、医療圏内外の医療機関との連携協力体制を強化します。

#### ⑥精神疾患

精神科救急医療は担っておりませんが、周囲の動向等を注視し、必要に応じて検討していきます。

#### ⑦救急医療

小児を含む二次救急患者を常時受け入れられる体制を確保します。

#### ⑧災害医療

災害拠点病院として、高度な医療活動の実施と避難・広域搬送拠点としての役割を担います。

#### ⑨周産期医療

地域周産期母子医療センターとして、院内各部門が専門性を活かし、治療やケアに当たります。

#### ⑩小児医療

常勤医や施設・設備の確保に努め、小児の急性期医療・救急医療を担っていきます。

#### ⑪新興感染症

第二種感染症指定医療機関として患者の受け入れに加え、地域医療機関への教育や指導体制の構築を図ります。

## 3. 職員配置計画

- 新病院では**972人**（会計年度任用職員を含む。）の職員数を見込みます。ただし、医師の人数については、収入に大きく影響することから、確保の見通しなどを踏まえて新病院職員数は変動する可能性があります。今回の計画では、**救急科および臨床研修医（会計年度任用職員）の増員**を見込みました。

|             | 職種      | 新病院職員数 | 現病院職員数<br>(令和7(2025)年4月) |
|-------------|---------|--------|--------------------------|
| 正規職員        | 医師・歯科医師 | 105    | 102                      |
|             | 医療技術職員  | 129    | 129                      |
|             | 看護職員    | 483    | 468                      |
|             | 事務職員    | 50     | 59                       |
| 正規職員 小計     |         | 767    | 758                      |
| 会計年度任用職員    | 医師      | 20     | 13                       |
|             | その他職員   | 185    | 224                      |
| 会計年度任用職員 小計 |         | 205    | 237                      |
| 合 計         |         | 972    | 995                      |



# 富士市立中央病院新病院建設基本計画【概要版】

## 4. 部門計画

### 外来部門

- 他の医療機関やかかりつけ医との連携を推進し、紹介患者中心の外来診療を行います。
- 処置の中央化、受付の自動化、案内の集約化など、外来診療、検査、会計等のフローを見直し、患者やスタッフが移動しやすい配置にします。
- 患者が快適に過ごせる待機スペースの確保や、患者の利便性に配慮した呼び出しシステム等を導入することで、**待機時間への不安を軽減**します。
- **外来方式としてユニバーサル外来（※）を導入**します。  
※ユニバーサル外来：どの診療科でも使える診察室を設置し、診療科別であった診察室を共有化すること。

### 透析部門

- 医師、看護師、臨床工学技士が連携し、透析が必要な急性期入院患者の透析管理を行います。
- 退院する慢性維持透析患者については、かかりつけ医や地域の透析医療機関に紹介します。
- **透析ベッド数は10床（現病院と同じ）とし、うち個室は2床**とします。

### 化学療法部門

- 調剤機能を集約することにより、患者の利便性向上と業務の効率化を図ります。
- 利用者数の増加にも対応できる余裕を持たせたスペースを確保しつつ、利用者減の際に他の用途への転用も考慮できる間取りとします。
- **外来化学療法ベッドは20床**（現病院の9床から拡充）とします。

### 病棟部門

- 高個室率で病床コントロールがしやすく、隔離やゾーニングが容易な感染症に強い病棟とします。
- プライバシーが確保され、**良好な療養環境を提供することで患者に選ばれる病院となるための病棟**とします。
- 今後到来する少子高齢化・人口減少等による地域の医療ニーズの変化に対し、柔軟に対応できる病棟とします。
- 看護師の動線に配慮した構造やDXにより看護師が患者のそばにいられる体制を取り、安全・安心な病棟とします。
- **血液内科の無菌室は5床程度整備**し、すべて無菌治療室管理加算1（個室）とします。

### 病棟部門（重症病棟 ICU・HCU）

- 高度急性期、急性期医療に関する機能を十分に発揮できるように**チーム医療の充実、診療の専門性を高め、高度医療を提供**します。
- ICU（6床）：特定集中治療室管理料の施設基準を取得することを前提に整備します。
- HCU（16床）：ハイクアユニット入院医療管理料の施設基準を取得することを前提に整備します。

### 病棟部門（周産期・小児病棟）

- 地域周産期母子医療センター（周産期センター）として富士医療圏を中心に、**妊娠、出産から新生児に至る専門的、かつ、安全安心な質の高い医療と看護を提供**します。
- **産科病棟、産科外来及びNICUからなる周産期センターを設置**し、同フロアに小児科と一般成人患者（女性）の混合病棟を設け、ゾーニングは明確に区別しながらも効率的な配置・動線となるよう計画します。
- 周産期センターとして、産科21床、NICU9床となります。小児の病棟は、小児科20床、一般病棟12床とします。

### 救急部門

- 富士医療圏を担う基幹病院として**24時間365日体制で二次救急医療、高度医療を提供**します。
- 二次救急に対応するとともに、**将来、三次救急への転換も踏まえた施設づくり**とします。
- 救急車台数は年間4,500件、ウォークイン患者の受け入れは年間4,320件を想定します。
- 初療室5床（うち2床は個室）、観察室8床を整備します。

### 手術部門

- 年間4,500件の手術件数を想定した手術室を整備します。また、将来的に年間5,000件の手術件数まで対応できるように施設を拡充します。
- **ハイブリッド手術、ロボット手術等に対応可能な手術室を整備し、手術の高度化・複雑化・低侵襲化に対応**できる、安全で質の高い医療を提供します。
- **手術室数は10室**とし、中央ホール型の手術室プランを採用します。

### 中央滅菌部門

- 器材の回収、洗浄、滅菌、供給を確実かつ迅速に実施し、関連部門の診療を支援します。
- 中央滅菌部門を集約し、手術器材のセット化の実施等、**診療部門の効率的な稼働を支援**します。

### 放射線部門

- 医療技術の質向上と専門知識習得を目指し、自己研鑽に努め、安全安心な医療を提供します。
- 増設する放射線機器：**血管造影装置を3台整備**します。（現病院は2台）

### 検査部門

- 質の高い急性期医療を支え、**正確かつ迅速な診療情報を提供**します。
- 品質管理とISO15189認証や輸血I&Aの認証基準の維持・向上を図ります。

### 内視鏡部門

- 一般的な胃カメラ・大腸カメラといった消化管内視鏡検査から、悪性腫瘍に対する検査・治療、また胆膵領域に及ぶ高度医療まで、幅広く内視鏡診療を行います。
- **検査・処置室は上部・下部兼用3室とし、別途放射線透視台を2室設置**します。

### リハビリテーション部門

- 高度急性期を担う医療機関として、脳血管、運動器、心大血管、呼吸器疾患、がん患者等の疾患に応じた**専門的なリハビリテーションを提供**します。
- 病棟でもリハビリテーションができる環境を整備することで早期離床を進め、多職種で関わる体制を整えます。

### 薬剤部門

- 薬剤師個々の更なる質の向上を図り、最適な調剤支援システムや先進技術の整備、迅速な医薬品情報の収集・発信を通じて、医薬品の安全な管理・供給と医療事故の防止を徹底します。
- 多職種との連携を強化し、病棟薬剤業務や薬剤管理指導、チーム医療等において、薬剤師の職能を十分に発揮できる設備・体制を構築し、最適な薬物治療を提供します。
- **病棟フロア各階にサテライトファーマシーを整備**します。

### 栄養部門

- 適切な衛生環境を整え、**患者への安全、安心な食事サービスの充実**を図ります。
- 食数は1日当たり約900～1000食を想定し、院内調理方式とします。
- 調理システムは費用対効果や人手確保の見直しなどを踏まえて、引き続き検討し、最適な方式を決定します。

### 事務管理部門

- コンプライアンスを遵守したセキュリティ・個人情報保護・感染対策・労働環境を確保しつつ、**業務の効率化**を図ります。
- 病院組織及び施設・設備の効率的な管理・運営に努め、病院利用者や職員等のための快適な療養環境・職場環境づくりを図ります。
- 病院スタッフ間の多職種交流を推進する休憩の場として、**スタッフコモンズの整備**を検討します。
- I T技術等を積極的に取り入れ、時代のニーズに即した可変性のある施設を目指します。

### 患者支援センター（地域医療連携センター）

- 患者支援と地域医療連携に関する機能を一元化し、**地域医療構想の推進に向け、地域と患者に多職種の連携及び協働によるチーム医療を実践**します。
- 多職種・他施設と連携し、患者が住み慣れた地域で継続して生活できるように支援します。
- 患者支援センター及び院内共用の相談室を、同一エリア内に設置します。

### ME部門

- ME機器の中央化により、**効率的な物品管理**を行います。
- 手術室およびICUにサテライトを設置し、部門に設置するME機器の管理・運営を実施します。

### 災害対策部門

- 大規模災害発生時にも医療活動が継続して行えるように、**地域災害拠点病院としての要件を満たす施設、設備、インフラ、体制**を整えます。
- 病院建物は免震構造及び耐震構造とします。

# 富士市立中央病院新病院建設基本計画【概要版】

## 4. 部門計画

### 診療情報管理室

- 診療情報の記録・収集・保管・提供が適正に行われるように管理し、集約した診療情報の加工・分析を行い、診療現場からの様々なニーズに適した情報を提供します。
- 医師や医療職の診療に係る事務作業負担軽減を推進することで、**医療の質の向上、病院経営の健全化に寄与**します。
- TQM部門として、医療安全対策室及び感染対策室と執務室を近接配置します。

### 医療安全対策室

- **医療事故の防止、医薬品・医療機器の安全管理等の措置を講じる**とともに、患者と医療を支える全ての職員が良きパートナーとなるよう努め、ともに安心して治療やケアに専念できる環境を構築します。
- 医療安全対策室として専用の相談室を設けます。

### 感染対策室

- 院内感染に関する監視・調査・指導・研修等を行うとともに、各部署における具体的な感染防止対策の策定とその実践を推進します。
- **新興感染症にも対応できるような運用体制を整備**します。

## 5. 医療機器整備計画

医療機器は診療や治療、検査を支える重要な要素であり、患者が病院を選ぶ基準となる他、医師をはじめとする医療従事者のモチベーション向上や人材確保への寄与に加え、機器の共同利用を通じて地域医療に貢献する等非常に重要な役割を担っています。

一方で、新病院建設時における**医療機器購入費は建設コストに次いで高額**であり、可能な限り縮減するよう努めなければなりません。  
新病院へ移設が可能な医療機器については移設を基本とし、**支出の平準化**を図ります。

以上のことを踏まえ、新病院開院時における医療機器整備は以下の2項目に該当するものを優先度が高いと判断し、整備計画を策定します。

#### (1) 新病院開院時に必要不可欠な医療機器

- 移転時に現・新病院に同時配置する必要があるもの等、病院機能の継続性を担保する機器
- 法的（特定化学物質障がい予防規則等）に必要不可欠な機器
- 工事期間中の搬入・設置が必要な建築・設備負荷が大きい機器

#### (2) 新病院で新たに整備する機能に付随する医療機器

- 新病院建設に伴い機能強化する部門・諸室に必要な機器

#### ▼強化充実する機能及び主な整備検討項目

| 強化充実する機能            |    | 救急医療 | がん診療 | 高齢者医療 | 周産期医療 |
|---------------------|----|------|------|-------|-------|
| 主な整備検討項目            |    |      |      |       |       |
| ハイケアユニット病床（16床）     | 新設 | ○    | ○    | ○     |       |
| ハイブリッド手術室           | 新設 |      |      | ○     |       |
| 血管造影装置（2台から3台へ）     | 増設 | ○    |      | ○     |       |
| 将来的なロボット手術室         | 増設 |      | ○    |       |       |
| 手術室（9室から10室へ）       | 増設 | ○    | ○    | ○     |       |
| 外来化学療法ベッド（9床から20床へ） | 増設 |      | ○    |       |       |
| 救急室関連（初療室等）         | 増設 | ○    |      | ○     |       |
| LDR（1室から2室へ）        | 増設 |      |      |       | ○     |

## 6. 医療情報システム整備計画

現病院は既に電子カルテや各部門システムを導入しており、現システムの保守期間やオペレーティングシステムのサポート終了等を考慮すると、新病院開院を予定している**令和13年度に次期医療情報システムを更新**する計画とします。また、電子カルテ、各部門システム及び地域の医療機関と診療情報を共有するシステムについては、現システムの更新時期、新病院開院時の導入費用の削減や開院時の混乱を回避することを考慮し、**現在の基幹システムと同レベルのシステムを継続、更新導入**します。

- 医療の質や患者利便性の向上、職員業務の合理化等を目的として、医療情報システムの拡張を図ります。
- AIやICTの活用により、医療DXを推進し、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、待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。
- 効率性・経済性の観点から各種システムの調達にあたっては、発注時期や発注手続き等の見直しによる初期導入費用に加え、その後の保守、運用費用を含めたTCO（Total Cost of Ownership）を抑えるための医療情報システムの選定と導入、運用方法を検討します。
- 医療情報システムの安定稼働とセキュリティ強化を目指し、ネットワークを拡張整備します。
- いつでもどこでも医療情報システムに蓄積された診療情報にアクセスできるよう、病院職員用の無線LAN環境を全館に整備します。
- 来院者への医療情報の提供、待ち時間対策やサービス向上のため、来院者用Wi-Fi環境を整備します。

## 7. 物流管理計画

医療の質と患者サービスの向上を図るために、医療従事者の働きやすさを追求し、各職種ならではのコア業務に専念できる労働環境の整備を優先します。

#### (1) SPD（院内物流管理システム）

- 院内物品搬送や在庫管理・発注を対象に、SPDシステムを導入します。
- 院内中央倉庫方式を採用します。
- RFID（近距離無線通信を用いた自動認識技術）等の物品管理システムを活用し、検品や発注業務に費やす人件費の削減及びコア業務に専念する時間を捻出することで労働環境を改善します。併せて、在庫の適正数把握による不良在庫の削減や、医事請求漏れの防止による経営健全化を実現します。

#### (2) リネン

- リネン類は原則、院外洗濯とし外部委託を採用します。
- 一次洗濯のための洗濯室は院内に整備します。
- 患者が使用するためのコインランドリーは病棟フロアに2病棟共有で2台整備します。

#### (3) 物品搬送

- 部門間の供給・回収に関わる物品搬送のため、**機械搬送設備**の導入を検討します。

#### (4) 配置計画

- 病院は患者、スタッフ、業者、大型医療機器、劇物、感染物、検体、食品等の様々な人と物が動く場所であるため、検体や感染物、衛生的な管理が求められる食品等、物品同士であっても動線を区別します。

## 8. 利便施設整備計画

新病院では高度な医療提供はもちろんのこと、**市民が安心して診療を受け、快適に入院生活を送れる環境づくり**が不可欠です。利便性の向上を目的に、以下の基本方針に基づき施設整備を検討します。

#### (1) 地域社会との交流・連携を促進し地域に開かれた信頼される市民病院の整備

患者支援センター、多目的スペース、備蓄倉庫、ボランティアの居場所

#### (2) 多様なニーズに対応したアメニティの整備

コンビニエンスストア、案内サイン、Wi-Fi環境、聴覚や言語に障がいのある利用者向けの支援、ATM、公衆電話

#### (3) 快適な待合スペースや分かりやすい診察施設の整備

総合待合スペース、外来待合スペース、授乳室、病棟待合、待合スペースの什器



# 富士市立中央病院新病院建設基本計画【概要版】

## 9. 施設整備計画

### （１）施設設備の基本方針・重点施策

- ① 医療需要に応えられる**救急部門の拡充整備**
- ② 大規模災害時においても**病院機能を維持できる施設の整備**
- ③ 医療環境や医療技術、地域の人口動態の**変化に対応できる施設整備**
- ④ **感染症対策施設の整備**
- ⑤ **省エネルギー化や自然環境に配慮したエコロジカルな施設整備**

### （２）敷地概要・建物規模・建物配置計画

計画敷地は、新富士駅から2.5km、東名高速道路富士ICから3.1kmの、双方の中間的な位置に所在します。敷地の西側を潤井川が流れ、東と南、北の三方は前面道路に接します。新病院の建設工事敷地は、現病院敷地内の「第一駐車場」、「医師住宅」、「旧看護師寮」部分の敷地を予定しています。

|           |  |
|-----------|--|
| 所在地       | 〒417-8567 静岡県富士市高島町50番地                  |
| 敷地面積      | 約34,800㎡<br>(新病院の建設工事敷地部分の敷地面積は約11,000㎡) |
| 用途地域      | 第一種住居地域（近隣商業地域に変更予定）                     |
| 容積率 / 建蔽率 | 200% / 60%（近隣商業地域の場合）                    |

**建物規模** 建築面積：約9,500㎡  
延床面積：約38,250㎡（450床、85㎡/床の場合）  
**付帯設備** 駐車場、駐輪場、敷地内バス停、タクシー乗り場、ヘリポート

現在の第一駐車場及び医師住宅・旧看護師寮を解体した跡地に、現病院の約1.3倍の床面積を持つ新病院建物を建設し、現病院の機能を全て移転します。

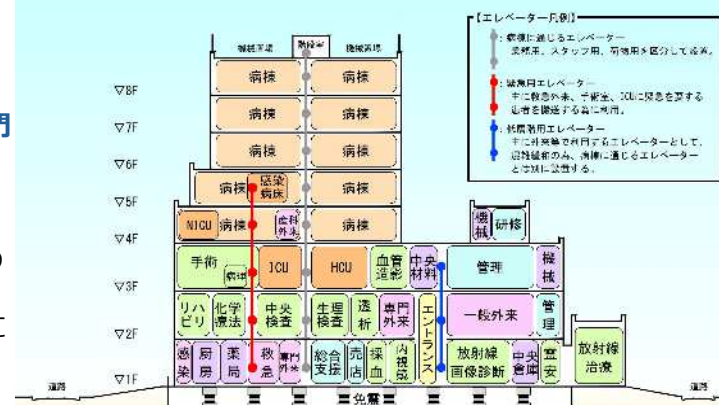
新病院への敷地周辺からのアプローチと動線は、周辺環境への配慮に加え、新病院への移転時の車両や来院者の動線に与える影響を考慮し、病院玄関への敷地内道路配置が、新病院完成時も現病院と大きく変わらないことを予定しています。

現病院建物跡地は、来院者用駐車場及び緑地として整備し、事業完成時には、現病院建物と第一駐車場が、病院玄関から南北に通る敷地内道路を中心に逆転する配置となります。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高くした1階床レベルに対応した嵩上げ盛土を行う計画です。



### （３）階層構成・部門配置計画

- ① 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、階層構成を計画します。
- ② 低層階に**外来・救急・検査・手術等の診療部門**を配置し、**高層階（４階以上）には病棟部門**を配置します。
- ③ 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**とし、高層階の階数を少なくします。
- ④ 救急患者への治療や入院患者の緊急手術等に迅速に対応できるよう、関連部門を緊急用エレベーターに近接配置します。



※現段階のイメージです。

### （４）整備手法と整備スケジュール

サウンディング型市場調査の結果も踏まえ、新病院の新築工事における整備手法として**基本設計DB方式**を選定しました。  
基本計画策定後、令和8年度の早期に設計施工者選定の公告を行い、同年度半ばに設計施工者を選定します。その後、基本設計、実施設計を経て、令和10年度に新病院の建設工事に着手し、令和13年度内の新病院開院を予定しています。また、新病院への引っ越し完了後に現病院の解体工事に着手します。

#### ▼整備スケジュール（想定）

|                            | 令和6年度<br>(2024) | 令和7年度<br>(2025) | 令和8年度<br>(2026) | 令和9年度<br>(2027) | 令和10年度<br>(2028) | 令和11年度<br>(2029) | 令和12年度<br>(2030) | 令和13年度<br>(2031) | 令和14年度<br>(2032) |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 基本構想                       | ■               |                 |                 |                 |                  |                  |                  |                  |                  |
| 基本計画                       |                 | ■               |                 |                 |                  |                  |                  |                  |                  |
| 設計施工者選定                    |                 |                 | ■               |                 |                  |                  |                  |                  |                  |
| 基本設計                       |                 |                 | ■               | ■               | ■                | ■                |                  |                  |                  |
| 実施設計                       |                 |                 |                 | ■               | ■                | ■                | ■                |                  |                  |
| 建設工事                       |                 |                 |                 |                 | ■                | ■                | ■                | ■                |                  |
| 開院準備<br>共用開始               |                 |                 |                 |                 |                  |                  |                  | ■                | ■                |
| 既存病院解体<br>外構・駐車場<br>整備工事開始 |                 |                 |                 |                 |                  |                  |                  | ■                | ■                |

## 10. 事業収支計画

### （１）事業費

本事業に係る総事業費として、**530億円～570億円**程度を見込みます。直近の同規模公立病院の落札状況及び、不調となった事例を基に、建設工事単価を見直し、今後入札を経て事業の完成に至るまでに見込まれる費用も考慮し、総事業費として設定しました。  
最近の建設工事費用の高騰と建設需給を視野に、今後の入札や、設計段階及び施工段階においては、建設工事費の十分な精査を行い、必要に応じて設計内容の合理化や見直しについても検討し、事業費の抑制に努めます。

#### ▼概算事業費

| 項目      | 概算金額<br>(税込)      | 備考   |
|---------|-------------------|--|
| 新病院建設事業 | 530億円～<br>570億円程度 | 新病院建築工事費、既存建物等解体工事費、外構整備費、<br>附帯工事費、設計・監理・CM費、用地取得費、<br>各種調査費、医療機器整備費等 |

- ※ 医療機器整備費の財源として新病院建設基金を積み立てていますが、新病院の竣工前に新病院用の機器等を購入し、基金を活用する可能性があります。
- ※ 基本設計以降の段階で、変動の可能性が予想されます。
- ※ 消費税10%で試算しています。

### （２）収支計画

開院4年目までは赤字となりますが、新病院開院に伴う増収対策により、**開院5年目以降の黒字化**を目指します。診療報酬、物価変動など収入・支出ともに将来上昇は不確定要素であるため見込んでおりません。