資 料 1

横須賀市新市立病院
建設計画概要

本概要は、横須賀市新市立病院新築工事基本設計業務委託公募型プロポーザルにおいて、技術提案書を作成するための資料として作成したものです。
基本設計は、現在策定を進めている「横須賀市新市立病院建設基本計画」に基づき行うものとします。

令和元年（2019 年）12 月
横須賀市健康部

第１章 新市立病院建設に向けての考え方

１ 基本理念と基本方針

新市立病院では、うわまち病院の基本理念、基本方針を引き継いでいきます。

（１） 基本理念

私たちは、優しい心、深い知識、高い技術をもって安全に配慮した、良質な医療を提供し、地域社会に貢献します。

（２） 基本方針

ア 私たちは説明責任を果たし、医療の透明性を保つことで、安全な医療を受診者とともに築きます。

イ 私たちは、救急・災害医療の充実につとめます。

ウ 私たちは診療連携に力を入れ、市民とともに地域医療を守ります。

エ 私たちは、医療に従事する誇りとよろこびを持ち、勤勉であり、強い意志を持ち、進歩的で合理的な考え方に基づいた医療を提供します。

オ 私たちは、自己の教育能力を高め、教育研修病院として将来の地域医療を担う人材の育成につとめます。

２ 医療提供の方向性

本市が開設する市立病院は、うわまち病院と市民病院があり、平成 31 年（2019 年）３月に策定した将来構想において、市立２病院のあり方と担うべき機能を明らかにしました。この中で、うわまち病院の移転建替えとなる新市立病院については、うわまち病院で提供している医療機能及び果たすべき役割を踏まえ、急性期医療を中心に担っていく病院として、現在の機能を確実に引き継ぐとともに、その充実を図ることができるようにします。

一方、市民病院については、病床数を 482 床から 390 床にダウンサイジングする計画とした将来構想を、公的医療機関等 2025 プランとして三浦半島地区保健医療福祉推進会議（地域医療構想調整会議）に報告しており、この地域での了解を受けているところです。しかし、令和元年（2019 年）９月に厚生労働省が示した「2025 年に向けた具体的対応方針の再検証を行うことが必要な公立・公的医療機関のリスト」に掲載され、地域で再検証を行い、結論を取りまとめることが求められています。

市民病院に係る再検証の動向によっては、本計画に影響を及ぼす可能性がありますが、新市立病院における医療機能の方向性は次のとおりとします。

（１） 市民が安心して暮らすことのできる医療環境の整備

・救命救急センター機能を持つ医療機関として、二次、三次救急医療を中心に対応します。
・災害時は、中等症以上の多くの負傷者に対応します。
・周産期、小児医療を一体的に提供します。

うわまち病院の現状

◆ 救急医療

※ 救急患者数は、年間 13,000 人程度、１日当たり 35 人程度で推移しており、救急患者のうちの 40％程度が入院しています。

※ 救急車については、年間 6,000～7,000 台を受け入れています。

※ 救急で入院した患者は、横須賀・三浦二次保健医療圏内（以下「圏内」という。）で約 15％のシェアを占めており、救命救急センターとして、二次、三次救急医療を中心に担っています。

◆ 災害時医療

※ 神奈川県災害協力病院として、傷病者の 24 時間受入体制や BCP（事業継続計画）の構築、災害医療従事者の育成等、地域における災害時医療の中心的役割を担っています。

◆ 周産期・小児医療

※ 地域周産期母子医療センターとして、中等症以上の患者を中心に受け入れ体制を整えており、圏内で約 32%のシェアで周産期医療を提供する等、三浦半島地区の中心的役割を担っています。

※ 小児医療については、圏内で約 32%のシェアを占めており、新生児期以降の小児重症患者へのより充実した対応を図っています。特に、小児救急については、本市唯一、24 時間 365 日体制の対応を行っています。

出典：横須賀市立病院将来構想 平成 31 年（2019 年） 3 月

（２） 高度な医療サービスの提供

・５疾病への対応を図り、地域完結型の医療を目指します。

うわまち病院の現状

◆ がん

※ 消化器、呼吸器等の患者数の多いがん疾患のほか、現在の体制で診療可能な乳がん、泌尿器科領域のがん疾患等に対応し、地域で一定の役割（圏内で約９％のシェア）を担っています。

◆ 脳卒中

※ 一定数の患者を受け入れており（圏内で約 11%のシェア）、SCU（脳卒中集中治療室）での重症者への対応を強化し、急性期及び回復期リハビリテーションの充実に努めています。

◆ 急性心筋梗塞

※ 圏内での入院完結率が約 87%と高く、圏内での緊急対応可能な体制が構築されています。圏内でのシェアは約 11%となっています。

◆ 糖尿病

※ 圏内での入院完結率が約 85%と高く、圏内での糖尿病疾患に対応可能な体制が構築されています。圏内でのシェアは約４％となっています。

◆ 精神疾患

※ 身体疾患治療のために受診された患者に生じた精神症状への対応が行える体制としています。

出典：横須賀市立病院将来構想 平成 31 年（2019 年） 3 月

（３） 地域医療全体の質の向上

・急性期機能を中心に担う医療機関として、関係機関や施設との連携を図ります。

・市民が地域で安心して医療・介護および福祉サービスを受けられるよう、入院前から退院後まで、一貫して支援する総合患者支援センターの機能を強化します。

うわまち病院の現状

※ 在宅療養後方支援病院として、高齢者が住み慣れた地域で適切な医療を受けられるための地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係機関や施設との連携を進めています。

※ 多職種多分野が関わり、病院と在宅医療の連携体制の強化を図っています。

出典：横須賀市立病院将来構想 平成 31 年（2019 年） 3 月

３ 新市立病院整備にあたっての基本方針（コンセプト）

（１） 24 時間 365 日いつでも救急医療を提供できる病院

・救命救急センター機能を強化します。
・手術室や ICU（集中治療室）の充実を図ります。
・周辺環境に配慮しつつ、ドクターヘリの離着陸が円滑に行えるよう、建物の屋上階に飛行場外離着陸場（屋上ヘリポート）を設置することを検討します。屋上ヘリポートの設置については、基本設計段階で最終決定します。

（２） 災害に強い安全で安心な病院

・大規模災害の発生に備え、病院 BCP の概念を取り入れた施設整備を行います。
・大地震後にも診療を継続できるよう、免震構造を基本とします。
・津波・豪雨の発生に備え、地下階の非設置、十分な雨水貯留槽の設置等の浸水対策を検討します。
・台風や竜巻による突風の発生に備え、ガラス飛散防止等の飛来物対策を検討します。
・ライフラインの確保や食料、医薬品等の備蓄を行うことにより、災害時にも医療を継続できる施設を整備します。
・災害医療を行うために十分なトリアージ*及び診療スペースを確保します。

（３） 患者にとって分かりやすく、信頼される、明るい病院

・患者と医療従事者との信頼関係を築き、良質な医療を提供することができるよう、施設を整備します。
・快適で良好な療養環境を整備します。
・快適な外来スペースを整備します。
・外来、診察室等の各診療部門を分かりやすく配置し、利用しやすい部門配置計画とします。
・高齢者、子ども、障害のある方、多様な性的指向や性自認の方、外国人など、さまざまな方々に配慮します。
・誰もが利用しやすいユニバーサルデザイン*の考え方に基づいたサイン計画、内装デザインを採用します。
・患者が利用しやすく、過ごしやすい利便サービス施設等を整備します。

（４） 職員にとって働きやすい病院

・関連する部門の近接性やつながり、人やモノの流れを考慮した診療効率の向上を図る部門配置とします。
・患者動線と職員動線が交錯しないよう配慮した施設を整備します。
・ICT・IoT・AI（人工知能）等を導入しやすい環境を整備します。
・多様な職員が活躍できるよう、その特性等に配慮した職場環境を整備します。
・診療に専念できる職場環境を整備し、優秀な医療従事者の安定的な確保と人が育つ環境を整備します。

（５） 将来の変化に柔軟に対応できる病院

・診療報酬改定をはじめとする医療制度や地域における入院需要の変化など、将来の医療環境の変化に柔軟に対応できるよう、施設を整備します。
・治療方法や医療機器の新たな開発・普及等による医療技術の進歩に柔軟に対応できるよう、施設を整備します。
・病棟部門は、将来の病床種別や病床数の変化に柔軟に対応できるよう、整備します。
・外来部門、手術部門、放射線部門等においては、内部空間の間仕切り等を柔軟に変更しやすい構造とします。

（６） ライフサイクルコストに配慮した病院

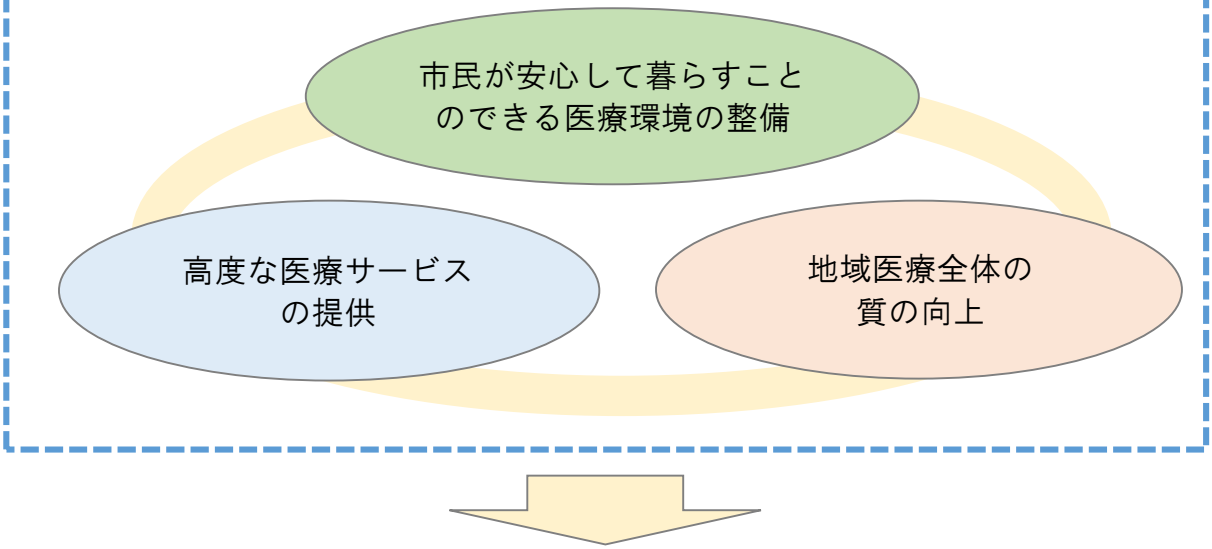
・新市立病院建設に伴う将来の経営負担を軽減するため、地上階のみの建物計画、広いフロアによる階層数の抑制、シンプルな建物形状の採用等により、建設コストの低減を図ります。

・建物の長寿命化を図る構造計画、自然エネルギーの活用、省エネルギー設備の採用や保守・更新の容易さを考慮した施設・設備の整備等、ライフサイクルコストの縮減に繋がる手法を採用します。

基本理念

私たちは、優しい心、深い知識、高い技術をもって安全に配慮した、良質な医療を提供し、地域社会に貢献します。

新市立病院における医療提供の方向性

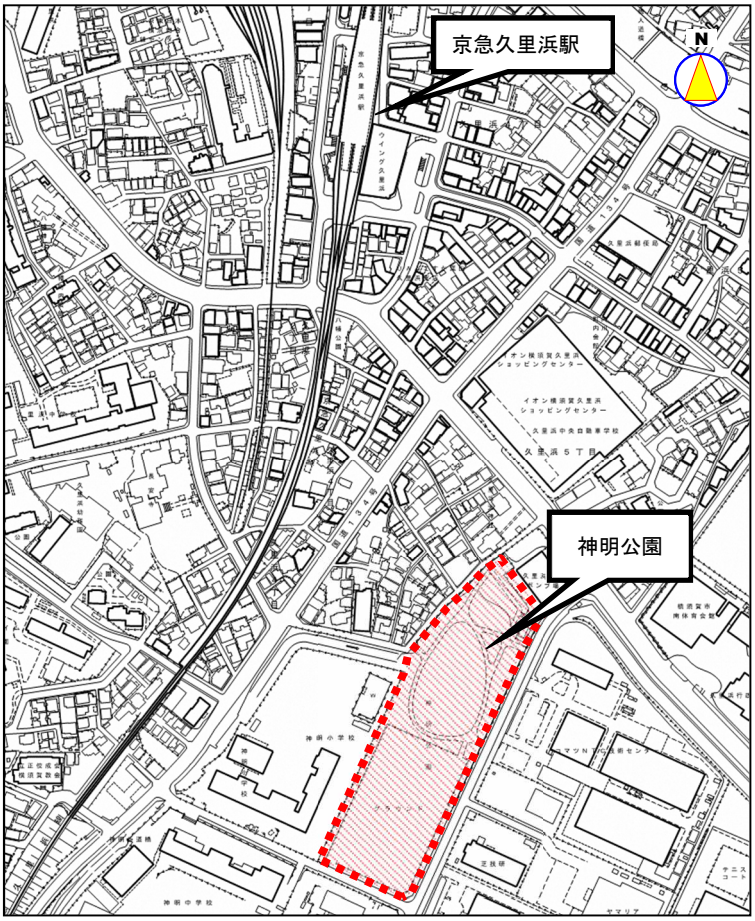


整備にあたっての基本方針（コンセプト）
（１）24時間365日いつでも救急医療を提供できる病院
（２）災害に強い安全で安心な病院
（３）患者にとって分かりやすく、信頼される、明るい病院
（４）職員にとって働きやすい病院
（５）将来の変化に柔軟に対応できる病院
（６）ライフサイクルコストに配慮した病院

第２章 施設整備計画

１ 建設予定地

・平成 31 年（2019 年）３月に策定した将来構想で新市立病院建設予定地を神明公園としました。



２ 計画敷地概要

所在地	横須賀市神明町１番地８
現況	都市計画公園
神明公園敷地面積	25,246.20 ㎡（登記情報より） このうち新市立病院の敷地として約 19,600 ㎡を予定
都市計画区域	都市計画区域内/市街化区域
地目	宅地
用途地域	第１種住居地域
容積率	200%
建蔽率	70%（建築基準法第 53 条第３項による角地緩和を含む）
道路斜線	1.25（適用距離 20m）
隣地斜線	1.25（立ち上がり 20m）
日影規制	測定面４ｍ　10m/2.5ｈ　５m/４ｈ
防火・準防火地域	準防火地域
高度地区	第１種高度地区（15m）
下水道	公共下水道排水区域
埋蔵文化財包蔵地	敷地の一部が該当
横須賀市津波ハザードマップ	敷地の半分程度が大津波警報 10m時の浸水予想区域に該当

３ 計画建物概要

（１） 建物規模

・新市立病院の整備規模は、近年建設された他病院の事例から１床当たりの面積を 80 ㎡とし、病床数 450 床を乗じた延床面積 36,000 ㎡を基本とします。

（２） 敷地利用計画

ア 建物配置計画

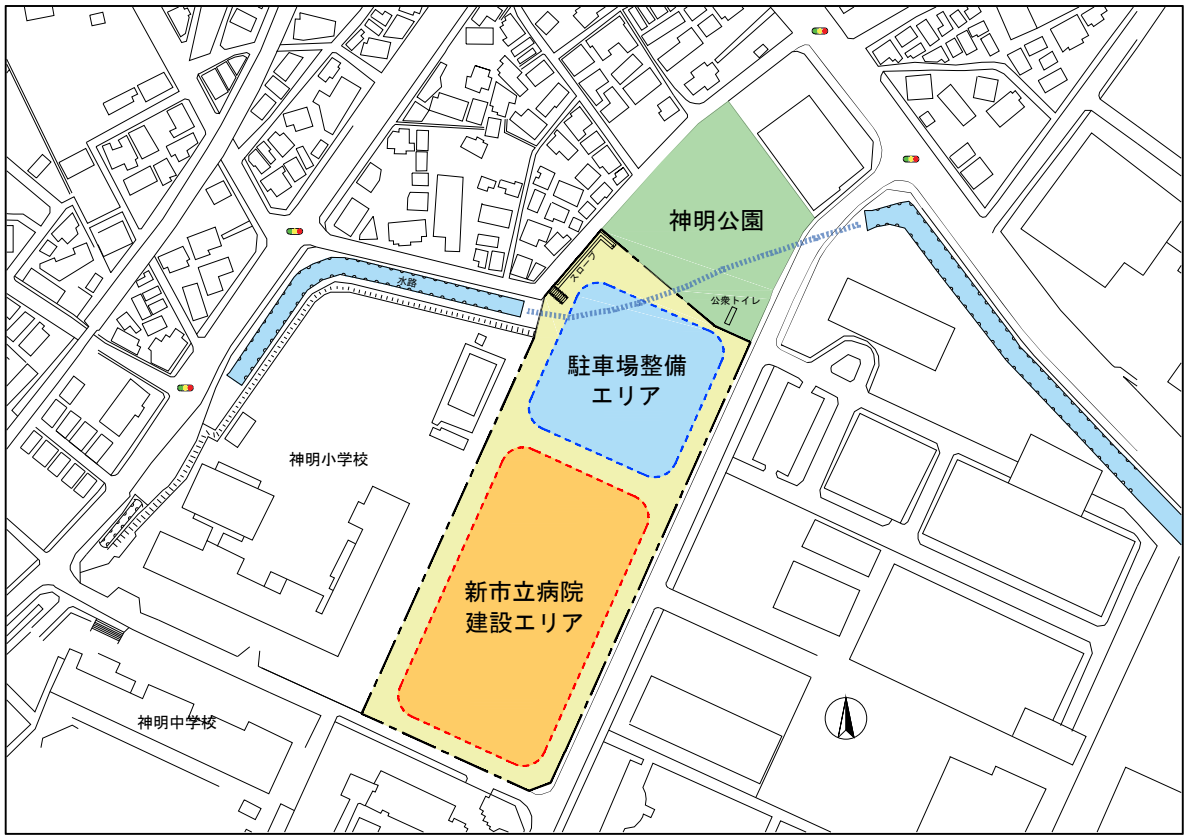
・新市立病院建物は、敷地内を横断する雨水幹線及び非常用貯水装置（100t タンク）が整備されていることや日影規制を考慮した位置に配置します。

・当該敷地は第一種高度地区に該当し、15ｍの高さ制限が設けられていますが、利用者用駐車場を確保したうえで機能的な新市立病院を整備するため、公開空地を設け高さ制限の解除を行うことを前提とした敷地利用を検討します。

イ 車両動線及び駐車場整備計画

・救急車、来院者車両等の動線を原則分離させるとともに、駐車場入り口の混雑を回避するため、敷地内に十分な滞留スペースを設け、機能性と安全性に配慮します。

・来院者の利便性確保の観点からできるだけ多くの駐車場を整備します。



4 構造計画

（1） 基本方針

・各種災害に備えた構造や必要な設備整備に努めます。特に地震災害に備え、建物の十分な耐震性能とライフラインの確保等、被災時にも医療を継続できる病院 BCP の概念を取り入れた施設整備を行います。

・具体的な耐震性能については、人命確保に加え、災害時にも構造体の大きな補修をすることなく病院機能が失われることがないよう、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準　平成 25 年版」における「病院（災害時に拠点として機能すべき官庁施設)」の耐震安全性の分類（構造体：Ⅰ類、非構造体：A類、建築設備：甲類）に基づいた整備をします。

対象施設		耐震安全性の分類		
		構造体	建築非構造部材	建築設備
(5)	病院であって、災害時に拠点として機能すべき官庁施設	Ⅰ類	A類	甲類
(6)	病院であって、（5）に掲げるもの以外の官庁施設	Ⅱ類	A類	甲類

「国家機関の建築物及びその附帯施設の位置、規模及び構造に関する基準」（平成25年3月29日 国土交通省告示第309号）

部位	分類	耐震安全性の目標
構造体	Ⅰ類	大地震動後、構造体の補修をすることなく建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られるものとする。
	Ⅱ類	大地震動後、構造体の大きな補修をすることなく建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて機能確保が図られるものとする。
	Ⅲ類	大地震動により構造体の部分的な損傷は生じるが、建築物全体の耐力の低下は著しくないことを目標とし、人命の安全確保が図られるものとする。
建築非構造部材	A類	大地震動後、災害応急対策活動等を円滑に行ううえ、又は危険物の管理のうえで支障となる建築非構造部材の損傷、移動等が発生しないことを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られるものとする。
	B類	大地震動により建築非構造部材の損傷、移動等が発生する場合でも、人命の安全確保と二次災害の防止が図られていることを目標とする。
建築設備	甲類	大地震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られているとともに、大きな補修をすることなく、必要な設備機能を相当期間継続できることを目標とする。
	乙類	大地震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られていることを目標とする。

「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準　平成25年版」
平成25年３月29日国営計第126号

（2） 災害への備え

・大地震の発災時においても医療機器等の転倒被害を最小限にとどめ、内部空間及び設備機器の稼働を確保し、継続的に医療を提供できるよう免震構造とします。建物構造は設計段階での市況を踏まえ、最適な構造を採用します。

・災害拠点病院の指定要件に則り、災害時に十分な患者の受け入れが可能なトリアージ、患者治療スペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを確保します。(外来患者は通常の５倍、入院患者は通常の２倍程度)

５ 設備計画

（１） 基本方針

・病院機能が常時発揮できるよう、エネルギーの安定供給を目指すとともに、経済性・保守性に十分配慮した更新しやすい設備を導入します。

（２） 災害時の安定性・安全性に配慮したライフラインの確保

・各種災害が発生した際にも医療機能を継続できるよう、最低３日分（72 時間）以上の燃料及び水、最低 7 日分以上の医療ガスを備蓄します。

・電力供給は、大地震等の災害時においても供給の安全性と信頼性を確保するため、２回線受電（本線・予備線）を検討します。

また、停電時にも医療機能を維持できるよう、通常時における最大デマンド値以上の発電容量を備えた自家発電設備を設置するとともに、必要な燃料を確保します。

・水の供給については、適切な容量の受水槽の設置や横須賀市地域防災計画に基づく応急給水等により、災害時の診療に必要な水を確保します。

また、災害時における水源確保のため、井水利用を検討します。

・医療ガス設備については、診療エリアのほか、災害時等に多数の患者が発生した場合にも対応できるよう、エントランスホールや会議室等の共用エリアへの整備を検討します。

（３） 環境負荷低減への配慮

・環境負荷低減に配慮し、省エネルギー型の設備を積極的に導入します。

・電気設備は、LED 照明や人感センサー等の省エネルギー設備を採用します。

・空気調和設備は、部門ごとに要求される空調環境を適切に達成できるものとし、良好な療養環境・勤務環境を確保するため個別運転可能な空調システム等を採用します。

・給排水・衛生等設備は、節水型衛生器具等を採用します。

・環境負荷低減及び省エネルギー並びにエネルギーの安定供給を目的とし、民間のエネルギーサービス事業の活用を検討します。

６ 物品・物流計画

（１） 搬送設備

・医薬品や診療材料等の搬送を効率的かつ確実に行うとともに、医療職員の負担を軽減するため、必要に応じて搬送設備（大口径気送管設備、小荷物専用昇降機等）を採用します。

大口径気送管設備は、救急部門、手術部門、病棟部門、臨床検査部門を主な整備対象とします。

・将来的なロボット搬送設備等の導入を見据え、ゆとりのある廊下幅員を確保します。

（２） 昇降機設備

・救急専用、一般来院者用、寝台用、物品搬送用等、用途に合わせ、効率的に運用ができるようにエレベーターを整備します。

・屋上に飛行場外離着陸場（屋上ヘリポート）を整備する場合は、救命救急センター・手術室・ICU と接続する専用運転可能なエレベーターを設置します。

第３章 部門別計画

１ 外来部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・以下の 28 診療科の標榜を想定します。

内科	精神科	脳神経内科	循環器内科	腎臓内科
呼吸器内科	消化器内科	小児科	小児外科	外科
乳腺外科	整形外科	脳神経外科	心臓血管外科	呼吸器外科
消化器外科	形成外科	泌尿器科	産科	婦人科
皮膚科	耳鼻いんこう科	眼科	放射線科	麻酔科
リハビリテーション科	救急科	病理診断科		

・以下の専門外来等の実施を想定します。

リウマチ・膠原病外来	禁煙外来	アスベスト外来	ペースメーカークリニック	いぼ外来
ストマ外来	褥瘡外来	助産師外来	小児科(循環器)外来	TIA 外来
糖尿病外来	フットウェア外来	乳腺外来	ものわすれ外来	ASO・末梢血管外来

・関連診療科間の連携強化を目指し、臓器別、関連診療科別の外来センター化を想定します。

・外来患者を対象に、化学療法を実施します。

イ 配置する主な職種

・医師、看護師、看護助手、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務員

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・ユニバーサルデザインに基づく分かりやすいゾーン分けや案内表示等、患者が迷わない、分かりやすい案内・受付を目指します。また、災害時の情報提供の方法にも配慮します。

・ICT を活用し、スムーズな診療ができるよう、患者の案内・受付・待ち時間の短縮等の対策を進めます。

・診察室の効率的利用を目指し、一部をフリーアドレス制とします。

・関連診療科毎のブロック受付を想定し、一部診療科は専用の受付を設置します。

・中央処置を基本とし、一部診療科等は専用の処置室を設置します。

・化学療法室は 10 床（定床外）を整備します。

・感染外来の動線に配慮します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	耳鼻科診療ユニット、眼科診療ユニット、内視鏡ビデオシステム、身長体重計　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

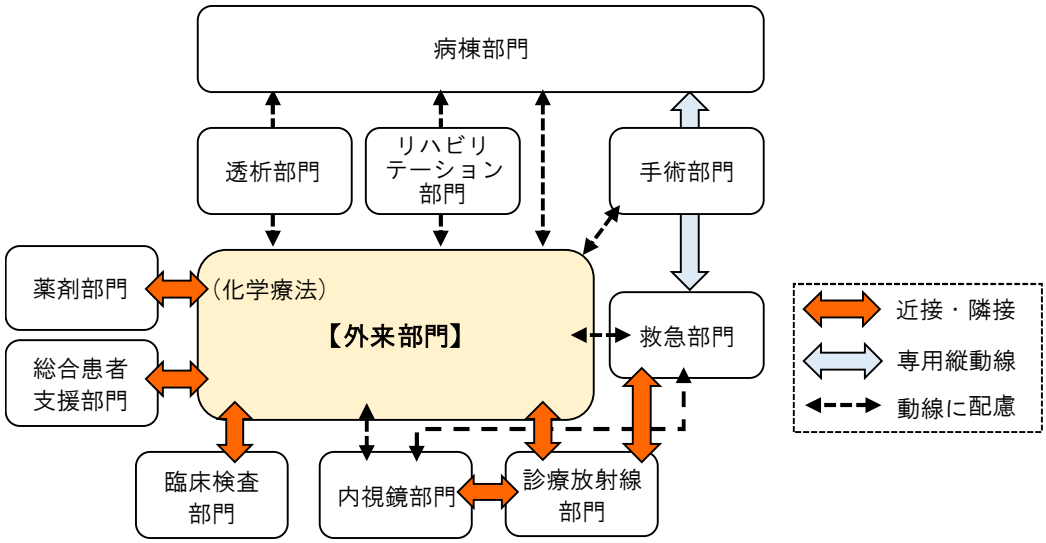
・外来案内表示システム　・再来受付システム

エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
外来主要諸室	ブロック受付、待合ホール、問診・指導・説明室、診察室、採痰室・隔離室、中央処置室、各科処置室、各種検査室、患者用トイレ(みんなのトイレを含む)、カンファレンス室、職員用トイレ、物品庫、
感染外来	受付、感染外来診察室、感染検査室、感染症待合室、患者用トイレ（車いす対応トイレ)、器材庫
化学療法室	受付・事務、待合、化学療法室、隔離個室、患者用トイレ（車いす対応を含む)、スタッフステーション、診察室・面談室、器材室、洗浄室、汚物処理室、職員用トイレ、リネン庫 （薬剤エリア）前室、無菌室、ミキシングルーム、薬品庫

オ 部門配置・ゾーニング

・臨床検査部門、診療放射線部門、総合患者支援部門と近接した配置とします。
・化学療法室と薬剤部門を近接した配置とします。
・内視鏡部門、透析部門、リハビリテーション部門、手術部門等との動線に配慮します。



2 救急部門

（1） 運用方針

ア 主な業務内容

・救命救急センター機能を持つ医療機関として、二次救急、三次救急医療を中心に、一次救急から三次救急まで、24 時間 365 日受け入れ可能な体制を整備します。
・診療放射線部門、臨床検査部門をはじめとする院内各部門との連携の利便性を重視し、迅速な対応の強化を図ります。
・救急ワークステーション（病院派遣型）の機能を担うことにより、消防救急隊との連携強化を図ります。
・ドクターカーを配置し、医療の早期介入に対応します。
・ドクターヘリによる救急患者の搬送に対応します。

イ 配置する主な職種

・医師、看護師、救急救命士、事務員

（2） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・診療放射線部門をはじめとする診断部門、手術部門・ICU・救命救急センター病棟等に安全かつ迅速に搬送できる配置計画とします。
・救急車両は、一般車両の影響を受けずにアプローチできる敷地利用計画とするとともに、救急車両から院内への搬送は、ストレッチャーによる搬送やプライバシーに配慮した動線を確保します。
・救急患者搬送のためのドクターヘリの離着陸が円滑に行えるよう、建物の屋上階に飛行場外離着陸場（屋上ヘリポート）を設置することを検討します。屋上ヘリポートの設置については、基本設計段階で最終決定します。

イ 整備する主な医療機器

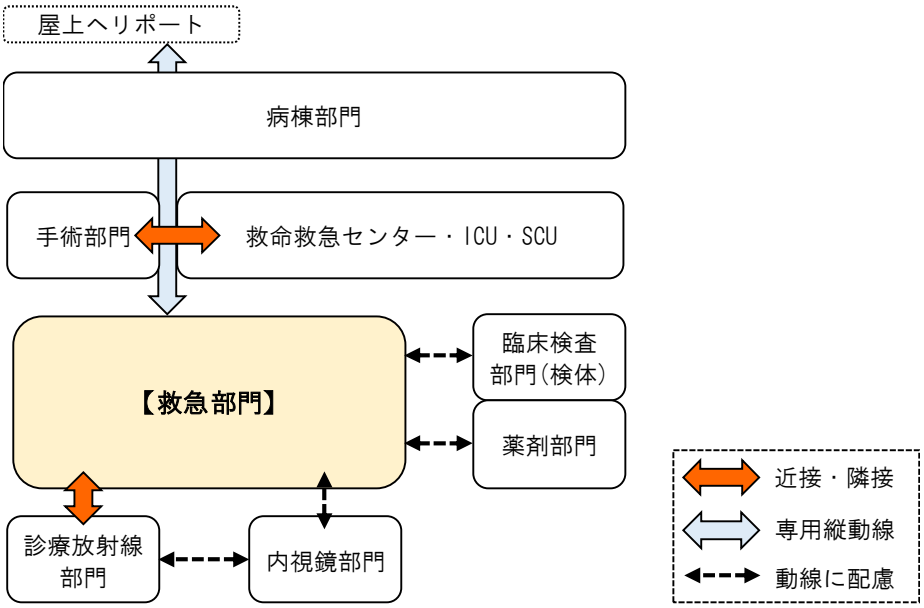
主な医療機器	超音波画像診断装置、生体情報モニター、除細動器、人工呼吸器、無影灯　等

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
救急外来	風除室、除染室、陰圧室、受付・事務室、救急・時間外待合、家族控室、患者説明室、患者用トイレ（車いす対応トイレ）、初療スペース、救急処置スペース、救急診察室、観察室、検死室、スタッフステーション、カンファレンス室、職員休憩室、当直室、仮眠室、学生控室、器材庫、リネン庫、汚物処理室、職員用トイレ
救急隊	救急隊待機室、職員用トイレ、トレーニング室

エ 部門配置・ゾーニング

・ICU 及び手術部門への迅速搬送が可能な動線(専用運転可能なエレベーター)を確保するとともに、診療放射線部門と隣接配置します。
・臨床検査部門及び内視鏡部門との動線に配慮します。
・霊安室への動線に配慮します。
・救急隊待機室は、救急部門に隣接して設置します。
・屋上ヘリポートを設置する場合は、手術室、ICU 等と専用運転可能なエレベーターで直結します。



３ 血液浄化室（透析部門）

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・入院患者・外来患者を対象とし、透析導入患者への教育、急性血液浄化の対応及び慢性維持透析患者の血液透析を行います。
・腹膜透析患者の診察・指導等の管理を行います。
・血液透析は、午前・午後の２クール又は３クールを想定します。

イ 配置する主な職種

・医師、看護師、看護助手、臨床工学技師、管理栄養士、クラーク

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・血液浄化室の病床数は 24 床（定床外）とし、一部感染症患者にも対応可能な設備とします。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	個人用透析装置、多人数用透析液供給装置、透析用監視装置、全自動溶解装置、浸透圧浄水器、排水中和処理装置、　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

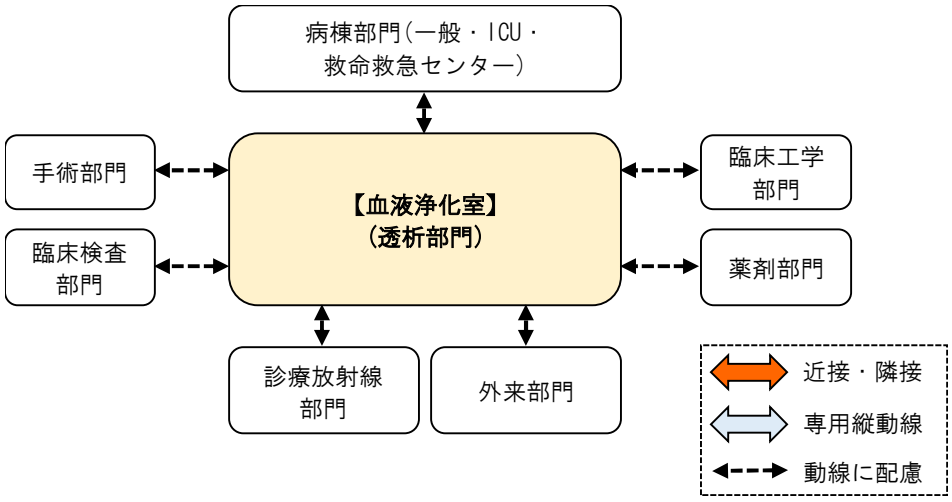
・透析業務支援システム

エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
血液浄化室	受付、患者用更衣室、血液浄化室、隔離室、患者用トイレ（車いす対応トイレ）、汚物処理室、透析待合、スタッフステーション、師長室、診察室、薬剤準備室、カンファレンス室、リネン庫、器材室・倉庫、職員控室(休憩室)、透析機械室、栄養指導室(外来部門)

オ 部門配置・ゾーニング

・腎臓内科と隣接し、外来患者及び入院患者が利用しやすい位置に配置します。
・感染患者の動線を考慮した配置とします。



4 総合患者支援部門

（1） 運用方針

ア 主な業務内容

・総合患者支援センター（PFM[Patient Flow Management]）内に入退院支援業務、医療相談業務、地域医療連携業務を統合し、患者の受診から入院、退院後まで総合的なサポートを行います。

・患者支援室は、患者の心理的相談、職員に対する意見、治療方針への疑問等への相談に応じ、患者との信頼関係づくりを行います。

イ 配置する主な職種

・看護師、メディカルソーシャルワーカー、薬剤師、管理栄養士、事務員

（2） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・入退院支援センター、医療相談室、地域医療連携室を集約した総合患者支援センターを整備します。

・患者支援室は独立した個室とします。

イ 整備する医療情報システム（部門システム）

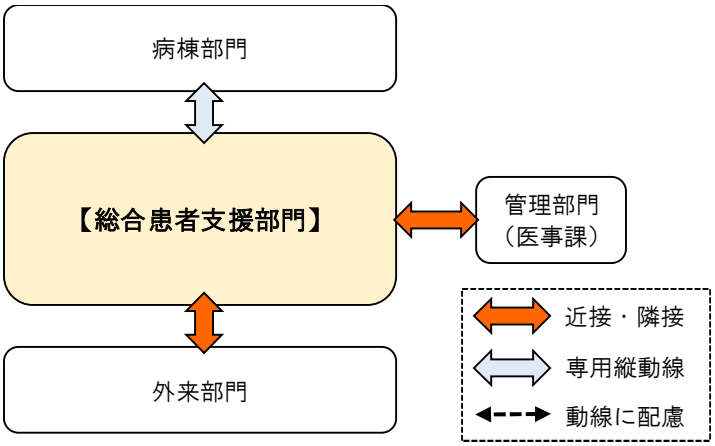
・地域医療連携システム

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
総合患者支援センター	受付・相談カウンター、入退院支援室、地域医療連携室、医療相談室、相談室、待合スペース
患者支援室	患者支援室

エ 部門配置・ゾーニング

・総合患者支援センターは医事課会計窓口に近接し、外来患者が利用しやすい位置に配置します。



５ 健診部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・健診実施範囲は、市民健診、特定健診、がん検診、職員健診を想定します。
・インフルエンザウイルス、肺炎球菌の予防接種にも対応し、地域の予防医療に貢献します。

イ 配置する主な職種

・医師、看護師、管理栄養士、保健師

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・健診診察室は独立で整備し、検査室等は一般患者と共用とします。
・健診センターは、一般患者とはなるべく交錯しない場所に配置します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	身長計、体重計　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

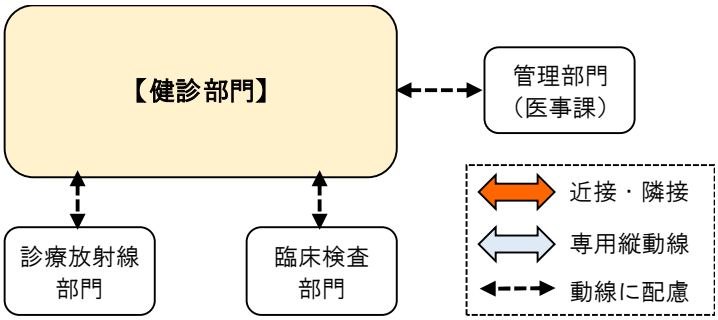
・健診システム

エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
健診センター	受付、待合、事務室、診察室

オ 部門配置・ゾーニング

・各種検査が行いやすいよう各部門との配置関係に配慮します。



６ 病棟部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・入院患者の病状・特性に合わせた適切な看護・医療を提供します。

・新市立病院の病床数は全体で 450 床とし、その内訳は以下の病床配置を想定しますが、看護単位等を考慮し基本設計段階で最終決定します。

病棟種別	病床数	算定を想定する入院料
救命救急センター	24 床	救命救急入院料
ICU	14 床	特定集中治療室管理料
SCU	６床	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
NICU	６床	新生児特定集中治療室管理料
GCU	６床	新生児治療回復室入院医療管理料
小児病棟	30 床	小児入院医療管理料
産科病棟・急性期病棟①	35 床	急性期一般入院料
急性期病棟②	45 床	
急性期病棟③	46 床	
急性期病棟④	46 床	
急性期病棟⑤	46 床	
急性期病棟⑥	46 床	
回復期リハビリテーション病棟①	50 床	回復期リハビリテーション病棟入院料
回復期リハビリテーション病棟②	50 床	
計	450 床	

イ 配置する主な職種

・看護師、看護補助者、クラーク

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・病室は４床室と１床室による構成を基本とし、個室率は全体で 20%程度とします。

・救命救急センター24 床のうち、陰圧個室を２床設けます。また、４床分程度はベッド周りのスペースを広めに確保します。

・PICU 又はそれに準ずる病室の整備を検討し、小児重症患者の集中治療に対応します。

・小児病棟について、入院中の小児患者に対して教育を受ける機会を提供できるよう、院内学級を設置します。

・ICU は全床、救命救急センター、SCU は一部の病床で血液透析が可能な配管を整備します。

イ 整備する主な医療機器

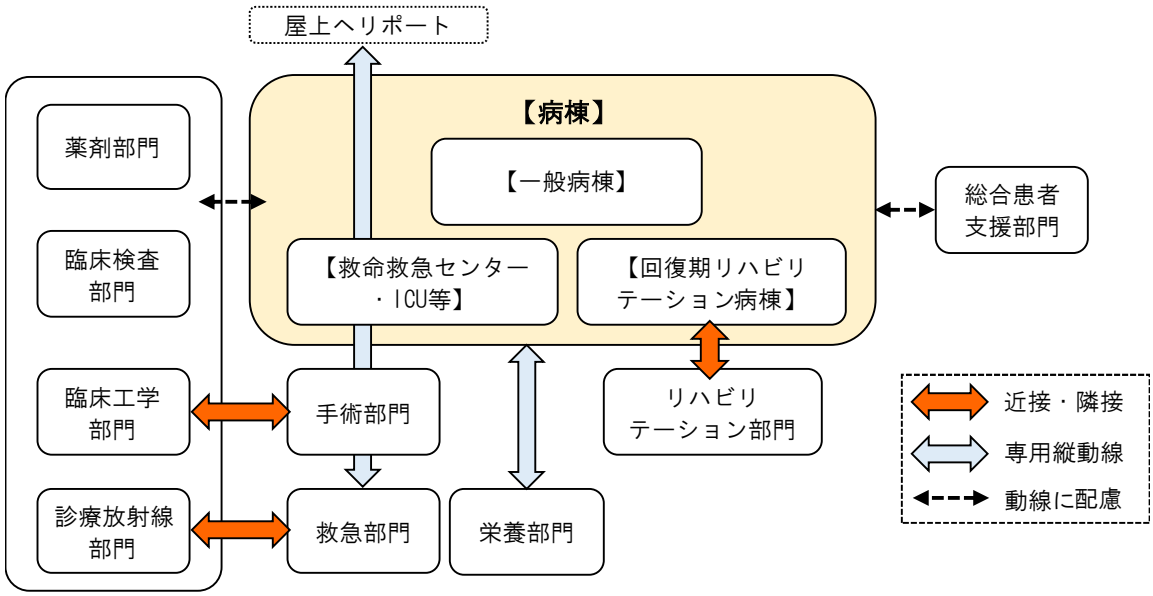
主な医療機器	病棟ベッド、生体情報モニター、ベッドパンウォッシャー、機械浴槽、保育器、心電計、超音波診断装置　等

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
基準病棟	４床室、１床室、１床室（陰圧）、観察室、特別個室、説明室・面会室、食堂・デイルーム、患者用トイレ(車いす対応トイレを含む)、洗面所、脱衣・浴室、洗濯室、スタッフステーション、師長室、処置室、カンファレンス室、職員用休憩室、仮眠室、職員用トイレ、汚物処理室、下膳室、器材室、リネン庫、ストレッチャー・車いす置き場
小児病棟	プレイルーム、院内学級
産科病棟	分娩室（LDR）、沐浴室、新生児室、授乳室

エ 部門配置・ゾーニング

・救命救急センター、ICU 等の集中治療系の病棟と手術部門、救急部門、屋上ヘリポートの動線に配慮した配置とします。



7 薬剤部門

（1） 運用方針

ア 主な業務内容

・入院患者、外来患者を対象に調剤・製剤業務を実施します。外来は院外処方を基本とし、時間外救急等の一部は院内処方に対応します。

・入院患者を対象とした薬剤管理指導、外来患者を対象とした服薬指導を実施します。

イ 配置する主な職種

・薬剤師、事務員

（2） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・病棟内に薬剤準備のためのスペースを整備し、病棟薬剤業務実施加算の取得を目指します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	錠剤分包機、散薬分包機、クリーンベンチ、調剤台、錠剤台　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

・調剤支援システム　　・医薬品在庫管理システム

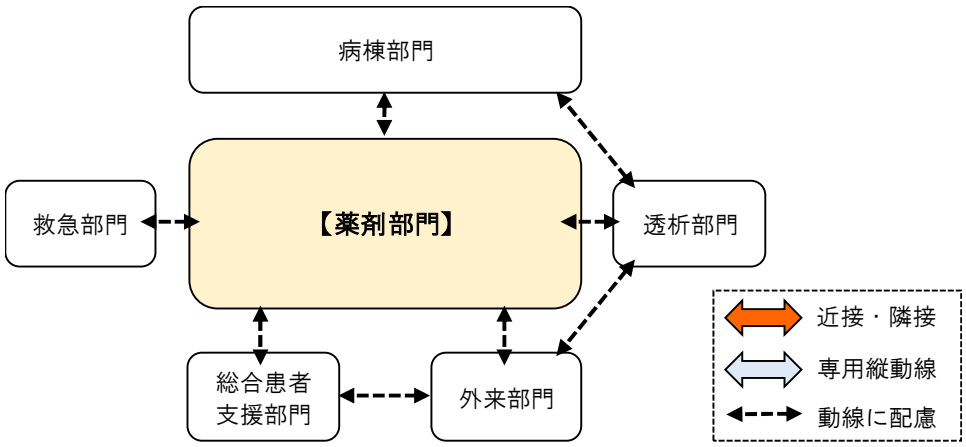
エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
薬局	薬渡し窓口、相談・服薬指導室、調剤室、製剤室、薬局長室、薬剤部、DI 室、職員用トイレ、薬品保管庫、当直室兼休憩室、治験管理室、フリースペース（処方箋保管）

オ 部門配置・ゾーニング

・薬剤部門は可能な限り 1 フロアに集約し、上下階には分かれる場合には、部門内階段や小荷物専用昇降機の設置を検討します。

・救急部門、外来部門、外来化学療法室等との動線に配慮します。



８ 栄養部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・入院患者・外来患者の食事提供と院内保育所や病児・病後児保育所の食事提供を行います。
・入院患者・外来患者を対象に個別栄養指導、集団栄養指導を実施します。
・栄養サポートチーム、褥瘡回診、緩和ケア支援チーム等に参加し、多職種と協働して患者の栄養状態の評価・食事内容の検討を行います。

イ 配置する主な職種

・管理栄養士、栄養士、調理師、調理員

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・主な調理方式はクックサーブ方式としますが、人員不足の解消、早朝勤務の負担軽減のため、朝食のクックチル方式またはニュークックチル方式の導入を検討します。

イ 整備する医療情報システム（部門システム）

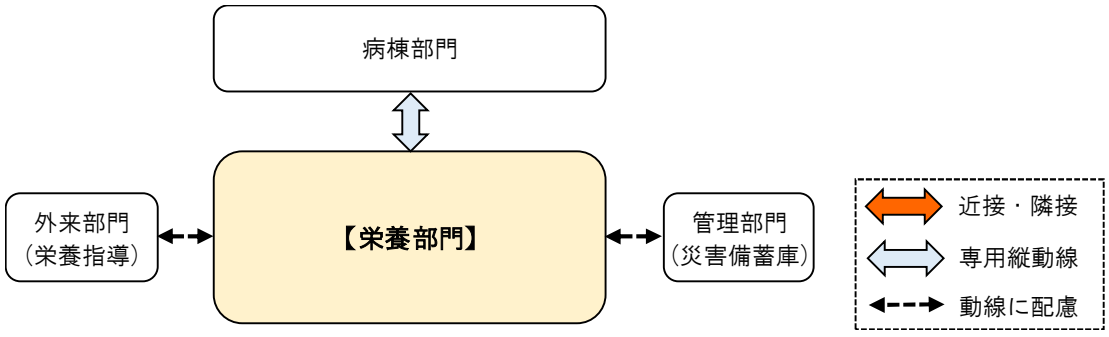
・栄養管理システム

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
厨房	検収室、下処理室、食品庫(冷蔵)、食品庫(冷凍蔵)、前室(準備室)、調理室、洗浄室、盛付室、配膳車プール、調乳室
事務室	給食業者更衣室（男女別)、休憩室、職員用トイレ、栄養科事務室、災害備蓄庫
指導室	集団栄養指導室、個別栄養指導室

エ 部門配置・ゾーニング

・調理室は、HACCP の概念が取り入れられた大量調理施設衛生管理マニュアルを遵守するとともに、食材等の搬入や、各病棟への配膳・下膳の動線を考慮した配置とします。



９ リハビリテーション部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・入院患者・外来患者を対象にリハビリテーションを提供します。
・在宅復帰に向けて、家族へのリハビリテーション指導や ADL 動作の介助方法の指導、退院前訪問指導による環境調整のアドバイスを行います。

イ 配置する主な職種

・医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、リハビリ助手

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・以下の施設基準を満たす訓練室を整備します。
a 脳血管疾患等リハビリテーション料
b 運動器リハビリテーション料
c 心大血管疾患リハビリテーション料
d 呼吸器リハビリテーション料
e 廃用症候群リハビリテーション料
f 集団コミュニケーション療法

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	平行棒、エルゴメータ、ADL キッチン、歩行訓練用階段、低周波治療器　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

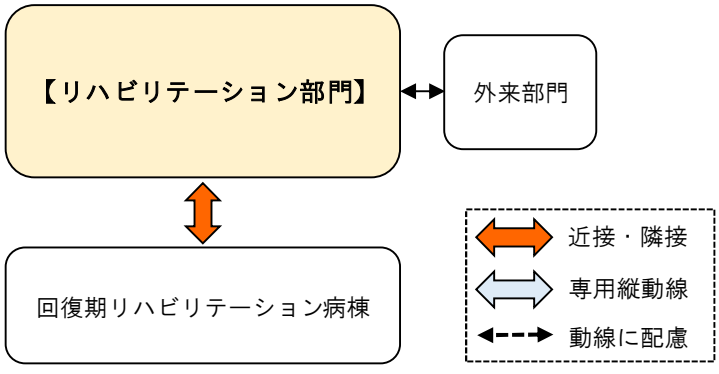
・電子カルテシステムにおけるリハビリ実施機能

エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
総合リハビリテーションセンター	機能訓練室、集団療法室、観察室、言語療法室、診察室、患者用トイレ(車いす対応トイレを含む)、事務室、職員用トイレ、屋外訓練スペース

オ 部門配置・ゾーニング

・回復期リハビリテーション病棟と同一階に配置します。



１０ 手術・中央材料部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・低侵襲手術による日帰り手術から夜間緊急手術まで様々な手術に対応します。
・手術支援ロボットをはじめとした最新の医療機器、医療材料を積極的に導入し、多様化する手術への対応を図ります。

イ 配置する主な職種

・医師、看護師、看護助手

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・手術部門の形態は中央ホール型とします。
・手術室は 10 室を想定し、うちハイブリット手術対応室を１～２室、バイオクリーンルームを２～３室、ロボット手術対応室を１室、低侵襲手術室を１室整備します。
・入院手術の術後のリカバリーは病棟で対応し、日帰り手術はリカバリースペースでの対応を想定します。
・手術室で使用する機材類を効率的に収納できるよう、複数の器材室を整備します。
・一般手術室は、多様な術式に対応しやすい面積を確保します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	手術支援ロボット装置、血管造影装置(ハイブリッド)、電気メス、手術台、天吊無影灯、全身麻酔器、手術用モニター、洗浄/滅菌/乾燥装置　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

・手術部門システム　・麻酔管理システム

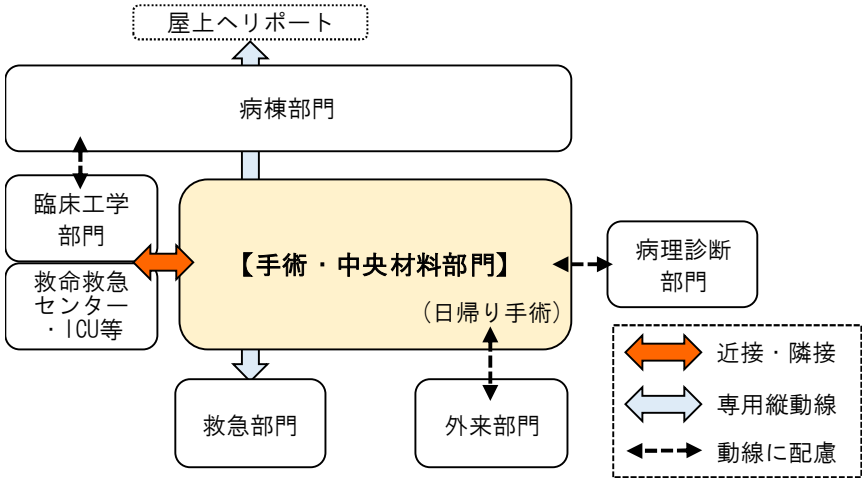
エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
手術	手術コントロール室、手術ホール（中央ホール)、手術室（一般、ロボット手術、バイオクリーンルーム、ハイブリット)、バイオクリーンルーム手術室前室、透視装置操作室、大型器材室、倉庫（消耗品）
日帰り手術	日帰り手術受付、待合、更衣室、手術室（外来低侵襲)、リカバリースペース、職員作業室、準備コーナー
共用	説明室、家族控室、患者用トイレ（車いす対応トイレを含む）
職員用	前室（更衣室)、更衣室、職員用ラウンジ、仮眠室、手術部門機械室、ハウスキーピング
中央材料室	洗浄室、前室(洗浄室→組立室)、組立室、既滅菌室、払い出し室、前室(事務室前)、中材事務室

オ 部門配置・ゾーニング

・救急部門と専用運転可能なエレベーターで直結するとともに、ICU・救命救急センター病棟と隣接配置します。

・病理診断部門との動線に配慮し、術中迅速診断が速やかに行える配置とします。



１１ 診療放射線部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・一般撮影、X 線透視撮影、乳房撮影、血管造影検査、CT 検査、MRI 検査、核医学検査を実施し、近隣の医療施設からの紹介による画像検査・診断や高度医療機器共同利用にも対応します。
・より高度な核医学検査・診断を目的とした PET-CT 等の医療機器の新規導入を検討します。
・放射線治療では、通常照射、定位照射、強度変調放射線治療（IMRT）等適切な照射方法を選択し、副作用の軽減、治癒率の増加に努めます。

イ 配置する主な職種

・医師、診療放射線技師、看護師、事務員

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・将来の患者数・撮影件数の増加を考慮し、機器の増設に対応可能なスペースの確保を検討します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	放射線治療装置、MRI 装置、血管造影装置、CT 撮影装置、一般撮影装置、X 線 TV 装置、マンモグラフィ装置　等 （PET-CT の新規導入を検討）

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

・放射線検査システム　　・PACS（医用画像管理システム）
・RIS（放射線科情報システム）　　・患者被ばく管理システム

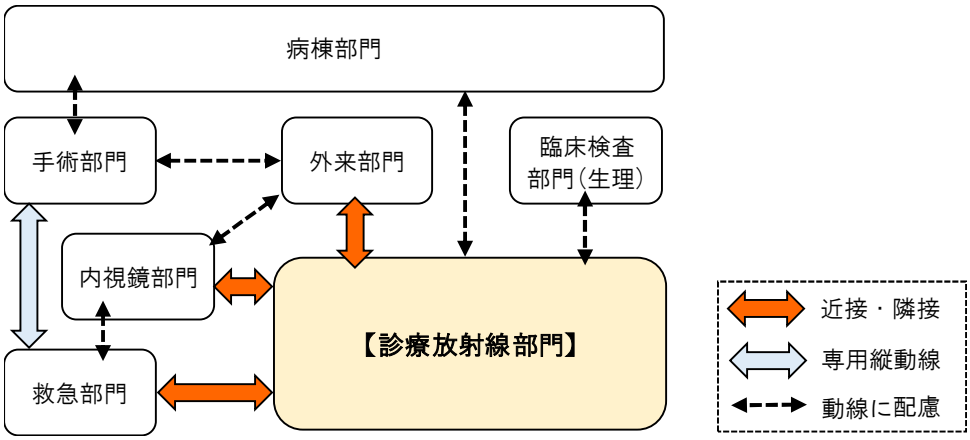
エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
放射線撮影室	放射線科総合受付、一般撮影室、患者更衣室、X 線 TV 撮影室、乳房撮影室、骨密度測定室、CT 室、CT 機械室、MRI 室、MRI 機械室、装置別操作室、読影室、薬剤保管庫、倉庫、患者用トイレ(X 線 TV 撮影室)、前室(CT、MRI)
血管造影	血管撮影室、操作室、リカバリースペース、器材室、薬剤保管庫、リネン庫
放射線治療	受付、放射線治療室、更衣室、機械室、放射線治療待合、操作・治療計画室、診察室、患者用トイレ、リカバリースペース、看護相談室、治療準備・処置室、品質管理室
核医学検査	受付、RI 管理室、準備室、診察室・注射室、体外測定室(SPECT/CT)、心筋負荷スペース、操作室、試料検査室、廃棄保管庫、貯蔵庫、汚染検査室、除染室(シャワー・更衣室)、リカバリースペース（PET-CT の新規導入を検討）

オ 部門配置・ゾーニング

・診療放射線部門は、大型医療機器の更新・増設時の施工性に配慮した配置とします。
・診療放射線部門は、同一フロアに集約配置します。

・救急部門に隣接して配置し、特に CT・MRI を隣接配置します。
・X 線 TV 室は内視鏡部門と隣接配置します。
・血管撮影室３室のうち１室を、手術部門にハイブリッド手術対応室として配置します。



１２ 内視鏡部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・肝胆膵疾患、消化管疾患、早期胃・大腸がん等の患者を対象に、上部・下部内視鏡検査及び治療、気管支鏡検査及び治療、透視下の胆膵内視鏡治療を実施します。

・吐下血・腸閉塞・胆管炎等の救急疾患に対しても 24 時間 365 日対応できる体制を整えます。

イ 配置する主な職種

・医師、看護師

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・内視鏡検査・治療後のリカバリーは内視鏡部門内での実施を想定します。

・検査室や処置室のほか、患者が使用する諸室についても、プライバシーの確保や動線に配慮して配置します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	内視鏡ビデオシステム、内視鏡洗浄装置、ストレッチャー　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

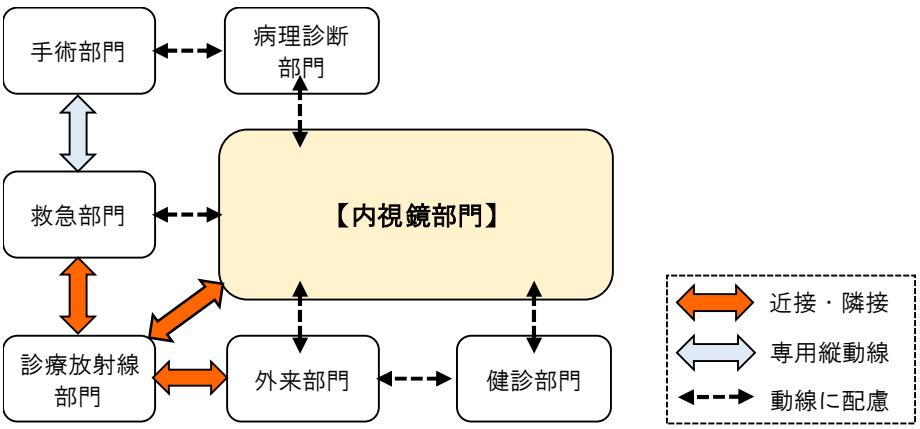
・電子カルテシステムにおける内視鏡実施機能

エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
内視鏡センター	受付、待合、患者更衣室、前処置室(上部・下部)、リカバリー室、患者用トイレ（車いす対応トイレを含む)、内視鏡検査室、検査説明室、洗浄室・準備作業室、器材保管庫、標本室、カンファレンス室

オ 部門配置・ゾーニング

・診療放射線部門(X 線 TV 室)に隣接ないし近接するとともに、救急部門との動線に配慮します。



１３ 臨床検査部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・血液検査、生化学検査、免疫血清検査、尿一般検査等の検体検査や心電図検査、超音波検査、脳波検査、肺機能検査等の生理検査を実施します。

・臨床検査技師が主体となって中央採血室での外来採血業務を行います。

イ 配置する主な職種

・臨床検査技師、事務員

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・細菌検査は院内に検査室を整備し、外部への業務委託を想定します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	超音波画像診断装置、心電計、運動負荷検査装置、脳波計、 生化学分析装置、全自動化学発光免疫測定装置　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

・検体検査システム　・生理検査システム

・細菌検査システム　・輸血システム

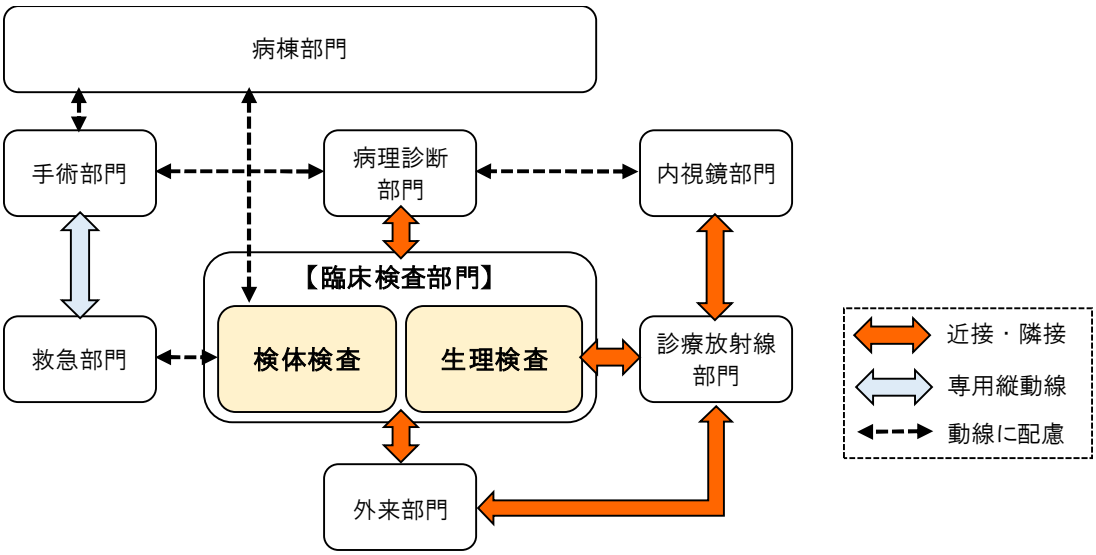
エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
検体検査	受付、中央採血室、採尿トイレ（車いす対応トイレを含む）、 中央検査室、検体保管室(冷凍室)
細菌検査	前室、細菌検査室、洗浄室、滅菌室
生理機能検査	受付、エコー室、心エコー室、心電図室、負荷心電図室 聴力検査室（防音）、肺機能検査室、血圧脈波検査室、筋電図室 （シールド）、脳波室（シールド）、操作室、多目的検査室
検体・生理検査共通	職員用室、当直室

オ 部門配置・ゾーニング

・外来患者の動線及び中央検査室への検体搬送動線に配慮します。

・生理機能検査室と検体検査室は隣接配置します。



１４ 病理診断部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・細胞診を含む通常病理診断、術中迅速診断、特殊染色・免疫染色等の病理検査及び診断を実施します。
・電子顕微鏡的診断、遺伝子検査等の外注検体処理に対応します。
・院内、外部の病院からの依頼に応じ、病理解剖を行います。
・標本の管理・保管を行います。

イ 配置する主な職種

・医師、臨床検査技師、細胞検査士

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・労働安全衛生法に準拠した作業環境を確保します。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	包埋ブロック作成装置、ミクロトーム、遠心器、解剖台、自動染色・封入機、自動固定包理装置、自動免疫染色装置、ディープフリーザー、純水製造装置　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

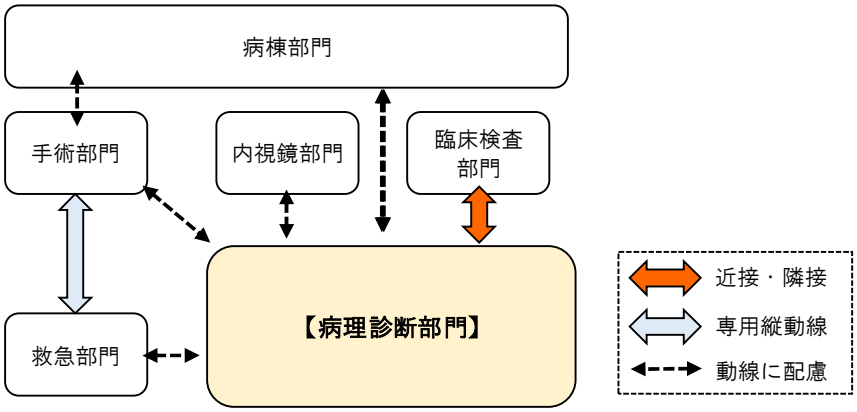
・病理検査システム

エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
病理検査	病理検体処理室、薄切室、標本作製室、鏡顕室、病理診断室、カンファレンス室、標本保管室
霊安・剖検	霊安室、解剖準備室、前室、解剖室、臓器保管室、冷蔵庫（保冷庫）、更衣・シャワー室

オ 部門配置・ゾーニング

・手術室との動線に配慮し、術中迅速診断、生材料提出、ホルマリン固定手術材料の搬送に速やかに対応できるような配置とします。
・霊安室・剖検室の配置場所に配慮します。



１５ 医療機器中央管理室（臨床工学部門）

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・臨床工学技士が 365 日 24 時間体制で常駐し、院内で稼働しているすべての ME 機器の保守点検を管理します。

・血管造影室での検査及び治療、高気圧酸素治療業務、ロボット支援下による手術チームへの参加、血液浄化室での維持透析業務等の診療補助を行います。

イ 配置する主な職種

・臨床工学技士

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・院内の ME 機器は医療機器中央管理室へ出来る限り集約する方針とします。

イ 整備する主な医療機器

主な医療機器	輸液/シリンジポンプ、低圧持続吸引器、生体情報モニター、IABP、PCPS　等

ウ 整備する医療情報システム（部門システム）

・高気圧酸素システム

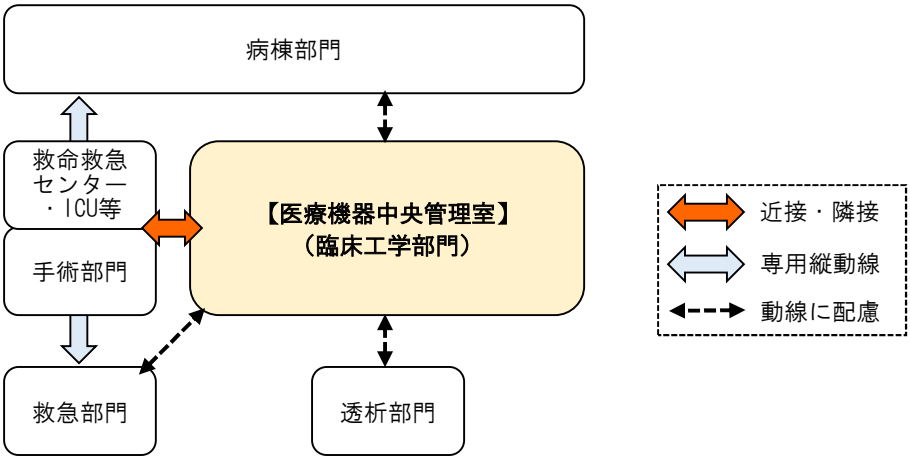
エ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
医療機器中央管理室	臨床工学室、医療機器中央管理室、高気圧酸素治療室、NICU 内機材室

オ 部門配置・ゾーニング

・エレベーターに近接し、各部門に速やかに ME 機器の搬送及び支援が可能となるよう配慮します。

・ME 機器の使用の多い手術室や ICU と近接した配置とします。



１６ 感染制御部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・感染対策に係る院内巡回、院内職員研修を実施し、院内の感染対策に努めます。
・多職種で構成される感染対策委員会を開催します。
・院内感染対策マニュアルを整備します。
・他院との合同カンファレンスを行い、感染対策に係る地域連携を強化します。

イ 配置する主な職種

・看護師

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・感染制御担当者（医師、看護師等）との打ち合わせが発生するため、看護部諸室や医局との位置関係に配慮します。

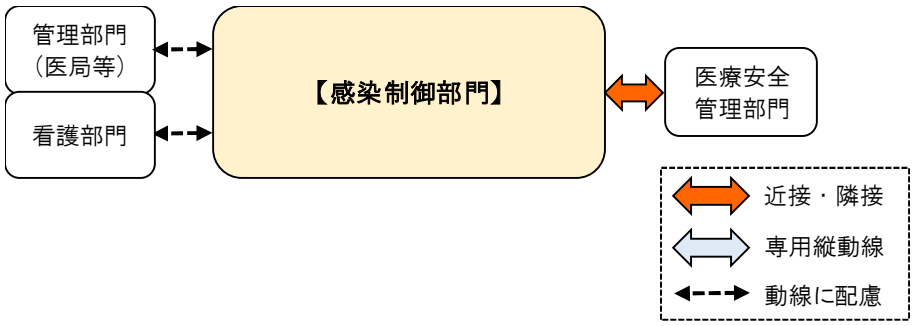
イ 整備する医療情報システム（部門システム）

・感染制御システム

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
感染制御室	感染制御室（医療安全管理室と兼用）

エ 部門配置・ゾーニング



１７ 医療安全管理部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・医療安全に係る院内巡回、職員研修や医療安全対策委員会の開催、インシデント・アクシデント報告管理を行い、院内の医療安全管理に努めます。

・他院との合同カンファレンスを行い、医療安全に係る地域連携を強化します。

イ 配置する主な職種

・看護師、薬剤師、事務員

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・医療安全管理担当者（医師、看護師等）との打ち合わせが発生するため、看護部諸室や医局との位置関係に配慮します。

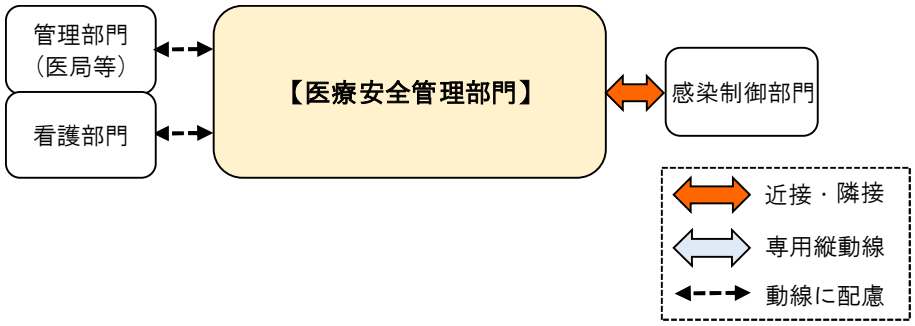
イ 整備する医療情報システム（部門システム）

・医療安全管理システム

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
医療安全管理室	医療安全管理室（感染制御室と兼用）

エ 部門配置・ゾーニング



１８ 医療情報部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・院内の医療情報システムの更新、システムに係る問題への対応、IT 機器の運用検討を行います。

・職員からのシステムに関する問い合わせに対するヘルプデスク業務を担います。

イ 配置する主な職種

・システムエンジニア

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・システムの大規模更新に備え、隣接する部屋を倉庫・会議室とする等、サーバーの更新が容易に行えるよう諸室配置に配慮します。

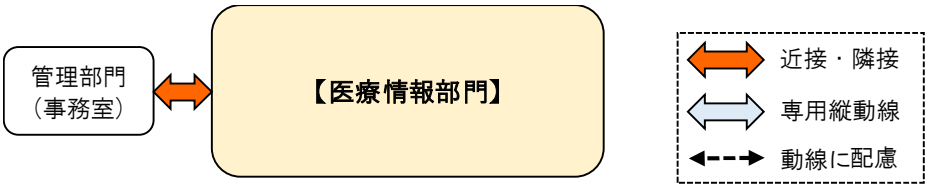
・非常時にも継続的な稼働に支障のないよう、適切な位置に配置するとともに、非常時に必要な対策を講じます。

イ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
医療情報センター	サーバー室、SE 室（事務部門内に配置）

ウ 部門配置・ゾーニング

・業務の効率化を図るため、サーバー室は管理部門事務室に近接した配置とします。



１９ 看護部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・入院患者、外来患者を対象に医療看護を提供します。
・多職種と連携して、患者・家族指導を行います。

イ 配置する主な職種

・看護師（准看護師）、助産師、看護助手

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・各診療部門、感染制御室・医療安全管理室や医局との位置関係に配慮します。

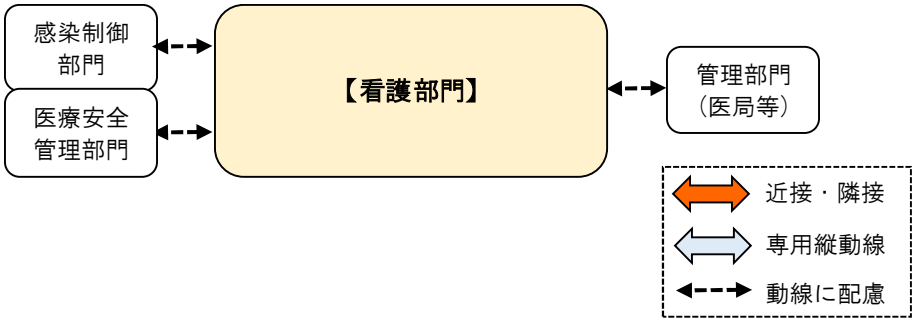
イ 整備する医療情報システム（部門システム）

・看護勤務割システム

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
看護部諸室	看護部長室、看護部研修室、看護部事務室、看護管理当直室

エ 部門配置・ゾーニング



２０ 管理部門

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・職員が働きやすい環境を整備するため、医局や職員用の各諸室の快適性の向上を図ります。
・病院全体の事務管理及び施設管理業務を統括して行う部門として機能し、現場の管理業務に当ります。
・職員の管理能力や専門知識向上に努めるとともに、一部業務の外部委託を含め効率的な運営体制を積極的に取り入れ、効率化を図ります。

イ 配置する主な職種

・医師、事務員

（２） 施設整備方針

ア 施設基準の条件

・医局は大部屋を基本とし、医師のパーソナルスペースの確保に配慮した構造とします。
・職員用更衣室は集約を基本とします。

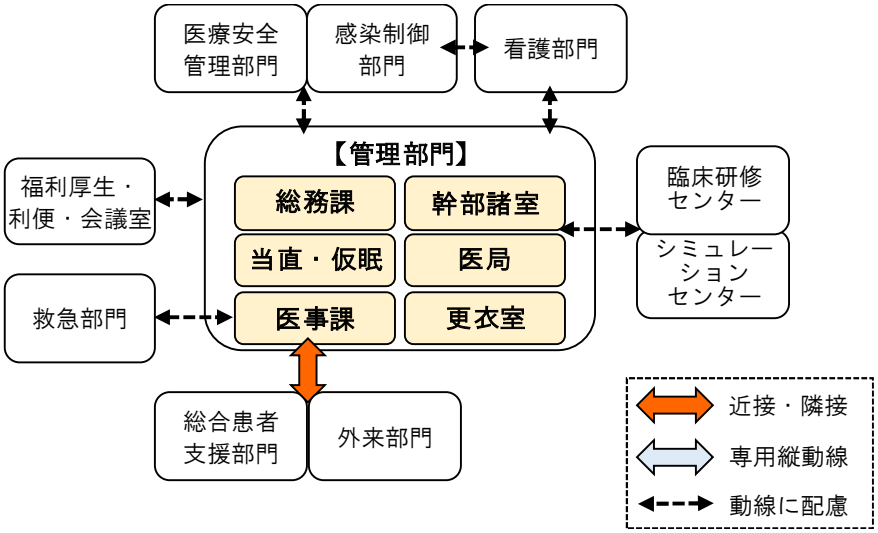
イ 整備する医療情報システム（部門システム）

・医事会計システム　　・レセプト電算システム
・提出データ作成システム　・ウイルス対策システム
・日本語辞書システム　　・出退勤システム、タイムカード

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
幹部諸室	管理者室、副管理者室、病院長室、副病院長室、事務部長室、応接室
医局	総合医局、図書室
当直・仮眠	当直室（兼研修医用当直室)、ナースエイド仮眠室、職員用トイレ、脱衣・シャワー室
更衣室	職員用更衣室（男女別)、委託職員用更衣室(医事委託)、委託職員用更衣室(その他委託男女別)、多目的室兼看護学生更衣室
会議室	中会議室、小会議室
事務全般	総合受付（総合案内)、医事課窓口、医事課事務室、中央病歴管理室（診療情報管理センター)、警備室、防災センター（中央監視室)、総務課事務室、職員用トイレ、湯沸、多目的室、電話交換室、電話交換機室
保管搬送	倉庫等、SPD 事務室・検収室、SPD 倉庫、入院用アメニティグッズ置き場、マットレス保管庫、産廃保管庫、清潔リネン庫、使用済みリネン庫、防災倉庫（備品類)、非常用食品庫、災害時医療救護チーム（DMAT-L 等）用資器材倉庫・更衣室
機械室	機械室

エ 部門配置・ゾーニング


医療安全
管理部門
感染制御
部門
看護部門
【管理部門】
総務課
幹部諸室
当直・仮眠
医局
医事課
更衣室
福利厚生・
利便・会議室
救急部門
臨床研修
センター
シミュレー
ション
センター
総合患者
支援部門
外来部門
近接・隣接
専用縦動線
動線に配慮

２１ 臨床研修センター

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・研修医の教育指導および研修生活のサポートを行い、高度な知識・技術をもった人間性豊かな医療人の育成を目指すとともに、総合的な診療能力を育成する研修プログラムを実施します。

・充実した臨床研修のため、さまざまな設備を整え、研修プログラムの作成や支援体制の強化を図ります。

イ 配置する主な職種

・研修医、事務員

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・研修医の医局は、総合医局内に設け、上級医等とのコミュニケーションを図りやすい環境を整備します。

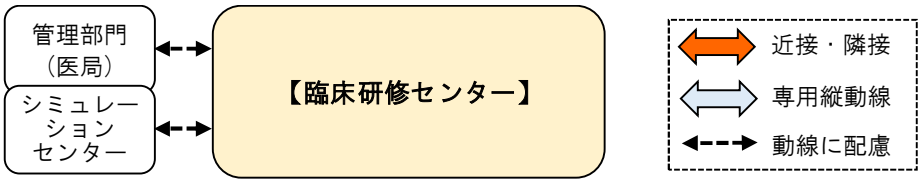
・研修医用のカンファレンス室を確保し、研修医同士での積極的な討議が行える環境を整備します。

イ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
臨床研修センター	研修医医局(総合医局内)、研修医用カンファレンス室

ウ 部門配置・ゾーニング

・臨床研修センターは医局に近接した配置とします。



２２ シミュレーションセンター

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・職員及び研修生を対象とし、各種医療用シミュレーターを用いたシミュレーションを開催し、医療技術の向上と質の高い医療の提供を目指します。

・院内のみならず、地域の医療従事者も対象とする講習会等の企画・検討を行います。

（２） 施設整備方針

ア 施設整備の条件

・シミュレーションセンターは、講習会等が開催可能なよう、音響等の設備を整備するとともに、十分な広さを確保します。

・シミュレーター保管のための倉庫を整備します。

・シミュレーションセンターは、災害時の患者受け入れ等のスペースを兼ねる方針とします。

イ 整備する主な医療機器

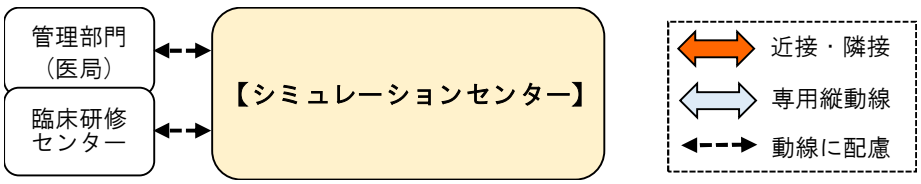
主な医療機器	穿刺、縫合、蘇生等の各種シミュレーター

ウ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
シミュレーション センター	シミュレーションセンター、倉庫、研修生ロッカー

エ 部門配置・ゾーニング

・シミュレーションセンターは、医局に近接した配置とします。



２３ その他（福利厚生、利便施設等）

（１） 運用方針

ア 主な業務内容

・職員の福利厚生及び安全衛生の管理、院内保育所の管理運営等を行います。
・病児・病後児保育は、市の病児保育事業の受託として行います。

イ 配置する主な職種

・事務員
・【院内保育、病児・病後児保育】保育士

（２） 施設整備方針

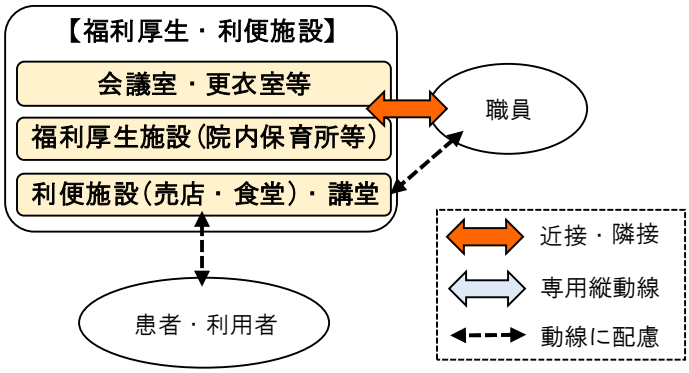
ア 施設整備の条件

・患者用と職員用のレストランをそれぞれ独立で設置し、厨房は共有とします。
・コンビニエンスストア及びイートインスペースを整備します。
・カフェのサテライト出店も考慮したスペースを整備します。
・講堂は最大で 150 人収容可能な広さとし、可動式間仕切りを設け、多用途に利用できる構造とするとともに、外部から利用しやすい位置に配置します。

イ 諸室構成

区分	整備する主な諸室
福利厚生・利便等	売店・コンビニ、患者・職員用レストラン、カフェ（サテライト出店スペース）、レストラン厨房、厨房事務・更衣、一般トイレ（みんなのトイレを含む）、講堂
院内保育	玄関、保育室(0 歳児グループ)、保育室(1・2 歳児グループ)、保育室(3 歳児グループ)、保育室(4・5 歳児グループ)、沐浴室、シャワー、乳幼児用トイレ、幼児用トイレ、倉庫、食堂、保育所調理室、調乳室、職員休憩室、事務室、医務室、職員用トイレ
病児・病後児保育	玄関、保育室（病児）、保育室（病後児）、遊戯室、静養室、幼児用トイレ、前室、静養室（感染）、感染児用トイレ、調理・食事室（調乳）、収納、職員用トイレ、職員更衣室、沐浴室、シャワー、職員事務室

ウ 部門配置・ゾーニング

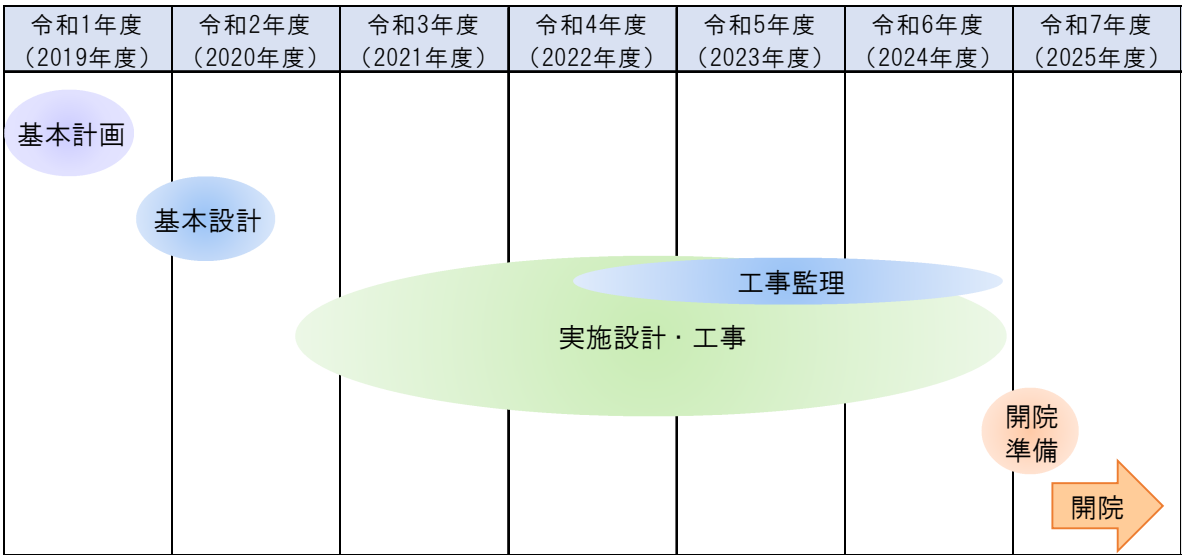


第４章 整備スケジュール等

１ 整備手法

新市立病院整備事業は、令和７年(2025 年)夏の開院を目標に整備を進めていきます。

整備手法については、設計施工分離発注方式、設計施工一括発注方式（DB 方式)、施工予定者技術協議方式（ECI 方式)、PFI 方式について比較検討を行った結果、基本計画策定後の整備事業を短期間かつ円滑に進めるため、本整備事業では、実施設計と工事を一括して発注する DB 方式を採用します。

２ 整備スケジュール

本整備事業は、基本計画策定後、速やかに基本設計に着手します。その後、令和２年度(2020 年度)中に DB 事業者を選定、令和６年度(2024 年度)中に竣工し、令和７年(2025 年)夏の開院を目標とします。