

岩見沢市新病院（仮称）

施設規模見直し（中間報告）

1. 計画概要、配置計画、建替計画
2. 建物構成
3. 平面計画（地下1階・1階・2階）
4. 平面計画（3階・4～7階・8階）

計画概要

病院概要

(ア) 診療科 : 総合診療科、内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、腎臓内科、緩和ケア内科、小児科、外科、血管外科、人工透析・腎不全外科、乳腺外科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科、泌尿器科、精神神経科、麻酔科、脳神経外科、皮膚科、放射線診断科、放射線治療科、リハビリテーション科、病理診断科、歯科口腔外科
(計 27 科)

(イ) 病床数 : 総病床数 372床 (個室率57.5%)

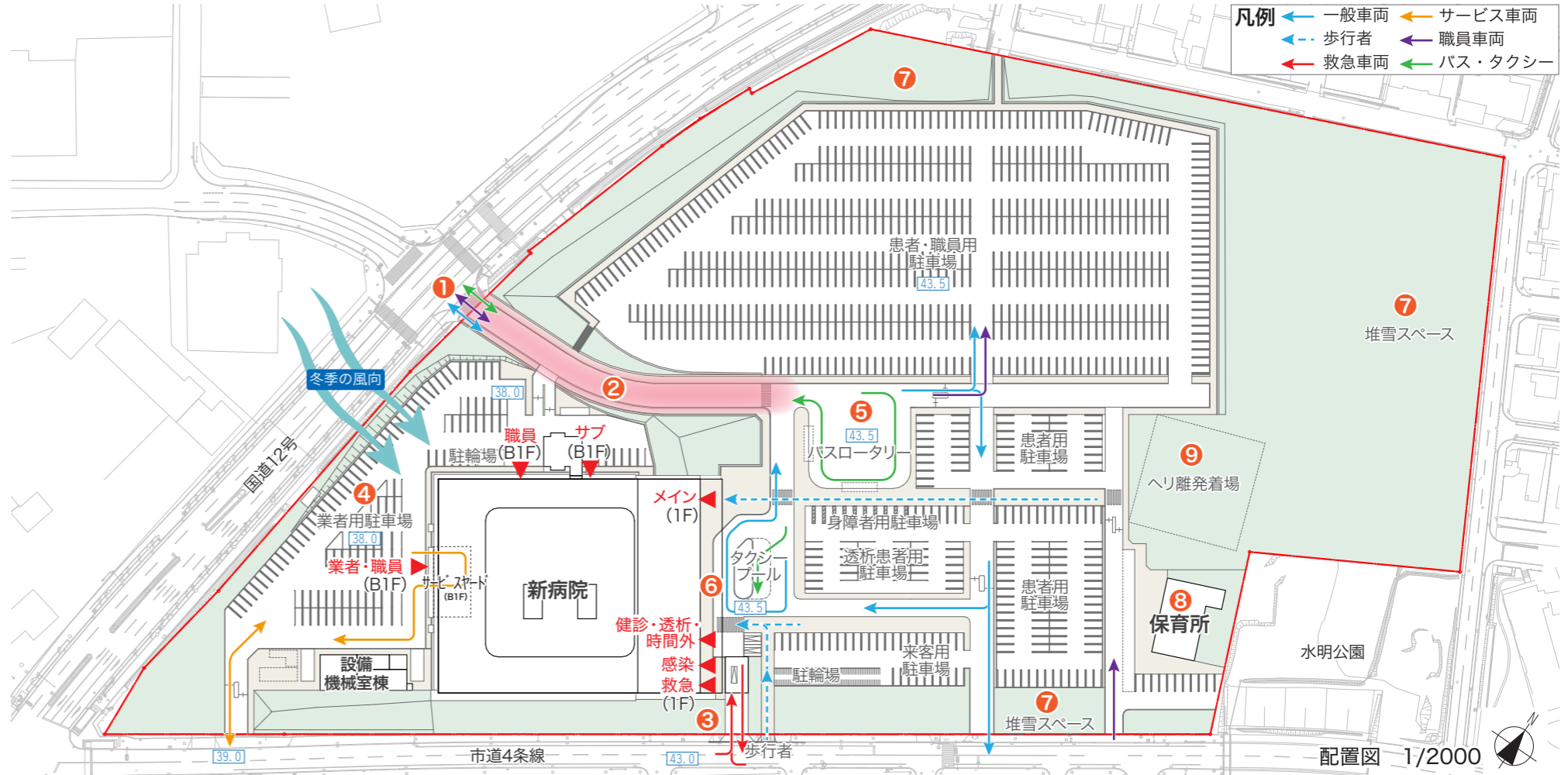
内訳

○一般病床	: 306床
・急性期一般病棟	: 230床
・HCU (高度治療室)	: 12床
・SCU (脳卒中集中治療室)	: 6床
・緩和ケア病棟	: 20床
・回復期リハビリテーション病棟	: 38床
○精神病床	: 62床
○感染症病床	: 4床

建物概要

(ア) 建物名称	: 岩見沢市新病院 (仮称)
(イ) 主要用途	: 病院
(ウ) 工事種別	: 新築
(エ) 建築面積	: 約7,000㎡
(オ) 延べ床面積	: 約32,500㎡
(カ) 最高の高さ	: 約40m
(キ) 階数・構造	: 地上8階/地下1階 RC+S造 一部SRC造 (免震構造)

配置計画

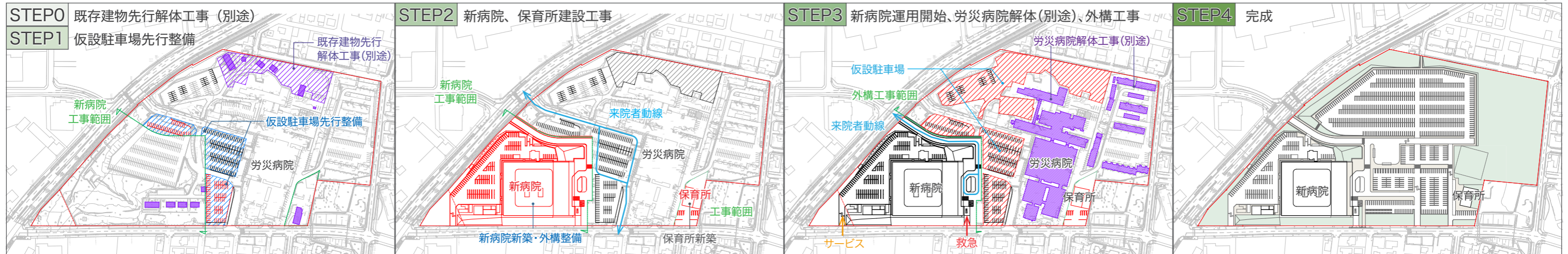


- ・新病院は冬季の強い西北西の風に配慮した配置とします。
- ・敷地内には患者用、職員・業者用の駐車場を合計約900台設け、堆雪スペースも考慮した余裕のある計画とします。
- ・敷地の主出入口は国道12号からとし、サービス車両・救急車両は市道4条線からの専用動線をそれぞれ確保することで、利用しやすく安全な動線計画とします。

- ① 国道12号からのメイン出入口には交差点を計画
- ② メイン動線の傾斜路にはロードヒーティングを敷設
- ③ 救急車の専用動線を確保
- ④ サービス車両の駐車場を集約
- ⑤ バス専用のロータリーを設置
- ⑥ 雪・雨の中でも利用しやすいピロティ形状の一般車両乗降スペース
- ⑦ 敷地外周に堆雪スペースを確保
- ⑧ 公園に隣接した環境の良い院内保育所・病児保育施設
- ⑨ 災害時にヘリコプターが離着陸可能なスペースを確保

建替計画

北海道中央労災病院を運営しながら新病院の建設を行うため、工事車両と利用者動線の明確な分離や、最大限の駐車台数確保など、利便性・安全性に配慮し、下記のような段階的な建替計画とします。



※早期経営統合に伴い、労災病院解体工事の時期は検討中

建物構成

断面計画

新病院の地下1階と1階の2フロアにそれぞれ出入口を確保し、機能性・経済性に配慮した断面計画とします。

①敷地の高低差を活かした計画

- ・ 現況地盤面の高さを活かした計画とすることで、掘削土量を削減し、経済性に配慮します。
- ・ 2フロアに出入口を設けることで、来院者と職員・業者用動線を区分できる計画とします。

②最適な階高設定

- ・ 地下1階～地上2階の低層階は、画像診断部門・手術部門など各フロアの必要機能に即した階高設定とします。
- ・ 3階～8階の病棟階は天井高2.5mを確保し、患者の療養環境と経済性に配慮した階高設定とします。

フロア構成

関連部門の連携を考慮した部門配置・フロア設定により、患者・職員の移動や物品搬送業務の効率化、病院運営の効率化に寄与する計画とします。

①ホスピタルコアを中心とした建物構成

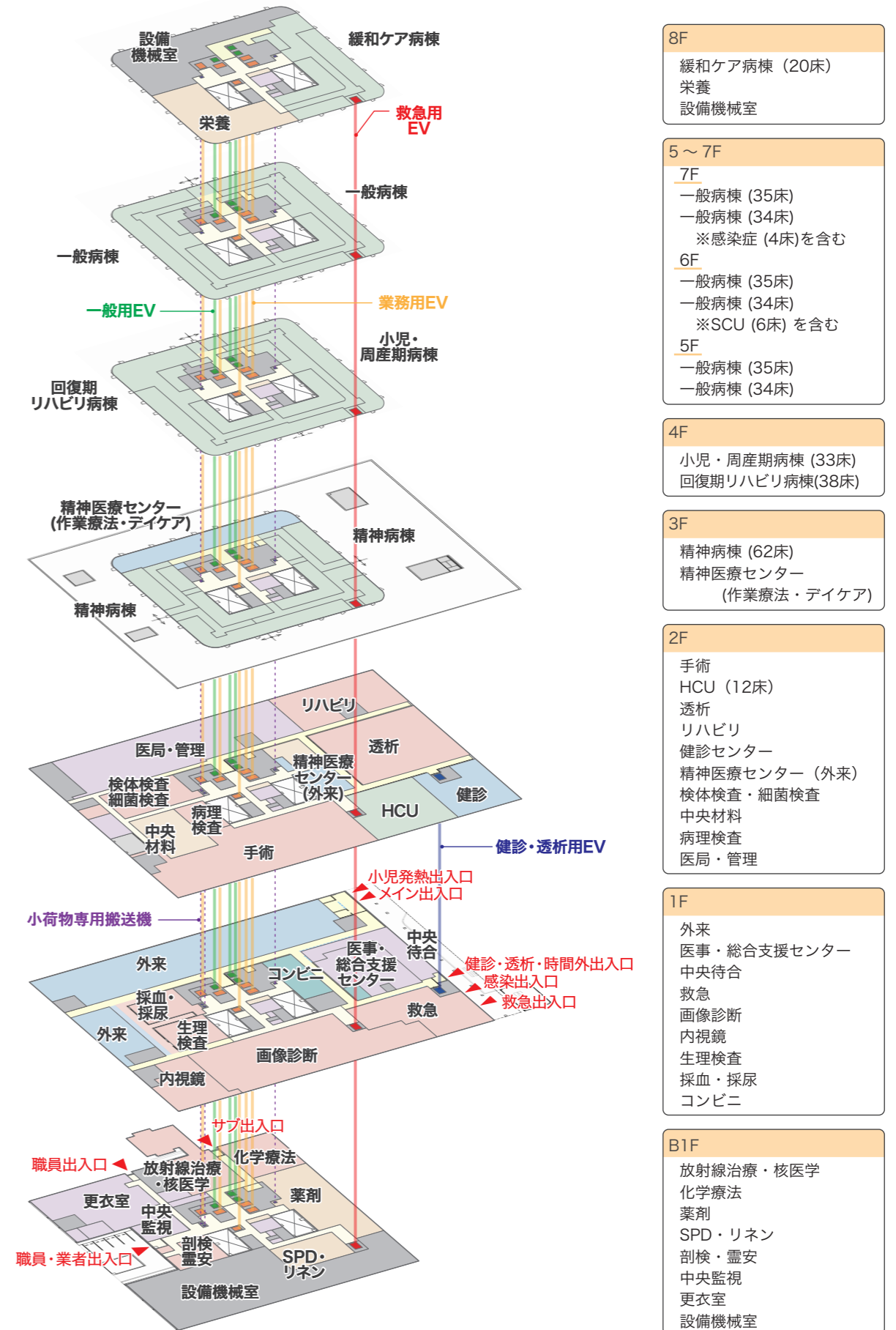
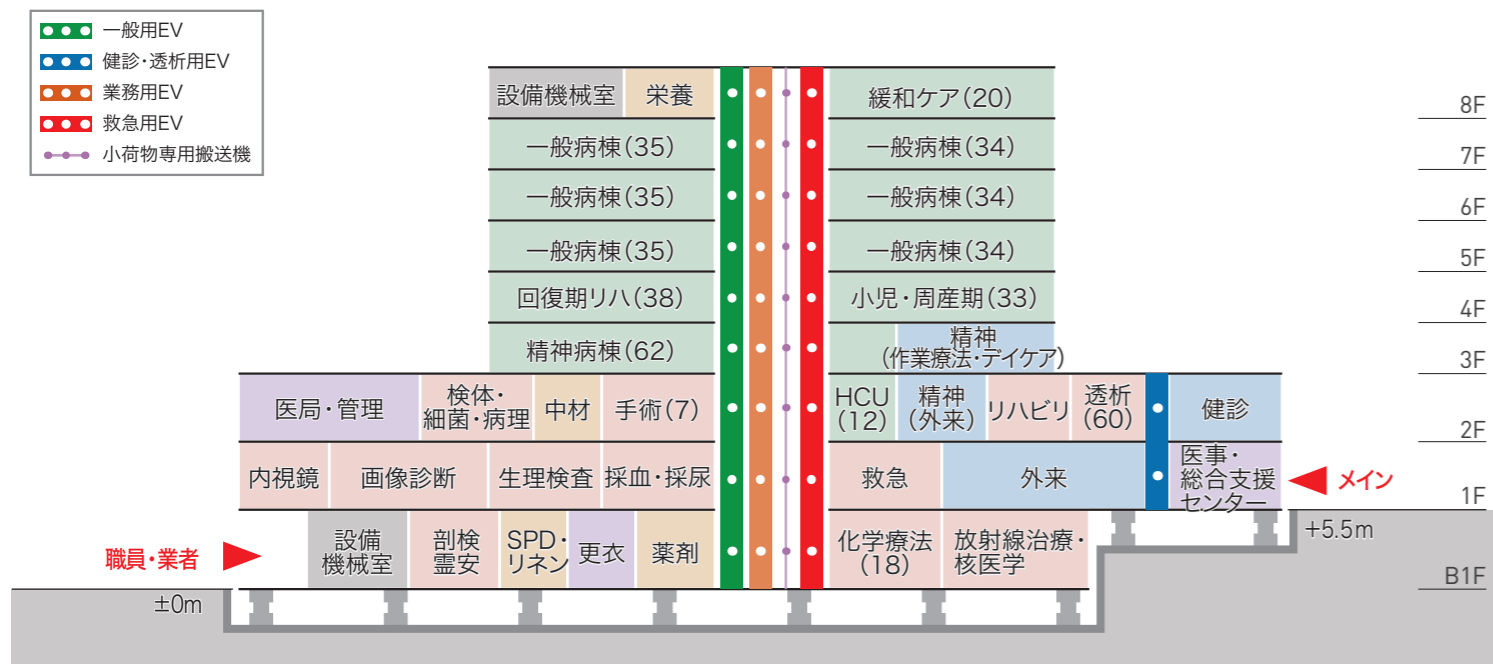
- ・ 職員の休憩・活動の拠点となるスタッフベース、薬剤・検体・給食・リネンなどの搬送設備を建物の中心部に集約した「ホスピタルコア」を各フロア共通で設けることで、医療スタッフの連携が図りやすい計画とします。

②効率的な昇降機計画

- ・ エレベーターは、一般用3台、健診・透析用1台、物品搬送・職員用5台、救急用1台の計10台を設けることで、効率的な搬送やサービスの提供が可能な計画とします。
- ・ 検体・薬剤を効率的に搬送できるよう、専用の小荷物専用搬送機を設け、供給・診療・病棟の各部門間の連携を高めます。

③救急・高度医療部門の綿密な連携

- ・ 救急用エレベーターを中心として、1階に救急部門・画像診断部門、2階に手術部門・中央材料部門・HCUを隣接配置することにより、迅速な搬送と綿密な連携をサポートします。



平面計画

地下1階 供給部門・がん診療機能の集約

業者・職員駐車場からの出入りや搬出入を想定し、供給部門・管理エリアを中心としたフロア計画とします。また、化学療法や放射線治療といったがん診療機能を集約配置します。



①雪・雨・風にも強いピロティ形式のサービスヤード

サービスヤードは、天気左右されずに物品・食材などの搬出入や廃棄物の搬出ができるよう、業者・職員駐車場からフラットに出入りができるピロティ形式とします。

②供給部門の集約

サービスヤードから速やかに搬入ができるよう、SPD・リネン・薬剤の各供給部門は地下1階に集約し、守衛機能を兼ねた中央監視室を入口付近に設けることで、スタッフや業者にとって安全で使いやすい計画とします。

③がん診療機能の集約

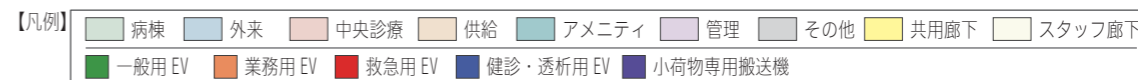
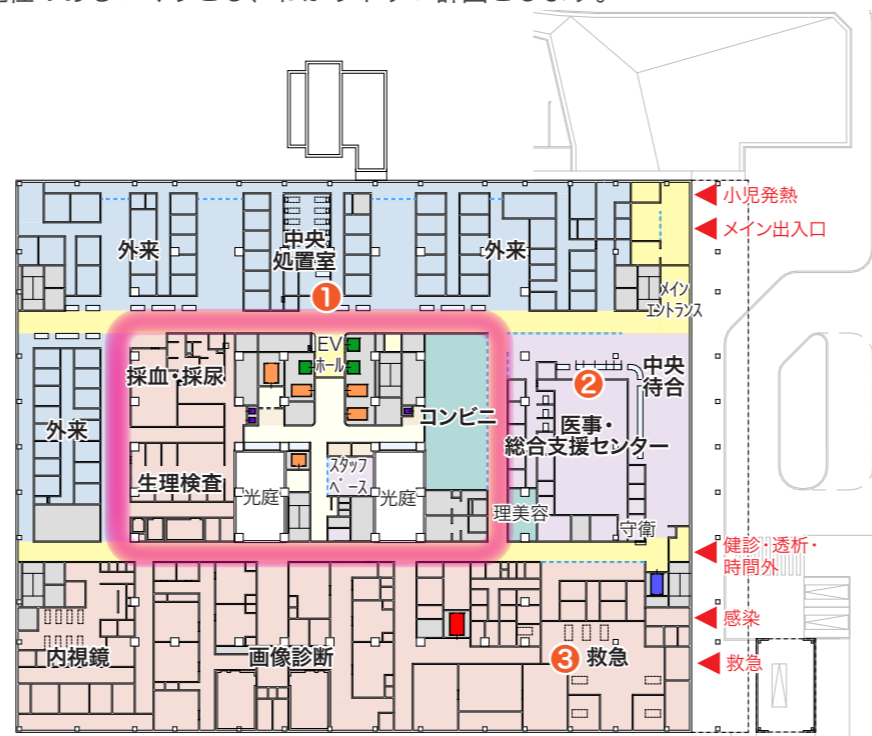
放射線治療・化学療法を集約し、患者にとってわかりやすく、スタッフにとって効率的な計画とします。化学療法は薬剤部門と隣接させることで薬品の効率的な搬送動線を確保します。

④出勤後すぐに立ち寄れるスタッフ更衣室

全ての職種のスタッフ更衣室を、出勤後にすぐに立ち寄れる地下1階に集約し、患者動線と極力交わることなく持ち場まで移動ができる計画とします。

1階 開放的なエントランス・回遊性のある外来診療機能

患者用駐車場からフラットにアクセスできるメイン出入口・中央待合は、メインロタリーと開放的につながる空間とします。外来診療機能は1フロアにまとめ、回遊性のあるつくりとし、わかりやすい計画とします。



①ワンループでわかりやすくフレキシブルな運用が可能な外来

外来患者が利用する部門をワンループに配置することで患者にとってわかりやすい計画とします。処置室を中央化するほか、一部の特殊診療科を除き、診療科を固定しないフリーアドレスの診察室とすることで、将来的な可変性にも対応可能なつくりとします。

ブロック受付・待合を設けることで、スタッフの業務の効率化や患者の見守りがしやすい環境とし、感染症拡大時には一部を区画することで感染対応ゾーンとしても運用可能なつくりとします。

②様々な相談窓口となる総合支援センター

中央待合に隣接して総合支援センターを設置し、気軽に相談できるカウンターやよりプライバシーに配慮した相談室など、様々な相談や支援に迅速に対応できる環境を整備します。中央待合・外来部門とガラスパーティションで区切られた、落ち着いた待合空間を設けます。



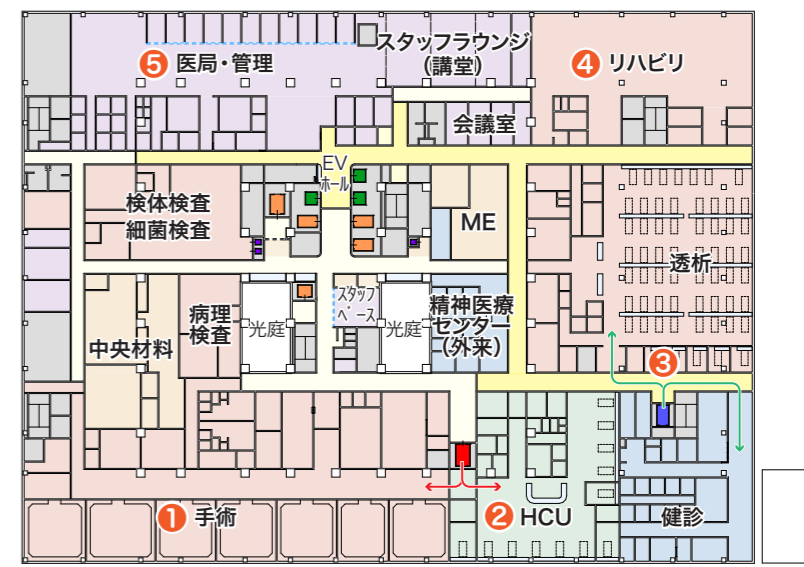
中央待合・総合支援センターのイメージ

③24時間受入れに対応する救急部門

日中・夜間を通じて救急搬送を受け入れる救急部門には初療室・観察室を機能的に配置し、スタッフステーションは固定のカウンターを設けずコーナー化することで、中央部に広いスペースを確保し、緊急時の対応がしやすい計画とします。

2階 外来・病棟との動線に配慮した診療・管理機能を中心とした中間フロア

外来・病棟の双方からのアクセスを考慮し、中層階にリハビリ部門、透析部門を配置します。また、救急からの動線に配慮した位置に手術室・HCUを配置します。医局・管理部門はワンプレートで集約配置し、スタッフ間の連携を促進する空間とします。



①救急との連携・安全性に配慮した手術室

救急部門から救急エレベーターで搬送しやすい位置に、日帰り手術室も含め、手術室を計7室整備します。バイオクリーンルームを新たに設置し、感染リスクの低減に配慮し、より安全な手術ができる環境を整備します。

②HCU（ハイケアユニット：高度治療室）

高度急性期・救急医療の充実を図り、重症度の高い患者にも総合的に対応できるように、HCUを救急部門・手術室と連携の図りやすい位置に配置します。

③健診・透析の専用動線

健診や、外来の利用が多く見込まれる透析は、メイン出入口とは別に専用出入口とエレベーターを設けることで、外部からのアクセスがしやすい計画とします。

④見晴らしの良いリハビリ部門

病棟・外来の双方からアクセスしやすく、見晴らしの良い開放的な位置にリハビリ部門を配置し、患者が使いやすく、スタッフが見守りのしやすい計画とします。

⑤ワンプレートのスタッフエリア「メディカルスタッフフィールド（MSF）」

医局・管理部門を集約配置することでスタッフ間の連携を図るとともに、間仕切りをすることで講堂・会議室としても使え、普段はカンファレンスや食事・休憩など多目的に使えるスタッフラウンジを計画します。

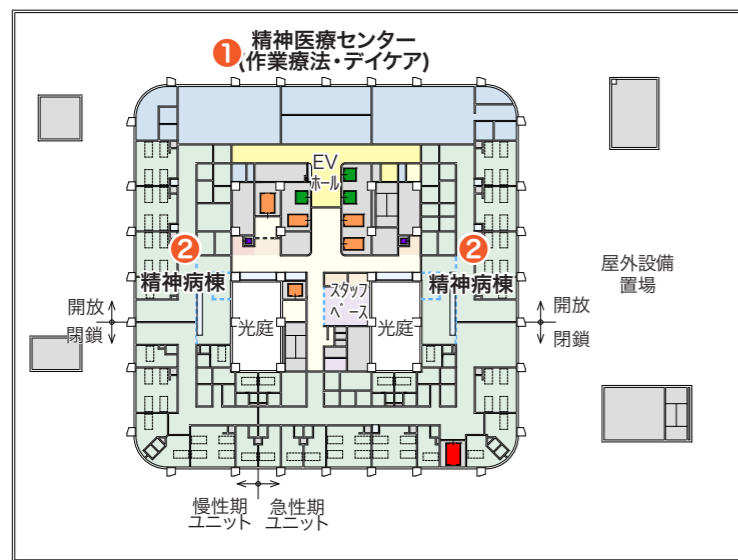


MSFのイメージ

平面計画

3階 ワンフロア化による連携の図りやすい精神医療フロア

精神科作業療法・デイケアなどを行う精神医療センターと、急性期・慢性期のユニットからなる精神病棟をワンフロアに設置し、シームレスな連携に配慮した精神医療フロアとして計画します。



①外来・作業療法・デイケアでの連携が可能な精神医療センター

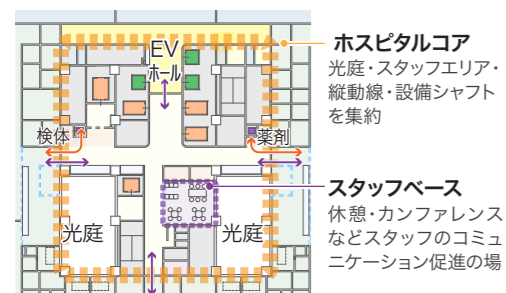
作業療法・デイケアは死角のない広々とした空間とすることで、スタッフが見守りやすい計画とします。外来エリアは直下の2階に配置し、患者・スタッフ動線を明確に分け、センター内や精神病棟スタッフとの連携が図れる計画とします。

②2ユニット×開放病棟・閉鎖病棟の構成

精神病棟は、急性期35床と慢性期27床の2ユニットとし、それぞれに開放・閉鎖病棟を設けることで、患者の状態に合ったケアが可能な計画とします。スタッフステーションは開放・閉鎖病棟にまたがるように設け、患者が安心して段階的に移行できる環境を整えます。

「ホスピタルコア」と「スタッフベース」

光庭・スタッフエリア・エレベーター・設備シャフトを建物中心部に集約した「ホスピタルコア」を全フロア共通で配置します。「スタッフベース」は休憩・カンファレンスなど様々な用途で利用可能なエリアとして計画し、業務の効率化だけでなくスタッフ間のコミュニケーションを促すつくりとします。



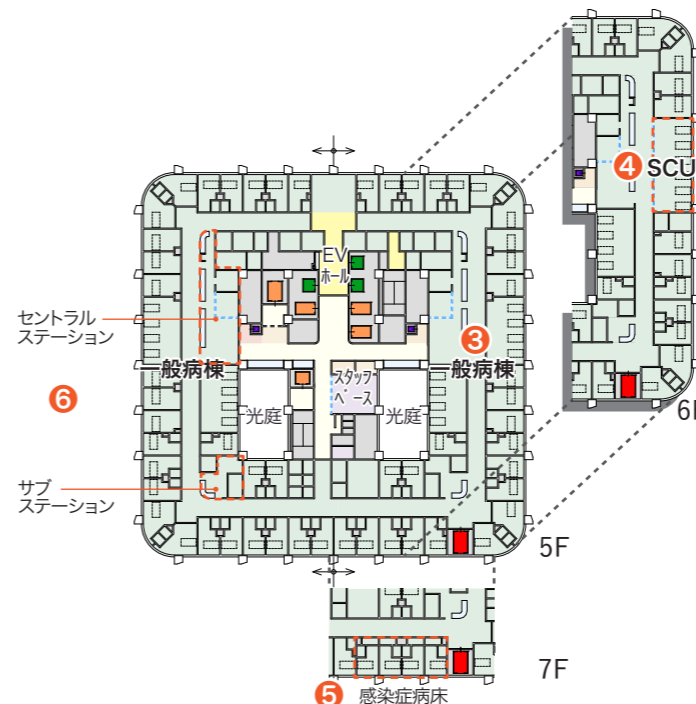
スタッフベースのイメージ

4～7階 高い個室率と可変性を実現するスクエア形状の一般病棟

4階は、4床室を基本とする回復期リハビリ病棟（38床）と小児・周産期病棟（33床）からなる特殊病棟フロアとします。5～7階の一般病棟は1床室を基本とし、個室率約77%、各病棟34～35床単位で構成します。6階の一部にSCU、7階の一部に感染症病床（4床）を設け、各病棟の特性に合わせた病床配置とします。



4F



7F

5 感染症病床

①【4階】活動スペースに配慮した回復期リハビリ病棟

回復期リハビリ病棟は4床室を基本とし、病棟リハビリ・ADL・デイルームを一体で設けることで明るくフレキシブルな空間とします。

②【4階】小児・周産期病棟

小児科・産婦人科から構成される病棟とすることにより、シームレスな連携を図ります。小児科は2床室、産婦人科は4床室を基本とするとともに、陣痛・分娩・回復までを同じ部屋で過ごすことができるLDR室を設置します。

③機能的で療養環境に配慮した病室

一般病棟は1床室と重症観察室（4床）で構成し、手洗い・トイレなどの水廻りは廊下側とすることで、窓に面して広く明るい療養環境を確保できる計画とします。個室率の高い病棟構成とすることで病床稼働率の向上にも寄与する計画とします。

④【6階】SCU（脳卒中集中治療室）

6階一般病棟のスタッフステーション前に6床が横並びとなるSCUを設け、急性期の脳卒中患者を中心とした見守りのしやすい計画とします。

⑤【7階】感染症病床

7階の救急エレベーターに隣接した4室を前室のある感染症病床とし、救急部門から直接搬送することができる計画とします。

⑥見守り・連携に配慮した2つのスタッフステーション

セントラルステーションはスタッフエリアから直接アクセス可能な「ホスピタルコア」に沿って設け、隣接する病棟や他のフロアとの連携が図りやすく、重症室を中心に患者を見守りやすい配置とします。病棟奥にはサブステーションを設け、夜間の運用や看護体制の変化にも対応しやすい計画とします。

8階 眺望がよく豊かな環境の緩和ケア病棟

8階には、全室個室の緩和ケア病棟（20床）を配置し眺望が良く豊かな環境とします。

栄養は最上階配置とすることで、病棟への配膳効率の良い計画とします。



8F

【凡例】

病棟	外来	中央診療	供給	アメニティ
管理	その他	共用廊下	スタッフ廊下	
一般用EV	業務用EV	救急用EV		
健診・透析用EV	小荷物専用搬送機			

①プライバシーに配慮した緩和ケア病棟

緩和ケア病棟はプライバシーを重視した全室個室とし、眺望の良い最上階に配置することで、豊かな環境をつくります。

デイルーム・展望室は患者が安全に様々な活動が行える設えとします。



セントラルステーション（SCU）のイメージ



セントラルステーション（一般病棟）のイメージ



サブステーション（一般病棟）のイメージ



1床室のイメージ