

藤沢市民病院 西館等再整備基本構想（素案）概要版

1 基本構想策定の背景

藤沢市民病院の西館については、1989年（平成元年）の竣工以来、35年が経過しており、各所で漏水や排水不良等が頻発しています。抜本的な改修を行うためには西館の全機能を停止して改修する必要があり、仮設の建設等も含めて検討しましたが、患者の生命維持に危険が伴うこと、仮設建物における衛生環境の確保が困難であること及び建設・解体費用等財政的な面などから、西館等再整備（以下「再整備」という）を検討する必要があると判断しました。

2 藤沢市民病院の現状

(1) 現況

所在地	神奈川県藤沢市藤沢2丁目6番1号	
病床数	一般病床 530床	感染症病床 6床
面積	敷地面積 36,275㎡（図1参照）	
診療科	計 37科	
建築年	エネルギー棟	1987年(昭和62年)
	西館	1989年(平成元年)
	救命救急センター	2006年(平成18年)
	東館	2018年(平成30年)



図1 藤沢市民病院全景

(2) 病床数

現在、当院の病床数は536床ですが、整備後の必要な病床数については、湘南東部二次保健医療圏における医療需要や将来の人口推計、入院患者数などを考慮する必要があることから、基本計画以降で検討することとし、本構想では現状の536床を維持する方向で検討を進めます。

(3) 公立病院として当院が担う役割・期待される役割

当院は、湘南東部二次保健医療圏において多くの医療機能を担うとともに、急性期病床をもつ公立病院として、神奈川県が定めた第8次医療計画に基づいて5疾病6事業を中心に取り組んでいます。再整備後においても引き続き地域の基幹病院としての役割を継続していきます。

主な医療機能

- ・ 地域医療支援病院
- ・ 救命救急センター
- ・ 地域がん診療拠点病院
- ・ 地域周産期母子医療センター
- ・ 周産期救急医療中核病院
- ・ 災害拠点病院
- ・ 第二種感染症指定医療機関
- ・ 臨床研修指定病院

(4) 建替え検討予定の建物

当院の建物配置図（図2）及び棟別階別機能配置図（図3）です。原則として、現在備わっている機能は、再整備後の建物に設置することとします。

院内保育所

2007年（平成19年）から10年間のリース契約終了後に無償譲渡されました。平屋建な上、境川沿いに立地しているため、災害対策上、敷地内の移転を検討します。

エネルギー棟

西館にエネルギーを供給しています。西館より古く、老朽化が進んでいるため、建替えが急務です。

救急WS

一般会計施設であるため、救命救急センターとの連携の必要性など、消防局と協議を行い、敷地内移転を検討します。

救命救急センター

24時間365日稼働しているため、劣化の進行が早い上、病院の主要機能を持つ西館と一体化して機能しているため、建替えが必要で

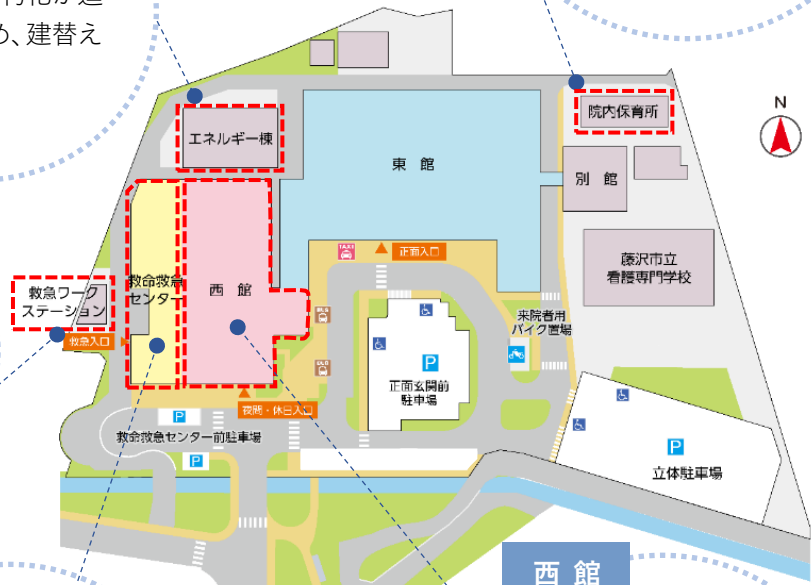


図2 建物配置図

西館

築35年が経過し、特に給排水管の老朽化が顕著で、近年は緊急の大規模修繕等により対応しています。安全安心な病院運営を継続するために建替えが急務です。

エネルギー棟	救急WS	救急南棟	救急北棟	西館	東館	別館	院内保育所
		8C病棟	8C病棟	8F	8B病棟	8A病棟	
		7C病棟	7C病棟	7F	7B病棟	7A病棟	
		6C病棟	6C病棟	6F	6B病棟	6A病棟病棟	
		5C病棟	5C病棟	NICU、分娩室 新生児室	5F 臨床工芸室 感染対策室	物品管理センター リネン、治験室	
		4C病棟	4C病棟	4F	医局 会議室	看護部諸室 管理諸室、当直室	
		電算室	手術室	手術室	3F 手術室	緩和ケアセンター 外来予約センター	食堂
中央管理室	救急WS	電算室	感染症病室	病理検査室	2F カフェ	緩和ケアセンター 外来予約センター	更衣室
機械室		救命ICU	救急病棟	産婦人科外来	1F コンビニ	患者総合 支援センター	更衣室
		救急外来		警備室	B1F		倉庫
		血液浄化センター		薬局、当直室			院内保育所
		放射線検査室		電話交換室			
		排水処理室		放射線検査室			
				放射線治療室			
				外来化学療法室			
				中央滅菌材料室			
				小児科外来			
				血管内治療室			
				高気圧酸素治療室			

図3 棟別階別機能配置図

3 西館等再整備の基本方針

再整備を行うことで現在の課題を解決し、より良い医療を市民に提供するとともに、将来にわたり当院が担うべき必要な機能や役割を果たせるよう、次のとおり基本方針を定めます。

基本方針

- I / 高度で質の高い急性期医療を提供する地域の基幹病院
- II / 患者・家族にとって安心して信頼できる病院
- III / 社会情勢の変化に柔軟に対応できる病院
- IV / 災害及び感染症に強い病院
- V / やりがいと誇りを持って働くことができる病院

重点医療機能

1 救急医療

- ▶ 湘南東部二次保健医療圏の三次救急を担う救命救急センターとして、重篤な救急患者に対し、24時間体制で救急医療を提供するとともに、高度化・多様化する救急医療を担う体制と設備を整備します。

2 がん医療

- ▶ 診断から治療はもちろん退院後も患者に寄り添った診療・ケアができるよう機能を充実し、地域のがん医療の水準向上に貢献します。

3 小児・周産期医療

- ▶ 総合病院の強みを活かし、市内で安心して出産し、子育てできる環境の整備に努めます。

4 地域医療連携機能

- ▶ 外来・入院診療における地域の医療機関や福祉施設等とシームレスな連携を目指し、引き続き「藤沢型地域包括ケアシステム」「地域完結型医療」を推進します。

5 災害拠点病院（災害医療）

- ▶ 災害拠点病院として、大規模災害時にも病院の機能を維持できるよう体制・設備を整備するとともに、周辺被災患者の円滑な受け入れに対応します。

6 新興感染症（感染症医療）

- ▶ 平時から、新興感染症等の感染拡大時に迅速な対応ができる医療体制の構築に取り組みます。

施設・設備

1 高度で質の高い医療の提供を支える施設・設備

- ▶ 手術室の充実
- ▶ 集中治療室の整備
- ▶ 低侵襲性治療の充実
- ▶ オンコロジーセンター（仮称）の設置

2 患者・家族が快適に過ごせる環境

3 将来の機能変更に対応でき、効率性・経済性の高い病院

4 医療DXの推進と安全性の確保

5 人材育成・キャリアアップの充実

6 働きやすい病院づくり

4 再整備の方向性

(1) 整備手法の検討

整備手法については、基本計画の中で工期短縮やコスト縮減を図ることができるよう、当院に最適な整備手法を検討します（表1）。

表1 主な整備手法

整備手法	概要
従来方式	設計と施工を分離発注する方式（設計施工分離発注型）
E C I方式	実施設計から施工者が技術協力者として関与する方式（施工予定者技術協議型）
D B方式	基本計画後、設計と施工を一括発注する方式（設計施工一括発注型）
P F I方式	設計から運営に至る業務一式を1事業者へ長期包括発注し、民間資金とノウハウを活用する方式（民間資金等活用型）

(2) コンストラクション・マネジメント（CM）方式の導入

CM方式とは、コンストラクションマネージャー（CMR）が、発注者の立場に立って、工程や品質・コストの管理といったマネジメント業務の全部又は一部を行う方式です。CMRが適切な助言・提案・資料作成等を実施することで発注者を補完できる効果などが期待されることから、本再整備においてCM方式の導入を検討します。

(3) 整備スケジュール（予定）

最短で2031年（令和13年）の開院を目標に整備事業を進めていきたいと考えていますが、計画内容や諸条件によりスケジュールが変更になる可能性があります（図4）。

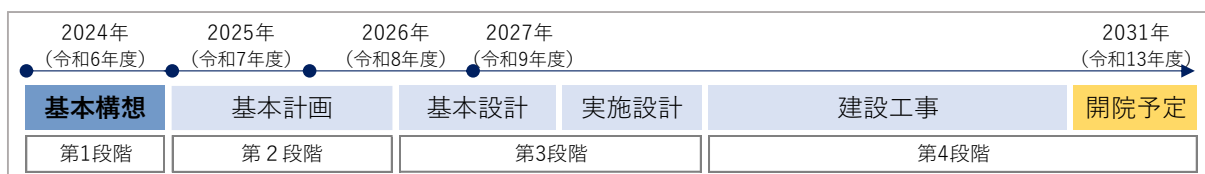


図4 整備スケジュール

(4) 整備事業費の考え方

今後策定する基本計画・基本設計等の各段階において、当院に求められる役割や機能、必要な病床数などを考慮して具体的な整備内容を検討して事業費を算出します。

再整備にあたっては、整備後も安定した病院経営を維持するため、将来的な費用負担の軽減を図るとともに、企業債のほか活用できる国や県の補助金を調査するなど財源の確保に向けた検討を行い、可能な限り事業費の縮減に努めます。

また、設計及び建設工事と並行して、医療器械や物品管理、医療情報システム、業務委託等の整備計画を検討し、西館等が安全かつ円滑にオープンできるよう準備を進めるとともに、予算の分散化・平準化を図ります。