

# 新病院整備基本計画

平成 22 年 11 月

堺 市

はじめに	1
I 全体計画	2
1 理念・病院憲章	2
2 基本方針	2
3 病院の全体像	4
4 病院規模及び病院機能	4
(1) 診療科	4
(2) 病床数	5
(3) 施設構成	6
(4) 病院機能	6
II 整備計画	16
1 施設整備の考え方	16
(1) 患者さん・家族本位の病院	17
(2) 機能性に優れ、変化に対応できる病院、 災害に対応できる病院	18
(3) 環境保全と経済性が調和した病院	18
(4) 職員に魅力のある病院、 地域医療に貢献する病院	19
2 配置計画	20
3 全体構成	22
(1) 部門の配置	22
(2) 主要動線の確保	24
(3) 構造計画	24
(4) 設備関係	24
4 部門別計画	27
(1) 外来部門	27
(2) 病棟部門	28
(3) ICU部門	29

( 4 )	救急部門	30
( 5 )	中央手術部門	31
( 6 )	内視鏡部門	32
( 7 )	病理部門	33
( 8 )	臨床検査部門	33
( 9 )	放射線診断・治療部門	34
( 1 0 )	リハビリテーション部門	35
( 1 1 )	人工透析部門	35
( 1 2 )	薬剤部門	36
( 1 3 )	臨床研究推進部門	37
( 1 4 )	臨床工学部門	37
( 1 5 )	栄養管理部門	37
( 1 6 )	中央滅菌部門	39
( 1 7 )	感染症部門	39
( 1 8 )	災害医療部門	39
( 1 9 )	安全管理部門	40
( 2 0 )	医療連携部門	41
( 2 1 )	臓器・組織移植提供部門	42
( 2 2 )	患者利便施設	42
( 2 3 )	物品管理部門	42
( 2 4 )	管理運営部門	43
Ⅲ	事業計画	45
1	事業スケジュール	45
2	事業規模	45
( 1 )	敷地面積	45
( 2 )	施設整備延床面積	45
3	事業費用	46
◎	用語説明	47

## はじめに

少子高齢化の進展、国民の医療ニーズの多様化や医療技術の高度化、医療制度改革など、医療を取巻く環境は大きく変化しています。

このような中、公立病院では、地域における基幹的な医療機関として地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、近年多くの公立病院において経営状況が悪化するとともに、医師不足等に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっており、そのあり方について、大きな転換を迫られています。

堺市二次医療圏における唯一の公立病院である市立堺病院は、地域の中核的な病院として、急性期医療を中心とした一般診療、がん等を主体とする高度・専門医療の提供とともに、救急医療・感染症医療の提供や災害拠点病院としての役割といった政策的医療を担い、市民の生命・健康を守る役割を果たしているところです。

しかし、堺市域には、三次救急医療を担う施設が整備されていないことから、三次救急医療を必要とする重症・重篤な患者が、市外の救命救急センターへ搬送されているほか、早期搬送を優先して市内の二次救急医療機関への搬送を余儀なくされている状況にあることなど、救急医療体制の整備は喫緊の課題となっています。

このようなことから、市民に適切な医療サービスを提供できる救急医療体制を構築し、公立病院として果たすべき役割を明確にするため、市立堺病院のあり方検討懇話会の提言を踏まえ、市立堺病院将来ビジョン（基本構想）を策定しました。

この基本構想では、新病院は、救急医療の充実のために救急ワークステーションや管制塔機能、ドクターヘリ等の離発着のためにヘリポートを整備するなどの機能を付加するとともに、三次と二次救急医療が一体となった効率的な診療体制を構築し、高度かつ専門的な医療並びに急性期の病態を扱う救急医療の核となる基幹病院をめざしています。

本整備基本計画は、この基本構想をもとに、新病院の医療機能や規模、施設・設備及び運営計画等を具体化するために策定したものです。

## I 全体計画

### 1 理念・病院憲章

新病院は、市民の生命と健康を守るため、市立堺病院の理念と病院憲章に基づき、患者さんを中心とした市民サービスを提供します。

#### <理念>

すべての患者さんの権利と人格を尊重し、安心・安全で心の通う医療を提供します。

#### <病院憲章>

市立堺病院は、

- 一、思いやりとふれあいの心が通う人間尊重の医療サービスを提供します。
- 一、安心と満足を与え、信頼が得られる医療サービスを提供します。
- 一、医療機関との連携を基本として、きめ細かい医療サービスを提供します。
- 一、常に医療水準の向上に努め、専門的かつ高度な医療サービスを提供します。
- 一、地域の中核病院としての役割を認識し、効果的で効率的な医療サービスを提供します。

### 2 基本方針

この整備基本計画は平成21年9月に策定した「市立堺病院将来ビジョン（基本構想）」に基づき取りまとめたものです。

基本構想では、新病院は、三次救急医療施設である救命救急センターを整備することにより、三次と二次の救急医療機能が一体となった包括的な救急医療システムを構築し、堺市域及びその周辺の救急医療の核となるとともに、高度専門医療及び急性期の病態の患者さんを診療する病院として、地域医療の確保のために必要な医療を提供していくことを基本的な考え方としています。

この考え方及び市立堺病院の理念や病院憲章を踏まえ、「患者さん」、「医療機能」、「健全経営」及び「職員」の4つの視点から基本方針を設定しました。

## 基本方針

### 患者さんの視点

- ◆ 患者さんの体と心の健康を最優先
- ◆ 患者さんと病院との信頼による相互協力に基づく医療の提供
- ◆ 良質で快適な療養環境の提供
- ◆ 医療安全管理の更なる充実

### 医療機能の視点

- ◆ 堺市域及び周辺地域の救急医療体制の構築
- ◆ がんをはじめとする高度専門医療の推進
- ◆ 災害拠点病院としての機能の充実
- ◆ 地域医療連携の強化
- ◆ 医療環境の変化への柔軟な対応
- ◆ 救急医療、小児・周産期医療、感染症医療等の政策的医療の推進

### 健全経営の視点

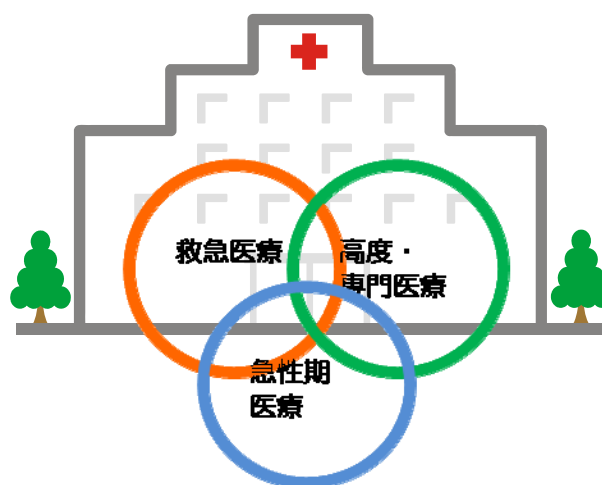
- ◆ 建設費、運営経費の低減の検討
- ◆ 不採算となる政策的医療等への適切な一般会計負担等、ルールに基づいた措置による経常収支黒字化
- ◆ 自律的・機動的な対応が可能な権限と責任が明確となる経営形態の検討
- ◆ 経営感覚、コスト認識向上等の意識改革の醸成
- ◆ 情報システム等の活用による経営情報の共有

### 職員の視点

- ◆ 医療スタッフにとって専門性が発揮でき、働きがいのある病院
- ◆ さまざまな職種のスタッフが協働しやすい環境を備えた病院
- ◆ 医療に携わる者にとって自己研鑽・生涯学習の機会に恵まれた病院
- ◆ 働きやすい職場・就労環境の充実

### 3 病院の全体像

新病院は、市民の安全・安心を確保するため、三次と二次救急が一体となった救急部門、病気の原因を取り除き、その進行を止めるため集中して治療を行う急性期医療部門、がん等を主体とする高度・専門医療部門の3つの部門で構成し、それぞれが有機的な連携を図ることによって、真に地域医療の確保のために必要な医療を提供します。



### 4 病院規模及び病院機能

#### (1) 診療科 (22科)

##### ① 既設 (19科)

総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、腎・代謝内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科

##### ② 新設 (3科)

救急科、心臓血管外科、形成外科

- ・救命救急センターの整備に伴い、救急科専門医が専従で診療にあたる救急科を新設します。
- ・三次救急医療機関として、血管系の緊急疾患や外傷の緊急手術に対応できる心臓血管外科を新設します。

- ・外傷や熱傷患者に対応できる形成外科の新設については、現病院の段階から検討を行います。

※現病院から、段階的に医療スタッフの確保に努め、医療体制の充実を行います。

## (2) 病床数

病 床 区 分	病床数
一般病床	450床以内 (集中治療病床を含む)
救命救急センター病床	30床
合 計	480床以内

- ・救命救急センターICU、院内ICU、CCUやHCUを集中治療病棟にまとめて配置・運用し、一般病棟の負荷を減らすとともに病棟間の均一化を図ります。
- ・病床数については、480床を上限に患者動向、病棟において最適となる病床数、患者さんの個室への要望、病床稼働率の将来予測、特定病床の規模、集中治療病棟の構成、医療スタッフの確保予測、経営的観点等を踏まえ、最も効率的に運営できる病床数とするため、基本設計において確定します。
- ・感染症病床については、堺市二次医療圏の人口別配置基準数（第一類：1床 第二類：6床）を基に検討します。

### (3) 施設構成

#### ① 新病院

##### ○ 病院本体

- ・救命救急センター、救急ワークステーション、ヘリポート、  
検診施設、治験室・研究室、経過観察室、カンファレンスル  
ーム、相談室、総合医局、研修医室、健康応援図書室・職員  
図書室、教育施設（講堂・研修室・会議室）、宿直室・仮眠  
室、更衣室、食堂・レストラン・喫茶店、売店・コンビニエ  
ンスストア、書店、アメニティ関連施設、情報提供コーナー、  
ボランティアルーム、ATM、病後児を含む保育施設、学校  
教育施設

##### ○ 駐車場

- ・一般用、業務用、ドクターカー用

##### ○ 職員宿舎等

※諸室の規模については、基本設計において確定します。

#### ② 急病診療センター

（財）堺市救急医療事業団が医師会・薬剤師会等の協力を得て  
運営する急病診療センターを併設します。

急病診療センターは、小児科を主体とした初期診療を実施し  
ます。

### (4) 病院機能

#### ① 救急医療

##### ○ 救命救急センターの整備

- ・頭部外傷や心肺停止状態の患者さん等、二次救急で対応が困  
難な複数診療科にわたる重篤な患者さんに対し、高度な三次

救急医療を提供する救命救急センターを設置し、各種領域の集中治療を行います。

- ・ 三次救急に近い疾患まで対応してきた内科的救急の充実を図るとともに、手術療法を必要とする急性疾患、外傷及び熱傷を中心とした外科系救急医の確保を図ります。
- ・ 各診療科、複数の診療科にわたる専門医によるチーム医療の専門性や総合力を生かした、救命救急センターと二次救急医療の連携のもと、包括的な救急医療の提供及び救急科専門医の育成を行うための体制を整えます。
- ・ 救命救急センターの救急科専門医による助言、指導のもとで、救急救命士が行う応急処置等の適切な対応を保証するメディカルコントロール体制を整備し、堺市全域の救急医療の質向上に努めます。

#### ○ 救急ワークステーションの整備

- ・ 救急ワークステーションを救命救急センターに併設し、救急隊と救急車を常駐させ、一刻を争う救急要請に対し、必要に応じて救命救急センターの医師が救急車に同乗して救急現場から救命活動を行います。また、メディカルコントロール体制の充実強化策として、救急救命士等の教育・研修の拠点施設としての構築を図ります。

#### ○ 病院前救護・救急医療における管制塔機能の整備

- ・ 救急患者の搬送を円滑に行うため、医療機関相互の調整を行うとともに、他医療機関での対応が困難であった場合の受け入れ先となるなど、病状に応じた適切な医療が提供できる体制を構築します。

- ドクターカーの運用
  - ・医療機器等を搭載した救急車両のドクターカーが医師・看護師とともに現場へ直行して救命医療を行うなど、救急ワークステーションとの連携による質の高い救急医療が提供できる体制を構築します。

- ヘリポートの設置
  - ・ドクターヘリ等の離発着が可能なヘリポートを設置し、患者さんの受け入れや広域搬送体制を確立します。

## ② 高度・専門医療

従来から市立堺病院が医療センター化等により信頼を得ている分野をはじめ、国民の疾病による死亡の最大の原因になっているがん及び循環器系疾患等を対象とする高度・専門医療を提供します。

患者さんにとってわかりやすい病態別、臓器別で各医療センターを表示し、患者さんの病態にあった医療を提供するため、各診療科の医師やその他の医療スタッフが集積し、総合力を発揮できるよう連携を図ります。

今後も、患者さんにとって最適な医療環境を提供するため、患者さんの病態を中心として専門スタッフが診療にあたる医療センターの考え方を推進します。

- がんセンター
  - ・病院内で、消化器、呼吸器、乳腺内分泌、泌尿器、婦人科、血液腫瘍、脳腫瘍診断治療のがん専門医が横断的に連携し、がん専門の薬剤師、看護師、臨床検査技師、医療情報担当とともに、がん診療に関するチーム医療により、がんの患者さんをサポートします。

- ・高齢世代の増加により、ますます罹患者が増加すると予測されているがん診療を強化し、堺市でのがんによる死亡を減少させるとともに、大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たします。

#### 【外来化学療法センター】

- ・がん診療の効果的な治療法として、抗がん剤等による化学療法は、近年めざましい成果をあげています。がん診療の専門資格を有する医師、看護師、薬剤師によるチーム医療によって患者さんをサポートし、少ない副作用でがんを制御し、外来通院による治療を行います。
- ・がん診療の治療法として注目されている放射線治療と関連するため、効率的な諸室の配置や医療スタッフの連携等を図りながらスペースの確保を行います。

#### 【EBMセンター】

- ・がん領域の医療の進歩はめざましく、日々、新しい診断法や治療法が開発されています。「EBMセンター」を通じて、厚生労働省やNPO組織等の支援による多施設共同臨床試験を行い、全国の各種がん診療の高度先進施設と連携し、がんに関する新しい治療の開発及び標準治療の確立を実践します。

#### ○ 乳腺センター

- ・乳がんは全身病といわれる性質を持っているので、手術だけではなく、ホルモン治療や抗がん剤治療等の薬物療法や放射線治療が重要になります。また、それぞれの乳がんのステージや性質をいろいろな角度から判定し、患者さんに応じた治療法が必要となります。

- ・「乳腺センター」では、専用の診療枠、専門の病棟を設け、乳がんをはじめとした乳腺疾患に対して、外科医をはじめ、病理診断医、放射線科医、放射線技師、臨床検査技師、看護師、薬剤師など各分野のエキスパートが連携し、正確で高度な診断、専門的な治療を行います。
- ・専門スタッフによる一貫した治療により、体と心の両面から患者さんをサポートします。

#### ○ 消化器病センター

- ・消化器疾患は、悪性疾患や救急疾患から慢性疾患まで多くの種類があり、また、患者さんの状態により検査、処置、手術、化学療法、放射線治療、その他内科的なコントロールなど治療内容も異なります。
- ・消化器病センターでは、どのような消化器疾患に対しても対応できる総合窓口として、専用の初診外来枠、専門の病棟を設け、外科医や消化器内科医、放射線科医をはじめ、病理診断医、看護師、薬剤師など各分野のエキスパートが連携し、スピーディーに高度専門治療の提供を行います。また、消化器がんに対する化学療法を積極的に行い臨床試験にも多く参加します。

#### ○ 循環器病センター

- ・循環器病センターでは、急性心筋梗塞、狭心症の救急疾患に対する緊急カテーテル検査・冠動脈形成術（PCI）等を担当する循環器病救急部門と急性期の治療が終了した後に循環器医師や管理栄養士、循環器病棟看護師が協力・連携して回復期のリハビリ、退院前の食事や運動などの生活指導を担当する循環器病リハビリ教育部門、地域の医療機関（かかりつけ医）の先生方から紹介を受けて慢性の循環器疾患や胸部

症状がある患者さんの診察・診断を行う循環器病外来部門・循環器病診断部門で構成され、総合的に患者さんをサポートします。

#### 【循環器病救急部門】

- ・救急部門では、迅速な対応ができるよう救急隊とホットラインを設けており、今後も心疾患で救急搬送される患者さんを24時間受け入れる体制を整えるとともに、緊急カテーテル検査や冠動脈形成術ができる体制とします。
- ・新たに心臓血管外科を併設し、心臓・胸部大血管手術を行う治療体制を整備します。
- ・循環器内科専門医、心臓血管外科専門医が協力して治療にあたるセンターを充実します。

#### 【循環器病リハビリ教育部門】

- ・急性心筋梗塞、狭心症、高血圧、心不全などさまざまな循環器疾患の多くは、生活習慣と密接な関係があります。生活習慣を改善しなければ再発する可能性が高く、特に急性心筋梗塞では、再発した場合不幸にも死亡するケースが多いため、単に急性期治療にとどまらず、再発予防のために患者さんに循環器疾患や生活習慣の改善について指導を行い、生活習慣の改善のお手伝いを行います。

#### 【循環器病外来部門・循環器病診断部門】

- ・地域の医療機関（かかりつけ医）から紹介を受けて慢性の循環器疾患や胸部症状がある患者さんの診察・診断を行います。当センターでは、この診断をもとに、急性期の患者さんには循環器救急部門で治療を行い、慢性期の患者さんには、循環器病教育部門や地域の医療機関と連携して対応します。

## ○ 脳脊髄神経センター

- ・脳脊髄神経センターでは、専門の病棟を設け、神経系疾患を広く診療対象として専門的な医療の提供にチームで取り組み、関係する診療科の医師や放射線の専門医がそれぞれの専門性を最大限発揮しながら互いに連携して患者さんの検査、診断、治療を集中して行うことで、より正確で専門的かつ総合的な医療を迅速に提供します。
- ・神経系疾患は脳血管障害や神経難病等の非常に重い障害を引き起こすことが多く、十分な神経機能回復と早期社会復帰が果たせるような包括的診療体制の確立が大変重要であるため、内科系・外科系専門医のほか、当センター専用病棟専任の看護師、リハビリテーション部門、医療相談、看護相談等のスタッフも協力して患者さんを多方面からサポートします。
- ・我が国における3大死因の一つである脳卒中や脳梗塞に迅速に対応できる体制の整備を推進します。
- ・脳卒中については地域の医療機関と連携・協力して役割を分担します。

## ③ 小児医療・小児救急医療・周産期医療

- ・小児医療については急性疾患から慢性疾患まで扱い、先端医療も施せる体制を整備します。
- ・小児救急医療については、新病院の敷地内に設置される急病診療センターをはじめ地域の一次診療機関からの後送や救急搬送の受入れを念頭に、二次救急を中心に担う体制を整備します。
- ・周産期医療については、医療体制の充実と母体救急疾患等に対する適切な医療体制を整備するため、市域内や近隣の他の周産期医療機関との連携を図りつつ、ハイリスク分娩に対応で

きる病院とするため、新生児集中治療管理室（NICU）を復活させます。

#### ④ 感染症医療

- ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、厚生労働大臣の指定する第一種及び第二種感染症指定医療機関として、入院治療のできる施設を引き続き確保します。
- ・新型インフルエンザ等に対応する体制を整備します。

#### ⑤ 災害時医療

- ・大規模災害時において、診療機能を保持できる体制を整備し、災害拠点病院としての医療機能を担います。
- ・医薬品・医療資器材を備蓄し、災害時でも迅速に医療活動ができる体制を充実させるとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）の機能を確保します。

#### ⑥ 地域医療連携機能

- ・新病院は、急性期の病態の患者さんに対応する病院として、地域医療機関や療養型施設との連携のもと役割分担を行い、地域全体で患者さんをサポートします。
- ・初診の患者さんには、まず、開業医等の地域の医療機関等で受診していただき、その紹介により診療を受けていただきます。また、急性期を過ぎ、症状が安定した患者さんについては、適切な支援のもと開業医、療養型病院等の地域医療機関へ引継ぎ、医療の連続性を担保して、堺市二次医療圏域全体で完結する医療をめざします。

## ⑦ 医療提供のための機能

### ○ 看護体制等の充実

- ・救命救急センターの整備や各医療センターの充実に伴い、より高度なケアが必要な患者さんの増加が予想されることから、看護体制の充実を図ります。また、看護の専門性が発揮できるよう看護専門外来の拡充、専門的ケアの実践に努め、患者さんやご家族が安心して療養に専念できる環境を整備します。

### ○ 医療技術分野の充実

- ・救急医療の充実、高度・専門医療の拡充のため薬剤、臨床検査、放射線、リハビリテーション、栄養管理、臨床工学その他の各部門の医療技術分野の充実を図ります。
- ・特に救命救急センターの整備に伴い、24時間体制の検査や画像撮影、医薬品の供給を行います。

### ○ 人材育成・活用機能

- ・医師、看護師、医療技術者、病院管理スタッフ等の資質の向上のため、各種の学会、研修・セミナーへの参加や専門性を高めるための各種資格の取得・更新を支援します。
- ・救急医療をはじめとした、急性期医療、高度・専門医療を実施することで、研修医や若手医師等の医療スタッフがより高度な技術を習得できる環境を整備します。
- ・研修や教育のための施設・設備を整備し、人材育成や人材集積に努めます。
- ・地域の病院ボランティアが活動する場所や活躍する機会を提供します。

○ 経営戦略機能

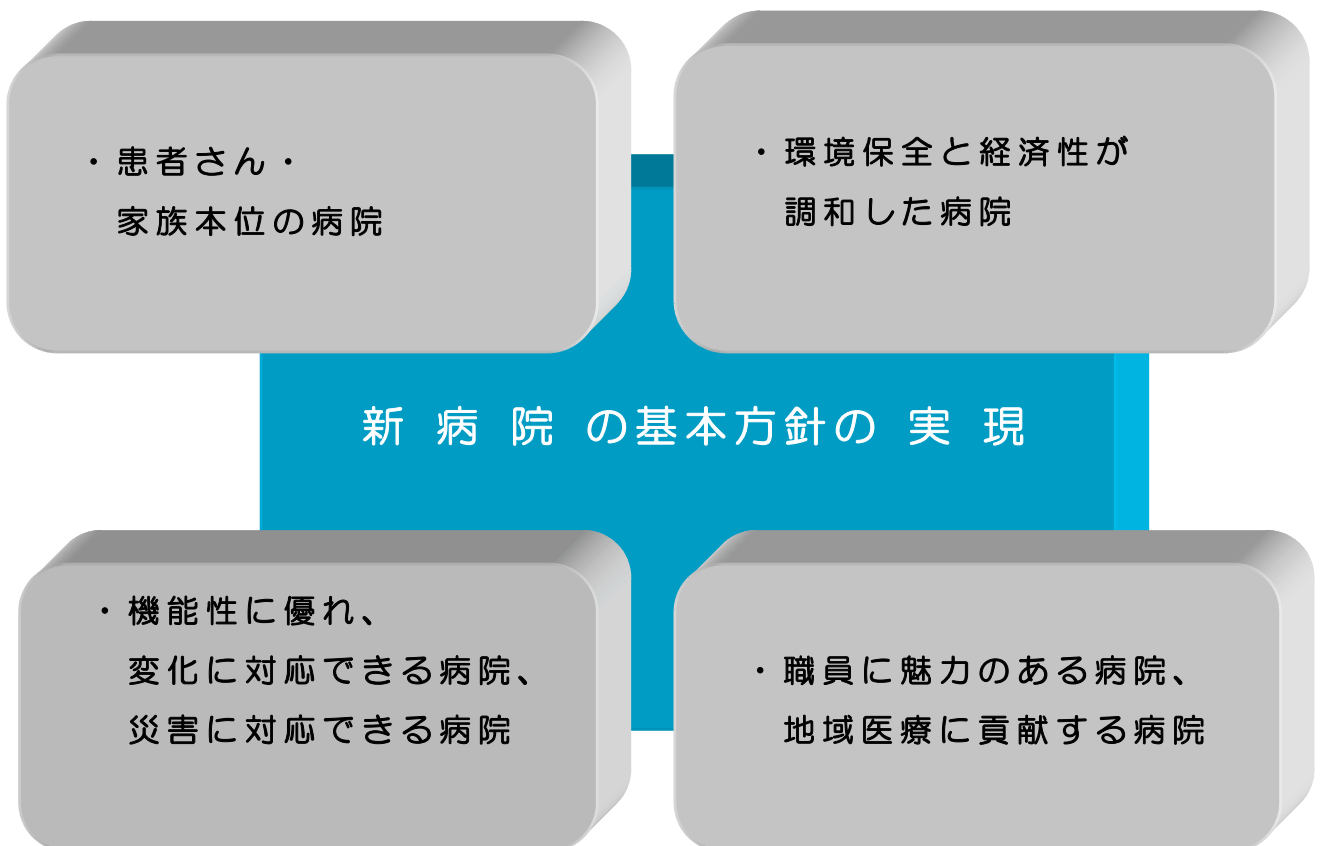
- ・ 新病院は、救命救急センターを含む救急部門、救急以外の急性期医療部門及び高度・専門医療部門と各診療科が連携し、一体的な病院運営が持続できるよう、健全経営を進めて行かなければなりません。そのため、効率的な運営形態である独立行政法人化への早期移行をめざします。
- ・ 経営運営トップが素早く判断し実行できる仕組みづくりを行います。また、人材、資金、医療機器・設備等の資源を活用し、収支のバランスが取れた市民に信頼される病院づくりを進めます。

## II 整備計画

### 1 施設整備の考え方

新病院はこの計画の基本方針を実現するために、「患者さん・家族本位」、「機能性に優れ、変化に対応できる、災害に対応できる」、「環境保全と経済性が調和した」及び「職員に魅力のある、地域医療に貢献する」病院づくりを行っていくことを考え方の柱として、施設・設備の整備を進めます。

施設整備については、将来の病院経営において借入金の償還が安定的・確実に行えることを前提とし、限られた財源を有効に活用し最大限の効果をあげられるよう、医療機能を中心とした無駄のない効果的な施設整備を行います。



## (1) 患者さん・家族本位の病院

### ① ユニバーサルデザイン等の導入

- ・患者さんだけでなく、患者さんの家族等、病院を訪れるすべての人にやさしい、安全で利用しやすいユニバーサルデザインやハンディキャップを有する方のバリア（障壁）に対するバリアフリーデザインの考え方を導入します。
- ・病院内の施設は患者さんの動線短縮のため、出来る限り集約した配置とするとともに、便利でわかりやすい案内表示板等の設置を行います。

### ② 開かれた病院づくり

- ・「健康応援図書室」を新たに設置し、患者さんや家族、一般市民に健康や病気について学ぶ機会を提供し、病状やその治療法・予防法について理解していただけるよう、医学資料等の情報提供を行います。
- ・入院及び外来患者に利用していただけるコンビニエンスストアもしくは売店、喫茶・レストラン等の便民施設を整備します。

### ③ 療養環境の向上

- ・外来・病棟とともに、患者さんや家族が日常生活の一部として気持ちよく過ごすことができる、療養環境に配慮した施設とします。

### ④ 新病院へのアクセス

- ・新病院建設予定地はJR阪和線津久野駅から南約370m（徒歩約6分）にあります。
- ・路線バス・ふれあいバス等による利便性の確保を行うため、関係機関等と協議を進めます。

(2) 機能性に優れ、変化に対応できる病院、災害に対応できる病院

① 部門連携の強化

- ・救急をはじめ各部門は効率的な連携が図れるよう、緊急度、利用度を優先した配置・動線を整備し、救急車で搬送される救急患者と一般外来の動線を区分します。

② 変化に対応できる病院

- ・将来の医療環境の変化などによる院内レイアウトの変更や、医療機器の導入・更新時などにも柔軟に対応できる構造の施設を整備します。
- ・将来の建替えや増築が可能な配置計画とします。

③ 災害に対応できる病院

- ・大規模災害時において、診療機能を維持できるよう耐震性能の保持や水・電気等のライフラインの機能を確保します。
- ・災害時のトリアージができるスペースの確保、医療資器材等の備蓄等、災害拠点病院としての基盤整備を行います。

(3) 環境保全と経済性が調和した病院

① 地球環境への配慮

- ・CO<sub>2</sub>等による地球温暖化の問題に対処するため、太陽光発電システムの導入や電気・ガス等のエネルギー源の最適化に取り組みます。

② 閑静な周辺住環境との調和

- ・建設予定地周辺が閑静な住宅地であることから、緑化に努めるとともに建物のデザインや外装等については、周囲の景観に配慮したものとします。

### ③ 建設費・維持管理コストの低減

- ・施設整備については、無駄を省きかつ必要なものに投資を行い、最小のコストで最大の効果があげられるように、設計段階から建設費など初期投資費用（イニシャルコスト）と維持管理費用（ランニングコスト）を合わせたライフサイクルコストの視点で検討し、費用対効果を考慮した適切な整備手法の選択を行います。

## (4) 職員に魅力のある病院、地域医療に貢献する病院

### ① 職員満足度の高い環境づくり

- ・各学会の研修機関としての認定の保持、新規取得が可能となるよう施設を充実します。
- ・病後児を含む保育施設、職員宿舎等の就労支援施設やアメニティの充実を行い、医師、看護師をはじめとした医療スタッフにとって継続して働き続けることのできる魅力ある病院づくりを行います。

### ② 地域医療に貢献する病院

- ・地域医療機関と連携して地域医療全体の質の向上を図るため、地域の開業医が利用できるオープン病床や共同使用ができる医療機器、研修施設・図書室等の必要な整備を行います。

## 2 配置計画

建設予定地は、敷地全体で見た場合、東西方向を長辺とする長方形に一部南西側に突起を有する形状で、丘陵地の西側斜面部分となっています。

病院の各部門は有機的な連携が図れるよう病院全体のバランスを考慮した配置とするとともに、将来、敷地内での建替えや増築が可能な計画とします。

また、（財）堺市救急医療事業団が医師会・薬剤師会等の協力を得て運営する急病診療センターは、新病院と有機的に連携するため、敷地内の適切な位置に配置します。

一般用駐車場は、患者さん等が移動しやすいよう利便性と安全性を考慮した配置計画とします。

本敷地内への出入口は、今後、新設・拡幅整備を予定している外周道路を活用し、歩行者、一般車両、救急車等の通行が輻輳しないように配置します。また、来院者にとって出入口がわかりやすい配置とします。

既存住宅地側の外周部分については、歩道等を住宅地との緩衝帯として整備します。



住 所	堺市西区津久野町1丁、家原寺町1丁
敷地面積	約24,000㎡

※ 建物配置等は、基本設計において確定します。

### 3 全体構成

#### (1) 部門の配置

##### ① 病院本体は、低層部、中層部、高層部から構成

##### ○ 低層部

- ・低層部には、受付機能を持つ部門、緊急性の高い部門及びその関連性の高い部門を優先し、救急部門及び救急ワークステーション、外来部門、放射線部門、臨床検査部門等を配置します。
- ・エントランスホールや外来待合等は、災害時に傷病者の受け入れとトリアージが可能な広さを確保し、医療ガス等の設備を備えます。

##### ○ 中層部

- ・中層部には、中央手術部門、I C U部門、薬剤部門、管理運営部門等を配置します。
- ・I C U部門は、中央手術部門と近接して配置するとともに、救急部門との動線に配慮します。
- ・中央手術部門は、救命救急センターから直接エレベーターで結ぶものとします。
- ・総合医局、幹部諸室、会議室兼研修室、更衣室、仮眠室等を配置します。

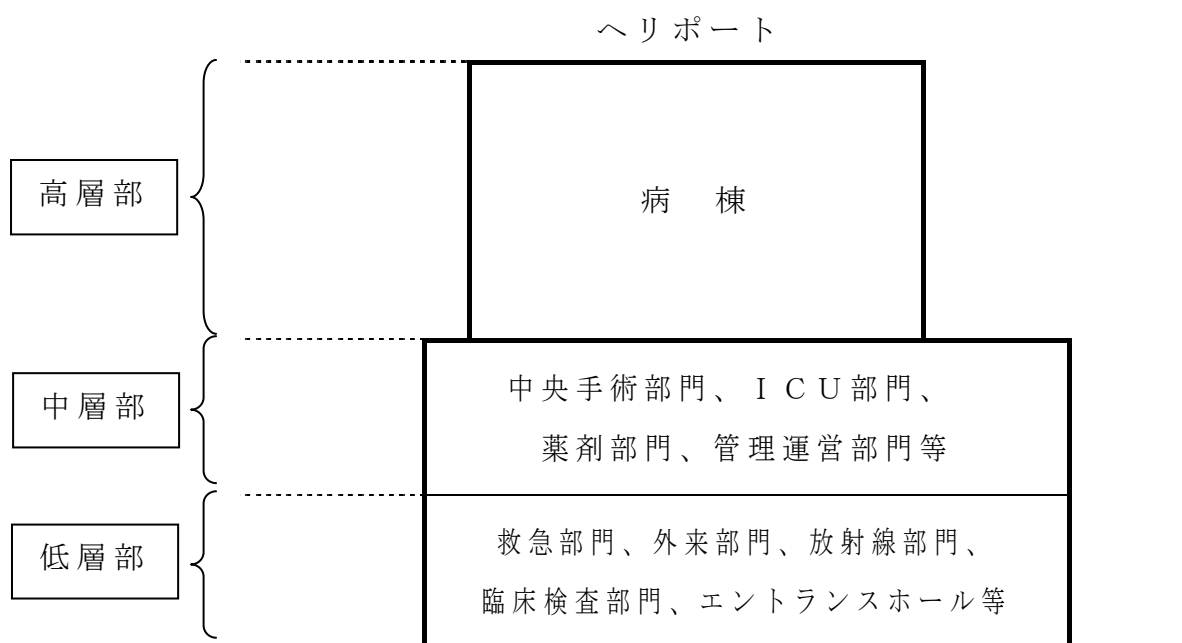
##### ○ 高層部

- ・高層部については、病棟を配置し、各階の病床の診療科は関連性の高い組み合わせとします。
- ・病棟はスタッフと患者さんが交錯しないようエリアの適切な分離など、看護動線の確保や目的別エレベーターの活用により、効率的に看護が行える配置とします。

○ 屋上階

- ・屋上階にはドクターヘリ等の離発着が可能なヘリポートを設置し、広域救急体制の責務を果たします。
- ・ヘリポートからの救急患者の受け入れがスムーズにできるよう、屋上階と救命救急センター、中央手術室への動線を考慮したエレベーターを整備します。

《 断面イメージ図 》



※ 部門等の配置は、基本設計において確定します。

② その他

○ 駐車場

- ・外来・入院患者・見舞い客用等に必要な駐車台数を確保します。
- ・病院出入口との連絡が容易な配置とします。
- ・車いす専用駐車スペースを整備します。
- ・災害時にはトリアージを行うスペースとして活用します。

## (2) 主要動線の確保

- ・ 利用者・用途別、清潔・不潔別の区分を行った複数のエレベーター及び搬送設備を設置し、的確な動線の確保を行うとともに物品搬送の効率化、迅速化を図ります。
- ・ 関連する部門同士の連携を重視して、各部門を配置します。

## (3) 構造計画

### ① 耐震性能

- ・ 国の施設基準である「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」に準拠します。病院本体は耐震安全性の分類Ⅰ類とし、大地震動後も構造体を補修することなく使用できるものを検討します。

### ② 構造方式

- ・ 病院建築については免震構造（基礎免震）方式を検討します。

## (4) 設備関係

設備は、医療安全及び患者さんやスタッフにとって良好な環境を維持することを第一として、安定性、信頼性、経済性及び保守の容易性を基本として計画します。また、非常時、災害時において必要な機能が確保できる設備内容とします。

低炭素都市「クールシティ・堺」の実現のため太陽光発電や省エネルギー型の設備等を導入し、環境負荷の低減を図るとともに維持管理費を抑制するものとします。

なお、エネルギー供給施設は、医療技術等の変化に柔軟に対応できるよう、変更・拡張が可能な方式の導入を検討します。

### ① 電気設備

- ・ 病院各部門の需要に対して信頼性の高い電源を安全に供給することを目的として必要な設備を設けます。非常用発電機設備は、

信頼度の高い発電機を採用し、容量については、災害応急活動時の負荷に対応したものとします。

- ・環境保全と経済性の観点から省エネルギー・低コストで確実性の高い電気供給システムを導入することにより、CO<sub>2</sub>排出削減やランニングコストの低減を図れるようにします。

## ② 空調設備

- ・中央手術部門、ICU部門等の清浄度の適切な設定や感染症病床等の病室の陰陽圧制御などの医療安全環境を確保することはもちろんのこと、病室の温度調節等が制御できる空調設備を整備し、患者さんにとって最適となる療養環境を保持します。

## ③ 給排水衛生設備

- ・給水設備における上水（飲用・医療用）は、上水道を利用します。その他の水源確保については、雨水貯水槽（樹木の散水用等）の設置を検討します。
- ・災害時の給水確保については給水管の耐震性を踏まえ、貯水槽により必要となる給水量を確保します。また地下水や雨水の利用を検討します。

## ④ 医療ガス設備

- ・医療ガス設備は、手術室、病室、処置室や災害時のトリアージスペースに設置します。

## ⑤ 情報関連設備

- ・電子カルテ・医事業務を含めた総合的な診療・医事システムの有効活用を図り、効率的な運用を行います。
- ・院外からの情報取得・伝達等については、個人情報保護やセキュリティを十分に考慮した設備とします。

- ・急速な進化をとげる医療情報・通信関連設備については、将来的に予測される拡張性を確保し、余裕を持った設計とします。

#### ⑥ 防災・保安関連設備

- ・院内の電力、空調、衛生、防災設備の運転と保安の状態監視を行うため、中央監視設備を設置します。
- ・365日、24時間体制で救急患者を受け入れることから、防災センターは救急部門に隣接して設置し、時間外の入退出管理を一元的に行うとともに、防犯・機器監視設備等の整備とあわせ、院内全体の防災・保安を一元管理します。
- ・入退出等のセキュリティー関連設備として、必要な場所に監視カメラ等を設置するとともに、重要な部分について、ICカードやパスワードなどによる入退出システム等を設置します。

#### ⑦ 昇降機設備

- ・エレベーターは、病院機能を支える重要な要素となることから、安全性、信頼性のある設備を検討します。また、外来、入院患者・見舞い客用、医療スタッフ用、ベッド用、食事・物品供給用、汚物回収用等の用途別に容量と機能を検討します。
- ・人や物品等の動線機能を重視した配置とします。

#### ⑧ 搬送設備

- ・検体、薬剤、物品等の具体的な搬送頻度などを比較検討し、より効率的で低コストとなる搬送設備を検討します。

## 4 部門別計画

新病院に向けた部門別計画については、後述するとおりですが、設計業者選定段階より効率的な部門別配置についての提案を積極的に求めていきます。

### (1) 外来部門

病院に来院する全ての利用者にとって便利で使いやすいよう配慮します。

#### ① 外来診療室等

- ・ 外来診療室等は可能な限り共通の構造として、診療科ごとの患者数の増減に柔軟に対応した運用とするなど、効率的なものとしします。
- ・ 外来の各診療科や部門の配置は、患者さんの移動が少なくなるよう、関連する受付、診療科、診察室、処置室、検査室等を集約します。
- ・ セカンドオピニオン外来、禁煙外来、女性外来を充実し、漢方外来の設置を検討します。

#### ② 診療科

- ・ 診療科は以下の22科としします。  
総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、腎・代謝内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、心臓血管外科、形成外科

#### ③ 整備のポイント

- ・ 受付近辺に総合案内の機能を持つインフォメーションセンター

一を配置します。

- ・産婦人科外来と小児科外来は、感染予防のため近接しないよう計画します。
- ・産婦人科外来と感染症患者専用出入口及び感染症患者専用診察室は近接しないよう配慮します。
- ・中央採血室と臨床検査部門を隣接するよう考慮し、隣接できない場合は検体搬送動線を確保します。
- ・外来化学療法室は、将来的な拡張性を考慮した配置とします。
- ・プライバシーに配慮した待合表示板、中待合、診察室等の設置を行います。

## (2) 病棟部門

### ① 病室構成

- ・一般病床は個室及び4床室の構成とします。
- ・一般病棟の個室の割合は現在より増やし、患者ニーズに対応するように努めます。将来の個室化に対応できるように一部の4床室を個室として利用できるよう計画します。

### ② その他

- ・患者さんが安心して療養に専念できるように快適性を高めるとともに、プライバシーに配慮した施設とします。
- ・セキュリティーに配慮した施設とします。
- ・病室は、経済性と病棟以外の部門への影響も考慮した適切なものとし、入院患者の生活の場として、清潔で安らぎのある病室とします。
- ・各フロアーに、患者さん・家族が利用しやすくリラックスできるデイルーム等を配置し、各患者さんがお互いに気持ちよく療養できるよう配慮します。

- ・医師が患者さんの病状説明を落ち着いた雰囲気で行えるカンファレンスルームを設置します。

### ③ 整備のポイント

- ・スタッフステーションは、病棟全体の確認がしやすい配置及び各病室への動線を考慮した配置とします。
- ・車椅子やベッド等での移動が容易な構造とします。
- ・4床室の病室面積は、 $8.0 \text{ m}^2$ /床以上を確保し、療養環境加算が算定できるよう計画します。
- ・病棟に、特浴室、一般浴室、シャワールーム室を整備します。
- ・救急部門、中央手術部門、ICU部門、リハビリテーション部門との患者搬送動線を確保します。
- ・薬剤部門、中央滅菌部門、臨床工学部門、栄養管理部門、中央倉庫から物品の供給が容易となるよう、供給動線を確保します。

## (3) ICU部門

### ① 機能区分

- ・救命救急センターの整備に伴い、多発外傷や広範熱傷など三次救急医療疾患に対応する救命救急センターICUを設置します。
- ・救命救急センターICU、院内ICU、CCUやHCUをまとめて配置・運用することによって重症患者を集約化し、一般病棟の負荷を減らすとともに、病棟間の均一化を図ります。
- ・重症度に応じた患者さんの流れをつくり、各ICU、CCUのスムーズな病棟管理を行います。
- ・循環器系疾患の増加に対応するため、CCUの機能維持に努めます。

## ② 整備のポイント

- ・院内 I C U と救命救急センター I C U は隣接させ、スタッフエリアを結ぶなど、内部でスタッフが行き来できる構造とします。
- ・救命救急センター I C U は救急部門と直接エレベーターで結ぶなど動線を確保します。

## (4) 救急部門

堺市二次医療圏における救急医療体制の充実を図り、あらゆる救急需要に 24 時間、365 日対応するため、三次救急医療を行う救命救急センターをはじめ、消防機関との連携による救急ワークステーション等を整備します。

### ① 救命救急センター

- ・三次救急医療機関として、重症外傷など二次救急で対応できない重篤な患者さんに対して高度な医療を提供します。

### ② 二次救急との連携

- ・救命救急センターを整備し、三次と二次救急医療が一体となった質の高い救急医療システムを構築し、現病院では受入れが困難である交通事故等による外因性の重症患者や高齢化を背景として増加している内因性の重症患者に対応していきます。

### ③ 救急ワークステーション

- ・救急救命士等の救急隊員が医療機関内で、医師をはじめとする病院スタッフと意思の疎通を図り、救急要請に対して適切・的確な対応を行います。また、救急要請に対し医師・看護師が救急車に同乗して現場へ出動するドクターカーの運用を行うな

ど、救命救急センターと救急隊員が密接に連携できる配置とします。

- ・救急救命士の育成のため、救急隊員の知識・技術の向上を目的とした教育・研修拠点となる研修室等を整備します。

#### ④ 整備のポイント

- ・救急外来入口と一般外来入口は明確に区分けし、救急外来患者と一般外来患者の動線の交錯は必要最小限に留めるよう配慮します。
- ・救急患者の迅速な検査・処置を行うため、放射線部門と近接するよう考慮します。
- ・緊急入院に対応するため、ICU部門への動線を確保します。
- ・緊急手術に対応するため、手術室へ搬送できる動線の確保を行います。
- ・緊急検体検査に対応するため、臨床検査部門と直上直下を含め近接するよう考慮し、近接できない場合は検体搬送動線を確保します。

### (5) 中央手術部門

#### ① 手術室

- ・手術室数は、病院の医療内容や手術件数の実績など病院の特性を勘案して決定します。
- ・手術室は、患者搬送、スタッフ動線、物品の搬入・搬出など業務の効率化を念頭において整備します。

#### ② 整備のポイント

- ・術後患者の搬送のため、ICU部門と近接するよう考慮します。
- ・臨床工学部門と直上直下を含め近接するよう考慮します。

- ・中央滅菌部門とは直上直下を含めて近接するよう考慮し、近接できない場合は、清潔度を考慮した器材の搬送動線を確保します。
- ・薬剤部門及び病理部門を含めた臨床検査部門と直上直下を含め近接するよう考慮し、近接できない場合は、薬剤、検体及び輸血用血液の搬送動線を確保します。
- ・救急外来からの緊急手術に備え、救急外来からの搬送動線を確保します。
- ・手術室は、バイオクリーンルーム（クラス100）、外来手術室、その他手術室（いずれもクラス1,000）とし、少なくとも1室は多くの器材配置に備えたゆとりある面積を確保するよう考慮します。
- ・患者家族控室及び患者家族への術後説明を行うカンファレンスルームを整備します。
- ・器材展開スペースを中央手術部門内に配置できるよう考慮します。
- ・中央手術部門のゾーニングは、清汚を明確に区分けします。

## （6） 内視鏡部門

### ① 内視鏡検査・治療

- ・患者さんの体に負担の少ない、内視鏡等を活用した低侵襲の治療は、より早い回復、社会復帰が期待できるため、地域の医療需要等に的確に応えるものとします。

### ② 整備のポイント

- ・救急医療における緊急検査・治療が円滑に実施できるような配置とします。
- ・放射線部門と隣接するよう考慮します。
- ・救急外来と近接するよう考慮します。

- ・病理部門と直上直下を含め近接させるか、近接できない場合は検体搬送動線を確保します。

## ( 7 ) 病理部門

正確な診断と診断時間の短縮により、患者さん中心の病理診断を行います。

### ① 病理組織診断

- ・迅速組織検査、迅速細胞診検査等の術中検査ができるように、病理検査室と中央手術部門が連携できる配置とします。

### ② 病理解剖

- ・感染予防に配慮した解剖室を設置します。

### ③ 整備のポイント

- ・病理部門は、中央手術部門及び内視鏡部門と直上直下を含め、近接させるか近接できない場合は検体搬送動線を確保します。
- ・病理部門は、栄養管理部門、薬剤部門、患者利便施設とは隣接及び近接を避け、動線が交錯しないよう考慮します。
- ・解剖室は霊安室と隣接させます。
- ・ゴミの搬出動線と霊安室は近接しない配置とします。
- ・解剖室には、隣接したスタッフシャワー室を設置します。

## ( 8 ) 臨床検査部門

### ① 検体・生理検査

- ・効率的な検査体制を整備します。
- ・24時間体制の救急部門からの緊急検査の要請にも対応できるよう、連携が図りやすい配置とします。

## ② 整備のポイント

- ・尿検査室と採尿トイレは隣接させます。また、採血室と臨床検査部門は直上直下を含め近接するよう考慮し、近接できない場合は検体搬送方法を確保します。
- ・中央手術部門及びI C U部門に近接するよう考慮し、近接できない場合は検体搬送方法を確保します。
- ・心電図検査室は、負荷心電図検査室に隣接させるとともにプライバシーに配慮します。
- ・筋電図室、脳波検査室を整備します。また、ともにシールド整備を行うとともに脳波検査室は脳死判定に対応できるものとしします。

## (9) 放射線診断・治療部門

### ① 放射線診断

- ・放射線診断については、救急部門と密接に連携し、迅速な対応が可能となるよう整備を行います。

### ② 放射線治療等

- ・患者さんのアメニティ、プライバシーに配慮した施設とします。
- ・高齢者のがん患者さんの増加などに対応した、より侵襲の少ない放射線治療の特徴を発揮できる体制とします。
- ・将来の医療需要に対応できるよう、進歩している各種高精度放射線治療を取り入れ、機器の更新や体制整備が経済的かつ可能となる構造とします。

### ③ 整備のポイント

- ・救急部門及び内視鏡部門と近接するよう考慮します。

## (10) リハビリテーション部門

### ① リハビリテーション室

- ・リハビリテーション部門は、当院の入院患者を中心に診療します。患者さんが退院後も安心して継続的にリハビリテーションを受けられるように、地域のリハビリテーション関連施設と密接な連携を図ります。
- ・患者さんの早期社会復帰を促すため、急性期のリハビリテーションを実施できる設備と機器を適正に整備します。
- ・リハビリテーション部門は、診療報酬上の上位基準の取得が可能な面積とします。

### ② 心臓（大）血管外科リハビリテーション

- ・心臓（大）血管外科リハビリテーションについては、外来及び入院患者に適切な診療体制を整備します。

### ③ 整備のポイント

- ・入院患者を中心に診療するため、入院患者のアクセスが容易となるよう配慮します。

## (11) 人工透析部門

### ① 透析室

- ・透析導入期や合併症のある入院患者さんを対象に人工透析を行います。長時間にわたる透析をリラックスして受けただけのような設備を整備します。

### ② その他

- ・患者さんが安心して透析を受けられるように安全管理を行い、質の高い医療を提供します。
- ・臨床工学部門や病棟部門等との連携をもとに治療を行います。

### ③ 整備のポイント

- ・利用実績を十分精査し、適正な面積の整備を行います。

## (12) 薬剤部門

### ① 相談窓口

- ・薬品に関する情報提供や指導・相談などを充実するため院外処方せん相談窓口の設置、充実を行い、患者サービスの向上を図ります。

### ② その他

- ・安全な服薬管理を行います。
- ・持参薬管理やハイリスク医薬品使用者への対応、調整、混注などの業務を充実し、安全性の向上を図ります。
- ・救急部門の緊急の要請にも応えられるように供給体制を充実します。
- ・薬剤部門の面積については、病棟薬局を含め機能の集約化や薬品在庫の縮減等を考慮して整備します。

### ③ 整備のポイント

- ・時間外患者に対して薬渡しを行うための救急薬局を設置します。
- ・病棟への搬送動線を確保します。
- ・外来化学療法室への供給動線を確保するなど、連携を図る必要があるため配置について考慮します。
- ・臨床検査部門、解剖室、廃棄物搬送動線とは分離するよう考慮します。
- ・薬剤部門内の湿度管理が行える設備を整備します。

### ( 1 3 ) 臨床研究推進部門

#### ① 治験管理室

- ・新しい治療法を開発するため多職種の専門性を高めた体制を整備し、「治験」を推進します。

#### ② 整備のポイント

- ・出入口からの動線を考慮した施設（室）を整備します。
- ・個人情報保護等、セキュリティー管理に配慮します。

### ( 1 4 ) 臨床工学部門

#### ① 安全管理

- ・急性期医療にとって重要な患者さんの生命にかかわる呼吸、循環、代謝等の生命維持管理装置の安全管理を行います。

#### ② 整備のポイント

- ・中央手術部門、I C U部門、透析部門と直上直下を含め近接するよう考慮します。
- ・病棟等への物品等の供給を行うために、供給用エレベーターと近接するよう考慮します。
- ・院内全体の人工呼吸器等医療機器の維持及び管理するための部屋の整備を検討します。

### ( 1 5 ) 栄養管理部門

#### ① 栄養食事指導

- ・「食べて治す」をモットーに、病気の治療や予防に役立つように、医師の指示に基づき管理栄養士が栄養食事指導を行います。

## ② 栄養サポートチーム（NST）

- ・ 低栄養状態等で栄養管理が必要な患者さんを対象に、主治医と栄養サポートチーム（医師、薬剤師、看護師、管理栄養士等）が一緒となり、栄養状態を改善し治療効果を高めるための取組みを行います。

## ③ その他

- ・ 患者さんの症状に応じた質の高い、安全安心な食事を提供します。
- ・ 入院、外来を問わず、病気の治療や予防に役立つように、栄養食事指導の充実を図ります。
- ・ 厨房等は合理的な厨房機器を選定するとともに食材、食品の在庫管理を徹底するなど、面積の縮小に努めます。
- ・ 病棟の食堂においては、感染防止に留意しつつ、癒しのスペースを実現するための環境整備を行います。
- ・ 中央配膳とし、温冷配膳車を用いた配膳とします。

## ④ 整備のポイント

- ・ 栄養管理指導が行える指導室を整備します。
- ・ 食材の搬入口とゴミ庫への搬出口は分離します。
- ・ 専用更衣室及び専用トイレを配置します。
- ・ 臨床検査部門、解剖室、廃棄物搬送動線とは分離するよう考慮します。
- ・ 配膳専用エレベーターを設置します。

## ( 1 6 ) 中央滅菌部門

### ① 感染予防

- ・質の高い医療を円滑に提供するため、人と物の動線等による清潔、不潔領域を区分するなど、安全かつ効果的な運用を行います。

### ② 整備のポイント

- ・中央手術部門と隣接もしくは、中央手術部門への滅菌器材の供給及び不潔器材の回収ルートを確認します。
- ・ゴミ庫は、給食部門と隣接しないよう配慮します。
- ・供給用エレベーターを通じ、中央倉庫と効率的な連携が図れるように動線を確認します。

## ( 1 7 ) 感染症部門

### ① 感染予防

- ・一般診療の患者さんとの動線を明確に分離するため、感染症患者専用の出入口の動線を確認するとともに、陰圧となる診察室・処置室を設置します。

### ② 整備のポイント

- ・感染症患者専用出入口、感染症患者専用診察室を整備します。
- ・緊急入院が必要となった場合に備え、感染症患者専用診察室から一類感染症病床及び二類感染症病床への動線を確認します。

## ( 1 8 ) 災害医療部門

### ① スペースの確保

- ・災害拠点病院として大規模災害発生時にも対応が可能となる施設整備を行います。

- ・災害時のトリアージスペース（大量患者発生時にトリアージができる一定のオープンスペース）として、駐車場等を活用します。

## ② 整備のポイント

- ・患者さんの広域搬送に対応できるよう屋上ヘリポートを設置します。
- ・自家発電装置、貯水槽等のライフライン維持機能を整備します。
- ・災害用の各種備品等を備蓄できる備蓄倉庫を整備します。
- ・屋外に災害用トイレが設置できるよう計画します。
- ・大規模災害発生時の患者さんの受入れスペースを確保し、必要となる施設整備を行います。

## (19) 安全管理部門

### ① 医療事故の防止

- ・それぞれの医療スタッフの個人レベルでの事故防止対策と医療施設全体の組織的な事故防止対策によって、医療事故等の発生を未然に防ぎ、患者さんが安心して医療を受けられる医療安全管理室等の環境を整備します。

### ② 院内感染防止

- ・特に注意が必要な院内感染については、医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師等からなるICT（院内感染制御チーム）を中心に防止対策にあたります。

### ③ 整備のポイント

- ・放射線に対する安全対策、院内感染防止対策など患者さんが安心して療養に専念できる施設計画とします。
- ・病院が備えるべき安全の基本となる壊れない、滑らない、手

を挟まない、落下しないなどの日常的な事故に対する安全対策を徹底します。

## ( 2 0 ) 医療連携部門

地域医療室や相談室等を整備し、地域医療機関との連携強化、役割分担を図るとともに、患者さん等からの相談に対応します。

### ① 地域医療連携

- ・地域医療機関からの紹介による受入れ窓口となる地域医療室を充実します。地域医療機関等とのネットワークを推進し、役割分担を行いながら、地域全体で患者さんをサポートします。
- ・インターネットや地域連携ニュース等により病院の情報を発信し、積極的な広報活動を行います。

### ② 相談業務

- ・患者さんの目線に立った医療を推進する観点から、相談機能を強化し、患者サービスの充実に努めます。

### ③ 整備のポイント

- ・相談室を集約的に配置し、栄養指導や服薬指導にも共用できるように考慮します。
- ・相談窓口は、患者さんや家族等が立ち寄りやすい外来フロアに近接した場所に設置し、プライバシーに配慮した構造とします。
- ・入院受付を集約した入院専用受付ブースを設置します。

## ( 2 1 ) 臓器・組織移植提供部門

### ① 臓器・組織移植提供体制の整備

- ・「臓器の移植に関する法律」に基づく臓器・組織移植提供に対応するため体制の整備を行います。

### ② 整備のポイント

- ・臓器・組織移植提供体制の整備に伴い必要な諸室、家族への説明を行うカンファレンスルーム等を整備します。

## ( 2 2 ) 患者利便施設

### ① 環境等の整備

- ・入院患者や外来患者、その家族にとって療養に集中できる環境の整備を行い、多様化しているニーズに対応します。

### ② 整備のポイント

- ・土日も営業を行うコンビニエンスストアもしくは売店、喫茶・レストラン、書店を設置します。
- ・自販機コーナーを設置し、憩いスペースを確保します。
- ・健康応援図書室を設置します。
- ・銀行等の A T M を設置します。
- ・理・美容室の設置を検討します。
- ・病棟にコインランドリーの設置を検討します。
- ・情報提供コーナー、ボランティアルームを整備します。

## ( 2 3 ) 物品管理部門

### ① 業務の効率化

- ・物品管理の徹底等に努め、安定供給及び質の確保を第一としてコストの縮減等、更なる業務の効率化を図るための体制を整備します。

- ・病院全体の物流計画に配慮し、在庫スペースの合理化等面積の縮減に努めます。

## ② 整備のポイント

- ・物品管理部門、中央滅菌部門、薬剤部門、リネン庫を供給用エレベーターで結ぶなど、効率的な動線を確保します。
- ・物品管理部門は、物品搬入口との動線を考慮します。
- ・リネン庫は、洗濯室に近接するよう考慮します。

## (24) 管理運営部門

### ① 幹部諸室等

- ・幹部諸室の配置については、病院全体の連携、医療機能面での効率性等を十分検討した上で決定することとし、必要以上の個室は設けないこととします。
- ・幹部諸室と医局、看護局、事務局は互いに近接するよう考慮します。
- ・各諸室等については、使用人数等に基づく合理的な面積とし、過剰な整備とならないよう努めます。
- ・事務室や会議室は柔軟で効率的な活用が図れるような構造とします。
- ・講堂を設置し、一般市民向け講習等を実施するだけでなく、多くのスタッフが集まる会議室・研修室としての機能や、大規模災害発生時の患者受け入れスペースとしても活用します。

### ② 保安管理

- ・監視カメラを設置するなどセキュリティー管理を徹底し、不審者侵入の予防に努めます。特に、夜間のエレベーター使用制限や小児科・産科病棟へのセキュリティー管理を厳重に行います。

### ③ その他

- ・人材確保、育成のための施設・設備の整備を行います。
- ・健全な財政運営を実現するため、情報システムの有効活用を図り、各部門との連携のもと、効率的な経営管理を行います。
- ・個人情報セキュリティの強化を図ります。
- ・ITを活用した警備・監視システムを構築するなど、病院利用者の安全性を確保します。
- ・職員が最新の情報を得られ、情報を共有できるシステムを計画します。

### ④ 整備のポイント

- ・会議室兼研修室、カンファレンスルーム、宿直室・仮眠室、休憩室等の諸室を確保します。
- ・会議室兼研修室は可動式間仕切りを設けるなど、必要に応じて分割使用ができるようにします。
- ・病後児を含む保育施設及び職員宿舎を整備し、職場環境の向上を図るとともに、人材確保に努めます。
- ・職員図書館、研究室等を整備します。

### Ⅲ 事業計画

#### 1 事業スケジュール

平成22年度に道路基本・実施設計、23年度に道路工事、  
23年度～26年度に新病院基本・実施設計、建設工事を行い、  
平成26年度中の竣工を予定しています。

項目	年度	平成				
		22	23	24	25	26
道路基本・実施設計		→				
道路工事			→			
新病院基本・実施設計			→			
新病院建設工事					→	

#### 2 事業規模

(1) 敷地面積……………約24,000㎡

##### (2) 施設整備延床面積

・新病院……………約40,000㎡

(救命救急センター、救急ワークステーション等含む)

・職員宿舎等……………約6,000㎡

##### 《参考》

・急病診療センター……………約2,000㎡

### 3 事業費用

#### 《事業費概算》

項目	概要	金額（千円）
建設工事費※	本体・外構・駐車場 （設計費等含む）	11,000,000
医療機器等	医療機器・備品等	5,500,000
計		16,500,000
用地取得費等	用地（約24,000㎡）	3,500,000
合計		20,000,000

※ 急病診療センター・職員宿舎・造成・周辺の基盤整備等の費用は含みません。

なお、詳細な事業費については、実施設計において算出します。

## 用語説明

### アルファベット順

CCU	Coronary Care Unitの略称。 循環器系、特に心臓血管系の疾患を抱える重篤患者を対象とした内科系集中治療室のこと。
DMA T	Disaster Medical Assistance Team（通称DMA T）とは、大規模災害や事故などの現場に急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けた医師、看護師、救急救命士、事務官などで構成された災害派遣医療チームのこと。
E B M	Evidence-Based Medicineの略称で、治療効果・副作用・予後の臨床結果に基づき医療を行うということ。
H C U	High Care Unitの略称で、I C U（集中治療室）と一般病棟の間に位置する病棟のこと。I C Uよりもやや重篤度の低い患者を受け入れる高度治療室のこと。
I C T	Infection Control Team（インフェクションコントロールチーム）の略で、医師、看護師、検査技師、薬剤師等で構成された病院感染制御チームのこと。
I C U	Intensive Care Unitの略称。院内施設の一種で、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者の容態を24時間体制で管理し、より効果的な治療を施すことを目的とした集中治療室のこと。
N I C U	Neonatal Intensive Care Unitの略称。院内施設の一種で、早産児や低出生体重児等の新生児を集中的に管理・治療する新生児特定集中治療室のこと。
N S T	Nutrition Support Teamの略称。低栄養状態等で栄養管理が必要な患者を対象に、栄養状態を改善し治療効果を高めるために医師をはじめ管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師等から構成された栄養サポートチームのこと。

## あいうえお順

アメニティ	心地よさ、快適さ、快適性、楽に暮らすために必要なものが整い、整備されていること。生活を便利で、楽しくするもの、恩恵、特典を追加しうるものであり、そうした設備、快適もしくは適度な「環境」（自然環境・社会環境）を表す。
陰陽圧制御	陰陽圧とは室内の気圧を上下させることで、陽圧とは気圧を室外よりも上げること。また、陰圧は室外よりも下げた状態のことをいう。感染対策では、部屋を陰圧にして菌を室外に出さない効果がある。
温室効果ガス	大気中の二酸化炭素やメタンなどのガスは太陽により暖められた熱を地球に封じ込め、地表を暖める働きがある。これらのガスを温室効果ガスという。
オープン病床	地域の診療所から紹介された入院患者を、病院の医師と診療所の医師と一緒に診療を行うことのできる病床のこと。
外来化学療法	外来による抗がん剤治療のこと。
カテーテル検査	カテーテルと言われる細い管を血管の中に入れ、心臓の血管をレントゲン撮影したり心臓の動きをみたりする検査をいう。
官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説	地震等の災害時に、国の施設が持つべき防災機能に応じて構造・仕上げ等の安全性の目標を定めたもので、公共建築工事において活用されている。
冠動脈形成術（PCI）	心臓の動脈（冠動脈）の狭くなった箇所を風船（バルーン）で広げる手術のこと。風船のついたカテーテルを心臓まで入れて行う。
カンファレンス	院内で実施する症例検討会、各種勉強会のこと。
救急救命士	救急救命士とは、平成3年に制定された救急救命士法に基づき、救急車等において救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者をいう。
救急ワークステーション	医療機関と消防機関が連携し、病院内での救急隊員の知識・技術の向上を目的とした「教育」の拠点であり、その多くが救急要請に対して必要に応じ救急車に医師・看護師を同乗させ（ドクターカー）現場に出場するといった方法を採用している。

急性期	主に病気のなり始めの病状の比較的激しい時期をいう。一般的に処置・投薬・手術などを行うことにより、1か月程度で治癒する場合をいう。（超急性期…特に発生直後の重篤な時期をいう。）
救命救急センター	急性心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷など、二次救急で対応できない複数診療科領域の重篤な患者に対し、高度な医療技術を提供する三次救急医療機関のこと。
クラス100	米国連邦規格：空気の清浄度の単位を「クラス」と言い、1立方フィート(1辺が1フィート=約30cmの立方体)中に含まれる粒子の数によりクラス分けを行う。1立方フィートの中に粒子が100個以内であれば、クラス100となる。数値が低い程、清浄度が高くなる。
クリーンルーム	ミクロン単位の特殊フィルターを使用して空気中の粉塵・埃・細菌を除去、減少させ、温度・湿度を調整した部屋のこと。
周産期医療	妊娠満28週、または胎児の体重が1000グラムに達した時から出生後1週間までの期間を対象とした医療をいう。
初期医療機関	入院治療の必要がなく外来で対処しうる帰宅可能な患者に対応する医療機関のこと。
二次救急医療機関	救急患者の検査・治療を24時間体制で行い、入院病床を有する施設で、通常救急病院と称される。
三次救急医療機関	重症および複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に24時間体制で提供できる施設。通常、救命救急センターと称され、厳格な施設基準が定められている。
シールド整備	検査室を金属体で覆い、検査機器が外部からの電波や磁場等の影響を受けないようにすること。
スタッフステーション	ナースステーション（看護師詰所）のこと。看護師以外のスタッフも業務を行うことからスタッフステーションと呼ばれる。
臓器の移植に関する法律	臓器の移植についての基本的理念を定めるとともに、臓器の移植術に使用する臓器の摘出に関する事、また、臓器売買等を禁止すること等の必要な事項を規定し、移植医療の適正な実施に資することを目的として定められている法律。

第一種及び第二種感染症指定病院	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（感染症法）の規定に基づき、都道府県知事が指定する医療機関であり、第一種はエボラ出血熱等の一類感染症及び急性灰白髄炎、結核、ジフテリア等の二類感染症等の患者を受け入れる医療機関のこと。第二種は二類感染症を受け入れる医療機関のこと。
耐震安全性の分類 I 類	「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」における、構造体についての耐震安全性の分類であり、I 類の耐震安全性の目標は『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ている。』と定められている。
治験	製薬会社で開発中の医薬品や医療機器を患者や健康な人に使用してもらい、データを収集して有効性や安全性を確認する試験。試験は国の基準を満たした医療機関で行われる。
デイルーム	病棟に設置された患者用談話室のこと。
ドクターカー	種々の薬剤・器具を装備し、医師及び看護師が同乗する、患者を搬送できる車輛のこと。一般の救急車ではできない重篤な患者に適切な処置及び医療を行うことができる。
ドクターヘリ	救急専用の医療機器を装備し、救急医療の専門医師と看護師が搭乗するヘリコプターのこと。消防機関等からの出動要請に基づき救急現場に向かい、救命救急センターに搬送するまでの間、患者に救命医療を行う。現場で治療を開始することで、救急搬送時間の短縮による救命率の向上や後遺症の軽減、災害時の医療救護活動の充実などを目的としている。
独立行政法人	市民生活や地域社会の見地からその地域において必要な事業で、かつ、国や地方公共団体が直接に実施する必要のないもののうち民間に委ねることが不適當であるものを、効率的かつ効果的に行わせることを目的として設立される法人のこと。

トリアージ	人材・資源の制約の著しい災害医療において、最善の救命効果を得るために、多数の傷病者を重症度と緊急性によって区別し、治療の優先度を決定すること。
二次医療圏	特殊な医療を除く、入院治療を主体とした一般の医療需要に対応するために設定する区域。一般的には複数の市町村を一つの単位とするが、堺市の場合、本市のみで一つの二次医療圏となっている。
バイオ クリーンルーム	「無菌室」ともいい、手術室や医療施設におけるクリーンルームを意味する。
ハイリスク 医薬品	抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤等の安全管理が必要な医薬品のこと。
ユニバーサル デザイン	Universal Design (UDと略記することもある) とは、文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障害・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計 (デザイン) のこと。
メディカル コントロール	医学的観点から救急隊員が行う応急措置等の質を保証すること。
ライフサイクル コスト	建物にかかる生涯コストのこと。建物の企画・設計に始まり、竣工、運用を経て、寿命がきて解体処分するまでを建物の生涯として、その全期間に要する費用を意味する。
ライフライン	都市機能を維持し人々が日常生活を送る上で必須の諸設備をいう。
療養環境加算	1床当たりの平均床面積が8平方メートル以上である病室に入院する患者に加算される保険点数のこと。
臨床	医療現場で用いられる言葉で、患者に接して診察・治療を行うことをいう。

---

市立堺病院事務局新病院建設準備室

〒590-0064 堺市堺区南安井町1丁1番1号

電話：072(221)1700（代表）

ホームページ： <http://www.municipal-hospital-sakai-osaka.jp/>

Mail： [byouken@city.sakai.lg.jp](mailto:byouken@city.sakai.lg.jp)

堺市行政資料番号 1-H4-10-0248

---