

浜松医療センター新病院建設構想 先進地視察 報告書

日 程： Aコース（関東方面） 平成25年8月19日（月）～20日（火）
Bコース（関西方面） 平成25年8月26日（月）～27日（火）

視察先： Aコース（関東方面）①埼玉医科大学国際医療センター（埼玉県日高市）
②東京都健康長寿医療センター（東京都板橋区）
Bコース（関西方面）③神戸市立医療センター中央市民病院（神戸市中央区）
④日本赤十字社和歌山医療センター（和歌山市）

視察者： Aコース（関東方面） 5名

山下 堅司	（浜松市健康福祉部医療担当部長）	検討委員会委員
板倉 称	（浜松市健康福祉部健康医療課医監）	検討委員会オブザーバー
渡瀬 充雄	（浜松市健康福祉部次長・病院管理課長）	事務局
新谷 直幸	（浜松市健康福祉部病院管理課副主幹）	事務局
鈴木 裕臣	（アイテック(株)国内事業本部第2グループ部長代理）	受託業者

Bコース（関西方面） 7名

牧田 正稔	（浜松市消防長）	検討委員会委員
仲村由紀子	（浜松医療センターボランティアしらゆり）	検討委員会専門委員
後藤 励	（京都大学白眉センター経済学研究科特定准教授）	〃 ※26日のみ
佐藤 克昭	（浜松学院大学現代コミュニケーション学部教授）	〃 ※26日のみ
福田 哲巳	（浜松市健康福祉部病院管理課長補佐）	事務局
新谷 直幸	（浜松市健康福祉部病院管理課副主幹）	事務局
鈴木 裕臣	（アイテック(株)国内事業本部第2グループ部長代理）	受託業者

視察先概要： 別表・添付写真のとおり

意見・報告：

① 埼玉医科大学国際医療センターは、平成19年に開院し、設立時に海外の病院に匹敵する世界水準の実現を目指し、「Center of Excellence」という考え方を基にした高度急性期病院である。がん、心臓病、救命救急の3つをセンター化し、手術数、がん患者、入院単価等全国有数の実績を誇っている。その斬新的な医療の実現は、至近距離に系列の総合大学病院を有していることや母体が私立医科大学という当医療センターとは異なる背景や事情もあるが、理念や基本方針、そして、病院長のリーダーシップの重要性を改めて認識することができた。また、就任時に医師全員から誓約書を取っていることや、「診療科の患者ではなく病院全体の患者だ」「医者言うことは聞かない」「ハードよりもソフト（組織）が大切だ」という病院長の言葉は非常に印象に残った。

② 東京都健康長寿医療センターは、明治初期の渋沢栄一氏の「養育院」の流れを汲む歴史ある病院であり、本年6月に新施設を移転開院したばかりである。名称のとおり高齢者医療に特化した病院であり、重点医療を血管病、がん、認知症を掲げている。施設配置やサイン（文字の大きさ）、位置（高低）等高齢者に配慮した施設や、感染症・血液病に対応した無菌・陰圧設備等は参考となったが、計画段階から建築までの期間が短く、院内専門職の意見集約が充分にできなかったことや、東京都の意向や地方独立行政法人の設立事情等により建設費が低く抑えられたことにより、かえって変更契約等が必要となり、余計な出費が嵩んだことなどは当浜松医療センターの新病院建設に当たっては回避すべき事柄だと思われる。

③ 神戸市立医療センター中央市民病院は、平成23年7月に昭和56年建築の旧施設の1.3km南に移転開院した政令市の公立病院として、現時点で最新の病院である。700床の病床規模であるが、外来・救急患者数、手術件数、病床利用率ともに浜松医療センターよりも相当上回り、訪れたのが午後の時間帯であったにも関わらず来院者で非常に混雑していた。その分、職員数も当初よりも増加し、特に医師に関しては、正職員とほぼ同数の百名以上の研修医を抱え、医療機能を重視するあまり、スタッフや事業者の休憩室等が不足してしまったという反省点があるということであった。また、開院後約2年が経過し、追加の案内表示や位置の変更等を施し、ようやく落ち着いてきたという話であったが、建設時のスタッフがそのまま残り、対応していたため、公立病院においても長期的な視点に立って職員配置が必要であると思われる。民間活力としてPFI事業も取り入れており、そのメリット・デメリットについても教示していただき、非常に参考になった。

④ 日本赤十字社和歌山医療センターは、明治38年に開設され100年を越える歴史ある病院であり、平成23年3月に敷地内に本館が竣工し、既存施設の改修とともにリニューアルオープンした病院である。地域事情として和歌山県立医大病院とその出身者の開業医が多く、紹介患者が期待できないため、救急や災害医療に力を入れ、全件応受を原則に年間3万5千件近くの救急患者があり、22室の手術室や2機駐機可能な屋上ヘリポートを備えている。また、新本館の建築工事にあたっては、既存施設の解体、仮設棟の建設や設備・患者の移動等、非常に手間と時間を要することや、三角形の左右非対称の建物は日影規制によるものだという説明を受けた。新病院建設にあたっては、工事費・医療機器購入費といったイニシャルコストだけでなく、その償還、減価償却はもとより光熱水費等のランニングコストが嵩むといった建設後のことを念頭に入れておく必要があるという忠告を受けた。また、施設を明るくするためガラス面を多く取り入れたことにより、西日が眩しくて事務に支障を来し、後付でブラインドを設置したことや、東日本大震災後、南海トラフの津波被害想定により自衛隊や警察による訓練で頻繁にヘリポートを使用されるなど、机上外や想定外のこともあることを予め念頭に入れておく必要もあるということであった。

新浜松医療センター新病院建設構想整備検討委員会 参考病院視察のまとめ

	埼玉医科大学国際医療センター	東京都健康長寿医療センター	神戸市立医療センター中央市民病院	日本赤十字社和歌山医療センター
病院概要				
所在地	埼玉県日高市山根1397-1	東京都板橋区栄町35-2	神戸市中央区港島2-1-1	和歌山市小松原通4-20
開院日	平成19年4月1日	平成25年6月1日	平成23年7月1日	平成24年2月1日
医療機関の指定	救命救急センター、地域災害拠点病院、地域がん診療拠点病院、臨床研修指定病院(外国医師等)、心臓移植実施施設、臓器移植センター、DMAT指定病院	救急告示医療機関(2次)、臨床研修指定病院、東京都がん診療連携協力病院	救命救急センター、第一種感染症指定病院、地域災害拠点病院、エイズ拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域がん診療拠点病院、臨床研修指定病院	救命救急センター、県総合災害医療センター、地域がん診療拠点病院、臨床研修指定病院、第一種・二種感染症指定医療機関、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、日本赤十字社国際医療救援拠点病院
建築面積	16,834㎡	10,402㎡	21,008㎡(病院棟 17,089㎡、立体駐車場棟等 3,919㎡)	5,020㎡ ※新本館面積
延べ床面積	66,897㎡	61,619㎡ (※研究所2,000㎡含む)	82,186㎡(病院棟 75,524㎡ 駐車場棟等 6,662㎡)	97,681㎡(新本館 52,489㎡、駐車場棟 6,586㎡、附属棟 179㎡、既存棟 38,425㎡)
階数	地上6階 搭屋1階	地上12階・地下2階・搭屋1階	地上9階・地下1階	地上13階・地下1階・搭屋1階
病床数	700床 ※開院時は600床	550床(一般520、精神30)	700床(うち感染症病床 一種2床、二種8床 計10床)	873床(稼働病床865床)
総事業費	210億円 ※600床時点の費用	※予算総額321億円 255億円(建築費130億円(当初)→180億円(変更)、機器備品55億円、システム20億円)	PFI事業のため、設計・施工、施設維持管理、情報システム構築、物流管理運営、医療関連サービス業務等を包括(維持管理・運営期間は30年)1,023億円(うち建築費約243億円)	300億円(建築費230億円(当初)→250億円(変更)、機器等その他50億円)
病院の特徴				
外来患者数	720人/日	711人/日	1,866人/日	2,176人/日
平均在院日数	15.8日	17.5日(一般病床は15.4日)	11.1日	13.6日
病床利用率	94%	85%	93%	90%
構想から開院までの期間	平成15~19年	平成20~25年 ※構想・計画2年間、基本設計・実施設計は1年間、施工は2年間	平成14~23年 ※懇話会・構想・計画4.5年、PFI事業者選定1.5年、基本設計・実施設計1.6か月、施工は2年間	平成14~24年
重点機能	最高水準を行く第一級の医療センター「Center of Excellence」という考え方を基に、包括的がんセンター400床、心臓病センター150床、救命救急センター150床の3つの専門医療センターで構成され、がん、心臓病に対する高度専門特殊医療と救命救急医療(脳卒中を含む)を提供する。	血管病医療(心臓・脳・糖尿病透析予防)、高齢者がん医療、認知症医療の三つの重点医療の提供、高齢者急性期医療の提供など、高齢者の特性に配慮した医療を提供する。病院と研究所を併設し、臨床と研究の連携を通じ、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。	断らない救命救急医療、災害に強い病院、高度専門医療センター(心臓センター、脳神経・脳卒中センター、がんセンター、成育医療センター、移植再生医療センター、感染症センター、感覚器センター)の設置、患者にやさしい医療の提供(総合外来、デイサービスセンター、外来化学療法センター等の設置)など	患者ニーズを尊重し、質の高い医療の提供、IT化、救急医療(全例応需)、小児医療、がん診療の他、国内はもとより国際医療救護活動等に取り組む。
集中治療系ユニット	ICU:60床(がんICU、救急ICU、心臓ICU、CCU、SCU) HCU:76床(がんHCU、心臓HCU)	ICU・CCU:14床	E-ICU:8床、CCU:6床、救急病棟50床 ※救急センター G-ICU:8床、G-HCU:16床 ※集中治療部門 C-HCU:12床 ※心臓センター SCU:12床 ※脳卒中センター NICU:9床、GCU:12床 ※新生児センター	ICU:22床 CCU:8床 救命救急病室:44床 NICU:9床 ER重症治療室:3床
高度医療機器	統合型手術室(脳血管撮影装置、脳CT、ハイブリッド手術室)、PET-CT、64列CT、3テスラMRI、リニアック、サイバーナイフ	ハイブリッド手術室、PET-CT、320列CT、3テスラMRI、リニアック	ハイブリッド手術室、PET-CT、64列CT、3テスラMRI、リニアック	ダヴィンチ(手術支援ロボット)、64列CT、3テスラMRI、リニアック
その他	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率93%とほぼ紹介患者のみ 入院診療単価約9万円、外来診療単価約2万6千円 外来にコンシェルジュを配置 外来患者の呼出しはペーシング(呼出し受信機) 診察室は科・医師を固定しない「フリーアドレス診察室」 ドクターヘリの受け入れ 講座制・医局制度の排除 3つのセンターごとに外来・検査・病棟を配置(患者を動かさない) 心臓カテーテル室を手術エリアに設置 屋上にヘリポートを設置 	<ul style="list-style-type: none"> 外来診療科を、重点医療に関連した「血管病センター」「高齢者がんセンター」「認知症センター」として集約して設置 公園施設として24時間開放・屋上緑化実施や壁面グリーンカーテン設置 緩和ケア病棟20床 個室率40% 心臓カテーテル室を手術エリアに設置 術前検査センターの設置 入退院支援室による入退院手続きや持参薬管理等の集約化 屋上にヘリポートを設置 	<ul style="list-style-type: none"> 入院診療単価約8万2千円、外来診療単価約1万5千円 外来診察室と生理検査及び一般撮影を2階同一フロアに配置(患者を動かさない) 診察や検査の待ち時間を有効に活用できるよう、市民健康ライブラリーやカフェ、コンビニ、屋上庭園を配置 外来患者の呼出しはペーシング(呼出し受信機) 屋上にヘリポートを設置 病院機能を敷地中央に配置し、周辺に空地を確保、増築対応が可能 入院前検査センターの設置 個室的多床室(ベッドの配置・窓)の設置 病室は窓側(外側)に水周り(洗面・ユニットバス)を配置し、メンテナンスに対応 旧病院の跡地を200床規模の病院・福祉施設で公募し医療法人に売却 	<ul style="list-style-type: none"> 外来ロビーに総合相談支援センターを設置 救命救急センターから専用エレベーターで上部階の関連部門(MRI室、手術室、血管造影室、集中治療室等)を結び迅速な医療に対応 感染症・熱傷等の治療に対応する個室仕様病床11床を含む30床の集中治療室を配置。同フロアに救命救急病床44床を配置 西日本最大の手術室数(22室 うちBCRは5室) 窓を設置した手術室2室 CT・MRI・X-TV等の放射線診断部門、生理機能検査、健康管理センターを同一フロアに集中配置 最上階に300人収容の多目的ホールを設置 屋上に10tのヘリコプター2機が駐機できるヘリポートを設置 原則救急患者は全件応需(開業医は県立医大出身者が多いため、紹介患者は県立医大病院に行く=救急で市民の信用を得る) 個室率24%、個室専用病棟あり
開院後の反省点など	<ul style="list-style-type: none"> 1階に設置しているコンビニが狭い。 診察室の案内表示板の位置が高く、高齢者にとっては見にくいものとなってしまった。 患者のためのスペースを重視しており、スタッフの休憩スペース等は不足している。 設計者(伊藤喜三郎建築設計事務所)、施工者(竹中工務店・鹿島建設JV)の選定は、金額ありきの決め打ちであるため、透明性・公平性、競争原理によるコスト縮減の面では効果が不明確である。 	<ul style="list-style-type: none"> 基本設計・実施設計が1年間と短く、病院の声を反映する時間が不足していた。 霊安室から廃棄物倉庫が見えるなどの問題があり、施工変更・追加工事が発生した。 準備室に病院の運営がわかる人材が不足していた。 患者の多い診療科同士をセンター化したときの混雑解消。 医師事務作業補助者や委託職員の控室の確保が不足。 	<ul style="list-style-type: none"> 正面玄関(2階)から外来受付への動線と、支払い(精算機)の動線が混在している。 PFI事業について、当初は滅菌業務や給食など医療関連サービスの質に問題があった。 当初より委託職員の人数が増加したため、委託職員の控室などのスペースが不足。 	<ul style="list-style-type: none"> 窓を大きくとったが、既存建物を壊したら西日が直に当たりブラインドカーテンを設置した。 手術室やICU・CCU、感染症病室の前室等のスペースを広くとったが、看護には不便な面もある。(広過ぎても良くない。) 緩和ケア病床20床を設置したが、看護師等の確保ができずに未稼働となっている。 新病棟稼働後、想定以上に光熱水費がかかっている。

病院視察：埼玉医大国際医療センター

【病院概要および院長プレゼン】



【ラーニングセンター・患者図書室③】



【ラーニングセンター・患者図書室①】



【再来受付機から呼出し受信機を貸し出し】



【ラーニングセンター・患者図書室②】



【心臓病センター・脳卒中センター①】



病院視察：埼玉医大国際医療センター

【心臓病センター・脳卒中センター②】



【通院治療センター①】



【心臓病センター・脳卒中センター③】



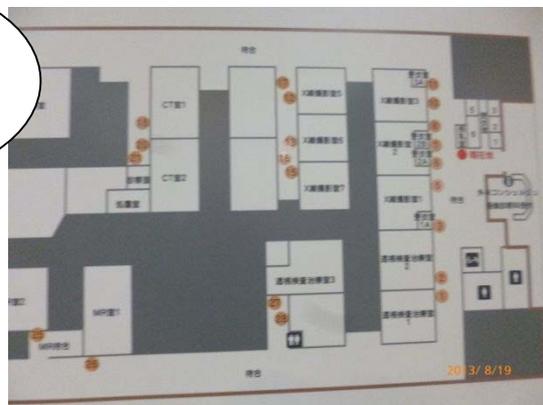
【通院治療センター②】



【心臓病センター・脳卒中センター④】



【放射線診断部門配置図】



病院視察：埼玉医大国際医療センター

【ICU】



【救命救急センター③】



救急車搬送入口付近に
除染コーナーを設置

【救命救急センター①】



救急車搬送患者の入口

【救命救急センター④】



初療室は見渡しよいレイ
アウトが必要とのこと

【救命救急センター②】



【救命救急センターに近接した血管内治療室】



病院視察：埼玉医大国際医療センター

【救命救急センターに近接した小手術室】



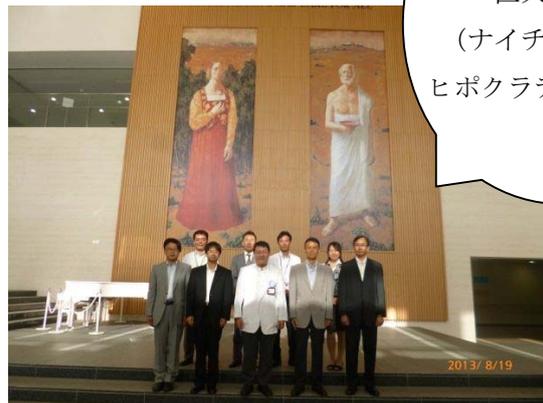
【ヘリポート】



【救命救急センター内の重症個室】



【病院入口】



ホスピタルモールに
巨大アート
(ナイチンゲールと
ヒポクラテスの肖像)

【ホスピタルストリーートの柱に医ガス配管】



【病院外観】



東京都健康長寿医療センター

【病院外観】



【診察室（全て個室仕様）】



【病正面玄関に隣接したカフェ・ド・クリエ】



【放射線（操作室）】



【総合案内・再来受付機】



【血管造影室・中央手術室】



東京都健康長寿医療センター

【リハビリテーション室】



【緩和ケア病棟のデイルーム②】



【リハビリ庭園】



【緩和ケア病棟のデイルーム③】



【緩和ケア病棟のデイルーム①】



高い背もたれが
パーテーション
代わり

【緩和ケア病棟のデイルーム④】



ミニキッチン
設置

東京都健康長寿医療センター

【緩和ケア病棟の病室（個室）①】



【一般病棟の病室（個室）②】



和の要素（障子）と
埃対策（清掃）
高齢者に配慮

【緩和ケア病棟の病室（個室）②】



【一般病棟の屋外庭園】



【一般病棟の病室（個室）①】



【血液内科病棟（無菌病棟）①】



病棟全体が
無菌状態
(前室あり)

東京都健康長寿医療センター

【血液内科病棟（無菌病棟）②】



【血液内科病棟（無菌病棟）⑤】



【血液内科病棟（無菌病棟）③】



【血液内科病棟（無菌病棟）デイルーム①】



【血液内科病棟（無菌病棟）④】



【血液内科病棟（無菌病棟）デイルーム②】



病院視察：神戸市立医療センター中央市民病院

【病院概要等の説明】



【だれでもトイレ（多目的トイレ）】



緊急対応時の患者プライバシー等に配慮してカーテンを後付で設置

【入退院受付】



【入院前検査センター】



入院前の検査の説明や同意取得などを中央化

【病院正面玄関（2階）】



来院者の出入口と自動精算機の動線が混在

【外来・一般撮影ブロック受付】



事務職員が5人程度座れるスペース確保

病院視察：神戸市立医療センター中央市民病院

【皮膚科待合】



診察状況の表示パネル
※患者呼出しは呼出し
受信機による

【救命救急センター初療室兼手術室】



【救命救急センター受付】



【救急専用 ICU・CCU・救急病棟①】



【救命救急センター内のトリアージカウンター】



【救急専用 ICU・CCU・救急病棟②】



病院視察：神戸市立医療センター中央市民病院

【手術・デイスージャリーセンター①】



【院内 ICU・HCU】



【手術・デイスージャリーセンター②】

0901			
0902	右人工骨頭挿入術、右人工骨頭挿入術 執)木村 豪太郎/岩崎 寛、泉 英紀 麻)池田 真悠実、柚木 一馬/器)渡邊 美穂外)		
0903	大動脈弁置換(生体弁使用)、三尖弁形成(リング使用) 執)小山 忠明/助)金光 ひとみ、左近 慶人 麻)朱 祐珍、宮脇 郁子/器)小野 麻帆外)西原 孝夫		
0904	神経血管減圧術、神経血管減圧術 執)峰崎 隆平/助)清水 寛平 麻)清水 綾子/器)松森 千香外)香月 彰友巳		
0905			
0906	AM開腹筋腫核出、AM開腹筋腫核出 執)宮本 泰斗/助)白木 彰 麻)杉村 朋子、徐 舜鶴/器)嶋村 美穂外)西田 三恵子		LASO両側開腹付属 執)宮本 泰斗/助) 麻)杉村 朋子、宮脇
0907	胆嚢摘出(腹腔鏡下)、胆嚢摘出(腹腔鏡下) 執)木下 裕光/助) 麻)加登本 伸、柚木 一馬/器)山下 唯外)石川 愛		S状結腸切除(腹腔鏡下) 執)藤 忠彦/助)小林 裕之 麻)加登本 伸、柚木 一馬
0908	両関節脱臼骨折ピンニング術、肩関節脱臼骨折ピンニング術 執)渡邊 睦助 麻)武田 親宗、宮脇 郁子/器)松尾 友美外)小池 友絵		胸腔鏡 肺 執)渡邊 睦 麻)山下 博
0909	胸腔鏡 肺(部分切除)(右)、胸腔鏡 肺(部分切除)(右) 執)大久保 祐助/器)坂之上 一朗 麻)岡澤 佑樹、山下 博/器)福井 環外)酒井 杏奈		

手術の予定・実施状況は
パネルで表示

【小児科病棟のエレベーターホール】



【手術・デイスージャリーセンター③】



感染症用の手術室
(陰圧仕様)

【一般病棟①】



病棟入口に
コンシェルジュカウンター
入り口はカードキーによる

病院視察：神戸市立医療センター中央市民病院

【一般病棟②】



【一般病棟⑤】



病室（個室）奥に
水回り（洗面・ユニット
バス）を設置

【一般病棟③】



【一般病棟⑥】



【一般病棟④】



個室空間の多床室
(全室に窓あり)

【ヘリポート】



六甲山など
山岳方面からの
搬送が多い

病院視察：日赤和歌山医療センター

【ホスピタルストリート①】



【手術部門①】



【ホスピタルストリート②】



【手術部門②】



【救急外来から直通のエレベーター（手術室前）】



【手術部門③】



病院視察：日赤和歌山医療センター

【手術部門④】



【ICU・CCU③】



【ICU・CCU①】



【ICU・CCU④】



【ICU・CCU②】



【一般病棟①】



病院視察：日赤和歌山医療センター

【一般病棟②】



【一般病棟⑤】



【一般病棟③】

4床室に衝立を設置し
プライバシーの確保



【個室病棟①】



【一般病棟④】

救急病室として一般病床
の病室を利用
(緊急入院用)



【個室病棟②】

特室 (和室付き)
55,000 円/泊



病院視察：日赤和歌山医療センター

【個室病棟③】



特室（和室付き）

55,000円／泊

【展望ラウンジ・ホワイエ②】



【講堂】



椅子の収納・展開
が自動

【職員食堂】



1食 400円で
食事できる

【展望ラウンジ・ホワイエ①】



職員の憩いの場
（福利厚生施設）

【新棟と旧棟のつなぎ部分】



手術階（5階）を
フラットになるよう
に設計した