

福島県立医科大学附属病院 再整備基本計画【概要版】

令和7年2月



1 再整備基本計画の方針

(1) 基本方針

基本構想で定めたコンセプト「環境の変化に適応し進化する大学病院」や3つの視点(医療提供、教育・研究、病院経営)により、附属病院の病床数や新病院棟の建設地、建設概要、建物設備、医療機器、医療情報等における考え方を整理

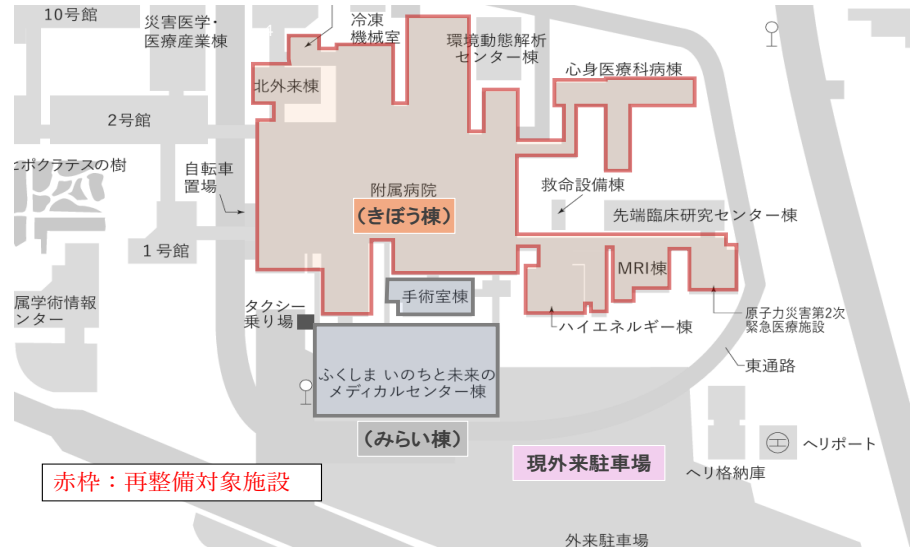
(2) 施設整備の方針

- 新病院棟の延べ面積は現きぼう棟と同規模とし、**61,000㎡を上限**とする
- 将来需要を踏まえ、一般病床(ICU・HCU等含む)は659床(現713床)、精神・結核・感染症病床を含めた**総病床数は695床**(現778床)とする
- HCUは12床を新設する
- **新病院棟は全室個室**とする一方、県民の負担増とならないよう、**無差額個室を50%以上**設ける
- **手術室は15室**(現14室)とし、手術エリア内に日帰り手術室2室を設置する
- 県民の健康維持に寄与する「予防医学」等の推進のため、**健診機能(疾病予防センター(仮称))を新設**する

2 建物整備計画

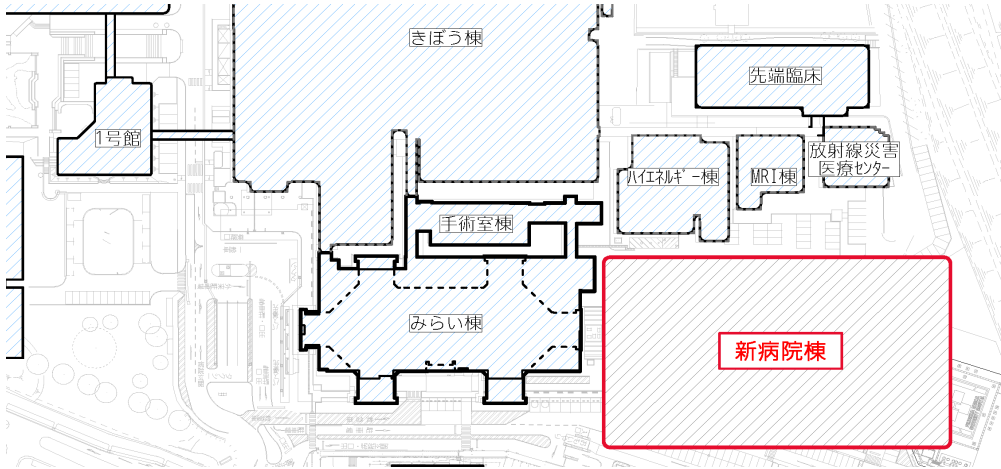
(1) 再整備対象

再整備の対象となる施設は、光が丘移転時に竣工した建物(赤枠)とし、築年数の浅いみらい棟と手術室棟は、再整備する建物と接続し一体的に運用する



(2) 新病院棟の建設地

- 以下を理由に外来駐車場を建設地とする
- 利用者にとって分かりやすい部門構成の建物にできる
 - 外来駐車場を近接して配置できる
 - 関連部門が密接に連携した機能的な病院にできる
 - 他と比較して、整備スケジュールが短く、整備コストも抑えられる



2 建物整備計画

(3) 工事期間中における配慮事項

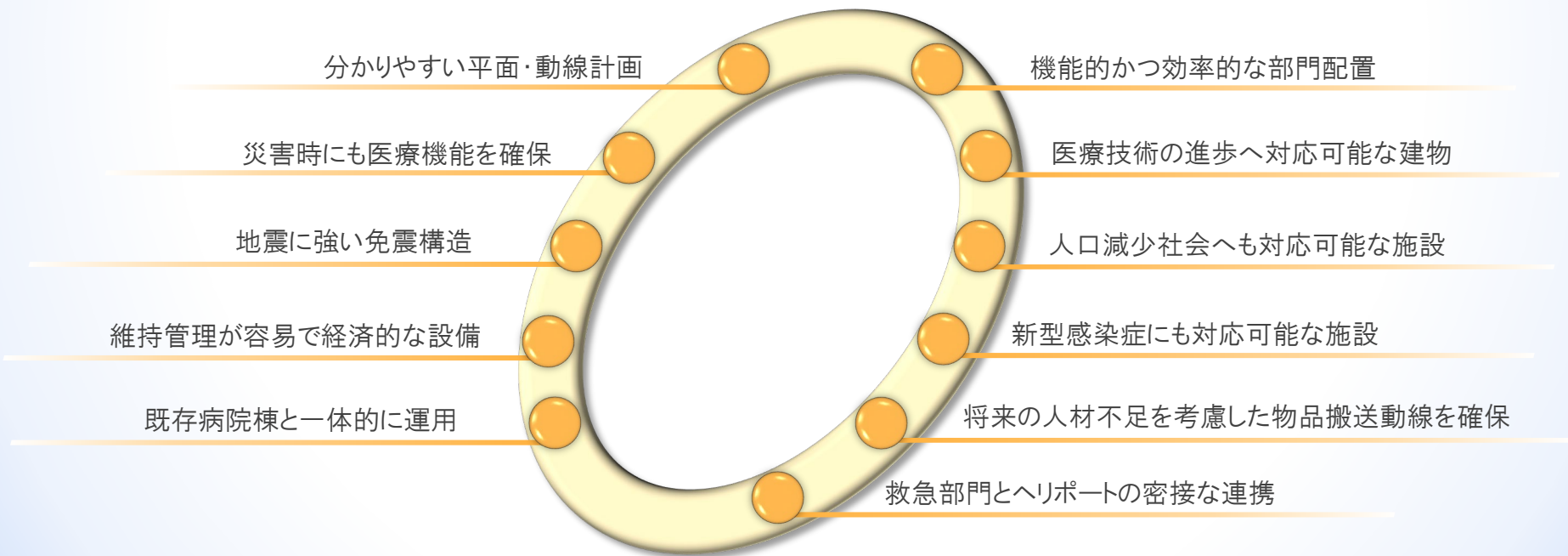
- 患者の安全を最優先に工事を進める
- 病院付近にできる限り外来駐車場を配置する
- 代替駐車場からの患者の利便性を確保する
- 学生の授業等への影響を最小限とする

(4) 新病院棟の概要

- 医療機能の拡充や機能連携、患者・職員、物流動線を考慮する
- 安全性・信頼性を確保しつつ、効率性・経済性を考慮する

(5) 施設整備スケジュール

- 令和12年度(2030年度)開院予定



3 部門別計画

各部門へのインタビューを通し、外来や病棟、中央部門等における基本機能や施設条件、必要諸室についてまとめた(下表は主な一例)

外来部門	診療科を集約したブロック受付、外来処置室を中央化、患者と職員の動線分離 等
病棟部門	1病棟当たり36床を基本、新病院棟は全室個室(無差額個室50%以上) 等
中央診療施設部門	全診療部門を支える中核的な役割、専門部門間の隔たりの無い連携を促進 等
薬剤部	病棟部門への薬品供給の円滑化に向けた自動搬送機の導入検討 等
患者サポートセンター	機能・窓口の一元化、メインエントランス付近に配置、スタッフ諸室の集約化 等
健診部門 (疾病予防センター(仮称))	県民のライフスタイルや人生を見据えた予防・治療、健康増進をサポート 等
教育・研究関連部門	スキルラボの統合、学生用ミーティングルームの整備 等
看護部	県民の健康を守るため豊かな人格と感受性をもち、質の高い看護を提供 等
災害医療部	基幹災害医療センター等による原子力災害や放射線災害部門の集約化 等
運営・管理部	病院の管理運営の効率化に向けた執務室や共用スペースの集約 等

4 医療機器・什器備品整備計画

- 診療方針や稼働率と採算性、将来動向等を踏まえ、最新かつ有効な医療機器整備を積極的に進める
- 「移設(継続使用)」「更新(買替え)」「増設(追加)」「新規購入」に分類し、効率的な整備計画を策定する

5 医療情報システム整備計画

- 新病院棟の開院に合わせてシステム更新を行う
- サーバーは一元管理とし、セキュリティ水準を担保するほか、将来にわたって発生するトータルコストを削減する

6 物流管理計画

- 深刻な人手不足の中、安定かつ効率的な物品供給・回収を行うため、自動(機械)搬送設備を導入する
- 機械種別の最適な計画・設計を行うほか、医療従事者の労力削減やタスクシフト・シェア(業務の移管・共同化)に対応できる環境を整備する

7 概算事業費試算の単価設定

- 建設工事単価(税込み)等について、直近の病院建設単価事例を参考に、今後の建築費の高騰や物価上昇を考慮し試算

建築工事: 1,041 千円/㎡	外構工事: 32.9 千円/㎡
改修工事: 832.8 千円/㎡	解体工事: 57.7 千円/㎡

