

札幌医科大学附属病院  
増築整備計画

平成25年2月

北海道

# 目 次

## I 概 要

1 はじめに	.....	1
2 概 況	.....	1
3 整備の方針	.....	2

## II 機能強化の内容

### ■診療・療養環境の充実

1 病室の4床化、個室の充実	.....	3
2 外来診療部門の拡充	.....	4

■高度救命救急センターの機能の充実	.....	5
-------------------	-------	---

■リハビリテーション医療の充実	.....	6
-----------------	-------	---

■がん診療体制の充実	.....	7
＜手術＞ ＜放射線療法＞ ＜化学療法＞		

■高度先進臨床研究の推進	.....	8
＜治験センター＞		

■臨床研修医の確保	.....	9
-----------	-------	---

■環境改善に関する整備	.....	10
-------------	-------	----

## III 整備事業費等

1 建設場所	.....	11
（平面図	.....	10）
2 概算事業費	.....	11
3 財源	.....	11
4 スケジュール	.....	11

# I 概 要

## 1 はじめに

○札幌医科大学附属病院は、患者に信頼、満足、安心していただける安全で質の高い医療を提供するとともに、高度な先端医療の研究・開発に取り組み、人間性豊かな医療人の育成に努め、北海道の地域医療に貢献することを目的としている。

<p>&lt;理 念&gt; 北海道の地域医療に貢献</p> <p>①信頼、満足、安心される安全で質の高い医療を提供する</p> <p>②高度な先端医療の研究・開発に取り組む</p> <p>③人間性豊かな優れた医療人の育成に努める</p>
---

○現病院については、昭和58年に建設されてから約30年が経過し、医療環境の専門化・高度化に伴う設備の充実を図ってきた結果、狭隘化が進行し、患者の療養環境や特定機能病院として高度で先進的な医療への対応が限界にきている状況にある。

○一方で、広範囲な医療圏を持つ北海道の地域医療への支援を求める声はますます大きくなってきており、今後も地域医療への貢献という役割を十分に果たしていかなければならない。

○今回、平成24年3月に策定した「札幌医科大学施設整備構想」を踏まえ、喫緊の課題に対応するために必要となる施設整備の内容を「札幌医科大学附属病院増築整備計画」としてとりまとめた。

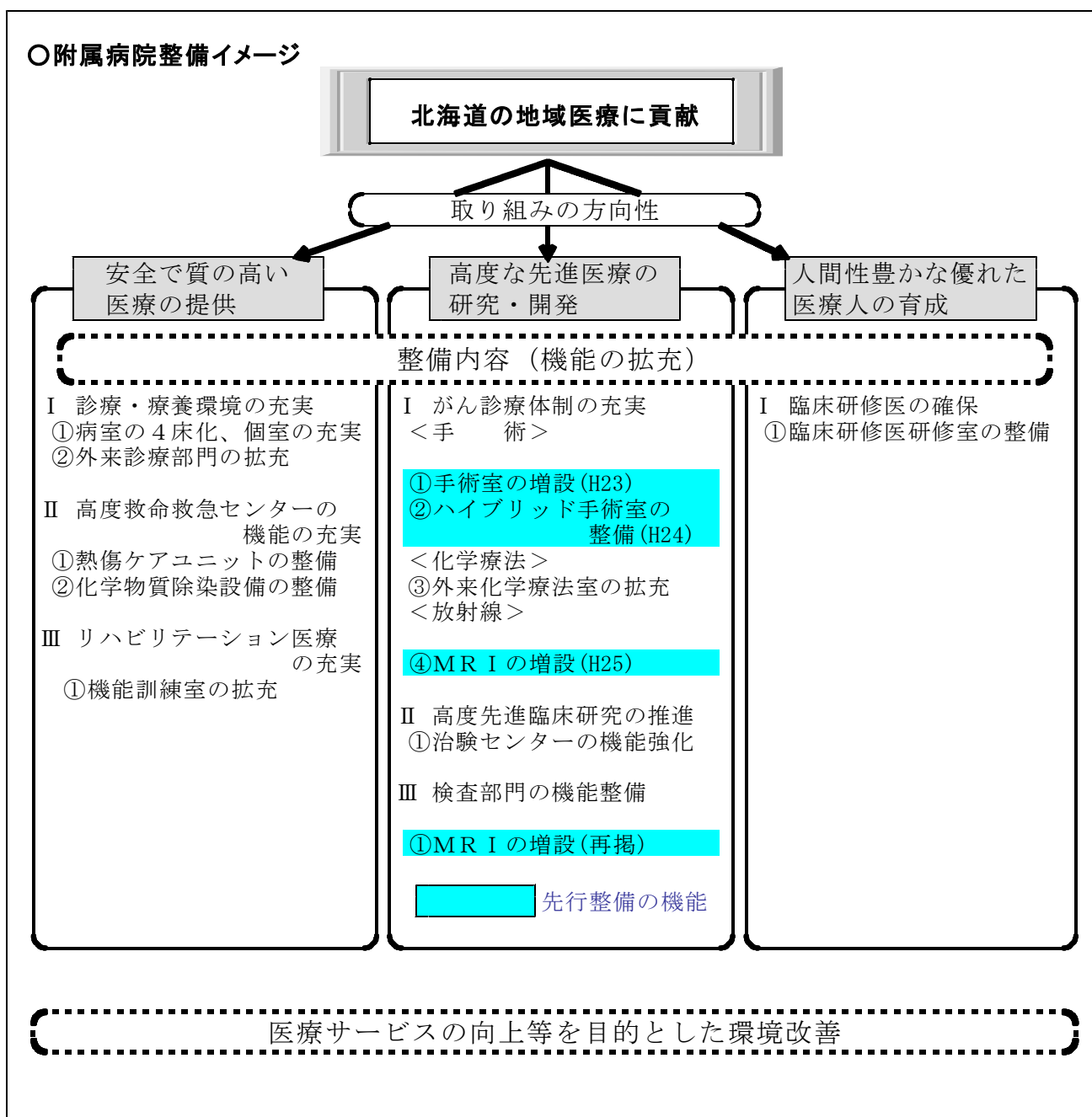
## 2 概 況

○附属病院は、医科系大学附属の総合病院として26診療科、938床の施設を有し、教育研修の場として医師の育成に貢献するほか、高度先進医療や診療体制の整備により、道民の医療ニーズに応えるとともに、北海道における地域医療の発展や災害時の受け入れ医療機関として大きな役割を担っている。

名 称	札幌医科大学附属病院				
所 在 地	札幌市中央区南1条西16丁目291番地				
診療科数	26診療科				
施設概要	敷地面積	23,718㎡			
	施 設	65,090㎡			
		区 分	竣工年	耐用年	構造
	病棟・中央診療棟	S58	H34	SRC 12階	50,762㎡
	外来診療棟	S60	H36	SRC 4階	14,328㎡
許可病床	938床 (一般病床：890床、精神病床：42床、結核病床：6床)				
患 者 数	入院延患者数	(H23) 283,974人	(H22) 279,923人		
	外来延患者数	(H23) 496,150人	(H22) 494,480人		
	手術数	(H23) 6,895人	(H22) 6,801人		
診療収入 決算額	入 院	(H23) 17,066,237千円	(H22) 16,793,677千円		
	外 来	(H23) 4,148,432千円	(H22) 3,914,016千円		
	合 計	(H23) 21,214,669千円	(H22) 20,707,693千円		

### 3 整備の方針

- 附属病院は、臨床医学の教育・研修及び研究の場であり、特定機能病院として高度先進医療の開発・提供を行うとともに地域への医療サービスの提供や地域における医療体制の確立への支援、救急医療の提供といった社会貢献を積極的に行っている。
- 特に、高度先進医療については、基礎医学の研究成果を臨床に応用する全学的な臨床研究が進められており、遺伝子解析やがんワクチン、細胞再生医療などの研究が進行中である。
- また、臨床研修においては、指導教員と現研修医の経験に基づく意見を聴取し、学生の希望内容を積極的に取り入れた研修プログラムを作成し、実施するなど、大学病院としての特徴を最大限に活かした臨床研修ができる環境整備に努めている。
- 病院の理念・目的に沿った取組みと今回の拡充・強化する機能との関係を、次のとおり整理した。



## II 機能強化の内容

### 診療・療養環境の充実

#### 1 病室の4床化、個室の充実

拡充面積 4, 260㎡

##### <現状と課題>

- 附属病院は、6床室が主体となっており、1床あたりの面積が狭く、ベッドサイドでの診療や看護などの医療行為を行うスペースが十分とは言えない状況にある。
- 一方、近年の病院における施設環境は格段に向上しており、病院側において配慮すべき療養環境の水準や患者が求める医療サービスの水準も高くなっている。
- このように、療養生活において、快適性や利便性を求める患者が多くなっている中で、附属病院では、多くの病室が診療報酬の加算に必要とされる施設基準を満たしていないなど、1床当たりの面積が狭小である。
- また、病床全体に占める個室の割合が低く、患者のニーズに答え切れていないほか、重症度の高い患者が入院した場合、相部屋とすることが難しいことから、空きベッドが生じてしまうなど、病室の効率的な運用が図られない状況にある。

##### <整備の方向性>

- 既存の病棟における5床以上の病室（ICU等を除く）を4床室に変更するほか、患者の療養環境の向上を図るため、病室のユニット化等、必要な改修を行う。
- 既存病棟の4床化への変更による差に相当する病床数については、増築棟において個室と4床室で整備する。

区 分	1床室	2床室	3床室	4床室	5床室	6床室以上	計
整備前 許可病床数 (室数)	74床 (74室)	128床 (64室)	27床 (9室)	24床 (6室)	240床 (48室)	445床 (72室)	938床 (273室)



整備後	既存棟	74床 (74室)	128床 (64室)	27床 (9室)	476床 (119室)	10床 (2室)	43床 (5室)	758床 (273室)
	増築棟	36床 (36室)			144床 (36室)			180床 (72室)
計		110床 (110室)	128床 (64室)	27床 (9室)	620床 (155室)	10床 (2室)	43床 (5室)	938床 (345室)

##### <効果>

- 十分なスペースとプライバシーの確保により患者アメニティの充実が図られる。
- 診療・看護の環境改善により、さらなる安全・安心な医療の提供が可能となる。
- 病室の4床化や個室の増加により病床・病室の効率的な運用が図られ、病床利用率の向上が見込まれる。

##### <整備内容>

区 分	内 容	整備場所
病室の4床化、 個室の充実	○病室(72室、180床) : 2,268㎡ ○処置室ほか諸室 : 1,992㎡	増築棟
	○既存病室の改修等	既存棟

## &lt;現状と課題&gt;

- これまで、新たな診療科を外来診療部門のスペース内で新設してきた結果、新設された診療科はもとより、従来から存在する診療科においても診察室や処置室等の診療スペースが狭隘化しており、プライバシーが十分に保たれていないなど、良好な診療環境が確保されていない
- また、外来患者の多い診療科においては、待ち時間が長くならざるを得ないが、待合スペースが十分でないことから環境改善が求められている。
- 近年、担当医の専門性を活かし最新の知識に基づいた治療を行うため、外来診療の専門化を図ってきているが、既存の施設では、更なる充実に対応できない状況にある。
- 検査のための採血については、各診療科の処置室において行われているが、スペースが十分ではないことや、検体数が少数の診療科では、検査部門との検体やデータの受け渡しが適確で迅速な診療や看護をする上での負担となっていることから、採血から検査までの効率的な体制が必要となっている。

## &lt;整備の方向性&gt;

- 診療環境の向上を図るため、内科、形成外科、神経内科、皮膚科など狭隘化の著しい診療科を中心にスペースを拡充する。
- 患者の様々な状態に特化した専門外来として、G I Dクリニック、ストーマケアなどの診療スペースの拡充とリンパ浮腫、遺伝子相談などの専門外来設置について検討する。
- 採血部門を一元化し、採血の待ち時間短縮、検査業務の平準化など採血・検査業務の効率化を図るため中央採血室を設置する。
- 待合スペースを拡充するとともに、患者の動線に十分に配慮して配置を行い、混雑の緩和を図る。

## &lt;効果&gt;

- 診療室等の狭隘化が解消されることにより、患者プライバシーとアメニティの向上が図られる。
- 専門外来の拡充により、自分の症状にあった診療科を選択して受診できることから、安心して専門的な診断に基づく治療を受けることができる。
- 診療室等の狭隘化の解消及び中央採血室の設置により、診療や検査に集中できる環境への改善が図られ、患者サービスの向上が図られる。

## &lt;整備内容&gt;

区 分	内 容	整備場所
外来診療部門の拡充	○外来診療室の拡充 ○中央採血室の設置	既存棟

※G I Dクリニック専門外来：性同一性障害の患者のための専門外来

※ストーマケア専門外来：人工肛門、人工膀胱など有している患者のための専門外来

※リンパ浮腫専門外来：リンパ節の切除や放射線治療を受けた患者に発症するリンパ浮腫を治療するための専門外来

※遺伝子相談専門外来：細胞を用いた遺伝子検査を行う専門外来

<現状と課題>

- 高齢化の進展、住民意識の変化等の社会情勢の変化により、救急搬送件数の増加に代表されるように、救急医療に対する需要は年々高まっている状況にある。
- 附属病院は、道内で唯一の高度救命救急センターとして、二次救急医療では対応できない複数診療科領域の重篤な患者に対して、高度な医療技術を提供してきたが、重篤患者数の増加やドクターヘリの導入等により、センターとしての広域的な役割は、今後もますます重要になる。
- このため、熱傷患者などの特殊疾病患者を含め、患者の重症度・緊急度に応じた、適切な救急医療体制のさらなる充実が求められている。
- 特に、熱傷患者の場合は、患部の清潔保持や感染症のリスクに十分配慮することが重要であることから、よりクリーン度が高く、適切な設備を備えた治療環境の整備に努める必要がある。
- また、附属病院は、道内で唯一の基幹災害医療センターであり災害時には拠点病院として、傷病者等の広域的な受入及び搬送に対応しているが、より適切で迅速な対応ができるよう条件整備を進めていく必要がある。

<整備の方向性>

- クリーン度をさらに高めて、感染症発生予防に十分に配慮した治療を行うため、熱傷ケアユニットを整備する。
- 災害発生時に少人数でも迅速な患者の受入を可能とするため、化学物質除染設備を整備する。

<効果>

- 感染症発生予防等に十分に配慮した治療の提供による安全・安心で高度な救命治療が可能となる。
- 化学物質除染設備の整備により、患者が汚染されている場合にあっても迅速な患者搬入と治療行為への移行が可能となる。

<整備内容>

区 分	内 容	整備場所
高度救命救急センターの機能充実	○熱傷ケアユニットの整備	15㎡
	○化学物質除染設備の整備	5㎡
		既存棟

## &lt;現状と課題&gt;

- 医療の高度化や人口の高齢化などに伴い、リハビリテーション医療は、従来の脳卒中や整形外科疾患に加え、呼吸器、循環器、がん等へと対象が拡大し、附属病院においても年々対象患者数が増加している。
- 特に、がんについては治療や進行の過程で様々な障害を引き起こすことから、時期や状態に合わせた適切なリハビリテーションを施すことにより、患者の早期回復や社会復帰、さらに生活の質の向上を図ることが重要視されている。
- 急性期リハビリテーションの重要性がますます高まる中、患者数の増加と対象疾患の拡大に応じたスペースと設備を備えた機能訓練室を確保し、先進的医療の導入においても予後の向上に貢献できる充実したリハビリテーション環境を整備することが求められている。
- 既存のリハビリテーション部は、こうしたニーズに対し、スペースと設備のいずれの面でも十分な対応が難しく、また、全診療科との連携を機能的に行う適正配置の観点からも、既存の病棟での対応は不可能である。

## &lt;整備の方向性&gt;

- 患者数に応じた適切な面積を確保し、多様化するリハビリテーションに柔軟に対応できるよう整備する。
- 理学療法、作業療法、言語聴覚療法等のいずれにおいても、高度で適切なリハビリテーションを提供できるよう機能訓練室等を拡充する。
- 病院全体にわたるチーム医療の展開や患者・医療者双方にとって適切な動線となるよう配置を検討する。

## &lt;効果&gt;

- 多様な疾患・症状に対応した高度で専門的なリハビリテーション医療を提供することにより、在院日数の短縮化と病床利用の効率化が図られる。
- 診療科の枠を超えた医師、療法士、看護師等のスタッフ間の連携が向上し、訓練効果を病棟での日常生活動作に移行することが安全かつ効率的に可能となる。
- 患者のプライバシー向上と機能訓練室での社会的交流との適切な使い分けが可能となる。また、機能訓練室等の拡充により待ち時間の短縮が図られる。

## &lt;整備内容&gt;

区 分	内 容	整備場所
リハビリテーション部門	○機能訓練室、作業療法室の拡充 840㎡(+130㎡)	増築棟



がん診療体制の充実＜手術、放射線療法、化学療法＞

拡充面積 5 1 0 m<sup>2</sup>  
(うち先行整備分 2 2 0 m<sup>2</sup>)

＜現状と課題＞

- 附属病院は、「がん診療連携拠点病院」の指定に加え、「北海道高度がん診療中核病院」として認定を受けるなど、全道のがん医療に対する支援拠点としての役割を担うとともに、質の高い専門的な医療の提供を行っている。
- がん治療は、「手術」、「放射線療法」、「化学療法」の3つの柱で行われるが、がん診療の拠点病院・中核病院として、常に最先端の医療技術を提供し、高度な治療を行っていかなければならない。
- 「手術」については、増加傾向にある件数に対応するための手術室の増設が必要となる一方、治療後も生活の質が下がらないよう、身体への負担が少ない手術が求められてきている。
- MRIやCT、PET-CTなどの画像診断機器の進歩は著しいものがあり、がんの早期発見・早期治療のためにはこれらの機器による画像診断が不可欠であるが、検査スケジュールが常に過密化しており、特に、部位によってはMRIの検査において数ヶ月待ちになる状況にある。
- 「化学療法」については、抗がん剤治療を受けることの不安を和らげ、治療の必要性や副作用の説明と理解を得ることが重要であるが、附属病院の外来化学療法室は、十分なスペースが確保されていないことから患者面談室が配置できず、プライバシーに配慮した指導・相談が行える環境にない。  
また、増加傾向にある利用者数に見合った広さの療法室となっておらず、これ以上の増床や作業スペースの拡充等に対応できる状況にない。
- このようなことから、安全・安心、確実な化学療法を継続し、今まで以上の患者の受け入れが可能となる環境の整備が必要となっている。

＜整備の方向性＞

- 手術、放射線療法
  - ・増加傾向にある手術件数に対応するため手術室を増設する。(H23)
  - ・血管外科手術等をこれまで以上に安全・効率的に行うハイブリッド手術室を整備する。(H24)
  - ・検査件数の増に対応するためMRIを増設する。(H25)
  - ・より専門性を高めるため放射線診断学講座を開設する。(H23)
  - ※ 以上については、既存棟において会議室等の転用により先行整備
- 化学療法
  - ・外来化学療法室の病床を増床し、30床程度とする。
  - ・患者のプライバシーに配慮し、安全で安心、効率的に治療が受けられる療養環境を実現するため、患者面談室を整備するほか、洗面所等を拡充する。
  - ・安全で効率的な治療が行えるようリスクマネジメントに配慮した診療環境を実現するため、看護師等の作業スペースを拡充する。

＜効果＞

- 最先端の手術や検査技術に裏付けられた、安全で安心な質の高い医療の提供が図られる。
- プライバシーに配慮した化学療法の説明・指導が行われることにより、治療に対する理解が促進され、安心して治療を受けることができる環境の提供が可能となる。  
また、十分な医療スペースの確保や処置の役割分担により医療安全の推進が図られるとともに、より多くの患者を受け入れることが可能となる。

＜整備内容＞

区 分	内 容	整備場所
がん診療体制の充実	○外来化学療法室の拡充 400m <sup>2</sup> (+290m <sup>2</sup> )	増築棟
	○ハイブリッド手術室の整備(H24)	60m <sup>2</sup>
	○MRIの増設(H25)	40m <sup>2</sup>
	○手術室の増設(H23)	60m <sup>2</sup>
	○放射線診断学講座の開設(H23)	60m <sup>2</sup>
		既存棟で 先行整備

<現状と課題>

- 医薬品や医療機器の製造販売に関して薬事法上の承認を得るために行われる臨床研究に含まれる治験については、これまで、「企業主導」による治験を主体に実施してきた。
- 治験センターは、製薬会社や院内関係各所との調整、治験薬の管理、治験契約事務など広範囲な部門と連携して業務にあたる必要があるが、事務を進める上で必要となる一定のスペースの確保ができず、受託件数や内容の拡充が難しい状況にある。
- また、今年度からは先端的な研究の実用化（臨床応用）が見込まれる段階に至り「医師主導」による治験が開始されたが、モニタリングやデータ分析等の部屋は、現病院内では分散して配置せざるを得ず、効率・効果的な治験を行える状況にはない。
- 大学における基礎研究の成果を臨床に結びつけ、大学と病院の連携強化による橋渡し研究を推進することで、治験を含む臨床研究が積極的に行われ、研究の成果がより高度な医療の提供という形で道民への還元が図られることから、臨床研究の推進に対する総合的な支援機能の構築を図る必要がある。

<整備の方向性>

- 研究計画策定や助言、手続きのサポートなど、臨床研究の推進を総合的に支援するコンサルテーション、オペレーション、CRCなどの部門の創設や機能の充実を図る方向で、分散して配置されている治験センター機能を集約・整備する。

<効果>

- 治験の取り組みが推進され、新薬の開発が進むことによって、先進治療を望む患者のニーズに応えることができ、地域医療への貢献が図られる。
- チーム医療の推進による院内体制の連携・強化及びインフォームド・コンセントに基づく患者参加型の医療の確立が図られる。
- 患者相談室、モニタリング室、スタッフ等の臨床研究環境の拡充・整備により、製薬会社が安心して治験を依頼できるようになり、治験依頼件数の安定化や増加が見込まれる。

<整備内容>

区 分	内 容	整備場所
治験センターの充実	○モニタリング室 ○患者相談・面談室 ○治験コーディネーター等事務室、会議室 210㎡(+140㎡)	増築棟

## ＜現状と課題＞

- 臨床研修制度の導入を契機に研修医の大学病院離れが進み、附属病院においても初期臨床研修医のマッチングが低調傾向にあり、初期臨床研修終了後の後期臨床研修医として定着する数にも影響が生じている。
- 附属病院では、初期臨床研修医の専用室を確保しているが、十分な広さや機能を有しておらず、他病院において研修医の専用室や宿舍の整備が進められている中、教育・研修環境の改善が求められている。
- 高度な知識を兼ね備えた人間性豊かな医療人を育成するため、初期臨床研修に係る教育内容の充実などに併せて、教育環境の改善を図るなど、臨床研修医にとって、より魅力ある研修環境を整備することが医師確保に向けた条件整備のひとつと考えられる。
- さらに、今後、医学部定員増を検討することとしており、初期臨床研修医の増員にも対応できるよう研修室を拡充し、研修医の受入体制を整える必要がある。

## ＜整備の方向性＞

- 研修医のアメニティやプライバシーに配慮した専用研修室の拡充とそれに伴う更衣室等の関連施設を整備する。
- ICT環境やカンファレンス機能、多目的な交流といった要素にも十分配慮した内容とする。

## ＜効果＞

- 研修医が研修先病院を選択するに当たってのポイントの一つである施設環境の改善が図られることで、臨床研修医の確保、将来的な医師の確保へとつながり、高度な医療の提供や医師派遣を通じた地域医療への貢献に資することができる。
- 多くの臨床研修医が集まる環境においては、多様な意見の吸収や活発な議論による充実した研修が期待されることから、高度な知識を兼ね備えた人間性豊かな医療人の育成が図られる。

## ＜整備内容＞

区 分	内 容	整備場所
初期研修医研修室の拡充	○専用研修室の拡充 ○更衣室の拡充 330㎡(+160㎡)	既存棟

環境改善に関する整備

拡充面積 610㎡

<現状と課題>

○附属病院が地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供するためには、病院機能評価を踏まえた診療・療養環境の課題解決をはじめ、利用者側の目線に立った必要な改善に継続して取り組むことが重要である。

○また、病院にとって内外の関係者と広くコミュニケーションを取りながら連携を図ることは、今後の病院運営にあたってますます重要となり、そのための環境改善も必要となってくる。

<整備の方向性>

○増築棟の整備を機に病院機能評価や利用者に配慮した診療・療養環境改善を図る。  
 ・図書室、ボランティア室、栄養指導室、薬剤資材室、会議室、内視鏡センター、臨床工学室など

<効果>

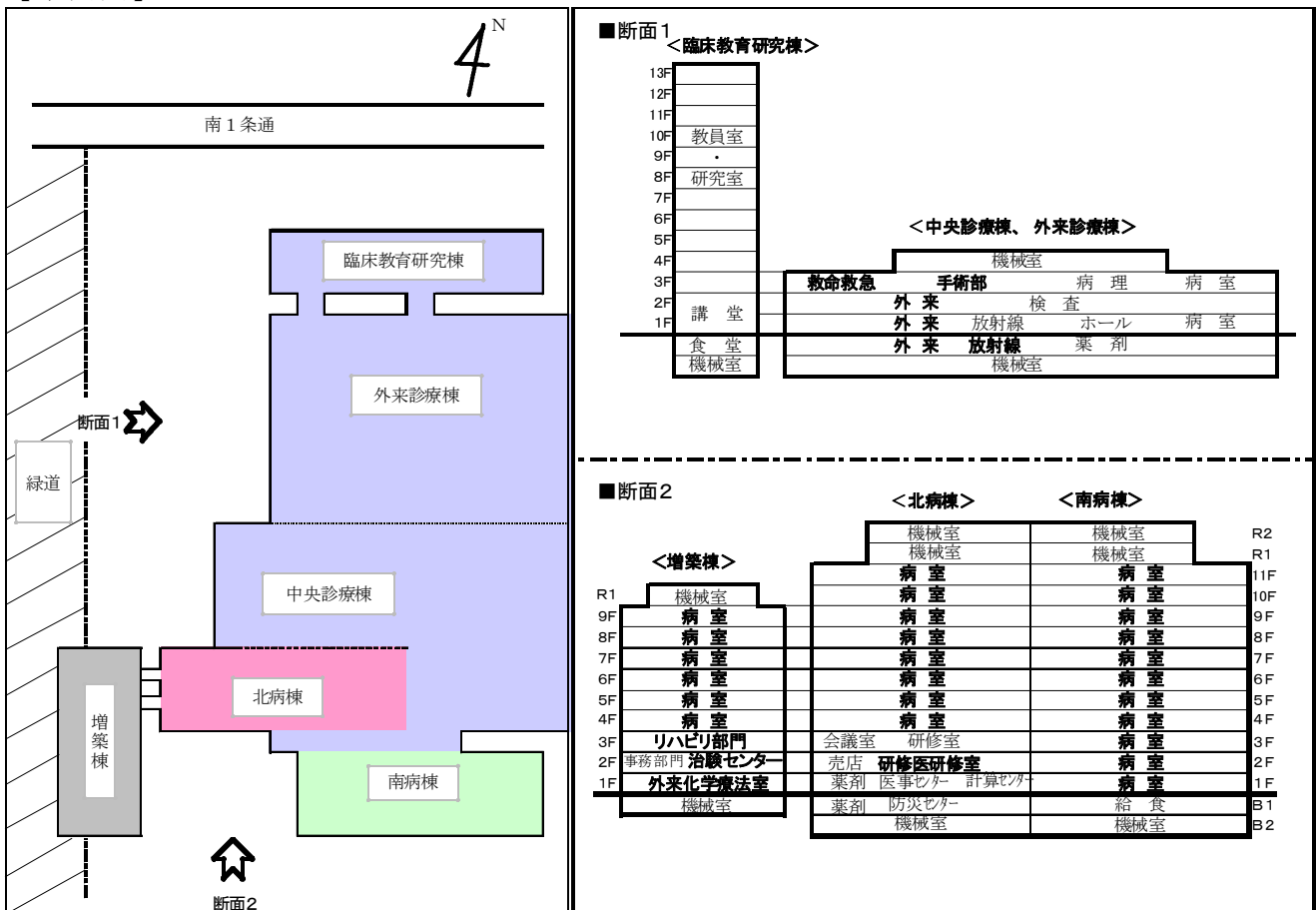
○手術室への転用などにより不足していた会議室を再整備することにより、これまで病院内の各種会議を開催する際に支障となっていた会場の確保が可能になる。

○また、環境改善を行うことで、患者サービスの向上が図られる。

<整備内容>

区分	内 容	整備場所
環境の改善	○会議室の再整備 ○栄養指導室等の整備 610㎡	既存棟

【平面図】



### Ⅲ 整備事業費等

#### 1 建設場所

○建設場所を「道立衛生学院敷地」（西15丁目）から附属病院の北病棟西側（西16丁目）に変更し、各階を廊下で接続する計画とする。

<経過等>

○「札幌医科大学施設整備構想(平成24年3月策定)」では、現病院の敷地内（西16丁目街区）での増築は、容積率の関係から困難であり、道立衛生学院の敷地（南2条西15丁目）を建設地とし、渡り廊下で接続することで計画していた。

○整備構想の策定後に西17丁目市道敷地の取得が見込めることになり、西16丁目街区での増築が可能となった。

○現病院に併設する形で建設し、各階に接続することで、より一体的な利用ができ、効率的な運営が図られることから、建設地を西16丁目街区に変更することとした。

#### 2 概算事業費

増築棟建設 6.3億円（既存棟地下埋設物移設工事を含む。）

<増築棟建設>

区 分	面積(m <sup>2</sup> )	階	内 容	備 考
病 室	4,260	4~9	4床室：36室 個 室：36室	【建築延べ面積】 12,000m <sup>2</sup> （北病棟： 渡り廊下等200m <sup>2</sup> を含む） 【階数】 地上10階・地下1階 【構造】 SRCを想定 ※既存棟地下埋設物移設 工事を含む
リハビリテーション部門	840	3	機能訓練室 作業療法室 他	
治 験 セ ン タ ー	210	2	モニタリング室 CRC部門室 他	
事 務 部 門	400			
外 来 化 学 療 法 室	400	1	病床数増、療法室の拡充 面談室等の新設・拡充	
事務部門、喫茶店	210			
廊下等、機械室	5,680		ホール、渡り廊下等を含む	
計	12,000			

<既存棟改修>

区 分	面積(m <sup>2</sup> )	内 容	備 考
外 来 診 療 部 門 ( 拡 充 分 )	710	・中央診療棟2F	既存棟の改修は、増築棟の基本・実施設計の状況と並行して札幌医科大学において、別途、改修計画を策定し、進める。
救命救急センター ( 拡 充 分 )	20	・外来診療棟3F(センター内) ・センター玄関	
初期研修医研修室 ( 拡 充 分 )	160	・北病棟2Fを想定	
そ の 他 環 境 改 善	610	・ボランティア室(図書室)の拡充 ・会議室の再整備 他	
病 棟 の 環 境 改 善	—	・病室、便所、洗面所 他	

#### 3 財 源

増築棟の建設は北海道が行い、その建設費用について、後年度の病院事業収入を充てんすることを基本とする。

なお、札幌医科大学附属病院の建設費用の具体的な負担方法等については、既存棟の改修計画、附属病院の経営状況及び地方財政措置等を踏まえ検討する。

#### 4 スケジュール（想定）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30～
増築棟	基本設計	実施設計	増築工事			
既存棟				改修計画策定	実施設計	改修工事

---

札幌医科大学附属病院増築整備計画

平成25年2月

北海道総務部総務課  
T E L : 011-204-5102  
F A X : 011-232-1764

---