

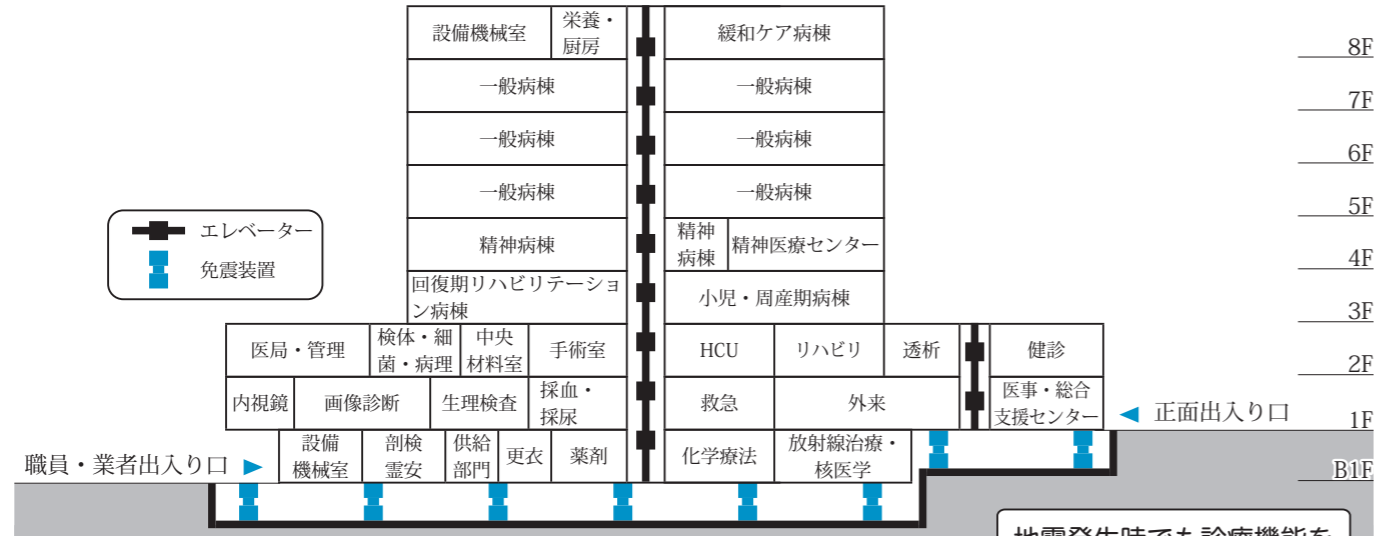
建て替え計画

北海道中央労災病院の運営や閉院後の解体と並行して新病院を建設するため、工事車両と利用者動線を明確に分離し、最大限の駐車台数を確保するなど、利便性・安全性に配慮した計画とします。

建物構成

断面計画

敷地の高低差を生かし、地下1階と1階の2フロアにそれぞれ出入口を確保し、機能性・経済性に配慮した計画とします。

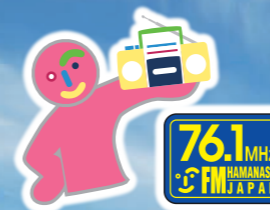


フロア構成

エレベーターは、一般用2台、健診・透析用1台、物品搬送・職員用5台、救急用1台の計9台を設け、効率的な搬送やサービスの提供が可能な計画とします。

職員の休憩や活動の拠点となるスタッフベース、搬送設備を集約した「ホスピタルコア」を各フロア共通で設け、医療スタッフが連携しやすい計画とします。

8階	展望が良い最上階に全室個室の緩和ケア病棟20床のほか、厨房を配置し、病棟への配膳効率の良い計画とします
7階 6階 5階	1床室を基本とする一般病棟フロアとし、6階の一部にSCU（脳卒中集中治療室）6床、7階の一部に感染症病床4床を設ける計画とします
4階	外来診療・作業療法・デイケアなどを行う精神医療センターと、精神病棟からなる精神医療フロアとして計画します
3階	4床室を基本とする回復期リハビリテーション病棟と、小児・周産期病棟からなる特殊病棟フロアとして計画します
2階	外来・病棟の双方からのアクセスを考慮し、リハビリ部門と透析部門を配置するほか、救急からの動線に配慮した位置に手術室、HCU（高度治療室）を配置します
1階	さまざまな相談窓口となる総合支援センターのほか、外来診療機能を集約し、回遊性のある分かりやすい配置とするほか、救急部門を配置します
地下1階	業者・職員駐車場からの出入りや物品の搬出入を想定し、医療材料などの供給部門のほか、化学療法や放射線治療といったがん診療機能を集約配置します



市職員が出演して紹介します
6月13日(金)
午後5時40分

規模見直し後の新病院の概要

持続的な地域医療を確保するために

岩見沢市新病院

令和4年9月に策定した基本計画を基に、令和6年3月の基本設計で新病院の姿を取りまとめました。しかし、新型コロナウイルス感染症流行前後の受療動向の変化により、患者数は流行前の水準まで戻る兆しが見えませんが、そのため、新病院の適正規模の検証を行い、さらに建設コストの上昇を踏まえ、必要な医療機能は維持しつつ、可能な限りコンパクトな病院へと見直しました。この見直しを反映した、新病院の施設概要（案）を令和7年1月に公表し、パブリックコメントを実施の上、取りまとめました。今月は、規模見直し後の新病院の概要をお知らせします。

問合せ先 市立総合病院新病院整備室（9西7）
☎ 22・1650

施設の概要

建設地	岩見沢市4条東16丁目1-1ほか（北海道中央労災病院用地）
敷地面積	77,334.31㎡
診療科	27科
病床数	358床
建築面積	約7,840㎡
延床面積	約33,930㎡
最高の高さ	43.40m
階数	地上8階/地下1階
構造	RC+S造 一部SRC造（免震構造）
駐車場	約900台
駐輪場	約100台

病床数	
一般病床	306床
急性期一般病棟	230床
HCU（高度治療室）	12床
SCU（脳卒中集中治療室）	6床
緩和ケア病棟	20床
回復期リハビリテーション病棟	38床
精神病棟	48床
感染症病床	4床
合計	358床

診療科		
総合診療科	内科	呼吸器内科
循環器内科	消化器内科	糖尿病内科
腎臓内科	緩和ケア内科	小児科
人工透析・腎不全外科	血管外科	外科
乳腺外科	整形外科	産婦人科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	眼科	泌尿器科
精神神経科	麻酔科	脳神経外科
放射線治療科	放射線診断科	皮膚科
リハビリテーション科	病理診断科	歯科口腔外科

配置計画

- ①国道12号からのメイン出入口に交差点を計画
- ②メイン動線の傾斜路にロードヒーティングを敷設
- ③正面出入口近くにバス停を設置
- ④雪や雨でも利用しやすい屋根付きの一般車両乗降スペース
- ⑤職員の動線と周辺環境に配慮した院内保育園



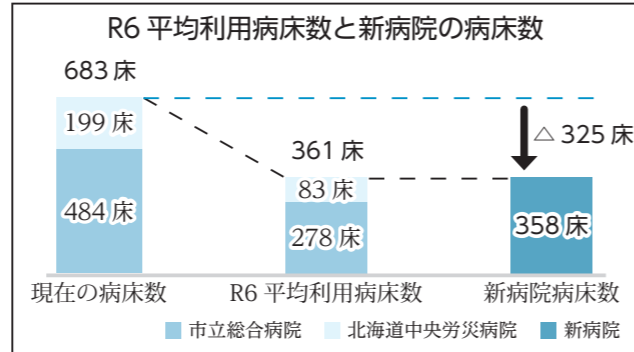


Q どうして新病院の建設が必要なの？

A 現在の市立総合病院は、施設の老朽化や駐車場不足、空調設備が不十分などの課題がありますが、新病院を建設することで解決され、より良い環境で療養することができます。また、新病院はHCU（高度治療室）やSCU（脳卒中集中治療室）などの医療機能の新設や拡充を行うほか、働きやすい職場環境にも配慮しているため、医師や看護師などの医療スタッフの確保にもつながることが期待されます

Q 新病院の規模は適正なの？

A 新型コロナウイルス感染症流行後の両病院の患者推計を基に適正規模を検証し、病床数を現在の両病院の合計病床数683床よりも325床少ない358床にしています。この病床数は、令和6年度の平均利用病床数からみても適正な規模であるといえます



Q どうして労災病院と統合する必要があるの？

A 人口減少の影響で、両病院の患者数は今後も減少することが予測されます。引き続き両病院が運営を続けた場合、将来的にはそれぞれの病院でスタッフや医療機器などを確保することが難しくなります。そのため、両病院を早期に統合し、一つの病院としてスタッフや医療機器を集約することにより、効率的な病院経営と質の高い医療を目指すこととしました

できるだけ早く経営を安定させるために、統合を令和10年から令和8年4月に前倒しするんだね

なお、令和8年3月末に北海道中央労災病院は閉院し、新病院ができるまでの間、現在の市立総合病院で診療を続けます。統合後の診療機能などは決まり次第お知らせします



Q 診療科は27科に増えるけど、医師は確保できるの？

A 新病院で予定している27の診療科は、臓器別や疾患別など、分かりやすいように細分化する計画です。現病院でも、内科の中に循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科などそれぞれ専門とする医師がいるので、診療科が増えても必ずしも新たに医師が必要になるわけではありません。また、新病院の診療科は、開院までの間に医師の充足状況なども踏まえ、必要に応じて見直します

Q 新病院への交通アクセスは確保されるの？

A 市内の路線バスは、利用者の減少や燃料費・人件費の高騰、乗務員不足など交通事業者を取り巻く環境を踏まえ、まずは利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗り換え環境を確保するために、引き続き関係機関との協議を進めます

Q 416.9億円の事業費が市の財政に与える影響は？

A 市の一般会計から病院事業会計への繰出金は、国が定める基準により試算しており、赤字補填は予定していません。また、一般会計は新病院建設に伴う負担の増加を見込み、他の経費を抑え市債の残高を減らすことで、市債を返済する費用である公債費の負担を軽減する取り組みを進めています。今後も、公債費負担のさらなる軽減などに取り組めます

新病院建設や両病院の統合に関する最新情報は、市立総合病院ホームページをご覧ください



概算事業費と事業収支計画

概算事業費

規模見直し後の概算事業費は、総額で約417億円を見込んでいます。

事業費内訳	金額
設計・監理費	11.5億円
建築工事費	304.7億円
外構工事費	19.9億円
解体経費	12.5億円
医療機器	43.0億円
什器備品	4.0億円
情報システム	13.6億円
事務費など	5.7億円
移転費など	2.0億円
合計	416.9億円

財源内訳	金額
国や北海道の補助金	39.0億円
企業債（病院事業債）	371.7億円
その他（自己資金ほか）	6.2億円
合計	416.9億円

【令和7年度予算で定めた継続費】

複数年度にわたる大型の建設工事などの経費の総額や年割額を定めるものを「継続費」といい、令和7年度から令和10年度までの4年分の事業費387億円を継続費として設定しました。

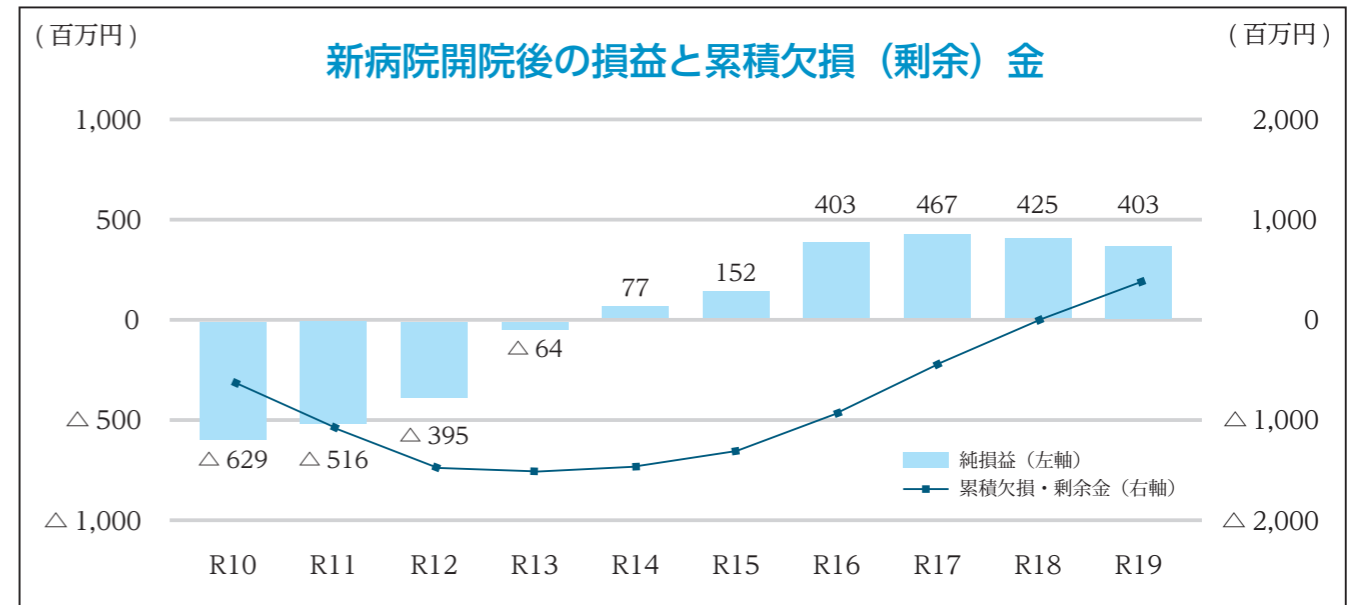
令和7年度	53.1億円
令和8年度	115.1億円
令和9年度	170.1億円
令和10年度	48.7億円
合計	387.0億円

※左の概算事業費は、令和6年度以前に執行済みのものや新病院開院後の現病院の解体などの費用を含むため、継続費総額よりも大きくなっています。

事業収支

開院4年目(令和13年度)までは移転費用や減価償却費などの影響で損益は赤字となりますが、開院5年目(令和14年度)以降は黒字化する見込みです。

新病院の建設が病院経営や市の財政に大きく影響を与えないよう、現病院の段階から、患者数の増加や受療動向分析による収益改善、費用の抑制などの経営改善に取り組んでいます。



今後のスケジュール

病院建設工事

令和10年秋の開院に向け、既に労災病院用地では樹木伐採が始まっており、夏頃には本格的に建設工事に着手する予定です。

労災病院の患者さんや近隣の皆さんにはご迷惑・ご不便をお掛けしますが、ご理解・ご協力をお願いいたします。

