

広尾病院整備基本計画 概要

第1章 基本計画策定方針

第1 基本計画の位置づけと対象施設

- 本計画は、広尾病院整備基本構想（平成29年11月策定。（以下「基本構想」という。））に基づき具体的な課題や条件を整理した、事業実施のための設計等の指針
- 対象施設は、広尾病院、職員宿舎等の付帯施設及び広尾看護専門学校

第2 計画策定の経緯

- 平成28年8月から「首都災害医療センター（仮称）基本構想検討委員会」にて検討、平成29年7月に報告を受け、平成29年11月に基本構想を策定
- 本計画では、基本構想を具体化するため、施設整備にかかる具体的な課題や条件を整理

第3 計画の目的

- 本計画は、災害・島しょ・救急医療を担う広尾病院が、新病院においても、平時・災害時ともに、都民等に安全・安心で質の高い医療を引き続き提供するため、具体的な課題や条件を整理し、事業実施の指針とすることを目的に策定
- 今後、医療環境は変化していくと考えられるため、本計画の内容は設計時等に改めて必要な調整を実施

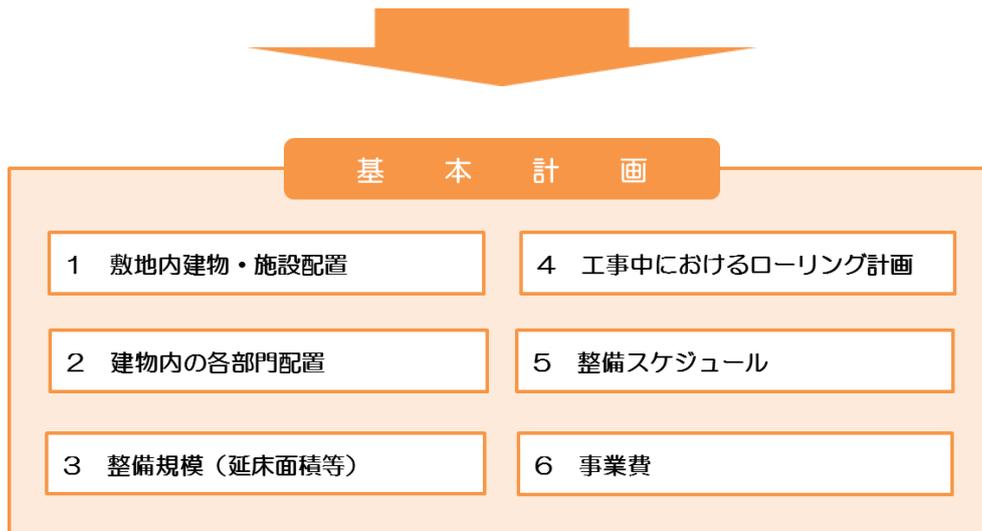
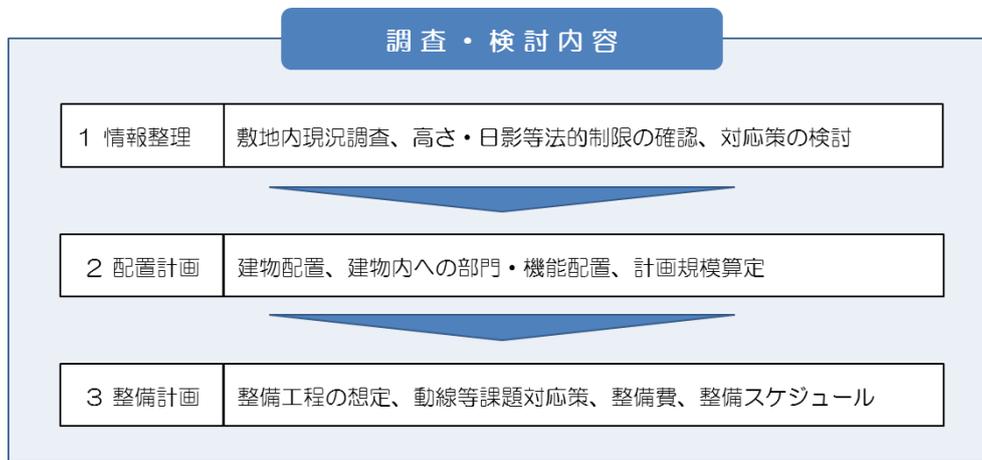
第4 整備にかかる4つの視点

- 「基本構想」に掲げた以下の4つの視点に基づき、新病院を整備
 - 1 災害医療機能の強化
 - 2 日常診療体制・機能の重点化
 - 3 地域医療への更なる貢献
 - 4 持続可能な病院運営の実現

第2章 計画の前提

第1 計画の全体概要

- 広尾病院及び広尾看護専門学校の一体的な整備に向け、調査・検討を実施し、基本計画を策定
- 今後、本計画に基づいて、設計や工事を実施



第2 計画検討にかかる要件

1 整備対象施設

- 広尾病院及び職員宿舎等の付帯施設
- 広尾看護専門学校

2 整備地及び建物配置

- 広尾病院及び広尾看護専門学校は、いずれも現在の敷地内で整備
- 広尾病院及び広尾看護専門学校は、平時のみならず災害時の連携を特に意識して配置

3 整備規模

- 広尾病院の病床規模は 400 床程度
- 広尾看護専門学校は定員 240 名程度、延床面積 7,500 m²程度

4 新病院が備えるべき施設・設備

- 災害医療機能の強化、日常診療機能の強化及び良質な療養環境の確保のため、必要な施設・設備を整備

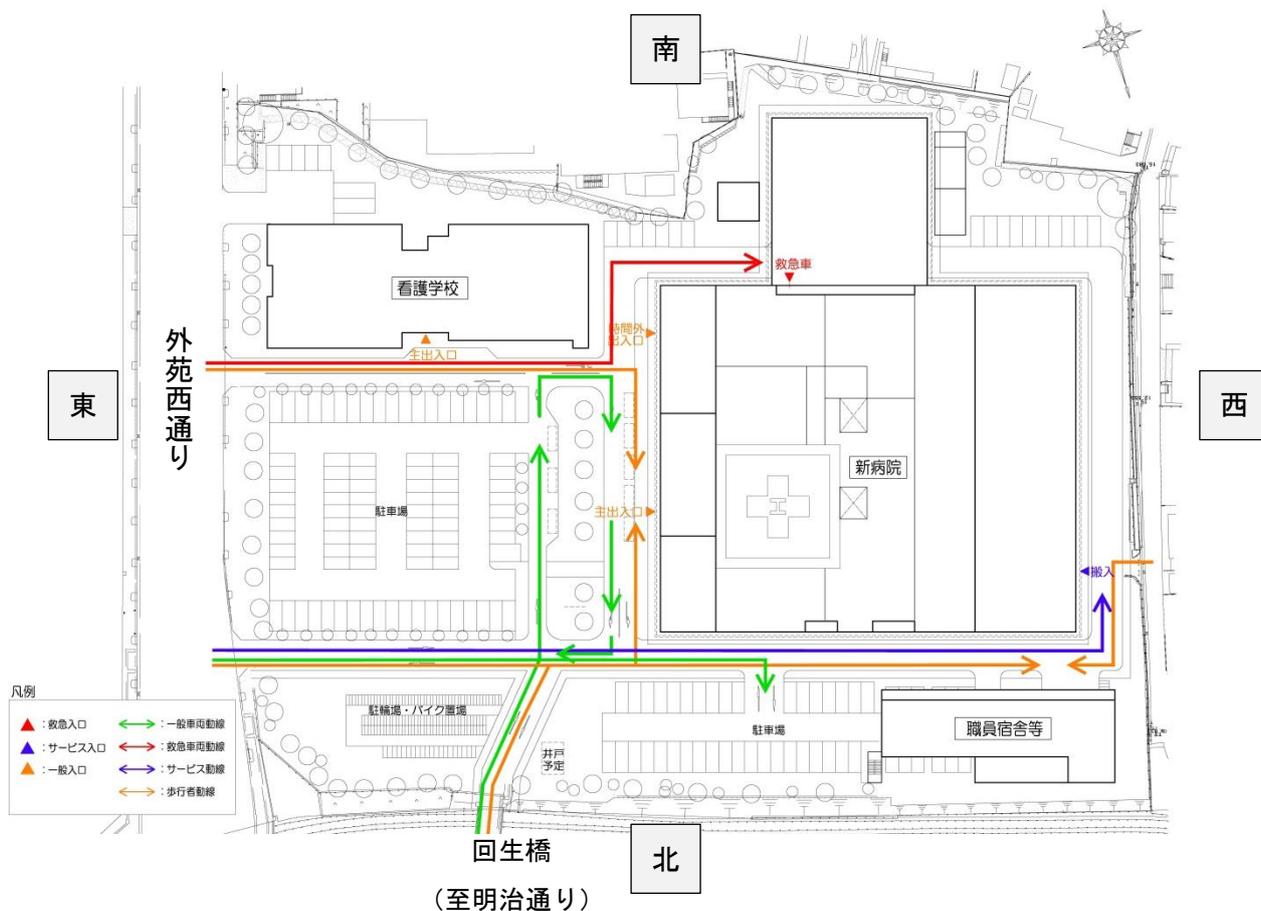
第3章 施設整備計画

第1 計画地について

所在地	東京都渋谷区恵比寿二丁目34番10号
用途地域	① 第一種住居地域 ② 第二種住居地域
許容容積率	① 300% ② 400%
許容建ぺい率	60%
防火規制	① 準防火地域 ② 防火地域
高度地区	① 30m第三種高度地区 ② 40m高度地区
日影規制	① 5h-3h/4m ② 規制なし

第2 建物等配置計画

<配置計画図及び動線計画図>



第3 建築計画

1 施設概要

施設名	病床数 定員数	延床面積	階 層
広尾病院	400床程度	42,000㎡程度	・地下1階 地上9階 ・屋上ヘリポート
広尾看護専門学校	240名程度	7,500㎡程度	・地上6階
職員宿舎 ※ 保育施設・患者家族 宿泊施設を含む	—	1,900㎡程度	・地上4階 ・1階は一部保育施設及び 駐車場（ピロティ式）

※ 広尾病院と広尾看護専門学校を結ぶ連絡通路を3階に設置

2 構造計画

- 病院建物は免震構造として整備
- 職員宿舎等及び広尾看護専門学校は耐震構造として整備

3 設備計画

- 基幹災害拠点病院として、災害時にも切れ目なく医療機能を発揮できるよう、必要なエネルギーの供給体制を整備するとともに、設備の安全性・信頼性を確保
- イニシャルコストとランニングコストの適正なバランスを念頭に置いて計画
- 環境施策への適合やさらなる貢献の観点から、エネルギー効率に優れた設備を導入
- 浸水被害に備え、地上階に電気・空調・給排水等の基幹設備を整備
- 日常的メンテナンスの容易性に加えて、将来の更新・改修などを十分考慮した計画

4 ヘリポート計画

- 島しょ救急の中核を担うとともに、災害時にも重傷者を受け入れるため、随時離発着可能な屋上ヘリポートを引き続き設置
- ヘリポートは、運航の安全性や近隣に与える騒音等の影響に配慮して設置
- 患者を速やかに搬送するため、ヘリポート等から救命救急センターへ直通の救急用エレベーターを設置

5 セキュリティ計画

- 患者と職員の動線を分離し、患者の快適な療養環境の確保と職員の業務効率向上を両立
- ICカード等の導入により、セキュリティレベル等に応じて、入退出管理を徹底

6 アメニティ計画

- バリアフリーやプライバシーにも配慮した施設として計画
- ユニバーサルデザインを取り入れ、「誰にでも使いやすく、わかりやすい」施設として整備

- 外国語の案内や誘導サインの充実、礼拝室等の整備により、外国人患者の受入体制を充実
- 患者に癒しの療養環境を提供するため、ホスピタルアートの導入を検討

第4 新病院の整備

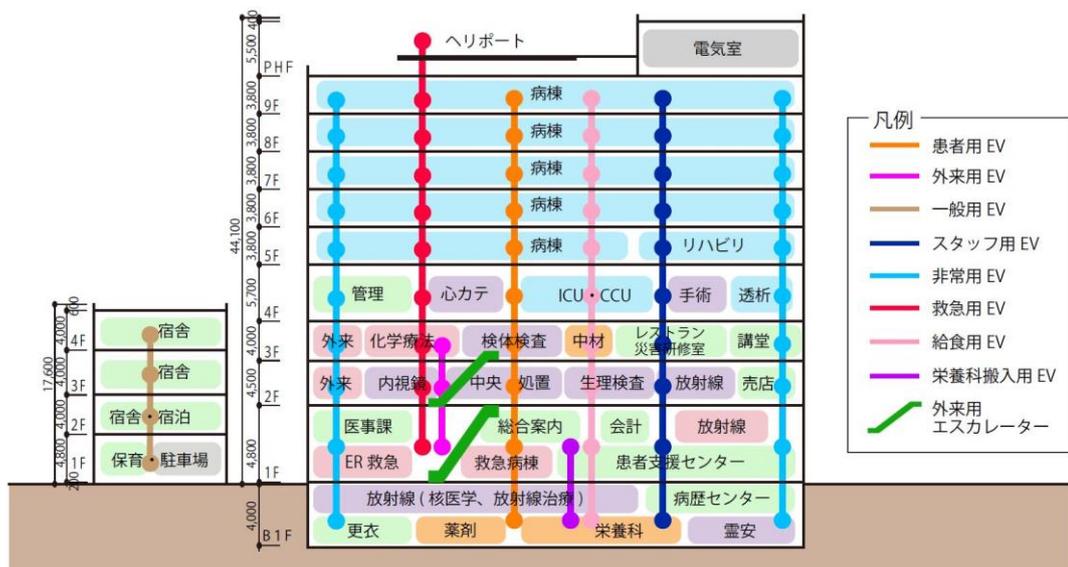
1 全体計画

病 院 概 要		
行政的医療	センター的医療機能	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療 ・島しょ医療 ・救急医療
		<ul style="list-style-type: none"> ・精神科身体合併症医療 ・障害者歯科医療 ・特殊救急医療（熱傷等） ・外国人患者への医療
入院規模	400床程度	
外来規模	850人程度/日	
診療科目（医療法上） （全28科）	内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、精神科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、心臓血管外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科 ※ 医療環境の変化等に応じて適宜見直し	

2 部門別計画

- 平時・災害時ともに基幹災害拠点病院・救急医療機関としての役割を最大限に発揮できる配置
- 各診療部門の専門性を発揮するとともに、部門間連携を強化したチーム医療を推進するための効率的な配置

< 断面計画図 >



新病院における主な整備内容

区 分	主 な 整 備 内 容
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> • 病院本棟及び機械棟に免震構造を採用 • 非常用発電設備などを機械棟の地上階に設置し、3日以上の燃料を確保 • ガスコージェネレーションシステムを整備 • 3日以上の給水を確保できる貯水槽及び非常用排水貯留槽を整備 • 災害用井戸設備を整備 • 災害時における患者の多数発生時に対応可能なスペースの確保（平時の2倍の800床程度に増床、5倍程度の外来患者に対応） • 専用貯水槽付除染シャワー設備等を整備 • 屋上ヘリポートを整備 • 院内災害対策本部、区西南部医療対策拠点、減災対策支援室、応援医療チームの参集場所などの機能を集約 • 医療ガス設備を整備（災害時増床エリア） • 各病棟へ災害対応室を整備（患者収容及び備蓄） • 広尾看護専門学校との連絡通路を3階に整備（災害時には広尾看護専門学校の3階に整備する模擬病棟等で広尾病院で受け入れきれない入院患者等の一部を受入れ）
島しょ医療	<ul style="list-style-type: none"> • 「地域貢献病床」30床程度を整備 • ICTを活用したWeb会議の実施環境を整備 • 画像電送室を整備 • ハイブリッド手術室や放射線治療装置（リニアック）を整備 • 屋上ヘリポートを整備（再掲） • 「患者家族宿泊施設」を敷地内に設置
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> • ウォークインの救急患者入口、感染症疑い患者入口、救急車出入口を別々に設置 • 救急部門専用の一般撮影装置、CT装置、X線TV装置、血管造影装置を配置 • 屋上ヘリポート等と直通可能な救急用エレベーターを整備 • 屋上ヘリポートを整備（再掲） • 陰圧管理が可能な前室付きの診察室を整備
地域貢献 ・ 日常診療	<ul style="list-style-type: none"> • 「地域貢献病床」30床程度を整備（再掲） • 画像検査機器等の地域の医療機関等との共同利用を促進 • ICTを活用した地域医療機関との診療情報の共有化を検討 • 急性期リハビリテーションが可能なベッドサイドスペースを確保 • 感染症緊急対応病床を整備 • 病児・病後児保育室を整備 • 院内保育室の地域開放を検討
療養環境 ・ 患者サービス ・ 外国人対応	<ul style="list-style-type: none"> • 病室は個室（1床室）及び4床室を基本とし、それぞれにトイレを整備 • ユニバーサルデザインや外国語での案内や誘導サイン、礼拝室等の施設を整備 • 患者・地域支援部門を強化 • ホスピタルアートの導入を検討

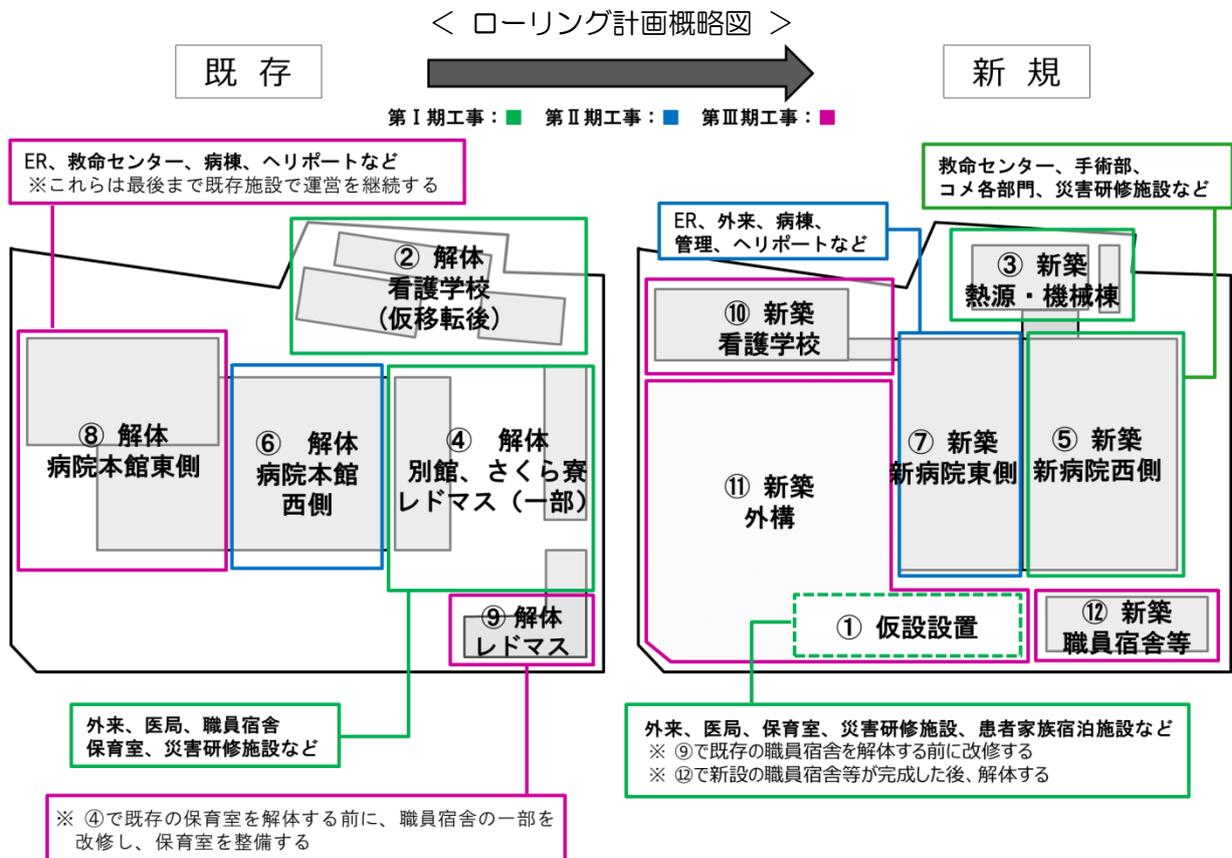
※ 上記については、今後の医療環境の変化などを踏まえて、設計時等に改めて検討

第4章 工事期間中の病院運営

第1 工事工程

1 基本的な考え方

- 広尾病院は、災害・島しょ・救急医療の拠点として、東京の医療提供体制において重要な役割を果たしているため、敷地内で日常の診療を継続しながら、建替え工事を実施
- 広尾看護専門学校も含め、敷地内の施設・設備を一体的に整備
- 日常の診療にできるだけ支障が生じないよう、また、患者や近隣住民の安全に最大限留意
- 今後、設計等において詳細に検討



第2 運営規模

1 入院診療規模

- 病棟部門は、工事期間中も現在の建物で継続して稼働し第Ⅱ期工事竣工後に新病院へ全面移転
- 工事期間中も現在と同等程度の病床数の維持が可能な計画
- 工事による影響については、今後の設計等で詳細に検討

2 外来診療規模

- 仮設棟に外来機能の一部を移転し、工事期間中も診療規模の維持が可能な計画

第3 災害拠点機能の維持

1 訓練・研修の実施

- 災害研修施設は、工事期間中も訓練・研修を実施できるように、既存施設解体前に仮設棟へ代替施設を整備

2 大規模災害時の対応

- 工事手順ごとに災害発生時の初動対応等を検討
- 他の災害拠点病院と実践的な災害時オペレーションを確立していくとともに、地元医師会や行政機関等と共に日常的な減災対策を推進し、周辺機関との連携・協働関係を深め、災害発生時の相互補完体制を一層強化
- これらの取組により工事期間中の基幹災害拠点機能を維持

第4 救急医療提供体制の維持

1 救急車の受入れ

- 専用の救急車両動線確保、東京消防庁との事前調整等により、安全かつ円滑な救急搬送受入れ

2 島しょ地域からのヘリコプターでの救急搬送患者の受入れ

- 東京消防庁と緊密な調整を図るとともに、安全対策を確実に実施することで、島しょ地域からのヘリコプターでの救急搬送を受け入れる体制を維持
- 赤坂プレスセンター等敷地外のヘリポートを使用した救急搬送も引き続き受入れ

3 患者家族宿泊施設の運営

- 工事期間中も継続して敷地内に機能を維持

第5 患者・近隣等への配慮

- 工事による振動・騒音等については、適切な工法の選択や対策の実施等により、療養環境や居住環境等への影響を可能な限り低減

第5章 整備スケジュール等

第1 整備手法

1 本整備の特徴

- 病院を運営しながら工事を進めるため、全工程をシームレスに管理することが必要
- 現地でローリングを行うため、工期が伸びるような不測の事態を回避することも重要
- 工事期間中におけるヘリコプターの離発着等に対し、安全に最大限配慮することが必要

2 整備手法の検討

- 立地上の制約等の与条件や施工の難易度を評価したうえで、施工者技術の反映、整備スケジュール、建設事業費などの観点から、設計施工分離発注方式（従来方式）とPFI方式を検討

3 採用する整備手法の考え方

- 従来方式又はPFI方式をとる場合のそれぞれのメリットと本整備の特徴を踏まえると、現時点では、PFI方式がより適していると考えられる整備手法
- 今後、PFI方式を採用する場合に包括発注に含める業務の範囲や、VFMの算定など、より詳細な検討を行ったうえで、採用する整備手法を決定

第2 整備スケジュール

- 今後、整備手法はもとより、国の医療政策の動向、地域医療構想の進展状況等を踏まえ、改めて具体的な整備内容とスケジュールを確定
- PFI方式を採用した場合の暫定的なスケジュールは下表のとおり

時 期	内 容
2024年度頃まで	<ul style="list-style-type: none">○ 各種調査（地盤調査、埋蔵文化財発掘調査等）○ 整備手法の検討・決定○ 広尾病院及び広尾看護専門学校的设计等
2025～2027年度頃まで	<ul style="list-style-type: none">○ 第Ⅰ期解体工事（看護学校・病院別館等）○ 第Ⅰ期建設工事（新病院西側・仮設置等）
2028年度頃	新病院第Ⅰ期オープン（手術室等）
2028～2030年度頃まで	<ul style="list-style-type: none">○ 第Ⅱ期解体工事（病院本館西側）○ 第Ⅱ期建設工事（新病院東側）
2031年度頃	新病院グランドオープン（病棟・外来等）
2031～2034年度頃まで	<ul style="list-style-type: none">○ 広尾看護専門学校建設工事○ 職員宿舎等（さくら寮）建設工事（保育室含む）○ 外構整備等

第6章 事業費

第1 概算事業費

項目	金額		
	広尾病院	広尾看護専門学校	計
建設工事費	約 245.3 億円	約 26.3 億円	約 271.6 億円
仮設費・解体費	約 53.6 億円	約 3.1 億円	約 56.7 億円
外構整備費	約 4.1 億円	約 0.4 億円	約 4.5 億円
設計・監理費	約 9.6 億円	約 0.9 億円	約 10.5 億円
合計（税抜）	約 312.6 億円	約 30.7 億円	約 343.3 億円
合計（税込）	約 343.9 億円	約 33.8 億円	約 377.6 億円

※ 消費税は 10%として算定

※ 上記概算事業費には、以下の費用を含まず

- ・地中障害物撤去費
- ・医療情報システム整備費
- ・既存杭撤去費
- ・引越・移設費用
- ・整備期間中の既存建物等修繕費
- ・埋蔵文化財発掘等調査費用
- ・医療機器等購入費
- ・各種申請・手続き費用等

第2 整備費の縮減に向けた考え方

- 整備費に大きな影響を及ぼす工期や労務費、建設材料等について、設計を通じて詳細に検討
- 建設にあたっては、工事等の質を確保しつつ、建設後のライフサイクルコストや収益確保など、施設整備面と施設運営面の双方を踏まえた最適なバランスを確保
- 医療を取り巻く環境は今後も変化していくと考えられるため、整備費の縮減を図りつつ、地域の医療提供体制の状況等に柔軟に対応することが必要