

# 札幌医科大学附属病院 既存棟改修計画

平成29年3月

北海道公立大学法人 札幌医科大学



## 目 次

I	概 要	
1	はじめに	1
2	概 況	2
3	整備の方針	3
II	機能強化の内容	
○	病棟部門の機能の充実	4
○	外来診療部門の機能の充実	5
○	中央診療部門の機能強化	7
○	環境改善に関する整備	8
III	整備事業費等	10
IV	長寿命化改修の実施	12
V	今後のキャンパス整備について	14

# I 概要

## 1 はじめに

### ○ 理念

札幌医科大学附属病院は、患者さまに信頼、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。

#### <基本方針>

- 1 医療サービスの向上を図り、患者さまに安全な医療を提供します。
- 2 患者さまの人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに医療を行います。
- 3 国内外に評価される高度な診療や臨床研究を積極的に行います。
- 4 教育を重視し、人間性豊かで信頼される医療人を育成します。
- 5 地域との連携を密にし、地域における医療、保健、福祉を支援します。

○ 現在の附属病院は、昭和58年に建設されてから30年以上が経過し、医療環境の専門化・高度化に伴う設備の充実などを順次行ってきたが、これに伴い、施設の狭隘化が進行し、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に限界が来ている状況にある。

○ 一方で、広範囲な医療圏を有する北海道の地域医療への充実を求める声はますます大きくなっており、地域医療への貢献という役割に、今後とも十分に添えていかなければならない。

○ 今回、札幌医科大学附属病院既存棟（以下、「既存棟」という。）の整備に当たっては、こうした病院を取り巻く環境を踏まえ病院機能の強化を図るために策定した「札幌医科大学附属病院増築整備計画」（平成25年2月北海道策定、以下「増築整備計画」という。）の趣旨を基本として、札幌医科大学附属病院が基本理念に掲げる役割を果たしていく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既存棟改修計画」として取りまとめた。

○ なお、既存棟（南・北病棟、中央診療棟、外来診療棟）については、平成23年に実施した躯体劣化度調査により、今後数十年にわたり使用が可能であるとの結果を得ていることから、必要な長寿命化改修を行い、法定耐用年数経過後も概ね20年以上使用することを目標とする。

## 2 概 況

札幌医科大学附属病院は、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、教育研究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要望に応えるとともに、本道の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	札幌市中央区南1条西16丁目291番地					
診 療 科	診療科数26診療科					
施設概要	敷地面積		23,718㎡			
	施 設		77,090㎡			
		区 分	竣工年	耐用年	構 造	面 積
	既存棟	南・北病棟、中央診療棟	S58	H34	SRC 地下2階/11階	50,762㎡
		外来診療棟	S60	H36	SRC 地下2階/4階	14,328㎡
増築棟	西病棟	H30	H69	SRC 地下1階/10階	12,000㎡	
	※ 西病棟は、増築整備計画に基づく整備予定					
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		(H27) 286,230人	(H26) 290,482人		
	外来延患者数		(H27) 440,904人	(H26) 479,797人		
	手術件数		(H27) 7,183件	(H26) 7,296件		
診療収入 決算額	入 院		(H27) 18,453,112千円	(H26) 18,467,080千円		
	外 来		(H27) 4,968,463千円	(H26) 4,703,943千円		
	合 計		(H27) 23,421,575千円	(H26) 23,171,023千円		

### 3 整備の方針

- 本学附属病院の理念・目的に沿った病院機能の強化に向けて、喫緊の課題に対応するために必要となる整備内容について、増築整備計画の趣旨を踏まえることを基本とする。
  
- しかしながら、増築整備計画に示された整備項目に加えて、再生医療や低侵襲治療などの新たな医療への対応や、専門病棟の充実（てんかんセンター、精神科救急への対応など）、高度化した手術への対応や効率的な運営を行うための手術部関連施設の整備、急性期患者への対応充実に向けた集中治療部の充実などの新たな医療ニーズに対応するための機能についても強化を図ることとする。
  
- 整備事業費については、増築棟及び既存棟の整備費用の財源として後年度の病院事業収入を充てるのが基本となっていることに加え、増築整備計画策定後の病院の経営環境の変化や建築工事費の増嵩の動向などを鑑みると、後年度の負担額の増加が病院経営を圧迫することがないように配慮する必要がある。  
このため、増築棟及び既存棟の整備費用については、今後の施設使用期間内での負担が概ね可能であると見込まれる金額を上限とする。
  
- また、患者の療養環境を一定程度維持した上で、病院の運営を継続したまま改修工事を行うため、事業期間は複数年（最短で4年程度）にわたる見込みである。  
この間においては、稼働病床数の減少や病床利用率の低下、稼働手術室数の減少などが想定されるが、整備期間中の経営面への影響が最小限となるよう工事工程を検討し、整備を行うこととする。
  
- 法定耐用年数を超える使用に耐え得るよう行う長寿命化改修工事については、仮設の共用化による工事費の縮減や工事の実施に伴う病床稼働率の低下による影響を軽減するため、既存棟改修と同時に行うこととする。
  
- 附属病院の増築及び改修による病院機能の強化に伴う維持管理費の増嵩については、省エネ設備の導入による光熱費の節減、機械警備の導入等による委託料の節減などの対策を行うとともに、効果的効率的な運営体制の構築に向けて引き続き検討を進めることとする。

## Ⅱ 機能強化の内容

### 病棟部門の機能の充実

#### <現状と課題>

増築整備計画に基づいて、西病棟に4床室及び個室が整備されることを契機として、現在主体となっている6床室の4床室化等により、療養環境の改善を図る必要がある。

また、病室の4床室化等の整備に伴って診療科の配置換が必要となるが、将来にわたり安全かつ効率的に診療が行えるよう、てんかんセンターや精神科救急などの専門医療への対応や臓器別病床群の形成、本学発の技術である再生医療の保険診療化への対応などの検討を加えた各診療科の病棟への配置が必要となっている。

#### <整備の方向性>

- (1) 既存病棟における5床以上の病室（ICU病床等を除く）を4床室と個室に変更し、患者の療養環境の向上を図るため、病室のユニット化などの改修を行う。
- (2) 脳神経外科と神経内科などの関係部局が連携し包括的ケアを行うためのてんかんセンターや、24時間体制で患者の状態に応じた適切な医療を提供する精神科救急への対応、平成29年度にも薬事承認が見込まれる再生医療などの専門病棟を整備するとともに、移転に伴う工事費を軽減し、稼働病床数を最大限確保することを基本とする。
- (3) 増築棟における整備（個室及び4床室）と合わせて、既存病棟の個室及び4床室への変更による施設規模は、現行の許可病床数と同数の938床とする。

#### <整備の概要>

##### (1) 個室・準個室の整備

重症度の高い入院患者や療養生活における快適性や利便性を求める患者の要望に応えるため個室を増室するとともに、一部の4床室は、家具間仕切りを活用した特別療養環境室としての機能を確保したうえで、各病室の内装を全面改修する。

##### (2) 病室の4床室化等

6床室等から4床室化に伴う改修を行う。

##### (3) 専門病棟の整備

施設基準に合わせ、整備を行う。（精神科救急：個室率50%以上 等）

## 外来診療部門の機能の充実

### <現状と課題>

現在の附属病院では、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状況にある。

また、待合スペースが十分ではないなど環境の改善が必要となっている。

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、更なる充実に対応することが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の整備が必要となっている。

### <整備の方向性>

増築棟（西病棟）へ移転するリハビリテーション部門やがん診療体制の充実のための外来化学療法室、高度先進臨床研究のための治験センター、患者サービス向上のための相談部門などの現行スペース等を活用し、外来診療機能などを拡充・強化する。

#### (1) 外来診療機能の拡充

診療環境の向上を図るため、狭隘化の著しい診療科を中心に診療スペースを拡充するとともに、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の設置に向けて整備を行う。

#### (2) 外来患者待合スペースの拡張

外来エリアの混雑緩和のため、患者の動線に配慮し、待合スペースを拡張する。

#### (3) 中央採血室の設置

採血業務を一元化し、患者の個人情報保護しながら採血及び検査に係る待ち時間短縮、診療業務の効率化を図るため、中央採血室を設置する。

#### (4) カルテ庫の利活用

外来部門の電子カルテ導入後におけるカルテ庫は、外来診療部門共通の共用施設として運用する。

#### (5) 周術期口腔ケアの充実

がん治療における口腔ケアの推進や周術期（入院・手術・回復）における口腔機能管理のための機能の充実を図る。

(6) 内視鏡検査室の拡充

内視鏡検査件数の増加や検査・治療に必要な機器の増加に対応するため、内視鏡検査室を拡充する。

(7) 案内表示の充実

西病棟と一体となった来院者にわかりやすいサイン計画を策定する。

<整備の概要>

(1) 外来診療機能の拡充

- ・診療スペースについては、1日の外来患者数や、今後の患者需要の見込みを基本として、診療室等を整備する。
- ・専門外来の設置に当たっては、共用診療室としての運用を含め必要な診療スペースを整備する。
- ・内科外来（新来、再来）については、患者の利便性を考慮し、同一フロアに集約し配置する。
- ・内科外来の集約に必要なスペースを創出するため、歯科口腔外科外来の旧リハビリエリアへの移設など、必要に応じて診療科の再配置を行う。
- ・患者のプライバシー確保や感染症対策の観点から、診察室の個室化を図る。

(2) 外来患者待合スペースの拡張

- ・既存棟1階新来受付カウンターを南方向に後退させ、玄関ホール・待合ホールにおける待合スペースを拡張する。
- ・車椅子を利用する患者に配慮した待合スペースを確保する。
- ・感染症患者専用の診察待合や隔離スペースを確保する。

(3) 中央採血室の設置

- ・患者の利便性や、採血・採尿に係る検体検査業務の一体的・効率的な運用を考慮し、中央診療棟2階の検体検査室に近接して配置する。
- ・検査部を中心に関係部門との密接な連携のもと、効率的な運用体制を構築する。

(4) カルテ庫の利活用

- ・現在不足している患者や患者家族との面談室をはじめとした外来診療部門共通の共用施設を整備する。
- ・時間外のスタッフミーティングやカンファレンスをはじめとした広範な用途で利活用する。

(5) 周術期口腔ケアの充実

- ・入院患者や外来患者の動線や効率的な運営を考慮し、歯科口腔外科外来の移転先に併設して、整備する。

(6) 内視鏡検査室の拡充

- ・検査室や洗浄室、待合室等のスペースを拡充する。

(7) 案内表示の充実

- ・外国人患者への対応として、ユニバーサルデザインを取り入れるとともに、受付等のインフォメーションや案内板は外国語を併記する等、サイン計画を策定し、案内表示等の充実を図る。

## 中央診療部門の機能強化

### <現状と課題>

附属病院は、施設の老朽化・狭隘化が進捗する状況にある中、これまでに手術室の増設（H23）やハイブリット手術室の新設（H24）、MRIの増設（H25）など、がん診療体制の充実に向けた整備を進めてきているが、将来に向けてさらに変化する医療ニーズに的確に対応し、より高度で質の高い医療を提供していくためには、中央診療部門、特に手術部門、高度救命救急センターについて、更なる機能強化が必要である。

### <整備の方向性>

#### （１）高度救命救急センターの機能強化

- ・道内で唯一の高度救命救急センターとして、超高齢化社会における救急医療に対応するため、死亡例や重症例の比率が高い脳卒中や心臓・大血管疾患をはじめとする重症患者の受入に必要な機能を強化する。
- ・感染症発生予防に十分配慮した治療を行うため、よりクリーン度の高い熱傷ケアユニットを整備する。
- ・道内で唯一の基幹災害医療センターとして、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。

#### （２）手術部門の機能強化

- ・がん診療連携拠点病院及び北海道がん診療中核病院として、がん診療体制のより一層の充実を図るため、手術支援ロボット対応専用手術室を整備する。
- ・手術室全体の業務の効率化を図るため、多様な手術に対応可能な手術室の整備やバックヤードスペースを確保する。
- ・局所麻酔手術などに対応するための短期滞在手術施設の将来的な整備について検証し、必要なスペースの確保を行う。

#### （３）集中治療部門（ICU）の機能強化

- ・手術部門の機能強化と連動した術後管理等に必要な機能を強化するため、ICU病床等を増床する。

### <整備の概要>

#### （１）高度救命救急センターの機能強化

- ・脳卒中や心臓・大血管疾患をはじめとする重症患者の救急搬送件数の増加に対応するため、ICU病床を現行の6床から増床する。
- ・熱傷ケアユニットを新設する。
- ・化学物質除染設備を整備する。

#### （２）手術部門の機能強化

- ・手術支援ロボット専用の手術室を新設する。
- ・医療機器などの増加への対応や臨床研修の場としての活用の状況も踏まえ、既存手術室を拡張するほか、手術室を新設する。

- 短期滞在手術施設や更なる手術室の増設については、将来的な稼働見込みなどの検証を行い、整備の必要性について引き続き検討を行う。
- (3) 集中治療部門（ICU）の機能強化
- ICU病床を現行の6床から増床するとともに、患者のプライバシー保護や感染対策のため、個室を設けるほか、各病床間に可動間仕切りなどを設置する。
- (4) 中央診療部門との連携強化
- 中央診療部門の機能強化に必要な拡張スペースを確保するため、手術部に隣接する病理部や中央病棟に配置されている一部病床、集中治療部に隣接する透析室等については、別エリアへの移転を行う。
  - 病理部の移転においても、術中の迅速な病理診断のため、手術部と病理部を繋ぐ搬送用昇降機を設置する。
  - 透析室は、入院患者や外来患者の動線に配慮し、病棟、玄関、外来のいずれからもアクセスしやすい位置へ移設するとともに、患者数の増加に対応するため現行の6床から増床する。

## 環境改善に関する整備

### 1 人間性豊かな優れた医療人の育成のための環境改善

#### <現状と課題>

平成16年度の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んでおり、本学においても、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。

また、新専門医制度を踏まえた専門研修プログラムに対応した施設の整備や機能の拡充が求められている。

このため、施設環境の改善を図り、臨床研修医の確保、将来的な医師確保とつなげ、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が必要となっている。

看護キャリア支援センターについては、現在、助産学専攻科棟（旧衛生学院）の一部を利用しているが、看護職員に対するキャリア形成支援や将来的な地方病院の新人看護職員に対する研修などの利便性から附属病院内への移設が求められている。

#### <整備の方向性>

- (1) 研修医の受入体制を強化するため、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。
- (2) 看護キャリア支援センターを附属病院内へ移設する。

#### <整備の概要>

西病棟の整備を機に、初期臨床研修医研修室の拡充などについては、新専門医制度における研修内容との整合性を踏まえ整備し、看護キャリア支援センターを附属病院内へ移設する。

### 2 その他の環境改善

#### <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、今後の病院運営に当たってますます重要となっており、そのための環境改善も必要となっている。

#### <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。

#### <整備の概要>

- ・図書室、ボランティア室、栄養指導室、薬剤資材室、会議室、臨床工学室など

### Ⅲ 整備事業費等

#### 1 改修工事等の進め方

##### (1) 西病棟への移転

現在建設中の附属病院増築棟（西病棟）の完成は、平成30年3月末を予定しており、移転は入院患者の動向から、平成30年5月を想定している。

西病棟への移転を円滑かつ安全に実施するため、改修工事の実施設計を踏まえながら、平成29年度中に移転計画を策定する。

##### (2) 既存棟改修工事の基本方針

###### ① 南・北病棟の改修

既存棟の改修は、西病棟への診療科等の移転終了後から着手する。

南・北病棟の改修工事に当たっては、可能な限り現状の病院機能を維持し、工事期間中の経営面の影響を軽減するため、工事期間中の稼働病床数を最大限確保するとともに、入院患者の療養環境への影響に特に配慮する。

###### ② 中央診療部門等の改修

手術関連施設や集中治療部門の改修に当たっては、可能な限り現状の手術件数を維持し、工事期間中の経営面への影響を軽減するため、手術室の稼働を一定数確保しながら、安全に配慮して行う。

###### ③ 事業期間

増築整備計画に基づく療養環境の充実に伴う病棟整備や、経営上の改善効果が期待できる手術室の拡充などの中央診療部門の機能強化等の整備を優先的に行うこととし、患者の療養環境への影響や附属病院経営への影響などを考慮して、2期に分割して実施する。

###### <第一期工事>（H30～H34）

工事期間中の患者の療養環境への影響や経営面の影響を軽減し、早期に健全な病院経営を実現するため、診療科の移転を伴う病棟の整備については4年間程度、中央診療部門や外来診療部門の機能強化等の整備については、2年間程度の工期を見込み、それぞれ並行して改修工事を実施する。

###### <第二期工事>

その他の環境改善などについては、引き続き、病院経営状況の変化等を踏まえ、平成34年度以降、実施内容や実施時期について検討する。

#### 2 概算工事

既存棟改修 20億円程度

区 分	内 容	概算事業費	
		第1期	第2期
病棟部門の充実	○個室・準個室の整備 ○4床室化・専門病棟の整備等	10億円	病院経営状況の変化等を踏まえ、実施内容や実施時期について検討
外来診療部門の充実	○外来診療機能の拡充 ○外来患者待合スペースの拡張 ○中央採血室の設置 ○カルテ庫の利活用 ○周術期口腔ケアの充実 ○内視鏡検査室の拡充	2億円	
中央診療部門の機能強化	○高度救命救急センターの機能強化 ○手術部門の機能強化 ○集中治療部門の機能強化 ○中央診療部門の連携強化	8億円	
環境改善に関する整備	○診療機能・療養環境改善		

- ・改修工事費用については、後年度の病院事業収入を充てることを基本とし、当面、道からの支援を受ける。
- ・具体的な負担方法については、附属病院の経営状況などを踏まえ、第三期中期計画と併せて検討する。
- ・また、改修工事期間中における経営面への影響や移転経費、初度調弁に要する経費については、医大の自己資金等や道からの支援が必要になる場合も見込まれるが、経営面への影響を十分に考慮しながら実施設計を進めることとする。

### 3 スケジュール

区分	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35～
中期計画	第2期中期計画			第3期中期計画				
既存棟	改修計画策定	実施設計	改修工事（第1期）					
増築棟（西病棟）	増築工事	移転計画策定	5月移転予定	供用開始				

※第1期改修工事の期間及び増築棟（西病棟）への移転時期については、現時点での想定であり、今後実施設計及び移転計画の策定に伴い変動する場合がある。

## IV 長寿命化改修の実施

### 1 長寿命化改修について

老朽化した建物について、物理的な不具合を直し、建物の耐久性を高めることに加え、建物の機能や性能を現在求められている水準まで引き上げる改修を行うことにより、建物を将来にわたり長く使い続けることができる。

既存棟については、西病棟の増築に先立って平成23年度に構造躯体の損傷・劣化状況について調査を行い、今後数十年にわたり使用が可能との結果を得ている。

このため、道が策定した「北海道ファシリティマネジメント推進方針」を踏まえ既存棟の安全性や機能性を確保するために必要な長寿命化改修を行い、税法上の耐用年数（39年間／平成34年まで）経過後も、概ね20年以上利用することを目標とする。

### 2 長寿命化改修の基本方針

長期保全計画に基づき、道の補助を受けて、計画的に保全工事を行っているが、仮設の共用化による事業費の縮減や、工事に伴う稼働病床数の減による影響を軽減するため、長期保全計画の見直しを行い、既存棟改修工事と同時期に施行する。

#### (1) 安全性・耐久性を高める

- ①耐久性に優れた仕上げ材への取り替え
- ②維持管理や設備更新の容易性を確保
- ③水道、電気、医療ガス管等のライフラインの更新

#### (2) 機能・性能の向上

- ①安全・安心な施設環境を確保  
耐震対策、防災機能の強化、事故防止・防犯対策など
- ②医療環境の質的向上を図る  
省エネルギー化、バリアフリー化など

### 3 整備の概要

#### (1) 安全性・耐久性を高める

- ①劣化に強い塗装や防水材等の使用による耐久性の向上
- ②横引管など病棟閉鎖を伴う給排水設備、ガス設備、空調設備等の更新、厨房設備の衛生化 など

#### (2) 機能・性能の向上

- ①エレベーター及びエスカレーターの耐震改修、スプリンクラーの更新や排煙・遮煙性能の現行法令への適合工事及び災害時に対応出来る発電能力の増強
- ②病棟照明器具のLED化、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の推進に関する法律」（バリアフリー法）に基づくバリアフリー化への対応 など

4 概算事業費等  
長寿命化改修工事 35億円程度

区 分	内 容	概算事業費
安全性・耐久性を高める	○耐久性の向上 ○設備等の更新	19億円
機能・性能の向上	○現行法令への適合 ○発電能力の増強 ○照明器具のLED化 ○バリアフリー化	16億円

※ 仮設の共用化による工事費の縮減効果を踏まえ、実施することとし、後年度に予定している保全工事との整理を行い、第3期中期計画に併せて長期保全計画を改定する。

## V 今後のキャンパス整備に向けて

### 1 病院と大学の連絡通路

大学のキャンパスは、西16丁目街区に附属病院、西17丁目街区に大学施設が配置され、西17丁目緑道によって東西に分断されている。

平成26年に札幌市から譲渡を受けた西17丁目緑道は、附属病院での臨床実習、大学施設での講義、病院や臨床医学研究棟から大学研究室への病理組織・細胞の搬入など、学生や教員が頻繁に往来している。

また、札幌医科大学施設整備構想（平成24年3月北海道策定、以下「整備構想」という。）においては、大学施設整備に併せて、西17丁目街区に附属病院駐車場を拡大整備し、駐車場への入場待ちの軽減に伴う患者等の利便性の向上や交通安全の確保を計画している。

これに伴い、さらに西17丁目緑道の往来の増加が見込まれているが、雨天時や降雪時、特に冬期の凍結した路面の通行には、特別な注意を払う必要があることから、大学教育棟や駐車場から附属病院に連絡する通路について、渡り廊下、屋根及びバリアフリー化などにより、来院者をはじめ学生教員の利便性の向上を図る必要がある。

### 2 附属病院駐車場の狭隘化解消

整備構想において、西17丁目街区に来院者用駐車場を拡充整備することとしているが、主に増改築に伴う市条例に基づく附置義務台数の増に主として対応するものであり、混雑緩和への一定の寄与は見込めるものの依然として相当数の駐車場不足が見込まれている。

このため、駐車場の立体化（自走式）や将来的な助産学専攻科棟（旧衛生学院）用地の活用など、一層の駐車台数の確保を図る必要がある。

駐車場整備に当たっては、工事費の負担軽減のため、駐車料金の賦課徴収や立体駐車場建設の民間資金の活用などについて、整備構想における外構設計（平成29年度予定）に併せて検討を行う必要がある。

また、現在、臨時的措置として附属病院駐車場に転用しているテニスコートの確保についても、検討が必要である。

### 3 老朽化した附属施設等の利活用について

学生がサークル活動で使用している新琴似グラウンド（野球場、サッカー・ラグビー場 36,407㎡）については、その利用頻度を踏まえ、代替地の確保を前提として、北海道への返還について検討する必要がある。

既に税法上の耐用年数を迎えている旧看護師宿舎（第一、第二）及び国際医学交流センターについては、他病院における臨床研修医の寄宿舍整備の状況や、今後の新たな医療ニーズへの対応に向けて、狭隘化が著しい法人敷地の状況も含め、今後の利活用を検討する必要がある。

特に、平成26年度末で出資時の用途を廃止した旧看護師宿舎については、将来的な北海道への返還も視野に入れた検討が必要である。

#### 4 附属病院棟などの改築整備について

##### (1) 建築場所

将来的な附属病院棟の改築整備については、整備構想に基づく新たな教育研究棟（事業計画期間：平成24年度～平成32年度）や平成30年3月に完成する病院増築棟（西病棟）との一体的使用及び暖房や電力供給における既存ライフラインの活用による建設コストの軽減などから、現在地における整備が妥当と考えられる。

##### (2) 整備の考え方

南・北病棟及び中央診療棟は、平成34年に税法上の耐用年数を迎えるが、平成23年度に実施した躯体劣化度調査における「今後数十年にわたり使用が可能である」との結果を受け、必要な長寿命化改修を行い、法定耐用年数経過後も、概ね20数年程度使用することを目標としている。

このため、隣接する臨床教育研究棟について、平成45年に耐用年数を迎える前に躯体劣化度調査を行い、法定耐用年数到来後の使用に耐え得るかどうかの検証を実施する必要がある。

そのうえで、患者への影響を最小限として、病院を運用しながらの建替えとなることを考慮した場合、狭隘化している現在の病院敷地（西16丁目街区）のみでの実現は不可能であると考えられるため、助産学専攻科棟敷地（西15丁目）の活用を検討する必要がある。

また、助産学専攻科棟は西16丁目道路で分断されているため、病院棟（西16丁目街区）との一体的な利用を考えた場合、市道の取得、渡り廊下の設置などについても検討課題である。