

下田メディカルセンター

【キーワード】

〔施設種別〕 ■高齢者施設 □障がい者施設 □子ども施設 □住宅
〔運営主体〕 ■市区町村 □法人 □NPO □個人 〔補助金〕 □内閣府 □国土交通省 □厚生労働省
〔建物形式〕 ■1棟単体型 □複数棟集合型 □団地型 〔建物状況〕 ■新築 □増築 □改修 □一部改修 □既存
〔対象者〕 ■高齢者 □障がい者 □子ども □ファミリー □多世代



写真1. 外観写真（見学時資料より）

賀茂医療圏での一般病床の確保、急性期医療機関の拡充を目的に従来より南伊豆の急性期医療の中核病院として役割を果たしていた旧共立湊病院を下田へと移転新築したことにより開設された病院である。各ユニットやHCUを含めて見渡せるオープンなスタッフステーションを病院配置することで「安心・安全」な看護環境とスタッフの効率的な運用を目指している。

■施設情報

所在地：静岡県下田市6丁目4-10

運営主体：医療法人社団静岡メディカルアライアンス

設計：戸田建設株式会社一級建築士事務所

施設種別：病院

診療科目：内科 循環器内科 外科 小児科

泌尿器科 脳神経外科

耳鼻咽喉科 整形外科

眼科

敷地面積：17,128㎡

建築面積：3,769.62㎡

延床面積：8,632.11㎡

構造・階数：鉄筋コンクリート造 地上4階

病床数：154床

1床15室、

2床7室

3床3室（重症患者対応）、

4床28室

第二種感染症2床2室

運営開始：平成24年5月

■沿革

当病院の前身の共立湊病院の医療圏である、賀茂医療圏は約8万人の住民を有していたが、伊豆半島南部に所在する地理条件があり、一般病棟よりも療養病床数が多くなっていた。特に下田市・河津町・松崎町について



写真2. 周辺状況（出典：国土地理院ウェブサイト*）

当病院は駐車場300台分を保有しており、車での来院を主体に考えている。また最寄りの伊豆急下田駅から徒歩10分圏に位置し、下田駅発の路線バスと病院側からの無料巡回バスがある。

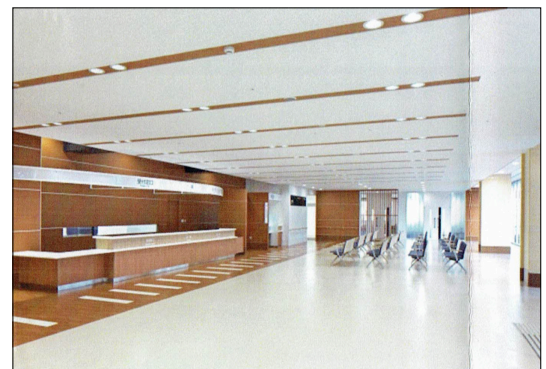


写真3. 総合待合（見学時資料）

病院らしさを感じる無機質な空間を排除するため、患者が滞在する空間は木風で統一している。特に待合は滞在時間が長いいため明るく開放感のある空間としている。



図1. 配置図（見学時資料より引用）

日射の影響を考慮し、病院の長辺方向を東西に平行となるように配置している。前面道路が国道136号線であり、渋滞など影響が及ばさないように引き込み車線を長く取る配置をしている。また来訪者の車寄せ、バス待合、タクシー待合を想定し、約40mの長い庇を設定している。

は一般病床を有する病院はなく、南伊豆町に立地する共立湊病院が、救急医療を含め医療圏における急性期医療の中核病院として、重要な役割を果たしていた。共立湊病院の経緯については、国立病院の再編成に伴い平成9年10月国立湊病院の譲渡を受け、地元7市町村により設立された共立湊病院組合立として開院したものである。当時、連続していた診療報酬のマイナス改定や少子高齢化の進展から病院の経営環境は大きく変化してきた。このような地理的に南部に立地していることから、今後の人口動向などを考慮した場合、人口の多い下田市に移転新築を行うことによる病床数の増加の意向が、先般、協会から組合になされていた。これについて委員会が発足され移転新築に必要な要項がまとめられた。移転先は県所有である下田南高校跡地が選定され、貸与されている。計画上の特徴として、高齢化の進む当該地域において「患者さんにわかりやすく」、「スタッフが使い易い」施設をプロポーザル時から掲げており、病院スタッフから設計・施工スタッフまで一体となり



図3. 1階平面図（施設見学時配布資料より引用）

患者動線とスタッフ動線の効率化を図るため1階では、「ワンホールメディカルコート」と名付けた待合空間で診察・検査を一体化したホールとしている。メインエントランスからの東西に伸びるワンホールメディカルコートを経由して北側に配置される検査部門や西面に配置される外来診察にアクセスすることでわかりやすい部門アクセスを目指している。

検討を進めてきた。

■運営概要

公的な地域中核病院として、様々な医療ニーズに対応することを念頭に計画されている。災害拠点病院として免震構造や非常発電機などの設備が導入されている他、地域性に配慮して、高齢者に配慮、少ない人員で運営が可能な「ワンホールメディカルコート」という明確かつわかりやすい計画を行っている。

■施設概要

1階部は外来部門と検査部門、2階部はリハビリ室に隣接する病棟部門、手術室などの診療部門、医局、3階部にはHCUを含む病棟部門で構成されている。断面構成として大半の医療行為が1階で済むように基壇胴塔型を採用している。

各階の平面計画としては、1階は患者動線とスタッフ動線の効率化を実現した計画としている。特に「ワンホールメディカルコート」と名付けられた待合空間では、診療・検査を一体化したホールとすることにより、総合病院にありがちな廊下が複雑で迷路のようになってしまい、各部門への行き方がわからないという問題への解決策としている。運用面においても、スタッフの移動時間短縮や案内に手を取られることない施設を目指している。また救急部門は診断・検査部門と隣接していることにより、夜間診療と救急対応の両面に対応することの



写真4、5. 病棟スタッフステーション (上)
病棟4床室 (下)

病棟では3病棟各々テーマカラーが決められており、テーマカラーで病棟を統一して計画している。この色をインテリアに反映することにより直感的にわかりやすい施設としている。

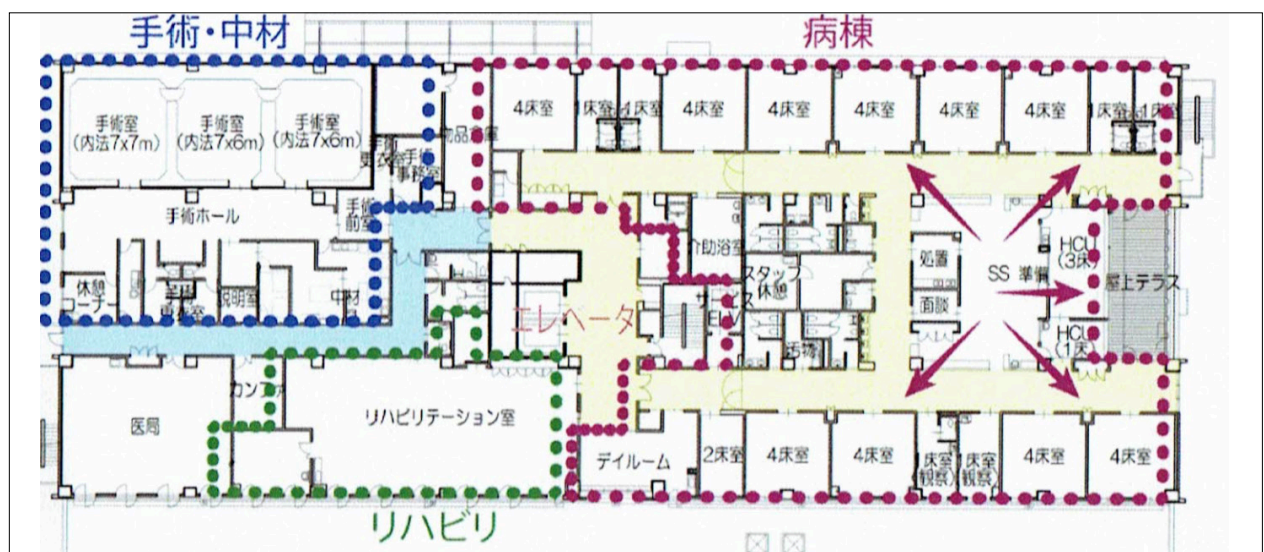


図4. 2階平面図 (施設見学時配布資料より引用)

東側に病棟、西側に手術部門、南側一部がリハビリテーション室が配置されている。手術室3室と病棟・リハビリが隣接することで医療連携を重視し、急性期医療を十分に発揮できることを目的としている。

参考文献

- 1) 下田メディカルセンター HP (<http://shimoda.s-m-a.or.jp/>) 2020年10月23日参照
 - 2) 近代建築 2012年11月号 vol.66 p.132~135
2020年10月23日参照
 - 3) 見学・ヒアリング 見学日：2017年3月23日
- * 国土地理院 地図・空中写真閲覧サービス
(<https://mapps.gsi.go.jp/maplibSearch.do#1>) 2020年10月23日参照

できる設えとなっている。2階は手術部門と病棟部門が隣接していることにより、入院リハビリを効率的に行えるように計画している。3階の病棟では急性期病院としての機能を持つと共に、高齢者への様々な対応が求められることから、各ユニット（病棟）が見渡せるオープンなスタッフステーションを病棟中央に配置している。これは効率面だけでなく看護の質を高める施設として「安心・安全」を具現化する病棟としている。



図5. 3階平面図（施設見学時配布資料より引用）

病院として急性期対応のニーズと地域住民の高齢化により病棟では様々な対応が求められていることから、各ユニットが見渡せるスタッフステーションが配置されている。特に西側にはスタッフステーションとHCU(重症患者用病床)が隣接して配置されており、迅速な対応も可能にしている。