


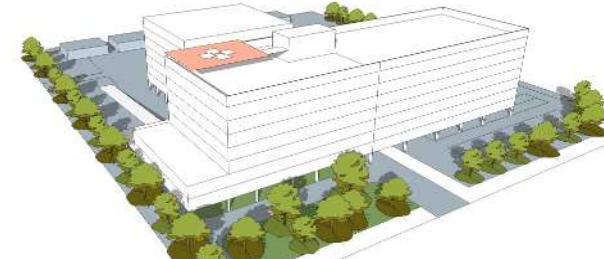
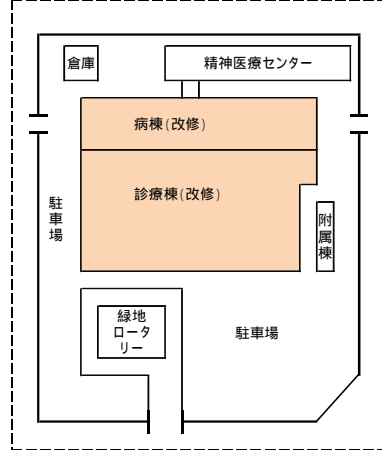
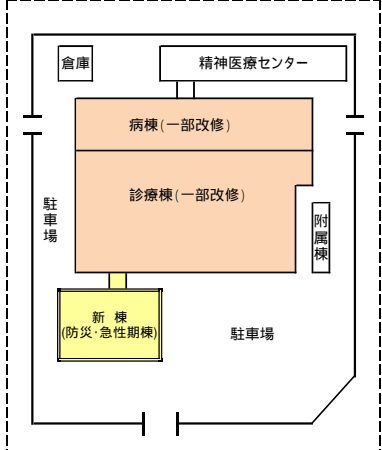
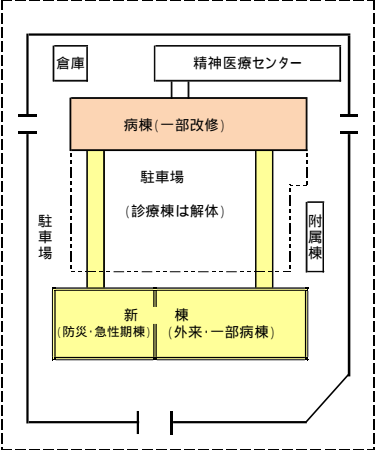
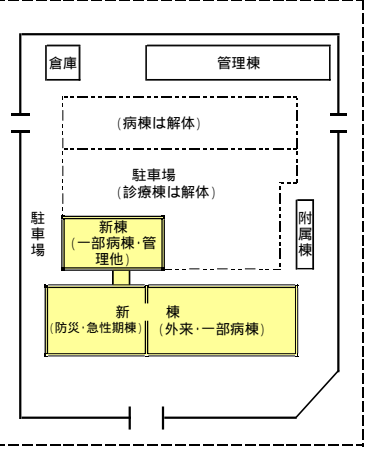

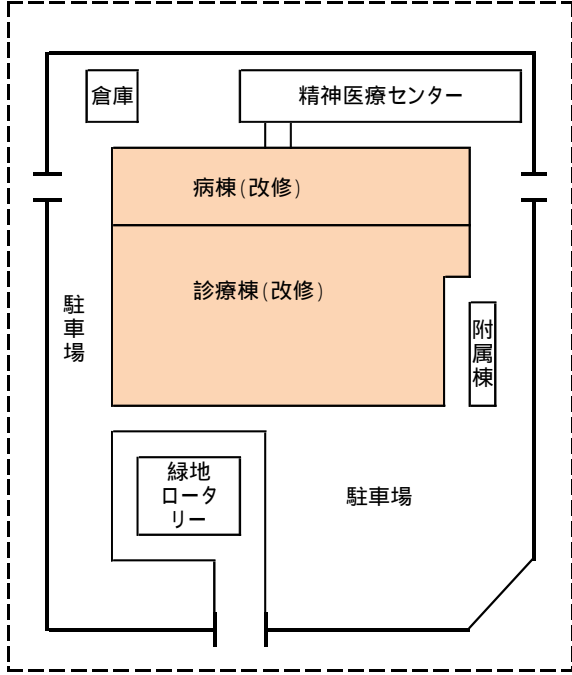
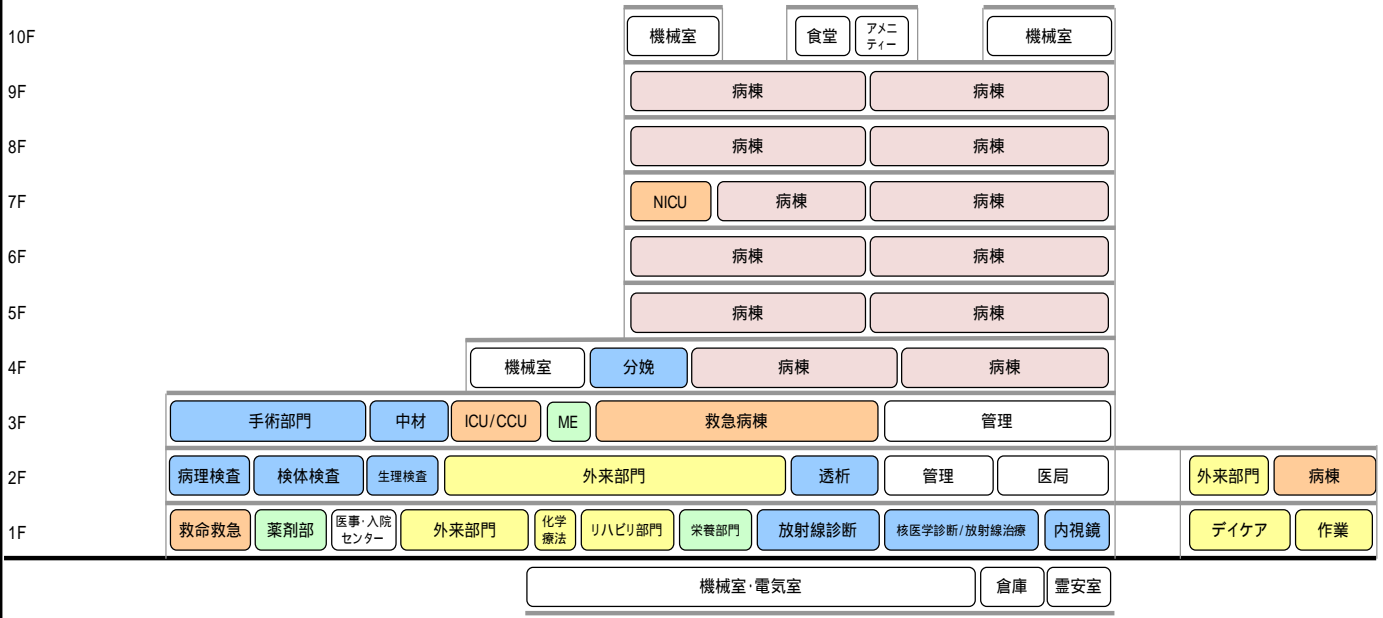


各整備案の概要


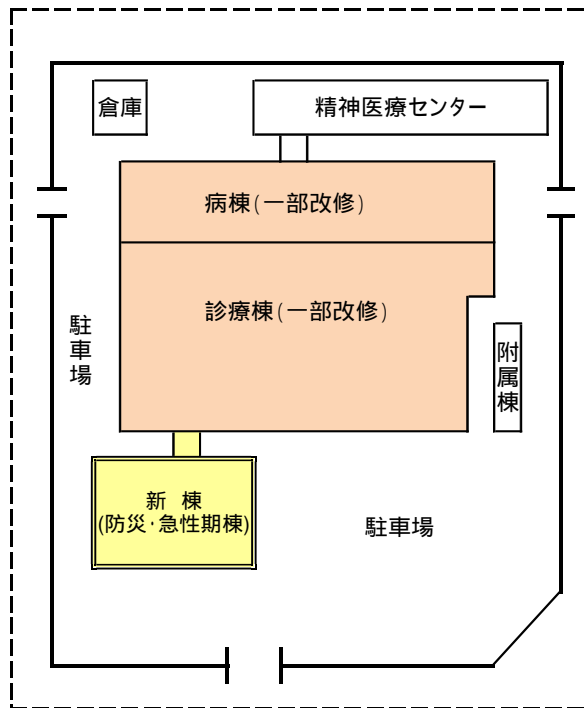
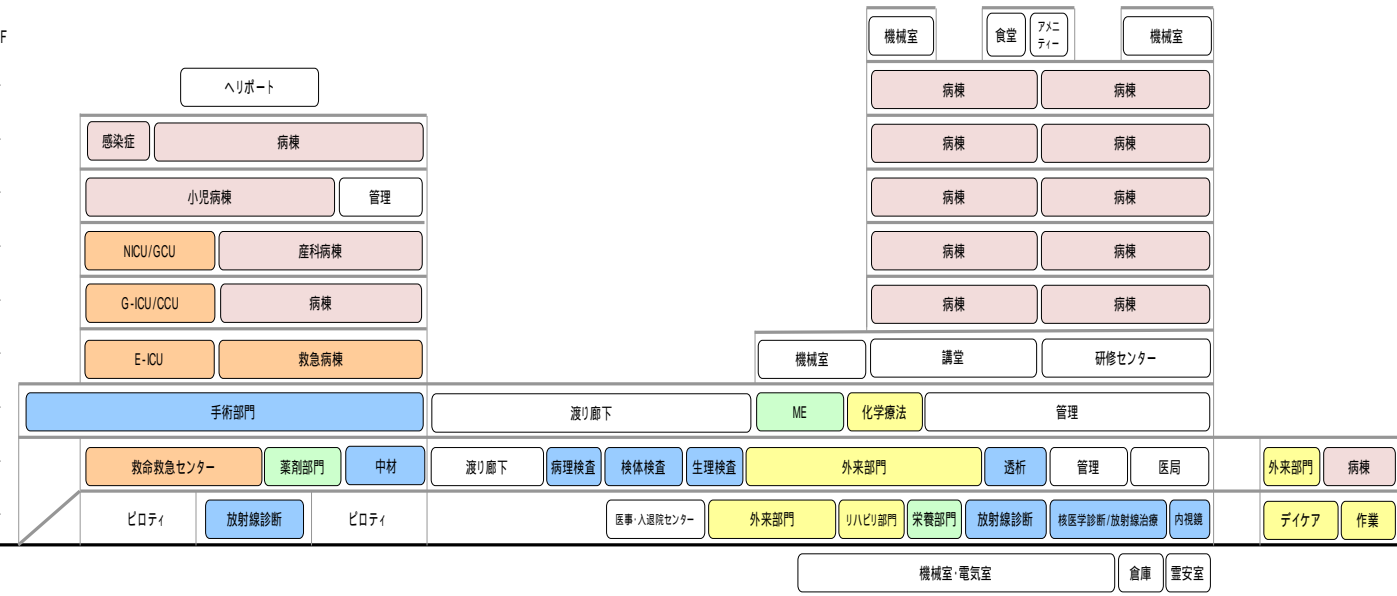
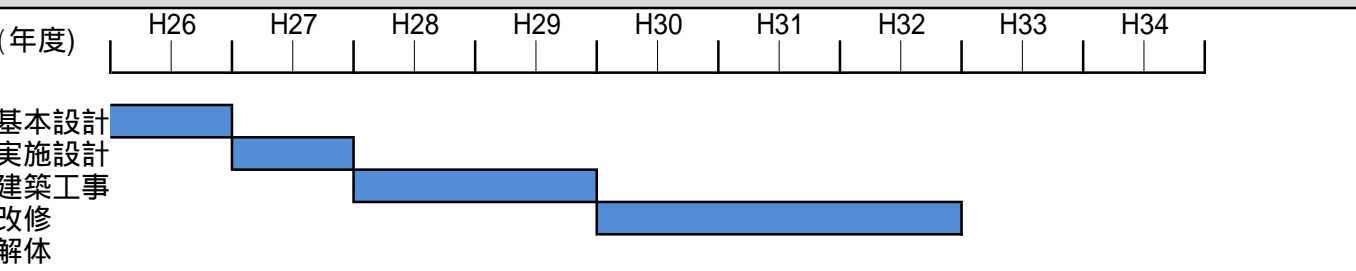
項目	A案 既存建物改修	B案 新棟(防災・急性期棟) + 既存病棟改修	C案 新棟(防災・急性期・外来・一部病棟) + 既存病棟改修	D案 全面改築	
整備概要 イメージ図	給排水設備の改修及び既存病棟の病室個室化等の内部改修を行う。 	救命救急センター、ヘリポート、手術室、集中治療室等を備えた、急性期医療と防災機能を担う新棟を整備し、その後、既存施設については必要な改修を行う。 	B案の防災・急性期棟に外来や病棟の一部を加えた新棟を整備し、その後、既存施設については必要な改修を行う。 	現在の敷地内に全面改築を行う。 	
敷地利用計画 イメージ図					
メリット・デメリット	<p>メリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業費が最も低額 ・ 期間が短い <p>デメリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要改善事項の抜本的解決が図れない。 ・ 防災機能の向上が図られない。 ・ 改修工事中、騒音や振動により医療環境が悪化する。 ・ 病棟閉鎖により減収が発生する。 ・ 外来機能を維持しながらの改修工事は課題が多い。 	<p>メリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災機能が向上 ・ 急性期部門の集約化により医療機能が向上 <p>デメリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 改修工事中、騒音や振動により医療環境が悪化する。 ・ 外来機能を維持しながらの改修工事は課題が多い。 ・ 患者、スタッフの動線が長い。 ・ 改修部分の耐震力は現状のまま(耐震基準1.0) 	<p>メリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災機能が向上 ・ 急性期部門、外来機能等、主たる病院機能の集約化により医療機能が向上 <p>デメリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 改修工事中、騒音や振動により医療環境が悪化する。 ・ 患者、スタッフの動線が長い。 ・ 改修部分の耐震力は現状のまま(耐震基準1.0) 	<p>メリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ すべての病院機能が向上 <p>デメリット</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業費が最も高額 	
建築概要	全体期間	5年	7年	8年	8年
	新築面積	0㎡	16,000㎡	32,000㎡	45,000㎡
	改修面積	35,000㎡	29,000㎡	13,000㎡	0㎡
	整備面積合計	35,000㎡	45,000㎡	45,000㎡	45,000㎡
事業費	設計費	2億円	4億円	5億円	6億円
	建築工事費	0億円	58億円	112億円	159億円
	改修工事費	52億円	45億円	22億円	0億円
	解体費	0億円	0億円	2億円	10億円
	合計	54億円	107億円	141億円	175億円

各整備案の比較表

【A案 既存建物改修】			【断面構成イメージ】						
整備概要	給排水設備の改修及び既存病棟の病室個室化等の内部改修を行う。		凡例 : 外来関連部門 病棟関連部門 救急関連部門 処置・検査等関連部門 その他診療等関連部門 管理関連部門						
【外観イメージ】		【敷地利用イメージ】							
									
【事業概要】		数値は概算							
【建築概要】	全体工期 5年	【事業費】 (億円)	【将来負担額】 (億円)	【メリット・デメリット】					
新築面積 m ² 改修面積 35,000 m ² 面積合計 35,000 m ²	設計費 2 建築工事費 0 改修工事費 52 解体費 0 合計 54	償還総額(元利合計) 63.2 償還額(年平均) 4.2	【メリット】 事業費は最も低い案である。 工期が短い。 駐車場は現在の台数を確保 【デメリット】 既存建物の設備・内部改修であるため、部門配置の非効率性、狭隘化に対する抜本的な解決にはつながらない。 防災機能については、耐震性向上や浸水対策も講じられず、災害時の病院機能の維持に懸念あり。 病棟改修期間中は、入院患者を一時的に収容するスペースがなく病床数を削減することとなり、診療機能面、経営面で影響大 病院機能を維持しながらの改修工事は、騒音や振動等課題が多い。	【考察】 既存建物を有効利用できるメリットはあるものの、内部改修による医療機能の向上には限界がある。 工事期間中の患者への負担、病棟閉鎖による大幅な減収が予測されること及び、投資に見合う増収効果が見込めないことから、既存改修案は現実的ではないと思われる。					
【スケジュール】									
(年度)	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
基本設計	■								
実施設計		■							
建築工事			■						
改修			■						
解体			■						



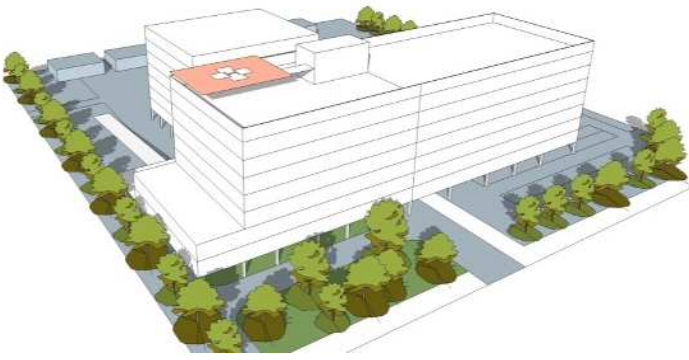
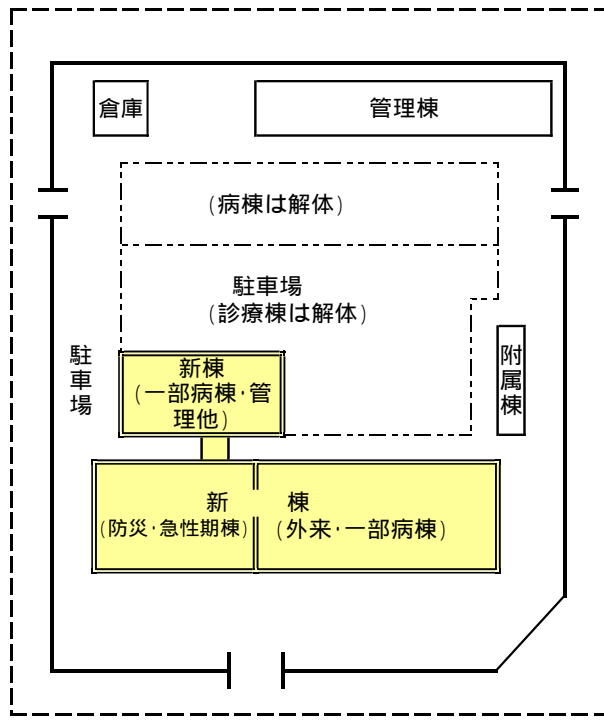
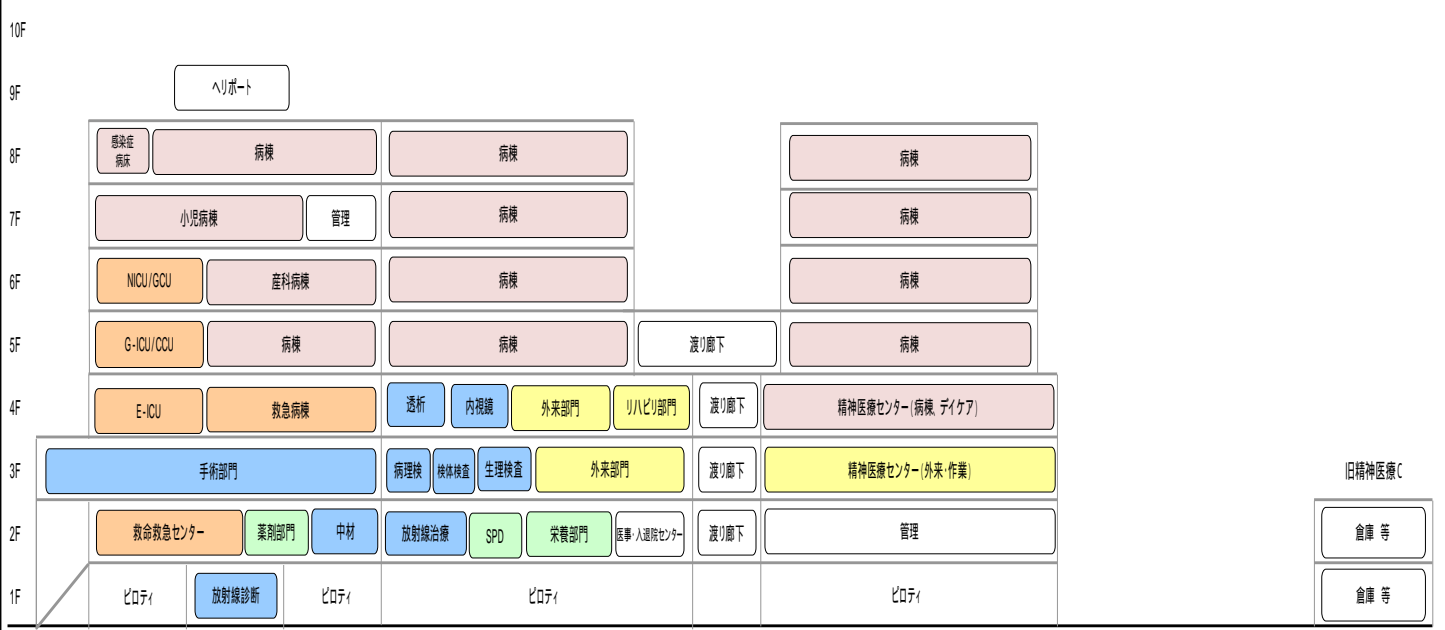
各整備案の比較表

【B案 新棟(防災・急性期) + 既存病棟改修】		【断面構成イメージ】				
<p>整備概要</p> <p>救命救急センター、ヘリポート、手術室、集中治療室等を備えた、急性期医療と防災機能を担う新棟を整備し、その後、既存施設については必要な改修を行う。</p>	<p>凡例 : 外来関連部門 病棟関連部門 救急関連部門 処置・検査等関連部門 その他診療等関連部門 管理関連部門</p>					
<p>【外観イメージ】</p> 	<p>【敷地利用イメージ】</p> 	<p>【断面構成イメージ】</p> 				
<p>【事業概要】</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>【建築概要】</p> <p>全体工期 7年</p> <p>新築面積 16,000 m²</p> <p>改修面積 29,000 m²</p> <p>45,000 m²</p> </td> <td> <p>【事業費】 (億円)</p> <p>設計費 4</p> <p>建築工事費 58</p> <p>改修工事費 45</p> <p>解体費 0</p> <p>合計 107</p> </td> <td> <p>【将来負担額】 (億円)</p> <p>償還総額(元利合計) 130.5</p> <p>償還額(年平均) 4.4</p> </td> </tr> </table>		<p>【建築概要】</p> <p>全体工期 7年</p> <p>新築面積 16,000 m²</p> <p>改修面積 29,000 m²</p> <p>45,000 m²</p>	<p>【事業費】 (億円)</p> <p>設計費 4</p> <p>建築工事費 58</p> <p>改修工事費 45</p> <p>解体費 0</p> <p>合計 107</p>	<p>【将来負担額】 (億円)</p> <p>償還総額(元利合計) 130.5</p> <p>償還額(年平均) 4.4</p>	<p>【メリット・デメリット】</p> <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新棟に救命救急センター及び関連性が強い部門を集約することで、診療機能の強化が可能 新棟の1階部分をピロティとすることで浸水対策を実施し、基幹災害拠点病院としての機能の確保が可能 救命救急センターや手術室等の急性期主要機能部分を耐震性能が強化された新棟に集約することで、災害時の事業継続性が向上 事業費は全面改築より低額で、かつ現病棟は、内部や配管の改修、レイアウト変更等が可能 手術室、特殊病床(ICU/CCU、NICU等)、救命救急センターの拡充による急性期医療機能の向上とともに、増収効果も見込まれる。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 既存施設との動線が一部長くなることで、一部の患者・職員に負担が増す可能性あり 新棟は免震構造とすることで耐震性能が向上するが、既存施設の耐震性能は従前のままである。 改修工事中の騒音・振動により医療環境が悪化する。 外来機能を維持しながらの改修工事は、工事施工面での課題が多い。 	
<p>【建築概要】</p> <p>全体工期 7年</p> <p>新築面積 16,000 m²</p> <p>改修面積 29,000 m²</p> <p>45,000 m²</p>	<p>【事業費】 (億円)</p> <p>設計費 4</p> <p>建築工事費 58</p> <p>改修工事費 45</p> <p>解体費 0</p> <p>合計 107</p>	<p>【将来負担額】 (億円)</p> <p>償還総額(元利合計) 130.5</p> <p>償還額(年平均) 4.4</p>				
<p>【スケジュール】</p> 		<p>【考察】</p> <p>防災機能の向上に加え、新棟に救命救急センターやそれに関連性の高い放射線部門、手術部門等を集約することにより、急性期医療機能の向上を図ることができる。</p> <p>投資規模は、内部改修より大きいものの、全面改築に比べコストを抑制した経済的な計画である。</p> <p>内部改修では抜本的な診療機能向上には限界がある。(外来部門など)</p>				

各整備案の比較表

[C案 新棟(防災・急性期・外来・一部病棟) + 既存病棟改修]				【断面構成イメージ】					
整備概要 B案の防災・急性期棟に外来や病棟の一部を加えた新棟を整備し、その後、既存施設については必要な改修を行う。		【敷地利用イメージ】 		凡例 : 外来関連部門 病棟関連部門 : 救急関連部門 : 処置・検査等関連部門 : その他診療等関連部門 : 管理関連部門 					
【外観イメージ】 		【事業概要】		【メリット・デメリット】		【考察】			
【建築概要】 全体工期 8年 新築面積 32,000 m ² 改修面積 13,000 m ² 面積合計 45,000 m ²		【事業費】 (億円) 設計費 5 建築工事費 112 改修工事費 22 解体費 2 合計 141		【将来負担額】 (億円) 償還総額(元利合計) 176.8 償還額(年平均) 5.8		【メリット】 大規模な改築により、非効率な動線・部門配置の解消、狭隘な諸室スペースの拡充や患者プライバシーの確保が可能 急性期医療機能・外来・病棟機能の向上とともに、増収効果も見込まれる。 新棟の1階部分をピロティとすることで浸水対策を実施し、基幹災害拠点病院としての機能の確保が可能 新棟は耐震性能が強化され、災害時の事業継続性を確保 現駐車場に新棟を建設し、診療機能の大部分を移転することが可能で、残った管理部門等は既存病棟を改修して活用することで、全面改築よりコストを抑制することが可能 【デメリット】 既存施設との動線が一部長くなることで、一部の患者・職員に負担が増す可能性あり。 工事期間が長期化するため、療養環境に支障を来す恐れがある。 既存の駐車場に新棟を建設することになるため、工事期間中は、駐車場が大幅減少 改修工事中の騒音・振動により医療環境が悪化する。		新棟に急性期部門に加え、外来、一部病棟まで診療機能を集約することで、診療機能の向上が図られ、さらに既存病棟を改修して活用することでコストを抑制することができる。 B案に比べ、外来整備の際の課題は解消されるが、動線が長くなる等の課題が残る。	
【スケジュール】 (年度) H26 H27 H28 H29 H30 H31 H32 H33 H34 									

各整備案の比較表

【D案 全面改築】		【断面構成イメージ】																																																																							
整備概要	現在の敷地内に全面改築を行う。	凡例 : 外来関連部門 病棟関連部門 : 救急関連部門 : 処置・検査等関連部門 : その他診療等関連部門 : 管理関連部門																																																																							
【外観イメージ】		【敷地利用イメージ】																																																																							
																																																																									
【事業概要】		【断面構成イメージ】																																																																							
<table border="1"> <tr> <td>【建築概要】</td> <td>全体工期</td> <td>8年</td> <td>【事業費】 (億円)</td> <td>設計費</td> <td>6</td> <td>【将来負担額】 (億円)</td> <td>償還総額(元利合計)</td> <td>222.5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>新築面積</td> <td>45,000 m²</td> <td></td> <td>建築工事費</td> <td>159</td> <td></td> <td>償還額(年平均)</td> <td>7.4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>改修面積</td> <td>0 m²</td> <td></td> <td>改修工事費</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>面積合計</td> <td>45,000 m²</td> <td></td> <td>解体費</td> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>合計</td> <td>175</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		【建築概要】	全体工期	8年	【事業費】 (億円)	設計費	6	【将来負担額】 (億円)	償還総額(元利合計)	222.5		新築面積	45,000 m ²		建築工事費	159		償還額(年平均)	7.4		改修面積	0 m ²		改修工事費	0					面積合計	45,000 m ²		解体費	10								合計	175																														
【建築概要】	全体工期	8年	【事業費】 (億円)	設計費	6	【将来負担額】 (億円)	償還総額(元利合計)	222.5																																																																	
	新築面積	45,000 m ²		建築工事費	159		償還額(年平均)	7.4																																																																	
	改修面積	0 m ²		改修工事費	0																																																																				
	面積合計	45,000 m ²		解体費	10																																																																				
				合計	175																																																																				
【スケジュール】		【メリット・デメリット】																																																																							
<table border="1"> <tr> <td>(年度)</td> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>H31</td> <td>H32</td> <td>H33</td> <td>H34</td> </tr> <tr> <td>基本設計</td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>実施設計</td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1期建築工事</td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2期建築工事</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>解体</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3期建築工事</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		(年度)	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	基本設計	■									実施設計		■								1期建築工事			■							2期建築工事				■						解体					■					3期建築工事						■				<p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全面的な改築により、非効率な動線・部門配置の解消、狭隘な諸室スペースの拡充や患者プライバシーの確保が可能 診療機能全般の機能向上とともに、増収効果も見込まれる。 1階部分をピロティとすることで浸水対策を実施し、基幹災害拠点病院としての機能の確保が可能 耐震性能が強化され、災害時の事業継続性を確保 精神医療センターを新棟に取り込むことで、効率的な動線配置が可能となり、患者にとって、よりよい療養環境整備が可能 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> 工事期間が長期化するため、療養環境に支障を来す恐れがある。 既存の駐車場に新棟を建設することになるため、工事期間中は、駐車場が大幅減少 	
(年度)	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34																																																																
基本設計	■																																																																								
実施設計		■																																																																							
1期建築工事			■																																																																						
2期建築工事				■																																																																					
解体					■																																																																				
3期建築工事						■																																																																			
		【考察】																																																																							
		<p>全面的な改築により、抜本的な課題解決が図られ、診療機能の向上及び、診療収入の増加が見込まれるとともに、療養環境も飛躍的に向上する。</p> <p>一方で、事業費が最も高くなる。</p> <p>既存建物を解体することで駐車場を確保できるとともに、施設配置は次の再整備まで考慮した、敷地の有効利用が図れる改築案である。</p>																																																																							