

(資料Ⅲ－１) 施設検討 各プランのシミュレーション比較表		※現時点での概案に対するシミュレーションです。		
項目		改修プラン（長寿命化プラン）	現地建替プラン	移転新築プラン
計画条件	方針	・現状の建物を長寿命化して利用継続	・現地において全面建替を行う	・移転を伴う全面建替
	前提条件	・建物規模想定：現病院と同規模 延床面積：5,423.02㎡（付属棟含む） 建築面積：1,662.54㎡ 病棟面積：1,953.40㎡ 病棟構成：2病棟（60床・38床）	・建物規模想定 延床面積：約7,350㎡（98床×75㎡） 建築面積：約1,360㎡ 病棟面積：約2,450㎡（98床×25㎡） 病棟構成：2病棟（60床・38床）	・建物規模想定 延床面積：約7,350㎡（98床×75㎡） 建築面積：約2,450㎡ 病棟面積：約2,450㎡（98床×25㎡） 病棟構成：2病棟（60床・38床）
	条件	●病院の運営を行いながらの設備の更新、内部改修工事となるため、ローテーション計画が必要。	●工事着手にあたり1看護単位の病棟が納まる種地が必要なため、現4期棟の機能を休止もしくは別場所に移設し、4期棟の取り壊しが必要。 ●スプリンクラー用の消火水槽が4期棟の地下に配置。建て替え計画において仮設等の検討が必要。	●都市計画上の開発が必要な場合は前面道路幅員9m以上必要
	建物構成想定			
敷地	所在地	大阪府藤井寺市道明寺2丁目7番3号	大阪府藤井寺市道明寺2丁目7番3号	大阪府藤井寺市内
	敷地面積	4,039.90㎡	4,039.90㎡	建築面積・必要駐車場44台・空地率20%より 4,700㎡と想定
	許容容積率/許容建ぺい率	222.15/64.63	222.15/64.63	200/60 で想定
	最大延床面積	8,974.63㎡	8,974.63㎡	9,400㎡
	最大建築面積	2,602.90㎡	2,602.90㎡	2,820㎡
法令	開発許可	不要	不要	必要（協議による）
	開発要綱協議	不要	必要	必要
	駐車場台数	44台（敷地内35台+隣接敷地9台）	44台（敷地内35台+隣接敷地9台）	44台
	埋蔵文化財調査要否	不要	要	要
工事費	新築・解体・改修 その他工事の合計 （税別金額）	総額 4.33億円 （内訳） （改修 1.25億円） （修繕 3.08億円）	総額 46.05億円 （内訳） （新築 40.69億円） （解体 2.17億円） （その他 3.19億円）	総額 43.34億円 （内訳） （新築 40.58億円） （解体 2.17億円） （その他 0.59億円）
	工事費注記	※改修工事単価は内装美装のみとし、23,000円/㎡を使用。 ※上記以外に24年間で長期修繕費 6.36億円必要。	※建設費のみの試算。用地購入や医療機器の更新、移転（引越し）費用は含まず。 ※上記以外に20年間で長期修繕費 3.12億円必要。 ※新築工事単価は建物544,000円/㎡、外構26,500円/㎡を使用。 ※解体工事単価は40,000円/㎡を使用。 ※各工事単価の設定方法は、類似他物件落札情報等による。 ※その他工事の内容及び工事費 ・4期棟解体に先立ち仮設の事務所棟、検査棟の建設 … 1.95億円 ・仮設の事務所棟、検査棟の解体 … 0.15億円 ・4期棟解体に先立ち消火水槽、ポンプの設置、盛替え … 0.15億円 ・新Ⅰ期棟と新Ⅱ期棟取合いエキスパンションジョイント … 0.24億円 ・工事車両用道路（南側）3 t 規制のため生コン車制限 … 0.53億円 ・既存建物敷地 外構撤去 … 0.17億円	※建設費のみの試算。用地購入や医療機器の更新、移転（引越し）費用は含まず。 ※上記以外に20年間で長期修繕費 3.12億円必要。 ※新築工事単価は建物544,000円/㎡、外構26,500円/㎡を使用。 ※解体工事単価は40,000円/㎡を使用。 ※各工事単価の設定方法は、類似他物件落札情報等による。 ※その他工事の内容及び工事費 ・既存建物敷地 外構撤去 … 0.17億円 ・浸水対策のための盛土H＝1.0m … 0.42億円
工期 （着工は2027年4月を想定）			施設オープンまで 59か月（4年11か月） 新Ⅱ期棟オープンまで 51か月（4年3か月） 新Ⅰ期棟オープンまで 29ヵ月（2年5ヵ月）	施設オープンまで 24か月（2年）

項目	改修プラン（長寿命化プラン）	現地建替プラン	移転新築プラン
評価	【メリット】 ・現状の場所で継続していけるため、近隣の利用者の不利益にならない。 ・施設の移転、建替を要さないため、他のプランと比較して一時的な費用負担は抑えられ、診療制限期間も比較的短期間で済む。 ・引越し作業が発生しないため、入院患者の負担がない。 ・新たに敷地を選定する必要はない。	【メリット】 ・現状の場所で継続していけるため、近隣の利用者の不利益にならない。 ・施設の老朽化、狭隘さを解決し、医療提供体制の拡充が望める。 ・新たに敷地を選定する必要がない。	【メリット】 ・施設の老朽化、狭隘さを解決し、医療提供体制の拡充が望める。 ・診療制限期間が短期間で済む。 ・移転先を幹線道路沿いなどにする場合、市全体としては利便性が向上し、利用者の増加が見込める。
	【デメリット】 ・施設の老朽化、狭隘さを解決できず、医療提供体制の拡充が望めない。 ・車両（救急車含む）が入りにくい場所にあり、新規利用者の獲得が難しく、積極的な救急対応に難がある。 ・ハザードマップ上の浸水想定区域（5m～10m）に位置するため、河川氾濫時に病院機能を維持できない可能性がある。 ・居ながら施工となるため、工事中の入院患者、利用者の負担が大きい。 ・工事中、利用者の車両は南側から出入りすることになるが、南側道路は交通量が多く、道も狭いため、交通事故の発生リスクが高まる。 ・工事期間中は工事車両動線と患者来院動線の分離ができず、安全確保が非常に困難である。 ・シミュレーション上で立案する長期修繕計画であるが、R4年度時点で第Ⅰ期棟が築53年と法定耐用年数（39年）を大きく上回っており、現実問題として経年劣化による影響が今後ますます見込まれ、施設の継続使用はリスクが高い。	【デメリット】 ・施設の建替を要するため、費用面での負担が大きく、診療制限期間が長期間に及ぶ。 ・車両（救急車含む）が入りにくい場所にあり、新規利用者の獲得が難しく、積極的な救急対応に難がある。 ・ハザードマップ上の浸水想定区域（5m～10m）に位置するため、河川氾濫時に病院機能を維持できない可能性がある。 ・居ながら施工となるため、長い工事期間中の騒音、振動などの影響を受け、入院患者、利用者の負担が大きい。 ・工事中、利用者の車両は南側から出入りすることになるが、南側道路は交通量が多く、道も狭いため、交通事故の発生リスクが高まる。 ・工事期間中は工事車両動線と患者来院動線の分離ができず、安全確保が非常に困難である。 ・現地建替計画を成り立たせるために、既存病院のうち最も新しいものから解体していかなければならない。 ・一部病棟の休止を行いながら建替を行うので、工事中の収入源、人件費の支払い等で費用面では最もコストのかかるプランとなる。 ・引越し作業が発生するため、入院患者の負担がある。 ・複数期に渡る工事となるため。何度も引越しが必要である。 ・2期工事中の既存棟一新Ⅰ期棟間の患者、スタッフ、物品動線が全て1階のみとなる。	【デメリット】 ・現状の場所では継続していけないため、近隣の利用者の利用者には不便になる。 ・施設の移転新築を要するため、費用面での負担が大きい。 ・移転先の土地の確保が必要となる。（同規模施設で4,000㎡程度） ・引越し作業が発生するため、入院患者の負担がある。重症患者等の移送方法が課題。
	【注意点等】 ・長期修繕費は上昇率の想定が困難なためR4.9時点での試算としている。 ・病院運営をしながらの工事が困難なメイン配管の更新などの工事が必要となる。 ・経費捻出のための財源圧迫は市の財政状況の悪化を招き、市の既存事業の縮小や廃止、今後の事業展開の制限などに波及する可能性がある。 ・仮に施設の長寿命化を図り、今回の建替を見送った場合、次の検討までの期間（10年後程度？）と検討開始から結論を得るまでの期間、場合によっては建替（新築）工事完了までにかかる期間を考えると、築70年程度までは現行施設を継続して使用することとなり、老朽化に伴うリスクはますます高まっていく。（あるいは施設、病院経営に致命的な支障を来した段階で廃院となる可能性が高くなる。）	【注意点等】 ・新築工事費について、建設費が想定を超えた上昇率となった場合（0.31％／月⇒0.6％／月）には、さらに総額が15％程度上昇する可能性がある。 ・既存敷地内での建替えとなるため、仮設建物の利用、一部検査の休止、一部病床の休床等病院運営面・医療提供体制面の両面において影響がある。 ・既存敷地内において長期に渡っての工事となるため、利用者動線や車両動線の整理が必要となる。 ・工事費のみで約50億円、諸々含めるとさらに巨額となる可能性が高いため、この経費を捻出できるかが大きな課題。 ・工事中、一部病棟が休止となるため、職員の処遇（病棟休止中の公務、人件費の支払い）については別途課題となる。 ・経費捻出のための財源圧迫は市の財政状況の悪化を招き、市の既存事業の縮小や廃止、今後の事業展開の制限などに波及する可能性がある。	【注意点等】 ・新築工事費について、建設費が想定を超えた上昇率となった場合（0.31％／月⇒0.6％／月）には、さらに総額が15％程度上昇する可能性がある。 ・工事費のみで約48億円、諸々含めるとさらに巨額となる可能性が高いため、この経費を捻出できるかが大きな課題。 ・土地の確保についても経費が必要となる。 ・経費捻出のための財源圧迫は市の財政状況の悪化を招き、市の既存事業の縮小や廃止、今後の事業展開の制限などに波及する可能性がある。
	【評価】 C 不可能ではないが、課題の内容によりリスクが高く、望ましくない ・実行不可能とまでは言えないが、老朽化した施設の継続利用は医療提供上のリスクが高く、望ましくない。 ・根本的な解決になっておらず、このプランを実行する場合は、将来的に単純廃院も想定される。（施設の機能維持が困難になった際、検討から実行までの時間的猶予がないため。）	【評価】 C 不可能ではないが、課題の内容によりリスクが高く、望ましくない ・工事中の利用者の安全確保に問題があり、詳細な検討に入った場合も実行可能性があるとは言い切れない。 ・移転新築と比べ非合理的な建設工事となり、費用面や入院患者、周辺住民への影響など、あらゆる面で負担が大きい。 ・同時に経営面での検討で巨額の投資に見合う公立病院としての相応の役割（機能）を見いだすことができるかが大きな課題。	【評価】 B 不可能ではないが、課題が多い ・移転新築のみのシミュレーションであるので、不可能ではない。 ・新築に係る経費の捻出と移転先の土地の確保が課題。 ・同時に経営面での検討で巨額の投資に見合う公立病院としての相応の役割（機能）を見いだすことができるかが大きな課題。

【評価基準】

A: 実行可能であり、課題も少ない

B: 不可能ではないが、課題が多い

C: 不可能ではないが、課題の内容によりリスクが高く、望ましくない

D: 不可能である

項目	改修プラン（長寿命化プラン）	現地建替プラン	移転新築プラン
あり方検討委員 意見			