

建替候補地検証に係る最終報告書

目次

1. 建替計画案の概要	.....	P2
9案整備概要（新築移転、現地建替、敷地拡張）		
2. 事業費算出の考え方	.....	P18
各案の事業費及び想定する財源内訳、事業費算出の諸条件設定		
3. 各案の比較評価	.....	P24
比較項目・評価軸、各案の比較評価		
4. 交通量・騒音の変動予測	.....	P36
移転候補地周辺の現況、新築移転に伴う想定される周辺エリアへの影響		
5. 各種詳細説明資料集	.....	P42
上記1～4に関する詳細・補足資料		
6. 各種詳細説明資料集（A3版）	.....	P74
事業費一覧表・明細書		
各案の比較検討表(詳細版)		



1. 建替計画案の概要

建替え候補地検証委員会の協議において、9案の事業費、工期、工事期間中の影響、そして完成後の病院機能等の着眼点から、比較評価を実施しました

A案	新築移転計画	奈良県産業会館・JR高田駅東側広場の一部に新病院を新築移転する計画	3案検討
B案	現地建替計画	現病院敷地内で建替を実施する計画	3案検討
C案	敷地拡張計画	隣接する敷地を取得し、現病院敷地を拡張し建替を実施する計画	3案検討

【比較検討の着眼点】

事業費

収支計画

要する工程・工期

工事期間中の影響

診療機能

工事期間中の患者・職員の動線複雑化・延伸化、病床数の一時的な閉鎖 等

安全性・療養環境

解体工事のリスク、設備切替えによるダウンタイムの発生、工事の騒音・振動 等

ダウンタイム：工事期間中、電気・水道などの使用を一時的に停止する期間のこと

完成後の病院機能

使いやすさ・機能性

効率的な部門配置・運用計画が可能か、免震構造採用範囲、ハザードマップ評価

拡張性

十分な駐車場確保が可能か、将来的な機能拡充・建替に問題がないか

等

各案の計画概要は次ページ以降に記載しています。

各案の完成後建物配置イメージは以下の通りになります

A 案



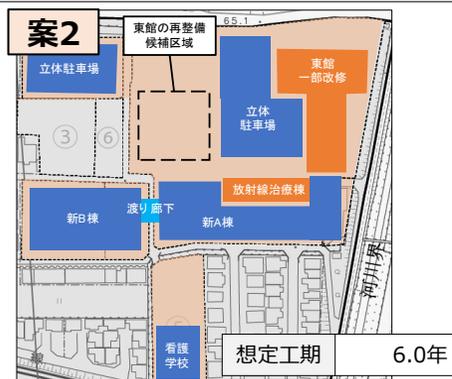
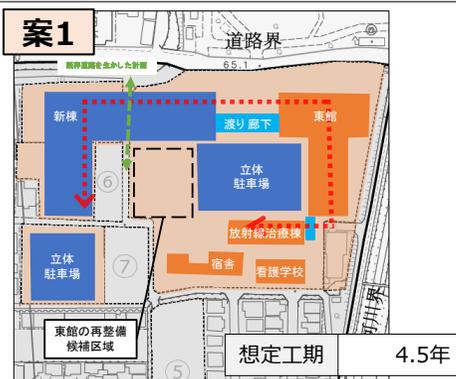
各案の工期は着工から供用開始までの期間であり、設計期間や関連機関との協議期間が別途発生します

A案は新築工事(3年)の実施とは別に、現建物解体工事(1年)を想定しています

B 案

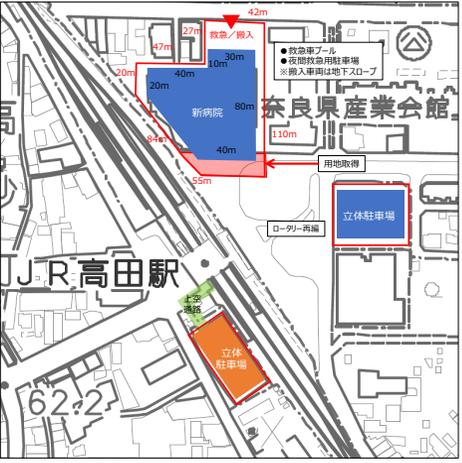


C 案



- 【凡例】
- : 新築
 - : 既存利用（一部改修含む）
 - : 上空通路（駅前広場関連）
 - : 渡り廊下
 - : 東館の将来的な再整備候補区域

敷地活用等の計画概要① A案 新築移転

区分	A1案	A2案	A3案
最終配置図			
概要	<ul style="list-style-type: none"> 許容延べ床面積を拡大するため、JR高田駅東側広場を約1,000㎡病院敷地に転用 病院、新立体駐車場、JR高田駅を上空通路で連結 JR高田駅西側の市営駐車場を来院患者用の駐車場に転用し、駅と上空通路で連結 	<ul style="list-style-type: none"> 看護専門学校を同一建物内に整備するべく、許容延べ床面積を拡大するため、JR高田駅東側広場を約2,000㎡病院敷地に転用 病院、新立体駐車場、JR高田駅を上空通路で連結 JR高田駅西側の市営駐車場を来院患者用の駐車場に転用し、駅と上空通路で連結 	<ul style="list-style-type: none"> 許容延べ床面積を拡大するため、JR高田駅東側広場を約1,000㎡病院敷地に転用 JR高田駅西側の市営駐車場を来院患者用の駐車場に転用し、駅と上空通路で連結 事業費縮減のため、屋上ヘリポート、東側の上空通路の整備を取りやめ
看護専門学校の整備想定	<ul style="list-style-type: none"> 東館を改修し看護専門学校に転用 既存建物の解体 	<ul style="list-style-type: none"> 病院の上層階に看護専門学校を新築整備(動線は切り分ける) 	<ul style="list-style-type: none"> 事業費縮減のため、既存建物を継続利用
工期	3.0年	3.0年	3.0年

敷地活用等の計画概要② B案 現地建替

区分	B1案	B2案	B3案
最終配置図			
概要	<ul style="list-style-type: none"> 新A棟・新B棟を新築 本館を複数回にわたり部分解体 	<ul style="list-style-type: none"> 新A棟・新B棟を新築 本館を複数回にわたり部分解体 	<ul style="list-style-type: none"> 新A棟・新B棟・新C棟を新築 本館を複数回にわたり部分解体 工事中の一定期間、病床を閉じる必要あり
東館の整備想定	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物を継続利用(一部改修) 	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物を継続利用 	<ul style="list-style-type: none"> 解体し新C棟に機能再編
看護専門学校の整備想定	<ul style="list-style-type: none"> 新築整備 既存建物の解体 	<ul style="list-style-type: none"> 新築整備 既存建物の解体 	<ul style="list-style-type: none"> 新築整備 既存建物の解体
工期	9.0年	7.0年	9.0年

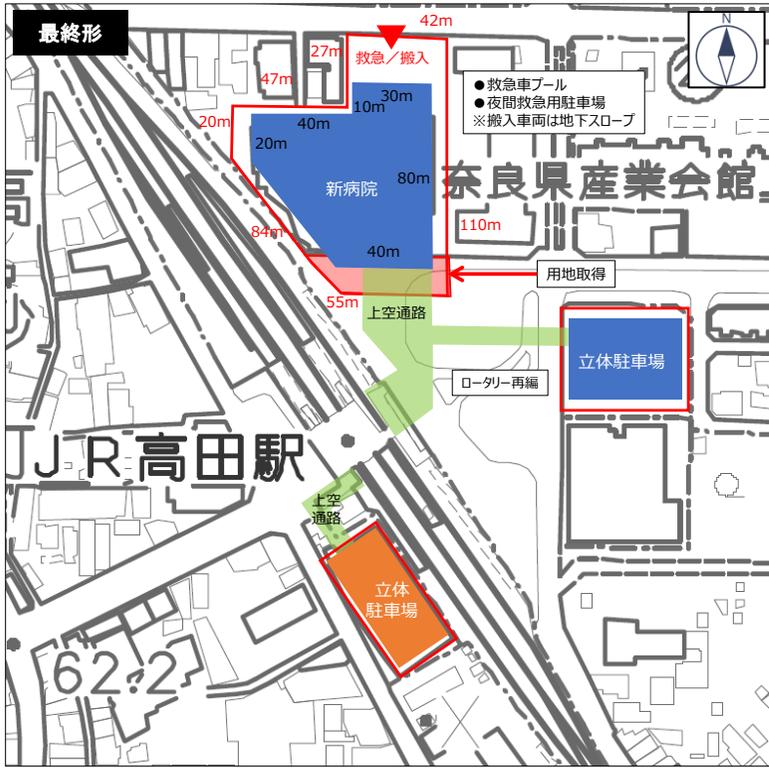
敷地活用等の計画概要③ C案 敷地拡張

区分	C1案	C2案	C3案
最終配置図			
概要	<ul style="list-style-type: none"> 敷地③④を取得 敷地西側に新棟を新築 	<ul style="list-style-type: none"> 敷地④⑤⑦を取得 敷地南側に新A棟・新B棟を新築 	<ul style="list-style-type: none"> 敷地③④⑤⑥⑦を取得 敷地西側に新棟を新築
東館の整備想定	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物を継続利用 	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物を継続利用(一部改修) 	<ul style="list-style-type: none"> 解体し新棟に機能再編
看護専門学校の整備想定	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物を継続利用 	<ul style="list-style-type: none"> 敷地⑤に新築 既存建物の解体 	<ul style="list-style-type: none"> 敷地⑤に新築 既存建物の解体
工期	4.5年	6.0年	5.5年

A案 新築移転 1

駅前広場用地1,000㎡利用

駅前広場用地を約1,000㎡利用し、敷地面積7,000㎡で病院を整備する計画。全面移転のため事業費は大きいですが、各機能を一体的に運用可能、免震構造が全面的に採用可能などのメリットは多い。



【断面構成イメージ】

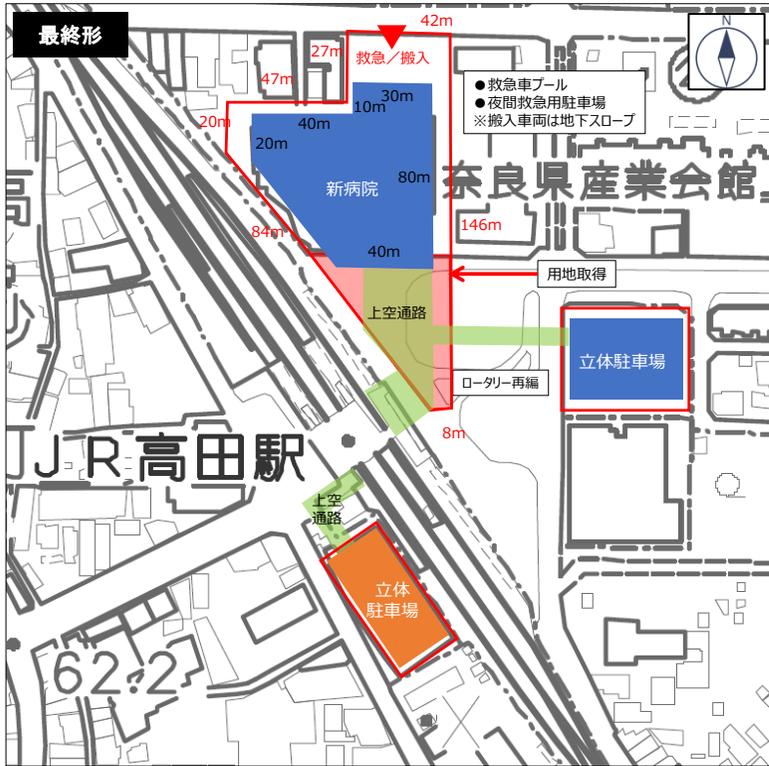
階高m	面積㎡	新病院	
		延床面積	26,900 ㎡
30.8 PH			
4.0 7F	2,500	病棟	病棟
4.0 6F	2,500	病棟	病棟
4.0 5F	2,500	病棟	病棟
4.7 4F	4,100	放射線 (AG)	手術 HCU 病棟
4.7 3F	4,100	売店/レストラン 透析 検査 医局 管理	
4.7 2F	4,100	上空通路 エントランス 医事/地域連携 外来 検査	
4.7 1F	4,100	エントランス 薬剤 供給 放射線 救急	
地下	3,000	供給 放射線治療/RI 機械 スロープ	

【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	37,374.50㎡	・看護専門学校(1,024.50㎡)を含む
	うち病院(㎡/床)	26,900.00㎡(84.06㎡/床(病床数320床))	
	うち新築面積	26,900.00㎡	
	うち立体駐車場	9,450.00㎡	
2	用地の取得	奈良県産業会館、産業会館駐車場、JR高田駅東側広場	・県有地については取得交渉が必要 ・産業会館の地下階を活用可能
3	その他整備項目	【既存解体】 産業会館(事前) 【その他】 上空通路、ロータリー再編	・産業会館の解体・機能移転が必要 ・まちづくり事業の一環として、混雑解消を目的とした周辺道路整備を行う可能性がある
4	工期	約3.0年	・病院既存施設改修・解体に別途1.0年を要する
5	中長期的な総事業費	約321.2億円	
	今回計画の事業費	約310.3億円	
	東館関連事業費	約3.2億円(東館解体)	
	将来的な看護専門学校再整備費	約7.7億円(新築)	
	工事期間中の医業収益の減少額	(発生せず)	
6	看護専門学校について	1,024.50㎡を東館に改修再整備	

比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	○	・診療機能に影響なし
工事中の療養環境等への影響	○	・騒音・振動などの影響が考えられるが、療養環境への影響はなし
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	○	・引越し時の機能制限にとどまる
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	○	・工事期間中の運用病床減少の必要なし
新病院の使いやすさ	○	・患者・職員双方にとって効率的な部門配置が可能
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	×	・拡張性がなく、増築は困難
新病院の拡張性(将来的な再整備)	○	・東館再整備の必要がない ・将来的な再整備時に、現病院の敷地を活用可能
新病院の安全性(免震構造)	○	・免震構造を採用可能
ハザードマップ(浸水深)	-	・0.5m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報なし
計画の実現性	△	・周辺住民の理解が必要となる
交通量の変動	×	・交通量の増加が予想される
騒音の変動	-	・救急車の騒音が影響する(運用上の対策が必要)
駐車場台数 ※現状549台	○	・658台(新規立体駐車場(390台)+駅西駐車場(268台)活用)
まちづくりへの影響	○	・市街地中心部への移転により、まちづくりに関する補助金を活用し、まちづくり計画の推進が可能となり、地域活性化につながる

駅前広場用地を約2,000㎡利用し、敷地面積8,000㎡で病院と看護専門学校を同一建物内に整備する計画。全面移転のため事業費は大きいですが、各機能を一体的に運用可能、免震構造が全面的に採用可能などのメリットは多い。



【計画概要及び比較検討項目】

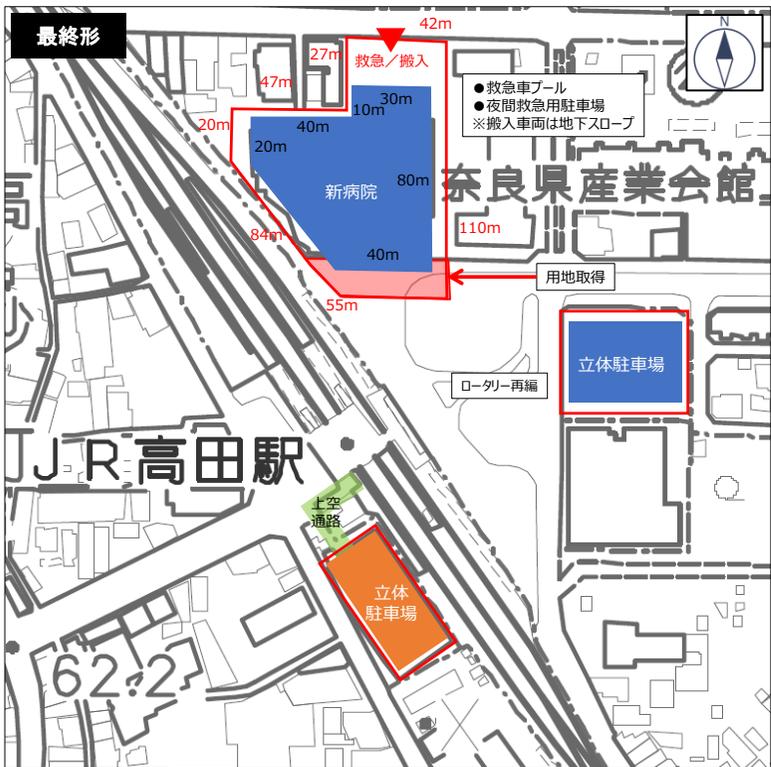
No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	37,750.00㎡	・看護専門学校(1,300.00㎡)を含む
	うち病院(㎡/床)	27,000.00㎡(84.38㎡/床(病床数320床))	
	うち新築面積	27,000.00㎡	
	うち立体駐車場	9,450.00㎡	
2	用地の取得	奈良県産業会館、産業会館駐車場、JR高田駅東側広場	・県有地については取得交渉が必要 ・産業会館の地下階を活用可能
3	その他整備項目	【既存解体】 産業会館(事前) 【その他】 上空通路、ロータリー再編	・産業会館の解体・機能移転が必要 ・まちづくり事業の一環として、混雑解消を目的とした周辺道路整備を行う可能性がある
4	工期	約3.0年	・病院既存施設改修・解体に別途1.0年を要する
5	中長期的な総事業費	約320.3億円	
	今回計画の事業費	約316.8億円	
	東館関連事業費	約3.2億円(東館解体)	
	将来的な看護専門学校再整備費	約0.3億円(解体)	
	工事期間中の医業収益の減少額	(発生せず)	
6	看護専門学校について	1,300.00㎡を新病院上層階に新築整備	

【断面構成イメージ】

階高m	面積㎡	新病院					延床面積 28,300 ㎡
30.8 PH							
4.0 7F	1,300				看護専門学校		
4.0 6F	3,800	病棟	病棟	病棟			
4.0 5F	3,800	病棟	病棟	病棟			
4.7 4F	4,100	放射線 (AG)	手術	HCU	病棟		
4.7 3F	4,100	売店/レストラン	透析	検査	医局	管理	
4.7 2F	4,100	上空通路	エントランス	医事/地域連携	外来		検査
4.7 1F	4,100	エントランス	薬剤	供給	放射線	救急	
地下	3,000	供給		放射線治療/RI	機械	スロープ	

比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	○	・診療機能に影響なし
工事中の療養環境等への影響	○	・騒音・振動などの影響が考えられるが、療養環境への影響はなし
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	○	・引越し時の機能制限にとどまる
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	○	・工事期間中の運用病床減少の必要なし
新病院の使いやすさ	○	・患者・職員双方にとって効率的な部門配置が可能
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	×	・拡張性がなく、増築は困難
新病院の拡張性(将来的な再整備)	○	・東館再整備の必要がない ・将来的な再整備時に、現病院の敷地を活用可能
新病院の安全性(免震構造)	○	・免震構造を採用可能
ハザードマップ(浸水深)	-	・0.5m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報なし
計画の実現性	△	・周辺住民の理解が必要となる
交通量の変動	×	・交通量の増加が予想される
騒音の変動	-	・救急車の騒音が影響する(運用上の対策が必要)
駐車場台数 ※現状549台	○	・658台(新規立体駐車場(390台)+駅西駐車場(268台)活用)
まちづくりへの影響	○	・市街地中心部への移転により、まちづくりに関する補助金を活用し、まちづくり計画の推進が可能となり、地域活性化につながる

A1案で屋上ヘリポート、JR高田駅東側の上空通路、看護専門学校の再整備を取りやめ、事業費を縮減する計画。上空通路がないことで病院と立体駐車場の動線は悪化するが、全面的な免震構造を採用しつつ新築移転案の中ではもともと事業費を抑えることができる。



【断面構成イメージ】

階高m	面積㎡	新病院		延床面積 26,900 ㎡
30.8 PH				
4.0 7F	2,500	病棟		病棟
4.0 6F	2,500	病棟		病棟
4.0 5F	2,500	病棟		病棟
4.7 4F	4,100	放射線 (AG)	手術	HCU 病棟
4.7 3F	4,100	売店/ レストラン	透析 検査	医局 管理
4.7 2F	4,100	エントランス	医事/ 地域連携	外来 検査
4.7 1F	4,100	エントランス	薬剤	供給 放射線 救急
地下	3,000		供給	放射線治療/ RI 機械 スロープ

【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	37,374.50㎡	・看護専門学校(1,024.50㎡)を含む
	うち病院(㎡/床)	26,900.00㎡(84.06㎡/床(病床数320床))	
	うち新築面積	26,900.00㎡	
	うち立体駐車場	9,450.00㎡	
2	用地の取得	奈良県産業会館、産業会館駐車場、JR高田駅東側広場	・県有地については取得交渉が必要 ・産業会館の地下階を活用可能
3	その他整備項目	【既存解体】 産業会館(事前) 【その他】 上空通路(駅西側と市営駐車場の連結200m)、ロータリー再編	・産業会館の解体・機能移転が必要 ・まちづくり事業の一環として、混雑解消を目的とした周辺道路整備を行う可能性がある
4	工期	約3.0年	・病院既存施設改修・解体に別途1.0年を要する
5	中長期的な総事業費	約309.8億円	
	今回計画の事業費	約298.5億円	
	東館関連事業費	約3.2億円(東館解体)	
	将来的な看護専門学校再整備費	約8.1億円(新築・解体)	
	工事期間中の医業収益の減少額	(発生せず)	
6	看護専門学校について	1,024.50㎡の既存建物を継続利用	

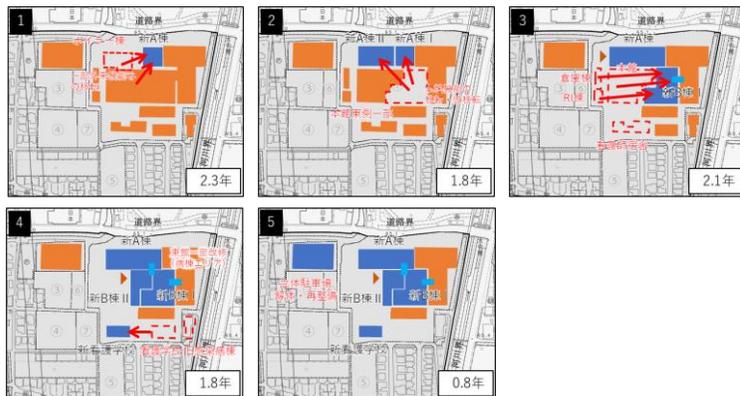
比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	○	・診療機能に影響なし
工事中の療養環境等への影響	○	・騒音・振動などの影響が考えられるが、療養環境への影響はなし
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	○	・引越し時の機能制限にとどまる
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	○	・工事期間中の運用病床減少の必要なし
新病院の使いやすさ	○	・患者・職員双方にとって効率的な部門配置が可能
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	×	・拡張性がなく、増築は困難
新病院の拡張性(将来的な再整備)	○	・東館再整備の必要がない ・将来的な再整備時に、現病院の敷地を活用可能
新病院の安全性(免震構造)	○	・免震構造を採用可能
ハザードマップ(浸水深)	-	・0.5m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報なし
計画の実現性	△	・周辺住民の理解が必要となる
交通量の変動	×	・交通量の増加が予想される
騒音の変動	-	・救急車の騒音が影響する(運用上の対策が必要)
駐車場台数 ※現状549台	○	・658台(新規立体駐車場(390台)+駅西駐車場(268台)活用)
まちづくりへの影響	○	・市街地中心部への移転により、まちづくりに関する補助金を活用し、まちづくり計画の推進が可能となり、地域活性化につながる

まだ耐用年数を迎えていない東館を一部改修し、放射線治療棟と合わせて継続利用し、敷地北側を起点とした計画。本館の部分解体を行うために補強工事が必要となるほか、全面的な免震構造の採用が困難であること、設備切り替え等のダウンタイムが発生することが課題。



【断面構成イメージ及び建替えステップ】

	新A棟		新B棟		東館		治療棟		看護学校	
	7,600 m ²		10,040 m ²		11,957 m ²		1,750 m ²		1,024 m ²	
5F	430	施設	1,450	造形 管理				病棟		
4F	1,240	病棟	1,450	病棟				病棟		
3F	1,580	病棟	2,170	管理 健診 検査 ME				管理	334	学校
2F	1,960	検査 外来	2,410	管理 内視鏡 HCU	OP	病棟		管理	340	学校
1F	1,880	売店 外来	2,580	エントランス 医事 放射線	放射線	外来 SPD 中材 リハビリ	施設	放射線	341	学校
地下	600	薬剤				機械	厨房	リネン/ゴミ		



【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	35,371.50m ² ※基本計画段階で部門配置の再検討が必要となる	・看護専門学校(1,024.50m ²)を含む
	うち病院(m ² /床)	31,347.00m ² (97.96m ² /床(病床数320床))	・ローリング計画中に仮設棟への一時的な移設が必要 ・東館の病棟、リハビリ部門の改修工事を行う
	うち新築面積	17,640.00m ²	
	うち立体駐車場	3,000.00m ²	
2	用地の取得	不要	
3	その他整備項目	【その他】 東館・放射線治療棟の省エネ化	・ZEB取得には既存建物の省エネ改修が必要
4	工期	約9.0年	・II期にわたる本館解体工事
5	中長期的な総事業費	424.9億円～427.0億円	
	今回計画の事業費	約249.6億円	
	東館関連事業費	約105.4億円(新築・解体)+約25.4～27.5億円(修繕・改修)	
	将来的な看護専門学校再整備費	(発生せず)	
	工事期間中の医業収益の減少額	約44.5億円(縮減期間を8年と試算)	
6	看護専門学校について	1,024.50m ² を分割した敷地に新築再整備	

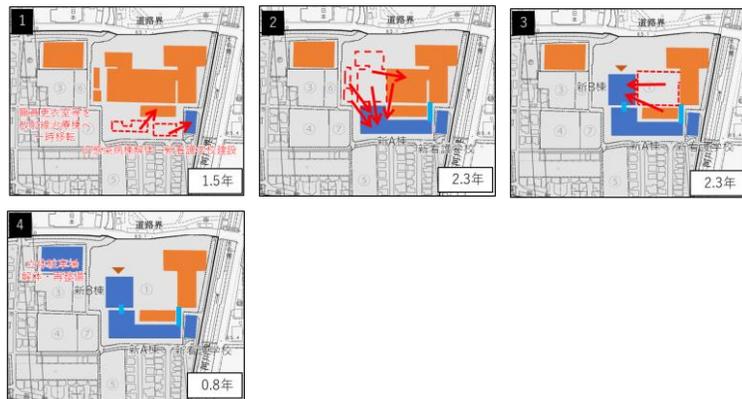
比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	△	・部分解体後の本館残存部分と東館・放射線治療棟との動線が長くなる
工事中の療養環境等への影響	×	・本館を複数回部分解体するため、長期間にわたって療養環境が悪化する ・本館の部分解体を行うために補強工事が必要
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	×	・設備切り替え等のダウンタイムが複数回発生
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	△	・本館の部分解体により、診療機能縮小の影響がある
新病院の使いやすさ	△	・分棟構成だが、新棟と既存建物が集約され、一体性を確保している
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	△	・既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の拡張性(将来的な再整備)	△	・再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の安全性(免震構造)	×	・全面的な免震構造の採用が困難(東館の急性期機能)
ハザードマップ(浸水深)	-	・0.5～1.0m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報あり
計画の実現性	○	・現敷地内での計画のため、周辺住民との交渉などは不要と想定
交通量の変動	○	・駐車場台数は充足している
騒音の変動	-	・現敷地内での計画のため環境は変わらない
駐車場台数 ※現状549台	○	・577台(立体駐車場1施設+平面)
まちづくりへの影響	△	・現敷地内での計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない

まだ耐用年数を迎えていない東館・治療棟を機能維持し、敷地南側を起点とした計画。B1案の課題に加え、新A棟が歪な構造となり、動線が長くなることで患者・職員双方の負担が大きい案である。



【断面構成イメージ及び建替えステップ】

	新B棟	新A棟	東館	治療棟	看護専門学校
	5,200 m ²	8,600 m ²	11,957 m ²	1,750 m ²	1,024 m ²
PH	管理	管理	管理	管理	管理
5F			病棟		
4F	管理	管理	病棟	病棟	学校
3F	薬剤	透析	病棟	病棟	学校
2F	検査	放射線	病棟	HCU	学校
1F	エントランス	外来	放射線	OP	学校
地下	機械	放射線	放射線	放射線	放射線



【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	31,531.50m ²	・看護専門学校(1,024.50m ²)を含む
	うち病院(m ² /床)	27,507.00m ² (85.96m ² /床(病床数320床))	・ローリング計画中に仮設棟への一時的な移設が必要
	うち新築面積	13,800.00m ²	
	うち立体駐車場	3,000.00m ²	・隔地駐車場の仮整備
2	用地の取得	不要	
3	その他整備項目	【放射線治療棟】モータリ更新動線確保 【その他】東館・放射線治療棟の省エネ化	・建物配置に制限が発生(斜線規制調整が必要) ・ZEB取得には既存建物の省エネ改修が必要
4	工期	約7.0年	・II期にわたる本館解体工事
5	中長期的な総事業費	約369.2億円～371.3億円	
	今回計画の事業費	約208.0億円	
	東館関連事業費	約105.4億円(新築・解体)+約25.4～27.5億円(修繕・改修)	
	将来的な看護専門学校再整備費	(発生せず)	
	工事期間中の医業収益の減少額	約30.4億円(縮減期間を7年と試算)	
6	看護専門学校について	1,024.50m ² を分割した敷地に新築再整備	

比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	×	・ローリング計画中に新棟と既存棟の動線が変わり、移動効率が大きく悪化する時期がある
工事中の療養環境等への影響	×	・本館を複数回部分解体するため、長期間にわたって療養環境が悪化する ・本館の部分解体を行うために補強工事が必要
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	×	・設備切り替え等のダウンタイムが複数回発生
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	△	・本館の部分解体により、診療機能縮小の影響がある
新病院の使いやすさ	×	・病棟が歪な構造となり動線が長く、患者・職員双方が使いにくい
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	△	・既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の拡張性(将来的な再整備)	△	・再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の安全性(免震構造)	×	・全面的な免震構造の採用が困難(東館の急性期機能)
ハザードマップ(浸水深)	-	・0.5～1.0m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報あり
計画の実現性	○	・現敷地内での計画のため、周辺住民との交渉などは不要と想定
交通量の変動	×	・駐車場台数の不足
騒音の変動	-	・現敷地内での計画のため環境は変わらない
駐車場台数 ※現状549台	×	・493台(立体駐車場1施設+平面)
まちづくりへの影響	△	・現敷地内での計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない

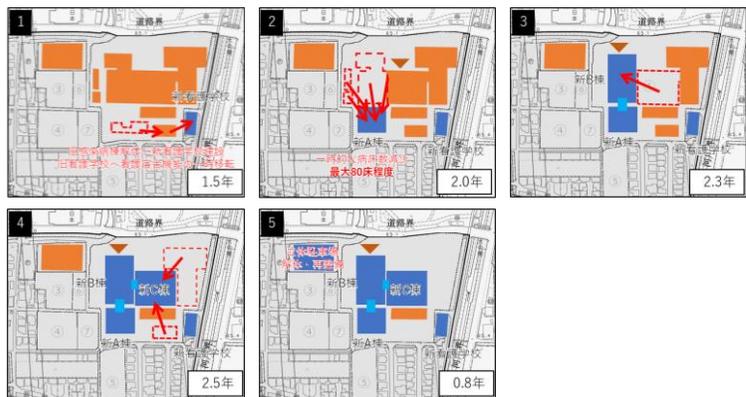
本館・東館を再整備の対象とし、新A棟・新B棟・新C棟に再編する計画。工期が最も長いことに加え、ローリング工事期間中に一時的に運用病床数を縮減する必要があり、経営に与える負担が大きい案である。



【断面構成イメージ及び建替えステップ】

	新B棟	新A棟	新C棟	治療棟	看護専門学校
PH	面積㎡ 4,200	面積㎡ 8,100	面積㎡ 12,800	面積㎡ 1,750	面積㎡ 1,024
5F	管理	病棟	病棟		
4F	検査	病棟	病棟		
3F	内視鏡	病棟	病棟		
2F	外来	放射線	外来	放射線	
1F	外来	放射線	外来	放射線	
地下					

東館の機能移設



【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	30,874.50㎡	・看護専門学校(1,024.50㎡)を含む
	うち病院(㎡/床)	26,850.00㎡(83.91㎡/床(病床数320床))	
	うち新築面積	25,100.00㎡	
	うち立体駐車場	3,000.00㎡	
2	用地の取得	不要	
3	その他整備項目	【その他】放射線治療棟の省エネ化	・ZEB取得には既存建物の省エネ改修が必要
4	工期	約9.0年	・II期にわたる本館解体工事
5	中長期的な総事業費	約377.0億円	
	今回計画の事業費	約307.3億円	
	東館関連事業費	(発生せず)	
	将来的な看護専門学校再整備費	(発生せず)	
	工事期間中の医業収益の減少額	約69.7億円(縮減期間を8年と試算)	
6	看護専門学校について	1,024.50㎡を分割した敷地に新築再整備	

比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	×	・ローリング計画中新棟と既存棟の動線が変わり、移動効率が大きく悪化する時期がある
工事中の療養環境等への影響	×	・本館を複数回部分解体するため、長期間にわたって療養環境が悪化する ・本館の部分解体を行うために補強工事が必要
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	×	・設備切り替え等のダウンタイムが複数回発生
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	×	・工事の一定期間、一部病床を閉じる必要がある
新病院の使いやすさ	×	・各建物が分棟構成のため動線が長く、患者・職員双方が使いにくい
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	△	・既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の拡張性(将来的な再整備)	△	・東館再整備の必要がない ・再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の安全性(免震構造)	○	・免震構造を採用可能
ハザードマップ(浸水深)	-	・0.5~1.0m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報あり
計画の実現性	○	・現敷地内での計画のため、周辺住民との交渉などは不要と想定
交通量の変動	×	・駐車場台数の不足
騒音の変動	-	・現敷地内での計画のため環境は変わらない
駐車場台数 ※現状549台	×	・512台(立体駐車場1施設+平面)
まちづくりへの影響	△	・現敷地内での計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない

まだ耐用年数を迎えていない東館を機能維持し、継続利用する計画。ボイラー等の機械室の仮設が発生するほか、各棟の連携が悪いため動線が長くなり、患者・職員双方の負担が大きい案である。



【断面構成イメージ及び建替えステップ】

	新棟	東館	治療棟
面積㎡	13,500	11,957	1,750
PH	地下		
5F	病棟		病棟
4F	病棟	病棟	病棟
3F	病棟	管理	病棟
2F	外来	放射線	管理
1F	透析	検査	放射線
地下	既存道路を生かした計画		

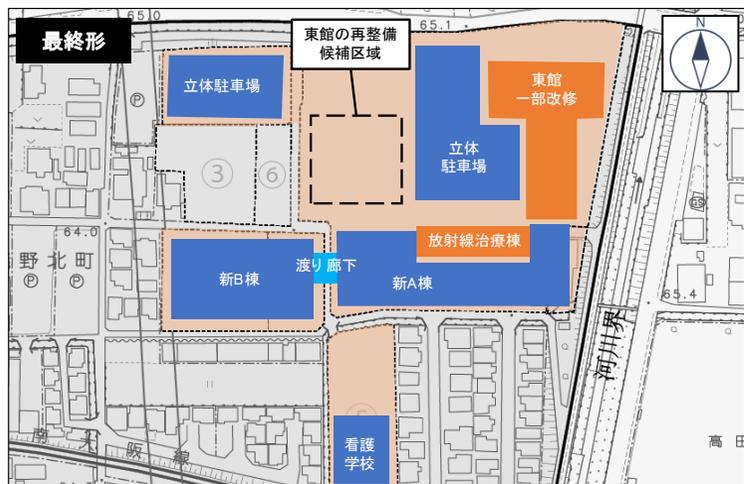


【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	40,024.50㎡	・看護専門学校(1,024.50㎡)を含む
	うち病院(㎡/床)	27,207.00㎡(85.02㎡/床(病床数320床))	・ローリング計画中に機械室の一時的仮設が必要
	うち新築面積	13,500.00㎡	
	うち立体駐車場	11,793.00㎡	・隣地駐車場の仮整備
2	用地の取得	③④	
3	その他整備項目	【その他】東館・放射線治療棟の省エネ化	・ZEB取得には既存建物の省エネ改修が必要
4	工期	約4.5年	
5	中長期的な総事業費	約369.4億円～371.5億円	
	今回計画の事業費	約203.7億円	
	東館関連事業費	約105.4億円(新築・解体)+約25.4～27.5億円(修繕・改修)	
	将来的な看護専門学校再整備費	約8.1億円(新築・解体)	
	工事期間中の医業収益の減少額	約26.8億円(縮減期間を4.5年と試算)	
6	看護専門学校について	1,024.50㎡の既存建物を継続利用	

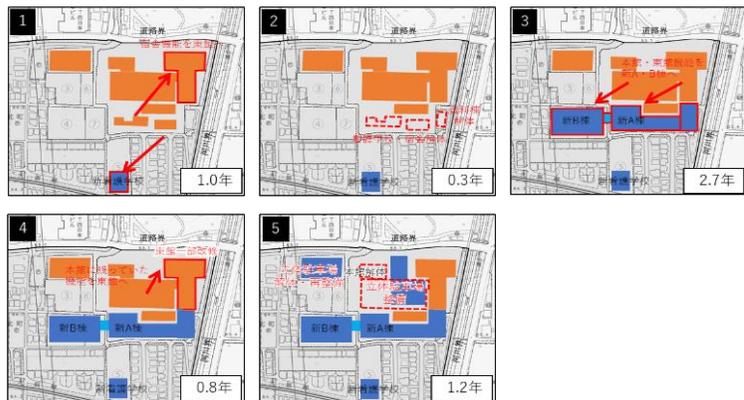
比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	×	・新棟と東館との距離が長くなり、患者・職員の動線が長くなる
工事中の療養環境等への影響	×	・騒音、振動の影響により療養環境が悪化する ・車寄せへの影響がある
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	○	・引越し時の機能制限にとどまる
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	△	・新棟の一部を既存敷地に整備するため、既存施設の運用に制限がかかる
新病院の使いやすさ	×	・各建物が分棟構成のため動線が長く、患者・職員双方が使いにくい ・医療機能が一部東館に残っている
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	△	・既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の拡張性(将来的な再整備)	△	・再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の安全性(免震構造)	×	・全面的な免震構造の採用が困難(東館の急性期機能)
ハザードマップ(浸水深)	-	・1.0～3.0m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報あり
計画の実現性	△	・取得予定の土地の持ち主との交渉が必要
交通量の変動	○	・駐車場台数は充足している
騒音の変動	-	・現敷地を中心とした計画のため環境は変わらない
駐車場台数 ※現状549台	○	・569台(立体駐車場2施設+平面)
まちづくりへの影響	△	・現敷地を中心とした計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない

病院機能は南側用地を利用して増築し、東館は一部病院機能を配置して継続利用する計画。B2案と同様に新A棟が歪な構造となり、動線が長くなることで患者・職員双方の負担が大きい案である。



【断面構成イメージ及び建替ステップ】

	新B棟	新A棟	東館	治療棟
面積㎡	8,500	11,200	11,957	1,750
PH			病院機能 7,540	
5F				
4F	病棟	病棟	病棟	
3F	病棟	病棟	病棟	管理
2F	OP	HCU	外来	管理
1F	救急	中材	放射線	放射線
地下			機械	厨房



【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	39,798.50㎡	・看護専門学校(1,024.50㎡)を含む
	うち病院(㎡/床)	29,390.00㎡(91.84㎡/床(病床数320床))	・新B棟8,500㎡を計画するため開発区域一体化 ・東館の病棟、手術、外来部門などを新棟に移し、管理、透析部門等を改修整備
	うち新築面積	19,700.00㎡(新A棟・新B棟)	
	うち立体駐車場	9,384.00㎡	・隔地駐車場の仮整備
2	用地の取得	④⑤⑦	
3	その他整備項目	【その他】東館・放射線治療棟の省エネ化	・建物配置に制限が発生(斜線規制調整が必要) ・ZEB取得には既存建物の省エネ改修が必要
4	工期	約6.0年	
5	中長期的な総事業費	約422.5億円～424.6億円	
	今回計画の事業費	約292.1億円	
	東館関連事業費	約71.6億円(新築・解体)+約25.4～27.5億円(修繕・改修)	
	将来的な看護専門学校再整備費	(発生せず)	
	工事期間中の医業収益の減少額	約33.4億円(縮減期間を6年と試算)	
6	看護専門学校について	1,024.50㎡を敷地⑤に新築再整備	

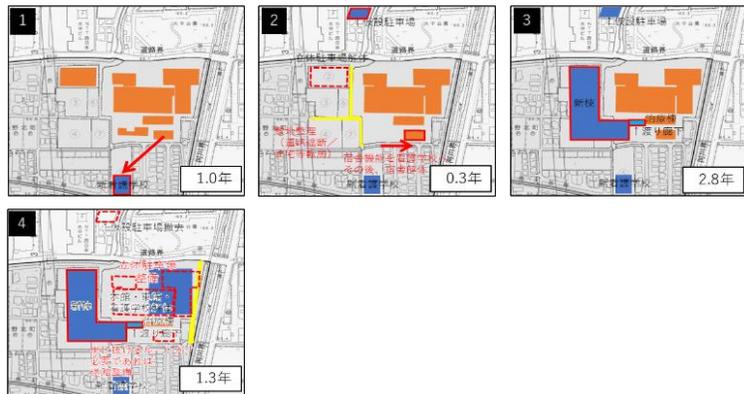
比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	△	・工事中新棟と放射線治療棟の距離が離れ、患者・職員の動線が長くなる
工事中の療養環境等への影響	×	・騒音、振動の影響により療養環境が悪化する ・車寄せへの影響がある
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	○	・引越し時の機能制限にとどまる
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	△	・新棟の一部を既存敷地に整備するため、既存施設の運用に制限がかかる
新病院の使いやすさ	×	・各建物が分棟構成のため動線が長く、患者・職員双方が使いにくい ・医療機能が一部東館に残っている
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	△	・既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の拡張性(将来的な再整備)	△	・再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の安全性(免震構造)	△	・全面的な免震構造の採用が困難(東館の一部診療機能)
ハザードマップ(浸水深)	-	・1.0～3.0m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報あり
計画の実現性	△	・取得予定の土地の持ち主との交渉が必要
交通量の変動	○	・駐車場台数は充足している
騒音の変動	-	・現敷地を中心とした計画のため環境は変わらない
駐車場台数 ※現状549台	○	・566台(立体駐車場2施設+平面)
まちづくりへの影響	△	・現敷地を中心とした計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない

拡張敷地と道路を含めた敷地の整理を行い、新棟を整備する計画。病院機能を一体的に運用可能だが、周辺敷地や用地間道路を取得するための行政的手続きが多く、実現に向けて解決すべき課題が多い案である。



【断面構成イメージ及び建替えステップ】

階	新棟										治療棟	
	26,000 m ²										1,750 m ²	
5F												
4F	管理		病棟		病棟		病棟		病棟			
3F	透視		OP		HCU		検査		病棟		管理	
2F	外来		検査		病棟		病棟		病棟		管理	
1F	エントランス		医務		放射線		救急		中材		SPD	
地下	駐車場		駐車場		駐車場		駐車場		駐車場		駐車場	



【計画概要及び比較検討項目】

No.	項目	内容	備考
1	延べ床面積	32,890.50m ²	・看護専門学校(1,024.50m ²)を含む
	うち病院(m ² /床)	27,750.00m ² (86.72m ² /床(病床数320床))	
	うち新築面積	26,000.00m ²	
	うち立体駐車場	4,116.00m ²	・隔地駐車場の仮整備
2	用地の取得	③④⑤⑥⑦、用地間道路	・既存建物の移転補償が発生 ・用地間道路を敷地に取り込む想定
3	その他整備項目		
4	工期	約5.5年	
5	中長期的な総事業費	約359.2億円	
	今回計画の事業費	約327.8億円	
	東館関連事業費	(発生せず)	
	将来的な看護専門学校再整備費	(発生せず)	
	工事期間中の医業収益の減少額	約31.4億円(縮減期間を5.5年と試算)	
6	看護専門学校について	1,024.50m ² を敷地⑤に新築再整備	

比較検討項目	評価	評価理由(メリット/デメリット)
工事中の診療機能への影響	△	・工事中新棟と放射線治療棟の距離が離れ、患者・職員の動線が長くなる
工事中の療養環境等への影響	△	・新棟の整備区域は既存建物からは離れているが、工事中の工事車両の出入りなどで騒音などが発生するが、療養環境への影響は抑えられる
工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)	○	・引越し時の機能制限にとどまる
工事期間中の影響(一時的な診療機能縮小の可能性)	△	・新棟の一部を既存敷地に整備するため、既存施設の運用に制限がかかる
新病院の使いやすさ	×	・新棟が横長で患者・職員双方が使いにくい ・新棟と放射線治療棟の距離が離れており、患者・職員双方が使いにくい
新病院の拡張性(医療機能の拡充)	△	・既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の拡張性(将来的な再整備)	△	・東館再整備の必要がない ・再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
新病院の安全性(免震構造)	○	・東館に主な医療機能を配置しないため
ハザードマップ(浸水深)	-	・1.0~3.0m未満
ハザードマップ(最大想定震度)	-	・震度6強
埋蔵文化財	-	・遺跡情報あり
計画の実現性	△	・取得予定の土地の持ち主との交渉が必要 ・行政や近隣との調整事項が多い
交通量の変動	○	・駐車場台数は充足している
騒音の変動	-	・現敷地を中心とした計画のため環境は変わらない
駐車場台数 ※現状549台	○	・565台(立体駐車場2施設+平面)
まちづくりへの影響	△	・現敷地を中心とした計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない



2. 事業費算出の考え方

各案の事業費と想定する財源内訳(単位：千円)

区分1	区分2	負担	起債1	起債2	返済	A案1	A案2	A案3
事業費の合計・・・a						32,575,687	33,208,614	31,086,314
特定財源	都市構造再編集中支援事業・・・b					1,549,500	1,524,000	1,240,000
今回計画の事業費 (a-b)						31,026,187	31,684,614	29,846,314
財源内訳	病院事業債が対象となる費用の合計			返済	30年	25,645,549	26,324,477	24,800,177
				返済	5年	4,000,000	4,000,000	4,000,000
	公共事業等債対象分 90% (駅前広場開発)			返済	20年	449,550	426,600	171,000
	公共事業等債自己資金分 10% (駅前広場開発) + 基本設計費					64,950	61,400	25,000
	病院事業が負担し、自己資金とする費用の合計					866,137	872,137	850,137

「都市構造再編集中支援事業」の対象として、病院と駅前広場の整備に補助金が交付されることを想定

区分1	区分2	負担	起債1	起債2	返済	B案1	B案2	B案3
事業費の合計・・・a						24,956,854	20,801,540	30,734,968
特定財源	都市構造再編集中支援事業・・・b							
今回計画の事業費 (a-b)						24,956,854	20,801,540	30,734,968
財源内訳	病院事業債が対象となる費用の合計			返済	30年	20,075,623	16,014,510	25,748,138
				返済	5年	4,000,000	4,000,000	4,000,000
	公共事業等債対象分 90% (駅前広場開発)			返済	20年			
	公共事業等債自己資金分 10% (駅前広場開発) + 基本設計費							
	病院事業が負担し、自己資金とする費用の合計					881,230	787,030	986,830

区分1	区分2	負担	起債1	起債2	返済	C案1	C案2	C案3
事業費の合計・・・a						20,368,922	29,208,868	32,782,529
特定財源	都市構造再編集中支援事業・・・b							
今回計画の事業費 (a-b)						20,368,922	29,208,868	32,782,529
財源内訳	病院事業債が対象となる費用の合計			返済	30年	15,627,862	24,286,002	27,787,358
				返済	5年	4,000,000	4,000,000	4,000,000
	公共事業等債対象分 90% (駅前広場開発)			返済	20年			
	公共事業等債自己資金分 10% (駅前広場開発) + 基本設計費							
	病院事業が負担し、自己資金とする費用の合計					741,059	922,866	995,171

▶ 各案の事業費積算明細及び財源内訳明細は「6. 各種詳細説明資料集 p.75～76」を参照。

基本構想策定時より事業費の算出条件の変更と費用項目の見直しを行っています

基本構想策定時の費用項目・想定事業費

項目	想定事業費
土地関連費用	約12億円
設計監理・建築工事費	約186億円
医療機器等整備費	約45億円
事務費	約1億円
その他	約2億円
事業費 計	約246億円

見直し
実施

【費用項目見直しのポイント】

- 基本構想策定時より建築費を見直し
➔ **新築単価 約65万円/m² → 約80万円/m²**
- 各案で想定される**諸費用を新たに積算**
(例) 雨水貯留浸透施設整備費、アスベスト調査費 等
- ただし、アスベスト対応の解体費用は調査結果に対する解体工事等に係る経費の別途積算が必要です
- また、各事業費の積算は、直近事例・実勢価を基準に算出していますが、今後も市場動向を注視し、事業費の精査を実施します

※ 病院と駅前広場の整備費については、「都市構造再編集 中支援事業」の対象として、補助金が交付されることを想定しています

想定費用項目と各案の該当状況

項目	基本構想 策定時	A案	B案	C案
土地取得費	-	○	-	○
病院建設関連工事費	○	○	○	○
看護専門学校整備費	-	○	○	○(一部なし)
駐車場整備関連費	-	○	○	○
雨水貯留浸透施設整備費	-	○	○	○
駅前広場整備費	-	○	-	-
設計監理費	○	○	○	○
医療機器整備費	○	○	○	○
情報システム整備費	○	○	○	○
事務費	○	○	○	○
アスベスト調査費	-	○	○	○
土壌汚染調査費	-	○	○	○
埋蔵文化財調査費	-	○	○	○
電波障害調査費	-	○	-	-
移転補償費	-	○	-	○(一部なし)
コンサル委託費	-	○	○	○
移転費	○	○	○	○
予備費	-	○	○	○
事業費 計 (最小規模～最大規模)		298.5億円 ～ 316.8億円	208.0億円 ～ 307.3億円	203.7億円 ～ 327.8億円

概算事業費算出（土地取得費、建設工事費）の条件設定

概算事業費算出の基本条件

区分	計算方法				
土地取得費	路線価×敷地面積÷0.7で試算後、鑑定料・登記費用など必要諸費用を加算				
建設費用	区分1	区分2	単価（税込）	備考	
	病院	新築工事		800 千円/㎡	令和4年発注額を参考にバッファーを見込む ※免震構造の採用を想定
		改修工事(東館)		630 千円/㎡	東館の改修を見込む(B1案、C2案)、アスベスト未想定
		仮設工事		630 千円/㎡	アスベスト未想定
		解体工事		25 千円/㎡	アスベスト未想定
		解体工事（アスベスト）			含有量により費用が変わるため単価設定困難
		外構工事		50 千円/㎡	
		盛り土工事費		9 千円/㎡	
		擁壁工事費			擁壁高さ1mの場合は115千円/m、2mの場合は185千円/m
	看護学校	新築		600 千円/㎡	鶴岡市の発注額(令和5年秋)を参考に1割バッファーを見込む
		改修転用		480 千円/㎡	
		解体工事		25 千円/㎡	アスベスト未想定
	その他 建物・設備	立体駐車場新築		130 千円/㎡	駐車場メーカーヒアリング(28㎡/台あたり360万円)
		駐車場仮設		50 千円/㎡	
		立体駐車場解体		25 千円/㎡	
		雨水貯留浸透施設		110 千円/㎡	整備㎡は大和高田市開発事業に関わる雨水貯留方針に基づく
		一般管理費等の補正		A案の経費率 23%	(工事費÷1.23×補正率(工期で補正率を設定))ー工事費
		産業会館解体		25 千円/㎡	
		駅前広場		50 千円/㎡	整備面積はA1案：5,500㎡、A2案：4,500㎡、A3案：5,500㎡と設定
		ペDESTリアンデッキ		460 千円/㎡	整備面積はA1案、A2案で1,500㎡、A3案で200㎡と設定
	設計関連	設計費用		5.0%	対建設工事費/十万単位切上げ処理
	改修工事 単価の設定	建物	躯体	25%	
			内装	25%	
		設備		50%	
	改修工事費単価の計算式 = 新築単価×75%（内装＋設備）＋30,000円/㎡（内装解体）				

概算事業費算出（医療機器等整備費、事務経費、各種調査費用、委託費）の条件設定

概算事業費算出の基本条件

区分	計算方法			
その他	医療機器・医療情報システム整備費 …… 医療機器32億円、医療情報システム8億円の合計40億円と設定。			
	その他整備費用	事務費	6,000 千円/人・年	3名×基本設計以降の延べ年数で計算
		アスベスト調査費用	2 千円/m ²	標準的実勢価格。改修・仮設・解体面積/十万単位切り上げ処理
		土壌汚染調査費用	1 千円/m ²	他施設調査費用より単価を設定(汚染が発見された場合の除去費用は未想定)
		埋蔵文化財調査費	30 千円/m ²	受領資料より試掘調査の単価を設定(本調査は未想定)
		電波障害調査費用	500 千円/件	調査委託費
		医療コンサル委託費	18,000 千円/年	概算費用×基本計画からグランドオープンまでの年数
 その他に、移転補償費、移転費用、予備費を見積もっています				



3. 各案の比較評価

下記の評価項目及び評価の考え方にに基づき各案の比較評価を実施しています

No.	評価項目	評価の具体的な内容
①	工期	・ 着工から工事完了までに要する期間の比較
②	今回計画の事業費	・ 今回計画に係る事業費の比較
③	中長期的な総事業費	・ 今回計画の事業費(②)、既存東館の将来再整備費用及び再整備までに発生すると想定される修繕費、看護学校の将来再整備、そして工事期間中の収益影響を踏まえた中長期的な総事業費
④	工事中の診療機能への影響	・ 工事中の動線変更等による、各機能の連携、患者動線への影響を評価
⑤	工事中の療養環境等への影響	・ 新築工事、本館の解体(部分解体)工事による騒音・振動等が、療養環境に与える影響を評価
⑥	工事期間中の影響(ダウンタイム発生)	・ 新築工事、解体工事のプロセスの中で、設備切り替え等のダウンタイムが発生する頻度を評価
⑦	工事期間中の影響(医療機能の縮小)	・ 工事中に稼働病床数、診療機能の縮小など、医療機能を縮減しなければならない期間の有無を評価
⑧	新病院の使いやすさ	・ 整備完了後に各機能の連携や、患者・職員の動線効率化が図れるかの可能性を評価
⑨	新病院の拡張性(医療機能の拡充)	・ 将来、医療機能拡充が必要になった際に、増築工事等の対応が可能か
⑩	新病院の拡張性(将来的な再整備)	・ 将来的な建替計画において、整備候補地が十分にあるか(B案・C案においては、将来的な東館再整備に必要な敷地を十分に確保できるか)
⑪	新病院の安全性(免震構造)	・ 災害拠点病院として免震構造整備可能性を評価
⑫	ハザードマップ(浸水)	・ 敷地の想定浸水深の影響を評価
⑬	ハザードマップ(地震)	・ 敷地の最大想定震度を評価
⑭	埋蔵文化財	・ 敷地に埋蔵文化財がある可能性の有無の可能性を評価
⑮	計画の実現性	・ 地域住民との理解など、計画を実現するために取り組まなければならないことはあるか
⑯⑰	交通量・騒音の変動	・ 建設候補地周辺の地域住民への交通量・騒音の影響可能性を評価
⑱	想定駐車場台数(現状549台)	・ 整備可能な駐車場台数(現状の549台を基準とする)
⑲	まちづくりへの影響	・ 各候補地で病院を整備することで、大和高田市のまちづくり計画に影響があるか

各評価項目の評価基準は下表の通りになります

No.	評価項目	○	△	×
④	工事中の診療機能への影響	<ul style="list-style-type: none"> 診療機能に影響がない 	<ul style="list-style-type: none"> 工事中に動線が長くなる時期がある 	<ul style="list-style-type: none"> 工事中に動線が長くなり、移動効率が大きく悪化する時期がある
⑤	工事中の療養環境等への影響	<ul style="list-style-type: none"> 療養環境に影響がない 	<ul style="list-style-type: none"> 工事区域は既存建物から離れており、療養環境への影響は抑えられている 	<ul style="list-style-type: none"> 本館の複数回部分解体と、それに伴う補強工事が発生する 工事区域が既存建物に近く、騒音、振動が療養環境に与える影響が大きい
⑥	工事期間中の影響(ダウンタイム発生)	<ul style="list-style-type: none"> 引越し時の機能制限にとどまる 	<ul style="list-style-type: none"> (なし) 	<ul style="list-style-type: none"> ダウンタイムが複数回発生する
⑦	工事期間中の影響(医療機能の縮小)	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能縮小の必要なし 	<ul style="list-style-type: none"> 既存施設の運用に制限がかかるなど、診療機能を縮減する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 工事中に一部病床を閉じなければならない期間がある
⑧	新病院の使いやすさ	<ul style="list-style-type: none"> 一体型の建物で、患者・職員双方が使いやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 分棟構成だが各建物が集約化されており、一体性がある 	<ul style="list-style-type: none"> 分棟構成で各建物の連携が悪く、患者・職員双方が使いにくい 建物の形状が歪で患者・職員双方が使いにくい
⑨	新病院の拡張性(医療機能の拡充)	<ul style="list-style-type: none"> 敷地面積に余裕があり、医療機能を拡充しやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能の拡充は可能だが、敷地面積に制限がある(駐車場の縮減が必要) 	<ul style="list-style-type: none"> 敷地面積の上限に近いいため拡張性がなく、医療機能の拡充が困難
⑩	新病院の拡張性(将来的な再整備)	<ul style="list-style-type: none"> 将来的な再整備時に、活用可能な敷地がある 	<ul style="list-style-type: none"> 将来的な再整備時に、活用可能な敷地があるが、敷地面積に制限がある(駐車場の縮減が必要) 	<ul style="list-style-type: none"> 将来的な再整備時に、活用可能な敷地がない
⑪	新病院の安全性(免震構造)	<ul style="list-style-type: none"> 診療機能の入っている建物に免震構造を採用可能 	<ul style="list-style-type: none"> 診療機能の入っている一部建物で、免震構造を採用できない 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期機能の入っている一部建物で、免震構造を採用できない
⑮	計画の実現性	<ul style="list-style-type: none"> 周辺住民との交渉など、計画実現のために取り組まなければならないことはない想定される 	<ul style="list-style-type: none"> 周辺住民との交渉など、計画実現のために取り組まなければならないことがあると想定される 	<ul style="list-style-type: none"> 技術的な問題などにより、計画が実現不可能
⑯	交通量の変動	<ul style="list-style-type: none"> 駐車場台数は充足している 	<ul style="list-style-type: none"> (なし) 	<ul style="list-style-type: none"> 駐車場台数の不足 交通量の増加が予想される
⑱	想定駐車場台数(現状549台)	<ul style="list-style-type: none"> 現状台数以上の台数を確保可能 	<ul style="list-style-type: none"> (なし) 	<ul style="list-style-type: none"> 整備可能な駐車場台数が現状台数よりも少なくなってしまう
⑲	まちづくりへの影響	<ul style="list-style-type: none"> まちづくり計画に好影響が見込まれる 	<ul style="list-style-type: none"> まちづくり計画に与える影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> まちづくり計画に悪影響が見込まれる

各案の比較評価は下表の通りになります

No.	評価項目	A案(新築移転)			B案(現地建替)			C案(敷地拡張)		
		案1	案2	案3	案1	案2	案3	案1	案2	案3
①	工期	3.0年	3.0年	3.0年	9.0年	7.0年	9.0年	4.5年	6.0年	5.5年
②	今回計画の事業費	310.3億円	316.8億円	298.5億円	249.6億円	208.0億円	307.3億円	203.7億円	292.1億円	327.8億円
③	中長期的な総事業費	321.2億円	320.3億円	309.8億円	424.9億円 ～ 427.0億円	369.2億円 ～ 371.3億円	377.0億円	369.4億円 ～ 371.5億円	422.5億円 ～ 424.6億円	359.2億円
④	工事中の診療機能への影響	○	○	○	△	×	×	×	△	△
⑤	工事中の療養環境等への影響	○	○	○	×	×	×	×	×	△
⑥	工事期間中の影響(ダウンタイム発生)	○	○	○	×	×	×	○	○	○
⑦	工事期間中の影響(医療機能の縮小)	○	○	○	△	△	×	△	△	△
⑧	新病院の使いやすさ	○	○	○	△	×	×	×	×	×
⑨	新病院の拡張性(医療機能の拡充)	×	×	×	△	△	△	△	△	△
⑩	新病院の拡張性(将来的な再整備)	○	○	○	△	△	△	△	△	△
⑪	新病院の安全性(免震構造)	○	○	○	×	×	○	×	△	○
⑫	ハザードマップ(浸水)	浸水深：0.5m未満			浸水深：0.5～1.0m未満			浸水深：1.0～3.0m未満		
⑬	ハザードマップ(地震)	最大想定震度：6強			最大想定震度：6強			最大想定震度：6強		
⑭	埋蔵文化財	遺跡情報なし			遺跡情報あり			遺跡情報あり		
⑮	計画の実現性	△：周辺住民の理解が必要			○：現敷地内での計画のため実現性は高い			△：土地取得交渉が必要		
⑯	交通量の変動	×	×	×	○	×	×	○	○	○
⑰	騒音の変動	救急車の影響(運用上対応が必要)			現敷地内での計画のため環境は変わらない			現敷地エリアでの計画のため環境は変わらない		
⑱	想定駐車場台数(現状549台)	○(658台)	○(658台)	○(658台)	○(577台)	×(493台)	×(512台)	○(569台)	○(566台)	○(565台)
⑲	まちづくりへの影響	○	○	○	△	△	△	△	△	△

各案の比較評価内容の詳細は「6. 各種詳細説明資料集 p.77～79」の各案比較評価詳細版を参照

③ 中長期的な総事業費

評価基準

今回計画の事業費(②)、既存東館の将来再整備費用及び再整備までに発生すると想定される修繕費、看護学校の将来再整備、そして工事期間中の収益影響を踏まえた中長期的な総事業費

区分	A案(新築移転)			B案(現地建替)			C案(敷地拡張)		
	案1	案2	案3	案1	案2	案3	案1	案2	案3
総事業費・・・ 中長期的に発生する費用、 工事期間中の収益減少の合計 (下記1+2+3+4-5)	321.2億円	320.3億円	309.8億円	424.9億円 ～ 427.0億円	369.2億円 ～ 371.3億円	377.0億円	369.4億円 ～ 371.5億円	422.5億円 ～ 424.6億円	359.2億円
1. 今回計画の事業費 (医療機器等含む)	310.3億円	316.8億円	298.5億円	249.6億円	208.0億円	307.3億円	203.7億円	292.1億円	327.8億円
2. 東館再整備概算事業費 ※1	3.2億円 (解体のみ) 看護専門学校の 新築工事は④	3.2億円 (解体のみ)	3.2億円 (解体のみ)	105.4億円 (新築+解体)	105.4億円 (新築+解体)	(解体費用は 1に含む)	105.4億円 (新築+解体)	71.6億円 (新築+解体)	(解体費用は 1に含む)
3. 東館再整備までに発生する修 繕費用 ※2	病院機能として 利用を想定しない	病院機能として 利用を想定しない	病院機能として 利用を想定しない	25.4億円 ～ 27.5億円	25.4億円 ～ 27.5億円	—	25.4億円 ～ 27.5億円	25.4億円 ～ 27.5億円	—
4. 看護学校再整備概算事業費 ※1	7.7億円 (新築)	0.3億円 (解体)	8.1億円 (新築+解体)	(1に含む)	(1に含む)	(1に含む)	8.1億円 (新築+解体)	(1に含む)	(1に含む)
5. 工事期間中における想定収入 減少総額 ※3	—	—	—	▲44.5億円 (診療機能の 一時的縮減)	▲30.4億円 (診療機能の 一時的縮減)	▲69.7億円 (病床数の 一時的減少 (80床程度))	▲26.8億円 (診療機能の 一時的縮減)	▲33.4億円 (診療機能の 一時的縮減)	▲31.4億円 (診療機能の 一時的縮減)

※1 東館再整備概算事業費、看護学校再整備概算事業費は、「5. 詳細説明資料集 p.43」の再整備事業の考え方資料を参照。

※2 東館を継続利用する案について、「建築物のライフサイクルコスト（一般財団法人建築保全センター）」の考え方を参考に、令和7年から令和21年まで(法定耐用年数39年)に発生すると想定される修繕費を試算し、各案に計上しています。修繕費の幅は、現行設備以上の修繕(改修)工事の実施有無になります。(試算概要は、「5. 詳細説明資料集 p.44～48」の東館修繕費試算資料を参照。)

※3 工事期間中における想定収入減少総額試算は、「5. 詳細説明資料集 p.49～50」の想定収入減少試算資料を参照。

④ 工事中の診療機能への影響、⑤ 工事中の療養環境等への影響

④ 工事中の診療機能への影響

評価基準		工事中の動線変更等による、各機能の連携、患者動線への影響を評価	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	・ 診療機能に影響なし
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	△	・ 部分解体後の本館残存部分と東館・放射線治療棟との動線が長くなる ・ ローリング計画中に新棟と既存棟の動線が変わり、 移動効率が大きく悪化する時期がある
	B2案	×	
	B3案	×	
敷地拡張	C1案	×	・ 新棟と東館との距離が長くなり、 患者・職員の動線が長くなる ・ 工事中新棟と放射線治療棟の距離が離れ、患者・職員の動線が長くなる
	C2案	△	
	C3案	△	

⑤ 工事中の療養環境等への影響

評価基準		新築工事、本館の解体(部分解体)工事による騒音・振動等が、療養環境に与える影響を評価	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	・ 騒音・振動などの影響が考えられるが、療養環境への影響はなし
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	×	・ 本館を複数回部分解体 するため、長期間にわたって療養環境が悪化する ・ 本館の部分解体を行うために 補強工事 が必要
	B2案	×	
	B3案	×	
敷地拡張	C1案	×	・ 騒音、振動の影響により療養環境が悪化する ・ 車寄せへの影響がある
	C2案	×	
	C3案	△		・ 新棟の整備区域は既存建物からは離れているが、工事中の工事車両の出入りなどで騒音などが発生するが、療養環境への影響は抑えられる

⑥ 工事期間中の影響(ダウンタイムの発生)、⑦ 工事中的の影響(医療機能の縮小)

⑥ 工事期間中の影響(ダウンタイムの発生) ※ダウンタイム：工事期間中、電気・水道などの使用を一時的に停止する期間のこと

評価基準 新築工事、解体工事のプロセスの中で、**設備切り替え等のダウンタイムが発生する頻度**を評価

区分		評価	評価概要
新築移転	A1案	○	・ 引っ越し時の機能制限にとどまる
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	×	・ 設備切り替え等のダウンタイムが 複数回発生
	B2案	×	
	B3案	×	
敷地拡張	C1案	○	・ 引っ越し時の機能制限にとどまる
	C2案	○	
	C3案	○	

⑦ 工事中的の影響(医療機能の縮小)

評価基準 工事中に**稼働病床数、診療機能の縮小**など、医療機能を縮減しなければならない期間の有無を評価

区分		評価	評価概要
新築移転	A1案	○	・ 工事期間中の運用病床減少の必要なし
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	△	・ 本館の部分解体により、診療機能縮減の影響がある
	B2案	△	
	B3案	×	・ 工事の一定期間、 一部病床を閉じる 必要がある
敷地拡張	C1案	△	・ 新棟の一部を既存敷地に整備するため、既存施設の運用に制限がかかる
	C2案	△	
	C3案	△	

⑧新病院の使いやすさ、⑨新病院の拡張性(医療機能の拡充)

⑧ 新病院の使いやすさ

評価基準		整備完了後に各機能の連携や、患者・職員の動線効率化が図れるかの可能性を評価	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	<ul style="list-style-type: none"> 患者・職員双方にとって効率的な部門配置が可能
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	△	<ul style="list-style-type: none"> 分棟構成だが、新棟と既存建物が集約され、一体性を確保している ・ 病棟が歪な構造となり動線が長く、患者・職員双方が使いにくい ・ 各建物が分棟構成のため動線が長く、患者・職員双方が使いにくい
	B2案	×	
	B3案	×	
敷地拡張	C1案	×	<ul style="list-style-type: none"> 各建物が分棟構成のため動線が長く、患者・職員双方が使いにくい ・ 医療機能が一部東館に残っている ・ 新棟が横長で患者・職員双方が使いにくい ・ 新棟と放射線治療棟の距離が離れており、患者・職員双方が使いにくい
	C2案	×	
	C3案	×	

⑨ 新病院の拡張性(医療機能の拡充)

評価基準		将来、医療機能拡充が必要になった際に、増築工事等の対応が可能	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	×	<ul style="list-style-type: none"> 敷地に拡張性がなく、増築が困難
	A2案	×	
	A3案	×	
現地建替	B1案	△	<ul style="list-style-type: none"> 既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
	B2案	△	
	B3案	△	
敷地拡張	C1案	△	<ul style="list-style-type: none"> 既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
	C2案	△	
	C3案	△	

⑩ 新病院の拡張性(将来的な再整備)、⑪ 新病院の安全性(免震構造)

⑩ 新病院の拡張性(将来的な再整備)

評価基準		将来的な建替計画において、整備候補地が十分にあるか(B案・C案においては、将来的な東館再整備に必要な敷地を十分に確保できるか)	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	<ul style="list-style-type: none"> 東館再整備の必要がない 将来的な再整備時に、現病院の敷地を活用可能
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	△	<ul style="list-style-type: none"> 再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
	B2案	△	
	B3案	△	<ul style="list-style-type: none"> 東館再整備の必要がない 再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
敷地拡張	C1案	△	<ul style="list-style-type: none"> 再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる
	C2案	△	
	C3案	△	<ul style="list-style-type: none"> 東館再整備の必要がない 再整備時に既存敷地を活用可能だが、面積に制限があり、駐車場の規模の縮減が必要となる

⑪ 新病院の安全性(免震構造)

評価基準		災害拠点病院として免震構造整備可能性を評価	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	<ul style="list-style-type: none"> 免震構造の採用が可能
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	×	<ul style="list-style-type: none"> 全面的な免震構造の採用が困難(東館の急性期機能)
	B2案	×	
	B3案	○	<ul style="list-style-type: none"> 免震構造の採用が可能
敷地拡張	C1案	×	<ul style="list-style-type: none"> 全面的な免震構造の採用が困難(東館の急性期機能)
	C2案	△	<ul style="list-style-type: none"> 全面的な免震構造の採用が困難(東館の一部診療機能)
	C3案	○	<ul style="list-style-type: none"> 東館に主な医療機能を配置しないため

⑮計画の実現性、⑯交通量の影響

⑮ 計画の実現性

評価基準		地域住民との理解など、計画を実現するために取り組まなければならないことはあるか	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	△	・ 周辺住民の理解が必要となる
	A2案	△	
	A3案	△	
現地建替	B1案	○	・ 現敷地内での計画のため、周辺住民との交渉などは不要と想定
	B2案	○	
	B3案	○	
敷地拡張	C1案	△	・ 取得予定の土地の持ち主との交渉が必要
	C2案	△	
	C3案	△	

⑯ 交通量の影響

評価基準		建設候補地周辺の地域住民への交通量・騒音の影響可能性を評価		
区分	評価	評価概要		
新築移転	A1案	×	・ 周辺エリアの交通量の増加が予想される	
	A2案	×		
	A3案	×		
現地建替	B1案	○	・ 駐車場台数は充足しているため、現状と変わらないと予想される	
	B2案	×		・ 駐車場台数の減少により、渋滞の発生が予想される
	B3案	×		
敷地拡張	C1案	○	・ 駐車場台数は充足しているため、現状と変わらないと予想される	
	C2案	○		
	C3案	○		

※ A案新築移転における交通量の影響及び⑩「騒音の影響」の詳細については、「4.交通量・騒音の変動予測」を参照。

⑱ 想定駐車場台数、⑲ まちづくりへの影響

⑱ 想定駐車場台数

評価基準		整備可能な駐車場台数(現状の549台を基準とする)	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	・ 658台(新規立体駐車場(390台)+駅西駐車場(268台)活用)
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	○	・ 577台(立体駐車場1施設+平面)
	B2案	×	・ 493台(立体駐車場1施設+平面)
	B3案	×	・ 512台(立体駐車場1施設+平面)
敷地拡張	C1案	○	・ 569台(立体駐車場2施設+平面)
	C2案	○	・ 566台(立体駐車場2施設+平面)
	C3案	○	・ 565台(立体駐車場2施設+平面)

⑲ まちづくりへの影響

評価基準		各候補地で病院を整備することで、大和高田市のまちづくり計画に影響があるか	
区分	評価	評価概要	
新築移転	A1案	○	・ 市街地中心部への移転により、まちづくりに関する補助金を活用し、まちづくり計画の推進が可能となり、地域活性化につながる
	A2案	○	
	A3案	○	
現地建替	B1案	△	・ 現敷地内での計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない
	B2案	△	
	B3案	△	
敷地拡張	C1案	△	・ 現敷地を中心とした計画であり、現行のまちづくり計画に影響はない
	C2案	△	
	C3案	△	



4. 交通量・騒音の変動予測

患者の来院手段、移転候補地周辺の道路使用状況及び鉄道整備状況の概要

患者の来院手段

- **自家用車での来院が全体の約75%を占めており**、公共交通機関(バス・電車)での来院は10%程度となっている
- 市町村別の来院患者状況は、大和高田市が50%程度となっており、残りは周辺市町村からの来院となっている

周辺道路の状況

- 県道5号線、国道165号線の交通量ピーク時間帯は朝夕時間帯となっており、**混雑度は全国平均を上回っている**(次ページ参照)
- JR高田駅西側では、騒音状況が周辺と比較して悪い区域がある
- 移転候補地はJR高田駅に近く、周辺には踏切や立体交差が存在している

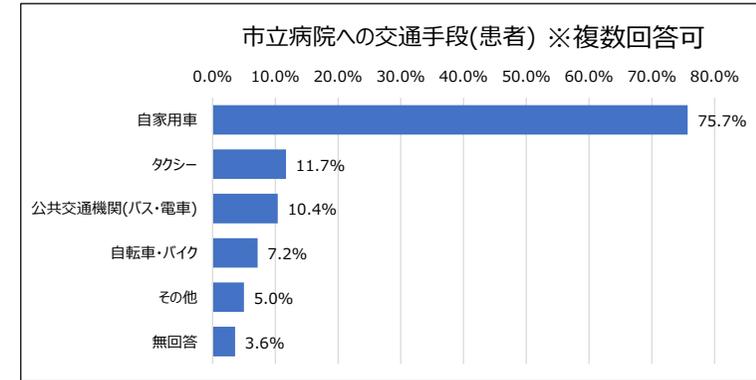
周辺地域の鉄道整備状況

- 移転した場合、**JR高田駅に近接するほか、近鉄大和高田駅からのアクセス性が向上する**
- 移転した場合、近鉄高田市駅からのアクセス性が悪化する

その他

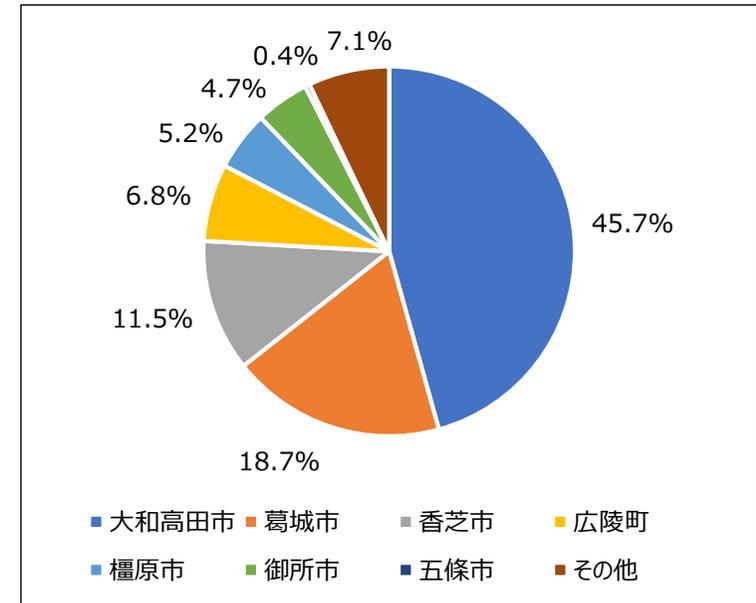
- 移転した場合、現病院周辺住民(特に病院南側エリアの住民)のアクセス性が低下する
- 現在、**駐車場利用状況のピークは、外来対応を行っている午前中**となっている

来院手段アンケート結果(令和4年)



【出典】大和高田市立病院に関する患者アンケート結果(令和4年)

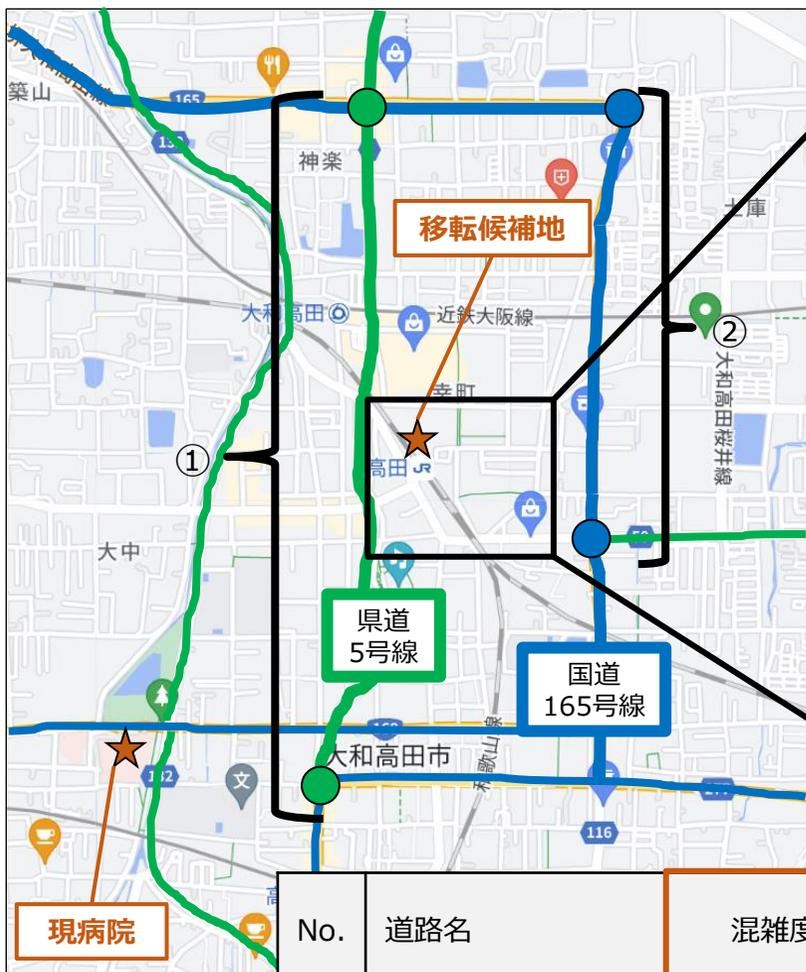
市町村別の外来患者数(令和5年度)



【出典】大和高田市立病院 病院年報(令和5年度)

周辺道路（県道5号線、国道165号線）の混雑度が特に高い

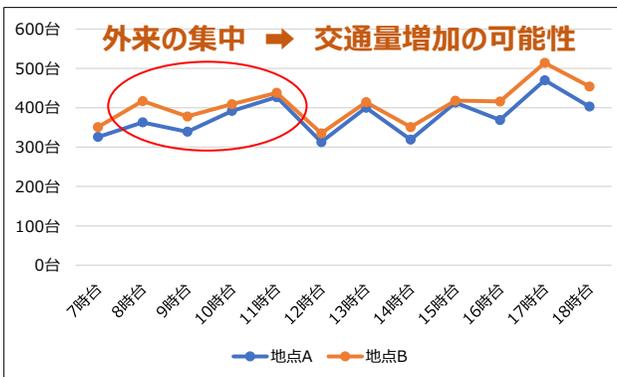
周辺道路の状況



No.	道路名	混雑度
①	県道5号線	1.24
②	国道165号線	1.06

※ 人口集中地区の商業地域の平均値 : 0.91

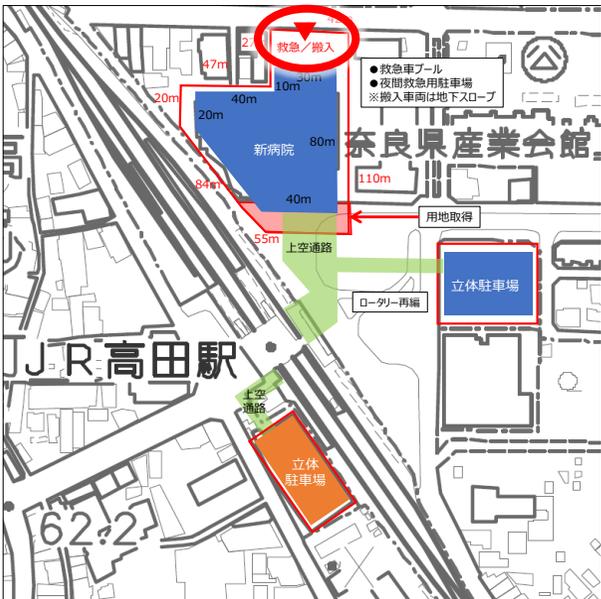
移転候補地周辺道路の状況



令和6年3月策定の「大和高田市都市計画道路見直し方針」では、本郷大中線(JR高田駅南側の南北道路)を、病院移転の可能性があるため見直しを保留した経緯があります。

移転候補地において、特に騒音の影響が大きい事項として、救急車搬送時のサイレン音が挙げられます

想定される救急車搬入口：病院北側



法律上のサイレン音規定

「その自動車の前方20mの位置において90dB以上120dB以下であること」(「道路運送車両の保安基準の細目を定める告示」より)

予測されるサイレン音発生状況(基準に対し最小限のサイレン音を想定)



法律に則って運用する場合、赤枠の範囲内(幅員距離20m)で90dB以上のサイレン音が発生し、上記図の赤枠範囲周辺に一定程度の騒音が発生する

➡ 夜間交通量の多い県道5号線沿いでは、騒音被害が長期化する懸念

地域住民の生活環境への影響を最小限にする、救急車搬送に係る運用上の対応検討の必要性が想定されます

課題の検討

⇒ 交通量の増加・騒音の発生が予測される中で運用上の対応の検討が必要

移転候補地エリアの 交通量の影響

- 地域別の想定自家用車来院数より交通量増減を試算
 - ⇒ 各道路の交通量・混雑度は増加する見込み
 - ⇒ **渋滞発生**の可能性がある(救急搬送への影響)

移転候補地エリアの 騒音の影響

- 法規上の規定に則る場合、**救急車のサイレン音**が広範囲に影響を及ぼす

発生要因の根絶は不可能のため、影響軽減に向けた対応策を検討

想定される運用上の 対応策

【交通量対策】

- 駐車場守衛の配置や、**周辺交通整理**の実施(右折侵入の禁止など)
- **紹介患者の受入れ、開業医等への逆紹介徹底**
- 割引サービスの実施など、**来院者以外の駐車場利用者の抑制策**

【騒音】

- **病院周辺での救急車のサイレン停止など、運用上の対応(関係部署との協議が必要)**

※ 交通量、騒音に関する詳細・補足資料は、「5. 詳細説明資料集 p.51～61」の交通量変動予測に関する各種データ、騒音の影響に関する各種データを参照。
※ 他地域での具体的な取組事例はp.58を参照。

5. 各種詳細説明資料集

【目録】

資料名	ページ番号
東館、看護専門学校概算事業費試算資料	p.43
東館修繕費試算資料	p.44-48
想定収入減少試算資料	p.49-50
交通量の変動予測に関する各種データ	p.51-58
騒音の影響に関する各種データ	p.59-61
駐車場整備台数の検討資料	p.62-73

東館、看護専門学校概算事業費試算資料

➔ 今回計画の各建築単価、設計費等を参照し、同等規模面積での再整備を想定

東館再整備概算事業費の考え方

費用項目	事業費の考え方
新築工事費	80万円/㎡ × 延べ床面積
解体工事費	2.5万円/㎡ × 11,957㎡
設計費	工事費(新築+解体)の5%
事務費	600万円 × 3人 × 設計以降の合計年数
コンサル委託費	1,800万円 × 基本計画以降の合計年数

- ※ 基本計画、基本設計、実施設計の期間として各1年を設定。
- ※ B1案、B2案、C1案、C2案の工期はB3案ステップ4の工期2.5年を適用。
- ※ A案は解体工事のみのため、C3案のステップ4を参考に工期は1年と設定し、事務費は1年のみ発生、設計費とコンサル委託費は発生しないものと想定。

看護専門学校再整備概算事業費の考え方

費用項目	事業費の考え方
新築工事費	60万円/㎡ × 1,024.5㎡
解体工事費	2.5万円/㎡ × 1,024.5㎡
設計費	工事費(新築+解体)の5%
事務費	600万円 × 3人 × 設計以降の合計年数
コンサル委託費	1,800万円 × 基本計画以降の合計年数

- ※ 基本計画、基本設計、実施設計の期間として各1年を設定。
- ※ A3案、C1案の工期はC2案より新築工事1.0年+解体工事0.2年の合計1.2年と設定。A1案は新築工事のみのため工期は1.0年と設定。
- ※ A2案は解体工事のみのため、工期は0.2年と設定し、事務費は0.2年のみ発生、設計費とコンサル委託費は発生しないものと想定。

東館、看護専門学校再整備の概算事業費(単位：千円)

費用(東館)	A1	A2	A3	B1	B2	B3	C1	C2	C3
新築				9,565,600	9,565,600		9,565,600	6,352,000	
解体	298,925	298,925	298,925	298,925	298,925		298,925	298,925	
設計				493,226	493,226		493,226	332,546	
事務	18,000	18,000	18,000	81,000	81,000		81,000	81,000	
コンサル				99,000	99,000		99,000	99,000	
合計	316,925	316,925	316,925	10,537,751	10,537,751		10,537,751	7,163,471	

費用(看護学校)	A1	A2	A3	B1	B2	B3	C1	C2	C3
新築	614,700		614,700				614,700		
解体		25,613	25,613				25,613		
設計	30,735		32,016				32,016		
事務	54,000	3,600	57,600				57,600		
コンサル	72,000		75,600				75,600		
合計	771,435	29,213	805,528				805,528		

東館修繕費試算資料①

➡ 取得価額に対する修繕・改修費用率で概算

東館修繕費用試算の考え方

参照文献	一般財団法人建築保全センター『平成17年版 建築物のライフサイクルコスト』
使用データ	大和高田市立病院 固定資産台帳
算出方法	① 固定資産台帳のうち、東館新築に係る項目を抽出 ② ①で抽出した項目を「建築」、「電気・衛生設備」、「機械設備」の3区分に分類 ③ ②の3区分に対し、『建築物のライフサイクルコスト』で設定されている修繕・改修費用率(対取得価額)を乗じ、5年ごとの修繕・改修費用を概算する
備考	• 『建築物のライフサイクルコスト』には病院の修繕・改修に関するデータがないため、「大規模事務庁舎(9,501㎡以上)」の参考例を参照 • 物価上昇に伴う補正 を実施(次頁)

【『建築物のライフサイクルコスト』他施設での使用事例(一部)】

- 青森県ライフサイクルコスト試算手法及び施設評価手法開発業務報告書(平成18年)
- 岡山市本庁舎整備基本構想(平成31年)
- 大津市公共施設総合管理計画(令和4年)
- 香南市公共施設等マネジメント推進業務(令和6年)

東館修繕費試算資料②

物価上昇の影響を鑑み、東館取得価額に対し補正を実施

建築単価・設備単価の補正方法

No.	項目名	耐用年数	償還完了年度	取得価額(税抜き)	区分
4-10-900	市立病院増築工事建築工事本体	39年	2037年	2,596,172,592	建築
4-10-901	市立病院増築工事電気設備工事	15年	2013年	936,050,659	電気・衛生
4-10-902	市立病院増築工事衛生設備工事	15年	2013年	550,174,667	電気・衛生
4-10-903	市立病院増築工事空調設備工事	15年	2013年	845,363,608	電気・衛生
4-10-905	寝台用エレベーター 1号 2号機	17年	2015年	43,607,228	機械
4-10-906	乗用エレベーター 3号機	17年	2015年	24,098,731	機械
4-10-907	荷物用エレベーター 4号機	17年	2015年	27,541,407	機械
4-10-908	油圧式荷物用エレベーター 5号	17年	2015年	17,213,379	機械
4-10-909	標準形ダムウエーター	17年	2015年	2,295,117	機械

① 東館新築関連項目の抽出

建築工事費(税込)	2,725,981,222	51.5%
電気・衛生設備工事費(税込)	2,448,168,381	46.2%
機械設備工事費(税込)	120,493,655	2.3%
合計(税込)	5,294,643,257	100.0%
1㎡当たり単価(延べ床面積11,957㎡)	442,807	

② 項目別分類

現在の想定単価(単位：円)	800,000	
補正率	1.81	
建築工事費(補正後)	4,924,910,840	51.5%
電気・衛生設備工事費(補正後)	4,422,998,552	46.2%
機械設備工事費(補正後)	217,690,608	2.3%
合計(税込)	9,565,600,000	100.0%

③ 建築単価の向上をふまえた補正

※ 単位未満は四捨五入を行っており、合計額が合わない項目がある。

東館修繕費試算資料③

令和7年から令和21年において、約27.5億円の修繕・改修費用が発生する想定

建築		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	
比率	修繕	0.04%	0.24%	0.04%	0.23%	0.04%	0.00%	0.04%	0.23%	0.04%	0.24%	1.15%
	改修	0.00%	0.00%	7.34%	0.08%	0.00%	10.81%	0.00%	0.13%	7.34%	0.00%	25.71%
	合計	0.04%	0.24%	7.38%	0.32%	0.04%	10.82%	0.04%	0.36%	7.38%	0.24%	26.86%
費用	修繕	2,011,694	11,738,822	2,011,694	11,508,135	2,011,694	230,687	2,011,694	11,508,135	2,011,694	11,738,822	56,783,072
	改修	0	0	361,660,718	4,067,520	0	532,516,299	0	6,383,605	361,660,718	0	1,266,288,860
	合計	2,011,694	11,738,822	363,672,413	15,575,654	2,011,694	532,746,986	2,011,694	17,891,740	363,672,413	11,738,822	1,323,071,932

電気・衛生設備		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	
比率	修繕	1.76%	4.28%	4.41%	2.25%	3.66%	3.51%	1.77%	2.93%	4.05%	3.96%	32.57%
	改修	0.00%	0.00%	8.44%	10.75%	4.32%	28.35%	0.00%	10.75%	8.44%	4.32%	75.38%
	合計	1.76%	4.28%	12.86%	12.99%	7.99%	31.86%	1.77%	13.68%	12.49%	8.28%	107.95%
費用	修繕	77,881,018	189,182,675	195,261,372	99,370,902	162,032,352	155,322,096	78,077,676	129,593,986	179,063,511	174,960,795	1,440,746,382
	改修	0	0	373,480,321	475,281,174	191,237,006	1,254,011,227	0	475,281,174	373,480,321	191,237,006	3,334,008,229
	合計	77,881,018	189,182,675	568,741,693	574,652,076	353,269,357	1,409,333,322	78,077,676	604,875,160	552,543,832	366,197,801	4,774,754,611

機械設備		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	
比率	修繕	2.52%	7.58%	3.46%	3.14%	3.26%	6.75%	3.50%	3.88%	2.48%	6.85%	43.43%
	改修	0.00%	0.00%	4.39%	18.28%	19.68%	17.25%	0.00%	18.38%	4.39%	19.68%	102.05%
	合計	2.52%	7.58%	7.85%	21.42%	22.94%	24.00%	3.50%	22.26%	6.87%	26.52%	145.48%
費用	修繕	5,492,869	16,502,957	7,533,706	6,841,823	7,094,864	14,702,064	7,626,760	8,443,818	5,399,815	14,900,962	94,539,636
	改修	0	0	9,563,860	39,788,619	42,838,377	37,550,222	0	40,013,397	9,563,860	42,838,377	222,156,712
	合計	5,492,869	16,502,957	17,097,565	46,630,442	49,933,241	52,252,286	7,626,760	48,457,215	14,963,674	57,739,339	316,696,348

合計		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	
費用	修繕	85,385,581	217,424,454	204,806,772	117,720,860	171,138,910	170,254,847	87,716,130	149,545,939	186,475,020	201,600,578	1,592,069,090
	改修	0	0	744,704,899	519,137,313	234,075,383	1,824,077,748	0	521,678,176	744,704,899	234,075,383	4,822,453,801
	合計	85,385,581	217,424,454	949,511,671	636,858,173	405,214,293	1,994,332,595	87,716,130	671,224,115	931,179,919	435,675,961	6,414,522,891

①

既存発生分

令和6年(2024年)は築後25年

②

③
今後発生分

①令和6年(25年目)までの想定修繕・改修費用	2,294,394,172
②令和7年から令和21年(≒法定耐用年数39年)までの想定修繕・改修費用	2,753,272,839
③令和7年から令和31年(50年使用想定)までの想定修繕・改修費用	4,120,128,719

➡ 事業性の比較では②を概算

東館修繕費試算資料④

改修費用の考え方について

改修・修繕の考え方について

- 「修繕」：経年劣化した資産を、**取得時と同程度の水準まで回復**させること
- 「改修」：経年劣化した資産を、**取得時水準以上の状態まで向上**させること



- 修繕工事については、診療機能を維持するために必要不可欠
- 改修工事については、今後解体することが決まっている建物に対して必要以上の投資となる可能性があり、事業費削減の観点からは望ましいものではない
- ➡ 改修工事の費用を縮減する方針を検討

改修・修繕費用率の補正について

建築		合計(補正前)	合計(補正後)
比率	修繕	1.15%	1.15%
	改修	25.71%	25.71%
	合計	26.86%	26.86%

電気・衛生設備		合計(補正前)	合計(補正後)
比率	修繕	32.57%	32.57%
	改修	75.38%	67.43%
	合計	107.95%	100.00%

機械設備		合計(補正前)	合計(補正後)
比率	修繕	43.43%	43.43%
	改修	102.05%	56.57%
	合計	145.48%	100.00%

- 修繕費用については、必要不可欠なため据え置く
- 改修費用については、50年使用時に合計投資率が取得価額と等しくなるよう、電気・衛生設備と機械設備の比率を縮減する

➡ 補正後の修繕・改修費用を次頁に整理

東館修繕費試算資料⑤

令和7年から令和21年において、約25.4億円の修繕・改修費用が発生する想定

建築		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計	
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50		
比率	修繕	0.04%	0.24%	0.04%	0.23%	0.04%	0.00%	0.04%	0.23%	0.04%	0.24%	1.15%	
	改修	0.00%	0.00%	7.34%	0.08%	0.00%	10.81%	0.00%	0.13%	7.34%	0.00%		25.71%
	合計	0.04%	0.24%	7.38%	0.32%	0.04%	10.82%	0.04%	0.36%	7.38%	0.24%		
費用	修繕	2,011,694	11,738,822	2,011,694	11,508,135	2,011,694	230,687	2,011,694	11,508,135	2,011,694	11,738,822	56,783,072	
	改修	0	0	361,660,718	4,067,520	0	532,516,299	0	6,383,605	361,660,718	0	1,266,288,860	
	合計	2,011,694	11,738,822	363,672,413	15,575,654	2,011,694	532,746,986	2,011,694	17,891,740	363,672,413	11,738,822	1,323,071,932	

電気・衛生設備		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計	
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50		
比率	修繕	1.76%	4.28%	4.41%	2.25%	3.66%	3.51%	1.77%	2.93%	4.05%	3.96%	32.57%	
	改修	0.00%	0.00%	7.55%	9.61%	3.87%	25.36%	0.00%	9.61%	7.55%	3.87%		67.43%
	合計	1.76%	4.28%	11.97%	11.86%	7.53%	28.87%	1.77%	12.54%	11.60%	7.82%		
費用	修繕	77,881,018	189,182,675	195,261,372	99,370,902	162,032,352	155,322,096	78,077,676	129,593,986	179,063,511	174,960,795	1,440,746,382	
	改修	0	0	334,076,110	425,136,417	171,060,458	1,121,706,200	0	425,136,417	334,076,110	171,060,458	2,982,252,171	
	合計	77,881,018	189,182,675	529,337,482	524,507,319	333,092,810	1,277,028,296	78,077,676	554,730,403	513,139,621	346,021,253	4,422,998,552	

機械設備		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計	
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50		
比率	修繕	2.52%	7.58%	3.46%	3.14%	3.26%	6.75%	3.50%	3.88%	2.48%	6.85%	43.43%	
	改修	0.00%	0.00%	2.44%	10.13%	10.91%	9.56%	0.00%	10.19%	2.44%	10.91%		56.57%
	合計	2.52%	7.58%	5.90%	13.27%	14.17%	16.32%	3.50%	14.07%	4.92%	17.75%		
費用	修繕	5,492,869	16,502,957	7,533,706	6,841,823	7,094,864	14,702,064	7,626,760	8,443,818	5,399,815	14,900,962	94,539,636	
	改修	0	0	5,301,657	22,056,534	23,747,145	20,815,695	0	22,181,138	5,301,657	23,747,145	123,150,971	
	合計	5,492,869	16,502,957	12,835,362	28,898,357	30,842,009	35,517,759	7,626,760	30,624,956	10,701,471	38,648,107	217,690,608	

合計		年数(築後50年間までの修繕・改修費用を想定)										合計
		1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	
費用	修繕	85,385,581	217,424,454	204,806,772	117,720,860	171,138,910	170,254,847	87,716,130	149,545,939	186,475,020	201,600,578	1,592,069,090
	改修	0	0	701,038,484	451,260,471	194,807,604	1,675,038,194	0	453,701,160	701,038,484	194,807,604	4,371,692,002
	合計	85,385,581	217,424,454	905,845,257	568,981,331	365,946,514	1,845,293,041	87,716,130	603,247,099	887,513,504	396,408,182	5,963,761,092



①令和6年(25年目)までの想定修繕・改修費用	2,143,583,136
②令和7年から令和21年(≒法定耐用年数39年)までの想定修繕・改修費用	2,536,256,270
③令和7年から令和31年(50年使用想定)までの想定修繕・改修費用	3,820,177,956

➡ 事業性の比較では②を概算

想定収入減少試算資料① (現地建替え計画、敷地拡張計画)

➡ 外来の制限、病床の縮減など想定される内容をもとにシミュレーションを実施

現地建替・敷地拡張計画の診療制限発生

工事期間中の安全性確保、療養環境の悪化（騒音・振動）
非効率な部門配置等の状況下において、優先しなければならない救急医療の確保
➡ 一般外来の制限・来院患者の心理的な影響を想定
(予約診の徹底、一般外来患者(紹介・夜間、救急以外)の抑制)

入院外来比率を参照した外来患者数減少に対する入院患者数試算

区分	経営強化プラン上の目標設定					外来患者数減少の影響をR9入院外来比率より試算				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	5%減	10%減	15%減	20%減	25%減
1日当たり外来患者数	808.0	818.0	821.4	821.4	823.4	782.2	741.0	699.9	658.7	617.5
1日当たり入院患者数	256.0	268.8	268.8	268.8	268.8	255.4	241.9	228.5	215.0	201.6
入院外来比率	3.16	3.04	3.06	3.06	3.06	3.06	3.06	3.06	3.06	3.06
病床稼働率	80.0%	84.0%	84.0%	84.0%	84.0%	79.8%	75.6%	71.4%	67.2%	63.0%

施工期間中の患者数影響の設定

1日当たり入院患者数(HCUの患者数減少を見込まない場合)	255.7	242.5	229.4	216.2	203.1
入院外来比率(HCUの患者数減少を見込まない場合)	3.06	3.06	3.05	3.05	3.04
病床稼働率(HCUの患者数減少を見込まない場合)	79.9%	75.8%	71.7%	67.6%	63.5%

ハイケアユニット病棟の患者数減少は見込まないものとする

診療制限が発生する期間

区分1	区分2	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	7年次	8年次	9年次	10年次	11年次	12年次
		R7 計画	R8 基本	R9 実施	R10 着工	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
A案 (新築移転)	全案共通												
B案 (現地建替)	1(診療制限8.0年)				診療影響期間								
	2(診療制限7.0年)				診療影響期間								
	3(診療制限8.0年)												
C案 (敷地拡張)	1(診療制限4.5年)												
	2(診療制限6.0年)												
	3(診療制限5.5年)												

一般病棟80床が一時的に縮減すると想定

|: 診療制限の終了する時期

想定収入減少試算資料② (現地建替え計画、敷地拡張計画)

外来患者5%減少の場合、B案は30億円～70億円、C案は27億円～33億円の収入減影響が予測されます

入院・外来収入比較

(単位：百万円)

区分	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	累計収入
A案共通	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	8,269	8,269	8,269	8,538	8,735	8,735	8,735	8,751	8,735	8,735	134,069
B案1	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	7,881	7,881	7,881	7,896	7,881	8,058	8,180	8,195	8,735	8,735	129,621
B案2	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	7,881	7,881	7,881	8,073	8,264	8,264	8,264	8,751	8,735	8,735	131,029
B案3	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	7,881	7,881	7,881	7,896	6,726	6,726	8,058	8,280	8,735	8,735	127,097
C案1	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	7,881	7,881	7,881	7,896	8,075	8,522	8,735	8,751	8,735	8,735	131,390
C案2	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	7,881	7,881	7,881	7,896	7,881	8,058	8,735	8,751	8,735	8,735	130,732
C案3	7,393	7,868	8,241	8,255	8,257	8,284	7,881	7,881	7,881	7,896	7,881	8,258	8,735	8,751	8,735	8,735	130,932
A案共通との差																	
B案1	+0	+0	+0	+0	+0	+0	-388	-388	-388	-642	-854	-676	-555	-556	+0	+0	-4,448
B案2	+0	+0	+0	+0	+0	+0	-388	-388	-388	-465	-470	-470	-470	+0	+0	+0	-3,040
B案3	+0	+0	+0	+0	+0	+0	-388	-388	-388	-642	-2,009	-2,009	-676	-471	+0	+0	-6,972
C案1	+0	+0	+0	+0	+0	+0	-388	-388	-388	-642	-660	-213	+0	+0	+0	+0	-2,679
C案2	+0	+0	+0	+0	+0	+0	-388	-388	-388	-642	-854	-676	+0	+0	+0	+0	-3,337
C案3	+0	+0	+0	+0	+0	+0	-388	-388	-388	-642	-854	-477	+0	+0	+0	+0	-3,138

【B案3について】

一時的に80床減少が必要なケースにおいては、**中長期的な人材育成・確保の観点**から、採用の抑制は望ましくなく、人員体制の維持が前提となる。

看護職員の配置基準より、減床する80床に必要な基準上配置数（夜勤運用（72時間/月以下）は考慮外）

$$80床 \times 病床稼働率 85\% = 68人 \div 7 (基準上配置単位) = 9.7人 \times 3 (日勤・準夜勤・深夜勤) = 29.1人$$

$$29.1人 \times 365日 \div 235日 (年間勤務数 - 有給休暇10日) = 「約46人」の人員を他の病棟・部門へ配置する計算$$

➡ 一時的に、7対1病棟が6対1、5対1運用に

➡ 46人×600千円（想定年収） = 「約2.8億円×2年」 基準配置以上の人件費の発生

【C案1について】

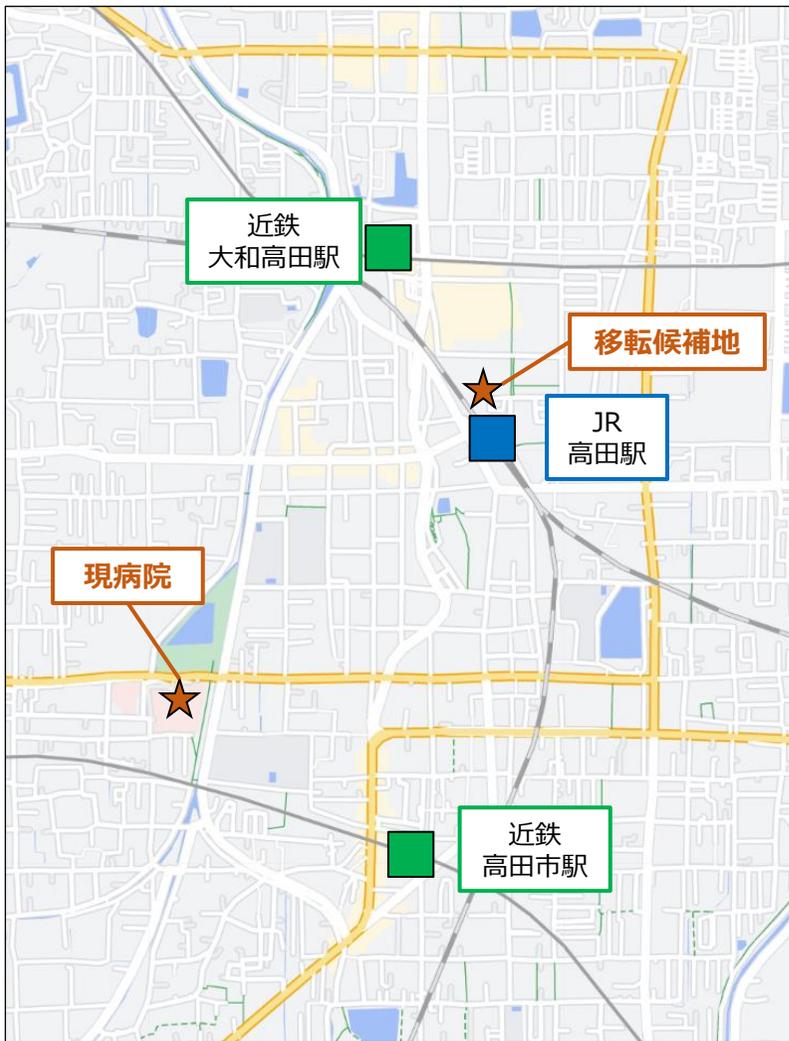
工事終了は令和14年度だが、グランドオープン[®]の令和15年度も収入減少が発生する。

これは令和15年度より稼働する緩和ケア病棟について、初年度は2年目以降よりも病床稼働率を低く設定していることに起因するものである。

交通量の変動予測に関する各種データ①

移転によりアクセス性が向上する路線と、アクセス性が悪化する路線がある

移転候補地近隣の鉄道状況



移転候補地近隣鉄道駅の利用状況

駅名	乗降客数(令和元年)	乗降客数(令和3年)
近鉄大和高田駅	15,019人/日	12,854人/日
JR高田駅	4,392人/日	3,742人/日
近鉄高田市駅	7,407人/日	6,227人/日

各鉄道駅への距離とアクセス性の変動

駅名	現病院	移転候補地	アクセス性
近鉄大和高田駅	1.4km (徒歩：約20分)	0.4km (徒歩：約5分)	向上
JR高田駅	1.2km (徒歩：約17分)	近接 (徒歩：約1分)	向上
近鉄高田市駅	0.8km (徒歩：約12分)	1.6km (徒歩：約22分)	悪化

※ その他、病院周辺の住民(特に南側エリアの住民)のアクセス性が悪化する

交通量の変動予測に関する各種データ②

周辺道路(県道5号線、国道165号線)は全国平均と比べて混雑度が高い

移転候補地近隣の道路状況



移転候補地近隣道路の交通量

No.	道路名	区間		距離
		始点	終点	
①	県道5号線	国道166号線	国道165号線	1.1km
②	国道165号線	住宅地	県道50号線	1.6km

No.	道路名	交通量(昼間12時間)		交通量(24時間)	
		上り (始点→終点)	下り (終点→始点)	上り (始点→終点)	下り (終点→始点)
①	県道5号線	6,113台	5,871台	8,011台	7,688台
②	国道165号線	3,913台	3,891台	4,980台	4,853台

No.	道路名	昼間交通量割合(24時間対)		混雑度
		上り(始点→終点)	下り(終点→始点)	
①	県道5号線	76.3%	76.4%	1.24
②	国道165号線	78.6%	80.2%	1.06

混雑度	混雑度合いの目安
1.0未満	昼間12時間を通して、道路が混雑することなく円滑に走行できる
1.0~1.25	昼間12時間のうち混雑する可能性のある時間帯が1~2時間(ピーク時間)ある
1.25~1.75	ピーク時間を中心として混雑する時間帯が加速度的に増加する可能性が高い
1.75以上	慢性的混雑状態

※ 交通量は近隣区域の交通量をもとに試算された推定値
 ※ 交通量観測年は、①：2016年 ②：2019年
 ※ 各道路は片側一車線、相互通行となっている
 ※ 「昼間12時間」は午前7時~午後7時

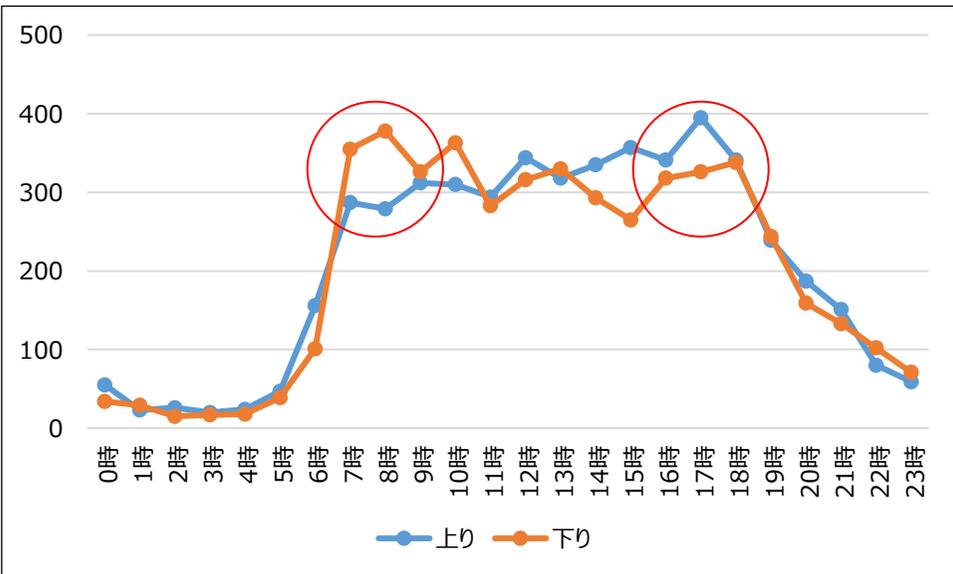
※ 一般道路の全国平均値：0.62(商業地域の人口集中地区：0.91)
 ➡ 国道165号線、県道5号線ともに**全国平均と比較して高い混雑度**となっている

交通量の変動予測に関する各種データ③

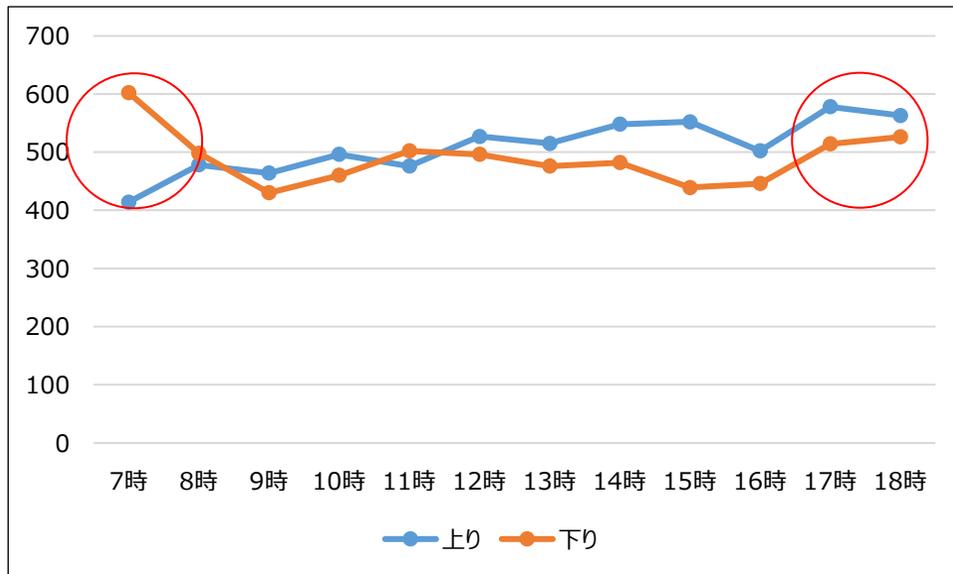
前頁の周辺道路の時間別交通量は、朝夕の時間帯となっており、外来患者等の交通量増加により、更なる混雑が発生する可能性

周辺道路の交通量(時間別)

■ 国道165号線(24時間調査)



■ 県道5号線(12時間調査)



※ 県道5号線は昼間12時間のみの調査となっており、前頁の24時間交通量は12時間実績をもとにした推定値となっている

■ 国道165号線(24時間調査)

	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時
上り	55	23	26	20	24	47	156	287	279	312	310	294	344	318	335	357	341	395	341	239	187	151	80	59
下り	34	29	15	17	18	39	101	355	378	326	363	283	316	330	293	265	318	326	338	244	159	133	102	71
合計	89	52	41	37	42	86	257	642	657	638	673	577	660	648	628	622	659	721	679	483	346	284	182	130

■ 県道5号線(12時間調査)

	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時
上り	414	478	464	496	476	527	515	548	552	502	578	563
下り	602	498	430	460	502	496	476	482	439	446	514	526
合計	1,016	976	894	956	978	1,023	991	1,030	991	948	1,092	1,089

※ 最大値を赤色で表示

- 両道とも下りでは朝に交通量のピークがある
 ➔ 外来受付時刻に渋滞が発生する可能性

交通量の変動予測に関する各種データ④

周辺道路概況(JR高田駅南交差点付近)においても、同様に外来患者等の影響により混雑度が高まる可能性がある

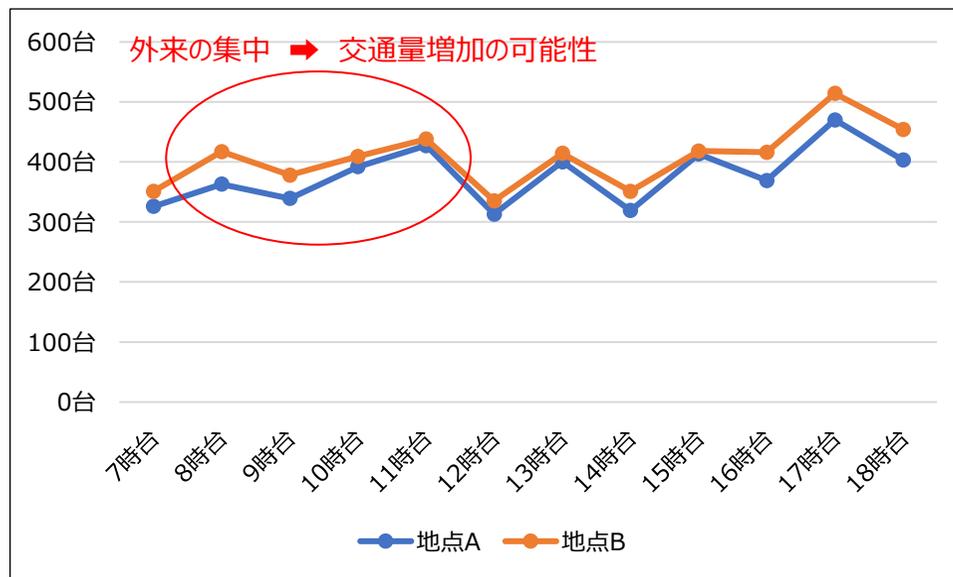
移転候補地近隣の道路状況



移転候補地近隣道路の交通量(令和5年4月18日計測)

	流入車両台数(12時間)	流出車両台数(12時間)	合計
地点A	2,601台(東→北)	1,933台(北→東)	4,534台
地点B	2,632台(西→東)	2,263台(東→西)	4,895台

各道路の時間別交通量推移



- 地点Aの12時間交通量は4,534台でピークは17時台
- 地点Bの12時間交通量は4,895台でピークは17時台

➡ 病院移転に伴い、**駐車場利用者を中心として交通量が増加する可能性**が高い
 ※ 地点Bの踏切では**電車通過時の踏切閉鎖に伴う混雑**にも留意する必要がある

交通量の変動予測に関する各種データ⑤

現在の外来患者数等と自家用車来院率より、1日当たりの交通量を試算

自家用車での想定来院状況 ①外来

- ① 1日当たり外来患者数：184,369人/年(令和3年度実績) ÷ 242日(外来稼働日) = 761.9人/日
- ② 自家用車での来院数：761.9人/日 × 75.7%(令和4年アンケートにおける自家用車来院率) = **576.8台/日**

自家用車での想定来院状況 ②入院

- ① 1日当たり新入院患者数：6,209人/年(令和3年度実績) ÷ 365日 = 17.0人/日
- ② 自家用車での来院数(家族の送迎を想定)：17.0人/日 × 75.7%(令和4年アンケートにおける自家用車来院率) = **12.9台/日**

自家用車での想定来院状況 ③面会

- ① 1日当たり入院患者数：85,802人/年(令和3年度実績) ÷ 365日 = 284.1人/日 ※全病床320床に対する病床利用率88.8%
- ② 1日当たり見舞い件数：284.1人/日 ÷ 7(全ての患者家族が7日に1回の割合で見舞うと仮定) = 40.6件/日
- ③ 自家用車での見舞い件数：40.6件/日 × 75.7%(令和4年アンケートにおける自家用車来院率) = **30.7台/日**

➡ ①+②+③より、1日当たりの自家用車来院数は **576.8 + 12.9 + 30.7 = 620.4台/日**と試算

交通量の変動予測に関する各種データ⑥

地域別来院状況と移転候補地立地の特徴を踏まえ、地域別自家用車利用者数を試算

各市町村の位置関係



市町村別の患者数

	大和高田市	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市	その他	合計
外来	86,558	33,312	20,557	11,612	8,785	8,456	893	14,196	184,369
入院	2,308	1,152	789	455	357	415	33	700	6,209
合計	88,866	34,464	21,346	12,067	9,142	8,871	926	14,896	190,578
	大和高田市	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市	その他	合計
外来	46.9%	18.1%	11.1%	6.3%	4.8%	4.6%	0.5%	7.7%	100.0%
入院	37.2%	18.6%	12.7%	7.3%	5.7%	6.7%	0.5%	11.3%	100.0%
合計	46.6%	18.1%	11.2%	6.3%	4.8%	4.7%	0.5%	7.8%	100.0%

➡ 前頁の外来・入院の来院自家用車台数を上記の割合で按分

	大和高田市	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市	その他	合計
外来	270.8	104.2	64.3	36.3	27.5	26.5	2.8	44.4	576.8
入院	4.8	2.4	1.6	0.9	0.7	0.9	0.1	1.5	12.9
見舞い	14.3	5.6	3.4	1.9	1.5	1.4	0.1	2.4	30.7
合計	289.9	112.2	69.4	39.2	29.7	28.7	3.0	48.3	620.4

移転に伴う交通利便性の変動予測

	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市
JR高田駅	影響なし	アクセス性向上	影響なし	アクセス性向上	影響なし	影響なし
近鉄大和高田駅	影響なし	アクセス性向上	影響なし	アクセス性向上	影響なし	影響なし
近鉄高田市駅	アクセス性低下	影響なし	影響なし	アクセス性低下	影響なし	影響なし

※ 駅からのアクセス性低下 ➡ 自家用車での来院者が増加する可能性

➡ 上記の按分した来院自家用車台数に、下記のとおり補正をかけて台数を試算

	大和高田市	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市	その他	合計
合計	289.9	112.2	69.4	39.2	29.7	28.7	3.0	48.3	620.4
補正	1.00倍	1.05倍	0.95倍	1.00倍	1.00倍	1.00倍	1.00倍	1.00倍	
補正值	289.9	117.8	65.9	39.2	29.7	28.7	3.0	48.3	622.5

交通量の変動予測に関する各種データ⑦

前頁の地域別試算より、各道路の交通量・混雑度の影響を試算 → 混雑度増となる予測

移転候補地近隣の道路状況(再掲)



各市町村からの自家用車来院台数(再掲)

	大和高田市	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市	その他	合計
合計	289.9	112.2	69.4	39.2	29.7	28.7	3.0	48.3	620.4
補正	1.00倍	1.05倍	0.95倍	1.00倍	1.00倍	1.00倍	1.00倍	1.00倍	
補正值	289.9	117.8	65.9	39.2	29.7	28.7	3.0	48.3	622.5

各市町村から病院への想定通院経路

	葛城市	香芝市	広陵町	橿原市	御所市	五條市
大和高田市との位置関係	西	北西	北	東	南	南
現病院への通院経路	国道168号西	国道165号北	県道5号北	国道168号東	国道168号東	国道168号東
新病院への通院経路	国道165号南	国道165号北	県道5号北	国道165号南	県道5号南	県道5号南

- ➔ 想定通院経路が変わる市町村からの自家用車台数を昼間12時間交通量に追加(時間別の来院状況不明のため)
- ・ 県道5号線(上り)：御所市、五條市からの自家用車台数を追加(+32台)
 - ・ 国道165号線(下り)：葛城市、橿原市からの自家用車台数を追加(+147台)

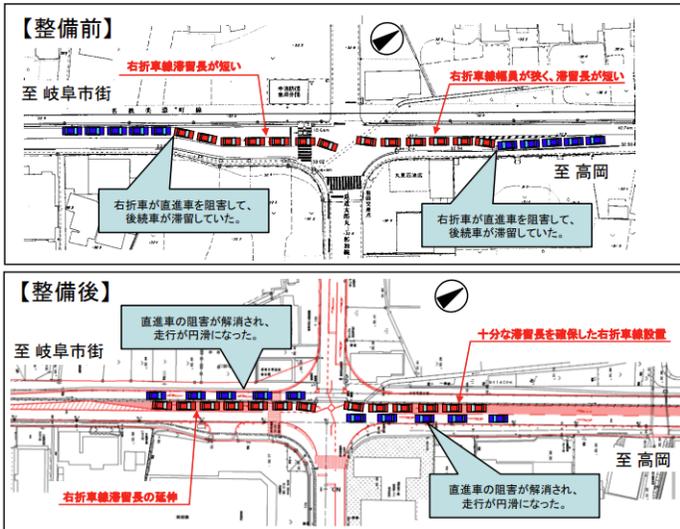
No.	道路名	交通量(現状)		交通量(移転後推測値)		混雑度	
		上り (始点→終点)	下り (終点→始点)	上り (始点→終点)	下り (終点→始点)	現状	移転後
①	県道5号線	6,113台	5,871台	6,145台	5,871台	1.24	1.24
②	国道165号線	3,913台	3,891台	3,913台	4,038台	1.06	1.08

- ➔ **各道路の交通量が増加し、国道165号線の混雑度も増加する見込み**
 ※ 大和高田市民、「その他」に分類されている住民の通院経路は分析困難

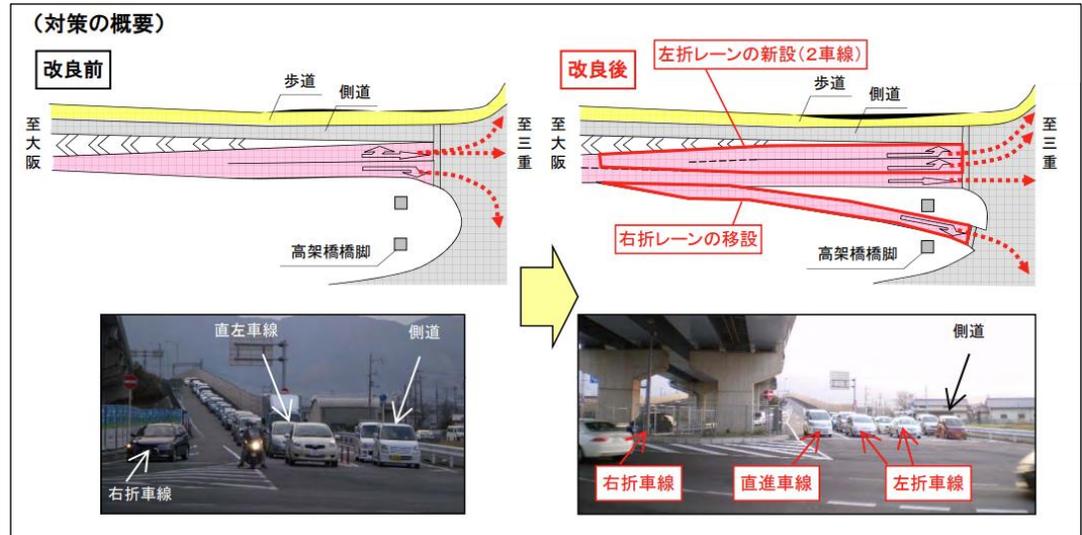
交通量の変動予測に関する各種データ⑧

他地域における渋滞対策を参照し、今後の対応を検討

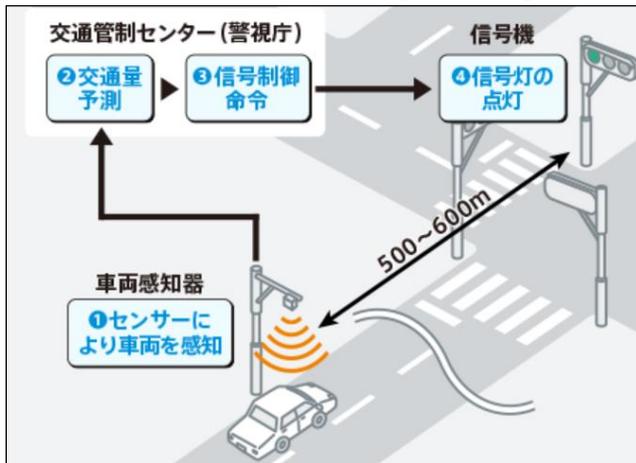
1. 右折車線の拡充(岐阜県岐阜市)



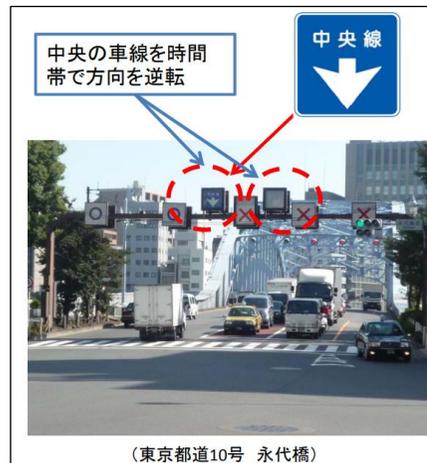
2. 道路の拡幅(奈良県橿原市)



3. 信号サイクルの調整(東京都)



4. リバーシブルレーンの設置(東京都)



その他、分散通行や公共交通機関利用の呼びかけによるソフト面の対策も実施を想定しており、大和高田市都市計画マスタープランなどの整合性を図りつつ、今後検討を進めます

騒音の影響に関する各種データ①

騒音被害の想定について(基準、想定項目)

騒音の基準について(奈良県生活環境保全条例より)

類型	用途地域	騒音許容限度			騒音許容限度 ※指定施設近隣50m以内		
		昼間 (AM8~PM6)	朝・夕 (AM6~AM8, PM6~PM10)	夜間 (PM10~AM6)	昼間 (AM8~PM6)	朝・夕 (AM6~AM8, PM6~PM10)	夜間 (PM10~AM6)
第一種	・ 第二種指定地域以外の 全ての用途地域	60dB	50dB	40dB	55dB	45dB	35dB
第二種	・ 工業専用地域	70dB	65dB	55dB	65dB	60dB	50dB

※ 騒音許容限度は維持されることが望ましい基準値であり、法的な拘束力はない

※ 指定施設一覧：学校、保育所、**病院**・有床診療所、図書館、特別養護老人ホーム、認定こども園

発生を想定する騒音

- ① 救急車のサイレン音
- ② 一般乗用車の騒音(来院患者の車両渋滞に伴うもの)

参考：騒音と減衰量の目安

- ・ 音の大きさはdB(デシベル)によって表され、右下表の通り**基準の距離から2倍の距離になるたびに6dB減衰**する(例：10m ➡ 20m ➡ 40mでそれぞれ6dBずつ減衰)

音の大きさ	騒音の目安
90dB	・ パチンコ店内
80dB	・ 航空機内
70dB	・ 新幹線の車内
60dB	・ 銀行の窓口周辺
50dB	・ 書店内
40dB	・ 図書館内
30dB	・ ホテルの室内

音源からの距離	減衰量
2m	6dB
5m	14dB
10m	20dB
20m	26dB
40m	32dB
100m	40dB
400m	52dB

※ 表中の減衰量は目安であり、付近の環境や天候などの影響を受けて変動する

※ **距離が大きくなるほど一定距離当たりの減衰量は少なくなる**

騒音の影響に関する各種データ②

救急車搬送時のサイレン音の影響範囲

想定される救急車搬入口：病院北側



法律上のサイレン音規定

「その自動車の前方20mの位置において90dB以上120dB以下であること」(「道路運送車両の保安基準の細目を定める告示」より)

音源から20mの位置において音は26dB減衰するため、サイレン音は音源からゼロ距離において116dB以上であることが求められている

予測されるサイレン音発生状況(基準に対し最小限のサイレン音を想定)



法律に則って運用する場合、赤枠の範囲内(幅員距離20m)で90dB以上のサイレン音が発生
また、赤枠範囲の周辺にも一定程度の騒音が発生する

➡ 夜間交通量の多い県道5号線沿いでは、騒音被害が長期化する懸念

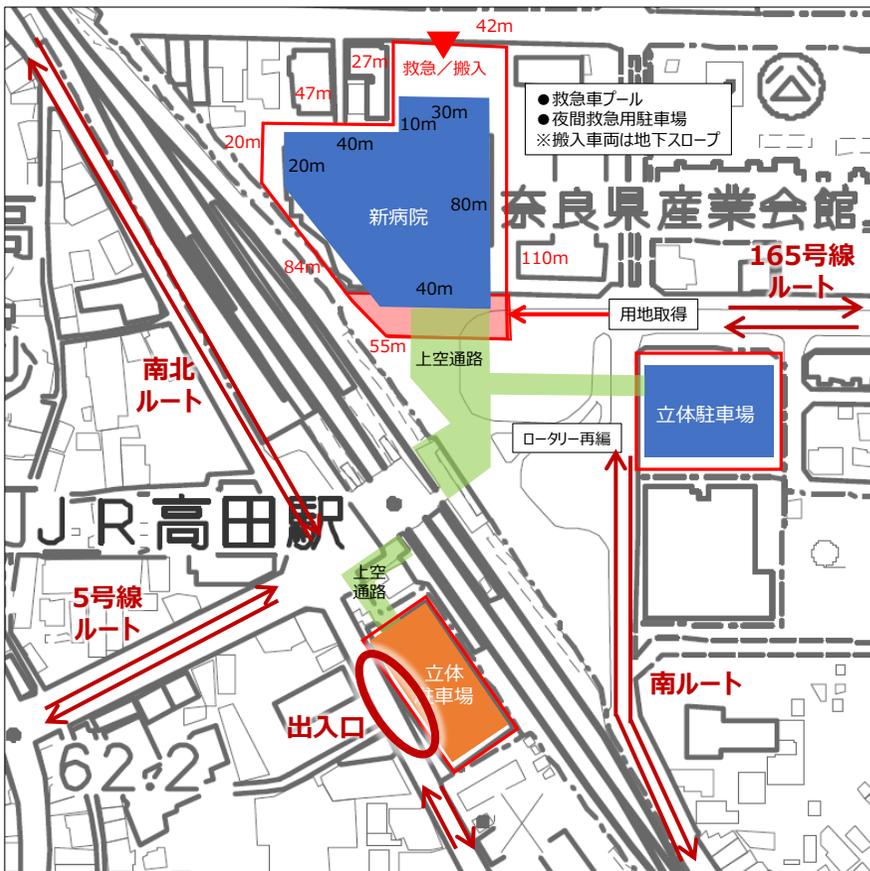
想定される運用上の対応

- 病院周辺から搬入口までサイレンを消す(運用上認められるか、関係部署との協議が必要)
 - 住宅地付近でサイレン音を切り替えられる救急車を導入(ただし一定程度の騒音は発生する)
- ➡ 対応範囲外の住民からのクレームの発生可能性もあり、柔軟な対応が求められる

騒音の影響に関する各種データ③

一般乗用車による騒音の影響 → 周辺道路の交通量増加に伴う騒音発生

来院患者の乗用車動線(立体駐車場の利用を想定)



※ 新規立体駐車場の出入口の方向は未定

自動車騒音常時監視の報告状況

道路名	環境基準適合状況	
	昼間(6~22時)	夜間(22~6時)
県道5号線 (国道165号線-高田駅前)	95~100%	周辺と比較して 悪い地域 80~95%
県道5号線 (高田駅前以北)	95~100%	95~100%
国道165号線	95~100%	95~100%

※ 環境基準とは各道路の沿線地域について定められる騒音の基準値(dB)を指し、適合状況はその基準値を満たす地域が全体の何%を占めているかを表している

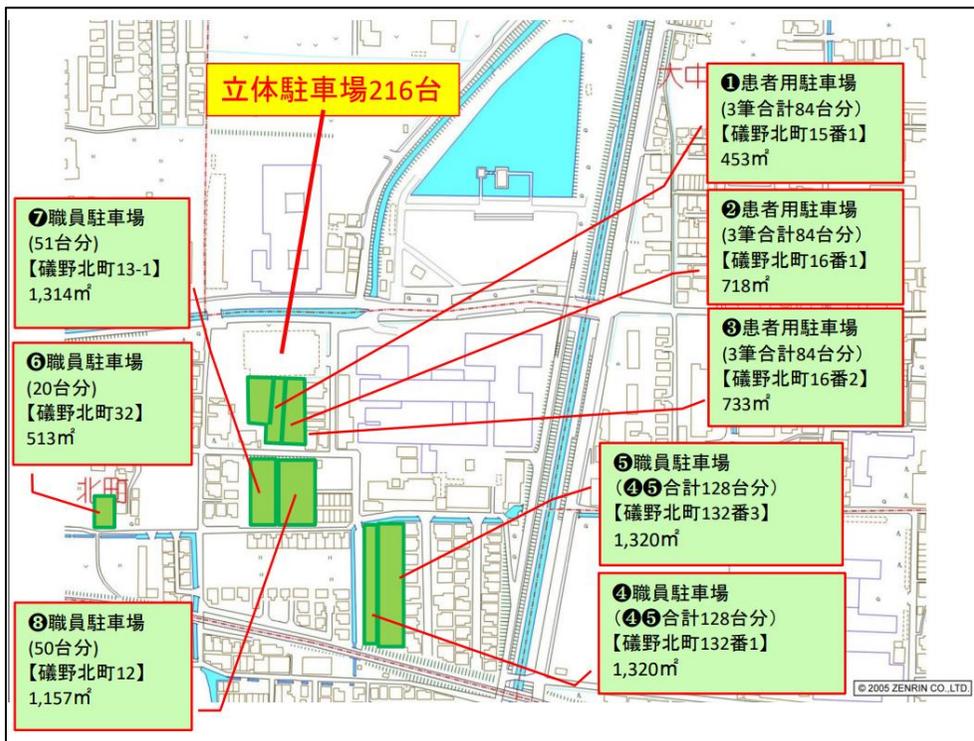
想定される騒音被害

- ・ 駅西側の市営駐車場付近では、**市営駐車場を利用するために県道5号線から側道へ流入してくる車両**を中心として、交通量の増加に伴い一定程度騒音の増加する可能性がある
- ・ また駅東側の新立体駐車場付近においても、**国道165号線からの流出入車両**を中心として、交通量の増加に伴い一定程度騒音の増加する可能性がある

駐車場整備台数の検討資料①

現在の駐車場整備状況の確認

現在の駐車場整備状況



	立体駐車場	平面駐車場	合計
台数	216台	333台	549台
占有面積	2,983.53㎡	7,528㎡	10,511.53㎡

	患者用	職員用	合計
台数	300台	249台	549台
占有面積	4,887.53㎡	5,624㎡	10,511.53㎡

※ 面積は土地登記簿より確認

【現在の駐車場整備状況確認】

- 現在、当院には患者用・職員用の駐車場が**合計549台**(うち立体216台・平面333台)整備されており、内訳は**患者用300台、職員用249台**となっている

【駐車場の整備に係る検討項目】

- A案(新築移転)の場合、以下のとおり検討が必要となる

① 立体駐車場の整備可能台数

- 敷地の建蔽率、容積率、高さ規制を満たす最大の整備可能台数は何台か
- JR高田駅西側駐車場の病院患者用駐車場への転用検討

- B案(現地建替)、C案(敷地拡張)の場合、以下のとおり検討が必要となる。

① 立体駐車場の整備可能台数

- 既存の立体駐車場の解体・再整備後の駐車場台数は何台か

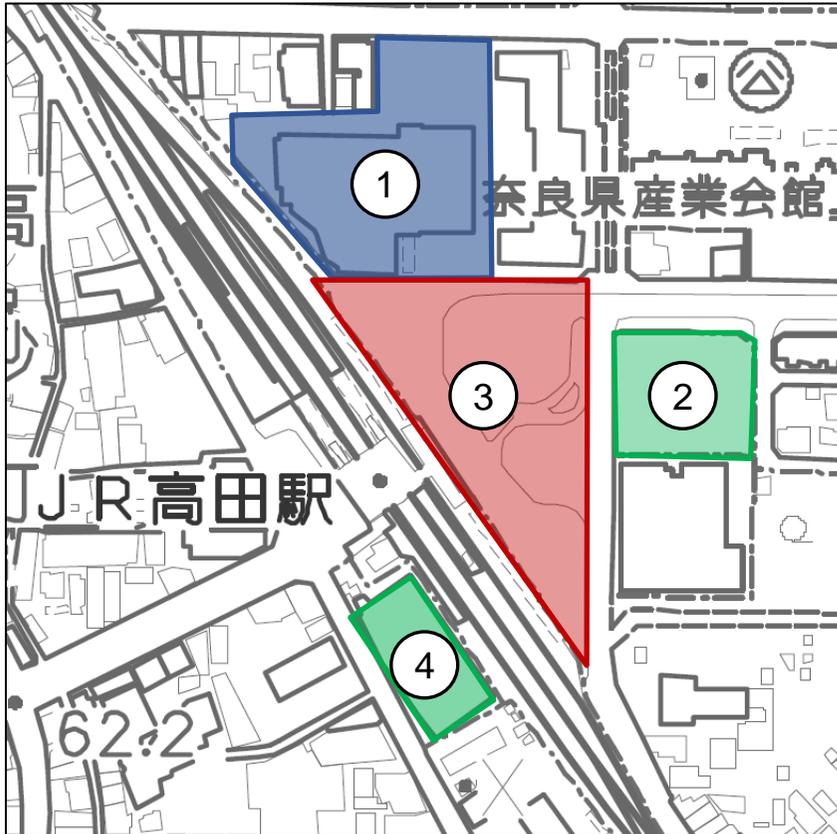
② 平面駐車場の整備可能台数

- 既存の平面駐車場敷地のうち病院建築の用地として使用するものはあるか
- 既存敷地の空きスペースに平面駐車場を何台程度整備可能か

駐車場整備台数の検討資料②

A案における駐車場整備検討

移転候補地の敷地状況



区分	概要
用途地域	商業地域
建蔽率	80%
容積率	400%
防火地域	準防火地域
高度地区	31m高度
日影規制	規制なし

区分	敷地面積	上限値			
		建築面積	建蔽率	延べ床面積	容積率
①奈良県産業会館	6,000.02㎡	4,800.02㎡	80%	24,000.08㎡	400%
②産業会館駐車場	2,370.30㎡	1,896.24㎡	80%	9,481.20㎡	400%
③駅前東側広場	6,539.00㎡	5,231.20㎡	80%	26,156.00㎡	400%
敷地面積合計	14,909.32㎡	11,927.46㎡	80%	59,637.28㎡	400%

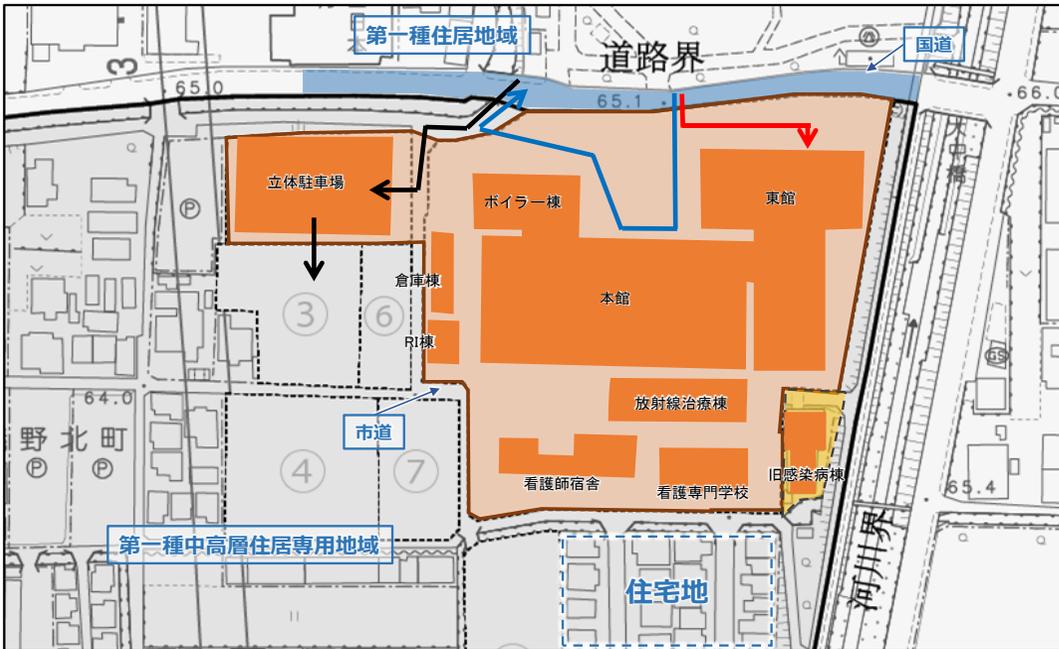
※ 面積は土地登記簿より確認

- 日影規制、容積率等の条件を考慮した結果、敷地②に整備可能な立体駐車場の整備台数は**390台**
- 敷地④のJR高田駅西側市営駐車場(**268台**)を病院利用者向け駐車場として利用することで、**現在の整備台数以上の駐車場台数を整備可能**

駐車場整備台数の検討資料③

現敷地の車両動線整理と駐車场面積の設定

現敷地の車両動線



【凡例】

- : 患者の自家用車動線
- : 救急車両の動線
- : コミュニティバス、タクシーの動線

【その他、駐車場整備の際の検討事項】

- ① 緑化率：敷地面積の10%(市条例より)
- ② 動線：下記項目の整備
 - ・ 患者動線(自家用車)
 - ・ 救急車両動線(救急部門との連携)
 - ・ 公共交通機関動線(コミュニティバス、タクシーの引き込み)

【平面駐車場の整備台数について】

- ・ 他施設の1台あたり面積より**25㎡/台**と設定

	占有面積	駐車場台数	㎡/台
施設A	8,282㎡	365台	22.69㎡/台
施設B	4,399㎡	177台	24.85㎡/台
施設C	5,436㎡	223台	24.38㎡/台
施設D	18,826㎡	746台	25.23㎡/台
施設E	7,390㎡	358台	20.64㎡/台

➡ 最大値・最小値を除いた3施設の平均値：**23.68㎡**

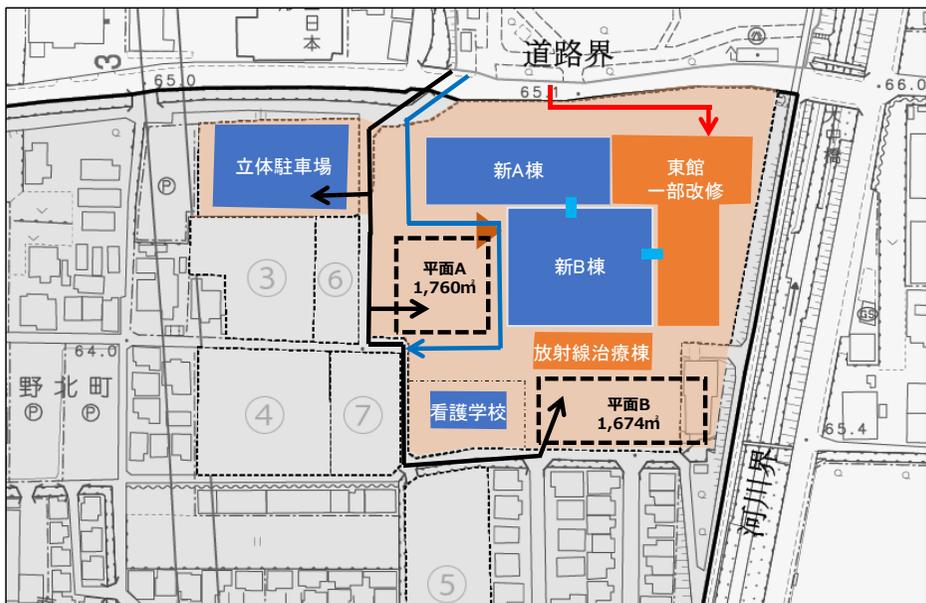
【立体駐車場の整備台数について】

- ・ 現在の立体駐車場は**1台当たりの面積が約13.81㎡と狭隘な状態**
- ・ 立体駐車場を解体・再整備する際に28㎡/台で建築すると、整備台数は約107台となり、**現状と比較して約109台減少**する

駐車場整備台数の検討資料④

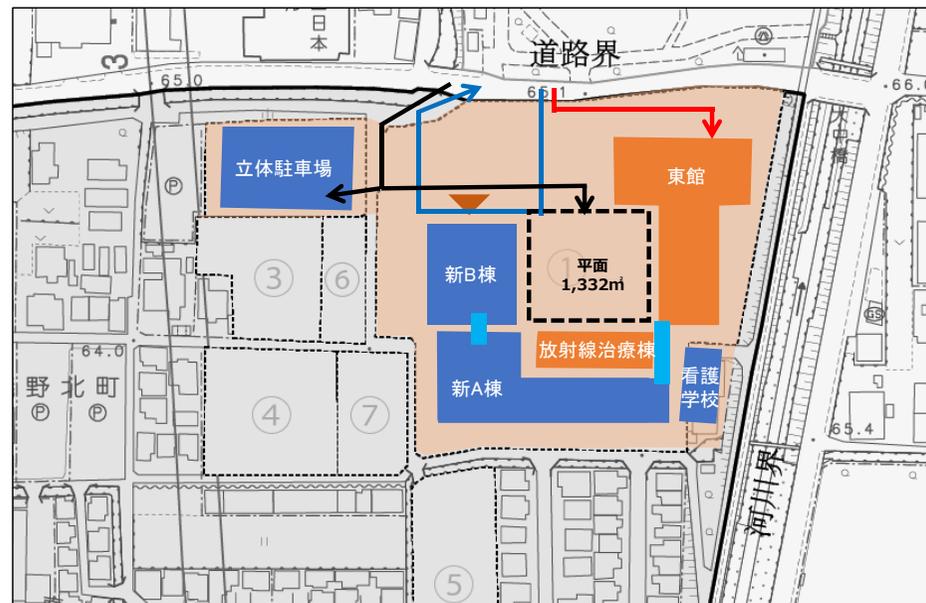
B1案、B2案での駐車場台数検討

B1案



	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体 (2層+屋上)	3,000㎡	107台
平面A	1,760㎡	70台
平面B	1,674㎡	67台
既存		333台
合計		577台

B2案

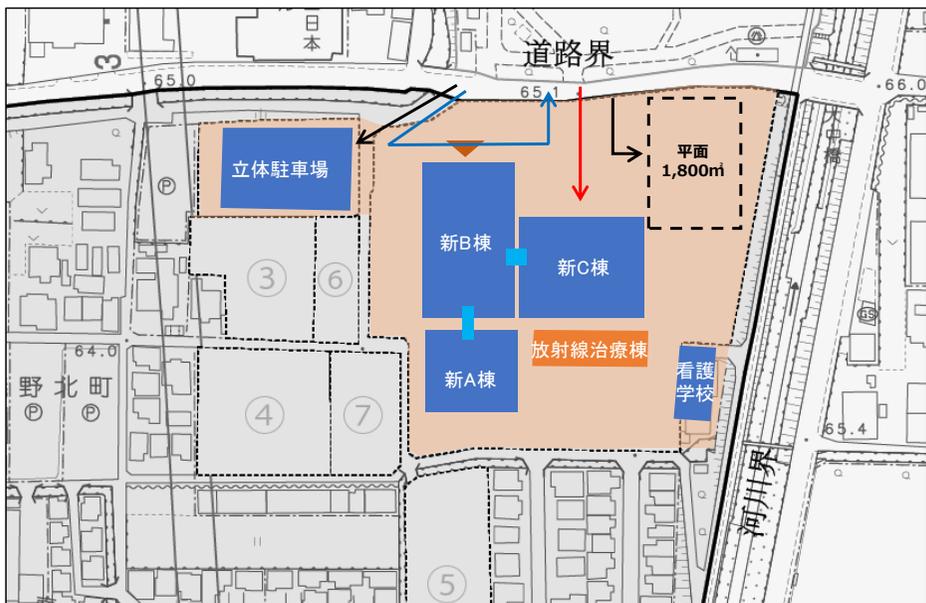


	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体 (2層+屋上)	3,000㎡	107台
平面	1,332㎡	53台
既存		333台
合計		493台(現状より減少)

駐車場整備台数の検討資料⑤

B3案での駐車場台数検討

B3案



B案での立体駐車場整備について

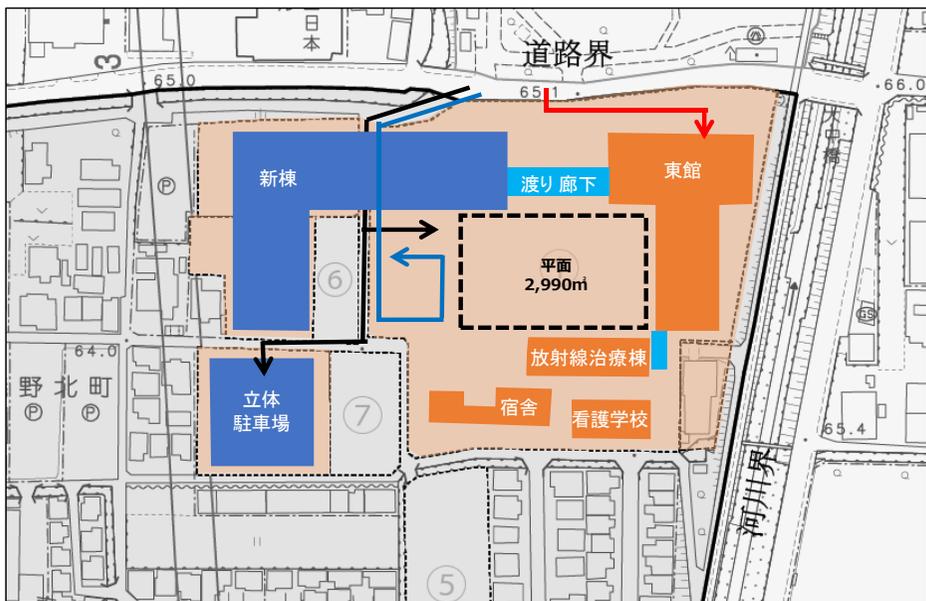
- B案は敷地拡張せず、現敷地内での建替
- ➔ 敷地内に立体駐車場を整備することは、今後の東館や放射線治療棟の建替計画において、**ローリング計画の障壁**となる
- ➔ B案での立体駐車場増設は不可能
- ➔ **近隣の駐車場をさらに借用**する必要がある

	占有面積	整備可能台数 (立駐：28m ² /台、平面：25m ² /台)
立体 (2層+屋上)	3,000m ²	107台
平面	1,800m ²	72台
既存		333台
合計		512台(現状より減少)

駐車場整備台数の検討資料⑥

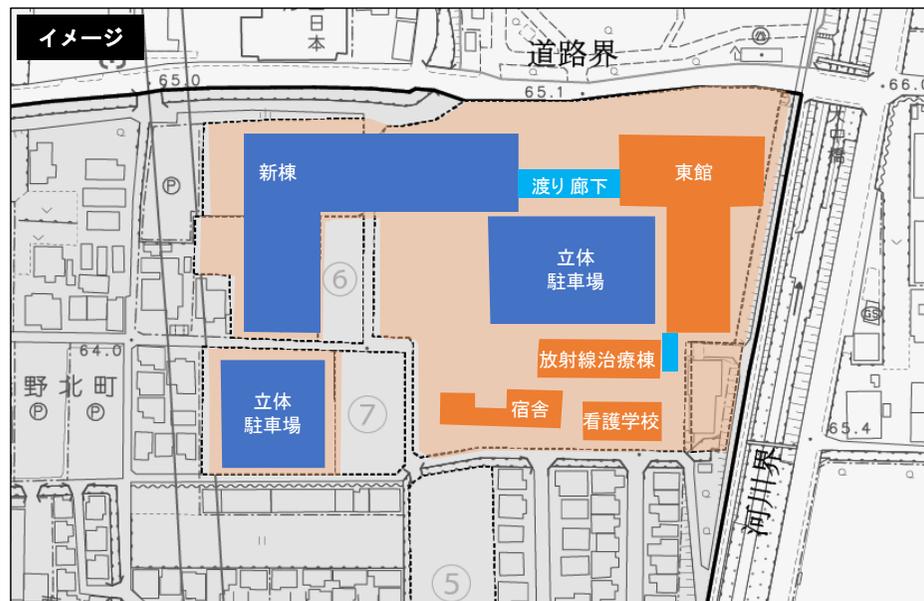
C1案での駐車場台数検討

敷地内は平面駐車場のみの場合



	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体 (2層+屋上)	3,000㎡	107台
平面	2,990㎡	120台
既存		148台
合計		375台(現状より減少)

敷地内に立駐を整備する場合

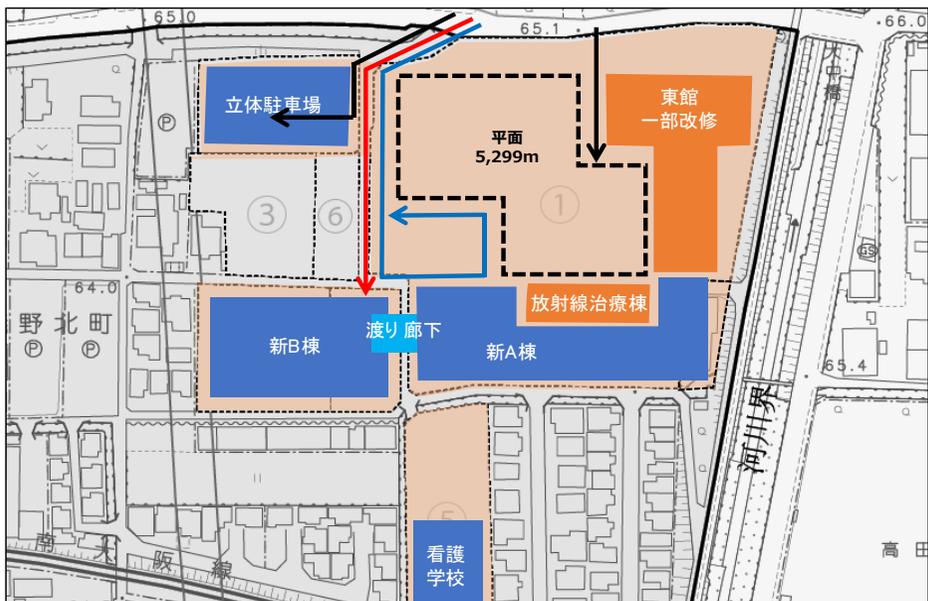


	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体 (2層+屋上)	3,000㎡	107台
立体(敷地内) (2層+屋上)	8,792㎡	314台
既存		148台
合計		569台

駐車場整備台数の検討資料⑦

C2案での駐車場台数検討

敷地内は平面駐車場のみの場合



	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体 (2層+屋上)	3,000㎡	107台
平面	5,299㎡	212台
既存		104台
合計		423台(現状より減少)

敷地内に立駐を整備する場合



	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体 (2層+屋上)	3,000㎡	107台
立体(敷地内) (2層+屋上)	6,384㎡	228台
平面	3,171㎡	127台
既存		104台
合計		566台

駐車場整備台数の検討資料⑦

C3案での駐車場台数検討

敷地内は平面駐車場のみの場合



	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
平面A	7,790㎡	312台
平面B	2,376㎡	95台
既存		20台
合計		427台(現状より減少)

敷地内に立駐を整備する場合



	占有面積	整備可能台数 (立駐：28㎡/台、平面：25㎡/台)
立体(敷地内) (2層+屋上)	6,188㎡	221台
平面A	5,727㎡	229台
平面B	2,376㎡	95台
既存		20台
合計		565台

駐車場整備台数の検討資料⑧

他施設での駐車場整備状況調査

調査内容の整理

- 公立病院及び公的病院を対象に、「**最寄り駅から徒歩10分圏内**であること(Google MAP調べ)」という条件に該当する病院を調査
→該当する38病院について、下記の情報を整理
 - 各病院が所在する市区町村の総人口、人口密度(令和2年度国勢調査より)
 - 各病院の最寄り駅の1日当たりの乗降客数
 - 最寄り駅から病院までの所要時間(直通経路等が整備されている場合は「隣接」と表記)
 - 各病院の1日当たり外来患者数
- 整備規模の基準として、下記項目と駐車場台数の相関関係を整理
 - 病床数
 - 1日当たりの外来患者数
 - 病院が所在する市区町村の人口密度
- ただし、病院によって病床数や外来患者数には大きな差があり、最寄り駅からの所要時間と駐車場台数、人口密度と駐車場台数を単純比較することはできないため、「**1床当たりの駐車場台数**」と「**外来患者1人当たりの駐車場台数**」をそれぞれ算出し、**人口密度との相関を分析**
- なお、**本調査は来院患者用の駐車場台数を調査したものとなるため、職員用駐車場、納品業者用駐車場については別途検討が必要**

駐車場台数の平均値、中央値

	200~399床(n=9)	200~299床(n=5)	300~399床(n=4)
平均値	287台	218台	355台
中央値	303台	200台	355台

※ 各データの最大・最小値を省いたうえで算出

患者数・病床数当たりの台数(n=38)

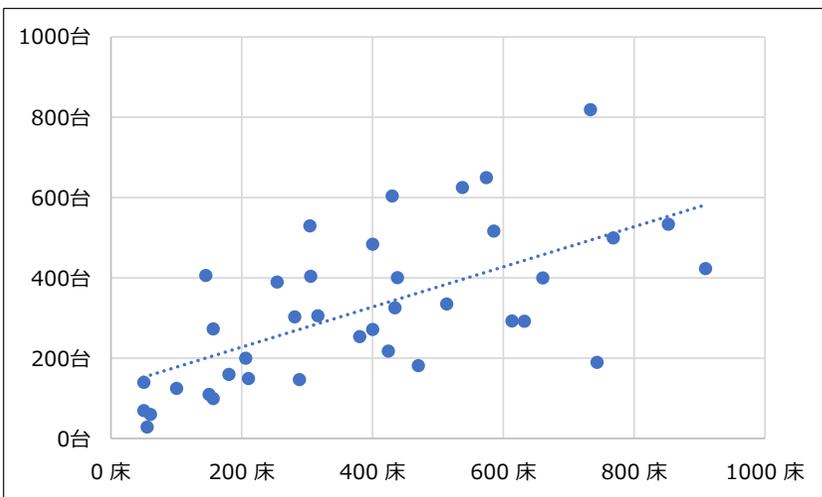
項目	駐車場台数
外来患者1人当たりの台数	0.59台
外来患者1人+病床数当たりの台数	0.36台

※ 各データの最大・最小値を省いたうえで算出

駐車場整備台数の検討資料⑨

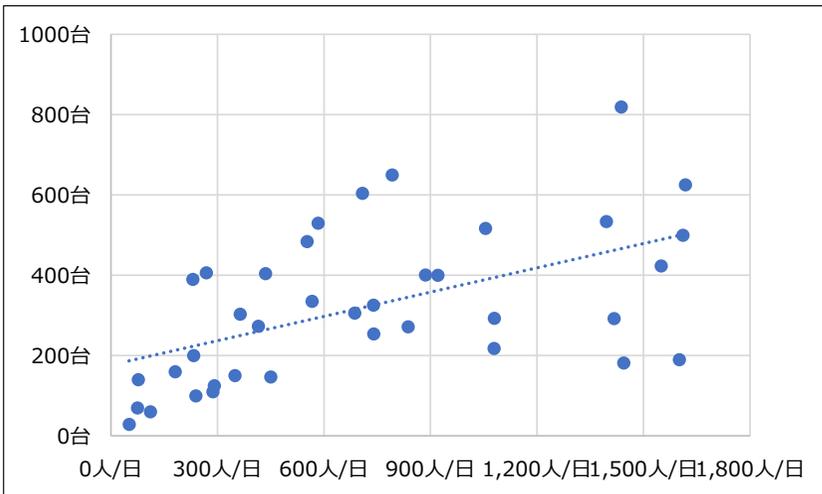
他施設での駐車場台数ベンチマークと分布状況(1/2)

① 病床数と駐車場台数の相関



▶ 近似線上は、病床数が増加すると駐車場台数も増加する
(ただし外れ値もあることに留意する必要がある)

② 1日当たり外来患者数と駐車場台数の相関

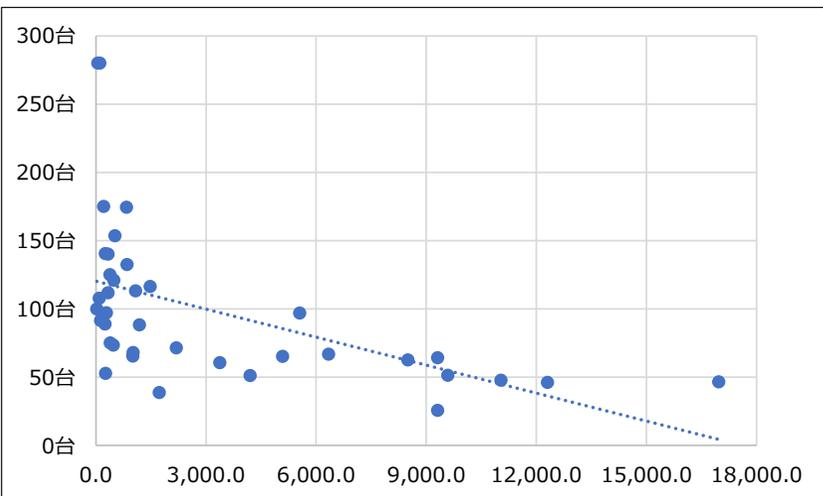


▶ 近似線上は、1日当たり外来患者数が増加すると駐車場台数も増加する
(ただし外れ値もあることに留意する必要がある)

駐車場整備台数の検討資料⑩

他施設での駐車場台数ベンチマークと分布状況(2/2)

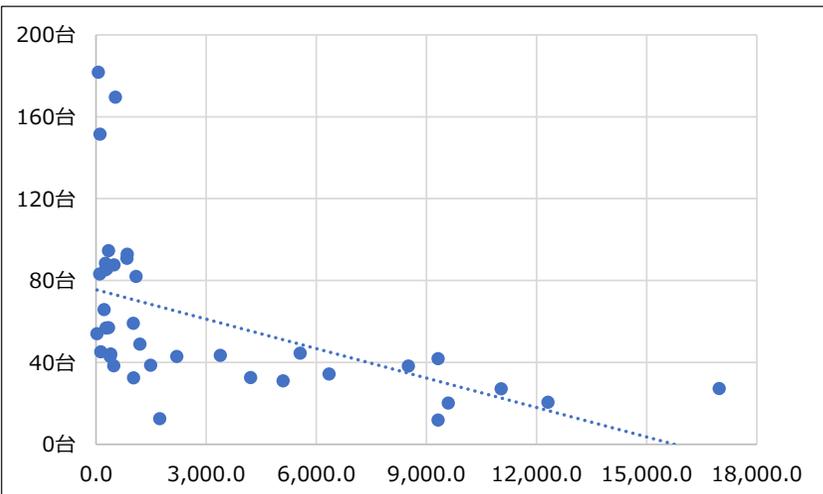
③市町村の人口密度と1床当たり駐車場台数の相関



近似線上は、人口密度が増加すると1床当たり駐車場台数は減少する
(ただし外れ値もあることに留意する必要がある)

➡ 人口密集地ほど公共交通網の整備が充実しており、自家用乗用車で来院する患者の割合は少なくなるため、1床当たりの駐車場台数は少なくなると推察される

④人口密度と外来患者1人当たり駐車場台数の相関



近似線上は、人口密度が増加すると外来患者1人当たりの駐車場台数は減少する
(ただし外れ値もあることに留意する必要がある)

➡ 人口密集地ほど公共交通網の整備が充実しており、自家用乗用車で来院する患者の割合は少なくなるため、外来患者1人当たりの駐車場台数は少なくなると推察される

駐車場整備台数の検討資料①①

他施設での駐車場台数 調査施設一覧

No.	整備時期	経営主体	病院名	病床数	都道府県	市区町村	人口 (令和2年度)	人口密度 (令和2年度)	最寄駅名	事業者	最寄り駅 との距離感	1日当たりの 乗降客数		1日当たりの 外来患者数		駐車場台数	地域医療 支援病院
												年度	年度	年度	年度		
1	平成27年	地方独立行政法人	岡山市立市民病院	400床	岡山県	岡山市北区	314,523	487.3	北長瀬駅	JR	隣接	8,306人/日	令和3年	552人/日	令和3年	484台	○
2	平成23年	地方独立行政法人	神戸中央市民病院	768床	兵庫県	神戸市中央区	147,518	5,092.1	医療センター駅	私鉄	隣接	12,621人/日	令和3年	1,611人/日	令和3年	500台	○
3	令和4年	済生会	京都済生会病院	288床	京都府	長岡京市	80,608	4,204.9	西山天王山駅	私鉄	隣接	10,044人/日	令和3年	450人/日	令和3年	147台	○
4	令和3年	日赤	松山赤十字病院	585床	愛媛県	松山市	511,192	1,190.6	赤十字病院前駅	私鉄	徒歩1分	1,001人/日	令和3年	1,055人/日	令和3年	517台	○
5	令和元年	NHO	仙台医療センター	660床	宮城県	仙台市宮城野区	196,732	3,377.4	宮城野原駅	JR	徒歩1分	9,924人/日	令和3年	921人/日	令和3年	400台	○
6	平成28年	地方独立行政法人	長崎みなとメディカルセンター	513床	長崎県	長崎市	409,118	1,008.0	メディカルセンター駅	私鉄	徒歩1分	300人/日	令和3年	566人/日	令和3年	335台	○
7	平成27年	自治体	鹿児島市立病院	574床	鹿児島県	鹿児島市	593,128	1,083.2	市立病院前駅	私鉄	徒歩1分	821人/日	令和3年	792人/日	令和3年	650台	○
8	平成22年	日赤	愛知医療センター 名古屋第一病院	852床	愛知県	名古屋市中村区	138,599	8,503.0	中村日赤駅	私鉄	徒歩2分	8,516人/日	令和3年	1,395人/日	令和3年	534台	○
9	令和4年	地方独立行政法人	安佐市民病院	434床	広島県	広島市安佐北区	138,979	393.3	あき亀山駅	JR	徒歩2分	1,240人/日	令和3年	739人/日	令和3年	326台	○
10	平成9年	自治体	豊中病院	613床	大阪府	豊中市	401,558	11,034.8	柴原阪大前駅	私鉄	徒歩2分	8,043人/日	令和3年	1,080人/日	令和3年	293台	○
11	平成27年	自治体	生駒市立病院	210床	奈良県	生駒市	116,675	2,195.2	東生駒駅	私鉄	徒歩3分	15,295人/日	令和3年	349人/日	令和3年	150台	
12	平成28年	自治体	石巻市立病院	180床	宮城県	石巻市	140,151	252.7	石巻駅	JR	徒歩3分	4,984人/日	令和3年	181人/日	令和3年	160台	
13	平成15年	自治体	田沢湖病院	60床	秋田県	仙北市	24,610	22.5	田沢湖駅	JR	徒歩3分	390人/日	令和3年	111人/日	令和3年	60台	
14	平成14年	自治体	長崎県島原病院	254床	長崎県	島原市	43,338	522.4	島原港駅	私鉄	徒歩3分	97人/日	令和3年	230人/日	令和3年	390台	○
15	平成29年	日赤	さいたま赤十字病院	632床	埼玉県	さいたま市中央区	103,269	12,308.6	さいたま新都心駅	JR	徒歩4分	87,366人/日	令和3年	1,417人/日	令和3年	292台	○
16	平成30年	自治体	桑名市総合医療センター	400床	三重県	桑名市	138,613	1,014.1	桑名駅	JR、私鉄	徒歩5分	31,761人/日	令和3年	837人/日	令和3年	272台	○
17	平成9年	済生会	済生会松阪総合病院	430床	三重県	松阪市	159,145	255.2	松阪駅	JR、私鉄	徒歩5分	12,250人/日	令和3年	708人/日	令和3年	604台	○
18	平成24年	自治体	伊万里有田共立病院	206床	佐賀県	有田町	19,010	288.7	夫婦石駅	私鉄	徒歩5分	38人/日	令和3年	233人/日	令和3年	200台	○
19	平成4年	自治体	富山県立中央病院	733床	富山県	富山市	413,938	333.4	栄町駅	私鉄	徒歩5分	128人/日	令和3年	1,437人/日	令和3年	819台	○
20	令和元年	自治体	富山市立富山まちなか病院	50床	富山県	富山市	413,938	333.4	安野屋駅	私鉄	徒歩5分	235人/日	令和3年	74人/日	令和3年	70台	
21	平成19年	地方独立行政法人	広島市民病院	743床	広島県	広島市中区	142,699	9,314.6	県庁前駅	私鉄	徒歩5分	11,941人/日	令和3年	1,601人/日	令和3年	190台	○
22	平成10年	地方独立行政法人	舟入市民病院	156床	広島県	広島市中区	142,699	9,314.6	舟入本町駅	私鉄	徒歩5分	1,574人/日	令和3年	239人/日	令和3年	100台	
23	平成25年	自治体	海南医療センター	150床	和歌山県	海南市	48,369	478.6	海南駅	JR	徒歩5分	4,254人/日	令和3年	289人/日	令和3年	110台	
24	平成6年	地方独立行政法人	神戸市立西神戸医療センター	470床	兵庫県	神戸市西区	238,877	1,730.9	西神中央駅	私鉄	徒歩5分	33,644人/日	令和3年	1,444人/日	令和3年	182台	○
25	平成16年	自治体	八尾市立病院	380床	大阪府	八尾市	264,642	6,343.3	久宝寺駅	JR	徒歩5分	30,092人/日	令和3年	740人/日	令和3年	254台	○
26	平成24年	自治体	四日市病院	537床	三重県	四日市市	305,424	1,478.9	中川原駅	私鉄	徒歩5分	1,586人/日	令和3年	1,618人/日	令和3年	625台	○
27	令和4年	済生会	済生会加須病院	304床	埼玉県	加須市	111,623	837.4	加須駅	私鉄	徒歩6分	11,206人/日	令和3年	583人/日	令和2年	530台	○
28	平成11年	自治体	田川市立病院	305床	福岡県	田川市	46,203	847.0	田川市立病院駅	私鉄	徒歩6分	166人/日	令和3年	435人/日	令和3年	404台	
29	平成16年	自治体	亀岡市立病院	100床	京都府	亀岡市	86,174	383.3	馬堀駅	JR	徒歩7分	7,138人/日	令和3年	291人/日	令和3年	125台	
30	平成10年	自治体	男鹿みなと市民病院	145床	秋田県	男鹿市	25,154	104.3	男鹿駅	JR	徒歩7分			268人/日	令和3年	406台	
31	平成26年	自治体	つがる総合病院	438床	青森県	五所川原市	51,415	127.2	五所川原駅	JR	徒歩8分	1,350人/日	令和3年	886人/日	令和3年	401台	
32	平成28年	自治体	山田病院	50床	岩手県	山田町	14,320	54.5	織笠駅	私鉄	徒歩8分	60人/日	令和3年	77人/日	令和3年	140台	
33	平成20年	自治体	公立福生病院	316床	東京都	福生市	56,414	5,552.6	春日部駅	私鉄	徒歩8分	57,647人/日	令和3年	686人/日	令和3年	306台	
34	平成17年	済生会	埼玉県済生会川口総合病院	424床	埼玉県	川口市	594,274	9,592.8	西川口駅	JR	徒歩8分	94,276人/日	令和3年	1,079人/日	令和3年	218台	○
35	平成15年	日赤	大阪赤十字病院	909床	大阪府	大阪市天王寺区	82,148	16,972.8	鶴橋駅	JR、私鉄	徒歩8分	294,386人/日	令和3年	1,550人/日	令和4年	423台	○
36	平成27年	自治体	あがの市民病院	156床	新潟県	阿賀野市	40,696	211.1	水原駅	JR	徒歩9分			415人/日	令和3年	273台	
37	平成24年	自治体	枕崎市立病院	55床	鹿児島県	枕崎市	20,033	267.9	枕崎駅	JR	徒歩10分			51人/日	令和3年	29台	
38	平成10年	自治体	宮崎県立日南病院	281床	宮崎県	日南市	50,848	94.8	油津駅	JR	徒歩10分			364人/日	令和3年	303台	○

6. 各種詳細説明資料集（A3版）

【目録】

資料名	ページ番号
事業費積算明細書	p.75
事業費及び財源内訳	p.76
各案の比較検討表(詳細版)	p.77-79