

新城市民病院 あり方検討会報告書 概要版

1 はじめに

- 新城市民病院の現在の病棟は、1982年から1996年までに整備されており、既に供用開始から27年から41年が経過している。**建物・設備の老朽化が進み、引き続き住民の医療に対する期待に応えていくことが、困難な状況**となりつつある。
- 当院が、東三河北部地域の基幹病院としての役割を十分に発揮し、将来にわたって安定的な運営を行うためには、医療を取り巻く環境や将来を見据えた上での**再整備を検討する必要がある。**
- 2021年度には、当院の外部環境調査や内部環境調査等を実施し、当院の将来像や再整備のあり方についての指針を示し、検討を行った。**2022年度には、「新城市民病院あり方検討会」を5回にわたり開催し、「現地建替え」、「既存施設の改修」、「移転新築」の3つの再整備の方法について、建築的な視点や医療的な視点等、病院内外の視点から最適な方法について幅広く検討を行った。**さらに、医療や土地利用に関する部会を別途設置し、病院職員の視点からさらに細かな検証を実施した。

2 検討にあたっての前提条件と各パターンの検討

(1) 新病院の概要

項目	内容	
病床数・病棟数	150床 (50床×3病棟)	
主な部門	外来、救急、入院、手術、透析、内視鏡、健診、薬剤、放射線、生理・検体検査、リハビリ、栄養、ME、管理・事務等	
建物規模 (全面建替え時)	13,500㎡ (150床×90㎡/床)	
敷地	現地建替え 既存施設の改修	現状の敷地の利用
	移転新築	18,000㎡程度の土地取得 (病院建築面積3,500㎡+駐車場等14,500㎡) 当院は、災害拠点病院のため第1次緊急輸送道路に沿った土地であることが望ましい
	現地建替え 既存施設の改修	現状の敷地内外の駐車場の利用
	移転新築	約400台 (患者用+職員用) 平面駐車 400台×35~40㎡/台 = 14,000~16,000㎡
診療の継続	工事中も診療を止めずに医療提供を継続	

(2) 現地建替え案

- STEP1—仮設MRI棟新築
- STEP2—MRI棟・北病棟解体
- STEP3—新棟1期・仮設通路(新棟1期~リハビリ棟)建設
- STEP4—西病棟解体
- STEP5—新棟2期・仮設通路(新棟1期~南病棟)建設
- STEP6—外来棟・リハビリ棟・仮設MRI棟・仮設通路(新棟1期~リハビリ棟)解体
- STEP7—新棟3期建設、外構整備
- STEP8—南病棟・仮設通路(新棟1期~南病棟)解体、外構整備

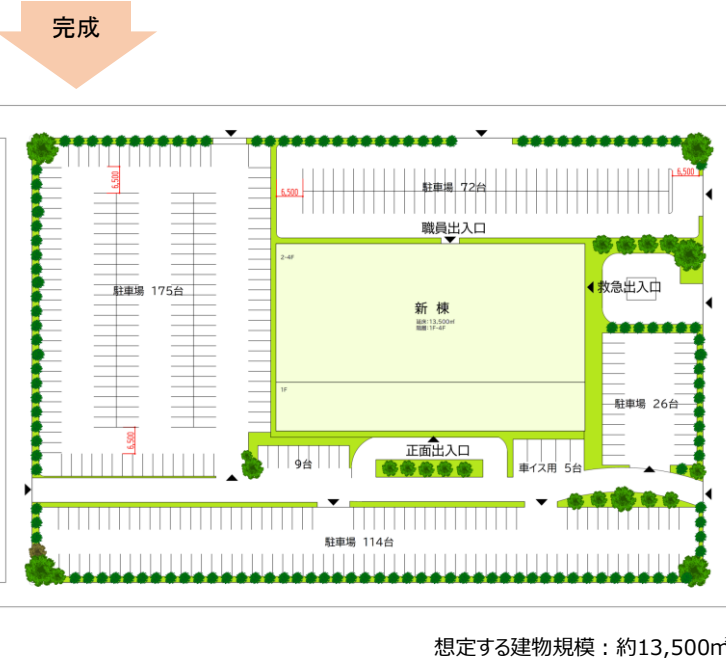


(3) 既存施設の改修案

- STEP1-1—南病棟地下1階・6階改修①、外来棟地下1階改修
- STEP1-2—リハビリ棟解体
- STEP2—新棟建設、南病棟3階・4階・5階改修、外来棟1階・2階改修
- STEP3-1—南病棟1階・2階・7階・8階改修
- STEP3-2—南病棟6階改修②
- STEP3-3—北病棟・西病棟・MRI棟解体
- STEP4-1—渡り廊下(外来棟~南病棟)建設
- STEP4-2—外構(駐車場)整備



(4) 移転新築案



3 あり方の方向性

(1) 各パターンの検討結果の整理

- 【凡例】 ◎:3案の中で最も良い／課題が解決される／患者及び職員への影響が少ない
 ○:3案の中で2番目に良い／課題がやや解決される／患者及び職員への影響が少ない
 △:3案の中で最も悪い／課題が解決されない／患者及び職員への影響が多い

	現地建替え	既存施設の改修	移転新築
工期	△ 約9年	○ 約6年	◎ 約2年
コスト	△ 約160億円(税込) (医療機器整備費を除く)	◎ 約80億円(税込) (医療機器整備費を除く) ただし、数十年後には大規模改修等が必要になり追加コストがかかる	○ 約100億円(税込) (土地取得費、外構工事費、医療機器整備費を除く)
立地変更の影響	◎ 現状と同じ場所での整備のため、特に影響なし	◎ 現状と同じ場所での整備のため、特に影響なし	△ 立地変更により、利便性の悪化や通院困難な患者発生等の可能性あり
土地取得	◎ 現状と同じ場所での整備のため、取得の必要性なし	◎ 現状と同じ場所での整備のため、取得の必要性なし	△ 新たな移転地取得の手間・費用がかかる
工事の難易度	△ 限られた選択肢の中、複雑な工事工程で課題が多い	△ 限られた選択肢の中、複雑な工事工程で課題が多い	○ 移転先に依るが、一般的な難易度が想定される
工事中の診療への影響	△ 長期に渡る工事の騒音や動線問題による診療環境の悪化や部分的な診療制限は必須	△ 長期に渡る工事の騒音や動線問題による診療環境の悪化や部分的な診療制限は必須	◎ 特になし
完成形	○ 使い勝手の良い理想形にならない可能性あり (検討段階では、既存施設の改修案より現地建替え案の方が完成形は良い)	△ 使い勝手の良い理想形にならない可能性あり	◎ 移転先に依るが、ゼロから思い通りの階層構成や諸室配置にすることが可能
維持・管理	◎ 当面は維持・管理の懸念事項は減少する	△ 数十年後には再度整備が必要になる	◎ 当面は維持・管理の懸念事項は減少する
職員への影響 (士気や職員確保)	△ 工事中の職場環境の悪化や計画への制限の多さに伴う士気低下	△ 工事中の職場環境の悪化や計画への制限の多さに伴う士気低下	◎ 士気の上昇や職員確保への寄与が期待される
検討会・部会での委員の意見	○	△	◎
総合評価	○	△	◎

(2) あり方検討会の結論

- 現地建替え案及び既存施設の改修案の主な課題点**としては、**工事の難易度が高い**うえに、**工期が長く、工事費負担が多大**である。工事期間中は、患者の療養環境や近隣住民の生活環境の悪化、患者及び職員の動線の悪化、駐車場不足等により、**患者・家族・職員・周辺住民に多大な迷惑**をかける。さらに、患者数の減少による**減収の影響は大きい**ことが予測される。また、**基幹病院としての機能が著しく制限**される。加えて、既存施設の改修案に関しては、**遠からず現在築30年の南病棟、築27年の外来棟の大規模な整備を余儀なくされる。**
- 移転新築案に付随する課題点**として、**新たな土地取得が挙げられる。**移転候補地が決定していないと移転新築案の検討を進めるのは**困難**である。
- 再整備の3パターンの中で、最も課題が少なく、地域の基幹病院として今後も責務を果たしていくには、全会一致で移転新築案であるという結論**となった。また、他案については、次いで現地建替え案となった。
- 今後、再整備を進めていく上で、必要病床数等の精査を行い、**適正規模での事業となるよう事業費の抑制、将来負担の縮減に努め、また、持続可能な病院の経営という視点を持った再整備とすることが重要**である。