肝属郡医師会立病院
施設再整備に向けた基本構想

2021年3月（令和3年）

錦江町・南大隅町

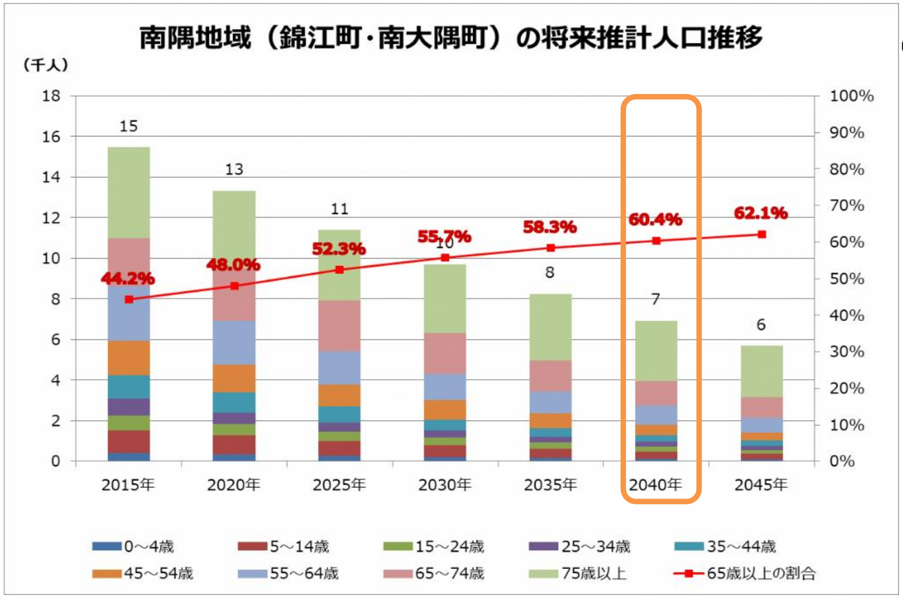
鹿児島県

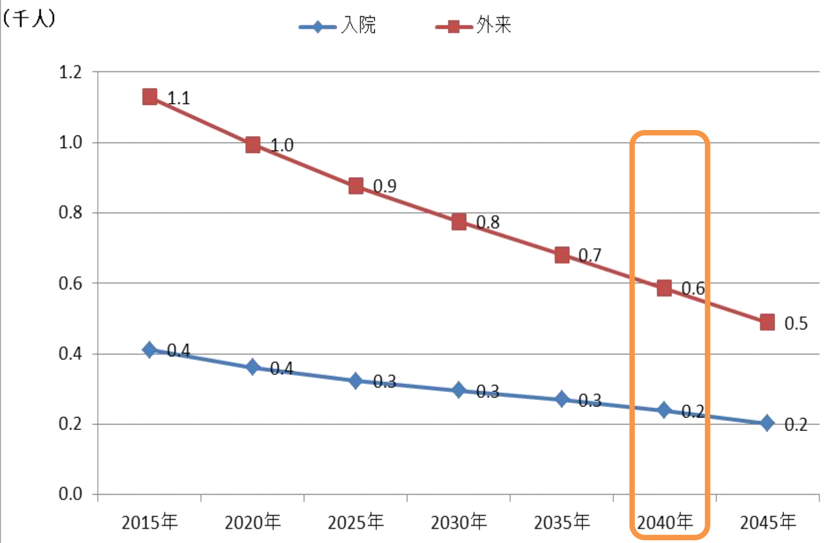
ITEC アイテック株式会社
INTERNATIONAL TOTAL ENGINEERING CORPORATION

1.人口動態と将来患者数

- **南隅地域の将来推計人口は2015年の約１万５千人から比較し2040年には概ね半減し、約７千人となる。高齢化率については現在の約44%から、約60%まで増加する見込みである。また、将来推計人口に比例し当院への入院、外来患者数も同等に減少する。**

■南隅地域の将来推計人口と病院の将来患者数（入院・外来）





2.当院の位置づけ（肝属保健医療圏の医療機関）

- **当院は南隅地域で唯一の急性期・回復期を含むケアミックス病院であり、診療体制についても特徴的で総合内科的な診療を医師８人態勢で実施している。**

	施設名	病床数	5事業 二次救急	災害拠点病院	人工呼吸器対応	在宅酸素療養対応	透析治療対応	へき地診療医療施設	地域周産期医療	一般小児医療	小児救急医療	5疾病 地域がん診療連携拠点病院	肺がん 専	胃がん 専	大腸がん 専	食道がん 専	肝・胆・膵がん 専	頭頸部がん 専	乳がん 専	婦人科がん 専	尿路系がん 専	脳卒中 初	脳卒中 急	脳卒中 回	脳卒中 維	脳卒中 か	急性心筋梗塞 応	急性心筋梗塞 急	急性心筋梗塞 維	急性心筋梗塞 か	糖尿病 か	糖尿病 専	糖尿病 網	糖尿病 透	糖尿病 心	糖尿病 増	精神疾患 統	精神疾患 認	精神疾患 う
1	星塚敬愛園	571																																					
2	大隅鹿屋病院	313	●		●	●	●						●	●	●	●	●	●	●			●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
3	メンタルホスピタル鹿屋	230																																			●	●	●
4	恒心会おぐら病院	216	●		●	●		●			●		●	●	●	●	●	●	●			●		●	●	●				●	●								●
5	肝属郡医師会立病院	197	●		●	●	●	●														●		●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●		●	
6	池田病院	189	●		●		●						●	●	●		●		●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●
7	県民健康プラザ鹿屋医療センター	186	●	●	●	●		●	●	●	●	●										●	●					●	●	●	●	●			●	●			
8	平和台病院	169																																			●	●	●
9	西原保養院	150																																			●	●	●
10	春陽会中央病院	130			●	●																●		●	●	●	●		●	●	●	●			●			●	
11	市立医療センター垂水中央病院	126	●		●	●	●	●					●	●	●	●	●		●		●	●		●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●			
12	桜ケ丘病院	115																																			●	●	●
13	徳田脳神経外科病院	70																					●	●							●							●	
14	井ノ上病院	60				●																			●	●			●	●	●								
15	福田病院	58																						●	●	●			●	●	●	●							
16	かのや東病院	56	●											●	●																								
17	検見崎病院	46												●	●				●																				
18	肝付町立病院	40	●																			●			●	●	●		●	●	●		●			●			
19	児玉上前共立病院	33																									●			●									
20	鮫島整形外科病院	32																																					
21	鹿屋ひ尿器科	20					●														●													●					
22	鹿屋ハートセンター	19	●																								●	●	●	●	●				●				
23	黎明脳神経外科医院	19	●																			●	●	●	●	●													

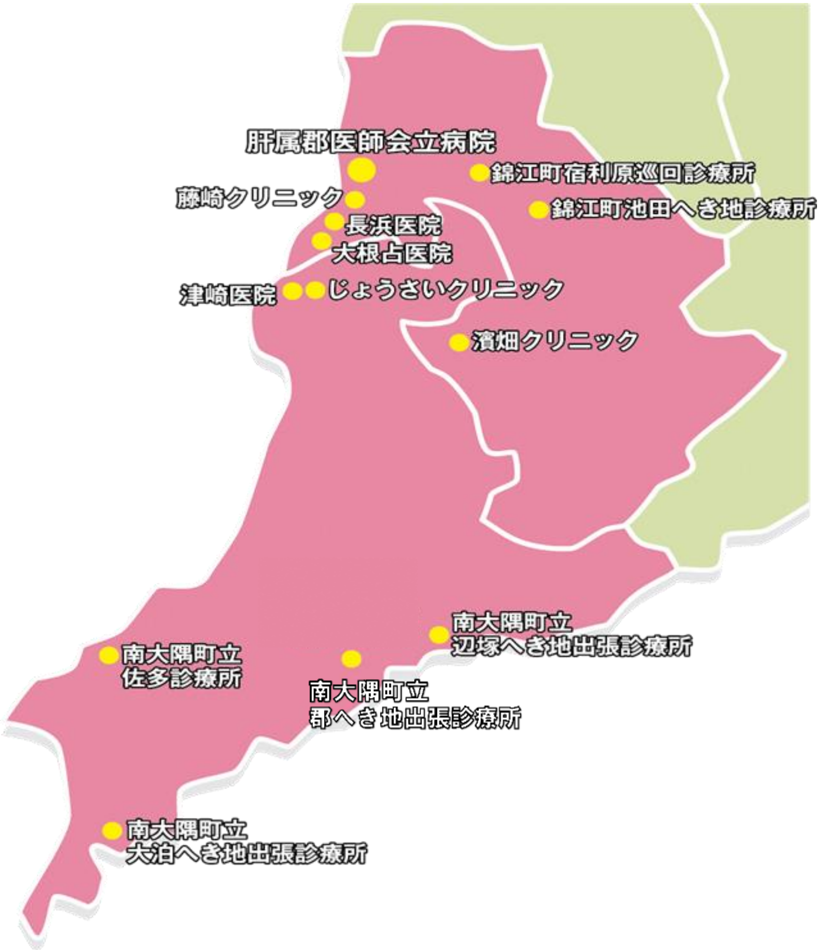
出典：「肝属保健医療圏地域医療連携計画」（平成30年12月時点）

2.当院の位置づけ（錦江町・南大隅町の医療機関）

- **錦江町、南大隅町エリアで唯一入院施設を整備している。また、同エリアの救急患者を受け入れている非常に重要な役割をはたしている病院である。**

所在地	施設名称	病床数
旧）大根占町	肝属郡医師会立病院	196
	長浜医院	0
	藤崎クリニック	0
	大根占医院 ※平成30.8無床へ	19→0
	二川内科胃腸科 ※平成29.3廃業	0
	錦江町宿利原巡回診療所	0
	錦江町池田へき地診療所	0
旧）田代町	濵畑クリニック	0
旧）根占町	じょうさいクリニック	0
	津崎医院	0
旧）佐多町	南大隅町立佐多診療所	0
	南大隅町立辺塚へき地出張診療所	0
	南大隅町立郡へき地出張診療所	0
	南大隅町立大泊へき地出張診療所	0
合計		196

出典：南隅地域の医療介護の姿シンポジウム「肝属郡医師会立病院が果たすべき役割」



3.当院の現状と課題

- **南隅地域における救急車搬送実績**

南隅地区における救急車の搬送先は、**当院が約４割の受け入れ先として担っている。**

南隅地区の南部消防署では２台、佐多分署は１台の救急車を所有し、現場までの全国平均8.7分に対し、**広範囲ながらも現場へ約10～14分で駆けつけることができる重要な役割を果たしている。**

- **経営状況（実績）**

過去５年の収支については、５年間のうちの４年は赤字となっている。材料費については全国平均が約20%前後の中、13%とかなり注力し削減している反面、収益全体に対して給与手当・委託費の比率が近年70%を超える数字で推移している。

	平成27年度	比率	平成28年度	比率	平成29年度	比率	平成30年度	比率	令和元年度	比率
経常収益										
医業収益(含む介護)	2,074,483,049	100.0%	1,977,402,379	100.0%	1,976,743,590	100.0%	1,906,353,963	100.0%	1,916,510,581	100.0%
入院収益	1,618,820,110	78.0%	1,529,111,261	77.3%	1,527,997,670	77.3%	1,485,784,634	77.9%	1,476,654,421	77.0%
室料差額収益	815,400	0.0%	1,522,800	0.1%	2,511,000	0.1%	1,971,000	0.1%	1,487,800	0.1%
外来診療収益	386,592,533	18.6%	381,384,177	19.3%	383,804,014	19.4%	353,198,760	18.5%	369,557,661	19.3%
その他収益	68,255,006	3.3%	65,384,141	3.3%	62,430,906	3.2%	65,399,569	3.4%	68,810,699	3.6%
補助金･寄付金	41,361,000	2.0%	28,131,375	1.4%	29,495,751	1.5%	29,750,600	1.6%	29,371,400	1.5%
その他収益	27,569,459	1.3%	20,982,924	1.1%	20,492,581	1.0%	22,200,360	1.2%	21,845,927	1.1%
経常外収益	3,308,342	0.2%	0	0.0%	4,854,500	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
収益合計①	2,146,721,850	103.5%	2,026,516,678	102.5%	2,031,586,422	102.8%	1,958,304,923	102.7%	1,967,727,908	102.7%
経常費用										
医業費用	2,155,561,614	103.9%	2,082,695,040	105.3%	1,992,848,753	100.8%	1,981,313,753	103.9%	2,025,862,744	105.7%
材料費	309,195,332	14.9%	274,016,713	13.9%	256,627,211	13.0%	237,597,006	12.5%	248,595,547	13.0%
給料手当	1,393,971,147	67.2%	1,376,342,916	69.6%	1,327,078,207	67.1%	1,332,796,656	69.9%	1,321,901,249	69.0%
委託費	135,186,323	6.5%	128,971,823	6.5%	124,347,175	6.3%	136,961,517	7.2%	139,386,980	7.3%
設備関係費	190,949,232	9.2%	185,260,037	9.4%	161,099,278	8.1%	154,951,506	8.1%	174,257,154	9.1%
その他	126,259,580	6.1%	118,103,551	6.0%	123,696,882	6.3%	119,007,068	6.2%	141,721,814	7.4%
管理費	606,908	0.0%	567,132	0.0%	574,033	0.0%	1,714,081	0.1%	1,124,827	0.1%
経常外費用	541,030	0.0%	356,156	0.0%	196,827	0.0%	4	0.0%	1,464,222	0.1%
費用合計②	2,156,709,552	104.0%	2,083,618,328	105.4%	1,993,619,613	100.9%	1,983,027,838	104.0%	2,028,451,793	105.8%
純利益①－②	▲ 9,987,702	-0.5%	▲ 57,101,650	-2.9%	37,966,809	1.9%	▲ 24,722,915	-1.3%	▲ 60,723,885	-3.2%

4.建替えの必要性

【 課 題 】 【 理 由 】 【 必要性 】

老朽化
- 病院40年が経過
- 老健23年が経過

→ 法定耐用年数 29年～30年が経過

災害対策
- 避難に不安な施設
- 山地災害危険地区

→ 災害ハザードによる不安な施設

施設整備
- 設備更新費用増大
- 人と物の共有化

→ 365日24時間止めてはいけない医療施設

医療機能
- 選別と集約
- 赤字体質からの脱却

→ 施設縮小 老健施設と一体化

【 将来像 】

新病院建設建替が必要

4.建て替えの必要性（災害ハザード）

ここで見られる要に既存の肝属郡医師会立病院は、災害リスク情報の土砂災害計画区域などによると急傾斜地崩壊危険箇所、土石流危険渓流、急傾斜地の崩壊警戒区域、急傾斜地の崩壊特別警戒区域に指定されている。

「重ねるハザードマップ」による図示

凡例	解説	図
急傾斜地崩壊危険箇所	傾斜度 30°かつ高さ 5m 以上の急傾斜地で人家等に被害を与えるおそれのある箇所	
土石流危険渓流	土石流の発生の危険性があり、人家等に被害を与えるおそれがある渓流	
急傾斜地の崩壊	傾斜度が三十度以上で土地が崩壊する自然現象が起こる区域	
液状化危険度	鹿児島県地震等災害被害予測調査報告書（平成 26 年 2 月）より 極めて高い 高い 低い かなり低い	

特記：急傾斜地の崩壊地区に指定されている点線で囲まれた区域は、警戒区域もしくは特別警戒区域として指定予定であることを示す。（赤は特別警戒区域、黄色は軽快区域）

参考：「重ねるハザードマップ」では、関係各機関が作成した防災情報をまとめられており、閲覧可能な資料となっている。（関係機関一部抜粋：国土交通省各地方整備局等、都道府県、国土数値情報　土砂災害警戒区域データ／国土交通省不動産・建設経済局情報活用推進課、都道府県）

4.建替えの必要性（施設の老朽化）

現行の病院は、開院40年を経過し、今まで必要に応じて建物の改修を繰り返してきましたが、建物の躯体・内外装・電気設備・空調設備・給排水設備等の経年劣化による**老朽化が限界に近い状況にあります。**

病院の心臓部である受電設備の更新が迫っています。

病院施設設備中長期更新計画

更新計画（単位：円）　　2021年2月現在

機器名等		2018~2020年度	2021~2023年度	2024年度	2025年度以降	備　考
エレベーター	新館用		14,300,000			2023年度
電気設備機器更新	旧館用		12,100,000	12,100,000	10,000,000	高圧受電設備等更新
	新館用			12,100,000	12,100,000	高圧受電設備等更新
発電機蓄電池取替	旧館用				800,000	2025年取替必要
	新館用		800,000		800,000	2021年度、2026年度
ボイラー	暖房・給湯用			15,000,000		2024年度
圧力容器	熱交換器			6,600,000		2024年度
	ストレージ			5,500,000		2024年度
冷凍機更新、他空調個別化	一般、24時間用	29,000,000		15,000,000		
旧館空調機更新	病棟室内機		10,000,000	10,000,000		ファンコイルユニット取替及び保温改修（天井・床置き）
新館空調機更新	病棟室内機		10,000,000	10,000,000		ファンコイルユニット取替及び保温改修（天井）
空調配管保温改修	病棟室内機		17,000,000			新館：病室2021年度実施予定、旧館：2022年度以降
空調 リハ室用			7,000,000			
冷却塔	一般、24時間用	2,320,000			1,500,000	2018年度一般用冷却塔取替、24時間用撤去
地下タンク補修			300,000		10,000,000	2021年度（タンク内清掃）
駐車場舗装				13,200,000		2024年度
屋上防水シート改修	旧館屋上	11,330,000				2021年3月完了予定
各種配管改修（旧・新館）	空調配管		45,000,000	45,000,000	45,000,000	状況考慮し検討必要
	蒸気配管					2015年サプライ室の一部のみ配管改修実施
	給水配管					10年経過(耐用年数20年)状況考慮し検討必要
	給湯配管					10年経過(耐用年数18年)状況考慮し検討必要
	排水管					10年経過(耐用年数30年)状況考慮し検討必要
	スプリンクラー					29年経過(耐用年数20年)状況考慮し検討必要
防災設備	火災通報・非常放送設備		8,000,000			13年経過(耐用年数10年) 状況考慮し検討必要
非常照明用蓄電池更新	旧館	1,530,000			1,600,000	2020年度更新完了
	新館		1,600,000			2022年度
病室、廊下遮熱フィルム				2,500,000		
吸引装置分解整備				2,400,000		
厨房空調改修					6,000,000	2014年改修実施、耐用年数を考慮し検討必要
ナースコール設備改修			8,000,000			システム等の状況考慮し検討必要
特殊建築物改修(外壁改修)			10,000,000	35,000,000	30,000,000	旧館タイル壁、レントゲン棟陽棟屋根補修検討必要
電気設備機器PCB調査	新館		5,000,000			変圧器、コンデンサー調査及び機器取替え及び収集運搬、処分
合　計		44,180,000	149,100,000	184,400,000	117,800,000	

※外壁からの雨漏れ、空調、各種配管、電気設備等全体的な設備機器の経年劣化

2025年までにかかる設備更新費

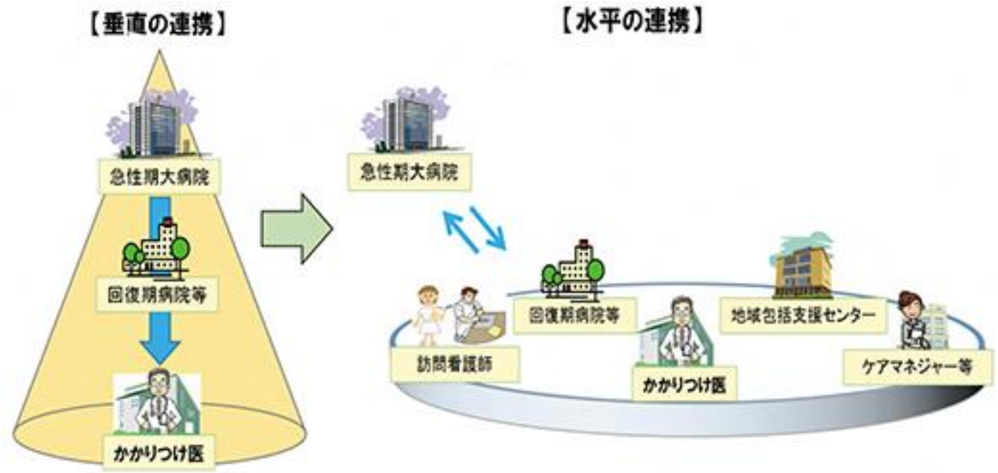
約4.5億円

アイテック株式会社
INTERNATIONAL TOTAL ENGINEERING CORPORATION

5.地域包括ケアを目指して（環境変化）

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、全国の各自治体では地域の特性・実情に応じた地域包括ケアシステム構築へ向けた取り組みが進められている。市町村では３年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築する必要がある。

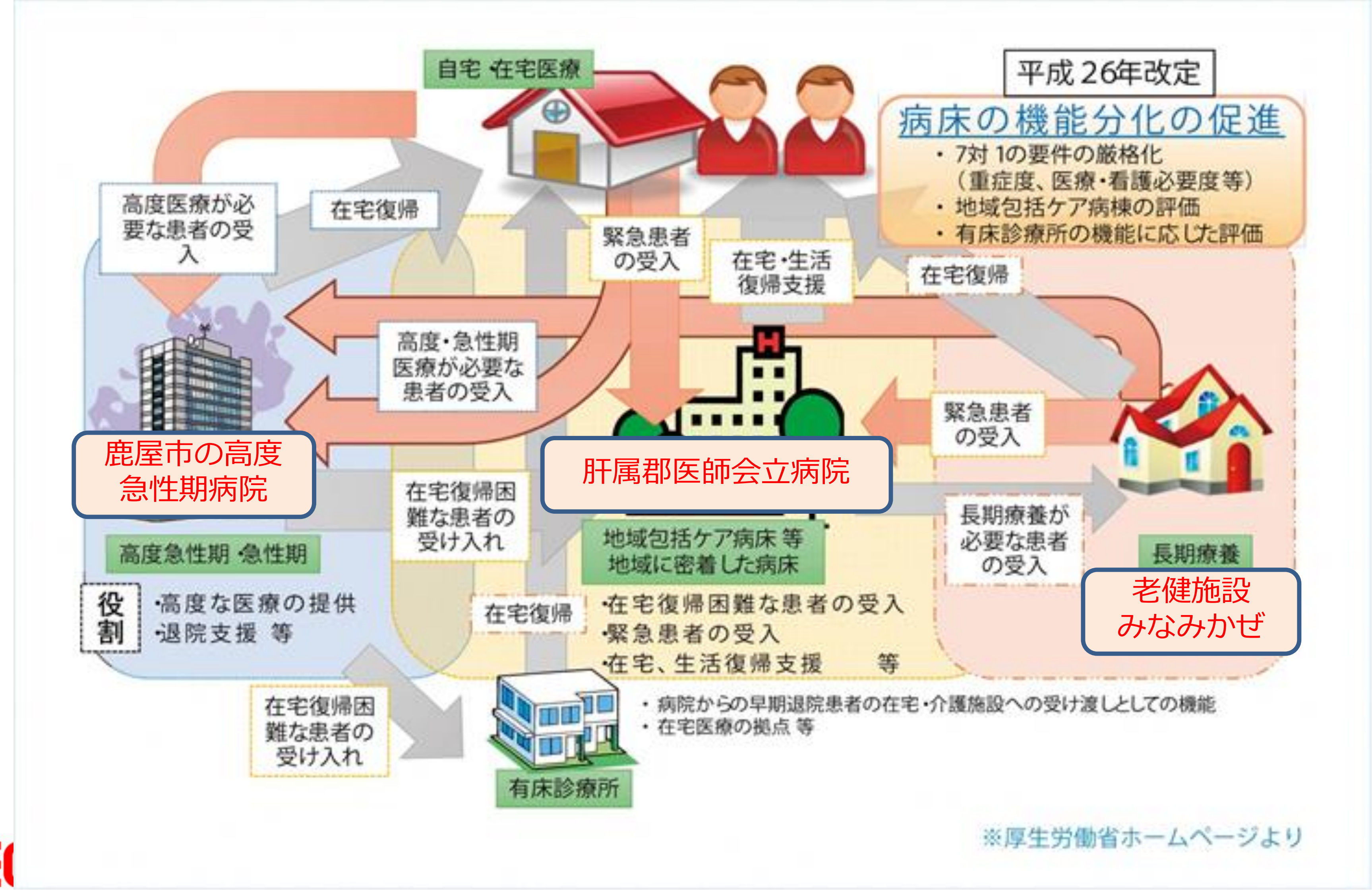
垂直連携から水平連携へ



- 南隅地域の唯一の救急病院であり、救急やがん診療、へき地医療などの地域医療に必要な医療を担っており、地域医療支援病院として、地域の診療所を支援して救急などの役割を果たす。
- 鹿屋地域の急性期と連携し、回復期や難病患者の受入を推進する。また、地域診療所共に在宅療養支援病院として患者の自宅復帰を目指す地域包括ケアの中核施設としての機能を担う。
- 併設する介護老人保健施設と一体化して医療・介護事業を推進する共に業際事業に注力する。そのための施設整備を行い地域住民サービスの更なる向上を目指す。

5.地域包括ケアを目指して

- 厚労省が推進する地域包括ケアシステム構築に合わせ、南隅地域の医療についても高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築する必要があります。



ITEC

6.目指すべき方向

～当院の強みを活かしたSWOT分析～

Strong 強み

S１　南隅地域の急性期病院は当院のみ
・救急医療を考える上で南隅地域に急性期が必要

S2　救急や特徴ある医療を実践
・２次救急や透析などの診療機能を実践

S3　老健が併設し連携が図れている
・施設として連携と人材の共有化が図れている

S4　老健を含め医療職が存在する
・薬剤師やリハ、栄養士など人材がいる

Weakness 弱み

W1　施設の老朽化が進み限界
・建設から 40 年たち設備が限界にきている

W2　経営主体として医師会病院が限界
・建替えの資金需要や赤字の累積への対応

W3　医師･看護師･補助者の不足
・総合的な急性期医療の提供は難しい

W4　収支が赤字の年度が増えている
・入院単価が 25 千円と低めで採算が厳しい

Opportunity 機会

O1　地域医療構想では回復期医療が不足
・地域医療では回復期の医療が不足

02　地域の医療需要に対応できる環境
・急性期から介護まで機能を有する貴重な施設

03　鹿屋市の急性期病院との連携が可能
・各病院から連携の打診等があり連携が可能

04　地域包括ケアシステムへの対応
・訪問診療や看護訪問など地域医療の要となる

Threat 脅威

T1　再整備ができないと閉院の危機
・医師会から閉院をやむを得ないとの話あり

T2　人口減少による地域衰退
・人口減少による地域経済の衰退

T3　医師会の高齢化による財政難
・建替えのための資金調達難や補助金確保難

T4　独居など生活支援への対応
地域での生活支援が更に必要になる

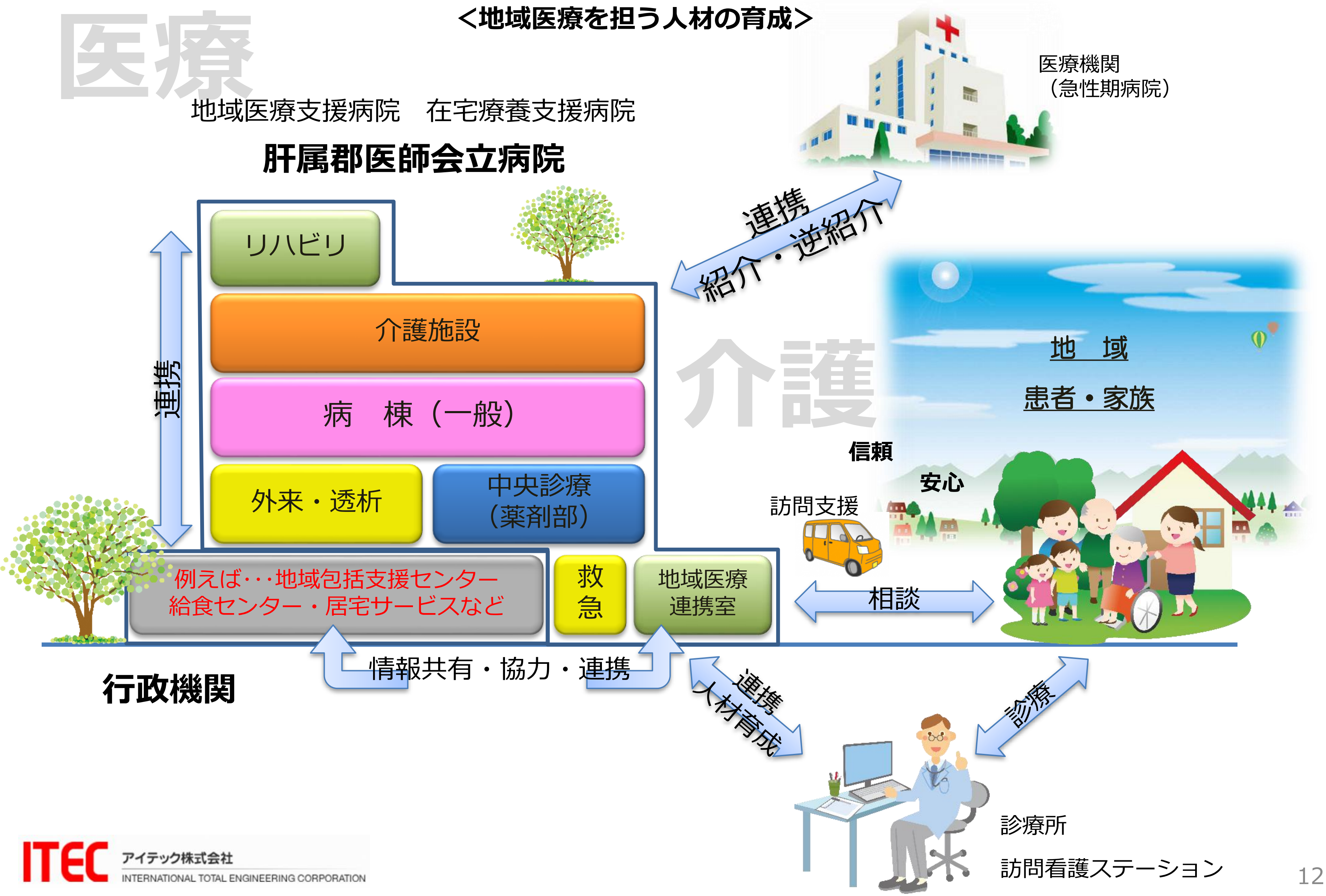
病院を始め施設整備する方向性
～2040年の経営環境を前提に想定～

南隅地域の唯一の急性期、回復期病院であり、地域包括ケアシステムを主導できる病院である。
→急性期・回復期を軸に慢性期を含むケアミックス病院を整備する

施設老朽化が限界になっており、厳しい財政状況の中、再整備が不可欠な状況にある。
→機能を絞り整備費を軽減したコンパクトな病院整備

地域包括ケアシステムを推進するためには併設している老健と一体化し住民への包括化したサービスが必要になる。
→医療・介護融合拠点型の施設作り

7.肝属郡医師会立病院の将来像のイメージ



8.新病院の役割と診療機能

新病院の役割

- 南隅地域の唯一の救急病院であり、救急やがん診療、へき地医療などの地域医療に必要な医療を担い、地域医療支援病院として地域の診療所を支援する。
- 鹿屋地域の急性期病院と連携し、回復期や難病患者を受入れ、地域診療所共に在宅療養支援病院として患者の自宅復帰を目指す。
- 併設する介護老人保健施設と一体化して医療・介護事業を推進する共に業際事業に注力し地域住民サービスの更なる向上を目指す。

新病院の重点診療機能

- （急性期対応）地域医療支援病院として地域の救急患者等を受入れると共に、地域の診療所から紹介患者に対し治療や検査や外来診療、開放病床などの診療や設備を提供する。また、佐多診療所等を通じてへき地医療を担う。
- （回復期対応）高齢者の生活習慣病などへ対応するため、呼吸器、消化器などの専門医療と併せて総合内科的診療を推進し、地域診療所の後方病床としての在宅医療支援病院の機能を果たす。
- （医療介護融合）地域包括ケアシステムを推進するため併設する介護老人保健施設とともに在宅医療を支援し訪問診療等を推進する。また、住民健診や予防医療を実践し病院が中心となって住民が安心して暮らせる街づくりを目指す。

９.新病院の病床規模

南隅地域は人口減少に伴い将来推計患者も減少する。

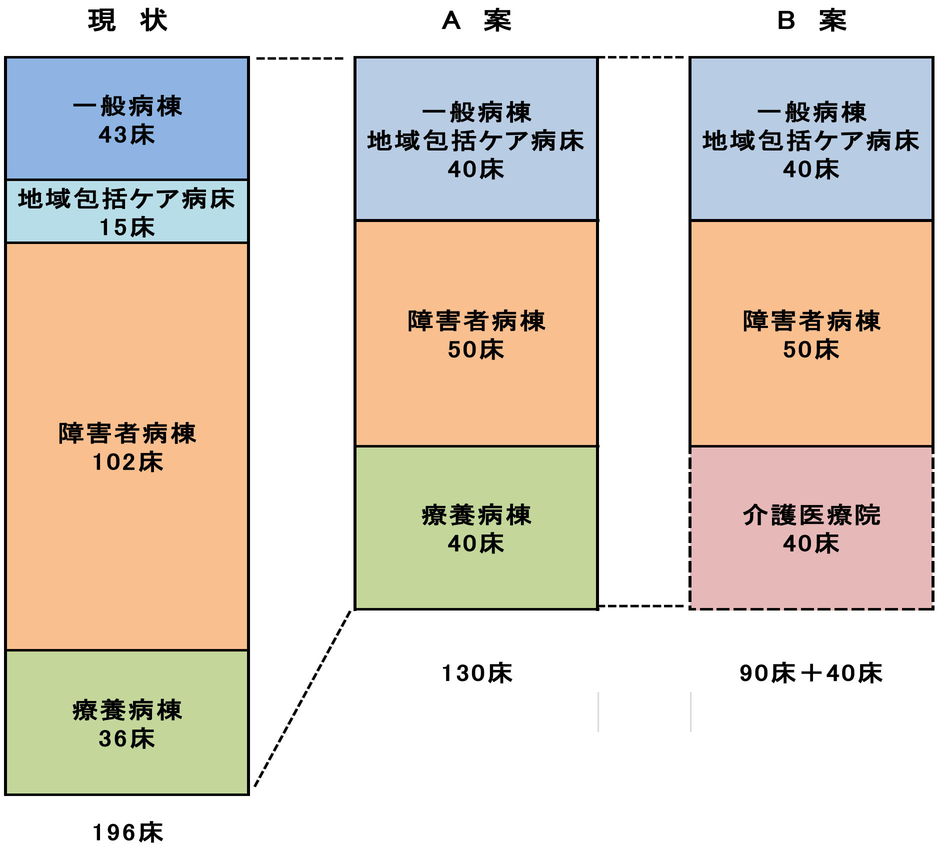
■病床規模

	2020年の入院患者数	患者減少率	2040年の推計患者数	稼働率	必要病床数
	A	B	C=A*(1-B)	D	C/D
2025年	155.0人・日	10.5%	138.7人・日	85%	163床程度
2030年		18.1%	126.9人・日	85%	149床程度
2035年		25.1%	116.1人・日	85%	137床程度
2040年		33.9%	102.5人・日	85%	121床程度

２０２０年の１日当たり入院患者数１１５人を将来推計患者数の減少率で試算すると、
２０３５年では必要病床数は１３７床
２０４０年には１２１床となる。

■病棟構成

一般病棟は現状維持し、障害者病棟を１病棟に縮小する。療養病棟に関しては、介護制度改革を見据え、将来的には患者の長期入院に適した介護医療院への転換を検討する。



10.介護施設と行政サービス

• 新病院移転に伴う介護施設の方針

　新病院の移転にあたっては、地域包括ケアシステム構築における当院の役割を再認識し、今後の在宅医療支援などの増加が見込まれる介護保険需要へ対応するため、介護老人保健施設の整備を検討する。施設は、医療・介護の融合型施設づくりとしての併設施設とし、当院にとっての医療から介護病棟への一部転換方針に沿う位置づけとする。これにより、地域における医療・介護基盤の整備に資することとし、施設系介護サービスに加え、特に在宅医療提供体制の充実に努める。

具体的な施設整備については、地域における必要な介護サービスや人口動態などを踏まえ、適正な規模・内容を検討する必要がある。

• 行政サービスの検討

医療と介護の融合化を目指し、自治体が主体となって地域包括ケアを推進する。

- 予防医学的保健事業（総合健診センター）の推進
- 地域包括支援センターの継続的な発展
- 給食宅配サービス事業の検討（案）等

出典：南隅地域の医療介護の姿シンポジウム「肝属郡医師会立病院が果たすべき役割」

11.施設整備の立地条件

　病院建設事業は周辺環境に与える影響も大きいことから、新病院の機能性のみに焦点を当てるのではなく、地域の活性化やまちづくりへの貢献度についても十分配慮しながら検討 を進める必要があります。

病院の求められる立地条件

項目		条件
立地場所	立地場所	住民・患者から近いこと
	交通便	交通便に優れていること 緊急車両がアクセスしやすいこと
周辺環境	立地環境	景観が開けていること
	防災	周辺道路も含めて浸水・土砂災害等の危険性が少ないこと
	生活基盤	飲食店・店舗等の生活関連基盤が備わっていること
敷地の条件	法令	用途地域内の該当建物用途に制限がないこと
	形状	平坦地であること
	面積	建物延床面積の２倍程度を確保できること（駐車場等整備）
インフラ状況	上水	
	その他	電気、ガス、電話、排水の便が確保されていること
工事難易度	造成	特殊基礎工事を要する地盤でないこと
計画の遂行性	法の制約	農地法、都市計画法、文化財保護法等の許可による工程管理が困難でないこと

防災について
ハザードマップによる冠水の可能性の算定は可能であるが、詳細の冠水状況の予測は不可能である。
地盤状況や断層の有無など総合的検証が必要である。

12.施設整備の前提条件　（案）

　施設規模は近年の平均病院の**１床あたり面積を参考に、病院施設延床9,100㎡（130床換算で１床あたり70㎡）、介護老人保健施設延3,150㎡（70床換算で１床あたり45㎡）の計12,250㎡を目安とし、病院を中核とした介護老人保健施設を一体型**の建物とします。

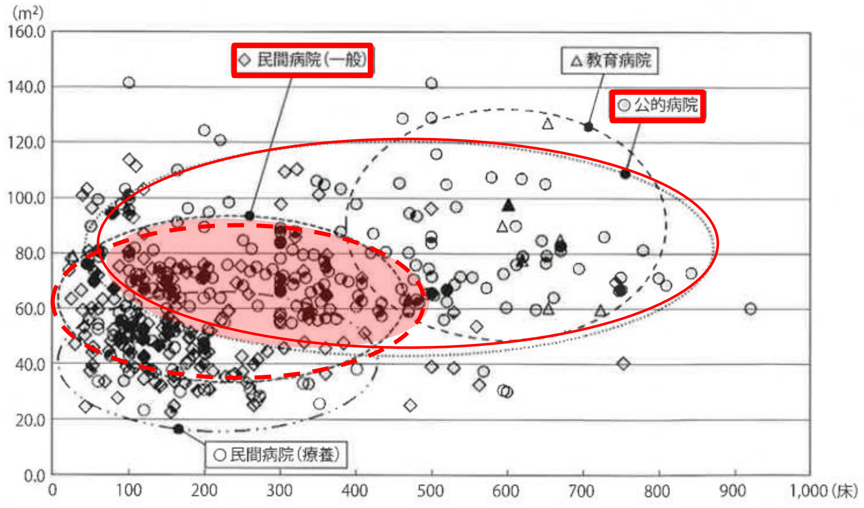


図２・３　設立主体別に見た１床あたり面積（1990～2010）
教育（大学）病院は病床数も病床当たり面積も大きく，公的病院がそれに次ぐ。民間病院は公的病院よりコンパクトにまとめられる傾向にあり，療養系病院は，病棟中心で治療機能が少なく，病床当たり面積も小さい。

出典：医療施設　株式会社市ヶ谷出版社

病院規模の1床当たりの面積は公的病院と民間病院の
交差エリアの面積約70㎡を採用し病院規模を試算しました。

病院面積　複合施設　1棟案

				延床面積	
療養病床	130	1床面積	70	9,100㎡	療養型病棟・外来・管理部門・中央診療部門などを含みます。
老健	70	1床面積	45	3,150㎡	個室・食堂などの生活空間部分のみの面積になります。
				12,250㎡	

施設構成
地下無し、地上4階建て
構造：S造
※免震構造ではない

駐車台数想定	500台

既存駐車場	185台	老健みなみかぜ	145	330台
現状、職員の車両も同様の駐車場に止めざる得ない状態				

	敷地面積	
敷地想定面積	26,000㎡	施設建築面積＋駐車場面積から想定した敷地面積

ITEC アイテック株式会社 INTERNATIONAL TOTAL ENGINEERING CORPORATION

13.施設整備費（概算）

前項12の前提条件を基に試算

新病院の計画施設については、介護老人保健施設を一体型とした、複合施設として、建設費を試算しています。

イメージ

一体型施設にするメリット

一体型の複合施設とすることで、スタッフエリアやリハビリテーション等を、病院と介護老人保健施設で兼用して使用できる面積もでき、全体としては施設面積を抑えることが可能になると考える。そのため、病院と介護老人保健施設の複合施設として、一体型の施設形状を検討する。

2021年3月

		基本構想概算			
		延床面積 a	単価（円） b	金額（円） a ×b	備考
①	新病院建設費				
1	設計費				
	基本･実施設計	19,957人･時間	9,811	215,382,200	国交省告示98号
	1.計			215,382,200	
2	工事監理費				
	工事監理	4,724人･時間	9,811	50,982,800	国交省告示98号
	2.計			50,982,800	
3	建築工事費（鉄骨造4階塔屋1階建て）				
3-1	建築工事	12,250㎡	239,495	2,933,810,000	仮設諸経費込み
3-2	電気設備	12,250㎡	50,384	617,210,000	仮設諸経費込み
3-3	機械設備	12,250㎡	95,696	1,172,270,000	仮設諸経費込み
3-4	昇降機設備	12,250㎡	6,349	77,770,000	仮設諸経費込み
3-5	外構工事	21,000㎡	0	0	範囲未定
	3.計			4,801,060,000	外構別㎡単価391923円
	①.計（1～3）			5,067,425,000	
②	造成工事				
	造成工事	1式		0	範囲未定
	②.計			0	
③	水道引き込み費				
	引き込み工事	1式		0	範囲未定
	③.計			0	
④	用地取得費				
	用地代	26,000㎡	0	0	範囲未定
	④.計			0	
⑤	既存病院解体費				
	建物解体費		0	0	範囲未定
	⑤.計			0	
⑥	予備費				
	(①⑦⑧)x5%	1式		273,371,250	
	⑥.計			273,371,250	
⑦	医療機器費				
⑧	情報システム費				
	医療機器,情報ｼｽﾃﾑ	1式		400,000,000	
	⑦⑧.計			400,000,000	
	①～⑧.計			5,740,796,250	消費税含む

ITEC アイテック株式会社 INTERNATIONAL TOTAL ENGINEERING CORPORATION

14.整備スケジュール（事業方式案）

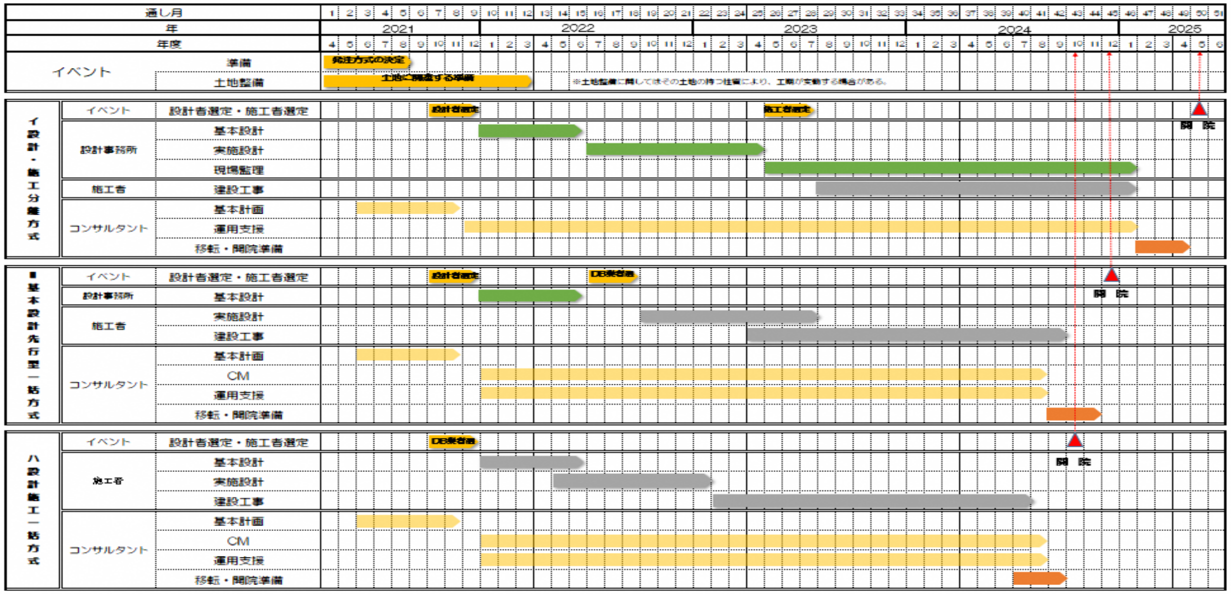
工事の発注にあたっては、公正さを確保しつつ良質で低廉な価格な調達が重要となる。これを実現するためには、工事内容・特性を踏まえつつ、<u>多様な入札契約方式の中から最も適した調達方式を選択する必要</u>がある。

設計・施工発注方式の比較

<u>**イ.設計･施工分離方式**</u>：ﾒﾘｯﾄ(建築物の品質・性能・コストが適切・客観的に管理可能)、ﾃﾞﾒﾘｯﾄ(他の方式より工期・工費が大きくなることが多い)

<u>**ロ.基本設計先行型一括方式**</u>：ﾒﾘｯﾄ（発注者の意向を反映しやすい、実施設計で建設会社の技術を反映し工期・工費が圧縮可能)、ﾃﾞﾒﾘｯﾄ(予算に合わせた質の低下の恐れ、第3者の評価が必要)

<u>**ハ.設計施工一括方式**</u>：ﾒﾘｯﾄ(基本設計から工事しやすい工法等を取り入れた工期、工費の圧縮可能)、デメリット(発注者の意向が十分反映されない懸念がある。第3者の評価が必要)



ITEC アイテック株式会社 INTERNATIONAL TOTAL ENGINEERING CORPORATION

14.事業収支試算について

新病院建て替え時の収支の試算を２パターンで実施した

【前提条件】

病床数	一般病棟40床 障害者病棟50床 療養病棟40床 合計130床
病床稼働	病床稼働率85%で試算
診療単価	将来の診療報酬改定が予測できないため、2019年の単価を使用

※事業試算は、試算条件が異なった場合、
結果が変わる可能性がある。

試算パターン	整備費 捻出元	
試算① 医師会立病院として整備を行った場合	病院	
試算② 行政から初期投資の支援を受けた場合	行政	

14.事業収支試算①

【医師会が自力で建て替えを行った試算】

単位:(百万円)

	実績	基本構想	基本計画	基本設計 実施設計	実施設計 着工	竣工 開院											
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
収益合計	1,968	1,968	1,968	1,968	1,968	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492
Ⅰ 医業収益	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462
1. 入院収益	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067
2. 室料差額収益	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3. 外来収益	370	370	370	370	370	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294
4. その他収益	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69
Ⅱ 医業外収益	22	22	22	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅲ 受取補助金等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅳ 臨時収益	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Ⅴ 経常外収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
費用合計	2,029	2,027	2,027	2,029	2,054	1,867	1,865	1,863	1,861	1,859	1,804	1,779	1,777	1,775	1,773	1,771	1,769
Ⅵ 医業費用	2,026	2,026	2,026	2,026	2,026	1,811	1,811	1,811	1,811	1,811	1,759	1,736	1,736	1,736	1,736	1,736	1,736
1. 材料費	249	249	249	249	249	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190
2. 給与費	1,322	1,322	1,322	1,322	1,322	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125
3. 委託費	139	139	139	139	139	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
4. 設備関係費	174	174	174	174	174	282	282	282	282	282	230	207	207	207	207	207	207
5. その他(経費等)	142	142	142	142	142	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108
Ⅶ 医業外費用	4	1	1	3	28	55	53	51	49	47	45	43	41	39	37	35	33
Ⅷ 臨時費用(経常外費用)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
純損益	▲63	▲61	▲61	▲63	▲87	▲376	▲374	▲372	▲370	▲368	▲313	▲288	▲286	▲284	▲282	▲280	▲278

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
Ⅰ 業務活動によるCF	111	114	114	111	87	▲94	▲92	▲90	▲88	▲86	▲84	▲82	▲80	▲78	▲76	▲74	▲72
Ⅱ 投資活動によるCF	0	0	0	▲215	▲2,563	▲2,963	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅲ 財務活動によるCF	0	0	0	208	2,463	2,758	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205	▲205
Ⅳ 現金及び現金同等物の増減額)	111	114	114	104	▲12	▲299	▲297	▲295	▲293	▲291	▲289	▲287	▲285	▲283	▲281	▲279	▲277
Ⅴ 現金及び現金同等物の期首残高	0	111	225	338	442	430	130	▲167	▲462	▲755	▲1,046	▲1,335	▲1,622	▲1,906	▲2,189	▲2,470	▲2,749
Ⅵ 現金及び現金同等物の期末残高	111	225	338	442	430	130	▲167	▲462	▲755	▲1,046	▲1,335	▲1,622	▲1,906	▲2,189	▲2,470	▲2,749	▲3,025
借入金残高				208	2,671	5,429	5,224	5,019	4,814	4,609	4,404	4,199	3,994	3,789	3,584	3,379	3,174

14.事業収支試算②

【行政が支援した試算】

単位:(百万円)

		基本構想	基本計画	基本設計 実施設計	実施設計 着工	竣工 開院											
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
収益合計	1,968	1,968	1,968	1,968	1,968	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492	1,492
Ⅰ 医業収益	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462	1,462
1. 入院収益	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067	1,067
2. 室料差額収益	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3. 外来収益	370	370	370	370	370	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294
4. その他収益	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69
Ⅱ 医業外収益	22	22	22	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅲ 受取補助金等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅳ 臨時収益	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Ⅴ 経常外収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
費用合計	2,029	2,029	2,029	2,029	2,029	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533	1,533
Ⅵ 医業費用	2,026	2,026	2,026	2,026	2,026	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529	1,529
1. 材料費	249	249	249	249	249	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190
2. 給与費	1,322	1,322	1,322	1,322	1,322	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125
3. 委託費	139	139	139	139	139	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
4. 設備関係費	174	174	174	174	174	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. その他(経費等)	142	142	142	142	142	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108
Ⅶ 医業外費用	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Ⅷ 臨時費用(経常外費用)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
純損益	▲63	▲63	▲63	▲63	▲63	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
Ⅰ 業務活動によるCF	111	111	111	111	111	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42
Ⅱ 投資活動によるCF	0	0	0	▲215	▲2,563	▲2,963	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅲ 財務活動によるCF	0	0	0	215	2,563	2,963	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅳ 現金及び現金同等物の増減額)	111	111	111	111	111	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42	▲42
Ⅴ 現金及び現金同等物の期首残高	0	111	222	333	444	555	513	471	428	386	344	302	259	217	175	132	90
Ⅵ 現金及び現金同等物の期末残高	111	222	333	444	555	513	471	428	386	344	302	259	217	175	132	90	48
借入金残高				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

15.再整備に向けての取り組み

現　状

・医師会立病院では再整備費50億円を超える資金調達は難しい。
・現状の病院運営では借入金の償還ができない可能性が大きい。

事業方式の見直しによる初期投資支援

行政が起債や交付金などにより再整備費の資金調達を賄い、医師会は病院運営へ注力する。

今後の取り組み

行政：再整備の事業方式を確定させ資金調達などの準備をする。
病院：事業収支改善を図り、長期運営に適した体制整備を準備する。

ITEC
アイテック株式会社

アイテック株式会社
International Total Engineering Corporation
〒103-0012
東京都中央区日本橋堀留二丁目１番３号　ヤマトインターナショナル日本橋ビル8F
TEL 03-6810-7710（代表）　FAX 03-6810-7720
http://www.itec-ltd.co.jp/