

蕨市立病院建設検討報告書



蕨市立病院 施設整備検討委員会

令和5年11月15日

1. 整備する蕨市立病院の概要

- ・開 設 : 1952年（S27年）8月
- ・建 築 年 : 1970年（S45年）11月
- ・住 所 : 蕨市北町2丁目12番18号
- ・構 造 物 : 本館／鉄筋コンクリート造 地上5階建て（病棟）・1階建て（外来）
サービス棟／鉄筋コンクリート造 地上2階建て
リハビリ棟／鉄筋4階建て 2001年（H13年）3月完成
- ・延 床 面 積 : 6,865.65㎡
- ・敷 地 面 積 : 5,645.51㎡（蕨市保健センターを含めると6,722.19㎡）



<各施設の機能等について>

- ◎本館病棟/2、3、5階が入院施設（全130床）、4階は医局、手術室、宿直室等、1階は放射線科、検査科（尿検査室・心電図室）、外科、耳鼻科、産婦人科、救急処置室等
- ◎本館外来/受付、薬剤科、内科、採血室、眼科、小児科、正面入口ロビー
※病棟と外来は独立した建物ではなく、一体的に造られている
- ◎サービス棟/1階は事務所と放射線科（MRI）、2階は栄養科と調理室。屋上には受電設備、電力設備、空調設備等が配備
- ◎リハビリ棟/1階は整形外科、リハビリ室、2階は看護科更衣室、院内保育室、3階は透析室。建物はH13年に造られており、新耐震基準に該当することから現地建替えにおいては、既存施設を活かしていく
- ◎保健センター/H2年に整備され、新耐震基準に該当。2階には当院検査科が配置されており、現地建替え時には院内に組み入れるか検討が必要
- ◎立体駐車場/48台

2. 現地建替えについて（A案・B案）

蕨市立病院の施設は、本館（病棟・外来）を中心に、その後、増改築が行われてきた。現在の病院敷地内には、1ページの図で示した通り新たな施設を建てられる余裕がない状況である。そのため、現地での建替え整備を行う場合は、どのようにして建設スペースを確保していくかが重要であり、その考えに基づき、検討をした結果、「蕨市立病院施設整備検討報告書」で示した通り、下記の2案が、現地建替えの方法として考えられた。

- 段階的な建替え(A案)
- 一体的な建替え(外来機能を別敷地に移転)(B案)

		段階的な建替え	一体的な建替え
現敷地内での工事期間		80か月(6年8か月)	24か月(2年)※1
事業費総額※2		約67億円	約69億円
診療の休止等の期間		54か月	28か月
騒音・震動等の影響		長期間	短期間
仮設外来棟		立体駐車場を解体し整備	別敷地に整備
診療体制への影響	外来	外来の縮小(患者数約50%減を見込む) ・内科1診、小児科1診、外科1診、整形外科1診、産婦人科1診縮小 ・皮膚科、耳鼻科休止 ・透析休止	外来の縮小(患者数約50%減を見込む) ・内科1診、小児科1診、外科1診、整形外科1診、産婦人科1診縮小 ・皮膚科、耳鼻科休止 ・透析休止
	入院	入院の減少(外来の縮小に伴い約20%減少を見込む)	病棟(全ての期間)の休止
影響額	収入減	約35億	約43億
	支出減	約18億円	約29億円
	影響額	約17億円	約14億円
救急への対応(建設中)		困難	非常に困難
新興感染症への対応(建設中)	発熱外来	困難	別敷地の状況によって対応可能
	受入れ	一部可能	困難
	ワクチン接種	可能	可能

※1別敷地での仮設外来棟整備の工事期間を含めると36か月(3年)となる

※2事業費総額についてはR3.3月末時点

段階的な建替え（A案）

<工事のシミュレーション>

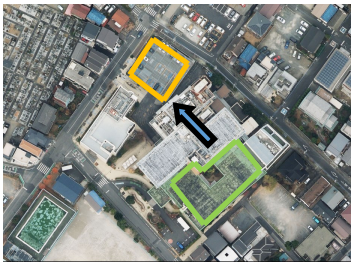
段階的に解体・建設を行う過程における課題を抽出するため、工事のシミュレーションを行った。その結果は以下のとおりである。

ステップ1 立体駐車場を解体し仮設外来棟を整備



- ◎ 当院の立体駐車場は、2階建てで48台が収容できる。曜日にもよるが、午前中はほぼ満車に近い。病院近隣には、民間駐車場も数か所あるが、いずれも満車の日が多く、患者用駐車場の確保が課題である。（駐車場は全工事が完了するまで使用できない）
- ◎ 立体駐車場出入口は救急車の動線となっており、仮設外来棟の整備完了までは、救急車の通行ができなくなる。救急車の動線確保として、保健センター正面側通路の改修が考えられる。

ステップ2 外来機能を仮設外来棟へ移動



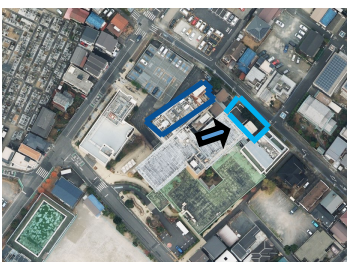
- ◎ 仮設外来棟は2～3階建てを想定しているが、3階建てにしても、外来機能を全て移動させることはできないため、外来の縮小が必要となる。また、感染症等については、待合スペース等の確保もできず、その対応は困難となる。
- ◎ 仮設外来棟での受診は、保健センター北側からの来院となる。外来受診時に検査が必要なときは、一度、仮設外来棟を出て、サービス棟から入り病棟内の検査処置室や放射線室に移動しなければならない。仮設外来棟とサービス棟を結ぶ動線の整備が必要である。

ステップ3 外来を解体し、新病棟建設



- ◎ 外来棟の解体及び新病棟の建設中は、入院を維持したい考えだが、騒音や振動の影響によっては、入院の制限や停止も考えなければならない。
- ◎ 外来跡地に建設するため、病棟としての面積を十分確保することができず、各病棟の病床や機能を全て移行することができない可能性がある。

ステップ4 厨房を建設しサービス棟の機能を移動



- ◎ サービス棟にあるMRI（放射線機器）などは、新病棟に移動するため、残る栄養科（調理室等）と事務所が厨房へ移動することとなる。ただし、事務所は患者対応業務もあることから、一時的な移動と考える。
- ◎ 入院患者の配食は、新病棟建設後から動線の確保が難しくなることが予測され、厨房から新病棟までの動線の確保が必要である。

ステップ5 病棟(サービス棟含む) 解体後、新外来棟の建設



- ◎ 新病棟と隣接していることから、工事期間中、騒音や振動などの影響により、入院の制限、状況によっては停止も考えられる。
- ◎ 解体する病棟1階に救急処置室が含まれていることから、救急業務が停止となる。これを回避するために、新病棟1階に一時的な救急処置室の整備及び救急車の動線整備が必要となる。
- ◎ 新病棟と新外来棟をどう連結させるかによっても使い勝手が変わる可能性がある。また、新病棟の病床減をカバーするために、新外来棟にも病床を整備する必要が生じる可能性もある。詳細な設計が必要である。

ステップ6 外構工事～完成



段階的な建替えは、完成までに6年8か月を見込んでいるが、ステップ1から5までの間に、対応すべき課題も非常に多く、その対応状況をはじめ、工事期間中の社会的な要因などにより、工期が長くなることも考えられる。それに伴い、工事費用の増大のほか、経営面でも大きな影響が生じる。

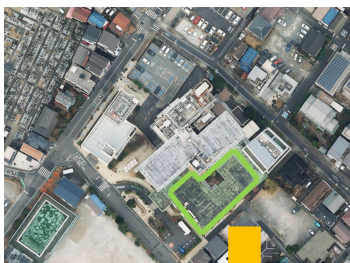
<検証>

- 工期が最短で6年8か月と非常に長く、かかりつけ患者への影響をはじめ、地域医療の停滞につながる恐れがあるほか、騒音や安全面など、近隣への影響も大きい。また工事期間中、進行する現施設の老朽化への対応も考えていかなければならない。
- 段階的な建替えは、既存施設を解体し、解体後、新たな建物を造るため、新しい建物が必要とする面積を十分確保できず、工事期間中に収まらない機能をどうするかが、課題である。そのため、外来では診療機能の縮小をせざるを得ないが、状況によっては、想定以上の縮小となる可能性もある。
- 工事個所が隣接しており、また、工事の難易度も非常に高いことが推測され、設計の段階で、工事費の大幅な増額や工事手順の変更などが生じる可能性もあるほか、騒音や震動等の影響による入院の制限等も想定しなければならない。収入減として約35億円を想定しているが、それ以上となる可能性も否定できない。
- 施設間の移動について、外来での診察だけであれば問題はないが、検査の実施、あるいは入院の必要性が生じる場合などは、工事の状況及び安全確保の観点から、敷地外移動の可能性もあるため、動線上に職員の配置も必要である。併せて、医療従事者も同様に大きな移動を伴うため、医療活動が煩雑になりかねない。
- 段階的な整備は、医療機能が理想的に配置されない可能性がある。

一体的な建替え（外来機能を別敷地に移転）（B案）

<工事のシミュレーション>

ステップ1 外来を別敷地へ一時移転



別敷地へ

◎ 外来の一時移転に必要な面積については、現地建替え案の仮設外来棟をベースに考えると、診療機能の縮小は避けられない。加えて、この時点で、病院施設全体の解体工事が進むことから、外来機能のほかに、最低限必要な病院機能も移転集約させる必要がある。そのため、移転できる敷地は可能な限り大きい方がよいと考える。

<外来一時移転候補地の可能性となる敷地について>

外来一時移転先の候補地については、公共用地及び移転の情報が公開されている病院1例で検討を行った。

仮設庁舎跡地（1600㎡）	
メリット	・市立病院との距離が近く、かかり付け患者の負担も少ない ・土地賃貸料がかからない ・敷地面積が大きい
デメリット	・入院ができないため、救急の受入れは制限される ・住宅が密集しているため、近隣への理解が必要 ・駐車場が確保できない
生活環境系の敷地（約1600㎡）	
メリット	・特養への診察を定期的に行っているが、隣接することで対応が素早くなる ・土地賃貸料がかからない
デメリット	・市立病院から距離があり、かかり付け患者への負担は大きい ・一時移転に伴い、生活環境系の施設の改修や防災倉庫等の移設が必要となる ・仮設外来棟の規模は想定規模よりも縮小する可能性がある ・安全面から生活環境系のトラック出入口の変更が必要
市営住宅跡地（約700㎡）	
メリット	・更地のため、活用しやすい
デメリット	・敷地面積が小さく、外来機能等の更なる縮小も可能性としてある
市内の病院（約1050㎡）	
メリット	・仮設を建てずに利用できる可能性がある ・市立病院からも近く、かかりつけ患者への負担も少ない
デメリット	・同院の移転年及び、移転後の土地建物の取り扱い未定 ・借りられる場合、賃貸料が発生するため、費用が更にかかる ・外来は二つの診察室とレントゲン室、内視鏡室、処置室2室となっているため、そのままの利用は、当院の移転規模からすると難しい ・耐震性能は不明

<外来の一時移転についての考察>

公共用地及び病院1例の検討では、現地建替え案と同等機能の移転を可能とする敷地はあるものの、移転と同時に病院が解体されるため、外来機能のほかに、最低限必要な病院機能の移転も行わなければならない、そのことも大きな課題である。十分な広さの敷地に高層階の仮設棟を建設すれば、必要な病院機能を移せる可能性もあるが、その分、建設費が増大してしまう。また、十分な広さの敷地が確保できない場合、別の敷地の確保も必要となってくる。外来の移転については、一時的とはいえ、そうした病院運営面等にかかる影響を十分に考えていく必要がある。

ステップ2 施設の解体・建設



◎ 外来の一時移転のタイミングを見ながら、入院の受入れを順次停止していく。入院患者については、医療連携を通じた転院などで、空床にしなければならない。

◎ 外来の一時移転場所の規模や距離によっては、事務室やスタッフ諸室などについて、リハビリ棟の活用も考えられる。

◎ 工事期間中、入院の受入れは完全に停止となる。

ステップ3 外構工事～完成



完成までに約2か年を見込む。段階的な建替えに比べて工期も短く、工事に対応すべきことは少ないものの、外来縮小・入院停止の影響で、大幅な減収は避けられず、経営は非常に厳しい状況に陥る可能性がある。

<検証>

- 建替えの整備方法としては、段階的な整備より格段に優れているが、工事期間中の医業収益は、外来の縮小及び、入院の停止によって、大幅な減収となる。加えて入院の停止による地域医療への影響も大きい。特に工事期間中の病院経営は、縮小した外来診療のみとなるため、医療活動に見合う人数の適正化も図らなければならない、現行の207人から118人へ、約90人の削減が必要となる見込みであり、それに伴う多額な退職金の支出も必要となる。また、収支は、仮に3年度決算を当てはめて見た場合、医業収益は、入院で約10億円、外来で約6億円の合計約16億円の減収となる。一方、医業費用については、患者数の減に伴う材料費の減のほか、人数の適正化によって人件費の抑制が図られるものの、収入減の影響が大きく、収支は大幅な赤字となることが見込まれる。更に、新病院開院後は、医療活動の拡大に伴う看護職等の人材が必要となるが、人数の適正化による影響で、当初から医療従事者の不足が想定され、経営に影響が出る。また、建替え工事に伴う外来診療機能の縮小により、大学からの医師派遣も停止せざるを得なく、大学医局との関係性も薄れ、再開できるかということも懸念事項である。

職 種	現行人数	建替え時適正人数
医師	16	16
看護職	125	42
コメディカル	66	60

現地建替えについての評価

現地建替えについては、医業活動や経営面など、さまざまな面で影響が生じてくる。まず、段階的な建替えについては、工事期間が非常に長く、社会情勢の変化などにより、更に工期が延長される可能性は否定できず、工事費の更なる増加はもちろん、万全な診療体制ではないため、工期が長くなればなるほど、その分、経営面にも影響が生じることになる。更に、現施設の老朽化も進行していくことから、その対応も図っていかなければならない。

最大の課題は工期の長さであり、工期短縮の可能性についても検討を重ねてきた。例えば、立体駐車場を解体し、仮設外来棟を整備するステップについて、サービス棟と立体駐車場を同時に解体することで一定の敷地を確保し、仮設ではない外来棟を建設する考えであるが、サービス棟屋上にある電気設備等の移設が非常に難しい状況であった。

こうした段階的な建替えでの課題を解消するための整備方法として検討を行ってきたのが、別敷地に外来機能を一時移転させて一体的に建替える方法である。診療の休止期間は短く、工事期間も短縮できるものの、リハビリ棟を除いた全ての施設を解体して整備を行う方法は、短期間にせよ、病棟を休止せざるを得ない。そして、職員数の抑制も避けられず、新病院整備後においても、その影響によって、医師や看護師などが不足する可能性が非常にある。

現地建替えについては、それぞれに課題が大きく、病院経営の縮小や休止が発生することで、病院収益は大幅な減収となり、その後の経営にも大きな影響を与えてしまうことが想定される。こうしたことなどから、敷地に余裕のない条件の中での現地建替えは、非常に難しく、あらためて移転での建替え方向を模索する必要があると考える。

3. 移転建替えについて（C案）

移転建替えの検討を進める上で、移転先となる敷地の確保が重要課題となる。移転が可能となれば、診療圏の変更によるかかり付け患者への影響はあるものの、施設整備中も診療の休止等、病院運営に影響が生じることがなく、市財政への負担も現地建替えより抑えられる。

移転建替え案における病院規模は、以下のとおりである。

＜別敷地への移転での病院規模＞

項 目	別敷地への移転新築
延べ床面積	9200㎡
構造等	R C造又はS造
病床	130床
病床基準面積	8.0㎡

＜移転敷地の検討に当たって＞

現在地での建替えが病院経営や市財政への影響の観点からも非常に難しいことを踏まえ、移転先の候補地を確保していく必要がある。しかしながら、市内には適切な敷地がないため、あらためて①民有地の取得、②既存公共施設の敷地の活用の2つの方向で検討を進めた。

①民有地の取得

民有地の取得については、改めて検討をしたが、行政がその情報をつかみにくいうえに、建物の移転や解体などの動きがあった時点で、民有地の活用は決定されている可能性が非常に高く、候補地の選定が難しい。そのため、病院建設に必要な敷地を有する民間が、将来的に移転などの計画があるのかを把握するためのアプローチも行ったが、候補地となりうる敷地は得られなかった。

②既存公共施設の敷地の活用

既存公共施設の敷地の活用については、病院の移転建替えによって、その敷地にある公共施設を移転させなければならないことや、病院の建替え整備の期間、活動ができなくなるといった影響も与えかねず、そのことも大きな課題である。どの公共施設の敷地の活用についても厳しい状況ではあるが、その中で、現実的な可能性として挙げられる3つの公共施設の敷地の活用について検討を進めてきた。

公共施設	敷地面積 別敷地への移転新築
錦町スポーツ広場	4685.84㎡
西公民館・松原会館	3679.22㎡
駅西口再開発跡地	2214.38㎡

既存公共施設の敷地についての検証

錦町スポーツ広場

(敷地面積4685.84㎡ 工業地域 容積率200%)



現在の病院敷地面積より狭いものの、現行の病院機能を移せる可能性は考えられる。隣接の市営住宅跡地(717.81㎡)を駐車場として活用できる可能性もある。

一方、接道は2方向で、工場側の道路には荷下ろし作業で大型トラックが停車することや、給食センターの配送トラックの走行など、立地環境として患者の安全面や、救急車両の動線確保、更に来院時の車の渋滞といった影響が考えられる。また、病院移転に伴うスポーツ広場の移転先が課題である。仮に移転

後の病院跡地としても、整備期間中はスポーツ広場の利用が4年近くできない。広場を利用する団体等は多く、影響は大きいと考える。同敷地が工業地域であることから、用途地域の変更等が必要である。

西公民館・松原会館を含む一体的な敷地

(合計敷地面積約4540.22㎡・第1種中高層住居専用地域、第1種住居地域 容積率200%)



西公民館と松原会館を合わせた面積だけでは、十分な病院機能を移すことは難しいが、未指定地と市営駐車場を含めると、敷地面積は約4540.22㎡となり、病院機能を移せる可能性は考えられる。接道も4方向あり、患者や救急車などの動線も確保しやすく、また一体的な敷地の形状は整っていることから、建設をする上で医療機能の配置もしやすい。また、隣接の総合社会福祉センターには訪問看護ステーションがあり、相互の連携による在宅医療の充実にも期待できる。

都市計画等の見直しが必要である。また、病院建設に伴う西公民館・松原会館の移転先として、同じ錦町地域内で寄附をいただいた土地があり、その活用が可能性として考えられる(寄附をいただいた土地に市の土地を含めた仮換地予定敷地面積は1014㎡)。

駅西口再開発跡地

(敷地面積2214.38㎡・商業地域 容積率400%)



駅前という立地場所は、患者はもちろんのこと、働く医療従事者にとっても利便性が非常に高く、交通の便がよいことは医師の確保という点においても有利と考える。

敷地面積は狭いものの、商業地域であることから、容積率が400%のため、一定の延べ床面積が確保できる。しかしながら、敷地の形状が細長く、絞り込みをしても外来や入院機能の配置が難しい。また、接道が1か所のため、患者や救急車のほか、診療材料や食材等の納入、医療廃棄物の収集等

の出入口が集中してしまう。また敷地面積が狭いことから、駐車場の確保が非常に難しい。跡地は駐輪場として活用していることから、病院移転に際して、周辺での駐輪場確保が必要となる。

4. 病院の建替え方法について

市立病院の建替えについては、現地で建て替えを含め、敷地の確保というものが、非常に困難である。そうした中で、病院移転のための敷地の確保の可能性は、既存公共施設の敷地の活用が現実的であった。

そうした中で錦町スポーツ広場、西公民館・松原会館を含む一体的な敷地、駅西口再開発跡地の3つの案について検討を進めてきたが、西公民館・松原会館を含む一体的な敷地については、移転のための面積要件に加え、医療活動を行う上での環境等を考えたときに最良であると考え。そのため、大きな課題として残る西公民館、松原会館の移転の可能性について、改めて検討を進めてきた結果、寄附をいただいた土地に、両施設を複合的に建設することは可能であるとの判断をしたところである。

また、西公民館・松原会館の移転建替え整備を早期に行えば、病院の移転建替え整備に伴う、両施設の利用ができなくなるといった事態は避けられる。

蕨市立病院施設整備検討委員会としては、病院の建替えについて、西公民館・松原会館を含む一体的な敷地を活用することが、非常に限られた整備条件の中ではいちばん望ましいと判断している。（詳細は11ページ「蕨市立病院建替え方法検討一覧」を参照）

西公民館・松原会館を含む一体的な敷地



①松原会館



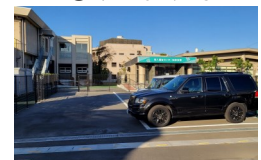
②西公民館



③未指定地



④市営駐車場



錦町5丁目交差点付近



寄付をいただいた土地（家屋あり）



蕨市立病院建替え方法検討一覧

評価項目	現地建替え		移転建替え (C案)		
	段階的な建替え (A案)	一体的な建替え (B案) (外来機能を別敷地に移転)			
工事期間 (工事着工～完成まで)	80ヵ月 (6年8ヵ月)	36ヵ月 (3年0ヵ月)	22ヵ月 (1年10ヵ月)		
総事業費 ※R3年3月時点での試算 (工事費ほか医療機器費等を含む)	約67億円	約69億円	約61億円		
診療への影響	外来の縮小・入院は維持	外来の縮小・入院の休止	なし		
	約18億円減	約15.4億円減	0		
	約35億円減	約43億円減	0		
	約17億円減	約27.6億円減	0		
建替えに伴う病院収支への影響額	約85億円	約84.4億円	約61億円		
総事業費と病院収支影響額の合計額					
評価	整備方法として難しい	整備方法として難しい	整備方法として望ましい		
主な理由	建替えにおける影響額が非常に大きい。工期の長期化は、騒音等、近隣への影響も大きい。また、入院は維持を基本としているが、工事の影響で入院の休止もせざるを得ない可能性はある。また、難易度の高い工事であることが予測され、工期延長や工事費の増大も考えられる。そうした状況によって、医療収益の減少も考えられる。更に、段階的な施設整備のため、必要な医療機能がうまく配置できないといったことも起こりうる。工期が長いことから、その間、項施設の老朽化対策も必要となる可能性がある。	建替えにおける影響額が非常に大きい。工期は段階的な建替えに比べ短くなるが、その分、工事期間中に入院を休止せざるを得ない。このことにより、病院収益は短期間に大幅な減少が発生する。また入院の休止により看護師等の人数の適正化が必要となる。人数の適正化の影響で建替え後は、看護師不足に陥り、おもしろような医療活動ができなくなる可能性がある。	現地建替えの2案と比べ、工期は短く、また、建替え工事に伴う病院経営への影響もなく、建替え方法としては一番望ましい方法である。しかしながら、市内に病院と同等規模の未利用の敷地はなく、移転のための敷地の確保が大きな課題である。		
既存公共施設の敷地の活用	—	—	西公民館・松原会館を含む一体的な敷地	駅西口再開発跡地	
席地面積・容積率		4685.84㎡・200%	4540.22㎡・200%		2214.38㎡・400%
評価	—	△	○	×	
主な理由	—	敷地面積から病院の建設は可能であると考えられるが、錦町スポーツ広場の移転先が課題である。また、都市計画の変更が必要である。	敷地面積から病院の建設は可能であり、立地環境も良好である。また、西公民館・松原会館は移転し、寄附をいただいた土地を活用することで複合施設の整備が可能である。都市計画等の見直しが必要である。	病院建設のための一定の延床面積は確保できるが、敷地面積が狭いことから、外来や入院機能を適正に配置することができないため、病院建設には適さない。	

5. 建替え整備に向けた今後の取り組み

蕨市立病院施設整備検討委員会では、蕨市立病院の施設の耐震化について、この間、検討を続け、その結果、現施設の耐震化は難しく、移転での建替えが現実的であり、市立病院の移転候補地として、西公民館と松原会館を含む一体的な敷地が望ましいと判断をした。病院を運営をしていく上で、施設の耐震化及び老朽化への対策は、重要な取り組みであり、引き続き、早期の建替えに向け、市部局との連携を図りながら、前進をさせていくことが重要である。整備に向けた今後の主な取り組みは以下のとおりである。

主な項取り組み事項	
基本構想・基本計画の策定	令和5年度～6年度
基本設計の策定	令和7年度
実施設計の策定	令和8年度