

【別紙2】 病児・病後児保育施設の設置場所の検討

注) 詳細な検討については設計段階で行うことから、下記以外にも検討が必要な項目等が出てくる可能性があります。

		県病院局案 : 現病院前面敷地の一角	新病院内検討案1 : 多目的ホール上部	新病院内検討案2 : 検査部門上部		
設置階		1 階	2 階	2 階		
利用可能施設規模		240 m ² (敷地 390m ² × 建ぺい率 60%)	220 m ²	600 m ²		
施設整備	新病院の設計変更	不要 ※施設(ライフラインの整備を含む)は単独で設計	必要	必要		
	新病院の開院時期への影響	開院時期に影響しない ※病院の建設工事と並行して施設の設計・工事が可能	開院時期はさらに遅れる ※病院の設計変更後に建設工事に着手	開院時期はさらに遅れる ※病院の設計変更後に建設工事に着手		
	同時開園の可否	施設規模からして工期は短く、病院の建設工事と並行して設計・工事を行うことにより、同時開園が可能	開院時期を遅らせれば、開院と同時に施設の開園が可能	開院時期を遅らせれば、開院と同時に施設の開園が可能		
	日影の影響	なし (日影は敷地西側隣接市道から敷地内に生じる見込み)	影響は小さいものの、日影時間が長くなる (敷地北側には住宅あり)	影響は小さいものの、日影時間が長くなる (敷地北側から北東側には住宅あり)		
病院への影響	運営上の管理区分	別棟であり、独立性が保てる	施設専用の出入口を設置することにより、独立性は保てる	出入口、EV等を共同利用することから、施設の独立性は保てない		
	院内感染のリスク	別棟であり、最も院内感染のリスクが低い	施設専用の出入口を設置することにより、新病院内検討案2に比べて院内感染のリスクは低い	出入口、EV等を共同利用するため、最も院内感染のリスクが高い。(特にリハビリ患者との動線の共有に問題あり)		
	駐車場台数	駐車場は減少するが、代替駐車場を確保することにより対応可能	施設の規模、形状により駐車場が減少する可能性はあるが、代替駐車場を確保することにより対応可能	駐車場の減少なし		
	病院との調整	病院との調整は最も少ない	県病院局案に比べて病院との調整は必要	病院との調整が最も必要		
施設運営	駐車場からのアクセシビリティ (利用者の利便性)		・ 駐車場の一角であり、施設出入口は近い ・ 施設が1階のため、上下移動なし	・ 駐車場から施設出入口は比較的近い ・ 施設が2階であり、利用には上下移動を伴う	・ 病院出入口から施設出入口までが遠い ・ 施設が2階であり、利用には上下移動を伴う	
			最も利用しやすい	県病院局案に比べて利用しやすさは劣る	利用しやすさに難あり	
	病院等との連携性		・ 敷地内であり、連携を行う上で支障はない ・ 駐車場からのアクセシビリティが良く、開業医との連携もしやすい	・ 連携しやすい ・ 駐車場からのアクセシビリティが良く、開業医との連携もしやすい	・ 連携しやすい ・ 駐車場からのアクセシビリティが悪く、開業医との連携はしにくい	
			・ 病院と異なる構造(木造)や安価な基礎工事(セメントを混ぜて固める)を採用することも可能	・ 複雑な施設(病院)に併設することでコスト高となる(基礎工事(杭打ち)等の経費) ・ 新たに施設専用のEVや階段を整備する必要があり、その分建設費が上乘せされる	・ 複雑な施設(病院)に併設することでコスト高となる(基礎工事(杭打ち)等の経費)	
	建設費の見込み		標準(市町の財政的負担は最も少ない) ※県試算	新病院内検討案2に比べてさらに高額 ※新病院建設費ベースで比較	県病院局案の倍程度 ※新病院建設費ベースで比較	
			EV	なし	専用EV分	共通EV分(面積按分で負担)
	ランニングコスト	維持管理費	EV以外	施設単独で維持管理(そのための経費は必要)	面積按分で負担	面積按分で負担
		光熱水費	実費(設備の単独整備を前提)	子メータを設置し、実費請求(設備の共用整備を前提)	子メータを設置し、実費請求(設備の共用整備を前提)	子メータを設置し、実費請求(設備の共用整備を前提)
	病院大規模改修時の市町負担		市町負担なし	別途協議	別途協議	
	土地使用料		負担あり(目的外使用)	負担あり(目的外使用)	負担あり(目的外使用)	
備考		敷地面積、位置により、土壌汚染調査等の可能性あり				