

事前協議書(変更)

生病第 29 号

平成 22 年 10 月 7 日

奈良県知事

荒井正吾 殿

住所 奈良県生駒市東新町8番38号

氏名 生駒市長
山下 真 印

病院の開設等の計画に関し、事前協議の変更を申し出ます。

病院の名称	(仮称) 生駒市立病院		
計画の内容	1、病院の開設 2、病院の病床数の増加 3、病院の病床の種別の変更		
病院の所在地又は 建設予定地	奈良県生駒市東生駒1丁目6番		
事業の計画	別紙のとおり		
連絡先	担当者	氏名	生駒市役所 福祉健康部 病院建設課 稲葉、石田、天野
		電話番号	電話 0743-74-1111(内線 493) FAX 0743-74-9100

(別紙)

事業計画書

(1) 開設等の趣旨等

開設あるいは増床等の趣旨	平成17年3月31日の旧生駒総合病院の閉院に伴い、地域医療における中核的機能の確保が十分でない状況が続いており、旧生駒総合病院の後継病院として、生駒市及び周辺地域における二次救急医療をはじめとした不足医療に対応できる公的病院を開設することにより、地域社会の医療向上を図るとともに科学的かつ適正な医療を普及することを目的とする。(詳細は別紙1のとおり)		
診療(経営)方針	公設民営の手法を採用し、医療法人徳洲会を指定管理者候補として、質の高い医療の提供、地域完結型の医療体制構築への寄与、救急医療の充実、小児医療の充実、災害時医療の確保、予防医療の啓発、市民参加による運営及び保険診療報酬と交付金に基づく財政的に健全な病院経営を目指す。(詳細は別紙2のとおり)		
管理者	氏名 (生年月日) 昭和13年11月15日 古武 彌宏 (医籍登録年月日) 昭和41年4月27日 (医籍登録番号) 第189848号		
病院の規模等 (増床の規模等)	建物の構造	鉄筋コンクリート造 地下1階地上8階建て	
	建物の面積	建築面積 3,176.07 m ² 延面積 22,958.65 m ² (容積対象面積 19,703.77 m ²)	
	病床数	一般210床 (現在の病床数 床) (病床利用率 %)	
診療科目	内科、消化器内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、循環器内科、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科 (増床に伴い増設する診療科目)		
建物の建設計画	実施設計	16ヶ月(建築確認に要する期間を含む。)	
	工事期間	20ヶ月	
開設予定年月日 (増床後の使用予定年月日)	平成26年4月1日		

(注)病床利用率は、最近3ヶ月のものとする。

(2) 資金計画等

ア 事業費及び財源 (生駒市)

(単位：千円)

建築費	土地購入費	医療機器購入費		計
5,372,500	賃借料(年額)			

自己資金	地方債	寄付金		計
32,300	5,340,200			5,372,500

注)法人にあつては最近2ヶ年の決算報告書を添付すること。

(指定管理者)

建築・設備費	土地購入費	医療機器その他		計
		388,000		388,000

自己資金	借入金	寄付金		計
388,000				388,000

イ 土地の所有状況

地番	面積(m ²)	所有者	購入・賃借の別
奈良県生駒市東生駒1丁目6	5,500	近畿日本鉄道株式会社	賃借

(注)建設予定地が他法人の場合は、所有者の承諾書を添付すること。

(3) -1 医療従事者の確保の計画(新規開設の場合)

医療従事者	常 勤	非常勤	確保の計画
医 師	名 23	名	幹部は指定管理者グループ内(以下グループという)の異動 公募及びグループ内からの異動
看 護 師	56		幹部はグループ内の異動 公募を中心とする
准 看 護 師	24		公募
助 産 師	(6)		(看護師定数に含む)
薬 剤 師	6		薬局長はグループ内から登用 その他公募
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	3		公募
診療放射線技師	6		技師長はグループ内から登用 その他公募
検 査 技 師	7		技師長はグループ内から登用 その他公募
栄 養 士	2		公募
看 護 助 手	29		公募
そ の 他	40		事務長はグループ内から登用 その他事務職員は公募
計	名 196	名	

(注)勤務予定者が既に決定している場合は、その名簿を添付すること。

趣 意 書

生駒市では、平成 17 年 3 月 31 日の旧生駒総合病院の閉院に伴い、地域医療における中核的機能の確保が十分でない状況が現在もなお続いている状況であります。

このことから、本市としては、新病院の整備の必要性に鑑み、新病院の開設を申請するものであります。

(1) 新病院建設の必要性

旧生駒総合病院については、奈良県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が、国民健康保険被保険者の受診機会の確保の観点から、昭和 25 年 4 月から平成 17 年 3 月まで長年にわたり生駒の地で病院運営をしており、市内はおろか県北西部地域の中核病院として地域住民の医療ニーズに対応できる身近な病院として又、一般救急告示、北和小児科二次救急輪番病院としての地域医療の一翼を担っておりました。しかし、病院施設・設備の老朽化が深刻な状況等から今後の病院運営について検討するべく、国保連合会に設置された「生駒総合病院の運営に関する検討委員会」から、国保被保険者の受診者の確保という当初の目的はすでに達成され、その使命は終えたことから、国保連合会が今後も病院運営を継続することは適当でないが、生駒市民を中心に多くの患者に利用されていること、一般救急・小児救急医療に貢献していること等、医療機関として存続すべき必要性を認める提言（別添資料 1）が出され、移譲による存続を模索されましたが、結果的に平成 17 年 3 月 31 日をもって閉院されました。

その間、延べ 30,934 筆の生駒総合病院の存続及び新病院建設を要望する署名簿（別添資料 2）や 6 回にわたり生駒市医師会から新病院建設についての要望書（別添資料 3）が提出されました。

これらのことから、本市としては、地域医療の拠点がなくなった状況を早期に解消すべく、「生駒総合病院後医療に関する検討委員会」を平成 17 年 12 月に設置し、市内の医療の現状と地域の病院の運営状況等を調査分析した上で、旧生駒総合病院閉院により明らかに欠落した地域の救急医

療体制の確保とその基盤となる二次医療機能確保への医療機関の再構築、すなわち、新病院の必要性をうたった「生駒総合病院後医療に関する提言書」（別添資料4）を受けました。

さらに、当該提言書を具現化することを目的として、平成18年11月に設置しました「生駒市新病院整備専門委員会」において、市民及び市内医療機関へのアンケート調査（別添資料5）を実施し、その結果、新病院についての高いニーズが改めて明確になり、このことを踏まえ、新病院における医療機能等を「中間答申」（別添資料6）として当該委員会から提言を受けました。

また、「中間答申」提言後も、市民グループが本市の新病院計画について広く市民に理解を深めてもらうことを目的に、市民集会を開催（平成20年8月3日、平成21年2月1日）し、多くの市民が参加しました。

さらに、本年1月からは、市民グループ4団体による本市立病院の開設を求める署名実行委員会が新病院の早期開設を求めて署名活動を開始し、24,217筆の署名と要望書を県知事及び県医療審議会会長に提出されました。

現在、市内には小児科の二次医療を担う病院が不足し、また、奈良県北和小児科二次輪番制に参加する市内病院もない状況にあり、小児科の二次医療は市外の病院に依存しています。また、一部市内病院において小児科二次医療の実施を含む増床計画が進められており、問題点の改善が期待されるものの、さらなる充実が求められています。

また、市内の内科系及び外科系の二次救急医療においては、奈良市内の近隣病院を加えた5病院により二次救急輪番体制が整えられているものの、照会回数が多く、救急搬送に多くの時間を要することとなっています。このことから、より緊急性、迅速性等を要する二次救急医療の体制強化が必要であり、二次救急医療に確実に対応できる病院の確保が求められています。

（2）新病院のコンセプト

① 質の高い医療の提供

生駒市の地域医療の問題点を踏まえ、政策的に実施すべき医療事業を確実に実施し、市民満足度の高い、質の高い医療を提供する。

② 地域完結型の医療体制構築への寄与

地域の病院がそれぞれの機能を分担し、かかりつけ医との連携も含めた地域完結型の医療を目指し、また、患者を中心とした継続性のある医

療を提供するため、前方連携と後方連携を考慮し、周辺の地域医療機関との病診連携や病病連携を積極的に推進する。

③ 救急医療の充実

本地域における二次救急医療に対応できる中核病院の必要性から、内科系、外科系、小児科系の二次救急医療の充実を図る。

④ 小児医療の充実

本地域における小児二次医療の充実の必要性から、地域医療機関との役割分担のもと、二次医療までの対応が可能な小児医療を提供する。

⑤ 災害時医療の確保

大規模災害時において、傷病者の受入れや医療救護に対応可能な応急用医療資機材等を備えるなど、災害に対する緊急対応ができる機能を確保する。

⑥ 予防医療の啓発

市立病院であることから、市民の公衆衛生意識の高揚を図るための講習を行うなど市の保健行政と連携し、保健知識の啓発を図る。

⑦ 財政的に健全な病院経営

新病院の運営形態については、「指定管理者方式」を採用することで、医療機関が有する経営ノウハウを活用し経営の効率化を図り、財政的に健全な病院経営を行う。

⑧ 市民参加による運営

条例で設置された市民の代表が参加する病院事業推進委員会において、運営の基本となる病院事業計画、指定管理者との協定及び運営状況の改善について審議し、市民参加による病院運営を実現する。

⑨ 環境に配慮した運営

新病院の運営にあたっては、環境マネジメントシステムである I S O（国際標準化機構）14000シリーズの認証取得を目指す。

（3）新病院の病床規模

新病院の病床規模は、地域完結型の医療、救急医療の充実、小児科医療の充実、財政的に健全な病院経営を実現するため、現在、西和保健医療圏で利用可能な病床数210床とします。

（4）新病院の開設場所

立地条件的にも交通の利便性に優れている近鉄東生駒駅前の約5,500㎡の土地を賃借の方法により、開設場所とします。

以上のとおり、旧生駒総合病院の後継病院として、生駒市内をはじめ、西和

保健医療圏内における二次救急医療等の不足医療に対応できる公立病院を開設することにより、地域社会の医療向上を図るとともに保健行政や福祉行政との連携等市行政サービスの全般的な視点に立った医療行政の実現を目指します。

診 療 方 針

1 基本方針、診療科目及び各診療科目の病床数

(1) 基本方針

新病院の診療方針については、地域医療における市立病院の役割を果たしていくべく、医療法人徳洲会を指定管理者候補として、本市と連携を密にとりながら、地域の医師会及び病院・診療所とも連携しながら、「生駒総合病院後医療に関する提言書」(平成 18 年 3 月 28 日)及び「生駒市新病院整備専門委員会の中間答申」(平成 19 年 1 月 13 日)の趣旨を遵守し、地域で欠落する医療機能の優先的な充足を目指します。

(2) 診療科目

次の 10 診療科を設置します。

内科	消化器内科	循環器内科	小児科	外科
整形外科	脳神経外科	産婦人科	リハビリテーション科	放射線科

(3) 各診療科目の病床数

診療領域での病床配分は、次のとおりとします。

I C U	7 床
小児科	2 0 床
産婦人科	2 0 床
内科系	7 9 床
外科系	8 4 床

2 人員体制及び医療従事者の確保の方法

(1) 人員体制

人員体制については、開院当初は、1日平均想定患者数(外来300名、入院140名と仮定)による医療法規定人員数に基づき、次のとおり整えます。

職 種	人 数	備 考
医師	23名	小児科2名、産婦人科3名、一般内科4名、循環器内科2名、消化器内科1名、放射線科1名、一般外科4名、脳神経外科2名、整形外科2名、リハビリテーション科1名、麻酔科1名
看護師	80名	・准看護師含む。 ・外来部門30名、入院部門50名 ・助産師は、看護師の中で助産師の有資格者を産婦人科に専任で配置(6名)
薬剤師	6名	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	3名	
診療放射線技師	6名	
検査技師	7名	
栄養士	2名	
看護助手	29名	
事務職員他	40名	
合 計	196名	

また、開院後においては、以後の医療ニーズの変化等に適切に対応していくべく、近隣グループ病院等からの協力も得ながら、順次、非常勤職員も含めた増員や人員配置を図ります。

(2) 医療従事者の確保の方法について

(小児科・産婦人科医師の確保計画)

- ① 指定管理者のグループ医療機関との人事異動等による全面的協力体制を組みます。
- ② 当病院勤務希望者を公募します。

(救急に対応する医師の確保計画)

- ① 開院当初に救急専門医を確保することは厳しいですが、離島・へき地・山間部等に勤務経験の豊富な医師が指定管理者のグループ医療機関には多く勤務しており、一次救急は問題なく対応可能です。
- ② 救急部 (ER)にて救急医を育成している指定管理者のグループ医療機関からの異動で救急に対応する医師の確保を行います。

(看護師の募集方法や確保計画)

- ① 看護部長・看護師長については指定管理者のグループに属する他の医療機関から転籍異動を行います。
- ② 指定管理者に属するグループ医療機関に勤務する看護師のうち、生駒市出身者も含め、広く当病院への勤務希望者を募集します。
- ③ 公募採用を行います。ただし、市内既存医療機関・施設からの引抜きはいたしません。

3 救急に対する取組

(1) 救急医療体制について

新病院については、市内の二次救急体制で中心的な役割を果たすことを目指し、内科系二次・外科系一次二次輪番体制へ参加するとともに、北和小児科二次輪番体制等への参加や休日夜間応急診療所のバックアップを行います。さらに、救急告示病院として、市消防本部救急隊との連携連絡を緊密にし、かつ当直体制を開示し、24時間体制での救急受入れをします。

具体的な体制としては、次のとおりとします。

診療分野	稼働内容	稼働回数 (1月当たり)
内科系・外科系	市内内科系二次・外科系一次二次輪番体制への参加	内科系 5回
		外科系 5回
小児科	奈良県北和小児科二次輪番体制への参加	休日 2回 夜間 2回
	休日夜間応急診療所のバックアップ (休日夜間の一次救急)	10回 (※1)
産婦人科 (※2)	奈良県北和産婦人科一次救急医療体制への参加	10回

(※1) 現在、休日夜間応急診療所 (メディカルセンター) で小児科医師が当直している火・木・土・日 (うち火・木は 22:00～

24：00 の当直) 以外の曜日を小児一次救急担当日とし、開院当初は、当該担当日の月・水・金は 20 時から 24 時までは総合診療医を配置します。

ただし、開院後 3 年を目途に小児科医師を 1 名増員することで小児救急の充実を図ります。

(※2) 産婦人科については、一次・二次診療を行います。産婦人科緊急手術、分娩、ハイリスク分娩に対応します。但し、未熟児分娩が予想される場合は NICU を有する北和三次救急施設と緊密な連携を取り迅速な対応をします。

(2) 救急に対する人員体制について

医師・看護師・薬剤師・放射線技師・検査技師及び事務職員の当直体制をとります。

具体的な体制としては、次のとおりとします。

	人員体制
通常時	内科系・外科系医師各 1 名、検査技師・放射線技師・薬剤師各 1 名の当直体制
北和小児科二次輪番日	通常時当直体制+小児科医師 1 名の当直
休日夜間応急診療所のバックアップ (小児科) 担当日	通常時当直体制+総合診療医 1 名を 20 時～24 時の間で配置
北和産婦人科一次救急当番日	通常時当直体制+産婦人科医 1 名の当直

(3) 救急についての診療科毎の対応レベルについて

診療科	対応レベル
内科 (二次輪番)	諸検査 (CT・MRI・X線・血液等) 及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可 (例：重症の呼吸・循環・腎不全等は対処不能)
外科・整形外科・脳神経外科 (二次輪番)	諸検査 (CT・MRI・X線・血液等) 及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可 (例：重症の多発外傷や重症熱傷等は対処不能)
小児科 (二次輪番)	諸検査 (CT・MRI・X線・血液等) 及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可

産婦人科（二次輪番）	諸検査（CT・MRI・X線・血液等）及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可（未熟児出産を伴う早産は未熟児センターと連携するまで対応不可）
------------	------------------------------------------------------------------------

4 医療における安全管理に対する取組

（1）安全管理マニュアルの策定について

各部署からリスクマネージャーを選任し、院内にリスクマネジメント委員会を設置します。また、リスクマネジメント委員会は隔週開催し、医療安全管理者を中心に報告事例をもとにマニュアル化したうえ便覧を作成、各部署に配布し情報を共有します。

（2）医療事故に対する対応について

発生した医療事故については、関係者から医療安全管理者へ迅速に報告し、その報告をもとに調査を行い、MRM（メデイカルリスクマネジメント）委員会で分析したうえ、医療安全推進委員会で討議し対応の決定を行いません。

（3）院内感染対策について

感染防止委員会・リンクナース委員会をそれぞれ定期的に行い、感染症発生、院内感染の監視、職員の管理（予防接種等）、事故調査及び防止策の検討、職員に対する啓蒙と教育など、感染防止に対する取り組みを行います。

5 地域医療の支援に対する取組

（1）疾病予防機能の強化について

疾病予防に向けて、メタボリック・シンドロームや生活習慣病等についての医療講演会を定例的に開催します。（講演会の講師は医師、看護師、管理栄養士、理学療法士等病院内のスタッフや院外の医療従事者が務めます。）

また、市民健診や予防接種について、市医師会と連携して、二次健診の分担等の協力体制を整備します。

(2) 在宅支援機能の充実について

地域連携パスや退院支援チーム等の取組みにより、在宅支援診療所との連携を図りながら、在宅への移行支援を行ないます。

また、急性期医療の患者を対象とした在宅医療システムを検討実施します。具体的には、在宅患者の増悪事に対応する処置、入院加療用として5床を確保します。

(3) 開放型病床の設置について

地域の開業医と連携することにより、診療の一貫性が実現できることから、医師会と病床数や運営方法を協議の上、開放型病床を設置します。

(4) 地域医療機関への医療教育プログラムの提供について

次の取組を検討し、段階的に実施します。

- ① 診療科による他医療機関との合同症例検討会の実施
- ② 院内外の医療従事者に対する TCLS 又は AHABLS、AHAACLS トレーニング (ACLS に相当する指定管理者のプログラム) の継続的实施 (2年に1回程度)
- ③ 医療機関、救急隊との定期勉強会の実施 (年2回程度)

(5) 周辺の他の医療機関との連携について

新病院開院後は、医師会に加入し、医療機器の相互利用やグループ内専門医による研究会、合同カンファレンスの開催、医師会枠としての開放病床の取組を進めます。

また、連携に賛同された医療機関を写真入りで院内に公開する「かかりつけ医コーナー」を設置し、患者が自由に情報収集でき、希望に応じて紹介状の作成、予約確認等を行い案内するシステムを構築します。

また、地域で必要な医療を確保し、地域の医療機関との連携等を図る観点から、医師会の協力のもと、地域の診療所や病院を支援する医療機関として、将来的には「地域医療支援病院」の承認を目指します。

(6) 地域医療連携推進のための組織・体制及び方法等について

院内に地域医療連携室を設置し、専任職員 (看護師・MSW・介護職員等で構成) を配置します。

この専任職員が地元医療機関を訪問することによって、地元医療機関の

ニーズに応え、相互の紹介をはじめ診療情報等の提供を行ないます。

また、今後、さらなる地域医療連携を推進するため、医師会等とも十分に協議しながら地域共有型電子カルテネットワークシステムの構築に向けての検討を行います。

6 病院事業の運営に関する情報の開示及び広報

病院に関する一般的な情報は、ホームページ及び広報紙を作成して情報を開示・広報します。

また、病院の活動・運営については、市民、患者と意見を交換し、市・医師会等と協議する場を継続的に設置いたします。

施設整備計画

(1) 施設整備計画の策定にあたっての基本方針

- ① 「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付総経第134号総務省自治財政局長通知)の趣旨及び「公立病院に関する財政措置の改正要綱」(平成20年12月26日付総務省自治財政局地域企業経営企画室通知)に則って、市財政の負担を最小限に抑えるべく、民間病院並みの水準の整備費により建築するものとし、建築単価については、病院建物整備に係る普通交付税措置の上限である30万円/㎡を超えない範囲とし、民間医療機関に対する融資を行っている独立行政法人福祉医療機構の融資単価の22万円/㎡を目安として整備します。
- ② 施設建物の圧迫感や日影の問題、来院者(車両を含む。)の動線の設定等について近隣住民の住環境に配慮し、また、医療廃棄物、排水、排気等の処理等の安全性の視点にたった施設整備計画とします。
- ③ 当院は、市立病院として、地震等の大規模災害に強い施設として高い安全性が求められることから、災害時直後の病院機能の確保や傷病者の受入れや医療救護に対応できるよう、免震構造の採用、非常時電源設備・給水設備の配備、災害時応急用医療資機材の備蓄スペースの確保等を考慮した施設整備計画とします。

(2) 施設の概要

地名・地番	奈良県生駒市東生駒1丁目6番 地内		
地域・地区	商業地域	80/400	防火関係： 防火地域
高度地区	31m高度地区		日影規制： 無し
敷地面積	5,500.00 m ²	(1,663.75 坪)	

面積検討表

許容建築面積	5,500.00	×	0.8	=	4,400.00 m ²
許容延床面積	5,500.00	×	4.0	=	22,000.00 m ²

駐車台数	屋外： 18 台	地下： 102 台	合計： 120 台
駐輪台数		バイク： 10 台	自転車： 26 台
建築面積	3,176.06 m ²		
延床面積	22,958.65 m ² 6,944.99 坪	(容積対象面積	19,703.77 m ² 5,960.39 坪)
建蔽率	57.75 %	<	80.00%
容積率	358.25 %	<	400.00%
残余面積	2,296.23 m ²		

	病院			ゴミ置場	マニホールド	合計
	床面積 m ²	床面積 坪	病床数 申請床	床面積 m ²	床面積 m ²	床面積 m ²
塔屋階	146.44	44.29				146.44
8階	1,845.68	558.31				1,845.68
7階	1,845.68	558.31	52 床			1,845.68
6階	1,845.68	558.31	52 床			1,845.68
5階	1,845.68	558.31	52 床			1,845.68
4階	1,845.68	558.31	47 床			1,845.68
3階	3,051.24	923.00	7 床			3,051.24
2階	2,945.76	891.09				2,945.76
1階	2,949.47	892.21		18.00	13.50	2,980.97
B1階	4,605.84	1,393.26				4,605.84
	(内駐車場 3,254.88)					
	(内機械式 555.00)					
合計	22,927.15	6,935.40	210 床	18.00	13.50	22,958.65
容積対象	19,672.27	5,950.86		18.00	13.50	19,703.77

(3) 各階配置計画

	塔屋階	塔屋	申請病床	
			西	東
病 院	8階	管理部門（事務部・会議室・職員用ロッカー・当直室） 看護部、サーバー室 地域交流センター、災害備蓄倉庫、資材倉庫 院内保育室（食堂・安静室・幼児室・シャワー室・幼児トイレ）		
	7階	西病棟（4人室6室、個室5室）、SS 東病棟（4人室3室、個室7室、重症個室2室、HCU2床） 食堂兼テイルーム、特浴、汚物処理室、リネン庫（清潔・不潔） カンファレンス、相談室、器材庫	29	23
	6階	西病棟（4人室6室、個室5室）、SS 東病棟（4人室3室、個室7室、重症個室2室、HCU2床） 食堂兼テイルーム、特浴、汚物処理室、リネン庫（清潔・不潔） カンファレンス、相談室、器材庫	29	23
	5階	小児病棟（4人室4室、個室4室）、サブSS 東病棟（4人室5室、個室8室、重症個室2室）、SS、処置室 HCU2床、食堂兼テイルーム、リネン庫（清潔・不潔） カンファレンス、相談室、器材庫、特浴	20	32
	4階	産婦人科病棟（分娩室・陣痛室・沐浴室・授乳室・新生児室） Dr控室、（個室12室、4人室2室）、SS、処置室 一般病棟（4人室6室、個室3室）、食堂兼テイルーム 相談室、カンファレンス、器材庫	27	20
	3階	手術室（1～6）、中材（未消毒・既消毒）、CAG 麻酔医室、家族控室、ICU（7床）、DS回復室 カンファレンス、SS、説明室、家族控室、器材庫 医局（院長室・会議室・当直室・図書室）、空調機械室	7	0
	2階	透析センター（透析室・機械室・男女更衣室・休憩室・SS） 内視鏡センター（準備・回復室、男女更衣室・洗浄） 健診センター（心電/エコー/肺機能検査室・男女更衣室・SS） リハビリセンター、特別診察室（診療科増予備） 産婦人科診察室、ME室、病診連携室 生理検査室、検体検査室（採血コーナー・検尿）		
	1階 → 2階 エスカレーター設置			
1階	救急処置室、点滴観察室、CT、MRI、X線一般撮影、X線TV マンモ・骨密、診察室・処置室（内科・循環器科・外科・ 消化器科・整形外科・リハビリ科・脳神経外科・放射線科）、小児 科（診察・処置・隔離診察）、専門外来診察室（予備） 薬局、医事課、売店、防災センター、地域医療連携部			
B1階	マニホールド、薬品庫、資材庫、解剖室、リネン庫 霊安室・家族控室、平面・機械式2段駐車場（102台） 厨房、職員食堂			
			210	
			駐車場 120台 （地下102台） （地上18台） 駐輪場 36台 （自転車26台） （バイク10台）	

事業収支計画

(1) 経費の負担区分の原則

	市の負担	指定管理者の負担
用地（借地料）	○	
建物（建設費）	○ 病院事業債を活用	
建物の減価償却費相当額		○ 開院3年目から毎年指定管理者負担金として市に納付
医療機器等（減価償却費含む）		○
運営に伴う経費等	（負担しない）	○ 独立採算による

(2) 市の病院事業会計における収支見込み

施設整備費については、病院事業債で賄うものとします。

また、その償還財源や借地料等の財政支出については、原則として地方交付税交付金及び開院3年目から納付される指定管理者負担金（建物の減価償却費相当額）をもって充て、さらに、当該充当後の不足額については、減価償却費等の損益勘定留保資金（内部留保資金）で補填するものとします。

施設整備費に係る収支予測の試算ベース

1 施設整備費について

(単位 千円)

主な経費	概算額(10万円未満切上処理)	備 考
病院用地造成費	59,600	
設計監理費	209,900	
基本設計料	27,300	現契約金額を計上
実施設計料	98,500	建築工事費から算定。ただし、開発許可申請業務5,000千円を含む。
施工監理料	84,100	建築工事費から算定。ただし、常駐監理体制で算定している。
建築工事費	5,044,000	22,927.15㎡×220,000円/㎡(独立行政法人福祉医療機構の融資単価(耐火5階以上)で試算)
事務費(人件費含む)	59,000	起債対象分(H23・24年度は人件費含む。)
医療機器等購入費	0	運営主体側の負担のため計上せず。
合 計	5,372,500	

※減価償却費

(単位 千円)

項目	減価償却対象価格	耐用年数及び残存価格	年間償却額
病院建物	5,281,200	(造成工事費+実施設計料+施工監理料+建築工事費)	199,874
建物本体(60%)	3,168,720	(建物本体金額-残存価格(10%))÷耐用年数39年	73,125
付帯施設(40%)	2,112,480	(建物本体金額-残存価格(10%))÷耐用年数15年	126,749

※減価償却対象価格には一般会計で支出している基本設計料及び開発許可申請業務は含めていない。

2 病院事業施設整備(初期投資分)に係る普通交付税算入について

(単位 千円)

企業債の元利償還金額(千円未満端数切上処理)	交付税算入額(千円未満端数切捨処理)	
元利償還金総額	7,452,400	1,676,700 企業債の元利償還金×1/2×0.45(措置率)
平成25年度開院時	112,300	25,200 "
平成27年度フルオープン時	112,200	25,200 "
最高償還金額(平成30年度～)	275,700	62,000 " (平成30～52年度)

※企業債借入金総額

5,340,200 (病院用地造成費+実施設計料+施工監理料+建築工事費+事務費(人件費含む。))
※基本設計料及び開発許可申請業務含めず。

※企業債借入条件

借入対象	据置期間(年)	償還期間(年)	年利(%)
病院建物	5	30	2.1

政府系資金(地方公営企業等金融機構・財政融資資金)を活用(元利均等償還方法)

3 病院事業運営に係る交付税算入について

(単位 千円)

事業運営に係る交付税の種類	交付税算入額	算定根拠(H21年度ベース)
普通交付税	病床割	123,900 210床×590千円
	救急告示病院	41,385 1,697千円/床+固定経費32,900千円/病院(救急専用病床5床)
特別交付税	小児医療病床	27,000 1,350千円/床×20床として算定
	小児救急医療提供病院	8,900 1病院あたり
合 計	201,185	

市の病院事業会計収支計画(単位:千円)

勘定科目	年 度													
	平成21年度 (開設前)	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度 (開院時)	平成26年度	平成27年度 (フルオープン時)	平成28年度	平成29年度	平成30年度 (企業債最高償還時)	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度
収益的収入	0	31,400	58,383	113,185	185,118	180,344	433,290	433,285	433,168	432,672	431,882	431,076	430,252	429,412
Ⅰ 一般会計繰入金(普通交付税分)	0	0	738	13,001	25,249	66,617	190,517	190,512	190,395	189,899	189,109	188,303	187,479	186,639
1 企業債利息償還×1/2×0.45		0	738	13,001	25,249	25,232	25,232	25,227	25,110	24,614	23,824	23,018	22,194	21,354
2 病床割(590千円×210床)							123,900	123,900	123,900	123,900	123,900	123,900	123,900	123,900
3 救急告示病院(1,697千円×5床+32,900千円)						41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385
Ⅱ 一般会計繰入金(特別交付税分)	0	0	0	0	0	35,900	35,900	35,900	35,900	35,900	35,900	35,900	35,900	35,900
1 小児医療病床(1350千円/床×20床)						27,000	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000
2 小児救急医療提供病院						8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900
Ⅲ 一般会計長期借入金		31,400	57,645	100,184	152,870	70,828								
Ⅳ 救急輸送補助金等	0	0	0	0	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999
1 小児科病院輸送体制参加運営補助金					2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686
2 産婦人科病院一次輸送体制参加運営補助金					4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313
Ⅴ 指定管理者負担金							199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874
収益的支出	0	31,400	58,383	113,185	384,992	380,218	575,031	609,099	381,175	378,970	375,460	371,876	368,217	364,480
Ⅰ 指定管理者交付金	0	0	0	0	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999	6,999
1 小児科病院輸送体制参加運営交付金					2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686
2 産婦人科病院一次輸送体制参加運営交付金					4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313
Ⅱ 減価償却費	0	0	0	0	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874
1 建物本体					73,125	73,125	73,125	73,125	73,125	73,125	73,125	73,125	73,125	73,125
2 付帯施設					126,749	126,749	126,749	126,749	126,749	126,749	126,749	126,749	126,749	126,749
Ⅲ 経費		31,100	52,500	52,800	65,900	61,200	62,700	62,700	62,700	62,700	62,700	62,700	62,700	62,700
1 地代		30,100	51,500	51,800	52,900	53,200	54,700	54,700	54,700	54,700	54,700	54,700	54,700	54,700
2 人件費(7,000千円/1人/年)					7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
3 事務費		1,000	1,000	1,000	6,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Ⅳ 支払利息		300	5,883	60,385	112,219	112,145	116,229	115,828	111,602	109,397	105,887	102,303	98,644	94,907
1 一時借入金支払利息		300	2,600	2,600										
2 企業債償還利息			3,283	57,785	112,219	112,145	112,145	112,120	111,602	109,397	105,887	102,303	98,644	94,907
3 長期借入金償還利息							4,084	3,708						
Ⅵ 長期借入金償還元金							189,229	223,698						
損益の差引	0	0	0	0	-199,874	-199,874	-141,741	-175,814	51,993	53,702	56,422	59,200	62,035	64,932
損益勘定留保資金累計	0	0	0	0	0	0	58,133	82,193	334,060	587,636	843,932	1,103,006	1,364,915	1,629,721
資本的収入	5,000	156,100	2,592,000	2,592,100	0	0	0	1,081	19,055	37,408	38,198	39,005	39,828	40,669
Ⅰ 企業債		156,100	2,592,000	2,592,100										
Ⅱ 一般会計繰入金(普通交付税分)	0	0	0	0	0	0	0	1,081	19,055	37,408	38,198	39,005	39,828	40,669
1 企業債元金償還×1/2×0.45		0	0	0	0	0	0	1,081	19,055	37,408	38,198	39,005	39,828	40,669
Ⅲ 一般会計長期借入金	5,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	5,000	156,100	2,592,000	2,592,100	0	0	5,000	4,805	84,689	166,262	169,772	173,356	177,016	180,752
Ⅰ 建設改良費	5,000	156,100	2,592,000	2,592,100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 病院建設費	5,000	156,100	2,592,000	2,592,100										
Ⅱ 企業債元金償還			0	0	0	0	0	4,805	84,689	166,262	169,772	173,356	177,016	180,752
Ⅲ 長期借入金償還元金						0	5,000							
資本的収支の差引	0	0	0	0	0	0	-5,000	-3,724	-65,634	-128,854	-131,574	-134,351	-137,188	-140,083
資本的収支不足額補填後の内部留保資金累計	0	0	0	0	0	0	53,133	73,469	259,702	384,424	509,146	633,869	758,590	883,313

平成21年11月11日

事業収支計画

(仮称) 生駒市立病院

申請病床数 210 床

◆ 開設計画 要件設定 ① (患者、人員)

病床計画 病床利用本

申請病床数	210	
一般病床	210	67%
療養型病床	0	

患者計画

一日平均			
一般入院患者数	140		計
療養型入院患者数	0	140	
一日平均			
外来患者数	300	0	

人員計画 法定基準数 初年度

法定医師数	21	23
法定看護数	80	80
看護補助者	20	20
通所介護士	0	0
通所介護士補助者	0	0
P.T.、O.T.	3	3
法定薬剤師	5	5
栄養士	1	2
X線技師	6	12
検査技師	7	18
事務、他	40	5
人員合計	199	0

人件費計画 (単位：千円)

法定基準数	初年度	月給与	年間月数	年間給与	給与合計
医師	21	1,100	14	15,400	354,200
看護師	40	890	16	4,800	273,800
看護、補助	40	800	16	3,200	183,400
X線技師	7	250	16	4,000	94,533
事務、他	40	820	16	3,520	139,392
人員合計	196	-	-	-	1,028,125
法定福利費			12%	123,375	
年間人件費合計					1,151,500

予定診療科目

内科	外科	循環器内科	心臓血管外科	脳神経外科	整形外科	形成外科
○	○	○		○	○	
耳鼻咽喉科	歯科口腔外科	皮膚科	泌尿器科	小児科	消化器内科	産婦人科
				○	○	○
眼科	放射線科	リハビリ科	麻酔科			
	○	○				

看護体系 人員割合

看護体系	人員割合	看護数	看護加算	看護割合
108	看護師	80	看護割合 2.0	A 70%以上
(うち准看護)	24	加算	A	B 40%~70%
療養型	補助者	20	補助者割合 5	なし 40%以下
0	看護師	0	看護割合 5	看護割合比較
	補助者	0	補助者割合 6	1.4:1 ~ 7:1

法定数

医師	((療養入院+3+一般入院+外来+2.5)-52)+16+3
看護師	(療養入院+6+一般入院+3)+外来+30
看護補助	療養入院+6
薬剤師	療養入院+150+一般入院+70+外来処方箋+75
栄養士	100床以上に1人
放射線技師	(入院+外来)+80
検査技師	(入院+外来)+60

◆ 開設計画 要件設定 ② (土地、建物)

奈良県生駒市東生駒1丁目6

建物使用条件 (金額単位：千円)

<新築・取得の場合>

坪	m ²	取得価格	坪単価
延べ床面積①	8,935.46	22,927.15	5,044,000
敷地工事費②	727.31	200.00	209,800

土地条件

<取得の場合>

坪	坪単価(円)	m ²
土地面積③	-	-
取得価格④	-	-
敷代費	59,600	-

<貸借の場合>

坪	m ²	貸借料金	坪単価
延べ床面積⑤	8,935.46	22,927.15	189,874
年間		16,658	2.4
月間			

<貸借の場合>

坪	坪単価(円)	m ²
土地面積⑥	1,863.75	5,600.00
年間貸借料	0	-
月間貸借料	0	-

貸借料

坪単価(円)	月間	年間	
建物	2,402	18,658	189,874
その他	0	0	0
合計	2,402	18,658	189,874

坪

地裁率	80%	最大建坪	1,831.0	4,400.00
容積率	400%	最大延床	6,655.0	22,000.00

建物の構造

RC造	構造上の	坪	m ²
階数	8	10,648.0	35,209.00

土地取得費

土地取得費	0	③×50%×4%
建物取得費	0	①×50%×4%
保費金	0	①×50%×0.6%
移転費	0	③×50%×5%
抵当金	0	(①+③)×0.4%
不動産手数料	0	③×3%
税金等合計	0	

◆ 開設計画 要件設定 ③ (資金、費用)

(金額単位：千円)

経費

m ² 単価(円)	月間	年間	標準単価	
水道光熱費	480	11,005	132,060	600
保守衛生費	400	9,171	110,050	500

資金計画

土地	自己資金	388,000
建物	銀行借入金	0
機械器具	非営団借入	0
運転資金	288,000	
計	388,000	計 388,000

リース料

価格	利率	月間	年間	
医療機器	1,500,000	1.33	33,250	399,000

※運転資金は人件費の3ヶ月分+税金+預金利息

減価償却費

取得価格	年数	初年度	
建物	3	3,168,720	73,125
設備	15	2,112,480	126,749
機械器具、備品	6	100,000	36,900

借入金

返済期間	金利	償還期間	
銀行借入金	0	20	2.80%

本部借入資金

返済期間	金利	償還期間	
当初借入資金	399,000	10	2.00%
中途借入資金	288,000	10	2.00%

収支計画表

生駒市立病院

(金額単位：千円)

項 目		初年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	
一般入院	一日平均患者数	140.0	161.0	177.1	186.0	195.3	205.0	205.0	205.0	205.0	205.0	
	一人一日当り											
外 症	診療額(円)	29,300	30,179	31,084	32,328	33,621	34,966	36,364	37,819	39,332	40,905	
	一人一日当り	300.0	360.0	432.0	496.8	546.5	573.8	596.8	614.7	627.0	633.2	
医 業 収 入	診療額(円)	9,000	9,270	9,548	9,835	10,130	10,433	10,746	11,069	11,401	11,743	
	一般入院収入	1,497,230	1,773,469	2,009,340	2,194,200	2,395,066	2,616,504	2,721,164	2,830,011	2,943,211	3,060,940	52%
医 業 収 入	外来収入	985,500	1,218,078	1,505,544	1,783,317	2,020,499	2,185,169	2,340,753	2,483,305	2,608,960	2,714,101	46%
	診療収入計	2,482,730	2,991,547	3,514,885	3,977,517	4,416,565	4,801,673	5,061,917	5,313,316	5,552,172	5,775,041	99%
医 業 収 入	室料差額	8,933	10,641	12,056	13,185	14,376	15,699	16,327	16,980	17,659	18,366	0.3%
	文書料収入	4,965	5,983	7,030	7,955	8,833	9,603	10,124	10,627	11,104	11,550	0.2%
医 業 収 入	人間ドック収入	30,000	31,500	33,075	34,729	36,465	38,288	40,203	42,213	44,324	46,540	0.8%
	小児科検査体制補助金	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686	0.0%
医 業 収 入	産婦人科一次検査補助金	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	4,313	0.1%
	内科外科検査委託料	9,799	9,799	9,799	9,799	9,799	9,799	9,799	9,799	9,799	9,799	0.2%
医 業 収 入	保険等調整	-9,931	-11,966	-14,060	-16,910	-17,666	-19,207	-20,248	-21,253	-22,209	-23,100	-0.4%
	計	2,533,546	3,044,503	3,569,784	4,034,254	4,475,371	4,862,856	5,125,122	5,378,681	5,619,849	5,845,195	100%
医 業 収 入	医薬品費	354,696	426,230	464,072	524,453	581,798	632,171	666,266	699,229	730,580	759,875	13%
	医療消耗品	253,355	289,238	339,130	383,254	425,160	461,971	486,887	510,975	533,886	555,294	10%
医 業 収 入	その他	229,715	273,402	316,311	352,289	386,781	417,662	436,152	454,028	471,030	486,917	8%
	計	837,766	988,861	1,119,513	1,259,996	1,393,740	1,511,805	1,589,304	1,664,231	1,735,496	1,802,086	31%
医 業 収 入	医療機器リース	199,500	399,000	399,000	399,000	399,000	199,500	199,500	199,500	199,500	199,500	3%
	医師給与	354,200	397,412	445,897	500,296	561,332	629,815	655,259	681,732	709,274	737,928	13%
医 業 収 入	その他	797,300	901,513	1,020,454	1,156,324	1,311,669	1,489,434	1,550,523	1,614,221	1,680,643	1,749,910	30%
	計	1,151,500	1,298,926	1,466,350	1,656,620	1,873,002	2,119,249	2,205,782	2,295,953	2,389,917	2,487,839	43%
医 業 収 入	水道光熱費	132,060	138,663	145,597	152,876	160,520	168,546	176,974	185,822	195,113	204,869	4%
	保守衛生費	110,050	115,553	121,330	127,397	133,767	140,455	147,478	154,852	162,594	170,724	3%
医 業 収 入	その他	152,013	182,670	214,187	242,055	268,522	291,771	307,507	322,721	337,191	350,712	6%
	計	394,123	436,886	481,114	522,329	562,809	600,773	631,959	663,395	694,899	726,305	12%
医 業 収 入	計	2,582,890	3,123,673	3,465,977	3,837,944	4,228,551	4,431,326	4,626,545	4,823,078	5,019,811	5,215,729	89%
	医薬利益(%)	-2%	-3%	3%	5%	6%	9%	10%	10%	11%	11%	
医 業 収 入	(賃借料、減価償却費除く)	-49,344	-79,170	103,807	196,310	246,821	431,529	498,577	555,603	600,037	629,466	11%
	売店											
医 業 収 入	売店収入											
	売店費用											
医 業 収 入	計											
	営業利益	-49,344	-79,170	103,807	196,310	246,821	431,529	498,577	555,603	600,037	629,466	11%
医 業 収 入	土地建物賃借料	0	0	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	199,874	3%
	減価償却	36,900	23,284	14,692	9,271	5,850	0	36,900	23,284	14,692	9,271	0%
医 業 収 入	計	36,900	23,284	214,566	209,145	205,724	199,874	236,774	223,158	214,566	209,145	4%
	受取利息											
医 業 収 入	その他収益											
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医 業 収 入	支払利息	7,800	7,800	10,933	10,067	8,756	7,444	6,133	4,822	3,511	2,200	0%
	その他費用	200,000										0%
医 業 収 入	計	207,800	7,800	10,933	10,067	8,756	7,444	6,133	4,822	3,511	2,200	0%
	医薬外損益合計	-207,800	-7,800	-10,933	-10,067	-8,756	-7,444	-6,133	-4,822	-3,511	-2,200	0%
医 業 収 入	経常利益	-294,044	-110,254	-121,693	-22,901	32,341	224,211	255,669	327,622	381,960	418,121	7%
	対医薬収入(%)	-11.6%	-3.6%	-3.4%	-0.6%	0.7%	4.6%	5.0%	6.1%	6.8%	7.2%	
法人税等 50%		0	0	0	0	16,171	112,105	127,835	163,811	190,980	209,060	
差引年間損益		-294,044	-110,254	-121,693	-22,901	16,171	112,105	127,835	163,811	190,980	209,060	
返済金額		0	43,333	43,333	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	
返済原資		-257,144	-86,970	-107,000	-13,631	22,021	112,105	164,735	187,095	205,672	218,331	

資金計画

生駒市立病院

年度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
自己資金	388,000	132,856	2,553	52,219	-26,937	-70,502	-23,952	-24,773	96,767	236,883
税引後利益	-294,044	-110,254	-121,693	-22,901	16,171	112,105	127,835	163,811	190,980	209,060
減価償却費	36,900	23,284	14,692	9,271	5,850	0	36,900	23,284	14,692	9,271
本部借入金	390,000		200,000							
長期借入金	0									
小計	520,856	45,886	95,553	38,589	-4,946	41,604	140,783	162,322	302,439	455,214
支出										
建築工事費	0									
土地購入費	0									
医療機器備品購入費	100,000						100,000			
長期運転資金	288,000									
借入金返済	0	43,333	43,333	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556
小計	388,000	43,333	43,333	65,556	65,556	65,556	165,556	65,556	65,556	65,556
資金過不足	132,856	2,553	52,219	-26,967	-70,502	-23,952	-24,773	96,767	236,883	389,659

本部借入金返済計画
当初借入金

(金額単位：千円) (据置期間 1年) (返済期間 9年) 金利 2.00%

年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
借入金残高	390,000	390,000	346,667	303,333	260,000	216,667	173,333	130,000	86,667	43,333
借入返済額	0	43,333	43,333	43,333	43,333	43,333	43,333	43,333	43,333	43,333
支払い金利	7,800	7,800	6,933	6,067	5,200	4,333	3,467	2,600	1,733	867
元利合計	7,800	51,133	50,267	49,400	48,533	47,667	45,800	45,933	45,067	44,200

中途借入金 (金額単位：千円) (据置期間 1年) (返済期間 9年) 金利 2.00%

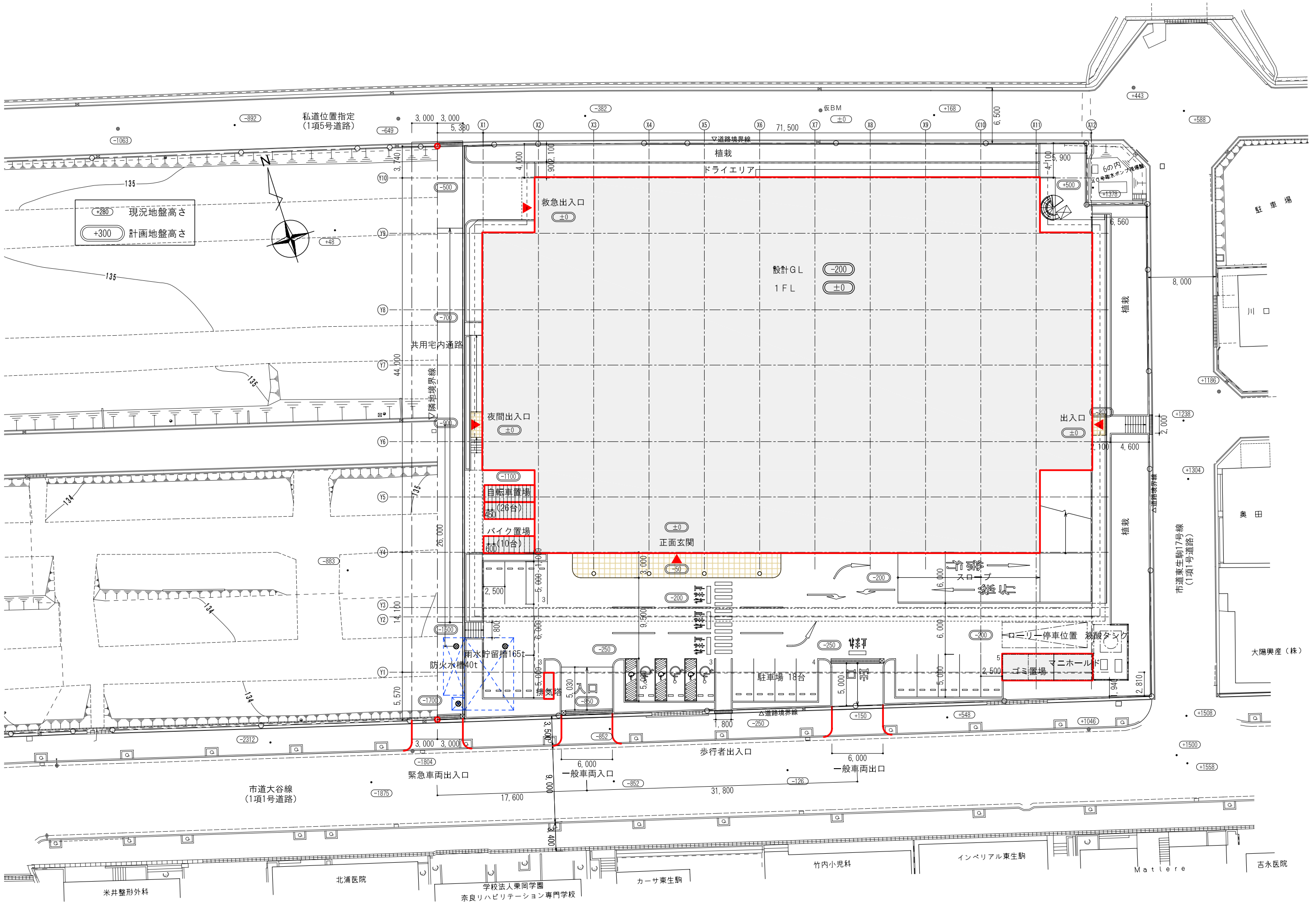
年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
借入金残高	0	0	200,000	200,000	177,778	155,556	133,333	111,111	88,889	66,667
借入返済額	0	0	0	22,222	22,222	22,222	22,222	22,222	22,222	22,222
支払い金利	0	0	4,000	4,000	3,556	3,111	2,667	2,222	1,778	1,333
元利合計	0	0	4,000	26,222	25,778	25,333	24,889	24,444	24,000	23,556

借入合計 (金額単位：千円)

年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
借入金残高	390,000	390,000	546,667	503,333	437,778	372,222	306,667	241,111	175,556	110,000
借入返済額	0	43,333	43,333	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556	65,556
支払い金利	7,800	7,800	10,933	10,067	8,756	7,444	6,133	4,822	3,511	2,200
元利合計	7,800	51,133	54,267	75,622	74,311	73,000	71,689	70,378	69,067	67,756

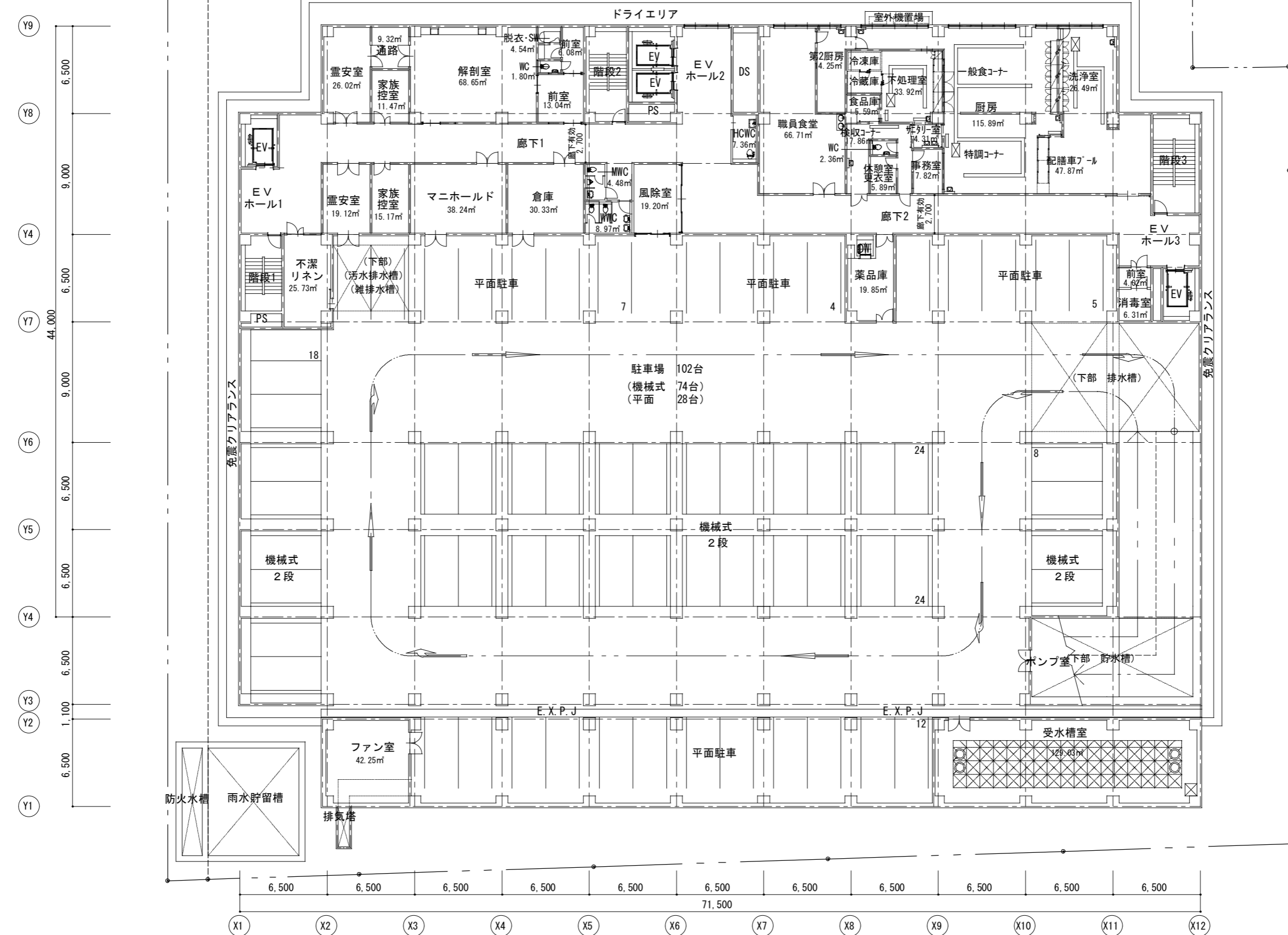
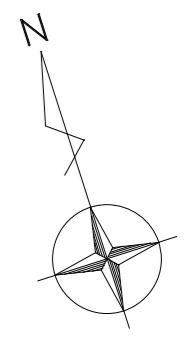
減価償却 (金額単位：千円) (建物 39年) (設備 15年) ※7年目に機械器具1億円計上し5年の減価償却

年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
減価償却(建物・定額)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
減価償却(設備・定率)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
器械器具・定率法	36,900	23,284	14,692	9,271	5,850	0	36,900	23,284	14,692	9,271
合計	36,900	23,284	14,692	9,271	5,850	0	36,900	23,284	14,692	9,271

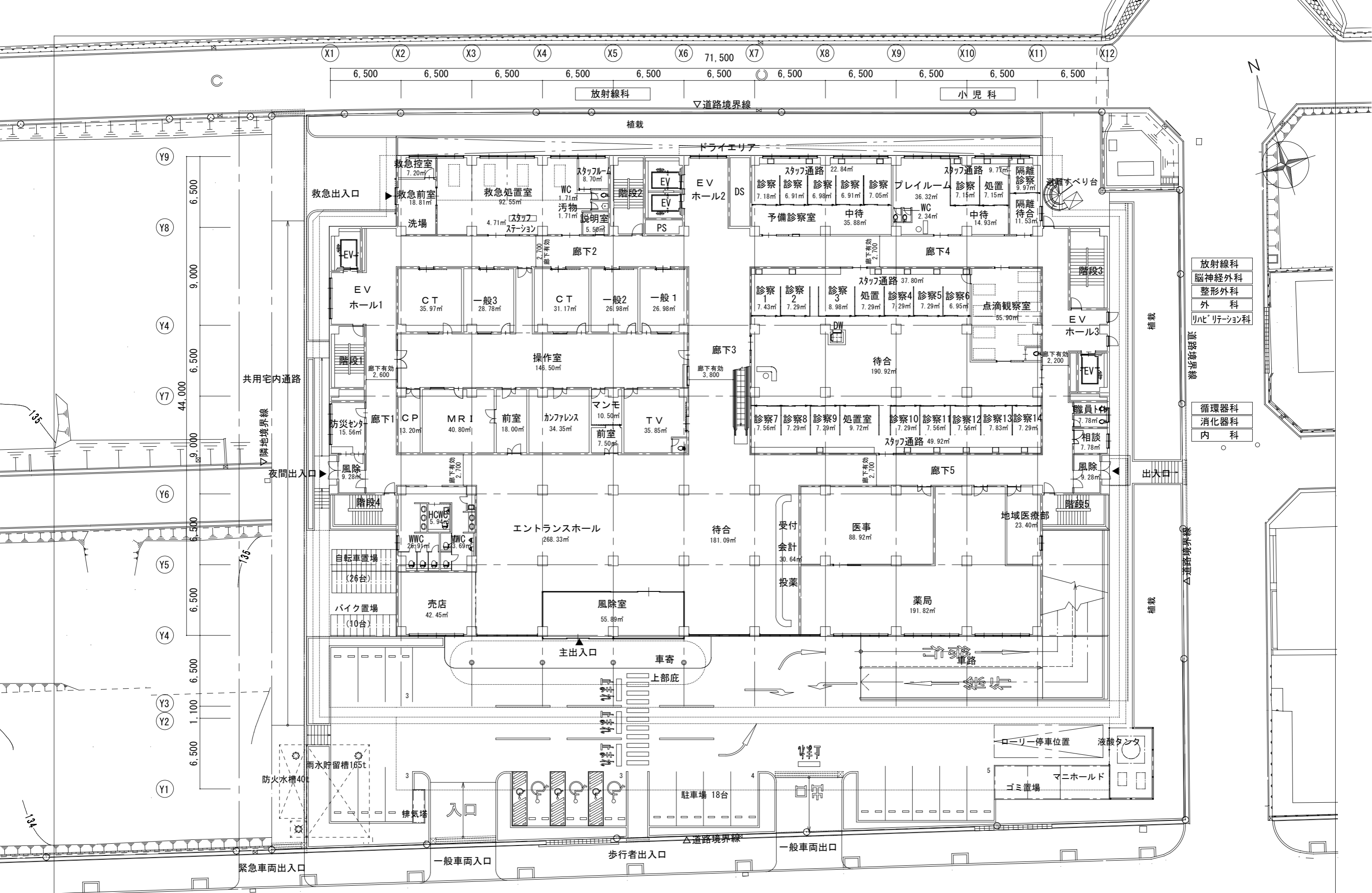


(仮称) 生駒市立病院 配置図

縮尺 A3 1/400

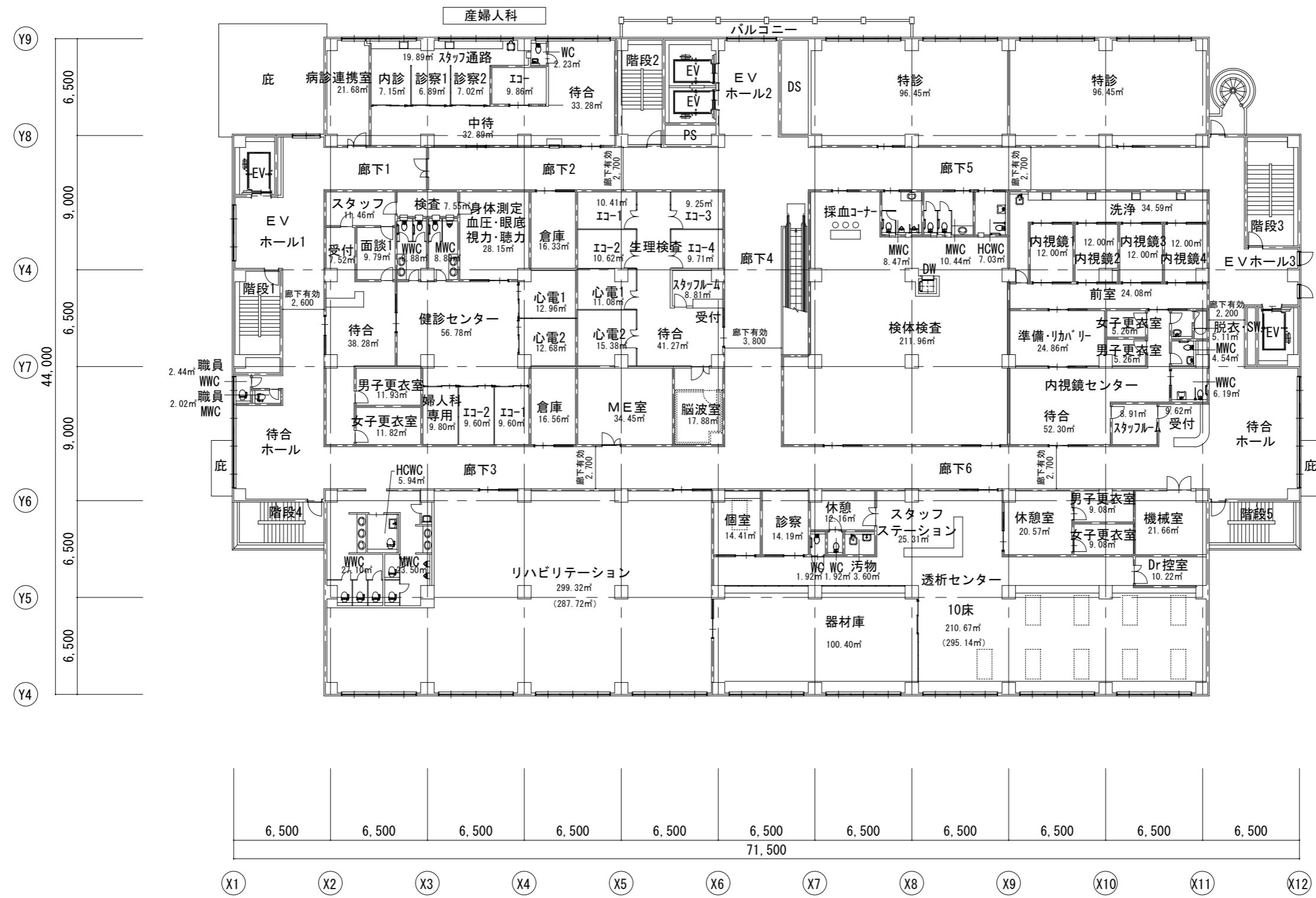


株式会社 新都計画		工事名称 (仮称) 生駒市立病院 新築工事	図面名称 B 1 階平面図
		日付 2009.03.10	縮尺 1/300

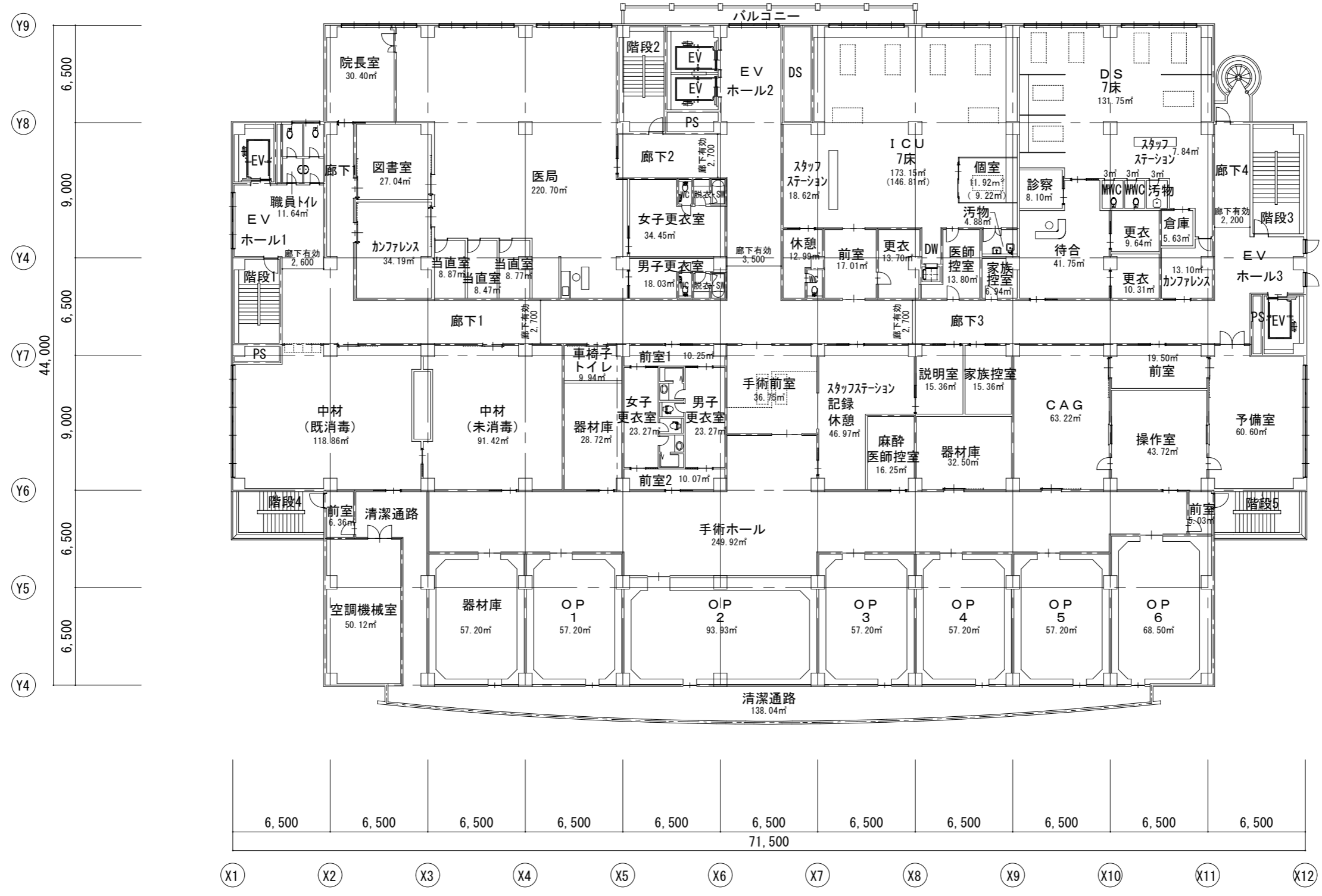


- 放射線科
- 脳神経外科
- 整形外科
- 外科
- リハビリテーション科
- 循環器科
- 消化器科
- 内科

株式会社 新都計画	工事名称 （仮称）生駒市立病院 新築工事	図面名称 1階平面図
		日付 2009.03.10
		縮尺 1/300



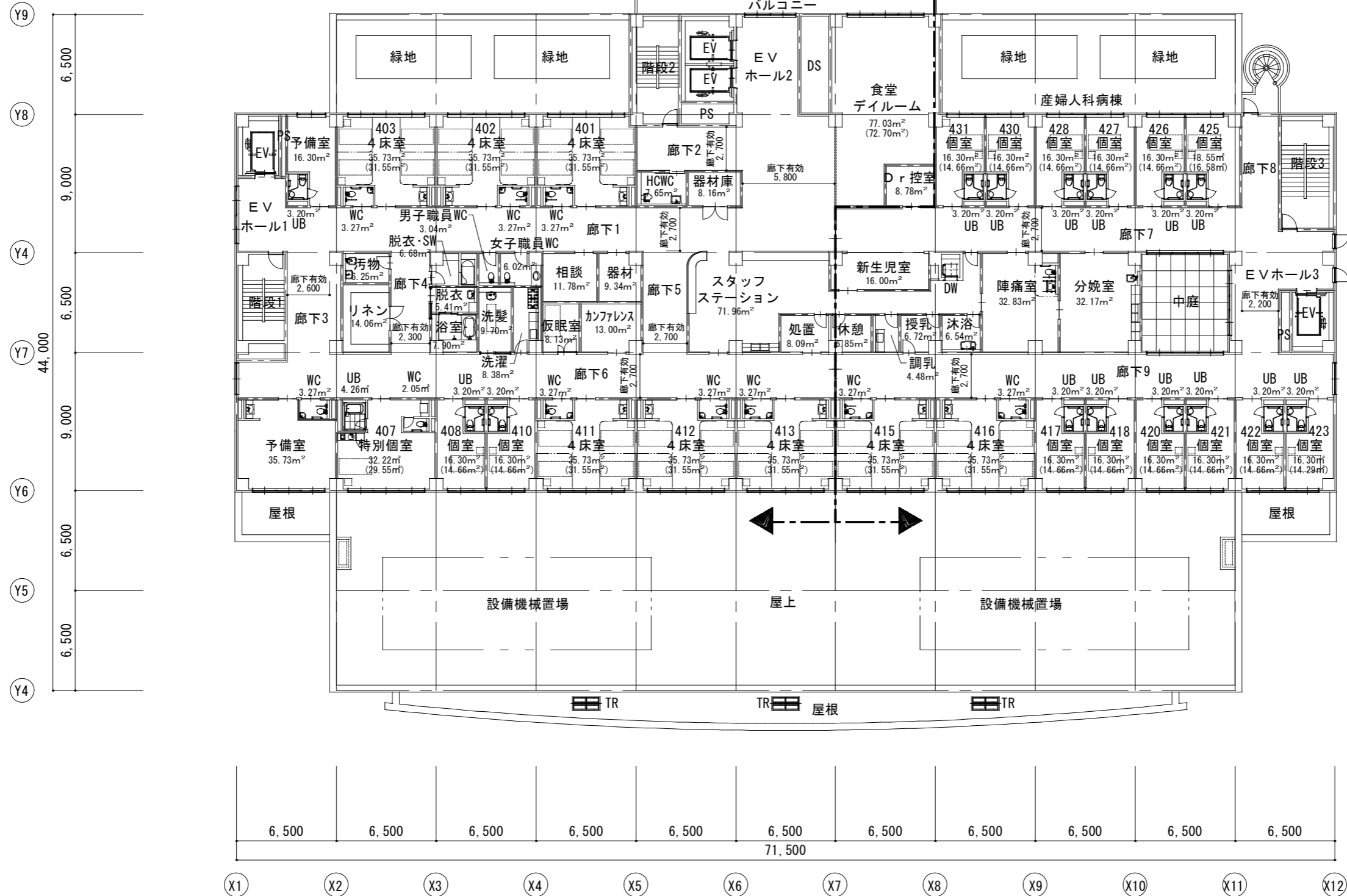
株式会社 新都計画		工事名称 (仮称) 生駒市立病院 新築工事		図面名称 2階平面図	
		日付 2009.03.10		縮尺 1/300	



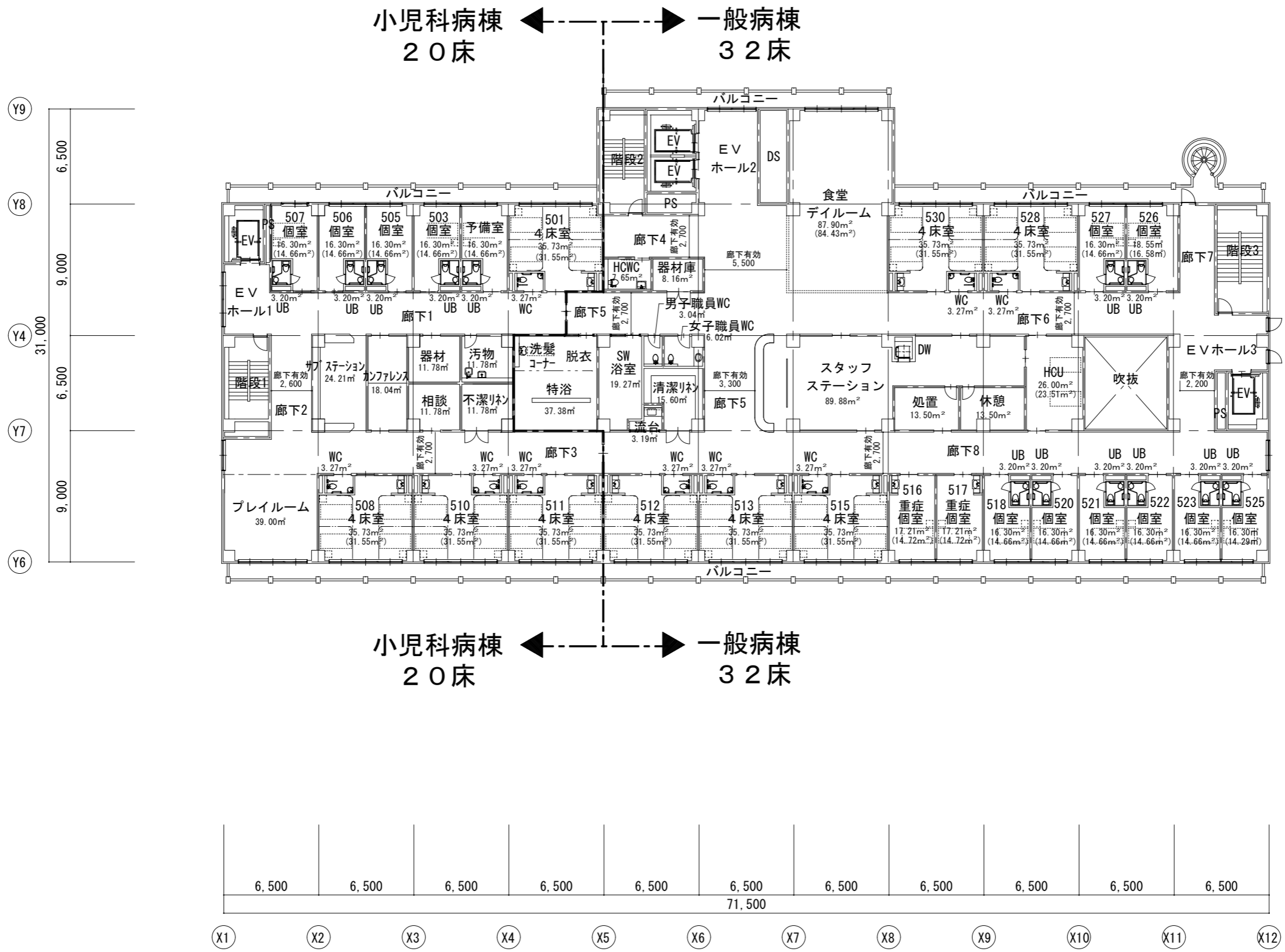
株式会社 新都計画	工事名称 （仮称）生駒市立病院 新築工事	図面名称 3階平面図	
		日付 2009.03.10	縮尺 1/300

一般病棟
27床

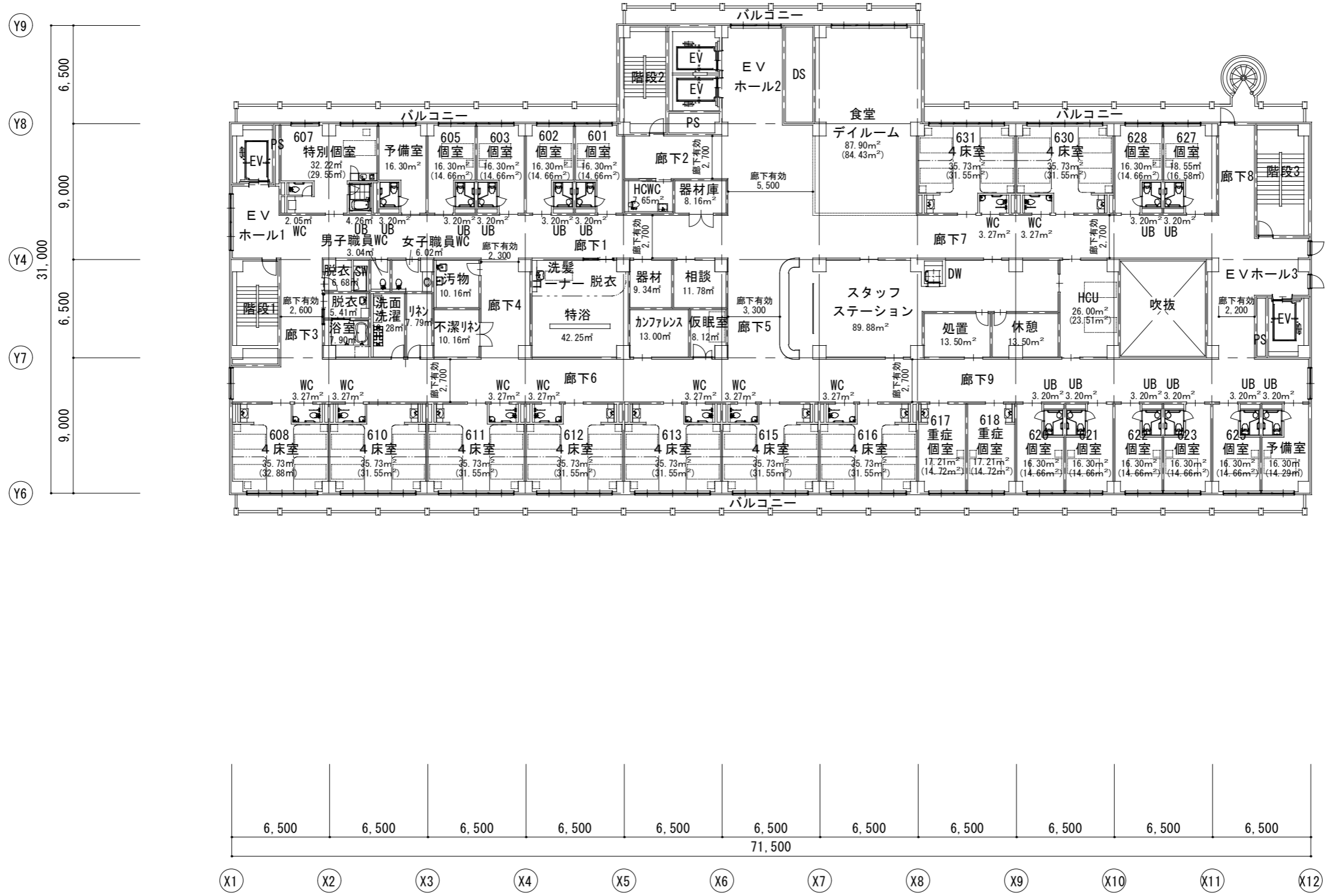
産婦人科病棟
20床



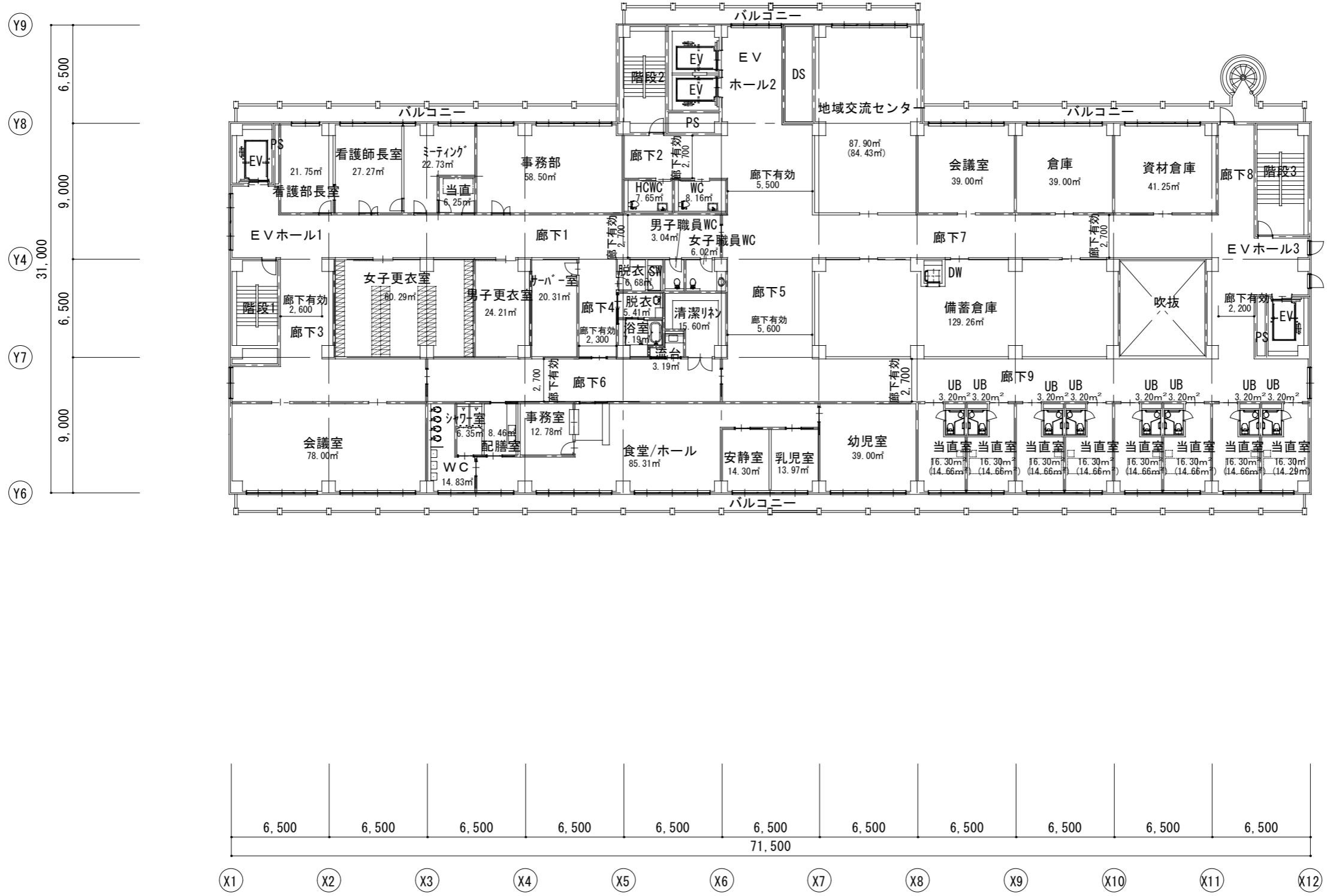
産婦人科病棟	
個室 × 12室 =	12床
4人床 × 2室 =	8床
計	20床
一般病棟	
個室 × 3室 =	3床
4人床 × 6室 =	24床
計	27床
合計	47床
個室率	32%



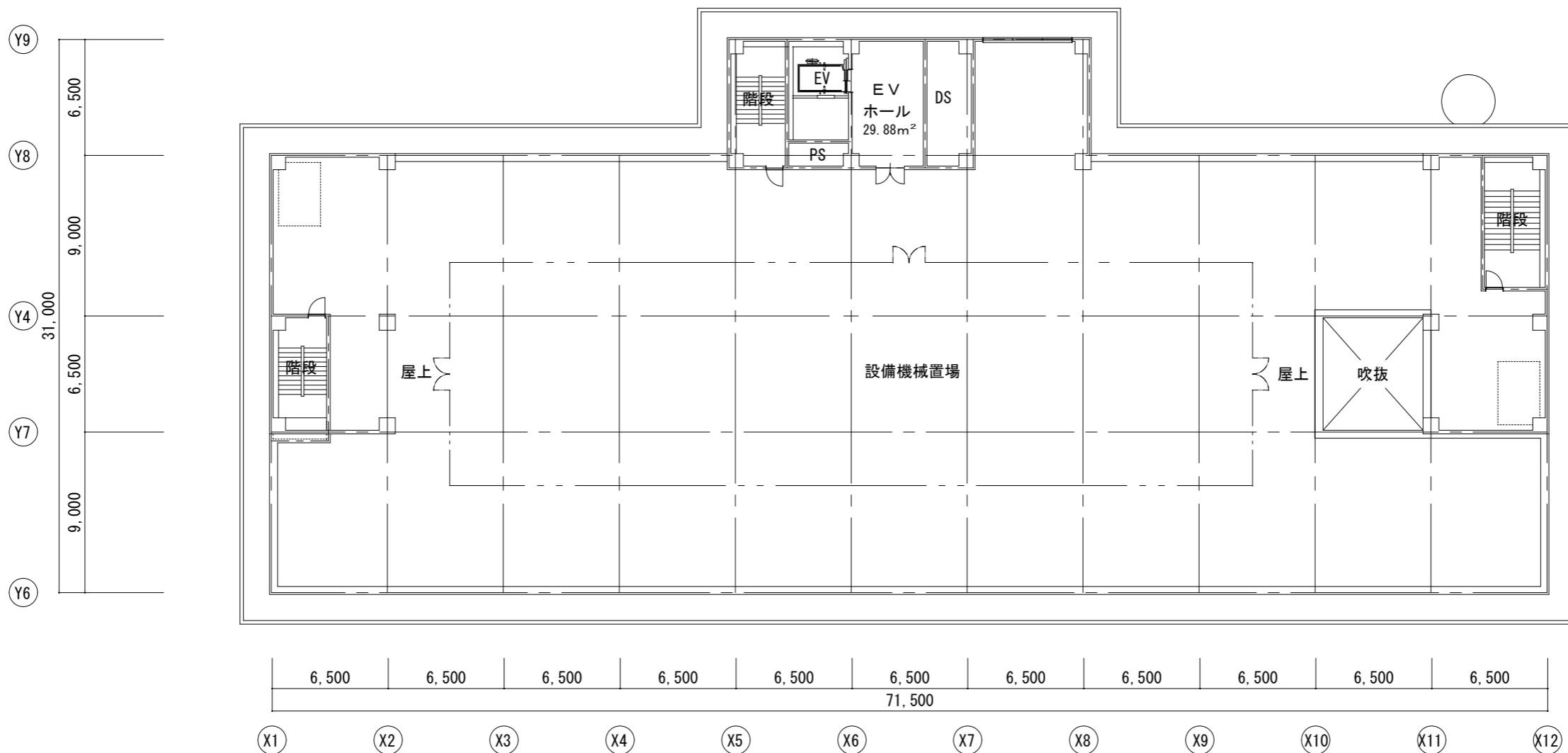
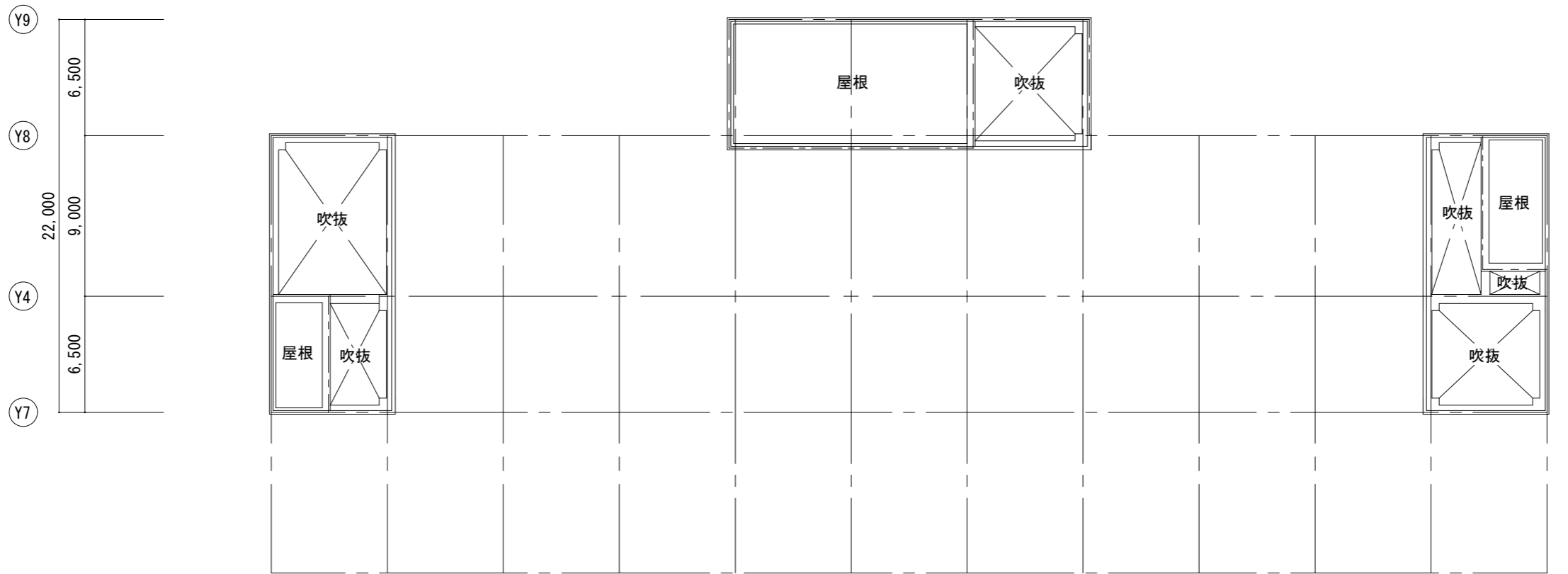
小児科病棟	
個室 x 4室 =	4床
4人床 x 4室 =	16床
計	20床
一般病棟	
個室 x 8室 =	8床
重症個室 x 2室 =	2床
4人床 x 5室 =	20床
HCU x 1室 =	2床
計	32床
合計	52床
個室率	27%



6～7 病床数	
個室 × 12室	= 12床
重症個室 × 2室	= 2床
4人床 × 9室	= 36床
HCU × 1室	= 2床
計	52床
合計	52床
個室率	27%



株式会社 新都計画	工事名称 （仮称）生駒市立病院 新築工事	図面名称 8階平面図	
		日付 2009.03.10	縮尺 1/300



株式会社 新都計画		工事名称 (仮称) 生駒市立病院 新築工事	図面名称 PH階・PHR階平面図	日付 2009.03.10	縮尺 1/300
---------------------	--	--------------------------	---------------------	------------------	-------------