

雲南市医療施設等個別施設計画

令和 8 年 6 月策定

雲 南 市

目 次

1. 背景・目的

- (1) 背景
- (2) 目的
- (3) 本計画の位置付け
- (4) 計画期間
- (5) 対象施設

2. 基本方針

- (1) 安心して利用できる施設の持続的な提供
- (2) 適切な機能を持つ施設整備
- (3) 財源確保

3. 施設の実態

- (1) 市内の医療施設等の配置状況
- (2) 施設の外観
- (3) 施設の活用状況
- (4) 施設の維持管理費及び修繕費の状況
- (5) 施設の老朽化状況

4. 対策の基本的な考え方

- (1) 「維持、管理の適正化」の実施方針

5. 施設別実施方針

- (1) 今後の施設別実施方針

6. 更新等に係る費用推計

- (1) 長期的費用推計
- (2) 今後 10 年間の費用推計

7. 計画の実施方法

- (1) 検討スケジュール
- (2) 推進・取組体制

1. 背景・目的

(1) 背景

国は、インフラの戦略的な維持管理・更新等を推進するため、平成25年11月に「インフラ長寿命化基本計画」を策定し、平成26年4月には総務省から「公共施設等総合管理計画の策定にあたっての指針」が示され、各地方公共団体に対し「公共施設等総合管理計画」の策定に取り組むよう要請されました。

本市においては、昭和の年代に整備した施設等はかなり老朽化したものも多く、それに伴うリスクや維持管理費の増大、改修などの課題を抱えている状況にあります。

そのため、厳しい財政状況が続く中、更なる人口減少等により公共施設等の利用需要が変化していくことが予想されることを踏まえ、早急に公共施設全体の状況を把握し、長期的な視点をもって、更新・統廃合・長寿命化などを計画的に行うことにより、財政負担を軽減・平準化し、公共施設等の最適な配置を実現することが必要です。

上記指針を受けて、平成27年度に策定した「雲南市公共施設等総合管理計画」は、公共施設等のマネジメントを総合的かつ計画的に管理し、公共施設等に求められる安全性や機能性を確保しつつ、財政規模に見合った効率的・効果的な公共施設等の最適な配置を実現することを目的としています。

その中でも、病院や診療所等（以下「医療施設等」という。）は、市民一人ひとりが、住み慣れた地域の中で健やかに暮らしていくための様々な医療サービスを提供する拠点として、その機能を十分に発揮できるよう、医療施設等に係る個別施設計画を策定し、取り組みを進めていく必要があります。

(2) 目的

「雲南市医療施設等個別施設計画（以下「本計画」という。）」は、上記の背景を踏まえ、施設の現状を勘案しながら、医療施設等に関し総合的な観点で捉えるため、施設保有のあり方や維持管理・更新等に係る今後の取り扱いについて検証し、個々の施設の具体的な対応方針を定めることで、財政負担の縮減・平準化と市民サービスの確保の両立を図ることを目的とします。

(3) 本計画の位置付け

本計画は「雲南市公共施設等総合管理計画（平成28年3月）」に基づく、医療施設等の個別施設計画として策定します。

また、「雲南市総合保健福祉計画（令和7年3月）」等、関連する計画との整合性を図っていきます。

(4) 計画期間

計画期間は、令和8年度から令和17年度までの10年間とします。ただし、社会情勢の変化や医療施策の状況等に基づき、適宜見直しを行うものとします。

（５）対象施設

本計画の対象施設は、雲南市が保有する医療施設等のうち、令和７年度に策定する「雲南市公共施設等総合管理計画実施方針（第３次）」に記載された医療施設等とします。
なお、以下については、小規模施設であるため、本計画の対象除外とします。（延べ床面積 100 ㎡未満）

- ・掛合診療所佐中医師住宅車庫
- ・雲南市立病院発熱外来棟
- ・雲南市立病院ごみ置き場棟
- ・雲南市立病院救急車車庫
- ・雲南市立病院駐輪場
- ・雲南市立病院身障者駐車場棟 1
- ・雲南市立病院身障者駐車場棟 2
- ・雲南市立病院オイルポンプ棟
- ・雲南市立病院受水槽ポンプ室
- ・雲南市立病院医師住宅（21～24 号）
- ・雲南市立病院医師住宅（50～57 号）
- ・吉田歯科診療所

２．基本方針

本計画では、市民みんなが幸せに暮らせるまちづくりの実現を目指すうえで、医療施設等が医療サービス提供の拠点として、その機能を確実に果たせるよう環境整備に努め、市民全体にとって最適な投資となるように次の方針を基に計画を進めます。

（１）安全に安心して利用できる施設の持続的な提供

市が保有する医療施設等について、劣化が進む部位の機能回復など、計画的な維持管理、整備保全を行うことにより、市民が安全に安心して利用できる施設整備に努めます。

（２）適切な機能を持つ施設整備

施設整備にあたっては、市民の健康を担うための医療サービス提供の拠点として必要とされる機能を精査し、過剰な施設整備による市民負担の増大を招かないよう、最適な施設規模及び設備による整備を行います。

（３）財源確保

維持管理コストが大きい施設については、運営方法の見直し等により維持管理コストの削減を図るほか、使用料の見直しや施設を持続的に維持していくために必要な財源の確保に努めます。

また、建替等の施設整備や大規模改修にあたっては、国・県補助金の活用や有利な起債を充当する等、積極的な特定財源の確保に努めます。

3. 施設の実態

(1) 市内の医療施設等の配置状況

○対象施設一覧

番号	施設名	所在地	構造	階数	延床面積 (㎡)	建築年度		築年数 (年)	管理方法
						西暦	和暦		
1	掛合診療所 下町医師住宅	掛合町掛合1312-4	W	2	148.00	1993	H05	32	直営
2	掛合診療所 佐中医師住宅	掛合町掛合2224-3	W	1	120.00	2002	H14	23	直営
3	掛合診療所	掛合町掛合1312-1	RC	2	755.00	1984	S59	41	直営
4	新本館棟	大東町飯田96-1	S	5	13,742.60	2017	H29	8	直営
5	中央棟	大東町飯田96-1	SRC	5	6,483.55	1996	H08	29	直営
6	管理棟	大東町飯田96-1	RC	4	2,921.83	1990	H02	35	直営
7	接続棟(南)	大東町飯田96-1	S	3	346.34	2017	H29	8	直営
8	接続棟(北)	大東町飯田96-1	S	3	346.05	2017	H29	8	直営
9	渡り廊下棟	大東町飯田96-1	SRC	4	607.83	1996	H08	29	直営
10	身障者駐車場棟3	大東町飯田96-1	S	1	112.50	2017	H29	8	直営
11	身障者駐車場棟4	大東町飯田96-1	S	1	105.00	2019	R01	6	直営
12	エネルギー棟	大東町飯田96-1	RC	2	500.48	2017	H29	8	直営
13	公用車車庫	大東町飯田96-1	S	1	207.35	2019	R01	6	直営
14	医師住宅(16~18号)	大東町下阿用4-6	W	1	346.77	1977	S52	48	直営
15	医師住宅(33~38号)	大東町飯田123-3	S	3	519.07	1990	H02	35	直営
16	医師住宅(58~63号)	大東町飯田123-5	W	2	229.84	2004	H16	21	直営
17	医師住宅(64~69号)	大東町飯田252-1	W	2	295.50	2004	H16	21	直営
18	看護師宿舎	大東町飯田114-13	S	2	582.36	1992	H04	33	直営
19	温泉診療所	木次町平田790-5	W	2	252.00	1985	S60	40	直営
20	吉田診療所	吉田町吉田2709-18	W	1	262.00	1993	H05	32	直営
21	田井診療所	吉田町深野71-2	W	1	176.00	2003	H15	22	直営

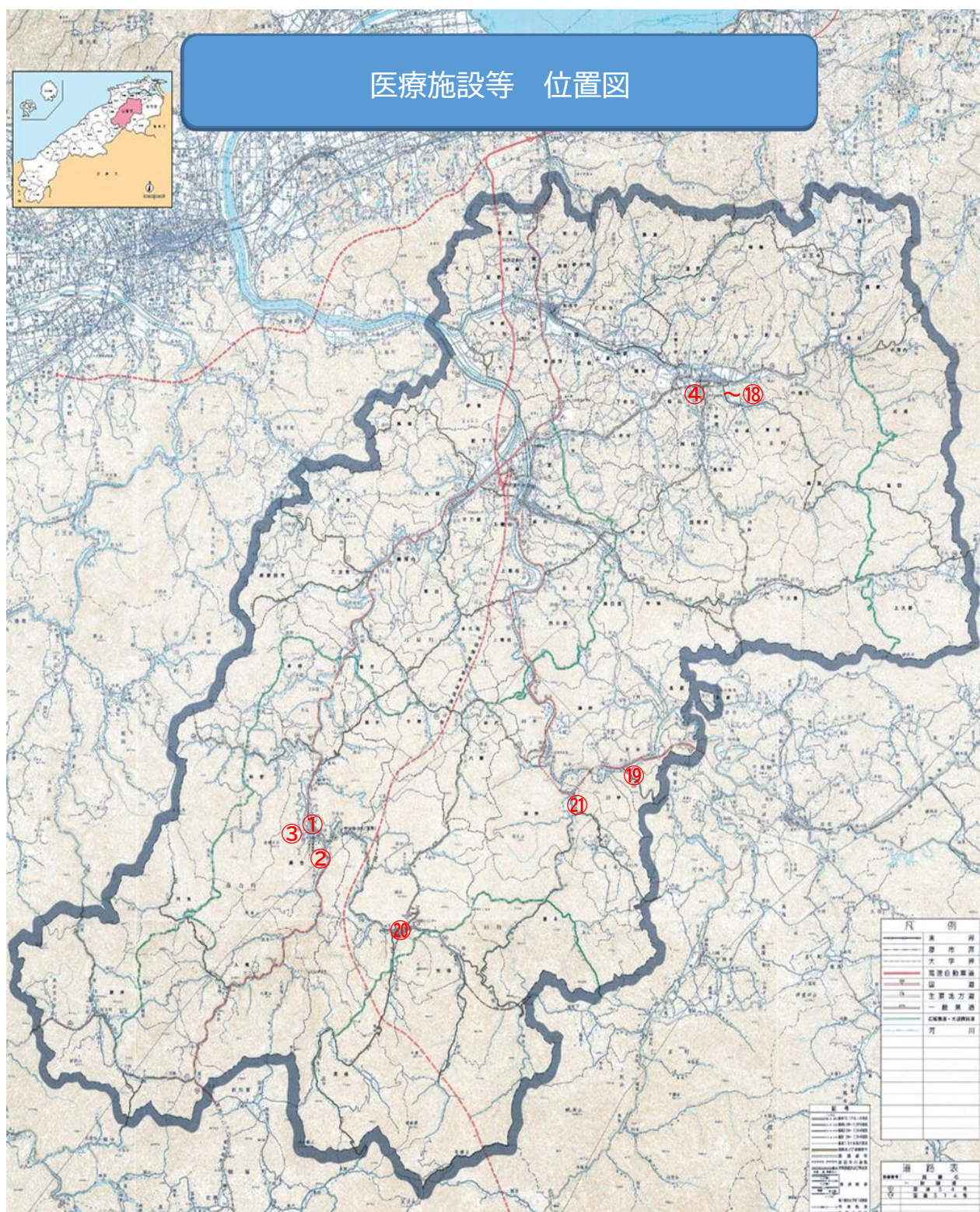
【構造 RC：鉄筋コンクリート造 S：鉄骨造 SRC：鉄骨鉄筋コンクリート造 W：木造】

○対象除外施設一覧

番号	施設名	所在地	構造	階数	延床面積 (㎡)	建築年度		築年数 (年)	管理方法
						西暦	和暦		
1	掛合診療所 佐中医師住宅車庫	掛合町掛合2224-3	S	1	22.00	2002	H14	23	直営
2	発熱外来棟	大東町飯田96-1	S	1	41.53	2019	R01	6	直営
3	ゴミ置き場棟	大東町飯田96-1	RC	1	78.00	2017	H29	8	直営
4	救急車車庫	大東町飯田96-1	S	1	42.00	2019	R01	6	直営
5	駐輪場	大東町飯田96-1	S	1	43.87	2017	H29	8	直営
6	身障者駐車場棟1	大東町飯田96-1	S	1	90.00	2017	H29	8	直営
7	身障者駐車場棟2	大東町飯田96-1	S	1	90.00	2017	H29	8	直営
8	オイルポンプ棟	大東町飯田96-1	S	1	7.38	2017	H29	8	直営
9	受水槽ポンプ室	大東町飯田96-1	S	1	6.00	2017	H29	8	直営
10	医師住宅(21~24号)	大東町飯田飯田123-2	W	2	80.05	1984	S59	41	直営
11	医師住宅(50~57号)	大東町飯田49-5	S	2	56.40	1994	H06	31	直営
12	吉田歯科診療所	吉田町吉田2541	RC	1	64	1979	S54	46	直営

【構造 RC：鉄筋コンクリート造 S：鉄骨造 W：木造】

○市内の医療施設等の配置状況



(2) 施設の外観

1. 掛合診療所 下町医師住宅	2. 掛合診療所 佐中医師住宅	3. 掛合診療所
		
4. 新本館棟	5. 中央棟	6. 管理棟
		
7. 接続棟 (南)	8. 接続棟 (北)	9. 渡り廊下棟
		
10. 身障者駐車場棟 3	11. 身障者駐車場棟 4	12. エネルギー棟
		

13. 公用車車庫	14. 医師住宅（16～18号）	15. 医師住宅（33～38号）
		
16. 医師住宅（58～63号）	17. 医師住宅（64～69号）	18. 看護師宿舎
		
19. 温泉診療所	20. 吉田診療所	21. 田井診療所
		

(3) 施設の活用状況

(単位：人)

番号	施設名	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	管理方法
1	掛合診療所 下町医師住宅	-	-	-	-	-	直営
2	掛合診療所 佐中医師住宅	-	-	-	-	-	直営
3	掛合診療所	7,603	7,304	6,936	6,602	7,104	直営
4	新本館棟	67,252	67,556	63,211	66,646	68,929	直営
5	中央棟	14,811	13,948	13,443	13,367	12,145	直営
6	管理棟	-	-	-	-	-	直営
7	接続棟（南）	-	-	-	-	-	直営
8	接続棟（北）	-	-	-	-	-	直営
9	渡り廊下棟	-	-	-	-	-	直営
10	身障者駐車場棟3	-	-	-	-	-	直営
11	身障者駐車場棟4	-	-	-	-	-	直営
12	エネルギー棟	-	-	-	-	-	直営
13	公用車庫	-	-	-	-	-	直営
14	医師住宅（16～18号）	-	-	-	-	-	直営
15	医師住宅（33～38号）	-	-	-	-	-	直営
16	医師住宅（58～63号）	-	-	-	-	-	直営
17	医師住宅（64～69号）	-	-	-	-	-	直営
18	看護師宿舎	-	-	-	-	-	直営
19	温泉診療所	0	0	0	0	0	直営
20	吉田診療所	4,790	6,252	6,190	5,763	4,786	直営
21	田井診療所	575	606	494	416	337	直営

(4・5は入院延べ患者数)

医師住宅等、一般利用のない施設については利用者数を計上していない。

(4) 施設の維持管理費及び修繕費の状況

医療施設等の維持管理費及び修繕費一覧

※直近3年平均（令和4年度～令和6年度）

(単位：円)

番号	施設名	維持管理 修繕費計(A)	うち指定管理分	改修・更新費 (B)	合計 (A+B)
1	掛合診療所 下町医師住宅	0	0	0	0
2	掛合診療所 佐中医師住宅	66,841	0	0	66,841
3	掛合診療所	1,266,210	0	0	1,266,210
4	新本館棟	7,951,762	0	0	7,951,762
5	中央棟	3,276,130	0	0	3,276,130
6	管理棟	1,831,883	0	0	1,831,883
7	接続棟（南）	0	0	0	0
8	接続棟（北）	0	0	0	0
9	渡り廊下棟	0	0	0	0
10	身障者駐車場棟3	0	0	0	0
11	身障者駐車場棟4	0	0	0	0
12	エネルギー棟	15,522,361	0	0	15,522,361
13	公用車庫	0	0	0	0
14	医師住宅（16～18号）	0	0	0	0
15	医師住宅（33～38号）	610,285	0	0	610,285
16	医師住宅（58～63号）	219,313	0	0	219,313
17	医師住宅（64～69号）	105,327	0	0	105,327
18	看護師宿舎	100,197	0	0	100,197
19	温泉診療所	0	0	0	0
20	吉田診療所	750,688	0	0	750,688
21	田井診療所	796,620	0	0	796,620

(5) 施設の老朽化状況

医療施設等の老朽化状況は、施設ごとの健全評価表のとおりです。

【施設ごとの健全度評価】

○健全度評価の方法

現地調査により、劣化状況を把握し、下記要領で、健全度の算出を行う。

大規模改修等が行われていれば、評価の修正が必要となる。

○記入の仕方

屋根・屋上、外壁は目視状況により、内部仕上げ、電気設備、機械設備は部位の全面的な改修年からの経過年数を基本に、A・B・C・Dの4段階で評価する。

○評価基準

◆目視による評価【屋根・屋上、外壁】

評価	基準
A	概ね良好
B	部分的に劣化（安全上、機能上、問題なし）
C	広範囲に劣化（安全上、機能上、不具合発生の兆し）
D	早急に対応が必要である （安全上、機能上、問題あり） （躯体の耐久性に影響を与えている） （設備が故障し施設運営に支障を与えている）等

◆経過年数による評価【内部仕上げ、電気設備、機械設備】

評価	基準
A	20年未満
B	20～40年
C	40年以上
D	経過年数に関わらず著しい劣化事象がある場合

○健全度の算定

健全度とは、各建物の5つの部位について劣化状況を4段階で評価し、100点満点で数値化した評価指標である。

①部位の評価点と②部位のコスト配分を下表のように定め、③健全度を100点満点で算定する。

なお、②部位のコスト配分は、文部科学省の「長寿命化改良事業」の改修比率算定表を参考に、同算定表における「長寿命化」の7%分を、屋根・屋上、外壁に按分して設定している。

①部位の評価点

評価	評価点
A	100
B	75
C	40
D	10

②部位のコスト配分

部位	コスト配分
1 屋根・屋上	5.1
2 外壁	17.2
3 内部仕上げ	22.4
4 電気設備	8.0
5 機械設備	7.3
計	60

③健全度

(計算方法)

{(部位の評価点×部位のコスト配分)の総和} ÷ 60)

※100点満点にするためにコスト配分の合計値で割っている。

※健全度は、数値が小さいほど劣化が進んでいることを示す。

○健全度（計算例）									
	評価		評価点		配分				
屋根・屋上	C	→	40	×	5.1	=		204	
外壁	D	→	10	×	17.2	=		172	
内部仕上げ	B	→	75	×	22.4	=		1,680	
電気設備	A	→	100	×	8.0	=		800	
機械設備	C	→	40	×	7.3	=		292	
							計	3,148	
								÷ 60	
							健全度	52 点	

○施設ごとの健全評価表

番号	施設名	建築 年度	経過 年数	屋上 屋根	外壁	内部	電気 設備	機械 設備	合計 点数
1	掛合診療所 下町医師住宅	H05	32	A	B	B	A	B	81
2	掛合診療所 佐中医師住宅	H14	23	A	A	A	A	A	100
3	掛合診療所	S59	41	A	B	A	A	B	90
4	新本館棟	H29	5	A	A	A	A	A	100
5	中央棟	H08	29	C	A	A	A	C	88
6	管理棟	H02	35	B	A	A	A	C	91
7	接続棟（南）	H29	6	A	A	A	A	A	100
8	接続棟（北）	H29	6	A	A	A	A	A	100
9	渡り廊下棟	H08	29	B	A	A	A	A	98
10	身障者駐車場棟3	H29	6	A	A	A	A	A	100
11	身障者駐車場棟4	R01	6	A	A	A	A	A	100
12	エネルギー棟	H29	6	A	B	A	A	A	93
13	公用車庫	R01	6	A	A	A	A	A	100
14	医師住宅（16～18号）	S52	48	D	D	D	C	C	18
15	医師住宅（33～38号）	H02	35	B	B	C	C	B	57
16	医師住宅（58～63号）	H16	21	B	B	B	A	A	81
17	医師住宅（64～69号）	H16	21	B	B	B	A	A	81
18	看護師宿舎	H04	33	D	C	B	B	C	55
19	温泉診療所	S60	40	A	B	B	A	A	84
20	吉田診療所	H05	32	B	B	B	B	B	75
21	田井診療所	H15	22	A	B	B	B	B	77

4. 施設の適正化に向けた考え方

(1) 「維持、管理の適正化」の実施方針

本計画では雲南市公共施設等総合管理計画を基本とし、具体的な取組みを進めていきます。その手法については、施設ごとの健全度評価を基に個別施設の方向性及び、対策優先度の決定を行います。

なお、本計画の実施に当たっては、市の複数所管部局に跨るため、組織横断的な情報共有や協議調整を行いながら取組みを進めます。

① 長寿命化の考え方

医療施設等は、築年数が比較的新しい市立病院がある一方で、築年数が30年以上、または近い将来30年が到来する施設もあり、今後、施設整備の時期を迎えることから、財政への負担が懸念されます。この状況を踏まえ、建替え以外の長寿命化改修や予防保全的な改修の実施、財政負担の縮減や平準化を、いかに進めることができるかが重要となります。

よって、「雲南市公共施設等総合管理計画」で示す「維持、管理の適正化」に向けた取組みを基に、本計画での医療施設等整備の実施方針を次のとおり設定します。

【長寿命化のための施設整備の考え方】

- ・構造躯体が健全である施設は適切に修繕を実施し、長寿命化対策を行う。
- ・自主点検により、劣化状況の把握に努める。
- ・予防保全により施設耐久性とサービス機能維持を図るよう、改修や修繕計画を立てる。
- ・安全性が低下していると判断した施設は、速やかに詳細調査を実施し、長寿命化が不可能と判断した場合は、改築等の適切な整備保全を図る。
- ・施設整備の際には、再生可能エネルギーや省エネルギー機器の導入など、維持管理費の削減を検討する。
- ・施設設備の更新等においては、可能な限り民間活力を活用する。
- ・施設情報の一元管理により、計画的な維持管理が可能な仕組みを検討する。

② 目標耐用年数と改修周期の設定

構造により耐用年数は異なるため、「建築物の耐久計画に関する考え方（日本建築学会）」を参考に目標耐用年数を定め、改修の周期の目安を次のとおり設定します。

構造種別	目標耐用年数	大規模改造の周期	長寿命化改修の周期
鉄骨鉄筋コンクリート造（SRC）	80年	築20年/60年	築40年
鉄筋コンクリート造（RC）	80年	築20年/60年	築40年
鉄骨造（S）	80年	築20年/60年	築40年
木造平屋建て（W）	50年	築15年/30年	—

木造については、長寿命化改修の周期を設定せず、大規模改造のみとし、周期を築15年、30年に設定します。

③ 長寿命化改修等の優先順位付け

長寿命化改修等は、上記②「目標耐用年数と改修周期の設定」で示した改修周期を目安とします。その上で、次の基準により優先順位付けし、長寿命化改修の年次計画を立案します。

- 原則、築年数が経過している施設から改修等を実施します。
- 築20年目（鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造、鉄骨造）、築15年目（木造平屋建て）で大規模改造を行っていない施設は、他施設との調整を図り、早期に長寿命化改修メニューを含めた大規模改造を実施します。
- 移転や統合、改築が見込まれる施設については、方針が定まるまでの間、可能な限り劣化部分の部位修繕等にとどめるものとします。
- 建物規模、工事規模に応じて、更新費用を各年度に極力均等になるように振り分けます。

5. 施設別実施方針

（1）今後の施設別実施方針

施設の設置目的や存在意義が薄れ、利用頻度が少なくなった施設や長期の利用が困難と判断した施設については、施設の廃止、譲渡、集約化・複合化、転用等の対策に向けて取り組みます。

施設別の実施方針は、下表の判定項目及び判定基準を基に対策内容を設定し、維持・更新コストの縮減及び平準化を図ります。

また、トイレや空調設備といった質的環境整備については、小規模なものは随時、大規模整備は、極力、建替えや長寿命化改修等の大型事業に併せて進めていくことを基本とします。

判定項目		判定基準
現状の観点	物理的劣化状況	健全度、部位別劣化評価、効率化など
	医療サービス環境の質的充実度	快適性、利便性など
過去の観点	建設からの経過年数	利用年数
	修繕・改修履歴	修繕・改修の実施時期（部位）
将来の観点	周期的改修スケジュール	周期的改修までの残存年数
	利用者数の見通し	利用ニーズの把握と検証



実施方針
・見直し（廃止、譲渡、集約化、複合化、転用等） ・大規模改造 ・長寿命化改修 ・建替え

実施方針（今後１０年間の対策内容）

番号	施設名称	建築 年度	構造	実施方針
1	掛合診療所 下町医師住宅	H05	W	当面は適切な管理運営により施設を存続し、利用状況を踏まえ、今後の施設のあり方について検討する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
2	掛合診療所 佐中医師住宅	H14	W	当面は適切な管理運営により施設を存続し、利用状況を踏まえ、今後の施設のあり方について検討する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
3	掛合診療所	S59	RC	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
4	新本館棟	H29	S	適切な管理運営により、施設を存続する。
5	中央棟	H08	SRC	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
6	管理棟	H02	RC	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
7	接続棟（南）	H29	S	適切な管理運営により、施設を存続する。
8	接続棟（北）	H29	S	適切な管理運営により、施設を存続する。
9	渡り廊下棟	H08	SRC	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
10	身障者駐車場棟3	H29	S	適切な管理運営により、施設を存続する。
11	身障者駐車場棟4	R01	S	適切な管理運営により、施設を存続する。
12	エネルギー棟	H29	RC	適切な管理運営により、施設を存続する。
13	公用車車庫	R01	S	適切な管理運営により、施設を存続する。
14	医師住宅（16～18号）	S52	W	施設全体の老朽化が著しく、今後の施設のあり方について、建て替えまたは廃止を検討
15	医師住宅（33～38号）	H02	S	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
16	医師住宅（58～63号）	H16	W	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
17	医師住宅（64～69号）	H16	W	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
18	看護師宿舎	H04	S	適切な管理運営により、施設を存続する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
19	温泉診療所	S60	W	施設利用再開の見込みがないため、今後の施設のあり方については、市内医療提供体制の総合的な観点で方針を検討する。
20	吉田診療所	H05	W	当面は適切な管理運営により、施設を存続する。 今後の施設のあり方については、市内医療提供体制の総合的な観点で方針を検討する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。
21	田井診療所	H15	W	当面は適切な管理運営により、施設を存続する。 今後の施設のあり方については、市内医療提供体制の総合的な観点で方針を検討する。 【改修等】 点検に基づき、必要に応じて実施する。

6. 更新等に係る費用推計

雲南市公共施設等総合管理計画（2.（5）③長寿命化対策時の維持管理・更新等に係る経費の見込み）と同様に、文部科学省が提供する「コスト計算ツール」を用いて、長寿命化改修又は建替えを行う際の費用を試算した結果は以下のとおりとなります。長寿命化をすすめ、改修や建替えは、点検等を踏まえ必要な場合に実施します（築年数と実施時期の目安は「4.（1）②目標耐用年数と改修周期の設定」のとおり）。

なお、同総合管理計画において、「医療施設」の1㎡あたり単価は、長寿命化改修24万円、建替え40万円、大規模改造10万円です。（「建替え」の単価は、総務省が提供する「公共施設等更新費用試算ソフト」の単価とし、「長寿命化改修」は、建替え単価の60%、「大規模改造」は建替え単価の25%とする。）

今後10年間の費用推計では、長寿命化への転換を図り、経過年数が80年で建替え、40年で長寿命化改修、20年と60年で予防保全を含めた大規模改造を実施すると仮定して試算しています。

◆長寿命化改修、または建替えを行う際の費用推計

（1）長期的費用推計

（単位：千円）

番号	施設名称	建築 年度	構造	延床面積 (㎡)	長寿命化 改修	建替え
1	掛合診療所 下町医師住宅	H05	W	148.00	35,520	59,200
2	掛合診療所 佐中医師住宅	H14	W	120.00	28,800	48,000
3	掛合診療所	S59	RC	755.00	181,200	302,000
4	新本館棟	H29	S	13,742.60	3,298,224	5,497,040
5	中央棟	H08	SRC	6,483.55	1,556,052	2,593,420
6	管理棟	H02	RC	2,921.83	701,239	1,168,732
7	接続棟（南）	H29	S	346.34	83,122	138,536
8	接続棟（北）	H29	S	346.05	83,052	138,420
9	渡り廊下棟	H08	SRC	607.83	145,879	243,132
10	身障者駐車場棟3	H29	S	112.50	27,000	45,000
11	身障者駐車場棟4	R01	S	105.00	25,200	42,000
12	エネルギー棟	H29	RC	500.48	120,115	200,192
13	公用車車庫	R01	S	207.35	49,764	82,940
14	医師住宅（16～18号）	S52	W	346.77	83,225	138,708
15	医師住宅（33～38号）	H02	S	519.07	124,577	207,628
16	医師住宅（58～63号）	H16	W	229.84	55,162	91,936
17	医師住宅（64～69号）	H16	W	295.50	70,920	118,200
18	看護師宿舎	H04	S	582.36	139,766	232,944
19	温泉診療所	S60	W	252.00	60,480	100,800
20	吉田診療所	H05	W	262.00	62,880	104,800
21	田井診療所	H15	W	176.00	42,240	70,400

※上記費用は、各施設延床面積に想定単価を乗じたもので、目安となる費用推計です。

実際の更新等においては、各施設の点検等に基づき、必要な費用を算出します。

(2) 今後 10 年間の費用推計

【令和 8 年度～令和 17 年度】

(単位：千円)

番号	施設名称	長寿命化対策等を反映した経費 (A)			単純更新した 経費 (B)
		維持管理・ 修繕	改修・ 更新等	合計	
1	掛合診療所 下町医師住宅	0	14,800	14,800	59,200
2	掛合診療所 佐中医師住宅	67	12,000	12,067	48,000
3	掛合診療所	1,267	181,200	182,467	302,000
4	新本館棟	7,952	0	7,952	0
5	中央棟	3,277	648,355	651,632	2,593,420
6	管理棟	1,832	701,240	703,072	1,168,732
7	接続棟 (南)	0	0	0	0
8	接続棟 (北)	0	0	0	0
9	渡り廊下棟	0	60,783	60,783	243,132
10	身障者駐車場棟3	0	0	0	0
11	身障者駐車場棟4	0	0	0	0
12	エネルギー棟	15,523	0	15,523	0
13	公用車車庫	0	0	0	0
14	医師住宅 (16～18号)	0	138,708	138,708	138,708
15	医師住宅 (33～38号)	611	124,577	125,188	207,628
16	医師住宅 (58～63号)	220	22,984	23,204	91,936
17	医師住宅 (64～69号)	116	29,550	29,666	118,200
18	看護師宿舎	101	139,767	139,868	232,944
19	温泉診療所	0	25,200	25,200	100,800
20	吉田診療所	751	26,200	26,951	104,800
21	田井診療所	747	17,600	18,347	70,400
合計		32,464	2,142,964	2,175,428	5,479,900

差額 (効果額) (A) - (B) = ▲3,304,472 千円

【備考】

※維持管理・修繕 : 施設、設備、構造物等の機能維持のために必要となる点検・調査、補修、修繕など。補修、修繕については、補修等を行った後の効用が当初の効用を上回らないもの。

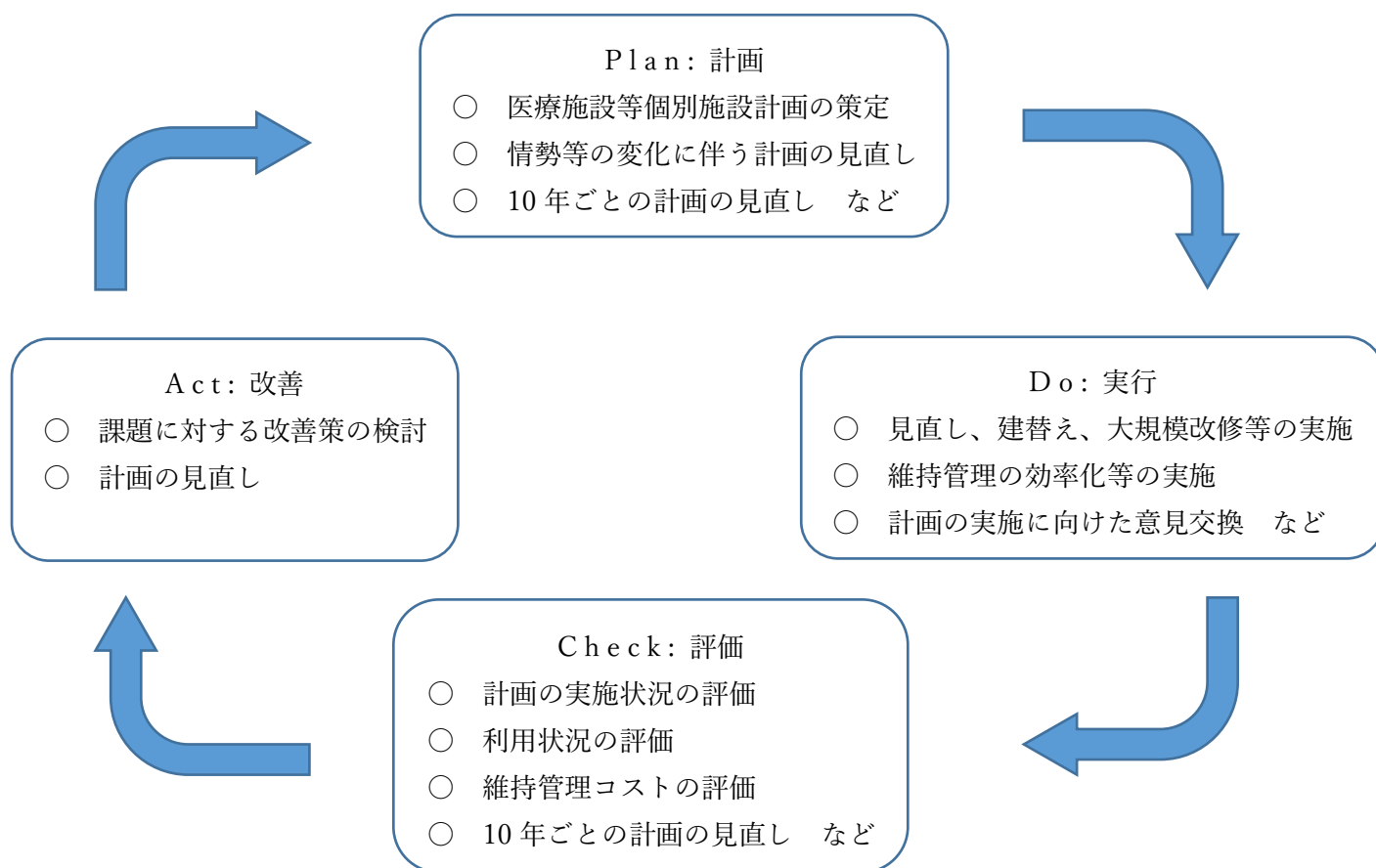
※改修 : 施設を直すこと。改修を行った後の効用が当初の効用を上回るもの。(長寿命化改修、大規模改造など)

※更新等 : 老朽化等に伴い機能が低下した施設等を取り替え、同程度の機能に再整備すること。

7. 計画の実施方法

(1) 検討のスケジュール

本計画の実効性を高めるため、計画に基づく長寿命化改修等の実施状況のほか、各施設の利用状況や維持管理コスト等の評価、利用者との意見交換等により課題を把握し、議会や市民に対して適宜情報提供を行いながら、概ね5年後を目途に、必要に応じ計画の見直しを行います。



(2) 推進・取組体制

①全庁的な取組み体制

本計画の実効性を高めるため、関係所管課で連携し計画を推進します。

②フォローアップ

本計画は適宜見直しを行っていくこととしていますが、計画の進捗状況や目標達成状況を把握するとともに、日常点検や法定点検の結果から施設の老朽化に関する状況の評価を行います。

③関係機関、団体との連携

医療施設を運営管理する事業管理者など、関係する機関・団体との連携により、計画を推進します。