

(整備候補地の考え方) 老朽化の著しい姫路循環器病センターの早期建替を目指すため、円滑に土地が確保可能な候補地を検討(地元姫路市から候補地を提案)

区 分	現地建替				移転・新築			
	案1		案2		案3	案4	案5	
整備場所	現姫路循環器病センター		現製鉄記念広畑病院		キャスティ21イベントゾーン (高等教育・研究エリア)	現姫路市中央卸売市場	玉手市有地	
所在地	姫路市西庄甲520		姫路市広畑区夢前町3丁目1番地		姫路市神屋町	姫路市延末	姫路市玉手	
必要な面積の確保	所有者	姫路市		社会医療法人製鉄記念広畑病院	姫路市	姫路市 他	姫路市	
	用途地域	市街化調整区域 [建ぺい率60%、容積率200%]		第二種住居区域 [建ぺい率60%、容積率200%]	近隣商業地域 [建ぺい率80%、容積率300%]	準工業地域 [建ぺい率60%、容積率200%]	第二種中高層住居専用地域 [建ぺい率60%、容積率200%]	
	面積	○ 54,486㎡ 新病院の機能發揮に十分な面積の確保が可能 ※最大建設可能病床敷地面積×容積率÷1床当り延床面積(93㎡) [最大建設可能病床敷] 54,486㎡×200%÷93㎡=1,167床	○ 49,283㎡ 新病院の機能發揮に十分な面積の確保が可能 [最大建設可能病床敷] 49,283㎡×200%÷93㎡=1,059床	○ 約30,000㎡ 新病院の機能發揮に十分な面積の確保が可能 [最大建設可能病床敷] 30,000㎡×300%÷93㎡=967床	△ 58,296㎡ 全体面積は新病院の機能發揮に十分な面積の確保が可能だが、約7割が非連続な借地のため、地権者の状況により、利用可能面積が大幅に縮小する可能性がある [最大建設可能病床敷] 58,296㎡×200%÷93㎡=1,253床 [最小建設可能病床敷] 1,253床×3割=376床程度	× 24,800㎡ 新病院の機能發揮に十分な面積の確保は困難 [最大建設可能病床敷] 24,800㎡×200%÷93㎡=533床		
アクセスの利便性 救急患者の迅速な搬送経路の確保	交通アクセス	△	○	○	○	○		
	公共交通機関	△	○	○	○	○		
	自動車	○	○	○	○	○		
	広域搬送機能の確保	×	○	○	○	○		
大規模災害リスク	災害リスク	△	△	△	△	△		
	工事期間 ※現時点では概算	×	△	○	×	○		
その他	整備コスト等	×	△	○	△	○		
	工事に係る患者への影響等	×	△	○	○	○		
	教育・研究機能の拡張性	△	△	○	△	△		
	周辺の利便性	×	○	○	○	△		
課 題	・現製鉄記念広畑病院を活用した播磨南西部地域医療の提供		・増築は、病院全体としての医療機能の發揮に制限があるため、全国的にみて統合再編での新病院整備は増築対応の例は少ない		・姫路市が当該地に誘致を進める医療系高等教育・研究機関との連携を進める環境づくりが必要 ・現製鉄記念広畑病院を活用した播磨南西部地域医療の提供		・地権者との調整等による新病院整備の長期化 ・現製鉄記念広畑病院を活用した播磨南西部地域医療の提供	

※必要敷地面積の目安：新病院の延床面積を1床当り延床面積93㎡(尼崎総合医療センター並み)から計算すると、病床数を現2病院の合計病床数742床とした場合には93×743=約69,000㎡となる  
容積率200%の区域であれば34,500㎡の敷地面積 容積率300%の区域であれば23,000㎡の敷地面積が最低必要となる