

# 日医総研ワーキングペーパー

平成20年度

老朽化した医師会館等整備対応のための

建設実態把握に関する研究

— 「医師会の建物」における建設実態把握アンケート調査—

No. 192

2009年3月

日本医師会総合政策研究機構

老朽化した医師会館等整備対応のための  
建設実態把握に関する研究

－「医師会の建物」における建設実態把握アンケート調査－

日医総研 畑仲 卓司  
研究協力者 小久保 真由

キーワード

- ◆医師会館
- ◆医師会の建物
- ◆老朽化
- ◆建替・改修の判断
- ◆建物の使用年数
- ◆建物の購入
- ◆新築発注単価
- ◆公益的な施設・機能
- ◆医師会が果すべき役割

ポイント

- ◆老朽化した医師会館等への対応プロセスの実態把握、建替・改修の判断にかかる課題、及び求められる情報提供等相談の内容等を明らかにするため、平成19年度研究で把握した建替えや改修を行ったり、準備・検討中の医師会を対象にまずヒアリング調査(サンプリング調査)を行った。  
このヒアリング調査の結果、幅広い情報提供や、他医師会の建替・改修の概要を知りたいというニーズが明らかになり、基礎データ収集・整理のため、道府県医師会・郡市区医師会を対象に「医師会の建物における建設実態把握アンケート調査」(悉皆調査)を行った。
- ◆多くの医師会において、老朽化が進んできた状態になると、既存建物では会員・職員・地域のニーズ等に物理的に対応出来ないとか、素人目にも建替え以外に老朽化への対処方法がないことが明らかになり、建替・改修の判断は比較的容易になされている状況にあると考えられる。
- ◆「ヒアリング調査」「アンケート調査」での建替・改修ケース別の既存建物平均使用年数は、建替ケースの方が改修ケースに比べ各々の調査で8年前後多く、建替を行っていたケースでの既存建物の使用年数は、平均で約35～42年経過しているものであった。
- ◆『「医師会の建物」における建設実態把握アンケート調査』を本研究において行ったが、今後こうした調査を定期的に積み重ねてゆくことは、「医師会

の建物」を建設するに際して、大きく寄与すると考えられる。また、こうした「アンケート調査」の結果は、幅広い情報提供の一助になるとも考えられる。

- ◆老朽化した医師会の建物への対応方法として、必ずしも新築・改修で対応するだけでなく、適当な民間中古建物の「購入」や、公共遊休建物の「借用」という手法は、医師会財政負担の軽減化の点から検討の対象にしていくべきと考える。
- ◆「アンケート調査」の結果、新築・購入した10件の「医師会の建物」の構造は、全て耐震構造で免震構造ではなかった。しかし医師会の建物の多くは、今後とも大震災等、災害時医療面での防災拠点となることが期待されていると考えられる。このため、都道府県医師会の建物等大きな規模や高い階数の建物を新築するに際しては、今後免震構造を積極的取り入れることが望まれる。
- ◆「アンケート調査」結果の新築発注単価(都道府県医師会 61.9万円/坪、郡市区医師会 65.7万円/坪)を、全国の平成19年度事務所建築の工事費(予定額)単価と比較すると、その総計とほぼ同じ単価であり、医師会の建物の建設に際しては、平均的なコストの削減が図られていることが伺われる。
- ◆今回のアンケート調査では、公益的な性格の強い施設・機能整備は一部に止まるか、整備対象となっていなかった。これら公益的な施設・機能の整備は、既存の医師会施設や地域の特性・条件等との兼ね合いで整備されるものではある。しかしそうした制約がクリア出来るのであれば、「医師会」の地域における役割を明らかにしていく視点から、「医師会の建物」に一体的に整備されることが望まれるものである。
- ◆今回行った「アンケート調査」を定期的にフォローしていくとともに、今後医師会が果すべき役割を把握するソフトな内容に関するアンケート調査も、併せて実施することが課題と考えられる。

# 目 次

第1章 研究の目的と対象	1-1
第2章 研究の方法	2-1
第3章 老朽化した医師会館等の整備対応状況についての ヒアリング調査	3-1
第4章 「医師会の建物」についての建設実態把握アンケート調査	4-1
第5章 まとめと今後の課題	5-1
○ 参考資料(1)「医師会の建物」における 建設実態把握アンケート調査票	参1-1

## 第1章 研究の目的と対象

### 1. 研究の目的

医師会会務施設が主に入居している医師会館等においては、建設から30年以上経って老朽化した建物が多く、これら施設は建替えや改修等の対応が求められる状況となっている。しかし、医師会においては建替え・改修等に際しての対応方法やその判断基準が必ずしも明確になっていない。このため、平成19年度の「老朽化した医師会館等の整備方策に関する実態把握と分析の研究」（以下、「平成19年度研究」ともいう）により、医師会館等の老朽化の実態把握や、老朽化への対応の課題を抽出した。

しかし、平成19年度研究では、老朽化への対応プロセスの実態や、医師会において求められる判断基準にかかわること、更には判断時に求められる相談内容等が十分明らかにならなかったことから、これらについて把握することが必要と考えられた。

また、平成19年度研究で行われた「アンケート調査」の自由記入回答には、当初想定した以外の事項についての記載があり、これらの内容についても正確に把握・整理しておくことが必要と考えられた。

このため、平成20年度の「老朽化した医師会館等の整備対応方策に関する研究」（以下、「本研究」という）において、老朽化した医師会館等への対応プロセスの実態把握、建替え・改修の判断にかかる課題、及び求められる情報提供等相談の内容等を明らかにするため、平成19年度研究で把握した建替えや改修を行ったり、準備・検討中の医師会を対象に、ヒアリング調査（医師会対象のサンプリング調査）を行うこととした。

更に、このヒアリング調査の結果、幅広い情報提供や、他の医師会における建替えや改修の概要について知りたいというニーズが高いことが明らかになり、基礎データ収集・整理のため「医師会の建物における建設実態把握アンケート調査」（医師会対象の悉皆調査）を行うこととした。

これら調査により、今後医師会がその医師会館等を整備するに際して、適正な対応と整備の実現が図れることに資することを目指し、この研究を行った。

### 2. 研究の対象

まず、平成19年度研究で把握された、老朽化した医師会館等（以下、「医師会施設」ともいう）を最近建替え・改修済みの医師会、現在建替え・改修準備中の医師会、現在建替え・改修を検討中の医師会、及び老朽化への対応に際して様々な問題を有している医師会を研究の対象として、これらへのヒアリング調査を行った。

また、他医師会における建替えや改修の概要について知りたいというニーズに対応して、全医師会を対象に、「医師会の建物における建設実態把握アンケート調査」を行った。

なお、医師会館等の建物の範囲としては、基本的に医師会の会務施設が入居している建物とし、これに休日夜間救急センター、看護学校、共同利用施設が併設されている建物も含めた。

## 第2章 研究の方法

本研究は、平成19年度研究結果より抽出した、医師会館等の建替え・改修等に関わっている医師会を対象に、ヒアリング調査を行うとともに、その調査結果をふまえて全医師会を対象とした建設実態把握のためのアンケート調査を行い、これら进行分析・考察することにより研究を行った。

### 1. ヒアリング調査の方法

#### (1)ヒアリング調査の対象

平成19年度研究において行った、「医師会の建物における老朽化に関する実態把握アンケート調査」の結果、及び調査票の自由記入欄への回答を参考に、下記のような老朽化への対応がなされている医師会館等の施設を抽出した。

- a. 最近建替え・改修済みの施設
- b. 現在建替え・改修準備中の施設
- c. 現在建替え・改修等を検討中の施設
- d. 現在老朽化への対応に際して課題を有している施設

#### (2)ヒアリング調査の方法

平成19年度研究のアンケート調査へ回答した医師会の担当者に、電話によるインタビュー調査を行い、その結果をヒアリング調査結果票としてまとめ、その結果票を分析・考察することとした。

ヒアリング調査結果票のまとめに際しては、平成19年度研究のアンケート調査への回答も活用した。

#### (3)ヒアリング調査の実施期間

ヒアリング調査は、平成20年11月下旬～平成21年2月下旬に実施した。

### 2. アンケート調査の方法

#### (1)アンケート調査の対象

次に示す、全都道府県医師会及び郡市区医師会を対象とした。

都道府県医師会		47 医師会
郡市区医師会		819 医師会
	合計	866 医師会

## (2) アンケート調査の方法

アンケート調査は、アンケート調査票をファックスで発送・回収することにより行った。

## (3) アンケート調査の実施期間

アンケート調査は、平成21年2月5日～21日に実施した。



### 第3章 老朽化した医師会館等の整備対応状況についてのヒアリング調査

#### 第1節 ヒアリング対象施設の抽出・選定と主要ヒアリング項目

ヒアリング対象施設を、平成19年度研究のアンケート調査結果より抽出・選定し、老朽化への対応プロセス、建替え・改修の判断及びその時求められる情報提供等相談内容・窓口、及びその他の問題・課題等について、ヒアリング調査を行った。

#### 1. 平成19年度研究アンケート調査結果によるヒアリング対象施設の抽出

平成19年度研究において行ったアンケート調査結果における、次の2つの質問項目へ回答した医師会施設より抽出した。

##### (1) 平成18年度に新築・増築・改修工事の発注契約した医師会館等

平成19年度研究では、平成18年度に新築・増築・改修工事の発注契約をした医師会館等へ回答を求めた。

アンケート調査の結果、平成18年度の1年間に、医師会の建物の新築或いは増築工事を行った医師会は、全体で11件(2.4%)であった。この内、都道府県医師会は3件(7.7%)、郡市区医師会は8件(1.9%)と、割合としては都道府県医師会の建物において比較的多く新築或いは増築が行われていた。(表3-1)

一方この1年間に、改修工事を行った医師会は、全体で25件(5.4%)であった。この内、都道府県医師会は7件(17.9%)、郡市区医師会は18件(4.3%)と、やはり割合で見ると改修においても都道府県医師会の建物において比較的多く改修が行われていた。

表3-1 平成18年度の新築・増築・改修工事の有無(平成18年4月1日～19年3月31日)

	回答全体	免震構造による新築・増築工事	耐震構造による新築・増築工事	改修工事	発注していない	その他
合計	462	3	8	25	407	19
	100.0%	0.7%	1.7%	5.4%	88.1%	4.1%
都道府県医師会	39	1	2	7	29	0
	100.0%	2.6%	5.1%	17.9%	74.4%	0.0%
郡市区医師会	423	2	6	18	378	19
	100.0%	0.5%	1.4%	4.3%	89.4%	4.5%

資料:「平成19年度老朽化した医師会館等の整備方策に関する実態把握と分析の研究」、日医総研ワーキングペーパーNo.165

これらの中で、新築・増築・改修工事を行ったと回答のあった医師会施設を中心に、ヒアリング対象施設として抽出することとした。

## (2) 自由記入欄に新築・増築・改修等について意見を記載した医師会館等

アンケート調査の自由記入欄に、医師会館等の新築・増築・改修等に関し、現在の対応状況（移転完了、建物の完成、工事完了、建設中、計画の準備中、老朽化について検討中等）や、老朽化対応に際しての様々な課題や問題提起があった。

そこで、以上のような意見を掲載した医師会施設をヒアリング対象施設として抽出することとした。

## 2. ヒアリング対象施設の選定

研究の目的である老朽化した医師会館等の対応プロセスや、建替え・改修の判断にかかる課題、及びその相談対応のあり方等を明らかにするため、前記ヒアリング対象施設より、次のような主に現状における対応状況の違いで事例を取り上げ、ヒアリング対象を選定した。

- a. 最近建替え・改修済みの事例
- b. 現在建替え・改修準備中の事例
- c. 現在建替え・改修等を検討中の事例
- d. 老朽化への対応のその他課題を有する事例

このように、主に現状における対応状況の違い等で事例を取り上げたのは、次のような理由による。

- a. 最近建替え・改修済みの事例では、建替え・改修を判断した担当者からあまり時間が経ってない正確な情報が得られる。
- b. 現在建替え・改修準備中或いは検討中の事例では、正に現在の担当者のリアルな意見が聞ける。
- c. 現在老朽化への対応のその他課題を有する事例からは、本研究当初に掲げた課題以外の問題・課題が明らかになる可能性がある。

以上のように、選定したヒアリング対象施設は、次の表に示すものである。  
なお、表中で都道府県医師会は「県医師会」と略している。(以下同様)

表 3-2 選定したヒアリング対象施設(ヒアリング調査する前の段階)

		1 都道府県医師会		2 郡市区医師会
1 最近建替え(新築含む)・改修済みのケース	1-1-1	a県医師会	1-2-1	l郡市区医師会
	1-1-2	b県医師会	1-2-2	m郡市区医師会
	1-1-3	c県医師会	1-2-3	n郡市区医師会
	1-1-4	d県医師会	1-2-4	o郡市区医師会
	1-1-5	e県医師会		
		5 件		4 件
2 建替え・改修準備中のケース	2-1-1	f県医師会	2-2-1	p郡市区医師会
			2-2-2	q郡市区医師会
			2-2-3	r郡市区医師会
		1 件		3 件
3 検討中のケース	3-1-1	g県医師会	3-2-1	s郡市区医師会
	3-1-2	h県医師会	3-2-2	t郡市区医師会
	3-1-3	i県医師会	3-2-3	u郡市区医師会
	3-1-4	j県医師会	3-2-4	v郡市区医師会
			3-2-5	w郡市区医師会
		4 件		5 件
4 問題・課題有り等のケース	4-1-1	k県医師会	4-2-1	x郡市区医師会
			4-2-2	y郡市区医師会
			4-2-3	z郡市区医師会
		1 件		3 件
小計		11 件		15 件
合計				26 件

### 3. 主要ヒアリング項目

ヒアリングに際しては、次のような主要ヒアリング項目についてヒアリングを行った。

#### (1) 老朽化への対応プロセスについて

建替え・改修の判断のポイント、或いは求められる相談内容について明らかにするため、それらの前提条件とも言える老朽化への対応プロセスについて、平成19年度研究でのアンケート調査への回答の確認と新たなヒアリングを行った。その項目としては、次のような点である。

- a. 建替え・改修のこれまでの経緯と現状
- b. 建替え・改修の内容
- c. 建替え・改修の背景・理由
- d. 検討の体制

#### (2) 建替え・改修の判断について

建替え・改修を選択する判断のポイントについて、前記と同様その背景・理由を確認した上で、更に詳しくヒアリングを行った。

### **(3)判断時に求められる情報提供等相談内容について**

(1) 及び (2) について確認及び新たにヒアリングした上で、建替え・改修を判断する時に、専門家等に相談したい分野及びその内容について、更に詳しくヒアリングを行った。

### **(4)その他問題・課題について**

平成19年度研究のアンケート調査における自由回答より、あらかじめ建替え・改修に際しての問題・課題について整理した上、その内容をより詳しくヒアリングした。

## 第2節 ヒアリング結果について

### 1. 老朽化への対応プロセスについて

#### (1) 整備・検討パターン

ヒアリング結果を「1 都道府県医師会」と「2 郡市区医師会」毎に、既存建物の所有形態別（「(1) 医師会所有建物」と「(2) 賃貸建物」）に分けた上で、更に「(1) 医師会所有建物」を次の①から④の整備・検討パターン別に整理した。これら①から④は、ヒアリングの過程で老朽化した建物への整備・検討パターンより導いたものである。（表 3-3 参照）

- ① 所有建物を建替済及び建替準備中のパターン
- ② 所有建物から建売を取得済及び取得準備中のパターン
- ③ 所有建物を改修済・改修準備中のパターン
- ④ 所有建物の今後について検討中のパターン

このパターンの内、当初想定していた以外のものとして、「②所有建物から建売を取得済及び取得準備中のパターン」があり、これはe県医師会において対応されたパターンである。ただし、このパターンの事例は、郡市区医師会のヒアリング対象施設にはなかった。

このような整備・検討パターン別に、既存建物の使用年数の平均をとって見たが、新たに建替を選択した「①所有建物を建替済及び建替準備中のパターン」では、都道府県医師会・郡市区医師会は各々40.0年、43.6年で、両者合せた総平均は42.0年であった。一方、改修を選択した「③所有建物を改修済・改修準備中のパターン」では、各々34.0年、35.3年、34.8年と前者の比べ6年～8年少なかった。

後記ヒアリング結果の中でみられた、雨漏りとか配管の問題といった点で、明らかに建替ないとだめであったという判断等と併せ、使用年数が35～40年を境に、これらの問題点が顕在化して、建替と改修の判断に影響するのではないかという一つの示唆が得られた。こうした年数の経過は、平成19年度研究でも、老朽化してきたと感じる一番大きな理由でもあった。

本研究は、当初建物のハード面からの対応のあり方の検討を目指したが、その他の問題・課題として、建設に伴う資金的な問題もいくつかの事例で示され、今後の重要課題になることが示唆された。

表 3-3 老朽化に対応した整備・検討パターン別ヒアリング結果

既存建物 所有形態	パターン	1 都道府県医師会				2 郡市区医師会			
		状況	医師会名	竣工年 (購入年)	既存建物 使用年数	状況	医師会名	竣工年 (購入年)	既存建物 使用年数
(1) 医師会 所有建物	① 所有建物を建替済及び建替 準備中のパターン	1 単独所有建物を建替済	a県医師会	2008年	35年	1 単独所有建物を建替済	m郡市区医師会	2006年	48年
		2 単独所有建物を建替済	b県医師会	2008年	50年	2 単独所有建物を建替済	n郡市区医師会	2007年	43年
		3 共同所有建物から建替準備中	h県医師会	-	35年	3 単独所有建物を建替済	o郡市区医師会	2007年	38年
		4 単独所有建物から建替準備中	i県医師会	-	40年	4 共同所有建物を建設中	q郡市区医師会	2009年	47年
	② 所有建物から建売を取得 及び取得準備中のパターン				平均40.0年	5 単独所有建物を建替準備中	r郡市区医師会	2010年	42年
									平均43.6年
		1 単独所有建物から建売を取得 済	e県医師会	2008年	30年以上				
		1 共同所有建物を改修準備中	f県医師会	-	40年	1 単独所有建物を改修済	l郡市区医師会	2006年	37年
	③ 所有建物を改修済・改修準備 中のパターン	2 共同所有建物を改修準備中	g県医師会	-	28年	2 単独所有建物を改修準備中	p郡市区医師会	-	36年
						3 単独所有建物を適宜補修	t郡市区医師会	-	33年
					平均34.0年				平均35.3年
		1 共同所有建物から今後を検討 中	j県医師会	-	30年	1 単独所有建物の今後を検討中	s郡市区医師会	-	28年
④ 所有建物の今後について検 討中のパターン					2 単独所有建物の今後を検討中	u郡市区医師会	-	36年	
					3 単独所有建物の今後を検討中	v郡市区医師会	-	96年	
					4 単独所有建物の今後を検討中	x郡市区医師会	-	36年・42年	
					5 単独所有建物の今後を検討中	y郡市区医師会	-	36年	
(2) 賃貸建物	① 賃貸から新築済・建売取得・ 新築準備中のパターン	1 賃貸から単独所有建物を新築 済	c県医師会	2008年	32年	6 単独所有建物の今後を検討中	z郡市区医師会	-	45年
		2 賃貸から単独所有建物を新築 済	d県医師会	2006年	40年				平均45.6年
その他の問題・参考事例	1 費用負担徴収規定	k県医師会	2003年	40年	1 手抜き工事や雨漏り等への対 処と資金問題	w郡市区医師会	-	26年	

注1:①所有建物を建替済及び建替準備中のパターンにおける都道府県医師会及び郡市区医師会の既存建物使用年数総平均は42.0年

注2:③所有建物を改修済・改修準備中のパターンにおける都道府県医師会及び郡市区医師会の既存建物使用年数総平均は34.8年

## (2) 既存敷地以外の新たな土地での建設の動き

ヒアリングした結果、老朽化した建物を建替える場合、既存敷地（施設）外の新たな土地で建設するケースが多いことが明らかになった。（表 3-4 参照）

すなわち、表 3-4 をみると都道府県医師会では老朽化した 9 施設中 5 施設が、又郡市区医師会では老朽化した 15 施設中 7 施設が、既存敷地以外の新たな土地で建設される。

このため、今後はこうした土地の手当についても医師会の課題となることが分る。

又、新たな用地を手当てするためには、建物だけでなく土地の資金が必要となることから、既存の土地の処分や、自治体等による用地取得への支援が求められる。

表 3-4 既存敷地以外の新たな土地で建設済み又は整備・検討中の施設

都道府県医師会		郡市区医師会	
1	a県医師会	1	o郡市区医師会
2	b県医師会	2	q郡市区医師会
3	d県医師会	3	r郡市区医師会
4	e県医師会	4	s郡市区医師会
5	h県医師会	5	u郡市区医師会
		6	x郡市区医師会
		7	y郡市区医師会
(5施設/老朽化した9施設)		(7施設/老朽化した15施設中)	

## 2 建替・改修の判断について

### (1) 多くの事例で建替・改修を比較的容易に判断

本研究の一つの仮説として、老朽化した建物への対処の方法として、建替か改修かの判断に際し、医師会レベルで多くの課題を抱えているのではないかとということがあった。

これに関するヒアリング結果を整理したものが表 3-5 である。（表 3-5 参照）

このヒアリング結果から多くの医師会において、老朽化が進んできた状態になると、既存建物では求められる機能に対応出来ないとか、素人目にも建替え以外に老朽化への対処方法がないことが明らかになり、建替・改修の判断は比較的容易になされている状況にあるとみることが出来る。

表 3-5 老朽化の状況等建替或いは改修を判断することが容易であった事例

建替判断		改修判断	
	a 県 医師会	f 県 医師会	
1	空調設備の老朽化や雨漏り・雨による浸水等も起こり、耐震補強と年間改修維持費が相当の額に昇ることが試算されたため、新会館建設に踏み切ることとした。	1	設計事務所に耐震診断を依頼して調査したところ、新耐震基準を満たしていないとの結果が出たので、看護学校の生徒も入居していることから、耐震補強を中心とした改修を先行的にするべきとの結論を得た。
2	医師会の役員・事務局のみで、改修だけでは根本的な解決をすることは出来ないと思判断した。	2	新築では10億円なのに、リフォームであれば3億円で収まり、あと20年位使うことが出来ることが大きい。
3	築7～8年(平成12～13年建築で、2年程度しか使用してない)の中古土地付き建物が売りに出たため、良い物件であったことから急遽これを購入した。	3	今の建物は60年までは使えたと聞いており、これを建替えするまではいかない状況である。
4	年数が古く、改修をやっても配管の老朽化等で維持費用の負担が大き問題があった。また、他団体と共有の建物なので、今の建物の改修では将来的に使い勝手が悪いことも大きな理由である。	4	建て替えると新たな確認申請の出し直しとなり、容積率が低下するので、必然的に医師会館自体が狭くなってしまったためである。
5	建替えるという判断は、既存建物が非常に古く改修したよりも効率的である、古い看護学校も一部入っている点が大が理由である。既存建物は芸予地震があったので補強してあったが、古い所は補強費用が多かかって、これ以上手を入れなくてもダメだと考えていた。		
6	平成11年から建替え案のみ検討してきた。その理由としては、雨漏り・外壁の落下等あまりにも建物が悪化していたため、一見でこの建物は使えないと判断出来たためである。		
7	二つの建物を繋げたためひび割れが大きく、壁がポロポロで、耐震検査の結果も補強費が1億円以上かかると言われ、補強のためには窓も塞がなければならぬ状態であった。		
8	建替えにした大きな理由は、阪神淡路大震災があったことから前の建物を耐震診断した結果、全く構造的にダメだったことがある。		
9	地元自治体と複合施設を建設することにした大きな理由は、建設費を軽減出来ることと同時に固定資産税を減免されるのが大きく、なるべく会員の負担を少なくしたかったためである。		
10	移転して建替えにした理由は、市が国立病院の土地を買ってそこに医療センター地区の開発計画を推進していて、その土地を売ってもらえなくなった。		
11	会務の業務量が増大するとともに、会議機能が会員のニーズ(現在の講堂は150名しか入れず、出来れば自前で学術会議が出来るとしたい。また行政の施設はなかなか借りられない)に合致していない。また、廻りに住宅が密集しており、駐車場が確保出来ない状況にもある。これらのことに対応するためには、必然的に既存施設の改修では対応出来ず、新たな土地に建替える必要があると考えている。		
12	新しい土地に建替えることになった理由は、今の土地に建物を建てるのは手狭と考えるとともに、地域の開発が南に動いている中、5,000坪の土地(一地主の土地)が入手(購入)可能な状況にあるためである。		
13	既存建物の現在の状況(細かい点を見る等)からみて、既存建物の改修は全く考えていない。耐震調査をするまでもないと考えている。		
14	木造なので、今のものとは別の所に「建替え」か「公共のものを取得」或いは「無償で借用」といった、広く対処する方法を探ることが必要と考えている。		



## (2) 建替等を判断する大きな理由としての会員・職員・地域のニーズ

前記のように、多くの事例で建替・改修が比較的容易に判断される中、特に立替を判断する理由として会員・職員・地域のニーズがある。

すなわち、建替を判断（建替を判断だけでなく、その方向で検討していることも含む）する大きな理由として、会員・職員・地域のニーズを整理したものが表3-6である。その中で、各医師会に共通するニーズとしては、事務スペース、会議スペース、駐車場、エレベーターといった、既存の建物では物理的に対応できないものがあげられている。

表 3-6 建替を判断する大きな理由としての会員・職員・地域のニーズ

建替判断(注)		改修判断			
1	b 県 医師会	既存建物は、事務室が狭隘化していた、会議室がない、駐車場がない、エレベーターがない等、様々な点で既存建物では新しいニーズに対応出来ない状況であった。	1	f 県 医師会	耐震補強以外の老朽化に対応しなければならない理由としては、年数の経過、事務スペースが手狭、及び電気・空調等設備機器がニーズに合わなくなったといったことがある。
2	d 県 医師会	施設が老朽化し特に駐車場が狭い問題もあり、前々より自前で医師会館を建設したいという考えがあった。			
3	e 県 医師会	移転は、旧建物が建ってから年数が経過し、駐車スペースが不足していたのが大きな理由である。			
4	h 県 医師会	老朽化してきたと感じる理由としては、年数の経過、事務スペースが手狭、ホール・会議室空間の不備、駐車スペースの問題、耐震上の問題、電気・ガス等エネルギー使用効率の悪化、及び定期点検業者よりの指摘といったことがある。			
5	s 郡市区 医師会	老朽化してきたと感じるのは、スペースが手狭、ホール等空間の問題、駐車スペースがない、電気・空調設備がニーズに合わない、エレベーターがない、ユニバーサルデザインではない、地域住民のニーズに対応してないといった点がある。			
6	x 郡市区 医師会	既存建物を改修しても、業務スペースが手狭なことが一番の問題である。業務スペースを確保するため、貸しスペースでもいいと考えている程。			
7	y 郡市区 医師会	特に、駐車スペースのための土地を確保する必要がある。			

注 建替を判断だけでなく、その方向で検討していることを含む。

### 3 求められる相談の分野・内容について

#### (1) 幅広い情報提供へのニーズ

医師会より求められる相談の分野・内容について、3つの医師会において特に相談が必要な状況ではなかったものの、幅広い情報提供へのニーズが多く医師会より示された。(表 3-7 参照)

その背景として、担当者は建設に関しては専門家ではないが、様々な局面で専門的判断が求められる。このため、担当者としては、常日頃から幅広い情報提供を求め状況にあると考えられる。

表 3-7 幅広い情報へのニーズ

1	e 県 医師会	当初の計画通り、12年後に建築することになっていれば、外部に聞くことはいろいろとあったと考えられる。
2	h 県 医師会	建設を進める時何らかの方針を出すに際して、設計・建設工事についての専門的なアドバイス機関や、建設期間・建設費用について知りたい。
3	i 県 医師会	建替えに関して、医師会内部の素人だけでの検討では限界があり、専門的な視点から協力が必要と思われる。
4	j 県 医師会	老朽化の検討を、外部の専門家に依頼することは非常に必要である。
5	n 郡市区 医師会	第三者の専門家に設計から建設プロセス全般にわたって、何が適正で何が妥当であるかをチェック・検証してもらいたい。
6	o 郡市区 医師会	その当時から、建設セカンドオピニオンみたいなことがあれば、相談したのだが。
7	p 郡市区 医師会	老朽化への対処に際しては、非常に多くのことが知りたい状況ではあった。
8	s 郡市区 医師会	知りたい項目としては、平成19年度研究アンケート調査Q11の多くの項目が当てはまる。
9	t 郡市区 医師会	知りたいこととして、平成19年度研究アンケート調査では、耐震診断・補強、漏水防止の方法、電気・空調・衛生の使用可能な期間、防火・避難機能の強化方法、エレベータ設置方法、エネルギー効率を高める方法に関することを回答している。
10	v 郡市区 医師会	平成19年度研究のアンケート調査へ回答した時点で、知りたいこととして、建物・構造の残存期間、耐震診断・補強、エレベータ設置、建築基準法等に関する問題、建設期間、建設費用、法律面での規制、建設単価といったことが知りたいと考えていた。
11	x 郡市区 医師会	平成19年度研究のアンケート調査で、知りたいこととして、休日夜間救急センター機能の追加の仕方、アスベスト対策、改修・建替え・増築する場合の検討プロセスから専門的なアドバイス機関についての事柄、及び建設期間・費用・単価・法規制、他医師会の対応状況、及び資金調達方法といったことをあげた。
12	z 郡市区 医師会	方針決定の際知りたいこととしては、改修・建替え・増築の際の基本方針決定・設計・維持管理についての専門的アドバイス機関や、建設費用・法律面での規制といったことがある。

## (2) 他の医師会の対応動向に関する情報提供へのニーズ

幅広い情報提供へのニーズの中で、具体的に求められている一つの情報が、他の医師会の対応動向に関する情報提供へのニーズである。

こうした回答をした医師会を表 3-8 に整理したが、m郡市区医師会においては、医師会館の基本的コンセプトにかかる事項等も示されている。(表 3-8 参照)

表 3-8 他の医師会の対応動向に関する情報提供へのニーズ

1	f 県 医師会	他医師会の対応状況としては、特に建替えた所の状況を知りたいと考えていた。
2	g 県 医師会	リフォームか建替えかを検討している段階では、全く情報がなかったので、全国的な医師会の対応状況の情報を得たいと考えていた。
3	h 県 医師会	他医師会における老朽化への対応状況について知りたい。
4	i 県 医師会	良く出来ている先行事例を見学等していきたい。
5	j 県 医師会	他医師会における、老朽化による改修・建替え・増築への対応状況について知りたい。
6	m郡市区 医師会	建替えをするに際しては、他の医師会において、医師会館を極力小規模なものにするのか、会員が集える規模にしているのか知りたかった。

## (3) 建設費用に関する情報提供へのニーズ

前記と同様に、具体的に求められているニーズの一つに、建設費用に関する情報提供がある。(表 3-9 参照)

a 県医師会では、建設費用は会員に対する説明と負担の承諾が大きな課題であることから、正確な見積の必要性が示されている。

又、c 県医師会では建設に際してのコスト削減が求められ、予定価格のベースとなる設計事務所の見積書の査定や、入札のための見積要項の作成等の必要性が示されている。

表 3-9 建設費用に関する情報提供へのニーズ

1	a 県 医師会	医師会としては会員に対し、費用の説明と負担の承諾が大きな問題となるので、正確な見積(改修の場合と新築の場合)と、返済計画が重要である。
2	c 県 医師会	建設に際してのコスト削減、及び適正な設計内容の検討が求められ予定価格のベースとなる設計事務所の見積書の査定、及び入札のための見積要項の作成といったことであろう。
3	l 郡市区 医師会	特に必要なこととして、建替え時の建設費用の点がある。

#### 4 その他の課題について

どの医師会も、医師会館の建設に際しては、g 県医師会のように、資金の手当てや会員にどのように負担してもらうかが、大きな課題である。

このため、k 県医師会や、m 郡市区医師会、o 郡市区医師会のように、新たな規定を設けて会員に負担を求める対応がみられる。そして、その際o 郡市区医師会のように、税制面で国等による配慮も求められている。

更に、こうしたo 郡市区医師会やx 郡市区医会のように、国や自治体の資金面での補助制度の活用・整備や、x 郡市区医師会やy 郡市区医師会のような、遊休公共施設の活用も課題として指摘されている。

表 3-10 課題とされる建設資金の手当て・負担について

1	g 県 医師会	医師会会員における建設費用の負担のあり方について。
2	k 県 医師会	建替えるに際して3億円の借入金があり、これを10年かけて返済(年3千万円返済)する計画である。この返済や運営に必要な財源を確保するため、会員から負担金を徴収するための規程「k 県医師会運営負担金徴収規程」作った。この規程は、会員の負担額を次のように定めている。また、この経理は特別会計で行うこととしている。・A会員 日額 100円(年額 36,500円)・B会員 日額 20円(年額 7,300円)規程の内容は、5年毎に見直されることになっている。
3	m 郡市区 医師会	会費以外にも、会員から建設費用のお金を徴収した。その集め方として、一つは返還しない拠出金で、平成11年からA会員12,000円/年、B会員6,000円/年のお金を拠出してもらった。いま一つは返還する預託金で、1医療機関当たり100万円を預託してもらい、医師会を辞める時返却することになっている。
4	o 郡市区 医師会	国の補助金をもらう際、准看護師課程は対象でなかったため、当時正看を対象とした通信制は補助の対象であったことから、新しい建物は正看も対象にすることとした。このため、現在は准看護課程と通信制普通課程の看護学校となっている。建設費を一括して支払うため、会員からまとめてお金を集める必要があった。このため、国税と交渉して、会費の10年間分を一括して支払ってもらったことを長期前払いとして認めてもらった。
5	x 郡市区 医師会	公的資金の援助制度があればよいと考えていた。看護学校建設に関する補助制度については、県の方に聞いている。医師会館の補助制度はないので、国・県・民間等に頼みたいと考えている。市の話として、小学校(昭和56年以後の耐震基準をクリア)が廃校になるので、これを借りて、学校だけでも移転することも考えられる。この場合の補助制度についても知りたい。
6	y 郡市区 医師会	これまで貯めた資金は、建物用として使えるが、土地の確保のためには使えない状況にある。また、土地を入手した上で建物を併せて建設するには、現在の資金では十分でない。土地を賃借する負担力もない状態。国の老朽化した建物や、県の合同庁舎の空いたもの、或いは最近8町合併しているのが遊休化している元の町の庁舎等を、広く活用(借用)させてもらうことも考えていく必要がある。

## 第4章 「医師会の建物」についての建設実態把握アンケート調査

### 第1節 調査内容等

#### 1 調査の目的

平成19年度研究によって、多くの「医師会の建物」で老朽化の課題を抱えていることが明らかになり、今後医師会館等の建替や改修等建設が予想される。

このため前記のように、平成19年度研究のアンケート調査結果より、ヒアリング対象施設を抽出・選定し、老朽化への対応プロセス、建替・改修の判断、判断時に求められる相談内容、及びその他の課題についてヒアリングを行った。

その結果、当初予想した「医師会の建物」の建替・改修の判断にかかる情報提供へのニーズよりも、建替・改修に関する幅広い情報や、他の医師会の対応動向に関する情報、建設費用に関する情報、及び建設資金の負担についての情報提供等が求められる状況にある。

しかしこれらの内、医師会で求められる建物の建替・改修といった建設に関する幅広い基礎データは、これまで整備されてこなかった。

そこで、全国の都道府県医師会・郡市区医師会のうち、平成19年度1年間に建設（発注）された医師会館と呼ばれる、「医師会の建物」の建設実態（実績）を把握し、今後医師会がこうした建物を建設する際に寄与するための、『医師会の建物』における建設実態把握アンケート調査（以下、アンケート調査ともいう）を行うこととした。

#### 2 調査の概要

##### （1）調査対象

本調査は、平成19年度1年間（平成19年4月1日～平成20年3月31日）に建設発注された、主に医師会館と呼ばれる「医師会の建物」を対象としたものである。すなわち、本調査が対象とした「医師会の（が入居している）建物」とは、「医師会会務施設」すなわち、医師会の役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設が中心的に入居している建物とした。

そして、これらについてのアンケートに回答してもらう。対象は、47都道府県医師会、819郡市区医師会、計866医師会とした。

表 4-1 調査の対象・項目・方法・スケジュール

(1) 対象		
都道府県医師会		47 医師会
郡市区医師会		819 医師会
	合計	866 医師会
○回答者		
施設管理担当者（事務長等）		
(2) 主な調査内容		
平成 19 年度 1 年間（平成 19 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日）に、新築、増築、改修のために発注等された医師会が入居している建物の建設実態把握の項目。		
(3) 調査方法		
日本医師会より、各医師会に直接、アンケート調査票を F A X で発送し、各医師会は必要事項を添付のアンケート調査票（F A X 票）に記入の後、そのまま F A X で日本医師会に直接返送。		
(4) 調査スケジュール		
平成 21 年 2 月 5 日（木）：調査票発送（協力依頼）		
平成 21 年 2 月 19 日（木）：調査票回答の〻切		

## (2) 調査内容

### ①主な調査内容

主な調査内容としては、下記の 4 つのケースに該当する医師会に、その建設（新築・増築・改修・購入又は譲渡）の発注内容について回答してもらった。

- a 新築（5 千万円以上）するため発注した内容について
- b 増築（5 千万円以上）するため発注した内容について
- c 改修（5 千万円以上）するため発注した内容について
- d 購入或いは譲渡された医師会の建物の内容について

又、併せて次の 3 つの項目について回答してもらった。

- a 建設・購入・譲渡に際しての補助制度等について
- b 会員の建設費負担に関する何らかの対応について
- c その他医師会固有の対応や建設に関する課題について

## ②調査方法

日本医師会より、各医師会に直接、アンケート調査票をFAXで発送し、各医師会には必要事項を添付のアンケート調査票（FAX票）に記入の後、そのままFAXで日本医師会に直接返送。

## ③調査スケジュール

平成 21 年 2 月 5 日（木）：調査票発送（協力依頼）

平成 21 年 2 月 19 日（木）：調査票回答の〆切

## （3）回収率

全体の回収率は、発送数 866 票に対し回収数 583 票と、67.3%であった。また、都道府県医師会は 68.1%、郡市区医師会は 67.5%であった。（表 4-2 参照）

表 4-2 アンケート調査の回収率

	発送数	回収数	回収率
合計	866	583	67.3%
都道府県医師会	47	32	68.1%
郡市区医師会	819	551	67.5%



## 第2節 調査結果

### 1 平成 19 年度における新築・増築・改修・購入の状況

#### (1) 調査対象

平成 19 年度（平成 19 年 4 月 1 日～20 年 3 月 31 日）1 年間に、新築・増築(5 千万円以上)・改修(5 千万円以上)工事の発注、及び民間よりの購入（以下、「工事」と総称する）のいずれかを行った医師会は、アンケート調査へ回答した 582 医師会の内 14 医師会 2.4%であった。この内、都道府県医師会 4 件、郡市区医師会 10 件であった。なお、増築の回答はなかった。（表 4-3 参照）

工事の内容は、新築 8 件、改修 4 件、民間よりの購入 2 件であった。その各医師会毎の内容は、表 4-4 に示した。なお、表中で都道府県医師会は「県医師会」と略している。（以下同様）

これら工事を行った医師会の所在地域は、三大都市圏内が 4 件、その他の地方圏が 10 件であった。

また、併せてこれら医師会の会員数及び事務局員数を表 4-6 に示したが、J 郡市区医師会は三大都市圏にあって、会員数 2,600 人を超す大きな郡市区医師会である。

**表 4-3 平成 19 年度の新築・増築・改修工事及び購入の有無  
（平成 19 年 4 月 1 日～20 年 3 月 31 日）**

	全体	1新築等何 もせず						計	
			2.新築のため 発注	3.増築のため 発注	4.改修のため 発注	5.民間より 購入	6.自治体より 譲渡		7.その他
合計	582 (100.0%)	569 (97.8%)	8	0	4	2	0	0	14 (2.4%)
都道府県 医師会	32 (100.0%)	29 (90.6%)	2	0	1	1	0	0	4 (12.5%)
郡市区 医師会	550 (100.0%)	540 (98.2%)	6	0	3	1	0	0	10 (1.8%)

表 4-4 医師会別の工事内容

	2.新築のため 発注	3.増築のため 発注	4.改修のため 発注	5.民間より購 入	合計
A県医師会	○				
B県医師会	○				
I県医師会			○		
M県医師会				○	
県医師会合計	2	0	1	1	4
C郡市区医師会	○				
D郡市区医師会	○				
E郡市区医師会	○				
F郡市区医師会	○				
G郡市区医師会	○				
H郡市区医師会	○				
J郡市区医師会			○		
K郡市区医師会			○		
L郡市区医師会			○		
N郡市区医師会				○	
郡市区医師会合計	6	0	3	1	10
合計	8	0	4	2	14

表 4-5 医師会別の所在地域

	三大都市圏	地方圏	合計
A県医師会		○	
B県医師会		○	
I県医師会	○		
M県医師会		○	
県医師会合計	1	3	4
C郡市区医師会		○	
D郡市区医師会		○	
E郡市区医師会		○	
F郡市区医師会	○		
G郡市区医師会		○	
H郡市区医師会		○	
J郡市区医師会	○		
K郡市区医師会		○	
L郡市区医師会	○		
N郡市区医師会		○	
郡市区医師会合計	3	7	10
合計	4	10	14

**表 4-6 医師会別の会員数・事務局員数**

	会員数(人)	事務局員数(人)
A 県医師会	2,700	15
B 県医師会	2,200	20
I 県医師会	5,900	37
M 県医師会	1,700	10
県医師会平均	3,100	20.5
C 郡市区医師会	60	2
D 郡市区医師会	120	2
E 郡市区医師会	350	4
F 郡市区医師会	460	6
G 郡市区医師会	100	4
H 郡市区医師会	210	2
J 郡市区医師会	2,690	19
K 郡市区医師会	280	6
L 郡市区医師会	290	6
N 郡市区医師会	70	1
郡市区医師会平均	460	5.2

注1: 都道府県医師会の会員数は拾の位を四捨五入。

注2: 郡市区医師会の会員数は一の位を四捨五入。

## 2 新築・購入の整備状況

以下、新築と購入をあわせた整備状況について示す。

### (1) 導入施設・機能

新築・購入に際して、建物の中に導入した施設・機能形態について、都道府県医師会は全て「2 会務施設＋医師会関係組織の事務機能」であった。一方郡市区医師会は、「『1 会務施設のみ』又は前記『2』と共同利用施設」といった形態が3件となっている。(表 4-7 参照)

又、これらの具体的な施設・機能の整備状況を表 4-8 に示した。

会長室・役員理事会議室・職員事務室以外で、比較的多く整備されているものとして、30名以上の「ホール・大会議室」、「応接室」、「中会議室」、「書庫・図書室」、「エレベーター」、「外来者用駐車場」、「関連団体事務室」といったものがある。なお、エレベーターは新築2階建ての建物の中で整備されないものもある。(表 4-8、11 参照)

表 4-7 新築・購入における導入施設・機能形態

	1.会務施設のみ	2.会務施設＋医師会関係組織の事務機能	1又は2の施設・機能＋外部テナント	1又は2の施設・機能＋休日夜間救急センター	1又は2の施設・機能＋看護学校	1又は2の施設・機能＋訪看St.等共同利用施設(注1)	1又は2の施設・機能＋医師会病院等共同利用施設(注2)	その他
A県医師会		○						
B県医師会		○						
M県医師会(購入)		○						
県医師会小計	0	3	0	0	0	0	0	0
C郡市区医師会	○							
D郡市区医師会	○							
E郡市区医師会				○				
F郡市区医師会						○		
G郡市区医師会							○	
H郡市区医師会						○		
N郡市区医師会(購入)						○		
郡市区医師会小計	2	0	0	1	0	3	1	0
合計	2	3	0	1	0	3	1	0

(注1)訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、ホームヘルパーステーション、居宅介護支援事業所

(注2)医師会病院、健診センター・臨床検査センター、介護老人保健施設或いは特別養護老人ホーム

表 4-8 新築・購入における施設・機能の整備状況

	A 県医師会	B 県医師会	M 県医師会	C 都市区 医師会	D 都市区 医師会	E 都市区 医師会	F 都市区 医師会	G 都市区 医師会	H 都市区 医師会	N 都市区 医師会
会長室	○	○	○	○	○	○	○	○		
倉庫	○	○	○		○	○	○	○	○	
ホール・大会議室	○	○			○	○	○	○	○	
職員事務室	○	○	○	○		○	○		○	
書庫・図書室	○	○	○		○	○			○	○
応接室	○	○	○		○				○	○
役員・理事会議室	○	○	○		○		○	○		
中会議室	○	○	○	○			○			○
外来者用駐車場	○	○	○		○			○	○	
エレベーター	○	○				○	○	○		
その他関連団体事務室	○	○	○					○	○	
医師連盟事務室	○	○					○	○		
職員用駐車場		○	○		○				○	
小会議室	○	○				○				
サーバー室	○	○					○			
パントリー（配膳室）		○	○					○		
休憩室	○	○	○							
公用車駐車場		○	○				○			
ティラウジ的なもの		○					○			
印刷室		○				○				
医師国保事務室	○	○								
医師協同組合事務室		○	○							
訪問看護ステーション							○		○	
臨床検査センター								○		
災害対策本部機能							○			
講師控室		○								
地域産業保健センター				○						
療養通所介護施設									○	
その他ナイト用事務室										
休日夜間救急センター										
健診センター										
看護学校										
ヘリポート										

## (2) 建物の規模・形態

新築・購入における敷地面積は、3つの都道府県医師会の平均が3,888㎡(1,175坪)で、7つの郡市区医師会が955㎡(289坪)であった。(表4-9参照)

そして、この敷地に対する建築面積は、都道府県医師会の平均が934㎡、郡市区医師会が441㎡であった。この前記敷地(100%)に対する割合(建ぺい率と呼ばれる)は、各々24.0%、46.2%で、都道府県医師会において、駐車場等のスペースを多く確保している影響がみられる。(表4-10参照)

建物の階数は、地上3階建てが4件と最も多く、これに2階建ての3件が続いている。建設費用が高くなる、地下を持った建物は少なくF郡市区医師会1件のみである。(表4-11参照)

建物の延床面積は、都道府県医師会の平均が1,856㎡(561坪)で、郡市区医師会が765㎡(231坪)であった。この前記敷地面積に対する割合(容積率と呼ばれる)は、各々47.7%、80.1%で、活用容積率としては低い水準にある。(表4-12参照)

これらの表4-12の区分での広がり、3つの都道府県医師会全て「1,000㎡以上3,000㎡未満」の区分に、一方郡市区医師会の場合比較的分散していた。

床面積を「会務部分」(医師会の役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設)だけに限ってみた場合、都道府県医師会の平均は1,529㎡(462坪)で、郡市区医師会は572㎡(173坪)であった。これらは、前記建物全体の、延床面積の、各々82.4%、74.8%となっている。(表4-13参照)

これらの表4-13の区分での広がり、都道府県医師会の場合3件中2件は「500㎡以上、1,000㎡未満」であった。又、郡市区医師会の場合、回答のあった5件中4件は「300㎡以上500㎡未満」であった。

その他「会務以外の医師会部分」の床面積は都道府県医師会の平均が66㎡、郡市区医師会が96㎡であった。又、「医師会以外のその他部分」の床面積については、設けない医師会が多く、平均では都道府県医師会が260㎡、郡市区医師会が45㎡であった。(表4-15参照)

表 4-9 新築・購入における敷地面積

	500㎡未満	500㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上3,000㎡ 未満	3,000㎡以 上5,000㎡ 未満	5,000㎡以 上10,000 ㎡未満	10,000㎡ 以上	実数(㎡)
A県医師会			○				1,233
B県医師会					○		6,847
M県医師会(購入)				○			3,585
県医師会小計	0	0	1	1	1	0	(平均)3,888
C郡市区医師会		○					686
D郡市区医師会			○				2,176
E郡市区医師会		○					881
F郡市区医師会		○					719
G郡市区医師会	○						394
H郡市区医師会				○			1,230
N郡市区医師会(購入)		○					600
郡市区医師会小計	1	4	1	1	0	0	(平均)955
合計	1	4	2	2	1	0	(平均)1,835

表 4-10 新築・購入における建築面積

	2500㎡未満	250㎡以上 500㎡未満	500㎡以上 750㎡未満	750㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上1,500㎡ 未満	1,500㎡以 上	実数(㎡)
A県医師会			○				567
B県医師会					○		1,478
M県医師会(購入)				○			758
県医師会小計	0	0	1	1	1	0	(平均)934
C郡市区医師会	○						159
D郡市区医師会		○					362
E郡市区医師会		○					377
F郡市区医師会		○					461
G郡市区医師会				○			824
H郡市区医師会		○					468
N郡市区医師会(購入)		○					433
郡市区医師会合計	1	5	0	1	0	0	(平均)441
合計	1	5	1	2	1	0	(平均)589

表 4-11 新築・購入における建物階数

	地下1階	地上1階	地上2階	地上3階	地上4階	地上5階
A県医師会				○		
B県医師会				○		
M県医師会(購入)			○			
県医師会小計	0	0	1	2	0	0
C郡市区医師会			○			
D郡市区医師会		○				
E郡市区医師会				○		
F郡市区医師会	○				○	
G郡市区医師会					○	
H郡市区医師会			○			
N郡市区医師会(購入)				○		
郡市区医師会小計	1	1	2	2	2	0
合計	1	1	3	4	2	0

表 4-12 新築・購入における建物全体の延床面積

	500㎡未満	500㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上3,000㎡ 未満	3,000㎡以 上5,000㎡ 未満	5,000㎡以 上10,000 ㎡未満	10,000㎡ 以上	実数(㎡)
A県医師会			○				1,612
B県医師会			○				2,874
M県医師会(購入)			○				1,081
県医師会小計	0	0	3	0	0	0	(平均)1,856
C郡市区医師会	○						313
D郡市区医師会	○						311
E郡市区医師会			○				1,067
F郡市区医師会			○				1,528
G郡市区医師会		○					824
H郡市区医師会		○					877
N郡市区医師会(購入)	○						433
郡市区医師会小計	3	2	2	0	0	0	(平均)765
合計	3	2	5	0	0	0	(平均)1,092

表 4-13 新築・購入における会務部分のみの延床面積

	無し	50㎡未満	50㎡以上 100㎡未 満	100㎡以上 300㎡未 満	300㎡以上 500㎡未 満	500㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上	実数(㎡)
A県医師会						○		832
B県医師会							○	2,830
M県医師会(購入)						○		926
県医師会小計	0	0	0	0	0	2	1	(平均)1,529
C郡市区医師会					○			313
D郡市区医師会					○			311
E郡市区医師会								-
F郡市区医師会							○	1,444
G郡市区医師会					○			412
H郡市区医師会					○			380
N郡市区医師会(購入)								-
郡市区医師会小計	0	0	0	0	4	0	1	(平均)572
合計	0	0	0	0	4	2	2	(平均)931

表 4-14 新築・購入における会務以外の医師会関係部分延床面積

	無し	50㎡未満	50㎡以上 100㎡未 満	100㎡以上 300㎡未 満	300㎡以上 500㎡未 満	500㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上	実数(㎡)
A県医師会	○							0
B県医師会		○						44
M県医師会(購入)			○					155
県医師会小計	1	1	1	0	0	0	0	(平均)66
C郡市区医師会	○							0
D郡市区医師会	○							0
E郡市区医師会	○							0
F郡市区医師会			○					84
G郡市区医師会				○				206
H郡市区医師会					○			384
N郡市区医師会(購入)	○							0
郡市区医師会小計	4	0	1	1	1	0	0	(平均)96
合計	5	1	2	1	1	0	0	(平均)87



表 4-15 新築・購入における医師会以外その他の延床面積

	無し	50㎡未満	50㎡以上 100㎡未満	100㎡以上 300㎡未満	300㎡以上 500㎡未満	500㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上	実数(㎡)
A県医師会						○		780
B県医師会	○							0
M県医師会(購入)	○							0
県医師会小計	2	0	0	0	0	1	0	(平均)260
C郡市区医師会	○							0
D郡市区医師会	○							0
E郡市区医師会	○							0
F郡市区医師会	○							0
G郡市区医師会				○				206
H郡市区医師会				○				112
N郡市区医師会(購入)	○							0
郡市区医師会小計	5	0	0	2	0	0	0	(平均)45
合計	7	0	0	2	0	1	0	(平均)110

以上みた敷地面積や延床面積について、会員一人当たりの敷地面積、延床面積、及び事務局員一人当たりの会務床面積を表 4-16 に整理した。

会員一人当たりの敷地面積は、都道府県医師会の平均が 1.9 ㎡/人、郡市区医師会が 7.5 ㎡/人と、郡市区医師会の方がかなり多くなっている。

又、会員一人当たりの延床面積も、都道府県医師会の平均が 0.8 ㎡/人、郡市区医師会が 4.7 ㎡/人と、前記同様郡市区医師会の方が多くなっている。

更に、事務局員一人当り会務床面積は、都道府県医師会の平均が 96.8 ㎡/人、郡市区医師会が 169.1 ㎡/人と、これも前記同様郡市区医師会の方が多くなっている。

表 4-16 新築・購入における会員一人当たり敷地面積・延床面積等

	会員 一人当り 敷地面積 (㎡/人)	会員 一人当り 延床面積 (㎡/人)	事務局員 一人当り 会務床面積 (㎡/人)
A県医師会	0.5	0.6	55.5
B県医師会	3.1	1.3	141.5
M県医師会(購入)	2.1	0.6	92.6
県医師会小計	1.9	0.8	96.5
C郡市区医師会	12.3	5.6	156.5
D郡市区医師会	17.8	2.5	155.5
E郡市区医師会	2.5	3.0	—
F郡市区医師会	1.6	3.3	240.7
G郡市区医師会	4.0	8.4	103.0
H郡市区医師会	5.7	4.1	190.0
N郡市区医師会(購入)	8.6	6.2	—
郡市区医師会小計	7.5	4.7	169.1
合計	5.8	3.6	141.9

### (3) 駐車場の規模

新たな医師会の建物を整備する時の大きな課題として、駐車場の規模想定がある。このため、駐車場の規模について整理した。

新築・購入された建物に付属して整備された駐車場は、都道府県医師会の場合平均 64.7 台で、郡市区医師会の場合 23.0 台であった。(表 4-17 参照)

これを会員 100 人当りで見ると、都道府県医師会の平均は 3.1 台/100 人、郡市区医師会は 18.7 台/100 人であった。(表 4-18 参照)

表 4-17 新築・購入における駐車場の台数

	25台未満	～50台	～75台	～100台	100台以上	実数(台)
A県医師会	○					10
B県医師会					○	134
M県医師会(購入)			○			50
県医師会小計	1	0	1	0	1	平均(64.7)
C郡市区医師会	○					15
D郡市区医師会			○			50
E郡市区医師会		○				26
F郡市区医師会	○					8
G郡市区医師会		○				25
H郡市区医師会		○				25
N郡市区医師会(購入)	○					12
郡市区医師会小計	3	3	1	0	0	平均(23.0)
合計	4	3	2	0	1	平均(35.5)

表 4-18 新築・購入における会員 100 人当り駐車場の台数

	10台未満	～20台	～30台	～40台	～50台	50台以上	実数 (台/100人)
A県医師会	○						0.4
B県医師会	○						6.0
M県医師会(購入)	○						3.0
県医師会小計	3	0	0	0	0	0	(平均)3.1
C郡市区医師会			○				26.8
D郡市区医師会					○		41.0
E郡市区医師会	○						7.4
F郡市区医師会	○						1.7
G郡市区医師会			○				25.5
H郡市区医師会		○					11.7
N郡市区医師会(購入)		○					17.1
郡市区医師会小計	2	2	2	0	1	0	(平均)18.7
合計	5	2	2	0	1	0	(平均)14.1

#### (4) 土地建物の所有形態

新築・購入された土地・建物の、所有形態を整理したものが表 4-19、20 である。  
土地は、賃借している A 県医師会を除いた全ての医師会において、自ら所有する形態であった。

又、建物についても、医師会以外と共同所有している G 郡市区医師会を除いた全ての医師会において、医師会のみが所有する形態であった。

表 4-19 新築・購入における土地の所有関係

	医師会所有	医師会が 旧借地借 家法で賃 借	医師会が 新借地借 家法で賃 借	医師会に 無償供与	その他
A 県医師会			○		
B 県医師会	○				
M 県医師会 (購入)	○				
県医師会小計	2	0	1	0	0
C 郡市区医師会	○				
D 郡市区医師会	○				
E 郡市区医師会	○				
F 郡市区医師会	○				
G 郡市区医師会	○				
H 郡市区医師会	○				
N 郡市区医師会 (購入)	○				
郡市区医師会小計	7	0	0	0	0
合計	9	0	1	0	0

表 4-20 新築・購入における建物の所有関係

	医師会のみ が所有	医師会以 外と共同 所有	その他
A 県医師会	○		
B 県医師会	○		
M 県医師会 (購入)	○		
県医師会小計	3	0	0
C 郡市区医師会	○		
D 郡市区医師会	○		
E 郡市区医師会	○		
F 郡市区医師会	○		
G 郡市区医師会		○	
H 郡市区医師会	○		
N 郡市区医師会 (購入)	○		
郡市区医師会小計	6	1	0
合計	9	1	0

## (5) 建物の構造と建設費・設計料

新築・購入された建物の構造は、全てが通常の耐震構造の建物で、免震構造のものはない（表 4-21 参照）

その設計と建設の発注形態は、都道府県医師会及び郡市区医師会のいずれも全て、「設計と施工を分離」して発注する形態であった。（表 4-22 参照）

次に、建設費と設計料についてみた。

建設費は、都道府県医師会の場合平均 2.92 億円で、郡市区医師会の場合は 1.42 億円であった。購入の場合は建物の費用のみを示してあり、2 件とも築後、7～41 年経過しているとはいえ、M県医師会は 0.52 億円で、N郡市区医師会は建物費用としてはゼロであった。（表 4-23 参照）

坪当り建設単価（購入を除く）をみると、都道府県医師会は 619 千円/坪、郡市区医師会は 657 千円/坪と、若干郡市区医師会の方が高い単価であった。これに対し購入した、M県医師会では 159 千円/坪と、割安なものを購入できればかなり単価を下げられることが分る。

設計料は、都道府県医師会の場合平均 23.0 百万円、郡市区医師会の場合 7.0 百万円であった。（表 4-24 参照）

通常建設費に対する一定割合を目処に設計料が算出される。そこで、設計料の建設費に対する割合をみると、都道府県医師会の場合平均 5.7%、郡市区医師会の場合 4.7%で、両者合計平均は 4.9%であった。

表 4-21 新築・購入における建物の構造

	免震構造	耐震構造	その他
A県医師会		○	
B県医師会		○	
M県医師会（購入）		○	
県医師会小計	0	3	0
C郡市区医師会		○	
D郡市区医師会		○	
E郡市区医師会		○	
F郡市区医師会		○	
G郡市区医師会		○	
H郡市区医師会		○	
N郡市区医師会（購入）		○	
郡市区医師会小計	0	7	0
合計	0	10	0

表 4-22 新築・購入における設計と施工の発注形態

	設計と施工を分離	設計と施工を一体	その他
A県医師会	○		
B県医師会	○		
M県医師会（購入）	—	—	—
県医師会小計	2	0	0
C郡市区医師会	○		
D郡市区医師会	○		
E郡市区医師会	○		
F郡市区医師会	○		
G郡市区医師会	○		
H郡市区医師会	○		
N郡市区医師会（購入）	—	—	—
郡市区医師会小計	6	0	0
合計	8	0	0

表 4-23 新築・購入における発注費・単価

	構造の形態	建設費（億円）	延べ床面積（㎡）	坪単価（千円/坪）
A県医師会	耐震構造	3.22	1,612	661
B県医師会	耐震構造	5.01	2,874	577
M県医師会（築後7～8年経過した建物）	耐震構造	0.52	1,081	159
県医師会平均		2.92	1,856	（購入を除く） 619
C郡市区医師会	耐震構造	0.71	313	751
D郡市区医師会	耐震構造	0.66	311	702
E郡市区医師会	耐震構造	1.81	1,067	561
F郡市区医師会	耐震構造	4.05	1,528	877
G郡市区医師会	耐震構造	1.51	824	607
H郡市区医師会	耐震構造	1.18	877	446
N郡市区医師会（築後41～42年経過した建物）	耐震構造	0	433	0
郡市区医師会平均		1.42	765	（購入を除く） 657
平均		1.87	1,092	（購入を除く） 648

表 4-24 新築・購入における設計費・単価

	構造の形態	設計料（百万円）	建設費（百万円）	設計料の建設費に対する割合（%）
A県医師会	耐震構造	20.0	322	6.2
B県医師会	耐震構造	26.0	501	5.2
M県医師会（購入）	耐震構造	-	-	-
県医師会平均		23.0	412	5.7
C郡市区医師会	耐震構造	4.0	71	5.6
D郡市区医師会	耐震構造	3.0	66	4.5
E郡市区医師会	耐震構造	10.0	181	5.5
F郡市区医師会	耐震構造	13.0	405	3.2
G郡市区医師会	耐震構造	5.0	151	3.3
H郡市区医師会	耐震構造	7.0	118	5.9
N郡市区医師会（購入）	耐震構造	-	-	-
郡市区医師会平均		7.0	165	4.7
平均		11.0	226.9	4.9

## (6) 既存建物の経過年数

新築・購入した医師会における既存建物の経過年数は、都道府県医師会の場合平均 37.0 年、郡市区医師会の場合 33.7 年であった。

これは、改修を行った医師会における、既存建物の年過年数 26.0 年に比べ約 8 年多い経過年数となっている。(表 4-25, 27 参照)

その分布は、郡市区医師会においては分散しており、C郡市区医師会の 17 年から、G郡市区医師会の 50 年までかなりのバラツキが見られる。

表 4-25 新築・購入における既存建物の経過年数

	～20年	20～25年	25～30年	30～35年	35～40年	40～50年	50～60年	60年以上	実数(年)
A県医師会						○			49.0
B県医師会				○					32.0
M県医師会(購入)				○					30.0
県医師会小計	0	0	0	2	0	1	0	0	(平均)37.0
C郡市区医師会	○								17.0
D郡市区医師会					○				38.0
E郡市区医師会				○					27.0
F郡市区医師会					○				36.0
G郡市区医師会							○		50.0
H郡市区医師会				○					34.0
N郡市区医師会(購入)									-
郡市区医師会小計	1	0	0	2	2	0	1	0	(平均)33.7
合計	1	0	0	4	2	1	1	0	(平均)34.8

## (7) 職員事務室の一人当たり床面積

医師会の建物について、新築したり購入したりする場合、職員事務室の規模を想定することが課題となる。

このため、アンケート調査では職員事務室の事務局員一人当たり面積を求めた。  
(表 4-26 参照)

都道府県医師会平均は 19.1 m<sup>2</sup>/人、郡市区医師会平均は 13.0 m<sup>2</sup>/人で、合計平均は 15.3 m<sup>2</sup>/人であった。

しかし、医師会によってバラツキがあり、都道府県医師会の場合は 11.6～31.7 m<sup>2</sup>/人、郡市区医師会の場合は 3.6～22.0 m<sup>2</sup>/人という広がりがあった。

表 4-26 職員事務室の事務局員一人当たり面積

	一人当たり 床面積 (m <sup>2</sup> /人)
A県医師会	11.6
B県医師会	14.0
M県医師会 (購入)	31.7
県医師会平均	19.1
C郡市区医師会	22.0
D郡市区医師会	3.6
E郡市区医師会	—
F郡市区医師会	13.3
G郡市区医師会	6.0
H郡市区医師会	20.0
N郡市区医師会 (購入)	—
郡市区医師会平均	13.0
平均	15.3

### 3 改修の整備状況

平成 19 年度に改修が行われた、医師会の建物の経過年数の平均は 26.0 年で、新築・購入が行われた医師会の既存建物の経過年数の平均 31.0 年より、年数が 5 年程度少なかった。(表 4-25、27 参照)

改修については、その工事の内容が I 県医師会や L 郡市区医師会のように、「衛生設備の補修」や「診療所機能の創出」だけの工事であったり、J 郡市区医師会や K 郡市区医師会のように、「床・壁・天井の補修・改変」「区画壁の変更」「ユニバーサルデザインへの変更」「照明機器の補修」といった多様な工事をする等、医師会によって様々な工事形態をとっている。(表 4-28 参照)

このため、改修した床面積も、L 郡市区医師会の場合の 94 m<sup>2</sup>から、I 県医師会の 13,992 m<sup>2</sup>まで非常に幅のある面積となっている。又、建設費や建設単価も同様に、非常に幅のある金額となっている。(表 4-29、31 参照)

こうした中、共通性が見られるものとしては、改修にかかる設計と建設の発注形態で、4 つのケースとも設計と建設を分離する発注形態をとっている。(表 4-30 参照)

そして、設計料の建設費に対する割合の平均は 5.4%で、前記新築の場合の県医師会の平均値 5.7%にほぼ近く、郡市区医師会の平均値 4.7%よりやや高い水準となっていた。(表 4-31 参照)

表 4-27 改修における既存建物の経過年数

	～20年	20～25年	25～30年	30～35年	35～40年	40～50年	50～60年	60年以上	実数(年)
I 県医師会		○							25
J 郡市区医師会			○						26
K 郡市区医師会	○								17
L 郡市区医師会					○(36年)				36
合計	1	1	1	0	1	0	0	0	26.0



表 4-28 回収における補修・変更などの整備状況

	I 県医師会	J 郡市区 医師会	K 郡市区 医師会	L 郡市区 医師会
床・壁・天井の補修・改変		○	○	
区画壁の変更		○	○	
ホール・会議室への変更		○	○	
診療所機能の創出			○	○
ユニバーサルデザインへの変更		○	○	
照明機器の補修		○	○	
衛生設備の補修	○	○		
空調設備の補修		○	○	
外壁補修・改変			○	
地域住民へのサービス機能の創出		○		
その他電気設備の補修		○		
防火・非難設備の補修		○		
耐震補強				
駐車スペースの創出				
エレベーターの設置				
雨漏り部分の補修				
石油→ガス・電気へのエネルギー転換				
電気・ガスの高効率エネルギー危機への転換				
アスベスト対策				
その他				

表 4-29 改修を発注した延床面積

	500㎡未満	500㎡以上 1,000㎡未 満	1,000㎡以 上3,000㎡ 未満	3,000㎡以 上5,000㎡ 未満	5,000㎡以 上10,000 ㎡未満	10,000㎡ 以上	実数(㎡)
I 県医師会						○	13,992
J 郡市区医師会		○					925
K 郡市区医師会			○				1,175
L 郡市区医師会	○						94
合計	1	1	1	0	0	1	—

表 4-30 改修にかかる設計と建設の発注形態

	分離して 発注	一体で発 注	その他
I 県医師会	○		
J 郡市区医師会	○		
K 郡市区医師会	○		
L 郡市区医師会	○		
合計	4	0	0

表 4-31 改修にかかる設計料と建設費に対する割合

	設計料 (百万 円)	建築費 (百万円)	設計料の 建設費に 対する割 合 (%)
I 県医師会	3.5	62	5.6
J 郡市区医師会	7.0	126	5.6
K 郡市区医師会	3.0	67	4.5
L 郡市区医師会	3.0	50	6.0
平均	—	—	5.4

#### 4 建設等に際しての補助制度の活用や会員の費用負担制度について

建設に際して活用した補助制度としては、F郡市区医師会における屋上緑化工事助成制度、及びJ郡市区医師会における公益事業支援のための積立金制度の活用が、みられる程度であった。(表4-32参照)

一方、会員の建設費用負担に関する対応については、定常的会員会費の増額といった対応だけでなく、様々な特別の費用負担を会員に求める方策がとられている。(表4-33参照)

**表 4-32 建設・購入・譲渡に際しての補助制度の活用**

F郡市区医師会	自治体の都市緑化基金。 屋上緑化工事助成 200万円。
J郡市区医師会	行政より、公益事業への支援を目的とした毎年の補助金の積立金を取り崩した。 市長より改修部分を「市民ホール」という名称にすることを許可された。

**表 4-33 会員の建設費用負担に関する**

A県医師会	会館建設特別会費の創設。 現職役員に対する特別負担金の要請。 県医師会費免除会員に対する会館建設寄付金の要請。
B県医師会	会館建設負担金を各々20年間合計で、A会員36万円、B会員24万円、C会員12万円を賦課徴収する。 A会員月額1,500円、B会員月額1,000円、C会員月額 500円。
C郡市区医師会	均等割会費制度：収入割会費を開設時から(A会員加入時)10年間納付。
G郡市区医師会	新会館を計画した平成17年度より、会員会費を増額した。 医師会事業所である(医師会病院・老人保健施設)2事業所で建設費用の一部を負担。
M県医師会	「会館建設積立金」「会館購入負担金」として、会員に年額12,000円を12年間負担してもらう。

## 第5章 まとめと今後の課題

第3章及び第4章の「ヒアリング調査」及び「アンケート調査」の結果をふまえ、そのまとめと今後の課題について、以下のような点について整理した。

- ① 建替・改修の判断について
- ② 幅広い情報提供や他医師会の対応動向に関するニーズについて
- ③ 「購入」等による老朽化した医師会の建物への対応方法について
- ④ 医師会の建物の建築構造について
- ⑤ 医師会の建物の建設単価について
- ⑥ 医師会の建物の整備形態について
- ⑦ アンケート調査における今後の課題について

### (1) 建替・改修の判断について

本研究の目的として、「老朽化した建物への対処の方法として、建替か改修かの判断に際し、医師会レベルで多くの課題を抱えているのではないか」という仮説をたて、こうした課題及びその対処方法を明らかにすることがあった。

これに関して「ヒアリング調査」した結果は、多くの医師会において、老朽化が進んできた状態になると、既存建物では会員・職員・地域のニーズ等に物理的に対応出来ないとか、素人目にも建替え以外に老朽化への対処方法がないことが明らかになり、建替・改修の判断は比較的容易になされている状況にあると考えられる。

すなわち、建替・改修の判断については、基本的に築後の経過年数の多寡や各種ニーズへの物理的対応可能性等により、医師会の担当者が概ね判断出来ると考えられる。

これと関連する「ヒアリング調査」「アンケート調査」での建替・改修ケース別の既存建物平均使用年数は、建替ケースの方が改修ケースに比べ各々の調査で8年前後多く、建替を行っていたケースは既存建物の使用年数が平均で約35～42年経過しているものであった。(表5-1参照)

表 5-1 建替・改修別の既存建物平均使用年数(年)

	ヒアリング調査	アンケート調査
建替ケース	42.0	34.8
改修ケース	34.8	26.0

## (2) 幅広い情報提供や他医師会の対応動向に関するニーズについて

一方ヒアリングの結果、医師会より求められる相談の分野・内容として、建替・改修に関する幅広い情報提供へのニーズとともに、他医師会の先事例等対応動向についてのニーズが示された。

前者について対応するには、比較的大がかりな専門的な体制を常時整えておく必要がある。

一方、後者については、定期的な実態把握アンケート調査により概ねその対応が可能である。またこれまで、「医師会の建物」の建設実態（実績）に関する基礎データの収集・整理はこれまで行われてこなかった。

このため、『医師会の建物』における建設実態把握アンケート調査を本研究において行ったが、今後こうした調査を定期的に積み重ねてゆくことは、「医師会の建物」を建設するに際して、大きく寄与すると考えられる。

また、こうした「アンケート調査」の結果は、幅広い情報提供の一助になるとも考えられる。

## (3) 「購入」等による老朽化した医師会の建物への対応方法について

本研究を始めるにあたって、老朽化した医師会の建物への対応方法として、「新築」「改修」「増築」といった定型的な対応方法を想定した。

しかし「ヒアリング調査」を行った結果、民間より中古物件を「購入」したり、公共団体等より遊休化している校舎等建物を「借用」することも、今後選択肢として重要と考えられる。

これに基づき「アンケート調査」を行った結果、M県医師会及びN郡市区医師会特に前者のケースにおいて、新築よりもかなり割安な価格で購入出来ることが明らかにされた。

このため、老朽化した医師会の建物への対応方法として、必ずしも新築・改修で対応するだけでなく、適当な民間中古建物の「購入」や、公共遊休建物の「借用」という手法は、医師会財政負担の軽減化の点から検討の対象にしていくべきと考える。

## (4) 医師会の建物の建築構造について

「アンケート調査」の結果、新築・購入した10件の「医師会の建物」の構造は、全て耐震構造で免震構造ではなかった

しかし医師会の建物の多くは、今後とも大震災等、災害時医療面での防災拠点となることが期待されていると考えられる。

このため、都道府県医師会の建物等大きな規模や高い階数の建物を新築するに際

しては、今後免震構造を積極的取り入れることが望まれる。

## (5) 医師会の建物の建設単価について

「アンケート調査」結果の新築発注単価(都道府県医師会 61.9 万円/坪、郡市区医師会 65.7 万円/坪)を、全国の平成 19 年度事務所建築の建築主別工事費(予定額)単価と比較すると、その総計とほぼ同じ単価であり、国・都道府県・市町村が建築主の工事単価よりは 10~20 万円強低く、会社・団体等と同じ程度の単価となっている。(表 5-2 参照)

また、同様に全国の事務所建築の建築構造別工事費(予定額)単価と比較しても、医師会の建物は鉄筋コンクリート造或いは鉄骨造と見られることから、これと比較しても 10~20 万円強低い単価となっている。(表 5-3 参照)

これらから、医師会の建物の建設に際しては、平均的なコストの削減が図られていることが伺われる。

表 5-2 全国の平成 19 年度事務所建築の建築主別工事費(予定額)単価との比較(万円/坪)

総計	65.0	新築発注単価 都道府県医師会/61.9 郡市区医師会/65.7 平均/64.8
国	85.4	
都道府県	73.8	
市区町村	88.2	
会社	63.6	
会社でない団体	66.5	
個人	46.0	

資料:「建築統計年報」国土交通省監修

表 5-3 全国の平成 19 年度事務所建築の建築構造別工事費(予定額)単価との比較(万円/坪)

総計	65.0	新築発注単価 都道府県医師会/61.9 郡市区医師会/65.7 平均/64.8
木造	44.5	
鉄骨鉄筋コンクリート造	91.3	
鉄筋コンクリート造	79.7	
鉄骨造	58.7	
コンクリートブロック造	47.0	
その他	69.8	

資料:「建築統計年報」国土交通省監修

## (6) 医師会の建物の整備形態について

「アンケート調査」での「新築」「購入」における施設・機能の整備状況については、「災害対策本部機能」「地域産業保健センター」「休日夜間救急センター」「健診センター」といった公益的な性格の強い施設・機能整備は一部に止まるか、整備対象となっていなかった。

これら公益的な施設・機能の整備は、既存の医師会施設や地域の特性・条件との兼ね合いで整備されるものではある。しかしそうした制約がクリア出来るのであれば、「医師会」の地域における役割を明らかにしていく視点から、「医師会の建物」に一体的に整備されることが望まれるものである。

こうした公益的な施設・機能の整備は、医師会の建物整備に際して、その費用負担を軽減する補助等を、国・都道府県・市町村に求めていく際にも重要な視点と考えられる。

## (7) アンケート調査における今後の課題について

本研究における「アンケート調査」は、老朽化した「医師会の建物」の整備対応の検討という切り口での、昨年からの継続調査であったこともあり、「医師会の建物」の建設すなわちハードな建築的な整備内容に、焦点をあてた質問内容に限られた調査であった。

しかし、今後の「医師会の建物」整備に際しては、これまで一般的に求められてきた役割以外に、鳥インフルエンザ等への医療対策面、震災等への防災対策面、地域コミュニティへの対応面、更には医療機関における地球温暖化対策での先導面等、様々な視点からの役割が期待されている。

このため、今回行った「アンケート調査」を定期的にフォローしていくとともに、今後医師会が果すべき役割を把握するソフトな内容に関するアンケート調査も、併せて実施することが課題と考えられる。

## 参考資料(1)

「医師会の建物」における  
建設実態把握アンケート調査票



## 医師会の建物における 建設実態把握アンケート調査についてお願い

施設管理ご担当者殿

この度は、本調査にご協力頂き、誠にありがとうございます。

本調査は、平成 19 年度 1 年間(平成 19 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日)に建設発注された、主に医師会館と呼ばれる「医師会の建物」の建設実態を把握し、今後医師会がこうした建物を建設する際に寄与するための、定期的な統計データ等整備を目的に、以下の調査内容にて実施させて頂くものです。

本調査が対象としている「医師会の(が入居している)建物」とは、「医師会会務施設」すなわち、医師会の役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設が中心的に入居している建物とします。

ご提出頂いた内容につきましては、統計処理或いは匿名での事例として整理をし、日医総研ワーキングペーパーに記載させて頂きます。

ご多忙とは存じますが、本調査の主旨をご理解の上、格段のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

### 調査内容(対象・項目・方法)

(1) 対象

都道府県医師会	47 医師会
郡市区医師会	819 医師会
合計	866 医師会

1 ご回答者

施設管理担当者(事務長等)

(3) 主な調査内容

平成 19 年度 1 年間(平成 19 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日)に、新築、増築、改修のために発注等された医師会が入居している建物の建設実態把握。

(4) 調査方法

日本医師会より、各医師会に直接、アンケート調査票を FAX で発送し、各医師会には必要事項を添付のアンケート調査票(FAX 票)に記入の後、そのまま FAX で日本医師会に直接返送して頂きます。

(5) 調査スケジュール

平成 21 年 2 月 5 日(木) : 調査票発送(協力依頼)

平成 21 年 2 月 19 日(木) : 調査票回答の〆切

2 「調査票返送先」 FAX : 03-3946-2138

3 日医総研 医師会の建物建設実態調査担当

4 「問い合わせ先」 〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16 日医総研

電話 : 03-3942-7192 (受付時間 : 平日 10 : 00～16 : 00)



## ＜ 2 新築するため発注した内容について＞

**Q2** 発注した新築建物の機能形態について、該当するものに一つだけ○印をつけて下さい。

**なお、建物が竣工しパンフレット等建物概要の資料があれば、別途宅急便でお送り下さい。**

●「医師会共同利用施設」とは、医師会病院、健診センター、臨床検査センター、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、特別養護老人ホーム、ホームヘルプステーション、居宅介護支援事業所を言います。

- 1 医師会会務施設だけが入居する建物
- 2 医師会会務施設と医師会に関する組織(医師協同組合、医師国保、医師連盟等)の事務機能が入居する建物
- 3 1 或いは 2 の施設・機能と外部のテナントが入居する建物
- 4 1 或いは 2 の施設・機能と休日夜間救急センターが入居する建物
- 5 1 或いは 2 の施設・機能と看護学校が入居する建物
- 6 1 或いは 2 の施設・機能と次の医師会共同利用施設(訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、ホームヘルプステーション、居宅介護支援事業所)が入居する建物
- 7 1 或いは 2 の施設・機能と次の医師会共同利用施設(医師会病院、健診センター・臨床検査センター、介護老人保健施設或いは特別養護老人ホーム)が入居する建物
- 8 その他 ( 内容を記入 )

**Q3** 発注した新築建物の延床面積について、記入して下さい。(小数点以下四捨五入、以下同様)

●「医師会関係部分」とは、医師会会務施設(役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設)以外の、医師会の看護学校や休日夜間救急センター、及び共同利用施設部分とします。

<b>Q3-1</b>	建物全体	_____ $m^2$
<b>Q3-2</b>	その内「医師会会務施設部分」	_____ $m^2$
<b>Q3-3</b>	「医師会会務施設部分を除く医師会関係部分」	_____ $m^2$
<b>Q3-4</b>	上記以外の部分	_____ $m^2$

**Q4** 発注した新築建物の建築面積、階数、及び建物が建つ敷地面積及び併設される駐車場の合計台数について記入して下さい。

<b>Q4-1</b>	建築面積	_____ $m^2$ (小数点以下は四捨五入。)
<b>Q4-2</b>	建物の階数	地上 _____ 階、地下 _____ 階建て
<b>Q4-3</b>	敷地面積	_____ $m^2$ (小数点以下は四捨五入。)
<b>Q4-4</b>	駐車場の合計台数(乗用車)	_____ 台

**Q5** 新築建物の所有関係について、該当するものに一つだけ○印をつけて下さい。

- 1 建物を医師会のみが所有
- 2 建物を医師会以外と共同所有
- 3 その他 ( \_\_\_\_\_ )

Q6 新築建物が建つ土地の所有関係について、該当するものに一つだけ○印をつけて下さい。

- 1 医師会所有の土地
- 2 医師会が旧借地借家法(平成3年10月3日以前)で賃借している土地
- 3 医師会が新借地借家法(平成3年10月4日以後)で賃借している土地(定期借地含む)
- 4 医師会に無償貸与されている土地
- 5 その他 ( \_\_\_\_\_ )

Q7 新築建物の設計と施工の発注形態について、該当するものに一つだけ○印をつけて下さい。

- 1 設計と施工を分離して発注した(例えば、設計は設計事務所、施工はゼネコン)
- 2 設計と施工を一体で発注した(例えば、ゼネコンに一体発注)
- 3 その他 ( \_\_\_\_\_ )

Q8 発注した建設費と、設計事務所の設計費について、金額(消費税含む)を記入して下さい。

●建設費とは、建設業者と請負契約した建設費(土地代・医療機器・備品を含まず)です。

Q8-1 建設費の発注金額 \_\_\_\_\_億\_\_\_\_\_百万円(四捨五入して下さい。)

Q8-2 設計費の金額 \_\_\_\_\_億\_\_\_\_\_百万円(四捨五入して下さい。)

Q9 新築建物の構造について、該当するものに一つだけ○印をつけて下さい。

- 1 免震構造による建物
- 2 通常の耐震構造による建物
- 3 その他 ( \_\_\_\_\_ )

Q10 新築建物には、どのような施設・機能がありますか。該当するもの全て○印をつけて下さい。なお、職員事務室のみ室従事職員1人当たり面積をご記入下さい。(MA)

- |               |                |                               |
|---------------|----------------|-------------------------------|
| 1 会長室         | 2 応接室          | 3 役員・理事会議室                    |
| 4 小会議室(15名まで) | 5 中会議室(30名まで)  | 6 ホール・大会議室(30名以上)             |
| 7 ティーラウンジ的なもの | 8 サーバー室        | 9 職員事務室(1人 . m <sup>2</sup> ) |
| 10 印刷室        | 11 倉庫          | 12 書庫・図書室                     |
| 13 パントリー(配膳室) | 14 休憩室         | 15 エレベータ                      |
| 16 医師国保事務室    | 17 医師共同組合事務室   | 18 医師連盟事務室                    |
| 19 その他関連団体事務室 | 20 その他テナント用事務室 | 21 休日夜間救急センター                 |
| 22 健診センター     | 23 臨床検査センター    | 24 看護学校                       |
| 25 職員用駐車場     | 26 公用車駐車場      | 27 外来者用駐車場                    |
| 28 ヘルポート      | 29 災害対策本部機能    | 30 その他( _____ )               |

Q11 これまで入居していた建物は、建てられてから何年経過した建物だったでしょうか。

建築されてからの経過年数 \_\_\_\_\_年

⇒7 ページの Q25 へお進み下さい。

### < 3 増築するため発注した内容について >

**Q12** 発注した増築建物の延床面積(増築部分のみ)について、記入して下さい。(小数点以下四捨五入、以下同様)

●「医師会関係部分」とは、医師会会務施設(役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設)以外の、医師会の看護学校や休日夜間救急センター、及び共同利用施設部分とします。

<b>Q12-1</b>	建物全体(増築部分のみ)	_____	m <sup>2</sup>
<b>Q12-2</b>	その内「医師会会務施設部分」	_____	m <sup>2</sup>
<b>Q12-3</b>	「医師会会務施設部分を除く医師会関係部分」	_____	m <sup>2</sup>
<b>Q12-4</b>	上記以外の部分	_____	m <sup>2</sup>

**Q13** 増築にかかる設計と施工の発注形態について、該当するものに一つだけ○印をつけて下さい。

- 1 設計と施工を分離して発注した(例えば、設計は設計事務所、施工はゼネコン)
- 2 設計と施工を一体で発注した(例えば、ゼネコンに一体発注)
- 3 その他 ( \_\_\_\_\_ )

**Q14** 増築の建設費と、設計事務所の設計費について、金額(消費税含む)を記入して下さい。

●建設費とは、建設業者と請負契約した建設費(土地代・医療機器・備品を含まず)です。

<b>Q14-1</b>	建設費の発注金額	_____億_____百万円(四捨五入して下さい。)
<b>Q14-2</b>	設計費の金額	_____億_____百万円(四捨五入して下さい。)

**Q15** 建物(増築部分のみ)には、どのような施設がありますか。該当するもの全て○印をつけて下さい。  
なお、職員事務室のみ室従事職員1人当たり面積をご記入下さい。(MA)

- |               |                |                               |
|---------------|----------------|-------------------------------|
| 1 会長室         | 2 応接室          | 3 役員・理事会議室                    |
| 4 小会議室(15名まで) | 5 中会議室(30名まで)  | 6 ホール・大会議室(30名以上)             |
| 7 ティーラウンジ的なもの | 8 サーバー室        | 9 職員事務室(1人 . m <sup>2</sup> ) |
| 10 印刷室        | 11 倉庫          | 12 書庫・図書室                     |
| 13 パントリー(配膳室) | 14 休憩室         | 15 エレベータ                      |
| 16 医師国保事務室    | 17 医師共同組合事務室   | 18 医師連盟事務室                    |
| 19 その他関連団体事務室 | 20 その他テナント用事務室 | 21 休日夜間救急センター                 |
| 22 健診センター     | 23 臨床検査センター    | 24 看護学校                       |
| 25 職員用駐車場     | 26 公用車駐車場      | 27 外来者用駐車場                    |
| 28 ヘルポート      | 29 災害対策本部機能    | 30 その他( _____ )               |

⇒7 ページの Q25 へお進み下さい。

#### ＜ 4 改修するため発注した内容について ＞

**Q16** 改修を発注した建物の延床面積(改修部分のみ)について、記入して下さい。(小数点以下四捨五入、以下同様)

●「医師会関係部分」とは、医師会会務施設(役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設)以外の、医師会の看護学校や休日夜間救急センター、及び共同利用施設部分とします。

<b>Q16-1</b>	建物全体(改修部分のみ)	_____㎡
<b>Q16-2</b>	その内「医師会会務施設部分」	_____㎡
<b>Q16-3</b>	「医師会会務施設部分を除く医師会関係部分」	_____㎡
<b>Q16-4</b>	上記以外の部分	_____㎡

**Q17** 改修にかかる設計と建設の発注形態について、該当するもの一つだけ○印をつけて下さい。

- 1 設計と建設を分離して発注した(例えば、設計は設計事務所、建設ゼネコン)
- 2 設計と建設を一体で発注した(例えば、ゼネコンに一体発注)
- 3 その他( \_\_\_\_\_ )

**Q18** 発注した建設費と、設計事務所の設計費や耐震診断費用について、金額(消費税含む)を記入して下さい。

●建設費とは、建設業者と請負契約した建設費(医療機器・備品を含まず)です。

<b>Q18-1</b>	建設費の発注金額	_____億_____百万円(四捨五入して下さい。)
<b>Q18-2</b>	設計費の金額	_____億_____百万円(四捨五入して下さい。)
<b>Q18-3</b>	耐震診断費用の金額	_____億_____百万円(四捨五入して下さい。)

**Q19** 改修はどのような工事内容ですか。該当するもの全て○印をつけて下さい。(MA)

- |                       |                         |                  |
|-----------------------|-------------------------|------------------|
| 1 耐震補強                | 2 外壁の補修・改変              | 3 床・壁・天井の補修・改変   |
| 4 区画壁の変更              | 5 ホール・会議室への変更           | 6 駐車スペースの創出      |
| 7 診療所機能の創出            | 8 エレベータの設置              | 9 ユニバーサルデザインへの変更 |
| 10 地域住民へのサービス機能の創出    | 11 雨漏り部分の補修             | 12 照明機器の補修       |
| 13 その他電気設備の補修         | 14 衛生設備の補修              | 15 空調設備の補修       |
| 16 石油から電気・ガスへのエネルギー転換 | 17 電気・ガスの高効率エネルギー機器への転換 | 18 防火・避難設備の補修    |
| 19 アスベスト対策            | 20 その他( _____ )         | 21 その他( _____ )  |
| 22 その他( _____ )       | 23 その他( _____ )         | 24 その他( _____ )  |

**Q20** 改修する建物は、建てられてから何年経過した建物だったでしょうか。

建築されてからの経過年数 \_\_\_\_\_ 年

**⇒7 ページの Q25 へお進み下さい。**

## < 5 購入した或いは譲渡された医師会の建物の内容について >

**Q21** 購入した或いは譲渡された建物の延床面積について、記入して下さい。(小数点以下四捨五入、以下同様)

- 「医師会関係部分」とは、医師会会務施設(役員室・事務室・会議室・ホール等事務所的な施設)以外の、医師会の看護学校や休日夜間救急センター、及び共同利用施設部分とします。

<b>Q21-1</b>	建物全体	_____	m <sup>2</sup>
<b>Q21-2</b>	その内「医師会会務施設部分」	_____	m <sup>2</sup>
<b>Q21-3</b>	「医師会会務施設部分を除く医師会関係部分」	_____	m <sup>2</sup>
<b>Q21-4</b>	上記以外の部分	_____	m <sup>2</sup>

**Q22** 建物が建設されてからの経過年数や、建築面積、階数、建物が建つ敷地面積及び併設される駐車場の合計台数について記入して下さい。

<b>Q22-1</b>	建築されてからの経過年数	_____	年
<b>Q22-2</b>	建築面積	_____	m <sup>2</sup> (小数点以下は四捨五入。)
<b>Q22-3</b>	建物の階数	地上_____階、地下_____階	建て
<b>Q22-4</b>	敷地面積	_____	m <sup>2</sup> (小数点以下は四捨五入。)
<b>Q22-5</b>	駐車場の合計台数(乗用車)	_____	台

**Q23** 購入・譲渡費用(建物と土地に分けられれば分けて、消費税含む)について、金額を記入して下さい。

<b>Q23-1</b>	合計の費用	_____億_____	百万円(四捨五入して下さい。)
<b>Q23-2</b>	その内建物の費用	_____億_____	百万円(四捨五入して下さい。)
<b>Q23-3</b>	土地の費用	_____億_____	百万円(四捨五入して下さい。)

**Q24** 購入した或いは譲渡された建物には、どのような部屋・機能を導入していますか。該当するもの全て○印をつけて下さい。なお、職員事務室のみ室従事職員1人当たり面積をご記入下さい。(MA)

- |               |                |                               |
|---------------|----------------|-------------------------------|
| 1 会長室         | 2 応接室          | 3 役員・理事会議室                    |
| 4 小会議室(15名まで) | 5 中会議室(30名まで)  | 6 ホール・大会議室(30名以上)             |
| 7 ティーラウンジ的なもの | 8 サーバー室        | 9 職員事務室(1人 . m <sup>2</sup> ) |
| 10 印刷室・作業室    | 11 倉庫          | 12 書庫・図書室                     |
| 13 パントリー(配膳室) | 14 休憩室         | 15 エレベータ                      |
| 16 医師国保事務室    | 17 医師共同組合事務室   | 18 医師連盟事務室                    |
| 19 その他関連団体事務室 | 20 その他テナント用事務室 | 21 休日夜間救急センター                 |
| 22 健診センター     | 23 臨床検査センター    | 24 看護学校                       |
| 25 職員用駐車場     | 26 公用車駐車場      | 27 外来者用駐車場                    |
| 28 ヘルポート      | 29 災害対策本部機能    | 30 その他( )                     |

⇒次の Q25 へお進み下さい。

**< 6 建設・購入・譲渡に際しての補助制度等について >**

**Q25** 医師会の建物を、「新築」、「増築」、「改修」、「購入」する、あるいは「譲渡される」等に際して、市町村或いは都道府県といった自治体等から、何らかの制度による補助・支援・税金の減免等を受けましたか。該当するものに○印をつけ、受けた場合はその内容を記入して下さい。

- 1 受けた ⇒下記の枠の中に、その内容を記入して下さい。
- 2 受けない ⇒< 7 会員の建設費用負担に関する何らかの対応をしたことがあればご記入下さい。>へ進んで下さい。

(自治体等よりの、何らかの制度による補助・支援・税金の減免等の内容)

**< 7 会員の建設費用負担に関する何らかの対応をしたことがあればご記入下さい。>**

(会員の建設費用負担に関する対応方針)

**< 8 その他貴医師会固有の対応や、建設に関する課題があればご記入下さい。>**

(その他貴医師会固有の対応や建設に関する課題)

——ご協力ありがとうございました。——

2月19日(木)までに FAX で日医総研宛ご返送をお願い申し上げます。