

練馬光が丘病院建替等基礎調査 報告書

平成27年 3月

練馬区 健康福祉事業本部
地域医療担当部 地域医療課

1-2. 現病院施設の概要

(1) 敷地の概要

(下線は建設当初から法改正されている内容を示す)

所在地	光が丘二丁目25-23 (地番) 二丁目11-1 (住居表示)
敷地面積	9,513.72㎡ (実測、公簿)
地区計画	光が丘地区地区計画 (H23.8都市計画決定) 従前：光が丘一団地の住宅施設 (S54.1都市計画決定、S59.11変更)
一団地認定	光が丘団地C・Dブロック 直近認定：H12.6.30 12都市建指認第8号 (法86の2)
用途地域	第一種住居地域
建ぺい率、容積率限度 ^{※1}	① 40%、200% 地区計画 (整備計画) 従前：光が丘一団地の住宅施設 (全体限度) ② 40%、190% 地区計画 (整備の方針) 従前：光が丘一団地の住宅施設 (D街区限度) ③ 60%、300% (都市計画区基準値)
防火地域	準防火地域
高度地区 ^{※2}	30m第2種高度地区 5m+1.25勾配～15m+0.6勾配、高さの限度30m
日影規制 ^{※3}	3h-2h/GL+4.0m (一団地敷地北側) 4h-2.5h/GL+4.0m (敷地内)
接道状況	北 区道No.259 W=14m 東 区道No.310 W=10m (区域内道路)
隣地状況	南 UR賃貸プロムナード1番街 西 都立光が丘公園緑道 (W=30m、法42条適用外)
敷地内外高低差	敷地内：ほぼ平坦 南側隣地との高低差：最大約5m 西側緑道との高低差：約5m
日影地盤面高さ ^{※3}	当初平均GL=TP+36.27を日影測定上のGLとする

※1 建ぺい率、容積率限度

従前の都市計画(一団地の住宅施設)では、街区毎の限度以下(②)かつ区域全体の限度以下(①)の規制であったが、現在の地区計画においては、整備計画による①のみが法的な拘束力を持つものとなっている。

※2 高度地区

H20.3 絶対高さ型高度地区指定へ都市計画変更

練馬区では、許可による既存不適格建築物の建替え特例制度を設けている。

※3 日影規制

光が丘団地では、敷地内建物全体の複合で日影許可を受けている。

直近許可：H12.6.30 第17号(法56の2-1ただし書き)

(2) 建築物の概要

H25現況調査による一団地認定上の建築物概要

棟別番号		1	2	3	4	計
用途		病院	マニホール ド棟	ゴミ 集積庫	ゴミ 置場	
高さ(m)	軒高	27.30	2.50			
	最高	27.90	3.00	2.60		
階数(F)	地上	7	1	1	1	
	地階	1	0	0	0	
構造		RC	RC	RC	S	
建築面積(m ²)		4,625.07				4,625.07
延べ面積(m ²)		17,350.77	12.48	11.78	19.20	17,394.23
エレベーター昇降路の部分 ^{※1}		(H26追加調査)				0.00
自動車車庫等の部分						
備蓄倉庫の部分						
蓄電池の設置部分		6.80				6.80
自家発電設備の設置部分		51.45				51.45
貯水槽の設置部分						
容積率対象延べ面積(m ²)		17,292.52	12.48	11.78	19.20	17,335.98
参考建蔽率(%) ^{※2}						48.61
参考容積率(%) ^{※3}						182.22

※1 エレベーター昇降路の部分

H26.6法改正(H26.7.1施行)による容積率不算人部分の床面積

※2, 3 参考建蔽率、参考容積率

仮に一団地認定がないとした場合の、病院敷地(9,513.72m²)における
建蔽率、容積率

その他備考

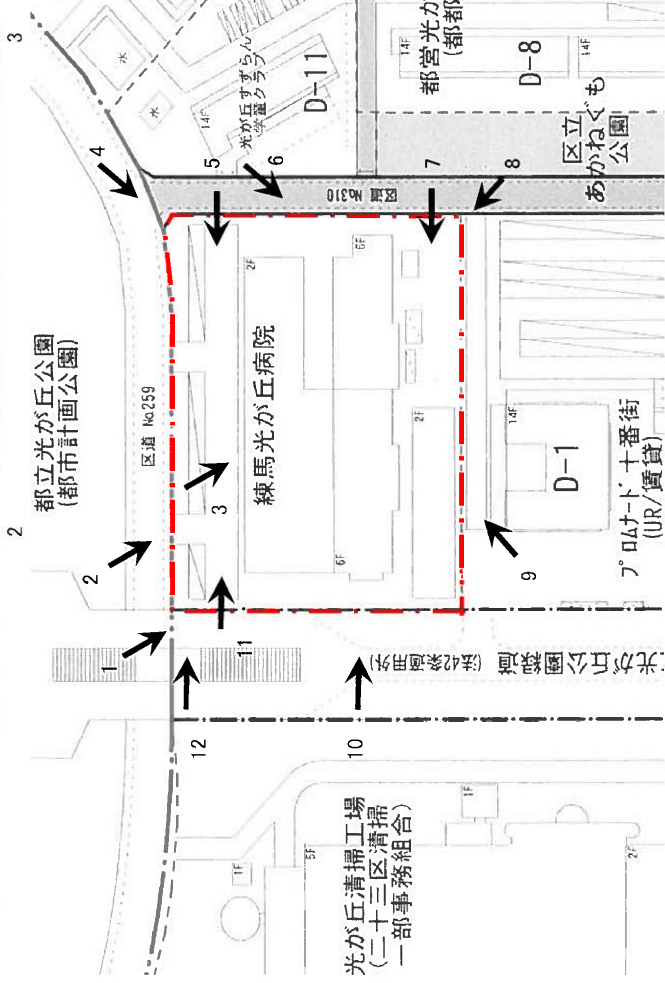
階数

法86条では地上階数6Fとなっているが法18条による7Fが正

法18条との整合性

Ⅲ期増築以降の法18検済床面積等は法86条へ未反映

1-2. 現病院施設の概要
現病院現況写真



1

2

3

4

12

9

8

5

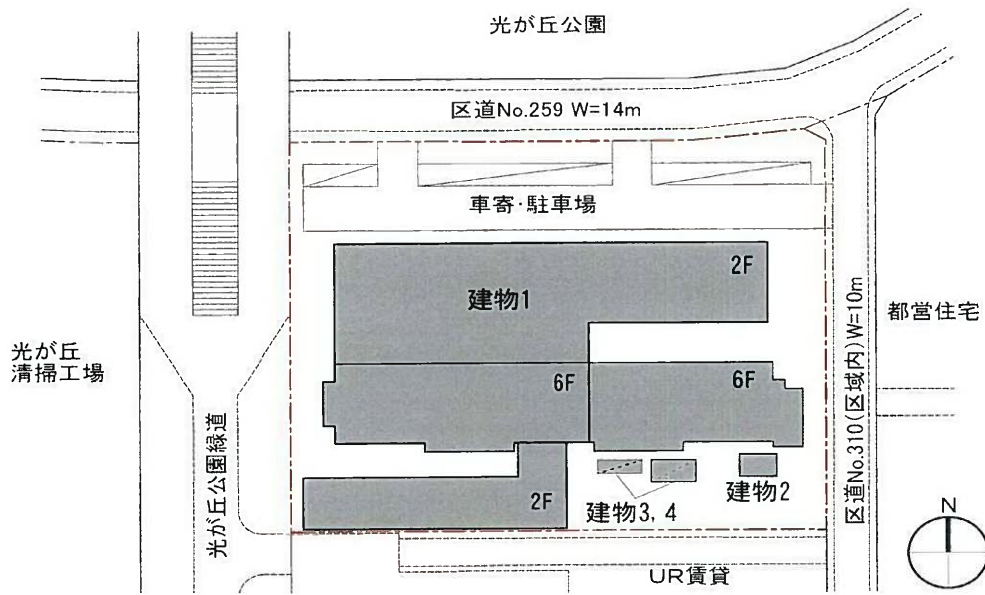
11

10

7

6

配置図（一団地認定）

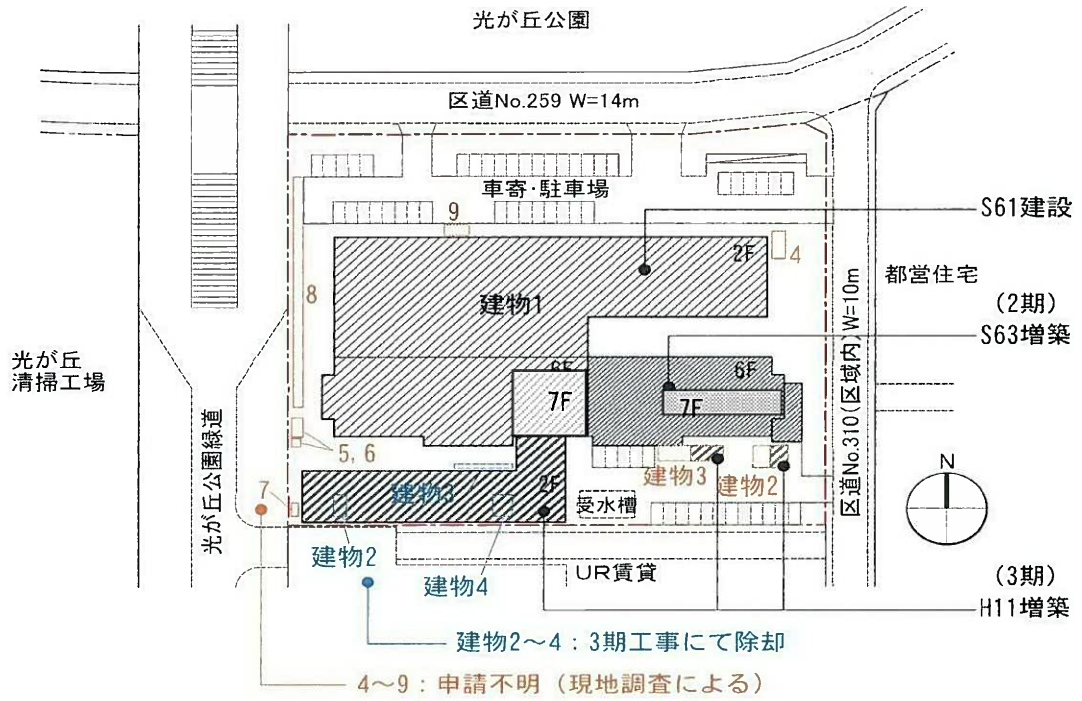


- ・一団地認定では、3期増築部分が完成時の面積(計画通知の適合面積)に置き換えられていないため、実面積とは異なっている。(実面積との差:建築面積-40.58㎡、延べ面積+6.45㎡)
- ・付属建物(建物2~4)は、実際は3期増築時に除却、新規建替えがされている。

計画通知等申請履歴

計画通知等 適合日付/番号	申請面積		備考
	建築面積	延べ面積	
①S60.8.7/1	3,088.21	10,412.15	病院(10,387.89㎡)、 マニホール棟(12.48※)、ゴミ集積庫(11.78※)
②S62.10.16/3	811.86	5,532.08	病院Ⅱ期増築(5,512.88㎡)、 ゴミ置場(19.20㎡※)
③追加認定H9.5.29/64	725.00 法86	1,450.00 法86	病院Ⅲ期増築
合計	4,625.07	17,394.23	
④H9.10.1/35 注)④は法86条未反映	765.58	1,443.55	病院Ⅲ期増築(1,402.95㎡)、 マニホール・液酸タンク棟(17.85㎡)、 ゴミ集積庫・マニホール棟(22.75㎡) ※従前の附属棟3棟は除却

配置図 (現況)

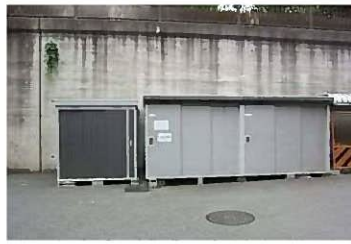


・申請不明建物

4(倉庫)



5,6(倉庫)



7(倉庫)



8(自転車置場)



9(待合上屋)



(3) 現病院施設の概要

名称	公益社団法人地域医療振興協会 練馬光が丘病院																														
開院	H24 (2012) . 4. 1																														
病床数	342床 (一般病床)																														
診療科 診療科数28	<table border="0"> <tr> <td>総合診療科</td> <td>整形外科</td> <td>耳鼻咽喉科</td> </tr> <tr> <td>消化器内科</td> <td>乳腺外科</td> <td>頭頸部外科</td> </tr> <tr> <td>呼吸器内科</td> <td>心臓血管外科</td> <td>精神科</td> </tr> <tr> <td>循環器内科</td> <td>呼吸器外科</td> <td>リハビリテーション科</td> </tr> <tr> <td>リウマチ内科</td> <td>脳神経外科</td> <td>臨床検査科</td> </tr> <tr> <td>腎臓内科</td> <td>皮膚科</td> <td>放射線科</td> </tr> <tr> <td>糖尿病内科</td> <td>傷の治療センター</td> <td>麻酔科</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>産婦人科</td> <td>救急科</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>眼科</td> <td>病理診断科</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>泌尿器科</td> <td></td> </tr> </table>	総合診療科	整形外科	耳鼻咽喉科	消化器内科	乳腺外科	頭頸部外科	呼吸器内科	心臓血管外科	精神科	循環器内科	呼吸器外科	リハビリテーション科	リウマチ内科	脳神経外科	臨床検査科	腎臓内科	皮膚科	放射線科	糖尿病内科	傷の治療センター	麻酔科	神経内科	産婦人科	救急科	小児科	眼科	病理診断科	外科	泌尿器科	
総合診療科	整形外科	耳鼻咽喉科																													
消化器内科	乳腺外科	頭頸部外科																													
呼吸器内科	心臓血管外科	精神科																													
循環器内科	呼吸器外科	リハビリテーション科																													
リウマチ内科	脳神経外科	臨床検査科																													
腎臓内科	皮膚科	放射線科																													
糖尿病内科	傷の治療センター	麻酔科																													
神経内科	産婦人科	救急科																													
小児科	眼科	病理診断科																													
外科	泌尿器科																														
4つの重点医療等	<p>●救急医療 (告示救急病院、都指定二次救急医療機関)</p> <p>①診療体制 (休日時間外)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ER (救急科) : 勤務医師2名以上 ・ 内科系・外科系・小児科・産婦人科・ICU : 当直医師1名以上、オンコール医師1名以上 ・ 放射線科技師の夜間2名体制 <p>②1日平均患者数 (H26. 4～H27. 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休日時間外 : 46. 2人 (一般外来を含まない救急外来受付数) ・ 救急搬送 : 13. 9人 (当病院が受けた救急車の台数) <p>●小児医療</p> <p>①診療体制 (H27. 1. 1時点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤医師 : 9名 ・ 非常勤医師 : 9名 (常勤換算約2名) ・ 休日夜間 : 当直医師1名、オンコール医師1名 <p>②1日平均患者数 (H26. 4～H27. 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来 : 47. 4人 ・ 入院 : 15. 1人 <p>●周産期医療</p> <p>①診療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤医師 : 4名 ・ 非常勤医師 : 9名 (常勤換算約2名) ・ 休日夜間 : 当直医師1名、オンコール医師1名 <p>②分娩件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実績 (H26. 4. 1～H27. 1. 31) : 254件 (うち練馬区在住89. 4%) ・ H26年度見込み : 約304件 (H27. 3までの予約件数を加算) 																														

	<p>(周産期医療)</p> <p>③練馬区周産期セミオープンシステム (練馬区委託事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・登録連携医療機関：6医療機関 <p>●災害時医療 (都指定災害拠点病院)</p> <p>①取組み等 (実績および今後の予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害医療教室の開催、多数傷病者訓練、防災訓練、NBC(原子力・生物・科学)災害訓練、練馬こぶしハーフマラソンにおける救護スタッフ派遣等 <p>○地域連携</p> <p>区民講座、地域連携会、広報活動等</p>
居住地別患者状況	<p>H26.4～H27.2における居住地別患者状況 (P1-10参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来：練馬区内が79.4%、うち18.8%が「光が丘」 ・入院：練馬区内が79.5%、うち12.9%が「光が丘」
利用状況	<p>H26.4～H27.2における月別、1日平均利用状況 (P1-11参照)</p>

※ 参考

練馬区地域医療計画 H25.3

練馬光が丘病院運営連絡協議会資料 1127.3(4つの重点医療)

練馬光が丘病院 居住地別患者状況 (平成26年4月～平成27年2月)

		外来患者数		入院患者数	
		実人数		実人数	
		人数	比率	人数	比率
東京都内		79944	92.2%	3934	92.4%
練馬区	練馬区内	68812	79.4%	3383	79.5%
	練馬	1038	1.2%	57	1.3%
	桜台	527	0.6%	41	1.0%
	羽沢	57	0.1%	6	0.1%
	小竹町	41	0.0%	1	0.0%
	旭丘	66	0.1%	3	0.1%
	栄町	52	0.1%	0	0.0%
	豊玉上	107	0.1%	6	0.1%
	豊玉北	409	0.5%	29	0.7%
	豊玉中	254	0.3%	15	0.4%
	豊玉南	138	0.2%	8	0.2%
	貫井	1177	1.4%	71	1.7%
	向山	735	0.8%	43	1.0%
	中村北	390	0.4%	23	0.5%
	中村	183	0.2%	12	0.3%
	中村南	135	0.2%	4	0.1%
	三原台	620	0.7%	44	1.0%
	谷原	1989	2.3%	120	2.8%
	高野台	647	0.7%	41	1.0%
	富士見台	634	0.7%	55	1.3%
	南田中	353	0.4%	36	0.8%
	石神井町	685	0.8%	58	1.4%
	下石神井	211	0.2%	20	0.5%
	上石神井南町	15	0.0%	1	0.0%
	上石神井	157	0.2%	13	0.3%
	石神井台	397	0.5%	37	0.9%
	関町北	124	0.1%	17	0.4%
	関町東	9	0.0%	1	0.0%
	関町南	53	0.1%	5	0.1%
	立野町	18	0.0%	1	0.0%
	大泉学園町	1826	2.1%	136	3.2%
	大泉町	2664	3.1%	149	3.5%
	東大泉	907	1.0%	87	2.0%
	南大泉	361	0.4%	24	0.6%
	西大泉	692	0.8%	51	1.2%
	西大泉町	40	0.0%	1	0.0%
旭町	4458	5.1%	161	3.8%	
	光が丘	16304	18.8%	550	12.9%
	田柄	9832	11.3%	415	9.8%
	春日町	5542	6.4%	320	7.5%
	高松	5016	5.8%	212	5.0%
	土支田	3656	4.2%	160	3.8%
	北町	2802	3.2%	157	3.7%
	錦	216	0.2%	14	0.3%
	平和台	1010	1.2%	59	1.4%
	氷川台	411	0.5%	23	0.5%
	早宮	1854	2.1%	96	2.3%
	練馬区外	11132	12.8%	551	12.9%
	板橋区	6947	8.0%	345	8.1%
	その他東京都	4185	4.8%	206	4.8%
東京都外		6762	7.8%	322	7.6%
	和光市	1885	2.2%	89	2.1%
	その他東京都外	4877	5.6%	233	5.5%
合計		86706	100.0%	4256	100.0%

月別利用状況(平成26年4月～平成27年2月)

	H26.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
入院患者延数	7,251	7,507	7,316	7,456	8,204	8,081	8,388
1日平均	241.7	242.2	243.9	240.5	264.6	269.4	270.6
外来患者延数	14,408	14,730	14,509	15,978	15,174	15,672	15,998
1日平均	576.3	613.8	580.4	614.5	583.6	653.0	615.3
手術室件数	145	136	144	161	138	143	167
ICU・CCU件数	109	114	105	152	141	171	152
人工透析数	306	359	301	381	418	467	411
院外処方箋発行枚数	6,391	6,566	6,379	4,891	6,686	6,783	6,927
1日平均	255.6	273.6	255.2	188.1	257.2	282.6	266.4
救急患者数	1,150	1,452	1,153	1,356	1,171	1,417	1,223
救急車搬送数	404	401	361	437	411	421	412
分娩	24	30	23	28	16	25	26

	11月	12月	H27.1月	2月	3月	H26年度	1日平均
入院患者延数	7,730	8,623	9,032	8,276		87,864	263.1
1日平均	257.7	278.2	291.4	295.6		-	-
外来患者延数	15,146	16,595	16,107	14,290		168,607	629.1
1日平均	658.5	721.5	700.3	621.3		-	-
手術室件数	148	167	148	135		1,632	6.1
ICU・CCU件数	184	184	176	151		1,639	4.9
人工透析数	373	439	512	466		4,433	16.5
院外処方箋発行枚数	6,390	7,427	7,340	6,317		72,097	269.0
1日平均	277.8	322.9	319.1	274.7		-	-
救急患者数	1,309	2,038	1,876	988		15,133	45.3
救急車搬送数	449	511	452	371		4,630	13.9
分娩	25	25	32	17		271	25 1ヶ月平均

(4) 現病院の課題

①課題

現病院の施設建物は、S61年11月に当初練馬区医師会立光が丘総合病院として開設されたものであるため、築後28年が経過している。そのため、設備インフラ等は老朽化が進んでいる。また、当時の医療法基準で造られているため、多床室の床面積については現行規定を下回り法的に既存不適格の状況となっているほか、1床あたりの床面積は約50㎡で、区内新病院（順天堂大附属練馬病院）の約76㎡と比べると約2/3と狭小であるため、療養環境や利便面での障害や、医療機器等を拡充するためのスペースとしても床面積の不足は運営に支障を来す大きな要因となっている。

これまでの建物増築によって敷地の空地も少なくなっており、外来者や見舞いのための駐車場不足等も課題となっている。

現病院施設の沿革

S47(1972).2	GH跡地利用計画大蔵原案決定 病院関連調査:GH地区における医療施設計画 日本病院建築協会
S54(1979).1	GH跡地開発に関わる都市計画決定 光が丘一団地の住宅施設
S57(1982).12	光が丘地区医療施設誘致構想決定
S59(1984).11	都市計画変更決定 光が丘一団地の住宅施設
S61(1986).11	練馬区医師会立光が丘総合病院開設 日本初のオープンシステム
H3(1991).4	経営主体交代 日本大学医学部付属 練馬光が丘病院
H24(2012).4	経営主体交代 公益社団法人地域医療振興協会 練馬光が丘病院

②現地で建替えるとした場合の課題

病院建替を現地でおこなうとした場合、次のことが考えられる。

- ・敷地面積が移転候補地よりも小さく、現況でも空地が少ないため、施設の仮移転が必要となり、仮設病院の建設や移転にかかるコストおよび期間が必要となる。
- ・敷地面積が移転予定敷地に比べると狭小であり、高さ関連各種規制を考慮すると、新病院の計画規模が十分に確保できない可能性も考えられる。
ただし、敷地の接道条件や、光が丘駅からのアクセス性、および公園に面した開放性等の立地環境での有利な面はある。
- ・敷地の北側が区域外であり、日影について一団地の建物全体で許可を受けている。そのため、既存で許可を受けている日影範囲を増大させる建物規模を計画する場合には、それが可能かどうか行政との協議が必要となる。
- ・なお、日影については同様に建替え計画が進められている清掃工場と互いに影響し合う立地にあるため、清掃一部組合との調整や情報交換が必要となる。

3. 現病院建物活用案の検討

練馬光が丘病院の建替は、現在の病院敷地または旧光が丘第七小学校跡地で行う予定となっている。ここでは病院が移転した場合の現病院建物活用について考察する。

(1) 地域の医療・介護の基礎調査から導く活用の方向性

「1-3.地域の医療・介護提供体制の現状と課題」で確認した通り、練馬区はこれから2025年～2050年にかけて、一気に高齢化していく。区内でも高齢化の進行の度合いがすでに高い数値となっている光が丘地区においては、この傾向はより早期に、そして顕著に顕れる。そのため、いかにしてこれから増加する高齢者を支えていくのが問われている。

このため、現病院建物は、高齢者をサポートし、高齢期でも住みやすい地域社会の基盤となるような、医療・介護サービスを提供する事業者によって引き続き活用されるべきである。

そこで、現病院建物を活用するに当たっては、今後の超高齢社会を見据え、医療・介護保険サービスによる活用を基本的な方針とすることが妥当である。

なお、医療サービスでの活用にあたっては、現行の基準病床数制度において新たな病床配分を受け、整備することは困難と思われる。このため、同一医療圏内からの病院誘致の可能性を模索する必要がある。また、現病院建物の規模から、単一機能での活用ではなく複数機能の組み合わせによる活用が現実的と思われる。このため、具体的な活用プランについては、現時点で絞り込まず、様々な事業者から提案を受けながら検討を行うことが望ましい。

(2) 現病院建物活用法の検討

これまでの議論を踏まえ、活用法をまとめると下記のようなになる。

■現病院建物活用法の検討

活用事業のイメージ		区の方針との整合性	既存建物活用に関して	最終的な 絞り込み
医療機関	① 急性期病院	○	診療科、施設規模等によっては必要最小限の改修で済む可能性がある。 急性期病院に関しては、光が丘病院のエリア内移転を考慮すると、今回の既存建物の活用としては考えにくい。	△
	② 回復期リハ・ 地域包括ケア系病院	◎		◎
	③ 緩和ケア病院	○		○
介護保険 施設	④ 特養	○	既存建物規模が過大な場合、 一部除却か、もしくは他の介護機能※との併設	○
	⑤ 老健	○		
介護保険 サービス 事業所	⑥ ショートステイ	○	施設との併設で検討 ・一人当たり床面積7.43㎡以上が要件(従来型は4人以下、ユニット型の居室は2名以下、入居定員は10人以下を1ユニットに)	○
	⑦ 訪問リハビリテーション事業所	△	施設との併設で検討 ・適切な事務スペースを確保(事務室、会議室、事務機器等) ・サービス提供に必要な設備・備品(巡回車、駐車場、研修室等)	
	⑧ デイケア (通所リハビリテーション)	△	施設系との併設で検討 ・3㎡×利用定員数以上の面積があること ・リハビリ実施に必要な専門機器及び器具があることが要件	
	⑨ 定期巡回サービス事業所	○ (エリアの整合必要)	施設との併設で検討 ・適切な事務スペース確保(事務室、会議室、事務機器等) ・サービス提供に必要な設備・備品(巡回車、駐車場、研修室等)	
	⑩ グループホーム & 複合型サービス事業所	○ (エリアの整合必要)	施設との併設で検討 グループホームの要件 ・1事業所あたり2ユニット以下(1ユニットは定員5～9人) ・原則個室の居室は、7.43㎡以上であること 複合型サービスの要件 ・宿泊室の床面積は原則7.43㎡以上 ・その他、サービス提供に必要な設備・備品を有すること	
居住系 施設	⑪ 有料老人ホームorサ高住	△	既存建物規模が過大な場合、一部除却か、他の機能との併設	△
	⑫ 都市型軽費老人ホーム	○		

練馬区における病床不足の現状からすると、医療機関による活用が最も望ましい。ただし、医療機関として活用する際は、改築する練馬光が丘病院が急性期機能を担うことから、回復期リハ・地域包括ケアでの活用が望まれる。

また、一定規模の設備が必要となる特養や老健といった介護保険施設としての活用法も

重要である。ただし、その場合には現病院建物の規模が大きいことから、医療機関との併設や、ニーズの高い各種介護保険サービス事業所との併設が望ましい。具体的には、ショートステイや地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス、複合型サービス併設のグループホーム）などが、併設を検討するサービスとしてあげられる。

有料老人ホームやサ高住、ケアハウス等もニーズはあるものの、各種介護保険サービスとの併設をより望める特養・老健等の介護施設に対し、活用案としての優先順位は低い。

(3) 現病院建物の活用に係る建築条件等

1) 活用用途

○用途地域による制限（第一種住居地域）

現在検討に挙っている医療・福祉関係、及び飲食店等については用途変更可能
飲食店にあつては床面積3,000㎡まで。

その他、マージャン屋、ぱちんこ屋等建築基準法に定める一定の用途については
変更不可である。 ※1

○地区計画による制限（光が丘地区地区計画）

公衆浴場、神社、寺院、教会、ホテル・旅館、自動車教習所、及びゴルフ練習場等
建築基準法に定める一定の運動施設については変更不可。 ※2

2) 法手続き・関連法令

○病院から他の用途に用途変更して活用

a. 床面積の増減無い場合

- ・用途変更手続きを要する（建築基準法第87条）。
- ・建物内部については、設備計画を含め現行法規に合せて計画すればよい。
- ・壁の撤去等の躯体への改変を行わない、若しくは過剰な積載荷重の増大とならない
場合であれば、構造上の検討は不要。

躯体の改変、積載荷重の増大となる場合は構造上の検討が必要で、状況により躯体の
補強が必要となる。

b. 床面積の増（増築）となる場合

- ・用途変更に加えて、増築に係る確認申請が必要。
- ・増築する面積、既存建物との接続方法により構造的検討内容が異なる。（別紙参照）
- ・確認申請に加え、通常必要なその他申請手続きが必要となるが、それに加えて
光が丘地区においては86条認定、日影許可、光が丘地区地区計画等の申請も必要で
あり、用途変更のみに加えて煩雑さが増加する。
- ・増築に際して、守らなければならない法定建ぺい率、容積率は、光が丘地区地区計画
のものが優先され、それぞれ40%、200%となる。

c. 床面積の減（減築）となる場合

- ・aに加えて、既存建物の一部を撤去（減築）したことにより既存建物の安全性の証明
が求められる。減築する部分が残す建物と構造的に切り離された場合（EXP. jによる
接続）、構造的に一体である場合の2通りが考えられるが、前者に比して後者に係る
検討の方が、より煩雑である。

また、減築の場合防水納まり他の技術面の検討も要する。

- ・減築により86条認定に変更が生じるため、その内容についての報告（申請と比して
簡易）が求められる。

○病院として活用（事業者が変わるのみ）

- ・特に用途変更その他建築基準法上の制約は無い。
- ・床面積の増減が生じる場合は、それぞれ前述に同じ。
- ・建物の一部分のみを別用途として活用する場合、基準法に定める条件を超えた場合、用途変更が必要となる。

※3

○複数の事業者にて建物のそれぞれの部分運営（建物を分断して互いに行き来をなくす）

- ・前述までのケースとなった場合、それに同じ。
- ・分断されたそれぞれの建物が条例等の要件を満たす必要がある。
ex) 入り口から道路までの通路の確保など。
- ・86認定について行政への報告を求められる可能性があると考えられる。

○その他（前述に関して共通事項）

- ・準防火地域内、階数4以上、延べ面積1,500㎡超のため、要耐火建築物
- ・バリアフリー条例適合義務、福祉のまちづくり条例適合義務あり。（用途により）
- ・医療、福祉関係、及び飲食店等とした場合、消防法における特定防火対象物に該当。それぞれに必要な消防設備の設置義務有
- ・老人ホーム等の居住、もしくは寄宿などの用途とする場合、都安全条例の窓先空地確保の必要性有。

3) その他

- ・現病院に係る既申請書類（検査済証）の有無
第1期：検査済証
第2期：台帳記載事項証明
第3期：検査済証

※1：建築基準法に定める一定の用途とは、建築基準法別表2の（ほ）による。

※2：建築基準法に定める一定の運動施設とは、建築基準法施行令130条の6の2による。

※3：建築基準法に定める条件とは、建築基準法別表1の（い）欄に掲げる特殊建築物で、その床面積の合計が100㎡を超えるものとなる。