

大規模事業評価調書

【資料2-2】

事業名・場所	住吉市民病院跡地に整備する新病院等の整備事業 大阪市住之江区東加賀屋1丁目2番16号																											
担当	福祉局 弘済院 管理課 (連絡先 06-6208-7930・06-6871-2298)																											
	<p>【事業目的】 新病院等（病院・介護老人保健施設・研究施設等）を住吉市民病院跡地に整備することにより、これまで弘済院が培ってきた認知症医療・介護機能を継承しながら、先進的な研究を行い、認知症の人に対する総合的な支援の充実を図る。</p>																											
【上位計画等における位置付け】																												
事業目的	計画名等	策定年度	位置付け																									
	住吉市民病院跡地に整備する新病院等に関する基本構想	平成31年度	住吉市民病院跡地に整備する新病院等に関する基本理念や新施設の機能、施設整備計画等を取りまとめたもの																									
	住吉市民病院跡地に整備する新病院及び研究施設の運営に関する具体化協議に向けた確認書	平成29年度	住吉市民病院跡地に整備する新病院等について、運営に関する具体化協議に向けて、大阪市と大阪市立大学（以下「市大」という。）が確認したもの																									
	【特別職による意思決定事項等】																											
	会議名等	決定年月日	内容																									
	戦略会議	平成31年4月24日	住吉市民病院跡地に整備する新病院等に関する基本構想及び弘済院の今後の方向性の変更について決定																									
事業の概要	<p>住吉市民病院跡地に次の施設を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 弘済院の認知症医療・介護機能を継承する新病院及びこれに併設する介護老人保健施設 認知症及び関連する高齢者医療・介護等に関する研究施設 																											
	新病院等は、市大が運営することを前提に、本市で整備した上で市大に現物出資する。																											
事業規模	<p>【事業規模】</p> <ul style="list-style-type: none"> 敷地面積：約15,730m² 延床面積：約18,900m² (内訳) 病院・老健棟：約15,700m² 鉄筋コンクリート造又は鉄骨造5階建 研究棟：約3,200m² 鉄筋コンクリート造又は鉄骨造3階建 																											
	<p>【事業費等】※いずれも概算</p> <table> <tr> <td>[整備事業費]</td> <td>8,929百万円</td> <td>(財源内訳)</td> </tr> <tr> <td>(事業費内訳)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・基本設計</td> <td>56万円</td> <td>・起債</td> <td>8,490百万円</td> </tr> <tr> <td>・地質調査</td> <td>13百万円</td> <td>・一般財源</td> <td>439百万円</td> </tr> <tr> <td>・実施設計</td> <td>119百万円</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・建設工事</td> <td>8,592百万円</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・工事監理</td> <td>149百万円</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		[整備事業費]	8,929百万円	(財源内訳)	(事業費内訳)			・基本設計	56万円	・起債	8,490百万円	・地質調査	13百万円	・一般財源	439百万円	・実施設計	119百万円			・建設工事	8,592百万円			・工事監理	149百万円		
[整備事業費]	8,929百万円	(財源内訳)																										
(事業費内訳)																												
・基本設計	56万円	・起債	8,490百万円																									
・地質調査	13百万円	・一般財源	439百万円																									
・実施設計	119百万円																											
・建設工事	8,592百万円																											
・工事監理	149百万円																											
事業スケジュール	平成31（2019）年度 基本設計 令和2（2020）年度 実施設計 令和3（2021）～令和6（2024）年度 建設工事 令和6（2024）年度 新病院等開設予定																											

	<p>1 認知症に関する大阪市の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪市においては、認知症高齢者の増加率は、65歳以上の高齢者数の増加率を大きく上回っている。今後も高齢者の増加率以上に、認知症高齢者の増加率が上回る見込みである。 ・高齢者世帯に占める独居率は、政令指定都市の中で最も高く、平成27年度では、高齢者世帯の42.4%が独居、24.6%が高齢者夫婦世帯であり、認知症の早期発見・治療に加えて、在宅療養も困難な世帯が多い状況である。 <p>2 専門医療機関の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大阪市は、認知症疾患医療センターとして、弘済院を含む6か所を指定し、専門的な認知症医療の提供を行っているが、市民の高齢化が進む中、市内における認知症専門医療機関の充実が望まれている。 <p>3 弘済院における大阪市民への健康医療・福祉サービス提供の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・弘済院は、施設の老朽化が著しく、また、大阪市外（吹田市）に所在することから、入院患者に占める大阪市民の割合は約20%にとどまっており、大阪市民の利用がしづらい状況がうかがえる。 <p>4 認知症に関する研究の必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の高齢化の進展を考慮すると、本市の認知症に係る医療・介護等の社会保障費の増嵩が見込まれていることから、認知症の原因究明や新たな治療方法の確立を目指す取組を推進していく必要性は高い。 <p>5 認知症医療と介護の連携の必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在のところ、認知症に対する根治的な治療法はなく、また、保険診療にて可能な診療範囲が限られていることから、専門的な認知症看護・介護・支援の果たす役割が大きく、医療と介護が連携し、切れ目のない治療・ケアを実施することが望まれる。 <p>6 地域連携等の必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の容態に応じて適時・適切に切れ目なく、専門的な医療・介護を提供し、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう支援の強化が求められている。 <p>7 弘済院の現状と新病院の想定している医療体制</p> <p>・認知症医療の現状</p> <p>一般に、認知症の診療は、精神科病院で対応が可能であるが、精神科病院では整形外科などの身体疾患に対応ができない。他方、一般的な急性期病院では、身体疾患の治療は行うが、認知症特有のB P S Dに十分可能なスキルを具えていないため、入院期間中の長期の臥床により、認知症やA D Lが悪化するのが実情であった。</p> <p>・弘済院附属病院の現状</p> <p>こうした認知症の人に対する医療の実情に対して、これまで弘済院附属病院では、併設施設である特別養護老人ホームの利用者等に対して、11診療科で、認知症の状態や身体合併症に合わせた診療を担ってきた。しかし、近年の併設施設の閉鎖の影響等で低調な利用率となっている。また、弘済院附属病院は、築後約50年が経過しており、老朽化が著しい。</p> <p>・新病院の役割</p> <p>新たに整備する病院は、これまで弘済院附属病院で培ってきた認知症医療・介護機能を継承・発展させるとともに、B P S Dがある人の診療を速やかに行い、市域における認知症医療・介護のセーフティネット機能を担うものである。</p> <p>・新病院の想定している医療体制</p> <p>新病院は、認知症医療を担うとともに、認知症の人の身体合併症医療の充実を図る。認知症高齢者に多い身体合併症として、誤嚥性肺炎、骨粗鬆症、慢性硬膜下血腫があるが、それらの診療に十分対応できるよう、新病院では、内科を【呼吸器内科】、【代謝内分泌内科】、【総合診療科】に細分化・専門化するとともに、【脳神経外科】を設置する。また、手術中の麻酔管理などのため【麻酔科】を、摂食嚥下障害への対応などのため【歯科口腔外科】を設置する。</p> <p>・新病院の効率的な運営</p> <p>① 医療体制</p> <p>新病院の各診療科の医師の配置等について、市大医学部附属病院と連携し、効率的な運営を図る。具体的には、認知症患者で身体合併症を併発している入院患者や老健入所者に対する診察が主となる診療科である、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科等の診療科は、現在の弘済院附属病院の診療状況等も踏まえ、効率的な運用となるよう、診療日や診療時間等を検討する。</p> <p>② 診察室の共用化</p> <p>診察室は、15診療科に対応する診察室を個々に整備するものではなく、診療日や診療時間等を踏まえ、一部共用するなど効率化を図る。</p>
(2) 事業効果の妥当性	<p>ア 専門医療機関の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新病院は、認知症疾患医療センターの機能を担い、専門的な認知症医療の提供を行うことで、市内における認知症専門医療を充実させることができる。 <p>イ 大阪市民への健康医療・福祉サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・弘済院の認知症医療・介護機能を市内へ移転させることにより、大阪市民の利便性が向上し、健康医療・福祉サービスを向上させることができる。 <p>ウ 認知症に関する研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進的な認知症研究に取り組み、研究成果を「認知症をささえるまち大阪宣言」の実現に向けた本市の各施策に反映するとともに、大阪の健康寿命延伸や、今後見込まれる本市の医療・介護費等の社会保障費の増加抑制に貢献させていく。 <p>エ 認知症医療・介護機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に係る専門的な診断を行い、症状に合わせた治療と引き続いで行う認知症のリハビリテーションや活動性を改善するリハビリテーションを実施する病院に、専門的な認知症介護を行う介護老人保健施設を併設する。医療と介護の一体的な運営により、院内循環型システムを構築し、認知症の症状に合わせて医療と介護が切れ目のない治療・ケアを実施する。 <p>オ 地域連携等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症医療の中核となる新病院と併設する介護老人保健施設が協働し、地域医療機関や福祉施設等との適切な役割分担の下に連携を強化することで循環型の医療・介護システムの確立に寄与し、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるよう支援する。また、医療・看護・介護・福祉に携わる人材を育成し、地域の介護力向上を図る。

	<p>【実施場所】 ・新病院等は、大阪市民病院機構より返還を予定している用地に整備するものであり、新規に土地を取得するものではない。（平成31年4月戦略会議で決定）</p> <p>【施設規模】 ・基本構想に基づき、120床の病院、100人定員の介護老人保健施設及び高齢者医療・介護に関する研究施設等を整備する。（平成31年4月戦略会議で決定） ・病院・老健棟は約15,700m²の規模であり、先進的で良質な認知症医療及びその合併症医療を提供する新病院と、新病院と医療・介護の連携を図り、切れ目のない治療・リハビリが効果的に行える介護老人保健施設を併設する。 ・新病院は、3病棟・15診療科、放射線部・リハビリテーション部・手術部等の中央部門を備える。 ・介護老人保健施設は、新病院の病棟に対応する療養室のほか、機能訓練室等を備える。 ・研究棟は約3,200m²の規模であり、4分野にわたる先進的な認知症研究及び人材育成等に資する施設として、複数の研究室や講堂等を備える。 ※床面積の内訳については、今後の設計において変更が生じうる。</p> <p>【事業費】 基本設計（令和元年度）：56百万円 地質調査（令和元年度）：13百万円 実施設計（令和2年度）：119百万円 建設工事・工事監理（令和3年度～）：8,741百万円 ・建設工事概算額（8,592百万円 病院・老健棟単価41.3万円／m² 研究棟単価48万円／m²）は、同規模の公立病院等の建設工事事例を参考にした建築単価等を基本とした概算である。 ・新病院に介護老人保健施設を併設して整備することにより、一部諸室を共用化することができ、単独で建設するよりもコストを抑えることができる。</p>
<p>(3) 事業費等の妥当性</p> <p>(4) 事業の継続性</p>	<p>認知症に関する医療は、治療方法が十分に確立されておらず、効率性・収益性の面から収支均衡を図ることが困難であること等より、基本構想の事業計画においても、新病院及び併設する介護老人保健施設の収支概算の合計は支出超過になることが見込まれる。 しかし、本市における認知症高齢者の増加率や高齢者世帯の状況等に鑑みると、認知症への対応は喫緊の課題であることから、当該収支差について、財政措置を行うことは必要である。 また、安定稼働後の財政措置については、健康寿命延伸や、今後見込まれる本市の医療・介護費等の社会保障費の増加の抑制に貢献する研究施設等の運営費概算を加えても、現在の弘済院等の収支差の範囲で効果を上げることができると考えている。</p> <p>・弘済院附属病院の現状 弘済院附属病院は、併設施設の利用者の診療が主な役割であったが、近年の併設施設の閉鎖の影響等で患者数が減少している。加えて、築後約50年が経過しており、施設の老朽化も目立つ。 第2特養も含めた決算収支は、相当な赤字が続いている。</p> <p>・新病院と弘済院附属病院との比較 認知症医療と認知症患者の身体合併症医療を行う新病院を市内に整備することで、市民の利便性が向上し、利用率向上が期待できる。 認知症医療と介護を切れ目なく実施する院内循環型システムを構築するとともに、弘済院附属病院で実施できていない手術を行うこと等により、医業収益の増加が期待できる。</p> <p>・新病院等の収支見込 新病院等の収支見込の前提条件は、市大と協議の上、入院・外来収益、併設老健収益について一般的な指標及び弘済院附属病院等の実績値を用いて設定している。 安定稼働後（開設後10年目以後）の財政措置については、研究施設等の運営費概算を加えても、現在の弘済院の収支差の範囲に収まるものと試算しており、長期的には新たな負担を生じることなく、認知症施策の充実を図ることができると考えている。</p> <p>・新病院等の効率的運営 効率的運営が図られるよう、既存の仕組みを活用することを含めて、各施設ごとの収支状況について確認・精査の上、協議していく。</p> <p>【収支見込】※開設後10年目の収支概算（単位：百万円） (収益) 2,748 (費用) 3,866 (差引収支) ▲1,118 (内訳) 新病院 (収益) 2,160 (費用) 2,856 (差引収支) ▲696 (退職給与引当金除く) ▲527 介護老人保健施設 (収益) 588 (費用) 567 (差引収支) 21 (退職給与引当金除く) 45 研究施設等 (収益) 0 (費用) 443 (差引収支) ▲443 (退職給与引当金除く) ▲410 合計 (収益) 2,748 (費用) 3,866 (差引収支) ▲1,118 (退職給与引当金除く) ▲892 ※安定稼働に至るまでの収支見込の推移を踏まえ、新病院等の開設の方針が本市施策として決定されている。</p> <p>(参考) 弘済院の収支不足 (H29年度決算) ▲926百万円 ・附属病院 (一般90床) ▲730百万円 ・第2特養 (定員70人) ▲196百万円</p>

<p>(5) 安全・環境への影響と対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> 人や建物、設備の十分な安全性を確保するとともに、新病院は、災害拠点病院ではないが、災害発生時において、近隣住民が一時的に避難できるように、十分な構造を保有するものとする。 建設工事の際は、騒音、振動、悪臭、粉塵及び交通渋滞等、工事が近隣住民等に与える影響を最小限に抑える。 病院を適切に管理運営するために、廃棄物処理、廃水処理、空気清浄度、室内圧等の適切な管理を行う。また、院内感染対策、シックハウス対策、放射線被曝等事故防止対策、転倒転落等事故防止対策などのために十分な安全確保を行う。 なお、医療機能を確実に提供するため、医療機器や設備についても、設備の多重化などを含め十分な安全性を確保する。 省エネルギー性に考慮し、全熱交換ユニットの設置を検討する。 日本医療福祉設備協会規格「病院空調設備の設計・管理指針」の最小外気量を満たす換気量を確保する。 <u>弘済院附属病院を利用している患者等に対しては、医療や介護のサービスが途切れることがないよう、個別に丁寧に対応していく。また、地元の関係先等に対しても、機能移転に向けた状況説明等を必要に応じて丁寧に説明していく。</u>
<p>(6) PPP/PFI手法等、事業の整備・運営手法の検討状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本事業は、市大が運営主体となることを前提にすることから、導入を検討すべきPPP／PFI手法としては、DB（デザインビルド）方式として検討を行った。 検討の結果、定量評価においては、財政支出の削減が期待されるものの、定性評価においては、市大が運営主体となる病院等として整備を計画しており、整備内容等については、検討会議を含む関係機関において検討された医療機能等を反映した整備内容となることから性能発注方式にはじまず、従来型手法（仕様発注）に適性があるものと考え、PPP／PFI手法は不採用とする。