

公共事業事前評価調書（事前評価2）

平成27年1月現在

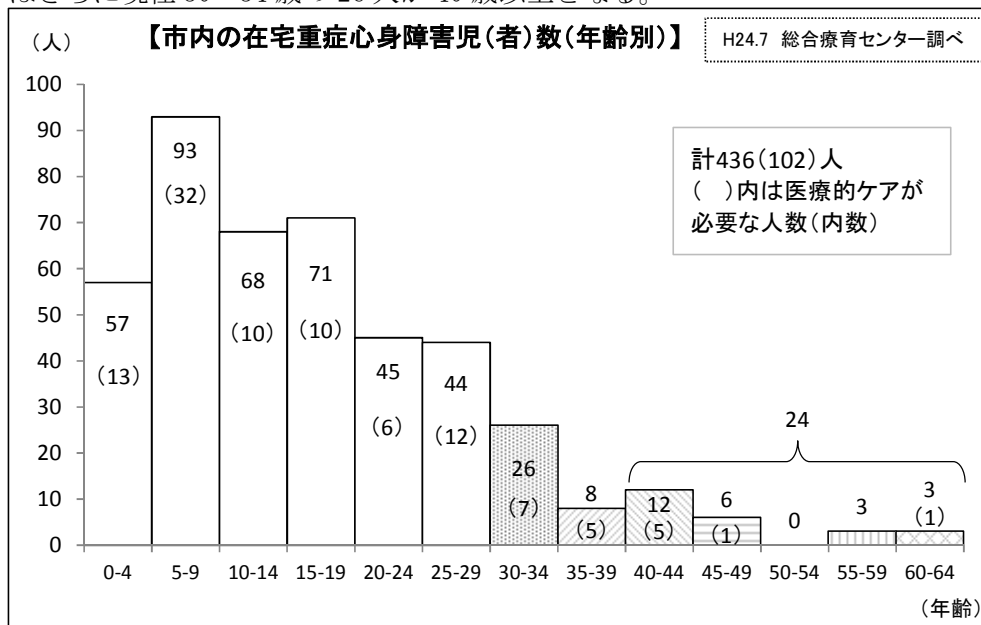
【事業概要】

事業名	総合療育センター再整備事業				
事業箇所	小倉南区春ヶ丘10番		事業期間	H25年度～H33年度	
事業費 (百万円)	9,589	国庫補助 事業区分	社会資本整備総合交付金		
関連計画	元気発進！子どもプラン 北九州市障害者支援計画		関連事業	(仮称)総合療育センター西部分所整備事業	
実施主体	市		事業担当課	保健福祉局障害福祉部障害福祉課 Tel: 582 - 2424	
都市計画決定(変更)の有無	無	過去の都決年度	—	今後の都決 (変更)予定年度	—
事業目的	<p>【主たる目的】</p> <p>市立総合療育センターは、昭和53年の開設以来、本市の障害児(者)の療育及び医療の中核施設として、障害児の早期発見・早期支援、障害の程度に応じた療育訓練、相談体制の充実など様々な取り組みを行ってきた。(開設当初より、現指定管理者である北九州市福祉事業団が施設を運営)</p> <p>しかし、近年、施設の老朽化・狭隘化が進み、障害児(者)の医療・福祉ニーズの多様化や拡大化に十分に対応できていないため、施設の再整備を行うもの。</p> <p>今回の再整備にあたっては、下記の基本方針を定め、総合療育センターのさらなる機能の向上や障害児(者)の在宅生活の支援体制の強化を図ることとしている。</p> <p>■障害児(者)に係る医療とリハビリテーションの提供</p> <p>障害児(者)の療育の中核施設として、障害特性と発達状況に応じて、高度で専門的な医療及びリハビリテーションを行う。また、増加する発達障害については、診療体制の充実を図る。</p> <p>■医療的ケアの下での障害福祉サービスの提供</p> <p>個々の障害児(者)の状況に応じ、医療的ケアの下での通所サービス、入所サービスを提供する。</p> <p>■地域医療機関とのネットワーク構築による在宅障害児(者)の支援</p> <p>市内のどこでも必要な医療が受けられるよう、地域の医療機関とのネットワークを構築することにより、在宅の障害児(者)の生活を支援する。</p> <p>■教育機関や福祉・相談機関等との連携による効果的なサービスの提供</p> <p>特別支援教育相談センターや発達障害者支援センターをはじめ、市内の教育機関や相談機関等との連携を図ることにより、障害児(者)の総</p>				事業分類

	<p>合的な相談支援体制を強化する。</p> <p>【従たる目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設のリニューアルや病院機能の強化等により、医師にとって魅力的な施設となることで、医師の確保につなげる。 ・再整備に伴い、新たに医師や看護師、介護福祉士等約 60 名のスタッフが必要となり、雇用の創出につながる。 	
<p>事業内容</p>	<p>総合療育センターについて、近接地での移転建替えを行い、以下のとおり再整備するもの。</p> <p>■機能の強化</p> <p>障害児（者）の医療・福祉ニーズの多様化・拡大化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床の増設（100 床（うち短期入所 20 床）⇒165 床（うち短期入所 30 床） ・児童精神科、婦人科を新設（診療科 11 科⇒13 科） ・診察室の増設（9 室⇒21 室（予定）） <p>※現在カーテンなどを使用して 9 室を 11 室として使用。</p> <p>■施設整備計画</p> <p>施設の老朽化・狭隘化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画地：小倉南区春ヶ丘 10 番 <p>※春ヶ丘学園や企救特別支援学校移転後の跡地等に整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・敷地面積：13,265.52 m² ・延床面積：約 18,400 m² ・駐車場：150～160 台 	
<p>事業実施の背景（社会経済情勢、これまでの経緯）</p>	<p>■社会情勢</p> <p>近年、重症心身障害児（者）や発達障害児（者）の増加、在宅障害者の介護者の高齢化など、障害児（者）を取り巻く環境の変化に伴い、障害児（者）の医療・福祉に対するニーズは多様化、拡大化しているが、センターの老朽化・狭隘化が進み、十分に対応できない状況となっている。</p> <p>（ア）重症心身障害児（者）の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合療育センターの入所者における重症心身障害児・者の割合は、平成 5 年度の 42%から平成 23 年度の 84%と倍増している。 ・新生児医療や救命救急医療、医療的なケアの進歩により、これまで救えなかった命を救えるようになり、高度の医療的ケアを必要とする小児が増加していると言われている。 <p>（イ）発達障害児（者）の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合療育センターにおいて発達障害に係る新患数が増加している。 <p>○自閉症・広汎性発達障害 平成 15 年度 265 件 ⇒ 平成 24 年度 516 件</p> <p>○注意欠陥・多動性障害（ADHD）、学習障害（LD） 平成 15 年度 15 件 ⇒ 平成 24 年度 95 件</p>	

(ウ) 在宅障害者の介護者の高齢化

- ・ 下記グラフのうち、40 歳以上の 24 人については、主たる介護者である親の年齢は 60 歳以上と考えられ、今後、在宅での介護が困難になると推測される。なお、平成 29 年度には現在 35～39 歳の 8 人が 40 歳以上となり、平成 34 年度にはさらに現在 30～34 歳の 26 人が 40 歳以上となる。



■総合療育センター再整備検討の経緯・背景

時期	内容
平成22年10月	北九州市総合的な療育のあり方検討会」での提言 ・「北九州市総合的な療育のあり方検討会」において、総合療育センターの機能充実のため、病棟・外来等の施設の整備等について検討するようにとの提言
平成24年4月	総合療育センターの再整備について、本格的な検討に着手
平成25年2月18日	「総合療育センター再整備基本方針」の公表
平成25年7月	「総合療育センター再整備基本計画」の検討に着手 ・基本計画のとりまとめ 有識者や利用者等からの意見や提案を参考とするため、総合療育センター再整備基本計画等アドバイザー会議を計4回開催(平成25年8月～平成26年2月) ・移転予定地の測量、既存建物の解体
平成26年3月14日～4月14日	「総合療育センター再整備基本計画(案)」に対するパブリックコメントの実施 ・20人(3団体)から50件の意見
平成26年5月8日	パブリックコメント結果の公表 ・市議会(保健病院委員会)への報告
平成26年5月23日	「総合療育センター再整備基本計画」の公表

事業
スケジュール

平成 26 年度	基本設計
平成 27 年度	実施設計
平成 28 年度	新施設建築工事着工
平成 30 年度	新施設建築工事竣工、開所
平成 32～33 年度	駐車場等追加整備工事着工及び竣工

事業の目標	成果指標名		基準年次	基準値	目標年次	目標値	
	目標 1	1 日平均外来患者数の増加	H25 年度	245 人	H33 年度	300 人	
		【指標設定理由】 診療科の新設（児童精神科、婦人科）など、診療体制の充実を図り、受け入れ可能な外来患者数を増加させることで、新規外来受診の待機期間（1～4 ヶ月）の改善を図ることができるため。					
	目標 2	1 日平均入所・入院者数の増加 （短期入所を除く）	H25 年度	75 人	H33 年度	125 人	
【指標設定理由】 増床により、入所・入院者数を増加させることで、今後数年内に入所する必要性が非常に高くなる状況にある重症心身障害児（者）の受け入れることが可能となるため。							
目標 3	新施設における指定管理料の 縮減	H25 年度	約 2.2 億円	H34 年度	0 円		
	【指標設定理由】 新施設では、診療体制の充実や病床（入所・入院）の増設などにより、医療費収入や福祉収入の増加が見込まれており、開設後 3 年が経過する平成 33 年度中に、成果指標である 1 日平均外来患者数 300 人及び 1 日平均入所・入院数 125 人を達成することにより、平成 34 年度を目途に、収入として指定管理料を見込まずとも、事業収支の黒字化を達成することが可能となるため。						
コスト	合計（百万円）	H25	H26	H27	H28	H29～	
事業費	9,589	66	54	192	1,824	7,453	
建設 工事費	7,140	0	0	0	1,755	5,385	
医療機器 備品費	1,316	0	0	8	6	1,302	
情報 システム費	712	0	0	13	13	686	
その他経費	421	66	54	171	50	80	
財源内訳	一般財源	991	48	31	22	21	869
	国庫支出金	1,050	0	23	86	902	39
	県支出金	0	0	0	0	0	0
	地方債	7,548	18	0	84	901	6,545
	その他	0	0	0	0	0	0

管理・運営計画	管理運営方法	再整備後も、引き続き、本市において指定管理者制度による運営を行う。			
	管理運営コスト	現在の施設では、年間約 2.2 億円の指定管理料を収入とすることで、事業収支の黒字化を達成している。 一方、新施設では、診療体制の充実や病床（入所・入院）の増設などにより、医療費収入や福祉収入の増加が見込まれており、開設後 3 年が経過する平成 33 年度中に、成果指標である 1 日平均外来患者数 300 人及び 1 日平均入所・入院数 125 人を達成することにより、平成 34 年度までには、収入として指定管理料を見込まずとも、事業収支の黒字化を達成することが可能となる。			
	収支予測	【新施設の収支予測】		（単位：百万円）	
		項目	平成25年度 (現総合療育センター)	平成34年度以降 (新総合療育センター)	増減
	収入	医療収入	1,083	1,683	600
		福祉収入	519	659	140
		その他収入	33	35	2
		指定管理料	219	0	▲ 219
		合計	1,854	2,377	523
	支出	人件費	1,444	1,754	310
		事務費	132	180	48
		事業費	229	389	160
		その他	10	15	5
		合計	1,815	2,338	523
		収支差額	39	39	0
費用便益分析	費用項目 (C)		便益項目 (B)		
	費用計		便益計	B/C	

【評価結果】

評価項目及び評価のポイント

1 事業の必要性

(1) 現状と課題		配点	評価レベル	得点
生活利便性 安全性の向上	①地域の現状・課題を十分検証し、的確に把握しているか (全ての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較)	15	5	15
地域経済の 活性化 産業振興	②それらの課題は、地域・市にとってどの程度必要と考えられるか(課題を解決しない場合に生じる影響の度合い) ③利用者・市民の要望を正確に把握し、需要を詳細に分析しているか(要望書の有無、協議会の設立状況等) ④公共事業以外の代替手段はないのか(ソフト施策、市・民間の類似施設の活用状況等) ⑤市の計画との関連はあるか(計画の進捗状況、今後の予定等)	0	0	0

【評価内容】

■総合療育センターの現状と課題

(ア) ニーズの多様化・拡大化

近年、重症心身障害児(者)や発達障害児(者)の増加や、医療の進歩等による障害者の長命化に伴う在宅障害者の介護者の高齢化が進んでいる。

【重症心身障害児(者)の一日平均入所数(全体に占める割合)】

平成5年度 27.3人(42%)

平成15年度 40.0人(61%)

平成23年度 63.3人(84%)

【新規外来受診者数】

平成15年度 900人

平成24年度 1,537人

【発達障害新患者数】

平成15年度 280人

平成24年度 611人

(イ) 施設の老朽化の状況

- 総合療育センターは、現在、西棟、中央棟、東棟と3つの建物からなっている。このうち、西棟が昭和53年、中央棟が昭和58年に建築され、それぞれ36年、31年が経過しており、老朽化が著しい。

- 特に、西棟については、竣工当初から施工不良によるクラックの発生、それに伴う漏水等が発生した等の経緯があり、度重なる修繕を実施している上、西側部分が病院施設としての耐震基準を満たしていない。(※)

※西棟西側は構造耐震指標が0.62と、病院施設の目標判定指標である0.75を下回っており、耐震性が不足している。

- 建物自体の老朽化に加え、設備機器等も劣化していることから、平成21年度から平成

25年度の5年間で約1億4,100万円の修繕費用を要している。

(ウ) 施設の狭隘化の状況

全体的に狭隘化が進んでおり、利用者の増加や多様化、拡大化するニーズへの対応が困難になってきている。

〈狭い病室〉

- ・車椅子等の移動補助器具を使用する方が多いことに加え、ストレッチャーで移動する方（座位のとれない方）もいる中で、病室が狭いため、移動者が交錯するなど円滑な移動が困難な状況が生じている。

〈不足する診察室〉

- ・患者数の増加及び疾患の多様化に伴い、診察室が不足するようになったため、診察室への用途変更や既存の診察室に間仕切りを設置するなど工夫して使用している。
- ・特に、患者数の多い整形外科については、カーテンで間仕切りを行うことで、1室を3名の医師が同時に使用しており、診察室の狭隘化に加え、会話や脱衣等のプライバシーの確保も困難な状況である。

(エ) 駐車場の状況

現在は約110台の駐車スペースを確保しているが、利用者の障害特性等から自家用車を利用する方が多い。このため、特に外来と通園（通園バスの利用が困難な方）の利用が重なる午前10時から午後2時までの間は、駐車場が不足する状況が発生している。

■重症心身障害児（者）の入所・入院機能に関する市内での提供状況（利用者数は、平成26年5月現在）

総合療育センターは、本市の障害児（者）の療育及び医療の中核施設であり、市内にこれに代わるような国・県・市や民間の類似施設はない。また、現時点で、国・県・民間による類似施設の整備計画も把握していない。

なお、重症心身障害児（者）の入院・入所機能を有する市内の施設は下記のとおりである。

施設名	運営者	定員	利用者数
やまびこ学園	社会福祉法人 杏和会	100	100
ひなた家	社会福祉法人 絆の会	42	42

■市民意見等の把握について

(ア) 利用者アンケート等の調査結果

i) センター利用者アンケート調査

調査期間 平成24年3月21日～3月30日（有効回答数 281件）

ii) グループヒアリング

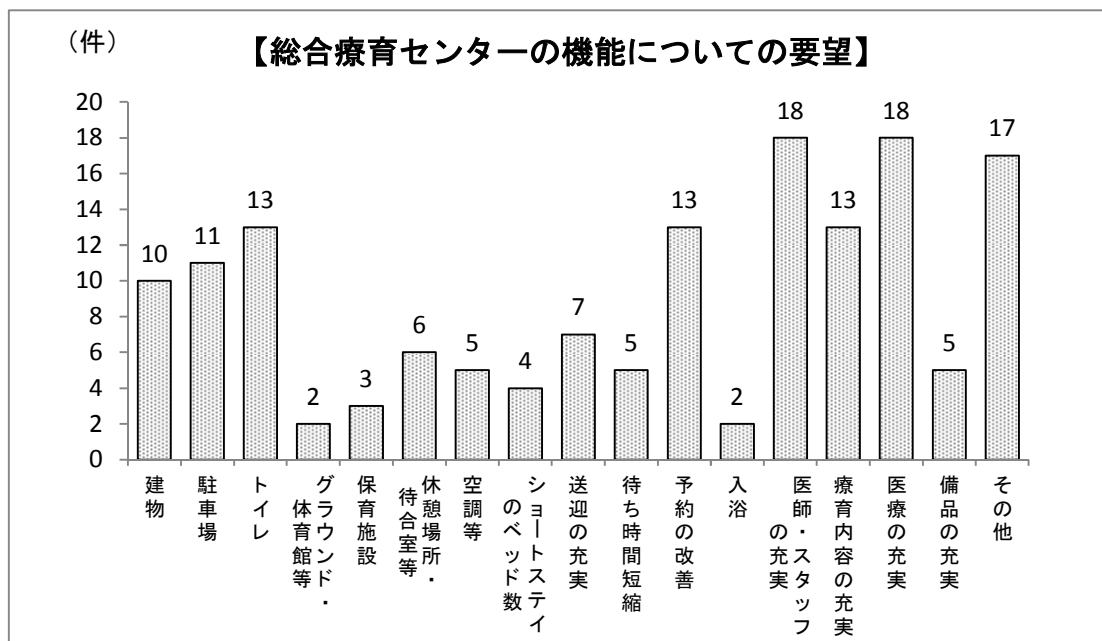
調査日 平成24年8月21日（重症心身障害児の家族9人）

平成24年9月4日（重症心身障害児（学齢児）の家族14人）

【主な意見】

- ・医師やスタッフを増やしてほしい。

- ・大人になっても診てもらえるよう、婦人科等を作ってほしい。
- ・デイケア送迎を充実させてほしい。
- ・プライバシーの保てる部屋や子どもの運動特性に合わせた部屋にしてほしい。
- ・トイレを充実させてほしい。(清潔化・暖房便座化・個室数拡大)
- ・待ち時間の短縮、予約システムの改善等を行ってほしい。
- ・駐車場を増やしてほしい。
- ・八幡西区や若松区から遠い。



(イ) 総合療育センター再整備基本計画等アドバイザー会議の実施

総合療育センター再整備基本計画の策定にあたっては、有識者や施設利用者等からの意見や提案を聴取し、計画策定等の参考とするため、「総合療育センター再整備基本計画等アドバイザー会議」を計4回開催した。(平成25年8月・11月・1月・2月)

【主な意見】

- ・総合療育センターが持っている障害や療育、リハビリ等のノウハウを市内の一般診療所等に指導して頂くために、総合療育センターを中心とする連携システムの構築を図ってほしい。
- ・医師などスタッフにとっても、魅力的な施設を作ってほしい。
- ・外来診療の待ち時間を短縮し、また待ち時間を快適に過ごすスペースを確保するなど、ストレスを軽減できる工夫をするとともに、安全安心な施設を作ってほしい。
- ・医療的なケアが必要な子どもたちへの支援などについて、特別支援学校と連携できるような施設にしてほしい。
- ・駐車場は雨天のことを考えると、立体駐車場から直接建物に移動できるのはありがたい。駐車幅等も含めて、十分に考慮して頂きたい。

(ウ) 北九州市障害福祉団体連絡協議会との意見交換会の実施

総合療育センター再整備基本計画の策定の参考とするため、市内の主な障害関係団体が加盟する同協議会との意見交換会を計2回開催した。(平成25年8月及び12月)

【主な意見】

- ・成人女性のための婦人科は地域でも対応できないため、是非作ってほしい。
- ・ショートステイ（短期入所）は申し込んでもなかなか入れないため増やしてほしい。
- ・一般の病院では、障害の情報がなくて受診できないとか、検査さえ受けられず困ることがあるので、医師会などと連携して、地域医療機関とのネットワークを構築してほしい。
- ・総合療育センターの現場スタッフの意見を聞いて、より良い施設を作ってほしい。

(エ) 再整備基本計画に対するパブリックコメントの実施

意見募集期間：平成26年3月14日～4月14日

提出者数：20人（3団体を含む）

提出意見数：50件

【主な意見】

- ・設備や職員数を充実させるとともに、予約システム改善等を図ることで、利用者が負担やストレスを感じることをない施設にしてほしい。
- ・駐車場を増やすとともに、区画を広くしてほしい。
- ・おむつ替え場所がトイレと別にあると助かる。
- ・専門スタッフの育成・確保に力を入れてほしい。

■市の計画との関連性について

時期	内容
平成22年2月	「元気発進！子どもプラン」の策定 ・医師をはじめ臨床心理士などの専門スタッフの充実を図り、その専門性をさらに強化するとともに、「総合療育センター」の地域支援室による地域の保育所、幼稚園や通園施設等への支援の強化や市西部地区の障害のある子どもの支援について検討を行う。
平成22年10月	「北九州市総合的な療育のあり方検討会」の提言 ・総合療育センターの機能充実のため、必要な医師等人員の確保や病棟・外来等の施設の整備等について、検討するようとの提言。
平成24年2月	「北九州市障害者支援計画」の策定 ・（近年、障害が重度化、重複化した子ども（重症心身障害児等）や、発達障害のある子どもなどが増加している現状に対応するため、医師をはじめとした専門スタッフの確保に向けて取り組むとともに、）今後の総合療育センターの組織や機能の充実について、改築等の施設整備を含めた検討を行う。

※今回の再整備は、北九州市基本構想・基本計画の柱の一つである「きずなを結ぶ～誰もが元気で安心して地域で生活できるまちづくり」を支援するものであり、障害のある人の自立支援につながるものである。

※なお、市長公約において、「発達障害児への支援体制を強化し、市立総合療育センターの再構築を推進します。」と掲げられている。

(2) 将来需要（将来にわたる必要性の継続）

	配点	評価レベル	得点
①地域の課題・需要は、長期間継続することが見込まれるか。			
②将来の需要を十分に検証しているか（すべての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較）	5	5	5

【評価内容】

■社会情勢

今後も、医療の進歩等に伴い、重症心身障害児（者）数は増加していくとともに、介護者の高齢化も一層進むものと考えられる。

■病床数の算定根拠

病床数（入所・入院）について、現行の 100 床（そのうち短期入所 20 床）から、再整備後 165 床（そのうち短期入所が 30 床）に増床することとしている。

増床分 65 床のうち、短期入所が 10 床、それ以外が 55 床となっているが、その算定根拠は以下のとおりである。

(ア) 短期入所以外の増床分（55 床）について

- i) 総合療育センター地域支援室が把握している市内在住の重症心身障害児（者）は 436 名となっている。（平成 24 年 7 月時点）
 - ・そのうち、身体・知的の程度が非常に重たいものが 311 名おり、その中で、現時点で入所へのニーズが明らかに高いものが 58 名いる。このうち、再整備までの間に現施設への入所、死亡等による減少分を除いた、約 40 名の入所が必要となる。
 - ・また、311 名の中で今後ニーズが高くなると見込まれる 239 名のうち、特に 11 名は、介護者の状況等から、再整備の時期（平成 30 年）頃に入所ニーズが高くなると見込まれる。
- ii) さらに、市内に空きがないため、市外・県外の施設に入所している 115 名のうち、新施設への入所を希望する障害児（者）に対応するため、数床（4 床）確保している。
- iii) これらを合算すると 55 床の増床が必要となる。（40+11+4）

(イ) 短期入所の増床分（10 床）について

- ・福岡県の実態調査（平成 25 年 6 月）によると、市内在住の重症心身障害児（者）のうち、64%にショートステイ利用の意向がある。
- ・この調査を参考とすると、今後ニーズが高くなると見込まれる 239 名のうち、入所すると想定している 11 名を除いた 228 名をみると、146 名に利用意向があると推定される。
- ・利用頻度を月 3 回程度と想定し、必要ベッド数を積算すると約 30 床となる。
- ・以上から、現短期入所病床数との差 10 床の増床が必要となる。

(ウ) その他

- ・新施設開所後、経年による障害者の重症化や介護者の高齢化により生じる入所ニーズについては、順次、空きベッドを活用して対応していく。

(3) 市の関与の妥当性

	配点	評価レベル	得点
①国・県・民間ではなく市が実施すべき理由は何か（法令による義務等）	5	4	4
②関連する国・県・民間の計画はあるか（計画の進捗状況・今後の予定、国・県・民間との役割分担等）			

【評価内容】

- ・北九州市内において、現時点で、国・県・民間による総合療育センターに相当する施設（医療・福祉・地域支援等の機能を併設する総合的な施設）は他になく、今後の整備計画もない。
- ・したがって、総合療育センターは、今後も市内の障害児（者）の療育及び医療の中核施設として、現利用者へのサービス維持及び、今後見込まれる利用者の増加やニーズの多様化への対応を図りながら、その役割を果たしていく必要がある。

(4) 事業の緊急性		配点	評価 レベル	得点
①緊急に行わなければ生じる損失、早急に対応することによって高まる効果を十分検証し、的確に把握しているか（全ての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較） ②防災、危険回避、企業誘致の状況等から事業の実施が緊急を要するか。 ③その他、早急に対応しなければならない特別な理由があるか。		5	4	4
【評価内容】 ■施設の老朽化 <ul style="list-style-type: none"> 総合療育センターは、現在、西棟、中央棟、東棟と3つの建物からなっている。このうち、西棟が昭和53年、中央棟が昭和58年に建築され、それぞれ35年、30年が経過しており、老朽化が著しい。 特に、西棟については、竣工不良によるクラックの発生、それに伴う漏水等が発生した等の経緯があり、度重なる修繕を実施している上、西側部分が病院施設としての耐震基準を満たしていない。 建物自体の老朽化に加え、設備機器（空調・電気等）も劣化していることから、平成21年度から平成25年度の5年間で約1億4,100万円の修繕費用を要している。 ■入所ニーズ <ul style="list-style-type: none"> 総合療育センターの地域支援室の調査（平成24年7月）によると、市内在住の重症心身障害児（者）等（436名）の中で、障害の程度が非常に重たい者（311名）のうち、その療養状況から、現時点で入所へのニーズが明らかに高いものが58名いるが、現在、総合療育センターをはじめ、市内の他の類似施設にその受け入れ枠はほとんどない。 ■外来（新規）の待機期間 <ul style="list-style-type: none"> 現在の施設では、診察室不足等により、新規に外来を受診するのに、整形外科では、最大約1カ月待ち、小児科（発達障害）では、最大約4ヶ月待ちとなっている。 				
2 事業の有効性（直接的効果、副次的効果）		配点	評価 レベル	得点
生活利便性 安全性の向上	①事業実施後の改善見込みを、「適切な成果指標」を用い、的確に説明しているか。（数値表現によらず、「定性的な目標」を設定した場合にはその明確な理由） ②事業効果により、どのように課題が解決されるかを論理的に検証しているか（すべての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較）	20	5	20
地域経済の活性化 産業振興	③事業予定地は、類似施設の配置バランス、交通の利便性、周辺施設の状況等から妥当か（第三者委員会等で検討が行われている場合はその検討状況等も記載）	0	0	0
【評価内容】 ■直接的効果 <ul style="list-style-type: none"> 現時点で入所へのニーズが明らかに高い重症心身障害児（者）の受け入れを行うことが可能となる。 診療科の新設（児童精神科・婦人科）や診察室の増設等、診療体制の充実を図ることで、新規外来受診の待機期間（1～4ヶ月）の改善につながる。 				

- ・病床の増床や診療体制の充実等により、これまで以上に早期診断・早期治療が可能となり、重症化の防止を促進できる。
- ・150～160 台の駐車スペースを確保し、駐車場の不足を解消するとともに、一部を立体駐車場とし、駐車場の各階から、直接、建物の同層階に入れるようにすることで、雨天時の利便性も向上する。

■副次的効果

- ・現在の施設では、年間約 2.2 億円の指定管理料を収入とすることで、事業収支の黒字化を達成しているが、新施設では、診療体制の充実や病床（入所・入院）の増設などにより、医療費収入や福祉収入の増加が見込まれており、平成 34 年度までには、収入として指定管理料を見込まずとも、事業収支の黒字化を達成することが可能となる。
- ・施設のリニューアルや病院機能の強化等により、医師にとって魅力的な施設となることで、医師の確保につながる。
- ・再整備に伴い、新たに医師や看護師、介護福祉士等約 60 名のスタッフの確保が必要となり、雇用の創出につながる。

■事業予定地

- ・今回の再整備にあたっては、まず、現在地での再整備について検討を行ったが、現施設の単なる改修や現在地での建替えでは、施設の機能強化や機能的な施設整備等が困難であることから、移転建替えにより再整備を行うこととしたものである。

移転場所（事業予定地）については、

- 現在の施設に近接した敷地であり、移転による施設利用者等への影響を最小限に抑えることができる。
- すべて市有地であるため、購入費用は発生しない。
- 北九州特別支援学校に隣接しているため、移転後も、引き続き、入院患者や入所者が通学できる環境を提供することができる。

等の理由から、今回の事業予定地が妥当であると考える。

3 事業の経済性・効率性・採算性

(1) 建設時のコスト削減対策	配点	評価レベル	得点
①構造、施工方法等に関するコスト削減対策の検討を十分行っているか（ランニングコストを下げるための工法までを含めた検討状況）	10	3	6
②代替手段の検討を行い、コストが最も低いものを選択しているか			
③事業規模は、事業目的、利用者見込み、類似施設を検証し、決定したものか（すべての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較）			
④工期は、事業規模・内容から見て適切か。			
⑤事業手法について民間活用（PFI等）の検討を十分行っているか。			

【評価内容】

■総事業費

平成 25 年 2 月に公表した基本方針では、新施設の延床面積 20,000 m²、総事業費を約 85

億円（粗い概算）としていた。しかし、昨今の労務単価や資材単価の高騰（※）や消費税増税（5%→8%）など、建設コスト等を取り巻く状況が大きく変化し、総事業費の増額が見込まれる状況となった。そのため、建設費用の抑制のため、新施設の延床面積を1,600㎡少ない約18,400㎡とし、増額を10億円に抑え、総事業費を約95億円と試算している。

※労務単価や資材単価の高騰

労務単価：約23%増加（H24→H26）

資材単価：約11%増加（H25.1→H26.1）

■ 建築場所（移転による建替え）

- ・市有地であるため、取得費用は発生しない。

■ 事業規模

平成23年度～平成24年度に基本計画または基本設計を行った他都市の類似施設と比較した結果、事業規模は概ね適当である。

※建設工事費と延床面積の他施設との比較表

施設名	建設工事費 (千円)	㎡単価 (千円)	延床面積	主要部門別比較									
				外来				病棟			通所		
				面積	科目	診療 件数	1診療当り の面積	面積	病床数	1病床当りの 病棟面積	面積	定員	1人当りの 面積
新・総合療育センター ※主に障害児が対象	7,140,000	388	18,400	2,400	13	300人/日	8.0	7,200	165	43.6	1,400	65	21.5
他施設状況：平均		389					8.8			44.1			21.6
A県立センター ※2012年基本計画策定 (2013年基本設計完了) ※主に障害児が対象	4,813,600	370	13,000	1,100	3	160人/日	6.9	5,300	110	48.2	60	5	12.0
B県立センター ※2012年基本設計完了 ※障害児・者どちらも対象	7,400,000	400	22,331 ※新築部分 18,500	1,887	12	300人/日	6.3	8,713	202	43.1	1,537	70	22.0
C県立センター ※2011～12年基本計画策定 (2014年基本設計完了) ※主に障害児が対象	10,600,000	442	24,000	1,163	10	80人/日	14.5	9,938	260	38.2	1,882	70	26.9
D県立センター ※2012年基本計画策定 (2014年基本設計完了) ※主に障害児が対象	4,085,000	346	11,809	1,304	9	175人/日	7.5	2,821	60	47.0	901	35	25.7

■ 工期

- ・新施設の移転建替工事は、移転予定地に現存する春ヶ丘学園の移転・旧施設の解体及び企救特別支援学校の移転・旧施設解体後の着工となる。このため、春ヶ丘学園の移転等の建設工事期間中は、新施設の基本設計及び実施設計を行い、建設着工は平成28年度、竣工は平成30年度を想定する。
- ・新施設竣工後、教育委員会は、現総合療育センターの東棟及び中央棟等に北九州特別支援学校A棟の機能を整備することとしている。本事業においては、このA棟の機能整備後、現A棟を解体した上で、北九州特別支援学校と接続する連絡通路の延伸や緑地、利用者駐車場等の整備工事を速やかにを行い、平成33年度中の竣工を目指す。

■ 民間活力活用の検討

PFIで実施した公立病院の代表的な失敗例として、近江八幡市立総合医療センター（滋賀県近江八幡市）、高知医療センター（高知市）がある。いずれも先駆的なPFI事業であったが、契約解除に至っている。

PFI事業の本質的なメリットは、できるだけ包括して業務を発注することにより、民

間による資金調達がなされ、ランニングも含めた長期コストの削減効果が発揮されることであるが、本事業におけるPFIの導入については、下記の理由などから採用しない。

(ア) 長期の経営見通しが困難

病院経営には、診療報酬の改定や、変化が著しい医療技術の進歩など短期的課題に即応していくことが求められる。しかし、このような変動要素をあらかじめ見込んだリスク分担やランニングコストを想定し、状況に応じて柔軟に見直しを行うことは、長期契約を結ぶPFIにおいては困難である。

(イ) 管理主体の複層化による行政側のリスクの増加

病院の場合、医療行為本体は医療法上、民間企業には委託できないため、PFIでは、院内に病院（医療行為本体部分）とSPC（受注事業者）の2つの管理主体が構築される。

そのため、公立病院事業においては、医療部門などの赤字体質となる部分をPFI事業者（SPC）に委ねることができず、管理や調達部門などの黒字化しやすいところで、医療部門の赤字を補填することができなくなる。

したがって、医療部門での赤字リスクを全て行政が担うことになり、PFI事業のメリットが取れなくなる。

公立病院事業におけるPFI事業は、代表的な失敗例から行政側のデメリットが洗い出されており、医療部門を含めた包括的な発注ができるようになる（法改正が必要）までは、事業手法としてなじまない。

(2) 管理運営の検討

配点	評価レベル	得点
10	4	8

- ①整備後の管理運営コストを十分検証し、把握しているか（すべての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較）
- ②管理運営の実施主体について詳細な検討を行っているか（PFI、指定管理者、民間委託、NPO、市民団体等の検討結果等）

【評価内容】

現在の施設では、年間約2.2億円の指定管理料を収入とすることで、事業収支の黒字化を達成しているが、新施設では、診療体制の充実や病床（入所・入院）の増設などにより、医療費収入や福祉収入の増加が見込まれており、平成34年度までには、収入として指定管理料を見込まずとも、事業収支の黒字化を達成することが可能となる。

(3) 費用便益分析

配点	評価レベル	得点

- ①費用便益分析の値（B/C）は国の採択基準値を超えているか。
- ②便益項目、費用項目の設定は妥当か。
- ③「感度分析」を行い、下位ケースのシナリオの値と、国の採択基準値の比較検証を行っているか。

(4) 事業の採算性 (ただし、収益を伴う事業のみ)	配点	評価 レベル	得点
<p>①事業は土地の売却等の収入を含めて構成されており、その実現性について問題はないか。</p> <p>②事業の収支予測は、客観的データを十分検証し、様々なリスクを勘案した上で作っているか (すべての検証データの提示、他都市・地域に比較できるデータがある場合はそれとの比較、累積収支黒字転換年等)</p> <p>③累積収支が黒字になるまでの期間は、市の財政状況等から勘案して許容できるものか。</p> <p>④PFI等、民間を活用した厳格な検証を行っているか。</p> <p>⑤民間を活用した複数のシナリオを前提とした検証を行っているか。</p>	20	4	16
<p>【評価内容】</p> <p>■総事業費 約 95.89 億円</p> <p>【内訳】</p> <p>建設工事費 (駐車場及び外構工事含む) 約 71.4 億円 医療機器・備品費 約 13.16 億円 情報システム費 約 7.12 億円 その他経費 (設計・工事監理・解体費用など) 約 4.21 億円</p> <p>■指定管理料</p> <p>現在の施設では、年間約 2.2 億円の指定管理料を収入とすることで、事業収支の黒字化を達成しているが、新施設では、診療体制の充実や病床 (入所・入院) の増設などにより、医療費収入や福祉収入の増加が見込まれており、平成 34 年度までには、収入として指定管理料を見込まずとも、事業収支の黒字化を達成することが可能となる。</p>			
4 事業の熟度	配点	評価 レベル	得点
<p>①関係者等との事前調整は進んでいるか。(具体的な賛成、反対があればその状況)</p> <p>②事前に阻害要因は想定されるか。その場合、解消方法をどのように考えているか。(今後の見込み)</p> <p>③必要な手続きはどのような状況か。(都市計画決定、環境影響評価等の状況、今後の予定)</p> <p>④用地取得で難航案件が想定されるか。</p>	5	5	5
<p>【評価内容】</p> <p>■建設予定地にある施設の関係者との調整について</p> <p>(ア) 春ヶ丘学園</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年 4 月 1 日付で、移転用地の売却と合わせて、社会福祉法人北九州市手をつなぐ育成会に運営を譲渡している。現在、同法人は、現施設 (本市より賃借) で引き続き運営を行いながら、移転用地において、新施設の建築工事に着手しており、平成 27 年 3 月末竣工、平成 27 年 4 月移転を予定している。 <p>そのため、現施設については、移転後の平成 27 年度中に、本市において解体することとしている。</p>			

(イ) 企救特別支援学校及び北九州特別支援学校

- ・所管である教育委員会と協議を行い、建設予定地の一部とすることで了承を得ている。
- ・現在の企救特別支援学校については、新設される門司総合特別支援学校及び現総合療育センター内に整備予定の校舎にその機能を移転した後に、解体する予定としているが、これらの建築工事に遅延が生じると、移転時期が遅れ、本事業における建築工事の着工時期にも影響を及ぼす可能性がある。

■法手続きに係る関係部局との調整について

- ・現在計画している立体駐車場（2層3段＋閉鎖型渡り廊下（新施設⇄駐車場））は、建築基準法第48条第5項の例外許可案件のため、現在関係部署（建築審査課・建築指導課）と協議中である。
- ・今後は、実施設計時に建築審査会にはかり、許可を得る予定。

5 環境・景観への配慮	配点	評価 レベル	得点
①「環境配慮チェックリスト」による点検は十分行っているか。 ②環境アセスメントは必要か（必要な場合はその結果または今後の予定） ③事業実施により、周辺環境・景観にどのような影響を及ぼすことが考えられるか。 ④環境保全の達成に向けて、どのような環境配慮・景観配慮の手法を採用しているか。	5	4	4
<p>【評価内容】</p> <p>■環境への配慮</p> <ul style="list-style-type: none">・省エネルギー、省資源化に努めるなど、環境への負荷をできるだけ低減する施設とする。・具体的には、太陽光発電、太陽熱給湯、エネルギー効率の高い機器を導入するなど、クリーンで環境に優しい施設とする。・また、建物の高断熱化、高气密化、採光を考慮した構造により空調負荷低減を図るほか、省電力・長寿命化の照明の採用など、維持管理費が抑えられ、メンテナンスの容易な機器・材料を使用し、経済性・耐久性に優れた施設とする。・建築物の建設事業に係る環境配慮チェックリストによる確実な点検を実施することとしている。・当事業は、環境アセスメントの対象外である。 <p>■景観への配慮</p> <ul style="list-style-type: none">・景観アドバイザー制度等を活用するなど、基本設計の段階から、専門家の意見を反映させることとしている。			

【内部評価】

評価の合計点	87/100点	評価結果	事業を実施すべき
<p>評価の理由 及び 特記事項</p>	<p>近年、重症心身障害児（者）や発達障害児（者）の増加、在宅障害者の介護者の高齢化など、障害児（者）を取り巻く環境の変化に伴い、障害児（者）の医療・福祉に対するニーズは多様化、拡大化している。</p> <p>しかし、総合療育センターは、開設後35年以上が経過し、施設の老朽化・狭隘化が進み、これらのニーズの多様化・拡大化、また、それに伴う利用者の増加等に十分に対応することが困難となっている。</p> <p>本事業は、これらの課題に対応するため、総合療育センターの建替えを行うことにより、病床の増床や診療体制の充実等を図るものである。</p> <p>これにより、重症心身障害児（者）の入所・入院の受け入れ、新規外来受診の待機期間（1～4ヶ月）の改善、さらなる早期診断・早期治療の実現による重症化の防止、駐車場の利便性の向上等が期待でき、総合療育センターのさらなる機能の向上や障害児（者）の在宅生活の支援体制の強化を図ることが可能となる。</p> <p>このように、本事業については、事業の必要性・有効性が十分認められることから実施すべきと考える。</p> <p>なお、事業実施にあたっては、下記の事項に留意して行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建設資材等の上昇に留意しながら、事業の目標を確実なものにできるよう努める。 ・関係工事や必要な手続き等の進捗状況を考慮し、工程の管理をしっかりと行う。 		
<p>対応方針案</p>	<p>計画通り実施</p>		

◆建設予定地



◆イメージパース



※平成26年8月時点のイメージ