

新規事業評価調査書

事業名	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪府立精神医療センター再編整備事業		
所在地	枚方市宮之阪		
事業概要	目的	大阪府立精神医療センターは、公民の役割分担のもと、府域の精神医療のセンター機能を担う病院として、措置・応急入院患者や激しい問題行動を伴う難治症例等、他の医療機関では対応困難な患者を重点的に受入れていること。このため、全面改築後 40 年近くが経過し、老朽化・狭あい化した現在の建物を建替え、保護室・個室の増室等により、重症患者の受入機能を拡充するとともに、患者の立場にたった良好な療養環境の確保に努める。	
	内容	<p>【現況施設（主な施設）】</p> <p>開設年月：大正 15 年 4 月（全面改築 昭和 39 年度～昭和 42 年度）</p> <p>構造：管理棟（RC 4 階・地下 1 階）、第 1 病棟（RC 3 階） 第 2・3 病棟（RC 2 階）、第 5～第 8 病棟（RC 2 階）、 松心園（RC 2 階）、第 10 病棟（RC 2 階・地下 1 階）</p> <p>病床数：514 床（うち保護室 52 床、個室 15 床）</p> <p>延床面積：32,419 m²</p> <p>敷地面積：96,772 m²（公簿面積）</p> <p>【計画（主な施設）】</p> <p>建物構成：本館棟（管理棟、体育館）成人病棟、児童思春期病棟</p> <p>病床数：440 床（うち保護室 72 床、個室 53 床）</p> <p>延床面積：26,000 m²程度</p> <p>敷地面積：56,000 m²程度</p> <p>整備手法：PFI 手法（BTO 方式）</p>	
	事業費	約 150 億円（従来手法による算定）	
	維持管理費	約 26 億円（15 年間・従来手法による算定）	
関連事業	なし		
上位計画等の位置づけ	府立の病院改革プログラム（診療機能の見直し編）[府策定] (H15.3) 大阪府立病院機構中期目標 [府策定、府議会議決] (H18.3) 大阪府立病院機構中期計画 [法人策定、知事認可] (H18.4) ・平成 22 年度中の完成を目指し、現地において建替えによる再編整備を推進する。再編整備にあたっては、民間医療機関等との役割分担と連携のもと、他の医療機関では対応が困難な患者の受入機能を充実し、患者の立場にたった療養環境の整備を行う。（抜粋）		
優先度	現在の病棟は、全面改築後 40 年近く経過し、老朽化が著しく、施設の耐震性も低いことから早急な建替えが求められている。 重篤な患者を受入れるための保護室・個室が十分に確保されておらず、公的医療機関としての役割を十分果たせていない。		
事業の進捗予定	事業段階ごとの進捗予定と効果	平成 18 年度：実施方針の作成・公表、事業者の募集 平成 19 年度：事業者の選定、契約の締結、実施設計（～20 年度） 平成 20 年度：建設工事（～22 年度）	
	完成予定年	供用開始 平成 22 年度	

事業目的に関する諸状況 事業を巡る社会経済情勢	<p>精神病院の施設基準等の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療法施行規則（平成 13 年 4 月改正） 病院の病室及び診療所の療養病床に係る病室の床面積は、<u>内法による測定で、患者一人につき六・四平方メートル以上</u>とすること。 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続の取扱いについて」 （平成 12 年 3 月 17 日 厚生労働省通知） <p>療養環境加算</p> <p>病室に係る病床の面積が 1 床当たり 8 m²以上であること。（25 点 / 1 日）</p> <ul style="list-style-type: none"> 「精神病院建築基準の改正について」（昭和 44 年 6 月 23 日 厚生省通知） 保護室は、個室で 10 平方メートル程度の広さとする。 <p>【病床面積の比較（1 人あたり）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現病院</th> <th>新病院（想定）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保護室</td> <td>5.8～12.1 m²</td> <td>12 m²程度</td> </tr> <tr> <td>個室</td> <td>6.9～13.1 m²</td> <td>11 m²程度</td> </tr> <tr> <td>その他の病室</td> <td>4.1～7.1 m²</td> <td>8 m²程度</td> </tr> </tbody> </table> <p>公的な医療機関としての役割の増大 措置入院や緊急措置入院等の重篤な患者の数が年々増加しており、公的医療機関である精神医療センターの役割が増大している。</p> <p>【措置入院の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H14</th> <th>H15</th> <th>H16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>府域全体（入院件数）</td> <td>291</td> <td>356</td> <td>367</td> </tr> <tr> <td>うち精神医療 C（受入件数）</td> <td>41</td> <td>51</td> <td>53</td> </tr> </tbody> </table> <p>措置入院（精神保健福祉法第 29 条） 2 名の精神保健指定医の措置診察の結果、自傷他害のおそれがある精神障害患者として、都道府県知事の権限によって強制的に入院させる入院形態。</p> <p>【緊急措置入院の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H14</th> <th>H15</th> <th>H16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>府域全体（入院件数）</td> <td>181</td> <td>196</td> <td>253</td> </tr> <tr> <td>うち精神医療 C（受入件数）</td> <td>42</td> <td>50</td> <td>44</td> </tr> </tbody> </table> <p>緊急措置入院（精神保健福祉法第 29 条の 2） 夜間・休日等のため、正式な措置診察を行うことができない場合、1 名以上の精神保健指定医の診察の結果、自傷他害のおそれがある精神障害患者と認められた場合、72 時間に限りその者を入院させることができる。</p> <p>耐震性・安全性の確保 精神医療センターは、大阪府地域防災計画において、「特定診療災害医療センター」に位置付けられており、災害時には精神科の専門医療の拠点施設としての役割を担うことから、施設の耐震性・安全性の確保が求められている。</p>		現病院	新病院（想定）	保護室	5.8～12.1 m ²	12 m ² 程度	個室	6.9～13.1 m ²	11 m ² 程度	その他の病室	4.1～7.1 m ²	8 m ² 程度		H14	H15	H16	府域全体（入院件数）	291	356	367	うち精神医療 C（受入件数）	41	51	53		H14	H15	H16	府域全体（入院件数）	181	196	253	うち精神医療 C（受入件数）	42	50	44
		現病院	新病院（想定）																																		
保護室	5.8～12.1 m ²	12 m ² 程度																																			
個室	6.9～13.1 m ²	11 m ² 程度																																			
その他の病室	4.1～7.1 m ²	8 m ² 程度																																			
	H14	H15	H16																																		
府域全体（入院件数）	291	356	367																																		
うち精神医療 C（受入件数）	41	51	53																																		
	H14	H15	H16																																		
府域全体（入院件数）	181	196	253																																		
うち精神医療 C（受入件数）	42	50	44																																		
地元等の協力体制	<p>地元住民への説明は、今後、実施方針の公表または特定事業の選定前に病院機構が実施。 建替えに向けた病床削減にあたり、症状の改善した患者を民間病院等が受入れ。</p>																																				

(事業名：大阪府立精神医療センター再編整備事業)

事業効果の定量的分析	費用便益分析	具体的な便益内容	受益者	費用便益比	備考
		患者の療養環境及び病院職員の労働環境が改善される。	患者、職員等	B / C = 便益総額 B = 総費用 C =	精神医療センター整備等については、費用便益の測定手法が確立されていない。
	その他の指標 (代替指標)	なし			
事業効果の定性的分析	安全・安心	耐震性の強化 建替えにより、耐震性を高めることで、施設の安全性を確保するとともに、災害時において「特定診療災害医療センター」としての役割を担っていくことができる。			
	活力	研修機能の充実 研修室・視聴覚室等の充実により、研修医や実習学生を積極的に受入れることで、医療従事者育成のための中核的な役割を担うことができる。 新しいイメージの創出 従来の精神科病院のイメージを一新することで、患者や家族等が気軽に来院できる環境をつくりだすことができる。			
	快適性	老朽化・狭あい化の解消 病室等を現在の基準にあった仕様とすることにより、患者の療養環境の改善を図ることができる。 移動時間等の短縮 これまで分散していた施設を集約することにより、患者や職員の移動時間の短縮化を図ることができる。(利便性の向上)			
	その他	重篤な患者等の受入増加 保護室・個室の数を現状の2倍近く(67床 125床)増やすことにより、これまで以上に、(緊急)措置患者等の重篤な患者を受入れることが可能となる。(公的医療機関としての役割) 業務の効率化 ・IT化(電子カルテの導入等)の推進 ・建物の集約化による諸室の効率的な配置、動線の短縮 ・病床数の見直し、PFI手法の活用による運営費(人件費等)の削減			

自然環境等への影響と対策	<p>新病院の大部分は、現在の運動場に建設されることから、自然環境等への影響は少ない。現在の施設については、整備後、撤去する予定。</p> <p>なお、PFI事業者の募集・選定にあたり、緑化、省資源・省エネルギー、リサイクルの配慮等を求める。</p>
	<p>他の場所に整備する 現地建替えの理由として、 退院後、近隣のアパート等に居住し、訪問による看護・指導や通院による治療を受けている患者が多く、他の場所に移転した場合、これらの患者のアフターケアが難しくなる。 移転した場合、児童期や思春期の入院患者の教育機関や養護施設等への通学、通所について問題が生じる。 近隣の医療機関や社会福祉施設、養護施設等との連携・協力関係が築かれている。</p> <p>現在の施設を改修する 改修により、現在の精神病院建築基準を満たすことは困難である。 全面改築後40年近くが経過しており、改修しても、建物の耐用年数の延長には限界がある。 現在の分散型の施設配置では、職員・エネルギー・物品の動線が非効率である。</p> <p>法人が計画・設計し、工事発注する(従来手法との比較) PFI手法のメリットとして、 建設、維持管理、病院関連サービスなどの「一括発注」や、建物の性能や維持管理の水準などを条件とする「性能発注」をとり入れることにより、事業者の創意工夫が発揮され、低廉かつ良質なサービスが提供される。 契約により、毎年の支払額の平準化や病院施設を使用する段階での支払いが可能になるなど、法人の支払方法に関し柔軟な対応ができる。 これまでの検討結果から、従来手法に比べ、財政削減効果(VFM)が見込まれた。</p>
その他特記すべき事項	<p>余剰地の活用(病院敷地 東側 約40,700㎡) 余剰地活用はPFI事業と切り離し、余剰地が使用可能となるタイミングも勘案しながら、別途活用・処分方を検討。</p>