

# 和泉市立総合医療センター 増改築事業について



# 本日の議題

①増改築の必要性

②寄附の是非

## これまでの和泉市の病院事業

|     |   |
|-----|---|
| S38 | 公立和泉病院分院として発足（60床）<br>（泉大津市・和泉市病院組合）    |
| S47 | 和泉市立病院発足（120床）（病院組合解散）                  |
| H10 | 救急診療実施 内科、外科系                           |
| H11 | 救急告示指定 小児（輪番制）                          |
| H18 | 救急告示取下げ 内科                              |
| H19 | 救急告示取下げ 外科系                             |
| H22 | 307床（がんセンター整備による）                       |
| H26 | 指定管理者制度を導入<br>（指定管理期間：R16年3月31日までの20年間） |
| H27 | 新病院 基本構想計画策定                            |
| H30 | 和泉市立総合医療センター開院                          |
| R3  | 地域がん診療連携拠点病院に認定                         |
| R4  | 地域医療支援病院に認定                             |

## 新病院 基本・構想計画 【H27年2月策定】

- 病 床 数：307床
- 診療科目数：21科
- 外来患者数：1日あたり600人前後



新病院の基本コンセプト



## 増改築事業に関する検討経過

- H26に指定管理者制度を導入し、H30の新病院開設以降、外来患者数、救急患者数、病床稼働率が想定以上の上昇。医師数も大幅に確保することができた状況
- 当初想定していた患者数等をはるかに上回っており、現状の患者数等に対応するためには、増改築が必要との相談がR3. 4に指定管理者からあった
- 指定管理者からの相談を受け、担当部局としても、増築の必要性は認識するものの、増改築には多額の費用が必要とされることや、増改築にあたっては、駐車場の整理も必要であり、諸々の事項について、指定管理者、関係部局と協議をしてきた
- そうしたなか、R5. 3に指定管理者より増改築を指定管理者で行い、増改築後、市に寄附する旨の文書が提出され、その対応について検討を進めてきた

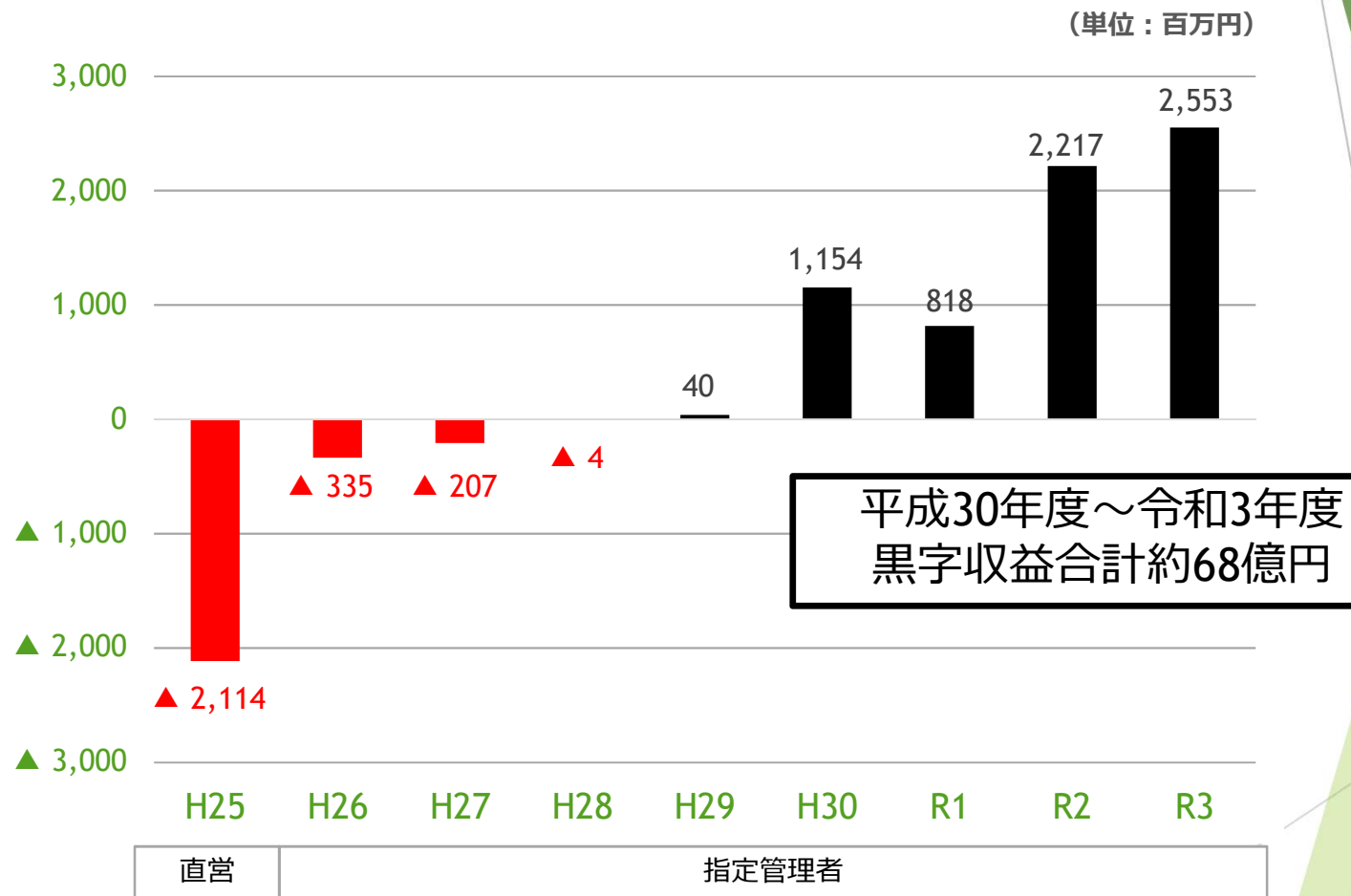
## 医師数・患者数等の推移

(年度)

| 項目        | H29<br>＜旧病院＞ | H30     | R1      | R2      | R3      | R4      |
|-----------|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 常勤医師数     | 54人          | 83人     | 97人     | 111人    | 120人    | 121人    |
| 1日平均入院患者数 | 230人         | 299人    | 309人    | 295人    | 309人    | 310人    |
| 病床稼働率     | 74.9%        | 97.3%   | 100.7%  | 96.2%   | 100.6%  | 101.1%  |
| 1日平均外来患者数 | 559人         | 850人    | 970人    | 936人    | 1,030人  | 1,058人  |
| 救急患者数     | 10,370人      | 14,820人 | 14,874人 | 10,208人 | 12,710人 | 13,852人 |
| 月平均救急患者数  | 864人         | 1,235人  | 1,240人  | 851人    | 1,059人  | 1,154人  |

(参考) R5.4.1現在 常勤医師数 131人

## これまでの経営状況（経常収支）



**H25年度は指定管理者制度移行に伴い、退職給与金約13億円が発生したため、収支が大きく悪化**



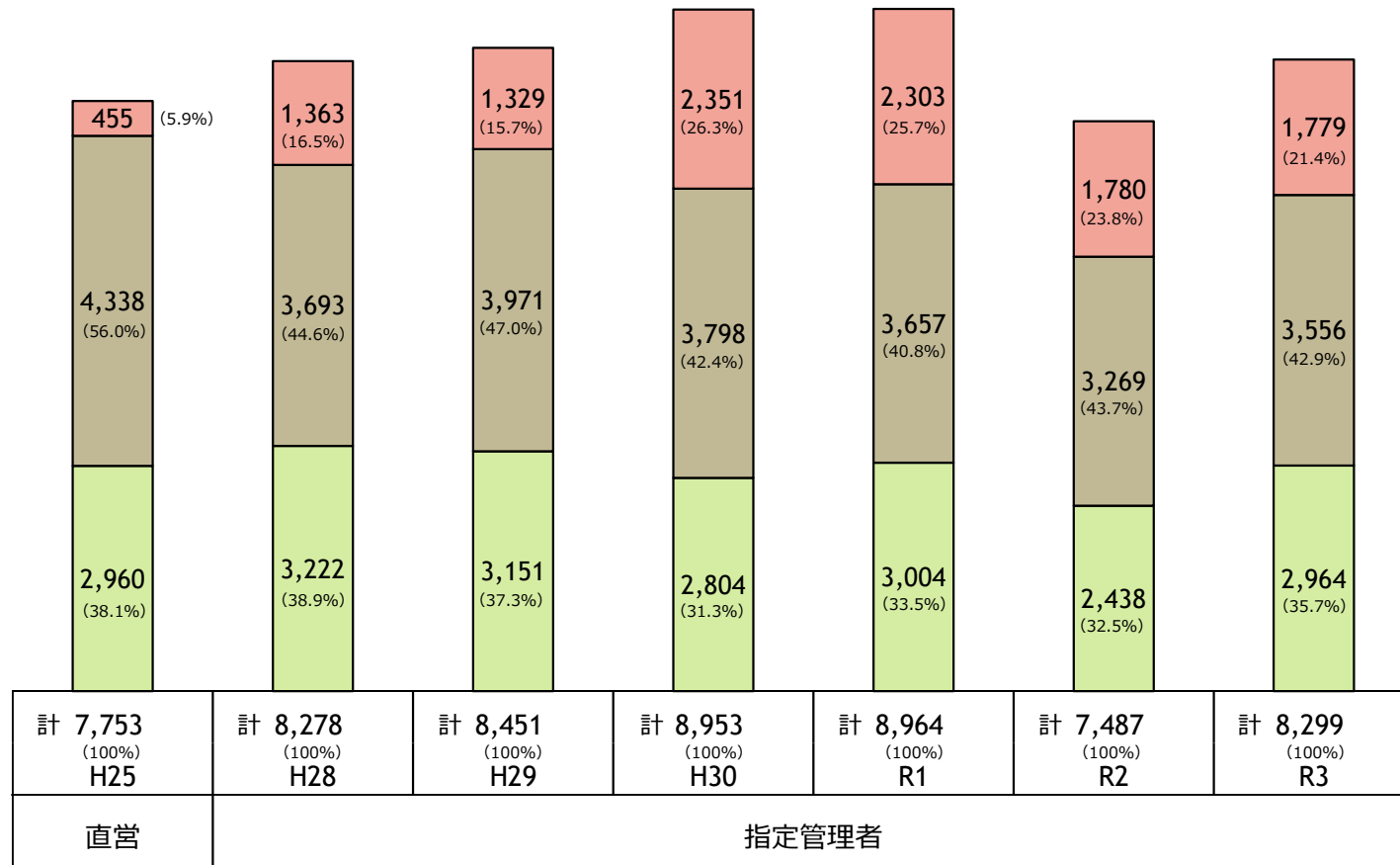
# 和泉市消防本部からの救急搬送件数

和泉市立総合医療センター

市内搬送（センター以外）

市外搬送

（単位：人）

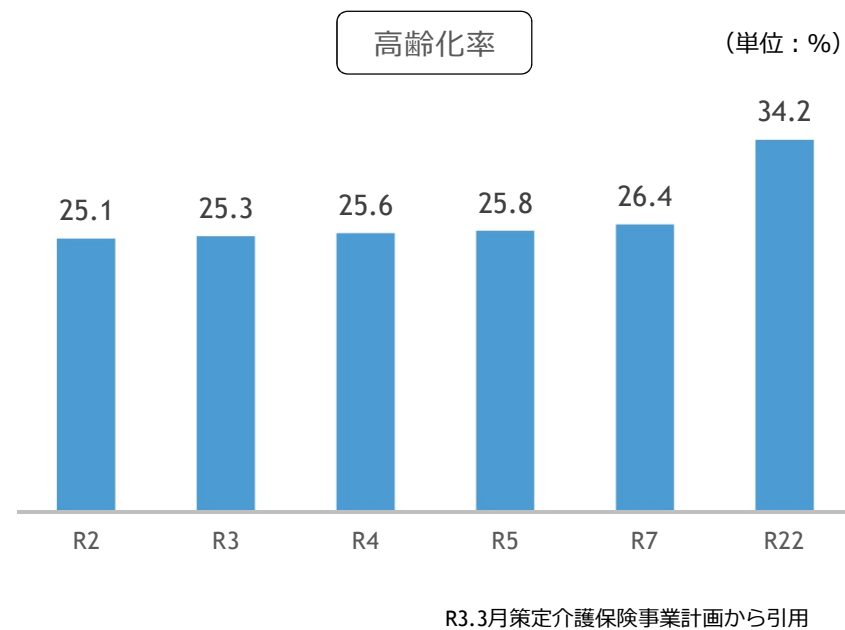
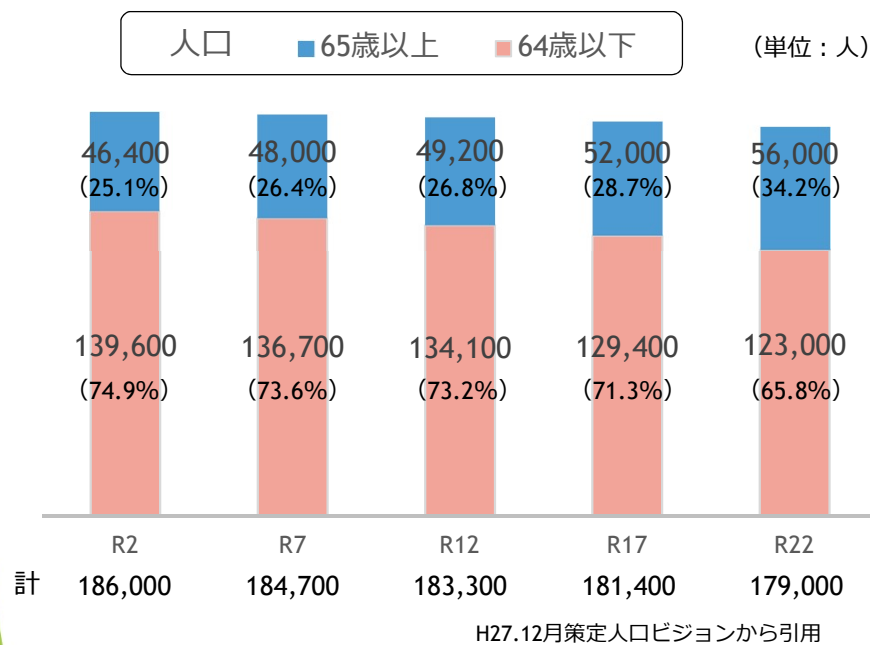


新改革プラン  
目標値  
28.0%



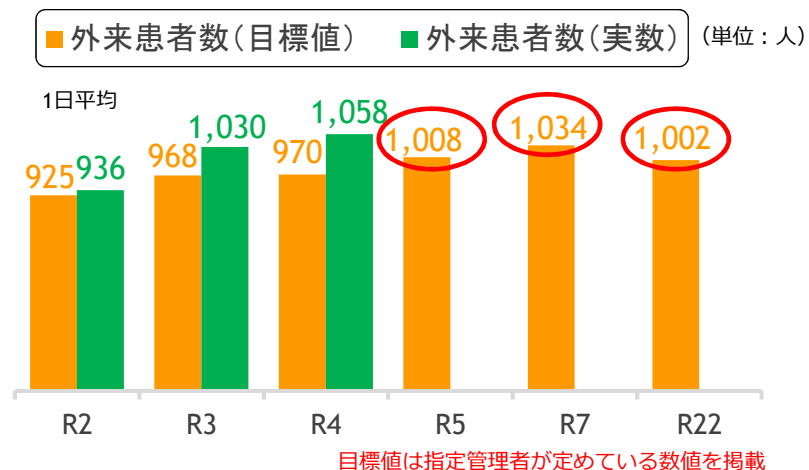
## 人口・高齢化率

人口ビジョンや介護保険事業計画によると、この先、人口は減少する傾向ではあるが、高齢化率は増加傾向である



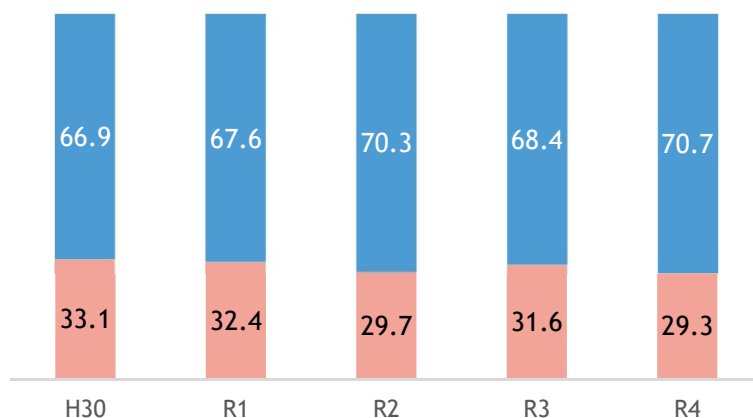
## 患者年齢割合・患者数推移

市立総合医療センターの入院・外来患者年齢（65歳以上・64歳以下）割合から見ても、65歳以上の患者が約5.5～7割弱を占めており、人口が減少したとしても高齢化率が増加することから、今後も患者数は横ばい傾向であると分析



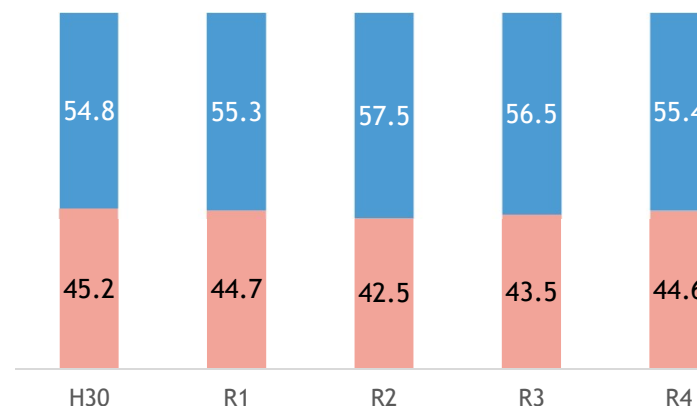
<入院患者年齢率>

■ 65歳以上 (平均68.8) ■ 64歳以下 (平均31.2) (単位: %)



<外来患者年齢率>

■ 65歳以上 (平均55.9) ■ 64歳以下 (平均44.1)



## 現状の課題・増改築の必要性

「新病院 基本・構想計画」で想定していた患者数等をはるかに上回る状況となっており、これまでも既存施設の空きスペースを活用し、内部改修を行い対応してきたが、スペース確保も限界

- ・ 待合スペースの不足
- ・ 診察室の不足
- ・ 救急医療の受入拡充が必要（HCUの新規設置が必要）
- ・ 感染症対策に伴う検査場所、病床等の不足
- ・ 人間ドック、特定健診の受入拡充が必要（健診センターの狭小）
- ・ 透析室の透析用ベッドの不足
- ・ がんセンターの診察室、化学療法用ベッドの不足
- ・ 経営評価委員（外部有識者）からも患者数が増加していることを踏まえ、施設の増築や拡充なども視野に入れ、医療サービス向上に取り組むべきであるとの意見あり

R4年度外来患者数1日平均1,058名



## 増改築による効果

- ・ 待合スペースの解消（感染症対策の強化）
- ・ 診察室不足の解消（46室 → 約70室）
- ・ 救急医療の受入拡充（HCU24床 新規設置、診察室3室 → 約7室）
- ・ 感染症対策に伴う検査場所、病床等の受入体制強化（感染症病棟を新設）
- ・ 健診センター拡張による人間ドック、特定健診の受入拡充（検査機器場所までの移動が不要）
- ・ 透析室拡張による透析用ベッドの増床（12床 → 約30床）
- ・ がんセンター拡張による診察室の増室（4室 → 約8室）  
化学療法用ベッドの増床（17床 → 約30床）

増改築により診察室や待合スペース狭小等の問題が解決でき、体制強化にもつながり、患者への医療サービスが向上する

## 今後の将来像（今後求められる機能）

- 将来的に人口減少社会・高齢化が進むにあたり、当センターは、「がん医療の強化」や国が示す「地域包括ケアシステム」等に取り組む必要がある。このことから、当面は現状の患者数が推移する見込みでもあるため、当初の想定を超える患者数に対応できる環境の確保が必要
- 今回、増改築を行うことで、市総合計画に掲げる重点施策である
  - ・救急医療体制の拡充
  - ・災害時医療体制の強化
  - ・感染症対策の強化について、これまで以上の充実が期待される
- 現在の機能に加えて、よりよい医療環境を整え、新型コロナウイルス感染症など、予期せぬ事項に対応できる空間を確保することにより、市民への安心につなげることができる

以上のことから、増築等の建築が必要と整理

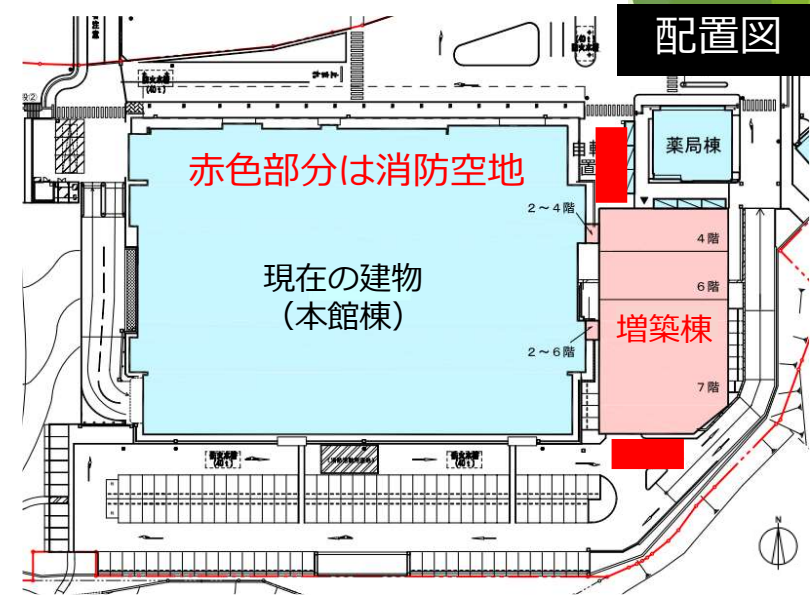
## 増改築の建築概要（案）

### ■ 増築棟

- ・ 現在の建物（本館棟）東側に増築棟（ピンク色部分）を建築
- ・ 構造：鉄筋コンクリート造または鉄骨造（耐震構造予定）
- ・ 規模：7階建
- ・ 建築面積：約 1,300m<sup>2</sup>
- ・ 延床面積：約 7,000m<sup>2</sup>
- ・ 建物高さ：約30m

#### 【参考】現在の建物（本館棟）

- ・ 構造：鉄筋コンクリート造、  
鉄骨造（免震構造）
- ・ 規模：8階建
- ・ 建築面積：6,822.64m<sup>2</sup>
- ・ 延床面積：33,444.16 m<sup>2</sup>



## ■ 本館棟階層構成（現状）

### 本館棟

|     |  |
|-----|--|
| 8 階 | 一般病棟   |
| 7 階 | 一般病棟   |
| 6 階 | 一般病棟（小児・コロナ）   |
| 5 階 | 緩和ケア・腫瘍病棟  |
| 4 階 | 手術室・ICU・病理・医局・総務課・看護部・材料   |
| 3 階 | 診察室・中央検査・人工透析・血液内科・リハビリ・健診センター・歯科口腔・がんセンター・臨床・治験・生理・耳鼻いんこう・講堂・食堂カフェ・コンビニ |
| 2 階 | 診察室・小児・救急センター・放射線・内視鏡・採血・点滴・夜間薬局・がん相談支援センター・地域連携センター・医事課・夜間受付            |
| 1 階 | 駐車場・薬剤・サービスヤード・厨房・SPD・霊安・更衣室   |



## ■ 本館棟・増築棟階層構成（案）

本館棟との連携が必要なため2階～7階を渡り廊下で接続

| 本館棟 |   | 増築棟  |                                |
|-----|---|------|--------------------------------|
| 8階  | 一般病棟  |      |                                |
| 7階  | 一般病棟  | 渡り廊下 | 研修医室・会議室・倉庫                    |
| 6階  | 一般病棟（小児）  | 渡り廊下 | 健診センター（拡充）                     |
| 5階  | 緩和ケア・腫瘍病棟   | 渡り廊下 | 災害（感染症）対策フロア（新規）<br>※平常時は宿直室   |
| 4階  | 手術室・ICU・病理・医局・総務課・看護部・材料  | 渡り廊下 | HCU（新規）                        |
| 3階  | 診察室・中央検査・人工透析・血液内科・リハビリ・歯科口腔・生理・耳鼻いんこう・がん相談支援センター・講堂・食堂カフェ・コンビニ | 渡り廊下 | がんセンター（拡充）                     |
| 2階  | 診察室・小児・救急センター・放射線・内視鏡・採血・点滴・夜間薬局・地域連携センター・医事課・夜間受付              | 渡り廊下 | 診察室・がんゲノムセンター・難病センター・臨床・治験（拡充） |
| 1階  | 駐車場・薬剤・サービスヤード・厨房・霊安・更衣室  |      | 駐車場・医療用倉庫                      |

## 増改築の事業費

市の財政面も踏まえ、費用負担について指定管理者と協議を行ったところ、市が施工する場合と比較し、指定管理者が施工を行う方がはるかに短期間で建築でき、また、指定管理者から「これまで得た収益等を地域へ還元しながら更なる医療の充実を目指すことを念頭に活動していきたい」とのことから、協議の結果、指定管理者が増改築を行い、完成後、市が寄附を受けることが最善の方法と考える

■事業費 約40億円（本館棟改築工事含む）

■負担割合 和泉市：0%、指定管理者：100%

## 指定管理期間について

増改築は、指定管理者の全額負担により行い、増改築後、指定管理者から建築物を寄附として採納するため、指定管理期間等の内容変更はなく、これまでどおりの「基本協定書」に基づき運営管理を行う

## 寄附採納（寄附の是非）について

現状の課題・増改築の必要性について、市と指定管理者の見解が一致しているなかで、本来の手続きである「市が建築し、必要な費用を指定管理者に求める手法」を検討していたところ、指定管理者から

- ・これまでに得た収益等を地域に還元したい
- ・早期に待合スペースの解消などの課題解決を図りたい

との視点から「指定管理者の費用で建築し、完成後、市に増築棟等を寄附したい」との申し入れがあった

また、公共施設は、本来、市が発注・施工すべきものであるとの認識であり、増改築後には、将来的な改修等が必要であるものの、

- ・ 整備費については、全額指定管理者が負担
- ・ 増改築の内容は、課題解消につながると市としても認識
- ・ 市で施工するよりも早期の課題解決（施工期間の短縮）が期待
- ・ 寄附にあたって、指定管理者から一切の条件を付さないこと
- ・ 設計内容等は市職員が確認可能
- ・ 増改築をすることで、医療サービス向上に大きくつながり、市民の安心に大きく寄与する

以上のこと、また法的な制限が特にないことを踏まえて、寄附を受けることに問題がないと整理

## 今後のスケジュール予定

### ■ 市のスケジュール予定

|             |            |
|-------------|------------|
| 令和5年6月      | 厚生文教委員会協議会 |
| 令和5年7月または8月 | 庁議         |

### ■ 意思（庁議）決定後のスケジュール予定

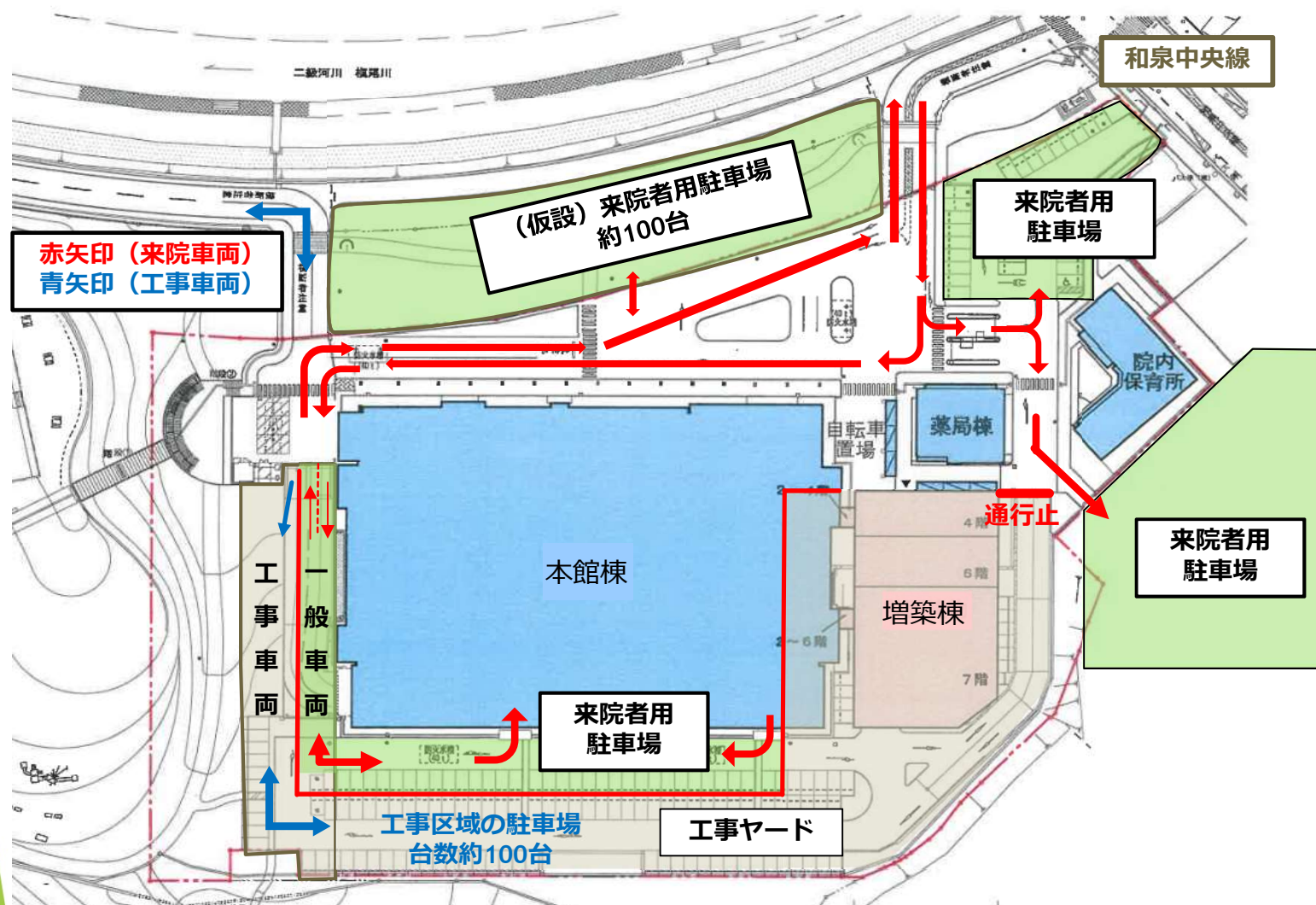
|             |           |
|-------------|-----------|
| 令和5年度～令和6年度 | 基本設計、実施設計 |
| 令和6年度～令和7年度 | 増築棟建築等    |
| 令和7年度中      | 増築棟開院     |
| 令和7年度～令和8年度 | 本館棟内部改修工事 |
| 令和8年度中      | 改修後の本館棟開院 |

## これまでの関係機関との協議内容

| 関係機関                        | 協議内容                                   |
|-----------------------------|--|
| 建築住宅室                       | 工事中の利用者、工事事業者の進入路<br>安全対策等             |
| 建築・開発指導室                    | 開発許可等                                  |
| 総務管財室、契約検査室                 | 条例改正、寄附を受けるにあたっての<br>法的整理等             |
| 政策企画室                       | 指定管理者との基本協定に関わること、<br>整備手法等            |
| 財政課                         | 維持管理費用                                 |
| 消防本部                        | 消防活動用地（空地）等                            |
| 和泉保健所                       | 許認可申請等                                 |
| 公園緑地担当、和泉警察、<br>鳳土木事務所、南海バス | 正面玄関前緑地帯（河川敷）の仮設<br>来客用駐車場やロータリーの運用方法等 |



## 工事期間中の来院者用駐車場（案）





## 仮設来院者用駐車場（案）



## これまでの内容を踏まえたまとめ

### ①増改築の必要性

「新病院 基本・構想計画」で想定していた以上の患者数の増加や医師の増加等による、待合スペースの不足、診察室の不足、また、医療サービス向上に向けた、救急医療の充実や地域医療との連携強化などが必要となることから、増改築事業を進めていく

### ②寄附の是非

市の財政面や施工期間の短縮や待合室スペース不足などの課題が早期に解決でき、医療サービスの向上に繋がるほか、指定管理者が寄附に関して一切の条件を付さないことから、寄附を受けることに問題はない

以上のことについて、政策調整委員会で承認を得たのち、厚生文教委員会協議会での意見も踏まえて、庁議で最終の意思決定を図る

## <参考資料>

### 議会の議決について

| 項目   | 議会の議決が必要となる条件  | 本事案への適用  |
|--|--|--|
| ① 条例を設けまたは改廃すること<br>(地方自治法第96条第1項第1号)                          | 「本館棟と増築棟を明確に示す目的」のほか、「許可病床数」の増減や「提供する医療内容」、「指定管理者が行う業務範囲」の変更があれば、和泉市病院事業の設置等に関する条例の改正が必要       | 議決することを目的として、あえて条例に「本館棟」、「増築棟」と規定することも可能ではあるが、本館棟・増築棟ともに設置目的は同一であり、医療提供も両施設で一体的に実施されることから、建物を区分する必要がない。<br>また、許可病床数の増減や医療内容、指定管理者が行う業務範囲にも変更はないため、条例改正は不要と整理 |
| ② 予算を定めること<br>(地方自治法第96条第1項第2号)                                | 増築棟に関する設計や工事、本館棟の改修、備品の購入等に関して、予算執行を伴う場合は、予算の議決が必要   | 増改築に関する全ての費用は指定管理者の負担となり、新たな市の予算は発生しないため、予算の議決は不要と整理   |
| ③ 負担付きの寄附または贈与を受けること<br>(地方公営企業法第40条第2項) ※地方自治法第96条第1項第9号は適用除外 | 増築棟を指定された用途に使用しなければ寄附を解除し、寄附者に返還する等の条件を付される場合は、議会の議決が必要<br>(単なる用途指定や維持管理費の増加のみでは、負担付き寄附に該当しない) | 寄附に際して、指定管理者から寄附の解除及び返還に関する一切の条件を付与されないことを確認済みであるため、負担付き寄附の議決は不要と整理  |

| 項目                                   | 議会の議決が必要となる条件   | 本事案への適用  |
|--------------------------------------|---|--|
| ④ 公の施設の指定管理者の指定<br>(地方自治法第244条の2第6項) | <p>議決事項（施設の名称、位置、指定管理者、指定期間）に変更が生じる場合または増築により当初定められた「管理の基準（※1）」「業務の範囲（※2）」が大幅に変更となる場合は、指定管理者の再指定が必要</p> <p>※1 休館日、開館時間、許可基準、使用制限等</p> <p>※2 指定管理者が行う施設維持や運営等の業務範囲</p> | <p>増築により議決事項や「管理の基準」に変更は生じない。また「業務の範囲」についても、施設面積は拡大するが、許可病床数や医療提供の内容に変更が生じないため、再指定は不要と整理</p> |

その他、財産の無償貸付（地方自治法第96条第1項第6号）については、地方公営企業法第40条により適用除外のため、建築中の病院敷地の貸付に対する議決は不要（行政財産の使用許可として整理しても議決不要）

以上のことから、議会の議決が不要であることを整理し、議会に対しては委員会協議会等を通じて丁寧な説明に努め、必要に応じて進捗状況を報告する