

(様式1)

### 予備検討結果報告書

事業担当課・室 障害福祉事業課 県立施設改革班

導入検討対象事業の名称	千葉リハビリテーションセンター再整備事業
1. 事業の概要	
(1)用途・目的等	<p>千葉リハビリテーションセンターは県内唯一の総合リハビリテーションセンターとして、重症心身障害児(者)や脊髄損傷、高次脳機能障害等の重度の障害のある方に対し、民間施設では対応が難しい高度な医療的ケアから、リハビリテーション、社会復帰に向けた就労支援等の福祉的支援に至るまでの総合リハビリテーションを提供している。また、県内の民間リハビリテーション施設に対する技術的な助言や医師の派遣等の支援など、中核的センターとしての役割を担う施設である。</p> <p>昭和 56 年の設置から 38 年が経過し、施設の老朽化や狭隘化が進んでいるなどの課題があり、県民ニーズに十分に対応することが困難な状況となっていることから、再整備事業に取り組む。</p>
(2)整備予定場所	千葉市緑区誉田町1丁目 45 番 2
(3)施設規模	鉄筋コンクリート造 6 階建て約 37, 000 m <sup>2</sup>
(4)施設稼動期間	20 年
(5)県民の利用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有り ・ 無し
(6)利用料金等の徴収	<input checked="" type="checkbox"/> 有り ・ 無し
(7)費用調達手段	起債 (医療施設部分)公営企業債のうち病院事業・介護サービス事業 100% (福祉施設部分)社会福祉施設整備事業債 80% 一財 (福祉施設部分) 20%
(8)契約予定時期	令和 2 年度
(9)建設・整備期間	令和 2 年度から令和 13 年度
(10)供用開始予定時期	令和 12 年度(一部令和 8 年度)
2. 導入検討対象事業の要件	
(1)施設の種類(※1)	建築物
(2)事業規模(※2)	●●円 施設整備費(設計費+建設費)
(3)その他特記事項 (1)及び(2)に該当しない事業を候補とする場合の理由等	

3. 予備検討結果

<p>(1)PFIの適性確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療行為を除き、設計・建設・維持管理・運営までの業務の多くを一括で委託できる事業である。          診療行為の委託は医療法上できないため、診療行為の委託は除外となる。ただし、指定管理者制度を導入した場合は診療行為を含めて維持管理・運営について一括で委託することができる。          社会福祉法により医療型障害児入所施設、障害者支援施設については原則として国、地方公共団体又は社会福祉法人が事業を行うこととされている。現在は指定管理者制度を導入し、社会福祉法人が事業を行っている。</li> <li>○ 適用できる補助金はない。法制度面では上記のとおり制限がある。</li> <li>○ 過去に導入検討を行っていない事業であり、類似の事例で導入可能性がないと判断されたことのない事業であるため、その点ではPFI適性がないとは言えない。ただし、病院に関する導入検討では、従来手法での整備が妥当との結論がなされている。</li> <li>○ 全体事業のうちの一部にも施設整備等に着手していない事業であるため、その点では PFI 適性がないとは言えない。</li> </ul> <p>以上により、PFI適性を欠く事業ではない。</p>
<p>(2)定量的確認結果概要</p>	<p>VFM(8.2 億円 3.2%)</p>
<p>(3)定性的確認結果概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療行為の委託はできないが、現在は指定管理者制度を導入して、診療行為、維持管理ならびに政令 8 業務を中心とした運營業務を委託し、民間事業者のノウハウの活用や創意工夫をしていることを考慮すると、維持管理・運営面においては、現状と比較して公共サービスの向上、各業務間の連携・整合性の向上及び業務効率化はほとんど見込まれない。          一方、設計、建設、維持管理、運営までの業務の多くを一括で発注できることを踏まえると、民間事業者のノウハウや創意工夫の余地は見込まれる。</li> <li>○ PFI を導入した場合、診療行為については委託できない</li> </ul>

		<p>め、診療行為を担う公共側とそれ以外を担う PFI 事業者の 2 つの事業主体が1つのセンター運営を行うことになるが、効率的な運営が難しい。また、病院と福祉施設が連携して総合リハビリテーション機能を担っているが、病院側と福祉施設の運営主体が異なる場合、一人の利用者に対して組織体系の異なるスタッフが医療と福祉のサービスを提供することとなり、医療と福祉の横断的な支援が難しくなるおそれがある。</p> <p>○ 軽微な修繕、備品購入等に係る個別業務発注については、現在の指定管理者制度の中で実施しており、既に迅速な対応が可能となっている。</p> <p>以上により、既に指定管理者制度により、民間のノウハウの活用や創意工夫により公共サービスの向上は図られているが、設計から運営までの業務を一括で発注することができるため、定性的効果はある程度見込まれる。</p>
事業担当課における検討結果		<p>(その他考慮事項)</p> <p>○ 老朽化の進行や耐震性の問題により早期に建て替える必要があるなかで、PFI 方式を導入した場合、新施設の稼働が2年程度遅れることになる。</p> <p>また、老朽化により、雨漏りや窓枠等からの浸水が生じており、センター内の高額医療機器への影響が懸念されることや、居住棟では患者が長期間生活することから療養環境の早期の改善が必要である。</p> <p>○ 予備検討結果等により、VFM が 3. 2%となり 10%未満であるため定量的効果が期待できないが、PFI 適性を欠く事業ではないことから導入検討を継続したい。</p>

※1 「建築物」、「プラント」、「利用料金徴収施設」のいずれかを記入

※2 「施設整備費(設計費+建設費)」又は「単年度の維持管理費・運営費」のいずれかとその金額を記入

(様式3)

PFI導入検討調書

事業担当課・室 障害福祉事業課県立施設改革班

PFI導入検討対象事業の名称	千葉リハビリテーションセンター再整備事業
1. 施設の概要	
①内容	
i) 用途・目的等	<p>千葉リハビリテーションセンターは県内唯一の総合リハビリテーションセンターとして、重症心身障害児(者)や脊髄損傷、高次脳機能障害等の重度の障害のある方に対し、民間施設では対応が難しい高度な医療的ケアから、リハビリテーション、社会復帰に向けた就労支援等の福祉的支援に至るまでの総合リハビリテーションを提供している。また、県内の民間リハビリテーション施設に対する技術的な助言や医師の派遣等の支援など、中核的センターとしての役割を担う施設である。</p> <p>昭和56年の設置から38年以上経過し老朽化が著しく耐震性能が不十分であるため、再整備を行う。</p> <p>新たなセンターは、総合リハビリテーション機能を強化するとともに、引き続き県内リハビリテーション体制の中核的役割を担える施設とする。</p>
ii) 種類	公共施設
iii) 性格	新たな建設(建替え)
iv) 整備予定場所	(予定敷地住所) 千葉市緑区誉田町
v) 施設規模	鉄筋コンクリート造 6階建 延べ面積約 37,000 m <sup>2</sup>
vi) 施設の主たる利用者	県民
vii) 施設利用に伴う料金等の徴収	あり
viii) 所要見込み額	建設費●●億円
②立地予定地の所有関係	県有地
③想定されるスケジュール	
i) 従来方式で実施した場合	R2-3 基本設計 R3-4 実施設計 R5- 建設工事 R8 一部供用開始(I期工事) R12 供用開始(II期工事)
ii) PFIを導入した場合	R2 導入可能性調査 R3 実施方針・要求水準の作成等 R4 特定事業の選定手続き、民間事業者の応募及び選定等 R5- PFI事業の実施 R10 一部供用開始(I期工事) R14 供用開始(II期工事)

2. 導入可能性の検討	
①同種の先行事例の状況	<p>病院、障害児入所施設、障害者支援施設等の複合した公的総合リハビリテーション施設において、PFI を活用した先行事例はなく、ほとんどの自治体が指定管理者制度を導入している。</p> <p>本県での病院に関する導入検討(第3次ガイドライン制定前)では、千葉県がんセンター施設整備事業及び千葉県救急医療センター・精神科医療センターの施設整備事業において、PFI 導入検討を行ったが、従来手法での整備が妥当との結論がなされている。</p>
②事業を実施する必要性があるか	<p>現センターは、建築後 38 年以上経過しており、成人・小児の病棟がある居住棟は現行耐震基準を満たしていないことや、医療法改正に伴い病室面積が現行基準を下回っていることなど、療養環境の悪化が顕著となっている。</p> <p>また、医療的ケア児等の増加による県内医療型障害児入所施設等の入所待機者の増加や、働く意欲のある障害者が十分な就職機会を得られていない状況など、年齢やライフスタイルに応じた様々な支援が求められるなか、県内唯一の総合リハビリテーションセンターとして重度障害児者を支援していく必要がある。</p>
③スケジュール的に問題はないか	<p>現センターは、建築後 38 年以上経過しており、建物設備の老朽化、利用者・職員の増加に伴う訓練室等の狭隘化、建物の一部が現行耐震基準を満たしていないこと、医療法改正に伴い病室面積が現行基準を下回っていること等の課題を抱えている。</p> <p>センターが将来にわたって質の高い総合リハビリテーション提供体制を維持するためには早急に施設整備をする必要があるが、PFI方式を導入した場合、竣工が2年程度遅れることとなる。</p>
④制度面及び公共性等において障害はないか	<p>i) 法制度</p> <p>医療法により診療行為の業務委託はできない。ただし、指定管理者制度を導入した場合は、診療行為を含めて維持管理・運営について一括で実施することができる。</p> <p>また、社会福祉法により医療型障害児入所施設、障害者支援施設については、原則として国、地方公共団体又は社会福祉法人が事業を行うこととされている。</p> <p>ii) 公共性・公益性の担保</p> <p>当該施設は、崩壊家庭や被虐待児など社会的に保護しなければならない障害児に生活の場を提供することや、民間施設等の要請による専門職の派遣、人材育成など県の医療・福祉施策上の重要な役割を担っており、公共性・公益性が求められる。また、現在指定管理者制度を導入して運営している状況を踏まえると、営利目的ではない社会福祉法人による運営であれば公共性・公益性は担保できると考えられる。</p> <p>iii) 財政面</p> <p>PFI 手法を採用した場合、事業期間中、毎年度、建設コストを含めたサービス料を支払うため、財政支出の平準化を図ることができる。</p> <p>従来手法においても、財源として起債(医療施設部分(公営企業債</p>

iv) 補助金適用面	<p>のうち病院事業・介護サービス事業)100%、福祉施設部分(社会福祉施設整備事業債)80%)を活用する予定であるので、一定程度の財政支出の平準化が見込まれることから民間資金を活用するメリットは小さい。</p> <p>施設整備に伴って適用できる補助金はない。</p>
⑤PFIの適性はあるか	<p>ア 民間の経営上のノウハウ等の活用の余地</p> <p>診療行為を除き、設計・建設・維持管理・運営までの業務の多くを一括で委託できる事業であるが、PFIを導入した場合、診療行為については委託できないため、診療行為を担う公共側とそれ以外を担うPFI事業者の2つの事業主体が1つのセンター運営を行うことになるが、病院と福祉施設が連携して総合リハビリテーション機能を担っている当センターでは、それぞれの組織体系が異なる場合、医療と福祉の横断的な支援が難しくなるおそれがある。</p> <p>当センターでは、現在、指定管理者制度をすでに導入しており、指定管理者制度の場合は診療行為も含めて医療施設及び社会福祉施設の運営を一括で委託しているため、PFI手法導入による公共サービスの向上、各業務間の連携の向上及び業務効率化のメリットは小さい。</p> <p>なお、総合リハビリテーションを提供する複合施設における設計・建設・包括的な維持管理までを行うPFI導入は全国でも事例はない。</p> <p>イ 維持管理・運営面の比重</p> <p>本事業は施設の建設より維持管理・運営の比重が大きく、民間事業者の持つノウハウや創意工夫が発揮できるものであるが、既に指定管理者制度を導入している現状と比較した場合、業務効率化の大幅な進展は見込めない。</p> <p>ウ サービスの需要確保</p> <p>現在の施設全体の入院・入所利用率は90%前後を維持しており、急速な高齢化に伴う医療需要の増加や医療的ケアが必要な児者の入所ニーズの増加など、今後も一定以上の稼働率は確保されると思われる。そのため、将来の需要変動リスクは小さく、安定的・継続的に事業が行われることが見込まれる。</p> <p>エ 事業成果の計測</p> <p>施設の入院・入所利用率等や、事業費等の削減率などを用いて客観的な基準でのPFI事業の効果の評価ができると考えられる。</p>

	<p>オ 民間事業者のリスクコントロール</p> <p>医療技術の進歩や診療報酬の改定、薬価改定などがあり、医療・福祉を取り巻く環境の変化が早いことから、長期契約となる PFI 契約はこれらの変動要因を見込んだ契約を結ぶことが難しい。</p> <p>(小括)</p> <p>PFI を導入した場合、診療行為については委託できないため、診療行為を担う公共側とそれ以外を担うPFI事業者の2つの事業主体が1つのセンター運営を行うことになるが、病院と福祉施設が連携して総合リハビリテーション機能を担っている当センターでは、それぞれの組織体系が異なる場合、医療と福祉の横断的な支援が難しくなるおそれがある。</p> <p>また、現状において指定管理者により診療から維持管理・運営まで一体的に運営していることから、PFI を導入することによる公共サービスの向上のメリットは小さいと考える。</p>
<p>⑥適切なPFI事業の範囲及び事業方式等が想定されているか</p>	<p>ア 事業範囲</p> <p>診療行為等医療の提供そのものに係る業務委託は範囲外となる。そのため、PFI の事業範囲としては①建物の設計、建設、既存建物の解体・改修等の施設整備業務、②障害福祉サービス、医事業務、検体検査業務、医療機器保守点検業務等の運営業務、③清掃、電気設備保守等の施設維持管理業務などが想定される。</p> <p>PFI を導入した場合については、診療行為については委託できないため、診療行為を担う公共側とそれ以外を担う PFI 事業者という2つの事業主体が1つのセンター運営を行うことになり、病院と福祉施設が連携して総合リハビリテーション機能を担っている当センターでは、組織体系が異なる場合、医療と福祉の横断的な支援が難しくなるおそれがある。</p> <p>イ 事業方式</p> <p>事業方式としては、同一の建物内に県の出先機関である中央障害者相談センターがあることや、施設に付帯する高額医療機器等は県の所有であることから、建築後に所有権が県に帰属すべきと考えるため、BTO 方式が想定される。</p> <p>ウ 事業形態</p> <p>事業形態については、収益性のあるサービス提供ではないため、サービス購入型が想定される。</p> <p>エ 事業期間</p> <p>事業期間は、病院 PFI 事業の事業期間平均より20年としている。</p>

		<p>オ リスク分担 リスク分担はガイドライン P9 等を参考に行う。</p>
	<p>⑦他のPPP手法よりもPFIが適しているか</p>	<p>PFI を導入した場合、診療行為については委託できないため、診療行為を担う公共側とそれ以外を担うPFI事業者の2つの事業主体が1つのセンター運営を行うことになり、効率的な運営が難しいことを考慮すると、診療行為も含めて維持管理・運営を一体的に行える指定管理者制度を活用することが望ましい。</p>
	<p>(その他特記事項)</p>	
<p>⑧ 総合的評価</p>		<p>○ PFI を導入した場合、診療行為については委託できないため、診療行為を担う公共側とそれ以外を担うPFI事業者の2つの事業主体が1つのセンター運営を行うことになり、効率的な運営が難しいことを考慮すると、診療行為も含めて維持管理・運営を一体的に行える指定管理者制度を活用することが望ましい。</p> <p>○ VFM の検討結果は 3.2%となっており、コスト面では有利とはいえない。</p> <p>○ 財源面においても従来手法の場合、起債による財政支出の平準化を図ることができるため、民間資金を活用するメリットは小さい。</p> <p>○ PFI 方式を導入した場合、従来手法と比べて竣工時期が少なくとも2年は遅れることとなり、老朽化や狭隘化により建て替えが急務となっている本事業においてはスケジュール的に問題がある。</p> <p>以上のことから、本事業は従来手法による整備を行うべきである。</p>