

大阪府立精神医療センター再編整備の
P F I 導入可能性検討結果

平成18年3月

大 阪 府

目次

1. 事業の必要性・与条件の整理	1
1-1 事業の必要性等	1
1-1-1 事業の必要性	1
1-1-2 事業の経緯	1
1-2 現状及び周辺環境	2
1-2-1 敷地の現状及び周辺環境	2
1-2-2 施設の現状	4
1-3 建替え計画	6
1-3-1 建替え場所	6
1-3-2 建替え規模	6
1-3-3 整備手法	8
2. PFI手法導入可能性の検討	9
2-1 事業スキームの検討	9
2-1-1 事業方式	9
2-1-2 支払方法	9
2-1-3 PFI事業者の業務範囲	10
2-1-4 事業期間	12
2-2 VFMの算定	13
2-2-1 VFM算定の前提条件	13
2-2-2 VFM算定結果	14
2-3 余剰地の活用とPFI事業	14
3. 事業スケジュール	16

この検討結果は、平成15年度から大阪府病院事業局、大阪府建築都市部、大阪府立精神医療センターにおいて調査した結果を取りまとめたものである。

調査に係るアドバイザー：

財団法人日本経済研究所、株式会社伊藤喜三郎建築研究所、株式会社病院システム

※なお、平成18年度においては、さらに詳細な検討を加えたうえ事業の実施に着手する。

1. 事業の必要性・与条件の整理

1-1 事業の必要性等

1-1-1 事業の必要性

大阪府立精神医療センター（旧称中宮病院）は、大正 15 年 4 月の開設以来、公立精神科病院として時代の要請に応えてきたところであり、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき、大阪府が設置する精神科病院として運営されている。平成 18 年 4 月 1 日より、府立精神医療センターの運営は地方独立行政法人大阪府立病院機構が担う予定となっている。

府立精神医療センターには、措置・応急入院患者や激しい問題行動を伴う難治症例など、他の医療機関では対応困難な患者の受け入れ機能の拡充を図り、精神医療のセンター機能を果たす役割が求められているが、現在の施設は築後約 40 年を経過し、老朽化、狭あい化、患者の療養環境の悪化が著しい。府立精神医療センターに求められる役割を果たしていくためには、施設の建替えが急務となっている。

1-1-2 事業の経緯

大阪府では、少子高齢化の急速な進展や疾病構造の変化などに伴う府民ニーズの高度化・多様化、府の財政状況の改善等を踏まえ、府立の病院が果たすべき役割について、専門家の意見を求めつつ、検討を進めてきた。

平成 14 年 9 月の大阪府衛生対策審議会答申「今後の府立の病院のあり方、果たすべき役割について」において、府立の病院は「広域的行政医療」を担うべきであり、その中で中宮病院（現府立精神医療センター）については、精神医療のセンター機能を果たすべきこと、そのためには病院の建替えが必要であることが示された。

大阪府衛生対策審議会の答申「今後の府立の病院のあり方、果たすべき役割について」を受けて、大阪府は平成 15 年 3 月に、「診療機能の重点化と明確化」、「医療機関の役割分担と連携」を基本方向とする「府立の病院改革プログラム：診療機能の見直し編」を策定した。この中で、中宮病院（現府立精神医療センター）については、精神医療のセンター機能を果たすため、重症患者の受け入れ機能を拡充すること、施設の老朽化・狭あい化の改善と療養環境の向上を図るため、病院の建替えのための取り組みを着実に進めることとした。

また、平成 17 年 3 月には、「府立の病院改革プログラム：運営形態の見直し編」を策定し、府立の病院が公的使命を将来にわたって継続的に果たしていくために、府立 5 病院を地方独立行政法人化することとし、平成 18 年 4 月 1 日、地方独立行政法人大阪府立病院機構を設立する予定である。

1-2 現状及び周辺環境

1-2-1 敷地の現状及び周辺環境

現在の病院は、京阪本線枚方市駅から南東に約 1.5 km、京阪交野線宮之阪駅から東に約 0.8 km に位置し、病院の前には、京阪バス中宮停留所がある。

病院敷地は、府道枚方茨木線に面し、枚方市道中宮星が丘線により西側（本院部分）と東側（松心園部分）に二分されている。周辺は住宅地で、敷地北側には国の特別史跡である百済寺跡がある。（表 1-1 病院敷地概要、図 1-1 病院位置図、図 1-2 敷地周辺の状況 参照）

表 1-1 病院敷地概要

所在地	大阪府枚方市宮之阪 3 丁目 16 番 21 号
土地の所有者	地方独立行政法人大阪府立病院機構
敷地面積	96,772 m ² （公簿面積） （本院部分 79,114 m ² 、松心園部分 17,658 m ² ）
都市計画規制等	
用途地域	第二種中高層住居専用地域
法定建ぺい率	60%
法定容積率	200%
高度地区	第二種高度地区
日影規制	5m（4 時間）、10m（2.5 時間） 測定面：平均地盤面から 4m の高さ
前面道路	府道枚方茨木線（幅員 約 9.5m） ※都市計画による拡幅計画（幅員 22m）あり

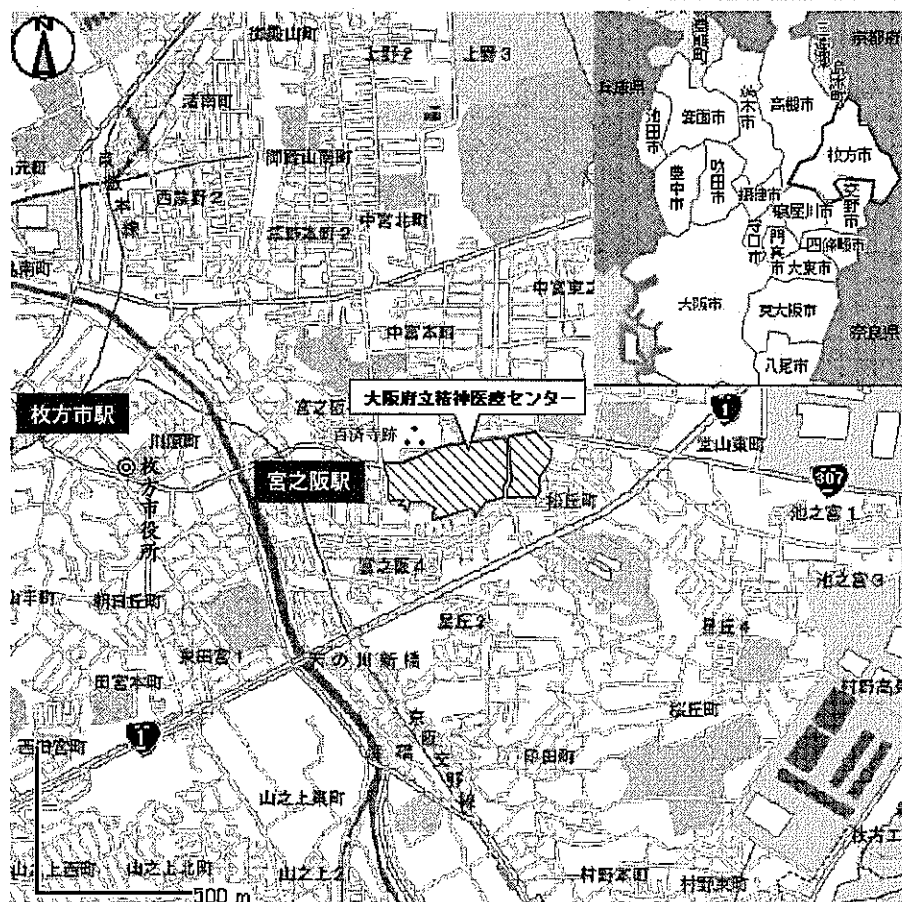


図 1-1 病院位置図

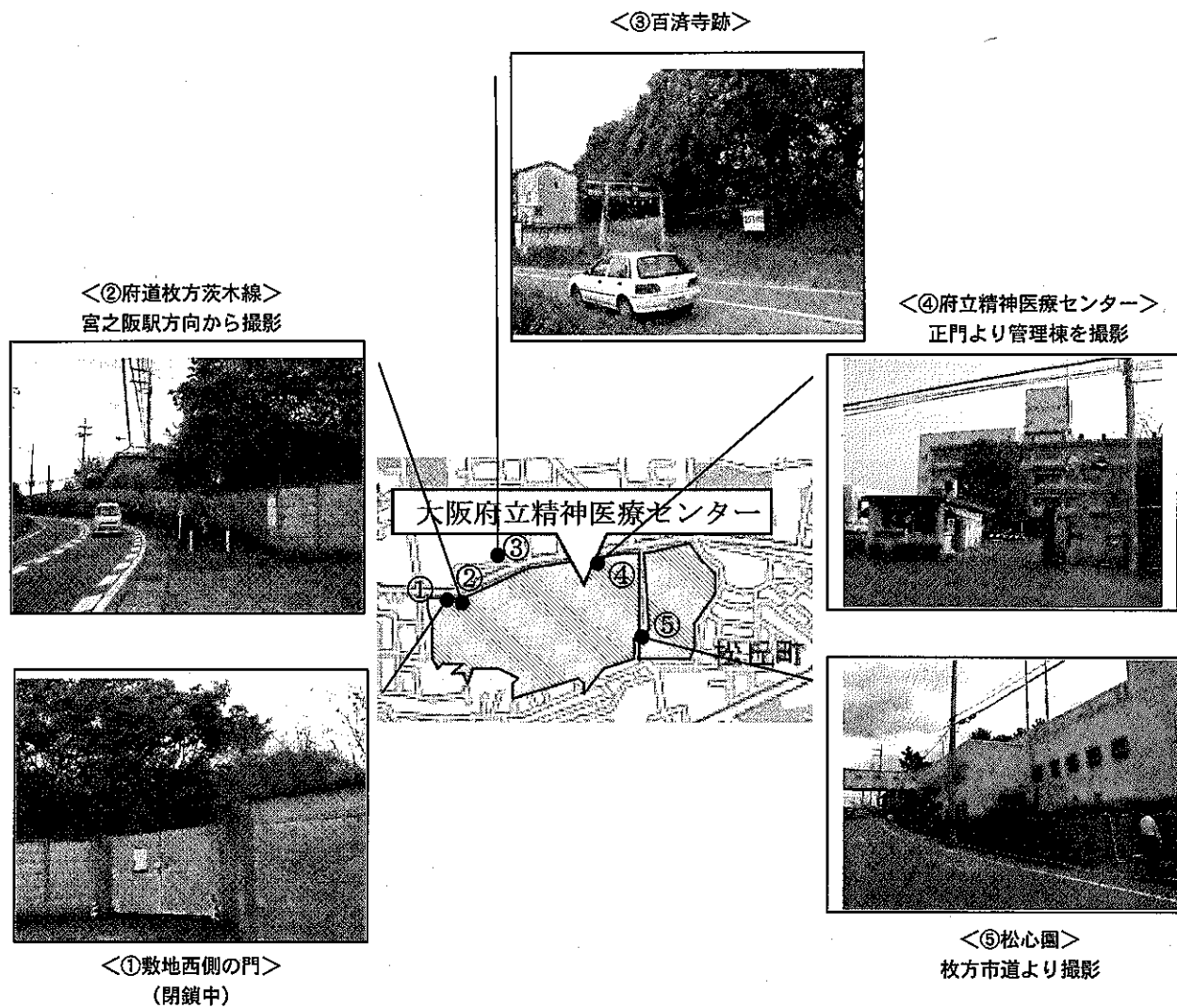


図 1-2 敷地周辺の状況

1-2-2 施設の現状

現在の府立精神医療センターの施設は、昭和 39 年から昭和 43 年までの 5 か年間に全面的な増改築を実施したもので、建築後約 40 年を経過している。現在の府立精神医療センターの主な建物の現状は表 1-2 及び図 1-3 のとおりである。

表 1-2 主な建物概要

施設名	竣工年次	構造	延べ面積
【本院部分】			26,157.27 m ²
管理棟	S42	RC 4 階/地下 1 階	4,271.60 m ²
第 1 病棟	S40	RC 3 階	2,049.72 m ²
第 2 病棟	S41	RC 2 階	1,619.94 m ²
第 3 病棟	S41	RC 2 階	1,568.00 m ²
第 5 病棟	S41	RC 2 階	1,568.00 m ²
第 6 病棟	S42	RC 2 階	1,568.00 m ²
第 7 病棟	S42	RC 2 階	1,653.92 m ²
第 8 病棟	S43	RC 2 階	1,655.84 m ²
第 10 病棟	S43	RC 2 階/地下 1 階	1,792.00 m ²
サービス棟	S41	RC 1 階/地下 1 階	2,155.38 m ²
電気室棟	S63	RC 2 階/地下 1 階	224.07 m ²
社会療法棟	S43	RC 2 階/地下 1 階	930.56 m ²
新館（作業療法棟）	S43	RC 2 階	2,023.10 m ²
渡り廊下	S40～43	軽量鉄骨 1 階/地下 1 階	2,211.57 m ²
その他(売店棟等)	—	—	865.57 m ²
【松心園部分】			5,924.36 m ²
松心園（自閉症児施設）	S46	RC 2 階	2,349.29 m ²
看護師寄宿舍（第 1 寮）	S40	RC 2 階	562.12 m ²
寄宿舍（第 2 寮）	S43	RC 2 階	406.08 m ²
看護婦宿舎（第 3 寮）	S46	RC 3 階	628.59 m ²
寄宿舍新寮（第 4 寮）	S49	RC 4 階	1,008.00 m ²
公舎（2 階）	S43	RC 2 階	406.28 m ²
医師公舎（4 階）	S46	RC 4 階	564.00 m ²
合 計			32,081.63 m ²

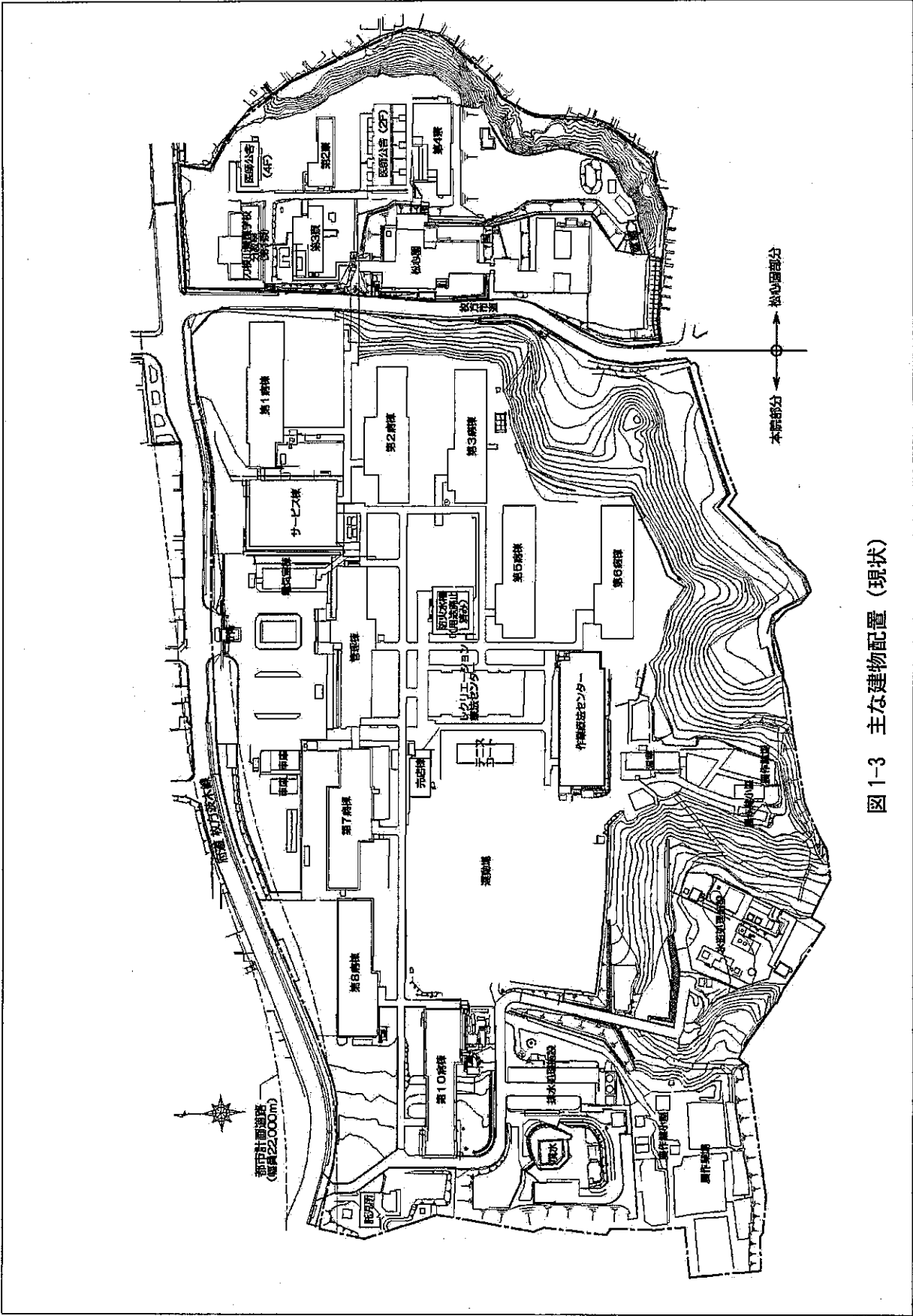


図 1-3 主な建物配置 (現状)

1-3 建替え計画

1-3-1 建替え場所

大阪府立精神医療センターでは、退院後、近隣のアパート等に居住し、訪問看護・指導や通院治療を受けている患者が多いこと、近隣の医療機関、社会福祉施設、養護施設等の関係機関との連携関係が築かれていること等を総合的に勘案し、新病院の建設は、現病院敷地内で行う。

具体的には、現病院の運営を継続しながら、現病院敷地内のオープンスペースを活用しつつ、集約的な施設配置による新病院への建替えを行うものとし、図1-4のとおり、病院敷地（本院部分）の中央部から西側を新病院建設の計画敷地とする。

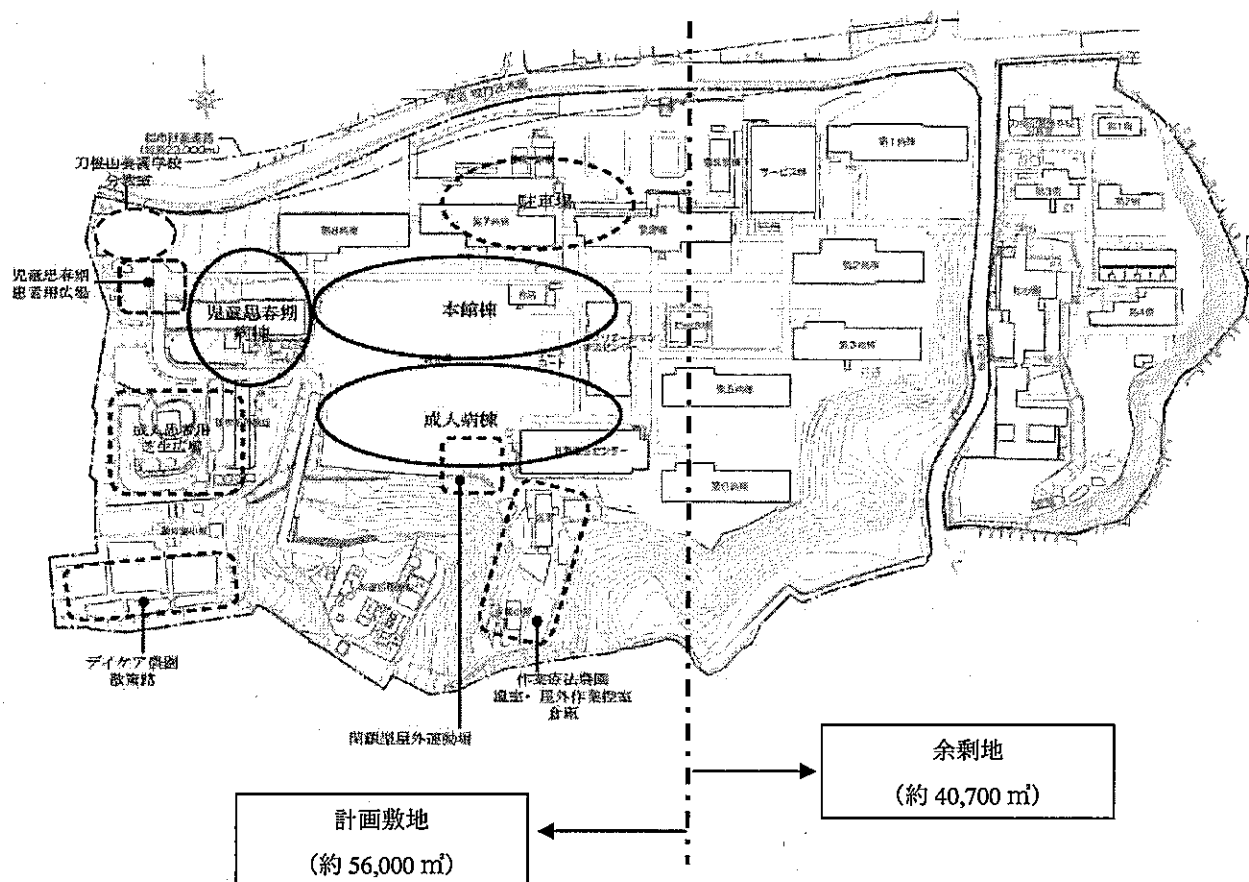


図1-4 新病院の計画敷地図及びゾーニング図

1-3-2 建替え規模

建替え規模については、府立精神医療センターに求められる役割や目指すべき整備の方向性、新病院の病床数、新病院が備える機能等を踏まえ、必要諸室等の面積を積み上げることにより設定した。

府立精神医療センターに求められる役割や目指すべき整備の方向性のうち、建替え規模の検討にあたって特に重要な点は、次のとおりである。

■ 公的医療機関としての役割

保護室・個室の増室等、他の医療機関では対応困難な患者の受け入れ機能の拡充等

■ 患者の立場にたった良好な療養環境の整備

患者一人あたりの病室の床面積等、精神科病院の新しい施設基準に適合した病院施設の整備等

■ 機能的・効率的な配置

患者や職員の移動動線、エネルギーや物流の供給動線、児童期部門と思春期部門の連携・一体的な運営等に配慮した配置

新病院の病床数は、公民の役割分担と公的医療機関としての役割を踏まえ、総合治療病棟の減床等により、全体としては現状より減少するが、高度ケアや緊急救急病棟の病床数は増床する計画となっている。(表 1-3 参照)

表 1-3 新病院における病床数：現病院との比較

病 棟 名	病床数（現病院）＊	病床数（新病院）
緊 急 救 急 病 棟	32床	40床
高 度 ケ ア 1 ～ 4 病 棟	150床	200床
総 合 治 療 1 ～ 3 病 棟	243床	150床
児 童 思 春 期 病 棟	89床	50床
合 計	514床	440床

＊現病院の病床数は平成 18 年 4 月 1 日現在。また、病棟名については、新病院における病棟名であり、現病院における名称とは一致しない。

上記の病棟部門も含めた新病院の部門、主な機能及び各部門の延べ面積は表 1-4 のとおりである。ただし、各部門・合計の延床面積は確定ではなく、今後の検討により変動するものである。

表 1-4 整備する部門一覧

	部 門 名	主 な 機 能	延べ面積
本館棟	外来診療部門	一般外来、薬物専門外来、救急外来、地域医療連携、デイケア、医事、薬局	約 2,100 m ²
	中央診療部門	X線検査、臨床検査、臨床心理、歯科診療（入院患者が対象）、作業療法、体育館	約 2,100 m ²
	管理部門	事務局、医務局、看護部	約 3,500 m ²
	サービス・供給部門	サービス、栄養管理（給食）、物品供給管理、エネルギー	約 3,400 m ²
成人病棟	成人病棟部門	緊急救急病棟、高度ケア 1～4 病棟、総合治療 1～3 病棟	約 11,600 m ²
児童思春期病棟	児童思春期部門	一般外来（児童外来、思春期外来）、臨床心理、特別外来療育、管理、児童思春期病棟（児童病床、思春期病床）	約 3,300 m ²
合 計			約 26,000 m ²

1-3-3 整備手法

大阪府においては、財政状況が厳しい中であって、行政的医療を行う府立精神医療センターに対して、毎年、多額の繰出金を支出している。そのため、建替えの推進にあたっては、財政縮減効果の観点から、効率的・効果的に整備を行う必要がある。

効率的・効果的な整備を実現するための手法として、民間活力を活用した整備手法の導入が考えられるが、中でも、PFI（Private Finance Initiative）手法については、以下のようなメリットが見込まれる。

■ 民間事業者のノウハウ・創意工夫の活用

施設の設計・建設から、事業期間中にわたる維持管理、医療関連サービスまで、事業の特性を考慮したふさわしい業務を民間事業者に一括発注することや、性能発注を取り入れることにより、分離・分割発注や仕様発注を特徴とする従来手法では難しかった民間事業者のノウハウや創意工夫の活用が可能となる。

■ 民間事業者との適切なリスク分担

事業の実施にあたって見込まれるリスクをあらかじめ可能な限り抽出し、「リスクを最もよく管理することができる者が当該リスクを分担する」という考え方にに基づき、公共と民間事業者の間で契約によってリスク分担を定めることから、契約に基づく適切なリスク分担が可能となる。

■ 財政負担の縮減

民間事業者のノウハウ・創意工夫の活用や、適切なリスク分担を通じて、PFI 事業期間を通じた公共の財政負担の縮減に期待できる。

■ 支払方法の柔軟な設定

民間事業者が資金を調達して施設整備を行い、公共は施設整備完了後に施設整備の対価を支払うことが可能である。対価の支払方法も、事業期間にわたる割賦払いや施設引渡し時の一括払い、両者の組み合わせ等、柔軟な設定が可能である。

府立精神医療センターの建替えにあたっては、PFI 手法の活用によるメリットが大きいと考えられることから、その導入可能性について検討することとする。

2. PFI手法導入可能性の検討

2-1 事業スキームの検討

2-1-1 事業方式

事業期間終了後に公共が施設を使用することを前提とする場合、PFIの事業方式はBTOとBOTの2種類に大別できる。

- ・ BTO (Build Transfer Operate) 方式

事業者が施設を建設 (Build) した後、施設の所有権を公共に移管 (Transfer) したうえで、PFI事業者がその施設の維持管理、運営 (Operate) を行う方式。

- ・ BOT (Build Operate Transfer) 方式

事業者が自ら資金調達を行い、施設を建設 (Build) し、契約期間にわたり維持管理、運営 (Operate) を行って、資金回収した後、公共にその施設を譲渡移管 (Transfer) する方式。

BTOとBOTでは、維持管理・運営期間中の施設の資産所有者が、BTOの場合は公共、BOTの場合はPFI事業者と異なることにより、それぞれ特性があるが、PFI事業の先行事例をみても、事業方式のみで有利・不利が一義的に決まるものではなく、事業の特性を踏まえ、契約内容等とも合わせてふさわしい方式を選択する必要がある。

本事業においては、維持管理・運営期間中の施設の所有権を府立病院機構が持つ場合、固定資産税等施設の所有にかかる課税が非課税となること、修繕を含めた施設のメンテナンスに関して府立病院機構の事情や意向を反映しやすいこと、後述する柔軟な支払い方法との組み合わせが可能になること等を踏まえ、BTO方式を選択することとする。

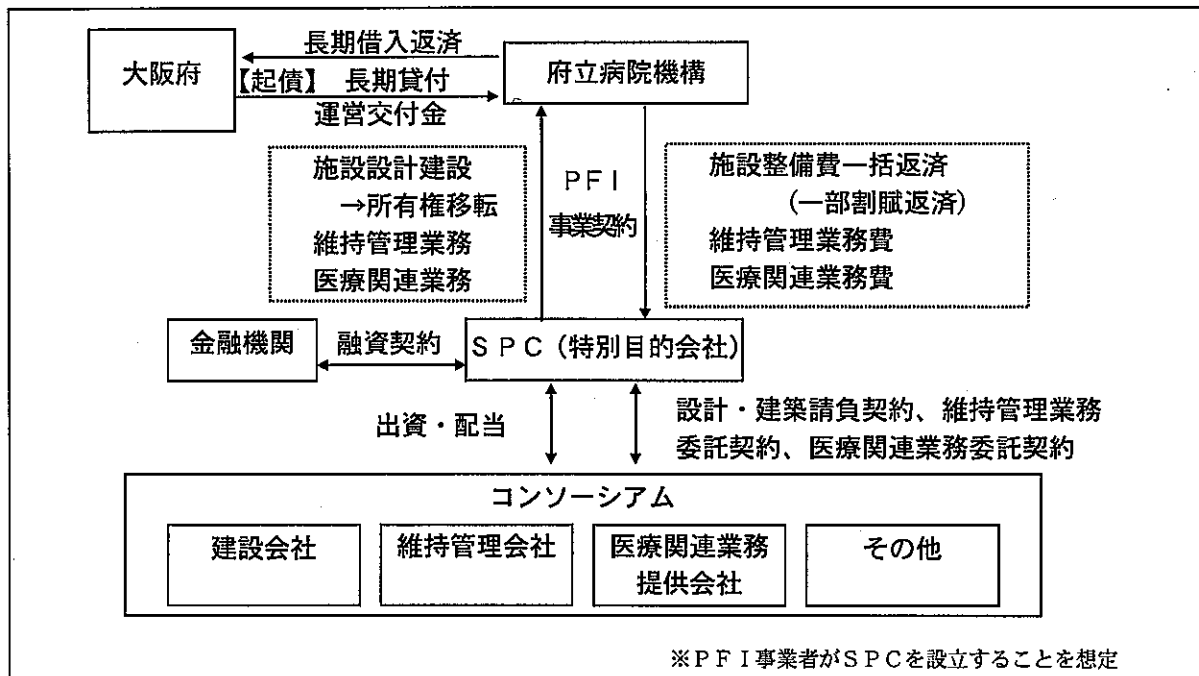
2-1-2 支払方法

BTO方式における支払い方法については、PFI事業者が施設整備費について全て資金調達を行い、公共が事業期間にわたって割賦払いを行う方法が一般的であるが、本事業においては、地方独立行政法人である府立病院機構が、設立団体である大阪府からの長期借入金を活用することが考えられる。

なお、府立病院機構に長期貸付を行う大阪府は、その資金を起債により調達することが想定される。

この場合、府立病院機構は大阪府から長期借入を行い、当該長期借入金で充当される施設整備費（主として実施設計、工事監理、建設に係る費用）については、施設の所有権移転時に民間事業者に一括払いを行い、大阪府からの長期借入金が充当できない費用（主として基本設計、備品調達、既存建物の解体撤去に係る費用）については、分割払いを行うことになる。大阪府からの長期借入金を活用する場合のスキーム図を図2-1に示す。

図 2-1 想定されるスキーム：BTO一括・一部割賦方式



この支払い方法には、所有権移転時に民間事業者が施設整備費の大半を受け取るため、新病院開院後、民間事業者が資金調達を行うことに付随する金融機関の事業監視機能を期待しにくいこと、施設整備担当企業の事業への継続的な関与の確保に工夫が必要であることなどに留意する必要がある。このため外部専門家による SPC の財務状況の定期的な確認、施設整備担当企業の SPC への出資の義務付け等、補完的な対応策を講じる必要がある。

財政負担の縮減及び平準化効果等を勘案すると、府立病院機構としては大阪府の起債を想定した長期借入金の活用が有利であり、BTO方式に一括払いと分割払いを組み合わせることが望ましい。

2-1-3 PFI 事業者の業務範囲

役割分担の設定は、単に府立病院機構と PFI 事業者が実施する業務範囲を定めるだけでなく、事業に参画する事業者の構成や事業期間の設定、リスク分担等にも深く関わる、事業スキーム構築上の重要な要素である。PFI 事業は、PFI 事業者のノウハウや創意工夫、技術的能力を最大限活用することにより、効率的かつ効果的な事業の推進を目指すものであり、PFI 事業に組み込むことによって効果的かつ効率的な実施が見込まれる業務を、PFI 事業者の業務範囲として設定する必要がある。

府立精神医療センターには多くの業務が存在するが、府立病院機構が担わなければ円滑な事業の実施が困難な業務、業務量が非常に少ない等の理由により効率化が見込みにくい業務等については、PFI 事業者の役割分担としないことが望ましい。

以上の考え方にに基づき、PFI 事業者の役割分担とすることがふさわしい業務を、「施設整備関連業務」及び「維持管理・医療関連サービス等業務」の 2 つに分類し、以下に述べる。

① 施設整備関連業務

設計・建設等の施設整備業務については、可能な限り性能発注の考え方を取り入れること及び設計と建設を一括して発注することにより、民間事業者のノウハウや技術力が発揮できるものと期待できる。また、備品調達や移転引越業務についても、スケジュール管理を含め、施設整備業務と一体で行うメリットが大きいと考えられる。

【PFI事業者の業務範囲とする施設整備関連業務】

- ・ 調査・対策業務（電波障害等）
- ・ 申請等の手続き業務
- ・ 設計業務
- ・ 工事監理業務
- ・ 建設業務
- ・ 解体撤去業務
- ・ 備品調達業務
- ・ 移転引越業務

② 維持管理・医療関連サービス等業務

維持管理業務は、設計・建設等の施設整備業務と一括で発注することにより、初期投資以降の施設のメンテナンスや修繕・更新を視野に入れた業務計画の立案・実施が可能となり、ライフサイクルコストの削減が期待できる。

医療関連サービス業務についても、効果的・効率的な施設を利用した食事提供や洗濯業務の提案が期待できるなど、施設整備業務と一体で発注するメリットが見込まれる。

【PFI事業者の業務範囲とする維持管理・医療関連サービス等業務】

- ・ 建築物、設備、外構の保守業務（経常修繕を含む）
- ・ 大規模修繕業務
- ・ 環境衛生管理業務（放射線量測定等）
- ・ 警備業務（夜間、休祭日の電話対応含む）
- ・ 植栽管理業務
- ・ 食事提供業務
- ・ 医療ガス保守点検業務
- ・ 洗濯業務
- ・ 医事業務（病院の受付、会計、診療報酬請求等）
- ・ 利便サービス提供業務（売店、コインランドリー、患者の私物洗濯等：ただし独立採算方式とする）

③ PFI事業の対象外とする業務

発注と供用開始のタイムラグに伴う機器等の陳腐化防止、府立病院機構の政策的方針等の理由により、次の業務はPFI事業の対象外とする。

【PFI 事業の対象外とする業務】

- ・ 医療機器及び医療情報システムの整備及び保守管理業務
- ・ 医薬品、診療材料等の購入業務
- ・ 物品管理・搬送業務
- ・ 検体検査業務
- ・ 清掃業務
- ・ 電話交換業務
- ・ 看護補助業務

2-1-4 事業期間

事業期間の設定にあたっては、業務範囲やリスク分担との兼ね合い、民間事業者の資金調達の可能性、VFM、公共の財政負担の平準化効果等、様々な要素を複合的に検討する必要がある。

府立精神医療センターに関しては、前述のように、PFI 事業者への施設整備費の支払いに府立病院機構が大阪府からの長期借入金を活用し、施設整備費の大半について一括返済する方法をとることを想定していることから、民間事業者が施設整備費の全額を資金調達する事業とは異なり、事業の特性に最も合致する事業期間を設定することが可能となる。

PFI 事業の特徴である長期包括契約のメリット及び病院事業であることを踏まえた社会情勢の変化、医療行政・医療環境の変化、技術の進歩等による影響の観点から、事業期間を評価する場合、10 年では施設のメンテナンスも含む長期包括契約のメリットを活かすには短いと考えられる。一方、精神科病院を取り巻く環境も近年変化していること、発足後間もない地方独立行政法人が公募を行う PFI 事業であること等から、将来動向が読みにくい 30 年は、民間事業者にとって事業参画のリスクが高く、結果として府立病院機構が支払うサービス対価が高くなる可能性もある。また、事業への参画者が少なくなるなど、適切な競争環境の確保も難しくなる可能性がある。これらのことから、府立精神医療センター再編整備事業にふさわしい期間として、15 年と 20 年に絞り込んだ。

15 年と 20 年については、民間事業者へのヒアリングにおいて、医療行政・医療環境の変化を伴う病院事業であること、地方独立行政法人が実施主体となる事業であること等を踏まえると、15 年の方が事業への参画可能性が高まるとの意見が聞かれた。他の病院 PFI 事業をみても、初期の 2 事例（高知医療センター、近江八幡市民病院）より後の事業では、維持管理・運営期間は全て 15 年となっており、病院事業の特性を踏まえたふさわしい事業期間として 1 つの目安と認識されているものと考えられる。

府立精神医療センター再編整備事業においては、大規模修繕業務を PFI 事業者の業務範囲とするものの、実際の業務実施にあたっては、その必要性を府立病院機構と PFI 事業者で協議のうえ、その対価も都度払いすることを想定していることから、大規模修繕の観点からは 15 年と 20 年に優劣をつけることはできない。

VFM については、若干ではあるが 15 年の方が有利であるという結果が出ている。

2-2 VFMの算定

本PFI事業の有効性を確認するため、従来手法で実施した場合の設計、建設、維持管理等に係

る府立病院機構の財政負担額と、PFI手法を活用した場合にPFI事業者が採算性を確保する上で必要と見込まれる府立病院機構の財政負担額について試算し、VFM（Value For Money）の確認を行う。

VFMの算定にあたっては、従来手法、PFI手法それぞれの財政負担見込額の総額を現在価値に換算して評価する。

2-2-1 VFM算定の前提条件

従来手法とPFI手法でそれぞれ本事業を実施した場合の府立病院機構の財政負担を比較するにあたり、前提とした主な条件は次のとおりである。

1) 事業の基本的条件

項目	設定	備考
事業方式・支払方法	BTO 一括・一部分割払い	
設計・建設期間	約3年	設計約1年、建設約2年
維持管理・運営期間	15年	維持管理・運営期間とは、新病院の開院からPFI事業終了までの期間をいう。
物価上昇率	0%	消費者物価指数対前年比の過去10年間の平均値を参考に設定
割引率	2.0%	長期国債応募者利回りの過去10年間の平均値を参考に設定

2) 従来手法及びPFI手法による事業の条件設定

項目		従来手法	PFI手法
建設段階	調査・設計費等	【内容】 ・電波障害等調査・対策費 ・設計費 ・工事監理費	従来手法で実施する場合の費用に、民間のノウハウ活用等による削減効果をPFI他事例や民間事例等を参考にして見込む
	建設工事費	【内容】 ・病院本体工事費 ・外構工事費 ・備品整備費 ・仮病棟等設置工事費	
	既存建物解体撤去費	【内容】 ・既存建物の解体撤去費	
	開業関連経費	【内容】 ・開業に伴う府立病院機構の経費	
	資金調達	【内容】 ・大阪府からの長期借入 府立病院機構への長期貸付の財源として大阪府が発行する起債の対象額 ・一般財源 大阪府からの長期借入額以外	【内容】 ・一括部分 大阪府からの長期借入に基づく府立病院機構からの一括返済 ・割賦部分 出資金及び借入金による事業者調達

	支払利息	地方債利率過去 10 年平均	- 一括返済部分 同左（地方債利率過去 10 年平均） - 割賦返済部分（事業者調達部分） 東京スワップレファレンスレート 5 年物を参考に設定
維持管理・運営段階	維持管理・医療関連サービス費	【内容】 - 建築物・設備・外構保守業務費 - 大規模修繕業務費 - 環境衛生管理業務費 - 警備業務費 - 植栽管理業務費 - 食事提供業務費 - 医療ガス保守点検業務費 - 洗濯業務費 - 医事業務費	従来手法で実施する場合の費用に、民間のノウハウ活用等による削減効果を PFI 他事例や民間事例等を参考にして見込む
その他	公租公課	—	・法人税、法人事業税、法人住民税（府民税、市民税）、登録免許税
	営利施設収入	【内容】 売店等運営のための建物等貸付料	同左
	国庫補助金	下記の要綱に示される方法にて算出 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金交付要綱	同左

※利便サービス提供業務は、PFI 事業者の独立採算業務とし、VFM の算定には含めない。

2-2-2 VFM算定結果

前項の前提条件に基づき VFM を算定した結果、VFM が認められ、PFI 手法の活用が有効であることが確認された。

表 2-1 VFM算定結果

事業期間	VFM
15 年	約 8%

2-3 余剰地の活用と PFI 事業

府立精神医療センターは、再編整備にあたり病床数が440床に減少することや、施設の集約化を図る新病院の整備計画を想定していることから、現在の病院敷地の東側に約40,700㎡の余剰地が生じることが見込まれる。

当該余剰地については、府立精神医療センターの再編整備の円滑な推進や経営の健全化に資するための活用が求められるところである。余剰地の活用にあたっては、その用途とともに

に、実施手法についての検討が必要となるが、本PFI事業との関係からは、余剰地の活用をPFI事業の一部として実施するか否かを判断する必要がある。

余剰地の用途制限や周辺の状況、これまでのヒアリング調査による民間事業者の意見聴取を踏まえると、余剰地の活用が可能になる時期がかなり先であり、地価の動向が読めないなどリスクが非常に大きいこと、余剰地の活用事業と病院 PFI 事業では、事業に参画する民間事業者の業種・業態や提案内容が異なるため、余剰地活用と病院 PFI の両方に優れた提案を得られる可能性が低いこと等から、余剰地については、本 PFI 事業とは切り離し、余剰地が使用可能となるタイミングを勘案した別途の活用方策を検討するものとする。

3. 事業スケジュール

本事業は、以下のスケジュールになると想定している。

表 3-1 事業スケジュール（予定）

内 容	
■実施方針の公表【平成 18 年夏頃】	
	〔約 2.5 か月〕
■業務要求水準書案及び事業者選定基準案の公表	
	〔約 1 か月〕
■特定事業の選定	
	〔約 0.5 か月〕
■募集要項等*の公表	
	〔約 5.5 か月〕
■提案書の受付	
	〔約 3 か月〕
■事業者の選定	
	〔約 3 か月〕
■選定事業者との事業契約の締結	
■設計・建設	
	〔約 3 年〕
■新病院開院	【平成 22 年度】

* 募集要項等には、募集要項、業務要求水準書、事業者選定基準、提案様式集、基本協定書案、事業契約書案を含む。