

参 考 資 料

I 新病院の整備場所の決定について

- 1. 整備場所の決定・・・・・・・・・・・・・・ 参 2
- 2. 九大六本松キャンパス跡地について・・・・・・・・ 参 2
- 3. 新病院の機能配置イメージ・・・・・・・・・・・・ 参 3
- 4. 最近整備された小児専門病院の施設規模・・・・・・・・ 参 3
- 5. 検証・検討報告書について・・・・・・・・・・・・ 参 4

II 市立病院の経営形態について

- 1. 福岡市立病院に求められる役割・・・・・・・・・・・・ 参 8
- 2. 福岡市病院事業の抱える経営上の課題・・・・・・・・ 参 8
- 3. 課題解決に向けた経営形態の選択・・・・・・・・・・・・ 参 10
- 4. 地方独立行政法人への移行・・・・・・・・・・・・・・ 参 11
- （参考）経営形態の比較・・・・・・・・・・・・・・ 参 12

III PFIについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 参 14

IV 収支試算について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 参 19

V 市民意見(パブリック・コメント)の概要について・・・・ 参 20

VI 新病院の整備に関する決議について・・・・・・・・・・・・ 参 22

I 新病院の整備場所の決定について

1. 整備場所の決定（アイランドシティ）

- 平成 19 年 12 月の検証・検討報告書の方向性や、新病院の医療機能及び規模を踏まえ、利便性、救急面、経済性、敷地の活用性、療養環境・周辺環境、まちづくりの視点から総合的に判断しました。特に、医療の質の向上・確保を図るという見地から、敷地の活用性と療養環境を重視しました。

※ 検証・検討報告書の概要は 参 4～参 7 ページ参照

- 結論として、下記理由によりアイランドシティ（アイランドシティ中央公園西側用地）が適地であると判断しました。

○理由

- ・ 整形地で、必要な敷地面積を確保することができるため、施設の自由度が高く、機能の拡張も容易である。
 - ・ 総合公園としてアイランドシティ中央公園が整備されるとともに、海と調和した環境と景観が形づくられ、良好な療養環境が確保できる。
 - ・ まちづくりのコンセプトの一つである「ふくおか健康未来都市構想」に基づき、快適な都市環境を創造する計画があり、アイランドシティ中央公園周辺には、既に医療機関や福祉施設が進出決定し、医療・福祉ゾーンが形成されつつある。
 - ・ 土地単価が比較的安価である。
 - ・ アイランドシティは、都市高速ランプに近接しており、都市高速の利用により、市内各地から比較的短時間で移動可能である。
- 他の候補地は、用地面積が十分に確保できない、まちづくりの視点が合わない、価格が高すぎるなどの難点があり、適地とは言えないと判断しました。

2. 九大六本松キャンパス跡地について

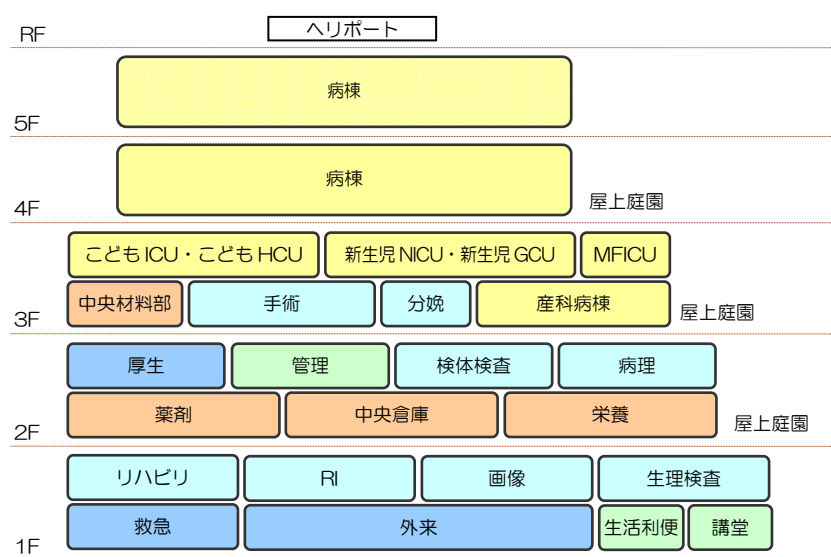
市民からいただいた意見の中で、九州大学六本松キャンパス跡地を支持するものが多いことから、整備場所決定の際、改めて評価を行いました。次の理由により九州大学六本松キャンパス跡地は整備場所として適地ではないと判断しました。

○理由

- ・ 敷地を分断する道路が計画されており、土地利用の制約が生じるうえ、跡地南側の裁判所等の計画によっては、新病院用地として必要な敷地面積が確保されない可能性がある。
- ・ 既成市街地であり、良好な療養環境の確保は困難である。

- ・六本松キャンパス跡地利用計画（平成 19 年 5 月策定）において、新病院の立地が想定される跡地北側について、商業・業務・サービス・交流機能と居住機能等の複合的利用とすることとなっているため、新病院の整備場所とする場合は地元等との調整が必要となる。
- ・土地単価が高額であり財政負担が大きい。
- ・地下鉄やバスなど公共交通の利便性は良好だが、都市高速道路の出入口（西公園ランプ）から約 3.0kmあり、周辺道路は、朝夕を中心に交通渋滞が発生しているなど自動車交通には難がある。

3. 新病院の機能配置イメージ



4. 最近整備された小児専門病院の施設規模

小数点以下は切上げ

	病床数 (床)	延床面積 (㎡) ※1	1床当たり 延床面積 (㎡/床)	敷地面積 (㎡)
長野県立こども病院	200	23,596	118	50,519
あいち小児保健医療総合センター	200	20,171	101	69,291
国立成育医療センター	500※2	64,578	130	75,504
宮城県立こども病院	160	18,313	115	41,162
北海道立子ども総合医療・療育センター	215	18,117※3	85	30,739※4
5病院の平均	255	28,955	110	53,443
(参考：福岡市立こども病院・感染症センター)	214	15,416	73	16,795

※1 病院本体の延床面積であり、職員宿舎、ファミリーハウス、駐輪場等の付属施設は含んでいません。

※2 オープン時（平成14年3月）の病床数。（現在は460床）

※3 地下駐車場 6,499㎡を除いています。

※4 隣接する道有地（16,623㎡）を駐車場用地として借り上げた面積を含んでいます

5. 検証・検討報告書について

(1) 『現病院改修』の検討

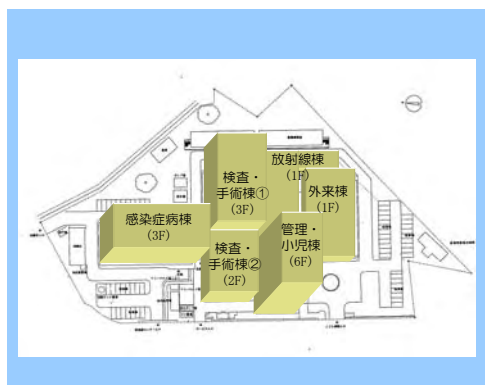


- ▲延命化を図るための改修工事については、耐震補強工事が避けられない問題であり、これを実施すれば、相当期間休診せざるを得ない。このことは、小児の心臓病を中心に九州一円の重篤な新生児・小児医療を担っているこども病院・感染症センターの特性を考慮すれば、あまりにも影響が大きいものと考えられる。
- ▲仮に一時休診をやむを得ないものとして考えた場合においても、36 億円余の改修費が必要であり、さらに一時休診に伴う減収も避けられない。
- ▲さらに、現状の手狭な状況は改善されず、ましてや、周産期医療の機能を拡大していくような施設整備を行うことは極めて困難であり、現状の機能維持にも不安がある。



現病院の改修は有効な手法ではないと判断。

(2) 『現地建替え』の検討



- ▲現地建替えは設計に大きな制約があることから、こども病院・感染症センターが担っている医療水準の確保について、長期にわたる工事期間中だけでなく完成後にも強い懸念がある。
- ▲工事期間中には、患者へ苦痛や不便を強いるとともに医療機能に対する影響は避けられず、場合によっては一部休診やそれに伴う減収の可能性もある。
- ▲工事費は、更地に建てた場合の 1.5 倍が見込まれる。



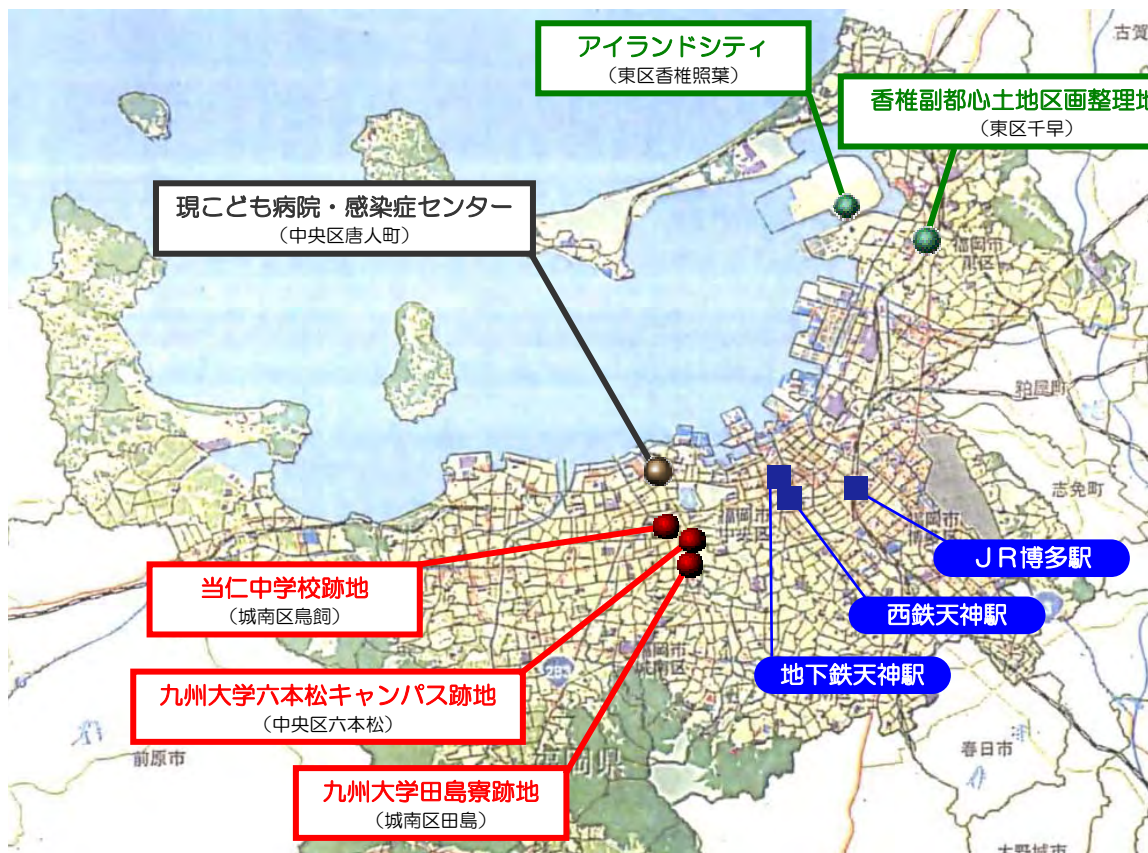
現地建替えは課題が多く、効率的な整備手法ではないと判断。

(3)『移転』の検討

①移転候補地一覧

候補地	九州大学六本松 キャンパス跡地 (中央区六本松)	九州大学 田島寮跡地 (城南区田島)	当仁中学校跡地 (城南区鳥飼)	香椎副都心 土地区画整理地区 (東区千早)	アイランドシティ (東区香椎照葉)
総面積	約 65,000 ㎡	約 23,000 ㎡	約 18,800 ㎡	約 15,000 ㎡	約 151,000 ㎡
利用敷地面積	概ね北側半分の 約 30,000 ㎡を 仮定	約 22,000 ㎡	約 18,800 ㎡	約 15,000 ㎡	約 30,000 ㎡
用途その他 制限	・第一種住居地域 (第二種 20m 高度地区) ・商業地域	・第一種中高層住居専用地域 (第二種 15m 高度地区)	・第二種中高層住居専用地域 (第二種 15m 高度地区)	・商業地域	・第二種住居地域 (第二種 20m 高度地区)
建ぺい率/ 容積率	(第一種住居地域) 60% / 200% (商業地域) 80% / 400%	60% / 150%	60% / 150%	80% / 500%	60% / 300%
最大整備可能 延床面積	約 60,000 ㎡ (仮定)	約 33,000 ㎡	約 28,200 ㎡	約 75,000 ㎡	約 90,000 ㎡
土地取得可能 時期	未定 (H21.4 以降)	未定 (H21.4 以降)	市有地 (教育委員会所管)	福岡市土地開発 公社保有	博多港開発(株) 保有
土地取得単価	実勢価格 約 400 千円/㎡	公示価格 約 131 千円/㎡	公示価格 約 174 千円/㎡	実勢価格 約 422 千円/㎡	処分計画試算値 約 134 千円/㎡

②候補地所在図



③比較検討

第1段階

現こども病院・感染症センターから比較的近い場所で候補地を選定

○九州大学六本松キャンパス跡地



- 利便性, 他の医療機関とのネットワーク, 将来の拡張性は評価できる。
- ▲ 経済性, 周辺環境, まちづくりの視点からは十分ではない。
- ▲ 地元住民等との調整が必要。また土地購入費については高額で病院事業会計の負担が大きい。

○九州大学田島寮跡地



- 他の医療機関とのネットワーク, 経済性については評価できる。
- ▲ 敷地の活用性, 周辺環境は十分ではない。
- ▲ 地元住民等との調整が必要であり, 接道が狭隘で救急車などの交通利用を考慮すると候補地として適していない。

○当仁中学校跡地



- 利便性, 他の医療機関とのネットワーク, 経済性については評価できる。
- ▲ 敷地の活用性が極めて劣る。
- ▲ 地元住民等との調整が必要。駐車場やファミリーハウス等の整備は困難。

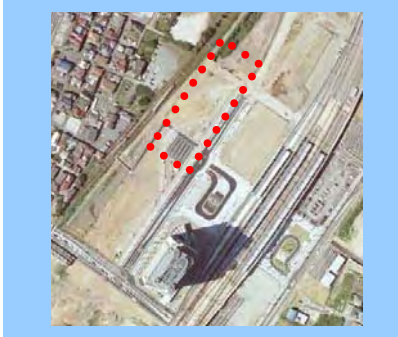


慢性的な渋滞, 狭隘な道路, 敷地面積の限界などから, この3カ所については最適な場所ではないと判断。

第2段階

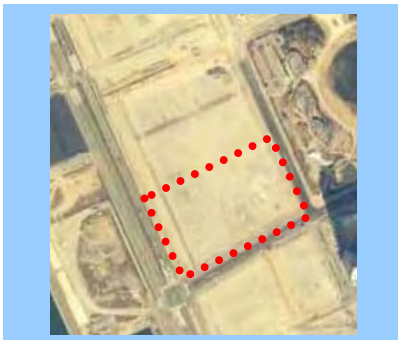
全市域に対象を広げて候補地を評価

○香椎副都心土地区画整理地区



- 利便性は評価できる。
- 都市高速道路のランプからは近くアクセスが便利であることから、他の医療機関との相互連携はカバーできるものと考えられる。
- ▲ 経済性、敷地の活用性、まちづくりの視点からは十分ではない。

○アイランドシティ



- 経済性、敷地の拡張性、周辺環境、まちづくりの視点は評価できる。
- 都市高速道路のランプから比較的近く、アクセスが便利であることから、他の医療機関との相互連携はカバーできるものであると考えられ、今後の計画によりさらに近くなる可能性がある。
- ▲ 利便性は劣るが、今後、街が成熟に向かい、それに伴って公共交通機関の充実も図られる可能性が十分にある。



新たな病院は広域的な高度医療機関であり、全市的な配置バランスや将来の拡張性などの観点から、整備場所はアイランドシティが適地と評価

【補 足】

なお、香椎副都心土地区画整理地区については、地域からの強い要望等を踏まえ、平成20年1月に市民センターを中心とした公共サービス機能など副都心にふさわしい公共施設の整備を図ることとしています。

※ アイランドシティにおける地震に対する考え方

アイランドシティでは、液状化が生じにくいよう、地盤を安定させる地盤改良を行っており、福岡県西方沖地震でも、地盤改良が完了した土地では、液状化現象は発生していません。

また、アイランドシティにかかる3つの橋は、全て国土交通省の技術基準に基づく設計により、阪神・淡路大震災規模の地震に耐えることができる強度でつくられています。

Ⅱ 市立病院の経営形態について

1. 市立病院に求められる役割

公立病院の役割は、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することであり、福岡市立病院においても、公立病院としての役割を踏まえ、将来にわたり、地域に必要な医療を安定的に提供することが求められる。

したがって、一般会計との間で経費の負担区分の明確化を図ったうえで、所定の負担（繰入）後は経常黒字が達成できる経営基盤を確立する必要がある。

○ こども病院・感染症センターに求められる役割

こども病院・感染症センターは、小児科医等の確保・育成に努め、小児医療（高度・地域・救急）のさらなる充実を図るとともに、産科を新設し周産期医療に取り組むことが求められる。

2. 福岡市病院事業の抱える経営上の課題

繰入後の経常黒字が達成できる経営基盤を確立し、市立病院としての役割を十分に果たしていくためには、病院運営の自主（律）性を確保し、院長のリーダーシップのもと、病院全体で取り組んでいける環境の整備が不可欠であるが、地方公営企業法の一部適用という現行制度の下では、これを阻害するさまざまな経営上の課題がある。

（１） 医師の確保に関する課題

○ 医師不足が深刻な中、医師から選ばれる職場として魅力的な病院であるためには、高度な医療機能を備えるとともに、働きたい、働き続けたいと思える環境を創り出すことが重要であり、適切な労働環境・給与制度の設定や、高い技術や知識を習得できる体制づくりに病院全体で取り組む必要がある。

しかし、現行制度における様々な制約のもとでは、民間病院をはじめとした他病院との人材確保競争の中で、優秀な医師を確保することが困難な状況にある。

（２） 人事・給与に関する課題

○ 医療機能に見合う医療体制の構築や、診療報酬改定への柔軟な対応のためには、医師、看護師、その他医療職を柔軟に採用・配置することが不可欠であるが、現行制度では、地方自治法等による職員定数の制約があり、柔軟に増員を行うことは困難である。

○ 質の高い医療を効率的に提供するためには、事務局の強化が不可欠であるが、事務職員は、福岡市全体の人事ローテーションにより数年間隔で異動するため、中・長期的に医療や病院経営に精通した職員を育成することが困難である。

- 病院職員の給与制度は市の給与制度と同一であり、独自の給与体系の設定ができない。業績等に応じた評価が十分に反映される仕組みになっていないため、経営改善に対するインセンティブが働きにくい。

（３） 予算・契約に関する課題

- 現在の予算制度では、要求から確定までに半年以上を要し、状況の変化に応じた迅速かつ柔軟な対応が困難である。また、一定の手続きを条件として繰越が認められているものの、単年度予算が基本となっており、中長期的な経営戦略の企画・立案が困難である。
- 材料の購入や委託にかかる契約については、地方自治法によりその方法が制限されているため、多様な契約手法の採用や価格交渉の実施ができず、コストの縮減が難しい状況にある。

（４） 責任体制に関する課題

- 効率的な病院経営を行うためには、人事・予算等の経営にかかる権限と責任が明確に一体化することが必要である。
しかし、現行制度のもとでは、人事・予算等の弾力的な運用にかかる権限が現場の責任者である病院長には付与されておらず、市の各部局に分散されているため、病院経営に対する責任体制が不明確であり、迅速な意思決定が行えない。

（５） 一般会計からの負担に関する課題

- 病院事業においては、不採算医療等の政策的な医療に取り組んでいることから、地方公営企業法により一般会計から負担（繰入金）を行うこととされている。その対象が地方公営企業法に定められており、本市においても、政策的な医療に係る経費など法令の趣旨に沿った繰入基準を設定のうえ運用している。
しかしながら、政策的な医療に係る経費とされるものの範囲や額が一部明確でないなどの課題があるため、実態としては、当該年度の収支状況による調整を行う形で運用されており、自律的な収支改善に対するインセンティブが働きにくい。
また、資金収支差を上限としているため、純損失が生じやすい仕組みとなっている。

3. 課題解決に向けた経営形態の選択

(1) 各経営形態の概要

① 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用（以下「全部適用」という。）とは、地方公営企業に対して財務等に関する規定のみならず、同法の組織に関する規定及び職員の身分取扱いに関する規定も含めて、全ての規定を適用することをいい、専任の事業管理者が設置される。

組織編成、職員の任免、給与、勤務時間その他の勤務条件などの身分取り扱い、予算原案の作成及び契約の締結に関する権限が事業管理者に移譲され、一部適用と比べ、事業管理者に広範な権限が認められており、経営の自律性は高くなる。

しかし他方で、全部適用とした場合でも、地方自治法等による職員定数等の制約を受け、また、予算単年度主義により中長期的な経営戦略の企画・立案が困難である点などは現行の一部適用と変わらず、改善施策を実現することは容易でない。

② 地方独立行政法人

地方独立行政法人とは、平成 16 年 6 月に施行された地方独立行政法人法に基づき、地域において必要な事務・事業であって、地方公共団体が直接に実施する必要のないもののうち、民間にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものを、効率的かつ効果的に行わせる目的で設立される法人であり、地方公共団体が議会の議決を経て設立する。地方公共団体とは別の法人格を持つ法人であり、大阪府立病院機構や那覇市立病院などが地方独立行政法人により運営されている。

地方独立行政法人化した場合、法人に経営にかかる権限が移譲され、改善施策の実現が可能になる。

なお、法人の自律性・自主性を尊重する反面、評価委員会制度や情報の公表を強化するなど、その業務の実績について、地方公共団体が示した中期目標等に照らし厳しく評価が行われることとなり十分な監督ができる体制が構築できているといえる。

③ 指定管理者制度

指定管理者制度とは、平成 15 年 9 月施行の地方自治法の一部改正により、従来の管理委託制度に代わって導入された制度であり、福岡市でも駐輪場や公園をはじめ、多くの施設で採用されている。

市が担うべき事業の実施は、協定による義務づけや指定管理料などの金銭的なインセンティブで図っていくこととなり、管理者に経営にかかる権限が移譲され、制度的には改善施策の実現は可能である。

ただし、病院の場合は、政策的な医療の継続性や安定性を確保するための医師・看護師等の人的要素が強いこと、及び長期的な視点に立った人材投資や医療機器等の更新が必要であることなど、施設管理の要素が強い駐輪場などその他一般的な公の施設とは異なる特殊性がある。

市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みが構築できるのかという視点から評価した場合、他自治体病院における指定管理者確保のために指定条件を変更した事例

や、指定期間の途中で指定管理者が交代した事例、及び制度的に組織体制が引き継がれないことを踏まえると、病院に指定管理者制度を適用することには、適切な指定管理者の確保や体制の変動に伴う医療水準の変化等のリスクがあると考えられる。

(2) 経営形態の選択

- 現在の地方公営企業法の一部適用という経営形態においては、前述のとおり、更なる経営改善を図るうえでの限界があり、また、医療環境の変化、公立病院改革ガイドライン及び福岡市の厳しい財政状況を踏まえると抜本的な経営形態の見直しを行う必要がある。
- 地方公営企業法の全部適用では、制度上は大幅に病院に権限が移譲されることとなっているが、実態的には現在の地方公営企業法の一部適用と大きな違いはなく、依然として福岡市の職員定数枠や地方自治法に基づいた契約事務などの制約が存在し、現状の課題を解決することは困難である。
- 一方、地方独立行政法人及び指定管理者制度については、病院への権限の移譲により、病院の自律性を確保できるため、改善施策の実現性や採算性の確保を図るうえでの阻害要因はないが、市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みが構築できるのかという視点から評価すると、指定管理者制度には、適切な指定管理者の確保や体制の変動に伴う医療水準の変化等のリスクがあると考えられる。
- よって、福岡市立病院として、市が担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に提供していく経営形態として、福岡市病院事業運営審議会の答申も踏まえ、地方独立行政法人を選択することとする。

4. 地方独立行政法人への移行

○ 地方独立行政法人への移行時期

市立病院の経営改革への取り組みは喫緊の課題であり、また、福岡市病院事業運営審議会答申においても、「両病院の抱える現状の課題や福岡市の財政状況等を考えると、必要な準備期間をおいて、速やかに地方独立行政法人への移行を図るべき」とされている。

これらを踏まえ、より一層の患者サービスの向上及び経営の効率化を早期に実現するため、平成22年4月に、市立2病院を経営する地方独立行政法人を設立する。

【移行スケジュール】

区 分	20 年度		21 年度		22 年度
定款策定		3月			独 法 移 行
評価委員会条例制定		3月			
承継財産の決定				12月	
職員引継条例制定				12月	
中期目標				3月	

(参考) 経営形態の比較

	地方公営企業法 一部適用	地方公営企業法 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者
設立団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
経営責任者	地方公共団体の長	病院事業管理者 ・ 地方公共団体の長が任命 ・ 特別職地方公務員 ・ 地方公営企業法の業務を執行し、当該業務の執行に関し当該地方公共団体を代表（予算調製等一部を除く）	理事長 ・ 設立団体の長が任命 ・ 独立行政法人を代表しその業務を総理	指定管理者
医療法上の 病院管理者	地方公共団体の長が任命する者	病院事業管理者が任命する者	理事長が任命する者	指定管理者が任命する者
組織	設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は地方公共団体の長が規則等で制定	設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は管理者が企業管理規程で制定	法令で定める基本的な枠組みの範囲内で、地方独立行政法人の長が決定	指定管理者が定める
一般会計 からの繰入	地方公営企業法に基づき ①その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費 ②当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費 について、一般会計から負担する。必要に応じ、補助金の支出も可能	同左	地方独立行政法人法に基づき、左に準じた取扱い	契約に基づく一般会計からの支出が可能
職員の 任命	地方公共団体の長が任命	管理者が任命	理事長が任命	指定管理者が雇用契約を締結
職員の 身分	地方公務員	地方公務員	法人の職員	指定管理者の職員 (民間職員)

	地方公営企業法 一部適用	地方公営企業法 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者
職員の 給与	病院管理者に独自の給料表を設定する権限がない	独自の給料表の設定が可能	同左	指定管理者により決定
退職金 (通算期間)	地方公務員としての在職期間を通算	同左	地方公務員としての在職期間と法人職員としての在職期間を通算	身分移行時に支給 (通算しない)
共済関係	地方公務員等共済組合法を適用	同左	同左	社会保険の適用
地方公共団体の長等との関係	・ 設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は地方公共団体の長が規則等で制定	・ 設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は管理者が企業管理規程で制定 ・ 地方公共団体の長は、地方公営企業に係る予算の調製、議会への議案の提出、過料賦課等の権限を留保 ・ 地方公共団体の長は、出納取扱金融機関の同意など法定事項に限り関与 ・ 地方公共団体の長は地方公営企業の業務と地方公営企業の業務と他の事務との間に調整を図る必要があるときなどに限り、地方公営企業の業務の執行について必要な指示をすることができる ・ 管理者の任命、罷免、懲戒処分	・ 一般的な管理規定は置かず、設立団体の長が関与できる事項を法律で限定列挙 ①定款の策定・変更 ②業務方法書の認可 ③中期目標の制定 ④中期計画の認可 ⑤中期計画の変更命令 ⑥限度あるいは年度を超える短期借入金に関する認可 ⑦中期計画外の重要財産処分等についての認可 ⑧市の負担金に係る予算書提出 ⑨法人の違法行為に対する是正命令 ⑩中期目標期間の終了時の検討、所要の措置	・ 地方公共団体が、経営に関して条例その他で定められた事項及び毎年度の予算に従って事業を行わせる ・ 地方公共団体は、委託契約等に基づいて、指定管理者に対して必要な指示等を行うことができるほか、民法その他の法令に反しない限り、双方の協議により必要な措置をとることができる ・ 市長は指定管理者に対して、管理の業務または経理の状況に関し報告を求め、実地に調査し、または指示できる
議会の関与	・ 設置等に係る条例の制定 ・ 予算の議決 ・ 決算の認定	同左	・ 以下の事項につき議決を要する →[長等との関係] ①③④⑦⑧ →法人の解散 ・ 以下の事項につき長から報告を受ける →年度業務実績、中期目標に係る業務実績 ・ 以下の事項につき法人から報告を受ける →中期目標に係る事業報告書	一般会計の負担する予算の議決、決算の承認、指定・選任の議決

Ⅲ PFIについて

Q1 PFIとは

PFIとは何ですか？ 何を目的としていますか？

「PFIとは何ですか？」

「PFIとは、公共事業を実施するための手法の一つです。」

民間の資金と経営能力・技術力（ノウハウ）を活用し、公共施設等の設計・建設・改修・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法です。あくまで地方公共団体が発注者となり、公共事業として行うものであり、JRやNTTのような民営化とは違います。

正式名称を、Private-Finance-Initiative（プライベート・ファイナンス・イニシアチブ）といい、頭文字をとってPFIと呼ばれています。」

「PFIはどこで考えられたのですか？」

「PFIは、1990年代前半に英国で生まれた手法です。官民が協同して、効率的かつ効果的に質の高い公共サービス提供を実現するというPPP（Public-Private-Partnership:官民の連携）の概念から来るもので、PFIはその手法の一つです。わが国では、平成11年7月にPFI法が制定され、この法律に準拠したPFI事業が実施できるようになりました。平成12年3月にPFI事業の実施に関する基本方針が告示され、その後、PFIに関する5つのガイドラインが順次公表されています。」

「PFIの導入は何を目的としていますか？」

「安くて優れた品質の公共サービスの提供を実現することを目的としています。」

「PFI手法を用いた事業（PFI事業）は、今どのくらい実施されていますか？」

「平成17年3月末現在で、PFI手法を用いた公共事業を行おうとしている事業（実施方針（Q14参照）を公表済みのもの）は、国等を含め全国で180を超えており、既に建設を終え、運営を開始している事業（平成17年3月末現在43件）もあります。」

キーワード

・公共施設等

PFI法第2条で示す公共施設、公用施設、公益的施設等。

・PFI法

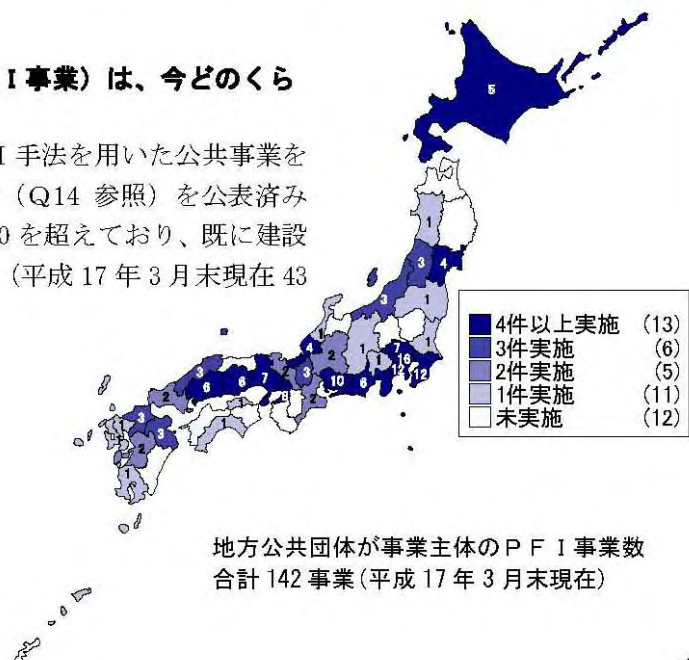
民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律（平成11年7月30日法律第117号）のこと。

・基本方針

民間資金等の活用による公共施設等の促進に関する事業の実施に関する基本方針（平成12年3月13日総理府告示第11号）のこと。

・ガイドライン

PFI事業を実施する上での実務上の指針。「実施プロセス」、「リスク分担等」、「VFM」、「契約」及び「モニタリング」に関する5つのガイドラインがあります。内閣府のホームページで見ることができます。



「PFI導入によるメリットは何ですか？」

「PFIの導入によって、次のような効果が期待されます。

- ① 国民に対して、安くて質の良い公共サービスが提供されること
- ② 公共サービスの提供における行政の関わり方が改善されること
- ③ 民間の事業機会を新たに創り、経済の活性化に貢献すること」

「何故、PFI事業では「安くて質の良い公共サービス」が提供できるのですか？」

「PFI事業では、設計・建設・維持管理・運営といった業務を一括で発注し、“性能を満たしていれば細かな手法は問わない”性能発注方式が採用されています。また、効率的なリスクの管理、良好な競争環境の構築などを期待することができます。これらにより、民間のノウハウを幅広く活かすことができることから、安くて質の良い公共サービスの提供を実現することができます。」

「PFI事業では、公共事業への行政の関わり方はどう変わるのですか？」

「施設の建設や維持管理など、現場での業務をゆだねることにより、行政は、自ら専ら担う必要性の高い分野へと選択的に人的資源を集中することができることとなり、公共部門全体における効率性の向上が期待されます。」

「PFI事業を実施すると、民間に新たな事業機会が生まれるのですか？」

「PFI事業では、これまで行政が行ってきた業務へ民間が幅広く参加することになるため、民間にとっては新たな事業機会が創出されることになります。」

「PFI導入のデメリットはありませんか？」

「PFI事業では、民間に幅広い業務を任せることになるので、行政がこれまで以上に民間の業務状況を把握して、管理や指導をしなければ、公共サービスの品質の低下を招く可能性があります。特にニーズがめまぐるしく変わる業務（ITに関連する業務等）の導入には留意が必要です。

また、業務を任せる企業を選ぶ際には、価格だけでなく企業の持つノウハウや事業計画の内容についても評価しなければならないため、これまでと比べて事前の手続きに要する業務が増え、時間も必要となります。」

「従来の公共事業とPFIの違いは何ですか？」

「施設をつくり維持管理・運営を行う場合に、従来の公共事業では設計、建設、維持管理、運営という各業務を分割し、年度ごとに発注していました。一方、PFIでは設計、建設、維持管理、運営の全ての業務を長期の契約として一括してゆだねます。さらに、PFIでは従来のように細かな仕様を定めるのではなく、性能発注といって“性能を満たしていれば細かな手法は問わない”発注方式により業務をゆだねます。この違いによって民間のノウハウが発揮され、PFIのメリットが発生します。」

「PFIを導入すると、地方公共団体の仕事はどのように変わるのでしょうか？」

「従来の公共事業では、地方公共団体が自ら事業に携わってきましたが、PFIではSPCが業務を遂行します。地方公共団体はSPCの監視役となってSPCの仕事をチェックし、事業の内容を最後まで確認していくことになります。」

「これまでと同様の庁内体制で対応可能なのでしょうか？」

「PFIでは技術、財務、法務といった様々な要素が含まれています。外部の専門家の支援を受けるのが一般的ですが、庁内においても事業を担当する部署だけでなく、契約、財政、技術といった担当部署と連携を取り、支援が得られるようになれば、よりスムーズに実施できます。」

「PFIと従来の公共事業とでは資金調達の面でどう違うのですか？」

「従来の公共事業では、施設の設計、建設の際に必要な費用は公的資金で対応していました。ところがPFI事業では、設計、建設に必要な資金の一部をSPCが金融機関等から“プロジェクトファイナンス”という借入方法で調達するのが一般的です。これにより、地方公共団体は建設時期に一度に資金を支出する必要がなくなり、提供されるサービスの対価としてSPCに資金を支払います。SPCは地方公共団体からの支払いを受け、その収入をもって金融機関に借入金を返済します。このことを、PFI手法導入の効果の一つである財政負担の平準化効果といいます。」

「SPCが破綻したらどうなるのですか？」

「PFIでは従来の公共事業と違い、SPCが業務を遂行しますが、経営力のないSPCは破綻する可能性があります。その場合に備えて、地方公共団体と金融機関はあらかじめ“直接協定”という協定を結び、SPCが破綻しないように監視し、破綻した場合でも最後までPFI事業が遂行されるように協議する仕組みを作ります。」

キーワード

・SPC

Special Purpose Company（特別目的会社）の略で、特定の事業を遂行することのみを目的として設立する会社を指します。

・資金調達

資金調達とは資金を仕入れることです。従来型の公共事業では、起債や補助金、独自財源という方法で資金を調達しました。PFIでは、SPCが金融機関から借り入れて建設等に必要な資金の一部を調達します。

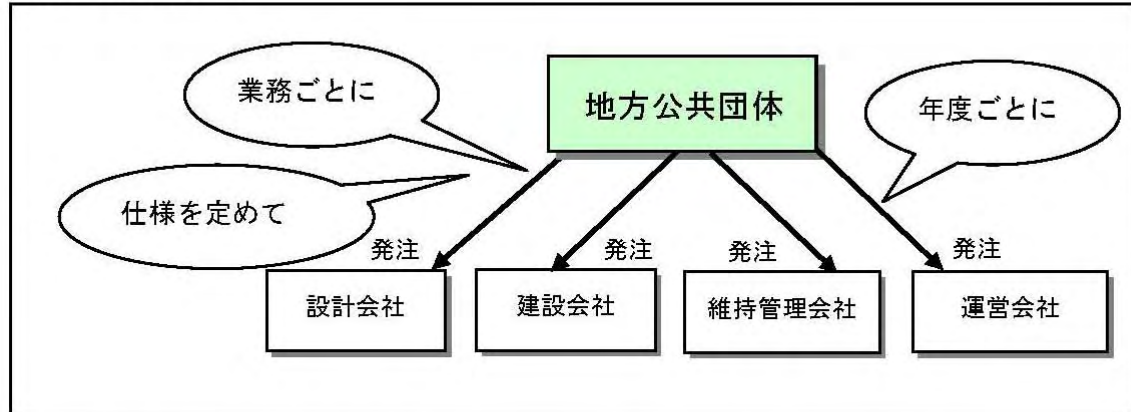
・プロジェクトファイナンス

企業の信用力に頼らず、事業が生み出す収益力を担保に融資を受ける資金調達手法です。

・直接協定（ダイレクトアグリーメント：DA）

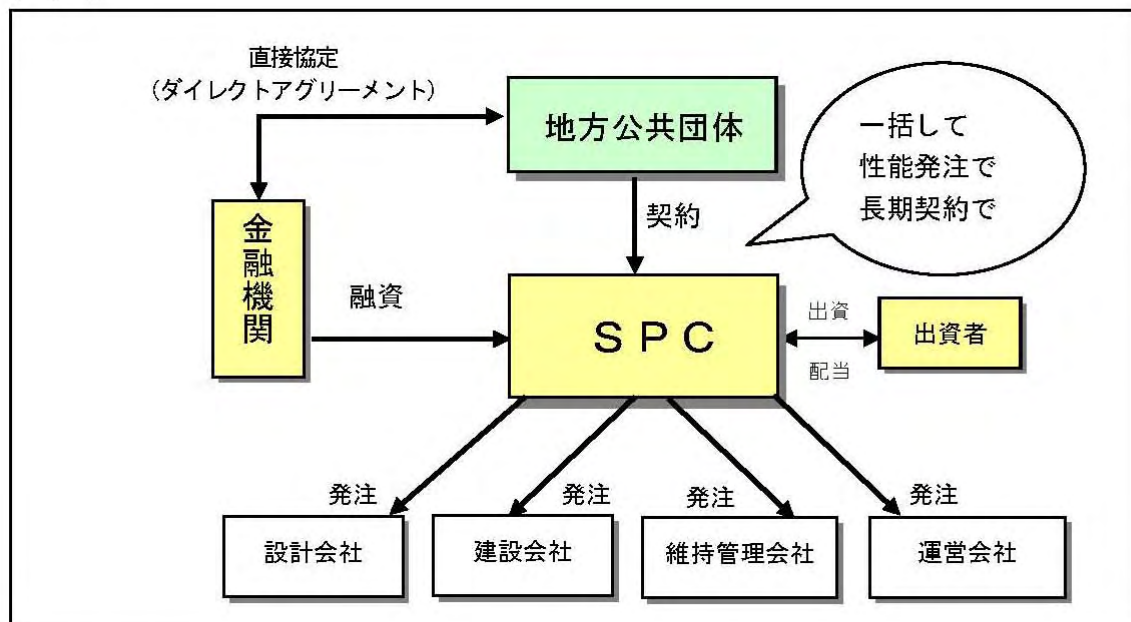
民間事業者に融資する金融機関と地方公共団体が締結する協定です。PFI事業が円滑に進まなくなった場合に、金融機関が事業に介入する権利等について定めます。

従来の公共事業



事業の実施に必要な資金は補助金、起債、独自財源から調達します。

PFI



SPCは、事業の収益力を担保に融資を受けるプロジェクト・ファイナンスという方法で、建設資金等の一部を金融機関から借り入れて事業を行います。

地方公共団体は、建設資金、維持管理費用等をSPCが提供するサービスの対価として、SPCへ払います。

地方公共団体と金融機関はPFI事業が円滑に遂行されるよう直接協定(ダイレクトアグリーメント)を締結します。

Q5

PFIの事業分野

どのような種類のPFI事業が多いですか？

「どのような種類のPFI事業が多いですか？」

「全国で180を超えるPFI事業(平成17年3月末現在)が行われています。そのうち、地方公共団体が事業主体のものは約140、国等が事業主体のものは約40です。地方公共団体が事業主体のPFI事業では、小中学校・給食センター等の「教育と文化」に係る事業及び廃棄物処理施設・余熱利用施設・病院等の「健康と環境」に係る事業が最も多くなっています。」

PFI事業の施設分類(事業主体が地方公共団体のもの 計142事業 平成17年3月末現在)

大項目	小項目	件数
教育と文化	小中学校	6
	高校	4
	社会体育施設	4
	給食センター	6
	文教その他	5
	公民館・市民ホール等	1
	図書館	2
	美術館	1
	文化交流施設	1
	文化その他	4
小 計		34
生活と福祉	老人福祉施設	10
	老人その他	2
小 計		12
健康と環境	病院	5
	衛生試験場	1
	廃棄物処理施設	11
	余熱利用施設	6
	上水道施設	5
	斎場	4
	浄化槽	2
小 計		34
産業	卸売市場	1
	農業その他	1
	漁港	1
	インキュベーションセンター	1
	観光施設	4
小 計		8
まちづくり	駐車場・駐輪場	5
	都市公園	4
	自然公園	1
	下水道施設	4
	港湾施設	3
	公営住宅	3
	市街地再開発事業	1
	土地区画整理事業	1
小 計		22
あんしん	警察施設	3
	消防施設	1
小 計		4
庁舎と宿舍	事務庁舎	4
	宿舍	1
小 計		5
その他	複合施設	22
	道の駅	1
小 計		23

第1位 廃棄物処理施設 11件

大館周辺広域市町村組合(秋田県)、岡山県倉敷市、愛知県田原町等、北海道留辺蘂町等、埼玉県、静岡県長泉町 等

第2位 老人福祉施設 10件

東京都杉並区、東京都中央区、新潟県長岡市、千葉県市川市、愛知県高浜市、新潟県 等

第3位 小中学校 6件

千葉縣市川市、東京都調布市、三重県四日市市、宮城県古川市、神奈川県横浜市、愛知県東郷町

第3位 給食センター 6件

島根県八雲村、千葉県千葉市、山形県上山市、千葉県浦安市、岐阜県可児市 佐賀県伊万里市

第3位 余熱利用施設 6件

福岡県福岡市、岡山県岡山市(2件)、宮城県仙台市、千葉縣市川市、愛知県豊橋市

参考：国等が事業主体の事業

大項目	小項目	件数
教育と文化	大学・高専	24
	試験研究機関	1
	文化その他	1
小 計		26
まちづくり	駐車場	1
小 計		1
あんしん	警察施設	1
	行刑施設	1
小 計		2
庁舎と宿舍	事務庁舎	7
	宿舍	11
小 計		18

Ⅳ 収支試算について

基本構想では、現時点で想定される前提条件を基に収支試算を行っています。
 なお、今後事業の詳細を詰める中で、その段階に応じた試算を行っていきます。

収 益 的 収 支		(単位：百万円)
区 分		事業期間 (30年) 平均
収 入	1. 医業収益	8,398
	(1) 入院収益	7,051
	(2) 外来収益	1,110
	(3) その他	238
	2. 医業外収益	1,260
	(1) 他会計負担金	1,260
	(2) その他	0
	経常収益 (A)	9,658
支 出	1. 医業費用	8,952
	(1) 職員給与費	5,150
	(2) 材料費	1,558
	(3) 経費	1,811
	(4) 減価償却費	383
	(5) その他	51
	2. 医業外費用	517
	(1) 支払利息	336
	(2) その他	181
	経常費用 (B)	9,469
経常損益 (A) - (B) (C)		189

資 本 的 収 支		
区 分		事業期間 (30年) 平均
収 入	1. 企業債	944
	2. 他会計負担金	483
	3. 固定資産売却代金	113
	4. PFI事業者借入金	192
	収入計 (a)	1,732
支 出	1. 建設改良費	1,269
	2. 企業債償還金	817
	3. PFI事業者借入金償還	192
	4. その他 (旧病院資産対応企業債償還金)	27
	支出計 (b)	2,304
差引額 (a) - (b) (c)		△ 572
現金収支差		1,742

※表示単位未満を四捨五入しているため、計が合わない場合があります。

V 市民意見(パブリック・コメント)の概要について

1. 今回実施したパブリック・コメント手続の概要

(1) 実施期間：平成 20 年 9 月 29 日から平成 20 年 10 月 31 日まで

(2) 周知方法：①市政だより掲載(平成 20 年 10 月 1 日号情報 BOX／

平成 20 年 10 月 15 日号 5 面)

②市ホームページ掲載

③各区役所，入部出張所，今宿出張所，和白地域交流センター，博多南地域交流センター，情報プラザ（市役所 1 階），情報公開室（市役所 2 階），こども病院・感染症センター，市民病院 において閲覧・配布

④福岡市政記者クラブへ情報提供を行い新聞等による報道

⑤市民説明会開催（平成 20 年 10 月 3 日）

(3) 回収方法：①各配布場所における回収

②ファックス

③電子メール

(4) 配布資料：①新病院基本構想（案） [A4 41 ページ]

②新病院基本構想（案）のポイント [A3 1 ページ]

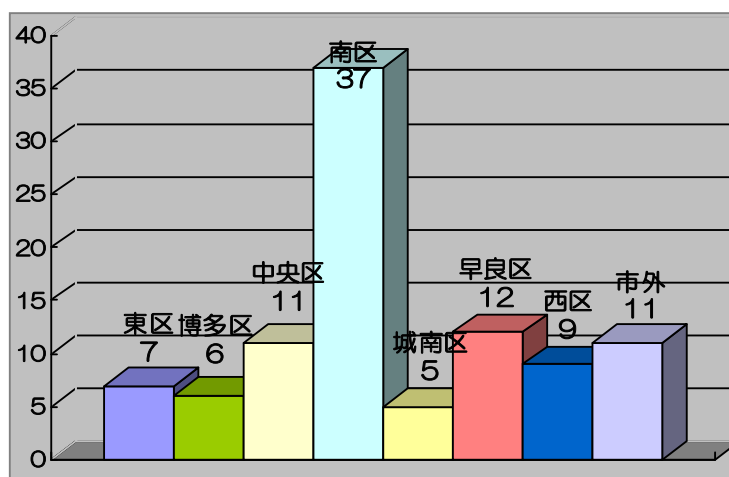
③市民意見募集のご案内(パブリック・コメント手続) [A4 1 ページ]

④ご意見提出参考様式 [A4 1 ページ]

2. パブリック・コメント手続の集計結果

- (1) ご意見を寄せられた方の人数：98 人
- (2) ご意見の数：348 件
- (3) 一人あたりの意見数平均：3.6 件
- (4) ご意見を寄せられた方の住所

東区	7
博多区	6
中央区	11
南区	37
城南区	5
早良区	12
西区	9
市外	11
合計	98



- (5) ご意見数の順位（コメント数10以上）

順位	コメントの分別番号及び種類	件数	割合
1	39 [整備場所の選定理由]	58	16.7%
2	54 [交通アクセス]	35	10.1%
3	1 [検討の経緯]	20	5.7%
4	2 [公約について]	19	5.5%
4	24 [地方独立行政法人の制度]	19	5.5%
6	40 [地震等災害に対する不安]	15	4.3%
7	31 [個室について]	14	4.0%
8	41 [港湾施設との関連]	11	3.2%
9	49 [ヘリポートについて]	10	2.9%

VI 新病院の整備に関する決議について

福岡市議会平成 20 年第 4 回定例会（9 月）において、次のとおり決議がなされております。

新病院の整備に関する決議

公立病院の役割は、国が平成 19 年に定めた「公立病院改革ガイドライン」において、民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあるとされている。

また、本市の病院事業運営審議会の平成 14 年答申においても、「行政の役割として担うべき医療分野に政策的に取り組む」ことが市立病院の役割とされており、平成 20 年答申では「先天性疾患を持って生まれた子どもに対して、成人期段階に至るまで継続的に医療を提供していく成育医療の概念は重要」とされている。

これらのことを踏まえると、自治体の責務として本市が担うべき医療機能は、子どもの医療機能、高度医療に特化した成人医療機能を併せ持ち、子どもから高齢者まですべての人が生涯を通じて安心して暮らせるよう、医療を通じて広く市民全体に貢献すべきである。

さらに、本市の行財政改革は喫緊の課題であることから、継続的に良質な医療をより効率的に提供できる安定した病院経営を行うべきである。

よって、福岡市議会は、平成 20 年度福岡市病院事業会計補正予算案に係る新病院の整備に当たり、次の事項について特段の配慮をするよう市長に対し要請するものである。

- 1 現在のこども病院は、1 床当たりの床面積が狭隘で、高度化する医療の提供や患者の療養環境等に支障が生じており、また、老朽化が著しいことから、早期にアイランドシティに移転すること。
- 2 新病院は「小児・周産期医療機能」に「成育医療機能」を併せ持つ市民のための病院とし、将来的に高度先進医療などの機能拡充についても検討すること。
- 3 現在の市民病院については、地方独立行政法人へ移行後に、検証及びその結果を経て、その在り方について検討すること。

以上、決議する。

平成 20 年 9 月 24 日
福 岡 市 議 会

福岡市保健福祉局市立病院担当

TEL : 092-711-4305

FAX : 092-733-5766

E-mail : byoin.PHWB@city.fukuoka.lg.jp