

4. 整備予定地の選定

(1) 整備予定地の候補

こども心身発達医療センター(仮称)を整備する対象敷地(以下、「整備予定地」)の候補地として、まず、草の実及びあすなろが現在立地している津市城山地区(以下、「現地」という。)が考えられます。

一方、「3.本県がめざす発達支援の体制」を踏まえると、三重こども病院群と連携しやすい新たな適地に、こども心身発達医療センター(仮称)を移転整備することも考えられます。

以下では、現地以外に草の実及びあすなろを移転するとした場合の候補地(以下、「移転候補地」という。)の適地を選定し、現地整備案と移転整備案を比較検討したうえで整備予定地を選定していきます。

① 移転候補地に求められる条件

移転候補地の選定に当たり、まず移転候補地に関する前提条件を整理し、同条件をもとに具体の移転候補地を選定します。

【移転候補地選定の前提条件】

- ①両施設の現敷地面積(約30,000㎡)以上の面積を有する一団地の土地で、県有地もしくは施設整備を前提として、土地の一括取得ができ、かつ取得に期間を要しないこと。
- ②施設整備に付随する要件として、義務教育の就学(分校も含め)が容易なこと。
- ③保健医療計画における保健医療圏の変更とならないこと。(病床過剰地域への移転は抑制されているため。)
- ④三重こども病院群と連携が容易なこと。

② 移転候補地の絞り込み

移転整備に当たり土地の確保・取得は不可欠であり、上記前提条件①をクリアできる適地は限定されます。

②については、現在、草の実は特別支援学校(県立)、あすなろは市立の小中学校の分校であり、市立の小中学校の分校を併設させる場合は市町の理解が必要であり、現行の市以外での対応は困難と考えます。

また、条件③をクリアするためには、現行保健医療圏である中勢伊賀保健医療圏(津市、伊賀市、名張市)での整備が必要であり、条件②④を加味する場合、津市内から移転候補地を選定することが適切と考えられます。

津市内において移転候補地の絞り込みを行うとした場合、④の三重こども病院群付近での用地確保・取得の可能性を条件①の観点から評価すると、まず、三重大学医学部附属病院(以下表中A)は必要な規模の用地がありません。

また、三重中央医療センター(以下表中C)については、必要な用地について開発の余地はありますが、短期間で必要規模の用地を一区画で確保・取得することは困難です。

一方、三重病院（以下表中B）については、三重病院の隣接地に国立病院機構が持つ具体的な利用計画がない必要規模の用地があります。（約7.6ha、ただし市街化調整区域）以上を踏まえると、津市の中でも三重病院隣接地（大里地区）を移転候補地とすることが適切と考えられます。

なお、三重子ども病院群の個々の医療機関の専門性と草の実・あすなろとの関係を整理すると下表のとおりです。

【図表 18】 草の実とあすなろの三重子ども病院群との連携の状況及び関係する主な診療科

| 三重子ども病院群 | 連携の状況 | 関係する主な診療科 |
|-------------------|---|-------------------------------------|
| A.三重大学 医学部附属病院 | ・重度な障がいや疾患は、専門性を要するため、個々の障がいに応じて連携。 | 小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、泌尿器科、心臓血管外科、眼科 |
| B.三重病院 | ・小児の整形外科医は県内でも少なく、とりわけ肢体不自由児の手術や訓練は草の実と連携している。 ・草の実は小児科医が不在であり、入院児の急変への対応などを連携している。 ・三重病院は、アレルギー、肥満等小児神経疾患をはじめとした慢性疾患が得意分野、三重病院の入院児の重度児であすなろに転医されるケースもある。 | 小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、小児神経科 |
| C.三重中央医療センター | ・NICUから草の実に紹介されるなどの連携がある。 | 小児科（NICU含む）、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科 |

(2) 候補地の概要

①比較検討を行う現地及び移転候補地の概要

候補地である現地（城山地区）及び移転候補地（大里地区）の概要は、以下のとおりです。

【図表 19】 現地及び移転候補地の概要

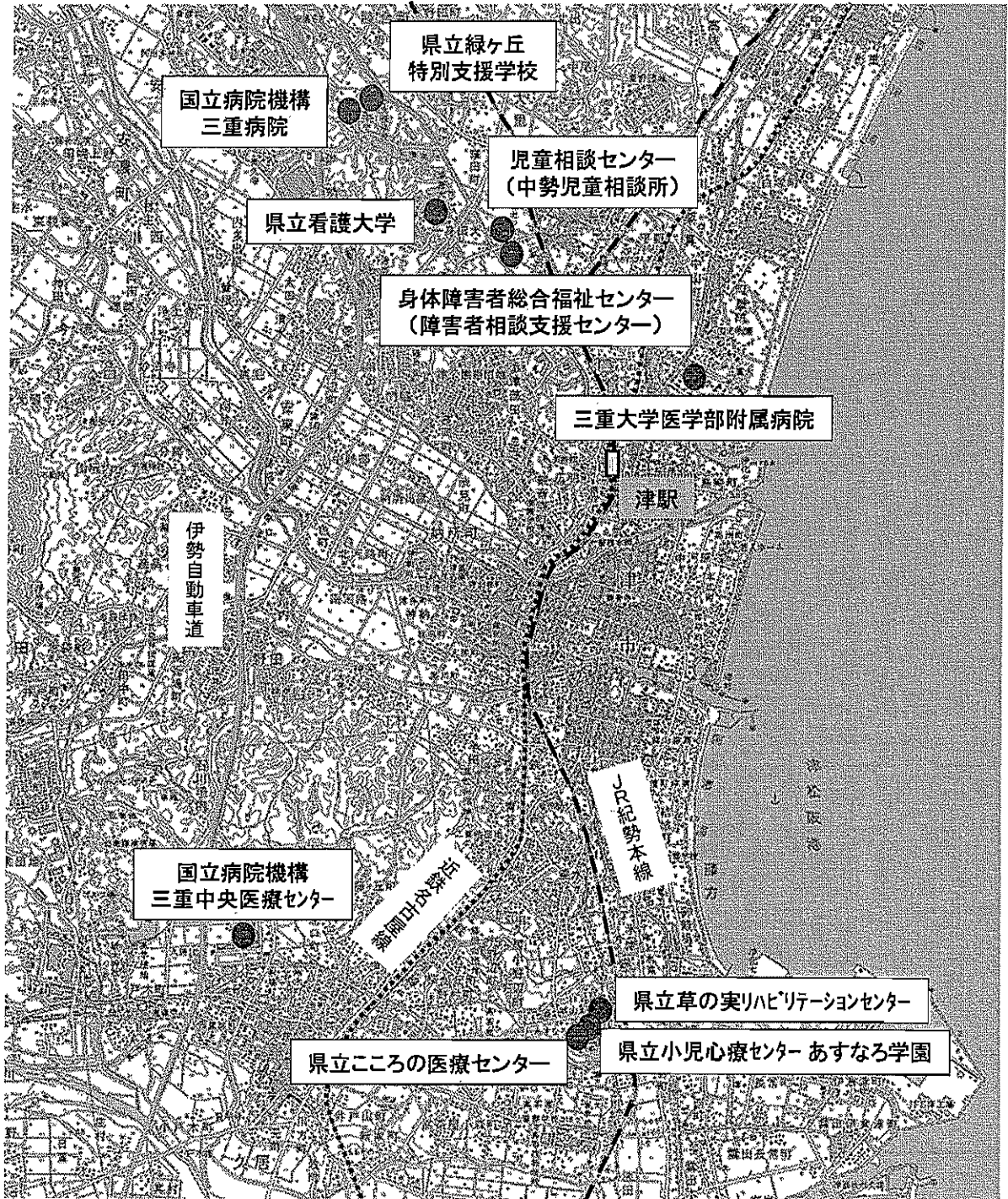
| 区分 | 現地 (城山地区:草の実・あすなろ現敷地) | 移転候補地 (大里地区:国立病院機構三重病院隣接地) |
|-----------------------------|--|--|
| 所在地 | 津市城山1丁目29番25号(草の実) 12番3号(あすなろ学園) | 津市大里窪田町字西穴川340番1 他 |
| 敷地所有者 | 三重県 | 独立行政法人国立病院機構 |
| 敷地面積 ※各面積には分校の 敷地面積含む | 31,933㎡ | |
| | 内訳 | 内訳 |
| 敷地状況 | 草の実リハビリテーションセンター 15,021㎡ | 宅地 42,674㎡(56%) |
| | あすなろ学園 16,972㎡ | 山林 23,996㎡(32%) |
| 法規制 | ○区域区分・用途地域 ・市街化区域(第一種住居地域) | ○区域区分・用途地域 ・市街化調整区域(用途未指定) ○自然公園法 ・自然公園区域に指定されていない ○森林法 ・保安林に指定されていない |
| | 容積率 200% | 建蔽率 60% |
| 容積率 | 400% | 70% |
| 周辺路線価 | 35,000円/㎡ | |
| 交通アクセス | 最寄駅:JR高茶屋駅(直線距離約1.2km) 付近の主な道路:国道23号、国道165号 伊勢自動車道・久居ICまで約4.2km(直線) | 最寄駅:JR一身田駅(直線距離約1.8km) 付近の主な道路:国道23号 伊勢自動車道・津ICまで約4.2km(直線) |
| | 周辺土地利用状況 | ・住宅地に囲まれている。 ・敷地に隣接して下記の施設が立地。 ◇県立こころの医療センター ◇県立城山特別支援学校 |
| 上下水道 | ・上下水道が整備されている | ・水道は整備されているが、三重病院一帯が公共下水道の整備予定地から除外されている |
| 上位計画における位置づけ | ○津市都市マスタープラン ・「一般住宅エリア」に位置づけ。 | ○津市都市マスタープラン ・「自然環境保護・活用ゾーン」に位置づけ。 |
| 防災・安全性 | ○津波浸水予測図(平成23年10月) ・浸水区域には含まれない(ただし、浸水区域まで数百mの距離) ○三重県内活断層図(平成18年) ・1km圏内で、東西方向に活断層あり | ○津波浸水予測図(平成23年10月) ・浸水区域には含まれない ○三重県内活断層図(平成18年) ・1km圏内で、北西方向に活断層あり |

② 各候補地の立地条件

■位置

現地及び移転候補地はともに中勢地区の津市域内にあり、2地点の距離は約11km(直線)です。

【図表 20】 子どもに関する関係医療機関

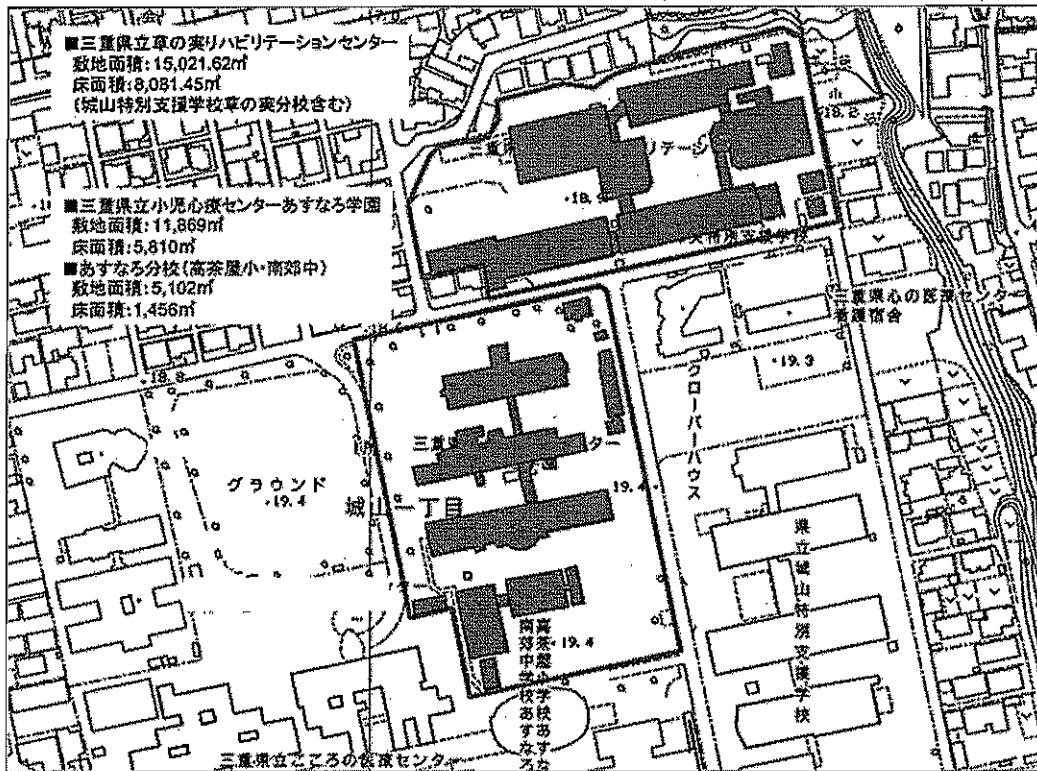


■敷地図

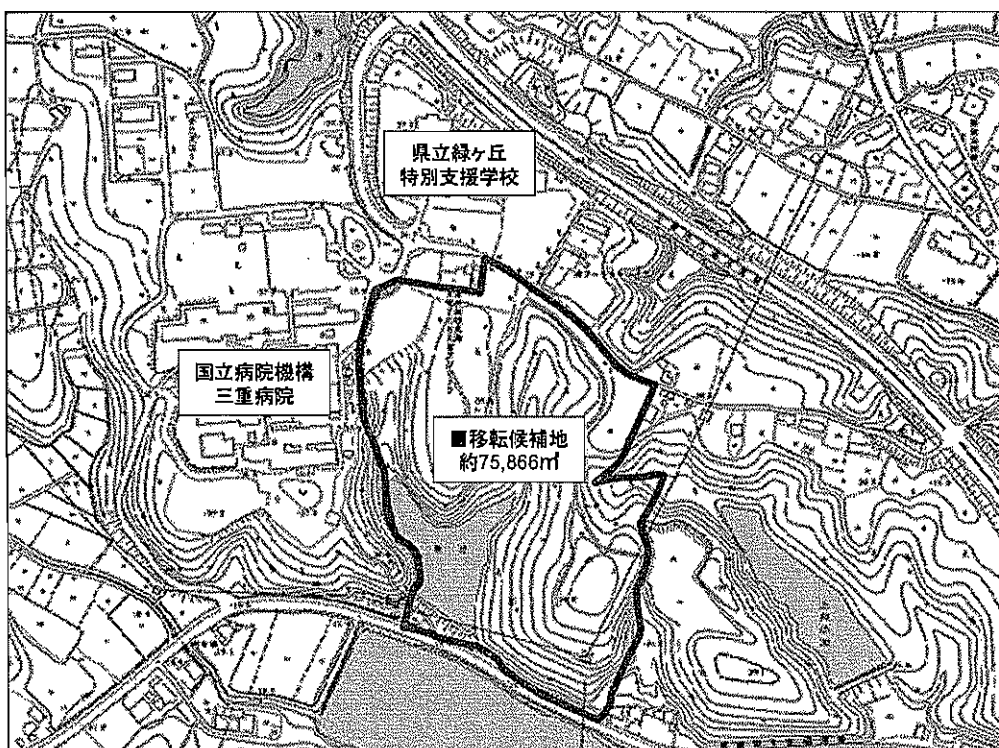
現地の2施設の各敷地は整形地であるが、敷地間には市道が通っています。また、あすなろの敷地の方が少し高くなっており、高低差があります。

移転候補地は不整形地で、一部傾斜地となっており、敷地内の高低差が大きく、北側で市道、西側で三重病院職員用駐車場に接しています。過去には三重病院付帯の公園として整備されていましたが、現状は山林の状態です。

【図表 21】 現地(草の実・あすなろ現敷地)の敷地図



【図表 22】 移転候補地の敷地図



(3) 総合評価による整備予定地の比較検討

① 比較検討の方法

ここでは、草の実及びあすなろの現敷地である現地（津市城山地区）と、移転候補地として三重病院隣接地である移転候補地（津市大里地区）の2か所について、6つの評価項目（立地条件、関連機関との連携条件、開発・建築の容易性、事業化スケジュールの適合性、経済性、工事中の影響）ごとに、4段階評価で総合評価により比較検討します。

② 現地と移転候補地のいずれかで整備するにあたっての評価項目

比較検討に当たっては、現地整備案と移転整備案のそれぞれについて様々な切り口から評価をします。なお、評価項目（現地と移転候補地で整備するにあたっての論点）として、以下の6項目を設定しています。

【現地整備案及び移転整備案の評価項目】

- 1) 立地条件（法規制、上位計画との整合性、防災・安全性、交通利便性、周辺環境）
- 2) 関連機関との連携条件（高度医療機関（三重こども病院群）、教育機関、その他機関）
- 3) 開発・建築の容易性（用地確保、開発手続き、建築）
- 4) 事業化スケジュールの適合性（工事着工時期、開院時期）
- 5) 経済性（用地取得費、工事費、財政負担額）
- 6) 工事中の影響（利用者、周辺地域、現行の診療機能等）

③ 総合評価の考え方

a) 総合評価の基本的な考え方

「現地整備案及び移転整備案の評価項目」の6つの評価項目（立地条件、関連機関との連携条件、開発・建築の容易性、事業化スケジュールの適合性、経済性、工事中の影響）ごとに、4段階評価（◎優れている、○比較的優れている、△課題有り、▲課題多い）を行います。

評価にあたっては、4段階評価の際に評価点を付与（◎：2点、○：1点、△：0点、▲：-1点）し、その合計点の大小をもって総合評価とすることとします。

b) 評価項目に重み付けを行う場合の考え方

評価項目に重み付けを行い、上記評価点に重み付けの倍率（2倍）を乗じて当該評価項目の評価点を算出します。

評価の重み付けをする評価項目については、以下の3つの観点から選定することとしています。

【評価の重み付けをする評価項目】

- 1) 三重こども病院群と連携が容易なこと。
- 2) 地域医療再生計画の実施期間（平成23～25年度）に工事着手できること。
- 3) 整備にあたって、利用者へ配慮しやすいこと。

④ 総合評価の結果（案）

a) 評価項目に重み付けをしない場合の総合評価（案）

評価区分別に評価項目数と評価区分別（◎～▲）の評価点（2点～-1点）を乗じて合計すると、現地整備案は2点、移転整備案は7点となり、移転整備案が現地整備案よりも整備予定地として適していると考えられます。

b) 評価項目に重み付けをした場合の総合評価（案）

評価区分別に評価項目数と評価区分別（◎～▲）の評価点（2点～-1点、重み付けを高くした評価項目については重み付けの倍率を更に乗ずる）を乗じて合計すると、現地整備案は0点、移転整備案は12点となり、評価項目に重み付けを付与した場合は、付与しない場合に比べて、移転整備案が現地整備案よりも、より整備予定地として適していると考えられます。

【図表 23】 現地整備案と移転整備案の総合評価(案)

| 区 分 | | 現地整備案 | | | | 移転整備案 | | | | |
|------------------|-------------|----------|---|---|----|-------|----|---|----|----|
| | | ◎ | ○ | △ | ▲ | ◎ | ○ | △ | ▲ | |
| A. 立地条件 | 法規制 | | 1 | | | | | | 1 | |
| | 上位計画との整合性 | | 1 | | | | | | 1 | |
| | 防災・安全性 | | | 1 | | | | 1 | | |
| | 交通利便性 | | | 1 | | | 1 | | | |
| | 周辺環境 | | 1 | | | | 1 | | | |
| B. 関連機関との連携条件 | 高度医療機関※ | | | 1 | | 1 | | | | |
| | 教育機関 | | | 1 | | | | | 1 | |
| | その他機関 | | 1 | | | | | 1 | | |
| C. 開発・建築の容易性 | 用地確保 | | | | 1 | | | 1 | | |
| | 開発手続き | | 1 | | | | | 1 | | |
| | 建築 | | | | 1 | | | 1 | | |
| D. 事業化スケジュールの適合性 | 工事着工時期※ | | | | 1 | | 1 | | | |
| | 開院時期 | | | 1 | | | 1 | | | |
| E. 経済性 | 用地取得費 | 1 | | | | | | | 1 | |
| | 工事費 | | | 1 | | | | 1 | | |
| | 財政負担額 | | | 1 | | | 1 | | | |
| F. 工事中の影響 | 利用者※ | | | | 1 | 1 | | | | |
| | 周辺地域 | | | 1 | | | | 1 | | |
| | 現行の診療機能等 | | | | 1 | 1 | | | | |
| 評価項目数(A~F) | 評価区分別 | 1 | 5 | 8 | 5 | 3 | 5 | 7 | 4 | |
| 総合評価 | 配点 | 2 | 1 | 0 | -1 | 2 | 1 | 0 | -1 | |
| | 評価項目の重み付けなし | 評価区分別評価点 | 2 | 5 | 0 | -5 | 6 | 5 | 0 | -4 |
| | | 評価点合計 | 2 | | | | 7 | | | |
| | 評価項目の重み付けあり | 評価区分別評価点 | 2 | 5 | 0 | -7 | 10 | 6 | 0 | -4 |
| | | 評価点合計 | 0 | | | | 12 | | | |
| ※: 重み付けの倍率= 2 | | | | | | | | | | |

注)※: 重み付けの対象となる評価項目。当該評価項目の評価点は、配点に重み付けの倍率を乗じて算出する。

■事業化スケジュールの比較検討

現地整備案と移転整備案のそれぞれについて、こども心身発達医療センター（仮称）の整備に向けた事業化スケジュール（案）を整理すると以下のとおりとなります。

現地整備案は、草の実とあすなろの2つの敷地に現状の建物を順次改修・解体したうえで新たな施設を建築するという複雑な工程で順次建替えていく必要があります、その手続き・工期は長期化する可能性があります。そのため、現地整備案は、基盤整備費はかからないが、工事が複雑で長期になることやあすなろ分校の仮設建物の負担が大きいいため、建築費が移転整備案に比べ高く、工事費トータルでも移転整備案よりやや高くなります。また、工事の手続き等の遅れによっては、地域医療再生計画に定めた「平成25年度の建築工事着工」が困難になる可能性もあります。

【図表 24】 現地整備案と移転整備案の事業化スケジュール(案)

| | 1年目 | | | 2年目 | | | 3年目 | | | 4年目 | | | 5年目 | | | 6年目 | | | 7年目 | | | 8年目 | | | 9年目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----------------|---|---|-------------|----|----|--------------|---|---|------------|---|---|--------|---|---|--------|----|----|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|
| | 平成23年度 | | | 平成24年度 | | | 平成25年度 | | | 平成26年度 | | | 平成27年度 | | | 平成28年度 | | | 平成29年度 | | | 平成30年度 | | | 平成31年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 |
| 現地整備案 | 基本計画 | | | 基本・実施設計 | | | | | | 1期建設工事 | | | 2期建設工事 | | | 3期建設工事 | | | 4期建設工事 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | プロボ | | | 入札 | | | | | | 2期解体工事 | | | 3期解体工事 | | | 4期解体工事 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 分庫、仮設庫設計、建築確認等 | | | 入札 | | | 仮設施設等建設 | | | 1期解体工事 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 近隣地の借用期間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 移転整備案 | 基本計画 | | | 整備計画（深度化検討） | | | 整備計画（運営詳細検討） | | | 整備計画（開院支援） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 造成工事 | | | 開院審査会 | | | 造成工事 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 基本・実施設計 | | | | | | 精算・入札 | | | 建築工事 | | | 開院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

■事業費の比較検討

地域医療再生計画に示した概算整備費用を整理すると以下のとおりです。

| | |
|-----------------|-------------|
| 整備計画 | 30,000千円 |
| 土地造成整備、基本・実施設計等 | 1,000,000千円 |
| 建設工事、システム機器導入等 | 4,700,000千円 |
| 概算合計額 | 5,730,000千円 |

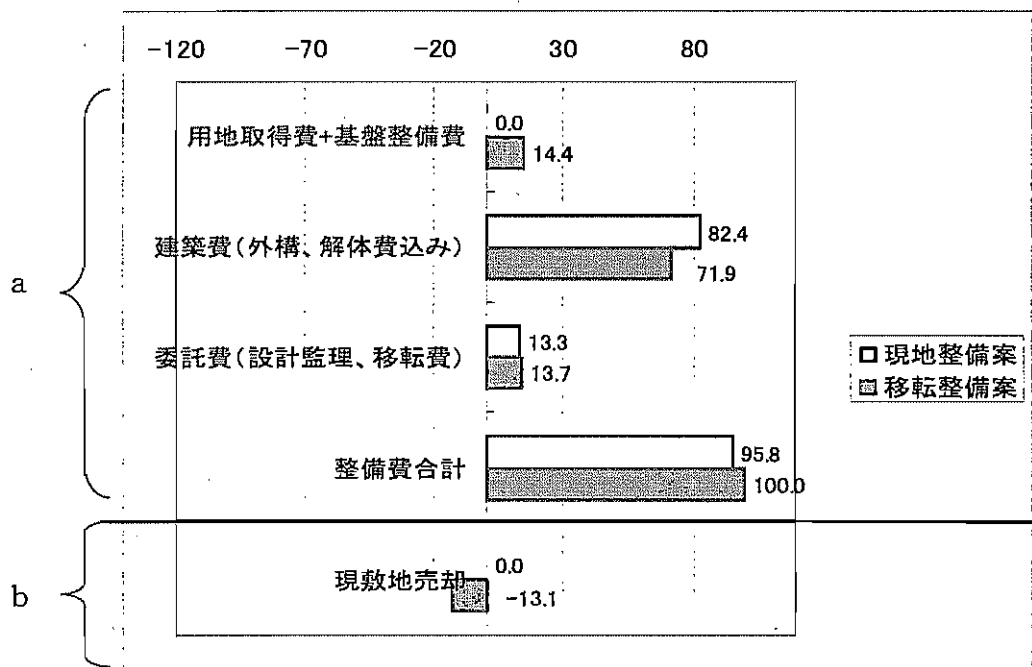
財源) 地域医療再生基金充当予定 1,448,609千円 県負担額 4,281,391千円

また、移転整備費=100として、現地整備案と移転整備案の整備費を試算し比較すると以下のとおりです。

【試算の前提条件】

- ・事業化スケジュール（案）に沿って円滑に事業が進捗した場合を想定して試算
- ・基盤整備費、建築費、解体費、設計監理費等事務費、移転費については、事例等をもとに標準的な単価を設定
- ・用地取得費については、標準的な市街化調整区域の取引条件を設定

【図表 25】 現地整備案と移転整備案の比較検討



b：現敷地売却収入については、路線価をもとに広大地を勘案して取引条件を設定

a（整備費）+ b（売却益）= 県の財政負担とすると、現敷地を売却した場合、移転整備案のほうが、財政負担は少なくなります。

※路線価（P.27 参照）に広大地補正を乗じた売却収入を見込む

(現地整備案と移転整備案の比較検討詳細)

【図表 26】 現地整備案と移転整備案の比較検討結果(その1)

◎優れている ○比較的優れている △課題有り ▲課題多い

| 区分 | | 現地整備案 | 移転整備案 |
|---------|-----------|--|---|
| 敷地概要 | | <p>◇位置：中勢地域（津市）、市街化区域（第一種住居地域）</p> <p>◇敷地面積：31,993㎡</p> <p>【内訳】 草の突：15,021㎡(47%) あすなる：16,972㎡(53%)</p> <p>※上記とは別途、近隣地の一部(約2,500㎡をあすなる分校仮設建物用地として工事期間中(約6年間)借地する。</p> <p>◇敷地所有者：三重県</p> | <p>◇位置：中勢地域（津市）、三重病院隣接地、市街化調整区域</p> <p>◇敷地面積：75,866㎡</p> <p>【内訳】 宅地：42,674㎡(56%) 山林：23,996㎡(32%) 池等：9,196㎡(12%)</p> <p>◇敷地所有者：独立行政法人国立病院機構（一者）</p> |
| A. 立地条件 | 法規制 | ○ ○市街化区域にあり開発・建築の手続きが容易 ・市街化区域にあるため移転整備より開発・建築の手続きが容易である。 | ▲ ▲津市の開発許可が必要 ・市街化調整区域にあるため津市の開発許可が必要である。 ・開発許可を得るためには、事前に津市に土地利用計画等（基本計画、造成設計、基本設計等）を示す必要がある。 |
| | 上位計画との整合性 | ○ ○上位計画との整合性における問題はない ・現地は津市都市マスタープランにおいて「一般住宅エリア」に位置づけられており、位置づけのうえで特段問題はない。 | ▲ ▲津市都市マスタープランとの整合性確保が必要 ・津市都市マスタープランにおいて「自然環境保全・活用ゾーン」に位置づけられており、同マスタープランとの整合性を確保するため、事前に津市と調整する必要がある。 |
| | 防災・安全性 | △ △防災・安全性に課題がある ・津波浸水予測（H23年10月）における浸水区域には含まれていないが、比較的近い場所まで浸水区域にある。 ・活断層から1km以内に立地している。 | △ △防災・安全性に課題がある ・津波浸水予測（H23年10月）における浸水区域には含まれていない。 ・活断層から1km以内に立地している。 |
| | 交通利便性 | △ △車でのアクセスは便利とは言えない ・両施設の利用者は保護者による車での通院が多い。特に肢体不自由児は車でないと通院は不可能である。 ・公共交通機関の利便性より、車でのアクセス条件がよい方が利用者のメリットは大きい。 ・現地は、住宅地に立地しわかりやすさの面で課題があり、必ずしも車でのアクセスが便利とは言えない。 | ○ ○車でのアクセスは便利 ・利用者の通院事情は現地と同様である。 ・当該地は公共交通機関は不便だが、幹線道路（中勢バイパスや高速道路）とも近く、比較的車でのアクセスは便利な立地にある。 ・三重病院の隣接地にあるためわかりやすい立地にあることに加えて、既存道路の活用により新たな道路整備等は不要である。 |
| | 周辺環境 | ○ ○周辺の住宅地と共存 ・周辺の住宅地とは共存した関係にあり、これまで特段問題は生じていない。 | ○ ○周辺環境との調和を図りやすい ・周辺は医療機関、教育施設、福祉施設が集積しているほかは緑地に囲まれ民家は少ない。周辺環境との調和を図りやすい立地にある。 |

【図表 27】 現地整備案と移転整備案の比較検討結果(その2)

◎優れている ○比較的優れている △課題有り ▲課題多い

| 区分 | | 現地整備案 | 移転整備案 |
|---------------|--------|--|---|
| B. 関連機関との連携条件 | 高度医療機関 | <p>▲単なる機能統合だけでは発展性がない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現地は高度医療機関と連携しやすい立地にはなく、小児医療との有機的連携を図りにくい。 ・そのため、現地建替ではあすなろと草の実との機能統合にとどまる可能性があり、その場合は新たな価値の創造につながりにくく、医師の確保もしにくいなど事業の発展性が乏しい。 <p>△利便性の向上は小さい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・草の実の利用者は合併症を持つ児も多く、現地整備では利便性が向上するとは言えない。 | <p>◎三重病院との有機的連携により小児医療との総合化が図れる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科を持つ三重病院が隣接し、機能連携は現地より容易になる。また、三重病院のCT、MRI等検査機器の活用により診断スピードがアップする。 <p>○小児医療の拠点形成による利便性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三重病院との有機的連携により小児医療、専門機能等の拠点が形成され、利用者の利便性・安全性は飛躍的に向上する。 ・また、職員の安心感も増大し、県民や関係者へのアピール度も高くなる。 <p>○拠点形成による専門職種の人材の集積</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三重病院職員との共同研修、共同研究等の可能性も高まり、医療職員の質の向上が期待される。 |
| | 教育機関 | <p>△市教育委員会等との調整が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・工事期間中あすなろ分校を仮設建物利用とすることについて、津市の教育委員会や建築指導課等との調整が必要である。 <p>△建替を機に県と市の教育委員会との調整が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あすなろの敷地横には、城山特別支援学校があり、学校の改修は教育委員会との調整が必要である。 ・あすなろの現行の学校形態は、津市の分校であるが、より処遇の困難な小児には、特別支援学校での教育を求める声もある。 | <p>▲あすなろ入所児が通学する学校の取扱いに係る調整が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あすなろについては、入所児が通学する学校を特別支援学校とするか普通校にするかについて、教育委員会や地元自治体との調整が必要である。 ・普通校とする場合、移転先の学区の学校には通学が不便であり、分校が適当と考えられる。 <p>▲分校の区分に係る調整が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・草の実については、現行どおり城山特別支援学校草の実分校とするか、三重病院に隣接する緑ヶ丘特別支援学校の分校とするかについて、教育委員会との調整が必要である。 ・緑ヶ丘特別支援学校に通学する場合、当該施設に学校の敷地を確保する必要はない。ただし、あすなろで想定する病床数分の入所児全てを受け入れられる規模は現状の校舎ではなく、増築が必要な可能性が高い。 ・分校等を併設する場合に備えて、学校併設の建設費用を確保しておく必要がある。 |
| | その他機関 | <p>○近隣に商業用地等の社会資源がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣には発達障がい児等への社会的スキルの向上のための社会資源(スーパー等の商業施設等)が立地している。 | <p>△近隣に商業用地等の社会資源がない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市街化調整区域のため、近隣には発達障がい児等への社会的スキルの向上のための社会資源(スーパー等の商業施設等)がない。 |

【図表 28】 現地整備案と移転整備案の比較検討結果(その3)

◎優れている ○比較的優れている △課題有り ▲課題多い

| 区分 | | 現地整備案 | 移転整備案 |
|--------------|-------|--|---|
| C. 開発・建築の容易性 | 用地確保 | ▲ △近隣地の一部を一時借地する必要があるが用地確保が大きな課題 ・仮設建築物（建築面積1,500㎡程度）の用地として近隣地の一部（敷地面積2,500㎡程度）を約6年間借地する必要があるが、用地確保が大きな課題である。 | △ △所有者との交渉が必要 ・移転候補地は独立行政法人国立病院機構が所有する土地であり、取得に当たっては購入費等の面で交渉が必要である。 ・ただし、三重病院自体は移転に好意的であり、取得自体に障害はない。 |
| | 開発手続き | ○ ○開発手続きは不要 ・現地は市街化区域内にあるうえ新たに造成や道路整備等を必要としないため、開発手続きは不要である。 | △ △近隣住民への事前説明等が必要 ・移転候補地周辺住民の児童精神医療等への理解、排水関係等についての十分な配慮・説明が必要である。 △開発許可取得のための事前協議に係る調整・費用が必要 ・開発許可取得に向けて、必要な資料等を整え、津市との協議を丁寧に行う必要がある。 |
| | 建築 | ▲ △施設画面上の制約が大きい ・草の実とあすなろの2つの敷地に現状の建物を順次改修・解体したうえで新たな施設を建築することになるため、安全面、機能面で効果的な施設計画とならない可能性がある。 △あすなろ分校が仮設建物となることについての調整が必要 ・あすなろ分校（校舎・体育館）が仮設建物となることについて教育委員会との調整が必要となる。 ▲用途変更、分筆等の手続きに伴う関係機関との調整が必要 ・あすなろ分校（校舎・体育館）の仮設建物の建築に当たり、学校への用途変更や近隣地との分筆等の手続きが必要となり、津市建築指導課、教育委員会等との調整が必要となる。 ・上記調整（一般的には5か月程度が必要）について平成24年中（7～9か月）に完了する必要がある。 | △ ○三重病院の隣接地や豊かな自然環境を活かした効果的な施設計画の作成が可能 ・三重病院の隣接地を活かした安全性、機能性の比較的高い効果的な施設計画の作成ができる。 ・周辺の自然環境（森林・池）を活かした子どもの療養環境を、リスク管理に配慮しつつ整備することができる。 △敷地利用の制約がある ・敷地面積は大きい傾斜地が多いため、上位計画との整合性確保や工事費の制約等から造成量を可能な限り少なくし2階建て以上の建物とする必要があるなど敷地利用の制約がある。 ・施設運用にあわせ効果的な造成計画の検討が必要となる。 |

【図表 29】 現地整備案と移転整備案の比較検討結果(その4)

◎優れている ○比較的優れている △課題有り ▲課題多い

| 区分 | | 現地整備案 | 移転整備案 |
|------------------|----------|---|---|
| D. 事業化スケジュールの適合性 | 工事着工時期 ▲ | ▲工事着手時期の判定が困難 ・工事着手時期の判定が、仮設建物の着工、現行施設の解体着手時期、新たな施設整備の着手時期のいずれの時期なのかを現時点で判定することは困難である（具体的な工事着手の判断については個別の対応）。 ・工事着手の判定及び仮設建物の建築に伴う用途変更・分筆等の手続きの遅れによっては、地域医療再生計画に定めた「平成25年度の建築工事着工」が困難になる可能性がある。 | ○平成25年度中の工事着工が可能 ・開発許可の取得に向けて津市との事前協議を早期から円滑に進めれば、平成25年度中に造成工事の着手は可能である。 ・造成工事の着工をもって工事着工と判定されるため、地域医療再生計画に定めた「平成25年度の建築工事着工」は可能となる。 |
| | 開院時期 △ | △移転整備案より8か月程度開院が遅れる可能性がある ・現地建替の場合は、仮設施設の改修や解体、建設を複数期に分けて手順よく進める必要があるため、工期が想定よりも長期にわたる可能性がある。 | ○平成29年春頃の開院が可能 ・設計、造成、建築工事に約5年を必要とし、平成29年春頃には開院が可能である。 |
| E. 経済性 | 用地取得費 ◎ | ◎用地取得費を必要としない可能性が高い ・現地建替の場合は新たな用地を取得する必要がない。 ・近隣地の借地期間中（約6年）の借地費用が発生する可能性がある。 ◎基盤整備が不要 ・造成工事等基盤整備が不要である。 | △用地取得費が必要 ・病院機構から用地を取得する必要がある。 ・敷地面積（75,866㎡）が大きく、相当な費用が必要と想定される。 ▲基盤整備費が必要 ・現地整備案には必要ない造成工事等の基盤整備費が必要となる。 |
| | 建築等工事費 △ | △移転整備案よりやや高い工事費が必要 ・建築等工事が複雑で長期になることやあすなる分校の仮設建物の負担が大きいため、建築費等が移転整備案に比べ高くなる。 | △相当額の工事費が必要だが現地整備案よりやや低い ・仮設建物の負担が不要なため、建築費等が現地整備案に比べ低くなる。 |
| | 財政負担額 △ | △移転整備案より約9ポイント高い ・工事費に相当額の事業費が必要となるが、整備費全体では、移転整備案より約4ポイント低くなる。 しかし、移転整備案において現敷地の売却を含めて、県財政負担で見ると、移転整備案より9ポイント高くなる。 | ○用地取得費以上の売却収入が見込める ・現敷地（計31,993㎡）を売却した場合、用地取得費を上回る売却収入が見込める。（解体費を考慮せず） ○現地整備案より約9ポイント低い ・工事費については現地整備案に比べ整備費全体では4ポイント高くなる。 しかし、現敷地売却収入を見込む場合、県財政負担額は現地整備案に比べ約9ポイント程度低くなる。 |

【図表 30】 現地整備案と移転整備案の比較検討結果(その5)

◎優れている ○比較的優れている △課題有り ▲課題多い

| 区分 | | 現地整備案 | 移転整備案 |
|-----------|----------|---|---|
| F. 工事中の影響 | 利用者 | ▲ 工事期間中の利用者への影響が大きい ・工事期間中は騒音、振動、診療制限等利用者への影響は大きい。 ・工事車両の出入りに伴う安全性の確保に十分注意する必要がある。 | ◎ 工事期間中の利用者への影響はない ・別な場所での整備のため、現行施設利用者への影響はない。 |
| | 周辺地域 | △ 周辺住民等の生活への影響がある ・こころの医療センターや特別支援学校が隣接しているほか周辺は住宅地のため、騒音、振動など周辺住民等の生活への影響がある。 | △ 周辺住民等の生活への配慮が必要 ・周辺には民家が点在しており、周辺住民等の生活への影響に配慮する必要がある。 △ 周辺ため池等への影響への配慮が必要 ・周辺にはため池があり、工事に当たっては、汚泥の流出等々に十分な配慮が必要である。 |
| | 現行の診療機能等 | ▲ 診療制限等による収益への影響がある ・建設工事中は、入所や外来の診療制限や駐車場の台数制限、安全面等受診者への影響があり、収益的にも影響が懸念される。 | ◎ 現況施設や収益への影響はない ・現況施設への影響はなく、建設期間中も現行診療を継続ができ、収益には影響がない。 |

(4) 県有施設建設予定地選定チェックリストによる整備予定地の比較検討

① 県有施設建設予定地選定チェックリスト活用の背景・目的

本県においては、平成 23 年 11 月に総務部及び県土整備部から、「県有施設建設予定地選定チェックリスト」(以下、「チェックリスト」という。)が策定されました。チェックリストは、建築本体評価の視点を除き、建物立地・環境条件的評価の視点を重点的に検証し、建設予定地の地質やその隣接地の形状、地質等に関する評価項目を加えて、立地選定後に極力トラブルが発生しないことが重視されています。今回の整備予定地の選定においても、一定の地盤等の技術的な側面での検討や工事に関する影響度合い等をさらに検証することが求められており、チェックリストを活用し、改めて検討することといたしました。

そこでは、候補地選定に当たってチェックリストの評価項目の中から評価すべき項目を選び、特に、一定の地盤等の技術的な側面での評価項目や工事に関する影響度合いを評価する項目を重点的に取り入れるとともに、これまでの検討内容と整合を図りながら、こども心身発達医療センター(仮称)の候補地を選定するためのチェックシート(以下、「センター候補地選定チェックシート」という。)を作成し、このセンター候補地選定チェックシートをもとに現地整備案と移転整備案について比較検討を行いました。

なお、センター候補地選定チェックシートについては、庁内の関係部局とも協議し、そこでの意見を反映したうえで、評価項目等を整理しています。

② 県有施設建設予定地選定チェックリストによる比較検討結果

センター候補地選定チェックシートによる比較検討の結果、現地整備案は 70.07 点、移転整備案は 75.82 点となり、移転整備案が現地整備案よりも整備予定地として適していると考えられます。

【図表 31】センター候補地選定チェックリストによる比較検討結果

| No. | 評価選定項目 | 配点 | 現地整備(案) | 移転整備(案) |
|-----|-----------------|-------|---------|---------|
| (1) | 法律・条例の規制 | 10.0 | 10.00 | 7.14 |
| (2) | 権利関係の確認 | 5.0 | 5.00 | 5.00 |
| (3) | 用地の確保、整備の容易性 | 20.0 | 8.57 | 11.43 |
| (4) | 要求する機能 | 20.0 | 10.00 | 20.00 |
| (5) | 交通アクセス | 5.0 | 4.00 | 4.00 |
| (6) | 災害防止 (地盤の安定) | 20.0 | 20.00 | 12.00 |
| (7) | 環境保全 | 5.0 | 5.00 | 5.00 |
| (8) | 周辺環境 | 15.0 | 7.50 | 11.25 |
| 合計 | | 100.0 | 70.07 | 75.82 |

【図表 32】（参考）センター候補地選定チェックシートによる現地整備案の総合評価点表

| 建設予定地選定チェックシート 総合評価点数 (100) 点満点 | | 総合獲得点数 (70.07) 点 | | 現地整備 | | 従来の検討項目との整合 |
|-----------------------------------|--|---|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|
| No. | 評価選定項目 | Yes (1) | No (2) | Yes (1) | No (2) | |
| (1) | 法律・条例の規制 (配点 10) $10 \times \frac{7}{7} = 10.00$ 1.42 | <input checked="" type="checkbox"/> 開発許可が必要でないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A法規制 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 砂防指定地でないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 急傾斜地崩壊危険箇所(区域)の規制区域でないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 埋蔵文化財の出る可能性のある土地でないか。(遺跡に支障があるか。) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C開発手続き | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 景観保全に配慮する必要はないか。(自然環境を著しく阻害しないか。自然景観に大きな影響がないか。) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A周辺環境 C開発手続き | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 土砂災害の可能性がある土地でないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 河川法、港湾法、自然公園法、景観法、国有財産法、道路法、屋外広告物条例、まちづくり条例等の規制はないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A上位計画との整合 | | |
| (2) | 権利関係の確認 (配点 5) $5 \times \frac{5}{5} = 5.00$ 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 公園、地籍が混乱していないか。 ・境界確定に時間を要しないか。境界争いが起こっていないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 無籍地、赤線、青線などがないか。 ・国有財産となるため、東海財務局との払下げ手続きの時間を要することにならないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 相続登記を放置しておいたために、相続人の人数が多くなっていないか。 ・余りにも多い相続人がいる場合、用地交渉に時間を要することにならないか。 ・交渉がまとまらない事態はないか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 土地建物の賃借権、地上権等が設定されていないか。 ・地役権(高圧電線下の)により高さ制限の設定がされていないか。(建築に支障があるか。) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 抵当権が設定されていないか。 ・抵当権が実行されると、所有権を失うことにならないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 必要な敷地面積が確保できるか。 ・30,000㎡以上の敷地面積が確保できるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C用地確保 | |
| (3) | 用地の確保、整備の容易性 (配点 20) $20 \times \frac{3}{7} = 8.57$ 2.85 | <input type="checkbox"/> 着工を急ぐ場合、敷地の確保は速やかにできるか。 ・仮設敷地も含めて対応ができるか。地域医療再生計画の要件である平成25年度に工事着手が可能か。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D工事着手時期 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 敷地形状が著しく不整形ではないか。 ・効率的な土地利用ができるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E建築 E建築等工事費 | |
| | | <input type="checkbox"/> 施設の整備や増築に当たり、施設配置や施工計画に制約が生じないか。 ・利便性や機能性、効率性等の効用を重視した施設を容易に計画できるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C建築 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 建設事業費、県財政に過度な負担を強いるものでないか。 ・既存果有地の活用、土地の購入、造成、土地の交換などを検討し、もっとも経費のかからないものであるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | E用地取得費 E建築工事費 E財政負担額 | |
| | | <input type="checkbox"/> 工事期間が長期化しないか。 ・老朽化が著しい施設改善は喫緊の課題であり、早期の開院が可能か。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | D開院時期 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 現行施設の機能を維持しながら、工事が進められるか。 ・入院児や通院児の療養環境を著しく阻害しないか。医療・福祉サービスや施設運営に大きな支障がないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F利用者 F現行診療機能 | |
| (4) | 要求する機能 (配点 20) $20 \times \frac{3}{6} = 10.00$ 3.3 | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもを対象とした医療・福祉施設として、安全性が保たれるか。 ・子どもの入院・通院施設として、安全面で特別な対策を講じる必要はないか。 ・豊かな自然環境を活かした、効果的な施設となるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A防災・安全性 A周辺環境 | |
| | | <input type="checkbox"/> 子どもの発達の支援・療育の中核施設として位置づけるにふさわしい発展性を有しているか。 ・関係機関との連携の容易性や将来的な機能拡張の余地があるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B高度医療機関 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの教育の場を保障できる場所か。 ・子どもの発達を支援するため、医療と福祉、教育の連携が可能か。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B教育機関 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 保健医療計画における保健医療圏の策定とならないか。 ・審議会や国への協議などに時間を要し、事業推進に問題とならないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A上位計画 | |
| | | <input type="checkbox"/> 三重子ども病院群との連携が容易であるか。 ・三重子ども病院群との有機的連携や交流が容易な場所か、また利用者の利便性・安全性は良いか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | B高度医療機関 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 自家用車での利用は可能か。 ・想定される乗客数に対応する必要な駐車台数があるか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A交通利便性 | |
| (5) | 交通アクセス (配点 5) $5 \times \frac{4}{5} = 4.00$ 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 最寄りの駅、バス停からのアクセスは良いか。 ・最寄りの駅、バス停から徒歩で来ることはできるか。 ・鉄道、バスの運行本数は十分か。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A交通利便性 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 道路ネットワークはよいか。 ・高速道路、国道、幹線道などのアクセスはよいか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A交通利便性 | |
| | | <input type="checkbox"/> 幹線道路へのアクセスは良いか。 ・周辺道路、交差点、歩道等の整備状況は良いか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A交通利便性 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達支援の中核施設として、利用しやすい場所であるか。 ・県内唯一の施設として、地域的な配慮がされているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A交通利便性 A周辺環境 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 地質は大丈夫か。過去の地質調査結果を収集したか。 ・砂礫地、埋立地、岩盤、近傍における地質調査データなどを入手したか。その結果問題ないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 地盤沈下のおそれはないか ・地沼、河跡を埋め立てた土地ではなかったか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| (6) | 災害防止 (地盤の安定) (配点 20) $20 \times \frac{5}{5} = 20.00$ 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 隣接地の形状を調査したか。 ・隣接地に、がけ地、軟弱地などがあり、事業の支障とならないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 活断層の状況を調査したか。 ・予定地上に活断層はないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A防災・安全性 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 津波や液状化の影響を確認したか。 ・地震発生時に津波や液状化の被害を受けることはないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A防災・安全性 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 敷地の中に廃材が埋まっているか。 ・これまでの土地の利用方法等を調査したか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 緑地を確保できるのか。 ・できるだけ今ある緑地を活用することができるのか。あるいは、植栽により確保することができるのか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | <input type="checkbox"/> 周辺住民や関係者等の同意は得やすいか。 ・同意を得るのに時間を要したり、反対運動等が発生しないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | C開発手続き F周辺地域 | |
| (7) | 周辺環境 (配点 15) $15 \times \frac{2}{4} = 7.50$ 3.75 | <input checked="" type="checkbox"/> 施設が立地することにより、渋滞や迷惑駐車などの住民の生活動線全般が乱されるようなものではないか。 ・地域住民の生活を乱すことはないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A周辺環境 F周辺地域 | |
| | | <input type="checkbox"/> 工事により、住民や隣接地での影響を想定したか。 ・建設機械の振動、騒音や地盤沈下等で、住民や隣接地とで問題が発生しないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F周辺地域 | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 隣接地や近隣の住民の土地評価を聞き取ったか。 ・その土地のことをよく知っている住民からの情報を収集したか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 新 | |
| | | | | | | |

【図表 33】（参考）センター候補地選定チェックシートによる移転整備案の総合評価点表

| 建設予定地選定チェックシート 総合評価点数 (100) 点満点 | | 総合獲得点数 (75.82) 点 | 移転整備 | 従来の検討項目との整合 | |
|-----------------------------------|--|--|--------|-------------|--|
| No. | 評価選定項目 | Yes (1) | No (2) | | |
| (1) | 法律・条例の規制 (配点 10) $10 \times \frac{5}{7} = 7.14$ | <input type="checkbox"/> 開発許可が必要でないか。 | | ○ | A法規制 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 砂防指定地でないか、 <input checked="" type="checkbox"/> 急傾斜地崩壊危険箇所(区域)の規制区域でないか、 <input checked="" type="checkbox"/> 埋蔵文化財の出る可能性のある土地でないか、(探検に支障があるか。) <input checked="" type="checkbox"/> 景観保全に配慮する必要はないか、(自然環境を著しく悪くしないか、自然景観に大きな影響がないか。) <input type="checkbox"/> 土砂災害の可能性のある土地でないか。 | ○ | ○ | ○ 新 ○ 新 |
| | 1.42 | <input type="checkbox"/> 河川法、港湾法、自然公園法、景観法、国有財産法、道路法、国外広告物条例、まちづくり条例等の規制はないか、 | ○ | | A上位計画との整合 |
| (2) | 権利関係の確認 (配点 5) $5 \times \frac{5}{5} = 5.00$ | <input checked="" type="checkbox"/> 公図、地籍が混乱していないか、 ・境界確定に時間を要しないか、境界争いが起こっていないか。 | ○ | | ○ 新 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 無籍地、赤道、青道などがないか、 ・国有財産となるため、東海財務局との払下げ手続きの時間を要することにならないか、 <input checked="" type="checkbox"/> 相続登記を放置しておいたために、相続人の人数が多くなっていないか、 ・余りにも多い相続人がいる場合、用地交渉に時間を要することにならないか、 ・交渉がまとまらない事態はないか <input checked="" type="checkbox"/> 土地建物の賃借権、地上権等が設定されていないか、 ・地役権(高圧電線下の)により高さ制限の設定がされていないか、(建築に支障があるか。) <input checked="" type="checkbox"/> 抵当権が設定されていないか、 ・抵当権が実行されると、所有権を失うことにならないか。 | ○ | ○ | ○ 新 ○ 新 |
| (3) | 用地の確保、整備の容易性 (配点 20) $20 \times \frac{4}{7} = 11.43$ | <input checked="" type="checkbox"/> 必要な敷地面積が確保できるか、 ・30,000m ² 以上の敷地面積が確保できるか。 | ○ | | ○用地確保 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 着工を急ぐ場合、敷地の確保は速やかにできるか、 ・仮設敷地も含めて対応ができるか、地域医療再生計画の要件である平成25年度に工事着手が可能か。 <input type="checkbox"/> 敷地形状が著しく不整形ではないか、 ・効率的な土地利用ができるか。 <input type="checkbox"/> 施設の整備や増築に当たり、施設配置や施工計画に制約が生じないか、 ・利便性や機能性、効率性等の効用を重視した施設を容易に計画できるか。 <input type="checkbox"/> 建設事業費、県財政に過度な負担を強いるものでないか、 ・既存東有地の活用、土地の購入、造成、土地の交換などを検討し、もとも経費のかからないものであるか。 | ○ | ○ | ○ D工事着手時期 ○ E建築 E建築等工事費 ○ C建築 ○ E用地取得費 E建築工事費 E財政負担額 |
| | 2.85 | <input checked="" type="checkbox"/> 工事期間が長期化しないか ・老朽化が著しい施設改善は喫緊の課題であり、早期の開院が可能か。 <input checked="" type="checkbox"/> 現行施設の機能を維持しながら、工事が進められるか、 ・入院児や通院児の療養環境を著しく阻害しないか、医療・福祉サービスや施設運営に大きな支障がないか。 | ○ | | ○ D開院時期 ○ F利用者 F現行診療機能 |
| (4) | 要求する機能 (配点 20) $20 \times \frac{6}{6} = 20.00$ | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもを対象とした医療・福祉施設として、安全性が保たれるか、 ・子どもの入院・通院施設として、安全面で特別な対策を講じる必要はないか。 | ○ | | ○ A防災・安全性 A周辺環境 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 豊かな自然環境を活かした、効果的な施設となるか、 ・子供たちの感性を養える、自然とのふれあいや体験が容易であるか。 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達支援・療育の中核施設として位置づけるにふさわしい発展性を有しているか、 ・関係機関との連携の容易性や将来的な機能拡張の余地があるか。 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの教育の場を確保できる場所か、 ・子どもの発達を支援するため、医療と福祉、教育の連携が可能か。 <input checked="" type="checkbox"/> 保健医療計画における保健医療圏の要となり得るか、 ・審議会や国への協議などに時間を要し、事業推進に問題とならないか。 <input checked="" type="checkbox"/> 三重子ども病院群との連携が容易であるか、 ・三重子ども病院群との有機的連携や交流が容易な場所か、また利用者の利便性・安全性は良いか。 | ○ | ○ | ○ C建築 ○ B高度医療機関 ○ B教育機関 ○ A上位計画 ○ B高度医療機関 |
| (5) | 交通アクセス (配点 5) $5 \times \frac{4}{5} = 4.00$ | <input checked="" type="checkbox"/> 自家用車での利用は可能か、 ・想定される来客数に対応する必要な駐車台数があるか。 | ○ | | ○ A交通便利性 |
| | | <input type="checkbox"/> 最寄りの駅、バス停からのアクセスは良いか、 ・最寄りの駅、バス停から徒歩で来ることはできるか、 ・鉄道、バスの運行本数は十分か。 <input checked="" type="checkbox"/> 道路ネットワークはよいか、 ・高速道路、国道、幹線道などのアクセスはよいか。 <input checked="" type="checkbox"/> 幹線道路へのアクセスは良いか、 ・周辺道路、交差点、歩道等の整備状況は良いか。 <input checked="" type="checkbox"/> 子どもの発達支援の中核施設として、利用しやすい場所であるか、 ・県内唯一の施設として、地域的な配慮がされているか。 | ○ | ○ | ○ A交通便利性 ○ A交通便利性 ○ A交通便利性 A周辺環境 |
| (6) | 災害防止(地盤の安定) (配点 20) $20 \times \frac{3}{5} = 12.00$ | <input type="checkbox"/> 地質は大丈夫か、過去の地質調査結果を収集したか、 ・砂礫地、埋立地、岩盤、近傍における地質調査データなどを入手したか、その結果問題ないか、 | | ○ | ○ 新 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 地盤沈下のおそれはないか、 ・池沼、河跡を埋め立てた土地ではなかったか。 <input type="checkbox"/> 隣接地の形状を調査したか、 ・隣接地に、がけ地、軟弱地などがあり、事業の支障とならないか。 <input checked="" type="checkbox"/> 活断層の状況を調査したか、 ・予定地上に活断層はないか。 <input checked="" type="checkbox"/> 津波や液状化の影響を確認したか、 ・地震発生時に津波や液状化の影響を受けることはないか。 | ○ | ○ | ○ 新 ○ 新 ○ A防災・安全性 ○ A防災・安全性 |
| (7) | 環境保全 (配点 5) $5 \times 2 / 2 = 5.00$ | <input checked="" type="checkbox"/> 敷地の中に廃材が埋まっているか、 ・これまでの土地の利用方法等を調査したか。 | ○ | | ○ 新 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 緑地を確保できるのか、 ・できるだけ今ある緑地を活用することができるのか、あるいは、植栽により確保することができるか。 | ○ | | ○ 新 |
| (8) | 周辺環境 (配点 15) $15 \times \frac{3}{4} = 11.25$ | <input type="checkbox"/> 周辺住民や関係者等の同意は得やすいか、 ・同意を得るのに時間を要したり、反対運動等が発生しないか。 | | ○ | ○ C開発手続き F周辺地域 |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 施設が立地することにより、渋滞や迷惑駐車などの住民の生活動線全般が乱されるようなものではないか、 ・地域住民の生活を乱すことはないか。 <input checked="" type="checkbox"/> 工事により、住民や隣接地での影響を想定したか、 ・建設機械の振動、騒音や地盤沈下等で、住民や隣接地と問題が発生しないか。 <input checked="" type="checkbox"/> 隣接地や近隣の住民の土地評価を聴き取ったか、 ・その土地のことをよく知っている住民からの情報を収集したか。 | ○ | ○ | ○ A周辺環境 F周辺地域 ○ 新 |

(5) 整備予定地の選定及び今後の事業化スケジュール（案）・留意点

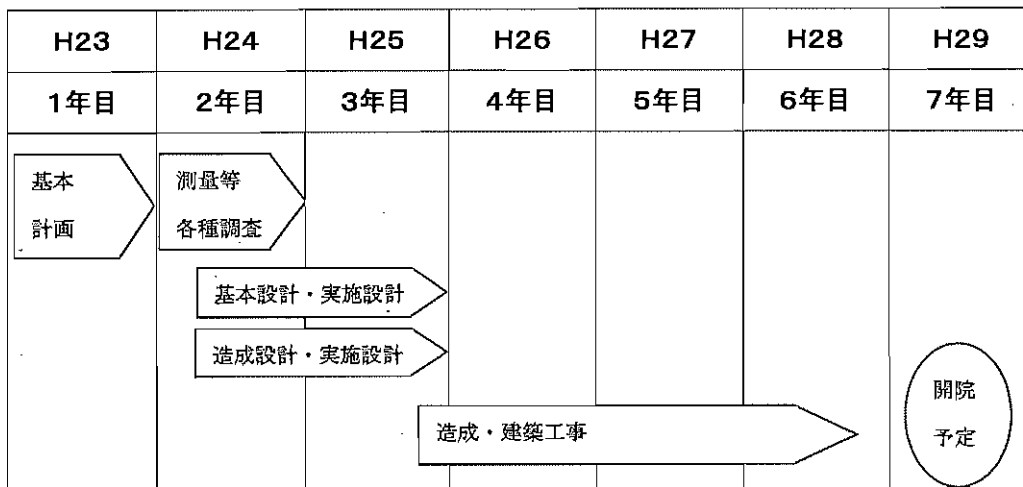
① 整備予定地の選定

「(3) 総合評価による整備予定地の比較検討」及び「(4) 県有施設建設予定地選定チェックリストによる整備予定地の比較検討」によると、いずれの比較検討においても現地整備案より移転整備案の方が相対的に高評価となっており、移転整備案の方が現地整備案よりもこども心身発達医療センター(仮称)の適地としてふさわしいと考えられます。

② 事業化スケジュール（案）及び留意点

こども心身発達医療センター（仮称）の整備に向けた事業化スケジュール（案）を整理すると下図のとおりとなります。

【図表 34】 こども心身発達医療センター(仮称)の整備に向けた事業化スケジュール(案)



注) ※地域医療再生計画では、平成25年度中に工事着手が要件

また、事業を進めるにあたっての留意点を整理すると以下のとおりとなります。

■造成工事着手

地域医療再生計画との関係から平成25年度中に造成工事に着手する必要がある、それまでに開発許可の取得や用地取得、造成設計を完了しておく必要があります。

■開発審査会

事業計画地は市街化調整区域にあり、開発に当たっては都市計画法第78条に基づき三重県が設置する開発審査会において、同法第34条第14号に該当する開発行為に関する審議により議決を受ける必要があります。

三重県の開発審査会は年に4回開催されており、平成25年度中に造成工事に着手するためには、開発審査会における開発許可に関する審議について、遅くとも平成25年6～12月の間に議決を得る必要があります。

【都市計画法における市街化調整区域に係る開発許可基準】

第34条 前条の規定にかかわらず、市街化調整区域に係る開発行為については、当該申請に係る開発行為及びその申請の手続きが同条に定める要件に該当するほか、当該申請に係る開発行為が次の各号のいずれかに該当すると認められる場合でなければ、都道府県知事は、開発許可をしてはならない。

(省略)

14 前各号に掲げるもののほか、都道府県知事が開発審査会の議を経て、開発区域の周辺における市街化を促進するおそれがないと認められ、かつ、市街化区域において行うことが困難又は著しく不相当と認められる開発行為

■開発許可申請手続き及び事前協議

開発許可については、市街化調整区域における開発許可権限が平成 14 年に三重県知事から津市に授権されており、開発審査会の議を経る前に津市に対して開発許可申請手続きを行う必要があります。

開発許可申請手続きに当たっては、事業計画地は津市都市マスタープランにおいて「自然環境保全・活用エリア」に位置づけられていることを踏まえ、雨水排水処理や環境配慮対策等について周辺住民への説明も含めて津市との事前協議を十分に行う必要があります。

上記の開発審査会の審議時期を踏まえると、平成 24 年度の一年間をかけて周辺住民への説明も含めて津市と事前協議を十分に重ね、平成 25 年度当初に津市に対して開発許可の申請手続きを行うのが望ましいと考えられます。

■事業スキーム

造成工事着手までにわずか 2 年しかない厳しい事業化スケジュールのなか、平成 25 年度中に開発許可を取得して造成工事に着手することを確実に履行するためには、施設の基本設計や実施設計、造成設計を手戻りなく確実に実施する必要があります。

また、整備手法についても、本事業の厳しい事業化スケジュールを踏まえると、PFI 手法のような事業者選定に時間を要する民活手法を導入することは困難であり、従来の設計施工分離方式を採用することが適切と考えられます。

施設の設計業務については、基本設計と実施設計を分離して発注するのが一般的ですが、本事業の場合は手戻りなく短期間で確実に設計業務を遂行する必要があるため、基本設計と実施設計を一括して発注することが望ましいと考えられます。

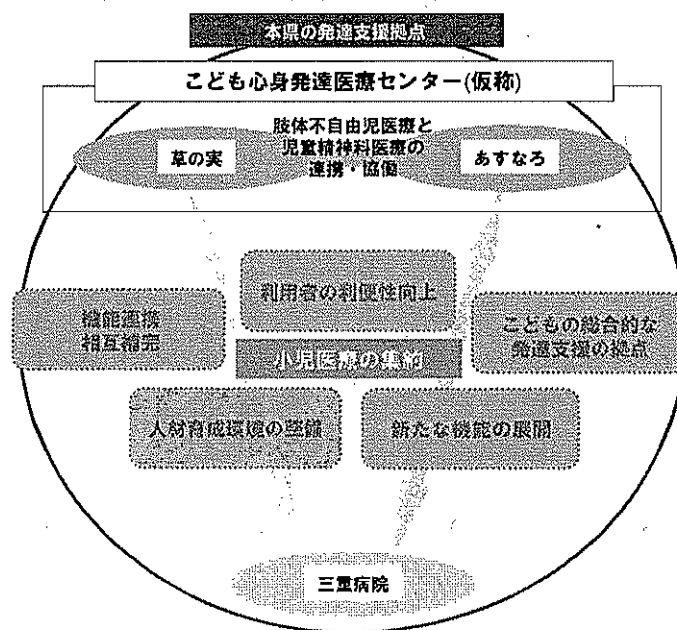
高低差が大きい事業計画地の敷地条件を踏まえると、開発許可において重要な検討事項である造成計画が施設計画の内容に左右される可能性が高く、造成設計と基本・実施設計は連携しながら進める必要が生じます。なお、必要に応じて造成設計と基本・実施設計を一括して発注することも検討する必要があると考えられます。

5. こども心身発達医療センター(仮称)の整備イメージ

(1) 三重病院との隣接により期待される効果

こども心身発達医療センター(仮称)として、草の実・あすなろの両施設を三重病院の隣接地に移転することにより、草の実・あすなろ、三重病院の有する小児医療が1箇所に集約されます。また、子どもに関する相談窓口である児童相談センターと草の実・あすなろとが現在よりも近接することになり、連携がしやすい環境となります。子どもの相談・医療・福祉に関する機能の集約により、様々な効果が期待されます。

【図表 35】 三重病院隣接地に移転することの効果



① 子どもの総合的な発達支援の拠点

両施設の一体的な整備に加え、これまでも両施設と関連の深い小児医療のセンター病院である三重病院に隣接した立地となることにより、各々の機関が従来からもつ機能にとどまらず、本県の発達支援の拠点として求められる新たな機能を有することが可能となります。

草の実・あすなろの一体的な整備により、両施設の協力や機能の相互利用を進めるとともに、障がい児医療で連携の必要な三重病院や県民からの子どもに関する相談窓口である児童相談センターとの連携しやすい立地を生かし、子どもに対する総合的な相談・医療・福祉の拠点としていきます。

また、県内各地の児童相談所や療育センター、教育機関との連携を深め、拠点における人材育成、各地の巡回診療、市町支援等による地域の療育機能の向上を図るとともに、地域の小児医療機関との連携を深めて両施設を退院した子どもの地域での在宅生活を支援する体制の充実をめざします。

② 利用者の利便性の向上

両施設の利用者は医療の通院先として三重病院を多く選択しています。三重病院と立地的にも近接させることにより、施設の利用者は三重病院の利用において飛躍的に利便性が高くなり、通院等に付き添う保護者の負担軽減に大きな効果を上げます。

特に、児童精神科への受診に抵抗のある保護者等にとって、敷居の低い小児医療の受診から必要に応じて、あすなろへの早期の適切な引継ぎが行なうことができるようになるなど、保護者の感情に配慮した体制が容易になります。

さらに、児童相談センターや障害者相談支援センターも近隣エリアにあり、福祉的な手続きが容易になることも考えられます。

利便性には、立地場所のみならず、敷地内での施設配置も大きく影響することを踏まえ、肢体不自由児が利用するエリアを三重病院に近く配置するなど、利用者の実態や医療従事者にも配慮した施設配置の検討を行います。

③ 機能連携、相互補完

医師不足は本県の療育環境の整備に大きな影響を及ぼしており、麻酔医の不在などで草の実では手術を実施することが困難な現状があります。現状では、手術の必要な子どもについては三重病院で執刀する連携関係にありますが、これまでは距離的に離れていることから、術前・術後の十分な調整を行うことが困難な側面がありました。隣接地に移転することでそうした調整を迅速に実施することが可能となり、よりの確かつきめ細かな手術および術後の支援が出来るようになります。そうしたメリットを生かし、術前・術後も含めた丁寧な連携が図れる体制づくりを進めていきます。

また、重複化、重度化する障がい児に対し、急変時への迅速な対応や複雑な投薬及び身体的症状の管理などへの対応が可能になるなど、小児の入院機能のバックアップが得られることで、子どもや保護者の安心感が増すだけでなく、草の実とあすなろの医療スタッフが得られる安心感も大きいものとなります。

④ 人材育成環境の整備

障がい児への適切な支援の充実を図るためには、重複障がいの理解・対応できる力が求められます。県内の発達支援に関わる人材が不足している現状を鑑み、新拠点での研修医の受け入れや地域の小児科医との診療連携などを進めていきます。また、新拠点と三重病院の役割を整理し、双方が持つノウハウを共有して人材の能力を向上させるべく、相互の人材の交流を進めていきます。例えば、三重病院での手術に立ち会う、草の実リハビリテーションセンターが得意とするリハビリについては、三重病院のPT、ST、OTが研修を受ける、などが考えられます。

また、近接することにより医療スタッフの行き来が容易になり、症例検討や合同カンファレンス等の交流が容易に行える環境になり、医師をはじめとする医療スタッフの交流が進むことで、相互の専門性を高め合い、研鑽する機会が増えることが考えられます。

加えて、小児医療病院との関わりが増え、バックアップが得られることで、患者の紹介がされやすくなるなど地域の小児医療機関との交流や役割分担が進むことが期待されます。

⑤ 新たな機能の展開

三重病院は、小児科として難病等に対応できる高度な医療機能、小児外科、小児心療等の専門外来を有し、小児科領域の中でも、アレルギー疾患（喘息、アトピーなど）、腎臓病（ネフローゼ、腎炎など）、神経疾患（てんかん、いろいろな脳や神経、筋肉の病気）、糖尿病、小児生活習慣病（肥満症など）予防医学（予防接種など）について、それぞれ専門医が治療にあたっています。

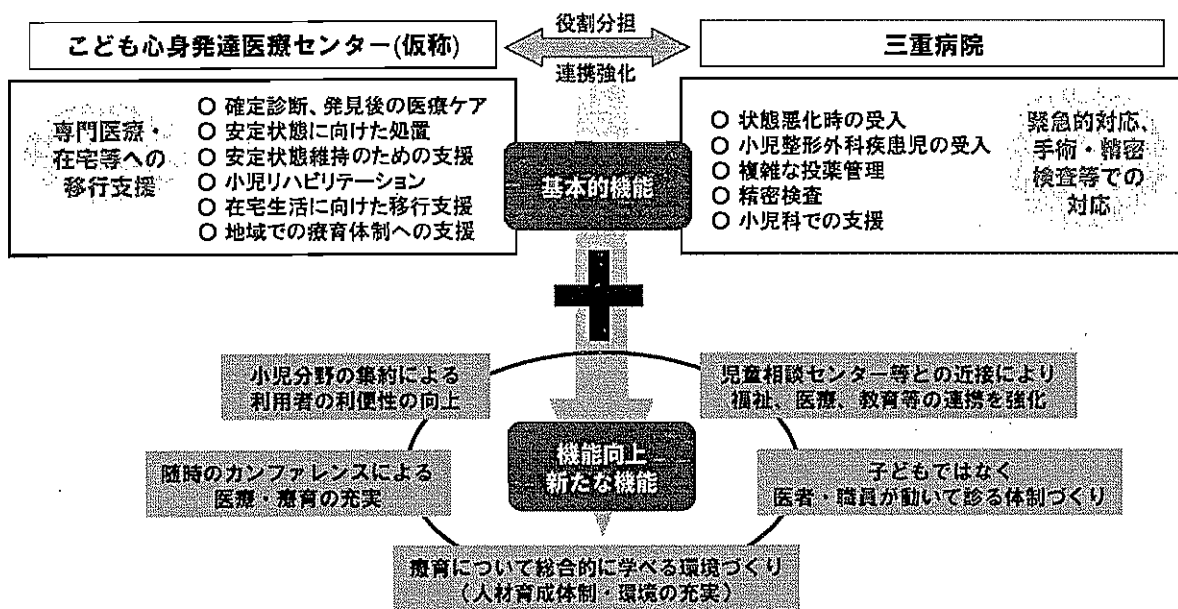
こども心身発達医療センター（仮称）が三重病院と隣接して立地することにより、基本的な機能に関する役割分担が可能となることから、こども心身発達医療センター（仮称）は、専門医療・在宅等への移行機能について、三重病院では緊急時や手術・精密検査等の対応に関し、それぞれの役割の専門性の向上や高度化を図りやすい環境となります。

これに加え、前述のような、近接することにより医療スタッフの行き来が容易になることで、医師をはじめとする医療スタッフの交流が進み、利用者を中心とした医療者同士が協働し合える環境が作られます。また、立地メリットにより得られるワンストップ的な利便性を、施設配置や書類等の事務手続きなどに反映できる可能性も広がります。

また、福祉用具の開発支援、自助具の製作と普及促進などを行っているみえテクノエイドセンターなど、多様な機関との連携により、より先進的・発展的な取組も想定し、必要な建物・設備の設置等についての検討を行います。

さらに、草の実・あすなろ、三重病院のもつ豊富な臨床実績のデータを集積・活用し、発達支援の研究に取り組み、研究成果を県内外の小児医療機関に対して積極的な情報発信を行うことで、小児医療全体の高度化と人材確保・育成につなげていきます。

【図表 36】 三重病院と隣接により、期待される具体的効果のイメージ



(2) 「こども心身発達医療センター(仮称)」の機能及び整備内容

施設建築面積は、こども心身発達医療センター(仮称)の施設規模が検討中のため、現在の草の実とあすなろの施設延床面積の合計(15,347㎡)と同程度の規模(約15,000㎡)の建物(2階建て程度)を確保することを前提とします。

想定される診療科目としては、整形外科、リハビリテーション科、児童精神科、小児科(入院のみ)があります。

想定される定員については、現状の入所状況を勘案し、126床程度を見込みます。

「こども心身発達医療センター(仮称)」は、以下の部門から構成されることを想定しています。

【こども心身発達医療センター(仮称)の構成】

- ① 外来部門(受付・予約・診療・手術等)
- ② 病棟部門
- ③ 放射線・検査部門
- ④ リハビリテーション・発達支援・デイケア部門
- ⑤ 心理部門
- ⑥ 通園事業部門
- ⑦ 薬剤部門
- ⑧ 栄養・給食部門
- ⑨ 医療連携部門
- ⑩ 地域療育支援部門
- ⑪ 管理部門(経営企画・研究支援・施設管理・医事・物品管理・施設環境)

上記部門ごとの整備・運営方針については、現時点では以下の内容を想定しています。

① 外来部門(受付・予約・診療・手術等)

子どもの医療・療育を充実させ、肢体不自由児等と発達障がい児等の診療機能を一元的かつ効率的に提供します。

玄関、受付、外来看護室及び処置室等は共有スペースとしますが、子どもの安全性を考え小児整形外科と児童精神科の待合室、外来診察室等は動線が交錯しないよう分離します。

待合室は待ち時間を楽しく快適に過ごせるよう明るく爽やかな空間とします。

小児整形外科領域においては、子どもの疾患や特質、状況に応じた適切な医療や療育に重点を置き、成長期を通しての専門的な治療や療育を実施し、四肢の変形、拘縮の進行の予防、二次障がい化の回避に努めます。

児童精神科領域においては、疾病の慢性化、重症化を回避するため、早期発見、早期介入、早期治療を実施するとともに病診連携の推進や早期診断体制を整備し、予約待機期間の縮減に努めます。

② 病棟部門

肢体不自由児等病棟と発達障がい児等病棟は別々の病棟とします。

1) 肢体不自由児等病棟

障がいを持った子どもに対して、心身の発達・成長・自立できる環境を整え、多職種と協働・連携して入所児童の看護を実践して療育を支援します。

短期の訓練機能や親子入院を積極的に受け入れ、自立支援と家族支援に取り組みます。

患者の身体的急変時、複雑な身体管理が必要なケースなどについて、三重病院と協力体制の構築を図ります。

2) 発達障がい児等病棟

看護師・保育士・指導員など多職種チームの専門性と病棟機能を活かした発達支援プログラムにより入院児の心身の治癒と発達を促進し、早期の社会復帰を目指します。

一年以内の入院期間を目指します。

③ 放射線・検査部門

放射線部門はシステムを完全デジタル化し、PACS (Picture Archiving and Communication System:画像保存通信システム)、RIS (Radiology Information System:放射線情報システム)を導入します。設備等は施設として一元的に保管管理するものと考えます。

※設備内容等は全体の方針にあわせ継続検討します。

④ リハビリテーション・発達支援・デイケア部門

多職種チームの専門性と総合性を活かし、子どもたちの心身の発達を促進するためのリハビリ・発達支援・デイケアを計画、実施します。

肢体不自由児と発達障がい児は別々に訓練しますが、スタッフは一体となって取り組みます。

施設・設備等は一元的に保管管理するものと考えます。施設の利用において、それぞれが重なることのないよう運用面で工夫します。

⑤ 心理部門

子ども達の心身の発達を促すため、心理検査や心理療法を実施します。

心理士の専門性を活かし、各種心理療法(個人、集団)や保護者対象のペアレントトレーニングなどを行います。

病棟、リハビリ、外来療育など他部門との連携を図ります。

⑥ 通園事業部門

重症心身障がい児・者通園事業を実施し、在宅の重症児・者の家庭療育を支え、QOLを高める役割を果たします。

- 1) 医療ケアの必要な方へのケアや助言をします。
- 2) 集団のなかで、イキイキと楽しく過ごす場を提供します。
- 3) 各種訓練(機能、摂食、作業)を通して、多面的な機能の維持を図ります。
- 4) 保護者同士の交流や研修活動の場とします。

5) 緊急時は三重病院と連携するため、受け入れ対象を広げます。

⑦ 薬剤部門

一つの部門として設置し、正確で迅速な調剤を行います。

薬剤の有効性、安全性及び経済性を考慮しつつ、適正な薬品の供給と医薬品情報を患者に提供します。

⑧ 栄養・給食部門

安全で、美味しく、楽しく、健康的な食事を提供し、患者の成長や食欲を加味した適切な食生活環境を整備することにより患者のQOL（生活の質）の向上を目指します。

障がいを抱える子どもやその保護者に対し、入院中や在宅における食生活をより豊かなものにできるようノウハウを活かした食生活支援を行います。

給食は生活に合った時間帯で、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく（適時・適温給食）配膳します。

個人差が大きく、かつ、成長期でからだところどころの変動がある入院患者に対応するため、管理栄養士が個別栄養管理を行なうとともに、患者や関係者と連携し、病状に合った給食を提供します。

部門として一元的に管理し、運用上それぞれの利用者に応じた対応を図ります。

⑨ 医療連携部門

病病、病診、病福連携を積極的に進め、地域医療機関や児童相談所、市町保健福祉部門、学校等との役割分担と連携を進めます。

相談支援体制、退院支援の充実を図り、地域の中で生活を送れるよう、医療・保健・介護・福祉・教育の連携を進めます。

地域医療ネットワークの構築に向けた取組を進めます。

肢体不自由児等と発達障がい児等は定期的な情報共有と重複障がいのケースについて積極的にケースに介入・協議します。

地域全体として地域ネットワークを強化し情報の一元化を図り、紹介率をあげ、病院評価を高めます。

一つの部門に集約することで、情報やノウハウの共有、多面的な方針検討など、他職種協働の効果を最大限に発揮できるように展開します。

⑩ 地域療育支援部門

障がい児・者とその家族が、地域でより良い生活が送れるように支援します。

市町における支援システムの構築を支援し、関係機関と連携をスムーズに行い、地域で途切れのない支援体制が整備されることをめざします。一つの部門に集約することで、効率的かつ迅速な連携を実現します。

⑪ 管理部門（経営企画・研究支援・施設管理・医事・物品管理・施設環境）

1) 経営企画

健全な施設経営に取り組みます。

多職種の職員を適正配置し、専門性を活かした職場づくりを図ります。

症例実績や研究成果などについて、県内外の小児医療機関に対し、積極的な情報発信を行います。

2) 研究支援

臨床データ等の蓄積や情報収集を行い、「小児整形外科」「リハビリテーション科」「児童精神科」各領域及び周辺領域の自由闊達な症例検討やノウハウの構築、ツールの開発など関連研究を行います。併せて、こうした研究成果について、学会や研修会などにおいて発表するなどの取組を推進します。例えば、メディカルバレー構想に参画する大学等の研究者、企業などにフィールドを提供します。

また、県身体障害者総合福祉センター内にあるみえテクノエイドセンターとは、福祉用具等の研究開発への協力や研究フィールドの提供などで連携を進めます。

3) 施設管理

子どもたちにとって「明るく」「楽しい」「元気な」施設づくりを行います。

災害に強く、安心・安全な施設づくりを行います。

医療機関として常に施設及び設備の安全体制を確立し効率的な運営を図ります。

省エネルギー、環境配慮に重みを置いた施設づくりを積極的に行います。

4) 医事

公平・公正な事務の遂行を目指し、患者にとって気持のよいスムーズな窓口対応をします。

医事業務の効率化を進め、外来患者の待ち時間短縮などサービス向上を図ります。

5) 物品管理

診療材料や医薬品等の購入から、在庫管理、供給管理等を実施するなど、物流を一元的に管理します。

6) 施設環境

外来に来院される方々、入院の子ども、研修・見学者、職員にとっても快適な空間と感じられるための施設づくりを目指します。

職員サービスの向上、職員の福利厚生の実現を図ります。

6. 今後検討を行う課題

(1) 今後の検討課題

① 教育機関に関する検討

移転候補地となる三重病院隣接地には、県立の緑ヶ丘特別支援学校があり、三重病院に入院している子どもが通学しています。

現在、草の実の県立の特別支援学校の分校が、あすなろには市立の小中学校の特別支援学級がそれぞれ併設されています。

そのため、草の実・あすなろの移転に伴い、両施設に入所する子どもが通学する学校のあり方について検討を行う必要があります。

② 聴覚障がい児に対する支援体制の検討

児童相談センターでは、「きこえの相談」として、言語聴覚士による聴覚障がい児を対象とした療育相談、指導を行っています。個別療育では、補聴器の適合を見ながら保護者に対する指導を行っていますが、補聴器のフィッティングは医療行為であることから医師の指示が必要であるものの、現在は児童相談センターに医師がおらず、三重病院の耳鼻科医より指示箋をもらって指導をしている状況となっています。

そのため、こども心身発達医療センター(仮称)の三重病院横への移転に伴い、きこえの相談の機能も一緒に移転することにより、機能の効率性が高まると考えられることから、こども心身発達医療センター(仮称)の1つの機能として、新たに整備することを検討します。

③ 施設計画と整合した土地利用計画(案)の検討および概算事業費の算定

こども心身発達医療センター(仮称)の施設計画の検討に合わせて、同施設計画と整合した土地利用ゾーニングや動線計画、造成計画、交通計画等の土地利用計画(案)を検討するとともに、概算事業費も再度算定する必要があります。