

市立総合医療センターに関する整備コスト資料

(単位：億円)

キセラ川西センター	29.5.1 A	30.7.26 B	比較 B-A	
建物整備	80.0	126.0	46.0	地方交付税40%算入
〃 (個室化、手術室等充実要素)		28.5	28.5	地方交付税対象外(市単独充実分)
〃 (免振加算等災害拠点病院整備要素)		13.0	13.0	地方交付税50%算入
<建物整備小計> a	80.0	167.5	87.5	
OAシステムb	12.0	18.0	6.0	地方交付税40%算入
設計・監理等c	7.4	9.4	2.0	地方交付税40%算入
医療機器d	40.0	40.0	0.0	地方交付税40%算入
用地取得e	17.0	17.0	0.0	地方交付税40%算入
土壤汚染対策費f		14.0	14.0	地方交付税40%算入
計(A) = a+b+c+d+e	156.4	265.9	109.5	

北部急病センター(変更して北部診療所)	29.5.1 A	30.7.26 B	比較 B-A	
建物	4.5	4.0	0.5	地方交付税40%算入
OAシステム	1.0	0.8	0.2	地方交付税40%算入
設計・監理等	0.5	0.3	0.2	地方交付税40%算入
医療機器	10.0	3.0	7.0	地方交付税40%算入
用地取得	3.6	0.0	3.6	地方交付税40%算入
計(B)	19.6	8.1	11.5	

合計(A) + (B)	176.0	274.0	98.0
-------------	-------	-------	------

コスト増加要因

建設コストの過小見積もり 46億円
 H29年5月1日時点では、1床2,000万円×400床=80億円という簡易積算
 市場での建設費上昇気配になっていたものの、構想案では、平成21-25年度の病院の建設コストを参考に1床あたり2,000万円をベースに簡易積算を行った。平成26年以降急激に建設コストが上昇し、公立病院の建設コストは対H21年度比で1.75倍(H26)、1.82倍(H27)、1.5倍(H28)となり、現在でも建設コストの高水準が続いている。

<再検討> 同規模の病院建設コスト実勢価格を調査
 地方交付税措置の㎡単価36万円をベースに再検討
 36万円/㎡×35,000㎡=126億円

病院機能の質的充実等 28.5億円
 全病室の個室化、手術室、高度治療室の充実、消費税率改定、入札リスク

耐震構造(免振加算等) 13億円
 H29年5月1日時点では簡易積算のため見込めず

④土壤汚染対策 ⇒ 14億円
 土壤汚染対策費13.7億円、土壤汚染調査費0.3億円

29.5.1 構想案における整備コスト
 176 億円 公債元利償還30年間 226.8 億円(利子含む)

内訳

- 113.4 指定管理者負担
- 90.8 国からの地方交付税支援
- 22.6 市一般財源

↓

30.7.26 基本構想における整備コスト
 274 億円 公債元利償還30年間 355.5 億円(利子含む)

内訳

- 177.7 指定管理者負担
- 128.7 国からの地方交付税支援
- 49.1 市一般財源

26.5 市一般財源増加
 年平均で約8,800万円の負担増

<参考>

市が単独で市民病院(250床)を建設した場合の整備コスト予測
 156 億円 公債元利償還30年間 202.3 億円(利子含む)

内訳

- 50.7 国からの地方交付税支援
- 151.6 市一般財源

↓

基本構想での整備コスト
 274 億円 公債元利償還30年間 355.5 億円(利子含む)

内訳

- 177.7 指定管理者負担
- 128.7 国からの地方交付税支援
- 49.1 市一般財源

102.5 億円軽減