

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
1 専門家会議の進め方について	<p>○専門家会議の委員は現地建替えや移転建替えを経験した医師や建築等の専門家で構成されており、会議を進めるうえで、それぞれの専門的分野についてのみ意見を述べるべきだと考える。各委員の専門分野以外の発言は会議の目的と大きく逸脱しており、議論は深まっていなかったと考える。各委員の専門分野に関する意見のみ取り上げ、議論を深めるべきであったと考えるが、会議進行に問題はなかったのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□我々「府立成人病センター建替えの検証に関する専門家会議」（以下、「本会議」とする）に課せられた使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適当であるかを客観的に検証することにある。</p> <p>□このため、病院の建築設計の専門家をはじめ、現地建替えや移転建替えの検討段階から組織のトップとして携わった病院長、患者家族の視点から日々患者の療養環境の改善について取り組まれているNPO団体の方など、5名の委員で本会議が構成されている。</p> <p>□会議における委員の発言は、それぞれの専門分野に関するものはもとより、ご自身の知見や経験に基づく貴重なものであり、本会議の議論として進行に問題があったとは考えていない。</p>
2 検証の方法について	<p>○先の2月議会で提示した現地建替え案と、部局の提示している大手前移転案と単純に比較検討することに異議を申し立てる。</p> <p>○専門家会議では、それぞれの案を単純に比較するのではなく、自民党の現地建替え案を検証し改善したうえで、「現地建替え」「移転建替え」のメリットとデメリットを比較検証すべきであると考え。なぜ、1回目の会議からそのような議論ができなかったのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□本会議に課せられた使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適当であるかを客観的に検証することにある。</p> <p>□このため、本会議においては、平成23年2月定例府議会での議論を踏まえ、自由民主党から提案をされている現地建替え案と、大阪府から提案されている移転建替え案について事務局から説明をうけ、議論のベースとした。</p> <p>□本会議においては、病院設計の専門家である筧委員から、自由民主党の案では、整備基本構想（21年度策定）に示されている与条件（個室率50%、1フロアに2つの看護単位）を満たすか否か確認できないとの指摘があり、筧委員が現地でも与条件を満たす整備が可能か否かを検証するための作業を行った。</p> <p>□また、本会議では、両地区において同規模の病院整備を前提として議論するなど、自由民主党の現地案にとどまることなく、現地で建替え整備の可能性を確認したうえで比較検証した。</p>
3 整備費用について	<p><40.5万円/㎡での比較はなぜか></p> <p>○整備費を公平に比較するためには、両地区の減額要因、増額要因を丁寧に整理すべきであったと考える。</p> <p>○現地建替え、移転建替え双方とも建設コストは平米単価40.5万円となっているが、なぜ同じ単価で考えているのか。</p> <p>○大手前地区の地下通路や立体駐車場整備費（設計費、建設費、土地代）など、金額が明らかなものは資料に明記したうえで検証するのは当然だと考える。</p> <p>○また、現地建替えの場合は、立体駐車場の地下にある、既存の特別高圧受変電施設が使用できるため、新たに設備を整備する必要もないと考える（概算で約8億円程度）。また、地下階も1層少なくするため、整備費（概算で約6億円～7億円）は更に減額出来ると考えている。</p> <p>○加えて筧委員からは、現地の方が単価が上がるという意見が出ている。しかし現地建替えと言いながら、厳密には現病院を壊しながらではなく、別の場所（公衆衛生研究所、環境農林総合研究所の移転後跡地）に建て替える計画であり、議論の真意はどういう根拠であるのか。</p> <p>【座長、筧委員】</p>	<p>□設計の段階では実際の建設費用を算出することは可能であるが、整備基本構想（21年度策定）の段階では概略の平面計画程度の検討であったため、建設単価については、他府県の事例を参考に試算したものを前提とした。本会議としては、両地区において同規模、同内容の病院整備を前提として比較検証する必要があるため、同じ建設単価を用いることとした。</p> <p>□整備費用の比較検証にあたっては、両地区において同じ条件で比較できるものは金額を示して議論したが、比較条件に不確定要素があるもの（一方の地区だけが判明しているものや積算が不明なものなど）については、フラットな比較とするため、想定される項目のみを示し比較することとした。具体的には、大手前地区では、立体駐車場整備費、地下通路整備費、外構工事費、設計費、現病院の解体撤去費等の費用が、また、森之宮地区においても平面又は立体駐車場整備費（現状では不足する約120台分）、外構工事費、設計費、現病院の解体撤去費等の費用等がかかることが想定されるため、それらの項目については列挙した。</p> <p>□既存の特別高圧受変電施設の活用については、新病院では延床面積が増加するため電力供給量が現病院より増加すること、また、整備期間中の電力供給の問題（特に新病院の準備期間中は新病院と現病院の双方に電力供給が必要となるため電気容量が不足）もあり、継続して活用することは考えにくい。電気容量の不足分を補うため、仮設の特別高圧受変電施設を整備する手法も考えられるが、既存施設の経過年数を考慮すると、仮設ではなく本施設として整備するほうが有利である。いずれにしても既存施設の利用を前提とすることは困難と思われたため、考慮しなかったものである。</p> <p>□また、地下階については、階数が少ないことは整備費用の変動要素となるが、現時点では概略の平面計画の段階であり、階数構成を含め、具体的な設計には至っていないため、整備費用への影響を数字として把握し双方を比較することは困難と思われる。</p> <p>□一般に、病院やマンションに近接して建設工事を行う場合、周辺への影響を軽減するよう配慮が求められるため、</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
	<p>○また、専門家会議では、現地建替えの場合、工事期間中の診療機能の低下が指摘されているが、抽象的な表現で理解できない。下記の疑問点について専門家としてどの程度議論しているのかお聞かせ願いたい。【座長、筧委員、本田委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのような診療に影響がでるのか ・どの程度診療に影響がでるのか ・どのような工事で影響がでるのか ・工事の工夫次第で改善できないのか ・工法次第で工夫できるのかかかる費用はどの程度か ・診療機能低下に伴う減収はどの程度見込んでいるのか 	<p>工事費が高くなる傾向にある。さらに、森之宮地区の場合、建設会社へのアンケートでも指摘されているように、大手前地区に比べ、工事ヤードが狭く、工事用車両の進入に制約があるほか、騒音・振動・粉じん対策も慎重に行わなければならない、そのための追加費用が発生することが十分想定されるものである。また、あわせて、工事期間が長く、さらに延伸の可能性もあるため、これに伴い工事費が増えることも想定する必要がある。</p> <p>□なお、森之宮地区での整備については、現病院に隣接して建替えることを想定して、それに伴う諸課題を検討してきたものである。</p> <p>□工事に伴う診療機能の低下については、施設の形状や土質条件、工法、整備スケジュール等によって大きく異なり、また、詳細な設計もないことから、具体的な影響までお示しするのは困難であると本会議では判断した。したがって、以下では現施設の状況や建設会社のアンケートなどを踏まえ想定できる範囲で回答する。</p> <p>□どのような診療に影響がでるのか、という点については、騒音や振動による影響としては、一般的に、電子顕微鏡など精密医療機器を用いた治療や検査、マイクロサージャリー（手術用顕微鏡を用いた手術）などが、影響を受けやすいと考えられる。現地建替えの場合、新病院の計画予定地は、現病院の放射線治療（リニアック）や画像診断（MRI）、外来化学療法室に近接しているため、影響を受けることが想定できる。</p> <p>□そのほか、本会議でも議論したように、成人病センターには免疫力が低下している患者も多く、工事によるほこりに起因する感染症対策も想定する必要がある。</p> <p>□どの程度診療に影響がでるのか、という点については、一般的に、隣接地での建替えとはいえ、近接して工事が行われるため、診療に配慮した工事時間の制限、診療や検査、リハビリテーションの時間変更、隣接する病室の一部閉鎖などの影響を十分想定しておく必要がある。なお、他病院の事例としては、手術部門に近接して工事を行う場合、手術中すべての作業の停止を要請したほか、掘削や解体といった騒音や振動を伴う作業については、外来診療の時間帯を避けて行う事例もあった、と聞いている。</p> <p>□診療機能に影響するような工事としては、次の工事が想定される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・撤去工事（コンクリート取壊機械（圧砕機、ハンドブレーカー）による振動・騒音及び粉じん） ・杭工事（場所打杭機（アースドリル等）による土の掘削中の振動・騒音） ・土留・土工事（地下掘削・積込時の機器（バックホー・ブルドーザー）の振動・騒音） ・躯体工事（コンクリート打設時の生コン車、生コンポンプ車の騒音） ・仕上工事（内装材・外装材搬入車（ダンプトラック）の騒音） ・外構工事（盛土等造成時の車両（ブルドーザー、ダンプトラック）の騒音） <p>□工事の工夫による改善手法についてであるが、騒音対策としては、外壁全面に建設足場を組み、厚い防音パネルで覆う方法があるが、一般的な防音パネルでは、建物側面からの騒音防止にしかならない。また、建設機械等の振動は、地盤やコンクリート等により伝達されるため、振動防止対策には限界がある。また、解体工事や工事車両の走行に伴って発生する粉じん対策としては、注水しながら粉じんの拡散防止を図るしかなく、根本的な防止策とはならない。</p> <p>□さらに、間接的な対応となるが、工事内容から騒音・振動・粉じんの拡散シミュレーションを行い、影響が出そ</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
		<p>うな場所を予測したうえで、病院運営への影響をできるだけ軽減できるよう作業工程を調整するといった方法が考えられるが、この場合、工事期間への影響が懸念される。</p> <p>□次に、工事の工夫による改善にかかる費用についてであるが、本会議でも議論したが、外国（アメリカ）では、建物内の工事箇所を断熱材や防音材などでパッキングし、空気やエネルギーをダクトで送って施工する例がある。しかしながら、日本ではそこまで取組んだ例は確認できておらず、具体的に検討・設計を実施しなければ試算できないが、高額のコストが必要となると考えられる。</p> <p>□なお、関係法令により、工事による敷地境界線上の騒音は85dB、振動は75dB以下となっており、更なる振動・騒音防止対策の実施や、工事関係車両の台数制限等により作業効率の低下が想定され、結果的にコストの増嵩や工期延長の原因となると考えられる。</p> <p>□最後に、診療機能低下に伴う減収の見込みについては、本会議でも議論したが、実際に工事をやってみなければ分からないため、「予測は困難」との結論となった。ただし、病院マネジメントにおいては、工事に伴う減収を見込むのは当然のことであり、その減収額は決して小さくないと考えている。</p>
	<p><病院機構の経費負担について></p> <p>○大手前移転案と森之宮での建替えを比較すると、大手前に移転すれば、より地価の高い大手前の土地を病院機構が取得することに加えて、駐車場、地下通路の整備等に費用がかかるため、整備費用は高くなると考えられる。専門家会議では費用が高くても早期に建替えを、との主張がなされる一方、現地建替えでは工事による診療への影響から、病院の減収が危惧されている。</p> <p>○我々も2月議会では、工期を優先するあまり、病院機構に過度の負担をさせることは将来への投資や人材育成に大きな影響が出ることから大変心配し指摘をしてきたところである。専門家会議として、現地で建て替えした場合の「病院の減収」と大手前に移転した場合の建設コストをどのように考えられたのか。コスト比較に矛盾があると思われるが、どのような議論をされたのか。</p> <p>【座長、寛委員】</p> <p>参考 土地価格 大手前 79万円/㎡（概算鑑定額） 森之宮 29万円/㎡（路線価）</p>	<p>□整備費用については、必要最小限に抑制すべきことは当然であり、大阪府や病院機構の負担が過度にならないように配慮すべきと考える。</p> <p>□今回、整備費用の比較検証を行った結果、大手前地区における整備費用が森之宮地区と比べ多くなることは明らかとなり、その主な要因は、研究所整備費の約20億円、土地取得費の約42億円であるが、いずれも高度ながん医療を行うために必要な財産的基盤であり、長期的に見れば病院機構の資産となる。</p> <p>□一方、森之宮地区での現地建替えの場合、診療機能の低下に伴う減収も必要なコストとして見込む必要があるほか、建替えの前提となる公衆衛生研究所の移転についてもコストが発生することを考慮する必要がある。</p> <p>□このように、本会議においては、大手前地区における土地取得費が大きいことを指摘しつつ、森之宮地区の工事に伴う減収をはじめ、整備費用が増嵩する要因も考慮して整備費用の比較を行い、大手前地区の方が整備費用が大きいと判断した。そのうえで、整備費用と早期整備の必要性との比較を行うなかで、成人病センターにおいては、高度ながん医療をより質の高いレベルで府民に提供することが重要との観点から、患者や医療スタッフが使い勝手のいい、高度な診療機能を備えた病院を早期に整備することを優先すべきとの考えから、これをまとめた意見とした。</p> <p>□府及び府立病院機構の費用負担の問題については、よりよい病院をより早く建替えるという観点から、府において十分検討されるべきものとする。</p>
<p>4 早期建替えの必要性について</p>	<p>○検証結果では、「確実に早期整備が図れる大手前地区での移転建替えに優位性がある」という結論になっている。</p> <p>○新病院になったからといって「外来」や「手術」等の治療件数が直ちに増えることはないとする。なぜ早期建替えが必要なのかを丁寧に検証すべきであったと考えるが、専門家会議ではどのような検証をされたのか。</p>	<p>□成人病センターは、手術部門や外来診療部門、検査部門などを担う一部施設が耐震性能を満たしておらず、大規模災害時には、施設や設備の損壊により高度な診療機能を維持できなくなるおそれがある。事務局からは、府の方針として平成27年度までに耐震化が必要と聞いているが、現状では、直ちに整備に着手しても建替えは28年度以降にずれ込むことから、災害時の重要施設である病院の耐震化を急務と考え、これを早期建替えの大きな理由の一つと認識している。また、給排水を中心に設備の老朽化も限界となっており、病院機能、とりわけ診療への影響が危惧されるまでに至っている。</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
	<p>【全員】</p>	<p>□また、成人病センターの建替えにより、放射線治療機器(リニアック)、外来化学療法室、手術室など集学的治療に必要な機器・設備を充実することで治療件数を増やし、他の病院では対応困難な難治性がんを中心として、患者の受診機会の拡大を図り、一人でも多くの府民に高度ながん医療を提供することが重要であると認識している。</p> <p>□さらに、日本をリードするがん専門病院、あるいは、特定機能病院として、より高度ながん医療を実践するとともに、遺伝子治療や個別化医療など、新たな治療法や診断法の研究開発が求められている。また、都道府県のがん診療連携拠点病院として、その機能を存分に発揮し、府内のがん診療拠点病院を牽引していくには、それに見合う機能を発揮できる病院になることが急務である。特に、最新の施設や機器を活用し人材育成や技術移転などを通じて、府域のがん医療の水準向上を担うことが求められており、必要な機能を早期に備えるべきである。</p> <p>□大阪府のがんの年齢調整死亡率が依然として全国ワーストレベルにあることを考えると、府のがん医療やがん対策の中心的役割を果たす成人病センターの建替えは、大阪府の急務であり、より確実かつ早期の建替えが必要であると判断した。</p>
<p>5 診療に与える影響について</p>	<p>○リニアック（放射線治療機器）による治療を待つ患者が1年後まで予定されていることは承知している。台数を増やして診療機会を増加させることが望ましいのは当然だと考えている。しかし、リニアックは他の放射線治療等の代替治療法もあり、緊急性の要する患者は前倒しして治療を受けておられるので、1年待つことはないと聞いている。一概には言えないが、ドクターの判断で1年待っても問題ない患者が待っているとも考えられる。機能拡充できないことが、すなわち機能低下とイコールで議論されているのではないかと思うが、この点についての専門家としての見解を問う。</p> <p>【今村委員、本田委員】</p>	<p>□がんは早期治療が大原則である。成人病センターの説明では、限られた治療枠の中で患者の病状に応じて治療時期を決定し、経過観察を行いながら、やむを得ず治療を待ってもらっているとのことであるが、患者としては、精神的な苦痛も抱え一日も早い治療を望んでおり、これに就いて早期治療に当たるのが病院としての責務である。</p> <p>□成人病センターでは、リニアックをフル稼働させつつIMRT（強度変調放射線）への重点化（放射線治療全体の件数におけるIMRTの比率は、平成22年度11.7%、21年度8.4%）を進めているが、現時点で44人の待機患者数が発生しており、全員が前立腺がん患者で、現時点での最長待機者は平成24年6月治療開始予定と聞いている。（数値は大阪府調べ）</p> <p>□限られた治療枠の中で治療を急ぐ患者は優先的に対応されているが、IMRTの待機患者（前立腺がん）については、がんの進行が比較的遅いということもあり、本来はすぐに治療を開始すべきところ、実態は患者に十分な説明を行い同意を得て治療を待っていただき、病状が急激に進行した場合は前倒しで治療していると聞いている。</p> <p>□さらに、IMRTへの重点化に伴い、単純照射による放射線治療についても、すべての患者に対応できていない状況にあり、22年度では、177人の患者を他の医療機関に依頼している現状と聞いている。（数値は大阪府調べ）</p> <p>□以上のことから、現状では、成人病センターでの早期の治療を望む患者の期待に応えきれず、こうした患者ニーズに対応することが成人病センターの使命であると認識している。このため、機能低下の視点ではなく、高度ながん医療を患者に提供する機会を逸していることが問題と考え、早期の建替えとそれに伴う診療機能の充実強化が必要であると判断した。</p>
<p>6 整備期間について</p>	<p><遅延リスクについて></p> <p>○検証結果では、「確実に早期整備が図れる大手前地区での移転建替えに優位性がある」とされている。「確実に」と判断した理由は何か。現地建替え案では近隣のマンション住民の反対を遅延リスクとしているのに、大手前の地元住民の成人病センター立地反対をリスクとしていないのはなぜか。</p> <p>【全員】</p>	<p>□森之宮地区での整備については、公衆衛生研究所の移転先を決定するための期間を要するほか、建設会社のアンケートでも指摘されているように、工期が伸びるリスク要因が数多く指摘されており、各項目の蓋然性も高いと判断した。一方、大手前地区での整備については、計画地は更地であり、周辺は官公庁ないしは空地が多いため、工事上は大きな支障はないと考え、大手前地区の方がより確実に早期整備ができると判断した。</p> <p>□両地区の地元住民が反対していることについては、両地区いずれにおいてもリスク要因であると認識しており、検証結果においてその旨記載したところであるが、周辺居住環境への影響の大きさ、影響が及び範囲の広さなどから、森之宮地区の方がより大きな影響があると判断した。</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
	<p>○現地建替え案について、近隣住民のトラブルや工事用車両の乗り入れに支障があるなどとして、工事の遅延が懸念されている。しかし成人病センターは、現地で3回の建て替え・建て増し「昭和52年新病院棟」「平成13年 健康科学センター」「平成16年 立体駐車場」を経験している。さらに、平成18年には森之宮クリニックが建設されている。これらに関して我々が調査した限りでは、住民とのトラブルで工事に混乱が生じたことや、病院の診療機能が著しく低下したり、反対に病院の診療を優先したことで工事が遅延した記録もないと聞いている。専門家会議では過去の工事状況を検証すべきであったと考えるがなぜ検証していないのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□医療内容や医療機器、病院西側のマンションの有無、周辺の家屋や住民の数、住民の意識など、昭和52年当時と比べて工事をめぐる状況は大きく変わっており、当時の工事の事例をそのまま今回の工事の参考とすることは難しいと考える。特に、昭和52年の現病院棟の建設工事では、工事用車両は中央大通から出入りしたと考えられ、西側道路沿いの住民への影響は小さかったものと推察され、診療や療養環境への影響についても、隣接していた旧病院の建物の近くで工事を行っていることから、何らかの影響があったのではないかと推測できる。</p> <p>□また、平成16年の立体駐車場を整備した際には、病院西側のマンション住民から日照や交通の安全、景観、環境の悪化等に対する強い懸念や苦情があり、その対策として、駐車場建物の階層数を4階建てから3階建てに変更したほか、プライバシー保護のために視線を遮る壁を屋上階に設置し、また、車道に接する敷地内に幅2～3mの歩道を整備することなど、当初計画を見直した経過があると事務局から聞いている。</p> <p>□今回の建替え工事はこれまでの工事と比べて、規模や建設場所などが大きく異なるものであり、このため、今回の検証では、敷地形状や近隣の民家との関係、周辺の道路状況などから、建設会社へのアンケートを実施し、その結果を踏まえ、近隣へ与える影響などを想定し、検討したものである。</p> <p>□周辺道路の幅員やこれに接続する幹線道路との関係から想定される、工事車両が一般の通行に与える影響、また、建設敷地と周辺民家との位置関係から想定される振動や騒音の影響について、比較した結果、森之宮地区における工事の方が影響がより大きいと判断した。</p>
	<p><入札準備について></p> <p>○現地建替えの場合、新公衆衛生研究所の建設工事期間には、施工業者を選定するための発注準備期間が含まれていないと、専門家会議における資料に記載しているが、それは設計等の期間に並行して実施可能と考える。資料に記載している理由は何か、その記載に関して専門家の議論はどのような議論であったのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□整備期間については今回民間建設会社からのアンケート結果により判明した部分を中心に検証したものであり、当初から変更のない点については本会議では議論していないため、公衆衛生研究所の整備期間について直截に議論はしていない。</p> <p>□しかしながら、公衆衛生研究所の整備については、移転先を決定した後、基本計画、基本設計、実施設計を策定する必要があるが、設計等の所要期間である12か月では、入札準備や業者選定、契約まで対応することは困難と判断し、会議資料（第1回会議・資料4）の中で、発注準備期間が含まれていないことを指摘した。</p>
<p>7 患者や家族 の視点</p>	<p>○専門家会議での議論は患者さんからの視点がほとんど欠けていると思われる。眺望など、一般論のみで、実際に来院されている患者さんの意見は全くない。自民党独自のアンケート調査によるとほとんどの患者さんは森之宮での建替えを望んでいる。患者の視点に立てば、交通アクセス（患者、家族）、療養環境等なぜもっとつっこんだ調査や議論が出来なかったのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□患者の意見について、自由民主党が独自にアンケート調査を実施したことやその結果もお聞きしたが、本会議においては、委員それぞれが、当然のこととして患者の立場に立って議論したと考えている。</p> <p>□本会議は、医師及び病院責任者として患者と日ごろから接している委員のほか、長年にわたって多くの患者・家族からの電話相談や病院施設の実地評価を行っている委員、病院建築の視点から療養環境について研究している委員で構成されており、それぞれの経験から、患者や家族の視点に立って次のような議論をしており、これらを踏まえて、一日でも早く建替えすべきとの結論に至ったと認識している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の療養環境のあり方（病室からの眺望、周辺の静かさ、道路交通、近隣マンション住民との視線の対向 など） ・交通アクセス（トータルの所要時間から見ると5～6分程度の差しかないこと、駅から雨に濡れずに通院できること など） ・工事中の騒音、振動、粉じん等による療養環境への影響 ・工事中に発生する粉じんに起因する感染症対策の必要性 <p>□もし、現在の成人病センターにかかっている患者にアンケートを行えば、通い慣れた森之宮での建替えを望むの</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
		<p>は当然の結果と思われる。しかし、建替え後に利用する患者のことを考えると、大阪府全域（あるいは府外も含め）からのアクセスで考えるべきであり、その場合、一般的には森之宮地区と大手前地区にそれぞれの利便性の違いはないと考える。</p> <p>□また、患者の視点という点から考えた場合、成人病センターには免疫力が低下している患者が多数入通院していることから、現地建替えをした場合の影響の方がより大きな問題と認識している</p>
	<p>○療養環境の点でも、各委員の発言で患者の立場に立ったような発言があったが、現在、入院、通院されている患者の意見はどのように反映されているのか。専門家会議を開催される前に、アンケート調査等は不必要であると判断されたのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□患者・家族へのアンケートについては、平成21年度に大阪府において実施されており、このアンケートにおいて、新病院の建替えに際し優先するべきこととして、利便性と早期建替えの実現をあげた人が75%であったと聞いており、これらのアンケート結果についても参考とした。</p> <p>□なお、大阪府の実施したアンケートは、建替えにあたっての優先事項を調査したものであり移転先を問うたものではないが、外来患者だけでなく入院患者も対象としており、また、回答者の属性データも把握されていることから、検証にあたっては十分に参考になるものと判断した。</p>
	<p><交通アクセスについて></p> <p>○成人病センターの入院期間は概ね2週間程度であり、退院後は年単位での通院を余儀なくされているのが現状である。</p> <p>○患者の多くは高齢者の方が多く、術後は体力が著しく低下している。また、抗がん剤治療は患者の体に大きな負担を与えるため、歩行距離の長い通院は大変つらいと思われる。交通アクセスの考える場合、健常者と同じ感覚で議論をすることは非常識であると考え。また、調査会社のデータは信憑性に欠けるものであり、資料には乗り換えのための歩行距離、階段等の記載もなく、患者の視点に立っていない。</p> <p>○そういう意味では、成人病センターの交通アクセスは立地を考える上で大変重要な要素であり、再検討が必要だと考えるが専門家のご意見はどのような見解なのか。</p> <p>【全員】</p> <p><参考として></p> <p>◆JR 森之宮駅（ホーム真ん中付近）から新病院の入り口付近（公衆衛生研究所付近）まで 約4分20秒（徒歩）</p> <p>◆地下鉄谷町4丁目（中央線のホーム真ん中付近）から新病院の入り口付近まで 約8分30秒（徒歩）・・・エレベーター待ちは約30秒 エレベーター移動時間約51秒</p> <p>ホームから改札までの階段は27段、エレベーターの使用は改札を出てから使用。なお、JRの階段と地下鉄の階段は少し高さに差があり。JRの方が緩やか。</p>	<p>□大手前地区、森之宮地区の交通アクセスの比較については、大阪府、病院機構において実施した調査により、最寄駅から計画地までの距離をもとに、徒歩での所要時間を80m/分（不動産公正取引協議会『不動産の表示に関する公正競争規約施行規則』にある表示基準）として計測した。</p> <p>□谷町四丁目駅では中央線・谷町線のそれぞれのホーム中央から平均の時間を計測したところ約6分となった。一方、森ノ宮駅については、JRと地下鉄中央線のそれぞれ平均の時間を同様の方法で計測したところ約4分となった。また、府内および近隣府県の主要都市から、乗換時間も含めた所要時間を調査した結果、森之宮地区においては最大で5～6分短いことが判明している。</p> <p>□成人病センターには高齢者の患者が多く来院されていることは事実であるが、交通アクセスの比較検証については双方とも同じ条件で行ったものである。本会議においては、府内、近隣府県の主要都市からの全体の所要時間から見ると、両地区のアクセスの差はそれほど大きくないと判断した。</p> <p>□また、最寄駅から計画地までのバリアフリー整備の状況については、これまで成人病センターに何度か足を運んだ経験上、森之宮地区では、歩道の道幅は狭く路面がフラットでない部分があるほか、路上に自転車が駐輪されているなど、課題も少なくない。一方、大手前地区では、谷町四丁目駅から雨に濡れず来院できるようバリアフリーの地下通路を整備する計画があることから、新しい成人病センターの開院時には現在より患者さんの利便性が向上することも考慮に入れている。</p> <p>(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・森之宮地区には、JR、地下鉄双方ともエレベーターが整備されている。 ・谷町四丁目駅から計画地までは、雨に濡れず来院できるようバリアフリーの地下通路を整備する計画である。

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
<p>8 将来の発展性について</p>	<p>○大手前移転案の場合、容積率に余裕があれば、将来の機能拡張を見越して、中間階に1フロア持つという事例があるなどという意見があった。しかしながら、こうした手法をとれば、府の整備基本構想で示した65,000㎡以上の延床面積を確保する必要があり、事業費も増額することになる。この点について専門家会議はどのような見解か。 【座長、筭委員】</p> <p>○検証結果で示されているように、大手前地区について、「現計画地の1.2haだけでなく、将来の機能拡張のための用地の確保や設計上の工夫をすることも検討すべき」との意見である。また、「ガン医療を取り巻く技術革新は日進月歩であり、新たな治療法や診断法などの研究開発は急速に進んできている」とも発言している。成人病センターの建替えの目的の1つに、日本をリードするガン専門病院を目指すという役割からみても、現状では、大手前地区は、森之宮に比べると劣るのではないかと思われる。専門家の先生方は同センターの将来像や拡張のスペースの必要性をどのように考えておられるのか。また、専門家会議でしっかりと議論し大阪府に提言すべきであったと考えるが、いかがか。 【全員】</p>	<p>□紹介した事例は、建設時に予め、将来想定される増床スペースを確保しておき、内装や設備などの仕上げは、増床時に工事を行うというものである。</p> <p>□公立の病院の場合、予め増床スペースを確保しておくためには、具体的な増築の目的や時期、必要な面積や建設時に施工しておく必要性などを明らかにしておく必要があるが、実際には困難であることから、機能拡張をする場合の手法の一つとして発言したものである。</p> <p>□整備基本構想（21年度策定）において、診療部門や病棟部門にかかる延床面積を約12,800㎡拡充されており、新しい成人病センターが機能を強化するために必要な面積規模を確保されていることを本会議として確認した。</p> <p>□また、将来的な機能拡張についても、がん医療の急速な進歩を考慮し、拡張用地の確保とあわせてその重要性を指摘したが、面積規模については予測困難と判断した。</p> <p>□整備基本構想においては、粒子線治療などの最先端医療機器について今後の技術動向を踏まえて導入を検討することとしているが、現在の粒子線治療施設の規模を考慮すると増築が必要になると考えられる。このため、本会議において、拡張用地の可能性について検証作業を行ったところ、森之宮地区においても容積率の制約から、新たな用地を取得しない限り増築は困難であることが確認された。このため、両地区とも拡張用地が担保されていないとの結論に至り、検証結果において、拡張用地の確保について検討するよう、大阪府に対して提言した。</p>
<p>9 成人病センター大手前立地後のリスクについて</p>	<p>＜大手前への病院機能の引っ越しについて＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・財政負担をどの程度見込んでいるのか ・患者への負担はどのように考えているのか ・診療機能の低下はないのか（医師やスタッフの連携等） ・森之宮の周辺施設との連携をどのように考えているのか（森之宮クリニック、健康科学センター、がん検診センター、公衆衛生研究所等）特に今後PET検査をどうするのか、同センターに設置するのか等の議論が出来ていない（費用等）。森之宮クリニックとの連携（距離等の問題、患者の利便性等） <p>【大阪府・府立病院機構】</p>	<p>【座長から回答】</p> <p>□本会議の使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適当であるのかを客観的に検証するものである。</p> <p>【府立病院機構からの回答】</p> <p>□神戸中央市民病院（23年7月移転）、徳洲会八尾総合病院（21年8月移転）などでは、医療機器を移設した後、半日程度で入院患者の移送を行っており、これらと同様、成人病センターを大手前に病院機能を移転させる場合でも、土曜、日曜、祝日を活用してバスや寝台車で一気に移送させることを考えている。</p> <p>□森之宮地区で建替える場合も、医療機器の移設、入院患者の移送は必要である。隣地で建替えた場合でも、車両を利用して安全に患者を移送した病院の事例もあるが、大手前地区に移転する場合と比較して、車両借上げの費用負担はある程度抑えることができると考えている。また、引っ越しにあたっては、リハーサル等の事前準備、患者への周知を十分に行い、患者の負担が最小限となるよう、万全の診療体制の確保に努めることとしている。</p> <p>□森之宮クリニックとの連携については、画像データの共有、合同カンファランスの開催など、引き続き連携に努める。また、患者にとっては、センターの診察日と森之宮クリニックの検査日が異なるため、ご不便をかけることはないと考えている。なお、将来のPET検査のあり方については、今後、森之宮クリニックとの共同利用契約期間の満了にあわせ、新しい検査機器、検査体制などを検討してまいりたい。</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
	<p>＜大手前の療養環境＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大手前と森之宮と療養環境にどのような差があるのか。 <p>【座長】</p>	<p>□安全性、快適性、プライバシー等が確保され、患者が安心して治療に専念できる環境が望ましい療養環境と考えている。</p> <p>□こうした視点から、両地区とも院内における療養環境に大きな差はないが、病院周辺の環境などについては、大手前地区の周囲の状況は官庁街や公園であり静かだが、将来の土地利用は未確定である。一方、森之宮地区では、大手前と比べて道路交通量が多く、騒音や排気ガスによる影響が懸念される。ただし、新病院は中央大通から離れた敷地奥となるため、騒音の影響は一定低減されると考えられる。また、病室からの眺望は、療養環境を考えるにあたって重要な要素であり、この点、大手前地区は近接するマンションがなく、プライバシーが保たれ、眺望が良いことから、療養環境の点で優れているという意見が多かった。ただし、周辺土地利用が未確定であるため、将来においても担保される保証はない点には留意が必要である。一方、森之宮地区においては、周辺は密集した市街地であり、窓の配置を考慮すればマンションと相対することは回避できるが、窓からの眺望に解放感は得られないであろう。ただし、病棟東側は良好な眺望が確保されると考えられる。</p> <p>□療養環境については、両地区とも一長一短はあるものの、現状を見る限りでは大手前地区の方が優位であると判断した。</p>
<p>10 大手前に移転後のまちづくりについて</p>	<p>○大手前に立地後、大手前・森之宮まちづくり協議会の案では病院東側や周辺にホテル等の建設が予定されている。同センターが大手前に立地しても、周辺施設の工事期間中は必ず、同センターの患者には大きな影響が出ると考えられる。</p> <p>○大手前に移転する方が患者への負担が少ないと判断されたのであれば、同センター周辺には他施設が建設できないことが前提で議論されたのか。</p> <p>○そのような条件であれば、大手前の同センター周辺には他の施設が立地できないことになるが、専門家会議ではそのような視点で議論されたのか。</p> <p>○現地建替えの場合は新病院建設時、大手前では新病院が出来た後に病院とは無関係な開発が行われる予定であり、いずれにせよ大規模な工事があると考えられることから、工事期間中に患者に影響が出るのは双方同じ条件であると考えられるが、その点は議論されたのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□大手前地区の療養環境の検証にあたっては、周辺の土地利用が未確定であり、眺望などの療養環境は将来において保証されていないことを指摘している。</p> <p>□なお、本会議の使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適当であるのかを客観的に検証するものであり、両地区のまちづくりについては検証の対象外として、大阪府が責任をもって進めるべきと考える。</p> <p>□したがって、大手前地区において、新病院の周辺での建設工事が患者の療養環境に与える影響については議論していないが、新病院周辺で建設工事が行われることを想定すると、大手前地区の区画は街路で分けられた整形地で構成されており、さらに、将来の土地利用にあたっては、隣接する事業者に対しては、病院と調和のとれた建築計画、施工方法について協議のうえ求めることも可能と考える。一方、森之宮地区における現地建替えの場合、新病院の建設時のみならず、現病院の解体撤去工事、跡地の開発工事の際にも患者の療養環境に影響することが予測される。</p>
	<p>＜森之宮の跡地利用＞</p> <p>○病院跡地は、様々な要因から、住居やたくさんの方が集まる施設を作るのは難しいのではないかとと思われるが、専門家会議の意見はどうであったのか。</p> <p>○大阪府は成人病センターの跡地を売却する方向で検討しているが、病院跡地ということで、買い叩かれることがあるのではないかと心配している。</p> <p>○その場合、成人病センター建設及び土地購入で、病院機構に大きな</p>	<p>□本会議の使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適当であるのかを客観的に検証するものであり、森之宮のまちづくりについては、大阪府が責任を持って進めるべきと考える。</p> <p>【大阪府から補足説明】</p> <p>□病院跡地の土地利用については、土地の需給動向に影響されるため一概には言えないが、大阪赤十字病院（桃ノ坂コンフォートガーデン）、市立豊中病院（民間商業施設、民間マンション）、市立池田病院（民間マンション）、岸和田市民病院（民間病院）、市立泉佐野病院（民間商業施設）など、病院跡地の土地利用が進んでいる事例も多</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
	<p>費用負担がかかり、さらに、大阪府側にも当然計算に入っていると 思われる売却による収入減があるということになってしまい、この 厳しい財政状態において、二重の損失になってしまう恐れがある が、この点について専門家はどうか。</p> <p>【座長】</p> <p>○成人病センター移転後の地域住民との関係をどのように考えてい るのか。また、住民との関係悪化により、移転後のまちづくりに大 きな悪影響は出ないのか。</p> <p>【全員】</p>	<p>く、特に森之宮地区の場合は、駅から近いという立地特性を活かした土地利用が期待できると考える。</p> <p>□なお、病院跡地の土地利用にあたっては、土壌汚染に留意する必要があるが、森之宮地区においては、成人病セ ンター、公衆衛生研究所、環境農林水産総合研究所のいずれもが土壌汚染調査の対象となる有害物質使用特定施 設であることから、調査結果を踏まえ、土壌汚染対策法に基づき土地所有者が十分な対策をとる必要がある。</p> <p>□病院運営には地域の理解と協力が不可欠であり、半世紀に及び森之宮地区の住民と共存してきた経験を十分活か し、大手前地区の周辺住民との共存に向けて、相互の理解が図れるよう、府立病院機構及び府の努力に期待した い。</p>
<p>11 会議日程に ついて</p>	<p>○3回の日程に関しては、府側からの説明は「委員が集まることので きる日程」との説明で地域住民からの日程の変更に応じてこなか った。しかしながら3回目の会議では本田委員は欠席で、しかも決定 内容は座長一任という確認をとって事前に決定内容が決っていた かのような印象であった。本田委員とどのような議論をしたのか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□第3回会議に先立ち、本田委員から意見を聴取しており、また、会議当日の方向性も本田委員の意見に適ったも のであることを確認した。また、検証結果のとりまとめにあたっては、事務局を通じて本田委員に確認したが異 論はお聞きしていない。</p>
<p>12 公衆衛生研 究所につい て</p>	<p>○現地建替えの場合は、公衆衛生研究所の移転が必要なため、「移転 先の選定、入札等の期間が必要」とされている。しかし、移転候補 地であるりんくうタウンのある泉佐野市は、千代松市長も公衛研の 移転受け入れに反対ではない。また、今までも府議会でりんくうタ ウンへの移転について議論をふかめており、知事の政治決断一つ で、移転手続きは進められると考えているが専門家会議での議論は どのようなものであったのか。</p> <p>【全員】</p>	<p>□本会議に課せられた使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区の どちらが適当であるかを客観的に検証することにある。新公衆衛生研究所の立地場所については、大阪府におい て決定するものである。</p> <p>□なお、検証結果にある「移転先の選定、入札等の期間が必要」については、会議資料（第1回会議・資料4）の 中で、発注準備期間が含まれていないことを指摘させていただいた。</p> <p>【大阪府から補足説明】</p> <p>□平成21年度に「公衛研整備検討専門家会議」を開催し、「関係機関との連携」「安全性の確保」「費用負担」など の観点から、公衛研の移転先を森之宮地区とりんくうタウンで比較検討した結果、森之宮地区が適地であるとの 提言をいただいている。</p> <p>□森之宮が適地であるとした理由として、公衛研の主な業務である試験検査（公衛研の業務の6割を占める）にお いて密接に連携している府内14か所の保健所など行政機関からの検体搬入が最も多いことから、府の中心部に あり、各保健所からの検体搬入時間に差が少ないことがある。</p>
	<p>○成人病センター大手前移転案では、公衆衛生研究所が健康科学セン ター内に移ることになっている。同じ区の近隣地であるとはいえ、 移動するにあたって住民同意が得られるかは疑問である。</p> <p>○特に、P3のある施設のちかくに、大手前・森之宮まちづくり協議 会で候補にあがったマンション、介護施設、老人ホーム、ショッピ ングセンターの立地は、より難しくなると思う。この点について、 専門家会議で議論されるべきであったと考えるが、どうか。</p> <p>【座長】</p>	<p>□本会議の使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適 当であるかを客観的に検証するものであり、両地区のまちづくりについては、大阪府において、責任をもって進 めるべきものと考えている。</p> <p>【大阪府から補足説明】</p> <p>□P3施設を移転する場合の地元協議については、法律等で協議すべき事項は定められていないが、例え同じ敷地 内で移転する場合であっても、周辺住民の皆様説明を尽くしていく必要があると認識している。</p> <p>□なお、成人病センターが大手前地区に移転した場合、公衛研が移転を予定している健康科学センターは、現在、 成人病センター研究所が入居しており、施設は研究所仕様となっており、一定の安全対策は講じられている。</p>

項目	自民党からの質問及び要請事項	回答
<p>13 今村委員の発言について</p>	<p>○専門家会議において「成人病センターは、森之宮でなきゃ絶対にいけないんでしょうか。何かそれは大きな要因がありますか。自民党さんがこんなポンと出してくる。今までそんなこと考えてないものまで出てくる。何か後ろに控えているのがあるんじゃないか。それから、新天地を求めて行くのは昔からフロンティア精神で、働いている者にはモチベーションが上がるし、患者さんにも凄く良いものが出来て来ると思うんです。何か後ろに、現地にそのまま残るといふには、何か泥臭いものがあるんじゃないかなと推測しかねることがあるので。ちょっとその辺が大なり小なり私の頭の中にひっかるものがあります。」という趣旨の発言があったと聞いているが本当か。発言の真意をお聞かせ願いたい。言葉通り解釈すれば、今村委員の発言は地元住民を侮辱するものであり、永年に亘る真摯に議論を重ねてきた大阪府議会への冒涇と侮辱であると考えるが、発言の真意を問う。【今村委員】</p>	<p>□また、公衛研の移転に際しては、一般府民と完全に分離した専用動線を確認し、空調設備や安全設備の充実、必要なフロア改修等を行うことにより、より一層の安全対策を講じたいと考えている。</p> <p>□第1回会議における発言は、「一般論として病院は迷惑施設ととられがちであり、特に総合病院でもない成人病センターは地元住民にメリットがない。さらに、建替えの工事に伴いさまざまな迷惑がかかる。にもかかわらず、周辺住民が移転に反対していることが理解できない（腑に落ちない）。」との趣旨で発言したものである。</p>
<p>14 最後に</p>	<p>○専門家会議での議論が成人病センターの建替え場所を決める重要な要因になっていることは明白であります。当然のことながら、十分時間をかけて、専門家の先生方がそれぞれの分野で、慎重且つ十分な検討行われることが求められています。言うまでもなく、今後の大阪のあるべき「まちづくり」の視点に立ち、「コスト」や「工期」「患者の利便性、交通アクセス」「診療機能」等、専門分野で検討しなければならないということは理解してはいたはずであります。しかしながら、計3回に亘る会議の内容をお聞きしますと、十分な議論がされていないと感じております。大阪の将来にとって間違いのない判断ができるよう、再度、専門家会議を開催し府民に見える形で再検討するべきであると考えます。</p> <p>【全員】</p> <p>○また、大阪府議会でも本府の職員を通じて検討内容の説明を受けるのではなく、委員会等で専門家の先生方にご説明して頂ければ、理解が深まると感じます。大阪府議会に委員全員がご出席頂き、ご説明をお願い致します。</p> <p>【全員】</p>	<p>□本会議の使命は、新たな成人病センターの立地場所を検討するにあたり、大手前地区と森之宮地区のどちらが適当であるかを客観的に検証するものであり、このため、病院の建築設計をはじめ、現地及び移転建替えの経験、患者家族の視点など、さまざまな観点から経験や知見を出し合いながら議論を進めてきた。</p> <p>□3回にわたって開催した本会議においては、議論をより深めるため、現地建替えの実現可能性の確認、地元住民の意向の確認なども行いながら、診療機能や将来の機能拡張性など、8つの検証項目について、両地区のメリット・デメリットを整理し、検証を行った。その結果、本会議としては、必要な議論が尽くされたと判断し、最終的に大手前地区での移転建替えと森之宮地区での現地建替えのいずれが適当であるか、一定の方向性をお示した。</p> <p>□また、第3回の会議に先立ち、座長が会議を代表して両地区の地元住民代表や自由民主党府議団から意見を直接お伺いし、本会議の中で紹介することで、検討材料の一つにさせていただいた。</p> <p>□このように、成人病センターの立地場所を決定するにあたり、本会議ではさまざまな観点から議論を行ってきたが、府においても、この検証結果を踏まえ、責任を持って結論を示し、具体化されることを期待したい。</p>