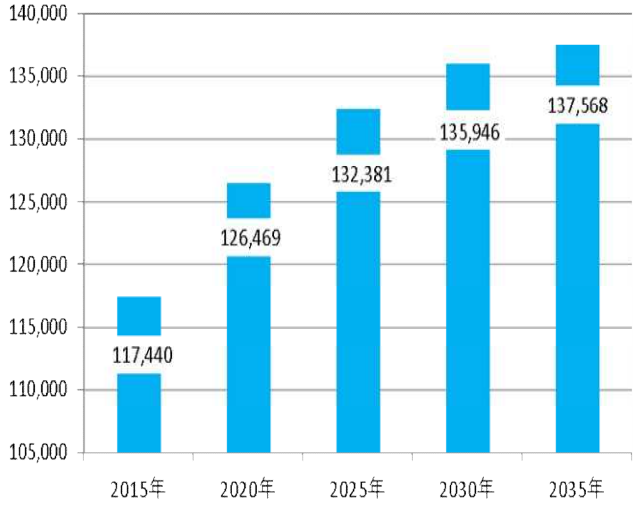


投資事業評価調書（新規）

部 局 課 室 名	病院局企画課	記 入 者 職 氏 名	病院局企画課長 小泉 和道 [企画調整班長 高見 和典]
--------------	--------	----------------	---------------------------------

1 事業の概要

事業名	兵庫県立がんセンター 建替（仮称）整備事業	総事業費 （概算）	約275億円
		R2年度当初 予算計上額	130百万円 （埋蔵文化財調査関係費・設計監理費）
所在地	明石市北王子町		
事業目的	<p><b>1 現状と課題</b></p> <p><b>(1) がん医療を取り巻く現状と課題</b></p> <p>① がん患者の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>昭和 56 年以降、がんは国内の死亡原因の第 1 位となり、平成 29 年のがんによる年間死亡者数は約 37 万人で、死亡者のうち約 3 人に 1 人ががんで死亡している状況である。</li> <li>一方、5 年生存率は着実に上昇しており、個別化治療へのシフトや低侵襲な治療の普及など、がん医療の進展により、がんは「不治の病」から「長く付き合う病気」に徐々に変化しつつある。</li> <li>県内の令和元年 9 月現在の推計人口は約 546 万人で、減少傾向にある一方、高齢化を主な要因としてがん患者数は年々増加しており、令和 17 年頃までその傾向は続く見込みである。</li> </ul> <p>② 国の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>昭和 59 年から本格的にがん対策に取り組みはじめ、平成 19 年には「がん対策基本法」が施行され、「第 1 期がん対策推進基本計画」を策定した。</li> <li>全国どこでも質の高いがん医療を提供できるよう、全国の二次医療圏にがん診療連携拠点病院を整備し、中でも県内全域のがん医療を牽引する病院を都道府県型拠点病院として指定（兵庫県：県立がんセンター）するなど、がん対策を推進してきた。</li> <li>がんゲノム医療等の新たな治療法の推進、就労等の新たな社会的な問題への対応等への支援が必要となっていることを踏まえ、平成 30 年 3 月に「第 3 期がん対策推進基本計画」を策定した。</li> <li>また、がんゲノム医療の普及に向けた体制整備を推進するため、平成 30 年 3 月のがんゲノム医療中核拠点病院に加え、がんゲノム医療連携病院、がんゲノム医療拠点病院を指定している。</li> </ul>		



### ③ 県の取組

- ・ 昭和 62 年に「ひょうご対がん戦略会議」を設置し、その提言をもとに「ひょうご対がん戦略」を策定し、がん制圧に向けた対策を総合的に展開することとした。
- ・ 国の第 1 期がん対策推進基本計画の策定を踏まえ、平成 20 年 2 月に「兵庫県がん対策推進計画」を策定し、県内のがん診療連携拠点病院の整備や地域がん登録の拡大等を図ってきた。
- ・ 国の第 3 期がん対策推進基本計画の策定を踏まえ、平成 30 年 3 月に県計画を改定し、県、市町、県民、医療従事者等が一体となってがん対策を戦略的に実施している。
- ・ また、平成 31 年 4 月に「がん対策推進条例」を施行し、がん医療の充実、がん研究の推進、治療と就労等を両立し、がんに罹患しても安心して暮らせる環境整備など、より一層のがん対策を推進することとしている。

## (2) 病院の現状と課題

### ① 建物状況

- ・ 建物は築 35 年が経過し、老朽化により給排水管や外壁からの漏水や壁面のクラック、防災設備の誤作動等が発生している。
- ・ 設置当時からがん医療が大きく変化しており、がん治療の外来化や大型医療機器の導入、低侵襲手術の実施など、現在のスペースでは適切な医療を提供するのに限界を迎えている。
- ・ 外来診療や患者相談のスペース、外来食堂など患者アメニティ施設等の不足が課題となっており、特に、最先端の薬物療法やがんゲノム医療等を提供する外来スペースと、めまぐるしく進展するがん医療を的確に把握するための研究スペースの確保が急務となっている。

### ② 運営・経営状況

#### ア がん登録者数

- ・ 平成 29 年のがん登録者数は、県内第 1 位、西日本第 5 位、全国第 20 位の実績となっている。
- ・ がん医療の均てん化により平成 24 年と比べて 5 大がん患者は減少しているが、一方で 5 大がん以外のがんは大きく増加しており、中でも、子宮頸部がん（全国第 2 位）、子宮体部がん（同第 3 位）、境界悪性を除く卵巣がん（同第 3 位）など婦人科系のがんは全国トップクラスの診療実績となっている。

【平成 24 年、平成 29 年 国指定がん診療連携拠点病院のがん登録者数】

	2012(H24)①					2017(H29)②					登録者 数順位	増減数(②-①)		
	5大がん	5大がん の割合	5大がん 以外	5大がん 以外の割合	合計	5大がん	5大がん の割合	5大がん 以外	5大がん 以外の割合	合計		5大がん	5大がん 以外	合計
兵庫県立がんセンター	1,497	43.6%	1,936	56.4%	3,433	1,399	40.0%	2,096	60.0%	3,495	1	▲ 98	160	62
地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院	1,133	47.4%	1,255	52.6%	2,388	1,573	46.3%	1,828	53.7%	3,401	2	440	573	1,013
神戸大学医学部附属病院	1,152	37.2%	1,946	62.8%	3,098	1,304	38.9%	2,044	61.1%	3,348	3	152	98	250
兵庫医科大学病院	1,257	49.7%	1,273	50.3%	2,530	1,299	49.3%	1,338	50.7%	2,637	4	42	65	107
姫路赤十字病院	740	47.0%	834	53.0%	1,574	1,087	49.5%	1,108	50.5%	2,195	5	347	274	621
関西労災病院	901	51.3%	857	48.7%	1,758	1,132	52.8%	1,010	47.2%	2,142	6	231	153	384
神戸市立西神戸医療センター	-	-	-	-	-	842	48.1%	908	51.9%	1,750	7	-	-	-
姫路医療センター	1,181	67.0%	582	33.0%	1,763	1,082	65.3%	576	34.7%	1,658	8	▲ 99	▲ 6	▲ 105
公立豊岡病院組合立豊岡病院	459	48.8%	482	51.2%	941	586	50.6%	573	49.4%	1,159	9	127	91	218
兵庫県立淡路医療センター	392	53.5%	341	46.5%	733	571	56.2%	445	43.8%	1,016	10	179	104	283
近畿中央病院	428	54.7%	354	45.3%	782	391	52.6%	353	47.4%	744	11	▲ 37	▲ 1	▲ 38
兵庫県立柏原病院	133	52.0%	123	48.0%	256	240	48.3%	257	51.7%	497	12	107	134	241
赤穂市民病院	271	57.4%	201	42.6%	472	270	56.3%	210	43.8%	480	13	▲ 1	9	8
西脇市立西脇病院	268	46.6%	307	53.4%	575	260	57.5%	192	42.5%	452	14	▲ 8	▲ 115	▲ 123
神戸医療センター	406	69.6%	177	30.4%	583	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※西神戸医療センターは、H24は県指定がん診療連携拠点病院だったが、H27.4から国指定がん診療連携拠点病院として登録

※神戸医療センターは、H24は国指定がん診療連携拠点病院だったが、H27.4から県指定がん診療連携拠点病院として登録（西神戸医療センターと入れ替え）

※兵庫県立柏原病院は、R1.7から「兵庫県立丹波医療センター」に変更

出典：国立がん研究センター「がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計」から集計

【平成 29 年 全国のがん診療連携拠点病院がん登録件数上位の病院】

順位	都道府県	病院名	登録件数	備考
1	東京都	がん研究会有明病院	8,085	
2	東京都	国立がん研究センター中央病院	7,351	
3	静岡県	静岡県立静岡がんセンター	6,306	
4	千葉県	国立がん研究センター東病院	5,742	
5	大阪府	大阪国際がんセンター	4,874	西日本1位
6	埼玉県	埼玉医科大学国際医療センター	4,562	
7	東京都	東京都立駒込病院	4,532	
7	東京都	順天堂大学医学部附属順天堂医院	4,532	
9	神奈川県	神奈川県立がんセンター	4,517	
10	東京都	東京医科大学病院	3,979	
11	福岡県	九州大学病院	3,771	西日本2位
12	千葉県	千葉大学医学部附属病院	3,757	
13	愛知県	名古屋大学医学部附属病院	3,622	
14	神奈川県	北里大学病院	3,606	
15	埼玉県	埼玉県立がんセンター	3,591	
16	大阪府	大阪市立大学医学部附属病院	3,586	西日本3位
17	東京都	東京大学医学部附属病院	3,543	
18	東京都	慶應義塾大学病院	3,531	
19	岡山県	倉敷中央病院	3,530	西日本4位
20	兵庫県	兵庫県立がんセンター	3,495	西日本5位

出典：国立がん研究センター「がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計」から集計

【平成 29 年 がん登録者数全国上位の症例】

病名	順位	病院名	件数
子宮頸部がん	1	がん研究会有明病院	441
	2	<b>兵庫県立がんセンター</b>	<b>344</b>
	3	北海道がんセンター	270
	4	済生会福岡総合病院	245
	5	大阪国際がんセンター	244
子宮体部がん	1	がん研究会有明病院	267
	2	埼玉医科大学国際医療センター	144
	3	<b>兵庫県立がんセンター</b>	<b>140</b>
	4	静岡県立静岡がんセンター	135
	5	国立がん研究センター中央病院	131
卵巣がん (境界悪性除く)	1	がん研究会有明病院	162
	2	埼玉医科大学国際医療センター	81
	3	<b>兵庫県立がんセンター</b>	<b>77</b>
	4	東京慈恵会医科大学附属柏病院	70
	5	静岡県立静岡がんセンター	69

出典：国立がん研究センター「がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計」から集計

## イ 運営状況

- 平成30年度実績は、平均在院日数の短縮化等により、平成20年度比で延べ入院患者数は18.9%減、病床利用率も12.4%低下するなど、新規入院患者の確保が課題となっている。
- 一方、延べ外来患者数は7.4%増加しており、診療単価も大幅に上昇している。

【平成20年度、平成28～30年度 運営状況】

区分		単位	平成20年度①	平成28年度	平成29年度	平成30年度②	②-①	②/①	
運営状況	稼働病床数	床	400	397	377	377	△ 23	94.3%	
	病床利用率	%	88.7	76.9	76.9	76.3	△ 12.4	86.0%	
	入院	延べ入院患者数	人	129,499	111,423	105,882	104,959	△ 24,540	81.1%
		1日あたり入院患者数	人	355	305	290	288	△ 67	81.1%
		新規入院患者数	人	6,676	7,933	7,753	7,846	1,170	117.5%
		平均在院日数	日	18.4	13.0	12.6	12.3	△ 6.1	66.8%
	外来	診療単価	円	45,746	64,233	65,480	66,800	21,054	146.0%
		延べ外来患者数	人	147,662	150,719	152,135	158,519	10,857	107.4%
		1日あたり外来患者数	人	608	620	624	650	42	106.9%
		新規外来患者数	人	8,584	7,855	7,832	8,178	△ 406	95.3%
診療単価	円	27,668	44,303	48,110	48,789	21,121	176.3%		

## ウ 経営状況

- 経常損益は平成21年度から黒字が続いており、平成30年度は約1.7億円の黒字となっている。
- 外来収益が平成20年度比で89.3%増と大幅に増加するなど経常収益は45.1%増加した一方、新規抗がん剤等の影響により材料費が78.2%増加するなど経常費用は42.6%増加している。

【平成20年度、平成28～30年度 経営状況】

区分		単位	平成20年度①	平成28年度	平成29年度	平成30年度②	②-①	②/①
経営状況	経常収益	百万円	11,540	15,791	16,254	16,748	5,208	145.1%
	入院収益	百万円	5,924	7,157	6,933	7,011	1,087	118.3%
	外来収益	百万円	4,085	6,677	7,319	7,734	3,649	189.3%
	一般会計繰入金	百万円	1,131	944	967	929	△ 202	82.1%
	経常費用	百万円	11,624	15,522	15,976	16,575	4,951	142.6%
	給与費	百万円	5,511	6,460	6,422	6,647	1,136	120.6%
	材料費	百万円	4,147	6,442	7,101	7,389	3,242	178.2%
	経費	百万円	1,414	1,596	1,593	1,688	274	119.4%
	減価償却費	百万円	312	798	617	588	276	188.5%
	経常損益	百万円	△ 84	269	278	173	257	-
	特別利益	百万円	2	2	11	33	31	-
	特別損失	百万円	2	88	14	54	52	-
	純損益	百万円	△ 84	183	275	153	237	-

### ③ 医療提供体制

#### ア 診療機能

項目	現状・課題
がんゲノム医療	◇がんゲノム医療中核拠点病院と連携してパネル検査を実施 ◇がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、県内がんゲノム医療の更なる推進が求められる状況
手術等	◇全国の代表的ながん専門病院の平均を上回る治療実績（5年生存率） ◇鏡視下手術、ロボット支援手術などの低侵襲手術が年々増加 ◇老朽化や狭隘化により、医療技術の進展に対応できる設備整備に支障
放射線治療	◇リニアック（2台）は、フル稼働状態 ◇今後更なる普及が期待される粒子線治療施設との連携が必要
薬物療法	◇外来化の進行により、外来化学療法センター（40ベッド）の拡張が必要
免疫療法	◇免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法が増加 ◇最新の免疫療法への的確な対応が必要
支持療法・緩和治療	◇ストーマケアやリンパ浮腫セラピー等を行う看護外来を開設 ◇緩和ケアセンターを設置し、チームによる緩和ケアを実施 ◇治療の過程で生じた日常生活動作（ADL）障害の回復を支援 ◇より質の高い緩和ケアを提供するため、緩和ケア病床の増床が必要
合併症患者への対応	◇がん患者の高齢化に伴い、合併症を併発する患者が増加 ◇一定程度の合併症には院内で対応できる体制が必要

#### イ 研究機能

##### ア) 研究機能の変遷

- ・ がんセンターの前身である成人病センターにおいて、「成人病臨床研究所」を開設し、がん、代謝疾患、心循環器疾患等の研究（基礎的な研究含む）を実施していたが、県の方針等に基づき研究所を廃止し、成人病センター内に設置された研究部において、臨床研究のみを実施している。

##### イ) 現在の研究・治験状況

- ・ バイオバンクや遺伝子診断で蓄積された豊富で質の高い臨床検体や遺伝子情報を活用した臨床研究を実施している。
- ・ 先進的な臨床研究(治験)の実施に積極的に取り組んでおり、件数は年々増加している。
- ・ 研究体制の整備やデータの記録・管理など、より一層の適正化が求められる中で、現行体制ではがん医療の高度化に対応するために必要な臨床研究の実施には限界を迎えつつある状況となっている。

#### ウ 社会的支援

##### ア) 相談支援

- ・ 医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等の医療チームによる相談対応を実施しており、相談内容が多様化している。

- ・ アピアランス支援センターを開設し、外見(脱毛・ウィッグ等)に関する悩みの軽減を図っている。
- ・ 家族同士の交流や、がん経験者との対話を求める意見が増加している。

イ) 両立・就労支援

- ・ 治療を行いながら仕事を続けたいという患者が増加しており、関係機関と連携し、社会保険労務士等が治療と仕事の両立に関する相談に対応している。
- ・ ハローワークが出張相談を行い、患者の就労を支援している。
- ・ がん患者が安心して復職に臨めるよう、離職防止や再就職支援の更なる充実が必要となっている。

ウ) 教育・研修

- ・ 医療従事者向けの研修等に加え、一般県民向けのフォーラムを定期的で開催するなど、最新のがん医療に関する情報提供やがんに関する正しい知識の普及啓発等を実施している。
- ・ 教育機関が行うがん教育など、若い世代における正しいがん知識の習得の更なる充実が必要となっている。

以上の状況を踏まえ、日々進展するがん医療を的確に捉えるとともに、がん専門病院として県民から求められる役割を果たし続けるには、診療機能や研究機能、社会的支援の充実が不可欠であるため、建替整備が必要である。

## 2 新病院の基本方針

均てん化が進む中でも、県内がん医療のリーディングホスピタルとして最先端の高度ながん医療を提供するとともに、がん患者の最後の砦となる専門病院として整備する。

- ① 県内のがん診療におけるリーディングホスピタルにふさわしい最先端のがん医療の提供や、がん診療を行う医療機関に対する教育・研修等を実施する。
- ② 県立粒子線医療センターや神戸陽子線センター、県立こども病院（小児がん拠点病院としてAYA世代のがんに対応）、その他地域医療機関と綿密に連携し、総合的ながん医療の充実を図る。
- ③ 最先端のがん医療を継続的に提供するとともに、基礎から臨床への橋渡し研究や、先進的な治験など臨床研究の充実を図る。
- ④ がん医療相談体制の充実をはじめ、治療と仕事の両立支援の強化や学校でのがん教育への協力など、社会的支援を積極的に実施する。

事業内容

1 新病院の機能

(1) 診療機能

再発や多重がんなど「難治性の高いがん」や、治療できる施設に限られる「希少ながん」に対し、積極的に対応する。また、地域医療機関との連携を強化し、5大がんについても最先端の高度ながん医療を提供する。

項目	基本方針
がんゲノム医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇県内がん医療の拠点病院にふさわしいがんゲノム医療の提供体制を構築</li> <li>◇個々の患者に最適な治療を提供できるよう、積極的にパネル検査を実施</li> <li>◇がんゲノム医療拠点病院として、がんゲノム医療を強力に推進するため、神戸大学等関係機関との協力関係を強化</li> </ul>
手術等	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇鏡視下手術やロボット支援手術等の適用範囲拡大など、低侵襲手術の更なる充実</li> <li>◇他施設では対応困難ながんに対する積極的な手術の実施</li> </ul>
放射線治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇手術療法、薬物療法との最適な組合せによる高度な集学的治療を提供</li> <li>◇高齢患者等に対する局所治療の大きな選択肢として、積極的に放射線治療を実施</li> <li>◇粒子線治療施設との連携を更に進め、粒子線治療も含めた総合的ながん医療を提供</li> </ul>
薬物療法	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇外来化学療法センターの機能を拡充するとともに、将来の更なるニーズの高まりにも的確に対応</li> </ul>
免疫療法	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇免疫チェックポイント阻害剤をはじめ、科学的に効果が証明された最新の免疫療法を積極的に実施</li> </ul>
支持療法・緩和治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇看護外来や緩和ケアセンターの充実・強化を図り、患者、家族の様々な苦痛を軽減</li> <li>◇がんリハビリを充実し、患者の早期退院や社会復帰を促進</li> <li>◇支持療法や緩和治療の取組を積極的に外部に発信し、普及を推進</li> </ul>
合併症患者への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇糖尿病、脳血管疾患、循環器疾患など一定の合併症については、院内で対応できる診療体制を構築し、必要に応じて、他の医療機関と連携して対応</li> </ul>

(2) 診療体制

がんセンターの更なる診療機能の充実を図るため、医師、医療従事者等の確保状況を踏まえ、以下の専門センターの整備を検討する。

項目	センター名
臓器別	呼吸器センター、消化器センター
診療機能別	外来化学療法センター、内視鏡センター、緩和ケアセンター、ゲノム医療センター

※想定している主なセンター名を記載したものであり、今後の国の政策や医療環境の変化等を踏まえ、変更する場合がある。また、実際のセンター名と異なる場合がある。



### (3) 診療科目

既存病院の診療機能を継続する。

#### 【診療科目：23科】

項目	診療科
内科系診療科 (5科)	呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、 腫瘍内科
外科系診療科 (10科)	頭頸部外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、 乳腺外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、婦人科、 歯科口腔外科
連携専門診療科 (8科)	精神科、緩和ケア内科、皮膚科、リハビリテーション科、 放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科

※診療科目は、今後の国の政策や医療環境の変化等を踏まえ、変更する場合がある。

### (4) 病床規模

下記の内容を総合的に勘案し、新病院の病床数は、現行の病床数を維持し、400床とする。

① 今後がん患者は増加する見込みであるが、在院日数の減少、薬物療法の外来化により、一般病床を減（▲11床）

[がん患者数] H27年：117,440人 → R17年：137,568人（+17%）

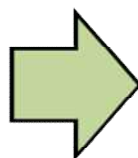
[平均在院日数] H25年度：14.4日 → H30年度：12.3日（▲2.1日）

[薬物療法実施患者数] H25年度：10,447人 → H30年度：12,548人（+20%）

② 緩和照射など緩和ケアニーズの高まりを反映し、緩和ケア病床を増（+11床）

【現病院の病床数】

一般	392床
一般	388床
緩和ケア	4床
ICU	8床
合計	400床



【新病院の病床数】

一般	392床
一般	377床
緩和ケア	15床
ICU	8床
合計	400床

※病床数及び構成については、今後の国の政策や医療環境の変化等を踏まえ、変更する場合がある。

### (5) 研究機能

① 大学、企業との連携による効率的、効果的な共同研究等の推進

- ・ がんセンターが保有する検体等を活用した質の高い共同研究を実施する。
- ・ 検体使用手続きの簡素化や臨床情報データベースの構築など、共同研究者が利用しやすい研究形態を整備する。
- ・ 連携大学院制度の活用など、神戸大学との人事交流を促進する。

② 研究者が研究に専念できる体制を整備

- ・ 研究プロトコルの作成や統計解析等の研究支援業務を神戸大学医学部附属病院臨床研究推進センター（CTRC）に委託するなど、研究者が研究に専念できる体制を整備する。

## (6) 社会的支援

### ① 患者及び患者家族の心情に寄り添った相談支援の実施

- ・ がんセンターの患者や家族が気軽に情報交換等を行うことができるスペースを設置する。
- ・ ピア・サポーターの活動を促進するなど、関係機関との連携を強化する。
- ・ 遺伝性のがんなど、より配慮が必要な事案にも適切に対応できる相談体制を構築する。

### ② 両立・就労支援

- ・ 治療と仕事の両立に向けた取組の実施や普及啓発に加え、退職者の早期就労に向け、ハローワークと連携した就労支援を実施する。
- ・ 患者のニーズ等に応じた新たな両立・就労支援方策を検討する。

### ③ 教育・研修

- ・ 県民を対象とした講演会や医療機関向けの研修会を積極的に開催するなど、最新のがん医療に関する情報発信を充実する。
- ・ 児童、生徒が正しいがん知識を習得できるよう、教育機関への協力を実施する。

## 2 建設計画

### (1) 整備場所

現地での建替整備を行う。

#### [整備場所の概要]

所在：明石市北王子町

現況：敷地の南側に現病院が立地、  
北側は緑地

面積：約 73,600 m<sup>2</sup>

備考：敷地全体が埋蔵文化財包蔵地に指定

#### [選定理由]

- ① 現在地は、豊富ながん治療実績を持つ病院の中間地域にあること

地域	病院名
神戸	神戸大学医学部附属病院
	神戸市立医療センター 中央市民病院
	神戸市立西神戸医療 センター
東播磨	加古川中央市民病院
中播磨	姫路赤十字病院
	姫路医療センター

- ② 現在地でがんセンターを中心とする円滑な地域医療連携体制が構築されていること
- ③ 現敷地で整備面積が確保できるとともに、今後のがん医療の進展に対応可能な拡張用地も確保できること

【神戸、東播磨、中播磨地域の主ながん診療連携拠点病院(県指定含む)】



## (2) 配置・建物概要

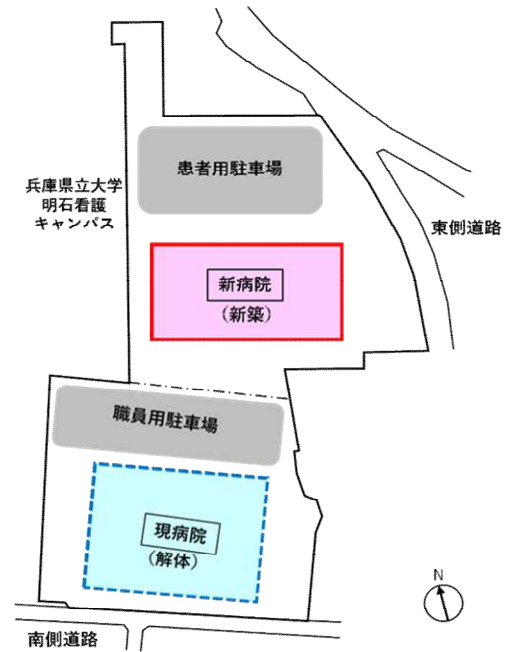
### ① 配置計画

- ・ 現病院の運用に支障をきたさぬよう、敷地の北側緑地部に配置する。
- ・ 今後のがん医療の進展及び変化に施設が対応できるように拡張スペースを建物に隣接して確保する。

### ② 建物概要

- ・ 低層部に外来・診療部、高層部に病棟部を想定したシンプルでコンパクトな形状とする。
  - ・ 患者ニーズに即した療養環境の確保やアメニティの充実など、患者本位の病院とする。
  - ・ AIやICTの積極的な活用など最先端のがん医療に対応する。
  - ・ 外来の薬物療法のニーズの高まりに対応できるよう外来化学療法センターのベッド数を増台する。
  - ・ 診療機能の強化に伴う手術件数の増加に対応できるよう手術室を増室する。
  - ・ 将来の機能拡張を見据えた柔軟性のある諸室等を整備する。
  - ・ 個室ニーズの高まりを受け、個室率を増加させる。
- ※現時点での想定であり、今後、詳細な設計により変更の可能性がある。

【配置計画のイメージ】



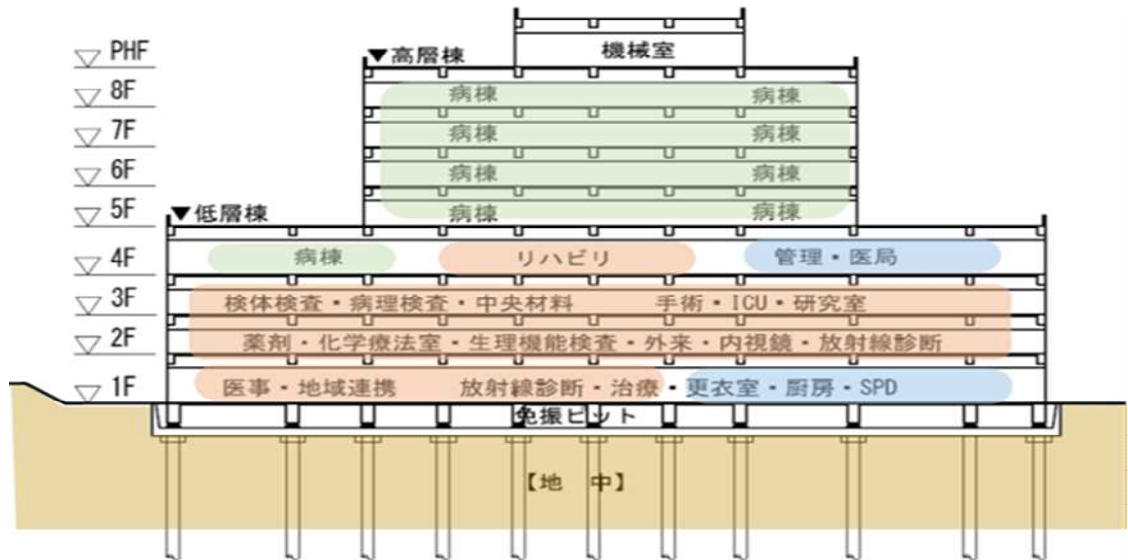
### ③ 整備面積

病院機能	病棟部門	病室、ICU 等	約11,600㎡
	診療部門	診察室・待合、手術室、放射線治療室 等	約13,200㎡
	管理部門	事務室、会議室、中央監視 等	約4,600㎡
	その他供給部門等	機械室、階段室 等	約10,200㎡
研究	共同研究	共同研究スペース	約900㎡
	治験	治験用薬剤管理スペース 等	約200㎡
社会的支援		患者交流スペース 等	約800㎡
合計			約41,500㎡

④ 構 造

鉄骨造等 免震構造 地上8階程度

【施設計画のイメージ】



※今後、詳細な設計により変更の可能性あり

(3) 駐車場

現状不足分や新病院の診療機能等を考慮した上で、敷地内に 700 台程度を整備する。

(4) 事業費

新病院の整備にあたっては、安定した病院経営を維持する観点から、将来的な費用負担の軽減を図るため、病院整備全体に要する経費を必要最小限に抑制するよう努める。

また、医療機器等については、機器の耐用年数や設置時期、移設費用等を勘案し、新病院への移設可能な既存機器の活用を図るとともに、診療機能の高度化への対応を踏まえた整備を行う。

項目	内容	概算事業費
埋蔵文化財調査費	埋蔵文化財調査	約 2 億円
設計・監理費等	基本設計、実施設計、工事監理費 等	約 8 億円
建設工事費	本体工事、造成・外構 等	約 190 億円
医療機器等整備費	医療機器、備品、情報システム 等	約 45 億円
その他	解体工事 等	約 30 億円
合 計		約 275 億円

※工事費は設計時に再精査

【参考】近年整備された県立病院の事例

病院名	病床数	開院時期	1床当たり面積	建築単価
尼崎総合医療センター	730床	H27.7	90.4m <sup>2</sup>	306千円/m <sup>2</sup>
こども病院	290床	H28.5	116.9m <sup>2</sup>	313千円/m <sup>2</sup>
丹波医療センター	320床	R元.7	83.1m <sup>2</sup>	386千円/m <sup>2</sup>
はりま姫路総合医療センター（仮称）	736床	R4予定	93.9m <sup>2</sup>	423千円/m <sup>2</sup>
西宮統合新病院	552床	R7予定	98.3m <sup>2</sup>	420千円/m <sup>2</sup>
新がんセンター	400床	R6予定	103.6m <sup>2</sup>	420千円/m <sup>2</sup>

※ 建築単価は免震装置等の災害対応設備を除いた通常施設分

(5) 収支見込

【整備後の収支見込】

(百万円)

	R7 〔開設 翌年度〕	R12	R17	R22
経常収益	20,465	21,195	21,245	21,227
医業収益	18,415	19,339	19,469	19,493
医業外収益	2,050	1,856	1,776	1,734
うち繰入金	980	976	966	957
経常費用	20,734	20,894	20,911	20,907
給与費	7,141	7,001	7,001	7,001
減価償却費	1,869	1,495	1,373	1,314
その他（材料費、経費等）	11,408	12,087	12,246	12,319
医業外費用	316	311	291	273
経常損益	▲269	301	334	320

※端数処理のため、合計が一致しない場合がある【資料3-1】

事業  
スケジュール

1 事業スケジュール

(1) 検討経過等

- 平成31年3月 兵庫県立がんセンターのあり方検討報告書 公表  
【資料3-2】
- 令和元年12月 兵庫県立がんセンター建替整備基本計画(案) 策定  
【資料3-3】
- 同基本計画(案)パブリックコメント手続き実施
- 令和2年1月 総合事業等審査会  
2月 同基本計画策定

(2) 今後のスケジュール

- ・ 開院時期は、令和6年度を目途とする。
- ・ 開院後の既存病院解体工事等の完了時期は、令和8年度を目途とする。

区 分	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
基本設計・実施設計	→						
埋蔵文化財調査	→						
建築工事			→				
開院準備					→		
開院					★		
解体工事等						→	

## 2 基準に基づく評価

項目	説	明
必要性	<p><b>1 施設の老朽化</b> 現在の病院は老朽化が著しく、漏水やクラック、防災設備の誤作動等が発生しており、診療に支障が出始めていることから、早急に建替整備を行う必要がある。</p> <p><b>2 狭隘化による最適ながん医療の提供への支障</b> 今のがんセンターの設立当初からがん医療を取り巻く環境が大きく変化しており、現在のスペースでは、外来スペースや患者アメニティ、最先端のがん医療を的確に捉えるための研究機能、個室需要の高まりなど、現在のがん医療の動向や患者ニーズに対応できなくなりつつあることから、早期に建替整備を行い、患者本位の病院とする必要がある。</p> <p><b>3 有識者等の意見</b> 医療関係者、大学、外部有識者等により取りまとめられた「兵庫県立がんセンターのあり方検討報告書」(平成31年3月公表)において、「均てん化が進む中でも、がん医療のリーディングホスピタルとして最先端の高度ながん医療を提供し、難治性の高いがんや希少ながんにも対応できる、がん患者の最後の砦となる専門病院の整備が必要である。」との提言を受けており、有識者等からも建替整備の必要性が認められている。</p>	
有効性・効率性	<p><b>1 整備の効果</b> がんセンターの整備により県内がん医療の底上げが図られることは、「がん対策推進条例」の中で求められているがん予防や早期発見の推進やがん医療の充実、がんの特性に配慮したがん対策の推進、がん罹患者にも安心して暮らせる環境の整備等につながるものであり、より一層のがん対策の推進向け、県としても積極的に取り組むべきものである。</p> <p><b>2 効率的な病院運営</b> 築35年が経過し、外来化学療法センターやがんゲノム医療外来、相談支援機能などが点在していることから、建替整備を行うことにより、患者やスタッフの効率的な動線の確保や、関係部署の集約化等による診療機能の向上など、より良質な医療の提供が可能になる。</p> <p><b>3 事業の採算性</b> 新病院の運営収支計画において、開院翌年度(令和7年度)は、患者調整等の影響により赤字に転じるが、新規患者の獲得により開院3年目(令和8年度)以後は黒字を達成する見込みである。</p>	

<p><b>環境 適合性</b></p>	<p><b>1 保有地の活用</b>  がんセンターが保有している土地を活用するため、新たな森林開発や大規模な造成が不要であり、自然環境に与える影響が少ない。</p> <p><b>2 環境に配慮した整備</b>  施工に際しては環境創生システムによる効果の高い環境創生技術の導入を図り、建物の周辺の緑化をはじめ、ソーラーシステムや屋上緑化等にも可能な限り取り組み、環境に配慮したものとするとともに、建物のデザインや色調も、周辺の景観に適合したものとすることにより、周辺の環境を阻害しないよう配慮した整備を図る。</p> <p>※環境創生システム：県が事業主体となり直接発注する総事業費1億円以上の事業について、事業費の一部を環境創生措置（環境の保全と創造に資する取組）のために充てる制度</p>
<p><b>優先性</b></p>	<p><b>1 高度ながん医療の提供</b>  がん患者は年々増加していること、また、現時点においても最先端の高度ながん医療を待ち望んでいる患者や家族が存在していることを踏まえると、早期に建替整備を行い、県民の期待に応える必要がある。</p> <p><b>2 県内がん医療のリーディングホスピタルとしての役割</b>  今のままでは最先端のがん医療を県民に提供していくためのスペースが確保できないことから、県内がん医療のリーディングホスピタルとして最先端の高度ながん医療に的確に対応し続けていくためには、早期に建替整備を行う必要がある。</p>