

健康福祉常任委員会 所管事務報告
資 料
平成 30 年 7 月 3 日

※報告日までは外部への
資料提供はご遠慮ください。

県立西宮病院と中央病院の統合再編にかかる
事務レベルの調整結果等について

中央病院 病院改革担当部

目 次

- p. 1 … 県立西宮病院と中央病院との統合にかかるこれまでの取組

- p. 2 … 兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編整備に係る兵庫県病院局・西宮市立中央病院の調整結果

- p. 3 … 県立西宮病院と中央病院の統合再編調整結果(概要)

- p. 4 … 県立西宮病院と中央病院の統合再編にかかる整備費及び統合再編後の運営費の負担について(市試算)

- p. 7 … 縣市病院統合スケジュール(市が想定するイメージ)

- p. 8 … 県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書提出の件

- p. 10 … 県立西宮病院と市立中央病院の統合について速やかに決するよう求める意見書提出の件

県立西宮病院と中央病院との統合にかかるこれまでの取組

年度/月		取組内容
H26 年度	8 月	<ul style="list-style-type: none"> ・「兵庫県・西宮市幹部連絡会議」 市長：統合に向けた協議を開始できないか。 知事：現状を把握するための意見交換会を始めることにしてはどうか。
	11 月	<ul style="list-style-type: none"> ・「西宮市域における県立西宮病院と西宮市立中央病院の現状と課題に係る意見交換会」を設置
H27 年度	6 月	<ul style="list-style-type: none"> ・意見交換会の取りまとめ報告公表 →「市と県で共有化した課題の解決に向け、両病院の役割分担・連携の推進、再編など、さまざまな可能性を検討していく」
	12 月	<ul style="list-style-type: none"> ・市議会から知事に対して、意見書提出 →「県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書」
	1 月	<ul style="list-style-type: none"> ・知事から市議会議長への回答 →「市議会からの意見書については、各党派全会一致であり…重く受け止める。…外部の有識者を含む検討委員会を県市共同で設置」
H28 年度	4 月	<ul style="list-style-type: none"> ・「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会」を設置 →阪神南・北医療圏域における医療の現状、両病院の現状と課題、両病院の今後のあり方などについて協議
	3 月	<ul style="list-style-type: none"> ・市議会から知事に対して、意見書提出 →「県立西宮病院と市立中央病院の統合について速やかに決するよう求める意見書」 ・あり方検討委員会から検討報告書が提出 →「両病院を統合し、新用地に新病院を整備することが最も望ましい。」 →両病院の課題（老朽化や拡張性、診療科の不足等）をふまえ、両病院が果たしてきた役割を引き継ぐとともに、2次救急医療の充実、民間医療機関との分担と連携、阪神両医療圏域の3次救急医療の充実が求められる（報告書の抜粋）
H29 年度	6 月	<ul style="list-style-type: none"> ・県と市の事務レベルの検討会を設置 →統合新病院の「経営主体・形態、整備場所、整備費・運営費の負担方法、統合再編後の跡地利用など」について協議
H30 年度	6 月	<ul style="list-style-type: none"> ・H29 年 6 月以降、県と市の事務レベルでの検討会合計 6 回開催

兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編整備に係る 兵庫県病院局・西宮市立中央病院の調整結果

平成 29 年 3 月の兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討会の報告書において、「両病院を統合し、新用地に新病院を整備することを実現していくに当たって、

経営主体・形態、整備場所、整備費・運営費の負担方法、統合再編後の跡地利用等についての兵庫県と西宮市で調整を図るよう」報告があった。

そのため、兵庫県病院局と西宮市立中央病院において、これらの課題について調整を行い、次の結論を得た。

1 経営主体・形態

- ・統合新病院は県立県営とする。
- ・県は、市が統合新病院の運営に対して意見を表明し、関与できるよう、兵庫県病院事業の設置等に関する条例に基づき、病院局管理規程で規定する運営協議会を設置する。

〔 運営協議会の構成員：県、市、病院
開催回数：年 2 回程度 〕

2 新病院の用地

- ・整備場所はアサヒビール西宮工場跡地（西宮市津門大塚町）とする。

3 整備費及び運営費の負担方法

(1) 用地取得費

- ・県は、病院事業債を活用して用地を取得する。
- ・市は、県の病院事業債の元利償還額のうち地方交付税措置額を控除した残額を全額負担する。

(2) 整備費

- ・県は、病院事業債を活用して病院を整備する。
- ・県の病院事業債の元利償還額にかかる一般会計繰出のうち、地方交付税措置額を控除した残額について、県：市＝2：1で負担する。なお、負担割合は現稼働病床数を基準とした。

(3) 運営費

- ・県は、運営費の一部について、病床規模及び新たな診療機能を踏まえ、他の県立病院に準じ一般会計繰出を行う。
- ・県の一般会計繰出のうち、地方交付税措置額を控除した残額について、県：市＝2：1で負担する。なお、負担割合は現稼働病床数を基準とした。

4 県立西宮病院と市立中央病院の跡地等の取り扱い

- ・県立西宮病院跡地については、土地、建物について県及び市で有効活用を検討する。
- ・市立中央病院跡地の活用方法については、今後、市が検討する。
- ・新病院の用地を、将来、病院以外の用途に変更する場合は、県市合意のもと取扱いを決定する。

県立西宮病院と中央病院の統合再編調整結果(概要)

市・県の主張	調整結果	市(中央病院)の判断基準
1 経営主体・形態		
(市)一部事務組合 (県)県立県営	県立県営 * 運営協議会の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・統合新病院において安定的かつ継続的に医療サービスを提供していくためには安定した経営基盤が必要であり、統合新病院を単独で運営するよりも県立病院全体の中で運営することで、より効率的な経営が可能である。 ・統合新病院の運営について、運営協議会を設置することで、市の意見を表明し、関与できる。 ・市は統合新病院の経営に係る財政的リスクを負わない。(※)
2 用地(場所)		
(市)津門大塚町 (県)津門大塚町	津門大塚町 (アサヒビール工場跡地)	<ul style="list-style-type: none"> ・統合新病院が建設できる規模がある。 ・更地である。 ・交通の利便性がよい。 ・津波災害のリスクが低い。
3-1 用地取得費		
(市)県・市が負担 (県)市からの無償貸与	県が病院事業債で購入し、償還額に係る一般会計繰出金のうち地方交付税措置額を控除した残額を市が負担する。	<ul style="list-style-type: none"> ・病院事業債(再編・ネットワークに係る特例)を活用することで、6割の負担で用地が取得できる。 ・将来の行政需要に対応するため、統合新病院移転後の当該用地の利用を確保できる。
3-2 整備費		
(市)県・市が病床割で負担 (県)県・市が病床割で負担	県が病院事業債で購入し、償還額に係る一般会計繰出金のうち地方交付税措置額を控除した額を県:市=2:1で負担する。	<ul style="list-style-type: none"> ・中央病院の単独移転計画(H25「新病院基本計画」)での市の負担額よりも少ない負担で、より機能の充実した病院を建設できる。(詳細は、次頁以降参照)
3-3 運営費		
(市)県・市が病床割で負担 (県)県・市が病床割で負担	県が統合新病院に対して他の県立病院に準じて行う一般会計繰出金のうち地方交付税措置額を控除した残額を県:市=2:1で負担する。	<ul style="list-style-type: none"> ・統合新病院は、現在の中央病院の機能(救急、小児、防災などの不採算部門を含む。)を引き継ぐとともに、今後とも、公立病院として必要な医療を提供する。 ・現在の市の一般会計からの繰出金と比較して、統合新病院への負担額は減る。(詳細は、次頁以降参照) ・市の地域防災計画上の役割を統合新病院へ継承する。 ・経営上のリスク(赤字補てんなど)を負う必要がない。(※)

**県立西宮病院と中央病院との統合再編にかかる整備費
及び統合再編後の運営費の負担について（市試算）**

1. 試算の前提条件と概算整備費の算出

病院の整備費は、病床数などの規模とどのような医療を提供するのかという診療機能が明らかになった後に算出することになるが、統合再編後の新病院の規模や診療機能は、今後の基本計画等の策定過程において検討されることになる。そこで、今回の試算は、現在整備中の「(仮称)県立はりま姫路総合医療センター」(注)の基本計画における事業等を参考にして、統合新病院の病床数を600床と仮定して算出した。

(注) 県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編でできる病院(平成34年度開院予定)

■新病院整備費（市試算）

◆概要

区 分	新病院	備 考
稼働病床数	600床	両病院の稼働病床の合計(中央193床+県立西宮400床)
敷地面積	26,000㎡	アサヒビール跡地
延床面積	55,000㎡	68,400㎡(※)×600床/736床

◆事業費

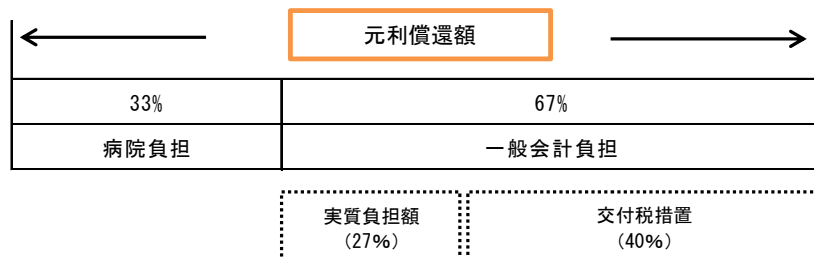
(単位:百万円)

用地取得費	5,500	アサヒビール跡地取得額
建物整備費	21,800	267億円(※)×600床/736床
機器購入費	7,000	70億円(※)
合 計	34,300	

(※)は、(仮称)県立はりま姫路総合医療センター(736床)の基本計画より引用

2. 公立病院の再編・ネットワークにかかる病院事業債の活用について

新公立病院改革ガイドラインでは、公立病院の再編・ネットワーク化に係る施設・設備の整備について、病院事業債を充当し、その元利償還金に対する交付税による措置の拡充を図っている。今回の統合再編においても、再編・ネットワークにかかる病院事業債を活用する。



3. 統合新病院の整備にかかる市の負担額

事務レベルの調整結果では、整備費については、病院事業債の元利償還金に係る一般会計負担分のうち交付税措置額を控除した残額について、県：市＝2：1で負担することとし、用地取得費については、元利償還金から交付税措置額を控除した残額全額を市が負担することとしている。

なお、今回の試算では、中央病院の単独移転計画（「西宮市新病院基本計画」(H25)）での事業費と比較すると、市の負担額は約24億円の減が見込まれる。

◆整備費にかかる市負担額（市試算）

（単位：百万円）

			用地取得費	建物整備費	機器購入費	合計
費用		①	5,500	21,800	7,000	34,300
財源内訳	新病院負担	①×33%	0	7,194	2,310	9,504
	一般会計負担	①×67%	5,500	14,606	4,690	24,796
	うち交付税※	①×40%	2,200	7,920	2,800	12,920
	うち実質負担	県	0	4,457	1,260	5,717
		市	3,300	2,229	630	6,159

※建物整備費については、交付税措置額の上限（単価36万円/㎡）19,800百万円×40%

《参考》中央病院単独移転計画

（単位：百万円）

		事業費	備 考
費用		12,160	（内訳）用地費1,810、建物整備費7,280、 機器購入費3,070
財源内訳	国庫補助金等	1,050	
	市負担額（一般・病院会計）	11,110	うち病院事業債は約100億円
	うち地方交付税措置額	2,500	病院事業債償還金の25%（通常整備）
	うち市の実質負担額	8,610	

※単独移転計画（H25年度新病院基本計画）では、用地10,000㎡、病床数257床、延床面積20,560㎡の病院建設を予定

4. 統合新病院の運営費にかかる市の負担額

事務レベルの調整結果では、運営費については、一般会計で負担すべき額から交付税措置額を控除した残額について、県：市＝2：1で負担することとしている。病院の運営費にかかる一般会計繰出金については、病床数や診療機能に基づき算出されるが、現時点では未定であるため、今回の試算は、全国の病床数600床台の病院の一般会計繰出金の平均値を統合新病院の運営にかかる一般会計繰出金とみなして、市負担分を算出している。なお、今回の試算では、中央病院に繰出している運営費と比較すると、市の実質負担額は、約1.5億円の減が見込まれる。

◆運営費にかかる市負担額（市試算）

（単位：百万円）

	一般会計繰出金		
	H28年度	統合後見込	増減
県	1,095	1,513	418
交付税	492	661	169
実質負担額	603	852	249
市	793	427	△ 366
交付税	210	0	△ 210
実質負担額	583	427	△ 156
合計	1,888	※ 1,940	52
交付税	702	661	△ 41
実質負担額	1,186	1,279	93

※600床台の公立病院の全国一般会計繰出金額平均/1,940百万円

（出典：平成28年度地方公営企業年鑑）

◆県市病院統合スケジュール(市が想定するイメージ)

	H30年度			
	4	5	6	7
県市検討会 →実施主体、整備場所、費用負担等の協議	----->			
県市連絡会議 (6/14) →事務局調整結果の公表			●	
所管事務報告 (7/3) →事務局調整結果について説明			●	
県と協議 →議会からの意見をふまえて、最終協議			----->	
【以下、基本方針の合意が整った場合】 基本方針の公表 【議会】所管事務報告			●	報告
基本計画策定 →策定期間約1年 【議会】予算案(負担金)				↑ 議決
用地取得 →時期は、設計着手と同時期 【議会】予算案(負担金)				↑ 議決
基本設計・実施設計 →設計期間約2年 【議会】予算案(負担金)				↑ 議決
工事 →工期約2.5年間 【議会】予算案(負担金)				↑ 議決

※「基本計画策定」、「基本設計、実施設計」及び「工事」の欄に記載した「期間」は、標準的に必要だと思われる期間であり、市と県で合意しているものではありません。

県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書提出の件

意見書案第 5 号 議決第 94 号

平成 27 年 12 月 15 日議決原案可決

県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書提出の件

上記意見書案を次のとおり西宮市議会会議規則第 14 条第 1 項の規定により提出する。

平成 27 年 12 月 15 日提出

提出者	西宮市議会議員	澁谷 祐介
	〃	岸 利之
	〃	大原 智
	〃	川村よしと
	〃	坂上 明
	〃	佐藤みち子
	〃	篠原 正寛
	〃	中尾 孝夫
	〃	西田いさお
	〃	まつお正秀
	〃	山口 英治
	〃	よつや 薫

県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書（案）

県立西宮病院と市立中央病院の経営統合については、前市長時代より検討されてきたが、未だ決定に至らず今日を迎えている。

昨今では人口減少や高齢化の急速な進展によって医療需要が大きく変化することが見込まれており、全国的にも医療提供体制再構築への取り組みが求められる中、本市議会では医療課題の解決に公立病院等の再編は重要な選択肢のひとつであると考え、研究を重ねてきたところである。

病院事業の経営効率を高め、不採算部門や高度医療の提供を安定的に果たすためには規模の拡大が不可欠であり、同時に地域における適切な病床数の維持を考えると、施設の更新時期が迫る市立中央病院の再編を図ることは「新公立病院改革ガイドライン」の方向性にも合致し、これは将来も含めた市民・県民の医療環境改善に大きく寄与するものと確信するところである。

よって、県におかれては下記事項に留意され、県立西宮病院と市立中央病院の経営統合について図られるよう要請するものである。

記

- 1 統合後の病院（以下「新病院」と言う）は公立病院本来の在り方をふまえ、県・市が共有した本市の医療課題解決に資する案とすること。
- 2 新病院は双方の医療機能を補完し、総合力を向上させること、またそれによって3次救急体制を構築すること。特に周産期医療、小児医療についての機能を拡充させ、これらの救急体制も整備すること。
- 3 新病院は災害拠点病院としての機能を確立すること。
- 4 新病院の経営主体については慎重に検討するとともに、病院経営に対して市の意見が反映されるよう留意すること。
- 5 新病院設立時の経費負担割合については十分協議の上、県・市の割合が妥当なものとなるよう留意すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成27年12月 日

西宮市議会

（提出先）

兵庫県知事

県立西宮病院と市立中央病院の統合について速やかに決するよう求める

意見書提出の件

意見書案第 14 号 議決第 339 号
平成 29 年 3 月 23 日議決原案可決

県立西宮病院と市立中央病院の統合について速やかに決するよう求める意見書提出の件

上記意見書案を次のとおり西宮市議会会議規則第 14 条第 1 項の規定により提出する。
平成 29 年 3 月 23 日提出

提出者	西宮市議会議員	松山かつのり
	〃	上谷 幸美
	〃	河崎はじめ
	〃	岸 利之
	〃	坂上 明
	〃	佐藤みち子
	〃	澁谷 祐介
	〃	町田 博喜

県立西宮病院と市立中央病院の統合について速やかに決するよう求める意見書（案）

本市議会は、一昨年 12 月定例会において両病院の統合推進とその際の留意事項を示した「県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書」を全会一致で可決し、県に提出した。

これに対し県はただちに外部有識者を含む検討委員会として「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会」を設置され、精力的に検討を重ねられた結果、この度「両病院を統合し、新用地に新病院を整備すべき」との検討結果が示されることとなった。

これまでの県及び関係各位の迅速なご対応に心より感謝するものである。

本市議会は、この検討結果を医療問題における諸課題を解決し、県民・市民の医療環境改善に資するためにもっとも適切なものと評価する。

よって、まずは県・市両当事者において統合の意思表示を行い、これを前提とした協議をただちに開始され、速やかに基本合意に達せられるよう要請するものである。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成 29 年 3 月 日

西宮市議会

（提出先）
兵庫県知事