

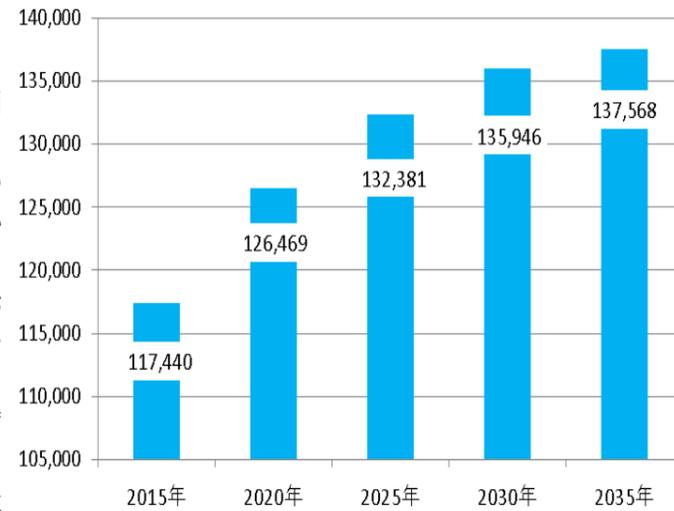
兵庫県立がんセンター建替整備基本計画の概要

I 現状と課題

1 がん医療を取り巻く現状と課題

(1) がん患者の状況

- 1981年以降、がんは国内の死亡原因の第1位となり、2018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
- 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、「不治の病」から「長く付き合う病気」に徐々に変化
- 県内の2020年12月現在の推計人口は約544万人で、減少傾向にある一方で、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、2035年頃までその傾向は続く見込み
- しかしながら、2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、がん専門病院において入院患者は減少



【兵庫県内のがん入院実患者数の推計値】

(2) 国の取組

- 1984年から本格的にがん対策に取り組みはじめ、2007年には「がん対策基本法」の施行や「第1期がん対策推進基本計画」の策定など、がん対策を推進
- 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）
- 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、2018年3月に「第3期がん対策推進基本計画」を策定
- 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、2018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

(3) 県の取組

- 1987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
- 国の第1期がん対策推進基本計画の策定を踏まえ、2008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実施
- 国の第3期がん対策推進基本計画の策定を踏まえ、2018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
- 2019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、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

2 病院の現状と課題

(1) 建物状況

- 建物は築36年が経過しており、老朽化とともに狭隘化が進行、増改築が困難な状況
- 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

(2) 運営・経営状況

① がん登録者数

- 2018年のがん登録者数は、県内第3位、西日本第8位、全国第29位の実績
- がん医療の均てん化により2013年と比べて5大がん患者は減少
- 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、子宮体部がん、境界悪性を除く卵巣がんは全国第2位など婦人科系のがんは全国トップクラスの診療実績

② 運営状況

- 2019年度実績は、平均在院日数の短縮化等により、2008年度比で延べ入院患者数は22.5%減、病床利用率も16.0%低下するなど、新規入院患者の確保が課題
- 一方、延べ外来患者数は8.8%増加しており、診療単価も大幅に上昇

③ 経営状況

- 経常損益は2009年度から2018年度まで10期連続黒字が続いたが、2019年度は新型コロナウイルスの影響等もあり約1.8億円の赤字
- 外来収益が2008年度比で101.2%増と大幅に増加するなど経常収益は48.7%増加した一方、新規抗がん剤等の影響により材料費が89.4%増加するなど経常費用は49.0%増加

(3) 医療提供体制

① 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 免疫療法	◇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 ◇地域医療機関との連携強化や、一定程度の合併症には院内で対応できる体制が必要
新型コロナウイルス等感染症への対応	◇病院への出入口を1ヶ所に集約し、スクリーニングを実施 ◇発熱者の待機場所やトリアージスペースを工夫して確保 ◇感染症対策により来院者の動線に支障が生じている状況

② 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
- ・ 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

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
- ・ 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
- ・ 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

③ 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
- ・ アピランス支援センターを開設し、外見(脱毛・ウィッグ等)に関する悩みを軽減
- ・ 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

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
- ・ ハローワークが出張相談を行い、患者の就労を支援
- ・ 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

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
- ・ 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



II 新病院整備の基本方針

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。

III 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	◇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 ◇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 ◇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
手術等	◇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 ◇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
放射線治療	◇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 ◇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 ◇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
薬物療法	◇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
免疫療法	◇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
支持療法・緩和治療	◇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 ◇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 ◇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
合併症患者への対応	◇糖尿病、脳血管疾患、循環器疾患などの合併症については、近隣の地域医療機関との連携をより一層強化するとともに、一定程度の合併症には、院内で対応できる診療体制を構築して対応
新型コロナウイルス等感染症への対応	◇院内に感染症を持ち込ませない水際対策を強化するとともに来院者の動線にも配慮 ◇入院患者が感染症に罹った場合に備えて感染症対応個室を整備し、転院まで一時的に対応

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、360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、コロナ禍における入院患者数の減や外来へのシフトといった患者動向等を踏まえ、一般病床を減（▲51床）
- 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）

[現行病床数]		[新病院の病床数]	
一般	392床	一般	352床
一般	388床	一般	337床
緩和ケア	4床	緩和ケア	15床
ICU	8床	ICU	8床
合計	400床	合計	360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
 - ・ 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
 - ・ 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
- 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の整備

6 社会的支援

- ① 患者及び患者家族の心情に沿った相談支援
 - ・ 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の設置
 - ・ 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
 - ・ 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
- 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
 - ・ 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
- 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
 - ・ 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

IV 建設計画

1 整備場所

【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)】

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：73,647.20㎡
 備考：敷地全体が埋蔵文化財包蔵地に指定

[選定理由]

- ① 現地は、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



2 配置・建物概要

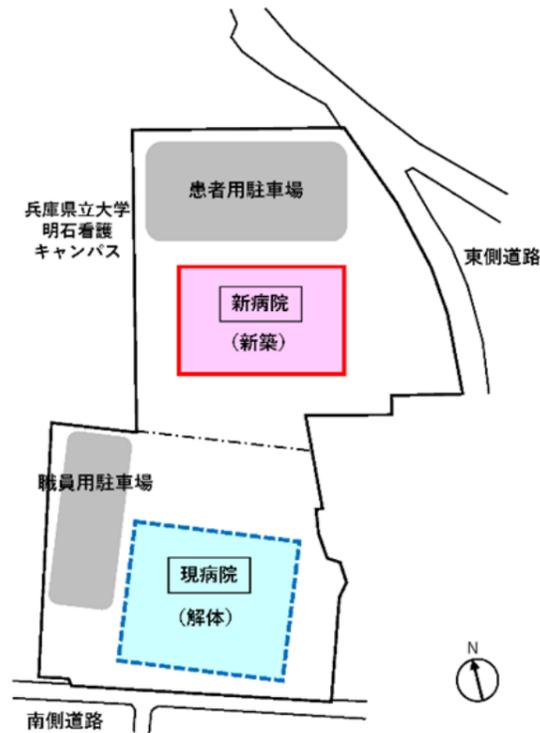
(1) 配置計画

- ・ 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
- ・ 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

(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
 - ・ 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
 - ・ AIやICTの積極的な活用など最先端のがん医療に対応
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ 将来の機能拡張を見据えた柔軟性のある諸室等を整備
 - ・ 個室ニーズの高まりを受け、個室率を増加
- ※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】



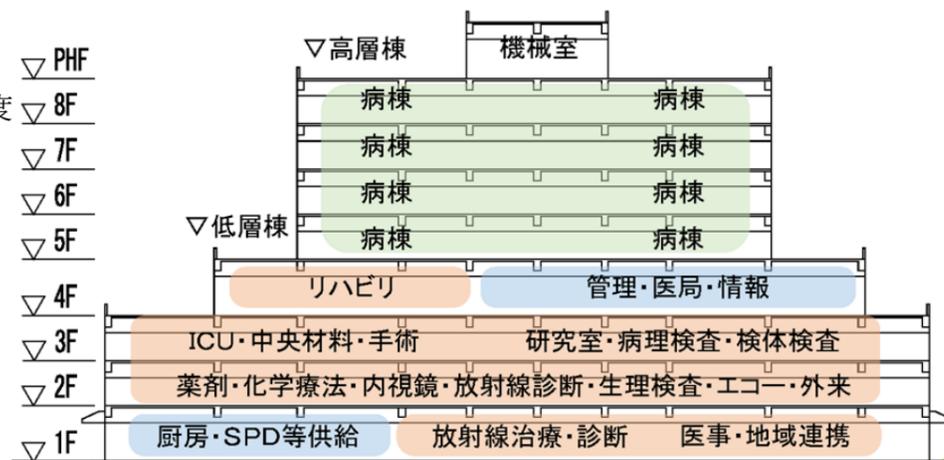
【施設計画のイメージ】

《構造》

鉄骨造等
免震構造、地上8階程度

《延床面積》

約 40,120 m²



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

新病院の建替整備にあたっての事業費を以下のとおり算定した。

項目	内容	概算事業費
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185億円
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	現病院解体工事等	約30億円
合計		約268億円

※事業費は、設計段階で再精査

5 整備スケジュール

- ① 開院時期は、2025（令和7）年度を目途
- ② 開院後の既存病院解体工事等の完了時期は、2027（令和9）年度を目途

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9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					★		
現病院解体工事等						→	