

令和 7 年度 健康福祉委員会行政視察報告書

◎ 実施日：令和 7 年 10 月 29 日（水）～10 月 31 日（金）

◎ 参加者：塚本 竜太郎（委員長）

　　桜田慎太郎　内田 博紀　岡田 智佳

　　武藤美津江　坂巻 重男　北村 和之

◎ 調査内容

実施日	視察先	視察項目
10 月 29 日	兵庫県 宍粟市	公立宍粟総合病院の新病院建設事業について

1 病院の概要について

宍粟市は市内唯一の病院として公立宍粟総合病院を運営しており、現在、現病院から車で約 6 分、市役所から約 7 分の場所に新病院を建設する計画が進められている。

新病院は急性期 68 床、回復期 96 床の計 164 床を備え、感染患者の動線に配慮した造りとするなど、機能性と安全性に配慮したものを見定している。



2 基本設計の見直しまでの経緯について



本事業は平成 31 年の土地取得を皮切りに、市民アンケートやタウンミーティング、パブリックコメントなど市民参加のプロセスを経て基本構想・基本計画が策定された。令和 4 年度に基本設計が完了したものの、入札不調・不落が多発したことから、E C I 方式（設計段階から施工者が関与する方式）の採用を決定した。労務費の上昇や物価高騰を受け、令和 5 年度から基本設計の修正に着手し、令和 6 年 6 月に修正が完了した。

本事業は平成 31 年の土地取得を皮切りに、市民アンケートやタウンミーティング、パブリックコメントなど市民参加のプロセスを経て基本構想・基本計画が策定された。令和 4 年度に基本設計が完了したものの、入札不調・不落が多発したことから、E C I 方式（設計段階から施工者が関与する方式）の採用を決定した。労務費の上昇や物価高騰を受け、令和 5 年度から基本設計の修正に着手し、令和 6 年 6 月に修正が完了した。

3 事業費増額への対応について

建設費の増加は主に労務費上昇及び資材価格高騰によるものであり、院内建設委員会で対応方針を協議した。市内唯一の病院として救急、小児・周産期医療など中核的機能を維持するため、医療機能に関わる部分の変更はしないことを前提に、可能な限りのコスト削減を図る方針が決定された。

具体的には、免震構造・ハイブリッド造としていたものを、耐震構造・鉄骨造に変更し、中庭の取りやめによる床面積縮小、造作家具から既製品への変更など、複数の見直しを実施した。しかし、削減努力を上回る物価上昇が続いていること、結果として総事業費は増額となってしまった。

4 市民への説明について

市民説明は、対面では市民説明会や出前講座を実施し、動画形式ではYouTubeや市の「しそうチャンネル」で説明が配信された。また、広報紙やホームページ、新聞折込チラシなどによる告知も行い、幅広い周知に努めている。これらにより、新病院建設に関する理解促進と地域住民との情報共有が図られている。

5 開院後の経費削減・収入確保の取組について

経営強化プランに基づくアクションプランを着実に実行していくなど、持続可能な経営に努めることで経費削減、収入確保につなげることとしている。

経費削減としては、SPD（病院経営改善・効率化に資するための物品・物流管理システム）の適切な運用による仕入れコスト縮減、後発医薬品の活用や在庫管理の徹底、適正な人員管理・給与管理の推進を挙げている。

収入確保としては、断らない救急診療の推進、円滑なベッドコントロールの運用、部署横断の診療単価アップチームによる診療単価アップに向けた取組の推進をしている。



6 現状の課題と今後の展開について

現状の課題としては、今後の労務費の上昇や物価スライド条項による追加負担、設計変更による工事費の増額の可能性や、医療情報

システムや医療機器の費用増加、移転関連費用の増大など、多面的なコスト増要因が挙げられる。また、現病院の経営状況自体が厳しい中で、新病院建設費の増加が開院後の運営悪化につながり、持続可能な地域医療提供体制の確保ができなくなる懸念もある。

今後は、徹底したコスト管理による総事業費抑制に努めるとともに、来年度以降の診療報酬改定の動向を注視していく。また、現行の経営強化プランの着実な実行により新病院の開院までに可能な限り運営状況の改善を図るとともに、建設事業費のさらなる増加を抑えるため関係業者との徹底した協議調整を行っていく。

実施日	視察先	視察項目
10月30日	兵庫県伊丹市	市立伊丹病院の新病院整備事業について

1 統合再編に至った経緯と統合新病院の概要

伊丹市が位置する阪神北圏域

では、2025年における圏域内完結率が県内で最も低く、隣接地域への流出が多いという医療提供体制の課題がある。また、阪神南圏域に高度急性期機能を有する医療機関が集中しており、住民にとって身近な場所で受けたい医療が受けられるよう、不

足する医療機能の充足や医療機関の連携強化を図る必要がある。

加えて、将来の病床数推計では、高度急性期病床が不足している一方で、急性期病床は過剰とされ、医療機能の再編が必要とされている。

こうした状況を受け、平成30年に「市立伊丹病院あり方検討委員会」が設置され「市立伊丹病院は公立学校共済組合近畿中央病院と統合し、高度急性期機能を備えた阪神北圏域における基幹的な病院をめざすべき」との提言を受けた。その後、伊丹市と公立学校共済組合が共同で統合検討会議を設置し、医療需要予測、必要となる医療機能、病床規模、収支シミュレーション、統合パターン、候補地などの検討を行い、統合可と判断された。

統合新病院は地上8階、地下1階、延べ面積約6万2千m²、病床数602床を整備し、高度急性期に対応できる医療機能を備え、幅広い医療需要に対応できるものとして計画されている。

2 開院時期の見直しに至るまでの経緯について

資材価格等の高騰により2回入札が不調となったものの、令和5年2月に3回目で落札され、当初は令和8年8月の開院を予定していた。しかし、その後の土壤汚染調査において想定を超える汚染が確認されたことから開院時期が見直され、令和9年度後半の基幹病院開院、令和11年度前半の統合新病院グランドオープンを目指して統合新病院整備工事を推進している。

年度	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
基幹病院 (西棟整備工事)		土壤汚染対策の影響を受けて 地下工事の工期が延長		1		令和9年度後半の 基幹病院開院をめざす
健康管理施設 (東棟改修)				2		令和10年度前半の 健康管理施設オープン をめざす
連絡棟				現在		
解体工事	1			2	3	令和11年度前半の 統合新病院グランド オープンをめざす
駐車場工事 (グランドオープン)						

3 事業費の増額について

事業費は、令和3年12月補正時点の約409億円から、令和7年9月補正時点の約612億円へと約1.5倍に増加した。特に建築工事費は309億円から511億円へと大きく増額している。ただ、今後も「工期延長による残工事費の増加」や「建設工事価格のさらなる高騰」により、工事費がさらに増嵩することが見込まれる。

4 市民への説明について

市民意見交換会等の開催としては、市内17小学校区説明会、出前講座、シンポジウムなど多数の説明機会を設け、地域医療の課題、必要病床数、立地場所等について説明が行われた。市議会に設置された「市立伊丹病院検討特別委員会」に対しても、入札不調に伴う今後の方向性や土壤汚染対策、建築費高騰への対応など、隨時説明を重ねている。また、近畿中央病院周辺への回復期病院誘致等についても、周辺住民に対する説明会を行っている。

5 収入確保の取組について

有利な財源の活用として、国及び県からの補助金と病院事業債等の活用を挙げている。国からの補助金として「病床機能再編支援事業」の複数医療機関の取組に対する財政支援として合計で約5.5億円受けている。また、県からの補助金としては「医療機関再編統合等支援事業」として建物整備に対する補助を1床当たり900万円、医療機器購入に対する補助を2,200万円受けている。



6 現状の課題と今後の展開について

現状の課題として、まず現行の市立伊丹病院が厳しい経営状況にあることが挙げられる。この点については、総務省が創設した制度

を活用して運営資金を確保しつつ、経営改善に取り組む方針とのことであった。また、統合予定の近畿中央病院が新統合病院開院前に診療休止することが決定したため、開院までの2年間、地域医療体制の維持のため圏域内の医療機関と連携していく必要がある。さらに、令和2年に基本計画を策定してから物価高騰や金利上昇など、状況がかなり変化していることから、今後の新病院の運営をどのように安定化させていくかという議論をしていく必要があるとのことであった。

実施日	視察先	視察項目
10月31日	大阪府 寝屋川市	大阪大学と連携した健康づくりの取組 (医療・介護ビッグデータ分析)について

1 大学と連携した取組を行うに至った経緯について

寝屋川市は大阪府北東部に位置する、人口約22万3千人、面積24.7平方キロメートルの中核市である。

連携協定を締結に至った経緯としては、大阪大学が重症化予防の取組を行う自治体を探していたところ、大阪府のモデル事業として重症化予防対策に取り組んでいた寝屋川市に対して大阪府から声がかかった。寝屋川市としても、平成22年度から取り組んできた重症化予防事業について有識者による評価を求めたかったという状況もあり、双方の目的が一致した結果、令和元年12月2日に協定を締結するに至った。



2 共同研究の概要について

共同研究は、「寝屋川市のレセプト・健診一体的ビッグデータに基づいた効果的な生活習慣病の重症化予防対策の提案」を研究題目としており、「寝屋川市が行う特定保健指導及び重症化予防事業の評価」と「市民の生活習慣病の発症・重症化を予防し、医療費の適正化を図ること」を研究目的としている。

研究内容は、「40歳から74歳までの寝屋川市の国民健康保険の被保険者」と「75歳以上の後期高齢者医療の被保険者」の健康診査・医療費及び介護の相関関係について確認することである。大阪大学は研究の立案、データ管理及び分析を担い、寝屋川市はデータの抽出および評価に関する検討を担当している。

3 共同研究の成果について

まず、要介護高齢者は末期腎不全に至るリスクが高いという点が示された。これは、後期高齢者14万6,519人の医療レセプトデータを解析した結果として明らかにされ、研究成果は米国科学誌

「Journal of the American Medical Directors Association (オンライン)」に掲載されている。また、健診未受診で、医療機関でも腎臓に関する検査（尿検査や血清クレアチニン検査）を受けていない75歳以上の男性は、健診受診者と比較して人工透析に至るリスクが2.72倍高いことが明らかになり、この結果は国際科学誌「Scientific Reports」に掲載された。

4 市事業への活用について

共同研究の結果を受けて、「通院している人への啓発」や「病院に来る機会のない健康無関心層へのアプローチ」、「若い世代からの健康習慣定着のための取組」などの未受診者対策に取り組んでいる。

また、令和5年5月から新たに重症化予防対策における行動変容の有効性の検証についての研究を行っている。こちらの研究は現在進行中のものであるが、効果的な保健指導の検証や、保健指導マニュアルの策定に寄与することが期待されている。



5 現状の課題と今後の展開について

現状の課題としては、「高血圧対象者の血圧測定の定着化」を図るための効果的な指導方法についてが挙げられた。以前は、特定健診を担当している職員の入れ替わりは少なく、保健指導が引き継がれていた。しかし、令和3年度に中核市になったことから保健師が増員し、配属先も多岐にわたるようになったため保健指導の統一性を保ちにくくなり、保健指導内容が職員によって異なる状況が生まれている。

今後は研究結果に基づき、保健師のスキルに左右されない保健指導方法の開発につなげていきたいとのことであった。