令和7年(2025年)6月24日
市立伊丹病院検討特別委員会

統合新病院整備事業について

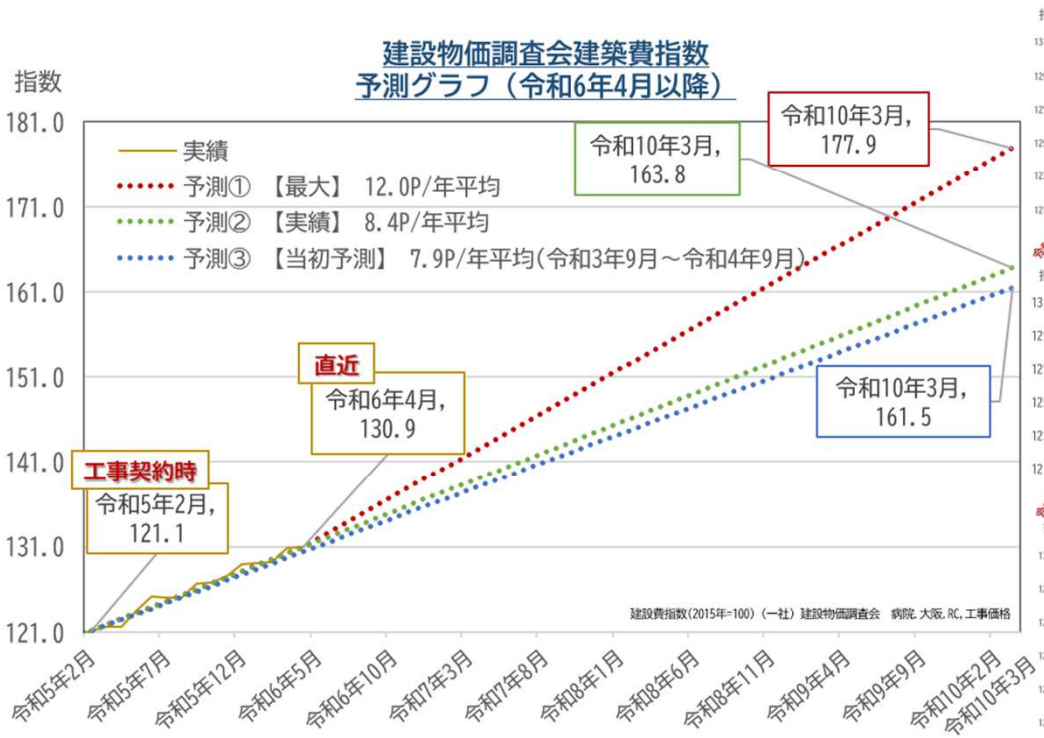
1. 建設費の高騰等が与える今後の工事費への影響

伊丹病院統合新病院整備推進班

1）工事費増嵩の見込み（令和6年6月特別委員会時点）

令和6年6月24日　令和6年度第2回市立伊丹病院検討特別委員会資料抜粋

2）建築費指数の今後の見通しと工事費に与える影響額の試算



工事費影響額
➡ 約66億円
（当初比較　＋約26億円）

工事費影響額
➡ 約52億円
（当初比較　＋約12億円）

工事費影響額
➡ 約50億円
（当初比較　＋約10億円）

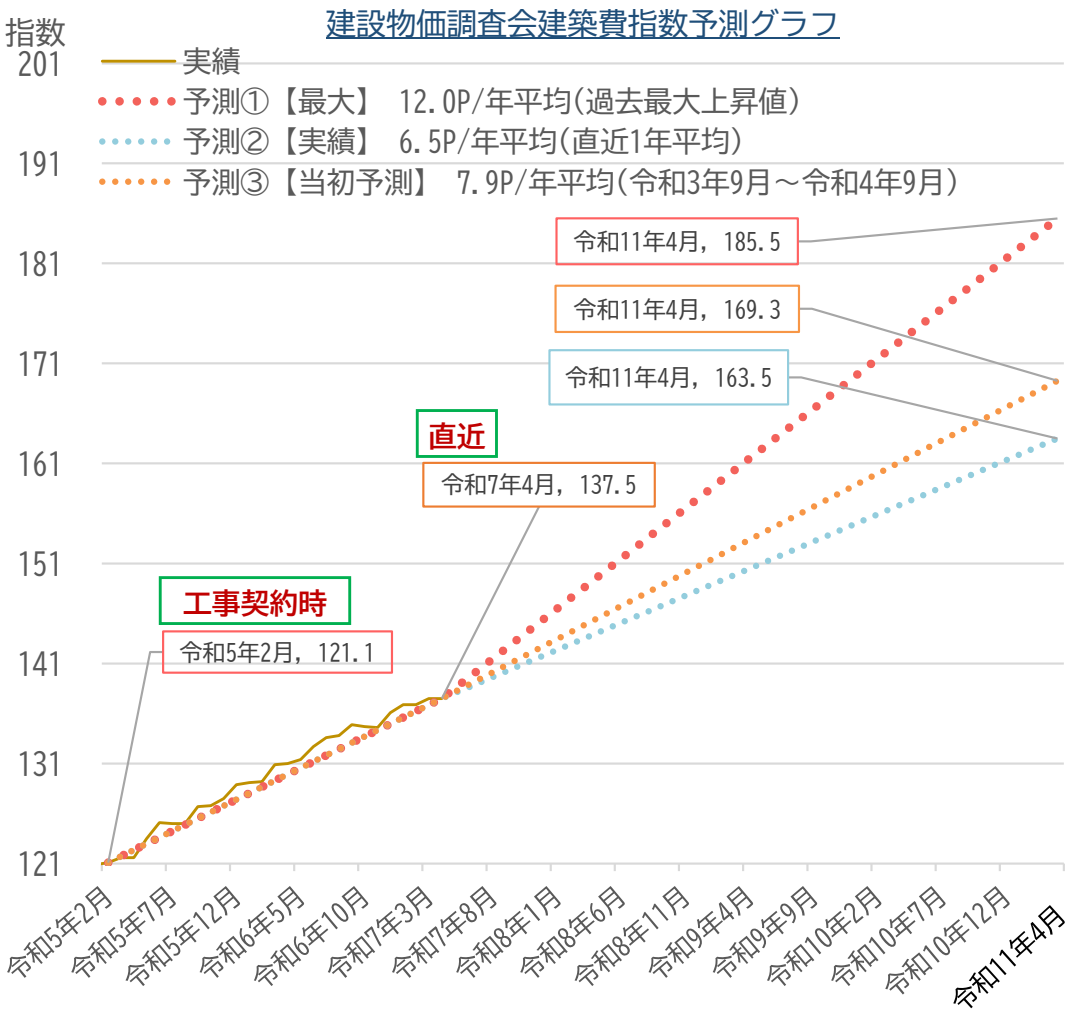
- 建築費指数の直近推移に基づき、上左グラフのとおり、建築費指数の今後の見通しを予測。
- 当該予測に基づき、スライド条項が適用された場合の工事費に与える影響額を試算。
- 試算の結果、前頁の当初想定額(約40億円)より、さらに10～26億円程度の工事費増額の可能性。

確認

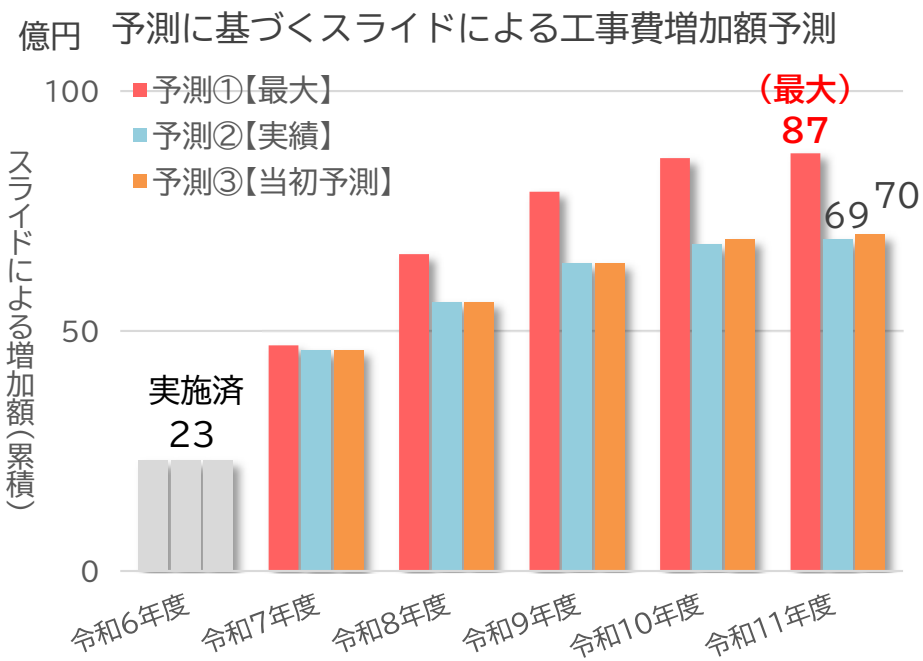
- 今後の物価上昇への対応として最大約66億円(65.8億)を想定
- 建築費指数の直近の動向及び今後の予測を踏まえ、今後の事業費増嵩のパターンを再度検討

2）建築費指数の今後の見通しと工事費に与える影響額の試算

直近の動向及び予測



建設費指数(2015年=100)（一社）建設物価調査会　病院.大阪.RC



事業期間中スライド想定額　約69～87億円

➔R6.6時点の最大スライド想定額+66億円比較で+3～21億円

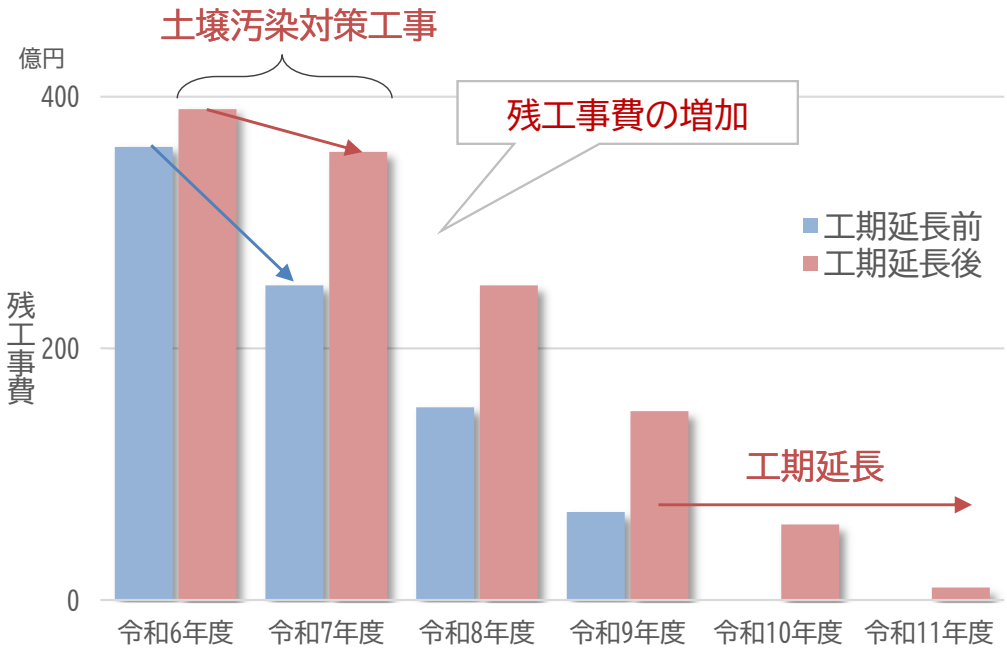
考察

➢ R6.6特別委員会にて提示した最大想定 +66億円 に対して、さらに最大21億円の増嵩の可能性

3）さらなる工事費増嵩が見込まれる要因

1. 工期延長による残工事費の増加

残工事費推移のイメージ



土壌汚染対策工事にともなう工期延長による残工事費の増加

スライド額が増額

2. 建設工事価格のさらなる高騰の可能性

Ⅰ．労務コストの上昇

- 労働者の処遇改善等により労務単価の伸び率が増加

公共工事設計労務単価の伸び率（前年度比）

大阪地区	令和6年3月		令和7年3月
全職種	＋6.7%	→	＋6.9%
主要12種	＋7.1%	→	＋6.6%
設備	＋5.2%	→	＋8.3%
主要12種＋設備	＋6.5%	→	＋7.1%

Ⅱ．資材コストの上昇

- 世界情勢不安・インフレ等による資材・輸送コストの継続的な高騰

Ⅲ．設備工事費の上昇※

- 都市部で大規模な都市再生プロジェクトや物流施設、データセンター等の建設が活発化
- 製造業の生産拠点の国内回帰により、全国各地で工場等の建設が同時進行

※一般社団法人日本建設業連合会　設備工事費上昇道の現状について2024年秋版より抜粋

考察

- 残工事費の増加及び建設工事価格のさらなる高騰により工事費増嵩が見込まれる

2. 近畿中央病院診療休止への対応

1）近畿中央病院の診療休止について

1．近畿中央病院の診療休止の判断に至った主な要因

① 近畿中央病院の診療を「令和8年3月」をもって休止

② 土壌汚染等による統合新病院開院時期の延期

③ 施設・設備・医療機器の老朽化

④ 患者数の減少等による経営状況の悪化

2．近畿中央病院の職員の処遇　⇒図１参照

① 職員の雇用確保は、直営７病院をはじめ、関連施設、近隣医療機関等において「一時的な受入れ」を検討

② 市立伊丹病院においても出来得る限りの人材を「先行受入れ」

③ 統合新病院の開院後において、市立伊丹病院で採用

3．公立学校共済組合における現在の取組み

① 職員への「意向調査・面談等」の実施

② 「近隣住民説明会」の準備　７月１３日（日）開催予定（伊丹市と連携）

③ 「一時的受入れ」職員の処遇に係る詳細条件の検討

④ 市立伊丹病院における「先行受入れ」に係る具体的な調整

⑤ 「人間ドック・メンタルヘルスケア」等に係る運営方法の検討

2）地域医療提供体制の確保について

1．近畿中央病院における入院・外来・救急患者数の状況（令和６年度実績）

①入院患者	新規患者数　6,880人／年	一日当たり　189.1人	病床利用率　46.3%
②外来患者	新規患者数　12,738人／年	一日当たり　585.3人	
③救急患者	救急搬送数　3,299人／年	内）伊丹市　1,830人	内）市外　1,469人

2．地域医療提供体制の確保の基本的考え方

① 兵庫県・伊丹市医師会・伊丹市歯科医師会・伊丹市・市立伊丹病院等が連携することにより、近畿中央病院がこれまで担ってきた、地域における医療提供機能へ対応

② 近隣市医療機関等とも連携し、阪神圏域全体において機能分化・連携の強化取組みを推進

③ 患者の皆さまに不安や不利益を生じさせることのないよう最大限の配慮

参考

「救急搬送患者」受入れ体制（案）のイメージ

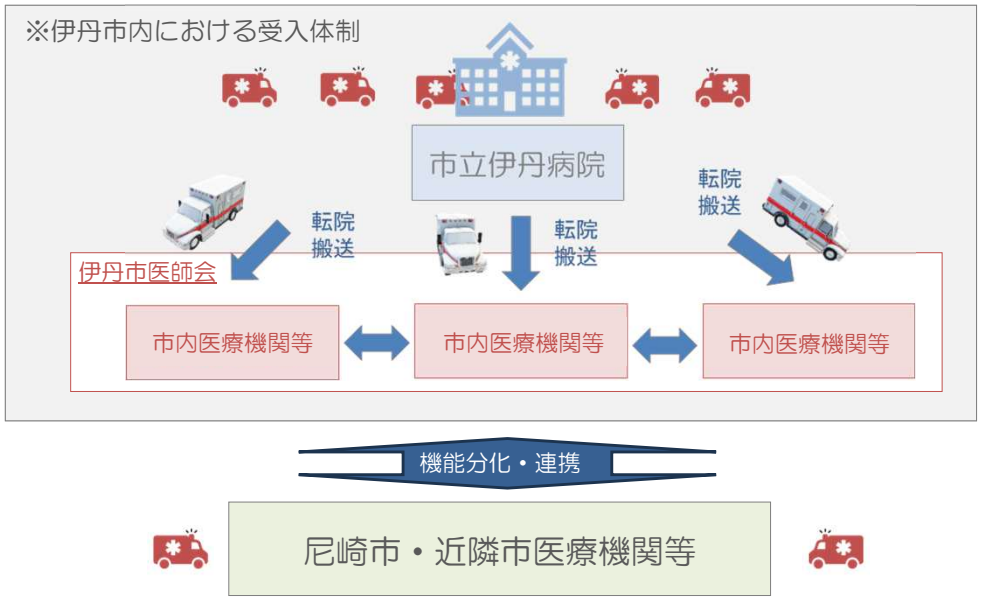
① これまで近畿中央病院で受入れてきた救急搬送患者を市立伊丹病院で積極的に受入れ

② 対応可能と判断する場合、市内医療機関等と連携し「転院搬送」を考慮

③ 尼崎市からの搬送患者に対応するため、阪神南部の医療機関等とも連携

④ 市内対応が困難な場合に備えて、阪神圏域全体でフォロー体制を構築　⇒図２参照

図2：救急搬送患者受入れ体制（案）のイメージ



3）統合新病院整備事業の推進について

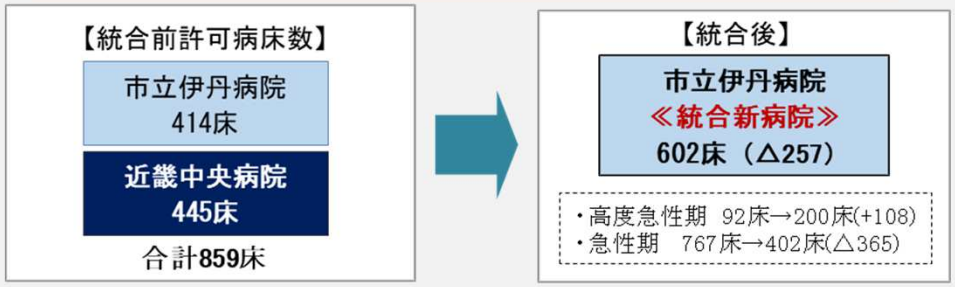
1．統合スキームの維持

① 病床機能の再編により高度急性期機能を有する「基幹病院」を伊丹市が設置　⇒図３参照

② 組合員に対する職域事業、地域住民に対する健康管理事業を提供する「健康管理施設」を公立学校共済組合が設置

③ 統合新病院開院後において、希望する近畿中央病院の職員を市立伊丹病院で採用

図３：市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による病床機能の再編



2．人材確保計画の見直し

① 関連大学との連携により、統合新病院に必要となる医師数を確保

② 「意向調査」等を踏まえ、近畿中央病院からの採用職員数を精査

③ より実態に即した「人材確保計画」への見直し

人材確保計画【現行】	実績	数値目標	
	伊丹病院（R7.4.1）	伊丹病院（R7）	統合新病院（R9）
ア. 医師数	93人	107人	207人
イ. 看護師等	398人	403人	770人
ウ. コメディカル	114人	110人	200人

※「市立伊丹病院経営強化プラン」より

3．現市立伊丹病院における経営改善に向けた取組みの強化

① 新たな施設基準の取得に努め「診療報酬の加算」を確保

② 診療材料費に係る価格交渉等の「経費節減」の取組みを推進

③ 効率的なベッドコントロールによる「病床利用率」の向上