

兵庫県立がんセンターのあり方検討報告書（素案）からの主な変更点 [修正箇所対照表]

番号 (頁)	前回提示（素案）	最終報告書（案）																								
1 (P1)	<p>1 はじめに</p> <p>県立病院の建替整備については、「第3次病院構造改革推進方策」(平成26年4月策定、平成29年3月改定)や「新県立病院改革プラン」(平成29年3月)、「最終2カ年行財政構造改革推進方策」(平成29年3月)において、「県民に対し良質な医療を提供していくためには、高度専門医療等の医療機能の充実や施設の老朽化、狭隘化等への対応が必要であることから、経営状況及び一般会計の負担を踏まえつつ、計画的な建替整備等を行う。」とされている。</p> <p>兵庫県立がんセンターについては、築34年が経過し、建物の老朽化や狭隘化が顕著であることから、これらの計画において、「がん医療の充実・普及などがんセンターを取り巻く環境や現在地周辺の埋蔵文化財試掘調査結果を踏まえ、建替整備方針を決定する。」とされている。</p> <p>このような中、県が平成28年度に実施した「埋蔵文化財試掘調査」では、現敷地内に弥生時代後期及び平安時代後期～鎌倉時代の集落跡が確認されたが、保存の措置が必要となる重要な遺構は見当たらず、技術的には現地建替は可能との結果を得た。</p> <p>一方、「がん医療の充実・普及などがんセンターを取り巻く環境」については、専門的な見地からの意見が必要との判断により、平成29年7月に当委員会を設置し、兵庫県立がんセンターの診療機能・診療体制等の現状と課題、建替後の診療機能、研究機能及び社会的支援などについて検討を行い、その結果をこの「兵庫県立がんセンターのあり方検討報告書」として取りまとめることとなった。</p> <p>兵庫県においては、今後、新たな兵庫県立がんセンターの整備を進めるにあたっては、この報告書の内容を十分に尊重し、幅広い県民の理解を得つつ、着実に進められることを期待する。</p> <p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告書の冒頭に、これまでのがんセンターの取組や、がん医療を取り巻く状況の変化などを追記してはどうか ・各論に入る前に、なぜがんセンターの機能を充実させる必要があるのかを明確にするべき 	<p>1 はじめに</p> <p><u>兵庫県立がんセンターは、昭和37年の開院以来、リニアック、PET/CTなど高度医療機器の導入、鏡視下手術やロボット支援手術の実施等、常にその時々における最先端のがん医療を提供し、県民の期待に応えてきた。</u></p> <p><u>しかし、今のがん医療は、臓器別の治療から遺伝子変異ごとに効果的な治療を行う個別化治療へのシフトや、新たな治療法として注目を浴びている免疫療法の普及など、更に大きく、かつ、急速に変化を見せている。</u></p> <p><u>このがん医療の変化に的確に対応し、県民の求める医療が提供されるためには、県内におけるがん医療を支える機能を持つリーディングホスピタルの存在が不可欠であり、その役割を担うがんセンターは、常に最新の情報を把握し、先進高度な医療を提供していく必要がある。</u></p> <p>そのような中、築34年を経過し施設面での限界が見えつつあるがんセンターは、「第3次病院構造改革推進方策」(平成29年3月改定)や「最終2カ年行財政構造改革推進方策」(平成29年3月)等で、「がん医療の充実・普及などがんセンターを取り巻く環境や現在地周辺の埋蔵文化財試掘調査結果を踏まえ、建替整備方針を決定する。」とされた。</p> <p>平成28年度に兵庫県が実施した埋蔵文化財試掘調査の結果、技術的には現地建替は可能との結果を得た一方、がんセンターを取り巻く環境に関しては、専門的な見地からの意見が必要との判断により、平成29年9月に当委員会を設置し、検討を行うこととなった。</p> <p>本報告書は、当委員会におけるがんセンターの診療機能・診療体制等の現状と課題、建替整備後の診療機能、研究機能及び社会的支援などの議論をとりまとめ、将来のがんセンターのあるべき姿を示したものである。</p>																								
2 (P9)	<p>3 がんセンターの主な診療機能等の現状と課題</p> <p>(1) 主な診療機能</p> <p>③ 化学療法</p> <p>外来化学療法センターにおいて、県内最大規模の40床で治療を行っている。実施件数は増加しており、平成29年度の実施件数は平成27年度から21.7%増加している。</p> <p>【実施件数の推移】</p> <table border="1" data-bbox="341 1717 1009 1812"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来化学療法の件数</td> <td>10,611</td> <td>11,434</td> <td>12,910</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法の現状・課題を記載するべき 	区分	H27	H28	H29	外来化学療法の件数	10,611	11,434	12,910	<p>3 がんセンターの主な診療機能等の現状と課題</p> <p>(1) 主な診療機能</p> <p>③ 化学療法</p> <p>外来化学療法センターにおいて、県内最大規模の40床で治療を行っている。<u>免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法の増加や、副作用の軽減等を背景とする外来移行などにより実施件数は増加しており、平成29年度の実施件数は平成27年度から21.7%増加している。</u></p> <p>【実施件数の推移】</p> <table border="1" data-bbox="1617 1753 2448 1906"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来化学療法の件数①</td> <td>10,611</td> <td>11,434</td> <td>12,910</td> </tr> <tr> <td>うち免疫チェックポイント阻害剤②</td> <td>326</td> <td>855</td> <td>1,595</td> </tr> <tr> <td>②/①の割合</td> <td>3.1%</td> <td>7.5%</td> <td>12.4%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H27	H28	H29	外来化学療法の件数①	10,611	11,434	12,910	うち免疫チェックポイント阻害剤②	326	855	1,595	②/①の割合	3.1%	7.5%	12.4%
区分	H27	H28	H29																							
外来化学療法の件数	10,611	11,434	12,910																							
区分	H27	H28	H29																							
外来化学療法の件数①	10,611	11,434	12,910																							
うち免疫チェックポイント阻害剤②	326	855	1,595																							
②/①の割合	3.1%	7.5%	12.4%																							

番号 (頁)	前回提示 (素案)	最終報告書 (案)
3 (P10)	<p style="text-align: center;">——</p> <p>【主な意見】 ・支持療法の項目を追加し、緩和ケアやがんリハビリ等の現状・課題を記載するべき</p>	<p>3 がんセンターの主な診療機能等の現状と課題 (1) 主な診療機能</p> <p>⑤ 支持療法 がんに伴う症状や治療によって生じる副作用の軽減、予防等に加え、患者の精神的なつらさや不安を和らげ、再適応を支援する「支持療法」について、がんセンターでは、</p> <p>① ストーマ(人工肛門、人工膀胱)ケアのサポートやリンパ浮腫患者へのマッサージ、乳房再建の相談等に対応する看護外来の開設</p> <p>② 緩和ケアセンターの設置や、医師、看護師、薬剤師をコアメンバーとするチームによる緩和ケアの実施</p> <p>③ リハビリテーション科における、治療の過程で生じた日常生活動作(ADL)障害の回復支援など、様々な手段でその推進を図っている。</p>
4 (P15)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (1) がん専門病院としての建替の必要性</p> <p>がん医療の均てん化が進み、地域がん診療連携拠点病院を中心に、県内各地でがん治療を受診できるようになったことから、県内の他の医療機関で治療を開始するケースが増加していることは、先に触れたとおりである。</p> <p>しかし、そのような流れの中でも、下記の患者動向が見てとれる。</p> <p>i) 5大がんでは、がんセンターで初回治療を開始する患者は減少しているが、一方で、他施設で治療を開始したものの、その後、再発や多重がんなど「難治性の高いがん」が発症し、他施設では治療が継続できずにがんセンターで治療を行うことになった患者は増加していること</p> <p>ii) 5大がん以外のがん、とりわけ、均てん化が進んでおらず、治療できる施設が限られる「希少ながん」の患者は総じて増加していること</p> <p>こうした状況を鑑みると、i)、ii)のように、一般的な施設では治療ができない「難治性の高いがん」や、治療できる施設が限定される「希少ながん」に対して、的確な医療を実施できる、がん患者の最後の砦となる高度ながん専門病院の整備が必要である。</p> <p>一方、これまでこうした役割を担ってきたがんセンターは、施設の老朽化、狭隘化への対応が必要な状況であることから、建替を機に新たながんセンターとして必要な機能を持たせることで、引き続き県内がん医療のリーディングホスピタルでありつづけるべきとの結論に至った。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【がんセンターの今後のあり方】 均てん化が進む中でも、難治性の高いがんや希少ながんに対応できる、がん患者の最後の砦となる専門病院の整備が必要</p> </div> <p>【主な意見】 ・県民に最先端のがん医療を提供するという内容が明確になるように記載するべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (1) がん専門病院としての建替の必要性</p> <p>これまで県内のがん医療をリードしてきたがんセンターは、今後更に急速な変化が見込まれるがん医療に対しても的確に対応し、引き続き中核的な役割を担うことが期待されている。</p> <p>しかし一方で、施設の老朽化、狭隘化等により、最新のがん医療の提供をはじめとする患者ニーズに対応していくには限界があることから、建替を機に新たながんセンターとして必要な機能を持たせることで、これからも県内がん医療のリーディングホスピタルでありつづけるべきとの結論に至った。</p> <p>さらに、</p> <p>i) 5大がんでは、がんセンターで初回治療を開始する患者は減少しているが、一方で、他施設で治療を開始したものの、その後、再発や多重がんなど「難治性の高いがん」が発症し、他施設では治療が継続できずにがんセンターで治療を行うことになった患者は増加していること</p> <p>ii) 5大がん以外のがん、とりわけ、均てん化が進んでおらず、治療できる施設が限られる「希少ながん」の患者は総じて増加していること</p> <p>というがんセンターの患者動向を踏まえ、がんセンターの建替整備の必要性を以下のとおり整理する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>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</p> </div>

番号 (頁)	前回提示 (素案)	最終報告書 (案)
5 (P15)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (2) 新病院が目指すべき方向性</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>④ がん医療相談体制の充実やがん患者に対する就労支援などの社会的支援を積極的に実施する</p> </div> <p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労支援だけでなく、仕事と治療の両立支援が必要である ・学習指導要領にも規定されており、学校が行うがん教育への協力が必要である 	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (2) 新病院が目指すべき方向性</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>④ がん医療相談体制の充実をはじめ、仕事を辞めずに続けながら治療を行う仕事と治療の両立支援の強化や学校で実施するがん教育への協力など、社会的支援を積極的に実施する</p> </div>
6 (P16)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能</p> <p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんセンターの特徴である、高度な集学的治療を提供するという内容を追記すべき 	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能</p> <p>以下の方向で診療機能の充実を図り、専門医による最先端の医療や高度な集学的治療、多職種によるチーム医療を提供する必要がある。</p>
7 (P16)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 ア) がんゲノム医療</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】 がんゲノム医療の今後の急速な進展に的確に対応し、がんゲノム医療中核病院と密に連携するとともに、県内の拠点病院として必要な役割を担う</p> </div> <p>平成30年4月に設置した「ゲノム医療・臨床試験センター」の充実を図り、がんゲノム医療連携病院として、パネル検査の実施だけでなく県民への情報提供や広報活動を積極的に行い、がんゲノム医療を着実に実施する必要がある。</p> <p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法の今後のあり方を記載すべき 	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 ア) がんゲノム医療</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんゲノム医療の今後の急速な進展に的確に対応し、がんゲノム医療中核拠点病院と密に連携するとともに、県内の拠点病院として必要な役割を担う ・ゲノム解析を通じ、精度の高い化学療法(抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤)を提供する </div> <p>平成30年4月に設置した「ゲノム医療・臨床試験センター」の充実を図り、がんゲノム医療連携病院として、パネル検査の実施だけでなく県民への情報提供や広報活動を積極的に行い、がんゲノム医療を着実に実施する必要がある。</p> <p>特に、精度の高い化学療法(抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤)を県民に提供していくため、正確かつ迅速なゲノム解析の推進が必要である。</p>

番号 (頁)	前回提示 (素案)	最終報告書 (案)
8 (P16)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 ウ) 化学療法</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】 更なる高まりが見込まれる外来化学療法に対するニーズに的確に対応する</p> </div> <p>化学療法は集学的治療の柱の一つであり、近年の実施件数の推移やがんゲノム医療の進展を考慮すると、今後も実施件数は増加すると予想される。 がんセンターにおいても、これらのニーズに対して的確に対応する必要がある。</p> <hr/> <p>【主な意見】 ・免疫療法の今後のあり方を記載すべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 ウ) 化学療法</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】 ・科学的に効果が証明された免疫療法を積極的に実施する ・更なる高まりが見込まれる外来化学療法に対するニーズに的確に対応する</p> </div> <p>今後とも、免疫療法の質的・量的な拡大が見込まれる中、がんセンターは、科学的に効果が証明された免疫療法を積極的に実施していく必要がある。 また、化学療法の外来移行の加速化や、がんゲノム医療の進化等を背景に、更なる高まりが見込まれる外来化学療法に対するニーズに対して的確に対応する必要がある。</p>
9 (P17)	<p>——</p> <hr/> <p>【主な意見】 ・支持療法の項目を追加し、緩和やがんリハビリ等のあり方を記載すべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 オ) 支持療法</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】 ・看護外来や緩和ケアの更なる充実を図り、患者の身体的・精神的苦痛の軽減に取り組むとともに、院外も含めた医療関係者への研修等を通じ、支持療法の普及を進める ・早期退院、社会復帰につながるがんリハビリの充実や普及啓発を行う</p> </div> <p>患者が抱える悩みの多様化等に対応していくため、看護外来や緩和ケアチームの更なる充実に取り組むとともに、教育・研修等を通じ、院外も含めた医療関係者にがんセンターの看護外来の取組を紹介すること等により、支持療法の普及を進めていくことが重要である。 また、離職防止や患者のQOL向上のため、がんリハビリの充実を図り、早期退院、社会復帰につなげていくことも必要である。</p>

番号 (頁)	前回提示 (素案)	最終報告書 (案)
10 (P17)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 オ) 合併症患者への対応</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】 総合内科の設置等、一定の合併症には院内で対応できる体制が必要である</p> </div> <p>今後益々増加が見込まれる糖尿病や心疾患などの合併症を有する患者に対しても一定の対応を行っていく必要があることから、総合内科の設置など必要な体制を整えていく必要がある。</p> <hr/> <p>【主な意見】 ・合併症患者に対応するには地域医療機関との連携も必要である。必要な機能の中に、地域医療連携による対応の内容を追記するべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ① 診療機能 カ) 合併症患者への対応</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【求められる診療機能】 <u>地域医療連携による対応とともに、総合内科の設置等、一定の合併症には院内で対応できる体制が必要である</u></p> </div> <p>高齢化の進展により、糖尿病や心疾患などの合併症を有する患者が今後更に増加することが見込まれるため、<u>地域の関係医療機関との連携をさらに強化しつつ、一定の合併症には院内で対応できるよう総合内科を設置するなど、必要な体制を整えていく必要がある。</u></p>
11 (P19)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ③ 社会的支援</p> <p>相談支援や仕事と治療の両立支援など、患者に寄り添った支援を行うことはもちろんのこと、県内がん医療のリーディングホスピタルとして、積極的な社会的支援の実施が求められることから、新病院の整備にあたっては、以下の方向で充実を図る必要がある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【必要な社会的支援】</p> <p>① 患者及び患者家族の心情に添った相談支援等 相談支援センターに寄せられた患者・家族の希望に対応するため、患者や家族同士が気軽に情報交換等を行うスペースの設置や、ピア・サポーターの活動を促進する。</p> <p>② 就労支援 就労支援へのニーズの高まりに対応するため、引き続きハローワークとの連携を図るとともに、社会保険労務士との連携など、新たな就労支援方策の導入も検討していく。</p> <p>③ がん教育への協力 教育機関が実施するがん知識の普及に向けた取組等に対し、医師を講師として派遣するなど協力を行う。</p> </div> <hr/> <p>【主な意見 (一部再掲)】 ・就労支援だけでなく、仕事と治療の両立支援が必要である ・学習指導要領にも規定されており、学校が行うがん教育への協力が必要である ・学校向けのがん教育への協力に加えて、他の医療機関や一般県民向けの研修、啓発等のさらなる充実という要素も盛り込むべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (3) 必要な機能 ③ 社会的支援</p> <p>相談体制の充実や仕事と治療の両立支援など、患者に寄り添った支援を行うとともに、<u>先般、文部科学省の学習指導要領にも規定された、学校が実施するがん教育にも積極的に協力するなど、県内がん医療のリーディングホスピタルとして、以下の方向で、積極的な社会的支援の実施が求められる。</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【必要な社会的支援】</p> <p>① 患者及び患者家族の心情に添った相談支援等 相談支援センターに寄せられた患者・家族の希望に対応するため、患者や家族同士が気軽に情報交換等を行うスペースの設置や、ピア・サポーターの活動を促進する。</p> <p>② 両立・就労支援 <u>仕事と治療の両立に向けた取組の実施や普及啓発、退職者への早期就労支援に向けたハローワークとの連携強化を図るとともに、患者のニーズ等に応じた新たな両立・就労支援方策の検討を行う。</u></p> <p>③ 教育・研修 <u>他の医療機関や県民向けに、最新のがん医療に関する情報発信等を充実させるとともに、児童、生徒が正しいがん知識を持つことができるよう、教育機関が行うがん教育に対し、医師を講師として派遣するなど協力を行う。</u></p> </div>

番号 (頁)	前回提示 (素案)	最終報告書 (案)
12 (P19)	<p style="text-align: center;">——</p> <hr/> <p>【主な意見】 ・医療 AI や最新のネットワークシステムの導入を検討するなど、患者のニーズに対応した病院に整備すべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (4) 新病院の整備 ① 整備方針 <u>県内がん医療のリーディングホスピタルにふさわしい、他の医療機関のさきがけとなるような AI や ICT の積極的な活用など、最先端のがん医療への対応を図るとともに、患者ニーズに即した病床スペースの確保やアメニティの充実など、患者本位の病院とする必要がある。</u></p>
13 (P19)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (4) 新病院の整備 ① 病床数 病床数については、現時点では、新病院における診療科毎の必要病床数等の積算が困難なことから、現在の許可病床(400床)を基本に、今後のがん医療の進展や新病院の診療機能に加え、想定平均在院日数や医師の確保状況も踏まえて検討を行い、基本計画において定めることが望ましい。</p> <hr/> <p>【主な意見】 ・病床数は、今後の患者動向をはじめ、新病院の診療機能や平均在院日数等、様々な要素を加味して決定する必要がある ・具体的な病床数は、基本計画で決定すべき</p>	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (4) 新病院の整備 ② 病床数 <u>以下の点を考慮し、基本計画で定める。</u> ・<u>今後の患者動向</u> ・<u>新病院の診療機能</u> ・<u>新病院の平均在院日数(見込み)の動向</u> 等</p>

番号 (頁)	前回提示 (素案)	最終報告書 (案)																																					
14 (P20)	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (4) 新病院の整備 ② 整備場所</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p style="text-align: center;">第4回検討委員会での議論を踏まえ記載</p> </div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検討委員会としては、現地建替が望ましい ・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や、豊富ながん治療実績を持つ病院が、神戸・阪神地域と姫路市に集中していることなどを踏まえると、現在地がよいのではないか 	<p>5 がんセンターの今後のあり方 (4) 新病院の整備 ③ 整備場所</p> <p><u>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、機能していることなどを踏まえると、現地建替が望ましい。</u></p> <p>【現在地が望ましいと考える理由】</p> <p>1 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 <u>循環器系、脳血管系の疾患を持つがん患者に対しても、連携して対応できる優れた医療機関が周囲に存在し、既にご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。</u></p> <p>2 豊富ながん治療実績を持つ病院の中間地域にあること <u>豊富ながん治療実績(H28がん登録者数1,500件以上)を持つ病院が神戸・阪神地域と姫路市に集中しており、現在地はその中間にあたることから地域的なバランスも取れており、これらの病院との情報共有等を図りやすいこと。</u></p> <p>【H28がん登録者数1,500件以上のがん診療連携拠点病院(県指定含む)の所在地域】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>地域</th> <th>病院名</th> <th>H28がん登録者数</th> <th>地域</th> <th>病院名</th> <th>H28がん登録者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">姫路</td> <td>姫路赤十字病院</td> <td>2,203</td> <td rowspan="3">神戸</td> <td>神戸大学医学部附属病院</td> <td>3,532</td> </tr> <tr> <td>姫路医療センター</td> <td>1,661</td> <td>神戸中央市民病院</td> <td>2,945</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>西神戸医療センター</td> <td>1,732</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="3">阪神</td> <td>兵庫医科大学病院</td> <td>2,577</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>関西労災病院</td> <td>2,084</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>兵庫県立尼崎総合医療センター</td> <td>1,807</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 現敷地で一定の整備面積が確保できること <u>現敷地の旧明石西公園部分には、遺構等が多く存在し、調査にコストと時間を要する区域はあるものの、その部分を除いてもなお、現在の病院を運営しつつ、新病院を建築できる一定の面積は確保できること。</u> <u>また、土地調達コストも不要なこと。</u></p> <p>4 「がんセンター＝明石市所在」が県民意識に浸透していること <u>これまで40年近く、現在の地で運営しているがんセンターが、高度ながん治療を行うがん専門病院として県の瀬戸内海側の中間地点でアクセスの良い明石市に所在していることについて、県民の意識に定着していること。</u></p>	地域	病院名	H28がん登録者数	地域	病院名	H28がん登録者数	姫路	姫路赤十字病院	2,203	神戸	神戸大学医学部附属病院	3,532	姫路医療センター	1,661	神戸中央市民病院	2,945				西神戸医療センター	1,732				阪神	兵庫医科大学病院	2,577				関西労災病院	2,084				兵庫県立尼崎総合医療センター	1,807
地域	病院名	H28がん登録者数	地域	病院名	H28がん登録者数																																		
姫路	姫路赤十字病院	2,203	神戸	神戸大学医学部附属病院	3,532																																		
	姫路医療センター	1,661		神戸中央市民病院	2,945																																		
				西神戸医療センター	1,732																																		
			阪神	兵庫医科大学病院	2,577																																		
				関西労災病院	2,084																																		
				兵庫県立尼崎総合医療センター	1,807																																		