

第3回 但馬こうのとり周産期医療センター検討会議 次第

日時：平成24年2月7日（火）

午後2時30分～

場所：豊岡病院2階 講堂

1. 開 会

2. 協議事項

- (1) 但馬こうのとり周産期医療センター検討会議報告書（案）について
（医療部会報告、財政部会報告）

3. その他

4. 閉 会

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議
報 告 書（案）

平成24年2月

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議

目 次

I	はじめに	・ ・ ・ ・ ・	1
II	但馬地域の産科医療の現状と課題	・ ・ ・ ・ ・	2
III	但馬地域の周産期医療体制の方向性について	・ ・ ・ ・ ・	5
IV	整備スケジュール	・ ・ ・ ・ ・	11
V	総 括	・ ・ ・ ・ ・	12

〈資料〉

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議設置要綱

Ⅱ 但馬地域の産科医療の現状と課題

1. 但馬地域の産科医療の現状

① 但馬地域で分娩のできる医療機関について

但馬地域で分娩を取り扱っている医療機関は、公立豊岡病院、公立日高医療センター、公立八鹿病院の3病院だけで、民間で分娩を取り扱っている医療機関はない。

(産科対応可能医療機関の概要)

平成23年4月1日現在

公立豊岡病院	日高医療センター	公立八鹿病院
産婦人科医師数 5名 小児科医師数 7名 助産師数 26名 分娩室 3室 NICU 6床 ・ハイリスク妊娠を含めた分娩に対応。 ・兵庫県の地域周産期母子医療センターに指定。 ・新生児医療では、主として院内出生児のうち、低体重出生児、呼吸障害児等の治療を行っている。 ・極度の低体重児、三つ子などの出産は神戸大学附属病院や県立こども病院へ搬送している。 ・助産師外来は実施していない。	産婦人科医師数 2名 助産師数 13名 分娩室 2室 ・正常分娩に対応。(ハイリスク妊娠は、豊岡病院等に紹介している。) ・正常な妊娠経過をたどっている妊婦を対象に、助産師外来として妊婦健診、保健指導を行っている。	産婦人科医師数 1名 小児科医師数 1名 助産師数 17名 分娩室 2室 ・正常分娩に対応。(ハイリスク妊娠は、他院へ紹介している。) ・助産師が妊婦健診を行う「助産師外来」と、助産師中心でお産を行う「助産師助産コース」を開設している。 ※院内助産数 H20年度 : 41件 H21年度 : 94件 H22年度 : 125件

② 但馬地域内の医療機関毎分娩件数の推移について

但馬地域内で分娩を行う公的医療機関は、10年前には5施設であったが、平成17年度以降は3施設である。近年の但馬地域内での分娩件数は、約1,350件である。

(医療機関毎の分娩件数の推移)

(単位: 件)

		H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度
	豊岡病院	621	582	583	488	398	634	708	694	696	793	798
	日高医療センター	523	530	519	532	533	470	410	381	337	349	352
	八鹿病院	365	337	309	327	306	360	396	319	345	198	216
	香住病院	166	159	176	164	149	H17 年度より分娩中止					
	浜坂病院	50	38	H14 年度より分娩中止								
合計		1,725	1,646	1,587	1,511	1,386	1,464	1,514	1,394	1,378	1,340	1,366

③ 医師数(産婦人科)及び一人当たり分娩件数について

但馬地域の医療機関における産婦人科医は、10年前は12名であったが、現在は8名まで減少しており、一人当たりの年間分娩件数は150件~170件である。平成20年度の医師一人当たりの年間の分娩件数は、全国では105.0件、兵庫県では105.5件であり、但馬地域の医師がいかに多くの分娩を扱っているかが分かる。

(医師数（産婦人科）及び一人当たり分娩数)

(単位：人、件)

		H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度
豊岡病院	医師数	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
	分娩件数/一人	155.3	145.5	145.8	122.0	99.5	158.5	177.0	173.5	174.0	158.6	159.6
	医師数	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
	分娩件数/一人	174.3	176.7	173.0	177.3	177.7	156.7	136.7	190.5	168.5	174.5	176.0
	医師数	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1
	分娩件数/一人	121.7	112.3	103.0	109.0	102.0	120.0	132.0	159.5	115.0	99.0	216.0
	医師数	1	1	1	1	1	H17 年度より分娩中止					
	分娩件数/一人	166.0	159.0	176.0	164.0	149.0						
香住病院	医師数	1	1	H14 年度より分娩中止								
	分娩件数/一人	50.0	38.0									
浜坂病院	医師数	1	1	H14 年度より分娩中止								
	分娩件数/一人	50.0	38.0									
合計	医師数	12	12	11	11	11	10	10	8	9	9	8
	分娩件数/一人	143.8	137.2	144.3	137.4	126.0	146.4	151.4	174.3	153.1	148.9	170.8

(※医師数は年度末)

④ 但馬各市町の住民が出産した医療機関について（平成 22 年実績）

豊岡市、養父市においては、8 割以上が但馬地域内の医療機関で分娩を行っているが、朝来市で 55.6%、香美町で 69.2%、新温泉町ではわずか 4.9%である。

(但馬各市町の住民が出産した医療機関)

各市町調べ (単位：件、%)

	豊岡市	養父市	朝来市	香美町	新温泉町	合計	割合
豊岡病院	443	26	20	65	2	556	39.9
日高医療センター	171	38	59	19	3	290	20.8
八鹿病院	11	91	59	8	0	169	12.1
但馬管内計	625	155	138	92	5	1,015	72.8
神崎総合病院	1		37			38	2.7
姫路聖マリア病院			11			11	0.8
西川産婦人科（姫路市）	2		5			7	0.5
その他兵庫県内医療機関	31	13	33	3	3	83	6.0
兵庫県内合計	659	168	224	95	8	1,154	82.8
鳥取産院（鳥取市）				8	32	40	2.9
タグチレディースクリニック（鳥取）	1			8	23	32	2.3
鳥取県立中央病院				10	17	27	1.9
その他鳥取県内医療機関					13	13	0.9
鳥取県内合計	1	0	0	26	85	112	8.0
福知山市民病院（京都府）	1		5			6	0.4
その他兵庫県外医療機関	56	16	18	12	9	111	8.0
不 明	9	1	1			11	0.8
合 計	726	185	248	133	102	1,394	100.0
但馬地域内での出産比率	86.1	83.8	55.6	69.2	4.9	72.8	

⑤ 低体重児（2,500g 未満）の出生数及び出生率について

但馬地域の低体重児出生数は、過去 10 年間をみると 140 人前後で推移しており、件数はほぼ一定であるが、兵庫県、全国と同様に、少子化の影響で出生数が減少しているため、低体重児の比率は上昇傾向にある。

（低体重児（2,500g 未満）出生数及び出生率（出生千人当））

（単位：件）

		H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
但馬	出生数	143	154	140	143	157	122	134	142	140	121
	出生率	78.7	91.4	83.2	87.1	103.2	81.1	87.8	97.5	99.6	88.0
兵庫 県	出生数	4,616	4,720	4,637	4,577	4,794	4,679	4,756	4,883	4,712	4,569
	出生率	84.8	89.8	88.6	90.6	96.3	99.0	97.5	100.3	96.5	96.0
全国	出生数	102,888	102,881	104,314	102,320	104,832	101,272	104,559	105,164	104,479	102,671
	出生率	86.4	87.9	90.4	91.1	94.4	95.3	95.7	96.5	95.8	96.0

⑥ 母の年齢が 35 歳以上の出生数と出生総数に占める割合

但馬地域における母の年齢が 35 歳以上の出生数は、晩婚化の影響で年々増加しており、出生総数に占める割合においても、兵庫県、全国同様年々増加している。

（母の年齢 35 歳以上の出生数及び出生数総数に占める割合）

（単位：件、％）

		H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
但馬	出生数	189	199	196	207	228	211	232	258	248	278
	割合	10.4	11.8	11.6	12.6	15.0	14.0	15.2	17.7	17.7	20.2
兵庫 県	出生数	6,020	6,000	6,424	6,802	7,433	7,629	8,537	9,587	10,339	10,828
	割合	11.1	11.4	12.3	13.5	14.9	16.1	17.5	19.7	21.2	22.8
全国	出生数	141,659	142,785	147,646	157,388	169,511	173,788	192,914	211,730	228,468	240,976
	割合	11.9	12.2	12.8	14.0	15.3	16.4	17.7	19.4	20.9	22.5

⑦ 周産期死亡数及び死亡率について

但馬地域の周産期死亡数は、実績は少ないが、兵庫県、全国同様に減少傾向にある。

（周産期死亡数及び死亡率（出生千人当））

（単位：件）

		H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
但馬	死亡数	19	14	5	14	7	2	10	7	5	7
	死亡率	10.5	8.3	3.0	8.5	4.6	1.3	6.5	4.8	3.6	5.1
兵庫 県	死亡数	288	307	242	285	214	228	192	222	176	189
	死亡率	5.3	5.8	4.6	5.6	4.3	4.8	3.9	4.6	3.6	4.0
全国	死亡数	6,881	6,476	6,333	5,929	5,541	5,149	5,100	4,906	4,720	4,519
	死亡率	5.8	5.5	5.5	5.3	5.0	4.8	4.7	4.5	4.3	4.2

2. 但馬地域の産科医療の課題

但馬地域において、分娩を取り扱っている医療機関は3つの公立病院だけしかなく、年間約1350件の分娩を8人の医師が担当している。

5年前と比較すると、分娩件数は年々微減しているものの、産婦人科の医師数は2名減少し、一人の医師が扱う分娩数は増加しており、医師への過重な負担とともに、深刻な医師不足の状況が続いている。

とりわけ、公立八鹿病院では、平成21年7月より産婦人科医師が1名となり、産科体制の変更を余儀なくされて以来、公立八鹿病院での分娩件数が減少し、公立豊岡病院の分娩件数が増加している。

また、全国的にも産婦人科・産科の医療機関、医師数が減少している状況のなかで、新たな医師の確保は難しく、現状のまま推移すると、但馬地域の産婦人科医はさらに減少し、医師に過重な負担がかかり、医師の疲弊及び医療安全の面から先行きを憂慮する事態も想定される。

但馬地域で産婦人科・産科医療を安定的に確保することが、喫緊の課題である。

Ⅲ 但馬地域の周産期医療体制の方向性

検討会議では、具体的な周産期医療体制や施設整備における財源対策と費用負担について部会で検討することとした。検討結果は、次のとおりである。

1. 但馬地域の周産期医療体制のあり方について（医療部会報告）

医療部会としては3回の会議を開催し様々な意見が出されたが、但馬地域が広範囲であることを踏まえた分娩施設数と産科・小児科医師が不足している状況下での医師等の確保対策が大きなポイントと捉え、集中的に議論を行った。

その結果、下記の方で検討することが妥当であるとする。

(1) 分娩施設と機能について

部会では、但馬地域が東京都に匹敵するほど広大なエリアであることから、分娩施設を北部（豊岡病院）と南部（八鹿病院）の2箇所が妥当であるとの意見が多く出された。

分娩施設は2施設とし、八鹿病院ではローリスク患者のみとし、豊岡病院ではローリスクだけでなく全てのハイリスク患者を受け入れる体制を整備し、互いに連携することが重要である。

そういった機能を維持していくためには、各病院が努力し、医師を確保することが前提であるが、現下の産科医不足のなかでは、特色ある施設を打ち出さなければ、十分な医師確保は望めない。

そのため、但馬地域の中核病院である豊岡病院に、ハード・ソフト両面において医師にとって魅力のある周産期医療センターを整備し、マグネットホスピタルとしての機能を充実すべきである。

そして、但馬全体で産婦人科医師の確保を行い、新たな医師は、各病院に勤務することが出来たり、豊岡病院の周産期医療センターを拠点病院として勤務し、八鹿病院にもローター

ションで勤務することが出来るなど多様性も示す必要がある。

なお、喫緊の課題として、八鹿病院のハイリスク患者に対応するシステムを構築する必要がある。

また、八鹿病院で行っている院内助産は、医療資源の有効活用のため継続し、分娩施設以外での妊婦健診については、産婦人科医師の確保の状況を踏まえ、北西部病院で行うことが望ましい。

(2) 医師等の確保について

医師確保については、各病院の努力や大学の医局からの派遣だけでなく、病院と行政が一体となった医師確保対策チームを作り、関係機関への派遣要請を行うとともに、但馬出身の医学生や産婦人科医、小児科医のリストアップや情報交換を行い、協同してリクルート活動を行うなど、但馬地域が一体となって取り組む必要がある。

併せて、周産期医療を支える助産師等医療スタッフの確保に努めなければならない。

また、医師を確保するためには、魅力的なハード・ソフト両面の機能を構築する必要がある、その具体的な方策例としては以下のものが考えられる。

【ハード面】

- ① 但馬地域全体のハイリスク患者に対応するため、但馬周産期医療センターを整備する。
- ② 施設整備の内容は、分娩室、産科病床、外来診察室、NICU等を増設し、新たな施設として、MFICU（母胎・胎児集中治療管理室）、LDR（陣痛・分娩・回復室）等について検討する。

（施設整備に当たっては、妊産婦のアメニティ、スタッフの動線、効率性等を配慮する）

【ソフト面】

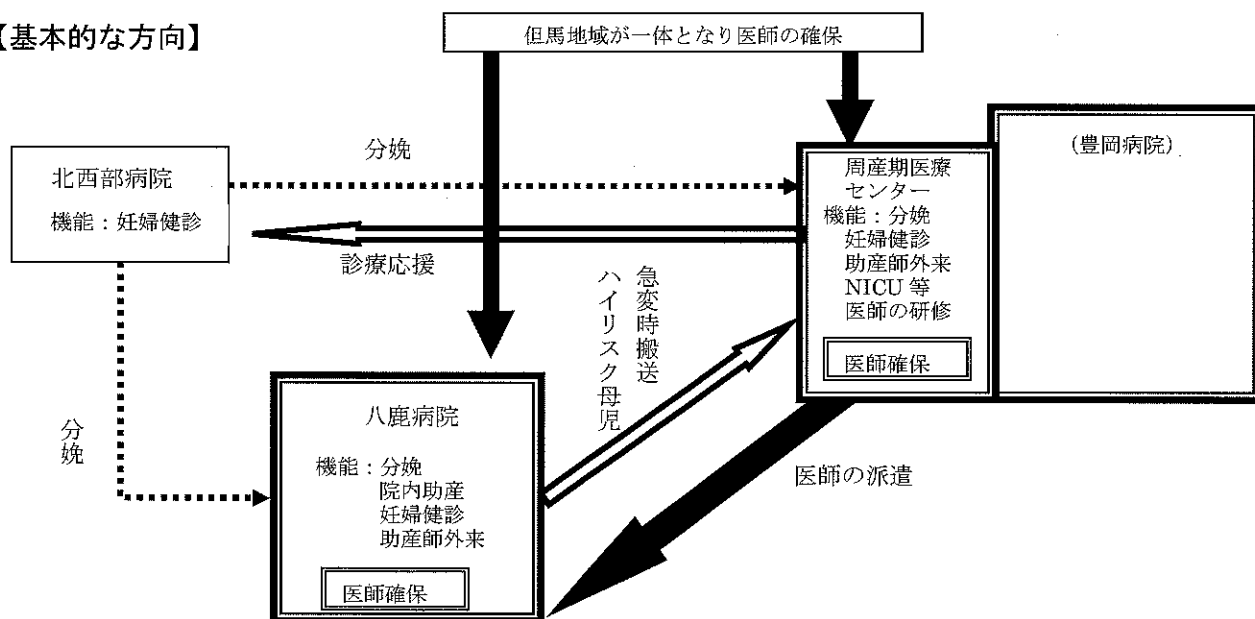
- ③ 周産期医療センターでの勤務を通じて、「周産期専門医」等の資格を取得できるスキルアップコースを創設する。
- ④ 高度な技術を習得するため、海外研修制度を導入する。
- ⑤ 但馬と都会の病院間での研修体制、国内留学制度を導入する。
- ⑥ ハイリスク、ローリスクなど多くの症例を扱うなど、周辺施設での勤務を通して、多様な経験が出来るようにする。
- ⑦ 医師の分娩手当の創設等給与面での改善を行う。
- ⑧ 産婦人科医、小児科医を目指す学生及び専攻医、臨床研修医に対して、奨学金等を新設・増額する。
- ⑨ 新たに周産期医療センターに就職する医師に対する準備金・支度金を創設する。
- ⑩ 院内託児所を設置し、女性医師が働きやすい環境を整備する。
- ⑪ 勤務のオン・オフの仕組みを確立した勤務体制を構築する。

(参考) 但馬地域の周産期医療体制 (医療部会案)

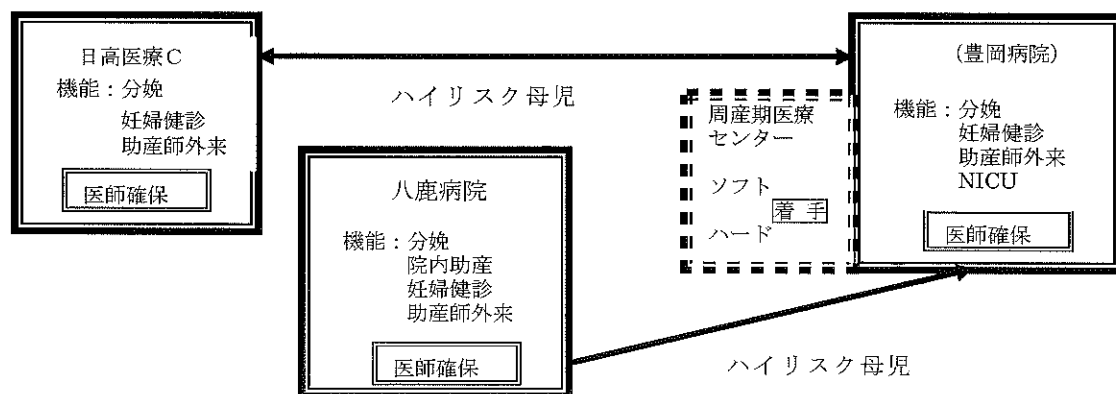
1. 但馬地域は広範囲であるため、分娩施設を北部（豊岡病院の周産期医療センター）と南部（八鹿病院）の2箇所とする。
2. 但馬地域のハイリスク母児を全て対応するため、豊岡病院に新たに周産期医療センターを整備する。
3. 八鹿病院ではローリスク分娩だけを扱い、急変時には、豊岡病院の周産期医療センターへ搬送する。
4. 医師確保については、各病院の努力だけでなく、但馬地域が一体となって取り組む。
5. 新たな産婦人科医師は、各病院に勤務することが出来たり、豊岡病院の周産期医療センターを拠点病院として勤務し、八鹿病院にもローテーションで勤務することが出来るなど多様性を示す。
6. 産婦人科医師の確保状況を踏まえ、北西部病院での妊婦健診を行うため、週1～2回程度の診療応援を行う。
7. 助産師外来は、豊岡病院の周産期医療センター、八鹿病院で行う。
8. 八鹿病院で行っている院内助産は、継続して行う。

※ 当面の間は、各病院において医師確保を行い、診療機能の維持に努めるとともに、ハイリスク患者に対応するシステムを構築する。

【基本的な方向】



【当面の間】



2. 財源対策と費用負担について（財政部会報告）

財政部会としては2回の会議を開催し、ハード・ソフト両面における整備に必要な財源対策と、費用の負担割合等について集中的に議論を行った。

(1) 整備にかかる財源対策について

但馬こうのとり周産期医療センターのハード・ソフト両面の整備において、活用できる可能性のある財源としては、下記のとおりである。

① 地域医療再生基金について

厚生労働省の事業として、地域の医師確保、地域における医療課題の解決を図るため、各都道府県に「地域医療再生基金」が設置されている。基金を活用するためには、兵庫県地域医療再生計画に位置付けられることが条件であり、但馬地域における「但馬こうのとり周産期医療センター」を整備する事業が当計画に位置付けられている。ただし、平成25年度中に、工事に着手する必要がある。

・基金負担率 1/2 上限額 280 百万円

② 起債の発行について

ア) 病院事業債の活用

病院組合が発行する病院建設や医療機器の整備の資金調達のため発行する通常の地方債であり、元利償還金の2分の1について構成市（豊岡市と朝来市）が負担し、その45%が交付税措置される。

イ) 合併特例債の活用

構成市（豊岡市と朝来市）が発行し病院組合へは出資金として支出される。複数の病院を再編し、効率化する場合において、新たに建物及び医療機器等を整備する事業等で、合併に伴い割高となる経費の1/2以内について一般会計から出資を行う場合に、その1/2（全体の1/4）について合併特例債が措置される。

合併後10年間に限り発行でき、元利償還金の70%が交付税措置される。

ウ) 一般会計出資債の活用

再編・ネットワーク化に伴う医療機能整備で、通常の医療機能整備に比べて割高となる経費の1/2以内について、一般会計からの出資を行う場合、その出資については、一般会計出資債が措置される。その元利償還金の50%が交付税措置をされる。対象期間は、平成25年度までに実施する事業で、一般会計出資債が発行出来るのは豊岡市と朝来市である。

③ 定住自立圏構想の取り組みによる特別交付税について

定住自立圏構想の取り組みとして、中心市と周辺市町の間で①生活機能の強化 ②結びつきやネットワークの強化 ③圏域マネジメント能力の強化 の3つの視点ごとに具体的な取組みを規定した協定を締結し、その事業推進のための財源として、中心市と周辺市町に特別交付税が交付されるものである。

(2) 整備・機能充実における負担区分の考え方（但馬3市2町と病院組合）

① ハード部分の整備に係る負担区分

ア) ハイリスク分娩に関するもの

周産期医療に関連する施設整備・機能充実分のうち、ハイリスク分娩については、但馬全体で取り組むこととしているため、但馬3市2町が負担する。なお、ローリスク分娩がハイリスク分娩に急変する割合が、全国的な統計からみると、約2割を占めていることから、全事業費のうち、2割相当分をハイリスク分とする。

イ) ハイリスク分娩以外のもの

ハイリスク分娩に関連の無い整備・機能充実分については、豊岡病院組合が負担する。

② ソフト部分の充実に係る負担区分

ア) 医師のリクルートに関連するもの

医師確保については、但馬全体で取り組むものであること、また、周産期医療センターの医師は、センターだけでなく但馬地域内の他の病院でも勤務する可能性があることから、新たな医師のリクルートに関連するソフト事業については、但馬3市2町が負担する。

イ) 周産期医療センターの魅力アップにつながるもの

周産期医療センターを魅力的なものにするための事業については、医師個人のスキルアップと医師確保の両面の目的があることから、費用負担は、病院と但馬3市2町で折半とする。

ウ) その他

NICUの運営、分娩手当、院内保育所の運営に係る経費については、病院が負担する。

※ ソフト部分における但馬3市2町の負担は、平成24年度から、当面5年間とする。

(3) 但馬市町内での負担割合の考え方

但馬こうのとりの周産期医療センターのハード、ソフト両面の整備にかかる但馬市町内での負担割合の考え方は、次のとおりとする。

但馬各市町の負担割合については、均等割1割、受益割9割とする。

① 均等割の考え方

ア) 但馬の産科医療の崩壊を防ぐために、但馬が一つとなり取り組む事業であることから、均等割による負担を取り入れる。

イ) 受益が極端に少ない団体があるため、その負担軽減のため均等割の割合を通常より低くする。(20%→10%)

② 受益割については、但馬地域内における分娩数により算出する。

なお、新温泉町については、但馬内での分娩数が少ないため、均等割のみとする。

(市町別負担割合)

		全 体	市 町 別				
			豊岡市	養父市	朝来市	香美町	新温泉町
但馬内での分娩数 (件)		1,014	626	153	138	93	4
負担 割合	均 等 割 (%)	10	2	2	2	2	2
	受 益 割 (%)	90	56	14	12	8	—
	計 (%)	100	58	16	14	10	2

分娩数：平成 21 年、平成 22 年の 2 カ年の平均値。各市町の調査による。

(参考) 整備・機能区分における負担区分一覧

区 分		項 目	団 体	病 院			但馬3市2町	
			財源	基金	起債	その他	起債	その他
ハ ー ド	をハ 含イ むリ もス のク	分娩室・産科病床、外来診察 室、研修室、NICU、ハイ リスク関連施設等	ハイリスク 分20%	○			△	○
			ローリスク 分80%	○	○			
	その他	院内保育所の整備		○	○			
ソ フ ト	リ ク 医 ル ー 師 ト	医学生に対する修学資金の上乗せ						○
		専攻医、臨床研修医に対する奨学金の新設						○
		準備金・支度金の創設						○
	ア ッ プ 力	スキルアップコース				○		○
		海外研修制度				○		○
		他病院からの研修受入れ、国内留学制度				○		○
	そ の 他	NICUの運営				○		
		分娩手当の創設				○		
		院内保育所の運営				○		

※ ソフト事業については、八鹿病院も対象とする。

※ 起債の発行が、但馬3市2町のうちの一部（豊岡市と朝来市）に限られるため△表示とする。

Ⅳ 整備スケジュール

新たな周産期医療体制を構築することが喫緊の課題であり、早急な取組みが必要であること及び基金活用を前提とするため以下のスケジュールで取り組む。

年度 内容		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
周産期医療 センター		整備内容の精査 及び設計		建築工事		
ソフト	医師のリク ルート対策	医師確保チ ーム立ち 上げ 各種制 度設計・	医師確保対策		セ ン タ ー 供 用 開 始	
	修学資金等運用					
	魅力アップ事業の運用					

V 総 括

(参考) 財政部会参考資料

(参考) 但馬こうのとりの周産期医療センターに係る財政スキーム

1. ハード分

(1) 基本的な考え方

全体事業費			
地域医療再生基金以外			地域医療再生基金 【2億8千万円】
3市2町【20%】 ＜ハイリスク分＞	病院組合【80%】 ＜ハイリスク分以外＞		
○分娩室、産科病棟、外来診察室 ○ハイリスク関連施設整備 ○NICU等の整備	○研修室等の整備 ○院内保育所の整備		

※3市2町負担分について、定住自立圏構想に係る特別交付税を充当することが可能である。

(2) 3市2町負担割合

① 3市2町負担分【20%】に対して、合併特例債を全額充当した場合

3市2町		病院組合	
合併特例債【20%】		病院事業債【80%】	
実質負担 【6%】 (20×30%)	普通交付税 【14%】 (20×70%)	構成市〔豊岡・朝来〕【40%】	
		普通交付税 【18%】 (80×1/2×45%)	実質負担 【22%】 (40－18%)
		病院組合【40%】 (80×50%)	

3市2町 【6%】	普通交付税 【32%】	構成市 【22%】	病院組合 【40%】
--------------	----------------	--------------	---------------

※合併特例債は、豊岡市で発行することを前提とする。

② 有利な財源を最大限活用した場合

3市2町		病院組合			
合併特例債【20%】		合併特例債 【5%】	一般会計出資債 【25%】		病院事業債 【50%】
実質負担 【6%】 (20×30%)	普通交付税 【14%】 (20×70%)	交付税 A 【3.5%】 (5×70%)	交付税 B 【12.5%】 (25×50%)	交付税 【11.25%】 (50×1/2×45%)	C 【38.75%】

3市2町 【6%】	普通交付税【41.25%】 【32%】	【4.625%】	【4.625%】	A+B+C 【52.75%】
--------------	------------------------	----------	----------	-------------------

3市2町 【6%】	普通交付税 【32%】	交付税 【4.625%】	構成市 【17.375%】 (22×4.625%)	交付税 【4.625%】	病院組合 【35.375%】 (40×4.625%)
--------------	----------------	-----------------	---------------------------------	-----------------	----------------------------------

※上記①と比較して普通交付税の増額分は、構成市と病院組合で折半とする。

※病院再編に係る割高経費は、全体事業費の50%以上とする。

※合併特例債・一般会計出資債は、豊岡市で発行することを前提とする。

2. ソフト分

(1) 基本的な考え方

3市2町のみ	3市2町+病院組合	病院組合のみ
○ 医師修学資金の上乗せ ○ 専攻医等に対する奨学金の新設 ○ 準備金、支度金の創設	○ スキルアップコース ○ 海外研修制度 ○ 国内留学制度等	○ 分娩手当の創設 ○ 院内保育所の運営 ○ NICUの運営
3市2町	3市2町	病院組合
一般財源	一般財源 【50%】	自己財源 【50%】
		病院組合 自己財源 (院内保育所の運営は、繰出基準に基づく負担あり) ※要条例改正

※3市2町負担分について、定住自立圏構想に係る特別交付税を充当することが可能である。

(3市2町負担額の試算)

1. ハード分 ※事業費を 1,000,000 千円とした場合

①3市2町負担分に対して、合併特例債を全額(20%)充当した場合

(単位 千円)

	地域医療再生基金以外					地域医療再生基金
	普通交付税	3市2町	構成市	病院組合	合 計	
負担金	230,400	43,200	158,400	288,000	720,000	280,000
負担率	32%	6%	22%	40%	100%	—

②有利な財源を最大限活用した場合

	地域医療再生基金以外					地域医療再生基金
	普通交付税	3市2町	構成市	病院組合	合 計	
負担金	297,000	43,200	125,100	254,700	720,000	280,000
負担率	41.25%	6%	17.375%	35.375%	100%	—

2. ソフト分 ※事業費を 100,000 千円とした場合

(単位 千円)

3市2町のみ	3市2町+病院組合		病院組合のみ	合 計	
	3市2町	病院組合		3市2町	病院組合
52,000	8,000	8,000	32,000	60,000	40,000
	16,000			100,000	

3. 合 計

(a)市町別負担金

(単位 千円)

		豊岡市	養父市	朝来市	香美町	新温泉町	合 計
負担金	ハード分	25,056	6,912	6,048	4,320	864	43,200
	ソフト分	34,800	9,600	8,400	6,000	1,200	60,000
	合 計	59,856	16,512	14,448	10,320	2,064	103,200
負担率		58.0%	16.0%	14.0%	10.0%	2.0%	100.0%

※構成市は、上記以外に繰出基準に基づく負担が発生する。