

第3回 西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会 議事概要

開催日時：令和2年10月29日 13:00～14:00

開催場所：西宮市立中央病院 講義室

出席委員：10名（1名欠席）

事務局：西宮市立中央病院 病院改革担当部、株式会社地域経済研究所（アドバイザー）

傍聴の可否：可（傍聴者4名）

【議題】

1 開会

2 議事

（1）跡地活用に関すること（進捗報告）

- ・これまでの経過
- ・ヒアリングの結果
- ・今後のスケジュール等

（2）統合再編新病院に関すること（報告）

- ・基本計画の見直し

（3）意見交換

【議事概要】

1 開会

開会に際し、西宮市立中央病院（以下「中央病院」という。）の事務局長から挨拶が行われた。

2 議事

座長 新型コロナウイルスが終息せず、色々な制約のなかですが、この会を続けていきたいと思えます。このような状況の中で、様々な会が中止になっていたりとありますが、出席いただきありがとうございます。

事務局 本日の会議からメンバーに変更がありましたのでお知らせします。

伏原町自治会の会長が変更となったことで、新会長に新たに委員として就任して頂きました。また、当院の院長につきましても、4月から新院長が着任していますので、本日から出席しております。

事務局 本懇談会は、原則公開としており、本日4名の傍聴希望者がいますが、入室して頂いてもよろしいでしょうか。

一同 異議なし。

(1) 跡地活用の検討について 及び (2) 統合再編新病院に関すること (報告)

事務局から、資料を説明した。

(3) 意見交換

座長 資料の説明が終わりましたので、皆様ご自由な意見をお願いします。特に10頁の「跡地に求められる医療内容の検討」についてご意見がありましたら、どんどん発言して下さい。

委員 統合新病院では1次救急は行わないのでしょうか。

事務局 統合新病院は、3次救急が対象となります。1次救急はJR西宮駅の近くにある応急診療所、当番の病院やクリニックで診てもらっている状況です。

委員 民生委員として地域の意見を聴くと、命に関わるようなことがあった時に統合新病院まで救急車で運ばれることとなれば、中津浜線の渋滞を考えると間に合わないのではないかという話をしています。それを考えるとこの跡地でもそれなりの機能を持った病院があったほうが良いなと高齢の方たちは言っています。

事務局 統合新病院では3次救急の強化として、救急ワークステーションを設置し、救急車を常駐させ、搬送時間をできるだけ短くするというを考えています。跡地に求められる医療内容としては、統合新病院に継承されない医療を担うというのが基本的な考え方となります。

委員 3ヶ月で転院しないといけないので、入院している方は病院探しをしている状況です。有馬や海側などの病院になると家族の負担が増えるので、それが困ると言っていました。

事務局 10頁に記載しているように、できるだけ回復期、慢性期に対応できる入院機能を持った病院の優先度が高いと思っています。

本日は、具体的な病院の姿や方針案をお示しするところまで至っていない段階となります。新型コロナウイルスの影響でヒアリング等の実施が遅れたこともあり、中間報告をさせていただいたところです。

一番お伝えしたいのは、実際にこの跡地で開業できる病院があるかどうかという中で、一定の入院機能と外来機能を有する複数の病院が手を上げようとしていることです。

ただし、土地の貸付料については、医療機関側からは新型コロナウイルスの影響や5年先ということで今答えることが難しいという意見がある一方で、市の方針としては有効な資産活用をするということがあるので、一定の貸付料をリクエストすることができるのかというところをもう少し検

討する必要があります。

また、この跡地に求められる医療内容についても議論していく必要があります。今まで根差してきた外来機能の継承、現在の患者の6割が2km圏内であり、樋ノ口など中津浜線の東側方面にはクリニックが少ないという状況の中で、その医療内容を議論してもらえればと思います。本日は、詳細を決めるということではなく、各委員からご意見を聴き、さらに検討を進めていきたいと思っています。

座長 要望のとおりになるかは分かりませんが、取りあえず希望があれば発言して頂ければと思います。

委員 開業医としては、跡地にできる病院の患者や我々が紹介して行ったり来たりする患者の急変時に365日対応してもらえる病院ありがたいです。病院によっては曜日によって内科医はいるが外科医はいないというようなことがあり、そうすると、その病院に通っている患者が違う病院で診てもらおうということになります。

患者の利便性を考えると新規に来る病院が自分のところの患者は責任を持って診るという体制を組んでもらいたいです。そういう事が、1次救急には一番大事なことだと思います。そのためには内科と外科の医者が必ず泊っている体制を取ってもらえることがありがたいです。

ただし、ある程度の人員がいないとそのような体制は組めないのも、病院の選定については難しいかもしれません。

委員 民間医療機関へのアンケート結果についてですが、病床数100～300床など幅があり、どのような病院が来るのか想像できないです。また、どのような診療科ができるのかも分かりません。雰囲気としてどのような病院が来そうですか。

事務局 それほど多くの医療機関に手を挙げてもらっているということではないですが、現段階ではどのような病院かを言うことは難しいです。

病院を移転させるのか、または、今の病院を残したまま分院として開業するのかということだけでも、病院の形態が異なります。

また、民間としてできる範囲があります。あまり門戸を狭くすると、どこも手を挙げてくれないということになりかねないので、絶対に必要な条件とそうではない条件に優先順位をつけることが必要だと思っています。

委員 現段階では我々では判断することが難しいです。ある程度具体的に決まらないことには意見を言いにくいです。

座長 漠然としているため意見を言いにくいですが、ある程度の要望は言っておいたほうが跡地活用に参加する病院にとっても参考になるのでいいと思います。

その要望に合う所が参加してくれればいいですが、その辺りについて医療機関と話し合いはできるのでしょうか。

事務局 11月に2回目のサウンディング調査をすることとなっており、地域の声に対して対応が可能かどうか等を話し合う予定です。

そこで、医療機関も考えてくれるでしょうし、こちら側としてもこの条件を厳しくすると参加してくれないなということを把握することができると思います。

その中で、優先度の高い要望や低い要望を作っていく必要があると考えています。

委員 10頁において、表で優先度を示していますが、この表の横に検討している病院の傾向を示して、それぞれの項目について優先度を議論していくことがいいと思います。

事務局 優先度については、サウンディング調査において提示し、どこまで取り入れてもらえるかということを確認したいと思います。また、この病院を解体するのに、何十億円という金額がかかります。それを考慮するとそれなりの収入が得られないと市全体の了解を得ることが難しいので、採算は重要な要素になってくると思います。

委員 優先度の表について、1次救急への対応が優先度「中」となっておりますが、この項目は2番目の中央病院のかかりつけ医機能を継承のところに含まれるものだと思います。

跡地にできる病院は高度医療を提供する病院ではないことは皆さん承知していることだと思います。そこで、何を求めるのかということとなると、患者にとって通いやすい病院、安心感のある病院が一番大事だと思います。かかっている患者が何かあった時に対応し、場合によっては救急外来で対応するということを確保することが前提だと思います。したがって、1次救急への対応の項目は優先度が高いと思います。

委員 1次救急はもう少し緊急性を要するようなものだと思っていましたが、この表の意図するところは何でしょうか。

事務局 近隣、特に中津浜線東側にはクリニックが少ないという状況があります。この中央病院をかかりつけ医として利用している方も多く、かかりつけ医としての機能を統合新病院は持たないので、跡地にできる病院にはか

かりつけ医としての外来機能は必要であろうということで優先度を高くしています。また、時間外の患者対応である1次救急は、市では当番制であったり、応急診療所が対応していますが、中央病院も当番病院の一つですので、1次救急への対応についても継承する方法はないかということで個別に記載しています。

先ほど、かかりつけ医の中に1次救急への対応が含まれるのではないかというご意見がありました。この表では、クリニック的な機能と1次救急を分けて記載しています。以前の懇談会において、1次救急はあるに越したことはないという意見であったので、「中」という優先度にしてはいますが、優先度については議論して頂き、サウンディング調査での民間医療機関との話し合いの参考にしたいと考えています。

委員 現在、この中央病院に通っている患者の全てが、統合新病院に通うということではなく、交通の便などから、跡地にできる病院に通いたいという人も多いのではないのでしょうか。そういう意味で、「中央病院のかかりつけ医機能の継承」の中には、今、中央病院に通っている患者を引き続き診てもらえる機能を整えておくことが必要ではないかと思います。そこで、消化器、循環器、呼吸器などの内科は残しておく必要があり、ある程度の機能を残しておかないと地域の住民のためにはならないと思います。

座長 難しいとは思いますが、(現在の機能を)引き継いでもらえる病院が出てくればいいと思います。

委員 今の中央病院の機能がどれぐらいあり、新しい病院でどこまでカバーできるのかということが分らないです。また、敷地全体を利用できる病院があるかということも分らないです。

事務局 病院全部が移転してくる場合はそれなりの規模が必要となりますし、分院として出てくるのであればそれほど必要ではないので、その辺りを事業者それぞれが判断している段階となります。

委員 現実には、公募してみると3分の1ぐらいの土地となるかもしれないということですね。

事務局 はい。敷地全てを利用して下さいという条件にすると、応募者がゼロとなる可能性もありますし、3,000㎡とすると、もっと必要なので難しいということになるかもしれません。応募者が少なくなるデメリットもあるので、条件を付けるのがいいのかということもあります。

来月のサウンディング調査においてどこまでのプランが出てくるのか分らないですが、これからも継続して詰めていく必要があります。市では

この敷地を全て利用することは難しいと思っており、残地の利用について庁内で検討をしています。

座長 まずは、皆さんが求めている病院が先で、それからとなるのではないのでしょうか。

委員 敷地規模や診療科目が具体化しないと話ができないです。

事務局 選定の方法は、公募して手を挙げてもらうことになります。公募において条件を提示して、それに合うところがあれば成立するので、相手方が決まった状態で詰めていくことではないです。そのため、ある程度条件に幅を持たせておかないと応募してくれないということになりかねないので、この診療科目を全て揃えなさいという条件は厳しいと思います。

委員 地域からの要望があるので、それで詰めていけばいいのではないのでしょうか。

事務局 まずは要望全部が可能かどうかということからはじめていきますが、それは無理ということであれば、条件を緩和し、事業者に寄せていくことが大事かと考えています。

座長 現段階では、これ以上議論することは難しいので、これで終わりにしましょうか。

委員 この条件であれば撤退しますということにならないように、よく見極めて、話を詰めていってもらえればと思います。

事務局 前回から日が空き、その間の検討がどうなっているのかということも伝えていなかったもので、このような中間報告的な会となりましたが、今回である程度の要望内容が把握できましたので、サウンディングにおいて提示し、事業者との条件の擦り合わせをしていくことになると思います。

 来月のサウンディング調査で回答がすぐにあるわけではないので、時間を頂くことになります。次回は報告できる段階で開催いたしますので、よろしくをお願いします。

座長 それでは、お疲れ様でした。本日はありがとうございました。