

第1回 西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会

次第

日 時 令和元年10月3日(木) 13:30

場 所 西宮市立中央病院 3階 講義室

1 開 会

2 議 事

(1) 本懇談会の役割 …資料①：市政ニュース他 / 資料②：懇談会設置要綱 /
資料③：跡地活用の検討イメージ /
資料④：病院統合スケジュール案

(2) 懇談会の運営について

①委員紹介

②座長の選任

③会議の公開、非公開の決定 …資料⑤：西宮市情報公開条例(抜粋)他

④傍聴要領の決定について

(3) 中央病院の閉院による周辺地域の医療環境への影響調査の結果について

…資料⑥：影響調査の結果について(別冊)+資料6 参考資料(別冊)

(4) サウンディング型市場調査の結果について …資料⑦：調査結果

(5) 意見交換

3 閉 会

診療機能の充実、災害時の体制整備を目指して 県・市の病院統合に合意

1月21日、市と県は病院統合に関する基本的事項を定めた基本協定を締結し、市立中央病院と県立西宮病院を統合することについて合意しました。今後は統合新病院の診療機能や病床数などを定める「基本計画」を策定し、早期整備に向けて県と協議を進めていきます。**問** 市立中央病院 (0798・64・1515)



多様化する地域の医療課題に対応

本市には市立と県立の2つの公立病院があり、それぞれが独立して役割を果たしてきました。しかし、両病院が抱える課題に加え、高齢化の進展に伴う、救急医療を含む医療需要の増加への対応や、小児・周産期医療のさらなる充実、大規模災害時における安定した医療提供の体制整備など、地域の医療課題への対応が必要となっています。

このような状況を踏まえ、平成28年4月に市と県は2つの公立病院のあり方などについて協議する「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会」を設置。29年3月には、同委員会から「両病院を統合し、新用地に新病院を整備することが最も望ましい」との報告があり、市と県は両病院の統合再編を進めるための協議を行ってきました。

県立西宮病院

稼働病床数400床

- 救急医療の充実
- 防災機能の強化
- きょうあい 狭隘な敷地



地域と両病院の課題

- 高齢化の進展に伴う医療需要への対応
- 災害時の安定した医療提供など



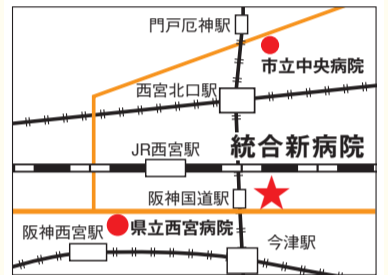
市立中央病院

稼働病床数193床

- 施設の老朽化
- 診療科の充実
- 経営の健全化

統合新病院

- 経営形態は県立県営 ※市の意見を反映するための「運営協議会」を設置
- 両病院の医療機能を継承し、高度急性期・急性期医療に対応
- 場所は津門大塚町(アサヒビール工場跡地)
- 規模は両病院の稼働病床数を基本に検討
- 用地取得費は国の交付税措置を除く6割分を市が負担
- 整備・運営費は自治体負担分のうち市が1/3、県が2/3を負担(稼働病床数割を採用)



— 病院統合のメリット —

診療機能の充実

機能統合に加え、新たな診療機能を追加し、総合的な診療体制が構築できる

人材の確保・育成

診療機能の充実等により、人材が確保でき、地域医療従事者の育成にも貢献できる

財政負担の軽減

老朽化した市立中央病院を整備・運営するよりも市の財政負担を軽減できる

…… 病院統合 Q & A ……

いつ開院するの？

他病院の統合事例では、統合合意から開院まで6年程度かかっています。具体的なスケジュールは、今後策定予定の「基本計画」の中で提示します。統合病院の開院まで、それぞれの病院の診療は継続して行います。

現病院の跡地は？

市立中央病院の跡地については、地域医療や周辺環境に配慮しながら、市で活用方法を検討します。また、県立西宮病院の土地・建物については、市役所の隣地であるため、県と市で有効活用を検討します。

意見を伝えるには？

広く市民の皆さんの声を募るために、統合新病院の診療機能などを定める「基本計画」の素案を作成した段階で、「パブリックコメント」を実施します。

市立中央病院ホームページはこちらから→



これまでの取組や経過は市立中央病院ホームページ (<http://www.hospital-nishinomiya.jp/03info/11way.html>) でご覧いただけます。ご意見や問合せは、市立中央病院 病院改革担当部 (0798・64・1515) まで

甲東梅林梅びらき・文化祭

2月15日(金)～3月4日(月)@甲東公民館

甲東公民館では、2月15日(金)～3月4日(月)に甲東梅林の「梅びらき」と「文化祭」を開催します。期間中の土・日曜は、甘酒(有料)なども用意しています。※会場周辺に駐車場はありません。来場には、公共交通機関のご利用を

問 甲東公民館 (0798・51・3748)



— 梅びらき —

甲東梅林は、甲東公民館の敷地に、樹齢100年以上の古木を交えた紅梅、白梅など39種の梅が約200本あり、2月上旬に見ごろを迎えます。



— 文化祭 —

甲東公民館で活動するグループが、コンサートや作品展示を行います。詳しくは、同館に設置しているチラシや市のホームページ(ページ番号:27643169)を確認を。



西宮市大谷記念美術館 2/23(土)～3/24(日)

新収蔵品展 & 版画ことはじめ

西宮市大谷記念美術館は、新収蔵品展を開催します。また、当館所蔵の版画コレクションを特集し、木版画・銅版画・リトグラフなどそれぞれの技法に着目し、版画の魅力に迫ります。



栗本夏樹<島の絵>1992年



辻愛造<千日前楽天地>1930年頃

【開館時間】 午前10時～午後5時 (入館は4時半まで)。水曜休館
【入館料】 200円。小学生～大学生100円
【住所】 中浜町4-38 **【TEL】** 0798・33・0164
【HP】 <http://otanimuseum.jp>

西宮新病院 3科新設

県と市基本計画骨子案

西宮市の県立西宮病院（六湛寺町）と市立中央病院（林田町）の統合について、県と市は20日、市内で有識者らによる検討懇話会を開き、統合後の新病院の病床数は580床程度で、精神科など3科を新設するなどの基本計画の骨子案を明らかにした。

骨子案によると、新病院は両病院の診療科を引き継ぎ、脳神経内科、精神科、心臓血管外科を新設。救急救命センターとしての機能充実を図る。病床数は両病院の稼働病床数（計593床）より少なくなるが、市の人口動態や患者の在院日数などを計算し、新病院には地域包括ケア病棟を置かず、民間病院との連携などでカバーできると判断した。

新病院は、2025年の開院を目指し、年内に基本計画案をまとめて、パブリックコメントを実施。今年度内に基本計画を策定する。

西宮統合病院 580床検討

診療科新設3科含む35科

県、市計画案

兵庫県と西宮市が進める県立西宮病院と市立中央病院の統合再編で、診療体制などを検討する懇話会が20日、同市立中央病院（同市林田町）であり、新病院の診療科は新設3科を含め35科、病床数は580床程度で検討するなどとした基本計画骨子案が示された。

両病院の統合再編は、県と市が基本協定を締結。新病院は県営で、アサヒビル西宮工場跡地（同市津門大塚町）に移転新築し、2025年までの開院を目指す。懇話会は学識者や医療関係者、住民代表ら9人で構成し、今年中に基本計画案をまとめる予定。

骨子案は診療科について、患者数の将来推計などから、両病院の現科目に加え、脳神経内科、精神科、心臓血管外科を新設するとした。病床数も2045年までの必要数を算出し、県立西宮病院（400床）、市立中央病院（257床）の合計より少ない580床程度とした。市立中央病院にある地域包括ケア病棟（49床）は設けず、民間の医療機関で対応する。

また、がん治療でゲノム医療などの先進医療を提供。遺伝子診断といった検査機能を強化する。心疾患対応でハートセンターを設け、精神疾患に対する医療も強化する。ヘリポートを整備し、災害派遣医療チーム（DMAT）も置く。

懇話会で、県立西宮病院



統合再編する新病院の体制などを話し合った懇話会。西宮市林田町



の野口眞三郎病院長は「高機能で中規模の病院を目指す。民間病院との連携を強めることで共存共栄を図りたい」と述べた。

（伊丹昭史）

統合再編新病院の基本方針

1. 高度急性期・急性期医療の提供

両病院が担ってきた医療を引き続き提供するとともに、地域医療機関との役割分担や連携を強化し、西宮市域及び阪神医療圏域における高度急性期・急性期医療を担う中核的な医療機関として必要な機能の充実を図る。

2. 救命救急センターとしての役割

阪神医療圏域内の2次救急医療機関や阪神南部の救命救急センターとの役割分担と連携を十分考慮し、救急医療体制の充実を図る。

3. 先進医療への対応

県立西宮病院の特色である先進医療への取組を引き継ぎ、関連大学等と積極的に連携し、今後進展が期待される再生医療、ゲノム医療の分野においても、臨床研究・治療を実施するなど、先進医療に対応できる病院を目指す。

4. AI、ICTの活用

今後さらに進展が期待される医療分野でのAI、ICTの活用をはじめとする医療技術の進歩に対応できるよう、将来の拡張性も考慮した病院を目指す。

5. 医療従事者の育成拠点

新病院を地域における医療従事者の育成拠点とするため、若手医師をはじめ、医療従事者にとって魅力ある研修プログラムを提供するなど、医師等医療従事者に対する育成・研修機能の充実を図る。

6. 災害に強い病院

ヘリポートの整備、免震構造の採用など災害に強い病院を整備する。また、災害拠点病院として引き続き災害医療派遣チーム(DMAT)の設置など災害医療体制を整備する。

7. 安定した経営基盤の確立

さらなる診療機能の高度化や患者サービスの向上等を図り、継続して阪神医療圏域の中核的な医療機関としての役割を果たすことができるよう、安定した経営基盤を確立する。

診療科目

- ① これまで両病院で提供してきた診療機能を継承し、両病院の診療科目を維持・充実する。
- ② 今後の高齢者人口の増加や疾患構造の変化を見据え、合併症等に対応できる診療体制を整える。
特に、今後患者の増加が見込まれる循環器系、呼吸器系の体制の充実を図る。

診 療 科	
<ul style="list-style-type: none">• 内科• 呼吸器内科• 循環器内科• 消化器内科• 腎臓内科• [新]脳神経内科• 糖尿病・内分泌代謝内科• 血液内科• 腫瘍内科• 皮膚科• リウマチ内科• 小児科• [新]精神科• 外科• 呼吸器外科• [新]心臓血管外科• 乳腺外科• 消化器外科	<ul style="list-style-type: none">• 泌尿器科• 脳神経外科• 整形外科• 形成外科• 眼科• 耳鼻咽喉科• 産婦人科• リハビリテーション科• 放射線診断科• 放射線治療科• 麻酔科• 病理診断科• 臨床検査科• 救急科• 歯科口腔外科• ペインクリニック内科・ペインクリニック外科

(目的)

第1条 西宮市立中央病院（以下、中央病院）と兵庫県立西宮病院の統合再編に伴い、閉院する中央病院の跡地活用を検討するに際し、閉院に伴い地域の医療環境に及ぼす影響等について地域の住民や医療関係者等から幅広く意見を求めるため、「西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会」（以下「懇談会」という）を設置する。

(会議)

第2条 懇談会は、次に掲げる事項について会議する。

- (1) 現在の中央病院が地域において果たしている役割
- (2) 中央病院の閉院に伴う地域の医療環境への影響
- (3) 前各号に掲げるもののほか、留意すべき事項

(運営)

第3条 懇談会は、別表に掲げる者をもって構成する。

- 2 懇談会の庶務は中央病院病院統合等担当課が行う。
- 3 懇談会の議事を進行するため、委員の互選により座長を選任する。座長は、委員の承認を得て、委員の中から座長代理を指名することができる。
- 4 座長代理は、座長に事故があるときはその職務を代理する。
- 5 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に懇談会への出席を求め、その意見を聴くことができる。

(会議の公開)

第4条 懇談会の会議は、これを公開する。ただし、西宮市情報公開条例（昭和61年西宮市条例第22号）第6条各号に規定する非公開情報と認められる事項を会議するときは、非公開とすることができる。

- 2 懇談会の傍聴に関して必要な事項は別に定める。
- 3 会議終了後、速やかに議事概要を作成し、公表する。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の開催に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年9月24日から施行する。

(設置要綱別表 抜粋)

委員名簿

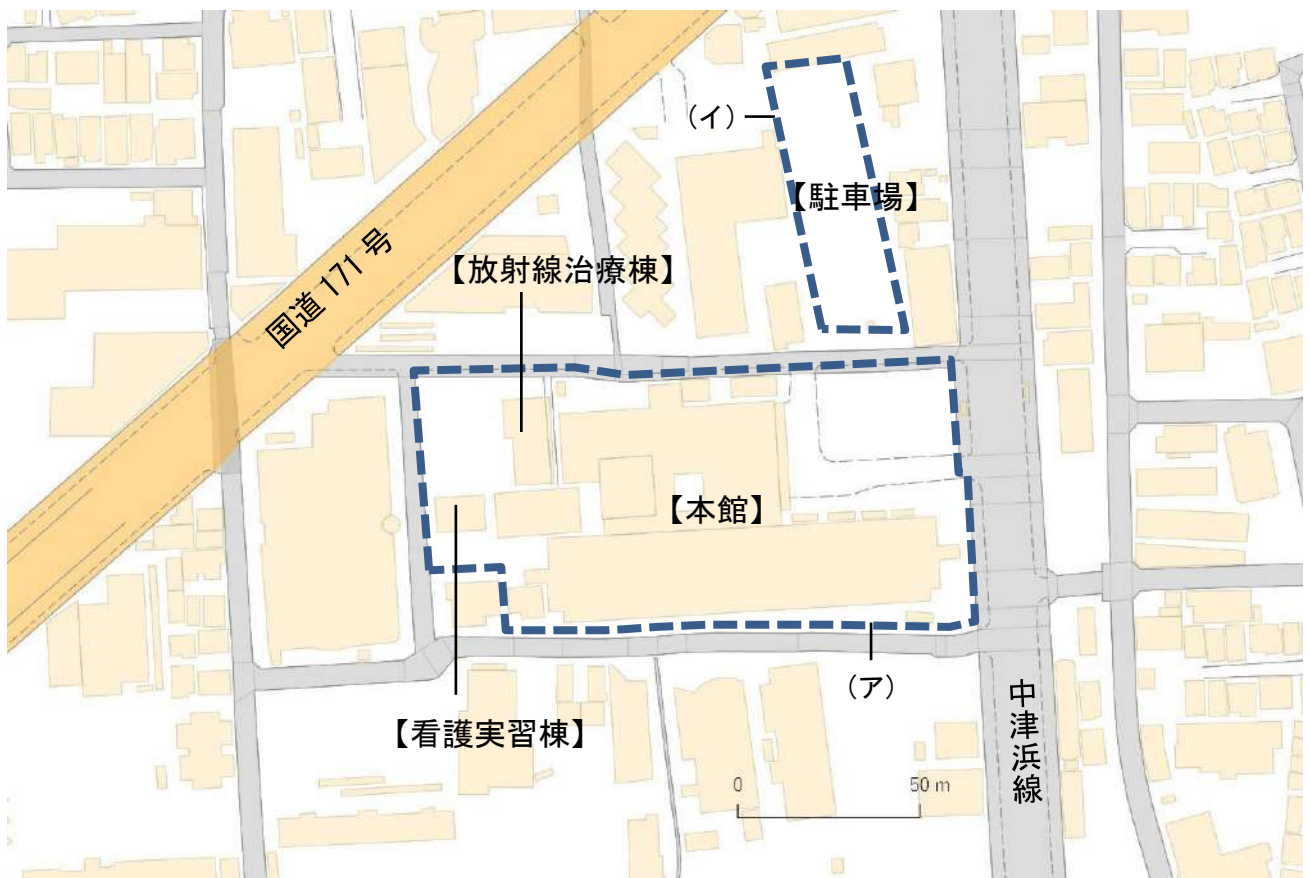
区 分	選出人数
地 域 住 民	近隣自治会等より 5 名
各 種 団 体 等	各種団体等より 4 名
医 療 関 係 者	連携医療機関より 1 名
中 央 病 院	西宮市立中央病院 院長 1 名

■ 西宮市立中央病院（現在）の概要

(1) 土地の現況

所在地	西宮市林田町8番24号
施設規模	(ア)10,257.08㎡、(イ)2112.97㎡
地域地区	用途地域：第1種中高層住居専用地域（一部、第2種中高層住居専用地域） （容積率：200%、建ぺい率：60%） 高度地区：第3種高度地区（15m～20m）
開発規制	30戸以上の住宅開発を抑制 「教育環境保全のための住宅開発抑制に関する指導要綱」に規定する「準受 入困難地区」に該当

【敷地・配置図】



(2) 建物の現況（敷地（ア）（イ）内の建物）

建築物	延床面積	建築年	構造等
本館 (平成29年度に耐震改修済み)	19,101.99㎡	昭和50年	鉄筋コンクリート造 地上6階/地下1階
放射線治療棟	273.44㎡	平成28年	鉄筋コンクリート造 地上1階
看護実習棟	263.52㎡	平成9年	鉄骨造 地上2階
その他 (車庫、自転車置場等)	170.85㎡	—	—

■西宮市未利用地の利活用に関する方針（平成28年3月策定）

- ・資産の有効活用を考える上での3つの視点

用途

公共的利用の検討

財源確保

売却・貸付による財源確保

周辺地域への配慮

周辺地域の住民等の意向



跡地活用方針の検討に際し、本懇談会においては、**中央病院の閉院に伴い地域の医療環境に及ぼす影響等について意見交換**をします。

資料4

病院統合スケジュール案

	H30	R1 12月	R2	R3	R4	R5	R6	R7
基本協定								
基本計画策定		●						開 院
基本設計・実施設計								
工事								

計画案公表

西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会設置要綱（抜粋）

（会議の公開）

第4条 懇談会の会議は、これを公開する。ただし、西宮市情報公開条例（昭和61年西宮市条例第22号）第6条各号に規定する非公開情報と認められる事項を会議するときは、非公開とすることができる。

西宮市情報公開条例（抜粋）

第6条 実施機関は、公文書の公開の請求（以下「公開請求」という。）があつたときは、次の各号のいずれかに該当する情報（以下「非公開情報」という。）が記録されている場合を除き、公開請求をした者（以下「請求者」という。）に対し、当該公文書を公開しなければならない。

（5） 市の内部又は市と国等との間における調査、検討、審議、企画等の意思形成過程に関する情報で、公開することにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に市民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの

西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会傍聴要領（案）

（趣旨）

第1条 この要領は、西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会設置要綱第4条第2項に基づき、西宮市立中央病院の跡地にかかる地域懇談会（以下「懇談会」という。）の傍聴に関して必要な事項を定めるものとする。

（傍聴人）

第2条 傍聴人とは、懇談会の許可を得て、懇談会を傍聴する者をいう。

（懇談会の開催の公表）

第3条 懇談会の開催は、事前にホームページ等により公表するものとする。公表後に変更が生じた場合も同様とする。

2 公表する内容は、開催日時、開催場所、議題、傍聴の可否、傍聴人の定員、傍聴手続き、その他必要な事項とする。

（傍聴人の定員等）

第4条 傍聴人の定員は座長が別に定めることとし、会場に傍聴席を設けるものとする。

（傍聴の申出等）

第5条 傍聴を希望する者は、懇談会の開催予定時刻の15分前までに、受付に申し出の上、傍聴申出書に所要事項を記入しなければならない。

2 傍聴の申し出者が前条の規定により定めた定員を超える場合には、抽選により決定をする。

（傍聴人が守るべき事項）

第6条 傍聴人は、懇談会を傍聴するにあたり次の事項を守らなければならない。

- (1) 懇談会開催中は、静粛に傍聴することとし、懇談会における発言に対し、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。
- (2) はち巻きをするなど、示威的行為をしないこと。
- (3) 飲食又は喫煙をしないこと。
- (4) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。
- (5) 会場において、携帯電話、無線機等を使用しないこと。
- (6) みだりに傍聴席を離れないこと。
- (7) その他、懇談会の支障となる行為をしないこと。

(懇談会の秩序の維持)

第7条 傍聴人は、懇談会を傍聴するにあたり、座長又は事務局職員の指示に従わなければならない。

2 傍聴人がこの要領の規定に違反したときは、座長は、退室を命じることができる。

(傍聴人の退室)

第8条 傍聴人は、次の各号に掲げる場合は速やかに退室しなければならない。

(1) 懇談会が非公開と決せられたとき。

(2) 前条第2項の規定により退室を命じられたとき。

2 前条第2項の規定により退室を命じられた者は、当日再び傍聴することはできない。

(報道関係者の取扱い)

第9条 報道関係者は、第4条から第6条までの規定にかかわらず、公開の懇談会を傍聴することができる。

2 第6条から前条までの規定は、報道関係者が公開の懇談会を傍聴する場合に準用する。この場合において、「傍聴人」とあるのは「報道関係者」、「傍聴席」とあるのは「報道関係者席」と読み替えるものとする。

3 前項の規定により準用する第6条第4号の規定にかかわらず、報道関係者は、あらかじめ写真撮影等許可願により懇談会に申し出、その許可を得た場合は、写真撮影、録画、録音等を行うことができる。

(その他)

第10条 この要領に定めるもののほか、傍聴に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、令和 年 月 日から施行する。

中央病院跡地活用検討に係るサウンディング型市場調査の結果について

(1) サウンディング型市場調査の結果概要

令和元年7月22日～29日、中央病院跡地活用に関心を示した企業等を対象にサウンディング型市場調査を実施した。サウンディング型市場調査とは、活用検討の早い段階で、活用方法等について、民間事業者から意見や提案を募る「対話」を通して、市場性の有無等を把握する調査のこと。

① サウンディング型市場調査の対象者

申込みのあった以下の民間事業者13者にサウンディング型市場調査を行った。

業種	数
建設事業者	4者
不動産開発業者	5者
医療法人	3者
その他	1者

② 主な意見

民間事業者から得られた主な意見は以下のとおり。

ア 現時点において想定する跡地活用について

想定される主な用途（複数回答あり）

種別（提案者数）	内容
住居系（4者）	分譲マンション等
医療系（8者）	病院、クリニック等
商業系（6者）	ドラッグストア、スーパー等
福祉系（9者）	高齢者向け施設等

敷地全てを活用する場合、ほとんどの事業者が、複数の用途での活用を提案した。

イ その他の意見

- 建物をコンバージョンして活用することは、築40年以上経過しており、困難と考える。
- 契約後、土壌汚染が発見された場合は、市が別途負担することが望ましい。
- 用途地域の規制があり、店舗は1,500㎡までしか建築できないので、規制の緩和が望ましい。
- 土地全部の活用を求められるなら、複数の事業者によるコンソーシアム等による活用になる。

病院跡地活用における先行事例

	県立尼崎病院跡地	県立塚口病院跡地	加古川西市民病院跡地	県立こども病院跡地	都立梅ヶ丘病院跡地	加古川東市民病院跡地
事業主体	兵庫県	兵庫県	加古川市	兵庫県	世田谷区	加古川市
跡地の主な用途	病院	病院	病院	クリニックモール	介護老人保健施設	公民館と子育てプラザの合築
公募日	H26.3.25	H26.3.25	H28.5.20	H29.11.10	H26.6.26	H30.10.17
契約締結日	H26.11	H26.11	H29.1.27	H31.3.27	H27.3.31	R1.6頃
開業予定	H28.5.2	H31.2	H30.3	R3.4	H31.4.1	R4.4.1
経緯	県立塚口病院との統合再編による尼崎総合医療センターの開設に伴い、土地・建物を一括売却し、跡地活用を図る。	県立尼崎病院との統合再編による尼崎総合医療センターの開設に伴い、土地を売却等し、跡地活用を図る。	東西市民病院を統合し、西市民病院跡地活用のため医療機能、福祉機能を含む民間による誘致を図る。	平成28年度に移転・開院した県立こども病院の跡地について民間事業者による跡地活用を図るもの。	都立梅ヶ丘病院の跡地について、公民連携を図るために公募型プロポーザルにより事業実施された。	加古川東市民病院跡地において、DB方式により公共施設整備を実施。
前病院	県立尼崎病院（500床）	県立塚口病院（300床）	加古川西市民病院（405床）	兵庫県立こども病院（290床）	都立梅ヶ丘病院（264床）	加古川東市民病院（198床）
所在	尼崎市東大物町1丁目66番1	尼崎市南塚口町6丁目160番	加古川市米田町平津384番1外	神戸市須磨区高倉台1丁目1番	世田谷区松原六丁目281番3の一部外	加古川市平岡町一色字三ツ池797番295 外
敷地対象面積	17,930.08㎡	8,923.96㎡	20,696.80㎡	31,157.50㎡	約7,500㎡	17,190㎡
建物延床面積	33,341.53㎡	建物なし	本館：13,477.67㎡ 別館：10,141.48㎡ 中央診療棟：7,529.29㎡	合計32,606.23㎡ (病院本館ほか18棟)	建物なし	市が建物解体 (フェンス、旧汚水処理槽など残置物あり)
主な公募条件	・少なくとも170床程度の医療法の規定に基づく病院 ・主たる診療機能として内科を設けること。	・医療法の規定に基づく病院 ・主たる診療機能として内科を設けること。	・医療法の規定に基づく病院 ・別館及び中央診療棟は継続利用、本館及びそれに付属する建物は解体。	・医療法の規定に基づく病院又は診療所を整備すること。 ・地域住民が集える施設など、地域に開かれた機能を提案に含めることが望ましい。	・高齢者支援施設の整備、運営 ・障害者支援施設の整備、運営	・導入機能：東加古川公民館、東加古川子育てプラザ、東消防署、屋外広場、駐車場等 ・コンソーシアムによる参加
引渡し形態	土地・建物一括売却	土地の売却又は借地 (提案による)	土地・建物現状引渡し (所有権移転) ※買戻し特約（10年）あり	土地及び建物の売却	土地：定期借地（50年）	施設整備後、市に引渡し
選定業者	代表：社会医療法人愛仁会 構成員：医療法人明石医療センター	代表：三菱地所レジデンス 構成員：医療法人社団兼誠会	代表：医療法人社団一功会 構成員：社会福祉法人和光福祉会	代表：神鋼不動産 構成員：ソネック、大和ファシリティーズ	代表：社会福祉法人南東北福祉事業団 構成員：一般財団法人脳神経疾患研究所	代表：前川建設 構成員：小野設計、西部電気建設
事業内容	・後方支援病院（170床） ・通所リハビリテーション・在宅サービスセンター ・介護老人保健施設（100床） ・サービス付き高齢者向け住宅（60戸）	・6階建の病院（129床）（敷地西側） ・病院棟に併設して在宅総合支援センター（訪問看護、訪問介護、居宅介護支援） ・高齢者配慮型集合住宅（敷地東側）	・医療棟（外来、入院部門）（77床） ・福祉棟（特養80床、ショートステイ20床、デイサービス25名） ・駐車場及び住宅用地として売却	・医療ビル（内科、小児科、耳鼻科、整形外科等が入るクリニックモール） ・商業施設（食品スーパー、ドラッグストア、アパレルなど物販、レストラン、カフェなどの飲食） ・保育所、市民広場の複合施設	・高齢者支援施設（介護老人保健施設、通所リハビリテーション、訪問看護、療養通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護等） ・障害者支援施設（施設入所支援、自立訓練、生活介護、短期入所、児童発達支援、放課後等デイサービス、基幹相談支援センター、相談支援事業所等）	・複合施設（公民館と子育てプラザの合築） ・消防署 ・屋外広場 ・駐車場、駐輪場

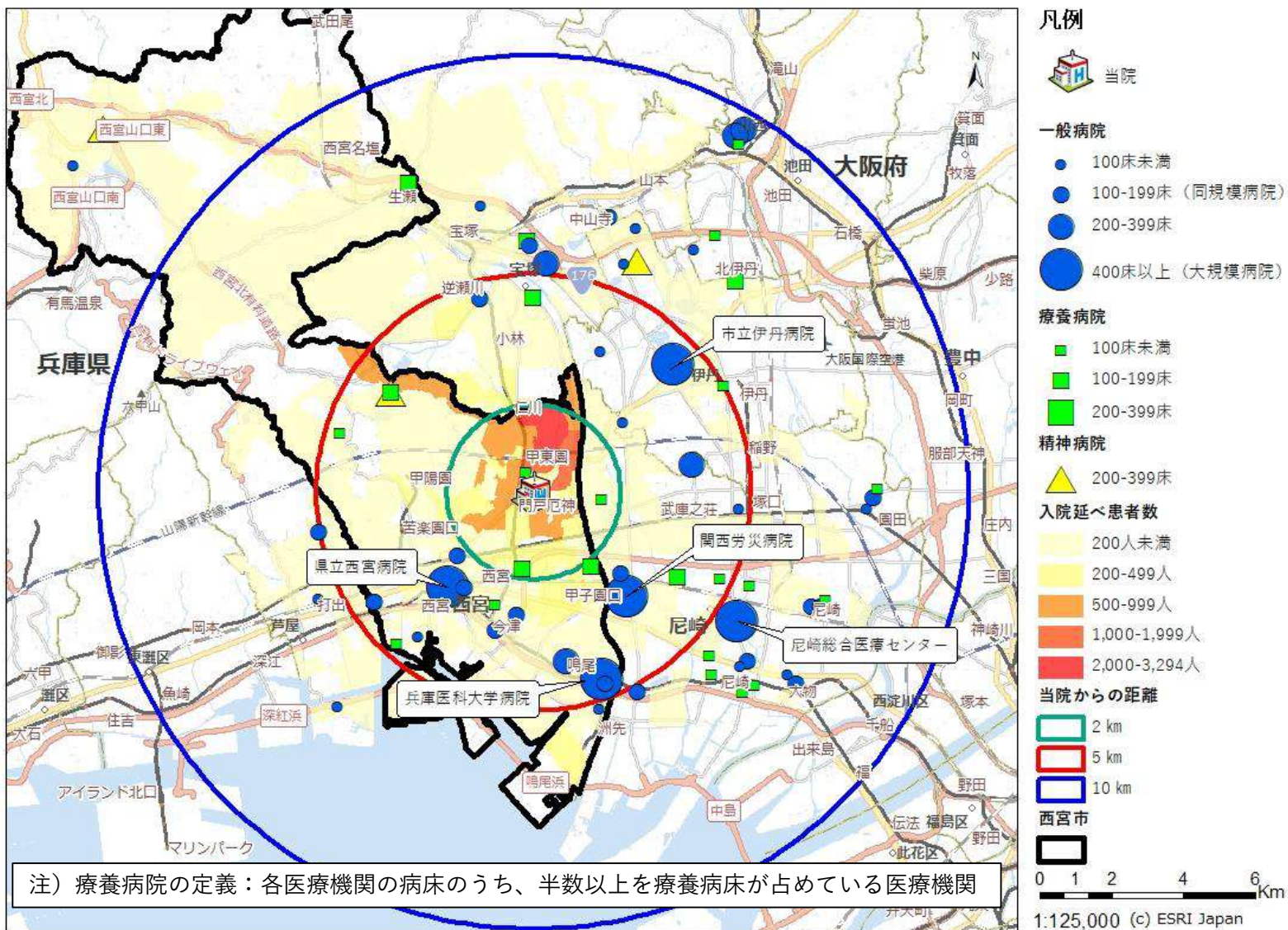
中央病院の閉院による周辺地域の医療環境への 影響調査の結果について

令和元年10月

西宮市立中央病院

中央病院の診療実績と周辺の医療環境

(1) 入院診療 (延べ患者数: 46,870人/年 (128.4人/日) / 実患者数: 4,421人/年)



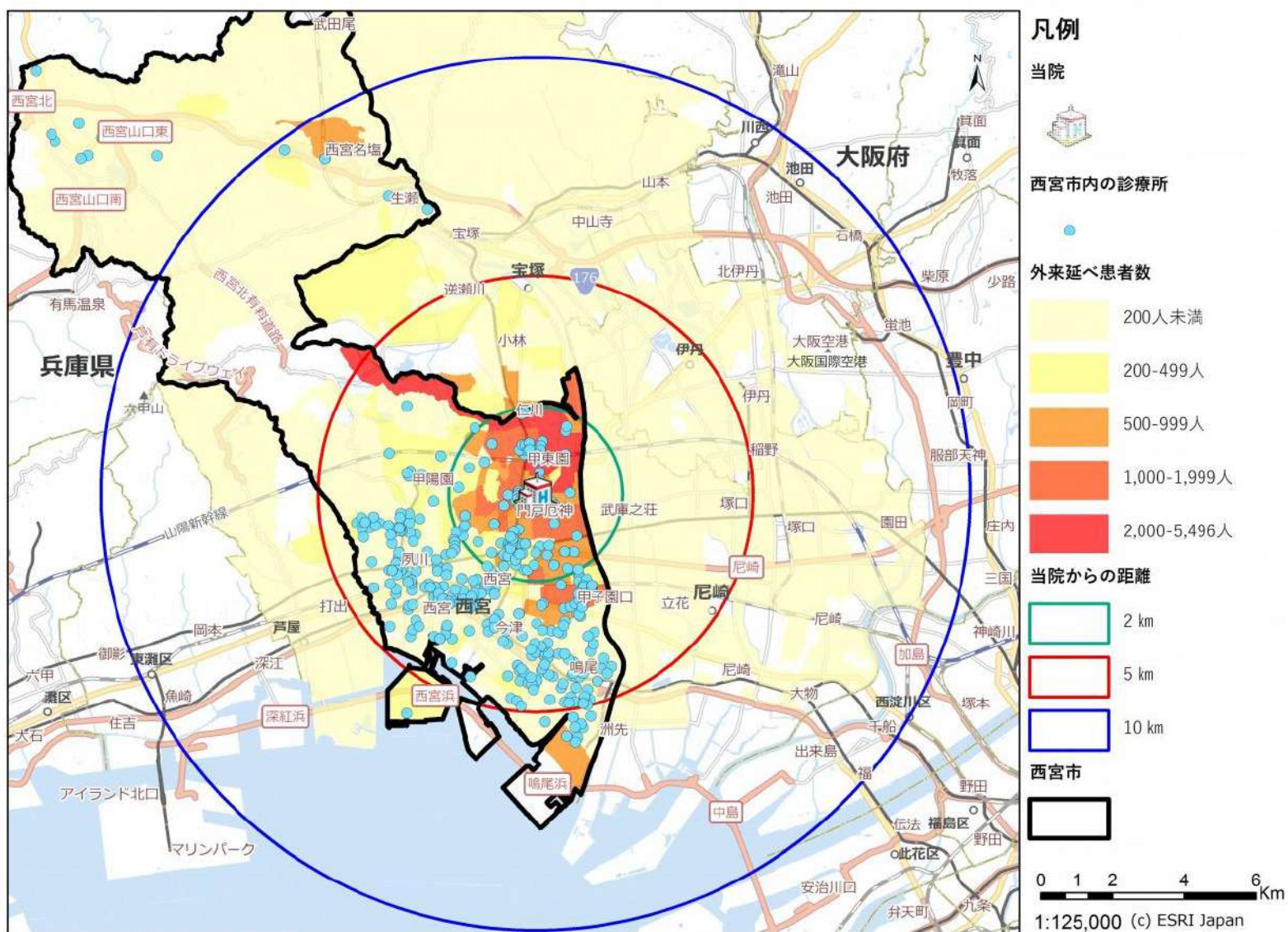
- 左図は、中央病院の入院患者の住所別分布と近隣病院の配置状況を示しています。
- 中央病院における入院患者は、近隣（特に北側の段上町等）に多く分布しており、約63%は、中央病院を中心とした半径約2 km圏内の地域の住民です。
- 入院患者の年齢層は、以下の通りです。

年齢区分	延べ患者数	構成割合
75歳以上	26,760人	57.1%
65-74歳	10,167人	21.7%
16-64歳	7,502人	16.0%
0-15歳	2,441人	5.2%

- 中央病院を中心とした半径約2 km圏内には、同種・同規模の病院が存在していません。

中央病院の診療実績と周辺の医療環境

(2) 外来診療 (延べ患者数: 107,436人/年(440.3人/日) / 実患者数: 29,747人/年)



- 左図は、中央病院の外来患者の住所別分布と市内の診療所の配置状況を示しています。
- 外来患者の約61%は、中央病院を中心とした半径約2 km圏内の地域の住民です。
- 外来患者の通院手段は、約4割が自家用車、約3割が自転車・徒歩となっています（平成30年度外来患者アンケートの結果）。
- 外来患者の年齢層は、以下の通りです。

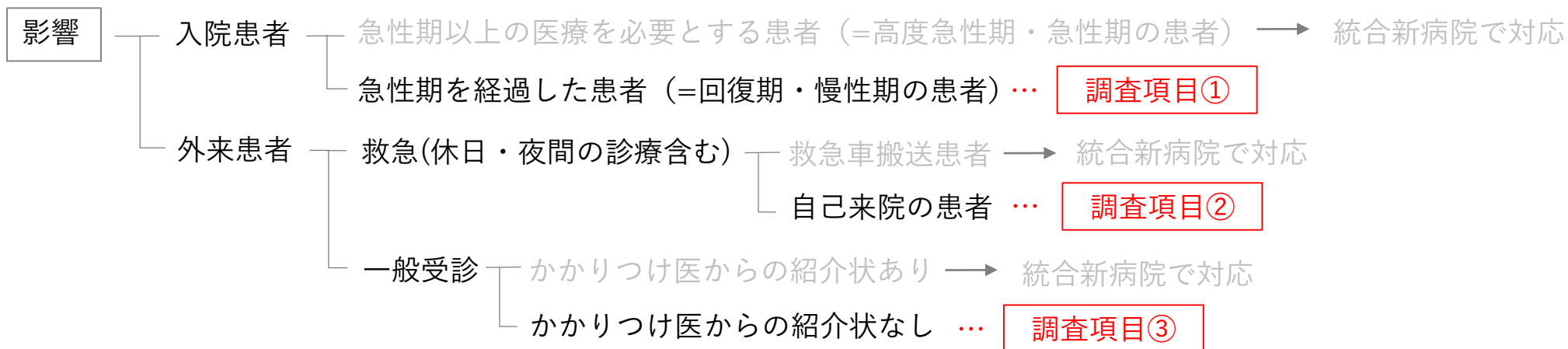
年齢区分	延べ患者数	構成割合
75歳以上	36,558人	34.0%
65-74歳	27,632人	25.7%
16-64歳	35,522人	33.1%
0-15歳	7,724人	7.2%

- 各エリアの診療所数は、以下の通りです。

エリア(2 km圏内)	診療所数	人口1,000人当
中央病院周辺	155件	1.03件
JR西宮駅周辺	318件	1.43件

影響調査の考え方と調査項目について

影響調査については、現在中央病院で対応している患者を分類し、統合新病院で引き続き対応することが困難(※)な区分を調査項目として設定し、当該項目の患者数や周辺の医療環境等を確認します。



※統合新病院で対応することが困難な理由について

統合新病院については、地域医療機関との役割分担や連携を強化し、西宮市域及び阪神医療圏域における高度急性期・急性期医療を担う中核医療機関として必要な機能の充実を図ることをしています。

そのため、急性期を経過した患者等については、地域の医療機関との役割分担の観点から、市内の他の病院や診療所での受診をお願いすることになり、統合新病院で引き続き対応することができない可能性があります。

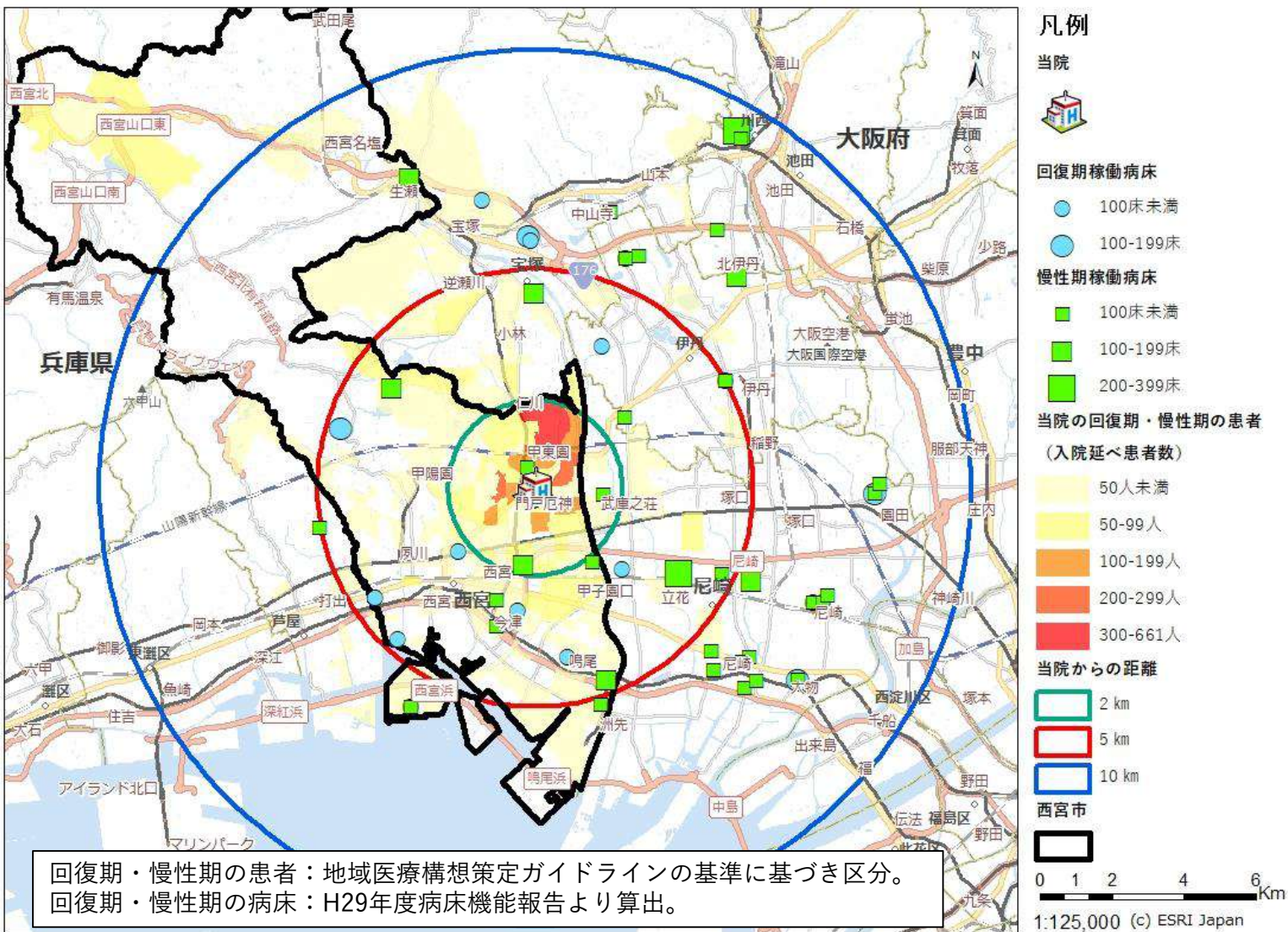
(参考) 病床機能の種類と内容について

病床機能の名称	内容
高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

厚生労働省「病床機能報告マニュアル」を参考に作成

【調査項目①】 急性期を経過した患者について

- 中央病院では、急性期の患者を中心に対応している一方、回復期及び慢性期の患者への医療提供も行っています（入院患者全体の約15%）。
- 回復期及び慢性期の患者の住所別分布とその機能に対応する近隣医療機関の配置状況から、中央病院の閉院による影響について確認します。



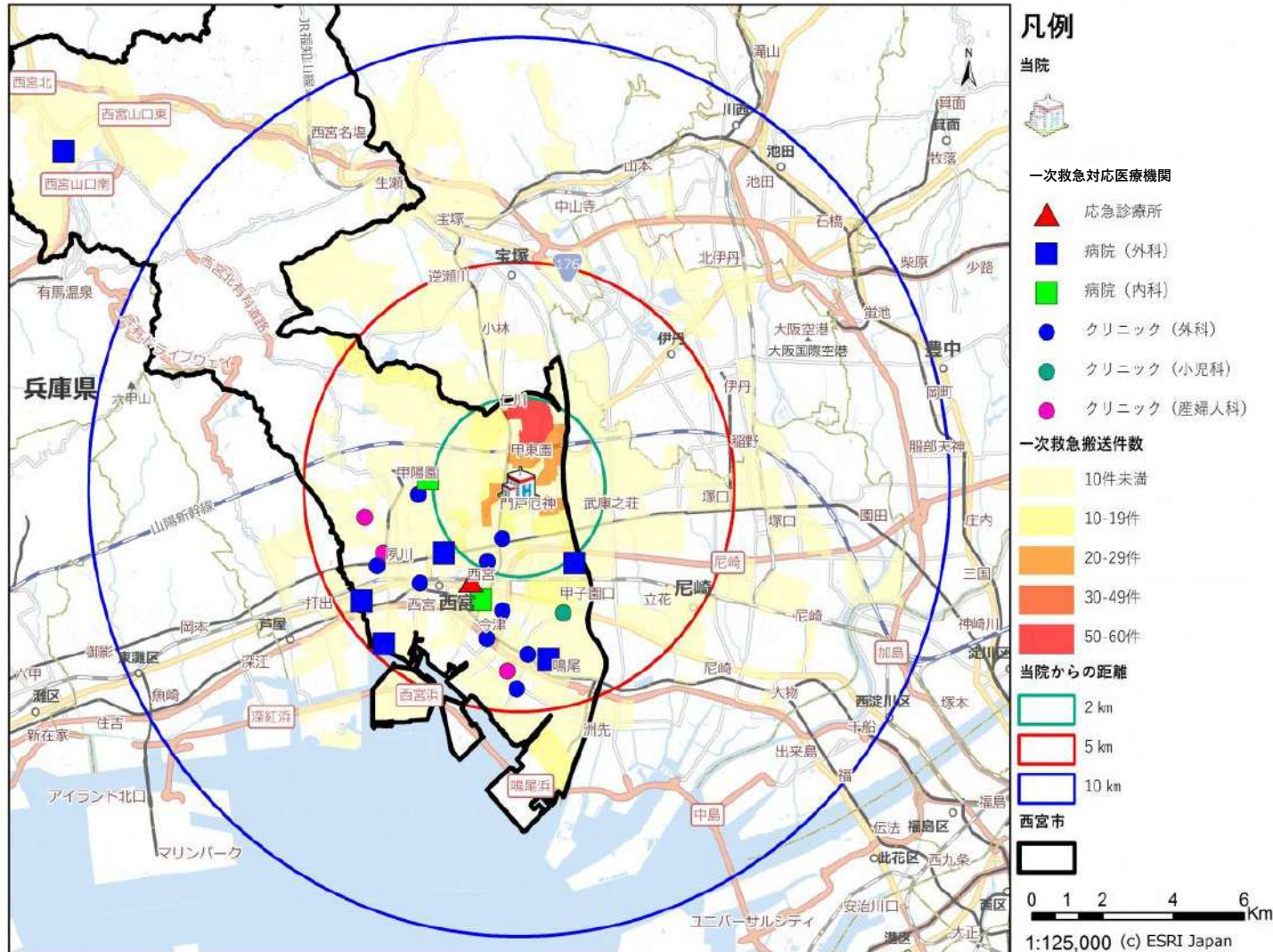
- 延べ患者数：7,095人/年 (19.4人/日)
- 実患者数：692人/年
- 回復期・慢性期の患者は、近隣（特に北側の地域）に多く分布しており、約65%が中央病院を中心とした半径約2 km圏内の地域の住民です。
- 回復期・慢性期の患者の年齢層は以下の通りです。

年齢区分	延べ患者数	構成割合
75歳以上	4,663人	65.7%
65-74歳	1,444人	20.3%
16-64歳	882人	12.4%
0-15歳	106人	1.5%

- 近隣の回復期・慢性期に対応する医療機関は、市南部などに多く位置しており、中央病院周辺地域の利用者においては、交通アクセス等の利便性の面で不利益を被る可能性があります。

【調査項目②】 救急患者のうち自己来院の患者について

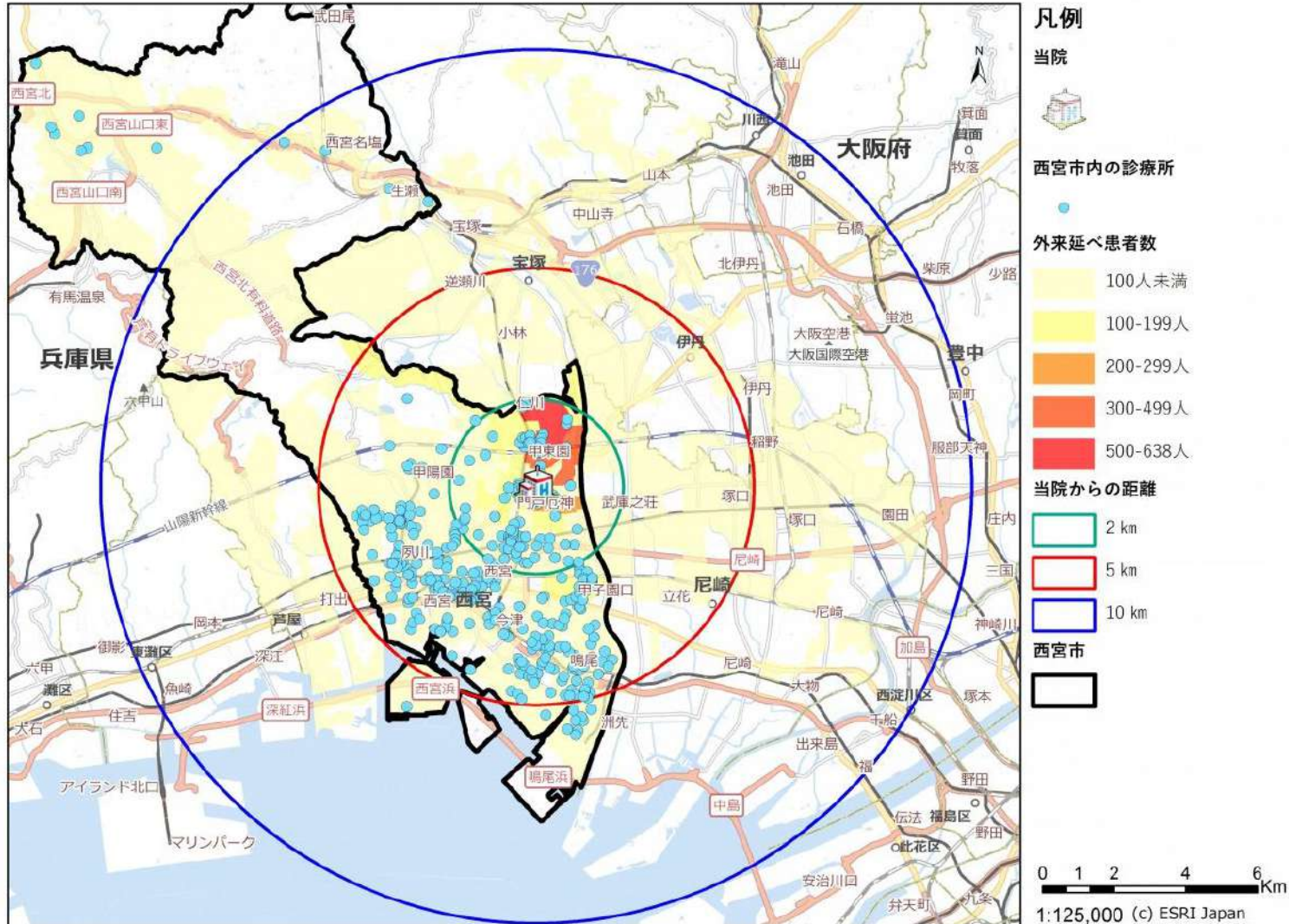
- 中央病院は、2次救急輪番病院の1つとして、主に救急車搬送患者の受入を行っていますが、救急の輪番(当番)日には、救急車搬送以外にも休日・夜間の自己来院の患者の受入も対応しています。この自己来院の患者の住所別分布と市内における対応医療機関の配置状況から、中央病院の閉院による影響について確認します。



- 救急体制のうち、2次救急は病院群輪番制による輪番病院が対応し、1次救急は応急診療所が毎夜間対応していることに加えて、在宅当番医制により当番医療機関（1日あたり4～5施設）が対応しています。
- 自己来院の件数：1,237件/年
- 中央病院に自己来院した患者は、近隣（特に北側の地域）に多く分布しており、約54%が中央病院を中心とした半径約2 km圏内の地域の住民です。
- 患者数の多い疾患は、小児では熱性痙攣やインフルエンザ、成人ではインフルエンザ、尿路感染症、肺炎です。
- 自己来院の患者に主に対応する1次の救急輪番(当番)医療機関は市内に複数ありますが、中央病院よりも南側の地域に多く位置しており、中央病院よりも北側の地域の利用者においては、交通アクセス等の利便性の面で不利益を被る可能性があります。

【調査項目③】 かかりつけ医からの紹介状のない患者について

- 地域の診療所(かかりつけ医)との役割分担の観点から、中央病院はかかりつけ医からの紹介患者を中心に外来診療を行っています。
- 一方で、現状として紹介状のない患者の対応も行っています。こうした患者のうち、平成30(2018)年度に初めて中央病院を受診した患者(初診患者)の住所別分布と市内の診療所(中央病院の代替医療機関と想定)の配置状況から、中央病院の閉院による影響について確認します。



- 延べ患者数：10,969人/年 (45人/日)
- 実患者数：4,437人/年
- かかりつけ医からの紹介状のない初診の外来患者の約62%は中央病院を中心とした半径約2 km圏内の地域の住民です。
- 紹介状のない初診患者については、現行制度下では以下のとおり、定額(自費)をご負担いただきます。

病院名	金額
中央病院	2,600円
県立西宮病院	5,000円
統合新病院	?

- 中央病院周辺の診療所数は、市南部と比べると少ないものの、人口1,000人当たりの診療所数は全国平均よりも充実している(中央病院周辺1.03件、全国平均0.8件)。
- ただし、診療所は駅周辺に多く分布しており、地域(町)によっては診療所が無いところもあります。

項目	阪神圏域（阪神南部）における主な医療課題	
ア) 病床機能の再編（分化・連携）	✓ 2025年の医療需要にもとづく必要病床機能では、 回復期機能病床が大幅に不足 と推測される	
イ) 5疾病5事業について		
5 疾病	がん	✓ がん検診受診率の向上、医療連携強化
	心筋梗塞・脳卒中	✓ 医療機関連携の推進（急性期～回復期）
	糖尿病	✓ 特定健診受診率の向上、医療連携強化、予防事業推進
	精神疾患	✓ 地域移行、認知症対策
4 事業	救急	✓ 休日夜間急病診療所（尼崎市）の老朽化、看取り
	小児	✓ 小児救急医療体制の維持・確保
	周産期	✓ ハイリスク妊産婦への対応
	災害	✓ マニュアル整備
ウ) 在宅医療の充実	✓ 在宅医療需要増加に対する診療体制の整備 ✓ 口腔ケア、在宅看取りへの対応	
エ) 医療従事者の確保	✓ 今後の在宅医療の需要増により、在宅医、訪問看護師や、その他の職種の人材不足について懸念される	

- 左表は、兵庫県が策定した「兵庫県保健医療計画」のうち、阪神圏域（阪神南部）における主な医療課題の一覧です。
- 回復期機能病床の大幅な不足は、当該地域の医療課題の1つとして懸念**されています。（具体的な医療機能別病床数は下表参照）

（参考）阪神南医療圏域の医療機能別病床数

区分	病床数（許可病床数）		
	報告数 A	必要数 B	差 A-B
	平成29年7月	平成37年（2025年）	
高度急性期機能	2,556	1,279	1,277
急性期機能	3,199	3,468	▲269
回復期機能	1,068	2,859	▲1,791
慢性期機能	2,251	1,664	587
休棟・無回答	172	—	—
合計	9,246	9,270	▲24

資料 兵庫県「平成29年度病床機能報告一覧表」

資料 兵庫県「兵庫県地域医療構想」

2 施策の体系

基本理念

基本目標

施策

すべての市民が、住み慣れた地域で、安心して暮らせるまち・西宮

1 救急・災害時医療が充実したまち

2 住み慣れた地域で適切な医療が受けられるまち

3 健康でいきいきできるまち

① 救急医療の充実

② 災害時医療体制の強化

③ 健康危機管理の強化

① 在宅医療・介護連携体制の構築

② 医療連携の推進

③ 北部地域の医療課題の解決

① 疾病予防対策の充実

② 保健・医療に関する情報の発信と普及啓発の強化

① 市立中央病院の役割

施策	課題（医療機関の主な対応課題）
1-①救急医療の充実	一次救急を中心に救急医療体制の安定的運用に取り組むこと
1-②災害時医療体制の強化	大規模災害時など災害の状況に応じた応急医療活動を実施できる体制づくり
1-③健康危機管理の強化	健康診査の徹底等による結核予防対策、インフルエンザ等の感染症予防対策
2-①在宅医療・介護連携体制の構築	在宅医療体制の強化（看取りや急性増悪等需要増、認知症、小児在宅医療への対応）
2-②医療連携の推進	かかりつけ医の普及、妊婦健診、精神科医療（心身合併症への対応、精神科救急医療システムの充実等）、歯科医療（障害のある方への対応）
2-③北部地域の医療課題の解決	救急医療に関する近隣市との連携強化、がん検診等の受診機会の増加
3-①疾病予防対策の充実	健康づくり、生活習慣予防、妊婦健診、口腔ケア、心の健康、医療費適正化
3-②保健・医療に関する情報の発信と普及啓発の強化	医療に関する情報提供の充実、市民の健康管理意識の促進
市立中央病院の役割	救急医療の提供、災害時の医療、地域完結型医療の実現（高度ながん医療の提供）

- 左表は、西宮市が策定した「西宮市保健医療計画」のうち、各項目ごとの課題の一覧です。
- 一次救急体制の安定的な運用や、かかりつけ医の普及については課題として挙げられています。

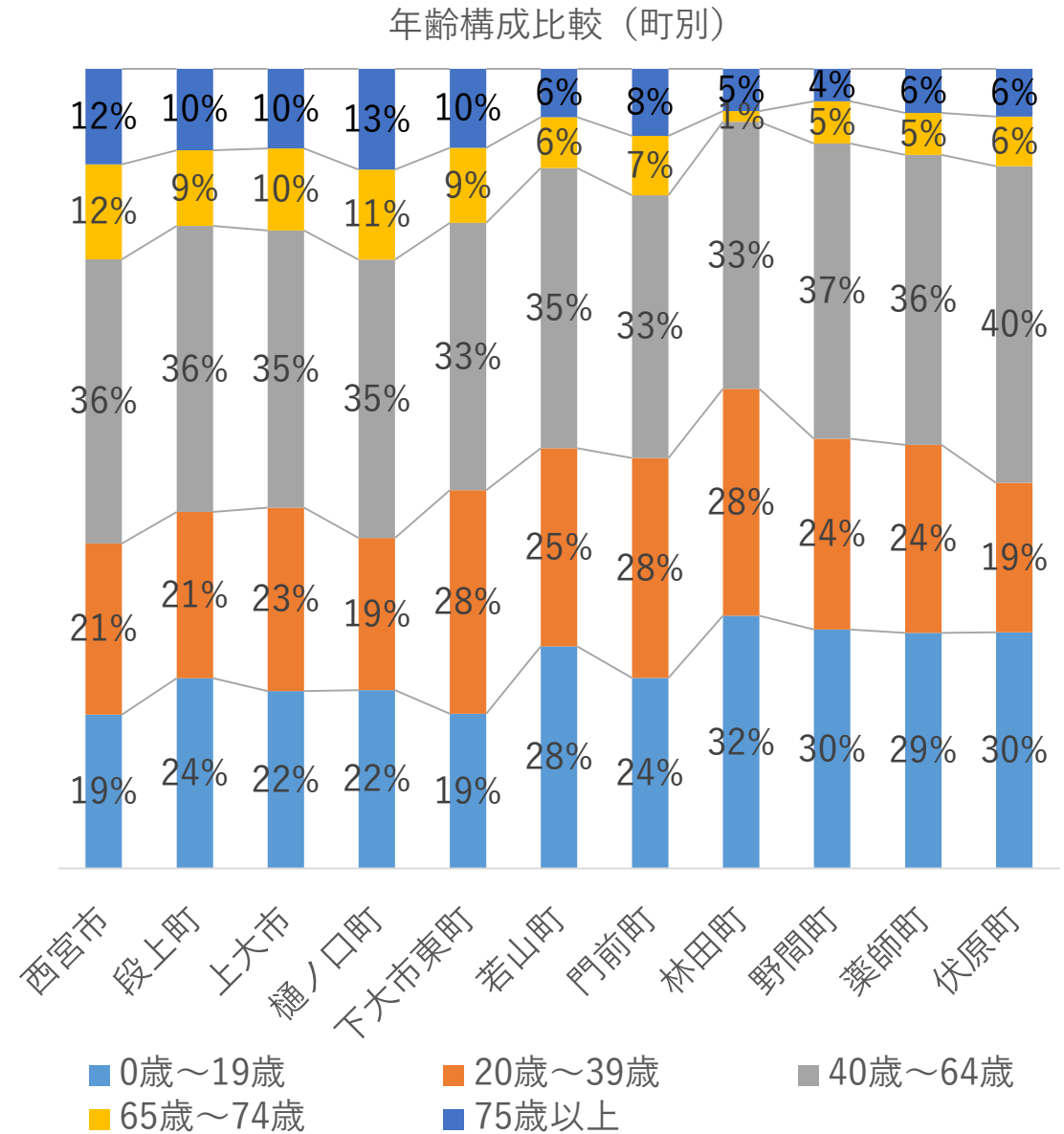
資料 6 参考資料

(1) 中央病院の周辺地域の年齢区分別人口

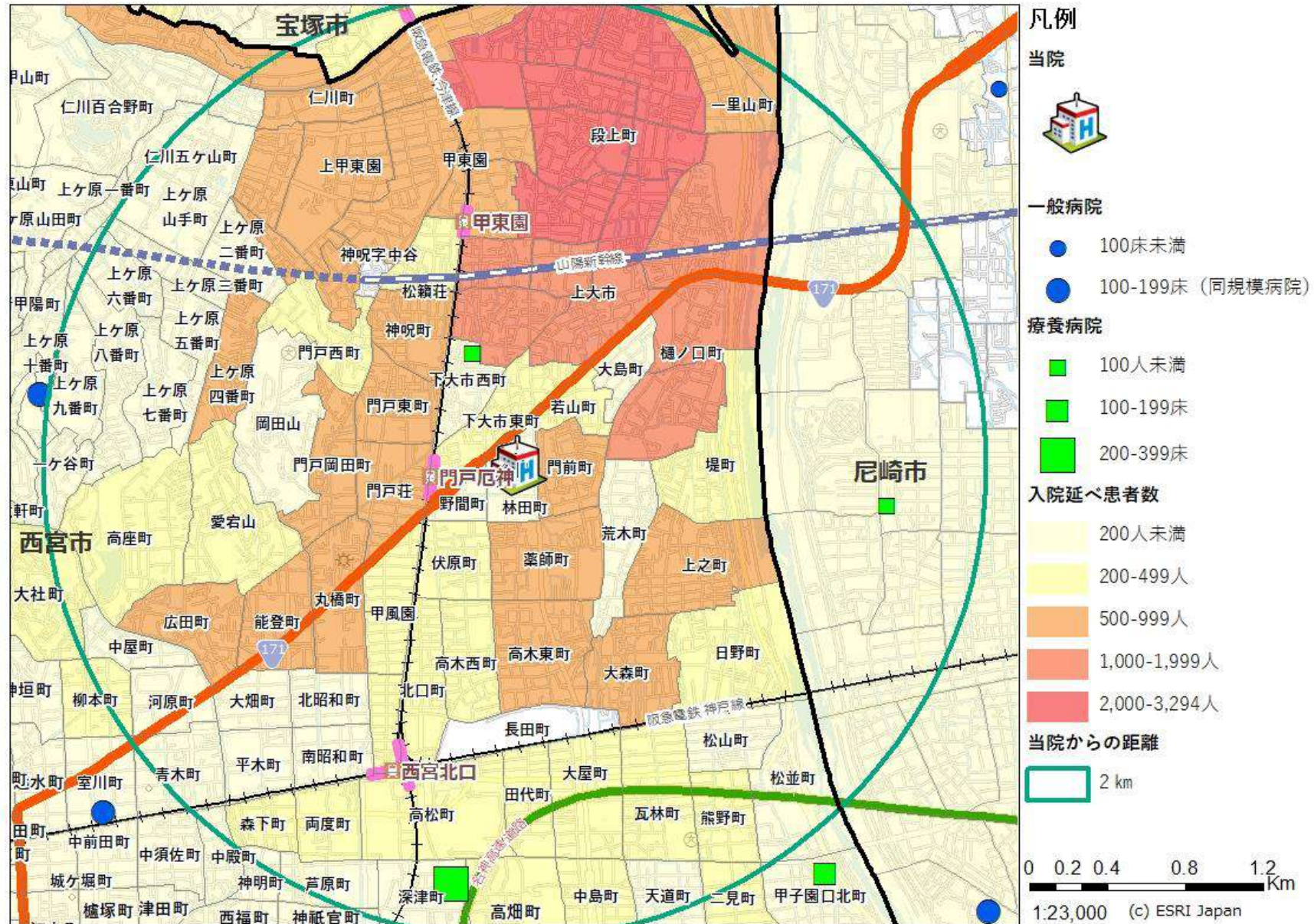
年齢区分別人口（平成31年3月31日）

	合計	0歳～19歳	20歳～39歳	40歳～64歳	65歳～74歳	75歳以上
西宮市合計	483,713	92,912	103,669	172,010	57,378	57,744
段上町	10,395	2,472	2,161	3,721	985	1,056
上中市	6,487	1,438	1,488	2,250	667	644
樋ノ口町	3,696	824	703	1,287	417	465
下中市東町	1,552	300	434	519	146	153
若山町	1,026	285	254	360	65	62
門前町	1,792	427	493	589	133	150
林田町	757	239	215	253	10	40
野間町	1,189	355	284	439	63	48
薬師町	2,502	737	588	908	131	138
伏原町	2,193	647	410	869	136	131

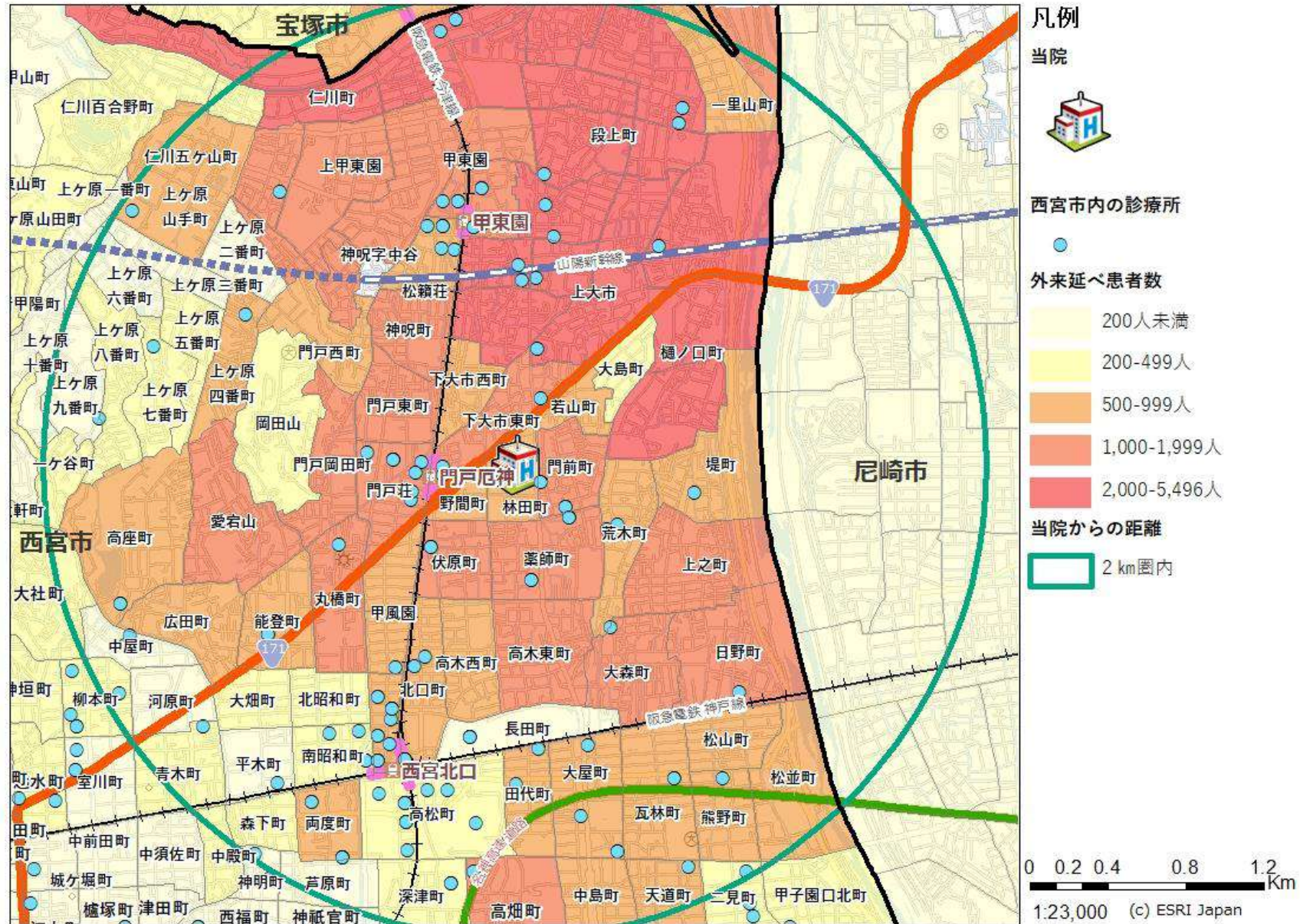
西宮市「町別年齢5歳刻みの住民基本台帳人口」を参考に作成



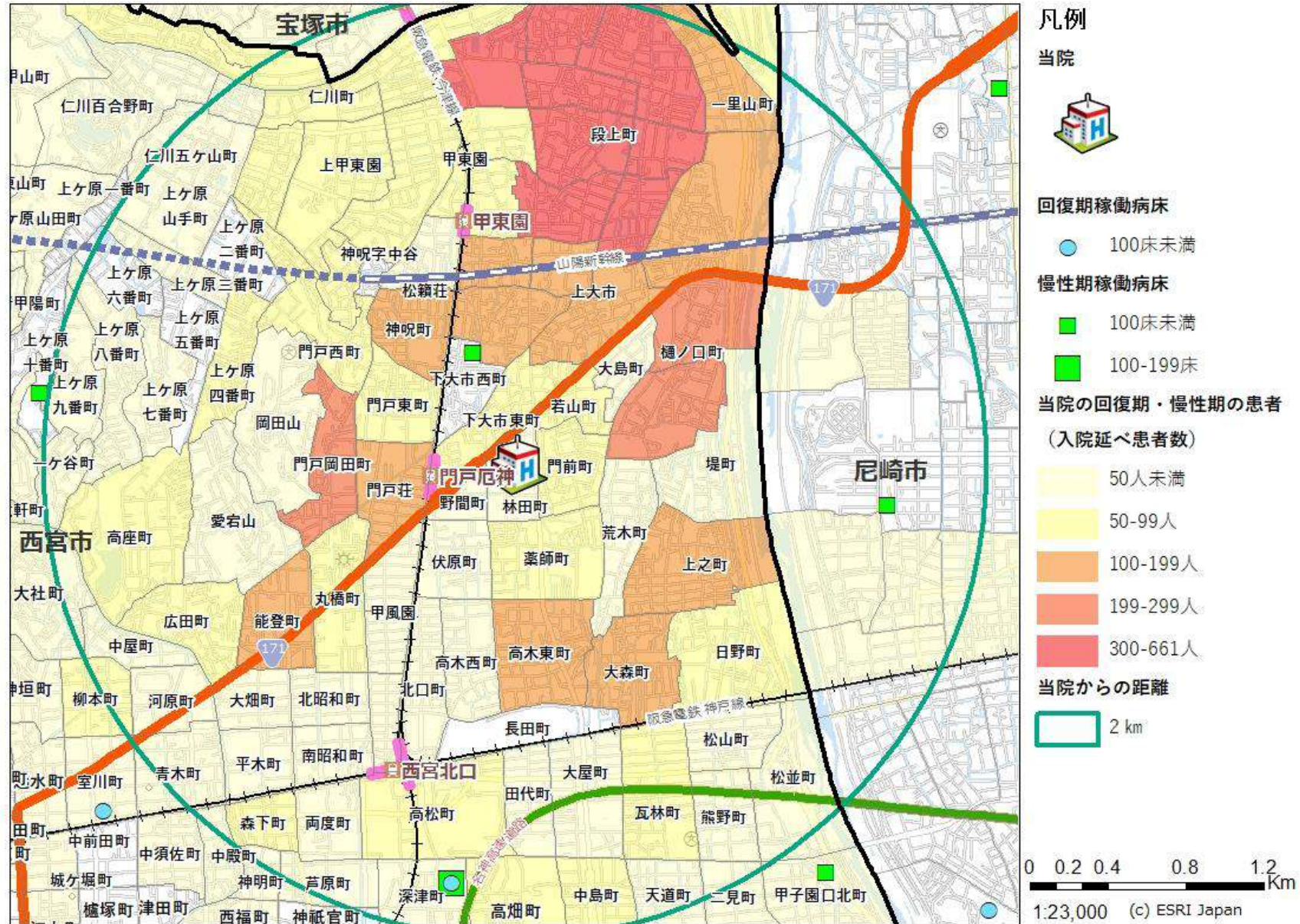
(2) 入院診療 (中央病院の周辺拡大)



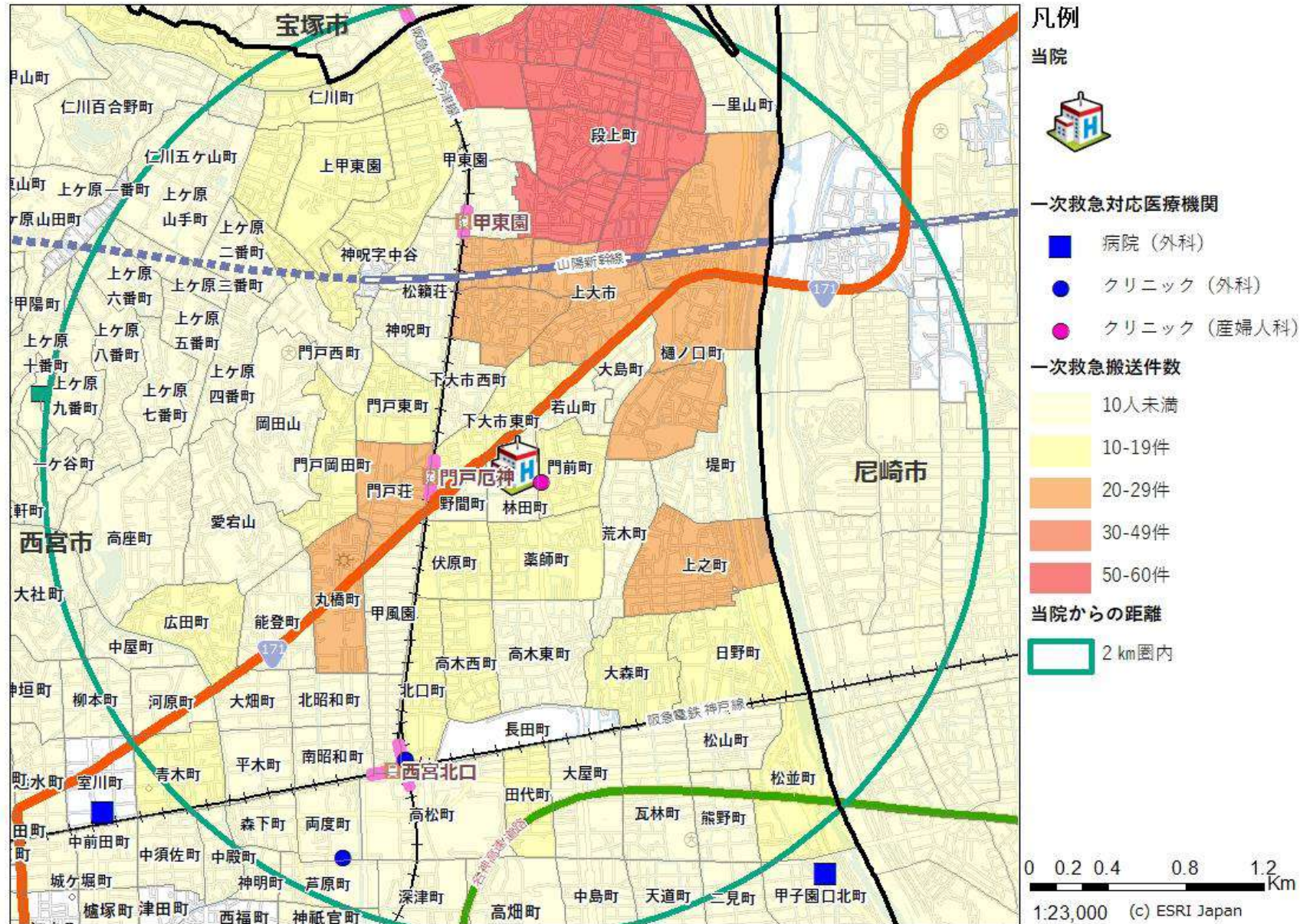
(3) 外来診療 (中央病院の周辺拡大)



(4) 中央病院の周辺拡大 (【調査項目①】急性期を経過した患者について)



(5) 中央病院の周辺拡大 (【調査項目②】 救急患者のうち自己来院の患者について)



(6) 中央病院の周辺拡大 (【調査項目③】かかりつけ医からの紹介状のない患者について)

