

第9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6年12月23日 13:00～14:40

開催場所：西宮市立中央病院 看護実習棟2F

出席委員：9名（2名欠席）

市側出席者：中央病院）事務局長、病院改革担当部長、病院統合推進課長

財務局）資産管理部長、資産活用担当課長

こども支援局^{*}）保育幼稚園指導課長、育成センター課長

※子育て関連施設ゾーンに関する議題終了後、途中退席

傍聴の可否：可（傍聴者2名）

【議事概要】

●事務局説明

病院統合推進課から前回会議(R6.7月)以降の動き（子育て関連施設ゾーン／高齢者福祉ゾーン／第4回サウンディング型市場調査の結果／求める医療機能（イメージ）／今後のスケジュール）を報告した。

●意見交換

<子育て関連施設ゾーン>

委員A 保育所と放課後児童クラブの入所基準はどういう具合になりますか。

市 保育所に関しては、エリアを定めているわけではありませんが、遠方の地域から子供を預けるということは現実的に考えられませんので、恐らくは近隣の方が門戸厄神駅に通勤するまでの間にお子さんを預けて、電車通勤するみたいなことをイメージしています。

公設の留守家庭児童育成センターについては、主に小学校の敷地内に設けてそれぞれの学校ごとで運営していますが、今回は民設民営の放課後児童クラブを予定しています。民設の放課後児童クラブは既に市内に何ヶ所かありますが、いずれも育成センターと同様、4年生までの受け入れを行っています。

委員A 6年生まで対象を拡充する考えはありますか。

市 6年生まで広げていくことも想定はしていますが、現状としては、特に樋ノ口小学校や高木北小学校において育成センターの待機児童が生じている状況ですので、まずは4年生までをしっかりと受け入れる体制を整えていこうとしています。

この場所で1歳児ぐらいから小学生まで場所を変えることなく、ここで子供達が育ってくれたらいいなど、そういう狙いで保育所と放課後児童クラブをセットにして子育て関連施設ゾーンとしています。

- 委員 B 保育所はこども園ですか。
- 市 今のところ想定しているのは保育所です。保育所か認定こども園かで何か運用に大きな違いが出るということはありません。
- 委員 B 子育て関連施設ゾーンの付近に認可外の施設が3園ありますが、その子供達は優先的に入所できるとかありますか。
- 市 入所の申込み段階で「ダメです」とすることはありませんが、昨年4月時点の待機児童は121人で全国ワースト2となっています。そういう意味では、応募したからといって入れるかどうかは分かりません。
- なお、つぼみの子保育園に関しては、病院の整備に伴い移転する必要があるため、転園という対応になります。
- 委員 C 放課後児童クラブは、高木北小学校と樋ノ口小学校の2校の子供を引き受けるイメージですか。
- 市 高木北小学校と樋ノ口小学校にも公設の育成センターがありますが、待機児童が発生しており、小学校の敷地内で新たに整備するのはスペース的にも難しいため、民設民営の放課後児童クラブを設置し、複数の小学校区から受け入れを行うことを想定しています。
- 委員 C 子供の数が減少していく中、保育所の需要はありますか。
- 市 人口としての子供の数は減少しています。一方で、親御さんがどれだけ子供を預けたいのかという保育需要は年々右肩上がりになっており、保育所を申し込みたいという人の数は増加している状況です。これから10年などの長いスパンでこの状態が続くと考えています。
- 委員 D 公立幼稚園の合併の動きと関連はありますか。
- 市 公立幼稚園の合併と保育需要を満たすための保育所の整備は少し意味合いが違います。公立幼稚園の合併は、公の施設を統合し職員数を減らすなどにより、財政に貢献する側面があります。先程お話したとおり、保育需要は増加していますので、その市民ニーズも満たす必要があるということで、まずは100人規模の保育所を整備するということです。

<求める医療機能（イメージ）>

委員 E 樋ノ口町に住んでいますが、周りの方々は市民病院を頼りにして生活されており、「中央病院はなくなるんですか」と不安の声を聞きます。立派な統合病院ができますが、樋ノ口町や段上町からは必ずしも交通アクセスが良いとは言えません。

また、最近の病院では手術した後、すぐに転院させられます。何ヶ月も入院できて、回復するための病院がこちら側には一切ないんです。それから、先程、保育所等のお話がありましたが、ファミリー層の増加が想定されますが、そのファミリー層の人達が10年、20年後に近くに病院が一切ないとなると、本当にこれから先困ります。また、クリニックの医師も高齢になり段々と辞めている状況です。それから、マンションの開発規制が緩和されていくと困ります。周辺にはまだ畑がありますが、区画整理が進み、道路ができていっても、これからマンション開発が進んでいくとどうなるのかと地域住民はみんな心配しています。

こうした課題に市が今まで全然触れてこなかったことが原因であり、財政難なのでと言われても、それはちょっと市民を置き去りにしてるんじゃないかなと思います。

市 当初から一貫して、中津浜線から東側の樋ノ口町や、中央病院の北東地域の段上町辺りでは比較的クリニックが少ないということをおっしゃっていただいています。このことは市としても課題として認識しており、医療機関誘致を考える1つの契機となっています。

委員 B 若い方も高齢者も、中央病院があるからここに住んでいるというのが第一条件なんです。統合病院に入院して、急性期治療が終わったら次はどこに転院させられるか分からないという不安を強く持っている方が多くいます。急性期治療が終わったら、リハビリなどの回復期治療はどこか別の遠い病院に行くかもしれないとなると、高齢のご夫婦の場合はその病院には通えません。それはかわいそうだなと思いますし、そういうことを考えると、近くに病院が欲しいと、民生委員として実態調査を行っていく中で感じています。

委員 F 2人の委員がおっしゃったとおり、重要な点は回復期機能という急性期機能と在宅の中間の領域、そういうものが必要だということです。それから、地域住民には、やはりある程度の規模の病院があってこそ安心して暮らせるのだと思います。個人的には、中央病院のコンパクト版として、ある程度の病床規模の回復期機能と、ある程度の外来機能、それから近隣に保育所等ができること

を踏まえて小児科や、中耳炎などの耳鼻科疾患もかなり多いので耳鼻科も必要だと思います。また、現在認知症の患者さんが非常に多くいます。いわゆる認知症じゃなくてもテストするとぎりぎりの線の方が非常に増えています。今後は、やはり認知症にも対応できるように神経内科も一緒があると良いと思います。100年後を見据えたうえで診療科目を選ぶことが大事だと思います。

それから、個人的意見ですが、誘致する病院は内科系主体の病院が良いと思います。例えば、外科系主体の病院では、悪く言えば内科系の医者は上手く手術できそうかどうか、手術可能かどうかを判断するために置かれることが多いです。跡地に誘致する病院はやはり内科系主体の病院を選んだ方が良いと思います。

市 サウンディング型市場調査で具体的にどんな提案があったかは言えないのですが、医療法上の病院であることや、一定の外来診療機能を有することを前提にしたうえで調査を実施したところ、それに該当するような医療法人が手を挙げてきています。しかしそれ以上の、例えば病床の規模感であるとか、皆さんがおっしゃるような機能を持ってもらうことができるのかどうか、そこは事業者とすり合わせが必要だと思います。

また、土地代を負担できるのか、県の病床配分があるのかどうか、この辺りもまだはっきりしていません。とはいえ、あと1年半程で閉院となりますので、そろそろ決めていかないといけないと考えています。

県の病床配分については、不足しているのはいわゆる回復期機能の病床なので、そこをターゲットにすれば、県からの許可も得やすいと思うのですが、具体的にどんなスケジュールで、どの程度の病床数が得られるのかなどは、まだ明らかになっていません。

委員C 県の病床配分の有無は、いつ頃明らかになりそうですか。

市 県の担当課とは何度も話はしており、県も不足分の解消に向けて病床配分を実施したいようですが、現時点では県の予定は明らかになっていません。

委員C この跡地以外で病床配分を狙っているところはありますか。

市 病床配分は圏域単位、南は西宮、芦屋、尼崎、北は伊丹、宝塚、川西、三田、猪名川までを含めた阪神圏域で行われます。新築したいところもあれば、増築したいところもあると思いますので、他に配分される可能性も十分あります。一方で、建築費の高騰もありますので、そんなに勢いのある事業者がいるのかなとも思います。

今回のサウンディング型市場調査には医療法人が3者参加していますが、実

は建築事業者から、かなり遠いところからもこの跡地に興味を持っている医療法人がいるという話も聞いています。そういう意味ではこの跡地に病院を誘致したいということは十分周知できていると言えますが、参加者数としてはそれほど多くはない状況です。

先程のご意見のとおり、それなりの価格で中央病院のコンパクト版の機能を持った病院が誘致できれば、地域の皆さんにとって一番良いと思いますが、そこまで機能的なハードルを上げてしまうとやっぱり手を挙げてもらえなくなる懸念がありますので、逆にどこまで医療機能を落とせるのかということも考えておく必要があると思います。まずは皆さんの要望をお聴きして、こちらでどの程度の条件設定が可能なのかどうかを判断したいと思います。

病床規模について確認したいのですが、現在の中央病院の規模を一つの基準とした場合、敷地半分が病院、残り半分がマンションというのは、ここまでのお話を聞いている限りでは受け入れられないということになりますか。

委員C 中央病院の病床稼働率ほどの程度ですか。何の情報も無い中で、どの程度の規模が必要かと言われても判断できません。中央病院の機能がなくなると考えると、現在の中央病院の患者数を補うことができる規模があれば良いと思います。

市 現状、中央病院の病床稼働率は70%程度で、1日当たりの入院患者数は100人程度です。ただ、中央病院の機能は統合病院に継承されますので、中央病院の機能が市内から無くなるわけではありません。

委員G 困難なことだとは思いますが、県に病床配分の実施を働きかけていく必要があると思います。お願いではなく、市側から提案を持っていくなどしてはどうか。市長から働きかけてもらうのも一つの手段だと思います。

委員E 回復期機能の病床が不足していると認識しながら、病床の新規配分をしないというのは理解できない。以前、私も経験しましたが、循環器系疾患で入院して「2ヵ月経ったら次の病院をどこか探してください」と言われ、次を探すのに大変な思いをして、神戸の病院に決まりましたが、そこでまた「2ヵ月経ったら次の病院をどこか探してください」と言われました。「治療はするけど後のことは知りません」というのは、命を軽んじているのではないかと強く感じました。

委員H 最初の説明で「事業者の提案には急性期から回復期機能まで幅がある」と言われました。具体的な中身の説明はできないと言われましたが、その内容と病床数がどれだけ必要なのかをマトリックスにして具体的な数値を出すことで、

地域住民からすると、この部分を是非とも通してもらわないといけないというのが出ますよね。それを具体的に県に対して言ってもらわないといけません。病床配分をただ待っているだけだと駄目ですよ、前に進まないと思います。

市 圏域外から参加する場合は県の病床配分が必要になりますが、圏域内であれば病床配分は関係ありません。あくまで圏域外からの参加の課題の一つですが、我々としては参加者が多い方がいいですし、圏域外からでも参加できるのであればその方がいいと思います。

委員F まず、医療法人に対して「病床数は最低幾ら確保してください」などの条件を提示すべきだと思います。それがなければ、医療法人は絵を書くことができません。

市 病床数に条件を付けることもできますが、それをすると参加できる医療法人がいなくなる懸念もあります。「病床数については問わない」という条件も考えられます。

委員F 例えば、市長が「病床数は幾らにする」などの方針を出さない限り、この事業は前に進まないと思います。市長はこの跡地についてどのように考えていますか。この会議の状況などはきちんと市長に報告していますか。

市 この会議の状況を含めた跡地に関連することは、その都度、市長にも報告しています。市長ももちろん医療機関を誘致したいという思いで話をされています。

ここまでのお話を聞いていると、この会としては「回復期機能は必要」という感じで、雰囲気的には合意されていると理解しています。病床数の規模感については、多ければ多いほど良いからといって、例えば「300床」とすると、参加できる医療法人がいなくなるかもしれません。「病床数は問わない」とすると、参加のハードルは下がりますが、小規模の病院になる可能性もあります。

先程、情報が少なく判断できないという意見もありましたが、何床程度だったら良いと思うのか、ご意見をお聞かせください。

委員F そういう話は、市内の各病院の院長などに経営的な視点からの意見を伺ってはどうか。

市 病床数が多くても赤字のところもありますし、病床数が少なくても専門特化した病院で黒字のところもありますので、一概に病床数だけで判断できないところがあります。

委員H どういう科目をやっていただけるのか、希望の病床数は幾らなのかなどの医療法人3者の提案の中身を明確にしないと、我々がここで議論しても全然前に

進まないと思います。蓋を空けてみたら、全然希望しないものに決まり、高い買い物になってしまったということになるのではないかという不安があります。

市　　ご意見はよく分かりますが、具体的な中身の話は事業者のノウハウにあたるので、我々が口外することはできません。

委員 F　　だから、誰かが絵を書かないといけません。この懇談会で出た意見を集約したようなプランを誰かが立てて、それを実現するためには、何が必要かを明確にしたうえで、県との交渉が必要であれば市長を通じて県に働きかけるという努力が必要だと思います。プランを作るうえで事務系の人だけで考えるのが難しいのであれば、当然、医者も何人か加えて考えるということもしていった方が良いでしょう。

市　　必要に応じて医者にも意見を聴くというのはその通りだと思います。現在、最低限の条件としては「医療法上の病院であること」「外来診療機能を有すること」を考えています。あとは、評価のポイントとしてこういうところがあれば点数が高くなります、というイメージを考えています。

委員 I　　地域の要望は、回復期機能を必要とする人が安心して入院できる病院です。そうすると、これまでの意見では最低 100 床以上の規模は必要だと思います。クリニックに毛が生えたような小規模な病院は、マンションを併設しようと思っているんじゃないですか。マンション事業者には売却しないという確約がいただきたいです。市の財政状況が赤字で、その補填にこの跡地を売却するという話を聞きます。医療法人にとって一番のネックが建築費の高騰なのであれば、来年には万博も終わり、建築費は下がるかもしれません。それまでの間、この跡地は凍結し、マンション事業者には売却しないでほしいです。

市　　中央病院は令和 8 年度上期に閉院しますので、凍結して事業者の選定が遅れてしまうと、閉院後の無人の病院が残ってしまうことになります。できればそれは避けたいと考えていますので、閉院までには事業者を決めたいという思いがあります。

また、病院だけで 10,000 m²全部を活用するのは難しいですし、金額的にも負担するのは難しいと思っています。

委員 I　　残った敷地は、他の公共事業の用途として活用すれば良いのではないかと。市の財政を補填するための売却には反対です。

市　　我々は、この跡地をマンション用地として売却しようとは考えていませんが、それなりの地価の土地になりますので、病院が敷地全てを買うというのは恐らく無理なのかなと思っています。例えば 100 床の病院に必要な敷地として

は 3000 から 4000 m²とかで、残りの敷地はマンションなどの収益的事業に売却しないと、それなりの水準の価格は確保できないと思っています。マンション開発を不可とすると、この土地を安く売らないといけなくなります。市の財産を安価で売ることはできません。この懇談会の当初から申し上げているとおり、それなりの価格で売るから、その代わり医療誘致をするということですので、そこは両方を求めていく必要があります。

委員 A 中央病院は令和 8 年度上期に閉院しますよね。今入院されている方は 100 人程でしょうか。入院患者は順次減らしていくことになるんですよね。そういう計画も立てないといけないと思いますが、どうなっていますか。恐らく令和 7 年度中にはそういうことをやっていくのだと思います。そういうスケジュールとあわせて跡地のことを前に進めていく必要があります。県の病床配分の問題はありますが、「100 床以上で回復期機能の病院」という方針を打ち出して提案を受けるような進め方をすべきだと思います。

そのうえで、マンションの話がありましたけども、高さ制限がどうなっているか分かりませんが、病院と居住棟を合わせた、例えば 1 階から 3 階までは病院で 4 階以上は居住棟とか、そんな考え方はできないですか。

市 我々としては、どんな形態であろうと、病院が誘致できたら良いと考えていますので、事業者側の提案に委ねようと思います。ただ、一つの建物の中にマンションと病院となると、区分所有の権利関係がややこしいことになるのかなと思いますし、病院が撤退したらどうするのかということも気になります。

委員 A だから、建築事業者はクリニックモールの方が良いと言っているんですか。

市 病院を誘致するという事は、病床を確保しなければいけません。圏域内で既に病床を有しているところ以外は、県の病床配分がないと参加できません。クリニックの場合は病床の有無は関係ないので、ハードルが低いのだと思います。

委員 F だからこそ、病床配分の有無を明確にする必要があります。以前、医師会の理事会に参加したことがあります。阪神南地域は病床数が余っているという考え方を県から聞いたことがあります。だけど、南地域で頑張っている病院の先生方は、1 つでも 2 つでも病床が欲しいと思っています。そこへきて、中央病院の跡地に新たに 100 床、200 床を配分しますよという話になれば、内々でハレーションが出てくると思います。だけど、やっぱり「病床数は幾らありますよ」ということを言ってあげない限りは、医療法人も設計ができないから話が進まない。

また、病院運営を考えると、今後診療報酬も大幅に上がることはないので経営はきっと苦しいのだと思います。そうすると、やっぱり病院が 10000 m²全部

を購入して活用するのは難しいのだと思います。マンションを建てることに反対する意見があるのも理解しますが、マンション或いは有料老人ホームなどの収益的事業を組み合わせることを考慮せざるを得ない状況なのだと思います。

委員 C 高さ制限はありますか。最大で何階建ての建物が想定されますか。

市 高さ制限はありますので、今の中央病院くらいの高さが限界だと思います。

委員 B 近隣では、戸数制限や高さ制限がある中で、公園を設けずに目一杯の建物を建設しているマンションが複数あります。結果的に子供が遊ぶスペースがこの辺りには全然無い状況です。恐らく、この跡地でも事業者は上手くぎりぎりの線でマンションを建てるんだと思います。確かに、利益を上げるにはマンションが一番手っ取り早いと思いますけど、申し訳ないですが、マンションを建てることについて納得はできません。

委員 I やはり、市の財政補填ために跡地を売却しようという狙いがあるのではないですか。売却してしまうと、今後何かの公共施設が欲しいなとなっても、充てることができないんですよ。将来のことを考えて、この地域にとって必要となる公共施設の整備用地として置いておき、医療機関には必要な分だけ売却してはどうですか。この辺りには田んぼが多く、今後、人口が増えていくことが想定されます。そういう将来のために土地を残しておいていただきたい。だから、どんな形態であれ、跡地をマンション事業者に売却することに反対です。それが地域の希望です。

委員 D 先日、跡地に関する記事が神戸新聞に掲載されていましたが、誘致する医療機関の当てはありますか。

市 サウンディング型市場調査では医療法人3者の参加がありました。基本的に医療機関を誘致しようと思うと、あまり多くの条件を付けると参加者が全くいなくなる可能性もあるので、その状況はご理解いただきたいです。一方で、例えば、小規模の病院が駄目だ、100床以上の規模が必要というご意見もありました。その辺については少し整理が必要だと思っています。

市 本日いただいたご意見は受け止めさせていただき、こちらで検討したうえでまたご報告いたします。本日は長時間に亘り、ありがとうございました。

以上