

近隣住民説明会意見交換概要

1. 日 時：令和6年2月18日（日）13時30分～16時00分
2. 場 所：ラストホール（多目的ホール）
3. 参加者：188名
4. 質問者：24者（21名）※2回発言者3名を含む
5. 当日寄せられたご意見・ご質問の内容（複数回答あり）
 - ① 誘致する民間医療機関の診療機能等 8名
 - ② 近畿中央病院の医療機能の継続 8名
 - ③ 統合新病院の医療機能等 7名
 - ④ 想定スケジュール案 5名
 - ⑤ 交通アクセス利便性向上 4名
 - ⑥ 住民への対応 4名

当日寄せられたご意見と回答の概要（まとめ）

No.	項目	ご意見	ご意見に対する回答
1	交通アクセス利便性向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、阪急塚口駅から近畿中央病院へ向かっているバス路線の維持・確保について要望したい。 ・ 誘致するためには、今のバス路線がないと誘致もできないと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 交通アクセス利便性の向上については、今後の重要な課題と認識しています。 ・ 現状の路線の維持に加え、何らかの拡充策の検討が必要と考えており、全市域的な視点からアクセスの向上に努めてまいります。
2	誘致する民間医療機関の診療機能等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 説明の内容が極めて抽象的で具体性がない。誘致する医療機関の規模、職員数、診療科目など、市がどう考えているか全然分からない。 ・ これまでどのように、この近畿中央病院跡の病院設置に向けて、市当局は取り組んできたのか。 ・ 私も2回癌にかかり、何回も入院を繰り返している。今と同じような診療科目の病院が欲しい。回復期だけの専門病院じゃない。 ・ 伊丹市南部の市民だけじゃなくて、尼崎市北部の阪急より北の市民が、毎日近畿中央病院を利用しており、最後まで残ってほしいと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの進捗として、令和3年度はレセプトデータを基に、回復期患者の受療動向や両病院の入院患者の疾患別状況などの分析を行いました。 ・ 令和4年度に基本的考え方を纏め、令和5年度に想定スケジュール案を作成し、本日の説明会の開催に至っています。 ・ 想定スケジュール案のとおり、令和6・7年度に誘致する医療機関に対して、病床機能、病床規模などの意向確認を行う予定としています。 ・ 意向確認等調査の中間報告として、随時説明会を行うことを通して、より具体的な内容をお伝えできることになるものと、ご理解いただければと思います。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民への対応 ・ 想定スケジュール案 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一番困っている方は、今日の説明会にも来ることができない方だと思う。 ・ 丁寧に、この地域住民、特に一番困っている人の要求を聞いていただきたいと思う。 ・ 土地売却の入札に、誰も手を挙げなかった時はどうなるのかとても心配。 ・ 新たな病院が稼働するまでの空白の期間が随分長くなっていることが心配。 ・ バスに乗れない方とか、本当に近畿中央病院にやっと歩いて来ることのできる方が、安心できるような病院をぜひ作っていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本日の参加者の皆さまにアンケート調査票を配布しておりますので、いろいろとご意見をお聴かせいただければと思っております。 ・ 皆さまから頂きましたご意見につきましては、検討すべきところを検討していきたいと考えております。 ・ 来年度からいよいよ民間医療機関事前アンケート調査をスタートさせますので、現時点では、実現できなかったらどうするのかではなく、どうすれば実現できるのかの検討に集中させてください。 ・ 民間医療機関アンケート調査の中間報告を、1年後に予定しておりますが、その時点で、挙手いただける医療機関が無い場合には、今後どのように対応していくのか、改めてご説明させていただきます。

4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 想定スケジュール案 ・ 近畿中央病院の医療機能の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院はいつまで診療提供を行うのか、それを明らかにしていただきたい。 ・ 誘致する医療機関の開業は、タイムラグが2年、3年出るのではないかと心配がある。 ・ 伊丹病院に統合されて、次の民間病院が開業するまで、近畿中央病院の診療機能継続のタイムラグは避けられないということか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院が開院するまでは、近畿中央病院において、現在の診療機能を継続してまいります。 ・ 一般的なスケジュールとして、売却後2～3年程度の時間が、誘致する医療機関の設計や建設に要すると想定していますが、次の段階として、どうすればこの期間を短縮することができるのかを検討する必要があると考えています。 ・ これまで近畿中央病院で提供されてきた診療機能については、統合新病院が提供していくこととなりますので、その点において、タイムラグは生じないと考えています。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院の医療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院は回復期病院ということになっているが、高度急性期機能については、伊丹市内の場合、伊丹病院が提供していただけるのか。 ・ 阪神南部のように、高度な医療を施してくれるような設備とかスキルが伊丹病院にあるのかお聞きしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院は回復期病院ではなく、急性期病院です。 ・ 今後、現市立伊丹病院と統合した後、その急性期機能は、統合新病院が提供していくこととなります。 ・ さらに、圏域で不足する高度急性期機能まで、統合新病院が提供していく計画としております。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院の医療機能等 ・ 近畿中央病院の医療機能の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現市立伊丹病院と近畿中央病院の病床数合計は859床となっているが、この計画では600床規模に減らしている。 ・ 高度急性期患者の市外流出を防ぐため、より高度な医療提供体制を構築するという説明であるが、結局、伊丹市民は伊丹病院に頼れないのではないかと。 ・ 市外の病院で治療してもらえという計画ではないのか。 ・ 新たに誘致する病院が決定するまで、近畿中央病院の診療機能は継続されると断言できるのか。 ・ あるご老人が、人工透析を受けるために、近畿中央病院に行かなければならないが、無くなったら、タクシー代を払って伊丹病院まで行けないと言われていた。そういう方をどういうふうにご考えておられるのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療需要予測や診療機能ごとに必要となる病床数などを推計した上で、十分に入院患者の受け入れが可能であると検証し、統合新病院における602床という病床数は決定しております。 ・ 近畿中央病院の人的、物的資源などは統合新病院に移行することとなりますので、統合後は、近畿中央病院での運営はできなくなります。 ・ 設置運営主体を議論するなかで、統合新病院の運営を伊丹市が担い、公立学校共済組合は、健康管理事業などを継続して実施していくことで、統合再編の方針が決まりました。 ・ 高齢化が進む中、今後回復期病床が不足することが見込まれており、急性期が過剰である現状を踏まえ、急性期から回復期へと転換する等、市民の適切な役割分

		<ul style="list-style-type: none"> 伊丹市は近畿中央病院を引き受けて、全部やっていこうという方針なのか、確認させていただきたい。 	<p>担のもと、地域全体で必要な医療提供体制を構築するという考え方のもとで統合再編を進めているところです。</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> 近畿中央病院の医療機能の継続 統合新病院の医療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> 市民に対して、もう少し状況の説明はあったりすべきだと思う。空白の間ができるのではないか。 統合新病院が開院するまで、近畿中央病院は持つのか。3年先に近畿中央病院がなくなる。働いている先生とか看護師さんはどんな風に考えているのか。私なら身の振り方を考える。 責任を持っているはずの市が、どんな病院で、どういう診療科があつてという考え方を示さないで、スケジュール案だけ出されてもわからない。伊丹市は、南部市民の人たちの医療をどのように守っていくのか。 	<ul style="list-style-type: none"> 統合新病院開院までは、確実に、これまで通り、近畿中央病院は存続し、診療機能を低下させることなく、現在の状態を維持してまいります。 職員も希望者は全員伊丹病院へ移りますので、そのことも職員へ説明済みであり、身の振り方を考えるということは基本的にないと思っています。 両病院が、このままの規模で二つに分かれて、現状を維持できるかどうかを試算したときに、それが困難だという判断に至りました。 両病院は老朽化が進み、建替え時期を迎えています。とてども個々の医業収入だけでは建替えするだけの資金を賄いきれません。 二つが一緒になって、高度化することによって、現在の医療を維持しながら、さらに、市外流出している入院患者さんを市内で入院していただけるよう、地域の医療を守るために、統合の道を選んでいってご理解いただければと思います。
8	想定スケジュール案	<ul style="list-style-type: none"> 土壌汚染調査があるが、なんで北側の駐車場に建物を建てないのか。そうすれば、土壌汚染調査は後にできる。南側を立体駐車場にすれば、ある程度駐車場ができるはず。そういうことは考えないのか。 	<ul style="list-style-type: none"> 土壌汚染対策法により、敷地 3,000 m²以上の敷地において、土地の形質変更を行う場合は土壌汚染対策を実施する必要があります。 土壌汚染対策をせずに売却することも可能ですが、売却後の調査により土壌汚染が確認された場合、訴訟トラブル等に発展する事例もあり、結果としてより遅れることも想定されるため、スムーズに事業を進めていくために、現時点においては、売主による土壌汚染対策を実施する前提で、売買契約を結ぶスケジュールとしております。 令和6年度に実施する医療機関誘致のためのアンケート調査結果を踏まえて、

			伊丹市により、医療機関の規模等の要件が整理されますが、その規模によっては必要となる敷地面積も変わってきます。 ・そのため、現時点においては、明確に回答することは困難であります。スケジュール等に関しては、引き続き協力して検討を行うことを考えております。
9	交通アクセス利便性向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 父は、C型肝炎に罹患し、近隣に引っ越して15年間、近畿中央病院にお世話になった。 ・ 跡地に歩いて行けば、タクシーにすっと乗れて統合新病院へ行けるような仕組みというか、そういうものを作っていたらと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ アクセスの向上についてどういうことができるのか、既存概念に囚われないような目に見える形で、皆さんに説明できるような答えを、作っていきたいと考えております。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院の医療機能の継続 ・ 交通アクセス利便性向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院閉院後から新たな病院が開院するまで、どうしても空白期間ができるので、できるだけ短くし、アクセスの向上を考えていただければということだが、ちょっとお腹痛いな、ちょっと熱出たなというときに、かかりつけ医から、近畿中央病院に紹介していただいたりしている。その空白の期間の皆さんの地域医療を、どのように考えておられるのかをお聞きしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今まであった近畿中央病院が、そこからなくなるということで、大変ご迷惑をおかけする統合の事業だということは十分認識しております。 ・ これまで近畿中央病院が提供してきた医療は、統合新病院で対応していくことになります。 ・ 問題はその近かったところが、北の方に向かってしまうということにあり、アクセスの向上を図ることによって、できるだけ通院しやすい環境を整えていくことが必要であると考えています。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院の医療機能の継続 ・ 統合新病院の医療機能等 ・ 交通アクセス利便性向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院は、令和8年までは現在の場所においてちゃんと診療します、統合新病院開院後は、なくなるという理解でいいか。 ・ 伊丹市南部に住んでいる者たちの医療について真剣に考えていただいているのかと疑問に感じる。 ・ 県立病院の跡地に開院した民間病院は、1階はいろんな診療科がある外来、2階は介護施設、3階から5階までは入院施設、フロアを移るだけで診てもらえる、あんな病院が伊丹にあったらいいなど。 ・ 地域住民にとっては、災害やコロナ感 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和8年度の統合新病院開院の直前まで、近畿中央病院は診療を続けます。 ・ その後は、人的資源等が統合新病院に移りますので、医療の提供は出来なくなります。 ・ この統合については真剣に考えた末の方向性です。 ・ 今までそこにあったものがなくなるということで不便を感じられるということは十分承知しておりますが、できるだけ不足が起こることのないように努めてまいります。 ・ 新病院が開院した後、建物を解体する必要があった場合、必ず何らかの物理的な

		<p>染症などが増える中で、近畿中央病院が救急で受け入れてくれることが凄く心強かった。困ったときにできるだけ受け入れるよってという病院が近くにあるというだけで凄く安心である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先ほどからの説明を聞いていたら、日頃自分たちが受けたい医療を保障すること、それが感じられない。 ・南部だけとは言わない、市全体の医療を、空白期間を作らない、そういうことをどうしたらできるのか、真剣に考えていただきたい。 	<p>時間を要しますので、全く隙間なくということにはならないことをご理解いただきたいと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ、どうすれば、少しでもこの期間を縮めることができるのかを考えていきたいと思っております。 ・近畿中央病院を頼りに思っている方が沢山いらっしゃる、誠にありがとうございます。 ・すぐに見てもらえる病院がなくなるのではないかとのご心配ですが、なくなりません。その機能は統合新病院で確実に提供されます。 ・現在の市立伊丹病院と近畿中央病院で受け入れている以上の救急の患者さんを、積極的に受け入れる体制づくりに取り組んでいます。 ・近畿中央病院、それから市立伊丹病院で提供している、急性期の医療に関しては、全く途切れることはありません。 ・ただし、アクセスのことだけは何とかならないといけません。アクセスの問題さえ解決しておれば、病院の果たす役割、提供できる医療機能等については格段に良くなります。 ・今まで近畿中央病院をご利用いただいた方の情報はすべて、統合新病院へ移行されます。
12	誘致する民間医療機関の診療機能等	<ul style="list-style-type: none"> ・健康という観点からお話しさせていただきたい。薬を数種類処方された場合の副反応、副作用の検証ができるのか。 ・跡地には病院ではなく、訪問医療のようにドクターが各家庭を回って、調子が悪いかどうか聞くという発想にたった医療の提供として、予防医学の観点から健康道場のようなものを誘致してはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ薬局を持っていない患者さんが、複数の病院で複数の薬を処方される場合、単独の病院ではなかなかコントロールが難しく、副反応の検証が困難でありますことから、かかりつけ医と同様に、かかりつけ薬局を持っていただくことが重要です。 ・公立学校共済組合において、健診センターとしてしっかりとしたものを設置していただけるので、統合新病院としても期待をしています。 ・病気の予防、早期発見、治療の連携がス

			ムーズに進み、診療に繋げることができるものと考えております。
13	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院の医療機能等 ・ 住民への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 阪神北に高度急性期病院がないのに、伊丹市にぽつんとできたら、おそらく宝塚市や川西市から来てしまって、伊丹の人が掛かることが出来ないのではないかという疑問がある。 ・ 今後も定期的に説明会をやってもらえるのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宝塚市や川西市からの流入も想定の上で病床数を積算しています。 ・ 稼働率 90%を想定しており、現在、市外で入院されている市民の皆さまや、北部の住民の皆さまにも入院していただけるものと考えています。逆に、そうでないと、稼働率も維持出来ないのではないかと考えます。 ・ 年1回のペースで説明会を開催していく必要があるものと考えています。 ・ 令和6年度末に想定される報告事項としては、医療機関へのアンケート調査の中で、どのようなご意見を医療機関からいただいたのか等をご説明し、診療機能や、地域で果たす役割等について、説明できるものと思っております。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誘致する民間医療機関の診療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 回復期病院も必要だけれども、地元の人がちょっとした診療を受けることができる一般的な総合病院の誘致が基本ではないか。 ・ 尼崎では、県立病院の跡地は、すぐに民間病院が開院されている。伊丹の場合は、新病院が出来てから、次の病院を作るという、それがまずいと思う。 ・ 駐車場に病院を作るとか、地質調査とか、同時進行で一緒にできないのかなと疑問がある。 ・ 赤ちゃんを産める病院や施設がほとんどない。少子化、高齢化の問題で、出生率が低いということで重要な問題であると思う。 ・ 新しい病院を作るなら、それに対応する診療科を設置する、そういうことを考えないとあかんのではないか。見解を教えていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合病院の機能については、市内の真ん中の統合新病院に集約し、高度急性期、急性期機能を展開していきたいと考えています。 ・ 誘致する民間医療機関については、「回復期」をキーワードにしていますが、様々な回復期病院がある中で、どのような診療機能を提供していただけるのか、今後アンケート調査やヒアリング等を通して確認していきたいと思えます。 ・ 外来機能の提供についても、皆さまの大きな関心事であると存じておりますので、どのような機能が、回復期機能を有する病院でご提供いただけるのか、令和6年度の説明会において、何らかの説明ができると考えています。 ・ 県立尼崎病院の事例については、既存建物をすぐに利用できた一方、近畿中央病院は、建屋の老朽化が進んでいることから、そのまま使うことが可能か、それを希望する医療機関があるのか等を含めて、確認していこうと思っております。

			<ul style="list-style-type: none"> ・ その場合、土壌汚染が出た場合の補償など、法的な整備も必要となるため、一旦は土壌汚染調査等を行い、更地にして売却することを想定したスケジュール案としています。 ・ 逆にどのような案が民間医療機関から提案されるのかについても、令和6・7年度のヒアリング等で見極めていくことになると思います。 ・ 分娩可能な施設が少ないことについては、重大なことだと意識しております。 ・ 統合新病院では、産科と小児科の一体的な診療による周産期医療の充実を計画しており、現状よりもさらに充実した診療機能が提供できると考えております。
15	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誘致する民間医療機関の診療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大病院へ搬送される高齢者の救急患者数がどんどん増えてきているが、ほとんどの病状が中・軽度ということで、2024年度の診療報酬改定の中で、高齢者を対象とした「地域包括医療病棟入院料」が新設され、医療体制についても、従来制度よりも充実するとの記事が載っていた。 ・ 高齢者の立場からすると、そういうところにも目をつけて、跡地利用について考えていくことも一つの道ではないかと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 提供する医療機能が高度になればなるほど看護師数が増えることで人件費が高くなりますので、診療密度が低い患者さんを入院させたときに、看護師数が多い病棟で対応すると、経営的には苦しい方へ向かってしまいます。 ・ そのため、その中間の病床を作ることが今回の診療報酬改定の主旨であると考えています。 ・ 高度急性期機能を有する統合新病院では看護師数が多いので、対応が難しい病床区分にはなりますが、回復期機能により展開されている医療機関にとっては、今回の診療報酬改定は、一考すべき内容であると考えており、そのような動きが出てくるものと思われます。
16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 想定スケジュール案 ・ 近畿中央病院の医療機能の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「一部機能を残しながら解体」とあるが、どの診療科が残るのか。 ・ 統合新病院が開院すれば、近畿中央病院そのものがなくなるのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ これは病院機能ではなく、近畿中央病院閉院後も、残務整理等がありますので、そういった建物機能を指しております。 ・ 近畿中央病院のスタッフの皆さんにも統合新病院に来ていただかないと、600床規模の高度急性期機能を有する病院が運営できませんので、2つの病院の医療従事者が一緒になって、新しい病院の運営を行っていくことになります。

17	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院の医療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院の医師は、健康管理施設へ行かれると考えるとすればいいのか。 ・ 統合してからは、基本的に救急車は、統合新病院に運ばれると考えるとすればいいのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院で従事された医師は、基本的に統合新病院で、働いていただくことになります。 ・ 健康管理施設においても、例えば、医師が内視鏡検査等を行っていくことが想定されますが、統合新病院と連携しながら、医師を派遣していく等のオペレーションを検討中ですので、主に統合新病院に籍を置いていただくことになるものと考えております。 ・ 救急患者ですが、基本的に総合新病院へ搬送されることになるとお考えいただければと思います。
18	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誘致する民間医療機関の診療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 伊丹市も公立学校共済組合も近畿中央病院を過小評価しているのではないかと。 ・ 私たちにとって、近畿中央病院は、とても大切な存在で、それがなくなり、新しい病院が作られることになって、すごく驚いて今日の説明会に参加した。 ・ 去年の夏に夫が体調を悪くし入院し、地域のお医者さんと近畿中央病院が、うまく連携をとって、地域医療を支えていることを実感した。そういうことを新しい病院にも私たちは期待する。 ・ 回復期だけではなく、病院のあり方、いろんな症例も検討し、近畿中央病院跡地に、地域のお医者さんからも紹介してもらえそうな病院に来ていただきたいと希望する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携については、近畿中央病院と市立伊丹病院と、伊丹市医師会の先生方との間で、病診連携会議を開催し、いかにしてスムーズに連携することができるのかを常々話し合っております。 ・ 今後もそれを継続していくことと、当然統合新病院では、それをもっと充実させ、新しく回復期で来られた民間医療機関とも、一緒に地域連携を考えていきたいと思っております。
19	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院の医療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 私も近畿中央病院がなかったら絶対困る一人として意見申し上げたい。 ・ 実体験として、交通事故で救急車に来てもらった時、搬送先の決定に時間がかかったことがある。 ・ 統合新病院では、たらい回しなどが発生しないよう、救急車の収容能力が対応できるのか。皆さんの命に関わることである。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院では、救命救急センターの指定を受けることを目指し、現在の市立伊丹病院の受入れ件数 4,000 件を超える、倍以上の救急車の受入れを目指す計画としておりますので、たらい回しというようなことも、無くなっていくものと考えております。

20	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への対応 ・誘致する民間医療機関の診療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートをとると言われたが、お年寄りにはホームページとか使えないし、特に尼崎の方には、どういう流れでどういう期間でアンケート集約をしていただけなのか、説明会への参加やホームページの閲覧などが困難な方への情報発信にご配慮いただきたい。 ・「当日、参加できませんが、お伝えください」と頼まれた発言があり絶対に発言しなければと思っている。 ・この方は70代後半で、免疫内科と呼吸器内科を定期的に近畿中央病院で受診しておられる。免疫内科は近くの病院にはないので跡地に病院を新設していただき、そこに免疫内科を設けていただきたいと願っておられるので、よろしくお願したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートにつきましては、本日配付しております調査票に、いろいろご意見をお書きいただければと思っております。この事業を進めていく上での参考にさせていただければと考えています。 ・どうのご意見があったかを取り纏め、ホームページでは見にくいかもしれませんが、一旦ホームページ等でご紹介していきたいと考えています。次回の説明会で、まとめたものをお配りする等、そういう方法もあるかもしれません。 ・どこも手を上げてくれなかったらどうするのかという話も先ほどありましたが、条件を狭めていくと、ハードルが高くなっていきますので、免疫内科と言う要請でしたが、回復期病院の外来診療の中で望めるのかどうかかわからないですが、民間医療機関にアンケート調査を行った後に実施するヒアリング等において、地域の皆様からのご要望については、お伝えしていかなければならないと思っております。
21	<p>想定スケジュール案</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近畿中央病院の患者さんの3分の1は尼崎市民である。伊丹市の南部と、尼崎市の北部の住民の医療を守るために、尼崎市と伊丹市の連携を強めて欲しい。 ・今は新病院の建設の方で頭が一杯というような感じもするが、閉院後の空白は絶対に無いようにして欲しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、アンケート調査やヒアリング等の実施にあたり、尼崎市をはじめとする阪神圏域での連携が必要であり、必然的に強化することになると考えています。 ・このスケジュール案は、物理的な建物がああり、しかも老朽化の激しい建物があって、そのまま使うことが困難であるという前提で考えております。現時点において、建物を取り壊さない限り土地が売却できないという理由がある以上、一定の時間がかかるということについては、どうか、ご理解いただきたいと思います。
22	<p>近畿中央病院の医療機能の継続</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・心筋梗塞にかかり近畿中央病院でカテーテル手術を受けた。 ・地域住民の命と生活を守っていくために大切な病院なので、何らかの形で継続できるような財政的な方向性を、伊丹市はどう考えているのか、もっと明 	<ul style="list-style-type: none"> ・両病院がそれぞれ単独で、これまでの地で運営を続けていくことは、財政的にも困難であり、それぞれが個々に施設の建て替えをすることはできないと判断いたしました。 ・長期的に見た場合、統合しなければ、市

		<p>らかにして欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公立学校共済組合においても、近畿中央病院の建替えに要する費用をどのように賄えるのか財政的な話しをしていかなければならないと思う。 	<p>民の皆様の命を守るための救急医療の提供を保つことが困難ではないか、という議論が交わされました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療を守るためには、統合して、さらに高度な医療を目指していくことが最善の策だという判断で、現在の統合再編の内容に至ったところでございます。 ・ 財政的な問題として、伊丹市が統合新病院を建設するにあたり、2回の不調経て、建設資材費の高騰により建設費が当初より約 1.5 倍にまで膨れ上がっていることから、財政的な補助を病院側へ行うことで、統合新病院の整備事業が進んでいるところです。 ・ 財政的な判断も非常に重要であり、そのあたりも十分に考えた上で、この事業を進めております。
23	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院の医療機能の継続 ・ 誘致する民間医療機関の診療機能等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近畿中央病院の閉院後は、今受けている診療機能はかかりつけ医に委ねると考えているのか。 ・ 近畿中央病院の患者のカルテが、かかりつけ医に移行していく計画があるのか。 ・ 誘致までに空白があることを今日初めて知った。民間医療機関の選定などは、同時に進められているのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統合新病院でそのまま引き継ぐ形になりますので、新しい病院でそのまま継続して診療ができると考えていただいて結構です。 ・ 近畿中央病院での診療録、カルテについても、そのまま引き継いだ形で、新しい病院で見ることができますので、ご心配いただくなくても大丈夫です。 ・ すべての診療科が残るのかということですが、原則、近畿中央病院で行われて診療はそのまますべて継続するというところで、検討を進めているところでございます。 ・ 令和6年度からの事前アンケート調査で、需要を把握していくということになります。その結果を中間報告として改めて説明させていただきたいと思います。
24	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誘致する民間医療機関の診療機能等 ・ 住民への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人口が減り、高齢者は増えてきているが、今後回復期病床はどれくらい足りないのか。兵庫県の医療計画では、阪神北準圏域は、回復期の病床がどれくらい足りないと言われているのか。 ・ 説明会を1年後にするという話があっ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 兵庫県の地域医療構想では、回復期病床が、阪神北圏域では1,718床が必要とされているところ、令和3年度の病床機能報告によって各病院がそれぞれ自主判断で報告している数字958床と

		<p>たが、尼崎の住民も要求があったら、出かけて行って、市民が納得するように説明してほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・伊丹市でも真ん中、東・西の方で地域から説明会をして欲しいと言われたら、地元説明会をしてほしいと思う。 	<p>比較しますと、差し引き 760 床必要ということになります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行の地域医療構想は、2025 年で一旦終わりますが、次の新たな地域医療構想が 2026 年から始まっていきますから、その状況を見据えながら、令和 6 年・7 年の中で、病床機能や役割というのでも検討して考えていくということになります。 ・今回の説明会は、近畿中央病院に主催をお願いし、尼崎市の住民の皆さまにもご参加いただくような形として開催しておりますので、今この場でも尼崎市民の方もたくさんいらっしゃるものと思っています。 ・引き続き、広く近畿中央病院の近隣住民の皆さまに参加いただけるような住民説明会というものを継続していきたいと思っております。
--	--	--	---