

令和6年2月18日
近畿中央病院跡地活用に関する
近隣住民説明会資料

回復期病院誘致の基本的考え方

～近畿中央病院の跡地活用～



近畿中央病院



公立学校共済組合



伊丹市

もくじ

1. 伊丹市域における医療提供体制の課題	・ ・ ・ ・ ・ 1
2. 兵庫県地域医療構想の方向性	・ ・ ・ ・ ・ 4
★語句説明 4	
3. 課題対応の基本的考え方	・ ・ ・ ・ ・ 7
4. 誘致する医療機関に求められる役割	・ ・ ・ ・ ・ 11
5. 伊丹市と公立学校共済組合の役割	・ ・ ・ ・ ・ 16
6. 回復期病院誘致までの想定スケジュール案	・ ・ ・ ・ ・ 18

1. 伊丹市域における医療提供体制の課題

1) 高度急性期機能が阪神南部に集中

★語句説明 1

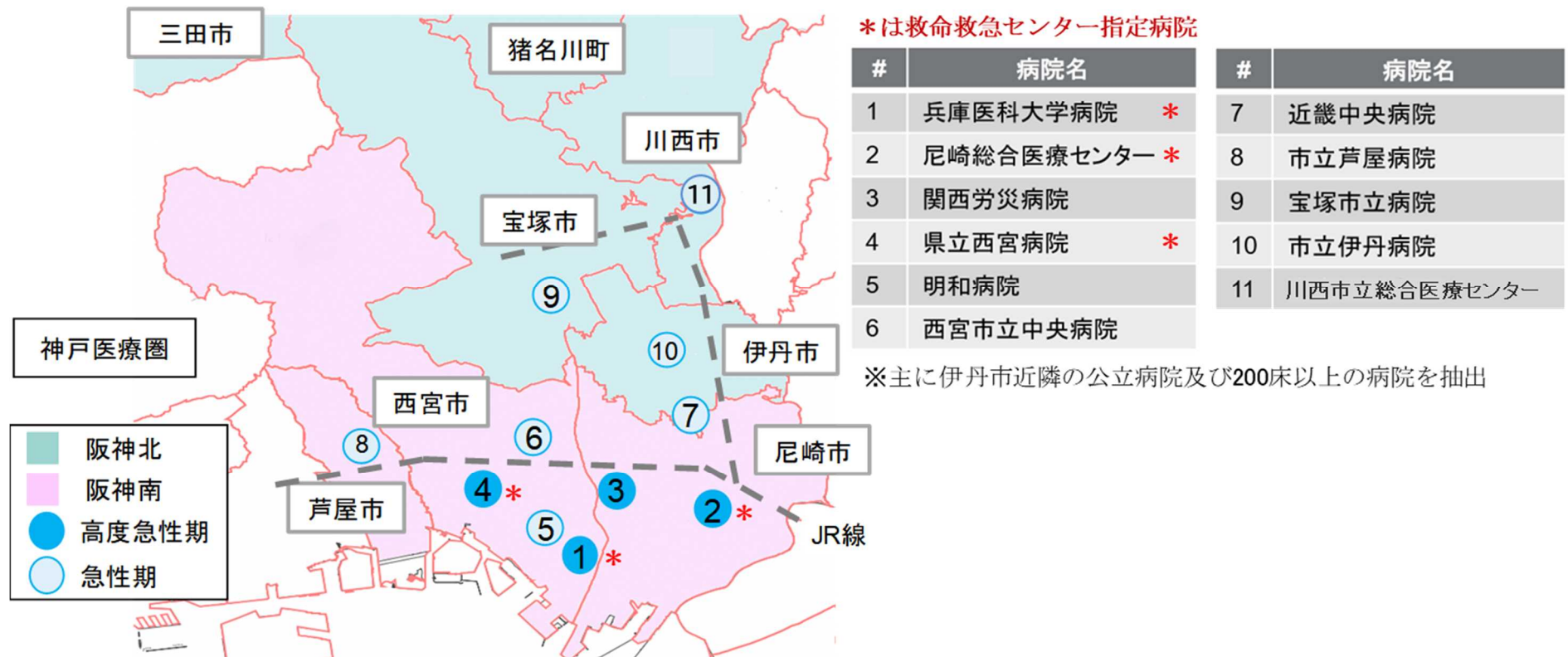
2) 高度急性期入院患者の市外流出割合が高い

1) 高度急性期機能が阪神南部に集中

- 伊丹市が属する阪神北準圏域には、阪神南部のような県立病院や大学病院などの大規模な高度急性期医療を提供する基幹病院がありません
- 各市における公的・公立病院等において、2次救急や急性期医療の提供が行われています

➡ 阪神北準圏域における高度急性期医療の提供体制の確保が重要な課題となっています

阪神圏域における高度急性期機能を有する医療機関の立地状況

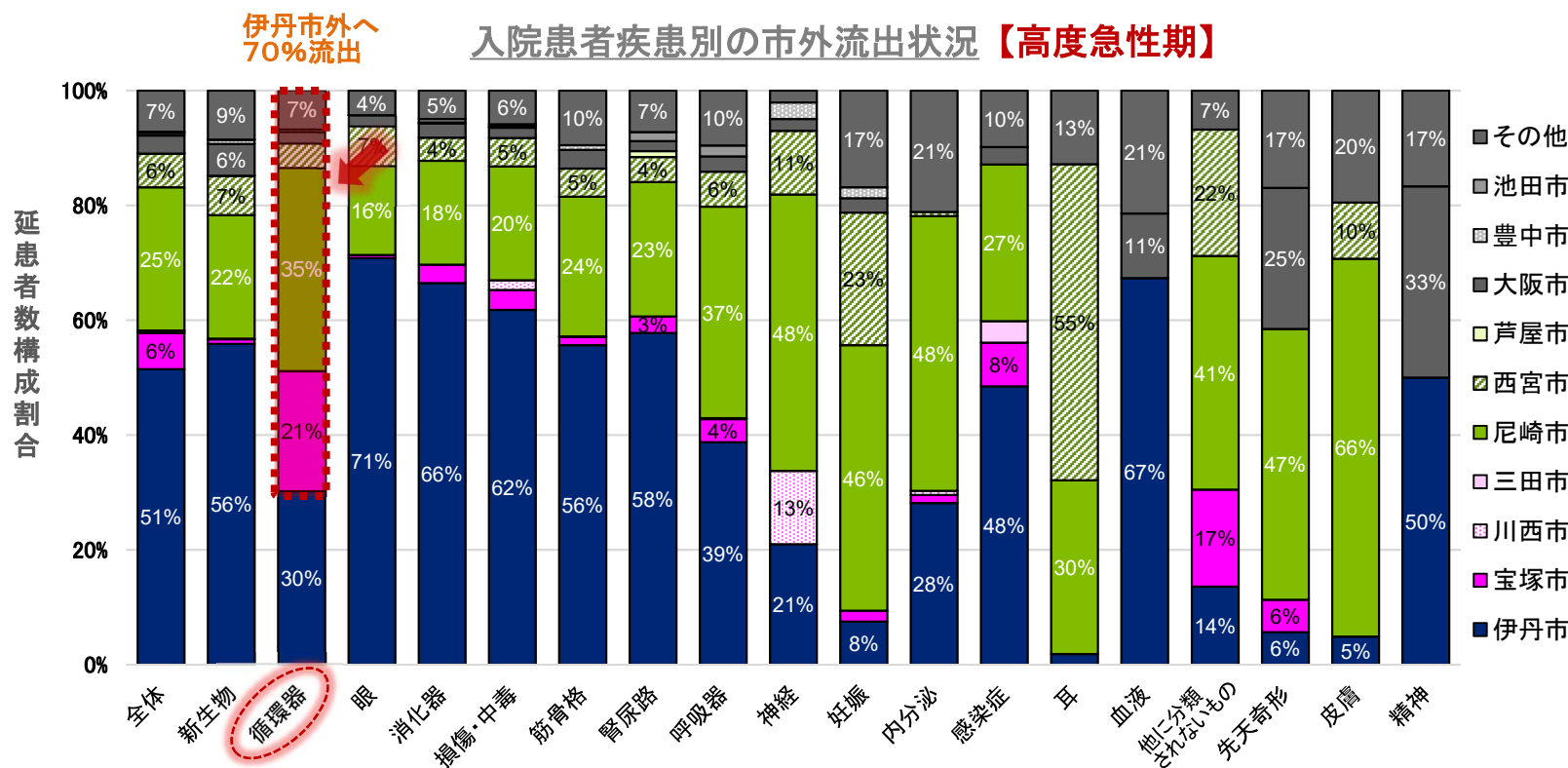


(「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合検討会議検討報告書」より)

2) 高度急性期入院患者の市外流出割合が高い

- 伊丹市における高度急性期入院患者の市外流出状況は、疾患全体では約49%であるものの、循環器系疾患（心筋梗塞や脳梗塞患者）は約70%と高い水準にあります
★語句説明2
- 市内における急性期病院では対応しきれない循環器系疾患の患者が、市外の高度急性期機能を有する医療機関へ流出していることが想定されています

➡ 市民の皆さまが住み慣れた地域で安心して必要とされる医療を受診することができるよう、より高度な医療提供体制を市内に整備することが求められています



（「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合検討会議検討報告書」より）

2. 兵庫県地域医療構想の方向性

- 1) 阪神北準圏域の現状と課題
- 2) 阪神北準圏域に必要とされる病床機能

1) 阪神北準圏域の現状と課題

➡ 圏域内完結率が県内で最も低くなっています

- 兵庫県地域医療構想における阪神北準圏域の「現状と課題」として、『2025年の圏域内完結率が71.8%と県内で最も低く、隣接する阪神南部や神戸市・大阪府への流出が多い状況にある』ことが、指摘されています
- 『住民にとって、身近な場所で受きたい医療が受療できるよう、不足する医療機能の充足や医療機関の連携強化を図る必要がある』ことが、あわせて指摘されています

2025年の医療需要予測（圏域内完結率）

全機能			医療機関所在地														
			自 県										他府県流出先 (主なもの)				
			神 戸	阪 神 南	阪 神 北	東 播 磨	北 播 磨	中 播 磨	西 播 磨	但 馬	丹 波	淡 路	(京 都) 中 丹	(大 阪) 豊 能	(大 阪) 大 阪 市	(鳥 取) 東 部	(徳 島) 東 部
患者住所 地	自 県	神 戸	89.1%	2.0%	0.9%	3.1%	1.7%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.3%	0.7%	0.0%	0.3%
		阪神南	5.7%	80.8%	4.5%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	4.0%	0.0%	0.5%
		阪神北	3.5%	10.2%	71.8%	0.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	7.1%	3.9%	0.0%	0.0%
		東播磨	10.1%	0.4%	0.3%	83.0%	1.4%	2.6%	0.3%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.3%	0.0%	0.1%
		北播磨	5.2%	0.6%	1.1%	3.0%	86.5%	1.5%	0.2%	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%
		中播磨	1.4%	0.3%	0.3%	1.8%	1.5%	88.5%	4.4%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%
		西播磨	0.8%	0.4%	0.1%	0.6%	0.3%	12.7%	82.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
		但馬	1.4%	0.6%	0.9%	0.3%	1.1%	1.6%	0.2%	84.3%	1.8%	0.0%	0.4%	0.3%	0.6%	3.8%	0.0%
		丹波	2.4%	1.5%	7.2%	0.3%	7.7%	0.1%	0.0%	0.2%	76.0%	0.0%	2.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%
		淡路	2.6%	0.7%	0.1%	1.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	92.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.0%	1.7%

(兵庫県医療審議会 保健医療計画部会 (平成27年8月21日開催) 資料より)

★語句説明3

2) 阪神北準圏域に必要とされる病床機能 ➡ 高度急性期・回復期病床が不足します

- 兵庫県地域医療構想における「2025年必要病床数推計」に関して、阪神北準圏域では、『高度急性期病床と回復期病床が、特に不足していることから、医療需要に応じた提供体制の見直しや充足が必要である』ことが、指摘されています
- また、具体的施策として、『高度急性期に対応できる急性期病床を有する公立病院・公的病院で高度急性期病床を確保できるようにし、急性期病床を回復期病床に転換することを促進』する必要があることが、あわせて指摘されています

兵庫県地域医療構想における病床の機能区分

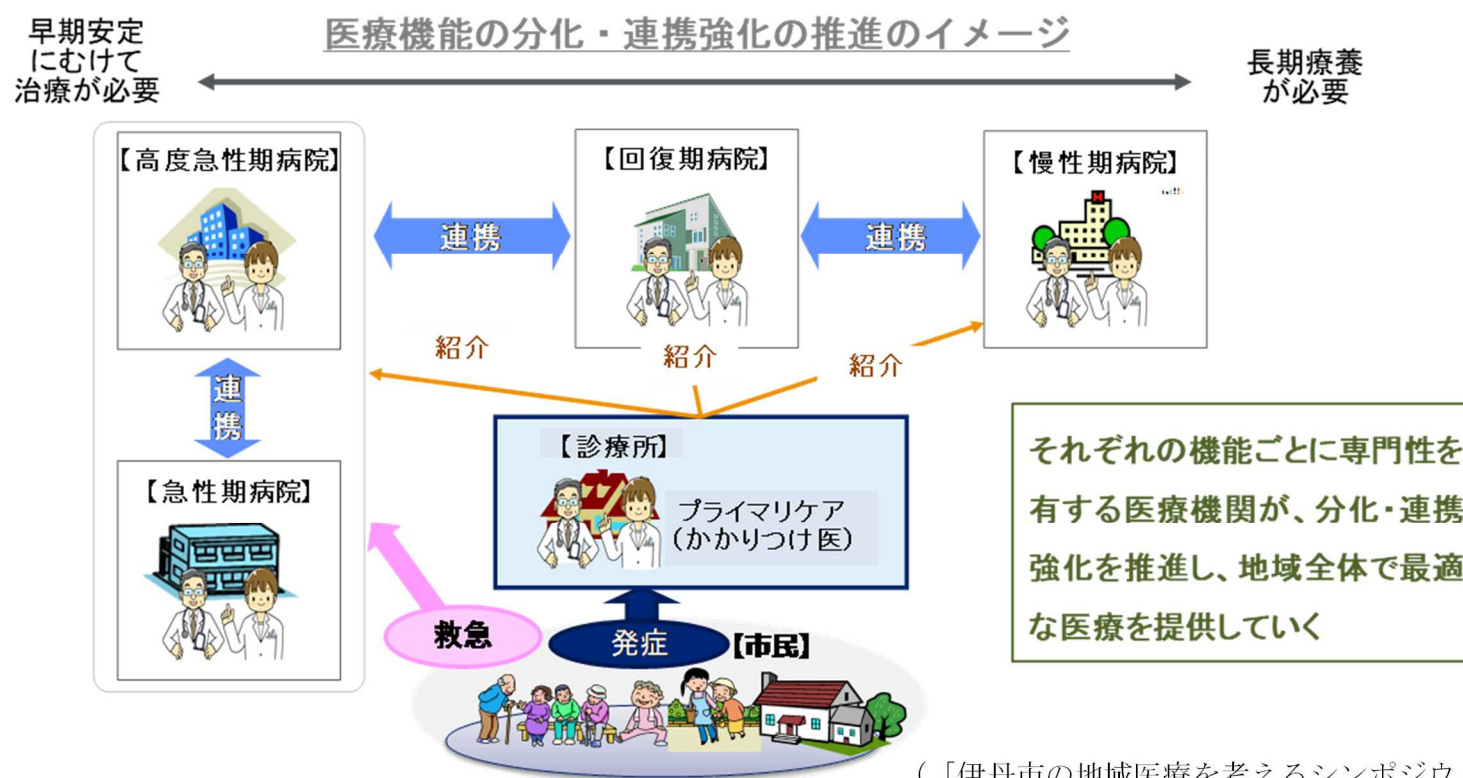
病床の機能区分	
高度急性期	急性期の患者に対し、当該患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供するもの ⇒該当すると考えられる病棟の例(病床機能報告要領より):救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室
急性期	急性期の患者に対し、当該患者の状態の早期安定化に向けて、医療を提供するもの ⇒高度急性期に該当するものを除く
回復期	急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療又はリハビリテーションの提供を行うもの ⇒急性期を経過した脳血管疾患、大腿骨頸部骨折その他の疾患の患者に対し、ADL(日常生活における基本的動作を行う能力)の向上及び在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うものを含む
慢性期	長期にわたり療養が必要な患者を入院させるもの ⇒長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者、難病患者その他の疾患の患者を含む

3. 課題対応の基本的考え方

- 1) 医療機能の分化・連携強化の推進
★語句説明 5
- 2) 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編
- 3) 回復期機能を有する民間医療機関の誘致

1) 医療機能の分化・連携強化の推進

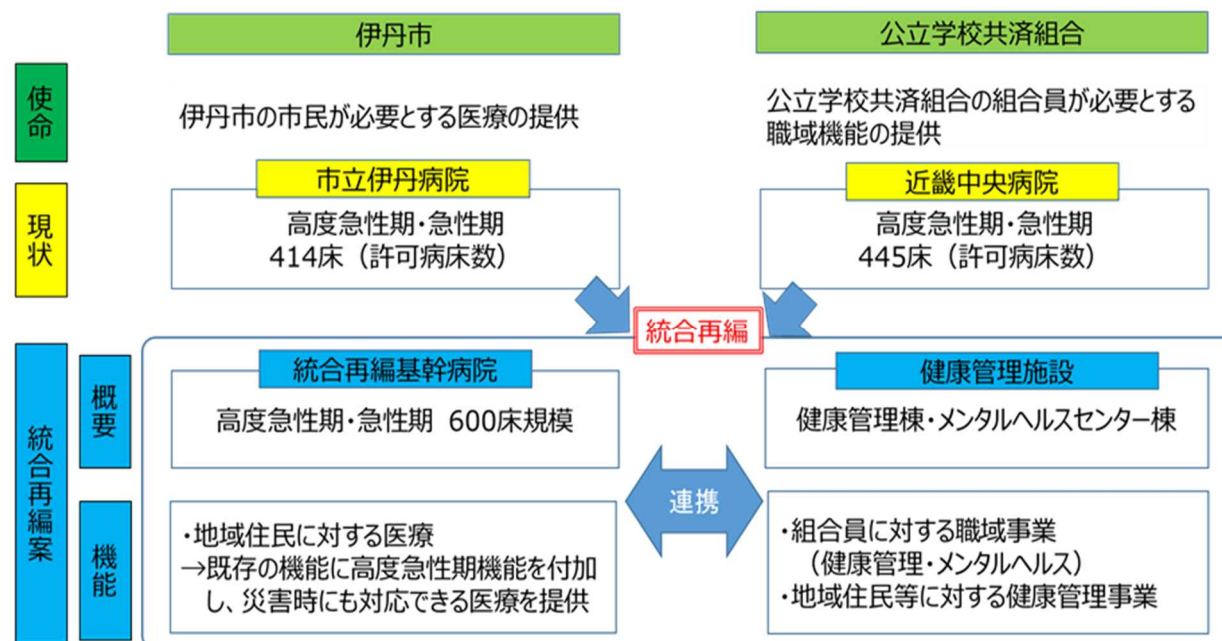
- 地域に不足する医療機能の充足による「完結率の向上」や、高齢化の進展等に伴う「医療需要の変化に的確に対応」するためには、ひとつの病院で入院を完結するのではなく、地域全体で患者を支える体制づくりが必要です
 - それぞれの機能ごとに専門性を有する医療機関が、医療機能の分化・連携強化を推進し、“個々の患者の状態に応じて適切で質の高い医療を切れ目なく提供していく体制”を、公と民の適切な役割分担の下、地域全体で構築していくことが求められています
- ➡ 市域における基幹的な公立・公的病院で「高度急性期」・「急性期」機能を提供し、「回復期」・「慢性期」については、これらの機能を有する民間医療機関による提供体制を目指します



2) 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編

- 市立伊丹病院と近畿中央病院は、地域の二次救急医療を担う急性期病院として長きにわたり中核的な医療機関としての役割を果たしてきました
 - しかしながら、両病院は建て替えの時期を同時に迎え、施設整備に莫大な費用負担が予測されるなか、事業運営は依然として厳しい収支状況が続いています
 - 市域が抱える課題に対応するためには、二つの病院が競合するのではなく、協力し合うことによって連携強化を推進し、統合再編によってより高度な医療機能を有する基幹病院を整備することが、最適な選択肢であるとの結論に至りました
- ➡ 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編により、市域に不足する高度急性期医療を提供し、将来にわたり安定的で持続可能な地域医療体制の構築を目指します

市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編のイメージ



（「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合検討会議検討報告書」より）

3) 回復期機能を有する民間医療機関の誘致

- 地域に必要とされる医療を将来にわたり安定的に提供していくために、急性期を脱した回復期状態にある入院患者については、公・民による医療機能の分化・連携強化を推進し、回復期・慢性期機能を持つ民間医療機関によって、切れ目なく対応することが必要です
 - 高齢化の進展等による医療需要の変化に対し、的確に対応可能な医療機能の確保に向けて、伊丹市と公立学校共済組合との間で「近畿中央病院の跡地活用に関する覚書」を締結しました
-  回復期機能を有する民間医療機関への売却を実現するために、跡地活用に関して互いに協力し、必要な検討を行うことについて合意しました

《公立学校共済組合近畿中央病院跡地活用に関する覚書》

伊丹市(以下「甲」という。)と公立学校共済組合(以下「乙」という。)は、「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合に関する基本協定書」第9条第2項に基づき、公立学校共済組合近畿中央病院(以下「近畿中央病院」という。)の跡地活用の検討について、下記のとおり覚書を締結する。

記

(信義誠実の義務)

第1条 甲及び乙は、相互に協力し信義を重んじ誠実に、この覚書を遵守しなければならない。

(基本的合意)

第2条 甲及び乙は、近畿中央病院の跡地活用について、市立伊丹病院と近畿中央病院(以下「両病院」という。)の統合再編後における市内の医療機能の確保に向けて、甲が要望する回復期機能を有する民間医療機関への売却を実現するために、互いに協力して必要な検討を行うものとする。

2 甲及び乙は、近畿中央病院の跡地活用に関し必要となる情報等について、双方とも可能な限り提供する。

3 甲及び乙は、第1項の規定による検討を行うに当たっては、現在の両病院が地域において果たしている役割、両病院の統合再編による地域の医療環境への影響を十分に踏まえるものとする。

(時期)

第3条 甲及び乙は、両病院の統合再編後、近畿中央病院の跡地活用ができる限り速やかに実施できるよう、互いに協力するものとする。

(情報提供)

第4条 甲及び乙は、跡地活用にかかる方向性や進捗状況について、できる限り市民、近畿中央病院利用者等への情報提供に努める。

(その他)

第5条 この覚書に定めるほか、詳細については、甲乙協議の上、決定する。

令和3年8月1日

4. 誘致する医療機関に求められる役割

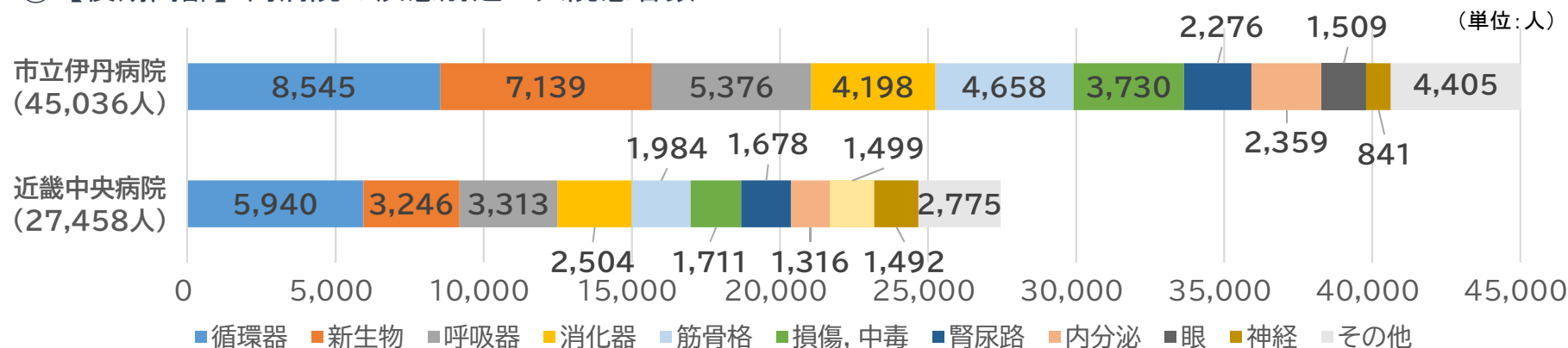
- 1) 医療需要の変化への的確な対応
- 2) 患者の状態に応じた適切で必要な医療を切れ目なく提供
- 3) 地域全体で患者を支える最適な医療提供体制の構築
- 4) 医療機能の分化・連携強化の推進による地域医療構想の実現

1) 医療需要の変化への的確な対応

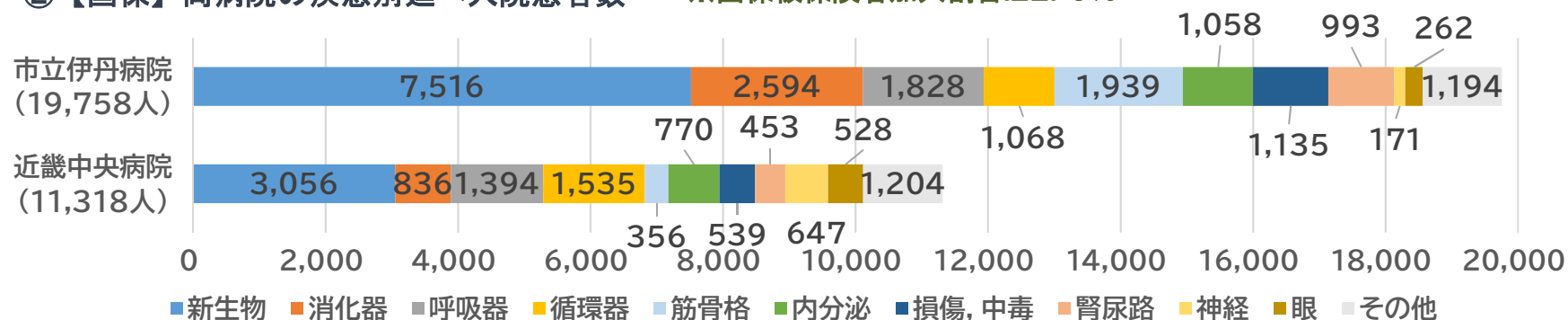
- 平成30年度伊丹市国保および後期高齢者のレセプトデータ（診療報酬明細書）から、『両病院における疾患別延べ入院患者数』を分析しました
- 後期高齢者および国保被保険者については、両病院とも循環器、新生物、呼吸器、消化器の疾患の割合が半数以上を占めています

➡ 高齢化の進展等に伴い、循環器・新生物・呼吸器・消化器疾患における患者数は、今後も増加していくことが予測されており、医療需要の変化に的確に対応していくことが求められています

①【後期高齢】両病院の疾患別延べ入院患者数



②【国保】両病院の疾患別延べ入院患者数 ※国保被保険者加入割合:22.6%

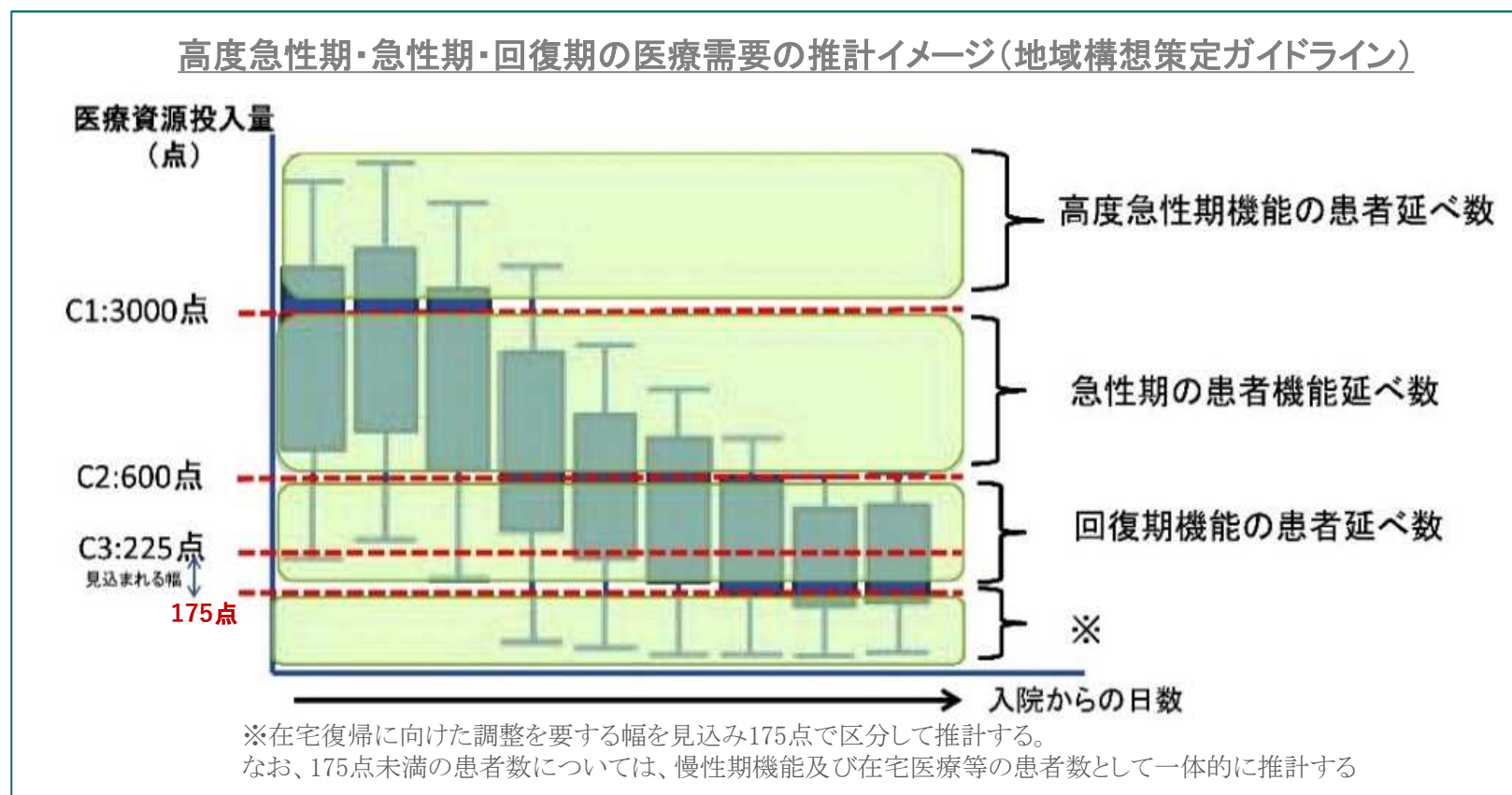


2) 患者の状態に応じた適切で必要な医療を切れ目なく提供

- 「地域医療構想策定ガイドライン」では、病床の機能区分ごとの医療需要について、患者の状態や診療の実態を勘案して患者数を推計するよう、医療資源投入量[※]に着目し分析することとされています
- 入院日数の経過につれて、医療資源投入量は逡減していく傾向があり、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階が、患者の状態が安定した段階にあると考えられています。

※医療資源投入量：患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値

- 高度急性期や急性期、回復期や慢性期等のそれぞれの機能ごとに専門性を有する医療機関が患者の状態に応じた適切で必要な医療を、切れ目なく提供していくことが求められています



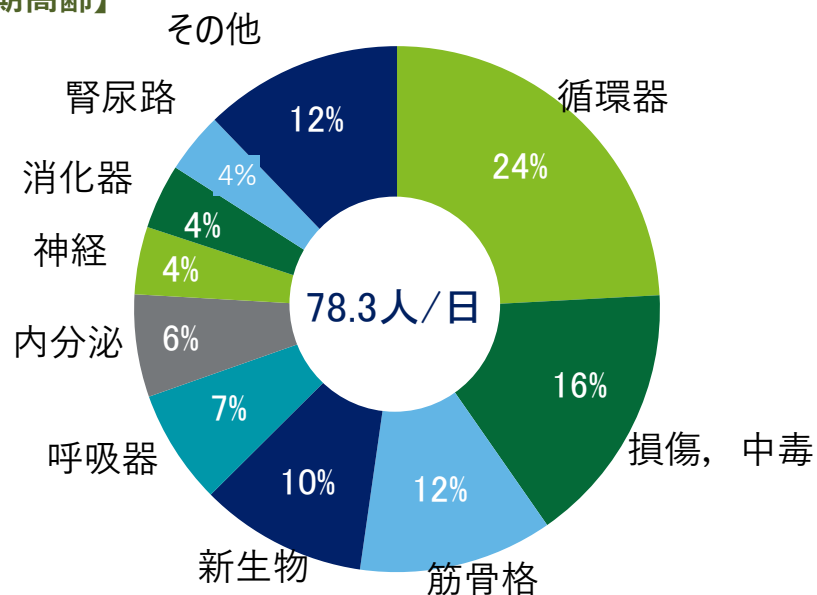
3) 地域全体で患者を支える最適な医療提供体制の構築

- 伊丹市外の医療機関で入院する『回復期状態にある患者の疾病別構成割合』を分析しました
- 後期高齢者・国保被保険者ともに、循環器、損傷・中毒、筋骨格で半数以上を占めています

➡ 市外の医療機関で入院されている回復期患者が、住み慣れた地域で安心して受療することができるよう、地域全体で患者を支える最適な医療提供体制の構築が求められています

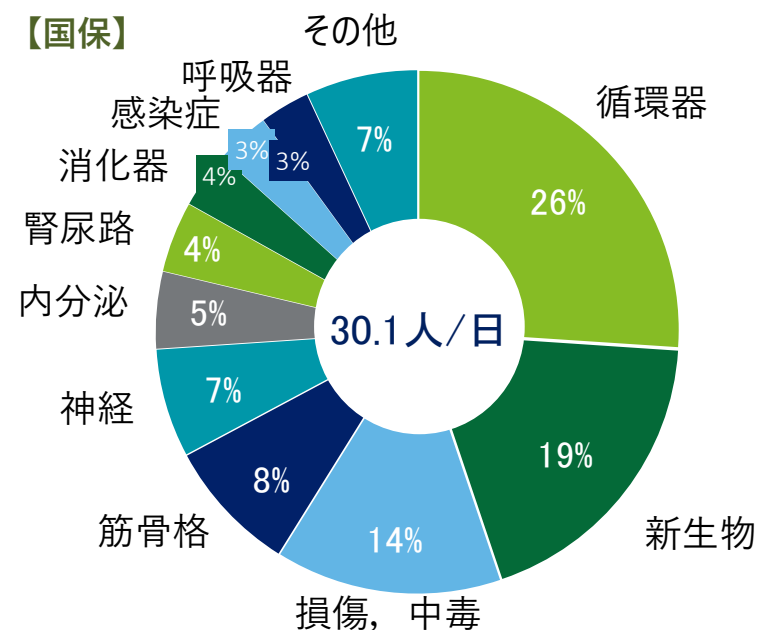
伊丹市外の医療機関で入院する回復期状態にある患者の疾病構成割合

【後期高齢】



※平成30年度国保および後期高齢者のレセプトデータ分析結果

【国保】



(「令和3年度統合委員会資料」より抜粋)

4) 医療機能の分化・連携強化の推進による地域医療構想の実現

- 平成30年度伊丹市国保および後期高齢者のレセプトデータから、市外の医療機関で入院している回復期状態にある患者数等を分析し、完結率の状況を推計しました
 - 『回復期患者完結率の状況』による検証では、県内における他圏域の状況と比較すると、伊丹市内の完結率は相対的に低い状況にあります
- ➡ 医療資源の地域偏在が進まないよう平準化を図り、病床機能の転換等の機能分化・連携強化を推進し、地域医療構想の実現を目指すことが求められています

回復期患者完結率の状況		
他圏域等の状況との比較	伊丹市（H30レセプトデータ分析から）	65.6%
	阪神圏域（兵庫県地域医療構想より）	75.6%
	内訳 阪神北準圏域（ 〃 ）	66.6%
	阪神南部（ 〃 ）	81.5%
	兵庫県全域（ 〃 ）	82.8%

（「令和3年度統合委員会資料」より抜粋）

5. 伊丹市と公立学校共済組合の役割

- 1) 民間医療機関誘致における「伊丹市の役割」
- 2) 民間医療機関誘致における「公立学校共済組合の役割」

1) 民間医療機関誘致における『伊丹市の役割』

- 地域医療の実情に即して、跡地にどのような病床機能・役割を果たす医療機関が必要なのか等について検討を進め、公立学校共済組合に対して跡地売却に関する要望を行います
- 地域医療の担い手として、病院の誘致について主体的に取り組めます

伊丹市

▼ 具体的取組項目

- ・ 医療需要調査に基づく分析、医療機関事前アンケート調査の実施
- ・ 誘致医療機関の病床機能・役割等の検討
- ・ 公立学校共済組合へ跡地売却の要望
- ・ 医師会や関係医療機関等との調整
- ・ 地域医療構想調整会議や兵庫県医療審議会等における承認手続 等々

2) 民間医療機関誘致における『公立学校共済組合の役割』

- 長年にわたり当地において病院運営を担ってきたことから、伊丹市の要望に沿って回復期機能を有する民間医療機関への売却の検討を行います
- 土地の所有者として、民間医療機関へ跡地を売却します

公立学校
共済組合

▼ 具体的取組項目

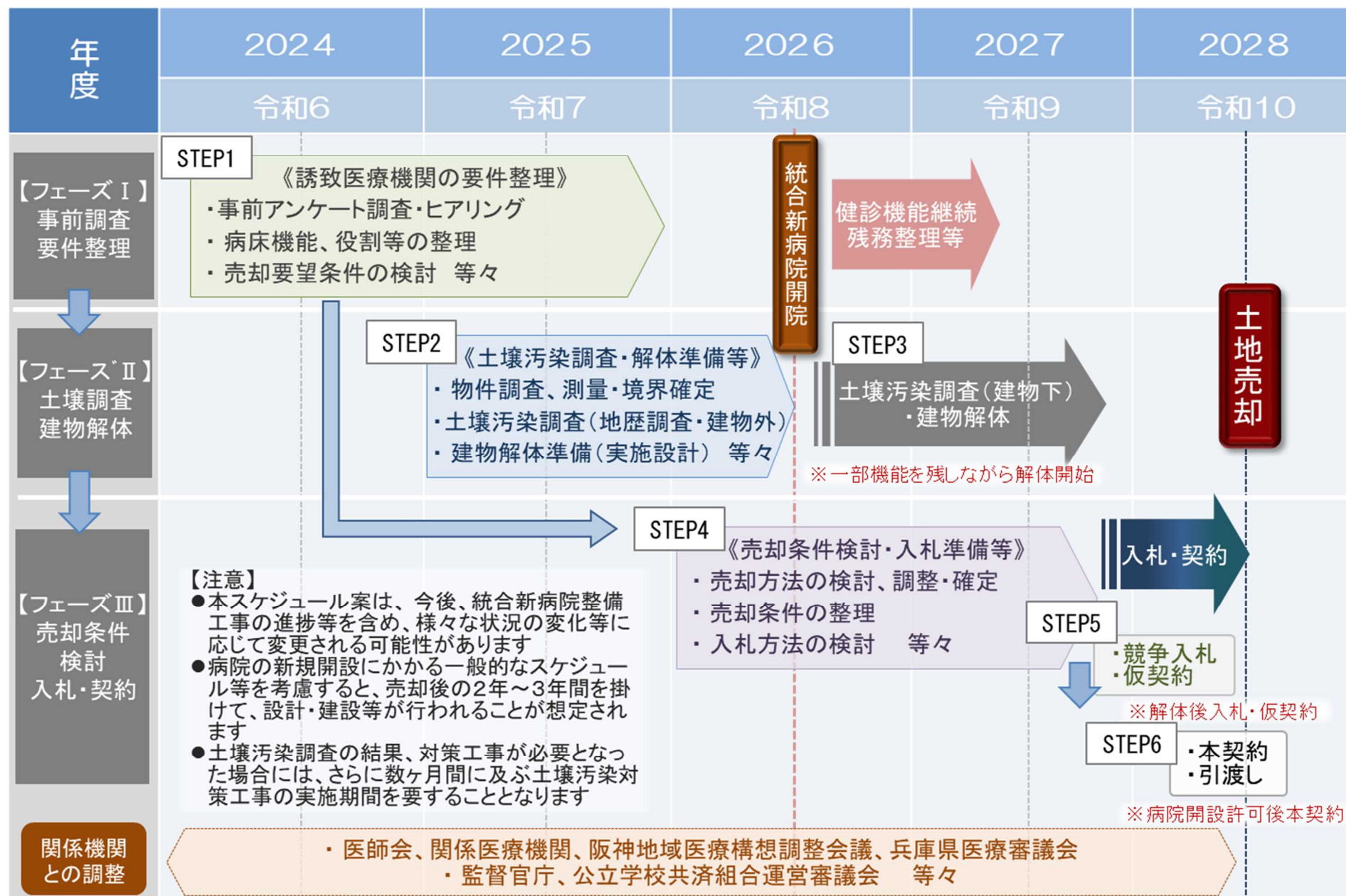
- ・ 売却条件の検討・調整・確定
- ・ 物件調査・土壌調査、建物解体・測量
- ・ 監督官庁や運営審議会委員等への説明・承認手続
- ・ 入札手続きの開始
- ・ 売却先の決定 等々

互いに協力して必要な検討を進めます

6. 回復期病院誘致までの想定スケジュール案

1) 回復期病院誘致までの想定スケジュール案

1) 回復期病院誘致までの想定スケジュール案



7. 語句説明 編

「高度急性期」とは

- ① 「急性期」とは、“例えば、心筋梗塞によって入院した患者や、手術後の患者のように、状態が不安定であって、症状の観察などの医学的な管理や、傷の処置などの治療を日常的に必要としている状態”
- ② 「高度急性期」とは、“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の提供を必要とする状態”

※厚労省HPより

「循環器系疾患」とは

- ① 血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患
- ② 高血圧・心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）、動脈瘤などに分類される
- ③ 心疾患は日本における死亡原因の第2位で、脳血管疾患は第4位となっている（2018年「人口動態統計の概況」）

※厚労省HPより

「医療審議会」とは

- ① 医療法第72条1項：都道府県知事の諮問に応じ、医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議するため、都道府県に、都道府県医療審議会を置く
- ② 上記規定に基づき、兵庫県においても、「**兵庫県医療審議会**」が設置運営されている

※兵庫県HPより

「地域医療構想」とは

- ① 将来の人口減少や高齢化に伴う医療需要の質・量の変化や、労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するために、医療機関の機能分化・連携を進めていくことが必要
- ② 地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計し、都道府県が「地域医療構想」として策定
(※兵庫県地域医療構想平成28年10月策定)

※厚労省HPより

「医療機能の分化・連携」とは

- ① 医療機関が、それぞれ得意とする専門分野に別れて特化し連携することで、より質の高い医療を提供していく
- ② 医療機関が横の連携を密にし、患者の皆さまに状態の変化に応じて、その時々に対応しい医療機関を受診していただくことで、早期回復を遂げていただく

「医療資源投入量」とは

- ① 患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値
- ② 1点10円として金額に換算される
- ③ この数値が高ければ高いほど、多くの診療材料・人材・医療機器等が投入されている

出席者の紹介

 近畿中央病院	病院長・ 事務部	甲村病院長 鈴木事務部長、寺内総務課長、湯浅会計管理課長、 山田医事課長、高橋企画課長
 公立学校共済組合	施設部 病院課	清水部長、箕輪課長、工藤課長補佐
 伊丹市	地域医療 体制整備 推進班	藤本班長、野口参事、中雄主幹、 山本主査、小溝主査