６．医療提供のあり方に関する検討

(1) 経営的側面から見たあるべき病院機能

今後の伊丹病院の建替えに際し、新病院建設の整備費用の概算と、想定される医療提供体制を踏まえ、経営的側面から、将来にわたって持続可能な病院機能について、一定の仮定のもと、経常収支において均衡を保つ状況を２つのパターンで推測してみることとする。

① 414 床の病院を建設する場合（伊丹病院単独での建替え）

現在の伊丹病院と同規模の 414 床の病院を建設するとした場合、想定される診療機能としては、前提として、現在の伊丹病院と同等の医療水準を引き続き提供すると仮定し、伊丹病院の平成 28 年度決算及び平成 29 年度当初予算をベースに試算している。

また、この規模の病院ならば、伊丹病院単独での建替えであると仮定し、病院事業債については、一般分（一般会計からの繰出基準は１／２、元利償還金の 25%が交付税措置）を活用し整備するものとする。

この場合、収支均衡を保つことができる状態は、以下のようなものと試算される。

病床規模に応じた収支均衡ラインの試算（414 床の場合）

	新病院 (414 床)	【参考】 市立伊丹病院 （平成 28 年度決算）
入院単価 **（収支均衡数値を算出）**	**67,000 円**	**61,017 円**
入院延患者数	125,874 人	113,556 人
許可病床利用率	83.3%	75.1%
外来単価	13,500 円	14,103 円
外来延患者数	206,850 人	204,757 人

※入院延患者数は、許可病床数に病床利用率を乗じ、年間換算した数値
※外来単価及び延患者数は、平成 29 年度当初予算より
※病床利用率は、自治体病院の高度急性期病院機能評価係数の実績より

② 500 床・600 床の病院を建設する場合（再編・ネットワークによる建替え）

現在の伊丹病院より規模を拡大した 500 床、及び 600 床の病院を建設するとした場合、想定される診療機能としては、一定の高度急性期医療が提供できる病院になると仮定されるため、総務省の公営企業年鑑などのデータのうち、500

床及び600床の病院の平均的なデータを使用し試算している。
また、この規模の病院になると、伊丹病院単独での建替えは困難であると考えられ、再編・ネットワークにより新病院を建設すると仮定し、病院事業債については、特別分（一般会計からの繰出基準は２／３、元利償還金の 40%が交付税措置）を活用し整備するものとする。
この場合、収支均衡を保つことができる状態は、以下のようなものと試算される。

病床規模に応じた収支均衡ラインの試算（500 床・600 床の場合）

	新病院（600 床）	新病院（500 床）	【参考】市立伊丹病院（平成 28 年度決算）
入院単価（収支均衡数値を算出）	**60,000 円**	**61,500 円**	**61,017 円**
入院延患者数	186,150 人	155,125 人	113,556 人
許可病床利用率	85.0%	85.0%	75.1%
外来単価	18,000 円	18,000 円	14,103 円
外来延患者数	292,255 人	243,546 人	204,757 人

※入院延患者数は、許可病床数に病床利用率を乗じ、年間換算した数値
※病床利用率、外来単価及び延患者数は、自治体病院の高度急性期病院機能評価係数の実績より

以上のように、将来にわたって、地域医療を安定的・継続的に提供していくためには、経営的側面からの考察は必要不可欠と考えられる。そのため、これらの収支均衡ラインを維持していくためには、市民に必要とされる機能や、現在の伊丹病院の特色を活かしながら、将来的にどのような医療を提供していくのかという「あるべき医療提供機能」について、今後検討していく必要があるものと考えられる。

(2) 病院事業運営にかかるアクセス面での検討

現在の伊丹病院は、鉄軌道とは一定の距離があるものの、道路については国道171 号線と県道米谷昆陽尼崎線の結節点という立地で運営している。今後の人口減少や高齢化などを踏まえると、病院利用者のアクセス面は非常に大きな要素となってくると考えられるため、本市が病院事業を運営していくにあたり、利用者のアクセス面について、あらためて考察してみることとする。

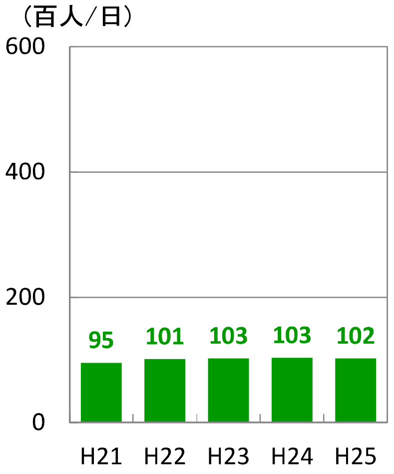
① 鉄道の利用状況

駅別の乗降客数については、以下のとおりとなっている。

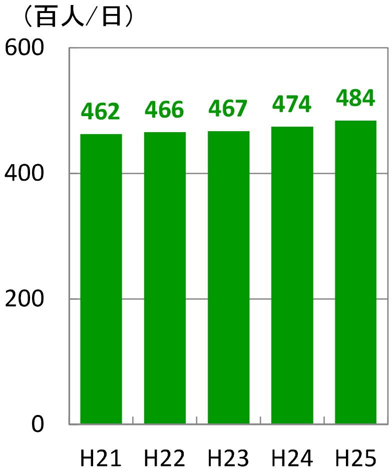
＜ 駅別鉄道乗降客数 ＞

【ＪＲ宝塚線】

〔北伊丹駅〕

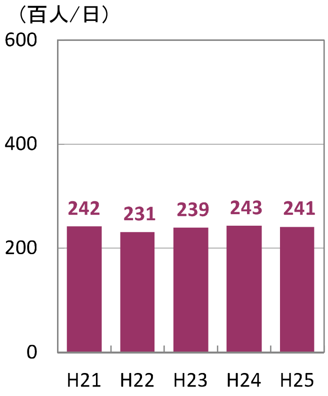


〔伊丹駅〕

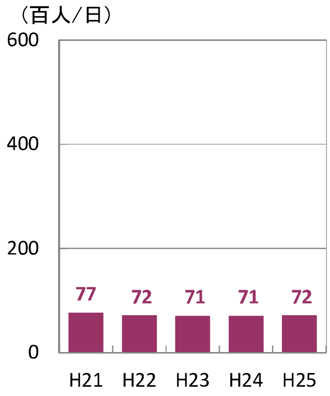


【阪急電鉄伊丹線】

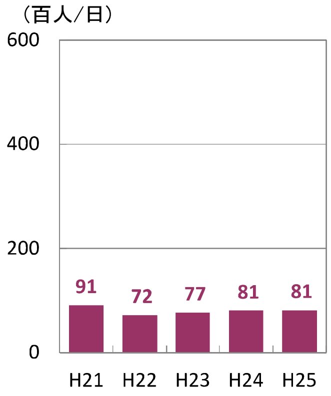
〔伊丹駅〕



〔新伊丹駅〕



〔稲野駅〕



*）ＪＲ宝塚線の乗降客数は１日平均。阪急電鉄伊丹線の乗降客数は 11 月のある１日の値。

「伊丹市総合交通計画」より

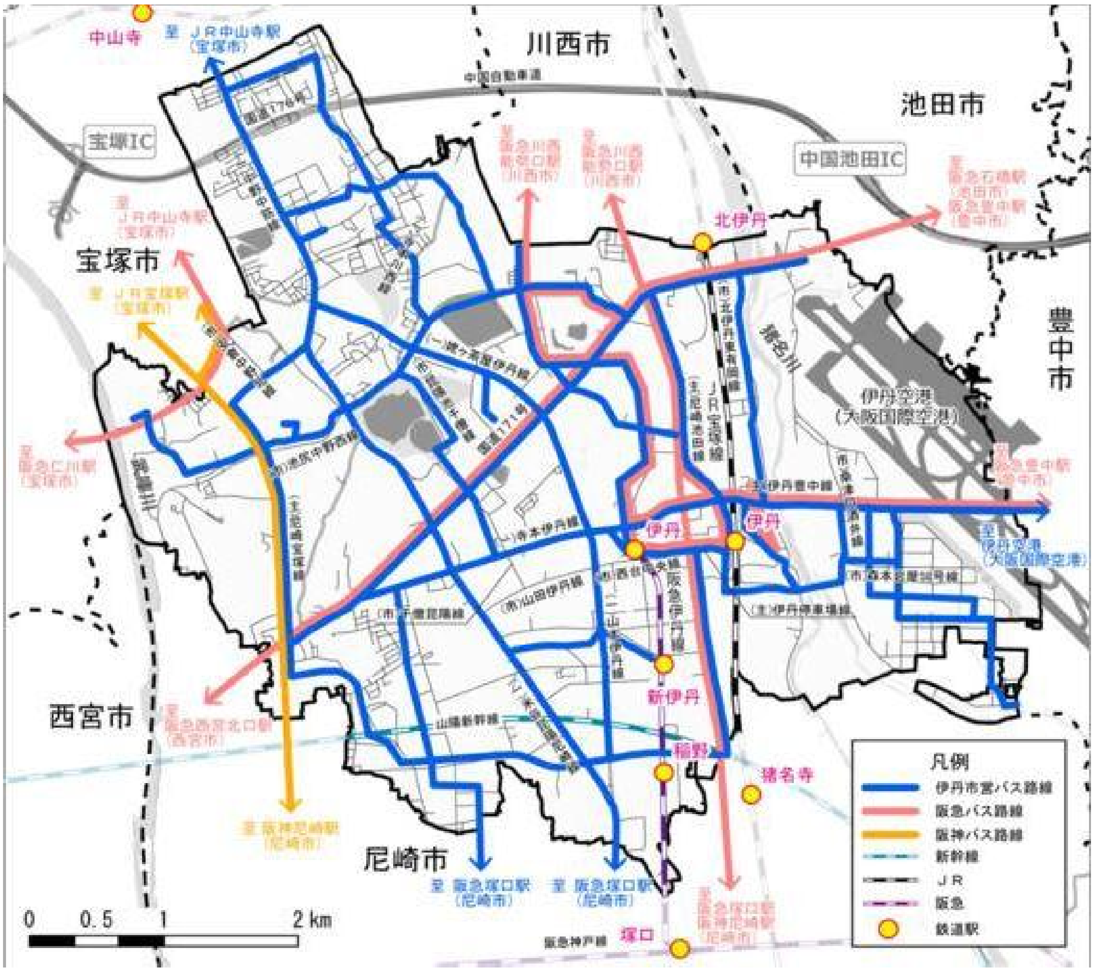
② 伊丹市における路線バスの概要

本市には、市営バスに加えて阪急バス･阪神バスが運行している。市営バスの路線網は、ＪＲ伊丹駅、阪急伊丹駅を中心に、市域全体をほぼカバーしている状況にある。

一方、阪急バス･阪神バスの路線網は、隣接する川西市、宝塚市、西宮市、尼崎市、豊中市との広域的な路線網となっている。

今後の高齢化社会を見据え、「市民の病院へのアクセス」ということを重要視する必要がある。

＜ 伊丹市における路線バスの概要 ＞

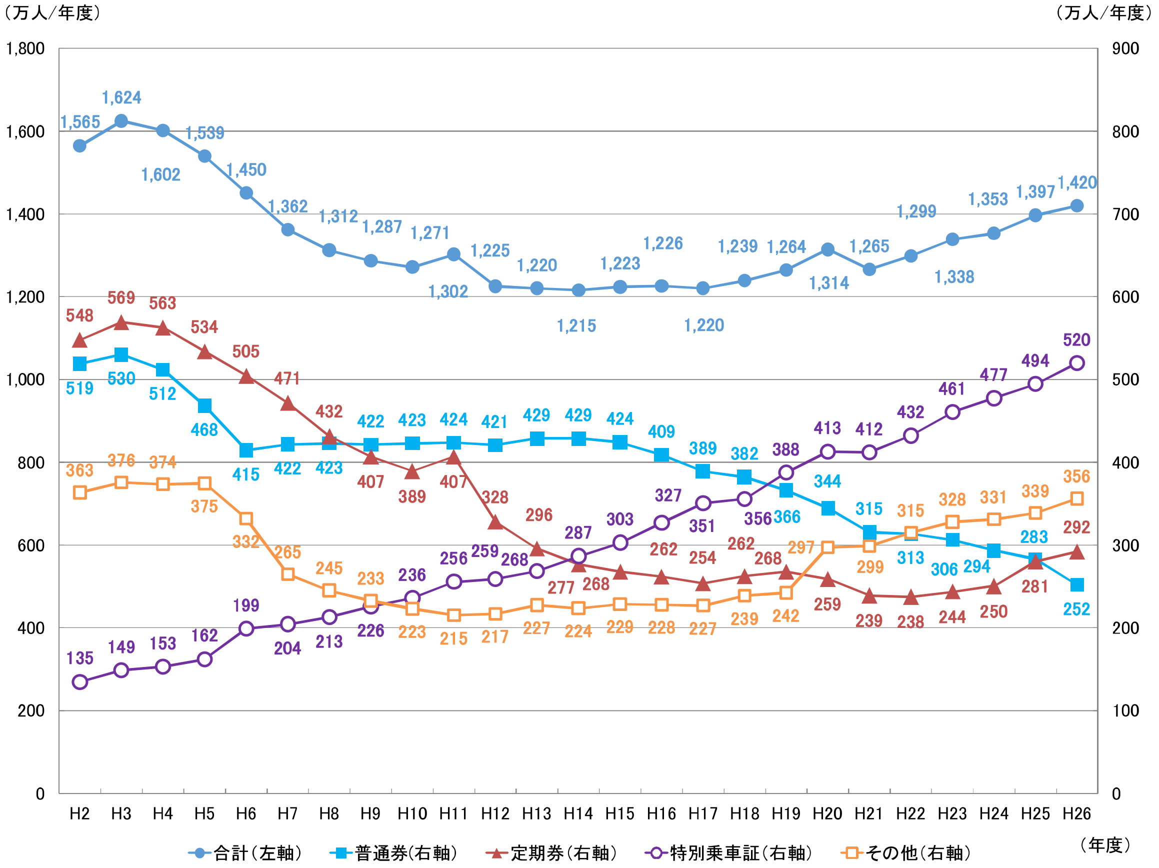


「伊丹市総合交通計画」より

③ 伊丹市営バスの輸送人員の推移

伊丹市営バスの輸送人員の推移については、以下のとおりとなっている。

＜伊丹市営バスの輸送人員の推移＞

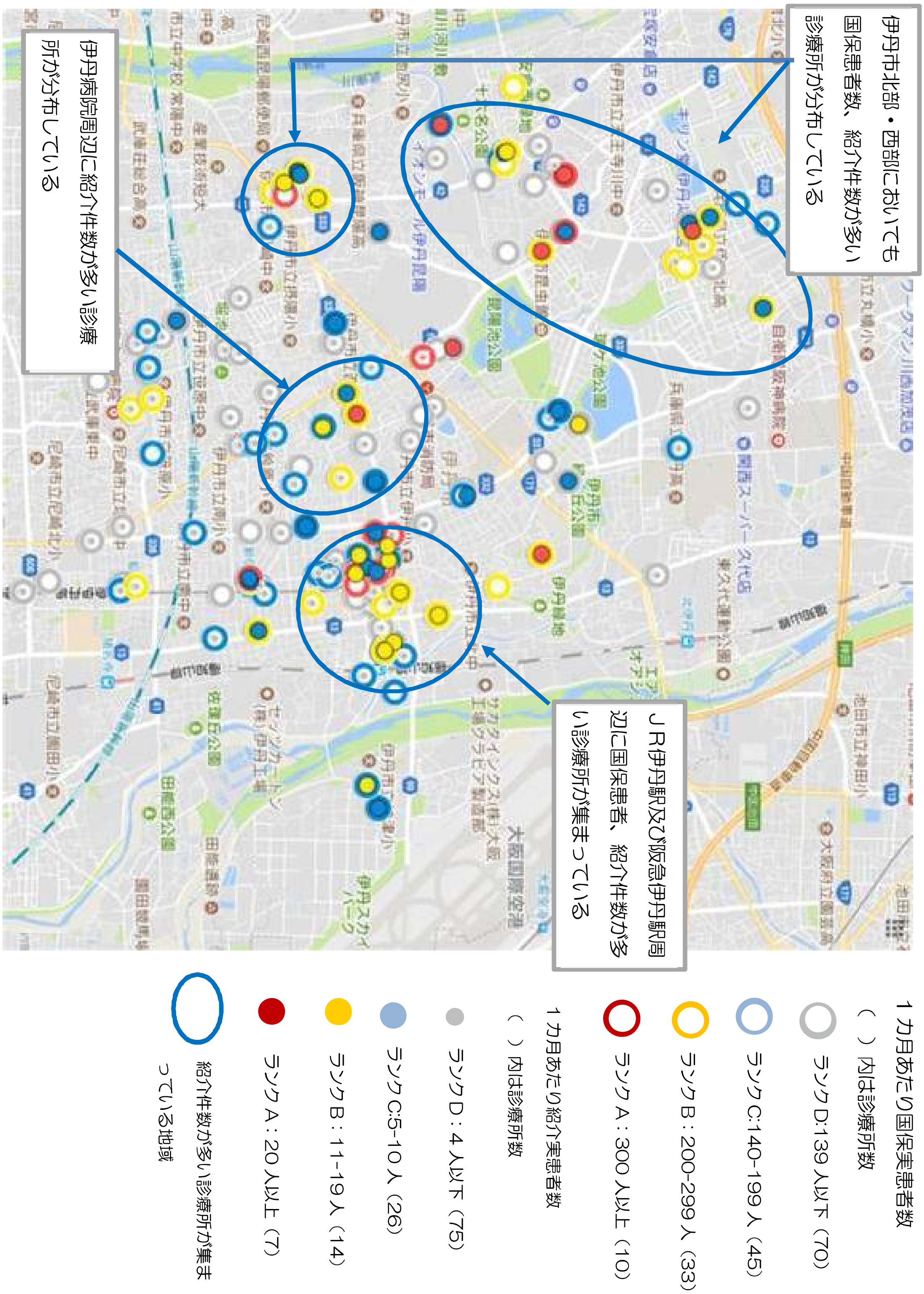


*)その他は、一日乗車券、回数券、回数カード、ＩＣカード。

「伊丹市総合交通計画」より

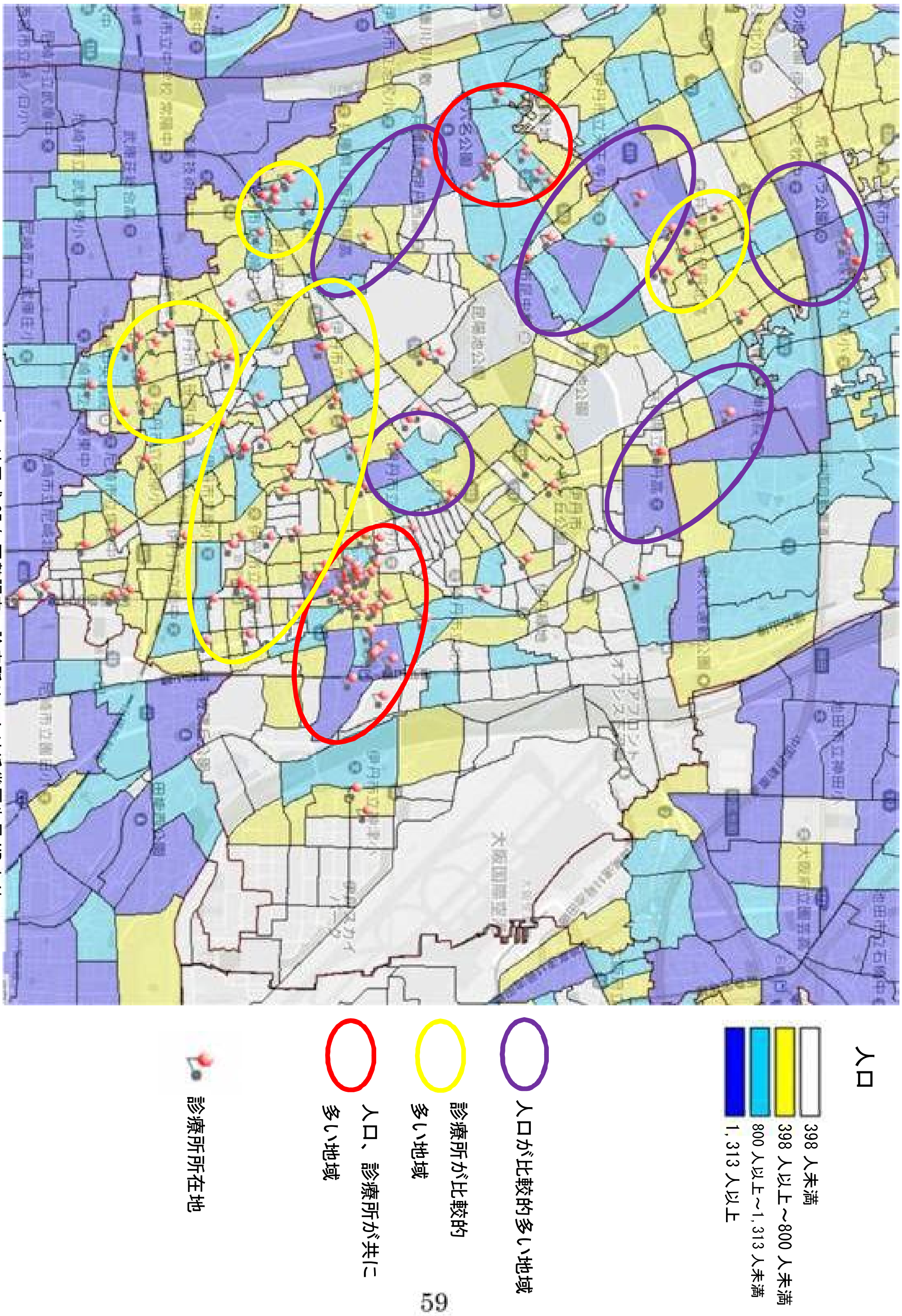
④ 診療所への外来受診患者・伊丹病院紹介患者分布図【全疾病】

主な診療所への外来受診患者と伊丹病院への紹介患者の分布は以下のとおりとなっている。



⑤ 市内の人口分布及び診療所の分布状況

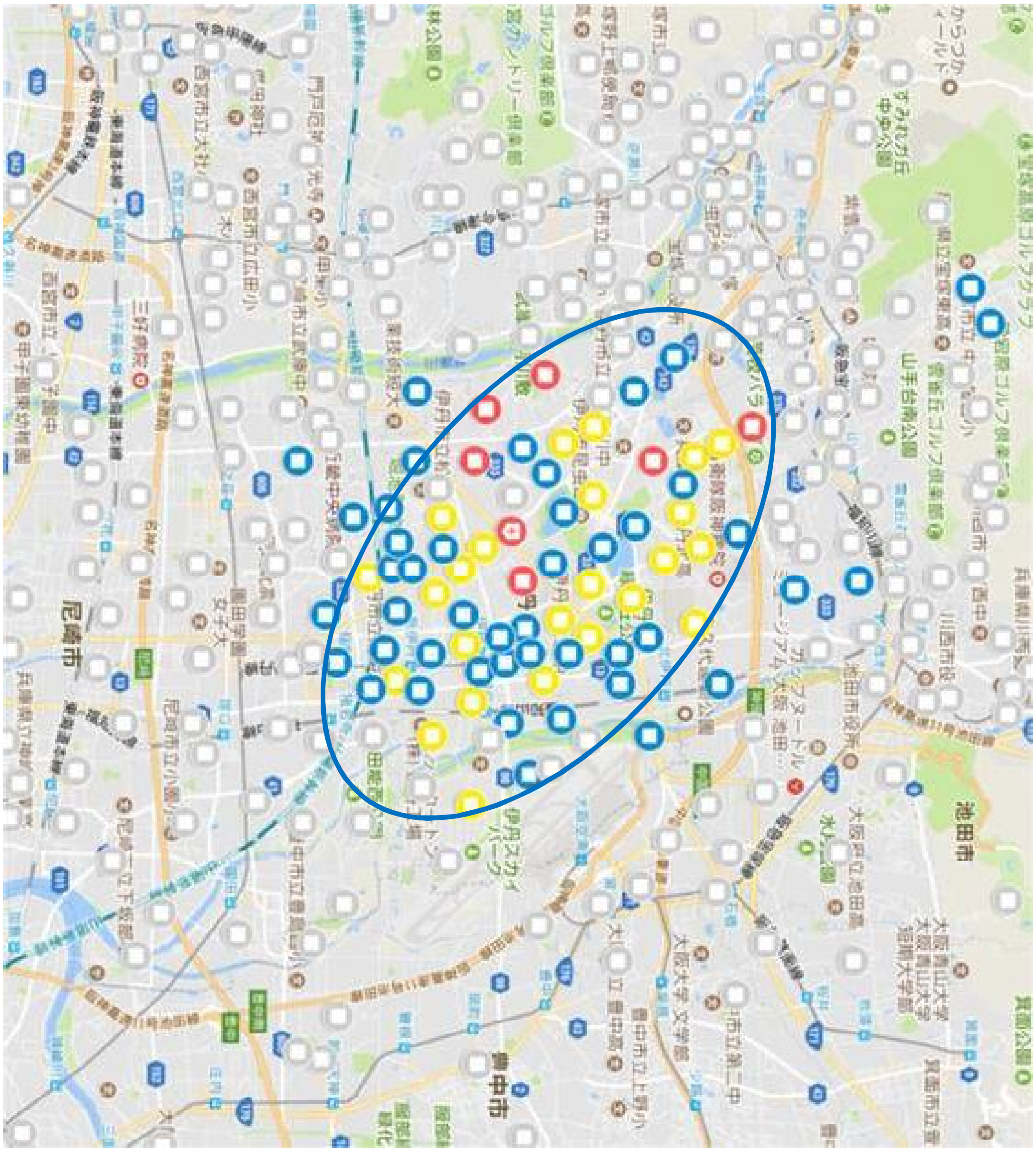
人口や診療所の分布状況を認識し、伊丹病院への導線をうまく繋いでいくことが、利用者の利便性の向上と、患者数の増加に繋がっていくものと推測される。



人口は平成 27 年国勢調査、診療所リストは近畿厚生局 HP より

⑥ 伊丹病院における１か月あたり平均地区別入院患者数

市内を中心に多くなっているが、ＪＲ伊丹駅及び阪急伊丹駅周辺はやや少ない傾向がみられる。



平成28年10月－平成29年6月の間における伊丹病院の１カ月当たり平均入院患者数
（　）内は各ランクの個数

ランクD:2人以下（440）
ランクC:3-8人（45）
ランクB：9-21人（24）
ランクA：21人以上（6）

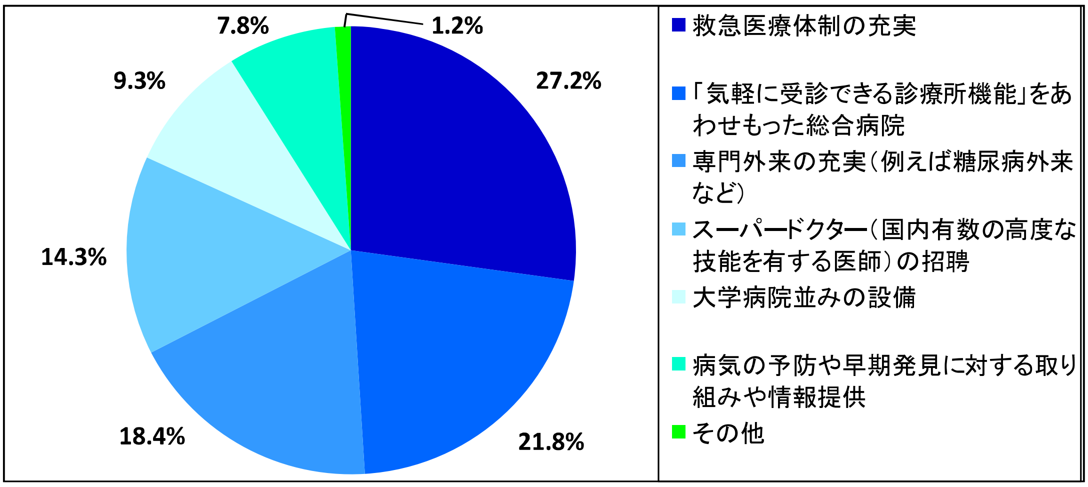
(3) 具体的な医療提供体制の検討

① 市民から期待される役割

平成 28 年度に実施した地域医療市民意識調査において、今後、伊丹病院に期待する役割について質問したところ、「救急医療体制の充実」が最も多く 27.2%であった。次いで「気軽に受診できる診療所機能をあわせもった総合病院」との回答が 21.8%、「専門外来の充実」が 18.4%となっている。

本市において、今後の具体的な医療提供体制を検討するに際し、このような市民ニーズをできる限り反映できるよう体制整備を進めていくことが強く求められるものと考えられる。

市民アンケート「地域医療市民意識調査」より　【市立伊丹病院に期待する役割】



② 県立病院の誘致

兵庫県地域医療構想によると、圏域ごとの、救急車で搬送される患者を含む、全ての患者の受療動向については、「圏域内完結率が 71.8%と県内で最も完結率が低く、隣接する阪神南圏域や神戸市、大阪府への流出が多い状況にあり、住民にとって、身近な場所で必要な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」とされている。

しかしながら、伊丹病院においてこれを実現すること、あるいは、このような機能を有する医療機関を伊丹市単独で設置することは、医師の確保面などで相当な困難を伴うと考えられる。このため、昨年度、「阪神北圏域における高度医療の確保」について、伊丹市・宝塚市・川西市・猪名川町の３市１町で足並みを揃え、阪神北圏域における高度医療提供体制の整備に関して、主導的な役割を担ってもらえるよう、兵庫県に対し要望した。

この要望に関する兵庫県からの回答は、「伊丹市・宝塚市・川西市における市

立病院の今後を考える協議に必要に応じ参画し、情報提供等を含め協力する」「その内容を『阪神北圏域地域医療構想調整会議』において協議・検討し、地域の関係機関と必要な協議を進める」というものであった。

また、今年度改定作業が進められている「兵庫県保健医療計画」において、その検討過程で、兵庫県より、二次保健医療圏域の見直しについて阪神南北医療圏域の統合が打ち出されている。阪神南医療圏域において、県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合が検討されていることや、兵庫県の厳しい財政状況なども考慮すると、県立病院の誘致については、非常に困難であると予測される。

③ 伊丹病院単独による建替え

兵庫県においては、兵庫県地域医療構想における 2025 年の医療需要を見据えた病床機能について、阪神北医療圏域において過剰となることが見込まれる急性期病床を、不足するとされている高度急性期、及び回復期病床に転換することを促進し、将来必要とされる医療を確保していくことを目指している。

そのため、単独での建替えに際しては、この方針に合致するような考え方での病床機能の検討が求められる。しかし、高度急性期医療を充実させることは、伊丹市単独では非常に困難であると考えられ、回復期医療を充実させることは、医師確保の観点などから、市民から期待されている救急医療体制の充実に合致しない方向性であると考えられるなどの課題がある。

また、長期にわたり、担うべき医療提供機能や経営面において、持続可能な病院となるよう、その規模などを慎重に検討して対応していく必要があると考えられる。

ⅰ 現地建替え

現在の敷地において建替えを行う場合については、複数年度にわたり、建物の解体・新築を行う必要がある。近隣病院における同様の事例でも工事開始より完了までは４年の期間が必要となっている。建替えの期間中は来院者が利用する駐車場が大幅に制限されるほか、建物内の動線等についても工事区画により分断される可能性もあり、仮設通路等の設置や、駐車台数制限中の代替交通手段等の検討など、検討すべき課題が多い。

施設運営上の課題は多い反面、医療情報システム等の併行運用が容易に行えるほか、患者・職員等の移動については、距離が近接していることから比較的容易に行うことが可能である。

ⅱ 移転新築

移転新築の際には、現地建替えの際に問題となるような、施設運営上の課

題は無いと考える。ただし、旧病院と新病院との距離が離れることから、システム等の併行運用は難しいため、新病院にも新たにシステムを整備する必要がある。また医療機器や入院患者の新病院への引越しに際しては、専門業者での対応が必要であると思われる。

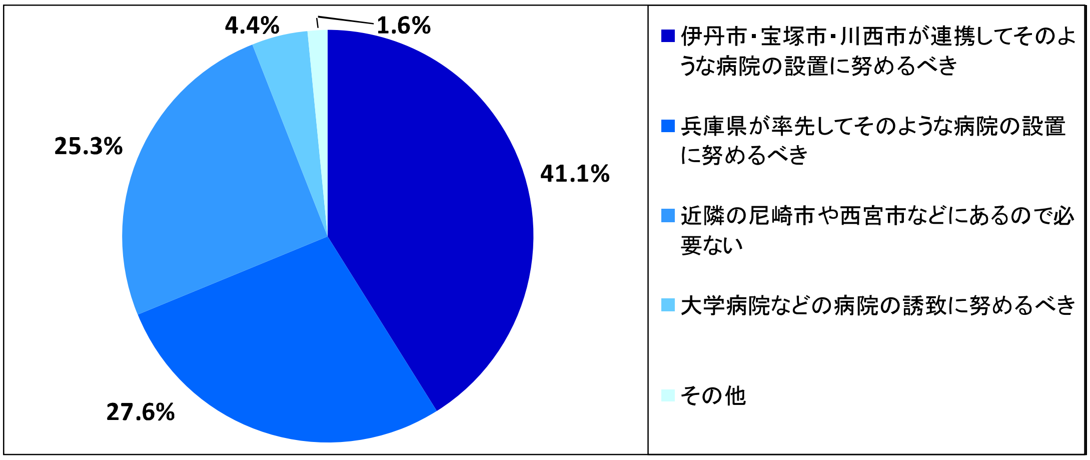
なお、移転新築には、大規模な用地を取得する必要がある。

④ 他の病院との統合による建替え

「兵庫県地域医療構想」によると、平成 25 年度における高度急性期の患者の移動の状況について、阪神北圏域においては、圏域内完結率が 52.5%と低くなっていることからも、高度急性期医療の提供については検討すべき課題である。

しかしながら、高度急性期医療を提供することができる体制を構築することは、伊丹市あるいは伊丹病院だけでは非常に困難であるため、例えば、伊丹病院が他の医療機関と統合・再編し、医療資源を集約することにより、より高度な医療を提供することができれば、高度急性期にかかる完結率を向上させることができると考えられる。

市民アンケート「地域医療市民意識調査」より　　【高度急性期病院の必要性】



平成 28 年度に実施した地域医療市民意識調査において、阪神北部の地域における高度急性期医療を提供する病院についての意見を聞いたところ、「伊丹市・宝塚市・川西市が連携して設置に努めるべき」との回答が 41.1%と最も多かった。

次いで「兵庫県が率先して設置に努めるべき」との回答が 27.6%であった。一方、「近隣の尼崎市や西宮市などにあるので必要ない」との回答も 25.3%となっている。

また、伊丹市・宝塚市・川西市の連携や、兵庫県による設置、大学病院の誘

致など、設置手法等は異なるものの、高度急性期医療を提供する病院が必要と考えている人を合わせると 73.1%にものぼることから、このような市民ニーズを踏まえ、検討を進める必要がある。

一方で、不要と考える人も 25.3%いることから、どのような医療需要があるのかについては慎重に調査研究していく必要がある。

財政面については、新たに病院を建設する時、現在の地方債制度における病院事業債については原則的に、単独による整備の場合、病院事業債の元利償還金に対して 25%の普通交付税措置がなされるが、公立病院改革プランに基づく再編・ネットワーク化に係る整備については、病院事業債（特別分）の対象となり、その元利償還金の 40%が交付税措置されるものとされている。

そのため、有利な財源の確保の観点からも、将来を見据えた計画的な事業展開が求められるものと考えられる。

ⅰ 他の市立病院との統合を視野に入れた再編

阪神北医療圏域の中の３市１町には、伊丹病院・宝塚市立病院・市立川西病院があり、それぞれ現病院はほぼ同時期に建設されたことから、市立病院の建替えに関しては、各市とも同様の課題を抱えていると考えられる。しかし、市立川西病院については、川西市南部に新病院を建設するとともに、同市北部に急病センターを設置し、「（仮称）川西市立総合医療センター」として、指定管理者による運営を目指す構想を打ち出している状況にある。

そのため、本市としては、今後、公立病院間でどのような連携が可能なのかを慎重に検討し対応していく必要がある。

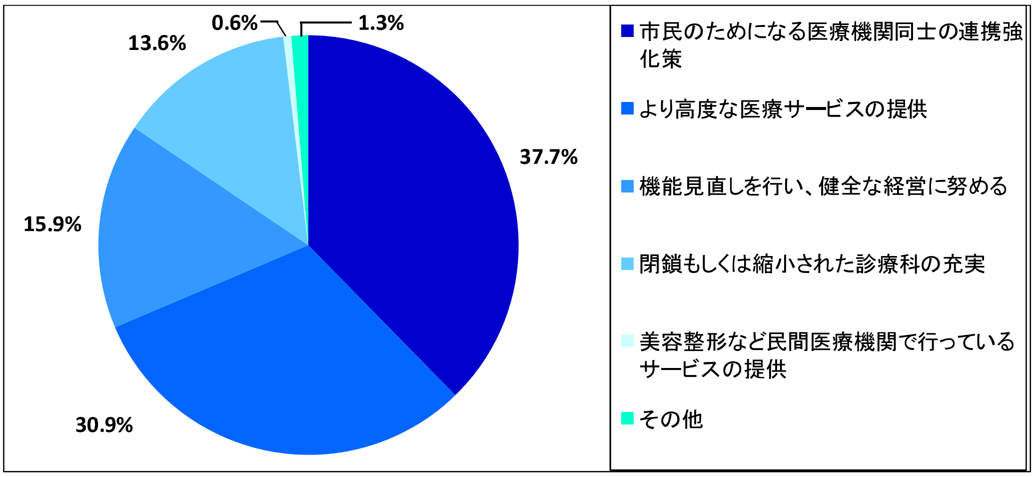
ⅱ 他の民間病院との統合を視野に入れた再編

本市の民間病院については、100 床を超える病床を持つ急性期機能を有する基幹病院は、近畿中央病院のみとなっている。

平成 28 年度に実施した地域医療市民意識調査において、市内にある伊丹病院と近畿中央病院の二つの中核病院に対して期待することは、「市民のためになる医療機関同士の連携強化策」が最も多く、37.7%であった。次いで「より高度な医療サービスの提供」が 30.9%であった。

市民からは、市内の中核病院として相互に連携し、より高度な医療サービスを提供することにより、安心して暮らすことができる地域医療体制の中心的な役割を担うことも求められている。そのため、今後、市内の基幹病院間でどのような連携が可能なのかについても慎重に検討していく必要があると考えられる。

市民アンケート「地域医療市民意識調査」より　【市立伊丹病院と近畿中央病院の連携】



７．最後に

(1) 今後の考え方

以上のとおり、今回の取り組みについては、伊丹病院の置かれている現状を把握するとともに、抜本的な問題の掘り起こしと課題整理を行い、今後検討すべき内容を整理してきた。

この結果を踏まえ、今後においては、医療関係有識者等で構成する検討委員会を設置し、課題や今後の方向性について、専門的な見地からご審議いただき、伊丹病院における平成 31 年度以降の方向性を明確にしていく必要があるものと考える。