

平成30年度第5回 市立伊丹病院あり方検討委員会 議事録

開催日時	平成31年1月7日（月）午後2時00分～午後4時00分
開催場所	市立伊丹病院 くすのき講堂
出席者	(1) 委員 （地元関係者） 常岡伊丹市医師会会長、森田伊丹市歯科医師会会長、多田公募市民、金川公募市民 （関連大学） 澤大阪大学大学院医学系研究科教授 （医療関係者） 栗田宝塚市医師会会長、藤末川西市医師会会長、明石宝塚市病院事業管理者、有田近畿中央病院院長 （伊丹市） 中田伊丹市病院事業管理者、飯石市立伊丹病院院長、坂本健康福祉部長 (2) オブザーバー 山本元近畿厚生局長、姫野川西市病院事業管理者、荒川三田市病院事業管理者、森下公立学校共済組合本部病院部長 （以上 16名）（順不同）
欠席者	松原兵庫県健康福祉部健康局長
議事次第	1. 開会 2. 議事 （1）「市立伊丹病院あり方検討委員会検討報告書（案）」について （2）その他 3. 閉会

1. 開会

2. 議事

(1)「市立伊丹病院あり方検討委員会検討報告書（案）」について

事務局：資料に基づき説明

委員長：ありがとうございました。だいたいが形が整ってきて、前回のあり方検討委員会の報告書の素案を出していただいて、先生方にいただいたご意見を元に修正したのが今日の案です。資料2に沿って順番にお聞きしたいと思います。まずは資料2をもう一度ご覧いただけますか。基幹病院だけではない医療機関とのあり方を明記しつつ23ページの建て替えの最適な時期に関する主な意見が赤字で記載されていますが、何かご意見はありますか？

委員：「建て替えの最適な時期」の項に手術室の話があることは何となく違和感があると思います。その次の病床規模の項は病床規模等とし、手術室の議論は病床規模に関連するところに入れてしまう方が馴染みがよいのではと思います。建て替え時期の話と手術室の数とはあまりにも話の論点が違っていて、できれば(3)の病床規模のところで「等」を付けてしまえば、何となく医療機能に関する議論の中身になるような気がして落ち着きがいいのではと思います。

委員長：23ページの赤字の2つ目の「20年～」のところ、前回出たご意見ですかね？

事務局：機能面から主にご意見をいただいたものを要約して書かせていただきました。

委員：今の件に関して、ここの部分の手術室云々のところは前回の後半で事務局の方からハード面での建て替えの際に留意することがあればご指摘くださいということに対して申し上げた意見なので、委員がおっしゃるようにここに入れるべきかどうかという問題があります。また資料2の2ページの最初にはいわゆる地域連携室のことに言及しておられますけど、ここでも、あくまで三田市民病院の現状を申し上げたことです。このようなことは市立伊丹病院の今ある状況に即して記載いただくべきと考えます。あるいは60床に手術室1室という状態も市立伊丹病院がそうであるのかどうかはご確認いただかないといけないと思います。ここもあくまで市立伊丹病院の現状を反映した留意事項にするべきです。

委員 長：たしかにおっしゃる通りです。病床・病院の機能として３０年前から比べると古くなってきていると、建て替えの最適な時期というよりは、病床規模だけでなく機能ということで分類した方がいいのではないかという意見ですがいかがでしょうか？

事務局：そのあたりも調整します。

委員：もし３番を盛り込んでいただくとしたら市立伊丹病院の状況をより反映して、現状に即したものにさせていただく必要があると思います。

事務局：基本的な考え方としてはおっしゃった方向性について、ニーズがあることから充実させるべきという風にまとめさせていただきます。

委員 長：このあたりは手術室の機能としても早く建て替えるべきだということと、新しい機能に追随していないのでそうすべきだということを、例えば地域連携室などということで記載していただいたらいいなと思いますね。ですから、最適な時期という観点からではなく、２５ページの病床規模のほうに書き込んで文章も具体的すぎるところ等も足並みを揃えるようなイメージで書いていただいたらいいのではないかと思います。

事務局：その方向で修正させていただきます。

委員 長：他はいかがでしょう。最適な建替えの時期についての意見等の中に入っているところについては、その方向で進めたいと思います。次に基本的な方針についてはいかがでしょう。３８ページの箇所です。これが総論のまとめですね。重要なポイントだと思いますが、少し気になったこととして「在宅」が抜けていますね。介護サービスや在宅医療の支援や連携のような内容です。医師会長はそのあたりいかがでしょうか。

委員：３９ページのところで出ていると思います。

委員 長：介護施設との連携強化のところで言葉は書いてありますが、「在宅」という文字はいかがでしょう。

事務局：４０ページの②の基幹病院機能～のところに介護施設や在宅医療等と記載して

おります。

委員 長：その前の意見が介護施設という話だったと思いますけど、これからは「在宅」も進めていく方向だとした場合、この基幹病院が診療所と連携する状態ということは重要です。どこかに「在宅」という文字もまとめの中に必要かと思いますが、これを抜いている理由はあるのですか？

事務局：特にないです。単純に長くなりすぎたので等の中に含めたイメージで書いています。「在宅」も入っているイメージでおりましたが、文字で表示するようにいたします。

委員 長：文字で書いたほうが市民の方にはわかりやすいと私も思います。他はいかがですか。これまでは今後進めていく上で留意する事項ということで追加されています。この追加項目で40ページのまとめ方は非常にいいと思いますが他はいかがですか？

委員：資料2の5ページのところの9番で、意見が特に医師の話題だったが、働き方改革は看護師など医師以外の職員に関しても記載があったほうが良いと思います。

委員 長：おっしゃる通りですね。医療従事者についても記入すべきではないかと思います。

委員：医師は医師でまとめておいて、看護師も含めて医療従事者全体についても何か目指すようなことを記載したほうが良いのではないのでしょうか。

委員 長：おっしゃる通りですね。その前の文章が医療従事者の勤務環境を向上させてと書いているのにその後は医者のことしか書いてないように捉えられます。若手医師や看護師等医療従事者が集うというような文言があればと思います。

事務局：おっしゃる通り医師をはじめとした様々な医療従事者という形で修正させていただきます。

委員：医師のところと、その他医療従事者のところで分けて記載しても良いのではないのでしょうか。

委員 長：看護職などの医療従事者についても書いてしまっていていいですか？

委員：検討ということなので、あくまでも今後どうなるかは別で、今議論になっているテーマはおさえていたほうが良いのではないのでしょうか？

委員 長：そうですね。臨床工学技士の方は多くいますか？

事務局：今は5名います。

委員 長：それは少ないですね。やはり書き出したらきりがありませんが、いわゆる医療従事者をもっと集まって働き方改革とは書けませんが、そのニュアンスは大事かもしれませんね。このあたりを踏まえて、文脈を専門医の育成のところでも2つに分けて修正させていただければと思います。それと働き方改革を含めて人が多く集まって、働きやすい環境を作るのが大事だというのがポイントですよ。より高度な医療人を育成する、のような2つで病院の医療従事者が発展するようなニュアンスの書きぶりを入れておいたほうがいいのではないかと思います。次に④の最後は意識だけでいいのでしょうか。的確に対応していくという表現の方が良いと思います。その次に違和感があるのが⑤で具体的に病院名が出てきています。⑥で阪神北医療圏域は公立・公的病院という書き方になっているのですが、いかがでしょうか？

委員：固有名詞はいらないのではないのでしょうか。高度急性期病院ということと、統合の動きが様々にあるので、現在まだ変化が起きているという方がいいのではないのでしょうか。高度急性期病院も絶えず動きがあって変わっていつているので、できれば現在の高度急性期病院、また新たな統合の新しい構想が可能だとかを踏まえていくという表現の方が良いのではないのでしょうか。

委員 長：そうですね。⑤と⑥の趣旨は阪神医療圏と北医療圏を分けて書いたつもりですか？

事務局：ここのイメージは高度急性期医療を提供している阪神圏域全体の中で、一定公的機能を持っている高度急性期病院がある中で、今後市立伊丹病院をどのようにしていくのか考えていく必要があるというのが⑤の方。⑥の方は地域医療構想においても阪神北圏域内の病院については連携を検討していくことは北としてある程度バランス・連携を一定考えたうえで判断していくという趣旨で書かせていただきました。

委員 長：そういう趣旨であっても固有名詞は避けていただいて各病院の、という方が書き方はいいかもしれないですね。

事務局：固有名詞を抜く形で修正させていただきます。

委員 長：どこの病院かと怒る人はいないかと思います。変化は色々あるかと思いますのでそのあたりは留意した方がいいかもしれません。では次に重症感染症の対応も併せて検討するとありますが、ここは検討だけですか？今はそういう機能は無いのでしょうか？

委員：もともとこちらは1種の感染症病床がないということでしたので、意識していただけたのかと思います。

委員：県の保健医療計画の中でこういった趣旨で計画を確認させていただいたところ、確かに北医療圏ではなかったかと記憶しております。それについては、一定の考察というか検討すべきというご意見かと思い記載させていただきました。

委員 長：重要なポイントで、委員の意見では確保してほしい。検討でいいとは思いますが。

委員：イメージとしまして、今おっしゃられましたように病床機能として陰圧ベッドなどの重症な感染症が発生した時のベッドを北圏域にも確保してほしいというイメージでした。当然ながら新型インフルエンザ等の感染症に対応するのは当たり前なのですが、いわゆる重症の感染症に対するベッドの確保というイメージを私は持ちました。

委員 長：大変重要だと思いますね。地域の基幹病院としてそれこそ地域医療を担う中で役割としては、このあたりは検討だけではない姿勢が必要ですよ。

委員：県として助かるのは災害や新型インフルエンザ等重篤な感染症への機能です。陰圧を含めた病床の確保、できれば人材確保。災害ならず新型インフルエンザは課題です。重症感染症対策というのは書いていただけると大変うれしく思いますが、ただご負担が増えるのではないかと懸念しております。

委員 長：本当は対応していくほうが病院機能としては正しいとは思いますが、対応も併せて検討していくという方が慎重な表現かと思います。

委員：これを書いたのは地域医療構想で出てきたことに対して実施しますという意味であって、おそらく先生方の方から南にあって、北はこういう風にしてということで十分出来ていないと思います。一歩引いた形で意見が出ているけれど、やはり地域医療構想に沿って北医療圏でもこうなさいということに対して実施していきますという意味で書かせていただきました。

委員長：そういう意味では対応していくという方が正しいですね。文章最後の文言については、的確に対応していくことの方が対応することを検討していくよりは良い表現だと思います。そこも文言は修正していただいて、最後のページが市民も参加できるような仕組み作りの点、検討する、ということで大体いいと思います。検討を進めていく上での留意事項ですから、文言的にはもう少し強く打ち出してもいいのかなと思います。アンケートのところですが、調査結果を真摯に受け止めるというのはアンケート結果が悪かった印象を受けますので調査結果に配慮して、でいいのではないのでしょうか？

委員：そうですね。市民の意見を十分に配慮や取り入れるでいいかと思います。日本人の悪いところかもしれませんが、病気に関しては先生方に全部お任せすれば治るという意識はもう古いと思います。それで私は市民参加型というのをお話させていただいたのですが、こういう市民と先生と一緒に良い病院を作り上げていくという形が出来れば素晴らしい病院ができるなと思います。インテリア関係とか患者案内とかなるべくできるところは市民でやっていくといいと思います。食堂なども一般に開放して専用エレベーターなどで市民が直接利用できるようなになれば病院の食堂の経営も安定しますし、そこで管理栄養士さんが各疾患に対する食事の研修とかを開催すればより市民が足を運ぶようになると思います。そこでまた指摘があればいただきながら作っていくことが出来ればよりよい病院ができるのではないかなと思います。

委員長：ありがとうございます。他にいかがでしょうか？

委員：どうしても病院とか医療とかは専門職なので私たち市民には程遠いことなのかな、ではなく新しい病院は市民も一緒に作り上げましょうという意識を持っていただいて、どんどんPRをしていただきたいと思います。今でも広報誌や回覧板など回ってくるのですが、そういったもの以外に共に参加してよいものを作り上げましょうというPRがあればと思います。

委員長：はい、ありがとうございます。そういった市民の熱い想いをもう少し取り入れていただく形でお願いしたいと思います。他にいかがでしょうか。ざっと見たページでの変更点については大体フォローできましたが、それ以外の実際の検討報告書の中で気付いた点があればお願いします。最後ですので、順番に一人ずつご意見をお聞きしたいなと思います。

委員：議論を通じて理想の高度急性期病院の姿がある程度見えてきたかなと思います。それはそれでよいのですが、病院医療は市民のためのものですから、命のかかっている非常に重症の切迫した急性期の状態から、回復期、慢性期そして日常の診療を担うかかりつけ医まで全体がうまく連携し機能してこそ地域の方々が安心できる医療体制だと思います。市立伊丹病院が今後高度急性期病院を中心に進むと同時に、地域全体の医療について一歩ずつ議論が進んでいくことを期待しております。

委員：全体を見て感じるのは、中には市民が満足する高度急性期とか病院で完治するものを期待している記載もあれば、他の市の基幹病院と連携するという声もありますし、先ほどの急性期病院との棲み分けとかもあるので、そのあたりの内容が少しどのような連携をとるのかなと思うところがあります。ここにはありませんでしたが、移転の立地場所についてはどうなのかなと不安は少しあります。

委員：宝塚市の方としましては、検討委員会は非常に素晴らしいことだと思いますが、宝塚市としては一抹の不安を感じておりますが、よくまとめられていると思います。

委員：素晴らしい病院ができることを期待しております。地域包括ケアの概念は、市町で実施することになっていますので、新病院が伊丹市の地域包括ケアの基幹病院として市民の方々の意見を取り入れていくという姿勢はとても良いと思います。一方、我々の場合は、地域医療構想における阪神北準圏域の高度急性期を担う病院として利用することになりますので、この点について絶えず認識を持って頂き、伊丹市民以外の方にも利用しやすいように配慮して頂きたいと思っています。

委員：市立伊丹病院と近畿中央病院の統合ということで進んだ方がよい、という素案はいいと思っております。がん・循環器、重症感染症全ての高度急性期を担える形にするには非常に制限がかかりますので、可能な限りそのような方向で進

めていただければと思います。一つは500床規模という数字が出てきますので、2つ合わせるより少ないと思われます。そうすると、一部の方で高度急性期ばかりを打ち出してしまいますと、行くところが無くなるのではないかとされます。それから近畿中央病院は伊丹市の一番南にありますので、近隣の病院が無くなるのではと心配されるのではないかと思います。高度急性期だけを打ち出さず、回復期病床のような在宅などの部分も次のページで書いて、そういうケアもちゃんと考えているんだということを地域の方々に表明していきたいと思います。

委員長：今のお話大変重要ですね。今後検討を進めていく上での留意事項にもう一つ何か回復期の内容を病床数が400床と400床の合計800床近くが500床になるところや近畿中央病院の跡地のことなど色々ありますが、統合の後の変化にどう配慮、対応するのか、またニーズにどう対応するのか。統合ばかりがいい方向ではない部分をどう検討するのかという部分も留意事項に入れておいたほうがいいですね。

事務局：市立伊丹病院のあり方検討委員会ですから、近畿中央病院のことについての記載はどこまで記載するか検討します。

委員長：そうですね。ただ留意事項の中には統合による変化にどう対応するかについては、回復期を含めてといった文章を留意事項の10番目のあたりに記載してはいかがでしょうか。

事務局：そのあたりは含ませていただいているつもりでしたが、まだ見て取れないようでしたらもう少しわかりやすく基幹病院機能プラス回復期機能を足し、入院したい市民の方に入院先が無いといったことがないように記載します。

委員長：議論の中でだいぶ出てきていましたよね。回復期の機能についても記載してください。

事務局：そのあたりを見て取れるようわかりやすく記載します。

委員：非常に素晴らしい報告書と思いますが、一点、他の医療機関等とありますが、かかりつけ医という言葉が抜けていますよね。医師会関係の先生方がいらっしゃる中で恐縮ですが、かかりつけ医、医師会、かかりつけ薬局とどう連携していくのかをもう少し言葉として記載すべきだと思います。ここに出てきているの

は地域の民間病院、診療所及び介護施設という３つですが、かかりつけ医という表現がなされる医師会を中心とした１次医療機関の先生方が我々のことも書いてくれているなということを打ち出した方が医師会や薬剤師の方に受け入れられやすいと思います。

委員長：大変重要なポイントですね。単語としてかかりつけ医というあたりは、在宅と一緒にではっきり書いた方がいいですね。

委員：同じような確認になりますが、現在４００床と４００床の同じような病院が１つになると病床数が減ります。現状からすると３００床程度減ると、それが急性期ということですのでそれは地域の色々な病院が受け皿としてお願いできるのかどうか少し心配です。

事務局：そのあたりは第３回あたりの資料でお示しさせていただいておりました基幹病院として急性期機能プラス２００床程度の回復期相当の患者さんの受け入れは確実にいるであろうという一定の概算の数値は出ています。基幹病院機能プラス回復期の確保は、現状の需要などをきっちり見た上で、どれくらい確保する必要があるのかは精査した上でというご意見をいただきましたので、必要性は十分認識した上で記載させていただいております。

委員：受け皿の病院についての機能はどのようになるかと心配しています。急性期病院として機能ではとりあえずよくなったという患者がそのまま退院することもあります、その他の２次医療機関に転院するということもよくあるでしょうが、そのあたりどうでしょうか。

事務局：仮に基幹病院を作る方向で伊丹市として最終的に判断した場合、先ほど言っていた回復期の患者さんに関しては確実に確保したいというのは間違いないと思います。そこに関して医師会さんと相談させていただいた上で、どの程度どういった形で確保するのかを含めて今後医師会さんと調整して進めていきたいと考えています。

委員：そのあたりの調整よろしく願いいたします。

委員：最終的に報告書が出されて、今後どのような段取りで次のステップに進まれるのかに関して教えていただきたいです。おそらく２９ページのところにありますように元々連携に関して伊丹市長と公立学校共済組合理事長が協定を結ばれ

た上で行われたという理解ですけれど、報告書を誰がボールを持ったりするのか、特に先ほどの近畿中央病院の跡地を今後どのように活用していくかなどが気になります。今後この報告書を誰が受け止めてどのように進めていくのかを差し支えない範囲で教えていただきたいです。

委員：市民は普段開業医の先生に診ていただいて、そこで手に負えない場合は大きな病院で診ていただいて、いろんな検査をして、入院手術だとなったら大きな病院に入院して治療していただく。今なら急性期なら2週間くらいの入院で済んでしまって、他の病院へ転院し回復期で落ち着いたら次は家に帰るという流れです。伊丹市内でうまく循環していけるのが市民としては一番有難いと思いますので市役所さんの仕事が大変になっていくのかと思いますので病院の中に市役所の出張所というのは欲しかったなと思います。連携というのが一番難しいですが、そこが最も重要で市民にとっては有難いのかと思っています。余談ですが、本日、1月1日号の広報伊丹を持って来たのですが、ここには伊丹市民の87.5%がこれからも伊丹市に住み続けたいと思っていると記載があります。この数値はすごいなと思いますので、これだけの市民がそう考えていることは良いことだと思うので、これがキープできるように医療と福祉の連携が一番重要なのでよろしくお願いいたします。

委員長：ありがとうございます。大変重いお言葉をいただきました。市役所の出張所に関しては、また是非市民サービスという目線からも検討されるべき点かと思います。

委員：まずはこのような検討委員会を開いていただいてありがとうございます。素晴らしい先生方に貴重なご意見をいただいて市民としては大変感謝しております。市民としての率直な意見としては、残念ながら会を重ねていくに連れて内容がとっても難しくなったので意見をというところまで及ばなかったのですが、新病院が早く建設されることを願っております。その際は是非市民を巻き込んでいただければと思います。

委員長：ありがとうございました。本当にお二人の言葉が一番重いとこの会議の中で重視させていただきました。意見というか市民の言葉があつてこそその市民病院だと思っています。

委員：土地の話は市の方からお話いただくとして、私はそこでどうするかという所を考えていきたいと思います。今回皆さんに検討委員会にご出席いただいている

のは、阪神北医療圏においては高度急性期医療をするところが無いということについて話し合うためです。私自身としては高度急性期病院として対応を考えていただきましたが、当院だけで慢性期も含めた全ての領域の医療をするのは難しいと考えています。そのあたりは、医師会の病院の先生方と一緒に頑張って回復期や慢性期についても続けて検討していきたいと思います。私自身としては高度急性期が無いという点と、流出している患者を防ぐための高度急性期の必要性を考えた上での提案で、まずは行政との兼ね合いを考えながら大きな病院を作っていくのが難しいと思っております。また、兵庫県と共に動いていきたいと考えております。先ほどの感染症のことに関しても、阪神北医療圏に必要があると言われるなら今後考えていきます。ただし、阪神北医療圏に必要と言われると人材確保が大変です。そういうことで一歩引いたところはありませんが、高度急性期医療を皆さんと一緒にやっていこうと考えており、それでいいですかということで皆さんにもご出席いただき阪神北圏域のあり方についてご意見いただければと思い、この検討委員会を進めさせていただきました。どうもご検討ありがとうございました。

委員：前々回も土地の話が出た際にご説明させていただいたのが市内でいくつか候補の土地を睨みながら検討を進めていると説明しておりました。今回の検討委員会の中でも様々なご意見をいただいております。近畿中央病院との統合を目指すというのが一点と、目指すべき病院というのが阪神北圏域における高度急性期病院を担うというご意見をいただいております。我々としては伊丹市内だけで考えるのではなく、宝塚市や川西市との連携も視野に入れながらあるべき病院の姿というのを構築していきたいと考えております。そういうことからすると、伊丹市内だけで考えるのではなく近隣市との関係を考えますと、自ずと立地というのは周辺市も視野に入れた候補地も考えなければなりません。具体的にどの土地というのは現段階では何も決まっていないことから申し上げられる状況ではございませんが、他市との連携がうまくいくようであれば、その方向性でも考えていきたいと思っております。もしそれが難しいようでしたらまた違う視点での候補地ということでいくつか候補地を検討しております。ただこれらにつきましては、市の所有地の中で確保していくことは難しく、もし病院を新たに作るとなると民間の土地を取得する形になります。そうなりますと、多大に影響が大きいので候補地を申し上げにくい状況にあります。他の委員からあった今回の検討報告書が出た後の進め方ですが、このあり方検討委員会につきましては市長部局の健康福祉部の方で主たる役割を担うということで市立伊丹病院と連携しながらこの検討を進めているところです。報告書を頂いた後には市長部局より今後近畿中央病院、公立学校共済組合さんと統合の可否につ

いて協議を進めさせていただいて、何を重点に置いて病院を作るのかという整理をしていきたいと考えております。おそらく来年度においては、公立学校共済組合さんとそのあたりの協議を中心に進めながら、目指す病院像の明確化を進め、統合の可否の判断を行っていくことになると思います。いずれにしましても検討報告書は第一段階ですので、今後着実に第二段階、第三段階と進めていきたいと考えております。

委員長：ありがとうございます。他に何かご意見等はございませんでしょうか。本日の議題については出尽くしたと思いますが、この案を最終的に修正いただき、検討委員会は今日が最後ですので、最後何かあればおっしゃってください。言葉の修正は先ほどの皆様のご意見に沿ったまま行いますが、最終的な確認については委員長に一任いただくということによろしいでしょうか。ありがとうございます。それではその形で進めさせていただきたいと思います。委員長としましては責任をもって最終確認させていただきまして、本検討委員会の検討報告書として市長に提出させていただきたいと思っております。

3. 閉会

以上