

市立伊丹病院の中長期的な 課題に関する調査報告書

平成30年（2018年）3月

伊丹市

もくじ

はじめに	1
1. 阪神北医療圏域の現状と課題	
（1）阪神北医療圏域の現状	2
（2）阪神北医療圏域の将来像	7
2. 伊丹市における患者の受診動向	
（1）伊丹市国民健康保険レセプトデータによる分析（入院）	14
（2）伊丹市国民健康保険レセプトデータによる分析（外来）	30
3. 市立伊丹病院の現状と課題	
（1）市立伊丹病院の歴史と役割	39
（2）市立伊丹病院の経営状況の推移	39
（3）市立伊丹病院の医療提供体制	40
4. 市立伊丹病院の施設における現状と課題	
（1）市立伊丹病院の施設・設備等の整備に関する経緯	43
（2）市立伊丹病院の施設・設備等の現状	45
（3）市立伊丹病院の施設・設備等の課題	46
（4）今後の使用予定期限による課題	48
5. 市立伊丹病院の経営面における中長期的試算	
（1）キャッシュフローの傾向	51
（2）設備投資計画を踏まえたキャッシュフローシミュレーション	51
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	53
（2）病院事業運営にかかるアクセス面での検討	55
（3）具体的な医療提供体制の検討	61
7. 最後に	
（1）今後の考え方	65

はじめに

平成 27 年 3 月に総務省が策定した新たな公立病院改革ガイドライン（以下、「新ガイドライン」という。）に基づき、病院事業を設置する地方公共団体は、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の 4 つの視点を踏まえて、新たな公立病院改革プランを策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととされていた。

このような状況の中、本市においては、地域の中核病院としての市立伊丹病院（以下、「伊丹病院」という。）の現状を把握し、将来を展望することによって、『市民に信頼される伊丹病院』を目指し、新ガイドラインに沿って、的確で実効性のある「市立伊丹病院改革プラン」を平成 29 年 3 月に策定した。

この改革プランにおいて、「伊丹病院が公立病院として果すべき役割と目指すべき姿」については、

- ①「地域医療支援病院としての役割を果たし、地域完結型の医療を推進する」
- ②「兵庫県指定がん診療連携拠点病院としての役割を果たす」

ということを主眼におき、改革プランの目標年次である平成 32 年度における経常収支の黒字化を目指し、改革プランに掲げる様々な取り組みを進めていく予定としている。

一方、平成 28 年 10 月に策定された「兵庫県地域医療構想」において、阪神北圏域における、団塊の世代が 75 歳以上になるといわれている、平成 37 年以降の医療需要については、高度急性期病床と回復期病床が不足してくることが想定されている。また、圏域内完結率も 71.8%と県内で最も低くなっていることから、医療需要に応じた病床の確保をはじめとした地域完結型医療体制の充実が求められている。

加えて、現在の伊丹病院は昭和 58 年に建築されており、築後 34 年を経過していることから、ハード面も含めた、中長期的な視点での伊丹病院の課題を調査していくものとする。

1. 阪神北医療圏域の現状と課題

(1) 阪神北医療圏域の現状

① 主な医療機関と医療機能

阪神北医療圏域の特徴として、疾病5事業のうち3次救急、小児、周産期については、阪神北・南医療圏域を併せて一つの医療圏域を構成している。また、高度専門医療を担う大学病院や県立病院は主に阪神南医療圏域に位置し、阪神北医療圏域では各市の市立病院など公的病院が地域医療の中核を担っている状況である。

(※小児、周産期については、三田市は神戸市と一つの医療圏域を形成)

<阪神北医療圏域の位置図>



<阪神北医療圏域の各市町>

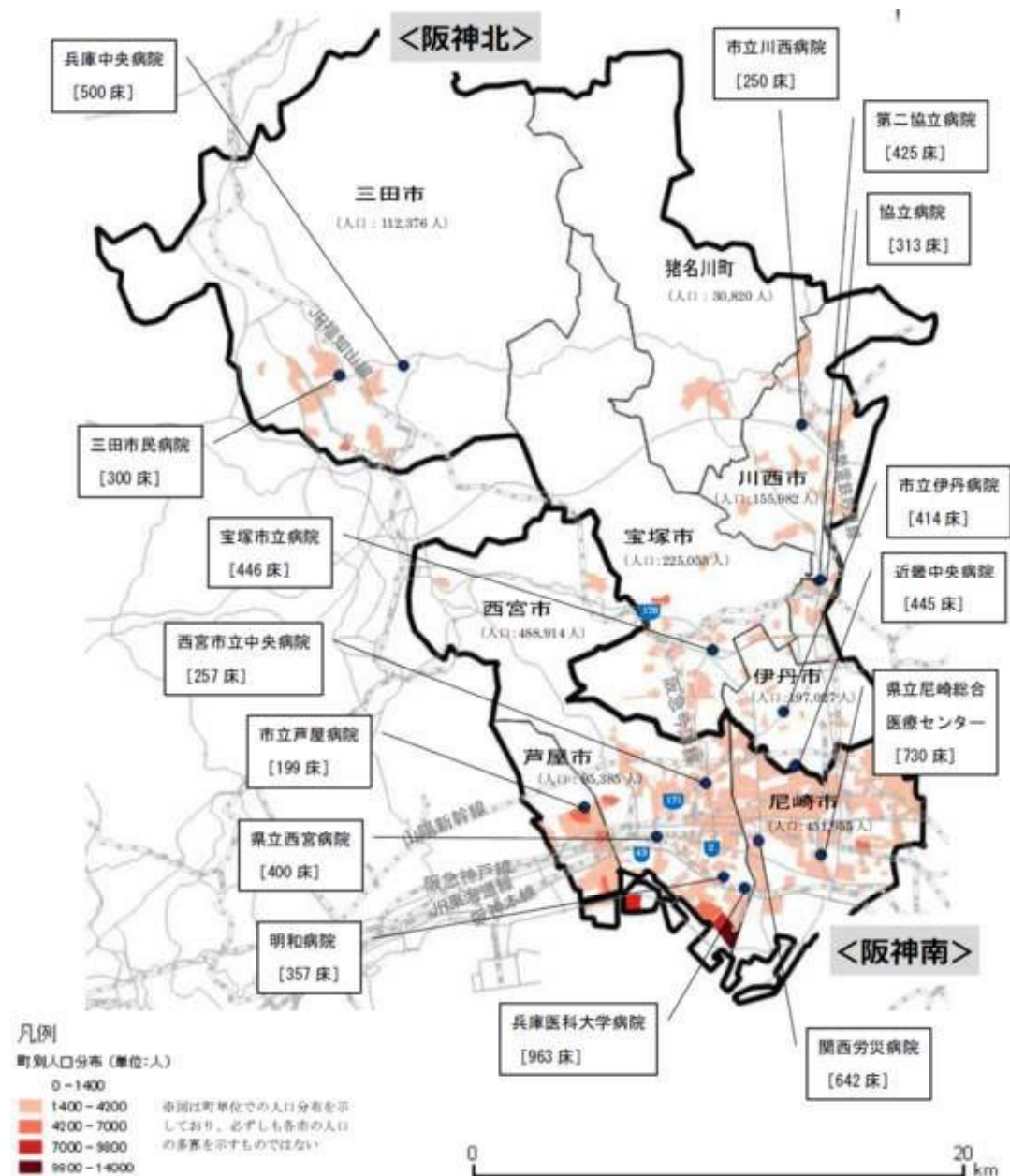


<阪神北・南医療圏域の主な医療機関位置図>

※公立病院及び一般病床 200 床以上の病院を表示

※人口分布は「平成 22 年国勢調査」の各市町の町別人口データを基に作成

※各市人口は、平成 28 年 7 月 1 日現在の推計人口



※『兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会』資料より

＜阪神北医療圏域の病院＞

	病院名	病床機能報告 ※病院のみ表示 (H28.7.1現在 機能別稼働病床) 一般・療養病床のみ対象					許可病床数 (H29.4.1現在)					
		高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	計	一 般	療 養	精 神	結 核	感 染	計
伊丹市	みやそう病院			25	72	97	49	48				97
	伊丹天神川病院				35	35		35	232			267
	常岡病院			103		103		103				103
	近畿中央病院	4	394			398	445					445
	伊丹恒生脳神経外科病院		40	40		80	80					80
	市立伊丹病院	54	323			377	414					414
	祐生病院		54		29	83	54	29				83
	あおい病院		39			39	39					39
	伊丹今井病院			90	120	210		210				210
	計	58	850	258	256	1,422	1,081	425	232	0	0	1,738
宝塚市	宝塚第一病院	4	146	49		199	199					199
	こだま病院		55	55		110	55	55				110
	宝塚市立病院	66	325			391	436					436
	東宝塚さとう病院	90	52		33	175	144	40				184
	宝塚病院	8	123			131	131					131
	宝塚リハビリテーション病院			157		157		162				162
	宝塚磯病院				160	160		160				160
	計	168	701	261	193	1,323	965	417	0	0	0	1,382
川西市	正愛病院		32		38	70	55	44				99
	自衛隊阪神病院		106			106	176		24			200
	九十九記念病院				82	82		82				82
	第二協立病院		40	151	234	425	325	100				425
	ペリタス病院		199			199	199					199
	協立病院		313			313	313					313
	市立川西病院		235			235	250					250
	協立温泉病院			50	361	411	150	315				465
	計	0	925	201	715	1,841	1,468	541	24	0	0	2,033
猪名川町	今井病院			18	253	271		271				271
	生駒病院				283	283		296				296
	計	0	0	18	536	554	0	567	0	0	0	567
三田市	兵庫中央病院		100	50	300	450	450			50		500
	三田市民病院	7	293			300	300					300
	三田高原病院				360	360		360				360
	平島病院		55		102	157	97	102				199
	宝塚三田病院					0			681			681
	医療福祉センターさくら					0			300			300
	三田西病院					0			200			200
	あいの病院					0			145			145
	三田温泉病院				180	180		180				180
	さんだリハビリテーション病院					0	69					69
	計	7	448	50	942	1,447	916	642	1,326	50	0	2,934

※許可病床数は県医務課作成「兵庫県病院名簿」、病床機能報告は県医務課HPより

② 入院患者の移動の状況 <医療需要>

<平成 25 年 高度急性期・急性期の患者移動実績>

【高度急性期】

平成25年度		医療機関所在地										
		県 内										県 外
		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	
患者住所 地	神 戸	90.9%	3.2%	*	4.7%	*	*	*	*	*	*	1.2%
	阪神南	6.7%	79.7%	4.7%	*	*	*	*	*	*	*	8.9%
	阪神北	6.8%	19.5%	52.5%	*	*	*	*	*	*	*	21.2%
	東播磨	15.1%	*	*	81.3%	*	3.6%	*	*	*	*	*
	北播磨	17.8%	*	*	12.9%	69.3%	*	*	*	*	*	0.0%
	中播磨	5.8%	*	*	4.0%	*	90.2%	*	*	*	*	*
	西播磨	*	*	*	*	*	48.6%	51.4%	*	0.0%	*	*
	但馬	9.6%	*	*	*	*	*	*	79.6%	*	*	10.8%
	丹波	22.8%	*	*	*	19.5%	*	*	*	57.7%	*	0.0%
	淡路	17.1%	*	*	*	*	*	*	*	0.0%	82.9%	*

阪神北医療圏域における高度急性期の圏域内完結率は 52.5%と県内では西播磨圏域に次いで低く、約半数は圏域外へ移動しており、特に県外と阪神南医療圏域への移動率は、それぞれ約 20%と高くなっている。

【急性期】

平成25年度		医療機関所在地										
		県 内										県 外
		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	
患者住所 地	神 戸	90.5%	2.5%	0.6%	4.3%	0.9%	*	*	*	*	*	1.2%
	阪神南	5.0%	83.0%	5.5%	*	*	*	*	*	*	*	6.5%
	阪神北	4.6%	13.6%	66.8%	*	*	*	*	*	*	*	15.1%
	東播磨	10.3%	0.7%	*	85.6%	*	3.4%	*	*	*	*	0.0%
	北播磨	9.5%	*	*	6.0%	82.1%	2.4%	*	*	*	*	0.0%
	中播磨	2.0%	*	*	2.7%	1.7%	91.4%	2.1%	*	*	*	0.0%
	西播磨	1.5%	*	*	*	*	29.5%	67.2%	*	0.0%	*	1.8%
	但馬	3.3%	*	*	*	*	4.6%	*	83.0%	*	*	9.1%
	丹波	6.8%	3.8%	7.0%	*	16.5%	*	*	*	60.6%	*	5.3%
	淡路	8.6%	*	*	3.9%	*	*	*	*	0.0%	82.5%	5.0%

急性期については高度急性期と比べて圏域内完結率が高くなるが、移動先などは同じような傾向が見られる。なお、県外へ移動した患者の大半は隣接する大阪府へ流出している。

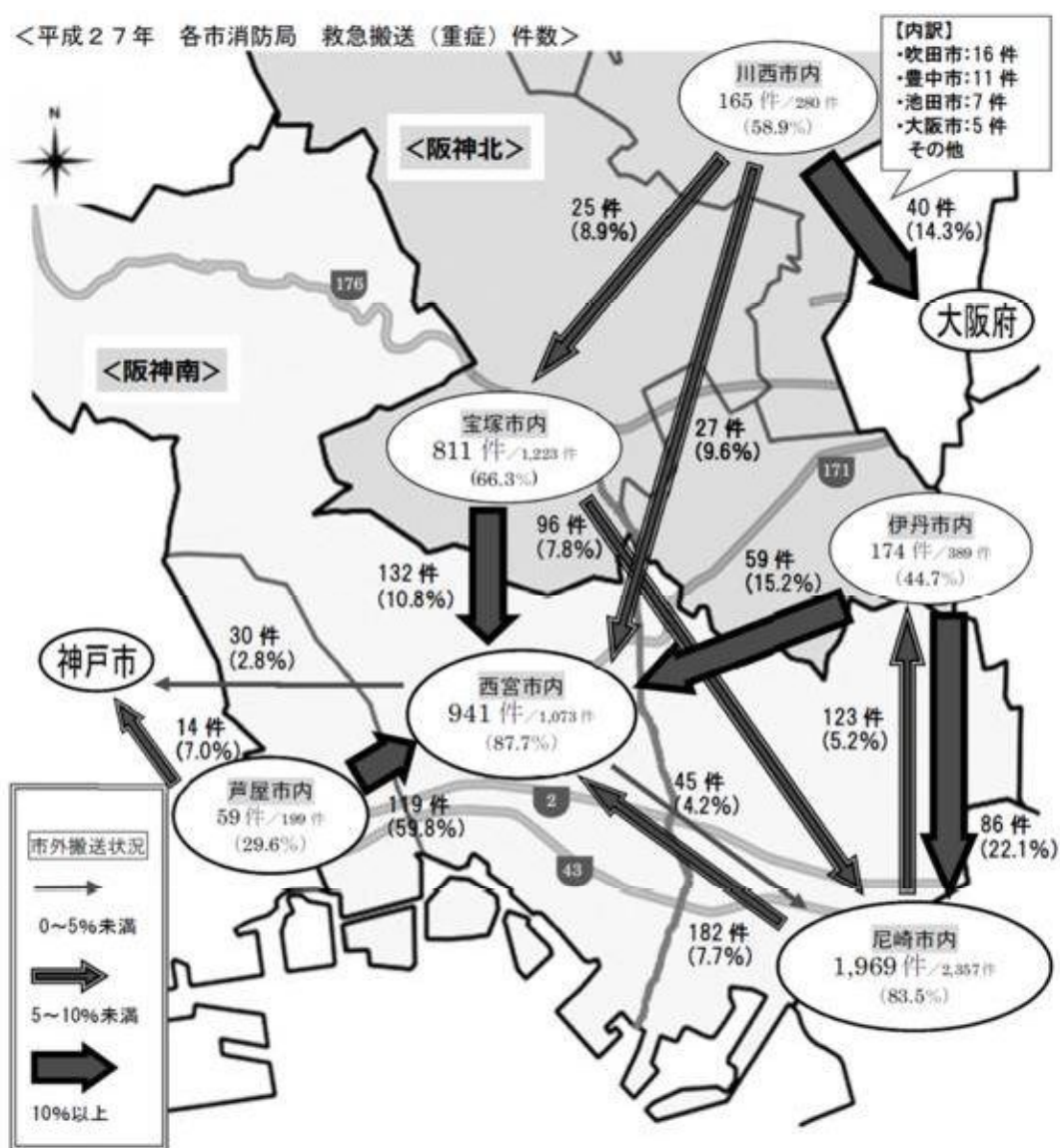
※『兵庫県地域医療構想』をベースに作成

患者の移動の実数が 10 人/日未満である場合は、0 として移動の割合を算出（表中*で表示）

③ 重症患者の救急搬送状況

阪神北・南医療圏域の6市における重症患者の救急搬送については、以下のような圏域間・市町間での移動・連携がなされている。

宝塚市、伊丹市から市外へ搬送される救急患者は主に西宮市、尼崎市の医療機関に搬送されている。川西市から市外へ搬送される救急患者は隣接する大阪府の医療機関への搬送割合が最も高い。



※『兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会』資料より

(2) 阪神北医療圏域の将来像

① 将来人口推計

総人口は減少傾向にあり、平成 47 年には平成 22 年と比べて約 1 割の減少が見込まれる。

一方、75 歳以上の後期高齢者数は平成 42 年まで増加し、それ以降は減少に転じるものの、平成 47 年には平成 22 年と比べ、約 1.9 倍にまで増加すると見込まれる。

<平成 22 年～47 年 世代別将来人口推計>

○阪神北圏域

	平成22年①	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年②	②／①
0～14歳	104,748	97,465	88,844	80,144	72,664	68,477	65.4%
15～64歳	463,207	440,741	427,040	415,542	397,056	369,617	79.8%
65～74歳	87,794	101,193	96,582	81,883	82,771	92,858	105.8%
75歳以上	68,460	85,825	104,968	125,282	131,167	130,334	190.4%
合計	724,209	725,224	717,434	702,851	683,658	661,286	91.3%

※『兵庫県地域医療構想』より

② 疾患別 1 日あたり入院患者数の推計（阪神北・南医療圏域全体）

前述の将来人口を踏まえ推計した場合、平成 22 年から平成 52 年までの 30 年間で、両医療圏域における 1 日あたり入院患者数は全体で 28.6%、4,000 人以上増加することとなる。中でも特に増加が見込まれるのが循環器系、呼吸器系の疾患であり、循環器系疾患は増加率 45.2%、1,000 人以上の増加、呼吸器系疾患についても増加率 51.5%、500 人以上増加する見込みである。

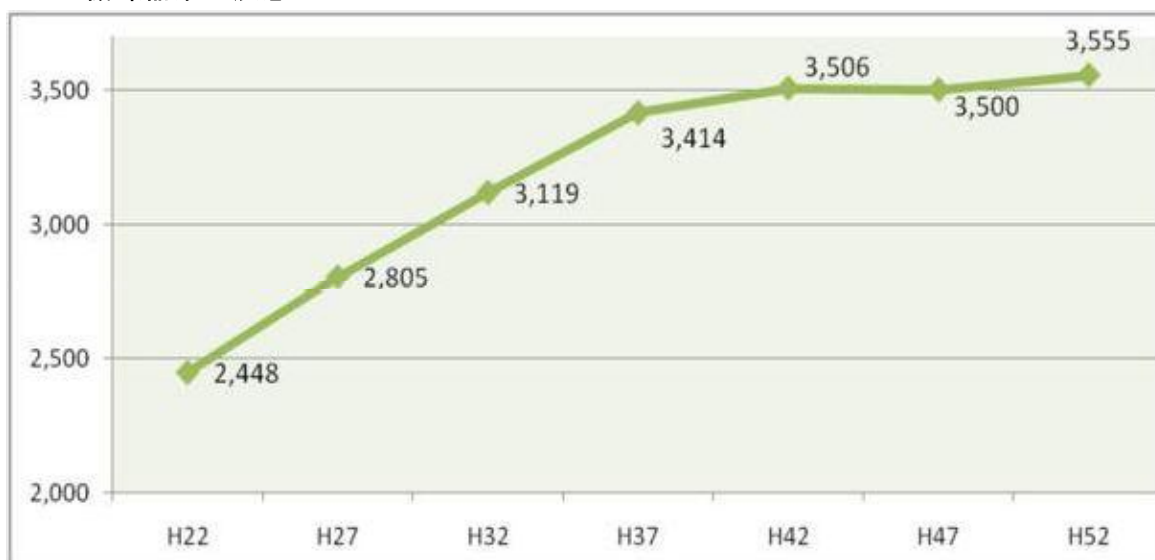
<平成 22 年～52 年 疾患別 1 日あたり入院患者数 推計>

（単位：人）

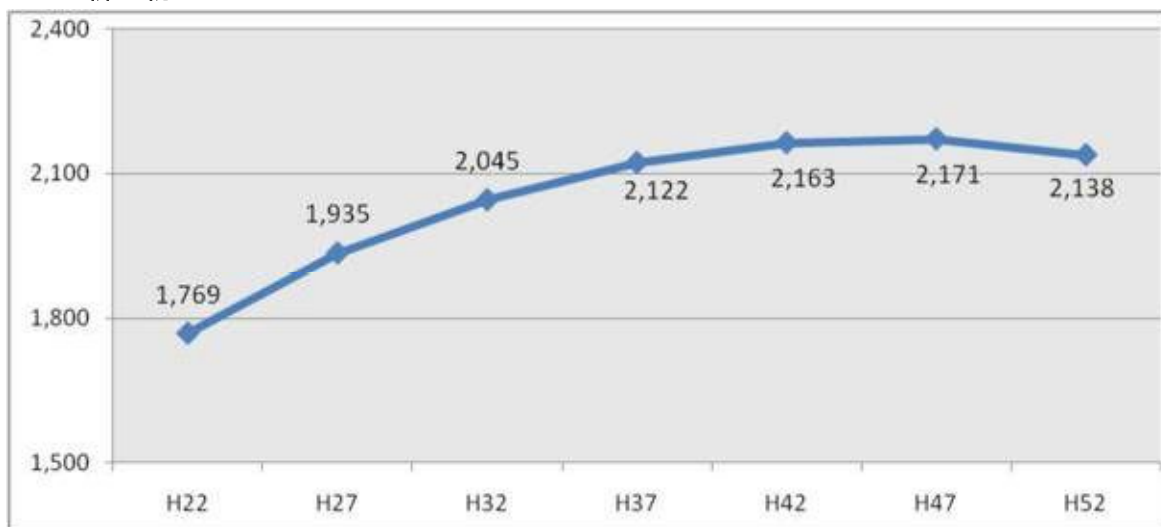
1. 総数



2. 循環器系の疾患



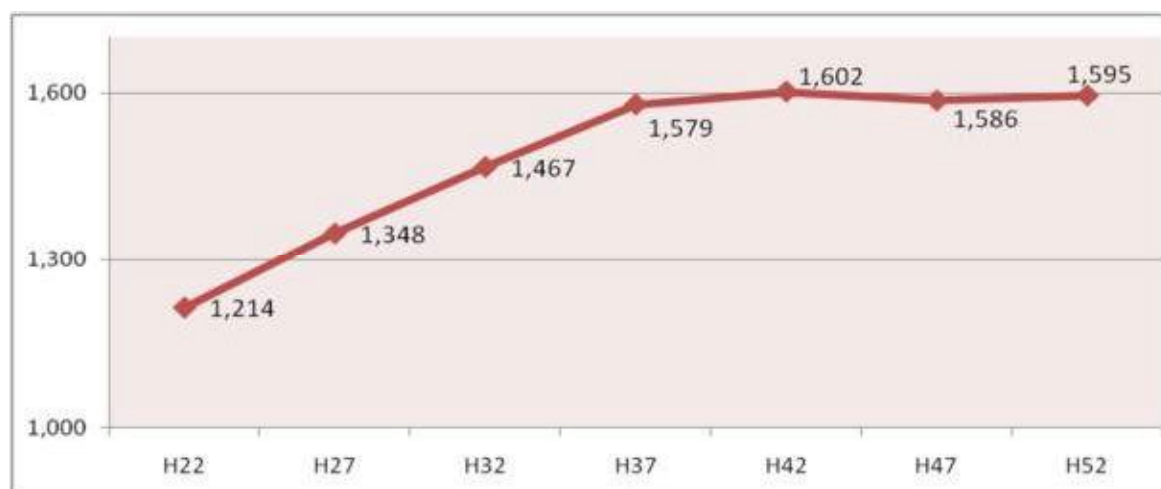
3. 新生物



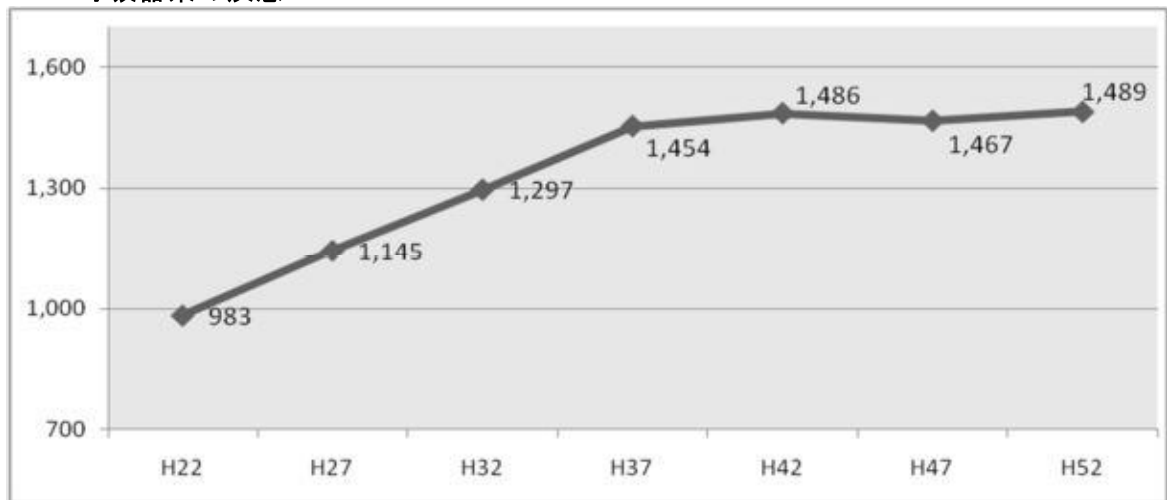
4. 損傷、中毒及びその他の外因の影響



5. 神経系の疾患



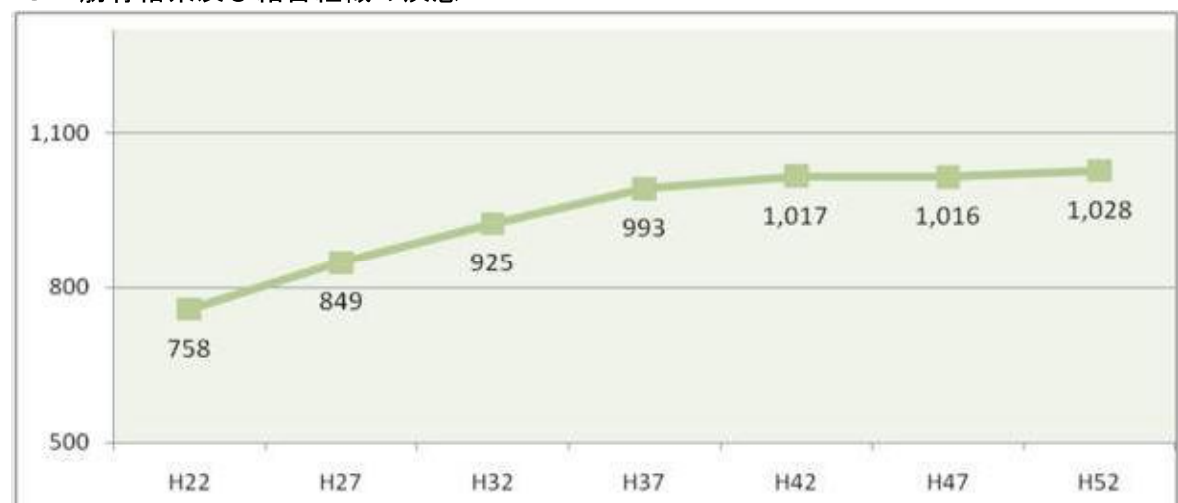
6. 呼吸器系の疾患



7. 消化器系の疾患



8. 筋骨格系及び結合組織の疾患



※『兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会』資料より

③ 兵庫県地域医療構想（抜粋・要約）

平成 28 年 10 月に策定された兵庫県地域医療構想においては、阪神北医療圏域の現状と課題を踏まえた具体的施策として、基幹病院間あるいは阪神南北両医療圏域間での連携の推進等が必要であるとされている。

<阪神北医療圏域>

(1) 病床の機能分化・連携の推進	
圏域の現状と課題	具体的施策
①高度急性期医療、回復期医療の不足（急性期及び慢性期医療の過剰） - 高度急性期病床、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。 - 慢性期病床には、急性期病院から医療依存度が高いままの転院も増加、在宅医療の後方支援としての役割や、また、当圏域には県内唯一の筋ジストロフィー病棟（病床）もあり様々な医療ニーズがある。各機能と一体的に進める必要があるため、一律に削減、転換するのは困難な状況にある。	- 医療需要に応じた専門医の配置等、医療提供体制の向上 - 圏域内、他府県・他圏域での限られた医療資源の中で、効率的で質の高い医療を提供していくため、連携強化 - 急性期機能から、高度急性期機能、回復期機能（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟含む）への病床転換を促進 ※心臓リハビリテーション施設の整備等による急性期から高度・専門的な回復期病床への転換等 - 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、それらの病院では過剰になると推測される急性期病床も現状を容認することに加えて、急性期病床を回復期病床に転換することを促進
②公立・公的病院等のあり方（がん対策、感染症対策含む） 管内の 5 つの公立・公的病院は、同規模で救急医療、がん対策、地域医療の中核的役割を果たしてきている。今後、医療需要の変化を踏まえ、圏域での病床バランス、不足する医療機能への対応と連携、高度・専門医療の提供を行う基幹病院間の機能を強化する必要がある。また、各病院とも、開設後 20 年以上経過し、建物の老朽化等に伴う立替え、改築計画の時期を迎えている。	3 次救急医療機能や感染症対策等、広域・高度専門的な医療提供体制について、病床機能の転換の課題を踏まえ、基幹病院間で定期的な情報交換の場を持ち、再編統合も視野にいたれた連携と今後のあり方を検討。 ※三田市民病院は、圏域内での地域特性を踏まえ、2 次医療圏域に限定しない再編統合も視野にいたれた連携と今後のあり方を検討 - 圏域内には、公的・公立病院がん診療拠点病

・今後も患者数が増加するのは、がんと循環器系疾患（脳血管障害、心疾患）、精神疾患（認知症を含む）である。特に当圏域では、全疾病の半数以上を占めるがん治療については、肺がん、大腸がん、胃がん治療が圏域内充足率 84%を超えているものの、肝がん（54%）、乳がん（65%）の圏域内充足率が低い状況である。	院が2箇所、拠点病院に準ずる機能を有する病院も各市にあることから、がん診療拠点病院等を中心に、初期治療から放射線治療の高度・専門的治療並びに緩和ケアまで一貫した医療提供体制の構築と取組を促進
③他府県・他圏域との医療機能連携と患者の流出入 ・当圏域では、圏域内完結率 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る。住民にとって、身近な場所で受け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。 ・当圏域には、高度医療を提供する救急救命センターがなく、高度急性期医療の充実を図るとともに広域での3次医療機能のあり方と連携体制の構築が必要である。また、救急医療の当圏域内充足率が 89.7%と低いものの、2次救急医療では平成 27 年から阪神地域 6 市 1 町で本格運用を開始している阪神医療福祉情報ネットワーク「h-Anshin むこねっと」2次救急システムの導入効果が認められており、今後も近隣の阪神南圏域や神戸、大阪との連携を図るとともに、当圏域内の救急医療体制を強化していく必要がある。 ・川西市、三田市は、当圏域外の生活圏域である市町との患者の流出入が大きく、従前から救急医療等による医療連携がされている。（川西市は大阪、三田市は神戸市、丹波市等との医療連携。）	・高度急性期、3次救急医療を担う近隣圏域・隣接府県との連携促進 ・地域の医療需要に応じて各医療機関において、不足する医療提供体制の整備や医療機能の分化・連携を促進 ・阪神間を I C T で繋ぐ当圏域ならではの医療福祉の情報ネットワークシステム「むこねっと」の活用を促進するとともに、神戸市や他圏域との連携を引き続き検討 ・阪神地域での救急医療の充実を図るため、救急医療関係者を招集した、阪神地域救急医療連携会議等の場を活用し、救急医療体制とその課題を共通認識するとともに、その3次救急医療機関、2次救急医療機関の連携体制の構築を推進 （検討課題） 疾患別の輪番制の確立等の協力体制の構築、精神科疾患合併救急における後送精神科病院との密な連携のための体制等。 ・限られた医療資源の中で、地理的条件に応じた他府県、他圏域との医療連携を引き続き柔軟に実施 （三田市は従前から小児救急医療、周産期医療圏域が神戸市と同一圏域、また、急性心筋梗塞や脳血管疾患対策は阪神・丹波が同一医療圏域で、実情にあった圏域設定）

④ 自治体病院規模別医療提供体制・経営状況

「公営企業年鑑」（総務省作成）のデータによると、概ね病床規模に比例して病床当たりの医師数・看護師数等の医療提供体制は充実しており、経営指標においても、地域医療を支える上で安定した経営状況であることが示されている。

<平成 25～27 年度 病床規模別医療提供体制・経営状況>

区分	平成25年度				平成26年度				平成27年度			
	医療提供体制		経営指標		医療提供体制		経営指標		医療提供体制		経営指標	
	医師数 (／100床)	看護師数 (／100床)	病 床 利用率	経常収支 比率	医師数 (／100床)	看護師数 (／100床)	病 床 利用率	経常収支 比率	医師数 (／100床)	看護師数 (／100床)	病 床 利用率	経常収支 比率
500床以上	20.7	85.2	81.9%	101.4%	21.6	88.0	81.4%	100.9%	22.4	90.3	81.2%	100.0%
400床以上 500床未満	17.5	71.5	77.0%	100.0%	18.5	76.8	76.7%	99.3%	18.6	77.3	76.2%	98.7%
300床以上 400床未満	14.5	68.1	72.4%	98.4%	14.5	69.2	71.7%	97.7%	15.1	71.8	72.9%	97.6%
200床以上 300床未満	12.0	63.9	69.4%	97.1%	11.5	62.2	69.2%	97.2%	11.4	61.3	69.2%	96.6%
100床以上 200床未満	8.6	49.2	67.1%	96.1%	8.7	50.1	66.7%	96.7%	8.8	50.5	66.7%	98.1%
50床以上 100床未満	7.5	39.4	68.1%	97.7%	7.4	39.7	66.9%	98.5%	7.4	40.5	66.8%	97.7%
50床未満	9.7	43.9	64.3%	98.7%	9.6	43.8	61.5%	96.7%	9.4	46.0	63.0%	96.8%
合計	15.0	67.9	74.7%	99.4%	15.4	69.6	74.1%	99.1%	15.7	70.8	74.1%	98.7%

※着色部分は、病床利用率80%以上及び経常収支比率100%以上を示している。