

令和7年度 第1回 市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会 議事録

開 催 日 時	令和7年11月28日（金） 午後2時～午後3時20分
開 催 場 所	市立伊丹病院 講堂
出 席 者	<p>（１）委員</p> <p>（医療関係者）</p> <p>常岡 豊 （伊丹市医師会）</p> <p>吉村 史郎 （伊丹市医師会）</p> <p>（関連大学）</p> <p>貴島 晴彦 （大阪大学大学院医学系研究科）</p> <p>（公立学校共済組合）</p> <p>甲村 英二 （近畿中央病院）</p> <p>上道 知之 （近畿中央病院）</p> <p>清水 信也 （公立学校共済組合本部）</p> <p>（伊丹市）</p> <p>中田 精三 （市立伊丹病院）</p> <p>中井 毅 （市立伊丹病院）</p> <p>榊村 義則 （伊丹市）</p> <p style="text-align: right;">（以上 9名）（順不同）</p>
欠 席 者	なし
議 事 次 第	<p>1. 開会</p> <p>2. 議事</p> <p>（１）統合新病院整備工事の進捗状況について</p> <p>（２）近畿中央病院の診療休止について</p> <p>（３）運用検討WG・情報システムWGの検討状況について</p> <p>（４）回復期医療機関誘致の進捗状況と今後のスケジュールについて</p> <p>3. 閉会</p>

## 1. 開会

## 2. 議事

### 委員長

それでは、事務局より議事進行をお預かりしましたので、お手元に配付されております「次第」に従いまして、私の方で、議事を進めさせていただきます。

前回の開催は、昨年１１月２２日ということで、ちょうど一年を経過したところでございます。

統合新病院整備事業については、昨年、基幹病院となる西棟の整備工事も着工しておりますが、想定以上の土壌汚染が確認され、その対策工事の実施により、工期の見直しがなされました。

当初の予定では、統合新病院開院まで、市立伊丹病院、近畿中央病院両病院におかれては、それぞれの現在の立地場所において、これまで担ってきた診療機能の提供を継続することとなっておりますが、施設や医療機器の老朽化や経営状況により、近畿中央病院が来年３月で診療を休止することになりました。

地域医療提供体制の確保という観点からも、大きな影響を及ぼすものと考えられますので、近畿中央病院の診療休止に伴う今後の対応について、事務局よりご説明をお願いできればと考えております。

一方、阪神北準圏域、伊丹市が抱える地域医療の課題解決に、統合新病院の開院は不可欠であることから、着実に推進していただく必要があると思います。

そのような状況を踏まえ、委員各位におかれましては、地域医療提供体制の確保、両病院の統合の実現に向けて、忌憚のないご意見をお願いするとともに、会議の円滑な進行に、ご理解、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

### 2－（１）. 議題１ 統合新病院整備工事の進捗状況について

#### 委員長

それでは、議題に入らせていただきます。

本日の委員会では、

「統合新病院整備工事の進捗状況」、

「近畿中央病院の診療休止」、

「運用検討ワーキンググループ・情報システムワーキンググループの検討状況」

「回復期医療機関誘致の進捗状況と今後のスケジュールについて」

について、ご報告いただくこととなっております。

それでは、議題（１）「統合新病院整備工事の進捗状況について」、事務局から説明をお願いします。

**事務局** ※【資料１】に基づき説明

**委員長** ありがとうございます。

事務局より説明がありましたが、ただいまの説明について、何かご意見、ご質問等がございますでしょうか。

**委 員** 工期への影響についてですが、土壌汚染対策工事により１年以上見直されたと思います。「令和９年度後半」と、一定の幅を持たせた形で見直し後の開院時期を設定されておりますが、これ以上遅れるということはないと考えてよろしいでしょうか。

令和９年度後半とされている開院時期ですが、より具体的な時期については、いつ頃を目途に情報が展開されますでしょうか。

**事務局** 土壌汚染の発生による工期の見直しはございましたが、基幹病院の整備工事につきましては、滞りなく進んでおりまして、見直し後のスケジュールのとおり、令和９年度後半の開院を目指し、事業を進めているところでございます。

より具体的な開院時期につきましては、開院１年前にあたる来年度の可能な限り早い段階で、公表できるよう、請負業者とも綿密なスケジュール調整を、引き続き、行ってまいりたいと考えております。

**委員長** 事業全体のスケジュールについては、事務局からもご説明があったところで、より詳細な時期については、今後改めてお知らせいただけるということでした。

事業費、工事費の内容について、委員の皆さまいかがでしょうか。

**委 員** 土壌汚染対策工事に加え、スライド条項適用による工事費の増嵩など、事業費への影響があるところをご説明をいただきましたが、今後どこまで事業費は増えることを想定されておられますでしょうか。

医療機器につきましても、物価高騰の煽りを受け、当初、予定されていた予算額を大幅に超えるようなことはないと考えて問題ないでしょうか。

**事務局** 事業費の増嵩についてですが、工期延長による残工事費の増加及び労務コストや資材コストの上昇、設備工事費の上昇による建設工事価格のさらなる高騰などにより、工事費はさらに増嵩するものと見込まれることから、現時点において、事業期間中のインフレスライドによる増加額については、最大で８７億円と想定しております。

また、医療機器につきましては、令和８年度から計画的に購入を進める予定としており、費用面を含め適切に購入できるように進めてまいりますが、物価の高騰や為替の影響を受け、当初の計画より増額するものと想定される

ことから、適時、財政部局などの関係部局と情報共有を図り、対応について協議してまいります。

**委 員** 今後も整備事業費は増嵩していくと想定されているとのことですが、財源の確保は問題なくできているのでしょうか。

**委員長** 財源の確保策について、ご意見をいただきましたが、このあたり伊丹市からご意見いただけますでしょうか。

**委 員** 統合新病院の工事費につきまして、土壌汚染対策による工期延長などに伴うインフレスライドによる増額が想定されることから、これまで最大で約66億円の増額と想定しておりましたところ、令和7年6月の時点において、追加で最大約21億円の増額が見込まれたところです。

この約21億円の財源対策につきましては、令和6年度3月専決補正予算におきまして、既に必要額の一部である15億4,000万円を措置したことに加え、本年9月の市議会定例会におきまして、さらに5億6,000万円を財政調整基金に積み立てる補正予算を提案し、承認をいただいていることから、現時点で最大限工事費が増嵩した場合に必要と想定される約87億円の財源につきましては、すでに確保しているところです。

**委 員** それだけ多額の事業費の増嵩が見込まれる場合、新病院開院後の収支の見通しは問題ないのでしょうか。新病院の収益のみで運営が十分に可能なのでしょうか。

**事務局** これら整備事業費のさらなる負担がどのような影響を及ぼすのか、また人事院勧告を受け上昇を続ける人件費や、高騰する診療材料費等の負担増が、統合新病院の収支にどのような影響を及ぼすのかにつきましては、様々な係数を慎重に精査した上で、今年度末を目途に、「新たな統合新病院の収支シミュレーション」として、改めてお示したいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

**委員長** 想定を超える土壌汚染発生により、工期の見直しを余儀なくされましたが、対策工事も完了しているとのことでしたので、統合新病院の開院に向けて、引き続き、着実に整備工事を進めていただければと思います。

**委員長** 一方で、昨今の物価高騰の影響が工事費や医療機器など多岐に渡る場合は、今後の新病院の運営にも影響を及ぼすことが想定されます。今後も継続的に、市場動向を注視するとともに、工事の効率化や合理化に努めていただき、また、国や県の補助金や有利な財源などを活用し、極力、市民負担に影響がないように取り組んでください。

## 2－(2)．議題2 近畿中央病院の診療休止について

**委員長** 次に、議題(2)「近畿中央病院の診療休止について」、1ページについて

は、公立学校共済組合から、2 ページ以降については、市立伊丹病院より、それぞれ説明をお願いします。

共済組合  
伊丹病院  
委員長

※【資料2】に基づき説明

ありがとうございました。

それぞれ説明がありましたが、私から数点、ご質問させていただきたいと思います。

この度の診療休止については、共済組合本部、近畿中央病院としても、心苦しい決断を強いられたことと推察します。

一方、伊丹市においても、これまで市内の中核病院として、2 次医療を担ってこられた近畿中央病院の診療休止は、地域医療の提供体制に非常に大きな影響があるものと思います。

今年度末まで、可能な限り、現行の診療体制を維持していくとされておりましたが、診療休止までの運営に関する今後のながれおよび、職員の処遇について、近畿中央病院、共済組合本部より、ご説明いただけますでしょうか。

委 員

近畿中央病院ご利用の皆さまにおかれては、この度の診療休止においては、多大なご迷惑をお掛けし、誠に申し訳ないと思っております。

現在入院・通院中の皆さまには、病状等を十分に考慮のうえ、できる限りご希望に沿ったかたちで、適切な時期に市立伊丹病院をはじめ近隣の医療機関へ引き継ぎを行ってまいります。

既に外来患者では、他院への診療情報の引継ぎ等を行っているところでございます。

今後診療休止までの期間、具体的にいつまで診療を継続できるかにつきましては、おおよその目処がたってまいりまして、新規紹介患者、救急患者等につきましては2 月末まで受け付けし、通常の外来診療に関しましては3 月13 日（金）までをひとつの目処として検討を進めておりまして、12 月に入りましたら、病院のホームページや各医療機関、医師会に向けて、文書での通知等を発出する予定にしております。

可能な限り診療を継続し、現行どおりの診療体制を維持したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

現在におきましても、地域の皆さま方からかなり多くのご利用をいただいているところでございまして、救急医療に関しましては、10 月の段階で、200 件近くの救急搬送の受け入れをしているところでございます。

今朝4 時頃にも、ハートコールに急性心筋梗塞が入り、カテーテル治療等も行ったところです。

市立伊丹病院において、地域医療提供体制への影響を少なくすることに、

多大な努力をしていただいている中、当院が診療休止することで、近隣への影響が全くなき終わるということはありませんので、影響ができる限り少なくなるよう努めてまいります。一定の影響が出ることは、ご理解いただきたいと思います。

一方で、診療休止までの間、現在の診療体制を可能な限り維持していくことは間違いございませんので、引き続き、よろしくお願いいたします。

#### 委 員

この度の近畿中央病院の診療休止については、市立伊丹病院、近畿中央病院とともに、打開策等を検討してまいりましたが、昨今の情勢等を踏まえ、やむを得ず診療休止に踏み切ったところであり、近畿中央病院をご利用の皆さま、職員の皆さまには大変申し訳なく思っているところでございます。

職員の処遇に関しましては、医局人事による医師を除き、共済組合の身分を有したまま市立伊丹病院をはじめ直営7病院、および近隣の医療機関等において、雇用継続先の確保に努め、近畿中央病院診療休止後から統合新病院に移行するまでの間は、原則的に近畿中央病院勤務時と変わらない給与等条件下において、勤務していただく予定にしております。

職員の身分に関しましては、「在籍型出向」を予定しており、「出向に関する契約書」等の締結に向け、市立伊丹病院をはじめ出向先医療機関と調整中でございまして、概ね本年中には、一定締結させていただきたいと考えているところでございます。

当該契約書等に基づき、年明け以降、先行して出向する職員ごとに、労働条件や給与条件等を付した「出向に関する通知」を発出するとともに、当該「出向に関する同意書」を職員ごとに締結させていただき予定とし、令和8年4月の出向に備えたいと考えております。

希望される近畿中央病院職員の皆さまにつきましては、統合新病院開院前に一旦別の場所で勤務をいただいた後に、当初の計画どおり、統合新病院において、採用していただく統合のスキームを維持することとしており、統合新病院の開院を見据え、引き続き、責任を持って地域医療を守ってまいりたいと考えております。

#### 委員長

ありがとうございました。

共済組合本部よりご説明がありましたとおり、職員の雇用確保については、市立伊丹病院としても、厳しい経営状況の中、また、物理的制約がある中で、調整をされているところかと思えます。

このあたり、職員の受け入れの現状について、また、患者の皆さまの受け入れについて、市立伊丹病院からご説明お願いしてもよろしいでしょうか。

#### 委 員

この度の近畿中央病院の診療休止を受けまして、市立伊丹病院では、地域医療提供体制の維持に向けて、近畿中央病院にあって当院にない診療科、お

よび常勤医不在の診療科について、大学医局との調整により専門医を招聘し、診療科を新設・拡張することの検討を進めております。

近畿中央病院の職員の皆さまには、これらの体制の整備のために、ご活躍いただくことを主な役割として想定して、令和8年4月より、医師、看護師、コメディカル、事務職等の100名規模の近畿中央病院職員を先行して受け入れる必要があると判断いたしました。

近畿中央病院の診療休止は、統合新病院の人材確保計画に対して、一定程度の影響を与えることが想定されますが、希望される近畿中央病院の職員の皆さまにつきましては、当初計画どおり、統合新病院において採用させていただくことで、必要とされる人材の確保に努めてまいります。

## 委 員

この度の、近畿中央病院の診療休止を受けまして、まずは、市内の公立病院であります市立伊丹病院において、これまで近畿中央病院が受け入れてきた入院及び外来通院されている患者の皆さま、そして、救急搬送患者の皆さまを、出来得る限り多く、受け入れていく必要があるものと考えております。

しかしながら、現行の400床規模の市立伊丹病院では、外来枠数や病床数などの物理的な制約がありますことから、患者の皆さまの病態に応じて、地域における医療機関とも連携を図りながら、切れ目のない医療の提供を継続することが必要不可欠となつてまいります。

そのためにも、兵庫県や伊丹市医師会の皆さまや、伊丹市歯科医師会の皆さまなどの関係医療機関等と、機能分化・連携強化の取り組みを推し進め、阪神圏域全体における地域医療提供体制の整備にも努めていく必要があるものと考えております。

各医療機関にもお願いをして、患者様にご迷惑をかけないように努力していく所存でございます。

## 委員長

ありがとうございました。

近畿中央病院の診療休止後の市立伊丹病院での受け入れ体制整備について、色々ご苦勞もあるかと思いますが、患者の皆さまに、できる限り影響が出ないよう、引き続き、十分な調整をお願いできればと思います。

市立伊丹病院からもご説明があったとおり、医師会との連携が不可欠であると考えます。このあたり、今後の地域医療の提供体制の構築に向けて、医師会の皆さまからご意見などがありますでしょうか。

## 委 員

委員長のご発言のとおり、地域医療体制の確保、特に救急受け入れについては、伊丹市医師会としてもしっかりと連携して、地域医療へ及ぼす影響を最小限に留めてまいります。

先ほど、地域医療確保の体制整備のために、近畿中央病院の職員を100名規模受け入れることとされたとありましたが、現状の厳しい経営状況のな

か、益々赤字を増やすことになるのではないのでしょうか。

また、近畿中央病院の職員の処遇について、在籍型出向とありましたが、100名の受け入れについては、市立伊丹病院の職員として勤務いただく形になるのでしょうか。

**事務局**

近畿中央病院職員の先行受け入れにつきましては、診療休止後における地域医療提供体制の維持や、統合新病院の開院に向けて専門性の高い有資格者を確保する観点等から検討を進めておりますことから、市立伊丹病院で受入れる患者数の増加および診療報酬の新たな加算取得に繋がることを想定しております。

これにより発生する医業収益の見込みを、先行受け入れにより生じる人件費総額が上回ることはないよう、財政的な検証を行なった上で、今回の受入れ人数の規模を積算しておりますことから、近畿中央病院からの職員受け入れが、病院事業会計に対して、収支を悪化させることはないものと判断しております。

在籍型出向についてでございますが、この度の100名については、医師を除く職種については、一旦、2年間、在籍型出向として市立伊丹病院で受け入れることを想定しております。

**委 員**

さらに在籍型出向の職員が増えていくことも想定されているのでしょうか。

**事務局**

一旦は、令和8年4月以降、例えば、退職補充等が生じる場合につきましては、共済組合様と調整した上で、時期を見ながらにもなると思いますが、さらにプラスの在籍型出向を受け入れていくことは想定しております。

**委 員**

他病院で在籍型出向の受け入れ先は既にあるのでしょうか。

**委 員**

他病院にもご協力いただき、受け入れ可能な病院も出てきている状態でございます。

**委 員**

それらの病院については、統合新病院開院時には、新病院に移行することが前提で、在籍型出向することになるのでしょうか。

**委 員**

同様に在籍型出向であり、新病院開院時には移行することが前提でございます。

**委 員**

受け入れる病院としては、せっかく受け入れた職員が比較的すぐに離れてしまうことは、運営的にも厳しいのではないかと思います。

**委員長**

ありがとうございます。

同じく地域医療の確保という観点から、何かご意見ありますでしょうか。

**委 員**

圏域内における、病診連携について、ご質問させていただければと思います。

先ほどもご説明いただきましたが、関係医療機関等と、機能分化・連携強



化の取り組みの現状を、差し支えない範囲でご説明いただけますでしょうか。

**事務局**

各医療機関への働きかけとしましては、まずは阪神圏域内の急性期および高度急性期医療を担う基幹病院を、病院長自らが訪問し、近畿中央病院の診療休止が与える圏域内への影響や課題、そして各病院間における互いの協力体制の必要性についての認識を共有することができました。

その後改めて、転院搬送先を想定する伊丹市、尼崎市及び宝塚市、川西市の医療機関を17カ所訪問し、スムーズな転院搬送が実現できるよう連携体制の構築を目指し、必要とされる協議を進めてまいりました。

**委員長**

近畿中央病院の診療休止が地域に与える影響を最小限にとどめ、地域医療の提供体制をしっかりと確保していただくため、近畿中央病院のご利用者さま、患者さまの受け入れ先の確保には、十分な調整をお願いしたいと思います。

また、地域医療を守るためには、患者さまを受け入れるための体制整備、ヒューマンリソースの整備が不可欠でありますので、近畿中央病院の職員の再配置についても、十分な調整をお願いしたいと思います。

最後に、近畿中央病院の診療休止により、市立伊丹病院においてでき得限りの患者の皆さまを受け入れるためにも、市立伊丹病院までのアクセス向上策を講じていただきたいと思います。

## 2－(3)．議題3 運用検討WG・情報システムWGの検討状況について

**委員長**

次に、議題（3）「運用検討WG・情報システムWGの検討状況について」事務局から説明をお願いします。

**事務局**

※【資料3】に基づき説明

**委員長**

事務局より説明がありましたが、ただいまの説明について、何かご意見等がございますでしょうか。

**委員**

報告にありました、運用検討ワーキングにおいては、基本方針から検討が進み、詳細な運用を検討する段階となっているようですが、継続検討課題となっている事項については、どのように議論が進んでいくのでしょうか。

**事務局**

運用検討ワーキングにつきましては、昨年度に続き、様々な事項を「外来」「病棟」「手術」「救急」の4つの大きなテーマにまとめ、検討を進めております。

特に継続検討課題となっている内容につきましては、高度急性期への対応や、新たな医療情報システムとの連携において、患者の流れ（フロー）を整理していく中、外来患者の待ち時間短縮に向けた取り組みや、働き方改革に対応し、タスクシフトを踏まえた、各職種における役割分担の見直しなどが挙げられております。

今後の議論につきましては、「外来」では、各診療科で行っている処置行為を集約し、中央化することを進めるほか、問診票の記入について電子問診、患者誘導に関して外来案内端末の導入を前提に業務を見直すことで「業務の省力化」と「外来における待ち時間の短縮」の両立を目指してまいります。

「病棟」では、特に入退院支援センターにおける業務内容を整理し、進捗状況がリアルタイムに共有できるシステムを導入することで、入退院にかかる待ち時間を短縮するほか、「手術」については、手術前後の流れを整理したうえで、緊急手術の手順の確認を進めます。「救急」では、患者の受入れから検査、処置、入院へと続く業務について、タスクシフトを考慮し、再整理するなど、ワーキングにおいて、引き続き検討を行ってまいります。

委員

ありがとうございます。

情報ワーキングについてですが、A I技術は診断支援にとどまらず、病院業務の効率化や経営管理支援にも活用が広がっています。

統合新病院で導入予定の医療情報システムにおいては、A Iを活用した診療支援・業務支援システムの採用計画や検討状況はいかがでしょうか。

特に、新病院の開院時点で導入可能なシステムはありますか。

委員

新病院の開院時点で導入を予定しておりますシステムにつきましては、診療支援の分野では、A Iを用いた薬剤識別システムがございます。このシステムは、スマートフォンで撮影した薬剤をA I技術で瞬時に高精度に識別し、情報を表示することで、持参薬や処方薬の鑑別作業の支援を行うものです。システムの導入により、薬剤師や看護師などの薬剤鑑別業務を行う医療スタッフの負荷軽減と正確性向上、心理的安全性が担保できるものと考えております。

次に業務効率化の分野では、生成A Iを用いた医療文章作成システムの導入を予定しております。キーワードをテンプレートに入力するだけで診療録から情報を取得し、生成A Iを用いて文章を作成することが可能となります。

また、スキャン画像を生成A Iでテキスト化し、二次利用することが可能です。生成A Iの利用により、医療スタッフの文章作成タスクの省力化や時間短縮が実現できるものと考えております。

現在、医療機器や部門システムなどにおきましても、A I技術を用いた製品は数多く開発されておりますことから、新病院における医療情報システム導入に向けて、継続して検討を行ってまいります。

委員長

ありがとうございました。

ご説明いただきましたとおり、昨年度に引き続き、各ワーキンググループでは、統合新病院の運用開始に向け、活発に調整を進めておられる状況であると思います。

近畿中央病院が診療休止となりますが、ワーキンググループの編成などはどうなるのでしょうか。

委 員           ありがとうございます。

近畿中央病院とも協議いたしまして、統合新病院に移行いただける在籍型出向職員に、今まで参加していただいていた各ワーキンググループのリーダー的な方、実務的に行っていた方に、引き続き、参加していただくようにと考えております。

委員長           ありがとうございます。

開院までの間、日々の業務を行いつつ、具体的な運用の検討や医療情報システム導入に向けた複雑な調整など、職員の方々におかれましては、大変な労力を要するものとお察しいたしますが、今後も職員が一丸となって協力し、調整を進めていただきますようお願いいたします。

委 員           医療情報システムについては、両病院で非常に考えられたものだと思いますが、その中で地域の医療からの患者の紹介システムといったお話もありましたが、地域連携医療機関との間で「患者情報の共有システム」などは検討されているのでしょうか。

委 員           できれば、地域の医療機関の先生方とそのような情報を共有したいと考えておりますが、各医療機関との調整や伊丹市の条例等との関係性も踏まえ、検討してまいりたいと思います。

委 員           患者が退院されたあと、医療機関だけではなく、多職種で患者のケアをするという方向になっていくと思いますので、多職種間での情報共有ができるようなシステムの構築を検討していただければと思います。

## 2－（４）．議題４ 回復期医療機関誘致の進捗状況と今後のスケジュールについて

委員長           次に、議題（４）「回復期医療機関誘致の進捗状況と今後のスケジュールについて」公立学校共済組合本部から説明をお願いします。

共済組合       ※【資料４】に基づき説明

委員長           共済組合より説明がありましたが、ただいまの説明について、何かご意見等がございますでしょうか。

委 員           年内に売却事業者を公募するということでしたが、色々な調査や要件の整理というのは整っていらっしゃるのでしょうか。

来年２月に予定されている、第３回目の住民説明会でも、跡地誘致に関する報告は予定されていますか。報告される場合、どのような内容ですか。

統合新病院開院後、近畿中央病院の跡地誘致に向けて回復期病床を確保できる目途があるのでしょうか。

委 員           本年１０月以降、跡地売却支援業務を委託した事業者が有する知見や経験・

実績などを活用し、物件調査や要件整理を進めているところでございます。

伊丹市地域医療体制整備推進班とも情報共有や協議を行い、年内に公募を開始できるよう進めているところでございます。

また、来年2月に予定しております、住民説明会におきましては、本日も報告いたしましたものをベースにその後の進捗状況も含めて説明する予定としております。

#### 事務局

病床配分につきましては、兵庫県、宝塚健康福祉事務所とも、跡地誘致のご報告とともに、病床配分の手続き、病床配分の見込みなどにつきましても、情報共有を適宜実施しているところでございます。

跡地誘致医療機関開院の具体的な開院時期などは、今後実施される跡地誘致に向けての公募の結果によっても、変動するものと認識しておりますので、新たな地域医療構想の内容とも照らし合わせながら、共済組合、兵庫県、宝塚健康福祉事務所とも情報共有しながら、調整してまいりたいと考えております。

#### 委員

現行の地域医療構想が終了し、新たな地域医療構想が発出される中で、より在宅医療に向かって、在宅医療を維持するために、どれだけ医療機関との関係を進めていくかという形になると思います。

その際、病床の配分が改めて出るかと思いますが、阪神北準圏域については、従来から回復期病床が不足しており、一方、急性期、慢性期病床が過剰でしたが、この数年でその景色が変わってきており、当初想定されていた地域医療構想の形に近づいてきているので、これから回復期病床を誘致することが、地域医療構想のながれに沿った形であるのかについて、年明けでなければ、見渡すことができないのではないかと思います。

新たな地域医療構想が明らかになった段階で、当委員会で議論が必要ではないかと考えておりますので、注視していきたいと考えております。

#### 委員

新たな地域医療構想で、高度急性期を提供する急性期の拠点病院であることや、高齢者救急でありますとか、在宅医療でありますとか、4つの機能分化が言われていると思います。

市立伊丹病院においても、伊丹市内では、高度急性期、急性期を有する病院が統合新病院開院後は、当院のみになりますので、約70万人の阪神北準圏域における高度急性期医療を提供する急性期拠点病院、伊丹市20万人の市民の命と健康を守るための、高齢者救急などにしっかりと力を入れていって、多職種での医療の提供ということも考えておきまして、在宅医療をされている先生方をつなぐハブ（調整・後方支援）機関のようなところも考えていく必要があると認識しております。

#### 委員長

ありがとうございました。

地域医療構想を見守りながら、進めていくということで、色々なことに対応できるような準備をお願いしたいと思います。

公立学校共済組合では、近畿中央病院の診療休止もあり、また、売却の業務については、支援事業者に委託することから、これまで示されている計画より、早期に、売却先の公募を実施する予定とのことですが、もし、第1回目の公募に対し、医療機関からの応募がなかった場合には、どうなりますでしょうか。

**委 員** 今回の公募に対して医療機関からの応募がなかった場合には、跡地誘致に興味があると回答した医療機関に再度ヒアリングを行うとともに、支援事業者による市場調査も行い、これらの結果に基づいて売却条件を変更し、再度公募を実施することとしております。

**委員長** ありがとうございました。

回復期病院誘致に向けた取り組みは、近畿中央病院が来年3月に診療休止することもあり、委託支援事業者による支援により、売却価格や諸条件について決定し、当初示されている計画よりも早期に、売却先事業者の公募を実施する予定とのことでした。

特に近畿中央病院の近隣にお住まいの皆さまにとって、跡地誘致の進捗状況、公募結果については、非常に気にされているところかと思われます。

来年2月には第3回目の住民説明会を予定されているとのことですが、次回の住民説明会以後に、公募結果を含め、スケジュールについては、住民説明会を開催し、丁寧にご説明いただきますよう、よろしくお願いします。

### 3. 閉会