



令和7年11月28日
市立伊丹病院・近畿中央病院
統合委員会【資料②】

《議題2》

近畿中央病院の診療休止について

1. 近畿中央病院の令和8年3月診療休止について

(1) 工事期間の延長と診療休止について

1. 統合新病院工事期間の延長（議題1資料 P.1参照）
2. 近畿中央病院の診療休止（令和8年3月）

上記1.による工期延長を受け、主に次に掲げる理由により、統合新病院開院までの近畿中央病院の運営継続は困難と判断し、**令和8年3月に診療休止**することを公表

① 施設設備等の老朽化

- ・ 施設設備等の老朽化が著しく、統合新病院開院まで**安全な診療体制を維持することが非常に難しい**状況
- ・ 老朽化対策のための施設設備等の更新には**莫大な費用を要する**ことも見込まれる

② 経営状況（資金状況）

- ・ コロナ禍後の患者数減少、人件費やエネルギー等の社会的なコスト上昇により**赤字幅が拡大**し、解消が見込めない状況

(2) 今後の診療について

- ・ 診療休止までの期間は、**現行の診療体制を可能な限り維持**していく予定
- ・ 入院・通院中の患者様は、診療休止までに近隣の医療機関への紹介を行い、引き続き適切な医療を受けていただく準備を実施

(3) 近畿中央病院の跡地活用について

- ・ 伊丹市域の医療需要を踏まえ、**回復期機能を有する民間医療機関を誘致する計画**は、診療休止決定前から変わらず進めていく
- ・ 診療休止後、**跡地に誘致する病院の運営をできる限り速やかに開始**するため、跡地活用に興味を持つ法人とのヒアリングを進めている

(4) 情報発信等について

- ・ 診療休止や跡地活用等に関する今後の情報については、**公立学校共済組合及び近畿中央病院のホームページにて随時周知**予定



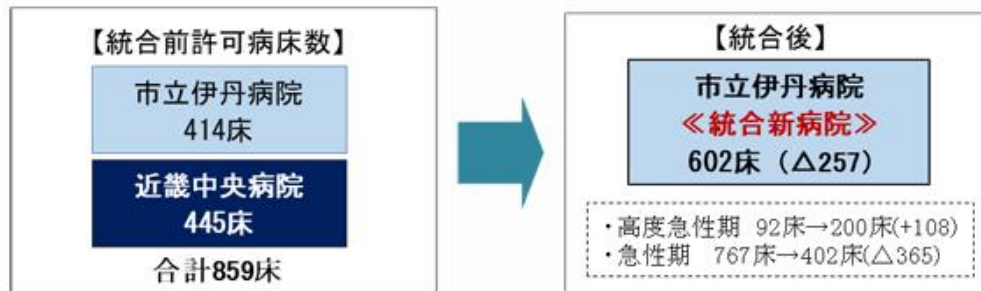
※公立学校共済組合HPにてお知らせ（R7.5.30）

2. 統合新病院整備事業の推進について

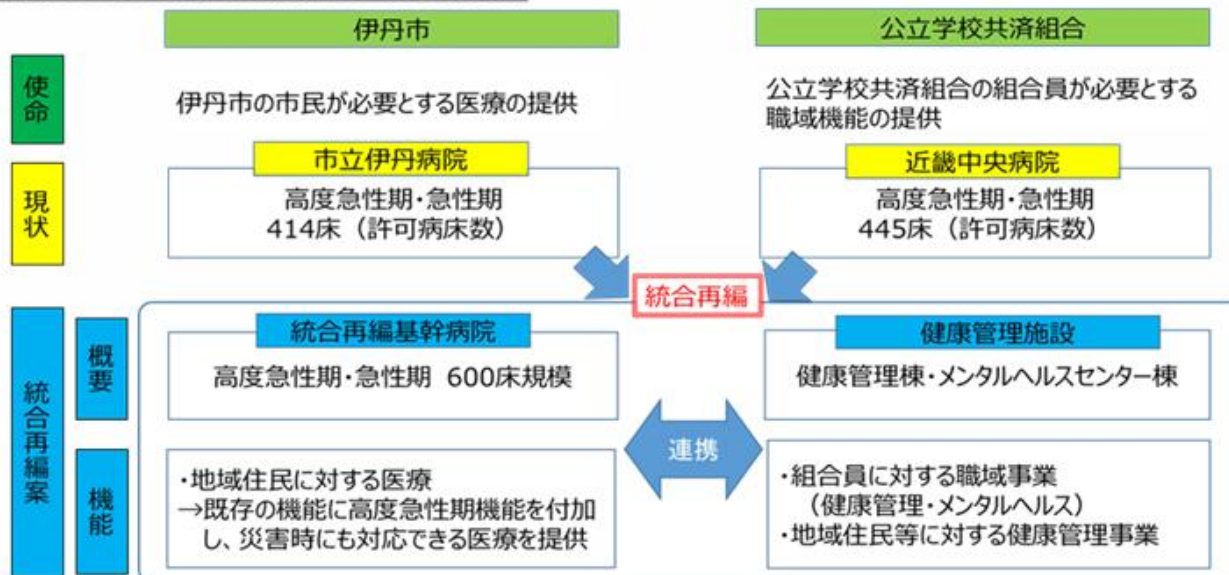
(1) 基本協定書に基づく統合の枠組みの維持

- ① 病床機能の再編により高度急性期機能を有する
「基幹病院」を伊丹市が設置
- ② 公立学校共済組合の組合員に対する職域事業、
地域住民に対する健康管理事業を提供する
「健康管理施設」を公立学校共済組合が設置
- ③ 統合新病院開院時において、**希望する近畿中央
病院の職員を市立伊丹病院で採用**

市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による病床機能の再編



(2) 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編



3. 地域医療提供体制の維持について

～市立伊丹病院の取り組み～

(1) 市立伊丹病院における
診療科の新設・拡張
⇒大学医局との調整により医師を招聘

① 腎臓内科	④ 脳神経外科
② 耳鼻咽喉科	⑤ 眼科
③ 脳神経内科	⑥ 歯科口腔外科

(2) 近畿中央病院職員先行受け入れ
⇒令和8年4月より100人規模の職員を
市立伊丹病院で先行受け入れ

(3) アクセス向上策の検討

1) 近畿中央病院における入院・外来患者数実績 出典：近畿中央病院決算統計資料

● 新設・拡張する診療科毎の入院・外来延べ患者数（R6実績）

診療科	入院（R6実績）		外来（R6実績）	
	延べ患者数（人）		延べ患者数（人）	
① 腎臓内科		3,390		5,235
② 耳鼻咽喉科	入院患者の市別割合	2,916	外来患者の市別割合	9,144
③ 脳神経内科	・伊丹市 52.2%	6,738	・伊丹市 54.4%	6,300
④ 脳神経外科	・尼崎市 39.2%	3,366	・尼崎市 34.0%	3,121
⑤ 眼科	・その他 8.6%	2,410	・その他 11.6%	10,761
⑥ 歯科口腔外科		2,367		14,316

市内外に関わらず、できるだけ多くの入院・外来患者を、
現行の市立伊丹病院において受け入れる体制を整備

2) 職員先行受入れの基本的考え方

- ① 地域医療提供体制の維持
- ② 統合新病院開院に向けた人材確保
- ③ 医療人材の育成
- ④ 物理的・財政的な検証

3) アクセス向上策の検討

➢ 近畿中央病院から市立伊丹病院までのアクセスの向上策を検討し、利用者をより受け入れやすい環境の整備を図る

4. 救急搬送患者に係る受入れ体制の強化について

～近畿中央病院のR6実績～

(1) 令和6年中 伊丹市消防局

救急搬送人数 11,377人

○市内医療機関 7,357人(64.7%)

○市外医療機関 4,020人(35.3%)

その内

●近畿中央病院 1,993人(17.5%)

(2) 近畿中央病院への救急搬送患者 診療科目・傷病程度別 内訳

単位: 人

近畿中央病院	割合	軽症	中等症	重症	死亡	
内科	1,189	59.7%	713	442	13	21
脳神経外科	374	18.8%	243	131		
整形外科	116	5.8%	84	20	12	
循環器科	111	5.6%	30	81		
消化器科	66	3.3%	11	55		
一般外科	57	2.9%	48	9		
泌尿器科	33	1.7%	26	7		
耳鼻咽喉科	12	0.6%	11	1		
呼吸器科	11	0.6%	2	9		
小児科	11	0.6%	7	4		
その他	7	0.4%	1	5	1	
産婦人科	5	0.3%	5			
眼科	1	0.1%	1			
合計	1,993	100%	1,182	764	26	21
割合		59.3%	38.3%	1.3%	1.1%	

出典：伊丹市消防局警防室救急課資料

1) 伊丹市消防局による救急搬送患者の内訳（全体）

出典：伊丹市消防局警防室救急課資料

① 診療科目別の「全体人数」と「割合」

令和6年中	一般外科	整形外科	脳神経外科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	精神科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	その他	計
全搬送数	288人	1,639人	1,967人	5,244人	630人	335人	63人	721人	8人	61人	15人	51人	135人	220人	11,377人
割合	2.5%	14.4%	17.3%	46.1%	5.5%	2.9%	0.6%	6.3%	0.1%	0.5%	0.1%	0.4%	1.2%	1.9%	100.0%

② 診療科目別の「市内外人数」と「割合」

令和6年中	一般外科	整形外科	脳神経外科	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	精神科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	その他	計
市内搬送数	157人	1,169人	1,176人	3,995人	192人	189人	35人	297人	0人	18人	2人	14人	88人	25人	7,357人
割合	2.1%	15.9%	16.0%	54.3%	2.6%	2.6%	0.5%	4.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	1.2%	0.3%	100%
市外搬送数	131人	470人	791人	1,249人	438人	146人	28人	424人	8人	43人	13人	37人	47人	195人	4,020人
割合	3.3%	11.7%	19.7%	31.1%	10.9%	3.6%	0.7%	10.5%	0.2%	1.1%	0.3%	0.9%	1.2%	4.9%	100%

2) 市立伊丹病院における救急受入れ体制の強化

- ① 人員体制の強化・運用方法の改善・ベッドコントロールの効率化等々の実施により、市立伊丹病院における救急受入れ体制を強化
- ② これにより、近畿中央病院がこれまで受入れてきた救急搬送患者について市立伊丹病院において対応
- ③ さらに、市外搬送の多い脳神経外科救急搬送患者にも対応するため、専門医招聘により救急受入れ体制の強化を図る
- ④ 住み慣れた地域で必要とされる医療を安心して受診できるよう医療提供体制の確保を目指す

「令和7年度第2回 地域医療体制確保に向けた連絡調整会議」資料より

5. 救急搬送患者に係る機能分化・連携強化の推進について

救急搬送患者に係る 機能分化・連携強化の推進

《基本的考え方》

- 兵庫県・伊丹市医師会・伊丹市歯科医師会・市立伊丹病院等が連携し、近畿中央病院がこれまで担ってきた、地域における医療機能へ対応
- 尼崎市医師会・尼崎市等とも連携し、阪神圏域全体における、機能分化・連携強化の取組みを推進
- 患者に不安や不利益を生じさせる事の無いよう最大限の配慮

POINT 1

これまで近畿中央病院で受入れてきた救急患者を市立伊丹病院で積極的に受入

POINT 2

市内医療機関等にて対応可能と判断する場合、積極的に転院搬送を考慮

POINT 3

尼崎市消防からの搬送患者に対応するため、阪神南部の医療機関と連携

POINT 4

市内対応が困難な場合に備えて、阪神圏域全体でフォロー体制を構築

