

第2回
市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院
統合委員会資料

令和3年11月4日

伊丹市

公立学校共済組合

公立学校共済組合近畿中央病院跡地活用に関する覚書

伊丹市（以下「甲」という。）と公立学校共済組合（以下「乙」という。）は、「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合に関する基本協定書」第9条第2項に基づき、公立学校共済組合近畿中央病院（以下「近畿中央病院」という。）の跡地活用の検討について、下記のとおり覚書を締結する。

記

（信義誠実の義務）

第1条 甲及び乙は、相互に協力し信義を重んじ誠実に、この覚書を遵守しなければならない。

（基本的合意）

第2条 甲及び乙は、近畿中央病院の跡地活用について、市立伊丹病院と近畿中央病院（以下「両病院」という。）の統合再編後における市内の医療機能の確保に向けて、甲が要望する回復期機能を有する民間医療機関への売却を実現するために、互いに協力して必要な検討を行うものとする。

2 甲及び乙は、近畿中央病院の跡地活用に関し必要となる情報等について、双方とも可能な限り提供する。

3 甲及び乙は、第1項の規定による検討を行うに当たっては、現在の両病院が地域において果たしている役割、両病院の統合再編による地域の医療環境への影響を十分に踏まえるものとする。

（時期）

第3条 甲及び乙は、両病院の統合再編後、近畿中央病院の跡地活用ができる限り速やかに実施できるよう、互いに協力するものとする。

（情報提供）

第4条 甲及び乙は、跡地活用にかかる方向性や進捗状況について、できる限り市民、近畿中央病院利用者等への情報提供に努める。

（その他）

第5条 この覚書に定めるほか、詳細については、甲乙協議の上、決定する。

令和3年8月1日



1. 市立伊丹病院と近畿中央病院の周辺医療機関の設置状況

市立伊丹病院・近畿中央病院の周辺病院設置状況 ①

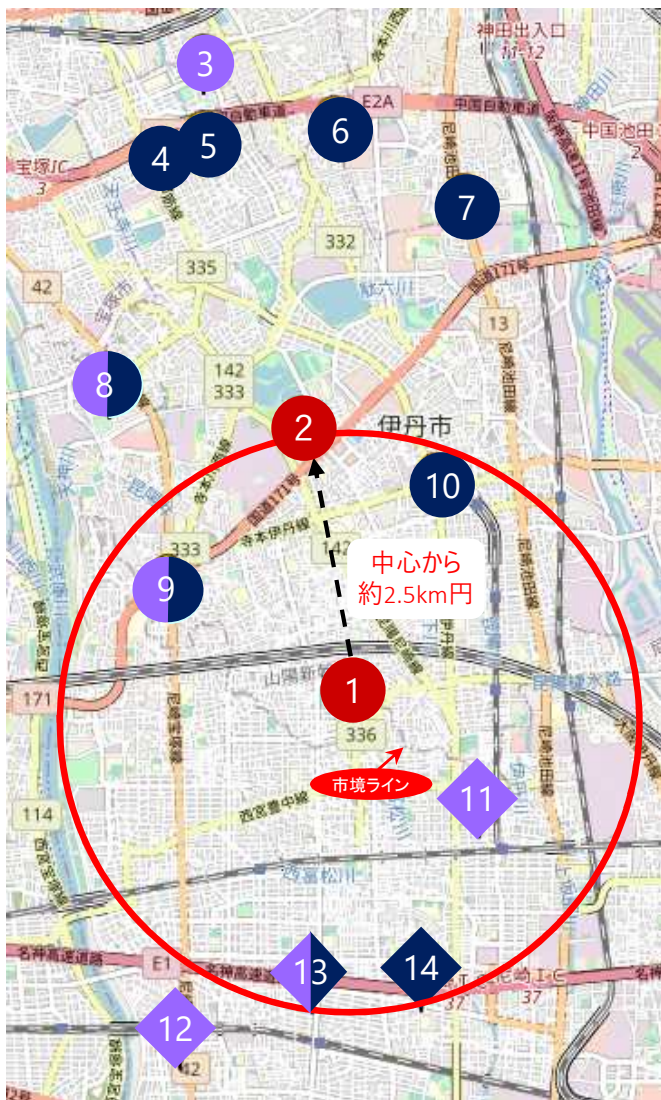
- 近畿中央病院を中心とし約2.5kmを半径とした範囲内(市立伊丹病院と近畿中央病院の直線距離)には、急性期機能を有する医療機関として3つの病院(9、11、13)が設置されている。
- また、回復期機能を有する医療機関については2病院(10、13)、慢性期機能は4病院(9、10、13、14)が設置されている(重複あり)
- 回復期・慢性期機能を有する医療機関は、病床稼働率が90%を超える状況が多く見られる

○: 市内医療機関
◇: 市外医療機関
(単位: 床)

令和元年度病床機能報告 (兵庫県)

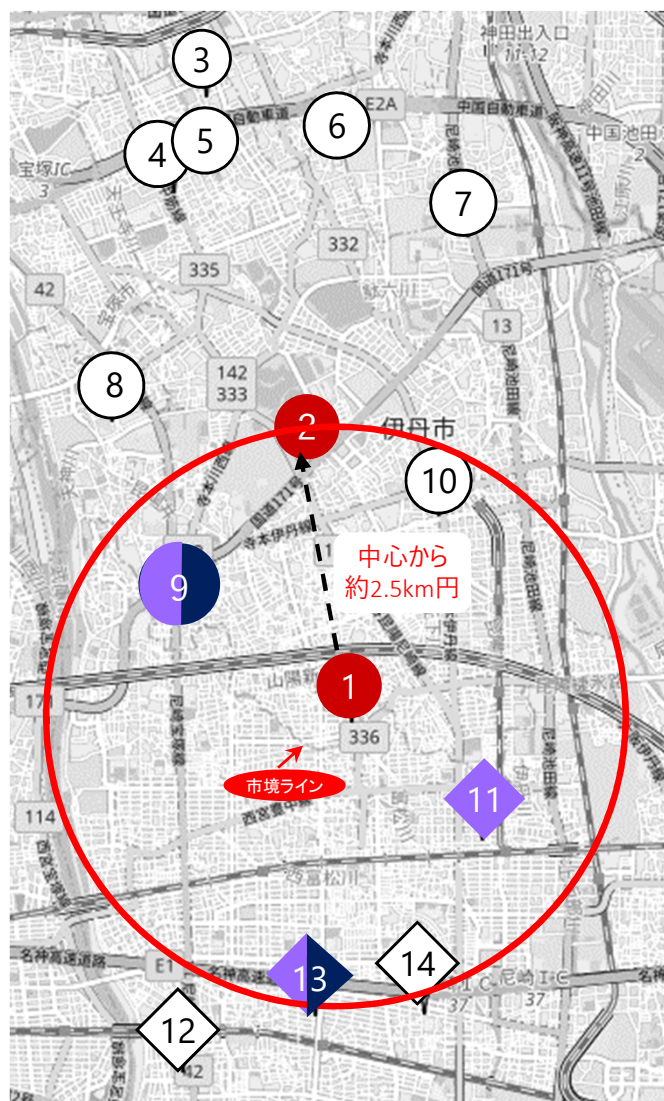
NO	所在市	医療機関名	高度・急性期		回復期		慢性期	
			病床数	稼働率	病床数	稼働率	病床数	稼働率
1	伊丹市	公立学校共済組合 近畿中央病院	398	72%				
2	伊丹市	市立伊丹病院	402	87%				
3	伊丹市	医療法人社団星晶会 あおい病院	39	92%				
4	伊丹市	みやそう病院			49	82%	48	91%
5	伊丹市	医療法人水光会 伊丹天神川病院					35	98%
6	伊丹市	阪神リハビリテーション病院 ※			120	98%	40	96%
7	伊丹市	医療法人晴風園 伊丹せいふう病院			90	98%	120	99%
8	伊丹市	伊丹恒生脳神経外科病院	40	86%	40	100%		
9	伊丹市	医療法人社団祐生会 祐生病院	54	84%			28	87%
10	伊丹市	医療法人社団豊明会 常岡病院			25	89%	78	98%
11	尼崎市	池田病院	37	67%				
12	尼崎市	独立行政法人労働者健康安全機構 関西労災病院	642	84%				
13	尼崎市	医療法人尼崎厚生会 立花病院	38	90%	30	84%	204	98%
14	尼崎市	医療法人社団斐庵会 鷲田病院					61	90%

※ 病床数は稼働病床数 ※ 稼働率は1日当たり在棟患者数÷病床数から算出



市立伊丹病院・近畿中央病院の周辺病院設置状況 ②

- 地域において各医療機関が高度・急性期に係る医療提供体制を補完しあっていることがわかる



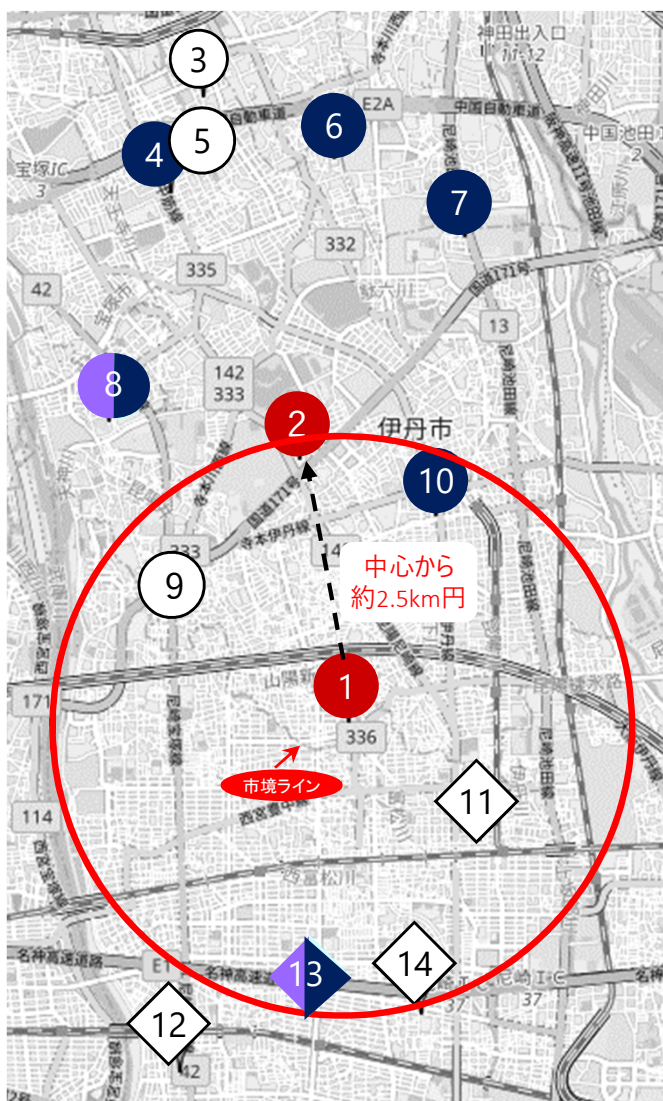
(単位:床)

NO	医療機関名 (高度・急性期)	稼動病床数	内)高度 急性期	内)急性期
1	近畿中央病院	398	4	394
2	市立伊丹病院	402	87	315
9	祐生病院	82	0	54
11	池田病院	37	0	37
13	立花病院	272	0	38

市立伊丹病院・近畿中央病院の周辺病院設置状況 ③

■ 回復期機能を有する病院は、市域北側に多く設置されている

(単位:床)



NO	医療機関名(回復期)	病床数	内) 回復期
4	みやそう病院	97	49
6	阪神リハビリテーション病院	160	120
7	伊丹せいふう病院	210	90
8	伊丹恒生脳神経外科病院	80	40
10	常岡病院	103	25
13	立花病院	272	30

《医療機関の設置状況が地域医療に与える影響》

- ① 利用者の利便性
- ② 医療提供体制の充実・強化
- ③ 役割分担の適切化
- ④ 医療資源の効率化
- ⑤ 医療機関の安定的運営



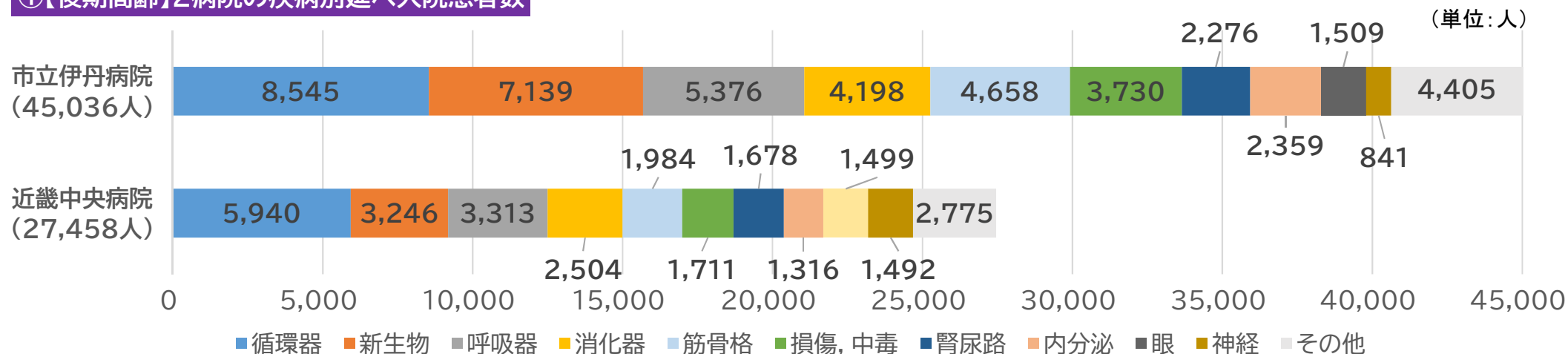
2. 回復期患者受療動向の分析

(1) 両病院における疾病別延べ入院患者数

(平成30年度国保および後期高齢者のレセプトデータ分析結果)

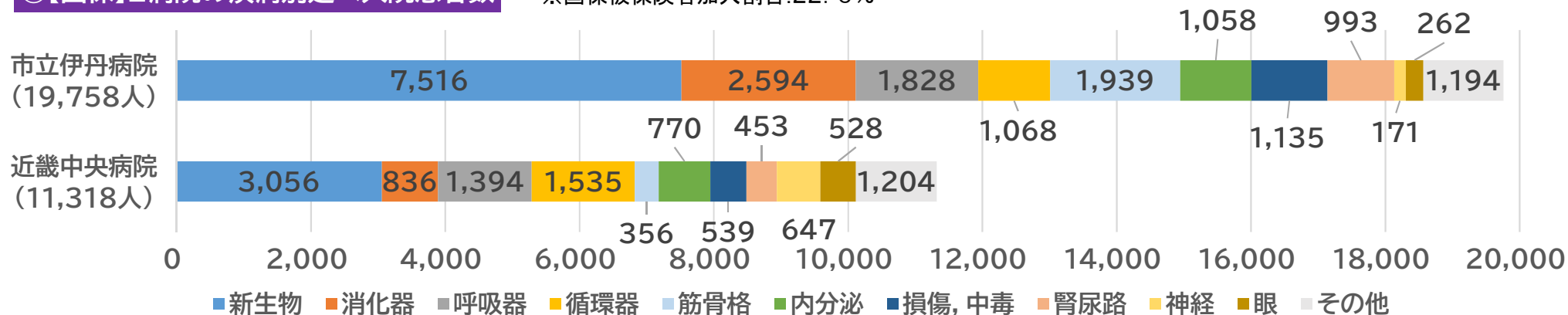
- 後期高齢者および国保被保険者については、2病院とも循環器、新生物、呼吸器、消化器の疾病の割合が半数以上を占めている
- 2病院における疾病別構成比は類似している

①【後期高齢】2病院の疾病別延べ入院患者数



②【国保】2病院の疾病別延べ入院患者数

※国保被保険者加入割合:22.6%

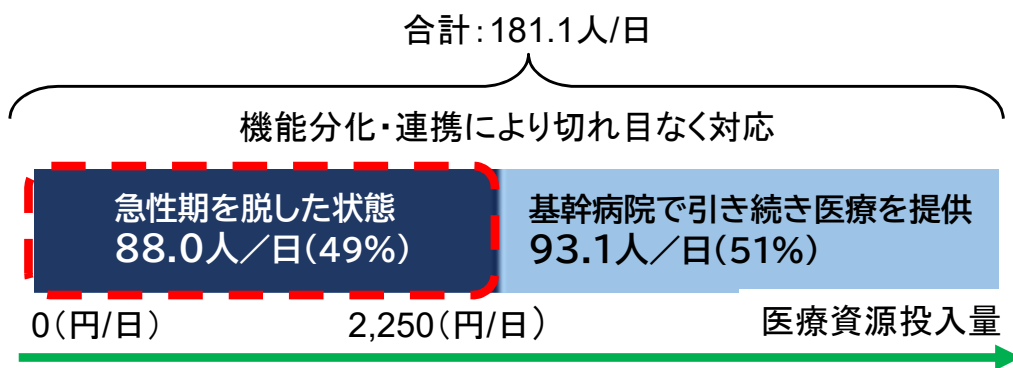


(2) 両病院における回復期へ移行段階にある患者への対応

① 「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編にかかる基本方針」

両病院における回復期状態等へ移行する過程の患者181.1人のうち、「急性期を脱した状態(2,250円未満/日)」にある患者を88人/日と推計

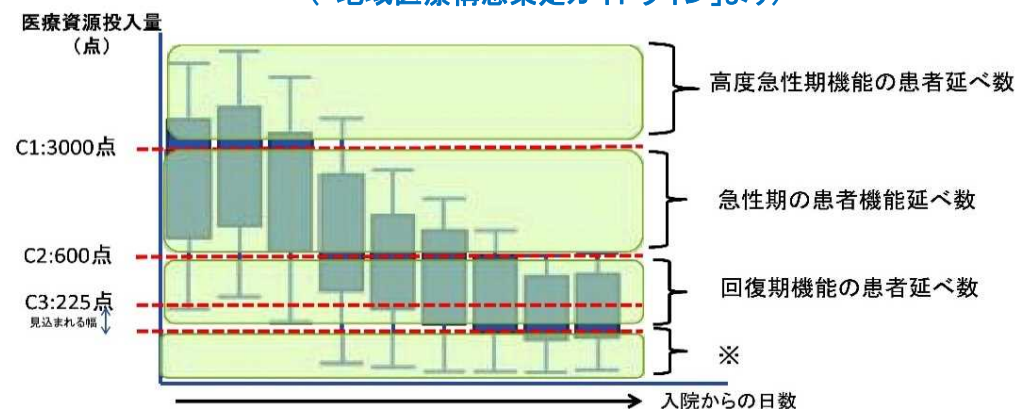
両病院における回復期へ移行する過程の患者の医療資源投入量と入院患者数
(「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」より)



② 「地域医療構想策定ガイドライン」

医療資源投入量が1,750円未満の患者数について、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計するとされている。

医療需要の推計イメージ
(「地域医療構想策定ガイドライン」より)



※ 在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み175点で区分して推計する。なお、175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計する。

③ 詳細分析

上記の考え方を参考に、2,250円未満の患者88人/日をさらに詳細に分析し1,750円未満で区分すると、43.6人/日が医療資源投入量1,750円以上～2,250円未満であると算出された。

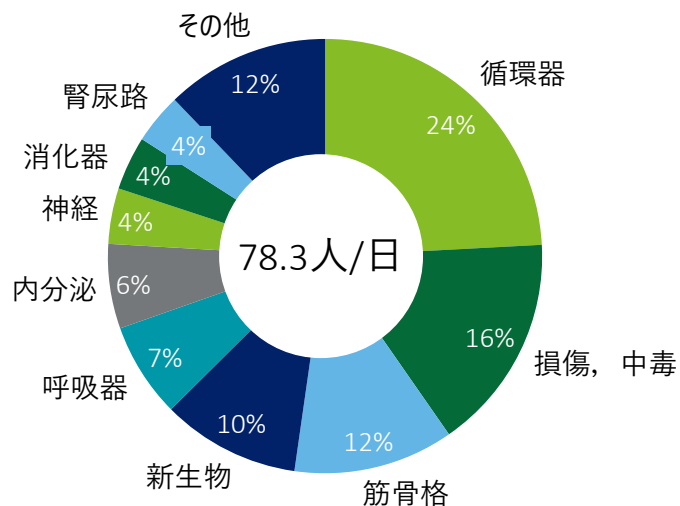
88人/日の 詳細分析		①在宅医療等患者 (1,750円未満)	②回復期入院患者 (1,750円以上～2,250円未満)	全体
患者数/日		44.4人	43.6人	88.0人
(内訳)	市立伊丹病院	22.8人	26.1人	48.9人
	近畿中央病院	21.6人	17.5人	39.1人

(3) 市外の医療機関に入院する回復期患者の疾病別構成割合

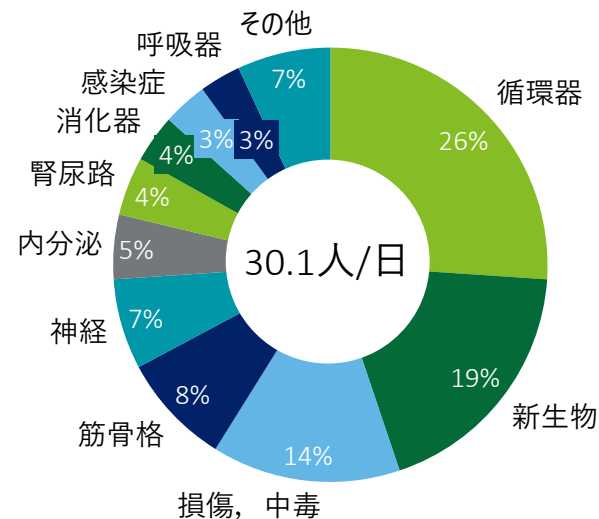
(平成30年度国保および後期高齢者のレセプトデータ分析結果)

- 後期高齢者では、循環器、損傷・中毒、筋骨格で半数以上を占めている
- 国保では、循環器、新生物、損傷・中毒で約6割を占めている

【後期高齢】



【国保】



【後期高齢】

(単位:人/日)

合計	循環器	損傷・中毒	筋骨格	新生物	呼吸器	内分泌	神経	消化器	腎尿路	その他
78.3	18.9	12.7	9.3	8.1	5.5	4.9	3.3	3.1	2.9	9.5

【国保】 ※国保被保険者加入割合:22.6%

合計	循環器	新生物	損傷・中毒	筋骨格	神経	内分泌	腎尿路	消化器	感染症	呼吸器	その他
30.1	7.8	5.6	4.2	2.5	2.0	1.4	1.3	1.1	1.0	0.9	2.1

※四捨五入による端数を調整していないため、内訳と合計は必ずしも一致しない

(4) 市外の医療機関に入院する回復期患者の流出の状況

■平成30年度のレセプトデータから分析した市外の医療機関で入院している1日当たり患者数の

①流出の状況および②完結率の状況の比較検証では伊丹市内の完結率は低い状況にある

① 流出の状況	回復期(延入院患者数)	後期高齢	75歳未満 (国保以外含)	合計	(入院患者数/日)
	市外患者数(人) ①	28,579	34,466	63,045	(173人)
	市内患者数(人) ②	70,627	49,583	120,210	(329人)
	合計(人) ③=①+②	99,206	84,049	183,255	(502人)
	流出率(%) ④=①÷③	28.8%	41.0%	34.4%	

回復期患者完結率の状況	
② 完結率の状況	伊丹市内(H30レセプトデータ分析から) 65.6%
	阪神全域(兵庫県地域医療構想より) 75.6%
内訳	阪神北圏域(兵庫県地域医療構想より) 66.6%
	阪神南圏域(兵庫県地域医療構想より) 81.5%
	兵庫県全域(兵庫県地域医療構想より) 82.8%

(5) 兵庫県保健医療計画の方向性

① 基準病床数

・兵庫県保健医療計画(2018(平成30)年4月) 2021年(令和3)4月一部改定)では、兵庫県下の全ての圏域において既存病床数(令和2年10月1日)が**基準病床数(令和3年4月1日~)**を上回っている状況にある。

・病床過剰圏域において、都道府県知事は、開設・増床の許可を与えないことができる」とされている。
(医療法第7条の2)

圏域	基準病床数 (令和3年4月1日~) A	既存病床数 (令和2年10月1日) B	病床数の過不足 C = B - A
神戸	13,246	15,491	2,245
阪神	12,748	15,670	2,922
東播磨	5,828	6,234	406
北播磨	2,789	3,198	409
播磨姫路	6,990	8,182	1,192
但馬	1,350	1,380	30
丹波	680	1,167	487
淡路	1,084	1,710	626
合計	44,715	53,032	8,317

兵庫県保健医療計画(2018(平成30)年4月) 2021年(令和3)4月一部改定)より抜粋

② 必要病床数

・兵庫県地域医療構想(2016(平成28)年10月)では、阪神北圏域の必要病床数は、高度急性期病床と回復期病床が不足するとされている。

圏域	病床機能	2016(H28)年度		2025(H37)年		差引 正数:過剰 △:不足
		病床機能報告 (稼働病床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)		
阪神	阪神南	高度急性期	1,909	959	1,279	630
		急性期	3,929	2,705	3,468	461
		回復期	886	2,573	2,859	△ 1,973
		慢性期	2,171	1,531	1,664	507
		病床数小計	8,895	7,769	9,270	△ 375
	阪神北	高度急性期	233	373	497	△ 264
		急性期	3,105	1,474	1,890	1,215
		回復期	820	1,546	1,718	△ 898
		慢性期	2,673	2,268	2,465	208
		病床数小計	6,831	5,661	6,570	261

兵庫県地域医療構想(平成28年10月)より抜粋