

兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方に関する検討委員会 【第1回、第2回の意見等を踏まえた論点整理】

○医療圏域

- ・西宮市内の2病院のあり方だけではなく、阪神北医療圏域も含めた形での広域の議論が必要である。
- ・3次救急医療機関が阪神南医療圏域に偏在しているため、阪神北医療圏域も含めた救急医療提供体制を考える必要がある。
- ・阪神北医療圏域も含めた3次医療圏域としてカバーできるような立地や関係自治体による道路整備等患者搬送アクセスの充実等についても意識する必要がある。

○災害医療

- ・大規模災害が起きた時に自治体病院がどのような機能を発揮できるか、を考える必要がある。

○県立西宮病院の課題

- ・救命救急センターが地下にあるため、防災面（津波による浸水の可能性）での対応が必要であり、拡張性にも課題がある。
- ・心臓血管外科が未設置で胸痛患者を受け入れられない、また、呼吸器内・外科も手薄であることから、救命救急センターとして不完全な状態である。

○西宮市立中央病院の課題

- ・病床利用率が70%未満と非常に低くなっており、診療機能不足に対応するための今後のあり方を検討する必要がある。
- ・（他地域とは異なり、今後、当面の間、入院患者数が増となる）都市部における公立病院のあり方を議論する必要がある。
- ・病院の老朽化、耐震化への対応が大きな課題である。
- ・脳神経外科については、入院に加えて新規外来の対応ができなくなっており、脳血管疾患などを併発した高齢の患者対応が困難となっている。

○阪神南・阪神北医療圏域の課題

- ・将来的には高齢者人口が急増することから、必要とされる医療の性質と治療方法が現状と異なってくるため、将来を見据えた医療機能を議論していく必要がある。
- ・将来の患者見込みが増加するとしても、病床数は地域医療構想で示される病床区分（高度急性期、急性期等）ごとの必要病床数を踏まえる必要がある。
- ・治療方法の変化を見据え（段階的に予測し）、時代の変化について行くことができる病院（ハード、ソフト両面で）が必要である。
- ・阪神北医療圏域については、阪神南医療圏域等と連携するのか、阪神北医療圏域に3次救急に対応できる病院を作るのかをしっかりと考える必要がある。
- ・『兵庫県地域医療構想』において、阪神北医療圏域の公立・公的病院は、「基幹病院間で定期的な情報交換の場を持ち、統合再編も視野にいたした連携と今後のあり方を検討」することとなっており、阪神北医療圏域の公立・公的病院及び設立自治体等がその検討を進めるに当たっては、両病院の今後の取組とも十分に調整を図る必要がある。
- ・引き続き阪神南医療圏域の救命救急センター3病院は阪神北医療圏域も含めて、3次救急医療を担うことから、阪神北医療圏域、特に患者の受入割合が高い伊丹市、宝塚市、川西市の2次救急医療機関等との役割分担と連携を十分に考慮し、高度急性期を担う公立病院の役割を果たす必要がある。
- ・尼崎総合医療センター開院後、尼崎市では救急搬送先が同センターに偏りがちであるが、西宮市においては、2病院のあり方に加え、周辺の民間病院との役割分担にも配慮し、地域全体の医療の質の向上を図る必要がある。
- ・今後、人口が減少する中でも将来の入院患者は増加する見込みであり、特に心疾患、脳血管疾患、呼吸器系疾患の増加が大きい。
- ・ハイリスク妊婦や小児入院患者については、阪神南医療圏域から圏域外への移動の割合が高いことから、産科・小児科の診療機能を充実させ、地域の安心の拠点となる必要がある。

○救急医療

- ・今後、高齢者人口の増加や疾患の変化を踏まえて、2次救急、3次救急の両方のあり方を考える必要がある。

○医療従事者の確保

- ・新専門医制度が1年先送りになる中、いかに研修医を集め、若手医師を育てていくか、という視点も重要である。