

## 第1回 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議事録

1 日時 : 平成28年4月26日(火) 10:00~10:50

2 場所 : 西宮市立勤労青少年ホーム3F 会議室A

3 出席者 :

### (1) 委員

#### (有識者)

鵜飼兵庫県災害医療センター顧問、守殿兵庫県病院協会会長、中田伊丹市病院事業管理者、  
谷田ホスピタルマネジメント研究所代表

#### (関連大学)

澤大阪大学大学院医学系研究科長・大阪大学医学部長

#### (地元関係者)

大江西宮市医師会会長、白川西宮コミュニティ協会会計理事

#### (医療行政)

山本兵庫県健康福祉部医監、土井西宮市健康福祉局長

#### (病院関係者)

河田兵庫県立西宮病院長、南都西宮市病院事業管理者

### (2) 事務局

#### (兵庫県)

西村兵庫県病院事業管理者、佐藤兵庫県病院事業副管理者、八木兵庫県病院局長、仁井  
兵庫県立西宮病院管理局長、小田兵庫県病院局企画課長、元佐兵庫県病院局企画課副課  
長、津志兵庫県病院局企画課企画調整班長

#### (西宮市)

出口西宮市立中央病院事務局長、宮島西宮市立中央病院病院改革担当部長、大西西宮市  
立中央病院事務局参与、出口西宮市立中央病院病院改革担当部経営企画課係長

## 1 開会

## 2 あいさつ

(西村 兵庫県病院事業管理者)

兵庫県病院事業管理者の西村でございます。事務局であります兵庫県と西宮市を代表して、ご挨拶申し上げます。

委員の皆様には、お忙しい中、委員会にご出席を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、県立西宮病院は、昭和 11 年に「兵庫県立西宮懐仁病院」として現在地に開設され、その後、救命救急センター、腎移植センターを併設するなど、総合的な診療機能を有し、阪神圏域における高度先進医療を行う中核病院並びに災害医療の拠点病院として発展してまいりました。

また、西宮市立中央病院は、大正 10 年に西宮町立診療所として開設され、昭和 50 年に現在地に移転し、2 次救急への対応並びにがんの集学的治療を中心に総合的な診療を提供してまいりました。また、大規模災害時の応急医療活動の拠点のひとつとして、その機能を果たしてきました。

両病院につきましては、平成 26 年 11 月から、兵庫県と西宮市との間で両病院の課題を共有するため、「西宮市域における県立西宮病院と西宮市立中央病院の現状と課題に係る意見交換会」を設け、平成 27 年 6 月には取りまとめ報告を発表し、両病院の役割分担・連携の推進、再編など、様々な取り組みの可能性を検討することとしました。

そのような状況の中、昨年 12 月に西宮市議会から「県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書」が全会派一致で県へ提出されました。その意見書に対し、県からは「両病院を取り巻く医療環境、本県病院事業の経営状況等も勘案した上で、外部有識者を含む検討委員会を県市共同で設置し、両病院のあり方について検討していく」と回答したところです。

このような経緯で設置されました当委員会におきましては、委員の皆様の多様な観点から、阪神医療圏域の現状と課題、また、今後どのような医療提供体制を構築していくべきなのか、といったご意見を賜れば幸いです。

初回となる本日の委員会では、今後の議論の参考としていただくため、先の意見交換会の取りまとめ報告のご説明のほか、委員会の検討項目や今後のスケジュール等についてご説明

させていただくこととしておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

### 3 配付資料の確認

(記者退席)

### 4 委員紹介

### 5 「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設置要綱」の説明

### 6 委員長選出

(事務局)

設置要綱第4条第2項において、当委員会の委員長は委員の互選で選出することとなっておりますので、適任者のご推薦があればお願いします。

(委員)

今回検討する西宮市立中央病院と県立西宮病院の両病院に対し、医師を派遣されておられる大阪大学医学部長の澤委員はいかがでしょう。澤委員は両病院の事情についてもよくご存知ですし、また、長年の西宮市民でもありますので、委員長になっていただくのが良いかと思えます。

(事務局)

ご推薦がありました。他の委員の皆様はいかがでしょう。

(一同賛成)

それでは、澤委員に当委員会の委員長をお願いすることにさせていただきます。

では、以後の議事進行につきましては、澤委員長のほうからお願いいたします。

(委員長)

まず、設置要綱第4条第4項の規定にあります委員長の職務代理は、鵜飼委員にお願いしたいと思います。鵜飼委員よろしく申し上げます。

## 7 議事

### (1) 会議の公開・非公開及び委員会の傍聴要領の決定について

#### (委員長)

それでは早速、委員会議事に入りたいと思います。議事の1項目目「会議の公開・非公開及び委員会の傍聴要領の決定」について、事務局から説明をお願いします。

#### (事務局)

まずは「会議の公開・非公開について」であります。資料1の設置要綱では、第6条第1項但し書きに該当する場合を除き、会議は公開する、と規定しております。

この非公開要件に該当する場合がありますが、1点目は個人に関する情報、ここでは他の医療機関も含むものと考えておりますが、公にすることにより、個人の権利利益を害するおそれがある場合です。

2点目は、法人・個人に関する情報で、公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるものです。

3点目は、公的機関の相互間における審議、検討又は協議に関する情報であって、公にすることにより、率直な意見の交換などが不当に損なわれるおそれがあるものです。以上です。

#### (委員長)

この件につきまして、各委員からご意見はありますか。

#### (委員)

ご説明いただいたとおりと思いますが、この委員会は専門の方、責任ある立場の方々がおられる場であり、議事の内容がかなり踏み込んだものになるということで、非公開ということも考えるべき局面もあるかと思えます。

ただ、事務局の説明に関しては、傍聴の方に聞いていただくべきだと思います。そこで、議事、意見の交換の部分は非公開とし、後ほど事務局から記者発表で説明されてはどうかと思いますが、いかがでしょうか。

**(委員長)**

委員のおっしゃる通り、この検討内容は地域にとって大変インパクトが大きいと思います。市民にとって重要な情報であるため公開性が必要であるとともに、一方で利益相反と言いますか、色んな兼ね合いもございます。委員の貴重なご意見を受けまして、2回目以降の検討委員会については非公開とし、その代わりに委員会終了後に事務局の方で概要説明をしていただく、ということではいかがでしょうか。

(一同賛成)

それでは、そのように適切な公開を行っていくということで、事務局もお願いいたします。

**(事務局)**

そのようにいたします。なお、資料2として傍聴要領をお配りしておりますが、2回目以降は非公開という取扱いになりますので、今回割愛させていただきます。

**(2) 「西宮市域における県立西宮病院と西宮市立中央病院の現状と課題に係る意見交換会」  
の取りまとめ報告（概要）について**

**(委員長)**

続きまして、議事の2項目目「西宮市域における県立西宮病院と西宮市立中央病院の現状と課題に係る意見交換会」の取りまとめ報告（概要）について、事務局から説明をお願いします。

**(事務局)**

資料3で説明させていただきます。冒頭、西村管理者の挨拶でも触れていただきましたが、昨年、両病院間、県と市との間で事務的にそれぞれの病院がどういった課題があるのか、ということ意見を交換して、その結果をまとめた概要版になります。これで、両病院の事情等を説明させていただきます。

まず最初に、西宮市域の医療課題を整理しています。はじめに将来人口の推移で、全国的に見ると人口も減少局面に入ったという流れでございますが、西宮市では人口が今も増加しておりまして、例えば75歳以上の後期高齢者数の推移につきましても、全国では2025年問題といわれ減少局面に入っていきますが、西宮市では2030年以降も増加の見込みとなって

ございます。

次に医療の現状と将来推計でございますが、まず死因別につきましては、がんや心筋梗塞などによる死亡が全国平均を超過しています。それともう一点 20 年後の医療需要を見ますと 33.6%、入院患者数が増加するという推計が出ています。増加数の大半は 75 歳以上の後期高齢者となっております。

急性期の入院患者につきましては、がんや循環器系疾患が増加傾向ということ、救急につきましても推計では 20 年後の救急搬送件数は 36%、概ね 6,000 件増加し、特に重傷の外傷系、循環器系が多くなっております。

主な疾病の課題で言いますと、がんでは緩和ケアの体制の充実が必要なのではないか、心疾患については重傷の救急患者への対応が必要ではないか、それと、精神疾患につきましては、特に身体合併症の患者への対応を確保する必要があるのではないか、と整理しております。

救急医療につきましては、二次と三次の救急体制を充実していく必要がある、災害医療については、現在市内には災害時の患者搬送をするようなヘリポートを設置する病院がないのが課題ではないか、最後に小児医療では、小児の二次救急輪番体制を充実していく必要性がある、等が市域の医療課題ということで取りまとめをしております。

次に、②の両病院の課題でございますが、まず、医療機能については、県立病院は三次救急、救命救急センターを運営しておりますが、心臓血管外科が現在未設置という状況でございます。一方で市立病院は、現在医師不足のため、必要な診療機能の一部が不足ということで、一部病床を閉じているという状況でございます。

経営状況につきましては、県立病院は、病床利用率が H25 年度実績で 81.2%、概ね 5 億円の黒字、給与費比率が 61.7%でございます。一方で市立病院は、病床利用率が 67.6%、純損益については 4 億 8,600 万円の赤字、給与費比率は 73.2%となっているという状況でございます。

次にハード面、施設・設備につきましては、県立病院につきましては、本館が築 20 年というところで、今後 20 年程度の使用は、ハード面では活用可能、ただ一方で手狭な場所がございますので診療機能を今後充実していく中で、拡張余地がもうないという状況でございます。

一方で市立病院につきましては、既に築 40 年が経過しておりまして、老朽化対策と併せ

て耐震化についても喫緊の課題となっていること、医療機器の更新も今後していかないとはいけないという状況でございます。

現在の将来計画において、両病院をそれぞれをどのように位置付けているかについては、県では、県全体の行財政構造改革プランがございますけれども、そこには現時点では建替整備の将来計画はないという状況です。西宮市につきましては、県立病院との統合を視野に入れた取り組みを進めるということと、建物の耐震化等を行っていくということ、このような位置付けがなされています。

この報告ができました 27 年 6 月の時点では、今後の対応ということで、両病院の役割分担、連携の推進、再編など様々な取り組みの可能性を検討していくとなっております、冒頭の西村管理者の挨拶のとおり、昨年末の西宮市議会の要請等もありまして、縣市共同で外部の委員会でご議論いただくということで、本日第一回目を開かせていただいたところです。以上でございます。

#### **(委員長)**

ありがとうございました。この両病院の現状と課題に係る意見交換会という、昨年の 6 月に行われた報告をお聞きいただきましたが、何かご意見、ご質問はございますでしょうか。

#### **(委員)**

県立西宮病院については、確かに本館は築 20 年ですけど 2 号棟、3 号棟に関しましては築 40 年以上、耐震化は行われたと思いますけど、十分に老朽化は進んでいると思います。それが資料 3 には書いてないのではないですか。

#### **(委員長)**

そのあたり、いかがですか。

#### **(事務局)**

資料 3 は概要版でございます、参考資料の 6 ページの一番上に表を入れております。委員のおっしゃるとおり、県立西宮病院は本館と 2 号棟、3 号棟と 3 棟ございまして、本館については平成 6 年築、2 号棟 3 号棟については昭和 40 年代の建物で、阪神淡路大震災後の

平成9～10年に耐震工事を行っています。築年数で言いますと40年を超える建物でございます。以上でございます。

**(委員長)**

はい、ありがとうございます。委員がおっしゃるとおり2号棟3号棟は耐用年数を超えているということですね。

**(委員)**

もう一つ、実は、県立西宮病院の救急センターというのは地下に設置されてございまして、改修された六湛寺川の横です。津波が遡上すれば、浸水の可能性がある、ということも理解をしておいていただいた方がいいと思います。

**(委員長)**

大変重要なことだと思います。

他にいかがでしょうか。

**(委員)**

地域医療構想の策定が最終段階に来ており、二次医療圏ごとの医療の整備を考えているわけですが、この両病院は阪神南圏域にあるものの、川西・伊丹・宝塚等、阪神北医療圏と一緒に議論した方が良いのではないかと思います。実際に、地域医療構想の検討の際は、この2つの圏域の協議会が合同で議論されています。西宮市立中央病院からすれば当然、西宮市の医療需要を踏まえてということでございますが、県立病院というのは広域の役割も存在しますので、是非、議論の時には阪神南北圏域を視野に入れた形で、どういう機能が期待されているのかという議論がなされることを期待したいと思います。

**(委員)**

阪神間の二次医療圏はどうなっていますか。

**(事務局)**



阪神地区は北と南で分かれています。ただ、委員がおっしゃったとおり医療圏どおりに阪神南と北を分けて議論するのではなく、トータルで考える視点も県立病院には当然必要だと考えています。

**(委員長)**

私も阪神大震災で被災したのですが、防災面が弱いと感じました。重要だと思いますが、ヘリポートがないし、大きな災害が起きたときにどう対応するのか。西の方に行くと神戸市立医療センター中央市民病院、東は尼崎総合医療センターがありますけど、西宮市あたりは非常に手薄な感じがいたします。

**(委員)**

私は地域医療構想の委員会にも出ていますが、北と南のことは大変難しゅうございまして、特に三次救急医療機関が南にはあって北にはないので、例えば、統合した病院が南にできたとしたら、北の方がどうなっていくのかというのを、ある程度考える必要があると思います。

**(委員長)**

この際、そこまで広域で考えて、例えばヘリポートを充実させるとか、南北を一緒に対応できる形を考慮するべきでしょうか。

**(事務局)**

県立病院とすれば、広域の視点というのは委員のおっしゃるとおり、必ず考慮すべきことだと考えています。

**(委員)**

今までの話と少し異なるんですけども、両病院の課題で経営のところを見ましたら、市立中央病院の病床利用率が67.6%しかなく、民間人からすればこういう病院がそもそも必要なのか、現状、統合する必要もないんじゃないか、そういう印象も与える数字だと思います。例えば救急車がどんどん来ているとか需要があるのに対応できていないという、診療機能の不足に対応するためなら統合も含めたあり方の検討をする必要がある。病院が老朽化してい

るからということもありますが、そのあたりも含めて、今後のあり方の検討において色々慎重な計画が必要だと思います。

**(委員長)**

大変貴重な意見だと思います。現在両病院の院長、管理者がいらっしゃいますので、少しお話を聞かせてください。

**(委員)**

(兵庫県立西宮病院について) 診療機能でいえば、例えば心臓血管外科がない、あるいは呼吸器系が弱く、呼吸器内科の専門医がいませんし、呼吸器外科もいません。例えば呼吸器の肺がん患者も、他院に紹介しているのが現状です。もしきちっとした機能ができれば、救急で来られている患者さんもすぐ診ることができるので、もっとしっかりと受け入れることができると思います。

**(委員)**

(西宮市立中央病院について) おっしゃるとおり経営状態が悪い状態がございます。200床弱の病院ですので経営効率が悪くなるのが最大の原因であると思われまます。人的にも医療設備においても稼働効率が悪く経営改善に限界がございます。全部適用となり改善への土台ができたところではありますが、完全な黒字化にはスケールメリットが出せる、病院統合が重要なキーワードであると感じております。

**(委員)**

ちょっと経営から離れて、西宮市というのは今後人口が増えていく市だと伺っています。全国では人口が減って行って高齢化が徐々に進んでいるが、そこは違う自治体の持つ市民病院の役割というのを考えないといけません。そして広域を担当し、高度専門で特殊な医療を広く県民に提供する役割を持っている県立病院と、それぞれの役割を一度見直す必要があります。

人口が増えるということは民間の医療機関も発展していく可能性を十分もっているわけですから、公と民との共同で西宮を中心とした医療の提供体制、南も北も含めて、大きな絵

の第一歩になるような議論ができれば良いのではと思います。

**(事務局)**

いま委員がおっしゃったとおり、一つは設備の問題、県立西宮病院も新しいことは新しいが、老朽化した部分もあります。それと、県立病院の考えることは広域の役割です。尼崎総合医療センターを整備しましたが、今回、阪神北もにらんで検討するという事は、県立病院ですから広域の高度な医療を提供するという意味で、議論の中で必ず必要な部分だと思います。そういう意味で、委員の方々のご意見をいただければと思います。

**(事務局)**

尼崎（総合医療センター）のように高度急性期医療に徹する病院として統合再編が必要なのか、それとも地域連携の中で両病院のあり方を考えていくのか、しっかりと議論していただきたい。

**(委員)**

県の事務局の方に確認をしたいが、第3次行革プランの計画期間は何年度まででしょうか。

**(事務局)**

平成30年度まででございます。

**(委員)**

資料3の将来計画の県立西宮病院の欄に、第3次行革プランにおいては「将来計画なし」とありますが、気になっています。

今日からあり方検討委員会が始まるわけですが、議論が進んでいって統合するべきだ、となった時に、例えば財政面で10年先15年先まで待ってくださいね、ということなのか、あるいは第3次行革プランではまだ方向性が決まってないから、たまたま将来計画がないということなのか。財政面とか、あるいは他の県立病院でもっと古いところがあるから、県立西宮病院の整備は順番から言ったらもっと後回しですよ、という意味なのか、そこが見えないので、現段階の今後の展望を聞かせていただきたいです。

### **(事務局)**

委員がおっしゃるとおり、今の段階では構想がありませんから行革プランには載っていません。ただ、検討委員会の中で例えば、そういう選択肢が示されたら、資金フレームはどうなるのか、県立病院としては他の病院も持っておりますから、トータルの中で優先順位どうなるのか、これはお互い議論していくことだろうと思います。

今、載っていないのは、しないということではなく、現時点では計画がないということです。検討委員会の中で統合することが望ましいということになれば、長期の資金フレームがどうなるのかということと、他の地域との整理との関係は当然検討課題になってくるかと思っています。

### **(委員)**

(資料3には) 県と市の病院の黒字・赤字があるんですけど、市は大正10年から経営してきて、今、施設・設備等の改修とか医者が足りないとか言われてますが、市民の税金でやってる病院経営、この間、市民病院がどういう経営努力をされてきたのか、市民にはわからない。市民病院はかなり経営が苦しいところがありますけれども、県立病院と比較して赤字経営であり、給与費比率が高い。具体的にどういう経営努力を今までされてきたかをお聞きしたいです。

### **(事務局)**

市民の方々になかなか情報公開ができていない、ということは反省すべき点です。私もここ10年くらいのことしかお知らせできないんですけども、老朽化への対応と、耐震化が大きな課題でございまして、対策としては単体で移転して病院の機能をアップするという計画がありました。内部的には経営形態を改めまして、今まで地方公営企業法の一部適用ということで、市長のトップで病院経営しておりましたが、2年前から全部適用に移行し事業管理者を迎えまして、経営努力をしているところでございます。また、診療機能の見直しということで、だいぶ外部委託も進んできましたり、医療スタッフの充実にも取り組んでおります。

一方、看護師等の接遇研修にも力を入れているところです。今後とも、現病院は引き続き

診療継続してまいりますので、市民の方にも目に見える形で改善ということを図っていきたいと思います。

### **(事務局)**

給与の話ですが、今お話ししたように平成 26 年に全部適用に移行しております。これは全国的にも珍しいと思いますが、その際に市の給与制度から独立しまして、病院独自の給与制度を一から作り直しております。

その際、近隣の黒字化を達成している病院の給与水準に合わせることを目標として、平成 30 年度までは経過措置がありますが、7%の給与の削減を行っている最中です。その際に参考にさせていただいたものの一つが、県立西宮病院の給与制度です。

### **(委員)**

阪神北は医療にものすごく困っているということも事実なんです。委員が言われたように、阪神北はどうなるのか、というのが一番の苦しいところです。委員が言われたようにこの辺りの市民病院で黒字の所はほとんどありません。なかなか難しい。なぜかと言うと、古い病院には皆さん行きません。新しいホテル並の病院にしか行かない。私もいかに市立伊丹病院を黒字化するかは大きな課題だと思っているが、まだアイデアはありません。去年、一昨年は赤字、その前は黒字だった。医療制度がころころ変わってしまうし、今の医療制度では 500～600 床くらいの病院ならちゃんとペイはする、そういうシステムになってきているので、西宮市立中央病院も黒字化はなかなか難しいのではないかと思います。

阪神北をどうするか、むしろ阪神北に県立病院を持ってきてくださいと言いたいところです。

### **(事務局)**

阪神南ばかりに県立病院があり、実際、県議会など公の場でそういう発言をされている方もいらっしゃいます。

### **(委員長)**

積極的にご意見いただきありがとうございます。キーワードとして「広域」ということが

挙がりました。これから西宮市含めて広域的に、人口増加それから高齢化という背景のもとに、どういう医療が今後あるべきかという、そういう構想のもとに、新たな病院の機能をどのように考えていくかということで、今後一年を通じて議論していただければ、と思っております。

いただきました貴重なご意見をもとに、事務局で議論の整理を進めていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、本日最後の議題になります、委員会で検討を行う項目とそのスケジュールについて、事務局から説明をお願いします。

### **(3) 委員会における検討項目及び今後のスケジュールについて**

#### **(事務局)**

資料4をご覧ください。

第1回は本日でございまして、検討項目と今後のスケジュールということでございます。先ほど出たような、いわゆる広域のデータですとか、都市部の公立病院のあり方など、データ整理に時間がかかりますので、概ね7月下旬ぐらいを目途に第2回目を開催させていただきます。そこで、先ほど出ました阪神圏域、南北含めて、医療の現状と今後の入院患者数等の将来見通し、それと主な圏域内の医療機関の現状というのを踏まえまして、この圏域の抱える医療の現状と課題というのを整理させていただければと思っております。

それから秋、概ね9月～10月頃、3回目はその中で両病院の現在担っている役割ということで、診療機能とか体制の現状、足りないところは何なのか、というところで課題の掘り起こしをさせていただきたいと思ひます。

この圏域と病院の課題を踏まえまして、冬、12月から年明け頃、第4回目ということで、それらの状況を踏まえたこの圏域の医療提供体制のあり方と、それと不足しており今後必要となってくる医療機能を議論させていただきます。そこで、検討委員会の報告の素案という形で出させていただいて、ここでご議論いただいた内容で、年度内、概ね2月に報告書の公表というところまで辿り着きたいと思ひます。

今後の議事の進行とか、いただいた意見を踏まえまして変更する可能性もございまして、以上でございます。

**(委員長)**

ありがとうございます。事務局からの説明がございましたように、実質的な議論は7月下旬開催予定の第2回目ということで、資料4のスケジュールで今後進行していくということですが、この点について、ご意見、ご質問があればよろしくお願ひします。

**(委員)**

この議題を見ておりましたら、次の第2回は今日の議論のちょっと膨らんだくらいの感じでしょうか。むしろ第4回目の議題について、これをもっと時間をとらなければいけないんじゃないかな、と思ったんですが。

**(委員長)**

たしかに委員のおっしゃるように、課題は概ね見えている印象ですね。阪神北圏域のことも含めて、今日はかなり盛り上げていただきましたので、今日の議論を整理していただいて、それを想定して、あり方のところは2回くらい議論すればいいのではないのでしょうか。いろんな方の意見を踏まえて、その辺は工夫していただけますか。

**(事務局)**

少しスケジュールを整理させていただいて、2回目までに調整させていただきます。

**(委員長)**

ご意見よろしいですか。

ではスケジュールは調整していただきながら、2月には報告書を公表する段階まで持って行ければと思っていますので、どうぞよろしくお願ひします。

これですべての議題について審議が終わりましたので、本日はここまでとさせていただきます。事務局から事務連絡をお願ひします。

## 7 閉会

**(事務局)**

第2回の日程につきましては、速やかに調整させていただきますのでご協力のほどよろし

くお願いいたします。

なお、本検討委員会に関しまして、マスコミ等の取材につきましては事務局で対応させていただきます。また、本日 11:00 から、本日の議事の内容につきましても説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。皆さまお忙しい中ありがとうございました。