

会 議 録

会 議 の 名 称	第1回 現三田市民病院跡地活用事業者公募選定委員会
開 催 の 日 時	令和6年8月22日（木）午後1時～3時
開 催 の 場 所	三田市民病院 会議室棟 講堂
出席した委員の氏名	石田委員長、赤澤委員、足立委員、清水委員、木村委員、大澤委員、永徳委員
出席した庶務職員の職 及 び 氏 名	喜多地域医療推進担当部長・井上事務局長・奥原地域医療推進担当次長・西脇地域医療推進課長・武田地域医療推進課主任・上ノ谷地域医療推進課職員
そ の 他 出 席 者	なし
議 題	(1) 跡地活用の取組概要について (2) 意見交換：導入を想定する機能について
会議の概要（結論）	(1) 跡地活用の取組概要について情報共有、共通理解した。 (2) 導入を想定する機能について意見交換をした。
公開・非公開の区分	非公開
使 用 し た 資 料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ 現三田市民病院跡地活用基本方針 ・ 現三田市民病院跡地活用基本方針 概要 ・ 市民意見交換会・パブリックコメント結果
そ の 他	<p>次第の7に基づき、審議会の運営等について説明等を行った。【資料1】</p> <p>(1) 審議会の内容について (2) 会議及び会議録の公開・会議の傍聴について (3) 会議録への発言者名の記載について</p> <p>【確認事項】 会議録に、発言者名を記載することとした。</p>
連 絡 先	総合政策部 地域医療推進課 電話 (079) 565-8620

第 1 回

現三田市民病院跡地活用事業者公募選定委員会

と き 令和 6 年 8 月 22 日 (木)

午後 1 時～3 時

ところ 三田市民病院 会議室棟 講堂

開会 午後1時

●委員発言 ■事務局発言

■委員委嘱（省略）

■市長あいさつ（省略）

■委員長互選・代理者指名（省略）

■審議会の運営等について（省略）

■跡地活用の取組概要について（省略）

■それでは、導入を想定する機能についてご意見をいただきたい。

●委員

・市民の中には、三田市民病院の統合に対し不安に思う方々もいると考えるので、神戸市北地域を含めた医療体制の再構築という整理をするべきである。そのうえで、跡地にはこの地域に足りないものを導入する必要があるので、少なくとも回復期医療と外来診療機能の二つの機能を提案できる事業者を希望する。

●委員

・体の健康、心の健康、社会的な健康を考慮したうえで、想定導入機能は良いと思う。

・広大な敷地を活かすという観点から、公園のような市民をつなぐ機能があればよいのではないかと。患者のリハビリテーションに使えるほか、ラジオ体操のように地域住民の日常的な健康を支える活動も可能である。隣の公園との連携等も含め、任意提案機能として民間に提案を求めることが考えられる。

●委員

・病院の敷地だけでなく、新三田駅付近まで含めた一体的な都市計画として導入機能を考えるべきではないかと。新三田駅でも駅前開発が始まっているが、連動して機能するような提案を求めているかどうか。三田駅周辺にはないものを設置して新三田駅ならではの魅力を高めていくべきである。

・具体的な機能を考えるうえでは、病院の利用者でない市民も気軽に立ち寄れ、地場の食材を体験できるような飲食機能を誘致するのもよいのではないかと。

・市民の高齢化が進んでいることを考慮すると、病院前を通過するバス等、公共交通機能をどのように

維持していくのかという視点も考慮しなければならない。

- ・病院の敷地に新三田駅側の角から入れるような作りにできると面白い。ただし、傾斜が急であり工事が嵩むので提案は難しいかもしれない。

●委員

- ・導入機能については民間と公共の役割をどのように分担するかという視点が重要なのではないか。新施設が市民の人生のなかでどのような位置づけとなるかを考えて、必要な機能を検討すべきである。

- ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を見ると、跡地活用基本方針と同じく「安心」を掲げている。三田は防災、防犯においても安心なまちなので、医療も含め、生涯を通して安心に暮らせる街づくりに寄与する病院としたい。

- ・新統合病院の急性期医療、急性期リハの受け皿として、回復期リハの地域中核的センター機能、外来医療、回復期医療、在宅介護、在宅看護の中核的機能、そして看取りという市民の最後まで安心の施設としての機能。

三田市の訪問診療利用状況は、市内の医療機関による訪問診療が半数以下で、多くの在宅医療は市外の診療機関により供給されているが、他市でも訪問診療が増えており、市外からの供給がなくなれば在宅診療すら受けられない患者が発生する。回復期医療機関及び外来診療機能と併せて、特に在宅医療、訪問看護・医療機能が必要。

- ・新統合病院の受け皿に加え、回復期の外来などで三田市の中核的な病院となるべきである。三田市の急激な高齢化に対応することが喫緊の課題である。また地域包括ケアシステムとの連携が国としても課題となっている。乳幼児の保健センターや総合検診なども市民の安心安全を支えるうえで重要なシステムである。

●委員

- ・市民からすると医療を中心としてほしいのではないか。回復期医療機関と外来機能、応急診療センターの移設については賛同する。

- ・想定している病床数の70床は三田市に確実に確保できるのか。

■事務局

・最終的には地域医療構想調整会議の許可が必要だが、70床は確保する意向である。市民の意見交換でも、70床では少ないのではないかという意見があった。提案事業者が他で運営している病院の病床を本跡地活用事業における新病院に持ち出す提案は可能と伝えている。

■事務局

・三田市が含まれる阪神圏域は、臨海部に高度急性期医療機関が集中している。伊丹・宝塚などの内陸部には急性期医療機関はあるが高度急性期医療機関がない。三田市は急性期医療機関が三田市民病院のみである。そのため、市内で高度急性期が発生した場合は神戸の病院に運んでいる状況である。

・三田市には回復期医療を担う病床が少ない。三田市民病院での手術後は市外の病院に送っている。

・訪問看護が少ないことも地域医療市民会議において指摘されている。

●委員

・三田市には在宅で24時間見られる在宅療養支援病院がない。急性期医療の入院期間は長くないので、帰宅できない患者の行き場の確保が必要である。さんだりハビリテーション病院は脳外科と整形外科専門のリハビリテーション病院のため、ほかの急性期医療機関からの患者も受け入れられる病院が必要である。地域包括ケア病棟を持つ回復期病院でなければ、市民の求める病院とならない。

・外来診療機能を持つ回復期医療機関であればよい。

・休日応急診療センターについては、現在内科は何とか回せているが、小児科が人手不足かつ先生の高齢化で担い手の確保に問題がある。

●委員

・新統合病院の外来機能の一部を本跡地活用事業における新病院に持ってくるのはどうか。普段の通院の外来にも使用でき、入院等にも対応できるような機動的な運用ができるのではないか。

・カルテの電子化や共有ができればよい。

・明石、加古川、姫路などの休日応急診療センターでは、実際は神戸大学の若手の先生が診療にあたっていた。そのような連携ができないか行政で話を進めていただけないか。

●委員

・想定導入機能の1, 2, 3については明らかに必要な機能であると考え。ただし、医療サービスの不

足に対応できるよう既存施設を最大限活用するためには、新たな回復期病院をどのような作りにするかという踏み込んだ議論が必要ではないか。

- ・ 想定導入機能 4 以降については、誰が病院を使うのかという視点が重要である。敷地が広く駅から近いが、地区計画の制約によりできることは限られている。

- ・ 何の財源を使いどのような条件があるのか確認してできることを考えていくべきである。

- ・ 市内に民間の病児保育や介護施設がすでにあるならば、利用者の取り合いにもなりかねない。市場競争になりサービスの質の低下を招かないよう考慮すべきである。

- ・ 車を持たない市民にとってはアクセスの問題がある。具体的にどの地域の利用者をターゲットとするのか、また、人口減少も考慮したうえで何年後まで見据えた計画なのかを明らかにするべきである。

■事務局

- ・ 病児保育は従前市内の小児科に委託していたが委託できなくなったため、やむを得ず市の直営としており、一定の需要はあると思われる。また、現在は他の用途の施設を一部使用して運営しているため、医師のいる現三田市民病院跡地に併設が望ましい。

- ・ 土地は売却を考慮しており、公共部分については賃借するか、その部分だけ残すことを想定しているが、新しい施設の建設のために市が支出する予定はない。

- ・ 特別養護老人ホームや療養型施設は今のところ足りているが、今後不足する見込みである。

●委員

- ・ 現在の病児保育の利用可能時間が不便だという意見がある。市の直営でも改善すればできるのではないか。

●委員

- ・ 介護施設等について、受け入れるための場所を確保しても人手が不足する恐れがある。

●委員

- ・ 人材確保のために三田市から補助が出せないか。

- ・ 施設間での職員の取り合いも考えられる。

●委員

・JV、コンソーシアムになるならば、複数の介護施設でうまく人材融通をしている法人が入ると良いのではないか。

●委員

・土地・建物を一括売却すると二度と手に入らないが定期借地は考えていないのか。利便性の高い土地であり、売却すると所有者の意向で土地利用がなされなくなる可能性もある。50年ほどの定期借地とし、いったん市で権利を持っておくのもよいのではないか。

■事務局

・市としては原則売却したいが事業者次第である。売却のメリットとして固定資産税が増える。また、接道条件の問題で、土地を分割すると事業者による利活用が難しくなるかもしれない。

・想定導入機能の1, 2, 3は必須と考えている。また、4, 5もできれば必須としたい。

●委員

・このようなプロポーザルで論点となるのが、任意機能の組み合わせ等についてどこまで提案の自由度を民間に与えるか、また、事業者に稼ぎ代をどれほど与えるかという点である。今回の場合、敷地の一部に住宅施設を建設し、そこで稼いだお金を病院側に回す可能性が考えられる。収入が多く見込める分、本来導入予定でなかった機能も導入するなどの交渉が可能かもしれない。中間案としては、低価格で提供できるアフォーダブル・ハウジングや賃貸を一部に設定するなど、若者の誘致につながる条件をつけることも考えられる。

●委員

・現時点で導入すべきでない機能は断定できない。

●委員

・公共で行うものに関しても、市が確実に運営できるのかを考えて決める必要がある。

・必須導入機能1, 2の付随として5, 6を設置するなどの考え方ができるかもしれない。

●委員

・マンション等住宅施設は導入すべきでないと感じている。市民からの反対も予想される。

●委員

・三田市総合計画やいきいき安心プランに明記されていることを踏まえて考えればよいのではないか。

■事務連絡（省略）