

## 提出された意見に対する市の基本的な考え方

## 1. 医療機能・医療提供体制（基本構想（案）P. 23, 25）

- 三田市は、市民の命を将来にわたって守り抜くという覚悟のもと、救急医療を中心とする急性期医療を将来にわたって堅持し、更には充実させなければならないと考えております。
- そのためには、新専門医制度や医師の働き方改革を背景とした医師確保の課題へ本格的に対応しなければ、市内の急性期医療を守り続けることは困難であると考えております。
- 仮に、これらの課題へ対応しなければ、安定的な医師確保ができなくなり、市民病院でこれまで対応できていた救急医療はもとより、新型コロナウイルス感染症への対応や出産等への対応も困難となります。
- それは結果として、市内の救急患者等を六甲山系を超えた臨海部に搬送せざるを得ない状況となってまいります。
- したがって、できるだけ遠方への救急搬送を減らすためにも、三田・北神地域において一定規模以上の病床数と医療機能を備えた新統合病院の整備は急務であると考えております。
- なお、新統合病院においては、基本構想（案）の P. 25 でもお示ししておりますとおり、三田市民病院や済生会兵庫県病院で対応できなかった医療にも対応できるよう検討して参ります。

## 2. 施設の老朽化〔三田市民病院と済生会兵庫県病院の現状と課題〕（基本構想（案）P. 10～P. 15）

- 市民病院は 365 日・24 時間体制で稼働しており、他の公共施設に比べ施設の老朽化の進行が早い傾向にあるため、今後も安定して急性期医療を継続して提供していくためには、継続的な部分改修に加え、主要構造部分の保護・各種設備の大規模改修（大規模投資）が不可欠ですが、すでに建設後 27 年が経過しており、建替えを検討すべき時期が到来しています。
- 現状の診療体制を維持しつつの改修では一時凌ぎでしかないと考えております。

## 3. 医師等の確保（基本構想（案）P. 6, 24, 25）

- 医師確保については、これまでも三田市民病院と済生会兵庫県病院が、平成 30 年度に共同で医師修学資金貸与制度を創設し、互いに連携して医師の確保を図ってきました。
- しかし、それだけでは安定的に十分な医師を確保し続けることは困難であり、新専門医制度や医師の働き方改革を背景とした医師確保の課題へ本格的に対応しなければ、市内の急性期医療を守り続けることは困難であると考えております。
- 新専門医制度や医師の働き方改革を背景とした課題は、今後とも全国すべての急性期医療機関が抱える課題であるため、医師にとって魅力ある病院づくりを行うとともに、従来から若手医師のキャリア養成などで深い関係を築いてきた大学医局との連携を深めなければ、安定的な医師確保が困難になると考えております。
- そういったことを踏まえ、これらの課題を解決するためには、三田市民病院と済生会兵庫県病院が再編統合して急性期機能を集約化しなければ、現在の医療機能を維持することができないと考えております。
- このような取組をすることで、例えば三木市民病院（323 床）と小野市民病院（220 床）が再編統合してできた北播磨総合医療センター（450 床）の事例からも、医師確保等に大きな期待ができると考えております。

- なお、以上のような判断のもと、すでに急性期機能の集約化を伴う再編統合は、県内に留まらず全国的に同様の傾向にあります。
- 医師確保等に関しては、適宜、県・国等への要望を行って参りましたが、市内の高齢化を踏まえた対応は急務であるため、現行の医療制度等を踏まえた対応を行って参ります。

#### 4. 経営形態（基本構想（案）P. 27～P. 28）

- 三田市は、広域的な急性期基幹病院を目指すには、柔軟な経営が期待できる民間的運営手法を活用した経営形態が望ましく、指定管理者制度が最も望ましい経営形態の形であると考えます。
- 指定管理者制度は、現市民病院と同様に病院開設者を三田市とする制度であるため、公立病院であることに変わりはなく、三田市が病院の経営に対して主体性と責任を持つ制度です。
- 政策医療等（例：不採算となる医療）については、三田市から指定管理者に対して、指定管理料として負担することにより、実施を担保します。
- 指定管理者制度を導入した際には、指定施設の管理の適正を期すために、指定管理者に対し、その管理の業務及び経理の状況に関し、定期又は必要に応じて臨時に報告を求め、実地に調査し、又は必要な指示をして参ります。

#### 5. 済生会（基本構想（案）P. 28）

- 社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会は、医療法において公的医療機関として位置付けられている日本最大の社会福祉法人であり、生活困窮者を助ける「施薬救療」を法人の理念に掲げ、低所得者向けに「無料低額診療事業」を行うなど、公としての志を持った役割に期待できると考えております。
- 社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会は、全国40都道府県で100以上の病院等を運営する組織であることから、そのネットワークを十分に活用し、情報交換や人材交流等を行うことで、迅速かつ最適な意思決定及び柔軟な組織体制の構築に期待できると考えております。
- 済生会兵庫県病院が単独で将来的に地域の基幹病院として急性期医療を維持・継続していくことが困難であるとの報告は、経営状況という視点だけではなく、将来の患者推計、医師確保等の外部環境を背景とした課題を踏まえた総合的な判断によるものとされており、済生会兵庫県病院が老朽化に伴う建替え等を考慮すると、今後単独で急性期医療を維持することが困難であるとする趣旨であったものと考えております。
- また、一般的に医療機関が設備投資を行い、その投下資本を回収している段階で残債があることは当然のことであり、そのこと自体が病院運営を任せられるかどうかの判断基準にはならないと考えております。
- 済生会兵庫県病院の残債37億円（令和3年度末）についても、新型コロナウイルス感染症の影響による収益悪化分を除けば、平成3年に現在の場所へ移転した際の病院整備費、機能拡張のための病棟改修や高額医療機器の導入等の設備投資によるものであり、その償還は適切に行われていると伺っております。
- なお、済生会兵庫県病院の残債に対して、三田市から補てん等することはありません。当然、済生会兵庫県病院が負担いたします。

#### 6. 整備候補地等（基本構想（案）P. 29）

- 三田市は、北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会からの意見（再編統合する場合は、両病院の現在の患者のことも考えると中間地点付近が望ましい。）を受け、令和4年3月追加補正予算として整備候補地調査費を計上し、市内5カ所の整備候補地について独自に調査を実

施して参りました。

- しかしながら、それぞれの候補地には特有の課題がある中で、神戸市から「検討委員会報告書で示された両病院の中間地点付近で、より急性期病院として条件が良い一団の土地の確保に責任をもって対応する。」との提案がありました。
- 基本構想（案）でお示ししている新統合病院の整備候補地については、神戸市から「①両病院の道路上の中間地点付近であること。」「②緊急輸送道路として指定されている北神中央線沿いであること。」「③病院施設を整備することができる面積を一体で確保することができること。」を理由にご提案いただき、新統合病院の整備候補地としたものです。
- 三田市としては、当該整備候補地が民有地であるため、地権者はもちろんのこと、当該地域住民の理解が得られるよう、用地確保の主体となる神戸市と連携し、誠意を持って対応して参ります。

## 7. 病床数（基本構想（案）P. 29）

- 原則として、病院のベッド数は2次医療圏域（三田市民病院の場合は阪神圏域）ごとに定められ、各病院に配分されており、その配分された範囲でしかベッド数を移動させることはできません。
- 今後の高齢化や新統合病院での医療機能の充実を踏まえたとしても、新統合病院の病床数は、400～450床が妥当であると考えています。
- なお、再編統合により削減した病床の一部は、現市民病院の跡地活用として想定している回復期医療の民間病院誘致に活用し、三田市の地域医療全体の最適化を図りたいと考えております。

## 8. 財政負担（基本構想（案）P. 29～30）

- 三田市は、新統合病院の設置者として整備費の2/3(67%)を負担します。ただし、公立病院の再編・ネットワーク化に関する病院事業債（特別分）の措置により整備費の約40%について普通交付税が措置されます。
- また、済生会は、新統合病院の運営者として整備費の1/3(33%)を負担します。
- この考え方は、総務省から発出されている「公立病院経営強化の推進に係る財政措置等の取扱いについて」の財政措置として記載されている内容です。
- また、運営費については原則済生会が負担することとしておりますが、政策医療等（例：不採算となる医療）については、三田市から指定管理者に対して、指定管理料として負担することにより、実施を担保します。

## 9. 整備手法（基本構想（案）P. 31）

病院施設の整備手法は様々であり、工期・工事費の縮減、より良い医療、快適な療養環境の提供をできる施設の品質確保を実現するために、各手法の特徴を十分に勘案し、最適な整備手法を検討することが重要であると考えております。

## 10. 跡地活用（基本構想（案）P. 33～34）

- 三田市は、急性期医療・回復期医療・慢性期医療の全てのステージにおいて、市民が安心して医療を受けることができる体制を構築していきたいと考えております。そのためには、特に、市内に60床しかない回復期機能を充実させる必要があるため、現市民病院の跡地には回復期医療の民間病院を誘致したいと考えております。

○また、市休日応急診療センターの移設検討に加えて、地域完結型の医療提供体制に向け、医療・福祉分野（例えば、緩和ケア等）も含めた検討をサウンディング型市場調査も実施しながら、進めたいと考えております。

#### 11. 交通アクセス（基本構想（案）P. 34）

- 地域によっては新統合病院までの交通アクセスが不便になることは承知しております。
- こうした状況を踏まえ、三田市としては新統合病院までの交通アクセスの充実が市民の理解を得るための最も重要な施策の一つとして、さらなる利便性の向上が必要であると考えております。
- ICT を活用した移動や医療との連携等、今後の交通を取り巻く新たな技術革新の動向も見据えながら、関係する所管課や交通事業者等関係機関と調整し、新統合病院の基本計画策定の中で、具体的にお示しできるよう取り組んで参りたいと考えております。

#### 12. 事業の進め方（基本構想（案）一）

- 三田市は、市民の命を将来にわたって守り抜くという覚悟のもと、救急医療を中心とする急性期医療を将来にわたって堅持し、更には充実させなければならないと考えております。
- そのためには、三田・北神地域において一定規模以上の病床数と医療機能を備えた新統合病院の整備は急務であると考えております。
- この取組の必要性等については、これまで様々な方法で説明、意見交換や情報発信等を行って参りました。
  - ①市政出前講座…（平成 30 年 5 月～令和 4 年 11 月）約 32 回（約 600 名）
  - ②市民意見交換会（令和 4 年 1 月～3 月）…25 回（157 人）
  - ※③④は三田市市政への市民参加条例に基づく
  - ③市民意見交換会（令和 4 年 10 月～11 月）…6 回（248 人）
  - ④パブリックコメント（令和 4 年 9 月 28 日～11 月 7 日）… 1 回
  - ⑤広報さんだ…（平成 30 年 3 月～令和 4 年 10 月）約 30 回
- 来年度基本計画策定段階で決定する事項については、市民病院あり方特別委員会をはじめとする市議会で協議・調整させていただきます。なお、市民の皆さまには、広報さんだ、市ホームページ、市政出前講座等でその内容について説明させていただきたいと考えております。

#### 14. まちづくり（基本構想（案）一）

- 三田市は、市民の命を将来にわたって守り抜くという覚悟のもと、救急医療を中心とする急性期医療を将来にわたって堅持し、更には充実させなければならないと考えております。
- そのためには、新専門医制度や医師の働き方改革を背景とした医師確保の課題へ本格的に対応しなければ、市内の急性期医療を守り続けることは困難であると考えております。
- 仮に、これらの課題へ対応しなければ、安定的な医師確保ができなくなり、市民病院でこれまで対応できていた救急医療はもとより、新型コロナウイルス感染症への対応や出産等への対応も困難となります。
- それは結果として、市内の救急患者等を六甲山系を超えた臨海部に搬送せざるを得ない状況となり、それこそが、まちの魅力を失うことにつながりかねないと考えております。
- したがって、市境から極めて近い場所において、救急医療をはじめとする急性期医療に対応でき

る病院を整備することが、まちの魅力をより発揮できるものと考えております。

#### 16. 再編統合（基本構想（案）一）

- 三田市は、市民の命を将来にわたって守り抜くという覚悟のもと、救急医療を中心とする急性期医療を将来にわたって堅持し、更には充実させなければならないと考えております。
- そのためには、新専門医制度や医師の働き方改革を背景とした医師確保の課題へ本格的に対応しなければ、市内の急性期医療を守り続けることは困難であると考えております。
- 仮に、これらの課題へ対応しなければ、安定的な医師確保ができなくなり、市民病院でこれまで対応できていた救急医療はもとより、新型コロナウイルス感染症への対応や出産等への対応も困難となります。
- それは結果として、市内の救急患者等を六甲山系を超えた臨海部に搬送せざるを得ない状況となってしまいます。
- したがって、できるだけ遠方への救急搬送を減らすためにも、三田・北神地域において一定規模以上の病床数と医療機能を備えた新統合病院の整備は急務であると考えております。
- なお、兵庫中央病院は、「神経・筋難病、筋ジストロフィー、重症心身障害、結核」等といったセーフティーネット系医療の役割を担っているため、再編統合の相手方にはなり得ないと考えております。

#### 18. 現状維持（基本構想（案）一）

- 現在の三田市民病院は、新専門医制度や医師の働き方改革への対応など、医師の確保や施設の老朽化に大きな課題を抱えており、更には、今後高齢化の進展に伴って医療需要が一層増加するなかで、これらの課題を将来へ先送りしてしまえば、三田市民病院の急性期医療を維持し続けることが困難となることは明白であると考えております。
- それは結果として、市内の救急患者等を六甲山系を超えた臨海部に搬送せざるを得ない状況となってしまいます。
- そういった遠方への救急搬送を減らすためには、広域的な視野に立ち、市民病院を公立病院として残しつつ、共に六甲山系以北の急性期医療を担ってきた済生会兵庫県病院と再編統合し、一定規模以上の病床数と医療機能を集約し、地域の基幹的な急性期病院を整備するという基本構想（案）をお示ししたところです。
- このことは、施設の老朽化に対応するだけでなく、医師をはじめとする医療スタッフを安定的に確保し、24時間365日の救急医療を将来に亘って提供し続けることが可能な体制となり、三田市民はもとより近隣住民の命を救うことができるものであると考えているため、再編統合する必要があると考えております。
- 以上の考え方にに基づき、基本構想（案）の取組を進めて参りたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。