

**「地方独立行政法人明石市立市民病院の再整備に係る基本方針（素案）」
に対する意見募集結果**

1 募集期間

2025 年 4 月 28 日（月）から 2025 年 5 月 27 日（火）まで

2 募集結果

22 名の方から、69 件のご意見をいただきました。

3 意見の概要と市の考え方

提出いただいたご意見の概要および市の考え方は次のとおりです。

同じ趣旨のご意見はまとめて記載しています。

（1）診療機能や病院の役割等に関すること

No	意見の概要	市の考え方
1	素案には、公的病院の政策医療の主要項目の一つである地域包括ケアシステムについての記載がない。この地域包括ケアシステムの推進は、民間病院に任せることはできない。 団塊の世代が後期高齢者に移行した状況において、医療機関だけでなく、在宅における高齢者医療ニーズが増加し、退院後に適切に対応しなければ、病院におけるニーズの増加につながる。その結果、明石市の高齢者医療保険料の上昇を促進させる。 多くのケースでは、当該高齢者医療ニーズには、介護ニーズが伴うが、素案は、市民病院の役割にも大きな影響を及ぼす地域包括ケアシステムの推進について余りにも無関心すぎる。地域包括ケアシステムの推進に関する基本方針を記載するとともに、政策医療としての市域包括医療連携センターを新市民病院内に設置することを記載してはどうか。	地域包括ケアシステムの推進については、地域の中核病院として大変重要であると考えており、法人運営について市が示す中期目標においても、役割の一つとして明示していますが、この度の再整備に係る基本方針においても、「第2 市民病院が目指す医療/1 再整備にあたっての基本的な考え方」（P.7）に追記しました。
2	市民病院が目指す医療に関して、「今後起こり得る新興感染症や災害時の対応などの政策医療を担う公立病院として、果たすべき役割は大きいと考えており」と記載しているが、この定義は、政策医療の範囲を非常に限定している。 非常時だけでなく、平常時においても市民が公的病院である市民病院に対して期待している政策医療があるはずであることから、政策医療の範囲を再定義すべきではないか。	病院再整備に係る基本方針の記載内容としては、政策医療の定義を行うものではなく、病院再整備に際し、市民病院が担うべき役割や診療機能のあり方を示すものと考えております。

3	有識者会議の報告書で提言された公立病院の三つの役割について、素案にどのように反映させているのかが分かりにくい。報告書の提言と素案との関係が分かるように編集すべきではないか。	有識者会議の報告書に記載の公立病院の役割についての考え方にに基づき、この度、再整備の検討に際しての公立病院としての役割についての考え方は、「第2 市民病院が目指す医療」(P.7)に記載しています。
4	新型コロナウイルス感染症での経験の中で忘れてはならないのは、病院施設の構造が、多数の感染者を受け入れるための隔離仕様の構造でなかったことです。有識者会議の報告書が指摘しているのは「通常医療対応施設の感染症医療への柔軟な転用が可能な設計を十分に考慮する」ことで、「体制等の整備」ではありません。素案に、当該指摘を反映させるべきではないか。	ハード面での体制整備も含まれていることが解るよう、「第2 市民病院が目指す医療/3 診療機能のあり方・規模の考え方/① 強化が求められる領域『感染症医療』」(P.9)に追記しました。
5	有識者会議の報告書には、市内の民間医療機関においても侵襲性の低い傷病についての救急受け入れについての協力を得るとの記載がある。 持続可能な救急体制を運営するためには、受入れ医療機関が見つからないために、救急車が、長時間待機している状況は解消しなければならないが、このような重要な課題でありながら、素案の中に記載が見当たらないのは理解できない。	救急医療については、重要な政策医療の一つと認識しており、「第2 市民病院が目指す医療/3 診療機能のあり方・規模の考え方/① 強化が求められる領域」(P.9)において、重点的に取り組む機能として「救急医療」の考え方を記載しています。 今後、救急医療について具体的検討を進めるにあたっては、有識者会議の報告書及びいただいたご意見を参考に、他医療機関との連携、調整を図りながら取り組んでまいります。
6	素案には担うべき救急医療機能の考え方が記載されていない。 市民病院は急性期の二次医療機能を有する病院であることを基本としながら、その機能にプラスして牽引的な急性期医療を提供する分野について、現時点では、どのような分野を選択するのかを例示であっても記載すべきではないか。	基本方針では、再整備により、災害医療や感染症医療にも対応できる救急・急性期医療を担う病院を目指すという大きな方向性を示しています。 救急医療については、「第2 市民病院が目指す医療/3 診療機能のあり方・規模の考え方/① 強化が求められる領域『救急医療』」(P.9)において、現時点での考え方を記載していますが、急性期医療を提供する分野など具体的な診療機能については、今後の「基本構想」や「基本計画」において検討を進めてまいります。

7	夜間の小児科救急は夜間休日応急診療所しか選択肢が無いが、小児科の診療時間は0時までで、以降は神戸市内の病院まで行く必要がある。夜間や休日における救急医療体制の充実を望む。	こどもを核としたまちづくりを推進している明石市にとって、小児救急医療は重要な課題の一つであり、課題解決に向けて市民病院が果たすべき役割は大きいと認識しており、「第2 市民病院が目指す医療/3 診療機能のあり方・規模の考え方/① 強化が求められる領域」に位置づけておりますが、ご意見を受け、『小児医療』(P.9)に診療機能の充実を図ることを追記しました。
8	素案には、小児救急医療の市内完結率が50%以下であることについての記載がないため、素案だけを目にした市民は、それほどまで低いと知る機会がない。完結率の低さは、子ども施策を市政の最優先課題とする明石市にとって不都合な真実である。 この完結率の向上に市民病院がどのような役割を果たそうとしているのかを素案に記載すべきでないか。	
9	熱性痙攣で2歳の息子が救急車で市民病院に搬送された。そのまま検査入院となったが、5日目におかげさまで無事退院した。 子育てに力を入れている明石市として、救急で小児を受けいれてくれる病院が市内にあることは安心に繋がった。	こどもを核としたまちづくりを推進している明石市にとって、小児救急医療は重要であり、今後も市民の皆様の声をお聴きしながら、さらなる充実に努めてまいります。
10	素案には、市民病院と小児科診療所の協働に関する具体的な記載がない。 小児救急の課題は、子育てを最重点施策とする明石市における最重点課題である。養育者の関心が高いこの項は、市民病院と小児科医の間で、どのような協働を方針にしているのか具体的に記載すべきある。	基本方針では、再整備についての大きな方向性を示しています。 こどもを核としたまちづくりを推進している明石市にとって、小児医療は重要な課題の一つであり、市民病院と小児科診療所等との協働なども含め、具体的な診療機能等については、今後の「基本構想」や「基本計画」において検討を進めてまいります。
11	新市民病院の中に24時間対応する乳幼児急病コールセンターを設置することを提案する。コールセンターと市内の小児科医をラインで結び、市民から電話があった場合には、チャット機能を活用して症状等に関するサマリー（インテーク）情報をリストアップする。コールセンターは、電話に対応するとともに、市内の小児科医にラインを通じてその情報を配信し、対応が可能な小児科医は、当該ラインに応じる。 このように、消防の救急に通報する前にコールセンターに通話するルールを設けておけば、その後の救急対応が円滑になる。	

12	有識者会議の報告書では、高いレベルでの循環器系疾患への対応について、市民病院は二次医療機能の病院であっても、循環器系疾患に対しては、もう一歩レベルを上げる必要性を示唆しているものと思われる。 素案には、循環器系疾患に対する医療機能のレベルを引き上げるという課題にどのように向き合うのかを記載する必要があるのではないか。	基本方針では、再整備により、災害医療や感染症医療にも対応できる救急・急性期医療を担う病院を目指すという大きな方向性を示しています。 具体的な診療機能等については、今後策定を予定している「基本構想」や「基本計画」において検討を進めてまいります。
13	市民病院でこどもから大人まで、てんかんを診てもらえる科をつくってほしい。 てんかんで小児神経内科にかかっているが、市内では診てもらえるところがなく、他市へ行かなくてはいけない。また、大人になると診てもらえないため、他の病院に変わらないといけないが、市内にはない。	こどもや高齢者、障害の有無に関わらず、すべての人が身近な地域で、質の高い適切な医療を受けることができる医療提供体制の構築を目指しています。 具体的な診療機能等については、今後策定を予定している「基本構想」や「基本計画」において、いただいたご意見を参考に診療機能の充実をめざし、検討を進めてまいります。
14	周産期医療について、素案の「今後市内の状況を注視し、必要に応じて対応を検討する」という表現は、市民にとって、ほとんど意味不明の表現です。	周産期医療については、二次医療圏域内で周産期母子医療センターや地域周産期病院を中心に市内の医療機関が連携することで、地域全体の周産期医療体制が確保されています。
15	子どものまち明石ですから、子育て政策だけでなく、妊活や出産についても力を入れて頂き、市として少子化対策への取り組みをお願いしたい。	医療機関ごとの機能分化と連携強化の推進により地域完結型の医療が推進されていることから、「第2 市民病院が目指す医療/ 3 診療機能のあり方・規模の考え方」、表②のタイトルと『周産期医療』の項目に機能分化について追記しました。 ご指摘については、今後、市内の出生数と分娩件数を注視し、周産期医療の受け皿の不足が生じた場合などは、必要に応じて周産期医療施設の整備など対策を検討する必要があると認識しており、その考え方を記載しています。

16	がん医療について、有識者会議の報告書に記載の、市民病院と県立がんセンターの役割分担の明確化と連携による具体的な取り組みを、素案にも反映させるべきではないか。	有識者会議の報告書に記載のがん医療についての考え方に基づき、「第2 市民病院が目指す医療/ 3 診療機能のあり方・規模の考え方/② 地域での機能分化と医療連携強化による対応領域『がん医療』(P.9)、「第3 再整備について/ 2 移転候補地/<期待できる効果>」(P.13)に考え方を記載しています。
17	在宅医療について、素案では、社会状況の変化に合わせ、患者や家族の安心につながるよう地域の医療機関とともに柔軟に対応すると記載しているが、在宅診療に関する市民病院の今後の役割が具体的に明記されていない。	「第2 市民病院が目指す医療/ 1 再整備にあたっての基本的な考え方」(P.7)において、地域の中核病院として、災害医療や感染症医療にも対応できる救急・急性期医療を担う病院を目指すことや、「3 診療機能のあり方・規模の考え方」において、在宅医療については「② 地域での機能分化と医療連携強化による対応領域」に位置づけ、在宅療養後方支援病院として、地域の診療所や在宅療養支援病院など在宅医療を行っている医療機関を支援するという考え方を記載しています。(P.9)
18	急性期でいくのか慢性期の在宅医療でいくのかよく分からない。在宅緩和ケアや在宅看取りは、病院の急性期医療とは全く質が異なり、200床以上の病院が在宅医療を行っても経営的に難しいと思われる。	
19	現実的に、市内の医療的ケア児やトランジション(成人移行)ケースは、市民病院に診療を依頼してもほとんど断られるため、市外の医療機関へ搬送するしかない。市が施策として小児医療を重点化するのであれば、このようなケースについても市内で完結できるような医療システムの構築が必須ではないか。	こどもや高齢者、障害の有無に関わらず、すべての人が身近な地域で、質の高い適切な医療を受けることができる医療提供体制の構築を目指しており、ご意見を踏まえ、「第2 市民病院が目指す医療/ 1 再整備にあたっての基本的な考え方」(P.8)、「3 診療機能のあり方・規模の考え方/① 強化が求められる領域『小児医療』(P.9)に考え方を追記しました。
20	重症心身障害児者や医療的ケアの必要な方を日常的に介助する人(保護者)のレスパイトのための入院施設や、保護者の心身に何かあった時の預かりの場所や制度を病院内で充実させてほしい。	具体的な診療機能等については、いただいたご意見を参考に、今後、策定予定である「基本構想」や「基本計画」において検討を進めてまいります。
21	障害者(児)が総合的に受診できる外来、安心して入院できる、ショートステイ的な要素を含む病棟をつくって欲しい。市内に障害児特に医療的ケア児が入所できる施設が無く、家族も疲弊している。	

22	障害者を持つ親が高齢になり、サポートしてくれる人がいなくなってきて疲弊している。 手伝ってあげたいけれど不安が強い。障害者（児）が総合的に受診できる外来、安心して入院できる、ショートステイ的な要素を含む病棟をつくってあげて欲しい。	No.19～21 と同じ。
23	障害者（児）が総合的に受診できる外来、安心して入院できる、ショートステイ的な要素を含む病棟を作って欲しい。	
24	ユニバーサル歯科はあるのになぜ他の科はないのか。18 歳以上は小児科に通えず一般の内科などの受診となるが、なかなか難しい子も多いと思う。障害のある子を持つ親は困っている。市民病院の建て替えの際にユニバーサル内科などをつくってほしい。	
25	市内には、障害児（者）が総合的に診てもらえる病院があまりなく、市外に通っている人も多い。子どもにてんかんがあり、加古川まで通っている。 ユニバーサル歯科のような、保護者、支援者も、もちろん当事者も安心して通えて、負担の少ない患者情報の連携が取れている医療機関を明石市にもつくっていただきたいと切に願う。	
26	市内には医ケア児を預かってもらえる施設がなく、親である私が病気になったらどうしようと常に不安を抱えている。慢性期の障害児が気軽に入院できる病棟をつくってほしい。	
27	ユニバーサル歯科のような、障害児（者）が診てもらえる診療科がほしい。 風邪でも市販薬が使えなかったり、一般の内科では診てもらいにくく、「他に行くように。」と断られたこともある。風邪がひどくなった時などに、スムーズに点滴などが受けられないなど、健常者が一般の内科で診てもらえることが、障害児者になると難しくなる。また、一般の内科から専門の病院や大きい病院への紹介が必要なこともあり、そういった場合に、ユニバーサル診療所が市民病院内にあると、スムーズに市民病院の専門医へと繋げてもらうこともできるのではないかな。	

28	ユニバーサル歯科診療所では、これまで歯科受診が困難であった多くの障害のある方が、安心して医療を受けられるようになった。医療にアクセスできる「受け皿」として機能し、より積極的な受診を後押ししていることから、障がいのある方が医療を受ける「権利」を保障する視点での先駆的な取り組みと評価できる。 現在もなお、多くの一般診療所では、障がいのある方の受診が難しい状況にあり、安心して受診できる医療体制の整備が求められている。 新たな市民病院においては、全診療科におけるユニバーサル対応の仕組みづくりを強く期待している。この取り組みは、今後の医療モデルの先駆となるもので、これにより、市民病院が地域包括ケアシステムの中核を担う医療機関として、すべての市民から信頼される存在になると考えられる。	No.19～21 と同じ。
29	重症心身障害児者や医療的ケアの必要な方を、しっかりと診ていただける科を作してほしい。 医療的ケアを必要とする方は、市内に 100 人ぐらいいると予想されている。その方々は、救急搬送されても、明石市内で処置や入院ができる場所がない。一刻を争う時でも他市に回されてしまう。明石養護学校と連携し、卒業後もフォローしていただけることを願う。	
30	通常時の障害者支援が少ないのに加えて、病院受診、入院時の支援が少なすぎると、当事者から聞く。全て家族が担っており、家族が倒れてしまう。市民病院建替え時には、それを踏まえ、十分な支援体制をお願いしたい。	
31	障害者、高齢者にやさしいまちづくりとして、医療、看護を受けれるようにしてほしい。 たん吸引、排便誘導など、専門の病院が担うような医療を希望する。	
32	障害者（児）が安心して受診が出来る病院であって欲しい。また、障害の有無に関係なく安心して入院ができる施設であってほしいと思う。	

33	誰 1 人取り残されない明石市ならば、市民病院を障害児（者）がいつでも安心して診てもらえる総合病院にしていだきたい。障害児（者）は長時間の待ち時間を待つのも、診察を受けるのも、注射をされるのも、じっとしているのも静かにしているのも、とにかく大変である。診療所ではたらい回しにされることもあり、体調の悪い子供をかかえて泣きながら別の病院を探したとか、何もしてもらえず帰ったなどということは枚挙にいとまがない。また、大きな病院なら診てもらえるが紹介状がなければ費用が高くなり、待ち時間が長くなるので、連れて行こうとは思えない。ユニバーサル歯科診療所は、嫌な顔をされず、安心して診てもらえ、障害者が来たと驚かれることなく先生も歯科衛生士さんも皆わかってくれるので、障害者にとって救いとなっている。今の明石では障害者が安心して病気になれない。10 年後と言わず、もっとスピーディにユニバーサル総合病院を作してほしい。	No.19～21 と同じ。
34	町のかかりつけ医、がんセンターなど専門性の高い病院との棲み分け。特に「レスパイト入院」に注力し市民病院としての「強み」「ならでは」を出してほしい。	
35	終末期医療の高度化によって、今後も高齢者医療費の増高が見込まれる。緩和ケア病床の確保は、持続可能な医療保険制度の確立の点からも非常に重要なテーマになっていることから、素案に記載すべきではないか。	基本方針では、再整備により、災害医療や感染症医療にも対応できる救急・急性期医療を担う病院を目指すという大きな方向性を示しています。
36	緩和ケア病床は、市民病院の近隣の病院にもあり、東播磨医療圏では、人口に比して過剰と思われる。日本において、緩和ケア病床が多い地域は在宅看取り率が低いという相関データは既に報告されている。これ以上緩和ケア病床を増やすことは、在宅での看取りを減らすことに繋がる可能性が高いですが、明石市はそれでよいのか。	限られた財源の中で、将来にわたり持続可能な病院運営により地域医療提供体制を維持するため、具体的な診療機能や病床規模等については、今後、将来における医療ニーズを慎重に見極めて検討する必要があると認識しています。 いただいたご意見を参考に、診療機能や病床規模等については、今後策定予定である「基本構想」や「基本計画」において具体的検討を進めてまいります。

37	急性期を担う公的病院にもかかわらず、回復期リハビリテーション病棟を作ったことは方向性がぶれているように感じている。移転後の病床機能の再編はどうか。	No.35～36 と同じ。
38	素案には、具体的な病床数は記載されていない。しかし、基本方針を策定する上で、移転後の市民病院は、現在の病床数（307 床）程度を目標とすることを明らかにすべきではないか。この目標を早期に明らかにすることは、市民病院、市民、市行政、市議会及び関係機関等の共通認識として欠かせない。	
39	回復期病床や地域包括ケア病床については、民間医療機関と病床を協働する方法について、例示であっても素案に記載すべきではないか。	
40	あかし保健所訪問保健看護ステーションを新市民病院内に設置し、要請に応じて、要診療者・要介護者の自宅を訪問し、保健・看護サービスを提供することで、退院後の慢性的疾病の悪化予防、入院期間の短縮、要介護・要支援者の心身状況の改善及び要入院診療者の早期把握等が期待できる。その結果、介護医療保険料及び介護保険料を抑制及び減額でき、何より本人や家族等が安心して生活することを可能にする。	
41	新市民病院において、医療的介護実習コースを創設することを提案する。コロナ禍では、膨大な業務に対応するためには、医療従事者が医療業務に専念できるような環境を用意する準医療従事者が必要であるということを学んだ。この準医療従事者にもっとも近い職種が介護専門職である。そこで、市内の介護施設に勤務する職員を対象に、実習に対し報酬を支払う実習コースを設け、緊急医療事態発生時には、実習コースを修了した職員を派遣していただく協定を結ぶことで、介護サービスの向上を図ることが出来るとともに、当該職員を医療的介護の指導者として活用することができる。	

(2) 設備面や受療環境に関すること

No	意見の概要	市の考え方
42	車イスでの移動や診察室への入りやすさ、身障者トイレの使いやすさ、入院付き添いなどのための食堂や売店の充実など、障害者が動きやすい院内にしていきたい。	市民病院の再整備にあたっては、利用者の方々が快適に過ごせる環境づくりが重要であると認識しております。具体的には、バリアフリーやユニバーサルデザインはもとより、付き添い入院やお子様連れの方への対応、疾患別フロアの設置など、様々なニーズへ柔軟に対応できるよう、今後の基本構想や設計プロセスにおいて、ご意見を参考にしながら、利用環境の向上をめざし、利用者目線での検討を進めてまいります。
43	2歳児の入院で不安があるなか、付き添い入院ができたことはとてもありがたかった。付き添い入院が出来ない病院もあると聞くので、ぜひ継続して欲しい。	
44	入院フロアに小児、循環器など様々な疾病の方が混在しており、赤ちゃんや子どもが泣くことに必要以上に気を遣うので、子どもだけのフロアがあると嬉しい。	
45	治療や看護における利用者の安心、納得、満足の度合いを高めることが重要である。広い意味での接客サービスが欠落しては、いくら高度の医療サービスを提供しても利用環境の向上にはならない。素案に市民病院の利用環境の向上に関する記載が必要である。	
46	古さだけでなく、床や排気口にほこりが溜まっており、入院するには不衛生だと感じた。	ご指摘いただいた衛生面での課題につきましては、経営主体である法人と情報共有を図り、安心して療養できる清潔な環境整備を図るよう、早急に改善に取り組んでまいります。

(3) 財政・病院経営に関すること

No	意見の概要	市の考え方
47	民間病院及び他の公立病院では、人口の減少が確実な今後の状況を見据えて、病床の増加及び患者数の獲得を含む多様な方法で経営基盤の強化に取り組んでいる。素案に、経営に関する事項を記載すべきではないか。	市民病院の再整備については、法人のみならず、本市にとっても大きな財政負担となる重要な課題と認識しており、2023年7月に設置した庁内プロジェクトチームによる調査・検討において、既存病院と同規模の病院を整備すると仮定した再整備費用の試算を行ったうえで、検討を進めています。 しかしながら、具体的な診療機能や病床規模によって事業費は大きく変わるため、効率的な病院運営が可能な診療機能や適正な病床規模を設定する必要があると考えています。 また、建築費をはじめとする物価高騰が続いており、より精度の高い試算や経営シミュレーションを行うことが重要であると認識しています。 再整備は、大規模事業であり、市民の皆さんの理解を得られるよう、今後の様々な検討過程において、丁寧に説明するとともに、市民参画の機会を設けながら進めてまいります。 なお、ご意見を踏まえ、「第4 今後に向けて/1 今後の検討事項」に、有識者会議の報告書や市民の皆様のご意見を踏まえること、病院経営の基盤強化策の具体化及び将来的な市の財政負担を考慮することを追記しました。
48	市民病院の老朽化対策が「移転・建替えありき」で性急に進められている。 庁内プロジェクトが膨大な実態調査を踏まえてまとめた論点について検討作業をすることなく、議会や市民に諮ることもなく「移転・建替え」方針を打ち出す性急さを、いま一度反省し、作業を振り出しに戻すべきである。	
49	プロジェクトチームの報告書でも財政的検討は重要な要素としており、自治体病院の財政負担は全国的にも深刻な課題であり、将来の人口減少等も考えると多様な選択肢を検討したうえで方針を出すことが求められています。それにもかかわらず、市は市民病院単独で移転・建替えの方針を決める過程で、財政的な検討をしていないことが明らかにされた。これは「基本方針案」の体を成していないと言うしかなく、いま一度、プロジェクトチームの報告書を丁寧に読み返し、有識者会議の報告書も縦横に検討し直すことが重要である。 その際には市民参画手続きを丁寧に履行し、まずは市民に詳しい説明会を開き、市民参画の諮問機関をつくるとともに、議会での議論も経たうえて改めて策定することを提言する。	
50	市民病院の経営については、「経営の可視化」と「価値の見える化」を目指していただきたい。	
51	ワークショップに参加し、建て替えの必要性については納得ができたが、市の将来的な財政を考えると、「共同利用」や「連携」を意識した創意工夫により、可能な限りコスト削減を図っていただきたい。	

(4) 移転候補地に関すること

No	意見の概要	市の考え方
52	兵庫県立がんセンターの移転計画の際に合併を検討すべきだったのではないかと。なぜ合併を検討せず、その跡地に移転することにしたのか。	有識者会議の報告書に記載の再整備の方向性における移転候補地の考え方に基づき、「第3 再整備について/2 移転候補地」(P.11~12)に立地に関する考え方や期待できる効果について記載しています。
53	藤江の卸売市場は候補地に入っていないのか。卸売市場は近年取扱量が減り続けており、空き店舗も多いことから、整理縮小し、土地の余剰部分で市民病院は建てられないか。現在地は将来の用地として明石公園と一体化して保持するのはどうか。卸売市場は交通の便も良く住民の生活にも益となると考える。	有識者会議では、特に立地について、大前提として地域における医療動向のバランスを崩すことのないよう、市東部の診療圏での移転新築に限られるとされました。
54	JR 大久保駅南側の遊休地(旧 JT 跡地)は候補にならないのか。駅に近く駐車場確保も問題なく、人口バランスを考えても最適だと思う。	また、建替えが進められている兵庫県立がんセンターの建替え後の跡地の活用方法が未定であり、隣接することで両病院の特徴を生かした連携強化による相乗効果で、医療の効率化や質の向上が期待できるとの有識者会議からの報告を踏まえ、市として兵庫県立がんセンター建替え後の跡地を移転候補地としています。
55	現在兵庫県とは協議をされていないという事か。がんセンター新病院建替整備計画を見ると大まかな将来像が判るが、兵庫県が現病院跡地を将来の建替用地と考えている可能性は無いのか。市の計画をこのまま進めて問題ないのか。	
56	がんセンター・市民病院が移転されるということで、地域住民の一人として医療体制の充実を歓迎している。一方で、移転候補地周辺の道路は、通学路としても利用されているが、信号の無い交差点やガードレールが付いていない歩道が多く、時差式や歩車分離式の信号機は一つもない。 子どもたちの安全確保の観点から、以下の整備について検討をお願いする。 ○ガードレールの設置 ○歩車分離式の交差点の整備 ○注意喚起標識の設置 交通量や緊急車両の往来も増えることが見込まれるなか、地域の未来を担う子どもたちが安心して登下校できる環境を整えることは、非常に重要である と考える。 地域の声として一考いただきたい。	今後の「基本構想」や「基本計画」において、より具体的な検討を進めるにあたっては、ご意見を参考に、地域の生活環境に配慮しながら取り組んでまいります。

(5) その他

No	意見の概要	市の考え方
57	現在実施されているワークショップは、参加した市民同士のワークショップに限定しているので、市民参画条例が目的としている市政への市民参画ではない。明石市市民参画条例第2条（定義）4号の規定の中の「又は参加した市民同士」の部分は、「参画」ではなく「対話」に該当するので削除すべきである。市民参画条例の改正が必要である。 基本方針素案には、有識者会議の報告書に記載する「市民に理解と協力を得るためのプロセス」としての市民参画のスケジュールを示すべきである。	検討工程、市民参画手続き等については、今後の取組を進めるうえで、いただいたご意見を参考にさせていただきます。なお、「第4 今後に向けて/2 スケジュール（イメージ）」に、今後の市民参画に関する考え方を追記しました。
58	意見募集が行われているなか開催したワークショップでは、市長が素案の変更可能性について言及したこと、財政的観点や医療の将来像からの医療提供とハードウェアに関する検討が不明であったことなどから、意見募集段階で実施されたワークショップに違和感が増長した。また、グループ検討をブレインストーミングで終わらせ、その結果を反映していくというのであれば、意見募集とは切り離して、前段階で実施すべきであるし、議会も含めて再整備方針の意思決定に至るプロセスをもっと明確に指し示すべきであったように思う。	
59	市として、政策形成プロセスのバリエーションをいくつか用意すべきである。議会の関与、学識経験者による委員会等の関与等のプロセスに委ねて、住民に対しては意見募集に留めるような政策分野や施策は存在するはずである。 住民の意見反映は重要だが、このような専門性の高い分野の施策については、最善策ないし次善の策が何かを専門家によってテクニカルに評価、住民にわかりやすく見える化することが極めて重要である。 この度のワークショップに類することに関しては、今後市の内部でよく議論させて、プロセス設計していただきたいと思う。	

60	市民が受診先又は入院先を選択する場合に何に最も重点を置いているかについての記載(把握・分析)がまったく欠けているため、既利用者・利用予定者(顧客)に対するアンケート調査(市場調査)が必要ではないか。	No.57～58 と同じ。
61	ワークショップを傍からみていると、医療行政に精通したような人の意見がグループの議論を支配的にする雰囲気も見られた。専門性が求められるテーマのワークショップについては、予備知識を踏まえたグループ分けをするなど、運営上の工夫が必要と考える。	
62	市内プロジェクトチームの報告書には、今後も多くの検討課題があることを明記していますが、有識者会議は 2025 年 1 月から矢継ぎ早に 3 回開催され報告書をまとめた。 しかも、3 月末には「基本方針案」がまとめられ、有識者会議の報告書を 3 月議会に報告した痕跡はない。 なぜ、こんなに急ぐ必要があったのか、こうした性急な進め方により、多くの問題点を新たに生み出したほか、有識者会議が指摘している多くの検討課題や考え方についても、基本方針は積み残している。 様々な行政計画の中でも巨額の事業費を伴う新病院建設を、このように性急な進め方をする理由を明確にするべきである。	再整備に向けてのこれまでの市の取組としては、2023 年 7 月に市内プロジェクトチームを設置し、市の地域医療提供体制のあり方やその中核を担う市民病院の役割などについて調査検討を行いました。 市内プロジェクトチームの調査報告書を基に、外部有識者会議を設置し、専門的かつ多様な視点から検討いただき、2025 年 3 月 7 日に有識者会議の報告書がとりまとめられたことから、その内容を、同年 3 月 17 日の市議会文教厚生常任委員会にて報告いたしました。 その後、2025 年度に入り、その有識者会議の報告書内容を基に、市としての基本方針素案を作成し、同年 4 月 28 日からパブリックコメントの募集を開始したものです。 今後も、市民病院再整備の検討につきましては、順次必要な手順を踏みながら進めてまいりたいと考えております。

63	有識者会議の報告書に記載されている多くの事項や内容が基本方針素案に反映されていない。有識者会議最終回の後、短期間で素案が完成しており、報告書を丁寧に検討する時間があったとは考えられない。このような報告書及び答申書並びにパブリックコメントが、形式的に取り扱われる事例が非常に増加してきている。 そこで、基本方針の策定に当たっては、今一度、有識者会議の報告書を丁寧に分析・検証して、基本方針素案に反映させるべきである。	基本方針では、有識者会議の報告内容を踏まえ、再整備により、兵庫県立がんセンター建替え後の跡地へ移転新築し、災害医療や感染症医療にも対応できる救急・急性期医療を担う病院を目指すという大きな方向性を示しています。 「基本構想」「基本計画」と、今後、段階を踏みながら、より詳細で具体的な検討を行ってまいります。
64	現病院跡地を医療を支える企業を中心としたミニ工業団地エリアとして利用してはどうか。 〔対象企業〕医療機器及びその関連機器を扱う企業、設備メーカーなど 〔目的〕院内では高度な精密機器が多用されているが、それら機器のメンテナンスには迅速な対応がその機器メーカー、サプライヤーに求められており、可能な限り現場に近い場所にサービスステーションを設置できれば、部品のストック、エンジニアの在中により作業効率の向上が期待される。 すでに各メーカーのサービスステーションは近隣箇所にあると思うが、この跡地に既存、新規の各企業を呼び込めば企業誘致としても利用できるのではないかと。病院跡地からは、明石市、東播磨、北播磨、神戸西地区、さらに淡路島へのアクセスが神戸市内、大阪方面からより良い。 ただし、市場規模の具体化については、プロの分析と既存企業の意見聴取が必要。医療機器以外にも介護機器、介護機器の開発、製造、保守企業にも可能性はある。また、医薬品のストック箇所としても活用でき、災害時の食料、医薬品管理箇所としても一部利用可能ではないか。	現病院跡地の利活用方法については未定です。今後、検討を行う際の参考にさせていただきます。
65	「式年遷宮」のように建替えの場所は出来るだけの移動が少ない方が本来は良いと思う。がんセンター跡地へ移転したとして、その後の建替えはどのように考えているのか。	将来を見据えた対応は重要な課題のひとつであり、今後の「基本構想」「基本計画」等の策定の過程で、病院の長期的な在り方も含めて、より慎重な検討を行う必要があると考えています。

66	地元の大学医学部とも関係性を密にする必要があると考える。	医療機能の強化に必要な医療従事者の確保と育成等については、重要な課題と認識しており、いただいたご意見を参考に今後の取り組みを進めてまいります。
67	どれだけハイレベルな新市民病院を建設しても、医療従事者等が不足すればハイレベルな医療を提供することができない。意欲のある優秀な人材を確保するための方針が、素案に記載されていないので、「働きたくなる市民病院」とはどのような病院なのかを明らかにし、基本方針に明記してはどうか。	
68	30～40 年後の再移転先確保方針に触れられていない。必要か不要か、必要ならどこに移転するのか、現病院跡地を活用するのかといったことは明確にさせておくべきである。 また、どのようなニーズに対してどのようなサービスを提供するのか。総合治療医を市内に細かく配置することで予防医療も含めて対処するのか、従来のように入院受入れなどに重点を置いた需要型で医療提供をするのか、県立病院との守備範囲・役割分担をどうするのかといったことを明確にした医療ビジョンが前提としていないと、計画を示しても根拠希薄になってしまうと感じた。	基本方針では、有識者会議の報告内容を踏まえ、再整備により、兵庫県立がんセンター建替え後の跡地へ移転新築し、災害医療や感染症医療にも対応できる救急・急性期医療を担う病院を目指すという大きな方向性を示しています。 長期的な将来を見据えた検討を含め、いただいたご意見を参考にさせていただきながら「基本構想」「基本計画」と、病院再整備について段階に応じて、より具体的な検討を進めてまいりたいと考えております。
69	わずか 30 年余で建替え工事が俎上に上るのは早過ぎないか。 病院の老朽化は全国的な問題になってるが、その築後年数は多くの場合 50 年規模のようである。現在の既存建築物の工事や改修工事に瑕疵がなかったかの調査検討を行うべきであるが、そのような対応をした痕跡が見られない。どのように対応してきたのかも、市民に対して明らかにすべきである。	病院再整備は一般的に計画から建替えまで 10 年近く要し、今後必要な検討を着実に進めても、建替え時には築 40 年を超えることが予想されます。 現在の市民病院は、年数経過により、配管、電気設備等を中心に老朽化が進んでいます。これまでの検討過程においても、庁内プロジェクトチーム、有識者会議において、調査および課題整理を行った結果を報告書にとりまとめているとありますが、改修の可否に関わる構造上の課題や、変化する医療ニーズに対応しきれない病院機能上重要な動線の課題も複数指摘されています。 今後の様々な検討過程においても、随時、情報発信を行いながら進めてまいります。