

明石市地域医療のあり方検討 プロジェクトチーム調査報告書 概要版

2024 年 3 月 31 日

2025 年 1 月 20 日更新

明石市

はじめに	2
第 1 明石市の地域医療について	3
1 明石市を取り巻く医療環境	4
(1) 明石市の医療の基本的事項	
(2) 病院・病床の整備状況	
(3) 人口の現状と推計	
(4) 患者の現状と推計	
(5) 市民の受診状況	
(6) 疾病領域の展望	
(7) 救急医療の実施状況	
第 2 明石市立市民病院を取り巻く医療について	16
1 対応地域（診療圏）の現状と推計	17
(1) 来院状況	
(2) 人口の現状と推計	
(3) 患者の現状と推計	
2 市民病院の診療状況	23
(1) 疾病領域ごとの対応状況	
(2) 疾病領域の展望	
(3) 救急医療の実施状況	
(4) 手術の実施状況	
3 市民病院の経営状況	28
(1) 経営状況	
(2) 収益の特色	
(3) 費用の特色	
第 3 明石市立市民病院の再整備について	33
1 現施設の調査結果	34
(1) 調査概要	
(2) 結果概要	
2 整備手法の特徴	36
第 4 今後の検討にあたって	40

はじめに

住み慣れた地域で、すべての市民が適切な医療を受けることができる医療環境を構築することは、行政の責務となっています。

一方、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化、医師等の不足や働き方改革など地域医療を取り巻く環境は非常に厳しい状況となっています。

さらに明石市において、その中核を担う地方独立行政法人明石市立市民病院については、社会情勢の変化による疾病構造の多様化や医療ニーズの変化への対応とともに、施設の老朽化への対応が求められています。

そのような中、明石市では将来にわたり、市民の安心を支える持続可能な地域医療提供体制の確保を目指し、令和5年7月、庁内プロジェクトチームを設置しました。

プロジェクトチームでは、現状の医療資源や医療ニーズの状況把握、将来の人口構造を踏まえた地域医療のあり方の検討、市民病院が担うべき役割などの整理や分析など、今後の方向性について、様々な角度から調査・検討を行いました。

※令和6年3月公表分より一部最新データに置き換え

第 1 明石市の地域医療について

1 明石市を取り巻く医療環境

(1) 明石市の医療の基本的事項

明石市は、医療法に基づく兵庫県の医療計画の中で、病院等の病床の整備を図るべき地域単位として区分された二次医療圏のうち東播磨圏域（明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町より構成）に属しています。同計画では、二次医療圏ごとに急性期や回復期等の病床機能別の具体的な数値目標が示され、圏域単位で目標達成に向けて調整されています。ただし、明石市の立地としては、東播磨圏域の東端部に位置していることから、明石市の地域医療について考えるにあたっては、同医療圏の他市町のみならず、隣接する他医療圏の市町との関係性についても注視する必要があります。

東播磨圏域では、将来必要とされている病床数に対して、急性期病床が過剰、回復期病床が不足しています。

図1 東播磨圏域の位置と構成自治体

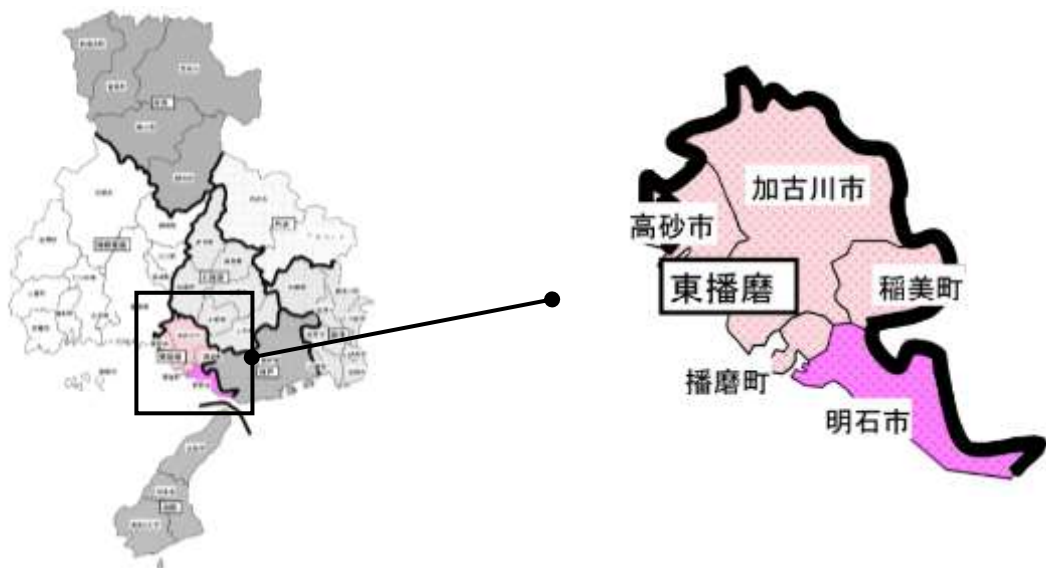


表1 東播磨圏域における機能別整備病床数

	2023年	2040年	過不足
	最大使用病床数	必要病床数	▲：不足
高度急性期	400 床	702 床	▲302 床
急性期	3,113 床	2,229 床	884 床
回復期	1,061 床	2,155 床	▲1,094 床
慢性期	1,290 床	1,445 床	▲155 床
合 計	5,864 床	6,531 床	▲667 床

※参照元：2023 年最大使用病床数＝2023 年度病床機能報告（厚生労働省 2024 年 9 月 13 日更新）、2040 年必要病床数＝第 7 次兵庫県保健医療計画

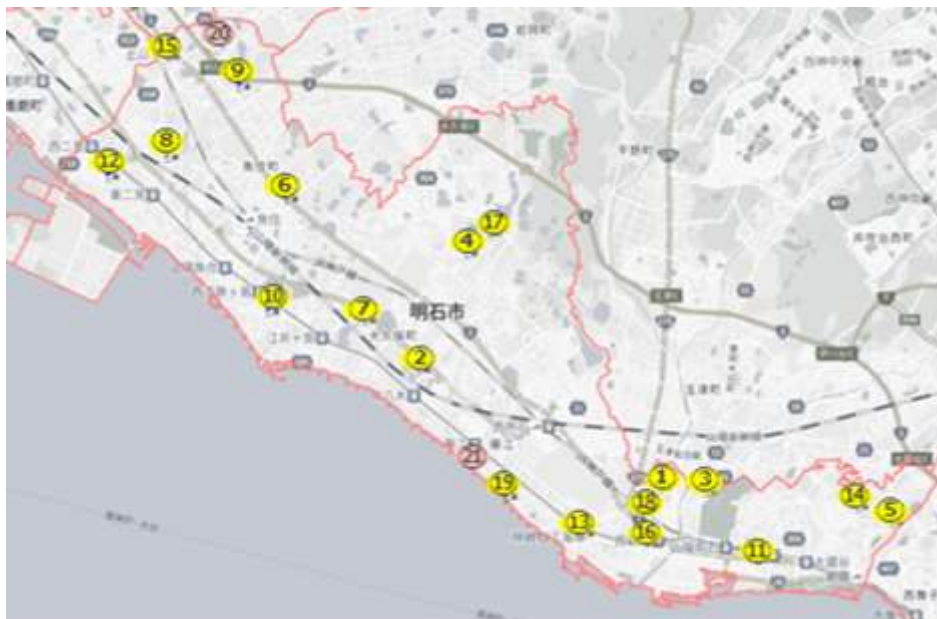
（２）病院の整備状況

明石市内には一般病床もしくは療養病床を保有する病院が 19 施設、精神科病床を有する病院が 2 施設あり、それぞれが所有する病床の数が異なるだけでなく、担う医療機能に応じて病床機能も異なっています。

表 2 明石市内の病院における機能別整備病床数

		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	精神	合計
1	兵庫県立がんセンター	8 床	323 床				331 床
2	明石医療センター	22 床	360 床				382 床
3	明石市立市民病院	6 床	221 床	80 床			307 床
4	大久保病院		94 床	42 床	57 床		193 床
5	明舞中央病院		149 床		50 床		199 床
6	野木病院		57 床		40 床		97 床
7	大西脳神経外科病院	78 床	43 床	49 床			170 床
8	明石回生病院		76 床		77 床		153 床
9	明石仁十病院		29 床	20 床	100 床		149 床
10	江井島病院		60 床	60 床			120 床
11	石井病院		42 床	24 床	33 床		99 床
12	明石リハビリテーション病院			109 床			109 床
13	あさひ病院			98 床			98 床
14	あさぎり病院		88 床				88 床
15	明石同仁病院				95 床		95 床
16	ふくやま病院		79 床				79 床
17	神明病院				71 床		71 床
18	王子回生病院				69 床		69 床
19	明海病院				60 床		60 床
20	明石土山病院					403 床	403 床
21	明石こころのホスピタル					276 床	276 床
	合 計	114 床	1,621 床	482 床	652 床	679 床	3,548 床

図 2 明石市内の病院分布



※参照元：2023 年度病床機能報告（厚生労働省 2024 年 9 月 13 日更新）

最大使用病床数を使用

(3) 人口の現状と推計

図3は2020年実施の国勢調査をもとにした明石市の人口および高齢化率の推計です。明石市は2030年頃までは人口30万人を維持する見込みとなっています。

また、図4の人口に占める65歳以上の割合を示す高齢化率については、2035年頃に30%を超え、2050年には35%を超える見込みとなっています。

図3 人口推計（全体合計値）

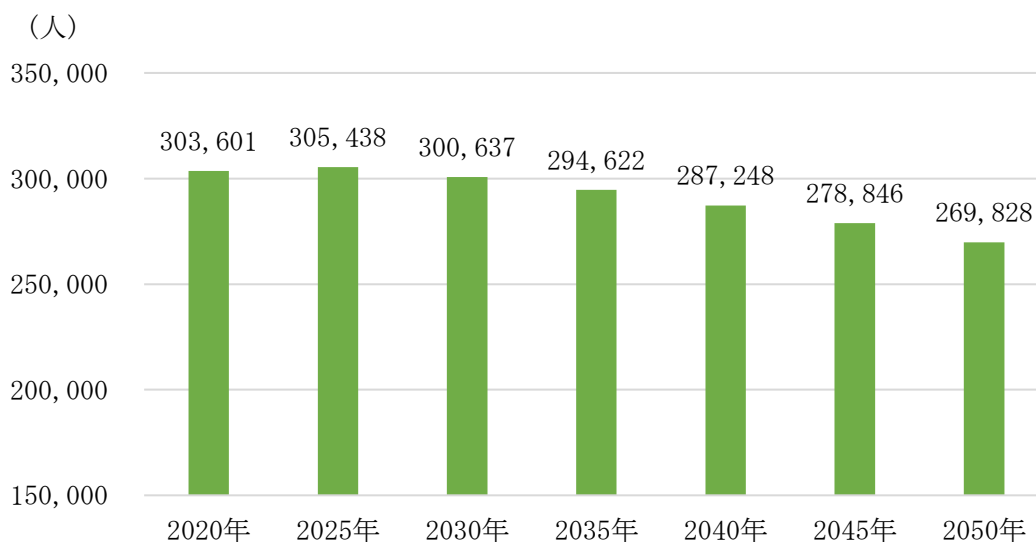
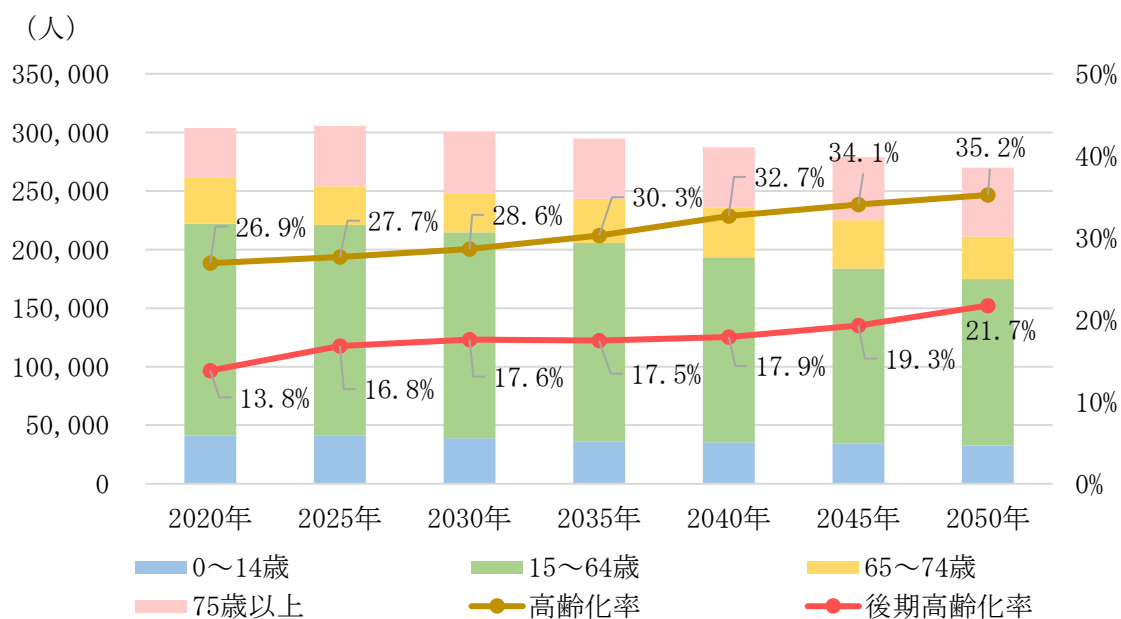


図4 人口推計（年齢階級別）



※参照元：男女・年齢(5歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口 2023年度推計』
(国立社会保障・人口問題研究所)

(4) 患者の現状と推計

明石市の人口推計結果をもとに、外来及び入院における疾病領域別患者数の将来推計を行いました。

外来については、全体数として2020年以降、2050年までは少なくとも2020年とほぼ同程度で推移する見込みとなりました。そのなかで2030年以降において、⑥神経系の疾患や⑨循環器系の疾患は2020年よりも10%以上増加、⑮妊娠・分娩及び産じょく、⑯周産期に発生した病態、⑰先天奇形・変形及び染色体異常は10%以上減少する見込みとなりました。

患者数として最も多いのは、⑪消化器系の疾患ですが、2030年以降は減少することが見込まれ、次に多い⑨循環器系の疾患と⑬筋骨格系及び結合組織の疾患が増加傾向にあります。(次項参照)

表3 外来患者推計結果(2020年からの増加率)

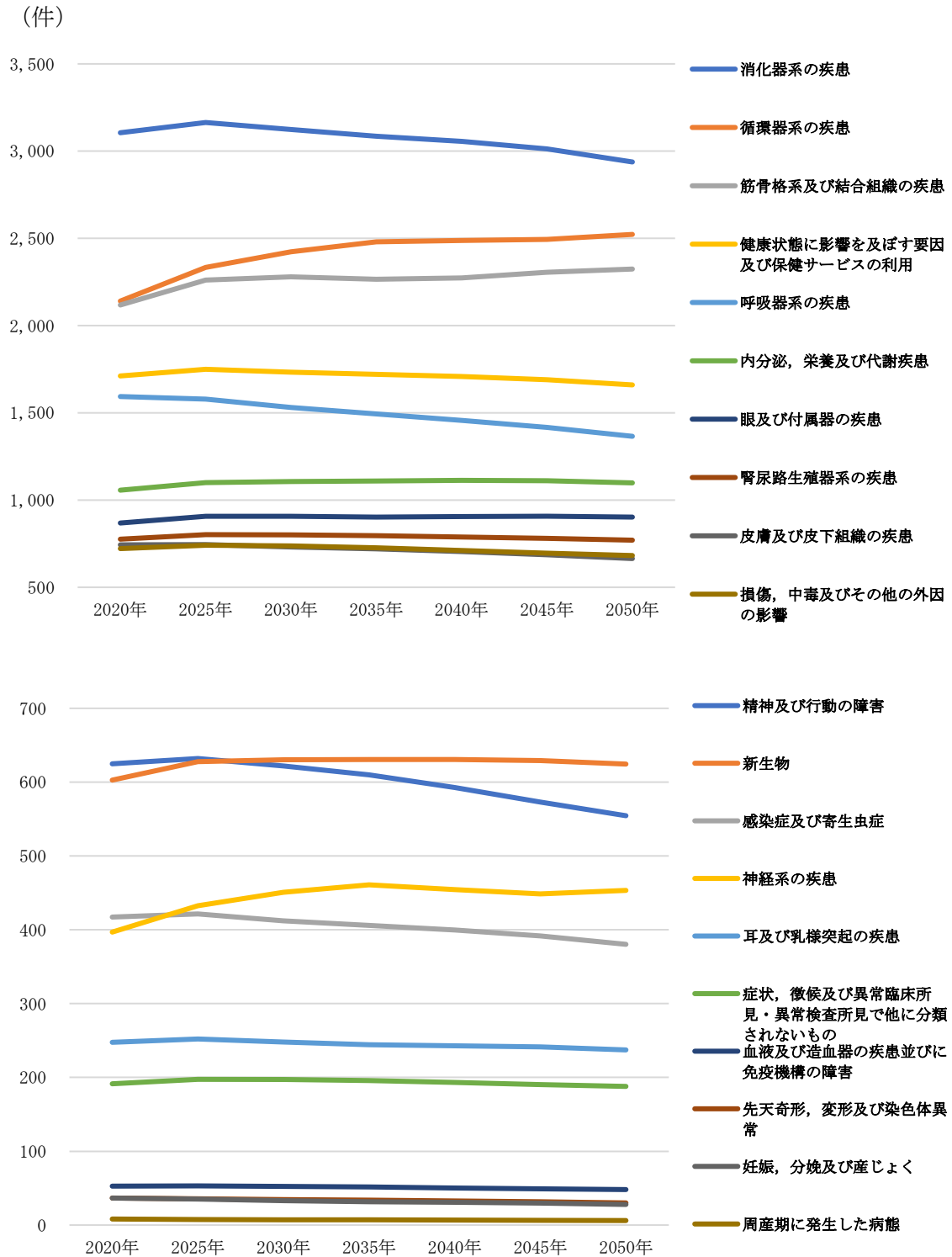
傷病名	2020年からの増加率						
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
①感染症及び寄生虫症	100%	101%	99%	97%	96%	94%	91%
②新生物	100%	104%	105%	105%	105%	104%	104%
③血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	100%	101%	100%	98%	95%	93%	91%
④内分泌、栄養及び代謝疾患	100%	104%	105%	105%	105%	105%	104%
⑤精神及び行動の障害	100%	101%	100%	98%	95%	92%	89%
⑥神経系の疾患	100%	109%	114%	116%	115%	113%	114%
⑦眼及び付属器の疾患	100%	104%	104%	104%	104%	104%	104%
⑧耳及び乳様突起の疾患	100%	102%	100%	99%	98%	97%	96%
⑨循環器系の疾患	100%	109%	113%	116%	116%	117%	118%
⑩呼吸器系の疾患	100%	99%	96%	94%	91%	89%	86%
⑪消化器系の疾患	100%	102%	101%	99%	98%	97%	95%
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	100%	100%	98%	97%	95%	92%	89%
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	100%	107%	108%	107%	107%	109%	110%
⑭腎尿路生殖器系の疾患	100%	103%	103%	103%	102%	101%	99%
⑮妊娠、分娩及び産じょく	100%	96%	90%	86%	85%	82%	76%
⑯周産期に発生した病態	100%	91%	87%	86%	84%	80%	75%
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	100%	97%	94%	92%	89%	86%	82%
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100%	103%	103%	102%	101%	99%	98%
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	100%	103%	102%	101%	98%	96%	94%
⑳健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	100%	102%	101%	101%	100%	99%	97%
計	100%	104%	103%	103%	102%	101%	100%

※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢(5 歳)階級別データ
『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

※増減率減少：青色網掛（95%、90%、85%以下を区切りに濃淡）

増加率増加：オレンジ網掛（105%、110%、115%以上を区切りに濃淡）

図5 外来患者推計結果（患者数の増減見込み）



※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢（5 歳）階級別データ
『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

入院については、全体数として 2035 年以降、2050 年までは少なくとも 2020 年より 20%以上の増加見込みとなりました。そのなかで 2030 年以降において、③血液系及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害、⑨循環器系の疾患、⑩呼吸器系の疾患、⑫皮膚及び皮下組織の疾患、⑬損傷・中毒及びその他の外因の影響などは 2020 年より 20%以上増加、⑮妊娠・分娩及び産じょく、⑯周産期に発生した病態は 10%以上減少する見込みとなりました。

患者数としては 2025 年以降、⑨循環器系の疾患が最も多くなる見込みです。
(次項参照)

表 4 入院患者推計結果（2020 年からの増加率）

傷病名	2020年からの増加率						
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
①感染症及び寄生虫症	100%	113%	122%	127%	125%	124%	127%
②新生物	100%	107%	110%	112%	113%	113%	114%
③血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	100%	114%	123%	130%	128%	126%	129%
④内分泌、栄養及び代謝疾患	100%	113%	122%	129%	127%	125%	128%
⑤精神及び行動の障害	100%	105%	106%	107%	106%	104%	102%
⑥神経系の疾患	100%	113%	122%	126%	124%	123%	127%
⑦眼及び付属器の疾患	100%	107%	108%	108%	110%	112%	114%
⑧耳及び乳様突起の疾患	100%	106%	109%	111%	111%	110%	109%
⑨循環器系の疾患	100%	116%	127%	135%	134%	132%	136%
⑩呼吸器系の疾患	100%	118%	132%	144%	141%	138%	144%
⑪消化器系の疾患	100%	111%	117%	120%	119%	118%	120%
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	100%	114%	124%	130%	128%	126%	130%
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	100%	111%	117%	120%	120%	119%	122%
⑭腎尿路生殖器系の疾患	100%	113%	121%	127%	126%	125%	129%
⑮妊娠、分娩及び産じょく	100%	96%	90%	86%	85%	82%	76%
⑯周産期に発生した病態	100%	90%	87%	86%	84%	80%	75%
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	100%	96%	92%	90%	87%	83%	79%
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100%	116%	129%	138%	136%	132%	137%
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	100%	115%	124%	131%	129%	127%	131%
⑳健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	100%	107%	111%	113%	111%	110%	110%
計	100%	111%	118%	123%	122%	120%	122%

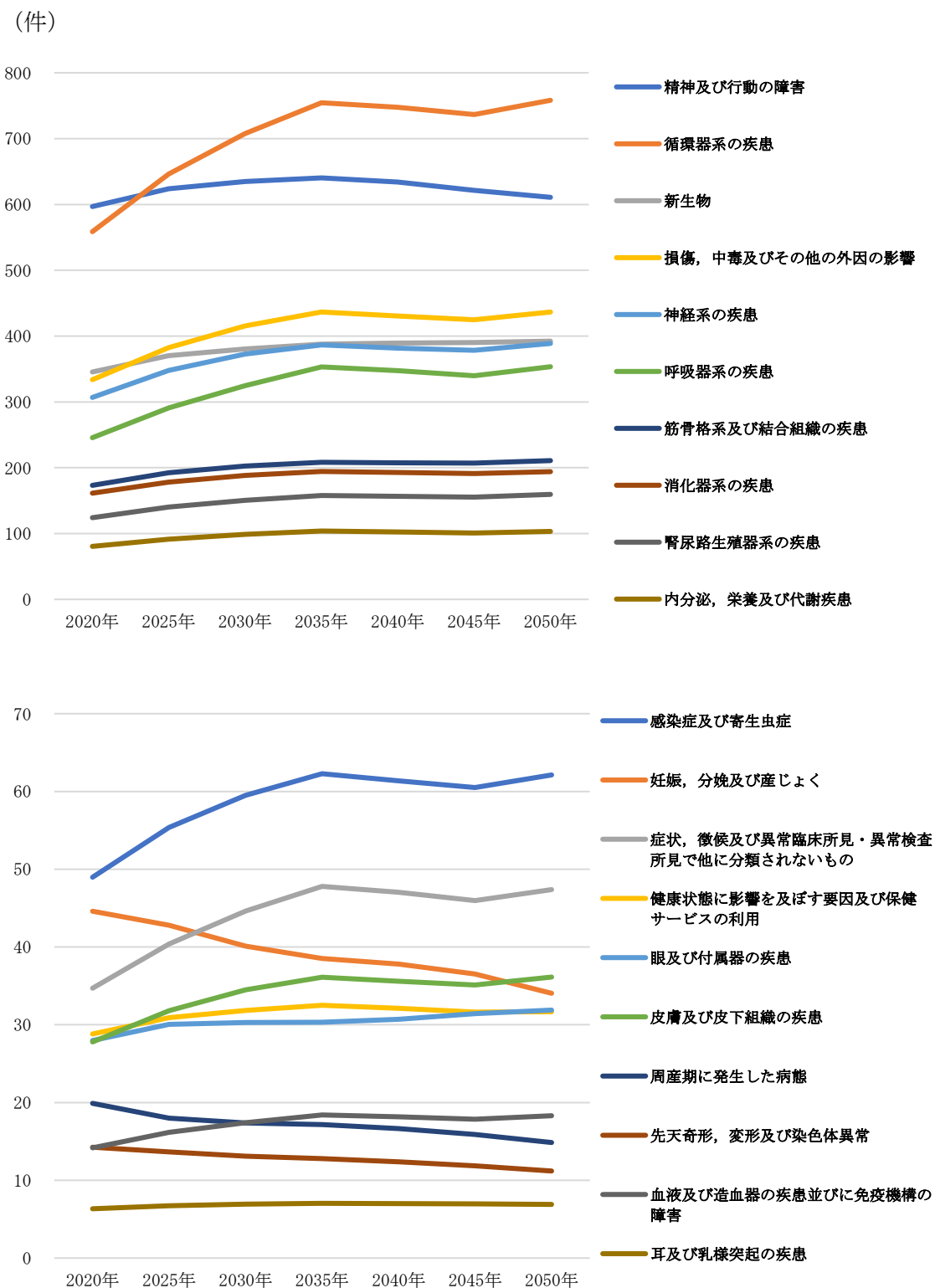
※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢(5 歳)階級別データ

『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

※増減率減少：青色網掛（95%、90%、85%以下を区切りに濃淡）

増加率増加：オレンジ網掛（105%、110%、115%以上を区切りに濃淡）

図6 入院患者推計結果（患者数の増減見込み）



※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢（5 歳）階級別データ
『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

(5) 市民の受診状況

国民健康保険及び後期高齢者医療保険の加入者の受診状況より、外来及び入院において明石市民がどの程度の割合で市内の医療機関を受診しているのかについて、データ分析を行いました。

外来においては、全体としては約 82%が市内の医療機関を受診しています。⑨循環器系の疾患が約 88%と最も高い割合となっている一方で、⑯周産期に発生した病態については約 53%で患者の多くが神戸市中央区へ流出しています。

表 5 外来診療の完結状況

傷病別	明石市	東播磨医療圏	神戸市垂水区	神戸市西区	神戸市中央区	兵庫県内その他	県外	総計【件数】
①感染症及び寄生虫症	74%	7%	1%	4%	2%	10%	1%	22,864
②新生物	78%	5%	0%	5%	5%	6%	1%	60,862
③血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	80%	3%	0%	7%	4%	5%	1%	3,241
④内分泌、栄養及び代謝疾患	85%	3%	0%	5%	3%	4%	1%	121,599
⑤精神及び行動の障害	75%	4%	1%	9%	3%	7%	2%	48,012
⑥神経系の疾患	79%	4%	1%	8%	2%	5%	1%	45,314
⑦眼及び付属器の疾患	85%	2%	1%	3%	2%	6%	1%	101,865
⑧耳及び乳様突起の疾患	81%	2%	1%	4%	2%	10%	1%	17,701
⑨循環器系の疾患	88%	3%	1%	4%	1%	3%	1%	233,145
⑩呼吸器系の疾患	84%	3%	0%	6%	1%	5%	1%	62,489
⑪消化器系の疾患	82%	3%	1%	6%	2%	5%	1%	55,442
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	69%	11%	1%	4%	2%	12%	1%	49,994
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	81%	4%	1%	5%	2%	7%	0%	140,478
⑭腎尿路生殖器系の疾患	81%	3%	0%	4%	2%	8%	1%	52,730
⑮妊娠、分娩及び産じょく	80%	4%	0%	7%	4%	4%	2%	392
⑯周産期に発生した病態	53%	5%	0%	8%	30%	1%	3%	155
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	55%	14%	0%	4%	15%	10%	3%	1,849
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	81%	4%	1%	3%	2%	9%	1%	20,352
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	82%	4%	1%	4%	2%	6%	1%	31,091
計	82%	4%	1%	5%	2%	6%	1%	1,069,575

※参照元：国民健康保険及び後期高齢者医療保険のレセプトデータ（2023年度）

※明石市における全体の数値未満：青色網掛

明石市外における受診患者の割合が 10%以上：緑色網掛

（少数第 1 位で四捨五入）

入院においては、全体としては約 73%が市内の医療機関で受け入れています。③血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害、④内分泌・栄養及び代謝疾患が約 83%と最も高い割合となっている一方で、⑤精神及び行動の障害、⑰先天奇形・変形及び染色体異常については 50%を下回っており、⑤精神は神戸市西区、⑰先天奇形は神戸市中央区や兵庫県内の他地域に流出しています。

表 6 入院診療の完結状況

傷病別	明石市	東播磨 医療圏	神戸市 垂水区	神戸市 西区	神戸市 中央区	兵庫県内 その他	県外	総計 【件数】
①感染症及び寄生虫症	67%	7%	3%	12%	3%	6%	2%	532
②新生物	79%	4%	1%	2%	7%	5%	2%	6,018
③血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	83%	2%	1%	3%	5%	3%	3%	272
④内分泌、栄養及び代謝疾患	83%	2%	1%	7%	3%	3%	1%	1,561
⑤精神及び行動の障害	43%	8%	0%	35%	0%	10%	3%	3,924
⑥神経系の疾患	66%	6%	1%	9%	2%	14%	3%	3,249
⑦眼及び付属器の疾患	74%	4%	0%	3%	10%	8%	1%	921
⑧耳及び乳様突起の疾患	70%	3%	10%	4%	5%	6%	2%	125
⑨循環器系の疾患	80%	5%	1%	4%	3%	5%	1%	7,210
⑩呼吸器系の疾患	77%	3%	3%	6%	3%	6%	1%	2,803
⑪消化器系の疾患	81%	5%	1%	3%	3%	6%	1%	2,876
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	70%	14%	1%	3%	5%	7%	1%	596
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	60%	9%	1%	14%	6%	8%	2%	3,148
⑭腎尿路生殖系系の疾患	82%	3%	2%	5%	3%	3%	1%	2,243
⑮妊娠、分娩及び産じょく	79%	6%	0%	5%	4%	3%	3%	123
⑯周産期に発生した病態	67%	12%	0%	2%	10%	5%	3%	58
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	32%	2%	0%	2%	25%	36%	2%	44
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの	70%	7%	1%	5%	2%	13%	2%	677
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	78%	6%	2%	5%	2%	6%	1%	4,918
計	73%	5%	1%	8%	4%	7%	2%	41,298

※参照元：国民健康保険及び後期高齢者医療保険のレセプトデータ（2023 年度）

※明石市における全体の数値未満：青色網掛

明石市外における受診患者の割合が 10%以上：緑色網掛

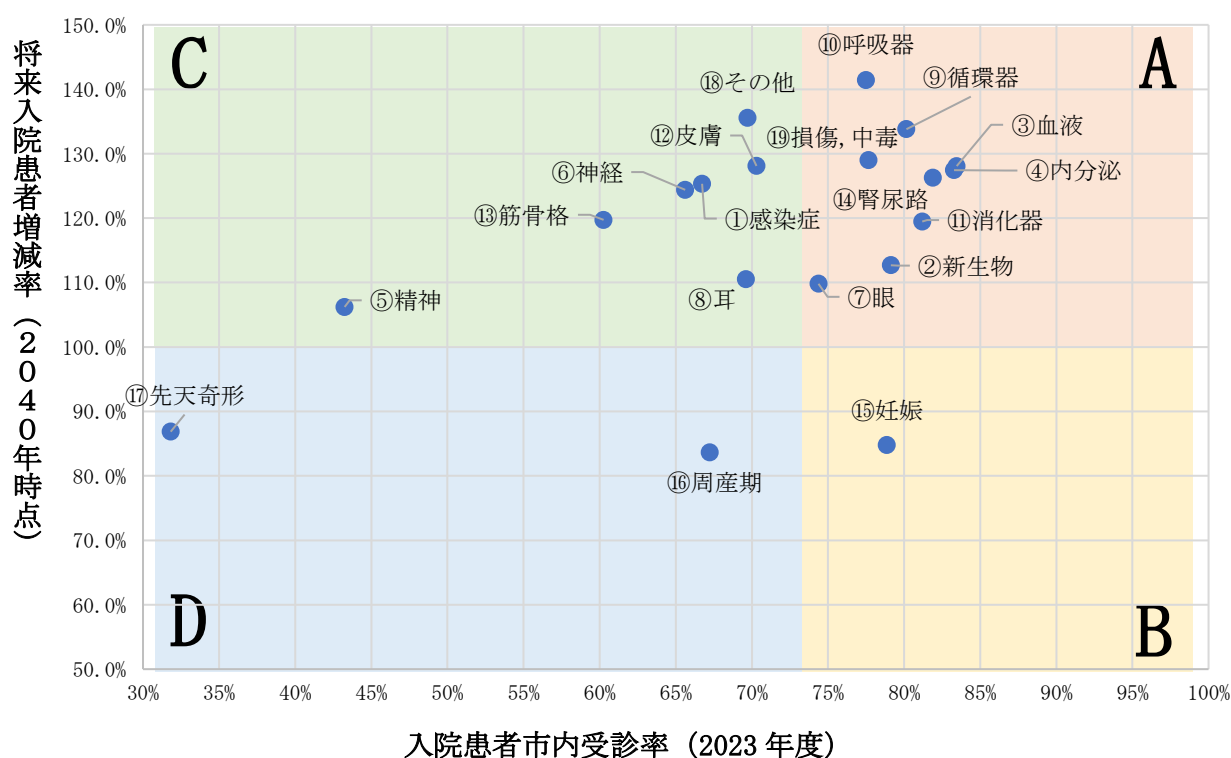
（少数第 1 位で四捨五入）

(6) 疾病領域の展望

これまでの分析結果（将来の患者増減率及び市民の市内医療機関の受診率）を踏まえ、2040年時点における疾病領域別の今後の展望を4つの領域に整理しました。

- A 領域：2020年時点より患者数が増加する見込みで、市民の市内医療機関の受診率が高いカテゴリー。
【新生物、血液、内分泌、眼、循環器、呼吸器、消化器、腎尿路、損傷・中毒】
- B 領域：2020年時点より患者数が減少する見込みで、市民の市内医療機関の受診率が高いカテゴリー。
【妊娠】
- C 領域：2020年時点より患者数が増加する見込みで、市民の市内医療機関の受診率が低いカテゴリー。
【感染症、精神、神経、耳、皮膚、筋骨格、その他】
- D 領域：2020年時点より患者数が減少する見込みで、市民の市内医療機関の受診率が低いカテゴリー。
【周産期、先天奇形】

図7 将来入院患者増減率(2040年時点) × 入院患者市内受診率(2023年度)



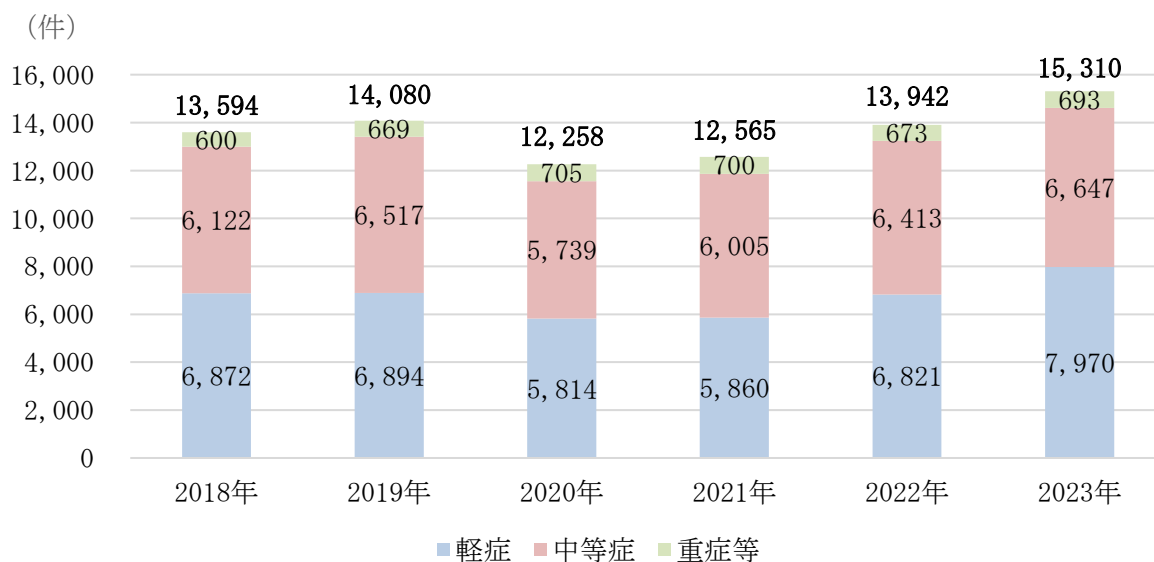
（７）救急医療の実施状況

明石市内で発生した救急搬送件数について、コロナ前の 2019 年においては 14,000 件程度ありましたが、コロナ禍の 2020 年及び 2021 年では 12,000 件台まで減少しました。

その後、2022 年には 2019 年と同程度の約 14,000 件まで増加、2023 年には 15,000 件を超える救急搬送件数となっています。

また、明石市内で発生した救急搬送を明石市内の医療機関が受け入れる割合（市内完結率）は、直近 6 年間に於いて 85%程度で推移しています。

図 8 明石市における救急搬送件数の推移



※参照元：明石市消防局データ（2018～2023 年）

表 7 市内完結率の推移

	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
軽症	87%	86%	88%	87%	87%	85%
中等症	82%	84%	85%	84%	81%	82%
重症等	83%	84%	84%	81%	81%	81%
総計	84%	85%	86%	85%	84%	83%

※参照元：明石市消防局データ（2018～2023 年）

一方、小児科における救急搬送においては、市内完結率が 50%を下回っている状況です。

表 8 明石市における診療科目の対応状況（2023 年）

診療科目	延べ搬送人員	うち市内搬送人員	うち市外搬送人員	市内完結率
内科	4,509	4,120	389	91.4%
外科	557	481	76	86.4%
整形外科	2,181	1,799	382	82.5%
循環器科	1,459	1,342	117	92.0%
呼吸器科	409	353	56	86.3%
消化器科	1,116	1,016	100	91.0%
脳外	1,213	1,038	175	85.6%
脳内	1,717	1,468	249	85.5%
泌尿器科	281	215	66	76.5%
眼科	19	5	14	26.3%
耳鼻咽喉科	97	57	40	58.8%
小児科	1,367	665	702	48.6%
産婦人科	146	71	75	48.6%
精神科	127	104	23	81.9%
歯科	6	3	3	50.0%
重症外傷	57	1	56	1.8%
特殊科	49	21	28	42.9%
合計	15,310	12,759	2,551	83.3%

※参照元：明石市消防局データ（2023 年）

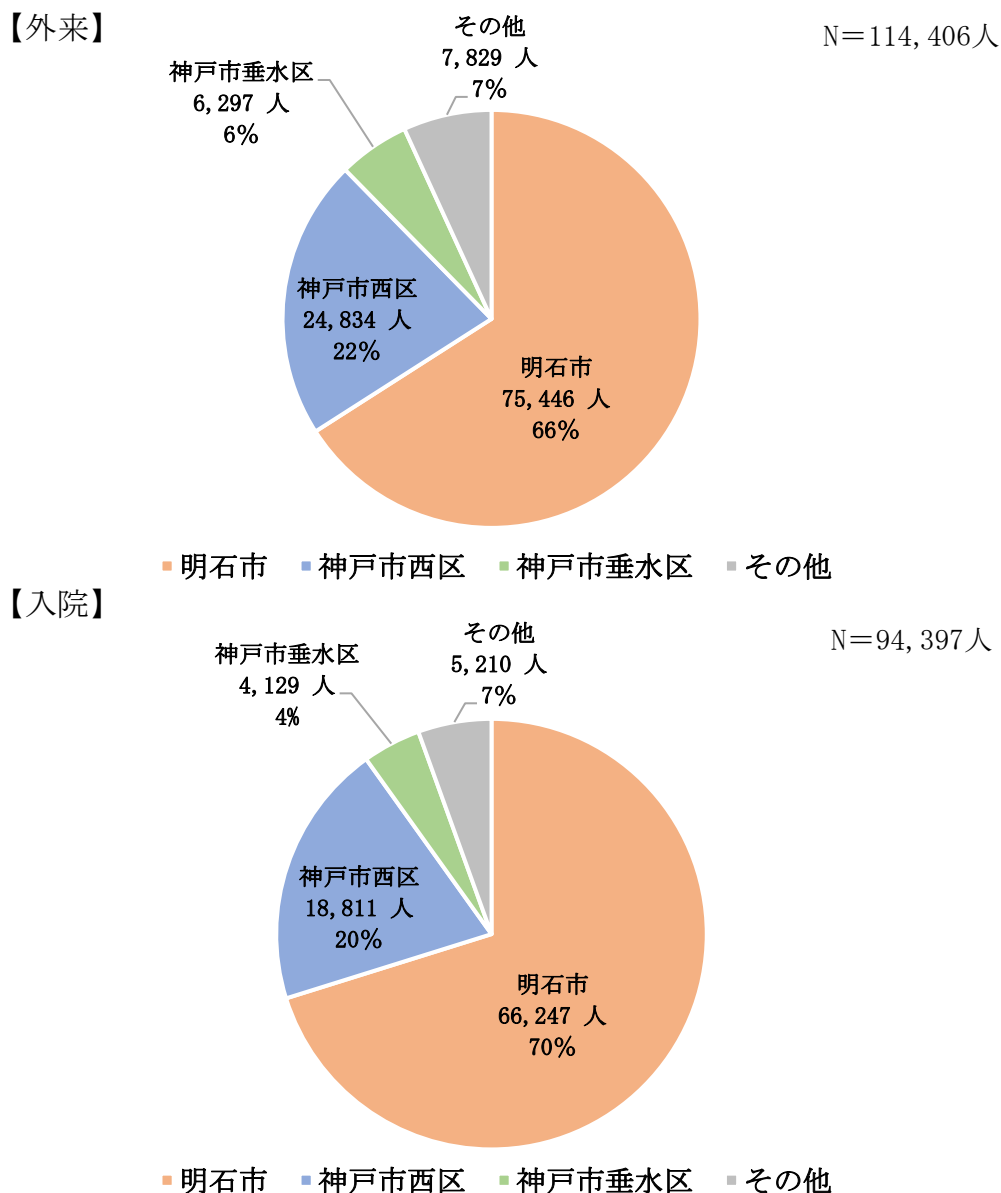
第2 明石市立市民病院を取り巻く医療について

1 対応地域（診療圏）の現状と推計

（１）来院状況

2023 年度の来院患者は、外来・入院のいずれにおいても明石市内に住所を持つ患者が 60%以上を占めており、続いて多い神戸市西区・神戸市垂水区の患者を加えると 90%以上を占めています。このことから市民病院に来院する患者の住居エリア（＝診療圏）として明石市・神戸市西区・神戸市垂水区と設定することができます。

図 9 市民病院における居住地別延べ患者数と割合（2023 年度）



※参照元：市民病院患者データより（2023 年度実績）

(2) 人口の現状と推計

2020 年に実施された国勢調査では、明石市・神戸市西区・神戸市垂水区の人口合計は 75 万人を超えおり、以降は減少傾向にあります。

また、人口全体に占める 65 歳以上人口の割合を示す高齢化率は、2025 年頃に 30%を超え、2050 年には 40%近くまで上がる見込みとなっています。

図 10 人口推計（全体合計値）

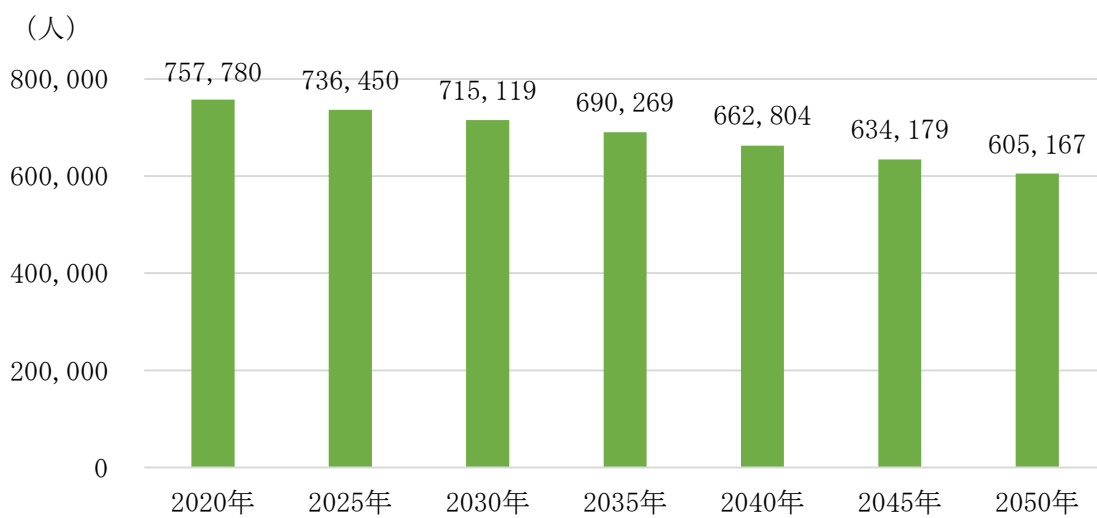
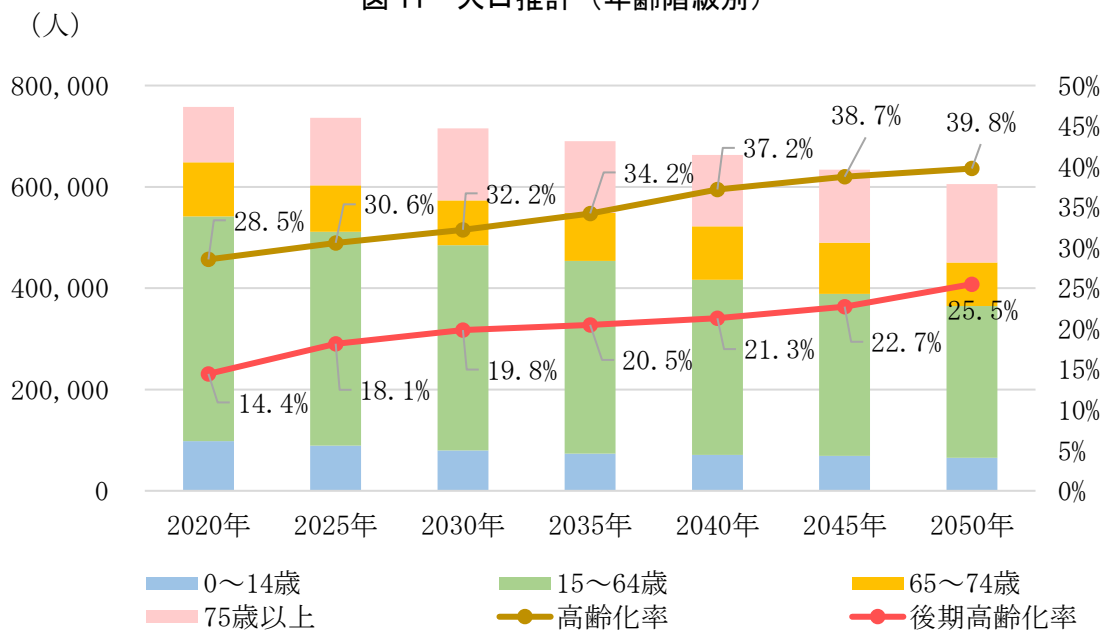


図 11 人口推計（年齢階級別）



※参照元：男女・年齢(5 歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』
(国立社会保障・人口問題研究所)

(3) 患者の現状と推計

明石市・神戸市西区・神戸市垂水区合計の人口推計をもとに、外来及び入院における疾病領域別患者数の将来推計を行いました。

外来については、2025 年まで増加傾向にあります。その後減少に転じる見込みとなっています。

領域別の結果として、2030 年時点で、⑥神経系の疾患、⑨循環器系の疾患は2020 年よりも 10%以上増加する見込みです。

一方、⑩呼吸器系の疾患、⑮妊娠・分娩及び産じょく、⑯周産期に発生した病態、⑰先天奇形・変形及び染色体異常は 10%以上減少する見込みとなっています。

患者数としては⑪消化器系の疾患が最も多く、2025 年以降は減少することが見込まれます。(次項参照)

表 9 外来患者推計結果 (2020 年からの増加率)

傷病名	2020年からの増加率						
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
①感染症及び寄生虫症	100%	97%	94%	92%	89%	86%	83%
②新生物	100%	103%	103%	102%	100%	98%	96%
③血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	100%	98%	95%	93%	90%	87%	84%
④内分泌、栄養及び代謝疾患	100%	103%	103%	103%	101%	99%	96%
⑤精神及び行動の障害	100%	98%	95%	92%	88%	84%	80%
⑥神経系の疾患	100%	107%	112%	115%	113%	111%	110%
⑦眼及び付属器の疾患	100%	103%	103%	102%	101%	99%	97%
⑧耳及び乳様突起の疾患	100%	99%	97%	95%	94%	92%	89%
⑨循環器系の疾患	100%	108%	113%	116%	115%	114%	113%
⑩呼吸器系の疾患	100%	94%	90%	87%	84%	81%	77%
⑪消化器系の疾患	100%	100%	98%	95%	93%	90%	86%
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	100%	97%	94%	92%	88%	85%	81%
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	100%	106%	108%	107%	105%	105%	104%
⑭腎尿路生殖器系の疾患	100%	101%	101%	99%	97%	95%	92%
⑮妊娠、分娩及び産じょく	100%	88%	83%	82%	81%	76%	69%
⑯周産期に発生した病態	100%	84%	80%	79%	76%	73%	67%
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	100%	92%	87%	84%	81%	77%	73%
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100%	101%	100%	98%	96%	93%	91%
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	100%	100%	98%	95%	92%	89%	86%
⑳健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	100%	100%	99%	97%	96%	93%	90%
計	100%	101%	101%	100%	98%	96%	93%

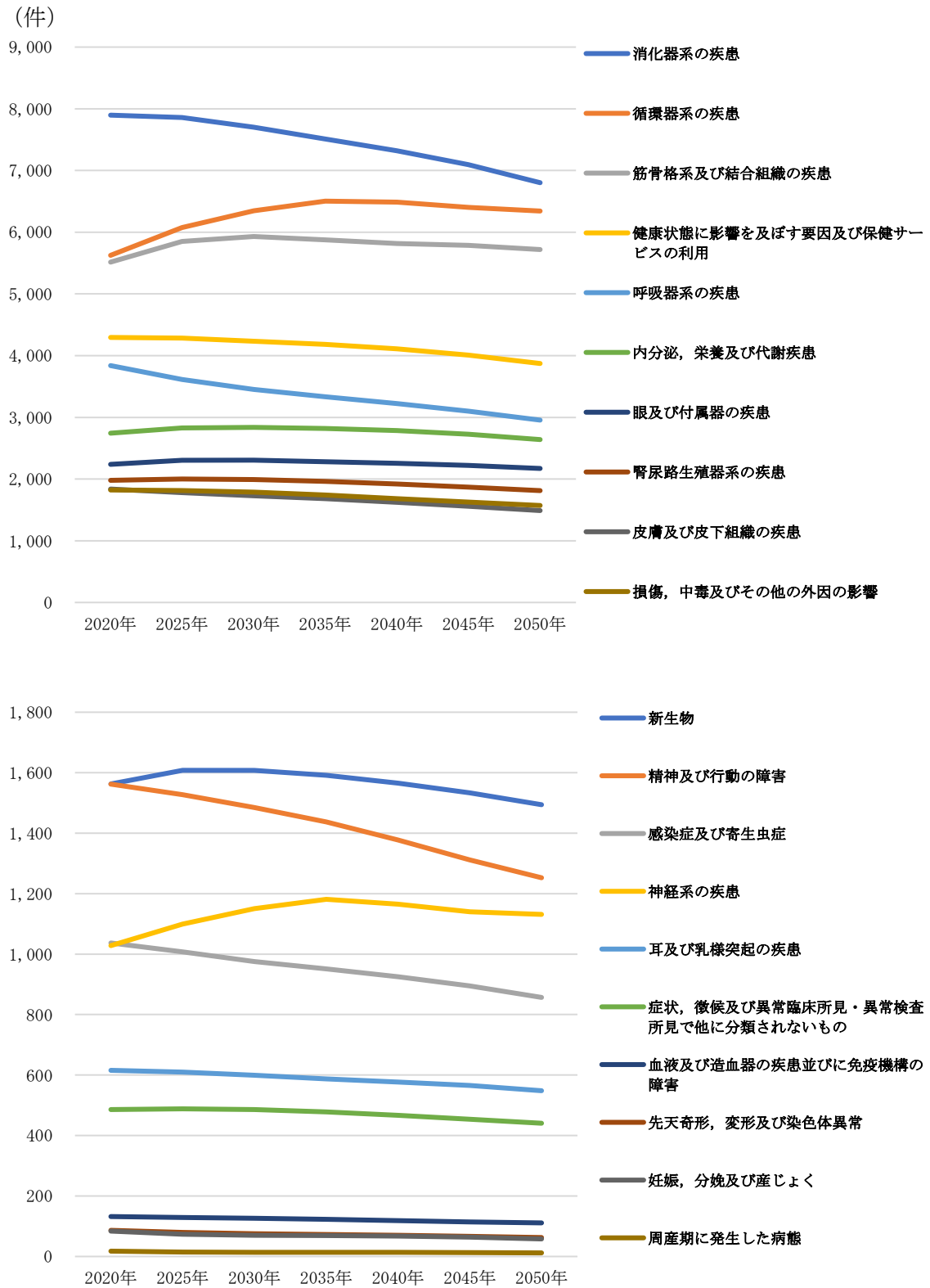
※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢(5 歳)階級別データ

『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

※増減率減少：青色網掛（95%、90%、85%以下を区切りに濃淡）

増加率増加：オレンジ網掛（105%、110%、115%以上を区切りに濃淡）

図 12 外来患者推計結果（患者数の増減見込み）



※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢（5 歳）階級別データ
『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

入院については、2035 年まで増加傾向にあり、2050 年までは少なくとも 2020 年と比べ、20%程度の増加見込みとなっています。

領域別の結果として、2035 年時点で、③血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害、⑨循環器系の疾患、⑩呼吸器系の疾患、⑫皮膚及び皮下組織の疾患、⑰損傷・中毒及びその他の外因の影響は 2020 年より 20%以上増加する見込みです。

一方、⑮妊娠・分娩及び産じょく、⑯周産期に発生した病態、⑰先天奇形・変形及び染色体異常は 15%以上減少する見込みとなっています。

患者数としては 2025 年以降、⑨循環器系の疾患が最も多くなる見込みです。
(次項参照)

表 10 入院患者推計結果（2020 年からの増加率）

傷病名	2020年からの増加率						
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
①感染症及び寄生虫症	100%	111%	120%	128%	127%	124%	124%
②新生物	100%	106%	109%	111%	110%	109%	107%
③血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	100%	112%	122%	130%	129%	126%	127%
④内分泌，栄養及び代謝疾患	100%	111%	121%	129%	129%	126%	126%
⑤精神及び行動の障害	100%	103%	104%	104%	102%	98%	95%
⑥神経系の疾患	100%	111%	121%	127%	126%	124%	125%
⑦眼及び付属器の疾患	100%	107%	109%	109%	109%	109%	109%
⑧耳及び乳様突起の疾患	100%	105%	108%	110%	108%	106%	103%
⑨循環器系の疾患	100%	113%	126%	136%	136%	133%	134%
⑩呼吸器系の疾患	100%	116%	131%	145%	145%	142%	144%
⑪消化器系の疾患	100%	109%	115%	120%	119%	117%	116%
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	100%	112%	123%	131%	130%	128%	129%
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	100%	110%	116%	121%	120%	118%	118%
⑭腎尿路生殖器系の疾患	100%	111%	120%	128%	127%	125%	126%
⑮妊娠，分娩及び産じょく	100%	88%	84%	82%	81%	76%	69%
⑯周産期に発生した病態	100%	84%	81%	79%	77%	73%	67%
⑰先天奇形，変形及び染色体異常	100%	90%	85%	82%	78%	74%	69%
⑱症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100%	114%	127%	139%	139%	135%	137%
⑲損傷，中毒及びその他の外因の影響	100%	112%	124%	132%	131%	129%	130%
⑳健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	100%	105%	109%	113%	112%	109%	107%
計	100%	109%	117%	123%	122%	119%	119%

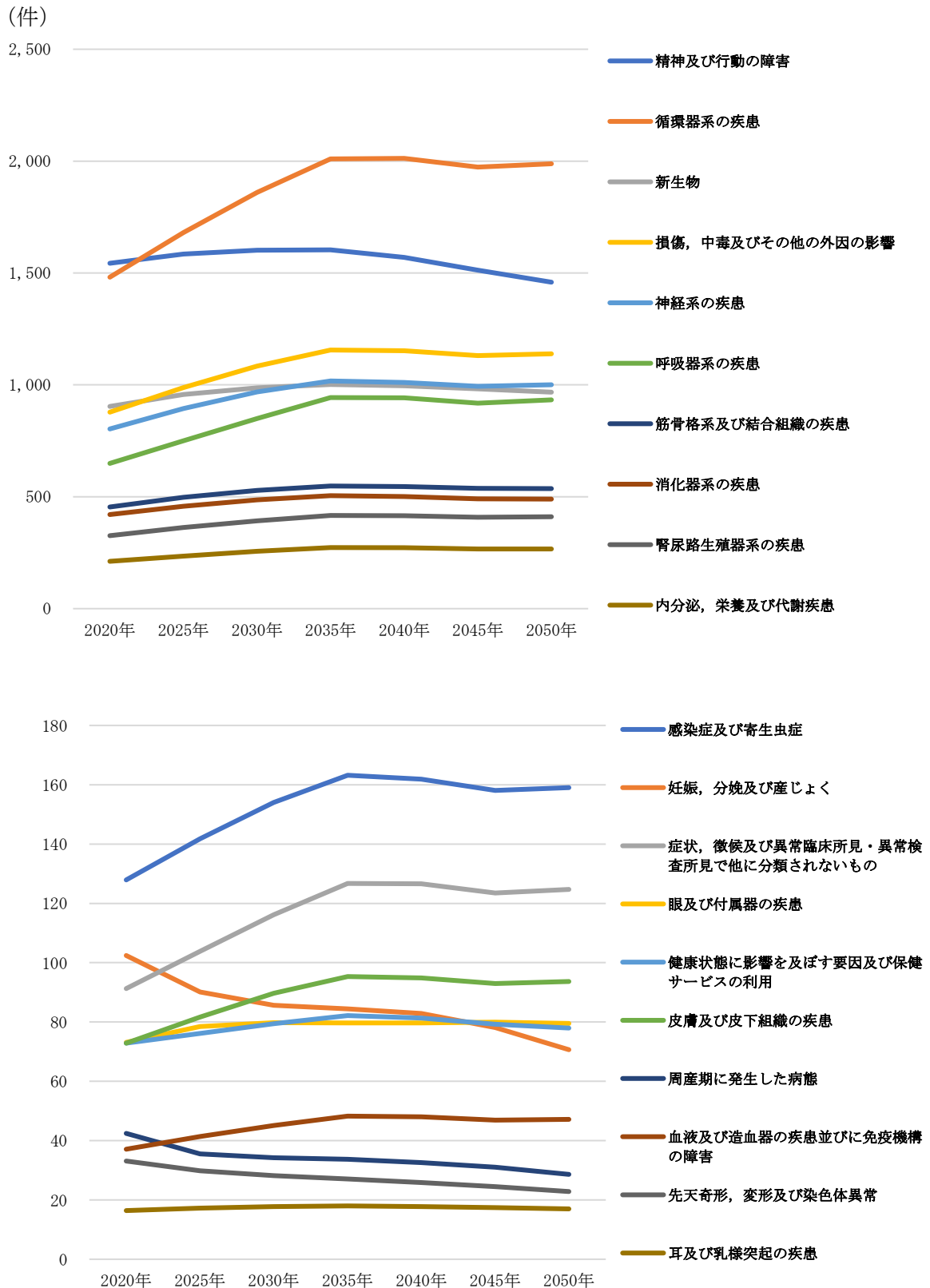
※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢（5 歳）階級別データ

『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

※増減率減少：青色網掛（95%、90%、85%以下を区切りに濃淡）

増加率増加：オレンジ網掛（105%、110%、115%以上を区切りに濃淡）

図 13 入院患者推計結果（患者数の増減見込み）



※参照元：患者調査 2017 年度（厚生労働省）、男女・年齢（5 歳）階級別データ
『日本の地域別将来推計人口 2023 年度推計』（国立社会保障・人口問題研究所）

2 市民病院の診療状況

(1) 疾病領域ごとの対応状況

市民病院における退院件数を疾患領域別にみると、消化器が最も多い状況となっています。一方、2021年度以降は件数の多い消化器系、腎尿路、呼吸器系、眼科を中心に減少しています。

図 14 市民病院における退院患者推移



※参照元：DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」

2014年～2023年における3月の実績

※DPC データは急性期患者のみを対象としているため、実際の対応患者数とは異なる。

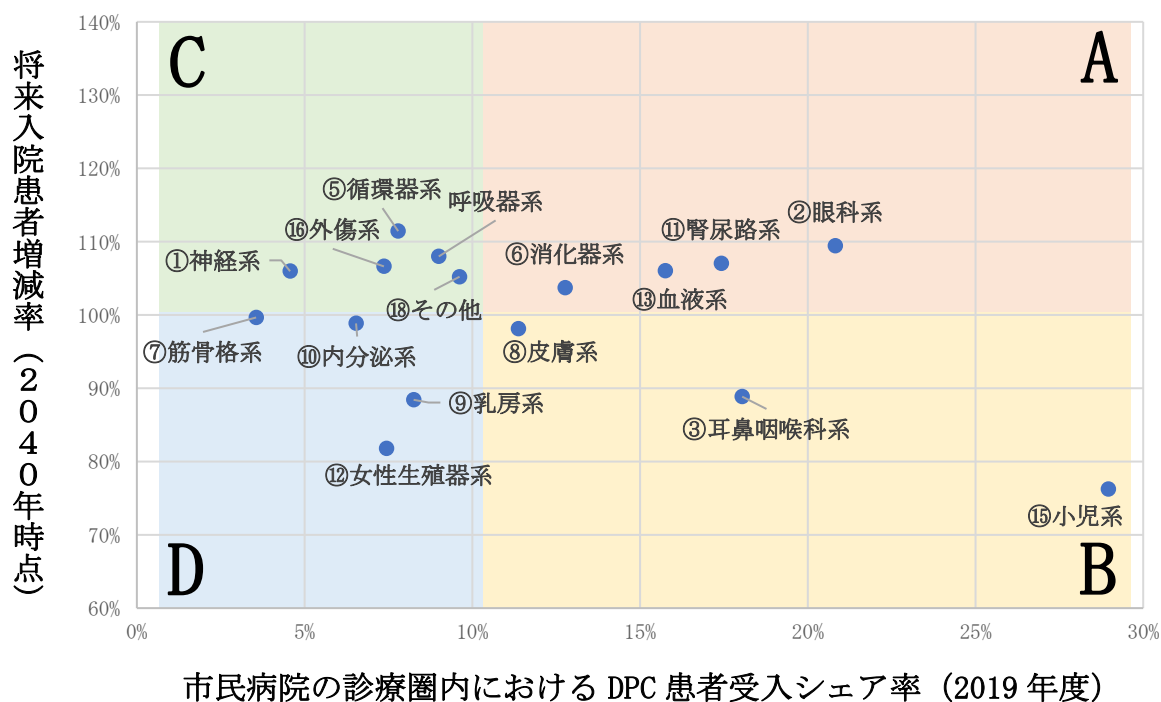
(2) 疾病領域の展望

市民病院の診療圏（明石市・神戸市西区・神戸市垂水区）において、将来患者増減率及び市民病院の受入シェア率を踏まえ、2040 年時点における疾病領域別の今後の展望を 4 つの領域に整理しました。

- A 領域：2020 年時点より患者数が増加する見込みで、
市民病院の診療圏における受入シェア率が高いカテゴリー。
【眼科系、消化器系、腎尿路系、血液系】
- B 領域：2020 年時点より患者数が減少する見込みで、
市民病院の診療圏における受入シェア率が高いカテゴリー。
【耳鼻咽喉科系、皮膚系、小児系】
- C 領域：2020 年時点より患者数が増加する見込みで、
市民病院の診療圏における受入シェア率が低いカテゴリー。
【神経系、呼吸器系、循環器系、外傷系、その他】
- D 領域：2020 年時点より患者数が減少する見込みで、
市民病院の診療圏における受入シェア率が低いカテゴリー。
【筋骨格系、乳房系、内分泌系、女性生殖器系】

図 15 将来入院患者増減率(2040 年時点) × DPC 患者受入シェア率(2019 年度)

※シェア率 参照元：DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」 2019 年度



（３）救急医療の実施状況

市民病院での救急患者受入の推移をみると、2019年度は6,000件を超えていましたが、2020年度及び2021年度は5,000件程度まで減少しました。その後増加に転じ、2023年度には5,700件を超えています。

詳細として、徒歩の救急患者は2019年度以降減少傾向にある一方で、救急車の救急患者は2020年度に2,400件を下回りましたが、2023年度には時間内及び時間外ともに2019年度を上回り3,600件近くまで増加しています。

図 16 市民病院における救急受入件数推移

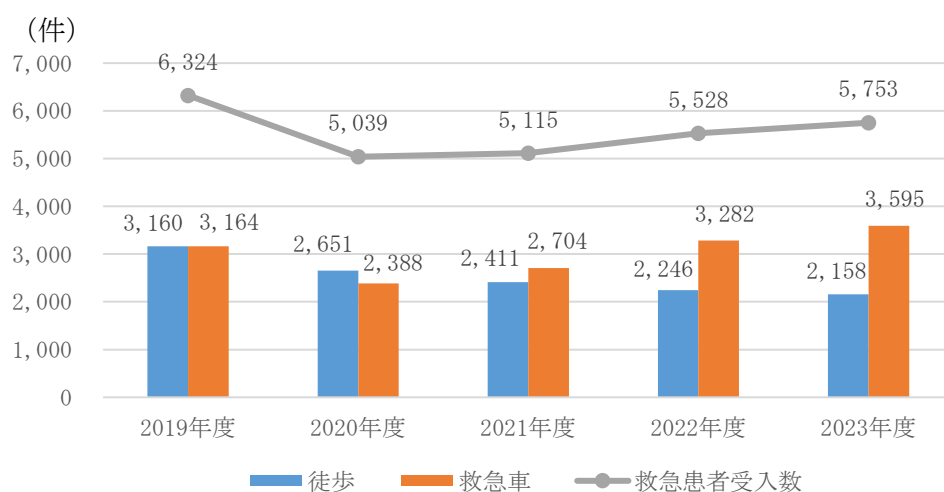
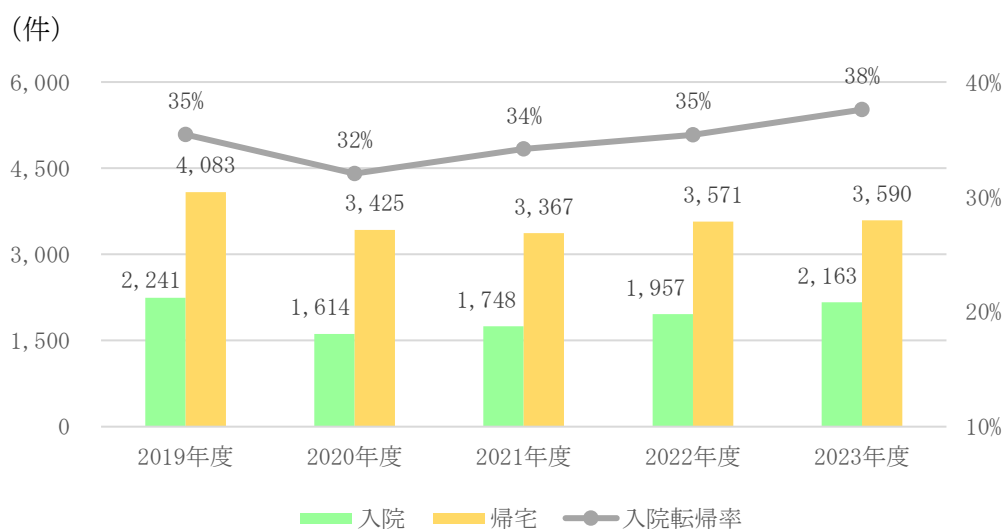


表 11 市民病院における救急受入件数推移（詳細）

		(件)				
		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
合計		6,324	5,039	5,115	5,528	5,753
徒歩		3,160	2,651	2,411	2,246	2,158
	時間内	1,699	1,770	1,511	1,405	1,240
	時間外	1,461	881	900	841	918
救急車		3,164	2,388	2,704	3,282	3,595
	時間内	1,644	1,282	1,389	1,687	1,929
	時間外	1,520	1,106	1,315	1,595	1,666

救急受診からの入院となった件数は、2019 年度は 2,200 件を超えていましたが、2020 年度は 1,600 件程度まで減少しました。その後、2023 年度には 2019 年度と同程度まで回復しており、入院につながった割合（＝入院転帰率）としても、2020 年度に減少したものの、2023 年度には 2019 年度を超える 38%となっています。

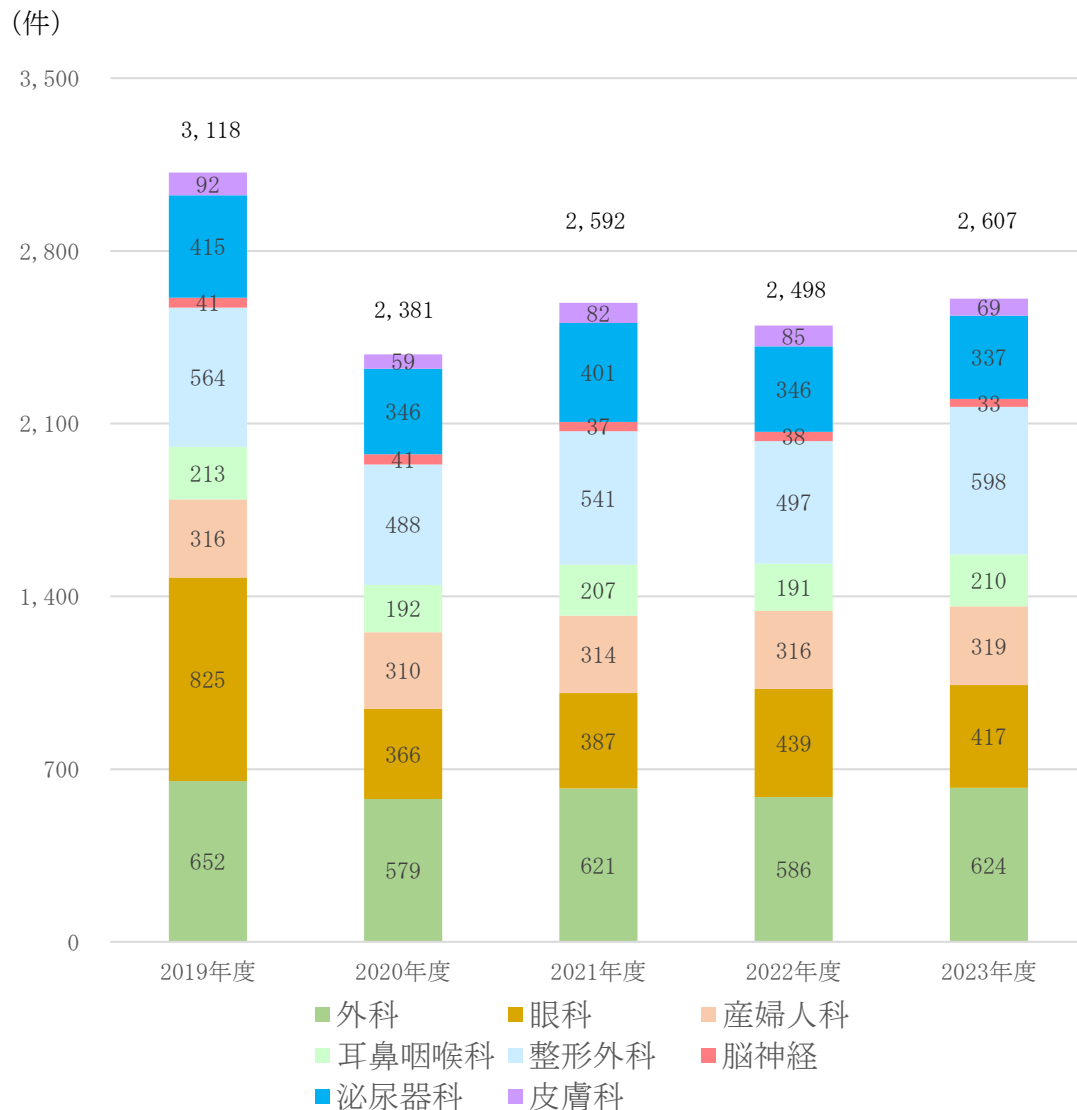
図 17 市民病院における救急患者の入院転帰数



（４）手術の実施状況

市民病院の手術件数の推移を診療科別にみると、最も多かった眼科については、2020年度以降半数程度に減少しています。また、2019年度3,000件を超えていた合計手術件数は、2020年度は2,400件程度まで減少し、その後微増しています。

図 18 市民病院における診療科別手術件数の推移



※参照元：病院手術実績データ（2019-2023年度実績）

3 市民病院の経営状況

(1) 経営状況

コロナ前の 2019 年度からコロナ禍の 2022 年度までの期間において、総収入の増加により、当期純利益が増加傾向にありましたが、2023 年度は総収入・当期純利益共に減少しました。

当期純利益からコロナ関連補助金を除いた場合においては、2020 年度及び 2021 年度は赤字となりましたが、2022 年度においては 2019 年度を上回る当期純利益となっています。ただし、2020 年度から 2022 年度の収入には、コロナにかかる特例加算（救急医療管理加算など）が含まれています。

図 19 市民病院における当期純利益の推移

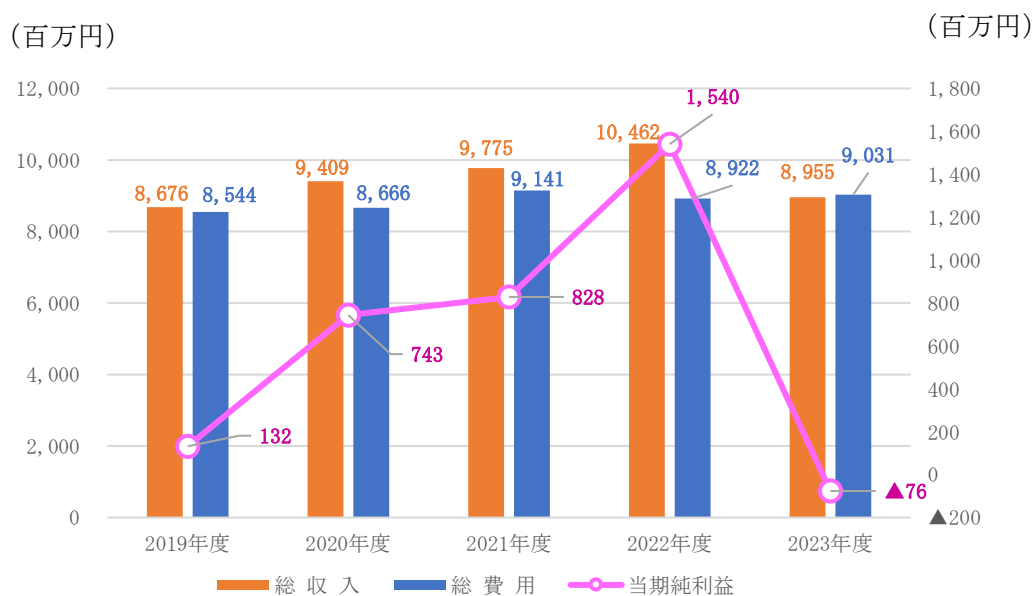
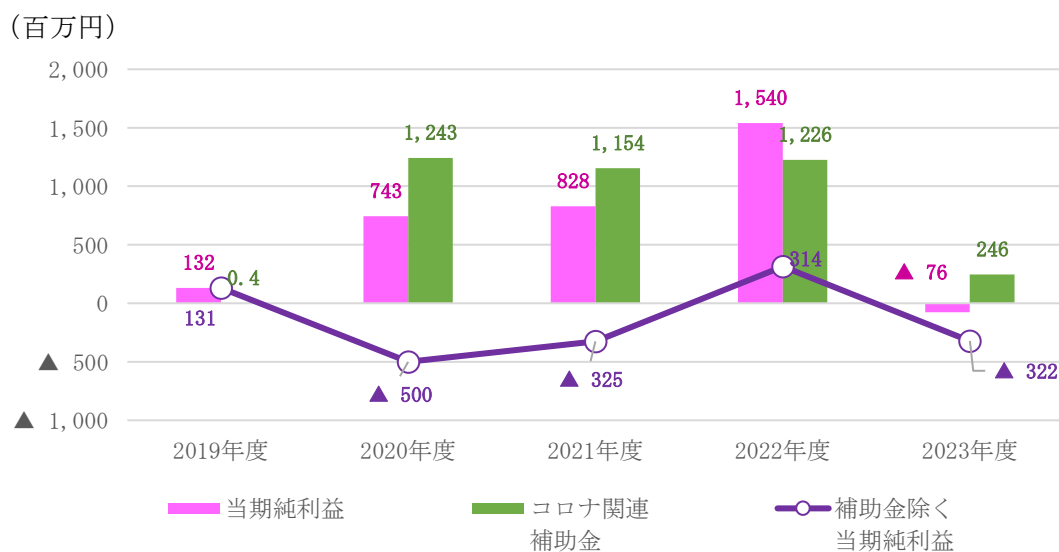


図 20 市民病院における当期コロナ関連補助金を除く純利益の推移



※参照元：病院決算書

（２）収益の特色

営業収益全体においては、2020 年度から 2022 年度はコロナ関連補助金やコロナにかかる特例加算（救急医療管理加算など）により、営業収益が大きく増加しました。2019 年度と 2023 年度を比較すると、営業収益では約 3 億円、医業収益としては約 1 億円増加しています。

表 12 市民病院における営業収益の推移

（単位：千円）

実数	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
医業収益	7,599,713	6,912,740	7,538,170	8,199,656	7,694,876	95,163
受託収益	295	218	96,397	18,251	15,776	15,482
運営費 負担金収益	917,208	1,096,828	803,402	819,324	809,989	-107,219
補助金等 収益	19,631	1,261,276	1,171,498	1,253,342	278,493	258,862
資産見返運営費負 担金戻入	0	1,960	18,938	18,908	18,534	18,534
資産見返補 助金等戻入	79	15,059	29,134	31,858	32,226	32,148
資産見返寄 附金等戻入	81	81	833	833	797	716
資産見返物品受贈 額戻入	39,345	33,949	32,401	30,605	30,108	-9,237
営業収益 合計	8,576,351	9,322,110	9,690,773	10,372,776	8,880,799	304,448

※参照元：病院決算書

外来収益においては、2019 年度と 2023 年度を比較すると、約 3.4 億円減少しています。また、診療単価及び外来延べ患者数においても減少しています。

表 13 市民病院における外来収益の推移

(単位：千円)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
外来収益	2,269,850	1,953,049	2,017,150	1,928,867	1,929,496	-340,354

※コロナにかかる特例加算（院内トリアージ実施料など）を含む。

表 14 市民病院における外来診療単価及び外来延べ患者数の推移

(上段単位：円)

(下段単位：人)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
診療単価	17,090	17,035	16,766	16,524	16,979	-111
延患者数	133,467	115,685	121,176	117,582	114,489	-18,978

※コロナにかかる特例加算（院内トリアージ実施料など）を含む。

※参照元：病院決算書

入院収益においては、2019年度と2023年度を比較すると、約5億円増加しています。また、病棟種別ごとの診療単価においても増加しています。一方で、入院延べ患者数においては、急性期病棟で減少しています。

表 15 市民病院における入院収益の推移

(単位：千円)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
入院収益	5,183,196	4,828,399	5,406,585	6,194,523	5,690,402	507,206

※コロナにかかる特例加算（救急医療管理加算など）を含む。

表 16 市民病院における入院診療単価の推移

(単位：円)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
急性期病棟	62,075	63,816	72,313	82,212	68,457	6,382
地域包括 ケア病棟	33,965	34,585	36,720	42,921	41,729	7,764
回復期 リハビリ病棟	30,364	31,924	33,389	33,786	34,223	3,859
全病棟	54,632	55,805	62,776	70,289	60,335	5,703

※コロナにかかる特例加算（救急医療管理加算など）を含む。

表 17 市民病院における入院延べ患者数の推移

(単位：人)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
急性期病棟	70,924	63,897	65,164	63,037	68,604	-2,320
地域包括 ケア病棟	14,754	13,933	13,659	14,084	15,510	756
回復期 リハビリ病棟	9,189	9,055	9,038	10,030	10,290	1,101
全病棟	94,867	86,885	87,861	87,151	94,404	-463

※参照元：病院診療実績データ

(3) 費用の特色

営業費用全体においては、2019年度と2023年度を比較すると約4.2億円増加しており、医業収益に対する比率でみると4.2%増加しています。

その中で、給与費としては同期間において約2.5億円増加しており、医業収益に対する比率をみると2.4%増加しています。

また、材料費においては同期間で約0.7億円減少しており、医業収益に対する比率も1.3%減少しています。

表18 市民病院における営業費用の推移

(上表：実数、下表：対医業収益比率)

(単位：千円)

実数	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
給与費	4,737,743	4,925,726	5,260,223	4,982,216	4,984,411	246,668
材料費	1,822,039	1,648,391	1,676,701	1,678,785	1,748,462	-73,577
減価償却費	427,829	446,063	547,649	555,475	568,521	140,693
経費	1,204,031	1,221,654	1,301,145	1,321,911	1,316,923	112,892
研究研修費	26,369	17,391	18,197	22,075	23,907	-2,462
営業費用 合計	8,218,011	8,259,226	8,803,917	8,560,462	8,642,223	424,212

対医業 収益比率	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023-2019
給与費	62.3%	71.3%	69.8%	60.8%	64.8%	2.4%
材料費	24.0%	23.8%	22.2%	20.5%	22.7%	-1.3%
減価償却費	5.6%	6.5%	7.3%	6.8%	7.4%	1.8%
経費	15.8%	17.7%	17.3%	16.1%	17.1%	1.3%
研究研修費	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	0.0%
営業費用 比率合計	108.1%	119.5%	116.8%	104.4%	112.3%	4.2%

※対医業収益比率を試算する際の医業収益には、コロナにかかる特例加算（救急医療管理加算など）を含む。

※参照元：病院決算書

第3 明石市立市民病院の再整備について

1 現施設の調査結果

(1) 調査概要

市民病院における建物や各種設備の状況について、現地調査を実施しました。
調査概要及び建物概要は下記の通りです。

目的	病院施設の現況確認を行い、建築・設備に関わる課題点を抽出する				
調査対象	明石市立市民病院（本館内部および敷地内の建物配置状況の確認）				
実施日	2023 年 11 月 29 日（水）13 時 00 分～16 時 00 分				
調査実施場所					
① 地下 1 階 ・ 厨房周辺（調理室、配膳車プール、職員更衣室、事務室等） ・ 機械室 ② 7 階 ・ 機械室 ③ 6 階 ・ 病棟（スタッフステーション、病室、浴室、トイレ等） ④ 5 階 ・ 病棟（特別浴室等）			⑤ 1 階 ・ リハビリ部門（待合スペース含む） ・ 放射線部門 ・ 生理検査部門 ・ 薬剤部門 ・ 外来診察室周辺 ・ 救急外来周辺 ・ 検体検査部門 ⑥ 2 階 ・ 手術室周辺 ⑦ 屋外（敷地内の建物配置状況の確認）		
	建物	構造	竣工年	法定耐用年数 (減価償却年数と想定)	減価償却 残年数
1	本館	SRC 一部 RC 造	1991 年	39 年	7 年
2	増築棟(新館)	RC 造	1997 年	39 年	13 年
3	患者サポートセンター	S 造	2007 年	34 年	18 年
4	あかしユニバーサル 歯科診療所	S 造と想定	2020 年	34 年	31 年
5	カルテ倉庫棟	S 造	2015 年	34 年	26 年
6	車庫	S 造	1991 年	34 年	2 年
7	職員託児所	S 造	2008 年	34 年	19 年
8	研修棟	S 造	1988 年	34 年	—
9	喜春寮	RC 造	1975 年	39 年	—

※減価償却残年数は、調査実施時点（2023 年度）での残存年数

（２）結果概要

現地調査における主な調査結果としては下記の通りです。

【結果１】病院全体の床面積の不足

- ・現病院の延床面積（70.2 m²/床）は、整備事業が進行している他病院の平均的な面積水準（88.6 m²/床）と比較して狭い。

【結果２】病院の機能上重要な動線計画の課題

- ・救急外来から連携部門への搬送動線が長い。
- ・搬送用エレベータの台数が不足。
- ・建設当初の搬送設備は、現在の給食や薬剤の搬送に対応できず、また旧システムのため更新ができない。
- ・サービス動線と一般利用者動線が交錯する。
- ・診察室などの扉が狭く、ストレッチャーに乗り換えが必要。
- ・開き扉が多く、患者搬送に不便。
- ・病棟において、スタッフステーションから死角になる病室がある。
- ・病棟廊下が狭く、２台のベッドが行き交うことが困難。

【結果３】改修の可否に関わる構造上の課題

- ・内壁の多くが解体工事等のしにくいコンクリートで施工されている。
（耐震壁は取り壊すことができず、雑壁であっても改修時には大きな騒音・振動・粉塵の発生を避けられない。）

【結果４】設備や内装の劣化

- ・各種配管は水漏れなどの問題が顕在化。
- ・特に病棟内で仕上げ材の劣化は多く見られる。
- ・ボイラーの耐用年数（15年）が過ぎている。
- ・受変電装置のうち、１台は全ての電気系統で経由する計画になっており、更新することが困難。
- ・病棟空調が１台の空調機から１つの系統のみで供給しているため、停止時には病棟全体の空調機能が停止する。

2 整備手法の特徴

病院建築における整備手法について、複数の観点から各種条件を洗い出し、総論としてメリット及びデメリットを整理しました。

	A-1 大規模改修	A-2 増築＋改修	B 現地建替え	C 新築移転建替え
平面計画の自由度	原則、既存建物の部門配置を継続することとなり、動線や部門間連携は現行維持となる。	増築棟は敷地形状の制約により、歪な形状になる可能性あり。 既存の大規模改修となるため、縦動線・柱・RC壁及び残置される部門があるため、根本的な問題解決の改修とする難易度が高い。	敷地南側外来駐車場に成型形状で建築は可能。平面計画としても、すべての機能を新設するため理想的な計画をすることが可能となるが、個室率は30%～50%程度となる見込み。	理想的な敷地がある場合、平面計画としては、すべての機能を新設するため理想的な計画をすることが可能となる。
縦動線の自由度	本館に直接、EVを増設することは建築基準法上の建て増築に該当するため、困難である。 既存建物に隣接する形でEV棟を設置することも可能であるが、建物中央に設置できないため、既存建物の搬送設備を継続することとなり、動線や部門間連携は現行維持となる。	本館に直接、EVを増設することは建築基準法上の建て増築に該当するため、困難である。 既存建物に隣接する形もしくは増築棟にEVを設置することも可能であるが、建物中央に設置できないため、既存建物の搬送設備を継続することとなり、動線や部門間連携は現行維持となる。	縦動線としては、すべての機能を新設するため、理想的な計画をすることが可能。	縦動線としては、すべての機能を新設するため理想的な計画をすることが可能。

	A-1 大規模改修	A-2 増築+改修	B 現地建替え	C 新築移転建替え
将来の拡張性	敷地としては、将来的にも増築や敷地内での建替えも可能なため、拡張性はあると考えられる。	増築棟建設時点で、外来駐車場側に機能的に連結する動線が確保できないため、拡張性は少ない。増築棟検討時に、2期・3期などを見据えたプランニングが必要。	現在、病院本館があるエリアが将来拡張エリアと想定される。新病院の正面となる可能性もあるため、将来拡張エリアを考慮した設計検討が必要。	将来的な再整備が可能かは、同規模以上の病院が建設できる用地を確保できるかなどの敷地条件による。
工事中の運用	敷地内建設のため、工事関係と病院関係の利用者動線や車両動線が交錯し、安全性への配慮が必要。既存建物を運用しながらの改修工事となるため、騒音・振動・粉塵が発生及び、電気設備・機械設備盛替え時には、機能停止期間が発生。診療制限による収益減少の可能性はある。	敷地内建設のため、工事関係と病院関係の利用者動線や車両動線が交錯し、安全性への配慮が必要。既存建物を運用しながらの改修工事となるため、騒音・振動・粉塵が発生及び、電気設備・機械設備盛替え時には、機能停止期間が発生。診療制限による収益減少の可能性はある。	敷地内建設のため、工事関係と病院関係の車両動線が交錯し、安全性への配慮が必要。	現敷地外のため、現病院の運用に支障は出ない。現病院と移転地が離れるため、移転時大規模な患者搬送が発生する。

	A-1 大規模改修	A-2 増築＋改修	B 現地建替え	C 新築移転建替え
スケジュール	改修内容による。	約 10 年	約 10 年	約 8～9 年 ※移転用地の確保が見込めている場合
建物の対応年数	病院本館（改修）償却期間が 2029 年に終了となり、以降は延命処置が必要。	増築棟竣工後、償却期間 39 年病院本館（改修）償却期間が 2029 年に終了となり、以降は延命処置が必要。	新病院竣工後、償却期間 39 年その他の残置建物あり	新病院竣工後、償却期間 39 年
建築工事費	設備更新の大規模更新のみならば 50 億円程度、その他の改修の内容で変動。	120～160 億円程度 ※増築棟や改修工事の規模による	220～272 億円程度 ※建築単価を 63～81 万円程度 で設定した場合、立体駐車場、設計監理費、解体費含む（医療機器等整備費用は見込まず）	215～267 億円程度 ※建築単価を 63～81 万円程度 で設定した場合、設計監理費、解体費含む（医療機器等整備費用・土地確保費用は見込まず）
収益性のバランス	減収する一方で固定費は維持されるため工期中の収益性が低下	減収する一方で固定費は維持されるため工期中の収益性が低下	駐車場用地などの確保などで費用増加が見込まれる	医療機能や規模に合わせて計画的な固定費の調整は可能なため、バランスの取れた収益性は継続可能
事業費項目の特徴	機能移転用の仮設工事費や駐車場用地の確保費用が必要	機能移転用の仮設工事費や駐車場用地の確保費用が必要	機能移転用の仮設工事費や駐車場用地の確保費用が必要	建設用地の確保や造成費用が必要

	A-1 大規模改修	A-2 増築+改修	B 現地建替え	C 新築移転建替え
総論（メリット）	設備更新や最低限の改修工事で済ませた場合、事業費が安価となる。	設計プランニング次第で、大規模改修プランよりも診療制限範囲が縮小でき、建替えプランよりも安価となる。	設計プランニングにおいて、効率的な運用が実現できる部門配置が検討できる。	設計プランニングにおいて、効率的な運用が実現できる部門配置が検討できる。敷地条件によっては個室率を高め、収入増加を望める。
総論（デメリット）	工事期間中の診療制限により収入が減少し、収益性が低下する。 長期的な視点では、躯体の劣化が顕著にみられるようになった際に、建替えするとトータル費用として高くなる可能性がある。	工事期間中の診療制限により収入が減少し、収益性が低下する。 長期的な視点では、既存建物の躯体の劣化が顕著にみられるようになった際に、建替えするとトータル費用として高くなる可能性がある。その際の設計プランニングの制限も考慮しておく必要がある。	工事期間中の駐車場用地の確保と、利用者の安全性の確保が必要。	敷地確保に要する期間により、再整備時期が左右される。 また敷地確保費用分だけ事業費が高騰する。

第4 今後の検討にあたって

将来にわたり、市民の安心を支える持続可能な地域医療体制の検討にあたり、市内の受療動向と人口推計をもとにした将来の医療需要推計を行い、課題整理を行いました。

明石市の人口は、今後、減少に転じると推計され、入院患者については、周産期疾患や小児疾患領域を除き、2035 年まで増加傾向にありますが、その後減少に転じる見込みです。ただし、合計患者数は 2020 年時点と比較しても、2050 年時点の方が上回ると見込まれています。

明石市の地域医療について分析を行った結果、市内には、21 病院、合計約 3,600 床があり、それぞれが保有する医療機能によって、役割分担と連携を図りながら地域の医療需要に応じていますが、「筋骨格」「神経」「皮膚」系等の疾病領域については、現在においても、市内完結率が低く、今後も患者の増加が見込まれることから、医療提供体制の強化を図ることが望まれます。

また、「循環器」「呼吸器」「消化器」「腎尿路」「血液」といった疾病については、現在は、市内完結率が高いものの、今後は患者が増加する見込みであることから、受け入れ体制を強化していく必要があると考えられます。

高齢化率・後期高齢化率の上昇により、さらなる需要の増加が見込まれるのが救急医療で、近年の市の救急全体の市内完結率は約 85%、小児においては 50%を下回っている状況となっています。

小児救急医療提供体制については、東播磨圏域全体で整備されるものではありますが、市内の病院への搬送を望む市民の声も寄せられている状況があり、市としても、市民ニーズに応える取組みを検討するとともに、救急需要の増加に対応できる救急医療提供体制の拡充が必要となると考えています。

一方で、救急医療をはじめ、地域医療にとって中核的役割を担っている市民病院については、築 30 年を超え、今後の方向性について検討する時期を迎えています。このたび、プロジェクトチームにおいて、市民病院の現状について調査を行い、病床をはじめとする施設の狭隘化や医療的・物流動線上の課題、また、改修の可否に関わる構造上の課題のほか、設備の更新上の課題について確認し、法人と認識共有を図ったところです。

しかしながら、病院の再整備には、通常 10 年近い期間を要することから、市民の命を預かる施設として、安心安全な医療を継続的に提供するためには、法人において、施設の保全計画を早急に作成し、経営計画に組み込む必要があります。

また、再整備を行う場合には、その費用はいずれの手法をとったとしても、市および法人にとって非常に大きな負担が生じることから、市民病院の経営を継続していくために必要な収支改善の水準を見極めるとともに、国の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」

を踏まえた柔軟な取組みが必要となってきます。

なお、これらの病院体制については、医療法に基づく兵庫県の保健医療計画において、広域的に整備されるものであることから、東播磨圏域における今後の医療需要を見据えながら、兵庫県や関係機関と連携し、体制を整備する必要があります。

このような状況を踏まえると、地域医療の中核を担ってきた市民病院が、今後も公立病院として政策的な不採算分野の医療ニーズに応えていくためには、収益性の高い診療領域で収益を確保するなど、地域の医療ニーズへの対応と持続可能な経営が両立できるよう、より総合的な検討が必要となります。

また、将来にわたり、市民の安心を支える地域医療を守るため、自治体病院として果たすべき役割や必要性等について、市民がどのように考え感じているのか、市民目線での検討が重要になると考えています。