

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

2025 年 6 月

明石市

目次

はじめに	2
第1 市民病院の現状と課題	
1 病院概要	3
2 診療実績	4
3 患者居住地	4
4 経営状況の推移	5
5 施設の状況と課題	5
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	7
2 担うべき役割・機能	7
3 診療機能のあり方・規模の考え方	8
第3 再整備について	
1 再整備の手法	11
2 移転候補地	11
第4 今後に向けて	
1 今後の検討事項	13
2 スケジュール（イメージ）	13

はじめに

地方独立行政法人明石市立市民病院（以下、「市民病院」）は、1950 年、市民のための病院として開設以降、時代とともに変化する医療環境に対応しながら、地域に必要な医療の提供に努めてきました。また、将来にわたり安定した医療を提供できるよう、2011 年 10 月には、経営形態を地方独立行政法人へと移行し、経営基盤の構築を図りながら、市の地域医療を支えてきました。

近年において、人口減少、高齢化は更に進展し、高齢者救急をはじめとする医療需要の増大が見込まれる一方、医師をはじめとする医療人材不足への懸念が増すなど、限られた医療資源を適正かつ有効に活用することが求められており、地域医療を取り巻く状況は非常に厳しくなっています。

また、地域医療の中核を担う市民病院については、築 34 年が経過し、建物及び各種設備の老朽化への対応が必要となっています。

そのような中、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めざし、2023 年 7 月に庁内プロジェクトチームを設置し、地域医療の動向や医療ニーズ、市民病院の現状や課題等について調査・検討を行いました。さらに、将来めざすべき市民病院のあり方については、より専門的かつ多角的な視点から検討を進めるため、2024 年 12 月に、外部有識者による「地方独立行政法人明石市立市民病院のあり方検討有識者会議」を設置し、プロジェクトチームの調査・検討結果をもとに、市民病院の果たすべき役割や医療機能、病院施設の再整備の方向性について、意見交換いただき、2025 年 3 月には報告書がとりまとめられました。

このたび、その有識者会議の報告内容をふまえ、市民病院の設置団体である市として、市民病院再整備に係る基本的な方針を策定したものです。

第 1 市民病院の現状と課題

1 病院概要

所在地	明石市鷹匠町 1 番 33 号
病棟建物構造	鉄骨鉄筋コンクリート造 7 階
全建物面積	9319.53 m ²
全敷地面積	29533.59 m ²
病床数	許可病床 329 床（稼働病床 327 床） 高度急性期 6 床、一般急性期 241 床、回復期 80 床 （地域包括ケア病棟：50 床、回復期リハビリテーション病棟：30 床）
診療科目	総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ・膠原病内科、 健診科、循環器内科、脳神経内科、消化器内科、心療内科・精神科、 小児科、外科、一般外科・乳腺外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、 泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、 放射線科、麻酔科、病理診断科、救急診療科
主な役割・機能	地域の中核的急性期病院、地域医療支援病院、救急告示病院、 臨床研修指定病院、病院群輪番制病院、在宅療養後方支援病院、 災害対応病院、ISO9001 認証取得病院
沿革	1950 年 10 月 市立病院として発足（病床数 124 床） 1987 年 10 月 病院改築工事着工 1991 年 3 月 新病院竣工 1997 年 3 月 外来棟の増築と改修工事竣工 2011 年 10 月 地方独立行政法人へ移行



市民病院の外観

2 診療実績

2011 年の地方独立行政法人化後、利用患者は概ね増加傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響から、2020 年度以降は減少し、5 類感染症に移行した 2023 年度においても、外来及び入院ともに回復していない状況です。

一方、「断らない救急」を目標に救急患者の受入強化を図っており、救急患者の受け入れ状況は、2020 年度は減少しましたが、それ以降は増加傾向にあり、直近の 2023 年度は 5,753 件（うち救急搬送は 3,595 件）となっています。

また、新型コロナウイルス感染症では、市内で最も早く専用病床を確保したほか、透析患者や重症者の対応を行うなど感染者の受け入れを積極的に行い、パンデミック時の市内の医療提供体制の維持に大きく貢献しました。

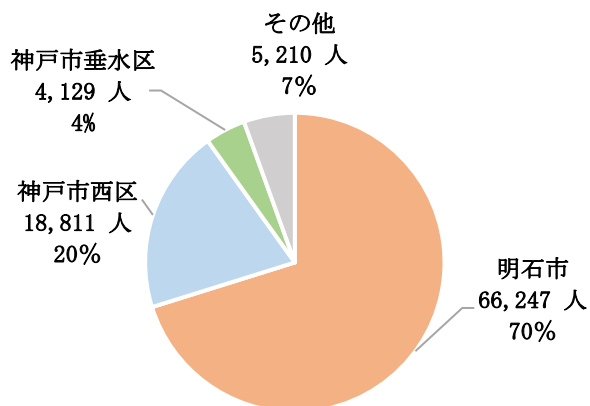
（単位：人、（ ）内単位：人/日）

項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
入院患者数	94,867 (259.2)	86,885 (238.0)	87,861 (240.7)	87,151 (238.8)	94,404 (257.9)
外来患者数	133,467 (551.5)	115,685 (476.1)	121,176 (500.7)	117,582 (483.9)	114,489 (471.1)
救急患者数	6,324	5,039	5,115	5,528	5,753
うち救急車	3,164	2,388	2,704	3,284	3,595

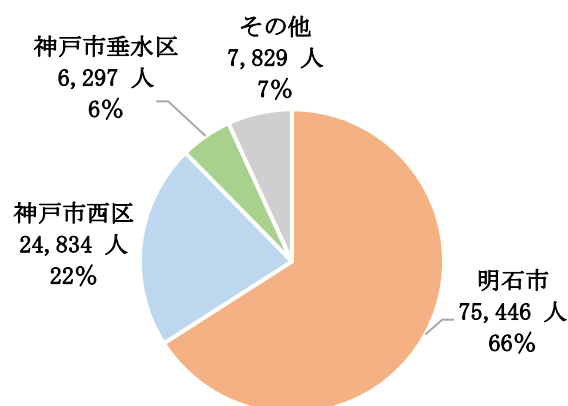
3 患者居住地

市民病院の患者の約 7 割が明石市に居住し、続いて多い神戸市西区・垂水区を加えると 9 割以上を占めています。

【入院】



【外来】



2023年度

4 経営状況の推移

市民病院の経営状況は、地方独立行政法人化により改善が図られ、経常収支はおおむね黒字で推移してきました。2020年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響で患者数が減少しましたが、コロナ対応に係る診療報酬の特例加算や補助金等により、最終的な損益は黒字となっていました。しかし、2023年度は、患者数の回復が遅れる中、コロナ関連の補助金等が大幅に縮減・廃止されたため、経常収支が赤字となりました。

さらに近年の物価上昇や人件費の増加などから、効率的な経営により健全な運営を図る必要があると考えています。

5 施設の状況と課題

現在の病院建物は阪神・淡路大震災前の1991年に竣工し、34年が経過しました。当時の医療水準を前提として設計されたため、医療技術の進歩に伴い、現在の医療ニーズに十分対応できなくなってきました。また、配管、電気設備、空調設備などの老朽化が進んでおり、患者の療養環境の改善が喫緊の課題となっています。

(1) 施設の状況

	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	6 年
2	増築棟(新館)	RC 造	1997 年	39 年	12 年
3	患者サポートセンター	S 造	2007 年	34 年	17 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	30 年
5	カルテ倉庫棟	S 造	2015 年	34 年	25 年
6	車庫	S 造	1991 年	34 年	1 年
7	職員託児所	S 造	2008 年	34 年	18 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、2024 年度における残存年数

(2) 主な課題

① 病院全体の床面積の不足

- ・現病院の延床面積（1床あたり 70.2 m²）は、整備事業が進行している他病院の平均的な面積水準（1床あたり 88.6 m²）と比較して狭い。

② 病院の機能上重要な動線の課題

- ・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している。
- ・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。

③ 改修の可否にかかわる構造上の課題

- ・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。）

④ 設備や内装の劣化

- ・各種配管や仕上げ材のほか、空調、ボイラー、受変電装置なども年数が経過し劣化による問題が顕在化してきており、計画的に修繕を進めているが、修繕にかかる費用負担が大きくなっている。

第2 市民病院が目指す医療

市民病院は、幅広い診療科を持つ総合病院として、24時間365日救急医療を担う市内でも数少ない病院の一つです。高齢化社会のさらなる進展に伴い増加が見込まれる医療需要に応えるためだけでなく、先般の新型コロナウイルス感染症発生時の対応に見られるように、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、将来にわたり安定した地域医療提供体制を維持するためには、市民の健康と命を支える重要な医療機関として、老朽化する市民病院の再整備が不可欠であると判断しています。

1 再整備にあたっての基本的な考え方

明石市では、「いつまでも すべての人に やさしいまちを みんなで」をキーワードに、将来にわたり誰もが、安全で安心して暮らし続けられるまちを目指して、まちづくりを進めています。

その中で、医療体制の整備は市政展開の5つの柱の一つである「安全・安心を支える生活基盤を強化する」ことにつながります。市民病院の再整備を検討するにあたっては、地域包括ケアシステムの中核を担うべき市民病院として、多職種協働をリードし、医療から介護・福祉まで切れ目のない支援体制のさらなる強化に取り組みます。また、子どもや高齢者、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よう、地域の医療機関と連携し、持続可能な医療提供体制の構築を目指します。

特に、市民病院は公立病院として、災害やパンデミックなどの新興または再興感染症発生時においても、市内の医療提供体制を維持できるよう、平時より地域医療の中核病院として、救急・急性期医療を担うとともに、災害や感染症対応の機能強化につながる体制構築を目指し、ハード・ソフト両面において体制整備を図ります。

2 担うべき役割・機能

少子高齢化や医療技術の進歩により伸び続ける医療費を抑えるため、国は医療改革を進めており、その一つに平均在院日数の短縮があります。これは、疾患の状態や時期に合わせた切れ目のない適切な医療を受けることができるよう、医療機関の役割分担と連携を強化するとともに、在宅療養の支援を推進しようとするものです。

さらに、「新たな地域医療構想」として、2040年やその先を見据え、高齢者救急や在宅医療のニーズの増加に対応するため、「治す医療」を担う医療機関と、「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、連携・再編・集約化

を進めようとしています。具体的には、「高齢者救急・急性期機能」「在宅医療連携機能」「急性期拠点機能」「専門機能」などの機能を、各医療機関が選択した上で、担うことが求められています。

一方で、医療機関は人材確保や設備投資など、非常に厳しい経営状況に置かれ、多くの病院は急性期医療の提供が難しくなり、在宅療養支援病院などの役割に転換しつつあります。

このような状況の中、明石市では、公立病院である市民病院が「治す医療」である急性期医療を担い、地域医療を支える他の医療機関と連携することで、国や県の方向性に沿った地域医療提供体制の強化を図ります。

3 診療機能のあり方・規模の考え方

国は、社会構造の変化に対応するため、地域の実情に応じた効果的・効率的な医療提供体制の構築を目指し、地域ごとの医療提供体制の将来像を示す「地域医療構想」を都道府県単位で策定することとしており、医療圏域における病院の役割分担や「急性期」「回復期」などの病床機能ごとの必要病床数が示されています。

診療機能や病床規模の検討に際しては、保健・医療分野の基本的指針である「兵庫県保健医療計画」ならびに、その計画の中に位置づけられている「地域医療構想」との整合性を図る必要があります。

(1) 市民病院の診療機能のあり方

具体的な診療機能を考えるにあたっては、人材の確保や財源、医療ニーズや診療報酬の動向など、様々な要因を慎重に考慮する必要があります。

市としては、必要性だけでなく、実現可能性や管理可能性の観点も踏まえ、重点的に取り組む機能を明確にし、限られた資源を効果的に活用し、持続可能な医療提供体制の構築を目指します。

① 強化が求められる領域

項目	診療機能
災害医療	・市が指定する災害対応病院として、他の医療機関で対応できない傷病者の受入や医薬品の提供等を行えるよう、大規模災害時に医療機能を維持できる体制等を整備する。 ・平時より、行政や他の医療機関と連携し、大規模災害等を想定した訓練を行うなど、地域全体の対応力向上に取り組む。

感染症医療	・新型コロナウイルス感染症での経験を活かし、通常医療から感染症対応へ柔軟な転用が可能な設備設計を含めた体制整備を行う。 ・感染症指定医療機関との連携を強化するとともに、市内医療機関の感染症医療の対応力向上に取り組む。
救急医療	・総合的なチーム医療の実践と、市内の医療機関における、市内での二次救急医療の完結率向上を目指す。
小児医療	・重度の疾患や希少な疾患は県立こども病院等の三次医療機関と連携した対応の充実を図る。 ・入院医療を担当する小児二次医療機関として、診療機能の充実を図り、他の医療機関と連携し、市内の小児救急完結率の向上に努める。 ・重症心身障害児や医療的ケア児について、レスパイト入院や急変時の対応など、市と連携し、積極的な支援に取り組む。
循環器系疾患	・地域医療機関との連携のもと、併存疾患等のある高齢者の増加に対応するため、チーム医療の実践により総合的な診療機能の向上を図る。
その他の疾患	・地域の医療機関で対応が難しい疾患、併存疾患として多い糖尿病、高齢化に伴い増加する認知症や骨折等の医療ニーズに対応しながら、総合医療の質の向上を図る。

② 地域での機能分化と医療連携強化による対応領域

項目	診療機能
がん医療	・がん専門病院である兵庫県立がんセンターと、総合病院である市民病院は、それぞれの特徴を活かした役割分担の明確化と連携により、設備投資の効率化や治療の質の向上に取り組む。
周産期医療	・周産期母子医療センターである加古川中央市民病院や明石医療センター、地域周産期病院であるあさぎり病院などがあり市内医療機関における分娩件数が出生数を上回るため、これら医療機関と機能分化を図る。今後市内の状況を注視し、必要に応じて対応を検討する。
在宅医療	・在宅療養支援病院が増加しつつあり、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を支援する。 ・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。

（２）必要な規模の考え方

人と技術を集中し、短期間で傷病からの回復をめざす急性期医療を核とするにあたって、効率的な病院運営が可能な適正な病床規模を設定します。

過剰な病床保持は避け、無駄のない効率的な体制を構築することで、質の高い医療サービスの提供と病院経営の健全化を両立させることを目指します。

第3 再整備について

再整備にあたっては、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、将来における医療ニーズを慎重に見極め、過剰な投資とならないよう再整備を進めます。また、市民病院には、法人として効率的な病院運営により安定した経営基盤を築き、医療の質を落とすことなく、市民に信頼される病院づくりを目指していくことを求めています。

1 再整備の手法

再整備の手法として、「大規模改修」「増築＋改修」「現地建替え」「移転新築」の4つのパターンを検討した結果、「移転新築」とします。

【移転新築が望ましい理由】

＜再整備期間中の影響＞

- ・医療機能を維持しながら再整備できる唯一の方法であり、地域の医療提供体制を崩さずに実施できるため、整備期間中の医療の確保、市民の安心につながる。
- ・整備期間中の療養環境の悪化や駐車場用地の確保など、入院患者を含め、病院利用者に与える影響が最も低い。
- ・移転直前まで現病院の運営が可能となるため、医療提供体制の維持だけでなく、経営面でのメリットも大きい。

＜病院機能に与える影響＞

- ・手法の中で最も自由度が高く、根本的な課題解決が可能となる。
- ・災害や感染症などに対するハード面の体制強化など、機能の最適化とさらなる発展が期待できる。

2 移転候補地

「兵庫県立がんセンター」建替え後の跡地（明石市北王子町13-70）を移転候補地として兵庫県と協議を行います。

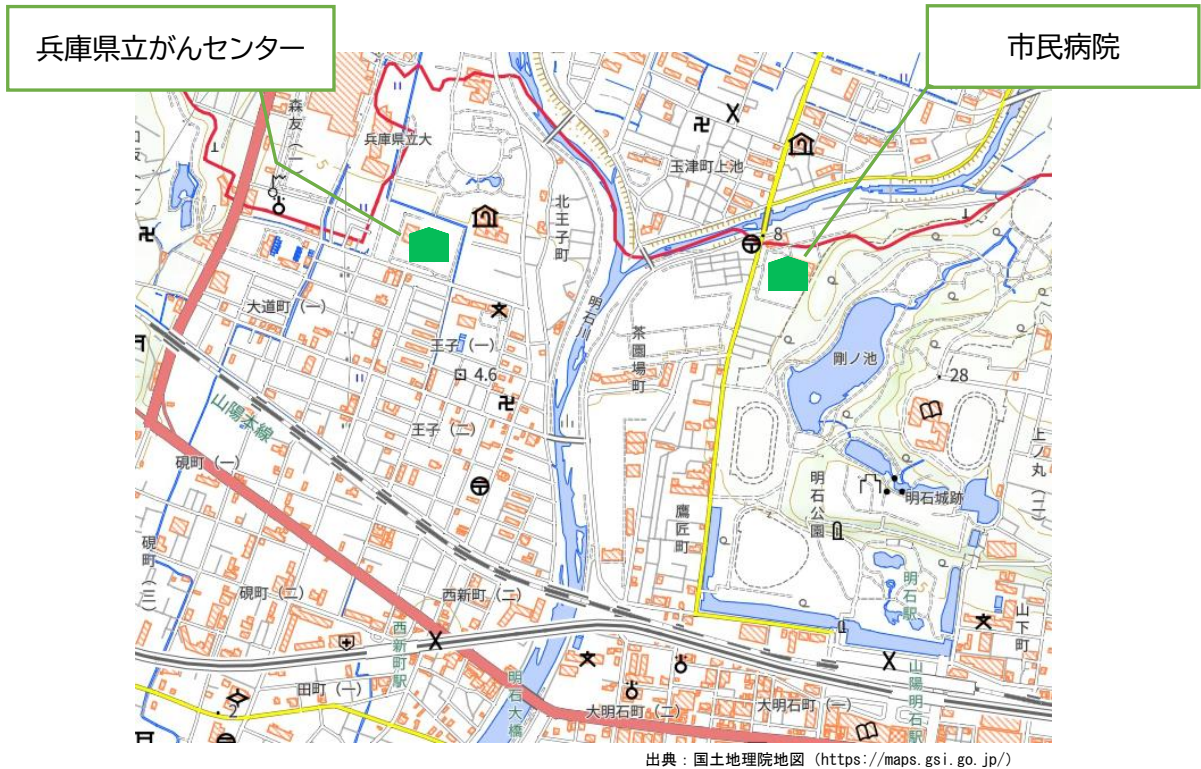
【立地に関する考え方】

兵庫県立がんセンター建替え後の跡地の活用方法が未定、かつ、当該跡地は現在地と近く、地域における医療動向のバランスや市民のアクセスへの影響が小さい。

また、医療機能面においても、再整備で市民病院が隣接することにより、さらなる地域医療の体制強化が期待できる。

<期待できる効果>

- ・兵庫県立がんセンターと隣接することにより、先進医療機器の共同利用や患者、医療従事者の行き来など、両病院の連携が強化され、経営の効率化が図られるとともに医療の質の向上などの相乗効果が期待できる。その結果、市民にとって、身近な地域で高度かつ総合的な医療が受けられる体制整備につなげることができる。
- ・両病院の特色を活かした教育を一体化して行うことが可能となり、医療従事者の育成や人材輩出の拠点となり地域医療の活性化が期待できる。



市民病院と兵庫県立がんセンターの位置図

第4 今後に向けて

1 今後の検討事項

今後、市民病院の再整備にあたっては、経営主体である市民病院とともに、県との調整、協議を図りながら、有識者会議の報告書や市民の皆様のご意見を踏まえ、以下の項目について引き続き具体的な検討を行います。

- ・ 地域の医療機関間の連携を踏まえた市民病院の診療機能のあり方と適正な病床規模の検討
- ・ 兵庫県立がんセンターとの具体的な連携方法
- ・ 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した財務シミュレーションや持続可能性の検証
- ・ 近年の傾向を踏まえた設計・工事等の発注方式の検討
- ・ 現病院跡地の利活用方法の検討

2 スケジュール（イメージ）

今後、再整備の状況や市民病院の将来像について積極的に情報を発信するとともに、意見募集など必要な市民参画手続きを行うことで、広く市民の声を聴きながら準備を進めます。なお、開院までおおむね10年を要すると見込んでいます。

