

# 尼崎病院と塚口病院の統合再編基本計画

平成 22 年 12 月

兵庫県病院局

## 目 次

1	基本的な考え方	
(1)	統合再編の基本的な考え方	1
(2)	新病院の基本理念及び基本方針	1
(3)	新病院で実施する主な医療等	2
2	診療機能等	
(1)	新病院の診療提供体制	3
(2)	新病院の診療科目	5
(3)	新病院の病床規模	5
(4)	教育・研修・研究機能	6
3	部門別基本計画	
(1)	外来部門	6
(2)	病棟部門	7
(3)	救急・集中治療部門	8
(4)	周産期部門	8
(5)	小児(救急)部門	9
(6)	手術部門	9
(7)	臨床検査・放射線部門	9
(8)	薬剤部門	10
(9)	栄養給食部門	10
(10)	リハビリテーション部門	10
(11)	地域医療連携部門	10
(12)	医療情報部門	11
4	施設整備計画	
(1)	整備候補地	11
(2)	新病院の施設規模	13
(3)	新病院の概算事業費	14
(4)	整備スケジュール	14
5	現病院の資産活用	
(1)	資産の概要	15
(2)	資産活用の方針	15
6	両病院の機能連携	16

## 1 基本的な考え方

### (1) 統合再編の基本的な考え方

尼崎病院は、阪神南圏域の中核病院として、高度専門医療を中心とした政策医療を提供しているが、近年救急患者や手術件数が大幅に増加している中で、現在の施設のもとでは、十分な対応が困難な状況になっている。

一方、塚口病院は、阪神地域における周産期医療と小児(救急)医療の中核的な役割を担うなど、成育医療を中心とした政策医療を提供しているが、医師の診療科偏在の影響等により、麻酔科や内科などの医師確保が困難になっていることなどから、小児の救命救急医療や成人への救急医療、ハイリスク妊娠等への対応が十分とは言えない状況になっている。また、建物の老朽化・狭隘化により、NICU(新生児集中治療室)の増床等の機能充実を図ることが困難となっている。

このような状況を踏まえ、兵庫県は、平成22年2月に「尼崎病院と塚口病院の統合再編基本構想(以下「基本構想」という。)」を策定した。その中で、尼崎病院と塚口病院は、お互いの診療機能の特長をさらに生かすことができることや、医師をはじめとした医療人材の一層の有効活用や新たな医師人材の確保を図ることができることなどにより、阪神南圏域にとどまらず、阪神地域全体の懸案となっている医療課題の解決が可能になることから、両病院の統合を行うこととし、機能を再編したうえで、新たな場所に新病院を建設することとした。

本計画は、この基本構想をもとに、新病院が今後担うべき役割を適切に果たすために必要な整備内容を具体化するため、新病院の診療機能等を明確にしたうえで、各部門の基本計画や施設整備計画等を定めたものである。

今後、本計画に基づき、より質の高い医療を提供できる安全安心な病院の実現を目指し、着実な整備を進めていく。

### (2) 新病院の基本理念及び基本方針

#### ア 新病院の基本理念

マグネット・ホスピタルの機能を有する阪神地域の総合的な基幹病院として、良質かつ適切な医療を提供することにより、県民の安全と安心の確保に貢献するとともに、医学の発展に寄与する。

#### マグネット・ホスピタル

充実した診療体制や施設・設備を有し、高度専門医療を提供するとともに、高い人材育成能力を持ち、医師・看護師等を引きつけるだけでなく、患者からも高い信頼を得ている魅力ある病院。

## イ 新病院の運営の基本方針

患者の立場に立った医療サービスに努め、患者と医療従事者の信頼関係に基づいた医療を提供する。

阪神地域の総合的な基幹病院として、医療の進展に対応するとともに、充実した診療体制のもと、先進的な高度専門医療を提供する。

患者・家族、地域の医療機関、保健機関、福祉機関等と相互に連携し、切れ目のない地域医療の実現に寄与する。

大規模な自然災害や事故、強力な感染症の流行等の発生時において、県民の安全と安心の確保に貢献する。

医療事故、院内感染等の防止のための医療安全対策を充実し、患者にとって安全で安心な病院づくりを目指す。

体系的なプログラムに基づいた教育・研修・研究を行い、医療従事者の養成並びに医学の発展に寄与する。

効率的な病院運営を図り、安定かつ持続して高度専門医療を提供する。

## (3) 新病院で実施する主な医療等

尼崎病院と塚口病院がこれまで担ってきた高度専門医療を中心とした政策医療を引き続き提供するとともに、救急医療、小児医療、周産期医療を始めとする診療機能を充実し、より質の高い医療を提供する。

### ア 救急・総合医療

救命救急センターを設置して3次救急に対応し、救急患者に24時間365日断ることなく対応するER型救命救急医療を提供する。あわせて、全身の総合的な診断及び治療を行う総合医療を提供する。

#### 救急・総合医療について

救急患者、臓器別の専門診療科で対応することが困難な患者、紹介状を持たない患者等に対し、的確な診断のもとに適切な治療を行うため、新病院においては、ER総合診療医が中心となり各専門診療科と連携して診療にあたる体制を整備する。そして、救急医療については、救命救急センターを設置して3次救急に対応し、救急患者の診断及び治療をER総合診療医が中心に病院全体で行う体制のもと、救急患者に24時間365日断ることなく対応するER型救命救急医療を提供する。あわせて、専門診療科での対応が困難な患者等については、幅広い内科的知識等に基づき、様々な疾患に対して全身の総合的な診断及び治療を行う総合医療を提供する。

## イ 小児救急医療

塚口病院は、これまで阪神地域の地域小児医療センターとしての役割を果たしてきたが、新病院においては、P I C U (小児集中治療室)の設置等さらなる機能の充実を図り、小児中核病院として、小児の2次及び3次救命救急医療を24時間365日提供する。

## ウ 周産期医療

産科及び小児科と関連する脳神経外科、循環器内科等との密接な連携体制を確立し、合併症を有する妊婦等ハイリスク妊娠への対応を充実させるとともに、M F I C U (母体・胎児集中治療室)の設置やN I C U (新生児集中治療室)の増床等を行い、総合周産期母子医療センターとして、妊婦及び新生児に対する総合的な周産期医療を提供する。

## エ 4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)にかかる医療

県民の生命と健康に重大な脅威を与えている、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の患者に対して、各診療科医師や看護師等各部門スタッフが診療科の壁を越え、連携・協力しながら診断・治療にあたり、初診から退院まで一貫した医療を提供する。

## オ その他の政策医療

大規模な自然災害や事故等の発生時において、被災患者の受け入れ、治療、救護班の迅速な派遣等を行うほか、兵庫県の神経難病医療ネットワークにおける拠点病院としての神経難病医療、第2種感染症指定医療機関としての感染症医療等の政策医療を提供する。

## カ 医療人材の確保・育成

優秀な医師や看護師等の医療従事者の養成のため、教育・研修・研究機能の充実を図る。また、地域の医療機関と協働して、地域の医療従事者の教育・研修を支援できる仕組みの構築を目指す。

## 2 診療機能等

### (1) 新病院の診療提供体制

複数の診療科、多職種の協働により、急性期の患者に対して効果的かつ効率的な医療を提供するため、専門センター制を導入する。

#### ア 救急・総合医療

##### 救命救急センター

阪神地域における救命救急センターとして、各診療科との密接な連携体制を確立し、地域の医療機関との連携と役割分担のもと、3次救急に対応し、救急患者に24時間365日断ることなく対応するE R型救命救急医

療を提供する。

#### 総合診療センター

紹介状を持たない患者や臓器別の専門診療科で対応困難な患者、さらには緩和医療、生活習慣や過去の病歴も含めて総合的に治療を行う全人的医療等を必要とする患者を対象とし、関連診療科との連携のもと、成人に対する総合的な医療を提供する。

### イ 成育医療

#### 総合周産期母子医療センター

産科・小児科と関連する各診療科との密接な連携のもと、ハイリスク妊婦や新生児に対して救命救急医療を含めた総合的な周産期母子医療を提供する。

#### 小児救命救急医療センター

小児中核病院として、地域の小児救急医療体制において、小児の2次及び3次救命救急医療を24時間365日提供する。

#### 小児総合診療センター

小児中核病院として、小児に対する高度専門的な診断、検査、治療を実施する。

### ウ 高度専門医療

#### 循環器センター

救命救急センターと連携しながら、循環器内科、心臓血管外科、小児循環器内科が協働して、心筋梗塞、狭心症、心不全、大動脈解離、先天性心疾患等の治療を行う。

#### 神経・脳卒中センター

救命救急センターと連携しながら、神経内科と脳神経外科が協働して、脳卒中や脳動脈硬化等の血管内治療、神経変性疾患等の治療を行う。

#### がんセンター

関連診療科及び部門が連携して手術、放射線治療、化学療法を有効に組み合わせることにより患者にとって最適な治療を行う。

さらに、医療機器を効率的に配置しながら消化器センター、呼吸器センター等と協働して、正常な細胞への影響をより少なくした放射線照射による治療など、身体への負担や副作用の少ないがん医療を行うほか、総合診療センターと連携しながら緩和医療も行う。

#### 生活習慣病センター

糖尿病・内分泌内科と関連診療科が協働して、高血圧症、高脂血症、糖

尿病、糖尿病腎症等の生活習慣病の予防と総合的な診断・治療を行う。

また、循環器や呼吸器疾患をはじめとした生活習慣病の危険因子である喫煙に対する禁煙治療を行う。

#### 消化器センター

がんセンターと連携しながら、消化器内科と消化器外科が協働して、消化器がん、肝炎・肝硬変等の消化器疾患の治療を行う。

#### 呼吸器センター

がんセンターと連携しながら、呼吸器内科と呼吸器外科が協働して、肺がん、中皮腫、慢性閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患の治療を行う。

#### 先端・再生医療センター

血管再生治療等、臨床研究を終えた最先端医療を、高度先進医療として臨床に適用された時点で導入し、QOL(患者の生活の質)の改善を図る。  
また、将来的には臓器移植が可能となるよう準備を行う。

### (2) 新病院の診療科目

新病院の診療科目は、これまで両病院で提供してきた診療科目を原則継承することとする。

そのうえで、救急医療の充実を図るため、救急科、小児救急科を設置するとともに、専門医療の充実を図るため、血液内科を血液・腫瘍内科に改め、緩和ケア内科、漢方内科、消化器外科、小児アレルギー科、リウマチ科、歯科口腔外科を新たに標榜し、合計 39 診療科を設置する。

#### 〔診療科目〕

内 科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、心療内科、緩和ケア内科、漢方内科、感染症内科
外 科	外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、形成外科
その他	精神科、アレルギー科、小児アレルギー科、リウマチ科、小児科、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、救急科、小児救急科、歯科口腔外科

診療科目名は、開院までに厚生労働省令の改正等が行われた場合には変更する。

### (3) 新病院の病床規模

急性期病院においては、医療連携の促進、医療技術の進歩、効率的な治療等により、患者の在院日数の短縮化が促進されており、今後とも延患者数は減少

していくものと見込まれる。

一方、阪神地域の入院患者数は、高齢化に伴い、受療率の高い年代の人口が増加することから、慢性期疾患を中心に一定の増加が見込まれる。

また、新病院においては救急医療、小児医療、周産期医療等の診療機能を充実させるため、救命救急センターの整備やICU(集中治療室)、NICU(新生児集中治療室)、MFICU(母体・胎児集中治療室)、PICU(小児集中治療室)等の拡充が必要である。

これらの状況を総合的に勘案し、新病院の病床規模は730床とする。

〔病床の構成〕

一般病床	722床
救命救急	56床
救命救急センター	24床
小児救命救急医療センター	10床
CCU・CHCU	16床
SCU	6床
総合周産期母子医療センター	33床
その他	633床
感染症病床	8床
合計	730床

CCU(冠動脈集中治療室)：心・血管疾患等を対象とする集中治療室

CHCU(冠動脈準集中治療室)：心・血管疾患等を対象とする準集中治療室

SCU(脳卒中集中治療室)：脳卒中等を対象とする集中治療室

#### (4) 教育・研修・研究機能

総合的な高度専門医療機能をもつ新病院の特長を生かし、先端の医療知識・技術の習得を推進するキャリアアップの仕組みを構築するとともに、臨床研究についても積極的に推進し、これからの医療を担う医師や看護師等の医療従事者の養成を積極的に図る。

また、地域の医療機関と連携し、医療従事者の教育・研修・研究を支援できる仕組みを構築し、地域全体の医療の質的向上に向けた取組みを行う。

### 3 部門別基本計画

#### (1) 外来部門

ア 各診療科医師や看護師等各部門スタッフが一体となったチーム医療体制を確立し、高度専門医療を提供する外来診療機能を整備する。



- イ 専門別、機能別に統合された外来ブロックを配置し、診療科が連携しながら患者の診断・治療を行うことができる構造とする。
- ウ 特定の患者や臓器、疾患について、専門的な診断・治療を行う専門外来を実施する。
- エ QOL（患者の生活の質）の向上と負担軽減を図るため、医療技術の向上にあわせ、従来、入院治療により対応してきた領域において、外来治療で対応できる機能等を整備する。
- オ 患者の十分な理解や納得のもとで医療を提供するため、インフォームドコンセントやEBM（根拠に基づく医療）等を充実する。
- カ 全ての来院者にとって、利用しやすく快適性の高いユニバーサルデザインを採用するとともに、ゆとりや癒しを感じる空間の提供や、売店やレストラン等の利便施設の設置など患者サービスの向上を図る。
- キ 総合案内の充実や、患者動線の短縮化等を図り、患者にとって利用しやすい施設を整備する。
- ク 個人情報及びプライバシーの保護に配慮した施設を整備する。
- ケ 医療事故や院内感染等の防止対策を充実し、安全性の高い施設整備及び運営を行う。
- コ 患者の待ち時間短縮を図るとともに、待ち時間を快適に過ごせるような工夫を取り入れる。

## (2) 病棟部門

- ア 各診療科医師や看護師等各部門スタッフが一体となったチーム医療体制のもと診断・治療を行うセンター制を導入し、高度専門医療を提供する。
- イ 紹介患者に対する医療の一貫性・継続性を保つため、共同型開放病床を整備し、紹介元の医療機関と協力して診療を行うとともに、早期リハビリテーションの実施や逆紹介の推進などにより、速やかな社会復帰を実現する。
- ウ ユニバーサルデザインを採用し、快適な病室やデイルームを整備するとともに、入院設備等のアメニティの充実を図る。
- エ 患者や家族へ十分な説明を行うための面談室等を配置するとともに、プライバシーにも配慮した施設整備及び運営を行う。
- オ 医療事故や院内感染等の防止対策を充実し、安全性の高い施設整備及び運営を行う。
- カ 病床の一元管理により効率的な病床運営を行う。

### (3) 救急・集中治療部門

- ア 地域の医療機関との連携と役割分担のもと、救命救急センターを設置して3次救急に対応し、ER型の救急医療機関として「断らない救急医療」を24時間365日提供するために必要な施設及び運営体制を整備する。
- イ 重篤な救急患者や手術後に全身管理を必要とする患者等に適切に対応するため、集中治療室（ICU、HCU）等を整備し、各診療科医師と看護師等各部門スタッフが連携したチーム医療を行う。
- ウ 救急患者受け入れのための十分なスペースを確保し、検査や処置等を迅速に実施できるよう、初療室や集中治療室、検査機器などを効率的な配置とするとともに、放射線部門や手術室等との連携を考慮した配置とする。
- エ ドクターカーやドクターヘリ等による患者搬送や受け入れ体制の充実を図る。
- オ 大規模な自然災害や事故等の発生時における救急患者の受け入れや救護班の派遣など、広域的な災害救急医療に対応する。
- カ 患者や家族に十分な説明を行うための面談室等を配置するとともに、プライバシーにも配慮した施設整備及び運営を行う。
- キ 医療事故や院内感染等の防止対策を充実し、安全性の高い施設整備及び運営を行う。
- ク 重症度、緊急性などに配慮した入退室基準に基づき、常時重篤な患者の受け入れが可能となる病床運用を行う。

### (4) 周産期部門

- ア 総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊婦や新生児に常時対応可能な運営体制を確立する。
- イ 合併症等を持つ母体への対応のため、成人に対する各診療科、救急部門等との連携のもと、総合的な周産期医療を提供する。
- ウ ハイリスク妊婦や新生児に対応するため、集中治療室（MFICU、NICU、GCU）を整備するとともに、重症度、緊急性などに配慮した入退室基準に基づき、常時重篤な患者を受け入れる。
- エ 患者や家族に対して十分な説明を行うための面談室等を配置するとともに、プライバシーにも配慮した施設整備及び運営を行う。
- オ 母子や家族が癒しや安らぎを感じられるように、デザインや色彩、照明等に配慮し、不安を和らげることができるような療養環境を整備する。
- カ 医療事故や院内感染等の防止対策を充実し、安全性の高い施設整備及び運営を行う。

#### (5) 小児(救急)部門

- ア 小児中核病院として、周産期部門や成人に対する各診療科、救急部門等との連携のもと、総合的な小児医療を提供する。
- イ 阪神地域の小児救急医療システムと連携して 24 時間 365 日、主に 2 次及び 3 次救命救急を担う。
- ウ 重篤な救急患者や手術後に全身管理を必要とする患者等に適切に対応するため、集中治療室 (PICU、PHCU) 等を整備するとともに、重症度、緊急性などに配慮した入退室基準に基づき、常時重篤な患者を受け入れる。
- エ こどもや家族に対して十分な説明を行うための面談室等を配置するとともに、プライバシーにも配慮した施設整備及び運営を行う。
- オ こどもや家族が癒しや安らぎを感じられるように、デザインや色彩、照明等に配慮し、不安を和らげることができるような療養環境を整備する。
- カ 医療事故や院内感染等の防止対策を充実し、安全性の高い施設整備及び運営を行う。

#### (6) 手術部門

- ア 高度専門的な手術を実施するとともに、緊急手術・救命救急手術に 24 時間、迅速な対応が可能な設備と体制を確保する。
- イ 患者の負担を軽減するため、日帰り手術に対応できる設備と体制を確保する。
- ウ 他部門との安全かつ効率的な動線に配慮し、院内感染防止対策を徹底するなど、安全性の高い施設を整備する。
- エ 手術室は、特定の診療科に固定せず、効率的な運用を図る。
- オ 術前診察室や説明室などを整備し、患者や家族への経過説明を徹底するなど、安心感の向上を図る。

#### (7) 臨床検査・放射線部門

- ア 高度専門医療に迅速かつ的確に対応できるよう、検査機器や画像診断機器等を整備し、他部門と一体となったチーム医療の提供体制を確立する。
- イ 検査部門システム及び画像情報システムを医療情報システムと連携させ、各部門との迅速な情報共有を行う。
- ウ 迅速かつ効率的な検査や画像診断を実施するため、患者動線に配慮した配置とする。
- エ 地域の医療機関との設備・機器等の共同利用や受託検査を行うとともに、インターネットを用いた検査予約や検査結果の配信等を実施する。

(8) 薬剤部門

- ア 高度専門医療に迅速かつ的確に対応できるよう、調剤機器等を整備し、他部門と一体となったチーム医療の提供体制を確立するとともに、薬剤師の専門性を活かした診療支援を積極的に推進する。
- イ 薬剤管理指導業務(入院)及び外来指導を行うことにより、患者の薬物療法の安全性を向上させ、安全安心な医療の提供を行う。
- ウ 院内における医薬品の適正使用や安全管理を行うため、医薬品情報の収集及び提供のために必要な体制の整備を行う。

(9) 栄養給食部門

- ア チーム医療として栄養ケアマネジメントを行ない、患者の治療及び早期回復に寄与する。
- イ 患者一人ひとりの病状にあった多種多様な治療食に対応するとともに、適時適温給食を実施するなど患者の嗜好を考慮した献立を作成し、食事サービスの向上を図る。
- ウ HACCP(危害分析重要管理点)の概念に基づき、衛生的で安全な食事を提供する。

(10) リハビリテーション部門

- ア 急性期リハビリテーションを中心とした総合的なリハビリテーション機能を整備するとともに、集中治療室等で早期からリハビリテーションを実施することにより患者の早期回復を図る。
- イ 早期から急性期リハビリテーションを実施するため、総合周産期母子医療センターや循環器センター、神経・脳卒中センター等関係部門との連携体制を確立する。
- ウ リハビリテーション関係諸室は、色彩や採光に配慮し、病棟及び外来部門からの患者動線を考慮した場所に配置するとともに、各病棟でも訓練が可能となるような整備を行う。

(11) 地域医療連携部門

- ア 地域医療支援病院として、地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ及び適切な逆紹介の実施による切れ目のない医療を実施するとともに、共同型開放病床の整備や機器の共同利用等地域医療連携を推進するために必要な施設・体制を整備する。

イ 患者や家族に対して、福祉・介護施設及び行政機関と連携して、心理的及び社会的問題の解決、経済援助、社会的復帰など医療・介護・福祉相談支援を実施できる体制を構築する。

ウ 地域に開かれた病院づくりを推進するため、各種講習会等の積極的な開催・参加を推進し、地域医療の質的向上と意識啓発を図るとともに、ホームページや広報誌を通じた医療情報を積極的に提供するほか、患者の支援を行う病院ボランティアが活動しやすい環境を整備する。

#### (12) 医療情報部門

ア 電子カルテを中心に患者情報を総合的に管理する医療情報システムを構築し、患者に関する情報を共有することにより、医療の質的向上と安全の確保を図る。

イ 医療情報システムを活用し、待ち時間の短縮等患者サービスの向上を図るとともに、情報の共有化と業務の効率化、効率的な病床管理等を図り、病院経営の健全化に寄与する。

ウ DPC分析ソフトの活用等により、より一層の効果的かつ効率的な医療提供を図る。

エ 個人情報保護の観点からセキュリティに配慮するとともに、自然災害や停電時にも十分対応できる施設整備を行う。

### 4 施設整備計画

#### (1) 整備候補地

##### ア 整備候補地の条件

尼崎病院及び塚口病院は尼崎市において長期にわたり存置してきたことや、両病院で受診している患者の通院の利便性等に配慮する必要があることから、新病院の整備候補地は、尼崎市において、次の条件を踏まえて選定する。

##### 十分な面積の確保

新病院が提供する高度専門医療が十分に提供できる施設の整備が可能であるとともに、医療技術の高度化や災害医療等への対応、ゆとりある療養環境や患者の利便施設等の充実に必要な面積が確保できること。

##### 公共交通機関等によるアクセス

尼崎病院及び塚口病院で受診している患者を含め、受診にあたっての患者の利便性に配慮するとともに、救急患者の迅速な搬送経路を確保する必要があることから、公共交通機関や幹線道路によるアクセスに優れている

こと。

大規模災害への対応

洪水、地震、土砂災害、津波等の大規模災害時に、被害を受ける危険性  
ができるだけ低く、被災患者や医薬品等の物資の搬送経路が確保できるこ  
と。

#### イ 整備候補地

上記の条件に適合する候補地を検討した結果、次の整備候補地を選定した。

所在 尼崎市東難波町2丁目

現況 尼崎市所有地（市立尼崎産業高校敷地）

面積 約 35,000 m<sup>2</sup>

#### 【参考】

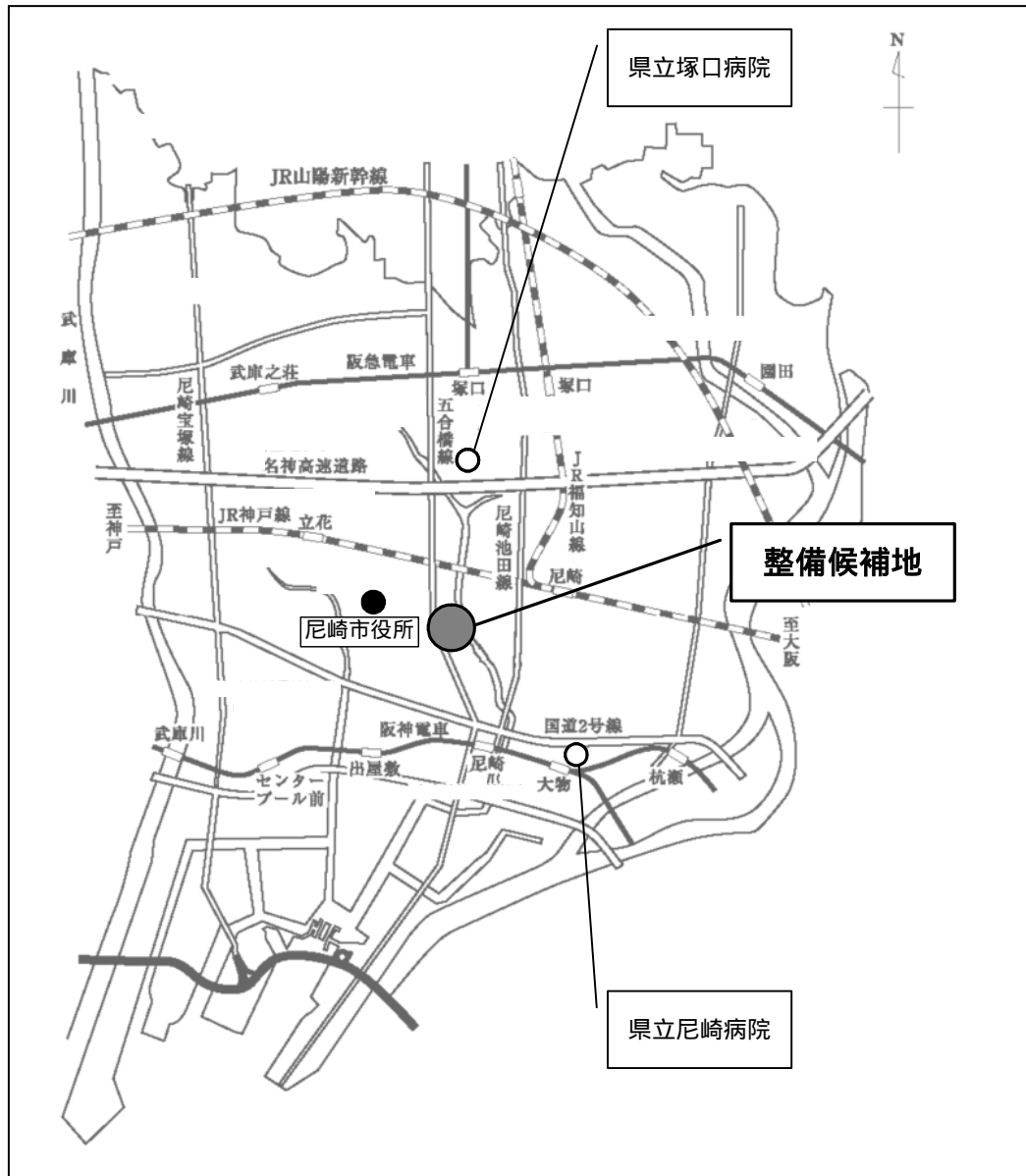
< 尼崎市営バスによる候補地までのアクセス(平成 22 年 10 月現在) >

各線の主な駅		バス所要時間	本数(平日 9 時 ~ 17 時)
J R	尼崎駅	約 8 分	2 本/時
	立花駅	約 10 分	7 ~ 8 本/時
阪急電車	塚口駅	約 11 分	4 ~ 5 本/時
	武庫之荘駅	約 18 分	4 本/時
阪神電車	尼崎駅	約 5 分	11 ~ 12 本/時

< 車による候補地までのアクセス >

市町名	各市町からの主な幹線道路
西宮市 芦屋市	・国道 2 号 ・国道 43 号 ・名神高速道路 ・阪神高速 3 号神戸線
伊丹市 宝塚市	・県道 142 号(米谷昆陽尼崎線、五合橋線) ・県道 42 号(尼崎宝塚線)
川西市 猪名川町	・県道 12 号(川西篠山線) ~ 県道 13 号(尼崎池田線)
三田市	・国道 176 号 ~ 県道 42 号(尼崎宝塚線) ・中国自動車道 ~ 阪神高速 11 号池田線

## 【位置図】



### (2) 新病院の施設規模

ゆとりある療養環境を確保するため、療養環境加算の基準を満たす1床あたりの面積を確保するとともに、県民ニーズを踏まえた利便施設・設備の充実や個室率の増加に対応する必要がある。

また、高度専門医療を提供するために必要な施設・設備の整備や大規模災害発生時に適切な医療が提供できるスペースの確保等にも配慮する必要がある。

新病院に必要な施設規模については、これらの点を考慮するとともに、一般病棟、外来施設、救命救急センター等の区分ごとに、近年、新たに整備した類似の病院もしくは同様の機能を有する県立病院を参考として算定した。

なお、構造や規模は現時点の想定であり、今後詳細な設計を行うにあたり、変更が生ずる可能性がある。

## 【施設概要】

構造

鉄筋コンクリート造 地上 12 階

規模

建築面積 約 10,000 m<sup>2</sup>

延床面積 約 66,000 m<sup>2</sup>

現時点の想定であり、今後詳細な設計を行うにあたり、変更が生ずる可能性がある。

### (3) 新病院の建築費

新病院の整備にあたっては、救急、小児、周産期医療等にかかる高度専門医療を提供するために必要な施設・設備を整備するとともに、安定した病院経営を維持する観点から、将来的な費用負担の軽減を図るため、病院整備全体に要する経費を必要最小限に抑制するよう努める。

そのため、総務省が定める公立病院に関する財政措置の基準等を踏まえたうえで、近年、整備した県立病院の例も参考として、必要な整備費を以下のとおり算定した。

なお、今後、民間事業者等のノウハウも十分に活用しながら、費用負担の縮減に努める。

## 【概算事業費】

約340億円

(内訳)

建設費等 約210億円

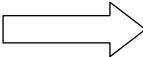
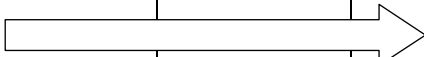

医療機器・情報システム整備費等 約 70億円

用地費等 約 60億円

概算事業費は今後精査を行う。

### (4) 整備スケジュール

平成 26 年度開院を目指し、新病院の整備を進めていく。

	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
基本設計・実施設計				
建築工事				
開院準備				 開院



## 5 現病院の資産活用

### (1) 資産の概要

#### 土地

区分	尼崎病院	塚口病院
病院所在地	尼崎市東大物町1丁目1-1	尼崎市南塚口町6丁目8-17
病院敷地	17,928.45 m <sup>2</sup> (県有地)	11,940.49 m <sup>2</sup> (うち県有地 8,868.22 m <sup>2</sup> )
用途地域	第一種住居地域 (建ぺい率60%、容積率200%)	第一種中高層住居専用地域 (建ぺい率60%、容積率200%)

#### 建物

	建築物	建築面積	延床面積	建設年月
尼崎病院	病院本館	7,491.50 m <sup>2</sup>	32,520.61 m <sup>2</sup>	昭和61年10月
	その他	469.32 m <sup>2</sup>	827.72 m <sup>2</sup>	-
	合計	7,960.82 m <sup>2</sup>	33,348.33 m <sup>2</sup>	-
塚口病院	病棟	885.93 m <sup>2</sup>	8,988.95 m <sup>2</sup>	昭和48年5月
	診療管理棟(1)	1,192.09 m <sup>2</sup>	5,189.65 m <sup>2</sup>	昭和51年3月
	診療管理棟(2)	1,156.01 m <sup>2</sup>	4,377.45 m <sup>2</sup>	昭和43年11月
	その他	827.96 m <sup>2</sup>	1,348.91 m <sup>2</sup>	-
	合計	4,061.99 m <sup>2</sup>	19,904.96 m <sup>2</sup>	-

#### 立地環境

区分	交通アクセス	周辺状況
尼崎病院	・ 阪神電車「大物駅」降りてすぐ ・ JR「尼崎駅」から市営バスで約10分、徒歩で約20分	・ 大物公園及び住居地域
塚口病院	・ 阪急電車「塚口駅」から徒歩で約10分 ・ JR「塚口駅」から徒歩で約15分	・ マンション等の住居地域

### (2) 資産活用の方針

整備財源の確保を図る観点から、塚口病院用地を一部所有している地元尼崎市とも十分協調のうえ、両病院の資産の売却を適切に行う。

なお、資産の売却にあたっては、地元の意見を踏まえた上で、現在の両病院が有する許可病床数から新病院の整備病床数を減算した病床数程度の活用を基本とし、医療機関や福祉施設等の誘致に努める。

## ア 現施設の有効活用

### 尼崎病院

尼崎病院の本館は、昭和61年に建設され、一部設備類の経年劣化は進んでいるものの、十分使用可能であるため、現施設を再利用できるような資産活用策について検討する。

### 塚口病院

塚口病院の病棟及び診療管理棟は、いずれも経年劣化が著しく、昭和56年から導入された耐震基準も満たしていないことから、これらの施設を利活用することは困難であるため、既存建物の撤去を前提とした資産活用策について検討する。

## イ 地域の保健医療・福祉の向上

県及び市の保健医療・福祉施策との整合性や、新病院との役割分担について考慮しながら、地域全体の保健医療・福祉の向上につながるような活用策について検討を行う。

## ウ 民間活力の導入

資産の活用にあたっては、医療提供機能の確保を要件の一つとして事業提案の公募を行うなど、民間のノウハウが発揮されるような手法について検討を行う。

## 6 両病院の機能連携

尼崎病院及び塚口病院の統合により、お互いの診療機能の特長をさらに生かすことができることや、医師をはじめとした医療人材の有効活用等を図ることができることから、その効果を早期に発揮させるため、可能な分野から両病院の機能連携を進める。現在、9診療科において両病院内で医師が兼務して診療にあたるなど、既に診療機能の連携が行われているところであるが、今後これらの取組みを更に拡大する。

看護部門等他の部門における機能連携については、合同研修会の開催や相互の派遣研修等について検討するほか、新病院における医療情報システムの導入について検討を行うなどの取組みを進める。