

宝塚市新病院整備基本計画書(基本部分)案 市民説明会 開催結果

1 日 時 令和8年(2026年)7月12日(日) 13時30分～14時45分

2 場 所 中央公民館 ホール

3 参 加 者 47名

4 出 席 者 市立病院 副事業管理者(新病院建設担当) 他

5 質疑応答(要旨)

○新病院では病床数を現状から126床削減する計算となる。これまで来られている患者さんはどこに行くことを想定しているのか。(参加者)

➡現状でも250～280人程度の1日当たり患者数であることや、今後の患者数の推計として、令和17年度以降は減少傾向を見込んでいることなどから、新病院では病床のダウンサイジングを図ることとしている。(宝塚市立病院)

○急性期病院を目指すということだが、今の患者のうち、急性期、回復期、慢性期の割合はどの程度か。(参加者)

➡当院で受け入れている患者は基本的には急性期の患者が中心である。(宝塚市立病院)

○入院単価は現状 78,000円くらいということだが、新病院ではどの程度を目指しているのか。(参加者)

➡収支計算上は80,000円程度を見込んでいる。今後の診療報酬改定などの影響により実際にはそれ以上になると想定しているが、人件費の上昇や物価高騰で吸収されると考えている。(宝塚市立病院)

○個室化の理由や個室料金について詳しく教えていただきたい。(参加者)

➡全室個室は、プライバシーの確保など療養環境向上に効果的であるほか、性別や感染症の有無に関係なくベッドコントロールができることにより稼働率の向上も見込まれる。個室料金については、公立病院は全病床数の30%が有料個室の上限と定められているため、70%程度の病床は個室料金がかからない。具体的な有料個室の数や料金設定は今後検討していく。(宝塚市立病院)

○100床以上の病床を減らしても、災害時に十分な対応はできるのか。(参加者)

➡新病院においても災害時の拠点として十分な役割を果たせる病院となるように必要な機能を備えた施設を整備する考えである。(宝塚市立病院)

○宝塚市を健康都市にしてほしいと願っている。例えば入院の食事提供について、西谷で収穫された食材を使うなどを検討してほしい。(参加者)

○ライフラインが止まった際には、どの程度の日数病院機能を維持できるのか。(参加者)

➡現病院では、災害拠点病院として水や食料などについて3日分程度の備蓄をしている。新病院でも同様に維持していく考えである。(宝塚市立病院)

○患者全員が個室の病室を好むわけではないと思う。一部は多床室を設けても良いのではないか。(参加者)

➡近年の新病院整備では全室個室を採用する事例が増えており、現場からも全室個室を求める声が多い。プライバシーの確保など療養環境向上に効果的であるほか、性別や感染症の有無に関係なくベッドコントロールができることにより稼働率の向上も見込まれる。一方で、複数人で入院生活を送った方が良いというご意見も複数いただいているので、ご意見を踏まえて検討を進めて行きたいと考えている。(宝塚市立病院)

○現在の市立病院への救急車搬送ルートは、国道176号線や宝塚インターから入りやすいが、新病院ではどこが救急搬送の入口になるのか。(参加者)

➡現状は長いスロープを上がっていった場所に救急搬送の入口がある。新病院は現第一駐車場に建設するため、現在の救急搬送入口よりも国道176号線から近い場所になると考えている。詳細な場所は今後の設計段階で決まっていく。(宝塚市立病院)

○新病院では、第一駐車場に建つ新棟と既存施設も一部使うということであるが、全体の床面積はどのようになるか。(参加者)

➡新棟が約 33000 m²、既存施設では外来診療棟、放射線治療棟の約4000m²程度を活用するイメージである。(宝塚市立病院)

○収支については、新病院ですぐに黒字という計画になっているが、その実現に向けた動きはどのように考えているか。(参加者)

➡人件費等の適正化により開院後は黒字へ転換できる見込みを立てている。しかし、現金預金为新病院開院後 10 年程度はマイナスとなっており、大変厳しい状況である。また、この収支は現時点での事業費を前提としており、今後の建築費高騰を含めていないものである。また、既存棟の解体費についても、民間事業者の資本により利活用を検討していきたいと考えていることから含めていない。民間事業者に参入いただけるかどうかはこれから具体的に検討を進めて行く段階である。こういった経営的リスクについて、収支計画の下側に波線でお示ししているような状況である。(宝塚市立病院)

○新病院単体での説明は理解できるが、宝塚市の都市計画として「たからづかモデル」という考え方と合致しているものなのか。外来患者数を1日当たり830人程度で見込んでいるが、交通の利便性が課題と考える。健康センターや一般外来などは、例えば宝塚駅前など交通アクセスのよい場所に設置するべきではないか。周辺商業機能との連携や活性化にもつながるのではないか。新病院のエリアに機能を集約するよりも、機能に応じて適切な場所に分散配置することも検討したほうがいいのではないか。(参加者)

➡交通アクセスは課題の1つとして認識している。人が集まる場所は交通利便性をよくしておく必要がある。新病院の建設地検討の際には、そういった課題も踏まえ、比較検討を行ったうえで、最終的には現地建替という判断を行っている。交通アクセスの課題は引き続き検討が必要であるという認識である。(宝塚市立病院)

○敷地内バスについて言及されているが、もう少し詳しいイメージを教えてください。(参加者)

➡新病院の工事中は敷地の奥にある第2、第3駐車場がメインの駐車場となることを想定している。病院の入口まで距離があるので、必要性も踏まえつつ、敷地内循環バスを導入することを検討中である(宝塚市立病院)

○6月議会だったと思うが、401億円という事業費には、解体費数十億円が含まれていないことや、建築費高騰により今後さらに60億円ぐらい上昇するような説明をされていた。この認識に誤りはないか。(参加者)

➡6月議会において、事業費の上昇想定を聞かれた際、建設工事費デフレーターで示されている数値を単純に今の事業費に掛け合わせると、令和11年に予定している工事着工時点で60億円の上昇を見込むと答えている。今後の社会情勢により、そのとおりになるかは分からない状況であることや、既存棟を病院で解体することになった場合には解体費として約50億円以上かかるため、我々としても非常に大きなリスク要因として認識している。(宝塚市立病院)

○病床の稼働率は、単純に計算すると90%ぐらいであったが、計算式はどうか。(参加者)

➡ご認識のとおり、310床の病床数に対して、1日当たり288人の患者を想定し、稼働率約93%としている。(宝塚市立病院)

○1床当たりの面積は大きめで検討されているのか。(参加者)

➡現在の基本計画の段階では、詳細な設計による積み上げによるものではないため、大きめで計算している。今後設計段階に入っていく中で可能な限り面積の圧縮に努めていきたいと考えている。(宝塚市立病院)

○収支計画について、物価高等々を踏まえたワーストケースを掲載してもらえれば、市民の負担額としても比較案ができて意見が出しやすいと考える。検討いただきたい。(参加者)

➡現段階で最悪のケースを数字で示すということができないが、これから設計段階に入り、事業費の精度が高くなっていく過程の中で、将来の建築費上昇を見込むことや、例えば今回示した約33000㎡の面積を減らす形で設計するなど、将来のリスクに対応できるような形で事業を進めていきたい。(宝塚市立病院)

○2025年2月頃に市立病院への多額の寄附がニュースとなってから進捗がどうなっているのか気になっていた。この度計画案が公表された少し安心したが、事業スケジュールはこれ以上短くならないか。また整備手法は設計施工分離方式としているが、デメリットとして時間がかかるということが示されている。その点についてはどうか。事業費を短縮することができれば、事業費も抑制されて将来の市民負担を減らすことができる。(参加者)

➡現在の事業スケジュールを短くできるよう努力をしていきたいが、大きく短縮することは難しいと考えている。スケジュールが遅れないよう覚悟を持って取り組んでいく。事業手法については、設計施工一括で行う方式も検討していたが、物価上昇の傾向や、人手不足により建設業界にとっても病院建設の需要が高くない現実がある。入札不調のリスクも考え、設計施工分離方式にしたところである。(宝塚市立病院)

○診療科目について、これだけ多くの診療科を標榜しないといけないのか。例えば耳鼻科、歯科などはたくさんあるので、地域にお任せしてもいいのではないか。また、経営面でも過去にお金をかけて専門家にアドバイスをしてもらっているが、実行せずにここまで来ている印象である。(参加者)

➡新病院で想定している診療科目は現在とほぼ同じである。診療科名だけで見れば、地域の診療所でもやっているというイメージがあると思うが、同じ科目でも市立病院では診療所や1次救急では対応できない医療を提供する役割がある。また、他からは診療科目が足りないという意見をいただくこともあり、決して現状で診療科が充足しているという評価を受けていないということがある。(宝塚市立病院)

以上