

第3回新市立病院建設運営特別委員会

日時：令和4年（2022年）8月23日（火）午後1時～

場所：箕面市役所3階 委員会室

次 第

1. 開会

2 案件

- 案件1 新市立病院建設運営特別委員会視察の報告について
- 案件2 箕面市新市立病院整備審議会の答申について
- 案件3 その他

3. 閉会



令和4年（2022年）8月9日

箕面市長 上島 一彦 様

箕面市新市立病院整備審議会
会長 坂田 泰史

新市立病院の整備について（答申）

令和3年(2021年)2月11日付け箕病新第24号をもって箕面市長から諮問のあった事項に対し、慎重に審議を重ねた結果、ここに結論を得たので、箕面市新市立病院整備審議会設置条例第2条の規定に基づき、別紙のとおり答申する。



箕面市新市立病院整備審議会
答申書

令和4年（2022年）8月9日

目次

はじめに.....	1
答申	
諮問事項1「新病院が担うべき医療機能等」について.....	2
諮問事項2「新病院の運営主体・運営手法」について.....	5
諮問事項3「新病院の整備手法」について.....	7
資料	
箕面市新市立病院整備審議会設置条例.....	8
箕面市新市立病院整備審議会委員名簿.....	10
新市立病院の整備について（諮問）.....	11
箕面市新市立病院整備審議会審議経過.....	12

はじめに

箕面市立病院は、昭和 56 年（1981 年）7 月に開院し、以来 41 年にわたって、地域医療の中核を担い、地域住民に良質な医療を提供してきた。その一方で、施設及び設備の老朽化が進行するとともに、施設構造上の制約により最新医療への対応も困難な状況となっている。実際、大阪府内において、急性期医療を担う 100 床以上の公立病院のうち、築 40 年を超えてなお建替えを行っていないのは箕面市立病院のみである。

このような状況を受け、平成 29 年度（2017 年度）には、箕面市議会において船場東の新駅「箕面船場阪大前駅」から約 300m（徒歩 4 分）の好立地への移転建替えが決定された。

移転建替後の新病院は、現病院よりも交通利便性が格段に向上することにより、新たな患者の獲得や、医療従事者の確保も期待されるほか、大阪大学医学部との一層強固な連携を図ることが可能となる。

また、箕面市では「健康寿命の延伸」を主要施策に掲げ、北大阪急行線延伸に伴う船場地区周辺整備による「健康長寿のまちづくり」を推進しており、新病院はその象徴的な存在として、箕面市民をはじめとする地域住民から大きな期待が寄せられるところである。

については、地域の中核病院として、患者やその家族はもとより、市民や医療・保健・福祉関係機関にとって、より良い病院を整備するため、既定路線にとらわれることなく“ゼロベース”で、新病院のあり方を検討する必要がある。また、折しも新型コロナウイルスの世界的感染拡大が起こる中での審議会開催となったことで、地域において真に必要とされる新病院の姿を考えさせられる状況でもあった。

本審議会は、令和 3 年（2021 年）2 月 11 日に、箕面市長から「新病院が担うべき医療機能等」、「新病院の運営主体・運営手法」、「新病院の整備手法」の 3 点について諮問を受け、計 7 回にわたる会議を開催した。各委員の豊富な経験と専門的知見を生かし、常に「地域住民にとって、どのような新病院であるべきか」という観点に立脚した議論を重ね、現時点において可能な限りの将来推計等に基づいて、ここに答申として取りまとめたものである。

今回取りまとめた「再編統合による増床」と「指定管理者制度による運営」を組み合わせるというスキームは、公立病院を発展的に持続させる、まさに画期的なものであり、是非とも果敢にチャレンジされることを期待したい。

市におかれては、本答申を十分検討・精査され、新病院の整備を早急に進められるとともに、医療技術の進歩、診療報酬改定等の社会情勢の変化を見極め、市民の命と健康の砦となるよう診療体制の見直し等に柔軟に対応されたい。

令和 4 年（2022 年）8 月 9 日

箕面市新市立病院整備審議会
会長 坂田 泰史

答申

諮問事項1 「新病院が担うべき医療機能等」について

(1)箕面市立病院の位置づけ

箕面市立病院は、市内唯一の二次救急告示病院であり、急性期医療を担う総合病院として、地域住民が罹患しやすい疾病に幅広く対応している。同時に、地域医療支援病院として、地域の診療所等との連携のもと、安心して質の高い医療を提供してきた。

また、平成8年度（1996年度）には、特定病床として回復期リハビリテーション病床の開設許可を受け、地域でいち早く運用を開始し、豊能二次医療圏のリハビリテーション医療のけん引役を担ってきた。特に、急性期病床と併設しているメリットを生かし、急性期と回復期のシームレスな連携を実現し、最先端のリハビリテーションにも積極的に取り組んできた。

令和2年（2020年）に発生した新型コロナウイルス感染症への対応にあつては、国内症例の発生当初から体制の整備に取りかかり、国内感染拡大期には積極的に軽症・中等症患者の入院受入れや発熱外来での診療を行うとともに、ワクチン接種の推進にも尽力するなど、まさに地域住民の命の砦としての役割を果たしてきた。

これらのことを踏まえると、新病院では、現状の医療機能を継続し、高度で質の高い医療を提供し続けるのは当然のこと、救急や新興感染症への対応など政策的医療を担う公立病院として更なる充実・強化が求められる。

(2)新病院のめざす姿と基本的な方向性

新病院がめざす姿は、「箕面市民の命と健康の砦となる公立病院」、「広域性・公益性を持ち、地域医療の核となる病院」、「患者と医療従事者にとって魅力ある病院」である。

新病院が担うべき役割・機能の基本的な方向性は次のとおりである。

[基本的な方向性]

- 高度かつ質の高い医療の提供可能な病院
- 断らない救急を実践する病院
- 広域災害時に「市災害医療センター」として注力する病院
- 新興感染症の国内発生当初からしっかりと対応する病院

(3)新病院の医療機能

新病院で実施すべき医療や、持つべき機能は次のとおりである。これらを実現するための基本的な診療科構成については5ページに示したが、医療技術の進歩、疾病構造の変化、医師等の確保、診療報酬改定などの様々な状況によって、診療科構成は適宜見直されたい。

①政策的医療について

ア. 二次救急医療の考え方

箕面市内唯一の二次救急告示病院として、「断らない救急」を実践されたい。そのためには、救急部門を含めた診療科体制の強化・充実が必要である。

イ. 小児医療、周産期医療の考え方

小児救急の実施とともに、小児専用病床を確保されたい。また、医療の高度化に伴い、医療的ケアが必要な小児の増加が見込まれることから、レスパイト入院の実施を検討されたい。

周産期において母子の生命や健康に重大な影響を与える可能性のある症例については、これまで同様、大阪大学医学部附属病院や市立豊中病院等と機能分担されたい。

ウ. 新興感染症、災害医療の考え方

新興感染症発生時には、国内感染初期から入院・外来の診療体制を整えられたい。

また、災害医療にあつては、平時から大阪府や、大阪大学医学部附属病院などの災害拠点病院、豊能二次医療圏の医療機関との連携に努め、災害発生時には、速やかに医療提供体制を確保し、「市災害医療センター」として広域対応を実践されたい。

なお、新興感染症と災害への対応にあたって、次のことを検討・実施されたい。

- ・病室の個室化や、救急車両・患者動線の分離等、外来も含めた病院全体の感染症対策の検討
- ・免震構造や非常用発電設備（72時間対応）等を備えた施設整備
- ・医薬品や診療材料等の十分な備蓄と、備蓄場所の確保
- ・大阪府等との連携による広域的な役割分担、体制の構築

②一般医療について

ア. 5疾病への対応

大阪府医療計画において、がん、脳卒中等の脳血管疾患、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の「5疾病」に対する医療提供体制の確保方針等が定められており、箕面市立病院においてもその提供体制の確保が求められる。

がん治療については、大阪府がん診療拠点病院として、今後もロボット支援手術など患者に負担の少ない手法を活用しつつ、引き続き5大がんをはじめとするがん診療を充実・強化されたい。また、放射線治療の実施について検討されたい。

脳卒中等の脳血管疾患、急性心筋梗塞等の心血管疾患については、高度な処置が必要な場合には大阪大学医学部附属病院等と機能分担を図りつつ、引き続き診療体制の継続・充実に努められたい。

糖尿病については、症状の進行や合併症の発生の抑制など、重症化予防の観点が重要となる。保健分野との連携も強化・充実しつつ、教育入院の実施も含め、引き続き医療提供体制を確保されたい。

精神疾患については、保健・介護分野との更なる連携を図りながら、外来診療を継続するとともに、認知症等の精神疾患を伴う入院患者に対して必要かつ適切な医療を提供されたい。

イ. 診療科の新設

今後の医療需要等への対応や診療体制の充実のため、呼吸器内科、腎臓内科、放射線治療科の新設を検討されたい。特に、呼吸器内科については、肺炎等呼吸器疾患に繋がる新興感染症や、I C U（集中治療室）等での治療が必要な重篤な患者への対応を強化できるだけでなく、今後増加が見込まれる肺がん治療に対し、呼吸器外科と連携したアプローチが可能となるため、積極的に検討されたい。

ウ. 産婦人科の診療体制の見直し

大阪大学医学部において、医師の確保や働き方改革等の影響で、産科医の派遣先が集約化される方向で検討がなされていることから、箕面市立病院での分娩については、取り止めを含めた検討を行うとともに、大阪大学医学部附属病院等との役割分担を更に進めること。婦人科については、診療機能の充実・強化を図ること。

エ. その他急性期診療の充実

今後も幅広い疾患に対応できるよう、医療需要の動向や診療報酬の改定状況等を見極めながら、高齢化の進展による医療需要の変化に合わせて整形外科等必要な診療科の充実・強化を図られたい。

加えて、患者に対し新病院の得意分野を明確に示す「がんセンター」、「脳卒中センター」、「循環器センター」などのセンター化を検討するとともに、I C T（情報通信技術）やA I（人工知能）等の最先端技術を積極的に活用されたい。

オ. 回復期リハビリテーションの継続

急性期病床と回復期リハビリテーション病床を併設することにより、急性期の主治医との共観が可能になるなど患者にとっても大きなメリットがあるほか、今後重要になる循環器リハビリテーションなどの実施にも有用であることから、新病院においても、回復期リハビリテーション病床を確保できるよう最大限努め、地域における医療提供体制の継続性を確保されたい。

[基本的な診療科構成]

○内科系診療科

内科（総合）、消化器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、循環器内科、血液内科、神経内科、呼吸器・免疫内科（※新設に向け要検討）、腎臓内科（※新設に向け要検討）、精神科、小児科

○外科系診療科

消化器外科、呼吸器外科、乳腺・甲状腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科（※分娩の取り止めも含め要検討）、眼科、耳鼻咽喉科

○支援系診療科

リハビリテーション科、放射線科、放射線治療科（※新設に向け要検討）、病理診断科、救急科（E R）、麻酔科

○共同診療部門

消化器センター、内視鏡センター、外来治療センター、脳卒中センター（※新設に向け要検討）、循環器センター（※新設に向け要検討）、糖尿病センター、乳腺センター（※新設に向け要検討）

(4)新病院の病床規模

新病院整備にあたっては、少なくとも向こう30年間の医療需要に応える必要がある。また、これまでに述べた役割・機能を実現するためには、病床数と医師の確保が必要となるが、市単独では、急性期267床のみの整備となり、医療需要に応えつつ、診療体制を充実させることが困難であると言わざるを得ない。

については、国が推し進める「機能分化・連携強化」のうち、病院の再編統合のスキームを活用することで、国の財政措置により整備コストの軽減を図りながら、急性期病床300～350床を確保すべきである。

なお、この病床数の範囲内でより多くの病床を確保する方が、症例と医師等の確保の観点からも、また費用対効果の面からも望ましいと考える。

また現在、特定病床となっている回復期リハビリテーション病床は、制度上、市単独整備では新病院へ移行することができないが、病院の再編統合のスキームを活用することにより、回復期リハビリテーション病床の確保が期待できる。については、急性期病床を最低300床以上を確保した上で、最大限確保に努められたい。

諮問事項2 「新病院の運営主体・運営手法」について

豊能二次医療圏内での再編統合の実現可能性について調査を実施したところ、「取り組みたい」「興味がある」との意向を示した病院が複数確認でき、それらの病院はいずれも、統合後の新病院を自ら運営すること、すなわち指定管理者制度による運営を希望していた。

指定管理者制度は、市が指定する法人等に、公の施設の管理運営を包括的に行わせる制度であり、公立病院における活用事例も、全国的に広がりを見せている。

指定管理者制度を活用するメリットは、指定管理者の裁量で迅速な意思決定が可能になるなど、民間の経営ノウハウの活用により、効果的・効率的な病院運営が期待できることであるが、その前提として、市と指定管理者となる法人との間で取り交わす協定書に、公立病院として担うべき政策的医療等が適切かつ十分に提供されるよう、しっかりと明示しなければならない。

また市は、救急医療や小児医療、新興感染症への対応といった、採算が取りにくい政策的医療の実施に対して、国が示す病院事業会計への繰出基準等を参酌し、指定管理料を負担することにより、政策的医療の提供体制の確保を担保する必要がある。

このように、協定書の締結及び指定管理料の負担が適切に行われるのであれば、指定管理者制度を活用した場合でも、公立病院として必要な医療提供体制を十分に確保できるものと判断するが、次に述べる2点には十分留意して進められたい。

1点目として、指定管理者の選定にあたっては、これまでに述べた、新病院がめざす姿や基本的な方向性、担うべき医療機能を実現できる法人等であることを最優先に選定されたい。

2点目として、指定管理開始後の市のガバナンスを保つための仕組みの構築である。

病院は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、看護師その他の医療従事者と医療を受ける患者やその家族との信頼関係に基づき、患者の心身の状況に応じて適切に医療を提供することが求められていることは言うまでもない。

その上で、公立病院は、救急医療や災害医療などの政策的医療の提供はもちろんのこと、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政との連携を図りながら、公平・公正で、質の高い医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献する使命がある。

加えて、将来にわたって安定的かつ効率的に医療を提供するためには、疾病構造の変化や医療技術の進歩、医療制度の変更等に迅速かつ柔軟に対応することが求められる。

これらを踏まえると、市立病院を所管する一部署のノウハウのみで、指定管理者による市立病院の運営に対して適切なチェック機能を保ち続けるのは困難であると予測される。

については、指定管理者による市立病院の運営に対して、市がより質の高いチェック機能を確保し、長期的かつ継続的にその責任を果たしていくためには、高度で専門的な知見を持つ第三者などで構成される機関の設置を検討すべきと考える。

以上の留意事項はあるものの、審議会としては、新病院が担うべき役割・医療機能及び病床規模、並びにその実現に向けた国の制度活用を検証し、複数病院による再編統合と指定管理者制度の活用という方向性を導き出した。あわせて、向こう25年間の市の財政負担についてもしっかりと検証する必要があるとの認識に立ち、市直営と比較・検証した結果、指定管理者制度の方が市の負担が軽減さ

れ、コストパフォーマンスが高いことが確認できた。

これらのことから、新病院の運営手法は指定管理者制度を選択すべきであるとの結論に至ったものである。前述の留意事項を真摯に受け止め、実施に向けて検討されたい。

諮問事項3 「新病院の整備手法」について

審議会では、現病院の老朽化の現状や施設構造上の課題を確認した結果、新病院の整備は可及的速やかに行うべきとの判断に立ち、従来採用されてきた「設計施工分離方式」のほか、設計段階から建設会社の技術協力を得る「ECI (Early Contractor Involvement) 方式」や、設計と施行を一括発注する「DB (Design-Build) 方式」などの整備手法について確認し、あわせて、コンストラクションマネージャー (CMr) が技術的に中立な立場からコスト・品質・スケジュールのマネジメント業務を行う「CM方式」の活用についても確認した。

築41年を超えて老朽化が進行している現状を鑑み、工期短縮を実現しやすい「ECI方式」や「基本設計からのDB方式」を中心に、コストメリット等も総合的に勘案し、適切な整備手法を選択されたい。

付帯意見

- ・指定管理者制度への移行に伴い、現市立病院の職員の処遇に大きな変化が生じることが想定されるが、職員への今後の対応については、丁寧かつ誠意を持って行うこと。
- ・指定管理者が管理運営しやすい施設となるよう、早期に指定管理者を決定し、指定管理者の意見を反映しながら設計等を行うとともに、時代の変化に対応できる柔軟性、可変性のある施設となるよう留意すること。

箕面市新市立病院整備審議会設置条例

平成三十年三月二十七日
条例第七号

(設置)

第一条 地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第百三十八条の四第三項の規定に基づき、箕面市新市立病院整備審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第二条 審議会は、移転して新たに建設される箕面市立病院(以下「新市立病院」という。)の整備等について、市長の諮問に応じて調査審議し、意見を答申するものとする。

(組織)

第三条 審議会は、委員十二人以内で組織する。

(委員)

第四条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- 一 学識経験を有する者
- 二 市内関係団体の代表者
- 三 市民

(任期)

第五条 委員の任期は、二年を超えない範囲内で市長が定める。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第六条 審議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第七条 審議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、その議長となる。

- 2 審議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第八条 審議会は、その所掌事務を遂行するため必要な限度において、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴取し、又は関係者から資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第九条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(報酬及び費用弁償)

第十条 委員の報酬及び費用弁償の支給に関しては、箕面市報酬及び費用弁償条例(昭和二十九年箕面市条例第十号)の定めるところによる。

(委任)

第十一条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成三十年四月一日から施行する。

(招集の特例)

- 2 会長及びその職務を代理する委員が不在の場合における審議会の会議の招集は、第七条第一項の規定にかかわらず、市長が行うものとする。この場合において、当該会議に関し必要な事項は、市長が定めることができる。

(箕面市報酬及び費用弁償条例の一部改正)

- 3 箕面市報酬及び費用弁償条例の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

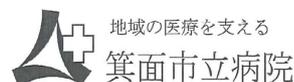
(この条例の失効)

- 4 この条例は、箕面市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例(平成二十九年箕面市条例第三十五号)の施行の日限り、その効力を失う。

箕面市新市立病院整備審議会委員名簿

区分	氏名	役職等	備考
学識経験者 (医療関係者)	さかた やすし 坂田 泰史	・大阪大学大学院医学系研究科 循環器内科学教授 ・大阪大学医学部附属病院 副病院長	会長
学識経験者 (医療関係者)	ど き ゆういちろう 土岐 祐一郎	・大阪大学大学院医学系研究科 消化器外科学教授	
学識経験者 (病院経営)	きの まさや 木野 昌也	・大阪府病院協会 会長 ・大阪府私立病院協会 副会長 ・社会医療法人仙養会 北摂総合病院 理事長	
学識経験者 (病院経営)	ふじもと やすひろ 藤本 康裕	・大阪府医師会 推薦 ・関西電力病院 副院長	
学識経験者 (病院経営)	こうけつ かずまさ 纈纈 和雅	・有限責任監査法人トーマツ パートナー ・公認会計士	
市内関係団体 代表者	なか ゆうじ 中 祐次	・箕面市医師会 会長 ・なかクリニック 院長	
市内関係団体 代表者	ど い としひで 土居 敏英	・箕面市歯科医師会 会長 ・土居歯科医院 院長	
市内関係団体 代表者	はやし よしのり 林 良紀	・箕面市薬剤師会 会長 ・コウセイ堂薬局	
市民	あ べ きよし 安倍 潔	・公募市民	
市民	やすい けん 安井 賢	・公募市民	
学識経験者 (行政)	たかばやし ひろの 高林 弘の	・大阪府池田保健所 所長	

新市立病院の整備について(諮問)



箕 病 新 第 2 4 号
令和3年(2021年)2月11日

箕面市新市立病院整備審議会
会 長 様

箕面市長 上 島 一 彦



新市立病院の整備について(諮問)

箕面市立病院は、昭和56年(1981年)の開院以来、地域に必要とされる高度かつ専門的な医療を提供し、市民の生命と健康を守る自治体病院として地域医療の中核を担ってきました。

一方で、開院から約40年の歳月を経て、施設及び設備の老朽化の進行や構造上の制約により最新医療への対応も困難な状況となっていることから、船場東1丁目への移転建替を決定しています。

つきましては、箕面市新市立病院整備審議会設置条例第2条の規定に基づき、以下の事項について、専門的な見識と多角的な視点から調査審議していただきたく諮問します。

【諮問事項】

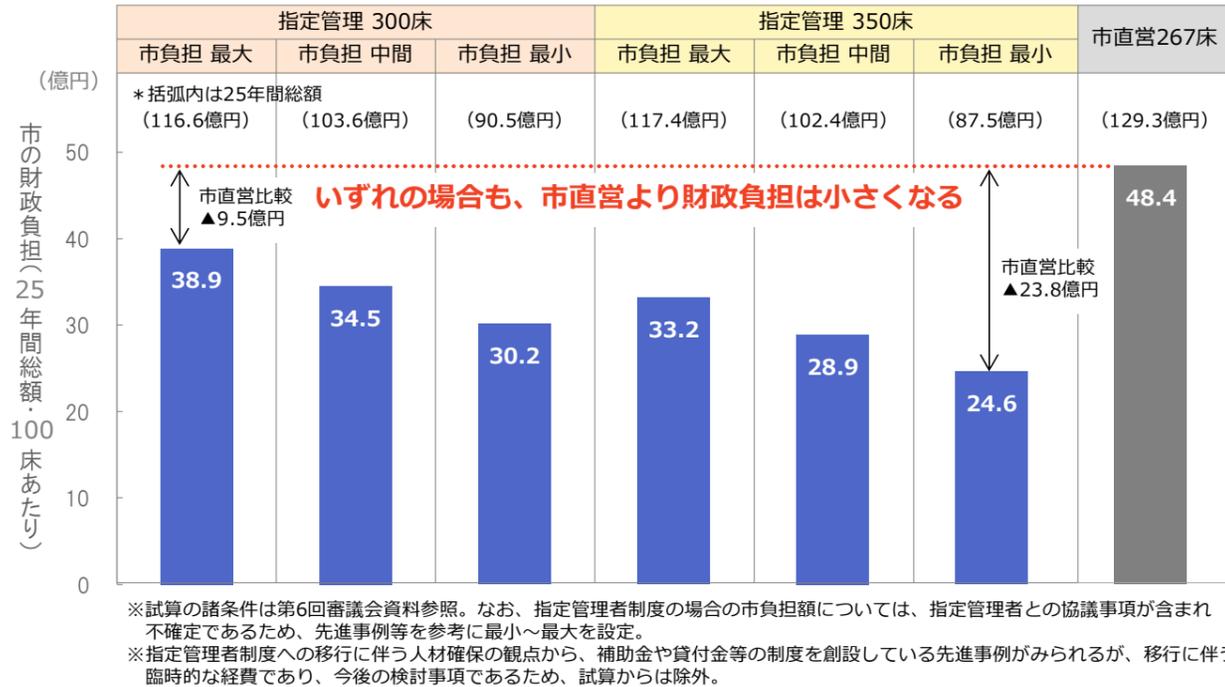
1. 新病院が担うべき医療機能等について
2. 新病院の運営主体・運営手法について
3. 新病院の整備手法について
4. その他

箕面市新市立病院整備審議会審議経過

	開催日時	審議内容
第1回	令和3年(2021年) 2月11日(木) 午後2時～4時	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 市長挨拶 3. 委員自己紹介 4. 事務局紹介 5. 会長選出 6. 諮問書手交 7. 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 豊能医療圏の状況 (2) 移転建替えに向けた経過と経営状況 (3) 検討の方向性と今後の進め方 8. その他 9. 閉会
第2回	令和3年(2021年) 4月3日(土) 午後2時～4時	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 審議案件 <ol style="list-style-type: none"> 案件1 政策的医療について 案件2 一般医療(急性期医療)の実施状況と課題整理 案件3 一般医療(回復期医療)の実施状況と課題整理 案件4 病床数の考え方 3. その他 4. 閉会
第3回	令和3年(2021年) 6月27日(日) 午前10時～正午	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 審議案件 <ol style="list-style-type: none"> 案件1 特定病床の取扱いについて 案件2 政策的医療について 案件3 一般医療(急性期医療)について 案件4 次回審議会に向けた課題整理 3. その他 4. 閉会
第4回	令和4年(2022年) 1月29日(土) 午前10時～正午	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 審議案件 <ol style="list-style-type: none"> 案件1 新病院の機能・規模の検討について 3. その他 4. 閉会

第5回	令和4年(2022年) 3月21日(月) 午後2時～4時	1. 開会 2. 審議案件 案件1 新病院の機能・規模の検討について 3. その他 4. 閉会
第6回	令和4年(2022年) 6月25日(土) 午前10時～正午	1. 開会 2. 審議案件 案件1 新病院の運営手法の検討について (1) 再編統合の実現性等について (2) 市の財政負担について 案件2 新病院の整備手法の検討について 3. その他 4. 閉会
第7回	令和4年(2022年) 7月30日(土) 午前11時～正午	1. 開会 2. 審議案件 案件1 答申(案)について 3. その他 4. 閉会

運営手法の違いによる市の財政負担について試算した結果、市直営267床で運営するよりも、指定管理者制度で300~350床で運営した方が、市の負担が軽減され、コストパフォーマンスが高いことが確認できました。



諮問事項2「新病院の運営主体・運営手法」に対する答申内容

再編統合に「取り組みたい」とした病院の意向を踏まえると、指定管理者制度の活用が前提となる。この場合、協定書の締結や指定管理料の負担により、公立病院として担うべき医療等の提供を担保することができる。さらに市直営と比較し、市の財政負担が軽減されることから、新病院の運営手法は指定管理者制度を選択すべきであるとの結論に至ったが、次の点に留意すること。

- ① 指定管理者の選定にあたっては、新病院がめざす姿、担うべき医療機能等を実現できる法人等であることを最優先に選定すること。
- ② 指定管理者による市立病院の運営について、市がより質の高いチェック機能を確保し、長期的かつ継続的にその責任を果たしていくため、高度で専門的な知見をもつ持つ第三者などで構成される機関の設置を検討すること。

諮問事項3「新病院の整備手法」の検討経過

各手法の比較検討

- ・従来採用されてきた「設計施工分離方式」のほか、設計段階から建設会社の技術協力を得る「ECI (Early Contractor Involvement) 方式」や、設計と施工を一括発注する「DB (Design-Build) 方式」などの整備手法について確認しました。

諮問事項3「新病院の整備手法」に対する答申内容

築41年を超えて老朽化が進行している現状を鑑み、工期短縮を実現しやすい「ECI方式」や「基本設計からのDB方式」を中心に、コストメリット等も総合的に勘案し、適切な整備手法を選択されたい。

付帯意見

- ・指定管理者制度への移行に伴い、現市立病院の職員の処遇に大きな変化が生じることが想定されるが、職員への今後の対応については、丁寧かつ誠意を持って行うこと。
- ・指定管理者が管理運営しやすい施設となるよう、早期に指定管理者を決定し、指定管理者の意見を反映しながら設計等を行うとともに、時代の変化に対応できる柔軟性、可変性のある施設となるよう留意すること。

●議論の前提

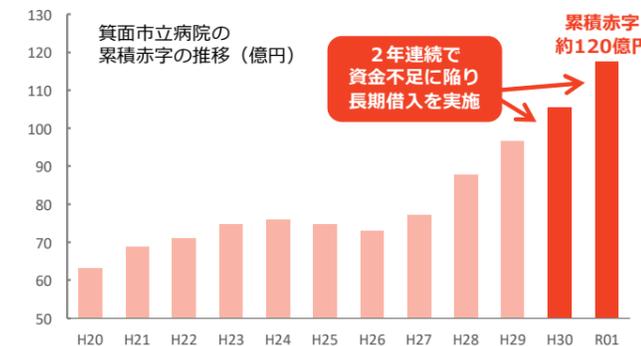
- ・現市立病院は、築41年が経過し、老朽化が進行しています。また、施設構造上の制約により最新医療への対応も困難になっています。
- ・このような状況を受け、平成29年度に市立病院の移転建替えが決定しました。移転先は船場東のCOM1号館跡地です。新駅「箕面船場阪大前駅」から約300m（徒歩4分）の好立地であり、交通便利性の向上や、市内外からの患者増加等が期待できます。
- ・一方、現市立病院では赤字が継続しており、累積赤字は令和元年度で約120億円となっています。平成30年度と令和元年度には2年連続で資金不足が発生し、計13億円の長期借入（いわゆる借入）を行っており、その返済の目途も立っていません。



●箕面市新市立病院整備審議会の開催

新市立病院の整備について調査審議する附属機関として、「箕面市新市立病院整備審議会」が設置され、令和2年度から計7回にわたって審議会を開催しました。審議会では次の3つの諮問事項について、現状にとらわれることなく、市民・患者・医療関係者の視点で議論しました。

- * 諮問事項1「新病院が担うべき医療機能等」
- * 諮問事項2「新病院の運営主体・運営手法」
- * 諮問事項3「新病院の整備手法」



諮問事項1「新病院が担うべき医療機能等」の検討経過

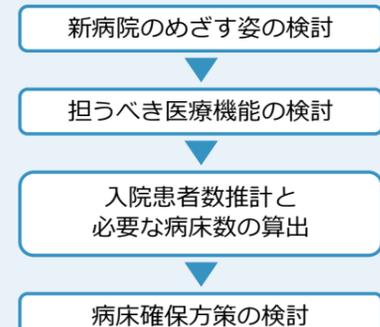
●箕面市立病院が果たしてきた役割

- ・箕面市立病院は、豊能二次医療圏^{※1}に属する病院です。病床数は、急性期病床^{※2} 267床、回復期リハビリテーション病床^{※3} 50床の計317床です。
- ・市内唯一の「二次救急告示病院」として、24時間体制で救急患者に対応しています。また、市内唯一の急性期総合病院として、幅広い疾患に対する入院治療・手術等を行っており、「がん診療拠点病院」にも位置付けられています。
- ・地域でいち早く開始した回復期リハビリテーションについては、急性期病床と併設しているメリットを生かし、最先端のリハビリテーションにも積極的に取り組んできました。
- ・このたびの新型コロナウイルス感染症への対応にあつては、国内症例の発生当初から体制整備に取りかかり、積極的に軽症・中等症患者の入院受け入れや発熱外来の設置を行うとともに、ワクチン接種の推進にも尽力するなど、まさに地域住民の命の砦としての役割を果たしています。

●今後の医療ニーズを踏まえた「めざす姿」と病床規模の検討

- ・新病院では、現状の医療機能の継続は当然のこと、地域医療の中核を担う公立病院として、さらなる充実・強化が求められます。
- ・今後の医療ニーズについて、豊能二次医療圏全体を見ると、今後も入院患者数は増加し、2035年をピークに、向こう30年間はほぼ横ばいとなります。高齢化の進展を背景に、がんや、肺炎・心不全・心筋梗塞等の患者が増加する見込みです。箕面市立病院としても、この入院患者数の増加に対応していく必要があります。
- ・審議会では、これらの医療ニーズを踏まえ、まずは新病院の「めざす姿」と「担うべき医療機能」を検討しました。その上で、入院患者数と必要な病床数を推計するとともに、病床確保の方策を検討しました。

[検討のプロセス]



※1「豊能二次医療圏」…箕面市・吹田市・豊中市・池田市・豊能町・能勢町からなる区域で、この中で一般的な入院治療が完結するよう設定されている。
 ※2「急性期病床」…病気を発症して間もない時期など患者の状態が急速に悪化する時期（急性期）に必要な医療を提供するための病床。
 ※3「回復期リハビリテーション病床」…急性期を過ぎた脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の特定の患者に対し、日常生活動作の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する病床。

＜新病院のめざす姿＞

箕面市民の命と健康の
砦となる公立病院

広域性・公益性を持ち
地域医療の核となる病院

患者と医療従事者に
とって魅力ある病院

＜基本的な方向性＞

高度かつ質の高い医療の提供可能な病院

断らない救急を実践する病院

広域災害時に
「市災害医療センター」として注力する病院

新興感染症の国内発生当初から
しっかりと対応する病院

＜新病院の医療機能＞

①公立病院として担うべき医療の実施

「断らない救急」を実践するとともに、小児救急・小児医療を継続すること。新興感染症発生時の診療体制の確保や、「市災害医療センター」として災害発生時の広域対応を実施すること。

③診療科の新設

呼吸器内科、腎臓内科、放射線治療科の新設を検討すること。特に呼吸器内科は、新興感染症や重篤な患者への対応、肺がん治療充実の観点から積極的に検討すること。

⑤その他診療科の充実

医療ニーズや診療報酬改定の状況等を見極めながら必要な診療科の充実を図ること。また、診療科・職種の垣根を超えて対応する「がんセンター」等のセンター化やAI（人工知能）等の最先端技術の活用を検討すること。

②5疾病^{※4}への対応

ロボット支援手術等を活用し、がん診療を充実・強化すること。また、がん以外の疾病についても、引き続き必要な医療を提供するとともに、専門病院等との機能分担・連携を図ること。

④産婦人科の診療体制の見直し

大阪大学医学部において、産科医の派遣先の集約化が検討されていることから、分娩の取り止めを含めた検討を行うとともに、大阪大学医学部附属病院等との役割分担を更に進めること。婦人科については、診療機能の充実・強化を図ること。

⑥回復期リハビリテーションの継続

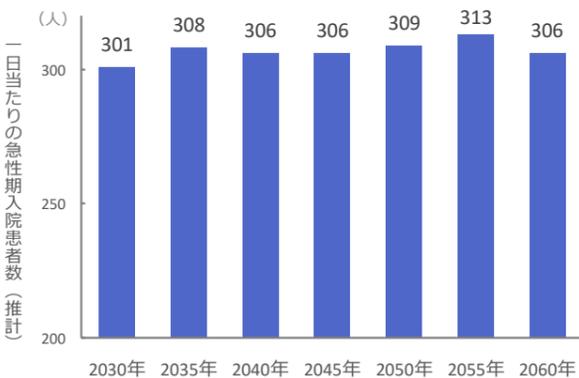
急性期病床と併設することにより、患者にとっても大きなメリットがあるほか、今後重要になる循環器リハビリテーションなどの実施においても有用であることから、継続できるよう最大限努力すること。

※4…がん、脳卒中等の脳血管疾患、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患を指し、大阪府医療計画において、医療提供体制の確保方針等が定められている。

基本的な診療科構成

- 内科系
内科（総合）、消化器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、循環器内科、血液内科、神経内科、呼吸器・免疫内科（※新設に向け要検討）、腎臓内科（※新設に向け要検討）、精神科、小児科
- 外科系
消化器外科、呼吸器外科、乳腺・甲状腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科（※分娩の取り止めも含め要検討）、眼科、耳鼻咽喉科
- その他、必要な支援系診療科、共同診療部門を設置

入院患者数推計と必要病床数

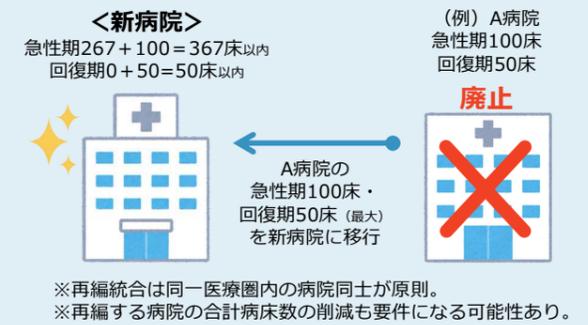


- 新病院において医療機能のさらなる充実・強化を図る場合、一日当たりの入院患者数はおおむね300～315人程度になる見込みです。
- 整備すべき病床数は、一日当たりの入院患者数に対して、1割程度割り増して考える必要があることから、**必要な急性期病床数は300～350床**となります。
- さらに、回復期リハビリテーションの実施には、**急性期病床とは別に専用病床を確保する必要があります**。
- 今よりも医療機能を充実・強化し、病床規模を大きくすれば、より多くの患者に対応できるとともに、症例数が増えることで、医師等の確保も期待できます。

病床確保のための方策

- 箕面市立病院が単独で新しい病院を整備する場合、制度上、病床を増やすことができません^{※5}。さらに、回復期リハビリテーション病床も移行することができず^{※6}、急性期267床のみの整備となり、医療ニーズへの対応や診療体制の充実が難しくなることが予測されます。
- 病床を確保するためには、国が推し進める病院の再編統合の制度を活用することが考えられます。この場合、国からの特別な財政措置があるため、新病院の整備コストに係る市の財政負担も軽減されます。

[再編統合のイメージ]



【市単独整備と再編統合の比較】

	市単独整備	再編統合
急性期の増床	× 267床での整備となる	○ 300～350床をめざすことができる
回復期リハビリテーション病床の確保	×	○ 再編統合の相手次第で可能性あり
新病院整備に対する国の特別な財政措置	× 国負担25%	○ 国負担40%（特別分として15%加算）

医療機能の充実・強化のため、再編統合の制度を活用し、整備コストの軽減を図りながら急性期300～350床を確保すべき。また、急性期病床を最低300床以上を確保した上で回復期リハビリテーション病床の確保にも最大限努めるべき。

※5…豊能二次医療圏は、医療法上の規定に基づく病床過剰地域であり、基本的に増床は認められない。
※6…箕面市立病院の回復期リハビリテーション病床は、特定病床として現病院に対して認められたものであり、移転建替えの場合は新たに申請しなければならないが、箕面市立病院が行っている回復期リハビリテーションは特定病床の現在の要件に該当せず、申請できない。

諮問事項2「新病院の運営主体・運営手法」の検討経過

再編統合の実現可能性

- 豊能二次医療圏内の病院にアンケート調査を実施したところ、箕面市立病院との再編統合に「取り組みたい」、「興味がある」と答えた病院が複数確認できたことから、実現可能性はあると考えられます。
- 「取り組みたい」とする病院は、いずれも、「新病院を自ら運営する」ことを希望されていたため、再編統合を実現させる場合、指定管理者制度の活用が前提となります。

[参考]

- 指定管理者制度とは…
 - *市が指定する法人等に、公共施設の管理運営を包括的に行わせる制度。
 - *箕面市では、市民文化ホール、総合運動場、生涯学習センター、介護・福祉施設といった様々な公共施設で指定管理を実施しており、民間ノウハウを活用した管理・運営が行われている。
 - *公立病院の指定管理も全国的に広がりをみせているところ。
- 市の関与は…
 - *公認会計士等の第三者を含めて厳正な選考を実施し、指定管理者を選定。
 - *毎年の事業計画、事業報告の確認はもちろんのこと、箕面市の場合、利用者や外部有識者による指定管理者の評価も実施。
 - *公立病院を指定管理で運営する場合、救急医療や小児医療等、必要な医療が提供されるよう、市と指定管理者とで協定書を締結するとともに、市が指定管理料を支払うことで、医療提供体制の確保を担保していくこととなる。