

箕面市新市立病院の整備方針

— 令和6年5月市民説明会 —
箕面市立病院

本日のご説明内容

1. 新病院整備のポイント

2. 基本構想からの変更点

3. 今後のスケジュール等

市立病院の移転建替え

箕面市立病院は、老朽化が進行しており、施設構造上の制約から、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、現在、令和10年中のできるだけ早い時期の開院を目標に取り組みを進めています。

新駅「箕面船場阪大前駅」に
ほど近い絶好のロケーションを
生かし **「健康寿命の延伸・ヘルスケア拠点」** として
持続可能で質の高い医療を提供する公立病院を整備します。



※あくまでイメージであり実際とは異なります。

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

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

救急医療

「断らない救急」を実践

箕面市唯一の二次救急告示病院として、
救急部門を含めた診療科体制の充実・強化

小児医療

「小児救急」の実施と「専用病床」の確保

- ・ 豊能広域こども急病センターと連携
- ・ 福祉と連携しながら、医療的ケアが必要な小児患者に対応する体制の構築をめざす

災害医療

「市災害医療センター」としての機能確保

- ・ 平時から大阪大学医学部附属病院などの災害拠点病院や、豊能二次医療圏の医療機関との連携を図り、災害発生時には速やかに医療提供体制を確保
- ・ 免震構造や非常用発電設備を備えるほか、医薬品等の十分な備蓄やそのための必要なスペースを確保

新興感染症対応

国内感染発生初期から対応

- ・ 国内感染発生初期から入院・外来の診療体制を迅速に構築
- ・ 病室の全室個室化による感染予防対策
- ・ 一般来院者、救急患者、感染者の入口の分離
- ・ 車両動線、患者動線の分離
- ・ 医師会との連携による診療体制の確保

新病院でも、これらの医療提供体制を充実・強化し
公立病院としての役割を果たしていきます。

新病院の病床数・診療科目

病床数

390床（高度急性期※、急性期※）

※「急性期」…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に対応する医療機能。そのうち、手厚い人員配置を行うなど、より多くの医療資源を投下して対応する医療機能を「高度急性期」という。

診療科目

30診療科

内科（総合）、消化器内科、循環器内科、血液内科、糖尿病・内分泌代謝内科、脳神経内科、**呼吸器・免疫内科、腎臓内科、緩和ケア内科、感染症内科**、精神科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、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、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、**放射線治療科**、病理診断科、救急科（ER）、麻酔科

※太字は新設

診療体制の強化

呼吸器・免疫内科、腎臓内科を新設することで、**幅広い疾患に対応し、救急の受入れ体制も強化**します。

また、コロナ禍の教訓から、感染症内科を新設し、**感染症への対応を強化**します。

がん診療の強化

ロボット支援下手術等の充実・強化を図ります。

また、放射線治療科を新設することで、
これまで実施できていなかった**放射線治療を
提供**します。

さらに、緩和ケア内科を新設し、がんと診断された直後から、痛みの緩和や精神的な不安の解消等の**緩和ケアを充実**します。

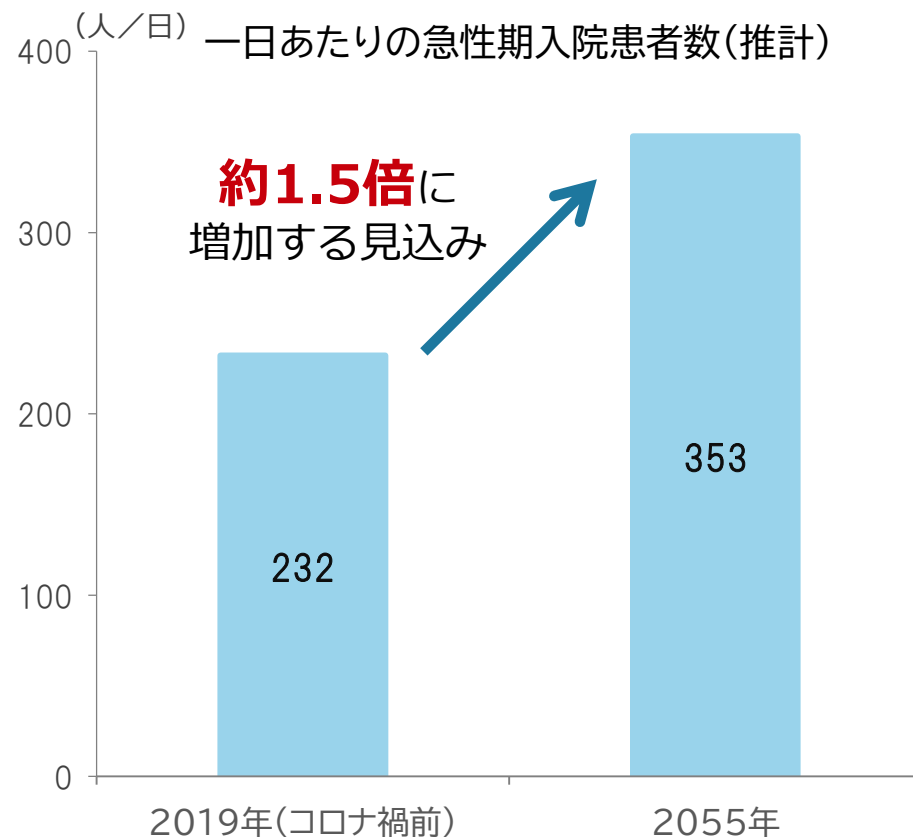
分娩と産後ケア

新病院でも**分娩の対応は継続**します。

さらに、**産後ケア事業の実施**に向け、調整を行っていきます。妊娠初期から、出産後の母子の心身のケアや育児のサポートまでを行い、安心して出産・子育てできる環境の一翼を担います。

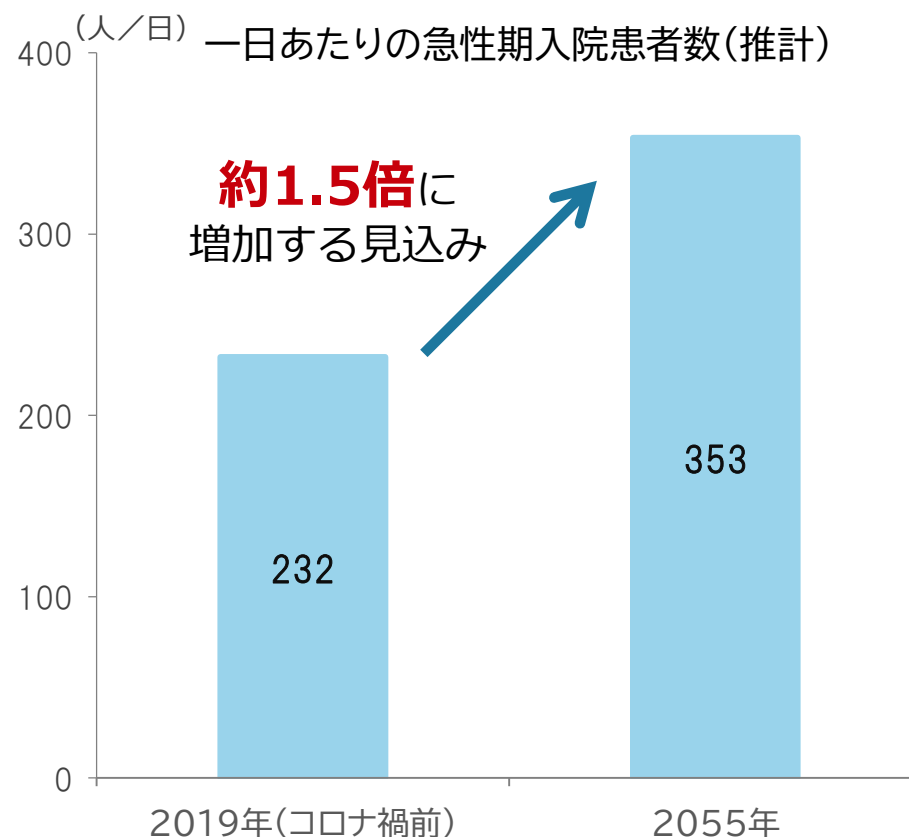
高齢化への対応や医療機能の充実・強化に向けて

- 市単独で移転建替えを行う場合、医療法上の規定により、急性期267床の病院しか整備できません。
- 一方、高齢化の進行と、医療サービス等の充実・強化を想定し今後の入院患者数を推計すると、2055年のピーク時には353人／日になります。



【再掲】

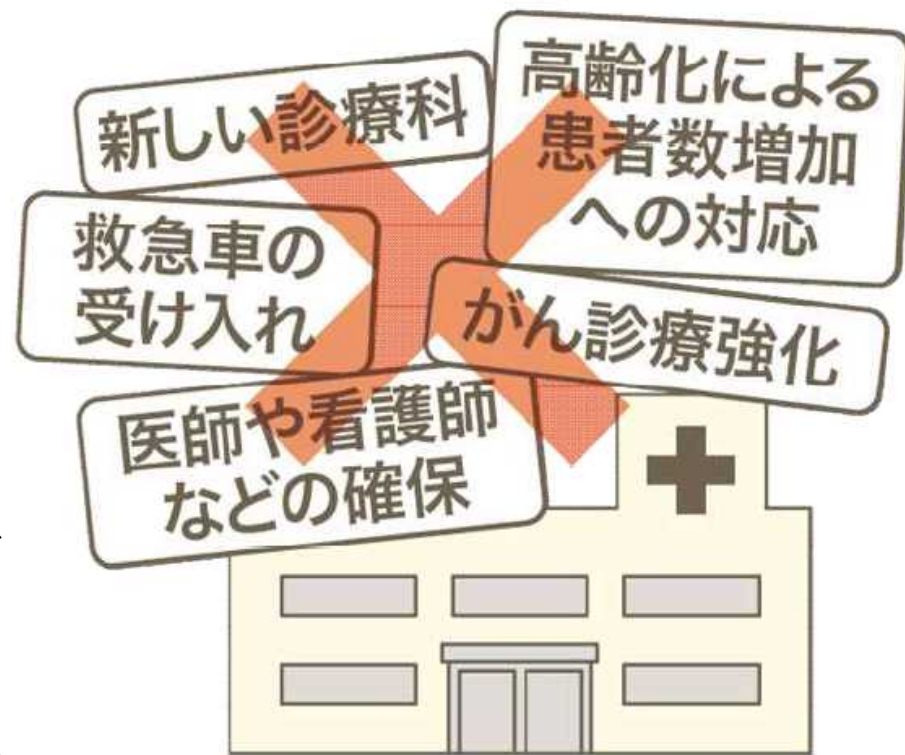
確保すべき病床数は、
入院患者数対して1割程度
割り増して考えなければ
ならないため、新病院では
390床必要となります。



**現在の急性期267床のままでは
高齢化の進行にも対応できず、医療機能の充実・
強化もできません。**

市直営267床の市立病院

- さらに、300床未満の病院では十分な症例が集まらないため、優秀な医師や看護師等にとって魅力ある病院とはいえず、人材確保ができません。
- また、医師の働き方改革が進む中、より大きな規模の病院に医師が集約され、300床未満の病院では医師の確保が難しくなっていきます。



〔市直営267床の市立病院〕

このままでは持続可能な病院経営ができず、**経営も先細り、救急の受け入れを止めたり、赤字が拡大して閉院に追い込まれる可能性**が出てきます。

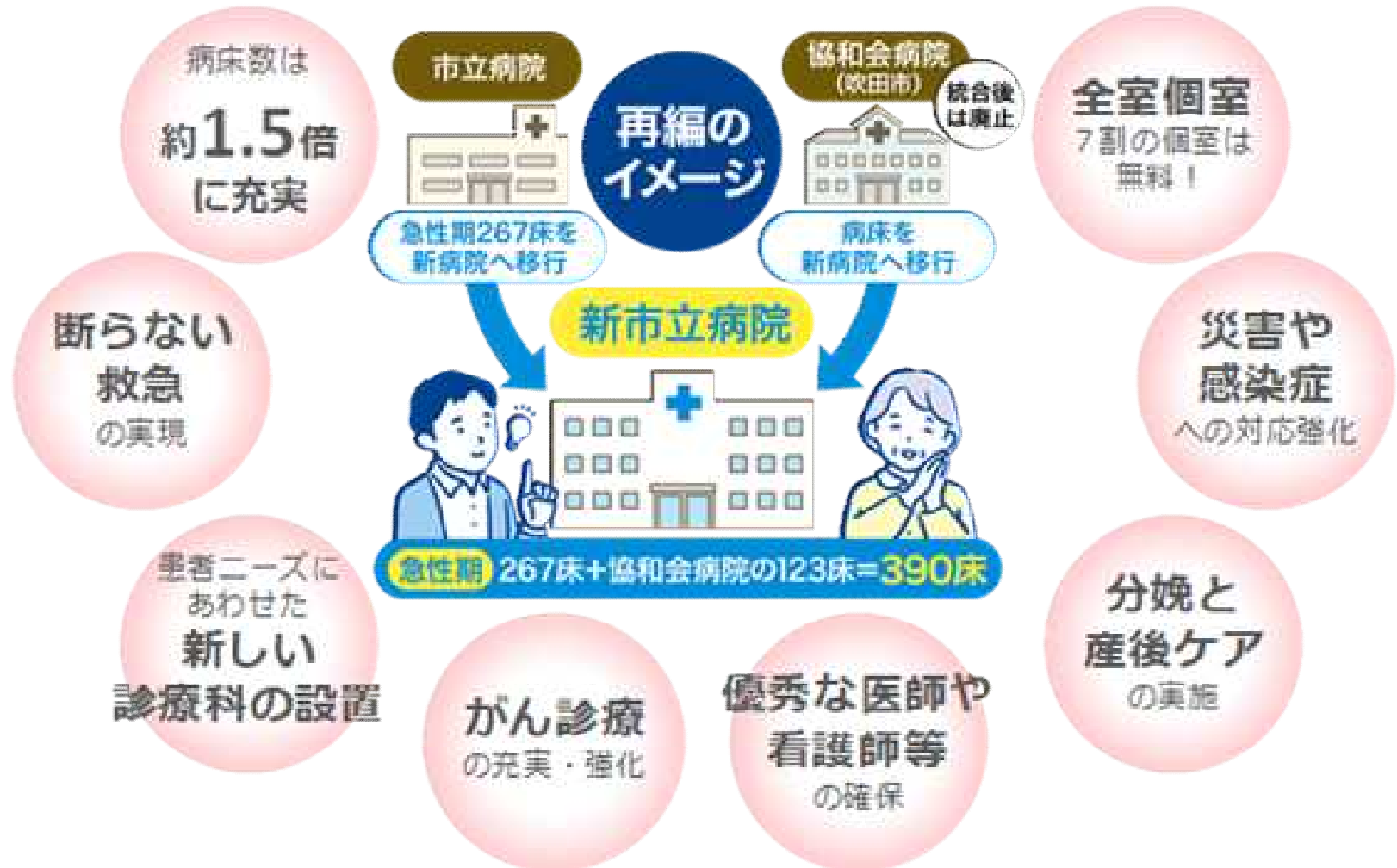
病床の確保に向けて

- 新病院に必要な病床数390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**するしかありません。
- 再編統合の相手を公募し、厳正に審査した結果、医療法人協和会が運営する「協和会病院」（吹田市）と統合することとなりました。



新病院で実現できること

急性期390床を確保することで**医療提供体制を強化**できます。



病床数は約1.5倍に充実します

- ・ 病床数は現在の急性期267床から390床へと**約1.5倍に充実**します。
- ・ 高齢化に伴い増加する患者数に対応することはもちろん、医療体制の**充実・強化の基盤**となります。

「断らない救急」を実現します

- ・ 箕面市で発生する救急件数のうち、60%を超えるかたが市外の病院へ搬送されているのが実情です。
- ・ **病床数や診療科を充実させ、医師等の体制を強化し、「断らない救急」を実現**します。

患者ニーズにあわせた新しい診療科を設置します

- ・幅広い疾患に対応できるよう、**呼吸器・免疫内科、腎臓内科**を新設します。
- ・また、コロナ禍の教訓から、**感染症内科**を新設し、対応を強化します。

がん診療を充実・強化します

- ・ロボット支援下手術等の充実・強化を図るとともに、放射線治療科を新設し、これまで実施できていなかった**放射線治療を提供**します。
- ・また、緩和ケア内科を新設し、痛みの緩和や精神的な不安の解消等の**緩和ケアを充実**します。

優秀な医師や看護師等を確保します

- ・ 病床数の充実により十分な症例数を確保するができ、優秀な医師や看護師等にとって**魅力ある病院**となります。**優秀な人材が集まればさらに体制は強化**され、好循環が生まれます。

分娩を継続し、産後ケアも実施します

- ・ 新病院でも**分娩の取扱いを継続**します。
- ・ さらに、**産後ケア事業を実施**し、退院直後の母子の心身のケアや育児のサポート等を行います。

全室個室化し、7割の個室は無料とします

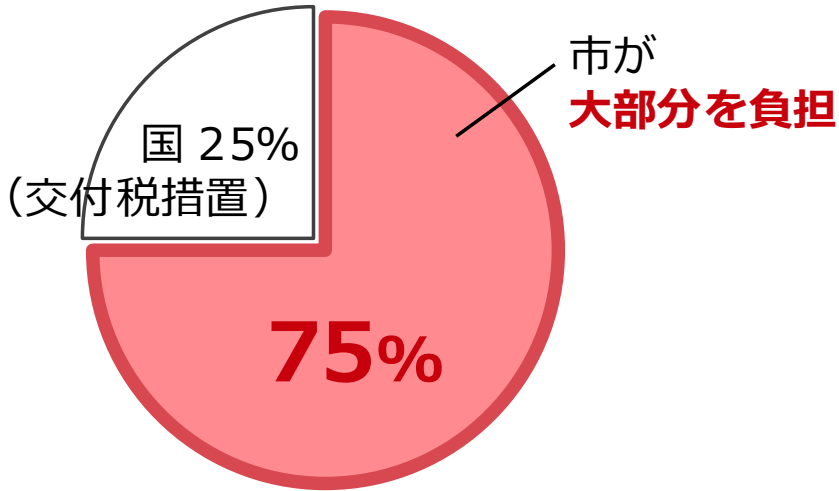
- ・ 府内の公立病院として初めて**全ての病室を個室化し、7割は無料の個室**とします。
- ・ 快適でプライバシーに配慮した療養環境となるだけでなく、院内での感染対策が行いやすい等のメリットがあります。

災害や感染症への対応を強化します

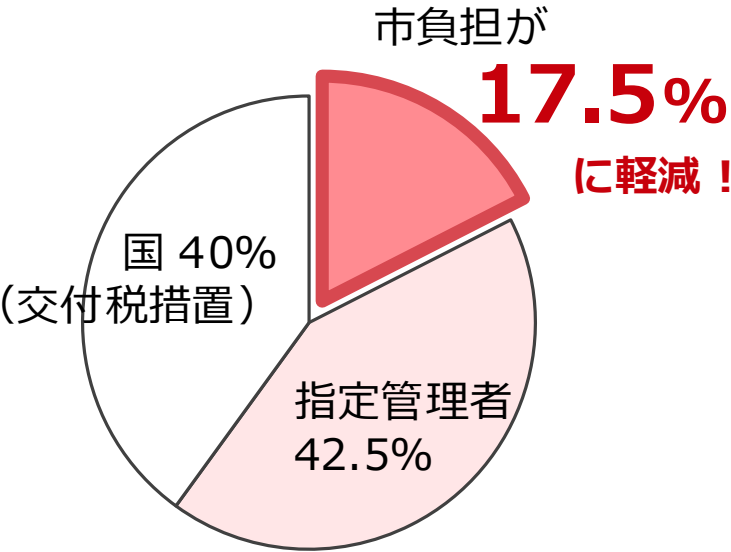
- ・ 免震構造や非常用発電設備を備えます。
- ・ 感染症患者とそれ以外の患者の**動線を分離**するなど、**感染症の流行拡大時にも対応しやすいレイアウト**とします。

再編統合の場合、市の財政負担は大幅に軽減されます。

市直営の場合の
基本的な仕組み



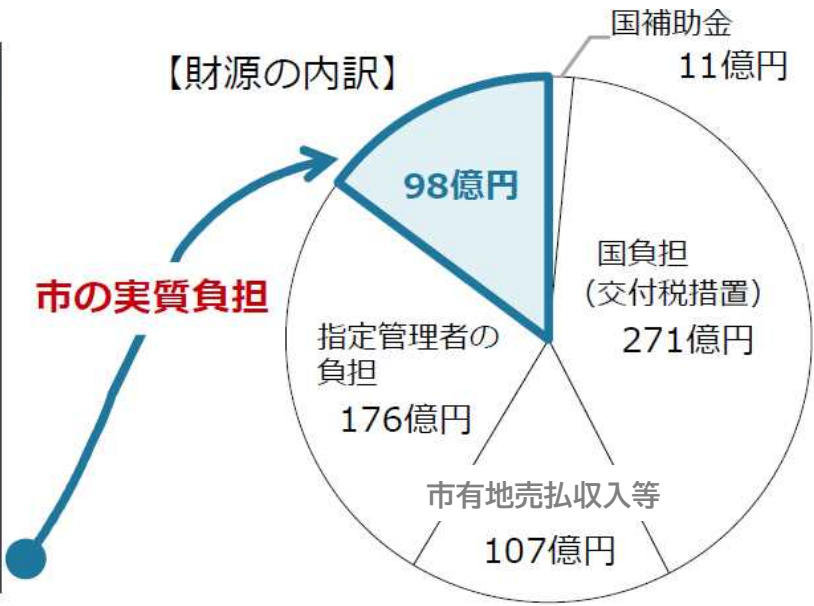
医療法人協和会との再編統合
における基本的な仕組み



新病院の整備費(見込み)

新市立病院の整備費の想定は次のとおりです。
今後、設計等の進捗、建設市場の動向等を踏まえながら、整備費の精査・適正化を図ります。

項 目		金額
整備費	用地取得費	107億円
	設計監理・建築工事費	341億円
	医療機器等整備費	58億円
	現市立病院の撤去費	10億円
	その他（造成、駐車場整備、移転等）	32億円
企業債利子		114億円
合 計		662億円



新病院の運営手法

- 再編統合の実現には、指定管理者制度の活用しか方法がありません。
- 令和6年3月に市議会の議決を経て、医療法人協和会を指定管理者に指定しました。新病院の開院を見据え、令和7年度から現市立病院で指定管理を開始します。

**市立病院の診療体制や大阪大学医学部との連携体制は
なんら変わることはありません。**

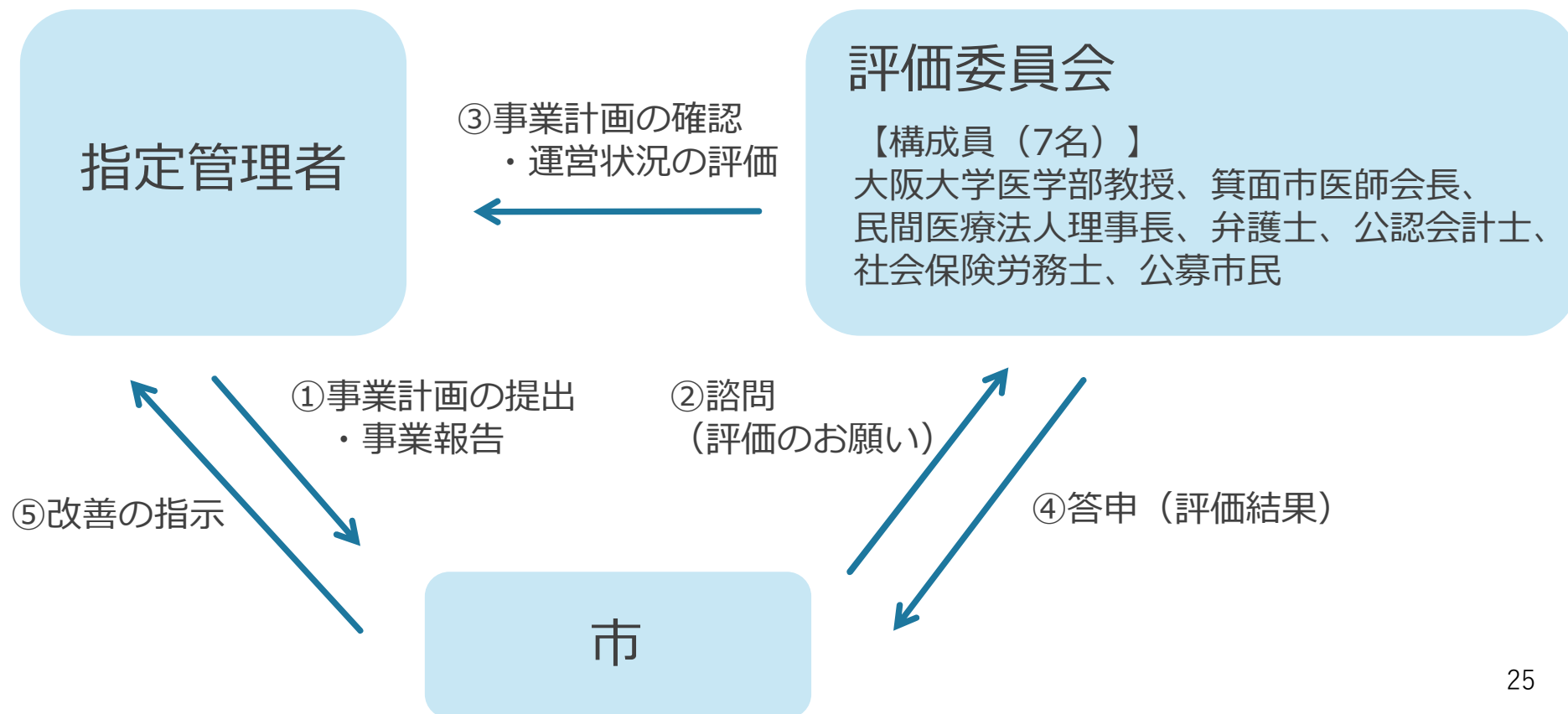
**これまで以上に
医療機能の充実・強化に向けた取組みを進めていきます。**

**指定管理になることで、民間の経営ノウハウを活用した
効率的な運営が可能になります。**

開設者としての市の責務

市は、救急や小児医療等の不採算な医療への財政負担や、附属機関「市立病院指定管理者評価委員会」による評価を通して、市立病院の開設者としての責務を果たしていきます。

【評価の仕組み】



本日のご説明内容

1. 新病院整備のポイント

2. 基本構想からの変更点

3. 今後のスケジュール等

基本構想 令和5年2月



基本計画 令和6年3月

- 急性期病床数
300～350床
- 回復期リハビリテーション
病床の確保に最大限努める

- 急性期病床数
390床
- 地域合意が得られず
回復期リハビリテーション
病床は確保できない

※回復期リハビリテーション病床とは

脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の特定の疾患に対し、急性期を経過した後、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。

※現在、市立病院にある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、市単独で整備する場合、医療法の規定上、新病院に移行できない。再編統合であれば、相手となる病院の回復期リハビリテーション病床を新病院に移行することができる。

新病院でのリハビリテーション

- 新病院では、回復期リハビリテーション病床は持ちませんが、**各病棟にリハビリエリアを設置**するとともに、全室個室の利点を生かし**病室（個室）内のベッドサイドでのリハビリテーション**に対応します。
- さらに長期間のリハビリが必要になる場合は、回復期リハビリテーションができる病院へとスムーズに転院できるようしっかりと調整します。



本日のご説明内容

1. 新病院整備のポイント

2. 基本構想からの変更点

3. 今後のスケジュール等

- 令和6年度に基本設計に着手し、
令和10年12月までのできるだけ早い時期の開院をめざします。
- 現在、設計施工者の選定に向けた手続きを行っています。

質疑応答