

## 新市立病院整備審議会からの答申 **ポイント②**

### 「新病院の運営手法など」について

医療機能の充実・強化のためには十分な病床を確保する必要があるが、市単独では必要分を確保できないため、病院の再編統合による病床確保をめざすこと。再編統合の場合、新病院の運営手法は、指定管理者制度となる。

### ～上記の答申に至るまでの検討経過～

#### 検討① 現在の市立病院の病床数は十分なのか

現在の市立病院は「急性期病床」が267床しかなく、このままでは医療ニーズへの対応や診療体制の充実が難しくなると予測される。しかし、市が単独で新病院を整備する場合、医療法上の規定により病床を増やすことができず、「回復期リハビリテーション病床」(50床)も移行することができないため、新病院は急性期病床267床のみの整備になってしまう。

- 急性期病床とは…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
- 回復期リハビリテーション病床とは…急性期を経過した特定の患者に対し、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

#### 検討② 新病院に必要な病床数はどれくらいか

高齢化に伴い、入院患者は今後増加する見込みであり、新病院は急性期病床が300～350床必要となる。また、今後さらに重要になる回復期リハビリテーション病床も確保すべきである。

#### 検討③ どうすれば必要な病床数を確保できるのか

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る(右図参照)。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る。例えば、新病院の整備費が200億円だとすると、市の財政負担が30億円程度軽減される。

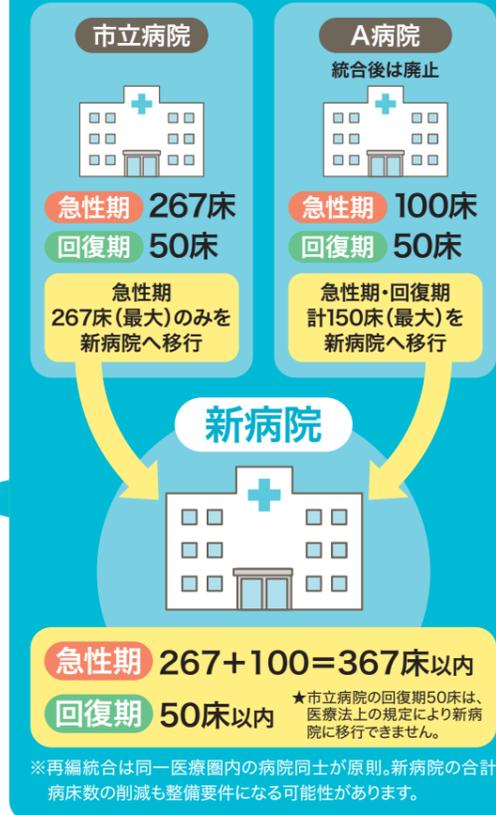
#### 検討④ 再編統合を行う場合、新病院の運営はどうなるのか

市立病院と同一医療圏内にある病院にアンケート調査を実施したところ、再編統合に「取り組みたい」と答えた病院が複数あり、いずれも「新病院を自ら運営すること(指定管理者制度)」を希望していた。そのため、**再編統合の実現には、指定管理者制度の活用が前提**となる。なお、医療法人などが市立病院を運営することで、**民間経営ノウハウを活用した効率的な運営が可能**となる。

#### 検討⑤ 指定管理者制度を導入することで、市の財政負担が増えないか

市の財政負担について試算した結果、市単独の267床で運営するよりも、**指定管理者制度の300～350床で運営する方が、負担が軽減される**ことが確認できた。

### 再編統合のイメージ



#### ここが気になる!

#### 民間の医療法人が市立病院を運営できるの?

新病院は公立病院として整備するので、指定管理者制度であっても救急医療や小児医療など公立病院が担うべき医療は実施されます。全国的にも約80の導入事例があります。

### これらの答申を受けて

市では、同審議会からの答申をもとに、新病院の整備方針を秋頃に決定します。その後、パブリックコメントを実施し、市民のみなさんご意見をお聞きします。詳細は決まり次第、もみじだよりでお知らせします。

また、今回紹介した以外にも、同審議会から「新病院の整備手法」などについての答申を受けています。詳しくは市ホームページ(QRコードからアクセス)をご覧ください。新市立病院整備室(☎728・2171)へお電話ください。



# 新市立病院の整備に向けた検討が進んでいます

☎新市立病院整備室 ☎728・2171 FAX728・8232

市立病院は昭和56年の竣工から40年以上が経過し、老朽化が進んでいます。また、施設構造上の制約により、最新の医療機器を導入できないなどの課題があることから、市では平成29年度に市立病院の移転建て替えを決定しました。

また、市民、医療関係者、学識経験者などで構成された「新市立病院整備審議会」を設置し、令和2年度から計7回にわたり新病院の医療機能や、具体的な病床数などについて議論を重ねていただきました。

今回は、8月に受けた同審議会からの答申内容をご紹介します。

市立病院の移転先は、船場東地区のCOM1号館跡地を予定。令和5年度末開業の北大阪急行線延伸線の駅「箕面船場阪大前駅」から300m(徒歩約4分)の好立地で、利便性が大幅に向上します。



## 新市立病院整備審議会からの答申 **ポイント①**

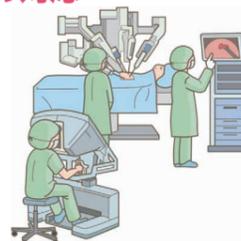
### 「新病院が担うべき医療機能」について

市民の「命と健康の砦」となる公立病院として、医療のさらなる充実・強化と、患者や地域にとって魅力ある病院づくりが必要。公立病院が担うべき医療として、「救急の体制強化」「小児救急・小児医療の継続」「新たな感染症への早期対応」「地震などの広域災害時の対応強化」はもちろんのこと、高度かつ質の高い医療(以下参照)を提供すべきである。

### 新病院が提供すべき高度かつ質の高い医療

#### ●がんを始めとする疾病への対応

ロボット支援手術などを活用し、がん診療を充実・強化すること。また、急性心筋梗塞や脳卒中、糖尿病などについても、引き続き必要な医療を提供するとともに、専門病院などとの機能分担・連携をはかること。



#### ●新たな診療科の設置

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、人工呼吸器が必要な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。

#### ●既存の診療科の充実

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

#### ●回復期リハビリテーションの継続

退院後の在宅復帰を目的とした回復期リハビリテーションは、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。また、今後重要になる循環器疾患のリハビリテーションなどにおいても有用であり、継続できるよう最大限努力すること。

#### ●産婦人科の診療体制の見直し

大阪大学医学部附属病院などとの役割分担を進め、分娩の取り止めを含めた検討を行うこと。婦人科については、診療機能の充実・強化をはかること。

#### ここが気になる!

#### 分娩の取り止めの検討が必要なのはなぜ?

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ためです。市としては、その検討状況を注視しつつ、大阪大学医学部附属病院などと役割分担しながら、安心して出産・子育てができる環境の構築に向け検討していきます。