

第6回箕面市新市立病院整備審議会概要

日時：令和4年6月25日（土）午前10時から午前11時50分

場所：箕面市立病院 リハビリテーション棟4階 講義室1

【出席委員】 土岐委員（会長代理）、木野委員、瀨瀨委員、中委員、土居委員、林委員、安倍委員、安井委員、高林委員

【欠席委員】 坂田会長、藤本委員

【事務局出席者】 上島市長、大橋病院事業管理者、岡病院長、足立副院長、山口副院長、青木副院長、小林新市立病院整備統括監、山田担当副局長、前野副理事、三好室長、中野担当室長、長島課長補佐、三宅事務局長、木村副局長

1. 開会

事務局より、本日は坂田会長が欠席されることとなったため、審議会設置条例の規定に基づき、坂田会長の指名により土岐委員を会長代理とする旨が説明された。

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

(土岐会長代理)

- 前回の審議会では、「再編・ネットワーク化」という枠組みを活用し、300から350床程度の新病院を目指すのはどうか、という意見が出され、その可能性を調査するように事務局へ依頼したところである。その調査結果に加え、今年度から「再編・ネットワーク化」の制度に変更があったと聞いているので、あわせて事務局から説明いただきたい。

(事務局より資料1の1ページから10ページに基づき説明)

(土岐会長代理)

- 主な論点として、再編統合という方向性や運営手法について、委員の皆さまのご意見をお伺いしたい。

(木野委員)

- 指定管理者制度について、指定管理者との契約は「一定の期間を定めて」とあるが、どの程度の期間を想定されているのか。

(事務局)

- 現段階で具体的な想定はないが、他市の事例を見ると15年から20年程度で設定されているところが多い状況である。

(土岐会長代理)

- 周辺の事例を見ていると、指定管理のほか、地方独立行政法人による運営もある。地方独立行政法人についても説明いただけないか。

(事務局)

- 資料1の9ページ目にてご説明させていただきたい。運営主体については、指定管理は医療法人等であるのに対して、地方独立行政法人は市が設立した法人となる。地方独立行政法人は中期事業計画を策定し、それを議会が承認することになるため、議会・市長の関与を受けつつも、法人が一定程度の裁量を持ち運営するということになる。そのほか、市からの関与として、一般会計からの繰入も、地方公営企業法の全部適用の場合に準じて行われ、政策的医療の実施についても事業計画に盛り込まれた上で提供されることになる。

(土岐会長代理)

- 指定管理の方が、より運営主体の独立性が高くなるという整理になるのか。

(事務局)

- 指定管理者の持つ民間のノウハウが病院運営に活用されるということが、地方独立行政法人とは大きく異なる点である。地方独立行政法人の場合、法人として、一定程度の独立性があるということもできるが、市が設立した法人ということで、資料1の10ページにあるとおり、基本的には病院の職員がそのまま身分移行することが前提になるため、実際には「脱・公務員的」な運営が行いにくい、ということもある。

(瀨織委員)

- 多くの自治体において、このような「指定管理か地方独立行政法人か」という議論はよく出てくるものである。今回の豊能医療圏において、病院数を減らす形での再編統合の意向が実際にあったことは非常に興味深く見ているところである。ただ、1病院しか開設していない法人の場合、自身の病院を廃院して医療法人として残りつつ指定管理を行うことができるのかは検討が必要であるように思われる。また、病床規模に

より、診療科数や医師数・患者数の違いがあるため、箕面市立病院レベルの規模での運営に対してノウハウのある指定管理者を慎重に選ばないと、うまくいかないというリスクはあると感じる。

- とはいえ、他の事例を見ていると、「直営で経営が行き詰まっているために民間の医療法人にそのまま運営をお願いする」というようなケースが多い中で、箕面市立病院の場合はそういう状況ではなく、発展的にこの制度を活用するということであり、これによって300床以上の病院が実現するというのであれば、画期的なことだと思う。
- なお、地方独立行政法人の場合でも、自立的に経営を行っていかないといけないという意味では、理事長の経営手腕が問われることになり、それはどのような運営手法であれ同じことである。

(中委員)

- 調査において、3病院が「取り組みたい」という意向を示されたという結果は良い材料ではないかと感じている。一方、資料中の「指定管理制度のデメリット」に記載があるが、移行時の職員処遇が大きな課題になると考える。川西市の事例では多くの離職者が出たとも聞いている。箕面市として対策等をどう考えているか、現段階で考えられている内容があればお聞かせいただきたい。

(事務局)

- 川西市の事例では、人材確保の観点から、市と医療法人の給与差額について一定期間補てんするという対応を取られている。本市としても、指定管理制度においては、職員の処遇が課題となると考えている。現時点では審議会でご意見を伺っているところであり、今後、答申内容を踏まえて市として意思決定していくことになるが、仮に指定管理という方向で決定した場合、指定管理者がどこになるのか、給与体系がどうなるかということが見えてきた段階で、処遇について職員組合としっかりと協議していく。さらに、職員の雇用を確保し、人材を確保できるよう、指定管理者と協議・調整していくことも必要と考えている。

(林委員)

- 350床程度をめざすために、市単独整備ではなく、再編統合のスキームと指定管理制度を活用して進めていくということであるが、調査結果から見えることとして、「働き方改革」というのが大きなキーワードとなるのではないかと考える。現在の市立病院の職員もやりがいを持って働かれていると思う。あくまで「市民のための公立病院」であって「職員のための公立病院」ではないが、指定管理になると民間の色が出てくるので、そこについては市としても対応をしていただかないといけないとは考える。職員のやりがいを伴わない働き方改革はあり得ないと思うので、その点をしっかりとしてほしい。

- 基本的には発展的な再編統合ということであるが、もうひとつの側面として、市の財政負担という論点も出てくる。再編統合の方向性で進めるのであれば、しっかりしたスキームでないと難しいと感じる。そもそもこれまでの病院経営がどうだったのかということがあるのではないかと感じているところである。

(土居委員)

- 調査において、「取り組みたい」という3病院について、「自ら新病院を運営したい」という意向だったということであるが、「興味がある」という3病院が運営手法に対してどのような意向を持っているのか、もし分かれば確認したいが、いかがか。

(事務局)

- 「興味がある」という法人についても、方向性としては指定管理制度でお話をしていたところである。

(土岐会長代理)

- 指定管理の場合、医局・大学との関わりも重要であると考え。先程の委員のご発言で、例えば病院を持たない法人が市立病院運営を行うというケースも指摘されたが、現在の箕面市立病院のように、大学病院との関連性が強い医師を中心に運営を行っていただけるのか、どのような法人がどのような想いで取り組まれるのか、という点については気になるところである。また、指定管理については事例が少ないが、その経験・ノウハウを持っている法人がどれだけいるのか、という点も気になるところである。

(事務局)

- 大学医局との関係についてであるが、仮に指定管理者制度に移行する場合は、指定管理者の公募を行うことになる。当院はこれまでも大阪大学医学部との強い連携の下に運営を行っているため、新病院でも、大阪大学との連携をより一層強くしていきたいと考えている。仮に指定管理の場合、公募の際に、大阪大学との親和性を選考基準の一つとして検討する必要があると考えている。あわせて、市としても、大阪大学と指定管理者との連携をバックアップしなければならないという認識である。
- また、アンケート調査の対象とした12病院の中に、指定管理の経験を持つ法人があるのか、という点についてであるが、経験を持つ法人も含まれている。また調査対象外とした中にも、指定管理の経験を有する法人もあることから、実際に公募を行った場合は、多くの問い合わせをいただくことになるのではと考えるところである。

(安井委員)

- 私自身の過去の経験から、2つの企業が1つになることの難しさは前回の審議会でも

申し上げたとおりである。全く違った風土を持つ組織が一緒になる場合、実際に難しい問題がいろいろ出ました。例えば、営業面や人事管理、チームワークといった面で結果的に目論見通りにはならなかったことも経験している。その経験から言えることは、単に数字だけに捉われず、慎重に相手の状況も分析し、また、自身に足りなかった部分を分析して進めることが大切ということである。

(瀬織委員)

- 指定管理となる場合、市としては病院部局がなくなることになる。その時に指定管理者をどう管理するか、という点はよく考える必要がある。特に長期の管理になると、病院運営のことを分かる人がいなくなり、コントロールが効かなくなるおそれがある。地方独立行政法人の場合は評価委員会を設置して管理するという事になっているが、指定管理の場合も、市として管理・評価する必要があるため、その点についても検討いただく必要があると考える。

(土岐会長代理)

- 今ご発言いただいた内容についてもしっかりと対応していただきたい。
- ここまでの議論を一旦まとめさせていただきたい。病院機能を拡大することについては皆さま異論がないということ、また手法については、再編統合のスキームを活用し、指定管理者による運営がよいのではないか、という点を確認したところである。その中で気になる点としては、どうすれば指定管理者制度をうまく活用していけるのか、ということである。どのような法人がどのようなスタンスで参画されるかということも気になるころではあるが、審議会としては加えて検討すべき事項として、運営に係るコストや経費等についても確認していく必要がある。市の財政負担について、資料について事務局より説明いただきたい。

(2) 市の財政負担について

(事務局より資料1の11ページから16ページに基づき説明)

(中委員)

- 資料1の12ページに「政策的医療に係る経費」として3.27億円/年という記載があるが、政策医療をどうするのかというのは市民の大きな関心事である。指定管理により民間医療法人のノウハウがある一方、目先の経営に走ってしまうのではないかとという危惧もある。資料からは、政策的医療は箕面市がこの経費を出してしっかりと行う、という姿勢が見えるようにも感じられるが、この金額の妥当性についてこの資料だけではわからないため説明いただきたい。

(事務局)

- 基本的な考え方として、市からの繰入については毎年国から基準が示されている。今回資料にお示しした「3.27億円/年」は、令和4年度に箕面市が当院へ実際に繰入している額と同額であり、国の基準を基本に算定しているものであるため、金額は妥当なものと考えている。

(中委員)

- 今回の新型コロナウイルス感染症のような、突発的な財政支出が発生するようなことがあれば、増額されるようなことはあるのか。

(事務局)

- 実際に、今回の新型コロナウイルス感染症の時も、国から様々な財政措置があったところであり、今後も同じようなことが発生し、国からの措置があれば、同様に対応するものと考えている。
- あわせて、新型コロナウイルス感染症の際は、令和2年度において、国の財政支援とは別に市から6億円強の繰入を行っていただいたところである。今後、別の新興感染症の際にどのような対応になるかは現段階では予期できるものではないが、予期せぬ状況における財政支援は、市としても検討することになるのではと考えている。

(土岐会長代理)

- 直営で267床の場合と、指定管理で300～350床の場合とで、政策的医療の部分の金額は変わらない、という認識でよいのか。

(事務局)

- 今回の政策的医療分の金額は、救急医療や小児医療の確保といった内容で積算している。病床数が変わることで、全体的な規模感が変わると思うが、救急医療や小児医療を担うということ自体は変わらないため、一旦いずれの場合も同額で計上しているところである。

(土居委員)

- 資料1の12ページ上段について、直営の場合、市立病院で発生する資金不足を市が補てんするという想定に記載があり、指定管理制度の場合にはそれがないということは、指定管理者自らがその資金不足を負担することになるという理解でよいのか。また、その場合、概ねどの程度の額を想定しているのか。運営を行う民間医療法人の観点からは、その点が重要な要素になると思う。当然収支均衡の確保を目指すことになると思うが、その確保を図るため、人件費等にも影響する場合も出てくるのではと思う。

その点については、どう考えているか。

(事務局)

- 直営の場合は、過去の経営状況や今後の経営改善策の実施見込み等により、資料にあるような資金不足額等の試算を行うことは可能であるが、指定管理の場合は、人件費等の収支構造も含めて、指定管理者に運営の裁量があるため、こちらで試算することはできない。基本的には、そういった資金不足が発生しないように運営いただくこととなると考えている。

(土岐会長代理)

- 先程の説明の中では、経営形態が変わる場合に、給与水準の差を一定期間補てんする事例もあるとの内容があったが、そういった経費については本試算には含まれているのか。

(事務局)

- 現時点で、指定管理者がどのような給与体系なのかわからないため、試算できる状況にはないが、仮に給与差がある場合には、検討は必要であると認識している。

(瀬織委員)

- 基本的な指定管理の場合の考え方として、日常の病院運営での収入は医療法人側で受け取り、新病院としての建物・医療機器の調達には市で行った上で、医療法人側の収入のうち一定割合分を指定管理者の負担金として市へ支払うという枠組みであると理解している。その時に、医療機器についてはどこまで市が調達する考え方か。一定周期での機器更新や新病院開院後に診療科の増加等の変化もあるであろうし、そうした場合の調達の考え方について、何か考えはあるか。

(事務局)

- 試算上では、新病院開院後の毎年の医療機器更新費用については、新病院開院時に必要な機器費用の5%と設定した上で、その負担割合については、指定管理者が50%、市の負担が25%、国からの交付税措置が25%としている。ただ、他市の事例では、例えば500万円、1,000万円といった一定の金額を設定し、その金額以下であれば指定管理者が調達し、それ以上であれば市・指定管理者双方で協議の上決定するなどのルールを決めている場合もある。そのようなルールによっては、この試算結果も変動するものと考えている。

(瀬織委員)

- 医療機器等導入後の保守費用や、電子カルテなどのシステム関連費用については盛り

込まれているのか。

(事務局)

- 保守費用のような維持管理経費については、一旦指定管理者で負担という想定で試算している。
- 初期投資費用については、範囲とルールを決めていく必要があると考えている。特に国からの負担があるものについては、それを最大限活用することを前提に考えている。またランニングに係る費用については、どの法人が行っても同様であることから、基本的には指定管理者にご負担いただくことになろうかと思うが、全てを賄うというのが難しい場合、ほとんどそのようなことはないと思うが、その点については協議を行うということになると考えている。

(林委員)

- 「医療を充実させながら、市の負担を軽減させる」ということが結論として見えてきていると認識しているが、資料1の6ページに挙げられた「取り組みたい」とされた3病院のうち1病院は「再編統合ではなく病院間の機能再編を想定」とあるので、現実的には2病院に絞られる。その中で申し上げたいのは、箕面市として絶対やってもらいたい項目、できれば行ってもらいたい項目、逆に絶対に行ってほしくない項目など、財政負担を考えた上でそうした絵を示してほしい。絵を描くことで、政策的医療や必要な医療機器などについても見えてくるのではないかと。患者を呼ぶには、ある程度充実した医療機器を揃えることも要素の一つだと思う。その点についてお考えいただきたい。

(木野委員)

- 当初からの議論で、箕面市立病院が地域での役割を果たすためには、300から350床程度の病床規模が必要ということである。その実現のためにはいくつかの選択肢があるが、その中で指定管理制度は良いものであると思う。市の財政負担の要素は重要であるが、指定管理であれば、財政負担も小さくなるものであるように思う。
- 指定管理者にとっての費用負担の面では、この範囲の内容であれば何とかなるのではと思う。一方で、病院経営者の立場からは、人材の問題が一番大きいものと感じる。どのような人が経営の責任者になるのかが極めて重要である。法人の大小や経験の有無ではなく、いかに良い人物を選ぶかが重要である。また、現場で働く医師が前向きに取り組めなければ絶対にうまくいかない。基本となるのは、経営者選びと職員の機運の醸成であり、それに十分な時間を費やしてほしい。それができていれば、前に進んでいけるものと思う。

(高林委員)

- 保健所の立場から、病院の立入検査においていろいろな病院を見てきた。指定管理者を選ぶ場合、定量化するのは難しいかもしれないが、病院の「良心さ」やこれまでの病院の運営状況など、押さえるべき内容を明確にして見極めてほしい。今回の新型コロナウイルス感染症においても、箕面市立病院は非常に熱心に取り組んでいただき市民の大きな支えになっていただいている。そうしたことが継続できるような、市民のためになる病院づくりができる相手を選定できるような方法を検討いただきたい。

(木野委員)

- 箕面市立病院の皆さんがみんなで頑張っていこうという機運を、指定管理者制度という機会を通じて生み出していただければと考える。

(土岐会長代理)

- 指定管理になった場合、市民病院という大きなブランドに対して、民間医療法人も参画の意欲はあろうかと思うが、市民や医療職としては、時間が経つにつれて診療内容が大きく変わってしまうというのは良くない。経営面だけではなく、そのような医療面での監査のような仕組みはあるものか。

(事務局)

- 指定管理者に対する評価の方法についてであるが、公立病院の運営ということになるので、政策的医療等、市が求める医療が実施されているかどうかをしっかりと確認していく必要があると考えている。箕面市でも様々な施設において指定管理制度を導入しているが、そういった施設では、業務月報や報告書での確認を行うのは当然のこと、利用者や外部有識者に参加してもらいながら指定管理者を評価し、それらを業務改善・サービス向上につなげるような手法を取り入れている。
- また、指定管理を始める前にしっかりと絵を描く必要があるというご意見をいただいたところであるが、審議会の答申後の流れとして、市として基本構想を策定することになる。基本構想では、これまでの審議会でのご意見をしっかりと踏まえながら、どのような病院を目指していくのか、どのような医療を行うのかなどを明確にすることになる。この基本構想を踏まえた上で、指定管理者の選定になると考えている。

(土岐会長代理)

- ここまでいろいろな意見を頂戴した。資料にもあるとおり、市の財政負担の観点でも指定管理手法の方が好ましいということ、また新病院の病床数が大きい方が市の財政負担が軽減されるということを確認したところである。
- 議論を再度整理させていただきたい。新病院の目指す機能・規模や、医療機関へのアンケート調査結果から、運営手法は指定管理者制度が良いのではないかと、また直営よりも指定管理者制度の方が市の財政負担が軽減されるということを確認

した。本審議会の結論としては、新病院の運営手法は指定管理者制度とし、あわせて、十分に注意して指定管理者を選び、事前に協議を行っていただく必要があるということでもとめたいが、いかがか。

(安倍委員)

- 新病院の概念として必要な「信頼と安心と安全」ということを考えると、指定管理の方向性が良いのではと思う。新しい体制に対して理解されづらいかとも思うが、全体的には新病院の一定の絵姿が見えてきたと思う。今、審議会で議論されていることを進めていくのが、最も理にかなっていると感じる。向こう25年間において市の財政負担が少なくなるというのは大きなメリットである。スキームを変えるということについては、必ず反対の意見はあると思うが、致し方ないと思う。

(土岐会長代理)

- どうしても、立場が違えば意見は違うというのはあるが、全体的な方向性としてはこの方向でよいのではというご意見として頂戴した。市民からの貴重なご意見を伺った。その他安井委員から、市民からのご意見としてあればいただきたい。

(安井委員)

- 市民の気持ちとしては、箕面市民の命と健康を持続して守る新病院をつくってほしい。まずは、これまでの箕面市立病院の理念が時代とマッチしていたのか、経営理念・経営実績・経営資源は適切であったのか、利用者は本当に市立病院を信頼し感謝して利用していたのか、そして期待していたのか、これらのことを謙虚に振り返り、良いものは残し、悪いものはなくすようにしていただきたい。その上で選択肢の一つとして指定管理者制度を導入することは十分に検討に値するものと考えている。ただし、指定管理者選定にあたっては、選定にあたるもの全員が、崇高な理念と倫理観、高い見識、そして箕面市民の命と健康を守る事業者を選定するのだという強い覚悟を持って選定作業を進めていただく必要があると思う。そして選定後も、あくまで箕面市民の命と健康を託すのに十分な指定管理者であるために、指定管理者の意向がいつも優先されるような状況に陥ることがないように、また市民不在の病院にしないためにも、院外の医療学識経験者、企業活動の見識と豊かな経験を持つ市民、そして専門知識のある箕面市担当者で構成する厳格な管理組織を設置し、機能させることが肝要であると考えている。

(土岐会長代理)

- また、本日ご欠席の藤本委員からもご意見をいただいているので、事務局から紹介いただきたい。

(事務局)

- 藤本委員から頂いている意見書について前文は割愛させていただき本文のみ紹介させていただきます。

[意見書内容の代読]

- 新病院の運営手法について意見を述べる前に、まず新病院の役割・機能について意見を述べさせていただきます。
 - ・検討に当たってぶれてはいけないことは、まず何よりも公立病院として、住民にとってどうあるべきかという視点に立つことである。
 - ・その観点から見ると、これまで議論してきた役割・機能として、災害や新興感染症にしっかりと対応すべきであり、規模については、医療需要に応えつつ、かつ質の高い医療を提供するためには、少しでも病床が多い方が望ましいと考える。
 - ・病床の確保は、様々な症例の確保にもつながり、若手医師をはじめ、後期研修医や看護師、コメディカルにとっても活気があり、働きがいのある魅力ある病院となり、人材の確保が期待できるとともに、患者や家族、市民にとって魅力ある病院づくりに繋がる。
 - ・また、超高齢社会の到来を踏まえ、診療科については、強化・充実に努めて頂き、患者に対し新病院の得意分野が明確になるよう、例えば「消化器センター」や「がんセンター」、「乳腺センター」などに取り組み、地域の基幹病院としての役割をしっかりと果たしていくべきである。
 - ・最後に、この度の新型コロナウイルス感染症のパンデミックの経験を踏まえると、新興感染症や災害など有事の際に、第一に公立病院がその対応を担うことが求められる。については、公立病院として、病床のハイブリッド運用等が迅速かつ弾力的にできるようなことも基本コンセプトとして位置付けるべきと考える。
- 新病院の運営手法について
 - ・このようなアンケート結果になるのは当然だと思う。というのも、市直営・地方独立行政法人では、相手の病院にとって自院をなくしてまで統合するうまみがないからである。相手がそれなりに体力のある民間病院であれば、指定管理者となって、今よりも大きな規模の市立病院を運営することを望むのはごくごく自然なことであると思う。
 - ・相手が居なければ再編統合自体が成り立たないが、候補がありそうな状況だとわかったので、果敢にチャレンジしていくべきものとする。再編統合の相手方の意向もあるが、現時点において市の財政負担や、持続可能性の観点からも指定管理者制度の活用賛同する。もちろん、再編統合の相手方については、公立病院としての役割をしっかりと果たすことができるかどうかを見極める必要があることはいまでもない。
 - ・その場合、現市立病院職員の処遇が大きな課題となる。当然、丁寧な対応が必要であり、しっかりと取り組んで頂きたいが、一方で、それだけに囚われてしまっただけでは方向性を見誤ることになる。厳しい言い方かもしれないが、市立病院は、職員のためのも

のではなく、箕面市民を含めた地域住民のためのものである。あるべき姿を見据えた議論をすることが、我々審議会委員の役割だと考える。

- ・大きな目標に向かっていくには、さまざまな課題が生じるものである。個々の課題への対応は、もちろんしっかりとしていかなければならないが、是非とも、今回のプロジェクトを成功させていただきたい。

(土岐会長代理)

- 藤本委員からも高い見識から本日議論した内容について網羅的にご意見をいただいたように思う。新病院の役割・機能も踏まえた上で、運営手法は指定管理者制度での方向性でご意見が出尽くしたように思う。
- 続いて、次の審議案件について事務局より説明をいただきたい。

案件2 新病院の整備手法の検討について

(事務局より資料1の18ページから20ページに基づき説明)

(土岐会長代理)

- 大学病院の場合は、大学に施設管理部という部署があるので、それがここでいうCMの役割になるのではと推察するが、CM方式を使う場合は、DBという方式がやりやすくなるということなのか。

(事務局)

- 基本設計段階からDB方式と併用するというのはメリットが大きいものと考えている。DB方式の場合は、建設会社が当初から入ることになり、明確な姿がない中での性能発注ということになるため、出来上がったものがどのようなものになるのかという管理を行うことが非常に重要になる。そのため、こうした中立的な立場の事業者が入ること、品質管理とともにコスト管理も進めていけるものではないかと考えている。またその他、ECI方式などと併用していくことも可能なものであり、いずれにしても効果的に活用していくことを検討するものと考えている。

(瀨織委員)

- こうした大きな事業を行う時は、実施設計等も工事が進んでいくにつれ変わることが多い。どの方式が良いかということは判断がつかないが、CM方式については導入するケースが多くなっていると聞いているし、その導入を検討するのは良いと思う。
- もしこの方向で進めるのであれば、非常にタイトな期間で進めないといけない状況であると思うが、それと合わせて、コストパフォーマンスの面もしっかりと考えていた

だきたい。

- 確認させていただきたいが、今回再編統合の枠組みを取り入れる場合、豊能医療圏での一般病床の病床数が増えないということであれば、大阪府としては問題視しない、ということによいか。

(事務局)

- 二次医療圏の中で、現在の病床数の範囲内で移動するものであるため、全体への影響はないものと考えている。

(安井委員)

- 先般まで、箕面市立文化芸能劇場の整備審議会委員を担っていたが、その中で、指定管理者を設計段階から参画させ、オペレーションしやすい劇場をつくる、という考え方が採用されていた。先にハコだけ作って後は運営させるのではなく、指定管理者が使いやすいものを作るという発想を取り入れるのはどうか。時間が限られているなかで早く指定管理者を決めなければならないが、一つのやり方として検討してみてもと考える。

(木野委員)

- 民間病院の立場から、すべて決まった状態で経営を行うのは不可能である。設計段階から理念を語りながら検討するのがベストと考える。

(事務局)

- 指定管理者の意見を踏まえて進めていくことは重要であると認識しており、指定管理者制度の方向性となった場合は、指定管理者が基本計画の段階から参画できることを目指していきたいと考えている。

(林委員)

- 工期を早く費用を安くというのが肝であると考えているが、本審議会のメンバーは建築について専門外であると感じる。例えば、別の審議会もしくはワーキンググループなどを立ち上げ、指定管理者も入っていただき議論いただくなど、工期短縮かつ費用圧縮になり、より良いものを作るために、市としての考え方をお聞かせいただきたい。

(事務局)

- 別に審議会を立ち上げる、ということは現段階では難しいが、市としては新病院整備のための専門部署として、新市立病院整備室を設置しており、そこを中心にしっかりと議論を進めたいと考えている。新病院の役割・機能・規模について、この審議会でご議論いただいた内容をしっかりと受け止め、それをどのように実現させるかについて

ては、専門家のご意見を聞きながら進めていきたい。

(林委員)

- 市からそのようなご発言を頂けるのであれば安心である。この審議会としては、そうした部署に一任するということが、都度情報共有を頂けるということが確認できれば良いのではと考える。

(土岐会長代理)

- 具体的な事業期間のイメージがどの程度であるか、タイムスケジュールのようなものを示してもらうのが良いと思うがどうか。

(事務局)

- 次回審議会で答申を頂ける前提の内容ではあるが、市の想定としては、いただいた答申を踏まえて、市として秋に政策決定を行うことを考えている。以降、基本構想案の策定に取り掛かり、年明けごろに基本構想のパブリックコメントを実施し市民の方のご意見をいただき、それらの反映を行った上で基本構想を確定させる予定。その後、基本計画を策定、基本設計等を行い、早ければ令和7年度中に建設工事に着工、令和9年度中に新病院の完成を目指したいと考えている。

(土岐会長代理)

- 合わせて、本案件についても藤本委員からご意見を頂いているので、事務局より紹介いただきたい。

(事務局)

[意見書内容の代読]

- 新病院の整備手法について
 - ・昨今の市場動向をみると、資機材や人件費の高騰により、どんどんと整備コストが増加していくことは間違いない。可能な限り早期に整備に着手することが肝要である。スピード感を重視して取り組んでもらいたい。

(土岐会長代理)

- ここまでの議論をまとめていきたい。まず、現病院の老朽化、建築経過年数41年という突出した状況を見ると、少しでも早く整備することが必要である。また審議会としては指定管理者制度の導入を前提とすると、どの整備手法が良いのかという結論を現時点で出すのは難しいと考える。したがって、工期短縮と整備コストの軽減といったことを総合的に判断し、適切な整備手法を今後選択することを市に求めていくこととしたい。
- 次回審議会に向けたまとめを行いたい。

- まず、諮問事項1である新病院が担うべき医療機能等について、目指す姿としては、箕面市民の命と健康の砦となる病院として、民間譲渡はせず、あくまで公立病院して整備するということ、広域性・公益性がある病院、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をめざすこととする。新病院の役割・機能としては、高度かつ質の高い医療等の提供可能な病院、断らない救急を実践する病院、広域災害時に注力する病院、新興感染症にしっかりと対応する病院を考えていく。また病床規模については、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こと、新病院のめざす姿や役割・機能を実現し、呼吸器内科をはじめ診療科の新設や、既存診療科を強化・充実するためには、医師の確保と大阪大学との強い連携が必須であり、そのことにより症例数の確保が図られることを議論してきたが、市単独で整備する場合、急性期267床となり、医療需要に応え診療体制を充実することが難しいため、急性期病床300～350床規模を確保すべきである。また、急性期と併設する回復期リハビリテーションは、患者にとってもメリットが大きく、これまでも地域において箕面市立病院が担ってきた役割や継続性という観点から見ても、できれば回復期リハビリテーション病床もあわせて確保することが望ましい。病床の確保のためには、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により、増床と回復期病床確保が実現でき、かつ、国の財政措置により、整備コストの軽減も図ることができる。
- 諮問事項2である新病院の運営主体・運営手法については、豊能医療圏で再編統合の対象となる12病院に調査したところ、再編統合に「取り組みたい」・「興味がある」との回答がいくつかあり実現可能性があることを確認した。いずれの病院も新病院を指定管理者制度により運営したいという調査結果であったことから考えると、運営手法は指定管理者制度がよいと審議会としては考える。また財政負担の観点からは、令和5年度から25年間の市の財政負担を試算したところ、市直営と比較し、指定管理者制度の方が市の財政負担は軽減されることと、100床当たりでみた場合、病床数が多い方がより財政負担は少なくなるということが確認されており、今後は、指定管理者との費用負担の調整を市にお願いするようになりたいと考える。
- 最後に諮問事項3である新病院の整備手法については、時間が限られており急ぐ必要があるということ、老朽化の状況を見ると、新病院の整備は「待ったなし」であり、工期短縮は最重要課題であると確認した。今後、工期短縮とコスト削減のバランスを踏まえ、市には適切な整備手法を選択するようお願いしたいと考える。
- 以上の内容をもって、次回審議会では答申という形でまとめることとする。

3. その他

事務局より、2022年6月17日付けで、箕面市立病院の公立・直営の継続等を求

める要望書が、433筆の署名とともに箕面市長あてに提出されるとともに、懇談会の要望があり開催に向けて調整していることが報告された。また、次回審議会は、2022年7月30日土曜日の午前を予定している旨が報告された。

4. 閉会

以上