

箕面市新市立病院整備審議会の検討経過と答申（概要版）（案）

令和4年7月30日 第7回箕面市新市立病院整備審議会資料

●議論の前提

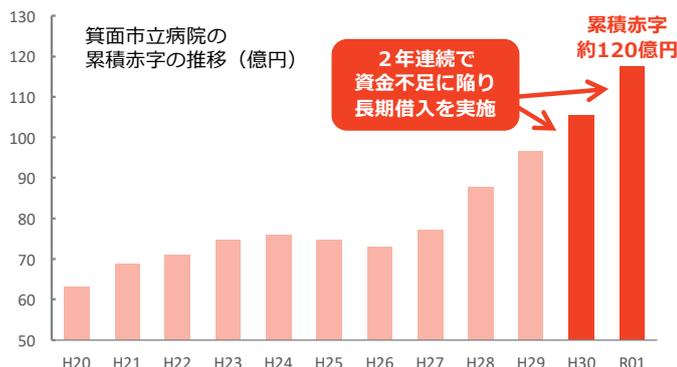
- ・現市立病院は、築41年が経過し、老朽化が進行しています。また、施設構造上の制約により最新医療への対応も困難になっています。
- ・このような状況を受け、平成29年度に市立病院の移転建替えが決定しました。移転先は船場東のCOM1号館跡地です。新駅「箕面船場阪大前駅」から約300m（徒歩4分）の好立地であり、交通利便性の向上や、市内外からの患者増加等が期待できます。
- ・一方、現市立病院では赤字が継続しており、累積赤字は令和元年度で約120億円となっています。平成30年度と令和元年度には2年連続で資金不足が発生し、計13億円の長期借入（いわゆる借金）を行っており、その返済の目途も立っていま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



●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、現状に囚われることなく、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

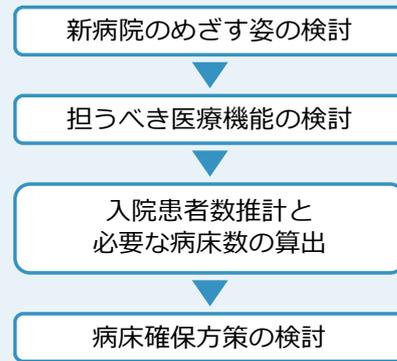
●箕面市立病院が果たしてきた役割

- ・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っては、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」…急性期を経過し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＞

算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大疾病への対応

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、生活習慣との関連が深い疾患については、早期発見・早期治療と、専門病院との連携を図ること。

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。

基本的な診療科構成

●内科系

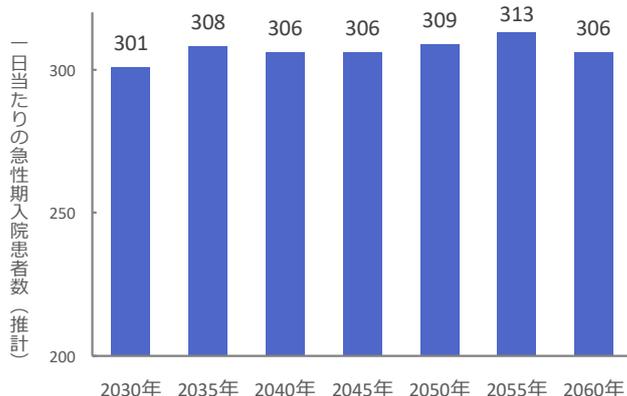
内科（総合）、消化器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、循環器内科、血液内科、神経内科、呼吸器・免疫内科（※新設に向け要検討）、腎臓内科（※新設に向け要検討）、精神科、小児科

●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

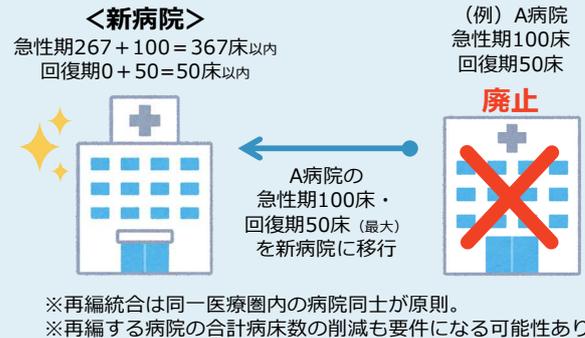


- ・新病院において医療機能のさらなる充実・強化を図る場合、一日当たりの入院患者数はおおむね300～315人程度になる見込みです。
- ・整備すべき病床数は、一日当たりの入院患者数に対して、1割程度割り増して考える必要があることから、**必要な急性期病床数は300～350床**となります。
- ・さらに、回復期リハビリテーションの実施には、**急性期病床とは別に専用病床を確保する必要があります**。
- ・今よりも医療機能を充実・強化し、病床規模を大きくすれば、より多くの患者に対応できるとともに、症例数が増えることで、医師等の確保も期待できます。

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※4。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※5、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。

※4…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。

※5…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…

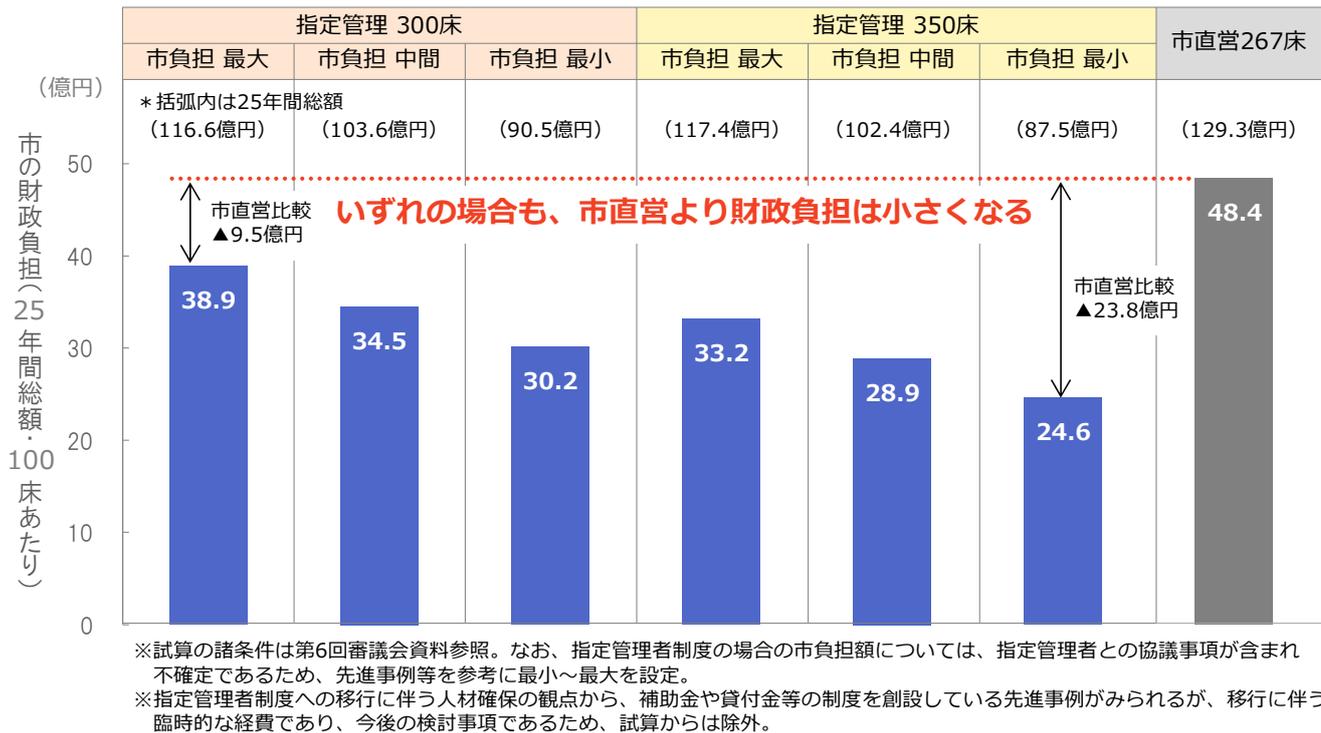
- * 市が指定する法人等に、公共施設の管理運営を包括的に行わせる制度。
- * 箕面市では、市民文化ホール、総合運動場、生涯学習センター、介護・福祉施設といった様々な公共施設で指定管理を実施しており、民間ノウハウを活用した管理・運営が行われている。
- * 公立病院の指定管理も全国的に広がりをみせているところ。

●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。

市の財政負担

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と判断した。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。

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。