

# 新市立病院の整備方針（案）

令和4年10月政策決定会議資料

令和4年8月9日（火）に箕面市新市立病院整備審議会から答申が出されたことを受け、新市立病院の整備方針を次のとおりとする。

## 1. 新病院のめざす姿と基本的な方向性

市立病院の移転先である船場地区では、「健康寿命の延伸・ヘルスケア拠点」をテーマにまちづくりを進めており、新病院は、まさにその象徴とも言える存在である。その中にあって、新病院に求められる役割は、単に医療を提供するということだけでなく、市の施策との効果的な連携や、産官学民の協働の一端を担うことにより、めざすまちづくりの実現に寄与することである。

そのような役割を見据え、まずは公立病院としての医療の充実と、持続可能な医療提供体制の整備は必須であることから、次の方針で新病院を整備していくものとする。

### [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

## 2. 新病院が担う医療機能

### ①政策的医療

- ・救急医療（二次救急）
- ・小児医療
- ・新興感染症への対応
- ・災害医療

## ②一般医療

- ・5 疾病のうち、がん診療については、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等を活用し、充実・強化を図る。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。
- ・その他急性期医療についても、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改定の状況等を見極めながら必要な診療科の充実・強化を図る。
- ・また、急性期病床と併設した施設で行う回復期リハビリテーションの有用性や、箕面市立病院の医師約 70 名からの要望があったことも考慮し、新病院においても、回復期リハビリテーションの継続をめざす。
- ・診療科構成は後述する。

## 3. 病床規模と病床確保策

- ・急性期病床については、将来（向こう 30 年間）の医療需要に応える必要があるが、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。
- ・そこで、病院の再編統合により、急性期病床を最低でも 300 床確保した上で、可能な限り 350 床に近い病床数での整備をめざす。あわせて、回復期リハビリテーション病床の確保をめざすこととする。

## 4. 運営手法

- ・第 6 回箕面市新市立病院整審議会時の調査において、再編統合に取り組みたいと回答のあった法人だけでなく、さらに調査対象を広げて、改めて実現可能性を精査したところ、複数の法人から、公募に応じることができるとの回答を得た。
- ・それらの法人への調査の中では、いずれも「指定管理者制度により自ら新病院を運営したい」との意向が改めて確認され、市直営または独立行政法人による運営の意向を示した法人はなかった。
- ・再編統合による病床確保を実現するために取り得る手法が指定管理者制度のみであり、加えて、指定管理者制度の方が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とする。
- ・指定管理期間は、現市立病院から開始し、新病院開設後 20 年間とする。

※再編統合に係る調査結果は参考資料 1 のとおり。

## 5. 診療科構成

- ・現市立病院の診療科構成を基本とする。
- ・その上で、新設または見直しについては、参考資料2の「2. 新設または見直しとされた診療科に係る考え方」に基づき指定管理者と協議調整する。

## 6. 新病院のハード整備

(1) 移転予定地……………船場東1丁目

(2) 移転時期（目標）…令和9年度中

(3) 整備手法

現市立病院の老朽化の状況や、再編統合による新病院整備に対する交付税措置の特別分が原則令和9年度までの措置であることから、工期短縮が最優先事項である。このことを踏まえ、今後、「基本設計からのDB (Design-Build) 方式」または「ECI (Early Contractor Involvement) 方式」を選択する。

(4) その他

・感染症対策やプライバシーの確保、療養環境の向上のため、全室個室※とする。

※公立病院の場合、有料個室は病床数の3割以内と規定されている。

また、有料個室であっても治療上の必要等から入室した場合は無料となる。

・指定管理者の意見を反映するとともに、時代の変化に対応できる柔軟性、可変性のある施設整備をめざす。

## 7. 附属機関の設置

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、高度で専門的な知見を持つ第三者などで構成される市の附属機関を設置する。

## 8. 将来的な見直し

医療技術の進歩や診療報酬改定等の社会情勢の変化を踏まえ、病院運営に大きな影響があると判断される事項については、必要に応じて前述の附属機関において議論するものとする。

## 9. 市立病院職員への対応

指定管理者制度導入に伴う現市立病院職員の雇用の確保のため、指定管理者となる法人への就職希望者全員の受入れ、65歳までの継続雇用について、今後も引き続き、公募に応じることができるとした複数の法人と対話をを行う。あわせて、指定管理後の医療提供体制を確保するため、現市立病院職員が指定管理者となる法人への就職を希望しやすくなるよう人材確保策を検討する。

また、本市では多くの窓口業務を委託しており、市への転籍を希望する全職員を受け入れるのは厳しい状況であるが、必要に応じ転籍の可能性について検討する。

以上

## 再編統合に係る調査結果

第6回箕面市新市立病院整審議会時の調査において、再編統合に取り組みたいと回答のあった法人だけでなく、さらに調査対象を広げて、改めて実現可能性を精査したところ、複数の法人から、公募に応じることができるとの回答を得た。それらの法人への調査の中で、以下のとおり意向を確認した。

項目		調査結果
1	運営手法	いずれの法人も「指定管理者制度により自ら新病院を運営したい」との意向。
2	病床の確保	いずれの法人も、箕面市立病院との再編後、急性期300～350床の病床確保は可能。回復期リハビリテーション病床については、複数法人から確保可能との回答あり。
3	政策的医療の実施（救急医療、小児医療、新興感染症への対応、災害医療）	いずれの法人も対応可能。
	現市立病院の診療科の維持（分娩以外）	いずれの法人も対応可能。
	呼吸器・免疫内科の新設	対応可能との回答が複数法人からあり。
	腎臓内科の新設	対応可能との回答が複数法人からあり。※非常勤医師又は阪大以外から常勤医師確保が可能との回答。
	放射線治療科の新設	対応可能との回答が複数法人からあり。
	分娩の継続	医師確保・採算面から継続は困難とする法人がある一方で、継続に向けて検討したいとする法人もあり。
4	現市立病院職員の処遇	就職を希望する職員の雇用、65歳までの継続雇用について、いずれの法人も前向きに検討するとの回答。
5	新病院の設計・建設に向けた協力	いずれの法人も対応可能。

## 診療科の新設等に係る考え方

### 1. 箕面市新市立病院整備審議会からの答申

答申では、基本的な診療科構成として、次のとおり示された。

#### [答申内容]

基本的な診療科構成は次のとおりとし、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。

#### ○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）

### 2. 新設または見直しとされた診療科に係る考え方

答申にもあるとおり、診療科構成については、医療技術の進歩、疾病構造の変化等の様々な状況に応じて適宜見直す必要があるものの、数年後に迫る新病院の整備においては、その方向性について一定の判断が必要。

まず、現市立病院の診療科は基本的に新病院でも継続すべきと考える。その上で、答申において新設または見直しとされた診療科については、①患者獲得の見込み、②医療圏内での医療提供体制、③医師の確保、④再編統合に係る調査結果、の視点から検討を加えた。

## (1) 呼吸器・免疫内科（新設）

要検討とされた背景
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。
検討結果
①患者獲得の見込み 高齢化に伴い呼吸器系疾患は今後も増加する予測となっており、患者獲得が見込まれる。
②医療圏内の医療提供体制 近隣に呼吸器内科を標榜する病院はあるものの、免疫内科とセットで運営することで差別化を図ることが可能。
③医師の確保 新病院開院時期に向けて阪大医局から医師派遣の方向で調整いただける感触を得ている。
④再編統合に係る調査結果 参考資料1のとおり、新設が可能と回答する法人が複数ある。
方向性
<b>新設</b> 上記検討から十分に実現可能性があると考えられるため、新病院において新設することを基本とする。

## (2) 腎臓内科（新設）

要検討とされた背景
既存の診療科のみでは、腎臓疾患を併発する患者に対し適切な処方や治療方針の見極めが困難であることから、それらの患者については、紹介はもとより、救急受入れもできない状況にある。
検討結果
①患者獲得の見込み 腎臓疾患患者の絶対数は多くないものの、高齢化の進展と生活習慣病との関連で、腎臓疾患を併発する入院患者の確保が見込まれる。
②医療圏内の医療提供体制 透析は市内も含め医療圏内で十分対応が可能な状況とみられる。また、高度な腎臓疾患は阪大病院が対応している。箕面市立病院としては、腎臓疾患を併発した患者に対し、主治医が腎臓内科専門医にコンサルトできる体制の構築が必要となる。

③医師の確保 医療圏内での役割分担を踏まえた上で、阪大医局との調整による。
④再編統合に係る調査結果 参考資料1のとおり、非常勤医師の確保が可能な法人もあれば、阪大以外から独自に常勤医師を確保できるとする法人もある。
方向性
<b>新設（コンサルトのみ）</b> 上記検討から、透析や腎臓疾患専門の入院・外来機能は必須とせず、腎臓疾患を併発する入院患者への対応のため、常勤・非常勤を問わず腎臓内科専門医にコンサルトできる体制の構築をめざすこととする。なお、 <u>指定管理者</u> から、 <u>医師及び症例数の確保を前提として入院・外来診療実施の提案</u> があった場合にはそれを妨げるものではない。

### （3）産婦人科（分娩の取扱い）

要検討とされた背景 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ため。
検討結果
①患者獲得の見込み 箕面市立病院での分娩取扱い件数は令和3年度実績で85件と非常に少ない。
②医療圏内の医療提供体制 市内民間クリニックにおいて、箕面市の出生数をはるかに上回る分娩の取扱いがある。また、ハイリスクな分娩については、市立豊中病院や阪大病院が対応している。
③医師の確保 阪大医局からの医師確保は困難との見解が示されている。
④再編統合に係る調査結果 参考資料1のとおり、分娩の継続を検討するという法人はあるものの、現時点でその確約はない。
方向性
<b>分娩の取扱いは必須としない</b> 上記検討から、市として確実な医師確保が担保できない以上は、新病院において分娩の取り扱いは必須としないが、 <u>指定管理者</u> から、 <u>医師の確保を前提として、採算性を踏まえた上で分娩を継続する提案</u> があった場合にはそれを妨げるものではない。

#### (4) 放射線治療科（新設）

要検討とされた背景
現在、がん治療に対しては三大治療法のうち、手術と化学療法により対応しているが、放射線治療も実施できれば、治療の選択肢が広がり、がん拠点病院としての機能向上にも繋がる。
検討結果
①患者獲得の見込み 箕面市立病院が放射線治療を実施した場合に患者を紹介いただけるよう近隣病院と意見交換を行ったところ、複数の病院から快い回答をいただいた。現状、箕面市立病院から放射線治療のために他院に紹介している患者を含めると、専門機器の導入コストを十分回収できるだけの患者獲得が見込まれる。
②医療圏内の医療提供体制 放射線治療ができる病院は、医療圏内に複数あるが、箕面市内ではなく、箕面市立病院で放射線治療できるようになれば、これまで市外での治療を余儀なくされていた箕面市民にとって、身近な場所で治療ができるようになる。
③医師の確保 新病院開院時期に向けて阪大医局から医師派遣の方向で調整いただける感触を得ている。
④再編統合に係る調査結果 参考資料1のとおり、新設が可能と回答する法人が複数ある。
方向性
<b>新設</b> 上記検討から十分に実現可能性があると考えられるため、新病院において新設することを基本とする。

### 3. 共同診療部門の考え方

共同診療部門については、診療科や職種の垣根を超えた効果的な連携を重視する必要があるため、病床数や診療科構成の全体像が明確になった時点で改めて検討するものとする。

以上