

市立川西病院の今後のあり方について

あり方検討委員会報告書 (平成 24 ~ 平成 25 年度)

市立川西病院あり方検討委員会

1 . はじめに	... P 1
2 . 市立川西病院の概況	... P 2
3 . 市民アンケートについて	... P 7
4 . 市立川西病院あり方検討委員会での意見	... P 9
(1) 「必要性」市民病院の必要性について	
(2) 「何を」医療機能について	
(3) 「どこで」立地について	
(4) 「どこまで」規模の検討	
(5) 「どのように」経営形態の方向性について	
5 . 今後のスケジュール	... P 14
6 . まとめ	... P 15
7 . おわりに	... P 16
8 . 参考資料	... P 17
資料 1 会議過程	
資料 2 委員名簿	
資料 3 アンケート質問票	

1. はじめに

市立川西病院(以下「川西病院」という。)は昭和 58 年 10 月に現地で新築移転して以来、平成 25 年度までの間、市北部地域の中核的な病院としての役割を果たしてきました。

地域の医療を支え続けている川西病院ですが、現在の病院建物は平成 25 年度で 30 年が経過し、特に配管・空調系統の施設設備の老朽化が進んでいます。また、1 室当たりの病床数が 6 床の病室が多いなど最近の患者ニーズに合わなくなっているほか、1 病棟当たりの病床数が少なく、病棟運営の面で人員配置に無駄が見られます。検査機器等が少しずつ増加し、建物の電気・配管設備等、建築当時の想定された動線や部屋の想定使用法とは異なるため、動線の複雑化も顕在化しています。医療提供だけでなく人間ドックの利用者数も増加しており、建物の効率的な利用については抜本的な見直しが必要となっています。

病院運営面においては、あり方検討委員会発足当時の平成 23 年度から平成 24 年度は、平成 21 年度頃から続く医師不足等による患者の減少や手術件数の減少等で収益が減少し、川西病院では経費節減の他、病院職員の嘱託化等や退職不補充で人員のスリム化を進めてきましたが、依然として市の財政負担が大きくなっているなど、財務指標は悪化の一途を辿っておりました。

こうした中、地域も含め、現在の川西病院が置かれている環境下において、「必要性」「制約」「経営の方向性」を軸とし、建物とりわけ設備の老朽化が著しい川西病院の建替え等の問題も視野に入れた多様な意見を取りまとめることを目的として市立川西病院あり方検討委員会が設置されました。

本委員会では、同病院の現状、取り巻く環境の変化や将来の医療需要等を踏まえ、現在の川西病院の役割の他、川西市全体の中で、担うべき役割や医療機能について、平成 24 年度に 5 回、平成 25 年度に 3 回の計 8 回の検討を行いました。

その意見を取りまとめましたのでここに報告いたします。

平成 26 年 3 月

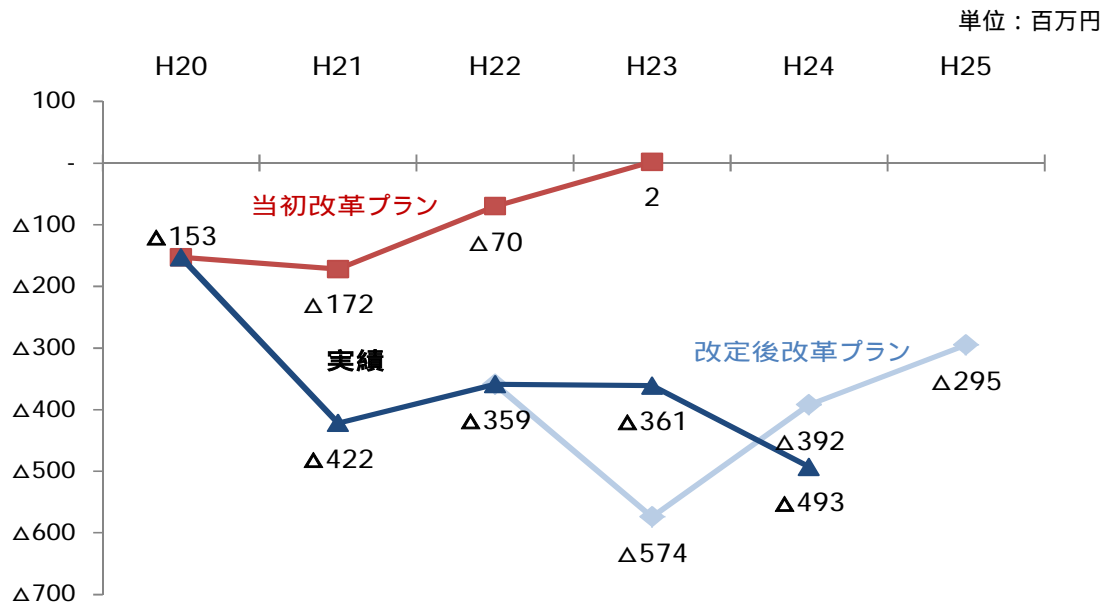
市立川西病院あり方検討委員会

2. 市立川西病院の概況

(1) 経常収支の状況

平成 20 年度に総務省から、公立病院改革ガイドラインが発表され、当ガイドラインを踏まえ策定した計画を住民に対して速やかに公表するとともに、その実施状況をおおむね年 1 回以上点検・評価を行うこととされました。川西病院も「市立川西病院事業経営改革プラン」(以下「改革プラン」という。)を策定し、平成 21 年度から経営改善に向けた取組みを行ってまいりました。しかしながら、改革プラン 1 年目から医師の退職や大学医局の引き上げにより常勤医師数が減少し、受け入れできる入院患者数の減少等で収益が落ち込み、平成 23 年度には、当初の改革プランの目標が達成できない見込みとなったため平成 22 年度時点の医療機能をベースに改革プランを改定しました。こうした中で、平成 24 年度はさらに収支が悪化しており、平成 25 年度下期から収益が回復傾向にあるものの市から病院事業への財政的支援は大きく、経営効率化の努力を続けていかななくてはなりません。【図 1】

【図表 1：平成 24 年 8 月 24 日第 1 回目資料より平成 24 年度決算を加筆】



改革プランの診療科別患者数の計画と実績の比較で見ると、平成 21 年度から全ての診療科で計画よりも入院患者が少ない状況が続き、耳鼻いんこう科、整形外科、泌尿器科については平成 25 年度時点で、常勤医師が不在となったため、これらの診療科の入院受入れが出来ない状況が続いています。しかし、平成 25 年前半からは、内科を中心とした医師数の増加により診療部門が充実し、かねてより地域医療の充実に向けた取り組みも徐々に効果が出始め、現在ようやく患者が増えつつある状況となっています。【図表 2】

【図表 2：平成 24 年 8 月 24 日第 1 回目資料より平成 24 年度・平成 25 年度（1 月迄）実績を加筆】

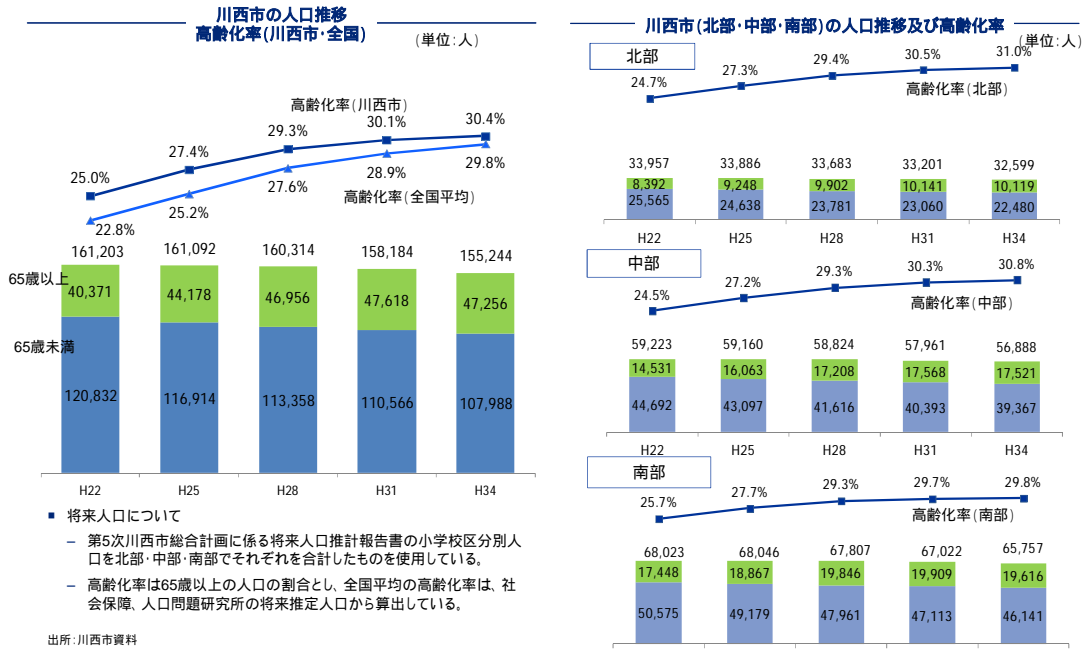
各診療科の患者数(計画と実績)					H21	H22	H23	H24	H25 (4月 H26/1月)
担当	施策項目	経営指標							
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	計画	105.4人	105.4人	59.0人	60.0人	60.0人	
			実績	77.1人	77.5人	73.5人	68.3人	83.1人	
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数 (実績: H24年度～緩和ケア含む)	計画	29.2人	31.7人	26.0人	26.0人	26.0人	
			実績	25.3人	25.2人	26.7人	31.2人	43.5人	
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	計画	38.8人	41.1人	13.0人	13.0人	13.0人	
			実績	31.4人	21.8人	2.8人	-	-	
小児科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	8.8人	9.0人	8.0人	9.0人	9.0人	
			実績	7.6人	8.3人	8.5人	7.1人	7.2人	
産婦人科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	13.4人	13.4人	12.0人	12.0人	13.0人	
			実績	9.6人	10.4人	9.7人	11.0人	10.2人	
耳鼻咽喉科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	2.1人	2.1人	-	-	-	
			実績	0.5人	0人	-	-	-	
眼科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	7.9人	8.1人	6.0人	6.0人	6.0人	
			実績	5.5人	5.5人	5.1人	2.5人	1.3人	
泌尿器科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	11.6人	11.8人	10.0人	10.0人	10.0人	
			実績	7.2人	8.5人	10.8人	11.7人	-	
緩和ケア	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数 (実績: 外科のうち数)	計画	-	-	-	(13.2人)	(15人)	
			実績	-	-	-	(10.4人)	(14.6人)	
合計		1日当たり入院患者数	計画	217.2人	222.6人	134.0人	136.0人	137.0人	
			実績	164.2人	157.2人	137.1人	131.8人	145.3人	

(2) 将来推計患者数

人口

川西市の人口は平成 22 年度現在 16 万人強となっておりますが、将来的には減少方向となっております。一方で高齢化率は上昇し、平成 34 年頃には 30% 超になると推計されています。地域別では南部に人口が集中しています。【図表 3】

【図表3：平成24年8月24日第1回目資料】

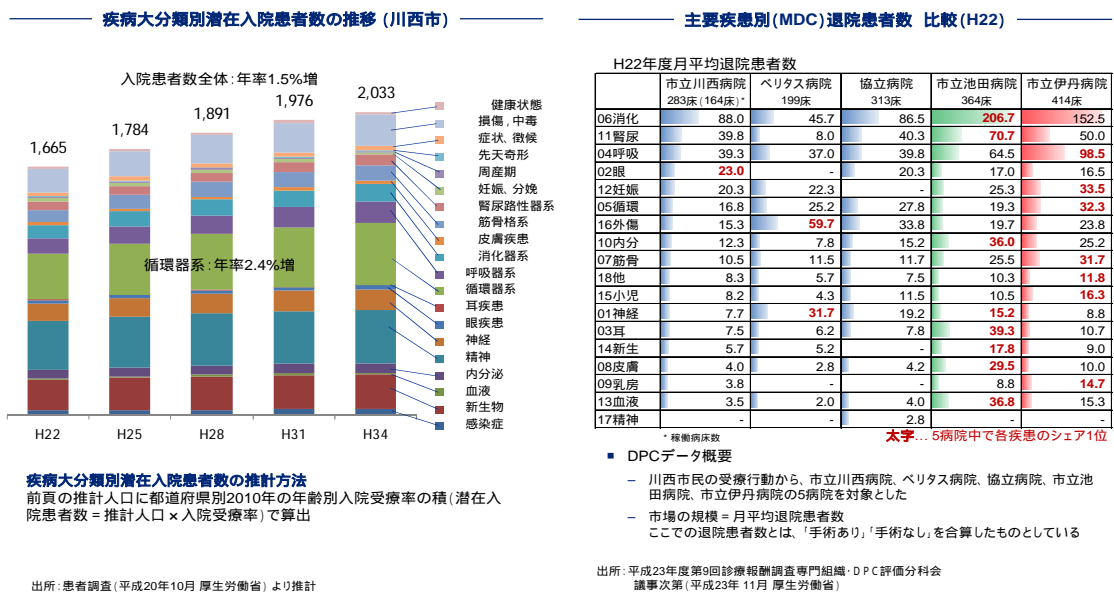


現在の受療動向と将来患者の推計

高齢化が進み、主に循環器系をはじめ、呼吸器系、消化器系疾患の入院患者が平成34年まで増加すると推測されます。平成22年度時点の川西病院は、内科、外科ともに消化器を専門とする医師が充実していたため、消化器系の患者の退院数が一番多くなっています。

【図表4】【図表5】

【図表4：平成24年8月24日第1回目資料】



【図表5：平成24年8月24日第1回目資料より平成24年度人数を加筆】

	H21年度		H22年度		H23年度		H24年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
内科	11.0	9.0	11.0	9.0	7.0	8.8	7.0	9.5
外科*	6.0	5.4	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0	6.0
整形外科	6.0	6.0	6.0	3.8	2.0	1.4	2.0	0.0
小児科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
産婦人科**	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
耳鼻咽喉科	1.0	0.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.1
泌尿器科	2.0	1.3	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
計	33.0	28.9	33.0	26.8	23.0	24.2	23.0	23.6

*緩和ケア外来は外来に含まれている

**産婦人科には嘱託医師3人をプラスしている

(3) 周辺医療機関

川西市全体の医療需給状況

川西市を中心とした市の近隣医療機関の所在は、一般病床を含み病院合計で100床以上を有する病院でみると、(猪名川町・能勢町・豊能町の療養病床を中心にした病院は除く。)川西病院よりも以北にはなく、中部・南部地域に集中しています。【図表6】

【図表6：平成24年8月24日第1回目資料】

川西市周辺における急性期病院の状況



出所:2012年版 近畿病院情報

川西市		一般	療養	その他	合計	備考
1	市立川西病院	283			283	垂'9
2	協立温泉病院	112	353		465	
3	ベリタス病院	199			199	垂'2、開5
4	協立病院	313			313	透析34
5	第二協立病院	124	101		225	緩和22、透析66、回50 障51、特51
6	自衛隊阪神病院	176		障24	200	
宝塚市		一般	療養	その他	合計	
1	こだま病院	55	55		110	
2	東宝塚さとう病院	114	52		166	
3	宝塚第一病院	211			211	垂20、開5
4	宝塚市立病院	480			480	血液浄化センター30、 緩和15
5	宝塚病院	131			131	透析39
伊丹市		一般	療養	その他	合計	
1	市立伊丹病院	414			414	透析10、垂6、開5
2	常岡病院		103		103	
3	近畿中央病院	453			453	
池田市		一般	療養	その他	合計	
1	市立池田病院	364			364	
箕面市		一般	療養	その他	合計	
1	照葉の里箕面病院		120		120	垂(垂急性) 閉(開放病床)
2	ガラスシア病院	69	46		115	緩和23、垂10、回46
3	マツパール異今宮病院	70	40		110	回(回復期リハ) 障(障害者)
4	箕面市立病院	317			317	回50、開5

垂(垂急性)
閉(開放病床)
回(回復期リハ)
障(障害者)
特(特殊疾患)
数字は病床数

(4) 阪神北医療圏における病床数

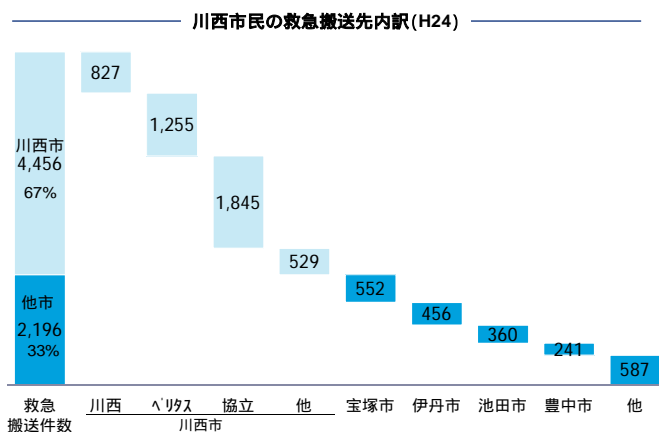
川西病院が位置する阪神北医療圏の平成 23 年度の兵庫県保健医療計画の改定により、基準病床数は、6,775 床となっており、平成 24 年度時点では既存病床数と同程度となっています。

(5) 川西病院の医療提供状況

【図表 7: 平成 25 年 12 月 18 日第 2 回目資料】

救急医療

川西市の救急搬送件数のうち、7 割近くを川西市内の医療機関で受入れており、そのほとんどを川西病院・ペリタス病院・協立病院の 3 病院で受け入れている状況です。川西市の地形からそれぞれの地域の救急を担う形となっており、川西病院は北部地域の医療提供の重要な拠点となっています。【図表 7】



単位 件	川西市				合計	他市					合計	
	川西	ペリタス	協立	他		宝塚市	伊丹市	池田市	豊中市	他		
H24	827	1,255	1,845	529	4,456	552	456	360	241	587	2,196	6,652
					67%						33%	100%
H23	880	1,290	1,950	288	4,408	489	466	314	297	611	2,177	6,585
					67%						33%	100%
H22	1,005	1,325	1,738	158	4,226	343	388	245	300	543	1,819	6,045
					70%						30%	100%

出所: 川西病院資料(救急搬送件数は1月~12月の集計となっている)

各診療科

川西病院では、平成 25 年度末現在、内科、外科、緩和ケア外科、整形外科(外来のみ)、小児科、産婦人科、泌尿器科(外来のみ)、耳鼻いんこう科(外来のみ)、眼科(外来のみ)の診療科があります。その中でも特に、小児科、産婦人科については、北部地域に入院機能が存在しない為、川西市北部地域の重要な拠点となっています。

がん・緩和ケア

緩和ケアについては、平成 23 年度に改定した改革プランから強化項目として盛り込まれています。これまでもがんの入院患者とその家族を対象に医師、看護師、コメディカル等で構成される緩和ケアチームが組織横断的に活動しており、身体的精神的苦痛の軽減に努めてきました。また、平成 24 年度末には一般病棟を緩和ケア病棟へ改修し、個室 21 床を整備しています。

地域医療

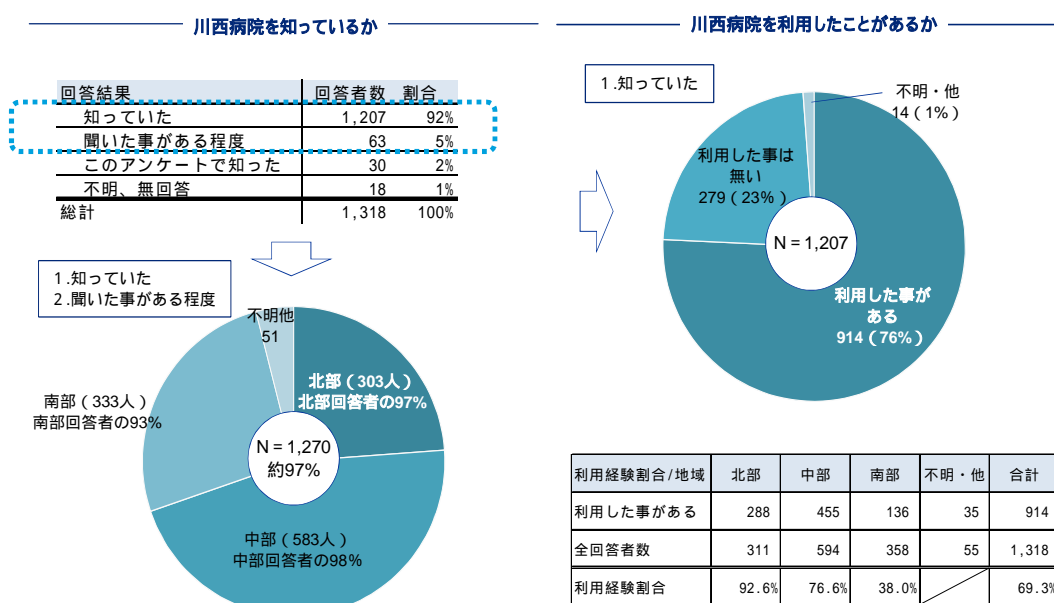
地域医療については、北部は高齢者が多く、骨折等の対応等については今後も増加が見込まれるものの、整形外科は常勤医師が不在であり、現在は外来のみとなっています。

心疾患については、平成 25 年度から循環器内科の医師が採用となり、平成 25 年度後半から患者数は増加傾向となっています。現在の川西病院でカバーできない医療分野については、地域の診療所や病院等の医療機関への紹介等を積極的に行う一方、強化しつつある領域については、医師が診療所等へ積極的に出向いて、紹介依頼をする等、近隣医療機関との連携を強化して、地域医療に貢献しています。

3. 市民アンケートについて

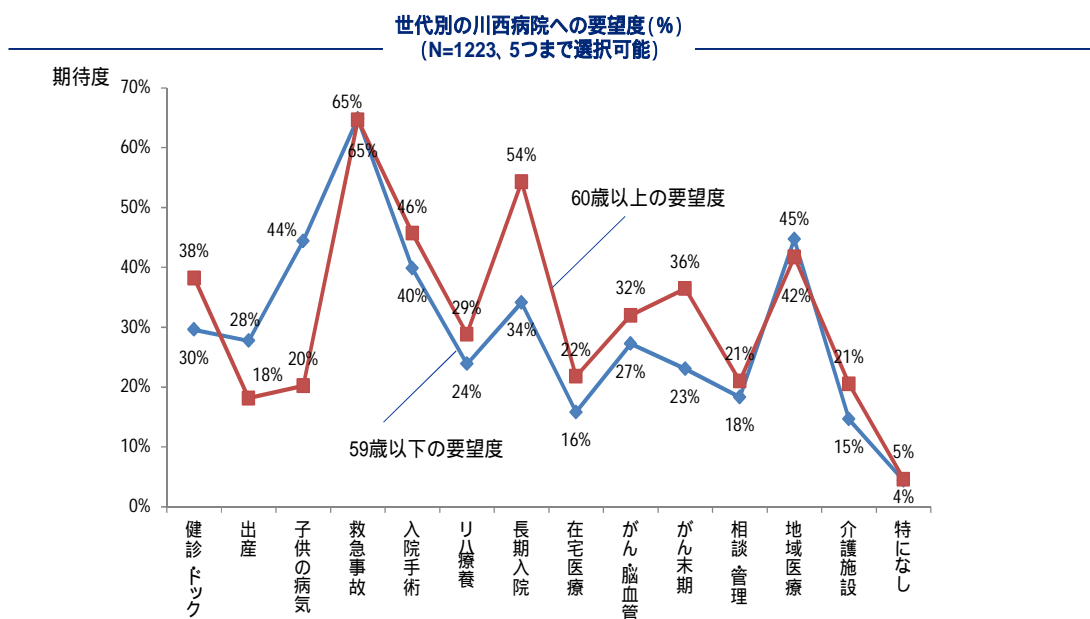
平成 24 年度に実施した市民アンケートについては、住民基本台帳から 16 歳以上の市民 3,000 人を小学校区毎に平均的に抽出し、アンケートを行い 1,318 人の回答(回答率 43.9%)を得ました。知名度、必要性、必要と思われる受診機能、規模について、北部・中部・南部の 3 地域でどのようなご意見があるかを集計しました。知名度については、97%が知っていた若しくは聞いた事があると答えており、市民の知名度は高いものと思われます。川西病院の利用についても北部市民の利用が多いものの、「知っていた」と答えた人のうち 76%の市民が利用したことがあると答えています。【図表 8】

【図表 8：平成 25 年 2 月 6 日 第 4 回目資料】



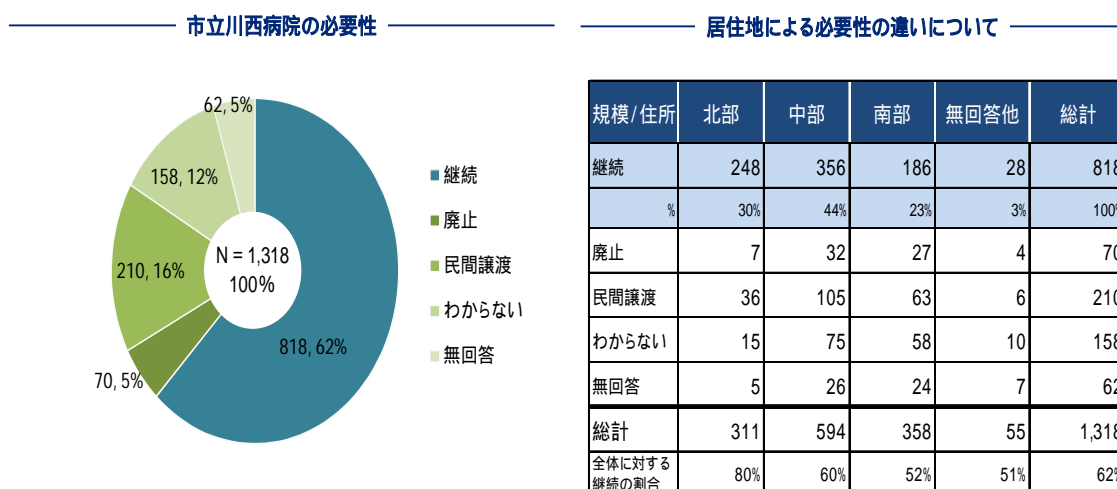
希望される機能については全年齢層で「救急対応」が多く挙げられ、次いで「入院手術」、「地域医療」が多くなっています。60歳以上では「長期入院」と答えており、また、60歳未満については「子供の病気」との回答者が多く、年代別では関心が違う部分も見られました。【図表9】

【図表9：平成25年2月6日 第4回目資料】



川西病院の必要性については回答者数の62%の市民が継続すべきと答えています。地域別に見ると、継続は北部在住の回答者の80%、中部在住の回答者の60%、南部在住の回答者の52%となっています。【図表10】

【図表10：平成25年2月6日 第4回目資料】



継続を希望するとした回答者のうち、立地と規模について、立地は北部・南部のそれぞれの回答者の所在地を希望されるという状況になっていますが、中部在住の回答者の中で、立地は北部が良いとする回答者が一番多くなっています。【図表 11】

継続希望全体で見ると北部での継続という回答者が多くなっています。規模については、維持若しくは拡大の回答者がどの地域でも多いものの、中部、南部になるに従い、縮小と回答する割合は増加しています。

【図表 11：平成 25 年 2 月 6 日 第 4 回目資料】

どこで継続するのか

希望地 / 住所	北部		中部	南部		わからない他	合計
	現在地	現在地以外		JR線以北	JR線以南		
北部在住	208	14	10	4	0	12	248
中部在住	119	15	128	65	11	18	356
南部在住	18	7	42	80	27	12	186
わからない	1	0	0	0	0	1	2
無回答	12	1	10	2	1	0	26
合計	358	37	190	151	39	43	818

4. 市立川西病院あり方検討委員会での意見

平成 24 年から平成 25 年に委員会内では、上記、1. から 3. の分析を踏まえて、大きく以下の 5 つの視点で議論してきました。

- (1) 「必要性」市民病院の必要性について
- (2) 「何を」医療機能について
- (3) 「どこで」立地について
- (4) 「どこまで」規模の検討
- (5) 「どのように」経営形態の方向性について

これらの項目について以下に委員会からの意見をまとめています。

(1) 「必要性」市民病院の必要性について

市北部に救急受入と入院機能を持つ 100 床以上の病床数を持った病院は川西病院しかないことから、北部住民はアクセスしやすい立地にある地域の病院として、北部で入院機能を持つ川西病院を必要としています。

また、救急搬送に関しては北部地域に救急受入病院が無い場合、川西市北部のみならず、猪名川町・能勢町・豊能町の 3 町からも最寄りの救急病院として必要とされているとの意見があります。特に小児救急について、阪神北地域では阪神北広域こども急病センター（伊丹市内）があるため、急病の患者はまず当該センターへ救急搬送される（一次救急のみ）ものの、川西病院は入院等が必要となった場合に備えて、二次救急の輪番体制（阪神北）の一部を担っていることから、小児救急医療の重要な拠点となっています。

北部地域の公立病院としての役割を考えると、すぐに対応してもらえる外来機能を有する病院は市民にとって安心できるものであるため、市民からのニーズは高いといえます。採算面と受益者の立場の両方を見るべきであり、市民に開かれた敷居の低い病院としての役割、また、民間が担えないセーフティーネットの役割も果たすべきとの意見もあります。

川西病院の機能がこの 1、2 年で充実してきている事もあり、これらの医療機能を市民の皆様にも少しでも多く利用してもらうため、どのような診察や治療が出来るのかを積極的に市民に周知していく必要があります。過去の経緯から診療できる領域が狭いのではないかと負のイメージを川西市民が持っている可能性もあります。近年の努力で川西病院の医師数の増加やそれに伴い診療できる疾病も増え、病院機能的にも良くなっていることをアピールしていくべきという意見もあります。病院という事もあり広報記事には法律上の限界がありますが、利用促進のための広報活動は継続していくべきとの意見もあります。

委員からも、廃止になると困る面の意見が多く、平成 24 年度の 2 回目の会議の時点で診療科、立地、経営形態等は今後の課題としても、現段階では川西病院が必要との意見で一致しており、これらについて客観的に市民意見を問うとした市民アンケートでも、川西病院の厳しい経営状況を踏まえてもなお継続を希望する市民が回答者の 6 割を占めたという結果は重みがあります。

（２）「何を」医療機能について

診療科

目玉となる主力の診療科を作る事はさらに医師を集めるきっかけにもなるため非常に重要となっています。整形外科・産婦人科・小児科は川西病院の必須となる診療科であり、それにプラス強い診療科が必要というのが多くの委員の意見となっています。改革プラン

作成時は内科の中でも特に消化器内科をメインの診療科として捉えていましたが、平成 25 年頃から循環器内科や内分泌内科、血液内科等が充実して来ており、これらの点も前面に出してアピールすべき部分です。また、高齢者が多い事を考えると整形外科が必要ではあるものの、現在は外来機能しかありません。細々とでもいいので診療科があることを印象に持ってもらうため継続するほうが良いとの意見もあります。

医師確保

診療科の充実と共に必要な人材確保策については、医師確保はこれからも従来の大学医局の付き合いの他、広く様々な大学医局と交流を持ち、様々な新規チャンネルを継続して開拓する努力は必要との意見で一致しました。地域の中で集中的に取り組みたい医療や領域を大学側にアピールすることも大学側にとっては医師を派遣しやすい理由の 1 つとなります。また、医師にとっても魅力ある病院となる必要があるため、指導医の確保や研修体制の整備、働きやすい職場作りなど総合的に整備する必要があります。

医療連携

医療連携については、特に病診連携が今後川西病院を継続する上で必要不可欠との認識で一致しています。川西病院は平成 26 年度中に地域医療支援病院の承認をめざしていますが、診療所との紹介・逆紹介等の関係は今後ますます密になってくるものと思われます。

病院の外来機能については、開かれた病院として継続すべきとの意見があります。どのように継続すべきかについては、力を入れたい診療科については入院や治療・手術といったニーズを取り込んで行くため、ある程度は診るべきであり、それ以外の診療科は、地域の診療所と上手く連携を図り、関係を保つことの方が重要です。そのために入院と外来のウェイトをどう持っていくかを検討すべきとの意見があります。高齢化がますます進展し、国の政策を見ても在宅看取りについては推進の方向であり、病院として在宅看取り等への支援についてはどのような体制を取るべきかという点についてはさらなる検討が必要との意見もあります。

病病連携

病診連携の他、救急で搬送入院（急性期）されてから、回復期、維持期（在宅に戻る）というシステムの中で、川西病院は緩和ケア病棟をもつものの、大きくは急性期病院の位置づけとなっています。

阪神地域という広域でみると、尼崎市内に高度専門医療、ER 型救急医療、小児中核病院、総合周産期母子医療センター等の機能を併せ持つ県立尼崎総合医療センター（仮称）も平成 27 年 5 月に開院する予定となっており、川西病院は地域の急性期病院としての一面を持つ以外に、市を越えた広域での医療提供状況を見ながら、地域のニーズに合った急性期病院以外の機能も検討すべきとの意見があります。

アンケート結果を見ると、求める医療機能については、救急・事故の対応、手術等の入院や、地域医療への声が多くあります。受診したい医療機関を病院の特徴に応じて使い分けたいと考える回答者も多く、現在の地域の医療提供状況から川西病院が全てを網羅する必要はないのではないかという意見があります。市民が期待することを検証し、川西病院の特徴を活かして他病院との役割分担をしっかりと行うべきとの意見があります。

（３）「どこで」立地について

現在の病院建物は、産科や緩和ケア、人間ドック等の事業の内容や規模に合わせて、修繕や改築を繰り返しながら使用しています。川西病院は建設から 30 年が経過し、今後、数年後には建替え等を考慮する必要があります。立地については、医師確保のための重要な要素でもあることから、用地確保の可能性については、このあたりも加味しながら検討する必要があるとの意見もあります。

アクセス

今後の高齢化も鑑み、移転を考える際、病院へのアクセスは重要になります。川西病院へ患者は車で来られていることが多く、送迎バス等の配車を希望される患者もあることから、建替え等の際の立地はアクセスや交通支援等を十分に検討する必要があります。

また、コンパクトシティ構想など住宅や商業地・公共施設等を隣接させて住みよい街づくりを行うという考え方もあり、病院単体での立地を考えるのではなく、買い物や生活に必要な他の施設との関連を注視する必要があります。

具体的な立地

具体的な立地の検討では、今後も人口の少ない北部での医療提供となると、建替後 10 年後にはまた現状と同じように集患に苦勞する可能性があり、南部に移転しないと、患者が少なく今後さらに赤字になるのではという意見もあります。

一方、医療機能が少なく病院が必要なのは北部であり、他に代替地が見当たらないのであれば、現地での建替えの可能性が高くなるという意見があります。

また、中部や南部については、中央北地区内における医療施設ゾーンへの移転という選択肢も考えられますが、仮に中央北地区内へ移転した場合、北部地域の救急病院が無くなるため、何らかの医療機能を残す必要があります。

(4)「どこまで」規模の検討

平成25年度から許可病床数は250床、稼働病床数については200床となっています。現在は稼働病床すべてが7対1看護体制となっていますが、今後、政策的には病院機能報告制度により、病棟ごとでの届出が可能となる方向のため、地域医療ビジョンや保健医療計画の動静によっては250床を機能分化させ、病棟毎に様々な医療ニーズにフレキシブルに対応する必要があると考えられます。高齢化が進むため、療養病床のニーズも出てきますが、そのために病院を新設することは、資金面・運用面・土地活用面において多くの課題があることから、現存する医療資源をうまく活用した運用が必要になると考えられます。

(5)「どのように」経営形態の方向性について

経営形態の方向性については、担うべき医療機能についての検討を行った後に、その医療機能に相応しい経営形態を模索すべきとの意見で一致しています。市民ニーズとして今後も外来が必要という意見や、入院部分も含めて病院全体として、仮に病院事業を廃止できないのであれば、許容される赤字幅はどの程度なのかについても市民からコンセンサスを得る必要があるという意見もあります。アンケートでも、回答者のうち市民病院として継続という意見は62%ですが、回答者のうち5%が廃止、12%が民間譲渡という意見があるという結果もあり、経営改善努力をしてもなお改善が見込まれなければ経営形態を変更するという条件を追加すべきであるとの意見もあります。

指定管理について

現在の経営形態は、地方公営企業法の全部適用となっていますが、指定管理者に委ねるのは運用面からみて難しいと考えられます。指定管理者制度では、安定的な医療提供が行われるという保証がなく、指定管理者の変更などの課題が全国の例でも散見される状況と

なっており、慎重に検討すべきという意見が出ています。

地方独立行政法人について

今よりも自由度が高く、自治体の意向も反映されやすい経営形態ですが、移行に関する費用が大きくなる傾向があるため、川西病院よりも病床数が多い、大規模の病院で適用されているケースが多く見受けられます。

また、独法化した病院の中には一部の診療科ごとの民間医療法人に来てもらい診療するといったような、軒を貸す仕組みを取り入れている病院もあり、柔軟な取組みも可能であるとの意見もあります。

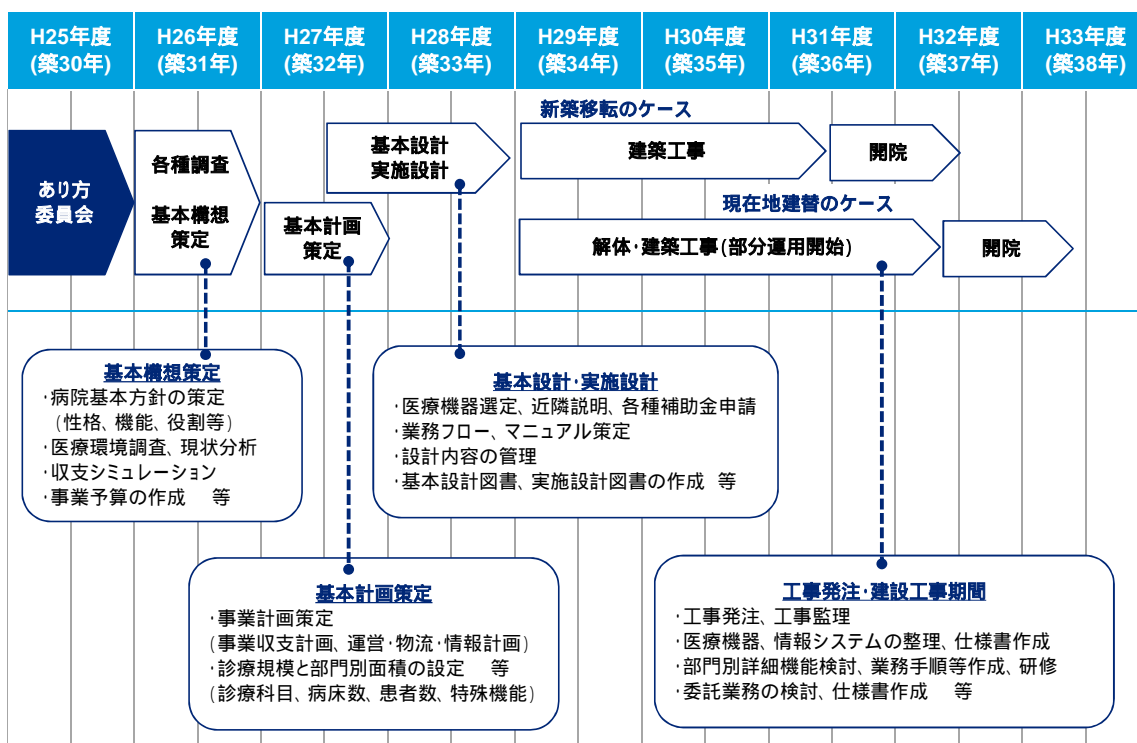
一部事務組合について

3町（猪名川町、能勢町、豊能町）の住民が川西病院を利用している状況から、あり方検討委員会の中では一部事務組合化や、地域の3町に相応の負担を求めているかどうか、という意見で一致しています。

5. 今後のスケジュール

今後のスケジュールは以下のように想定しています。【図12】

【図12：平成26年3月26日（水）第3回目資料】



6. まとめ

平成 24 年度、平成 25 年度を通して出された意見を記載しましたが、総括したものが下図になります。【図表 13】

【図表 13：平成 26 年 3 月 26 日（水）第 3 回目資料】

H24年度の検討結果の総括		H25年度の検討結果の総括	
必要性	存続	-	-
「何を」 医療機能： 市民ニーズ・将来患者数・高齢化・救急・他病院との連携	<p>どんな機能(意見):</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 標榜診療科については偏りすぎてもいけないが、内科、外科、小児科、救急については充実を目指し公的病院として産科、整形外科は将来的に確保するよう努力していく必要がある。 ・ 専門に特化した診療科に集約化する必要がある。内科、消化器内科は専門を掲げているのでやる必要がある。 <p>医師確保(意見):</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特化した科目や救急にポイントを絞り、指導医師など育ててくれる医師がいること等、若手医師にアピールできるポイントが重要である。 ・ 医師の募集チャンネルを複数持つ必要がある。 ・ 女性医療職が勤務しやすい体制や医師が応募しやすいフレキシブルな勤務体制を整える。 	<p>医療機能・診療科:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 消化器科、循環器科は充実しつつあるのでこれらの科を中心にしながら、小児科・産婦人科では役割を担っていく必要がある。整形外科は、高齢者には必要であり、少しずつでも体制は整えていくべきである。 ・ 公立と民間病院との協働でニーズに応えるのがいいのではないかと。病院間の役割分担が必要であり、市全体として協力体制をどうしていくかの議論は必要である。 <p>医療機能・救急対応:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急自体は必要であるものの、産科については引き受けは難しい。内科系・外科系の救急は医療体制も整いつつあり、地域での救急は一定数今後も担っていく。整形外科については、現在は機能がないので、担えないが、高齢者・外傷関係も含めて必要である。 	-
「どこで」 立地： 北部・中部・南部への移転の影響、可能性	<p>どの場所に(意見):</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児医療については、他の医療機関との関係を考慮しながら立地を検討する。 ・ 立地も含め、医療従事者の確保がしやすい環境が必要である。 ・ 立地に応じて、アクセスの確保等の対応を考慮に入れる。 	<p>立地:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 集患の面：北部3町の医療は一定数過去からあるが、川西市民の患者割合は少なく、川西市民の割合を増やすには、特色のある病院にしなければならない。 ・ 医療提供の面：北部から中部・南部へ移転した場合、移動先は医療の補完関係の構築は可能であると思われるが、北部の医療補完的に限界があるかも知れないため、何らかの医療機能を残す検討が必要である。 	-
「どこまで」 病床規模：地域医療支援病院、病床数	<p>病床規模(今後の検討の方向性):</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急維持、診療科の専門化に伴い、周辺医療機関との連携の模索 ・ 適切な病床規模の検討 	<p>病床規模:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床規模：医師の減少に伴い稼働病床は減少していたが、移転や新築のタイミングでの医療機能変更(地域医療ビジョンの動向も含む)による病床変更はありえる。 ・ 地域支援病院を目指しており、200床以上を維持すべきである。 ・ 立地移転の場合は、北部の医療機能存続のため、本体病院 + αの病床数は必要であろう。 ・ 診療科別で見ると、産科、小児科については確保して欲しい。 	-
「どのように」 経営形態： 地方公営企業、地方独法化、指定管理、一部事務組合	<p>経営形態(意見):</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コストダウンはまだ必要ではあるが、公的な性格上、一方的な採算重視も問題である ・ 経営改善努力にもかかわらず現状が続いた場合は、経営体制の変更が必要。しかし市の医療に対する意向も反映できるような内容は必要である。 	<p>経営形態:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状の建物や設備で指定管理者を導入するのは難しい上、医局との関係もなくなる ・ 医師確保の面では、医師も集まり始めている。特に指定管理者制度だと医局との関係が切れる可能性がある。 ・ 人員配置を柔軟に行う事が可能な経営形態が必要で、単なる規模縮小の話ではない。 	-
「いつ」 時期：建築関係、ロードマップ	-	・ 現川西病院の老朽化対策と「どこまで」「どのように」と合わせて検討が必要。	-

7. おわりに

当委員会では専門的な知見や様々な立場から検討を行って参りました。また、病院を利用する立場の視点も重要視し、市民アンケート調査を行いその意見を踏まえています。市民アンケートでは市の病院事業として継続が必要との意見が62%であり、民間譲渡も含め病院存続は必要という意見の16%をあわせた78%は、何らかの医療機能は継続して必要と答えています。また、残りの約22%のうち5%が病院存続に対しては否定的な意見となっていますが、公立病院としての使命と収支のバランスをいかに設定するのが難しい課題となっています。これらのことから委員会では、必要性、立地、提供すべき医療の内容、規模、経営形態の面について、種々の議論を経て、今後も病院は存続すべきという意見が出されました。

また、具体的に病院の建替え等の検討に入る場合は、今回の検討項目や経営改善の議論に加えて、建築コストの議論も必要になります。さらに、建替え等の候補地や医療機能の決定後は、経営形態はどのようにするのかという問題も検討しなくてはなりません。

今後、各項目については十分に検討されることが必要です。経営改善の努力は怠ることなく継続すべきとの意見がありますが、選択される経営形態にかかる職員の処遇問題や費用の問題、建築コスト等の一時的に必要な資金の問題も絡めた内容を深く議論する必要があるとの認識を持っています。

次年度以降、当委員会が出されたこの検討内容を、今後の川西病院の基本構想及び計画策定の基礎としていただき、市民に安全で安心な医療を提供する医療機関をめざされるようこれからの活動に期待しています。

8. 参考資料

資料1 会議過程

資料2 委員名簿

資料3 アンケート質問票

資料1 会議過程

日程	検討項目
平成24年8月24日(金)	市立川西病院の概況について あり方検討に当たっての現状把握について 今後の進め方
平成24年10月11日(木)	市立川西病院の必要性について
平成24年10月31日(水)	運営に係る制約について 経営の方向性の検討 市民アンケートの概要について
平成25年2月6日(水)	市民アンケート調査結果について アンケート結果説明 結果を踏まえた委員会意見の集約
平成25年3月18日(月)	平成24年度あり方検討委員会意見のまとめ
平成25年9月19日(木)	「何を」医療機能について 「どこで」立地について 「どこまで」規模について 「どのように」運営形態について
平成25年12月18日(水)	前回の検討項目について 「いつ」スケジュールについて
平成26年3月26日(水)	あり方検討委員会での議論のまとめ

資料2 委員名簿

(平成26年3月26日現在)

氏名	職業等	選出区分	備考
甲斐 良隆	関西学院大学専門職大学院経営戦略研究科教授	学識経験者	
加門 文男	川西市コミュニティ協議会連合会理事	市民・利用代表者	
竹本 博行	川西市医師会会長	医師会推薦者	副委員長
土岐 祐一郎	大阪大学大学院医学系研究科外科学(消化器外科)教授・大阪大学医学部付属病院消化器外科 診療科長	学識経験者(医師派遣大学代表者)	
難波 光義	兵庫医科大学内科学糖尿病・内分泌・代謝科主任教授・兵庫医科大学病院 副院長	学識経験者(医師派遣大学代表者)	委員長
西 育良	公認会計士	学識経験者	
松本 圭司	兵庫県阪神北県民局伊丹健康福祉事務所長	地域医療関係行政機関の職員	

市立川西病院に関するアンケート調査について

市民の皆様には、日頃から市政に対し、ご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、市立川西病院は、昭和58年に中央町から現在の東畦野地内に移転し、診療科目も内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、耳鼻いんこう科、眼科、泌尿器科、麻酔科、放射線科を開設するなど、本市の基幹的な公的医療機関としての役割を担ってきました。

しかし、地域住民の医療に対するニーズが多様化してきている一方で、医師不足などにより診療体制を縮小せざるを得ない状況となってきたことから、平成21年には「市立川西病院事業経営改革プラン」を策定し、地域医療連携室や消化器内視鏡センターの開設をはじめとする経営の効率化を図ってきたところですが、その後も、医師数に大幅な減員が生じたことにより、入院及び外来患者数が大きく減少し、経営は非常に厳しい状況が続いています。また、平成23年には、改革プランの改定も行い経営効率化への努力を続けていますが、市からの補助金も年々増加しており、病院の経営は深刻な赤字状態が続いています。さらに、現在の市立川西病院は、建設以来29年が経過し、施設や設備の経年劣化や老朽化が進んでおり、今後、多様化する医療需要や医療サービスへの対応が困難となってきたことから、現在、市立川西病院のあり方の検討を進めています。

つきましては、市立川西病院の今後の方針を決定するにあたり参考とさせていただきたくアンケートを実施いたしますので、ご協力をお願いします。

なお、この調査は川西市の住民基本台帳から16歳以上の市民3,000人を無作為に抽出し、調査票を郵送させていただきます。

この調査は無記名によるほか、調査の目的以外には使用いたしませんので、よろしくお願いたします。

平成24年11月27日

川西市長 大塩 民生

<ご記入にあたってのお願い>

- ・このアンケートは、送付させていただいた**ご本人**が、過去又は現在、市立川西病院を利用されている、利用されていないにかかわらずお答えください。
- ・なお、ご本人にお答えいただくことが困難な場合は、ご家族の方がご本人のことやお考えについてご記入いただいても結構です。
- ・回答は、あてはまる番号に をつけてください。また()内には具体的な内容のご記入をお願いします。
- ・この調査票は、**両面印刷**になっています。ご記入漏れのないようにご注意ください。
- ・ご記入後は、同封の返信用封筒に入れて、12月17日(月)までに、郵便ポストに投函してください。(切手は不要です)

(問い合わせ先)

アンケート調査に関すること

病院経営・診療に関すること

川西市 総合政策部 政策課

市立川西病院 経営企画室

市立川西病院に関するアンケート調査

問1 あなたは過去に「健(検)診・人間ドック」以外の理由で入院や病院探しを(ご家族等のためも含む。)したことがありますか。当てはまる番号いずれか1つに印をつけてください。

1. 入院したことがある
2. 入院はしていないが病院を探したことがある
3. 該当なし

問2-A 現在、川西市には、市立川西病院・民間病院・診療所(個人医院)があり、川西市周辺にも病院がいくつかあります。仮にあなたが次のような状況になった場合に受診したいと思う医療機関を選んで、当てはまる所に1ヶ所ずつ印を入れてください。

	市立川西病院	市内の民間病院	市内の診療所 (個人医院)	市外の医療機関	わからない
	1項目につき1ヶ所				
例 記入	健康や病気について気軽に相談したい時				<input checked="" type="checkbox"/>
	健康診断や人間ドックなどを受診したい時				
	出産を迎えた時				
	子供が病気をした時				
	夜間の急病や交通事故にあった時				
	入院を伴う手術を受ける時				
	リハビリを受ける必要がある時				
	長期にわたる入院が必要となった時				
	訪問看護や往診など在宅医療の支援が必要な時				
	命にかかわるような病気になった時 (がん、心疾患、脳血管疾患など)				
	がんなどで末期を迎えた時				
	健康や病気についての相談、予防、治療、疾病管理など総合的なサービスを受けたい時				

問2-B 上記 ~ で、医療機関を選ぶ際に特に重視している点があれば、その番号と理由をお書きください。(無ければ記入は不要です)

該当する 番号	理 由
(例)	(例)手術前説明をしっかりともらえる事

ここからは、市立川西病院についてお聞きします。

問3-A 川西市に市立川西病院(川西市東畦野・能勢電鉄山下駅徒歩15分)があるのをご存知でしたか？

当てはまる番号に 印をつけてください。

- 1. 知っていた 問3-Bへ
- 2. 聞いた事がある程度 問4へ
- 3. このアンケートで知った 問4へ

問3-B 「知っていた」と回答された方にお聞きします。市立川西病院を利用されたことはありますか。

- 1. ご本人またはご家族が利用したことがある。 問3-Cへ
- 2. 利用したことはない。 問4へ
- 3. 覚えていない。 問4へ

問3-C 問3-Bで「1」を回答された方にお聞きします。病院には主としてどのような交通手段で来られましたか。番号1つを選んで を付けてください。

- 1. 主に自家用車(ご本人またはご家族が運転)
- 2. 主に公共交通機関(電車、バス、タクシー)
- 3. 主に徒歩(自転車含む)

問4 市立川西病院を利用されたことがある方はその時の経験をもとに、

そうでない方は評判やイメージをもとに、次の項目を5段階で評価し、該当すると思われる番号に印をつけてください。

	5 そう思う	4 まあ そう思う	3 どちらでも ない	2 あまりそう 思わない	1 そう 思わない	0 わからない
交通の便が良い	5	4	3	2	1	0
診療日や診療時間が利用しやすい	5	4	3	2	1	0
待ち時間が短い	5	4	3	2	1	0
医療機器や検査機器が充実している	5	4	3	2	1	0
医師の医療技術が高い	5	4	3	2	1	0
患者の立場で考えてくれる病院である	5	4	3	2	1	0
救急医療が充実している	5	4	3	2	1	0
難しい手術などを行っている	5	4	3	2	1	0
なんでも診てもらえる	5	4	3	2	1	0
専門性の高い病院である	5	4	3	2	1	0
ゆったり療養できる	5	4	3	2	1	0
気軽に診てもらえる	5	4	3	2	1	0
親切に世話をしてくれる病院である	5	4	3	2	1	0
他の医療機関との連携が良い	5	4	3	2	1	0
健康や病気について気軽に相談できる	5	4	3	2	1	0
全体的にみて、利用したい病院である	5	4	3	2	1	0

問5 市立川西病院は、今年で築 29 年となることから、今後 10 年以内に建て替えの必要性が想定されています。（建替えの場合は川西市から多額の補助金が必要となります。）

今後の市立川西病院の A. 必要性、B. 立地（継続の場合）、C. 規模・診療科（継続の場合）について、それぞれ望ましいと思われる番号 1 つに 印をつけてください。

A. 必要性	B. 立地 （継続の場合）	C. 規模・診療科 （継続の場合）
1. 継続（B、Cへ） 2. 廃止（問6へ） 3. 民間に譲渡（問6へ） 4. わからない（問6へ）	1. 北部（現在地） 2. 北部（現在地以外） 3. 中部 4. 南部（JR線以北） 5. 南部（JR線以南） 6. わからない	1. 拡大する 2. 現状維持 3. 縮小する 4. わからない

北部・中部・南部の地域分けは、5 ページの小学校区エリアを参考にしてください。

問6 市立川西病院に、**特に期待する機能・役割や充実してほしい分野**には具体的にどのようなものがあるでしょうか。下記の中から**5つ以内**で選び、該当する番号に 印をつけてください。

- 1 . 病気の予防や早期の発見に力を入れる（健康診断や人間ドックなどの充実）
- 2 . 母子の健康管理や出産に対応してもらえる
- 3 . 子供の病気に対応できる
- 4 . 夜間救急や交通事故などの救急患者を積極的に受け入れる
- 5 . 入院を伴う手術などが行える
- 6 . 手術など重度な状態を脱した後、リハビリや療養などを行う
- 7 . 長期にわたる入院が必要となった場合に入院できる
- 8 . 訪問看護や往診など在宅医療の支援を行う
- 9 . 命に関わるような病気の患者が入院できる
- 10 . がんなどで末期を迎えた患者・ご家族の方々に安心できる療養環境を提供できる
- 11 . 健康や病気についての相談、予防、治療、疾病管理など総合的なサービスを受けられる
- 12 . かかりつけ医と連携して、地域の医療水準の向上に貢献できる
- 13 . 介護施設等の施設を併設している
- 14 . 特になし

問7 その他、市立川西病院に対するご意見やご要望などがありましたら、ご自由にご記入ください。

エリア名	小学校区	該当地区
北部	東谷	見野1丁目～3丁目、東畦野1丁目～6丁目、東畦野山手1丁目・2丁目、西畦野1丁目・2丁目、山原1丁目・2丁目、緑が丘1丁目・2丁目、山下町、笹部1丁目～3丁目、下財町、一庫1丁目～3丁目、東畦野（長尾を除く。）、西畦野、山原、山下、笹部、一庫
	牧の台	大和東1丁目～5丁目、大和西1丁目～5丁目、東畦野字長尾、長尾町
	北陵	美山台1丁目～3丁目、丸山台1丁目～3丁目
	黒川	国崎、黒川、横路
中部	多田	新田、矢間1丁目～3丁目、矢間東町、西多田（明峰小学校区を除く。）、西多田1丁目（1番・2番を除く。）、西多田2丁目、多田院（清和台南小学校区を除く。）、新田1丁目～3丁目、多田院1丁目・2丁目、多田院多田所町、多田院西1丁目、多田院西2丁目（5番を除く。）
	多田東	東多田、平野、鼓が滝1丁目～3丁目、東多田1丁目～3丁目、多田桜木1丁目・2丁目、平野1丁目～3丁目
	緑台	緑台1丁目～5丁目、緑台7丁目、向陽台1丁目・2丁目
	陽明	緑台6丁目、向陽台3丁目、水明台1丁目～4丁目、清流台
	清和台	石道、虫生、赤松、清和台東1丁目～3丁目、清和台西1丁目・2丁目
	清和台南	柳谷、清和台東4丁目・5丁目、清和台西3丁目～5丁目、多田院字滝ヶ原・駒塚・井戸ヶ上、多田院西2丁目5番
	けやき坂	芋生、若宮、けやき坂1丁目～5丁目
	明峰	滝山町8番、萩原2丁目・3丁目、萩原台東1丁目・2丁目、萩原台西1丁目～3丁目、鶯が丘、西多田字上平井田・湯山裏・南野山、西多田1丁目1番・2番、錦松台、鶯台1丁目・2丁目、湯山台1丁目・2丁目、南野坂1丁目・2丁目
南部	久代	久代1丁目～6丁目、東久代1丁目・2丁目
	加茂	南花屋敷1丁目～4丁目、加茂1丁目～6丁目
	川西	小花1丁目・2丁目、小戸1丁目～3丁目、栄町24番～27番、寺畑1丁目・2丁目、栄根1丁目・2丁目、下加茂1丁目・2丁目
	桜が丘	中央町、日高町、栄町（24番～27番を除く。）、花屋敷山手町、花屋敷1丁目・2丁目、満願寺、満願寺町
	川西北	美園町、絹延町、出在家町、丸の内町、滝山町（8番を除く。）、鶯の森町、萩原1丁目、火打1丁目・2丁目、松が丘町、霞ヶ丘1丁目・2丁目

アンケートは以上です。誠にお手数をおかけしますが、**同封の返信用封筒に本アンケート用紙を折り込み、ご投函ください。** ご協力ありがとうございました。

