

平成31年1月10日
議員協議会

資料3

(仮称)川西市立総合医療センター基本構想(案)に係る 市議会意見と市の検討結果

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
1	[全体]	市北部から総合病院がなくなることを不安とされている方がいることについては、どのように考えているのか。	市北部から総合病院がなくなることに、不安に感じられることは十分に理解しています。しかしながら、将来にわたり、市民に安心して安全な医療を提供していく公立病院が必要であり、その公立病院を存続させるためには、この基本構想が最も現実的な選択肢であったと考えています。
2	[4、5ページ] 第1 阪神北医療圏・川西市の医療環境の現状と課題 1 阪神北医療圏・川西市と取り巻く環境	急性期病床が過剰であり、高度急性期や回復期病床に移行する必要があるとのことだが、在宅医療の後方支援の役割は急性期が果たしていると考えており、在宅医療を推進するうえで急性期は一定維持する必要がある。一律に削減もしくは転換するというのは今の状況では困難ではないのか。	現状では急性期病院が在宅医療の後方支援を行っていただければなりませんが、今後は役割分担を行い、地域包括ケア病棟で対応していただく必要があると考えています。新病院では急性期病院としての役割を引き続き担っていくとともに、今まで受け入れられなかった重症度の高い救急患者なども受け入れていく必要があり、地域の医療機関と連携し、市の基幹病院として地域包括ケアシステムの構築を進めます。
3	[7ページ] 第1 阪神北医療圏・川西市の医療環境の現状と課題 1 阪神北医療圏・川西市と取り巻く環境	市内完結率40.6%について周辺の市町村と比較して低いとあるが、周辺の市町村の数値などを記載して、比較する必要があるのではないかと。	基本構想で示している市内完結率40.6%は、国保レセプトデータより本市が独自に算出した数字であるため、周辺の市町村の数値については把握することができません。
4	[21ページ] 第2 (仮称)川西市立総合医療センター整備の基本的な考え方	市内には指定管理者である医療法人協会の介護施設等がたくさんあり、新病院の患者を優先的にそこへ誘導していくのではないかと懸念があるが、どのようにお考えか。	患者支援センター等で患者と相談をするということはあるかと思いますが、指定管理者である医療法人協会が患者の意向に関係なく、介護施設等の行き先などを決めるようなことはありません。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
5	[21～23ページ] 第2 (仮称)川西市 立総合医療セン ター整備の基本的 な考え方	公立病院として重篤患者や重症患者を中心に受け入れることに特化してもいいのか。協立病院と統合することで不足する病床に伴う患者は新病院で受け入れなくてもよいか。	公立病院の役割は、不採算医療の確保と高度医療について一定の役割を担っていくことが重要であると考えています。阪神北圏域や市内の病院の病床稼働率が100%でないことや休床中の病床などがある現状を踏まえると、地域の病院と連携することで対応可能であると考えています。
6	[21ページ] 第2 (仮称)川西市 立総合医療セン ター整備の基本的 な考え方 1 基本理念	基本理念で「市民が安心・信頼できる病院」とあるが、具体的にはどのようなことか。	具体的な内容として基本方針を6つ掲げています。例えばがん診療においては、がんの早期発見から治療までを新病院で行うことで、市内完結率の向上を図ります。また、救急医療に関しては、これまで市外へ搬送されていた患者を新病院で受け入れることで、救急患者の市内完結率の向上を図るなど、市民が安心・信頼できる病院を目指します。
7	[23ページ] 第2 (仮称)川西市 立総合医療セン ター整備の基本的 な考え方 2 基本方針	救急患者の受け入れ体制について、現市立川西病院でも24時間体制で行っているのか。新病院ではどのように変わるのか。	現市立川西病院では365日24時間体制で救急患者の受け入れを行っていますが、救急科という専門の科がなく、十分な受け入れができていない状況です。新病院においては救急科を配置し、これまで市内の病院では対応できないため市外へ搬送されていた重症度の高い救急患者なども受け入れていく体制を整備するなど、救急医療体制の強化を図ります。
8	[24ページ] 第2 (仮称)川西市 立総合医療セン ター整備の基本的 な考え方 3 職員確保・人材 育成	昨年5月に発表された構想案から、2診療科と4専門センターが増えているが、医師や看護師などの職員数は増やさずにやっていけるのか。	今回増えた診療科と専門センターについては、職員を増やすことなく対応することができると考えています。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
9	[24ページ] 第2 (仮称)川西市 立総合医療セン ター整備の基本的 な考え方 3 職員確保・人材 育成	これまで公立病院で指定管理者制度を導入したところでは、医師や看護師などの確保が大きな課題となり、診療科を開くことができないという事例もあるが、どのようにお考えか。	医師や看護師などの確保については、指定管理者と協力し、大学医局などに医師確保の調整を行っています。ご意見のような事態とならないように、今後も引き続き医師をはじめとしたスタッフ確保に努めていきます。
10	[24ページ] 第2 (仮称)川西市 立総合医療セン ター整備の基本的 な考え方 3 職員確保・人材 育成	指定管理者へ移行する職員について、同じ業務をしているのに給料が減額される中で、モチベーションを保つことができるのか。新病院で新たな医療をすることでそれは可能だと考えているのか。	基本計画の策定に向け、市立川西病院の職員も含めたワーキンググループを実施し、どのような新病院をつくりあげていくか、病院職員とともに進めています。自分たちでつくった新たな病院で新たな医療に携われることはモチベーションを保つひとつの要因だと考えています。また、病院職員には出来る限り指定管理者へ移行していただきたいと考えており、移行にあたっては給与差額等への支援をする予定です。
11	[26ページ] 第3 キセラ川西セ ンターの整備方針 2 建物整備方針	全室個室化は指定管理者からの提案や希望があったのか。	全室個室化については指定管理者より提案があり、実施している病院への視察やメリット・デメリットなどを踏まえ、市民サービスの向上と経営の安定化につながり、市の負担が14%で実現できるのであれば実施すべきであると考え、導入を決断しました。
12	[26ページ] 第3 キセラ川西セ ンターの整備方針 2 建物整備方針	全室個室化のうち3割を有料としているが、その3割も無料にし、全室無料にすることが市民サービスにつながると思うが、いかがお考えか。	全室無料化することで市民サービスの向上につながるかと思いますが、病院の経営面から全室無料化はできないと考えています。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
13	[26ページ] 第3 キセラ川西セ ンターの整備方針 2 建物整備方針	全室個室化することで患者同士の交流や会話が少なくなるのではないかと いう懸念があるとともに、患者の状況や性格などで多床室が向いている方も いると思うので、多床室もある程度確保しておく必要があるのではないかと考 えています。	ご意見のとおり、多床室を希望される患者や多床室によるメリットもあります。 しかしながら、多床室による患者間のトラブルや男女間でのベッドコントロ ールなど、多床室による看護師の負担が大きいことも事実であり、全室個室化 することで、その負担が軽減できると考えています。一方で、重症患者の対 応や食事介助などの負担の増加については、重症患者等の部屋をナース ステーションの近くにする、観察カメラを設置すること、食事介助などにつ いては患者交流の場や食堂を兼ねた共有スペースであるデイルームを 活用し、看護助手や介護士をより多く配置などにより対応していきます。ま た、各階にデイルームを設けることで、患者同士が交流できる場を確保して いきたいと考えています。
14	[26ページ] 第3 キセラ川西セ ンターの整備方針 2 建物整備方針	大きな災害が起こったときに、どのようにリスクを分散させるかしっかりと考 えないといけない。そのため、市の中心部に集中的に病院があるのではなく、 現在の場所に残し、災害時には災害病院としての役割を果たす体制をしっ かりと検討すべきではないのか。	災害時の対応をしっかりと行うためにも、将来にわたり、市民に安心して安全 な医療を提供していく公立病院が必要です。その公立病院を存続させるた めには、この基本構想が最も現実的な選択肢であったと考えています。 具体的な災害時の対策としては、浸水に備え、土地のかさ上げや防潮板の 設置、電気設備の屋上設置などを検討するとともに、災害時にライフライン が遮断された場合にも、72時間以上は機能維持できる体制の確保を条件 に整備を進めます。また、災害発生時においても、医療を提供することがで きる体制を整備するため、免震構造を導入します。
15	[27ページ] 第3 キセラ川西セ ンターの整備方針 4 医療情報システ ム整備方針	電子カルテ等のシステムについて、市立川西病院と指定管理者が使用して いるメーカーが違うとのことだが、新しいメーカーの導入費用やデータの移 行費用など、全体でどれくらいの費用を試算しているのか。また、どのよう に進めていく考えか。	メーカーの選定や費用、進め方については指定管理者と引き続き検討を進 めていきます。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
16	[28、29ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 5 建設地	駐車場については、大規模集客施設や各施設との相互利用が可能とのことだが、本当に可能か疑問であり、キセラ川西センターの敷地内に利用者や医療スタッフ専用の駐車場を確保するべきではないのか。	<p>病院敷地内の駐車場は、身体障がい者用やサービス事業者用、救急車用、タクシー乗り場などで20～30台程度を確保していきたいと考えています。そのため、患者の皆様などご来院いただく方の駐車場については、キセラ川西地内の各駐車場をご利用いただくことを想定しています。</p> <p>キセラ川西地内の各駐車場は合計1,200台以上になる予定であり、その利用ピークがそれぞれ異なるため、相互利用することが可能であると考えています。平成30年秋にキセラ川西プラザがオープンし、今年には大規模集客施設も開業予定となっていることから、両施設の稼働状況も踏まえ、具体的な駐車スペースの検討を進めていきます。</p> <p>また、病院敷地内に医療スタッフの駐車場を確保する考えはありません。</p>
17	[30ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 6 面積要件	容積率や建蔽率などを考慮した場合、敷地面積約11,000㎡で延床面積約35,000㎡の病院建設が可能なのか。	病院建設予定地の西側の市道約690㎡と医療法人協和会が所有の病院建設予定地北側約710㎡を敷地面積として活用することで、容積率や建蔽率なども考慮したうえで、延床面積約35,000㎡の病院建設は可能であると考えています。
18	[30ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 6 面積要件	建設予定地の西側道路と北側の医療法人協和会の土地を敷地面積としてプラスにする理由は。	今回想定している病院を建設する際、当初の約10,500㎡では少し面積的に厳しい部分があるため、用地取得を検討する必要がありました。そこで、病院建設予定地の西側の市道部分を敷地面積として取り入れるとともに、医療法人協和会が所有の北側の土地を提供いただける話がありましたので、それらを敷地面積に加えることで、今回想定している病院建設が対応可能であると判断しました。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
19	[30ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 6 面積要件	医療法人協会の土地は無償で借りるということになるのか。	長期かつ無償で提供していただくことで、医療法人協会と調整を進めています。
20	[31、32ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 6 整備手法	デザインビルド方式とPFI事業の違いは何か。	PFI事業は公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間資金等を活用して行うものです。デザインビルド方式とは、公共施設等の設計から施工までを一括して発注するものであり、PFI事業とは全く違うものです。
21	[32ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 6 整備手法	設計・施工者の業者選定においては、透明性の高い選定が行われるのか。	「公共工事の品質確保の促進に関する法律」に基づいた総合評価一般競争入札方式により事業者を選定することとしており、品質と価格が総合的に優れた事業者を選定します。また、学識経験者等で構成する総合評価審査委員会を設置し、それぞれの分野の専門的な意見を踏まえた選定を行います。
22	[32ページ] 第3 キセラ川西センターの整備方針 6 整備手法	川西市として初めてデザインビルド方式を採用し、総合評価にて事業者を選定することになるが、公共工事の透明性や公平性、競争原理をどのように生かしていくのかが大きな課題だと考えるが、どのようにお考えか。	公共工事は透明性、公平性、競争原理の3つが非常に重要であり、それらを確保するためにも総合評価審査委員会を設置し、学識経験者等から専門的な意見をいただき、進めていくことが大切だと考えています。総合評価方式、デザインビルド方式ともに初めての取り組みとなりますので、慎重に進めていきたいと考えています。
23	[33、34ページ] 第4 北部診療所の整備方針	北部診療所について、現市立川西病院が閉鎖した後にその閉鎖した病棟を使用して診療所を開設し、しばらくしてから新しく診療所をつくる考えはないのか。	そのような考えはありません。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
24	[33ページ] 第4 北部診療所の 整備方針 1 診療科・診療体 制	キセラ川西センターと北部診療所のシャトルバス運行は確実に実施できるのか。	具体的な内容についてはまだ決まっておりませんが、確実に実施していきたいと考えています。
25	[33ページ] 第4 北部診療所の 整備方針 1 診療科・診療体 制	市立川西病院周辺には小児科が少なく、夜間や休日には伊丹市にある阪神北圏域こども急病センターまで行かなくてはならなくなる。北部診療所において、小児科を24時間体制で実施できないのか。	小児科は、元来総合診療の要素が高い診療科であり、訴訟リスクも高いことなどから、小児科医が不足している状況です。そのため、阪神北圏域こども急病センターにおいても小児科医の確保に苦慮されているところです。現在、市立川西病院では平日の午前中は2診、午後は予約制で専門外来など1診を実施しております。また、阪神北圏域小児輪番体制の中で、火曜日の17時から翌日9時、土曜日の9時から17時の診療を担っていますが、大学医局に所属している限られた小児科医を今以上に当院に派遣していただくことが厳しい状況であり、常勤医師の安定確保が難しいことから、現在の診療体制を維持するのが精一杯の状況です。この状況を踏まえると、北部診療所において、小児科の24時間診療体制を実施することは困難であると考えています。
26	[35、36ページ] 第5 事業費	事業費の市の負担割合が10%から14%増加しているが、その理由は、	1㎡あたり36万円という地方交付税の基準額があり、その基準額を超えた部分については市の負担となります。全室個室化や高度治療室の充実などにより事業費が増額となったことで、その基準額を上回り、その部分が市の負担として4%増加しました。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
27	[35、36ページ] 第5 事業費	今後設計などを進めていくうえで、指定管理者より新たな提案や機能の追加があった場合、その負担も指定管理者と市で折半なのか。それとも指定管理者が全額負担するのか。	その必要性を判断したうえで、指定管理者と市で事業費を半分ずつ負担するというルールに基づき、進めていくこととなりますが、すでに基本計画の策定段階に入っているため、必要な診療体制については協議を終えています。
28	[35、36ページ] 第5 事業費	現在指定管理者である医療法人協和会とは新病院開設後20年間の指定期間となっているが、事業費の償還は30年間である。残りの10年間はどうなるのか。	医療法人協和会との指定期間終了後、新たに協定を結ぶ指定管理者が残り10年間について償還をしていくこととなります。
29	[35、36ページ] 第5 事業費 1 キセラ川西センターの事業費	昨年に5月1日に発表された構想案では、免震構造に係る費用と土壌汚染対策の費用を事業費に含めていなかったのはなぜか。免震構造で建てると記載されていれば、免震構造に係る費用は事業費に含まれていると思うのが普通ではないのか。	免震構造に係る費用と土壌汚染対策の費用については、当初の構想案の事業費には含めておらず、それらの費用については十分精査をしたうえで、事業費の見直しとあわせて、基本構想策定時にお示しすることとしていました。

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
30	[36ページ] 第5 事業費 1 キセラ川西センターの事業費	なぜ建築工事費がたった1年間で2倍になるのか。	<p>平成29年5月に発表した構想案では、400床の新病院を念頭に、民間・公的双方の病院整備の状況把握を行い、平成21年～25年の民間病院の建設コストを参考に、1床あたり2,000万円に400床を乗じる簡易計算で積算しました。簡易計算を行ったのは、構想案公表までの間、その情報を慎重に扱う必要があったことから、市の内部で検討を進めてきたためであります。コスト分析にち密さを欠いた結果になったと考えています。</p> <p>当初より、土壌汚染対策の費用が入っていないこと、建設費用が高騰する危険性などから、176億円が確定した数字でないことは認識していました。建設費に関しては、平成29年8月頃には、大幅な増額になることが分かりました。しかし、当該基本構想作成時に精査した事業費を示すという理由から、その前提となる費用を変更することのないまま公募に踏み切りました。また、指定管理者より利用者にとって快適で利用しやすい環境を確保するため、一般病室を個室化してはどうかという提案をいただき、平成30年4月頃から検討や協議を開始しました。市としては、患者満足度の向上につながることで、費用が増えることへの懸念から、慎重に協議を重ねて、7月に構想案に盛り込むことを決定しました。北部の減額要素も加味して、176億円が274億円への増加となること、その結果として総事業費に占める市の負担割合が14%になることを7月に決定しました。</p>
31	[36ページ] 第5 事業費 1 キセラ川西センターの事業費	全室個室化により病床稼働率が上がって収入増につながるとのことだが、その根拠となるデータなどはあるのか。	<p>全室個室化をすでに実施している病院では、全室個室化により病床稼働率が約10%前後上昇している実績があります。その要因としては、全室個室化による効果に加え、入退院センターの推進や病院スタッフの努力によるものと考えています。</p>

意見番号	意見の分類 (該当のページ、 項目など)	意見の内容	市の検討結果
32	[36ページ] 第5 事業費 1 キセラ川西セン ターの事業費	全室個室化することで病床稼働率が上がり、収益が増え、その収益は指定管理者のものとなるため、指定管理者にしかメリットはないのではないか。市は負担が増えるだけではないのか。	全室個室化により患者や家族等にとって快適で利用しやすい環境が確保でき、市民サービスの向上に繋がると考えています。また、公立病院の経営安定化は大きな課題であり、この収益差額は病院経営にあてられるものと考えています。
33	[その他]	市立川西病院事業新経営改革プランのパブリックコメントでは、市民意見と市の回答がかみ合っていないと感じた。今回のパブリックコメントでは市民の声に真摯に対応し、説明責任を誠実に果たすという姿勢を持っていただきたいと思うが、どのようにお考えか。	市立川西病院事業新経営改革プランのパブリックコメントでは、全ての意見に目を通し、丁寧な回答に努めました。今回のパブリックコメントについても、1つひとつの意見にしっかりと対応をしていきたいと考えています。
34	[その他]	今回の病院の基本構想は市内全域の問題であり、しっかりと説明責任を果たす考えがあるならば、市民説明会の回数を増やし、広く市民の皆さんに理解してもらうことが重要ではないのか。	平成29年9月に開催させていただいた市民説明会では、午前と午後合わせて約380名の参加があり、その人数も参考にし、今回の参加定員で対応可能であると判断しました。また、市民への情報提供については、市広報誌や市ホームページへ掲載するとともに、出前講座も数多く実施してきました。今後はさまざまな形で情報共有等を図っていきたいと考えています。
35	[その他]	医師会をはじめとしたさまざまな関係者が集まり、意見をいただくような場を開催する計画はあるのか。	キセラ川西センターの具体的な機能などが定まった段階で、他の病院や市医師会の先生方とどのような連携・協力ができるのかについて、意見をいただく場を設けることは必要だと考えています。今後、医師会を通して開催に向けて調整していきたいと考えています。
36	[その他]	協立病院から150床を提供してもらうことになるが、医療法人協和会は提供後の残り163床をどうするつもりなのか。	(仮称)市立総合医療センターの開院後は協立病院は閉鎖し、残りの163床を活用する予定はないと聞いています。