

1 病院改革におけるこれまでの経過

〈兵庫県地域医療構想〉（平成 28 年 10 月策定）

団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年に向け、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制（＝「地域完結型医療」）が必要とされています。

そのためには、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保を進める必要があります。

阪神北医療圏における稼働病床数と将来必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
① 2016年報告値	233床	3,105床	820床	2,673床
② 2025年必要数	497床	1,890床	1,718床	2,465床
差 (①-②)	▲264床	1,215床	▲898床	208床

平成 28 年度病床機能報告及び兵庫県地域医療構想より

〈課題〉

将来を見据えた病床機能の見直しが課題となっています。

- ① 急性期
⇒ 高度急性期 or 回復期
- ② 慢性期
⇒ 在宅医療への対応

高度急性期：患者の状態の早期安定化に向けて、高度な医療を提供する
 急性期：患者の状態の早期安定化に向けて、医療を提供する（高度急性期を除く）
 回復期：患者の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する
 慢性期：長期の療養が必要な患者、重度障害者、難病患者等の入院機能を提供する

市立川西病院事業新経営改革プラン（平成 29 年 3 月策定）で整理した検討課題と運営上の課題は以下のとおりです。（以下、平成 29 年 3 月時点の記載内容）

1. 病院施設の老朽化

現在の施設は築後 34 年が経過しており、老朽化している病院を建て替える必要があります。経営健全化計画の達成が不透明な状況であり、市の単独事業では建て替えに必要な財源である地方債の発行許可が国から得られない状況です。

そのため、建て替えに必要な財源を確保するためには、再編・ネットワーク化（複数病院の統合又は相互の医療機能の再編）の取り組みを行うことが必要です。

2. 市の財政支援の限界と経営形態の見直し

市立川西病院の設立以来、市は公立病院の必要性を認識し、病院経営に対する支援を実施しており、補助金として毎年度約 10 億円、長期の貸付金約 26 億円に加え、短期の貸付金 6 億円を行い、経営を支えています。しかし、今後も市税収入が減少していく中で、増大する社会保障経費への対応などに取り組みなければならないことを考えると、これ以上の支援を継続できない状況にあります。

また、平成 14 年度以降、赤字が続く病院経営を早急に立て直す必要があることから、民間的経営手法の導入などの抜本的な解決策を講じる必要があります。

3. 病院の立地

利用者の利便性に加え、継続的に安定した医療を提供していくためには医師をはじめとした医療スタッフの確保が重要であり、大学医局から医師を派遣しやすい環境にも配慮した立地を検討する必要があります。

将来にわたっても、市民の命と健康を守り、安心して安全な医療を提供していくためには、小児・周産期・救急などの政策医療や高度医療を担う公立病院を存続しなければなりません。

そのためには、上記の検討課題や運営課題に対応した取り組みを行う必要があります。

川西市立総合医療センター構想

市民が安心して暮らせる医療体制の整備

1 川西市立総合医療センターの整備

キセラ川西内に新病院を整備するとともに、市北部の住民の医療ニーズに対応するために、現市立川西病院の敷地内に北部診療所を整備します。

2 指定管理者制度の導入

赤字が続く病院経営を早急に立て直す必要があることから、民間的経営手法を活用した経営形態である指定管理者制度を導入しました。平成31年4月1日から市立川西病院は公設民営となり、医療法人協和会が指定管理者として管理運営を開始しています。

<指定管理者制度>

公の施設の管理運営を民間事業者が行うことで、民間のノウハウを活用した効果的かつ効率的な運営が期待でき、市民サービスの向上と経費の節減につながる制度です。



◆協立病院との医療機能の統合（再編・ネットワーク化）

兵庫県の地域医療構想を踏まえ、将来、過剰となる急性期病院（症状の急変などにより早急に処置が必要な患者などの治療を24時間体制で行なう病院）の機能を統合・整理し、不足している高度医療への切り替えを図るため、市立川西病院と同じ急性期病院である医療法人協和会の協立病院と統合し、新たに高度医療の一部を担います。

◆市立川西病院…250床

◆協立病院………313床



◆川西市立総合医療センター／405床

◆北部診療所／入院機能なし

◆総合医療センター（現在、整備中）

- ・基本方針／これまで市立川西病院が担ってきた地域の中核的な病院としての役割に加え、高度医療の一部を担うとともに、小児・周産期・救急などの政策医療を引き続き提供し、将来にわたり、市民が安心して暮らせる医療体制の整備に向け、魅力ある病院をめざします。
- ・整備場所／キセラ川西内医療ゾーン
- ・病床数／405床（現在の市立川西病院は250床）
- ・診療科目／28診療科12専門センター（現在の市立川西病院は13診療科3専門センター）
- ・運営／指定管理者（医療法人協和会）

◆北部診療所案

- ・基本方針／市北部の住民の医療ニーズに対応し、医療の安全と安心を確保します。また、各種検査機能への対応や利便性の向上を図るため、総合医療センター⇄北部診療所間のシャトルバスを運行します。
- ・整備場所／市立川西病院正面駐車場
- ・診療科目／内科、整形外科、小児科、外科等その他（入院機能はなし）
※上記以外に院内開業を募集（開業に際し支援制度を創設予定）
- ・運営／指定管理者（医療法人協和会）

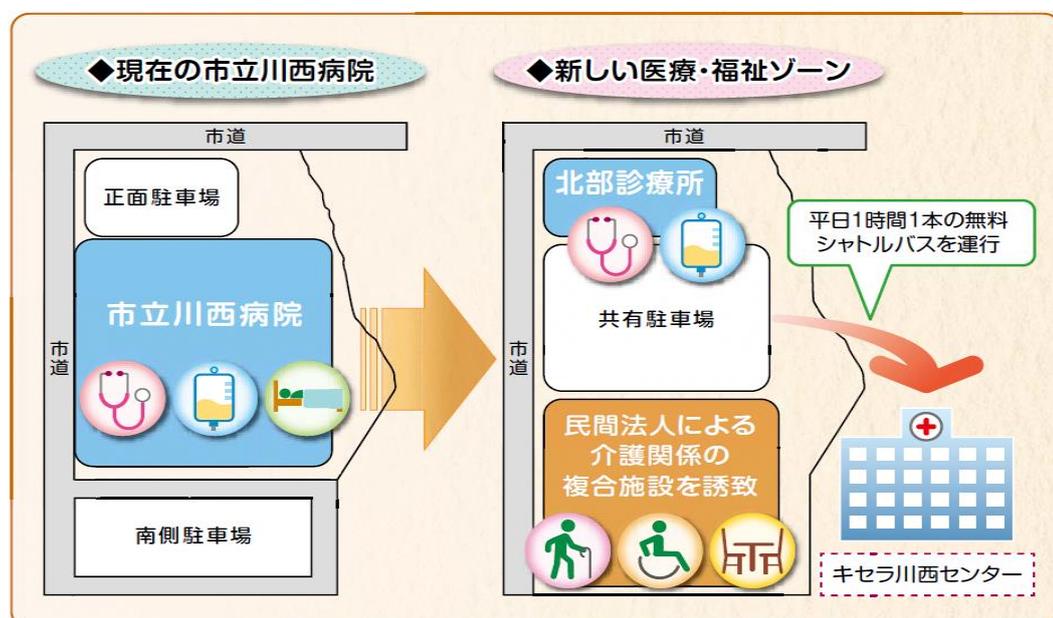
2 北部診療所案（現行案）

診療科、診療体制

診療時間	月～金	土・日・祝日
午前	内科3診、整形外科1診、小児科1診、 外科等その他1診 計6診	内科1診、整形外科1診、 小児科1診 計3診
午後 以降	内科1診（24時間急病対応） ※ 北部診療所内で薬の受け取りを行う。	

上記診療体制のほか、診療所内に院内開業エリアを設け、開業医を2診誘致予定

※ 医療機器は、レントゲン、超音波検査の画像診断装置、そして尿や血液、心電図検査に対応できる分析装置や心電計等を整備予定。



北部診療所案での課題

(1) 入院機能を求める声が根強い

当初計画では入院施設がなくなることから、地域包括ケアシステム^{※1}構築への不安の声がある。

(2) 検査機器等がないことへの不安がある

シャトルバスは運行予定であるものの、北部診療所には、CTやMRIなど検査機器の設置予定はなく、検査機能として不安の声がある。

(用語の説明)

※1 地域包括ケアシステム

高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで送れるように、地域内でサポートし合うシステム

3 今井病院移転案（新提案）

- (1) 開設者 医療法人晴風園（民設民営）
 (2) 施設の名称 （仮称）川西リハビリテーション病院
 (3) 建設場所 現市立川西病院跡地の南側約 6,300 m²（病院駐車場を含む）

(4) 病床数

機能	病床数	備考
回復期病床	120 床	うち20床は 地域包括ケア病床※ ²
障がい者病床	40 床	
合計	160 床	

（用語の説明）

※² 地域包括ケア病床

急性期の治療が一段落した後、そのまま在宅復帰するのは困難な患者の受け入れ（ポストアキュート）と在宅や介護施設で療養中に容体が悪化し、一時的にその生活が困難となった患者の受け入れ（サブアキュート）などの機能をもつ病床

※ 地域包括ケア病床数は稼働見込みにより変動する

(5) 外来診療

診療時間	月～金
午前	内科 1 診、 <u>小児科 1 診</u> 外来診察室は 3 室以上、処置室は 1 室以上整備

※ 小児科の開設日は月～金曜日をめざす

※ 土曜日は休診

※ 小児科の費用負担は、診療報酬と市の補助金で賄う

(6) 休日診療

診療時間	日・祝日・年末年始
10時～11時半、 13時～16時半	内科 1 診（予定）

※ 費用負担は、診療報酬と市の補助金で賄う

(7) 主な検査機器

CT、X線テレビ撮影装置、X線一般撮影装置、内視鏡、心電図、エコー等

(8) 地域医療連携
推進法人

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成することを目的として、医療法人晴風園、医療法人協和会、市医師会（協議中）で設立予定。今井病院移転案に決定した場合は、市も構成員として参加する。

(9) 市立川西病院
閉院から川西
リハビリテー
ション病院開
院までの対応

空白期間を作らない方針とする（資料3を参照）

設置者 川西市
 運営 地域医療連携推進法人の協力を得て実施する予定
 実施場所 現市立川西病院の外来診察室
 外来診療 内科 1 診 月～金曜日午前中
 小児科 1 診 月～金曜日午前中の開設をめざす
 検査機能 検査機器は置かず、血液検査等は外部委託を予定
 ※ 費用負担は、診療報酬と市の委託料で賄う

休日診療については、市が医師会に委託し、現市立川西病院の外来診察室で実施する予定

※ 下線の事業については、地域医療連携推進法人の協力を得て実施する予定