

箕面市新市立病院整備基本構想（案）概要版

資料4（別添）

1 新市立病院の整備

箕面市立病院は、急性期病床※1 267床、回復期リハビリテーション病床※2 50床の計317床を有する総合病院で、地域医療の中核を担っています。しかしながら、築41年が経過し老朽化が進行しており、施設構造上の制約から、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、市立病院は、船場東のCOM1号館跡地に新築移転することが決定しており、現在、令和9年度中の開院を目標に検討を進めています。

新駅「箕面船場阪大前駅」にほど近い絶好のロケーションを生かし、「健康寿命の延伸・ヘルスケア拠点」として**持続可能で質の高い医療を提供する公立病院**を整備します。



2 新病院整備の基本的な考え方

<新病院のめざす姿>

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

<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・小児医療を継続します。新興感染症への対応については、国内感染発生初期から入院・外来の診療体制を整えます。また、「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します。

②5疾病※3への対応

がん診療については、ロボット支援手術等を活用するなど充実・強化を図るとともに、これまで実施できていなかった放射線治療の提供をめざします。これにより、市立病院という身近な病院で、最適な治療法を選択できるようになります。

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・連携を図ります。

④診療科の新設や見直し

高齢化の進行に伴い増加する疾患に対応するため、呼吸器・免疫内科、腎臓内科、放射線治療科の新設をめざします。一方、分娩に関しては、継続することが望ましいものの、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、市立病院での分娩件数が非常に少ないことを考慮すると、確実に医師の確保ができない状況であるため、分娩の取扱いには必須としないこととします。

③診療体制の充実

幅広い疾患に対応できるよう、医療ニーズ等を踏まえて必要な診療科を充実するとともに、「がんセンター」など診療科・職種の垣根を超えて対応する部門の設置を図ります。また、AI（人工知能）等の最先端技術を積極的に取り入れつつ、社会情勢等の変化を見極めながら診療体制を柔軟に見直していきます。

⑤回復期リハビリテーションの継続

市立病院は、地域でいち早く回復期リハビリテーション病床を開設し、高い専門性とノウハウを有しています。今後、急性心筋梗塞等の循環器疾患の増加を受け、回復期リハビリテーションの重要性はさらに高まります。急性期との機能分化の流れはあるものの、急性期病床との併設により急変時に迅速な対応が可能になるなど、患者にも大きなメリットがあるため、新病院でも継続できるよう、病床の確保をめざします。

※1「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。

※2「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。

※3「5疾病」…がん、脳卒中等の脳血管疾患、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患。

診療科構成

●内科系

内科（総合）、消化器内科、循環器内科、血液内科、糖尿病・内分泌代謝内科、神経内科、呼吸器・免疫内科（※新設を基本とする）、腎臓内科（※入院・外来は必須とせず、他科からの相談・診察依頼ができる体制を基本とする）、精神科、小児科

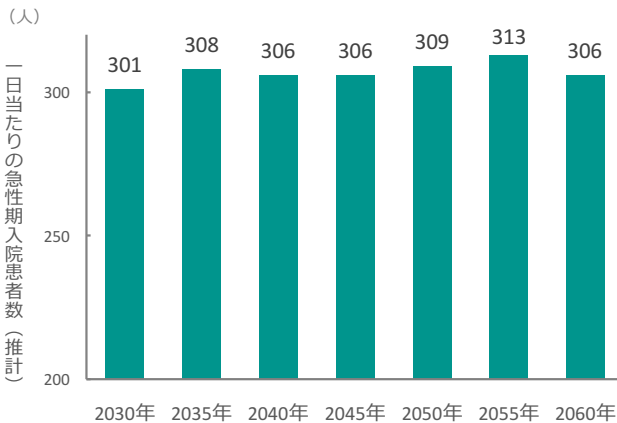
●外科系

呼吸器外科、消化器外科、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（※分娩の取扱いは必須としない）、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（新設を基本とする）、病理診断科、救急科（ER）、麻酔科

入院患者数推計と必要病床数



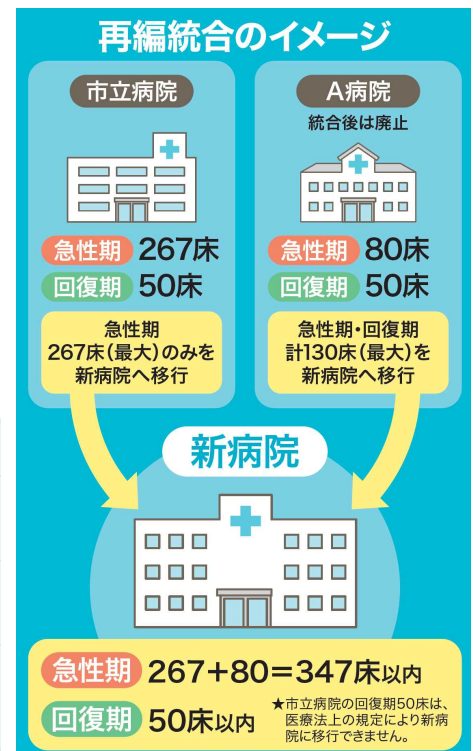
- ・地域の医療需要と、新病院において医療機能のさらなる充実・強化の観点から将来患者数を推計すると、一日当たりの入院患者数はおおむね300～315人程度になる見込みです。
- ・確保すべき病床数は、一日当たりの入院患者数に対して、1割程度割り増して考える必要があるため、最低でも300床～350床の急性期病床が必要になります。
- ・さらに、回復期リハビリテーションの実施には、急性期病床とは別に専用病床を確保する必要があります。
- ・今よりも医療機能を充実・強化し、病床規模を大きくすれば、より多くの患者に対応できるとともに、症例数が増えることで、医師等の確保も期待できます。

病床確保のための方策

- ・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確保することができず※5、急性期267床のみの整備となり、診療科の新設等の機能充実も含め、医療ニーズへの対応ができません。そればかりか、急性期267床のままでは、医師の確保にも影響が生じる可能性があり、現状の医療提供水準の維持すら難しくなることが予測されます。
- ・そこで、必要な病床を確保するために、国が推し進める病院の再編統合の制度を活用します。
- ・この場合、新病院の整備に係る国の特別な財政措置も活用することができます。

【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	○ 300～350床の確保が可能となる
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最低でも急性期300床、可能な限り350床に近い病床数の確保をめざします。また、回復期リハビリテーション病床の確保にも最大限努めます。

※4…箕面市立病院が属する豊能二次医療圏（箕面市・吹田市・豊中市・池田市・豊能町・能勢町）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。

- 新病院が担うべき医療機能の実現に必要な急性期病床300～350床と、回復期リハビリテーション病床を確保するため、豊能二次医療圏内の病院との「再編統合」を図ります。
- 豊能二次医療圏の病院（医療法人等）に対し、再編統合の実現可能性について調査を行ったところ、複数の法人が再編統合に前向きな意向を持っていることがわかりました。それらの法人がいずれも「新病院を自ら運営する（指定管理者制度）」ことを希望していることから、**新病院の運営手法として指定管理者制度を選択**することとします。

指定管理期間

- 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。
- 指定管理開始と新病院開院時の混乱が重複しないよう、最低でも1年程度は現市立病院において指定管理を行うこととする。
- 開始時期は、再編統合に伴う指定管理者側の調整期間を考慮し、指定管理者からの提案とする。

診療科等の提案

- 指定管理開始時点の診療科構成については、医師の確保や必要な設備の整備等の実施条件が整わない場合を除き、前述の診療科構成を基本とする。
- 診療機能の充実・強化や新たな診療科等の設置に関しては、指定管理者からの提案を妨げない。
- 分娩について、医師の確保を前提として、採算性を踏まえた上で指定管理者から継続の提案があった場合には実施する。

医療提供体制の確保

- 指定管理後の人材確保の観点から、指定管理者法人への現市立病院職員の希望者全員の受入れや、65歳までの継続雇用を公募条件に設定する。あわせて、現市立病院職員の指定管理者法人への転職に向けた方策を検討する。

附属機関の設置

- 指定管理者に対するチェック機能として、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。

3

施設等の整備方針

府内公立病院初！全室個室化

長期にわたり良質な医療を提供できる病院施設をめざし、快適性の向上、機能性の確保等を図るほか、府内の公立病院として初めて**全ての病室を個室化**^{※6}します（ただし、集中治療室など高度な治療や観察が必要な病床を除きます）。

※6…公立病院の有料個室は、国通知において全体の3割以内と示されている。また、有料と無料は附属設備などアメニティで区別する。
なお、無料個室が満床の場合や、治療上の必要がある場合などは、有料個室であっても個室料はかからない。

これまででは…

- 静かに過ごせないときがある…
- 同室の患者に気を遣ってしまう…
- 感染症が心配…



新病院では…

- ✓ 静かで落ち着いた療養環境
- ✓ プライバシー、セキュリティの確保
- ✓ 感染症対策にも有効



整備手法とスケジュール

- 市立病院の本館は、平成16～17年度に大規模改修を行いました。その際、改修が困難であったボイラーや受変電設備、給排水管などの配管類、高圧の電気配線類などの重要設備については、竣工時のまま稼働し続けています。さらに、施設構造上の制約により、最新の医療機器を導入することができない状況です。安全、快適で、高度な医療サービスを提供するためには、**早期の建替えが喫緊の課題**となっています。
- このような状況を鑑み、工期短縮を最優先に、「基本設計からのDB (Design-Build) 方式^{※7}」または「ECI (Early Contractor Involvement) 方式^{※8}」により新病院を整備します。
- 令和7年度 (2025年度) の着工、**令和9年度 (2027年度) 中の開院をめざします。**

電気幹線配管
電線管腐食
(漏電による全館停電の危険性)



※7 「DB (Design-Build) 方式」…設計 (基本設計・実施設計の両方もしくは実施設計のみ) と、建築工事を同一の事業者が一括で行う整備手法のこと。

※8 「ECI (Early Contractor Involvement) 方式」…設計は設計者が行うが、実施設計着手時に「技術協力者」として施工予定事業者を選定し、実施設計において施工予定事業者が持つ技術等を反映しながら実施設計を進める整備手法のこと。設計終了後、施工予定事業者と発注者が価格協議を行い、合意に至れば工事契約を締結し建築工事が開始する。

整備事業費 (概算)

- 事業費の想定は次のとおりです。今後、再編統合による確保病床数や、設計等の進捗、建設市場の動向等を踏まえて精査し、事業費の適正化を図ります。

項目	概算事業費
用地取得費	9億円
設計監理・建築工事費	161～258億円
医療機器等整備費	42～44億円
その他 (造成、駐車場整備、移転等)	14億円
合計	226～325億円

* 新病院の病床数を、最小で急性期300床、最大で400床 (急性期350床に加え、現病院と同等の回復期リハビリテーション病床50床を確保できたと仮定) とし、設計監理・建築工事費、医療機器等整備費を試算。

* 建築資材や人件費等の高騰を想定し、1㎡あたりの建築単価を最小で50.9万円、最大で61.1万円として、設計監理・建築工事費を試算。

その他 (新病院整備との関連事項)

1. あいあい園の運営について

- 当院のリハビリテーション棟1階の一部で運営している、児童発達支援事業所「あいあい園」は障害のある子どもや発達上支援の必要な就学前の子どもとその保護者に対して、日常生活や社会生活をより豊かにするための療育を行っています。
- あいあい園と連携しているリハビリテーションについては、指定管理の開始や新病院の整備に向け、あいあい園の運営場所や方法、児童発達支援センターの設置とあわせて検討しています。

2. 休日診療・休日歯科の運営について

- 当院では現在、箕面市医師会・歯科医師会と連携し、休日診療・休日歯科を実施しています。
- 指定管理の開始や新病院の整備に向け、休日診療・休日歯科の今後のあり方を検討しています。