

会 議 録

会議名 (付属機関等名)	市立川西病院あり方検討委員会(第1回)		
事務局(担当課)	総合政策部政策推進室政策課		
開催日時	平成24年8月24日(金) 午後2時から午後4時まで		
開催場所	川西市役所2階 201会議室		
出席者	委員	(別紙委員名簿のとおり)内、土岐委員欠席	
	その他	水田副市長、姫野病院事業管理者	
	事務局	本荘総合政策部長、石田政策推進室長、飯田政策課長、笠島政策課員 山田経営企画部長・芝経営企画室長・新田経営企画課長	
傍聴の可否	可	傍聴者数	8人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第	(別紙会議次第のとおり)		
会議結果	(別紙審議経過のとおり)		

市立川西病院あり方検討委員会委員名簿

平成 24 年 8 月 24 日現在

(敬称略 / 50 音順)

	委員氏名	職業等	選出基準	備考
1	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	
2	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	
3	竹本 博行	川西市医師会会長	医師会代表者	副委員長
4	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・大阪大学医学部附属病院消化器外科 診療科長	学識経験者 (医師派遣大学代表者)	(欠席)
5	難波 光義	兵庫医科大学内科学糖尿病科主任教授・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
6	西 育良	公認会計士	学識経験者	
7	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	

市立川西病院あり方検討委員会（第1回）会議次第

日時:平成24年8月24日(金)

午後2時～

場所:川西市役所2階 201会議室

1 開会

2 委嘱状交付

3 市長あいさつ

4 委員自己紹介及び職員紹介

5 議事

(1) 市立川西病院あり方検討委員会の運営及び
会議公開運用要綱(案)等について 【資料1・資料2】

(2) 委員長及び副委員長の選任について

(3) 市立川西病院のあり方の検討について 【資料番号なし】

市立川西病院の概況について

市立川西病院のあり方検討にあたっての現状把握について

今後の予定について

(4) その他

6 閉会

審 議 経 過

市立川西病院の概況について

委 員：一般病床と緩和ケア病床の稼働はどれくらいか。

事務局：280床で計算すると48%となっている。緩和ケアはH24年12月にオープン予定。

委 員：整形外科が無くなった理由は何か。

事務局：去年は6名在籍していたが、2名大学へ召還、2名は希望退職、1名は開業、残る1名では手術も不可能になったため退職したという経緯となっている。

副委員長：整形外科は、市立川西病院の看板診療科だったが、今後のことを考えると患者が増えるので、鍵となる診療科と思う。何か対策を立てないといけない。また、病院の稼働率はどれほどになれば損益分岐になるか計算されているか。

事務局：164床の運用で稼働は80%と考えている。現在は緩和ケアの病棟工事を行っているため、2病棟が閉鎖中であり、患者の病棟間の移動も多いが、工事が終われば落ち着いて運用できると考えている。

委 員：老朽化については現在どのような状況か。

事務局：給排水関係の問題が多い。電気系統も老朽化が激しい。病棟の状況は、現在の病室は6人部屋が多く、個室は全体の25%となっている。6人部屋を6人で使うことはなく、4人部屋にすると稼働できるベッド数が減る。看護師の配置も減らす訳にはいかず、使い勝手が悪い状況となっている。産婦人科については、240件/年の分娩数で、35床あるが満床になることはない。産婦人科の部屋が空いていれば、使い方を考えないといけないが、感染症対策や男性も入る通常病棟にそのまま転用はできない。

現状把握等について

委 員：前提条件をどう捉えるかということだが、川西病院を利用している方は市民全体の4%になっている。猪名川町、能勢町、豊能町の利用者が多いことから、3町についてはどう考えるか。今後、対策を考える際に、含めるか含めないかについての考えはどうか。

副市長：3町からは川西病院を残してほしいと聞くが、3町の期待にどのような形で応えるか。前提条件については考えないといけないのかもしれない。

委 員：開業医からの紹介は池田市民病院が多いと聞く。市内の医院で川西病院を紹介されることは少ない。4%の市民のための病院はおかしいのではないか。3町のために市のお金を使う訳にはいかない。市が川西病院に使っている税金はどれ程か、整形外科がない上、外傷はペリタスに行く流れができており、現在も患者はペリタスに流れている。川西病院は本当に必要なのか。状況に応じて病床数を考えるべきだと思う。

副市長：まずは、開業医に紹介してもらおう病院であるべきだと思う。状況に応じて病床数は考えるべきだと思う。赤字はすべて市の税金でまかなわれていて、それが3町の住民分を負担しているなら本末転倒である。もし残してほしいという話であれば、3町から何らかのお金を求めるのか、市民に赤字部分を無限に負担していただくのではなく、病院の形態も考えてみないといけない。

委 員：逆紹介の状況はどうなっているのか。川西病院にとどまらず、紹介元医院に帰っているのが現状か。

管理者：現在はさまざまなところからの紹介が多く、それは医療機器が新しくなったことが大きく影響している。紹介が現在検査だけで終わっているところが多い。紹介された場合は患者をきっちり返しているが、もともと紹介は北部のクリニックが多く、南部からはわざわざ来ないのが現状である。

委員：市民の負担を考えると、3町にも相応のランニングコストを貰うように働きかけるか、市民へのインセンティブ、たとえば個室料を30%引き下げるかといった、何か市民にアドバンテージがないと不公平感は薄まらない。

委員：病院は組合立にするのがよいのではないか。連携などの話し合いはされているのか。

副市長：現状においては、組合立として想定する場合の3町の負担額は大きくなるのが考えられ、赤字分だけ下さいという訳にもいかない。我々の側が経営の合理化を図ってから3町への働きかけをすべきではないかと考えている。今は少しでも多くの患者さんを送ってほしいという働きかけを3町にしており、複数自治体を合わせた組合立は今のところは考えていないが、この委員会で意見が固まれば選択肢に含めることも考えたい。

副委員長：現在、猪名川町には急性期病院がない。たとえば、今後、猪名川町に民間の急性期病院ができれば、川西病院の交渉の余地は無くなる。今後も川西病院が市北部で病院を継続していくのであれば、組合立ないしは一度、清算したうえで一から始めるのがいいのではと思う。

副市長：現在の場所で病院を継続というのであれば、何らかの仕組みを考えないといけないと考えている。

委員長：高齢者が外来で川西病院を利用する場合は、車が必要と思うが、駐車場の容量はまだ余裕があるのか。将来、公共のミニバス等の運行は考えなくてもよいのか。

委員：現在は、路線バスが運行しているが便数が少なく、車での送迎に頼らざるを得ない状況になっている。

委員：あり方の議論は、ここ5年までのスパンなのか。あるいは10年または、20年～30年を見据えた話なのか。また、建て替えを考えるのか、場所は南に行くかの否か、経営形態を変えて在宅医療にシフトするのかなどについてはどのように考えればいいのか。

管理者：現在、川西病院は築30年が経過しており、建物や設備の老朽化を考えれば、あと10年くらいしか持たないのではと考えている。建て替えるにしても5年くらいはかかる。その間は、何とか持たせるようにしなくてはならないが、CTなどの医療機器の耐用年数や今年竣工予定の緩和ケア病棟についても10年が限度であるため、その後のことを考えていただきたいと考えている。

委員長：ここ何年かは何とか持たせるが、その先については、例えば、南部での建て替えや3町との組合立などの思い切った方向性を示す議論をお願いしたいということか。

副市長：経営改革については、3年前にプランを策定して一定の方向性を出し、取り組んできたが、赤字の幅が広がっている。病院も築後30年が経ち、いずれは建て替えをしないといけない。そこで、そもそも川西病院がどうあるべきかということに立ち返って、仮に建て替えをするのであれば現地でするのか、経営形態はどうするのか、あるいは、3町を巻き込んだ形の経営にするのかなどを含めて議論をいただきたいと考えている。また、現在、今後の10年先を見据えた総合計画を策定しているで、病院の10年後も含めた計画にしたいと考えている。

委員：市民に使ってもらう病院になるには、何らかの役割を担っていないといけない。立地が悪いところは外来に制限があるので、救急を受けないと経営は成り立たない。昨今の疾病の傾向から、整形外科が無いと、患者を引っ張ってこれない。私が携わった公立病院の場合は、いろんな大学からの紹介で医師を集めて大きくなっているし、救急は他の病院が受けて、救急以外の地域のニーズに応じ他の診療を全部引き受けている。200床程度の病院であれば、救急をどんどん受け入れて、病院を活性化すべき。

委員：先をにらんでとなると、ますます高齢化が進むので、交通手段というのは非常に重要なファクターになる。コンパクトシティという構想が全国で進められている。公共施設はできるだけ近接している方が良い。病院も同じで、病院をどこにするかということは、川西のまちづくりをどうするのかということにつながってくる。病院や買い物をどうするのか。そのための交通をどうするのかという視点が必要。

委員長：どこかの時点でパブリックコメント等により市民の意見をお聞きする必要があると考えている。

副市長：川西病院は隣接の3町のために置いているという訳ではなく、あくまでも市民のためであるので、立地にしてもどこにあれば市民にとっていいのかということを考えていく必要がある。

委員：阪神北医療圏域という中での病床配分については、やはり不足しているところに病院が必要ということになってくる。仮に200床レベルの病院が無くなるとこれを補うための病床が必要となる。あり方の検討では、川西病院が無くなるという議論もありうることであったが、それは圏域としては受け入れがたいことと考えている。

副委員長：中央北地区に新たな病院を誘致する予定という話があったが、そこに川西病院が移転するという話はないのか。

副市長：この地区には、少し住宅を張り付け、公園も整備する予定にしているので、これらの施設と連携できる病院の提案を求めようと考えている。川西病院が全くダメというわけではないが、今のところ川西病院以外の病院を考えている。むしろ、ここに来る病院には川西病院と連携してもらいたいと考えている。

副委員長：猪名川町も同じ医師会なので、医師会の立場から言うと、猪名川町の医療もどうするか考えたい。

委員：今後、病院の収益を左右する医師の確保についての見通しはどうか。

委員長：現在の医局依存体制を是正しなければ、悪循環を繰り返すことになる。今の若手医師は、豊富な症例に触れ、技術を身につけたいと考えている医師が多い。お金よりもこの欲求が一番高い。これからの病院には後輩を育てられるような医師を集める必要がある。公立病院の人事管理にこのよう医師を呼んで来れるようなシステムがあるのかどうか。民間であればお金を積めばよいのかもしれないが、指導力のある医師に複数名来てもらう必要がある。また、大学医局に頼るにしても複数持っておくべきで、一局に依存するのは非常にリスクがある。

委員：大学医局との関係で新たな提案するというのもこのあり方検討の対象と考えていいのか。

委員長：たとえば、ある診療科目や疾患について、地域で集中的に取り組みたいというのであれば、大学としてはそこに重点的に医師を派遣するというのは可能だと思う。川西が将来を視野に入れ、特化した科目や救急にポイントを絞ってやろうというのであれば近隣の大学医局

の協力も得られるのではないかと思います。

今後のスケジュール

事務局：あり方の議論として、今回は必要性や医師の確保、役割について議論していただくことにしている。現在のところ、3回までのスケジュールを入れているが、委員長から市民の声も取りまとめてはとのご提案もいただいているので、委員会で決定いただければ調整をさせていただきます。

次回開催は、10月11日（木）19：00からです。

以上

市立川西病院あり方検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 市立川西病院のあり方を検討するため、市立川西病院あり方検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(組織)

第2条 委員会は、委員7人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 地域医療関係者

(2) 学識経験者

(3) 前2号に掲げるもののほか、市長が適当と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、委員会の目的を達成する日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を総理し、会議の議長となる。

3 委員長は副委員長1名を指名する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は会議の議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、総合政策部政策推進室政策課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成24年7月1日から施行する。

2 この要綱による最初の委員会の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

3 この要綱は、委員会の目的を達成した日にその効力を失う。

市立川西病院あり方検討委員会会議公開運用要綱（案）

（趣旨）

第1条 この要綱は、市立川西病院あり方検討委員会（以下「委員会」という。）の会議公開の運用に関し、必要な事項を定めるものとする。

（会議公開）

第2条 会議公開は、川西市参画と協働のまちづくり推進条例（平成22年条例第16号）第10条の規定に基づき、附属機関等の設置状況及び会議の開催日時等の公表、会議の傍聴を認めること並びに会議録の公表等により行うものとする。

（附属機関等設置状況の公表）

第3条 総合政策部政策推進室政策課（以下「事務局」という。）は、次に掲げる事項を記載した附属機関等の設置状況（様式第1号）を速やかに作成し、市政情報コーナーにおいて、閲覧の用に供するものとする。また、内容に変更があった場合も同様とする。

- (1) 附属機関等の名称
- (2) 事務局（担当課）
- (3) 設置の根拠
- (4) 設置年月日
- (5) 所掌事務
- (6) 委員数
- (7) 委員の任期
- (8) 委員の構成（選出基準）
- (9) 諮問答申事項等
- (10) 部会等の名称及び役割
- (11) 委員名簿

2 前項第11号の委員名簿は、役職等、氏名、選出基準等を記載するものとする。

（会議の開催日時等の公表）

第4条 会議の開催日時等は、事前に公表するものとする。

2 前項の公表は、次に掲げる事項を記載した会議開催のお知らせ（様式第2号）を、会議開催日の概ね1週間前までに、市政情報コーナー及び川西市ホームページ等において閲覧の用に供するものとする。また、内容に変更があったときも同様とする。

- (1) 会議名（附属機関等名）
- (2) 開催日時及び開催場所
- (3) 会議次第
- (4) 傍聴の可否予定及び傍聴を認めない場合又はその一部を認めない場合にあってはその理由
- (5) 傍聴定員（予定）
- (6) 事務局（担当課）

3 事務局が特に必要と認めるときは、開催日時等の川西市広報誌への掲載を市長に依頼することができる。

4 傍聴の可否については、委員長が事務局と事前に協議して決定する。

（会議の傍聴をすることができる者）

第5条 何人も、会議の傍聴をすることができる。

(会議の傍聴)

第 6 条 会議は、原則として傍聴を認めるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、会議の議題が、川西市情報公開条例(平成4年川西市条例第8号)第7条第1項各号に規定する非公開情報に該当すると認めるときは、会議の傍聴を認めないものとする。

3 傍聴人の定員は、10人とする。ただし、必要と認めるときは、これを変更することができる。

4 傍聴の受付は、会場で会議開催の概ね30分前から先着順に行う。ただし、受付開始時に定員を超える希望者があるときは、抽選等により傍聴人を決定するものとする。

5 「委員会の会議公開に係る傍聴要領」は、会場の見やすい場所に掲示するなど傍聴人への周知を図り、傍聴人はこれを遵守しなければならない。

6 会議の傍聴を認める場合においては、傍聴人に会議の議題を記載した会議次第及び必要に応じて会議資料等を配布するものとする。

7 その他、会議の傍聴に関し、必要な事項は別に定めるものとする。

(会議録の公表等)

第 7 条 事務局は、会議の終了後、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した会議録(様式第3号)を作成するものとする。

(1) 会議名(附属機関等名)

(2) 事務局(担当課)

(3) 開催日時及び開催場所

(4) 出席者(委員・その他・事務局)

(5) 傍聴の可否及び傍聴を認めなかった場合又はその一部を認めなかった場合にあってはその理由

(6) 傍聴人数

(7) 会議次第及び会議結果

(8) 審議経過(主な発言要旨等)

2 前項の規定により作成した会議録は、会議録に係る会議の開催日以後1箇月以内に委員長の承認を得るものとする。ただし、特別の事情があると認めるときはこの限りでない。

3 前項の承認を得た会議録については、速やかに市政情報コーナー及び川西市ホームページにおいて公表し、閲覧に供するものとする。

4 川西市情報公開条例第7条第1項各号に規定する非公開情報に該当すると認めるときは、第1項第8号の審議経過の全部を公開せず、又はその一部を公開しないことができる。

5 事務局は、必要と認めるときは、会議結果の川西市広報誌への掲載を市長に依頼することができる。

付 則

1 この要綱は、平成24年8月24日から施行し、同日以後に開催する会議について適用する。

市立川西病院あり方検討委員会の会議公開に係る傍聴要領（案）

（趣旨）

第1条 この要領は、市立川西病院あり方検討委員会（以下「委員会」という。）の会議の傍聴に関し必要な事項を定めるものとする。

（傍聴手続）

第2条 会議を傍聴しようとする者（以下「傍聴人」という。）は、開催場所において、会議を傍聴したい旨係員に申し出た上、傍聴席に着かなければならない。

（傍聴できない者）

第3条 次の各号のいずれかに該当するものは、傍聴することができない。

- (1) 銃器その他危険な物を持っている者
- (2) 酒気を帯びていると認められる者
- (3) 異様な服装をしている者
- (4) はり紙、ピラ、掲示板、プラカード、旗、のぼりの類を持っている者
- (5) 笛、ラッパ、太鼓その他楽器の類を持っている者
- (6) 前各号に定める者のほか、議事を妨害し、又は人に迷惑を及ぼすと認められる物を持っている者

（傍聴人の守るべき事項）

第4条 傍聴人は、次に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 静粛を旨とし、会議における言論に対して拍手その他の方法により、公然と可否を表明しないこと。
- (2) 談論し、放歌し、高笑しその他騒ぎ立てないこと。
- (3) はち巻、たすきの類をする等示威的な行為をしないこと。
- (4) 飲食をしないこと。
- (5) みだりに席を離れ又は不体裁な行為をしないこと。
- (6) 前各号に定めるもののほか、会議の秩序を乱し、又は妨害となるような行為はしないこと。

（撮影、録音等の禁止）

第5条 傍聴人は、写真、映画等を撮影し、又は録音等をしてはならない。ただし、特に委員会の許可を得た者はこの限りでない。

（傍聴人の退場）

第6条 傍聴人は、傍聴を認めない旨の決定がなされたときは、速やかに退場しなければならない。

（係員の指示）

第7条 傍聴人は、すべて係員の指示に従わなければならない。

（違反に対する措置）

第8条 傍聴人がこの要領に違反するときは、委員会の委員長はこれを制止し、その命令に従わないときは、これを退場させることができる。

付 則

- 1 この要綱は、平成24年8月24日から施行し、同日以後に開催する会議について適用する。

市立川西病院のあり方の検討について

目次

1	市立川西病院の概況
2	市立川西病院のあり方の検討について (あり方検討にあたっての現状把握)
3	今後の予定

1	市立川西病院の概況
2	市立川西病院のあり方の検討について (あり方検討にあたっての現状把握)
3	今後の予定

市立川西病院概要

1) 施設概要

所在地	川西市東畦野5丁目21番1号		
開設年月日	昭和58年10月4日		
敷地面積	14,936.06㎡		
建物	病院本館	地上5階/地下1階	14,540.10㎡
	看護宿舎・保育園	地上5階	1,491.73㎡
	医師住宅	地上2階	317.84㎡

2) 診療科 内科(循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科)、小児科、外科、整形外科、産婦人科、耳鼻いんこう科、眼科、泌尿器科、麻酔科、放射線科

3) 病床数 250床(一般 229床、緩和ケア 21床)

4) 病棟	3階北	35床(産婦人科、眼科、内科、未熟児・新生児室)
	3階南	44床(小児科、眼科、内科)
	4階北	50床(病棟休床)
	4階南	49床(外科、泌尿器科、内科)
	5階北	21床(H25/1～緩和ケア)
	5階南	51床(内科)

5) 平成23年度末 総職員数 282.4名 / ()は非常勤職員常勤職員換算合計

医師	: 37.1名(16.1名)
看護師(助産師、看護師、准看護師)	: 165.4名(12.4名)
医療技術職員(放射線・臨床検査技師他)	: 48.5名(14.5名)
事務職員(経営企画課、医事課、地域医療連携室)	: 21.5名(10.5名)
技能労務員(施設管理員、調理師)	: 1.8名(1.8名)
保育士、相談員、診療情報管理士	: 8.1名(8.1名)

市立川西病院の立地状況



川西病院の取り組み（改革プラン）

市立川西病院（以下、「川西病院」）は、H21/3に市立川西病院事業経営改革プランを策定し、経営効率化に係る計画を中心に、経営改善に努めてきたが、医師の退職による運用病床数の低下により経常収支比率はマイナスのままとなっている。このため、H23/4にプランの見直し改定を行った。

改革プラン概要

経営効率化に係る計画

北部エリア（川西市北部及び猪名川町、能勢町、豊能町）における唯一の一般病院として、「地域ニーズに沿った医療の提供」、「経営マネジメントの強化」、「医師確保に向けた取組」、「病院規模の見直し」を中心とした施策を実施する

- 地域ニーズに沿った医療の提供
 - ・ 消化器系疾患に対する取組の強化
 - ・ 緩和ケア、生活習慣病、人間ドックへの取組み
- 経営マネジメントの強化
 - ・ 病院事業管理者の招へい
- 医師確保に向けた取組み
 - ・ 医師の処遇改善及び負担軽減のための医師支援体制
- 病院規模の見直し
 - ・ 病院規模の見直し（医師数の減少）に伴う目標・収支計画の修正
 - ・ 病床数、職員配置等の見直し
 - ・ 業務の委託化推進

再編・ネットワーク化に係る計画

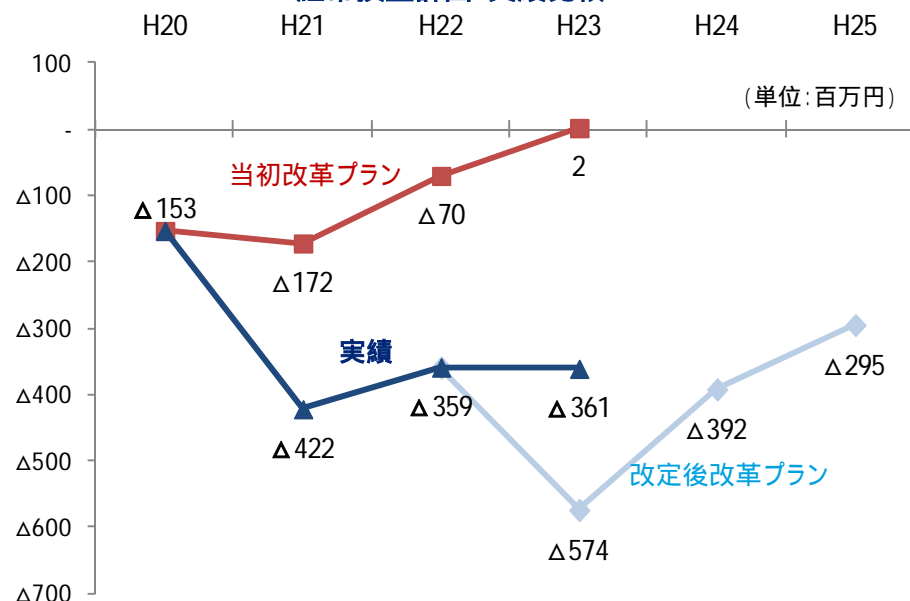
診療圏内病院及び診療所との連携

1市3町における連携関係の検討

経営形態の見直しに係る計画

現行の経営形態（全部適用）の下で各施策を確実に実行していくとともに地方独立行政法人（非公務員型）・指定管理者の制度移行に伴う研究等を進める

経常損益計画・実績比較



	H20実績	H21実績	H22実績	H23実績	H24計画	H25計画
経常収支比率	96.8%	91.0%	92.4%	92.0%	91.7%	93.7%
職員給与費対医業収益比率	68%	75%	74%	75%	70%	67%
病床利用率（許可病床数）	73.7%	58.6%	56.4%	49.1%	48.1%	48.4%
（参考）運用病床数201床		82%	79%			
（参考）運用病床数164床				84%	82%	83%

参考資料：市立川西病院事業経営改革プランH23年3月改定版より

川西病院の取り組み（改革プラン：経営効率化に係る計画の進捗状況）

H23年度における1日当たりの入院患者数は、内科は医師数が増加したことにより実績が上回ったが、整形外科はH23/12末で常勤医師がゼロとなったため、計画を大きく下回っている。

各診療科の患者数(計画実績比較)

担当	施策項目	経営指標		H21	H22	H23	H24	H25
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		
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	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		
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		
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	12.0人
			実績	9.6人	10.4人	9.7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		
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		
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	136.0人
			実績	164.2人	157.2人	137.1人	-	-

各診療科の医師数(計画実績比較)

	H21年度 計画	H21年度 実績	H22年度 計画	H22年度 実績	H23年度 計画	H23年度 実績	H24年4月
内科	11.0	9.0	11.0	9.0	7.0	8.8	9.0
外科	6.0	5.4	6.0	5.0	5.0	5.0	6.0
整形外科	6.0	6.0	6.0	3.8	2.0	1.4	0.0
小児科	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
耳鼻咽喉科	1.0	0.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
泌尿器科	2.0	1.3	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
計	33.0	28.9	33.0	26.8	23.0	24.2	24.0

*産婦人科には嘱託医師が3人プラスされている

川西病院の取り組み（改革プラン：経営効率化に係る計画の進捗状況）

H23年度は、地域連携の活動と関わりの深い内視鏡検査件数や紹介・逆紹介数が計画を上回っている。一方で、運動器リハについては整形外科の医師の退職もあり、計画未達となっている。

各部署の施策(計画と実績)

担当	施策項目	経営指標		H21	H22	H23	H24	H25
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(運動器)	計画	79単位	79単位	60単位	60単位	60単位
			実績	62単位	58単位	23単位		
	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(脳疾患)	計画	35単位	95単位	40単位	40単位	40単位
			実績	28単位	43単位	49単位		
消化器内視鏡センター	消化器内視鏡センター設立	内視鏡検査件数	計画	3,900件	4,300件	3,720件	4,080件	4,080件
			実績	3,298件	3,757件	3,824件		
	消化器内視鏡センター設立	消化器系手術件数	計画	220件	240件	230件	240件	250件
			実績	288件	272件	231件		
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	計画	9,500回	12,300回	7,080回	7,080回	7,080回
			実績	7,051回	7,386回	6,645回		
	薬剤部の効率化	退院時服薬指導回数	計画	2,100回	2,700回	2,280回	2,280回	2,280回
			実績	2,230回	2,355回	2,415回		
放射線科 (診療放射線技師)	MRIの導入	MRI検査件数	計画	4,000件	4,000件	4,800件	4,800件	4,800件
			実績	3,537件	4,014件	4,136件		
地域医療連携室	地域医療の強化	紹介患者数	計画	4,400人	4,800人	4,080人	4,080人	4,080人
			実績	3,868人	4,454人	5,185人		
	地域医療の強化	逆紹介患者数	計画	1,800人	2,000人	3,000人	3,200人	3,400人
			実績	1,938人	2,803人	3,908人		
事務局 (総務)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	計画	21.8%	19.0%	19.5%	19.5%	19.5%
			実績	21.6%	19.1%	18.2%		

紹介患者数については紹介状を持参し、診察を受けた患者数であり、検査のみの紹介は含んでいない。

川西病院の取り組み（改革プラン：最近の経営形態の見直しに関する主な事例）

一部適用から全部適用へ、さらに地方独立行政法人へと経営形態を変化させている病院が多く見られる。

公立病院の経営形態

一部適用

行政施策が反映しやすい

- ・人事院勧告どおりの人事管理が可能
- ・経営責任が不明確であり、職員の意識、危機感の欠如

市立川西病院

全部適用

人事・予算等に係る権限が付与

- ・一部適用からの移行では、比較的理解り易い
- ・民間的経営手法の導入が不徹底に終わりがち
- ・経営の自由度拡大の範囲は地方独法に比べて限定的

地方独立行政法人 (非公務員型)

予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能

- ・権限と責任の明確化に資することに期待
- ・設立団体(市)からの職員派遣は段階的に縮減し、実質的な自律性の確保に配慮

指定管理者制度 (公設民営)

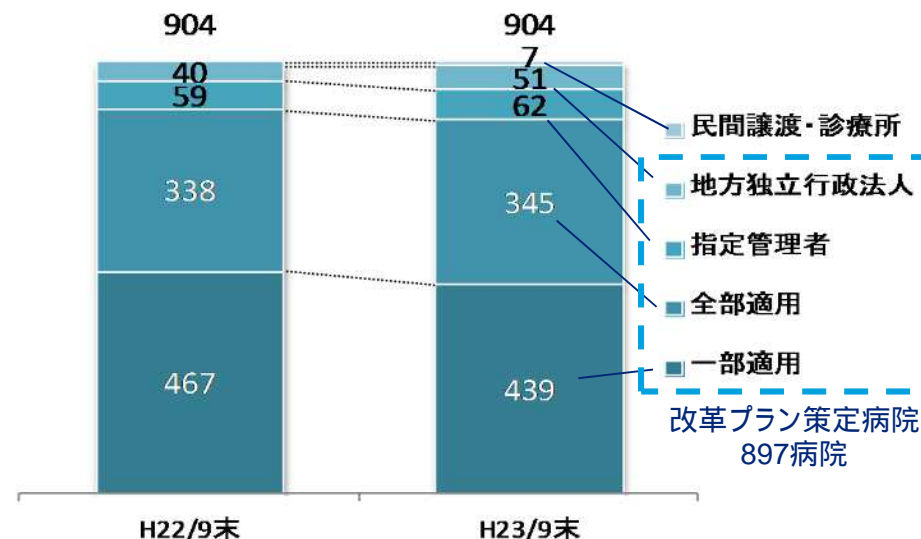
民間の医療法人等に施設の管理を行わせる制度

- ・適切な指定管理者の選定に配慮
- ・医療内容、委託料水準等の諸条件について十分協議
- ・地公体においても事業報告書の聴取、実施の調査等により管理の実態把握と必要な指示を行う

民間譲渡

- ・公立病院としての役割、必要性を勘案

公立病院の経営形態の推移 (H22/9-H23/9)



- H23/9末の改革プラン策定病院は、民間譲渡・診療所化した7病院をのぞく897病院となっている。
- 一部適用の病院は1年間で28病院減少(約3%)している。
- 全部適用は7病院増加、指定管理者3病院増加・地方独法は11病院増加、診療所化等が7病院増加しており、一部適用から自由度の高い別の法人形態への変更は続いている。

出所:右欄の解説文は、総務省「公立病院改革ガイドライン」より抜粋

出所(総務省:平成23年12月19日報道資料(公立病院改革プラン実施状況等の調査結果、調査日平成23年9月30日)) http://www.soumu.go.jp/main_content/000139459.pdf

川西病院の取り組み（改革プラン：最近の経営形態の見直しに関する主な事例）

各公立病院についての最近の経営形態の変更事例は以下のとおりである。

地方独立行政法人

設立団体名	法人名	病院名
平成24年度		
福島県	公立大学法人福島県立医科大学へ 附属病院「会津医療センター」と して統合	福島県立喜多方病院
		福島県立会津総合病院
三重県	地方独立行政法人 三重県立総合医療センター (公務員型)	総合医療センター
堺市 (大阪府)	地方独立行政法人堺市立病院機構 (非公務員型)	市立堺病院
府中市 (広島県)	地方独立行政法人府中市病院機構 (非公務員型)	府中北市民病院 (+JA府中総合病院)
下関市 (山口県)	地方独立行政法人 下関市立市民病院(非公務員型)	下関市立中央病院
長崎市 (長崎県)	地方独立行政法人 長崎市立病院機構(非公務員型)	長崎市立市民病院
		長崎市立成人病センター
平成25年度(予定)		
瀬戸内市 (岡山県)	法人名未定	瀬戸内市民病院
福島県	公立大学法人福島県立医科大学へ 附属病院「会津医療センター」と して統合	福島県立喜多方病院
		福島県立会津総合病院
時期未定		
備前市 (岡山県)	法人名未定	備前吉永病院
岡山市	法人名未定	岡山市立病院
吹田市	法人名未定	吹田市立病院

出所：総務省ホームページ「地方独立行政法人の設立状況」
http://www.soumu.go.jp/main_content/000120155.pdf、各自治体ホームページより

一部事務組合

都道府県	組合名	構成団体	病院名
平成22年度に新たに構成された団体一覧			
青森県	一部事務組合下北 医療センター	むつ市、大間町、東通 村、風間浦村、佐井村	むつ総合病院・大間 病院・むつりハピリ テーション病院・他 診療所7箇所
	つがる西北五広域連合	五所川原市、つがる市、 鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田 町、中泊町	つがる総合病院
宮城県	黒川地域行政事務組合	大和町、大郷町、富谷 町、大衡村	公立黒川病院
群馬県	吾妻広域町村圏振興整備 組合	中之条町、東吾妻町、 長野原町、嬭恋村、草 津町、高山村	中之条病院
	西吾妻福祉病院組合	長野原町、嬭恋村、草 津町、中之条町	西吾妻福祉病院
新潟県	さくら福祉保健事務組合	新潟市、加茂市、五泉 市、阿賀町	南部郷厚生病院
福井県	公立丹南病院組合	鯖江市、越前市、池田 町、南越前町、越前町	公立丹南病院
静岡県	榛原総合病院組合	牧之原市、吉田町	榛原総合病院
	共立湊病院組合	下田市、東伊豆町、河 津町、南伊豆町、西伊 豆町、松崎町	下田メディカル センター
愛知県	西知多医療厚生組合	東海市、知多市	東海市民病院 (H27年度予定)
長崎県	雲仙・南島原保健組合	雲仙市、南島原市	公立新小浜病院

出所：総務省ホームページ「公営企業年鑑H22年度」一部事務組合構成団体一覧表から作成

川西病院の取り組み（改革プラン：最近の経営形態の見直しに関する主な事例）

各公立病院についての最近の経営形態の変更事例は以下のとおりである。

指定管理者

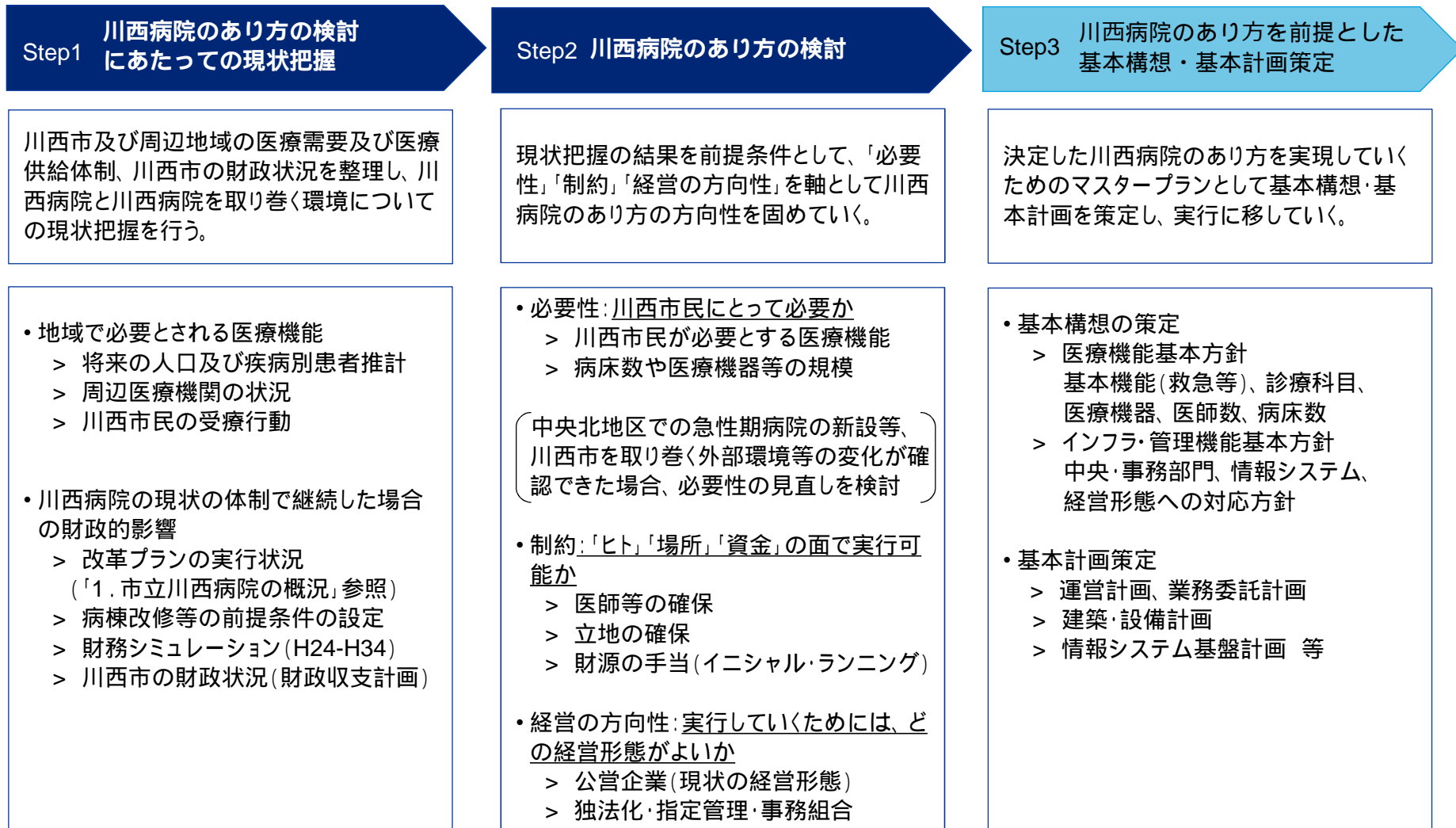
設立団体名	指定管理者名 (法人)	病院名
平成22年度		
秋田県（北秋田市）	秋田県厚生農業協同組合連合会	北秋田市民病院
千葉県（銚子市）	医療法人財団銚子市立病院再生機構	銚子市立病院
神奈川県（横須賀市）	公益社団法人地域医療振興協会	横須賀市立市民病院
新潟県（阿賀野市）	新潟県厚生農業協同組合連合会	水原郷病院
岐阜県（多治見市）	社会医療法人厚生会	多治見市民病院
大阪府（阪南市）	社会医療法人生長会	阪南市民病院
愛媛県（西条市）	医療法人専心会	西条市立周桑病院
平成23年度以降実施予定		
北海道（池田町）	公益社団法人地域医療振興協会	池田町立病院
北海道	未定	北海道立江差病院 北海道立羽幌病院 北海道立緑ヶ丘病院 北海道立日陽ヶ丘病院
福井県（越前町）	公益社団法人地域医療振興協会	越前町国民健康保険織田病院
三重県	公益社団法人地域医療振興協会	三重県立志摩病院
新潟県	一般財団法人新潟県地域医療推進機構	新潟県立魚沼基幹病院
愛知県（名古屋市）	医療法人 純正会	名古屋市立緑市民病院
岡山県（岡山市）	国立病院機構へ	岡山市立金川病院
沖縄県（沖縄県離島医療組合）	未定	公立久米島病院

出所：総務省ホームページ「公立病院改革プラン実施状況等の調査結果【確報】」
http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01zaisei06_02000019.html
 平成23年3月時点（平成23年12月発表）、各自治体HPから作成

1	市立川西病院の概況
2	市立川西病院のあり方の検討について (あり方検討にあたっての現状把握)
3	今後の予定

川西病院のあり方検討に向けてのステップ

川西病院のあり方検討では、まず、川西病院を取り巻く環境についての現状を把握し、「必要性」「制約」「経営の方向性」を軸とした検討を行ったうえで、基本構想・基本計画の策定へと進めていく。



Step2 あり方の検討：「必要性」「制約」「経営の方向性」の視点

Step2のあり方検討においては、「必要性」を明確にしたうえで、「制約」及び「経営の方向性」を検討する。

「必要性」の視点

必要性：川西市民にとって必要か

- 川西市民が必要とする医療機能
 - － 川西市民が必要とする医療機能を踏まえて、川西病院の必要性について検討を行う。
 - > なくなればどんな影響がでるか
 - > 何が困るか
- 病床数や医療機器等の規模
 - － 川西病院及び周辺医療機関の医療供給体制を踏まえて川西病院に必要な病床数や医療機器等の規模についての検討を行う。
 - > 救急、産科、小児科も含め、必要とする診療科は何か
 - > 代替病院はないか
 - > 病床数
 - > 緩和ケアは維持するのか

関連検討項目

- 清算計画策定・・・
時期、残存機能、経営形態
- 市内における代替機能確保検討

「制約」の視点

制約：「ヒト」「場所」「資金」の面で実行可能か

- 医師等の確保
 - － 派遣元医局の協力体制が得られるのか、一定の医療従事者を確保できるのか等の視点により評価を行う。
 - > 川西病院単独で可能か
 - > 困難な診療科目があるのか
 - > 他院との連携・統合により可能か
- 立地の確保
 - － 他院の診療圏、中心市街地活性化への寄与、近隣自治体との連携等を踏まえた設置場所の検討を行う。
- 財源の手当(イニシャル・ランニング)
 - － 川西市の財政収支計画を踏まえて、実行に当たっての財源が確保できるのか等の視点により、評価を行う。

関連検討項目

- 病院機能再編計画策定・・・診療科再編
- 施設維持補修計画策定・・・負担限度額
- 市内における代替機能確保検討
- 近隣病院・自治体との連携協議

「経営の方向性」の視点

経営の方向性：どの経営形態がよいか

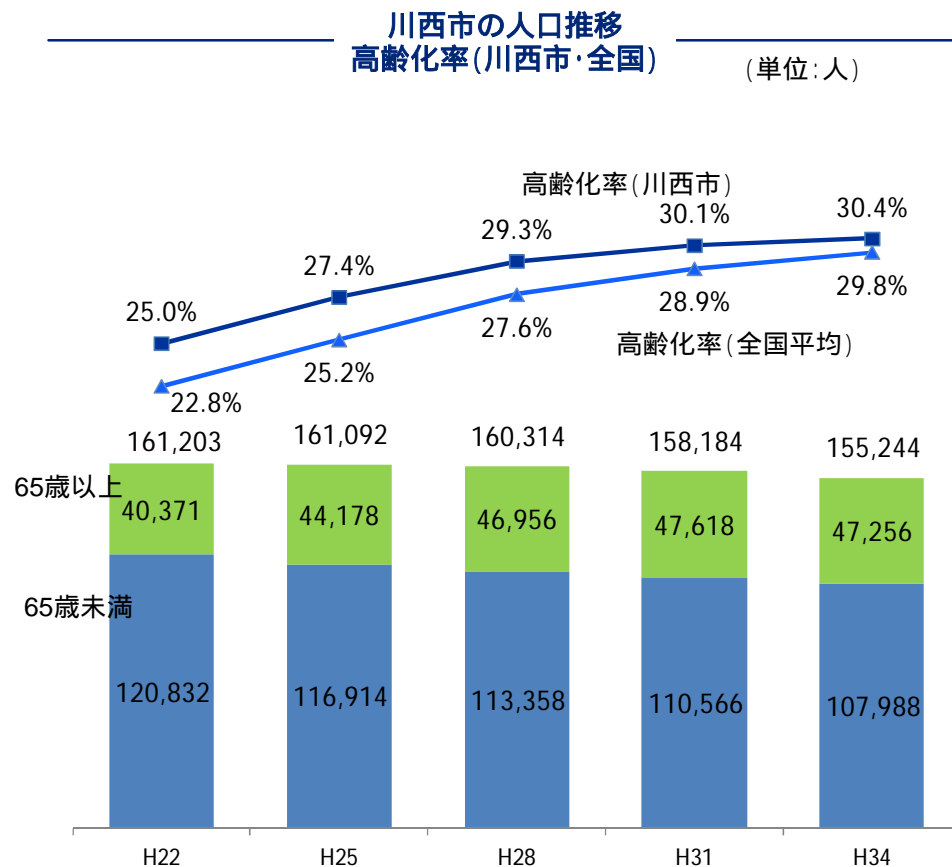
- 公営企業全適(現状の経営形態)、独法化・指定管理・事務組合
 - － 公営企業(全適)、独法化、指定管理、一部事務組合、完全民営化の各経営形態における課題を整理し、評価を行う。

関連検討項目

- 企業(全適)・・・繰入限度
- 独法化・・・公務員型 or 非公務員型、民間との合併型、不採算科目の取り扱い、繰入限度
- 公設民営(指定管理者)・・・不採算科目の取り扱い、繰入or補助限度
- 一部事務組合・・・近隣自治体との協議
- 完全民営化・・・土地、建物の取り扱い

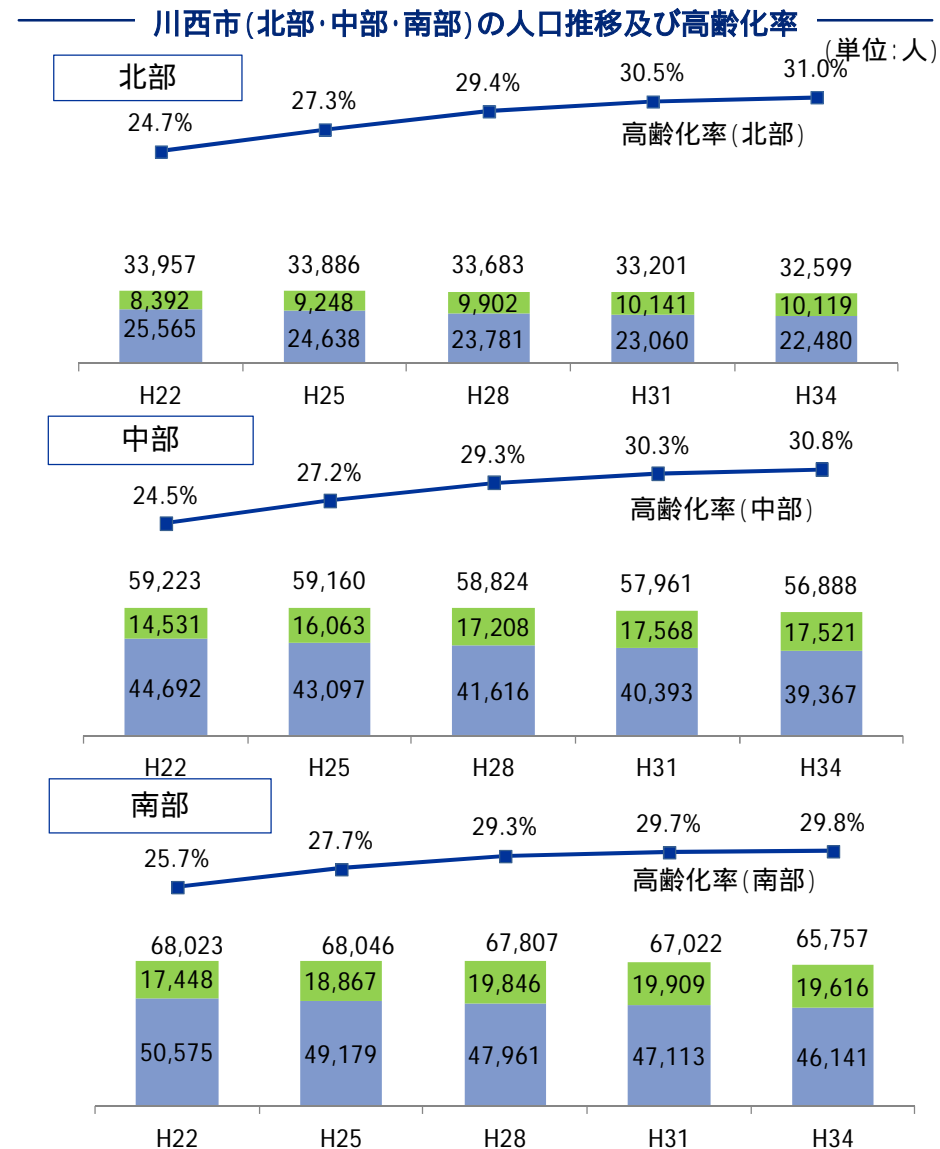
現状把握：地域で必要とされる医療機能（川西市における人口の将来推計）

川西市の高齢化率は全国平均より高く、高齢化の進展とともに年率 0.3%で人口は減少が推計される。



- 将来人口について
 - 第5次川西市総合計画に係る将来人口推計報告書の小学校区分別人口を北部・中部・南部でそれぞれを合計したものを使用している。
 - 高齢化率は65歳以上の人口の割合とし、全国平均の高齢化率は、社会保障、人口問題研究所の将来推定人口から算出している。

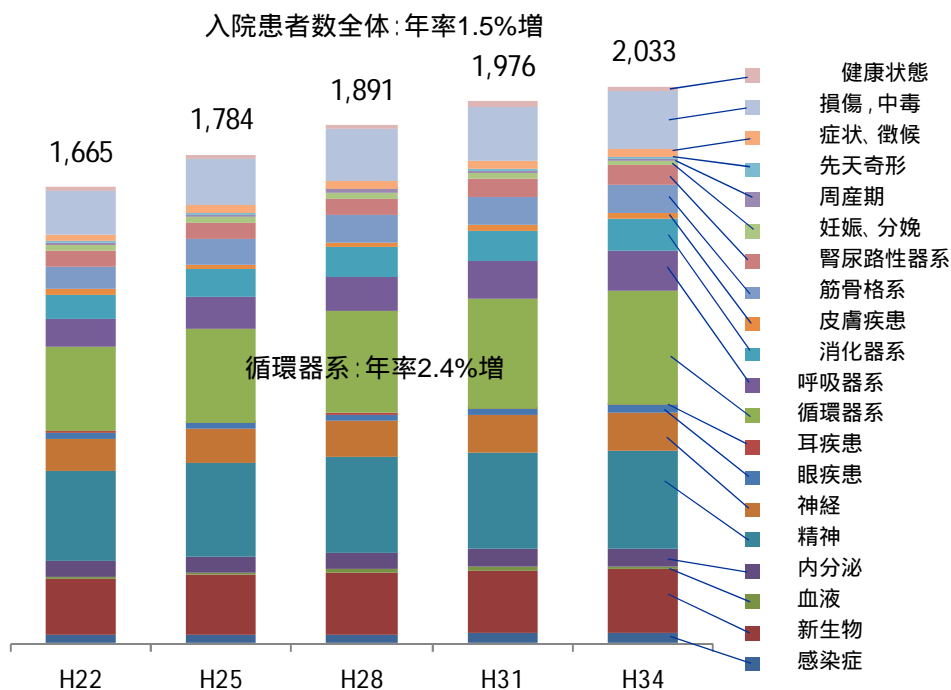
出所：川西市資料



現状把握：地域で必要とされる医療機能（各疾病分類別潜在入院患者数の推移）

潜在入院患者数は、入院受療率の高い75歳以上の潜在入院患者数が増加するため、疾病別潜在入院患者数では、とくに循環器が増加し、循環器の中でも脳疾患が増加すると推定されるが、現状では南部周辺の医療機関を中心にカバーしていると考えられる。

疾病大分類別潜在入院患者数の推移（川西市）



主要疾患別(MDC)退院患者数 比較(H22)

H22年度月平均退院患者数

	市立川西病院 283床(164床)*	ベリタス病院 199床	協立病院 313床	市立池田病院 364床	市立伊丹病院 414床
06消化	88.0	45.7	86.5	206.7	152.5
11腎尿	39.8	8.0	40.3	70.7	50.0
04呼吸	39.3	37.0	39.8	64.5	98.5
02眼	23.0	-	20.3	17.0	16.5
12妊娠	20.3	22.3	-	25.3	33.5
05循環	16.8	25.2	27.8	19.3	32.3
16外傷	15.3	59.7	33.8	19.7	23.8
10内分	12.3	7.8	15.2	36.0	25.2
07筋骨	10.5	11.5	11.7	25.5	31.7
18他	8.3	5.7	7.5	10.3	11.8
15小児	8.2	4.3	11.5	10.5	16.3
01神経	7.7	31.7	19.2	15.2	8.8
03耳	7.5	6.2	7.8	39.3	10.7
14新生	5.7	5.2	-	17.8	9.0
08皮膚	4.0	2.8	4.2	29.5	10.0
09乳房	3.8	-	-	8.8	14.7
13血液	3.5	2.0	4.0	36.8	15.3
17精神	-	-	2.8	-	-

* 稼働病床数

太字... 5病院中で各疾患のシェア1位

■ DPCデータ概要

- 川西市民の受療行動から、市立川西病院、ベリタス病院、協立病院、市立池田病院、市立伊丹病院の5病院を対象とした
- 市場の規模 = 月平均退院患者数
ここでの退院患者数とは、「手術あり」「手術なし」を合算したものとしている

疾病大分類別潜在入院患者数の推計方法

前頁の推計人口に都道府県別2010年の年齢別入院受療率の積(潜在入院患者数 = 推計人口 × 入院受療率)で算出

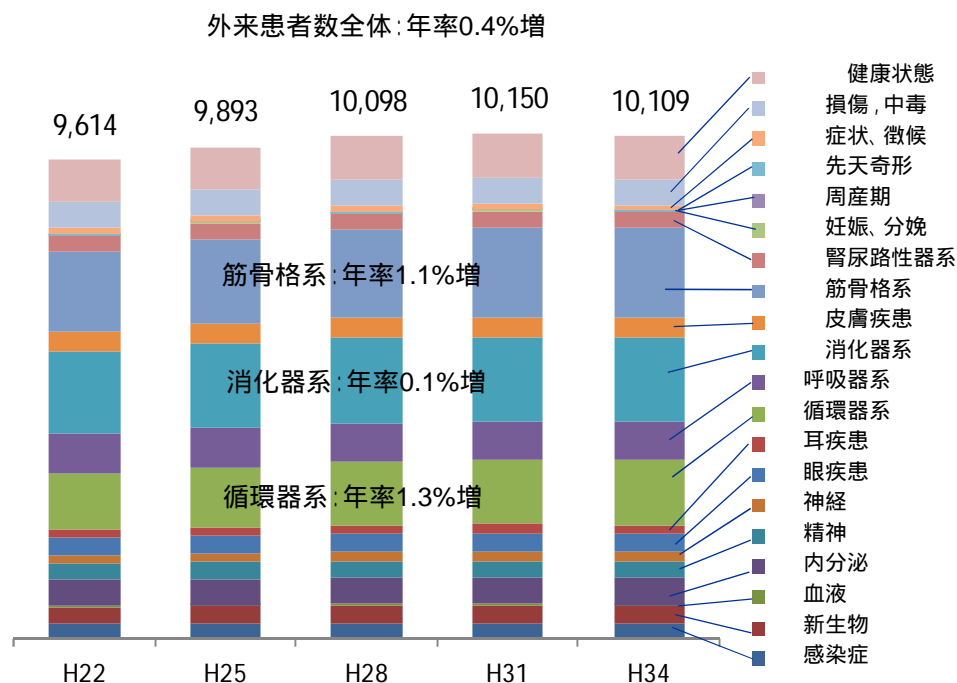
出所：患者調査(平成20年10月 厚生労働省)より推計

出所：平成23年度第9回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会
議事次第(平成23年11月 厚生労働省)

現状把握：地域で必要とされる医療機能（各疾病分類別潜在外来患者数の推移）

潜在外来患者数は、川西市の人口減少に伴い、H31年度をピークに減少していくことが推計される。

疾病大分類別潜在外来患者数の推移（川西市）



疾病大分類別潜在外来患者数の推計方法

前頁の推計人口に都道府県別2010年の年齢別外来受療率の積(潜在外来患者数 = 推計人口 × 外来受療率)で算出

出所：患者調査(平成20年10月 厚生労働省)より推計

参考：厚生労働省が掲げる2025年医療制度の変革

厚生労働省は、一般病床の機能分化を推進している。このことは各病院の地域における役割、機能を明確にしていくことを期待していると理解できる。

厚生労働省の機能分化についての考え方

医療・介護サービスの需要と供給（必要ベッド数）の見込み				
パターン1	平成23年度 (2011)	平成37(2025)年度		
		現状投影シナリオ	改革シナリオ	
			各ニーズの単純な病床換算	地域一般病床を創設
高度急性期	【一般病床】 107万床 75%程度 19～20日程度	【一般病床】 129万床 75%程度 19～20日程度	【高度急性期】 22万床 70%程度 15～16日程度 30万人/月	【高度急性期】 18万床 70%程度 15～16日程度 26万人/月
一般急性期	退院患者数 125万人/月	(参考) 急性 15日程度 高度急性 19-20日程度 一般急性 13-14日程度 亜急性期等 75日程度 亜急性期等57～58日程度 長期→ス 190日程度 ※推計値	【一般急性期】 46万床 70%程度 9日程度 109万人/月	【一般急性期】 35万床 70%程度 9日程度 82万人/月
亜急性期・ 回復期リハ等		152万人/月	【亜急性期等】 35万床 90%程度 60日程度 16万人/月	【亜急性期等】 26万床 90%程度 60日程度 12万人/月
長期療養（慢性期）	23万床、91%程度 150日程度	34万床、91%程度 150日程度	28万床、91%程度 135日程度	
精神病床	35万床、90%程度 300日程度	37万床、90%程度 300日程度	27万床、90%程度 270日程度	
（入院小計）	166万床、80%程度 30～31日程度	202万床、80%程度 30～31日程度	159万床、81%程度 24日程度	159万床、81%程度 25日程度
介護施設	92万人分	161万人分	131万人分	
特養	48万人分	86万人分	72万人分	
老健（老健＋介護療養）	44万人分	75万人分	59万人分	
居住系	31万人分	52万人分	61万人分	
特定施設	15万人分	25万人分	24万人分	
グループホーム	16万人分	27万人分	37万人分	

(注1) 医療については「万床」はベッド数、「%」は平均稼働率、「日」は平均在院日数、「人/月」は月当たりの退院患者数。介護については、利用者数を表示。
(注2) 「地域一般病床」は、高度急性期の1/6と一般急性期及び亜急性期等の1/4で構成し、新規入院退院が若干減少し平均在院日数が若干長めとなるものと、仮定。
ここでは、地域一般病床は、概ね人口5～7万人未満の自治体に暮らす者(今後2000～3000万人程度で推移)100人当たり1床程度の整備量を仮定。

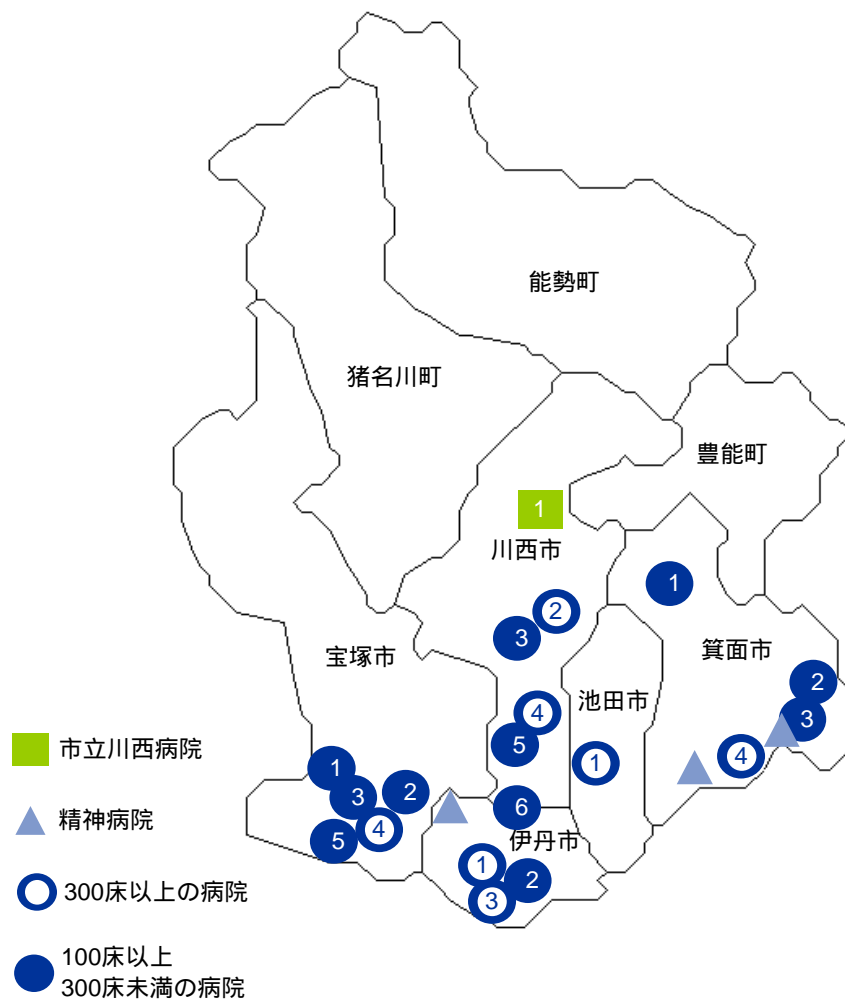
22

出所：社会保障改革に関する集中検討会議(第十回)資料1-2

現状把握：地域で必要とされる医療機能（川西市周辺における急性期病院の立地状況）

川西市に隣接する市町の病院は、地域の南部エリアに集中しており、病院数、病院機能の両面で競争の激しい地域となっている。

川西市周辺における急性期病院の状況



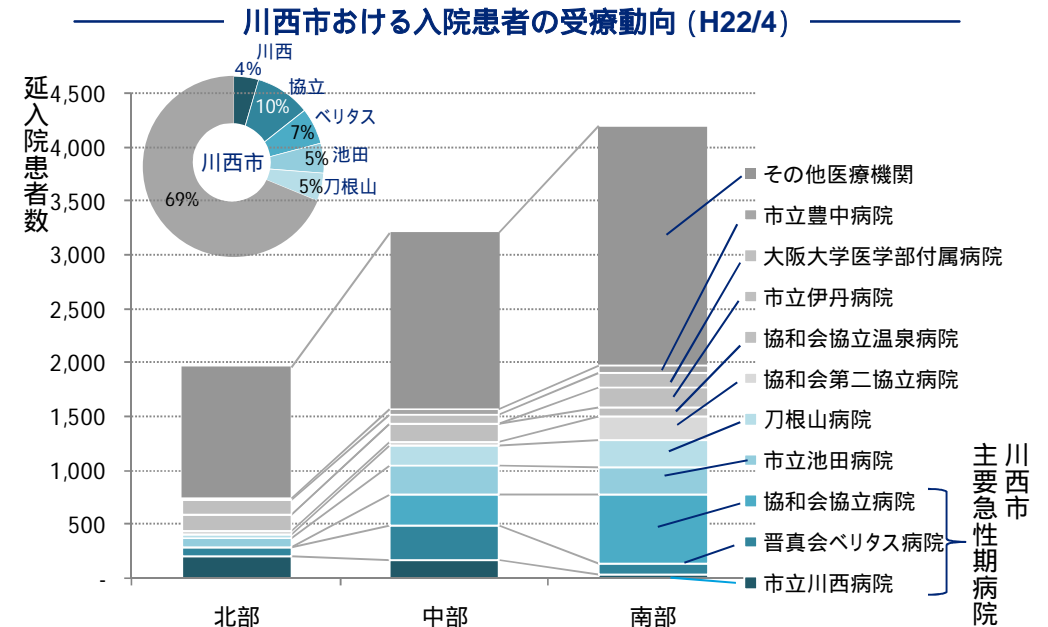
出所：2012年版 近畿病院情報

川西市		一般	療養	その他	合計	備考
1	市立川西病院	283			283	亜19
2	協立温泉病院	112	353		465	
3	ペリタス病院	199			199	亜12、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56、回50 障51、特51
6	自衛隊阪神病院	176		精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	亜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、亜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	
2	ガラシア病院	69	46		115	緩和23、亜10、回46
3	マクシール異今宮病院	70	40		110	
4	箕面市立病院	317			317	回50、開5

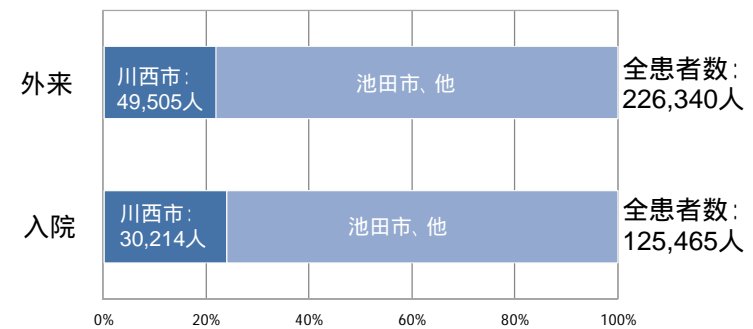
亜(亜急性)
開(開放病床)
回(回復期リハ)
障(障害者)
特(特殊疾患)
数字は病床数

現状把握：地域で必要とされる医療機能（川西市周辺における急性期病院の競争状況）

川西市は北部・中部・南部にそれぞれ急性期病院が存在しているが、鉄道等の利便性が高いことから川西市民の一部は、市立池田病院など川西市外（阪神北医療圏外）の医療機関において受診している状況となっている。



市立池田病院の患者所在地 (H22)



出所:川西市国保レセプトデータ (H22/4)、市立池田病院年報 (H23/4)

現状把握：地域で必要とされる医療機能（今後の医療機能の充足見込み）

中央北地区の整備に伴う新たな医療施設の誘致（医療機関・病床数・診療機能等は未定）や、第二協立病院での産科・小児科病棟の開設等、川西市南部において、医療機能が充足される可能性がある。



中央北地区整備事業



H25年度より中央北地区（火打地区）の整備が予定されており、保有地の一部を医療機関への売却を計画

現状では売却候補先の医療機関、新設する病床数、診療機能等は未定



産科・小児科の新設



第二協立病院
H25年秋：産科・小児科病棟新設予定
（40床増床）

所在地：兵庫県川西市栄町5番28号
病床数：225床
診療科：内科・神経内科・外科・整形外科・
脳神経外科・泌尿器科・リハ科・放射線科
回復期リハビリテーション、緩和ケア

出所：医療法人協和会HP <http://www.kyowakai.com/facilities/>

現状把握：川西病院の現状の体制で継続した場合の財政的影響（前提条件）

財務シミュレーション上は、H25年度及びH26年度において緩和ケア病棟の立ち上げによる収益及び費用の増加を見込んでおり、H26年度以降は材料費率及び各固定費は一定として試算している。

財務シミュレーションの前提条件(H24-H34)

- 平成24年度は下記設備投資を加味した当初予算額としている。
 - H24/5～：80列マルチスライスCT(80百万円)
 - H24/11～：緩和ケア病棟(5階北病棟21床:100百万円)
- 平成25年度以降
 - 医業収益(右記参照)
 - ・ 入院患者数:川西病院の現状の医療供給体制を前提として、緩和ケア病棟の患者増加を考慮し、H26年度の診療科別患者見込額を一定として試算
 - ・ 外来患者数:H26年度は目標外来患者数、H27年度以降は川西市の潜在外来患者数の増減率をH26年度に乗じて試算
 - ・ 診療単価:H25年度・H26年度は診療科別入院単価及び外来単価の見込み額、H27年度以降はH26年度を一定として試算
 - 医業費用
 - ・ 材料費:H24年度の材料費率18%に緩和ケア病棟の材料費率18%を考慮して試算
 - ・ 給与費:職種別給与単価の過去のトレンドから、H23年度の給与費を一定として試算。緩和ケア病棟開設に伴う給与費はH24年度予算に織り込み済
 - ・ 委託費・経費:過去のトレンドからH24年度の予算上の委託費・経費を一定として試算
 - ・ 減価償却費:H24年度の予算上の償却費を一定として試算。H25年度以降は緩和ケア病棟の減価償却費15百万円を考慮
 - 医業外損益
 - ・ 他会計負担金見込額を含むH25年度見込み額を一定として試算

【医業収益の前提条件】

平成25年度(試算ベース)

入院	延患者数	収入予定額	1日当り	一人当り
内科	28,470人	1,082百万円	78.0人	38,000円
外科	9,855人	522百万円	27.0人	53,000円
整形外科	0人	0百万円	0.0人	0円
小児科	3,285人	138百万円	9.0人	42,000円
産婦人科	3,285人	181百万円	9.0人	55,000円
耳鼻いんこう科	0人	0百万円	0.0人	0円
眼科	0人	0百万円	0.0人	0円
泌尿器科	3,650人	175百万円	10.0人	48,000円
緩和ケア	5,366人	268百万円	14.7人	50,000円
計	53,911人	2,366百万円	147.7人	43,893円

外来	延患者数	収入予定額	1日当り	一人当り
内科	43,920人	466百万円	180.0人	10,600円
外科	14,640人	211百万円	60.0人	14,400円
整形外科	7,320人	24百万円	30.0人	3,300円
小児科	8,540人	56百万円	35.0人	6,600円
産婦人科	10,980人	72百万円	45.0人	6,600円
耳鼻いんこう科	4,148人	21百万円	17.0人	5,000円
眼科	6,100人	36百万円	25.0人	5,900円
泌尿器科	11,712人	125百万円	48.0人	10,700円
計	107,360人	1,011百万円	440.0人	9,421円

平成26年度以降(試算ベース)

入院	延患者数	収入予定額	1日当り	一人当り
内科	28,470人	1,114百万円	78.0人	39,140円
外科	9,855人	538百万円	27.0人	54,590円
整形外科	0人	0百万円	0.0人	0円
小児科	3,285人	142百万円	9.0人	43,260円
産婦人科	3,285人	186百万円	9.0人	56,650円
耳鼻いんこう科	0人	0百万円	0.0人	0円
眼科	0人	0百万円	0.0人	0円
泌尿器科	3,650人	180百万円	10.0人	49,440円
緩和ケア	7,358人	368百万円	20.2人	50,000円
計	55,903人	2,529百万円	153.2人	45,237円

外来	延患者数	収入予定額	1日当り	一人当り
内科	45,238人	494百万円	185.4人	10,918円
外科	15,079人	224百万円	61.8人	14,832円
整形外科	7,540人	26百万円	30.9人	3,399円
小児科	8,796人	60百万円	36.1人	6,798円
産婦人科	11,309人	77百万円	46.4人	6,798円
耳鼻いんこう科	4,272人	22百万円	17.5人	5,150円
眼科	6,283人	38百万円	25.8人	6,077円
泌尿器科	12,063人	133百万円	49.4人	11,021円
計	110,581人	1,073百万円	453.2人	9,703円

現状把握：川西病院の現状の体制で継続した場合の財政的影響（前提条件）

川西病院は、H24年度で築29年が経過しており、今後10年以内に大規模な病棟改修が必要となるため、次の前提条件により試算している。

財務シミュレーションの前提条件(H24-H33)

■ 病棟改修の前提条件

- 各病棟（5階北緩和ケア病棟を除く）の給排水設備、空調設備、電気設備等の改修を行うとともに、病室、ナースステーション等を全面的にリニューアルする。
- 給排水設備工事については、階下の天井裏からの工事となるため、階下の病棟も全面休棟
- 3階北病棟及び3階南病棟の階下は、外来及び管理棟となっているため、給排水設備の工事は不可能であり、当該病棟については給排水工事については対象外とする。
- 工事期間は緩和ケア病棟と同期間の6か月間（180日）とし、H26年度の実施を前提としている。
- 工事期間中は、当該工事病棟及び階下の病棟への入院患者の受入れは不可能となる。
- 外来部分及び管理棟、手術室、給食室、エレベーター等については、改修工事対象外とする。
- 工事費用は本来は設備投資であり、資産計上のうえ減価償却費を計上すべきであるが、財務シミュレーション上はキャッシュフローに与える影響額を検討するため、全額費用として試算している。

■ 工事費用の試算： 6.5億円

- 3階北病棟及び3階南病棟部分
：1億円×2病棟 = 2億円
- 4階北病棟、4階南病棟及び5階南病棟部分
：1.5億円×3病棟 = 4.5億円

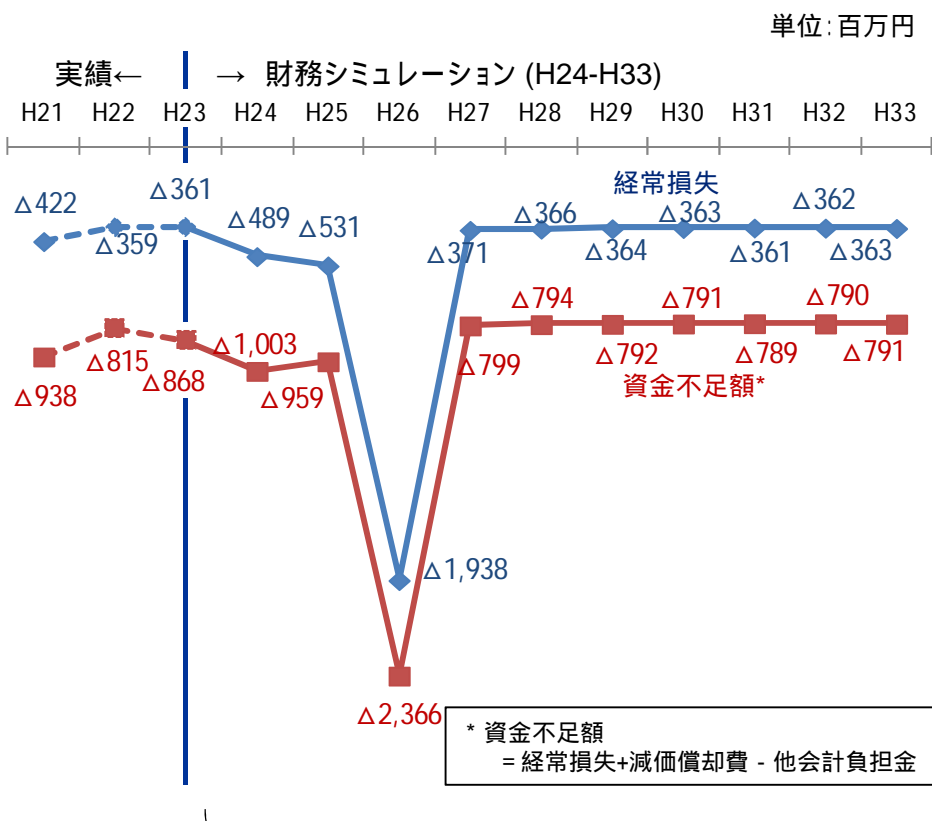
■ 入院損益減少の試算： 10.8億円

- 入院収益の減少
 - 各病棟1日当たりの入院患者数33.25人と想定して試算する。
（133人/日÷4病棟）
33.25人×2病棟×180日（6か月）×44,400円（1日入院単価）
= 531,468千円
33.25人×3病棟×180日（6か月）×44,400円（1日入院単価）
= 797,202千円
合計（ + ） = 1,328,670千円
- 材料費の減少
 - H23年度の診療科別損益計算結果より、入院収益対材料費率18.6%を前提として試算する。
1,328,670千円（ ） × 18.6% = 247,132千円
- 限界利益影響額試算（ - ） = 1,081,538千円

現状把握：川西病院の現状の体制で継続した場合の財政的影響

前頁までの前提条件をベースに財務シミュレーションを実施した結果、H24年度からH33年度までの10年間で98.7億円の資金不足が試算される。

財務シミュレーション (H24-H33)



H24-H33 資金不足額累計 98.7億円
(うち病棟改修関係 17.3億円)

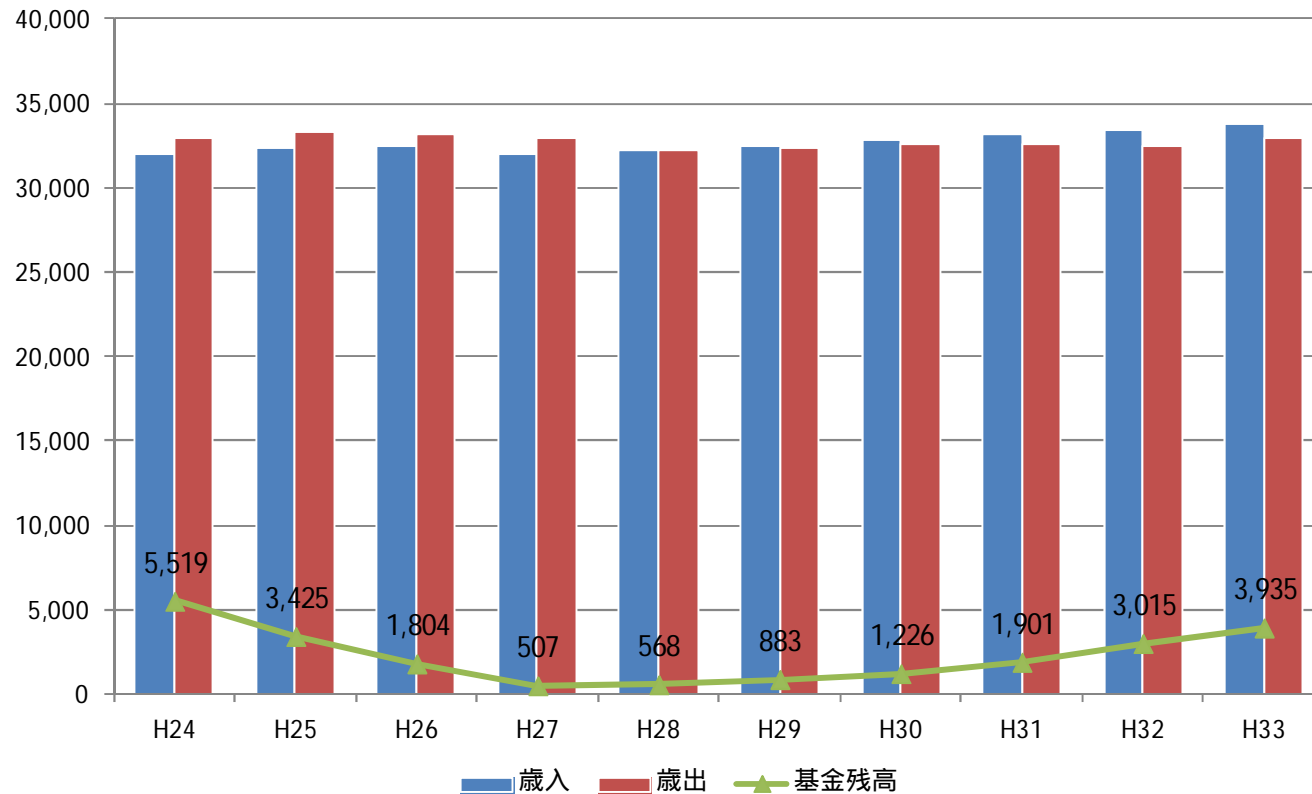
(単位：百万円)

	実績			財務シミュレーション						
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	~	H33
医業収益	3,687	3,797	3,487	3,692	3,771	2,666	4,006	4,016		4,022
入院診療収益	2,145	2,335	2,142	2,306		2,366	2,529	2,529		2,529
外来診療収益	1,204	1,127	1,026	1,046	1,011	1,073	1,084	1,095		1,100
他会計負担金	194	194	194	194	194	194	194	194		194
室料差額	72	64	54	62	102	102	102	102		102
その他の医業収益	73	77	72	84	97	97	97	97		97
医業費用	4,536	4,597	4,361	4,694	4,778	5,080	4,853	4,858		4,861
材料費	796	727	629	677	690	731	735	739		741
給与費	2,754	2,807	2,607	2,877	2,877	2,877	2,877	2,877		2,877
委託費	457	467	526	472	482	341	512	513		514
その他経費等	351	332	310	377	384	384	384	384		384
減価償却費	178	264	290	291	345	345	345	345		345
医業損益	-848	-800	-874	-1,002	-1,007	-2,414	-847	-842		-839
医業利益率	-23.0%	-21.1%	-25.0%	-27.1%	-26.7%	-90.5%	-21.2%	-21.0%		-20.9%
医業外収益	572	559	636	649	619	619	619	619		619
うち他会計負担金	500	526	603	611	579	579	579	579		579
その他	43	33	33	38	40	40	40	40		40
医業外費用	146	117	123	136	143	143	143	143		143
経常損益	-422	-359	-361	-489	-531	-1,938	-371	-366		-363
経常利益率	-11.4%	-9.4%	-10.3%	-13.2%	-14.1%	-72.7%	-9.3%	-9.1%		-9.0%
経常収支比率	91.0%	92.4%	92.0%	89.9%	89.2%	62.9%	92.6%	92.7%		92.7%
職員給与費対医業収益比率	74.7%	73.9%	74.7%	77.9%	76.3%	107.9%	71.8%	71.6%		71.5%
病床利用率	58.6%	56.4%	49.1%	52.2%	52.8%	54.7%	54.7%	54.7%		54.7%

現状把握：川西市の財政状況（財政収支計画）

川西市の財政収支計画では、病院事業会計へH24年度からH33年度にかけて92.6億円の補助金による歳出を計画している。

中期財政収支計画推進表



歳出	H24～33までの10年間合計
社会保障経費	113,775
子ども関連施策	27,300
保育所	12,560
幼稚園	4,660
子ども手当・児童扶養手当	6,990
乳幼児・こども・母子医療費助成	2,150
上記以外の子育て支援施策	940
医療・介護	53,078
国民健康保険事業特別会計への繰出金	6,390
後期高齢者医療事業への負担金・繰出金	18,373
介護保険事業特別会計への繰出金	19,046
病院事業会計への補助金	9,269
生活保護・要保護児童等就学援助	11,883
障害者福祉	8,644
障害者福祉	6,864
障害者医療費助成	1,780
高齢者福祉	3,110
高齢者福祉	2,800
老人医療費助成	310
健康づくり	9,760
一般行政経費	153,542
人件費	75,593
【保育所・幼稚園・保健センター職員人件費(全て事務職以外)は、社会保障経費に計上しているため、ここでは除く】	
物件費	30,821
維持補修費	3,000
補助費等	44,018
通常分	7,799
都市整備公社(中央北地区整備事業)	8,718
猪名川上流広域ごみ処理施設組合	16,128
下水道事業	11,373
繰出金(農業共済事業)	110
投資的経費	1,500
通常投資分	1,500
実施計画経費	5,577
通常計画分	5,000
中央北地区整備事業	577
貸付金・積立金・出資金等	0
公債費(地方債元利償還金)	53,000
歳出合計B	327,394
【再掲】人件費(社会保障経費含む)	90,843

出所：平成23年11月28日議員協議会資料

現状把握：まとめ

高齢化の進展に伴い医療需要はますます高まるものと予想されるが、現状における川西病院の財務状況や施設・設備の老朽化等を考慮すると、現状の体制で運営を継続することは困難である。今後の市民の医療需要を踏まえた医療機能・立地・規模での「必要性」や、財源の手当、医師の確保における「制約」、効果的に運用していくための「経営形態」を軸としたあり方の検討が必要である。

医療需要

- 川西市は高齢化の進展とともに、循環器系を中心に医療需要が高まってくることが予想されるが、現状においては川西市外(阪神北医療圏外)及び川西市南部周辺の医療機関でカバーしている。
 - － 川西市の高齢化率は全国平均より高く、高齢化の進展とともに年率 0.3%で人口は減少が推計される。
 - － 川西市は北部・中部・南部にそれぞれ急性期病院が存在するが、川西市民の一部は市立池田病院など川西市外(阪神北医療圏外)の医療機関において受診している状況となっている。
 - － 潜在入院患者数は、入院受療率の高い75歳以上の潜在入院患者数が増加するため、疾病別潜在入院患者数では、とくに循環器が増加し、循環器の中でも脳疾患が増加すると推定されるが、現状では川西市外及び南部周辺の医療機関を中心にカバーしていると考えられる。

財務状況

- 川西病院においては、施設・設備の老朽化への対応及び財務的な影響を考慮した場合、現状における体制での運営継続は困難と考えられる。
 - － 川西病院はH24年で築29年が経過しており、今後10年以内に大規模な病棟改修が必要となる。
 - － 現状の体制で運営を継続した場合、上記病棟改修を考慮した財務上の影響として、H24年度からH33年度の10年間で他会計負担金を除き98.7億円の資金不足が試算される。
 - － 川西市の中期財政収支計画では、病院事業会計へはH24年度からH33年度にかけて92.6億円の補助金による繰入れを計画している。

参考（新病院建設にかかるコストについて）

西宮市立中央病院では、病院の新築移転(平成28年度中の開院予定)については、1床あたり3600万円弱のコストを想定している。

西宮市立中央病院

I. 基本条件

－ 診療科7科

内科、(呼吸器内科、消化器内科、循環器内科)、外科(消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科)、整形外科、小児科、泌尿器科、放射線科、麻酔科

－ 病床数200床

－ 診療機能

救急医療(呼吸器、消化器、小児の1次及び2次救急)

県下8施設の兵庫県指定がん診療連携拠点病院の1つに指定されている。

がん(5大がん、膵がん、前立腺がん)の診療

－ 設備・機器

集中治療室、救急センター、血管造影装置、CT・MRI、放射線治療装置(ライナック)

II. 移転整備に係る設定条件

－ 1床当りの延べ床面積70㎡(H21年度公立病院の平均値)

－ 医療機器1,000万円/床、備品100万円/床

－ 敷地面積

－ 延べ床面積14,000㎡が確保できること

－ 備えるべき機能、施設や駐車場が確保できること

－ 将来の拡張性が見込めること

費用区分		想定事業費(千円)
設計委託監理料		183,750
建築費		3,675,000
機材整備費	医療機器費	2,100,000
	コンピュータ導入費	866,250
	備品費	210,000
諸雑費		157,500
合計		7,192,500

1床当り 35,963千円

*全国平均(238施設):1床当り28,294千円(医療機器費用含まず)

上記の西宮市立病院の建築単価で市立川西病院の想定される病床数での建築コストは以下のようになります

- ・280床(19,600㎡) 100億7千万円
- ・201床(14,070㎡) 72億3千万円
- ・164床(11,480㎡) 59億円

出所:西宮市新病院基本構想H24年3月
第4回西宮市立中央病院移転整備等検討委員会H23年5月
*公立病院経営改善事例集平成22年1月、
㎡当り404.2千円(平均)×70㎡を1床として算出した

1	市立川西病院の現状について
2	市立川西病院のあり方の検討について (あり方検討にあたっての現状把握)
3	今後の予定

スケジュール案

開催日程	検討項目
平成24年8月24日	<p><u>第1回会議(今回)</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ あり方検討にあたっての現状把握<ul style="list-style-type: none">➤ 改革プランの取り組み状況➤ 経営状況➤ 今後の予測 (医師の確保、施設維持管理、損益計算)➤ 市の財政状況(財政収支計画)
平成24年9月	<p><u>第2回会議</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ あり方検討<ul style="list-style-type: none">➤ 必要性➤ 市立川西病院として医師の確保が可能か➤ 市立川西病院の役割・機能・規模・場所➤ 経営の方向性
平成24年10月	<p><u>第3回会議</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ 意見のとりまとめ(意見書)