

会 議 録

会 議 名 (付属機関等名)	市立川西病院事業経営改革審議会(第1回)		
事 務 局 (担当課)	総合政策部政策推進室政策課 内線(2110)		
開 催 日 時	平成24年3月26日(月)午後6時30分から		
開 催 場 所	川西市役所4階 庁議室		
出 席 者	委 員	(別紙委員名簿のとおり) 竹本委員、吉川委員、難波委員、青木委員 欠席	
	事 務 局	姫野病院事業管理者、山本経営改革本部長、岩井病院事務長、山田経営企画室長、中定事務次長、大南参事兼医事課長、新田病院総務課長、清水経営企画室副主幹 本荘総合政策部長、岡本政策課長、飯田政策課長補佐、片岸政策課主査	
傍聴の可否	可	傍聴者数	3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)		

市立川西病院事業経営改革審議会 出席者名簿

平成24年3月26日現在
(敬称略)

	氏名	役職名等	選出基準	備考
1	まつもと けいじ 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	
2	たけもと ひろゆき 竹本 博行	川西市医師会会長	医師会代表者	(欠席)
3	よしかわ ひでき 吉川 秀樹	大阪大学大学院医学系研究科器官制御外科学(整形外科)教授	学識経験者 (医師派遣大学代表者)	(欠席)
4	なんば みつよし 難波 光義	兵庫医科大学内科学糖尿病科主任教授	学識経験者 (医師派遣大学代表者)	(欠席)
5	だんの げんいち 団野 源一	大阪青山大学健康科学部健康栄養学科長	学識経験者	
6	かい よしたか 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	会長
7	かみたけ ひでき 神竹 秀樹	(元)財団法人 甲南病院副理事長兼法人本部長	民間病院関係者	部会長
8	あおき なほこ 青木 菜穂子	兵庫医療大学看護学部准教授	学識経験者	(欠席)
9	たかはた かつじ 高畑 勝治	(前)川西市コミュニティ協議会連合会会長	市民・利用代表者	
10	まるやま ひろひで 丸山 博英	市立川西病院長	市立川西病院代表者	

平成 2 3 年度市立川西病院事業経営改革審議会 全体会（第 1 回）会議次第

日時：平成 2 4 年 3 月 2 6 日（月）
午後 6 時 3 0 分～
場所：川西市役所 4 階 庁議室

1 開 会

2 議 事

（ 1 ） 市立川西病院事業経営改革プランの実行状況について

（ 2 ） その他

審 議 経 過

主な発言（23年度1月までの総括後、要旨）

1. 今年度の収支について

会 長：H23年度は赤字ながらも改善方向になってはいる。H24年度はさらに改善方向に向かっているものの、依然として赤字が続いている。H25年度には、減価償却費を除く部分で収支均衡をめざしている。うまくいっている部分も出てきた一方で、今年度は整形外科の医師がいなくなっており、整形外科の収入は見込めず苦しい状況が続いている。以上のような概況という認識でよいか。

事務局：H24年度は、プランどおりの収支になるが、整形の医師がいない上医師数の増加は見込めない状況になっており、内科がどれ位がんばるかによる。プランに入っている整形外科の入院患者に基づく収入については、見込めない状況となっている。予算上は、0で提出している。

委 員：収支トントンが目標であろうが、このまま赤字がどの額まで続くのか不明になっている。緩和ケアの投資分も借り入れになっており、いつまで赤字が続くか市の財政負担についても先が見えない。

委 員：許される赤字の額が決まっていれば、その枠内で何とかするべきという話ではないか。

会 長：借入金の上限のようなものは設けていないのか。

事務局：市の基準としては補助金を支出して、病院の収支がトントンになるのが理想である。現在はそれでは足りないので貸付金の注入を続けている。償却費の中で何とかと考えている。

収支の改善は医師の確保しかないと思っている。医師は1人でも多い方が良いが、整形外科では医師が3人いて手術が可能というのが実態であるため、できればまとめて採用したいと考えている。

委 員：医師不足は深刻だが、へき地と言われる場所ではないので、都市部では充足しつつあることを考えると川西もへき地まではいかないので医師も集まるのではないか。整形外科も3人とかわず、1人から増やせる診療科から集めるようにしてはいかがか。

2. 収支の各施策について

委 員：SPDの仕組みについてはどのようにになっているか、医療機器に関してはどのように購入しているか。

事務局：業者は合い見積もり。医療材料費で導入している。以前は、材料の1つ1つについて各業者で見積もりを行っていたが、今回のSPDでは、病院全体で購入する材料について、合計して材料費が一番下がっている業者を1社選定している。

委 員：プランにも掲げている通り検査を含め紹介・逆紹介については件数を伸ばしているが、このような数字であれば、点数の取れる地域支援病院の取得を視野に入れてはどうか。

事務局：現状では、実務的には要件はクリアできるようになっている。来年度は申請の方向で考えている。

事務局：救急医療については、内科・外科共に引き続き力を入れており、勿論地域支援病院も視野には入れている。しかしどちらもとなると医師への負担も大きくなるため、院内の状況を見ながら地域支援病院の取得に向けた動きをしようと考えている。

委 員：診療報酬改定については、対応しているか。

事務局：診療報酬改定は、緩和ケアも追い風であるし、取れるものは取るという方向で研修に行くなどの対応をしている。今回の報酬改定は川西病院にとっては入院・外来共にプラスになる内容が多い。

3. 職員の意識改革について

委 員：職員の意識改革については、どのように取り組んでいるか。また、流動的人材育成制度を導入されているが、具体的にはどのような内容か。

事務局：給食業務の委託化については、調理員は、市の中で移動してもらうことで可能になった。コメディカル職員については本来の仕事が減少しているので、事務系の職務についている。少しずつ理解を得て新たな職に就いてもらっている。経営企画室には市の職員がいるので移動の可能性があるが、医事課職員には民間出身者を嘱託で採用したり、可能な限り職員が病院の経営に近い仕事に就けるようにし経営に意識を向けるようにしている。

流動的人材登用制度については、医療相談室に看護師を配置したり、地域医療連携室には理学療法士を配置したりしている。患者さんの目線でどんな医療を望まれているかを自ら考えるようになっており、横断的な意見が出るようになってきている。

会 長：モラルダウンや、思った仕事ではないので辞めたいという声はないか。

事務局：一部抵抗はあるが、自分の今までの仕事をもとにして、自分で考えながら違う仕事をしたいと言う方もいるので、そのような職員は活用したい。勿論人事の意向調査をした上で実施している。患者が増えればまた現場復帰して頂くようにと考えている。

4．緩和ケアについて

会 長：来年度からの緩和ケア病棟の見通しはどうか。

事務局：当初 22 床を計画していたが医療法の面積の関係で、計画は 21 床となっている。21 床のうち、20 床に患者が入っていれば、96%を超える。相室はなく個室のみで考えておりそれなら利用率は確保できると考えている。ケアの面ではボランティア等の受入も考えている。集患については、市立池田病院とは緩和ケアの患者についての協議をしている。

5．経営形態

会 長：独法化については、川西病院がいい方向へ向くようにいいとこ取りの形態をとればよいと考える。

委 員：経営形態の変更は、指定管理者であれば人件費の削減等では大胆なことができるが、全部適用程度では思い切った施策が打てないのは、全部適用のどの病院を見ても言える。

6．まとめ

会 長：当初のプランよりは好転している。医師の確保が大問題であるが、まずは売上確保をお願いする。市の事業の中で不採算部分については、市として病院の赤字については、許容されるべき水準はどうするかとのコンセンサスが重要である。

職員については、配置換え等の活動を実施しているため、紹介患者等も増えてきている。紹介患者が少ないというのが数年前の川西病院の特徴であったが、状況が良いように変わり始めている。緩和ケアの試みも、来年度の川西病院も大きなイベントの一つになる。状況的には底を打ったかの雰囲気があるが、改革プランの実行については、必達でがんばってもらう。

独法化等については引き続き、プランの中にあるように調査をしてもらうようお願いしたい。

7．病院のあり方（委員会）について

事務局：前回の評価部会で委員からあり方について検討すべきという意見を受けた。市長も病院の施設の老朽化に伴い、病院機能等も含め今後の病院のあり方もどうするかを考えるとの所信表明でも出している。議会の各会派から意見も貰っている。

本市の医療の提供の現状や今後の高齢化等の人口動態等も含め、北部に位置する川西病院としては地域医療のありかたや立地も検討すべきとなっている。あり方の検討方法についてはまだ具体的には決まっていないものの、行政内部で一定の方向性を決めてから、しかるべき有識者に意見をいただくという方向にしようと考えている。

会 長：この委員会は H25 年度まで続ける予定のため、フィードバックする情報があれば、この委員会（審議会）でも報告をお願いする。

以上

平成23年度

市立川西病院事業経営改革審議会資料

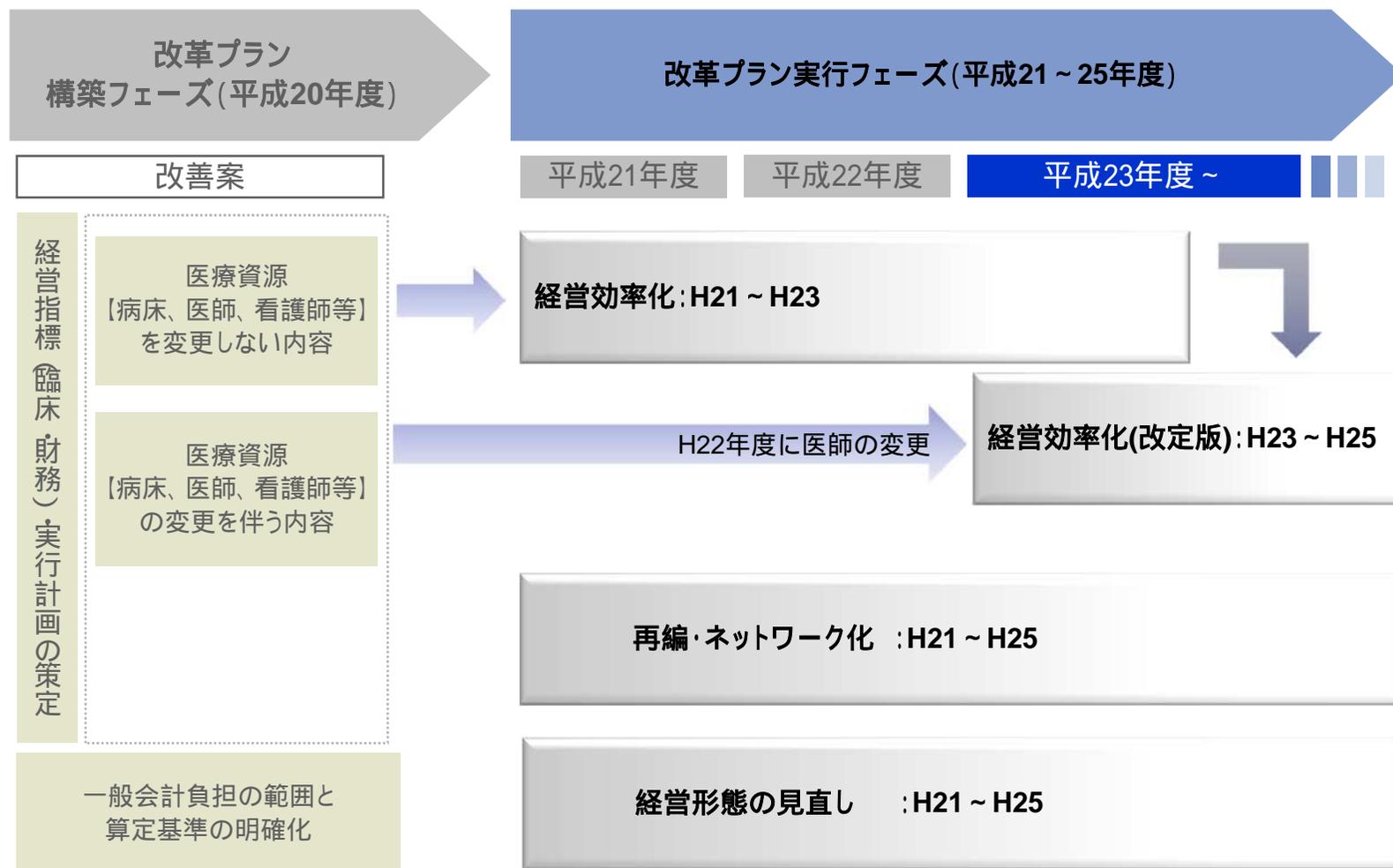
平成24年 3月 26日(月)

**市立川西病院事業経営改革プランの実行状況
H23年度(H23/4 H24/1)**

改革プラン全体

公立病院改革プランの全体像

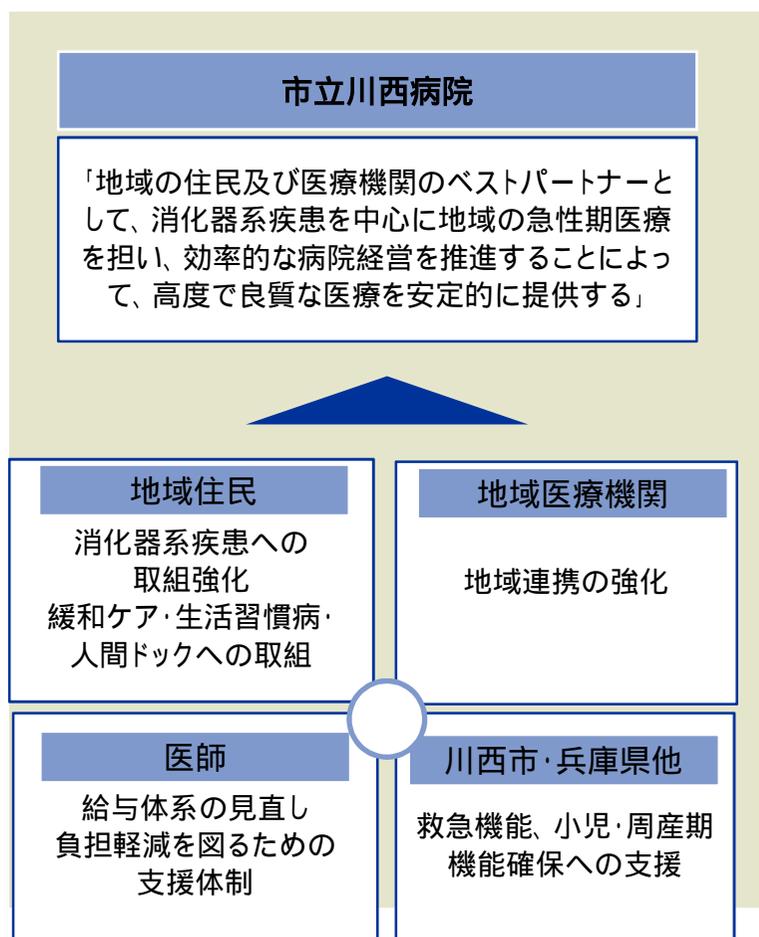
総務省が示す公立病院改革ガイドラインでは、公立病院が地域医療の確保のため自らに期待される役割を改めて明確にし、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を提供できる体制を構築することを求めています。市立川西病院は医師数の大幅な減少により、H23年4月にプランの改定を行い、現在、改定後のプランの実行段階に入っています



市立川西病院事業経営改革プラン(改定版):要約

市立川西病院事業経営改革プラン(改定版)(以下、「改革プラン(改定版)」という。)では、多様化する地域ニーズに沿った医療の提供と地域連携強化を軸にしながらも、医師減少に伴い経営効率化に係る計画を中心に見直しを行いました

めざすべき病院(改定版)



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」を中心に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

改革プラン(改定版) : 数値目標

経営効率化に係る計画を達成するために、数値目標を改定し、平成25年度に減価償却費を除く現金収支ベースでの均衡化を目指しています

経営効率化に係る数値目標

担当	施策項目	経営指標	H22 (実績値)	H23	H24	H25
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	80.1人	59.0人	60.0人	60.0人
		25.6人	26.0人	26.0人	26.0人	
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	19.9人	13.0人	13.0人	13.0人
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	8.7人	8.0人	9.0人	9.0人
小児科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	10.3人	12.0人	12.0人	13.0人
産婦人科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	5.2人	6.0人	6.0人	6.0人
眼科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	8.1人	10.0人	10.0人	10.0人
泌尿器科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	-	-	(13.2人)	(15.0人)
緩和ケア	地域医療の強化	1日当たり入院患者数(内数)	4.8人	6.0人	8.3人	8.3人
		人間ドック強化	25.5人	31.3人	48.0人	54.0人
人間ドック	人間ドック強化	1泊2日1か月受診者数	58単位	60単位	60単位	60単位
		リハビリ強化	43単位	40単位	40単位	40単位
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)	3,757件	3,720件	4,080件	4,080件
		1日あたり実施単位数(脳疾患)	287件	230件	240件	250件
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	7,376回	7,080回	7,080回	7,080回
		消化器系手術件数	2,355回	2,280回	2,280回	2,280回
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	4,014件	4,800件	4,800件	4,800件
		MRIの導入	MRI検査件数	4,454人	4,080人	4,080人
放射線科 (診療放射線技師)	地域医療の強化	紹介患者数	2,803人	3,000人	3,200人	3,400人
		地域医療の強化	逆紹介患者数	80件	90件	100件
地域医療連携室	地域医療の強化	登録医件数	19.1%	19.5%	19.5%	19.5%
		SPDの利用	19.1%	19.5%	19.5%	19.5%
事務局 (総務)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	19.1%	19.5%	19.5%	19.5%

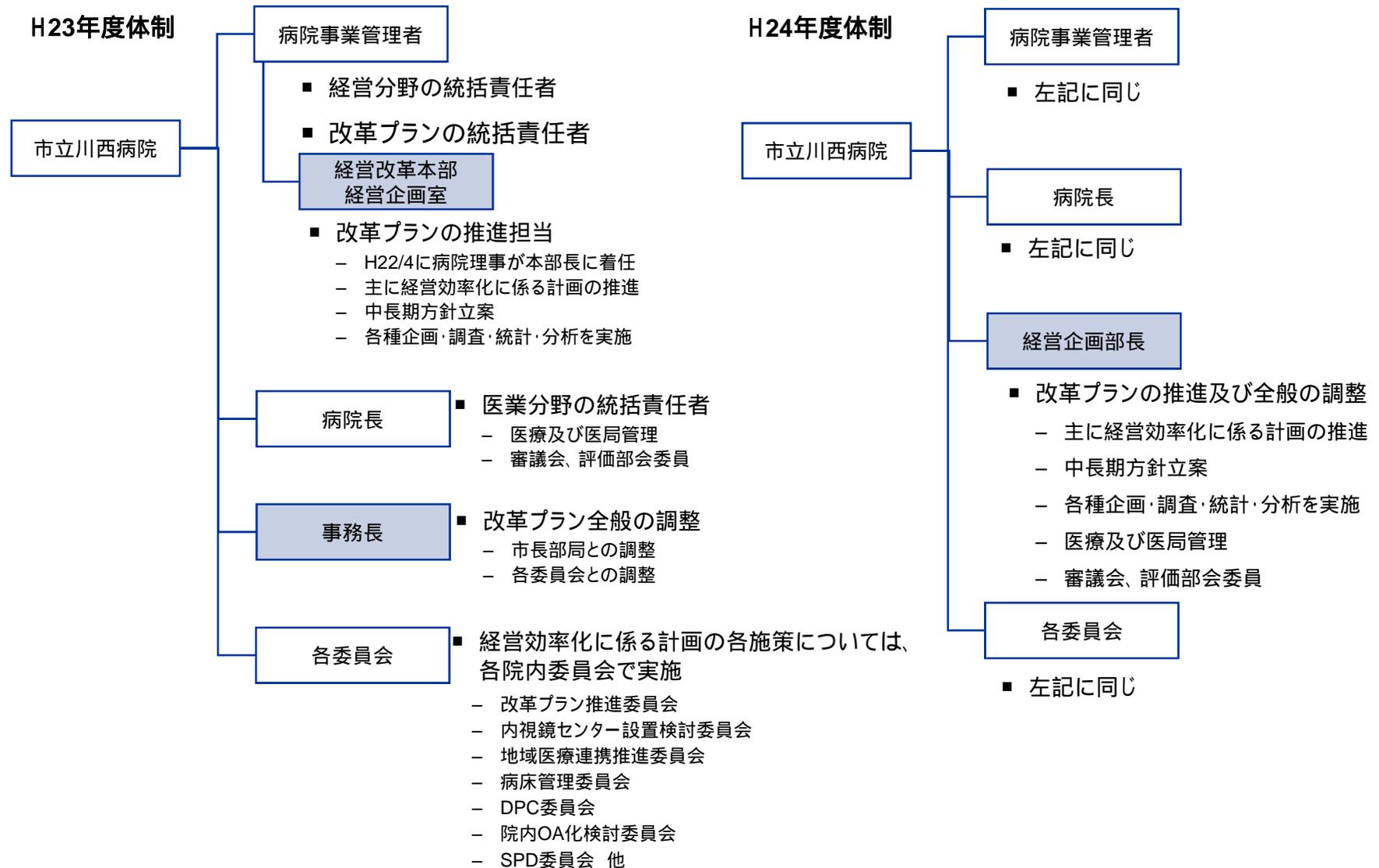
計画損益計算書

(単位:百万円)

	実績			計画		
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医業収益	3,945	3,687	3,797	3,542	3,702	3,758
入院診療収益	2,460	2,145	2,335	2,123	2,203	2,235
外来診療収益	1,182	1,204	1,127	1,086	1,108	1,130
他会計負担金	152	194	194	194	194	194
室料差額	86	72	64	61	100	102
その他の医業収益	66	73	77	78	97	97
医業費用	4,492	4,536	4,597	4,592	4,570	4,529
材料費	874	796	727	691	722	733
給与費	2,687	2,754	2,807	2,698	2,602	2,522
委託費	440	457	467	550	555	560
その他経費等	319	351	332	364	374	384
減価償却費	173	178	264	289	317	330
医業損益	-547	-848	-800	-1,050	-868	-771
医業利益率	-13.9%	-23.0%	-21.1%	-29.6%	-23.4%	-20.5%
医業外収益	651	572	559	619	619	619
うち他会計負担金	476	500	526	579	579	579
医業外費用	257	146	117	143	143	143
経常損益	-153	-422	-359	-574	-392	-295
経常利益率	-3.9%	-11.4%	-9.4%	-16.2%	-10.6%	-7.8%
経常収支比率	96.8%	91.0%	92.4%	87.9%	91.7%	93.7%
職員給与費対 医業収益比率	68.1%	74.7%	73.9%	76.2%	70.3%	67.1%
病床利用率	73.7%	58.0%	55.8%	45.9%	48.1%	48.4%
参考						
病床利用率(運用ベース)		82%	79%	65%	68%	68%
運用病床数(201)	-	201	201	201	201	201
病床利用率(運用ベース)				79%	83%	84%
運用病床数(164)				164	164	164

実行体制

平成24年度には、経営改革本部経営企画室と事務局の機能を集約化し、経営企画部門としてスタートさせる予定となっています。



改革プラン進捗状況 (H23/4-H24/1)

結果要約(経営効率化に係る計画の進捗状況:H23年度見込み)

医業収益の減少は入院患者の減少よりも外来患者数の減少が主な原因となっています。単価の上昇に加えて費用の減少が、計画損益よりも改善した要因となっています

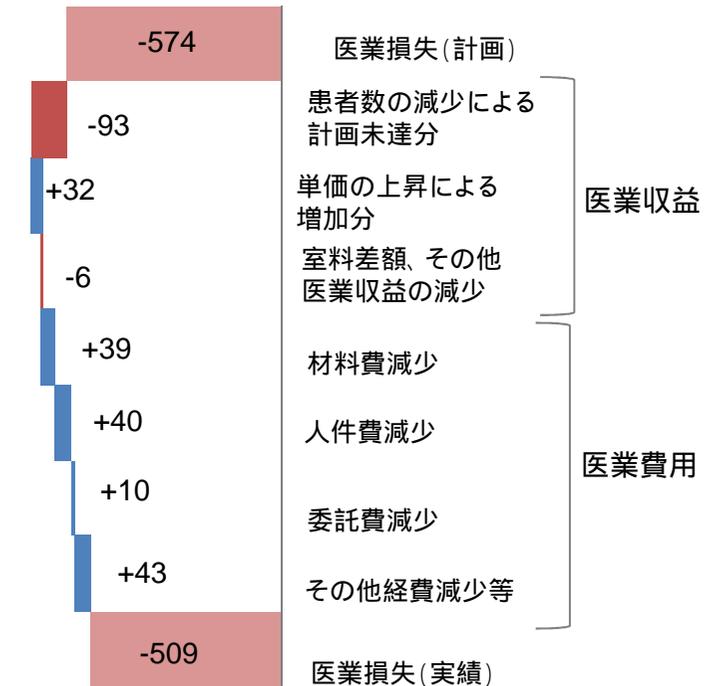
計画および実績の比較

(単位:百万円)

	H21年度 実績	H22年度 実績	H23年度 見込	H23年度 計画	差 (-)
医業収益	3,687	3,797	3,476	3,542	-66
入院診療収益	2,145	2,335	2,133	2,123	10
外来診療収益	1,204	1,127	1,016	1,086	-70
他会計負担金	194	194	194	194	-
室料差額	72	64	55	61	-6
その他の医業収益	73	77	78	78	-0
医業費用	4,536	4,597	4,493	4,592	-99
材料費	796	727	652	691	-39
給与費	2,754	2,807	2,658	2,698	-40
委託費	457	467	540	550	-10
その他の経費等	351	332	354	364	-10
減価償却費	178	264	289	289	0
医業損益	-848	-800	-1,017	-1,050	33
医業外収益	572	559	643	619	24
うち他会計負担金	500	526	603	579	24
医業外費用	146	117	135	143	△8
経常損益	-422	-359	-509	-574	65
経常収支比率	91.0%	92.4%	89.0%	87.9%	1.1%
職員給与費対 医業収益率	74.7%	73.9%	76.5%	76.2%	0.3%
病床利用率	58.6%	56.4%	49.1%	47.9%	1.2%

医業損失の差の内訳(上段) 患者数・単価の差の影響(下段)

単位:百万円



診療科	入院		外来	
	単価による影響	人数による影響	単価による影響	人数による影響
内科	22	207	28	△42
外科	△2	2	△5	△3
整形外科	△2	△158	△3	1
小児科	△3	9	3	△5
産婦人科	△4	△54	△4	△10
耳鼻咽喉科	-	-	△1	0
眼科	△1	△21	△4	△10
泌尿器科	13	3	△4	△12
合計	22	△12	10	△81

結果要約(経営効率化に係る計画の進捗状況:H22-H24/1)

H23年度は、外科・小児科・泌尿器科については微増、整形外科については、医師の退職に伴い激減しているが、内科入院については医師数が計画よりも増えたため1日当たり16人程度増加しており、1日当たり入院患者数は計画よりも増加となっている。

各診療科の患者数(計画と実績)

担当	施策項目	経営指標		H21	H22	H23 (4-1月)	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	74.8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	26.4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	3.3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	9.6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	4.9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	10.5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	138.0人	-	-

各診療科の医師数(計画と実績)

	H21年度	H21年度	H22年度	H22年度	H23年度	H23年度	H23年度	単位:人									
	計画	実績	計画	実績	計画	1月迄平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	
内科	11.0	9.0	11.0	9.0	7.0	9.2	8.5	8.5	8.5	9.5	9.5	9.5	9.5	9.5	9.5	9.5	
外科	6.0	5.4	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	
整形外科	6.0	6.0	6.0	3.8	2.0	1.7	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	0.0	
小児科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	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	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	0.0	0.0	0.0	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	2.0	2.0	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	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	
計	33.0	28.9	33.0	26.8	23.0	24.9	24.5	24.5	24.5	25.5	25.5	25.5	25.5	25.5	24.5	23.5	

8 *産婦人科には嘱託医師が3人プラスされている

結果要約(経営効率化に係る計画の進捗状況:H22-H24/1)

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ます。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、激減しています。

各部署の施策(計画と実績)					H21	H22	H23 (4-1月)	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	24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	48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 (3,100件)	4,080件	4,080件	
			実績	3,298件	3,757件	3,341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 (192件)	240件	250件	
			実績	288件	272件	230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 (5,900回)	7,080回	7,080回	
			実績	7,051回	7,386回	5,604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 (1,900回)	2,280回	2,280回	
			実績	2,230回	2,355回	1,995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 (4,000件)	4,800件	4,800件	
			実績	3,537件	4,014件	3,379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件 (3,400人)	4,080人	4,080人	
			実績	3,868人	4,454人	4,270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 (2,500人)	3,200人	3,400人	
			実績	1,938人	2,803人	3,257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%	18.8%			

H22年度時点で終了した施策、H23年度から目標数値としていない項目についてはこの表から削除している。
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。

()は4月-1月換算後の目標数値

—— 改革プラン(改定版)各施策の進捗状況(H22-H24/1) ——

経営効率化に係る計画の進捗状況(H22-H24/1)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりとなっています

経営効率化に係る計画		計 画 概 要	進 捗 状 況	実 績 ・ 評 価
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	・消化器内視鏡センターの充実	・内視鏡カメラ等の購入 投資額: 11,498千円	・内視鏡検査件数 H21年度 3,298件 H22年度 3,757件 H23年度(4-1月) 3,341件
	生活習慣病への取組み	・生活習慣病外来の充実 ・フットケア外来(糖尿病足相談外来)の充実	・生活習慣病外来(フットケア外来を含む)週2回実施	・生活習慣病外来患者数 H21年度 60人 H22年度 128人 H23年度(4-1月) 58人 ・フットケア外来患者数 H21年度 160人 H22年度 121人 H23年度(4-1月) 91人
	緩和ケアへの取組み	・緩和ケア病棟開設ワーキングチームの設置 ・緩和ケア病棟改修実施設計・改修工事 ・医療機能評価の再取得 ・緩和ケア病棟入院料の取得	・H23/2 緩和ケア病棟開設ワーキングチーム設置 ・H23/4 ~ 院内緩和ケア研修会等開催 ・H23/4 機能評価受審推進委員会設置 ・H23/9 緩和ケア病棟実施設計委託 投資額: 11,235千円	・緩和ケア実施入院患者数 H21年度 53人 H22年度 109人 H23年度(4-1月) 93人
	人間ドックの充実	・人間ドック受診枠の拡大及び検査項目等の充実 ・健診システムの導入 ・人間ドック専用部屋の設置	・H23/6 健診システム稼働 投資額: 7,657千円 ・H23/12 人間ドック専用部屋等の改修工事 投資額: 1,200千円 ・H24/1 新人間ドックスタート	・人間ドック受診者数 1泊 日帰り H21年度 85人 245人 H22年度 58人 306人 H23年度(4-1月) 33人 251人 (1泊人間ドックはH24年1月~廃止)
経営マネジメントの強化	・病院事業管理者の招へい	・H23/6 姫野事業管理者就任	・経営分野と医業分野の役割分担化	

経営効率化に係る計画の進捗状況(H22-H24/1)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりとなっています

経営効率化に係る計画		計 画 概 要	進 捗 状 況	実 績 ・ 評 価
医師確保に向けた取組み	医師の処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> 医師研究手当の新設 新たな成果別給与システムの導入検討 医師の負担軽減を図るための支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> H23/4 医師研究手当新設 160千円/月 H23/4 他病院事例等の研究 H23/4 医局秘書採用 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の状況 H23/5末 内科医師1名退職 H23/6 内科医師(常勤嘱託)1名採用 H23/7 内科医師1名採用 H23/11末 整形外科医師(院長)1名退職 H23/12末 整形外科医師1名退職
	臨床研修医・女性医師確保に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修プログラムの見直し 研修医を育てる環境づくりの充実 女性医師確保に向けた院内検討組織の設置 	<ul style="list-style-type: none"> H23/11 病院ホームページ全面改訂 投資額:1,536千円 	<ul style="list-style-type: none"> H24年度 臨床研修医管理型2名・協力型2名採用(予定)
病院規模の見直し	病床数・診療科目の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 病棟再編及び総室定員等の見直し 許可病床数・運用病床数の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> H23/6 5階北病棟休棟 H23/6 運用病床201床 164床に削減 	
	職員配置の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 職員の適材適所配置による流動的人材登用制度の導入 	<ul style="list-style-type: none"> H22/4 放射線技師 経営企画室 H23/4 薬剤師 医療安全管理室 H23/4 理学療法士 地域医療連携室 	
	業務の委託化推進	<ul style="list-style-type: none"> 給食調理業務の民間委託 患者数など実稼働に合わせた業務委託への見直し 	<ul style="list-style-type: none"> H23/4 給食調理業務委託 H23/4 病歴管理業務、電算業務、清掃、警備業務等に係る委託料の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> H23年度給食委託効果額約60,000千円 H23年度各種業務委託見直しによる効果額9,320千円

再編ネットワーク化に係る計画の進捗状況(H22-H24/1)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりとなっています

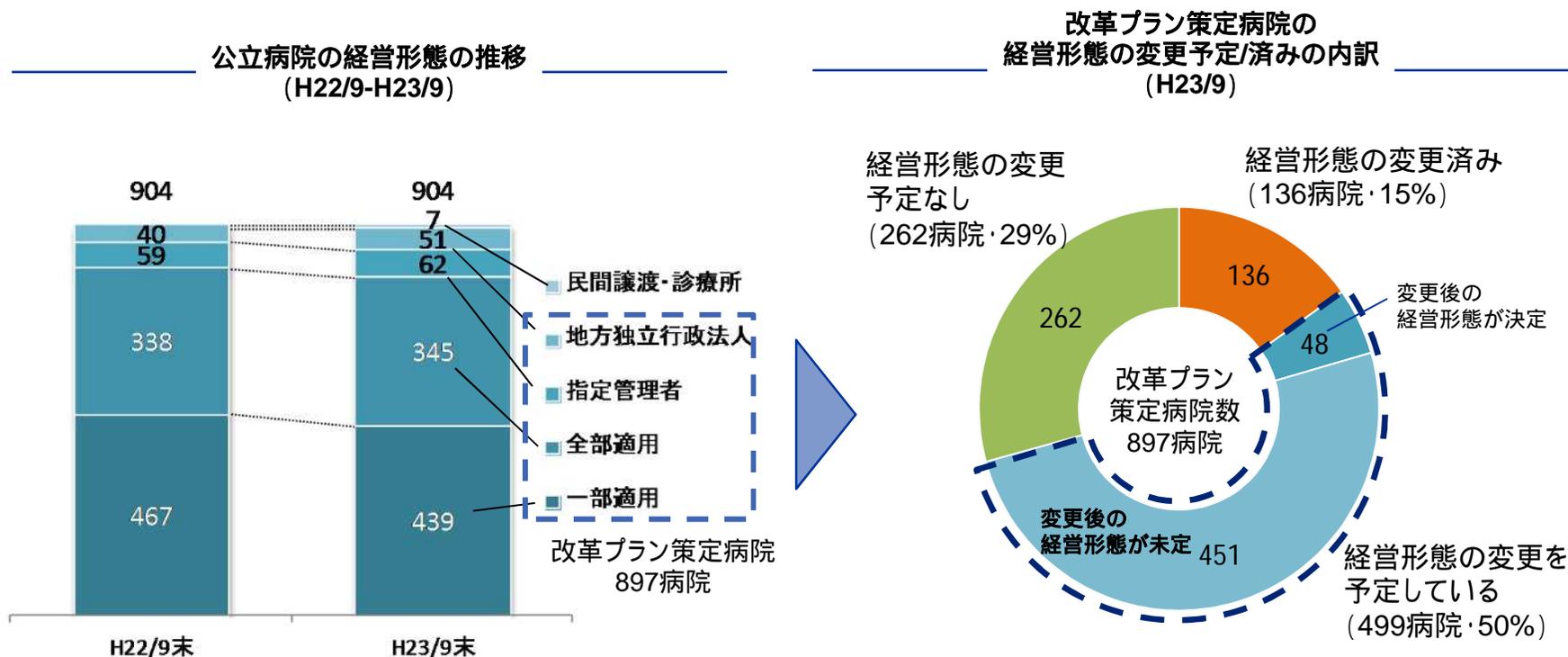
再編ネットワーク化にかかる計画

		計 画 概 要	進 捗 状 況	実 績 ・ 評 価
診療圏内病院との連携		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携懇話会の設置 ・市立池田病院との連携協議 	<ul style="list-style-type: none"> ・H20/10 川西・猪名川地域医療連携会設置 ・H22/10 市立池田病院との連携協議会設置 	
診療圏内診療所との連携		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携システムの導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/5 地域医療連携システム稼働 投資額: 2,977千円 	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介患者数 ()内は、検査紹介を含めた数値 H21年度 3,644人(5,557人) H22年度 4,454人(6,998人) H23年度(4-1月) 4,270人(6,932人)
1市3町における連携関係の検討		<ul style="list-style-type: none"> ・1市3町救急懇談会の充実 ・(仮称)1市3町地域医療担当者会の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/7 1市3町・市立川西病院 地域医療連絡協議会設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・H24年度以降の健診事業等に係る連携協議

—— 経営形態の見直しに係る状況 (H23年度) ——

経営形態の見直しに係る計画の進捗状況(最近の公立病院改革の主な事例)

H22年からH23年にかけて一部適用から別の経営形態への変更が見られ、わずかではあるものの民間譲渡や診療所化もあります。一方で改革プランを作成している病院のうち、経営形態の変更予定はあるものの、見直し内容が未定の病院は約半数になっています。



- 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。

- 経営形態変更済みの病院のうち、全適は86病院(63%)、地方独法(29%)となっている。
- 経営形態変更予定なしの病院のうち、全部適用のままの病院は75病院(29%)となっており187病院(71%)は何らかの経営形態へ変更している。
- プラン策定病院897病院のうち、経営形態の変更予定はあるものの、具体的な経営形態についての未定の病院は451病院となっている。

参考資料(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

兵庫県下の主な運営形態変更の事例

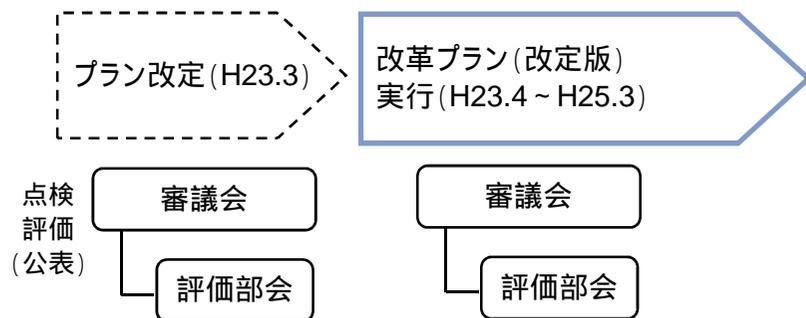
新病院名	明石市立市民病院	加古川メディカルセンター (仮称)	北播磨総合医療センター
運営形態	地方独立行政法人	地方独立行政法人	一部事務組合
旧病院名	明石市立市民病院	神鋼加古川病院(株式会社) 加古川市民病院	三木市民病院 小野市民病院
旧病床数	398床	神鋼加古川病院(198床) 加古川市民病院(405床)	三木市民病院(323床) 小野市民病院(220床)
新病床数	398床	600床	450床
開始時期	H23年10月1日	H23年4月1日 (地方独立行政法人スタート) H29年4月1日予定 (新病院建設後集約予定)	H25年10月 (新病院建設後集約予定)
背景・ 運営形態変更 の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・人件費、委託費等のコストの圧縮が必要 ・病院の資金不足に対し、市民が無制限責任を取らないよう、税の投入を回避する 	<ul style="list-style-type: none"> ・2病院の専門分野をそれぞれ補う ・市民病院の経営難 ・統合により、神戸大学からの医師派遣の可能性が広がる(市民病院側の内科医不足)経緯 ・H20年に公務員型地方独法を県に申請後却下されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・両病院の建物・設備の経年劣化 ・療養環境の陳腐化 ・北播磨医療確保計画内では、病院の統廃合による中核病院の設立を強調されている ・神戸大学側の提案 (提案内容：神戸大学医局の医師不足、北播磨圏域における医療崩壊を回避するための中核病院構想の提示)
検討委員等	明石安心の医療確保政策協議会及び明石市立市民病院経営検討部会委員会 開催期間:H21/6～H21/11まで全6回	加古川市民病院・神鋼加古川病院統合協議会(基本方針(案)提出後、改組) 開催期間:H22/4～H22/12まで全2回	三木市・小野市統合病院建設協議会 開催期間:H21/5～H21/10まで全6回
検討内容	<ul style="list-style-type: none"> ・医療面では医師確保及び政策医療の観点から検討 ・経営面では病院への実質的な権限委譲、経営の迅速性の観点から各運営形態を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・加古川市民病院と神鋼加古川病院との統合・再編を前提に、統合後の新病院の基本構想及び基本計画を協議 ・(株)神戸製鋼所側が加古川市へ神鋼病院を事業譲渡する形になっている ・職員は全員再雇用として引き継がれる 	<ul style="list-style-type: none"> ・「開設者・経営の視点」「組織・人事の視点」「資産・財務の視点」から、統合病院に相当と考えられる運営形態を検討 ・開設当初の運営形態は、一部事務組合(全部適用)を採用し、その後は地方独立行政法人(非公務員型)へ移行することを視野に入れて、今後は検討

出所：加古川市民病院機構<http://www.city.kakogawa.lg.jp/resources/content/34809/20100701-203803.pdf>
 明石市立市民病院http://www.city.akashi.hyogo.jp/hoken_kenkou/iryo/documents/tousin20091120.pdf
 北播磨総合医療センター<http://www.kitahari-mc.jp/files/372.pdf>、各病院HPをもとに作成

改革プラン(改定版)の点検・評価・改定について

改革プランでは、プランの達成状況を半年毎に市民や学識経験者等の参加する「市立川西病院事業経営改革審議会」の「評価部会」で点検・評価を行うこととしている。また、審議会で数値目標の達成が困難と認めるときは、1年毎に改革プランを改定する

点検・評価・改定の流れ



点検・評価スケジュール

平成23年度1回目

平成23年度第1回評価部会

日時:平成23年12月27日(火)18:00~20:00

場所:川西市役所4階庁議室

平成23年度第1回審議会

日時:平成24年3月26日(月)18:30~20:00

場所:川西市役所4階庁議室

参考

公立病院改革ガイドラインによる「地方公共団体における点検・評価・公表」について

関係地方公共団体は、当ガイドラインを踏まえ策定した改革プラン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・評価を行うこととし、評価の過程においては例えば有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより、評価の客観性を確保する必要がある。この場合、この委員会等においては単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、例えば、当該病院の医師、看護師等の参加を求めて、公立病院として期待される医療機能の発揮の状況等についても併せて評価、検証することが望ましい。

(別紙)資料

経営形態の見直しに係る計画の進捗状況(一部事務組合・独立行政法人・指定管理者制度)

現在の市立川西病院が取っている運営方法である地方公営企業法全部適用と、今後の方向性として途方独立行政法人(非公務員型)と指定管理者制度についての主なポイントについての比較は以下の通りになっています

運営形態	公設公営		公設民営	
	地方公営企業法全部適用			地方独立行政法人 (非公務員型)
	単独(現状)	一部事務組合	指定管理者	
設立要件	条例の制定		議会の決議	
		協議により規約を定め、総務大臣等の許可を受ける。		
管理責任者	地方公共団体の長が任命した事業管	組管理者が任命した事業管理者	設立団体の長が任命した理事長	指定管理者
議会の関与	予算の決議、決算の承認、料金に係る条例制定など		定款の作成・変更、法人作成の中期目標を認可	条例の制定
複数年契約	長期契約できる業務は限定される		限定なし	
職員の身分	地方公務員		地方独立行政法人の職員	指定管理者の職員
労働三権	団結権・交渉権あり、争議権なし		団結権・交渉権・争議権あり	
移行に伴う退職金	不要		不要*	必要
職員の定数	条例による定数管理		定数の定めなし	
職員の給与	人事院勧告の対象外			
一般会計からの支援	負担金(地方公営企業法に基づく)		交付金 (政策医療の経費)	委託料(契約)
遵守すべき会計基準	地方公営企業法		地方独立行政法人会計基準	病院会計準則など
適用数(平成22年3月) (平成22年9月現在)	154事業322病院		9法人15病院	55事業56病院

地方独立行政法人の公務員型は2法人しかないため選択肢から除外している。

* 法人の条件設定による

参考資料：総務省資料 http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/pdf/hospital_5.pdf

地方独立行政法人に移行済法人一覧

設立団体名	法人名	病院名
平成17年度		
佐世保市(長崎県)	地方独立行政法人北松中央病院(非公務員型)	北松中央病院
平成18年度		
宮城県	地方独立行政法人宮城県立こども病院(非公務員型)	宮城県立こども病院
大阪府	地方独立行政法人大阪府立病院機構(公務員型)	大阪府立急性期・総合医療センター
		大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
		大阪府立精神医療センター
		大阪府立成人病センター
平成19年度		
岡山県	地方独立行政法人岡山県精神科医療センター(公務員型)	岡山県精神科医療センター
平成20年度		
山形県及び酒田市	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構(非公務員型)	日本海総合病院 日本海総合病院酒田医療センター
那覇市(沖縄県)	地方独立行政法人那覇市立病院(非公務員型)	那覇市立病院
平成21年度		
秋田県	地方独立行政法人秋田県立病院機構(非公務員型)	脳血管研究センター
東京都	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター(非公務員型)	東京都老人医療センター 老人総合研究所
静岡県	地方独立行政法人静岡県立病院機構(非公務員型)	静岡県立総合病院
		静岡県立こころの医療センター
		静岡県立こども病院
神戸市(兵庫県)	地方独立行政法人神戸市立病院機構(非公務員型)	神戸市立医療センター中央市民病院 神戸市立医療センター西市民病院
桑名市(三重県)	地方独立行政法人桑名市民病院(非公務員型)	桑名市民病院

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

地方独立行政法人に移行済法人一覧

設立団体名	法人名	病院名
平成22年度		
山武市(千葉県)	地方独立行政法人さんむ医療センター(非公務員型)	さんむ医療センター
神奈川県	地方独立行政法人神奈川県立病院機構(非公務員型)	神奈川県立足柄上病院
		神奈川県立こども医療センター
		神奈川県立せりがや病院
		神奈川県立芹香病院
		神奈川県立がんセンター
神奈川県立循環器呼吸器病センター		
山梨県	地方独立行政法人山梨県立病院機構(公務員型)	山梨県立中央病院
		山梨県立北病院
長野県	地方独立行政法人長野県立病院機構(非公務員型)	長野県立須坂病院
		長野県立駒ヶ根病院
		長野県立阿南病院
		長野県立木曾病院
		長野県立こども病院
		長野県立阿南介護保険老人施設
長野県立木曾介護保険老人施設		
岐阜県	地方独立行政法人岐阜県総合医療センター(非公務員型)	岐阜県総合医療センター
	地方独立行政法人岐阜県立多治見病院(非公務員型)	岐阜県立多治見病院
	地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院(非公務員型)	岐阜県立下呂温泉病院
佐賀県	地方独立行政法人佐賀県立病院好生館(非公務員型)	佐賀県立好生館
福岡市(福岡県)	地方独立行政法人福岡市立病院機構(非公務員型)	福岡市立こども病院・感染症センター
		福岡市民病院
大牟田市(福岡県)	地方独立行政法人大牟田市立病院(非公務員型)	大牟田市立病院
東金市・九十九里町(千葉県)	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター(非公務員型)	東金九十九里地域医療センター(平成26年度開院予定)

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

地方独立行政法人に移行済法人一覧

設立団体名	法人名	病院名
平成23年度		
宮城県	地方独立行政法人宮城県立病院機構(非公務員型)	循環器・呼吸器病センター 精神医療センター がんセンター
京都市(京都府)	地方独立行政法人京都市立病院機構(非公務員型)	京都市立病院 京都市立京北病院
泉佐野市(大阪府)	地方独立行政法人りんくう総合医療センター(非公務員型)	市立泉佐野病院
明石市(兵庫県)	地方独立行政法人明石市立市民病院(非公務員型)	明石市立市民病院
加古川市(兵庫県)	地方独立行政法人加古川市民病院機構(非公務員型)	加古川西市民病院 加古川東市民病院
山口県	地方独立行政法人山口県立病院機構(非公務員型)	総合医療センター こころの医療センター
筑後市(福岡県)	地方独立行政法人筑後市立病院(非公務員型)	筑後市立病院
川崎町(福岡県)	地方独立行政法人川崎町立病院(非公務員型)	川崎町立病院

設立団体名	法人名	病院名
平成24年度(予定)		
福島県	公立大学法人福島県立大学へ附属病院「会津医療センター(仮称)」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(公務員型を予定)	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)	法人名未定	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

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

指定管理者一覧

設立団体名	指定管理者名（法人）	病院名
平成17年度以前		
奈良県（奈良市）	公益社団法人地域医療振興協会	市立奈良病院
福岡県	財団法人医療・介護・教育研究財団	精神医療センター大宰府病院
神奈川県（横浜市）	日本赤十字	みなと赤十字病院
神奈川県（川崎市）	学校法人聖マリアンナ医科大学	多摩病院
宮城県（黒川地域行政事務組合）	公益社団法人地域医療振興協会	公立黒川病院
福井県（公立丹南病院組合）	公益社団法人地域医療振興協会	公立丹南病院
京都府（福知山市）	医療法人財団新大江病院	新大江病院
長崎県（雲仙南島原保健組合）	特定医療法人三佼会	公立新小浜病院
平成18年度		
茨城県	社会福祉法人恩賜財団済生会	県立こども病院
神奈川県	社団法人神奈川県医師会	汐見台病院
福井県	財団法人認知症高齢者医療介護教育センター	すこやかシルバー病院
静岡県（浜松市）	財団法人 浜松市医療公社	県西部浜松医療センター
静岡県（浜松市）	社会福祉法人聖隷福祉事業団	浜松市リハビリテーション病院
兵庫県	日本赤十字社兵庫県支部	災害医療センター
広島県（広島市）	社団法人広島市医師会	安芸市民病院
北海道（名寄市）	社団法人上川北部医師会	名寄東病院
青森県（一部事務組合下北医療センター）	社団法人むつ下北医師会	むつリハビリテーション病院
山形県（鶴岡市）	社団法人鶴岡地区医師会	湯田革温泉リハビリテーション病院
茨城県（東海村）	公益社団法人地域医療振興協会	村立東海病院
群馬県（吾妻広域町村圏振興整備組合）	社団法人吾妻郡医師会	中之条病院
群馬県（西吾妻福祉病院組合）	公益社団法人地域医療振興協会	西吾妻福祉病院
千葉県（柏市）	財団法人柏市医療公社	柏病院
神奈川県（横須賀市）	公益社団法人地域医療振興協会	うわまち病院
新潟県（さくら福祉保健事務組合）	医療法人真仁会	南部郷厚生病院
新潟県（上越市）	社団法人上越医師会	上越地域医療センター病院
新潟県（湯沢町）	公益社団法人地域医療振興協会	町立湯沢病院
石川県（加賀市）	公益社団法人地域医療振興協会	山中温泉医療センター
山梨県（山梨市）	財団法人山梨厚生会	牧丘病院
長野県（長野市）	財団法人市保健医療公社	長野市民病院
岐阜県（恵那市）	公益社団法人地域医療振興協会	市立恵那病院

出所：総務省ホームページ「最近の公立病院改革の主な事例」http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/pdf/hospital_5.pdf
平成22年3月時点（平成22年9月発表）

指定管理者一覧

設立団体名	指定管理者名（法人）	病院名
平成18年度		
静岡県（伊東市）	公益社団法人地域医療振興協会	伊東市民病院
静岡県（共立湊病院組合）	公益社団法人地域医療振興協会	共立湊病院
京都府（綾部市）	財団法人綾部市医療公社	綾部市民病院
京都府（精華町）	医療法人医仁会	国民健康保険病院
山口県（周南町）	財団法人周南市医療公社	新南陽市民病院
山口県（下関市）	社会福祉法人恩賜財団済生会	豊浦病院
香川県（三豊市）	社団法人三豊・観音寺医師会	西香川病院
愛媛県（鬼北町）	社会福祉法人旭川荘	北宇和病院
鹿児島県（垂水市）	社団法人肝属郡医師会	垂水中央病院
鹿児島県（霧島市）	社団法人始良郡医師会	医師会医療センター
平成19年度		
北海道（むかわ町）	北海道構成農業共同組合連合会	むかわ町鶴川厚生病院
福島県（猪苗代町）	財団法人温和会	町立猪苗代病院
福島町（三春町）	財団法人星総合病院	三春病院
山梨県（甲州市）	財団法人山梨厚生会	勝沼病院
愛知県（東栄町）	医療法人財団せせらぎ会	国保東栄病院
島根県（津和野町）	医療法人橘井堂	津和野共存病院
茨城県（小美玉市）	医療法人幕内会	医療センター
千葉県（鋸南町）	医療法人財団鋸南きさらぎ会	国保鋸南病院
栃木県（佐野市）	医療法人財団青葉会	佐野市民病院
富山県（氷見市）	学校法人金沢医科大学	氷見市民病院
山梨県（上野原市）	公益社団法人地域医療振興協会	上野原市民病院
福岡県（飯塚市）	公益社団法人地域医療振興協会	飯塚市立病院
長崎県（大村市）	公益社団法人地域医療振興協会	市立大村市民病院
平成21年度		
福岡県（北九州市）	医療法人茜会	門司病院
静岡県（榛原総合病院組合）	医療法人沖縄徳洲会	榛原総合病院
広島県（神石高原町）	社会医療法人社団陽正会	神石高原町立病院

出所：総務省ホームページ「最近の公立病院改革の主な事例」http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/pdf/hospital_5.pdf
平成22年3月時点（平成22年9月発表）

一部事務組合

都道府県	組合名	構成団体	病院名
北海道	利尻島国民健康保険病院組合	利尻町、利尻富士町	利尻島国保中央病院
青森県	中部上北広域事業組合	七戸町、東北町	公立七戸病院
	公立金木病院組合	五所川原市、中泊町	公立金木病院
	北部上北広域連合事務組合	野辺地町、横浜町、六ヶ所村	公立野辺地病院
宮城県	白石市外二町組合	白石市、蔵王町、七ヶ宿町	公立刈田総合病院
	加美郡保健医療福祉行政事務組合	色麻町、加美町	公立加美病院
	大河原町外1市2町保健医療組合	大河原町、角田市、柴田町、村田町	みやぎ県南中核病院
秋田県	北秋田市上小阿仁村病院組合	北秋田市、上小阿仁村	公立米内沢総合病院
山形県	北村山公立病院組合	東根市、村山市、尾花沢市、大石田町、	北村山公立病院
	置賜広域病院組合	山形県、長井市、南陽市、川西町、飯豊町	置賜広域病院
福島県	公立藤田病院組合	国見町、桑折町、伊達市	公立藤田病院
	公立岩瀬病院企業団	須賀川町、鏡石町、天栄村、玉川村	公立岩瀬病院
	公立小野町地方総合病院組合	小野町、田村市、平田町、いわき市、川内村	公立小野町地方総合病院
	相馬方部衛生組合	相馬市、新地町	公立相馬総合病院
茨城県	県西総合病院組合	築西市、桜川市	県西総合病院
栃木県	南那須地区広域行政事務組合	那須烏山市、那珂川町	那須南病院
群馬県	桐生地域医療組合	桐生市、みどり市	桐生厚生総合病院
	多野藤岡医療事務市町村組合	高崎市、藤岡市、神流町、上野村	公立藤岡総合病院
	邑楽館林医療事務組合	館林市、板倉町、明和町、千代田町、大泉町、邑楽町	館林厚生病院
	富岡地域医療事務組合	富岡市、甘楽町	公立富岡総合病院・公立七日市病院
	下仁田南牧医療事務組合	下仁田町、南牧村	下仁田厚生病院
千葉県	香取市東庄町病院組合	香取市、東庄町	国保小見川総合病院
	組合立国保成東病院	東金市、山武市、九十九里町、芝山町	組合立国保成東病院
	国保国吉病院組合	いすみ市、大多喜町、御宿町	いすみ医療センター
	君津中央病院企業団	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市	君津中央病院
	長生郡市広域市町村圏組合	茂原市、一宮市、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町	公立長生病院
東京都	阿伎留病院組合	あきる野市、日の出町、檜原村	公立阿伎留医療センター
	昭和病院組合	小金井市、小平市、東村山市、西東京市、東久留米市、清瀬市、東大和市、武蔵村山市	公立昭和病院
	福生病院組合	福生市、羽村市、瑞穂町	公立福生病院

出所：総務省ホームページ「公営企業年鑑H21年度」(H21年4月-H22年3月)一部事務組合構成団体一覧表から作成

一部事務組合

都道府県	組合名	構成団体	病院名
石川県	羽咋都市広域圏事務組合	羽咋市、志賀町、宝達志水町	公立羽咋病院
	白山石川医療企業団	白山市、川北町、野々市町	公立松任石川中央病院
	七尾鹿島広域圏事務組合	七尾市、中能登町	公立能登総合病院
福井県	公立小浜病院組合	小浜市、美浜町、若狭町、おおい町	杉田玄白記念公立小浜病院・レイクヒルズ美方病院
山梨県	身延町早川町国民健康保険病院一部組合	身延町、早川町	飯富病院
長野県	伊那中央行政組合	伊那市、箕輪町、南箕輪村	伊那中央病院
	伊南行政組合	駒ヶ根市、飯島町、中川村、宮田村	昭和伊南総合病院
	諏訪中央病院組合	諏訪市、茅野市、原村	諏訪中央病院
	依田窪医療福祉事務組合	上田市、長和町	国保依田窪病院
静岡県	共立蒲原総合病院組合	静岡市、富士市、富士宮市	共立蒲原総合病院
愛知県	公立陶生病院組合	瀬戸市、尾張旭市、長久手町	公立陶生病院
三重県	紀南病院組合	熊野市、御浜町、紀宝町	南紀病院
滋賀県	公立甲賀病院組合	甲賀市、湖南市	公立甲賀病院
京都府	国民健康保険南丹病院組合	亀岡市、南丹市、京丹波町	公立南丹病院
	国民健康保険山城病院組合	木津川市、笠置町、和束町、南山城村	公立山城病院
兵庫県	公立豊岡病院組合	豊岡市、朝来市	公立豊岡病院
	公立八鹿病院組合	養父市、香美町	公立八鹿病院
	北播磨総合医療センター企業団	小野市、三木市	北播磨総合医療センター
奈良県	国保中央病院組合	川西町、三宅町、田原本町、広陵町	国保中央病院
和歌山県	国民健康保険野上厚生病院組合	海南市、紀美野町	国保野上厚生総合病院
	公立那賀病院経営事務組合	紀の川市、岩出市	公立那賀病院
	御坊市外五ヶ町病院経営事務組合	御坊市、美浜町、日高町、由良町、日高川町、印南町	国保日高総合病院
	公立紀南病院組合	田辺市、白浜町、上富田町、みなべ町	社会保険紀南病院
鳥取県	日野病院組合	日野町、江府町、伯耆町	日野病院
島根県	公立雲南総合病院組合	雲南市、奥出雲町、飯南町	雲南市立病院
	邑智郡公立病院組合	邑南町、美郷町、川本町	公立邑智病院
	隠岐広域連合	島根県、海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町	隠岐島前病院

出所:総務省ホームページ「公営企業年鑑H21年度」(H21年4月-H22年3月)一部事務組合構成団体一覧表から作成

一部事務組合

都道府県	組合名	構成団体	病院名
岡山県	岡山市久米南町国民健康保険病院組合	岡山市、久米南町	岡山市久米南町国民健康保険病院組合
広島県	世羅中央病院企業団	世羅町、三原市	公立世羅中央病院
香川県	三豊総合病院組合	観音寺市、三豊市	三豊総合病院
高知県	高知県・高知市病院企業団	高知県、高知市	高知医療センター
福岡県	公立八女総合病院企業団	八女市、広川町	公立八女総合病院
佐賀県	伊万里・有田地区医療福祉組合	伊万里市、有田町	伊万里・有田地区総合病院（仮称）
長崎県	長崎県病院企業団	長崎県、島原市、雲仙市、南島原市、対馬市、五島市、新上五島町	長崎県島原病院・長崎県五島中央病院・長崎県富江病院・長崎県奈留病院・長崎県上五島病院・有川医療センター・奈良尾医療センター・長崎県対馬いつはら病院・長崎県中対馬病院・長崎県上対馬病院
熊本県	玉名市玉東町病院組合	玉名市、玉東町	公立玉名中央病院
	小国町外1ヶ町公立病院組合	南小国町、小国町	小国公立病院
	球磨郡公立多良木病院組合	多良木町、湯前町、水上村、あさぎり町	球磨郡公立多良木病院
鹿児島県	公立種子島病院組合	中種子町、南種子町	公立種子島病院
沖縄県	沖縄県離島医療組合	沖縄県、久米島町	公立久米島病院

出所：総務省ホームページ「公営企業年鑑H21年度」（H21年4月-H22年3月）一部事務組合構成団体一覧表から作成

緩和ケア病棟整備工事について

市立川西病院

緩和ケア病棟基本コンセプト及び病棟構成

基本コンセプト

1. ベッドサイドでの病状に応じた緩和ケアのため、全病室を個室化。入院患者の男女部屋割を必要としない効率的な病床利用。
2. 特殊浴室にはストレッチャーのまま入浴できる、患者満足度の高い介護浴槽を設置し、安全で快適な入浴環境を整備。
3. 差額個室のトイレは患者様・介助者の視点に立ち、車イスからもアプローチしやすいレイアウト設計。
4. 談話室を広くすることで、ベッド上の患者様や家族を対象とした音楽会など、各種イベントへも対応可能なゆとりのある憩いスペースを確保。
5. 廊下は間接照明とし、木調で暖かみのあるインテリアを装備した、緩和ケア病棟にふさわしいアメニティの充実。
6. 共用のためのスペースは病棟の東のゾーンに集約し、西側は病室を中心に静かな環境スペースとしたゾーニング。

病棟構成

病室：全個室21床

個室（トイレ付有料） 10床

個室 11床

ナースステーション：オープンカウンター

談話室：テレビ、パソコン（LAN接続対応）

和室コーナー

面談室：完全個室

診察室：完全個室

家族控室：和室仕様

家族浴室：ユニットバス

特殊浴室：噴流機能付き介護浴槽

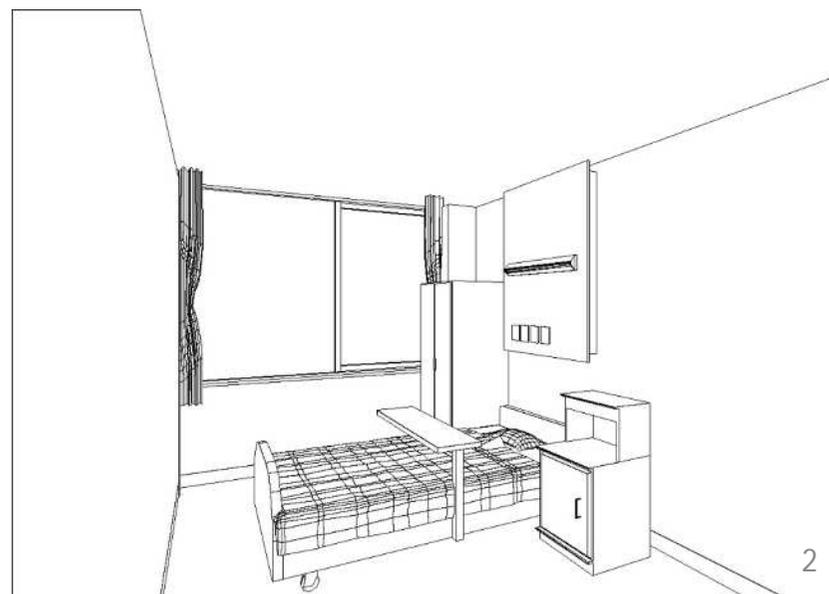
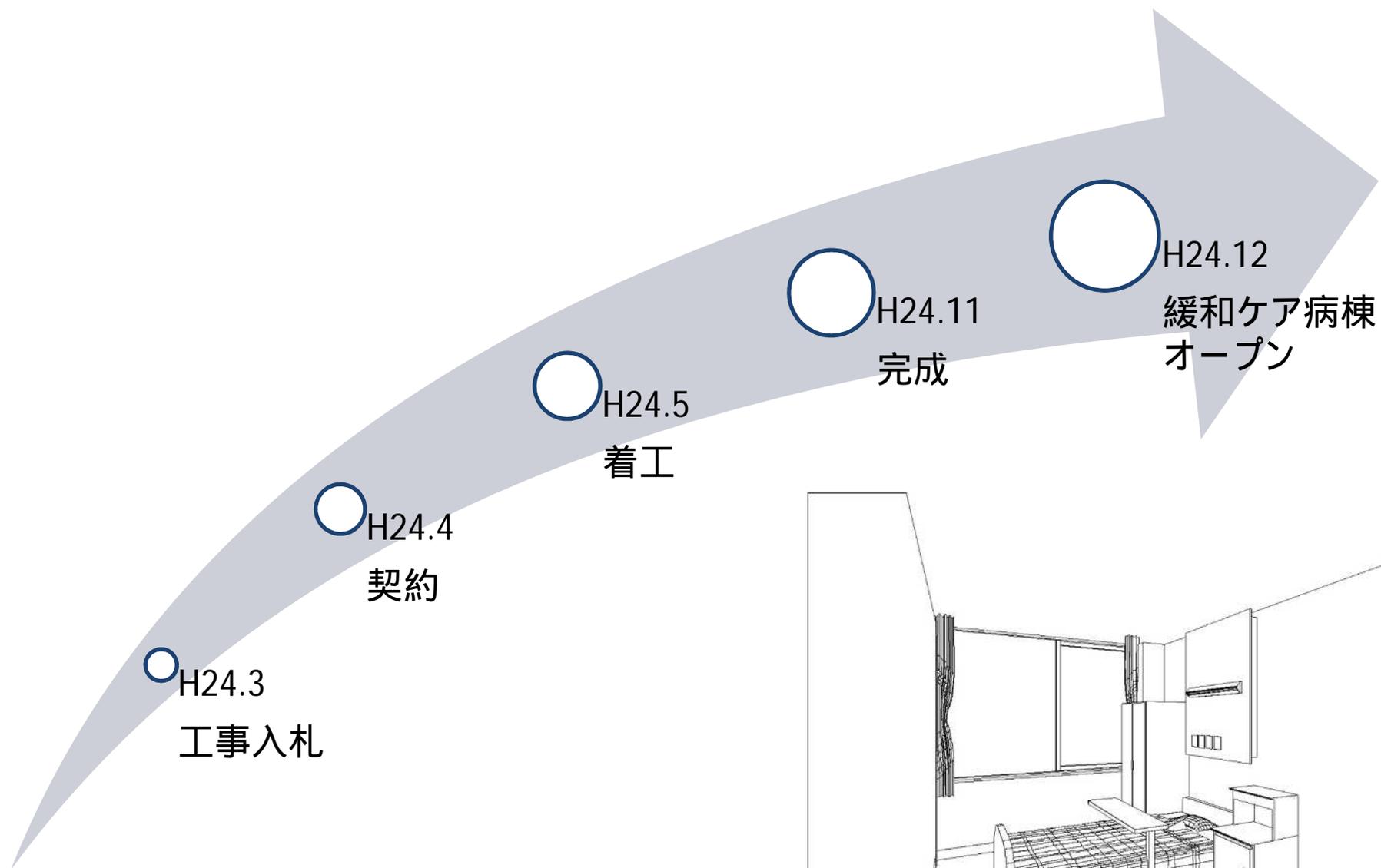
キッチン：IH調理器、電子レンジ、冷蔵庫

洗濯室：コインランドリー

トイレ：身障トイレ、男女トイレ

病棟床面積（内法） 653.17㎡

緩和ケア病棟オープンまでの流れ



緩和ケア病棟開設にともなう病床数の変更及び使用料の設定(案)

病床数の変更

病棟	病床数(変更前)	増減	病床数(変更後)
3北病棟	44		44
3南病棟	34		34
4北病棟	47		47
4南病棟	53		53
5北病棟	51	-30	21
5南病棟	54 (人間ドック3床含む)	-3	51
合計	283	-33	250

使用料の設定

変更前	個室	市内患者	1人1日 7,000円
		市外患者	1人1日 10,500円
変更後	個室A(緩和ケア有料病室)	市内患者	1人1日 8,000円
		市外患者	1人1日 12,000円
	個室B(その他一般病室)	市内患者	1人1日 7,000円
		市外患者	1人1日 10,500円

消費税を含まず