

(仮称)川西市立総合医療センター基本構想(案)に係る 主な意見の趣旨とその検討結果

(仮称)川西市立総合医療センター基本構想(案)に係る意見提出手続では、136人の方から341件という多くの意見をお寄せいただきました。そのため、提出いただいた意見のうち、主だった意見の趣旨とその検討結果をまとめています。

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
1	キセラ川西センター	高度医療の必要性	阪神間や近隣市に高度急性期病院は多くある中で、キセラ川西センターで高度医療を担う必要があるのか。	本市には高度急性期病院がなく、医療や救急の市内完結率が低い状況にあります。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ためには、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ると考えています。
2	キセラ川西センター	全室個室化	全室個室化により病床稼働率が上がり、収益増加につながるのこともだが、その利益は指定管理者のものとなるのではないか。事業費が増加する全室個室化は実施すべきではない。	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。
3	キセラ川西センター	全室個室化	全室個室の豪華な病院となれば、個室代が払えなかったり、紹介状がないと診てもらえないなどの不安があるため、見直してください。	全室個室のうち7割は個室料が無料となります。また、紹介状を持参しなくても受診できますが、かかりつけ医などからの紹介状を持参いただくことが基本となります。キセラ川西センターは地域医療支援病院として、地域医療の第一線であるかかりつけ医への支援を行うとともに、専門外来や入院、救急医療などを担うことで、地域医療の中核を担っていきます。
4	キセラ川西センター	全室個室化	全室個室化により看護師の目が行き届かなくなり、看護師の負担が増えるのではないか。	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、看護師の負担が大きいため、全室個室化することによりその負担は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全室個室化による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こと、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することなどにより対応していきます。

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
5	キセラ川西センター	災害時の対応	キセラ川西センターの建設予定地は浸水地域となっており、災害発生時に対応できるのか。	浸水対策は、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。
6	キセラ川西センター	建設予定地	土壌汚染対策が必要な土地を予定地とする理由はなにか。	キセラ川西センターの立地については、市民全体の利便性や医療スタッフ確保の観点から、市域全体の基幹病院としての役割を果たすために、市の中心部であるキセラ川西地内としました。なお、土壌汚染対策については、3,000㎡以上の敷地における建設ですべて対象となるものです。
7	キセラ川西センター	建設予定地	約11,000㎡の敷地に基本構想(案)に掲げている病院建設が可能なのか。	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700㎡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す。
8	キセラ川西センター	駐車場	400床規模の病院敷地内に駐車場が20～30台程度というのは少なすぎないか。	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。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。

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
9	北部診療所	診療科・診療体制	小児科の24時間体制や診療科目の増加など充実を図ってほしい。	<p>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、阪神北広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。</p> <p>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。</p> <p>診療科目の増加について、「外科等その他1診」では、外科をはじめその他の診療科を日替わりで実施するとともに、院内開業を募集することなどにより、幅広い診療科の確保に努めます。</p>
10	北部診療所	診療科・診療体制	検査機能や検査機器などはどの程度になるのか。	<p>北部診療所ではレントゲン、超音波検査等の画像診断装置、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について、整備する予定です。</p>

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
11	事業費	事業費の増額	昨年5月の構想案発表からこの短期間になぜ98億円も増加したのか。	<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、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。</p> <p>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>
12	事業費	国からの財政支援	国からの財政支援である地方交付税は減額されるようなことはないのか。	再編・ネットワーク化に係る公立病院の施設・整備費については、元利償還金の40%が地方交付税として措置される国の制度に基づいています。地方交付税制度は地方財政の根幹を支えるものであり、決定を受けた支援は継続されます。
13	事業費	猪名川町、能勢町、豊能町との協力	猪名川町、能勢町、豊能町の利用者が多い現状を踏まえると、3町と共同経営するなど費用負担を求めるべきではないのか。	猪名川町、能勢町、豊能町の3町へは費用負担も含めて何らかの点でご協力いただけないかお願いをしていますが、病院の利用はフリーアクセスであることから、非常に難しい問題であると考えています。

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
14	指定管理者制度	指定管理者による運営	指定管理者の運営になれば、患者負担が増えるのではないか。	指定管理者の運営になっても、患者が支払う医療費は法に基づく診療報酬で決まっていますので、これまでと変わることはありません。
15	指定管理者制度	指定管理者による運営	指定管理者による運営で、本当に黒字経営が可能なのか。	指定管理者制度導入のメリットは、病院経営に実績のある経営ノウハウやネットワークを活用したサービスの提供が期待できることです。医療法人協和会は、市内外6つの病院などを経営している実績があり、スケールメリットを活かした医薬品費や検査委託料などの経費削減、民間事業者の経営ノウハウを活用した効率的な病院経営などが期待できます。また、指定管理者には社会医療法人化を求めており、このことは救急などの不採算医療の実施と税制上の優遇措置につながります。加えて、不採算部門を継続的に実施するために指定管理料で支援します。さらに、全室個室化等による病床稼働率の上昇を図ることなどで、収益増加につながり、安定した経営が行われます。
16	指定管理者制度	公募・選定	指定管理者の公募や選定が不透明である。医療法人協和会だけが応募できる条件になっていたのではないか。	一般的に採算がとれるとされる400床の病院を整備するため、「阪神北圏域内において一般病床150床以上を提供できる病院」を指定管理者の応募条件としました。3医療法人が対象となっていました。応募があったのは以前から協力表明をいただいていた医療法人協和会のみとなりました。選定にあたっては選定委員会を設置し、学識経験者や公認会計士、病院経営に携わっておられる方などの審査を経て、高い評価を得て決定しました。 なお、この件については、市議会においても公募内容等幅広い審議をいただき、了承を得たものです。
17	指定管理者制度	指定期間	指定期間が20年、事業費の償還期間が30年であるが、残りの10年間はどうか。	指定期間については定まったものではありませんが、病院の場合、医療スタッフ確保が大きな問題となるため、短期間では事業運営が不安定になること、また(仮称)市立総合医療センターが開院してから約20年後に大規模な修繕や改修が発生してくることを考えており、その際に指定管理者負担金の見直しを行う必要があるため、20年の指定管理期間としています。期間満了後は、新たに指定管理者を選定しますが、現在の条件で引き続き管理運営してもらうよう調整していきます。

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
18	現市立川西病院	改修・修繕の実施	現在の市立川西病院は、改修や修繕をすればまだまだ使用できるのではないかと。	市立川西病院は開設以来35年が経過し、施設全体の老朽化に加え、特に配管や空調系統の老朽化が進んでいるとともに、時代の変化に対応した新しい医療に対応する医療機器の導入やスペースの確保ができないなどの課題から、現状のまま使用することはできません。
19	北部での存続希望		<p>市北部には総合病院が市立川西病院しかないため、移転すると医療の空白地ができるため、キセラ川西内へ移転するこの基本構想には反対する。</p> <p>市北部で現状のままで存続してほしい。</p>	<p>市立川西病院は平成14年度以降赤字経営が続くなど、厳しい経営の中で、平成27年9月に経営健全化団体となりました。その後、策定した健全化計画の達成に向け、全病院職員が一丸となって病院改革に取り組んでいますが、医師の不足により重症患者の受け入れが十分に出来ないことなどから、診療単価が上昇せず、平成29年度決算でも収支改善ができていないため、このままでは公立病院を維持できない状況に立ち至っています。</p> <p>病院収益の悪化、それを支えてきた市の財政支援の限界、病院スタッフ確保の問題、病院施設の老朽化などの課題に対応した取り組みを行う必要がありますが、市立川西病院は経営健全化団体となっているため、市の単独事業では新しい病院建設に必要な資金の調達ができない状況です。</p> <p>今回の計画では、指定管理者である医療法人協和会と協力して再編・ネットワーク化に取り組むことで、国からの財政支援を受けることができ、建設費に対する市の実質的な負担総額を約14%に抑えることができます。</p> <p>市といたしましては、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な医療を担う公立病院が必要であると考えており、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。</p> <p>キセラ川西センターの立地については、市民全体の利便性や医療スタッフの確保の観点から、市域全体の基幹病院としての役割を果たすために、市の中心部であるキセラ川西地内に決定しました。</p>

番号	意見の分類		意見の趣旨	市の検討結果
20	その他	これまでの進め方について	これまで市は北部での建て替えをずっとやってきた。なぜ、昨年5月の構想案でいきなりキセラ川西内への移転・建て替えになったのか。	<p>平成27年5月に「市立川西病院の整備に向けた考え方について」を公表し、その時点では市北部での整備を基本とするとしていましたが、平成27年9月に経営健全化団体となり、病院事業は経営再建を余儀なくされ、市単独事業で病院建替えをすることができない状態となりました。それに加えて、経営再建するために市から多額の財政支援が必要になり、市・病院事業とも財政的に危機的な状況に陥ったことから、市北部での整備を基本とする当初の方向性を再度見直して進めざるを得ない状況となりました。</p> <p>さらに、平成28年に国から病院事業の新経営改革プラン策定の要請を受け、病院事業経営改革審議会において、この病院事業の難局を打開して公立病院を残すには、民間的経営手法の導入等抜本的な解決策を講じる必要があるとの意見をいただき、指定管理者制度の導入と病院整備手法の検討を併せて行ってきました。</p> <p>一方、キセラ川西地区の医療ゾーンに病院建設を検討している医療法人から、平成28年7月に医療圏域での急性期病院の現状や病院経営の今後のあり方も含めて、将来を考えると地域の医療機関の連携は必要不可欠であるとの提案がありました。さらに、同年12月には「これからの地域医療における連携・協力体制構築のお願い」の文書をいただきました。文書の内容は、市内の急性期病院が現状のままのスペックで更新した場合にはオーバースペックになるので、将来の医療圏域での安定した医療経営環境を確保するには、病院建設を含めてこれまで以上の連携が必要なので協力させていただきたいとの意向でした。</p> <p>この意向を受け、市立川西病院の指定管理に関する課題を明確にして、市の内部協議とともに医療法人との断続的な協議を進め、平成29年5月に構想案の公表を行いました。</p>
21	その他	パブリックコメント	パブリックコメントの意見をしっかりと受け止めてください。	パブリックコメントにていただいたご意見は市の検討結果とともに公表し、市民の皆さまからの意見を踏まえ、基本構想を策定します。
22	その他	市民の意見に対する傾聴	基本構想(案)の進め方について、住民投票を実施する考えはあるのか。	住民投票を行う考えはありません。