

中央病院移転整備等検討委員会等について

中央病院移転整備等検討委員会設置の経緯 (これまでの経営改善の取り組み等) について

第1次経営健全化計画

対象年度: 平成15年度～平成17年度
計画目標: 資金不足を解消する。
主な取組内容: 「基本理念の制定」、地域医療連携室の設置、
救急医療体制の拡充、材料費、給与費の縮減
結果: 資金不足は解消できず、さらに悪化。

※耳鼻咽喉科と産婦人科の休診等により、計画を見直し、第2次経営健全化計画を策定。

第2次経営健全化計画

対象年度: 平成18年度～平成22年度
計画目標: 平成22年度末に資金不足を解消する。
基本課題・改善項目: 組織・運営体制の強化、センター化による診療機能の充実、
職員給与比率の改善、物件費等経費の節減、
病診連携・広報機能の強化、院内環境の整備

※計画初年度から内科医師と整形外科医師の減少等により、目標達成が困難な状況となり、計画を見直し。

- ・平成19年6月～平成20年3月まで、「西宮市立中央病院あり方検討委員会」を全8回開催。
- ・平成19年12月24日 総務省「公立病院改革ガイドライン」発表
- 公立病院改革の3つの視点 (①経営の効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直し)

あり方検討委員会 答申

あり方検討委員会 答申: 平成20年3月12日

- ・あり方検討委員会答申の具体化作業。(以下、平成20年度中の取組内容)
- 救急医療体制の拡充、糖尿病センターの設置、人間ドックの拡充・新設など
- ・あり方検討委員会答申と総務省公立病院改革ガイドラインの整合性を図り、中央病院改革プランを策定。

中央病院改革プラン

中央病院改革プラン策定：平成21年3月31日

計画期間：平成21年度～平成25年度

・平成21年度～22年度のおもな取組内容（＊理念、重点項目等は次頁を参照）

➤緩和ケア病床の設置、1日人間ドックの新設、発熱外来の対応、救急医療体制の拡充、院外処方化の実施など

・改革プラン（第2次経営健全化計画）の数値目標である平成22年度末の資金不足解消は、一般会計の援助により達成見込である。



※目標達成困難

しかしながら、施設の老朽化や、以前から指摘のある立地の問題等により、

・各センター化の取組み、救急体制の拡充等により、患者数の減少は止まり若干回復が見られるが、大きな伸びに繋がっていない。

・医師の継続的な確保も困難な状況にある。



・さらなる経営改善は極めて厳しい状況であり、平成23年度以降も一般会計の援助がなければ再度資金不足が発生する見込である。

河野市長就任

現在

市長は所信表明において、「中央病院は公立病院として、民間の医療機関では取組みが困難な分野の補完を中心課題に据え、市民のニーズに応じていく必要がある。そのためには、施設問題を解決し、経営改善についても抜本的な対策が必要である。従って、施設の移転・建替えも視野に入れ、外部有識者の意見も聴きながら、本市の医療環境の中で必要とされる公立病院の具体的なあり方を議論し、方向性を早急にとりまとめていく。」と表明。

一方、中央病院の必要性については、議会を含めて様々な意見がある。

移転整備等検討委員会 設置

検討委員会開催予定：平成22年11月16日～平成23年3月

・西宮市内及び阪神南医療圏域の現状において、公立病院として中央病院の必要性や役割
・存続させる場合においては、必要な機能・規模、施設のあり方や立地場所、経営形態などの検討を行い、平成22年度末までに今後の中央病院について一定の方向性を示す。

中央病院移転整備等検討委員会 検討項目、検討状況(スケジュール)について

1 検討項目

- ① 西宮市内及び中央病院をとりまく医療の現状等
(論点) 医療提供体制の現状、並びに、兵庫県保健医療計画を踏まえた公立病院の役割の整理
 - ・救急医療
 - ・小児医療
 - ・4 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病）
 - ・その他政策医療
 - ・一般医療
- ② 中央病院の必要性と必要な診療機能のあり方
(論点) ・中央病院の必要性
 - ・充実する機能
 - ・現状を維持する機能
 - ・新たな機能
- ③ ②の役割を果たすための適正規模
(論点) ・病床数
- ④ 採算性
(論点) ・機能、規模別収支シミュレーション
- ⑤ 運営体制
(論点) ・収支管理上の課題
 - ・運営管理上の課題

- ⑥ 経営形態
(論点) ・地方独立行政法人
 - ・地方公営企業法全部適用
 - ・その他（指定管理者・PFI など）
- ⑦ 施設の存続方法
(論点) ・現状維持（耐震化工事）
 - ・現地建替え
 - ・移転建替え

2 検討状況

回数	日 程	内 容
1	H22.11.16	検討委員会設置の経緯 検討方法、スケジュールの確認
2	H22.12.15	医療の現状等 中央病院の必要性、診療機能・規模の検討
3	H23. 2. 1	運営体制、経営形態、存続方法の検討
4	H23. 4.13	診療科、規模、事業収支のシミュレーションなど、残りの検討課題の検討
5～	未 定	中間報告書の検討・策定 最終報告書の検討・策定

改革プラン収支計画

改革プラン収支計画（策定当初）

(単位:百万円)

(消費税込数値)

		----- 第 2 次 健 全 化 計 画 -----								
		17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
入院患者(1日平均：人)		196.8	148.7	160.6	155.0	164.0	167.0	170.0	172.0	175.0
(単価：円)		33,413	32,401	32,345	33,100	33,800	34,500	35,300	36,000	36,800
外来患者(1日平均：人)		730.2	597.3	555.4	505.0	523.0	530.0	540.0	550.0	560.0
(単価：円)		11,752	12,299	12,981	13,300	13,700	14,000	14,300	14,600	14,900

	医業収益 a	4,917	3,932	4,039	3,880	4,250	4,418	4,588	4,730	4,900
	うち入院収益	2,400	1,759	1,902	1,872	2,023	2,103	2,196	2,260	2,350
	うち外来収益	2,093	1,800	1,766	1,632	1,734	1,818	1,892	1,968	2,045
	市繰入金（一部再掲）	974	822	742	728	842	842	812	842	812
総収益（ア）		5,914	4,741	4,719	4,521	4,933	5,101	5,241	5,413	5,553
総費用（イ）		6,078	5,257	5,255	5,281	5,651	5,728	5,766	5,861	5,900
収支差引（ア）-（イ）（I）		△164	△516	△536	△760	△718	△627	△525	△448	△347

現金支出のない費用（II）		229	226	252	350	361	361	361	361	361
資金収支（I）+（II）		65	△290	△284	△410	△357	△266	△164	△87	14

資金不足への影響	長期貸付等				730	400	780			
----------	-------	--	--	--	-----	-----	-----	--	--	--

資金不足	単年度	65	△290	△284	320	43	514	△164	△87	14
	累積 b	△303	△593	△877	△557	△514	0	△164	△251	△237
資金不足比率 b/a		6.2%	15.1%	21.7%	14.4%	12.1%	0.0%	3.6%	5.3%	4.8%

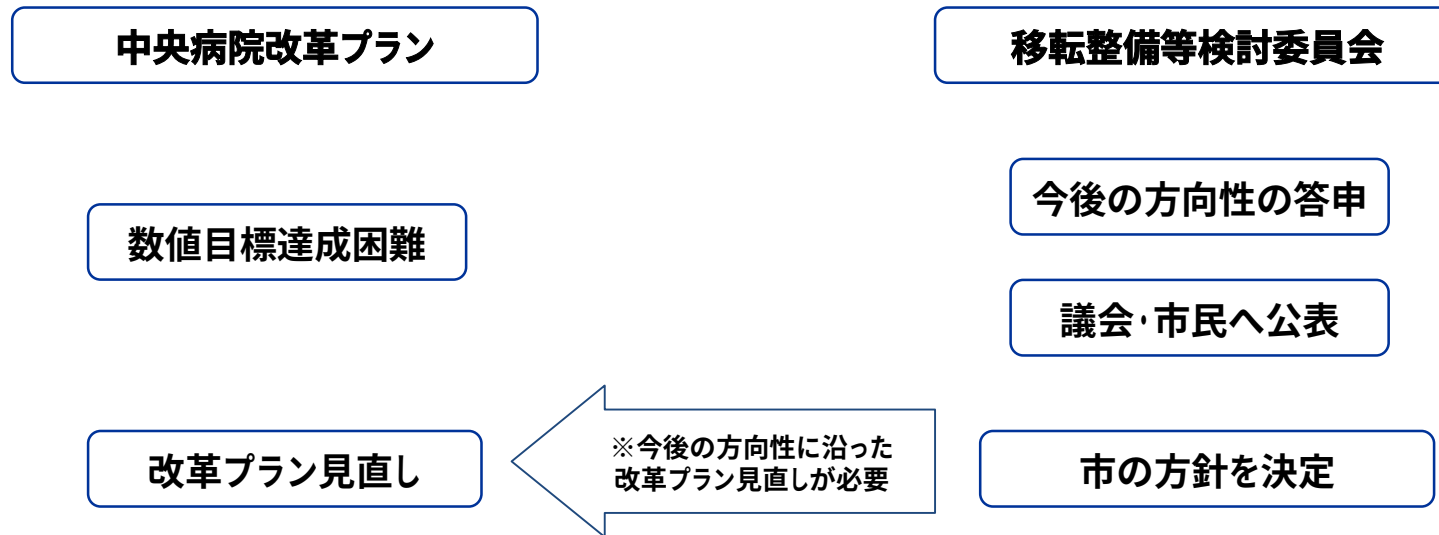
改革プラン収支計画（実績と今後の見込み）

（単位：百万円）

（消費税込数値）

----- 第 2 次 健 全 化 計 画 -----									
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度 決算見込	23年度	24年度	25年度
入院患者(1日平均：人)	196.8	148.7	160.6	156.2	156.0	159.0	166.0	168.0	170.0
(単価：円)	33,413	32,401	32,345	33,100	35,351	37,500	38,800	39,000	39,200
外来患者(1日平均：人)	730.2	597.3	555.4	505.5	523.9	508.0	524.0	530.0	535.0
(単価：円)	11,752	12,299	12,981	13,539	14,101	9,300	9,900	9,900	9,900
医業収益 a	4,917	3,932	4,039	3,943	4,276	3,819	4,130	4,174	4,227
うち入院収益	2,400	1,759	1,902	1,886	2,013	2,176	2,357	2,391	2,432
うち外来収益	2,093	1,800	1,766	1,663	1,788	1,148	1,265	1,275	1,287
市繰入金（一部再掲）	974	822	742	983	861	891	830	852	822
総収益 (ア)	5,914	4,741	4,719	4,842	5,046	4,524	4,766	4,840	4,863
総費用 (イ)	6,078	5,257	5,255	5,222	5,647	5,336	5,509	5,421	5,417
収支差引 (ア)-(イ) (I)	△164	△516	△536	△380	△601	△812	△743	△581	△554
現金支出のない費用 (II)	229	226	252	349	362	380	392	392	392
資金収支 (I)+(II)	65	△290	△284	△31	△239	△432	△351	△189	△162
資金不足への影響 長期貸付等				462	386	780	0	0	0
資金不足 単年度	65	△290	△284	431	147	348	△351	△189	△162
累積 b	△303	△593	△877	△446	△299	49	△302	△491	△653
資金不足比率 b/a	6.2%	15.1%	21.7%	11.3%	7.0%	-1.3%	7.3%	11.8%	15.4%

改革プラン見直しについて



(参考) 公立病院改革ガイドライン

第3 公立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

3 改革プランの改定

点検・評価等の結果、改革プラン対象期間のうち遅くとも2年間が経過した時点において、改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、改革プランの全体を抜本的に見直し、経営形態のさらなる見直しも含め、その全面的な改定を行なうことが適当である。

「西宮市立中央病院移転整備等検討委員会」委員名簿

(敬称略)

	区 分	役 職 等	氏 名	委員長等	備 考
1	医師会	西宮市医師会顧問(名誉会長)	竹政 順三郎	委員長	前兵庫県医師会 副会長
2	〃	医療法人社団甲友会理事長	大村 武久		
3	有識者	大阪大学大学院医学系研究科 消化器外科学教授	土岐 祐一郎	副委員長	
4	〃	兵庫医科大学病院 小児科主任教授	谷澤 隆邦		
5	〃	有限責任監査法人トーマツパートナー 公認会計士	和田 頼知		総務省平成22年度地方公営 企業等経営アドバイザー