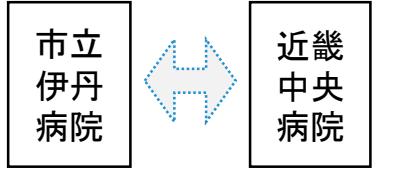
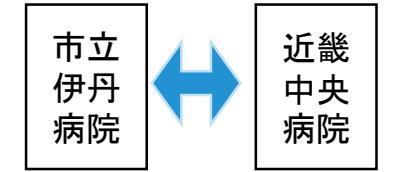
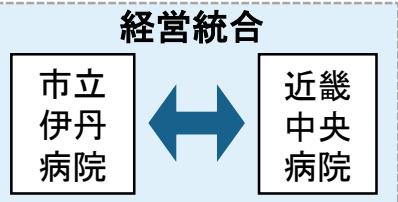


区分	今後のあり方	メリット	デメリット・課題	実施にあたっての留意事項
【案①】現状維持	<p>両病院はそれぞれ現状の診療機能を維持し、そのまま存続</p>  <p>現状維持</p>	<p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれの設置主体の運営方針を従前どおり踏襲しての運営が可能</li> <li>統合再編に係る費用負担が生じない</li> </ul>	<p>■医療機能面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療機能面での課題解決に大きな進展が期待できない</li> <li>両病院で同じ診療科を重複して保有することになり、今後見込まれる医療需要予測に対し、限られた医療資源を有効活用することに繋がられない</li> </ul> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>両病院の長寿命化には限界があり、近い将来の建替が必要となる(案2・案3共通)</li> <li>兵庫県地域医療構想で示されている、過剰となることが想定される急性期病床を、高度急性期もしくは回復期へ転換することが促進されない可能性が高い</li> </ul> <p>【案1・案2共通】</p> <p>■医療機能面／運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後も中規模病院は、経営や医師確保の面で大規模病院と比べて不利な状況が続くことが予測される</li> </ul>	<p>■医療機能面／運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現状の地域医療課題が解決しないリスクに対して、別の対応策を検討する必要がある</li> </ul>
【案②】機能分担・連携	<p>両病院は診療機能の見直しを行った上で、存続(並存)し、役割分担と連携を一層推進</p>  <p>機能分担</p>	<p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれの設置主体の運営方針をおおむね踏襲しての運営が可能</li> <li>機能分担・連携により経営のさらなる効率化が見込まれる</li> <li>統合再編に係る費用負担はほとんど発生しない</li> </ul> <p>【案2・案3共通】</p> <p>■医療機能面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>両病院で実施している診療機能の集約により医療提供機能の効率化と、医師の相互派遣が可能となる</li> <li>両病院の医療機器等の設備を共同利用することができる</li> </ul>	<p>■医療機能面／運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>異なる経営形態で、どこまでの機能分担を図ることができるのかを検討する必要がある</li> </ul> <p>【案2・案3共通】</p> <p>■医療機能面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療機能面での課題解決に不透明要素が残る</li> </ul> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者にとって、勤務環境の魅力の向上に繋がりにくい</li> <li>両病院の長寿命化には限界があり、機能集約にかかる増改築と、近い将来の建替が必要で、長期的には施設管理に高いコスト負担を強いられることとなる</li> <li>増改築工事期間中に診療機能が制限される</li> </ul>	<p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>両病院の安定した運営基盤の確立と経営安定化の可能性について、十分に検討する必要がある</li> </ul> <p>【案2・案3共通】</p> <p>■医療機能面／運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>民間医療機関との役割分担、連携など、周辺医療機関への影響を考慮して、両病院における診療機能の見直しを進める必要がある</li> </ul> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>将来的に統合再編を再検討する必要性が生じる</li> </ul>
【案③】経営統合	<p>両病院は経営を統合した上で存続(並存)し、機能分担と連携を実施</p>  <p>経営統合 機能分担</p>	<p>■医療機能面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>両病院の診療機能を抜本的に見直して役割分担と連携を図ることで、地域の医療ニーズに一定水準まで対応可能となる(高度急性期病院と回復期病院など)</li> </ul> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事務局機能を統合することにより、材料仕入れに掛かるスケールメリットを活かすなどの業務の効率化を図り、安定的経営の実現に繋げることができる</li> </ul>	<p>【案3・案4共通】</p> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公立と公立学校共済組合立という設置主体の異なる病院同士の統合となり、経営統合に係る調整(経営形態の検討や理念の統一化など)が必要となる</li> </ul>	<p>【案3・案4共通】</p> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>統合再編を進めるに当たって、経営主体・形態、整備場所、整備費・運営費の負担方法、職員の処遇等の解決すべき課題について、市と公立学校共済組合において調整を図っていく必要がある</li> </ul>
【案④】統合再編	<p>両病院を統合し、新用地に新病院を整備</p>  <p>統合 統合新病院</p>	<p>■医療機能面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>総合的な診療機能を生かした体制整備が可能となり、高度専門・特殊医療の提供が可能となる</li> <li>診療体制や施設・設備の充実等により、医療従事者に対する勤務環境の魅力が向上する</li> <li>高齢化に伴う救急の増加等、将来の地域医療ニーズに対応できる医療機能が確保され、地域の医療環境の向上に大きく寄与することができる</li> </ul> <p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>両病院を存続させる場合と比較し、市・公立学校共済組合のトータル運営コストが低減され、安定した事業運営を継続的に行うことが期待できる</li> </ul>	<p>■運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新病院設立時における整備費の財源捻出が必要となる</li> <li>これまで2病院で提供していた医療を新たな1病院で提供するため、病院の役割の明確化と、その役割に応じた医療提供体制を構築しなければ、医療従事者の負担増に繋がることが懸念される</li> </ul>	<p>■医療機能面／運営・経営面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な新病院整備地の選定が必要となる</li> <li>民間医療機関との役割分担、連携など統合による周辺医療機関への影響を考慮した計画とする必要がある(2次救急のバックアップと重症救急患者の積極的受入)</li> <li>医師、医療従事者等にとっても魅力のある病院である必要がある(専門医研修・先進医療・臨床研究機能の充実等)</li> <li>地域医療構想で示される病床機能(高度急性期、急性期等)ごとの必要病床数を踏まえる必要がある</li> <li>基幹病院機能の検討に加え、地域包括ケア病床や回復期病床を保有する後送病院の必要の是非を検討する必要がある</li> </ul>

※【案1～4共通して】市立伊丹病院と近畿中央病院の連携に加え、他の公立病院との連携についても併せて検討していく必要がある