

医療機関の統廃合メモ(兵庫県)

A)2013(H25).10:北播磨総合医療センター(小野市):450床(34診療科)

- ⇒小野市民病院(220床)+三木市民病院(323床)=543床
- ⇒543-450床=▲93床
- ⇒神戸大学から統廃合の提案(開院までの期間:約6年間)
- ⇒(1)救済統合型

B)2015(H27).7:兵庫県立尼崎総合医療センター(尼崎市):720床(48診療科)

- ⇒県立尼崎病院(500床)+県立塚口病院(400床)=900床
- ⇒900-720床=▲180床
- ⇒老朽化/病床機能再編/診療機能の補完/兵庫県主導
(開院まで期間:約6年間)
- ⇒(3)病床機能(医療機能)再編型

C)2016(H28).7:地方独立行政法人加古川中央市民病院(加古川市)

:600床(33診療科)

- ⇒加古川市民病院(405床)+神鋼加古川病院(198床/企業立)=603床
- ⇒2011(H23).4:経営難より市民病院から神鋼へ統合申し入れ、神鋼側が市へ譲渡の形で経営統合(組織統合)⇒ルールや情報等の統一化
- ⇒経営統合後、独法の下で加古川西市民病院(382床)+加古川東市民病院と改称=580床
- ⇒603(580)-600床=▲3(+20)床
- ⇒神戸大からの要望(開院までの期間<経営統合を含め>:約6年間)
- ⇒(1)救済統合型

D)2019(R1).7:兵庫県立丹波医療センター(丹波市):320床(27診療科)

- ⇒県立柏原病院(303床)+柏原赤十字病院(99床)=402床
- ⇒402-320床=▲82床
- ⇒老朽化/両病院共に赤字経営/基金活用(開院まで期間:約7~8年間)
- ⇒2022(R4)年度中に回復期リハ(45床)のオープンで320床フルオープン
- ⇒開院後2年続けて、赤字経営となっている
- ⇒(2)経営基盤強化型と(3)病床機能(医療機能)再編型

E) 2022(R4).9 開院予定:川西市立総合医療センター(川西市):405 床(28 診療科)

- ➡2019(H31).4:医療法人協和会(313 床)の「指定管理者制度」
- ➡移転新築して開院する(公設民営方式)

F) 2025(R7)年下期の開院予定:(仮称)兵庫県立西宮総合医療センター(西宮市)

:552 床<精神:8 床を含む>(35 診療科) / 事業費:386 億円見込み

- ➡県立西宮病院(400 床)+西宮市立中央病院(257 床)=657 床
- ➡657-552 床=▲105 床(地域包括:49 床は他医療機関に委ねる)
- ➡高度急性期及び急性期機能へ特化
- ➡市立中央病院は複数年での赤字経営➡吸収統廃合
(開院まで予定期間:約 11 年間)
- ➡(1)救済統合型と(3)病床機能(医療機能)再編型

G)2025(R7)年 9~10 月での開院でグランドオープン 2026 年度中:

(仮称)市立伊丹総合医療センター(伊丹市):602 床 / 事業費見込み:409 億円

- ➡市立伊丹病院(414 床)と公立学校共済組合近畿中央病院(453 床)=867 床
- ➡867-602 床=▲265 床
- ➡市立伊丹病院の敷地内での新病院建設(22.4~) / **PFI**を模索していた
- ➡新病院での役割:伊丹市(病院機能)、近畿中央(健診・ドック機能)
(開院まで予定期間:約 8~9 年間)
- ➡(1)救済統合型と(3)病床機能(医療機能)再編型

H) 2022(R4).5:兵庫県立はりま姫路総合医療センター(姫路市)

:736 床<うち精神 16 床>(34 診療科) / 事業費見込み:337 億円

- ➡県立姫路循環器センター(330 床:うち救急 30 床)+社会医療法人製鉄記念
広畑病院(392 床:うち救急 30 床)=722 床
- ➡722-736(一般:720)床=+14(一般:▲2)床
- ➡2017(H29).4:「**地域医療連携推進法人**(一般社団法人)」の設立
- ➡(開院まで予定期間:約 7~8 年間)
- ➡(2)経営基盤強化型(病床削減はなく、高度から急性期医療機能の集約)