

病 院 概 要

所在地	岸和田市額原町 1001 番地	
施設面積	約 19,880 m ²	
建築面積	9,453.73 m ²	
延床面積	29,436.14 m ²	
建物構造	鉄骨鉄筋コンクリート造	
規 模	地下 1 階 ・ 地上 6 階建て(一部 7 階)	
付帯施設	医師公舎(27 戸)	
駐 車 場	外来者用	330 台
	職 員 用	190 台
	医師公舎	22 台
駐 輪 場	外来者用	160 台
	職 員 用	210 台

部門別面積

一般病棟部門	10,519.78 m ²
診 療 部 門	12,814.79 m ²
管 理 部 門	6,101.57 m ²

病 床 数 400 床(一般病床)

診 療 科 23 科(平成 19 年 5 月 1 日現在)

内科(代謝内分泌、総合、血液)、消化器科、神経内科、循環器科、呼吸器科、呼吸器外科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科口腔外科、精神神経科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、アレルギー科

19 年度実績値

一日入院患者数	345 人
一日外来患者数	1,252 人
病 床 利 用 率	86.2%
平均在院日数	13.6 日

(新規入院患者延数 8,664 人、新規退院患者延数 8,632 人、
入院患者延数 126,229 人)

紹 介 率 42.1%

(紹介患者延数 9,868 人、救急搬送延数 5,018 人、
初診患者延数 35,361 人)

逆 紹 介 率 36.8%

(逆紹介患者延数 13,017 人、初診患者延数 35,361 人)

病院基本理念

市民の皆さんが安心して心のこもった良質な医療を受けられる病院をめざします。
患者さん一人ひとりの権利と安全を確保し、絶えず向上心を持って皆さんに信頼されるよう務めます。

経営方針

- 1 診療体制の充実や待ち時間短縮等のために業務を見直し、患者サービスの向上に努める。
- 2 病院の経営状況や課題を全職員の問題と認識して、その改善に取り組む。
- 3 医療サービスの向上および体系的な医療情報処理を目指し、院内の情報化を進める。
- 4 職員の意識改革や資質の向上のために計画的な研修を実施する。
- 5 各部門における原価の把握と中・長期計画の活用により経営・管理の強化を図る。
- 6 診療の実態に応じた医師、看護職員、医療技術者の確保に努める。
- 7 医療環境の変化および多様化する住民ニーズに対し、迅速に対応・実践することにより、公的病院としての使命を果たす。
- 8 継続した良質な高度・専門医療を提供するために医療機器等の計画的な整備を行う。

診療方針

- 1 十分な説明と合意に基づく患者中心の医療を実践する。
- 2 医療の安全性を確保する。
- 3 クリニカルパス等の活用により総合的なチーム医療を実践する。
- 4 地域の医療機関との連携を強め、地域医療機能の向上を図るとともに地域に開かれた病院とする。
- 5 臨床研修病院として、高い技術と豊かな人間性をあわせもつ医療従事者の育成に努める。
- 6 医療情報や技術の取得および研究・開発により医療水準の向上に努める。

改革プラン策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療確保のため重要な役割を果たしていますが、医療を取り巻く環境は、大きく、厳しく変化していこうとしているところであります。

しかしながら、厳しい環境の中でも、今後とも持続的にその運営を可能なものとし、与えられた役割を發揮し続けなければならないというのが、公立病院の今日に課せられた課題であると認識しております。

そこで、平成19年度12月に総務省より、公立病院改革ガイドラインが示されたところですが、当院も、そのガイドラインの趣旨に沿い、公立病院としての果たすべき役割を明確にし、岸和田市一般会計との負担のあり方を再確認した上で、その求められる役割に対し、地方公営企業の経営の基本原則である、常に企業としての経済性を發揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉の増進を持続的、安定的に提供していくため、以下のとおり市立岸和田市民病院改革プランを策定いたしました。

計画期間は、平成21年度から平成23年度までの3ヵ年とします。

当院の果たすべき役割について

市立岸和田市民病院は、市民の暮らしと命を守り安心をもたらすための礎として、市域の中心となり、地域医療を維持・発展させる責任が課せられていることを認識し、地域医療のリーダーとして、市及び泉州二次医療圏の医療の最適化に貢献するよう努力する。

岸和田市を中心として、泉州地域の医療の維持・発展に寄与してきた当院の歴史と、伝統を守りつつ、「がん医療」、「救急医療」、「急性期医療」を三本柱に、標準的かつ高度医療を提供する、地域中核病院の役割を果たしていく。

さらに、職員、地域医療従事者へは、医療水準向上を、また、市民へは健康教育等を提供できる教育病院としての役割にも注力する。

「がん医療に対して」

地域がん診療拠点病院として、がん医療に対するソフト、ハードの充実を目指す。

特に、婦人科がん診療の再開、地域の医療機関と連携した緩和ケアの実施など総合的ながん診療の提供に向けてその充実を図る。

「救急医療に対して」

24時間365日の受け入れ体制を維持する。年間約2万人以上の救急診療の活動実績を踏まえ、救急医療として求められる役割を發揮する。

また、初期、二次、救命救急に対する対応のあり方は、現状を踏まえつつ、広域的な視点を持ち病院間の連携も考慮しながら体制の整備を検討し、進める。

さらに、救急医療の安定的継続のため、救急のコンビニ受診の抑制について検討し、啓発を進める。

「急性期医療に対して」

脳血管障害や、心筋梗塞などに代表される疾病の発生直後および急性増悪時における高度医療の提供体制を整備する。

急性期病院としての役割について、患者の方々、地域医療機関に明確に示すとともに、地域連携クリニカルパス等の積極的活用を通じて地域完結型医療を目指す。

なお、看護師の増員を図り、早期に「一般病棟入院基本料7対1看護」施設基準の取得を図る。

「教育病院への取り組みに対して」

地域医療の水準向上と最適化への貢献について努力する。

臨床研修指定病院としての実績を活かし、臨床研修医への教育の充実を図る。

地元医療関係機関との連携により、市内医療従事者への教育・研修活動を積極的に行う。

市民向け健康教育活動、「かかりつけ医」の重要性や「コンビニ受診」の抑制への啓発活動を実施してゆく。

一般会計による負担のあり方

果たすべき役割を補完するため、一定の不採算部分、支援部分について、公営企業法の趣旨を踏まえ繰り入れを行う。

繰入金負担の考え方は、以下のとおりとする。

1 救急医療負担

救急部門にかかる運営経費とその収益との差額の10/10及び空床確保に伴う収益補てん分

2 一般行政派遣

集団検診等保健衛生行政に対する事務経費相当額として、現状の市財政状況を勘案の上、1千万円の定額を維持する。

3 高度医療負担

放射線部門、集中治療部門に対する運営経費とその収益の差額の10/10

4 特殊医療負担

リハビリテーション部門にかかる医療の運営経費とその収益の差額の5/10

5 高度医療減価償却費負担

高度医療提供のための施設、医療機器等の設置、更新にかかる減価償却費相当分のうち、市財政状況を勘案し、毎年度一般会計との協議の上、定めた額

6 建設改良に係る企業債利子負担

利子支払額の1/2、ただし、平成14年度以前分は2/3とする。

7 研究研修事業負担

医師等の研究研修に要した経費のうち、受託研究収益のうち100万円を充当した残余に対し、1/2相当額

運営改善計画期間の繰入金に対する内訳は、下表のとおりである。

(単位:千円)

	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
救急医療	330,000	455,762	453,392	456,000	456,000
行政派遣	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
高度・特殊医療	593,256	258,819	146,921	208,700	208,700
建設改良(利子負担)	417,989	405,046	391,643	372,678	354,220
建設改良(減価償却負担)	335,135	551,193	578,863	533,442	551,900
研究研修費	13,620	19,180	19,181	19,180	19,180
繰入金合計	1,700,000	1,700,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000

経営改善計画

平成 18 年 9 月に、公立忠岡病院との再編統合計画を策定し、平成 19 年 3 月 31 日に同院を閉院するとともに、一般病床 50 床の移管を受け、平成 19 年 4 月 1 日から病床規模を 400 床として運営しているところである。平成 19 年度においては、消化器科、外科を中心に外来患者数(対前年度 2.4%増)、入院患者数(対前年度 1.7%増)となり、また、入院患者一人当たり額 47,467 円(対前年度 4.1%増)、がん診療にかかる外来化学療法等により、外来患者一人当たり額 10,189 円(対前年度 6.9%増)となり、経常収支で、約 2 億 4 千万円程度の改善があった。しかしながら、年度末において、看護師が大量退職する状態に陥り、看護師不足と現場の疲弊から、ベットコントロールに支障をきたすこととなった。そこで、平成 20 年度は、引き続き、産科や神経内科など常勤医師の確保に努めるとともに、看護師については、院内保育所の設置や、特殊勤務手当等の待遇改善を行うとともに、看護師の随時募集の拡大など、看護師確保に向け、精力的に取り組んでいるところである。

こうした状況を踏まえ、市立岸和田市民病院あり方検討委員会による提言を指針として、「がん医療」、「救急医療」、「急性期医療」を柱とした、標準的かつ高度な医療を提供する地域中核病院の役割を発揮するため、平成 21 年度には、少なくとも平成 19 年度並みの看護師数を確保するとともに、23 診療科の能力を十分発揮していくことにより、入院を中心に患者数の回復、手術料等を中心とした患者単価増加を見込み、平成 21 年度の収益を計画する。

また、同年度に DPC 対象病院となることを前提に、早期に一般病棟入院基本料 7 対 1 基準を取得するよう、可能な限り看護師確保を進めるものとする。7 対 1 基準の導入は、遅くとも、平成 22 年度中には達成するものとし、入院患者一人当たり額を約 10%程度増加(DPC 包括評価による機能係数相当分)として見込む。なお、平成 22 年度では、7 対 1 基準を満たす看護師総数との関係から、患者数 7 人に対し 1 人の看護師となる実質配置を維持するため、計画では、入院患者数に上限が生じてしまい、対前年度比較で減少するものの、計画最終年度までに、看護師数 351 人体制を目指すことで、一日平均 366 人程度まで入院患者数の拡大を図る。なお、この時点の病床利用率は、91.5%となる予定である。

収益の増強について

がん医療、救急医療、急性期医療についてその役割を発揮すると共に、入院収益を中心に下記のとおり計画する。なお、休診中の産婦人科については、早期再開を目指すと共に、再開後速やかに収支計画の見直しを行う。

(単位:千円)

(税処理前)

税込計画	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
入院・外来収益合計	9,105,356	8,884,836	9,442,439	9,906,040	10,414,655
入院収益	5,992,161	5,746,325	6,132,000	6,594,020	7,076,039
外来収益	3,113,195	3,138,511	3,310,439	3,312,020	3,338,616
伸率		-2.4%	6.3%	4.9%	5.1%
対前年度増加額		220,520	557,603	463,601	508,615

損益計算書計上ベース

(税処理後)

入院・外来収益合計	9,104,061	8,883,463	9,440,989	9,904,573	10,413,163
入院収益	5,991,721	5,746,137	6,131,800	6,593,804	7,075,808
外来収益	3,112,340	3,137,326	3,309,189	3,310,769	3,337,355

(単位:人・%)

入院延患者数	126,229	122,832	127,750	124,830	133,955
年間日数	366	365	365	365	366
一日当たり入院患者数	345	337	350	342	366
外来延患者数	305,463	295,375	303,710	303,855	306,295
診療実日数	244	244	242	243	244
一日当たり外来患者数	1,252	1,211	1,255	1,250	1,255
病床利用率(400床)	86.2	84.1	87.5	85.5	91.5

(単位:円)

税込一人当たり額計画

(税処理前)

入院患者一人当たり額	47,471	46,782	48,000	52,824	52,824
外来患者一人当たり額	10,192	10,626	10,900	10,900	10,900

(税処理後)

入院患者一人当たり額	47,467	46,780	47,998	52,822	52,822
外来患者一人当たり額	10,189	10,622	10,896	10,896	10,896

要員計画と人件費について

医師確保を継続して行うとともに、一般病棟入院基本料7対1基準の早期取得を目指し看護師を増員する。

(単位:人)

各月平均人員	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
医師	98	98	102	102	102
看護師	286	288	317	331	351
その他	108	107	105	103	103
正規・嘱託計	492	493	524	536	556
臨時職員	97	107	96	97	95
総員	589	600	620	633	651

(単位:千円)

(税処理前)

総人件費	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
	4,584,439	4,612,858	4,845,014	4,982,614	5,116,041
人件費増減額		28,419	232,156	137,600	133,427

(税処理後)

総人件費	4,582,641	4,611,002	4,843,044	4,980,534	5,113,907
医業収益	9,636,936	9,519,657	10,106,396	10,571,631	11,091,885
税処理後 対医業収益比率	47.55%	48.44%	47.92%	47.11%	46.10%

医業収益には、入院・外来収益の他、室料差額、一般会計救急医療、行政派遣負担金、公衆衛生活動収益等を含む。

材料費の圧縮について

以下の計画を通じて、医業収益に対する各費用比率の低減を図る。

収益の増強に応じて、変動費用である材料費は、一定増加するものの、平成 20 年度の入院・外来収益に占める材料費の割合を基準として、購買額の圧縮をはかり、比率の低減を目指す。経費圧縮においては、平成 19 年度より導入した、医療コンサルタントの助言等を活用するものとする。

薬品においては、DPC対象病院となることを前提に、入院分にかかる薬品について、診療内容を勘案しながら、計画期間で順次ジェネリック薬の導入を図る。なお、先発薬品においては、従来どおり、値引き率の拡大を図る。

診療材料については、院内SPD業務の見直しと併せて、委託在庫の拡大、消化払いの導入の検討と実施を通じて、院内在庫の見直しと購買総額の圧縮を図る。

また、委託料は、医事業務、物品管理業務等の見直し等を含め、人的委託料の適正化を図るとともに、保守委託、検査外注委託料の値引き交渉を進める。

ただし、看護師確保対策における院内保育所委託料については、看護師の定着を促すため、利用者の拡大を図り、応分の増額を見込む。

また、平成 19 年度から 2 年間の医療情報システム拡充作業、DPC対象病院準備作業などによる開発関係委託料については、その目的を終了させ、減額する。

賃借料については、平成 21 年度に更新予定のCT撮影装置に伴う、CT管球リースについて装置更新に併せてフルメンテナンス委託化とし、賃借料では廃止するとともに、保守委託料での圧縮を図る。なお、診療報酬改定などにより、緊急対策的に導入したフィルムレス化に伴う機器等のリース料については、応分を見込む。

薬品費について

DPC対象を前提に、ジェネリック薬の導入推進等により、購買額の圧縮を図る。

(単位:千円)

(税処理後)

	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
薬品購買額	1,081,542	1,142,372	1,196,357	1,209,527	1,249,759
入・外収益に対する割合	11.88%	12.86%	12.67%	12.21%	12.00%
前年度並み割合での額			1,214,066	1,255,095	1,271,629
圧縮想定額 -			17,709	45,568	21,870
医業収益	9,636,936	9,519,657	10,106,396	10,571,631	11,091,885
税処理後 対医業収益比率	11.22%	12.00%	11.84%	11.44%	11.27%

診療材料について

購買方法等の見直しの検討、実施により、購買額の圧縮を図る。

(単位:千円)

(税処理前)

	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
診療材料購買額	1,657,833	1,602,340	1,638,808	1,694,687	1,773,225
入・外収益に対する割合	18.21%	18.03%	17.36%	17.11%	17.03%
前年度並み割合での額			1,702,472	1,719,270	1,781,699
対前年度実績圧縮率			4.0%	1.5%	0.5%
圧縮想定額	-		63,664	24,583	8,474

(税処理後)

診療材料購買額	1,587,109	1,534,132	1,569,048	1,622,548	1,697,743
医業収益	9,636,936	9,519,657	10,106,396	10,571,631	11,091,885
税処理後 対医業収益比率	16.47%	16.12%	15.53%	15.35%	15.31%

医療消耗備品について

平成19年度は、病院電子カルテ化のため、各病棟ごとにカルテワゴン等の購入により増加したが、平成20年度に平年度化したことから、平成20年度決算見込みを基準として、約680万円を上限とし、不急なものの購買を控え、伸びを抑制する。

(単位:千円)

(税処理前)

	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
医療消耗備品	19,145	6,843	6,800	6,800	6,800

(税処理後)

医療消耗備品購買額	18,236	6,518	6,477	6,477	6,477
医業収益	9,636,936	9,519,657	10,106,396	10,571,631	11,091,885
税処理後 対医業収益比率	0.19%	0.07%	0.06%	0.06%	0.06%

経費の圧縮について

委託料の見直し

各委託種別ごとに、契約内容の見直し等を行う。ただし、今後の業務運営において必要なものは拡大する。

(単位:千円)
(税処理前)

効率化・削減項目			平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
人的委託			20,626	23,320	19,530
機械保守委託			7,822	7,150	
電算システム保守等委託			400	0	
検査委託			500	500	
開発その他委託			57,838	27,024	
削減目標額計			87,186	57,994	19,530
増加項目			平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
院内保育所				3,000	
電算システム保守等委託			32,245		
機械保守委託(CT等)				20,000	20,000
増加予定額計			32,245	23,000	20,000
増減額計			54,941	34,994	470

(単位:千円)
(税処理前)

計画折込後委託料	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
	1,364,208	1,451,663	1,396,722	1,361,728	1,362,198

(税処理後)

委託料	1,299,246	1,382,537	1,330,211	1,296,884	1,297,331
医業収益	9,636,936	9,519,657	10,106,396	10,571,631	11,091,885
税処理後 対医業収益比率	13.48%	14.52%	13.16%	12.27%	11.70%

賃借料の見直し

CT管球について契約の見直しを行う。

(単位:千円)
(税処理前)

減少予定項目			平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
CT管球リース			23,042	20,000	
旧システムリース			23,925		
減少額計			46,967	20,000	0
増加予定項目			平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
医療機器リース			49,354		
酸素濃縮機等機器賃借			6,032	1,686	1,010
増加額計			55,386	1,686	1,010
増減額計			8,419	18,314	1,010

(単位:千円)
(税処理前)

計画折込後賃借料	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
	155,872	179,783	188,202	169,888	170,898

(税処理後)

賃借料	150,180	173,379	181,498	163,837	164,811
医業収益	9,636,936	9,519,657	10,106,396	10,571,631	11,091,885
税処理後 対医業収益比率	1.56%	1.82%	1.80%	1.55%	1.49%

その他経費の見直し

その他、内部管理に係る経費は、購買抑制基調とする。

なお、患者利便性の向上及び未収金対策の一環として、窓口のカード払いの導入を平成21年度内に行う。

投資について

投資については、内部資金の動向を勘案の上、医療水準の維持、向上のための必要最低限度な更新とする。

(単位:千円)

(税処理前)

	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
資本的収支	1,073,298	1,016,690	1,021,407	1,116,076	1,172,869
企業債	525,000	297,200	277,000	272,200	349,900
固定資産売却代金	159	500	1,000	1,000	1,000
寄付等		2,300			
投資返還金	40,000				
収入	565,159	300,000	278,000	273,200	350,900
建設改良費	577,149	343,604	287,500	277,200	354,900
住宅保証金	2,031	3,500	3,500	3,500	3,500
企業債元金償還金	1,059,277	969,586	1,008,407	1,108,576	1,165,369
支出	1,638,457	1,316,690	1,299,407	1,389,276	1,523,769

(単位:千円)

(税処理後)

内部留保資金

	平成19年度実績	平成20年度見込	平成21年度計画	平成22年度計画	平成23年度計画
前年度繰越額	1,147,944	972,488	562,992	320,547	319,838
収益的収支	208,663	454,542	228,554	175,149	502,728
資本的収支	1,045,814	1,000,328	1,007,716	1,102,876	1,155,969
減価償却費	1,057,412	1,030,015	975,230	909,175	873,498
資産減耗費	9,660	11,000	11,000	11,000	11,000
その他	11,949	4,359	7,595	6,843	20
内部留保資金	972,488	562,992	320,547	319,838	551,115

資本的収支の税処理前、税処理後の差は、仮払い消費税の差である。

収支計画

(収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	
収 入	1. 医業収益 a	9,084	9,637	9,520	10,106	10,572	11,092	
	(1) 料 金 収 入	8,503	9,104	8,884	9,441	9,905	10,413	
	(2) そ の 他	581	533	636	665	667	679	
	うち他会計負担金	384	340	456	463	466	466	
	2. 医業外収益	1,555	1,586	1,445	1,339	1,335	1,335	
	(1) 他会計負担金・補助金	1,366	1,360	1,244	1,137	1,134	1,134	
	(2) 国(県)補助金	18	32	27	27	27	27	
	(3) そ の 他	171	194	174	175	174	174	
	経常収益(A)	10,639	11,223	10,965	11,445	11,907	12,427	
	支 出	1. 医業費用 b	10,118	10,484	10,579	10,779	10,860	11,079
		(1) 職員給与費 c	4,382	4,582	4,611	4,843	4,981	5,114
		(2) 材 料 費	2,663	2,762	2,758	2,850	2,915	3,036
		(3) 経 費	1,932	2,036	2,131	2,062	2,006	2,007
(4) 減価償却費		1,095	1,057	1,030	975	909	873	
(5) そ の 他		46	47	49	49	49	49	
2. 医業外費用		982	934	910	895	872	845	
(1) 支払利息		652	633	619	610	586	557	
(2) そ の 他		330	301	291	285	286	288	
経常費用(B)		11,100	11,418	11,489	11,674	11,732	11,924	
経常損益(A)-(B)(C)	461	195	524	229	175	503		
特別損益	1. 特別利益(D)	38	29	76	10	10	10	
	2. 特別損失(E)	28	43	6	10	10	10	
	特別損益(D)-(E)(F)	10	14	70	0	0	0	
純損益(C)+(F)	451	209	454	229	175	503		
累積欠損金(G)	4,358	4,567	5,021	5,250	5,075	4,572		
不 良 債 務	流動資産(ア)	2,193	2,067	1,860	1,933	2,092	2,236	
	流動負債(イ)	1,045	1,095	1,297	1,612	1,772	1,685	
	うち一時借入金	0	300	600	900	1,000	900	
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	
差引不良債務(オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	1,148	972	563	321	320	551		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.8%	98.3%	95.4%	98.0%	101.5%	104.2%		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-12.6%	-10.1%	-5.9%	-3.2%	-3.0%	-5.0%		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.8%	91.9%	90.0%	93.8%	97.3%	100.1%		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	48.2%	47.6%	48.4%	47.9%	47.1%	46.1%		
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額(H)	1,148	972	563	321	320	551		
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-12.6%	-10.1%	-5.9%	-3.2%	-3.0%	-5.0%		
病床利用率	97.2%	86.2%	84.1%	87.5%	85.5%	91.5%		

不良債務(オ)欄は、表記が良好を意味する。

資金の不足額(H)欄は、(オ)欄同様 表記が良好を意味する。

(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
区分							
収 入	1. 企業債	158	525	297	277	272	350
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金						
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金						
	7. その他		40	3	1	1	1
	収入計 (a)	158	565	300	278	273	351
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)						
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	158	565	300	278	273	351	
支 出	1. 建設改良費	233	579	347	291	281	359
	2. 企業債償還金	1,115	1,059	970	1,008	1,108	1,165
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	1,348	1,638	1,317	1,299	1,389	1,524
差引不足額 (B) - (A) (C)	1,190	1,073	1,017	1,021	1,116	1,173	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	1,190	1,072	1,016	1,020	1,115	1,172
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他		1	1	1	1	1
	計 (D)	1,190	1,073	1,017	1,021	1,116	1,173
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	() 1,750	() 1,700	() 1,700	() 1,600	() 1,600	() 1,600
資本的収支	()	()	()	()	()	()
合計	() 1,750	() 1,700	() 1,700	() 1,600	() 1,600	() 1,600

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうもの。

再編・ネットワーク化の方向性について

大阪府が発表した公立病院改革の指針では、「医師をはじめとした医療資源が限られ、市町村財政が逼迫している現状において、病院単独での課題解決には限界がある。これらの課題を解決し、将来にわたって地域において必要な医療を住民に安心して受けられるような体制を構築していくためには、「病院の再編・ネットワーク化」を図ることも有効な手段の一つ」とされている。

再編・ネットワーク化に必要とされる視点には、働きやすい環境づくりを通じた医師確保、新しい医療機能の創設、開業医・民間病院との連携推進といった医療提供機能の強化、提供する医療機能に見合った経営形態、地域医療を支える当事者としての住民の理解促進とされている。

その上で、大阪府による再編・ネットワークパターンの例示では、以下のとおりとされている。

1. 機能分担(ネットワーク化)

パターン 診療科による分担(例)消化器内科と循環器内科、産科と婦人科

パターン 病状期による分担(例)急性期と回復期(亜急性期)

2. 機能統合(再編・集約)

パターン 複数の病院の機能を一つに集約して、新病院を建設

パターン 機能・病床の全部又は一部を既存のいずれかの病院に集約化

3. その他

パターン 廃止(民間等への譲渡を含む。)

パターン 現状の機能を維持

なお、泉州二次医療圏については、パターン例、
、
で想定されており、原則として、大きく北部と南部に分けて機能分担や機能統合が要検討であり、北部は診療科別の機能分担等、民間病院との機能分担等も選択肢の一つとされている。南部では、診療科や、病状期別による機能分担等の検討、併せて地域医師会等を含めた外来診療、救急などの連携体制も要検討であるとされている。現在、これら、同指針を受け、平成20年11月6日、平成21年1月8日、と「泉州地域公立病院連絡会」が開催され、大阪府医療対策課、大阪府和泉保健所のコーディネートのもと、協議を重ねている。

市立岸和田市民病院としては、一つ目に、がん医療や救急医療の中核的病院として質の高い医療を展開していくためには、必要な診療科を多数有した総合的診療機能の配備が必須であり、その方向での努力を継続していく。ただし、すべての診療機能を一病院が具備すること、泉州二次医療圏全体のあらゆる救急医療に対応することは不可能なことであり、一部の診療機能の分担、とりわけ現在機能していない周産期救急などは、当面の間、他病院との機能分担でカバーすることが考えられる。また、新たに多大な投資を必要とするものに関しては、機能分担の考え方に立脚し、病院間での調整を進める必要があると考えている。

二つ目に、大阪府の指針においては、泉州の公立病院を北部と南部に分けて再編する方向性が示唆されているが、当院の医療圏には、北部の和泉市の一部や南部の貝塚市、熊取町も含まれることや、双方の病院とも小規模であるにせよ連携を始めているところから、北部、南部いずれ

の公立病院とも医療連携を進めていくのが適当であると考えている。むしろ、岸和田市の医療圏の中で、急性期民間病院や回復期病院もしくは、診療所との医療連携を一層有機的に進め、岸和田市20万市民に対して地域完結型の医療を提供していくことが大きな使命だと思われる。

三つ目は、教育病院としての役割も重要であり、医師研修に一層の努力を払うことで、その方面での近隣病院への貢献も可能と思われる。現在、端緒についている地域全体としての医師教育連携をさらに活性化していく。さらに、医師の十分な確保が達成できれば、医療スタッフの連携交流についても前向きに進めたいと考えている。

こうした考えについても、上述の「泉州地域公立病院連絡会」において議論していく予定であり、平成21年度中にさらに協議を進め、最善案を模索し、平成22年度末までに具体案を策定する。

経営形態について

平成20年9月から月1回のペースで市立岸和田市民病院あり方検討委員会を設置し、今後の当院のあり方について、外部委員の方々に議論をいただいたところであり、結論的に、懲罰的に独立行政法人化などの経営形態の見直しでは、経営改善の上でも効果は薄いとの見解が示され、救急や地域での高度医療、急性期医療の担い手としての公立病院として、地域の「公共性の確保」のために、効率的かつ効果的な運営が担保される形態を第一義として検討すべきとされた。

なお、同委員会議論において、現在の当院の運営に関しては、地方公営企業法一部適用(財務部分のみ適用)を採用しているが、運営に関する自由度は、地方公営企業法全部適用(病院事業管理者を別に置き、人事、予算等に係る権限が付与されるもの)までは至らないものの、相当程度、企業の自主性が重んじられているとの見方から現状維持でも可能との意見が出されている。しかしながら、一方で、より自由度を高め、自律性を追及する上で地方公営企業法全部適用も選択肢のひとつとの見解も示されていることから、経営改善期間(平成21年度から平成23年度)の動向も踏まえ、経営改善、当院の役割発揮の評価結果を踏まえた上で再度議論し、平成23年度末までに最終結論する。

点検・評価等について

市において平成21年度中に(仮称)市立岸和田市民病院改革プラン評価委員会を設置し、プランの評価を行うとともに、院内においても、プランの進行管理を行うものとする。

改革プランの進捗状況等は、(仮称)市立岸和田市民病院改革プラン評価委員会にて点検、評価し、決算の認定と合わせて議会へ報告した後、市および、病院ホームページ上で公表する。