

外部要因・内部要因基本調査結果 総括

泉州二次医療圏の病床構成  
療養病床は多いが一般病床数が少ない

泉州二次医療圏	一般病床数	4,586	52.1%
	療養病床数	4,219	47.9%
	一般療養計	8,805	100.0%
大阪府内	一般病床数	66,406	73.8%
	療養病床数	23,545	26.2%
	一般療養計	89,951	100.0%

岸和田市内の病院の状況(当院より半径3kmの範囲を中心に)  
療養病床は多いが一般病床数が少ない

一般病床数	1,111	46.5%
療養病床数	1,276	53.5%
一般療養計	2,387	100.0%

対10万人一般病床  
岸和田市 553床  
泉州二次医療圏 500床  
大阪府内 753床

- 市民病院の機能  
大規模かつ高機能を擁している  
施設基準取得状況 (20年度抜粋)
- がん診療連携拠点病院加算
  - ポジトロン断層撮影(PET)
  - 特定集中治療室管理加算
  - 重傷者等療養環境特別加算
  - 超急性期脳卒中加算
  - 経皮的中心隔心筋焼灼術
  - 両心室ペースメーカー移植術等
  - 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
  - 外来化学療法加算2
  - 臨床研修病院入院診療加算

岸和田市内での大規模総合病院は、市立岸和田市民病院と民間、岸和田徳洲会病院以外にない。  
市内病院規模比較(調査可能範囲内比較)

徳洲会病院	(一般322床)
葛城病院	(一般96床)
藤井病院	(一般95床)
盈進会病院	(一般54床)
寺田萬寿病院	(一般47床)

特殊手術機能	当院		徳洲会病院		泉佐野病院	
	H19	H18	H18	H18		
悪性新生物系統	157	68件	36件	129件		
脳系統	59	93件	64件	89件		
心臓系統	364	378件	806件	764件		
その他系統	189	247件	156件	165件		

岸和田市の人口動態推計  
自然増減は減少傾向、社会増減は転出が多いため総じて人口減少の傾向がある。

	H17	H18	H19
出生	1,998	2,017	1,931
死亡	1,627	1,636	1,715
自然増減	371	381	216
転入	5,931	5,703	5,937
転出	6,379	6,387	6,610
社会増減	448	684	673
合計人口増減	77	303	457

周産期に関する動向 (妊婦健診件数)  
岸和田市保健センター調べ 単位:件

全件	久松病院	浦川医院	徳洲会病院	貝塚病院	泉佐野病院	他
H17	1,999	494	170	276	203	21
H18	1,904	544	176	131	166	32
H19	1,915	515	221	88	128	37

市内民間病院 近隣公立病院

周産期に関する他病院の動向  
泉大津市立病院  
地域周産期医療センター H21.4月開始予定  
NICU 6床 GCU 6床予定  
市立泉佐野病院、市立貝塚病院  
市立泉佐野病院 周産期センター  
市立貝塚病院 婦人科医療センター  
へ機能分担化 H20.4月～

分娩件数	単位:件					
	久松病院	徳洲会病院	泉大津病院	母子センター	貝塚病院	泉佐野病院
H17	648	346	562	1,563	764	733
H18	641	287	652	1,775	681	732
H19	632	97	696	1,540	755	682

大阪府におけるあり方懇談会の動向 再編・ネットワーク化部会中間報告より  
府内公立病院の現状認識  
分布 道路網が発達しており、人口密度が高い。へき地がない。  
公立病院の数は全国より少ないが、病院間で近接している。  
病床数 二次医療圏全域で過剰病床地域となっている。  
二次医療圏域ごとの病院数、医師数、機能がバラついている。  
二次医療圏域ごとで公立病院の役割が異なっている。  
機能 4事業は充足されているが、事業ごとに充足される割合が不均一  
公立 救急5%、小児救急40%、小児入院30%、  
周産期(分娩機能のある機関で11.4%)  
救急告示件数の減少。特に民間病院で小児医療の撤退が顕著。  
小規模病院では、規模に比べ総花化した診療科がある。  
医師数 全国、府ともに病院・診療所の医師数が増加しているが、  
府内公立病院では従事医師数が減少。定員未満公立病院が多数存在。  
不良債務額の2割が府内病院。  
経営 府内全公立病院が累積欠損金を出している。  
病床利用率が低い、減価償却は高い。人件費比率が高い。

2008.10.31発表 公立病院改革に関する指針  
民間医療機関では参入困難な医療を中心に安定的に供給する。  
救急、小児、周産期、医師研修機能の充実への役割発揮。  
これら役割を果たすために、将来的に現実的な解決策を示せない  
公立病院は、民間譲渡、廃止を含め検討すべき。  
一般会計負担は、公立病院の役割を明確にした上で、  
その考え方を明らかにする。また、繰り入れ後は、病院は  
経常収支比率100%以上の経営。  
算定基準は、各自自治体の財政事情により変動することが  
ないよう厳格な運用に努める。  
泉州医療圏のネットワークパターン例  
南北に長い医療圏であるため、北部、南部に分け、北部は、  
診療科別機能及び民間病院との機能分担の検討。  
南部は、診療科、病状期による機能分担の検討。

大阪府保健医療計画との整合  
4疾病(がん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病)  
4事業(救急、小児医療、周産期、災害)への対応のうち、周産期以外は主要な役割を果たしている。  
4疾病について 当院のがんの受診患者数19年度

がん	H14.12月「地域がん診療連携拠点病院」の指定	入院	2,056人
脳卒中	1CU 3床 血腫除去、クリッピング、t-PA等 H18 58件	外来	4,674人
心筋梗塞	1CU 3床、CCU 3床 経皮的冠動脈形成術等 H18 300件	計	6,730人
糖尿病	教育入院120件、合併症対策(眼科 光凝固術等420件)		

4事業について  
泉州二次医療圏での救急搬送件数は増加傾向 単位:人・%  
救急隊による公立病院搬送件数割合 (各市町救急隊が公立病院へ搬送した割合)

	二次圏	岸和田市	当院	市内	市内割合	市外	市外割合
H17	39,570	9,878	4,917	3,531	72%	1,386	28%
H18	39,510	10,036	5,254	3,574	68%	1,680	32%
H19	-	10,212	5,239	3,648	70%	1,591	30%

	岸和田	泉州二次
H17	46.8%	42.9%
H18	45.3%	40.2%

小児救急 二次医療圏番制度における小児支援事業を担当(H12～)

延べ数	一日平均	単位:人	H19救急受入実績(自己来院含)	21,764名	
H17	7,189	69.1	当院の救急体制	(20.11.16(日)の体制)	
H18	5,572	59.3	平成20年11月 1日当たり(看護は3勤務帯全)		
H19	3,387	36.0	医師当直 内科・外科・救急・ICU等	6名	
小児医療	当院	徳洲会病院	泉大津病院	母子センター	泉佐野病院
小児科病棟	20床	14床	23床	249床	16床
災害拠点病院	大阪府保健医療計画より				
	医療計画上の災害拠点病院(二次医療圏で一箇所)は、 府立泉州救命救急センター市立泉佐野病院が指定 市町村防災計画上では、岸和田市の災害医療センター として当院が位置づけられている。				
	看護師3勤務帯	救急センター(病棟2・外来3)×3	看護師宅直	救急放射線科1・オベ室3	4名
	医療技術当直	検査・薬剤・放射線・ME	当直・宅直計		38名
	当院の救急受入件数(自己来院含む)				
	H20.11月単月(延)				1,446名

本院の経営状況  
収益・費用のバランスを欠いた状態が続いている。  
現金枯渇の現状において、数年後に不良債務の懸念あり。  
病院としての生産性に問題は無いだろうか?

	決算規模	純損益	経常収支	累積欠損	内部留保
平成17年度	11,192	860	907	3,907	1,638
平成18年度	11,128	452	462	4,359	1,148
平成19年度	11,460	209	195	4,568	972

同規模黒字他病院との比較  
繰入金住民一人一日当たり額比較 H18比較 単位:円

大阪府	静岡県	兵庫県	兵庫県	広島県	福岡県	福岡県
当院	富士宮病院	赤穂病院	加古川病院	三次病院	大牟田病院	八女病院
23.7	13.3	32.5	8.2	15.2	18.4	16.0

同規模黒字他病院との比較  
医師一人当たり収入と患者数比較 H18比較 単位:千円・人

	大阪府	静岡県	兵庫県	兵庫県	広島県	福岡県	福岡県
	当院	富士宮病院	赤穂病院	加古川病院	三次病院	大牟田病院	八女病院
診療収入	271	350	347	340	332	308	379
入院患者	4.0	4.8	5.2	5.0	6.1	5.1	6.1
外来患者	9.5	11.3	12.9	10.3	11.3	9.1	9.0

経営効率化にかかる指標比較 H18指標比較

	当院	富士宮病院	赤穂病院	加古川病院	三次病院	大牟田病院	八女病院
人+委託費率	62.3%	52.7%	50.3%	50.4%	51.9%	54.7%	53.5%
材料比率	29.3%	34.8%	30.2%	31.9%	30.1%	30.7%	32.5%
薬品比率	11.0%	23.7%	16.2%	23.7%	17.8%	21.4%	23.1%
経費率(委託除)	7.2%	4.9%	7.6%	8.1%	6.8%	4.2%	5.3%
減価償却費率	12.1%	5.6%	11.0%	5.8%	6.8%	5.6%	8.1%

## 病院事業の経営形態別の概要

	地方公営企業法		地方独立行政法人		指定管理者制度
	一部適用	全部適用	公務員型	非公務員型	
定義	公共的サービスを経済性に基づき効率的に提供する手段であり、独立採算を原則とし、特別会計を通じて長期的にも受益と負担の関係を明確にした事業運営が図られる	公共的サービスを経済性に基づき効率的に提供する手段であり、独立採算を原則とし、特別会計を通じて長期的にも受益と負担の関係を明確にした事業運営が図られる 条例の定めにより、地方公営企業法の組織に関する規定及び職員の身分の取り扱いに関する規定も含めてすべての規定を適用する。	同右 特定地方独立行政法人は、地方独立行政法人のうち、その業務の停滞が住民の生活や地域社会の安定に直接かつ著しい支障を及ぼす等のため、役員及び職員を地方公務員とする法人	住民の生活や地域社会の安定などの公共上の見地から確実に実施される必要がある事務・事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接実施する必要はないが、民間の主体では確実な実施が確保できないおそれがあるものを効率的・効果的に行わせるために地方公共団体が設立する法人	普通地方公共団体は、公の施設（住民の福祉を増進する目的をもってその利用に供するための施設）の設置の目的を効果的に達成するために必要があると認めるときは、条例の定めるところにより、当該公の施設の管理を行わせることができる
根拠法令	地方公営企業法（財務のみ）	地方公営企業法	地方独立行政法人法		地方自治法
法人格	一般行政組織から独立（財務のみ）	一般行政組織から独立	独立した法人格		独立した法人格
施設の開設者	地方公共団体		地方公共団体		地方公共団体
経営責任	基本的には地方公共団体の長	事業管理者	法人の長		指定管理者
人事権（採用）	地方公共団体の長	事業管理者	法人の長		指定管理者
職員の身分	公務員		公務員	非公務員	非公務員
職員の給与	人事院勧告に基づき、条例で定める	経営状況その他の事情を考慮して企業独自の給与を決定可能	法人で決定		指定管理者が決定
一般会計からの支援	繰入金	繰入金	交付金		委託料
市の関与	設立団体の長	一般行政組織と同様	管理者の任免 予算の調整	中期目標の策定 中期計画の認可 理事長の任免	指定管理者の指定
	議会	予算の議決 決算の認定		中期目標の作成、変更 中期計画の作成、変更	指定に係る議決
メリット	行政施策を反映しやすい 人事院勧告通りの人事管理が可能	経営責任が明確 機動性、迅速性の発揮 自律性が拡大 職員の経営意識が向上 業績に応じた給与体系の導入が可能	制度的制約は少なく、中期計画の範囲内で、理事長に広範な権限が付与され、自主・自律的な事業運営、独自の意思決定が可能 予算単年度主義の概念がないため、事業運営の機動性、弾力性が向上		委託条件の範囲内で指定管理者に広範な権限が付与され、自主・自律的な運営が可能
デメリット	経営責任が不明確 職員意識、危機感が欠如	経営状況悪化に伴う給与減少に対する職員の不安増 労務管理の負担増大	職員の身分が変わるため、十分な調整が必要 定款の議会での議決、中期目標の設定及び総務大臣の認可等相当の移行期間を要する		移行にあたって、指定管理者と職員の間で新たな雇用契約を締結する必要がある 委託料の設定額が課題
適用団体	岸和田市 富岡地域医療事務組合 富士宮市 加古川市 三次市 大牟田市 堺市	赤穂市 和泉市 泉佐野市 公立八女総合病院企業団	大阪府	芦屋市 (H21年4月予定) 神戸市中央市民病院(H21年4月予定)	富田林市 奈良市