

手術数(朝日新聞社「手術数でわかるいい病院 2007 より」)

	特殊手術機能																							
	悪性新生物系					脳系		心臓系				その他												
	頭頸部がん手術	鼻腔がん手術	食道がん手術	肺がん手術	前立腺がん手術	卵巣・卵管がん手術	頭蓋内手術	水頭症手術	心筋焼灼術	ペースメーカー移植術	心臓手術	心カテーテル治療	角膜移植術	鼓室形成手術	肝切除術	同種腎移植術	パセドウ甲状腺全摘術	黄斑下手術	母指化手術	内反足手術	上顎骨形成手術	人工関節置換術	靭帯断裂形成手術	乳児外科手術
1 市立岸和田市民病院	14	5	2	34	11	2	63	30	2	32	79	265		6	27		1	136	1		6	65	5	
3 岸和田徳洲会病院	12		7	10	7		57	7		49	348	409		12	56			14	2		4	63	5	
7 久米田外科整形外科病院																							3	
9 葛城病院							8	7														60	4	

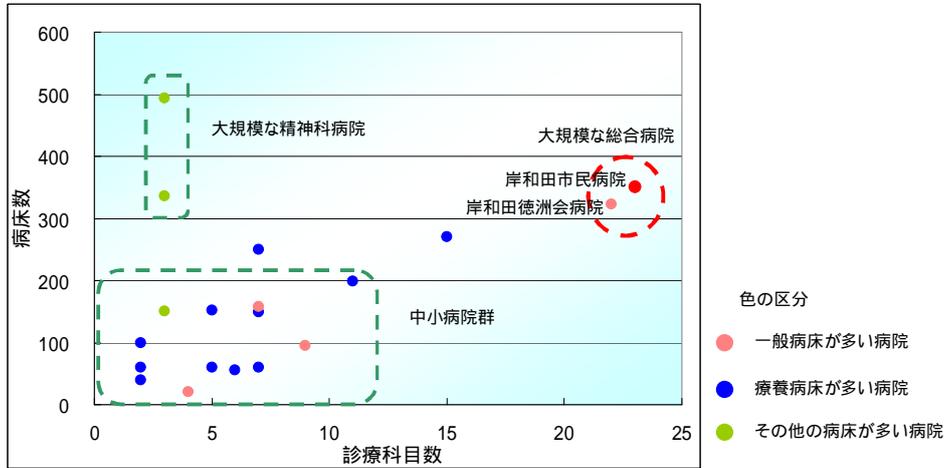
二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院			12		11	1									6								5	1
和泉市立病院			4	32	22	4	20	9		27		97		23		2	38					131		
市立貝塚病院			2	3	20	7				14		27		18								20	2	
りんくう総合医療センター・市立泉佐野病院	10		6	57	43	13	54	35		33	124	607		46				3		3	100	13		
阪南市立病院														4								7		

2. 供給体制分析

岸和田市内の19の病院について、診療科目数と病床数で、提供している医療機能を見てみると、大きく3つのグループに分かれます。

- 中小病院群・・・診療科目が少なく、病床規模が200床未満の病院
- 大規模な精神科病院
- 大規模な総合病院 市立岸和田市民病院と岸和田徳洲会病院の2病院



人口と病床数による需給バランスを、他の地域と比較してみます。

総人口と一般病床数の比率を見てみると、岸和田市は10万人当たり553床に対し、泉州二次医療圏が500床、大阪市が1,015床、大阪府が753床となっています。65歳以上人口と療養病床数の比率を見てみると、岸和田市は10万人当たり3,385床に対し、泉州二次医療圏が2,577床、大阪市が1,335床、大阪府が1,441床となっています。このことから、岸和田市は一般病床が少なく、療養病床が多い地域であると考えられます。

	(単位：人)		(単位：床)		(単位：床)			
	人口	65歳以上人口	一般病床	療養病床	一般病床比率	療養病床比率	対10万人一般病床数	対10万人(65歳以上人口)療養病床数
岸和田市	201,000	37,691	1,111	1,276	46.5%	53.5%	553	3,385
高石市	61,127	11,507	162	184	46.8%	53.2%	265	1,599
泉大津市	77,673	12,770	280	181	60.7%	39.3%	360	1,417
忠岡町	17,586	3,489	0	0	0.0%	0.0%	0	0
和泉市	177,856	28,000	1,295	859	60.1%	39.9%	728	3,068
貝塚市	90,314	16,545	352	219	61.6%	38.4%	390	1,324
熊取町	44,505	6,929	148	202	42.3%	57.7%	333	2,915
泉佐野市	98,889	18,421	705	513	57.9%	42.1%	713	2,785
田尻町	7,240	1,472	40	0	100.0%	0.0%	552	0
泉南市	64,683	12,029	243	348	41.1%	58.9%	376	2,893
阪南市	57,616	10,043	250	136	64.8%	35.2%	434	1,354
岬町	18,504	4,805	0	301	0.0%	100.0%	0	6,264
泉州二次医療圏	916,993	163,701	4,586	4,219	52.1%	47.9%	500	2,577
大阪市	2,628,811	529,692	26,688	7,073	79.0%	21.0%	1,015	1,335
大阪府	8,817,166	1,634,218	66,406	23,545	73.8%	26.2%	753	1,441

人口データは平成17年国勢調査より

病床数はWAMNET(平成19年10月1日時点)より。但し、岸和田市は、岸和田市民病院を病床数400床にしたもの。

大阪市・大阪府は平成19年11月末時点(大阪府医療対策課に確認)

## 3. 大阪府保健医療計画

第5次医療法改正に伴い、医療計画が大幅に変更されました。従来までの医療計画は、量的(病床)規制としての意味合いが強かったのですが、医療サービスの質的向上を目的としたものになっています。

同計画において、医療連携が重要な4疾病4事業と在宅医療について医療圏ごとに策定されています。

4疾病とは、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病

4事業とは、救急医療、災害医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療  
となっています。

岸和田市の病院と医療計画の関係は下図のようになっており、市立岸和田市民病院の果たす役割は大きくなっています。

以下は、大阪府保健医療計画 平成20年3月(平成20年8月一部変更)より

	1 がん	2 脳卒中	3 急性心筋梗塞	4 糖尿病	5 救急医療	6 災害医療	7 周産期医療	8 小児医療
1 市立岸和田市民病院								
3 岸和田徳洲会病院								
5 春木病院								
6 天の川病院								
8 亀井病院								
9 葛城病院								
10 藤井病院								
11 吉川病院								
12 岸和田盈進会病院								
14 小南記念病院								
15 渡辺病院								
16 寺田萬寿病院								
19 久松病院								

## 二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院								
大阪府立母子保健総合医療センター								
和泉市立病院								
市立貝塚病院								
市立泉佐野病院								
阪南市立病院								



## 2. 脳卒中の保健医療体制

岸和田市において、脳卒中に対する急性期・回復期の医療を提供している病院は下図になります。

泉州圏域において回復期リハビリテーション病棟は10万人あたり53.5床あり、日本リハビリテーション病院・施設協会の提唱する「人口10万人あたり50床」という必要病床数を満たしています。

ICU、SCUの設置ならびに開頭術等およびt-PAによる血栓溶解療法の実施機関

	病床数	ICU病床数	SCU病床数	実施数			
				血腫除去術	クリッピング	脳血管内出血	t-PA
1 市立岸和田市民病院	350床	3床		24例	13例	18例	3例
3 岸和田徳洲会病院	322床	12床	8床	68例	14例	5例	3例
9 葛城病院	270床			12例	1例		

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院							
大阪府立母子保健総合医療センター							
和泉市立病院	327床			21例	12例	3例	1例
市立貝塚病院							
市立泉佐野病院	358床	8床		3例	11例	24例	14例
阪南市立病院							
府立泉州救命救急センター	30床	8床		25例	7例	7例	2例

回復期リハビリテーション病棟を設置している医療機関

	病床数	リハビリテーション回復期病床数
1 市立岸和田市民病院		
5 春木病院	149床	30床
9 葛城病院	270床	90床
11 吉川病院	55床	55床
12 岸和田盈進会病院	157床	29床
16 寺田萬寿病院	250床	25床

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院		
大阪府立母子保健総合医療センター		
和泉市立病院		
市立貝塚病院		
市立泉佐野病院		
阪南市立病院		

### 3. 急性心筋梗塞の保健医療体制

岸和田市において、急性心筋梗塞に対する急性期の医療を提供している病院は下図になります。

これらの医療機関では、発症後急性期に集中治療を行うことを目的として ICU や CCU を設置しており、また救急医療機関としての指定も受け、24 時間体制で患者の受入を行っています。

経皮的冠動脈形成術や冠動脈バイパス手術を実施している医療機関

		ICU 病床数	CCU 病床数	年間経皮的冠動脈 形成術実施数 (平成17年)	年間冠動脈バイパス 手術実施数 (平成17年)
1	市立岸和田市民病院	3床	3床	268例	32例
3	岸和田徳洲会病院	12床	4床	409例	201例
10	藤井病院			57例	

二次医療圏の公立病院

	泉大津市立病院				
	大阪府立母子保健総合医療センター				
	和泉市立病院			15例	
	市立貝塚病院			27例	
	市立泉佐野病院	8床		114例	2例
	阪南市立病院				

## 4. 糖尿病の保健医療体制

岸和田市において、糖尿病に対する専門的な医療を提供している病院は下図になります。

教育入院により、生活指導や投薬指導を行い生活習慣を改善させる取り組みが行われます。

教育入院を実施している医療機関

		年間教育入院患者数	標準教育入院期間	糖尿病患者の会
1	市立岸和田市民病院	120例	2週間	あり
3	岸和田徳洲会病院	42例	10日間	なし
16	寺田萬寿病院	7例	2週間	なし

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院	36例	12～13日間	なし
大阪府立母子保健総合医療センター	70例	1～2週間	あり
和泉市立病院			
市立貝塚病院	84例	3週間	なし
市立泉佐野病院	133例	1週間	なし
阪南市立病院			

合併症対策

		光凝固術等		血液透析導入
		年間光凝固術実施数	硝子体手術数	年間血液透析導入数
1	市立岸和田市民病院	400例	20例	
3	岸和田徳洲会病院	343例	13例	12例
9	葛城病院	2例		
10	藤井病院			18例

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院	120例		4例
大阪府立母子保健総合医療センター			
和泉市立病院	86例	5例	3例
市立貝塚病院	49例		
市立泉佐野病院	180例		23例
阪南市立病院			

5. 救急医療体制

岸和田市において、初期救急・二次救急医療を提供している病院は下図になります。

初期救急は入院を必要とせず、軽症で帰宅できる程度の傷病の対応を行い、二次救急は入院を必要とする程度の傷病の対応を行います。岸和田市には初期救急医療機関として位置付けられている医療機関はありません。

初期救急医療体制（小児救急を除く）

	診療日時・時間	平成17年度診療実績
1 市立岸和田市民病院		

二次医療圏の公立医療機関

高石市休日診療所	日・休 9時～11時 13時～16時半 内・歯	内科922件 歯科133件
泉大津市立病院		
大阪府立母子保健総合医療センター		
和泉市立病院		
和泉市立休日急病診療所	日・休 9時半～11時半 13時～16時半 内・歯	内科2,018件 歯科 194件
市立貝塚病院		
貝塚市立休日急患診療所	日・休 10時～12時 13時～16時 内・歯	内科677件 歯科250件
市立泉佐野病院		
阪南市立病院		
泉佐野・熊取・田尻休日診療所	土 18時～21時 日・休 10時～17時 内	内科1,193件

二次救急医療体制（固定・通年制、小児救急・精神科救急を除く）

	担当日	診療科目
1 市立岸和田市民病院	通年	外
3 岸和田徳洲会病院	通年	内・外
9 葛城病院	通年	外
10 藤井病院	通年	内・外

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院	通年	内
大阪府立母子保健総合医療センター		
和泉市立病院		
市立貝塚病院		
市立泉佐野病院	通年	内・循・外・産婦
阪南市立病院		

救急搬送人員数は全体的に増加傾向にあり、岸和田市においても同様の傾向が見られます。

搬送人員の「公立病院への搬送割合」を見てみると、大阪府、泉州二次医療圏（特に和泉市、貝塚市）が減少傾向にあるのに対し、岸和田市においては一定になっており、岸和田市民病院が救急医療に対して、一定の役割を果たしていると推測できます。

大阪府消防統計より

	H16	H17	H18	傾向
岸和田市	9,446	9,878	10,036	
泉大津市	3,350	3,342	3,488	
忠岡町	817	941	904	
和泉市	7,375	7,375	7,349	
貝塚市	4,268	4,446	4,315	
熊取町	1,426	1,607	1,484	
泉佐野市・田尻町	5,794	6,010	6,019	
泉南市	2,443	2,589	2,541	
阪南市・岬町	3,173	3,382	3,374	
泉州二次医療圏	38,092	39,570	39,510	
大阪府	435,622	454,391	454,630	

各市町村の救急隊が搬送した人員数

	H16	H17	H18	傾向
岸和田市	45.2	46.8	45.3	
泉大津市	36.3	34.8	34.9	
忠岡町	23.7	20.1	19.1	
和泉市	44.0	42.2	29.4	
貝塚市	44.1	39.9	38.7	
熊取町	30.4	31.7	31.6	
泉佐野市・田尻町	52.5	53.5	54.9	
泉南市	35.3	37.3	37.6	
阪南市・岬町	42.6	42.0	40.6	
泉州二次医療圏	43.3	42.9	40.2	
大阪府	14.2	14.3	13.7	

各市町村の救急隊が搬送した人員のうち、公立病院へ搬送した割合

	H16	H17	H18	傾向
岸和田市民病院	4,685	4,917	5,254	

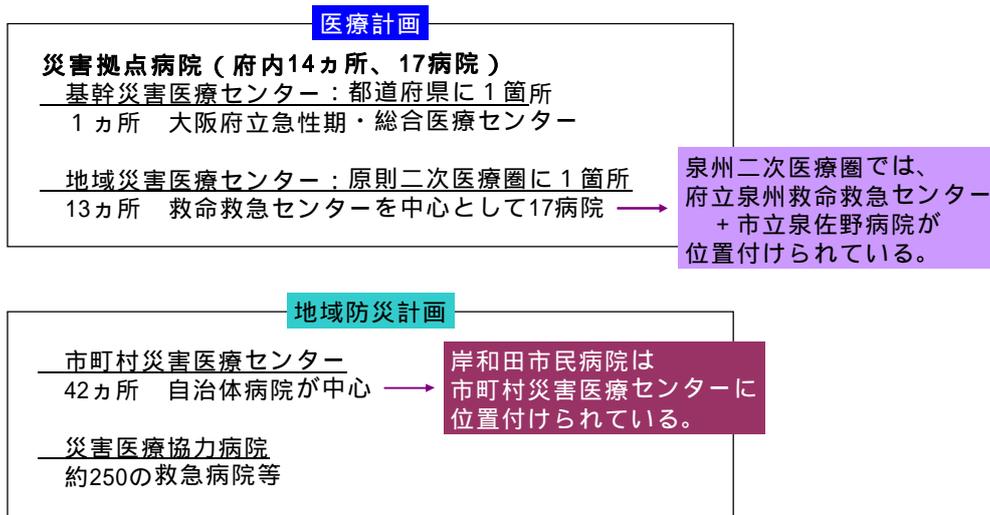
## 6. 災害医療体制

災害発生時に被災地内の傷病者等の受入及び搬出拠点となる病院として、都道府県に1箇所の「基幹災害医療センター」と、原則二次医療圏に1箇所の「地域災害医療センター」が整備されています。

泉州二次医療圏では、「地域災害医療センター」として、府立泉州救命救急センター＋市立泉佐野病院が位置付けられています。

これらの災害拠点病院に加え、市町村の地域防災計画で位置付けた医療拠点となる施設を「市町村災害医療センター」「災害医療協力病院」として、災害時における患者の受入体制を取っています。

岸和田市民病院は、市町村災害医療センターに位置付けられています。



## 7. 周産期医療体制

岸和田市において、周産期医療を提供している病院は次ページのとおりです。

岸和田市民病院は、平成17年4月から産婦人科診療を休止しています。（現在は婦人科のみ予約診療にて対応）

ハイリスク分娩に対応できるよう新生児集中治療管理室（NICU）や母体・胎児集中治療管理室（MFICU）を整備している小児・周産期の医療施設は慢性的に不足しており、岸和田市にはありません。

地域周産期母子医療センターの整備計画として、泉大津市立病院が候補に挙がっています。

市立泉佐野病院と市立貝塚病院の産婦人科が1つの組織として統合され、泉州母子医療センターとなっています。前者が周産期センター、後者が婦人科医療センターの機能を担っています（ハードはそのまま役割分担）。

分娩施設一覧

		分娩件数 (平成17年)	オープンシステム (活用分娩件数)	助産師外来	院内助産所
1	市立岸和田市民病院				
3	岸和田徳洲会病院	346件	-	-	-
19	久松病院	648件	-	-	-

二次医療圏の公立病院

		分娩件数	オープンシステム (活用分娩件数)	助産師外来	院内助産所
	泉大津市立病院	562件	165件	-	-
	大阪府立母子保健総合医療センター	1563件	-	-	-
	和泉市立病院	226件	13件	-	-
	市立貝塚病院	764件	-	-	-
	市立泉佐野病院	733件	-	-	-
	阪南市立病院				

小児医療施設及び周産期医療施設の整備状況(平成17年)

	相互援助システム (NMC S(新生児診療 参加))	相互援助システム (OGCS(産婦人科診療 参加))	病床数				分娩件数	うち早期算、多胎、 2500g未満の 取扱数
			産科・婦人科		小児科			
			一般	M F I C U	一般	N I C U		
1	市立岸和田市民病院							

二次医療圏の公立病院

	相互援助システム (NMC S(新生児診療 参加))	相互援助システム (OGCS(産婦人科診療 参加))	産科・婦人科 一般	産科・婦人科 M F I C U	小児科 一般	小児科 N I C U	分娩件数	うち早期算、多胎、 2500g未満の 取扱数
	-		36床	-	23床	-	562件	58件
			91床	9床	249床	18床	1563件	865件
	-		37床	-	18床	-	226件	32件
	-		44床	-	12床	-	764件	143件
			35床	-	16床	6床	733件	155件

8. 小児救急を含む小児医療体制

岸和田市において、小児の入院機能、小児救急医療を提供している病院は下図になります。

泉州圏域の小児科受診患者数は毎年増加しており、輪番制の維持に支障が生じてきており、平成 18 年 11 月から泉州北部(高石市、和泉市、泉大津市、岸和田市、貝塚市及び忠岡町)小児初期救急広域センターが設置されました。

小児の入院機能を持つ医療機関

		小児科病床
1	市立岸和田市民病院	20床
3	岸和田徳洲会病院	14床

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院	23床
大阪府立母子保健総合医療センター	249床
和泉市立病院	18床
市立貝塚病院	12床
市立泉佐野病院	16床
阪南市立病院	

小児救急医療機関

		小児初期救急医療機関	二次救急医療体制 (輪番制システムによる 小児夜間・休日診療体制)
1	市立岸和田市民病院		
3	岸和田徳洲会病院		
	泉州北部小児初期救急 広域センター		

二次医療圏の公立病院

泉大津市立病院		
大阪府立母子保健総合 医療センター		
和泉市立病院		
市立貝塚病院		
市立泉佐野病院		
泉佐野熊取田尻休日 診療所		
阪南市立病院		

泉州医療圏二次救急医療対策事業(小児救急医療支援事業)における  
市立岸和田市民病院の実績(自院統計より)

	延数	一日平均
H17	7,189人	69.1人
H18	5,572人	59.3人
H19	3,387人	36.0人

同センター開始後

#### 4. 医療動向

##### 1. 診療報酬改定

改定率 : 0.82%

診療報酬(本体) : +0.38%

薬価等 : 1.20%

平成 20 年度診療報酬改定を概観すると、全体改定率はマイナスとなっておりますが、診療報酬本体ではプラス改定の評価となっていることが確認できます。地域における特徴(“強み”)をしっかりと出し、地域に求められる医療機関であることが生き残る重要なポイントとなります。

##### 緊急課題への対応・重点的に評価する主な項目

緊急課題への対応 : 産科・小児科医療、病院勤務医の負担軽減、救急医療

重点的に評価 : 明細書の交付、がん対策、脳卒中対策、自殺対策

産科・小児科医療及び救急医療については、今後も様々な点が改正されることが見込まれ、方向性を見出し難いですが、現在最も整備が求められる分野でもあり、医療スタッフの確保も重要なポイントとなります。

##### 適正化・見直し等を行う主な項目

外来管理加算、7対1入院基本料、外来精神療法、後発医薬品の使用促進

処置の見直し、コンタクトレンズ検査料

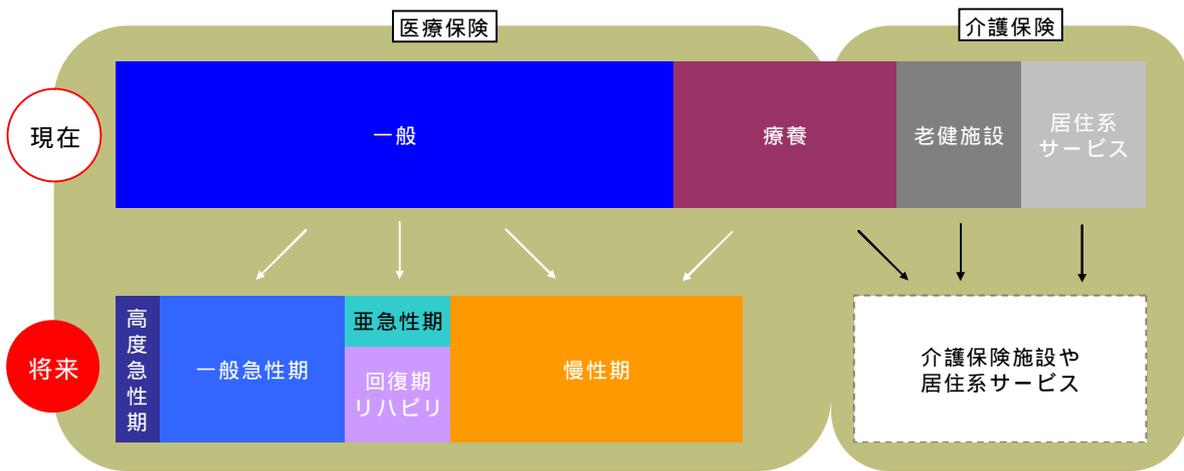
再診料の引き上げなど、病院にとって追い風の改定点もあれば、外来管理加算の時間割当やりハビリ料の算定方法の変更等で減算となる改定点もあります。

手厚い部分とそうでない部分があり、全体としてはマイナス改定。また、診療の「質」も評価。

2. 機能分化

今回の診療報酬の改定では、急性期、亜急性期、回復期に求められる条件が、過去の改定よりも明確に示されています。これらは、病院の機能分化を推進し、一般病床の再編につなげていく意図があると考えられます。

一般病床の中には、急性期機能と亜急性期機能が混在しているため、それを整理することや、療養病床においては、従来急性期病院が担ってきた在宅患者の後方支援を担うことが求められています。



**高度急性期**  
 「入院と紹介外来、救急」が原則  
 難度の高い手術の実施と症例数確保  
 救命・救急医療の24時間受け入れ体制  
 画像診断を含めた検査の24時間受け入れ体制  
 手厚い看護配置  
 コメディカルの24時間配置

**急性期**  
 継続的に重症の新規入院患者を確保  
 24時間の救急対応と受け入れ実績  
 看護配置10：1以上（最低条件）  
 DPC対応

**亜急性期**  
 自院で急性期機能を備えているか、地域の急性期病院との連携強化で、患者の急性増悪時に対応できる医療体制を確保  
 看護配置は実質10：1以上

**回復期**  
 急性期病院との密な連携で、術後の重症患者を確保  
 リハビリスタッフの手厚い配置

**慢性期**  
 慢性疾患を抱える高齢者の急性増悪時に対応できる医療レベルの確保  
 在宅患者及び施設入所者の急性増悪時の受け入れ  
 在宅医療機関・施設に対する后方支援  
 特殊疾患患者を受け入れる場合、急性期病院との連携体制の強化、スタッフの確保

日経ヘルスケア 2008年07月号より

### 3. 医師不足

医師不足が大きな問題となっており、医師の絶対数が足りないという議論の他、下図のような問題点が要因となっています。その結果として、小児科・産科の休診や救急受入体制確保が困難になっています。

岸和田市民病院においても、平成 17 年 4 月から産婦人科診療を休止しています（現在は婦人科のみ予約診療にて対応）。

#### 捜査・司法機関による刑事立件・訴訟

福島県立大野病院産科医逮捕、堀病院強制捜査（助産師問題）

#### 医療民事訴訟

医学的に問題のない医療訴訟で医師・病院側が敗訴

#### 初期臨床研修義務化

大学病院への医師の引き上げ（地域偏在）

#### 患者のモラルの低下

救急医療のコンビニ受診による医師の負担増（モンスターバイシエント）

#### 医師不足

小児科・産科の休診や救急受入体制確保が困難に

### 4. 看護職員不足

医師不足同様、看護師不足も大きな問題となっており、下図のような問題点が要因となっています。その結果として、受入可能な入院患者数の制限、手術数の減少、といった弊害が出ています。

#### 7：1入院基本料の新設（平成18年診療報酬改定）

同基本料取得のために、特に大規模急性期病院が看護職員を確保

#### 病院の経営改善の手段として入院基本料の引き上げ志向

入院基本料を上げるため、中小規模病院でも看護職員の需要が大

#### 新卒者が大規模病院を志向

医療レベルだけでなく、看護職員数による1人当り業務量も影響

#### 准看護師の減少

准看護過程卒業者が激減

#### 看護職員不足

受入可能な入院患者数の制限、手術件数の減少、といった弊害

## 内部環境調査

岸和田市、及び市立岸和田市民病院の内部の環境

### 1. 岸和田市の財政状況

#### 1. 財政健全化法の施行について

地方公共団体の財政の健全化に関する法律の概要(平成19年6月公布)

#### 健全化判断比率の公表等

地方公共団体は、毎年度、以下の健全化判断比率を監査委員に付した上で、議会に報告し、公表しなければならないこととする。

実質赤字比率

連結実質赤字比率

実質公債費比率

将来負担比率

#### 財政の早期健全化

健全化判断比率のうちいずれかが早期健全化基準以上の場合には、財政健全化計画を定めなければならないこととする。

#### 財政の再生

再生判断比率( )のいずれかが財政再生基準以上の場合には、財政再生計画を定めなければならないこととする。

#### 公営企業の経営の健全化

公営企業を経営する地方公共団体は、毎年度、公営企業ごとに資金不足比率を監査委員の審査に付した上で議会に報告し、公表する。これが経営健全化基準以上となった場合には、経営健全化計画を定めなければならないこととする。

#### その他

健全化判断比率の公表は、公布後1年以内(平成20年度)から、他の義務付け規定については、地方公共団体の予算編成機会の付与等の観点から、平成20年度決算に基づく措置から適用する(平成21年度)。

2. 健全化法による指標(数値基準)と対象範囲

自治体財政健全化法 指標(数値基準)と対象範囲

財政再生基準 (国の管理下で再建)		都道府県	5%	15%	35%		
早期健全化基準			3.75%	8.75%	25%	400%	20%
財政再生基準 (国の管理下で再建)		市町村	20%	30%	35%		
早期健全化基準			11.25%~15%	16.25%~20%	25%	350%	20%
地方自治体	一般会計	普通会計	実質赤字比率	連結実質赤字比率	実質公債費比率	将来負担比率	資金不足比率
	うち 公営企業会計	※公営企業会計ごとに算定					
		一部事務組合・広域連合					
地方公社・第三セクター							

病院事業も  
連結して評価

3. 健全化判断比率・資金不足比率

	実質赤字比率		連結実質赤字比率		実質公債費比率	将来負担比率	資金不足比率
早期健全化基準	11.25 ~ 15%		16.25 ~ 20%		25%	350%	
財政再生基準	20%		(20・21決算) 40%、 (22決算) 35%、 (23決算~) 30%		35%		
経営健全化基準							20%
団体名	比率	早期健全化 基準	比率	早期健全化 基準	比率	比率	病院
岸和田市	-	11.44	-	16.44	13.7	203.6	-
高石市	-	12.98	-	17.98	14.6	321.3	
泉大津市	-	12.73	18.58	17.73	16.6	265.2	34.1
忠岡町	-	15.00	3.36	20.00	8.5	248.1	
和泉市	-	11.75	-	16.75	6.9	67.9	43.6
貝塚市	-	12.68	-	17.68	12.0	149.6	-
熊取町	-	13.91	-	18.91	10.7	89.3	
泉佐野市	-	12.44	39.31	17.44	16.9	405.7	29.5
田尻町	-	15.00	-	20.00	14.6	129.1	
泉南市	-	13.03	-	18.03	11.5	193.8	
阪南市	-	13.33	14.21	18.33	10.7	103.3	89.9
岬町	-	15.00	-	20.00	17.3	223.7	

## 2. 一般会計負担の考え方

### 1. 病院事業との接点・法的な根拠

法的な根拠(地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項、第 17 条の 3)

#### 1号

性質上、地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費

同法施行令第 8 条の 5、基本通達等より

救急医療の確保に必要な経費

集団検診、医療相談等に要する経費

#### 2号

能率的経営をおこなってもなおその経営に伴う収入のみを持って充てることが客観的に困難であると認められる経費

同法施行令第 8 条の 5、基本通達等より

高度医療に要する経費・(建設改良に要する経費含む) (放射線、集中治療室関連分)

特殊医療に要する経費・(建設改良に要する経費含む) (リハビリテーション分)

### 法施行令第 8 条の 5 第 14 号

病院及び診療所の建設又は改良に要する経費 (当該経費に充てることができる病院事業の経営に伴う収入の額をこえる部分に限る。)

病院建設改良、医療機器購入に要する経費のうち、企業債、国府補助金等特定財源を除く部分及び、企業債元利償還金の 1/2 相当額、平成 14 年度着手分まで 2/3 相当額

### 第 17 条の 3 経費分

災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計又は他の特別会計から補助することができる経費

基本通達等より

医師、看護師等の研究研修に要する経費の一部(1/2 相当)

## 2. 当院の繰入金算定方法

	繰出金算定方法	算定に係る経緯
救急医療	救急部門にかかる収益費用の差 10/10	変更なし。
一般行政派遣	10,000,000円定額	平成13年度岸和田市アクションプランによる。
特殊医療(リハビリテーション)	リハビリテーション部門収益費用差の5/10	平成13年度岸和田市アクションプランによる。
高度医療(放射線・集中治療)	放射線部門・集中治療部門収益費用差の内数、高度対応医療機器減価償却相当	平成18年度岸和田市一般会計取り決め。
企業債利子の内一定割合	H15年度前分は2/3、H15以降分は1/2	変更なし。
医師等研究研修費	研究研修費決算(見込)額に受託収益のうち一部を充当した残額の1/2	平成13年度岸和田市アクションプランによる。
共済追加費用	共済費追加費用負担額のうち1/2相当	平成19年度岸和田市一般会計取り決めにより廃止。
企業債元金	H15年度前分は2/3、H15以降分は1/2	平成13年度岸和田市アクションプラン以降休止中。
施設整備費	建設改良に係る費用と、企業債、固定資産売却益等を差し引いた残額の1/2	平成13年度岸和田市アクションプラン以降休止中。

## 3. 繰入金内訳

病院事業会計への繰出金内訳書

(単位：千円)

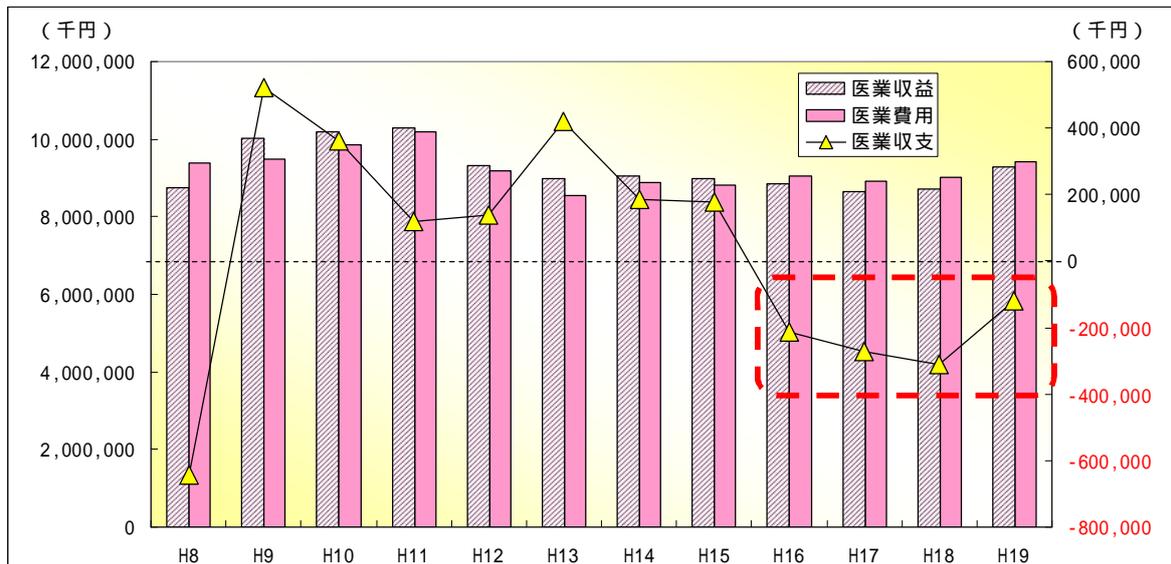
項目	平成17年度決算		平成18年度決算		平成19年度決算	
	負担率	繰出額	負担率	繰出額	負担率	繰出額
(収益的収支)・(医業収益)						
救急医療	10/10	367,000	10/10	374,000	10/10	330,000
一般行政派遣	定額	10,000	定額	10,000	定額	10,000
計		377,000		384,000		340,000
(収益的収支)・(医業外収益)						
特殊医療	5/10	15,000	5/10	22,000	5/10	22,000
高度医療	5/10	356,000	収支差の内	503,175	収支差の内	571,256
高度分機器等減価償却費			減価償却費	359,825	減価償却費	335,135
企業債利子 2/3相当	2/3	444,034	2/3	427,724	2/3	411,141
企業債利子 1/2相当	1/2	1,046	1/2	5,004	1/2	6,848
医師の研究研修	1/2	17,513	1/2	9,172	1/2	13,620
共済追加費用	1/2	42,407	1/2	39,100	1/2	0
計		876,000		1,366,000		1,360,000
(資本的収支)						
企業債元金		0		0		0
施設整備費		0		0		0
計		0		0		0
合計		1,253,000		1,750,000		1,700,000

### 3. 病院の経営状況

#### 1. 医業収支の推移

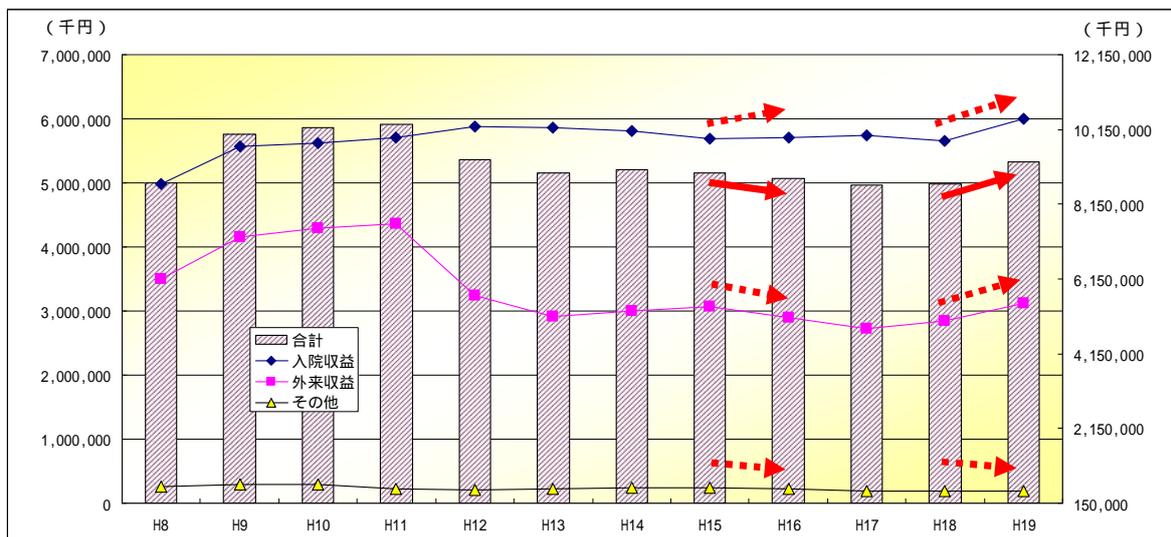
医業収益から繰入金を除き、医業費用から減価償却費を除いた医業収支の推移になります。平成 16 年度から、収支が逆転し、医業損失が発生しています。

	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
医業収益（繰入金を除く）	8,734,055	10,013,354	10,200,323	10,301,097	9,333,147	8,983,925	9,062,309	8,993,776	8,841,418	8,650,142	8,699,887	9,296,936
医業費用（減価償却費を除く）	9,379,527	9,491,850	9,839,694	10,182,390	9,196,151	8,563,735	8,877,917	8,816,285	9,056,461	8,920,845	9,012,834	9,417,272
医業収支	-645,472	521,504	360,629	118,707	136,996	420,190	184,392	177,491	-215,043	-270,703	-312,947	-120,336



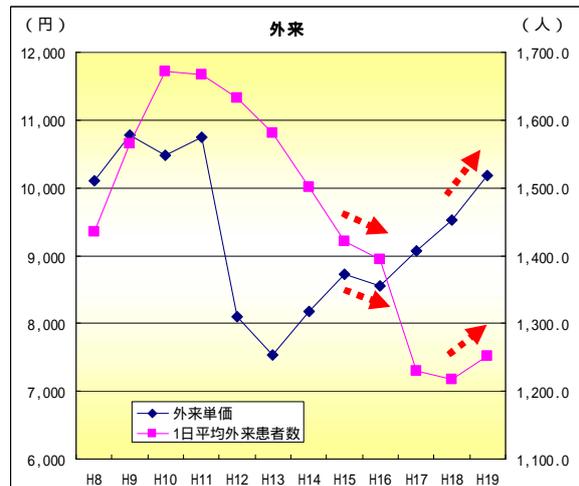
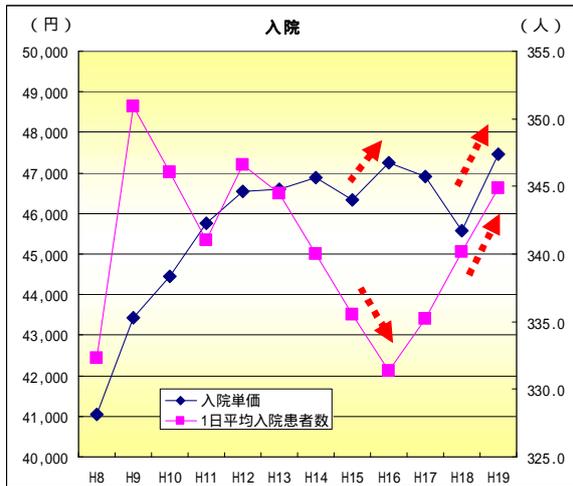
#### 2. 医業収益の推移

16 年度から収支が逆転していましたが、15 年度と 16 年度を比較すると、入院収益が若干増加しているものの、外来収益とその他収益（健診、室料差額等）が減少しており、結果として医業収益全体が減少しています。



### 3. 単価と平均患者数の推移

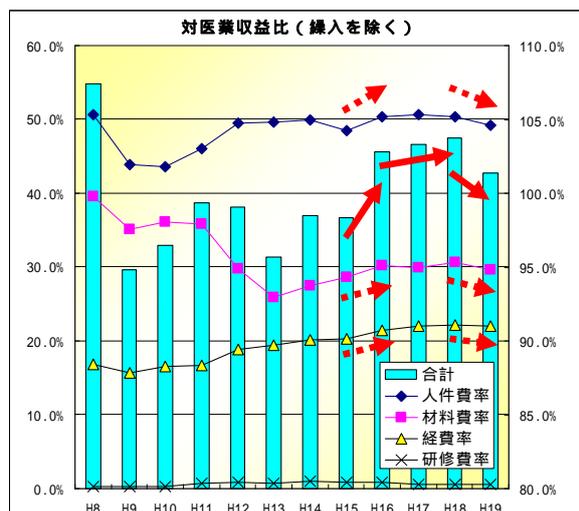
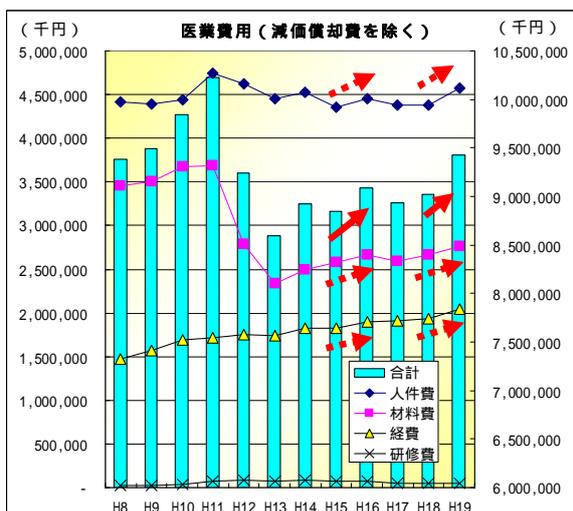
入院収益の構造を見てみると、15年度から16年度にかけて平均入院患者数は減少しているものの、入院単価は上昇しているため、入院収益自体は若干の増加につながっています。一方、外来収益は、院外処方の実施や診療報酬改定などにより、外来単価が低下、平均外来患者数が減少しており、その結果として外来収益の減少につながっています。



### 4. 費用の額と対医業収益比率の推移

16年度から収支が逆転していましたが、15年度と16年度を比較すると、人件費、材料費、経費、研修費等がいずれも増加しており、結果として医業費用が増加しています。医業収益が減少し、費用も増加したことから、対医業収益比率も上昇しています。

16年度と19年度においては、退職金という不定期な費用が、それぞれ6000万円と7700万円前年より増加しています。

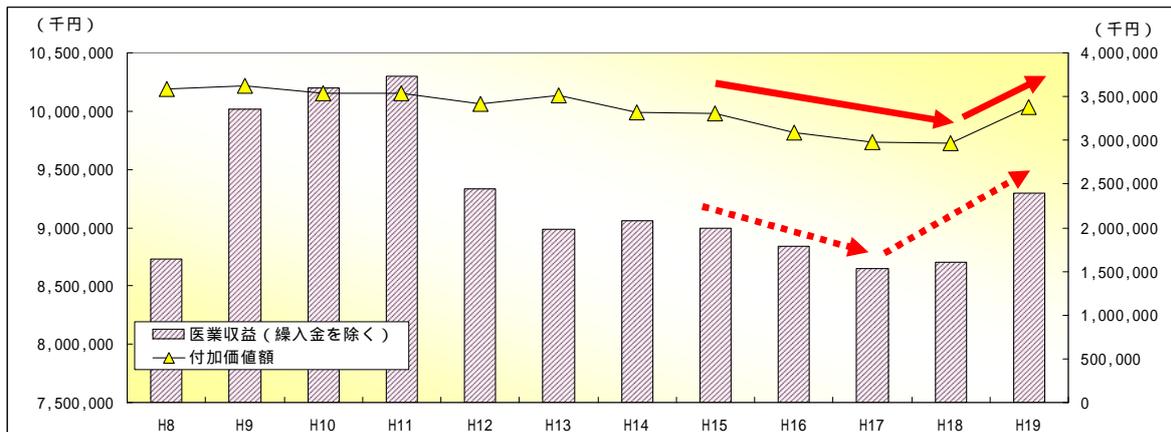


5. 付加価値額と医業収益(繰入除)の推移

付加価値額(繰入金を除く)の推移を見てみると、15年度から18年度にかけて減少していますが、19年度には増加しています。

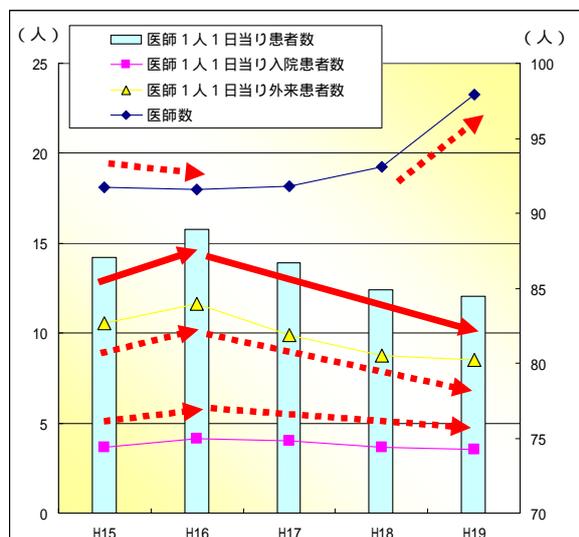
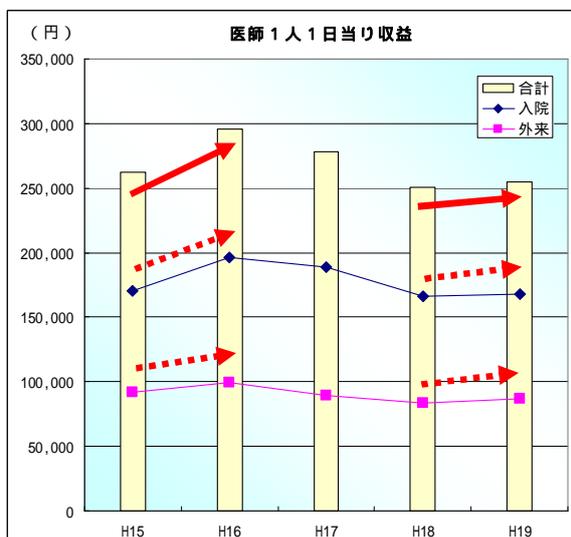
(付加価値額:上記医業収益から人件費を除く医業費用を差し引いたものを付加価値額としています。)

	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
医業収益(繰入金を除く)	8,734,055	10,013,354	10,200,323	10,301,097	9,333,147	8,983,925	9,062,309	8,993,776	8,841,418	8,650,142	8,699,887	9,296,936
付加価値額	3,588,919	3,628,244	3,540,131	3,539,370	3,411,517	3,518,860	3,316,929	3,309,926	3,086,971	2,984,329	2,964,495	3,385,888
繰入額	373,215	410,000	389,667	371,000	368,000	353,000	366,000	373,000	375,000	377,000	384,000	340,000



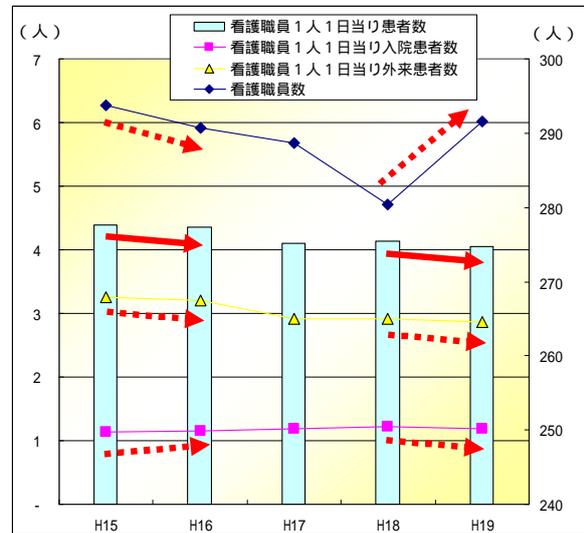
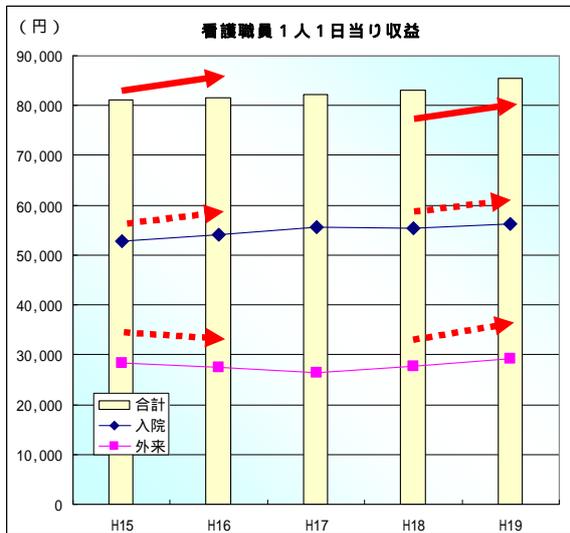
6. 医師1人1日当り収益

15年度と16年度、18年度と19年度を比較すると、医師1人1日当り収益は入院・外来とも上昇しています。医師数については、15年度から16年度においては僅かに減少しており、18年度から19年度は増加しています。医師1人1日当り患者数は16年度から減少しています。



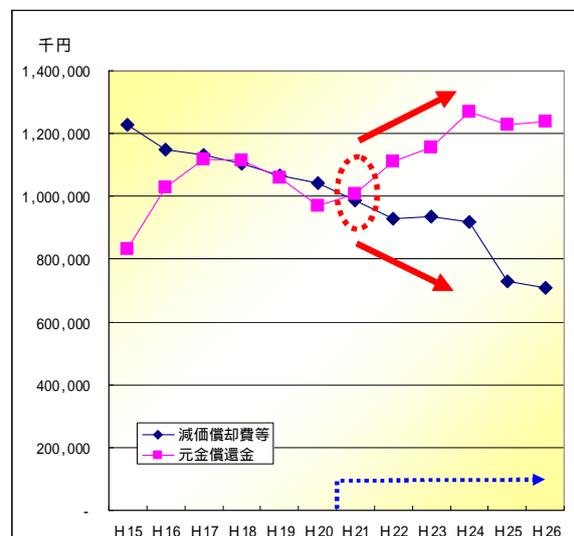
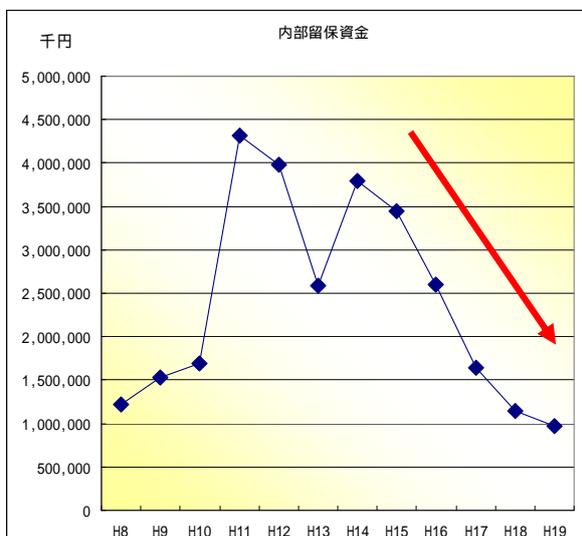
### 7. 看護職員1人1日当り収益

15年度と16年度、18年度と19年度を比較すると、看護職員1人1日当り収益は15年度から16年度にかけての外来収益以外はいずれも上昇しています。看護職員数については、15年度から16年度においては減少しており、18年度から19年度は増加しています。看護職員1人1日当り患者数は、概ね横ばいになっています。



### 8. 内部留保資金と元金償還

経常損失の影響により、内部留保資金が減少しています。また、今年度(20年度)までは資本的収支赤字を減価償却費等の内部留保資金で賄えましたが、今後は減価償却費の減少が進むため、経常収支を黒字化し、剰余金を出さなければ、将来的に資金不足に陥ることが予想されます。



単位:千円

算式1	H17	H18	H19
年度末残高	2,601,190	1,637,648	1,147,944
収益的収支	860,037	451,607	208,663
資本的収支	1,245,180	1,178,929	1,045,814
減価償却費	1,113,544	1,095,518	1,057,412
固定資産除却費	16,817	9,536	9,660
その他	11,314	35,779	11,949
合計	1,637,648	1,147,944	972,488

算式2	H17	H18	H19
流動資産	2,646,315	2,192,917	2,067,121
流動負債	1,008,667	1,044,973	1,094,633
差引計	1,637,648	1,147,944	972,488

## 4. 他病院との比較

## 1. 繰出金

岸和田市民病院の経営状況を、同規模の医業損益又は経常損益黒字病院と比較します。不採算事業の実施度合いにより収支状況は異なってきますが、岸和田市民病院の人口1人当たりの繰出額は、7病院平均と比較して高くなっています。

	岸和田市民病院		同規模の医業損益又は経常損益黒字病院							二次医療圏内		大阪府下	
	18年度	19年度	7病院平均	富岡総合病院	赤穂市民病院	富士宮市立病院	加古川市民病院	市立三次中央病院	大牟田市総合病院	公立八女総合病院	和泉市立病院	泉佐野病院	市立堺病院
医業損益(千円)	-1,034,001	-847,408	148,750	206,440	47,252	128,210	71,790	266,158	326,962	-5,559	-1,350,177	-979,297	-1,634,109
経常損益(千円)	-461,525	-194,994	61,659	2,115	-102,773	31,568	126,680	177,530	172,784	23,711	-1,285,063	-1,192,274	-1,559,358
不良債務額 (千円、ない場合は )											390,620	999,522	1,350,823
収益的収支の繰出額 (千円)	1,750,000	1,700,000	360,364	227,185	294,099	371,359	459,026	331,785	515,216	323,875	431,763	393,014	1,283,489
資本的収支の繰出額 (千円)	0	0	242,202	214,173	321,437	231,542	342,271	0	366,774	219,214	338,237	439,986	506,511
特別利益の繰出額 (千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,000,000
繰出金合計(千円)	1,750,000	1,700,000	593,371	377,000	615,536	602,901	801,297	331,785	881,990	543,089	770,000	833,000	2,790,000
人口(年度末時点)	202,522	202,273	113,516	68,241	51,933	123,908	266,148	59,828	131,361	93,193	180,594	101,427	831,715
人口1人当たりの繰出金額(千円)	8.641	8.404	5.738	5.525	11.853	4.866	3.011	5.546	6.714	5.828	4.264	8.213	3.355
人口1人1日当たりの繰出金額(円)	23.674	22.963	15.721	15.136	32.473	13.331	8.249	15.194	18.395	15.966	11.681	22.501	9.190

灰色塗り濃しの項目は平均から除いている。

富岡総合病院は、富岡市と甘楽町の1市1町。富岡地域医療事務組合により運営されており、同病院の他に公立七日市病院(150床)があるが、医業・経常損益、収益的収支・資本的収支・特別利益の

繰出額については、富岡総合病院のみの数値。繰出金合計は、富岡総合病院の繰出金のうち、市・町が負担している額。

公立八女総合病院は、八女市・立花町・広川町・黒木町・星野村・矢部村の1市3町2村の人口。

## 2. 機能性

機能性に関する項目を見てみます。

病床利用率が低くなっていますが、平均在院日数の影響もあると考えられます。また、入院単価が高く、外来単価が低くなっています。

病床1床当り診療収益は高くなっていますが、医師1人1日当り診療収入は低くなっています。また、医師1人1日当り患者数も少なくなっています。

	岸和田市民病院		同規模の医業損益又は経常損益黒字病院								二次医療圏内		大阪府下
	18年度	19年度	7病院平均	富岡総合病院	赤穂市民病院	富士宮市立病院	加古川市民病院	市立三次中央病院	大牟田市総合病院	公立八女総合病院	和泉市立病院	泉佐野病院	市立堺病院
一般病床数(床)	350	400	352	355	376	350	351	350	350	330	327	348	480
救急告示病床数	6	14	9	2	3	6	6	8	20	16	4	10	33
入院基本料(看護基準)	10:1	10:1	-	7:1	10:1	10:1	10:1	13:1	10:1	10:1	7:1	10:1	10:1
病床利用率	97.2%	86.2%	90.0%	79.7%	89.5%	84.6%	96.1%	96.6%	92.9%	90.6%	61.2%	88.8%	84.4%
平均在院日数(一般病床)(日)	14.6	13.6	14.7	11.1	15.6	12.6	14.3	18.1	15.5	15.8	14.6	12.9	14.5
外来入院患者比率(%)	240.2	242.0	203.9	229.3	245.8	233.7	205.6	186.4	178.6	148.0	232.8	203.9	180.0
患者1人1日当り入院収益(円)	45,582	47,467	40,614	49,295	42,281	41,873	41,173	34,607	37,148	37,922	41,629	58,877	42,247
患者1人1日当り外来収益(円)	9,531	10,189	12,550	11,983	9,770	13,015	12,918	10,770	13,163	16,231	7,713	10,241	9,953
病床1床当り診療収入(千円)	24,293	22,760	21,477	22,297	21,680	22,293	23,767	19,289	20,539	20,474	13,333	25,862	18,513
医師1人1日当り診療収入(円)	270,979	277,876	336,796	302,379	347,456	349,733	340,116	331,764	307,619	378,503	239,854	292,278	197,412
医師1人1日当り入院患者数(人)	4.0	3.9	5.2	3.9	5.2	4.8	5.0	6.1	5.1	6.1	4.0	3.7	3.3
医師1人1日当り外来患者数(人)	9.5	9.3	10.4	9.0	12.9	11.3	10.3	11.3	9.1	9.0	9.4	7.5	5.9
看護職員1人1日当り診療収入(円)	81,398	82,714	72,099	66,212	73,256	79,078	76,623	68,302	82,156	59,064	45,020	95,603	88,652
看護職員1人1日当り入院患者数(人)	1.2	1.1	1.1	0.9	1.1	1.1	1.1	1.2	1.4	1.0	0.8	1.2	1.5
看護職員1人1日当り外来患者数(人)	2.9	2.8	2.2	2.0	2.7	2.6	2.3	2.3	2.4	1.4	1.8	2.4	2.7

## 3. 収益性

収益性に関する項目を見てみます。

人件費率はそれ程高くないものの、委託費率が高くなっています(但し、人的委託以外も含む)。材料費は低くなっています。減価償却費と経費率、経常収益対支払利息率が高くなっています。

	岸和田市民病院		同規模の医業損益又は経常損益黒字病院								二次医療圏内		大阪府下
	18年度	19年度	7病院平均	富岡総合病院	赤穂市民病院	富士宮市立病院	加古川市民病院	市立三次中央病院	大牟田市総合病院	公立八女総合病院	和泉市立病院	泉佐野病院	市立堺病院
人件費率 (対医業収益、以下同じ)	48.2%	47.5%	45.2%	53.2%	43.5%	44.8%	43.4%	45.2%	42.7%	43.9%	66.1%	41.7%	46.4%
委託費率	14.1%	13.5%	7.8%	4.7%	6.8%	7.8%	7.0%	6.7%	12.0%	9.6%	13.3%	11.7%	9.9%
人件費+委託費率	62.3%	60.9%	53.1%	57.9%	50.3%	52.7%	50.4%	51.9%	54.7%	53.5%	79.5%	53.4%	56.4%
薬品費率	11.0%	11.2%	19.9%	13.7%	16.2%	23.7%	23.7%	17.8%	21.4%	23.1%	10.0%	15.3%	13.1%
医療材料費率	17.5%	16.7%	10.6%	13.1%	13.0%	11.1%	8.2%	11.3%	9.3%	8.4%	12.8%	18.8%	13.3%
給食材料費率	0.8%	0.8%	0.6%	0.8%	1.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	1.0%	1.0%	0.8%	0.9%
材料費率	29.3%	28.7%	31.1%	27.6%	30.2%	34.8%	31.9%	30.1%	30.7%	32.5%	23.8%	34.9%	27.3%
経費率(委託費を除く)	7.2%	7.7%	6.2%	6.5%	7.6%	4.9%	8.1%	6.8%	4.2%	5.3%	14.0%	11.3%	21.0%
減価償却費率	12.1%	11.0%	6.9%	5.2%	11.0%	5.6%	5.8%	6.8%	5.6%	8.1%	11.1%	9.5%	11.6%
経常収益対支払利息率	6.1%	5.6%	3.3%	2.9%	3.5%	2.0%	2.1%	3.8%	5.8%	3.0%	1.8%	4.2%	5.9%
医業収益対医業利益率	-11.4%	-8.8%	1.9%	2.5%	0.5%	1.6%	0.8%	3.7%	4.4%	-0.1%	-28.7%	-10.3%	-16.7%
経常収益対経常利益率	-4.3%	-1.7%	0.8%	0.0%	-1.1%	0.4%	1.3%	2.4%	2.2%	0.3%	-25.8%	-10.2%	-14.5%
総収益対総利益率	-4.2%	-1.9%	0.5%	0.0%	-1.3%	0.1%	0.7%	2.2%	1.7%	0.2%	-25.8%	-11.5%	-4.8%

## 4. 生産性

生産性に関する項目を見てください。

付加価値額が低く、労働分配率が高くなっています。

委託費(人的委託以外を含む)を人件費として見なした場合の比較においても、付加価値が低く、労働分配率が高くなっています。

	岸和田市民病院		同規模の医業損益又は経常損益黒字病院								二次医療圏内		大阪府下
	18年度	19年度	7病院平均	富岡総合病院	赤穂市民病院	富士宮市立病院	加古川市民病院	市立三次中央病院	大牟田市総合病院	公立八女総合病院	和泉市立病院	泉佐野病院	市立堺病院
付加価値額(千円)	2,964,495	3,385,888	3,653,815	4,617,194	3,774,035	3,633,483	3,798,370	3,388,691	3,384,215	2,980,715	1,568,294	2,895,374	2,471,531
人件費	4,382,496	4,573,296	3,599,390	4,475,147	3,764,383	3,651,401	3,878,132	3,221,116	3,175,078	3,030,474	3,105,850	3,984,844	4,550,291
労働分配率	147.8%	135.1%	98.5%	96.9%	99.7%	100.5%	102.1%	95.1%	93.8%	101.7%	198.0%	137.6%	184.1%
付加価値額 (委託費を人件費と見なす)	4,242,526	4,685,134	4,265,170	5,012,556	4,362,422	4,272,324	4,420,783	3,867,921	4,273,023	3,647,159	2,195,117	4,009,764	3,446,282
人件費+委託費	5,660,527	5,872,542	4,210,745	4,870,509	4,352,770	4,290,242	4,500,545	3,700,346	4,063,886	3,696,918	3,732,673	5,099,234	5,525,042
労働分配率 (委託費を人件費と見なす)	133.4%	125.3%	98.8%	97.2%	99.8%	100.4%	101.8%	95.7%	95.1%	101.4%	170.0%	127.2%	160.3%

## 5. 安定性

安定性に関する項目を見てください。

いずれの項目も他病院より悪くなっており、現段階では大きな問題はありませんが、将来的な不安があります。

	岸和田市民病院		同規模の医業損益又は経常損益黒字病院								二次医療圏内		大阪府下
	18年度	19年度	7病院平均	富岡総合病院	赤穂市民病院	富士宮市立病院	加古川市民病院	市立三次中央病院	大牟田市総合病院	公立八女総合病院	和泉市立病院	泉佐野病院	市立堺病院
自己資本比率(%)	8.8	8.1	38.9	40.3	23.4	72.0	28.2	42.4	21.9	43.9	-5.4	-22.5	14.8
固定長期適合率(%)	94.1	94.9	76.9	81.2	85.3	63.7	61.2	87.1	84.7	74.7	129.7	107.2	106.5
流動比率(%)	209.9	188.8	586.9	660.3	363.2	864.1	630.5	425.6	434.0	730.2	74.2	61.5	57.6
医業収益対借入金比率(%)	209.1	191.6	97.8	80.8	141.3	32.8	81.2	115.3	139.5	94.1	100.4	183.9	177.0