

新病院整備計画概要

平成19年2月
枚方市

目 次

- 1 . はじめに 1
- 2 . 市民病院の現状 1
- 3 . 市民病院基本構想（要約） . . . 3
- 4 . 市民病院基本計画（要約） . . . 4
- 5 . 医療ニーズ調査結果（要約） . . 6
- 6 . 新病院の整備（骨子） 8
- 7 . 新病院整備にかかる財政見通し . 14

参考資料

新病院建設予定位置図 15

用語解説 (1) ~ (4)

1 . はじめに

少子高齢化の急速な進展や疾病構造の変化、また医療制度の改革など、医療を取り巻く環境が大きく変わる中で、関西医科大学附属枚方病院の開院や星ヶ丘厚生年金病院の動向など、本市を中心とする北河内地域の医療環境は、さらに大きな変動の時期を迎えています。また、東南海・南海地震の発生が予測される中で大規模災害等への備えが重要な行政課題となっています。

こういう状況の中で市民病院は、北河内医療圏での唯一の公的病院として信頼され、本市のみならず近隣市からも救急搬送されています。

本市では、中核市への移行を目指しており、今後移管される保健所との連携を深め、本市保健医療体制の充実を図る必要があります。そのため、公的病院として市民の皆さんに良質かつ適切な医療を効果的に提供するよう努めるとともに、救急などの不採算部門も継続して遂行することが必要であると考えています。また、医師会をはじめ医療機関とも連携し、市民の皆さんが安心して健康に日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービスの基盤づくりに努めていくことが重要であると考えています。

平成14年度には市民病院基本構想を、平成16年度には市民病院基本計画を策定しました。関西医科大学附属枚方病院の影響を調査するため、医療ニーズ調査を実施し、その結果を参考に「市民病院整備計画概要」としてまとめたものです。

2 . 市民病院の現状

1 . 沿 革

市民病院は、昭和25年4月に国民健康保険直営病院として病床数26床で開設し、昭和35年1月に市立枚方市民病院に改称しました。

昭和37年7月に第1次増改築工事により病床数147床、昭和44年5月に第2次増改築工事により病床数235床、昭和52年1月に第3次増改築工事により病床数460床となりました。平成11年4月の感染症予防法（用語解説 参照：以下「解説」と記載）の施行や亜急性期病床の設置などにより、現在は、一般病床411床・感染症病床8床合計419床となっています。

2 . 現施設の概要

現施設は、約1万3390㎡の敷地に、病棟・CT（解説）棟・MRI（解説）棟などが配置されています。

過去の増改築事業により、利用しにくい配置になっているとともに、十分な

駐車場や緑地帯のスペースがありません。府道杉田口禁野線の拡幅事業により、玄関前スペースも狭くなります。外来診察室や待合室、病棟の1床当たり床面積も十分ではありません。また、病院施設の基礎となる第1次増改築工事から40年以上が経過し、施設・設備の老朽化が著しく進んでいます。

- (1) 所在地 枚方市禁野本町2丁目14番1号
- (2) 敷地面積 13,390.27 m²
- (3) 建物延床面積 18,979.00 m²
- (4) 建物構造 鉄筋コンクリート造 地下1階、地上5階、搭屋1階建

3. 経営状況

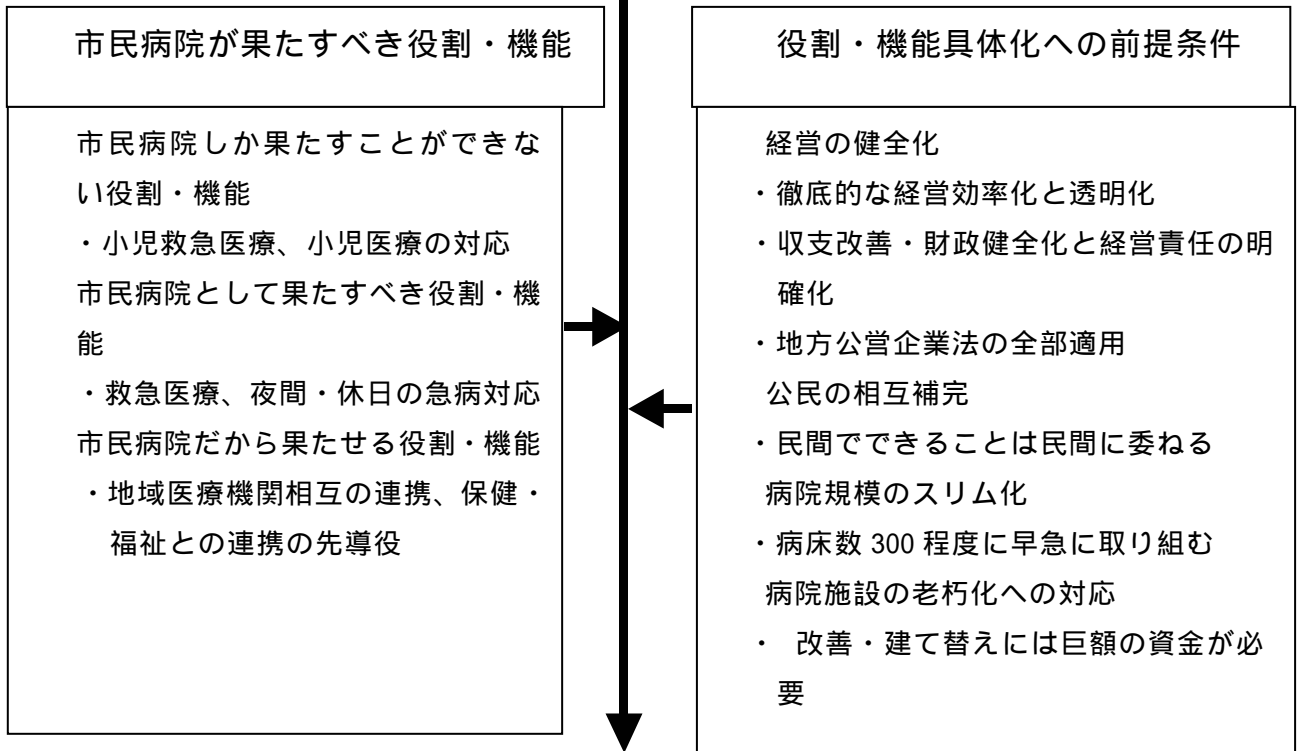
市民病院の経営状況は、昭和60年度から平成11年度までは単年度黒字を計上していましたが、平成12年の不祥事を契機に経営状況が悪化して同年度以降は毎年度赤字となり、現在では30億円を超える累積赤字を抱えています。

この間、平成16年度には、不良債務が発生することが予測される状況となったため、平成16年2月に即効性のある再建策として病院財政緊急対応策を策定して積極的に再建策を推進し、平成17年度は単年度で収支均衡を図れるようになりました。平成18年度決算でも、引き続き単年度黒字となると見込んでいます。



3. 市民病院基本構想（要約）

「心のかよう医療を行い、信頼される病院」が存立基盤



市民病院の将来構想
<p>特色ある医療として「子どもへの医療サービス」を提供</p> <p>救急医療、休日・夜間の急病への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療等の機能強化が必要 ・ 関西医科大学附属枚方病院や星ヶ丘厚生年金病院などとの連携と役割分担を進める <p>地域医療機関の相互連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 二次医療機関としての性格と市民が気軽に受診できる病院との調和を図る ・ 病診連携・病病連携によって地域医療全体の質の向上に取り組む <p>保健・福祉の分野と地域医療機関とのネットワークづくり</p> <p>適切な病院規模と必要な診療機能への絞込み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床数 300 程度へのスリム化の次の段階として、医療制度の動向、地域の医療提供体制等を検証し適切な病院規模へのスリム化と診療科目の再編により必要機能に絞り込む <p>将来、必要となる市民病院施設の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 巨額の資金調達等には P F I など民間活力の導入も検討する <p>病院経営体制の改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自立的で柔軟な病院運営が可能な経営体制を確立する ・ より透明で偏りのない採用・人事システムを確立する ・ 地方版独立行政法人制度の適用具体化を検討する

4 . 枚方市民病院基本計画（要約）

1 . 多様化・高度化する市民の医療ニーズへの的確な対応

1) 特色ある医療

子どもへの医療サービスの提供を特色とします。

小児救急医療については、将来的に大阪府が進める広域的な小児救急拠点病院（解説 ）を支援する核となる医療機関となります。当面は、現在の365日、24時間の応需体制を維持します。

少子高齢社会にあつて、小児救急をはじめとし、乳幼児健診・病児保育や幼児療育園など“子育て”“子育て”を支援します。

疾患・臓器、対象者（小児・女性等）、医療技術（内視鏡外科手術等）など領域ごとに、異なる診療科の専門医を結集した“センター”を構築します。

放射線診療部門を充実させ、放射線治療装置など高度医療機器の整備を図り、地域の医療機関との共同利用を進めます。

クリニカルパス（解説 ）を用い、EBM（根拠に基づく医療）を実践し、理解しやすいインフォームドコンセント（解説 ）を行い、患者参加型医療を実現します。

医療安全管理体制を充実し、カルテ開示など透明性の高い医療を提供します。

市民の健康を守る予防医療の充実を図ります。

2) 救急医療

救急患者を断ることなく受け入れ、適切な医療を提供する“枚方 ER（解説 ）”の整備を図ります。

救急隊との連携を図り、地域におけるメディカルコントロール機能の構築に参画します。

ERを支援するため、臓器別・対象別のチーム医療を推進します。

救急センター機能を発揮するため、ICU（解説 ）やCCU（解説 ）急性期透析の整備を図ります。

3) 保健・福祉との連携

がん検診をはじめとした保健事業を支援し、人間ドックや脳ドックなど予防医学を実践する“市民健診センター”の設置について検討します。

子育て、障害者など福祉部門との連携を強化します。

病児保育室・幼児療育園の運営を支援します。

4) 震災など大規模災害時における役割・機能

地震など大規模災害時には、枚方市災害医療センター(解説)として、患者の受け入れやトリアージ(解説)、災害拠点病院と連携した患者受け入れに係る医療機関間の調整機能が求められています。

平成8年度に行った耐震構造調査では、すべての病棟で耐震性に疑問があるとされており、現施設の耐震改修の可能性について検討するとともに、大規模な震災に耐える施設・設備の整備について検討します。

医師会など三師会とともに医療救護活動を行います。

5) 感染症への対応

O157やSARS(解説)、鳥インフルエンザなど経験のない感染症が発生しています。大阪府が指定する第2種感染症指定医療機関として、感染症の流行に迅速に対応できるよう、応需体制の整備に取り組みます。

2. 他の医療機関との機能連携の推進

地域の中核病院として、地域医療のコーディネート役としての機能を果たします。また、地域のかかりつけ医との連携を強化し、急性期病院として地域医療に貢献し、地域の総合的な研修機能の構築に参画します。

患者本位の医療を提供するため、地域のかかりつけ医と共同で療養計画を策定するとともに、施設・設備の共同利用や運用を推進します。

高度医療機器を備えた検査部門を地域のかかりつけ医に開放するとともに、専門性の高い放射線科医師や病理医師による共同診断を行います。

3. 経営改善の積極的な推進

赤字体質にある経営構造を改革し、税で負担すべき費用と受益者が負担すべき費用を明らかにしながら、自立した経営をめざします。

アウトソーシングなど民間事業者等のノウハウを活用し、効率的な病院運営に努めます。

国において検討されている“地方独立行政法人”化など多様な運営形態を検討し、より経営責任を明確にし、自立的で柔軟な病院運営を行います。

4. 適切な病床規模

財政再建緊急対応策の計画期間中である平成16年に、稼動病床を301床で運用しており、本計画では、301床を基本とします。今後、この病床数での経営成績を検証したうえで、病床規模を定める必要があります。

現在の医療機能に加え、ICUや終末期医療など新しい診療機能を果たすには、さらに50床程度が必要となります。

5. 新病院の施設整備

基本構想でも述べているように、現施設では、地震災害への対応が困難なことや老朽化による患者のアメニティ（解説）、プライバシーに問題があることから、病院の建て替えが必要です。

施設整備にあたっては、多額の資金が必要となります。起債やPFIによる資金調達の方法がありますが、いずれも長期的に一般会計及び病院財政の大きな負担となります。

このことから、事業費をできるだけ圧縮する必要があり、移転先については市有地を活用します。

5. 医療ニーズ調査結果（要約）

調査の概要:医療環境変化を踏まえ下記の3つのアンケート調査を実施しました。

市内医療機関（2回実施）	平成18年4～5月	回収率第1回 47.6%
	平成18年7月	回収率第2回 39.7%
市内の総合病院	平成18年9月	回収率 100%
全国の主な経営改革実施病院	平成18年9～10月	回収率 62.5%

1. 市内総合病院の特色・方向性等

市内4病院は、いずれも急性期医療に特化し、地域医療連携に力を入れる方向を示していますが、それぞれの特色や目指す方向性は異なります。特に、新規立地の関西医科大学附属枚方病院は、高度先進医療を担う方向性を示しており、二次医療を担う市民病院との違いは明確です。また、地域医療機関との連携は、現在のところ市民病院と星ヶ丘厚生年金病院とが概ね2分する状況にあります。

2. 関西医科大学附属枚方病院開設による影響

関西医科大学附属枚方病院の開設による市民病院への顕著な影響は、現時点では現れていません。

3. 関西医科大学附属枚方病院との連携

小児(救急)医療の分野において、地域医療機関からの市民病院に対する信頼は厚いものがありますが、今後は、高度先進医療を担う関西医科大学附属枚方病院との

連携を充実していく必要があるといえます。

4. 地域医療機関等との連携、適切な医療サービスの提供

かかりつけ医をはじめとする地域医療機関との連携に当たっては、信頼関係の構築が重要であり、市民病院として一層努力することが求められています。市民病院は、今後とも市民の医療ニーズに的確に応えつつ、小児医療や救急医療をはじめとして、福祉との連携や二次医療機関としてのより充実した診療体制の構築等、市民がいつでも安心して医療サービスを受けられるよう、その役割と機能を果たしていく必要があります。

なお、枚方市が現在目指している中核市への移行が実現すれば、府から市に保健所機能が移管されることとなります。感染症対応や大規模災害時の対応等に当たって、市民病院は、今後ますます府や市内医療機関等との連携を強化し、調整機能を果たしていくことが強く求められるようになります。

5. 新病院の施設整備

市民病院の現施設は、老朽化が進んでいます。現在の設備・機能では、多様化する市民の医療ニーズに的確に対応していくことや、地域医療の調整役としての機能や災害医療センターとしての機能を十分に果たしていくことなど、市民病院に求められる方向性を今後も十分に担っていくことは困難であると考えられます。したがって、市民病院が今後とも、公的病院としての役割・機能を果たし、病院の基本理念にも掲げられている「心のかよう医療を行い、信頼される病院」を実現していくためには、新たな病院の整備が必要であり、新病院の整備計画を策定していく必要があります。

なお、整備計画の策定に当たっては、これまでみてきた課題・問題点等を踏まえ、事業手法を含め十分に検討を行うことが必要です。

また、立地に関しては一般に、医療機関選定の理由は入院・外来ともに、自宅から近いことが重視されており、市内の医療機関が患者を市民病院に紹介する理由も近接性との回答が最も多くなっています。新病院の立地場所については、現在市民病院を利用している市民の方の信頼性や利便性、高度先進医療を担う関西医科大学附属枚方病院との連携や地域医療バランスなどを勘案すると、現地周辺に立地することが最も適していると考えられます。

6 . 新病院の整備（骨子）

1 . 新病院の基本理念

本市の市民病院は、「心のかよう医療を行い、信頼される病院」を理念とし、常に患者の立場に立ち、患者を中心とした医療サービスを提供します。

地域の中核となる公立病院として、各医療機関との連携を密にし、地域に根ざした安心と満足の得られる質の高い、安全な医療を提供します。

患者様の権利を尊重し、信頼関係に基づいた温かく思いやりのある医療を提供します。

2 . 新病院の運営方針

急性期医療を中心として、医療の質の向上に努めます。

地域医療機関との連携と機能分担を基礎として、地域完結型医療提供体制の中心的な役割を担います。

患者の利便性と居住性の向上に努め、快適な療養環境の整備を図るなど、患者サービスの向上に努めます。

高度情報化を推進し、安全かつ効率性の高い運営を図ります。

公共性に留意しつつ効率的な経営を図るため、新たな手法や経営主体についても検討します。

良質な医療を安定的継続的に提供するため、健全な経営を行います。

省エネルギー化・省資源化や自然エネルギーの活用に努め、環境負荷軽減や地球温暖化防止を図るなど、「環境保全都市」の市立病院としてふさわしい病院の実現に取り組みます。

中核市移行後において本市保健所との連携強化による保健医療体制の充実に努めます。

3 . 新病院の取り組み

質の高い、身体に優しい医療の提供

各部門各職種の職員が協働して、チーム医療を推進することにより、総合的な医療機能を発揮し、質の高い医療を提供します。

内視鏡外科手術など低侵襲で身体に優しい医療を提供します。

また、ICU・がん治療や地域で欠けている「緩和ケア」にも取り組みます。

安全で安心できる医療の提供

医療事故の発生を防止し、医療安全管理を推進するとともに、カルテや診

療報酬明細書など情報開示に積極的に取り組み、安全・安心で信頼される医療を提供します。

子どもに対する医療の提供と保健・福祉との連携

小児科の総合性を維持しながら、小児神経部門など専門性の高い医療を提供するとともに、病児保育室や幼児療育園への運営支援を行い、保健・福祉との連携を推進します。

救急医療の充実

地域の医療関係者との協働を図り、救急診療体制（枚方ER）を確立し、迅速かつ的確に対応できる救急応需体制を確立します。また、小児救急部門では、北河内地域で唯一の24時間365日の応需体制を継続します。

災害への対応

枚方市の災害医療センターとして、災害に即応できる体制を確保し、市民の安全を守ります。

赤ちゃんに優しい病院（解説）

ユニセフとWHOが定めた「母乳育児を成功させるための10カ条」を実践し、「赤ちゃんに優しい病院」(Baby Friendly Hospital)の認定を受けます。

安全で快適な療養環境の提供

患者の生活の質（QOL）を高め、心のやすらぐ安全で快適な療養環境を提供します。また、全病院あげて終末期医療・緩和ケアに取り組むとともに人生の最後を迎えるにふさわしい施設とケアを整備します。

地域の医療機関との連携

患者が症状に応じて適切な医療を受けられるよう、地域のかかりつけ医との密接な連携と役割分担を図り、地域のコーディネイト役としての機能を果たします。

明日の医療を支える人づくりと人材確保

医療従事者の養成に向け、研修医や医学生・看護学生を積極的に受け入れ、将来の医療を支える人材の教育・研修・技術的支援に取り組み、優秀な人材確保に努めます。

予防医療の強化

予防医療の機能を強化し、市民の生活習慣病等に対応します。

4. 新病院の整備方針

患者・家族が安心して快適に過ごすことのできるアメニティとプライバシーが守られた空間としての施設を整備します。

将来の医療環境等の変化に弾力的に対応できる構造の施設を整備します。
患者に利用しやすいユニバーサルデザイン（解説 ）を採用し、分かりやすい動線を確認します。

災害医療センターとして、現在老朽化が進み、耐震性に疑問のあるすべての病棟を耐震性の高い免震構造の災害に強い安全な施設に整備します。

次世代の電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの構築を図り、質の高い医療を提供します。

省エネルギー化・省資源化や自然エネルギーの活用に努め、環境に優しい施設及びシステムを構築します。

5. 新病院の特色ある医療方針

(1) 小児医療センター

市民病院が提供する小児医療は、本市のみならず北河内地域で唯一の公的病院として、大きな役割を担ってきました。今後においても、子どもを安心して生み育てられる環境を整備するため、他の医療機関との密接な連携を推進し、現在の応需体制を継続します。

地域の医療機関をはじめ、療育・福祉施設等との役割分担を明確にした上で連携を強化し、小児医療センターの診療機能、医療機器等を有効に活用することなどにより、患者が安心して療養できる医療提供体制を整備します。

小児の総合診療を行うとともに、専門性の高い診療も提供します。

地域の医療関係者と協働して、24時間365日、小児科の救急医療応需体制を継続し、北河内地域の二次救急医療を担います。

周産期（解説 ）医療センター及びNICU（解説 ）など特に高度な医療機能は、関西医科大学附属枚方病院に委ねます。

(2) HIRAKATA ER

医療法に基づく「大阪府保健医療計画」では、だれでも、いつでも、どこでも適切な救急医療を受けることができる体制の確保が行政に求められています。本市は、特に救急医療部門を整備することが公的病院の存立基盤であると考えます。

1) 地域の医療関係者との協働による初期救急体制の再構築を図ります。

枚方休日急病診療所や北河内夜間救急センターとの役割分担を見直し、医師会や大学病院などと協働して、地域において24時間365日の救

急医療応需体制を構築します。

地域における初期救急体制の中心的な役割を担うとともに、当該体制が整備されるまでの間は、現在の24時間365日の内科・小児科・外科系の応需体制を継続します。

北河内地域で唯一の市民病院として、広域的な支援を求めます。

- 2) 二次救急医療機関として、引き続き救急患者の受け入れを行うとともに、初期救急医療機関の後送病院としての役割を果たします。
- 3) 枚方市の災害医療センターとしての役割を果たします。

(3) 内視鏡外科センター

先進的で高度な技術を必要としますが、患者の身体にも心にも優しい内視鏡外科手術の施行に積極的に取り組みます。

- 1) 消化器外科や泌尿器科、産婦人科など診療科や臓器別の診断のみならず、内視鏡を用いた新しい技術のもとにセンター化を図り、患者のQOL（解説）の向上に努めます。
- 2) 内視鏡外科分野で高度な技術を有する医師を中心として、安全で安心な手術を施行するとともに、次の世代を担う医療者を育成します。
- 3) 治療技術面にとどまらず、インフォームドチョイス（患者に十分納得していただいた上で選択する治療）、術後ケアの向上に努めます。

(4) 部門別整備計画

1) 外来部門

地域医療機関との機能分担を明確にし、地域医療連携室を通じた連携を密に紹介患者を積極的に受け入れ、高度な医療を提供します。

外来診療は紹介予約を原則とし、患者の円滑な受け入れと待ち時間短縮に配慮します。

診療予約センターを設置し、再診電話予約などの対応ができるよう患者サービスの充実を図ります。

医療情報システムを活用し、情報の共有化と業務の効率化を図ります。

ユニバーサルデザインによる人と環境に優しい療養環境を整備します。

2) 中央診療部門

医療の高度化に対応し、拡張性を確保し、かつ、安全で効率的なシステムを整備します。

患者に分かりやすい配置と待合更衣空間の快適化を図るとともに、プ

ライバシー保護と患者アメニティに配慮した施設整備を行います。

医療技術員は、チーム医療を担う一員として、その専門性を生かした業務を更に充実します。

手術室には、クリーンルームを設置するとともに、内視鏡外科手術に対応する設備を整備します。

3) 病棟部門

地域医療連携を基盤として、急性期の入院医療を提供します。

地域に欠けている緩和ケアを実践するため、患者と家族のQOLに配慮した緩和ケア病棟を整備します。

質の良い療養環境の整備とチーム医療の実践等により、患者の早期治療・早期退院を図ります。

医療情報システムを用いて空床状況を一元的に管理することにより、病床利用の効率化を図ります。

4) 地域医療連携部門

初期医療から三次医療までを市域で完結することを目的に、市内医療機関間の機能分担と連携を図ります。

地域医療連携室を充実し、患者さま相談室・診療情報管理部門との連携を深めます。

機器や設備の地域医療機関との共同利用や共同診療を進め、開放型病床の充実に努めます。

セキュリティを確保した上で、医師会や大学附属病院とのネットワークを構築し、データの共有化を図るなどITの高度利用について検討します。

5) 管理・サービス部門

各業務の適切な役割分担と連携を基礎に患者・家族等が安全で快適に過ごせ、また、職員が機能的に働ける環境を提供します。

防犯やセキュリティに配慮します。

民間事業者のノウハウを活用し、効率的に執行します。

6. 新病院建設位置

新病院の位置については、利用している市民の信頼性や利便性のほか、関西医科大学付属枚方病院との連携や地域医療バランスなどを含めたニーズ調査の結果を踏まえ、現地周辺が最適と考えています。

ただし、現在地で運営をしながら改築することはできないため、東側に隣接する国有地を購入して、病院機能のほとんどを移転します。このことから、基

本計画で定めた市有地を用いた移転新築計画は変更します。

7. 新病院の規模

現病院は、許可病床 419 床のうち稼働病床を 301 床として運用していますが、ICU・がん治療・緩和ケア等の新しい診療機能の導入に伴う病床を加え、335 床とします。

8. 新病院整備の事業手法

施設整備に当たっては、PFI や独立行政法人などの手法も検討し、建築及び運営については、効率的・効果的な手法を採用します。

9. 関連施設整備

敷地内に関連施設として幼児療育園を整備します。

10. 今後のスケジュール

19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度以降
新病院整備実施計画策定	基本設計	実施設計 土地取得	建築工事	開設準備	新病院オープン 既設建物解体撤去



7.新病院整備にかかる財政見通し

用地費、建設費及び医療機器整備等を含め、概算事業費を165億円として算出しました。

また、PFIや地方独立行政法人など新たな建設手法・運営手法の検討が必要となりますが、不確定なことが多く、財政見通しの策定にあたっては、従来の方法で行うものとして算出しました。

(単位:百万円)

年 度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
病 院 事 業 収 益	6,437	6,381	6,599	6,653	6,577	6,668	7,546	7,546	7,541	7,536	7,530	7,522	7,516	7,510	7,503	7,497
医 業 収 益	6,041	5,993	6,212	6,266	6,149	6,175	6,936	6,936	6,936	6,936	6,936	6,936	6,936	6,936	6,936	6,936
入 院 収 益	3,653	3,764	3,976	4,015	3,931	3,950	4,239	4,239	4,239	4,239	4,239	4,239	4,239	4,239	4,239	4,239
外 来 収 益	1,534	1,529	1,536	1,551	1,518	1,525	1,820	1,820	1,820	1,820	1,820	1,820	1,820	1,820	1,820	1,820
そ の 他 医 業 収 益	854	700	700	700	700	700	877	877	877	877	877	877	877	877	877	877
うち一般会計繰入金	679	512	512	512	512	512	512	512	512	512	512	512	512	512	512	512
医 業 外 収 益	379	387	386	386	427	492	609	609	604	599	593	585	579	573	566	560
うち一般会計繰入金	300	317	317	317	357	422	539	539	534	529	523	515	509	503	496	490
特 別 利 益	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
病 院 事 業 費 用	6,298	6,326	6,516	6,363	6,327	6,423	9,293	7,748	7,738	7,728	7,716	7,701	7,691	7,518	7,346	7,335
医 業 費 用	6,230	6,269	6,464	6,312	6,235	6,201	8,838	7,298	7,298	7,298	7,298	7,298	7,298	7,136	6,975	6,975
給 与 費	3,561	3,559	3,780	3,659	3,626	3,618	3,792	3,792	3,792	3,792	3,792	3,792	3,792	3,792	3,792	3,792
材 料 費	1,204	1,229	1,277	1,289	1,263	1,269	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495
経 費	1,144	1,171	1,171	1,179	1,187	1,191	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171
減 価 償 却 費	294	283	209	158	132	96	820	820	820	820	820	820	820	658	497	497
そ の 他 医 業 費 用	27	27	27	27	27	27	1,560	20	20	20	20	20	20	20	20	20
医 業 外 費 用	43	30	25	24	65	195	428	423	413	403	391	376	366	355	344	333
うち支払利息	6	11	5	4	45	175	408	403	393	383	372	357	346	335	324	313
特 別 損 失	25	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
単 年 度 純 損 益	139	55	83	290	250	245	1,747	202	197	192	186	179	175	8	157	162
利益剰余金(累積欠損金)	3,152	3,097	3,014	2,724	2,474	2,229	3,976	4,178	4,375	4,567	4,753	4,932	5,107	5,115	4,958	4,796
単 年 度 資 金 過 不 足	210	206	180	375	320	375	250	249	249	249	181	406	406	729	729	729

【用語解説】

感染症予防法

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年10月2日 法第114号)」の略称。旧来の伝染病、性病、後天性免疫不全症候群の各予防法を廃止し、一本化して制定された。

感染力や症状の重篤性などに基づいて、1類～4類感染症、指定感染症、新感染症に分類し、類型に応じて入院、就労制限等の対応を定め、医療負担についても全額公費から公費と社会保険の併用に改めた。

CT (computerizing [computed] tomography)

コンピュータ断層撮影の略

MRI (magnetic resonance imaging)

核磁気共鳴の物理現象を応用して、人体の断層撮影や含有物質の同定を行う方法。また、その装置。磁気共鳴映像法。

小児救急拠点病院

大阪府健康福祉アクションプログラムの「小児救急広域連携促進事業」で示された広域的な夜間の小児救急応需体制の整備事業。二次医療圏の保健医療協議会で初期診療の体制や医師の確保について合意したものが補助対象となる。

クリニカルパス

一定の疾患をもつ患者に対して、入院から退院までの検査、処置、投薬、注射、リハビリテーション、指導、看護ケア、食事指導、安静度、退院指導など主たる臨床行為を標準化し、時間軸に沿って効率的に配したスケジュール表のこと。

一般には、「特定の疾患をもつ患者に対して達成すべきアウトカム(成果)

を含む医療チームの情報を集積した事前に決められた時間枠（タイムフレーム）の指針」と解釈されており、入院診療計画の策定などに有効な手段となっている。

インフォームドコンセント（informed consent）

手術などに際して、医師が病状や治療方針を分かりやすく説明し、患者の同意を得ること。解諾(げだく)。

E R（emergency room）

緊急救命室。重篤な状態にある救急患者の治療を行う医療機関。

I C U（Intensive Care Unit）

外科系、内科系の疾患を問わず、重症患者を1ヶ所に集めて重点的に治療する単位で、ここでは局所の治療より全身管理が主体となるような患者が対象である。また、急性の症状で強力かつ集中的な治療看護により回復する見込のある患者を収容する。

C C U（Coronary Care Unit）

冠動脈疾患集中治療室で、医師、看護師、各種患者監視記録装置、治療器械などを配置し、心筋梗塞、房室ブロックなどの患者を重点的かつ集中的に治療する。

枚方市災害医療センター

枚方市地域防災計画、枚方市救急医療対策会議運営要領に基づき、災害時における市の医療拠点として、患者の受入れ及び災害拠点病院と連携した患者受入れに係る地域医療機関間の調整を行う。

トリアージ (Triage)

災害時等において、現存する限られた医療資源（医療スタッフ、医薬品等）を最大限に活用して、救助可能な傷病者を確実に救い、可能な限り多数の傷病者の治療を行うためには、傷病者の傷病の緊急性や重症度に応じて、治療の優先順位を決定し、この優先順位に従って患者搬送、病院選定、治療の実施を行うことが大切である。

多数の傷病者が一度に発生する特殊な状況下において、現存する限られた医療資源の中で、まず助かる可能性のある傷病者を救命し、社会復帰へと結びつけることに、トリアージの意義がある。トリアージとは、負傷者を重症度、緊急度などによって分類し、治療や搬送の優先順位を決めることであり、救助、応急処置、搬送、病院での治療の際に行う。

SARS

SARS（重症急性呼吸器症候群）は、平成15年2月に新たに発見された疾患で、病原体はSARSコロナウイルス。罹患した場合、38度以上の急な発熱及び咳、呼吸困難などの重症の呼吸器症状を呈する。SARS患者と接した医療関係者や同居の家族など、患者のせきを浴びたり、痰や体液等に直接接触する等の濃厚な接触をした場合に感染し、2日～7日、最大10日間程度の潜伏期間を経て発症。潜伏期あるいは無症状期における他への感染力はなく、あったとしても極めて弱いと考えられている。

アメニティー

環境などの快適さ。特に都市計画で、建物・風景などの快適性にいう。

母乳育児を成功させるための10カ条、赤ちゃんに優しい病院

平成元年、WHO（世界保健機構）とユニセフ（国連児童基金）は「母乳育児の保護、促進、そして支援」するために、「産科施設は特別な役割を持っている。」という共同声明を発表した。世界のすべての国のすべての産科施設に対して「母乳育児成功のための10カ条」を守ることを呼びかけ、「母乳育児を成功させるための10カ条」を長期にわたって遵守し、実践する産科施設は「赤ちゃんにやさしい病院」として認定を受けることができる。

ユニバーサルデザイン

年齢や能力、生活習慣の違いに関係なく、すべての人に適合するデザイン。
(誰にでも公平かつ自由に使用でき、容易に使用方法や情報が理解でき、無理なく安全に使えるようなデザイン。)

周産期

妊娠満 28 週、または胎児の体重が 1000 グラムに達したときから、出生後 1 週間までの期間。周生期。

N I C U (neonatal intensive care unit)

新生児集中治療室。

Q O L (Quality Of Life)

Q O L は「生活の質」と訳されます。1989 年に W H O が癌の診断時から終末期に至る全過程に Q O L を重視した医療を提唱し脚光を浴びた。最近幅広く、一般には心理・社会的な豊かさも含めて、心の問題、歯科、高齢者の生き甲斐、果ては住宅問題にまで使われる言葉となった。当然、医学分野においても癌患者のとう痛や抑鬱を越えて、多岐にわたる疾患において検討されている。