

いと推測される。

表 5-8 D 効率スコアと病院経営指標との相関関係

	医療収支	医療機器使用効率
D 効率スコア (規模)	0.207	0.320*
D 効率スコア (機能)	0.290*	0.361*

\*5%水準で統計的に有意

全経営指標とD効率スコア(病床規模別)およびD効率スコア(病院機能別)の相関係数(Spearmanのロー)を算出すると、病床規模別の場合には、「医療機器使用効率」とのみ統計的に有意な相関が認められる(相関係数0.32)。病院機能別の場合は、「医療収支(0.290)」「医療機器使用効率(0.361)」の2指標とのみ認められる。予想された生産性を示す指標との統計的に有意な関連は認められなかった。

### 3) 混合指標としてのD効率性の検証

今回推計したD効率性スコアは、様々な病院経営指標を統合した指標として位置づけられるかどうかを、回帰分析を利用して確認した。

非説明変数として「D効率スコア」を、説明変数として「経営管理指標の代表的なもの」を設定し、OLSによる分析を行った。代表的指標としては、収支(経常収支、医療収支)、収益(入院患者1人1日当たり収益、外来1人1日当たり収益)、費用(人件費率、経費率)、生産性(職員1人1日当たり入院患者数、職員1人1日当たり入院患者数)、医療資源の利用状況(医療機器使用効率、病床利用率、平均在院日数、放射線部門1人1日当たり件数、検査部門1人1日当たり件数)分析結果は以下のとおりである。

表 5-9 D 効率スコアの回帰分析結果

	D 効率スコア (病床規模別)	D 効率スコア (病院機能別)
R2 乗	0.386	0.542
F 値有効確率	0.011	0.000
統計的に有意な説明変数	入院1人1日当たり収益 (有意確率 $p=0.00$ ) 医療機器使用効率 ( $p=0.034$ ) 病床利用率 ( $p=0.021$ ) 職員1人1日当たり入院患者数 ( $p=0.042$ )	入院1人1日当たり収益 ( $p=0.001$ ) 医療機器使用効率 ( $p=0.018$ ) 職員1人1日当たり入院患者数 ( $p=0.01$ )

D効率スコアの病床規模別ではモデルの当てはまりはさほどよくないものの、病院機能別ではR2乗が0.5を越え当てはまりはよい。

統計的に有意な説明変数として、病床規模別の場合で4指標、病院機能別の場合で3指標が認

められた。これによって、今回推計したD効率性が、いくつかの経営管理指標の機能を組み合わせたものとも考えることもできる。医療機器使用効率や病床利用率等の稼働率関連の指標が有意な影響を及ぼしていることは、効率性の指標としては労働生産性よりも、稼働率に関連していることをうかがわせる。

従って、今回推計したD効率性は、これまで比率分析に用いられてきた、経営管理指標を混合した指標と解釈することも可能である。

従って、今回推計したD効率スコアは、病院のパフォーマンスを推計するうえで一定の意味を持つと考えて差し支えないであろう。

以上から、本研究は国立病院の効率性を推計するうえで、有益な結果をもたらしたと思料される。しかし、医療サービスの特質を勘案すると、経済効率性全体を見据えて、更なる分析が必要であろう。今後は、入手可能なデータについて可能であれば、特に以下の2点についての検討を行いたい。

①入力変数および産出変数には、サービスの種類や品質の代理変数を含めて、サービス供給の実態をより精緻に反映するように改善する必要がある。例えば医師数については、研修医の取り扱いを別にする等を考慮すべき。特に政策医療や高度医療等の公的医療機関の重要な機能についても、産出変数に反映させることを検討する。

②経年変化および経営主体変化を含めて、D効率性の比較を行うため、移譲病院のサンプル数の増加およびウインドー分析等による経年変化の考察を加える。尚、民間に移譲された場合には、財務会計等のデータ換算方法が異なる（例えば減価償却費や退職引当金）ことが予想されるため、このような変化を調整するための情報収集についても併せて考慮する必要がある。

DMU	入院患者数	外来患者数	医師数	看護師数	病床数
【病院1】	515.1	780.0	68	210	550
【病院2】	321.9	530.4	31	98	350
【病院3】	25.1	38.8	6	26	71
【病院4】	39.7	135.2	7	45	150
【病院5】	310.5	689.9	37	132	405
【病院7】	664.7	1,210.5	97	298	716
【病院9】	110.8	159.0	14	65	210
【病院10】	457.7	877.3	55	216	550
【病院11】	345.8	780.3	43	152	497
【病院12】	437.5	847.5	52	204	610
【病院14】	329.3	604.7	45	173	406
【病院15】	164.1	266.8	17	82	284
【病院16】	74.1	142.7	9	47	164
【病院17】	314.1	880.2	45	144	408
【病院18】	310.5	668.5	43	160	400
【病院19】	414.0	847.6	53	198	500
【病院22】	162.2	295.8	28	74	200
【病院26】	744.7	1,571.4	106	341	780
【病院30】	529.6	1,339.7	73	223	690
【病院31】	219.4	482.0	28	105	350
【病院32】	431.8	942.9	52	206	552
【病院33】	175.0	463.5	18	90	350
【病院36】	275.9	620.0	39	119	311
【病院38】	136.2	288.8	20	74	200
【病院101】	390.9	820.0	63	254	455
【病院35】	378.9	747.6	48	204	420
【病院42】	84.1	293.1	18	80	293
【病院45】	169.5	530.0	23	104	327
【病院46】	740.3	1,894.0	108	366	831
【病院48】	600.3	1,101.8	73	235	740
【病院49】	196.9	372.1	16	105	350
【病院102】	451.2	772.9	58	254	500
【病院39】	407.6	706.2	61	224	450
【病院34】	560.3	1,283.3	83	289	600
【病院52】	491.2	669.2	43	193	587
【病院54】	676.4	1,410.1	110	361	710
【病院55】	504.5	1,051.7	59	216	542
【病院58】	413.8	855.7	53	199	454
【病院63】	247.5	587.5	24	124	300
【病院103】	310.9	646.4	45	157	330
【病院40】	187.8	351.6	38	116	221
【病院62】	283.4	675.7	50	177	304
【病院67】	252.0	370.7	28	95	300
【病院69】	332.1	685.5	38	128	350
【病院71】	458.9	721.6	71	281	580
【病院72】	388.6	783.5	45	172	420
【病院73】	184.7	419.6	19	77	200
【病院74】	656.7	1,119.3	76	302	700
【病院76】	538.3	740.9	60	252	582
【病院50】	277.4	540.3	60	214	400
【病院51】	332.7	819.7	41	143	351
【病院81】	349.0	484.6	41	151	360
【病院53】	357.7	554.4	53	224	440
【病院82】	382.7	599.0	43	186	441
【病院83】	380.9	273.8	53	157	419
【病院86】	296.0	446.3	30	127	315
【病院89】	632.6	753.3	75	281	650
【病院91】	499.1	869.3	59	198	550
【病院59】	296.9	470.1	27	115	300
【病院60】	508.0	848.2	54	252	630
【病院61】	280.2	459.3	32	111	307
【病院97】	238.0	285.9	21	101	282
【病院105】	663.8	912.5	94	322	700
【病院87】	370.3	576.4	56	202	424
【病院106】	289.9	327.2	50	182	300

小型病院

Rank	病院番号	Score
1	3	1
1	4	1
1	16	1
1	73	1
1	97	1
6	15	0.934671
7	40	0.931789
8	22	0.925209
9	9	0.812208
10	38	0.776902
11	42	0.740338

中型病院

Rank	病院番号	Score
1	63	1
1	59	1
1	2	1
1	33	1
1	49	1
1	51	1
1	17	1
1	83	1
1	72	1
1	82	1
1	58	1
12	69	0.989138
13	39	0.985017
14	11	0.980219
15	45	0.970028
16	101	0.956833
17	5	0.956171
18	35	0.951746
19	67	0.944483
20	81	0.944356
21	86	0.937748
22	36	0.898432
23	87	0.894877
24	53	0.864427
25	61	0.856968
26	18	0.848782
27	14	0.847359
28	103	0.845085
29	31	0.842356
30	62	0.778518
31	106	0.726631
32	50	0.670372

大型病院

Rank	病院番号	Score
1	19	1
1	55	1
1	91	1
1	32	1
1	52	1
1	30	1
1	74	1
1	48	1
1	26	1
1	46	1
11	89	0.990192
12	7	0.968777
13	1	0.962157
14	60	0.96
15	105	0.938983
16	12	0.935258
17	76	0.933807
18	10	0.916237
19	54	0.908285
20	34	0.890333
21	102	0.819409
22	71	0.730296

Rank	病院番号	Score	Class
1	3	1	小型病院
1	4	1	小型病院
1	16	1	小型病院
1	73	1	小型病院
1	97	1	小型病院
1	63	1	中型病院
1	59	1	中型病院
1	2	1	中型病院
1	33	1	中型病院
1	49	1	中型病院
1	51	1	中型病院
1	17	1	中型病院
1	83	1	中型病院
1	72	1	中型病院
1	82	1	中型病院
1	58	1	中型病院
1	19	1	大型病院
1	55	1	大型病院
1	91	1	大型病院
1	32	1	大型病院
1	52	1	大型病院
1	30	1	大型病院
1	74	1	大型病院
1	48	1	大型病院
1	26	1	大型病院
1	46	1	大型病院
27	89	0.990192	大型病院
28	69	0.989138	中型病院
29	39	0.985017	中型病院
30	11	0.980219	中型病院
31	45	0.970028	中型病院
32	7	0.968777	大型病院
33	1	0.962157	大型病院
34	60	0.96	大型病院
35	101	0.956833	中型病院
36	5	0.956171	中型病院
37	35	0.951746	中型病院
38	67	0.944483	中型病院
39	81	0.944356	中型病院
40	105	0.938983	大型病院
41	86	0.937748	中型病院
42	12	0.935258	大型病院
43	15	0.934671	小型病院
44	76	0.933807	大型病院
45	40	0.931789	小型病院
46	22	0.925209	小型病院
47	10	0.916237	大型病院
48	54	0.908285	大型病院
49	36	0.898432	中型病院
50	87	0.894877	中型病院
51	34	0.890333	大型病院
52	53	0.864427	中型病院
53	61	0.856968	中型病院
54	18	0.848782	中型病院
55	14	0.847359	中型病院
56	103	0.845085	中型病院
57	31	0.842356	中型病院
58	102	0.819409	大型病院
59	9	0.812208	小型病院
60	62	0.778518	中型病院
61	38	0.776902	小型病院
62	42	0.740338	小型病院
63	71	0.730296	大型病院
64	106	0.726631	中型病院
65	50	0.670372	中型病院

In Rank order(Acute)

Rank	病院番号	Score
1	17	1
1	26	1
1	33	1
1	46	1
1	55	1
1	76	1
1	91	1
8	105	0.960836
9	54	0.908285
10	58	0.904414
11	35	0.899802
12	102	0.885567
13	39	0.782137
14	71	0.780898
15	101	0.744043
16	62	0.718461
17	106	0.670054

In Rank order(Intermediate)

Rank	病院番号	Score
1	4	1
1	16	1
1	30	1
1	48	1
1	63	1
1	73	1
1	51	1
1	59	1
1	60	1
1	2	1
1	7	1
1	74	1
13	89	0.99037
14	32	0.988784
15	34	0.985353
16	69	0.96617
17	10	0.955641
18	10	0.951843
19	11	0.940285
20	1	0.937403
21	86	0.925539
22	19	0.91432
23	36	0.912138
24	82	0.910577
25	67	0.8656
26	83	0.862165
27	61	0.846393
28	31	0.843437
29	18	0.824275
30	22	0.823089
31	14	0.79221
32	103	0.79122
33	38	0.75499
34	87	0.737733
35	42	0.725109
36	53	0.724835
37	40	0.542342

In Rank order(Chronic)

Rank	病院番号	Score
1	3	1
1	5	1
1	45	1
1	49	1
1	52	1
1	72	1
1	97	1
8	15	0.965811
9	81	0.932129
10	9	0.841369
11	50	0.698227

Rank	病院番号	Score	Class
1	4	1	ミックス
1	16	1	ミックス
1	30	1	ミックス
1	48	1	ミックス
1	63	1	ミックス
1	73	1	ミックス
1	51	1	ミックス
1	59	1	ミックス
1	60	1	ミックス
1	2	1	ミックス
1	7	1	ミックス
1	74	1	ミックス
1	3	1	長期低単価
1	5	1	長期低単価
1	45	1	長期低単価
1	49	1	長期低単価
1	52	1	長期低単価
1	72	1	長期低単価
1	97	1	長期低単価
1	17	1	短期高単価
1	26	1	短期高単価
1	33	1	短期高単価
1	46	1	短期高単価
1	55	1	短期高単価
1	76	1	短期高単価
1	91	1	短期高単価
27	89	0.99037	ミックス
28	32	0.988784	ミックス
29	34	0.985353	ミックス
30	69	0.96617	ミックス
31	15	0.965811	長期低単価
32	105	0.960836	短期高単価
33	10	0.955641	ミックス
34	10	0.951843	ミックス
35	11	0.940285	ミックス
36	1	0.937403	ミックス
37	81	0.932129	長期低単価
38	86	0.925539	ミックス
39	19	0.91432	ミックス
40	36	0.912138	ミックス
41	82	0.910577	ミックス
42	54	0.908285	短期高単価
43	58	0.904414	短期高単価
44	35	0.899802	短期高単価
45	102	0.885567	短期高単価
46	67	0.8656	ミックス
47	83	0.862165	ミックス
48	61	0.846393	ミックス
49	31	0.843437	ミックス
50	9	0.841369	長期低単価
51	18	0.824275	ミックス
52	22	0.823089	ミックス
53	14	0.79221	ミックス
54	103	0.79122	ミックス
55	39	0.782137	短期高単価
56	71	0.780898	短期高単価
57	38	0.75499	ミックス
58	101	0.744043	短期高単価
59	87	0.737733	ミックス
60	42	0.725109	ミックス
61	53	0.724835	ミックス
62	62	0.718461	短期高単価
63	50	0.698227	長期低単価
64	106	0.670054	短期高単価
65	40	0.542342	ミックス
Average		0.910829	

資料-Ⅵ

個 表



# 1. 国立療養所阿久根病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成元年10月1日  
 移譲先 出水郡医師会  
 移譲後の名称 出水郡医師会立阿久根市民病院

区分	国立療養所阿久根病院	阿久根市民病院
病床数	平成元年9月現在 170床(200床)[一般200]	平成元年10月現在 200床[一般200]
診療科	平成元年9月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成元年10月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成元年9月現在 うち 医師 看護職員	平成元年10月現在 うち 医師 看護職員
患者数	昭和63年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成元年10月～平成2年3月一日平均 入院患者数 外来患者数
救急取扱数	昭和63年度一月平均	平成元年10月～平成2年3月一月平均

(注)国立療養所阿久根病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 2. 国立柏病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成4年7月1日  
 移譲先 柏市（柏市は病院運営を財団法人柏市医療公社に管理委託）  
 移譲後の名称 市立柏病院

区 分	国 立 柏 病 院	市 立 柏 病 院
病 床 数	平成4年6月現在 170床(200床) [一般200]	平成4年7月現在 200床[一般200]
診 療 科	平成4年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成4年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職 員 数	平成4年6月現在 うち 医師 看護職員	平成4年7月現在 うち 医師 看護職員
患 者 数	平成3年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成4年7月～平成4年12月一日平均 入院患者数 外来患者数
救急取扱数	平成3年度一月平均	平成4年7月～平成4年12月一月平均

(注)国立柏病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

### 3. 国立白浜温泉病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成4年7月1日  
 移譲先 財団法人白浜医療福祉財団  
 移譲後の名称 白浜はまゆう病院

区分	国立白浜温泉病院	白浜はまゆう病院
病床数	平成4年6月現在 170床(200床)[一般200]	平成4年7月現在 200床[一般200]
診療科	平成4年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成4年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成4年6月現在 うち 医師 看護職員	平成4年7月現在 うち 医師 5人 看護職員 14人
患者数	平成3年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成4年7月～平成4年12月一日平均 入院患者数 55.2人 外来患者数 85.1人
救急取扱数	平成3年度一月平均	平成4年7月～平成4年12月一月平均 1.3人

(注)国立白浜温泉病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

#### 4. 国立療養所松戸病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成4年7月1日  
 移譲先 松戸市  
 移譲後の名称 松戸市立病院

区分	国立療養所松戸病院	松戸市立病院
病床数	平成4年6月現在 170床(200床) [一般200]	平成4年7月現在 200床[一般200]
診療科	平成4年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成4年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成4年6月現在 うち 医師 看護職員	平成4年7月現在 うち 医師 看護職員
患者数	平成3年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成4年7月～平成4年12月一日平均 入院患者数 外来患者数
救急取扱数	平成3年度一月平均	平成4年7月～平成4年12月一月平均

(注)国立療養所松戸病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 5. 国立花巻温泉病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成5年7月1日  
 移譲先 学校法人岩手医科大学  
 移譲後の名称 岩手医科大学附属花巻温泉病院

区分	国立花巻温泉病院	岩手医科大学附属花巻温泉病院
病床数	平成5年6月現在 170床(200床)[一般200]	平成5年7月現在 200床[一般200]
診療科	平成5年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成5年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成5年6月現在 うち 医師 看護職員	平成5年7月現在 うち 医師 10名 看護職員 48名
患者数	平成4年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成5年7月～平成5年12月一日平均 入院患者数 67.3名 外来患者数 47.9名
救急取扱数	平成4年度一月平均	平成5年7月～平成5年12月一月平均 1.7名

(注)国立花巻温泉病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 6. 国立療養所村松病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成5年7月1日  
 移譲先 四市中東蒲原老人福祉施設事務組合  
 移譲後の名称 南部郷厚生病院

区 分	国立療養所村松病院	南部郷厚生病院
病 床 数	平成5年6月現在 170床(200床)[一般200]	平成5年7月現在 200床[一般200]
診 療 科	平成5年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成5年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職 員 数	平成5年6月現在 うち 医師 看護職員	平成5年7月現在 うち 医師 看護職員
患 者 数	平成4年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成5年7月～平成5年12月一日平均 入院患者数 外来患者数
救急取扱数	平成4年度一月平均	平成5年7月～平成5年12月一月平均

(注)国立療養所村松病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 7. 国立福知山病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成5年10月1日  
 移譲先 福知山市  
 移譲後の名称 市立福知山市民病院

区分	国立福知山病院	市立福知山市民病院
病床数	平成5年9月現在 170床(200床)[一般200]	平成5年10月現在 200床[一般200]
診療科	平成5年9月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成5年10月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成5年9月現在 うち 医師 25名 看護職員 132名	平成5年10月現在 うち 医師 28名 看護職員 128名
患者数	平成5年4月～平成5年9月一日平均 入院患者数 212.0名 外来患者数 434.0名	平成5年10月～平成6年3月一日平均 入院患者数 228.7名 外来患者数 524.1名
救急取扱数	平成5年4月～平成5年9月一月平均 不明	平成5年10月～平成6年3月一月平均 不明

(注)国立福知山病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 8. 国立久留米病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成6年7月1日  
 移譲先 学校法人久留米大学  
 移譲後の名称 久留米大学医療センター

区分	国立久留米病院	久留米大学医療センター
病床数	平成6年6月現在 170床(200床) [一般200]	平成6年7月現在 200床[一般200]
診療科	平成6年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成6年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成6年6月現在 うち 医師 看護職員	平成6年7月現在 うち 医師 看護職員
患者数	平成5年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成6年7月～平成6年12月一日平均 入院患者数 外来患者数
救急取扱数	平成5年度一月平均	平成6年7月～平成6年12月一月平均

(注) 国立久留米病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。



## 9. 国立塩原温泉病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成9年2月1日  
 移譲先 栃木県医師会  
 移譲後の名称 栃木県医師会温泉研究所附属塩原病院

区分	国立塩原温泉病院	栃木県医師会温泉研究所附属塩原病院
病床数	平成9年1月現在 170床(200床)[一般200]	平成9年2月現在 200床[一般200]
診療科	平成9年1月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成9年2月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成9年1月現在 うち 医師 5人 看護職員 57人	平成9年2月現在 うち 医師 8人 看護職員 83人
患者数	平成5年度一日平均 入院患者数 114.0人 外来患者数 34.0人	平成9年2月～平成9年7月一日平均 入院患者数 161.0人 外来患者数 60.0人
救急取扱数	平成5年度一月平均 87.0人	平成9年2月～平成9年7月一月平均 100.0人

(注) 国立塩原温泉病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 10. 国立湯田温泉病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成9年7月1日  
 移譲先 社会福祉法人恩賜財団済生会山口県支部  
 移譲後の名称 済生会湯田温泉病院

区 分	国立湯田温泉病院	済生会湯田温泉病院
病 床 数	平成9年6月現在 170床(200床) [一般200]	平成9年7月現在 200床[一般200]
診 療 科	平成9年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成9年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職 員 数	平成9年6月現在 うち 医師 6人 看護職員 48人	平成9年7月現在 うち 医師 6人 看護職員 47人
患 者 数	平成8年度一日平均 入院患者数 81.6人 外来患者数 54.9人	平成9年7月～平成9年12月一日平均 入院患者数 41.0人 外来患者数 42.0人
救急取扱数	平成8年度一月平均 4.8人	平成9年7月～平成9年12月一月平均 4.0人

(注) 国立湯田温泉病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 11. 国立長野病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成9年7月1日  
 移譲先 日本赤十字社長野県支部  
 移譲後の名称 長野赤十字山田病院

区分	国立長野病院	長野赤十字山田病院
病床数	平成9年6月現在 170床(200床)[一般200]	平成9年7月現在 200床[一般200]
診療科	平成9年6月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成9年7月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成9年6月現在 うち 医師 看護職員	平成9年7月現在 うち 医師 看護職員
患者数	平成8年度一日平均 入院患者数 外来患者数	平成9年7月～平成9年12月一日平均 入院患者数 外来患者数
救急取扱数	平成8年度一月平均	平成9年7月～平成9年12月一月平均

(注) 国立長野病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

## 12. 国立篠山病院経営移譲後の機能の比較について

移譲年月日 平成9年10月1日  
 移譲先 兵庫医科大学  
 移譲後の名称 兵庫医科大学篠山病院

区分	国立篠山病院	兵庫医科大学篠山病院
病床数	平成9年9月現在 170床(200床)[一般200]	平成10年4月現在 200床[一般200]
診療科	平成9年9月現在 内科、循環器科、小児科(休診)、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科(休診) (10科)	平成10年4月現在 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科 (12科)
職員数	平成9年9月現在 137人 うち 医師 10人 看護職員 76人	平成10年4月現在 172人 うち 医師 21人 看護職員 84人
患者数	平成8年度一日平均 入院患者数 119.3人 外来患者数 234.8人	平成9年10月～平成10年3月一日平均 入院患者数 110.6人 外来患者数 281.6人
救急取扱数	平成8年度一月平均 (病院輪番制に参画) 188.1人	平成9年10月～平成10年3月一月平均 217.0人

(注)国立篠山病院の病床数( )は、医療法承認病床数で、[ ]書きは、その内訳である。

多紀郡地域の包括医療体制(医療・保健・福祉等)の病院として、地域医療機関との連携を図り、地域医療を支援する病院として整備した。

1. 運営病床数は、国立時代の170床から200床(うち療養型病床群50床)に増床し、地域の医療要求に対応した運営を行っている。
2. 診療科については、リハビリテーション科、麻酔科及び皮膚科を新たに設置するとともに、休診中の小児科を再開することにより診療機能の強化を図り、また、医師数を10人から21人に、看護職員も76人から84人に強化されている。
3. 救急告示医療機関の指定を受け、第二次救急医療を中心とした救急医療を実施している。
4. 地域医師会との連携により、新設・整備の共同利用、機能分担を図り、病病・病診連携を行うとともに、地域医師会、保健所と協力して、地域住民を対象とする健康・介護教育、住民検診、がん検診、人間ドック等を実施している。
5. 職員総数については、国立のときの137人から172人にし、患者サービスの向上に積極的に努めるとともに、診療機能の強化に伴って必要となる医師・看護職員等については、積極的に確保に努め、地域に良質な医療を提供する体制の整備を図っている。
6. 将来的には、経営状況や地域の医療状況を踏まえ、診療機能の充実、病床の拡大、加齢医学研究所(仮称)及び老人保健施設、理学療法士・作業療法士等の養成施設の設置等大学病院郡としての篠山キャンパス(仮称)の整備を図る。