資料1

第2回 稲城市立病院あり方検討委員会

資料

令和8年10月20日

目次

資料1

診療科別稼働額	P3
各職種一人当たりの人件費	P4
部門別・診療科別・病棟別の具体的な目標値と達成状況の管理データ	別添資料
外来患者数・地域別推移表	P6
地域ニーズと当院診療機能の構造比較	P7

資料2

第1回 検討委員会における主な意見・指摘の整理	P2

資料3

公立病院が担うべき使命	P2～4

資料4

当院が直面する現状と4つの構造的課題	P2
坂浜診療所	P3

【診療科別稼働額（令和7年度）】

区分	入院（百万円）	外来（百万円）	合計（百万円）	医師常勤換算（人）	医師一人あたり稼働額(入院)（百万円）	医師一人あたり稼働額(外来)（百万円）	**医師一人あたり稼働額(合計)（百万円）**
外科	525.4	317.3	842.8	5.0	105.1	63.5	**168.6**
脳神経内科	411.8	53.7	465.5	3.0	137.3	17.9	**155.2**
眼科	55.2	89.4	144.6	1.0	55.2	89.4	**144.6**
呼吸器内科	196.7	67.9	264.7	2.0	98.4	34.0	**132.4**
消化器内科	383.7	134.5	518.2	4.0	95.9	33.6	**129.6**
整形外科	624.5	96.2	720.7	5.8	107.7	16.6	**124.3**
腎臓内科	337.2	119.5	456.8	4.0	84.3	29.9	**114.2**
循環器内科	315.6	63.8	379.4	4.0	78.9	16.0	**94.9**
耳鼻咽喉科	74.7	48.6	123.3	1.5	49.8	32.4	**82.2**
泌尿器科	186.5	127.5	314.0	4.0	46.6	31.9	**78.5**
産婦人科	416.7	125.5	542.2	7.3	57.1	17.2	**74.3**
脳神経外科	34.4	8.0	42.5	1.0	34.4	8.0	**42.5**
皮膚科	41.2	35.8	77.1	2.0	20.6	17.9	**38.6**
小児科	65.5	10.2	75.7	2.0	32.8	5.1	**37.9**
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	0.0	8.9	8.9	1.0	0.0	8.9	**8.9**

※稼働額は、常勤及び常勤並み医師の稼働額であり、非常勤医師の稼働額は含んでいない。

【各職種一人当たりの人件費(令和7年源泉徴収票データ)】

正規職員	一人あたり（百万円）
医師	15.0
保健師	7.7
助産師	6.9
看護師	7.1
准看護師	7.1
薬剤師	6.4
診療放射線技師	6.7
臨床工学技士	7.1
臨床検査技師	7.1

正規職員	一人あたり（百万円）
理学療法士	8.1
作業療法士	6.0
言語聴覚士	8.0
管理栄養士	7.8
診療情報管理士	8.0
視能訓練士	7.1
医療ソーシャルワーカー	5.8
事務職員	7.6
技術職員	6.3

※退職手当組合負担金、雇用保険料等は算入していない。

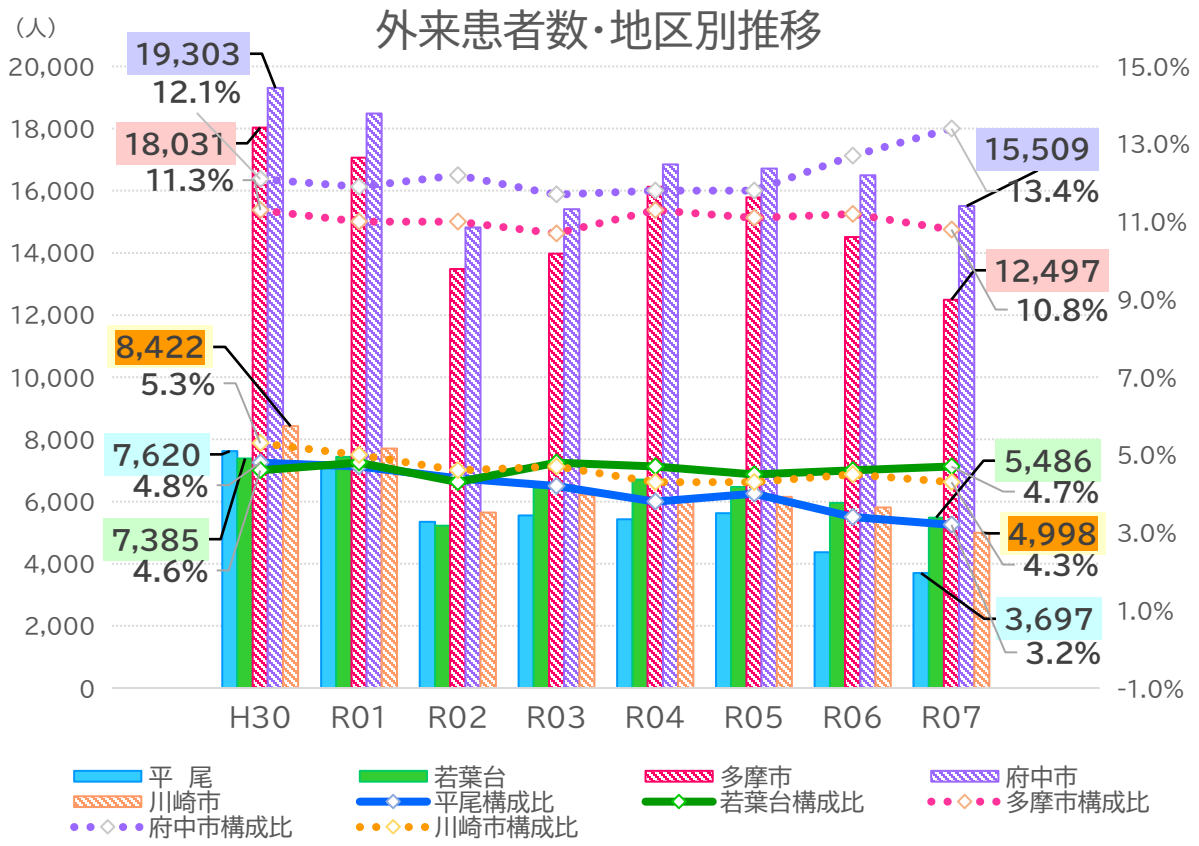
【部門別・診療科別・病棟別の具体的な目標値と達成状況の管理データ】

別添資料参照

別添別添資料については「稲城市立病院あり方検討委員会設置要綱」第７条第3項の規定により非公開とする

【外来患者数・地域別推移表（平成30年度～令和7年度）】

※構成比は外来患者数合計に対する割合で、小数第2位を四捨五入して小数第1位まで表記



※外来患者数のうち市民の人数は、平成30年度と比較して令和7年度は約26,400人（約27%）減少している。ただし、外来患者数に占める市民の構成比はほぼ変わらない。（61.4%→61.9%）

◇平尾地区（外来の顕著な減少）：

平成30年度には7,620人（構成比4.8%）あった外来患者数が、令和7年度には3,697人（構成比3.2%）へと半減（▲51.5%）。地理的に新百合ヶ丘（川崎市麻生区）に近く小田急線沿線へのアクセスが容易なため、近隣の大型病院やクリニック等へ外来受療が流出している傾向が窺える。

◇若葉台地区（一定の割合を維持も減少傾向）：

外来患者数は平成30年度7,385人から令和7年度5,486人（▲25.7%）と減少傾向である。京王相模原線沿線で多摩センターや橋本等への交通利便性が高いため、市外医療機関との競合状態が続いている。

◇川崎市からの患者数の減少：

外来患者数は平成30年度8,422人から令和7年度4,998人へと大幅に減少（▲40.7%）している。

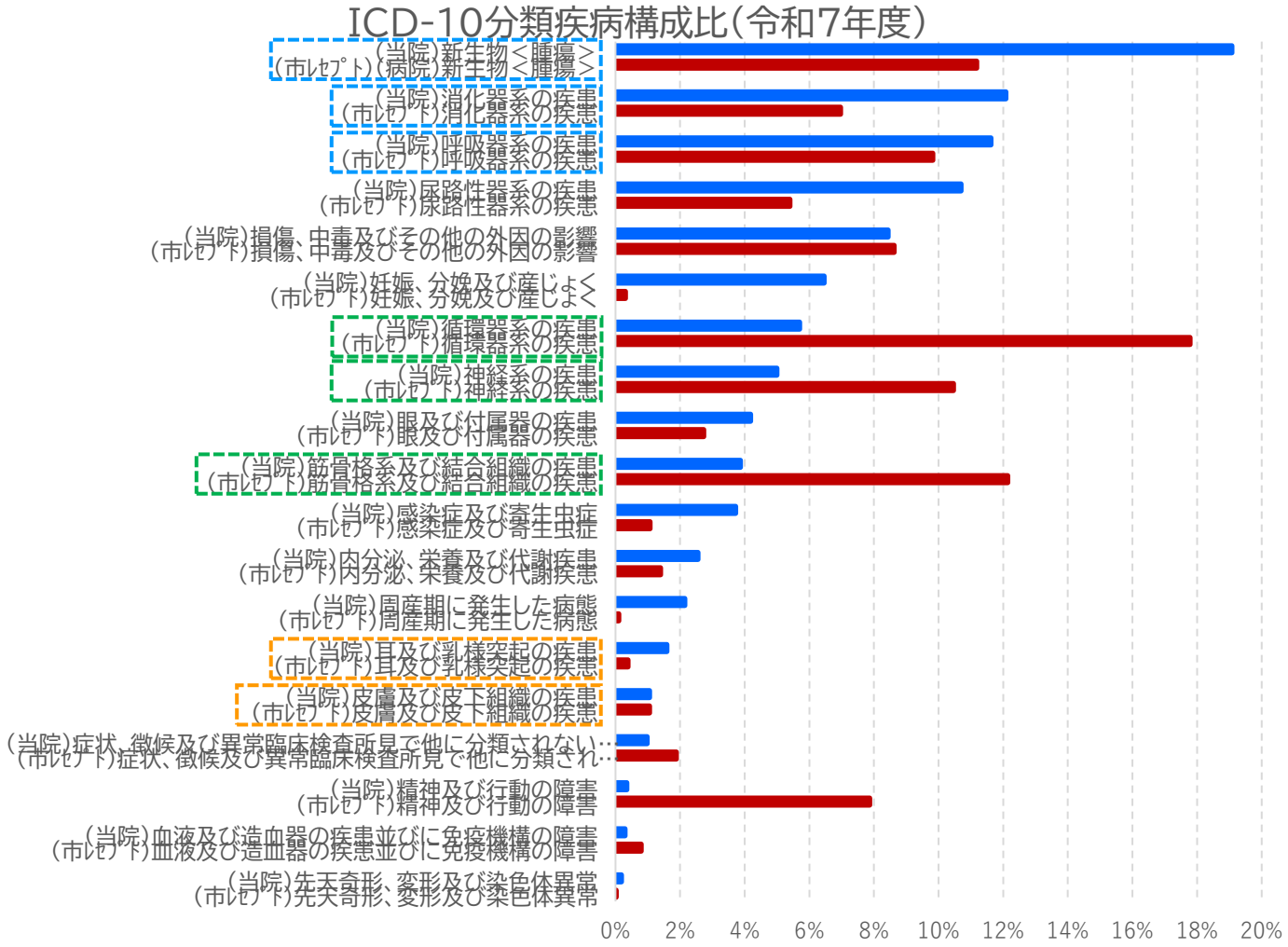
◇流出入構造のまとめ：

川崎市（麻生区・多摩区等）からの流入が年々低下していると同時に、境界地域である平尾地区等の市民患者も新百合ヶ丘周辺の高度医療機関・民間病院へ流出しており、境界地域での集患力低下が数値上明確になっている。

◇稲城市立病院年報

【地域ニーズと当院診療機能の構造比較】

※当院退院カルテにおける主病名(当院)と市国保・後期高齢者レセプト件数(市ﾚｾﾌﾟﾄ)の実数規模差を補正するため、疾病分類別の構成比(%)で比較・分析を実施



◇強み(高シェア):

新生物(腫瘍)(当院19.1% : 市11.8%)や消化器系・呼吸器系等は、市内の需要割合を上回る受け入れ実績を示している。市外・近隣地域からの流入も含め、当院が専門的・重点的に機能を果たしている強みの領域と考えられる。

◇流出(地域ニーズ大):

循環器系の疾患(市17.8% : 当院5.7%)や神経系・筋骨格系は、市内で高い需要が存在するにもかかわらず、当院の受け入れ割合が低い。交通利便性の高さを背景に、症例数の豊富な近隣の高度急性期・大型病院等へ患者が流出している領域と考えられる。

◇当院低割合(診療機能・患者属性の乖離):

耳鼻・皮膚疾患等は、市の国保・後期高齢者レセプト上の需要構成比自体が低く、当院の主たる対象患者属性や提供する診療機能との構造的な差異・乖離を示す領域と考えられる。

◇稲城市立病院年報、市ﾚｾﾌﾟﾄは市のﾚｾﾌﾟﾄﾃﾞｰﾀ件数（千人当たり）を被保険者数で推計