

令和7年度

第1回 京都市桃陽病院の今後の在り方に関する検討会 本体編

令和8年3月24日（火）

目次

1. 検討会開催の趣旨等
2. 京都市桃陽病院の概要
3. 基礎調査・分析の結果報告
4. 上記を踏まえた、桃陽病院の今後の在り方に関する意見聴取

1. 検討会開催の趣旨等

(1) 京都市桃陽病院の今後の在り方に関する検討会開催要綱

(目的)

第1条 京都市桃陽病院（以下「桃陽病院」という。）は、開設から40年以上が経過し、施設や設備の老朽化が進行しているほか、少子化等に伴い患者数は減少傾向にあり、様々な課題を抱えている。この要綱は、これらの状況を踏まえ、桃陽病院の今後の在り方について、専門的な見地から幅広く意見を聴取するため、外部有識者等を交えた「桃陽病院の今後の在り方に関する検討会（以下「検討会」という。）」の開催及び運営に関し、必要な事項を定めるものである。

(所掌事項)

第2条 検討会は、次の事項について意見を聴取する。

- (1) 「桃陽病院の今後の在り方の方向性」に関する事項
- (2) その他必要な事項

(構成)

第3条 検討会の委員は、学識有識者、地域医療又は病院経営に関し優れた識見を有する者、その他市長が適当と認める者のうちから、市長が就任を依頼する。

2 前項の規定により依頼する委員の人数は、10人以内とする。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、就任の日から1年以内とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(座長)

第5条 検討会に座長を置く。

- 2 座長は、委員のうちから市長が指名する。
- 3 座長は、検討会の進行を行う。
- 4 座長に事故がある場合に備え、市長はあらかじめ座長の代理者を指名することができる。

(会議)

第6条 検討会は、市長が招集する。

- 2 市長は、必要があると認めるときは、第3条に掲げる者以外の者を検討会に出席させ、その意見又は説明を求めることができる。
- 3 検討会は、原則として公開とする。ただし、市長が必要と認める場合は、京都市市民参加推進条例に基づき非公開とすることができる。

(事務局)

第7条 検討会の事務局は、子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課に置く。

- 2 検討会の運営に当たっては、教育委員会事務局指導部総合育成支援課等とも連携する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会に関し必要な事項は、子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子育て支援担当部長が定める。

附則

この要綱は、令和8年3月1日から施行する。

1. 検討会開催の趣旨等

(2) 主なスケジュールについて

- ・ 検討会の開催日時及び検討内容は、以下のとおりです。
- ・ 各検討会の会議時間は午後（13:30～17:30）の間に約2時間を予定しており、会場は京都市役所の会議室を予定しています。
- ・ 当日のご出席が難しい場合は、事前説明の際にご意見をお伺いし、会議当日に共有させていただく予定です。

開催日程	検討内容
第1回 令和8年3月24日（火） 午後	・ 桃陽病院の概要について ・ 調査・分析結果について
第2回 令和8年5月14日（木） 午後	・ 在り方の方向性（案）について
第3回 令和8年6月18日（木） 午後	・ 在り方の方向性（案）の絞り込み
第4回 令和8年8月18日（火） 午後	・ 在り方検討会報告書（素案）について
第5回 令和8年9月頃 書面開催を予定	・ 在り方検討会報告書（案）の最終確認

2. 京都市桃陽病院の概要

(1) 京都市桃陽病院の概要

名称	京都市桃陽病院			病院長	別處 力丸
所在地	〒612-0833 京都市伏見区深草大亀谷岩山町 4 8 - 1				
開設日	昭和57年10月1日（築44年目）				
病床数	100床（一般病床80床、結核病床20床） ※稼働病床数は一般病床60床				
診療科	小児科、内科、発達小児科				
職員数	職種	正規	非正規	施設基準 の 届 出	一般入院基本料 看護配置加算 小児入院医療管理料5 入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ） 酸素の購入単価
	医局（常勤）	2名	2名 （常勤換算）		
	看護師	17名	1名		
	薬剤師	3名	—		
	管理栄養士	2名	—	京 都 市 桃陽病院 条例より （抜粋）	・慢性疾患にかかっている20歳未満の者に対し て診療及び療養の指導を行うための施設 ・入院は、京都市立桃陽総合支援学校に就学す ることができるもの（小・中学生が対象）
	事務	3名	1 名		
	保育士	—	1名		
	心理士	—	1名		
	ボイラー技士	—	1名		
	上記合計	34名			

2. 京都市桃陽病院の概要

(2) 桃陽病院の役割と主な沿革

- 京都市桃陽病院（以下、桃陽病院という。）は、京都市桃陽病院条例（昭和57年9月30日条例第18号）に基づく京都市直営の医療機関であり、京都市の一般会計により運営されています。
- 小児科、内科、発達小児科を標榜し、**20歳未満（入院は中学生まで）の患者に対して**診療及び療養指導を行うことを目的としています。
- 桃陽病院は、**慢性疾患**や**精神疾患**、**発達障害**を中心に診療を行い、隣接する京都市立桃陽総合支援学校（以下、「桃陽支援学校」という。）と連携し、診療・療養指導・教育を一貫して提供することで、子どもたちの自立心を育み、健全な社会生活への復帰を支援しています。

年月		内容
昭和27年	3月	・ 小学生を対象に小児結核保養所として開設（旧桃陽学園） ・ 病床数66床
昭和32年	8月	・ 中学生の入園開始
昭和43年	8月	・ 一部の病床をぜん息、腎炎、ネフローゼ疾患の病床に変更
昭和49年	4月	・ 呉竹養護学校桃陽分校設置
昭和54年	4月	・ 桃陽養護学校として独立
昭和57年	10月	・ 桃陽病院として改築 病床数100床
平成5年	6月	・ 外来診療開始
令和5年	3月	・ 京都市桃陽病院経営分析報告書にて、 現状分析や課題の整理 が実施される。
令和6年	3月	・ 京都市包括外部監査の結果報告書により、 種々の課題を踏まえ、早急に在り方検討 を開始することが望まれるとの意見が付される。

2. 京都市桃陽病院の概要

(3) 京都市桃陽病院経営分析報告書（令和5年3月）より抜粋

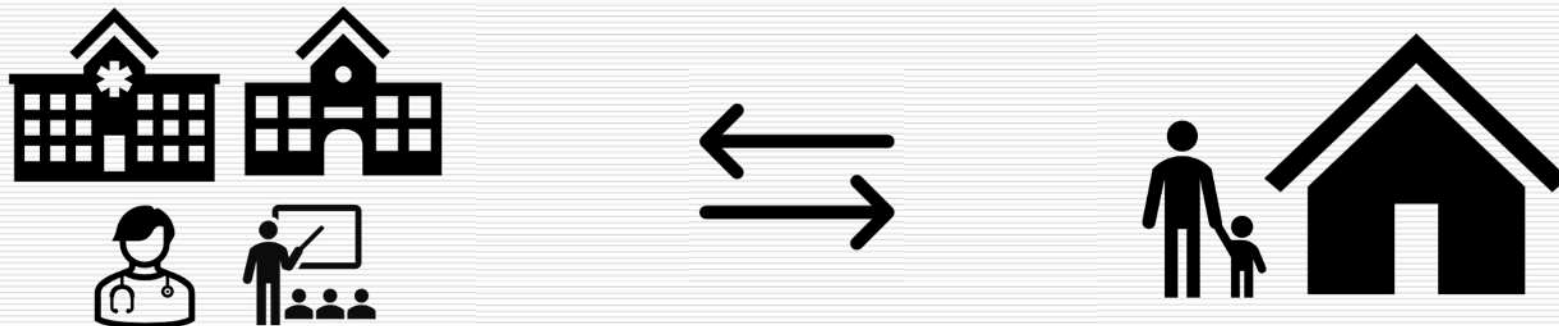
- 今後、桃陽病院が対応すべき課題等は、以下の表に示されています。

項目	具体例・備考等
患者獲得への取組み	- 長期休暇や土日に、入院患者が一時退院や外泊を行うため、病床利用率が大幅に低下する傾向にある。その期間、桃陽支援学校に入学、転籍を必要としない短期入院プログラム（親子入院、お試し入院）を推進し、患者獲得に努める。 - 地域住民や関係機関への営業活動、ホームページの充実等、情報発信の強化に努める。
患者単価の向上	薬剤管理指導料や栄養指導料、小児食物アレルギー負荷試験、神経心理学的検査の実施等、新規取得の可能性のある加算の検討。
人員体制の確保	- 医師の確保や業務負担の軽減。 - 看護師の確保や勤務形態（3交代制から2交代制への）見直し。 - 心理士の確保。
現病院の改修	40年以上経過し、施設や設備の老朽化が進み今後、改修工事等が必要。 - プライバシーへの配慮等から男女別のエリア分けや、思春期児童が安心して入院できる環境の整備が必要。
その他	現在は、入院患者のスマートフォンの使用禁止や遊びの内容に曜日や時間の制限が含まれており、入院を諦める患者や入院を窮屈に感じる患者も存在する。時代にあった柔軟なルール改定の検討も必要。

2. 京都市桃陽病院の概要

(4) 桃陽病院の患者像

- 入院患者には、不安等の**精神症状**や**発達障害**・発達特性を持つ割合が高い傾向があります。
- 症状としては、元々児童精神科を標榜しておらず、自傷他害や自殺企図のある**重篤な患者の受入れは、体制上困難**なため、標榜している小児科、発達小児科の範囲内での受入れが可能な**比較的軽度**のものとなっています。
- また、虐待経験やひとり親世帯、家庭内不和、**児童相談所や行政の支援を必要**とする家庭の割合も高い傾向にあります。
- 複数の要因**が重なり、通常の小中学校への通学が困難な患者が、**桃陽病院で治療**を受けつつ、**桃陽支援学校に通学**しています。
- さらに、桃陽病院の患者の特徴として、**長期休暇や連休に自宅へ退院**するケースが多く、入退院を繰り返し、**長期間入院**するケース（5年を超えるケースもある）が挙げられます。



2. 京都市桃陽病院の概要

(5) 入院患者の一日

- 入院患者は以下のスケジュールに従って、共同生活を送っています。

時間	内容
6 : 00	起床、更衣、洗顔
7 : 00	朝食
8 : 00	登校
9 : 00	通学中
10 : 00	
11 : 00	
12 : 00	学校から帰院し昼食
13 : 00	通学中
14 : 00	
15 : 00	
16 : 00	学校から帰院し間食 入浴

時間	内容
17 : 00	自由時間
18 : 00	夕食
19 : 00	自由時間
19 : 00	自習
20 : 00	パジャマへの更衣、学校準備
20 : 00	消灯
21 : 00	図書室で 補習可能
22 : 00	
23 : 00	就寝時間帯
24 : 00	
1 : 00	
2 : 00	
3 : 00	
4 : 00	
5 : 00	
5 : 00	

3. 基礎調査・分析の結果報告

(1) 外部環境分析 (京都・乙訓医療圏、抜粋・まとめ)

- 京都・乙訓医療圏の全年齢の人口は、すでにピークを迎えており、令和32年には13.7%減少し、1,374,937人になります。**年少人口（0～14歳）はさらに減少**が加速し、124,686人（**22.3%減少**）が予想されます。
- その結果、0～14歳の患者数将来推計では、**入院、外来ともに減少**が見込まれます。
- 同じく、桃陽病院で主として診察や治療を行う「**Ⅳ内分泌、栄養及び代謝疾患**」「**Ⅴ精神及び行動の障害**」でも減少が見込まれ、今後、患者数の減少が予測されるため、患者獲得等、経営改善に向けた取組み等が必要となります。

調査項目（対象：京都・乙訓医療圏）		令和7年	令和32年	減少率
将来人口推計	全年齢	1,593,300人	1,374,937人	▲13.7%
	年少人口	160,382人	124,686人	▲22.3%
入院患者数将来推計	全年齢	14,552人／日	15,214人／日	+4.5%
	年少人口	276人／日	218人／日	▲21.0%
疾病分類別入院患者数予測 (0～14歳)	Ⅳ内分泌、栄養及び代謝疾患	7.4人／日	5.8人／日	▲21.6%
	Ⅴ精神及び行動の障害	24.4人／日	18.6人／日	▲23.8%
外来患者数将来推計	全年齢	76,633人／日	73,093人／日	▲4.6%
	年少人口	5,926人／日	4,639人／日	▲21.7%
疾病分類別外来患者数予測 (0～14歳)	Ⅳ内分泌、栄養及び代謝疾患	30.0人／日	22.7人／日	▲24.3%
	Ⅴ精神及び行動の障害	122.6人／日	92.9人／日	▲24.2%

3. 基礎調査・分析の結果報告

(2) -1 外部環境分析 (国保レセプトデータ：入院)

- 京都市に住む20歳未満の患者のうち、約84.0%（1,428人中1,199人）が京都市内の医療機関に入院しており、宇治市や長岡京市の医療機関が続いています。
- 京都府外の医療機関や調査の結果不明な患者は全体の約9.5%（1,428人中135人）であり、**大多数の患者は京都府内の医療機関**で診療や治療を受けています。
- 京都市内に所在する医療機関別患者数（右表）を見ると、実入院患者数は、京都第二赤十字病院、京都第一赤十字病院、京都府立医科大学附属病院の順に多くなっています。
- また、桃陽病院の入院患者は、**0.3%**（1,428人中4人）となっています。

【医療機関所在地別 実入院患者数】

医療機関所在地		実入院患者数（人）	割合
京都市		1,199	84.0%
その他 京都府内	宇治市	57	4.0%
	長岡京市	23	1.6%
	南丹市	4	0.3%
	向日市	3	0.2%
	城陽市	2	0.1%
	京田辺市	1	0.1%
	久世郡	1	0.1%
	亀岡市	1	0.1%
	その他医療機関（府内）	2	0.1%
京都府外	大阪府	33	2.3%
	滋賀県	13	0.9%
	兵庫県	2	0.1%
	奈良県	1	0.1%
	静岡県	1	0.1%
	その他医療機関（府外）	64	4.5%
調査の結果不明		21	1.5%
総計		1,428	100.0%

【京都市内に所在する医療機関別患者数】

順位	医療機関名称	実入院患者数（人）	割合
1	京都第二赤十字病院	158	13.2%
2	京都第一赤十字病院	158	13.2%
3	京都府立医科大学附属病院	153	12.8%
4	京都市立病院	120	10.0%
5	国立大学法人 京都大学医学部附属病院	106	8.8%
6	医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	92	7.7%
7	日本バプテスト病院	70	5.8%
8	医療法人医仁会 武田総合病院	48	4.0%
9	独立行政法人国立病院機構京都医療センター	40	3.3%
10	医療法人財団今井会足立病院 足立病院	34	2.8%
その他（n：40 最大32人、最小1人、平均5.5人、中央値2人、桃陽病院4人）		220	18.3%
合計		1,199	100.0%

3. 基礎調査・分析の結果報告

(2) -2 外部環境分析 (国保レセプトデータ：入院)

- 下表には、桃陽病院が所在する京都市南部の伏見区及び京都市北部の北区と左京区にお住まいの20歳未満の入院患者について、受診した医療機関別の患者数をまとめた結果を示しています。
- 伏見区、北区、左京区の入院患者のうち、**桃陽病院に入院しているのは全体の約0.5%** (436人中2名) で、その他は東山区及び南区の患者が各1名入院しています。

区 順位	伏見区			北区			左京区		
	医療機関名称	実入院 患者数 (人)	割合	医療機関名称	実入院 患者数 (人)	割合	医療機関名称	実入院 患者数 (人)	割合
1	医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院	37	58.7%	京都第二赤十字病院	33	33.3%	日本バプテスト病院	50	28.9%
2	京都第一赤十字病院	22	34.9%	京都府立医科大学附属病院	23	23.2%	京都第二赤十字病院	29	16.8%
3	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	17	27.0%	国立大学法人 京都大学医学部附属病院	8	8.1%	国立大学法人 京都大学医学部附属病院	28	16.2%
4	医療法人医仁会 武田総合病院	12	19.0%	日本バプテスト病院	7	7.1%	京都府立医科大学附属病院	23	13.3%
5	社会福祉法人恩賜財団 京都府済生会京都済生会病院	12	19.0%	医療法人仁愛会 川村産婦人科	3	3.0%	医療法人社団順和会 京都下鴨病院	10	5.8%
—	京都市桃陽病院	2	1.6%	—	—	—	—	—	—
—	その他医療機関(n:27)	63	38.4%	その他医療機関数(n:16)	25	25.3%	その他医療機関(n:18)	33	19.1%
—	合計	164	100.0%	合計	99	100.0%	合計	173	100.0%

3. 基礎調査・分析の結果報告

(2) -2 外部環境分析 (国保レセプトデータ：入院)

- 桃陽病院で治療を行う「Ⅳ内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれる「その他内分泌栄養及び代謝疾患（主に肥満症など）」に関しては、桃陽病院の**シェア率は比較的低い**傾向にあります。
- 一方で、「Ⅴ精神及び行動の障害」に分類される「神経性障害やストレス関連障害」及び「その他の精神及び行動の障害」については、患者の母数は少ないものの、**一定の役割を果たしています**。

【Ⅳ内分泌、栄養及び代謝疾患における各医療機関の実入院患者数】

コード	疾病分類名	医療機関名称	実入院患者数（人）	割合
401	甲状腺障害	医療法人財団今井会足立病院 足立病院	2	3.1%
		京都市立病院	2	3.1%
		医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院	1	1.6%
		国立大学法人 京都大学医学部附属病院	1	1.6%
		京都府立医科大学附属病院	1	1.6%
402	糖尿病	医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	1	1.6%
404	その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患	京都第二赤十字病院	15	23.4%
		大阪医科薬科大学病院	10	15.6%
		京都市立病院	7	10.9%
		京都第一赤十字病院	6	9.4%
		医療法人医仁会 武田総合病院	5	7.8%
		京都府立医科大学附属病院	4	6.3%
		京都市桃陽病院	1	1.6%
		医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	1	1.6%
		京都回生病院	1	1.6%
		国立大学法人 京都大学医学部附属病院	1	1.6%
		社会医療法人愛仁会高槻病院	1	1.6%
		社会福祉法人恩賜財団京都府済生会京都済生会病院	1	1.6%
		社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院	1	1.6%
		その他医療機関（府外）	1	1.6%
		調査の結果不明	1	1.6%
		総計	64	100.0%

【Ⅴ精神及び行動の障害における各医療機関の実入院患者数】

コード	疾病分類名	医療機関名称	実入院患者数（人）	割合
502	精神作用物質使用 による障害	医療法人医仁会 武田総合病院	1	4.5%
		公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院	1	4.5%
		医療法人社団洛和会 洛和会丸太町病院	1	4.5%
		医療法人同仁会（社団）京都九条病院	1	4.5%
		その他医療機関（府外）	1	4.5%
503	統合失調症、統合 失調症型障害及び 妄想性障害	京都府立洛南病院	1	4.5%
		医療法人栄仁会宇治おうばく病院	1	4.5%
504	気分〔感情〕障害 （うつ病など）	一般財団法人長岡記念財団 長岡病院	1	4.5%
		医療法人稲門会 いわくら病院	1	4.5%
		医療法人栄仁会宇治おうばく病院	1	4.5%
		その他医療機関（府外）	1	4.5%
505	神経症性障害、ス トレス関連障害等	京都市桃陽病院	1	4.5%
		地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター	1	4.5%
		その他医療機関（府外）	1	4.5%
		国立大学法人 京都大学医学部附属病院	1	4.5%
506	知的障害（精神遅 滞）	社会医療法人大道会ポバース記念病院	1	4.5%
507	その他の精神及び 行動の障害	京都府立洛南病院	2	9.1%
		医療法人稲門会 いわくら病院	2	9.1%
		京都市桃陽病院	1	4.5%
		一般財団法人長岡記念財団 長岡病院	1	4.5%
		総計	22	100.0%

3. 基礎調査・分析の結果報告

(3) 内部環境調査 (入院・外来に関する指標)

- 入院患者数は減少しており、令和6年度の1日あたりの**入院患者数は16.3人、病床利用率は27.1%**であり**空床が目立ち**ます。
- 平均在院日数は21日ですが、患者1名当たりが年間に**7.3回入退院を繰り返**しています。
- 外来患者数は減少しており、令和6年度、1日診療日あたりの**外来患者数は6.6人**です。
- 決算状況は厳しく、**約2.5億円の赤字**となっており、**職員給与費比率が207.0%**であり、給与費が医業収益の2倍以上となっていることに起因すると予想されます。

単位：千円

調査項目		平成30年度 (コロナ前)	令和3年度 (コロナ禍)	令和6年 (現状)	名称	令和6年度
入院	延べ入院患者数	9,690人／年	4,991人／年	5,939人／年	1. 総収益	141,341
	1日あたり入院患者数	26.5人／日	13.7人／日	16.3人／日	(1) 医業収益	140,640
	病床利用率	44.2%	22.8%	27.1%	(2) 医業外収益	701
	平均在院日数	30日	22日	21日	2. 総費用	393,351
	入院単価	19,485円	21,352円	21,384円	(1) 医業費用	393,351
	平均入院回数	—	5.1回	7.3回	ア 給与費	291,173
					イ 材料費	16,922
外来	延べ外来患者数	2,208人／年	2,288人／年	1,614人／年	ウ その他経費	85,256
	1日あたり外来患者数	9.0人／日	9.4人／日	6.6人／日	(2) 医業外費用	0
	外来単価	8,401円	9,378円	7,917円	3. 医業損益	△252,712
	20歳未満の占める割合	—	76.4%	76.0%	4. 経常損益	△252,010
					5. 職員給与費比率	207.0%

■ 備考：数値は千円単位で四捨五入しているため、合計が表記上の数値と異なる場合があります。

3. 基礎調査・分析の結果報告

(4) 内部環境調査 (患者の疾病構造)

- 入院患者の約58.8%、外来患者（小中学生）の約62.3%が、**慢性疾患**や**精神疾患**、**発達障害の診断**（**複数の疾患が重複**する場合もあり）を受けています。

令和6年度入院患者の疾患名別人数

分類	疾患名	令和6年度
慢性疾患	肥満症（肥満スクール含む）	14人
精神疾患	適応障害	7人
精神疾患	不眠症	6人
精神疾患	器質性人格行動障害	6人
精神疾患	不安障害	5人
発達障害	発達障害	3人
発達障害	注意欠陥多動障害	3人
精神疾患	うつ状態	2人
精神疾患	自閉症スペクトラム障害	1人
—	その他精神疾患・発達障害	10人
—	上記疾患のある患者数（A）	30人
—	実入院患者数（B）	51人
割合（A÷B）		58.8%

外来患者（小中学生）の主病名別人数

主傷病名	患者数	割合
<発達障害>		
発達障害	74人	13.2%
注意欠陥多動障害	58人	10.4%
限局性学習症	47人	8.4%
自閉症スペクトラム障害	38人	6.8%
学習障害	31人	5.5%
<精神疾患>		
適応障害	35人	6.3%
不安障害	18人	3.2%
<慢性疾患>		
肥満症	48人	8.6%
その他の主傷病名	211人	37.7%
合計	560人	100%

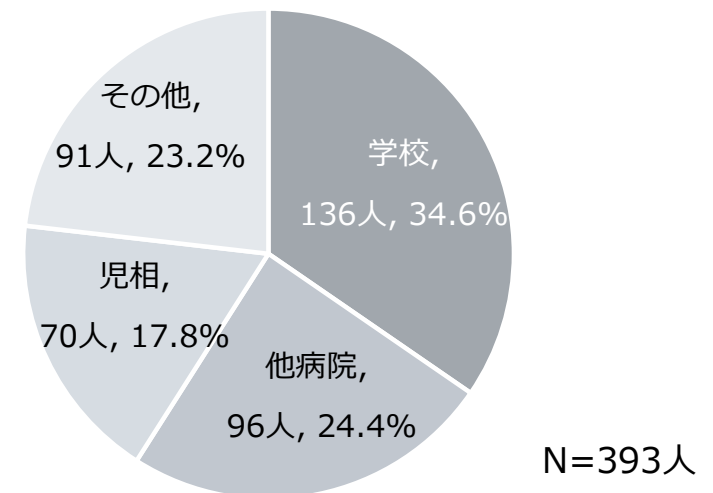
3. 基礎調査・分析の結果報告

(5) 内部環境調査 (患者住所地、紹介元)

- 入院患者の80.9%が、京都市内に居住する患者であり、次いで宇治市が5.5%を占めます。
- 外来患者の82.8%が、京都市内に居住する患者であり、次いで宇治市が5.6%、長岡京市が5.3%を占めます。
- 入院患者の紹介経路は、学校が34.6%、他病院が24.4%、児童相談所が17.8%と続き、様々な機関との連携が窺えます。

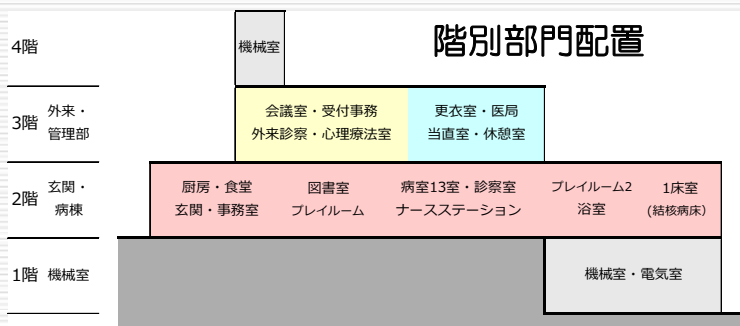
	入院		外来	
	患者数	割合 (全体)	患者数	割合 (全体)
京都市	89人	80.9%	653人	82.8%
宇治市	6人	5.5%	44人	5.6%
長岡京市	—	—	42人	5.3%
向日市	1人	0.9%	12人	1.5%
その他京都府内	10人	9.1%	21人	2.7%
その他京都府外	4人	3.6%	17人	2.2%
合計	110人	100%	789人	100%

入院患者の紹介経路（平成28年度～令和6年度）



3. 基礎調査・分析の結果報告

(6) 老朽化の現状と評価(中間報告)



項目	状況
耐震性	既存建物は新耐震設計に基づく鉄筋コンクリート造の建物であり耐震性を有しており、構造躯体は継続使用できる可能性があると考える。ただし、構造計算書が見つかっておらず、構造設計条件は把握できていない。
法適合	検査済証もあり、竣工時の建築関連法上の法適合が確認された。 - ただし、竣工後建築基準法の改正が数度おこなわれており、現行法規からみると一部不適合箇所もあるが、違法ではない。
使い勝手	- 病室は6床室主体で、現在のニーズ(個室要望)にあっていないが、現状は6床室を1人で使用もしくは旧結核病床の個室を利用している。 - 男女のエリア分けの要望があるが、トイレは分散していないので完全な男女のゾーニングができていない。 3階の外来では旧X線撮影室や中央材料室、検査室等が倉庫となっている等、現状の運用実態に応じて未使用または用途変更されていたり、スペースの余剰がみられる。
設備	2025年に2、3階の病室等居室部分49か所が個別制御が可能なエアコンに更新されており、照明器具もLED照明に更新されている。 - 消防設備や医療ガス設備、ELV等必要な法定点検はされている。 - 受変電設備や給湯ボイラーは更新されているが、竣工以降更新されていない設備もあり、冷温水発生器は未使用となったが撤去できず機械室に残置されている。 - 給湯配管からの漏水等配管の老朽化にともなう不具合がみられ、耐用年数を超過している設備機器がある。

3. 基礎調査・分析の結果報告

(7) 新病院を整備した場合の費用

- 桃陽病院は1982年に竣工し、43年が経過しています。今後、**設備面でのトラブルやそれに伴う修繕**が予想されるため、その対応策を検討する必要があります。
- 一方で、最近の建設費の高騰もあり、診療機能や求められる役割を考慮すると、新病院を整備する場合には、**規模の設定が重要**な課題となります。

規模設定	算出方法	整備費用
京都市桃陽病院経営分析報告書 (令和5年3月) より	—	2,030,000千円
現病院と同面積の場合	4,571㎡ × ㎡単価1,100千円 (税込み)	5,028,100千円

個室の整備等、現病院の課題解決や他事例を踏まえ

規模設定	シミュレーション方法	整備費用
100床の場合 (現病院の病床数)	100床 × 1床80㎡ × ㎡単価1,100千円 (税込み)	8,800,000千円
60床の場合 (1看護単位の最大病床数)	60床 × 1床80㎡ × ㎡単価1,100千円 (税込み)	5,280,000千円
30床の場合	30床 × 1床80㎡ × ㎡単価1,100千円 (税込み)	2,640,000千円

■ 上記は病院建物のみの金額です。別途、土地の取得費用、医療機器や什器費用等が必要となります。

■ 新病院の機能やグレードによって、㎡単価等と1床あたり延べ床面積は変動します。

3. 基礎調査・分析の結果報告

(8) 幹部職員ヒアリング結果（抜粋）

- ・ 本在り方に関する検討会に向け、2月25日（水）、桃陽病院の幹部職員からヒアリングを実施しました。その内容は以下のとおりです。

大分類	回答・意見（抜粋）
桃陽病院の 患者像・役割	・ 主な患者は、通常の学校に登校が難しい、心身症や神経症、発達障害等の児童である。 ・ 医療と福祉の中間的機能を担い、治療に加えて家庭・保護者支援を含めた包括的対応を行っている。 ・ 小児・思春期精神医療を主とする施設は京都市内に他になく、精神科病院等からの受け皿としても重要な役割を果たしている。
入院・教育 機能の特徴	・ 長期入院が可能であり、隣接する京都市立桃陽総合支援学校は随時入学が可能で、医療と教育を一体的に提供できる全国的にも希少な体制である。 ・ 支援学校では、児童の特性に応じた教育を担い、心理的負担の軽減や社会性の回復が図られている。
医療提供体制 と経営上の課題	・ 常勤医師2名体制で診療しているが、2年後に定年退職を迎える。そのため、医師確保が最大の課題となっている。また、医師の働き方改革や病院長（管理職）の育成が課題である。 ・ 心理検査、心理療法の需要が高く、臨床心理士等の人材不足により待機期間が長期化している。ただし、長期化は当院に限らない。 ・ 建物の老朽化、感染症対応の困難さ、男女混在病棟の運用等、施設面での制約も大きい。
今後の在り方 に関する認識	・ 病床数100床は過剰であり、看護単位を踏まえると、最大60床程度が現実的である。 ・ 建替えが理想とされる一方、費用、規模、医師確保を含めた現実的検討が必要とされている。 ・ 廃止や他施設への統合は、長期入院患者の行き場を失わせる懸念が強い。また、京都大学の意向確認も必要であり、診療所に転換した場合、医師の派遣が望めない可能性がある。

4. 上記を踏まえた、桃陽病院の今後の在り方に関する意見聴取

(1) 本日、議論、ご意見いただきたい内容

- 桃陽病院の施設見学や概要説明、基礎調査・分析の結果を踏まえ、
 - 桃陽病院が果たしてきた役割や機能について
 - 桃陽病院の「今後の方向性」について
 - 桃陽病院の在り方を検討する際に必要となる追加調査等について

等について、ご意見をお聞かせください。