

令和6年度

亀岡市立病院 経営強化プラン評価報告書

令和 7 年 8 月

亀岡市立病院経営審議会

1 はじめに

亀岡市立病院経営審議会(以下、「審議会」という。)は、亀岡市立病院(以下「市立病院」という。)における医療の質の向上と健全な経営を図ることを目的として、医療関係者、学識経験者、行政関係者、自治会関係者からなる外部委員で構成された審議会である。

本報告書は、「亀岡市立病院 経営強化プラン(2024年4月～2028年3月までの4ヶ年計画)」の2024年度(令和6年度)の評価である。

2 経営強化プランに対する点検及び評価結果

(1) 審議会としての具体的な評価方法

令和7年7月25日(金)に開催された令和7年度 第1回亀岡市立病院経営審議会において、亀岡市立病院経営強化プラン令和6年度実績及び自己評価等についての説明を受け、内容を審議した。
評価は、下記の基準で求め、特に委員から提言された意見を付した。

- 【評価基準】 評価は、「A、A(-)、B、B(-)、C」の5段階とし、その内容は以下の通りとする。
- A: プラン目標を概ね達成できている。
 - B: プラン目標に対して概ね達成したが、項目によっては取り組み内容の再検討が必要である。
 - C: プラン目標に対して、多くの項目が目標を達成することが出来ず、大幅な取り組み内容の修正や方向性の検討が必要である。

(2) 審議会評価【総評】

多くの委員から、外来患者数の増加や入院診療の運営、訪問看護事業といった新規事業への取り組みなど、地域の医療ニーズに応えようとする姿勢が評価された。計画上の多くの項目で目標が達成されている点も肯定的に受け止められている。

一方で、複数の委員から、医業収支比率の悪化など、経営状況が極めて厳しいものであるとの強い懸念が示された。現在の自己評価の仕組みが必ずしも経営実態を反映していないとの指摘もあり、診療面での努力が経営改善に結びついていない現状は、病院が直面する最大の課題である。

急速な人口減少と高齢化、そして第8次医療計画の推進など、病院を取り巻く環境が大きく変化する中、喫緊の経営改善と、地域における自院の役割を明確にする中長期的視点の両面から、抜本的な改革が求められる。南丹医療圏における自院の役割を明確にし、機能を特化・集約化するためには、京都中部総合医療センターとの役割分担の検討は急務であり、高度急性期医療は専門病院に委ね、今後は高齢者救急などに主として対応するなど、的を絞る必要がある。

A(-)

【意見等】

経営強化プランの進捗状況を見ると、計画の進捗状況は良いので、総合的に見れば高く評価できる。特に気になった点は以下の通りである。

(1)いくつかの項目では目標値が前年度より低く設定されているため、計画の進捗状況について病院自己評価がAと評価されている。目標値が前年度より低く設定されている理由についてより詳しい説明が必要と思われる。

(2)経営強化プランの基本的な考えの一つとして「地域医療機関と連携し、…」とある。しかし、R6における紹介件数(検査、入院)、紹介率および逆紹介率の目標値が前年度より低めに設定されていることは、この基本的な考えと矛盾しているように思われる。総評(自己評価)の中で課題として上げられているように、この基本的な考えを満たすためには一層の努力が必要と思われる。

(3)市民健康講座の参加者は少ない。総評(自己評価)の中で課題としてマーケティングとブランディングの項目で触れられているように、FacebookやXなどSNSを通じて広報活動を活発にすべきと思われる。

(4)事前に、審議会資料が委員に配布されているので事務局からの説明は簡略化し、意見交換の時間を増やすべきものとする。

令和6年度の亀岡市立病院における経営強化プランに対して評価をA(-)とする。
外来患者数、初診患者数、一日平均外来患者数及び単価、新入院患者数等その他のいくつかの項目で前年を上回っており、進捗状況は概ね順調と考えられる。

他方、救急搬送患者数、救急時間外受入件数が減少しており、救急関連の対応が必要と考えられる。入院患者数は横ばいであるが、地域包括ケア病床の利用は増加しており、目標値に近づいている。

診療側では内科系、個別には消化器内科、循環器内科の充実が望まれる。また、整形外科の収益の増加が期待される。

1)経営強化プラン令和6年度実績について

- ・延外来患者数、初診患者数は対昨年で微増、直近数年で増加基調であることは評価できる(A)。
- ・救急搬送患者数、応需率、受入れ件数は対昨年で微減を示し、いずれも目標値未達成である。この点については、現体制に種々の制約があることは理解できるが、今後病院として方針を明確にする必要がある(A-)。
- ・入院患者数は対昨年でほぼ横ばいであり、地域包括ケア病床を活用して安定した病床運営がなされている。ただし、1日平均入院患者数からは、病床稼働率を向上させる余地はあるとも推察され、今後更なる取り組みが求められる(A-)。
- ・入院患者満足度は、対昨年でやや高値で目標値を上回っており、病院自己評価ではAとされているものの、調査回答率が30%程度と低率であること、および目標値自体を低く設定されていることを考慮すると、必ずしも良好な結果であるとは評価できない(B)。なお、昨年この項目に関して記した意見を以下【 】内にあえて再掲する。【数値そのものよりも「不満足」としたコメントを精査し、改善可能な点について職員全体で情報を共有して速やかに対応することが重要であろう。今後の審議会ではその取り組み状況等についても提示されてはいかかかと提案する。】
- ・診療科別外来患者数では、循環器内科において対昨年で低値を示し、今後担当医師の確保が課題であると推察された(A-)。また、小児科患者数の目標達成度は以前より継続して低値である。昨年から新規外来枠を開設するなどの取り組みは評価できるが、今後中長期的な視点をもって有用な方策を講じることが望まれる(B)。

2)病院事業会計推移表について

負担交付金の影響を除外した修正医業収支比率は提示された平成29年度以降の資料における最低値の80.7%であることが憂慮された。これは、同期間に医業費用が年々増加していることが主要因と推察された。また、それに伴う繰入金合計も680,000千円と増加傾向であることから、健全な経営状況にあるとは評価できず、今後は従前にも増して徹底的な経費削減策を講じることが急務である(B-)。なお、病院事業とは別収支とされている訪問看護事業は、その収支が令和5、6年度それぞれ△15,472千円、△8,647千円と大幅な赤字であることが注目された。令和5年度に開設された本事業は、地域にとって必要度が高く今後更なる充実が期待されている事業ではあるが、収支改善に向けての取り組みが求められる(A-)。

3)総評

令和6年度は、外来診療、入院診療ともに安定した運営がなされており、新規外来枠の開設や訪問看護事業など、地域のニーズに応じた新たな取り組みを進めていることは大いに評価できる。

一方、会計推移からみた経営状況は決して良好であるとはいえず、急速な人口減少社会を迎え医療情勢が厳しさを増していく社会環境を鑑みれば、喫緊の課題として経費縮減を主体とした経営状況の改善が望まれる。

以上より、総合評価としては B いたしました。

審議会に提出された資料(進捗状況)の「目標値」と「実績値」を比較し評価した「病院自己評価」を通査すると上記のような結果となる。

ただし、例を挙げると、「医療収益」の欄を見るとすべて「A」となっている。一方、当期の収益の実績をみると、病院損益及び財政状況がかなり悪化している。つまり、評価結果が病院の財務状況に合致していない。その理由の一つは「目標値」の設定が財務状況を反映したものになっていないからであると考えられる。現状だと、病院の医師・職員等からすれば、頑張って目標を達成しても経営危機が進むので、やる気がそがれるのではないかと危惧する。

【提案】

財政状態つまり経営状態を正しく反映する「計画」及び「目標値」を設定・作成すべきであると強く要望する。
上記提案に対する病院側の回答を、半年後ではなく至急頂きたいと願う。

7月25日の第1回経営審議会には参加出来ていないが、事前資料p5からの経営強化プランの進捗状況を拝見すると、令和6年度は目標値90%以上を達成している自己評価Aが大部分である。

特に令和5年度B、もしくはC評価であった、入院患者数、1日平均患者数、検査紹介件数、逆紹介率、市民健康講座開催数などがA評価に到達している。

ただ、救急搬送応需率、救急・時間外受入件数がB評価であること、また診療科別外来患者数の個所で、一部の診療科がB評価であり、もう少し改善の余地はあると考えられた。特に気になるのが呼吸器内科の外来患者数で、目標値の61%しか達成できておらず、対処する必要があると思われる。

しかし、全体としてはプラン目標を概ね達成できていると思われ、A評価とした。

外来患者数、初診患者数が増加している。外来かかりつけ医的な役割を担っておられるかもしれませんが、患者は世間で吹く(風?)等で病院を選ぶこともあるのではないのでしょうか。個人的な自分自身の経験値ですが、当病院のPRをしているつもりです。もっとお医者さん、看護師さん、職員さん、そして病院に関わっておられる全ての方々が商売的な発想で自信をもって業務を遂行されればと思っています。救急、時間外受入件数も全て、人に係ると思いますが、目標値に近づける体制づくりをのぞみます。子育てに奮闘されているお父さん、お母さんにとって子供が病気をすれば直ぐに頼れるのは病院ですね。これも大変なことかもしれません。更なる小児科外来を充実して安心して子育てができる社会にするには厳しくても解決していかなければと思っています。

他県でお世話になっても、地元の病院に帰って来られ、そして自宅へ帰っても訪問して頂けるといった地域で連携した医療体制がスムーズに出来上がっていかなければと思っています。

総合評価は更なる健闘を願い、大いなる奮闘を期待してA(-)にします。

1. 100床という病床数と市立病院であることを考えると急性期病床と地域包括ケア病床の2本立ては妥当と考える。構造的にやむを得ないが収益的には地域包括医療病棟にできればなおよい。また今後脳卒中や心筋梗塞などの専門性の高い疾患は京都中部総合医療センターなどさらに高度の急性期病院に委ねこれから増加してゆく高齢者救急などに主として対応できるよう的を絞る必要がある。

2. 急性期の医療については京都中部総合医療センターとの役割分担を検討すべきと考えられる。現在整形外科の一部の急性期医療に力を入れているのはすばらしいが今後の継続性についてと京都中部総合医療センターとの役割分担について地域などで十分検討する必要がある。

3. 今後南丹医療圏の入院を必要とする患者数は2030年頃までは微増するが、外来受診患者数は既に減少フェーズに入っていると推計されており、この地域の少子化もさらに進む。現在小児科外来は1日10人未満の受診数であり、入院担当機能も殆どないと聞くのでぜひ地域の診療所や京都中部総合医療センターとの役割分担を検討し小児医療の集約を考えるべき時期が来ている。

4、多くの目標を達成したにもかかわらず経営的観点からは芳しくない事態となっている。それは現在多くの医療機関の医業利益が赤字となっており物価上昇や人件費増加が診療報酬に反映されていないことによると考えられている。2025骨太の方針には費用や人件費の上昇分を診療報酬に反映させることが明記されておりそれが2026年に実行されることを期待し今年度は持ちこたえるしかないと考える。現状では在院日数を短くしすぎないことも重要である。

5、中長期的には南丹医療圏の公立病院群でぜひ各々役割分担すなわち何を重点的に整え何をやめ集約化するか考え、新病院を建築する際にもどこに建築をするかも含めて十分検討される必要がある。

R6年度は、医療・介護・障害サービス報酬のトリプル改定があり、診療報酬の引き上げが不十分な中での医師の働き方改革、医療DX推進などが求められ、診療材料費や光熱費等の値上げなど厳しい医療経営が迫られる現状があった。そうした中、亀岡市立病院は、小規模病院であるため、紹介状のない外来かかりつけ医的な役割も担っており、診療単価が低値であるという点が医業収益の圧迫にもなっている。しかし、一方で、外来患者が増加しており、市民の外来利用のしやすさのメリットがあるという側面もある。それは、単独の診療科のみならず、必要に応じて複数の診療科において診療を受けられることから、高齢化が進む地域における市民ニーズにより総合的に診療を受けることが出来、安心感が得られるからである。

今後、限られた医療資源を最大限有効に活用し医業収入の拡大を図ることが最大の課題となる。病院としての医療機能を明確にし、そこに特化した医療体制を築くとともに、増加する外来患者については、他の医療機関と連携した取り組みが不可欠になる。

急性期医療を維持しながら、地域包括ケアの機能を高めつつ、在宅への流れを作っていくという両面性が求められる。第8次医療計画策定も控えており、広域的な地域医療構想も踏まえた市立病院機能を確立していくことが課題となる。

経営強化プランとの比較においては、外来患者数はプラン目標値を達成したが、入院患者数は目標値には及ばなかったものの、令和5年度よりも入院患者数を増加させたことは評価出来るものと考ええる。

また、救急搬送患者数では令和5年度は開院以来、最高件数を記録したが令和6年度はプラン目標値をクリアしたものの、令和5年度より件数が160件近く減少したことは大変残念である。救急は市民にとっては、切実な問題であり出来る限り受入れをお願いしたい。

各項目において、目標値を達成したA評価が多かったが、最終的には医業収支は残念ながら7年振りの赤字に陥った。この要因として、今までにない人件費の上昇、診療材料費、経費等の高騰があったが、それに対して診療報酬の引上げが追いついていない状況が最も大きな要因であると説明を受けたが、これは情勢の変化や構造上の問題であり1医療機関で対応できる問題ではないと考えます。

しかし、そのような状況の中でも病院経営は持続していかなければならないので、出来る限りの経費節減、入院・外来での収益増を職員一丸となって取り組んでほしい。

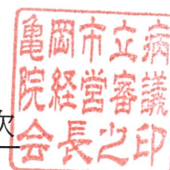
以上の点を考慮し、他の項目についても進捗度は概ね良好であることから、評価についてはA(－)とします。

なお、持続可能な経営を確保するという観点から、長期的な視点に立って早急に検討していくことが必要と考えます。

令和7年 8月15日

亀岡市立病院経営審議会

会 長 伏 木 信 次



【附属資料】

亀岡市立病院経営審議会 委員名簿

(敬称略・順不同)

氏 名	役 職	備 考
伊多波 良雄	同志社大学創造研究センター 嘱託研究員	
吉村 了勇	伏見桃山総合病院 病院長	副会長
上原 久和	亀岡市医師会 会長	
伏木 信次	京都中部総合医療センター 特別顧問	会長
新井 英植	公認会計士	
田中 雅樹	京都府南丹保健所 所長	
山内 昭	亀岡市自治会連合会 副会長	
若園 吉裕	京都桂病院 職務担当理事/名誉院長	
佐藤 裕見子	明治国際医療大学 看護学部 客員教授	
佐々木 京子	亀岡市 副市長	

審議会等開催状況(令和5年度～令和7年度)

開催	日時	内容
病院内説明会⇒供覧 (全職員対象)	令和5年5月11日(木)	・新中期計画令和4年度(2年目)実績・要旨を 供覧形式で報告
令和5年度診療・部門別 ヒアリング調査 (全医師、部門長対象)	令和5年5月18日(木)～ 5月26日(金)	【意見交換】 ・昨年度の実績について ・今年度における取組事項等について
令和5年度第1回 亀岡市立病院経営審議会	令和5年6月27日(火) 午後2時00分～4時00分	・新中期計画令和4年度(2年目)の進捗状況について ・亀岡市立病院経営強化プランの策定について ・その他
病院内説明会 ⇒報告会&供覧 (全職員対象)	令和5年11月16日(木)	・新中期計画令和5年度(3年目)上半期実績報告 ・令和5年度決算見込・シミュレーション ・経営比較分析表(令和3年度決算) ・経営分析レポート(全国自治体病院協議会) 報告
令和5年度第2回 亀岡市立病院経営審議会	令和5年12月22日(金) 午後2時00分～4時00分	・新中期計画令和5年度(3年目)上半期の進捗状況について ・亀岡市立病院経営強化プランの策定について ・その他
新プラン策定	令和6年3月末日	・亀岡市立病院 経営強化プラン・アクションプラン (R6度～R9年度)策定
病院内説明会⇒供覧 (全職員対象)	令和6年5月14日(火)	・新中期計画令和5年度(3年目)実績・要旨を 供覧形式で報告
令和6年度診療・部門別 ヒアリング調査 (全医師、部門長対象)	令和6年6月6日(木)～ 6月7日(金)	【意見交換】 ・昨年度の実績について ・今年度における取組事項等について
令和6年度第1回 亀岡市立病院経営審議会	令和6年6月28日(金) 午後2時00分～4時00分	・新中期計画令和5年度(3年目)の総括について ・亀岡市立病院経営強化プランについて ・その他
病院内説明会⇒供覧 (全職員対象)	令和6年11月25日(月)	・経営強化プラン(1年目)上半期実績・要旨を 供覧形式で報告 ・令和5年度病院事業会計報告
令和6年度第2回 亀岡市立病院経営審議会	令和6年12月26日(木) 午後2時00分～4時00分	・亀岡市立病院 経営強化プラン令和6年度上半期 実績について ・新たな地域医療構想等に関する検討会等について ・その他
病院内説明会⇒供覧 (全職員対象)	令和7年5月19日(月)	・経営強化プラン令和6年度(1年目)実績・要旨を 供覧形式で報告
令和7年度診療・部門別 ヒアリング調査 (全医師、部門長対象)	令和7年5月22日(木)～ 5月30日(金)	【意見交換】 ・昨年度の実績について ・今年度における取組事項等について

