

令和7年度

亀岡市立病院 経営強化プラン評価報告書

令和 8 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月から2028年3月の4ヶ年計画)」の2025年度(令和7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8年7月9日(木)に開催された令和8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7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】

当年度の計画進捗は、外来・入院収益の増加や手術件数の増加により概ね順調で、「A(-)」と評価できる。しかし黒字は市の繰入金増額によるもので、医業収支の赤字構造は依然深刻であり、市への依存から脱却する抜本的な経営改革が求められる。

救急医療では搬送割合が約10%と低迷しており、京都中部総合医療センターとの重複を避けつつ「下り」連携などで受入を拡大する必要がある。病床稼働率は70%台に留まり、受診数の少ない診療科の機能集約や、整形外科など強みを活かした回復期機能の強化による後送患者の確保が重要である。さらに、職員一丸となった経費節減、特別損失の抑制、訪問看護の黒字化、新規健診事業等の展開など、収益改善策を着実に進めることが求められる。

紹介状なし外来は市民の安心感につながる一方、外来患者数や単価の増加は「本来目指すべき外来の適正化(抑制)」と逆行しているとの指摘はこれまでの議論に基づけば正鵠を射ているけれども、当院の将来像を今後協議・検討するうえではむしろ重要な示唆を与えてくれるのではなかろうか。厚生労働省が提示した「2040年に向けた地域医療構想」における医療機能の一つである「高齢者救急・地域急性期機能」を当院が将来担う可能性を考えると、外来診療はむしろ重要な柱となり得ると考える。

地域医師会や他院との連携を強化し、地域包括ケアのハブとしての役割を確立することが、広域的な地域医療構想の中で市立病院の存在意義を高める鍵となる。

A(-)

【意見等】

計画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)医療安全の項目が、新中期計画の進捗度に達していない。安全面での評価について市民は関心があると思われるので、より一層の安全対策が必要である。(2)救急患者が亀岡市立病院に搬送される割合は約10%とかなり低い。救急医療に対する市民のニーズは高いと思われるので、なんらかの対策を講ずるべきである。(3)病院全体の事業収益はプラスであるが、医業収支は赤字である。この構造はここ数年変わっておらず、根本的な改革が必要である。特に、病床稼働率が80%に達していない。入院医療は医業収益の大きな柱なので、病床稼働率の低さの原因の究明と対策が必要である。(4)入院患者満足度が高いにもかかわらず、病床稼働率は低迷したままである。入院患者満足度指標の情報の有用性を検討する必要がある。

市民の要望である救急医療を含む急性期医療を中心とした適切かつ良質な医療を提供するため、開院当初より歴代の院長先生をはじめとして医療スタッフの皆様が大変な努力をされてきたことに心より敬意を表します。ただ、病院の規模からすると対応できる疾患と経営に関し自ずと限界があるのは我々からすると理解できていたことであり、医業収支率の目標が最初から88.7%(100%未満)であることもそれを表しているのかと思います。市民の要望に応えるために補助金を受け取りながらの経営も限界に達してきており急性期中心から亜急性期中心の医療に変換せざるを得ない状況に大変無念に思われていることとお察しいたします。変換には市民の理解が必要であり、それに関していくつか私の考えを述べさせていただきます。まず外来患者数は増加し収益も増加させています。整形外科、糖尿病内科、外科、麻酔科については安定して大変貢献されておられますがそれ以外でも特に小児科については木曜の夜というクリニックが休診しているタイミングで夜診を始めていただき、市民、クリニックの安心感につながり同時に増患に至っております。大変素晴らしいことだと思います。また、外来診療を補うため京都中部総合医療センターからも医師が派遣されておりますがそのため京都中部総合医療センターに連携がしやすい状況となりこれも安心感につながるかと思います。そのようなことから外来においては様々な急性期疾患に対応できる体制が整えられており益々充実できる分野かと思います。ただ、救急患者の対応となるとその応需率は高いとは言えず、やはり考慮が必要かと思います。マンパワー等の問題で難しいとは思いますが通院患者さんについては病状に関わらず基本的には診察すべきかと思いますし、新患患者さんについてはその対象疾患についてある程度のラインがわかれば救急隊もクリニックからもお願いしやすいかと思います。高齢者救急に力をいれるのも一つかと思います。

各評価項目を総合的に見た場合、主要な項目において目標を概ね達成していると見受けられる。

ただし、目標値が適切であるかについては継続的に検討が必要であると考えている。

なぜなら多くの項目において目標が達成されているにもかかわらず、財務収支は市の支援が減額されれば赤字となる状況にあるからである。

市や関連機関等と十分な検討を行い、財務面からの根本的改善に取り組めるよう、長期的な施策を立案し経営計画に落とし込む必要があると考える。

前年のR6年度に比べてR7年度は外来収益、入院収益とも増加して、経営強化プランを達成できている。また、経常収支比率や医業収支比率も増加し、十分にプランを達成している。しかし、物価高騰や職員給与費の上昇に伴い、収益比率はプランを達成できなかった。また救急・時間外受け入れ件数がR6年度より減少し、計画を大幅に達成できていなかった。したがって評価をA(－)としました。

意見

1. 会議で質問したが、今年度より救急患者連携搬送料2を届出されたとのこと、南丹医療圏内で、中部総合医療センターと連携しながら、「下り」連携でも加算を取りながら、できるだけ圏内で、救急患者を受け入れ比率を上げられるよう努力をお願いしたい。

2. 会議資料の中に病院事業会計推移があった。最終的な総収支は4300万円余りの黒字であるが、亀岡市からの一般会計繰入金の前年度より1億円増にしたためとのこと。

費用の部分で気になったのは、特別損失が9300万円と過去5年に比べて急騰していて、市からの繰入金増の原因を占めているような気がする。是非R8年度は特別損失を2千万円以下に抑えることができるように努めていただきたい。

3. 訪問看護事業収益は順調に伸びているが、支出も収益に合わせるように増加して、依然1千万円ほどの赤字になっている。黒字化に向けての努力も求められる。

資料の説明を受け、まず「傷病程度別・搬入人員表」を拝見しました。5年間の数値は大変興味深く、南丹医療圏の姿(規模)を理解させていただきました。亀岡市立病院は地域の約1割の対応で、中部総合医療センターが地域の約5割を占めており、規模は単純に1/5の体制と理解しました。しかし、重症者の割合は1/10で、病院としての単なる規模や設備や人員等がその要因なのかは分かりません。ただ亀岡市は人口もこの地域で最も集中している所であり、内容はともかくも「軽症、中等症」の方々にとって、唯一の市立病院として信頼され、しっかり機能を果たされているものと感じます。市民のための病院として、今後の充実に期待しております。会計について7年度総収支が黒字となっておりA(-)と評価させていただきます。

1. 新入院の患者数の増加と外来患者数の増加がみられ入院収益で1.6億円、外来収益では9千600万円の増収は大変評価できる。しかし稼働率が70%台であり83%なければ経営的には運営が困難と考えられる。目標値の稼働率を達成するには在院日数を短くすることは少なくとも避ける必要があり、後で述べるように高齢者救急の充実と回復期機能の強化が必要と考える。

2. 資料にも記載されているように厚労省の進める地域医療構想に従えば亀岡市立病院は高齢者救急・地域急性期機能と在宅医療等連携機能を中心に進めることが基本であると考えられるので、医療圏において急性期の役割を期待される中部総合医療センターと話し合い役割をお互いに確認し重複を避け分担を決めることが求められる。

3. また100床の規模でどの科も備えるという選択は医師の確保や働き方の観点からも経営の観点からも再考の必要がある。例えば小児科は以前確認したように入院機能を殆ど備えておらず外来も1日10人の受診もなく一方中部総合医療センターの小児科が夜間休日にも入院機能を担っている点から地域の医師会と協議の上、中部総合医療センターに機能を集約すべきである。同じことはそれ以外の各科について検討すべきと考えられる。

4. また整形外科が頑張り入院単価をあげており収益的には全体を引っ張っている現実があり高齢者救急と絡めて発展させる分野と考えられる。しかし将来的にもっとも重要なことは回復期機能の強化と考えられる。中部総合医療センターからの下り搬送や京都市内からの後送をもっと積極的に受け稼働率を上昇させることが重要と考える。それには市内の高度急性期病院や老健施設や在宅医療との連携をさらに積極的に進め特に亀岡市民の後送患者を確保することが望まれる。

R7年度は、前年度に実施された医療・介護・障害サービス報酬のトリプル改定の影響が本格化し、医療機能の分担・連携のあり方の明確化と医療提供内容の質の向上と効率化が強く求められたこと、一方、原材料高を背景に手術材料費等のコスト増加及び光熱費等の高騰など病院経営に深刻な影響があったものと考えます。また、少子高齢化に伴う医療人材の確保はもとより医療需要の変化への対応など、今後の病院経営のあり方が大きく変化するものと考えられます。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ますが、外来患者数及び外来診療収入は目標を上回り、糖尿病患者や整形外科患者が多かったこと、手術件数の高水準維持やCT検査、化学療法増加などの各部門の活性化が要因と考えられます。紹介件数も高く、診療密度の高い外来医療が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と考えられます。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と考えられます。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ります。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を高めること、さらに他機関との連携を強めることにより、公的機関として医療需要に応じた体制整備を図ることが求められています。今後、第8次医療計画策定に向けた議論により、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と考えます。

経営強化プランとの比較においては、外来患者数については毎年度順調に増加しており、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6年度よりも入院患者数を増加させ、また全手術件数も昨年度より20%近く増加させたことは大いに評価出来るものと考ええる。

次に、救急搬送患者数では、令和6年度より件数が50件程度減少し目標未達となったことは大変残念であり、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。

最終的には医業収支は何とか4千3百万円の黒字を確保出来たが、これは亀岡市からの繰入金を毎年度より1億円を増額しての結果であり、その増額分が無ければ6千万円の赤字であった。

ただ、令和7年度は6年度に引き続いての人件費の上昇、診療材料費、経費等の高騰が止まらず、中東情勢の変化等により、当院だけでなく他病院も厳しい経営状況であったことは認識しており一定、致し方ないと考えます。

令和8年度はプラス診療報酬改定により少し期待が出来る部分もあるが、その増加分で人件費の上昇、経費等の高騰分の全てが賄えないので、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。

また、令和8年度から開始した新しい「無痛MRI乳がん健診」は市民には大変好評であり、今後も市民にとって注目されるような診察にもチャレンジして頂きたい。

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。

当院の外来患者の延べ数や1日平均患者数、外来単価はいずれも増加傾向を示している。この事象をみて、当院が本来目指すべき外来の適正化(抑制)とは逆行しているとの指摘はこれまでの議論に基づけば正鵠を射ているけれども、当院の将来像を今後協議・検討するうえではむしろ重要な示唆を与えてくれるのではなかろうか。なぜならば厚労省医政局より先日発出された「2040年に向けた地域医療構想」の中で提示された、地域ごとの医療機関機能(急性期拠点機能、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、専門等機能)の中に示されているカテゴリーとして「高齢者救急・地域急性期機能」があり、仮にその機能を当院が将来構想の中で担うとすれば、まさに外来診療は一つの大きな柱になり得ると考えるからである。

令和8年8月10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
佐藤 俊之	亀岡市医師会 会長	R8年度委嘱
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	
吉 川 肇	亀岡市自治会連合会 副会長	R8年度委嘱
若園 吉裕	社会福祉法人京都社会事業財団 業務執行理事 京都桂病院 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6年度～令和8年度)

開催	日時	内容
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
令和7年度第1回 亀岡市立病院経営審議会	令和7年7月25日(金) 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(1年目)の総括について ・その他
病院内説明会⇒供覧 (全職員対象)	令和7年10月31日(月)	・亀岡市立病院 経営強化プラン令和7年度(2年目)上半期実績、要旨を供覧形式で報告 ・令和6年度病院事業会計報告
令和7年度第2回 亀岡市立病院経営審議会	令和8年1月15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7年度(2年目)上半期実績について ・その他(令和7年度上半期財政状況の公表など)
令和8年度診療・部門別 ヒアリング調査 (全医師、部門長対象)	令和8年5月15日(金)～ 5月29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
病院内説明会⇒供覧 (全職員対象)	令和8年6月19日(金)～	・亀岡市立病院 経営強化プラン令和7年度(2年目)の総括、要旨を供覧形式で報告
令和8年度第1回 亀岡市立病院経営審議会	令和8年7月9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7年度(2年目)の総括について ・その他

