

第五次経営計画

(令和6年3月改訂)

**国民健康保険山城病院組合
京都山城総合医療センター**

病院基本理念

地域の中核病院として、信頼される良質な医療を提供し、
住民の健康維持・推進に貢献する

病院基本方針

- 地域医療支援病院としての機能や体制を整備し、質の高い地域医療を実現する。
- 地域がん診療病院、地域災害拠点病院、周産期医療2次病院としての機能を充実させる。
- 地域の医療機関や福祉・介護施設との連携を強化し、より良い地域包括ケアシステムの構築に貢献する。
- ホスピタリティの向上に努め、患者満足度の高い医療を提供する。
- 医療安全管理の徹底をはかり、安心して医療を受けられる体制を堅持する。
- 教育・研修を通じて優れた医療人を育成するとともに、各職種の連携によるチーム医療を推進し、高度な医療を提供する。
- ワークライフ・バランスを考慮した、働きがいのある職場環境づくりに努める。
- 公益性を求めつつ、長期にわたり良質な医療が提供できるよう健全な経営基盤を確立する。

目次

1. はじめに.....	1
2. 計画期間.....	1
3. プランの位置付け.....	1
4. 経営方針.....	2
5. 本計画における重点テーマ.....	4
6. 重点テーマの課題及び目標.....	5
7. 重点テーマに対応する取り組み及び数値目標.....	6
8. 診療と財務に関する数値目標.....	7
9. 再編・ネットワーク化.....	8
10. 経営形態の見直し.....	8
11. 一般会計負担の考え方.....	8
12. 経営計画の進捗管理及び公表等.....	9
13. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等.....	9
【資料編】	
京都山城総合医療センターの現状と課題.....	11

1. はじめに

昭和 27 年 2 月、木津町他 7 カ町村の国民健康保険組合設置の許可を受け、同年 8 月に公立山城病院（病床 21 床、診療科 5 科）として診療を開始した。その後、関係町村の合併など様々な変革を経て、国民健康保険山城病院組合に改称し、現在は木津川市、和束町、笠置町及び南山城村の 1 市 2 町 1 村で構成している。

当院は、これまで地域の医療需要に適切に対応し、京都府南部地域の中核病院として、地区医師会等と連携し、当地域における急性期医療の中心的な役割を担ってきた。

平成 25 年には、病院名を「公立山城病院」から「京都山城総合医療センター」に改称し、その後、京都府認知症疾患医療センター、地域がん診療病院、地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院等の指定を受けるなど、病院機能を強化すべく体制整備を進めてきた。

当院における経営計画は、平成 21 年に病院改革プランとして最初の経営計画がスタートし、医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、当院の役割・機能を再評価するとともに、その時代の医療情勢を考慮して策定を行ってきた。

今回の第五次経営計画では、地域医療構想を踏まえた 6 つの重点テーマとして「経営の安定化」・「地域連携の強化」・「救急医療の充実」・「診療科の充実」・「医療機器の整備」・「職員の意識改革」を掲げている。

これらの重点テーマに対する取り組みを推進することにより、地域の事情に応じた質の高い医療提供体制を整備するとともに、持続的かつ安定的な経営基盤の強化を図る。

また、引き続き山城南医療圏における地域医療支援病院として、ふさわしい医療機能を充実させ、住民が住みなれた地域で安心・安全な医療を受けられるよう努める。

2. 計画期間

- ・令和 4 年度から令和 7 年度までの 4 ヶ年とする。

3. プランの位置付け

- ・本プランは、総務省から示された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」(R4.3.29)に基づく「公立病院経営強化プラン」に位置づける。

4. 経営方針（病院運営の基本的事項）

(1) 事業（診療事業）の充実

○病院の基本理念と基本方針の浸透

病院の基本理念と基本方針を全職員に浸透させ、日々の業務の中で実践できるよう取り組んでいく。また、職員一人ひとりが経営の健全化に正しい認識と関心を持ち、主体的に取り組む環境づくりをすすめる。

○2025年地域医療構想に向けての当院の対応方針

地域の医療機関相互の役割分担や機能連携による効率的な医療提供体制の構築に資するため、当院は急性期を中心とした入院医療を行う。

また当医療圏において不足が推計されている回復期機能を担い、急性期から回復期・在宅復帰まで一貫した支援体制を構築する。

病床数の状況	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
2020年実績	0	254	57	0	0	311
2025年見込	0	254	91	0	0	345

○地域包括ケアシステムの推進

山城南医療圏における地域包括ケアシステムを推進し、地域住民が住みなれた地域で最期まで自分らしい生活が送れるよう地域の関係機関と連携し支援を行う。

○地域医療支援病院としての役割

山城南医療圏における地域医療支援病院として、地域連携を推進する。

診療所との紹介・逆紹介をより一層推進し、当院は入院治療や専門的医療を中心にを行い、病状が安定した患者については地域の医療機関へ逆紹介をすることにより、地域における医療機能の分化を推進し、地域医療を後方から支援する。

○地域の医療事情に対応した診療機能の提供

地域の医療ニーズに対応した医療提供体制を構築し、圏域外への患者流出を抑える。

高度な医療及び診療報酬体系等の理由で採算性確保が困難であるが地域医療に不可欠な政策的医療分野を担う。（救急医療・がん医療、小児・周産期医療）

また、地域特性や医療機関の整備状況、診療所との連携、役割分担を踏まえながら、地域で質的・量的に不足する医療分野を担う。（脳血管疾患、整形外科疾患等及び感染症医療、訪問看護・訪問リハビリ）

○新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症（Covid-19）流行時、新型コロナ重点医療機関として、感染症対応を行った経験や知識を生かし、今後、新たな新興感染症が発生した際は、第2種感染症指定医療機関として行政の指示のもと、地域の中核的な役割を担い、近隣の病院・診療所等と役割分担のもと感染症対応を行う。また感染拡大時には、感染症病床を増床し、必要な入院診療体制を構築する。

その他、新興感染症を想定した研修および訓練を、山城南保健所および地域の医療機関と合同で定期的に行い、当医療圏における感染症対応能力の強化を図る。

(2) **病院経営の健全性確保**

○患者数増及び効率的なベッドコントロールの取り組み

地域連携の強化及び救急医療の充実をすすめ、新入院患者数、初診患者数の増加に努める。また受診者コントロール部門（仮称）により効率的なベッドコントロールを行うとともに、老健やましるとの相互受け入れ等、病院組合としての受け入れ体制（急性期・回復期・包括ケア病棟・老健等）を強化する。

○組織体制の整備及び診療報酬制度への対応

適正な人員配置のもと、諸課題に対し迅速に対処できる組織体制を構築し、当計画の達成を図る。

急性期病院として、密度の高い医療を提供するため、診療状況の分析を行い、診療報酬制度に的確に対応する。

○コスト管理の意識

材料費や経費、人件費などの病院事業費用について、コスト意識を持って、その節減に取り組む。

○施設の充実と病院機能の強化

急性期医療の充実を図るため、施設設備の計画的な整備及び医療機器等の計画的な導入、更新を行う。

○デジタル化への対応

電子カルテシステムを中心とする医療情報システムの統合や、患者診療データの一元管理、ペーパーレス化等、業務の効率化・省力化のための情報収集を継続的に行い、適宜システムの見直しを図る。特に、働き方改革の推進については、勤怠管理システムを新たに導入（令和5年度内予定）し、タイムカードを電子化することで、勤怠管理業務の効率化をすすめ、適切な労務管理に努める。

また、マイナンバーカードの保険証利用については、当院は2021年10月よりオンライン資格確認を導入し、運用を開始している。

なお、情報セキュリティ対策については、引き続き「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版」（厚生労働省2023年5月策定）に基づき、医療情報を適切に管理するとともに、常に最新の医療情報の収集を行い、職員へ周知（院内全体の情報セキュリティの向上）を図る。

○医師・看護師等の確保と働き方改革

（1）医師・看護師等の確保

①医師

基幹型臨床研修病院として引き続き臨床研修医等の実習・研修の受入れを継続する。なお、研修後も当病院で勤務してもらえよう、魅力ある研修プログラムの作成等に努める。

さらに、出産・育児休暇後の職場復帰に際して、部分休業を取得しやすい職場づくりなど、働きやすい環境を整備し、魅力ある病院として、医師の確保を図る。

②看護師

引き続き看護師と介護士や看護アシスタント、病棟クラークとの業務の役割分担を行うとともに、臨床工学技士の増員を行い看護業務の支援を図る。（業務改善）

（2）働き方改革

医師の時間外労働時間には上限規制があることの周知を徹底し、抜本的に医師の意識改革を図る。その上で、勤怠管理システムを活用した適切な労務管理を行う。また、医師の自己研鑽と時間外労働の明確化、所属長による労務管理の徹底、診療科単位での業務改善等により時間外労働時間の軽減（タスクシェアの実施、更なる医師事務作業補助者の増員等）に努める。

5. 本計画における重点テーマ

- （1）経営の安定化
- （2）地域連携の強化
- （3）救急医療の充実
- （4）診療科の充実
- （5）病院施設・医療機器等の整備
- （6）職員の意識改革

6. 重点テーマの課題及び目標

(1) 経営の安定化

入院診療について、延入院患者数、新入院患者数等ともに、ここ数年伸び悩んでいる状況であり入院収益の増加が図れていない。外来診療については、一定の収益が図れているものの、材料費が増加している状況。

患者数増加に向けた取り組み、経営指標の共有・分析、経費削減・適切な財務管理等を推し進め、経営の安定化を図る。

(2) 地域連携の強化

紹介患者数について、年間約1万人と一定数確保しているものの、ここ数年は増加が図れていない状況。

地域連携強化のために、紹介・逆紹介の推進、診療所への訪問活動の強化、地域連携業務体制の強化等を行う。

(3) 救急医療の充実

山城南医療圏の中核病院として、救急医療の中心的役割を担い、現状の課題である救急受容率の更なる向上と山城南医療圏における救急搬送に占める当院のカバー率の向上を図る。

また断らない救急体制の強化を病院として掲げ、救急対応医師の増員、救急応需領域の拡大、救急断り状況の共有及び分析等を行い、救急医療の充実を目指す。

(4) 診療科の充実

山城南医療圏における地域完結型医療構築のため、地域において不足する脳神経外科及び整形外科の充足をすすめ、急性期医療の安定的供給や救急応需できる疾患の拡大を図る。また、地域包括ケアシステムに対応するため、急性期入院時から在宅までの一貫したリハビリテーション体制の整備・充実を図る。

(5) 病院施設・医療機器等の整備

山城南医療圏の医療需要に対して、地域に必要な医療機能を確保し、良質な医療を安定的かつ継続的に提供するために、老朽化した施設設備・医療機器等について、経営状況を鑑みながら投資と財源の均衡を図りつつ固定資産の適切な更新・整備に努める。

(6) 職員の意識改革

働き方改革推進のもと、業務効率化を図る。また、患者サービス向上に努めるとともに、地域から信頼される病院として、質の高い医療の提供を行う。

7. 重点テーマに対応する取り組み及び数値目標

重点テーマ	数値目標（令和7年度）	関連部署
(1) 経営の安定化	<ul style="list-style-type: none"> ◇延入院患者数 年間 10 万人以上（回復期病棟含む） ◇急性期病床利用率 80%以上 ◇回復期病床利用率 90%以上 ◇経常収支比率 100%以上 ◇職員の適正な人員配置（給与費率 55%以下） ◇年度末における資金残高の増を目指した安定した経営 	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科・看護部・診療技術部・薬剤部・事務部・事務局 ・診療報酬適正化委員会 ・DPC 運営委員会 ・DPC コーディング委員会 ・広報委員会 等
(2) 地域連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ◇診療依頼を断らない体制の強化 ◇紹介率 85%以上 ◇逆紹介率 100%以上 ◇地域の医療従事者研修の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療推進部 ・診療推進委員会 ・広報委員会 ・救急室運営委員会 等
(3) 救急医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ◇時間内救急応需率 100% ◇救急総受容率 90%以上 ◇当地域における救急搬送のカバー率 60%以上 ◇救急受入体制強化のための人員配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急室運営委員会 ・各診療科（救急対応を担う）・診療技術部・看護部（救急室） ・診療推進委員会 等
(4) 診療科の充実	<ul style="list-style-type: none"> ◇山城南医療圏における疾患別カバー率の向上 ◇脳神経外科医増員 ◇整形外科医増員 ◇回復期リハビリテーション病棟開設（令和5年4月） 	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科 等
(5) 医療機器の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◇計画的な医療機器等の整備・更新 ◇計画的な建物設備の整備・更新 ◇高度医療機器の導入の検討（ロボット手術等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局（管理） ・診療技術部 ・コア会議 等
(6) 職員の意識改革	<ul style="list-style-type: none"> ◇医療の質の向上 ◇働き方改革の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・業務効率化（ICTの活用）の推進 ・タスクシェア・タスクシフトの取り組み ◇超過勤務時間の削減（R3 年度対比 10%減） ◇患者サービスの向上（待ち時間短縮・接遇向上・患者アンケートの有効活用及び検証等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科・各部署 ・事務局（総務）・事務部 ・医師看護師負担軽減会議 ・患者サービス推進室 ・ホスピタリティ委員会 等 （ふれあい・接遇部会）

8. 診療と財務に関する数値目標【令和7年度目標値】

① 医療機能・連携強化にかかる数値目標

項目	(単位)	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和7年度 目標	備考
常勤医師数※1	(人)	63	66	70	
常勤看護師数	(人)	243	245	260	
医療技術職	(人)	82	94	115	
救急患者数	(人)	2,386	2,698	3,300	月平均275人
地域救急貢献率※2	(%)	49.8	44.7	60.0	
紹介患者数	(人)	10,656	10,155	12,000	月平均1,000人
逆紹介患者数	(人)	9,221	9,090	12,000	月平均1,000人
新入院患者数	(人)	5,876	5,762	6,900	月平均575人
手術件数	(件)	1,794	1,984	2,100	
分娩件数	(件)	336	340	400	
延入院患者数	(人)	79,241	81,897	100,740	
1日あたりの入院患者数	(人)	217.1	224.4	276.0	
入院診療単価 (急性期病棟・地域包括ケア病棟)	(円)	55,903	59,748	61,500	
入院診療単価 (回復期病棟)	(円)	-	-	39,600	
延外来患者数	(人)	141,670	140,385	136,080	月平均11,340人
1日あたりの外来患者数	(人)	585.4	577.7	560.0	
外来診療単価	(円)	18,744	18,354	20,000	

※1 常勤医師数：会計年度任用職員（フルタイム）及び研修医を含んだ人数

※2 地域救急貢献率：救急搬送件数 / 山城南医療圏救急車搬送人数（相楽・精華救急）

② 収支に関する目標

項目	(単位)	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和7年度 目標	備考
入院収入	(百万円)	4,430	4,893	5,829	
外来収入	(百万円)	2,656	2,577	2,722	
医業収益合計	(百万円)	7,399	7,776	8,907	
医業費用合計	(百万円)	7,881	8,268	9,168	
経常利益	(百万円)	396	464	50	
純利益	(百万円)	343	397	0	

③ 主な経営指標

項目	(単位)	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和7年度 目標	備考
給与費率	(%)	58.5	58.0	55.0	
材料比率	(%)	27.1	26.4	25.0	
経常収支比率※3	(%)	104.8	105.3	100.5%	
修正医業収支比率※4	(%)	93.2	93.4	96.6%	

※3 経常収支比率：（経常収益/経常費用）×100

※4 修正医業収支比率：（医業収益－他会計負担金）/医業費用 ×100

9. 再編・ネットワーク化

(1) 回復期リハビリテーション病棟の新設

「京都府地域包括ケア構想」では、当医療圏において回復期機能を持つ病床が 50 床程度不足しているとの提言があり、当院において回復期リハビリテーション病床（34 床）を新設することにより、今後の医療需要に備え、急性期から回復期・在宅復帰まで一貫した支援体制を構築する。

(2) 再編、ネットワーク化の方向性

再編・ネットワーク化の方向性について、当医療圏においては、当院の他、病院 2 施設が運営されており、役割分担を図り地域医療を支えている状況である。

それらを踏まえ、当院は、地域での再編は目指さず、当分の間は、急性期から回復期を中心とした診療機能の確保及び小児救急を含めた救急医療体制の維持に努める。

10. 経営形態の見直し

当院は、山城南医療圏の地域医療支援病院としての役割を果たすため、高齢化の進行に伴い増加する疾患への対応、救急医療の受け入れ強化、感染症医療の充実、小児・周産期医療の拠点づくりなどを推進していくことが重要と考えている。このため、医療提供が不足する地域における地域医療の拠点病院としての役割を確立するまでは、病院機能の確立を優先することが必要であり、現行の地方公営企業法の一部適用を維持することが望ましいと考えられる。

11. 一般会計負担の考え方

(1) 一般会計については、下記を原則とする。

- ・繰入基準が明確なものについては、基準の範囲内で繰入れを行う。
- ・繰入基準のないものは、基本的には繰入れを行わない。
- ・その他の繰入れを行う場合は、地方公営企業法第 17 条に定められた範囲内で厳格に行う。
- ・当院は、繰入れを受け入れた上で、経常収支比率 100%以上を維持する。

(2) 繰入基準外の繰入金のか考え方

繰入基準のない繰入れを行う必要性が出てきた場合は、地方公営企業法第 17 条の 2 及び 3 に定められている事項に照らし、繰入れ等について検討する場合がある。

1 2. 経営計画の進捗管理及び公表等

(1) 進捗状況の評価・点検

この計画は病院職員一丸となって達成に向けて努力していくものであり、適宜、進捗状況の評価・点検を行う。

(2) 行動計画（年次計画）の策定及び進捗管理

重点テーマの関連部署及び委員会は、年度当初において、それぞれの立場から目標達成に向けた行動計画（年次計画）を策定するとともに、半期ごとに進捗状況を総括する。

◇行動計画（年次計画）・・・毎年度5月末までに事務局へ報告

◇進捗状況の報告・・・毎年度半期ごと（5月末・10月末までに）事務局へ報告。

(3) 議会等への報告

事務局は、経営計画及び目標の進捗状況（全体のまとめ）について、組合議会及び構成市町村に報告するとともに、病院ホームページにおいて公表する。

1 3. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

収益的収支

(単位:千円, %)

区 分		年 度				
		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度
収 益 的 収 入	1. 医 業 収 益 (A)	7,398,921	7,775,936	8,000,491	8,833,221	8,907,000
	(1) 入 院 収 益	4,429,837	4,893,206	5,046,908	5,746,195	5,829,000
	(2) 外 来 収 益	2,655,503	2,576,637	2,649,381	2,745,900	2,722,000
	(3) そ の 他 医 業 収 益	313,581	306,093	304,202	341,126	356,000
	2. 医 業 外 収 益 (B)	1,306,755	1,404,705	920,676	669,713	669,713
	(1) 補 助 金	675,932	758,018	269,470	29,300	29,300
	(2) 長 期 前 受 金 戻 入	145,594	153,559	172,140	171,413	171,413
	(3) そ の 他	485,229	493,128	479,066	469,000	469,000
	収 入 計 (C)	8,705,676	9,180,641	8,921,167	9,502,934	9,576,713
	収 益 的 支 出	1. 医 業 費 用	7,881,360	8,267,944	8,547,841	9,055,972
(1) 給 与 費		4,325,168	4,512,359	4,693,400	4,974,530	4,898,850
(2) 材 料 費		2,006,986	2,054,730	2,180,000	2,256,740	2,226,750
(3) 経 費		1,058,910	1,216,808	1,153,000	1,290,000	1,457,700
(4) 減 価 償 却 費		476,132	463,395	501,441	514,376	564,376
(5) そ の 他		14,164	20,652	20,000	20,326	20,163
2. 医 業 外 費 用		428,672	448,618	441,694	396,962	358,874
(1) 支 払 利 息		71,194	62,590	56,439	48,149	40,100
(2) そ の 他		357,478	386,028	385,255	348,813	318,774
支 出 計 (D)		8,310,032	8,716,562	8,989,535	9,452,934	9,526,713
経 常 損 益 (C)-(D) (E)	395,644	464,079	△ 68,368	50,000	50,000	
特 別 利 益 (F)	1,639	128	597	0	0	
特 別 損 失 (G)	53,816	67,314	115,448	50,000	50,000	
特 別 損 益 (F)-(G) (H)	△ 52,177	△ 67,186	△ 114,851	△ 50,000	△ 50,000	
当 年 度 純 利 益 (又 は 純 損 失) (E)+(H)	343,467	396,893	△ 183,219	0	0	
経 常 収 支 比 率 (C)/(D)×100	104.8%	105.3%	99.2%	100.5%	100.5%	

令和6年3月28日発行
令和6年4月 3日改訂

【資料編】

京都山城総合医療センターの 現状と課題

【6つの重点テーマ】

- ① 経営の安定化
- ② 地域連携の強化
- ③ 救急医療の充実
- ④ 診療科の充実
- ⑤ 病院施設・医療機器等の整備
- ⑥ 職員の意識改革

経営の安定化

資料 1

医業指標

入院診療の主要指標

外来診療の主要指標

医業収益の推移

財務諸表

機能評価係数Ⅱの内訳

資金残高推移表

1. 医業指標

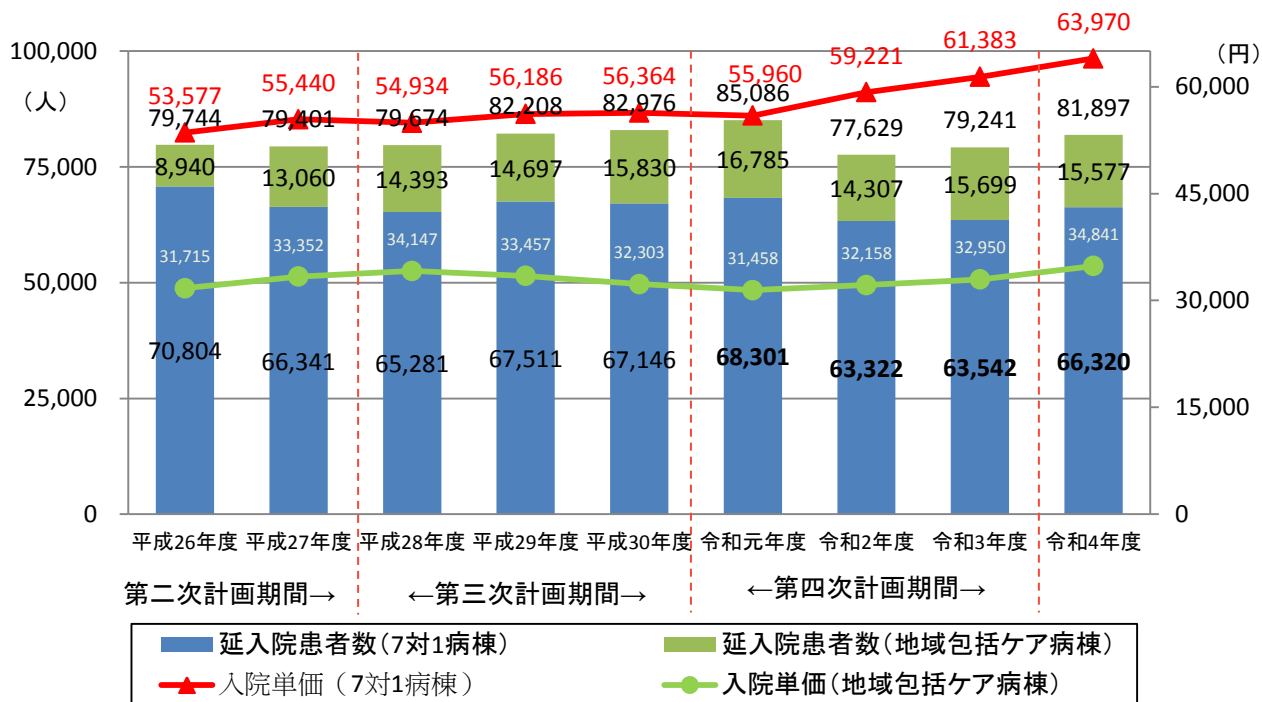
項目	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	前年度比
延入院患者数	(人)	82,976	85,086	77,629	79,241	81,897	2,656
7対1病棟	(人)	67,146	68,301	63,322	63,542	66,320	2,778
地域包括ケア病棟	(人)	15,830	16,785	14,307	15,699	15,577	▲ 122
新入院患者数	(人)	5,773	5,834	5,450	5,876	5,762	▲ 114
7対1病棟	(人)	5,551	5,530	5,205	5,574	5,278	▲ 296
包括ケア病棟	(人)	222	304	245	302	484	182
平均在院日数【報告数値】	-	-	-	-	-	-	-
7対1病棟	(日)	12.7	13.2	12.9	11.7	12.9	1
包括ケア病棟	(日)	21.8	21.2	23.0	21.7	21.3	▲ 0
入院単価	(円)	51,774	51,126	54,388	55,903	59,748	3,845
7対1病棟	(円)	56,364	55,960	59,221	61,383	65,598	4,215
包括ケア病棟	(円)	32,303	31,458	32,158	32,950	34,841	1,891
延外来患者数	(人)	133,009	139,382	131,113	141,670	140,385	▲ 1,285
外来単価	(円)	16,157	17,130	17,988	18,744	18,354	▲ 390
紹介患者数	(人)	10,517	10,313	9,194	10,656	10,155	▲ 501
紹介率	(%)	71.7	70.3	71.6	71.5	71.7	0.2
逆紹介患者数	(人)	7,871	7,687	7,465	9,221	9,069	▲ 152
逆紹介率	(%)	77.8	75.4	82.4	87.5	88.1	0.6

入院診療の主要指標

①延入院患者数、入院単価の推移

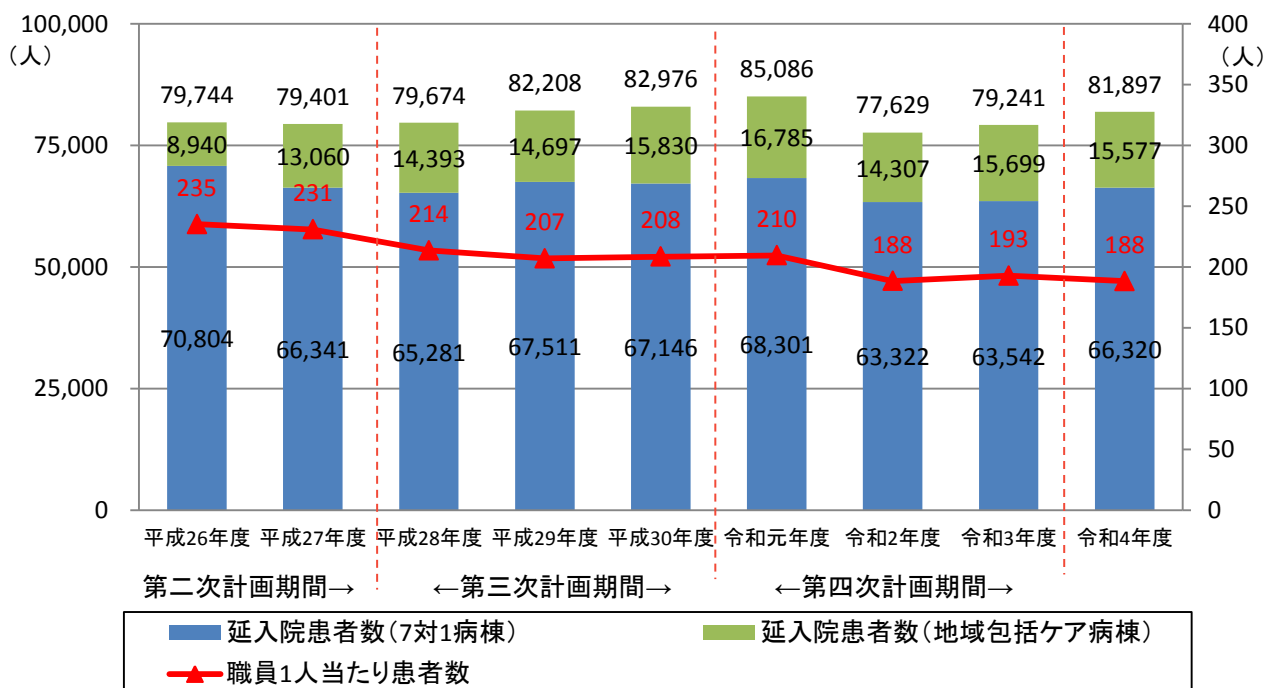
延入院患者数は、コロナ禍初年度の令和2年度から徐々に微増しているものの、令和元年度の水準には戻っていない。

入院単価は診療報酬制度改訂や重症患者割合の増加等により上昇傾向にある。



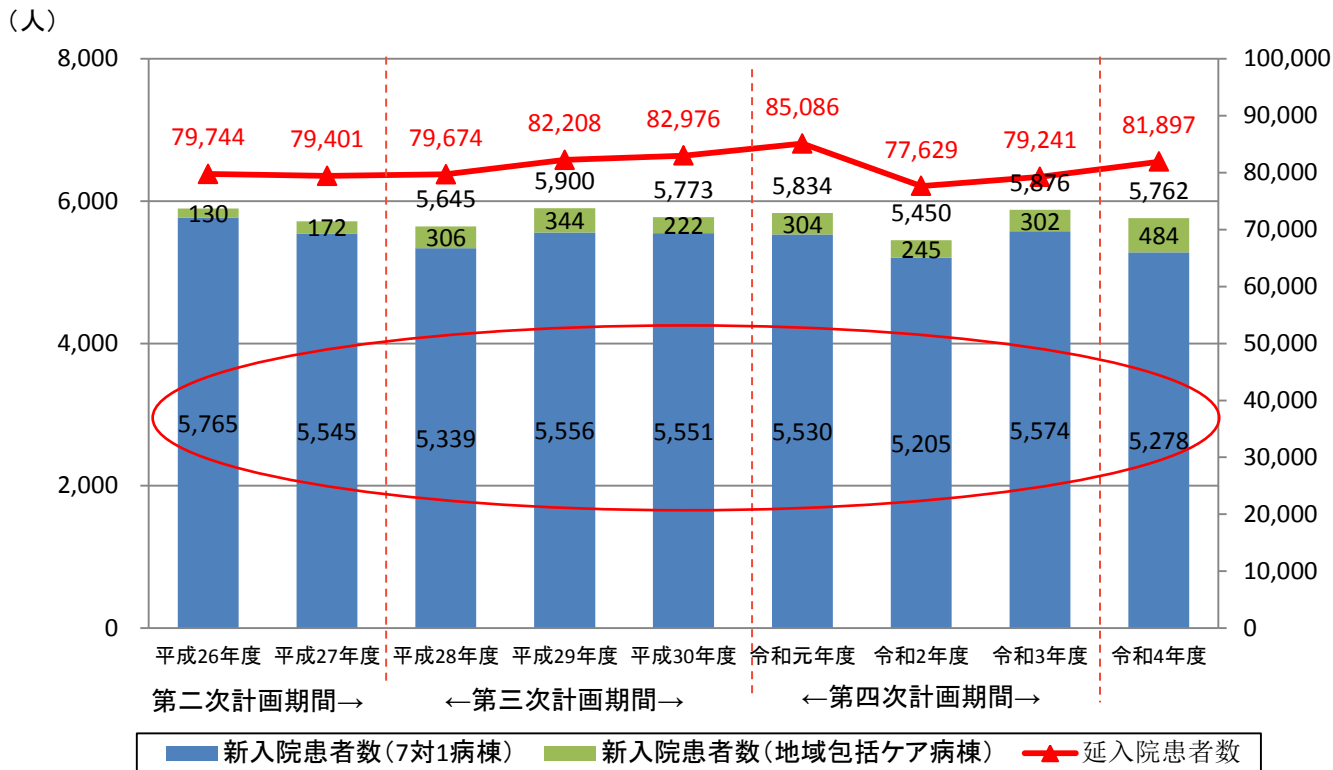
②延入院患者数、職員(常勤)1人当たり患者数の推移

職員1人当たり患者数は減少傾向にあり、人員増加に伴う患者数の増加には繋がっていない。



③新入院患者数、延入院患者数の推移

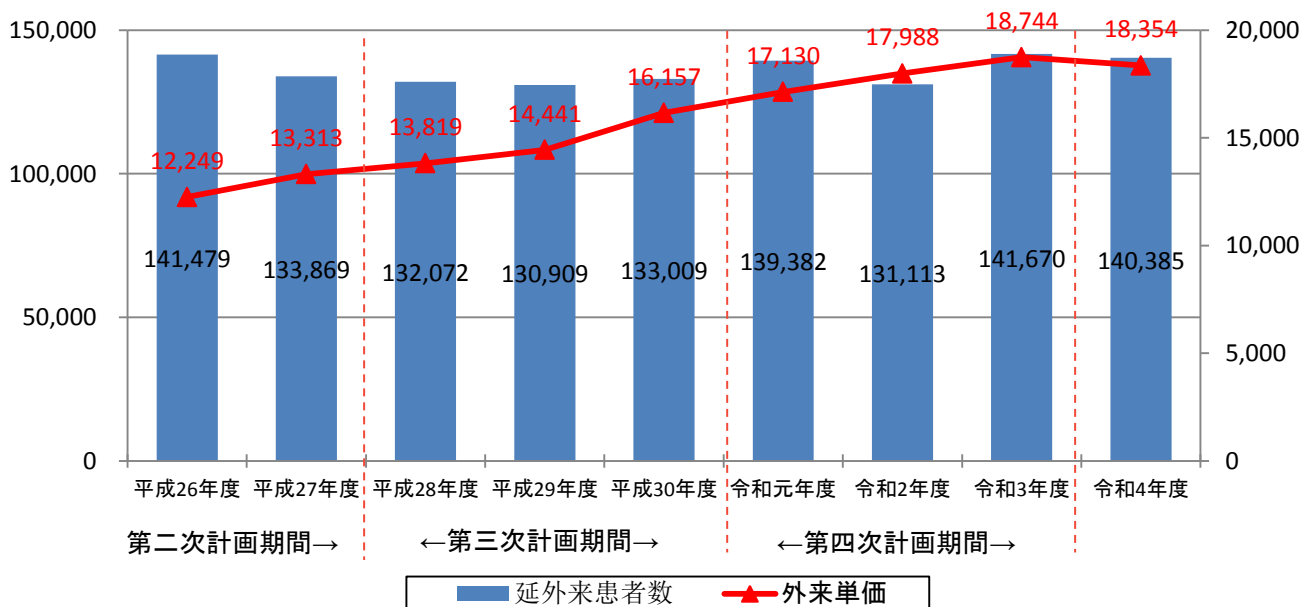
新入院患者数は、ほぼ横ばいで推移し、増加は図れていない。



外来診療の主要指標

①延外来患者数、外来単価の推移

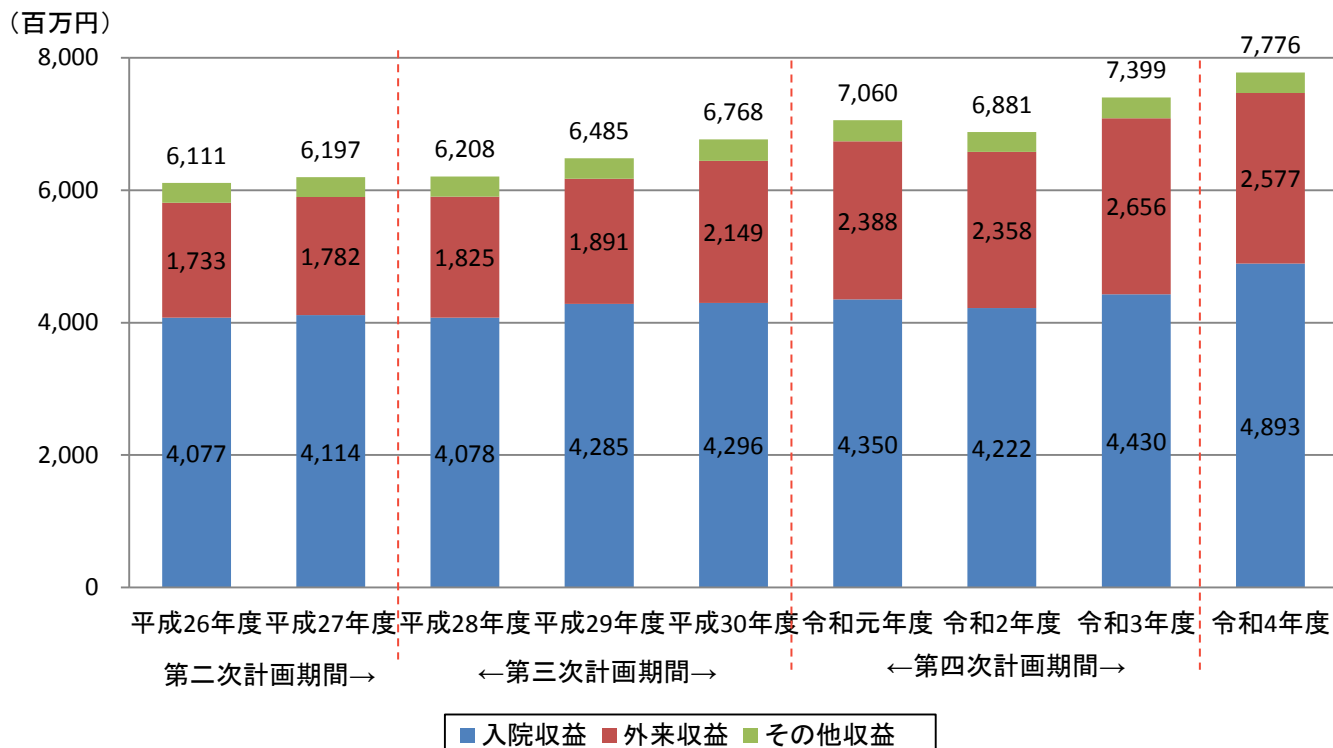
診療科の充実や紹介患者数の増加に伴い、延外来患者数は増加傾向にあったが、機能分化の推進等により令和4年度は減少に転じた。外来単価は、令和4年度は微減した。



財務指標 医業収益と医業費用の推移

①医業収益

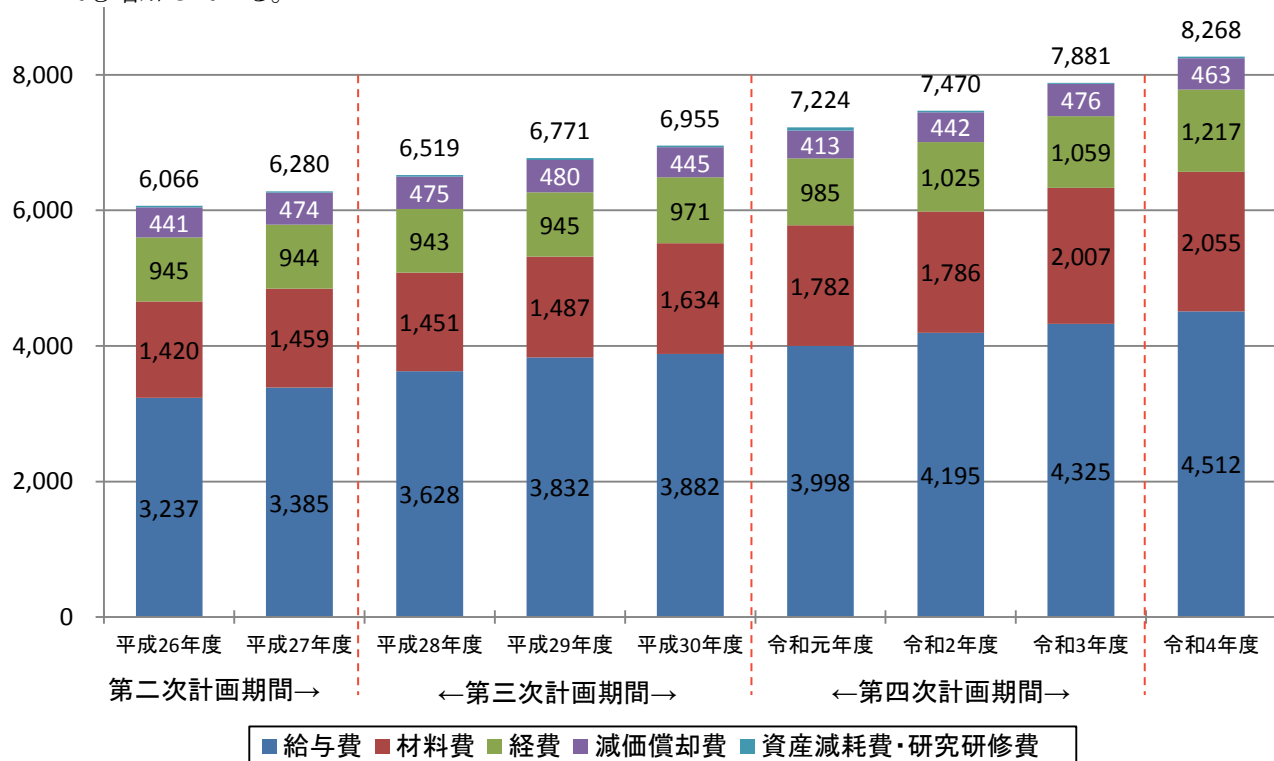
入院収益及び外来収益については、診療単価の上昇等により増加傾向にある。



※各図表の指標数値については、小数値は省略(以下同様)

②医業費用

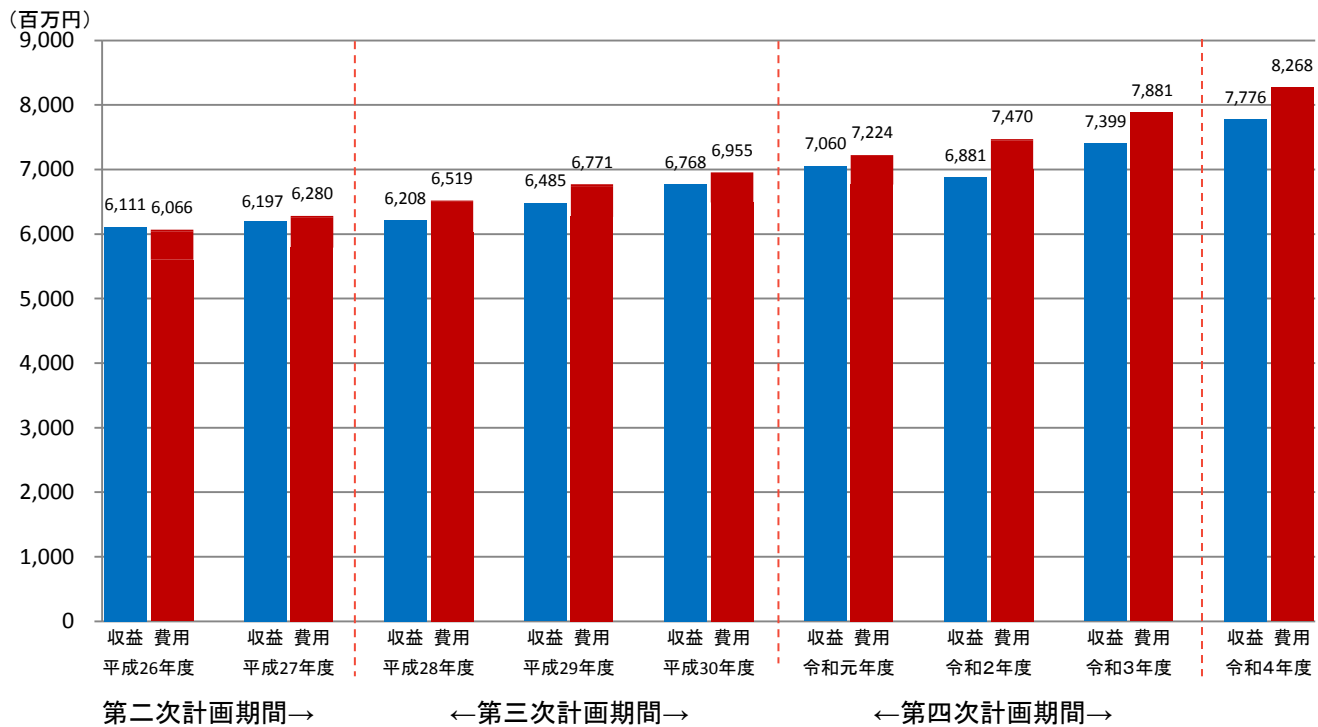
給与費は職員数の増加等に伴い年々増加しており、また外来収益の増加に伴い、材料費・経費についても増加している。



↑ 額が少ない為
グラフ内の数値は、省略しています。

③ 医業収益と医業費用の推移

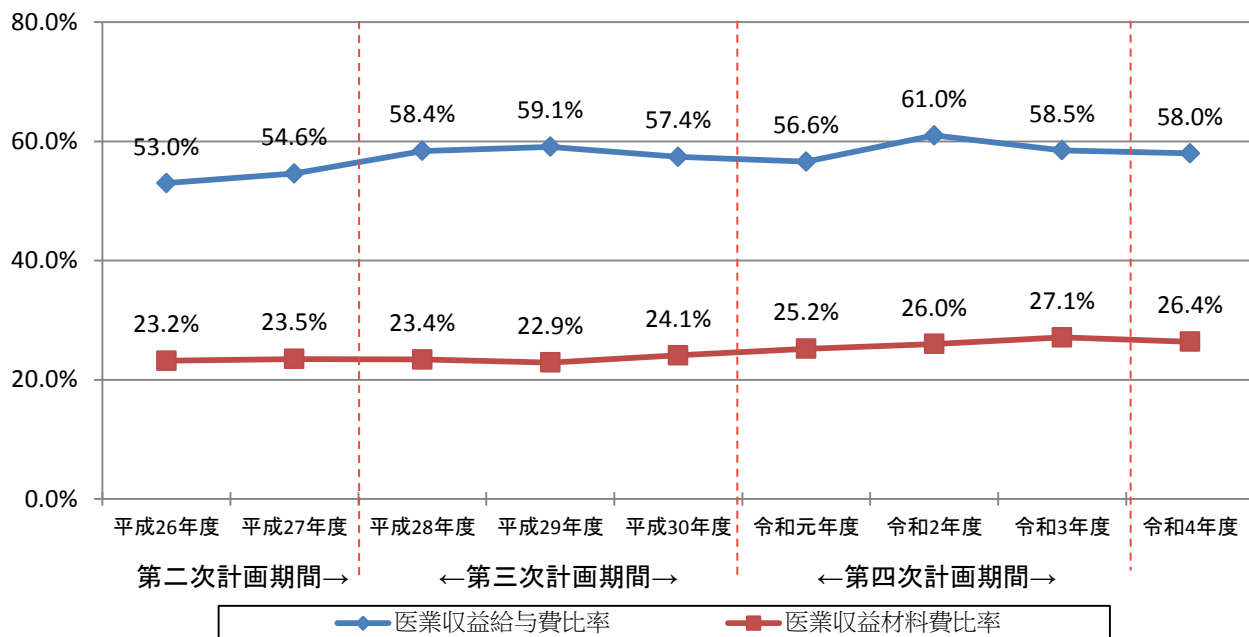
平成27年度を境に医業収益より医業費用が高くなっている。



財務指標

① 医業収益費用比率の推移

給与費率は、平成28年度から57%を上回っている状況(R元年度を除く)が続いている。民間病院を含む、急性期病院の給与費率は53%～57%といわれており、収益の増加(給与費率減)が必要。

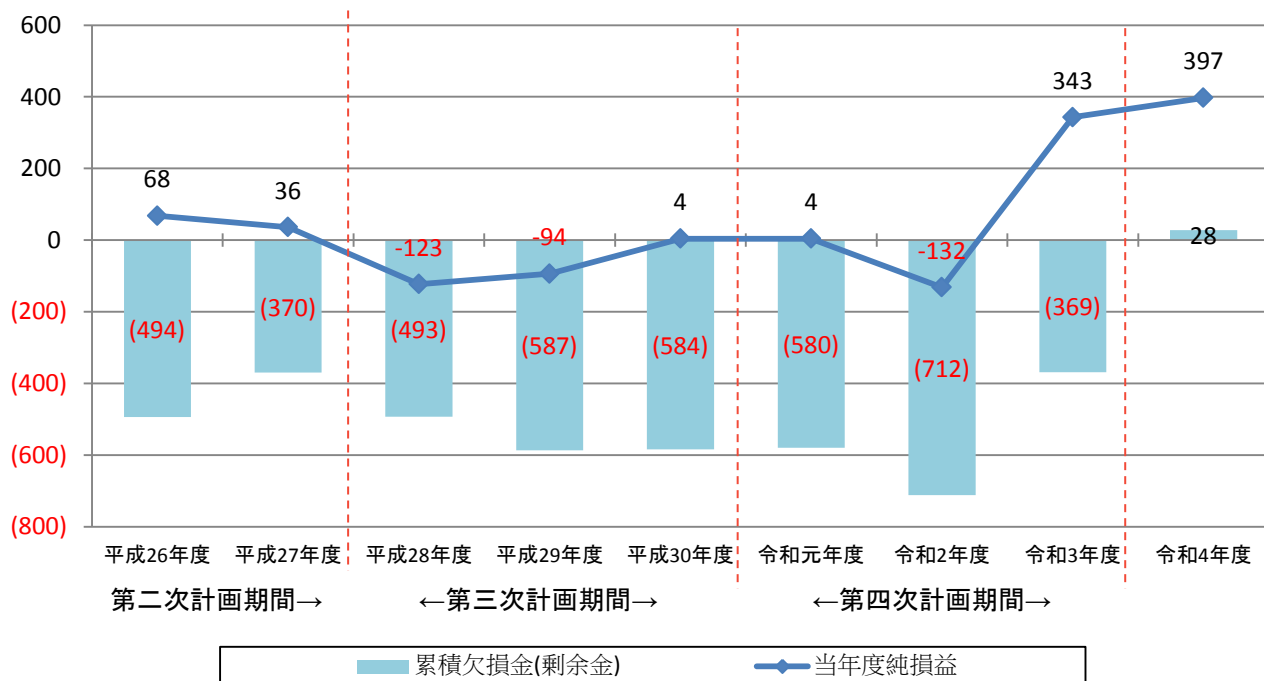


※ 医業収益給与費比率・・・給与÷医業収益×100%

※ 医業収益材料費比率・・・給与÷医業収益×100%

② 当年度純損益と累積欠損金(剰余金)の推移

当年度純損益の累計では令和4年度末時点で28百万円の累積黒字となっている。
(百万円)



※ 累積欠損金・・・事業開始以降、各年度で生じた当年度純損益の累積額(累積額が正の場合は剰余金となり、負の場合は欠損金となる)。

機能評価係数Ⅱの内訳

(年度評価比較)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023年度京都府内	
					順位 (30病院)	京都府 最高値
保険診療係数・・・(適切なDPC作成・ 病院情報の公表の取り組みを評価)	0.01575	0.01575	0.01764	0.01764	1	0.01764
効率性係数・・・(在院日数短縮の努力 を評価)	0.02459	0.02459	0.02409	0.02420	8	0.03935
複雑性係数・・・(患者構成の差を一入 院当たり点数で評価)	0.00513	0.00513	0.00681	0.00483	30	0.04244
カバー率係数・・・(さまざまな疾患に対 応できる総合的な体制を評価)	0.01095	0.01095	0.01191	0.01168	13	0.03290
救急医療係数・・・(救急医療の対象と なる患者治療に要する資源投入量の乖 離を評価)	0.01991	0.01991	0.02094	0.01686	16	0.05011
地域医療係数・・・(地域医療への貢献 を評価)	0.03503	0.03503	0.03901	0.03811	3	0.05019
体制評価係数・・・(5疾病5事 業等における急性期入院医療を 評価)	0.01099	0.01099	0.01239	0.01229	6	0.01282
定量評価係数(小児)・・・(地域 の発生患者数のシェアを評価)	0.01371	0.01371	0.01529	0.01449	3	0.01953
定量評価係数(小児以外)・・・ (地域の発生患者数のシェアを 評価)	0.01033	0.01033	0.01133	0.01133	3	0.01989
合計	0.1114	0.1114	0.1204	0.1133	6	0.1412

※ 2021年度はコロナ感染拡大の為、全医療機関の機能評価係数Ⅱは据置となっている。

○機能評価係数UPにむけての取組

今後の当院での取組として、高度医療を推進し(複雑性指数UP)、重症の救急患者を多く受入

(救急医療係数UP)、多様な疾患を受入れる体制を整える(カバー率係数UP)必要がある。

※ DPCの係数と請求の仕組み

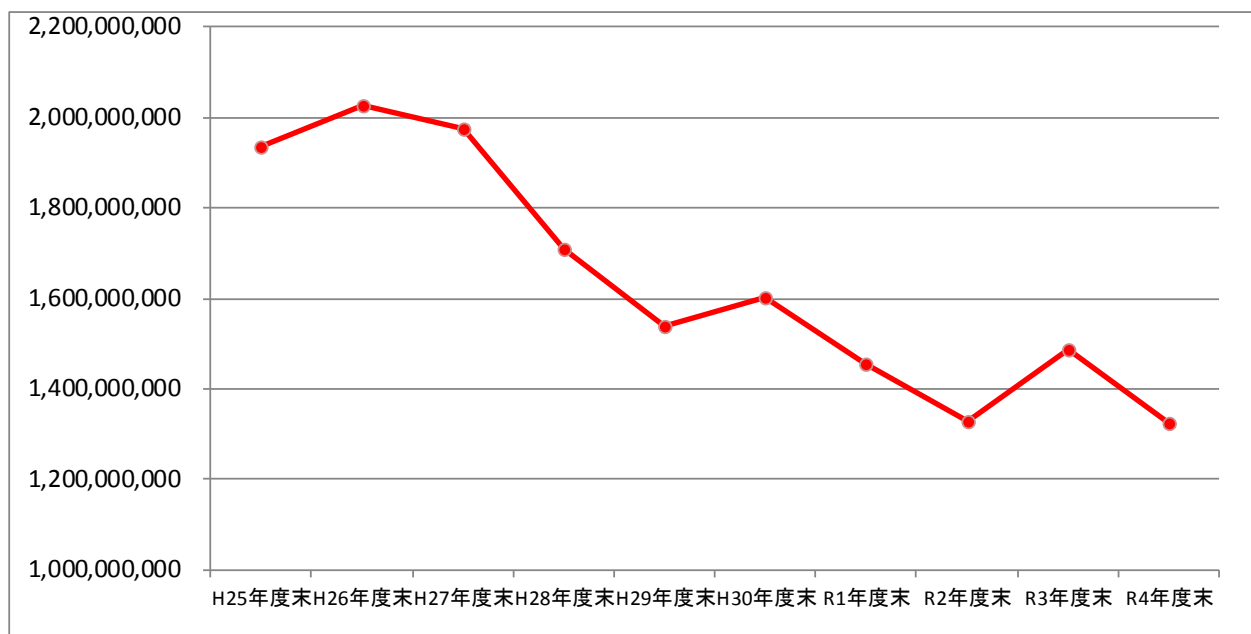
DPC点数 × 医療機関別係数(機能評価係数Ⅰ・機能評価係数Ⅱ) = 請求金額
同じ治療をしても係数によって請求金額が違います。

2023年度DPC点数 約15億円(素点) × 0.1133(機能評価係数Ⅱ)

⇒ 約1億6,995万円(機能評価係数Ⅱの増収)

◎係数高ければ高いほど請求金額が上がります。

年度別資金残高推移表（病院）



現預金残高 (単位 円)

H25年度末	1,934,247,572
H26年度末	2,028,515,759
H27年度末	1,976,257,661
H28年度末	1,709,249,066
H29年度末	1,540,670,423
H30年度末	1,603,447,209
R1年度末	1,456,257,843
R2年度末	1,326,709,223
R3年度末	1,487,440,785
R4年度末	1,322,934,085

地域連携の強化

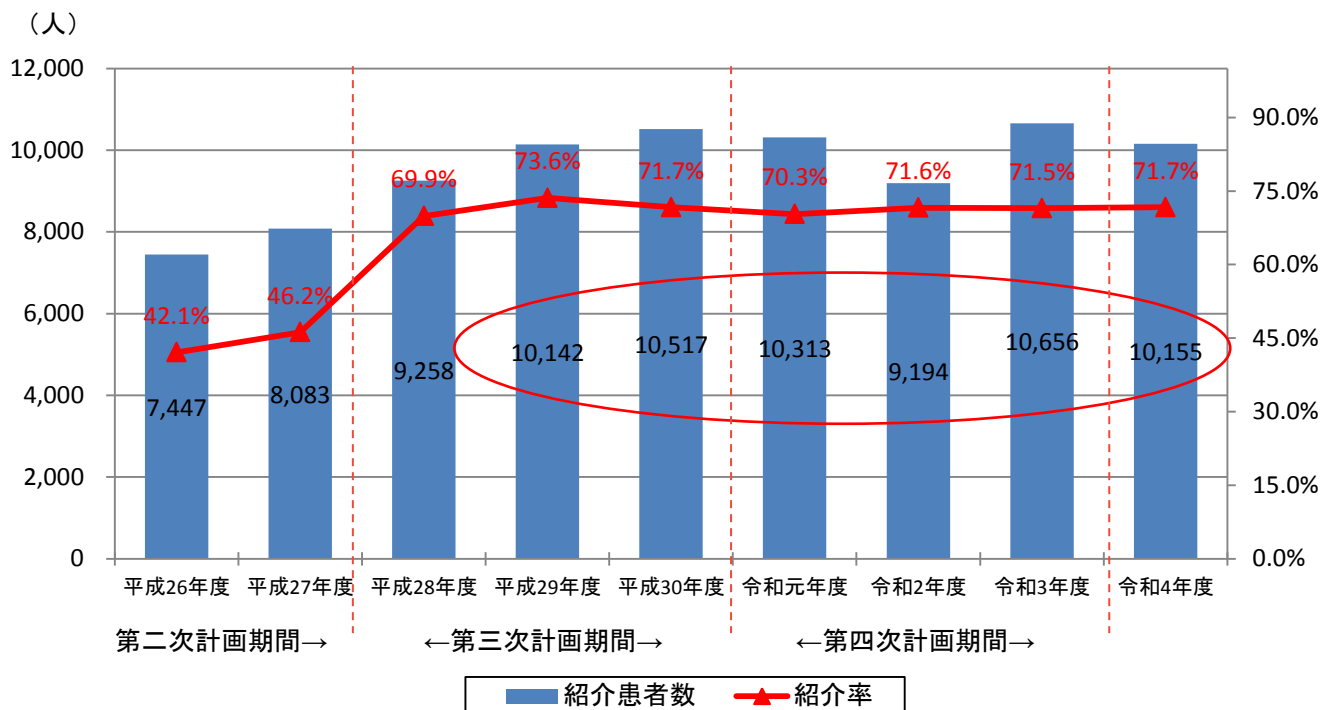
資料 2

紹介患者数の推移
逆紹介患者数の推移
登録医状況

紹介患者数・逆紹介患者数の推移

①紹介患者数の推移

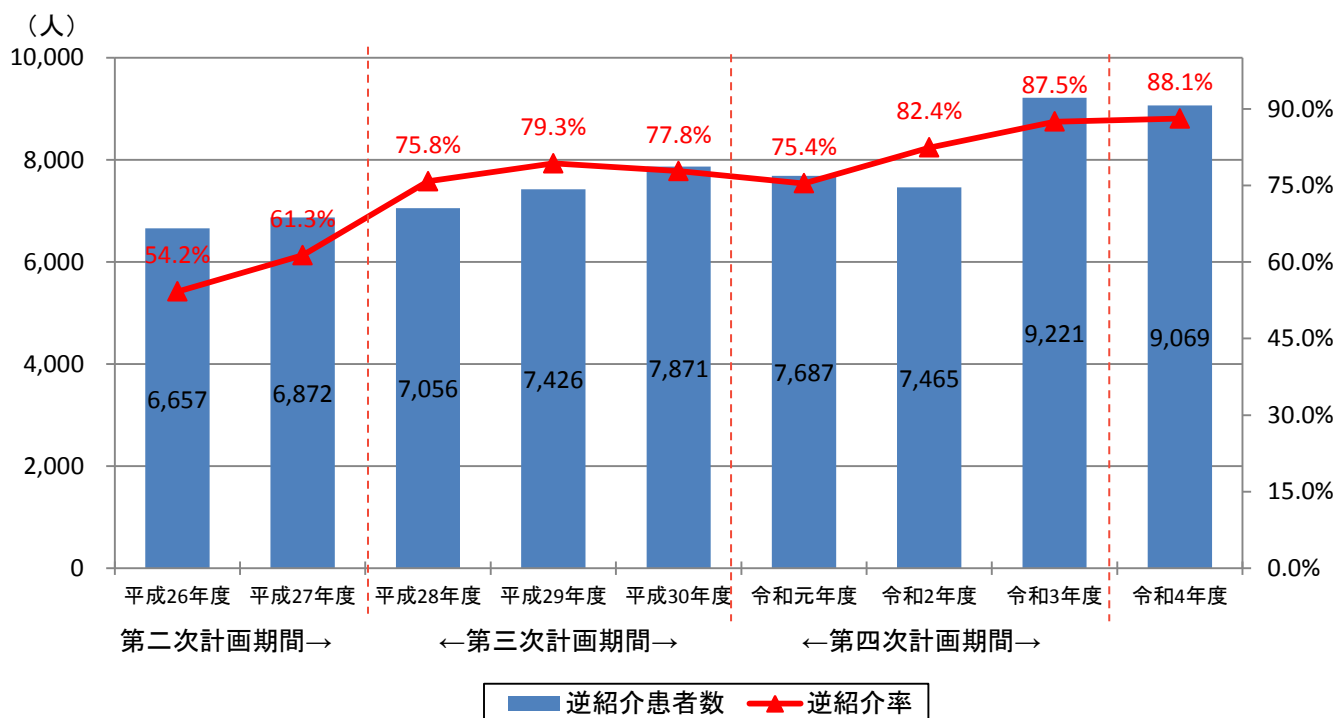
紹介患者数(初診・再診含む)は、平成26年度以降、右肩上がり増加していたものの、平成29年度に10,000件を超えてからは、頭打ちの状態となっている。更なる紹介患者増に向け新たな対策が必要。



※ 紹介率は地域医療支援病院紹介率

②逆紹介患者数の推移

逆紹介患者数は、令和4年度は微減したものの、逆紹介率については、微増している。



※ 逆紹介率は地域医療支援病院逆紹介率

登録医療機関一覧 116医療機関(令和5年9月現在)

京都府 木津川市	和束町		奈良県 奈良市
	南医院		
<木津地区>	柳沢活道ヶ丘診療所		あゆみ皮フ科クリニック
あこ診療所	和束町国保診療所		いがらし整形外科
あさの内科クリニック			植山医院
飯田医院		笠置町	おおもりクリニック
いさじ医院	伊左治医院		柏井クリニック
いとうクリニック	笠置歯科口腔外科診療所		こぎし眼科クリニック
いわたレディースクリニック			後藤医院
小堤医院		南山城村	さくらこどもクリニック
河村医院	竹澤内科小児科医院		塩谷内科診療所
くろだクリニック	笠置歯科口腔外科南山城村診療所		しき地診療所
こいし整形外科			清水内科医院
小出医院		精華町	しらい内科医院
ごとう耳鼻咽喉科	おく内科医院		高の原メンタルクリニック
ささき整形外科	岸田内科医院		田中小児科医院
竹澤在宅クリニック	コマダ診療所		なかがわ呼吸器科・アレルギー科医院
たけもとクリニック	桜井眼科		なないろクリニック
たむら耳鼻咽喉科	島谷クリニック		ならやま診療所
つじのうえクリニック	下里医院		にしやまクリニック
つなもと医院	杉本整形外科		西脇内科医院
とうじ診療所	平田内科医院		浜田クリニック
豊田耳鼻咽喉科医院	藤木医院		ひまわりクリニック
長井小児科医院	古田診療所		ホームケアクリニック奈良
中島整形外科	松川耳鼻咽喉科医院		まえだ医院
橋本医院	みう眼科クリニック		やぐら歯科内科
はただ診療所	柳沢在宅クリニック		吉本医院
華クリニック	山本整形外科		
林こころのクリニック	芳川医院		
藤川医院	うちだ歯科クリニック		生駒市
ふるかわ医院	森田歯科医院		まゆみクリニック
松尾クリニック			
松森内科医院			五條市
松吉皮膚科		綴喜郡井手町	中谷内科医院
もろいクリニック	池内皮膚科医院		
安田眼科	岡林医院		三重県
やました小児科医院	水野クリニック		伊賀市
よしかわ眼科医院			竹沢医院
かみばやし歯科		京田辺市	大阪府
しらゆり歯科クリニック	五十嵐こころのクリニック		四條畷市
内藤歯科	うえむら内科医院		なかむらクリニック
長澤歯科医院	たけむらクリニック		
やなぎさわ歯科	ちゅうしょクリニック		
	まつまえ循環器内科クリニック		
<加茂地区>	山田医院		
小川医院	よしだこどもクリニック		
松井整形外科医院			
山口医院		八幡市	
山本医院	川上内科		
吉村医院			
		城陽市	
<山城地区>	五十嵐クリニック		
岡田医院	たつみ内科クリニック		
小沢医院	ほりうち医院		
柳沢診療所			
若菜医院			

地域医療連携室

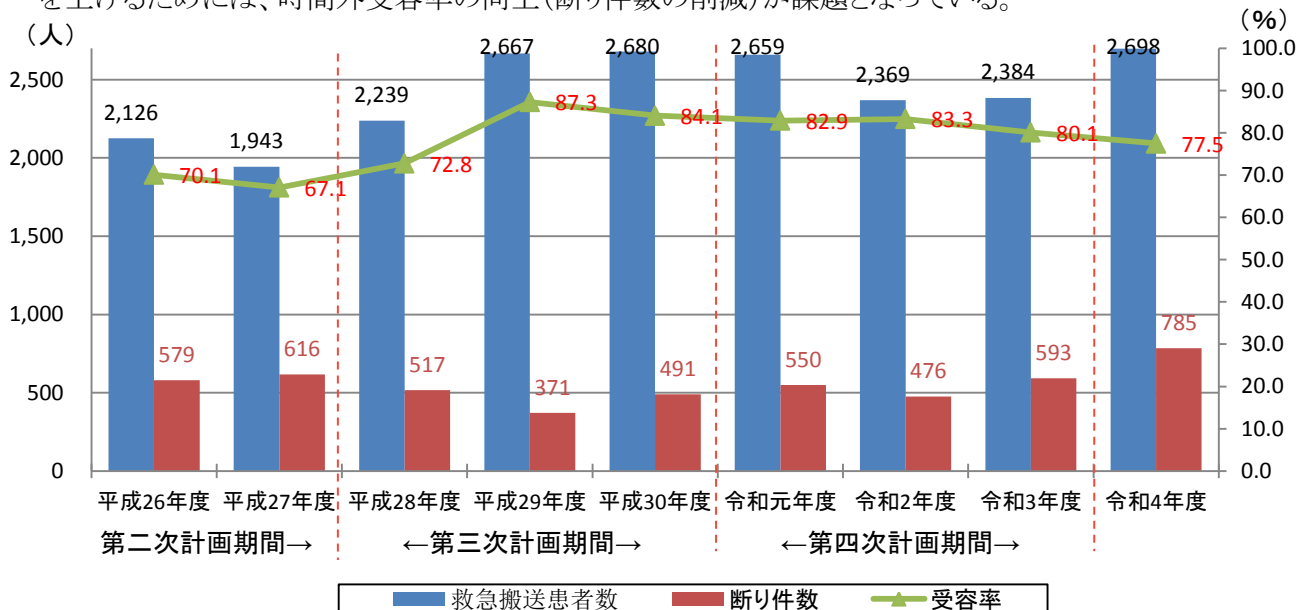
救急医療の充実

資料 3

救急搬送患者の推移

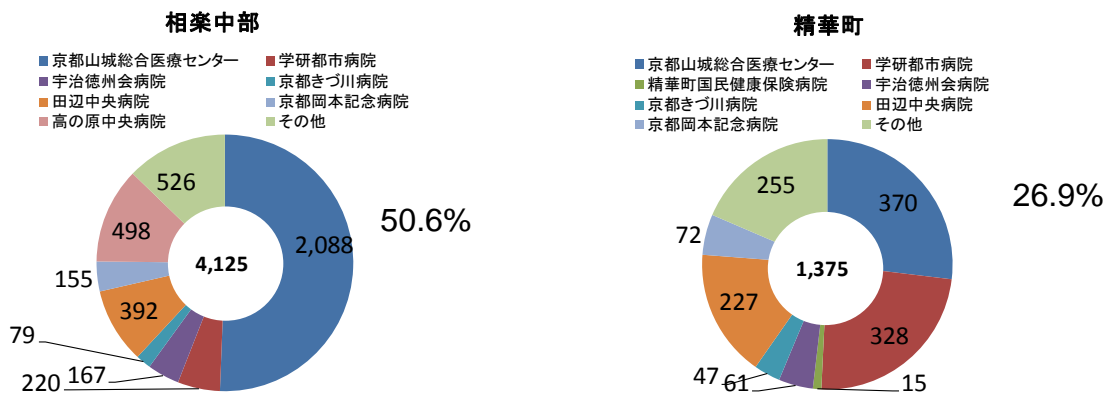
救急搬送患者の推移

救急搬送件数は令和2年度以降増加傾向にあるものの、受容率は減少傾向となっている。受容率を上げるためには、時間外受容率の向上(断り件数の削減)が課題となっている。

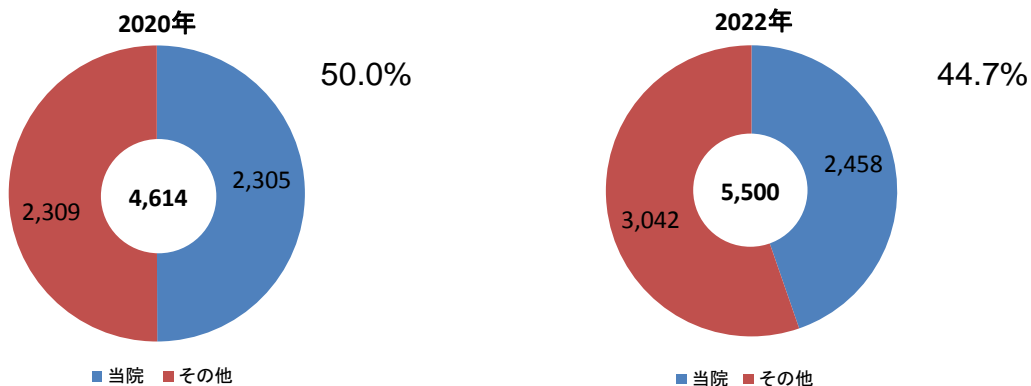


※ 受容率について・・・平成29年度より計算方法が変更され、平成28年度以前は「時間外受容率」のみであったが、平成29年度以降は、「時間外受容率+時間内受容率」となっている。

○山城南医療圏の2022年救急搬送件数



②山城南医療圏の救急搬送件数に占める当院のカバー率



診療科の充実

資料 4

医師数の推移

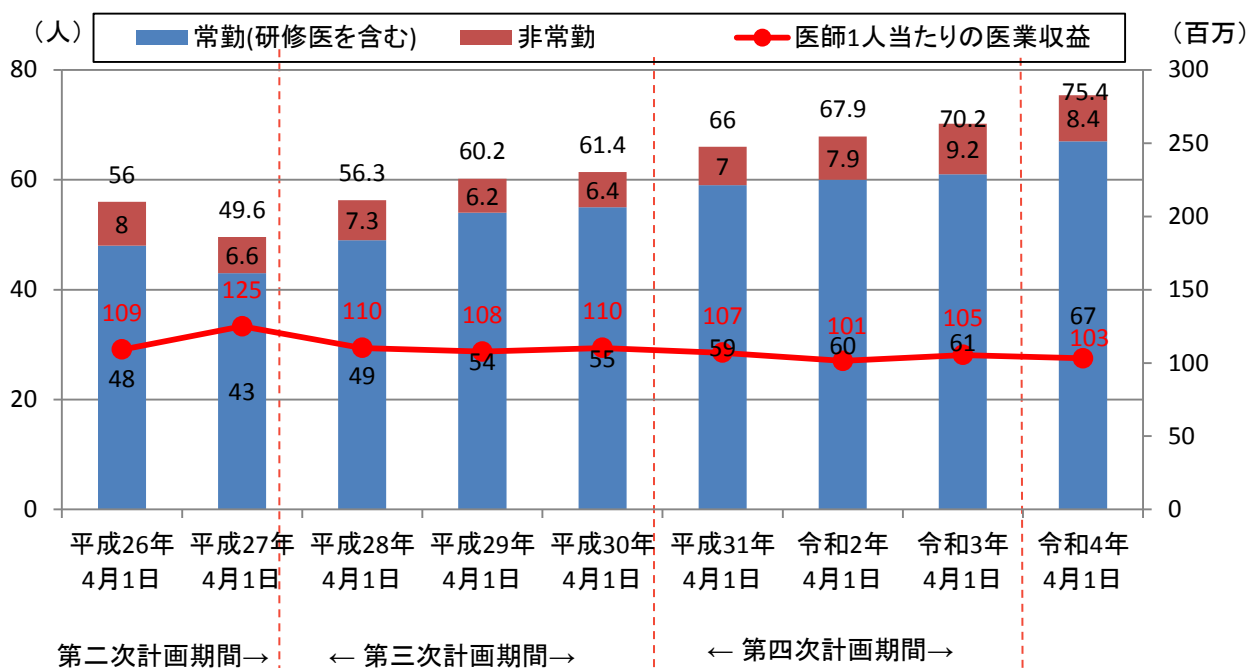
看護師数の推移

コメディカル等職員の推移

疾患別・病期別需給バランスと課題

医師数及び医師一人当たりの医業収益の推移

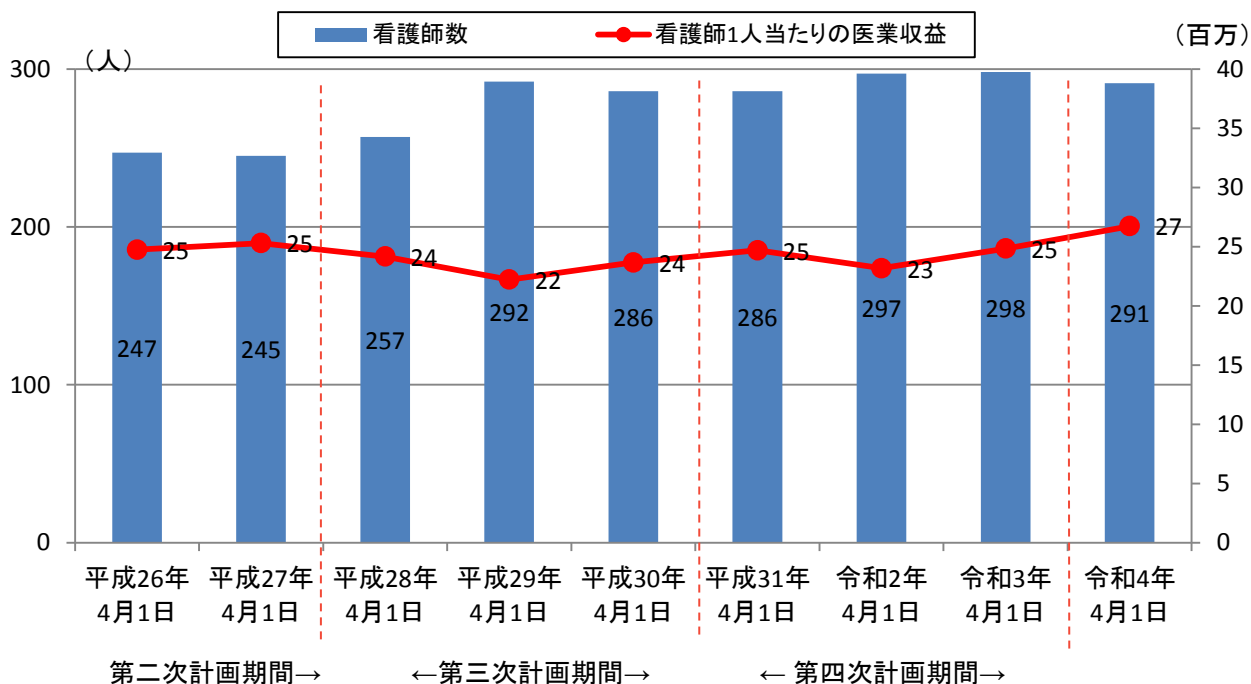
医師1人当たりの医業収益は、平成27年度以降、ほぼ横ばいとなっている。



注) 医師1人当たりの医業収益・・・医業収益÷医師数

看護職員数及び看護師一人当たりの医業収益の推移

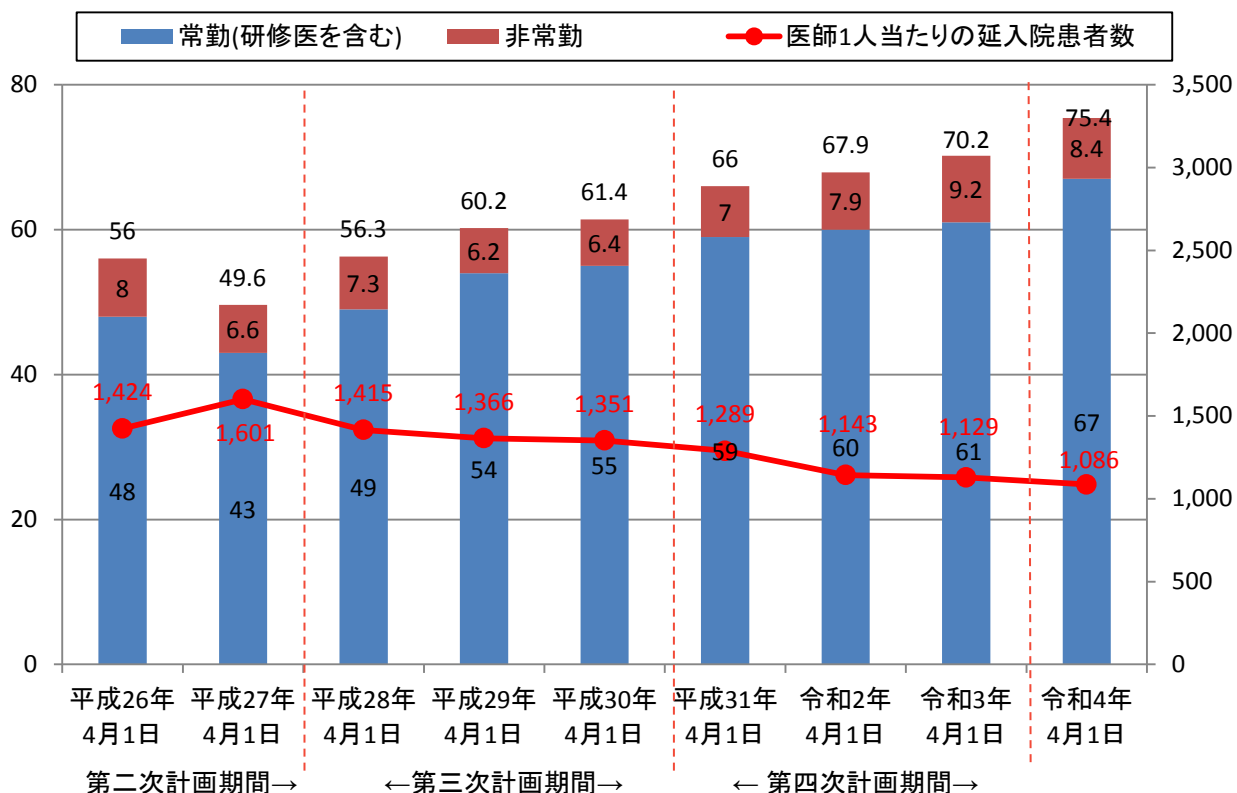
看護師1人当たりの医業収益は、ほぼ横ばいとなっている。



注) 看護師1人当たりの医業収益・・・医業収益÷看護師数

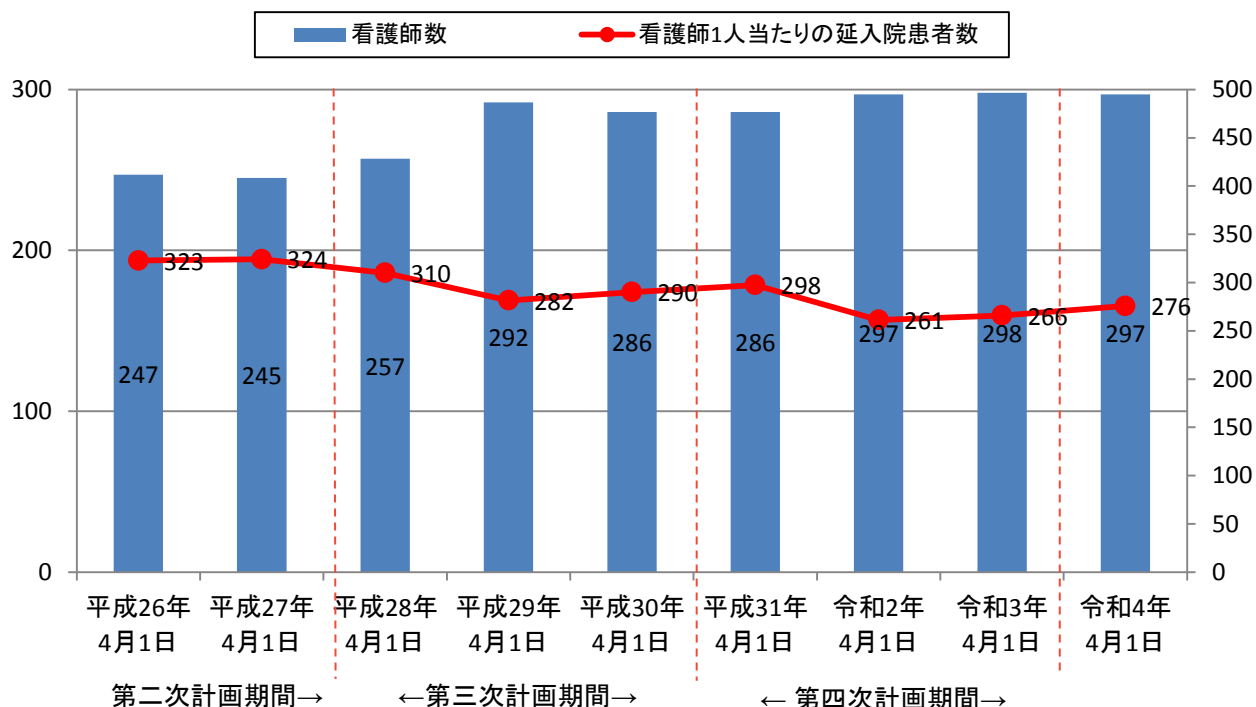
医師数及び医師1人当たりの延入院患者数の推移

医師1人当たりの延入院患者数は、平成27年度以降毎年減少している。



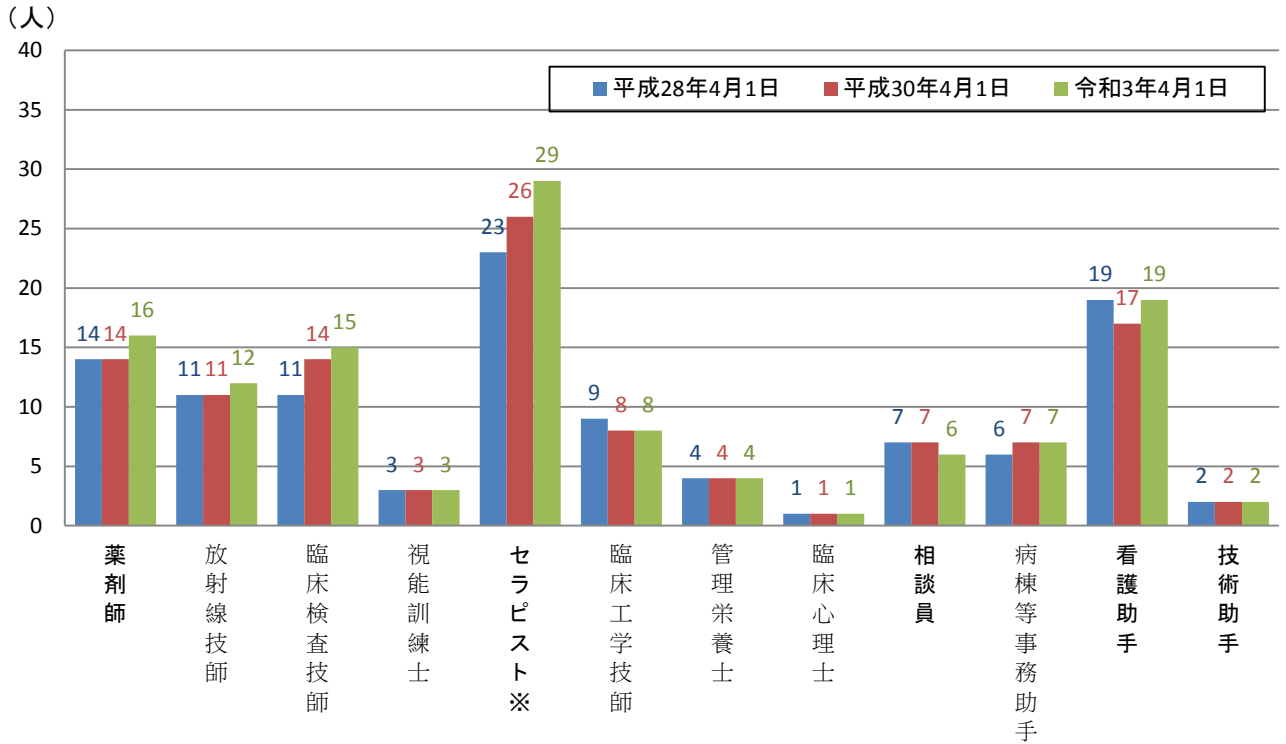
看護職員数及び看護師1人当たりの延入院患者数の推移

看護師1人当たりの延入院患者数は、平成27年度以降横ばいとなっている。



コメディカル・その他職種の職員数の推移

平成28年4月1日から比較すると、ほぼ全ての職種において、人員が増加又は同水準を維持している。なお、セラピストについては、回復期リハビリテーション病棟の開設(令和5年度)に伴い、人員が大きく増加している。



※ セラピストは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計

疾患別・病期別の需給バランスと課題

		山城南医療圏の 医療需要(2025年)	当院の診療実績							需給バラン スと課題	
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
入院医療	悪性腫瘍	胃がん	DPC推計症例数174件	112	123	105	94	117	123	123	不足
		大腸がん	DPC推計症例数103件	138	175	117	137	136	188	143	充足
		肝がん	DPC推計症例数128件	70	68	59	56	48	48	48	大幅に不足
		肺がん	DPC推計症例数276件	118	128	112	77	86	116	108	大幅に不足
		乳がん	DPC推計症例数128件	60	93	94	72	106	95	67	不足
		子宮がん	DPC推計症例数96件	5	6	19	19	3	6	4	大幅に不足
	急性期 心疾患	急性心筋梗塞	DPC推計症例数60件	26	21	22	31	27	29	20	大幅に不足
		狭心症、慢性虚血 性心疾患	DPC推計症例数399件	305	315	239	257	223	235	189	大幅に不足
		頻脈性不整脈	DPC推計症例数103件	16	20	18	21	14	11	15	大幅に不足
		心不全	DPC推計症例数188件	124	135	142	142	140	156	171	ほぼ充足
	脳疾患	脳梗塞	DPC推計症例数183件	84	84	64	59	99	85	118	不足
		くも膜下出血、破裂 脳動脈瘤	DPC推計症例数17件	5	2	0	1	1	1	4	不足
		非外傷性硬膜下血 腫	DPC推計症例数56件	4	1	3	1	20	15	18	大幅に不足
	周産期医療		推計出生数958人	448	451	439	391	412	346	351	大幅に不足

※ 50%未満・・・大幅に不足
50%～60%・・・不足
61%～75%・・・やや不足
76%～90%・・・ほぼ充足
90%以上・・・充足

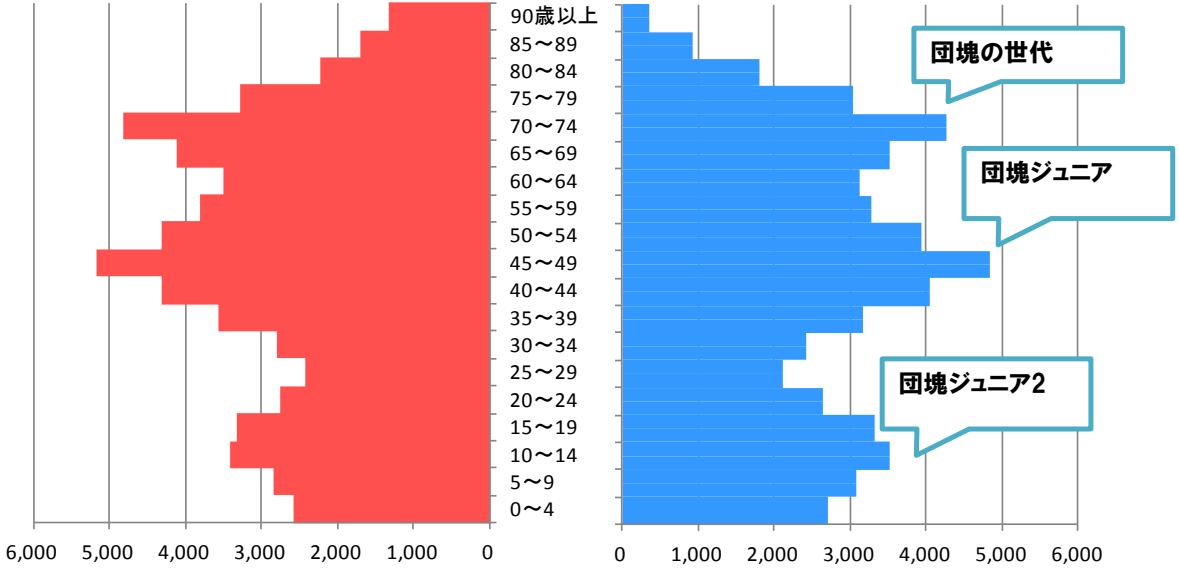
參考資料

年齡別人口推移（山城南）

2020年 年齢別人口 山城南医療圏

山城南 女
62,308人

山城南 男
56,148人

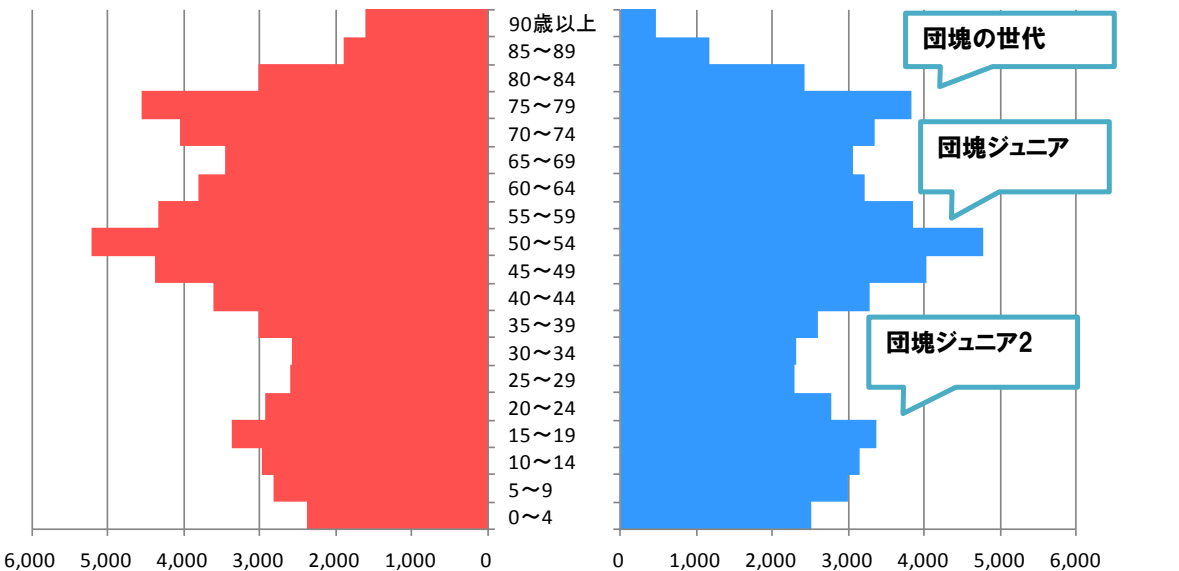


出所) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』から加工

2025年予測

山城南 女
62,648人

山城南 男
55,477人

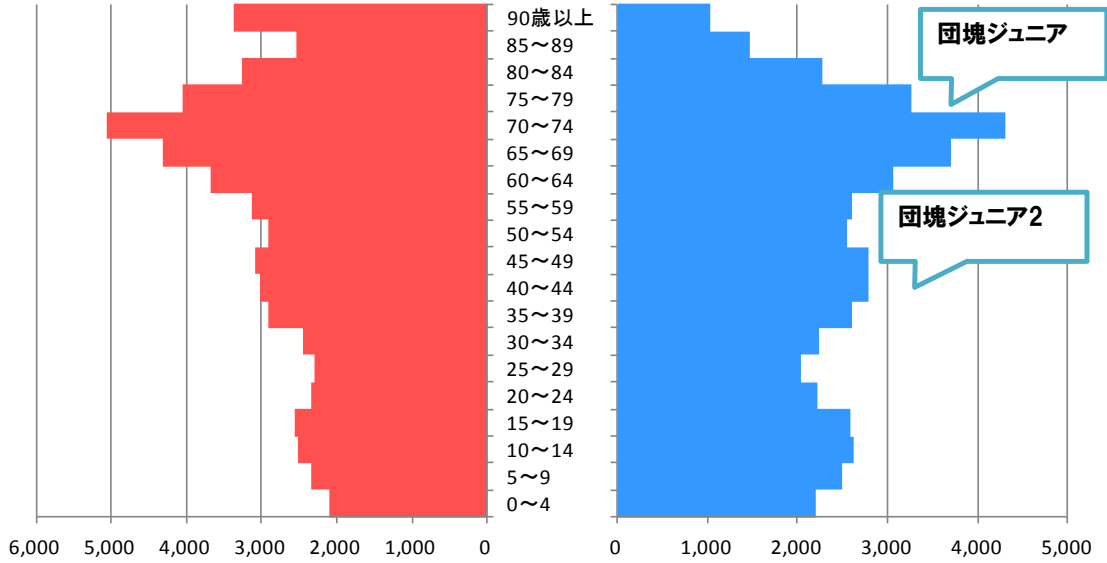


出所) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』から加工

2045年予測

山城南 女
57,946人

山城南 男
48,920人



出所) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』から加工

