

国民健康保険山城病院組合
京都山城総合医療センター

事業継続のための経営強化プラン
(第5次経営計画 第2次改訂版)

令和7年10月

は じ め に

京都山城総合医療センターの持続可能な経営を推進するため、令和4年3月に第5次経営計画を定め、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、これらの取り組みを推進することにより、地域の実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を確立するための改善に取り組んできました。

その後、令和4年3月に総務省から「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」が発出されたことを受けて、新たに「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、「デジタル化への対応」、「医師・看護師等の確保と働き方改革」を令和6年3月に病院の経営方針としてプランに加え、計画期間について、令和4年度から令和6年度末であったものを令和7年度末に延長する改訂を行いました。

これらの病院の経営方針を掲げて、院長を筆頭に職員一丸となって推し進め、事業実績は成長してきましたが、近年の病院経営を取り巻く社会情勢は、人事院勧告による人件費の増加、最低賃金の引上げによる委託料の増加に加えて、物価や原油価格の高騰による材料費・光熱水費が増加するなど医業に係わるあらゆる費用が、診療報酬改定時の想定を超えて急増しています。

また、コロナ禍を経た生活様式（病院へのかかり方、感染症に対する住民の意識等）の変化により、総合病院を受診される患者が減少し、患者数がコロナ禍前に戻らない状況にあるにも関わらず、コロナ患者やその疑いのある方への体制整備に対する補助金が廃止され、更には医業収益の根幹である診療報酬は実質マイナス改定が続くなど、費用の急激な増加に医業収益が追いつかず、令和5年度以降、経営状況は急速に悪化しています。

このような病院経営を取り巻く環境が厳しい中、当計画の重点テーマの1つである「経営の安定化」を達成することが喫緊の課題となっています。

山城南医療圏の医療・介護需要を支え、公立病院としての役割を果たすため、持続可能な病院運営の実現に向けて計画期間を令和9年度末までに延長し、今後、取り組むべき重点的施策を定め、当医療センターの経営基盤を強化するために計画を改定するものです。

令和7(2025)年10月

国民健康保険山城病院組合
京都山城総合医療センター

管理者	木津川市長	谷 口	雄 一
院長		山 口	明 浩

目 次

1	山城総合医療センターについて	1
(1)	山城総合医療センターの基本理念及び基本方針	1
(2)	施設概要	2
2	第5次経営計画について	3
(1)	第5次経営計画のこれまでの取り組み結果	3
(2)	山城総合医療センターの経営強化の必要性	5
(3)	経営計画の位置づけと2次改訂	5
3	山城総合医療センターを取り巻く環境と役割	6
3-1	山城総合医療センターを取り巻く環境（外部環境）	6
(1)	山城南医療圏	6
(2)	山城南医療圏の人口推計	6
(3)	山城南医療圏の医療・介護需要等	7
(4)	国の動向と本計画	9
(5)	山城総合医療センターの役割と方針	10
(6)	山城総合医療センターの運営に影響する近隣医療圏域の動向	11
3-2	山城総合医療センターの現状と課題（内部環境）	13
(1)	これまで（令和4年度～令和6年度）の主な取り組み	13
(2)	入院・外来患者の状況	14
(3)	令和7年度の経営状況	15
(4)	経営強化の推進に際して留意すべき事項	16
3-3	山城総合医療センターの経営課題とその対応方針	17
(1)	病床規模の適正化及び削減病床の有効活用	17
(2)	救急患者の受入れ体制の充実	17
(3)	予防医療等の充実	17
(4)	医療と介護の連携	17
(5)	住民への医療・介護サービスの情報発信	18
(6)	医師・看護師等の職員確保と職員の意識改革	18
4	医師・看護師等の確保と働き方改革	19
(1)	医師・看護師等の確保	19
(2)	医師の働き方改革への対応	19
(3)	看護師等の負担軽減対策	19
(4)	職員の満足度向上	19
5	経営形態について	20
6	新興感染症、災害に備えた平時からの取り組み	20
7	施設・設備の最適化と患者サービスの向上について	20
(1)	施設・設備の適正管理と維持管理費の縮減	20
(2)	患者サービスの向上と情報発信	21
8	経営強化の方針	22
(1)	医業収益の増加・確保	22
(2)	コスト削減	23
(3)	構成市町村（一般会計）負担の考え方	23
9	経営強化のための令和7、8、9年度に取り組む重点的対策	24
(1)	医業収益改善・強化対策	24
(2)	医業外収益の増収対策	26
(3)	コスト削減の推進	26
(4)	病院情報・魅力発信の強化対策	26
(5)	更なる医療体制の充実・強化のための人材確保対策	27
(6)	経営困難を乗り越えるための職場環境の改善と職員意識の改革	27
10	経営指標の目標値と収支計画	28
(1)	経営指標の目標値	28
(2)	収益的収支の見込み	29
11	目標達成に向けた実行体制等	30
12	評価・公表等	30
(1)	進捗状況の点検・評価	30
(2)	行動計画の策定及び進捗管理	30
(3)	公表	30

1 山城総合医療センターについて

(1) 山城総合医療センターの基本理念及び基本方針

山城総合医療センターは、公的医療機関としての役割を果たすため、その運営にあたっては、次に掲げる基本理念・基本方針に基づき、地域の中核病院として患者や地域との信頼関係を築き、住民に安心と満足の得られる医療を提供する。

○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。

○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提供する。
- ・ 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。

公的医療機関とは

・ 「戦後、医療機関の計画的整備を図るに当たり、国民に必要な医療を確保するとともに、医療の向上を進めるための中核」としての役割を担うものとされ、また、公的医療機関は、「医療のみならず保健、予防、医療関係者の養成、へき地における医療等一般の医療機関に常に期待することのできない業務を積極的に行い、これらを一体的に運営」と言う特徴を有する。（医療法コンメンタールより抜粋）

・ 医療法第 7 条の 2 第 1 項では公的医療機関の開設者が規定されており、これらの者が開設する医療機関（公的医療機関等）については、地域医療構想の達成を図るために都道府県知事が行使することができることとされている権限の位置付けが、他の医療機関に対するものと異なるとされている。

(2) 施設概要

令和 7 年 9 月末時点の施設概要は次のとおりです。

①開設者

国民健康保険山城病院組合（構成自治体：木津川市、笠置町、和束町及び南山城村）

②管理者

木津川市長

③経営形態

地方公営企業法一部適用

④所在地

京都府木津川市木津駅前一丁目 2 7 番地

⑤病床数

3 4 5 床（一般病床 3 3 5 床、感染症病床 1 0 床）

⑥診療科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、リウマチ科、脳神経内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科

⑦主な指定

- ・救急告示病院
- ・地域災害医療センター
- ・エイズ拠点病院
- ・周産期医療 2 次病院
- ・京都府地域リハビリテーション支援センター
- ・京都府認知症疾患医療センター
- ・地域がん診療病院
- ・京都府在宅療養あんしん病院
- ・地域医療支援病院
- ・基幹型臨床研修病院

2 第5次経営計画について

(1) 第5次経営計画のこれまでの取り組み結果

第5次経営計画の第2次改訂にあたり、これまでの経営改善に向けた取り組みの結果、令和6年度末時点におけるそれぞれのテーマごとの目標数値の達成状況及びコロナ禍前の令和元年度から令和6年度までの収支状況は次のとおりである。

近年の病院経営を取り巻く厳しい経営環境の下、これまでの取り組みの成果や令和5、6年度の当医療センターの決算結果を踏まえて、第2次改訂では公立病院としての役割を持続して果たすため、特に経営健全化に重点を置き、経営強化の取り組みを進める。

【経営改善に向けた取り組みに対する評価項目の達成状況】

重点テーマ	評価項目	数値目標 (令和7年度)	取り組みの成果 (令和6年度末)
経営の安定化	延入院患者数	年間10万人以上 (回復期病棟含む)	88,664人(88.7%)
	急性期病床利用率	80%以上	73.7%(92.1%)
	回復期病床利用率	90%以上	89.8%(99.8%)
	経常収支比率	100%以上	93.8%(93.8%)
	職員の適正な人員配置	給与費率55%以下	62.8%(7.8%超)
地域連携の強化	診療依頼を断らない体制の強化	—	地域の診療所との連携強化
	紹介率	85%以上	81.2%(95.5%)
	逆紹介率	100%以上	111.8%(111.8%)
	地域の医療従事者研修の充実	—	R6 地域の医療従事者向け研修会19回開催 (延321人参加)
救急医療の充実	時間内救急応需率	100%	97.8%(97.8%)
	救急総受容率	90%以上	81.6%(90.7%)
	当地域における救急搬送のカバー率	60%以上	50.6%(84.3%)
	救急受入体制強化のための人員配置	—	R5 内科 ER 体制構築
診療科の充実	・山城南医療圏における疾患別カバー率の向上 ・地域の医療ニーズへの対応	—	・R6 リハビリ医師常勤配置 ・産婦人科救急診療室の設置・助産師外来開設等
	脳神経外科医増員	—	R6 脳外科1名体制
	整形外科医増員	—	R6 整形外科3名体制
	回復期リハビリテーション病棟開設 (令和5年4月)	—	R6 入院料最上位ランクの届出
医療機器の整備	計画的な医療機器等の整備・更新	—	R6 MRI 装置更新等
	計画的な建物設備の整備・更新	—	R6 有形固定資産減価償却率58.1%
	高度医療機器の導入の検討 (ロボット手術等)	—	—
職員の意識改革	医療の質の向上の取り組み	—	R6 病院機能評価受審
	働き方改革の推進 ・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	—	R6 就業管理システム導入、コメディカルによるタスクシフト推進
	超過勤務時間の削減(R3年度対比10%減)	—	R3年度比2.7時間増/人
	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)	—	幹部職員全員が医療メディエーター資格取得

【令和元年度から令和6年度の収支状況】

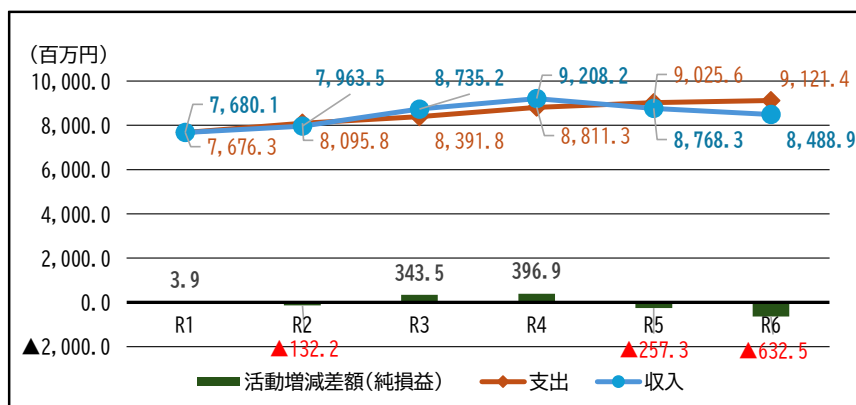
○収支状況

収支状況

百万円

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	伸び率 R6/R1
収入	7,680.1	7,963.5	8,735.2	9,208.2	8,768.3	8,488.9	110.5%
うちコロナ補助金	-	-	683.3	750.0	243.0	-	-
支出	7,676.3	8,095.8	8,391.8	8,811.3	9,025.6	9,121.4	118.8%
活動増減差額(純損益)	3.9	▲132.2	343.5	396.9	▲257.3	▲632.5	-

※収支には、特別損益を含む。



○主な経費の推移

支出のうち、主な費用内訳

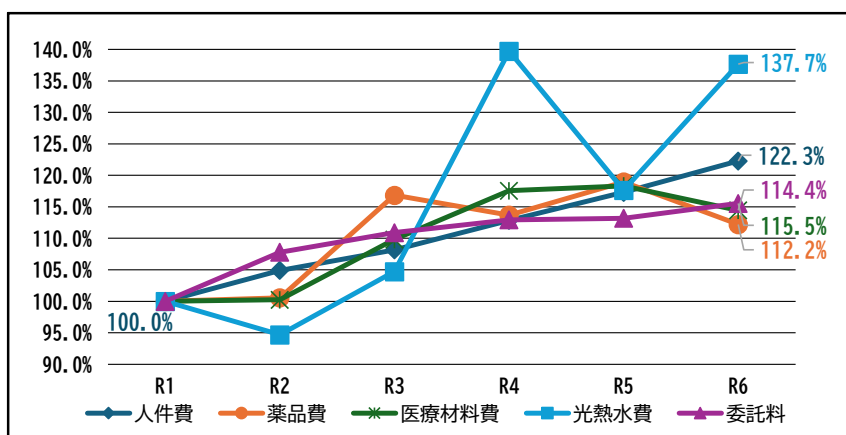
百万円

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	増加額 (R6-R1)
人件費	4,001.9	4,198.3	4,329.0	4,516.4	4,695.0	4,893.7	891.8
薬品費	1,012.6	1,018.1	1,183.1	1,151.3	1,204.5	1,136.2	123.7
診療材料費(食材費等を含む)	865.6	867.6	950.6	1,017.6	1,024.2	990.6	125.0
光熱水費	134.5	127.3	140.9	188.0	158.2	185.2	50.7
委託料	661.6	713.1	733.8	747.3	748.9	764.5	102.8

支出のうち、主な費用の増減比(対R1年度)

%

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
人件費	100.0%	104.9%	108.2%	112.9%	117.3%	122.3%
薬品費	100.0%	100.5%	116.8%	113.7%	119.0%	112.2%
診療材料費(食材費等を含む)	100.0%	100.2%	109.8%	117.6%	118.3%	114.4%
光熱水費	100.0%	94.7%	104.7%	139.7%	117.6%	137.7%
委託料	100.0%	107.8%	110.9%	112.9%	113.2%	115.5%



(2) 山城総合医療センターの経営強化の必要性

「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められている。

これまでの政策医療の提供に加えて新型コロナウイルス感染症拡大時の対応など、公立病院の果たす役割が、改めて認識され、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、公立病院の経営を強化していくことが重要であるとの考えに基づき、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（令和4年3月）」が発出された。

当医療センターは、木津川市、笠置町、和束町及び南山城村の1市2町1村が設置した国保直営病院で、山城南医療圏域の地域医療支援病院等として地域の中核病院としての責務を果たすため、経営強化に取り組むことが必要である。

(3) 経営計画の位置づけと2次改訂

当医療センターにおいては、令和4年3月に「経営強化プラン」を策定し、これを当医療センターの「第5次経営計画」と位置付けて令和6年度末までの経営改善に取り組むこととした。

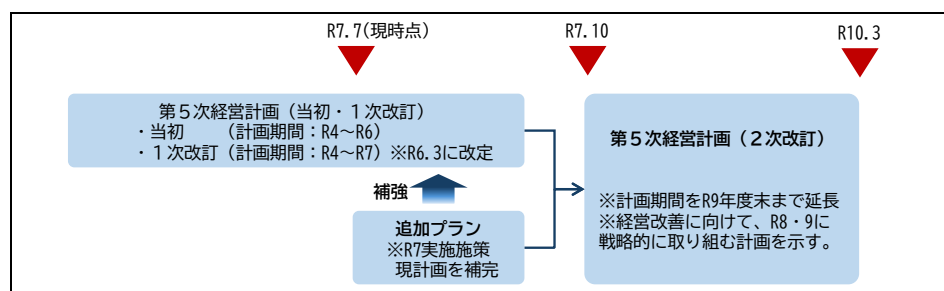
その後、総務省から示された公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、令和6年3月に計画期間を令和7年度末までとする見直し（以下、「1次改訂」という。）を行い、令和6年度の決算状況を踏まえて、病院事業の収支改善を図るための強化対策として追加プランを定め、病院経営の安定化に努めている。

一方、医業収益に大きく影響する診療報酬は2年ごとに見直されているものの、人件費、薬剤費・材料費及び光熱水費など物価の上昇を十分に反映できておらず、この病院経営の安定化を図るために、この財政構造上の課題を解消することが全国的に求められている。

当医療センターにおいては、このような病院経営を取り巻く環境が厳しいものの、医療・介護需要がいずれも増加することが見込まれる山城南医療圏域の中核病院として、地域住民が必要とする医療サービスを適切かつ持続して提供するため、経営強化を推進することが求められている。

そこで、今般、計画期間を2年間延長（計画期間：令和4年度から令和9年度まで）するとともに、持続可能な病院経営を目指して、危機感を持って戦略的に経営強化に取り組むため、第5次経営計画を見直す（以下、「2次改訂」という。）ものである。

なお、令和10年度以降の更なる経営基盤の強化のための取り組み方針については、本計画期間中の取り組みを踏まえ、第6次経営計画として策定し、当医療センターの基本理念に基づき公的医療機関の役割を果たすため、安定した病院経営を推進する。なお、当医療センターの施設の老朽化が急速に進んでいることから、医療・介護需要、大規模災害対応や当医療センターを取り巻く様々な情勢を勘案して、第6次経営計画において、当医療センターの建替えに関する基本構想案の検討を行うこととする。



3 山城総合医療センターを取り巻く環境と役割

3-1 山城総合医療センターを取り巻く環境（外部環境）

（1）山城南医療圏

山城南医療圏域は、京都府南東部に位置する二次医療圏で、木津川市、笠置町、和束町、精華町及び南山城村の1市3町1村で構成されている。

医療資源の現状は、京都府の他の二次医療圏と比較して、人口10万人あたりの医師数や病院数が最も少ない状況となっている。このため、住民が医療サービスを受けるために、京都府内の近接する2次医療圏域や奈良県などの他府県の医療機関を利用される患者の割合が多い。

なお、山城南医療圏域の将来人口について、特に、木津川市や精華町において関西文化学術研究都市開発による良質な宅地供給が進み、若い世代や子育て世代の転入により、医療・介護需要は今後も増加するものと推計されている。

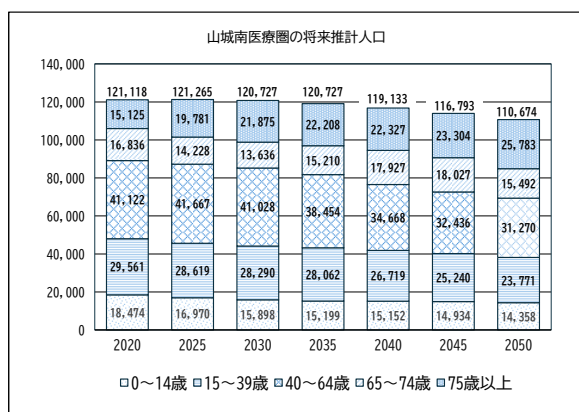
このため、小児・周産期医療の提供や救急医療・災害医療などの公立病院に求められる機能の強化に加えて、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療機関と介護・福祉施設などが連携を強化し、住民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療と介護の一体的なサービスの提供が課題となっている。

（2）山城南医療圏の人口推計

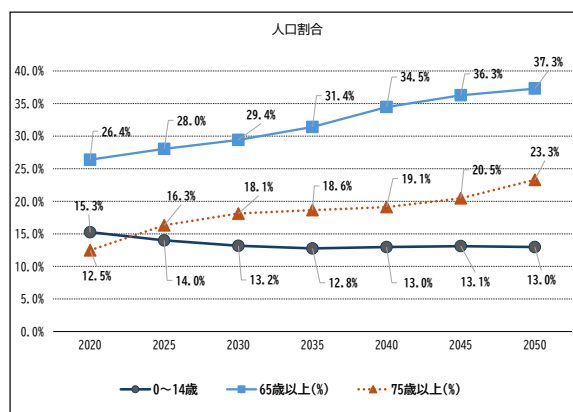
2次医療圏域の人口推計は、医療機関の経営計画において非常に重要な指標である。

本院が属する山城南医療圏域の人口推計について、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（平成30（2018）年推計）」によると、図表3-1のとおり、今後、緩やかに減少すると予測されている。

また、人口構造の推移について、山城南医療圏域の自治体間で差異はあるものの、山城南医療圏域全体では、若年層が微減する一方で、高齢化率を見ると、2020年では26.4%（高齢者人口：31,961人）で全国平均28.8%と比較して低いものの、2050年には37.3%（高齢者人口：41,275人）となり、高齢化率・高齢者人数のいずれも急増すると推計される。



図表 3-1



図表 3-2

(3) 山城南医療圏の医療・介護需要等

ア 医療・介護需要

地域医療情報システム（日本医師会）による医療・介護需要予想によると、図表3-3に示すとおり、全国的に医療需要は減少傾向にあるが、山城南医療圏域の医療・介護需要は2020年と比較して、2050年には医療需要は15%増加、介護需要は60%増加すると予測されている。

一方、厚生労働省による患者調査（令和5年）の入院・外来受療率（年齢階層別・疾病別）と年齢別人口推計を掛け合わせて、山城南医療圏域の入院・外来患者数の将来推計を行ったところ、図表3-4、3-5のとおりとなった。

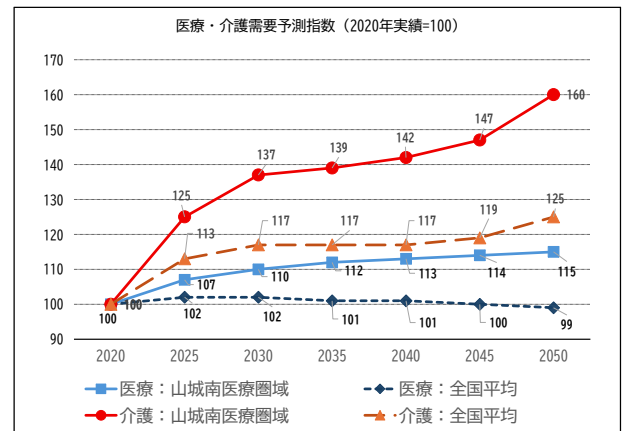
入院患者の推移に関して、山城南医療圏域の将来人口は減少するものの、その推移は比較的緩やか（2025年人口対2020年人口：減9.1%）であるのに対し、

入院患者の割合が高い高齢者数が大きく増加（2025年高齢者人口対2020年高齢者人口：増29.0%）することで、2025年以降も入院患者数は増加すると想定する。

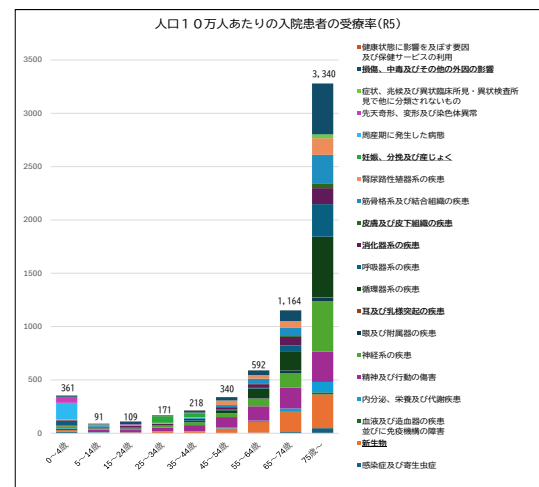
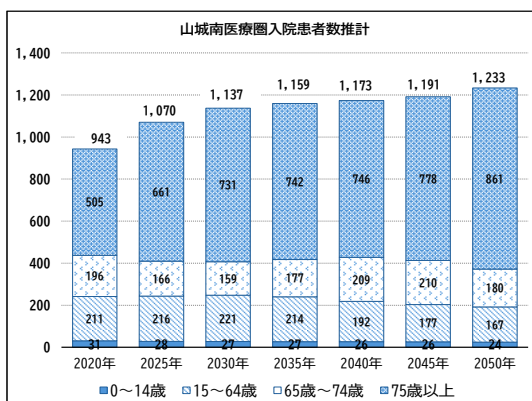
また、高齢者が増加することに伴い、高齢者の入院に関して罹患割合の高い糖尿病等の内分泌・栄養・代謝疾患、高血圧・脳血管疾患等の循環器系の疾患、肺炎等の呼吸器疾患、骨折等の損傷・外傷疾患などの医療需要が高まると見込まれる。

外来患者数の推計については、若年層の人口が緩やかに減少する一方で高齢化が進み高齢者の患者数が増加するものの、かかりつけ医への受診が定着しつつあることから、本医療センターの外来患者数は、現状から大きく変わらないものと予測する。

なお、高齢化が進み人口構造が変化することにより、筋骨格系及び結合組織の疾患、消化器系の疾患、循環器系の疾患、内分泌・栄養・代謝疾患の患者などの医療需要が増加すると推測される。この様に、全国的には医療需要について減少傾向にあるが、山城南医療圏域においては、今後、若年層の患者数はほぼ横ばいで推移するものの、受療率の大きい高齢者が増加することにより、当医療センターを利用される患者は増加すると推測する。

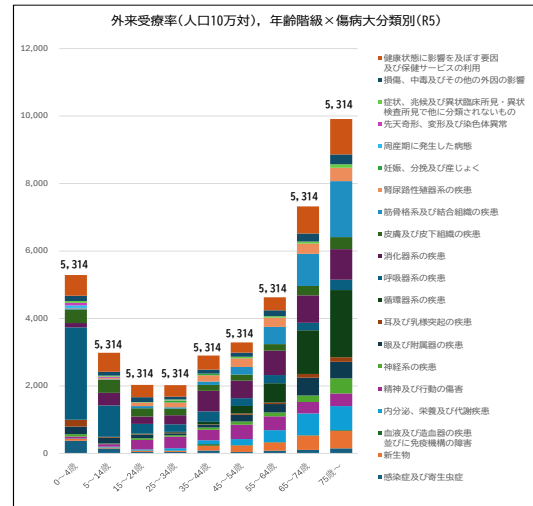
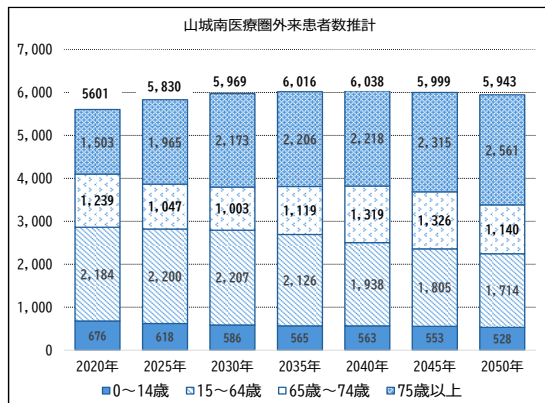


図表3-3



図表3-4

患者調査（令和5年）入院受療率（人口10万対、京都府）、年齢階級×傷病大分類
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（平成30（2018）年推計）」



図表 3-5

患者調査（令和 5 年）外来受療率(人口 10 万対、京都府)、年齢階級×傷病大分類別
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（平成 30（2018）年推計）」

イ 救急搬送件数

山城南医療圏域における救急搬送件数と割合は図表 3-6 のとおりである。

令和 6 年の救急車搬送件数は、令和 4 年と比較すると山城南医療圏全体では 4 6 7 人増（8. 8 %増）となっている。

一方、当医療センターの受入れ状況は、4 5 2 人増（1 8. 2 %増）で、山城南医療圏における救急搬送の増加分のほとんどを本医療センターで受入れている。

救急医療は病院にとって負担の大きい医療であるが、地域にとって不可欠な医療であることから、当医療センターの果たす役割は、ますます大きくなっている。

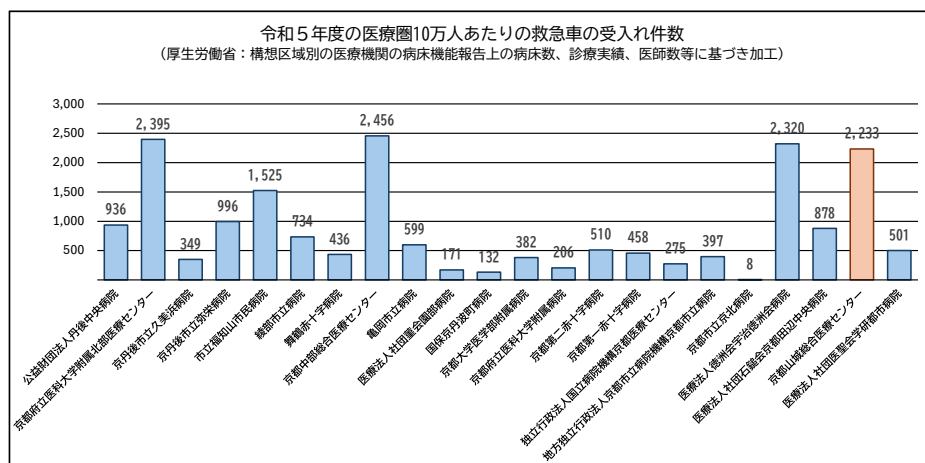
また、京都府域における公立病院及び近隣病院のそれぞれの 2 次医療圏 1 0 万人当たりの救急車の患者数の受入れ状況は、図表 3-7 のとおりで、本医療センターは、他の病院と比較し、地域の多くの救急患者を受け入れており、山城南医療圏域における救急医療の中心的役割を担っている。

なお、山城南医療圏域における高齢化が進むことに伴い、今後、救急搬送される患者数が増加するものと推測される。また、他の 2 次医療圏域への救急患者の流出状況や当医療センターの設備・人的条件による救急患者の受入れ可能人数も考慮して、受け入れ態勢を強化することが必要である。

山城南医療圏域における救急搬送状況（相楽中部消防・精華町消防）

搬送先	令和 4 年						令和 5 年						令和 6 年					
	相楽中部消防		精華町消防		計		相楽中部消防		精華町消防		計		相楽中部消防		精華町消防		計	
京都山城総合医療センター	2,113	53.7%	370	26.9%	2,483	46.7%	2,563	60.3%	400	26.9%	2,963	51.6%	2,560	59.8%	375	25.0%	2,935	50.8%
学研都市病院	222	5.6%	328	23.9%	550	10.4%	183	4.3%	393	26.4%	576	10.0%	171	4.0%	402	26.8%	573	9.9%
精華町国民健康保険病院	0	0.0%	15	1.1%	15	0.3%	4	0.1%	14	0.9%	18	0.3%	1	0.0%	4	0.3%	5	0.1%
その他山城南医療圏	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	2	0.0%
山城北医療圏	822	20.9%	417	30.3%	1,239	23.3%	755	17.8%	455	30.6%	1,210	21.1%	651	15.2%	489	32.6%	1,140	19.7%
京都市、その他の京都府内	69	1.8%	31	2.3%	100	1.9%	59	1.4%	34	2.3%	93	1.6%	59	1.4%	20	1.3%	79	1.4%
奈良県	684	17.4%	209	15.2%	893	16.8%	648	15.2%	186	12.5%	834	14.5%	770	18.0%	209	13.9%	979	16.9%
その他	26	0.7%	5	0.4%	31	0.6%	41	1.0%	4	0.3%	45	0.8%	65	1.5%	1	0.1%	66	1.1%
計	3,937	100.0%	1,375	100.0%	5,312	100.0%	4,253	100.0%	1,486	100.0%	5,739	100.0%	4,279	100.0%	1,500	100.0%	5,779	100.0%

図表 3-6



図表 3-7

ウ 医療資源の状況

山城南医療圏域における医療資源に関して、当医療センターに特に関係する分野である小児・周産期医療の状況を見ると、民間病院において、これらの医療の提供が困難となっている。

山城南医療圏域において、小児の入院治療を行えるのは当医療センターのみである。

また、当医療センターは、山城北医療圏域の京田辺市以南の京都府域で、小児・周産期医療の総合的治療を提供できる唯一の病院でもある。

このため、相楽医師会との連携を深め、小児患者・周産期患者の受入れ対応の強化を図ることが必要である。

また、小児・周産期医療は、採算性等から民間病院による提供が困難な医療分野であるため、公立病院としての使命を果たすとともに、構成市町村において、こども・子育て施策がますます重要となる中、安心してこどもを生み・育てる環境を提供するためにも、当医療センターには、地域社会に不可欠な小児・周産期医療の提供体制の確保・充実が求められている。

(4) 国の動向と本計画

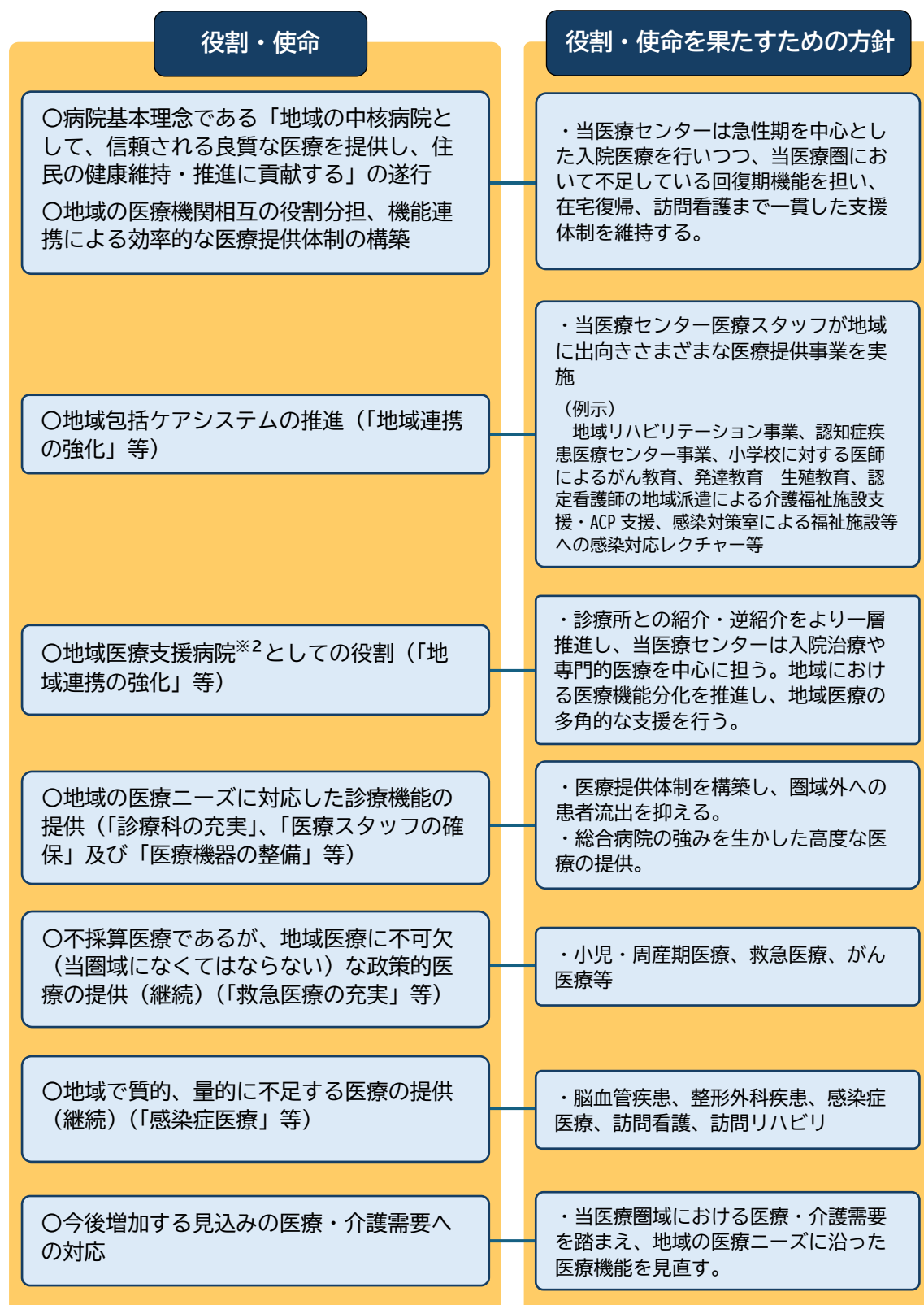
2040年頃の医療提供体制を見据え、地域全体での医療・介護連携の強化等を目的とした新たな地域医療構想の検討が進められている。

この新たな地域医療構想の策定については、令和7年度中に国において新たな地域医療構想策定のガイドラインが示され、その後、京都府による地域の医療提供体制など、全体の方向性や将来の病床数の必要量の推計等の検討を踏まえて、令和9年度から令和10年度の間に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の方針等が協議・決定される予定である。

これらの検討により、当医療センターが山城南医療圏域で果たすべき役割や提供すべき医療サービスが変更され、病院経営に影響する場合など、必要に応じて、本計画を見直すこととする。

(5) 山城総合医療センターの役割と方針

当医療センターの役割とその役割を果たすための方針は、地域における医療ニーズや医療を取り巻く環境の変化に沿って、改善しているが、基本的な考え方は、平成21年度に策定した「公立山城病院の今後のあり方について」（第一次経営計画に相当）で示した山城南医療圏域で唯一の公的な中核病院（国保直診施設かつ自治体病院^{※1}）として担うべき役割・使命から変わりはない。



※1 国保直診施設とは

(国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針より)

国民健康保険の保険者が運営する診療施設(注：国保直診を指します)や総合保健施設は、地域における住民のＱＯＬを向上させるため、保健医療の連携及び統合を図る地域包括ケアシステム(地域の保健、医療及び福祉の関係者が連携、協力して、住民のニーズに応じた一体的なサービスを行う仕組みをいう。)の拠点としての役割を担う。これらの施設を運営する保険者(注：市町村)においては、当該施設との連携を図った保健事業の実施に努めることとされている。

○自治体病院とは

自治体病院の多くは、山村、離島等のへき地、不採算地区にあって地域医療の確保に努めており、また、地域の中核的病院として総合的一般医療、高度・特殊医療等の提供を行っている。自治体病院の使命は、「都市部からへき地に至るさまざまな地域において、行政機関、医療機関、介護施設等と連携し、地域に必要な医療を公平・公正に提供し、住民の生命と健康を守り、地域の健全な発展に貢献すること」(「自治体病院の倫理綱領」より)

自治体病院はこの使命を達成するため、都道府県におけるセンター的病院として、また、広域圏における中核病院として一般的医療水準の向上に努めるとともに、高度・特殊医療等を行っている他、救急医療、へき地医療、さらには医師・看護師等医療従事者の教育・研修にも積極的に取り組んでいる。また、病院の運営面についても他の病院・診療所との連携、地域における公衆衛生活動への参画等時代の要請に即応した活動を展開することとされている。

※2 地域医療支援病院の役割と・地域医療への貢献

○役割

地域医療支援病院は、地域における医療の中心的な役割を担い、住民が身近な地域で必要な医療を受けられるように、かかりつけ医との連携を強化し、専門的な医療を提供することとされている。

○地域医療への貢献

地域医療支援病院は、地域の医療機関と連携し、地域完結型医療の実現を目指します。具体的には、専門的な医療が必要な患者を積極的に受け入れ、地域の医療従事者のスキルアップを支援することで、地域全体の医療レベルの向上に貢献することとされている。

(6) 山城総合医療センターの運営に影響する近隣医療圏域の動向

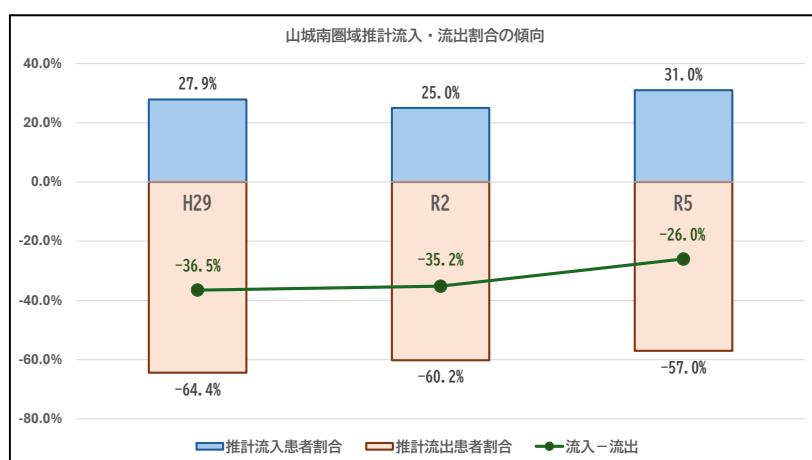
ア 他医療圏域への推計流入・流出者動向

山城南医療圏域は奈良市などの医療機関が多い自治体に隣接していることから、他の医療圏へ流出する患者が多い。流出・流入患者割合の動向について、厚生労働省の患者調査によると、図表３－６のとおり他圏域から本圏域に流入する患者割合は増加し、本圏域から他圏域へ流出する患者割合は減少する傾向が見られ、山城南医療圏域の中心的医療機関である本院の医療機能の重要性は増していると言える。

しかしながら、依然として流出患者の割合が多いことから、山城南医療圏域におけるより多くの患者の皆さまに選ばれる病院になるための対策を講じる必要がある。

推計流入・流出患者割合(厚生労働省 患者調査結果から抜粋) (%)

	平成29年調査			令和2年調査			令和5年調査		
	推計流入患者割合	推計流出患者割合	流入-流出	推計流入患者割合	推計流出患者割合	流入-流出	推計流入患者割合	推計流出患者割合	流入-流出
全国	22.4	22.4	0.0	20.9	20.9	0.0	20.8	20.8	0.0
26 京都府	18.6	17.7	0.9	18.2	17.4	0.8	17.1	16.5	0.6
2601 丹後	7.9	31.3	-23.4	6.0	29.5	-23.5	7.8	30.8	-23.0
2602 中丹	20.3	17.3	3.0	19.5	15	4.5	20.1	14.3	5.8
2603 南丹	12.6	40.6	-28.0	13.9	34.5	-20.6	8.8	32.8	-24.0
2604 京都・乙訓	16.4	8.3	8.1	15.7	9.3	6.4	14.1	8.7	5.4
2605 山城北	30.7	33.9	-3.2	31.0	31.3	-0.3	29.7	28.8	0.9
2606 山城南	27.9	64.4	-36.5	25.0	60.2	-35.2	31.0	57.0	-26.0
29 奈良県	37.1	39.4	-2.3	34.3	33.9	0.4	37.4	37.7	-0.3
2901 奈良	36.2	32.8	3.4	38.1	30.2	7.9	38.2	32.1	6.1



図表 3-6

イ その他、近隣医療圏域の動向

山城北医療圏域で、周産期医療を提供している京田辺市の病院において、2025年9月から約1年6ヶ月の間、産科医療が休止となる。このため、京田辺市以南の京都府域の総合病院において、しばらくの間、周産期医療を提供できる医療機関は、本医療センターのみとなることから、本医療センターが周産期医療で果たすべき役割、必要性は増大している。

なお、この病院は当医療センターに比較的近いこともあり、この病院で出産を予定されていた妊婦の方の中には、自宅近くで安心して出産を希望される方が相当おられると推察することから、当医療センターで受診・出産を希望される方への対応に努める。

3-2 山城総合医療センターの現状と課題（内部環境）

（1）これまで（令和4年度～令和6年度）の主な取り組み

第5次経営計画に基づき、令和4年度から令和6年度において、次のとおり経営改善に向けて取り組んだ。

令和4年度

- 4月 地域の在宅サービスの支援を強化するため居宅介護支援事業所「ケアプランセンターやましろ」を開設
感染対策向上加算の施設基準を取得、引き続きコロナ重点医療機関として通常の医療提供体制との両立を図り、地域の感染症医療の中核的な役割を担った
- 5月 患者満足度の向上と患者サービスの充実を図るため院内に無料Wi-Fi環境を整備
- 9月 マンモグラフィ撮影装置更新
- 12月 感染管理システム導入
- 2月 地域医療を包括的に支援することを目的に在宅療養後方支援病院の施設基準を取得

令和5年度

- 4月 回復期リハビリテーション病棟（34床）を開設し、急性期から回復期、在宅支援までシームレスな医療提供体制を構築
子育てと就労の両立を支援するために、木津川市と共同で病児病後児保育室「おひさま」を開設
- 8月 外来機能の明確化と医療機関との連携を推進するため紹介受診重点医療機関を届出
- 10月 回復期リハビリテーション病棟入院料2へ施設基準のランクアップ（体制強化）
ハイケアユニット入院医療管理料2（高度治療室）の施設基準を取得
- 12月 超急性期脳卒中加算の施設基準を取得し、地域の医療機関や救急隊の要請に応じて24時間365日脳卒中患者を受入れ、患者搬入後迅速な診療が可能
- 2月 効率的な医療提供体制の確保を図るため一般病床23床を休床
回復期リハビリテーション病棟入院料3へ施設基準のランクアップ（体制強化）
- 3月 ハイケアユニット入院医療管理料1へ施設基準のランクアップ（体制強化）

令和6年度

- 4月 広報ツールとしてInstagramを開設
産婦人科救急診療室の設置
助産師外来開始
リハビリテーション科常勤医師の確保
就業管理システム導入
- 10月 回復期リハビリテーション病棟入院料2へ施設基準のランクアップ（体制強化）
関係機関と合同で災害訓練の実施
MRI更新
- 2月 回復期リハビリテーション病棟入院料1へ施設基準のランクアップ（体制強化）
経営財務マネジメント事業（外部アドバイザーの活用）
教育機関との連携（出張授業）
- 3月 病院機能評価受審

(2) 入院・外来患者の状況

当医療センターの入院患者数の状況について、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや、令和3年8月に京都府より新型コロナウイルス患者専用の病床確保の指示があり、24床を確保したことが影響し、入院患者数は減少している。令和5年度において、令和元年度の水準程度まで回復しているが、山城南医療圏域の医療需要の将来推計等から見込まれる患者数には達していないと考えられ、今後、入院患者数の増加に対応することが必要である。

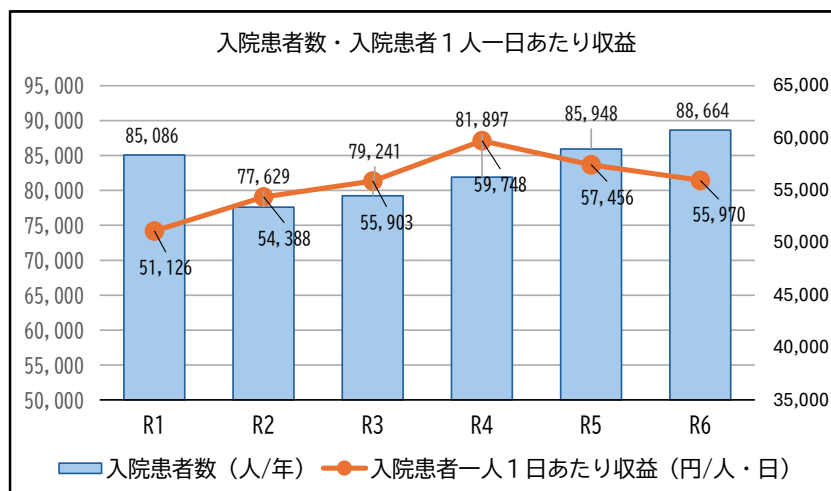
次に、外来患者数について、入院患者数と同様に令和2年度において、新型コロナウイルス感染症の影響により、大きく減少した。

令和3年度には、一旦、回復したものの、かかりつけ医との連携による紹介・逆紹介などにより、患者数が減少しているものの、専門性の高い医療行為が増加することにより、外来患者一人1日あたりの医業収益が増える傾向にある。

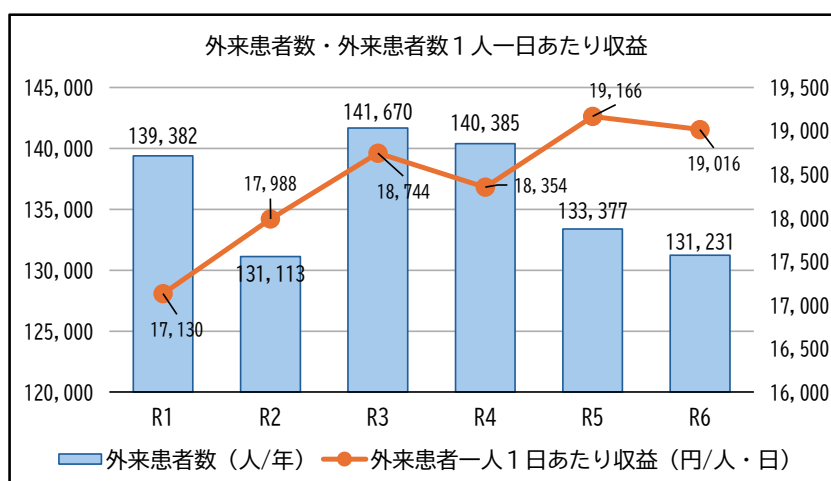
外来患者については、かかりつけ医の利用が浸透しつつあることなどから、全国的に総合病院の外来患者数の減少傾向が見られる。

当医療センターの外来患者についても、全国的な傾向と同様、大きく増加することは想定しにくい。

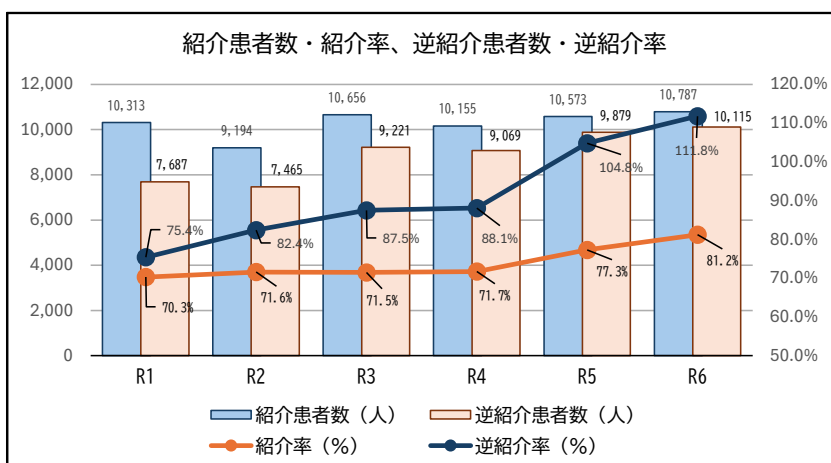
今後、総合病院としての専門性が高く求められる医療の提供や小児・周産期医療などの地域に求められる医療サービスを踏まえた対応が必要になると考えられる。



図表 3-7



図表 3-8



図表 3-9

(3) 令和7年度の経営状況

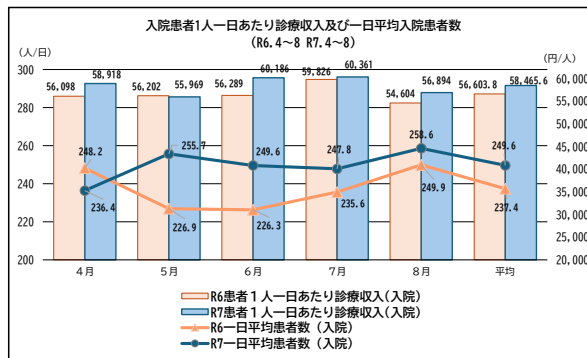
令和7年4月から8月の経営状況について、令和6年度の同期間と比較すると、患者数等について、一日平均外来患者数は減少しているものの、一日平均入院患者数や入院・外来患者1人一日あたりの診療収入が増加している。また、事業収益から事業費用を差し引いた収支は、67,578千円増(282.7%)となっており、令和7年度の経営強化の取り組みの成果が見られる。

引き続き、本計画に基づき、更なる経営強化に取り組み、経営の安定化を図る。

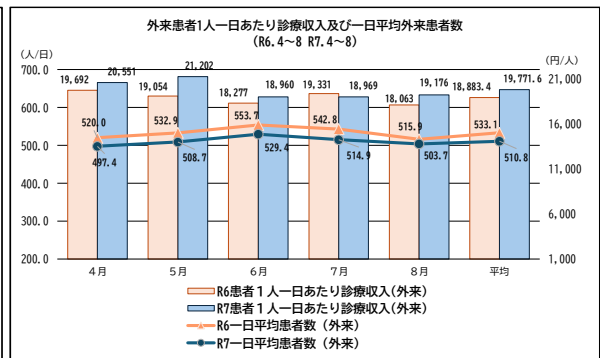
【令和7年4月から8月の患者数等の状況】

		4月	5月	6月	7月	8月	平均	前年度 同期間平均	比較増減	参考 R7見込
一日平均患者数	入院 人	236.4	255.7	249.6	247.8	258.7	249.6	237.4	105.2%	260
	外来 人	497.4	508.7	529.4	514.9	503.7	510.8	533.1	95.8%	545
患者1人一日あたり診療収入	入院 円	58,918	55,969	60,186	60,361	56,894	58,466	56,604	103.3%	60,000
	外来 円	20,551	21,202	18,960	18,969	19,176	19,772	18,883	104.7%	20,000
病床利用率	%	73.4	79.4	77.5	77.0	80.3	77.5	73.7	105.1%	80.7
救急受入患者数(ウォークイン含)	人	502	621	578	663	658	604.4	623.6	96.9%	8,400
人間ドック・協会けんぽ健診利用者	人	121	221	296	285	220	228.6	196.0	116.6%	3,100

図表3-10



図表3-11



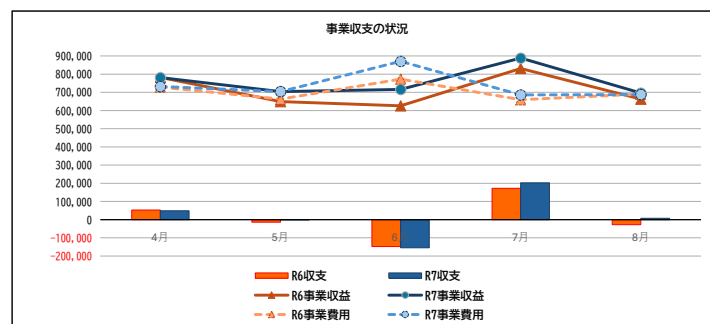
図表3-12

【令和7年4月から8月の収支状況】

		4月	5月	6月	7月	8月	計	前年度 同期間計	比較増減
事業収益	千円	781,007	703,842	715,606	888,189	695,915	3,784,560	3,550,633	106.6%
うち、入院収益	千円	417,534	443,575	450,613	463,692	456,234	2,231,648	2,056,976	108.5%
外来収益	千円	214,678	215,686	210,795	214,883	193,184	1,049,225	1,056,996	99.3%
事業費用	千円	731,916	704,035	870,306	685,760	687,969	3,679,987	3,513,637	104.7%
うち、職員給与費	千円	337,903	327,177	495,624	327,358	336,758	1,824,819	1,703,411	107.1%
材料費	千円	201,156	200,934	215,674	206,330	180,019	1,004,115	949,910	105.7%
収支(事業収益-事業費用)	千円	49,092	▲193	▲154,700	202,429	7,946	104,573	36,995	282.7%

図表3-14

※表中の金額について、それぞれ千円未満を四捨五入して表記しているため、収支の値が一致しない場合がある。



図表3-13

（４）経営強化の推進に際して留意すべき事項

持続的な病院経営に向けて、第５次経営計画に基づき経営改善に取り組んでいるところであるが、２次改訂にあたり、特に留意すべき事項は次のとおりである。

①京都府、構成市町村との連携強化による医療・介護人材確保

公的病院としての役割を担い続けるためには、京都府及び構成市町村等の強力な協力・支援と本医療センターとの連携が不可欠である。

特に急性期医療を担う医師・看護師不足への対応が求められる。また、患者の高齢化に伴う介護支援などの業務を軽減するため、看護アシスタントの配置などに取り組んで看護師等の業務負担の軽減を図ることが必要である。

このため、医学部及び介護職を養成する大学・教育機関に対して、当医療センターへの医師派遣及び介護職の就職の働きかけや、構成市町村と連携して、地域住民に対する当医療センターを広く知ってもらうための活動、集患支援及び行政職員派遣などの取り組みの強化が課題となっている。

②コスト削減に影響する修繕費用等の増加

当医療センターについて、建築後２６年が経過し、建物・設備の老朽化による修繕・更新費用が急速に増加していることから、適切な施設の維持管理と維持管理経費の縮減対策が課題となっている。

加えて、物価高騰に伴い光熱水費について、今後も増加することが見込まれることから、省エネルギー化等を進めることで、コスト削減に取り組むことも必要である。

③構成市町村からの繰入金のあり方について

構成市町村からの繰入金の範囲・基準については、総務省から示されているものの、特に令和６年の診療報酬改定においては、その見込みを大きく上回る人件費の増加や物価高騰に伴う物件費の高騰により、病院経営を圧迫している。このような不測の事態ともいえる状況の中、地方公営企業法第１７条の２に基づく構成市町村（一般会計）からの繰入金について、構成市町村の支援の強化が必要である。

特に人件費について、当医療センターは一部事務組合であることから、人事院勧告に基づき改正にしているところである。診療報酬の改定について、２年ごとに行われているものの、特に令和６年度、令和７年度の人事院勧告による人件費の負担増を十分に反映できておらず、経営悪化の大きな要因となっている。

④医療ＤＸ（デジタル・トランスフォーメーション）・生成ＡＩの活用と情報セキュリティ対策

医療の質の向上や情報の連携を図るとともに、医師・看護師をはじめ病院職員の業務負担軽減と業務効率化を進めるために、医療ＤＸや生成ＡＩの活用など、当医療センターに必要な効果的な対策に取り組む必要がある。医療ＤＸに関して、令和８年８月移行を目前に電子カルテの更新作業を進めており、初期・維持管理費用を考慮した経済効果を踏まえつつ、技術的・機能的・法的視点・経営戦略への活用などの視点に基づき当医療センターの状況に適した運用ができるよう取り組む。

また、当医療センターが保有している個人情報漏洩した場合、患者の生活に影響を与えるだけでなく、当医療センターの地域住民に対する信用失墜につながることから、サイバー攻撃、ヒューマンエラー及び物理的な紛失・盗難などの脅威から情報を守るため、限られた財源の中ではあるが、適切かつ効果的なセキュリティ対策を講じる必要がある。

3-3 山城総合医療センターの経営課題とその対応方針

(1) 病床規模の適正化及び削減病床の有効活用

当医療センターを取り巻く医療需要の見込み及び病床の利用数・利用率等を踏まえて、病床規模の適正化（休床・削減）を進め、経営の効率化を図る。休床・削減した病床については、健診機能の強化・外来医療の充実や重症患者等の医療需要への対応などに有効活用し、質の高い医療体制の強化と医業収益の改善を図る。

なお、病床の削減にあたっては、国の補助制度等の活用し、削減した病床の有効活用にあたり、必要となる施設の整備や診療体制の変更による職員の雇用などの対策を講じる際の財源に活用する。

(2) 救急患者の受入れ体制の充実

救急患者の受入れは、当医療センターの医業収益増だけでなく、地域住民の安心感につながるものであり、公立病院の使命の一つである。

コロナ禍前の令和元年度と令和6年度と比較すると、救急搬送受入れ患者数は543人増（平日昼間188人増、休日・夜間355人増）となっている。

救急搬送が増加する中、可能な限り救急患者を受け入れることに努めることで、断り件数が抑えられ、結果として応需率に大きな変動はなく、対応することが出来ている。

なお、高齢化が進むにつれて、救急搬送が増加することが予想されることから、救急患者を更に迅速に受け入れることができるよう、相楽中部消防署及び近隣自治体の消防署との連携を細やかに行うとともに、特に休日・時間外救急患者の受入体制の充実を図る。

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
救急搬送受入患者数	2,659人	2,369人	2,386人	2,705人	3,194人	3,202人
平日昼間	989人	871人	966人	1,136人	1,259人	1,177人
休日、夜間	1,670人	1,498人	1,420人	1,569人	1,935人	2,025人
断り件数	550人	476人	593人	785人	595人	724人
平日昼間	11人	7人	38人	54人	32人	27人
休日、夜間	539人	469人	555人	731人	563人	697人
応需率（全体）	82.9%	83.3%	80.1%	77.5%	84.3%	81.6%
平日昼間	98.9%	99.2%	96.2%	95.5%	97.5%	97.8%
休日、夜間	75.6%	76.2%	71.9%	68.2%	77.5%	74.9%

図表 3-15

(3) 予防医療等の充実

当医療センターの基本理念である住民の健康の維持・推進に貢献するという公立病院の役割を果たすためにも、健診センター機能を拡充して、地域住民の健康増進・健康寿命の延伸につながる予防医療の充実を図ることが必要である。

そこで、地域住民に関心の高い疾病の早期発見・予防、フレイル予防などの健康増進につながる新たな検診や講座等について、構成市町村と連携して検討し、医業収益増にもつながる予防医療・健康づくりに取り組む。

(4) 医療と介護の連携

山城医療圏域全体で高齢化が進むのに伴い疾病構造が変化することで、医療・介護ニーズも変化することから、医療・介護の提供体制についても、地域の状況に応じて対応することが必要である。地域全体の医療・介護の向上を図り、住民が安心して暮らせるよう、医療と介護をつなぐ体制づくりについても、公立病院である当医療センターの重要な役割の一つである。

山城医療圏全体の人口構造の変化は、全国の動向と比べて緩やかであるが、超高齢化・生産年齢人口の減少を避けることは困難であることから、それを見据えて、介護老人保健施設やましろの機能を生かし、医療と介護の総合的な提供体制の検討・確保に取り組む。

(5) 住民への医療・介護サービスの情報発信

山城南医療圏域以外の他の2次医療圏域の病院で治療を受ける患者が相当数おられることから、情報発信を通じて、当医療センターの強みや専門性を明確に伝えることで選ばれる病院となるよう努める。また、病院の理念や働きがい、スタッフの様子などを発信することは優秀な医師や看護師、医療スタッフを惹きつける上でも重要である。

情報発信は、単なる「お知らせ」でなく、患者、地域、そして病院そのものを良い方向に導くための重要な戦略活動と位置づけて、ホームページ、SNS（Instagram、LINE など）、広報誌などの複数の媒体を用いて、積極的な情報発信を行う。

また、医療・ケアの提供にあたっては、人生の最後まで人間としての尊厳を保ちながら生きることができる医療環境づくりが、ますます重要となることから、病院情報だけでなく、ACP（Advance Care Planning）の概念に基づく人生の最終段階における医療・ケア等に関して、公立病院としての基本理念に基づき、経費を要するものの、地域住民にとって必要な医療・ケアに関する情報提供に取り組む。

(6) 医師・看護師等の職員確保と職員の意識改革

診療報酬の改定率と医師・看護師等の職員の人件費の増加割合に乖離があることから、医業収益に占める人件費の割合は年々高くなってきている。

しかしながら、病院経営の健全化のためには、他の2次医療圏に流出している患者が当医療センターを選択していただけるようにし、当医療センターの受診患者数を増やし、医業収益を向上させることが必要である。また、地域医療情報システム（日本医師会）に公表されている人口10万人あたりの医師数は、全国平均289.78人に対して、山城南医療圏では91.73人で、医師少数区域に指定されている。また、令和5年度の「構想区域別の医療機関の病床機能報告上の病床数、診療実績、医師数等（厚生労働省）」によると、本医療センターの100床当たりの常勤医師数は19.4人で、京都府域の他の総合病院と比較して、医師の負担が大きいといえる。

このため、本医療センターの医師・看護師等の確保に努めることが当医療センターの経営維持を図る上でも必要である。

また、昨今の病院経営の悪化の主たる原因として、診療報酬改定率と人件費・物価上昇率が乖離していることが指摘されており、令和8年度に予定されている診療報酬改定の動きに注視するとともに、自助努力により、医業収益の改善と経費節減に努めて、経営基盤の強化を推進し、持続的な病院運営に取り組むことが重要である。

そのためには、職員一人ひとりが、公立病院としての使命・役割を踏まえつつ、危機感を持って病院経営に携わるよう、意識改革を進める。

4 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

当医療センターは、山城南医療圏域の中核病院として、公立病院の役割を果たしつつ、令和6年度から適用された医師の時間外労働規制を踏まえて、医師・看護師等の確保に取り組む。

当医療センターは京都府立医科大学医局からの派遣を中心に医師を確保しているが、救急医療など特定分野において医師が不足する場合は、人材紹介会社等を活用して人材確保に努める。基幹型臨床研修病院として、臨床研修医等の実習・研修の受入れを継続することとし、臨床研修にあたっては、研修後も当医療センターで勤務してもらえるよう、魅力ある研修プログラムの作成に努める。

医師・看護師や医療技術職等の教育・研修の充実・支援等を通じて、医師・看護師等にとって魅力のある病院を目指す。看護師や医療技術職等の雇用については、京都・大阪・奈良にもアクセスがよい立地を生かして、採用希望の応募が集まるよう発信していく。

また、女性の医師、看護師及び医療技術職等が安心して業務に従事できるよう、出産・育児等の様々なライフステージに対応できるよう、環境整備に努める。

(2) 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革により、長時間労働の医師の労働時間の適正化・健康確保と医療提供体制の効率化のための対応が求められている。

当医療センターは、令和6年度より医師の時間外労働規制についてはA水準医療機関としており、時間外労働時間の上限が年960時間、月100時間未満が要件であり、連続勤務時間制限28時間まで・勤務間インターバル9時間の確保及び代替休息の付与は努力義務であるが、実現可能に向けて目指していく。

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対策（タスクシェアの実施、医師事務作業補助者の適正配置）に努める。

(3) 看護師等の負担軽減対策

看護師や薬剤師など医療技術職についても、負担軽減の促進が求められている。

既存の看護師等によるマンパワー頼りだけでなく、常に業務の効率化を意識し、職種間・医療スタッフ間におけるコミュニケーションの向上や業務の見直しを改めて行い、時間外勤務時間数の抑制に努める。また、費用対効果を踏まえ、医療DXや生成AIの活用の検討を行う。

(4) 職員の満足度向上

職員満足度向上の取り組みについては、単なる福利厚生の充実だけでなく、業務負担の軽減、良好な人間関係の構築につながるよう配慮し、当医療センターで働くすべての職員が活き活きと働くことのできる職場づくりが重要である。

特に医療現場は精神的なストレスが大きい環境であることから、職員が孤立せず、安心して働ける環境づくりのため、ホスピタリティ向上委員会を中心に標語・あいさつ運動などの取り組みを行ってきた。

また、ハラスメントに迅速かつ適切に対応するため、ハラスメント委員会を設置して、取り組んでおり、今後、更なる風通しの良い組織文化を醸成し、安心して働ける環境づくりに取り組む。

5 経営形態について

当医療センターは、公営企業法を一部適用して、救急・小児・周産期・新興感染症医療などの地域に必要とされる政策医療を担うとともに、幅広い疾患に対して良質な医療サービスを提供しつつ持続可能な病院機能の維持に向けて経営基盤の強化・改善に取り組んでいる。

また、近年の全国の病院経営を取り巻く環境は、経営形態に関わらず、極めて厳しい状況にある。

当医療センターの経営にあたっては、まずは当医療センターの基本理念の実現に向けた病院経営に全力で取り組み、経営の安定化を強力に推進することが大切な時期である。

なお、病院経営を取り巻く状況の変化に適切に対応することは重要課題であることから、病院経営を取り巻く情報収集に努め、経営形態の見直しについては、今後の検討課題とする。

6 新興感染症、災害に備えた平時からの取り組み

新型コロナウイルス感染症の様に新型インフルエンザなどの新たな感染症の発生が起こる可能性がある。

新興感染症対応については、第8次医療計画に新たに追加され、その発生・まん延に備えた医療提供体制の構築が必要である。

当医療センターは、専用の感染症病床10床を設置しており、地域住民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれのある新興感染症が発生・まん延した場合、新型コロナウイルス感染症発生時の当医療センターが取り組んだ経験を生かし、京都府と連携して対応を行い、新興感染症医療及び通常医療の提供体制の確保を図る。

また、平時より、新型コロナウイルス感染症対応を教訓に感染防止対策部が中心となり、引き続き、新興感染症拡大時にも対応できるよう、平時からの感染対策として、マニュアル（院内感染対策、クラスター発生時の対応方針など）を必要に応じて見直し、事業継続対策を講じるものとする。

災害時における取り組みとして、本医療センターは、地域災害医療センターの指定を受けており、災害発生時に知事の要請に応じて、被災地からの傷病者の受け入れや災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う役割を担うことから、平時から、DMATの養成や構成市町村や消防機関等との連携を強めるための訓練・研修に取り組む。

7 施設・設備の最適化と患者サービスの向上について

（1）施設・設備の適正管理と維持管理費の縮減

当医療センターは、平成11年（第1期）、12年（第2期）に現施設の建設後、約26年が経過しており、老朽化が進んでいる。施設の修繕等に係る経費が急増することが懸念されるが、法令点検等で必要となる設備の更新などを除き、本計画期間中において、施設の修繕・改修に多額の財源を要しないよう、施設・設備のメンテナンスを適切に行いつつ、計画的かつ必要最低限度の修繕・改修により対応するとともに、維持管理業務の見直し、省エネルギー化及び施設の長寿命化対策などに取り組み、施設の維持管理経費の縮減を図る。

また、医療機器について、直近では、令和6年度にMRI機器（磁気共鳴診断装置）を更新した。令和7、8、9年度において、手術体制の充実と患者治療の機会の拡大などを図るため、高額医療機器を新規導入する場合は、キャッシュフローに留意するとともに、病院経営上の必要性・影響等を勘案し、医療材料審議委員会において検討の上、その検討結果に基づき、導入の可否を慎重に判断するものとする。

なお、医療サービスを継続するため、高額医療機器以外の医療機器の購入や既存の医療機器を修繕・更新する場合も医療材料審議委員会を開き、修繕・更新の必要性や価額等を踏まえて、その可否や優先度を総合的に検討したうえで調達を行う。

なお、現行の電子カルテシステムについて、保守対応期間が満了することから、電子カルテシステムを更新するための発注準備を進めており、令和7年10月にその契約を締結し、令和8年8月を目途に新たな電子カルテシステムに移行する予定である。

(2) 患者サービスの向上と情報発信

丁寧で温かい接遇は、患者さんと医療従事者間の信頼関係を築く上で欠かすことができないものである。安心して相談できると感じることで、患者さんは症状や不安を正直に伝えることができ、より正確な診断や治療にもつながる。

また、待ち時間や診療内容だけでなく、受付から治療費の支払いまでの中で、心地よい接遇は、患者さんの当医療センターに対する全体的な満足度や評価を高めるだけでなく、引いては「病院内の安全・安心」や「安全な医療提供」につながることから、患者の皆様が気持ちよく受診していただくため、職員の接遇向上等に努める。

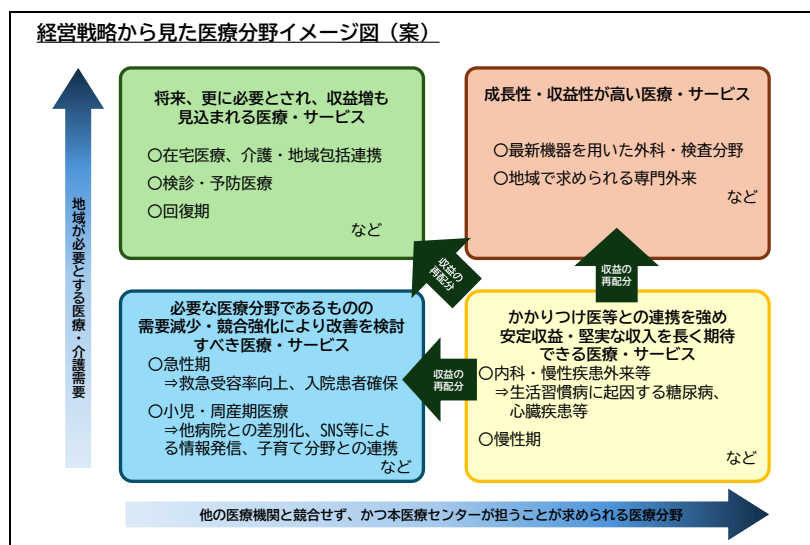
8 経営強化の方針

当医療センターの経営状況について、他の多くの病院同様、急速な悪化が進んでいる。

特に病院経営における消費税は控除対象外消費税という特殊事情が課題とされている中で、消費税率の引き上げが行われ、病院の経費の増加と利益の圧迫が進んでいる状況が続いている上に、収入面では、診療報酬の改定が医業収益の増収には十分につながらず、支出面では、医師の働き方改革や人事院勧告による人件費増、材料費・光熱水費などの物価上昇が著しく増加したことから、本医療センターの令和5年度、令和6年度の決算は純損失を計上することとなった。

病院経営を取り巻く環境は厳しいものの、医業収益増の取り組みと併せて経営の効率化・改善を図り、健全な経営基盤を確保することが必要である。

なお、病院経営にあたっては、医療・介護需要や当医療センターに求められる医療サービスを踏まえて、地域に必要とされ、かつ持続可能な医療機関となることを目指す。



（１）医業収益の増加・確保

当医療センターの財務状況を改善して、純損失を解消するためには、医業収益の6割強を占める入院収益の改善に重点を置きつつ、外来、健診センターを含む医業全体の収益増を図ることが有効である。

入院・外来の医業収益向上のためには、患者数及び診療単価を増加させることが必要であるが、山城南医療圏の医療需要や他の医療圏への流出状況を踏まえると、当医療センターを利用される患者を増やすことが見込めることから、新規入院患者の獲得に向けた取り組みを特に強化する。

診療単価に関し、特に外来診療単価が低い症例は、一般的に必要なとする医療行為が少ない状況であり、かかりつけ医などの地域の医療機関で医療を行うことができるよう連携を図るとともに、当医療センターの専門性・総合性を生かして、外来患者に必要なかつ適切な検査や外来化学療法など、高度医療を検討・実施し、結果として外来診療単価の向上につなげる。

また、人間ドック、各種検診や諸料金などの保険診療以外の収益増に取り組むことで、当医療センター全体の収益増を図る。

加えて、診療報酬の制度は非常に複雑で、多くのルールや条件が存在するが、診療報酬の請求において算定漏れが発生すると、適切な診療報酬を受け取れず経営に影響を及ぼすことになる。診療報酬の算定漏れがないよう、基本に立ち戻り診療報酬請求の手順を見える化し、

医師・事務職員間の情報共有を行い、適切な請求業務に取り組む。

なお、医療費の滞納が発生すると医業収益の減につながることから、未収金回収業務委託等による未収金回収手段を検討するなど、滞納対策を強化する。

(2) コスト削減

医業収支を見ると人件費や光熱水費などの固定費の割合が7割を超える収支構造となっている。医業収益増に向けた対策と同時に、経営健全化を図る上でコスト削減に取り組むことが重要である。

医療用診療材料及び薬剤費については、引き続き価格情報の収集に努めて、価格交渉を行う。

特に医療材料費については、医業費の約1割を占めることから、物品管理の効率化・強化とSPD業務委託の内容を見直し、コスト削減を図る。

また、光熱水費や委託料などの固定費の縮減対策を検討し、コスト削減に取り組む。

人件費削減対策として、事務職について定数管理を適切に行うとともに、超過勤務時間について、業務効率化を推進することにより令和6年度と比較し1割以上の削減に取り組む。

加えて、医療DX・生成AIの活用により、費用対効果のある業務効率化を進めることで人件費を含むコスト削減効果を検討する。

(3) 構成市町村（一般会計）負担の考え方

公立病院を含む地方公営企業は、原則として独立採算を求められている。

しかしながら、公立病院は、政策医療（救急、小児、周産期、新興感染症、災害等）や地域住民の医療を確保するために採算をとることが困難な場合でも医療サービスを提供しなければならないという役割を担っている。このため、当該病院の経営において収入をもって充てることが適当でない経費及び当該病院の性格上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、地方公営企業法第17条の2に基づき、構成市町村（一般会計）において負担するものとされており、その負担の範囲・基準については、「地方公営企業繰出金について（総務省通知）」により示されている。

当医療センターに対する構成市町村の負担について、平成16年度までは総務省通知に基づく繰出基準によっていたものの、当時、経常収支比率が100%を超え経営が安定し、利益剰余金が生じていたことから、構成市町村の要請により、平成17年度以降の構成市町村の負担金は、当医療センターに係る病院事業に対して構成市町村に交付される地方交付税措置相当額に留めていたことにより、繰出基準どおりの負担があれば得られていた利益剰余金の積立が出来ずにいた。

本来、病院の利益剰余金は、設備投資・施設改善・研究活動などの医療提供体制の維持・向上のために活用するものであるが、十分な積立が出来ない状況の下、経営状況が特に悪化した令和5年度及び令和6年度における赤字補填の財源として、利益剰余金の積立分で賄ったことから、急速にキャッシュフローが悪化するに至った。

加えて、公定価格である診療報酬の見直しが人件費・物価の高騰と乖離が続く現状を踏まえると、令和7年度以降、利益剰余金のみで赤字補填を行うことは困難な状況にある。

当医療センターの運営にあたっては、医業収益増及びコスト削減に危機感をもって経営改善に取り組むことは当然のことであるが、公立病院としての役割・機能を遂行するため、この総務省通知に規定されている繰出基準に基づき、構成市町村から負担金を受け、地域医療支援病院として、地域の医療・福祉施設と連携しながら継続的かつ安定的な医療の提供に努める。

9 経営強化のための令和7、8、9年度に取り組む重点的対策

令和6年度決算状況を見ると全国の自治体病院の約9割が赤字となるなど、全国的に病院経営の悪化が顕著になっている。安定的な病院経営を図るためには、診療報酬改定について、人件費や物価変動に適切かつ迅速に対応できる仕組みづくりなどの構造的・制度的な見直しが必要である。

このような医療収益の構造的・制度的な見直しを求める一方で、当医療センターが地域の中核的な公立病院としての使命・役割を持続して果たすことができるよう、自らの努力により、経営の安定化に向けた取り組みを強力に推進することが必要である。

特に山城南医療圏域においては今後も医療需要の増加が予測され、当医療センターを利用される患者数の増加が見込むことができることから、持続性のある病院経営に向けて、次に掲げる重点対策を講じることにより、経常収支比率及び医業収支比率について、令和9年度決算において、いずれも100%の達成を目指すとともに、今後の少子高齢化やいずれ生じる人口減少に備えて、予防医療や医療と介護の連携強化、など、当医療センターの経営安定化にも寄与する地域課題に対する取り組みを強化する。

(1) 医業収益改善・強化対策

ア 診療体制の充実の実践・強化

○救急医療の確保

山城南医療圏の救急需要は、今後、高齢化が急速に進むことに伴い増加すると予想する。

地域住民が必要なときに適切な医療を受けられるよう、引き続き、救急医療体制の充実に努めることで、地域貢献と救急患者増による医業収益増を図る。

○小児医療、周産期医療の強化

当医療センターは、公的病院として、山城南医療圏域における小児医療・周産期医療の中核的役割を担うことが求められている。こどもを養育する保護者等が安心して生活できるよう、こどもたちが必要なときに適切な医療を受けられるよう、小児救急の受け入れの強化や医療的ケア児の医療体制の充実等に努める。

また、周産期医療に関し、出生年齢の上昇や特定妊婦などによるリスクの高い妊産婦への対応や妊産婦が安心できる医療体制を確保することの重要性が高まりに対応するよう、周産期医療体制の充実等に努める。

イ 回復期病棟の安定稼働

HCU（超急性期）病床や急性期病床以外に回復期機能を有する病棟を備えていることは、当医療センターの強みでもある。急性期病床から回復期病床への患者の移行を適切に行うことで計画的な病床運営に努める。入院患者が安心して社会・自宅に復帰できるようリハビリなどの支援の充実を図り、回復期病棟の安定稼働に努めることで入院収益の安定化を図る。

また、回復期機能について、増加する高齢者の救急患者等の受け皿として、急性期と回復期の機能を併せ持つ包括期機能への移行が国において検討されており、今後、回復期病棟の機能の強化・見直しについて留意する。

ウ 医療と介護との連携による相乗効果

近隣福祉施設や高齢者住宅等との連携の強化、及び地域医療連携室内に設けた受診相談担当窓口を活用し、当医療センターへの受診や相談をしやすい環境の充実に努め、入院患

者増を図る。

レスパイト入院患者について、地域住民の方が利用しやすいサービスとなるよう、対象範囲を見直し、その患者確保を図る。

また、病院と介護老人保健施設やましろとの連携を強化し、本組合として医療・介護サービスを組み合わせて相乗効果のあるサービス提供を行う仕組みづくりを検討する。

エ 健診センターの充実

健康維持に対する関心の高まりから、がん、生活習慣病等に起因する心疾患・脳梗塞・糖尿病及び認知症などの予防・早期発見につながる人間ドック・各種検診を強化する。

特に令和6年度に更新した最新のMRI機器を活用して、AI機能を用いた脳ドック、乳がんドック等を新たに実施するとともに、既存の人間ドック・検診について、人口・年齢・構造の変化に対応したものとなるよう見直すなど、地域住民に必要な検診機能を充実することにより、人間ドック・検診利用者を増やすことで医業収益増を図る。

なお、より多くの地域住民に受診していただけるよう、受付体制やWEB予約などの改善・充実を図る。

また、地域住民の受診を促進する観点から、構成市町村と連携して、新たな検診とその検診に対する助成制度の導入を検討する。

オ 専門外来の開設などによる医療提供の充実

地域住民の関心が高く、かつ必要としている専門外来を京都府立医科大学と連携し開設することで、専門性の高い医療サービスを提供し、本医療センターの発信力を高め、医業収益増を図る。

カ 休・削減病床の有効活用

公的医療機関としての責務・機能を果たすことを考慮した上で、休床している病床の有効活用を図るため、令和7年9月に23病床のうち10床を削減した。今後、有効活用を進め、医療サービスの充実を図り、医業収益増につなげる。

また、この病床削減に併せて交付を受けた給付金（病床数適正化支援事業41,040千円）を活用し、病床有効活用のための環境整備を行う。

キ 病床稼働率の向上及び入院・外来患者の一人あたり診療単価の改善

入院患者の診療単価の改善に関して、特に急性期患者のクリニカルパスの作成を行い、医療サービスの見える化と最適化を図る。

また、DPC（診断群分類別包括評価）制度における全国の標準的な入院期間として設定されている入院期間Ⅱを超えて在院日数が長期化すると、一般的に急性期医療としての医療行為は減少して、入院単価が減少することから、患者の回復状況を優先しつつ在院日数の最適化を図り、新入院患者増を図ることで、病床稼働率を向上させて医業収益増を図る。また、DPC包括金額に影響する医療機関別係数の向上は医業収益増に直接つながることから、医療機関別係数の点検・改善に取り組む。

外来患者の診療単価の改善に関しては、かかりつけ医との連携を強め、紹介・逆紹介患者の取り組みを更に進めることで、総合病院としての専門性を生かした医療サービスの提供を強化する。

加えて、診療報酬に係る返戻や査定情報を当医療センター内で共有し、横断的にチェックするなどの注意を払い、診療報酬の算定漏れを徹底的に無くして、診療単価の改善を

図る。

ク 地域の診療所等との連携強化

当医療センターの医師とかかりつけ医等との顔の見える関係を深めるため、研修会・情報交換会などを通じて連携を強化し、紹介患者を増加させることで、高度な治療を必要とする患者の診療件数の安定的増加につなげることで、外来収益増を図る。

また、治療が一段落した入院患者をかかりつけ医へ逆紹介することで、病床の効率的な運用に努め、病床稼働率の向上を図る。

ケ 高齢患者増に対する受入体制の強化

高齢化の進展にともなう疾患構造の変化に対応するため、認知症、フレイル、サルコペニアなどの高齢者特有の疾患を専門的に診る体制強化に努める。また、健康寿命を延ばすための健康教室や相談会を開催し、地域住民の健康増進に貢献することで、未病段階から患者との信頼関係を築くことで、年齢構造の変化に伴う医療需要に対応することにより、本医療センターの利用者増につなげる。

コ 外国人に対する診療体制の整備の検討

近年、山城南医療圏において外国人労働者が増加していることもあり、外国人患者が増加することが想定される。外国人患者に対して医療行為を説明するのに際し、その説明内容が正確に伝わるよう、医療通訳などの検討を進め、診療体制の充実を図る。

(2) 医業外収益の増収対策

クラウドファンディング手法等を用いて、地域医療の質を一層向上させるための医療機器等の資金調達と当医療センターの発信力の強化に取り組む。

また、キャッシュフローなどの資金不足が一時的に生じる場合、経営改善の効果額の範囲内で地方債を発行するなどの財源措置を講じる。

(3) コスト削減の推進

本医療センターの診療材料経費については、現在、年間約7億円で多額の経費となっている。このためSPD (Supply Processing & Distribution) を導入し、在庫管理によるコスト削減に努めているところであるが、在庫管理・発注・入荷・保管・払い出し・滅菌・破棄のプロセスを一元管理するなどの対策を講じることで、更なる業務効率の改善及びコスト削減に取り組む。

光熱水費に関して、ESCO (Energy Service Company) 事業を活用して、施設の省エネルギー化とコスト削減を検討する。

また、事務用機器・物品について、調達・管理方法などを点検・見直しを行い、経費削減を図る。

(4) 病院情報・魅力発信の強化対策

当医療センターは、小児医療・周産期医療に関し、山城南医療圏域の中核病院としての役割をはじめ、地域医療支援病院、地域がん診療病院及び認知症疾患医療センターなどの機能を活かして、地域の基幹病院として強みを発揮することが求められている。

その一方で、本圏域から他圏域の医療機関への流出割合が多いことから、当医療センターが提供する医療サービス・機能を地域住民が分かりやすく伝えることが重要である。

現在、広報誌・機関誌の他、ホームページ・インスタグラムを活用して情報発信に努めているが、公式LINEの立ち上げ、ホームページの改善、病院建物の外壁を利用した横断幕や商業施設での当医療センターの紹介など、さまざまなツールを利用して、病院の情報発信を推進する。

また、地域医療連携室を中心に行政・医療・福祉機関等と連携して、出前講座や健康教室などを定期的で開催し、山城南医療圏の住民に本医療センターの取り組みや健康・医療に関する情報発信に取り組むことで、地域の方に親しみ・信頼される病院になるよう努める。

(5) 更なる医療体制の充実・強化のための人材確保対策

医師・看護師をはじめとする医療従事者の人材確保については、医業収益改善に大きく影響する。特に医業収益に大きく影響する入院患者数の増加対策として、救急患者の約4割が入院されていることを踏まえると、医師・看護師の心身の負担がより大きくなる夜間の救急受け入れ環境を改善し、人材確保を図ることが必要である。

また、少子高齢化が急速に進むことを見据えて、医師・看護師を含む病院職員の業務負担の軽減を図るため、患者が退院する際の患者サマリの作成時等に生成AIを用いるなど、医療DX・生成AI活用の検討に取り組む。

(6) 経営困難を乗り越えるための職場環境の改善と職員意識の改革

当医療センターの経営を取り巻く情勢は大変厳しいものの、地域に信頼され、安心して医療を受けられる環境を維持するため、医業収益増とコスト削減に危機感をもって、積極的に取り組み、経営の健全化・安定化を図ることが極めて重要な時期である。

経営の健全化・安定化を実現するためには、当医療センター全体に経営改善に対する意識を醸成していくことが不可欠である。

そこで、令和6年度から地方公営企業の経営・財務マネジメント強化事業などを活用しており、引き続き外部のアドバイザーによる助言を受けて経営改善に向けた意識を高める。また、当医療センターを利用される入院・外来患者数の動向や医業収支の状況など、本院の経営状況について職員間で情報を共有しているが、新たに重点目標を院内に掲示するなどし、当医療センターの基本理念を踏まえた経営目標の周知・共有を徹底して、職員一人ひとりが病院経営を意識するよう職員の意識改革を進める。

10 経営指標の目標値と収支計画

「9 経営改善・強化のための令和7、8、9年度に取り組む重点的対策」に記した対策を講じて経営強化を推進し、令和9年度決算において、経常収支比率100%の達成を目指す。

(1) 経営指標の目標値

経営改善の取組みの成果指標として、次表のとおり、経営指標の項目・目標値を定めて、経営改善の状況を点検し、具体的な行動の改善に取り組み、その結果を評価することとする。

分 類	項 目			R6年度 (実績)	R9年度 (目標)
収 支 改 善	経常収支比率		%	93.8	101.9%
	医業収支比率		%	90.4	94.4%
	修正医業収支比率		%	89.8	93.7%
	資金不足比率		%	▲16.4	▲14.3
収 入 確 保	一日平均患者数	入院	人	242.9	270
		外来	人	540	535
	患者一人1日当たり診療収入	入院	円	55,970	63,000
		外来	円	19,016	20,000
	職員一人1日当たり入院診療収入	医師	千円	81,361	82,133
		看護師	千円	20,257	24,157
	職員一人1日当たり外来診療収入	医師	千円	40,918	34,400
		看護師	千円	10,188	10,118
	新入院患者数(月平均)	入院	人	473.5	535
	病床利用率	入院	%	75.4	84.0
	平均在院日数	入院	日	12.3	12.0
	救急受入患者数(年間)	平日	人	1,185	1,400
		夜間・休日	人	2,017	2,600
	救急応需率(年平均)	平日	%	97.8	100.0
		夜間・休日	%	74.4	90.0
	人間ドック利用者数(年間)	利用者	人	2,647	3,500
	DPC 機能評価係数(機能評価係数I)	-	-	0.3044	0.3902
経 費 削 減	薬品費対医業収益比率		%	14.5	14.5
	材料費対医業収益比率		%	12.7	12.5
	委託費対医業収益比率		%	9.8	9.8
	光熱水費対医業収益比率		%	2.4	2.2
	職員給与費対医業収益比率		%	62.7	56.9
	減価償却費対医業収益比率		%	6.6	7.2
	病床100床当たり職員数		人	155.3	164.6
経 営 の 安 定 性	医療従事者数 ※会計年度任用職員(フルタイム)を含む。	医師	人	61	75
		看護師	人	245	255
		その他	人	194	200
	現金預金保有残高		百万円	659	500
	企業債残高		百万円	2,802	2,100

※経常収支比率…経常費用が経常収益によって、どの程度賄われているかを示す指標。この比率が100%未満である場合、収益で費用を賄えず経常損失が生じている。

※資金不足比率…資金不足額と事業規模の割合を示す指標で、経営健全化基準(20%)を下回る程、経営の健全性が高い。

(2) 収益的収支の見込み

令和7年度から令和9年度の収益的収支の見込みについて、次のとおり計画する。

【前提条件】

- 入院患者数 : 令和7年度 260 人/日、令和8年度 265 人/日、令和9年度 270 人/日
- 外来患者数 : 令和7年度 540 人/日、令和8年度 540 人/日、令和9年度 535 人/日
- 令和7年度見込 : 令和7年7月度までの収支状況に基づき試算
- その他 : 構成市町村の負担額は、繰出基準に基づき試算
令和8、9年度の職員給与費は定期昇給を考慮

【収益的収支の見込み】

(百万円)

		R6年度 (実績)	R7年度 (見込)	R8年度 (見込)	R9年度 (見込)
収 入	1 医業収益 (a)	7,809	8,504	9,020	9,198
	①入院収益	4,963	5,535	5,967	6,160
	②外来収益	2,496	2,536	2,616	2,580
	③その他医業収益	295	375	380	400
	④他会計負担金	55	58	57	58
	2 医業外収益 (b)	680	836	839	839
	①他会計負担金・補助金	314	380	440	440
	②補助金・負担金及び交付金	35	84	25	25
	③長期前受金戻入	171	223	223	223
	④資本費繰入収益	109	112	112	112
	⑤その他	51	37	39	39
	経常収益 (A=a+b)	8,489	9,340	9,859	10,037
支 出	1 医業費用 (c)	8,925	9,395	9,535	9,754
	①職員給与費	4,894	5,084	5,118	5,142
	②材料費	2,218	2,456	2,575	2,622
	③経費	1,271	1,310	1,310	1,310
	④減価償却費	514	526	512	660
	⑤その他	28	19	20	20
	2 医業外費用 (d)	127	113	165	99
	①支払利息	48	41	31	24
	②その他	79	72	134	75
	経常費用 (B=c+d)	9,052	9,508	9,700	9,853
経常損益 (C=A-B)		▲ 563	▲ 168	159	184
特 別 損 益	特別利益 (D)	0.6	0.5	0	0
	特別損失 (E)	70	37	50	50
	特別損益 (F=D-E)	▲ 69	▲ 37	▲ 50	▲ 50
純損益 (C)+(F)		▲ 632	▲ 205	109	134
繰越利益剰余金(▲は累積欠損金) (G)		▲ 862	▲ 1,067	▲ 958	▲ 824
地方財政法施行令第15条1項 の規定による資金の不足額 (H)		▲ 1,277	▲ 1,073	▲ 1,182	▲ 1,316
資金不足率(%) (I=H/a×100)		▲ 16.4	▲ 12.6	▲ 13.1	▲ 14.3

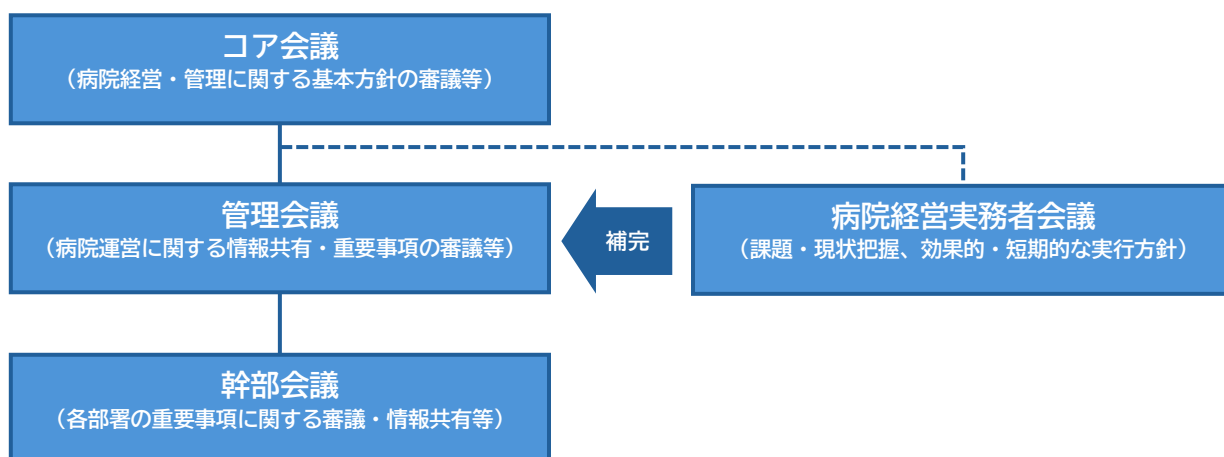
1 1 目標達成に向けた実行体制等

本医療センターに係る経営に関する情報を職員間で共有するとともに、適正かつ戦略的に経営を推進するため、コア会議・管理会議・幹部会議を設けている。

当医療センターの経営状況を改善し、将来にわたり持続的に公立病院としての機能を維持するためには、経営強化の対策を具体的かつスピード感をもって講じることが必要である。

そこで、管理会議を補完するため、令和7年4月に院長諮問機関である「病院経営実務者会議」を設置し、病院経営に関する課題・現状を踏まえて、将来を見据えつつ、効果的・短期的な取り組み方針を検討し、実行につなげるよう取り組んでいるところである。

また、経営改善を図る上で各診療科が抱えている課題を把握し、その解決を図るための問題意識を共有することが重要であることから、定期的に院長によるヒアリングを行い、各診療科の目標達成を支援する。



1 2 評価・公表等

(1) 進捗状況の点検・評価

本計画の点検・評価については、毎年度、前年度の決算額が確定する時期にとりまとめて、コア会議において確認し、管理会議・幹部会議を通じて職員間で情報共有を図り、職員一丸となって、経営改善に向けて取り組む。

(2) 行動計画の策定及び進捗管理

本計画に掲げる目標を達成するため、特に令和7、8、9年度に実行する重点対策について、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、その年度に取り組む行動計画を策定するとともに、半期ごとに進捗状況を総括のうえ、事務局に報告し、コア会議において、情報共有を図り、進捗管理を行う。

(3) 公表

本計画の点検・評価の結果について、組合議会及び構成市町村に報告するとともに、本医療センターのホームページに公表する。