

市立舞鶴市民病院経営強化プラン

点検・評価報告書

(令和6年度)

令和7年12月

1. はじめに

市立舞鶴市民病院経営強化プランは、令和 6 年度(2024 年度)から令和 9 年度(2027 年度)までの 4 年間で計画期間とし、当院が地域において良質で持続的な医療を提供していくために必要となる経営基盤の強化に取り組むものです。

本経営強化プランでは、毎年、実施状況について点検・評価を行い住民の皆様に公表することとしています。今般、令和 6 年度決算が認定され、本経営強化プランの点検と評価を行ったことから、結果を報告いたします。なお、評価基準は以下のとおりです。

[評価基準]

「S」:達成率 120%以上(大幅に達成)

「A」:達成率 100%以上 120%未満(達成)

「B」:達成率 80%以上 100 未満(概ね達成)

「C」:達成率 80%未満(未達成)

2. 市立舞鶴市民病院の概要

名 称	市立舞鶴市民病院
所在地	市民病院:京都府舞鶴市字倉谷 1350 番地の 11 加佐診療所:京都府舞鶴市字八田 962 番地
開設主体	市町村
地域医療構想区域	中丹
開設年月日	昭和 22 年 11 月 1 日
法適用年月日	昭和 39 年 4 月 1 日
標榜診療科	市民病院:内科、リハビリテーション科 加佐診療所:内科、整形外科
病床数	療養 100 床
病院の分類	基幹病院以外の病院に該当
その他	不採算地区病院、へき地医療拠点病院

3. 令和6年度総括

市立舞鶴市民病院は、地域に必須の機能・役割として急性期病院の受け皿となる慢性期医療をしっかりと担うとともに、地域包括ケアにおいて求められる医療ニーズに対して、より一層応え得る存在価値のある病院として地域医療に貢献できるよう努めております。令和6年度においては改めて将来を見据え、慢性期医療の機能充実、終末期ケアの充実、在宅医療の充実を基本方針とした病院のスローガンを作成し、患者やその家族に寄り添った新たな取組を開始しました。

経営面においては、コロナ禍で低迷した病床稼働率を徐々に回復させ収益の増収を図ったものの、昨今の物価高等の影響を受け、固定経費の増加が収益の増収分を大きく上回ることとなり、大変厳しい状況となりました。

また、加佐診療所においては、地域のかかりつけ医としての機能・役割を担うものの、外来患者数の増加を見込めず、依然として運営は厳しい状況にあります。

しかし、将来地域にとってより必要な医療提供の形として訪問看護や遠隔診療を取り入れる準備を進めるなど、地域住民の安心と持続性のある医療提供体制を維持するための取組みをスタートしました。

4. 経営強化プランにおける取組み実績

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

ア、中丹地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

京都府の二次医療圏の中丹医療圏に位置し、療養型病床に特化した医療療養型病院である当院は、府が策定する各種計画、構想等を踏まえつつ、急性期医療を担う市内公的3病院等と緊密に連携を図りながら、より医療の必要度の高い慢性期患者を計画的に受入れることにより、地域・圏域における慢性期の医療ニーズに対応しました。

イ、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

医療療養型病院として、急性期・回復期から介護施設・在宅へ移行するための「橋渡しの役割」を担っており、リハビリによるADL(Activiti of daily living:日常生活活動度)の維持及び向上を目指すとともに、地域のかかりつけ医等と連携することで、在宅で介護を担われているご家族が、介護力の限界を超え介護不能となることなどを予防するためのレスパイト入院の受入れも充実させるなど、在宅で療養される方が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう支援を行いました。

また、診療所がある加佐地区においては、加佐地域包括支援センターが毎月開催する地域ケア会議（加佐地区サポート会議）において、主に診療所のかかりつけ患者の症例を中心に、地域の医療、介護、福祉関係者による情報共有や意見交換を通じ、患者にとって最適なケアのあり方について検討を行いました。

ウ、機能分化・連携強化

舞鶴市には、当院を含めた4つの公的病院がありますが、人口減少に伴う患者数の減少、病床数の過剰化、医療人材の分散による人員不足など様々な課題が顕在化しており、今後、これら地域医療を取り巻く環境や状況の変化を捉えた持続可能な地域医療のあり方、あるべき姿を検討するため、舞鶴市医療機能最適化検討会議において検討が進められています。

【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の実績】

		令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画値)	令和6年度 (実績)	達成率	評価
病床利用率(%)		87.1	88.2	94.4	89.9	95.2	B
医療区分Ⅱ・Ⅲ(%)		85.8	83.9	85.0	80.2	94.4	B
在宅復帰率(%)		64.9	83.2	50.0	74.6	149.2	S
紹介率 (%)	市内	89.1	88.5	90.0	83.9	93.2	B
	市外	10.9	11.5	10.0	16.1	161	S

エ、一般会計負担の考え方

当院は、慢性期医療への対応、過疎地域にある加佐診療所の運営など、採算性に乏しい医療分野を担っており、安定した病院経営のためには一般会計からの支援が必要不可欠となります。しかしながら、無秩序な支援は市財政の悪化や持続可能な病院運営の妨げとなることから、一般会計からの支援については、総務省が示す地方公営企業等への繰出基準に則って行い、負担額は特別の場合を除き、原則、地方交付税で措置される範囲内において実施されております。

当院の運営において一般会計の負担の対象とする繰出基準の主な項目は次のとおりです。

令和 6 年度の地方公営企業繰出金について(総務省通知より抜粋)

- 病院の建設改良に要する経費
- 不採算地区病院の運営に要する経費
- 公立病院附属診療所の運営に要する経費
- 経営基盤強化対策に要する経費
- 公立病院経営強化の推進に要する経費 ほか

オ、住民の理解のための取組

医療療養型病院に移行してからこれまでの間、市内公的 3 病院等を含む関係機関と連携を図る中で、当院の機能や担っている役割について、機会を通じて住民にわかりやすく説明するとともにホームページ等を利用した情報の公表に努めました。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

ア、医師・看護師等の確保

医師については京都府立医科大学等との連携を通じて、常勤医の安定確保に努めております。

看護師については、ライフスタイルに合わせた働き方を希望する人が多くなる傾向にあり、これに対応して短時間勤務、ブランクからの復職支援、子育て世代に合わせた勤務時間の設定など柔軟な勤務形態に引き続き対応したことにより比較的人員確保がスムーズになりましたが、一方で夜勤ができる看護師の確保が引き続き課題となっています。

また、看護助手については、全国的な人材不足に加え、他の福祉施設等との競合もあり、人員不足が顕著な状況は変わっていません。このため、安定的な確保のため第Ⅱ期特定技能外国人の採用の検討を開始しました。

並行してタスクシフトやタスクシェアにより、業務の偏在解消や業務改善と併せて、医師や看護師がより働きやすく、やりがいを持てる環境を作ることで、人員の確保と離職防止に取り組みました。

イ、医師の働き方改革への対応

適切な労働管理を推進するために、出退勤管理システムを導入しており、タスクシフトやタスクシェアの推進、宿日直体制の整備等実施しました。

(3) 経営形態の見直し

令和 6 年度においては、コロナ禍で一旦低迷した病床稼働率を徐々に回復させ収益の増収を図ったものの、昨今の物価高等の影響を受け、固定経費の増加が収益の増収分を大きく上回ることとなり、大変厳しい状況となりました。しかし、一般会計からの一定の支援の下で経営の安定化を図り、持続可能な地域医療を支える公立病院として、引き続き現状の経営形態において運営を継続する予定です。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

ア、感染拡大時における各医療機関との連携・役割分担の明確化

当院は、医療療養型病院として、新興感染症の症状が軽快し、隔離解除された後に療養が必要な患者、特に高齢者において ADL の低下が認められ、体力の回復及びリハビリテーションを含めた ADL の改善が必要となる患者の受入れ先として後方支援の役割を担い、感染症患者受入れ病院等と連携を図っていくこととしております。令和 6 年度に感染拡大は起こっておりませんが、感染拡大時には、外来機能は持たないものの、発熱外来の開設やワクチン接種など、地域における安心な医療体制の提供を行います。

イ、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針

院内感染防止には、感染制御チーム (ICT) が中心となって徹底した院内感染の防止対策を行い、的確な状況把握と情報共有の下に、適切な検査を実施することで感染拡大の防止に努めました。併せて、感染対策として実施される市内公的 3 病院等との合同会議への参加等、他病院との連携による取組みにより院内全体の専門性や意識向上に努めました。また、感染症へ対応するための感染防護具や検査薬等の備蓄も適切に行っております。

(5) 施設・設備の最適化

ア、施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は平成 26 年 (2014 年) に建設された建物であるため、本経営強化プランの計画期間内での建替えや大規模改修の予定はありません。一方で設備については経年劣化により修繕が必要となる時期が到来していることから、保守点検等を適切に実施し、適正な管理に努めました。

また、医療機器等については、旧病院から引き継いで使用しているものも多く、経年

劣化が進んでおり、必要性の高いものから順次計画的に更新を行っていく予定としております。

イ、デジタル化への対応

令和6年度においては、医療の質、患者の利便性の向上等の観点から、遠隔・オンライン診療の導入に係る準備を進めました。

また、サイバーセキュリティ対策については、システム安全管理責任者を設置し、専門性を持った管理体制を図りました。

(6) 経営の能率化等

ア、経営指標に係る数値目標

収支改善に係るもの

	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画値)	令和6年度 (実績)	達成率	評価
経常収支比率(%)	99.2	95.9	100.0	94.9	94.9	B
修正医業収支比率(%)	76.8	71.7	77.8	67.7	87.0	B

収入確保に係るもの

	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画値)	令和6年度 (実績)	達成率	評価
病床利用率(%)	87.1	88.2	94.4	89.9	95.2	B
医療区分(2・3)割合(%)	85.8	83.9	85.0	80.2	94.4	B
入院診療単価(円)	20,628	19,875	20,030	19,736	98.5	B

経営の安定性に係るもの

	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画値)	令和6年度 (実績)	達成率	評価
医師の確保(人)	5	5	5	5	100	A
病床利用率(%)	87.1	88.2	94.4	89.9	95.2	B
一般会計からの繰入金(百万円)	243	264	250	312	124.8	S
企業債残高(百万円)	1,061	997	933	931	99.8	B

イ、経営収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

当院は、地域医療に不可欠な医療療養型病院として不採算分野を担っていますが、急性期医療を担う市内公的3病院等のほか開業医と連携を図りながら、積極的に入院を受け入れた結果、病床利用率は増加したものの、物価高等の影響により材料費や経費等の医業費用も増加したことにより、経常収支比率及び修正医業収支比率ともに減少しました。一方で令和元年度に一般会計からの繰入ルールを見直し、一般会計との役割を明確化したことにより、地方公営企業会計の原則に基づき、病院の運営経費は医業収益で賄うという経営目標をもって運営しています。

今後とも引き続き地域における慢性期の医療ニーズに応えていくことで、経営の安定化と経常収支の黒字達成に努めていきます。

ウ、目標達成に向けた具体的な取組

(ア) 医療療養型病院としての専門性の向上、人材育成

主に看護部の教育体制の見直し、有益な資格取得の促進、外部研修・視察等

(イ) 持続可能な経営管理体制の推進

少数精鋭体制の確立、継続性のある体制作りのための職員配置と育成

(ウ) 収益に見合った人員配置

業務改善を意識した採用計画と人員配置

(エ) 材料費・経費のコスト削減

創意工夫した上での必要経費の見直し、固定概念ではない見直し作業の実施、建物、医療機器・備品等を計画的に更新することで費用を平準化するなどの工夫

エ、収支計画の実施状況

(単位:百万円)

年度		令和4年度 (決算額)	令和5年度 (決算額)	令和6年度 (計画値)	令和6年度 (決算額)
区分					
収 入	1.医業収益	711	683	738	689
	(1)入院収益	656	642	690	647
	(2)外来収益	40	29	35	30
	(3)その他	15	12	13	12
	うち他会計負担金	0	0	0	0
	2.医業外収益	243	263	246	310
	(1)他会計負担金	206	226	210	272
	うち基準内繰入金	206	226	210	272
	(2)他会計補助金	0	0	0	0
	(3)国府補助金	4	3	1	3
	(4)長期前受金戻入	28	29	30	29
	(5)その他	5	5	5	6
	経常収益(A)	954	946	984	999
	支 出	1.医業費用	926	952	948
(1)職員給与費		640	665	665	719
うち退職給付費		43	27	45	32
(2)材料費		60	60	60	65
うち薬品費		33	30	29	34
(3)経費		147	150	145	157
うち委託費		81	88	81	88
(4)減価償却費		75	74	76	72
(5)その他		4	3	2	5
2.医業外費用		36	35	36	35
(1)支払利息		12	11	11	11
(2)その他		24	24	25	24
経常費用(B)		962	987	984	1,053
経常損益(A)-(B)(C)		△8	△41	0	△54
特 別 損 益	1.特別利益(D)	1	2	0	0
	2.特別損失(E)	1	1	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	0	1	0	0
純損益(C)+(F)		△8	△40	0	△54
流動資産		766	752	772	724
流動負債		175	175	172	200

資本的収支

区分		年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和6年度
			(決算額)	(決算額)	(計画値)	(決算額)
収 入	1.企業債		10	12	10	12
	2.他会計負担金		37	38	40	40
	うち基準内繰入金		37	38	40	40
	うち基準外繰入金		0	0	0	0
	3.他会計補助金		0	0	0	0
	4.国府補助金		0	0	0	0
	5.その他		0	0	0	0
	収入計 (A)		47	50	50	52
支 出	1.建設改良費		15	14	12	14
	うち職員給与費		0	0	0	0
	2.企業債償還金		73	76	80	78
	うち建設改良のための企業債分		73	76	80	78
	支出計 (B)		88	90	92	92
差引不足額 (B)-(A) (C)			41	40	42	40
補 て ん 財 源	1.損益勘定留保資金		40	40	41	40
	2.その他		1	0	1	0
	計 (D)		41	40	42	40
補てん財源不足額 (D)-(C)			0	0	0	0
企業債残高			1,061	997	933	931