

令和6年度

レイクヒルズ美方病院 経営強化プラン実績評価書

令和7年10月

レイクヒルズ美方病院経営強化プラン評価委員会

はじめに

病院経営強化プランは、総務省の通知による「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」を踏まえ令和5年度に策定されたものである。

「レイクヒルズ美方病院経営強化プラン評価委員会」は、医療、行政関係者、外部有識者、住民代表による7名の委員で構成され、令和6年度決算を含めた「病院経営強化プラン」の実施状況を点検・評価した。

評価区分の基準

経営指標から収支計画までの評価項目の実績数値等により、病院において自己評価を行い、委員会として意見・評価を取りまとめた。

評価	評価の基準
◎	計画、数値目標を大きく上回った
○	計画、数値目標をほぼ達成した
△	計画、数値目標をやや下回った
×	計画、数値目標を大きく下回った

経営指標に係る数値目標

① 入院患者数、外来患者数の推移

区分		R4年度	R5年度	R6年度		R7年度		R8年度		R9年度	
		実績値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
入院	入院延患者数	27,688	28,593	29,930	28,633	29,930					
	入院平均患者数	75.9	78.1	82.0	78.4	82.0					
	一般病床稼働率	71.2%	75.5%	79.8%	77.7%	79.8%					
	療養病床稼働率	79.2%	80.0%	83.5%	79.0%	83.5%					
	全体稼働率	75.9%	78.1%	82.0%	78.4%	82.0%					
外来	外来延患者数	14,494	15,502	14,520	15,551	14,460					
	外来平均患者数	59.9	64.1	60.0	64.3	60.0					

病院による進捗の判断	病院自己評価
令和6年度の入院患者数は延べ28,633人で計画値に対し1,297人減、入院平均患者数は78.4人で3.6人の減、病床稼働率は一般・療養共に減となりました。年度中各病棟でコロナ患者の発生による入院制限があり、一時紹介患者数の落ち込みがあったため計画値に達することは出来ませんでした。前年度実績値を上回っています。 外来患者数は延べ15,551人で計画値に対し1,031人増、外来平均患者数は64.3人で4.3人の増となりました。計画値に対し増加していますが、本プラン作成段階で令和4年度実績値・令和5年度当初予算数値を採用し60人としたことによります。前年度実績値比では若干の増加となっています。（令和6年度より三方郡医師会の休日輪番医に加わっています。年9回 患者数76人）こちらが無ければ実質減少となります。	△

委員会からの意見	委員会評価
令和4年、令和5年実績値と比べると令和6年度計画値が少し高めに設定してあるので、評価としては△になる。しかし、令和6年度実績値そのものは一昨年・昨年よりも改善している。医療を取り巻く環境は激変しており、計画値の見直しが必要ではないか。	△

経営指標に係る数値目標

② 経常収支比率及び医業収支比率 * R4、R5の実績値は総務省「病院事業決算状況・病院経営分析比較表」より

区分	R4年度	R5年度	R6年度		R7年度		R8年度		R9年度	
	実績値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
経常収支比率	106.3%	107.7%	100.0%	107.1%	100.0%					
医業収支比率	74.4%	75.9%	69.0%	75.4%	69.0%					
修正医業収支比率	74.4%	75.9%	69.0%	75.4%	69.0%					
類似病院医業収支比率	80.1%	79.1%	—	総務省データ未	—	—	—	—	—	—
類似病院修正医業収支比率	76.0%	74.9%	—	総務省データ未	—	—	—	—	—	—

病院による進捗の判断	病院自己評価
経常収支比率は、令和6年度決算において約7,500万円の黒字を計上し107.1%となり、計画値を上回る収支となりました。 医業収支比率は、約2億4,718万円の赤字で75.4%となり、計画値を上回る数値となりました。 令和6年度以降の計画値は、設定段階で物価の高騰、人件費の上昇等による収支の悪化を見込んだ令和5年度当初予算数値等を採用し、収支均衡の計画値としたことによります。（医業収益では、入院単価が計画値を上回り増収、医業費用は主に経費の一部見送り等による減額により計画値を下回りました。）	○

委員会からの意見	委員会評価
両町からの公的支援が行われている公的病院のミッションとして、将来にもとめられる医療ニーズとそのための人員確保に合わせた計画値の設定が必要ではないか。	○

役割・機能の見直し

③ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

区分	R4年度	R5年度	R6年度		R7年度		R8年度		R9年度	
	実績値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
地域包括ケア病床稼働率	90.3%	93.0%	93.0%	95.3%	93.0%					
在宅復帰率	77.2%	80.0%	75.0%	77.6%	75.0%					
通所リハビリ延利用者数	1,714	1,703	2,000	1,850	2,000					
訪問リハビリ延利用者数	244	265	300	222	300					

病院による進捗の判断	病院自己評価
地域包括ケア病床稼働率は、他医療機関、各施設等との連携が図れ、紹介患者のスムーズな受入れが出来、また在宅支援室と病棟との連携によるベッドコントロールにより計画値を上回ることが出来ました。 在宅復帰率は、地域包括ケア病棟入院医療管理料2の算定要件が72.5%であり、今後の診療報酬改定では要件が厳しくなることが予測されるため、計画値を75%に設定していますが、この数値を上回っております。 通所・訪問リハビリ延利用者数は計画値を下回っていますが、前年度との比較では通所は147人増加、訪問は43人減少、合計で104人の増加となっています。 令和6年度の訪問リハビリ延利用者数の減少につきましては、利用者の入院等による利用終了や体調不良によりお休みされる方が多くおられたこと等によります。	○

委員会からの意見	委員会評価
一般、療養に比べ地域包括ケア病床の稼働率が高いので、ニーズに合わせた病床再配分も検討すべきではないか。また、地域包括ケア病床の稼働率を上げるために、年3回の頻度で他施設との交流がおこなわれているとのことであるが、担当レベルの現場交流(情報交換)はより活発におこなってもよいのではないかな。	○

目標達成に向けた具体的な取組み

- ④ 在宅支援室を中心として、急性期医療機関からの紹介患者をスムーズに受け入れる体制を構築する。
- ⑤ 地域の開業医、診療所、介護施設等に地域包括ケア病床の特色(レスパイト入院の受入れ等)をアピールし、利用を促す取組みをする。

区分	R4年度	R5年度	R6年度		R7年度		R8年度		R9年度	
	実績値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
紹介件数(病院)	266	203	260	293	260					
紹介件数(診療所等)	147	184	150	149	150					
受入件数(介護施設)	44	50	90	70	90					
うち予定入院	158	161	160	143	160					
レスパイト入院件数	38	38	50	26	50					

病院による進捗の判断	病院自己評価
急性期病院(市立敦賀病院、敦賀医療センター、小浜病院)との連携により、紹介患者のスムーズな受け入れが出来、計画値を上回りました。 地域の医院、診療所、介護施設からの紹介・受入は計画値を少し下回りましたが、紹介・受入全体では上回っております。 レスパイト入院の内容の院内掲示や各施設等へ在宅支援室の職員が訪問し、レスパイト入院の受け入れをアピールをしています。令和6年度実績は減少となりました。 令和6年度中に地域の介護施設の入所に空きが出来、そこへショートステイ利用者が入所され、ショートステイに空きが出来たため、当院へのレスパイト入院希望者が減ったこと等によります。	○

委員会からの意見	委員会評価
急性期病院との顔の見える頻度の高い連携があれば望ましい。また、レスパイト入院についてのアピール・推進を計画に基づいて、今後も継続して行うのが良いと思われる。	○

目標達成に向けた具体的な取組み

- ⑥ 地域の診療所、開業医等に高度医療機器（CT）の共同利用を働きかけることで当院への紹介を促し、地域唯一の入院機能を有効に利用する。
- ⑦ 地域の事業所に働きかけ、事業所の定期健診を請け負うことを促進する。また健診の再検査等においても当院を受診して頂くことを働きかける。

区分	R4年度	R5年度	R6年度		R7年度		R8年度		R9年度	
	実績値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
CT件数	917	1,105	1,110	1,042	1,110					
うち紹介件数	1	3	10	0	10					
健診件数	60	59	65	61	65					

病院による進捗の判断	病院自己評価
令和6年度は、地域の医院、診療所等にCT等機器の共同利用の働きかけが十分出来ていませんでした。 また、地域の事業所への定期健診請け負いの働きかけも十分出来ていませんでした。 機器の共同利用につきましては、在宅支援室職員の地域の医院、診療所等への訪問に同行、機器の情報提供・予約方法の案内（午後であれば時間予約により当日または翌日にでも待ち時間無く、直ぐに撮影が出来ることをアピール）をし、当院への紹介を促します。 健診につきましても、地域の事業所へ定期健診の請け負い、再検査等受診を働きかけてまいります。	×

委員会からの意見	委員会評価
CTについては、ほぼ稼働できていないに等しい。外来検査をふやすためには、放射線診断医の関与など実効性のある取り組みが必要ではないか。健診を本格的におこなうのであれば、健診サービスを行う業者との連携など具体策が必要ではないか。ただし、現在のマンパワーで健診を積極的におこなうことの実現可能性や、美方病院が健診をすることについて地域から求められているのかという観点が必要ではないか。	×

目標達成に向けた具体的な取組み

- ⑧ 給与費については昇給、人勧等の影響で毎年約1,000万円ほど増額が見込まれるが、経費を削減することで費用全体の増加を抑制する。
- ⑨ 経費については医療機器や施設設備の保守料の見直し、委託費の見直し、消耗品の抑制等に取り組み削減を図る。

区分	R4年度	R5年度	R6年度		R7年度		R8年度		R9年度	
	実績値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
医業収益(千円)	727,934	752,321	708,500	757,558	707,000					
医業費用(千円)	978,366	990,917	1,026,812	1,004,735	1,064,200					
給与費(千円)	663,901	676,959	665,282	671,731	664,580					
給与費対医業収益比率	91.2%	90.0%	93.9%	88.7%	94.0%					
経費(千円)	180,933	180,027	212,550	185,372	208,565					
経費対医業収益比率	24.9%	23.9%	30.0%	24.5%	29.5%					

病院による進捗の判断	病院自己評価
計画値は令和5年度当初予算額をベースに物価の高騰、人件費の上昇を見据えた数値とし、給与費においては退職手当負担金の支払い免除額、定年延長制度による対象者給与額の減を見込んだ数値としております。医業収益は、計画値に対し約4,906万円増加。1人1日あたりの入院単価の増額が主な要因となっております。医業費用は、計画値に対し2,208万円の減額。給与費は、人事院勧告の影響額が見込額を大きく上回り、また労働基準監督署の是正勧告の影響額、職員数の増加による増額がありましたが、約645万円の増額に留まりました。経費は、委託費等が業者との交渉(金額据置もしくは増額の圧縮)により増額を出来る限り抑えることが出来ました。また、年度中の現預金残高の状況により、見送らざるを得なかった機器等購入・建物等の修繕費があり、結果約2,718万円の減額となりました。(給与・経費合計の医業収益比率は前年度並みとなりました。)	○

* 経営強化プランの計画値等につきまして、人事院勧告等の大きな変動により、令和7年度以降の数値の見直しを検討・改定の予定をしております。(改定後公表)

委員会からの意見	委員会評価
人件費抑制だけではなく、地域に求められる医療を維持するために、医療スタッフをどのように確保していくか、そのモチベーションを維持していくのかという観点が必要と思われる。限られた人員で経営評価に取り組むのではなく、職員全体の意見を聞くようにしてはどうかということ、費用はかかるが、それを評価してくれる外部の意見も取り入れてはどうか。	○

令和6年度 レイクヒルズ美方病院経営強化プラン評価委員会 総合評価
項目別評価

①入院患者数、外来患者数の推移

令和4年、令和5年と比べると計画値が少し高めに設定してあるので、評価としては△になる。しかし、実績値そのものは一昨年・昨年よりも改善している。医療を取り巻く環境は激変しており、計画値の見直しが必要ではないか。

②経常収支比率及び医業収支比率

両町からの公的支援が行われている公的病院のミッションとして、将来にもとめられる医療ニーズとそのため的人员確保に合わせた計画値の設定が必要ではないか。

③医療機能や医療の質、連携の強化等

一般、療養に比べ地域包括ケア病床の稼働率が高いので、ニーズに合わせた病床再配分も検討すべきではないか。また、地域包括ケア病床の稼働率を上げるために、他施設との交流がおこなわれているとのことであるが、担当レベルの現場交流(情報交換)はより活発におこなってもよいのではないか。

④在宅支援室を中心として、急性期医療機関からの紹介患者をスムーズに受け入れる体制を構築する。

急性期病院との顔の見える頻度の高い連携があれば望ましい。

⑤地域の開業医、診療所、介護施設等に地域包括ケア病床の特色(レスパイト入院の受入れ等)をアピールし、利用を促す取り組みをする。

レスパイト入院についてのアピール・推進を計画に基づいて、今後も継続して行うのが良いと思われる。

⑥地域の診療所、開業医等に高度医療機器(CT)の共同利用を働きかけることで当院への紹介を促し、地域唯一の入院機能を有効に利用する。

CTについては、ほぼ稼働できていないに等しい。外来検査をふやすためには、放射線診断医の関与など実効性のある取り組みが必要ではないか。

⑦地域の事業所に働きかけ、事業所の定期健診を請け負うことを促進する。また健診の再検査等においても当院を受診して頂くことを働きかける。

健診を本格的におこなうのであれば、健診サービスを行う業者との連携など具体策が必要ではないか。ただし、現在のマンパワーで健診を積極的におこなうことの実現可能性や、美方病院が健診をすることについて地域から求められているのかという観点は必要ではないか。

⑧給与費については昇給、人勤等の影響で毎年約1,000万円ほど増額が見込まれるが、経費を削減することで費用全体の増加を抑制する。

人件費抑制だけではなく、地域に求められる医療を維持するために、医療スタッフをどのように確保していくか、そのモチベーションを維持していくのかという観点は必要と思われる。

⑨経費については医療機器や施設設備の保守料の見直し、委託費の見直し、消耗品の抑制等に取り組む削減を図る。

限られた人員で経営評価に取り組むのではなく、職員全体の意見を聞くようにしてはどうか。また、費用はかかるが、それを評価してくれる外部の意見も取り入れてはどうか。

総合評価

若狭・美浜両町が支援をしている公的病院である為、地域住民がこの病院にどのような診療機能を期待しているのか、また、どの疾患の患者が多いかなどのデータを基に、今後計画をし経営戦略を考えていってもらいたい。また医療を取り巻く環境は、病院経営強化プランが作成された時期とは大きく異なっている。現状に合わせた計画値の見直しを検討すべきではないかと考える。

レイクヒルズ美方病院評価委員会 委員名簿

	氏 名	所属団体・役職等	区分
委員長	宮本 亨	京都大学医学部附属病院・脳卒中療養支援センター長	医療関係
委 員	澤井 孝宏	三方郡医師会・会長	〃
委 員	二本松 正広	若狭町・副町長	行政関係
委 員	西村 正樹	美浜町・副町長	〃
委 員	岸本 佳久	敦賀信用金庫三方支店・支店長	外部有識者
委 員	上野 政之	若狭町区長会・副会長	住民代表
委 員	伊藤 定雄	美浜町区長会・副会長	〃

レイクヒルズ美方病院評価委員会 開催日

令和7年10月 9日（木） 午前10時30分より

レイクヒルズ美方病院 管理棟1階会議室