

# 第五次経営計画

令和4年3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



## 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. 経営方針.....	2
4. 本計画における重点テーマ.....	3
5. 重点テーマの課題及び目標.....	4
6. 重点テーマに対応する取り組み及び数値目標.....	5
7. 診療と財務に関する数値目標.....	6
8. 再編・ネットワーク化.....	7
9. 経営形態の見直し.....	7
10. 一般会計負担の考え方.....	7
11. 経営計画の進捗管理及び公表等.....	8
<b>【資料編】</b>	
京都山城総合医療センターの現状と課題.....	9

## 1. はじめに

京都山城総合医療センターは、昭和 27 年 8 月に 8 町村の一部事務組合として、また国民健康保険組合直営の公立山城病院として発足した。その後、関係町村の合併など様々な変革を経て、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 6 年度までの 3 ヶ年とする。

### 3. 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。

##### ○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）

## (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、老健やましろ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。

## 4. 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) 医療機器の整備
- (6) 職員の意識改革

## 5. 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である。

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である。

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) 医療機器等の整備

患者に良質な医療を提供するために施設設備の整備や医療機器の充実に努める。

また、医療資源が有効活用できるよう計画的に予算を作成し、施設設備の整備及び医療機器等の導入、更新を行う。

### (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。



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

※1 総収支比率 = 総収益 / 総費用 × 100 (%)

※2 営業収支比率 = 医業収益 / 医業費用 × 100 (%)

## 7. 診療と財務に関する数値目標

### ①診療に関する目標

項目	(単位)	令和2年度 実績	令和6年度 目標
常勤医師数※1	(人)	63	70
常勤看護師数	(人)	254	260
医療技術職	(人)	82	102
救急患者数	(人)	2,362	3,000
紹介患者数	(人)	9,194	12,000
逆紹介患者数	(人)	7,465	10,000
新入院患者数	(人)	5,450	6,600
手術件数	(件)	1,744	1,900
分娩件数	(件)	416	500
延入院患者数	(人)	77,629	103,660
入院診療単価 (急性期病棟・地域包括ケア病棟)	(円)	54,388	56,000
入院診療単価 (回復期リハ病棟)	(円)		31,500
病床利用率	(%)	66.3	80.0
延べ外来患者数	(人)	131,113	145,000
外来診療単価	(円)	17,988	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収支に関する目標

項目	(単位)	令和2年度 実績	令和6年度 目標
入院収入	(百万円)	4,222	5,562
外来収入	(百万円)	2,358	2,900
医業収益合計	(百万円)	6,881	8,811
医業費用合計	(百万円)	7,470	8,811
営業利益	(百万円)	△589	0
経常利益	(百万円)	△132	234
純利益	(百万円)	△132	194

### ③主な経営指標

項目	単位	令和2年度 実績	令和6年度 目標
給与費率	(%)	61.0	55.0
材料比率	(%)	26.0	25.0
営業利益率	(%)	△8.3	0.0
経常利益率	(%)	△1.9	2.7

## 8. 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・在宅復帰まで一環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は、当医療圏においては、当院の他、民間病院 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と小児救急を含めた救急医療体制の維持に努める。

## 9. 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。

## 10. 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) 繰入基準の繰入金の方

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 1. 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

## 【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

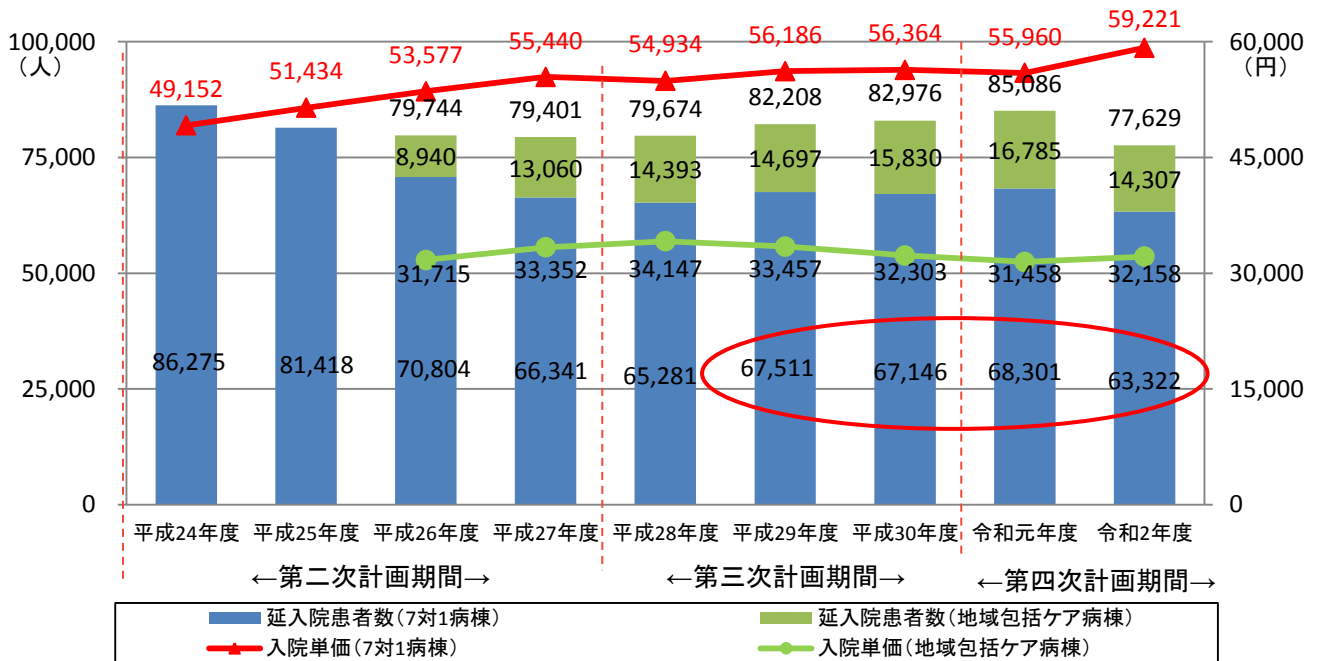
項目	単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	前年度比
延入院患者数	(人)	79,674	82,208	82,976	85,086	77,629	-7,457
7対1病棟	(人)	65,281	67,511	67,146	68,301	63,322	-4,979
地域包括ケア病棟	(人)	14,393	14,697	15,830	16,785	14,307	-2,478
新入院患者数	(人)	5,645	5,900	5,773	5,834	5,450	-384
7対1病棟	(人)	5,339	5,556	5,551	5,530	5,205	-325
包括ケア病棟	(人)	306	344	222	304	245	-59
平均在院日数【報告数値】	-	-	-	-	-	-	-
7対1病棟	(日)	12.7	12.5	12.7	13.2	12.9	-0.3
包括ケア病棟	(日)	21.5	21.5	21.8	21.2	23.0	1.8
平均在院日数【実数】	-	-	-	-	-	-	-
7対1病棟	(日)	11.8	11.7	11.6	11.8	11.6	-0.2
包括ケア病棟	(日)	25.7	25.4	34.3	33.8	35.0	1.2
入院単価	(円)	51,179	52,123	51,774	51,126	54,388	3,262
7対1病棟	(円)	54,934	56,186	56,364	55,960	59,221	3,261
包括ケア病棟	(円)	34,147	33,457	32,303	31,458	32,158	700
延外来患者数	(人)	132,072	130,909	133,009	139,382	131,113	-8,269
外来単価	(円)	13,819	14,441	16,157	17,130	17,988	858
紹介患者数	(人)	9,258	10,142	10,517	10,313	9,194	-1,119
紹介率	(%)	69.9	73.6	71.7	70.3	71.6	1.3
逆紹介患者数	(人)	7,056	7,426	7,871	7,687	7,465	-222
逆紹介率	(%)	75.8	79.3	77.8	75.4	82.4	7.0

※地域包括ケア病棟は平成26年8月開設

# 入院診療の主要指標

## ①延入院患者数、入院単価(7対1病棟)の推移

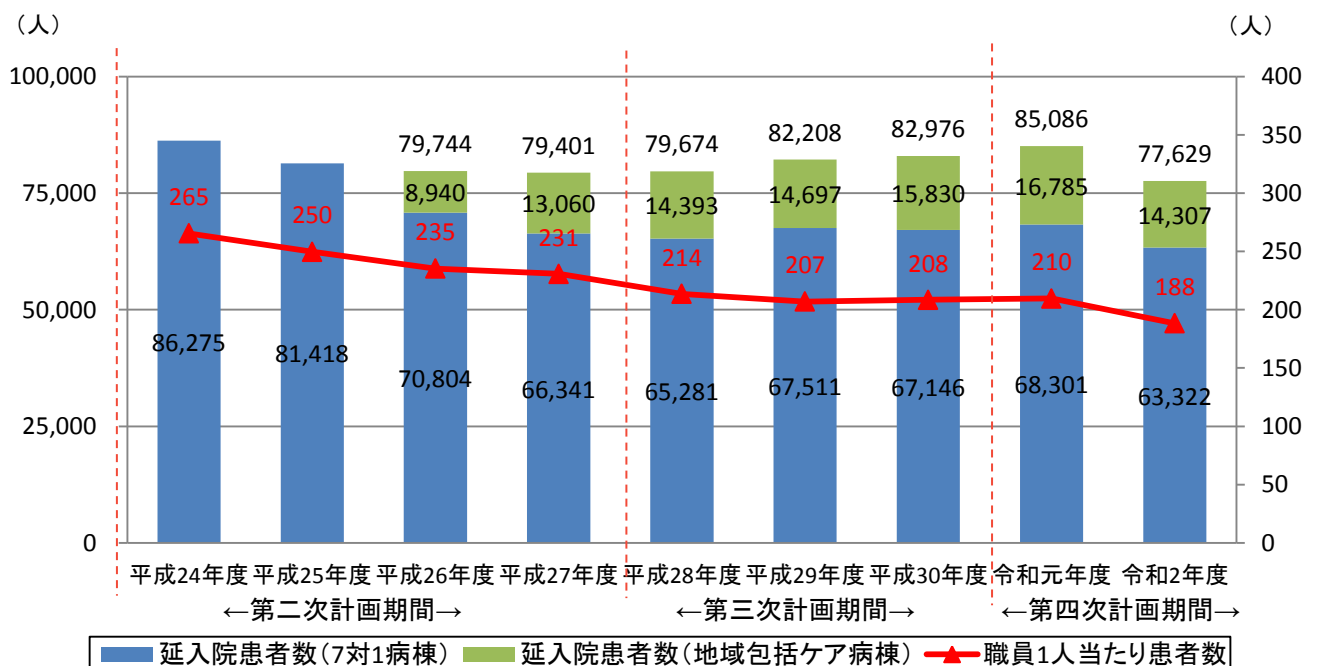
7対1病棟における延入院患者数は、平成29年度以降伸び悩んでいる。  
 入院単価(7対1病棟)についても令和2年度を除き伸び悩んでいる。



※ 平成26年8月より、57床を地域包括ケア病棟に転換

## ②延入院患者数、職員(常勤)1人当たり患者数の推移

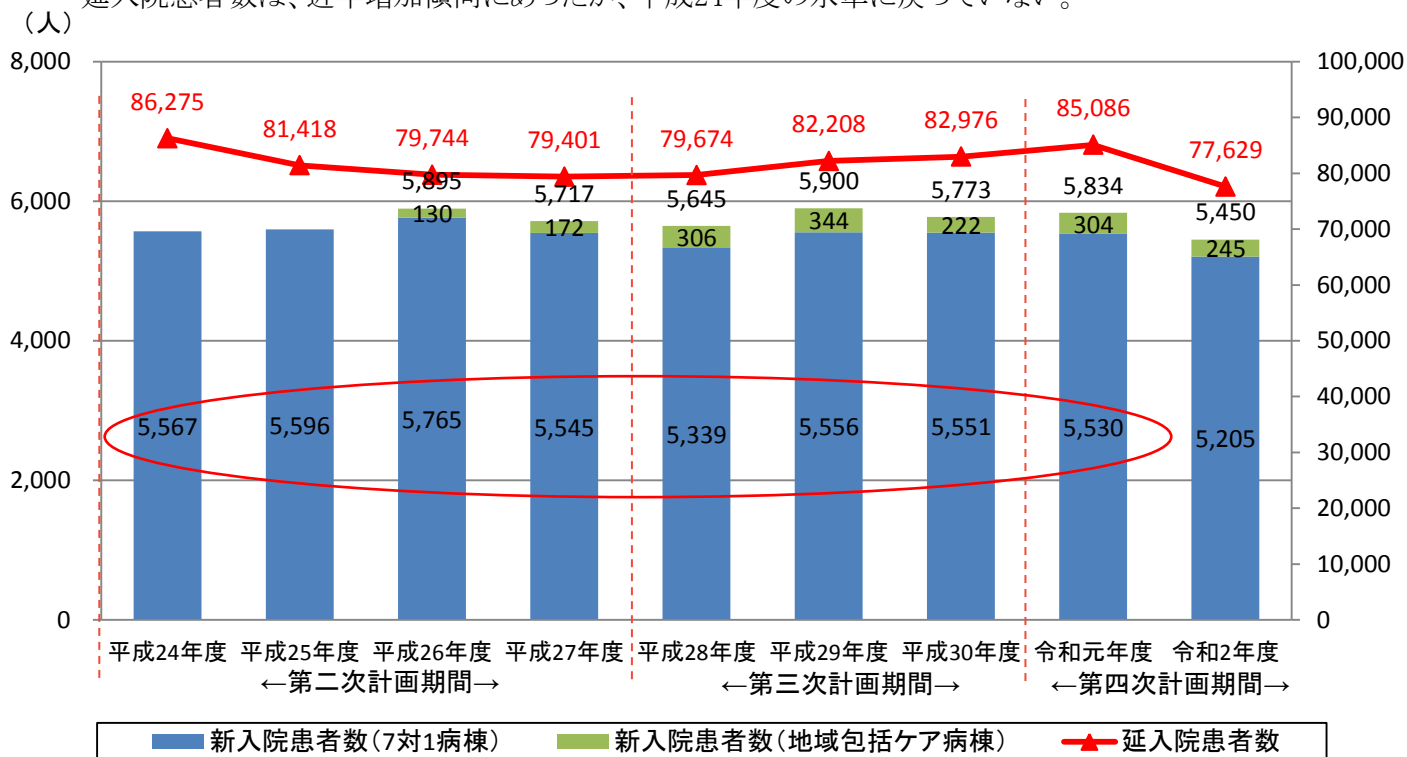
職員1人当たり患者数は減少傾向にあり、人員増加に伴う患者数の増加には繋がっていない。



※ 平成26年8月より、57床を地域包括ケア病床に転換

### ③新入院患者数、延入院患者数の推移

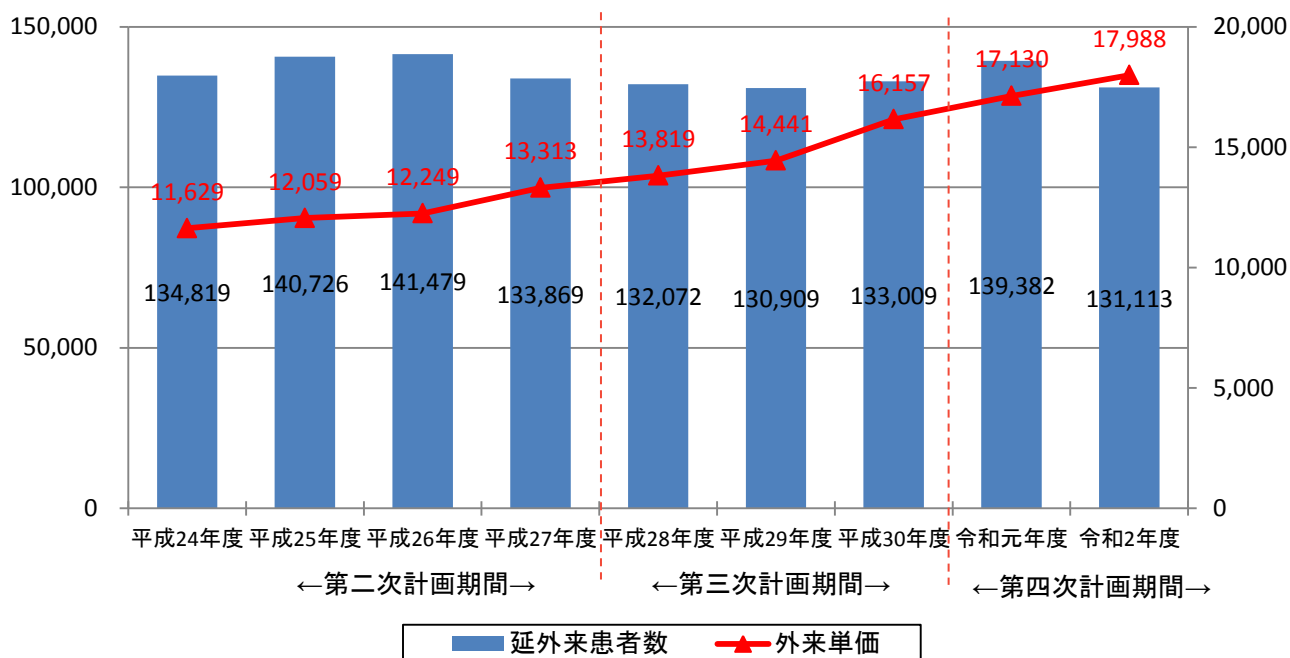
平成24年度から令和元年度まで新入院患者数は、ほぼ横ばいで推移し、増加は図れていない。  
 延入院患者数は、近年増加傾向にあったが、平成24年度の水準に戻っていない。



## 外来診療の主要指標

### ①延外来患者数、外来単価の推移

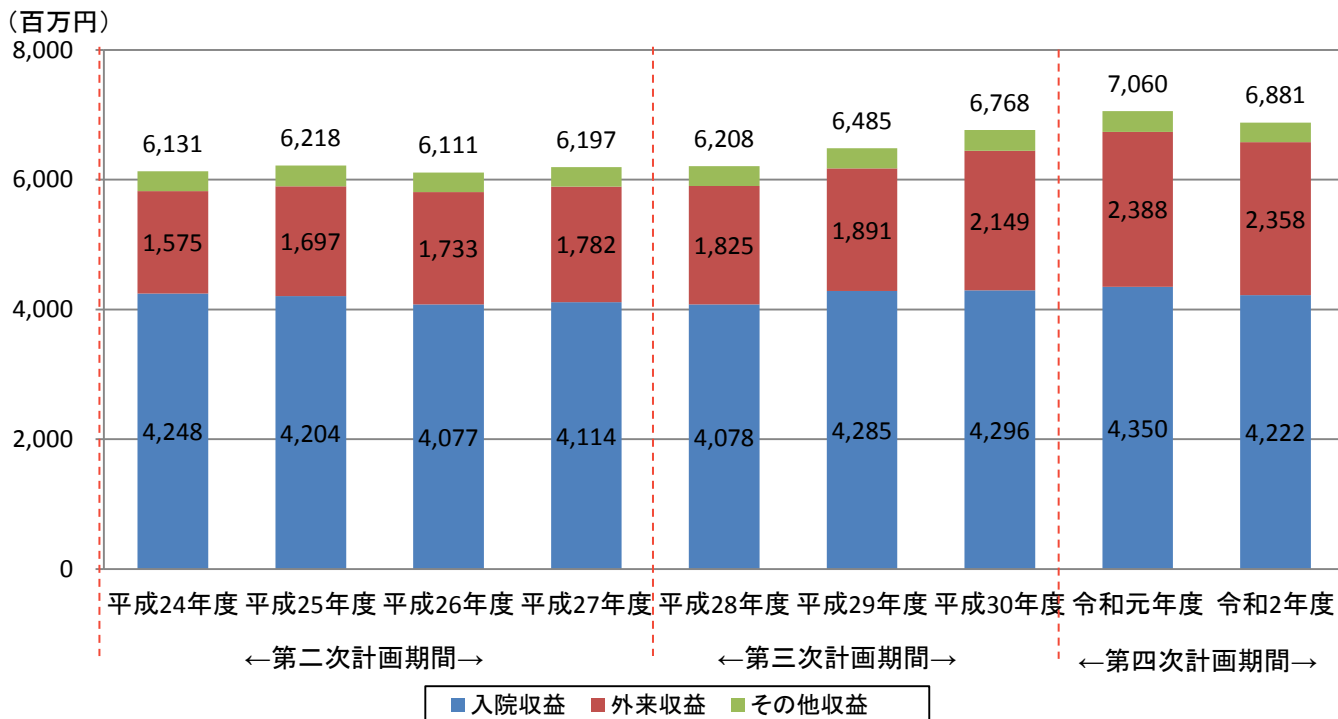
診療科の充実や紹介患者数の増加に伴い、延外来患者数は増加傾向にある。外来単価は、透析や外来化学療法の増加等に伴い年々増加している。



## 財務指標 医業収益と医業費用の推移

### ① 医業収益

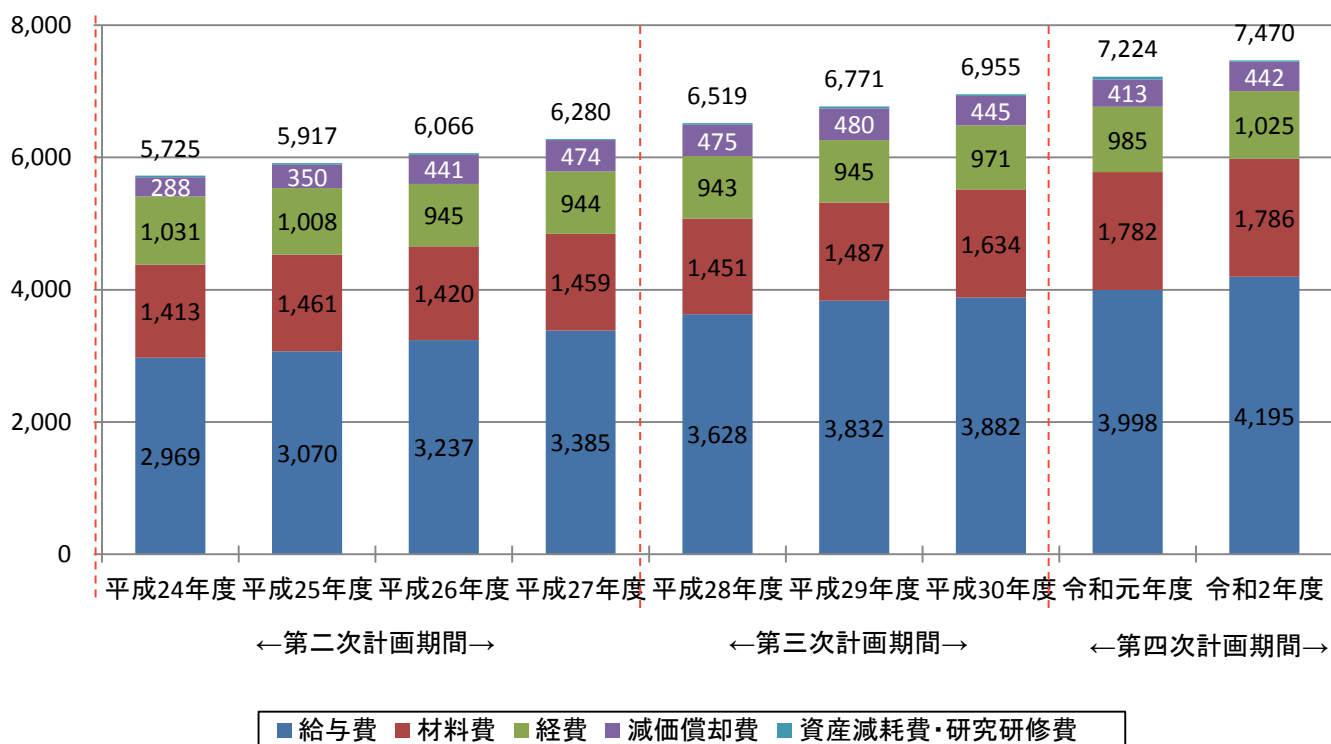
入院収益については、平成24年度から顕著な増加は見られず、ほぼ横ばいとなっている。一方、外来収益については、増加している。



※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

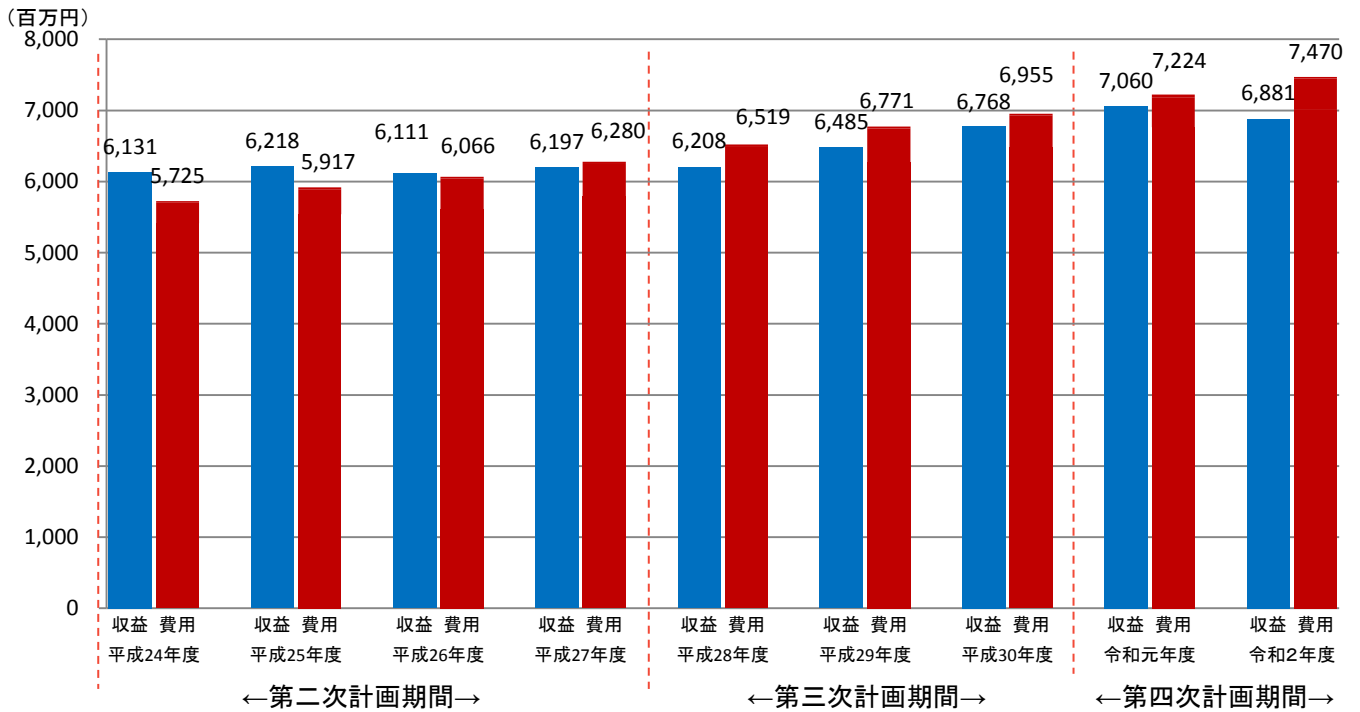
給与費は年々増加しており、また外来収益の増加に伴い、材料費・経費についても増加している。



↑ 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

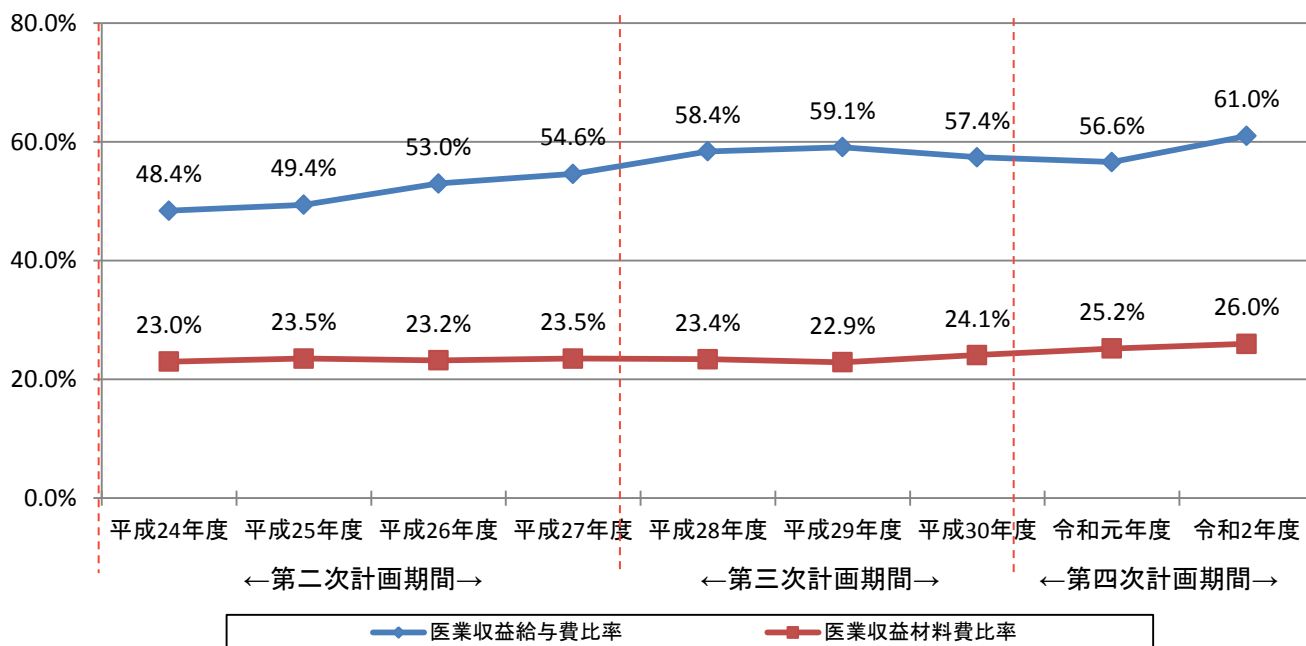
平成27年度を境に医業収益より医業費用が高くなっている。



## 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、売上の増加(給与費率減)が必要。



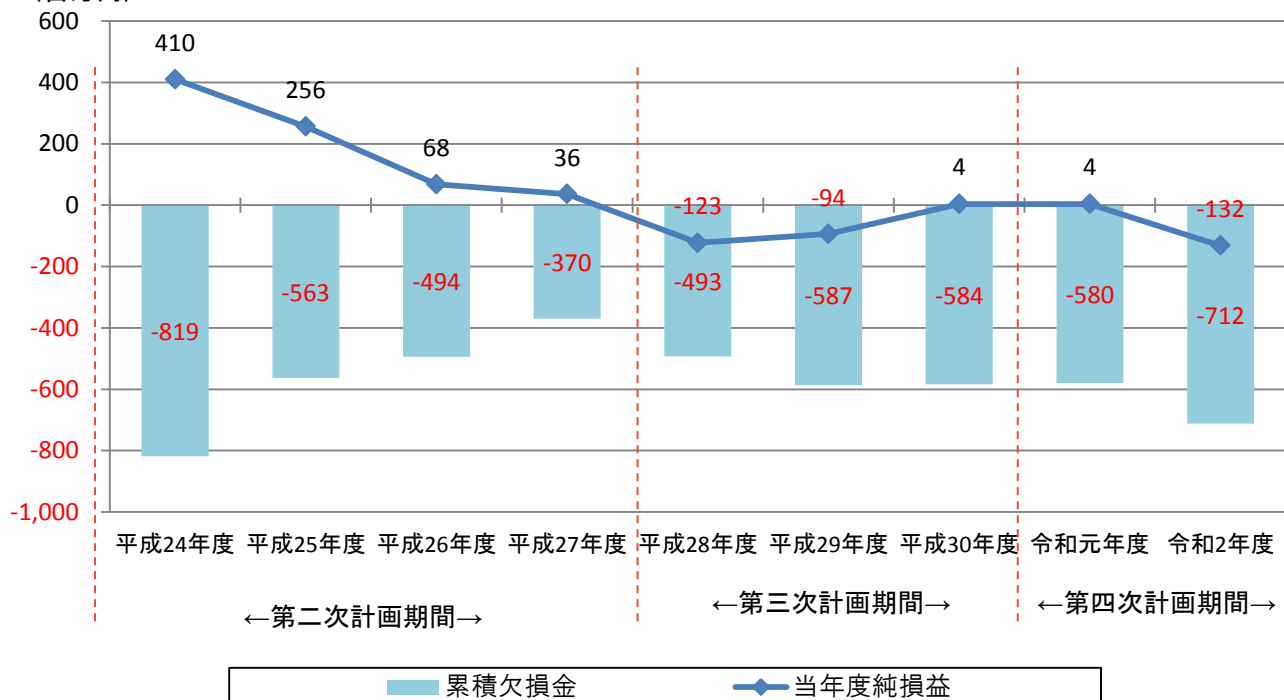
※ 医業収益給与費比率・・・給与÷医業収益×100%

※ 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の推移

当年度純損益の累計では令和2年度末時点で712百万円の累積赤字となっている。

(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)。累積赤字。

## 機能評価係数Ⅱの内訳

(年度評価比較)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度京都府内	
					順位 (32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)	0.01617	0.01544	0.01575	0.01575	-	0.01575
効率性係数・・・(在院日数短縮の努 力を評価)	0.02266	0.02234	0.02459	0.02459	3	0.03226
複雑性係数・・・(患者構成の差を一 入院当たり点数で評価)	0.00801	0.00688	0.00513	0.00513	32	0.03560
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)	0.01219	0.01153	0.01095	0.01095	13	0.03047
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)	0.01843	0.01732	0.01991	0.01991	5	0.04116
地域医療係数・・・(地域医療への貢 献を評価)	0.03457	0.03310	0.03503	0.03503	3	0.05009
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)	0.01090	0.00931	0.01099	0.01099	9	0.01377
定量評価係数(小児)・・・(地 域の発生患者数のシェアを評 価)	0.01332	0.01374	0.01371	0.01371	3	0.01964
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)	0.01034	0.01005	0.01033	0.01033	3	0.01782
合計	0.11200	0.10661	0.11136	0.11136	6	0.13250

※ 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

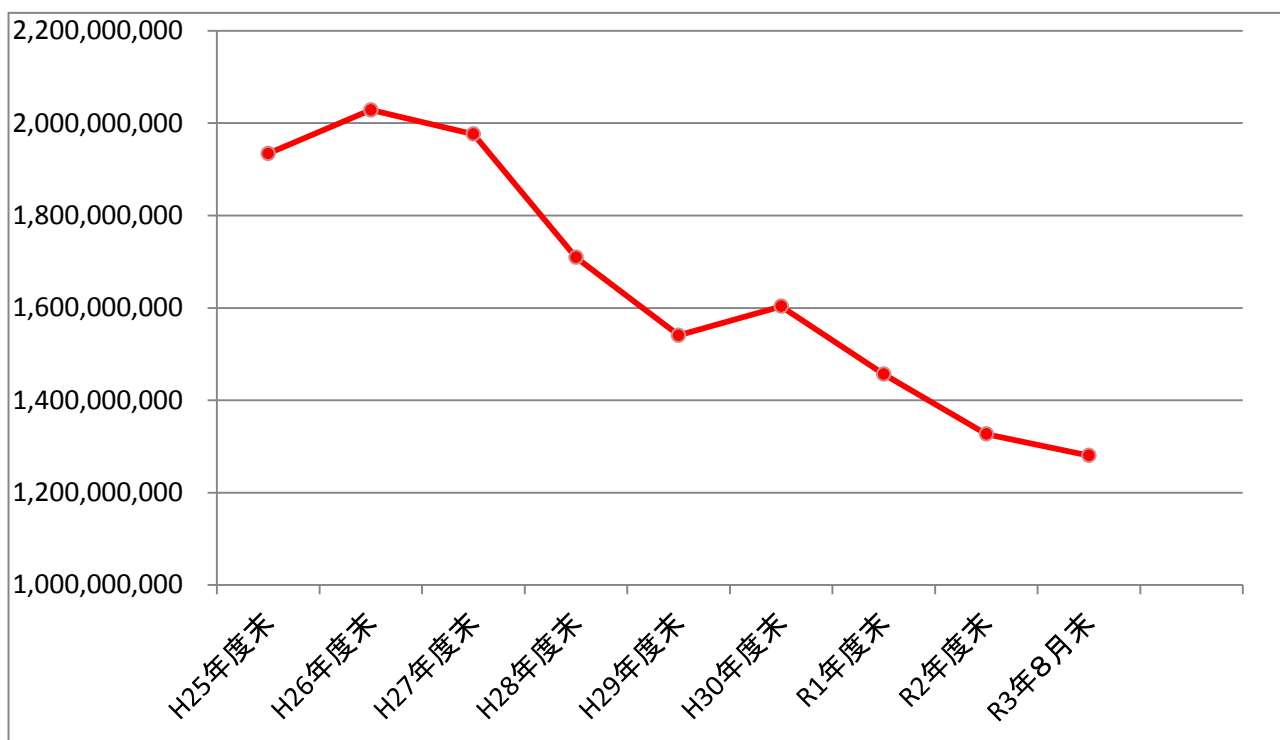
DPC点数 × 医療機関別係数(機能評価係数Ⅰ・機能評価係数Ⅱ) = 請求金額  
同じ治療をしても係数によって請求金額が違います。

2020年度DPC点数 約14億円(素点) × 0.11136(機能評価係数Ⅱ)

⇒ 約1億6,000万円(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8月末	1,280,319,055



# 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

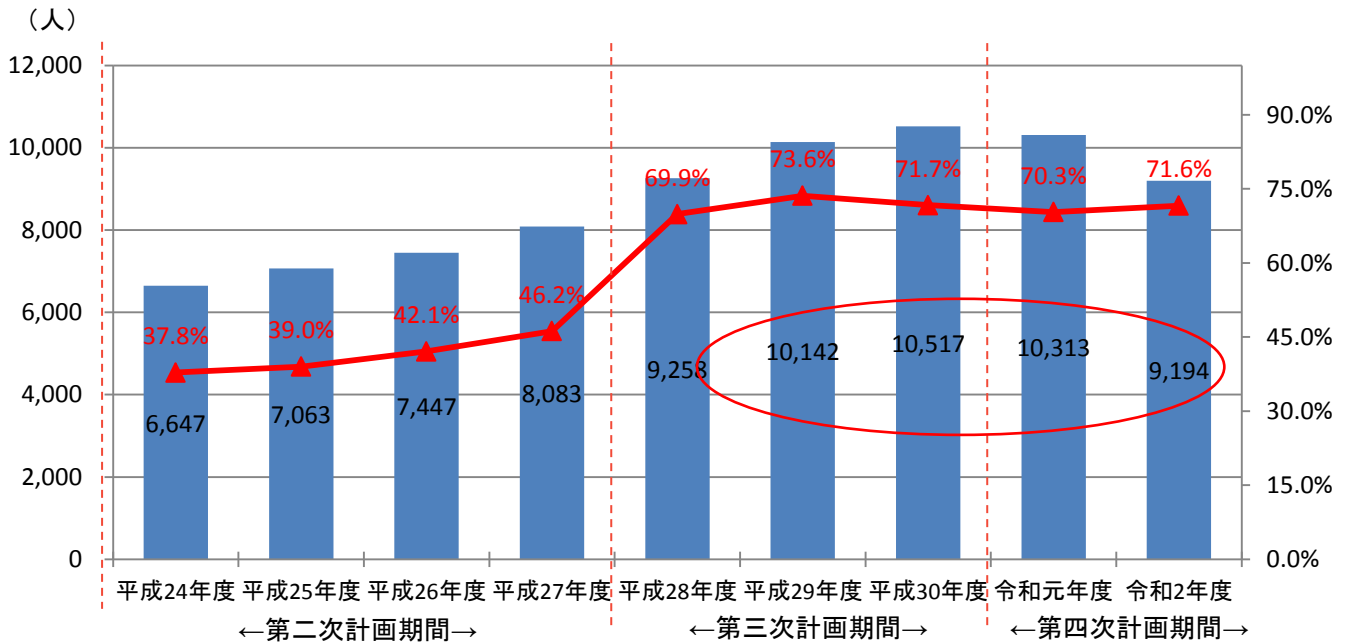
登録医状況



## 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24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。

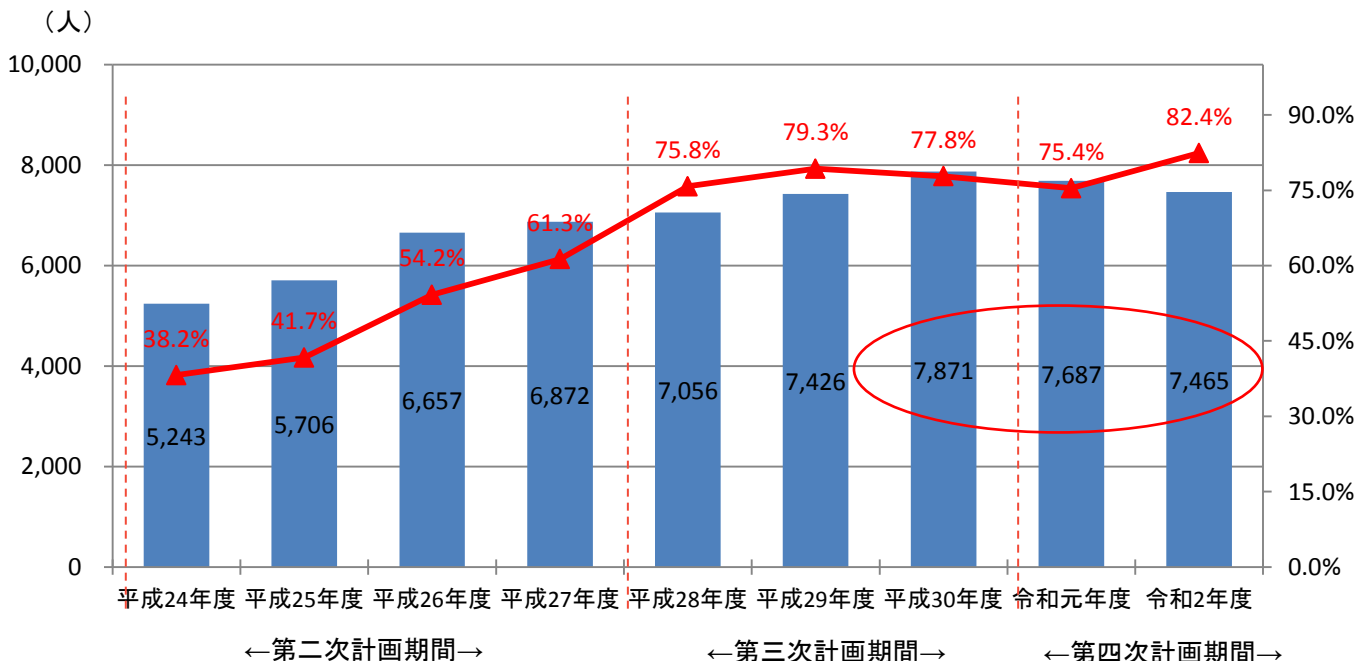


※ 紹介率は地域医療支援病院紹介率

■ 紹介患者数 ▲ 紹介率

### ②逆紹介患者数の推移

逆紹介患者数についても、7,000人台後半で横ばいとなっている。更なる逆紹介推進を図る必要がある。



※ 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 94医療機関(令和3年12月現在)

京都府 木津川市	やなぎさわ歯科	柳沢在宅クリニック
	<加茂地区>	山本整形外科
<木津地区>	池田医院	芳川医院
あこ診療所	小川医院	うちだ歯科クリニック
あさの内科クリニック	松井整形外科医院	森田歯科医院
飯田医院	山口医院	綴喜郡井手町
いさじ医院	山本医院	池内皮膚科医院
いとうクリニック	吉村医院	水野クリニック
小堤医院	<山城地区>	
河村医院	岡田医院	京田辺市
吉川医院	小沢医院	うえむら内科医院
きゅうまウイメンズクリニック	柳沢診療所	まつまえ循環器内科クリニック
くろだクリニック	若菜医院	山田医院
こいし整形外科	和束町	八幡市
小出医院	南医院	川上内科
ささき整形外科	柳沢活道ヶ丘診療所	
竹澤在宅クリニック	和束町国保診療所	城陽市
たけもとクリニック		たつみ内科クリニック
たむら耳鼻咽喉科	笠置町	
つなもと医院	伊左治医院	奈良県
とうじ診療所	笠置歯科口腔外科診療所	奈良市
長井小児科医院		植山医院
中島整形外科	南山城村	こぎし眼科クリニック
橋本医院	竹澤内科小児科医院	後藤医院
はただ診療所	笠置歯科口腔外科南山城村診療所	塩谷内科診療所
華クリニック		清水内科医院
林こころのクリニック	精華町	しらい内科医院
藤川医院	天野医院	田中小児科医院
ふるかわ医院	おく内科医院	なかがわ呼吸器科・アレルギー科医院
松尾クリニック	岸田内科医院	ならやま診療所
松森内科医院	コマダ診療所	にしやまクリニック
もろいクリニック	桜井眼科	西脇内科医院
安田眼科	下里医院	まえだ医院
やました小児科医院	杉本整形外科	やぐら歯科内科
よしかわ眼科医院	平田内科医院	吉本医院
かみばやし歯科	藤木医院	五條市
白ゆり歯科クリニック	古田診療所	中谷内科医院
内藤歯科	松川耳鼻咽喉科医院	三重県
長澤歯科医院	みう眼科クリニック	伊賀市
		竹沢医院

# 救急医療の充実

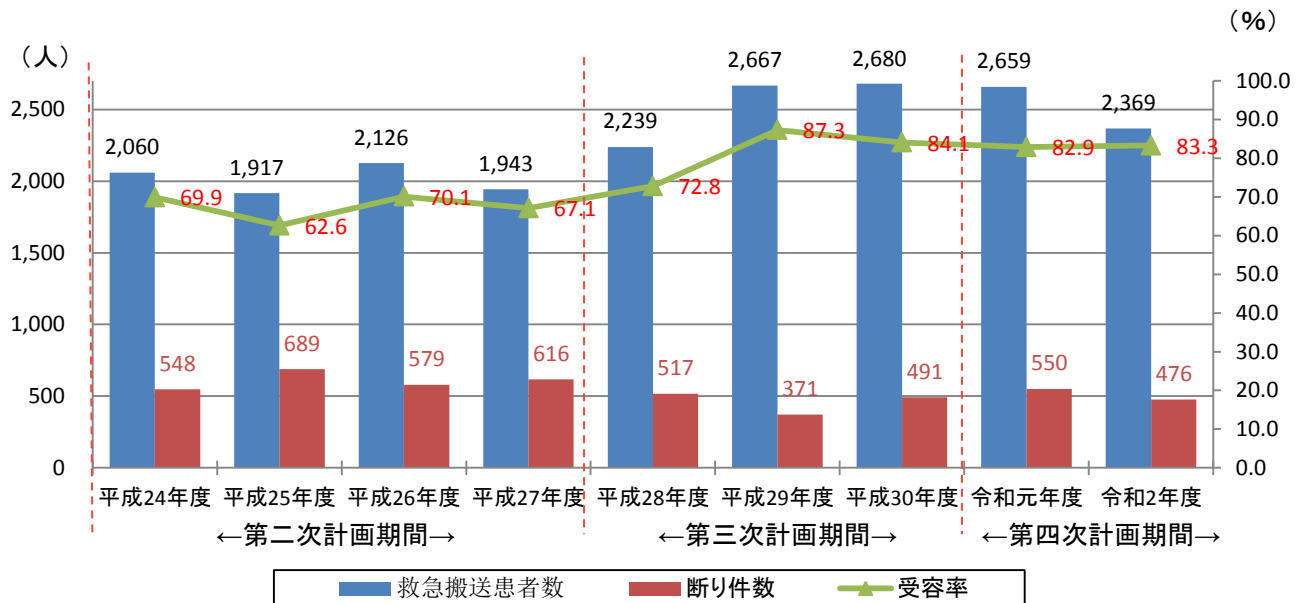
## 資料 3

救急搬送患者の推移



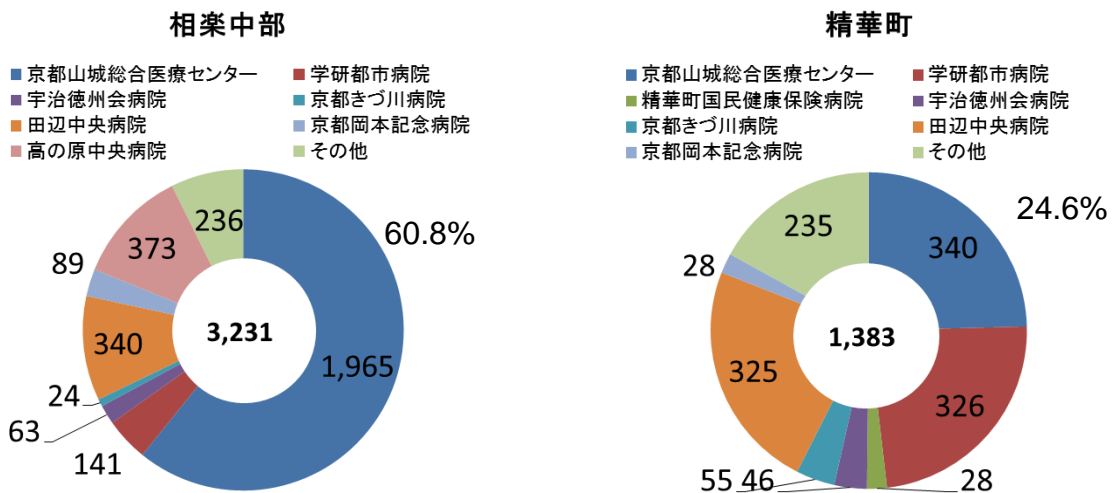
## 救急搬送患者の推移

救急搬送の受容率は平成29年度以降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。

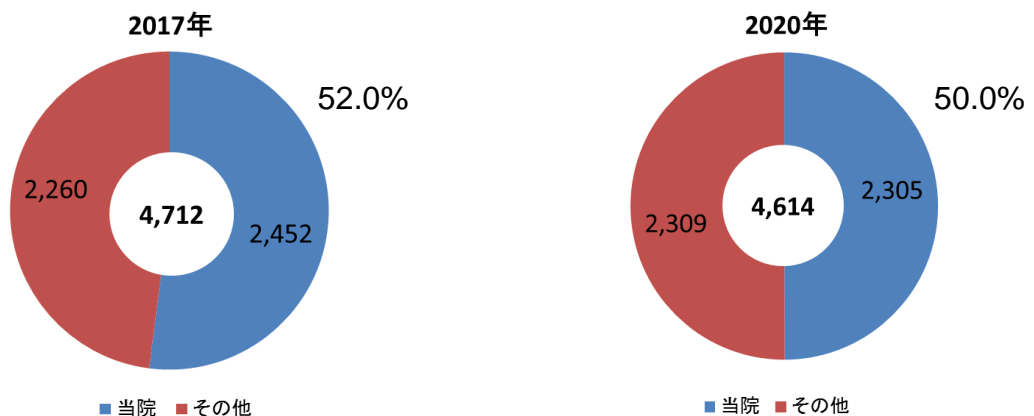


※ 受容率について・・・平成29年度より計算方法が変更され、平成28年度以前は「時間外受容率」のみであったが、平成29年度以降は、「時間外受容率+時間内受容率」となっている。

## ○山城南医療圏の2020年救急搬送件数



## ○山城南医療圏の救急搬送件数に占める当院のカバー率



出所) 相楽中部消防年報(令和2年)、精華町消防年報(令和2年)から加工





# 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

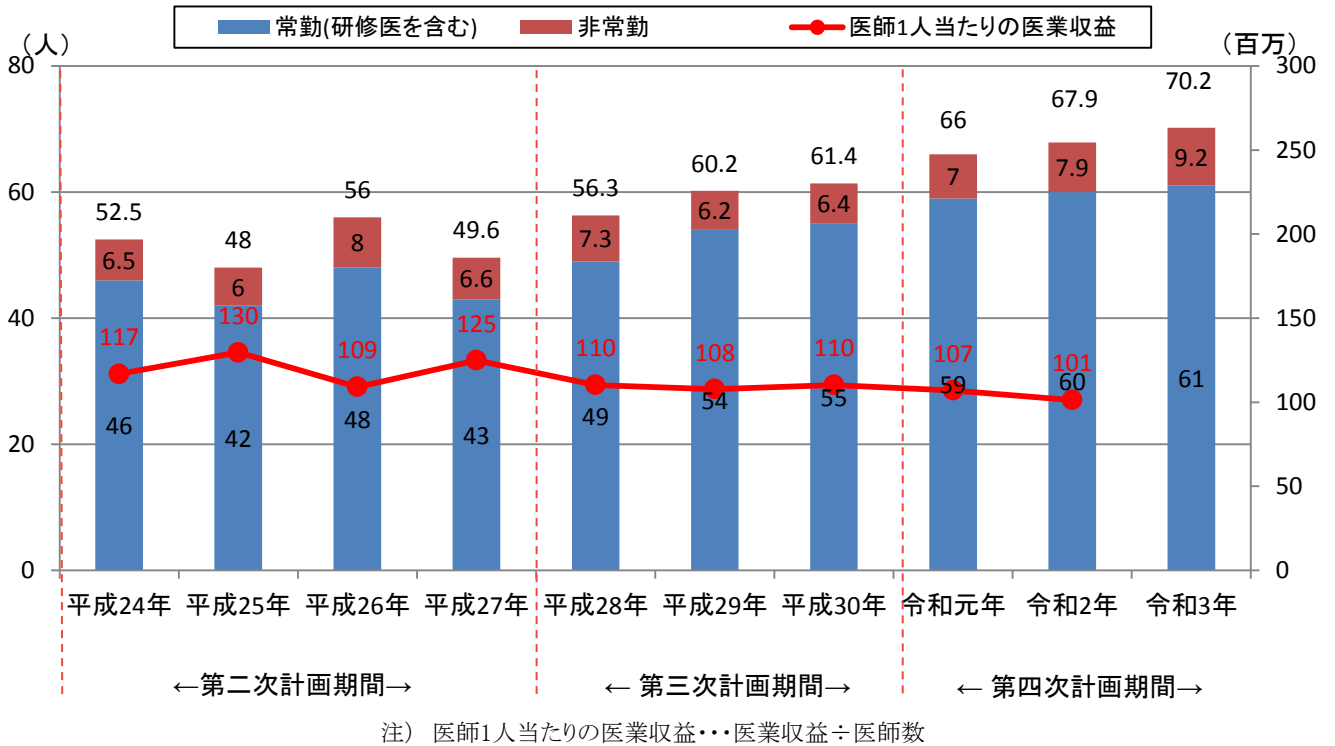
当医療圏の推計症例数とカバー率

疾患別・病期別需給バランスと課題



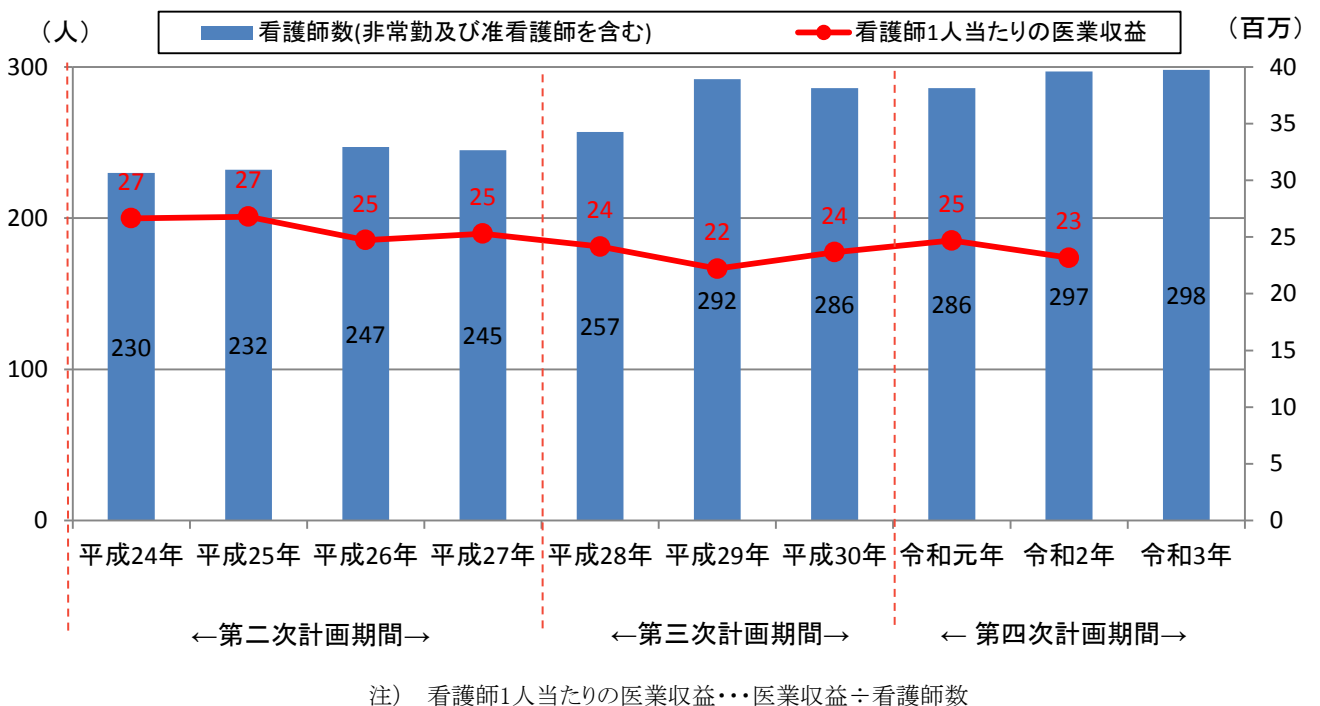
## 医師数及び医師一人当たりの医業収益の推移

医師1人当たりの医業収益は、平成28年度以降、ほぼ横ばい(下降気味)となっている。



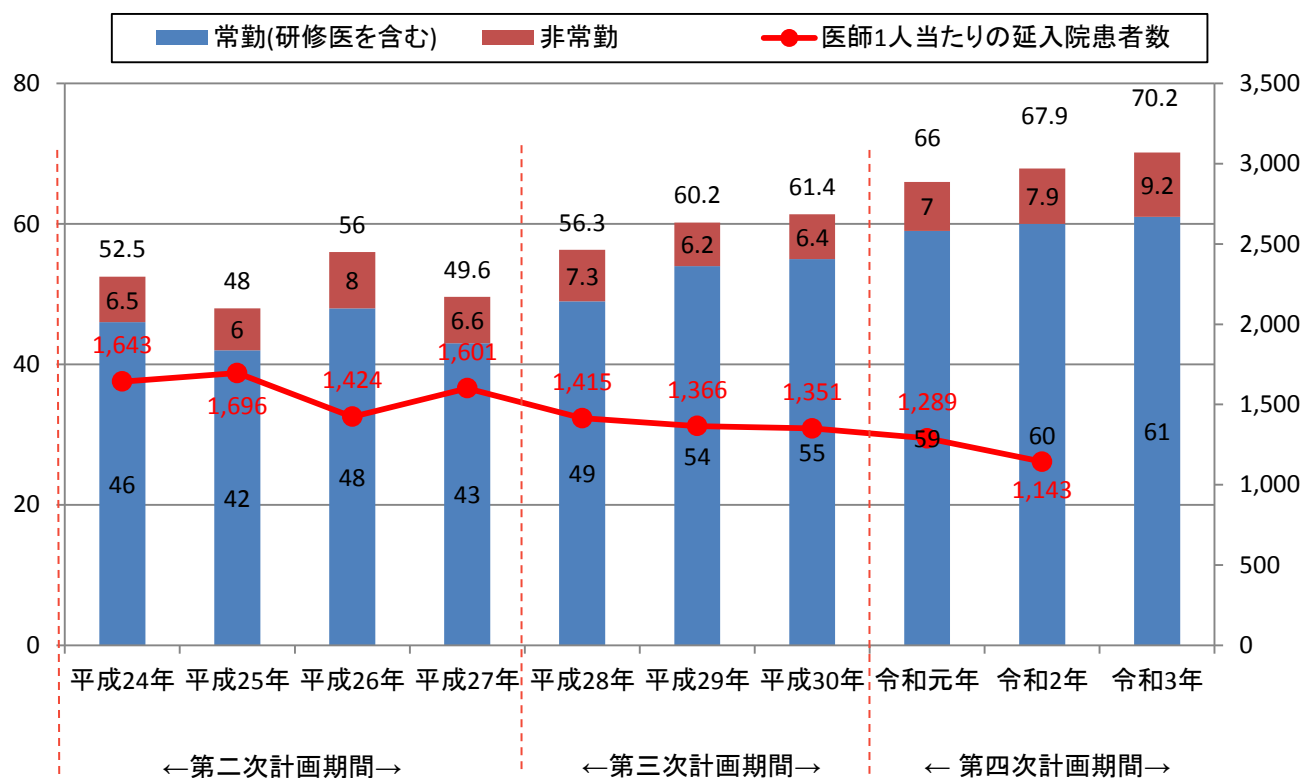
## 看護職員数及び看護師一人当たりの医業収益の推移

看護師1人当たりの医業収益は、平成24年度以降、ほぼ横ばい(下降気味)となっている。



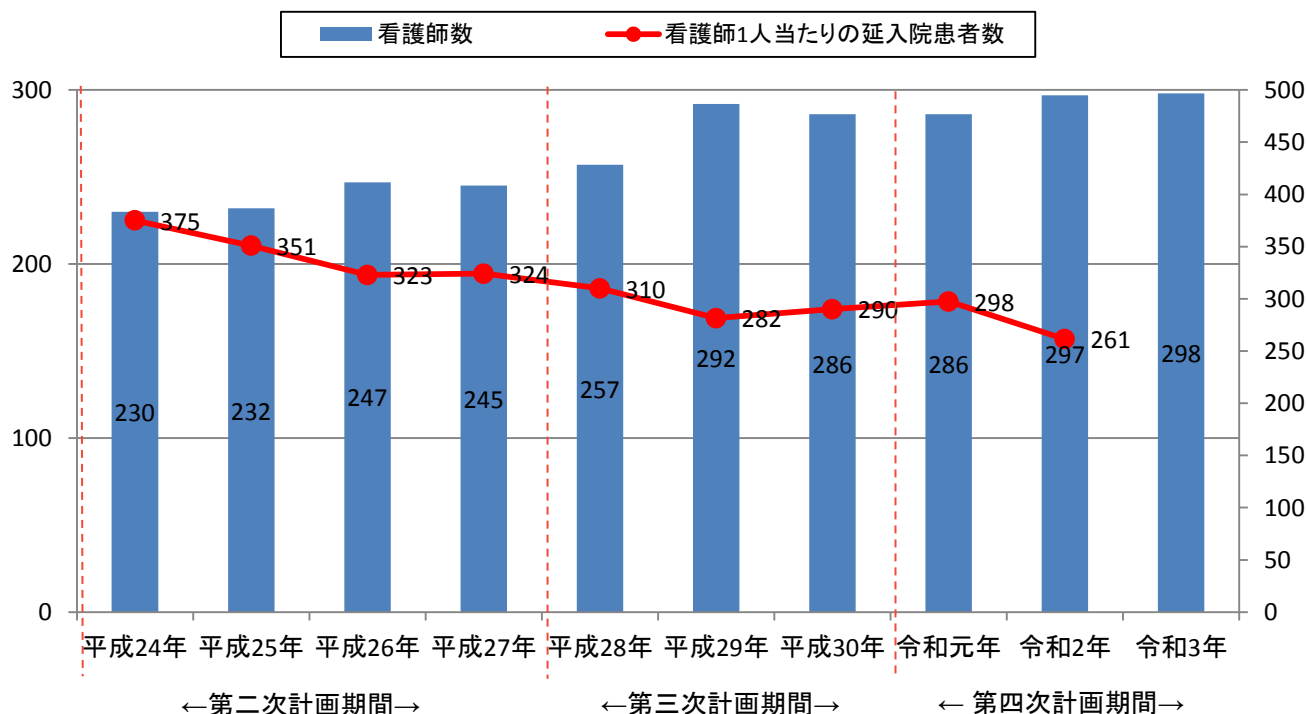
## 医師数及び医師1人当たりの延入院患者数の推移

医師1人当たりの延入院患者数は、平成27年度以降減少傾向にある。



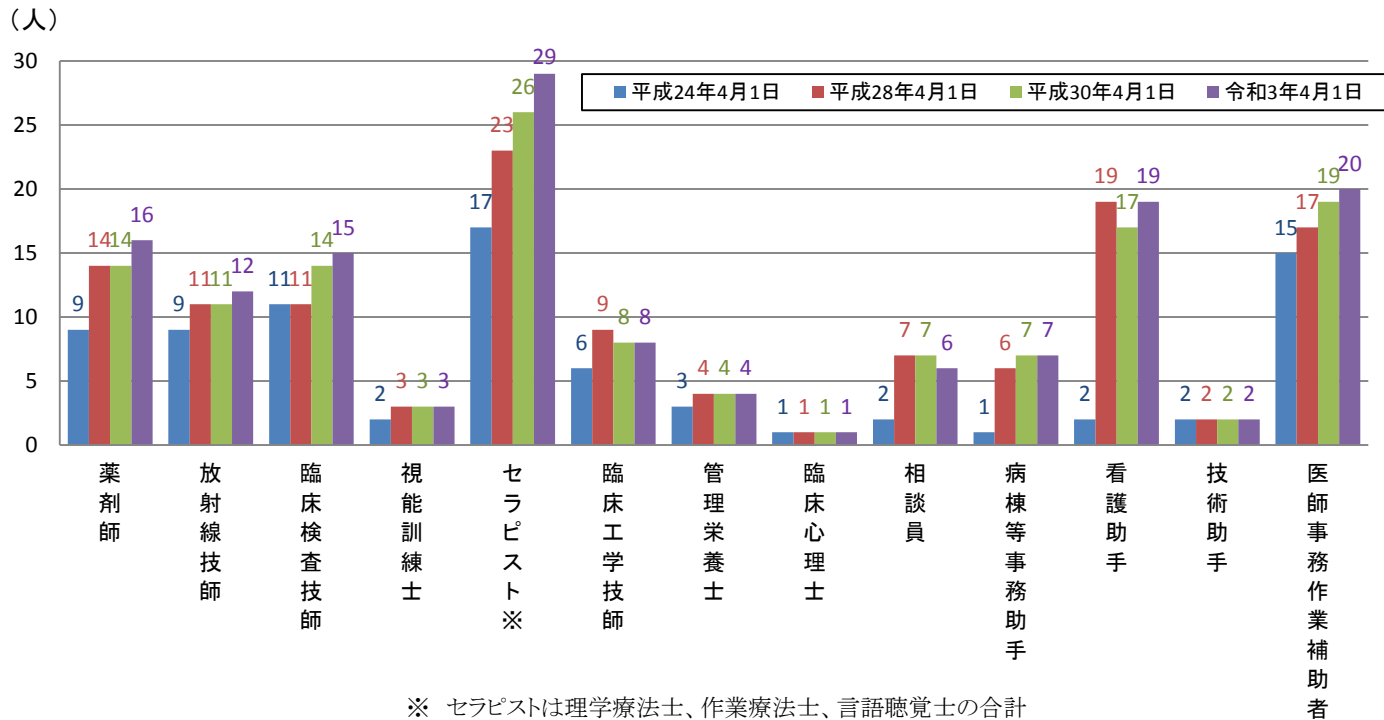
## 看護職員数及び看護師1人当たりの延入院患者数の推移

看護師1人当たりの延入院患者数は、平成29年度以降横ばい(下降気味)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24年4月1日から比較すると、ほぼ全ての職種において、人員の増加又は同水準を維持している。特に、薬剤部・セラピスト・医師事務作業補助者の増員が図れている。なお、人員数の増加が医業収益の増加には反映されていない状況である。



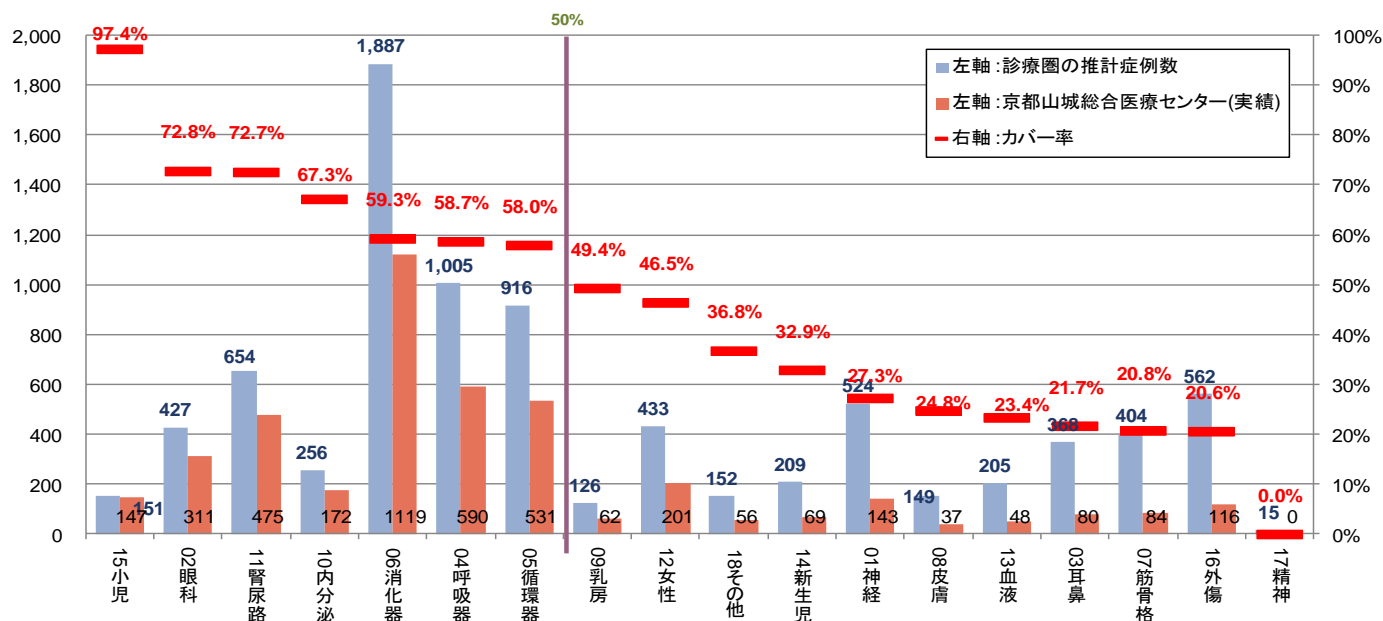
# ①山城南医療圏の推計症例数と当院のカバー率

(地域包括ケア病棟・産科自費・出来高算定・その他自費・交通事故及び労災等は省く)

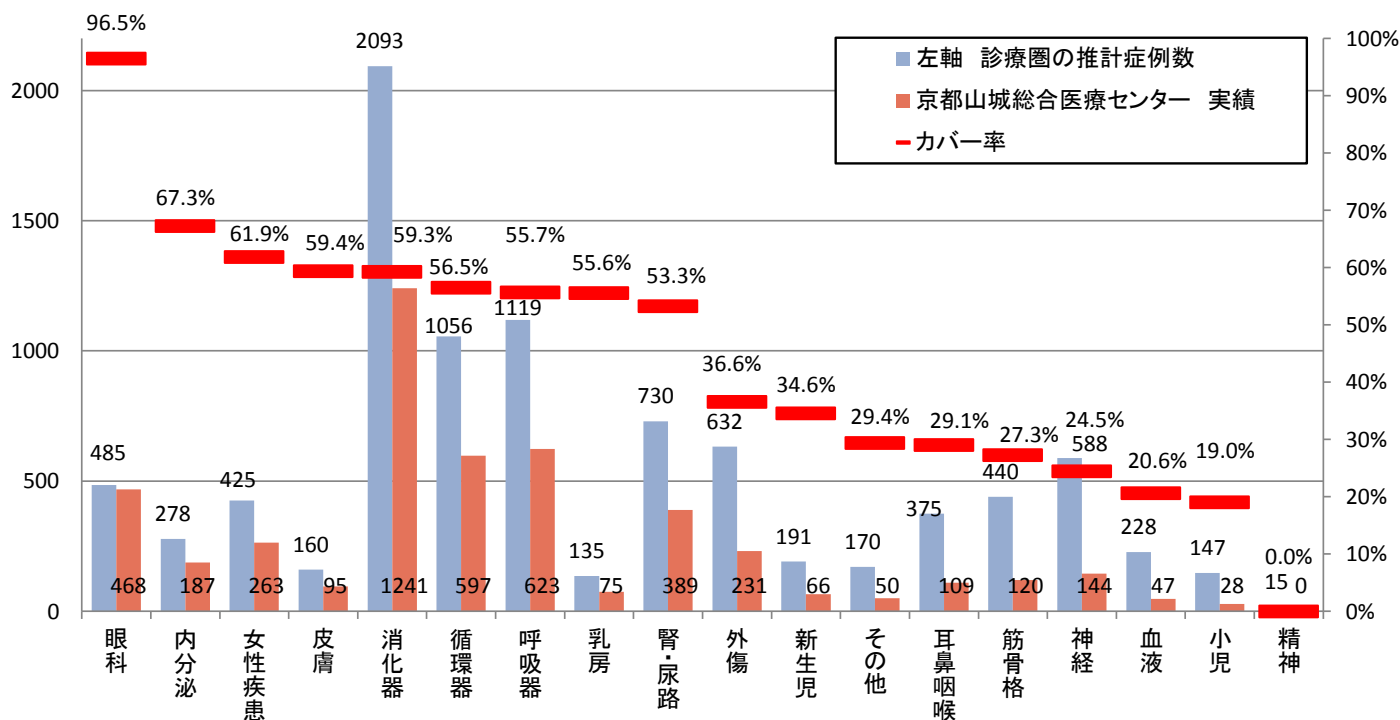
2019年時点では、全ての疾患でDPC推計症例数に対するカバー率が100%未満であり、多くが山城南医療圏外の病院に依存していると推察される。2015年度から比べると、眼科の需要が高まってきており、その他は大きな変動はない。但し小児疾患については当院での大きな変動はないが、2018年のDPC改正で一部分類が変更になった為(ウイルス性腸炎が消化器へ)、小児疾患のカバー率は下がっている。

## 【2015年度】

件数(全症例)



## 【2019年度】



※ 2020年度データはコロナ感染症の影響により通常比較できない為、2019年度データ使用

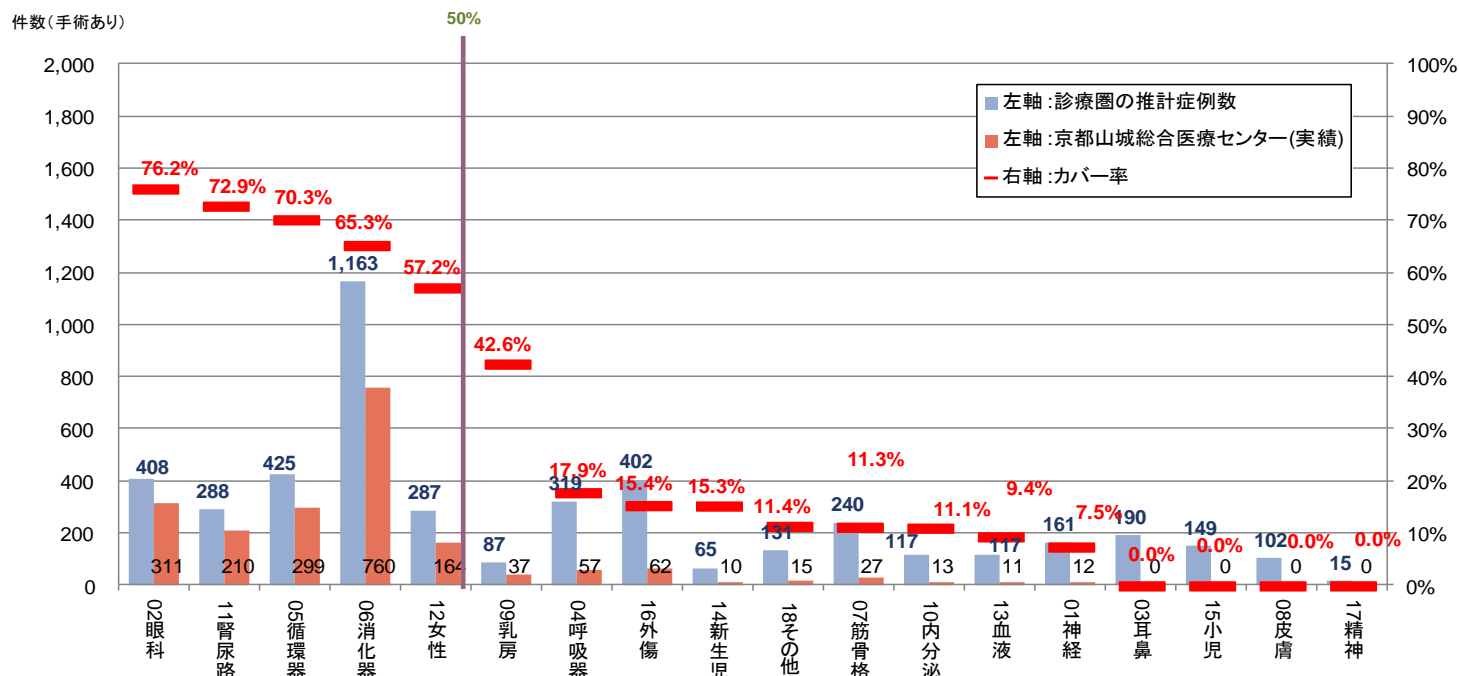
出所)総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、中央社会保険医療協議会「DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」(参考2(2)MDC別医療機関別件数(割合)、(6)診断群分類毎の集計)より

## ②山城南医療圏の「手術あり症例」の推計症例数と当院のカバー率

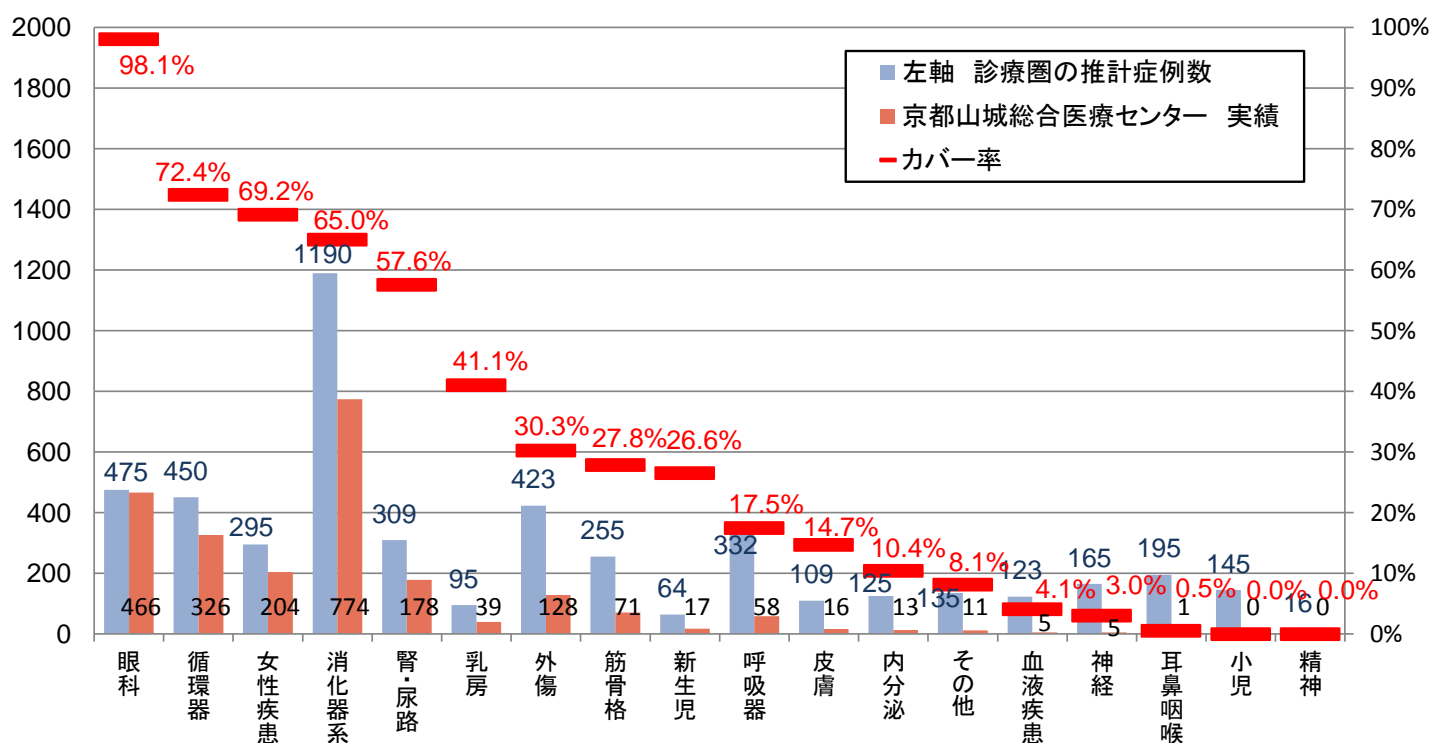
(地域包括ケア病棟・産科自費・出来高算定・その他自費・交通事故及び労災等は省く)

2015年度から比べると、眼科と女性疾患のカバー率が高くなっており、腎尿路系のカバー率がやや低くなっている。その他は大きな変動はしていない。

### 【2015年度】



### 【2019年度】



※ 2020年度データはコロナ感染症の影響により通常比較できない為、2019年度データ使用

出所)総務省「国勢調査」、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」、中央社会保険医療協議会「DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について「参考2(2)MDC別医療機関別件数(割合)、(6)診断群分類毎の集計」より

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)	当院の年度実績 (年度)					需給バランス と課題	
			2015	2016	2017	2018	2019		
急性期 入院医療	悪性腫瘍	胃がん	DPC推計症例数174件	169	112	123	105	94	不足
		大腸がん	DPC推計症例数103件	176	138	175	117	137	充足
		肝がん	DPC推計症例数128件	59	70	68	59	56	大幅に不足
		肺がん	DPC推計症例数276件	95	118	128	112	77	大幅に不足
		乳がん	DPC推計症例数128件	52	60	93	94	72	不足
		子宮がん	DPC推計症例数96件	7	5	6	19	19	大幅に不足
	心疾患	急性心筋梗塞	DPC推計症例数60件	25	26	21	22	31	不足
		狭心症、慢性虚 血性心疾患	DPC推計症例数399件	297	305	315	239	257	やや不足
		頻脈性不整脈	DPC推計症例数103件	21	16	20	18	21	大幅に不足
		心不全	DPC推計症例数188件	101	124	135	142	142	やや不足
	脳疾患	脳梗塞	DPC推計症例数183件	84	84	84	64	59	大幅に不足
		くも膜下出血、破 裂脳動脈瘤	DPC推計症例数17件	4	5	2	0	1	大幅に不足
		非外傷性硬膜下 血腫	DPC推計症例数56件	3	4	1	3	1	大幅に不足
周産期医療		推計出生数958人	455	448	451	439	391	現状またはそれ 以上の周産期機 能が求められる	

※ 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

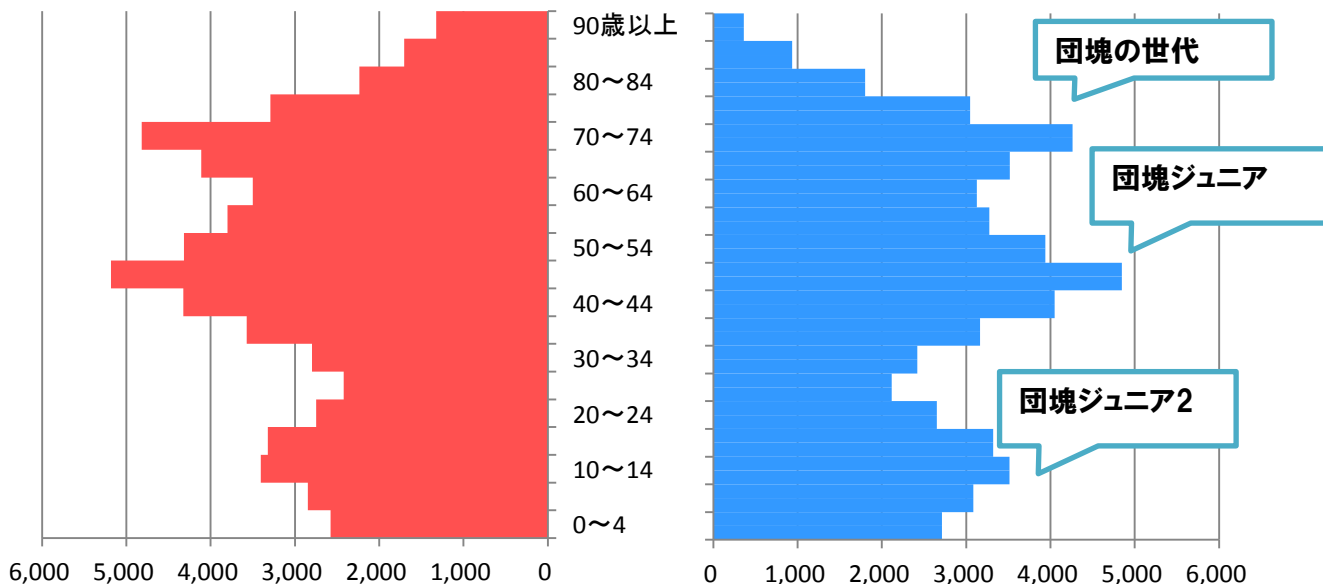
年齡別人口推移（山城南）



# 2020年 年齢別人口 山城南医療圏

山城南 女  
62308人

山城南 男  
56148人

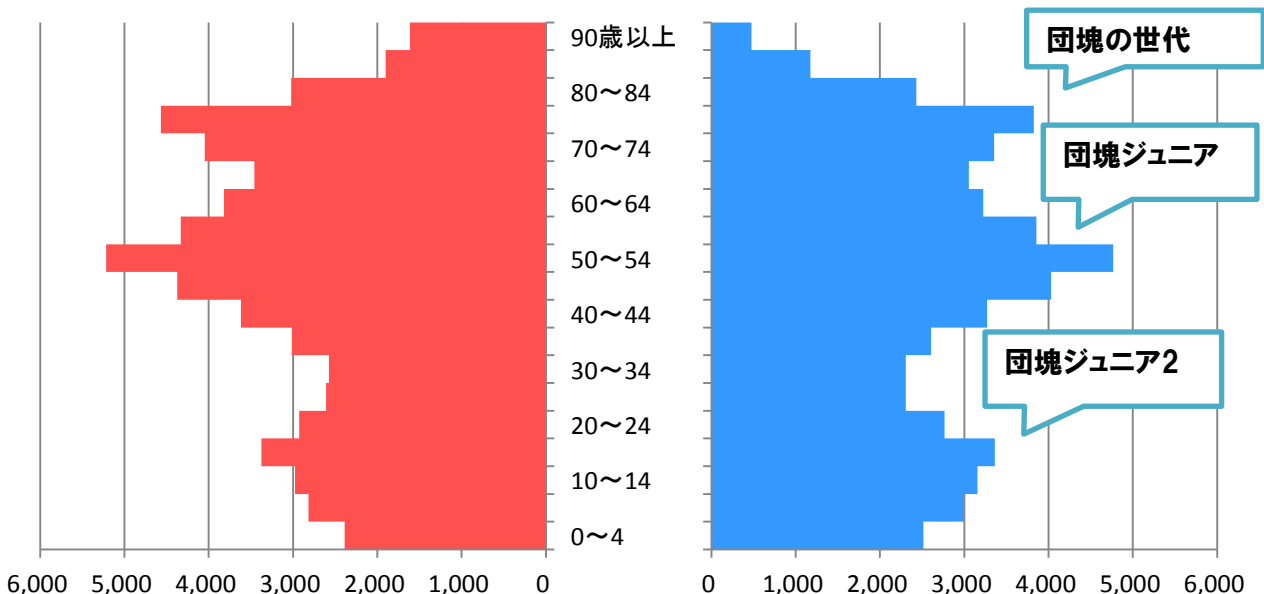


出所) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』から加工

# 2025年予測

山城南 女  
62648人

山城南 男  
55477人

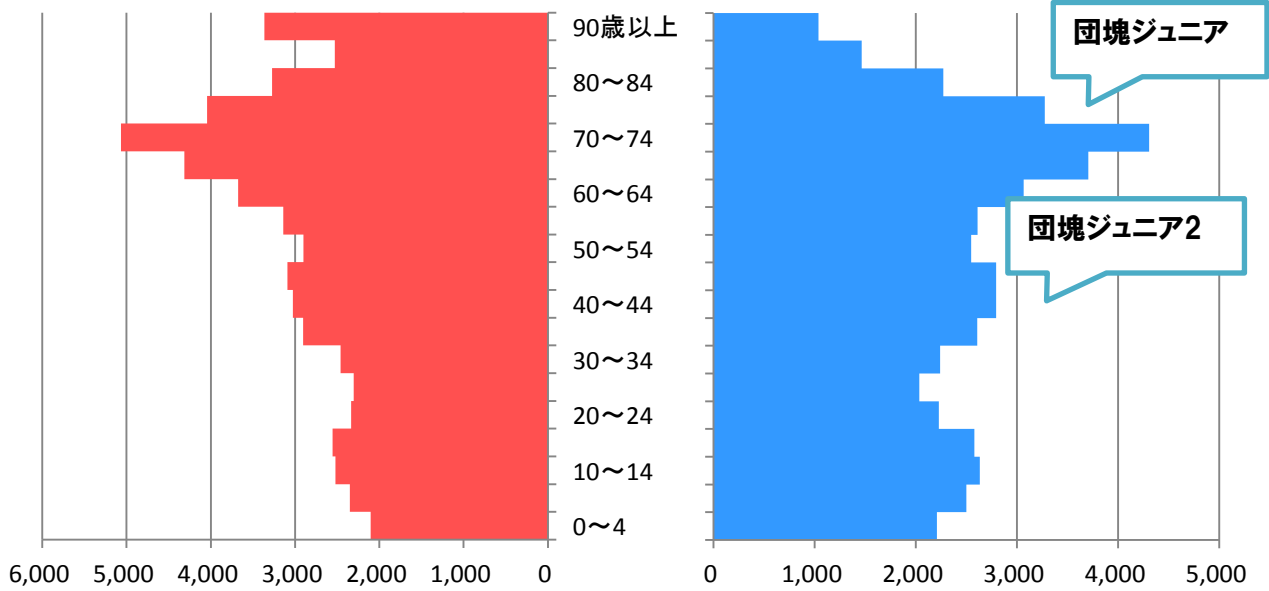


出所) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』から加工

# 2045年予測

山城南 女  
57946人

山城南 男  
48920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

