

資金不足等解消計画書

大阪府貝塚市
貝塚市病院事業

第1 資金不足等による許可公営企業となった要因の分析

令和7年度は、入院で患者数が増加し、入院収益などの医業収益が前年度に比べて334,811千円の増収となったものの、給与費や材料費などの費用増加により、収益的収支は863,079千円の赤字、特別利益、特別損失を除く経常収支は852,924千円の赤字となった。

また、令和5年度から3期連続の赤字となったこと等により、キャッシュベースで運転資金が不足し、令和7年度に病院事業債（経営改善推進事業）を借入した。

補助金収入を活用し、収益を補填したが、高額な投資事業、償還金や人件費および材料費の増加等により、資金不足比率は15.6%となり、地方財政法施行令第26条に基づいた10%を超える資金不足比率となった。

第2 計画期間

令和8年度から令和12年度まで 5年間

第3 効率化・経営健全化の取組

(1) 投資・財政計画に関する事項

令和7年度に故障や老朽化に伴い、医療機器の更新をした。また、令和8年度及び令和9年度には、附属設備の老朽化に伴う更新工事と電子カルテシステムの更新を予定している。今後は、投資規模の適正化に配慮し、過大な先行投資とならないよう事業実施に努める。

(2) 組織、人材、定員、給与に関する事項

医療サービスを安定的、かつ継続的に提供するため、医師等の人材確保に努め、適正配置による業務効率化や生産性向上によって時間外勤務等を減らし、人件費の圧縮に努める。

特に医師の人材確保については、総長・院長を中心とした大学医局への働きかけ、人脈や紹介会社の活用等、あらゆる機会を捉え、精力的に取り組む。

人員の適正配置による人件費の削減については、施設基準や病床数、病床機能に応じた人員配置に配慮しつつ、業務の効率化に取り組み実現を図る。

(3) 広域化に関する事項

少子化の進行に伴う医療需要の変化により、小児・周産期分野の医療の集約化は避けられない状況にある。

これらの分野の医療提供体制がもともと脆弱であった泉州2次医療圏の小児医療では、夜間・休日の診療体制を広域で支えるため、泉州地域の医療施設が「泉州地域小児科輪番体制」を構築しており、市立貝塚病院も、これに参加している。

また周産期医療では、産婦人科医不足の中で、泉州地域の産婦人科診療を守るため、平成20年4月に「市立貝塚病院」と「りんくう総合医療センター」の産婦人科を「泉州広域母子医療センター（市立貝塚病院は「婦人科センター」、りんくう総合医療センターは「周産期センター」としての役割を担う。）として統合し、両病院の医師が病院施設を越えて共同して診療し、情報を共有することで泉州地域の産科・婦人科をカバーしている。また、高度医療を提供するだけでなく、産婦人科の専門医育成にも大きな役割を果たしている。

上記取り組みを引き続き継続するとともに、不足する機能については近隣病院等との連携をはかり、相互に補完し、協力し合う関係を発展、維持していく。

(4) 民間の資金・ノウハウの活用に関する事項

令和5年度より3期連続の赤字となり、地方財政健全化法における経営健全化基準20%への到達も懸念される等、経営的に重大な場面にあるため、持続可能な病院運営のあり方について検討を行う必要がある。

市立貝塚病院経営検証委員会を立ち上げ、本院の経営状況について外部・内部環境の分析を行い、課題の整理、経営改善の検討を民間コンサルに委託する。

(5) その他の経営基盤の強化に関する事項

①高度先進的な「がん診療」の推進について

当院は、当該計画に基づき「がんのトータルケア」を病院運営の中心に据え、平成23年4月に「大阪府がん診療拠点病院」の指定を受けた。その後、平成27年5月に緩和ケア病棟を開設し、検診からターミナルケアまで一貫したがん診療提供体制を整備した。

また、女性特有のがん診療については、現在、婦人科悪性腫瘍手術、乳がんの手術については、形成外科と連携し、乳房再建術も積極的に行っている。

令和4年6月に、遺伝性乳がん等の遺伝子カウンセリング外来の開設、令和4年10月には、緩和ケア内科を標榜し、がん診療体制と機能の充実に継続的に取り組んできた。

今後も、大阪府指定の「がん診療拠点病院」として、公立病院として、民間医療機関には提供困難な、高度専門的な「がん診療」の推進に努めていく。

②医療需要の変化に対応した医療提供体制の見直し

高齢化の進展に伴う医療需要の変化や医療技術の進展に的確に対応した医療提供体制を構築し、時代が求める医療ニーズや、地域住民の要請に応える。

③医療機関間のネットワークの活用について

ICTを活用した泉州南部地域独自の取組として、平成26年4月に、泉州南部の3病院及び地域医療機関で、病院間ネットワークシステム(通称:なすびんネット)を構築し、患者さんの同意のもと、“なすびんネット”を活用することにより、市立貝塚病院・りんくう総合医療センター・阪南市民病院での血液検査や薬剤の処方、検査画像等のデータを、ネットワークに参加する医療機関内で閲覧可能であり、令和8年6月の診療報酬改定で、電子的診療情報連携体制整備加算2をとっている。

今後も泉州南部の医療機関において、患者さんの診療情報を共有し、切れ目のない継続した医療を提供できるよう、当該システムへの参加の呼びかけと利用促進を図る。

④一般会計からの繰入について

公立病院は、企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものであるが、不採算医療や高度・先進医療を担う公立病院の性格上、当該病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や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係る一般会計負担のあり方については、地方公営企業法や毎年発出される総務省通知に基づき、市長部局と協議の上、適切な繰入を行う。

(6) 資金不足比率の見通しとその評価、地方財政法に定める資金の不足額がある場合にはその解消策

資金不足の解消は、中期の時間を要するが、資金不足等を解消するための取組を着実に実行するほか、総務省通知の基づいた適切な繰入、補助金の活用等により、解消に向けた取組を実行していく。

(7) 資金管理・調達に関する事項

適正かつ効率的な資金管理及び資金調達に努める。

(8) 情報公開に関する事項

市立貝塚病院ホームページへ掲載し、積極的に地域住民へ周知する。

(9) その他重点事項

計画期間中の診療報酬改定などに柔軟に対応するため、常に計画の進捗状況を意識し、必要に応じて計画の見直し、点検を行う。

(参考)

(1) 事業の意義、提供するサービス自体の必要性

大阪府の病院分類では、市立貝塚病院は、急性期病院に位置付けられ、「地域で高度な医療を支える柱」として、高度・専門的な手術・治療の提供や休日、夜間を含めた二次以上の救急患者の受入を担うことが期待されている。

また、地域包括ケアシステムの構築が求められる中、地域完結型医療の実現に不可欠な役割を果たしている。

(2) 公営企業として実施する必要性に関する事項

市立貝塚病院の使命は、地域において中核的医療を担う基幹病院として、また、公立病院として、内科、外科、整形外科、眼科等の基本的な急性期医療を提供するとともに、民間の医療機関には提供困難な「不採算・特殊部門に関わる医療」、市立貝塚病院の強みである「がん診療」を中心とした「高度・先進医療」、「新興感染症に対する医療」等を提供していくことにあると考えている。

また、公立病院に求められる役割の一つである災害医療について、当院は、「貝塚市地域防災計画」において、「市災害医療センター」に位置付けられており、災害拠点病院(りんくう総合医療センター、岸和田徳洲会病院)、その他地域医療機関等と連携しながら、中等症患者に対する診療を行うとともに、市災害対策本部の要請に基づき「医療救護班」を派遣し、災害現場での対応に当たることが求められている。

さらに、採算性の低い救急医療について、二次救急医療機関として救急搬送を受け入れ、地域の救急医療体制を提供していくことが求められている。

第4 資金不足等を解消するための方策

(1) 医療の質向上による収入増加とともに、開業医訪問などを進め、病病連携・病診連携の推進による収入増加に取り組み、新たな入院患者の確保、収益確保、病床稼働率の向上に取り組む。

(2) 診療報酬上の積極的な加算の取得、診療報酬の請求漏れの防止等、収益の確保に取り組む。

(3) 働き方改革やタスクシフト・タスクシェアを推進し、改めて業務の効率化や見直しによる業務量・人員配置の見直す。

(4) 共同調達などの積極的な活用による医療材料等の消耗品を、安価な同等品にするなどコストの更なる圧縮に努める。

(5) 投資規模の適正化に配慮し、過大な先行投資とならないよう事業実施に努める。

(6) 常勤医師の確保、特に内科系の常勤医師を確保する。

(7) 土曜救急及び日曜救急により、救急患者の受け入れ強化による収益の確保に取り組む。

(8) 「市立貝塚病院経営検証委員会」を立ち上げ、経営改善余地の検討を行う。

第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画

別紙参照

第6 各年度ごとの地方財政法による資金不足の比率の見通し

(単位: %)

年度 資金不足比率	計画初年度 の前年度	計画初年度 (令和7年度)	令和12年度 (第5年度)	以降計画完了の年度 まで左の欄に同じ
地方財政法による 資金不足比率	5.0	15.6	9.9	-

第7 その他経営の健全化に必要な事項及び従来行ってきた措置

- ・ 診療科別の稼働目標を明確に設定するとともに、進捗状況の管理を徹底し、目標達成に向けた取組を実施
- ・ 診療材料の共同調達
- ・ 土曜救急及び日曜救急の受入
- ・ HCUの導入
- ・ 手術支援ロボットの導入
- ・ 地域医療機関との連携強化