

飯塚市立病院経営強化プラン点検・評価報告（令和 7 年度）

飯塚市では、福岡県地域医療構想や市民・医療機関等のニーズを踏まえ、今後も飯塚市立病院が地域の医療を支える 2 次医療機関としての役割を果たすために、令和 5 年 12 月に「飯塚市立病院経営強化プラン」を策定しました。これは、総務省が令和 4 年 3 月に策定した「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」に基づくもので、医療需要・環境が変化していく中で、持続的かつ安定した地域医療を提供していくために、健全な事業運営を目指すものです。

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、市民の皆さんに公表することとしています。このたび、令和 7 年度の実施状況について点検及び評価を行いましたので、報告します。

団 体 名		福岡県 飯塚市
プ ラ ン の 名 称		飯塚市立病院経営強化プラン
策 定 日		令和 5 年 12 月 20 日
計 画 期 間		令和 6 年度～令和 9 年度
病 院 の 現 状	病 院 名	飯塚市立病院
	所 在 地	福岡県飯塚市弁分 633-1
	病 床 数	一般 250 床 (高度急性期 4 床・急性期 146 床・回復期 50 床・地域包括ケア 50 床)
	診 療 科 目	内科・脳神経内科・循環器内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・呼吸器外科・乳腺外科・泌尿器科・眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科・救急科・麻酔科 (計 17 診療科)
公立病院として今後果たすべき役割（概要）		飯塚医療圏における中核的な病院であり、急性期 2 次医療を担い、地域住民にとって必要な救急医療、災害医療、感染症医療、へき地医療等の提供を行い、信頼される病院運営に努める。
点 検 ・ 評 価 ・ 公 表 等	点検・評価・公表の体制	・点検：院内で実施 ・評価：飯塚市立病院管理運営協議会で実施 ※構成員：行政・市立病院・飯塚医師会・飯塚歯科医師会・飯塚薬剤師会・飯塚地区消防組合 関係者 ・公表：飯塚市ホームページで公表
	点検・評価・公表の時期	・点検：毎年 6 月～7 月頃 ・評価：毎年 8 月頃 ・公表：毎年 9 月頃
	数値実績、点検結果・評価の内容	2 ページ以降に記載のとおり
そ の 他 特 記 事 項		

1. 評価基準について

下記の評価基準に基づき、プランで掲げた目標に対する実施状況、実績数値を評価した。

- 【評価基準】 「A」：達成率 100%以上（目標を達成した）
「B」：達成率 80%以上～100%未満（目標を概ね達成した）
「C」：達成率 80%未満（目標を達成しておらず、改善が必要である）

2. 数値目標の取組状況

（1）医療機能・医療品質に係るもの

	R6 年度	R7 年度			達成率 (%)	評価	備考
	実績	目標	実績	比較			
救急車受入数（件）	3,079	2,400	2,947	+547	122.8	A	
管轄内搬送率（%）	34.4	32.6	31.5	-1.1	96.6	B	
手術件数（件）	2,036	2,200	2,105	-95	95.7	B	
患者満足度（%）	79.4	87.0	82.1	-4.9	94.4	B	

・救急車受入数

令和6年度より減少したが、時間外の入入れの強化等の搬送お断り縮小の取組、病院救急車を活用したお迎え搬送の強化等の要因により目標値を大きく上回った。

・管轄内搬送率

消防本部との症例検討会を定期的に行う等の緊密な連携をとり、搬送可能な受入れ症例の意識統一を図るとともに3次救急は飯塚医療圏内の3次病院、2次～2.5次救急については当院へといった機能の役割分担が明確になってきているものと考えている。

・手術件数

目標とする2,200件には95件およばなかった。診療科別でみると、令和7年度は整形外科で前年度比+130件（前年度比117.1%）であったが、乳腺外科においては手術症例の減少により前年度比-37件（前年度比61.9%）であった。開業医への連携活動を強化し、手術症例の増加を目指している。

・患者満足度

患者満足度については82.1%の実績であり、目標の87%には届かなかったものの、昨年度からは2.7ポイント増加した。

(2) 連携の強化に係るもの

	R6 年度	R7 年度			達成率 (%)	評価	備考
	実績	目標	実績	比較			
へき地診療派遣件数 (件)	126.5	140.0	304.0	+164.0	217.1	A	
紹介率 (%)	84.5	55.0	86.0	+31.0	156.4	A	
逆紹介率 (%)	89.7	73.0	106.7	+33.7	146.2	A	

・へき地診療派遣件数

相島診療所 (52 日)、東峰村立診療所 (234 日)、大島診療所 (18 日) への医師を派遣した。東峰村立診療所については、令和 7 年度管理者不在の事態となったことから東峰村より支援の依頼があり、大幅に派遣件数が伸びた。

・紹介率

開業医との連携活動や紹介外来制、ふたりかかりつけ医制を推進し、医療機能の役割分担を図ったことにより目標を達成した。(紹介件数 4,777 件)

・逆紹介率

状態の落ち着いた患者さんについては開業医の先生方に逆紹介を行うことを推進した。紹介外来制、ふたりかかりつけ医制や医療機能の役割分担について、患者さんの理解が徐々に浸透してきているものとする。(逆紹介件数 5,929 件)

(3) 収支改善に係るもの

	R6 年度	R7 年度			達成率 (%)	評価	備考
	実績	目標	実績	比較			
経常収支比率 (%)	98.2	101	96.4	-4.6	95.4	B	
修正医業収支比率 (%)	90.9	96	87.0	-9.0	90.6	B	

・経常収支比率

経常収支比率は 96.4%となった。診療単価は伸びたものの患者数確保には至らずに収益が確保できず、物価高騰等の影響を受け、費用の伸びが収益の伸びを上回った。

・修正医業収支比率

令和 7 年度は修正医業収支比率 87.0%となり、目標の 96%および前年度実績 90.9%を下回った。収益の確保と経費削減の双方の取組を強化し、引き続き改善を進めることで目標達成を目指す。

(4) 収支確保に係るもの

	R6 年度	R7 年度			達成率 (%)	評価	備考
	実績	目標	実績	比較			
取扱入院平均患者数 (人)	204.0	212.5	194.2	-18.3	91.4	B	
外来平均患者数 (人)	344.0	345.0	332.8	-12.2	96.5	B	
入院収益単価 (円)	49,571	51,000	51,715	+715	101.4	A	
外来収益単価 (円)	10,708	10,500	10,984	+484	104.6	A	
病床稼働率 (%)	81.4	85.0	77.5	-7.5	91.2	B	

・取扱入院平均患者数

令和7年度は前年度比で9.8人減少している。

内科におけるコロナでの入院の減少、外科における手術症例の減少が影響している。

・外来平均患者数

外来平均患者数は11.2人減少している。地域医療支援病院となり、紹介外来制、ふたりかかりつけ医制の推進を継続していることから、状態の安定した患者さんは地域の先生方に診ていただくよう逆紹介を進めている。

・入院収益単価

手術件数が前年度比で69件増加したこと、7月よりHCU病床の運用を開始したことが、診療単価の増に大きく影響している。

・外来収益単価

これまで入院で行っていた放射線治療等の高額な化学療法を外来で行う患者が増加したため、外来診療単価は増加している。

・病床稼働率

内科、外科の患者数減少の影響で稼働率については減少している。

(5) 経費削減に係るもの

	R6 年度	R7 年度			達成率 (%)	評価	備考
	実績	目標	実績	比較			
給与費率 (%)	63.5	57.0	66.7	+9.7	85.5	B	
材料費率 (%)	17.1	18.0	16.9	-1.1	106.5	A	
後発医薬品使用割合 (%)	94.9	90.0	95.2	+5.2	105.8	A	

・給与費率

令和7年度の給与費率は66.7%となり、目標及び前年度を上回る結果となった。主な要因としては、HCU設置に伴う看護師の増員、医療技術職員の欠員補充、特定技能外国人の受入れ、処遇改善手当の支給等が挙げられる。今後は、診療体制の充実を図りつつ、適正な人員配置を行う事が重要となる。

- ・材料費率

令和 7 年度の材料費率は 16.9%と目標 18%を下回り、前年度からも改善している。今後も価格交渉や診療材料の代替品への切替を積極的に行い、適正な材料費の管理を行う。

- ・後発医薬品使用割合

薬事委員会を主体に検討し、後発医薬品への切替が可能な医薬品は継続して切り替えたことで、目標及び令和 6 年度実績も超えることができた。

(6) 経営の安定性に係るもの

	R6 年度	R7 年度			達成率 (%)	評価	備考
	実績	目標	実績	比較			
医師数(含非常勤換算)(人)	41.1	41.5	42.4	+0.9	102.2	A	
看護師数(常勤)(人)	157	157	169	+12	107.6	A	

- ・医師数（含非常勤換算）

地域の要望もあり、課題であった循環器内科医師については令和 7 年度に招聘を行った。

- ・看護師数（常勤）

機能強化に伴う看護師定数増について、令和 7 年度は積極的に人材紹介会社を活用し看護師を確保することができた。今後は費用削減のため人材紹介会社に頼らないリクルート活動が課題である。

3. 数値目標以外の取組状況

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

① 地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割

厚労省が重点対象に定める 5 疾病の 1 つである「がん」については、早期発見早期治療を目指し、内視鏡検査を推奨する取組を継続した。また「心疾患」については、令和 7 年度に循環器内科常勤医を招聘し、ペースメーカー植え込み術を再開させる等、循環器内科領域の診療機能強化を図った。

同様に 6 事業の 1 つである「救急医療」については、前年度比では減少したものの、計画値を大きく上回る搬送受入れを行った。管轄内搬送率をみても、当病院が地域から求められる役割は大きいと考える。「感染症」については、保健所からの求めに応じ、7 月に第二種協定指定医療機関（流行初期以降）から第二種協定指定医療機関（流行初期対応）に協定変更を行っている。新興感染症対策訓練も前年度と同様に保健所と共同して実施した。また、「へき地医療」については、県の要請に応じて医師の派遣を継続して行っている。「小児医療」については、小児科休日・夜間診療を令和 7 年度も継続し、地域の休日夜間の患児の受け皿としての役割を担っている。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域包括ケアシステムにおける当院の役割は、医療の専門的サービスの提供になる。紹介患者を受け入れ、入院および手術や専門的な検査処置を行うことが役割と考えており、紹介外来制やふたりかかりつけ医制を推進し医療の機能分化を図るとともに、与えられた役割を果たすよう努めている。具体的には在宅療養後方支援病院として令和 7 年度は延べ 50 名の入院患者を受け入れた。紹介入院の受入れ件数は 959 件で目標の 1,000 件を下回った。

③ 機能分化・連携強化に向けて果たすべき役割

福岡県の要請に応え、へき地へ医師派遣を行い、過疎地域における医療確保の一端を担った。計画した機能強化の進捗としては、比較的診療密度の高い医療の提供についてハイケアユニット病床を設置し、看護師の増員を図った。

④ 住民の理解のための取組

ホームページや広報誌により市民の理解を深め、地域医療支援病院として紹介外来制を推奨し、慢性期においては地域のかかりつけ医に逆紹介するよう機能分化を進めている。また福岡県医師会診療情報ネットワークとびうめネット等の ICT の積極的な利用に努めた。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師の確保に向けた取組

医師招聘活動については定期的に大学訪問を行い、安定的な運営のため関係大学医局より医師派遣の支援を受けている。看護師については近隣の看護学校を訪問し、採用に向けての連携を図っている。また状況に応じて医師については紹介会社を利用し、確保に向けた取組を行っている。

② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保に向けた取組

自治医科大学卒の後期研修施設としての役割を担っている。総合診療科の研修プログラムの実施により、総合診療科医師の育成を行っている。令和 7 年度は 3 人の後期研修医を受け入れた。

③ 医師の働き方改革への対応に向けた取組

勤務開始から 46 時間サイクルで 18 時間以上の休息が必要であることから医師の勤務インターバルを把握し、その取得状況や取得できなかった場合の代償休暇の発生状況とその消化状況について、毎月医師ごとに実績を確認し、各医師へ情報提供を行っている。

また令和 7 年度は医師事務作業補助者を増員し、タスクシフト／シェアを推進した。

(3) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

感染管理認定看護師の複数名体制を構築するため、令和 7 年度は感染管理認定看護師の養成を行い、年度内に認定を受けた。令和 8 年度からは感染管理認定看護師の 2 名体制（主担当 1 名、副担当 1 名）とする。

また、院内感染対策に関する定期的な研修を実施し、昨年度に引き続き、保健所と協同した新興感染症対策訓練も実施した。令和 7 年度は外部の医療機関等の関係機関へ研修参加を促し、地域の感染対策向上にも貢献した。

(4) 施設・設備の最適化

① 施設・設備の適正管理と整備費抑制のための取組

高額機器の C T について、病院事業債を活用し計画的に調達した。空調設備については経年劣化による不具合が発生しており、改修に係る費用負担の平準化のため、全館空調設備の計画的な更新を継続する。

② デジタル化への対応のための取組

会議のペーパーレス化の推進を図った。デジタルサイネージを活用し、柔軟な情報更新や患者さんへの情報発信等を行った。マイナ保険証の利用率向上のため、窓口等で推進の案内を積極的に行い、令和 6 年度末に 23% だった利用率は令和 7 年度末には 58% に向上した。

(5) 経営の効率化

① 目標達成に向けた取組

ア 事業規模・事業形態の見直し

現在のところ事業規模・事業形態の見直しの考えはない。

イ 収入増加・確保対策

収益の確保のためには、入院患者数確保と診療単価向上の視点からの改善が必要である。入院患者確保のため、より一層救急と紹介の強化を図り、新たな診療の守備範囲として令和 8 年 4 月に循環器内科常勤医師の増員、泌尿器科常勤医師の着任により診療機能の拡大を目指す。具体的には循環器領域においては CAG（冠動脈造影検査）、PCI（冠動脈カテーテル治療）、アブレーション手術（カテーテル心筋焼灼術）を計画し、循環器内科入院症例を増加させる。泌尿器科においても新たな診療の守備範囲として手術入院症例を受け入れ、患者確保を目指す。

各種加算の増加の取組を継続するほか、令和 8 年度の診療報酬改定のメリットを最大限に生かし、診療単価の向上を目指す。また、室料差額の増額について令和 7 年度の第 2 回飯塚市立病院管理運営協議会において承認を得たため、令和 8 年度から値上げを行い、入院診療単価の向上を見込んでいる。

ウ 経費削減・抑制対策

人員の適正配置を計画的に行い、給与費増の抑制を図る。診療材料費については、当協会が加入しているベンチマークシステムの活用や、院内の物品を管理する SPD 委託業者を変更することで、診療材料費のコスト削減を図る。経費については、電灯の LED 化による電気代の削減、人材紹介会社の利用抑制による人材紹介手数料の削減を図る。

4. 収支計画に係る実績

(単位：千円、%)

区 分 \ 年 度		R6年度	R7年度			R8年度
		実績	計画	実績	比較(実績－計画)	計画
収 入	1. 医 業 収 益 a	4,465,505	4,893,495	4,421,497	▲ 471,998	4,895,944
	(1) 料 金 収 入	4,393,827	4,808,320	4,353,337	▲ 454,983	4,810,381
	(2) そ の 他	71,678	85,175	68,160	▲ 17,015	85,563
	うち他会計負担金 a'	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	364,381	269,723	486,291	216,568	269,723
	(1) 国 (県) 補 助 金	1,723	8,000	23,722	15,722	8,000
	(2) 長 期 前 受 金 戻 入	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	362,658	261,723	462,569	200,846	261,723
	経 常 収 益 (A)	4,829,886	5,163,218	4,907,788	▲ 255,430	5,165,667
支 出	1. 医 業 費 用 b	4,914,675	5,085,827	5,082,401	▲ 3,426	5,085,678
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,834,246	2,724,863	2,947,789	222,926	2,709,830
	(2) 材 料 費	762,553	875,936	746,217	▲ 129,719	876,374
	(3) 経 費	783,402	827,490	855,413	27,923	822,519
	(4) 減 価 償 却 費	163,341	135,567	162,056	26,489	140,775
	(5) そ の 他	371,133	521,971	370,926	▲ 151,045	536,180
	2. 医 業 外 費 用	4,782	15,046	9,524	▲ 5,522	13,914
	(1) 支 払 利 息	4,261	13,984	6,794	▲ 7,190	13,796
	(2) そ の 他	521	1,062	2,730	1,668	118
	経 常 費 用 (B)	4,919,457	5,100,873	5,091,925	▲ 8,948	5,099,592
	経 常 損 益 (A)－(B) (C)	▲ 89,571	62,345	▲ 184,137	▲ 246,482	66,075
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	2,137	0	5,883	5,883	0
	2. 特 別 損 失 (E)	1,509	0	803	803	0
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	628	0	5,080	5,080	0
純 損 益 (C)＋(F)		▲ 88,943	62,345	▲ 179,057	▲ 241,402	66,075
累 積 欠 損 金 (G)		▲ 236,491	▲ 341,847	▲ 57,434	▲ 100,445	▲ 407,922
不 良 債 務	流 動 資 産 (7)					
	流 動 負 債 (7)					
	翌 年 度 繰 越 財 源 (7)					
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額					
	差引 不良債務 { (7)-(7) } - { (7)-(7) } (7)	0	0	0	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		98.2	101.2	96.4	▲ 4.8	101.3
不 良 債 務 比 率 $\frac{(7)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b} \times 100$		90.9	96.2	87.0	▲ 9.2	96.3
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		63.5	55.7	66.7	11.0	55.3
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 により算定した資金の不足額 (H)		0	0	0	0	0
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
病 床 利 用 率		77.3	80.0	73.5	▲ 6.5	80.0

5. 総評

令和 7 年度においても、飯塚医療圏の中核病院として求められる役割を果たし、救急及び紹介の受け皿として地域の医療に貢献したものと評価できる。小児科の時間外一次診療である小児科休日・夜間診療については、関係機関の協力を得ながら継続して安定した運用を行っている。感染対応については、所轄の保健所の要望を加味した医療措置協定を締結し、新興感染症発生時の対応訓練を行う等、地域の感染対策向上に寄与している。

医療スタッフについては、人材確保に難渋していた薬剤師を採用し、また HCU 等の新規事業に伴う看護師を採用して体制確保を図っている。

入院・外来とも患者数の減少により診療収益が前年度より減少しており、患者数の確保が重要課題である。そのため、今後は令和 8 年度の診療報酬改定のメリットを最大限に生かし、診療単価の向上を図るとともに、令和 8 年 4 月の循環器内科常勤医師の増員、泌尿器科常勤医師の着任による診療機能の拡大に期待する。

費用面においては、人件費の増加と物価高騰の影響が大きく、事業費用は前年度比 103.4%に増加している。令和 8 年度以降も厳しい状況が予想されることから、ベンチマークシステムの活用や院内の物品を管理する SPD 委託業者の変更による診療材料費の削減、LED 化による電気代の削減、人材紹介会社の利用抑制による人材紹介手数料の削減を図る等、経費の縮減に努める必要がある。

今後も、救急医療の提供、紹介患者の受入れ、小児科休日夜間診療、感染対策といった地域の中核病院としての役割を継続しつつ、喫緊の課題である収益確保に向けて患者確保の取組を強化するとともに、スタッフの適正配置や経費縮減に努める等、健全経営に向けた継続した取組が求められる。