

地方独立行政法人市立大津市民病院 中期計画の進捗状況について

令和7年9月25日
健康福祉部保健所地域医療政策課

目 次

- I 令和6年度財務諸表等の報告について
03スライド
- II 令和6年度業務実績評価結果について
09スライド
- III 中期目標期間業務実績評価結果について
17スライド

(単位の記載のない金額の単位は百万円で表記)

I 令和6年度財務諸表等の報告について

(地方自治法第243条の3の規定に基づく報告)

※詳細はタブレット配信している「地方独立行政法人市立大津市民病院
令和6年度経営状況説明書」をご確認ください。

1 決算報告の流れ

(1) 財務諸表等の承認、議会への報告

財務諸表等の提出（6月末まで、法人→市）（地独法第34条第1項）



財務諸表等の承認（市→法人）（地独法第34条第1項）



議会へ報告（地自法第243条の3）

2 決算の概要

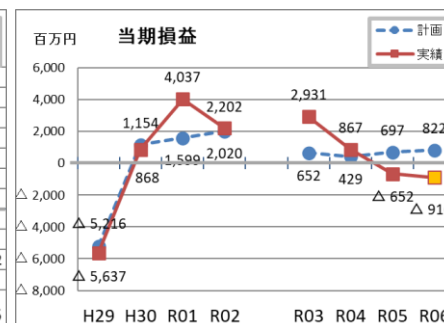
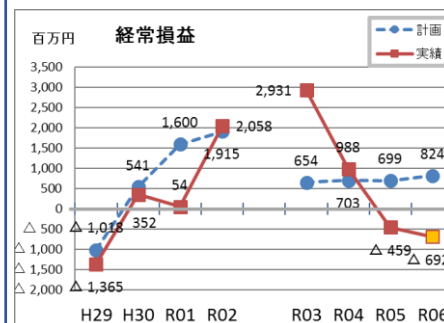
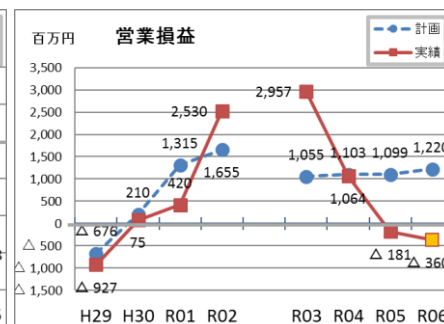
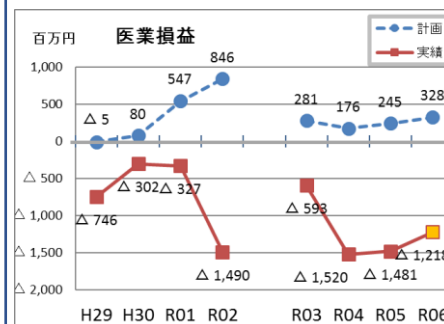
(1) 損益計算書

医業損益は増収増益となるも、経常損益は減益となった。

- 医業収益 R5:9,858→R6:10,515(+657)
- 医業損益 R5:△1,481→R6:△1,218(+263)
- 国県等からのコロナ補助金等の交付(前年度で終了) R5:516→R6:0(△516)
- 経常損益 R5:△459→R6:△692(△233)

No.	項 目	計画額 A	決算額 B	計画比 B-A	備 考
1	医業損益	328	△1,218	△1,546	医業収益 △831 (計画11,346⇒実績10,515) 給与費(△)+810 (計画6,169⇒実績6,979) 材料費(△)△109 (計画2,468⇒実績2,359)
2	営業損益	1,220	△360	△1,580	運営費負担金(1,535) 新型コロナウイルス感染症に かかる国県等補助金がR5で終了 (R5:516)
3	経常損益	824	△692	△1,516	運営費負担金(118)
4	当期損益	822	△910	△1,732	附属棟・管理棟等 解体工事費(219)

計画と実績の推移

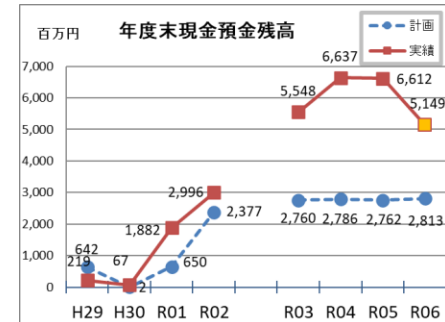
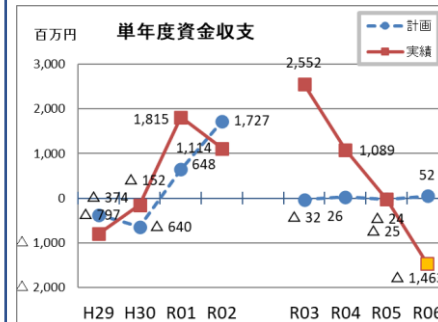


(2) キャッシュフロー計算書

国県等からのコロナ補助金等の交付が前年度で終了となったことや人件費等の増加などにより、資金は大幅に減少

No.	項 目	計画額 A	決算額 B	計画比 B-A	備 考
1	業務活動 C F	+1,351	+21	△1,330	診療収入△744 (計画11,065⇒実績10,321) その他収入△148 (計画215⇒実績67) 給与費支出+661 (計画6,532⇒実績7,193) 材料費支出△101 (計画2,472⇒実績2,371)
2	投資活動 C F	△346	△731	△385	固定資産の取得による支出△519
3	財務活動 C F	△953	△753	+200	長期借入+556 元金償還△1,222 (移行前地方債償還△794、 長期借入金償還△428)
4	資金増減額	+52	△1,463	△1,515	
5	資金 期首残高	2,762	6,612	+3,850	
6	資金 期末残高	2,814	5,149	+2,335	

計画と実績の推移

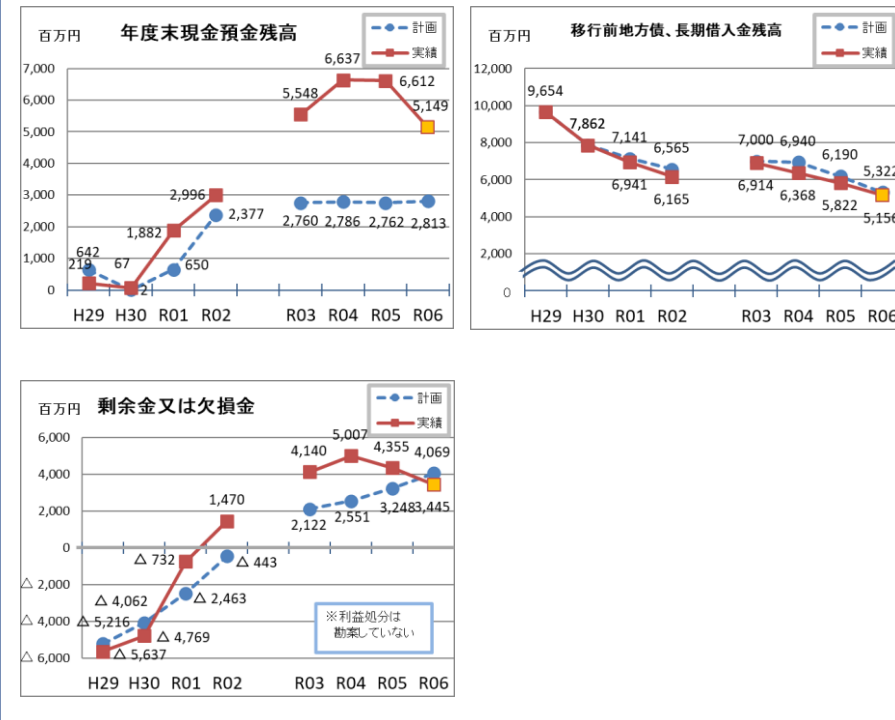


(3) 貸借対照表

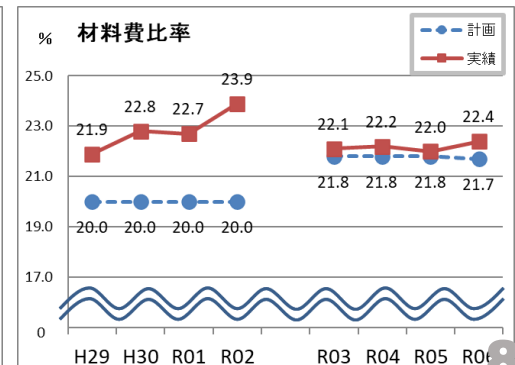
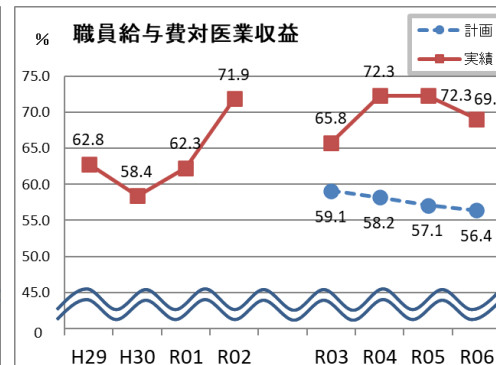
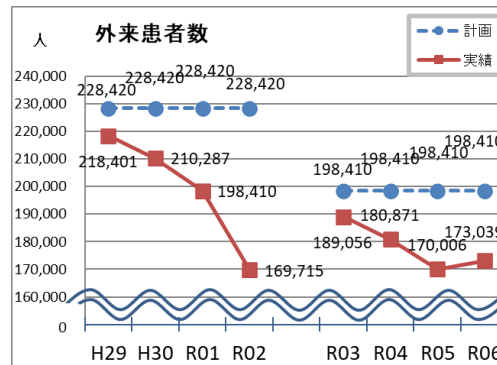
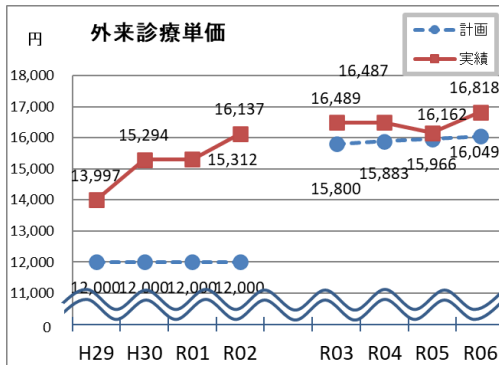
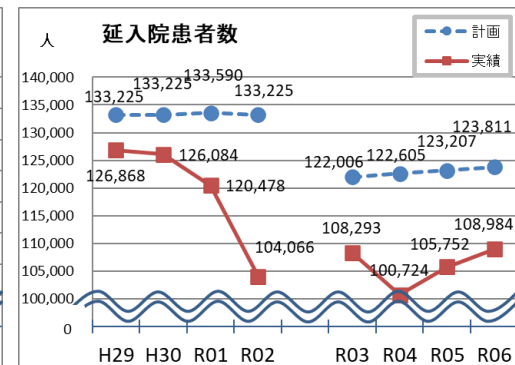
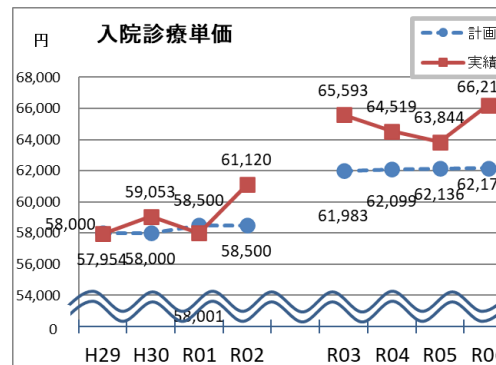
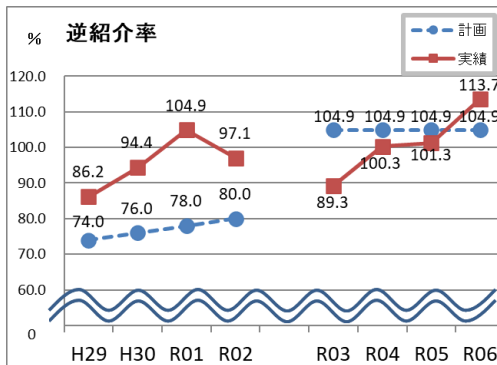
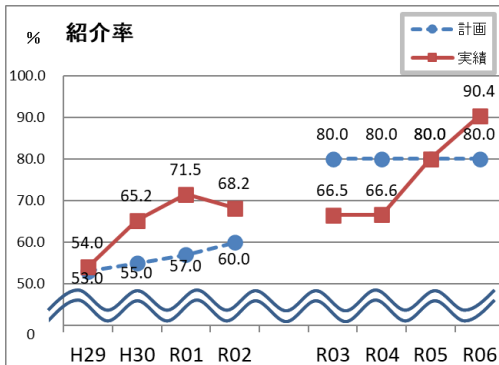
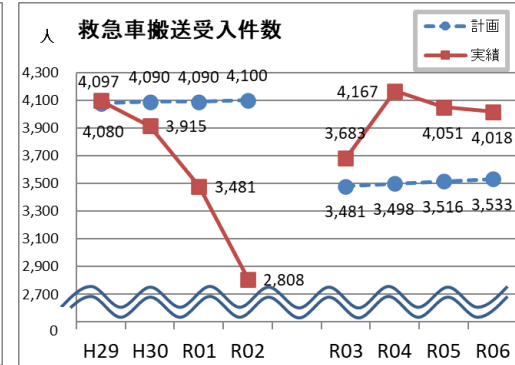
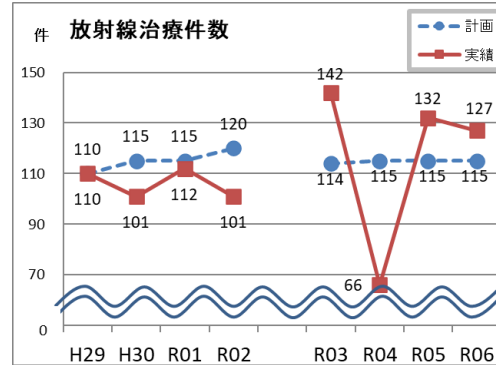
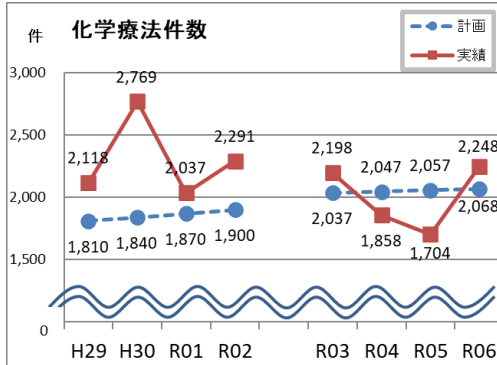
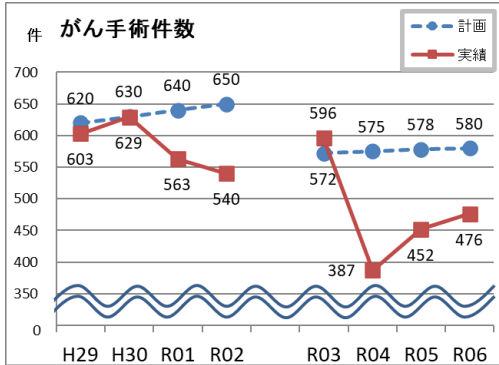
当期純損失が発生したため前年度比で純資産は減少

No.	項 目	期首 A	期末 B	増減 B－A	備 考
1	固定資産	9,798	9,150	△648	有形資産△548 無形資産△97
2	流動資産	8,404	7,122	△1,282	現金預金△1,463 (6,612⇒5,149) 未収金+154 (1,733⇒1,887)
3	総資産	18,202	16,273	△1,929	
4	固定負債	10,653	9,743	△910	地独移行前債務 (流動へ△783) 長期借入 (借入+556、流動へ△503) 長期リース債務 (流動へ△84)
5	流動負債	2,932	2,823	△109	未払金・未払費用△184 (1,198⇒1,014) 長期借入+74 (429⇒503)
6	負債 計	13,585	12,566	△1,019	
7	純資産 計	4,617	3,707	△910	当期純損失△910
8	負債・純資産	18,202	16,273	△1,929	

計画と実績の推移



(4) 主な業務実績



Ⅱ 令和6年度業務実績評価結果について

（地方独立行政法人法第28条第5項の規定に基づく報告）

※詳細はタブレット配信している「地方独立行政法人市立大津市民病院
令和6年度業務実績評価結果報告書」をご確認ください。

1 年度評価の流れ

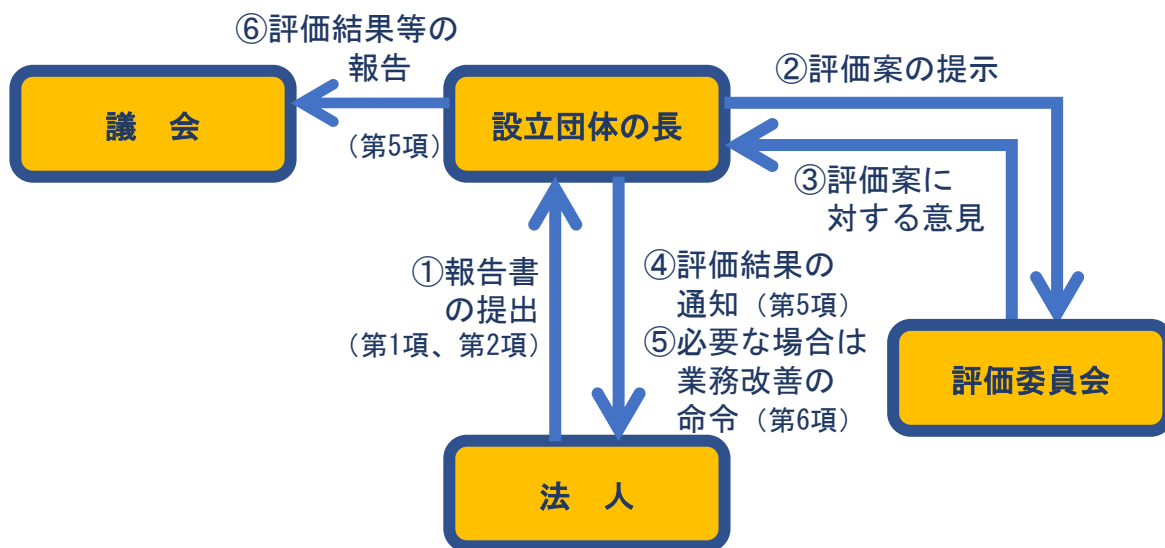
(1) 中期目標、中期計画の進捗管理

中期目標、中期計画の進捗管理と P D C A (P D S) サイクルの過程の関係

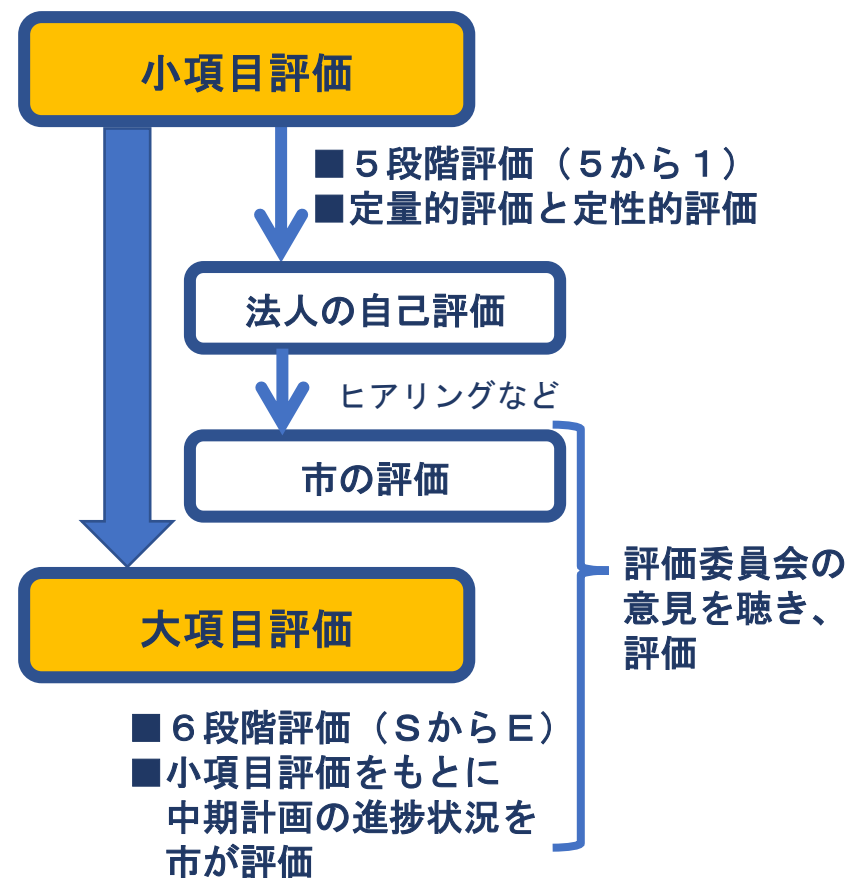
No.	P D S サイクル	発生する事象	根拠
1	P	中期目標の設定（変更含む）	地独法
2	P	中期計画の認可（変更含む）	条例
3	D + S	事業年度における第1から3四半期終了後、 事業年度終了時に見込まれる業績確認	条例
4	D + S	毎事業年度終了後の業績評価	条例
5	D + S	中期目標期間終了時に見込まれる 業績評価	地独法
6	S	中期目標期間終了時における業績評価	条例
7	S	中期目標期間終了後の検討	地独法

(2) 業務実績に関する評価の実施（地独法第28条）

ア 毎事業年度終了後の業績評価 PDCA（PDS）サイクルの 過程 [D + S]



イ 業務実績評価の流れ



評価委員会は、市長の諮問に応じ、
意見を述べるものとする

（根拠：地方独立行政法人市立大津市民病院
評価委員会条例第2条第2号）

2 大項目評価

(1) 全体評価（評価結果及び判断理由）

■中期目標、中期計画の達成に向けて「遅れている」と評価。

主な原因は、多くの指標で年度計画値の達成には至らなかったため。

■大規模な診療報酬改定が実施される中、高齢者救急受入体制の強化と経営改善の両立を図るため、地域包括医療病棟を新たに開設したことに加え、訪問診療を行う診療所での対応が困難な疾患に対し、専門医による支援を行い、これを拡充するため、昨年度から準備を進めていた在宅診療センターを稼働させるなど、公立病院として求められる役割に応えた。

■これまで以上に業務改善を病院全体で取り組むため、業務改善委員会を設置し、9つのプロジェクトチームを発足させ、業務改善を推進した。

■財務状況は、経常収支は約7億円の損失、単年度資金収支は約14億7千万円のマイナスとなり、計画値を大きく下回った。

■現状のままでは、資金が今後数年で枯渇する恐れもあることを念頭に置きながら、財務状況の改善を図る取組に注力されたい。また、新たに策定した第3期中期計画に基づき、持続可能な経営の実現に向け、地域医療を支える中核病院としての役割をしっかりと担い、市民に寄り添い、治し支える医療を今後も提供し続けることを期待。

(2) 大項目の評価結果

No.	大項目		大項目評価
1	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上	C	やや遅れている
2	第3 業務運営の改善及び効率化	B	おおむね計画どおり進んでいる
3	第4 財務内容の改善	D	遅れている

【参考】

大項目評価基準	S	A	B	C	D	E
	特筆すべき進捗状況にある。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)	計画どおり進んでいる。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり進んでいる。 (小項目の評価において3から5までが8割以上)	やや遅れている。 (小項目の評価において3から5までが5割以上8割未満)	遅れている。 (小項目の評価において3から5までが5割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

3 大項目別 小項目ごとの評価結果

(1) 第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上

ア 評価結果 → C やや遅れている。

大項目評価基準	S 特筆すべき 進捗状況にある。	A 計画どおり進んでいる。	B おおむね計画どおり 進んでいる。	C やや遅れている。	D 遅れている。	E 重大な改善すべき 事項がある。
---------	------------------------	------------------	--------------------------	---------------	-------------	-------------------------

イ 判断理由（主なもの）

▲「市民病院としての役割」に関する年度計画値の達成状況は「43項目のうち16項目達成」であった。

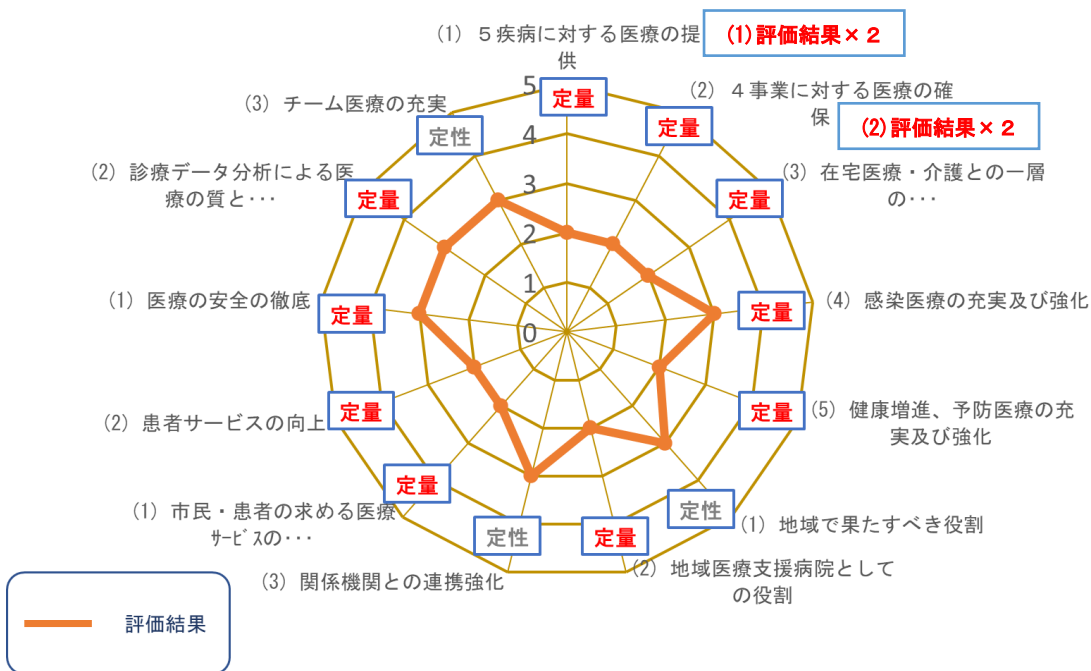
○「地域の病院、診療所等との機能分化及び連携強化」に関する取組として、地域包括医療病棟を設置するとともに、在宅診療センターを稼働した。

▲「市民・患者への医療サービス」に関する年度計画値の達成状況は「8項目のうち3項目達成」であった。

○「医療の質の向上」に関する取組として、入退院センターにおいて、多職種が連携し、入院前から退院時の円滑な支援を行った。

ウ 小項目ごとの評価結果
(レーダーチャート)

ウエイト考慮後の評価3から5の
構成比率：50.0%



(2) 第3 業務運営の改善及び効率化

ア 評価結果 → B おおむね計画どおり進んでいる。

大項目評価基準	S 特筆すべき 進捗状況にある。	A 計画どおり進んでいる。	B おおむね計画どおり 進んでいる。	C やや遅れている。	D 遅れている。	E 重大な改善すべき 事項がある。
---------	------------------------	------------------	--------------------------	---------------	-------------	-------------------------

イ 判断理由（主なもの）

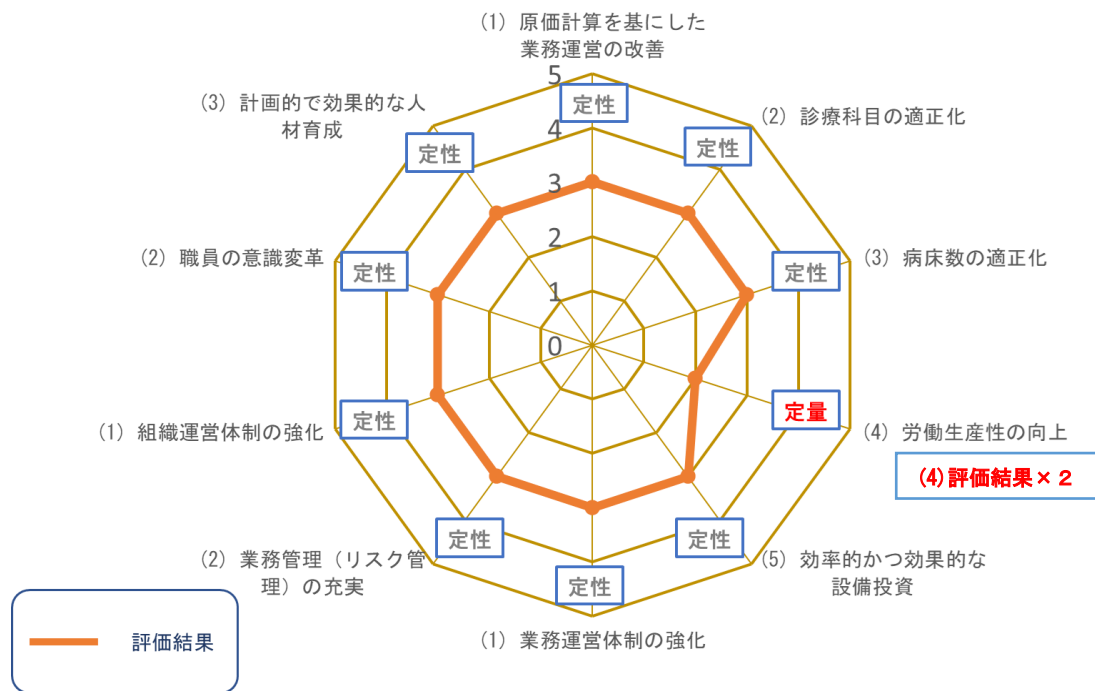
▲「経営の効率化」に関する年度計画値の達成状況は「2項目のうちいずれも未達」であった。

○「経営管理機能の充実」に関する取組として、経営改善に向けた職員提案を継続して募集し、うち35件については経営会議で協議し、実施の方向性を決めた。

○「組織運営体制の強化と職員の意識変革」に関する取組として、業務改善委員会を設置し、9つのプロジェクトチームにより業務改善を推進した。

ウ 小項目ごとの評価結果
（レーダーチャート）

ウエイト考慮後の評価3から5の
構成比率：87.1%



(3) 第4 財務内容の改善

ア 評価結果 → D 遅れている。

大項目評価基準	S 特筆すべき 進捗状況にある。	A 計画どおり進んでいる。	B おおむね計画どおり 進んでいる。	C やや遅れている。	D 遅れている。	E 重大な改善すべき 事項がある。
---------	------------------------	------------------	--------------------------	---------------	-------------	-------------------------

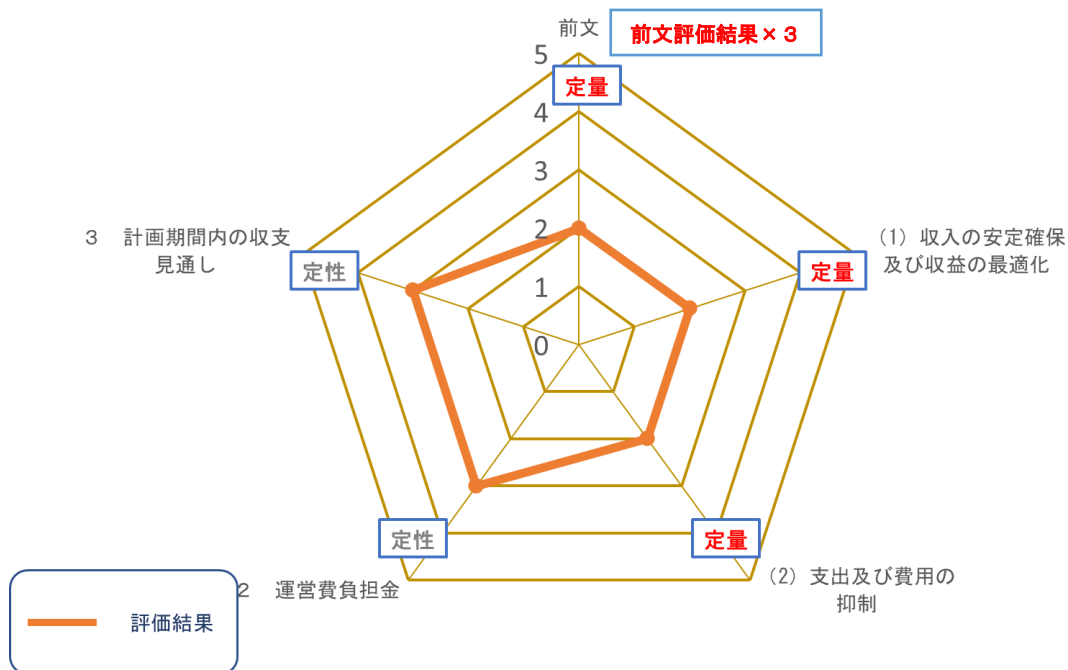
イ 判断理由（主なもの）

▲「収支バランスの適正化」に関する年度計画値の達成状況は「20項目のうち4項目達成」であった。

○「運営費負担金」及び「計画期間内の収支見通し」に関して、年度計画値を設定した項目はないが、いずれの取組も一定の水準を満たしていた。

ウ 小項目ごとの評価結果
（レーダーチャート）

ウエイト考慮後の評価3から5の
構成比率：37.5%



Ⅲ 中期目標期間業務実績評価結果について

（地方独立行政法人法第28条第5項の規定に基づく報告）

※詳細はタブレット配信している「地方独立行政法人市立大津市民病院
中期目標期間の業務実績に関する評価結果報告書」をご確認ください。

1 期間終了時における評価の流れ

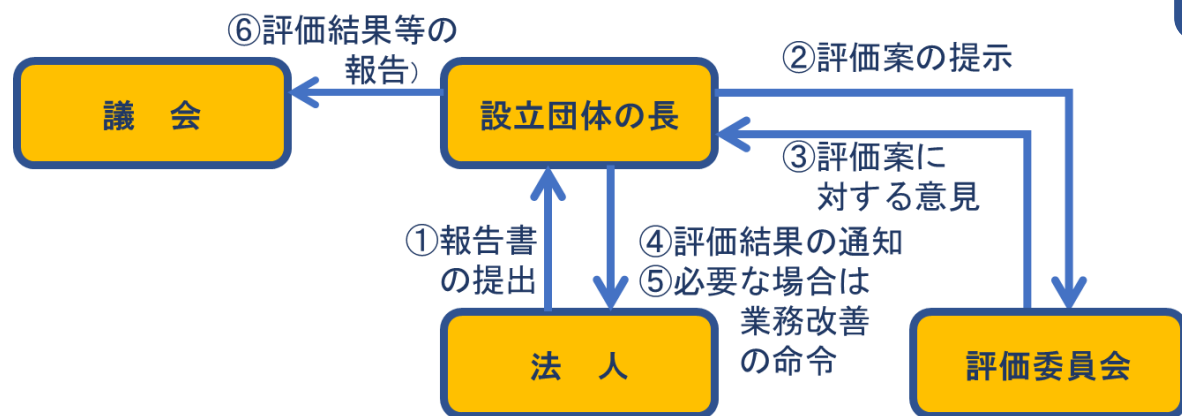
(1) 中期目標、中期計画の進捗管理

中期目標、中期計画の進捗管理と P D C A (P D S) サイクルの過程の関係

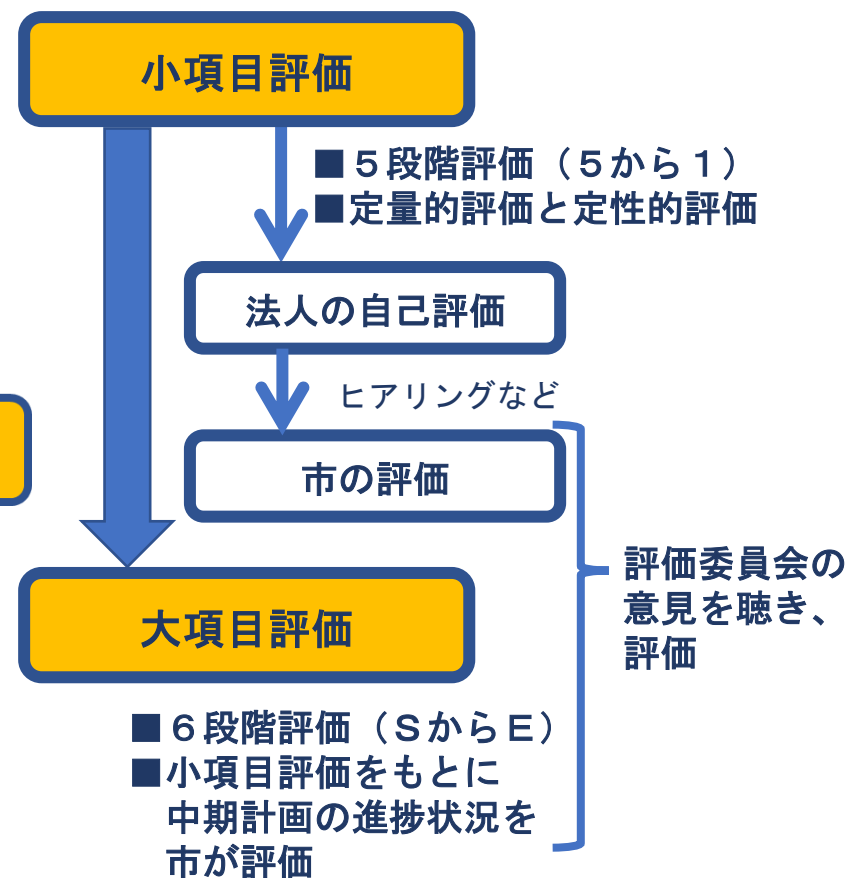
No.	P D S サイクル	発生する事象	根拠
1	P	中期目標の設定（変更含む）	地独法
2	P	中期計画の認可（変更含む）	条例
3	D + S	事業年度における第1から3四半期終了後、 事業年度終了時に見込まれる業績確認	条例
4	D + S	毎事業年度終了後の業績評価	条例
5	D + S	中期目標期間終了時に見込まれる 業績評価	地独法
6	S	中期目標期間終了時における業績評価	条例
7	S	中期目標期間終了後の検討	地独法

(2) 業務実績に関する評価の実施（地独法第28条）

ア 中期目標期間終了時における業績評価
P D C A（P D S）サイクルの過程 [S]



イ 業務実績評価の流れ



委員会は、市長の諮問に応じ、意見を述べるものとする

（根拠：地方独立行政法人市立大津市民病院
評価委員会条例第2条第2号）

2 大項目評価

(1) 全体評価（評価結果及び判断理由）

■ 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上は計画をやや下回った。また、財務内容の改善は計画を下回ったため、今後も引き続き注視する必要がある。

■ 中期目標期間である4年間を振り返ると、中期目標の達成に向けて、法人が掲げる重要業績評価指標では、多くの指標で年度計画値の達成には至らず、経営改善のスピードは遅いものの、経営環境の変化に応じた取組を着実に推進した。

■ 令和6年度の単年度資金収支は大幅にマイナスとなったことを踏まえ、このままでは、資金が数年で枯渇する恐れもある現状を認識しながら、経営改善に向けた取組をスピード感をもって進めるよう求める。

■ 地域からの更なる信頼の向上を目指すとともに、限られた経営資源を効率的かつ効果的に活用し持続可能な病院経営の実現を求める。

(2) 大項目の評価結果

No.	大項目		大項目評価
1	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上	C	計画をやや下回っている
2	第3 業務運営の改善及び効率化	B	おおむね計画どおり達成している
3	第4 財務内容の改善	D	計画を下回っている

【参考】

大項目評価基準	S	A	B	C	D	E
	計画を大幅に上回って達成している。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)	計画どおり達成している。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり達成している。 (小項目の評価において3から5までが8割以上)	計画をやや下回っている。 (小項目の評価において3から5までが5割以上8割未満)	計画を下回っている。 (小項目の評価において3から5までが5割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

3 大項目別 小項目ごとの評価結果

(1) 第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上

ア 評価結果 → C 計画をやや下回っている。

大項目評価基準	S	A	B	C	D	E
	計画を大幅に上回って達成している。	計画どおり達成している。	おおむね計画どおり達成している。	計画をやや下回っている。	計画を下回っている。	重大な改善すべき事項がある。

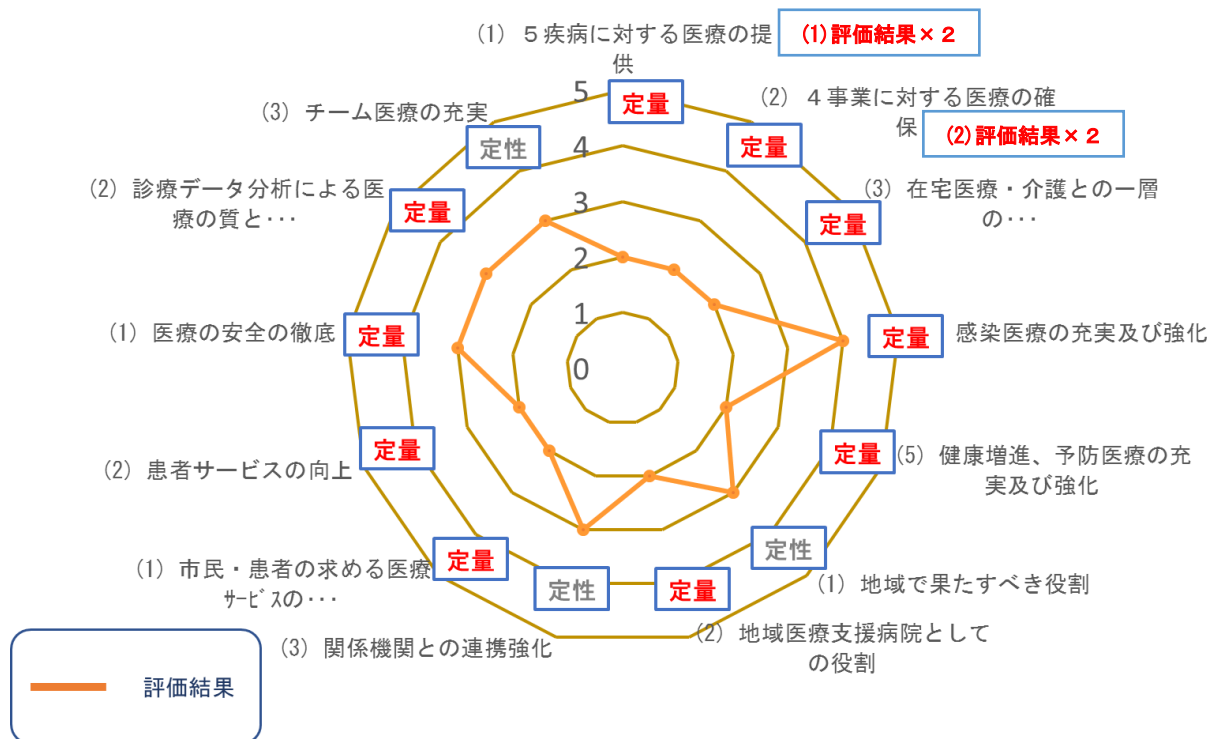
イ 判断理由（主なもの）

▲数値目標の達成状況は「58項目のうち24項目達成」であった。

○新型コロナの感染拡大時に院長をはじめ医療スタッフが一丸となって医療提供体制の確保に努めたことで、感染症指定医療機関として重要な役割を果たすことができた。

ウ 小項目ごとの評価結果
（レーダーチャート）

ウェイト考慮後の評価3から5の構成比率：51.4%



エ 指標とその水準、重要度・困難度

a 市民病院としての役割にかかる指標

※「○」は水準以上、「▲」は水準未満

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	期間最終 評価時点※
1	救急搬送応需率	98.7%以上	高齢社会の進展により救急搬送患者数は増加傾向にある一方で、医師の確保が困難である環境やその働き方改革が求められることなどを考慮すると、その困難度は高い。	▲96.8% (令和6年度実績値)
2	訪問看護認定看護師数	1人以上	地域包括ケアシステムを構築するために、訪問看護ステーションの機能を強化するものであり、その重要度は高い。	▲0人 (令和6年度実績値)
3	感染管理認定看護師数	2人以上	今後も圏域の感染症医療において中心的な役割を果たすものであり、その重要度は高い。	○2人 (令和6年度実績値)
4	市民向け公開講座及び健康講座の開催回数及び延べ受講者数	8回 及び 512人以上	市民の主体的な健康の維持増進のために、公開講座及び健康講座を定期的を開催するものであり、その重要度は高い。	▲7回、257人 (令和6年度実績値)

b 市民・患者への医療サービスの向上にかかる指標

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	期間最終 評価時点※
1	外来患者満足度	85.7%以上	市民とともにある健康・医療拠点であるために、市民・患者の求める医療サービスを提供するものであり、その重要度は高い。	○85.9% (令和6年度実績値)
2	入院患者満足度	93.2%以上		▲88.4% (令和6年度実績値)

(2) 第3 業務運営の改善及び効率化

ア 評価結果 → B おおむね計画どおり達成している。

大項目評価基準	S	A	B	C	D	E
	計画を大幅に上回って達成している。	計画どおり達成している。	おおむね計画どおり達成している。	計画をやや下回っている。	計画を下回っている。	重大な改善すべき事項がある。

イ 判断理由（主なもの）

▲数値目標の達成状況は「2項目のうち達成した項目はゼロ」であった。

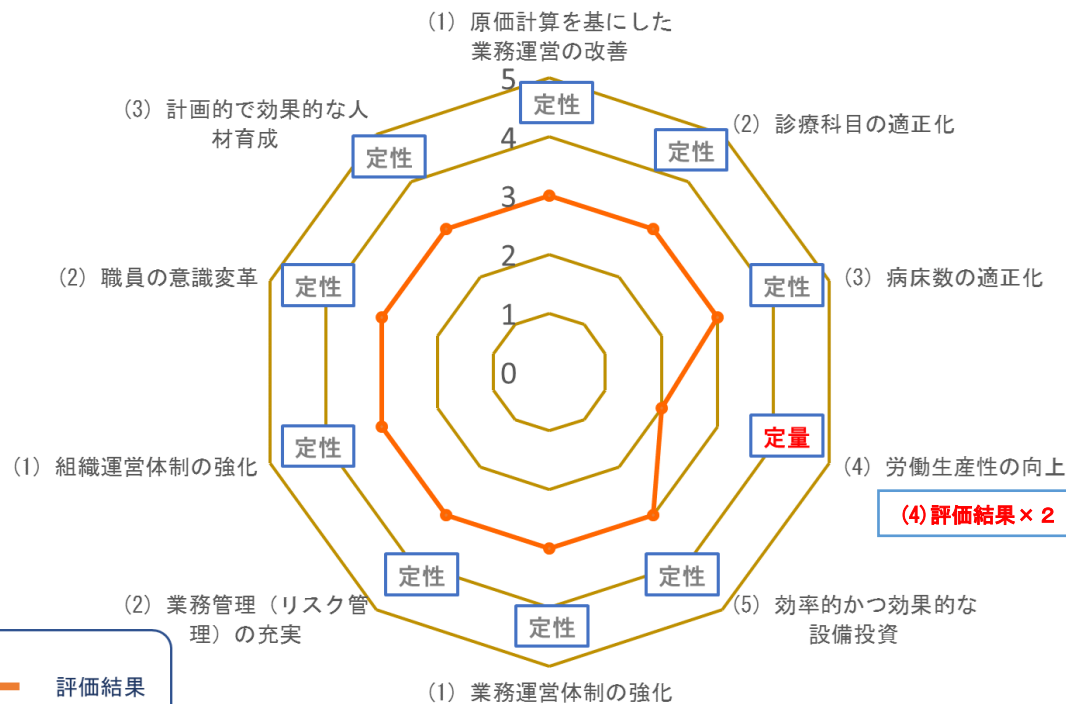
○診療科ごとの原価計算の運用を開始したことや高齢者救急の受入強化のために、地域包括医療病棟の運用を開始した。

○経営幹部による病院意思決定機関として経営会議を設置した。

○医師の働き方改革等への対応のために計画的に人材確保を行ったことや業務改善委員会を設置し、業務改善に努めた。

ウ 小項目ごとの評価結果
(レーダーチャート)

ウェイト考慮後の評価3から5
の構成比率：87.1%



エ 指標とその水準、重要度・困難度

a 経営の効率化にかかる指標

※「○」は水準以上、「▲」は水準未満

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	期間最終 評価時点※
1	医師 1 人 1 日当たり診療収入	282.4 千円以上	医師の労働生産性を高めることは経営を効率化させるものであり、その重要度は高いが、医師のタスクシェアやタスクシフトを構築する必要がある、また、これまでの実績を考慮すると、その困難度は高い。	▲222.6 千円 (令和 6 年度実績値)
2	100 床当たり医師数	25.3 人以下		▲29.0 人 (令和 6 年度実績値)

(3) 第4 財務内容の改善

ア 評価結果 → D 計画を下回っている。

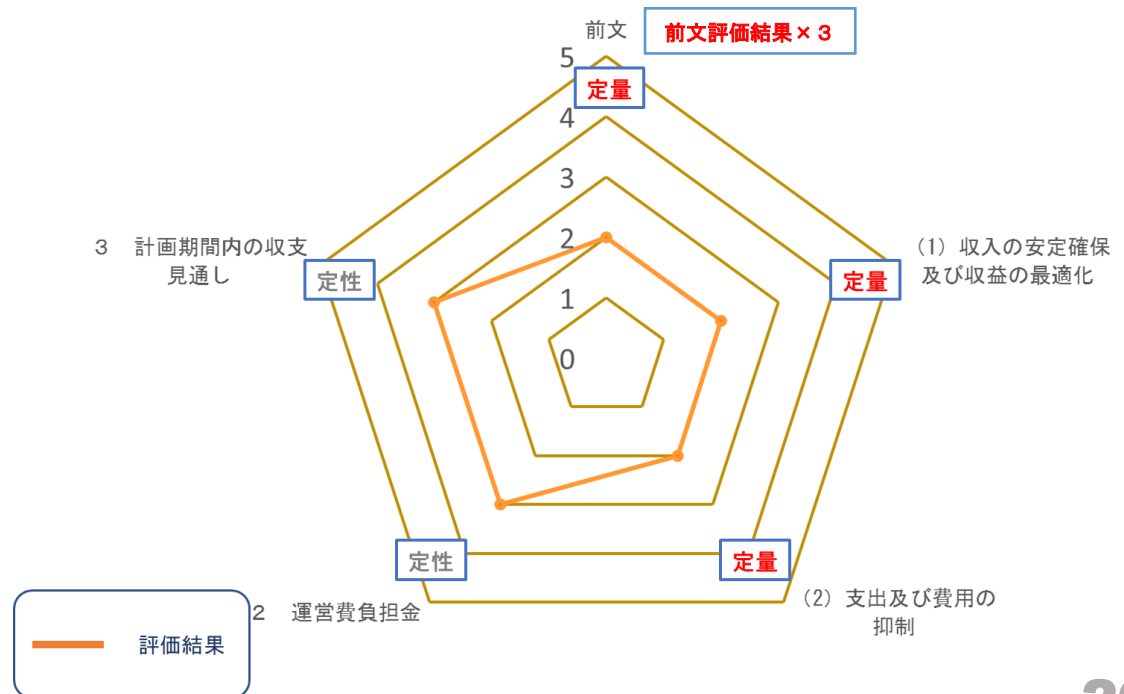
大項目評価基準	S	A	B	C	D	E
	計画を大幅に上回って達成している。	計画どおり達成している。	おおむね計画どおり達成している。	計画をやや下回っている。	計画を下回っている。	重大な改善すべき事項がある。

イ 判断理由（主なもの）

▲数値目標の達成状況は「20項目のうち4項目達成」であった。
○運営費負担金については、概ね中期計画に定めた金額となった。
また、計画期間内の収支見通しについては、理事会で進捗確認を行ったことに加え、評価委員会への報告についても目標達成状況及びその要因を分析し、報告した。

ウ 小項目ごとの評価結果
（レーダーチャート）

ウエイト考慮後の評価3から5
の構成比率：37.5%



エ 指標とその水準、重要度・困難度

a 収支バランスの適正化にかかる指標

※「○」は水準以上、「▲」は水準未満

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	期間最終 評価時点※
1	単年度資金収支	零以上	財務運営を安定させることは収支のバランスを保つ上で必須であり、その重要度は高いが、これまでの実績を考慮すると、その困難度は高い。	▲△1,463百万円 (令和6年度実績値)
2	経常収支比率	100%以上		▲94.8% (令和6年度実績値)
3	営業費用対医業収益等	108.2%以下	費用対効果を改善させることは安定した財務運営を行う上で必須であり、その重要度は高いが、これまでの実績を考慮すると、その困難度は高い。	▲120.0% (令和6年度実績値)
4	職員給与費対医業収益等	54.0%以下		▲69.1% (令和6年度実績値)