

中期経営計画（2024-2027） 中間改定について

事務局 経営企画課

改定の趣旨

本計画は、令和6年3月に令和6年度から令和9年度までの期間における経営指針として策定したものであるが、収益費用ともに計画値と大きく乖離していることから、令和7年度において、**収支見直しを中心に改定をするもの。**

計画の位置付け

✓ 総務省発出『公立病院経営強化ガイドライン』に基づき策定

✓ 経営強化プランとして位置付け

✓ 計画期間は令和6年度から令和9年度まで

収支計画との乖離

✓ 令和6年度の実績で収益費用ともに10億円以上の乖離がある。

【令和6年度計画値との比較】

	R6計画値	R6実績値	比較
収益的収入	241.5億円	254.6億円	+13.1億円
収益的支出	243.9億円	259.2億円	+15.3億円
純損益	▲2.4億円	▲4.6億円	▲2.2億円

改定内容

- ✓ R8・R9年度の**収支見直し**
- ✓ R8・R9年度の**評価指標**
- ✓ **経常黒字化に向けた取組**

他病院の動向

改定予定	あり	なし (n=836)
	(43.9%) 367 病院	(56.1%) 469 病院
(改定理由) 複数選択可	(n=367)	
収支計画の見直し	200病院 (54.5%)	
数値目標達成が困難	82病院	

出典：令和6年度公立病院経営強化プラン取組状況調査 調査結果(@総務省)

社会状況の変化

次のような社会状況の変化が計画値と実績値の大きな乖離を招いている。

社会状況の変化は今後も当センターの病院経営に影響を及ぼすものと想定され、当初計画時点では、計画期間最終年度（令和9年度）は経常黒字化できる見込みであったが、現時点では、令和9年度の経常黒字化は非常に困難な状況。

1 給与費の上昇

- 令和6年度県人事委員会勧告で、33年ぶりの高水準となる引き上げ勧告
- 令和7年度も前年を上回る水準の引き上げ勧告
- 「入院・外来ベースアップ評価料」が令和6年度診療報酬改定で新設されたが、給与改定による費用の増加はその収入を大きく上回る。

改定率の推移

(月例給)

年度	改定率
R7	2.97%
R6	2.80%
R5	0.88%
R4	0.21%
R3	0.02%

(期末勤勉手当支給月数)

年度	支給月数	対前年
R7	4.65	+0.05
R6	4.60	+0.15
R5	4.45	+0.10
R4	4.35	+0.10
R3	4.25	▲0.15
R2	4.40	▲0.05
R1	4.45	+0.05

社会状況の変化

2 物価高騰

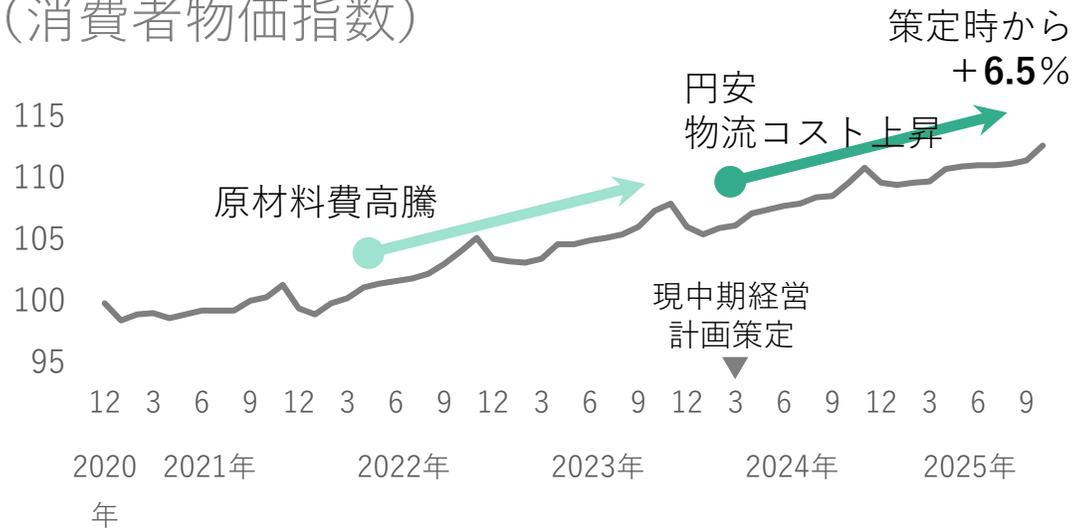
円安

物流コスト上昇

■材料費・経費に影響

R5年度との比較	R6	R7
診療材料納入単価	+0.9%	+2.5%
医療消耗品納入単価	+3.5%	+7.6%

(消費者物価指数)



3 金利の上昇

マイナス
金利解除

政策金利
利上げ

■支払利息に影響

日銀の利上げにより、変動金利方式で借入した企業債に係る支払利息や今後借入する企業債の支払利息の増が見込まれる。

・ 令和6年度末企業債残高 約**287**億円

支払利息見込み	R8年度	R9年度
【当初計画値】	92,564千円	87,931千円
【今回見込値】	223,630千円	228,307千円
増加額	+131,066 千円	+140,376 千円

経常黒字化に向けた具体的な取組み

令和9年度の経常黒字化は非常に困難な見通しであるが、早期の経常黒字化に向け、**当初の計画に位置付けた取組み事項と併せて以下の具体的な取組みを推進していく。**

収入の確保

- 各入院料・主要な加算（急性期充実体制加算）の施設基準維持
- 適正な診療報酬の請求
- 未収金の早期回収
- クリティカルパスの見直し
- 大学医局と連携した寄附講座の開設
- 文書料等の料金の見直し

○：現計画に記載あり
●：新たに追記

経常黒字化に向けた具体的な取組み

費用の適正化

○：現計画に記載あり
●：新たに追記

- ベンチマークシステムを活用した医薬品・医療材料の価格交渉及び同等品切り替えの促進 ▶ 材料費の削減
- 医療機器購入費や消耗品の価格交渉 ▶ 経費・建設改良費の削減
- 業務のDX化による職員配置・役務的業務委託内容の見直し ▶ 給与費・経費の削減
- 定年延長職員を活用した役務的業務委託の仕様見直し ▶ 経費の削減
- 職員数の最適化 ▶ 給与費の削減
- 診療応援医師の派遣受入れ数の最適化 ▶ 給与費の削減

収支見通し

前述の取組み事項を加味した令和9年度までの収支見通し

単位：億円

項目	現計画			決算見込	改定後(案)	
	R7年度	R8年度	R9年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収入	240.6	240.9	242.8	252.1	258.2	270.9
医業収益	199.2	200.8	202.9	208.8	215.7	226.4
うち入院収益	148.6	150.1	151.6	155.2	161.4	173.4
うち外来収益	45.1	45.2	45.8	48.0	47.9	46.7
収益的支出	242.9	241.7	242.3	272.6	274.3	288.2
医業費用	229.7	228.6	229.1	257.2	257.8	271.1
うち給与費	101.0	101.0	101.0	118.0	122.1	122.4
うち材料費	61.3	61.9	62.6	71.0	69.2	77.2
うち経費	33.6	33.6	33.6	34.8	39.4	39.4
うち減価償却費・資産減耗費	26.8	25.1	24.9	26.3	25.9	30.8
医業外費用	11.4	11.4	11.3	13.5	14.7	15.3
経常損益	▲ 2.3	▲ 0.9	0.5	▲ 20.5	▲ 16.1	▲ 17.3
純損益	▲ 2.3	▲ 0.8	0.6	▲ 15.6	▲ 16.1	▲ 17.3
累積欠損金	26.8	27.6	27.1	35.4	51.5	68.7
当年度末現預金・債券残高	116.0	112.6	109.2	98.2	76.2	63.2
給与費対医業収益比率	50.7%	50.3%	49.8%	56.5%	56.6%	54.0%
材料費対医業収益比率	30.8%	30.8%	30.9%	34.0%	32.1%	34.1%
1日あたり入院患者数	488人	493人	498人	477人	481人	509人

収支見通し

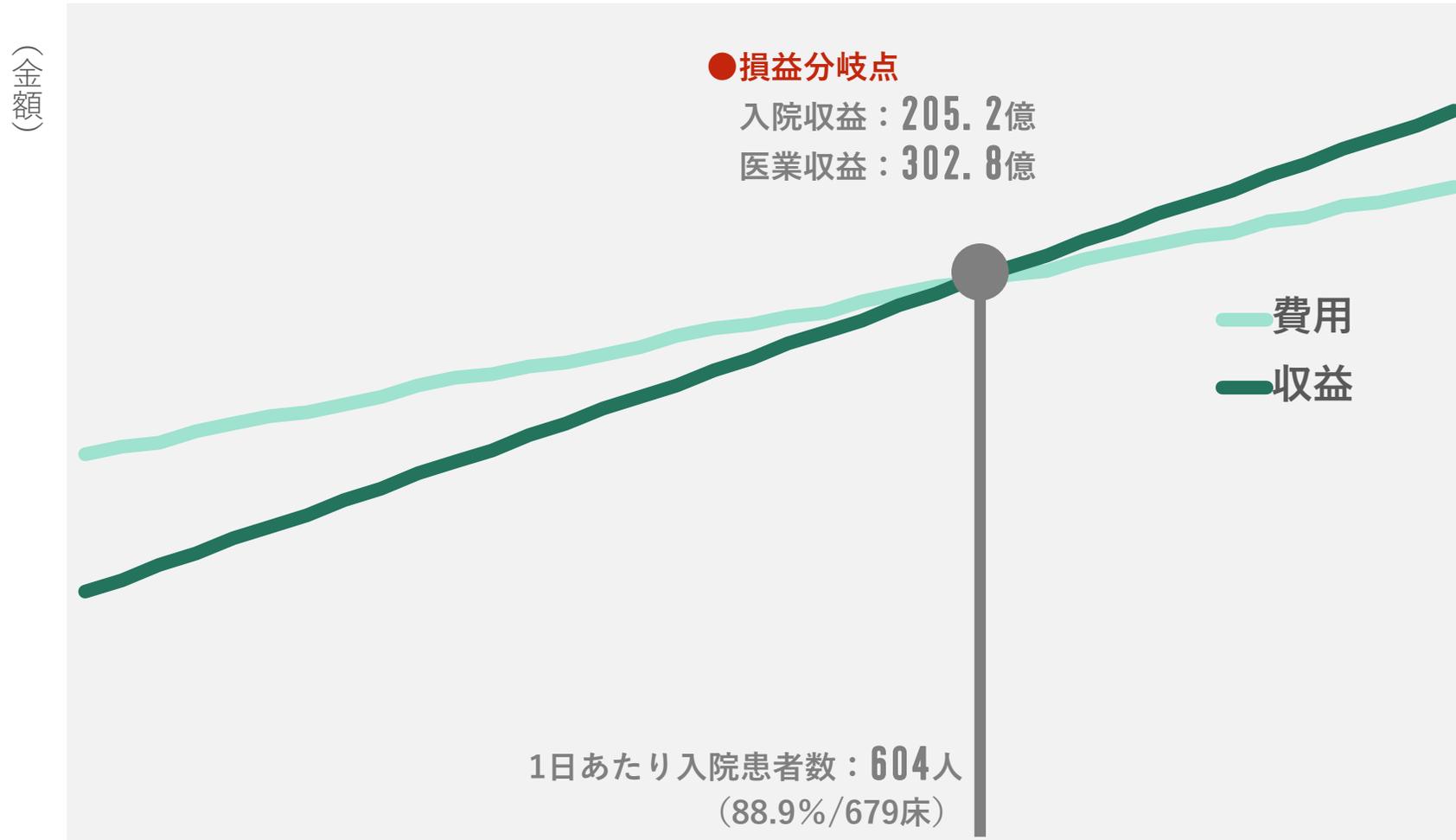
現金残高の推移



※R07年度現金残高は計画値ではなく決算見込みベースで算出

収支見通し

新規入院患者数のみを増やすとした場合のR9年度の損益分岐点



現状とは大きく乖離している
= 高い目標

580人/日 585人/日 590人/日 595人/日 600人/日 605人/日 610人/日 615人/日
(入院患者数)

評価指標

1. 「救命救急センター」の診療機能の充実に係る評価指標

■現状

救急車受入件数

R6 (実績)	R7 (目標値)	R8 (目標値)	R9 (目標値)
3,986件	4,300件程度	4,400件程度	4,400件程度

救急車応需率にした理由

- ✓ R7年度から市休日夜間輪番体制が見直されるなど、受入件数は、**外的要因**（そもそも当センターに要請がこない等）の影響を受けやすく、救急医療の充実度を測る指標として不十分である。
- ✓ R4年度から受入件数/ホットライン件数で応需率を日ごとに記録していたものの、ホットラインの中には極めて軽症にもかかわらず3次救急として要請された件数も含まれており、算出した応需率が実態と乖離する問題点があった。
- ✓ R7年度から、救急車の受入要請を断ったものについて、その理由等を記録することを始め、**応需率の精度が上がった**ことから、今回の改定で変更したいと考える。

（参考）救急車応需率を評価指標にしている500床以上公立病院の目標値

青森県立中央	95%	磐田市立	95%	市立豊中	80%
大崎市民	95%	富士市立中央	85%	市立四日市	95%
川口市立	70%	浜松医療C	70%		

■見直し後 救急車応需率

R6 (実績)	R7 (10月まで)	R8 (目標値)	R9 (目標値)
—	96.5%	95.0%	95.0%

目標値の設定方法

- ✓ **3次救急**は、3次レベルの案件ではないもの以外はすべて受け入れている。（=実質**応需率100%**）
- ✓ **1・2次救急**は、以下の事例を要請件数から除き、『**受入件数/真に受けるべき要請件数**』を応需率とする。

《要請件数から除く事例》

- 輪番日以外かつ直近・かかりつけ医でもなく断った場合（⇒輪番病院が受けるべきケース）
- 2次で要請があったが、3次救急案件として断った場合

評価指標

2. 病床利用率に係る評価指標

■現状

基準値	R6 (実績)	R7 (目標値)	R8 (目標値)	R9 (目標値)
7:1 570床	74.9%	74.0%	75.0%	76.0%
7:1 532床	80.2%	79.3%	80.5%	81.4%
7:1 1日患者	426.7人	421.8人	427.5人	433.2人

■見直し後

基準値	R6 (実績)	R7 (目標値)	R8 (目標値)	R9 (目標値)
7:1 570床	74.9%	74.0%	75.0%	80.5%
7:1 532床	80.2%	79.3% (11月まで77.4%)	80.5%	86.3%
7:1 1日患者	426.7人	421.8人	427.5人	458.9人

【570床】 7:1の許可病床数

【532床】 西12(休床中)38床を除いた病床数



病床利用率のベンチマーク

令和5年度
500床以上公立病院
【一般病棟】
77.0% (n=60)

令和6年6~11月
自治体病院(平均340床)
【一般病棟】
70.7% (n=243)

令和6年6~11月
500床以上病院(平均664床)
【全病棟】
79.7% (n=165)

令和6年6~11月
黒字病院(平均240床)
【全病棟】
85.5% (n=671)

出典：令和5年度地方公営企業年鑑

出典：2024年度診療報酬改定後の病院経営状況 (@日本病院会ほか5団体)

評価指標

3. その他収支と連動する評価指標

■現状

基準値	R6 (実績)	R7	R8	R9
入院収益のうちDPC収益	61.6 億円	59.8 億円	60.4 億円	61.0 億円
新規入院患者数	14,993 人	14,300 人	14,500 人	14,600 人
新規外来患者数	26,837 人	25,200 人	25,200 人	25,500 人
修正医業収支比率	86.1%	86.0%	87.0%	88.0%
職員給与費対医業収益	50.8%	51.0%	51.0%	50.0%
材料費対医業収益	32.2%	31.0%	31.0%	31.0%

■見直し後

R8	R9
63.1 億円	67.8 億円
15,000 人	15,500 人
26,200 人	26,400 人
84.0%	84.0%
56.0%	54.0%
32.0%	34.0%

研究研修費
からの振替

給与費対医収比率のベンチマーク

令和6年6～11月
黒字病院(平均240床)
【全病棟】

49.5% (n=671)

令和6年6～11月
自治体病院(平均340床)
【一般病棟】

54.2% (n=243)

出典：2024年度診療報酬改定後の病院経営状況 (@日本病院会ほか5団体)

材料費対医収比率のベンチマーク

令和6年6～11月
黒字病院(平均240床)
【全病棟】

26.9% (n=671)

令和6年6～11月
自治体病院(平均340床)
【一般病棟】

31.7% (n=243)

出典：2024年度診療報酬改定後の病院経営状況 (@日本病院会ほか5団体)