

君津中央病院企業団 運営委員会会議資料

目次

(1) 令和 8 年度君津中央病院企業団病院事業会計予算について	当日配付
(2) 企業団経営強化プランの見直しと次期経営計画について	1 ページ 資料 2 資料 3

令和 8 年 2 月 5 日

「君津中央病院企業団経営強化プラン」の中間検証及び見直し 君津中央病院企業団のあり方の検討について

はじめに

君津中央病院企業団（以下「企業団」という。）では、「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」に基づき策定した「君津中央病院企業団経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）について、令和6年度から令和9年度までの4年間を対象としています。経営計画において具体的な施策を展開し、その実施状況については、第6次5か年経営計画により年1回の点検及び評価を行うとともに、第7次経営計画の策定年度に当たる令和7年度に中間検証を行い、その結果、診療報酬改定、医療を取り巻く環境、社会経済情勢の変化、千葉県保健医療計画等と著しい齟齬が生じた場合には、速やかに計画を見直すこととしています。

このため、企業団では、経営改革委員会及び運営委員会における令和6年度の点検・評価を、「経営強化プラン」に掲げる2つの観点である「公立病院としての機能と役割を果たしているか」及び「経営の健全化が図られているか」に基づいて整理し、見直しの必要性を検証しました。

1 公立病院としての機能と役割を果たしているか

（強化プランの第1の観点）令和6年度の経営計画の達成については、採算性の確保が難しく民間での提供が困難な政策医療の実施状況から、公立病院として果たすべき役割と機能を概ね発揮していると評価されています。一方で、二次輪番体制の脆弱化や回復期病床不足等の君津医療圏が抱える課題、また、人員不足や医師の働き方改革による当直体制の制限等から、現体制では将来的な継続が危うい状況となっています。

（1）高度急性期・救急医療の継続（本院）

- ・ 8系統17診療科による当直・待機体制を維持し、三次救急医療機関（救命救急センター）として病床逼迫の中でも重症患者の受入れ体制を維持
- ・ 地域の二次輪番の空白日を補完し、軽症から中等症の患者まで広範に対応
- ・ がん治療、脳卒中、心血管疾患など高度専門医療を継続提供
- ・ 基幹災害拠点病院として、大規模災害に備えた平時からの取組
- ・ 第二種感染症指定医療機関として、新興感染症拡大等に備えた平時からの取組

（2）周産期・小児医療の維持（本院）

- ・ 地域周産期母子医療センターとして、母体搬送・ハイリスク妊産婦の24時間受入れ体制を維持
- ・ 他施設出生のハイリスク新生児の24時間受入れ体制を維持
- ・ 小児救急医療拠点病院として24時間受入体制を維持

（3）地域医療連携の強化（本院）

- ・ 紹介・逆紹介を推進し、地域医療支援病院としての役割を強化

（4）地域包括ケア・二次救急の維持（分院）

- ・ 医師数は減少しているが、地域の二次救急機能を維持

- ・急性期治療後の転院患者の受入れ
- ・要介護度が高く通院困難な患者に対して、在宅医療を提供

(5) 勤務環境と人材確保

医師の働き方改革については、年間時間外労働時間が960時間超～1,860時間（B水準）の医師数が51人となり目標値47人を達成しおらず、医師不足の診療科もあることから、当直体制等の維持が極めて難しい状況になっています。看護師等の他の職種についても、今後の労働人口減少を踏まえ、医療DX等の推進など安定的に医療を提供し続けるための体制整備が課題となっています。

2 経営の健全化が図られているか

（強化プランの第2の観点）収益的収支については、業務量の計画値を達成できず、物価・人件費の高騰による費用増によって経常収支が悪化しています。また、補てん財源は、資本的収支における本院建設に係る企業債の償還に加え、収益的収支で純損失を計上したことにより枯渇しており、今後の設備更新や老朽化した分院建替えに必要な財源がひっ迫しています。物価・人件費高騰による費用増は公定価格である診療報酬による収益増を上回っており、令和6年度以降、従前の想定を大きく超える財政悪化が生じています。DPCによる収益の向上、経費節減、人員配置の見直し、病床の適正化等の可能な経営改善策を段階的に実施してきたものの、病院経営自体の赤字構造が極めて強くなっています。また、令和8年度診療報酬改定率の上昇によって収益的収支が好転したとしても、資本的収支において企業債の償還が大きく財政を圧迫している現状は変わらず、現行のままでは事業の縮小、さらには事業の存続が危ぶまれる状況にあり、より一層の経営改革と資本財源の確保が求められます。

(1) 主要な経営指標の達成状況

令和6年度 達成状況	本院		分院	
	計画値	実績値	計画値	実績値
病床利用率	75.8%	74.3%	83.3%	75.0%
延入院患者数	193,450人	178,959人	10,950人	9,850人
延外来患者数	267,300人	259,304人	41,310人	38,129人
入院1日あたり診療額	80,700円	79,002円	23,700円	22,542円
外来1日あたり診療額	23,700円	22,542円	7,800円	7,915円
経常収支比率	100.1%	97.7%	100.3%	94.8%
医業収支比率	94.4%	90.8%	87.9%	82.3%
職員給与費比率 (対医業収益比)	58.2%	59.5%	84.1%	89.6%
材料比率 (対医業収益比)	28.4%	30.3%	9.8%	11.2%

(2) 令和6年度財務計画の達成状況

○収益的収支

経常損益

本院	▲5億4,000万円(計画値1,800万円)
分院	▲4,100万円(計画値 200万円)

○資本的収支

資本的収入	6億9,200万円
資本的支出	23億7,800万円
収支差額	▲16億8,600万円

○補てん財源

令和5年度残高	26億2,900万円
令和6年度残高	17億7,100万円(計画値21億3,100万円)
増減	▲8億5,800万円

3 「経営強化プラン」見直しの必要性と今後の主な論点

経営の健全化のためには事業の縮小も検討せざるを得ない状況であり、企業団の存続意義や将来のあり方の検討を行うことを「経営強化プラン」に反映することとします。事業の縮小は、救急医療、周産期医療、小児医療等の君津医療圏における医療提供体制の低下を招き、地域住民の生命・健康のリスク増大につながることから慎重な検討が必要です。

なお、企業団のあり方については、以下の2つの論点で整理することとします。

(1) 医療提供体制について

民間では提供が困難な政策医療は企業団が公立病院として担うべき役割であるが、医療を取り巻く環境の変化、人材確保、経営状況の悪化によって事業存続の危機に直面している状況等を踏まえると、医療提供体制と医療資源のあり方については、現在そして将来にわたり持続可能であるかという観点から、再検討が必要な状況にあること。

(2) 経営の健全化について

公立病院としての役割・機能の継続そのものが困難となるおそれがあることから、より一層の経営強化に向けた取組が必要であること。

分院建替え等の長期計画は、現下の財政状況や人材確保の状況を踏まえると、計画案どおりの実施は困難であり、方向性の整理が必要であること。

4 第7次2か年経営計画（ブリッジプラン）への反映

見直しした「経営強化プラン」については、第7次2か年経営計画（ブリッジプラン）へ反映し、各施策を展開することとします。