

当医療センターの経営状況について (令和7年度決算)

第1回経営計画評価委員会〔資料4-3〕を修正・追加

修正・加筆箇所 赤字

稼働の状況について

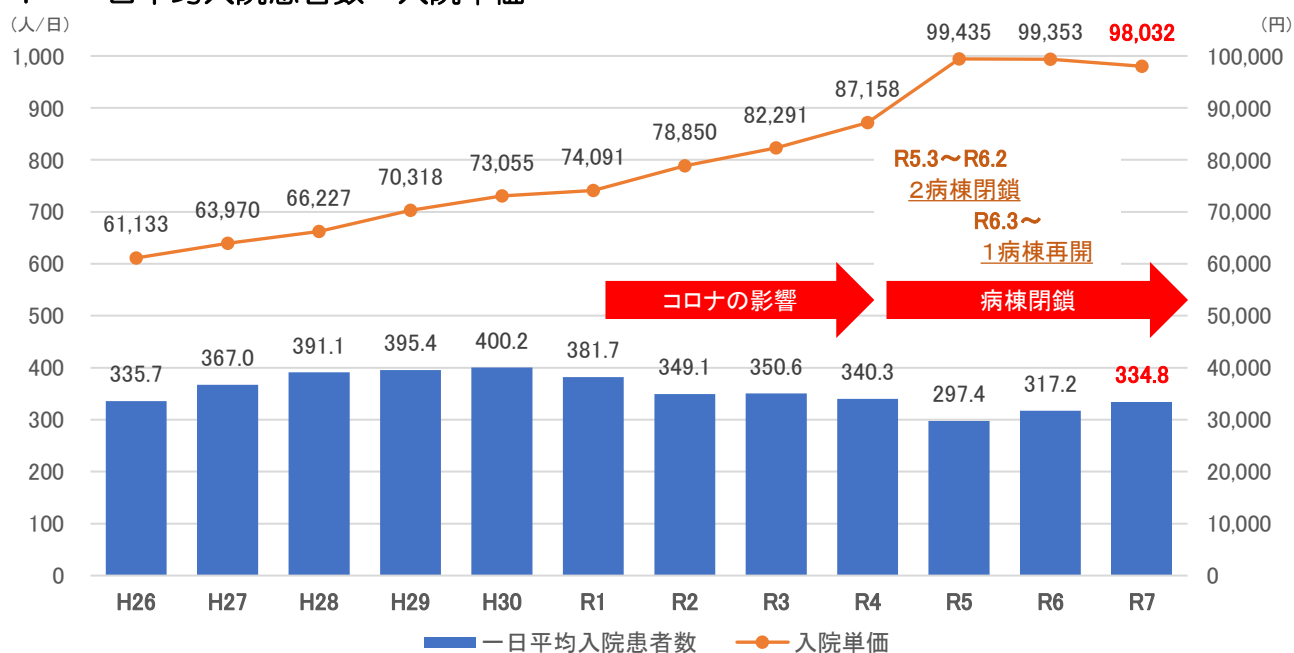
平成25年10月の開院以降、順調に患者数が増加しましたが、新型コロナウイルス感染症のまん延により、患者数が減少するとともに、看護師の離職が増加し、令和5年3月に2病棟を閉鎖しました。

その後、看護師の離職防止対策の実施により、順調に看護師数が増加し、令和6年3月に1病棟を再開、残る1病棟も令和8年10月までに再開できる見込みとなりました。

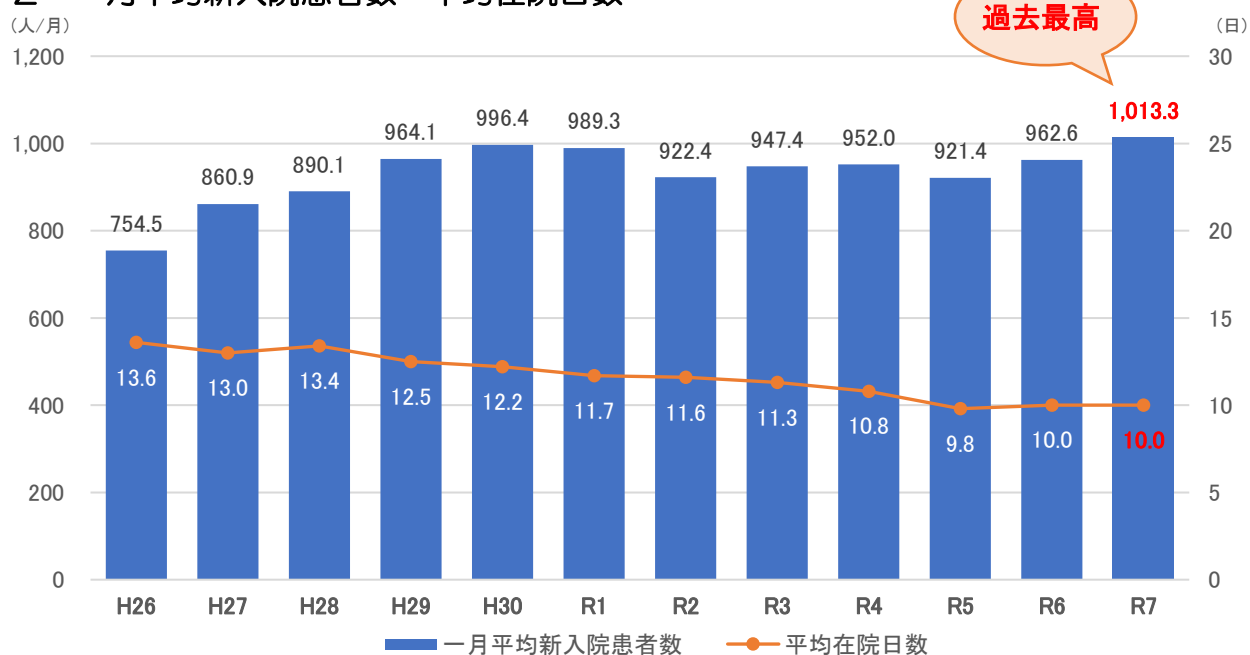
一方、平均在院日数の短縮とともに、新入院患者数の増加（回復）により、入院単価の上昇と入院患者数の増加に努めた結果、入院収益が順調に増加しました。

なお、R7入院単価が前年度から減少したのは、1病棟再開により一般病棟の病床が増加したことによるものです。

1 一日平均入院患者数・入院単価



2 一月平均新入院患者数・平均在院日数

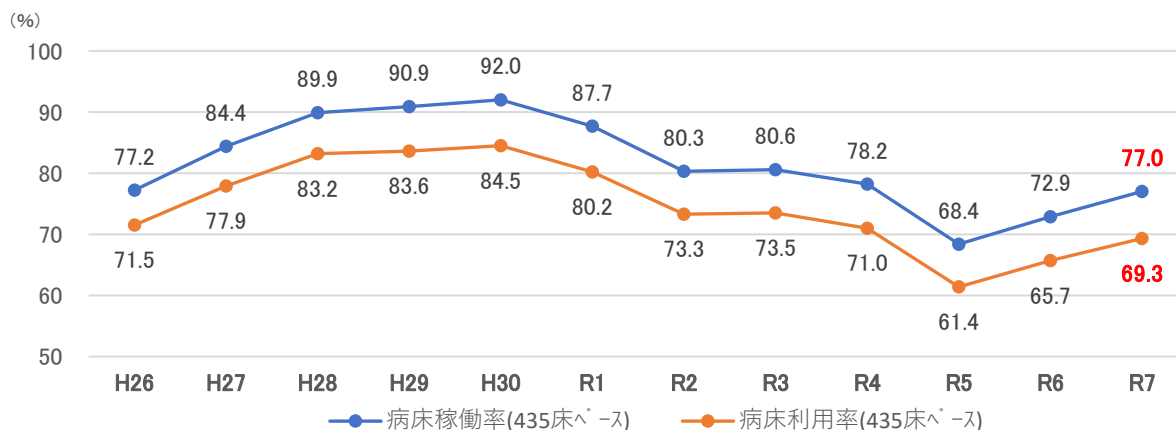


3 病床稼働率・病床利用率（435床ベース）

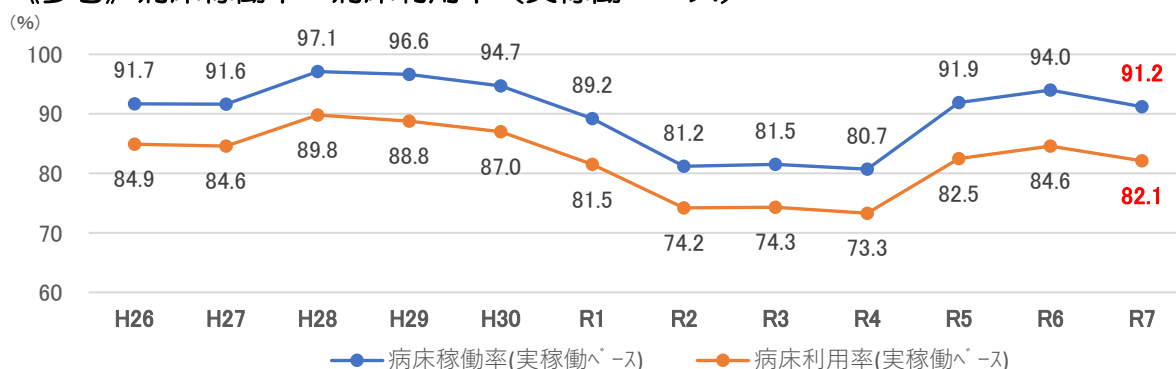
当医療センターの許可病床数は450床ですが、救急病棟10床は未稼働であり、人間ドック5床は入院収益として算入していないため、稼働病床数は435床となります。435床ベースの病床稼働率と病床利用率は次のとおりです。

病床稼働率 = (在院患者数 + 退院患者数) ÷ 延稼働病床数

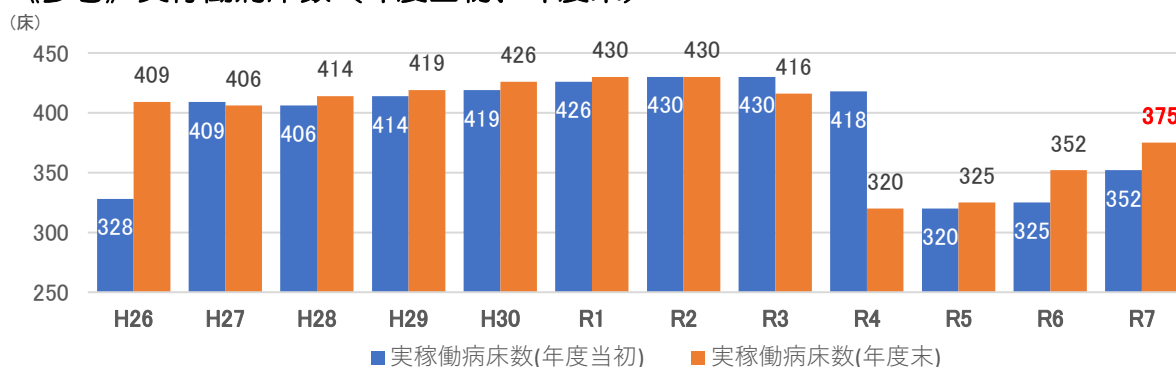
病床利用率 = 在院患者数 ÷ 延稼働病床数



《参考》病床稼働率・病床利用率（実稼働ベース）



《参考》実稼働病床数（年度当初、年度末）



平成30年度に過去最高の病床稼働率(435床ベース)92.0%を達成し、翌年の令和元年度には最高値を更新する見込みでしたが、新型コロナウイルス感染症のまん延により、病床運用が厳しい状況となり、令和5年3月の2病棟閉鎖により、令和5年度には過去最低の病床稼働率 68.4%まで落ち込みました。

その後、看護師確保による実稼働病床数の増加に伴い、病床稼働率は順調に回復しています。

一方、実稼働ベースの病床稼働率で見ると、2病棟閉鎖後、厳しい病床運用の中、積極的に患者受入に取り組んだ結果、令和5年度以降90%代で推移しています。

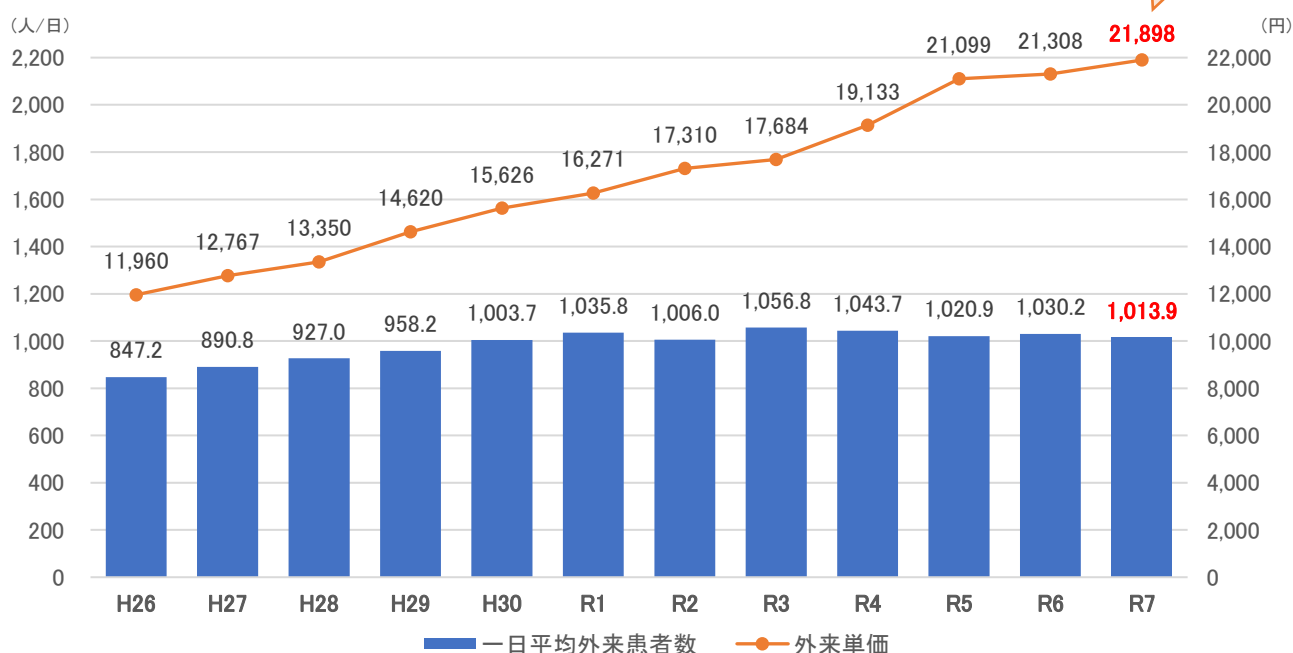
4 一日平均外来患者数・外来単価

入院患者数の増加とともに外来患者数も増加し、平成30年度には外来患者数が1000人代となり、令和2年度にはコロナの影響がありましたが、概ね順調に推移しました。また、外来化学療法や放射線治療の増加に伴い、外来単価が上昇しました。

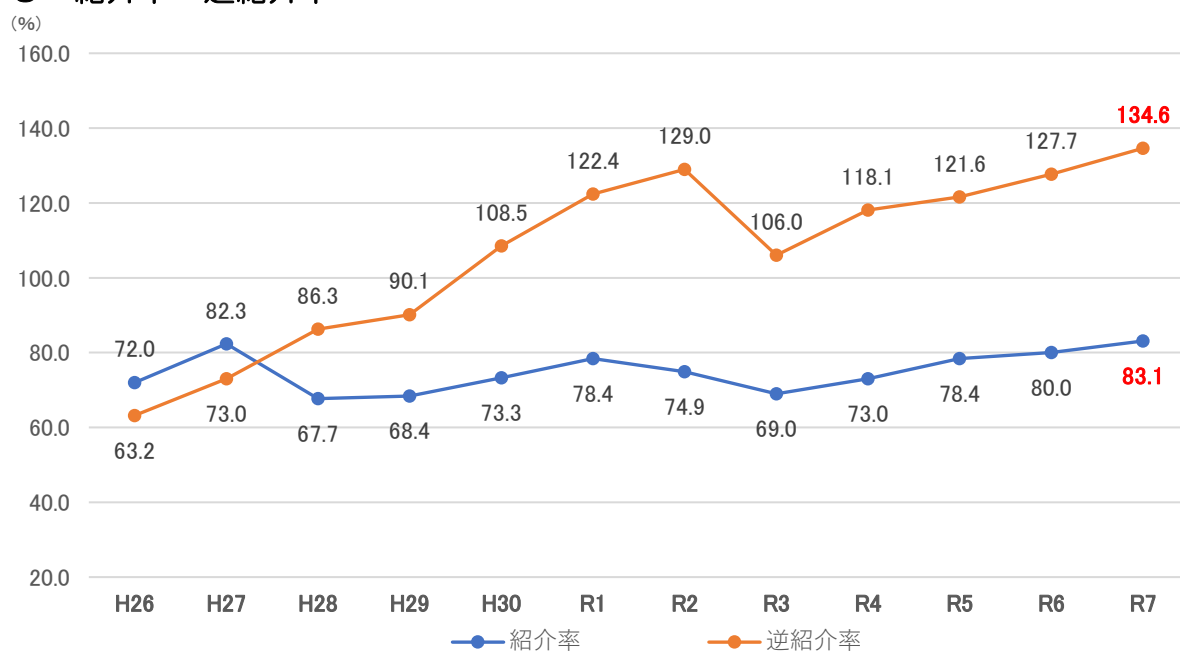
令和5年度以降は、救急受入や地域からの紹介の増加による初診患者の確保、再診患者を地域の医療機関へ逆紹介するなど、地域医療連携の強化（紹介率、逆紹介率の向上）により、外来患者数は若干減少したものの、外来単価が上昇し、外来収益が順調に増加しました。

なお、R7外来単価が前年度から増加したのは、抗がん剤などの単価増や地域で外来診療が可能な患者を地域に逆紹介する取り組みの強化によるものです。

過去最高



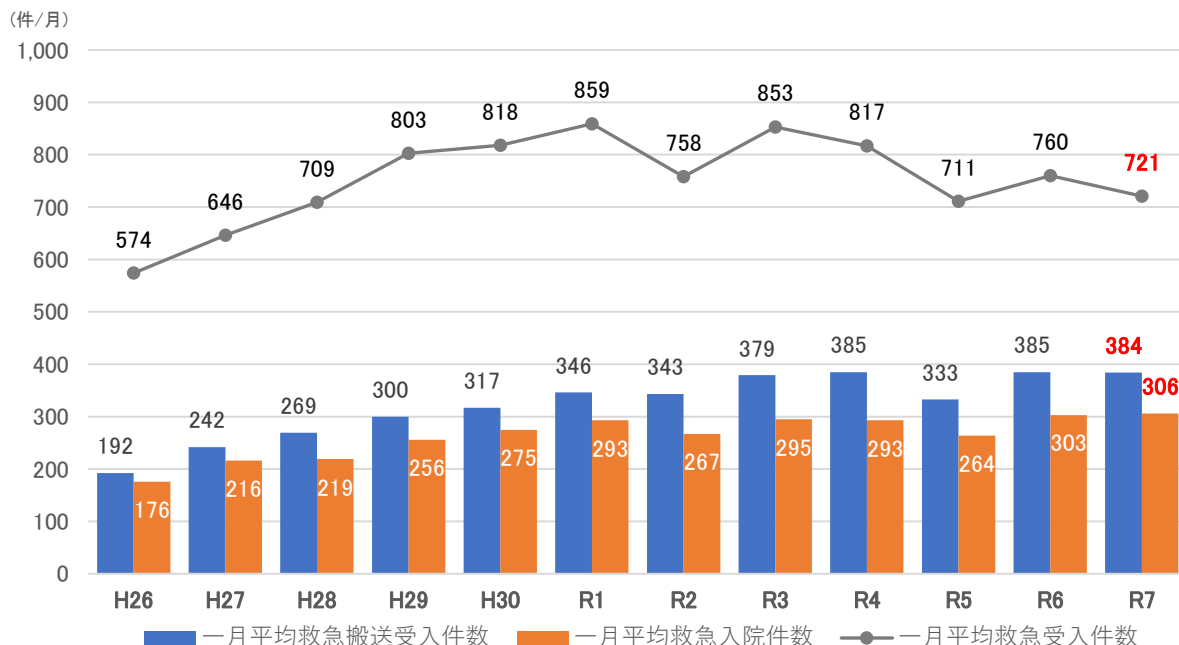
5 紹介率・逆紹介率



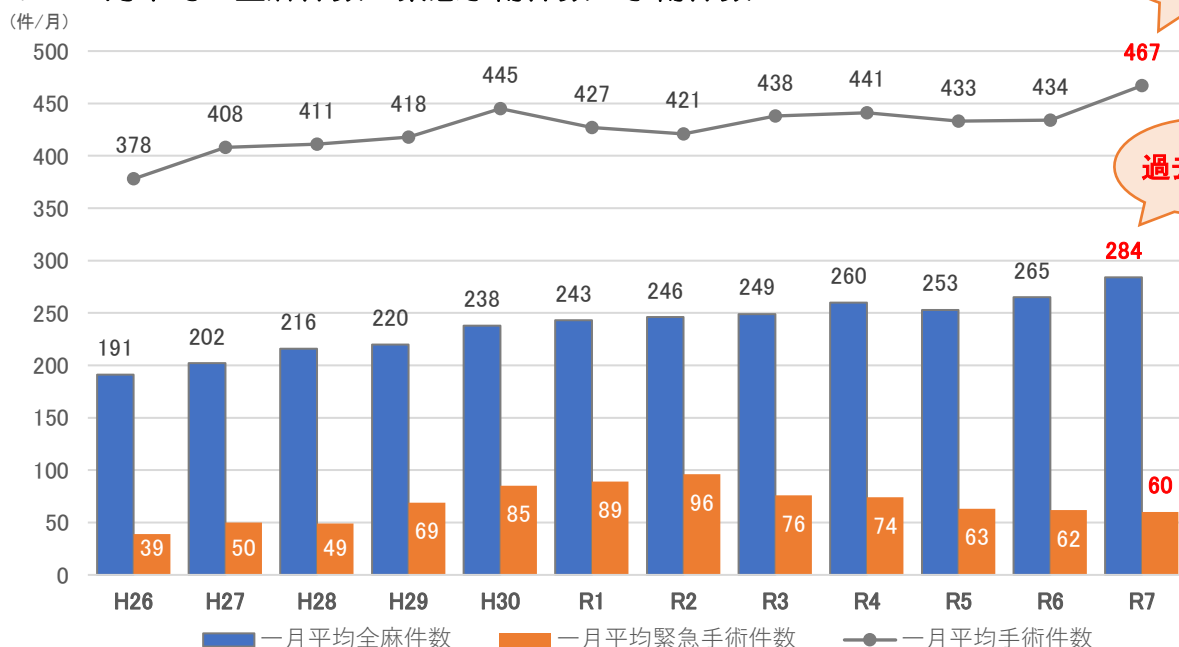
6 一月平均 救急搬送(救急車)受入件数・救急入院件数・救急受入件数

実稼働病床の増加に伴い順調に救急搬送(救急車)受入件数が増加し、令和2年度のコロナまん延時を除き800件代の受入れを行っていましたが、病棟閉鎖の影響により、700件代に留まっています。

令和8年度の病棟再開に向け、救急搬送(救急車)受入件数の増加を図り、新入院患者数の増加を目指します。



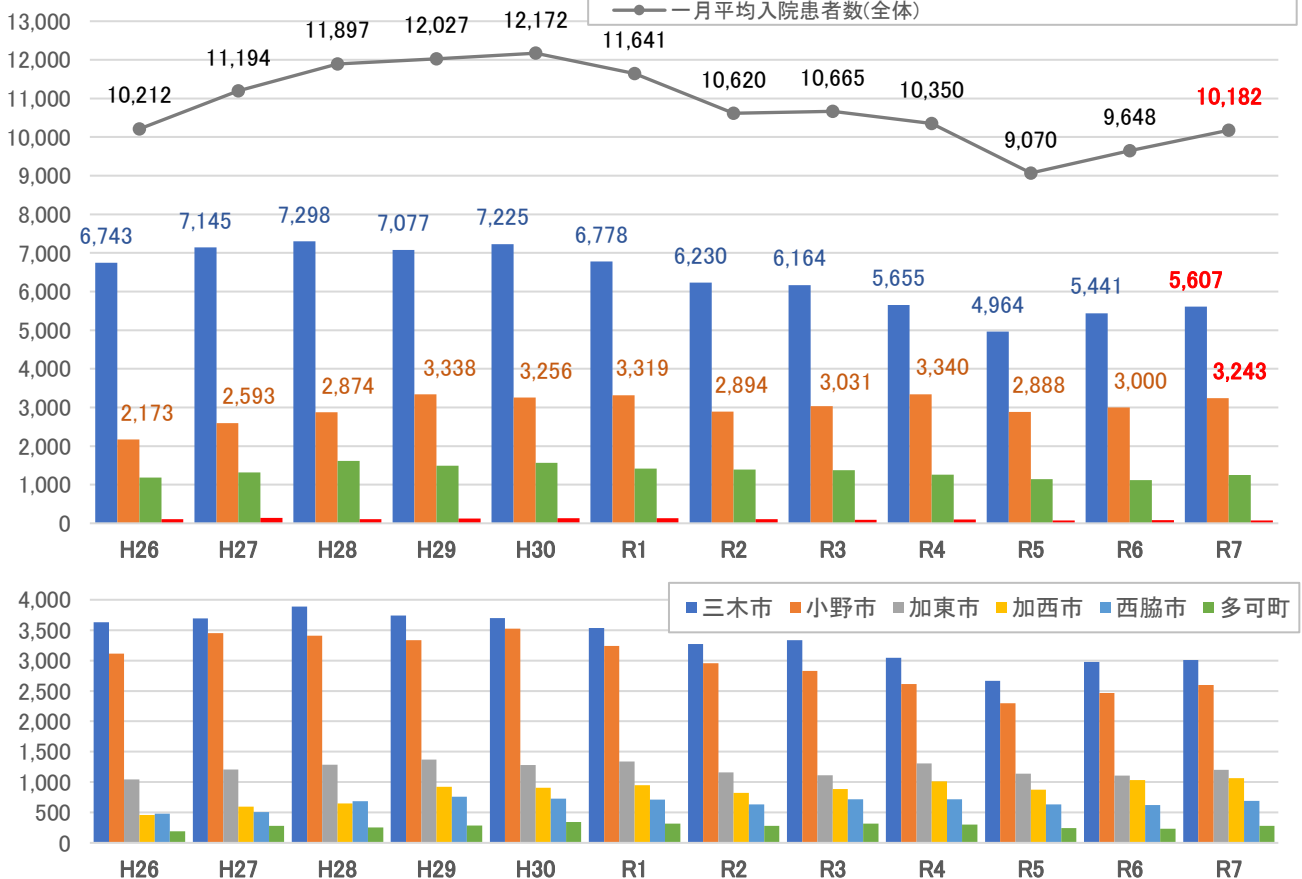
7 一月平均 全麻件数・緊急手術件数・手術件数



《参考》

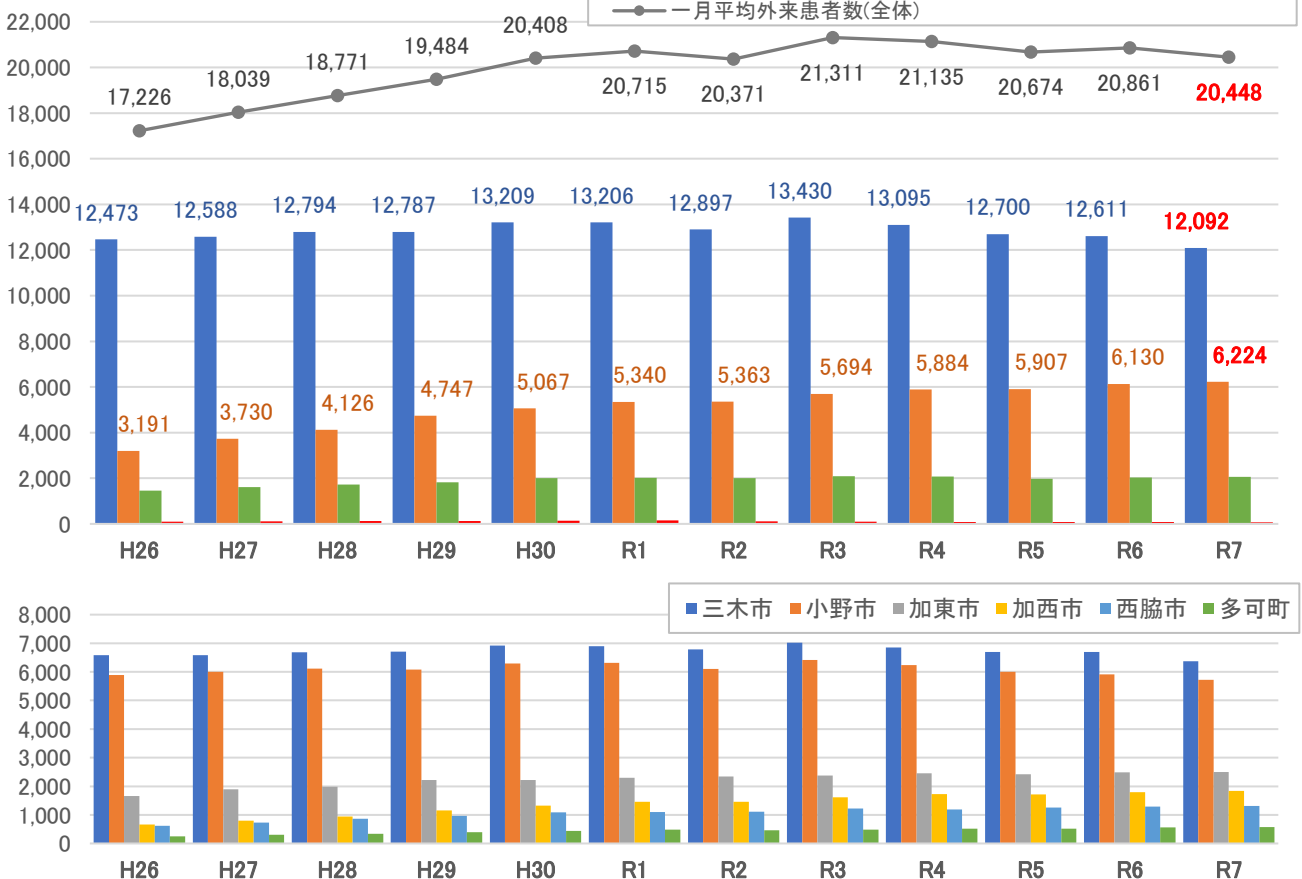
1 一月平均 地域別入院患者数

(人/月)

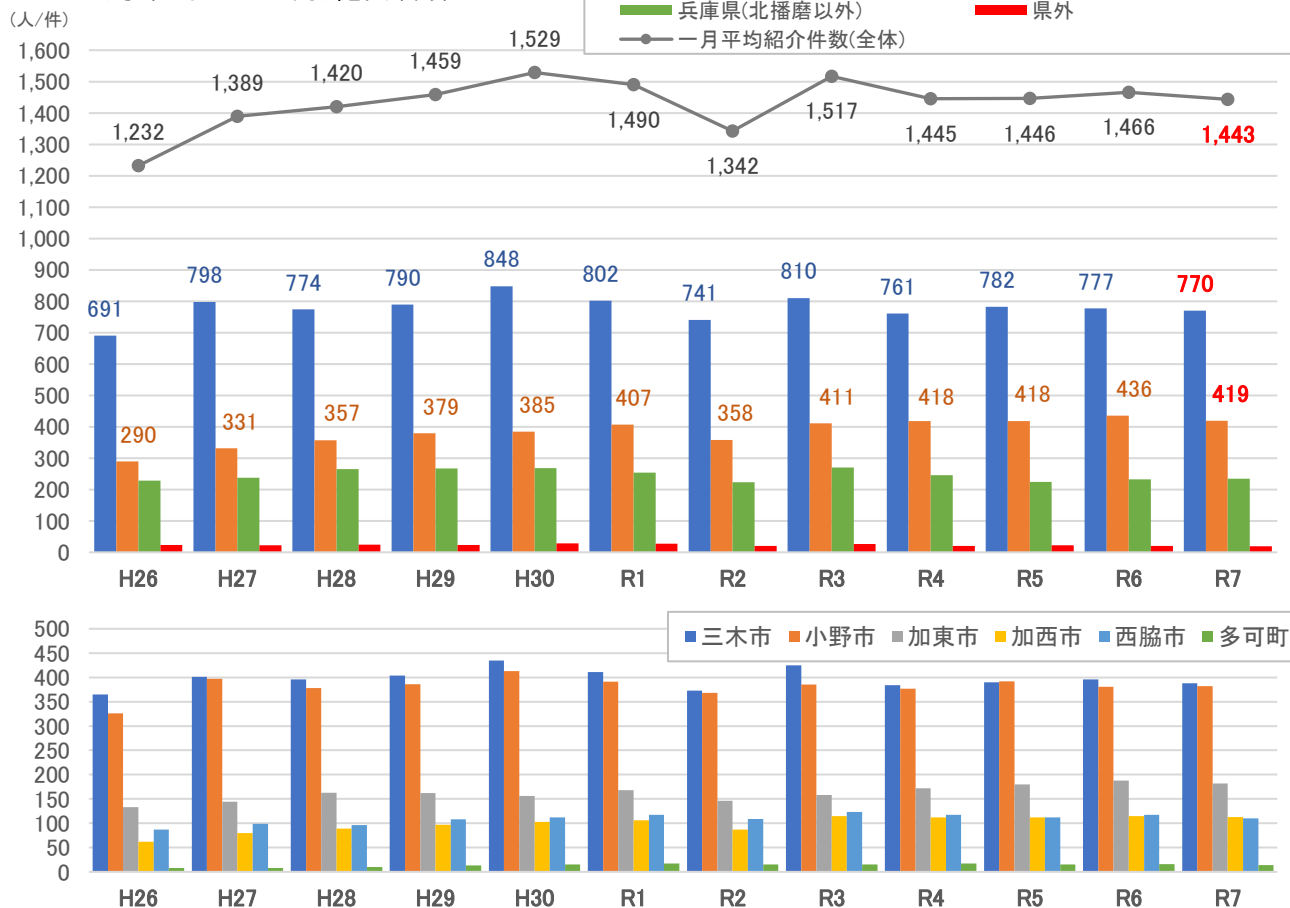


2 一月平均 地域別外来患者数

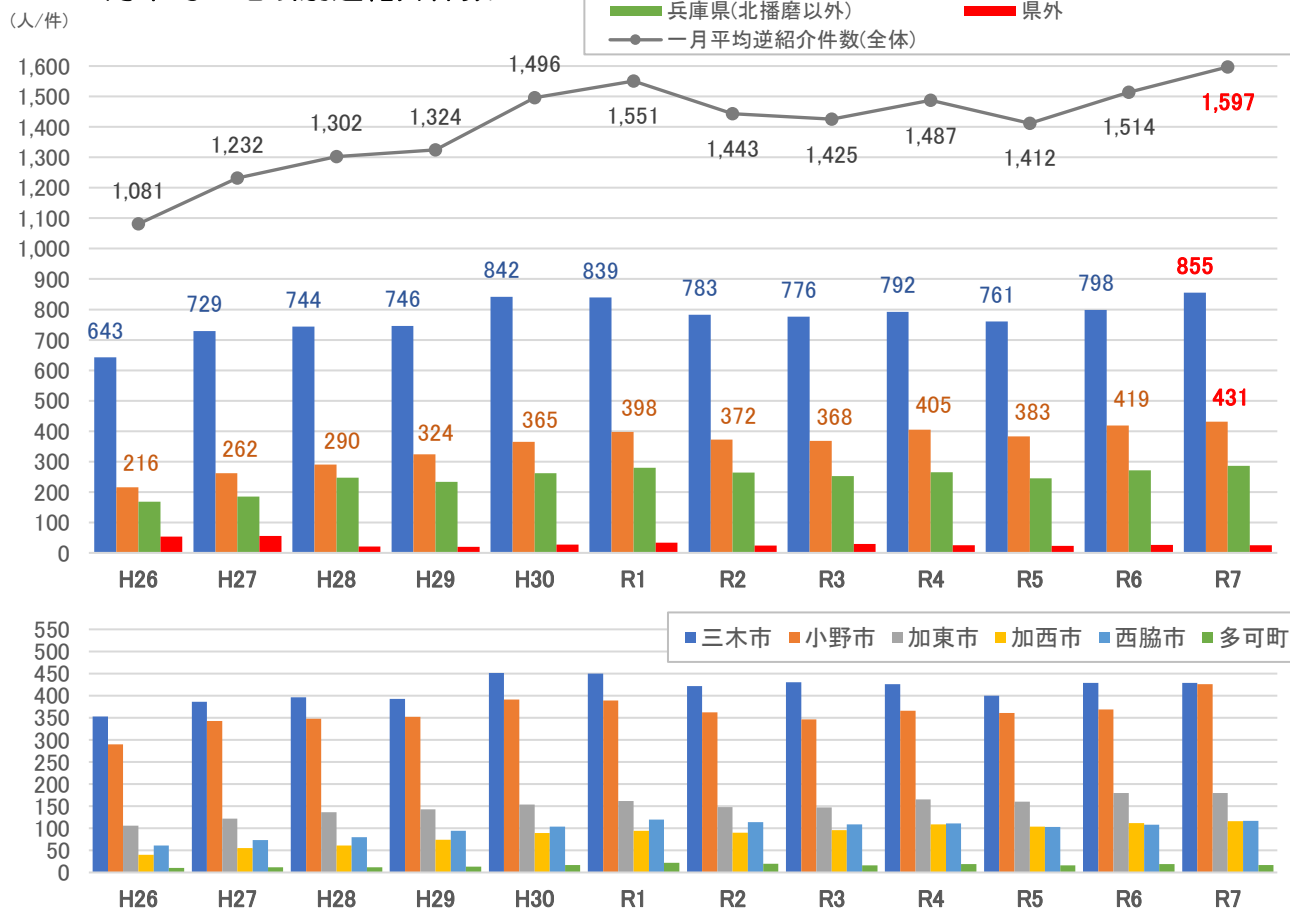
(人/月)



3 一月平均 地域別紹介件数



4 一月平均 地域別逆紹介件数

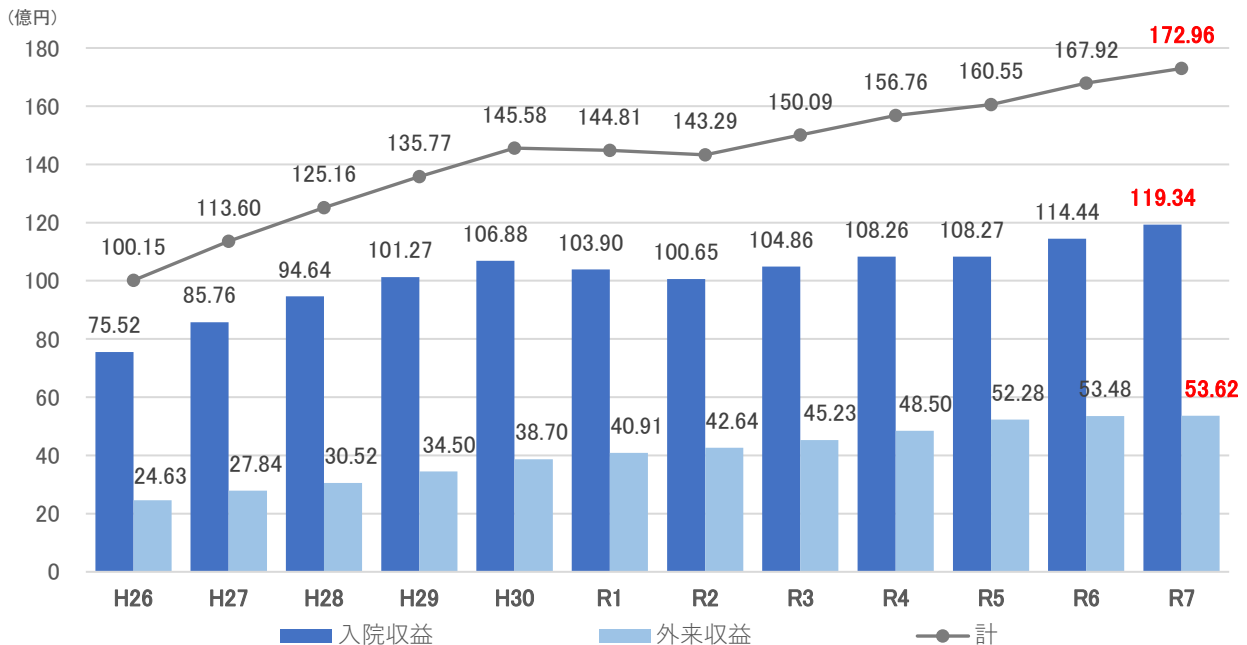


収支の状況について

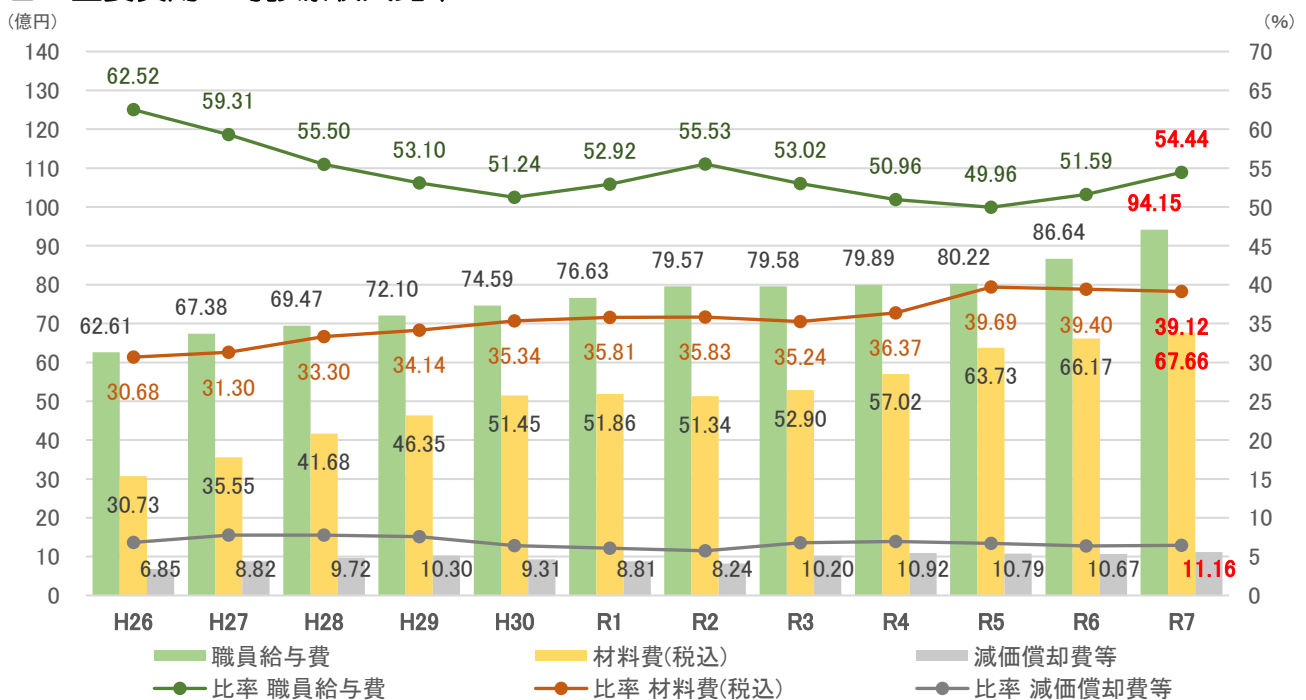
平成25年10月の開院以降、入院患者数の増加などにより、平成28年度から黒字となりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により赤字となりました。

コロナの影響は落ち着きましたが、人件費や物価の急激な高騰により、令和5年度以降はたいへん厳しい経営状況となっています。

1 診療収入（入院収益、外来収益）



2 主要費用・対診療収入比率

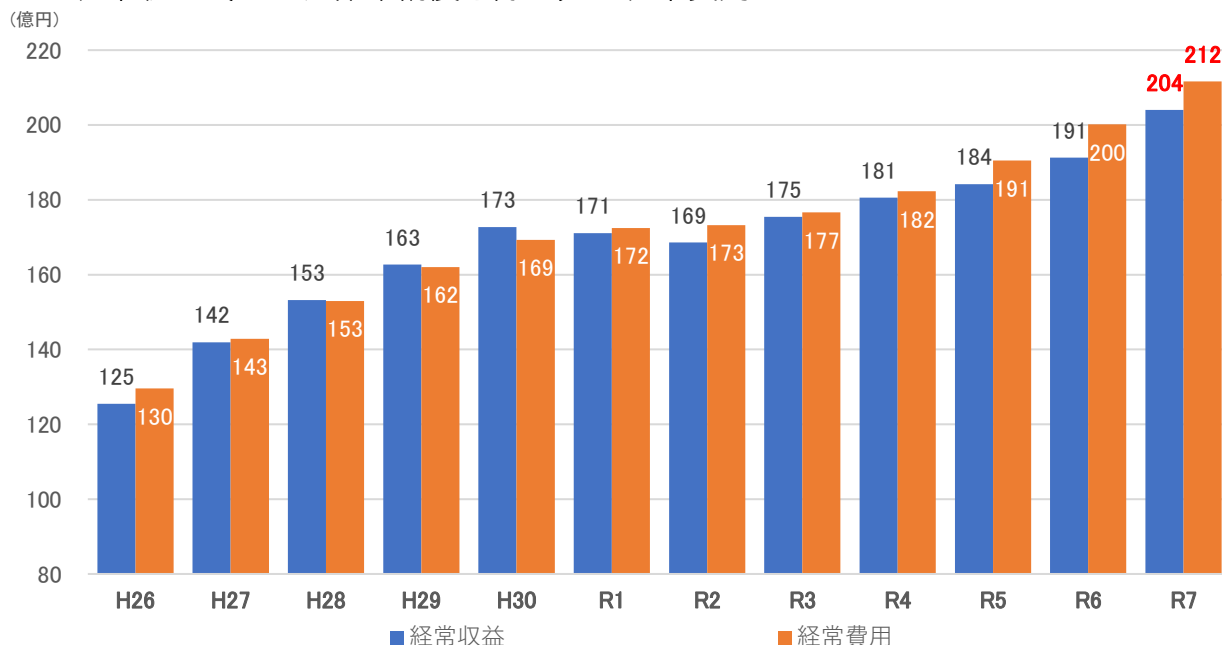


対診療収入比率を見ると、診療収入の増加により、職員給与費が抑えられているように見えますが、コスト的には、令和2年度から令和5年度の約80億円が、令和6年度に約7億円増加、令和7年度には更に約7億円増加し、2年間で約14億円増加しています。

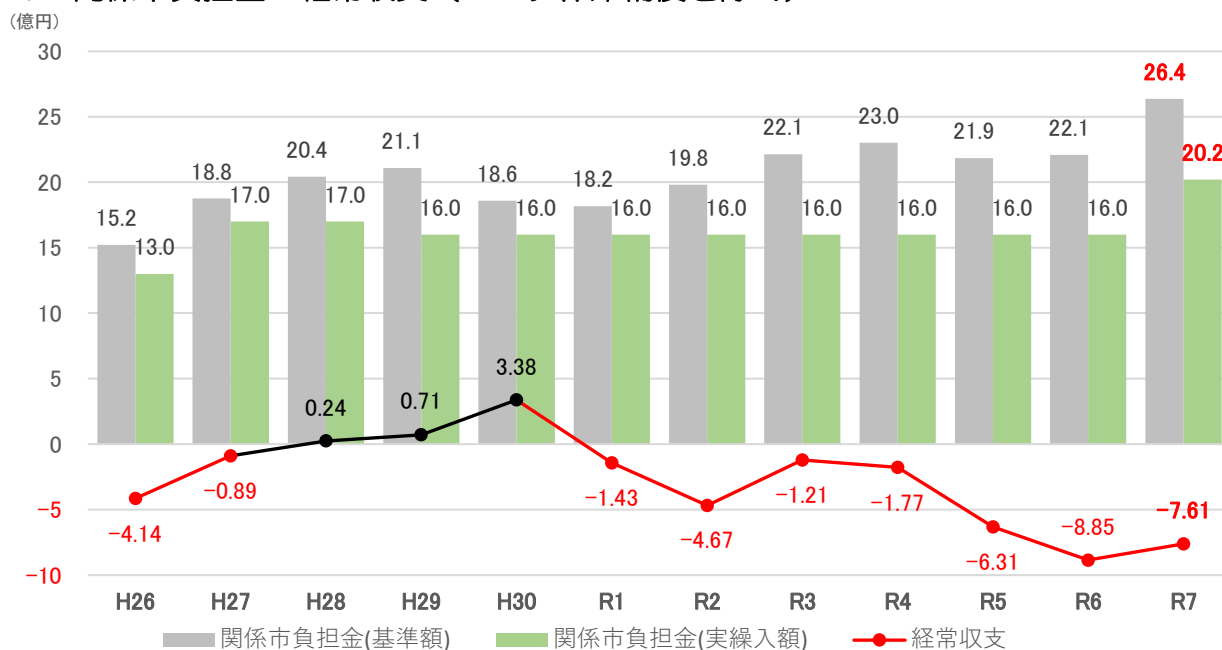
一方、材料費(税込)は、診療収入の増加と連動して増加し、令和7年度には約68億円になりました。

減価償却費等は、投資計画による調整により、11億円程度に抑えています。

3 経常収益（コロナ休床補償を除く）・経常費用



4 関係市負担金・経常収支（コロナ休床補償を除く）



昨今の人件費や物価の高騰により、病院経営が厳しい中、2026年度診療報酬改定ではプラス改定となりましたが、今回の診療報酬改定をもってしても、人件費などの高騰分を十分に補填できる水準には至っておらず、特に救急医療や高度急性期医療といった政策医療を安定的に維持するには、なお不十分な状況です。

当企業団では、これまで病床運用の効率化、経費削減、人員配置の工夫など、可能な限りの経営改善に取り組む経営努力によって関係市負担金を16億円に抑制してきましたが、当医療センターにおける国の定める繰入基準額 約22億円（令和6年度）の負担について、両市にお願いし、令和7年度の関係市負担金は、20億2千万円を支援していただきました。

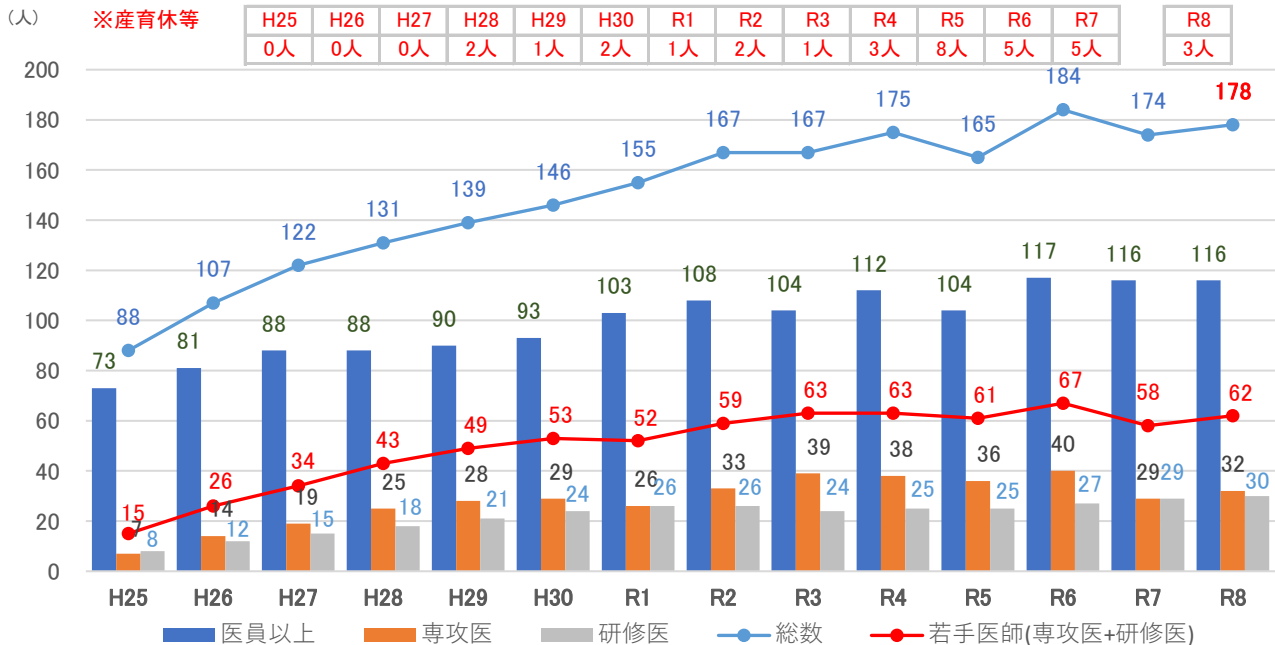
令和6年度の繰入基準額は約22億円でしたが、令和7年度は人件費や物価の高騰により約26億円となり、病院経営の厳しい状況が繰入基準額にも現れています。

職員の状況について（令和8年度追加）

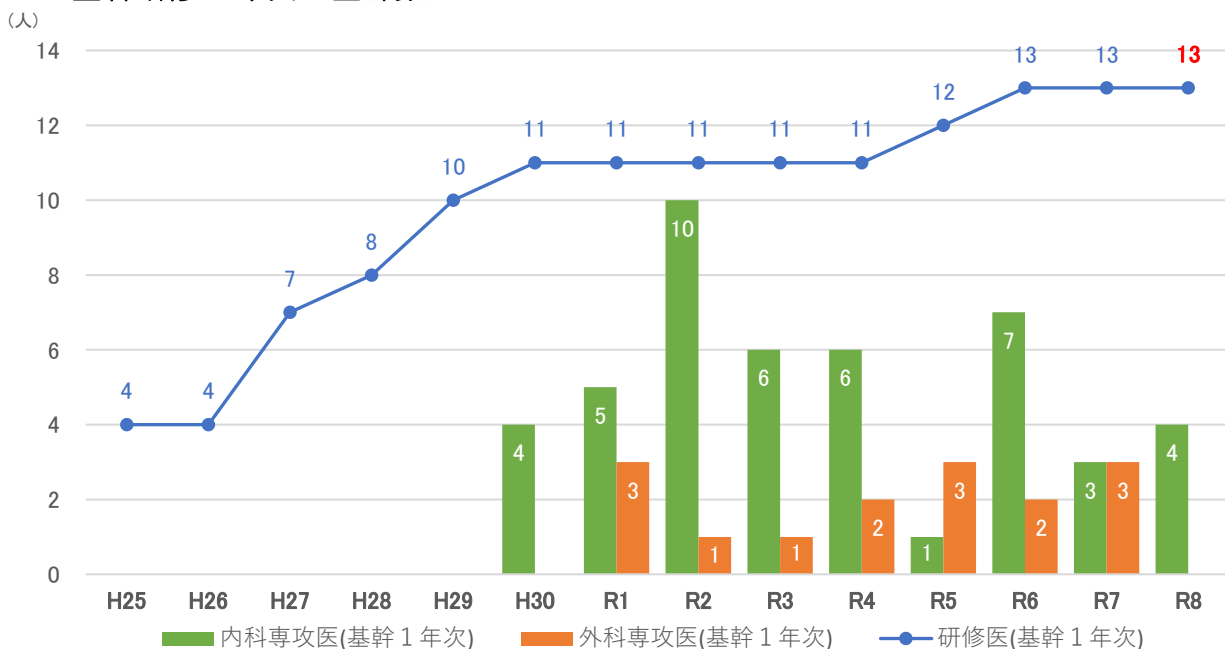
※R8：R8.6.30時点

医師数は年々増加し、若手医師（専攻医＋研修医）は全体の概ね1/3を占めています。
開院以来、臨床研修医のマッチングは、フルマッチを続けており、現在の定員は13名です。また、内科及び外科の専門研修基幹病院として、毎年、専攻医を確保しています。

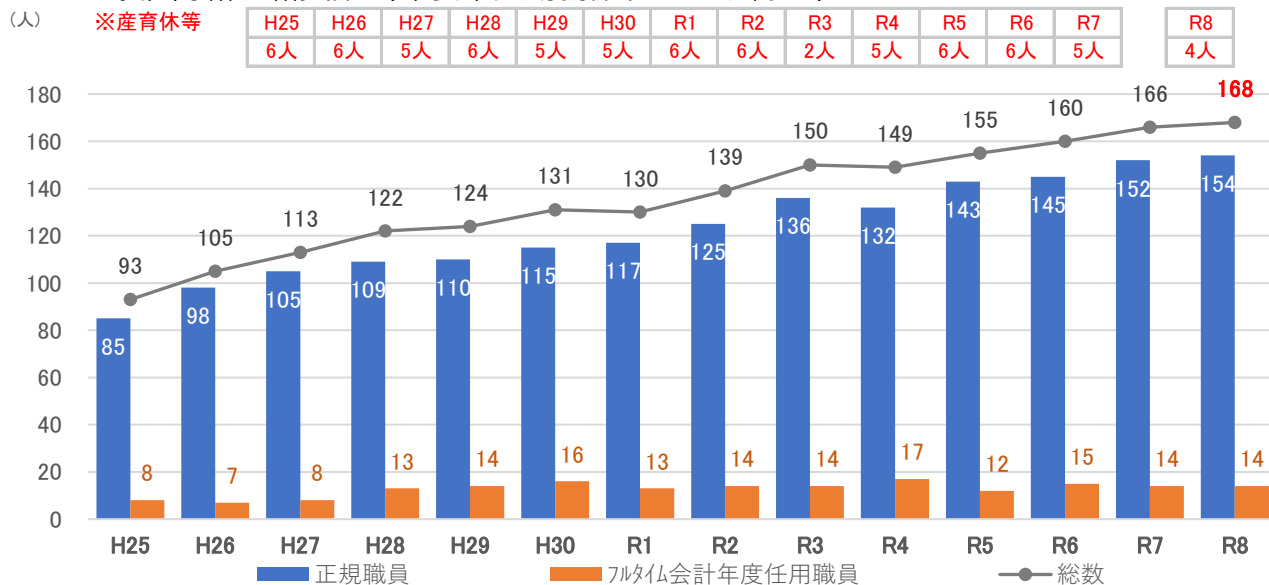
1 医師職の職員数（年度末実勤務数、パート除く）



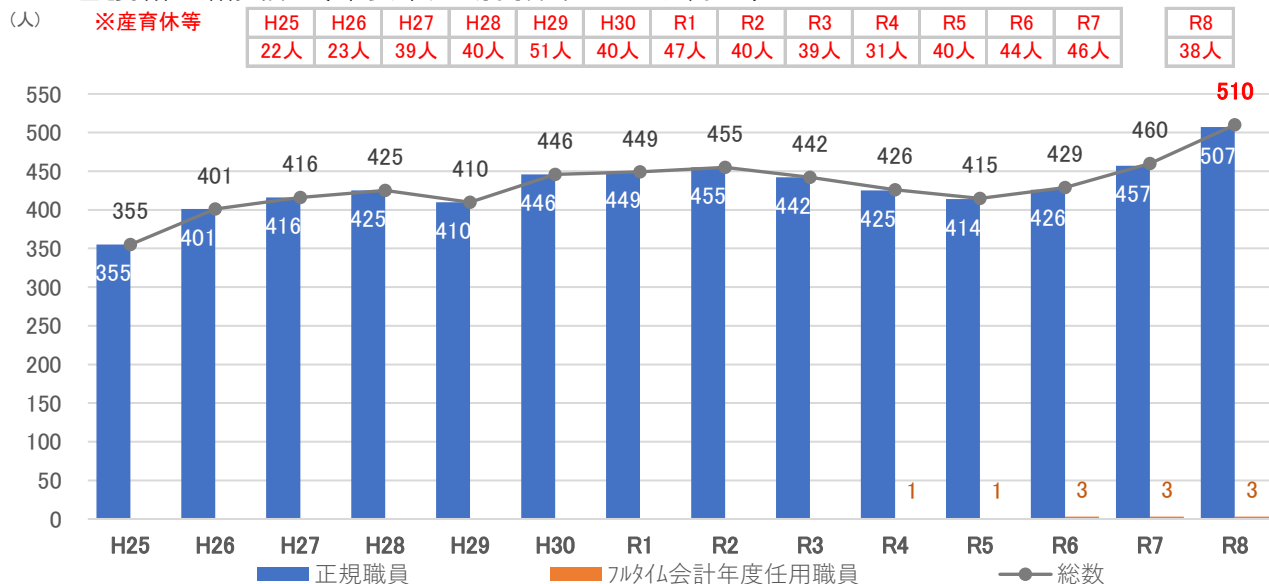
2 基幹研修1年次の医師数



3 医療技術職の職員数（年度末実勤務数、パート除く）※社会福祉士含む



4 看護職の職員数（年度末実勤務数、パート除く）※助産師、看護師、保健師、准看護師



5 事務職の職員数（年度末実勤務数、パート除く）※社会福祉士除く

