

令和7年7月16日

長生郡市広域市町村圏組合
管理者 市原 淳 様

公立長生病院アクションプラン評価委員会
委員長 鈴木 秋彦

公立長生病院の経営評価（最終評価）について

このことについて、令和7年6月18日から7月2日にかけて3回にわたり「公立長生病院アクションプラン評価委員会」を開催し、令和2年度から令和6年度までの経営改善の進捗状況等について最終評価を実施したので、その結果を下記のとおり報告します。

記

1 はじめに（これまでの経緯）

公立長生病院は、平成16年から始まった新医師臨床研修制度の影響により、他の病院と同様に深刻な医師不足となったことなどから、平成23年4月に経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用に変更した。

病院経営は、看護基準の見直しや地方債の繰上償還により一旦黒字化したが、近隣における新病院の開設等に伴う入院患者数の減少などにより、平成27年度から再び赤字に転じ、さらに平成29年度中の外科常勤医師の退職等により医業収益が急激に落ち込んだことから、経営が急速に悪化した。

平成30年度に実施した経営診断（全国自治体病院協議会）では、経営方針や運営の方向性が明確に示されていないなどの指摘を受け、将来的な医療需要に見合う病院の規模や機能等について、公立長生病院の方向性を決定し、持続可能な病院に生まれ変わるため、令和元年度に「公立長生病院あり方検討委員会」を設置し、当該委員会での審議及び答申を受け、令和2年に「中長期ビジョン」及びこれを実現するための「公立長生病院アクションプラン」を策定した。

この評価対象期間は令和2年度から令和6年度とし、経営改善が進まないようであれば経営形態について検討を要するとしている。

また、評価にあたっては、あり方検討委員会の体制を引き継ぐ「公立長生病院アクションプラン評価委員会」を設置し、毎年経営状況を確認してきたところであり、本年度に計画期間全体の最終評価を行ったものである。

2 経営改善の進捗状況にかかる評価について

(1) アクションプランの達成状況について

個別の取組み 21 項目について、A評価（概ね 80%以上達成）が 11 項目、B評価（概ね 50%以上 80%未満）が 9 項目、C評価（概ね 50%未満）が 1 項目であった。

全体としては「計画をほぼ順調に実施できた」と評価する。

なお、委員会では主に以下のような意見があった。

- ・常勤内科医の確保は最重要課題として取り組んでいただきたい。
- ・病床利用率の向上は評価できる。ベッドコントロールが重要になるが、現場任せにせず責任者を設けて取り組んだ方が良い。
- ・人間ドックの市町村助成について積極的に周知されたい。
- ・認知症患者が増えている中、脳神経内科、脳神経外科の医師がいるので、脳ドックを積極的に推進してはどうか。
- ・災害対策や感染対策として、定期的な訓練を続けていただきたい。
- ・B棟改築の時期が決まらないが、今後も建築費が高騰すると思われるため、早急に方向性を決められたい。クラウドファンディングも検討してはどうか。
- ・顧客満足度は更に高まるよう努められたい。

(2) 中長期ビジョンの達成状況について

全体としては「計画をほぼ順調に実施できた」と評価する。

なお、委員会では主に以下のような意見があった。

- ・医業収益が目標に 5,000 万円ほど足りていない。ここをどう増やしていくか具体的に考えられたい。
- ・救急からの入院を増やすよう努められたい。

(3) 経営状況等について

コロナ禍より前の令和元年度と令和 6 年度の決算状況を比較すると、収入では、経営改善の取組みにより入院収益等が大幅に増加したため、経常収益は大きく増加している。

一方支出においても、昨今の賃上げ促進による給与費の増、物価高騰の影響による材料費の増などにより、経常費用も大きく増加している。

この結果、病院の経営状況は、コロナ禍における補助金により一時黒字化したものの、令和 6 年度決算では純損益が赤字となっている。なお、市町村負担金の額は令和元年度より減少している。

経営指標の 1 つである「職員給与費対医業収益比率」について、一般的に公立病院は比率が高い傾向にあり、長生病院も例外ではない。これは、人材確保の観点から他の公立病院等と均衡を図っていること、職種により行政部局との異動があることなどから、人事院勧告に準じた給与制度となっているのが要因と言える。

また、老朽化しているB棟の建替えは一刻も早い対応が求められるが、現地でB棟のみ建て替えた場合でも建築費は50億円以上（令和5年8月時点）となり、向こう30年にわたり毎年2～3億円ずつ返済が必要となる。これは、繰出基準では病院と構成市町村が2分の1ずつ負担することとなっているが、現在の経営状況では確実な返済の見通しが立たないのが実情である。

なお、委員会では主に以下のような意見があった。

- ・これだけ費用が高騰している中、令和6年度決算で2,800万円程度の赤字に収めているのは経営改革の成果であり、優良と言える。
- ・救急や不採算部門など、公立病院として果たすべき役割を考えると、ある程度の市町村負担は必要である。
- ・B棟の建築費が50億円以上と巨額なのであれば、現地建替えは望ましくない。C棟も含め更地に新築移転することが理想的であるが、費用面とともに立地の問題が出てくる。その場合、地区住民、移転先周辺の医療機関、医師会等とのコンセンサスを得ることが重要になる。
- ・国は病床数を削減する方向であり、建替えをする場合でも、できるだけ余剰病床のないコンパクトな設計にすべきである。
- ・地域にとって大事な基幹病院であり、経営難を最小限度に食い止めながら病院を存続してほしい。

（4）総合評価について

評価期間のうち令和5年度までの4年間は、新型コロナウイルス感染症への対応を最優先として取り組み、ワクチン接種、陽性患者の入院受入れ、発熱外来の設置、感染制御看護師の配置など、長生地域唯一の公立病院として役割を果たしてきたことは、特筆すべき事項と評価する。

アクションプランの取組みについては、外科の充実、地域医療機関や救急隊との連携が図られたとともに、コロナ禍が明けた令和6年度は入院患者数の増など経営改善の成果が見られ、一定の評価ができる。

しかし、収益の柱である医業収益が大幅に増加したものの、昨今の賃上げ促進による人件費の増加、物価高騰による材料費の増加等により、支出も大きく増加したため、令和6年度決算の純損益は黒字に至っていない。

さらに、ここ数年先送りとなっているB棟の建替えについては、最重要課題であり一刻も早い対応が求められるが、想定を上回る建築費の高騰等により、建築費用に充てる企業債の償還財源の確保が難しいのが実情である。

これらのことから、コロナ禍の影響があったとはいえ、今後の社会経済情勢や医療を取り巻く厳しい環境等を踏まえると、経営改善の取組みは十分とまでは言えず、今後も更なる経営改善に取り組む必要があると言える。

3 経営形態等について

公立長生病院の経営形態については、令和2年10月の公立長生病院あり方検討委員会からの答申で、「地方公営企業法の全部適用で運営されているものの、効率的な経営がされているとは言えないため、評価期間を定め中期ビジョンに基づいた目標値及びアクションプランの達成度によっては、より効率的な経営形態への移行の検討を要する」としたところである。

令和4年3月の「公立病院経営強化ガイドライン」（総務省）においても、「これまで再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなど取組が行われてきたが、持続可能な経営を確保しきれていない病院も多い。中でも中小規模の病院は特に厳しい状況に置かれているため、経営強化の取組により、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要がある」としたうえで、「既に経営形態の見直しを行った場合には、その成果を検証するとともに、更なる見直しの必要性について検討する」こととされている。

なお、同ガイドラインでは「地方公営企業法の全部適用については、比較的取り組みやすい反面、民間の経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある」ため、「同法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、更なる経営形態の見直しに向け直ちにに取り組むことが適当である」とも述べている。

公立長生病院が今後安定した経営を行っていくためには、更なる経営改善に取り組む必要があるが、例えば人件費について、先に述べた理由により給与水準の大幅な見直しを行うのは難しいと言え、他にも材料費や建築費の高騰など課題は山積しており、現在の経営形態のまま抜本的な改善が期待できるとは言い難い。

将来的に人口減少の加速や医療人材の不足、医療需要の変化等が見込まれる中、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、病院の機能分化や再編、ネットワーク化という視点での検討も必要ではないかと考える。

また、老朽化しているB棟に続きC棟の耐用年数も目前に迫る中、建設企業債の償還分を病院が賄えない場合は、構成市町村がその分も負担せざるを得ず、市町村財政にも大きな影響を及ぼしかねないと懸念される。

住民がこの地域で安心して暮らしていけるよう、公立長生病院が将来にわたり継続して良質な医療を提供し、地域の中核的な病院として役割を果たしていくためには、適切な設備投資が必要であるが、そのためにはより効率的な経営が不可欠となり、民間的な経営手法を活用することは検討に値する。

以上のことから、当委員会としては、引き続き経営改善に取り組むと同時に、他の病院との再編、ネットワーク化や経営形態の見直しなどによって、課題解決が図れるかについても検討することが望ましいと考える。

なお、委員会では他にも以下のような意見があったことを申し添える。

- ・大前提として、今後も一層の経営改善に取り組んでいただきたい。
- ・最終的な経営責任は、実質的に構成市町村が持つことになるので、費用負担や病院の医療のあり方については、市町村の意向が重要となる。
- ・将来的に病院の再編や機能分化は必要だが、市町村間の協議でまとめるのは難しく、県が広い視野で積極的に関わることが求められる。

4 おわりに

上で述べた再編・ネットワーク化や経営形態の見直しは、それ自体が目的ではなく、経営改善のための手段の1つであることを認識し、千葉県や構成市町村と綿密に連携して研究、取り組みをされたい。

本報告により経営改善が進み、公立長生病院が健全な経営の下、質の良い医療を将来にわたって安定的に提供し、中長期ビジョンに掲げた理念である「地域の皆様に信頼される病院」になることを切に願うものである。