

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県加西市 加西病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
条例全部	病院事業	一般病院	200床以上～300床未満	自治体職員
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	17	対象	ド訓	救 臨 感 輪
人口(人)	建物面積 (㎡)	不採算地区病院	看護配置	
44,080	19,166	非該当	10:1	

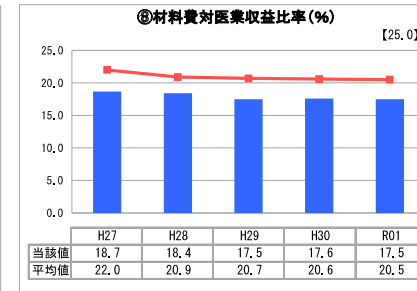
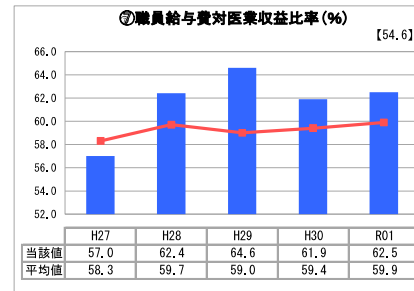
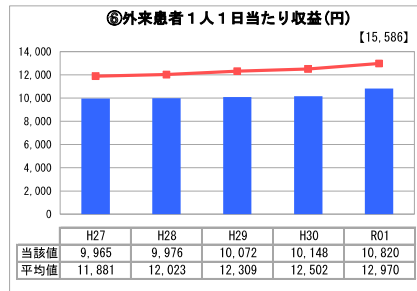
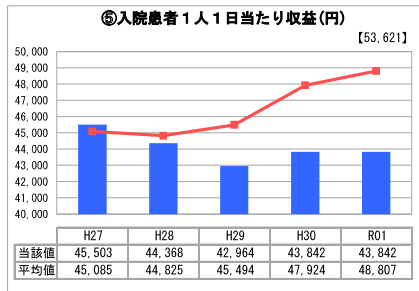
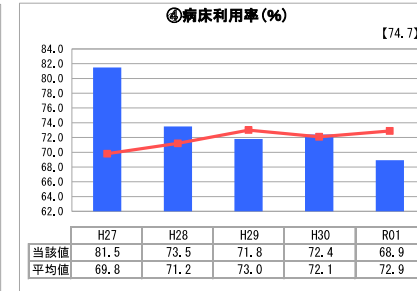
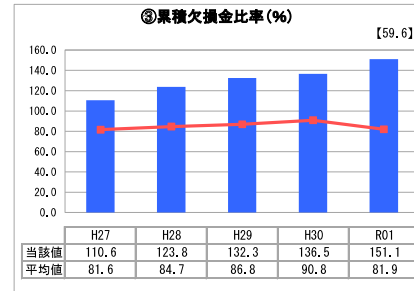
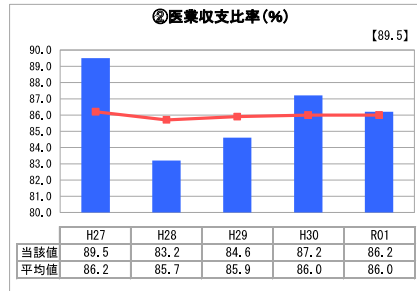
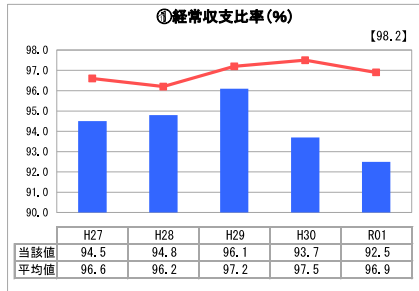
※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン(放射線)診療

※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

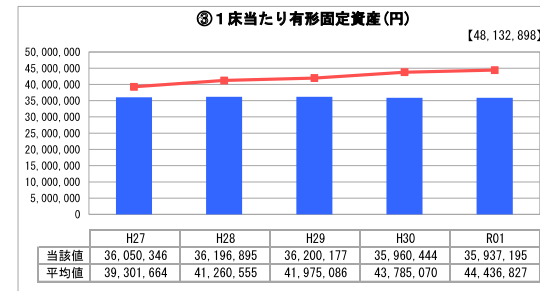
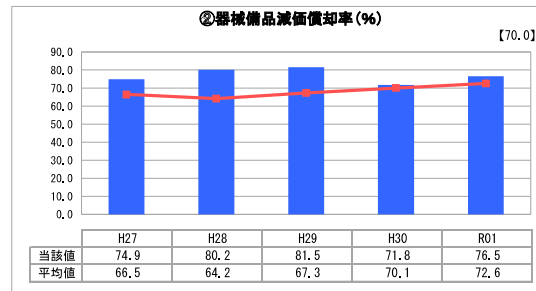
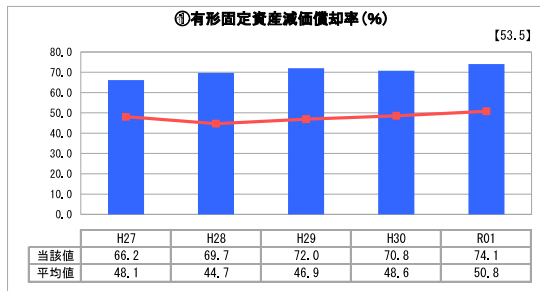
許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
260	-	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	6	266
稼働病床(一般)	稼働病床(療養)	稼働病床(一般+療養)
260	-	260

グラフ凡例	
■	当該病院値(当該値)
—	類似病院平均値(平均値)
【	令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組(直近の実施時期)

再編・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
- 年度	- 年度	- 年度

## I 地域において担っている役割

当院は、市内唯一の総合病院として市民が加西市で生活し続けるために必須の医療を提供しています。また、近隣の急性期医療機関との機能分担を図り、急性期医療並びに回復期医療を担い、社会保障のセーフティネットの中核として、地域の生活を支えていくことを役割としています。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率については、平成30年度と比較して減価償却費及び医療外費用が増加したため平均値との差が大きくなっています。医療収支比率については、新型コロナウイルス感染症の影響や産科医退職による分娩停止により、前年度に比べ患者数が減少し、医療収益は減少しましたが、退職者不補充による人件費の縮減や診療材料費の納入単価見直しによる材料費の縮減を図り、費用の圧縮が図れたため平均値を上回っています。

### 2. 老朽化の状況について

有形固定資産(機械備品)減価償却率は各固定資産の耐用年数を経過していても保守点検、修繕を行いながら性能を維持しているため、類似病院に比べ高い状況です。

## 全体総括

近隣の病院や診療所と連携を強化し、ニーズに合った病床機能の見直しを行い収益を確保するとともに、適正な人員配置による職員給与の減少や経費の削減に努めています。また経常収支比率は平均値と比べると低い状況です。今後は、現在の患者数に見合った病床数への変更を進め、効率的な人員配置を図ることで更なる人件費の縮減を図るとともに、委託料の見直し等による経費の縮減を図り、経営の健全化に努めて参ります。

※「類似病院平均値(平均値)」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県東粟田市 公立中央総合病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	12	対象	ド透訓	救 臨 へ 輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
37,331	14,078	非該当	7：1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

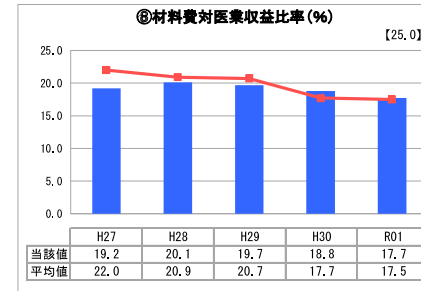
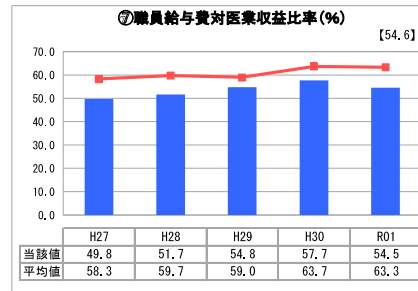
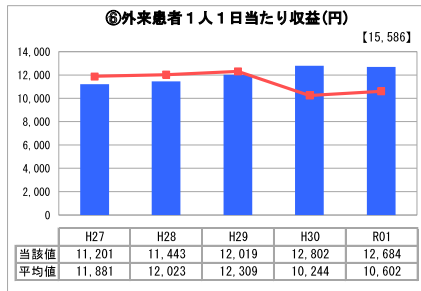
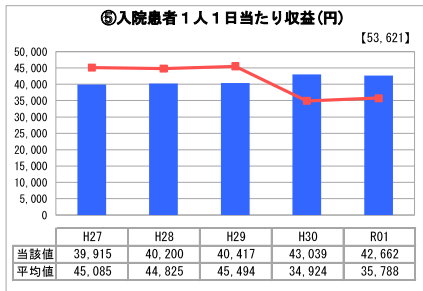
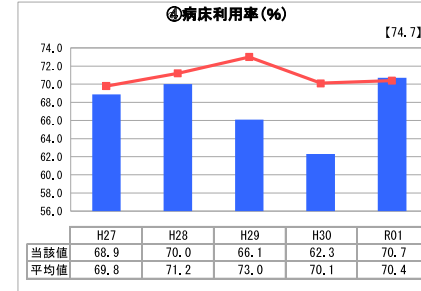
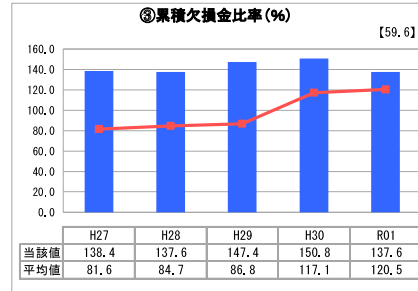
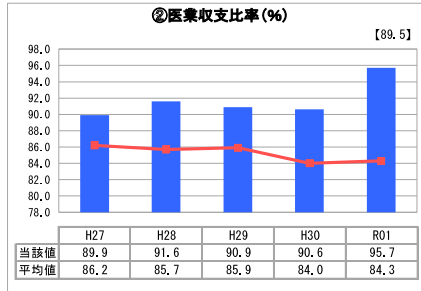
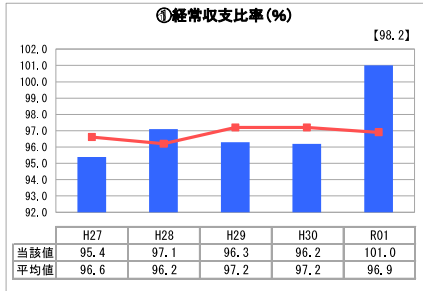
※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
199	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	199
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般＋療養）
179	-	179

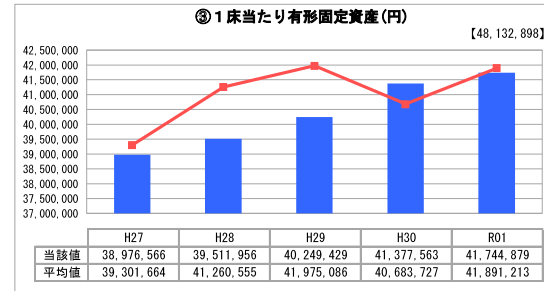
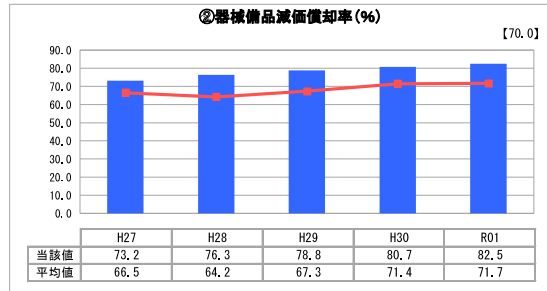
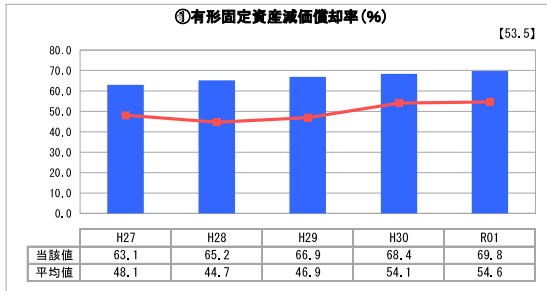
**グラフ凡例**

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

兵庫県北西部に位置し人口減少及び高齢化が進む地域において、市内唯一の急性期病院であり、へき地拠点病院の指定を受けている当院は診療所では提供が困難な救急・急性期医療を提供していくことに加え、地域包括ケアシステムの基幹病院としての役割も担っている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

地域の医療ニーズに沿った病床数・病床機能に見直し、地域完結型の医療を確立するため1病棟を急性期から回復期に機能変更した。  
また、大学医局との連携強化による医師確保に努め、医療体制の充実・救急患者受入体制の強化を図った。  
これらの患者確保に努めた結果、前年度比で入院患者数は約14%の増、外来患者数は約5%の増となり、収益全体では304,480千円の増収となった。  
収益が大幅に増加したことにより、経営分析上の数値は、それぞれ改善している。

### 2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率は69.8%と平均値を15.2ポイント上回っている。平均値との差が大きく、施設・設備の老朽化が進んでいる状況である。特に医療機器の老朽化が進んでおり、減価償却率は82.5%と高くなっている。  
現病院は建築後35年が経過し、老朽化や新しい設備を導入する場所がない等の状況になっている。現在病院建替え事業を進めており、長期的・計画的な設備投資を行っている。

## 全体総括

平成29年3月に策定した「公立中央総合病院改革プラン」の着実な履行により、令和元年度は38,184千円の純利益となり、平成9年度以来、22年ぶりの黒字を確保することができた。  
今後も引き続き当地域の特定中核病院として、二次救急医療や周産期医療の提供、また、市内で唯一の病院として本市の地域包括ケアシステムの中核を担う医療機関として、急性期から回復期における診療を行うとともに、退院後の在宅医療まで一貫した地域完結型医療を構築し、市民に安全で安心な医療を提供する。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県加東市 加東市民病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
条例全部	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	自治体職員
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	16	-	ド訓	救 輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
40,348	9,954	第2種該当	10:1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

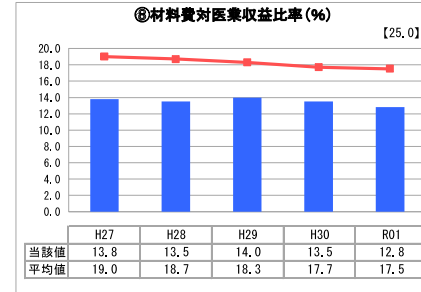
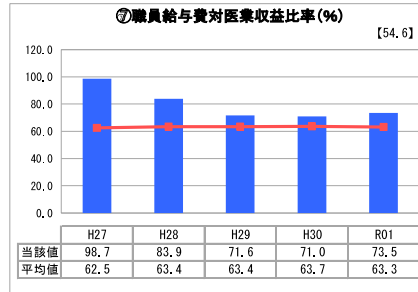
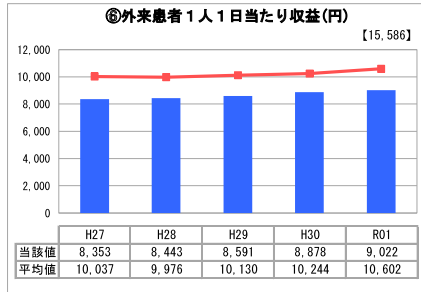
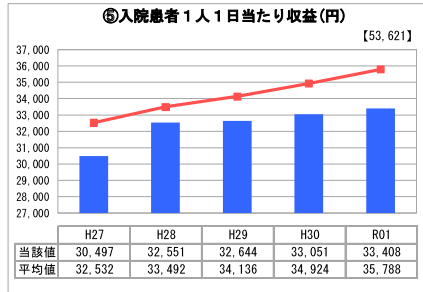
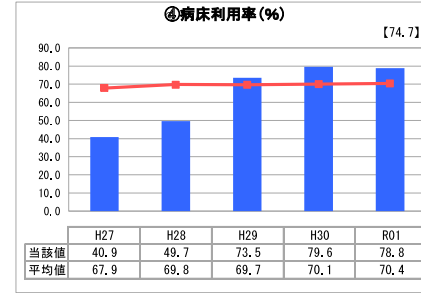
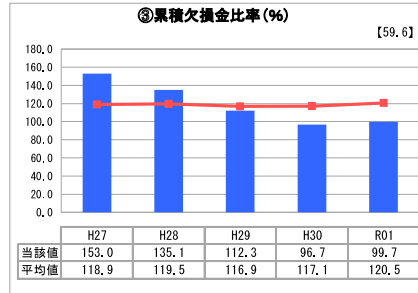
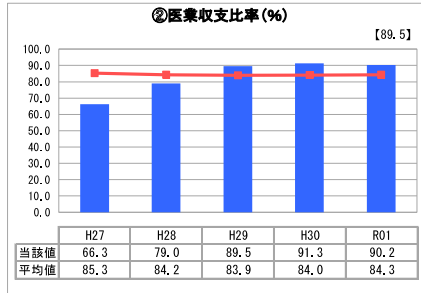
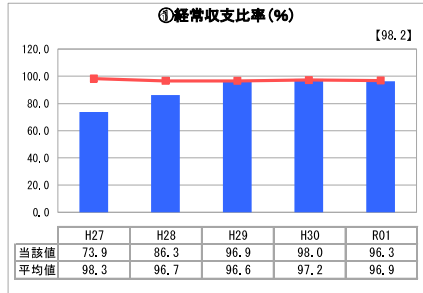
※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
139	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	139
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
137	-	137

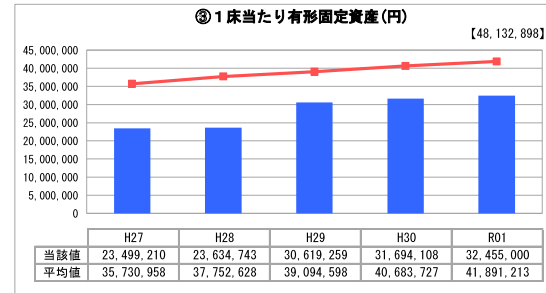
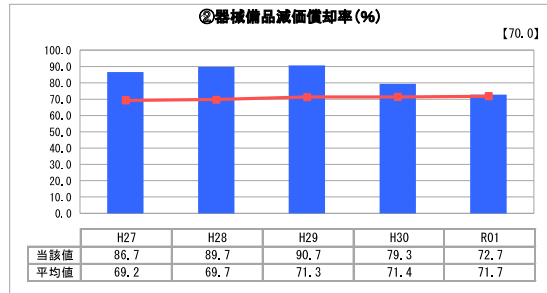
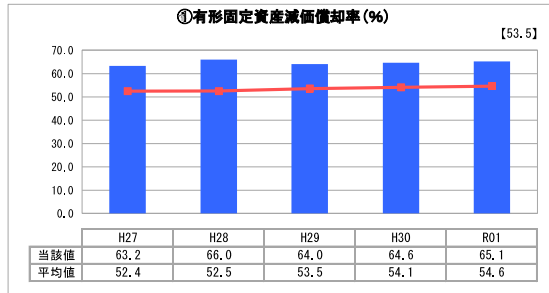
**グラフ凡例**

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

当院は、急性期医療と回復期医療（地域包括ケア病床）の機能を有し、北播磨圏域内の医療機関と機能分担を図りながら、地域の開業医及び訪問看護や介護施設等からの入院依頼に対応しています。

また、隣接する介護老人保健施設ケアホームかとうや加東市訪問看護ステーションと協働し、市民が安心して在宅での療養を行えるよう、地域の医療と介護を支えています。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率及び医療収支比率は、常勤医師の確保により患者数が増加傾向にあることや、患者1人1日当たり収益の増により年々改善してきていましたが、令和元年度は、新型コロナウイルス感染症患者の院内発生に伴い、外来・救急診療及び入院の受け入れ停止などの措置をとったことが影響し、前年度より低くなりました。

4月に内科医師を1人採用したことにより給与は増加しましたが、医療収益が減少したため、給与対医療収益比率が前年度より上昇しています。

### 2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率は、類似病院平均値を超え高水準で推移しています。

器械備品減価償却率については、平成30年度に受領した寄附金を活用し、平成30年度と令和元年度の2箇年に渡り、医療機器やナースコールシステム等の更新を行ったことなどにより、類似病院平均値まで下がってきています。

建物については、老朽化が進んでおり、老朽度調査を実施し改修等にむけた計画を検討していきます。

## 全体総括

令和元年度に1名の内科医師を採用し、診療体制の強化が出来たことにより、医療収益は増加傾向にあり、経営状況も改善に向かっておりました。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響による外来診療、新規入院患者の受け入れ停止などにより、経常収支比率及び医療収支比率は前年度を下回る結果となりました。

今後必要な医師の確保に取り組み、医療機能を充実させることにより、市民に求められている医療を提供しつつ、医療収益の増加を図り、経営改善に努めます。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県たつの市 たつの市民病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	19	-	ドI	救
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
76,276	8,263	第2種該当	10:1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
120	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	120
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
120	-	120

グラフ凡例		
■	当該病院値（当該値）	
—	類似病院平均値（平均値）	
[ ]	令和元年度全国平均	

公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	令和2	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

当院はたつの市南部に位置し、救急医療を始めとする政策医療を担うとともに、地域住民が安心して医療を提供しています。「市民に必要な医療の提供」、「地域包括ケアシステムへの貢献」、「健全な経営」を基本方針として、病院運営に取り組んでいます。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

救急搬送受入率の向上、回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟の開設等により、平成28年度以降病床利用率が向上し、経常収支比率及び医療収支比率が改善しています。令和2年度の地方独立行政法人化にあたり、一般会計からの繰入金により累積欠損金を解消しています。医事業務の直営化により、令和元年度の職員給与費対医療収益比率が増加しています。

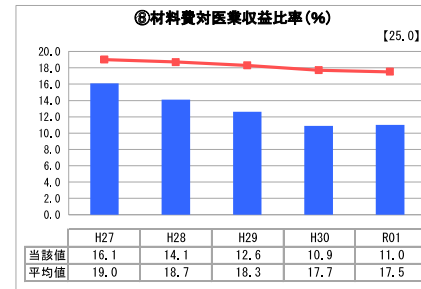
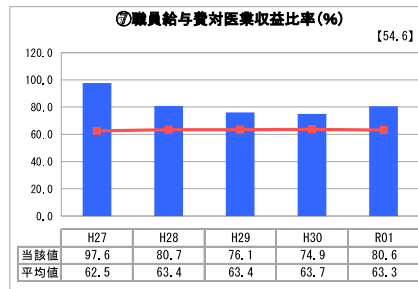
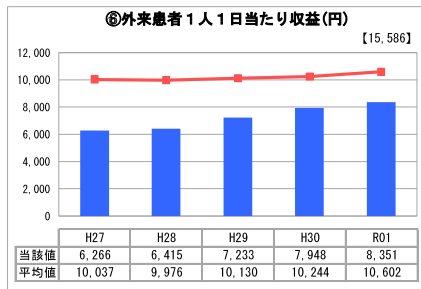
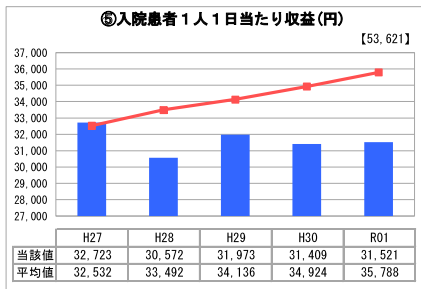
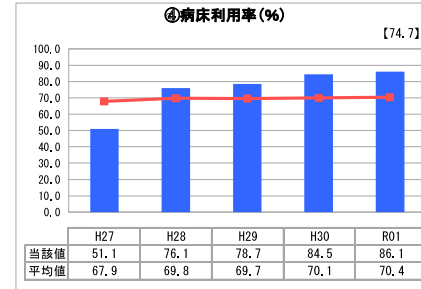
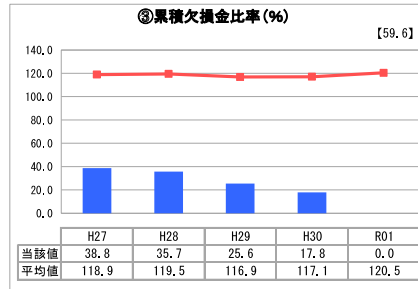
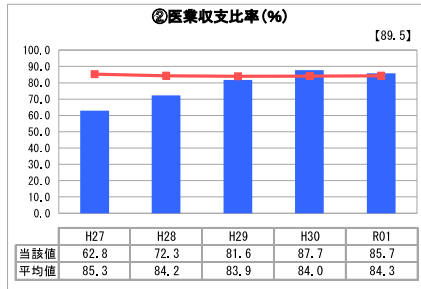
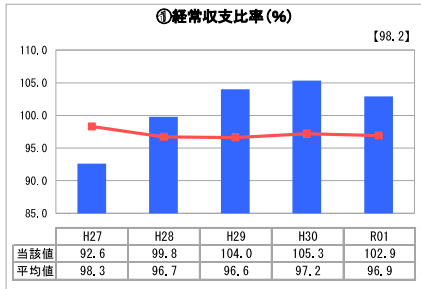
### 2. 老朽化の状況について

器械備品減価償却率が類似病院平均と比較して数値が高く、老朽化が進んでいるため、購入費の標準化を図りながら、器械備品の更新を進めています。平成24年度の病院建替えに併せて導入した電子カルテは耐用年数を経過しているため、早期の更新に取り組めます。

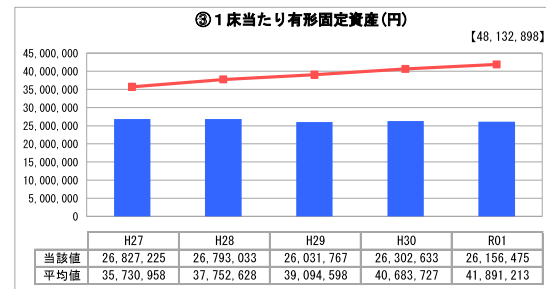
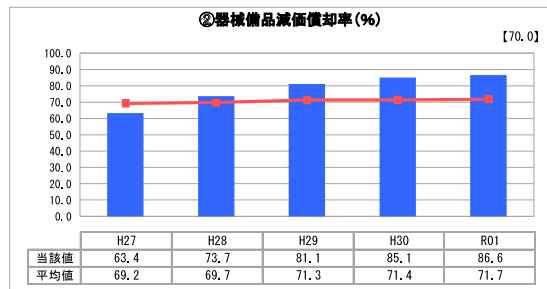
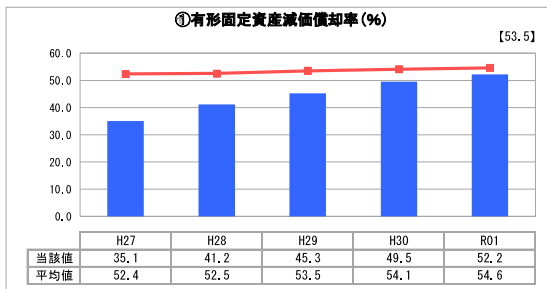
### 全体総括

医療機能の充実により入院患者数が増加し、経常収支比率及び医療収支比率は類似病院平均値を上回りました。地方独立行政法人移行後も、市民が健やかに暮らせるまちの実現のため、現在、推進している安定的な救急医療の提供、在宅医療を中心とした切れ目のない医療サービスの提供等地域医療構想を踏まえ、市民病院が担うべき役割を果たすとともに、経営改善を図ります。

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県神河町 公立神崎総合病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	17	対象	ド透訓	救臨
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
11,286	15,988	第1種該当	10:1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

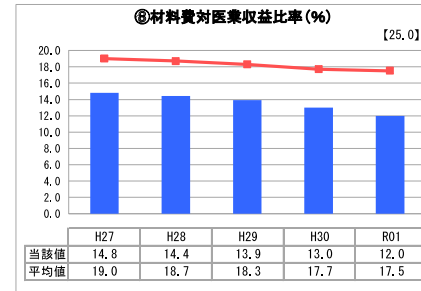
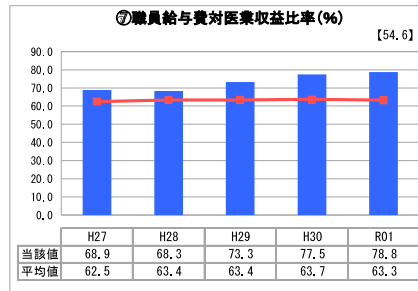
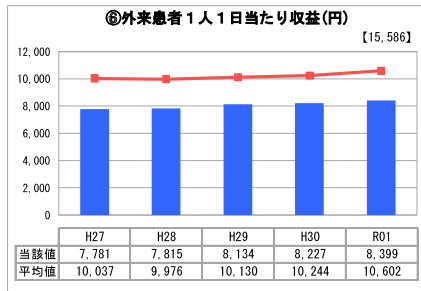
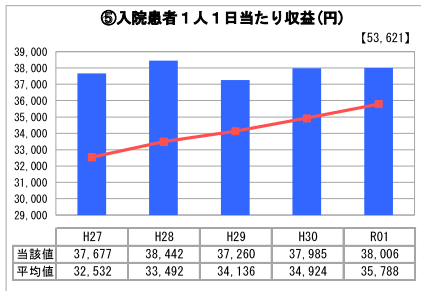
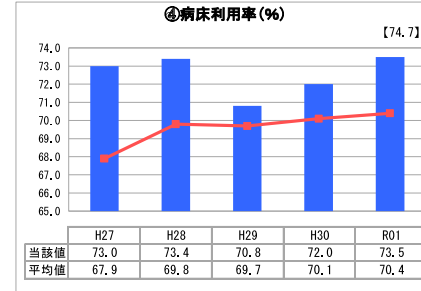
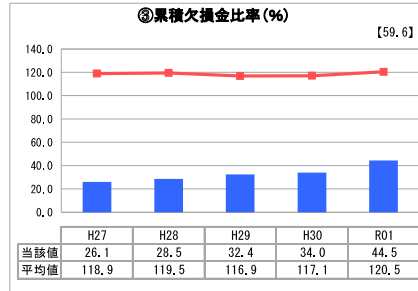
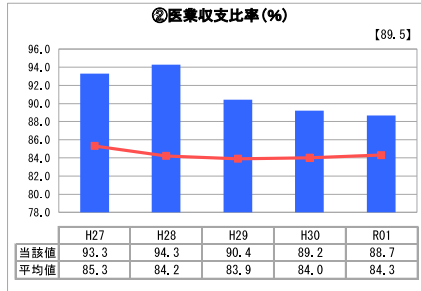
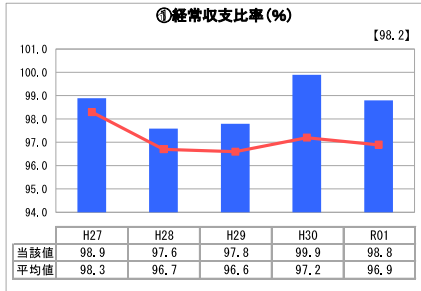
※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
140	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	140
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
140	-	140

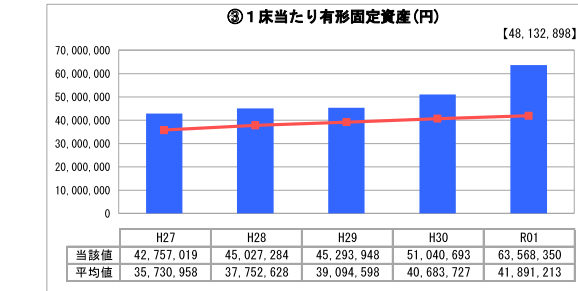
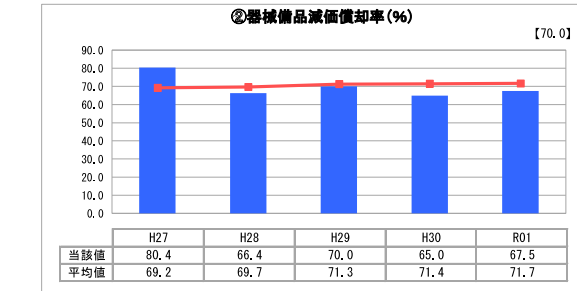
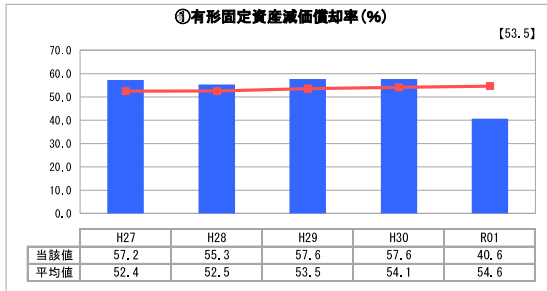
**グラフ凡例**

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

中播磨域の中核病院として、1次・2次救急をはじめ近隣病院や関係団体・施設等と連携し、ニーズに合わせた地域医療を提供している。更に、病院併設の訪問看護ステーションと協力し、医師会、健康福祉行政、介護・看護・福祉施設等と連携を図り、多職種が集まり相談や意見交換ができる拠点づくりに努めている。在宅医療の充実等に向けた地域医療の充実と実践に、努めているところ。今後は、中播磨、西播磨医療圏の公立病院として同じ役割を担い同じ課題を持っている病院と連携強化を図りながら、健全経営に努めることとしている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

今年度は、294,053千円の赤字（内旧建物等の除却等による特別損失257,469千円）となり、経常収支比率は98.8%で前年度と比較して1.1ポイントの減となった。入院収益等の増により、医業収益が42,460千円増。一方費用面において医師4人の採用などによる給与増や近年購入した高額医療機器の減価償却費増により、医業費用が63,255千円増となり、医業収支比率は対前年0.5ポイントの減となった。職員給与費対医業収益比率は年々上昇しているが、医事課職員及び給食料調理員などを町内経済活性化の観点から業者委託せず病院雇用としていることも、要因の一つである。

### 2. 老朽化の状況について

耐震基準を満たしていなかった北館の改築工事を、令和元年度末に完成させるに至り、一応の施設整備は完了した。時期同じくして、電子カルテの導入、CT、MRI等高額医療機器の更新なども推進した。これらのことにより、当分の間は高額な施設整備や機器更新は発生しないが、一方で減価償却費が平成29年度以降2億円を超える状況であり、今後の財務状況に影響が生じるのは必至の状況である。

## 全体総括

当院では、入院・外来収益が28～30億円程度で推移してきたが、平成25年度を境に右肩下がりの状況になり、令和元年度においては、23億円を切る状況まで落ち込んだ。そのような状況の中、医業収益に占める給与費の割合が80%超と、高止まりした状況が続いており、独立した経営体としては批判されてもおかしくないほどの水準に至っている。医業収益の確保（増収）、給与と職員数の適正化などについては、抜本的に見直す必要に迫られている。

良質の医療の提供は最重要課題ではある。だからこそ経営体として継続させる責任がある。その責任を果たすために、開設者を中心に職員各位がOne Teamとなって、知恵を出し合って経営改善に取り組む必要がある。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県香美町 公立香住病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
条例全部	病院事業	一般病院	50床以上～100床未満	自治体職員
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	7	-	透訓	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
17,343	8,150	第1種該当	13:1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

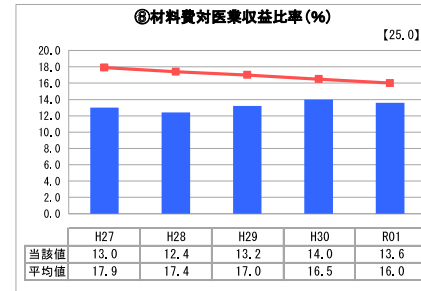
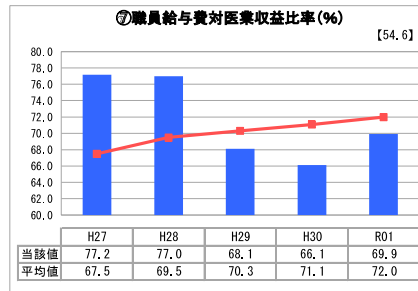
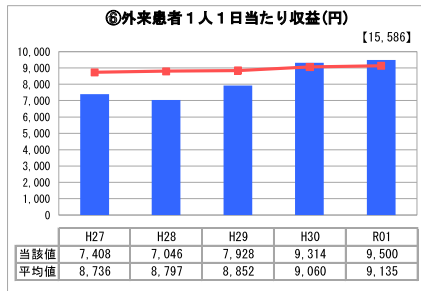
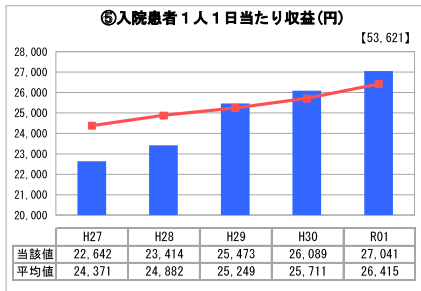
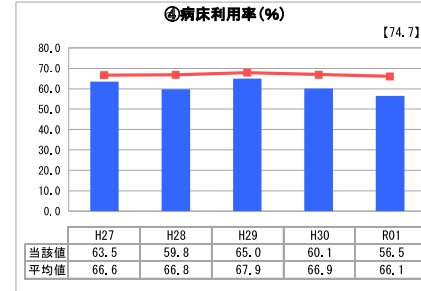
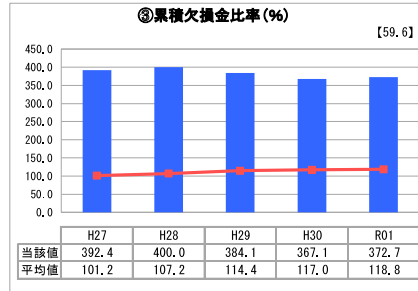
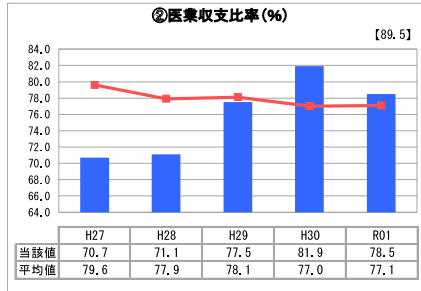
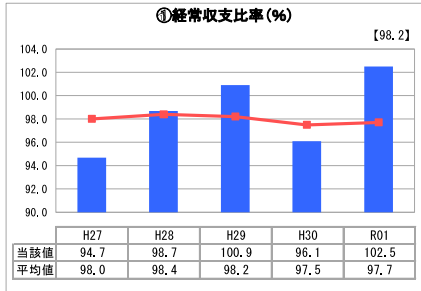
※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
50	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	50
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
41	-	41

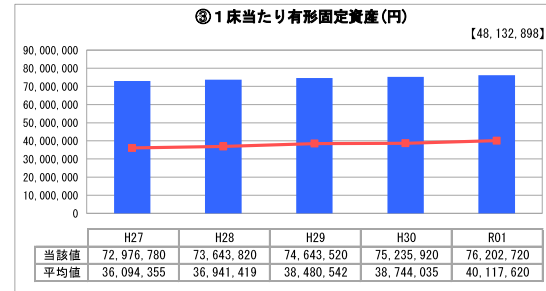
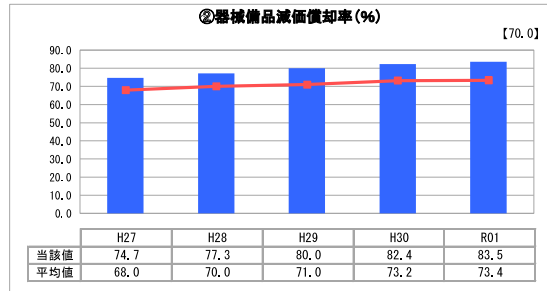
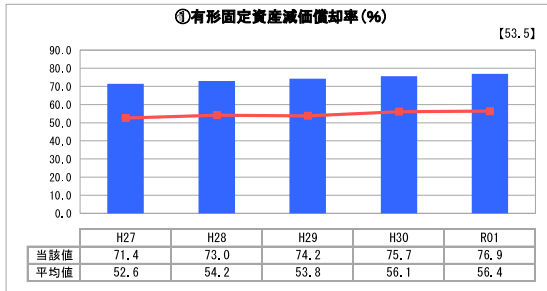
**グラフ凡例**

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

香美町全体が過疎地域に指定されており、山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供を担っている。  
また、高齢化が進み、在宅復帰が困難な患者が増えることと高齢者介護老人保健施設、訪問看護等の在宅医療提供体制の充実を図ることで、地域包括ケアシステムを支える役割を担っている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

令和元年6月から地域包括ケア病床を4床を増設し、計12床とした。このため入院患者1人1日当たり収益は増加となったが、入院患者数が減少したため、病床利用率は過去5年で最も低くなった。  
また、収入では入院収益、外来収益ともに減少したことにより医業収支比率は昨年度を下回っており、支出では職員給与費が増加したことから職員給与費対医業収益比率が増加した。  
これらのことにより、医業収支が悪化したため、一般会計からの繰入金を大幅に増やした結果経常収支比率は類似病院の平均値を大きく上回った。

### 2. 老朽化の状況について

平成3年に建設した病院本館は、すでに29年が経過しており老朽化が著しくなってきた。建物と共に整備した医療機器、器具備品等も同様に次々と更新時期を迎えている。  
有形固定資産及び機械備品の減価償却率はともに平均値を上回っているため、計画的な老朽化対策が必要となっている。  
また、1床当たり有形固定資産は平均値の2倍近くとなっているが、これは病院本館の建設時から比べて病床数を半分以下に減らしたことによるものである。

## 全体総括

経営の健全化を表す経常収支比率や、患者1人1日当たり収益などは、前年度（平成30年度）と比較して改善したことで、類似病院平均値を上回った。

しかし、当院は類似区分の50床以上100床未満の中でも50床と最小の規模であるが、累積欠損金比率は全国及び類似病院平均から大きく離れており、病床利用率も類似病院の平均にまで至っておらず、決して経営状況が良いとは言えない。  
このため、公立香住病院新改革プランを着実に実行することにより、今後も更に経費節減、増収対策等の経営改善を行い、住民により良い医療サービスの提供に努める。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県新温泉町 浜坂病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	50床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	7	-	ド訓	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
14,298	5,986	第2種該当	10:1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

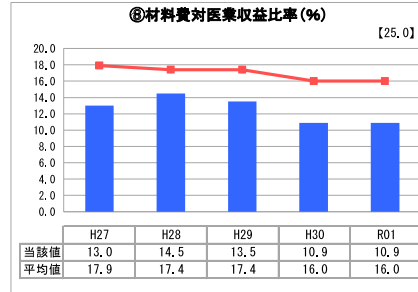
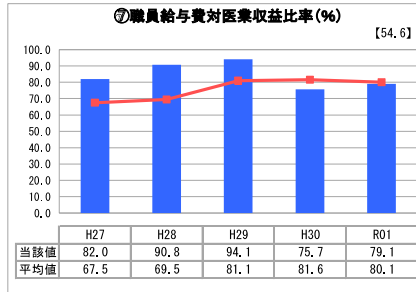
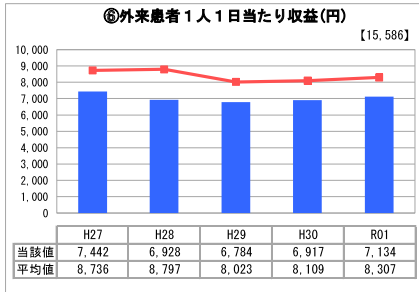
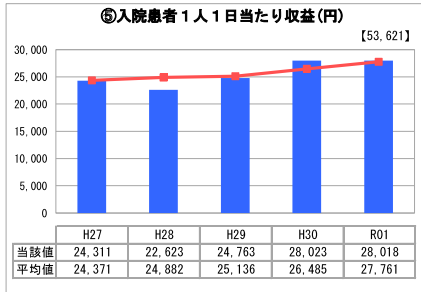
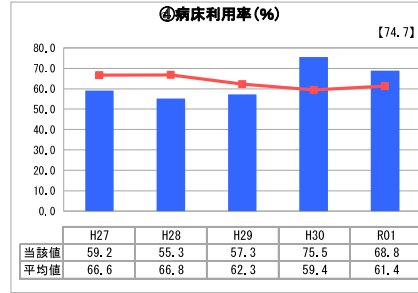
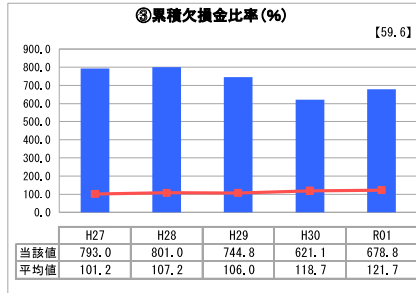
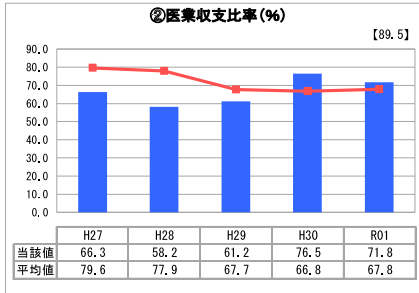
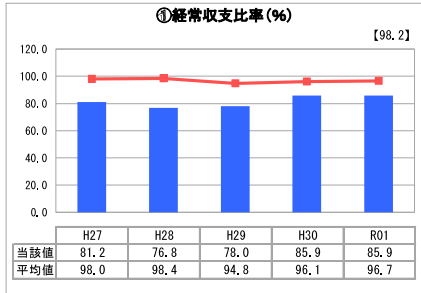
※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
49	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	49
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
46	-	46

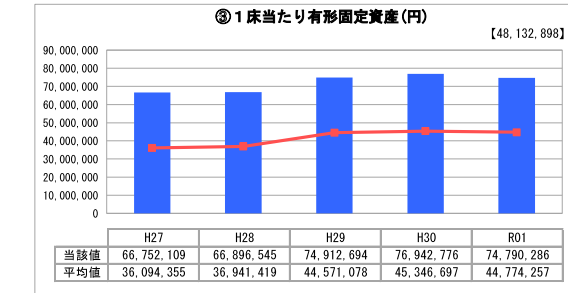
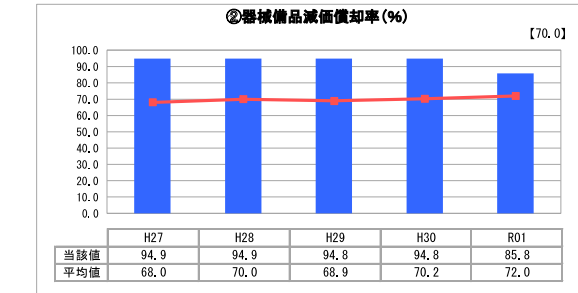
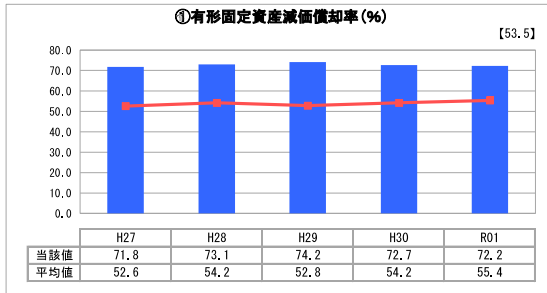
**グラフ凡例**

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-

## I 地域において担っている役割

浜坂病院は、救急告示病院として救急患者を受け入れています。手術が出来ないため町内の救急患者の約7割を占める鳥取や豊岡の急性期病院での治療を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する回復期機能を担っている。

また、回復期、更には退院後の在宅期の対応強化を図るため、訪問医療・訪問看護・訪問リハビリの実施により「切れ目のない医療」を提供し、町内における地域包括ケアシステムの中核を担う公立病院としての役割を果たし、住民の健康維持・増進を図っている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

入院・外来単価とも微増したが、入院・外来患者数が減少しており収益も減収した。施設や医療機器等の老朽化や更新時期により計画的な修繕や更新を図っているが、突発的な修繕を優先的に対応しているため修繕費に増減がある。また、設備の更新により光熱水費や燃料費が減少し、医師や看護師の若年化や退職により給与費も減少した。これらが各比率の低下や上昇に影響している。地域医療連携の強化と確立、地域包括ケアシステムの推進を図るため訪問看護、訪問リハビリを開始した。

当年度純利益により累積欠損金の減少となった。

### 2. 老朽化の状況について

施設や設備は、建築後37年が経過している。補修や修繕をしながら使用している状況である。施設の老朽化が進み、更新が出来ない状況ではあるが、施設状況や経営状況、更新計画等を勘案しながら緊急性のあるものを優先的に改修しており、今後も同様の状況で改修を実施していく。施設の建替等の大規模な改修は、今後検討していく。

## 全体総括

医療収益の増加により経営指標の改善を図るため、経費の節減に努め、患者数の増加を図った。が、患者数は減少し、医療収益も減少した。具体的には、4月から院長を含め4名の総合科医師と1名の整形外科医師を迎え常勤医師5名で診療を開始したが、5月に整形外科医師が退職し、整形外科入院患者が診療できなくなり、外来は非常勤医師での週2日の診療体制となった。地域連携室は他院との連携強化に取組み、医師確保対策の専属職員により病院改革の取組みを進めた。地域包括ケア病床の積極的な活用を図り、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの訪問率を伸ばし、在宅期の対応強化に努め、取組の柱である「総合診療」「予防医療」「在宅医療」を推進し、地域医療と持続可能な病院運営における良質な医療の確保を目指した。院内環境整備や医師確保対策、地域住民を対象とした講座や教室の実施、地域住民の健康維持や増進に努め、患者数や収益の増加に努めた。

昨年度「公立浜坂病院のあり方検討委員会」が浜坂病院のあり方・位置づけについて検討を行った結果報告書が提出され、行政と一体的に具体的な方向性の検討を行うため、「地域包括ケアシステム推進プロジェクトチーム」が設置され、町内の中核公立病院としての役割を再認識し、住民の健康維持・増進を図り、経営改善・安定化に努めた。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県公立圏病院組合 公立圏病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	500床以上	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	28	対象	ド透し未訓カ	救臨が感へ災地
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	42,303	非該当	7：1	

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
463	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
51	4	518
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
455	-	455

**グラフ凡例**

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和元年度全国平均

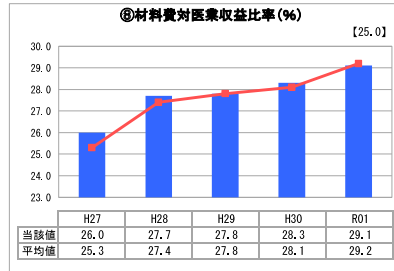
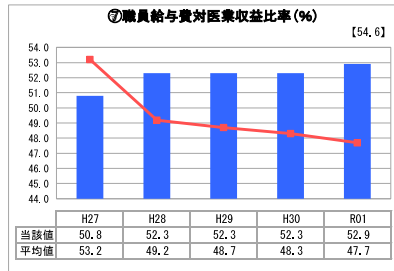
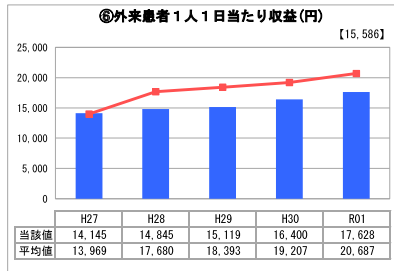
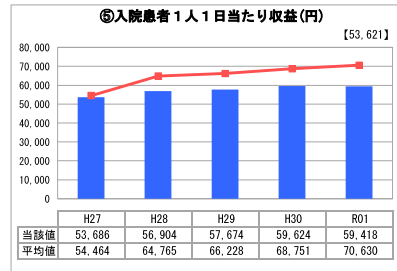
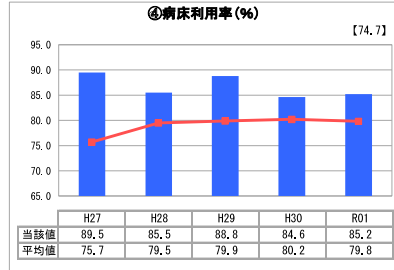
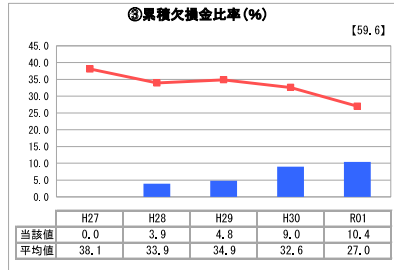
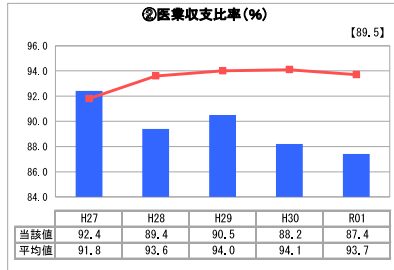
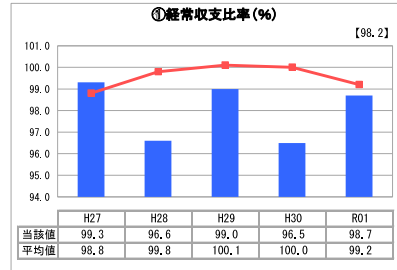
※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪審判病院

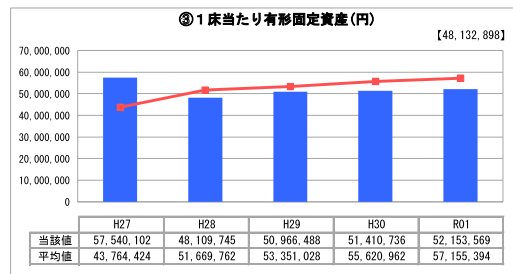
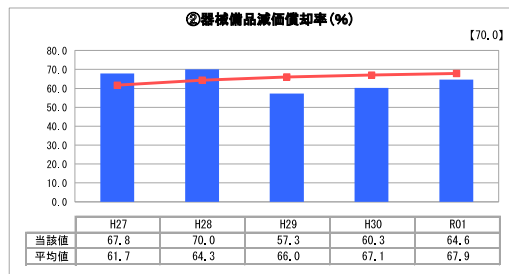
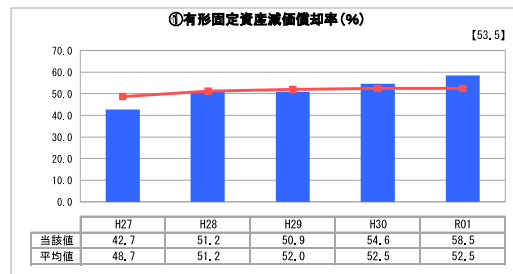
公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

再編・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## I 地域において担っている役割

但馬圏域の中核病院として、高度専門・急性期医療を提供し、救命救急センター、周産期医療センター、認知症疾患センター等の運営を行うとともに、がん診療連携拠点病院、災害医療センター、へき地拠点病院、第2種感染症指定医療機関等の役割を担っている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

公立病院が入院医療の大部分を担う地域の特性から、病床利用率は類似病院平均を上回っている。一方、救急、精神、周産期等の不採算部門を複数有していることから、患者単価は入院外来ともに平均に達しておらず、赤字の要因となっている。費用面では、給与費対医業収益比率が平均を大きく上回っており、給与費の削減が継続的な課題である。

### 2. 老朽化の状況について

平成17年度に新築移転した。老朽化による大規模改修・建替え等の予定はなし。医療機器については、平成17年度の新築移転時にまとめて整備しているため、年次的に更新が必要な時期に来ている。

### 全体総括

圏域唯一の高度急性期病院として、高額医療機器の導入、職員配置の充実など医療の質の維持・向上に取り組んでいるが、人件費や材料費、投資等の費用増加によって、収支均衡には至っていない。非常に危機感を持って経営にあたっており、収益増加と費用削減の両面で様々な施策に取り組んでいる。

#### （経営改善施策事例）

- 1 収益確保
  - (1) 医療体制の充実（施設基準取得、専門職員配置、先進医療機器の導入等）による患者数増加
  - (2) 地域医療連携強化、医療機能に係る広報充実による紹介率向上
- 2 費用削減
  - (1) 材料費・経費比率の抑制（ベンチマーク活用による値引交渉の強化、後発医薬品切り替え、統一契約の拡充等）
  - その他
- 3 その他
  - (1) 経営改善意識の醸成（経営戦略専従部門による経営分析、年間目標及び行動計画の策定と進捗管理等）

※「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。



# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県立豊岡病院組合 公立豊岡病院日高医療センター

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	50床以上～100床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	8	-	ド透訓	-
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	11,368	第2種該当	10:1	

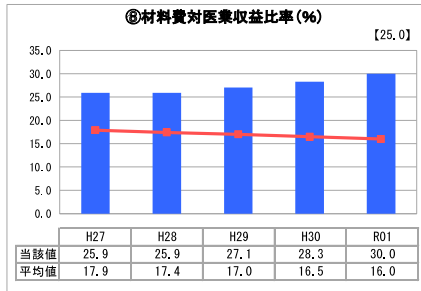
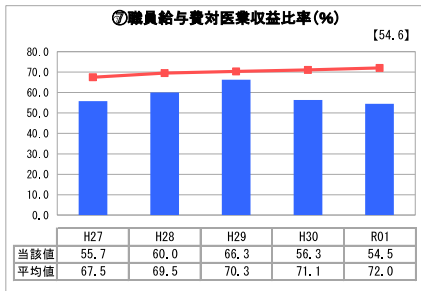
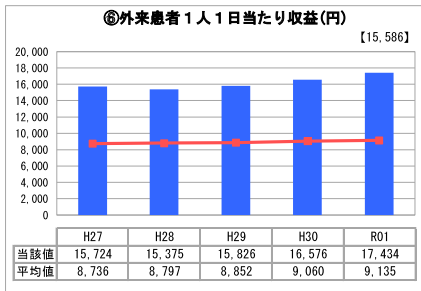
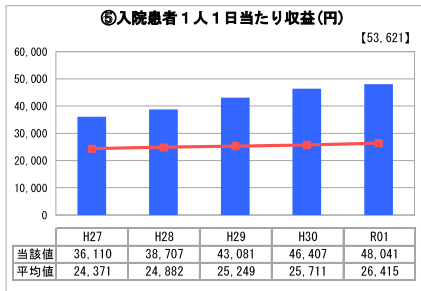
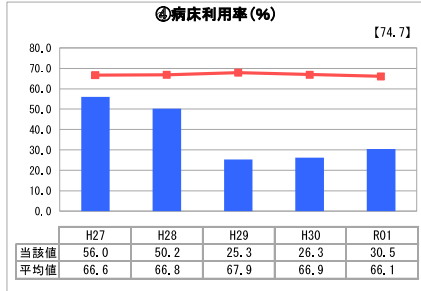
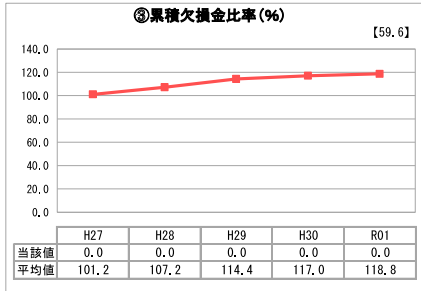
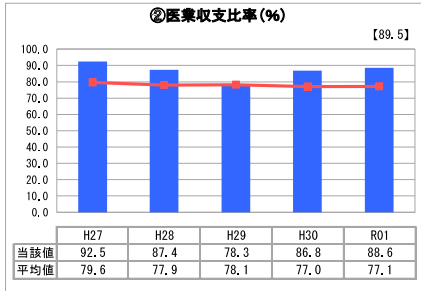
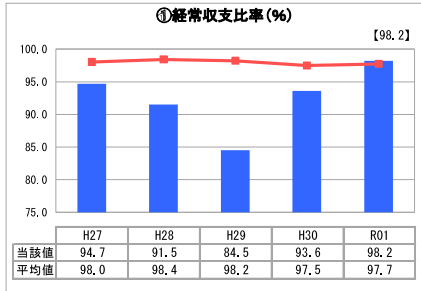
※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

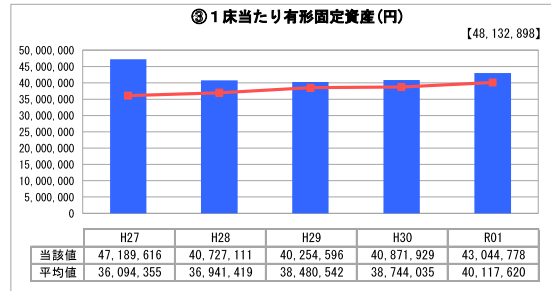
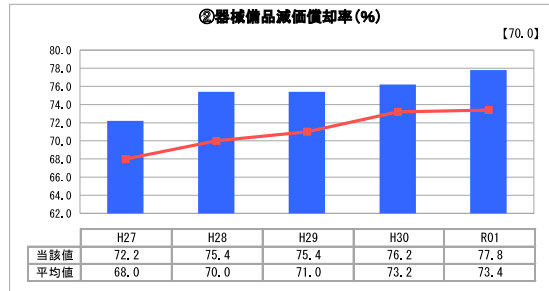
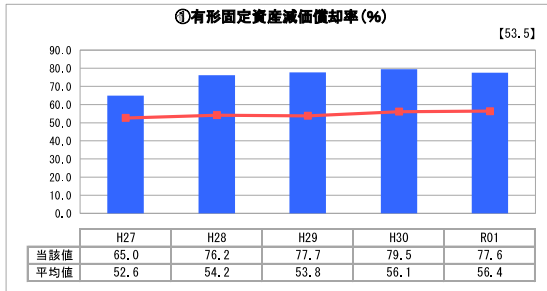
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
63	36	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	99
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
46	-	46

グラフ凡例	
■	当該病院値（当該値）
—	類似病院平均値（平均値）
【】 令和元年度全国平均	

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

旧日高町エリアを中心に地域医療を担っている。また透析センター、健診センター、眼科センターを併設しており、それぞれ専門医療を提供している。更に地域包括ケアシステムの医療拠点として、地域の診療所や介護事業者と連携し、訪問看護、訪問リハビリテーション等の各種訪問サービスも行っている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

患者数減による収益減、施設の老朽化に伴う経費の増等により収支が悪化しているが、眼科・透析等収益性の高い診療科を有しているため診療単価は平均値を上回っている。医師数の減により入院・外来ともに患者数が減少し、病床利用率も低下している。主たる収入源である眼科と透析が、医師1人当たりの収益率が高い一方、材料費を多数消費する診療科であるため、給与費比率は類似平均より低く、材料費比率は高くなっている。

### 2. 老朽化の状況について

本館（昭和41年築）、新館（昭和51年築）が現行の耐震基準を満たしておらず、耐震工事が必要であると診断された。これを受けて平成29年度に策定した「日高医療センター整備基本計画」に沿った耐震改修工事の一部が完了した。

## 全体総括

透析、眼科、産婦人科等収益力の高い機能を有し、整調な経営を維持していたが、平成24年頃から医師不足により収益が減少し、経常収支・医業収支ともに悪化傾向にあった。平成29年度に病棟規模を縮小し医療資源の集約化を進めるとともに、地域の医療需要を踏まえて地域包括ケア病床の導入（R1）や訪問看護ステーションの整備等（H30）、医療機能の再編を図り、収支均衡を目指している。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県公立圏病院組合 公立圏病院出石医療センター

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	50床以上～100床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	6	-	ド訓	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	3,574	第2種該当	10：1	

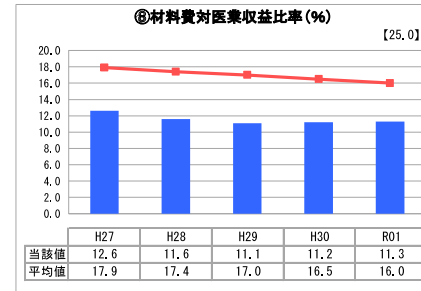
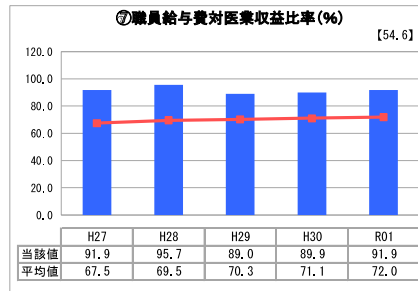
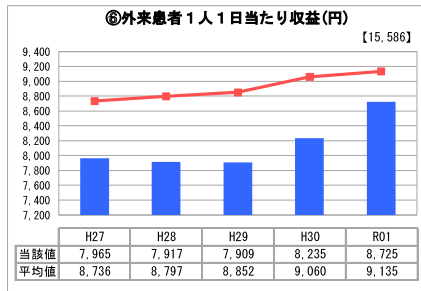
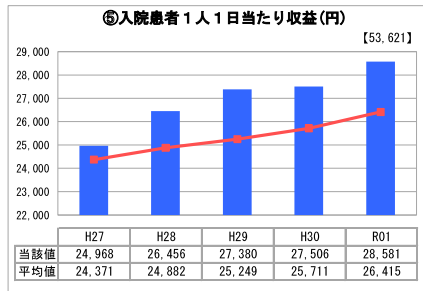
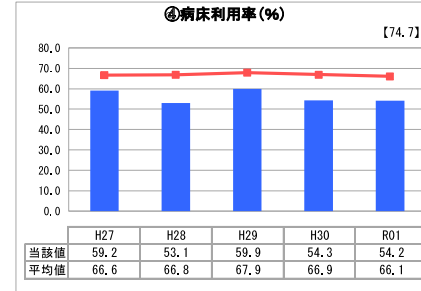
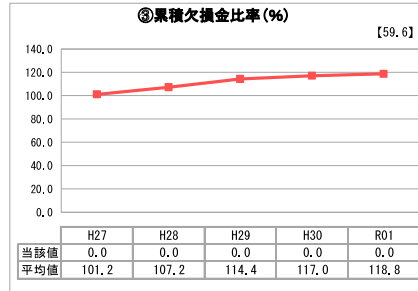
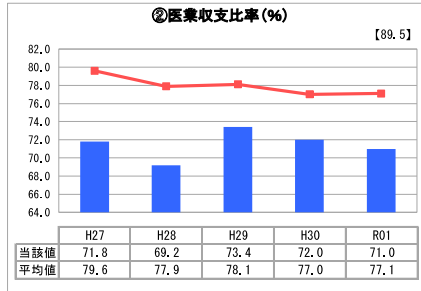
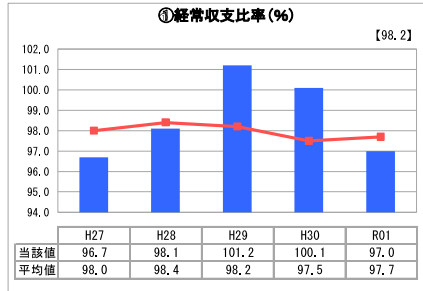
※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

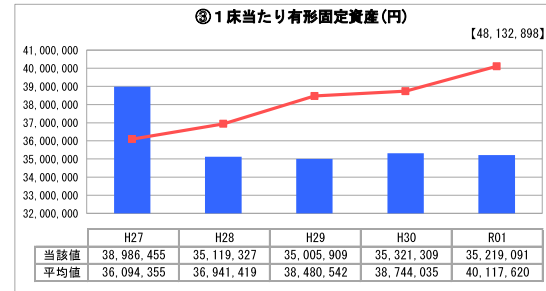
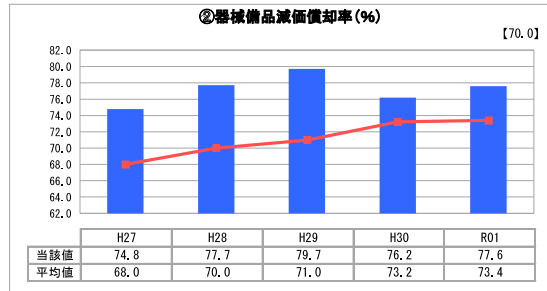
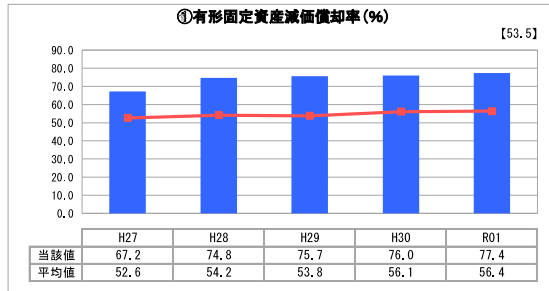
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
55	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	55
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
40	-	40

グラフ凡例	
■	当該病院値（当該値）
—	類似病院平均値（平均値）
[ ]	令和元年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

医師不足により収益は減少しているが、地域医療を守るため入院機能を維持する必要があり、一定の職員数を配置しなければならない。そのため給与費の比率が高く、医業収支比率も平均を下回っている。しかしながら、平成28年に地域包括ケア病床を導入したことで入院単価が向上するとともに、県養成医師の増員に伴い休床病床の一部を稼働させる等、積極的な収支改善策を実施している。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

医師不足により収益は減少しているが、地域医療を守るため入院機能を維持する必要があり、一定の職員数を配置しなければならない。そのため給与費の比率が高く、医業収支比率も平均を下回っている。しかしながら、平成28年の地域包括ケア病床導入による診療単価の向上、レスパイト入院や転院患者の積極的な受け入れ等、経営改善に向けて積極的に取り組んでいる。平成30年度から令和元年度にかけて、医業収支がほぼ同水準であったのに対し、経常収支は3%悪化した。主な原因は構成市の繰入金の減によるものである。

### 2. 老朽化の状況について

平成9年に新築移転し20年余りが経過した。空調設備等の建物設備に加え、移転時に整備した医療機器にも経年劣化による不具合が発生しており、対応が必要な状況にある。

## 全体総括

一部病床は使用できていないものの、病床数に比して医師数が不足しており病床利用率が低い。医師確保、医療機能の見直し、施設基準の取得等によって収益強化を図り、収支均衡を目指す。

※ 「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

# 経営比較分析表（令和元年度決算）

兵庫県公立圏病院組合 公立朝来医療センター

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
当然財務	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	11	-	訓	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	13,699	非該当	10:1	

※1 ド... 人間ドック 透... 人工透析 I... ICU・CCU 未... NICU・未熟児室 訓... 運動機能訓練室 ガ... ガン（放射線）診療

※2 救... 救急告示病院 臨... 臨床研修病院 が... がん診療連携拠点病院 感... 感染症指定医療機関 へ... へき地医療拠点病院 災... 災害拠点病院 地... 地域医療支援病院 特... 特定機能病院 輪... 病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
104	46	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	150
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
89	41	130

グラフ凡例	
■	当該病院値（当該値）
—	類似病院平均値（平均値）
[ ]	令和元年度全国平均

公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

詳細・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

平成28年5月に梁瀬医療センターと和田山医療センターを統合し、新病院として開院した。南但馬の中核病院として、行政や地元開業医との連携を図り地域完結型医療を構築する。

## II 分析欄

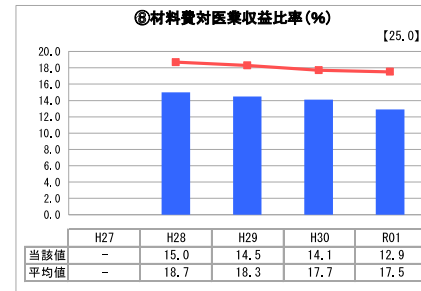
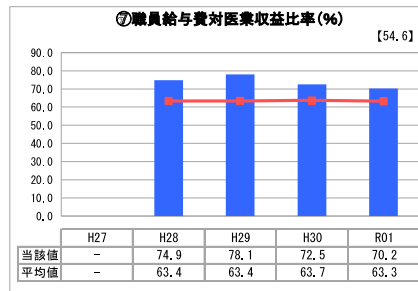
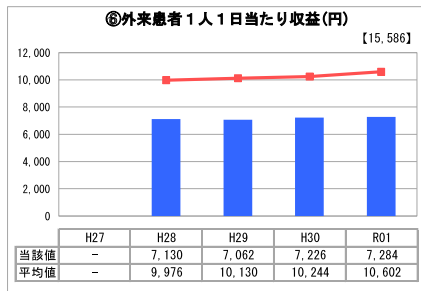
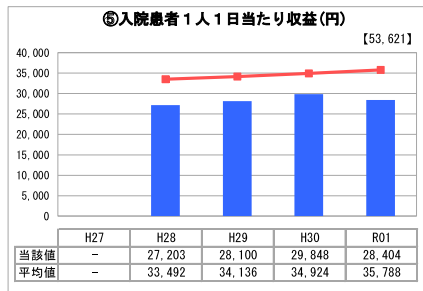
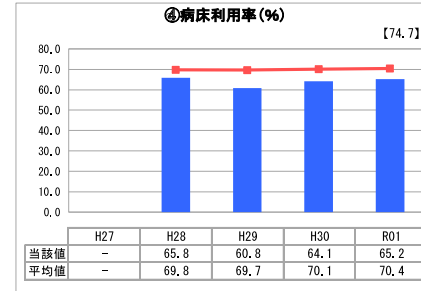
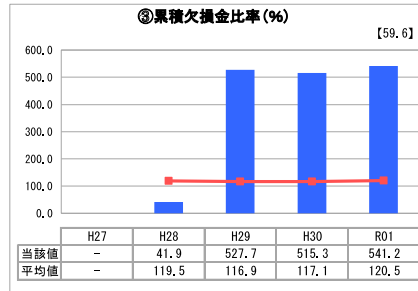
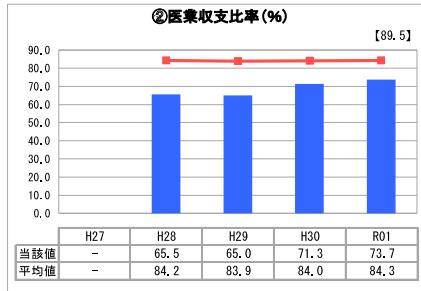
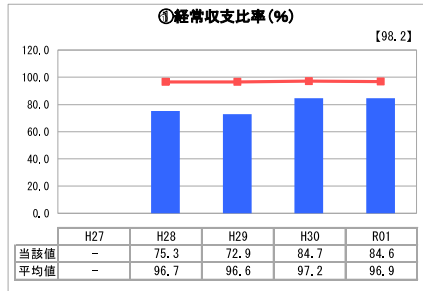
### 1. 経営の健全性・効率性について

病床数に比して医師が不足しているため病床利用率は平均値を下回っており、それに伴い経営収支比率・医療収支比率も平均値を下回っている。加えて病床利用率が4年連続70%未満であることから、新公立病院改革ガイドラインにある抜本的な見直しの要請を考慮し、減床について行政と協議している。

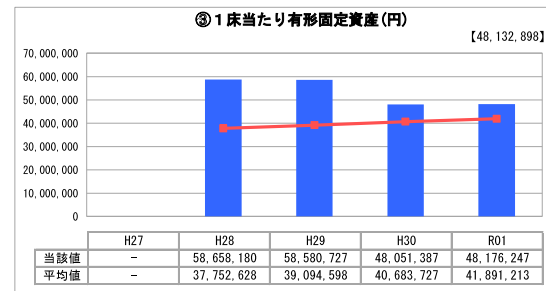
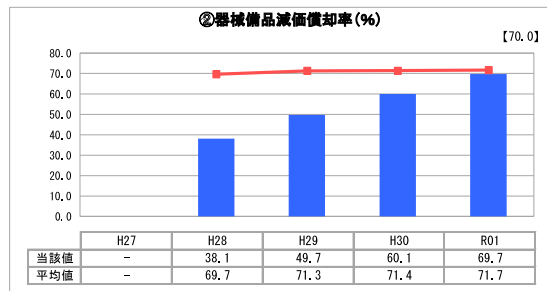
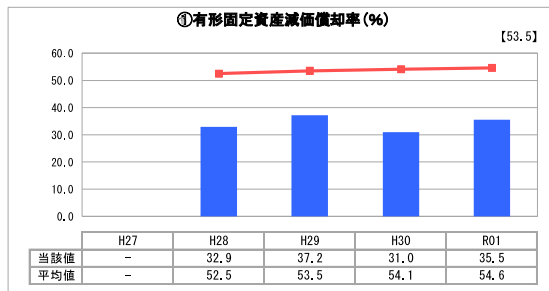
### 2. 老朽化の状況について

平成28年5月に新築移転したため、大規模な改修・建替え等の予定はなし。

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



### 全体総括

平成28年5月に梁瀬・和田山医療センターを統合し、朝来医療センターとしてオープンしたが病床数に比して医師数が不足しており、病床利用率が低い。住民の期待に十分応えられていないため、医師確保に努め、地域の中核病院としての役割を果たせるよう努める。

※ 「類似病院平均値(平均値)」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。