

# 経営比較分析表 (令和6年度決算)

和歌山県有田市 市立病院

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
指定管理者(利用料金制)	12	対象	ド 別	救 感 災 輪
人口(人)	建物面積(m <sup>2</sup> )	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
25,230	14,675	-	第2種該当	10 : 1

※1 ド…人間ドック 透…人工透析 1…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

許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(給養)
153	-	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	4	157
最大使用病床(一般)	最大使用病床(療養)	最大使用病床(一般+療養)
87	-	87

**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6年度全国平均

## 経営強化に係る主な取組(直近の実施時期)

経営強化(国の取組・ネットワークによる)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	年度	令和5 年度

### I 地域において担っている役割

救急医療の分野においては、救急告示病院として地域の二次救急患者の主たる受け入れ先としての役割を担うとともに災害時においても災害拠点病院として多数傷病者の受け入れ先としての役割を担っている。  
 感染症医療分野においては、第二種感染症指定医療機関として、令和2年度より新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関として、感染症対策に取り組んでいる。  
 また、平成26年9月以降、2病棟を急性期病棟から地域包括ケア病棟へと転換し、地域包括ケアシステムの中で医療の中核的な役割を担っている。  
 なお、令和5年4月より指定管理者制度を導入し、民間のノウハウを活かした合理的で効率的な経営を行い、地域医療を支える役割に尽力している。

### II 分析欄

#### 1. 経営の健全性・効率性について

経営面において、①経常収支比率は昨年度と比べ9.0ポイント減となった。主な要因は、医師異動・退職等により医療収益(外来及入院収益)が減少したこと、医療外収益では新型コロナウイルス感染症に係るによる病床確保料が減少したことである。  
 ②医療収支比率及び③修正医療収支比率においては、①のとおり医療収益は減少したが、医療費用のうち職員給与と費が大きく減少したことにより、昨年度と比べそれぞれ13.4ポイント増及び12.2ポイント増となった。  
 ④病床利用率については、医師の異動や退職等が要因となり、令和6年7月より地域包括ケア病床45床を休止したことの影響し、7.4ポイントの減となった。  
 ⑤入院患者1人1日当たり収益については、45床を休止したことと全体の入院患者数は減少となったが、入院単価の高い急性期病床で入院患者が増加したため、昨年度に比べ1人1日当たりの収益増となった。⑥外来患者1人1日当たり収益については、高額薬剤投与を必要とする患者が増加したこと、昨年度に比べ1人1日当たりの収益増となった。  
 ⑦職員給与費対医療収益比率については、職員給与と費が減少したことが要因となり、昨年度と比べ10.7ポイントの減少となった。  
 ⑧材料費対医療収益比率については、医療収益の減少及び高額薬剤等の薬品材料費の増加により、昨年度と比べ1.1ポイントの増加となった。  
 ⑨累積欠損比率については、医師の異動・退職等により医療収益が減少したことにより、昨年度と比べ13.9ポイントの増加となった。  
 令和5年度から指定管理者制度の導入し、民間のノウハウを活かした効率的な運営を行っているが、令和6年度の病院運営は、医師の異動・退職により医療収益が減少、新型コロナウイルス感染症に係る病床確保料の皆減が影響し医療外収益も減少となったこと、赤字決算となった。  
 今後は、医師確保に尽力し収益の改善をはかりつつ、引き続き費用削減に努め、地域の医療需要に応えるべく関係機関との連携を図りながら健全で効率的な運営を行っていく。

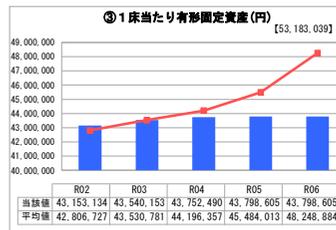
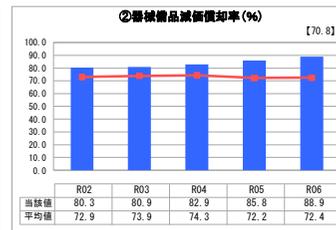
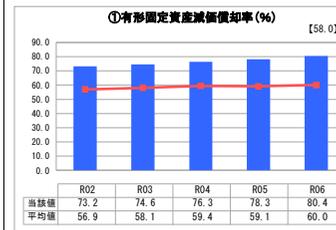
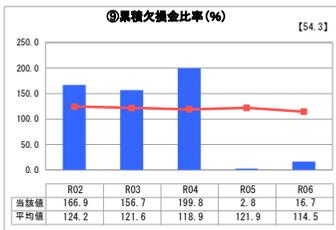
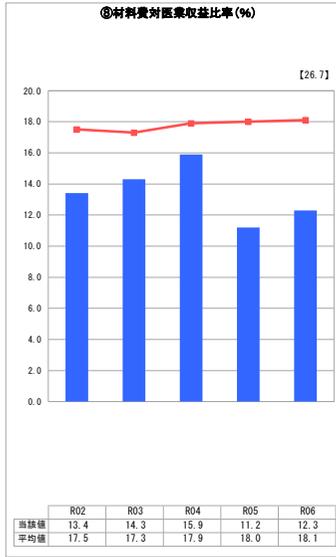
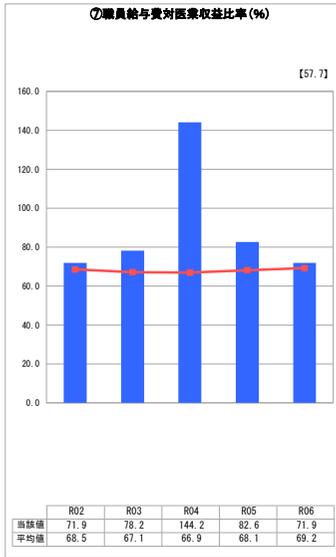
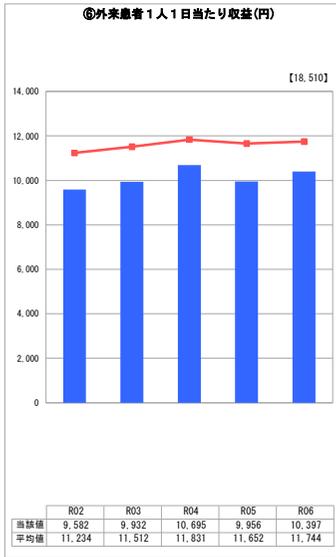
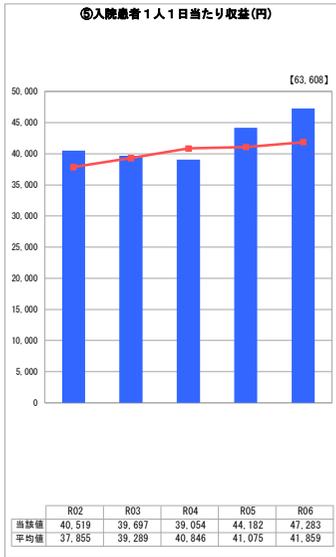
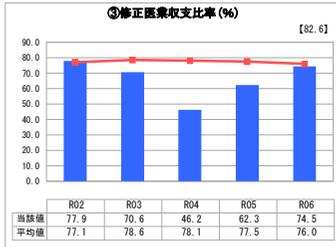
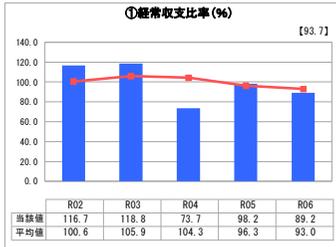
#### 2. 老朽化の状況について

現在の病院施設は昭和25年の開院以来、地域の医療ニーズに合わせて増改築を行ってきたが、病棟のある建屋は既に築約40年を経過しており、老朽化が進んでいる状況となっている。また、医療機器については、更新時期を経過したもから順次更新を行っているが、有形固定資産減価償却率は類似病院平均に比べて20.4ポイント高い。これは、赤字経営が続く中、経営改善のため病院施設及び医療機器更新費用を抑制したことが要因となっている。  
 令和8年度中に病院の建替えを予定しており、数値は大幅に改善する見込みである。

#### 全体総括

令和6年度は指定管理者による病院運営を継続し、医療収益の確保と費用削減に取り組んできたが、医師の異動・退職による入院収益の減少と新型コロナウイルス感染症に係る病床確保料の皆減により、約1.2億円の経常損失となった。  
 当市においても人口減少が進行し、将来的な患者数減少や医療需要の変化が懸念される。病棟は築約40年を経過し老朽化が進んでおり、令和8年度中の建替えを予定している。全国的な医療人材不足の中、医師確保が困難な状況が続き、令和6年度は地域包括ケア病床45床を休止させるを得た。また、物価高騰により高額薬剤等の材料費が増加し、経営を圧迫している。  
 今後は指定管理者と市が協同し、医師等の人材確保を最優先課題として取り組む。新病院では急性期40床、回復期80床、感染症54床の計124床とし、人口減少を見据えて現在と比較し21%ダウンサイジングするとともに、回復期機能を充実させ地域の医療ニーズに対応する。救急医療等の政策医療を提供しながら、物価高騰に対してはスケールメリットを活かした調達効率化を推進し、持続可能な病院経営を目指す。

## 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。