経営比較分析表（令和6年度決算）

長崎県大村市　市立大村市民病院

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	200床以上～300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)	24	対象	ド 透	救 臨 輪
人口（人）	**建物面積（㎡）**	**不採算地区病院**	**不採算地区中核病院**	**看護配置**
99,694	16,315	非該当	非該当	１０：１

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
212	－	－
許可病床（精神）	**許可病床（感染症）**	**許可病床（合計）**
－	－	212
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）**
212	－	212

※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

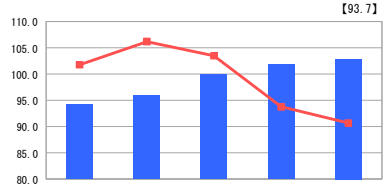
※2　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院　災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

グラフ凡例
- ■　当該病院値（当該値）
- ー　類似病院平均値（平均値）
- 【】　令和6年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性

①経常収支比率(%)

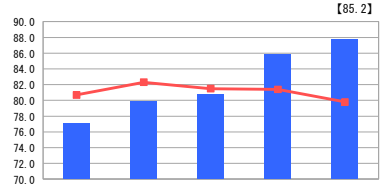
【93.7】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	94.2	96.0	100.0	101.8	102.9
平均値	101.8	106.2	103.5	93.8	90.7

②医業収支比率(%)

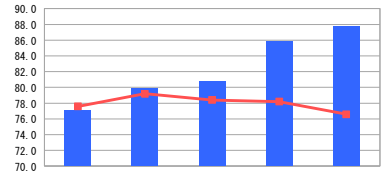
【85.2】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	77.0	79.8	80.7	85.8	87.7
平均値	80.7	82.3	81.5	81.4	79.8

③修正医業収支比率(%)

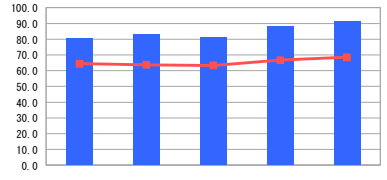
【82.6】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	77.0	79.8	80.7	85.8	87.7
平均値	77.6	79.2	78.4	78.2	76.6

④病床利用率(%)

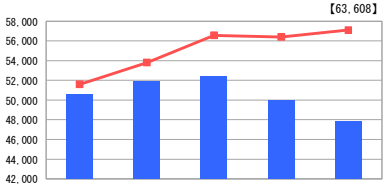
【70.7】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	80.6	83.1	80.9	87.8	91.4
平均値	64.5	63.8	63.4	66.7	68.5

⑤入院患者１人１日当たり収益(円)

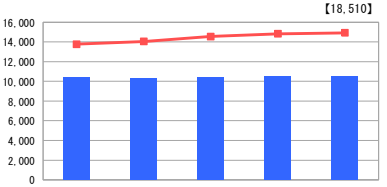
【63,608】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	50,607	51,873	52,427	50,005	47,861
平均値	51,594	53,805	56,563	56,401	57,103

⑥外来患者１人１日当たり収益(円)

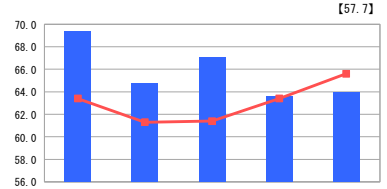
【18,510】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	10,418	10,307	10,366	10,509	10,505
平均値	13,767	14,046	14,550	14,823	14,926

⑦職員給与費対医業収益比率(%)

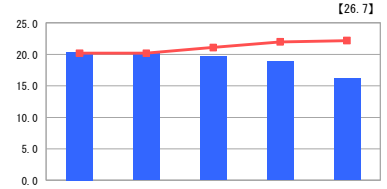
【57.7】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	69.4	64.8	67.1	63.6	64.0
平均値	63.4	61.3	61.4	63.4	65.6

⑧材料費対医業収益比率(%)

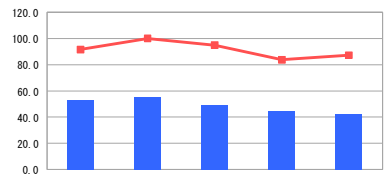
【26.7】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	20.4	20.3	19.7	18.9	16.2
平均値	20.2	20.2	21.1	22.0	22.2

⑨累積欠損金比率(%)

【54.3】

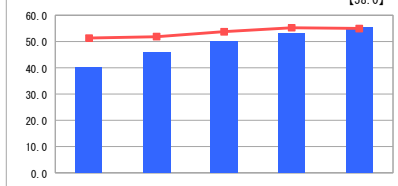


	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	52.8	55.0	48.8	45.0	42.6
平均値	91.6	100.1	94.9	83.8	87.3

2. 老朽化の状況

①有形固定資産減価償却率(%)

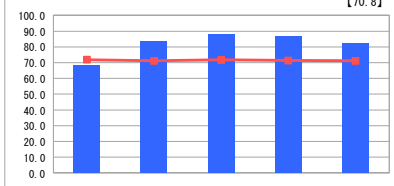
【58.0】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	40.3	46.0	50.2	53.2	55.4
平均値	51.4	51.9	53.8	55.3	55.0

②器械備品減価償却率(%)

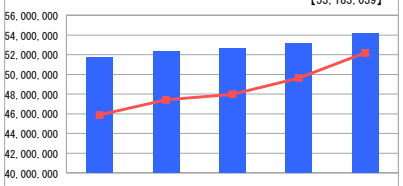
【70.8】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	68.6	83.6	88.3	86.5	82.2
平均値	71.9	71.2	71.8	71.4	71.2

③１床当たり有形固定資産(円)

【53,183,039】



	R02	R03	R04	R05	R06
当該値	51,762,671	52,416,703	52,657,024	53,153,236	54,146,519
平均値	45,896,030	47,415,042	47,985,814	49,654,543	52,207,136

※「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。

経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

機能分化・連携強化（従来の再編・ネットワーク化を含む）		地方独立行政法人化		指定管理者制度導入	
－	年度	－	年度	平成20	年度

Ⅰ 地域において担っている役割

地域医療の中核病院として2次救急医療を担い、また、在宅療養後方支援病院として地域包括ケアシステムにおける入院医療機関としての役割を担っている。

政策医療としては、①救急医療等に係る医療提供体制の充実、②リハビリテーション医療の充実、③高度循環器系医療の充実、④歯科口腔外科診療の充実、⑤健康診断・健康教育など予防医療の充実に取り組むほか、MRI、CTなどの高度医療機器を地域の医療機関と共同利用するなど地域医療の質の向上を図っている。

Ⅱ 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

①経常収支比率は、診療材料費や減価償却費などの費用が抑制されたため、前年度と比較して上昇した。②・③医業収支比率は、経常収支比率と同様の理由により、前年度と比較して上昇した。

④病床利用率は、救急車応需率の上昇などにより新入院患者数が増加したことで前年度を上回り、令和2年度以降はじめて90%を超えた。⑤入院患者1人1日当たり収益は、心臓血管外科などの体制縮小の影響により入院単価が下がり、前年度と比較して減少した。⑥外来患者1人1日当たり収益は、前年度から大きな増減はなく、1万円台を保ち概ね横ばいとなった。

⑦職員給与費対医業収益比率は、医業収益が減少したため、前年度と比較して上昇した。⑧材料費対医業収益比率は、手術件数の減少により高額な診療材料費が減少したため、前年度と比較して低下した。

⑨累積欠損金比率は、収支が改善したことで累積欠損金が減少し、前年度と比較して低下した。

2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率は、上昇傾向にあり、病院建て替えから8年が経過していることから、安全・安心な施設環境の確保及び機能の維持・向上を推進するため、今後は大規模な修繕等に係る計画を策定するなどして、計画的に整備・更新を行っていく必要がある。

②器械備品減価償却率は、病院建て替え及び老朽化機器の更新に伴う器械備品の購入に係る減価償却を行っており、低下傾向にあるものの、依然として平均値よりも高い数値となっている。器械備品の購入については、医療需要の動向を注視し、費用対効果を検討しながら計画的に実施していく必要がある。

③1床当たり有形固定資産は、更新計画に基づき新たに医療機器を購入したため、前年度と比較して増加した。

全体総括

指定管理者の病院経営について、心臓血管外科などの体制縮小や職員給与費及び物価の高騰に伴う収支の悪化が予想されたことから、事業収益確保対策として、病床稼働率、新入院患者数、救急車応需率等の数値目標を設定し、達成のための取組を強化するなどして収益の確保に努めた。費用面ではスケールメリットを活かした医薬品の共同購入等により経費の節減を図り、令和6年度も経常収支の黒字を確保し、安定した経営を続けている。

しかしながら、長引く物価高騰や医師等の人材確保の問題など病院を取り巻く環境は依然として厳しい状況にある。

今後も地域から期待される役割及び機能を継続して果たすことができるよう市と指定管理者とで緊密な連携を図り、健全経営の維持に努める。特に、指定管理者においては、地域の医療機関及び介護保険施設と連携したお迎え搬送の実施や救急現場での映像伝送システムの活用など、医療サービス及び救急医療体制の充実のための取組を積極的に進めるとともに、タスクシフト/シェア、デジタル化等を推進することで医療の質の向上と効率化を図り、経営の安定化と強化を目指す。

なお、建物や施設設備に関しては、維持管理費用の縮減及び平準化のため、大規模な修繕等に係る計画を策定するなどして計画的に整備・更新を行っていく。