

経営比較分析表（令和5年度決算）

山口県山陽小野田市 山陽小野田市民病院

| 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 | 民間企業出身 |
| 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 | 15 | - | ド透訓 | 救災輪 |
| 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 |
| 59,459 | 17,362 | - | 第2種該当 | 10:1 |

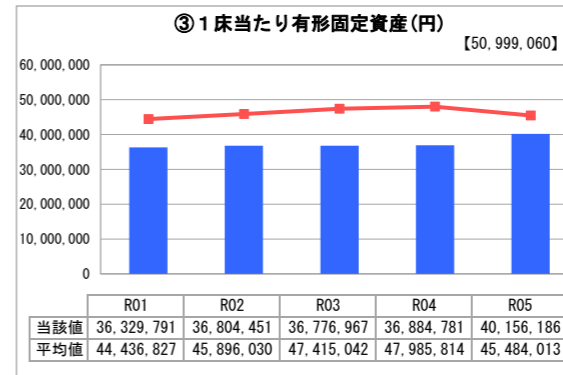
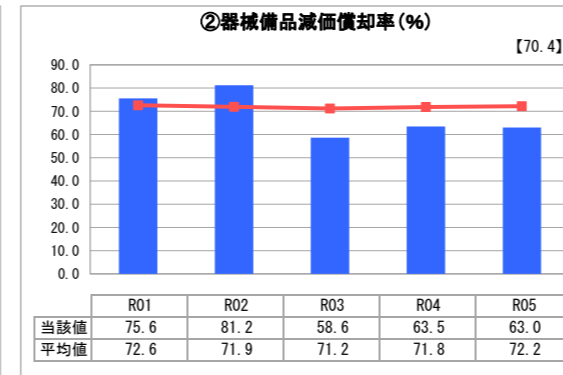
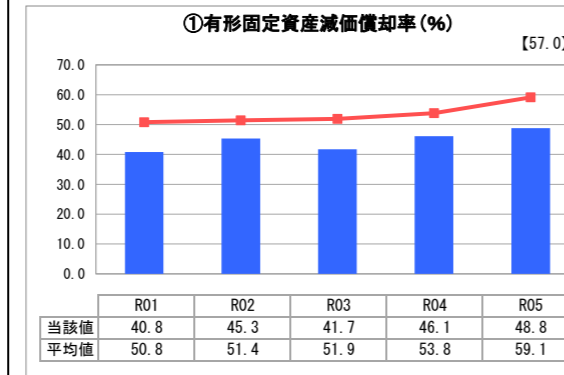
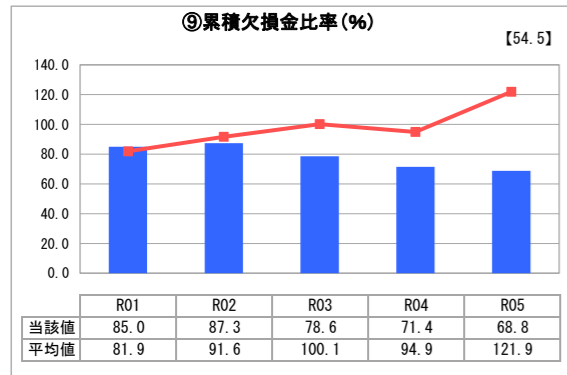
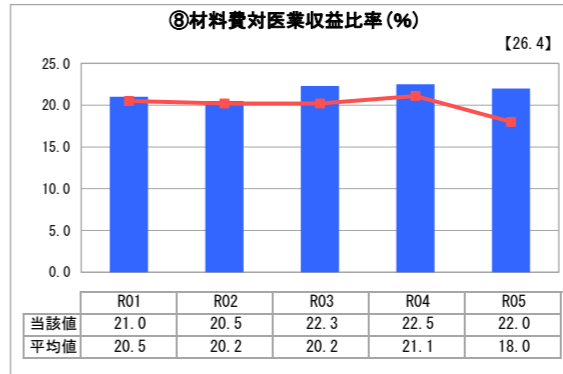
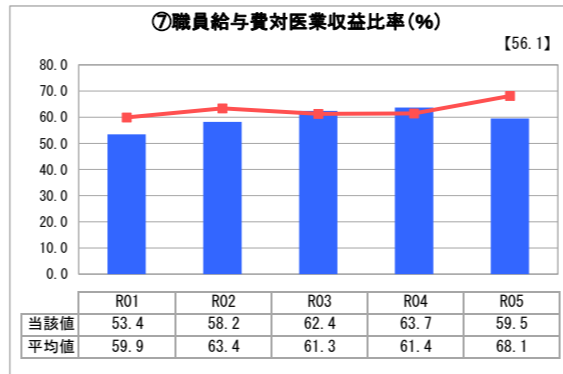
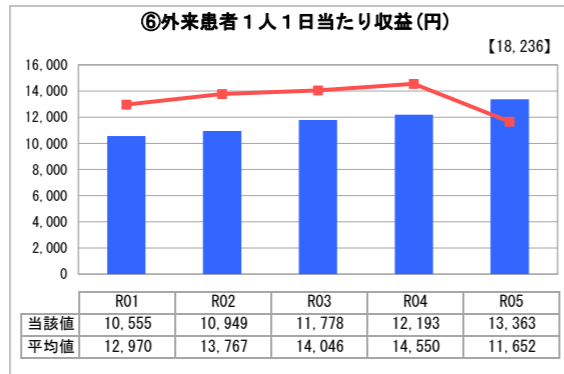
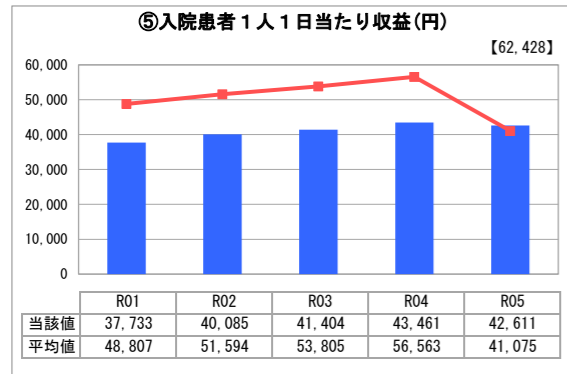
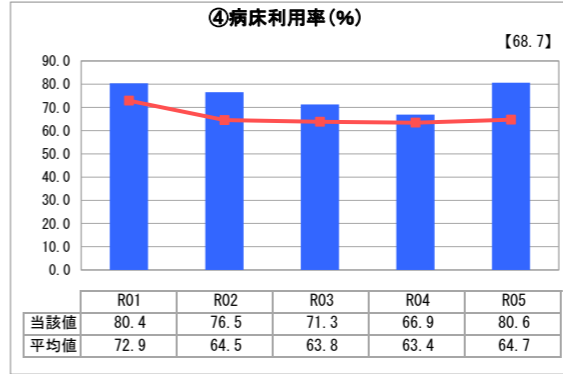
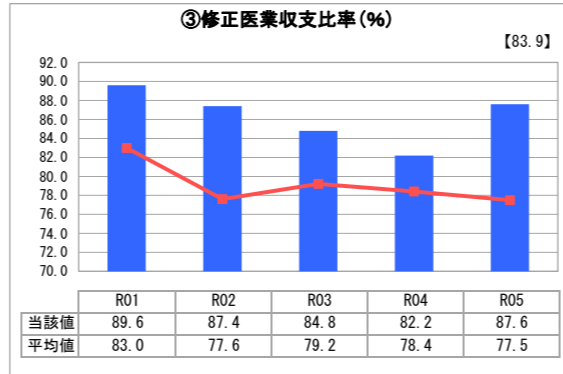
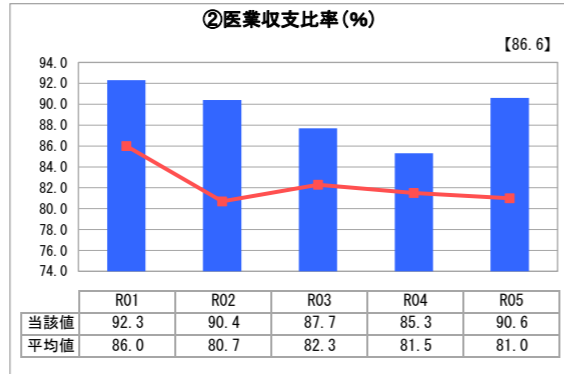
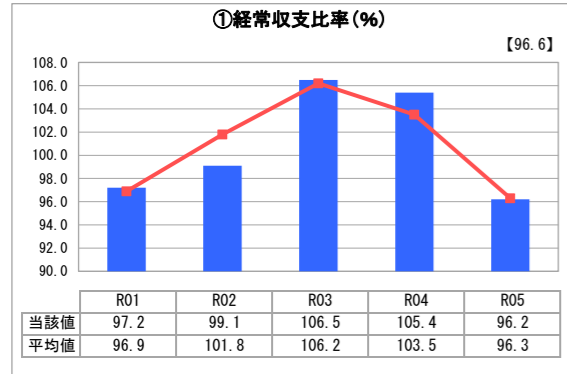
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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） |
|------------|------------|---------------|
| 199 | - | - |
| 許可病床（精神） | 許可病床（感染症） | 許可病床（合計） |
| - | - | 199 |
| 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） |
| 199 | - | 199 |

| 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5年度全国平均 |

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況

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 | 年度 |

I 地域において担っている役割

当院は、救急医療、新興感染症発生・まん延時における医療、災害医療、人材育成などにおいて役割を果たしている。諸々の合併症患者にも対応できる透析機能と周産期医療の充実に努め、医療圏において重要な機能を担っている。

地域包括ケアシステムの構築に向けて救急・手術など高度な医療を行う急性期病床、早期の在宅復帰に向けた回復期病床を持つ医療機関の機能を担っている。また、令和5年9月に訪問看護ステーションを設置し在宅医療を提供している。各種先進的な治療や救急医療及び在宅医療を提供することで、地域医療の水準を維持向上することに努めている。

災害医療体制の整備を推進し、能登半島地震の際にはDMATチームを被災地に派遣し活動を行った。人材育成では、看護師実務実習生、助産師実務実習生、薬学部生の実務実習生の受け入れを実施しており、医療従事者の育成に努めている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率は、入院・外来収益の増加に伴う医業収益の増収があるものの、新型コロナウイルス感染症関連の補助金の減少に伴う医業外収益の減収や給与費などの増加に伴う医業費用の増加などにより、令和5年度は100%を下回った。

病床利用率については、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類へ移行された後も、その流行時期には一般患者の入院制限を行うなど、十分な稼働実績には至らなかったが、紹介患者・救急患者の確保活動の取組の成果もあり、前年度と比較し増加し、コロナ禍以前の数値に戻りつつある。

外来患者1人1日当たり収益に関しては、前年度と比較し増加している。これは令和5年9月に病床数を削減したことと200床未満とした際に算定ができる診療報酬加算の効果もあり、単価が増加したためである。

職員給与費は、人事院勧告に基づく給与改定による影響があり増加した。材料費については、化学療法患者数の増による注射用薬品費の増加などにより、材料費対医業収益比率が平均値を上回っている。

2. 老朽化の状況について

有形固定資産、器械備品減価償却率ともに平均値を下回っている。今後も購入にあたっては老朽化した機器の更新を優先し、高額医療機器については必要性を考慮し過大投資とならないよう計画的に行うが、採算性についても見極めながら判断する。また、病院の建物建て替えから10年経過するため、設備の定期的な点検を行い、計画的な修繕が今後必要になってくる。

1床当たり有形固定資産については、令和5年にMRI機器を更新したこと、令和5年9月に病床数を削減したこともあり、前年度に比べ増加しているが平均値より下回っている。

全体総括

今後予測される人口減少などを背景とした医療需要やこれまでの病床の稼働実績を踏まえ、宇部小野田保健医療圏で過剰な状態となっている急性期病床を16床削減し、令和5年9月からは病床数を199床とした。また、訪問看護ステーションを設置し、地域包括ケア病床を維持しつつ、在宅医療の推進に取り組んでいる。

持続可能な経営に向けて収入の増加を主目的に体制強化を図っており、経費削減と合わせて収支改善に取り組んでいるところである。令和6年度にDPC病院へ移行すること等により、入院外来収益を確保し収入増加を見込んでいる。費用においては、医薬品及び診療材料の購入方法・価額の見直しや人員の最適化に取り組むことで費用の削減を図っていく。

収入確保や費用削減の経営改善策を着実に実行していくことにより、経常収支の黒字化を目指す。

※「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。