

経営比較分析表（令和元年度決算）

山口県萩市 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	10	対象	ド透訓	救へ輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
46,439	9,722	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）
100	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	100
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般＋療養）
100	-	100

■ 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）

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、山口県北部地域において唯一の公立病院として、急性期医療を担っている。具体的には、病院群輪番制による救急医療を担うとともに、萩地域で唯一入院施設を有する小児科及び急性冠症候群については、24時間体制で受け入れを行っている。また、へき地医療拠点病院として離島の公立診療所の診療支援（代診や遠隔画像診断システム）を行うとともに、CTやMRIなどの医療機器について共同利用も行っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

R1年度の経常収支比率、医業収支比率ともにH30とほぼ横ばいではあるが、類似病院平均値を依然として下回っている状況である。累積欠損金比率も年々上昇しており、厳しい経営状況となっている。収支がH30年度からほぼ横ばいだった要因として、病床利用率については上昇したものの、重症度の低下によって入院基本料が格下げとなり、入院単価の減少とそれに伴い入院収益が減少したこと、給与費の増加等があげられる。給与費については職員の平均年齢の上昇により増加傾向にあり、地域の医療従事者不足から職員の新陳代謝がうまく働かないなどの要因もあり、給与費対医業収益比率が上昇している。

診療材料の購入価格の引き下げで材料費対医業収益比率は減少傾向ではあるが、引き続き経費節減に努めていくなど、更なる増患対策の強化と人員配置見直しの検討等、経営改善に取り組む必要がある。

2. 老朽化の状況について

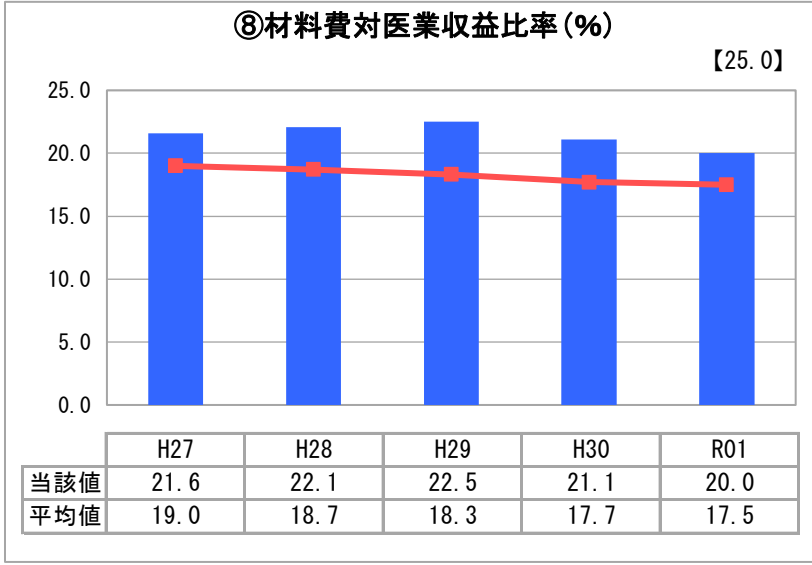
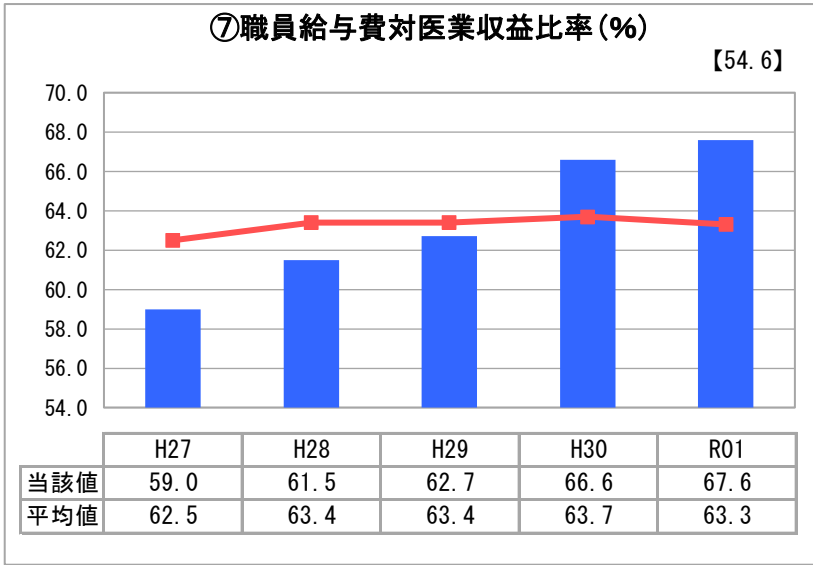
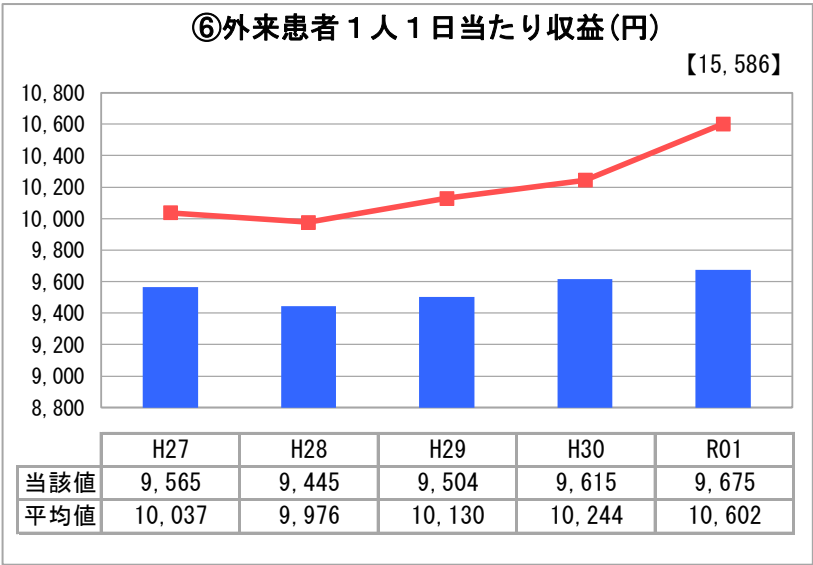
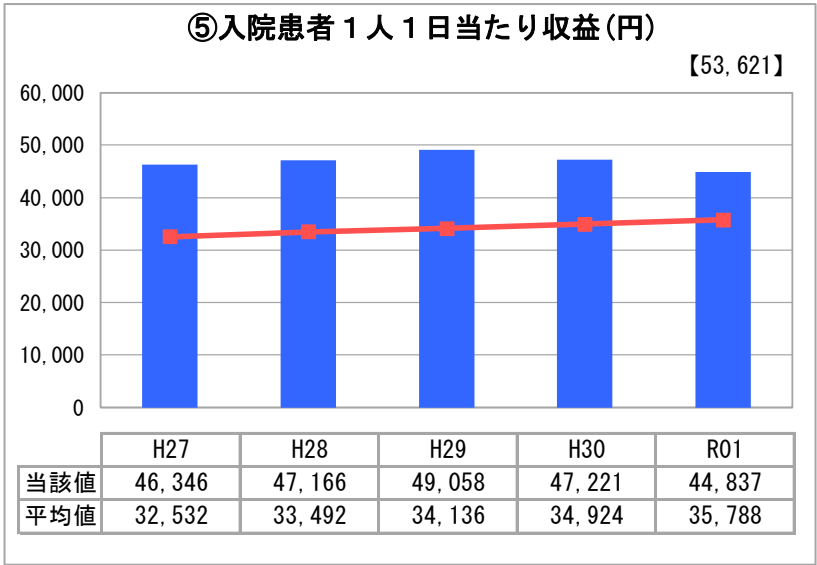
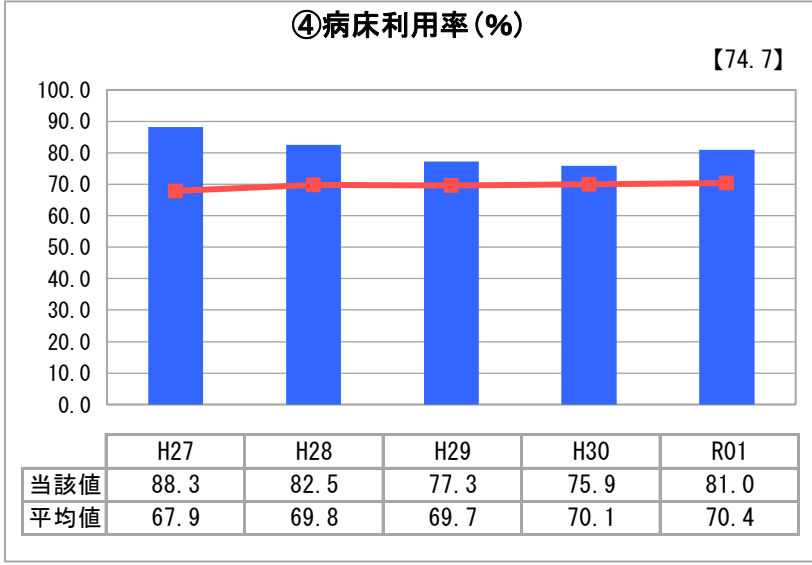
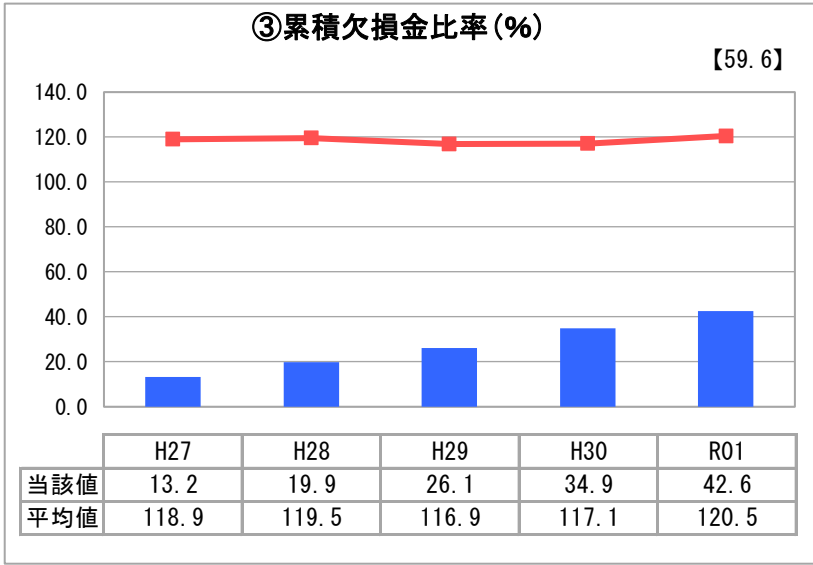
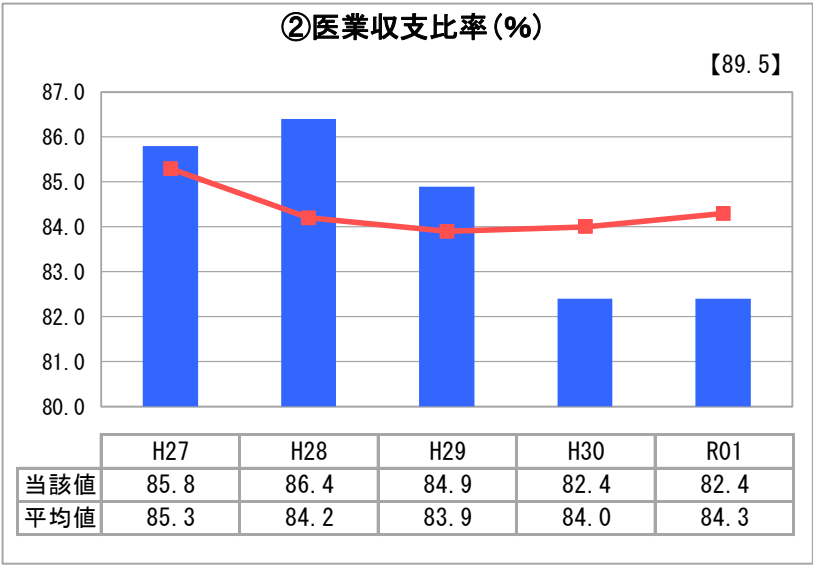
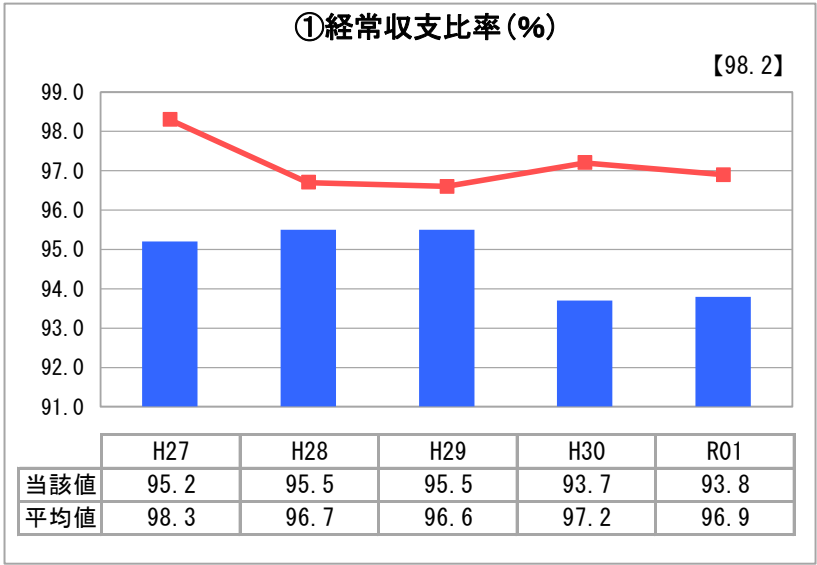
平成12年度の開院から既に20年が経過し、有形固定資産減価償却率も年々増加し、類似病院平均値を10ポイント以上上回るなど施設の老朽化が進んでいる。開院時に一括して整備を行っていることから、同時期に法定耐用年数が経過するため、今後は、空調設備の更新（R1～R3）、屋根・外壁の改修（R3～R4）などを計画的に実施する予定である。器械備品減価償却率が類似病院平均値を10ポイント以上上回っているが、これは耐用年数の1.5～2倍の使用を想定し適切な保守、修繕等によりできるだけ延命化を図っているためである。

しかし、1床当たりの有形固定資産額は類似病院平均値、全国平均値よりも高く、地域医療における公立病院として必要な機能・設備と経営の効率性を比較考量して慎重に設備投資を行っていく必要があると考える。

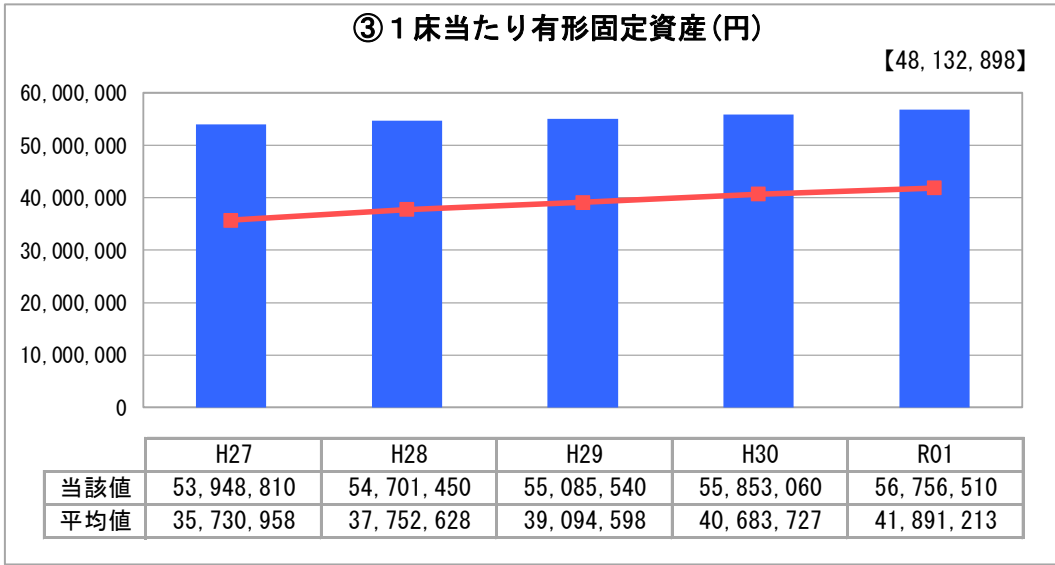
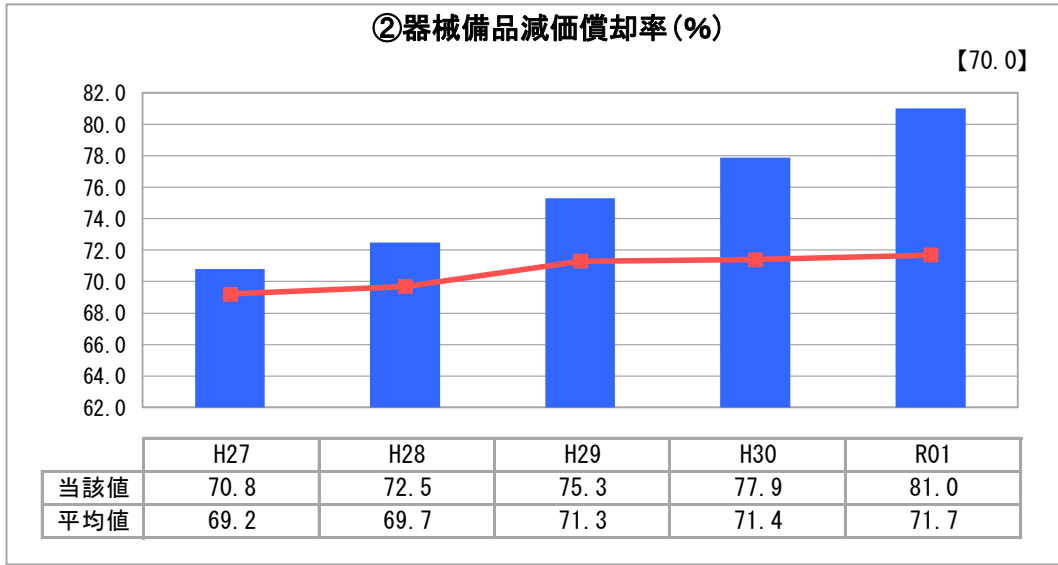
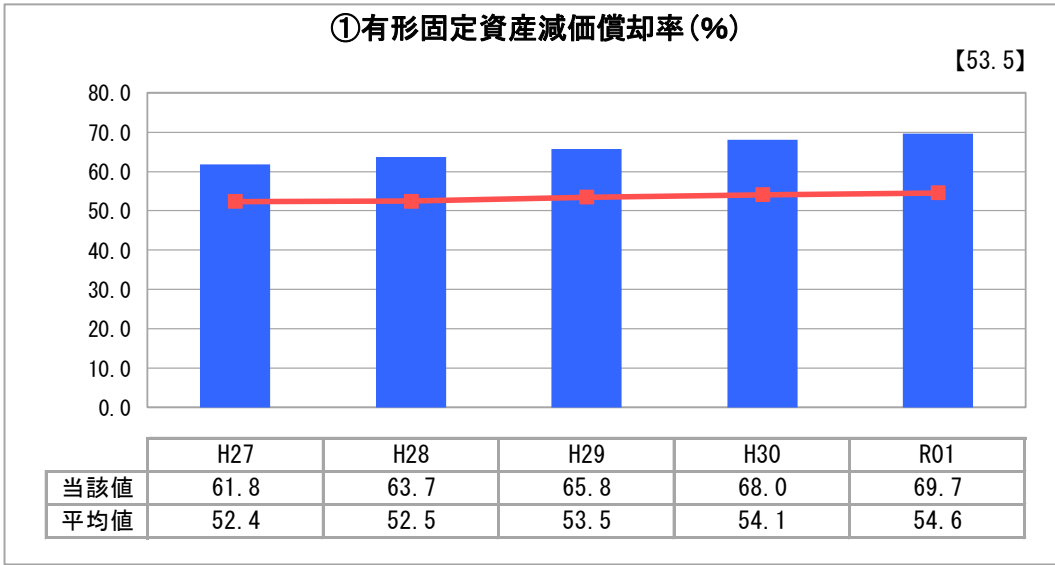
全体総括

少子化や人口減少、医療従事者不足等、萩医療圏を取り巻く環境は一層厳しいものとなっている。そうした中でも、山口県北部地域における唯一の公立病院として、急性期医療に求められる病院の役割を果たし、病院機能の維持・強化、医療の質の向上に努めるとともに、経営安定のための収入確保及び施設・設備の計画的な維持管理等による経費削減に努め、一層の経営の改善に取り組む。また、令和元年度より導入した総務省の公営企業経営支援人材ネット事業の病院経営コンサルタントによる経営支援をさらに活用し、より一層の経営改善を行っていく。そして同時に、地域の実情に即した持続可能な医療提供体制を構築していくために関係機関との調整のもと、経営形態の見直しや中核病院の形成に向けた検討協議を進める。

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。