

経営比較分析表（令和6年度決算）

兵庫県 尼崎総合医療センター

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
条例全部	病院事業	一般病院	500床以上	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	48	対象	透I未訓ガ	救が感災地輪
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
5,393,607	78,395	非該当	非該当	7：1

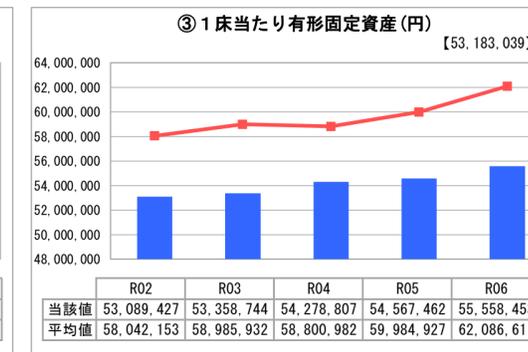
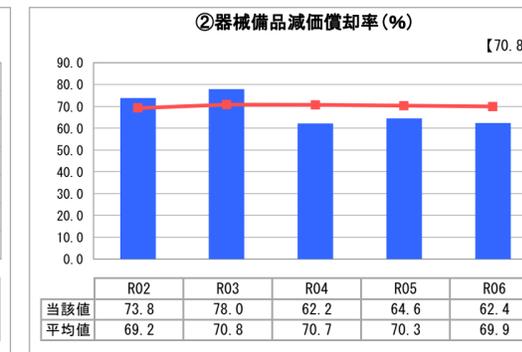
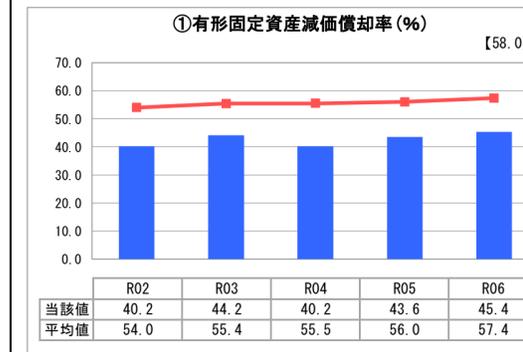
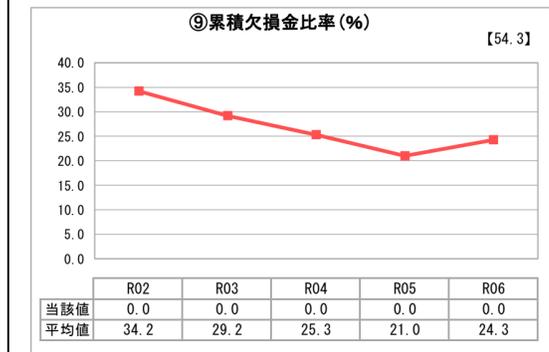
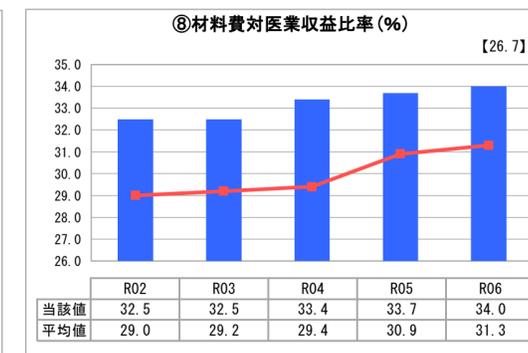
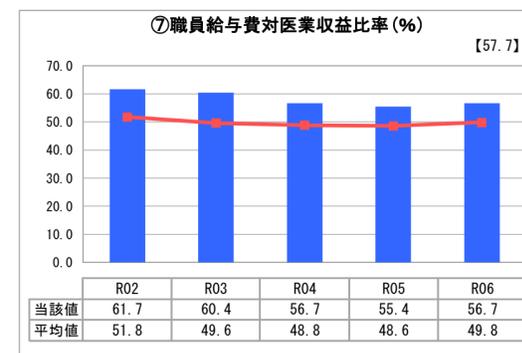
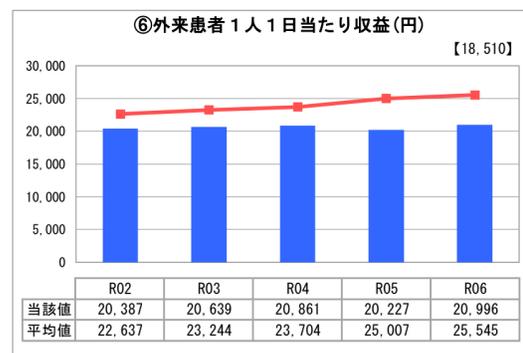
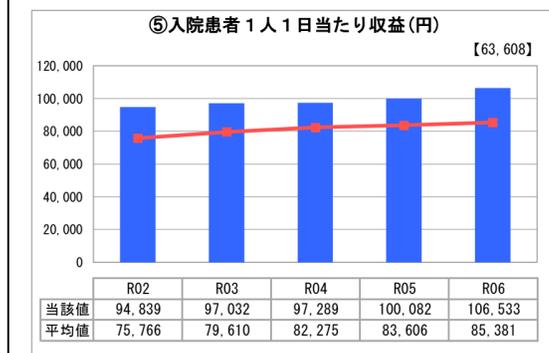
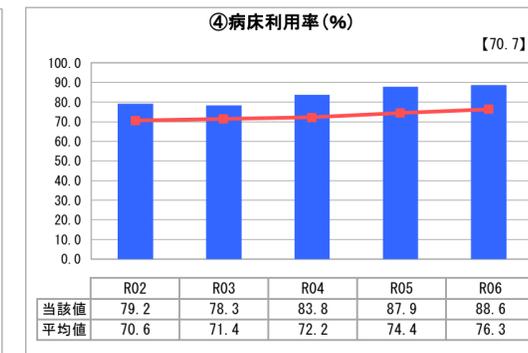
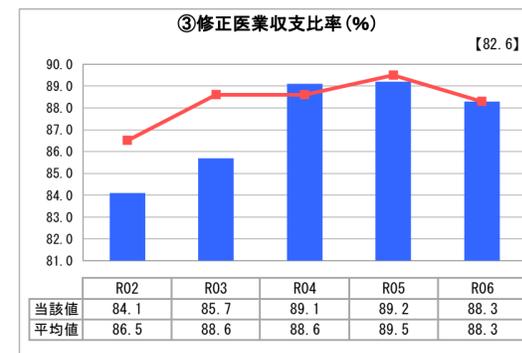
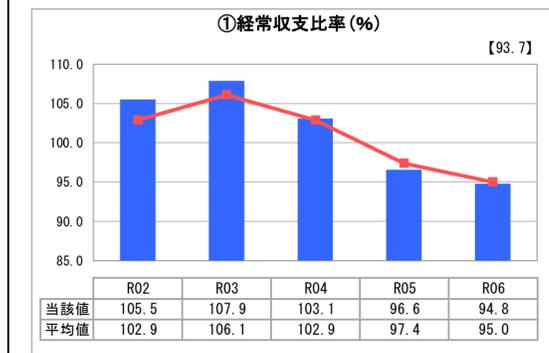
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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）
714	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
8	8	730
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）
714	-	714

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

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

地域医療機関・介護全体と連携・協調して、高度急性期、高度専門、政策・先端医療の中核を担う阪神南北医療圏域の基幹医療機関であり、特にER型救命救急センター、小児救命救急センター、総合周産期母子医療センター、災害拠点病院等の政策性・公共性の高い医療機能の発揮が求められている。また、48の診療科を有することから、幅広い疾患領域への対応と総合診療能力の高さが特質である。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和6年度は令和5年度に比べ収益面では、病床利用率がやや増加・入院単価が上昇し入院収益が増加するなど医業収益は増加したものの、医業外収益は新型コロナウイルス感染症の空床補償補助金制度の廃止に伴い減少した。一方、費用面では、固定費である給与費の給与改定等による増加、経費についても賃金上昇や物価高騰等により社会情勢の波を受け増加したことにより、経常収支比率は令和5年度に引き続き、100%を切ることとなった。

2. 老朽化の状況について

平成27年7月に開設された病院であることから、建物・設備等の老朽化は比較的少ない。また、災害拠点病院として免震構造を備え、72時間の備蓄体制も整備している。一方、旧病院から引き継いだ医療機器の一部には更新予定に至るものが存在することから、経営収支の状況を踏まえつつ、医療機能の発揮に支障が生じないタイミングで計画的な機器更新を行っていく。

全体総括

阪神南北の高度急性期、高度専門、政策・先端医療を担う総合診療能力の高いレベルでの発揮が求められる地域の基幹病院として、高い病床利用率を確保していることから、地域における役割は十二分に果たしている。今後においても、厳しい経営環境が続くことが予想される中、広報ブランディング強化による当院に見合う高度急性期・高度専門医療患者の確保や、材料費や委託費等費用の抑制にかかる取組みを推進し、収支改善を目指す。

※「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。