

# 経営比較分析表（令和6年度決算）

兵庫県 がんセンター

| 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    | 300床以上～400床未満 | 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        | 23      | 対象      | 訓ガ            | 臨ガ         |
| 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 | 27,820  | 非該当     | 非該当           | 7：1        |

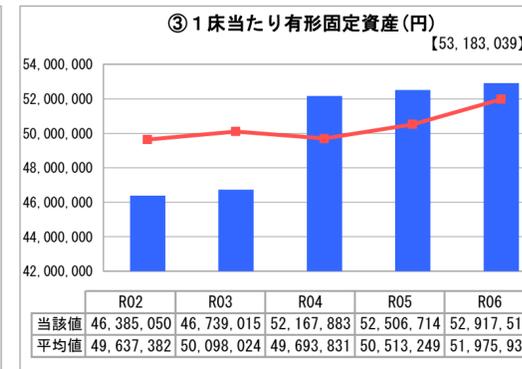
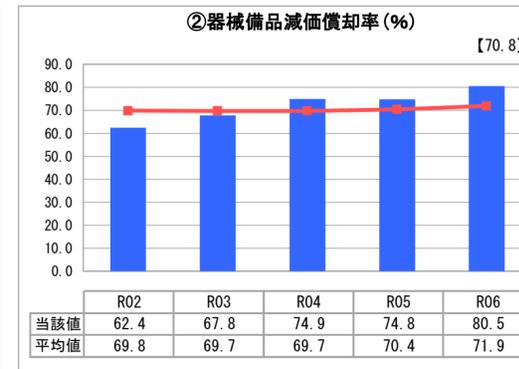
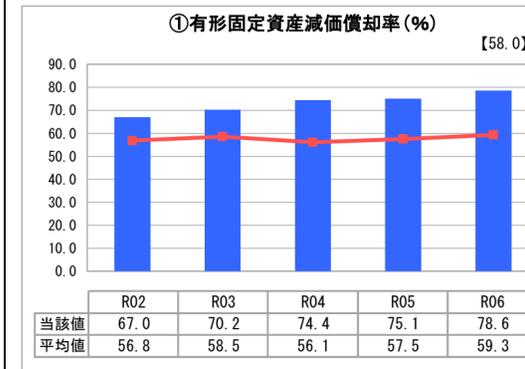
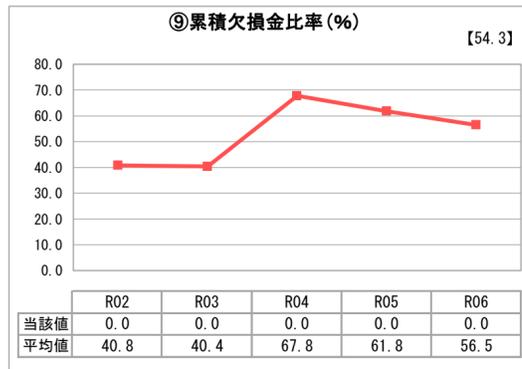
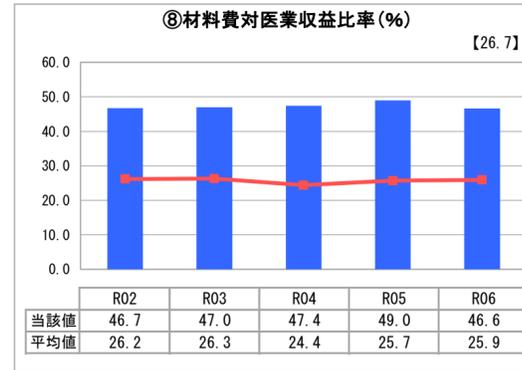
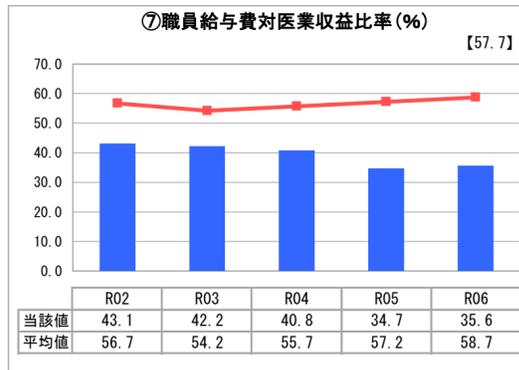
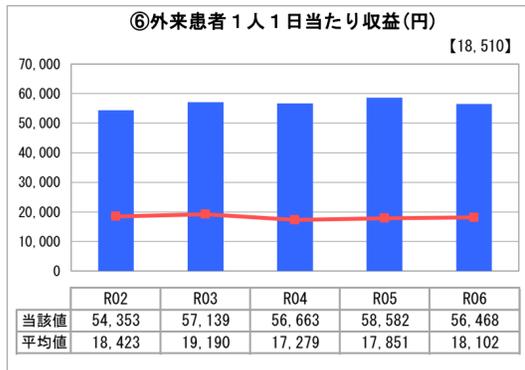
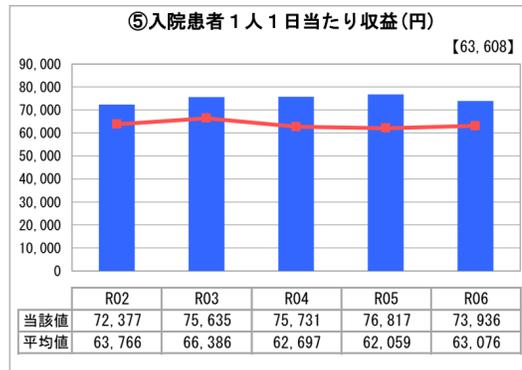
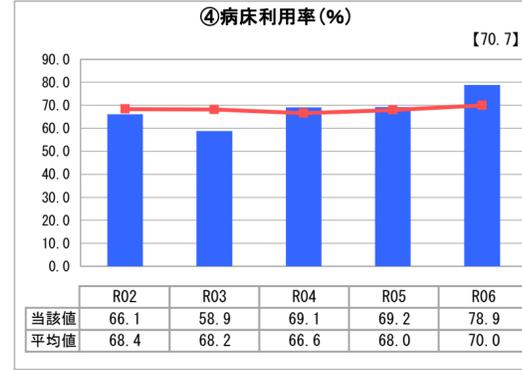
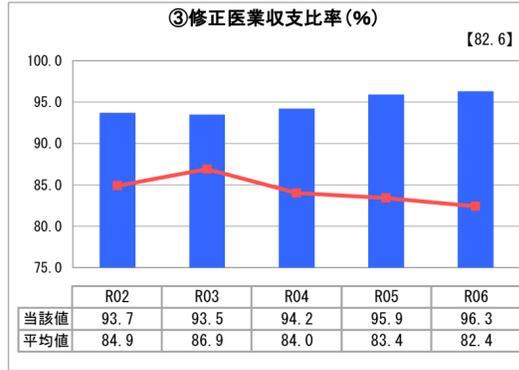
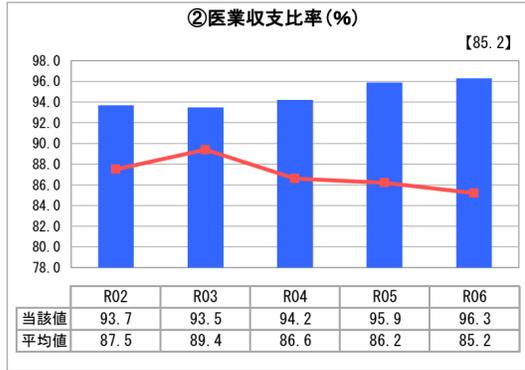
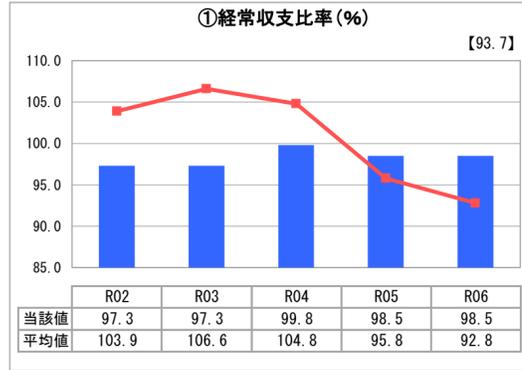
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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）      |
|------------|------------|---------------|
| 360        | -          | -             |
| 許可病床（精神）   | 許可病床（感染症）  | 許可病床（合計）      |
| -          | -          | 360           |
| 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） |
| 360        | -          | 360           |

| 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<br>(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

がんに対する高度で先進的な集学的治療を提供するとともに、都道府県がん診療拠点病院として、地域がん診療連携拠点病院間の連携強化、拠点病院医師等への研修、診療支援等を行うなど、がん医療の全県の拠点的な機能を担っている。令和元年9月に「がんゲノム医療拠点病院」の指定を受け、遺伝子パネル検査や遺伝カウンセリングなど、がんゲノム医療体制の充実を図っている。

また、難治性がんや再発がん等の医療機関で対応困難ながんに対する高度専門医療の提供に必要な診療機能やがん治療に関する臨床研究機能の向上に努めている。

### II 分析欄

#### 1. 経営の健全性・効率性について

1 収益  
新型コロナウイルス感染症が収束し、入外とも患者数が増加（病床利用率増含む）したことから、医業収益は前年度と比較し大きく増加した。しかしながら、人件費の増加等により医業費用も増加したことから、医業収支比率は、96.3%と対前年度比では、ほぼ横ばいであった。一方でコロナの空床補償等（医業外費用）が減少したものの、医業収益の増加と医業費用の増加が同じ程度であったことから、収益経常収支比率は、98.5%と前年度とほぼ同じであった。引き続き、新規患者の増加対策を重点に収益改善に努める。

2 費用  
人件費の高騰による給与費や委託料の増加があったこと等から医業費用は大きく増加した。ただし、近年増加傾向にあった材料費は、薬品購入先を一社卸に切替えた影響が大きく、材料費対医業収益比率は46.6%と前年度を下回った。今後とも、継続的な価格交渉による材料費の削減はじめ、費用対効果を念頭に適正な経費削減に努める。

#### 2. 老朽化の状況について

昭和59年5月開設から40年以上が経過し、有形固定資産減価償却率（78.6%）及び器械備品減価償却率（80.5%）と平均値を大きく上回っている。このことは、施設・設備の老朽化が進んでいることを顕著にあらわしている。しかしながら、新病院の開院が2年後に迫っていることから、現病院での新たな大規模投資は困難と考えている。以上のことから、新病院開院までの間、診療機能に重大な支障を来すことのないよう緊急度を精査しながら計画的な修繕・改修等に取り組んでいる。

#### 全体総括

患者1人1日当たり収益は、入院・外来ともに平均値を上回っているものの、近年はがん治療の均てん化等に伴い患者数が伸び悩んでいることから、ゲノム医療をはじめとする診療機能の充実やがん検診実施医療機関への働きかけ、ホームページによる情報発信の強化を行うとともに、特に地域医療機関への積極的な訪問活動を実施する等、新規患者の確保を図っていく。

また、価格交渉による材料費の節減、施設・設備機器等の計画的な修繕による経費の効率的な執行により費用の抑制に努める。

今後も、厳しい経営環境（物価高騰による費用等の増加）が予想されている中、収益の確保、費用の抑制、患者サービスや医療の質の向上に努め、持続可能な病院経営の推進に取り組む。

※ 「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。