

経営比較分析表（令和6年度決算）

兵庫県公立八鹿病院組合 公立八鹿病院

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	300床以上～400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	22	対象	ド透訓方	救 臨 感 へ 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
-	35,498	-	第2種該当	7：1

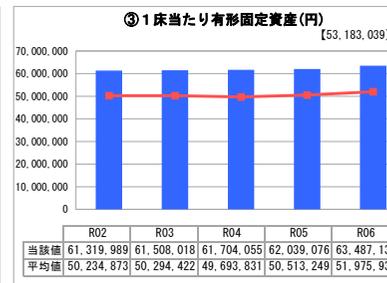
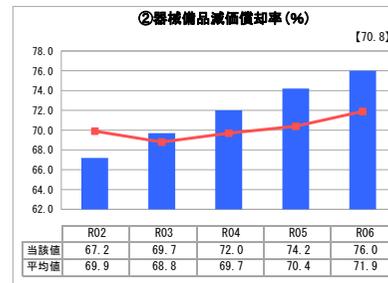
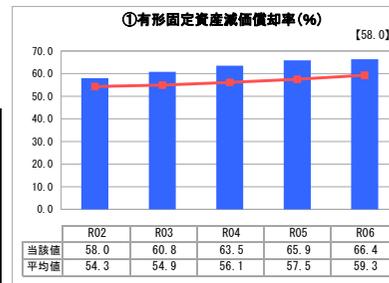
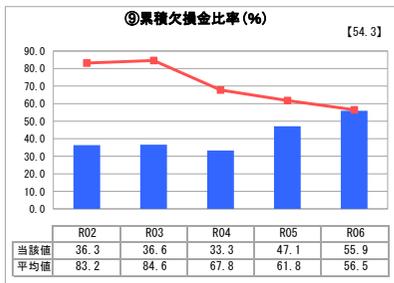
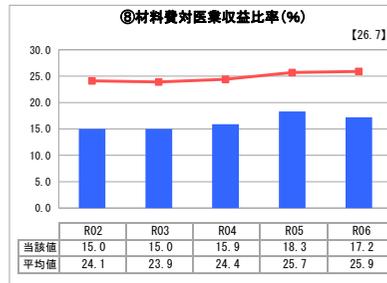
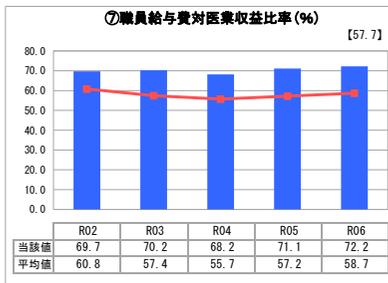
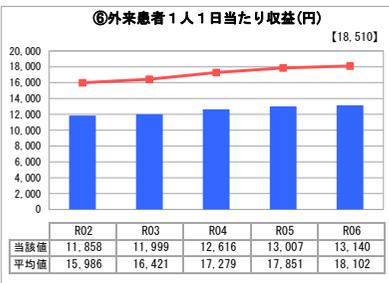
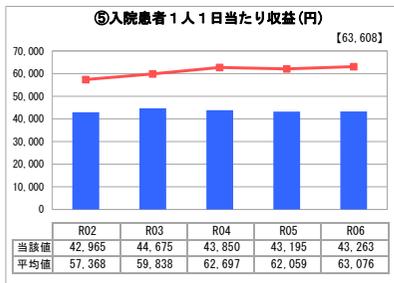
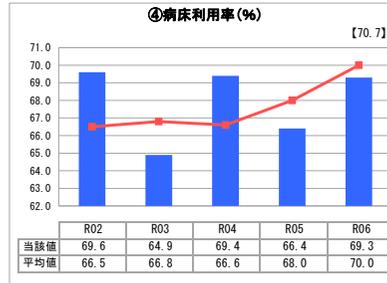
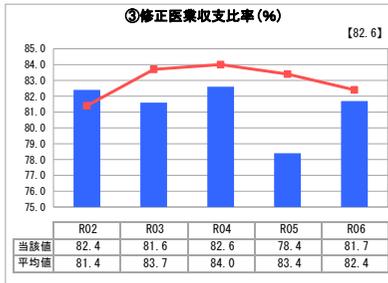
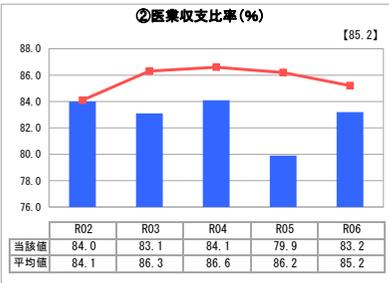
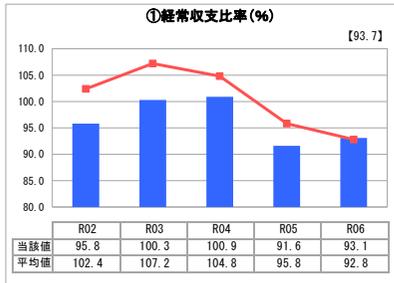
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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）
338	35	7
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	380
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）
267	34	301

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 (従来の組織・ネットワークを基盤)	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

地域の中核病院である当院は、市内で唯一の一般病院でもあり、急性期から回復期・慢性期、さらには在宅医療までをシームレスに提供するケアミックス病院である。但馬医療圏は広大な圏域に中小規模の病院が点在していることから、当院がケアミックス機能を有することは、地域全体の医療提供体制の確保に大きく寄与している。

また、回復期リハビリテーション病棟、障害者病棟、緩和ケア病棟、結核病棟は、但馬医療圏内で当院のみが有する機能であり、圏域全体から患者を受け入れている。

地域に不可欠な救急医療については、二次救急までを24時間365日提供できる体制を確保しており、二次救急医療圏である西南但馬地域において中心的役割を担っている。

さらに、公立病院に求められる高度医療・特殊医療・不採算医療を提供するとともに、地域医療支援病院、へき地拠点病院等の役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

当院は、過疎地域において中核的な医療を提供する「不採算地区中核病院」に該当する。県内でも特に過疎化が進行している地域に所在しており、地理的・人口構造的な要因から、経営環境は厳しい条件下にある。

当院はケアミックス病院であることから、急性期病院と比較して入院単価が低く、収益を確保するためには高い病床利用率を維持する必要がある。一方で、過疎地域であるがゆえに医療人材の確保が難しく、近年では人材不足を要因とした患者受入制限を余儀なくされる事例も生じている。

費用面では、ケアミックス病院の特性として給与費比率が高く、材料費比率が相対的に低い構造となっている。昨今の物価高騰の影響により材料費も増加傾向にあるが、特に人件費の上昇が経営に与える影響は大きい。

2. 老朽化の状況について

病院本体はH18年度に建替えを行っており、施設・設備の老朽化に伴い、有形固定資産の減価償却率は年々上昇している。病院の電気設備や空調・衛生設備が耐用年数を迎えていることに加え、付帯施設である看護専門学校および老人保健施設についても、建業後30年を経過するなど老朽化が進んでいる。このため、有形固定資産減価償却率は、全国平均と比較して高い水準となっている。

器械備品については、R2年度に電子カルテを更新したことにより、一時的に全国平均を下回った。その後も、CT、MRI、リニアックなどの高額医療機器の更新を行い、老朽化への対応を進めてきたが、厳しい経営状況を踏まえ、投資抑制を基本方針としている。この結果、R3年度以降は、全国平均を上回る水準で推移している。

なお、当院の1床当たり有形固定資産額には、病院の付帯施設である看護専門学校および老人保健施設に係る資産が含まれていることから、全国平均と比較して高額となっている。

全体総括

従来より医師不足の問題を抱えていたが、近年では看護師等の不足も深刻な課題となっている。特にコロナ禍以降、この傾向が顕著となり、職員数の減少により、地域において当院が担うべき役割の継続が困難となりつつある。人材確保に注力しているものの、地域における生産年齢人口の減少も著しく、人材確保は極めて困難な状況にある。一方で、当院の入院患者の大半を占める後期高齢者数は、今後微増が見込まれており、医療需要に応えるためには、医療提供体制の維持・強化が求められている。

収支の観点からも、近年更新した医療機器や病院建物に係る減価償却費が今後も継続して計上されることから、これらを有効活用して収入を確保する必要があり、単純なダウンサイジングによる収支改善は難しい。このため、人材確保等による病院機能の強化を、経営改善の方針としている。

しかしながら、人材確保が一層困難となることが見込まれる中、今後の病院の役割や機能についての検討も並行して進める必要がある。地域の医療ニーズに柔軟に対応できる病院機能の強化により、地域医療の

※「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。