

第 5 次病院構造改革推進方策（案）

令和 5 年 12 月
兵庫県病院局

II 基本となる考え方

基本方針

基本理念の実現に向け、以下の4つの柱（基本方針）のもと施策を展開する。

基本方針	項目	記載する主な取組
医療の質の 更なる向上	<ol style="list-style-type: none"> (1) 診療機能の高度化 (2) 機能分化・連携強化 (3) 診療の効率化と安全な医療の両立 	<ul style="list-style-type: none"> • 高度専門・特殊医療の提供 • 医療機関間の連携の強化 • クリニカルパスの充実 • 医療安全対策の推進
変革する医療への 的確な対応	<ol style="list-style-type: none"> (1) 地域医療構想・地域包括ケアシステムへの対応 (2) 平時を含む新興感染症等への対応 (3) 病院DXの戦略的展開 	<ul style="list-style-type: none"> • 地域医療構想実現への貢献 • 福祉機関等との連携の強化 • 新興等感染症発生への備え • 統一的な病院DXの推進
収支構造の 最適化	<ol style="list-style-type: none"> (1) 抜本的な経営改革に係る取組 (2) 適正な設備投資・施設管理 (3) 一般会計負担の考え方 	<ul style="list-style-type: none"> • 抜本的な方策の検討・実施 • 採算性等考慮した設備投資 • 安定継続的な繰入金確保
運営基盤の 強化	<ol style="list-style-type: none"> (1) 医師・看護師等の県立病院を支える医療人材の確保・育成 (2) 働き方改革の推進 (3) 患者満足度の向上 (4) 相応しい経営形態の検討 	<ul style="list-style-type: none"> • 医師等の確保・育成 • 時間外労働の縮減 • 患者利便性の向上 • 全部適用下での柔軟な対応

本日の説明箇所

III 取組方策

3 収支構造の最適化 (1) 抜本的な経営改革に係る取組

現状 (1 / 2)

- 毎年度、病院別の経営実施計画や数値目標を設定し、院長や管理局長を中心に経営改善に取り組むとともに、外部コンサルを活用した収益確保策やコスト縮減策に取り組むなど、PDCAサイクルの徹底を図っている。
- 丹波医療センター（R1年7月）、はりま姫路総合医療センター（R4年5月）の開院をはじめとする統合再編により、高度専門・特殊医療のさらなる充実と病院運営の一層の効率化を図っている。
- 原油価格や物価高騰による経費等のコスト上昇圧力が高まるとともに、コロナ禍における受療行動の変化等により従来の集患対策ではコスト増を吸収できるだけの医業収益が確保できず、さらに新病院開院時の入院調整による収益悪化から脱せず、病院事業全体で経常損益の赤字基調が継続している。
- コロナ対応を優先せざるを得ない状況下で高度専門・特殊医療をはじめ通常医療も継続して提供したことに加え、コロナ対応のための診療報酬増額やコロナ患者の受入れ体制を確保するための補償等で減収分は概ね補填され、一時的な収支改善効果を楽しみ内部留保資金が増加した。
- 整備コストが高止まりしている西宮・がんCをはじめ、これまでの建替え整備の影響により、財源として発行した企業債残高と元金償還額が増加している。

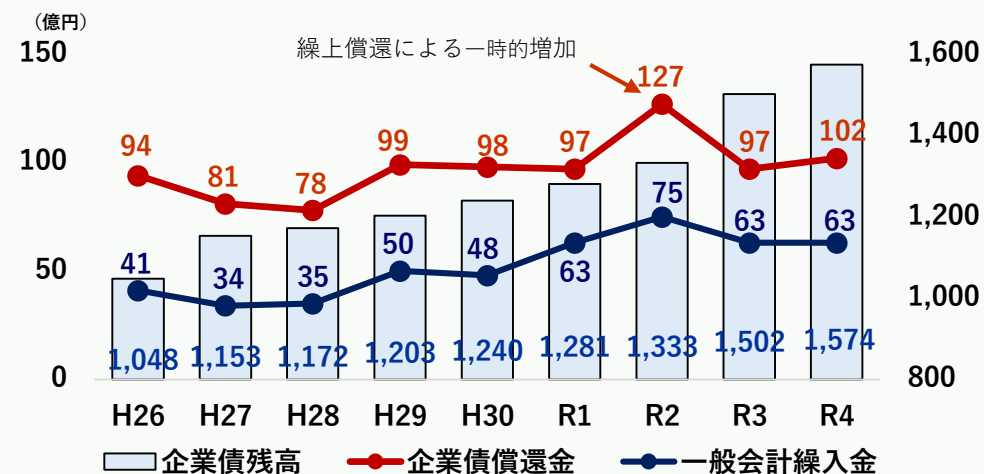
【病院事業の経営の推移 (10病院)】

(単位：床、%、億円)

区分	H30	R1	R2	R3	R4
稼働病床数	3,426	3,480	3,492	3,492	3,830
病床稼働率	82.4	81.4	67.6	68.6	74.8
経常収益	1,308	1,333	1,411	1,471	1,592
経常費用	1,312	1,365	1,403	1,443	1,622
経常損益	△ 4	△ 32	8	28	△ 30
純損益	0	△ 40	△ 55	32	△ 85
累積欠損金	252	292	348	316	402
内部留保資金残高	40	34	56	106	103

【企業債償還額等の推移】

※一般会計繰入金は、行革カット分精算の影響を除外



III 取組方策

3 収支構造の最適化 (1) 抜本的な経営改革に係る取組

現状 (2/2)

- コロナ禍における特殊要因はあるものの、3年連続で病床稼働率が70%未満である病院は、3病院（加古川、こころ、粒子）。また、安定的に経常黒字を確保している病院がある一方、経常赤字が慢性化している病院が存在している。
- 特に粒子線医療センターは、近隣施設の新設による治療機会の均てん化等により患者数が減少し、経常赤字が拡大している。

【病院別病床稼働率の推移】

(単位：%)

病院	R1	R2	R3	R4
尼崎	92.9	79.2	78.3	83.8
西宮	86.2	71.8	72.3	74.1
加古川	81.4	44.6	52.1	61.7
姫路	69.5	63.3	65.9	77.7
丹波	85.2	73.4	78.4	80.2
淡路	82.6	70.6	71.2	75.4
こころ	65.4	43.3	47.8	59.6
こども	86.7	78.3	78.6	80.5
がん	72.7	70.1	62.4	69.1
粒子	57.3	50.3	46.2	47.8

【病院別経常損益の推移】

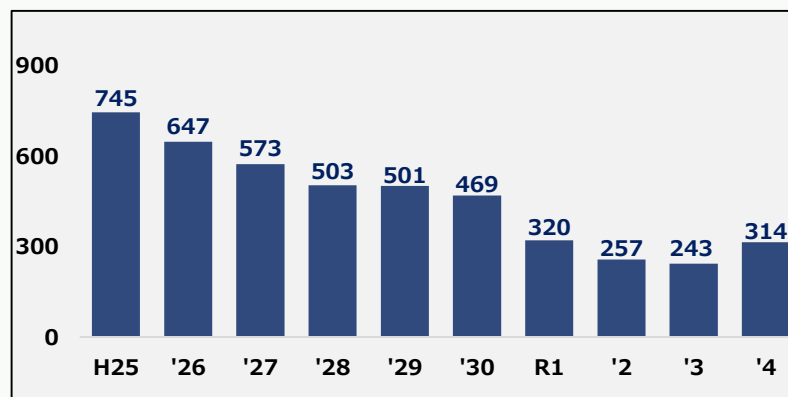
(単位：百万円)

病院	R1	R2	R3	R4
尼崎	△281	2,009	2,913	1,149
西宮	△88	△315	△20	△144
加古川	△104	1,594	1,828	1,356
姫路	△240	△188	△245	△4,163
丹波	△981	△432	△267	100
淡路	54	319	727	90
こころ	△377	△256	△245	170
こども	△63	△367	△136	△49
がん	△159	△494	△491	△35
粒子	△337	△672	△777	△955
陽子	△550	△458	△439	△494

【患者数等の現況 (10病院)】

区分	H30	R4	差引	伸び率
稼働病床数	3,426床	3,830床	404床	11.8%
病床利用率	82.4%	74.8%	△7.6%	-
延入院患者数	1,029,875人	1,038,167人	8,292人	0.8%
うち新規患者数	77,914人	81,237人	3,323人	4.3%
延外来患者数	1,509,233人	1,643,202人	133,969人	8.9%
うち新規患者数	117,645人	131,688人	14,043人	11.9%
入院単価	72,409円	81,488円	9,079円	12.5%
外来単価	20,711円	23,246円	2,535円	12.2%

【粒子線医療C：実患者数の推移】



【粒子線施設の開設状況】

年月	所在地	施設名
H25.8	佐賀県	九州国際重粒子がん治療センター
H28.4	岡山県	がん陽子線治療センター
H29.9	大阪府	大阪陽子線クリニック
H29.12	兵庫県	神戸陽子線センター
H30.9	愛知県	成田記念陽子線センター
H30.10	大阪府	大阪重粒子線センター
H30.10	奈良県	高清水陽子線治療センター
H31.4	京都府	永守記念最先端がん治療研究センター

※H25以降、中部地方以西の施設を抜粋

III 取組方策

3 収支構造の最適化 (1) 抜本的な経営改革に係る取組

課題

- 少子高齢化に伴う人口減少に加え、原油価格や物価高騰によるコスト上昇圧力の高まり、コロナ禍における受療行動の変化等により病院事業を取り巻く経営環境が大きく変容するなかで、将来的に厳しい病院運営が継続し、赤字基調の脱却が見通せない状況
 - ① 収益面：コロナ対応を優先せざるを得ない状況下で、患者の流れがコロナ前には戻らず、今後も大幅な稼働率の向上を図ることが難しい状況
 - ② 費用面：診療機能の高度化を図るための医療機器の更新・導入、DX・サイバーセキュリティ対策、老朽化対策等の投資が必要となる一方で、物価高騰や働き方改革等による各種コストの増加が継続する状況
- 建替え整備を進めている西宮総合医療センター(仮称)、がんセンターは、開院時の患者調整等により一時的な収支悪化が見込まれるため、早期の経営安定方策の検討が必要
- 地域の医療需要の変化により、高止まりする材料費や経費、減価償却費等の固定費を吸収できるだけの医業収益の確保が見通せず、推進方策期間中の経常黒字化が困難と見込まれる病院は、集患対策強化や医療の質の向上による収益確保対策のみならず、費用抑制の観点からの抜本的な経営改革の検討が必要
- 経常収支の赤字基調に加え、資本的収支の不足額が増加傾向にあることから、内部留保資金残高がマイナスに転じるリスクに直面

III 取組方策

3 収支構造の最適化 (1) 抜本的な経営改革に係る取組

病院事業全体の収支計画

【病院事業全体の収支計画】 (指定管理病院を除く試算値ベース)

(単位：百万円)

区分		R4年度 実績	R5年度 見込	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	R10年度 計画
収益	入院収益	84,598	95,533	98,632				
	外来収益	38,198	40,320	41,172				
	その他医業収益	2,567	2,454	2,660				
	医業収益計	125,363	138,307	142,465				
	その他の収益	20,921	10,794	9,967				
	収益合計	146,283	149,101	152,432				
費用	給与費	79,200	80,199	82,224	今後、精査			
	(うち退職給与金)	2,771	1,026	2,224				
	材料費	44,012	49,347	50,503				
	経費	26,085	26,821	27,940				
	減価償却費	9,743	11,526	11,453				
	その他の医業費用	947	869	961				
	医業費用計	159,986	168,762	173,081				
	その他の費用	10,092	2,880	3,554				
	費用合計	170,079	171,642	176,635				
差引損益	△ 23,795	△ 22,541	△ 24,203					
一般会計繰入金	15,255	15,238	15,238					
当期純損益	△ 8,540	△ 7,303	△ 8,965					
経常損益	△ 2,976	△ 6,783	△ 7,879	△78億円程度	△96億円程度	△88億円程度	△86億円程度	
内部留保資金残高	10,293	6,052	△ 872	△71億円程度	△162億円程度	△187億円程度	△262億円程度	

【経営指標に係る数値目標】 (指定管理病院を除く)

区分	R4年度 実績	R5年度 見込	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	R10年度 計画
病床利用率 (%)	74.8	79.7	83.1				
入院単価 (円)	81,488	83,975	82,614				
外来単価 (円)	23,246	23,592	23,807				
経常収支比率 (%)	88.8	87.1	86.8	今後、精査			
医業収支比率 (%)	78.4	82.0	82.3				
給与費比率 (%)	63.2	58.0	57.7				
材料費比率 (%)	35.1	35.7	35.4				
経費比率 (%)	20.8	19.4	19.6				

III 取組方策

3 収支構造の最適化 (1) 抜本的な経営改革に係る取組

取組方策（基本方向及び取組内容）

<p>基本方向</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 不断の経営改善対策に取り組み、病院事業全体での経常赤字幅の縮減、内部留保資金残高の減少速度の抑制を図るとともに、第5次推進方策期間以降も見据えた、将来的な経営改善に向けた土台作りを取組む。 ● 推進方策期間中の経常黒字化が困難と見込まれる病院は、圏域ごとの医療需要を考慮した上で、将来にわたって適切な役割を果たすための抜本的な経営改革を検討する。
<p>取組内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 各年度の経営実施計画を策定し、具体的な数値目標、経営改善方策を明確にしたうえで、経営改善の取り組みのPDCAサイクルを徹底し、経常収支の改善を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ DPC対応力の強化により、医療資源の最適配賦に基づく効率化・均質化・標準化を図る（クリニカルパスの推進、PFM強化による在院日数の適正化等）。 ✓ 適正な診療報酬請求や料金の適時適切な見直し等、診療機能に見合った収益確保策の推進とともに、未収金の縮減や資産の有効活用の取組を推進する。 ✓ 経営再生本部の機能を強化し、提供すべき医療機能に見合う人員配置の適正化や病院間BMシステムを活用した材料費の適正化、委託業務の仕様見直しによる経費削減等、各種コストの節減を図る。 ● 推進方策期間中の経常黒字化が困難と見込まれる病院の抜本的な経営改善方策を検討・実施する。 ● 特に粒子線医療センターは、外部有識者含む検討会を早期に立上げ、経常赤字の解消に向けた今後のあり方を検討し、具体策に着手する。

III 取組方策

3 収支構造の最適化 (2) 適正な設備投資・施設管理

現状

- 地域医療を確保する役割を果たすとともに、高度専門・特殊医療を中心とした政策医療を安定的に提供するため、令和2年度に策定した中長期的な高度医療機器の調達計画（計画期間：R3～R6）に基づき、計画的な整備を進めている。
- 県民に対して良質な医療を安定的かつ持続的に提供するため、経営状況や一般会計の負担を考慮しつつ、医療機能の充実、施設の老朽化、狭隘化等に対応した計画的な建替整備等を実施している。

課題

- 財政負担の軽減・平準化を図りつつ、老朽化状況等を勘案した計画的・効率的な機器・施設の管理
- 医療DX対応や職員の働き方改革等に対応するため、業務の効率性向上に資する設備投資
- 診療機能上の必要性に配慮しつつ、経営基盤の安定化に繋がることを前提に、新たな県民ニーズに対応できる機能を追加するなどの攻めの設備投資の検討

取組方策（基本方向及び取組内容）

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> ● 高度医療機器の整備をはじめとする設備投資は、県立病院に求められる医療機能を発揮するための必要性や採算性、整備年度の平準化を考慮して計画的に行っていく。
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 高額医療機器については、中長期的な調達計画を策定し、計画的な整備を実施する。その際、一定額以上の機器について、導入決定時の稼働見込と稼働実績を比較し、更新時の判断材料の一つとする。 ● 県立病院DX推進プランや働き方改革PTの議論の結果を踏まえ、医師以外へのタスク・シフト／シェアに係る方策や勤怠管理システムの拡充等に資する機器等を優先的に実施する。 ● 同種の機器調達・保守については、スケールメリットを活かした一括発注・一括保守など、調達コスト、維持コストの縮減に努める。

III 取組方策

3 収支構造の最適化 (3) 一般会計負担の考え方

現状

- 地方公営企業法で定める不適當経費及び困難経費を、一般会計からの負担金として毎年度繰入れている。
- 本県の繰入金は、全て国基準及び県施策に伴うものであり、赤字補填としての繰入金は受け入れていない。

〔一般会計負担金（収益的収支（13病院））〕 H30：15,972百万円 → R4：16,392百万円

課題

- 安定的かつ継続的な一般会計繰入金の適切な確保

取組方策（基本方向及び取組内容）

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> ● 安定的かつ継続的に一般会計繰入金を確保する。
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 地方財政計画及び地方公営企業繰出金通知（繰出基準）に基づき、安定的かつ継続的に一般会計繰入金を確保するとともに、地方財政計画や繰出基準を踏まえた見直しを適時適切に行う。 <p style="margin-left: 40px;">〔 ・ 不適當経費：救急医療対策費、看護師確保対策費 等 ・ 困難経費：特殊医療経費、高度医療経費 等 〕</p>