資料２

兵庫県立病院全体の
経営状況と今後の収支見込

© 2024 Hyogo Prefecture.

01 本委員会の設置趣旨・スケジュール

本委員会の設置趣旨

- コロナ後の県民等の受療行動の変化、急激な物価高騰等により、県立病院群の経営環境は大幅に悪化。
- 今後も厳しい状況は継続する見込みで、Ｒ６年３月策定の「第5次病院構造改革推進方策」では、Ｒ10年度末の内部留保資金残高は、企業債発行に国の許可が必要となる資金不足比率10%を超える△168億円と試算。
- この危機的状況の改善を図り、持続可能な病院経営を確保していくため、専門的見地から県立病院の経営改革や収支改善方策等についてご提言を頂きたい。

委員会スケジュール

区分	日程	内容
第１回	本日 （7月12日）	以下について意見交換・議論 ・県立病院全体の経営状況と今後の収支見込 ・各病院の診療機能と経営上の課題
第２回	9月11日	・各病院の収支改善策について意見交換・議論
第３回	10～11月	・報告書のとりまとめ

© 2024 Hyogo Prefecture.

02 兵庫県立病院の概要

1　使　　命　高度・専門医療および地域医療の提供

2　病院規模

(1) 病院数　１３病院　（総合６病院、専門７病院）と１診療所

(2) 稼働病床数　４，３９４床　（R6.4）（うち県直営　３，９３４床）

⇒病院数・病床数で、自治体立病院の中で全国３位

3　職　員　数　**7，637人**（R6.4：正規職員のみ）

4　運営形態

(1) 県直営（地方公営企業法全部適用病院）　１０病院＋1診療所

(2) 指定管理（日本赤十字社兵庫県支部、兵庫県社会福祉事業団）　３病院

5　経営規模（R6当初予算：直営10病院＋1診療所）

(1) 経常収益　１，６９８億円　うち一般会計繰入金　１５５億円

(2) 経常費用　１，７４６億円

差引　▲４８億円

© 2024 Hyogo Prefecture.

03 県立病院位置図

粒子線医療センター

リハビリテーションセンター
西播磨病院（指）

はりま姫路総合医療センター

加古川医療センター

リハビリテーションセンター
中央病院（指）

がんセンター

淡路医療センター

丹波医療センター

ひょうごこころの医療センター

西宮病院

災害医療センター（指）

尼崎総合医療センター

こども病院

粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

© 2024 Hyogo Prefecture.

04 県立病院一覧

R6.4.1

区分	病院名(稼働病床数)	所在地	診療科目数	主な特色	備　考
総合病院	尼崎総合医療センター(730)	尼崎市	48科	救命救急ｾﾝﾀｰ（ER・総合診療型）、小児救命救急ｾﾝﾀｰ、総合周産期母子医療ｾﾝﾀｰ、地域がん診療連携拠点病院等	H27.7統合整備
	西宮病院(400)	西宮市	25科	救命救急ｾﾝﾀｰ、地域周産期母子医療ｾﾝﾀｰ、県指定がん診療連携拠点病院、腎疾患総合医療ｾﾝﾀｰ（腎移植）等	市立西宮中央病院と統合予定(R8)
	加古川医療センター(353)	加古川市	28科	救命救急ｾﾝﾀｰ、県ﾄﾞｸﾀｰﾍﾘ基地病院、県指定がん診療連携拠点病院、難病指定医療機関、小児特定疾病指定医療機関　等	H21.11移転整備
	はりま姫路総合医療センター(736)	姫路市	35科	救命救急ｾﾝﾀｰ、県ﾄﾞｸﾀｰﾍﾘ準基地病院、県指定がん診療連携拠点病院、へき地医療拠点病院　等	R4.5製鉄記念広畑病院と統合
	丹波医療センター(320)	丹波市	27科	へき地医療拠点病院、３次的機能病院、小児医療ｾﾝﾀｰ、地域がん診療連携拠点病院等	R1.7統合整備
	淡路医療センター(441)	洲本市	29科	へき地医療拠点病院、地域救命救急ｾﾝﾀｰ、地域周産期母子医療ｾﾝﾀｰ、地域がん診療連携拠点病院　等	H25.5移転整備

© 2024 Hyogo Prefecture.

05 県立病院一覧

R6.4.1

区分	病院名(稼働病床数)	所在地	診療科目数	主な特色	備　考
専門病院	ひょうごこころの医療センター(254)	神戸市北区	6科	精神専門 精神科救命医療ｾﾝﾀｰ、神戸市認知症疾患医療ｾﾝﾀｰ、災害拠点精神科病院　等	県下唯一の公立精神単科病院
	こども病院(290)	神戸市中央区	27科	小児専門 小児がん拠点病院（全国15箇所）、小児救命救急ｾﾝﾀｰ、総合周産期母子医療ｾﾝﾀｰ、がんｹﾞﾉﾑ医療連携病院　等	H28.5移転整備
	がんセンター(360)	明石市	23科	がん専門 都道府県がん診療連携拠点病院、がんｹﾞﾉﾑ医療拠点病院　等	現地建替予定（R9）
	粒子線医療センター(50)	たつの市	1科	粒子線(陽子線と重粒子線のデュアル)によるがん治療専門	全国自治体病院初の粒子線がん治療専門病院 ※検討対象外(別途、あり方検討を実施)
	同附属神戸陽子線センター(－) ※医療法上の診療所	神戸市中央区	3科	陽子線によるがん治療専門 小児がん連携病院　等	H29.12開院(こども病院に隣接) ※検討対象外
	災害医療センター(30)	神戸市中央区	11科	高度救命救急・災害医療専門 高度救命救急センター、基幹災害拠点病院　等	日赤兵庫県支部に指定管理 ※検討対象外
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ中央病院(330)	神戸市西区	14科	ﾘﾊﾋﾞﾘ専門	社会福祉事業団に指定管理 ※検討対象外
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ西播磨病院(100)	たつの市	11科	ﾘﾊﾋﾞﾘ専門	社会福祉事業団に指定管理 ※検討対象外

© 2024 Hyogo Prefecture.

06 県立病院の建替整備等の状況

H21年度以降、老朽化に伴う移転新築や統合再編を実施

年度	内容	病床数	事業費（※）
H21	加古川医療センター　開設（改称・移転新築）	３５３床	１９６億円
H25	淡路医療センター　開設（改称・移転新築）	４４１床	１７３億円
H27	尼崎総合医療センター　開設（改称・移転新築） ＜尼崎病院・塚口病院の統合再編＞	７３０床	３１１億円
H28	こども病院　開設（移転新築）	２９０床	２１２億円
H29	粒子線医療センター附属神戸陽子線センター　開設	－	１０９億円
R元	丹波医療センター　開設（改称・移転新築） ＜柏原病院、柏原赤十字病院の統合再編＞	３２０床	１９５億円
R4	はりま姫路総合医療センター　開設（改称・移転新築） ＜姫路循環器病センター、製鐵記念広畑病院の統合再編＞	７３６床	４２３億円
R8	西宮総合医療センター（仮称）開設（予定、改称・移転新築） ＜西宮病院、西宮市立中央病院の統合再編＞	５５２床	５６１億円
R9	がんセンター　開設（予定、現地建替）	３６０床	４２８億円

※西宮総合医療センター（仮称）及びがんセンターの事業費は、Ｒ６当初予算ベース

© 2024 Hyogo Prefecture.

07 過去(H30～R５)の経営状況（業務量、経営指標）

※直営10病院＋１診療所

○稼働病床数は、R元に丹波医療センター(R2フルオープン)、R4にはりま姫路総合医療センター（R5フルオープン）開院等により増加
○病床稼働率は、コロナ前(H30)は82.4%であったが、コロナ禍の通常診療の制限などからR2、R3は60%代まで低下。R5.5月のコロナ5類移行後は、回復基調にあるもののコロナ前まで患者数は戻っていない状況
○診療単価は、コロナ診療にかかる特例措置による増のほか、診療機能の高度化（急性期充実体制加算の取得や外来ケモの増等）などにより、増加傾向
○各費用の医業収益比率も、物価高騰や労務コストの増等の影響を受け、増加傾向

（単位：床、%、人、円）

区分		H30	R元	R2	R3	R4	R5 最終予算
入院	稼働病床数	3,426	3,480	3,492	3,492	3,830	3,934
	病床稼働率	82.4	81.4	67.6	68.6	74.8	78.4
	延入院患者数	1,029,875	1,033,313	864,800	873,793	1,038,167	1,128,614
	１日当り入院患者数	2,822	2,831	2,369	2,394	2,844	3,084
外来	延外来患者数	1,509,233	1,539,704	1,421,186	1,486,997	1,643,202	1,665,369
	１日当り外来患者数	6,185	6,415	5,849	6,145	6,762	6,853
入院単価		72,409	72,894	79,914	82,930	81,488	82,743
外来単価		20,712	21,701	23,182	23,713	23,246	23,708
医業収益比率	給与費比率	59.3	60.1	67.5	64.5	63.2	59.4
	材料費比率	33.1	34.4	35.5	35.2	35.1	35.9
	経費比率	16.5	17.2	19.3	19.5	20.8	19.9
経常収支比率		99.7	97.7	100.5	102.0	98.2	94.3

© 2024 Hyogo Prefecture.

08 過去(H30～R５)の経営状況（収支の推移）

○稼動病床数の増加に伴い、収益・費用とも増加傾向にあるが、新病院開院年度（R元、R4）は、病院移転に伴う患者調整等の影響で、大幅な経常赤字
○R2～R4はコロナの影響により病床稼働率は低下し、医業収益は減少したものの、新病院開院の影響を除くとコロナ空床補償等により収支は改善
○R5はコロナ5類移行後も患者数がコロナ前まで戻らず、さらに、急激な物価高騰等により、収支は大幅に悪化

(単位：百万円)

区分		H30	R元	R2	R3	R4	R5 最終予算
収益	入院収益	74,572	75,322	69,109	72,464	84,598	93,385
	外来収益	31,259	33,414	32,946	35,262	38,198	39,483
	その他医業収益	2,584	2,745	2,365	2,361	2,567	2,533
	医業収益計	**108,415**	**111,481**	**104,421**	**110,086**	**125,363**	**135,401**
	コロナ空床補償	0	47	11,911	13,725	9,692	1,094
	長期前受金戻入	5,935	5,221	5,603	6,077	6,146	7,338
	一般会計繰入金	14,748	14,668	14,961	14,669	15,255	15,073
	その他医業外収益	1,692	1,918	4,178	2,590	2,775	2,103
	経常収益計	**130,790**	**133,335**	**141,074**	**147,147**	**159,231**	**161,009**
	特別利益	1,103	1,032	2,116	2,347	2,307	65
	収益合計	**131,893**	**134,366**	**143,189**	**149,494**	**161,539**	**161,074**
費用	給与費	64,276	66,959	70,455	70,971	79,200	80,372
	材料費	35,928	38,377	37,067	38,780	44,012	48,621
	経費	17,943	19,211	20,116	21,442	26,085	26,924
	減価償却費	10,024	8,702	9,493	9,927	9,743	11,556
	その他医業費用	837	1,025	839	629	947	926
	医業費用計	**129,007**	**134,274**	**137,971**	**141,749**	**159,986**	**168,401**
	医業外費用	2,166	2,186	2,362	2,552	2,221	2,366
	経常費用計	**131,173**	**136,460**	**140,333**	**144,301**	**162,207**	**170,767**
	特別損失	699	1,894	8,398	2,007	7,871	643
	費用合計	**131,872**	**138,353**	**148,731**	**146,308**	**170,079**	**171,410**
経常損益		**△ 382**	**△ 3,126**	**740**	**2,847**	**△ 2,976**	**△ 9,758**
当期純損益		**21**	**△ 3,988**	**△ 5,542**	**3,186**	**△ 8,540**	**△ 10,336**

09 コロナ前(H30)と直近(R5)の経営状況の比較

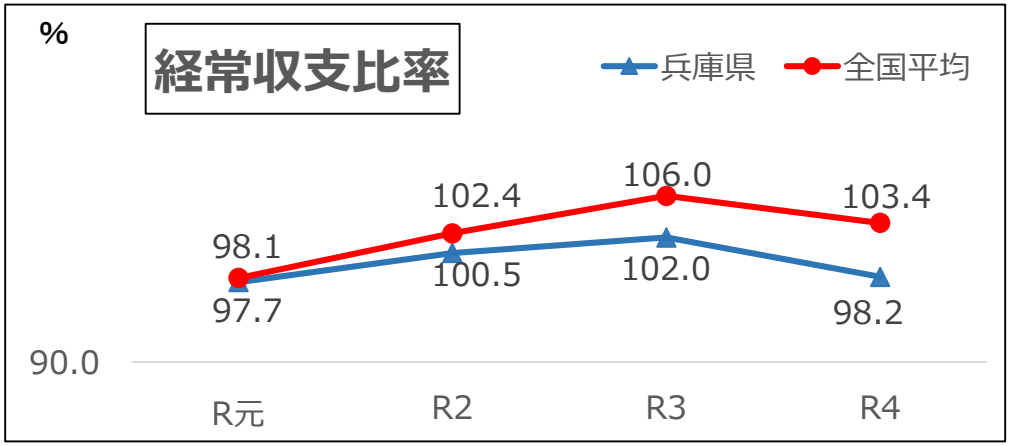
【経常損益悪化（H30決算→R5最終予算で経常損益▲94億円）の主な原因】
○コロナ禍後での受療行動の変化により、患者がコロナ前の状況に戻らず**病床稼働率が悪化**
○物価高騰や労務コスト増、給与改定などにより**給与費、材料費、経費のいずれも医業収益の伸び以上に増加**

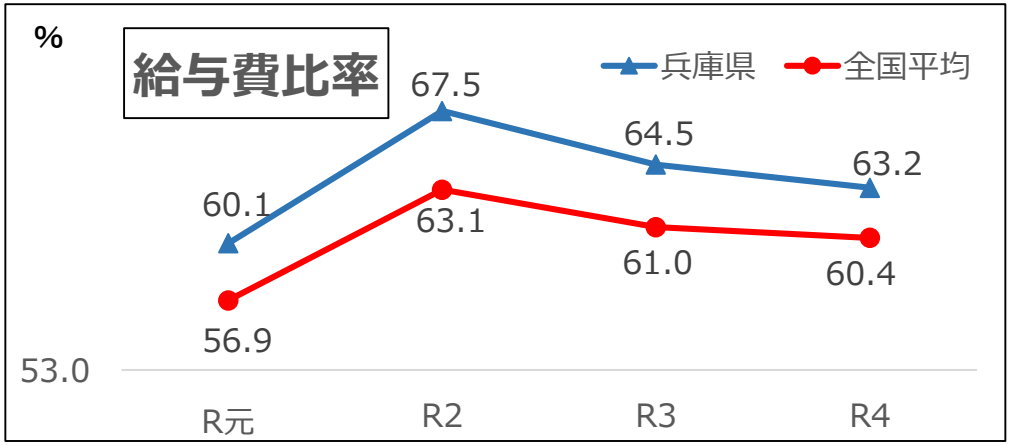
区分	H30決算	R5最終予算	R5最終予算／増減の主な要因（対H30比較）
稼働病床数	3,426床	3,934床	115%（＋508床）
病床稼働率	82.4%	78.4%	▲4.0%　コロナ禍後の患者戻りの減退
外来患者／日	6,185人	6,853人	111%（+668人）
入院単価／日	72,409円	82,743円	114%（コロナ診療報酬の特例＆高額医療の増）
外来単価／日	20,712円	23,708円	114%（　〃　）
入院収益	746億円	934億円	125%（金額+188億円）
外来収益	313億円	395億円	126%（金額＋ 82億円）
その他収益	102億円	130億円	127%（空床補償11億円除き：117%）
一般会計繰入金	147億円	151億円	ほぼ、例年並み
収益　計	**1,308億円**	**1,610億円**	**123%（金額+302億円）**
給与費(給与費比率)	643億円(59.3%)	804億円(59.4%)	125%（金額＋161億円）、給与費比率＋0.1%
材料費(材料費比率)	359億円(33.1%)	486億円(35.9%)	135%（金額＋127億円）、材料費比率＋2.8%
経費(経費比率)	179億円(16.5%)	269億円(19.9%)	150%（金額＋　90億円）、経費比率　＋3.4%
その他	131億円	149億円	113%（金額＋　18億円）
費用　計	**1,312億円**	**1,708億円**	**137%（金額＋396億円）**
当期経常損益	**▲4億円**	**▲98億円**	**▲94億円**

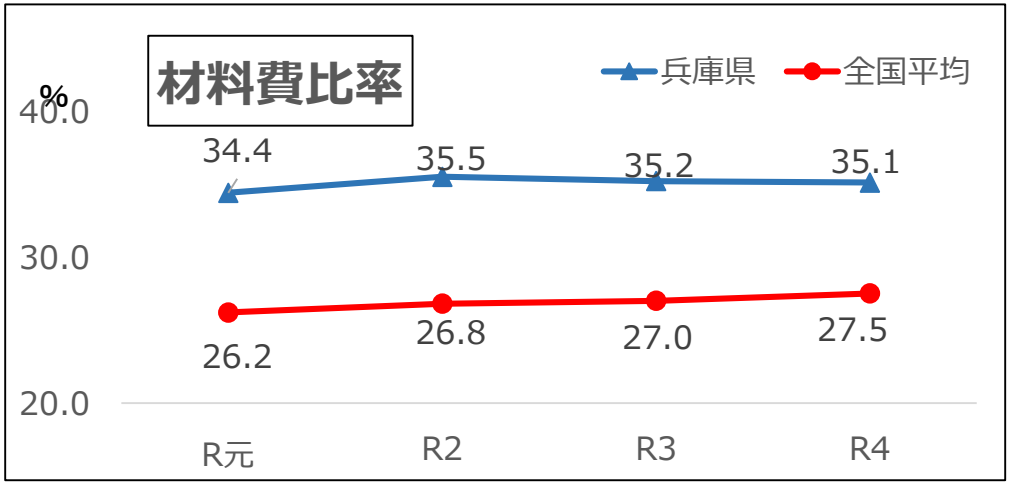
10 全国（自治体立病院）との比較

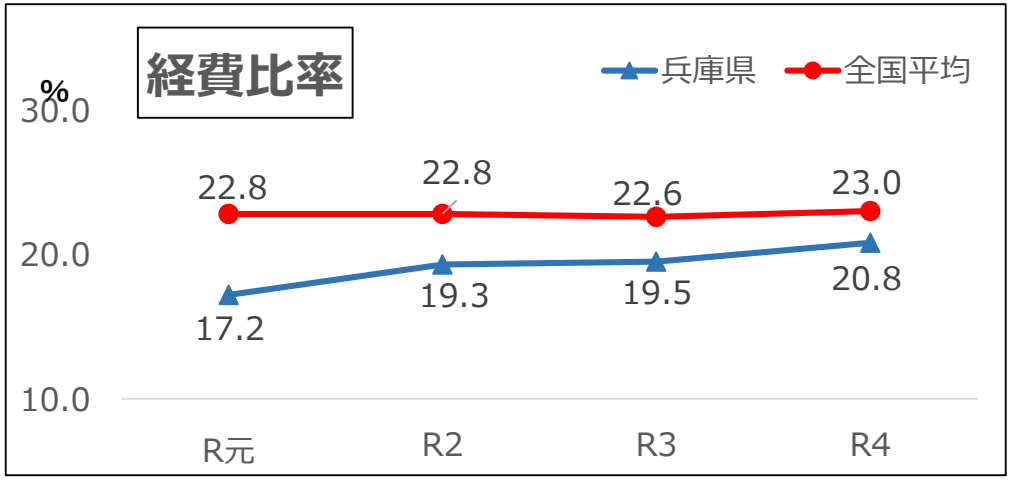
総務省がとりまとめている公営企業年鑑データによる全国の地方公営企業病院(公営企業型地方独法含)の平均値(※)と比較した結果

- ○ 経常収支比率は、全国平均と比較して徐々に悪化（R4は、はり姫開院の影響）
- ○ 給与費比率は、R元年度以降60%を超えており、全国平均と比較しても高位
- ○ 材料費比率も全国平均より高位だが、本県のがん医療などの高度専門医療のウエイトの高さが影響と思慮
- ○ 経費比率は、全国平均よりも低位









※本県の決算算出手法に合わせ、全国平均は医業収益から繰入金等を減じ各費用の医業収益比率を算出

11 令和5年度末貸借対照表（B/S）

※最終予算ベース

勘定科目	金額（百万円）	勘定科目	金額（百万円）
1 固定資産	**183,318**	**3 固定負債**	**172,352**
(1)有形固定資産	169,236	(1)企業債	149,746
イ 土地	23,666	(2)退職給付引当金	22,606
ロ 建物等	175,366	**4 流動負債**	**36,432**
減価償却累計額	▲66,992	(1)企業債	11,494
ハ 器械備品等	80,781	(2)未払金	19,657
減価償却累計額	▲50,826	(3)賞与引当金	4,382
ニ その他	7,241	(4)その他	899
(2)その他	14,082	**5 繰延収益**	24,771
2 流動資産	**28,917**	**負債計**	**233,556**
(1)現金預金	3,447	**6 資本金**	22,152
(2)未収金	24,537	**7 剰余金**	▲43,574
(3)その他	933	(1)資本剰余金	6,973
		(2)累積欠損金	▲50,547
		8 評価差額等	101
資産計	**212,235**	**資本計**	**▲21,321**

経営指標

- 「流動比率」は、全国平均を大きく下回り、運転資金はかなり厳しい状況にある。
- 「有形固定資産減価償却率」は全国平均より低く、近年の建替整備により老朽化への対応は全国より進んでいる。
- 「累積欠損金比率」は、全国平均をやや下回っているものの、債務超過の状態が続いている。

指標	兵庫県	R4全国(都道府県)平均
●流動比率(流動資産÷流動負債)	79.4%	192.1%
●有形固定資産減価償却率(有形固定資産減価償却累計額/帳簿価格)	46.0%	52.9%
●累積欠損金比率（累積欠損金÷医業収益）	37.3%	44.5%

12 【参考】R6診療報酬改定の影響見込

1．改定率

○全　体：▲０．１２％

○本　体：＋０．８８％　（R6年６月１日施行）

① 看護職員等について、R6年度にベア＋2.5%、R7年度にベア＋2.0%を実施していくための特例的な対応 ＋０．６１％

② 入院時の食費基準額の引上げ（１食当たり30円）の対応＋０．０６％

③ 生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化 ▲０．２５％

④ ①～③以外の改定分 ＋０．４６％（※40歳未満の勤務医師等の賃上げに資する措置分を含む）

○薬価等：▲１．００％

① 薬価 ▲０．９７％（R6年４月１日施行）

② 材料価格 ▲０．０２％（R6年６月１日施行）

2．改定による影響見込

診療報酬改定への対応については、「診療報酬対策本部会議」において、以下のような課題への影響、対応策を検討中

1　給与改定による費用増への対応（増減はない見込み）

・本県の場合、知事部局の人事院勧告を参考に、毎年12月に４月に遡って給与改定を実施(R5:860百万円)

・例年給与改定による増は、内部留保資金により対応し、収支悪化要因であったが、今回はベースアップ評価料や入院料等の引き上げにより措置

2　重症度、医療・看護必要度の基準見直し（減要因）

・HCU、一般病棟（7-1）について新基準により試算したところ、西宮、加古川、淡路のHCUや丹波の7-1病棟が基準ギリギリもしくは下回る見込み

・入退室基準の見直しや病床機能の変換の検討が必要な状況

3　救命救急入院料、特定集中治療室管理料の基準見直し（減要因）

・宿日直医師では基準を満たせないことから、一部の病院で下位基準へ格下げせざるを得ない状況

© 2024 Hyogo Prefecture.

13 県立病院全体の収支計画

○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

○R8～9年度に西宮総合医療センター(仮称)、がんセンターの開院に伴う患者調整等により収支は一時的にさらに悪化

○内部留保資金は、R7年度には枯渇する想定で、R10年度末には資金不足比率が10%超の△168億円と試算

【病院事業全体の収支計画】（県予算ベース）

（単位：百万円）

区分		R4年度 実績	R5年度 最終予算	R6年度 当初予算	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	93,385	100,998	101,684	103,463	106,867	107,593
	外来収益	38,198	39,483	41,125	40,957	40,366	42,184	43,288
	その他医業収益	2,567	2,533	2,876	2,876	3,234	2,776	2,776
	医業収益計	125,363	135,401	144,999	145,517	147,063	151,827	153,657
	その他の収益	21,685	11,304	10,107	10,596	14,380	13,322	11,930
	収益合計	147,047	146,705	155,106	156,113	161,443	165,149	165,587
費用	給与費	79,265	80,428	82,502	83,662	85,605	86,836	86,611
	（うち退職給与金）	2,771	1,357	2,224	1,357	2,224	1,357	2,224
	材料費	44,012	48,621	49,209	49,575	49,336	51,256	52,380
	経費	27,130	28,038	29,430	29,800	31,702	30,627	31,150
	減価償却費	10,448	12,166	12,146	12,982	11,979	16,684	16,778
	その他の医業費用	956	968	968	961	1,118	1,145	1,145
	医業費用計	161,811	170,221	174,255	176,980	179,740	186,548	188,064
	その他の費用	10,167	3,087	3,875	4,331	11,108	4,555	3,007
	費用合計	171,979	173,309	178,130	181,311	190,848	191,103	191,071
差引損益		△ 24,931	△ 26,603	△ 23,024	△ 25,198	△ 29,405	△ 25,954	△ 25,484
一般会計繰入金		16,392	16,267	16,825	16,890	17,049	17,016	16,979
当期純損益		△ 8,540	△ 10,336	△ 6,199	△ 8,308	△ 12,356	△ 8,938	△ 8,505
経常損益		△ 2,976	△ 9,758	△ 4,807	△ 6,552	△ 7,373	△ 8,737	△ 8,505
内部留保資金残高		10,293	3,979	182	△ 3,629	△ 9,791	△ 10,750	△ 16,814

※計数については百万円未満を四捨五入のため、合計が合わない場合がある。

【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 最終予算	R6年度 当初予算	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	78.4	83.2	83.2	83.3	85.0	85.5
入院単価（円）	81,488	82,743	84,503	84,903	83,038	83,670	83,995
外来単価（円）	23,246	23,708	23,765	23,765	22,494	22,820	23,137
経常収支比率（%）	98.2	94.3	97.2	96.3	95.9	95.3	95.5
医業収支比率（%）	80.2	82.2	85.9	84.9	84.5	83.9	84.2
(参考)修正医業収支比率	78.4	80.4	84.2	83.2	82.8	82.3	82.6
給与費比率（%）	63.2	59.4	56.8	57.4	58.1	57.1	56.3
材料費比率（%）	35.1	35.9	33.9	34.1	33.5	33.8	34.1
経費比率（%）	20.8	19.9	19.5	19.7	20.8	19.4	19.5

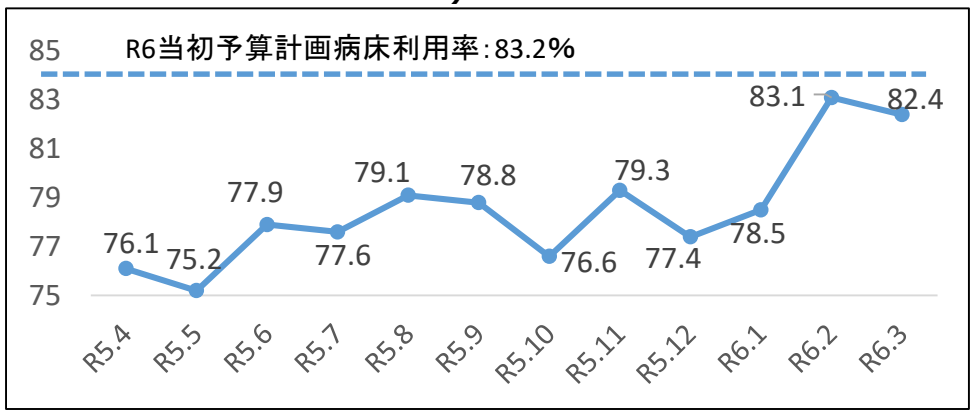
14 県立病院全体の収支計画

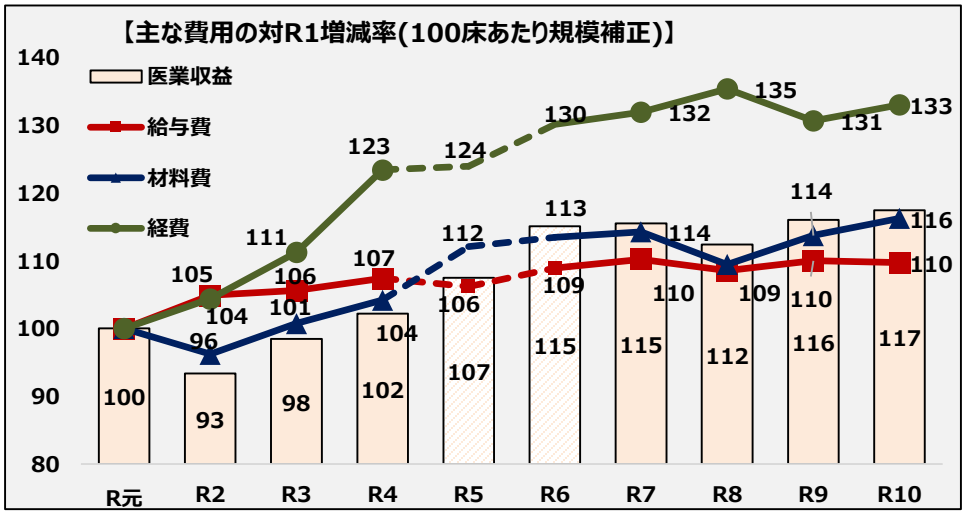
1. 収益・費用の見通し

収益：コロナ5類以降の病床稼働率は回復傾向にあり、R6には概ねコロナ前まで回復することを見込んでいるが、不透明な状況

費用：R1を基準とした増減率の推移を比較すると、特に経費については医業収益の増加率を大幅に上回っており、コスト圧力が増加している状況

【病床稼働率の推移（R5.4～R6.3）】

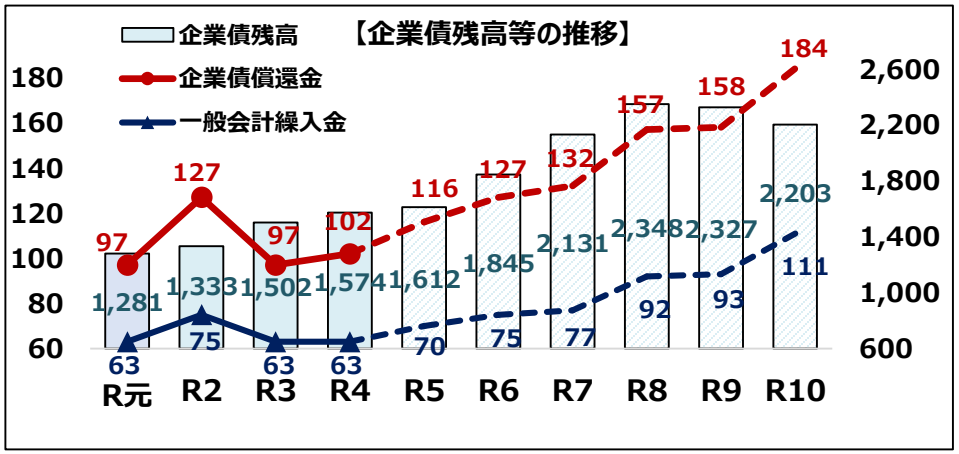


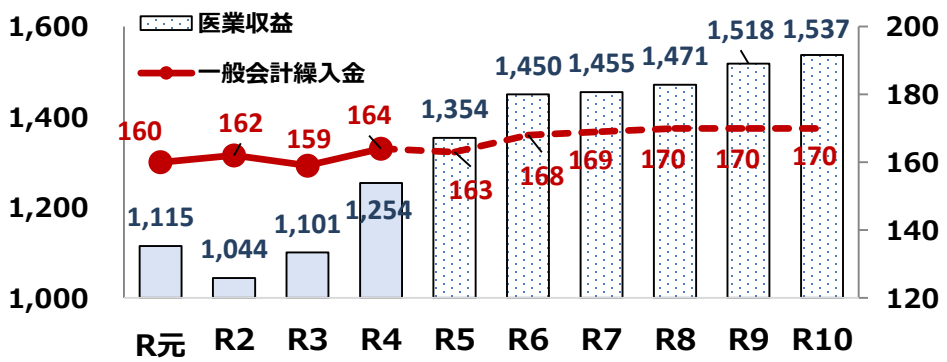


2. 企業債償還額の推移見込

○H21以降、相次ぐ建替整備事業の財源として発行した企業債残高が増加し、毎年の元金償還額も増加

○元金償還額の一部には一般会計繰入金が措置されるが、企業債残高の増に伴い、自主財源（内部留保資金）による償還額も増加



3. 一般会計繰入金の推移見込

○本県はこれまで赤字補填としての繰入を行っておらず、国基準・県施策に伴うもののみであるため、一般会計繰入金は今後もほぼ横ばい