

経営比較分析表（令和5年度決算）

宮崎県地方独立行政法人西部児湯医療センター 西部児湯医療センター

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	50床以上～100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	13	-	ド訓	救 臨 災
人口(人)	建物面積(m ²)	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
-	3,749	第2種該当	-	10:1

※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）
91	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	91
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）
58	-	58

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5年度全国平均

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 (従来の別編・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 平成28	年度 -

I 地域において担っている役割

- 一次救急医療施設
- 二次救急医療施設
- 地域災害拠点病院

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和5年3月末で大学からの常勤の呼吸器内科派遣が終了、加えて非常勤の脳神経内科、膠原病内科の派遣も終了したため医業収支が悪化した。また、コロナ感染症の5類移行に伴い補助金が終了し、前年度と比較して補助金収益が1億8千万円減少した。医業、医業外ともに収益が減少したことにより経営収支も悪化し、前年度赤字から赤字へ転落している。医師不足、特に整形外科医が総合診療を兼ねているものの内科医が不在というのは病院として危機的な状況だといえる。経営の健全化のためには、中期目標に掲げる脳神経外科医や内科医の確保が急務である。

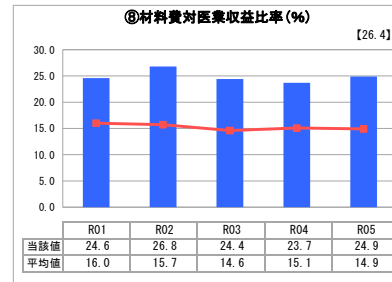
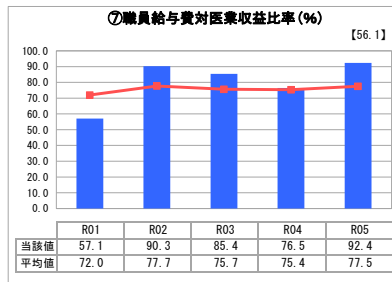
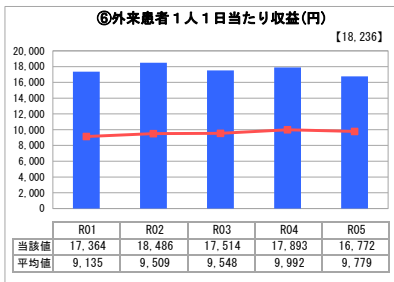
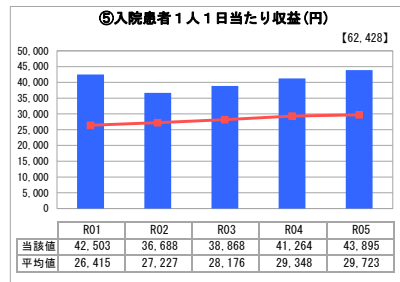
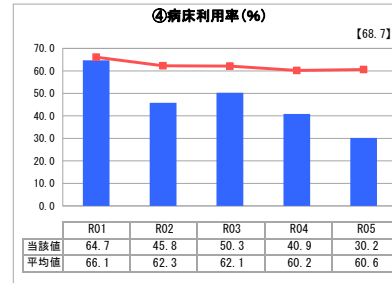
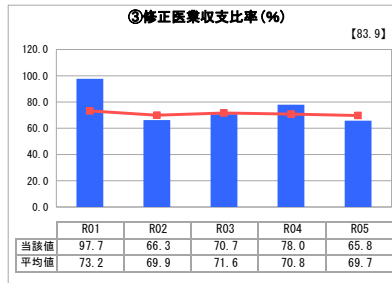
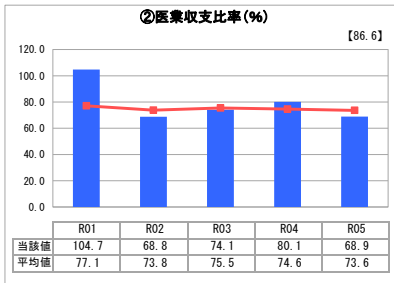
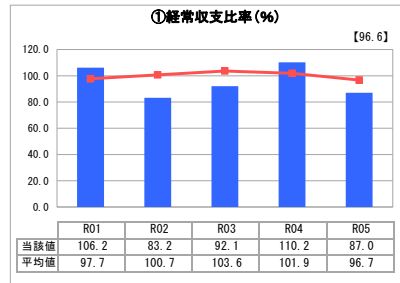
2. 老朽化の状況について

現在の建物は昭和55年に建築され、すでに建設から44年が経過、耐用年数を超えている。平成30年度に耐震補強工事を実施しているが、建物の老朽化はかなり進んでいる。法人設立当初から新病院建設は議論されているが、諸々の事情により、進んでいない。令和5年度は、国の補助を活用してスプリンクラーを整備している。

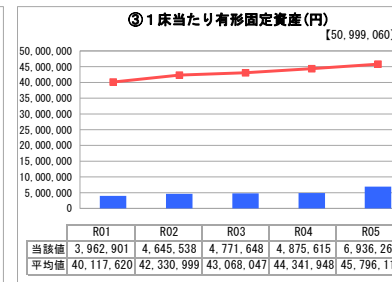
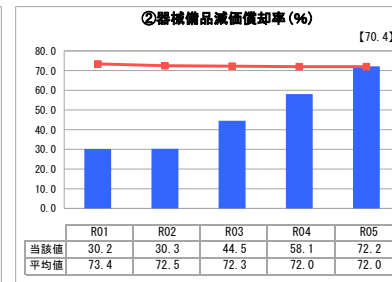
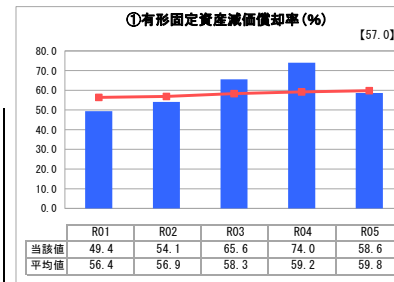
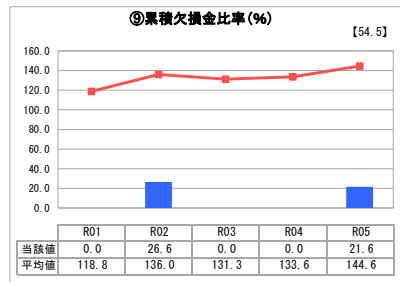
全体総括

病院として最優先で取り組むべきことは、医師の確保である。令和5年度は、11月以降整形外科2名と麻酔科である理事長の3名体制となっており、医師不足が顕著である。病床数に基づき、理事長を除いて最低でも5名の医師が必要と考え、最低の目標に対して3名不足している。幸い、令和6年4月から循環器内科医1名が着任し、内科の診療を再開できた。今後、脳神経外科、呼吸器内科、消化器内科、総合診療科などの医師の確保を目指す。これまで、病床機能の見直しを検討し、回復期となる地域包括ケア病棟等の導入を模索していたが、経営強化プランの策定のために行った医師会との協議の中で、当センターは救急に特化した病院として運営していくことを要望され、経営強化プランにその旨を記載している。これから、医師確保による安定的医療の提供と経営の健全化を図り、地域の急性期を担う中核的病院としての役割を果たしていきたい。

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



※「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。