

# 経営比較分析表（令和4年度決算）

宮崎県地方独立行政法人西都児湯医療センター 西都児湯医療センター

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（㎡）	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	-	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

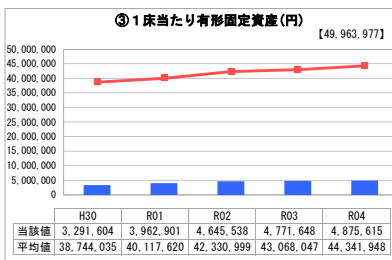
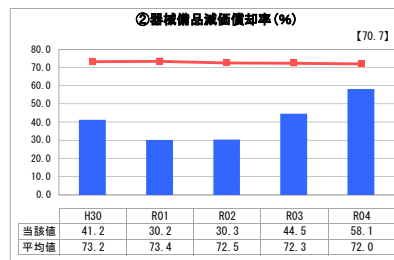
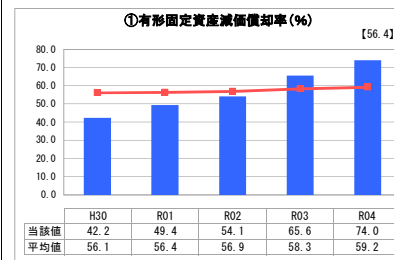
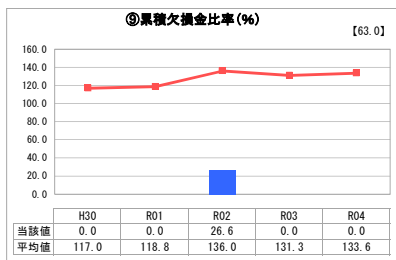
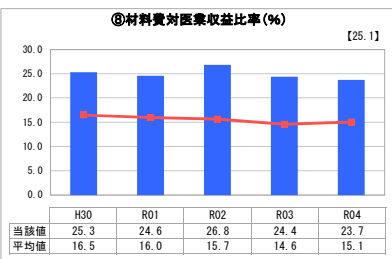
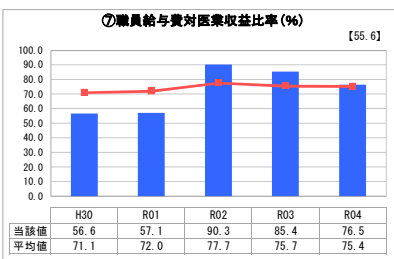
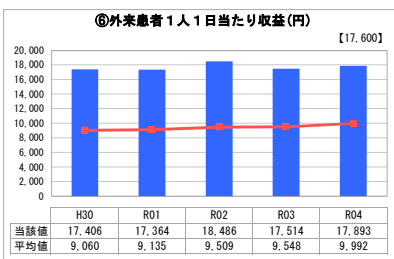
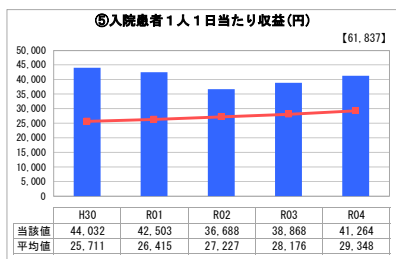
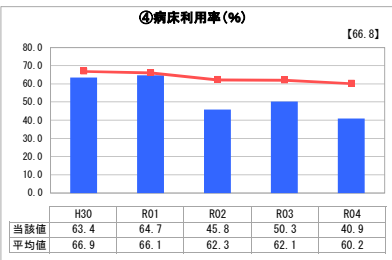
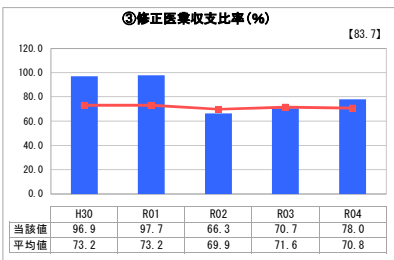
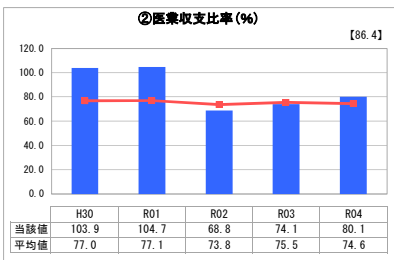
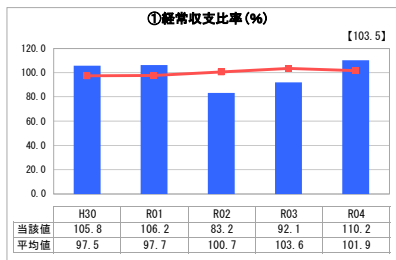
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
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）
48	-	48

**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4年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況

## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

業務分化・連携強化 (医務の分離・ネットワーク化等含む)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	年度	年度
-	平成28	年度
-	-	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  
共同利用型開放病院  
西都児湯医療圏の地域災害拠点病院

### II 分析稿

#### 1. 経営の健全性・効率性について

医師不足により、コロナの病床確保を除外してもなお稼働しない病床があったが、令和4年4月から呼吸器内科1名を採用したことにより、外来・入院ともに延患者数が増加し、医療収支は幾分か改善してきた。また、コロナの重点医療機関に指定されたことにより、空床確保等の補助金が増加し、経常収支は黒字となった。ただし、この黒字はコロナ関連の補助金によるもので、これを除けば1億を超える赤字となっている。コロナの収束により補助金が交付されなければ、厳しい経営状況になるのは明らかである。最重要課題は医師の確保で、必要とされる診療科の医師を確保することにより、病床利用率を上げ、収益の確保に取り組む必要があると考えている。院内薬局のため、材料費には医薬品も含まれている。患者数が減少したことにより、医薬品の採用量も減少したため仕入単価が他施設より高いは認識しており、今後仕入価格の引き下げに取り組む必要がある。

#### 2. 老朽化の状況について

現在の建物は昭和55年に建設され、既に建設から43年が経過しており、耐用年数を超えている。平成30年度に耐震補強工事は実施したものの、建物の老朽化はかたや進んでいる。独法化した当初から新病院建設を計画していた。将来を見据えた病院の経営計画を策定するうえで、新病院建設は必須だと考えているので、今後市との協議を積極的に行っていく。

### 全体総括

経営を安定させるためには、まずは医師を確保することだと考えているため、脳神経外科、内科（呼吸器・循環器）と総合診療科などの医師確保を目指す。また、主に急性期の患者を診ることは変わらないものの、患者も高齢者が多くなり、急性期の病床のみでは対応できない現実があることから、急性期病床の一部を回復期の病床へと転換する必要があると感じている。現状では、病床機能を転換することで、経営の安定にも繋がると考えている。今後、経営強化プランにも病床機能の見直しを目標に掲げ、地域医療構想調整会議の場において、提案していく予定である。

※「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。