

経営比較分析表（令和6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 感 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

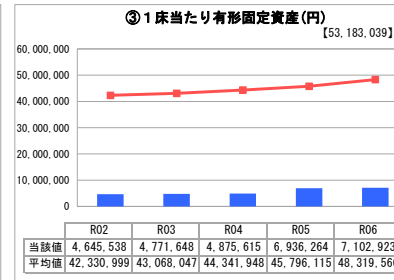
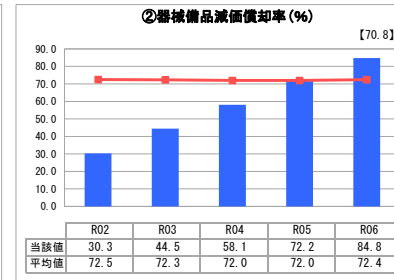
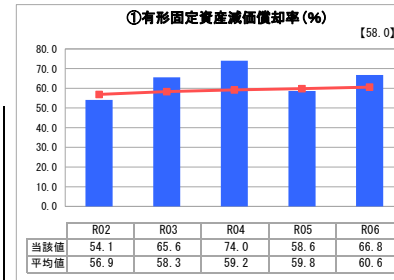
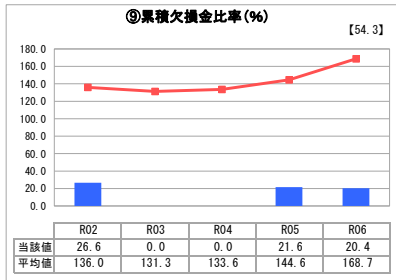
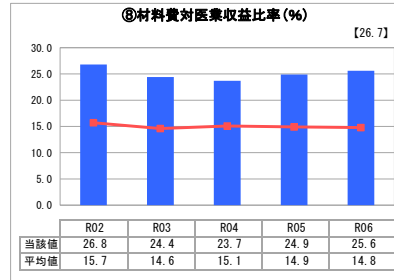
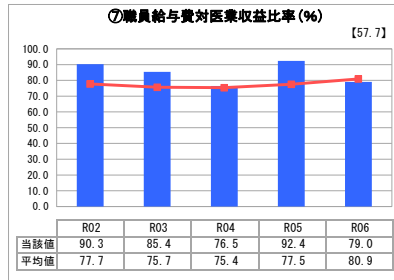
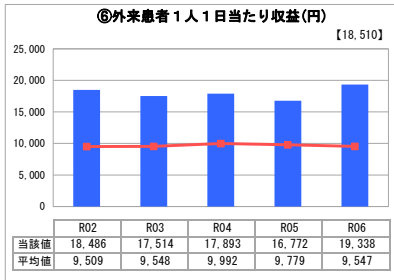
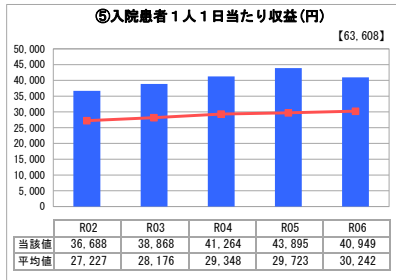
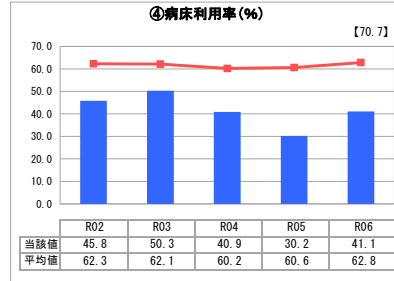
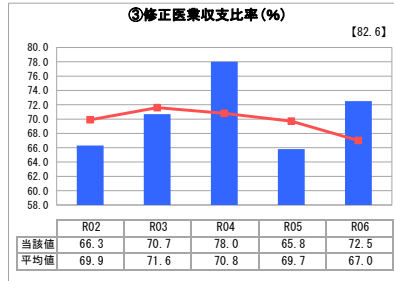
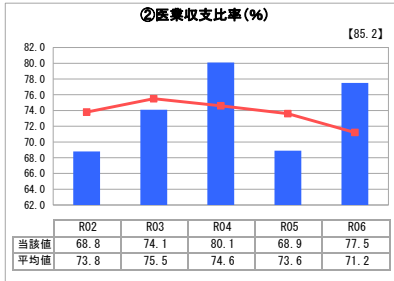
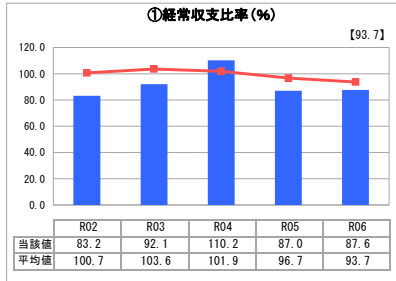
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
91	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	91
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
53	-	53

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 (従来の形態・ネットワークをきむ)	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

- 二次救急医療施設
- 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6年度は、常勤内科医師1名を採用して内科疾患患者の入院受入れが再開されたため、営業収益は1億2千万円増加した。また施設基準の見直しの検討を行い、二次性骨折予防継続管理料1と3、外来ベースアップ評価料1、入院ベースアップ評価料を新たに取得した。一方で患者数の増加や物価高騰による医薬品や診療材料等の投入資源経費の増加及び人員増に伴う人件費の増加に加え、コロナ感染症の5類移行に伴い補助金が終了したことにより前年度と比較して補助金収益が1億円減少したため、2年連続での赤字となった。病院の経営・運営の柱となる常勤医師のさらなる確保に努め、患者数増加による収入の増加を図っていく。

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45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。また令和5年度には、国の補助を活用してスプリンクラーを整備している。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。

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6年度は、循環器を専門とする常勤内科医師1名の採用により、整形外科2名・内科1名・麻酔科である理事長の4名体制となっている。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ており、最低の目標に対して2名不足している。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引き続き目指していく。今後も、医師の確保による安定した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病院としての役割を果たしていきたい。

※「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。