

(議題1)

令和5年度県立病院の経営状況 について

県立病院全体の経営状況について

令和5年度の決算状況

- 令和5年度は、はりま姫路総合医療センターのフルオープン等により医業収益は増加したものの、コロナ空床補償の減、物価高騰等による材料費・経費を中心としたコストの増に加え、コロナ後の受療行動の変化等により、病床利用率がコロナ以前まで回復せず、収支が悪化している。
- 令和6年度は、病床利用の回復を見込み、経営改善対策の着実な実施に努めるものの、各種費用の増加傾向は続き、経常損益は引き続き赤字を見込んでいる。

経営状況(13病院)

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算	R5年度 決算	R6年度 当初予算	前年度比較 (R6-R5)
経常収益 ①	161,131	163,101	171,887	8,786
入院収益	84,598	92,746	100,998	8,252
外来収益	38,198	39,809	41,125	1,316
一般会計繰入金	16,391	16,264	16,825	561
コロナ空床補償	9,692	1,140	—	△1,140
その他収益	12,252	13,142	12,939	△203
経常費用②	164,107	172,191	176,694	4,503
給与費	79,265	81,211	82,502	1,291
材料費	44,012	47,885	49,209	1,324
経費	27,130	27,641	29,430	1,789
その他費用	13,700	15,454	15,553	99
経常損益 ③(①-②)	△2,976	△9,090	△4,807	4,283
特別利益 ④	2,307	274	44	△230
特別損失 ⑤	7,871	601	1,436	835
純損益 ③+④-⑤	△8,540	△9,417	△6,199	3,218

業務量(13病院)

(単位：%、円、人)

区分	R4決算	R5決算	R6当初
病床利用率	74.8	78.6	83.4
入院単価	77,967	78,538	80,679
外来患者数(1日)	7,037	7,179	7,401
外来単価	23,154	23,609	23,671

※H31年度病床利用率：81.4%

病院別経常損益

(単位：百万円)

	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路
R4決算	1,149	△144	1,356	△4,163	99	90
R5決算	△1,315	△1,028	△1,134	△2,407	△870	△454
R6予算	514	△377	△798	△813	△970	159

	こころ	こども	がん	粒子線	陽子線	合計
R4決算	170	△49	△35	△955	△494	△2,976
R5決算	△179	△87	△279	△919	△418	△9,090
R6予算	△197	△261	△836	△853	△375	△4,807

県立病院全体の経営状況について

長期収支の見込み

- 物価高騰によるコスト増等により収支が急激に悪化しており、赤字基調からの脱却が見通せない状況
- 医療需要の変化により、固定費を吸収できる医業収益の確保が見通せず、費用抑制の観点から抜本的な改革が必要
- 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り、内部留保資金がマイナスに転じるリスクに直面

●病床利用率・収支の推移(10病院)

区分	実績 (H30~R5)						第5次推進方策での収支見込 (R6~R10)					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	
稼働病床数	3,426	3,480	3,492	3,492	3,830	3,934	3,934	3,934	4,086	4,086	4,086	
病床利用率	82.4	81.4	67.6	68.6	74.8	78.5	83.2	83.2	83.3	85.0	85.5	
経常収益	1,308	1,333	1,411	1,471	1,592	1,612	1,698	1,708	1,731	1,788	1,806	
経常費用	1,312	1,365	1,403	1,443	1,622	1,703	1,746	1,774	1,805	1,875	1,891	
経常損益	△ 4	△ 32	8	28	△ 30	△ 91	△ 48	△ 66	△ 74	△ 87	△ 85	
純損益	0	△ 40	△ 55	△ 32	△ 85	△ 94	△ 62	△ 83	△ 124	△ 89	△ 85	
内部留保資金残高	40	34	56	106	103	33	2	△ 36	△ 98	△ 108	△ 168	

(単位: 床、%、億円)

●収益・費用の見通し

[収益]

R6には稼働率が概ねコロナ前まで回復する見込みであるが、コロナ後の受療行動の変化もあり、更なる稼働率向上による収支改善が難しい状況

[費用]

R1を基準として比較すると、特に材料費・経費は医業収益の増加率を上回っており、コスト圧力が高まっている状況

抜本的な経営改革に係る取組について

抜本的な経営改革に係る取組について

➤ 第5次病院構造改革推進方策に基づき、①兵庫県立病院経営対策委員会②兵庫県立粒子線医療センターのあり方検討委員会を立ち上げた。

● 第5次病院構造改革推進方策 III-3-(1)抜本的な経営改革に係る取組

基本方向	<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に取り組む。● 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。
取組内容	<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対応力の強化による診療の効率化・均質化・標準化の推進（クリニカルパス適用率の向上、PFM強化による在院日数の適正化等）、地域医療連携の強化や紹介受診の促進等による診療機能に見合った受診機会の提供、適切な診療報酬請求や料金の適時適切な見直し等により、収益の確保・向上に取り組む。✓ 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。✓ 経営状況等の情報を職員に適時・適切に提供し、経営改善に向けた意識の共有を図る。● 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。