

経営比較分析表（令和5年度決算）

兵庫県 災害医療センター

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
条例全部	病院事業	一般病院	50床未満	自治体職員
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
指定管理者(利用料金制)	11	-	透 1	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
5,426,863	6,313	非該当	非該当	7：1

※1 ド...人間ドック 透...人工透析 I...I C U・C C U 未...N I C U・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）
30	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	30
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）
30	-	30

■ 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 （従来の再編・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	- 年度	- 年度

I 地域において担っている役割

当センターは、高度救命救急センターとして、ドクターカーや救急ヘリ等の積極的な活用を図り、重篤な救急患者に対する救命医療を担うとともに、広範囲熱傷や指肢切断等の特殊救急疾患に対応する医療を提供している。また、基幹災害拠点病院として、県災害医療システムの中核施設であり、災害時における医療に関して司令塔的役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和5年度は、前年度と比較すると、病床利用率は低下したが入院単価が上昇したことにより、入院収益がやや増加したことや、他会計負担金も増加したこと等により医業収益が増加した。一方、費用については、人件費や物価の高騰の影響を受け、給与や退職給付引当金繰入額の増等による職員給与費及び材料費がそれぞれ増加したことで、医業費用が増加し、それぞれの対医業収益比率も増加した。その結果、医業収支比率は79.7％と前年度比1.8ポイント低下した。

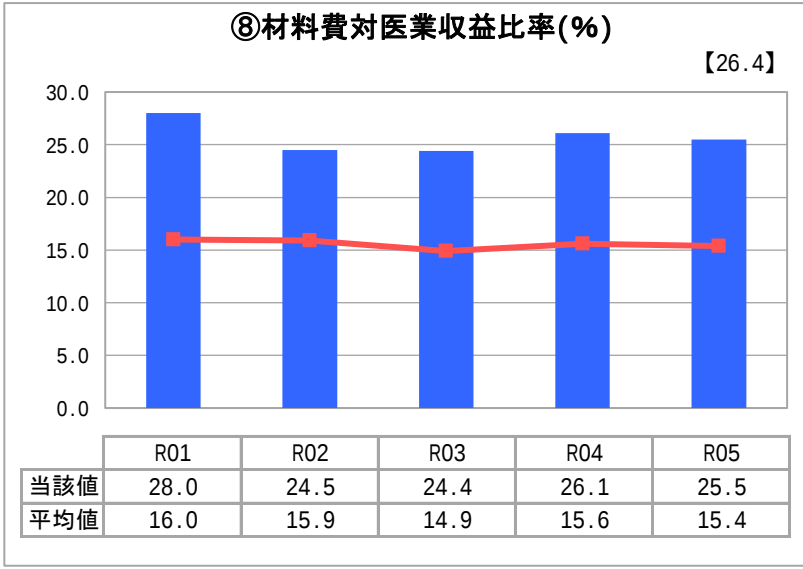
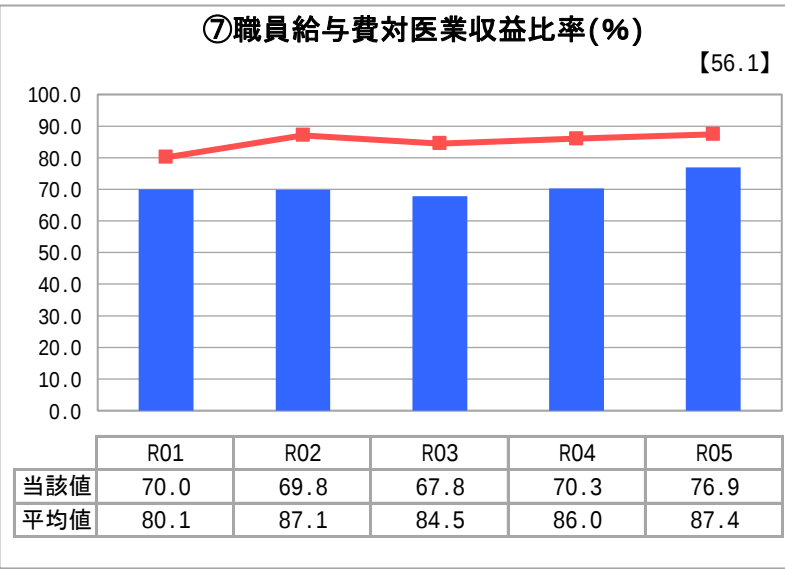
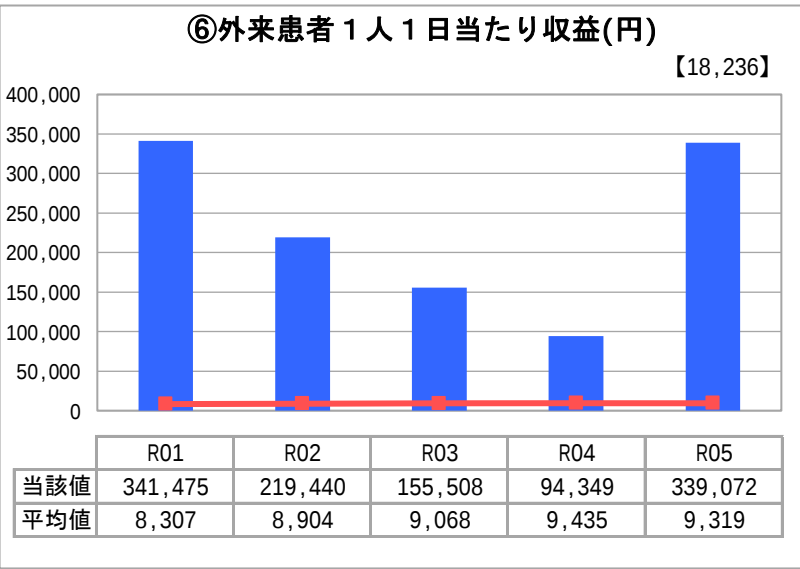
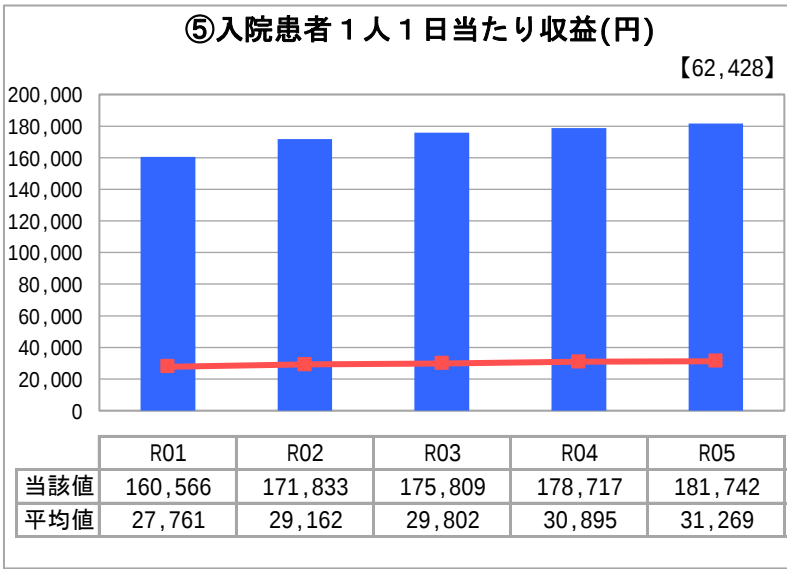
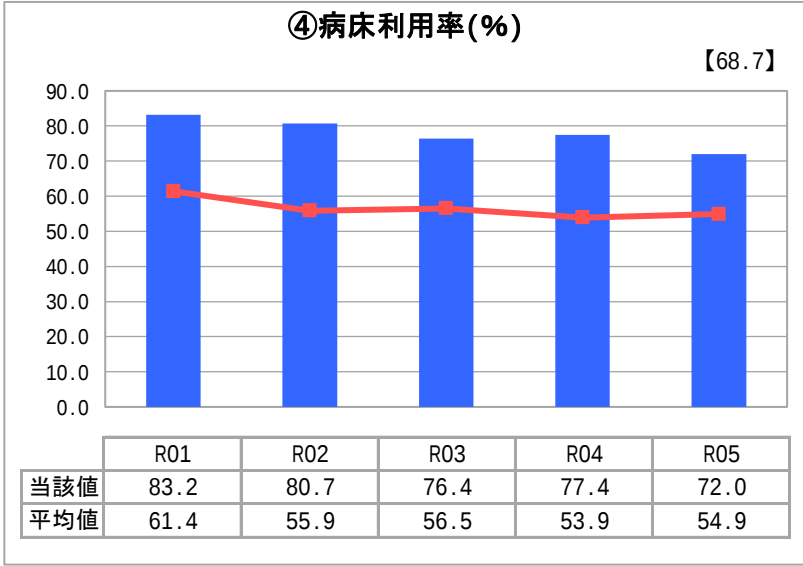
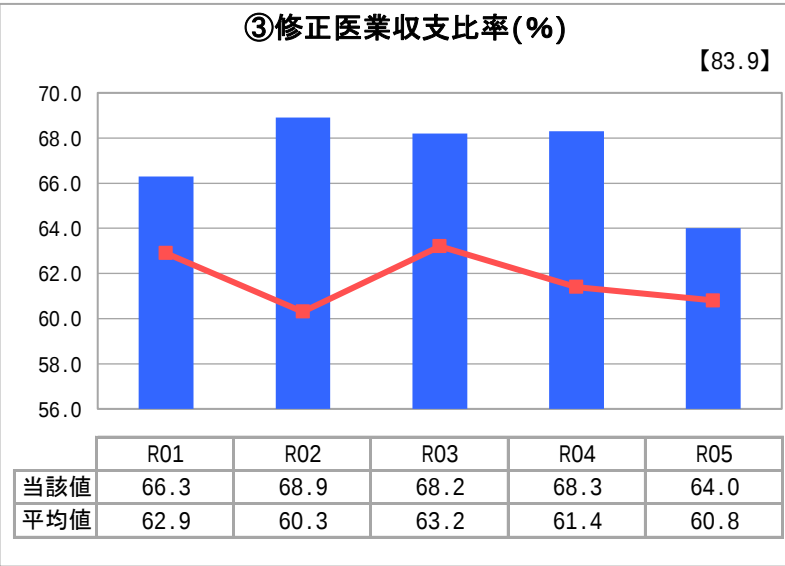
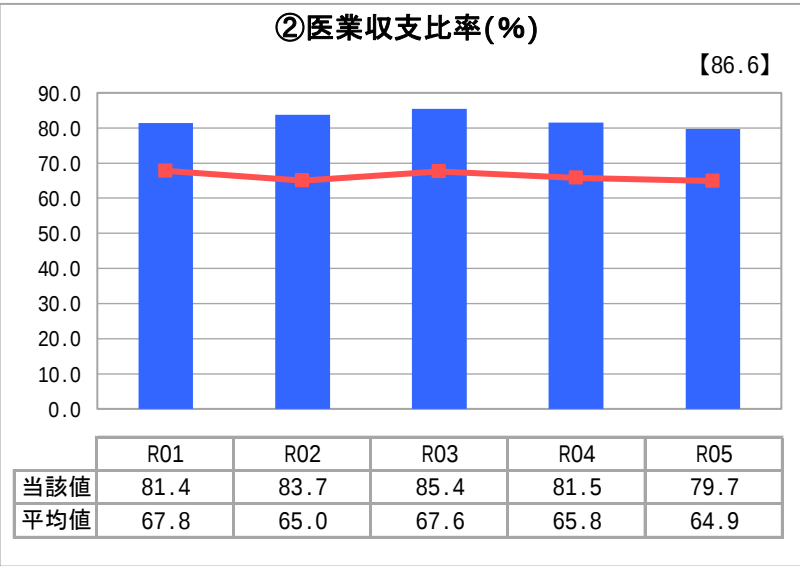
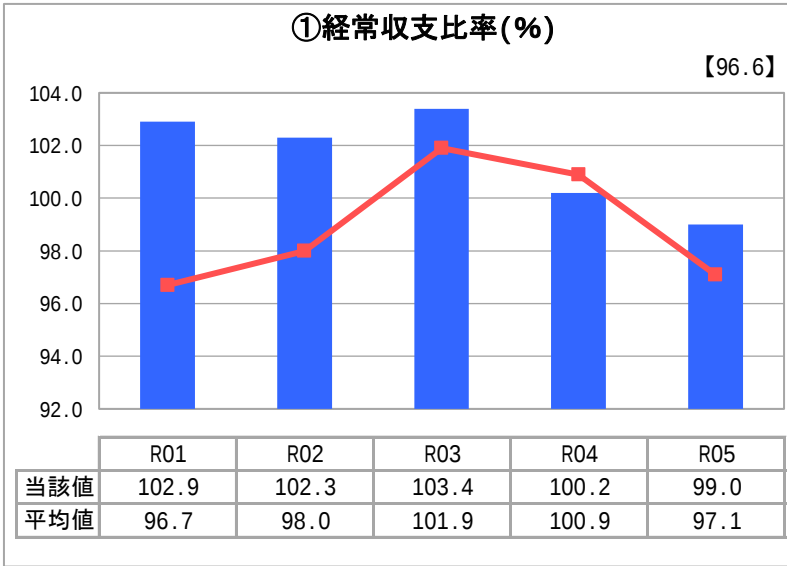
2. 老朽化の状況について

平成15年8月の開設以来20年が経過し、施設・設備の老朽化による修繕が必要な箇所や更新時期が到来している医療機器が増加傾向にある。現在、修繕計画や購入計画を立案し、対応しているが、まだ不十分であるため、更なる計画進度のスピードアップが課題となっている。

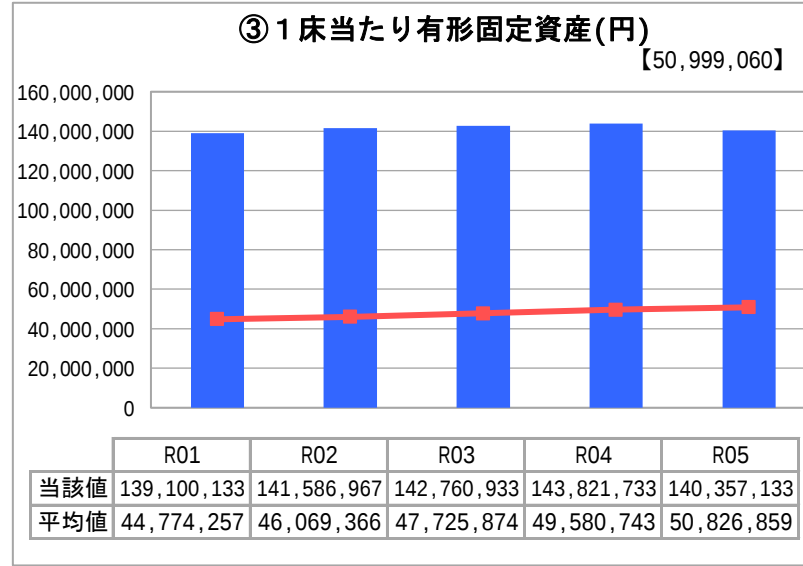
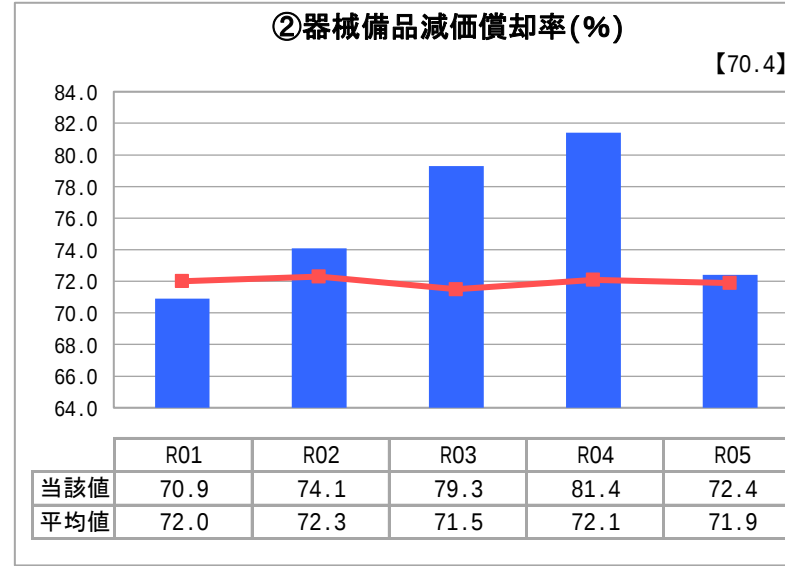
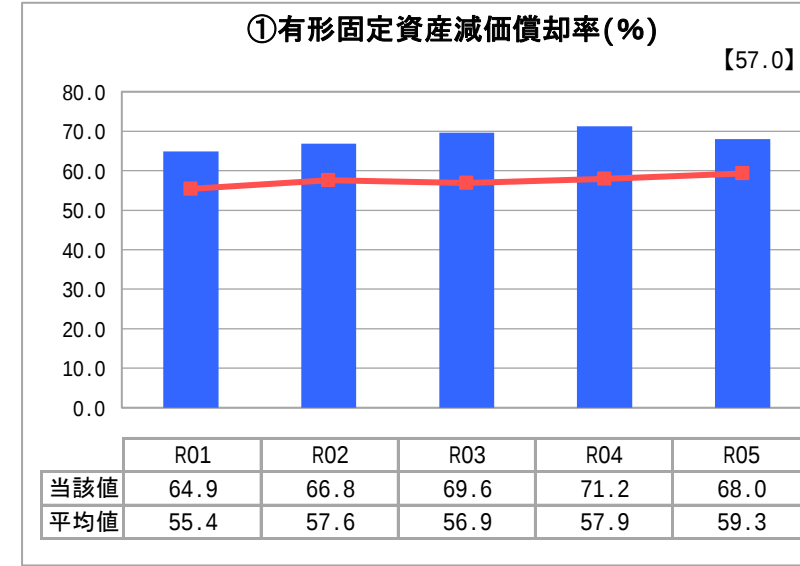
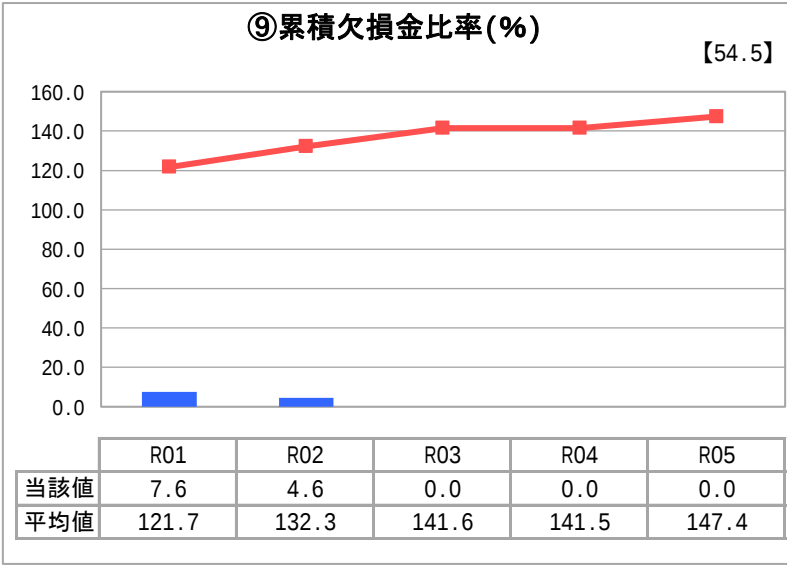
全体総括

経営改善に向け、①県下救急隊との一層の連携強化を図る、②隣接する神戸赤十字病院と医療機能を十分に発揮し、互いに機能を補完しながら経営改善を図る、③ソーシャルワーカーの早期介入により、入院患者の在院日数の適正化の実現を図ることで、入院診療単価の向上を図る、の3項目を中心に取り組んでいく。また、それと並行して適切な施設・設備の維持修繕、医療機器の更新を実施することにより、センターの機能維持を図るとともに経営の安定化を目指す。

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。