

経営比較分析表（令和6年度決算）

滋賀県 地方独立行政法人公立甲賀病院

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	400床以上～500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	34	対象	ド透I未訓方	救臨が感災地輪
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
-	34,343	-	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）
409	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	413
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）
392	-	392

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

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
-	令和元年度	-
-	年度	年度

I 地域において担っている役割

不採算地区に立地する甲賀保健医療圏の中核病院として、2次救急医療、災害拠点病院、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院の役割を担っている。5事業に対する医療の確保の面では、救急医療では圏域内救急告示病院と連携・役割分担のもと、24時間365日対応の救急患者の受け入れを行っている。災害医療では、DMATの継続的な活動に加え、災害時のインフラ強化として地下水浄化設備を整備した。地域医療では、地域がん診療連携拠点病院として、1月より手術支援ロボットhinotoriの稼働を開始し、前立腺癌手術他、外科、産婦人科の手術等、さらなる症例の拡大を目指している。周産期医療では、近隣の産科医療機関からのリスク症例の受け入れと滋賀医大附属病院との連携を深めている。小児医療では、地域の医療機関と連携しており、土日は大学附属病院からの派遣医師の応援を得て小児医療体制を維持している。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

入院及び外来患者数共に増加し、病床利用率も上昇し、全国平均値及び類似病院平均値(以下、「両平均値」という。)より上回っている。入院及び外来患者1人1日当たり収益は、両平均値を下回っている。材料費比率は前年度よりわずかに下がり、両平均値を下回っている。職員給与率は前年度より増加し、類似病院平均値をわずかに上回ったが、全国平均値よりは下回っている。医療収益比率は過去最高値の医療収益109億円を達成したことや、延べ入院患者数も過去最高患者数となったこと等により、両平均値を大きく上回った。経常収支比率は、職員増、医師等の働き方改革実施等による給与費の増加、エアコンの修理の増加等による経費(修繕費)等の増加により、前年度より下がったが、両平均値よりは上回っている。

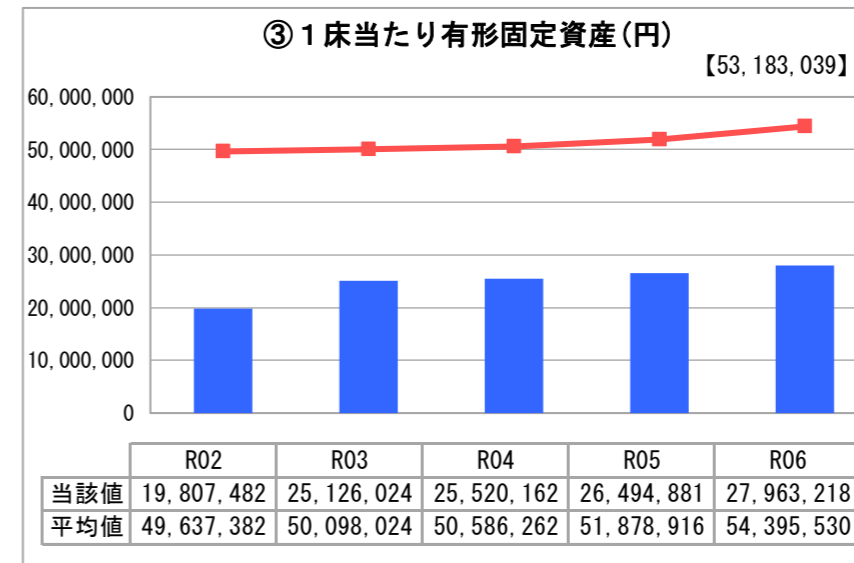
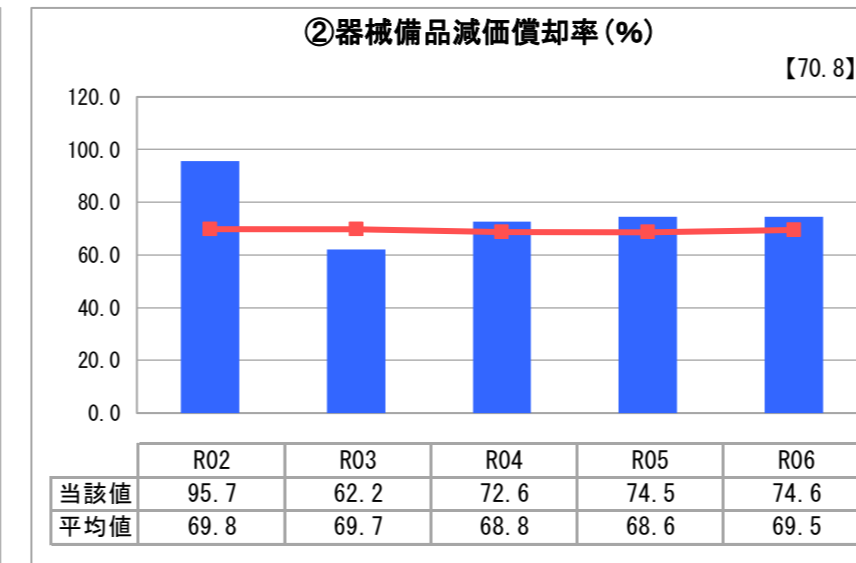
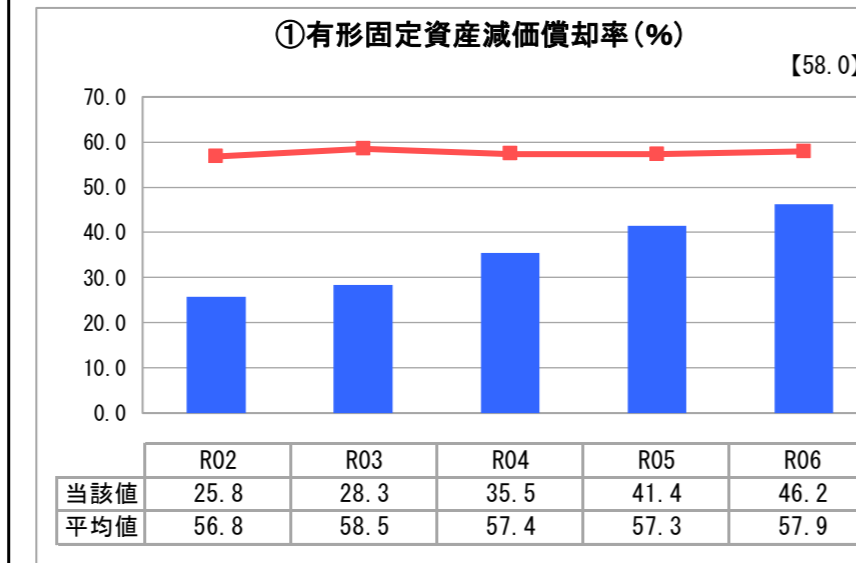
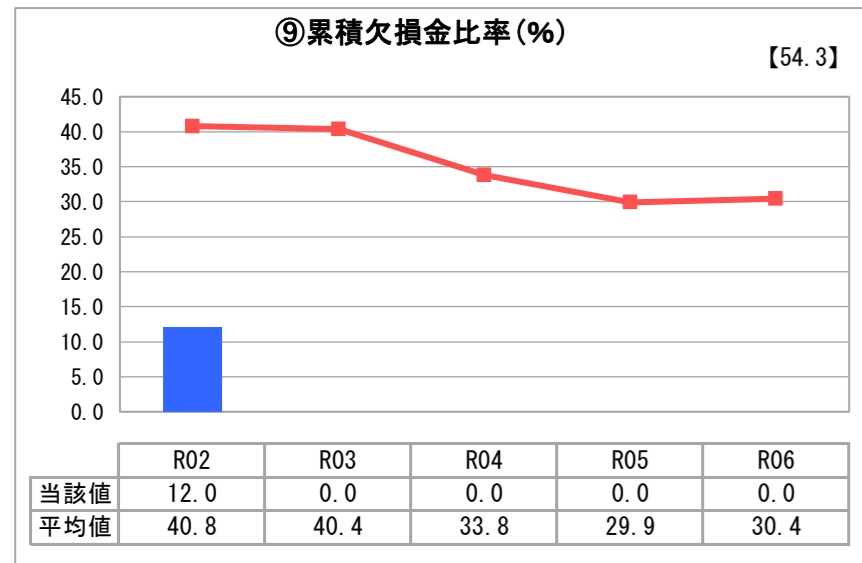
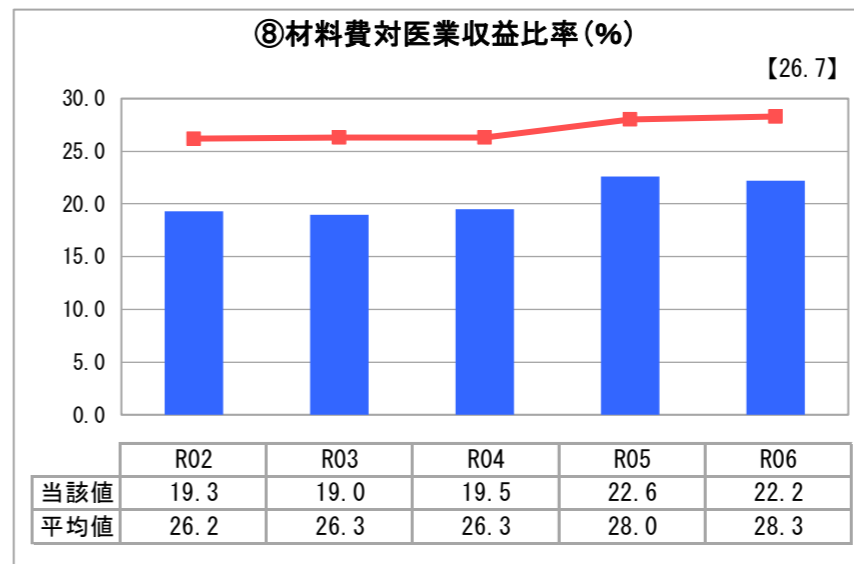
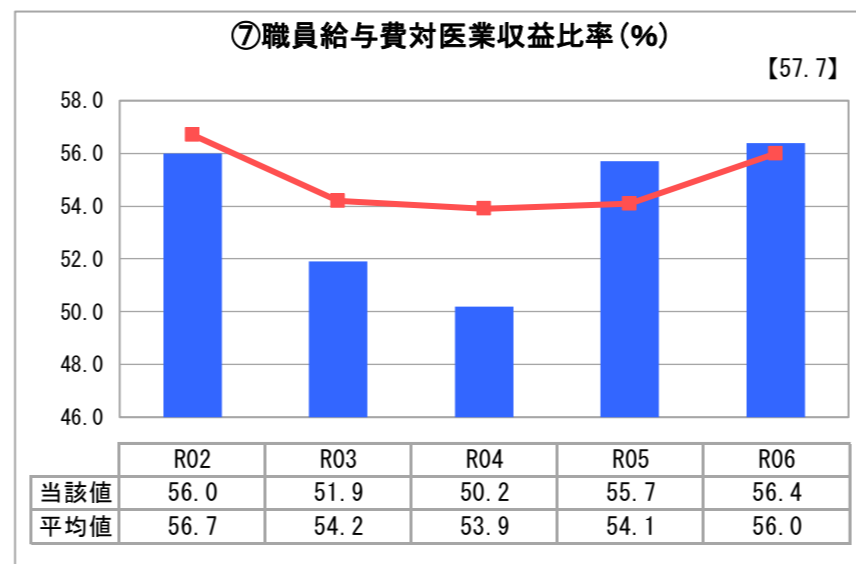
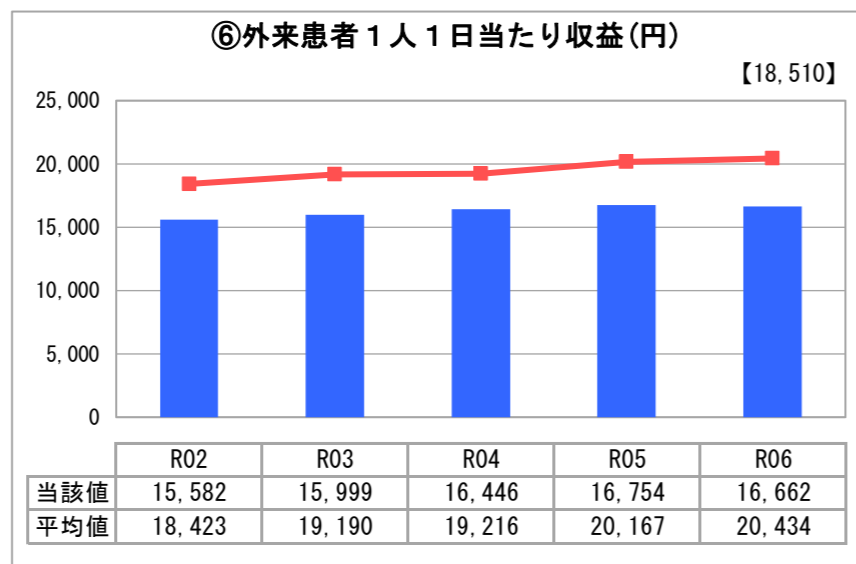
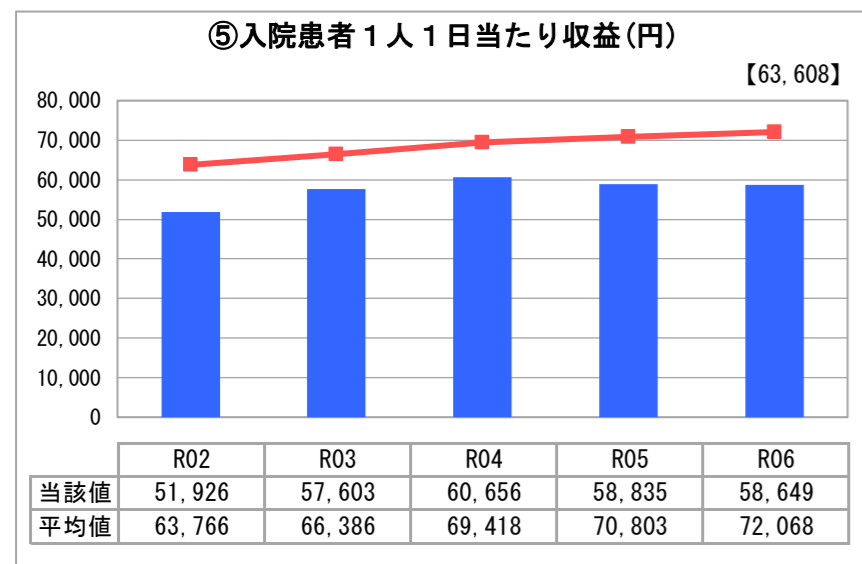
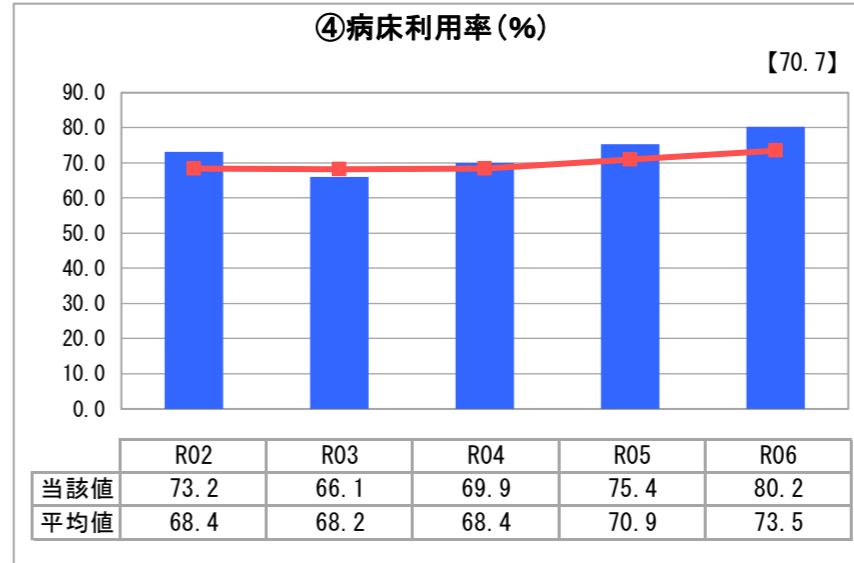
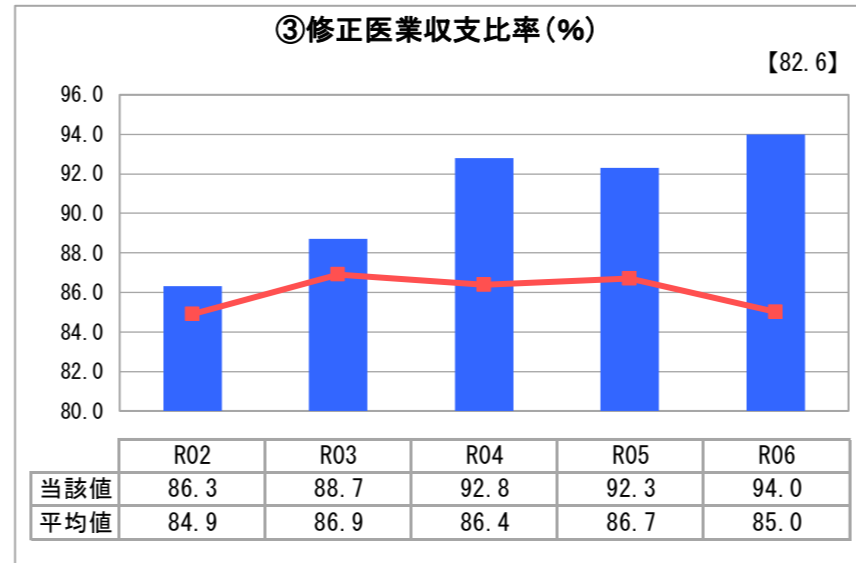
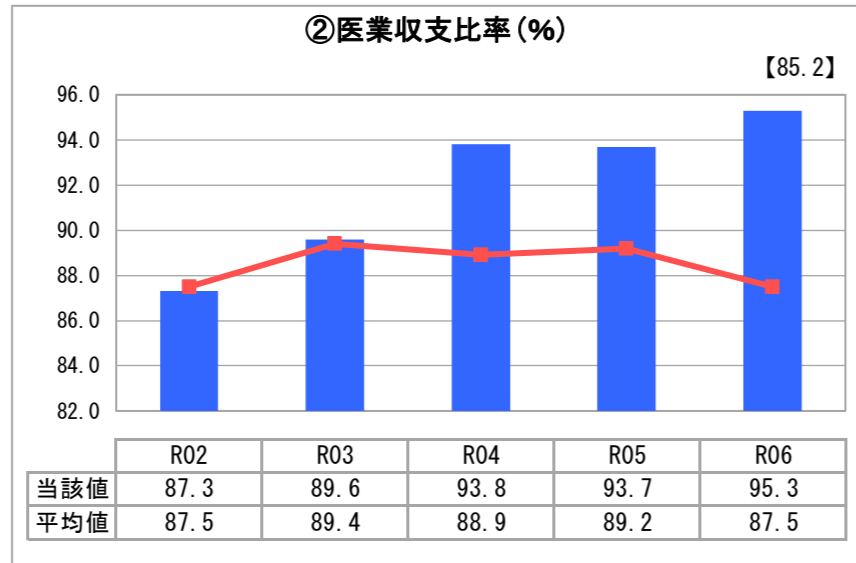
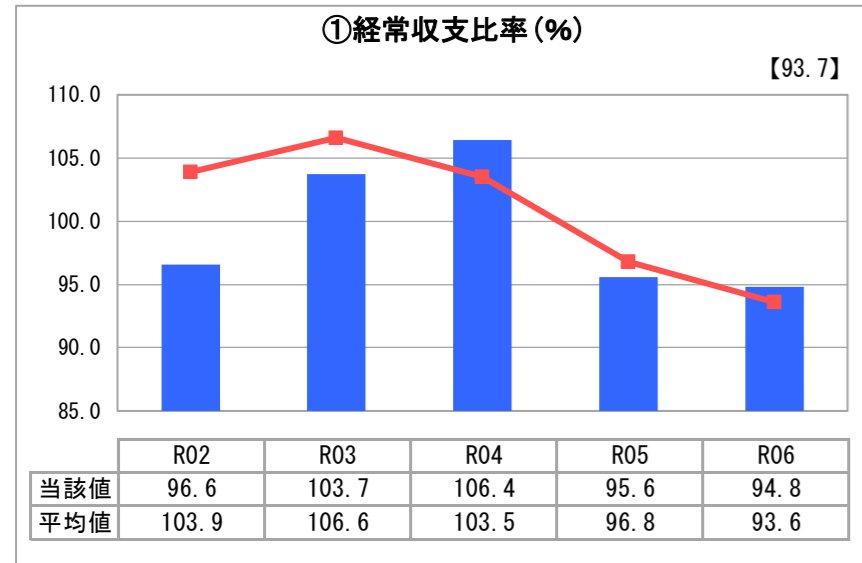
2. 老朽化の状況について

有形固定資産償却率は、病院建物は移転新築後12年経過し年々増加してきているが、償却率が低く、両平均値を下回っている。器械備品減価償却率は、前年度とほぼ同様であるが、両平均値よりも上回っている。新病院移転新築時に整備した備品が10年以上経過しており、耐用年数が過ぎた備品について可能な限り使用し更新を遅らせているため、器械備品の老朽化は進んでいる。1床当たり有形固定資産は前年度より数値は上昇したが、両平均値よりは下回っている。令和6年度は主に、看護学校の校舎外壁・外部防水・トイレ改修工事、デジタル防犯カメラ設備更新工事、地下水浄化設備整備工事、1.5TMR装置、結石破砕装置、勤怠管理システム更新、自動精算機等の整備を行った。R7年度は、電子カルテ・部門間システムの更新、透析液供給装置、経皮的心肺補助循環装置等の整備を行う予定である。

全体総括

今年度は独法化6年目、第2期中期計画の2年目として『コロナ補助金なしでの経常収支黒字化のため医療収益10%アップ達成』を主目標とし、令和5年10月から、休床病床の内、25床を再開、病床稼働向上による入院収益向上に努めてきた。当初は10月に全病床再開を予定していたが、看護職員の安定数確保が困難で、386床で病床利用率の向上を優先する方針となり、27床の再開は見送りとなった。経常及び医療収支は赤字となったが、医療収支は対前年度比で20%の収支改善を達成した。令和6年12月より各病棟師長、各診療科部長が出席する病床稼働向上会議を毎週開催。令和7年1月には院長直轄のベッドコントロールセンターの開設等により病床利用率が向上した。一方、年間を通し外科系医師の複数退職で手術件数は減少、医師の働き方改革の実施や諸物価高騰により、給与費、材料費、経費が増加したが、延入院患者数、1日平均入院患者数は地独化後最高値となり、医療収益は過去最高の109億円を達成、令和2年度から毎年前年度以上の医療収益の増加を維持している。

1. 経営の健全性・効率性



※「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。