

# 経営比較分析表（令和6年度決算）

岐阜県郡上市 郡上市市民病院

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
当然財務	病院事業	一般病院	100床以上～200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	11	対象	ド透訓	救臨へ
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
37,728	15,089	-	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）
100	50	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	150
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）
96	20	116

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
-	-	-
年度	年度	年度

## I 地域において担っている役割

郡上市における中核的医療機関として、二次医療を中心に救急医療、小児医療、周産期医療、へき地医療等の政策的医療提供の役割を担っている。また高齢化率が40%に及び同市における高齢患者等の受け皿としての役割を担い、慢性期医療及び在宅医療の提供を行っている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率は96.6%で単年度赤字は解消できなかったものの、多額の基準外繰入金を受入により前年比6.7%上昇し、類似病院平均も上回った。一方、医療収支比率は、給与改定に伴う人件費の大幅増の影響が大きく、前年比2.4%減の77.3%となった。入院患者1人1日あたり収益は昨年比△2,815円となったが、コロナ特例加算の廃止、および療養病床の再開による単価の減少によるものと考えられる。職員給与費対医療収益比率は前年比3.3%上昇し、類似病院平均を大きく上回った。人件費の大幅増加の要因が施設基準の見直しによる人員増等ではなく単に給与改定によるものであり、人件費の増加に見合った医療収益が得られていない厳しい状況を表している。病床利用率、材料費対医療収益比率については類似病院並みであり、薬品・診療材料の効率的な調達是一定の水準で達成はできているといえる。

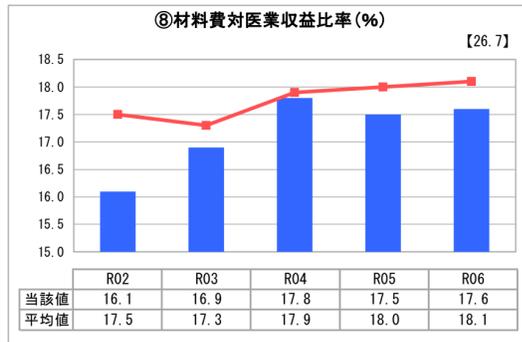
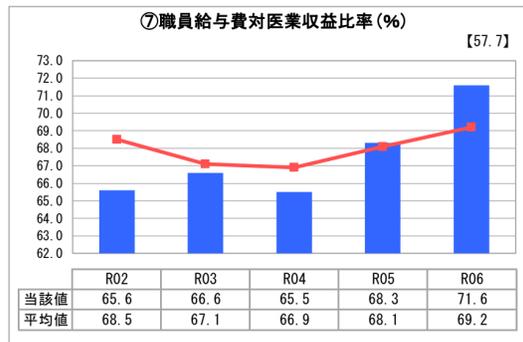
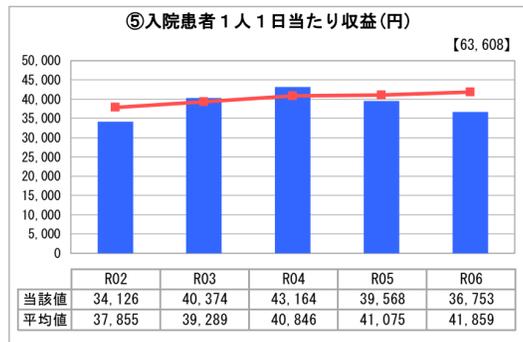
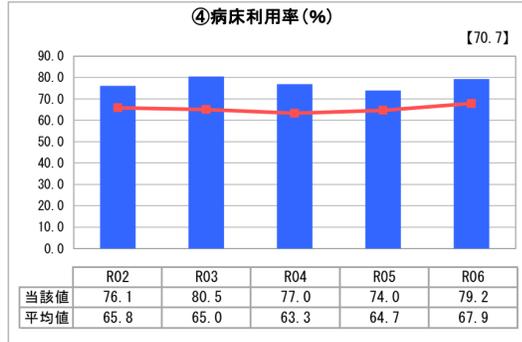
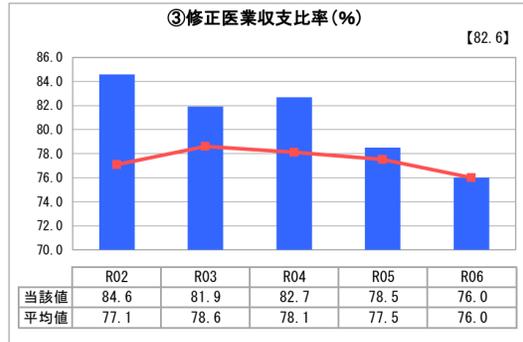
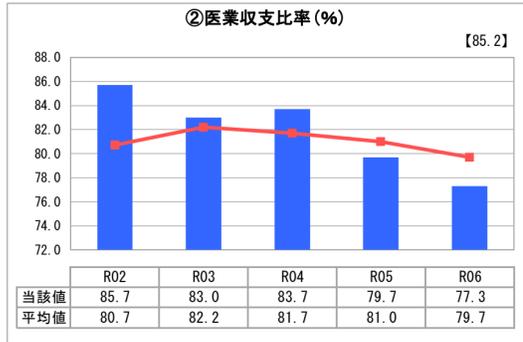
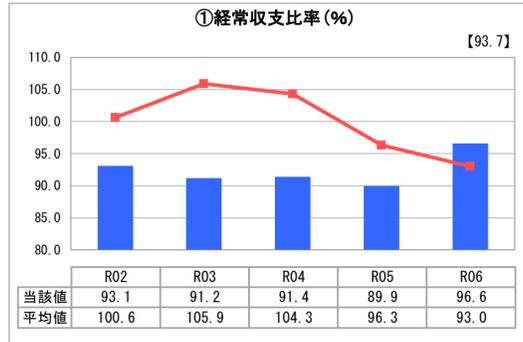
### 2. 老朽化の状況について

有形固定資産全体の償却率は類似病院平均を大きく下回っているが、これは資産の大半を占める建物（耐用年数39年）の供用開始が平成18年度であり、経過年数18年と平均より新しい建物であるためである。しかし、その内訳である器械備品減価償却率は、財政難により器械備品の更新の抑制を続けざるを得なかったことから年々上昇し、4年前より11.7%上昇、類似平均より12.6%高い80.0%となった。1床あたりの有形固定資産額は類似病院の1.07倍と高く、当院は過大な資産を抱えた病院だといえる。

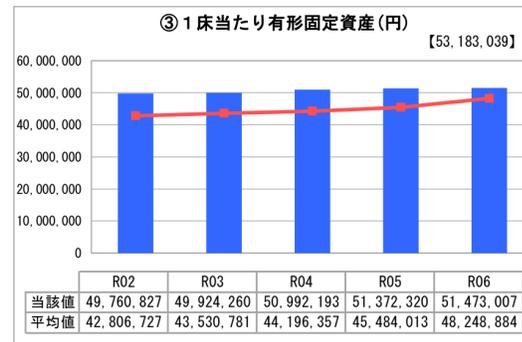
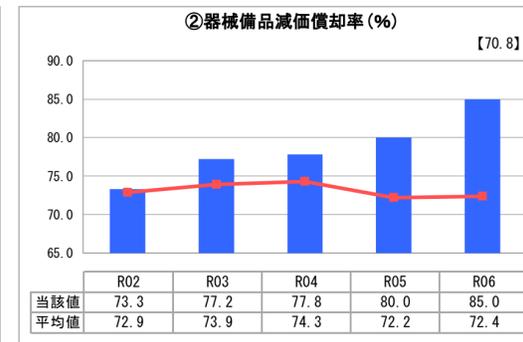
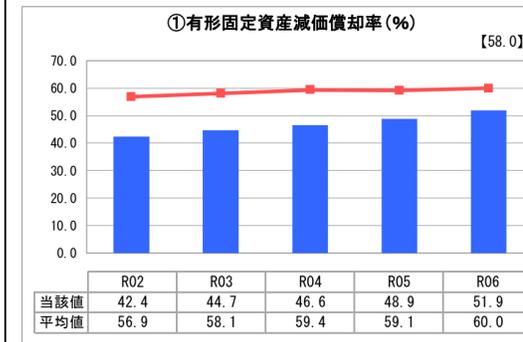
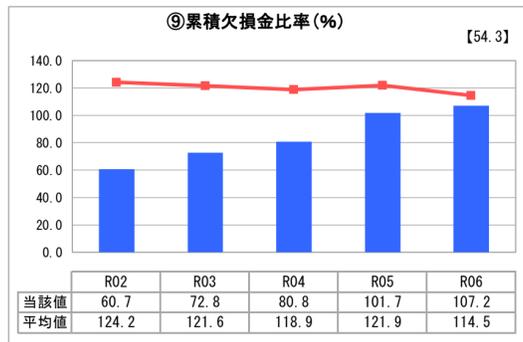
### 全体総括

当院は多額の病院事業債を抱える等により繰出基準額が高額になる。なおかつ当市には南北に公立病院が2院あり、病院事業に対する市の財政負担は極めて大きい。令和6年度は経営改善期間中の赤字補填として、基準外繰入金を受け入れることができたため赤字額は減少したが、本業の医療活動による経営状況はより厳しい状況となっており、経営改善により基準外繰入金に頼らない経営を目指し、抜本的な経営改善が急務である。地域の人口や医療需要の変化、医療圏における医療提供体制の変化を踏まえながら、他院との機能分化、連携強化についての検討を行い病床機能の転換や適正化を行い、収益の最大化を目指す必要がある。費用面においては、適正人員の検証による人件費の抑制、各部門の業務見直しによる事務効率化、契約の見直し・入札による競争推進、医薬品等の調達方法の見直し、医療材料等の在庫管理の徹底、不必要な経費の洗い出しによる経費抑制が必要となる。器械備品の老朽化が進んでおり、建設後18年が経過し大規模な施設設備更新も必要となってきた。更新時期、方法、また更新の規模を見極め、計画的に更新することが必要である。

## 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。

# 経営比較分析表（令和6年度決算）

岐阜県郡上市 県北西部地域医療センター国保白鳥病院

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
当然財務	病院事業	一般病院	50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	11	-	ド透訓	救
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
37,728	7,393	第2種該当	-	13:1

※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

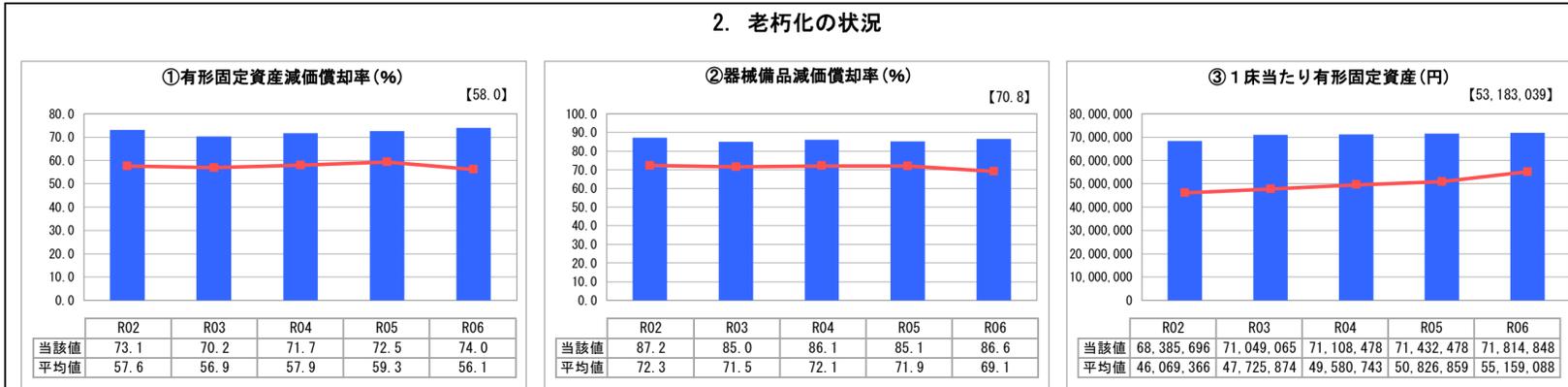
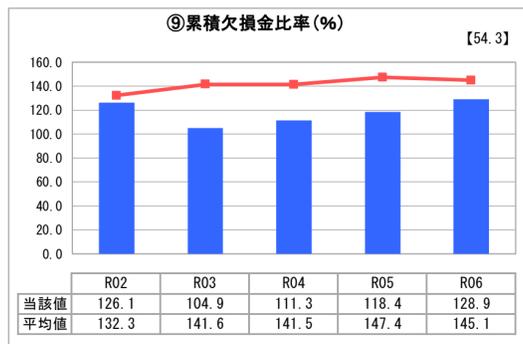
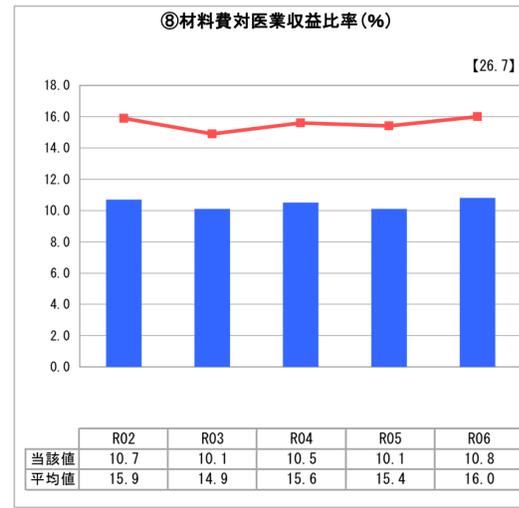
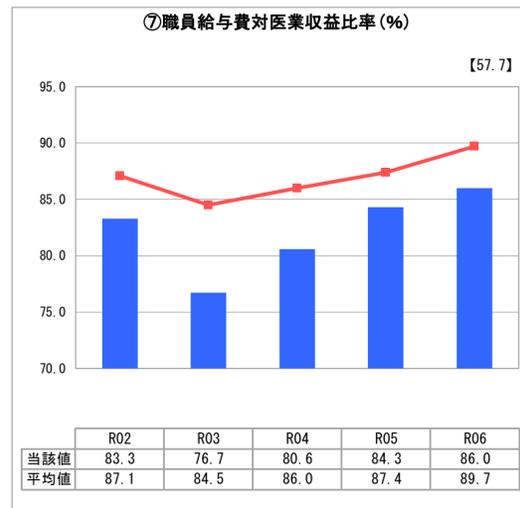
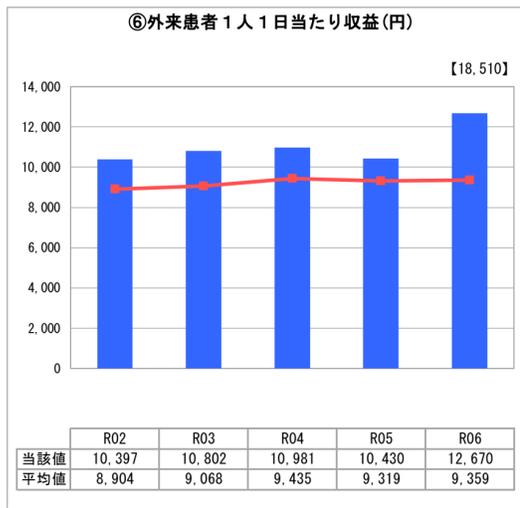
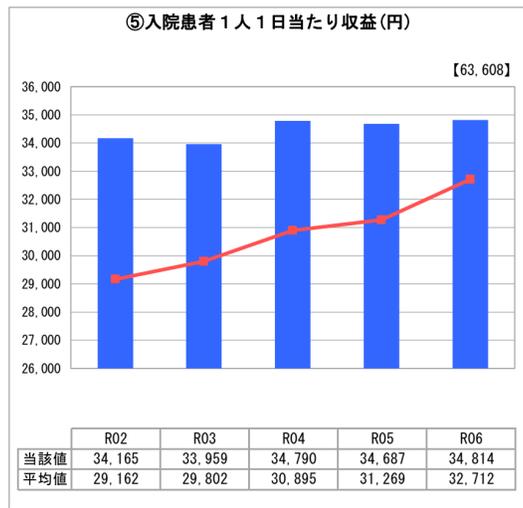
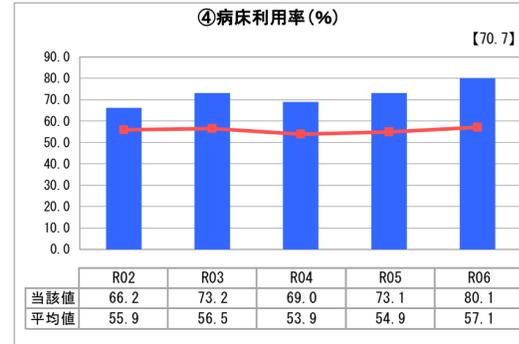
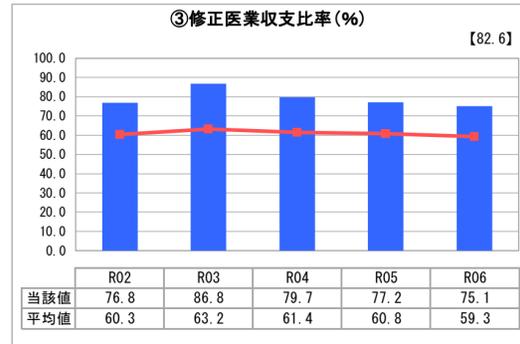
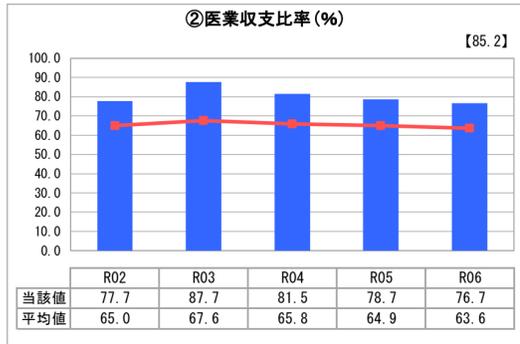
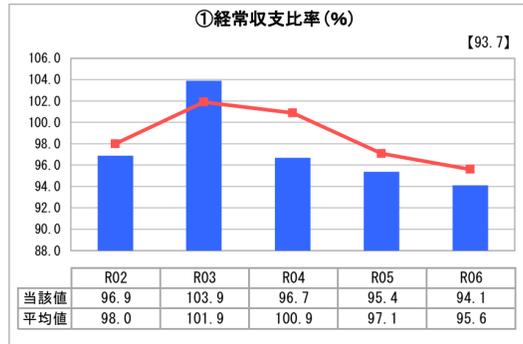
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
46	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	46
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）
46	-	46

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



## 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

少子高齢化に伴う人口減少などの地域の現状を考慮し、ポストアキュート、サブアキュートを支え在宅へのつなぎ、あるいは在宅支援のための入院機能を持ちながら、外来・在宅を中心とした医療を展開し、保健介護との連携も継続しながら、市民の広義の健康づくりを支援している。また県北西部地域のへき地医療を安定的に支えるため、その基盤強化と連携の充実を図る。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率の指標については昨年と比較し、外来患者数の減少による医業収益の減少に加え、人事院勧告によるベースアップ、定期昇給による給与費の増加に伴う医業費用の大幅な増加により、経常収支比率は△1.3ポイント、医業収支比率は△2.0ポイント、修正医業収支比率は△2.1ポイントと昨年度の数値を下回る形となった。

病床利用率については、入院患者数の増加により前年度比+7.0ポイントの80.1%となった。

入院患者1人1日当たりの収益については、入院患者数及び診療単価の増加により+127円の増加となった。

職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率についてはどちらも類似病院平均より低く抑えられており、適切な職員配置、薬品、診療材料の効率的な調達が行われていると考えられる。

令和6年度の指標については昨年度と比較し、病床利用率など一部で昨年度より改善したのものもあるが、全体的に不良な状態となった。今後も経常収支比率が100%を超えるよう、収益増加のための患者の確保及び経費削減を図り、健全経営の確保に向けて努力していく。

### 2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率、器械備品減価償却率ともに平均値を上回っており、老朽化が進んでいる。

建物については、病院建設後28年を経過しているため、老朽化調査を実施したうえで修繕計画を立案し、中長期的な観点から整備を進めていく。

施設・設備の更新については、耐用年数の到来も見据えた計画的な投資と財源の均衡を図り、整備を進めていく必要がある。

## 全体総括

人口減少や少子高齢化が急速に進展していく中で医療需要も大きく変化し、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築が必要となっている。市内の急性期病床は過剰な状態であったため、他の病院との役割分担に積極的に取り組む意味もあり、令和2年度に病床数の削減と全ての病床を地域包括ケア病床へと転換した。今後も地域包括ケア病院として、在宅医療支援と一般的な病気への対応を中心に、地域に密着した多岐にわたる入院ニーズに対応して取り組んでいく。また地域のかかりつけ医として保健・医療・介護・福祉の一体的提供、訪問診療や訪問看護サービスの提供、これらを通じた地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

さらに、「県北西部地域医療センター」の基幹病院として県北西部地域（郡上市、高山市荘川地区、白川村）のへき地診療所と連携して、当該地域のへき地医療に積極的に取り組んでいく。

※「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。