

# 経営比較分析表（令和2年度決算）

愛知県西尾市 西尾市民病院

| 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    | 300床以上~400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      | 17      | 対象      | 未訓方           | 救 臨 災 輸    |
| 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       |
| 171,423 | 26,176  | 非該当     | 非該当           | 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

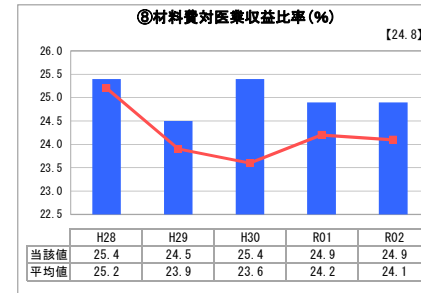
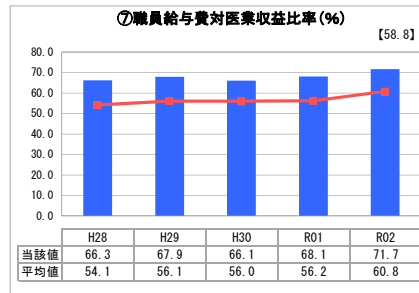
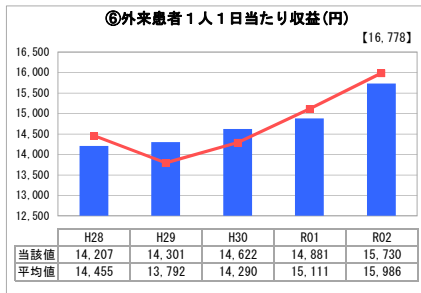
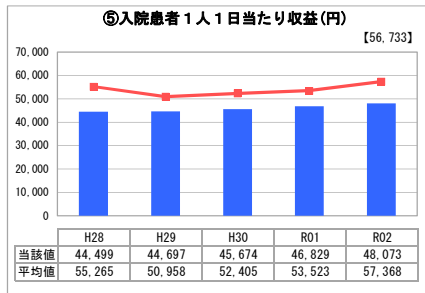
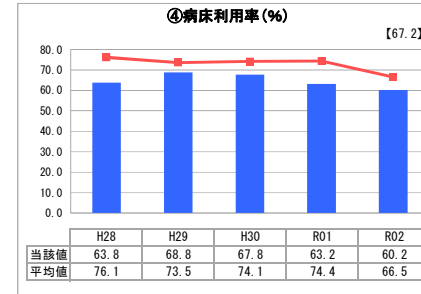
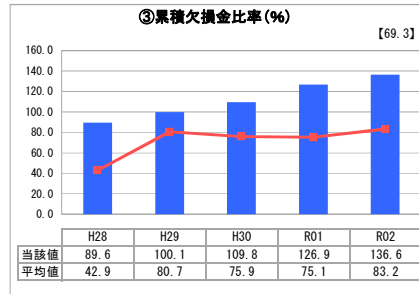
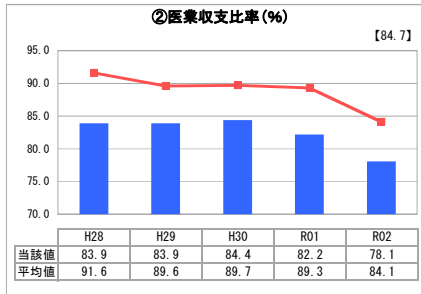
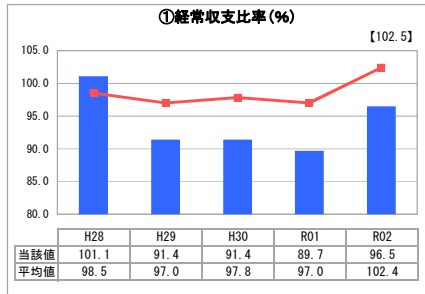
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輸…病院群輪番制病院

| 許可病床（一般） | 許可病床（療養）  | 許可病床（結核）    |
|----------|-----------|-------------|
| 372      | -         | -           |
| 許可病床（精神） | 許可病床（感染症） | 許可病床（合計）    |
| -        | -         | 372         |
| 稼働病床（一般） | 稼働病床（療養）  | 稼働病床（一般+療養） |
| 274      | -         | 274         |

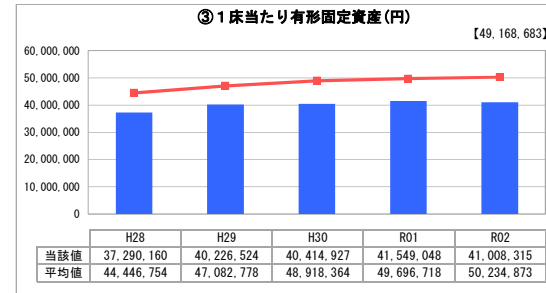
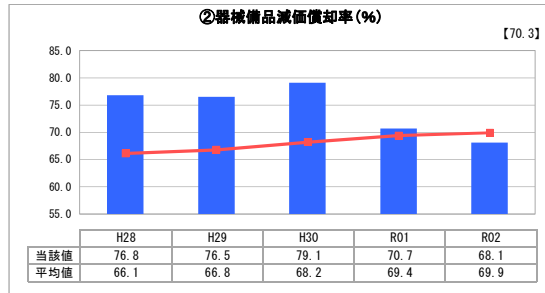
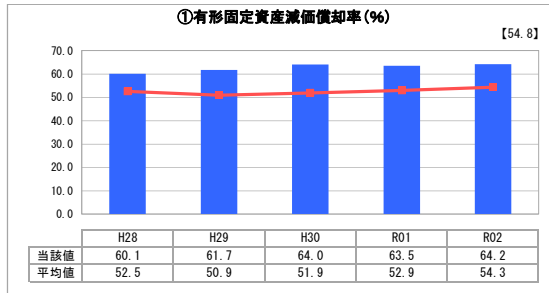
グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和2年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



## 公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

| 再編・ネットワーク化 | 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

西尾市民17万人の命を守る地域の中核病院として、急性期医療と急性期を脱した患者の在宅に向けた医療を提供していく役割を担うとともに、地域の開業医と連携して、地域完結型医療に取り組んでいます。当院への救急車による搬送件数も年間約4,000件近くあり、近隣の公立病院を上回る水準となっています。また、災害時には、西尾市医師会、地域の医療機関と連携し、被災地での医療確保、被災した地域へ医療支援を行うため、地域の災害拠点病院として中心的な役割を担っています。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

①経常収支比率は、新型コロナウイルス感染症対策関係の国庫補助金により令和2年度は前年と比べ大幅に改善しましたが、依然平均値を下回る状況となっています。②医業収支比率は、78.1%と前年からさらに低下し①同様に平均を下回っています。これは機能的な医師不足による影響が大きく、抜本的な収益向上が図られておらず、また令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えに起因した医業収入減少も大きな要因と考えます。収支において費用の比率が高いため、③累積欠損金は年々増加傾向にあります。④病床利用率が低減となっている要因は、常勤医師不足のため入院可能な診療科が限られていることや令和2年度は新型コロナウイルス感染症専用病棟確保による受入患者数の減が挙げられます。⑤外来患者1人1日当たり収益が大きく増加した要因は、新型コロナウイルス感染症によるPCR検査数が増加したことが考えられます。⑦職員給与対医業収益比率は、71.7%と平均値より高いため、確保している人員に異なった収益が上げられていません。収益増や適正な職員配置に努めます。⑧材料費対医業収益比率については、医業収益が低減したため、相対的に比率が高くなっています。

### 2. 老朽化の状況について

病院本体は平成元年度に建設され、建設から31年経過しており減価償却が進んでいることに加えて、投資に充てる財政的余裕がないため施設等の更新が思うように進まず、①有形固定資産減価償却率は、64.2%と平均値より高くなっております。令和2年度に策定された長寿命化計画に沿って施設更新を計画的に進めていく必要があります。②器械備品減価償却率は、令和元年度に電子カルテを始めとした医療情報システム、令和2年度には全身用PET診断装置を更新したことにより、68.1%とほぼ平均値になっております。今後も計画的な更新を進めていきます。③1床あたり有形固定資産は、類似病院及び全国平均より低い水準で推移しており、過大な投資にはなっており、将来的な減価償却費の増加傾向はないと考えております。

### 全体総括

許可病床数の返還（平成29年度）や一部病棟の休床をしている中、最新AI搭載のデュアルエナジーCT導入や広報活動の強化等、収益向上のための取り組みに努めておりますが、改革プランで掲げた多くの取り組みの根幹をなす、医師不足の解消には結びついておらず、新型コロナウイルス感染症拡大による影響もあり実質的に22年連続となる純損失を計上している状況です。当院としては、病院存続を念頭に置き安定した医療の提供が行える病院運営に努めます。（平成29年度新公立病院改革プラン策定済、令和4年度見直し予定）

※「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。