

経営比較分析表（令和4年度決算）

愛知県新城市 新城市民病院

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	22	対象	ド透訓	救臨へ災輸
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
43,812	24,006	-	第2種該当	7：1

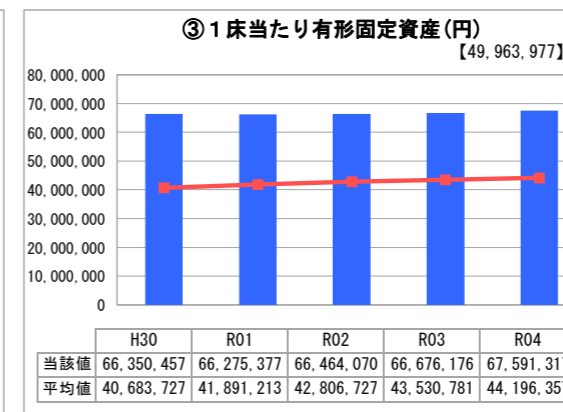
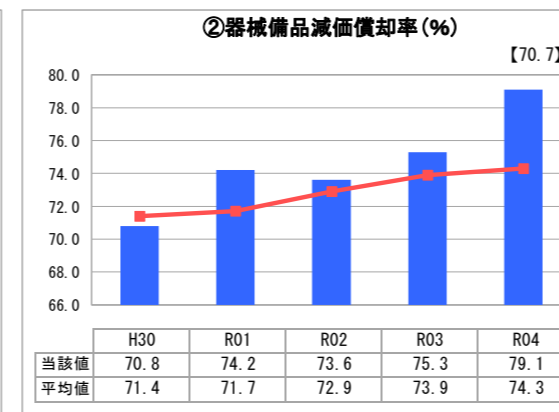
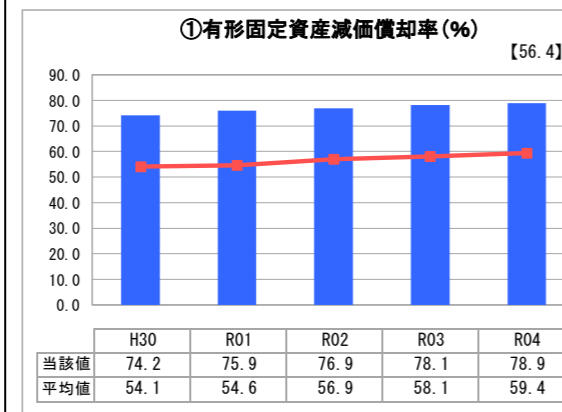
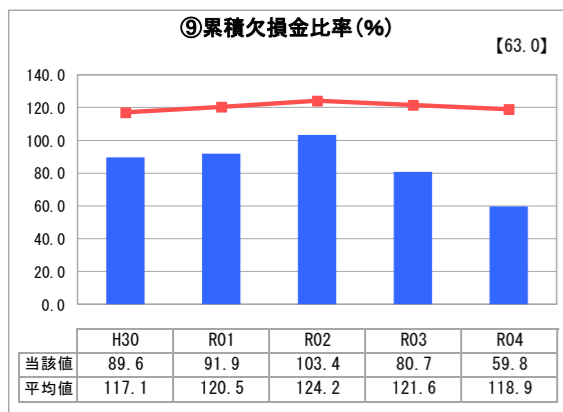
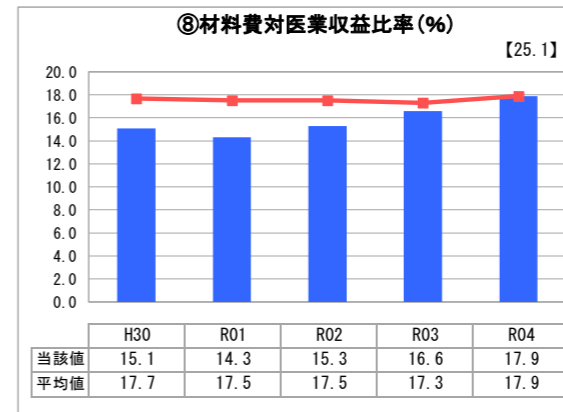
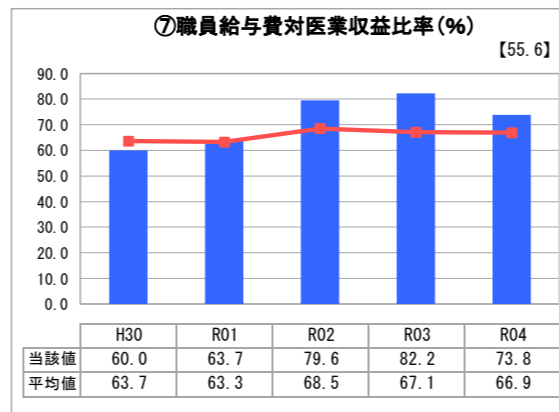
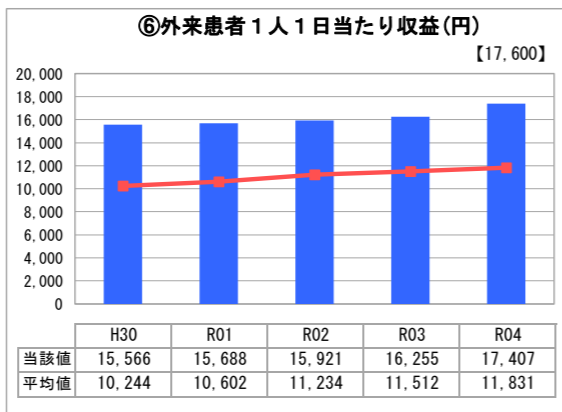
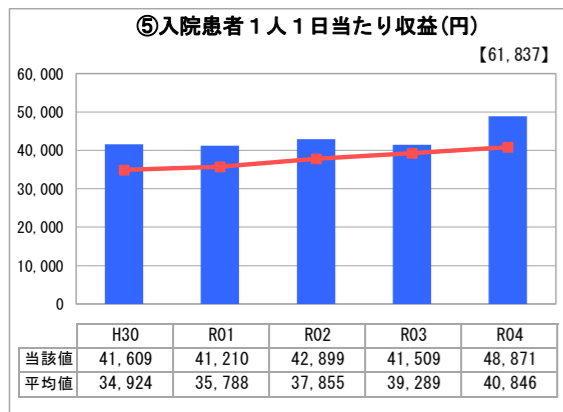
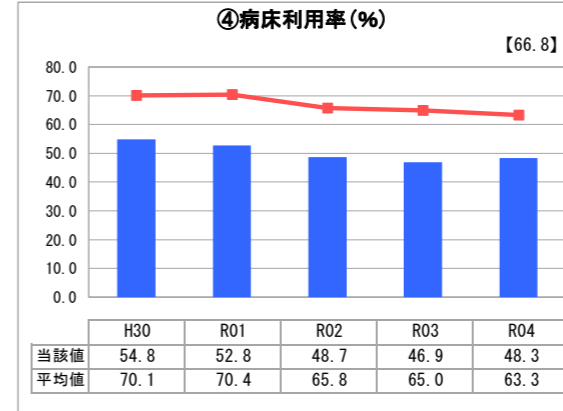
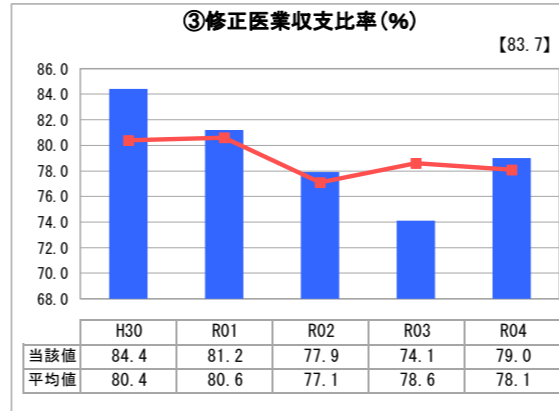
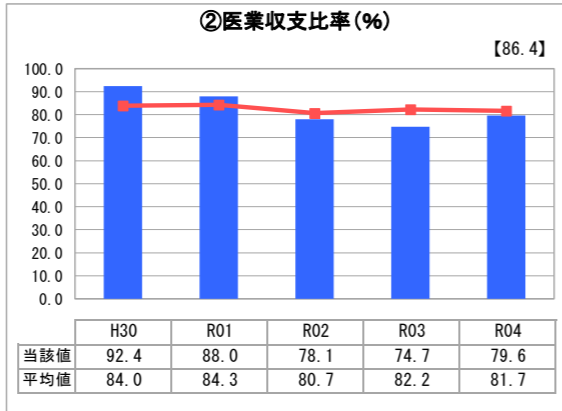
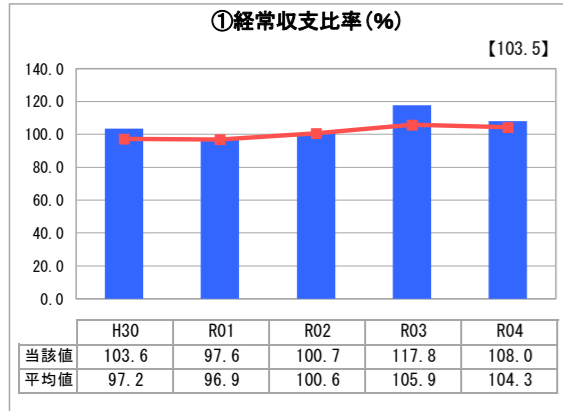
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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 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）
199	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	199
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）
170	-	170

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4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）

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

I 地域において担っている役割

本院が所在する愛知県東三河北部医療圏は、山間へき地であることから民間医療機関の立地が困難な地域である。また、圏域面積が広大であるため、救急搬送時間が長くなり、医療圏内の救急対応が望まれている。そのため、救急医療をはじめとする急性期医療、地域包括ケア病棟の運用による回復期医療など、不足している医療サービスの提供、へき地医療拠点病院として医師等の医療従事者のへき地診療所等への派遣など、当地域の中心的な役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和4年度は、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う入院の制限等を行ったが、整形外科及び泌尿器科に新たに常勤医師が赴任したことにより、入院収益・外来収益ともに増収となり、黒字決算となった。

①経常収支比率は医業収益が増収となったが、一方で新型コロナウイルス感染症対策事業補助金をはじめとする補助金の減額による医業外収益の減少等の理由により前年度に比べ9.8ポイント減となった。また、類似病院平均値、全国平均値とも上回った。

②医業収支比率は、医業収益の増収により前年度に比べ4.9ポイント増となったが、類似病院平均値、全国平均値とも下回っている。

③修正医業収支比率は、入院収益・外来収益の増に伴う修正医業収益の増により、4.9ポイント改善となり、令和2年度の水準まで回復することができた。また、類似病院平均値は上回っているものの全国平均値は下回っている。

④病床利用率は類似病院平均値、全国平均値とも下回っている。病床利用率が低値となっている要因には、人口減少による医療需要の減少、入院対応可能な診療科が少ないこと、また、新型コロナウイルス感染症に伴う影響などがあげられる。

⑤入院患者1人1日当たり収益は類似病院平均値は上回っているものの全国平均値を下回っている。入院患者1人1日当たり収益が低値となっている要因には、手術件数が少ないこと、重症患者が少ないこと、疾患に対する平均在院日数が長いことDPC制度の機能評価係数Ⅱの効率性係数が平均値を下回っているため、（R4平均値0.01451、当院0.01365（新型コロナウイルス感染症の影響で、R2と同様の数値を採用））診療報酬単価が低いことなどがあげられる。

2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率、②器械備品減価償却率および③1床当たり有形固定資産は類似病院平均値、全国平均値を上回っており、耐用年数の迫った施設を多く抱えている状況である。現在の病棟は供用開始から28年から42年が経過しており、建物・設備の老朽化が進み、引き続き住民の医療に対する期待に添えていくことが困難な状況となりつつあることから、再整備が課題となっている。そのため、令和3年度には内部外部環境調査、検証等を行い、令和4年度では、あり方検討会を実施し再整備の方向性を検討をしその報告書を取りまとめ、令和5年度にはその報告書についてパブリックコメントを行い、同時に医師会等の関係機関にも意見聴取を行っている、総合的に判断し市として再整備の手法を移転新築案と決定した。今後、土地の選定等を行っていく予定である。医療器械については引き続き耐用年数を考慮しながら計画的に更新を図っていく。

全体総括

経常収支比率は令和3年度に比べ9.8ポイント減少したものの、類似病院平均値、全国平均値を上回っている。医業収支比率は令和3年度に比べ4.9ポイント改善したものの、両比較値より下回っている。理由として新型コロナウイルス感染症対策事業補助金や一般会計からの繰入により経常収支比率は黒字にはなったもののそれらに依存した経営となっているためである。老朽化の状況では有形固定資産において類似病院平均値、全国平均値を上回っており、近い将来更新時期を迎える施設を多く抱えている状況であるため、老朽化した施設の再整備に向け令和3年度から検討を行い、令和5年度に移転新築案で再整備をすることを方針決定した。また病床利用率においても低値で推移しており、改善に向けた取り組みが必要となっている。今後、持続可能な病院経営のために黒字決算の維持には、受診可能診療科の確保、病床利用率の改善が不可欠であるため、医師及び看護師の確保による受診可能診療科の確保、病床利用率の改善を図り、黒字決算を維持していくとともに、豊川市民病院と新城市民病院との連携に関する協議会、豊橋市民病院、豊川市民病院、豊橋医療センターとの種の国脳卒中地域連携バス、東三河北部医療圏地域医療対策協議会等を活用し近隣市町村との連携強化を図っていく。

新公立病院改革プランの策定状況：令和3年度策定済み
公立病院経営強化プランの策定状況：令和5年度未策定予定

※「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。