

経営比較分析表（令和6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
42,375	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 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）
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）
123	-	123

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 従来の課題・ネットワークを克服	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、医療圏内で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、地域包括ケア病床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、災害拠点病院として災害時に医療救護活動の拠点となるなど、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6年度は、医師の退職に伴う入院患者、外来患者の減少、令和6年度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国・県補助金の大幅な減少、人事院勧告による給与費の増加により、赤字決算となっている。

①経常収支比率は、医師の退職に伴う入院患者、外来患者の減少により収支比率が大幅に減少した。人事院勧告による給与費の増加に伴い医療費が大幅に増加したことにより、令和5年度と比較して6.0ポイント減となり、類似病院平均値、全国平均とも下回っている。なお、令和6年度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国・県補助金の増加により、医療外収益は増加している。

②医療収支比率は、医師の退職に伴う入院患者、外来患者の減少に伴い医療収支が減少したこと、人事院勧告による給与費の増加に伴い医療費が大幅に増加したことにより、令和5年度と比較して5.9ポイント減となり、類似病院平均値、全国平均とも下回っている。

③修正医療収支比率は、医師の退職に伴う入院患者、外来患者の減少に伴い医療収支が減少したこと、人事院勧告による給与費の増加に伴い医療費が大幅に増加したことにより、令和5年度と比較して5.9ポイント減となり、類似病院平均値、全国平均とも下回っている。

④病床利用率は、常勤医、看護師不足による入院制限等により、症例で推移しており、類似病院平均値、全国平均とも下回っている。

⑤入院患者1人1日当たり収益について、入院は、入院患者の疾患の違い等により単価が増減しており、類似病院平均値は上回っているもの全国平均を下回っている。外来は、高単価品の使用量等により単価が増減しており、類似病院平均値は上回っているもの全国平均を下回っている。

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及び③1床当たり有形固定資産は、類似病院平均値、全国平均とも上回っており、耐用年数の違った施設、設備等を多く抱えている状況である。

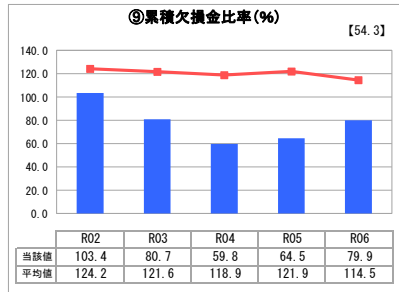
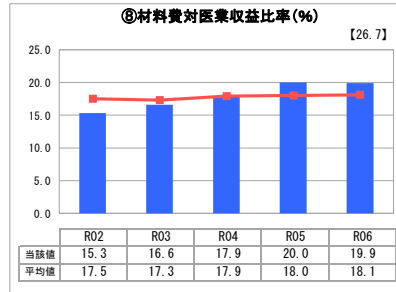
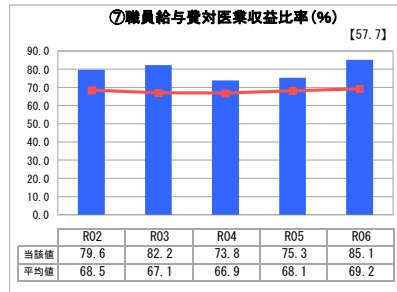
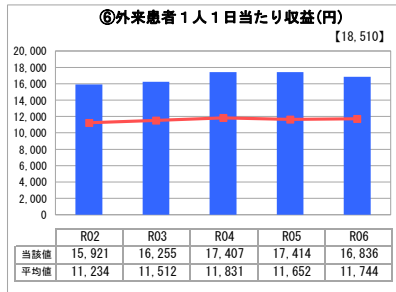
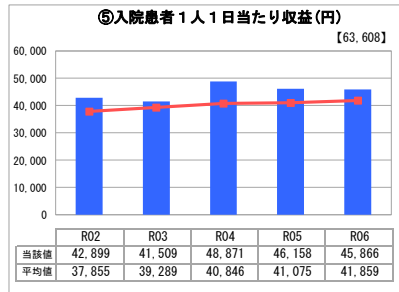
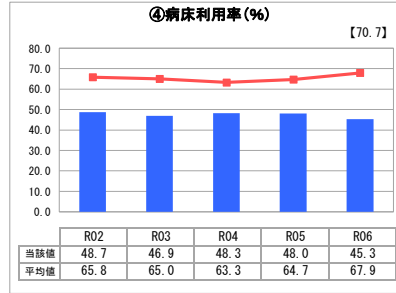
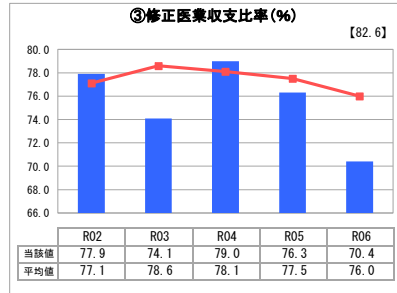
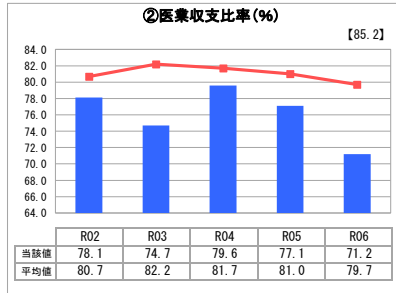
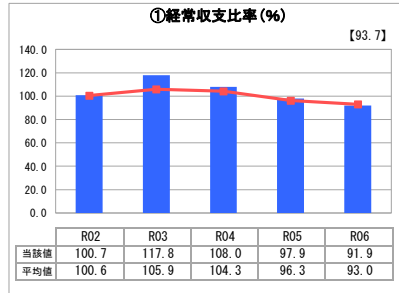
現在の病棟は、供用開始から30年から44年が経過しており、施設・設備の老朽化が進み、引き続き住民の医療に対する期待に応えていくことが困難な状況となりつつあることから、再整備が課題となっている。そのため、令和3年度は内部外部環境調査、検証等を行い、令和4年度は新城市民病院あり方検討会を実施して再整備の方向性の報告書を取りまとめ、令和5年度は報告書についてのパブリックコメント、医師会等の関係機関への意見聴取を行い、その結果として再整備の手法を移転新築に決定した。今後、令和6～8年度にかけて新病院建設基本構想・基本計画を策定する予定である。

医療器械は、引き続き耐用年数を考慮しながら計画的な更新を図っていく。

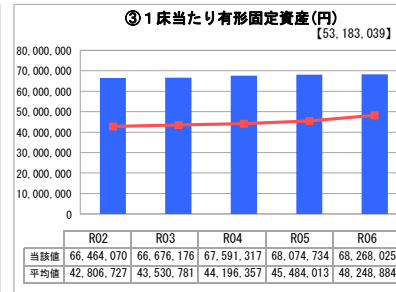
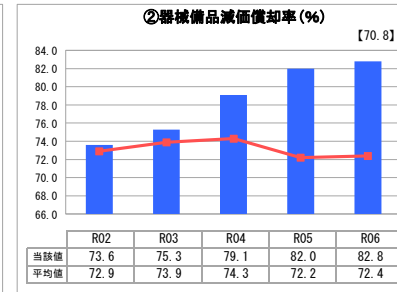
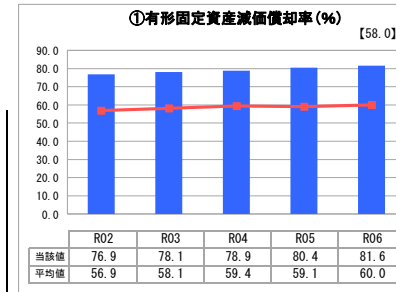
全体総括

経常収支比率は、令和5年度と比較して6.0ポイント減となり、類似病院平均値、全国平均とも下回った。医療収支比率は、令和5年度と比較して5.9ポイント減となり、類似病院平均値、全国平均とも下回っている。理由としては、医師の退職に伴う入院患者、外来患者の減少、令和6年度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国・県補助金の大幅な減少、人事院勧告による給与費等が増加したことである。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、全国平均とも上回っており、近い将来更新時期を迎える施設・設備を多く抱えている状況であるため、再整備に向けて令和3年度から検証等を行い、令和5年度には再整備の手法を移転新築に決定した。また、病床利用率においても低値で推移していることから、改善に向けた取組が必要となっている。今後、移転可能な病院経営には、受診可能な診療科の確保、病床利用率の改善が不可欠であるため、医師、看護師の確保により改善を図っていくとともに、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圏域中核地域連携バス、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。併せて毎年経営強化プランの点検・評価・公表を行っていく。公立病院経営強化プランの策定状況：令和3年度策定済み 新立病院経営強化プランの策定状況：令和5年度策定済み

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。