

経営比較分析表（令和6年度決算）

石川県能登町 公立宇津総合病院

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	17	-	ド透1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
14,331	10,703	第2種該当	第2種該当	10：1

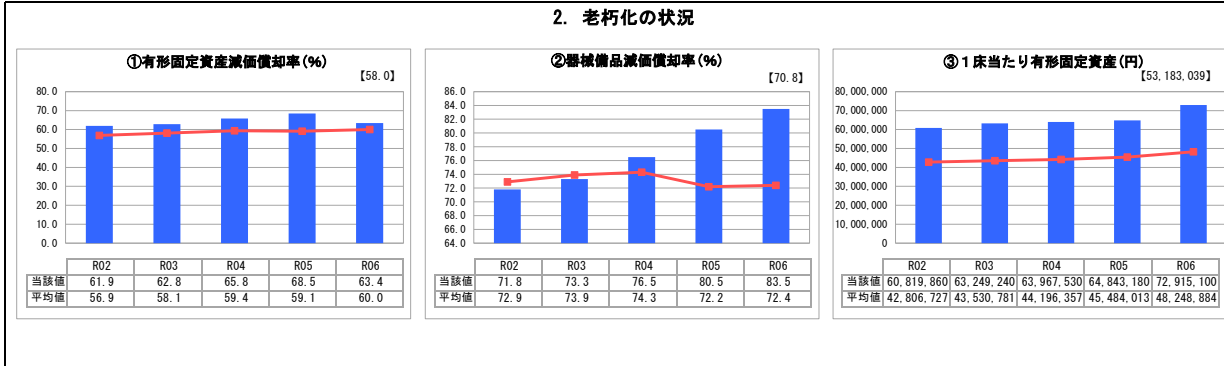
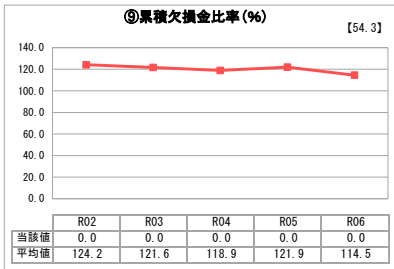
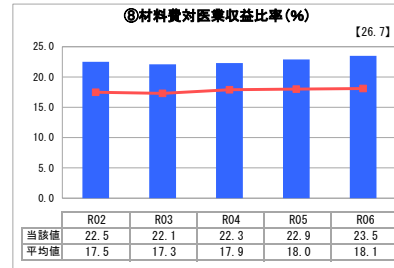
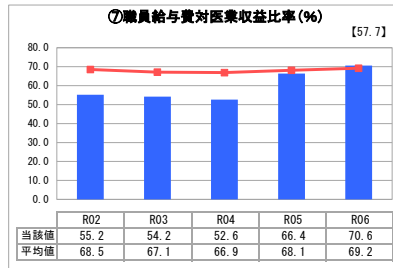
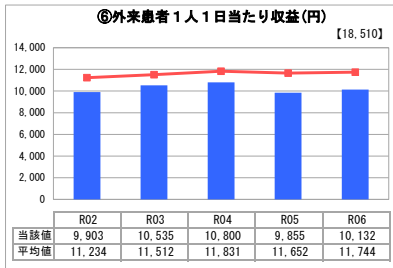
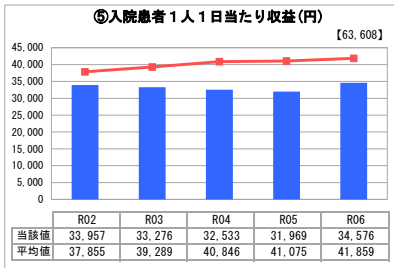
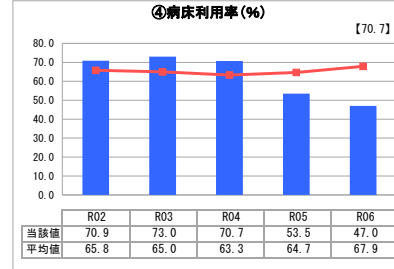
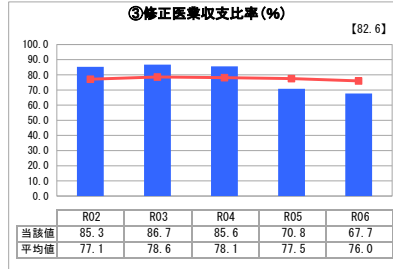
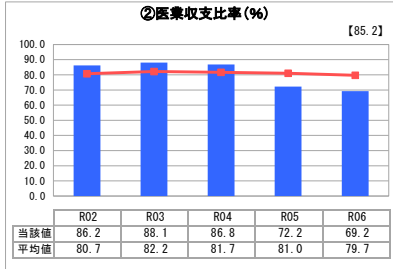
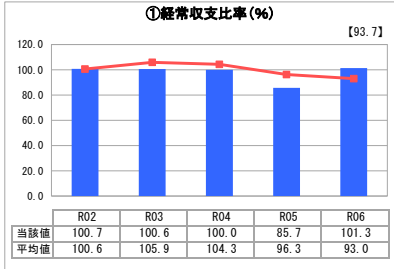
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	100
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）
60	-	60

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）

業務分・業務強化 (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

地域医療の基幹病院として、可能な限り当院で完結できるよう取組み、対応しきれない重篤な患者様や専門的な治療を要する患者様については、3次救急医療機関と緊密な連携により、必要な治療を切れ目なく受けられるよう、訪問診療や訪問看護で患者様をサポートし、都市圏から遠く離れていても、可能な限り格差のない医療の提供を行ってまいります。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和6年度の病院経営については、①経常収支比率を除き、②医業収支比率③修正医業収支比率④病床利用率において、前年度に引き続き、震災の影響が如実に現れた結果となり、震災以前の平均値を保持してきた当時の状況には至らなかった。なお、①経常収支比率については、町（一般会計）からのキャッシュ不足を補填するための繰入金が手当てされたことにより、かろうじて黒字の結果となった。今後は、加速する人口減少等により、更に厳しい経営の見直しが迫られることと思われ、適正な病院経営の判断を行ってまいります。

2. 老朽化の状況について

1床当たりの有形固定資産については、当病院は平成2年度に病床数180床として改築され、その後減床し100床となったことで、1床当たりの有形固定資産は、全国平均値や類似病院平均値よりも高くなっている。また、有形固定資産減価償却率についても、改築から34年の経過により、全国平均値や類似病院平均値より高くなっている。なお、器械備品減価償却率については、類似病院平均値との開きがより大きくなったが、引き続き、計画的に施設改修や器械備品の更新に取り組んでまいります。

全体総括

令和6年度の経営状況は、震災の影響をはじめ、給与費の増加や物価高騰等による医業費用の増加により、経常収支比率を除き、各収支比率において前年度を下回った。また、人口の流出が止まらない中で今後の経営見通しは難しく、厳しい状況が続くことは間違いないと思われる。しかしながら、地域の基幹病院として存続していかなければならず、「医療・保健・福祉」の総合的なサービス提供と格差のない医療の提供を継続して行っていくにあたり、医師、看護師、薬剤師等の人材確保をはじめ、計画的な施設改修、器械備品の更新に今後取り組みます。

※「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。

経営指標の概要 (病院事業)

1. 地域において担っている役割

地域の医療を確保するため重要な役割を果たしている公立病院が、

- ①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③県立がんセンター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などを担うことにより、経営比較分析上の数値だけでは判断できない部分もあることから、当該役割を踏まえた比較・分析が可能となるよう記載欄を設けるもの。

2. 経営の健全性・効率性

	算出式
①経常収支比率 (%)	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$

【指標の意味】

医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標。

【分析の考え方】

当該指標は、数値が 100%以上となっている場合、単年度の収支が黒字であることを示している。数値が 100%未満の場合、単年度の収支が赤字であることを示しており、経営改善に向けた取組が必要である。

公立病院経営強化ガイドラインでは、公立病院が地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる経常収支比率 100%を早期に達成し、これを維持することにより持続可能な経営を実現する必要があるとされている。

	算出式 (公営企業)	算出式 (地方独立行政法人)
②医業収支比率 (%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	$\frac{\text{営業収益}}{\text{営業費用}} \times 100$

【指標の意味】

病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標である。

【分析の考え方】

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。

医業収支比率における地方独立行政法人の営業収益は公営企業と同様に、「入院収益」「外来収益」及び室料差額収益等の「その他医業収益」並びに地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号の経費に係る繰入金のうち、救急医療の確保、保健衛生行政事務に要する経費

に相当する運営費負担金等の合計としている。

	算出式（公営企業）	算出式（地方独立行政法人）
③修正医業収支比率（％）	$\frac{\text{入院収益} + \text{外来収益} + \text{他会計負担金を除くその他医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	$\frac{\text{入院収益} + \text{外来収益} + \text{その他医業収益}}{\text{営業費用}} \times 100$

【指標の意味】

病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する修正医業収益の割合を示す指標である。

【分析の考え方】

医業費用が、医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。

公立病院経営強化ガイドラインにおいては、修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め、その達成に向け、本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進める必要があるとされている。

	算出式
④病床利用率（％）	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$

【指標の意味】

病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。なお、年延入院患者数は毎日24時現在の在院患者数と当日の退院患者数を加えたものであり、年延病床数は医療法の規定に基づき許可を受けた病床数に入院診療日に乗じて得たものである。

【分析の考え方】

病床利用率が低い場合、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られず、経営悪化の要因となる。

公立病院経営強化ガイドラインにおいても、病床使用率が特に低水準な病院（令和元年度まで過去3年間連続して70%未満）については、特に、必要な機能分化・連携強化の取組について、地域の実情を踏まえつつ十分な検討を行い、必要な取組について公立病院経営強化プランに記載するよう要請されているため、その点も考慮して分析すべきである。

	算出式
⑤入院患者1人1日当たり収益（円）	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}} \times 1,000$

【指標の意味】

入院患者への診療及び療養に係る収益について、入院患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。

【分析の考え方】

経年比較で減少傾向にある場合や、類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

	算出式
⑥外来患者1人1日当たり収益（円）	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}} \times 1,000$

【指標の意味】

外来患者への診療及び療養に係る収益について、外来患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。

【分析の考え方】

経年比較で減少傾向にある場合や、類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

	算出式
⑦職員給与費対医業収益比率（%）	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益（営業収益）}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標である。

【分析の考え方】

病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占めることとなる。このため、職員給与費をいかに適切なものとするかが重要なポイントとなるが、一方で病院事業においては、単なる人件費の抑制・削減では収益改善につながらず、むしろ積極的に医師・看護師等を確保することで収益改善につながるケースがあることにも留意すべきである。職員給与費対医業収益比率が高い病院にあつては、職員配置の変更に伴う費用の増加に見合った料金収入を得られていない可能性があるため、適切な施設基準の取得等、収益の確保について検討する必要がある。また、業務委託化が進んでいる病院は、委託料対医業収益比率と合わせて検討する必要がある。

	算出式
⑧材料費対医業収益比率（%）	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益（営業収益）}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益の中で材料費が占める割合を示す指標である。

【分析の考え方】

薬品費等を含む材料費は、費用のうち職員給与費に次いで高い割合を占める要因の1つである。類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、材料・医薬品等の効率的な調達や管理に向け、専門性を持った事務職員を確保・育成するなど、改善へ向けて検討することが求められる。

	算出式（公営企業）	算出式（地方独立行政法人）
⑨累積欠損金比率（％）	$\frac{\text{累積欠損金（当年度未処理欠損金）}}{\text{事業の規模（医業収益）}} \times 100$	$\frac{\text{累積欠損金（当期末処理損失）}}{\text{事業の規模（営業収益）}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益に対する累積欠損金（当年度未処理欠損金、当期末処理損失）の状況を示す指標である。

【分析の考え方】

過去に発生した赤字の積み上げである累積欠損金が発生していないことが必要であり、発生している場合は経年の状況も踏まえながら、累積欠損金が減少されるよう、黒字化に向けた抜本的な経営改善が必要である。

地方独立行政法人における当期末処理損失は地方独立行政法人法第 40 条第 2 項における損失の処理を行う前のものである。

3. 老朽化の状況

	算出式
①有形固定資産減価償却率（％）	$\frac{\text{有形固定資産減価償却累計額}}{\text{有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿価格}} \times 100$

【指標の意味】

有形固定資産のうち償却対象資産の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。

【分析の考え方】

当該指標は、一般的に数値が 100%に近いほど、保有資産の使用年数が法定耐用年数に近づいているものである。

分析に当たっての留意点として、例えば、経年比較において数値が増加傾向にある場合や類似病院との比較において数値が高い場合には老朽化が進んでいることを示しており、医療需要の変化なども踏まえ、長期的な視点を持って、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行う必要がある。施設の更新等を検討する際には、役割・機能の最適化と連携の強化を検討し、それを踏まえて施設・設備の最適化に取り組む必要がある。

	算出式
②器械備品減価償却率（％）	$\frac{\text{器械備品減価償却累計額}}{\text{償却資産のうち器械備品の帳簿原価}} \times 100$

【指標の意味】

有形固定資産のうち医療器械備品の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。

【分析の考え方】

3. ①有形固定資産減価償却率と同様である。

	算出式
③ 1床当たり有形固定資産（円）	$\frac{\text{有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿原価}}{\text{年度末病床数（合計）}} \times 1,000$

【指標の意味】

1床当たりの有形固定資産の保有状況を示す指標である。

【分析の考え方】

過大な投資は、将来的に減価償却費として収益的支出の増大にもつながることから、類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、今後の施設・設備にかかる投資については、必要性や適正な規模等について十分に検討を行うことが必要である。

(参考) 各指標の組合せによる分析の考え方

指標	分析の考え方
2. 経営の健全性・効率性	
① 経常収支比率 ⑨ 累積欠損金比率	経常収支比率が100%未満で、累積欠損金比率が高い場合は、経営状況が非常に厳しい状況にある。
① 経常収支比率 ② 医業収支比率 ③ 修正医業収支比率	経常収支比率が高くても、医業収支比率及び修正医業収支比率が低水準にある場合は、(修正) 医業収益によって医業費用を賄えておらず、他会計からの繰入金に依存している可能性がある。
② 医業収支比率 ④ 病床利用率 (⑦ 職員給与費対医業収益比率)	医業収支比率及び病床利用率が低い(職員給与費対医業収益比率が高い) 場合は、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られていない可能性がある。
⑤ 入院患者1人1日当たり収益 ⑥ 外来患者1人1日当たり収益 ⑧ 材料費対医業収益比率	入院(又は外来)患者1人1日当たり収益が減少傾向にある中で、材料費対医業収益比率が上昇傾向となっている場合は、医薬品の薬価や、医療材料の償還価格を算定できていない可能性がある。
2. 経営の健全性・効率性及び3. 老朽化の状況	
① 経常収支比率 ② 有形固定資産減価償却率	有形固定資産減価償却率が高く、経常収支比率が100%を下回る場合は、施設の老朽化が進んでいるにも関わらず、必要な更新投資を経常収益では賄えていない。

(留意事項)

- ・「類似病院平均値(平均値)」及び「令和6年度全国平均」については、地方公共団体が運営する病院事業(地方公営企業法を適用する病院事業)の他、指定管理者が運営する病院の指定管理者側の決算及び地方独立行政法人が運営する病院の決算を含む。
- ・地方独立行政法人が運営する病院の「医業収支比率」の算出に用いる医業収益については、地方公営企業法を適用する病院事業と同様に、「入院収益」「外来収益」及び室料差額収益等の「その他医業収益」並びに地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号の経費に係る繰入金のうち救急医療、保健衛生行政分に相当する運営費負担金等としている。
- ・同種同規模の民間病院の経営指標を参考に、自院の経営状況について分析して、経営改善につなげていくことが重要である。