

令和 6 年度第 1 回 地方独立行政法人市立大津市民病院 評価委員会

日時： 令和 6 年 5 月 1 4 日（火）

1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0

場所： 大津市保健所大会議室

次 第

1 開 会

2 挨拶

3 議 題

（１） 【議事】第 3 期中期目標の方向性の検討状況について 【資料 1】

（２） 【報告】令和 6 年度計画について 【資料 2】

4 閉 会

令和 6 年度第 1 回地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会
【配布資料一覧】

資料 地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会委員名簿

【議題関係】

資料 1	① 第 3 期中期目標策定に関する現状分析	P-007
	② 市民病院の目指すべき方向性	P-055
資料 2	令和 6 年度計画	P-057

【参考資料】

参考 1	令和 5 年度計画の進捗状況について	P-085
	令和 5 年度第 3 四半期及び年度末見込み業務実績 指標一覧	
参考 2	今後のスケジュール	P-093
参考 3	地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会条例	P-095

地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会 委員名簿

令和6年5月14日

所属・役職	氏名
甲南大学経済学部 教授	足立 泰美 (あだち よしみ)
EY新日本有限責任監査法人 ヘルスケアセクター シニアマネージャー	泉 千夏 (いずみ ちなつ)
九州大学 名誉教授	尾形 裕也 (おがた ひろや)
公益社団法人滋賀県私立病院協会 会長	小椋 英司 (おぐら えいじ)
びわこリハビリテーション専門職大学 学長	角野 文彦 (かくの ふみひこ)
公益社団法人大津市医師会 会長	重永 博 (しげなが ひろし)

五十音順、敬称略

地方独立行政法人市立大津市民病院 第3期中期目標策定に関する 現状分析

目次	1 現中期目標（第2期）の達成状況 の見通し	ｽﾗｲﾄﾞ 05
	2 外部環境分析	ｽﾗｲﾄﾞ 17
	3 内部環境分析	ｽﾗｲﾄﾞ 25
	4 市民病院の経営状況の概況	ｽﾗｲﾄﾞ 29
	5 決算統計による同等規模病院 との比較検証	ｽﾗｲﾄﾞ 37

調整スライド

調整スライド

1 現中期目標（第2期）の達成状況 の見通し

調整スライド

(1) 全般事項

- ア 期首からの新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）に対し、大津保健医療圏域で唯一の感染症指定医療機関として適切な対応に務めたことに敬意を表する。
- イ 中期目標の達成に向けて、法人が掲げる重要業績評価指標では、多くの指標で目標値を下回っており、経営改善のスピードは計画より遅いものの、改善傾向が現れ始めている。
- ウ 新型コロナに適切な対応したことによる補助金で、資金残高は高水準だが、管理には注意が必要。
- エ 総務省が示す「公立病院経営強化ガイドライン」に適切に対応している。
- オ 患者及び診療所からの更なる信頼の獲得を目指すとともに、限られた経営資源を最大限活用し、収支バランスのとれた病院経営に努めることを求めたい。

7

(2) 各大項目での見通し 1/3

8

- ア 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上
-
- (ア) 新型コロナの感染拡大に対して、大津圏域で唯一の感染症指定医療機関として適切な対応に職員が一丸となって務めることができたのは、これまでの常に備える姿勢があったから。
引き続き、市民の医療安全の確保と安心感の醸成に尽力願いたい。
- (イ) 法人が掲げる重要業績評価指標では多くの指標で目標値未達であるが、改善傾向が現れ始めている。

(ウ)指標とその水準、重要度・困難度

a 市民病院としての役割にかかる指標

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	見込評価時点
1	救急搬送応需率	98.7%以上	高齢社会の進展により救急搬送患者数は増加傾向にある一方で、医師の確保が困難である環境やその働き方改革が求められることなどを考慮すると、その困難度は高い。	▲達成困難だが高水準（令和5年度数値）
2	訪問看護認定看護師数	1人以上	地域包括ケアシステムを構築するために、訪問看護ステーションの機能を強化するものであり、その重要度は高い。	○達成見込（令和5年度数値）
3	感染管理認定看護師数	2人以上	今後も圏域の感染症医療において中心的な役割を果たすものであり、その重要度は高い。	○達成見込（令和5年度数値）
4	市民向け公開講座及び健康講座の開催回数及び延べ受講者数	8回 及び 512人以上	市民の主体的な健康の維持増進のために、公開講座及び健康講座を定期的を開催するものであり、その重要度は高い。	○達成見込（令和5年度数値）

b 市民・患者への医療サービスの向上にかかる指標

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	見込評価時点
1	外来患者満足度	85.7%以上	市民とともにある健康・医療拠点であるために、市民・患者の求める医療サービスを提供するものであり、その重要度は高い。	▲達成困難（令和5年度数値）
2	入院患者満足度	93.2%以上		○達成見込（令和5年度数値）

(2) 各大項目での見通し 2/3

イ 業務運営の改善及び効率化

(ア)新型コロナの感染拡大期から5類への移行など、社会環境が大きく変化する中、新型コロナ後の着実な経営改善に向け、業務運営体制の強化や、医師をはじめとする人材の確保、医師の働き方改革への対応などに適切に対応しているが、労働生産性の顕著な改善・効率化には至っていない。

(イ)指標とその水準、重要度・困難度

a 経営の効率化にかかる指標

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	見込評価時点
1	医師1人1日当たり診療収入	282.4千円以上	医師の労働生産性を高めることは経営を効率化させるものであり、その重要度は高いが、医師のタスクシェアやタスクシフトを構築する必要がある、また、これまでの実績を考慮すると、その困難度は高い。	▲達成困難 (令和5年度 数値)
2	100床当たり医師数	25.3人以下		▲達成困難 (令和5年度 数値)

調整スライド

(2) 各大項目での見通し 3/3

ウ 財務内容の改善

- (ア) 引き続き資金残高を高水準に維持し、かつ、次期中期目標期間も総務省が示す「公立病院経営強化ガイドライン」に対応するには、限られた経営資源を最大限活用し、収支バランスのとれた病院経営に努めることが必達。
- (イ) 財務内容の改善に向けて、市民に対して提供するサービスの向上と業務運営の改善及び効率化の変革が必要。

13

14

(ウ) 指標とその水準、重要度・困難度

a 収支バランスの適正化にかかる指標

No.	指標	中期目標の水準	重要度、困難度	見込評価時点
1	単年度資金収支	零以上	財務運営を安定させることは収支のバランスを保つ上で必須であり、その重要度は高いが、これまでの実績を考慮すると、その困難度は高い。	▲ 達成困難 (令和5年度数値)
2	経常収支比率	100%以上		▲ 達成困難 (令和5年度数値)
3	営業費用対医業収益等	108.2%以下	費用対効果を改善させることは安定した財務運営を行う上で必須であり、その重要度は高いが、これまでの実績を考慮すると、その困難度は高い。	▲ 達成困難 (令和5年度数値)
4	職員給与費対医業収益等	54.0%以下		▲ 達成困難 (令和5年度数値)

(3) 第2期から第3期に向けて・・・

- ア 第2期中期目標期間中における劇的な改善を見通すことは困難であるが、一つ一つの取組に丁寧に対応していることが、着実に業務実績の改善傾向として現れ始めている。
- イ 一方で、第2期は掲げる重要業績評価指標の数が多いので、全て重要であることは理解するものの、経営改善へのインパクトで改め指標を絞り込んではどうか。
- ウ 今後も地域に求められている果たすべき役割に真摯に向き合い、業務運営の改善及び効率化に取り組むことが業務実績指標や財務内容の改善への近道であり、着実な向上策。
- エ 新型コロナでの経験を生かし、患者及び診療所からの更なる信頼の獲得を目指し、経営改善に取り組むことが必要。

調整スライド

2 外部環境分析

17

18

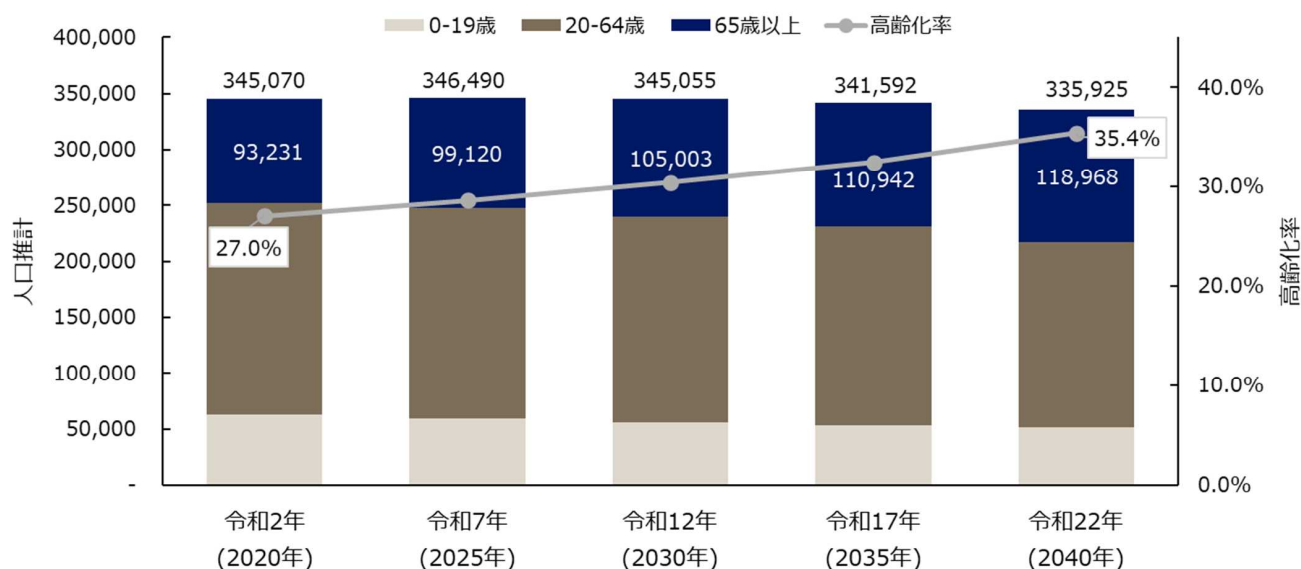
調整スライド

(1) 大津保健医療圏の人口推計

ア 令和2年における大津保健医療圏の人口は345,070人、高齢化率は27.0%。

イ 人口推計では、総人口は令和2年以降減少傾向する推計だが、65歳以上の高齢者は令和22年（2040年）まで増加する推計。

ウ 高齢化率は上昇し、令和22年（2040年）時点で35.4%となる推計。



出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）

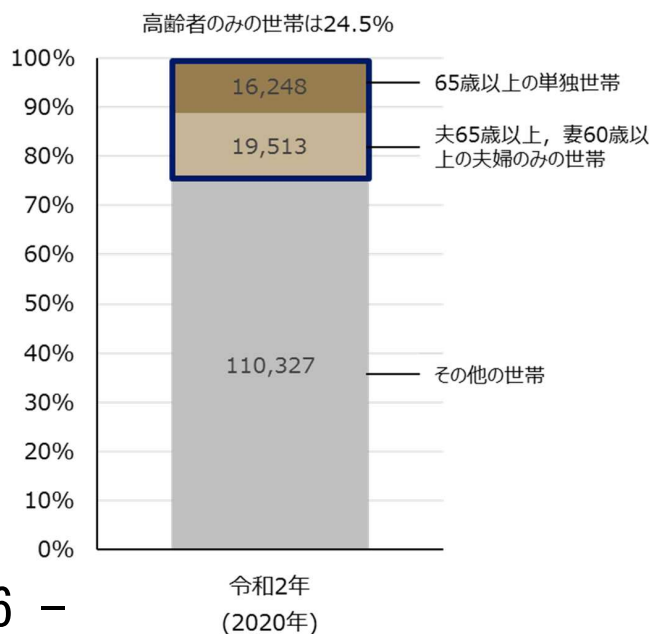
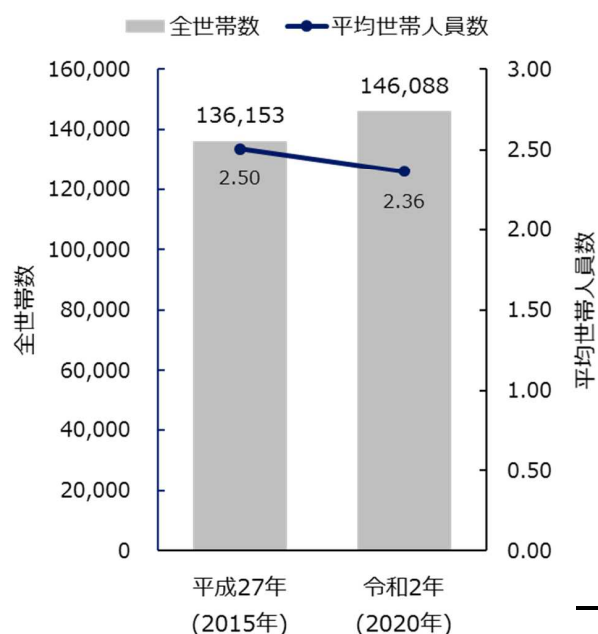
(2) 大津保健医療圏の世帯の分布

ア 令和2年は、平成27年から全世帯数は増加したが、平均世帯人員数は減少。

イ 令和2年の家族類型別世帯数では、夫65歳以上・妻60歳以上の夫婦のみの世帯が19,513世帯、65歳以上の単独世帯が16,248世帯で、高齢者のみの世帯が24.5%。

世帯数と平均世帯人員数の変化

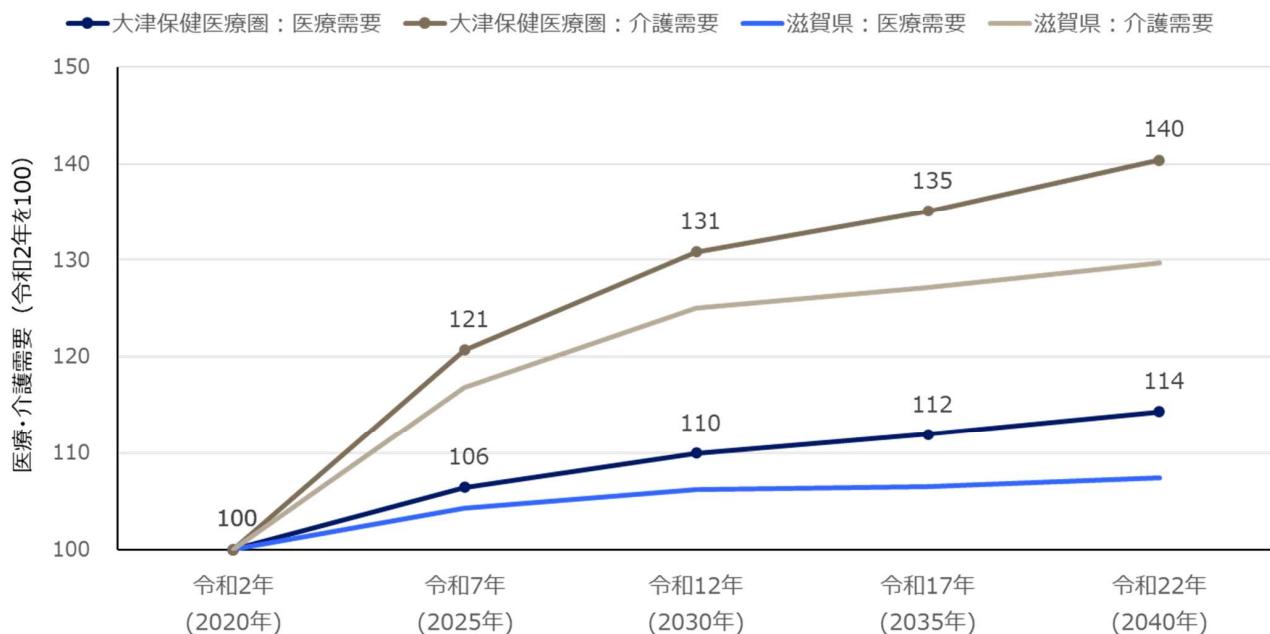
家族類型別世帯数割合



(3) 大津保健医療圏の医療・介護需要

ア 大津保健医療圏の医療需要は、令和2年以降増加し、令和2年を100とした場合に令和22年には114まで増加する推計。

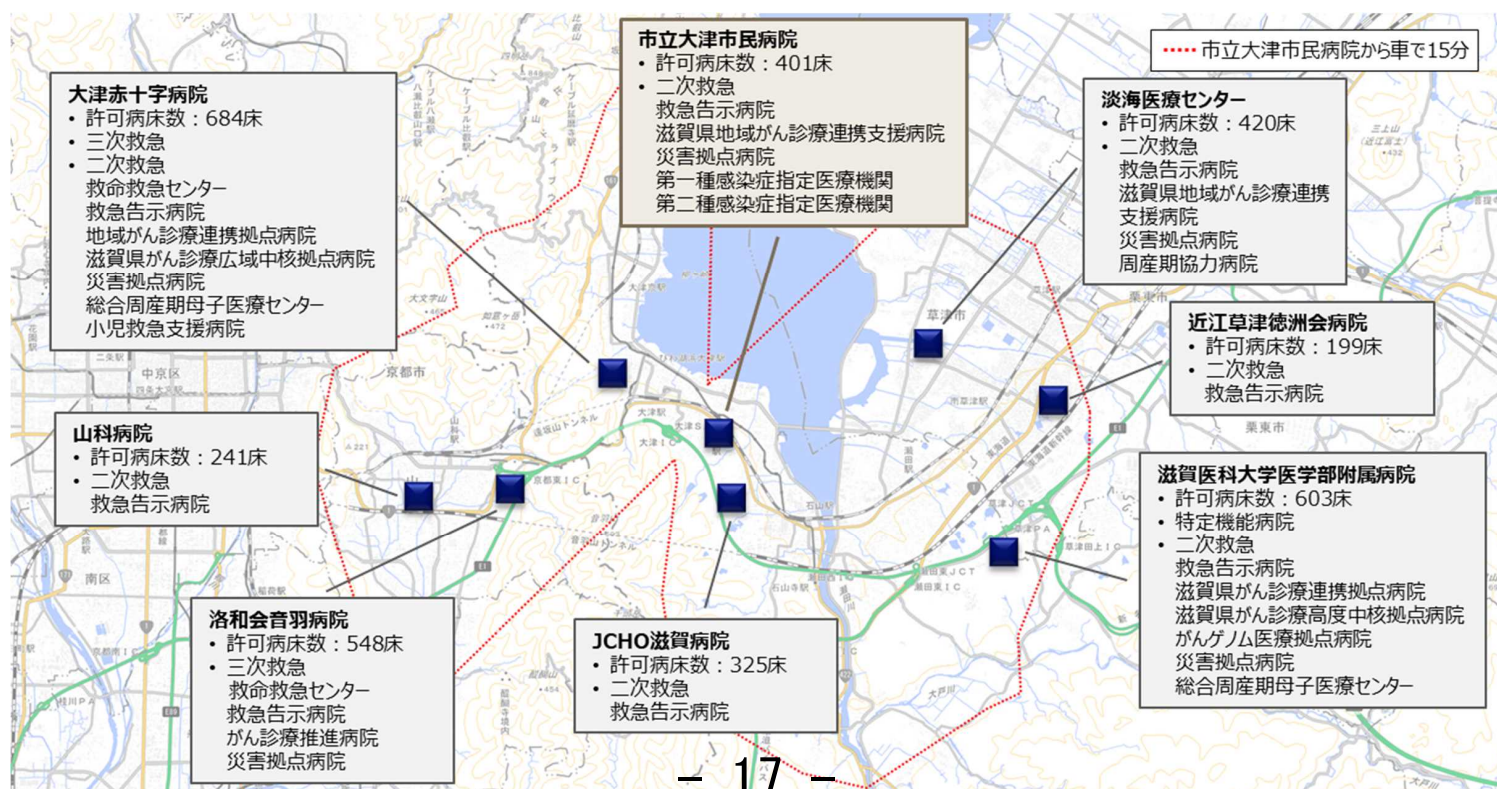
イ 大津保健医療圏の介護需要は、令和2年以降増加し、令和2年を100とした場合に令和22年には140まで増加する推計。



出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）

(4) 市立大津市民病院の周辺医療機関（急性期）

ア 急性期機能を主とする医療機関は、市立大津市民病院から車で15分圏内に8つある。



出典：滋賀県 滋賀県保健医療計画、滋賀県 滋賀県がん対策推進計画（第4期）

調整スライド

調整スライド

3 内部環境分析

25

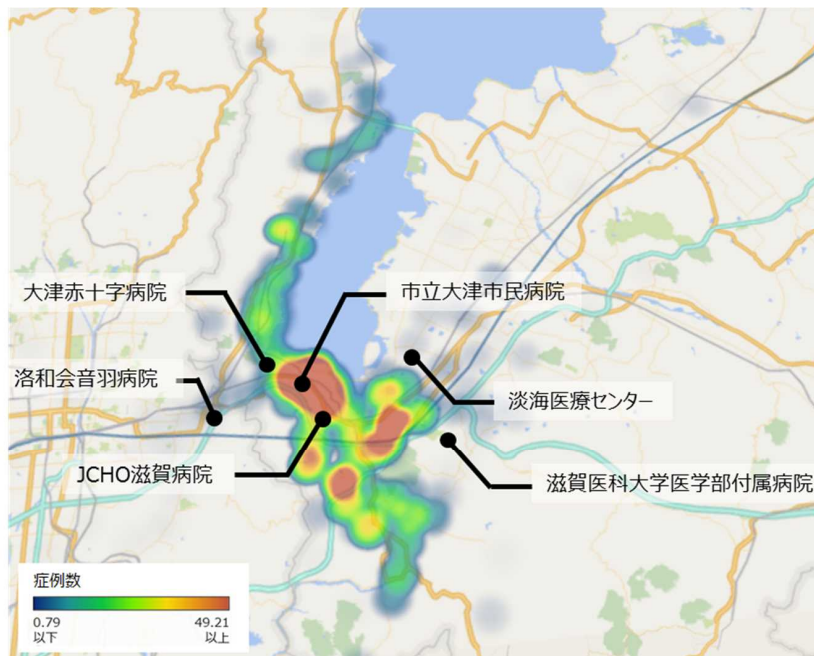
26

調整スライド

(1) 市民病院の患者動向 > 居住地

ア 入院症例は、大津市南部に集中しており、大津市西部からも入院。

イ 隣接する二次医療圏の湖南保健医療圏（滋賀県）及び京都・乙訓医療圏（京都府）からの入院症例は、446症例/年（10%未満）。



出典：市立大津市民病院 DPCデータ（令和4年4月～令和5年3月）

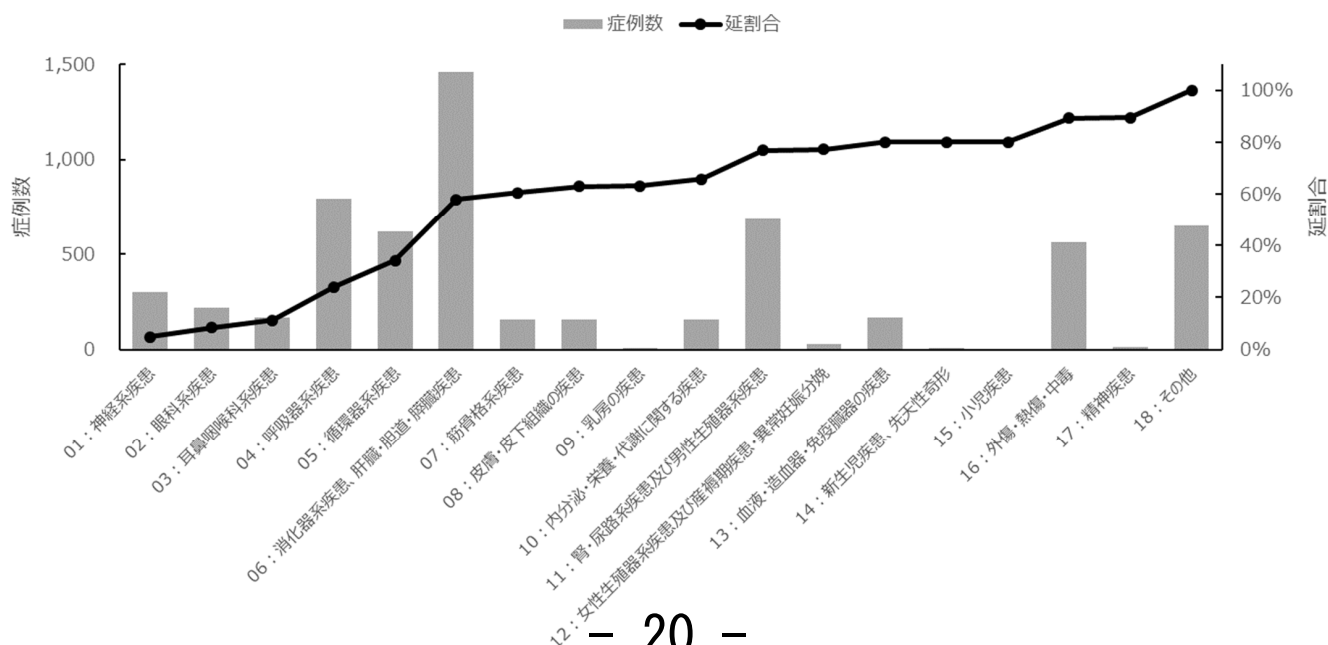
二次医療圏内外		症例数
二次医療圏内	大津市	5,697
二次医療圏外		446
うち、 湖南保健医療圏 (滋賀県)	草津市	120
	守山市	12
	栗東市	28
	野洲市	4
うち、 京都・乙訓医療圏 (京都府)	京都市右京区	2
	京都市下京区	2
	京都市左京区	5
	京都市山科区	46
	京都市上京区	2
	京都市中京区	4
	京都市東山区	4
	京都市南区	5
	京都市伏見区	15
	京都市北区	4

27

28

(2) 市民病院の患者動向 > 入院の疾患(MDC2)構成

ア 入院症例で最も多いのは、MDC06：消化器系疾患、次いでMDC04：呼吸器系疾患、MDC11：腎・尿路系疾患の順に多い。



- 20 -

出典：市立大津市民病院 DPCデータ（令和4年4月～令和5年3月）

28

4 市民病院の経営状況の概況

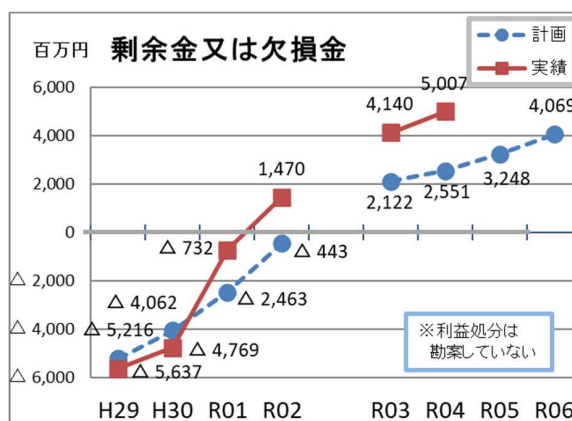
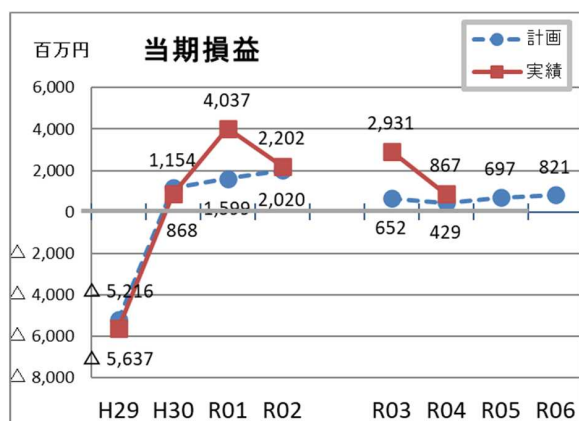
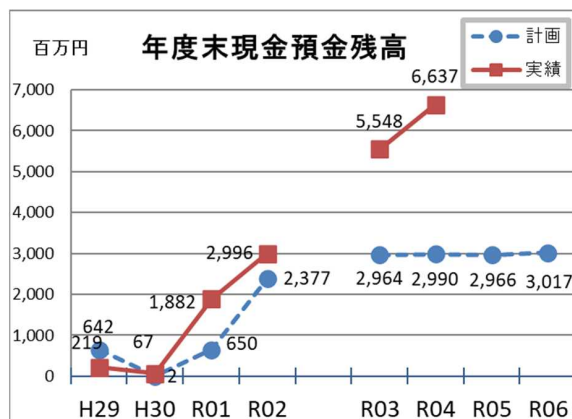
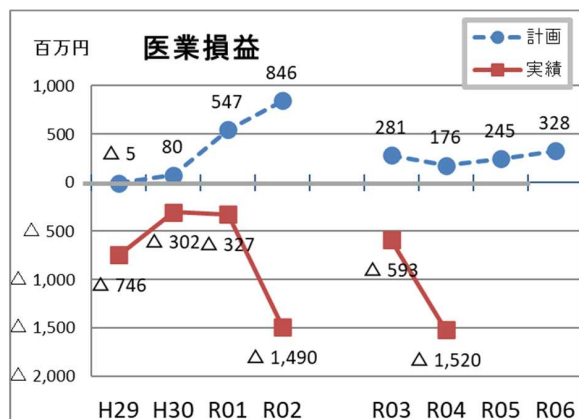
29

30

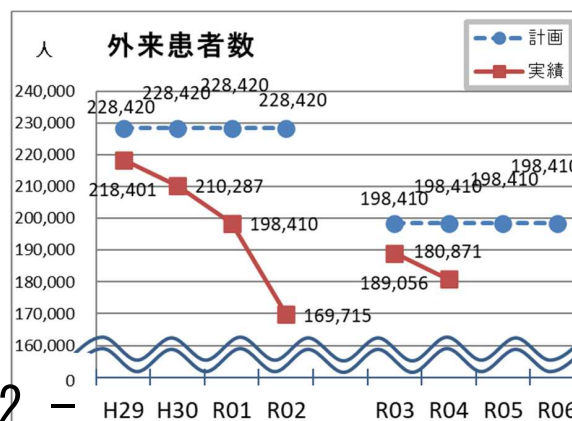
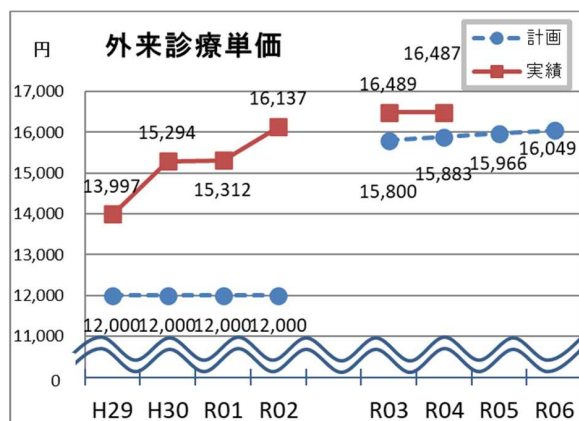
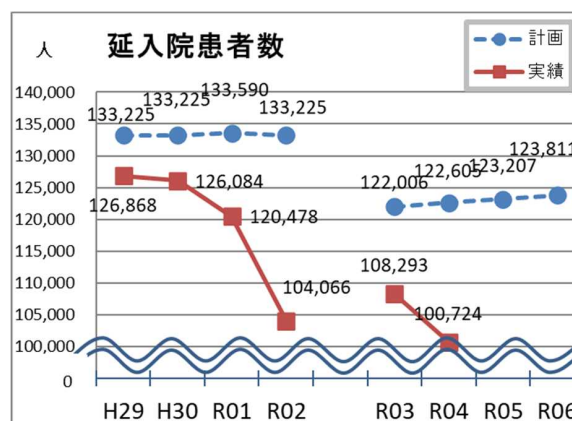
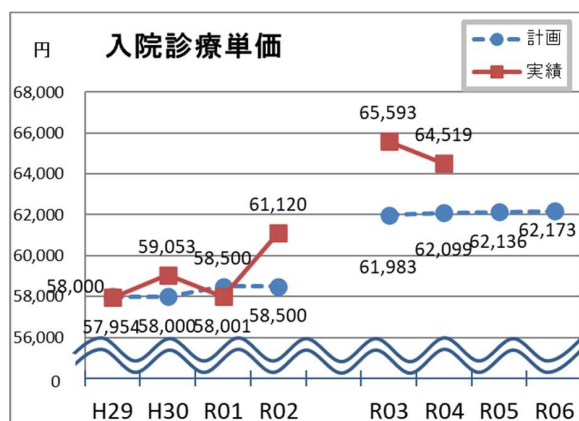
- (1) 市民病院の決算の概要（地独移行後）
- (2) 直近の経営状況

(1) 市民病院の決算の概要 (地独移行後)

ア 損益収支と財務状況

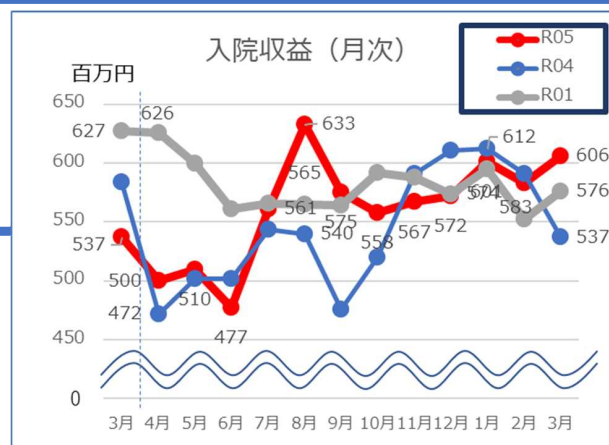


イ 業務実績



(2) 直近の経営状況

ア 診療収入の状況 (R0504-R0603、速報値)

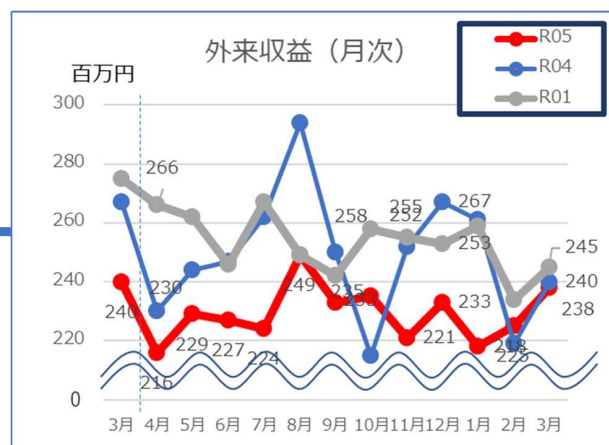


(ア) 令和5年度期首から脳神経内科の常勤医師不在の影響が顕在化 (月次で40から45百万円程度) したが、収益は7月以降、回復傾向。

その主たる要因は、入院収益の回復。

(イ) 対前年度同期間では、医師退職の影響があった4診療科のうち3診療科は大きく回復し、収益の改善に大きく寄与 (対前年度同期間比で、外科+268、脳外+263)。

(ウ) 一方、脳神経内科の常勤医師不在 (同比で△404) や新型コロナ診療報酬の特例措置解除 (同比、内科で△547) による減収が響く。



a 収益 (速報値) (単位：百万円)

No.	項 目	入院+外来	入 院	外 来
1	R 06.03月まで a	9,495	6,746	2,749
2	R 05.03月まで b	9,415	6,432	2,983
3	R 02.03月まで c	9,977	6,926	3,051
4	対前年度比 a-b	+80	+314	△234
5	対新型コロナ前比 a-c	△482	△180	△302

b 延べ患者数 (速報値) (単位：千人)

No.	項 目	入院+外来	入 院	外 来
1	R 06.03月まで a	276	106	170
2	R 05.03月まで b	282	101	181
3	R 02.03月まで c	319	121	198
4	対前年度比 a-b	△6	+5	△11
5	対新型コロナ前比 a-c	△43	△15	△28

調整スライド

調整スライド

5 決算統計による同等規模病院との比較検証

37

38

- (1) 比較対象病院一覧
- (2) 分析に当たっての前提条件
- (3) 収益と費用のバランスについて
- (4) 収益について
- (5) 費用について
- (6) 医師数、医師の労働生産性について

(1) 比較対象病院一覧

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
団体コード	団体名	施設コード	施設名	設立団体	運営形態	運営形態・略称※1	移行年月日 (和暦)	比較対象 病院※2	許可病床数(R04) R050331 60表 列012	外れ値 除外のみ	許可病床数(H30) H310331 60表 列012	外れ値 除外のみ											
137510	地方独立行政法人東京都立病院機構	001	広尾病院	東京都	地独	地独・東京都広尾	5040701		408		426												
137510	地方独立行政法人東京都立病院機構	003	大塚病院	東京都	地独	地独・東京都大塚	5040701		498		508												
137510	地方独立行政法人東京都立病院機構	006	荏原病院	東京都	地独	C・地独・東京都荏原	5040701		461														
147500	地方独立行政法人神奈川県立病院機構	004	がんセンター	神奈川県	地独	地独・神奈川県がん	4220401	○	415	415	415	415											
147500	地方独立行政法人神奈川県立病院機構	006	こども医療センター	神奈川県	地独	地独・神奈川県こども	4220401	○	430	430	419	419											
207510	地方独立行政法人長野市民病院	001	長野市民病院	長野県 長野市	地独	地独・長野市	4280401	○	400	400	400	400											
247500	地方独立行政法人三重県立総合医療センター	001	総合医療センター	三重県	地独	C・地独・三重県	4240401		419		443												
247510	地方独立行政法人桑名市総合医療センター	004	桑名市総合医療センター	三重県 桑名市	地独	地独・三重桑名市	4211001	○	400	400	400	400											
257500	地方独立行政法人市立大津市民病院	001	大津市民病院	滋賀県 大津市	地独	★地独・大津市(R04)	4290401	○	401	401	439	439											
257510	地方独立行政法人公立甲賀病院	001	地方独立行政法人公立甲賀病院	滋賀県 甲賀市	地独	●地独・滋賀甲賀市	4310401	○	413	413	413	413											
277500	地方独立行政法人大阪府立病院機構	002	大阪はびきの医療センター	大阪府	地独	地独・大阪府はびきの	4180401	○	426	426	426	426											
277510	地方独立行政法人堺市立病院機構	001	堺市立総合医療センター	大阪府 堺市	地独	C・地独・大阪堺市	4240401	○	487	487	487	487											
277540	地方独立行政法人市立吹田市民病院	001	市立吹田市民病院	大阪府 吹田市	地独	地独・大阪吹田市	4260401	○	431	431	431	431											
287500	地方独立行政法人神戸市民病院機構	003	西神戸医療センター	兵庫県 神戸市	地独	地独・神戸市西神戸	4210401	○	470	470	475	475											
337510	地方独立行政法人岡山市立総合医療センター	001	岡山市立市民病院	岡山県 岡山市	地独	C・地独・岡山市	4260401	○	400	400	400	400											
347510	地方独立行政法人広島市立病院機構	002	安佐市民病院	広島県 広島市	地独	地独・広島市安佐	4260401		434		527												
417500	地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	001	佐賀県医療センター好生館	佐賀県	地独	C・地独・佐賀県好生館	4220401	○	450	450	450	450											
437500	地方独立行政法人くまもと県北病院	001	くまもと県北病院	熊本県	地独	地独・熊本県北	4291001	○	402	402	452	452											
477500	地方独立行政法人那覇市立病院	001	那覇市立病院	沖縄県 那覇市	地独	地独・那覇市	4200401	○	470	470	470	470											

25									比較対象	許可病床数(R04)	許可病床数	
26									病院※2	R050331	R310331	
27									09表	外れ値	09表	外れ値
28	団体コード	団体名	施設コード	施設名	都道府県・市町村名	運営形態	運営形態・略称※1		列012	除外のみ	列012	除外のみ
012041	旭川市	001	市立旭川病院	北海道 旭川市	公営	C・公営・北海道旭川市		○	481	481	478	478
012106	岩見沢市	001	総合病院	北海道 岩見沢市	公営	公営・北海道岩見沢市		○	484	484	484	484
012262	砂川市	001	市立病院	北海道 砂川市	公営	C・公営・北海道砂川市		○	498	498	498	498
022012	青森市	001	青森市民病院	青森県 青森市	公営	公営・青森市		○	459	459	459	459
028576	一部事務組合下北医療センター	001	むつ総合病院	青森県 一部事務組合下北医療センター	公営	公営・青森むつ組合		○	454	454	434	434
028797	つがる西北五広域連合	001	つがる総合病院	青森県 つがる西北五広域連合	公営	C・公営・青森つがる広域		○	438	438	438	438
030007	岩手県	002	大船渡病院	岩手県	公営	C・公営・岩手県大船渡		○	489	489	489	489
030007	岩手県	013	中部病院	岩手県	公営	公営・岩手県中部		○	434	434	434	434
052043	大館市	001	総合病院	秋田県 大館市	公営	公営・秋田大館市		○	443	443	443	443
060003	山形県	002	新庄病院	山形県	公営	C・公営・山形県新庄		○	454	454	454	454
069710	置賜広域病院企業団	001	公立置賜総合病院	山形県 置賜広域病院企業団	公営	公営・山形置賜企業団		○	496	496	520	520
102041	伊勢崎市	001	伊勢崎市民病院	群馬県 伊勢崎市	公営	公営・群馬伊勢崎市		○	494	494	494	494

108154	桐生地域医療組合	001	桐生厚生総合病院	群馬県 桐生地域医療組合	公営	公営・群馬桐生組合			433		471	
112224	越谷市	001	越谷市立病院	埼玉県 越谷市	公営	公営・埼玉県越谷市		○	481	481	481	481
120006	千葉県	005	がんセンター	千葉県	公営	公営・千葉県がん		○	450	450	341	341
122041	船橋市	001	医療センター	千葉県 船橋市	公営	公営・千葉県船橋市		○	449	449	449	449
130001	東京都	001	広尾病院	東京都	公営	公営・東京都広尾			426		426	
130001	東京都	003	大塚病院	東京都	公営	公営・東京都大塚			498		508	
132098	町田市	001	町田市民病院	東京都 町田市	公営	公営・東京町田市		○	447	447	447	447
138045	昭和病院企業団	001	公立昭和病院	東京都 昭和病院企業団	公営	C・公営・東京昭和企業団		○	485	485	518	518
142018	横須賀市	001	市民病院	神奈川県 横須賀市	公営	公営・横須賀市	201004指定管理		482		482	
142018	横須賀市	002	うわまち病院	神奈川県 横須賀市	公営	公営・横須賀市うわまち	200207指定管理		417		417	
142034	平塚市	001	平塚市民病院	神奈川県 平塚市	公営	公営・神奈川県平塚市		○	416	416	416	416
142069	小田原市	001	市立病院	神奈川県 小田原市	公営	公営・神奈川県小田原市			417		417	
142077	茅ヶ崎市	001	市立病院	神奈川県 茅ヶ崎市	公営	公営・神奈川県茅ヶ崎市		○	401	401	401	401
142131	大和市	001	市立病院	神奈川県 大和市	公営	公営・神奈川県大和市		○	403	403	403	403
150002	新潟県	013	がんセンター	新潟県	公営	公営・新潟県がん		○	404	404	421	421
150002	新潟県	014	新発田病院	新潟県	公営	C・公営・新潟県新発田		○	478	478	478	478
150002	新潟県	016	魚沼基幹病院	新潟県	公営	公営・新潟県魚沼	201506指定管理		454		454	
162078	黒部市	001	黒部市民病院	富山県 黒部市	公営	公営・富山黒部市		○	414	414	414	414
162086	砺波市	001	市立砺波総合病院	富山県 砺波市	公営	C・公営・富山砺波市		○	471	471	514	514
172022	七尾市	001	公立能登総合病院	石川県 七尾市	公営	公営・石川七尾市			434		434	
188018	公立小浜病院組合	001	小浜病院	福井県 公立小浜病院組合	公営	C・公営・福井小浜組合		○	456	456	456	456
202053	飯田市	001	飯田市立病院	長野県 飯田市	公営	公営・長野飯田市		○	407	407	423	423
221007	静岡市	002	静岡市立清水病院	静岡県 静岡市	公営	公営・静岡県		○	463	463	463	463
222097	島田市	001	島田市立総合医療センター	静岡県 島田市	公営	C・公営・静岡県島田市		○	445	445	536	536
222127	焼津市	001	焼津市立総合病院	静岡県 焼津市	公営	公営・静岡焼津市		○	471	471	471	471
229342	榛原総合病院組合(事業会計分)	001	榛原総合病院	静岡県 榛原総合病院組合(事業会計分)	公営	公営・静岡榛原組合	201003指定管理		450		450	
232050	半田市	001	半田病院	愛知県 半田市	公営	公営・愛知半田市		○	499	499	499	499
239313	西知多医療厚生組合(事業会計分)	004	西知多総合病院	愛知県 西知多医療厚生組合(事業会計分)	公営	公営・愛知西知多組合		○	468	468	468	468
252026	彦根市	001	彦根市立病院	滋賀県 彦根市	公営	●公営・滋賀彦根市		○	438	438	438	438
252042	近江八幡市	001	近江八幡市立総合医療センター	滋賀県 近江八幡市	公営	●公営・滋賀近江八幡市		○	407	407	407	407
268046	国民健康保険南丹病院組合	001	京都中部総合医療センター	京都府 国民健康保険南丹病院組合	公営	C・公営・京都南丹組合		○	464	464	464	464
272027	岸和田市	001	岸和田市民病院	大阪府 岸和田市	公営	公営・大阪岸和田市		○	400	400	400	400
280003	兵庫県	003	西宮病院	兵庫県	公営	公営・兵庫西宮市		○	400	400	400	400
280003	兵庫県	005	淡路医療センター	兵庫県	公営	C・公営・兵庫県淡路		○	441	441	441	441
282073	伊丹市	001	伊丹病院	兵庫県 伊丹市	公営	公営・兵庫伊丹市		○	414	414	414	414
282146	宝塚市	001	市立病院	兵庫県 宝塚市	公営	公営・兵庫宝塚市		○	436	436	436	436
282171	川西市	001	川西市立総合医療センター	兵庫県 川西市	公営	公営・兵庫川西市	202209指定管理		405		250	
289736	北播磨総合医療センター企業団	001	北播磨総合医療センター	兵庫県 北播磨総合医療センター企業団	公営	公営・兵庫北播磨企業団		○	450	450	450	450
322016	松江市	001	市立病院	島根県 松江市	公営	C・公営・松江市		○	470	470	470	470
360007	徳島県	001	中央病院	徳島県	公営	C・公営・徳島県		○	460	460	460	460
378127	三豊総合病院企業団	001	三豊総合病院	香川県 三豊総合病院企業団	公営	C・公営・香川三豊企業団		○	462	462	482	482
382035	宇和島市	001	市立宇和島病院	愛媛県 宇和島市	公営	C・公営・愛媛宇和島市		○	435	435	435	435
450006	宮崎県	002	延岡病院	宮崎県	公営	公営・宮崎県延岡		○	410	410	410	410
470007	沖縄県	003	南部医療センター・こども医療センター	沖縄県	公営	公営・沖縄県南部		○	434	434	434	434

(2) 分析に当たっての前提条件

ア 出典データは、令和4年度地方財政状況調査（総務省。以下「決算統計」）
 イ 市民病院と許可病床数が同じ規模（400床～499床）を同等規模病院として比較している（70病院、指定管理除く）。

（ア）地方独立行政法人（以下「地独」）：19病院（市民病院含む）

（イ）地方公営企業（以下「公営」）：51病院

ウ 分析は次の工程で実施するので、分析項目によって母数（N）は変動する。

（ア）決算統計から分析に必要な数値を抽出する。

（イ）ゼロ値を除いて、比較できるよう数値を整理する（100床当たりなど）

（ウ）（イ）の値をもとに外れ値と論理エラー値を検証する。

（エ）外れ値と論理エラー値を比較検証対象から除いて整理し、グラフ化する。

エ 分析する値が、次のいずれかの値を含むときは、除外する。

（ア）ゼロ値：許可病床数はあるが、入外収益や医師数など、値がゼロのもの

（イ）外れ値：次の判定で、上限を超える又は下限を下回るもの

上限：上内境界点→第3四分位数+1.5×四分位範囲（IQR）

下限：下内境界点→第1四分位数-1.5×四分位範囲（IQR）

（ウ）論理エラー値：最低値がゼロの場合であるのにそれ以下の値を示すとき。

例：100床当たりの延べ医師数-常勤医師数がマイナスのもの

41

オ 分析結果の表記は次のとおり。

（ア）母数における市民病院の値の比較

42

No.	表 記	市民病院の値
1	高い（多い）	第3四分位以上
2	やや高い（やや多い）	平均値以上、第3四分位未満
3	やや低い（やや少ない）	第1四分位以上、平均値未満
4	低い（少ない）	第1四分位以下

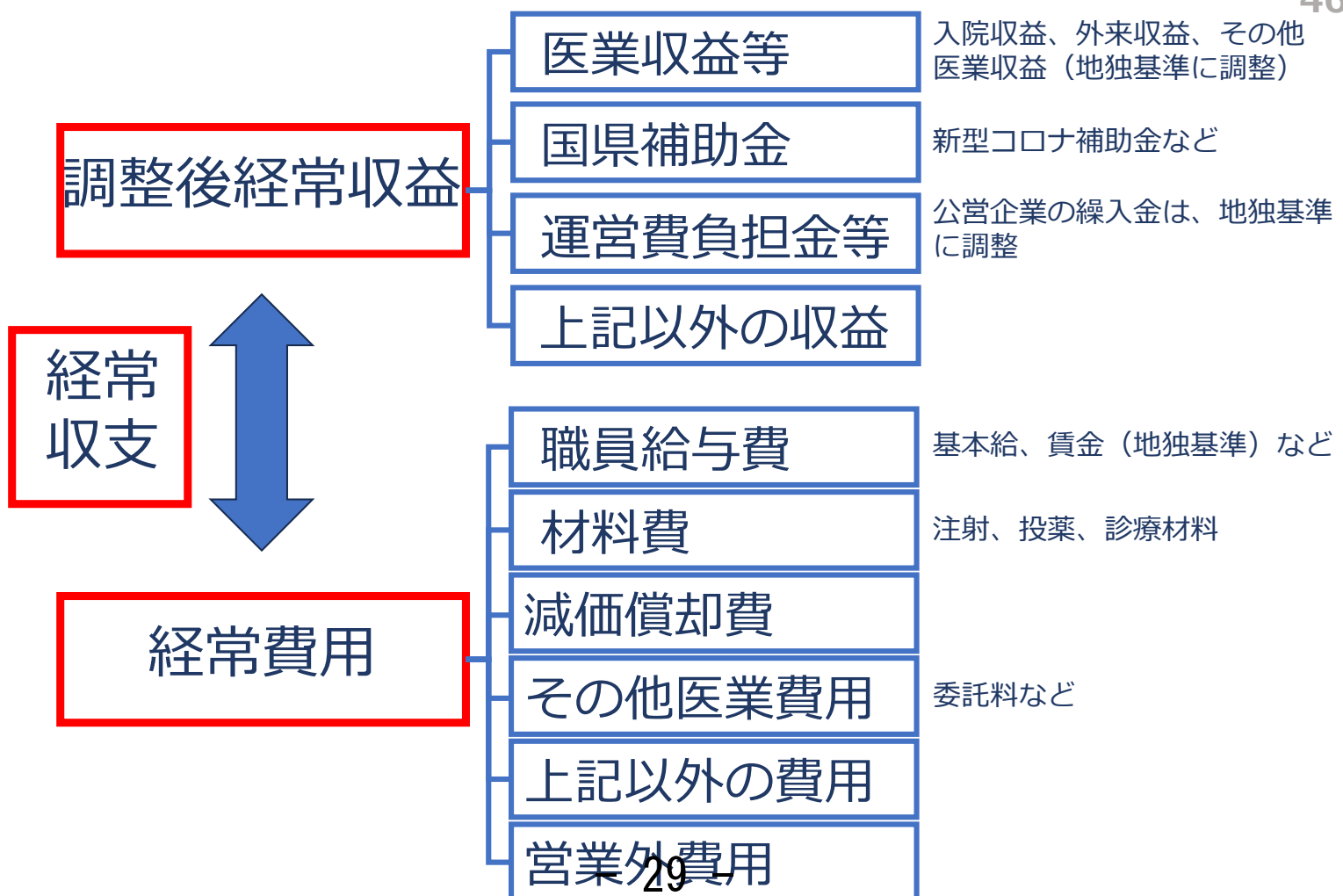
カ 「収益と費用のバランスについて」「収益について」「費用について」は、比較対象病院を一致させている。「医師数、医師の労働生産性について」は、各分析過程で外れ値除外、論理エラー値除外を実施している。

調整スライド

調整スライド

(3) 収益と費用のバランスについて

※ 市民病院の許可病床数は、平成30年度は439床（実稼働401床）、令和04年度は401床（実稼働349床）。いずれも感染症病床8床を含む。



ア 経常収益の構成割合

(ア)R04市民病院の特徴（同等規模病院と比較して）

100床あたりは同等規模で、割合は国県補助金が多い。

これは、新型コロナ関連で100床あたり国県補助金が相対的に多いこと（第3四分位値以上、100床あたり+209百万円）、医業収益等が相対的にやや少ないこと（第1四分位値以上平均値未満、100床あたり△311百万円）ことの影響である。

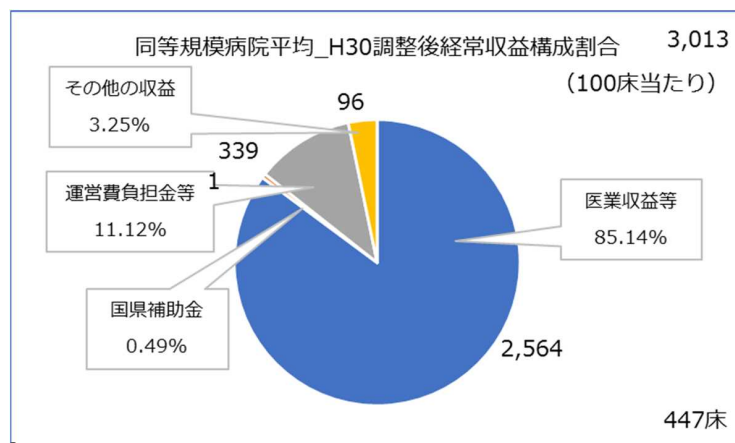
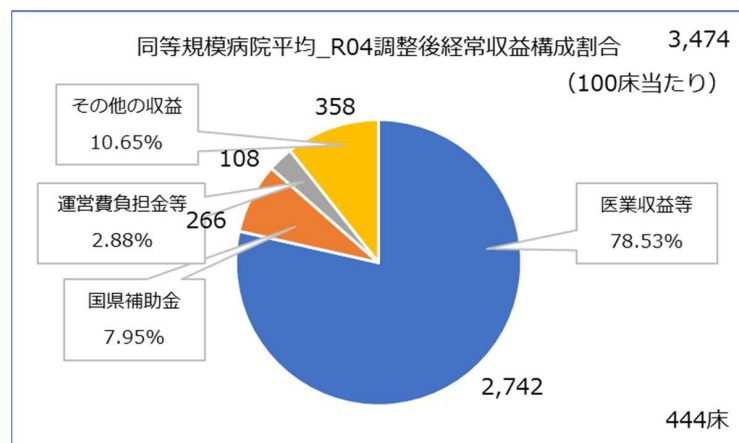
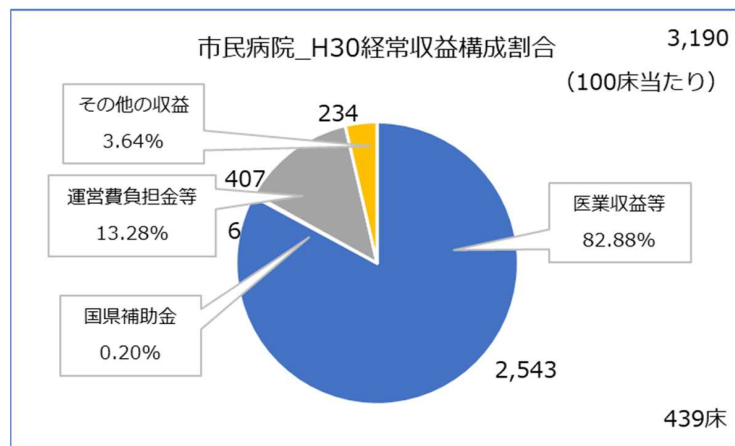
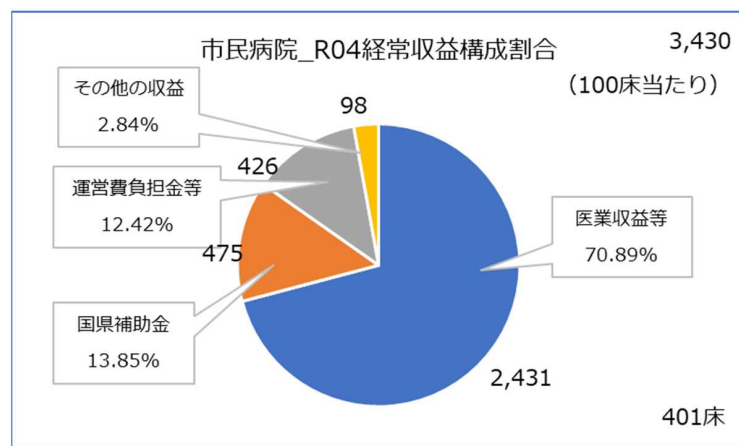
(イ)新型コロナの影響による変化（R04をH30と比較して）

100床あたりは+240百万円で、割合は国県補助金が増加し、医業収益等が減少している。

これは、新型コロナに関する国県補助金の増加（100床あたり+469百万円）、R04の医業収益等がH30より少ない（100床あたり△112百万円）ことの影響である。

47

48



イ 経常費用の構成割合

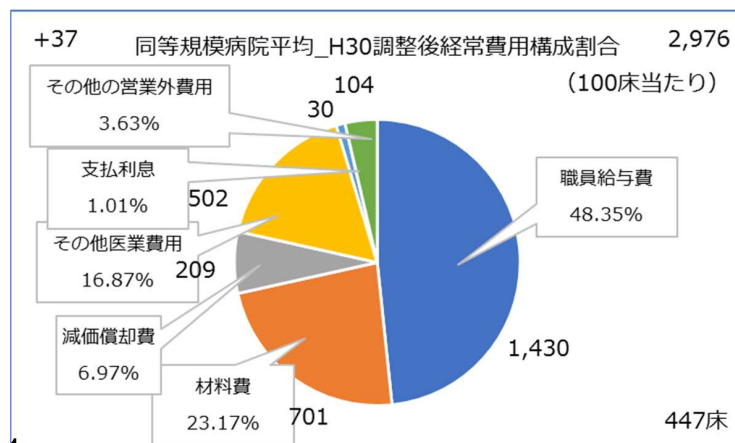
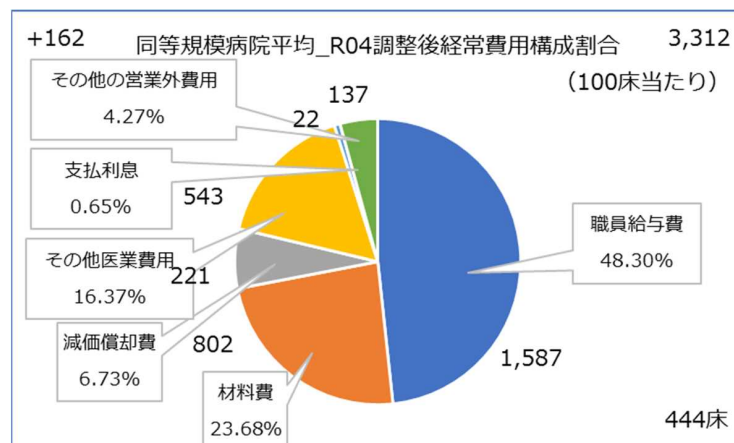
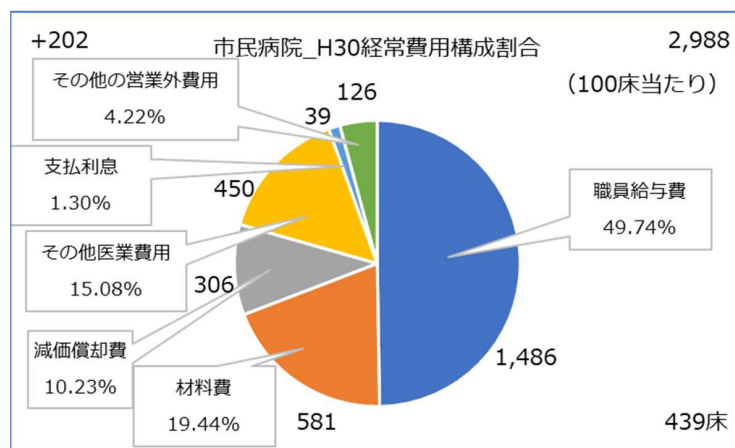
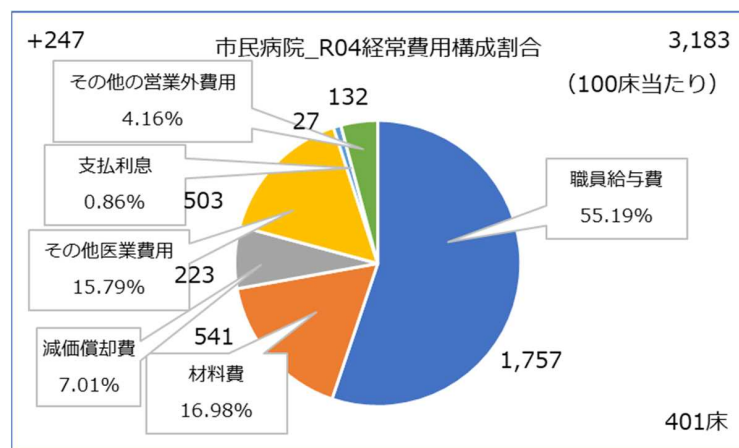
(ア)R04市民病院の特徴（同等規模病院と比較して）

100床あたりは同等規模で、割合は職員給与費が多く、材料費が少ない。

これは、職員給与費が相対的に多いこと（第3四分位値以上、100床あたり+170百万円）、材料費が相対的に少ないこと（第1四分位値未満、100床あたり△261百万円）の影響である。

(イ)新型コロナの影響による変化（R04をH30と比較して）

100床あたりは+195百万円で、割合は職員給与費が増加（100床あたり+271百万円）している。



ウ 経常収支比率

(ア) R04経常収支比率（外れ値除外）

a 経常収益（地独基準、R04）※ ÷ 経常費用（R04）

※公営の収益区分を、地独の収益区分に調整（償還元金への繰入を経常収益に加算）して計算

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のR04経常収支比率は、100%を超えており、相対的に良好である（第3四分位値以上）

平均値：103.55% 第3四分位値：106.38% 市民病院：107.74%

(イ) 経常収支比率増減（外れ値除外）

a 経常収支比率（R04）－ 経常収支比率（H30）

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のH30からR04における経常収支比率の増減は、改善しているものの、相対的にやや良好である（第1四分位値以上平均値未満）

平均値：+3.86ポイント 第3四分位値：+6.65ポイント

市民病院：+5.05ポイント

【棒グラフ表の凡例など】

a 棒グラフは、経営に良いインパクトを与える内容を左側に示すようにしている。

b 色の区分は次のとおり。

(a) 赤色 → 市民病院

(b) 青色 → 滋賀県内の同等規模病院（近江八幡医療センター（公営）、彦根市立病院（公営）、公立甲賀病院（地独））

(c) 黄色 → 同等規模病院平均（外れ値を除いた数値での平均）

(d) 灰色 → 上記以外の同等規模病院（外れ値除外）

(e) 緑色の枠線 → R04感染症入院患者の数がH30より増加している同等規模病院（新型コロナ患者受入病院と判断、名称アタマに「C」表示）

c 棒グラフの上又は下の数値は、前述の（a）から（c）に該当する病院。

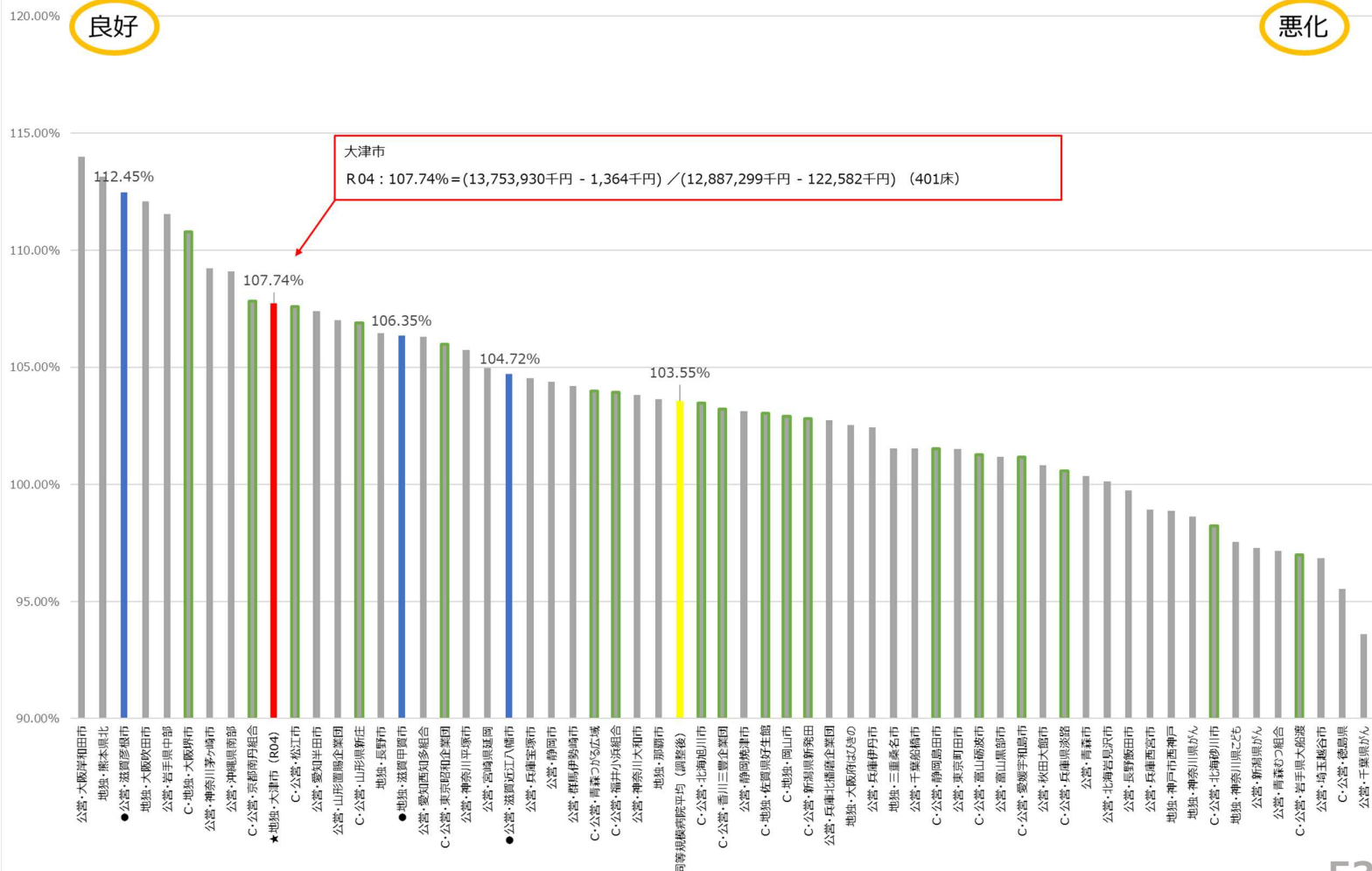
d 大津市の値のみ、計算式を表示。

e その他、グラフ作成過程で特筆すべき内容は、余白に記載。

【単位：％】 01-01 経常収支比率※（外れ値除外）【N=60】

良好

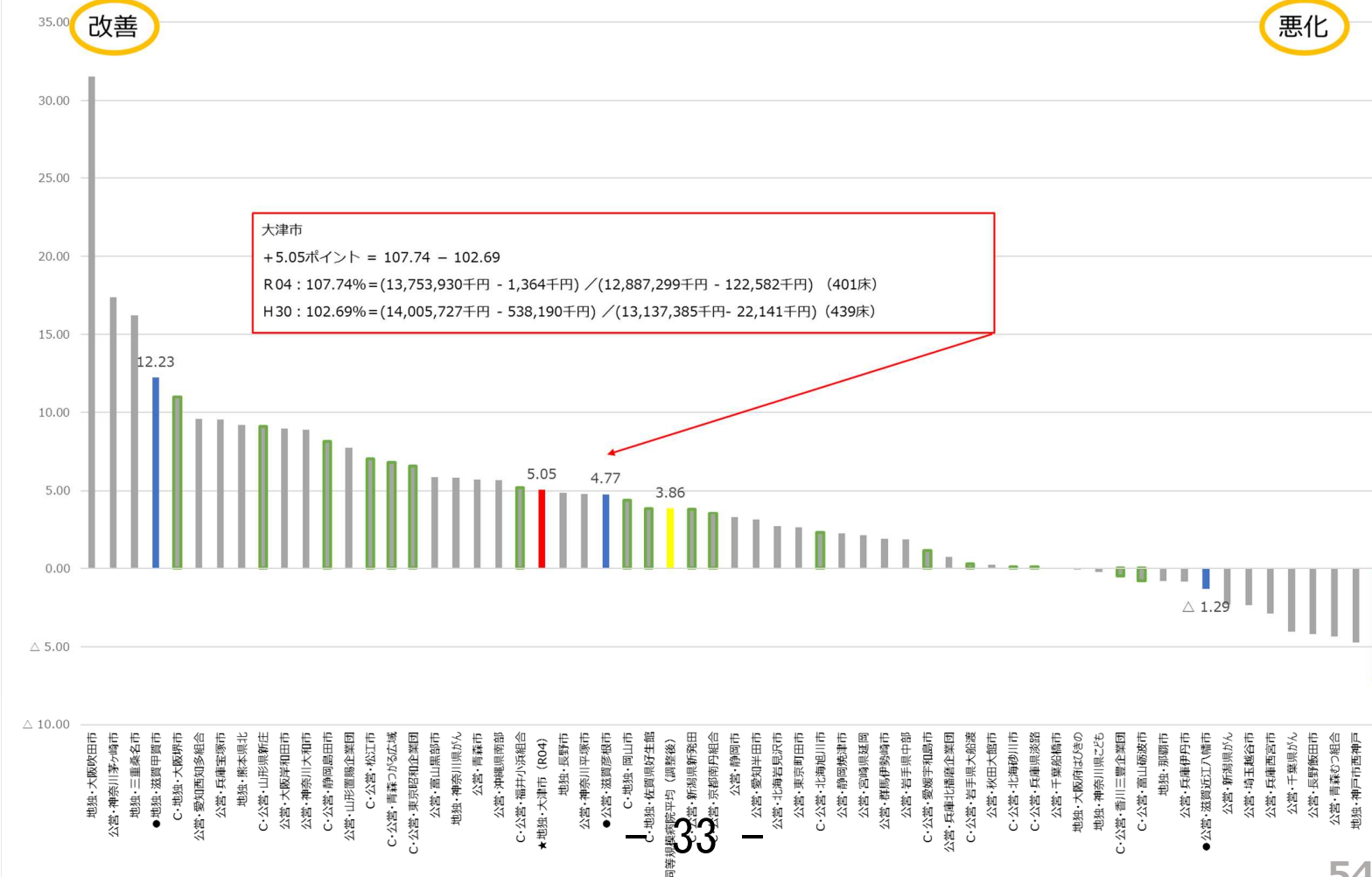
悪化



【単位：ポイント】 01-01 経常収支比率※増減（外れ値除外）【N=60】

改善

悪化



工 職員給与費対医業収益等

(ア) R04職員給与費対医業収益等（外れ値除外＝01-01）

a 職員給与費（R04） ÷ 医業収益等（R04、地独基準）※

※公営の収益区分を、地独の収益区分に調整（その他医業収益の他会計負担金を控除）して計算

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のR04職員給与費対医業収益等は、相対的に悪い（第3四分位値以上）

平均値：58.97% 第3四分位値：64.67% 市民病院：72.26%

(イ) 職員給与費対医業収益等増減（外れ値除外＝01-01）

a 職員給与費対医業収益等（R04）－ 職員給与費対医業収益等（H30）

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のH30からR04における職員給与費対医業収益等の比率は、悪化しており、相対的に悪い（第3四分位値以上）

平均値：＋2.66ポイント 第3四分位値：＋6.68ポイント

市民病院：＋13.82ポイント

【棒グラフ表の凡例など】

a 棒グラフは、経営に良いインパクトを与える内容を左側に示すようにしている。

b 色の区分は次のとおり。

(a) 赤色 → 市民病院

(b) 青色 → 滋賀県内の同等規模病院（近江八幡医療センター（公営）、彦根市立病院（公営）、公立甲賀病院（地独））

(c) 黄色 → 同等規模病院平均（外れ値を除いた数値での平均）

(d) 灰色 → 上記以外の同等規模病院（外れ値除外）

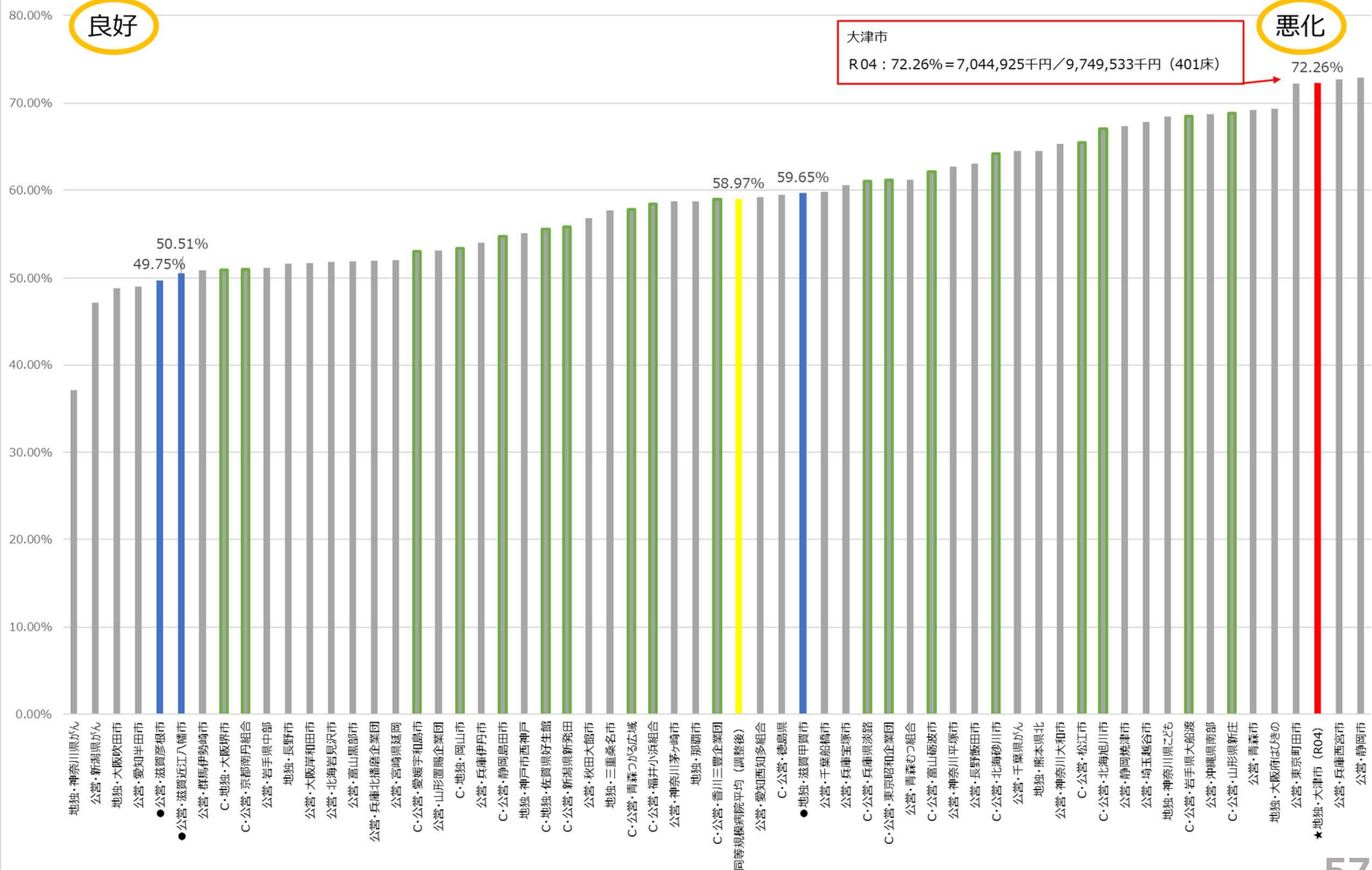
(e) 緑色の枠線 → R04感染症入院患者の数がH30より増加している同等規模病院（新型コロナ患者受入病院と判断、名称アタマに「C」表示）

c 棒グラフの上又は下の数値は、前述の（a）から（c）に該当する病院。

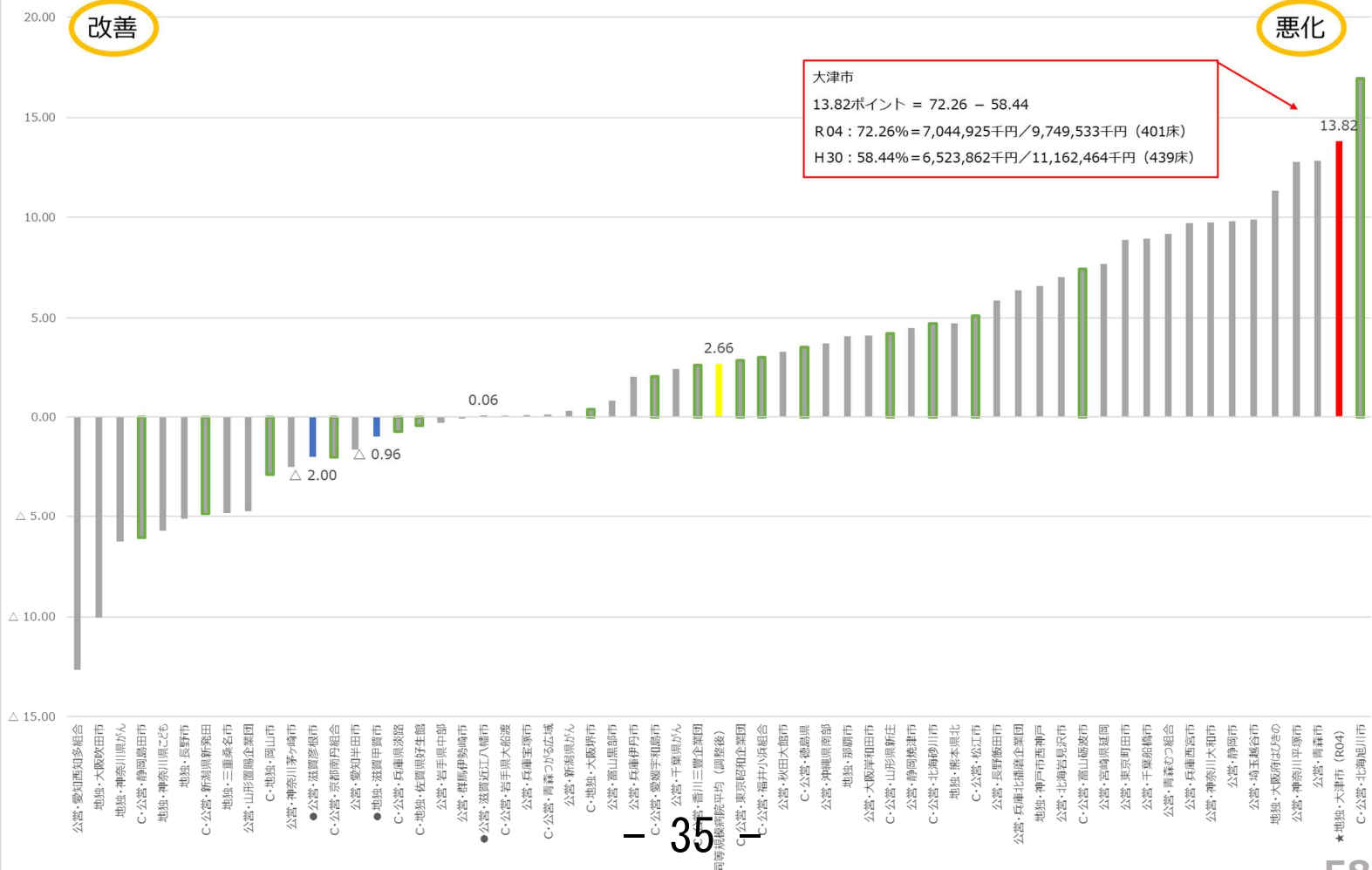
d 大津市の値のみ、計算式を表示。

e その他、グラフ作成過程で特筆すべき内容は、余白に記載。

【単位：％】 01-2 職員給与と費対医業収益等※（外れ値除外=01-01）【N=60】



【単位：ポイント】 01-2 職員給与と費対医業収益等増減（外れ値除外=01-01）【N=60】



才 材料費対医業収益等

(ア) R04材料費対医業収益等（外れ値除外＝01-01）

a 材料費（R04） ÷ 医業収益等（R04、地独基準） ※

※公営の収益区分を、地独の収益区分に調整（その他医業収益の他会計負担金を控除）して計算

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のR04材料費対医業収益等は、相対的に良い（第1四分位値未満）

平均値：28.68% 第1四分位値：25.28% 市民病院：22.24%

(イ) 材料費対医業収益等増減（外れ値除外＝01-01）

a 材料費対医業収益等（R04）－ 職員給与費対医業収益等（H30）

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のH30からR04における職員給与費対医業収益等の比率は、改善しており、相対的に良い（第1四分位値未満）

平均値：+1.80ポイント 第1四分位値：+0.65ポイント

市民病院：△0.60ポイント

【棒グラフ表の凡例など】

a 棒グラフは、経営に良いインパクトを与える内容を左側に示すようにしている。

b 色の区分は次のとおり。

(a) 赤色 → 市民病院

(b) 青色 → 滋賀県内の同等規模病院（近江八幡医療センター（公営）、彦根市立病院（公営）、公立甲賀病院（地独））

(c) 黄色 → 同等規模病院平均（外れ値を除いた数値での平均）

(d) 灰色 → 上記以外の同等規模病院（外れ値除外）

(e) 緑色の枠線 → R04感染症入院患者の数がH30より増加している同等規模病院（新型コロナ患者受入病院と判断、名称アタマに「C」表示）

c 棒グラフの上又は下の数値は、前述の（a）から（c）に該当する病院。

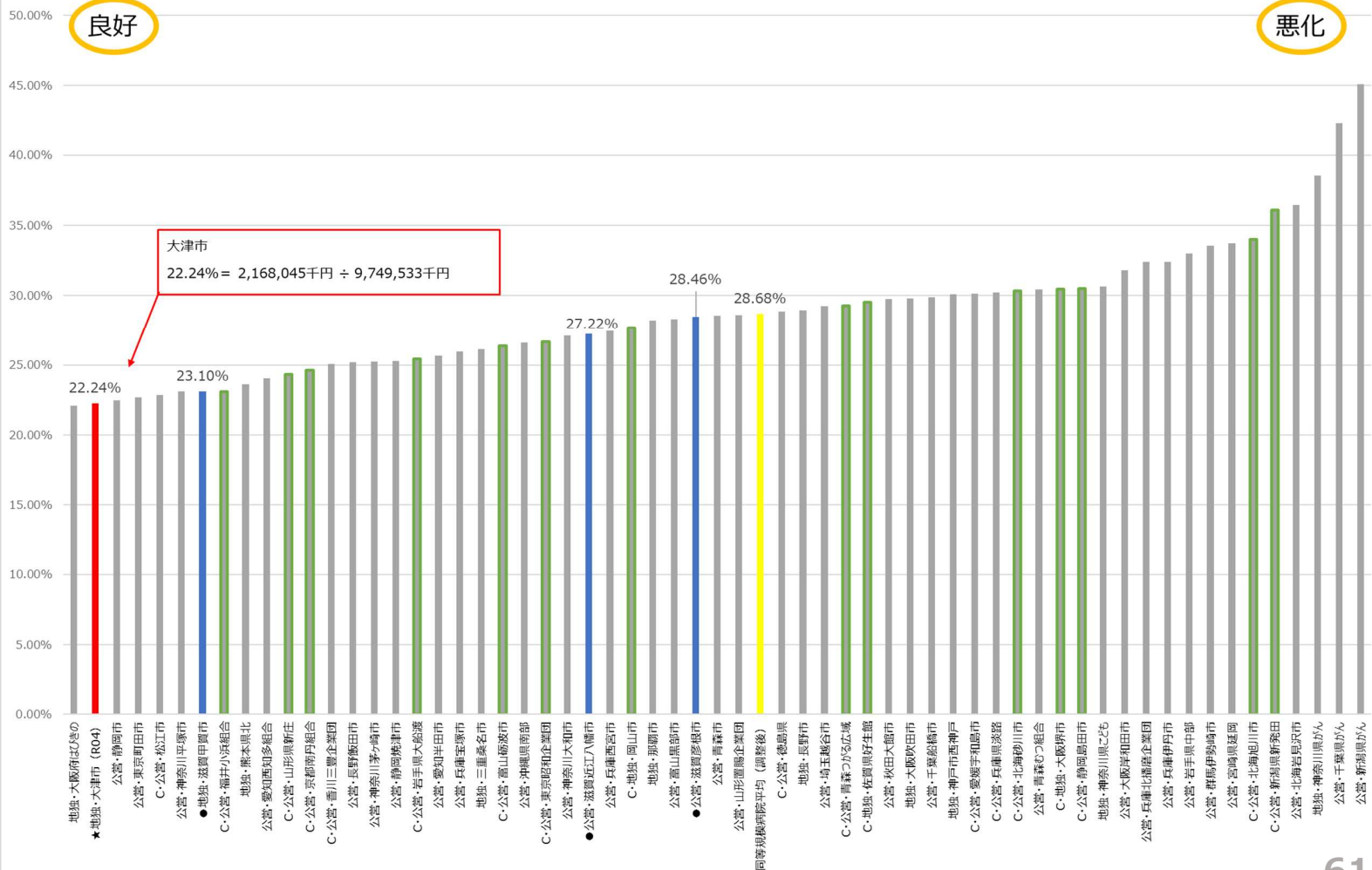
d 大津市の値のみ、計算式を表示。

e その他、グラフ作成過程で特筆すべき内容は、余白に記載。

【単位：％】 01-3 材料費対医業収益等（外れ値除外=01-01）【N=60】

良好

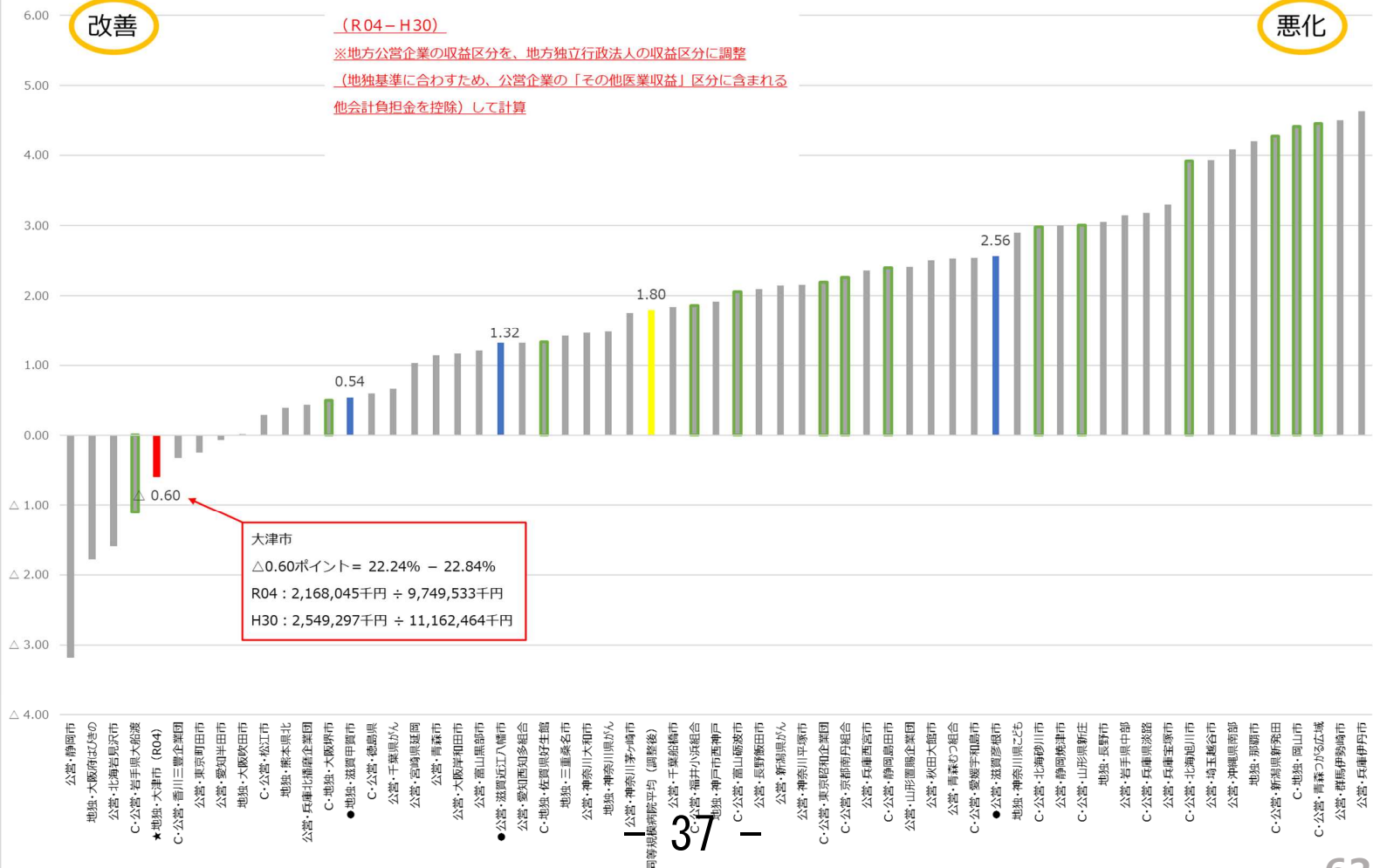
悪化



【単位：ポイント】 01-3 材料費対医業収益等増減（外れ値除外=01-01）【N=60】

改善

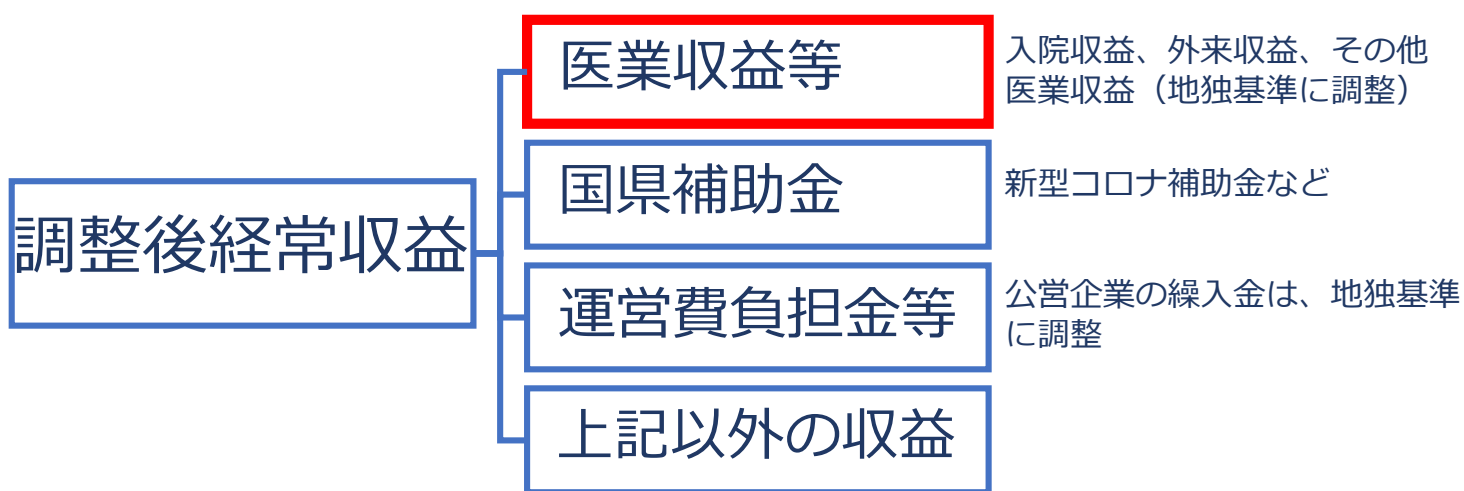
悪化



調整スライド

調整スライド

(4) 収益について



65

66

調整スライド

調整スライド

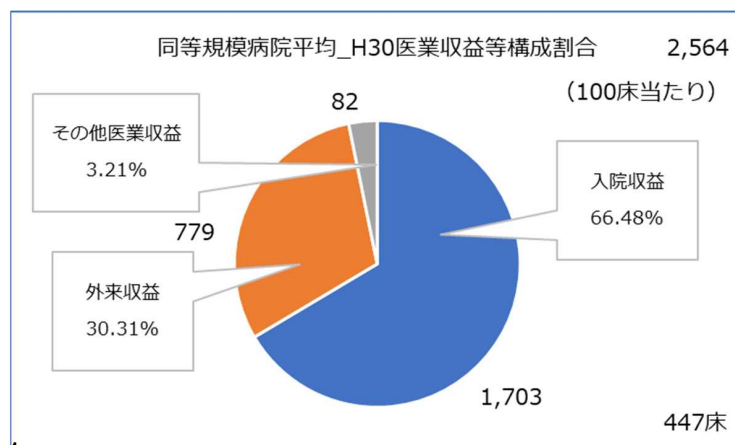
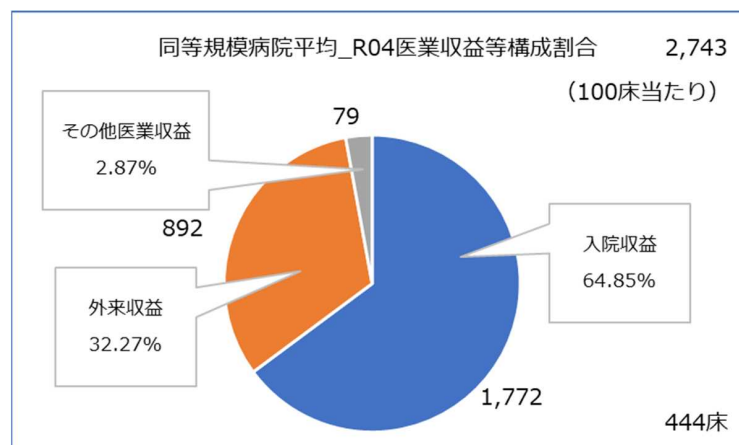
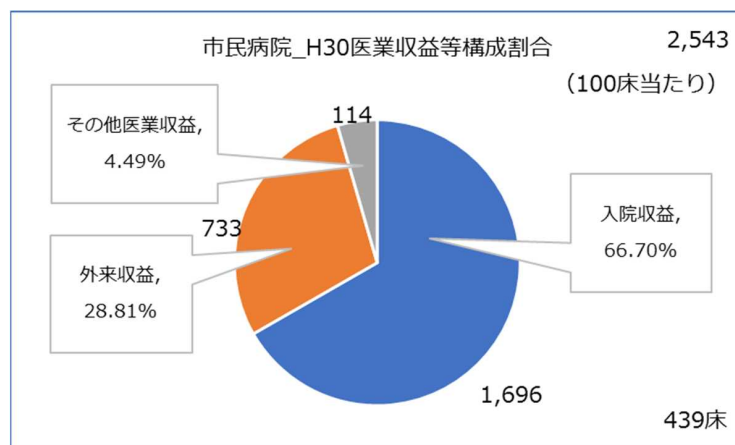
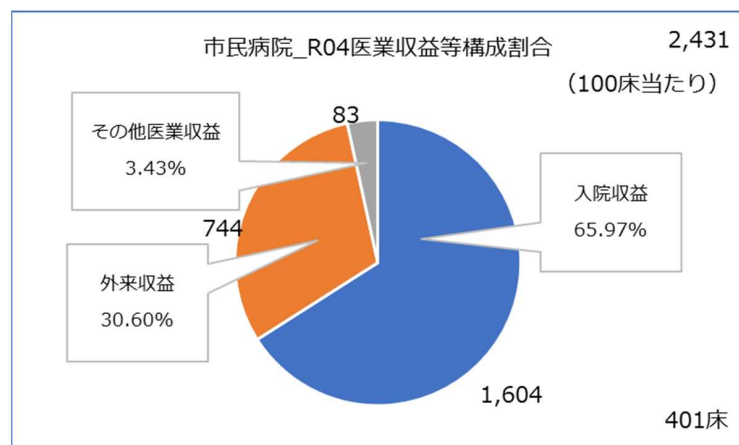
ア 医業収益等の構成割合

(ア)R04市民病院の特徴（同等規模病院と比較して）

100床あたりは△312百万円で、割合は特筆すべき特徴はない。

(イ)新型コロナの影響による変化（R04をH30と比較して）

100床あたりは△112百万円で、割合は特筆すべき特徴はない。



イ 医業収益等の概況

(ア)R04 100床当たり医業収益等（外れ値除外＝01-01）

a 医業収益等（地独基準、R04）※ ÷ 許可病床数 × 100

※公営の収益区分を、地独の収益区分に調整（地独基準に合わせるため、公営の「その他医業収益」区分に含まれる他会計負担金を控除）して計算

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のR04 100床当たり医業収益等は、相対的にやや少ない（第1四分位値以上、平均値未満）

平均値：2,742,723千円 第1四分位値：2,258,650千円

市民病院：2,431,305千円

(イ)100床当たり医業収益等増減（外れ値除外＝01-01）

a 100床当たり医業収益等※（R04）－100床当たり医業収益等※（H30）

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のH30からR04における医業収益等の増減は、減少しており、相対的に悪い（第1四分位値未満）

平均値：+178,719千円 第1四分位値：+4,415千円

市民病院：△111,398千円

【棒グラフ表の凡例など】

a 棒グラフは、経営に良いインパクトを与える内容を左側に示すようにしている。

b 色の区分は次のとおり。

(a) 赤色 → 市民病院

(b) 青色 → 滋賀県内の同等規模病院（近江八幡医療センター（公営）、彦根市立病院（公営）、公立甲賀病院（地独））

(c) 黄色 → 同等規模病院平均（外れ値を除いた数値での平均）

(d) 灰色 → 上記以外の同等規模病院（外れ値除外）

(e) 緑色の枠線 → R04感染症入院患者の数がH30より増加している同等規模病院（新型コロナ患者受入病院と判断、名称アタマに「C」表示）

c 棒グラフの上又は下の数値は、前述の（a）から（c）に該当する病院。

d 大津市の値のみ、計算式を表示。

e その他、グラフ作成過程で特筆すべき内容は、余白に記載。

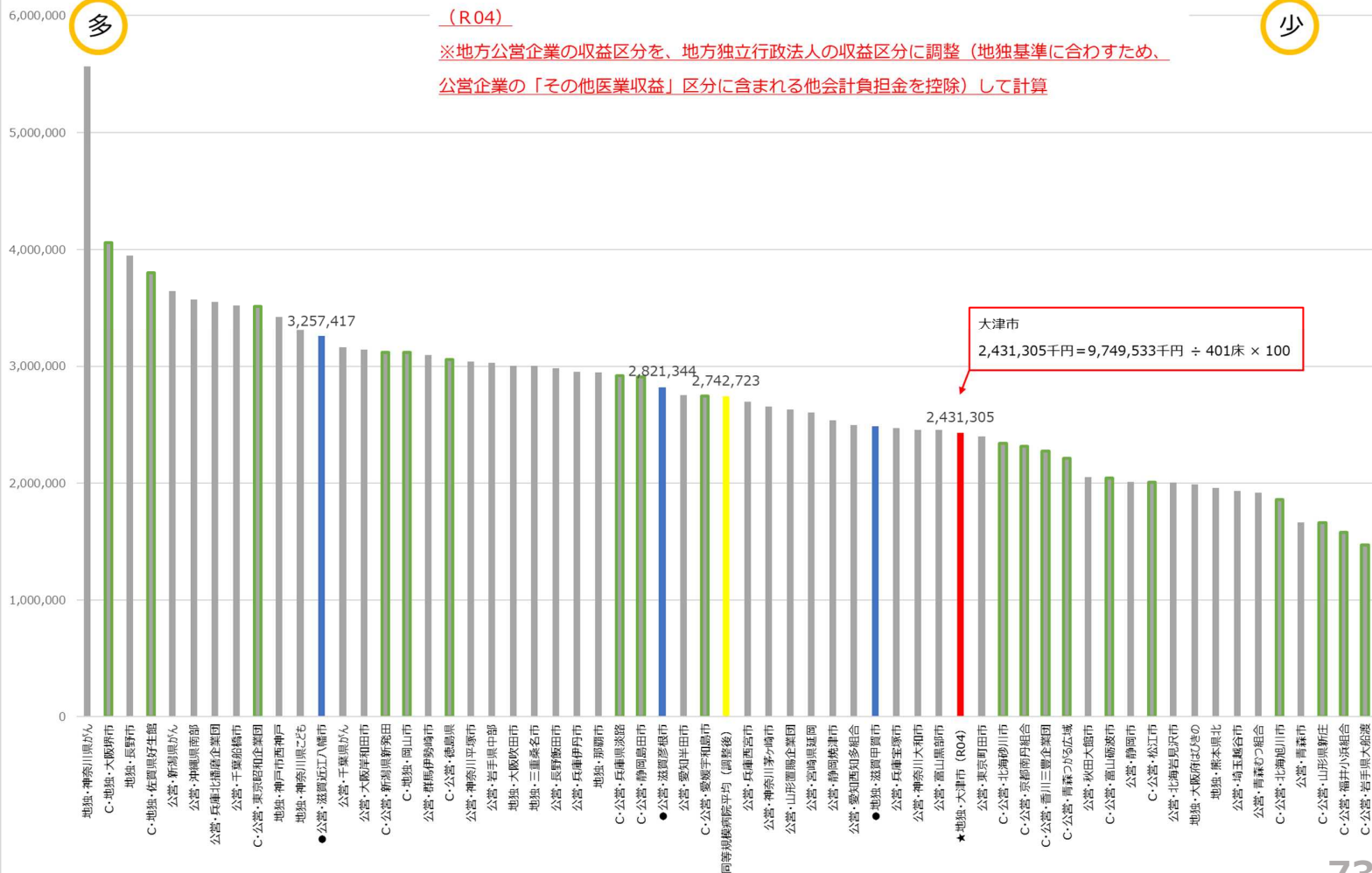
【単位：千円】

02-1 100床当たり医業収益等※（外れ値除外=01-01）【N=60】

(R04)

※地方公営企業の収益区分を、地方独立行政法人の収益区分に調整（地独基準に合わせるため、
公営企業の「その他医業収益」区分に含まれる他会計負担金を控除）して計算

少



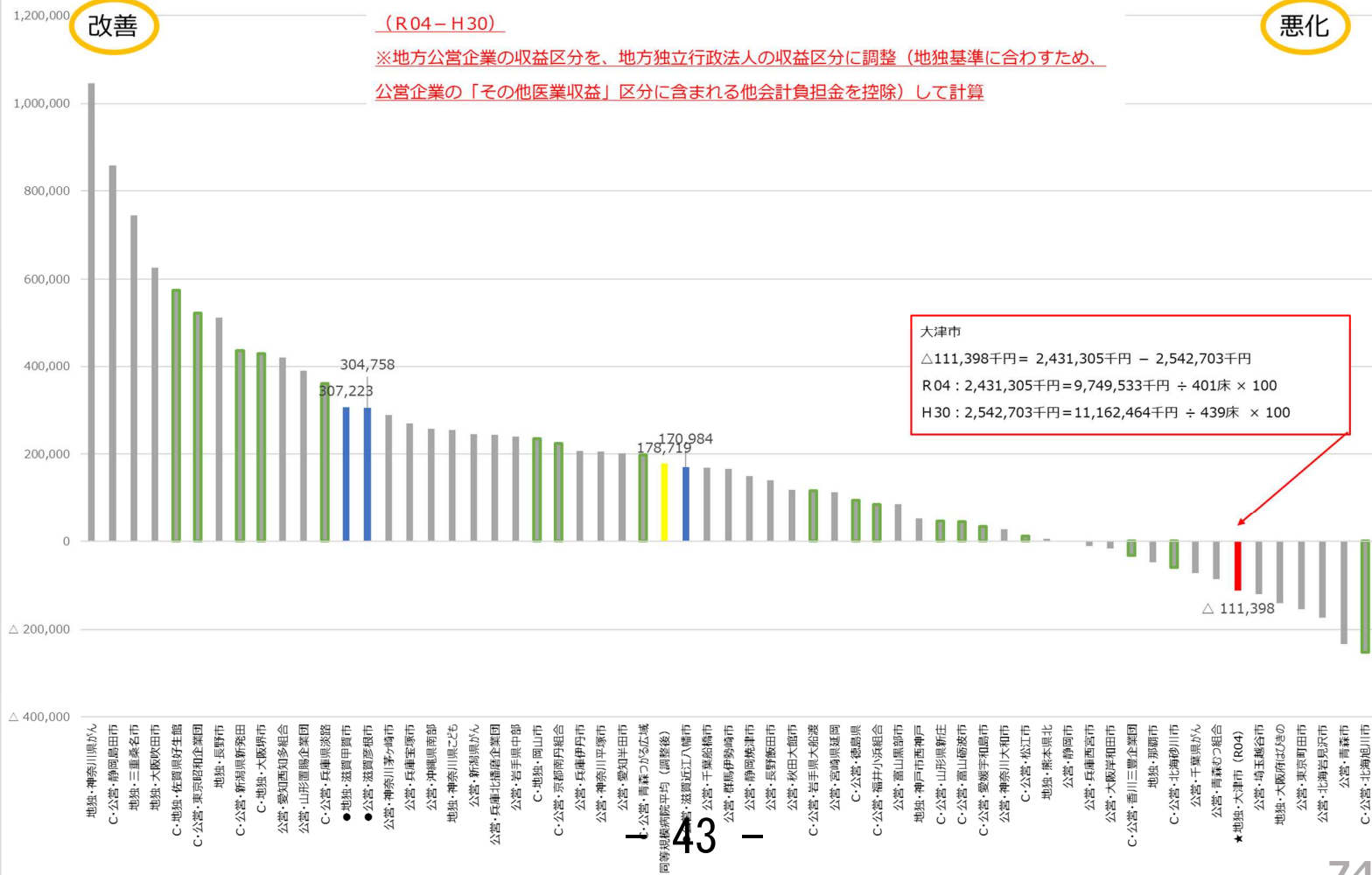
【単位：千円】

02-1 100床当たり医業収益等増減（外れ値除外=01-01）【N=60】

(R04-H30)

※地方公営企業の収益区分を、地方独立行政法人の収益区分に調整（地独基準に合わせるため、
公営企業の「その他医業収益」区分に含まれる他会計負担金を控除）して計算

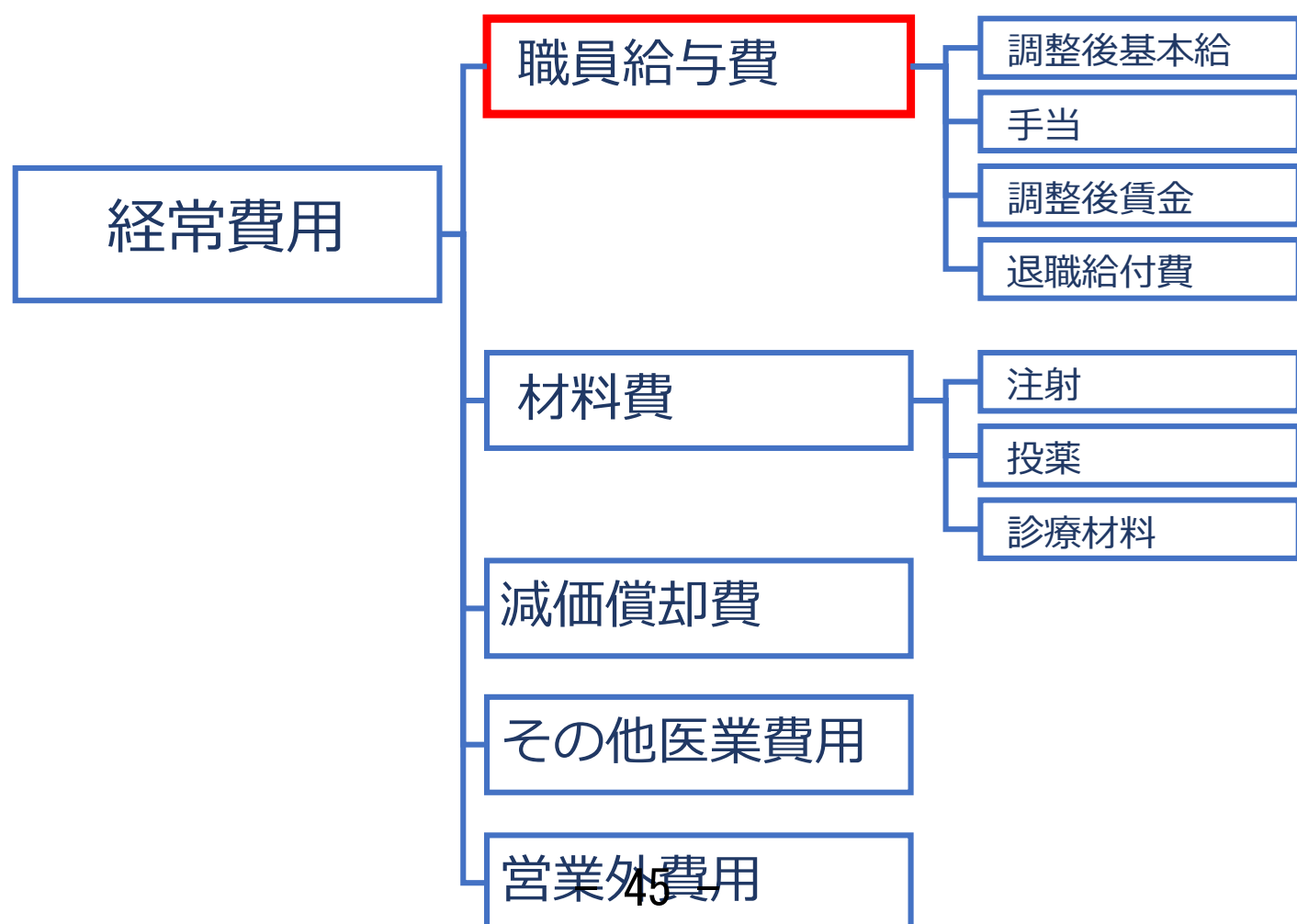
悪化



調整スライド

調整スライド

(5) 費用について



調整スライド

調整スライド

ア 職員給与費の構成割合

(ア)R04市民病院の特徴（同等規模病院と比較して）

100床あたりは+171百万円で、割合は調整後賃金（正規職員分以外）の割合が多く、基本給のうち常勤職員のみ（正規職員分）の割合が少ない。

これは、調整後賃金等（正規職員分以外）が相対的に多いこと（第3四分位値以上、100床あたり+110百万円）、調整後基本給が相対的にやや少ないこと（第1四分位値以上、平均値未満、100床あたり△27百万円）の影響である。

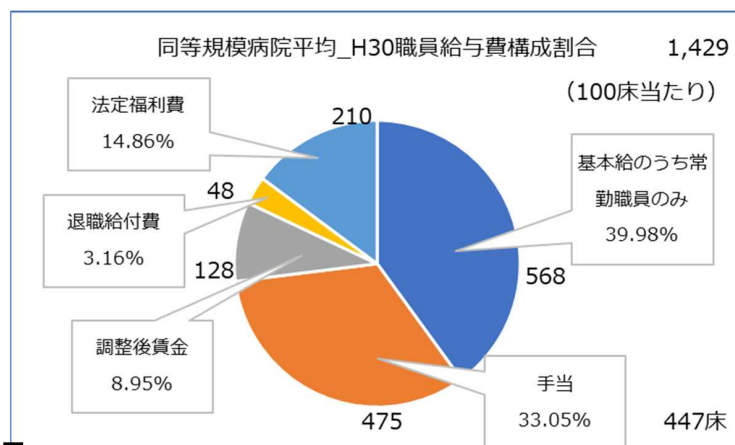
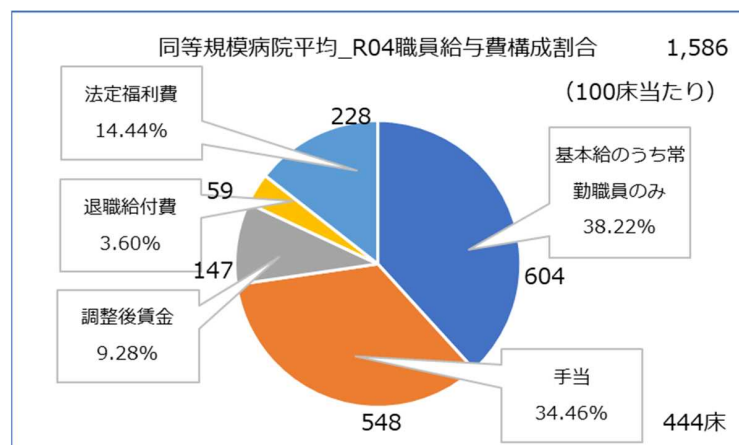
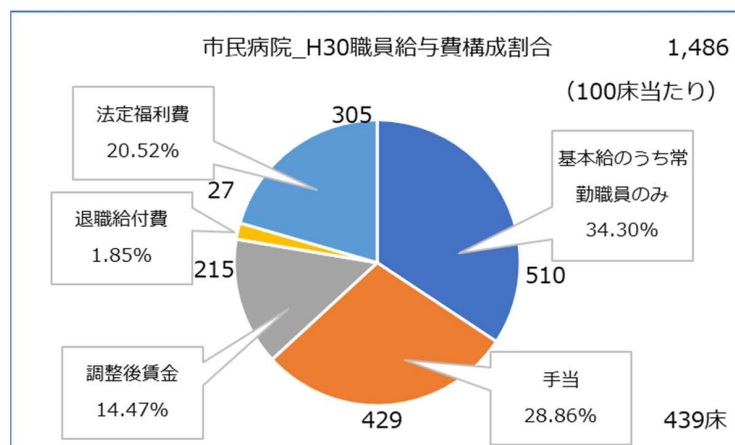
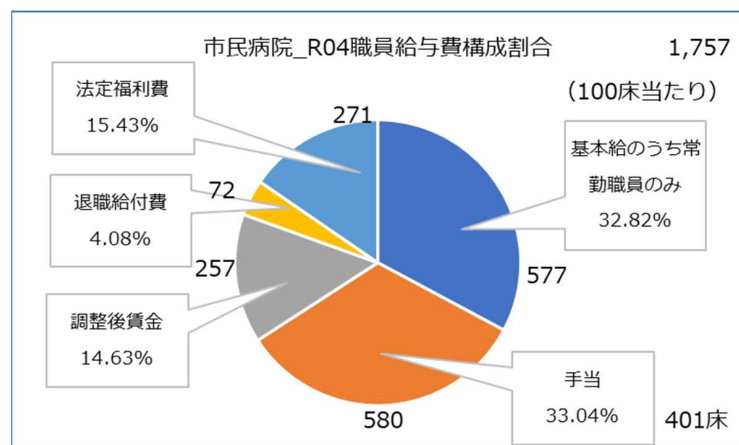
(イ)新型コロナの影響による変化（R04をH30と比較して）

100床あたりは+271百万円で、手当、退職給付費、基本給のうち常勤職員のみ（正規職員分）が増加している。

これは、新型コロナによる手当の増加（100床あたり+151百万円）の影響である。

81

82



イ 職員給与費の概況

(ア)R04 100床当たり職員給与費（外れ値除外＝01-01）

a 職員給与費（R04）※÷許可病床数×100

※基本給に含まれている雇用区分が、地独と公営で異なるため、調整。

地独 → 基本給は常勤職員分のみ

公営 → R04の基本給は常勤職員分＋会計年度任用職員（フル）分＋会計年度任用職員（パート）分のため、会計年度任用職員（フル）分と会計年度任用職員（パート）分を控除。控除した分は、報酬に加算。なお、H30基本給は常勤職員分のみなので、調整不要。

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のR04 100床当たり職員給与費は、相対的にやや多い（第3四分位値以上）

平均値：1,586,754千円 第3四分位値：1,788,434千円

市民病院：1,756,839千円

(イ)100床当たり職員給与費増減（外れ値除外＝01-01）

a 100床当たり職員給与費※（R04）－100床当たり職員給与費※（H30）

b 分析有効対象数：60（地独19→14、公営56→46）

c 分析結果 → 市民病院のH30からR04における職員給与費の増減は、増加しており、相対的に多い（第3四分位値以上）

平均値：＋157,211千円 第3四分位値：＋213,915千円

市民病院：＋270,766千円

83

84

【棒グラフ表の凡例など】

a 棒グラフは、経営に良いインパクトを与える内容を左側に示すようにしている。

b 色の区分は次のとおり。

(a) 赤色 → 市民病院

(b) 青色 → 滋賀県内の同等規模病院（近江八幡医療センター（公営）、彦根市立病院（公営）、公立甲賀病院（地独））

(c) 黄色 → 同等規模病院平均（外れ値を除いた数値での平均）

(d) 灰色 → 上記以外の同等規模病院（外れ値除外）

(e) 緑色の枠線 → R04感染症入院患者の数がH30より増加している同等規模病院（新型コロナ患者受入病院と判断、名称アタマに「C」表示）

c 棒グラフの上又は下の数値は、前述の（a）から（c）に該当する病院。

d 大津市の値のみ、計算式を表示。

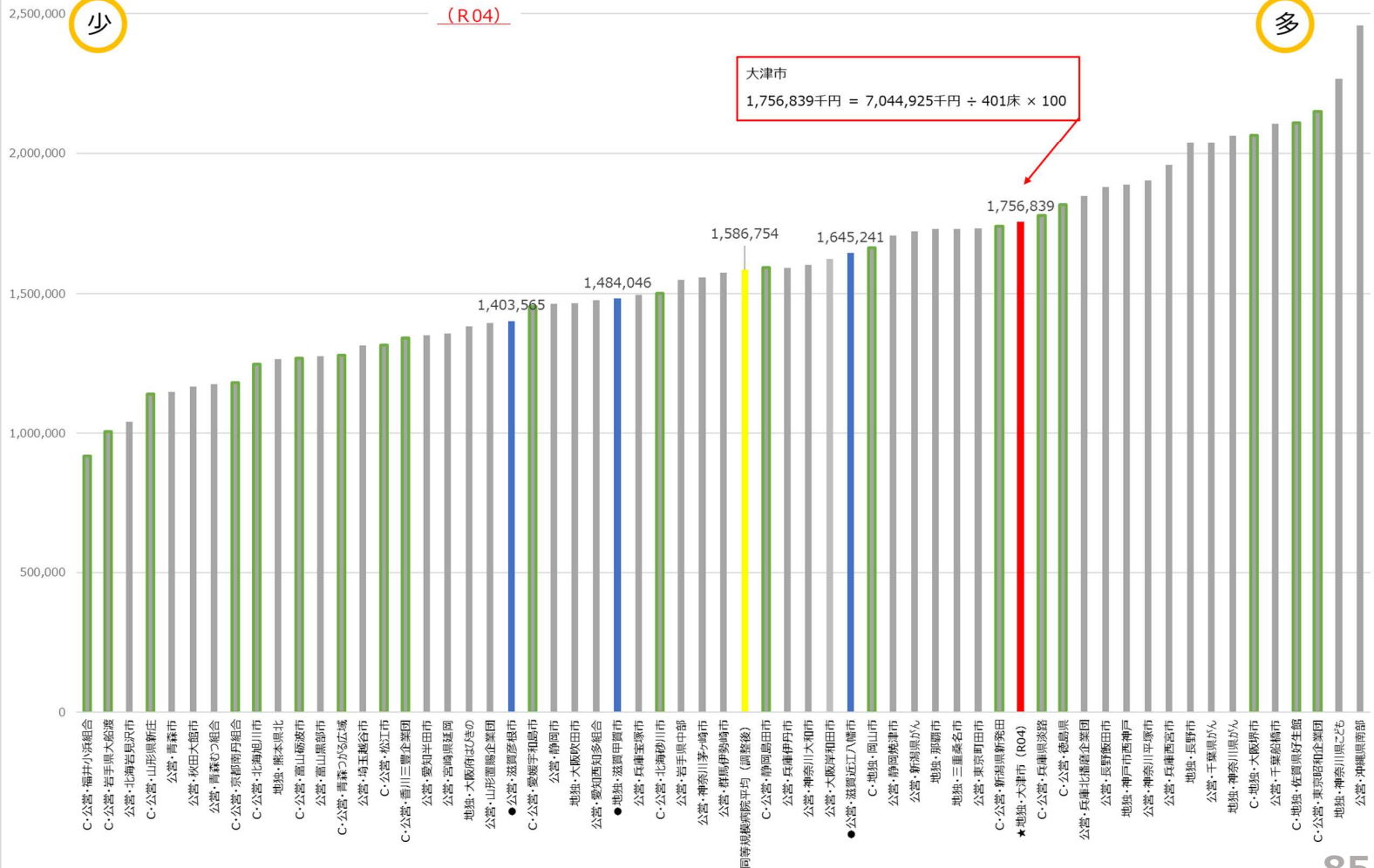
e その他、グラフ作成過程で特筆すべき内容は、余白に記載。

【単位：千円】

03-1-0 100床当たり職員給与費分析（外れ値除外=01-01）【N=60】

(R04)

多

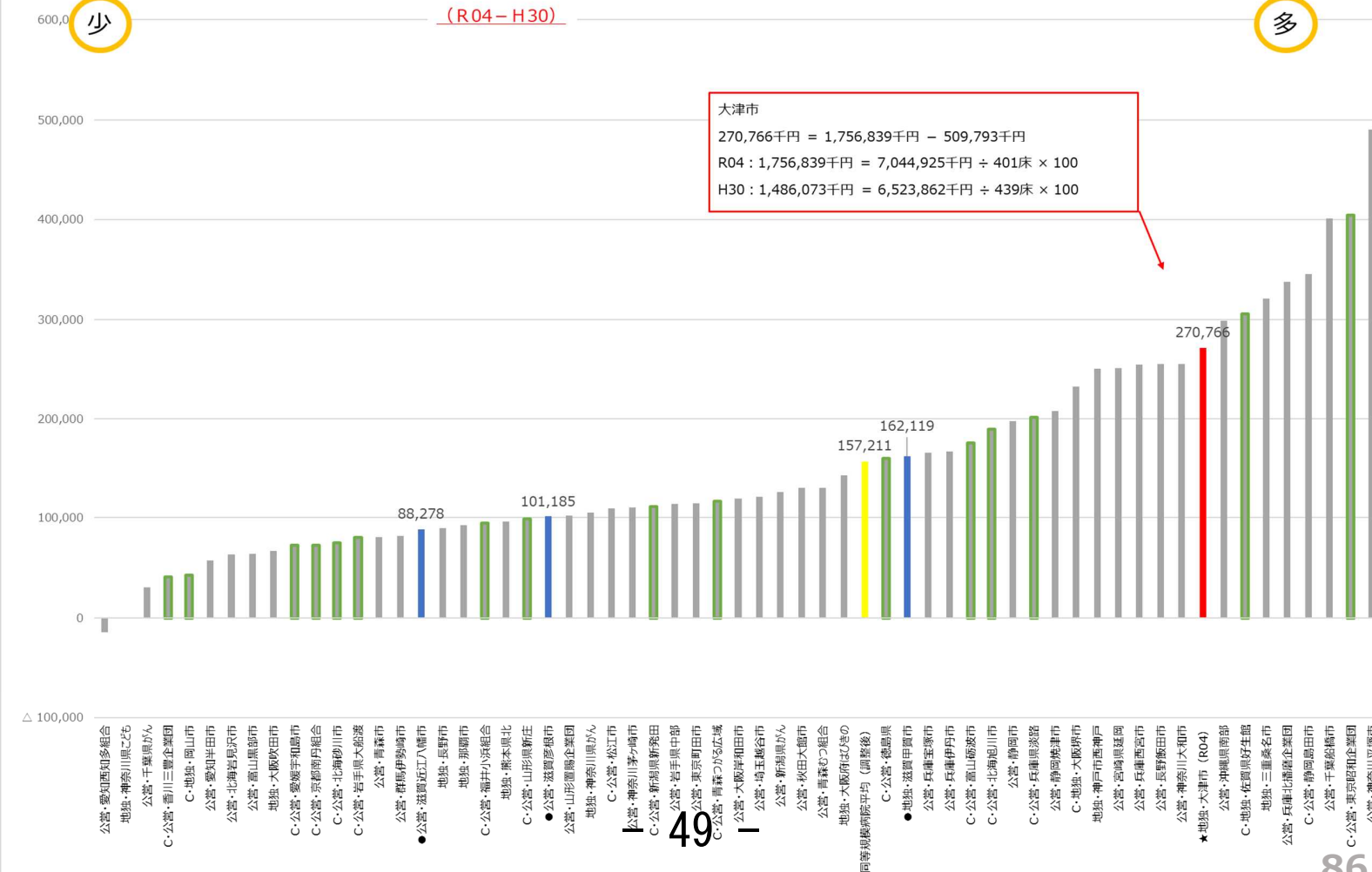


【単位：千円】

03-1-0 100床当たり職員給与費増減額分析（外れ値除外=01-01）【N=60】

(R04-H30)

多



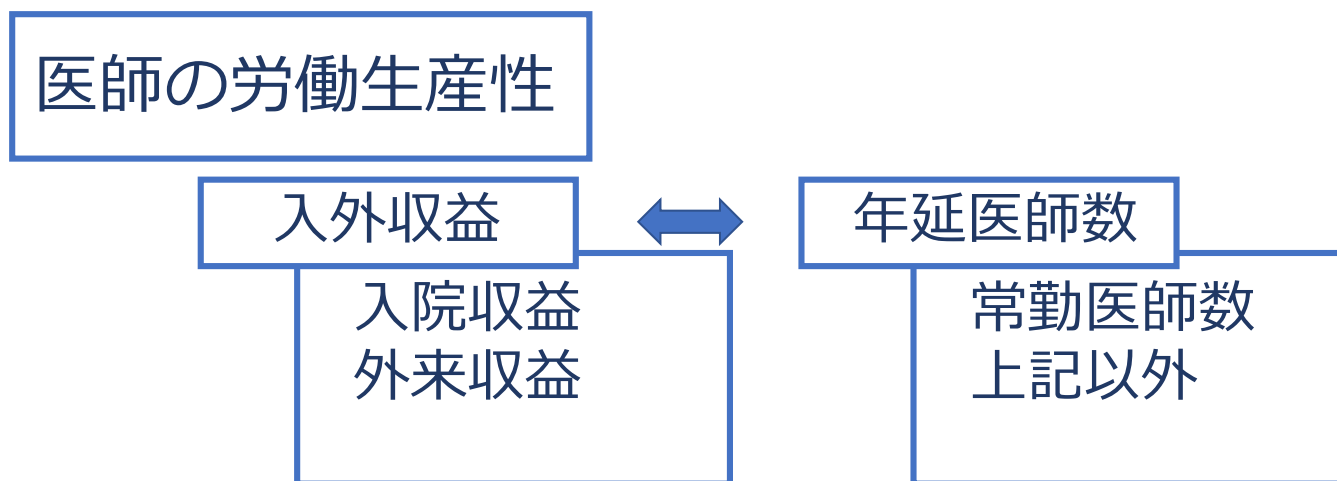
調整スライド

調整スライド

(6) 医師数、医師の労働生産性について

89

90



ア 医師数の概況

(ア)R04 1日・100床当たり医師数 (=01-01かつ、ゼロ値、外れ値、論理エラー値除外)

a 年延医師数 (R04) ÷ 365日 ÷ 許可病床数 × 100

b 分析有効対象数 : 55 (地独19→12、公営56→43)

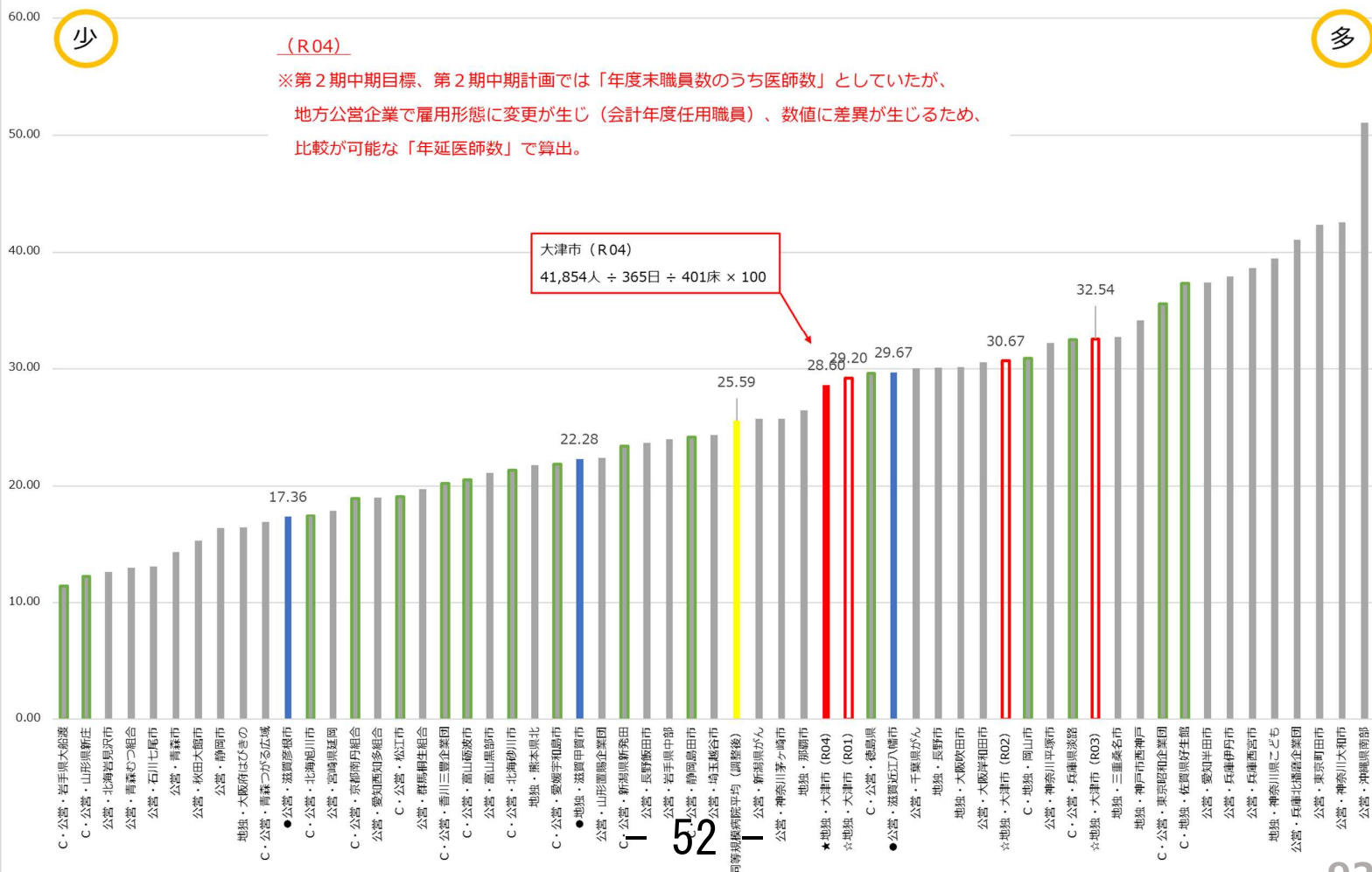
c 分析結果 → 市民病院のR04 100床当たり医師数は、相対的にやや多い (平均値以上、第3四分位値未満)

平均値 : 25.59人 第3四分位値 : 31.55人

市民病院 : 28.60人

[単位 : 人]

04-1 1日・100床当たり医師数 (常勤医師数割合を年延医師数から算出、=01-01かつ、ゼロ値、外れ値、論理エラー値調整後) [N=55]



市民病院：224.92千円



