

自治体立病院の現状と動向について（ ）

～ 地方公営企業病院の個別データ等からの分析、

課題と経営改善手法～

平成19年2月

日本政策投資銀行

政策企画部 医療・介護チーム

目 次

はじめに	0
第一章 自治体立病院を取り巻く環境	1
1. 医療機関経営の現状	1
2. 地方公営企業病院を巡る自治体の現状	3
第二章 地方公営企業病院（個別）の経営状況及び自治体の負担状況	5
1. データの出所・制約	5
2. 主な指標及びその見方について	5
3. 個別病院の経営状況と自治体の負担状況	8
第三章 地域別の地方公営企業病院経営状況	15
1. 全国平均	15
2. 都道府県別地方公営企業病院経営状況	17
3. 都道府県別の主要指標と修正医業収支比率の関係	68
第四章 自治体立病院の今後（試論）	75
1. なぜ経営が厳しいのか	75
2. 自治体立病院の経営改善手法	76
第五章 地方公営企業病院経営状況等データベース	83
1. 11年度から16年度までの時系列データ	83
2. 同規模他病院との比較	83
3. 自治体の負担状況	83
おわりに	87
付表	89
参考文献（資料）一覧	100

はじめに

現在、わが国には約9千の病院がある。その中でも、1千を超える自治体立病院の経営はかなり厳しい状況にある。自治体立病院は、離島などのへき地医療や高度医療、特殊医療といった採算性の低い医療を担っており、赤字経営がやむを得ない事情もあるが、三位一体の改革により地方交付税の削減が行われ、自治体財政の厳しさが増す中、病院経営のあり方が自治体の大きな課題となってきている。実際にPFIや公設民営、民間移譲等経営・運営主体の見直し、有床診療所化を含めた病院の再編等によって負担を軽減しようとする動きも見られている。さらには「社会医療法人」を地域医療の担い手、自治体立病院の受け皿として位置付けようとしているなど、民間との協働は一層加速していくことが予想される。

本稿は、昨年度に発表した「自治体立病院の現状と動向について」¹に引き続き、自治体立病院のうち地方公営企業病院(事業)について、地方公営企業年鑑に掲載されている16年度のデータを一部加工し、個別病院の経営の実態を時系列で把握するとともに、設立自治体の財政状況等の情報を付け加えることによって、その負担の度合いも推し量るなど、地方公営企業病院の現状を整理したものである。今回は、都道府県別の経営状況について整理を行うとともに、試論ではあるが、自治体立病院の経営課題及び経営改善手法等についても言及している。

本拙稿が自治体立病院にかかわる皆様のご参考になれば幸いである。

なお、本稿の作成に当たって、国際医療福祉大学大学院の阿曾沼元博教授、城西大学の伊関友伸助教授、(株)メディカル・プリンシプル社の松本洋事業企画本部長にご助言いただいた。記して感謝の意を表したい。

平成19年 2月
日本政策投資銀行
政策企画部 医療・介護チーム

< 内容についてのお問い合わせ先 >

日本政策投資銀行
政策企画部 吉田 秀一
高橋 慶太

電話 03-3244-1170
e-mail:sekikak@dbj.go.jp

¹ http://www.dbj.go.jp/japanese/environment/social/pdf/welfare03_0512.pdf

第一章 自治体立病院を取り巻く環境

1. 医療機関経営の現状

(1) 病院数・病床数

経営主体別の病院数・病床数(平成16年10月1日)

(図表1-1)

	病院				一般診療所			
	数	構成比	病床数	構成比	数	構成比	病床数	構成比
国全体	9,077	100.0%	1,631,553	100.0%	97,051	100.0%	181,001	100.0%
公営医療機関	1,810	19.9%	519,632	31.8%	5,515	5.7%	5,788	3.2%
国	304	3.3%	127,083	7.8%	620	0.6%	2,362	1.3%
公的医療機関	1,377	15.2%	355,196	21.8%	4,119	4.2%	3,381	1.9%
自治体	1,074	11.8%	254,246	15.6%	3,804	3.9%	3,284	1.8%
都道府県	312	3.4%	87,201	5.3%	358	0.4%	95	0.1%
市町村	762	8.4%	167,045	10.2%	3,446	3.6%	3,189	1.8%
その他	303	3.3%	100,950	6.2%	315	0.3%	97	0.1%
社会保健関係団体	129	1.4%	37,353	2.3%	776	0.8%	45	0.0%
私営医療機関	7,267	80.1%	1,111,921	68.2%	91,536	94.3%	175,213	96.8%
医療法人	5,644	62.2%	830,289	50.9%	29,528	30.4%	97,706	54.0%
個人	760	8.4%	69,477	4.3%	51,730	53.3%	75,481	41.7%
その他	863	9.5%	212,155	13.0%	10,278	10.6%	2,026	1.1%

(注) 1. 公営医療機関のその他は、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会。

2. 私営医療機関のその他は、公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社等。

(資料)「平成16年医療施設調査」(厚生労働省)

わが国には、病床20床以上を有する病院が9,077(概数ではあるが厚生労働省の医療施設動態調査によれば、18年5月末には9千を割っている。)、病床19床以下を有する(無床を含む)一般診療所が97,051あり、15年度より病院は45施設の減少、診療所は1,001施設の増加となっている。

病院のうち、11.8%の1,074が自治体立であり、その病床数の(病院の中での)構成比は15.6%となっており、病院数、病床数ともに減少傾向にあるものの、相対的な規模は大きいといえよう。

(2) 自治体立病院の経営状況

中央社会保険医療協議会調べによる主な経営主体別の病院(平均)の収支状況が図表1-2である。

アンケート調査による個別病院の平均であり、目安にすぎないが、自治体立病院の医業収支は大幅な赤字となっている。医療法人、国立のほか、表では省略しているが、公的(日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会等)、社会保険団体、個人とも黒字、その他法人が若干の赤字で、自治体立病院の経営状況の厳しさは際立っている。

なお、総収支段階でほぼ収支トントンになっているのは、採算性の低さを補うために、自治体の一般会計等からの繰入金(補助金・負担金)をその他の医業関連収入で受けていることによる。

(図表1-2) 経営主体別病院の収支状況(介護収入なし・一般病院、1施設・1月あたり:千円)

	全体		うち医療法人		うち国立		うち公立(自治体立)	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額	比率
医業収入	265,824	100%	136,176	100%	506,246	100%	457,117	100%
入院収入	178,532	67%	92,978	68%	389,347	77%	307,675	67%
外来収入	76,634	29%	38,265	28%	108,123	21%	134,328	29%
その他	10,657	4%	4,933	4%	8,776	2%	15,114	3%
医業費用	271,994	102%	134,374	99%	503,699	99%	498,782	109%
給与費	137,866	52%	70,969	52%	256,161	51%	249,173	55%
医薬品費	41,350	16%	16,129	12%	73,737	15%	78,290	17%
給食用材料費	2,390	1%	1,504	1%	5,353	1%	3,285	1%
診療材料費等	26,360	10%	12,063	9%	50,509	10%	52,213	11%
経費	27,528	10%	18,935	14%	46,462	9%	42,870	9%
委託費	17,609	7%	8,383	6%	26,279	5%	35,606	8%
減価償却費	16,497	6%	5,191	4%	37,395	7%	34,441	8%
その他	2,394	1%	1,201	1%	7,801	2%	2,905	1%
医業収支差額	-6,171	-2%	1,801	1%	2,547	1%	-41,665	-9%
その他の医業関連収入	15,985	6%	2,780	2%	15,205	3%	59,483	13%
その他の医業関連費用	8,343	3%	3,060	2%	21,908	4%	19,625	4%
総収支差額	1,471	1%	1,521	1%	-4,155	-1%	-1,808	0%
対象施設数	601		301		32		110	
平均病床数	204		127		444		314	

(注) 1. その他の医業収入: 保健予防活動収入、医療相談収入等

2. 経費: 福利厚生費、消耗品費、租税公課等

3. その他医業費用: 研究研修費等

4. その他医業関連収入: 受取利息、配当金、有価証券売却益、補助金・負担金等

5. その他医業関連費用: 支払利息、有価証券売却損等

6. 国立: 国立病院、国立療養所、労災病院、通信病院

(資料) 「第15回医療経済実態調査 平成17年6月実施」(中央社会保険医療協議会)

2. 地方公営企業病院を巡る自治体の現状

(1) 地方公営企業病院の概況

地方公営企業

地方公営企業とは社会公共の利益を目的として自治体が経営・運営する公営企業・事業であり、自治体の一部に位置付けられている。財源が主に受益の程度に応じた料金(使用料)によって賄われる点で、財源が主に受益と直接関係のない租税によって賄われる一般的な行政事務・事業とは異なる。

平成 16 年度末現在の地方公営企業全体の事業数は 10,979 であり、市町村合併の進展により、15 年度より 1,497 事業減少している。職員数は約 40 万人であり、15 年度より 6,082 人減少しているものの、地方公務員総数約 3 百万人の十数%を占めている。

このうち病院事業は 15 年度より 28 事業減少し、726 事業(都道府県市町村、一部事務組合等)で、病院数は 3 病院減少し、1,000 病院(建設中の 1 病院を含む)、職員数は約 236 千人と地方公営企業全体の 6 割弱、地方公務員全体の 8%弱と、その位置付けは大きい。因みに、自治体立病院のうち公立大学付属病院や伝染病院等の一般行政病院は地方公営企業には含まれていない。

(図表 1 - 3)

地方公営企業

	事業数							総収支		職員数 (人)
	適用区分			経営主体				黒字	赤字	
	法適用	法非適用		都道府県	指定都市	市町村	組合			
水道	2,966	1,764	1,202	28	15	2,796	127	2,557	392	60,588
工業用水道	148	148	0	41	7	93	7	120	23	2,190
交通	108	67	41	5	21	79	3	70	40	33,927
電気	130	33	97	33	13	62	22	124	4	2,417
ガス	46	46	0	1	1	41	3	28	19	1,727
病院	726	726	0	47	13	565	101	256	472	235,896
下水道	4,342	203	4,139	86	26	4,185	45	3,834	219	38,915
港湾整備	111	8	103	41	6	62	2	99	12	765
市場	181	15	166	10	14	144	13	162	19	2,290
と畜場	80	1	79	2	7	57	14	75	5	564
観光施設	489	91	398	15	7	463	4	406	93	2,572
宅地造成	616	60	556	80	19	515	2	498	76	2,931
有料道路	5	0	5	1	2	2	0	5	0	3
駐車場	250	12	238	14	12	224	0	224	23	100
介護サービス	745	48	697	12	9	621	103	715	48	15,165
その他	36	36	0	13	0	20	3	23	15	364
合計	10,979	3,258	7,721	429	172	9,929	449	9,196	1,460	400,414

(注) 1. 事業数は16年度末数値で、建設中も含む(総収支には建設中は含まない)。

2. 総収支は、法適用企業は純損益、法非適用企業は実質収支による。

(資料)「平成16年度地方公営企業決算の概況」(総務省)

地方公営企業の収支

地方公営企業の事業毎の収支の状況は図表1 - 4のとおりである。

全体としては、受益者が負担している約10兆円の料金収入(15年度より約4千3百億円増加)に対して、自治体の他会計から、損益面の補填である収益的収入として約2兆1千億円、設備投資等に充当する資本的収入として約1兆5千億円の繰入(補助金・負担金等)がされている。なお、繰入金には国・県の補助金は含まれない。地方公営企業の中には、地方公営企業法の規定の全部又は一部(財務規定等)を適用している法適用企業と、適用していない法非適用企業が混在している。法適用企業は概ね企業会計に準じた会計処理が行われているのに対し、法非適用企業は単式簿記・現金主義と各々経理処理方式が異なっているが、便宜的に法適用企業の純損益と法非適用企業の実質収支を単純合算した総収支でみると、事業毎にバラツキはあるものの他会計からの多額の繰入もあり、全体では2千6百億円程度の黒字となっている。

また、地方公営企業の長期債務である企業債(地方債)の現在高は全体で約61兆円に上っているが、これは料金収入の6倍強に当たる(企業債現在高には普通会計負担分が含まれている)。

病院事業は全て法適用企業であるが、その収支状況を見ると、料金収入3兆4千1百億円に対して、自治体の他会計から収益的収入として5千3百億円の繰入があるにもかかわらず、純損益は1千2百億円強の赤字となっている。因みに、自治体本体の経営状況が厳しくなる中、15年度より繰入金は減少している。

企業債の現在高は4兆円と、他の事業に比べると比率は小さいものの、料金収入の規模を上回っている。

地方公営企業の収支状況

(図表1 - 4)

(単位:百万円)

	収支状況		他会計からの繰入金			企業債 現在高
	料金収入	総収支	収益的収入	資本的収入	計	
水道	2,961,362	231,144	111,140	169,412	280,552	12,185,829
工業用水道	139,939	19,387	5,051	22,684	27,735	674,202
交通	659,614	63,778	90,483	125,744	216,226	4,483,566
電気	106,046	9,937	499	164	663	226,059
ガス	85,000	5,297	319	18	337	186,417
病院	3,414,607	126,071	536,988	168,867	705,855	4,045,025
下水道	1,359,136	93,084	1,246,163	877,732	2,123,895	33,108,145
港湾整備	70,048	5,793				946,564
市場	54,923	6,520				459,055
と畜場	7,379	162				65,740
観光施設	57,617	5,272				99,042
宅地造成	857,938	98,490	95,945	189,264	285,209	3,934,529
有料道路	952	7				5,384
駐車場	32,227	2,908				252,949
介護サービス	164,099	10,387				181,633
その他	8,711	807				93,599
合計	9,979,598	259,027	2,086,588	1,553,885	3,640,473	60,947,738

(注)総収支は、16年度決算における、法適用企業は純損益、法非適用企業は実質収支による。

(資料)「平成16年度地方公営企業決算の概況」(総務省)

第二章 地方公営企業病院(個別)の経営状況及び自治体の負担状況

1. データの出所・制約

自治体立病院の9割以上を占める地方公営企業病院の個別データが公表されている地方公営企業年鑑(総務省)によることとし、平成16年度について整理した。

なお、地方公営企業年鑑では、損益に関するデータは病院単位になっているが、資産や負債に関するデータは自治体(一部事務組合等を含む、以下同じ)単位になっていること等の制約には留意を要する。

また、自治体財政に関しては16年度の都道府県決算状況調、市町村別決算状況調、人口データは12年度の国勢調査によった。

2. 主な指標及びその見方について

(1) 地方公営企業病院(個別)の経営状況等を示す主な指標及びその見方

勘定科目

地方公営企業年鑑に掲載されている個別病院の損益に関する主な勘定科目は下表のとおりである。

(図表2-1)

総収益	総費用
医業収益	医業費用
入院収益	職員給与費
外来収益	材料費
その他医業収益	減価償却費
うち 他会計負担金	経費
室料差額収益	研究研修費
	資産減耗費
医業外収益	医業外費用
受取利息配当金	支払利息
看護学院収益	うち 企業債利息
国庫補助金	企業債取扱諸費
都道府県補助金	看護学院費
他会計補助金	繰延勘定償却
他会計負担金	その他医業外費用
その他医業外収益	
特別利益	特別損失
うち 他会計繰入金	
固定資産売却益	

地方公営企業病院の経営状況を示す指標

個別病院の経営状況については、医業活動に要する費用である医業費用を、医業活動で得た収入である医業収益から自治体の内部補填である他会計繰入金²を控除した修正医業収益で賄うことができているかを示す指標である修正医業収支比率³を算出し、それをもって評価

² その他医業収益の他会計負担金

³ 修正医業収益(医業収益 - その他医業収益の他会計負担金) ÷ 医業費用、

した。因みに、企業会計であれば、修正医業収益は売上高、医業費用は売上原価及び営業費用、修正医業収支は営業損益に該当する。

(図表2-2) <修正医業収支比率>

<p>医業収益 入院収益 外来収益 その他医業収益 うち 他会計負担金 室料差額収益</p>	÷	<p>医業費用 職員給与費 材料費 減価償却費 経費 研究研修費 資産減耗費</p>
--	---	--

他会計からの繰入は、離島などのへき地医療、高度医療や特殊医療といった採算性の低さを補うために、地方公営企業法等に基づいて行われているが、医療機関の実質的な経営状況を横並びで比較するという観点で控除したものである。

また、病院の経営環境は診療報酬改定等に伴って全体が同じ方向に振れる傾向があることから、修正医業収支比率そのものはもとより、地方公営企業病院全体での相対的な位置付けを重視し、その経年推移をみている。⁴

なお、支払利息等の医業外収支も考慮し他会計繰入金を控除した実質収益対経常費用比率(地方公営企業年鑑で算出済)⁵をあわせてみるとともに、他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフロー⁶も試算した。

(図表2-4)
<他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフロー>

(図表2-3)

<実質収益対経常費用比率>

<p>医業収益 入院収益 外来収益 その他医業収益 うち 他会計負担金 室料差額収益</p>	÷	<p>医業費用 職員給与費 材料費 減価償却費 経費 研究研修費 資産減耗費</p>	÷	<p>医業外費用 支払利息 うち 企業債利息 企業債取扱諸費 看護学院費 繰延勘定償却 その他医業外費用</p>
<p>医業外収益 受取利息配当金 看護学院収益 国庫補助金 都道府県補助金 他会計補助金 他会計負担金 その他医業外収益</p>		<p>医業外費用 支払利息 うち 企業債利息 企業債取扱諸費 看護学院費 繰延勘定償却 その他医業外費用</p>	÷	<p>特別損失</p>

⁴ 「こうしたら病院はよくなった！」(武弘道著) ㈱中央経済社

⁵ (医業収益 + 医業外収益 - 他会計負担金 (その他医業収益の他会計負担金、医業外収益の他会計補助金・他会計負担金)) ÷ (医業費用 + 医業外費用)

⁶ データの制約から、((医業収益 - その他医業収益の他会計繰入金) + (医業外収益 - 他会計補助金・負担金) + (特別利益 - 他会計繰入金)) - ((医業費用 - 減価償却費 - 資産減耗費) + (医業外費用 - 繰延勘定償却) + 特別損失)とした。したがって、あくまでもキャッシュフローの目安と考えていただきたい。

(2) 地方公営企業病院を有する自治体の負担状況を示す主な指標及びその見方

平成 16 年度について、地方公営企業病院(病院事業)経営の自治体への負担の度合いをフローとストックに分けて推し量ってみた。

以下の指標は自治体単位で算出しており、地方公営企業病院以外の自治体立病院の負担は含まれていない。また、一部事務組合等については、構成自治体の標準財政規模の合計をもって一部事務組合等の標準財政規模とみなした。ただし、県と市町村で一部事務組合等を構成している場合には、便宜的に構成市町村のみの標準財政規模の合計を当該一部事務組合等の標準財政規模としている。

なお、図表 1 - 3 では、年度末の 726 を事業数(自治体数)としているが、以下では、年度中に実績のある 728 として分析している。

フローの負担状況を示す指標

経常的な負担を念頭に、他会計繰入金のうち損益を補填している収益的収入(その他医業収益の他会計負担金 + 医業外収益の他会計補助金・負担金 + 特別利益の他会計繰入金)の標準財政規模比を主に考えたが、参考までに設備投資等に充てられる資本的収入(資本的収入に計上されている、他会計出資金・負担金・借入金・補助金)を加えたものの標準財政規模比もみている。

これは、地方公営企業病院(病院事業)への自治体からの内部補填である他会計繰入金、毎年度の自治体財政をどの程度圧迫しているかをみたものである。

また、参考までではあるが、一床あたりの他会計繰入金についても算出を試みた。

ストックの負担状況を示す指標

病院事業に係る累積剰余金又は欠損金の標準財政規模比をみた。また、債務残高の標準財政規模比も併せてみている。

これは、累積欠損金や債務残高といったストック面の負担が、自治体財政にとってどの程度の水準になっているかをみようとしたものである。

なお、ここでは、債務残高を、固定負債及び借入資本金に計上されている企業債と他会計繰入金、それに一時借入金を加えたものから、現金・預金を控除した額と考えたが、これは、自治体内部の融通である他会計借入金といえども、他会計に返済すべき性格にあること、一時借入金については、負債の中での構成比等から判断して、一部の自治体では何らかの理由により企業債を代替しているものとみられることから企業債とともに債務にカウントし、バランス上、現金・預金を控除したものである。

他会計繰入金や(他会計繰入金を通じた)企業債の償還金には地方交付税措置されるものが含まれており、必ずしも全てが当該自治体の負担とはいえないが、本稿では自治体の負担と考えて試算している。

なお、地方公営企業病院(個別)の経営状況及び地方公営企業病院を有する自治体の負担状況とも、以下の分析において平均とは単純平均を指す。

3. 個別病院の経営状況と自治体の負担状況

(1) 個別病院の経営状況

修正医業収支比率

平成 16 年度の上位 50 病院が図表 2 - 5 である。

15 年度同様、病床数は 27 床から 971 床まで散らばっており、2 桁台の病院も 9 病院ある。入院患者と外来患者の比率や患者一人一日当たりの診療収入もまちまちであるなど、経営状況の良好な病院の姿は一様ではない。また、50 病院の中には、公設民営の病院も含まれている。

建設中を除く全病院の平均は 15 年度より 0.8 ポイント下がり 85.0%となった。

修正医業収支比率 100%以上

修正医業収支比率 100%以上、つまり医業収支段階で自立可能な病院は、999 病院中 70 病院となっており、そのうち 5 病院が不採算地域に立地する病院となっている。平成 15 年度が 1,000 病院中 82 病院であるから、病院の経営状況が悪化しているということが窺い知れる。平成 18 年度には診療報酬が本体部分で 1.36%(全体で 3.16%)のマイナス改定となったため、さらに経営環境が厳しくなっているものと思われる。

実質収益対経常費用比率 100%以上

経常収支段階において自立可能な病院は 34 病院となっている。これは 15 年度の 25 病院に比べると多くはなっているものの、地方公営企業病院のほとんどは自治体の内部補填がなければ自立ができない状況にある。

その他の指標

個別病院の負債データが揃っていないため、参考ではあるが、平均で修正医業収益比 61.6%の累積欠損金を抱えており、15 年度に比べ 5.6 ポイントほど悪化している。また、データの制約上目安ではあるが、他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフローが黒字の病院は 15 年度から 2 病院増えて 141 病院。9 割弱の病院は自治体からの内部補填を除けば、キャッシュフローすら生み出せない状況が続いている。

また、一床当たりの収益的収入他会計繰入金の全体平均は 227 万円であり、上位の病院は概ねその中に収まっている。

(図表1-5) 修正医療収支比率上率の地方公営企業病院

所在	団体名	病院名	修正医療収支比率(千円)					14年度の実績(状況)																		
			11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	修正医療収支比率	病床数	入院患者数	1日平均外来患者数	職員総数	実質収支対経常費用比率	ランニングコスト	自己負担率	他会計購入金控除後の収入	修正医療収入	累積剰余金又は欠損金	同修正医療の収益比	1床当たり入院収益	単年一人1日あたり入院診療収入	単年一人1日あたり日当たりの入院収益	単年一人1日あたり日当たりの外来診療収入		
岐阜県	飛騨市	国民健康保険アホスセキカホス	20	2	1	2	1	1	118.6	76	75	0	1	21	113.7	3	70,790	10,115	133	1,096	418,787	108,685	25.9	5,492	15,257	0
北海道	名寄市	名寄東病院	-	-	-	-	-	-	116.7	107	88	35	0	11.9	2	83,094	0	0	0	529,247	9,616	4,591	15,079	5,039	5,608	6,096
長野県	上田市	上田市産院	64	107	11	66	3	4	114.0	27	15	49	2	47	114.9	2	43,233	0	0	0	280,844	39,265	13.6	6,949	34,421	13,507
岐阜県	大垣市	大垣市民病院	27	34	31	8	3	4	110.7	888	820	2,722	127	1,173	107.2	5	1,488,366	172,933	195	378,139	24,073,394	5,720,897	23.8	16,748	49,703	13,507
愛媛県	西予市	中津市立病院	-	8	8	3	5	7	110.1	220	103	356	10	85	104.1	9	181,007	52,772	440	58,627	1,700,881	119,007	7.0	7,755	24,736	8,371
香川県	坂出市	中津市立病院	3	18	7	4	5	7	108.1	216	178	530	22	169	102.0	19	347,978	16,242	75	84,348	3,209,000	-240,354	-7.8	9,633	32,700	6,173
岐阜県	水保市	国民健康保険センター	75	111	130	159	13	8	108.7	357	346	1,135	47	338	104.3	7	569,943	272,000	762	0	6,076,018	-324,942	-5.3	11,361	32,157	6,630
岐阜県	七宝市	七宝市立病院	494	146	130	120	26	9	108.0	150	144	129	9	128	103.5	10	86,846	24,970	166	30,228	1,441,224	567,36	3.9	8,128	23,170	6,121
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	1	131	20	14	4	11	107.1	99	79	325	11	69	104.8	8	152,404	58,933	556	4,004	1,449,178	203,127	14.0	7,471	25,745	7,664
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	167	250	159	86	17	12	106.8	140	166	440	16	130	102.6	14	241,272	119,660	855	87,610	2,195,365	188,863	8.6	8,788	31,945	6,817
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	12	15	10	7	11	13	105.5	544	547	2,160	27	681	101.6	21	1,337,614	312,719	575	172,160	16,091,468	1,081,099	6.7	17,693	48,197	11,217
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	51	14	22	10	12	14	105.2	189	177	736	28	231	102.3	16	212,359	84,825	426	96,000	3,165,674	1,842,644	57.8	9,748	30,022	6,659
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	29	30	25	22	8	15	106.0	170	140	639	15	159	102.5	15	149,963	181,543	1,088	60,942	2,476,146	154,400	6.2	8,800	29,309	5,248
愛媛県	宇和島市	宇和島市立病院	71	67	71	67	99	16	104.8	359	536	1,171	63	521	103.1	11	560,561	51,597	92	285,589	9,667,850	-277,954	-0.3	13,421	38,346	6,952
福岡県	原町市	原町市立病院	14	10	14	42	60	17	104.8	230	194	519	18	179	95.0	116	90,251	210,443	915	191,426	2,976,887	-1,423,695	-47.8	8,854	28,828	6,159
香川県	土庄町	国民健康保険土庄町市民病院	182	122	294	48	9	18	104.6	118	118	391	11	88	102.7	13	157,813	73,426	565	54,724	1,745,544	370,703	21.2	7,927	23,912	6,799
大分県	高崎町	国民健康保険高崎町市民病院	124	105	41	21	19	104.5	138	138	376	13	136	101.2	22	171,932	70,567	511	77,385	1,985,461	320,783	16.6	10,276	29,206	5,329	
愛媛県	大洲市	大洲市立病院	52	184	79	40	15	20	104.3	77	69	185	7	62	100.7	21	151,166	39,365	511	48,361	880,877	-51,605	-6.1	6,924	21,729	6,219
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	23	8	36	23	10	21	104.1	609	581	1,703	83	62	99.6	35	374,520	702,077	1,153	481,418	13,247,984	1,874,800	7.3	15,880	40,658	9,187
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	7	9	35	17	19	22	104.0	162	192	644	0	2	101.2	22	485,571	157,743	766	42,257	5,209,161	834,704	35.2	13,383	39,406	12,720
宮城県	高千穂町	国民健康保険高千穂町市民病院	270	33	16	15	25	23	103.8	120	112	480	13	94	98.7	39	136,761	75,554	630	4,446	2,223,778	61,073	27.5	8,888	26,358	9,445
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	316	4	6	24	21	103.8	254	198	238	0	3	100.5	28	185,856	122,933	484	0	3,065,364	1,886,27	6.2	9,443	33,233	8,921	
兵庫県	赤穂市	赤穂市立病院	125	137	81	30	25	103.8	380	362	1,259	54	378	97.5	53	766,510	318,390	838	285,732	8,595,623	-2,357,399	-27.4	14,155	40,658	9,187	
愛媛県	大洲市	大洲市立病院	6	4	5	16	24	26	103.5	180	126	566	17	170	96.9	62	174,431	105,638	567	131,016	3,304,733	93,902	2.8	8,120	31,220	12,659
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	116	76	129	47	20	27	103.1	555	522	1,281	87	591	100.2	29	608,946	1,122,594	2,023	283,009	12,011,920	1,267,013	10.5	16,857	49,061	8,070
北海道	若狭市	若狭市立病院	5	6	9	12	16	26	103.0	484	476	1,255	38	409	96.4	77	187,929	498,426	1,030	45,574	8,578,390	356,303	4.2	10,366	28,556	11,193
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	189	442	516	117	136	29	102.7	50	44	105	3	29	102.3	16	18,281	15,975	320	4,025	385,666	24,926	6.5	4,990	15,443	4,893
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	327	61	30	89	40	30	102.7	321	272	721	30	299	97.4	55	254,292	204,202	636	106,384	5,732,651	-296,621	-5.2	10,823	35,068	11,410
長野県	諏訪市	国民健康保険諏訪市市民病院	21	51	53	64	55	31	102.6	362	315	781	46	445	98.5	42	255,736	151,269	418	240,453	6,152,815	108,025	1.8	10,885	34,235	8,451
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	78	65	89	83	34	32	102.8	414	398	1,058	48	434	98.7	39	797,705	268,236	648	103,182	8,114,072	356,150	4.4	12,060	35,171	9,963
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	59	57	69	20	22	33	102.6	971	932	3,646	203	1,675	98.2	43	1,628,847	1,306,774	1,346	0	24,961,067	816,723	3.3	13,379	38,194	12,561
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	11	26	37	45	64	34	102.5	303	252	923	39	304	99.2	37	115,199	188,771	616	276,794	6,147,528	359,768	5.9	11,059	36,421	11,805
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	24	17	20	19	48	35	102.3	330	298	724	37	304	96.9	62	239,466	331,992	1,006	0	6,072,882	1,203,994	19.8	11,956	36,096	11,232
岐阜県	岐阜市	国民健康保険岐阜市市民病院	15	25	58	21	27	36	102.1	350	310	1,089	45	366	98.2	43	313,077	250,344	715	402,253	8,295,365	81,009	1.0	13,137	40,613	12,970
兵庫県	三木市	国民健康保険三木市市民病院	53	78	51	36	50	37	101.9	50	42	108	4	41	95.8	23	21,785	42,492	850	31,880	692,452	-181,275	-26.2	7,091	22,896	11,213
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	184	68	33	75	91	38	101.8	144	135	285	9	96	100.2	29	56,841	47,113	327	59,213	1,810,888	50,634	2.8	8,688	25,759	7,689
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	604	555	511	280	173	39	101.7	36	33	279	4	40	100.0	33	36,842	90,000	2,500	0	624,717	88,188	14.1	6,900	20,866	5,075
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	77	48	78	233	139	40	101.7	60	54	104	4	24	100.1	31	3,083	0	616	0	429,122	-7,779	-1.8	5,146	15,693	4,292
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	28	53	45	26	31	41	101.6	359	298	1,126	66	499	96.9	62	183,730	221,266	616	204,694	7,936,852	211,695	2.7	13,183	43,485	10,587
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	150	79	54	144	188	42	101.6	201	181	376	22	155	97.7	50	92,622	152,814	760	72,882	2,555,244	96,106	3.8	9,713	28,238	5,665
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	126	168	67	112	63	44	101.5	360	340	929	39	341	96.5	74	235,306	420,495	1,201	186,106	6,896,430	-35,1923	-5.1	12,472	35,186	10,985
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	30	37	19	18	30	43	101.5	319	498	1,346	73	642	101.8	20	786,131	313,874	605	119,831	10,169,528	615,345	6.1	12,785	36,632	9,658
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	46	60	68	31	49	45	101.4	223	217	27	0	0	100.0	33	32,533	0	0	30,000	884,655	18,778	2.1	3,464	9,711	9,115
香川県	高松市	国民健康保険高松市市民病院	38	27	74	124	33	46	101.3	419	354</															

(2) 自治体の負担の状況(フロー)

平均的な姿

他会計繰入金の収益的収入と、他会計繰入金控除後の純利益(純損失)、他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフローとの相対比較から、平均的には、経常的な資金繰りを支えるべくキャッシュフローの不足分を上回る金額を他会計から繰り入れているが、必ずしも最終的な赤字を全て賄うまでには繰り入れされていない構造が見取れる。

フローの負担の軽い自治体

他会計繰入金のうちの収益的収入の標準財政規模比で負担の軽い上位 50 自治体が図表2 - 6である。

他会計繰入金控除後の純利益(純損失)が黒字か若干の赤字で、他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフローも黒字か若干の赤字に抑えられていることから、他会計繰入金の収益的収入が 0 又は少額にとどまっている経営状況が良好な病院を有する自治体のみならず、病院事業の経営状況が厳しいために多額の収益的収入を他会計から繰り入れているが、財政の規模が大きいために相対的な負担の軽い自治体等も含まれている。これらの自治体は、資本金収入を加えたとしても、自治体の規模に比して病院経営の負担は軽い。

ただし、目先のフローの負担は相対的に軽いにしても、他会計繰入金の収益的収入が他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフローの不足分を補う程度かそれ以下であり、他会計繰入金控除後の純損失がそれを上回り、累積欠損金が累増している場合は、自治体における病院の位置付けや自治体の財政状況に留意する必要がある。

フローの負担の重い自治体

下位の自治体を見ると、病院事業の経営状況が厳しい上に自治体の規模も小さいために相対的な負担が重く、病院事業が他の行政事務・事業を圧迫しているのではないかと懸念される。

なお、負担は重いにもかかわらず、他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフローの不足分はもとより、他会計繰入金控除後の純損失を上回る収益的収入を他会計から繰り入れている自治体もある。

(図表2-6)フローの負担の軽し自治体

所在	団体名	収益的収入		他会計繰入金		他会計繰入金控除後の純利益又は純損失		他会計繰入金控除後の純利益又は純損失		累積剰余金又は欠損金		債務残高		修正医業収益		修正医業収支比率		標準財政規模				
		(千円)	標準財政ラング規模比	ラング	(千円)	ラング	(千円)	ラング	(千円)	ラング	(千円)	ラング	(千円)	ラング	(千円)	ラング	病床数	病床数	(百万円)	標準財政規模		
																					標準財政ラング規模比	ラング
徳島県	新城市	0	0.0%	1	0	0	0.0%	1	-8,735	3,083	-7,779	-0.1%	170	221,985	3.7%	199	429,122	101.7%	32	60	6,000	
群馬県	吾妻広域町村圏整備準備組合(事業会計分)	0	0.0%	1	30,000	30,000	0.1%	6	360	32,533	18,778	0.1%	138	-529,958	-2.6%	65	884,055	101.4%	36	1	223	20,933
長野県	上田市	0	0.0%	1	38,285	38,285	0.0%	1	38,285	43,233	38,285	0.2%	133	-315,540	-1.3%	79	280,884	114.0%	1	27	24,335	
大分県	大分市	12,780	0.0%	4	31,103	43,883	0.1%	3	-16,361	-5,556	-152,709	-0.2%	172	3,433,308	93.0%	248	343,308	93.0%	248	1	123	84,172
広島県	呉市	14,404	0.0%	5	16,569	30,973	0.1%	4	-48,926	-30,211	-185,712	-0.3%	185	529,676	1.0%	127	460,648	94.0%	210	1	49	53,402
愛媛県	松山市	110,338	0.1%	6	29,875	140,213	0.1%	7	-108,616	-87,899	-85,770	-0.1%	165	-27,098	0.0%	103	521,164	84.8%	489	1	50	94,197
奈良県	奈良市	81,267	0.1%	7	0	81,267	0.1%	5	-97,652	-78,173	-16,385	0.0%	160	470,678	0.7%	119	1,056,704	91.1%	311	1	300	67,035
香川県	坂出市	16,242	0.1%	8	84,348	100,590	0.8%	47	49,522	347,978	-240,354	-1.9%	258	-189,106	-1.5%	75	3,209,200	109.1%	5	1	216	12,985
福岡県	公立小野町地方総合病院組合	116,832	0.1%	9	37,292	154,124	0.2%	8	-260,666	-189,877	-667,053	-0.8%	202	624,884	0.7%	120	1,206,598	86.5%	440	1	190	87,571
岡山県	岡山県	611,811	0.2%	10	64,466	676,277	0.2%	10	-630,416	-469,922	-18,605	0.0%	156	4,531,223	1.3%	138	1,282,791	69.6%	676	1	158	359,630
鹿児島県	鹿児島市	202,118	0.2%	11	105,329	307,447	0.3%	12	-67,894	593,517	914,896	0.8%	94	-3,010,345	-2.6%	63	12,984,161	100.6%	45	1	667	114,037
千葉県	鴨川市	14,938	0.2%	12	0	14,938	0.2%	9	-14,326	19,921	612	0.0%	146	-34,376	-0.4%	97	669,792	97.3%	121	1	70	8,943
新潟県	さか市福祉保健事務組合	55,367	0.2%	13	11,431	66,798	0.3%	11	-53,702	35,625	1,655	0.0%	147	2,084,839	8.0%	280	886,898	99.8%	66	1	120	26,048
鹿児島県	坊津町	3,435	0.2%	14	3,921	7,356	0.5%	22	-15,659	-3,625	-10,780	-0.7%	193	-76,034	-4.7%	44	358,544	92.5%	265	1	44	1,616
熊本県	熊本県	854,621	0.2%	15	146,748	1,001,369	0.3%	14	-625,854	-470,190	-1,228,334	-0.3%	184	3,546,518	1.0%	124	1,123,636	69.5%	678	1	200	366,025
和歌山県	和歌山県	617,250	0.3%	16	47,801	665,051	0.3%	13	-850,753	-565,793	-670,522	-0.3%	180	7,231,403	3.0%	178	1,470,493	66.6%	698	1	300	243,439
岡山県	美作市	38,080	0.3%	17	123,660	166,740	1.3%	111	-29,322	1,060	9,229	0.1%	139	1,840,744	14.3%	391	503,160	96.8%	133	1	100	12,858
佐賀県	唐津市	91,000	0.3%	18	5,399	96,399	0.3%	16	-94,756	-78,722	-30,058	0.1%	137	1,239,469	4.2%	212	570,664	85.6%	464	1	56	29,402
熊本県	宇城市	45,000	0.3%	19	2,122	47,122	0.3%	15	-47,920	-25,544	-15,566	-0.1%	167	-131,441	-0.9%	88	391,560	91.2%	304	1	45	14,507
岡山県	倉敷市	272,114	0.3%	20	49,269	321,383	0.4%	17	-195,133	-161,654	-2,521,129	-2.9%	304	379,722	0.4%	113	2,519,521	95.0%	174	1	198	85,770
福岡県	福岡市	11,209	0.3%	21	25,593	36,802	0.4%	70	-10,521	-10,521	40,173	1.1%	82	0	0.0%	105	3,961	55.0%	723	1	55	3,528
福岡県	糸田町	150,684	0.3%	22	102,642	253,326	0.6%	26	-200,690	169,939	-586,824	-1.3%	230	835,924	1.8%	156	3,159,691	88.8%	379	1	199	45,440
香森県	黒石市	30,932	0.3%	23	257,049	287,981	3.2%	336	-392,425	-121,676	-3,628,811	-39.9%	696	6,068,275	66.7%	668	5,097,613	99.9%	61	1	290	9,089
長野県	小野田保健病院組合	63,744	0.3%	24	30,000	93,744	0.5%	24	-63,091	-53,959	653	0.0%	148	-233,767	-1.3%	82	411,933	88.4%	367	1	35	18,296
大分県	中津市	74,299	0.4%	25	49,915	124,214	0.6%	33	211,946	375,403	286,245	1.3%	70	-854,319	-4.4%	46	3,337,014	109.4%	4	1	250	19,604
広島県	上田市	91,496	0.4%	26	12,756	104,252	0.4%	18	-55,371	-41,766	-458,872	-1.9%	260	114,108	0.9%	114	425,770	90.2%	338	1	45	24,109
新潟県	上越市	190,979	0.4%	27	27,634	218,613	0.4%	20	-39,844	95,346	150,242	0.3%	122	1,787,843	3.6%	195	1,559,944	93.4%	229	1	199	50,037
愛媛県	宇和島市	51,587	0.4%	28	288,588	338,166	2.6%	261	229,571	560,561	-27,754	-0.2%	176	-363,303	-2.8%	61	9,667,850	104.8%	11	1	559	13,184
秋田県	北秋田市	52,488	0.4%	29	33,512	86,000	0.7%	36	-101,464	-78,862	-488,779	-3.6%	326	250,667	2.0%	161	988,812	85.0%	482	1	60	12,609
長崎県	長崎県	1,373,571	0.4%	30	922,893	2,296,464	0.7%	38	-3,453,835	-2,597,158	-9,104,009	-2.8%	294	13,221,296	4.0%	209	6,275,125	78.1%	595	3	597	327,648
茨城県	つくば市	170,065	0.4%	31	6,794	176,859	0.4%	19	-196,723	-180,720	-515,732	-1.3%	227	140,090	0.3%	110	529,138	73.5%	650	1	48	40,558
茨城県	東海村	55,790	0.4%	32	204,830	260,620	2.0%	197	-50,271	-26,930	34,193	0.3%	124	-118,294	-0.9%	89	754,313	75.1%	631	1	30	13,081
千葉県	原市	226,044	0.4%	33	0	226,044	0.4%	21	-226,043	-195,494	1	0.0%	152	-25,906	-0.1%	101	382,180	63.1%	708	1	37	50,944
山梨県	山梨市	40,901	0.5%	34	55,262	96,163	1.1%	77	-39,709	-23,661	-19,124	-2.1%	271	55,113	0.6%	117	356,146	88.7%	366	1	30	9,045
大分県	豊後大野市	66,675	0.5%	35	14,576	81,251	0.6%	27	-276,256	-49,633	-77,662	-0.5%	191	3,247,843	22.7%	489	2,115,322	89.9%	344	1	148	14,291
北海道	北海道	5,577,363	0.5%	36	1,618,749	7,196,102	0.6%	30	-7,020,091	-5,431,982	-56,124,542	-4.7%	364	51,277,478	4.3%	216	11,274,883	63.7%	707	9	1,480	1,186,568
福岡県	福岡市	1,530,539	0.5%	37	418,099	1,948,638	0.6%	29	-1,826,195	-913,057	-4,230,681	-1.3%	231	10,167,208	3.1%	181	8,547,534	84.5%	495	2	414	325,602
石川県	金沢市	479,382	0.5%	38	294,768	774,150	0.8%	46	-636,705	-247,281	-1,136,914	-1.1%	218	1,519,493	1.5%	148	4,804,385	93.5%	224	1	311	100,809
千葉県	柏市	293,895	0.5%	39	84,724	378,619	0.6%	32	-233,895	-136,321	0	0.0%	153	2,243,124	3.7%	198	3,302,002	97.0%	126	1	200	60,901
石川県	石川県	1,233,509	0.5%	40	997,807	2,231,316	0.9%	51	-1,014,433	-631,553	-10,997,630	-4.3%	353	12,400,485	4.8%	226	14,980,165	98.1%	103	2	1,062	254,493
千葉県	市川市	367,730	0.5%	41	0	367,730	0.5%	23	-367,725	-99,786	5	0.0%	161	2,450,698	3.4%	190	1,144,170	80.3%	567	1	100	72,518
鹿児島県	高屋町	15,795	0.5%	42	13,210	29,005	0.5%	55	-31,061	-6,997	-11,783	0.4%	116	-128,595	-4.1%	50	446,301	95.0%	173	1	30	3,103
佐賀県	佐賀県	1,080,826	0.5%	43	641,907	1,722,733	0.8%	49	-903,074	-40,314	-1,480,923	-0.7%	196	-921,414	-4.0%	96	9,227,175	90.3%	335	1	541	207,864
茨城県	茨城県総合病院組合	170,063	0.5%	44	211,377	381,430	1.2%	90	-374,380	-243,925	-977,249	-3.0%	310	721,050	2.2%	167	3,765,112	92.5%	266	1	303	32,672
長崎県	小浜地区保健連環組合(事業会計分)	72,797	0.5%	45	99,507	172,304	1.3%	106	-69,511	105,275	-26,382	-0.2%	174	1,798,777	13.2%	372	1,893,271	98.0%	105	1	150	13,576
山口県	山口県	1,726,901	0.5%	46	419,190	2,146,091	0.7%	35	-1,338,982	-776,712	-5,036,936	-1.6%	242	3,482,544	1.1%	132	9,922,682	91.4%	297	2	695	321,528
愛知県	名古屋市中区	20,000	0.5%	47	0	20,000	0.5%	25	-248,694	-204,679	-254,807	-6.9%	418	363,503	9.9%	321	704,109	74.4%	640	1	80	3,882
愛知県	名古屋市中区	2,809,012	0.5%	48	301,739	3,110,751	0.6%	31	-3,531,146	-2,169,175	-6,436,601	-1.3%	226	8,933,302	1.7%	154	20,253,370	87.7%	410	5	1,554	512,438
岡山県	えひの市	34,774	0.6%	49	21,938	56,712	0.9%	53	-101,729	-44,516	-5,052	-0.1%	164	-87,798	-1.4%	77	806,996	91.4%	293	1	50	6,255
埼玉県	さいたま市	1,083,804	0.6%	50	341,332	1,425,136	0.7%	43	-975,351	-425,629	-110,690	0.1%	140	3,006,439	1.6%	149	10,796,173	95.3%	165	1	567	191,524
埼玉県	さいたま市	737,621	3.0%		231,960	969,581	4.1%		-910,795	-496,191	-2,256,791	-9.9%		4,918,100	22.2%		4,840,787	87.4%			328	53,587

(資料) 地方公営企業年鑑16年度(総務省)ほか

(3) 自治体の負担の状況(ストック)

累積剰余金又は欠損金

地方公営企業を経営する 728 自治体のうち、累積剰余金を有する自治体は 152(15 年度より 25 減少)にすぎず、累積欠損金を抱える自治体は全体の 79%の 574(15 年度より 5 増加)ある。なお、全体平均は 15 年度より 0.4 ポイント悪化し、標準財政規模比で 9.3%の累積欠損金を抱えている。

図表 2 - 7 が累積剰余金の標準財政規模比の上位 50 自治体である。半数弱は修正医業収支比率のランキングが 1 桁又は 2 桁順位と、経営状況が良好な病院を有する自治体であるが、病院事業の経営状況が厳しい自治体も含まれている。後者は、他会計繰入金控除後の純損失を上回る収益的収入(他会計繰入金)の繰入を累積的に行ってきた、換言すれば、病院事業に財政的なバックアップを行ってきた自治体といえよう。

負担の重い下位は経営状況の厳しい病院を有する自治体が多く、中には標準財政規模と同規模の累積欠損金を抱えている自治体もある。

債務残高

債務残高の標準財政規模比の平均は 2 割強である。

負担の軽い上位(図表 2 - 8)には、病院事業の経営状況の良好な自治体も含まれているが、施設の償却が進み、企業債の返済を終えつつある、老朽化した病院を有する自治体が多いものと推察される。これらは、累積剰余金又は欠損金の標準財政規模比の相対的な位置付けも修正医業収支比率との比較で概ね上位にあることから、他会計からの繰入を順調に行ってきた自治体であると思われる。

一方、負担の重い下位は、設備投資から間もなく、かつ、財政規模が小さな自治体の場合が少なくないと思われる。債務残高が標準財政規模を上回る自治体が 22(15 年度より 6 減少)あり、最も負担の大きな自治体はその 2 倍弱である。その中で、フローの負担(特に他会計繰入金のうち収益的収入)も大きな自治体については、病院経営が財政を相当圧迫しているのではないかと懸念される。

(図表2-7) ストックの負担の軽減、自治体 累積剰余金又は欠損金

所在	団体名	他会計繰入金				他会計繰入 金控除後の 利益又は純 損失		他会計繰入 金控除後の 剰余金 キャッシュ ロー		累積剰余金又は欠損金		債務残高		修正医業収 益		修正医業収 支 比率		病院数	病床数	標準財政規 模 (百万円)	
		収益的収入		資本的収入		合計	標準財政 ラング 規模比	標準財政 ラング	標準財政 ラング	(千円)	標準財政 ラング	(千円)	標準財政 ラング 規模比	(千円)	ラング	ラング					
		(千円)	標準財政 ラング 規模比	(千円)	標準財政 ラング																
東京都	日野町	128,785	4.0%	595	22,371	151,166	4.7%	477	-35,741	42,714	1,196,417	37.1%	-770,383	-23.8%	4	1,170,486	99.8%	64	1	99	3,223
北海道	砂川市	494,891	8.1%	689	137,683	632,574	10.4%	700	-275,431	149,892	1,479,258	24.3%	299,615	4.9%	230	8,944,791	97.3%	120	1	538	6,075
岐阜県	大垣市	172,933	0.6%	58	378,139	551,072	2.0%	200	632,142	1,488,366	5,728,097	20.9%	-8,621,641	-31.5%	3	24,073,294	110.7%	2	1	888	27,400
東京都	綾子町	157,743	1.8%	265	42,257	200,000	2.3%	226	48,818	485,571	1,834,704	20.8%	1,280,455	14.5%	392	5,209,161	104.0%	17	1	206	8,835
宮城県	綾子町	75,554	1.8%	273	4,446	80,000	1.9%	187	-28,882	136,761	611,073	14.8%	5,174,021	38.0%	574	2,223,778	103.8%	18	1	120	4,140
熊本県	球磨郡公立大南院組合	84,825	0.7%	69	96,000	180,825	1.4%	128	83,780	212,359	1,842,644	14.6%	-3,148,838	-2.5%	66	3,185,674	105.2%	9	1	199	12,609
福岡県	戸畑町	60,055	1.9%	293	0	60,055	1.9%	185	-27,552	85,605	420,527	13.5%	7,185,539	-59.6%	1	2,162,391	100.9%	39	1	137	3,112
広島県	尾道市	639,148	2.7%	395	2,625	641,773	2.7%	277	176,647	839,778	2,758,739	11.5%	8,418,437	17.4%	428	11,148,958	95.9%	146	2	570	24,066
岡山県	矢野町	44,300	1.1%	145	47,700	92,000	2.3%	235	-32,601	108,110	482,217	11.4%	9,140,041	35.4%	557	1,388,116	99.8%	67	1	117	3,965
大分県	山守町	70,567	2.2%	336	77,365	147,932	4.7%	480	24,707	171,332	328,763	10.5%	10,870,977	27.7%	524	1,985,461	104.5%	14	1	138	3,141
大分県	土庄町	73,426	1.8%	282	54,124	127,550	3.1%	317	46,204	157,813	370,703	8.9%	11,416,662	1.0%	128	1,745,544	104.6%	13	1	130	4,179
大分県	東国庫広域連合(事業会計分)	168,074	1.3%	185	125,825	293,899	2.3%	225	-244,064	22,804	1,149,003	8.9%	12,176,345	13.3%	376	3,475,201	96.0%	143	1	285	12,991
宮城県	高岡町	51,522	1.7%	268	12,626	64,148	2.2%	216	-78,268	-39,426	220,771	7.4%	13,119,722	-4.0%	51	1,177,709	95.4%	157	1	56	2,976
宮城県	高岡町	67,000	1.9%	289	3,000	70,000	2.0%	194	-19,865	467,753	247,737	7.0%	14,118,573	31.7%	547	1,215,067	81.8%	541	1	63	3,527
福岡県	赤池町	99,086	4.6%	575	130,233	229,319	10.7%	706	-225,177	-206,623	137,399	6.4%	15,245,346	-11.4%	16	492,189	68.3%	686	1	54	2,146
秋田県	羽後町	211,349	4.5%	567	0	211,349	4.5%	461	-204,564	-98,820	299,699	6.3%	16,175,833	37.1%	569	2,381,881	97.7%	114	1	168	4,747
北海道	網走内町	86,633	3.5%	489	19,344	102,977	4.2%	429	-85,055	-83,729	153,043	6.2%	17,324,233	1.3%	145	422,249	84.8%	490	1	50	2,465
千葉県	旭中央病院組合(事業会計分)	1,306,774	9.1%	716	0	1,306,774	9.1%	685	-488,307	1,628,847	818,723	5.7%	18,131,973	91.8%	698	24,961,067	102.6%	28	1	971	14,366
宮城県	西郷村	88,000	4.9%	591	6,000	94,000	5.3%	525	-87,589	-49,557	101,340	5.7%	19,462,060	25.9%	510	374,380	83.4%	520	1	27	1,786
滋賀県	公立甲斐原病院組合(事業会計分)	496,463	1.7%	247	231,068	727,531	2.5%	254	-314,982	32,350	1,617,125	5.5%	20,264,888	-9.0%	23	7,154,912	100.6%	47	1	467	29,226
三重県	紀南病院組合	137,388	1.1%	146	183,289	320,677	2.6%	288	-158,122	124,090	673,685	5.5%	21,218,182	17.2%	427	3,936,555	98.6%	90	1	288	12,287
東京都	阿佐留病院組合	629,254	3.3%	469	49,518	677,772	3.6%	365	-588,841	-358,323	917,016	4.9%	22,164,932	-8.7%	24	3,415,947	81.7%	543	1	225	18,906
北海道	奈井江町	254,234	8.5%	709	73,758	327,992	11.0%	707	-236,920	-158,236	136,886	4.6%	23,114,673	38.5%	576	801,364	78.4%	589	1	96	2,977
石川県	穴水町	211,985	5.5%	617	18,631	230,616	6.0%	567	-422,219	-228,541	165,134	4.3%	24,502,251	65.1%	665	2,459,194	89.5%	358	1	177	3,844
岩手県	藤沢町	65,000	1.8%	271	0	65,000	1.8%	166	-47,518	48,878	150,093	4.2%	25,163,072	45.8%	613	1,123,313	100.7%	42	1	54	3,569
富山県	黒部市	268,266	3.1%	450	103,182	371,448	4.3%	446	-117,525	797,706	366,689	4.2%	27,388,689	45.2%	609	8,114,072	102.6%	27	1	414	8,659
東京都	黒部市	569,000	4.3%	557	0	569,000	4.3%	441	-225,598	226,568	543,402	4.1%	27,388,689	45.2%	609	8,114,072	102.6%	27	1	290	13,193
和歌山県	国民健康保険野上厚生病院組合	271,306	2.0%	304	73,611	344,917	2.6%	262	-183,134	-25,856	547,925	4.1%	28,116,643	8.7%	299	2,825,196	98.0%	107	1	307	13,426
山口県	周防大島町	303,974	3.3%	465	172,847	476,821	5.2%	517	53,923	536,354	357,897	3.9%	29,700,350	76.3%	684	3,017,684	87.3%	420	3	266	9,177
愛知県	稲沢市	640,097	3.7%	512	255,335	895,432	5.2%	522	-1,027,027	-759,351	650,745	3.8%	30,358,027	-20.9%	5	5,411,663	86.2%	450	1	392	17,150
富山県	朝日町	181,543	4.4%	565	60,942	242,485	5.9%	562	61,921	149,963	152,400	3.7%	31,538,530	131.3%	721	2,476,146	105.0%	10	1	170	4,098
香川県	三朝総合病院組合	313,874	1.9%	285	119,831	433,705	2.6%	263	188,694	786,131	615,345	3.6%	32,138,085	-7.9%	28	10,169,928	101.5%	35	1	519	16,669
愛知県	小牧市	312,719	1.0%	133	172,160	484,879	1.6%	146	194,075	1,337,614	1,081,099	3.6%	33,430,496	-18.2%	8	16,081,458	105.5%	8	1	544	30,264
愛知県	三好町	482,901	3.0%	434	198,018	680,919	4.2%	430	-482,268	-205,051	562,273	3.3%	34,340,496	21.1%	470	1,637,918	80.6%	560	1	106	16,220
愛知県	飛騨市	839,894	4.3%	552	223,367	1,063,261	5.4%	531	-724,109	-158,454	639,634	3.2%	35,210,507	-10.7%	18	8,387,038	94.9%	179	1	453	19,748
岐阜県	飛騨市	69,048	0.7%	76	5,100	74,148	0.8%	45	108,821	223,194	311,792	3.2%	36,315,063	3.2%	184	1,867,965	109.4%	3	2	175	9,748
岡山県	鞆町	40,000	0.7%	70	10,000	50,000	0.9%	50	11,297	39,124	187,067	3.2%	37,491,517	-8.4%	25	1,098,974	98.5%	96	1	88	5,872
鹿児島県	さつま町	122,933	2.0%	307	0	122,933	2.0%	201	7,046	185,856	188,627	3.1%	38,170,516	28.1%	527	3,055,364	103.8%	19	1	254	6,063
岐阜県	羽島市	186,771	1.6%	227	276,704	463,565	3.9%	409	-83,943	115,199	359,768	3.1%	39,124,035	10.5%	333	6,147,528	102.5%	30	1	303	11,782
宮城県	東郷町	65,964	3.2%	453	4,036	70,000	3.4%	349	-92,440	-81,800	62,201	3.0%	40,104,400	-5.0%	39	255,509	73.2%	655	1	30	2,081
宮城県	西米良村	72,651	7.2%	686	6,906	79,557	7.9%	649	-74,901	-64,304	28,933	2.9%	41,972,112	-1.0%	87	172,112	69.6%	675	1	26	1,010
和歌山県	さつま町	96,330	4.8%	587	3,670	100,000	5.0%	498	-17,954	-50,438	55,616	2.8%	42,101,575	-5.1%	38	583,002	90.0%	342	1	76	2,010
福岡県	鞍手町	149,852	3.7%	507	58,912	208,764	5.2%	515	-112,358	46,847	110,820	2.7%	43,106,747	26.5%	515	2,616,537	99.5%	73	1	222	4,035
宮城県	諸家町	87,711	4.3%	556	440	88,151	4.3%	443	-87,088	-80,600	55,218	2.7%	44,146,484	-7.2%	30	232,914	71.6%	665	1	28	2,043
福岡県	北小町	301,682	9.4%	719	105,966	407,648	12.8%	719	-217,405	-130,611	84,277	2.6%	45,148,660	45.9%	616	1,482,817	93.2%	237	1	136	3,197
埼玉県	秩父市	201,541	1.9%	288	48,071	249,612	2.3%	236	-188,587	-104,655	271,356	2.6%	46,449,105	-4.2%	48	2,149,579	96.2%	139	1	165	10,625
山梨県	都留市	119,680	1.6%	228	87,610	207,270	2.7%	283	68,280	241,272	188,363	2.8%	47,124,916	16.8%	417	2,195,565	105.8%	6	1	140	7,539
東京都	西多摩町	95,000	4.3%	559	0	95,000	4.3%	447	-93,796	-75,307	52,719	2.3%	48,128,394	5.9%	239	286,604	64.1%	704	1	49	2,187
兵庫県	西宮市	410,382	5.4%	611	249,043	659,435	8.6%	675	-336,808	-177,399	173,285	2.3%	49,203,174	26.5%	516	5,375,281	95.6%	154	1	320	21,663
山口県	美和町	139,783	6.8%	676	24,671	164,454	8.0%	651	-138,187	-108,291	44,704	2.2%	50,209,286	-10.2%	19	655,430	84.4%	497	1	60	2,046
	全平均	737,621	3.0%	481	231,960	969,581	4.1%	481	-910,795	-496,191	2,256,791	-9.3%	49,181,100	22.2%	328	4,840,787	87.4%	328	1	328	53,582

(資料) 地方公営企業年鑑16年度「総務省」ほか

(図表 2-8) ストックの負担の軽い自治体(債務残高)

所在	団体名	収益的収入				他会計繰入金				他会計繰入金控除後の純利益又は純損失	他会計繰入金控除後の剰余金又は純キャッシュフロー	累積剰余金又は収損金		債務残高		修正医業収益		修正医業収支比率		病院数	病床数	標準財政規模(百万円)		
		標準財政		ランキ		標準財政		ランキ				(千円)		標準財政		ランキ		(千円)					ランキ	
		規程比	ランキ	規程比	ランキ	規程比	ランキ	規程比	ランキ			規程比	ランキ	規程比	ランキ	規程比	ランキ	規程比	ランキ				規程比	ランキ
福岡県	芦屋町	60,065	1.9%	283	0	60,065	1.9%	186	632,142	85,903	420,527	13.3%	7	-1,855,539	-59.6%	1	2,162,391	100.9%	39	1	137	3,112		
岐阜県	大垣市	172,933	0.6%	389	378,139	551,072	2.0%	200	632,142	1,488,366	5,728,097	20.9%	3	-8,621,641	-110.7%	2	24,073,294	110.7%	2	1	888	27,400		
福岡県	田原町	30,253	2.4%	359	24,901	55,154	4.3%	448	68,477	-45,086	-38,224	-3.0%	312	-379,316	-29.9%	3	437,256	86.8%	430	1	50	1,269		
鳥取県	日南町	128,785	4.0%	535	22,371	151,166	4.7%	477	-35,741	42,714	1,136,417	37.1%	4	-770,383	-23.3%	4	1,170,486	99.8%	64	1	99	3,223		
愛知県	稲沢市	640,087	3.7%	423	259,336	899,432	5.2%	522	-1,027,027	-759,951	6,650,745	3.8%	30	-3,580,237	-20.9%	5	5,411,663	86.2%	450	1	392	17,150		
奈良県	榛原町	120,000	2.9%	423	0	120,000	2.9%	296	-288,990	-128,130	-168,277	-4.0%	338	-836,508	-20.0%	6	3,632,632	94.9%	178	1	300	4,177		
北海道	小古内町	113,021	5.6%	622	41,186	154,207	7.7%	642	-95,755	-38,448	1,081,099	3.6%	33	-5,512,062	-18.2%	8	1,504,924	95.1%	170	1	141	2,013		
岡山県	高梁市	144,487	1.1%	139	5,161	149,658	1.1%	81	-37,954	17,827	160,535	1.2%	80	-2,900,856	-16.7%	9	1,443,772	92.7%	255	1	544	30,264		
岩手県	西根町	126,605	2.9%	426	2,973	129,578	3.0%	309	-103,809	-62,150	68,127	1.6%	68	-684,922	-15.8%	10	778,433	88.6%	382	1	60	4,338		
静岡県	御前崎市	550,500	5.5%	619	0	550,500	5.5%	541	-615,420	-364,295	-68,432	-0.7%	194	-1,587,737	-15.8%	11	3,443,838	85.0%	486	1	302	9,948		
山梨県	上野原市	251,346	3.9%	524	63,903	315,249	4.8%	493	-291,871	-187,351	62,948	1.0%	88	-946,790	-14.5%	12	1,776,949	87.9%	407	1	150	6,517		
高知県	土佐市	128,987	1.9%	294	101,330	230,317	3.5%	367	-85,017	27,668	43,970	0.7%	97	-920,446	-13.9%	13	2,573,835	97.4%	117	1	150	6,642		
北海道	北見市	120,300	5.6%	620	15,509	135,809	6.3%	587	-151,610	-139,882	-19,665	-0.9%	211	-280,522	-13.1%	14	346,437	68.6%	684	1	62	2,147		
徳島県	勝浦町	42,972	2.1%	319	44,184	87,156	4.2%	435	-39,683	-22,149	37,379	1.8%	61	-261,769	-12.8%	15	753,797	99.4%	76	1	65	2,052		
福岡県	赤池町	99,086	4.6%	575	130,233	229,319	10.7%	706	-225,177	-206,623	137,399	6.4%	15	-245,346	-14.4%	16	492,189	68.3%	666	1	54	2,146		
佐賀県	小城町	56,684	0.6%	61	92,659	149,343	1.7%	152	-127,160	-6,801	-70,476	-0.8%	204	-973,033	-10.9%	17	1,267,125	93.4%	227	1	99	8,932		
愛知県	豊川市	839,894	4.3%	552	223,367	1,063,261	5.4%	531	-724,109	-158,454	639,634	3.2%	35	-2,105,207	-10.7%	18	8,387,038	94.9%	179	1	453	19,748		
山口県	美和町	139,783	6.8%	676	24,671	164,454	8.0%	651	-138,187	-108,231	44,704	2.2%	50	-209,286	-10.2%	19	655,430	84.4%	497	1	60	2,046		
北海道	北谷山町	165,929	5.6%	624	44,708	210,637	7.2%	619	-174,659	-138,963	-239,818	-8.2%	448	-290,757	-9.9%	20	793,139	82.0%	537	1	99	2,941		
北海道	滝上町	109,844	4.4%	564	27,764	138,608	5.6%	545	-107,359	-85,546	-95,711	-3.9%	333	-228,108	-9.2%	21	563,150	86.3%	447	1	54	2,483		
鹿児島県	上吉町	15,975	0.9%	110	4,025	20,000	1.1%	87	8,951	18,281	24,926	1.4%	72	-159,111	-9.1%	22	385,058	102.7%	24	1	50	1,755		
滋賀県	公立甲斐病院組合(事業会計分)	496,463	1.7%	247	231,068	727,531	2.5%	254	-314,982	32,350	1,617,125	5.5%	20	-2,648,888	-9.0%	23	7,154,912	100.6%	47	1	467	29,326		
東京都	公立留病院組合	629,254	3.3%	469	48,518	677,772	3.1%	385	-588,841	-358,323	917,016	4.9%	22	-1,643,927	-8.7%	24	3,415,947	81.7%	543	1	225	18,906		
岡山県	鏡野町	40,000	0.7%	70	10,000	50,000	0.9%	50	11,287	39,124	187,087	3.2%	37	-491,957	-8.4%	25	1,098,974	98.5%	96	1	88	5,872		
青森県	百石町	75,805	3.2%	457	53,234	129,039	5.5%	536	-60,576	-23,922	-217,105	-9.2%	471	-197,154	-8.0%	26	728,959	96.5%	138	1	78	2,361		
兵庫県	神辺町	64,816	0.9%	119	16,353	81,169	1.2%	95	-89,118	-48,794	33,645	0.5%	105	-546,550	-8.0%	27	572,294	91.5%	292	1	41	6,833		
香川県	三豊総合病院組合	313,874	1.9%	285	119,831	433,705	2.6%	263	188,694	76,131	615,345	3.6%	32	-1,338,085	-7.9%	28	10,169,928	101.5%	35	1	519	16,869		
福岡県	三國町	111,738	2.2%	335	0	111,738	2.2%	223	-184,591	-110,880	-83,718	-0.2%	171	-146,484	-7.6%	29	1,502,635	90.4%	332	1	113	4,976		
岡山県	津島町	87,711	4.3%	556	440	88,151	4.3%	443	-88,496	-80,600	55,218	2.7%	44	-146,484	-7.2%	30	232,914	71.6%	665	1	28	2,043		
岡山県	津島町	92,986	2.0%	305	40,651	133,637	2.9%	302	-88,496	-48,665	94,301	2.1%	52	-328,398	-7.2%	31	892,111	91.7%	285	1	60	4,591		
山形県	酒田市	589,176	2.9%	420	299,801	888,977	4.3%	440	-403,118	-159,921	-1,719,221	-7.7%	438	-1,433,535	-7.0%	32	5,978,912	96.6%	134	1	400	20,812		
埼玉県	東松山市	577,907	3.9%	525	0	577,907	3.9%	402	-525,052	-336,474	-1,171,172	-1.1%	219	-975,283	-6.5%	33	3,930,420	92.0%	278	1	230	14,918		
千葉県	大塚市	870,698	3.8%	513	170,750	1,041,448	4.5%	464	-910,448	-201,791	-3,658,027	-15.8%	564	-1,357,368	-5.9%	35	6,187,559	90.2%	337	1	350	23,180		
宮城県	栗駒町	125,819	2.9%	422	27,647	153,466	3.5%	377	-126,168	-92,108	-233,315	-0.8%	190	-238,448	-5.4%	36	814,728	87.3%	422	1	110	4,383		
北海道	下川町	150,000	5.7%	633	5,330	155,330	5.9%	594	-153,474	-132,652	-47,574	-1.8%	254	-141,533	-5.4%	37	405,669	72.7%	688	1	42	2,611		
和歌山県	すまみ町	96,330	4.8%	587	3,670	100,000	5.0%	498	-173,954	-50,438	55,618	2.8%	42	-110,575	-5.1%	38	583,002	90.0%	342	1	76	2,010		
宮城県	車轡町	65,964	3.2%	453	4,036	70,000	3.4%	349	-92,440	-81,800	62,201	3.0%	40	-104,400	-5.0%	39	255,509	73.2%	655	1	30	2,081		
青森県	中津川町	162,238	1.4%	196	54,993	217,231	1.8%	169	-280,571	-143,418	-138,333	-1.0%	213	-576,417	-4.9%	40	2,307,023	89.7%	354	1	160	11,818		
北海道	上川町	144,224	6.6%	670	7,681	151,905	7.0%	613	-186,729	-169,955	-381,447	-1.8%	248	-105,711	-4.9%	41	265,529	60.7%	713	1	46	2,178		
熊本県	玉名市外ヶ丘町病院組合(事業会計分)	299,247	1.8%	284	149,460	448,707	2.6%	272	-516,300	-177,507	-1,710,553	-1.3%	228	-813,260	-4.8%	42	4,616,390	94.3%	202	1	351	16,990		
徳島県	山形町	70,021	0.9%	113	23,035	93,056	1.2%	98	-169,536	-128,929	-18,656	-0.2%	179	-362,565	-4.8%	43	684,598	78.7%	565	1	57	7,584		
鹿児島県	坊津町	3,455	0.2%	14	3,921	7,356	0.5%	22	-15,659	-3,625	-10,780	-0.7%	193	-76,034	-4.7%	44	358,544	92.5%	285	1	44	1,616		
埼玉県	蕨市	238,658	2.0%	298	11,342	250,000	2.1%	207	-200,939	-47,055	377,119	0.3%	118	-563,014	-4.7%	45	3,600,196	92.8%	250	1	130	12,010		
大分県	中津市	74,299	0.4%	25	49,915	124,214	0.6%	33	21,946	375,430	1,131,919	1.5%	70	-854,310	-4.4%	46	3,337,014	109.4%	4	1	250	19,904		
岐阜県	岐阜市	3,639,392	0.9%	116	892,051	4,531,443	1.2%	91	-1,707,065	4,424	19,334,778	0.5%	104	-16,665,660	-4.3%	47	27,359,858	97.8%	113	3	1,561	387,666		
埼玉県	秩父市	201,541	1.9%	288	48,071	249,612	2.3%	236	-188,587	-104,655	-271,356	2.6%	46	-449,105	-4.2%	48	2,149,579	96.2%	139	1	168	10,825		
大阪府	藤井寺市	69,322	0.6%	54	52,355	121,677	1.0%	71	-121,776	-74,496	-307,787	-2.6%	284	-486,234	-4.2%	49	1,898,047	94.5%	194	1	108	11,690		
鹿児島県	高屋町	15,785	0.5%	42	13,210	29,005	0.9%	55	-31,061	-6,997	-11,783	0.4%	116	-128,595	-4.1%	50	446,301	85.0%	173	1	30	3,103		
	全平均	737,621	3.0%		231,960	969,581	4.1%		-910,795	-496,191	-2,256,791	-												

第三章 地域別の地方公営企業病院経営状況

全体的な状況を概観してきたが、ここでは都道府県別に、地方公営企業病院の経営状況について分析を試みる。この分析では平成16年度の地方公営企業年鑑の他、平成16年10月1日現在の人口推計、平成16年度医療施設調査(平成16年10月1日現在)、平成14年度患者調査(平成14年10月実施)のデータを用いている。

データは、病院数、修正医業収支比率に関連する項目の都道府県内平均値、職員給与に関連する項目の都道府県内平均値、一床当たりの収益的収入他会計繰入金、各二次医療圏(各医療圏の構成自治体は巻末の付表参照)に占める地方公営企業病院の病床割合、人口統計等の基礎情報に分かれている。

まず、全国平均の姿を概観しつつ、各種指標の意味を説明する。

1. 全国平均

(図表3-1)
<全国平均>

総病院数	9,077
地方公営企業病院数	999
うち100床未満の病院数	289
うち100床以上300床未満の病院数	370
うち300床以上の病院数	340
うち不採算地域立地病院数	208
修正医業収支比率(%)	85.0
100床当たりの医師数(人)	10.4
100床当たりの看護部門職員数(人)	61.5
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.7
医師一人当たりの患者数(外来、人)	15.9
病床利用率(一般病床、%)	73.4
一日平均外来患者数(100床当たり)	224.6
平均在院日数(一般病床、日)	20.9
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	28,236
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,586
職員給与費対修正医業収益比	63.7%
材料費対修正医業収益比	25.2%
減価償却費対修正医業収益比	7.7%
経費対修正医業収益比	24.1%
委託料対修正医業収益比	10.4%
医師平均給与(円)	1,331,917
平均年齢	42
看護師平均給与(円)	472,382
平均年齢	37
准看護師平均給与(円)	532,475
平均年齢	45

一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,095
-----------------------	-------

(図表3-2)
<修正医業収支比率100%以上の病院平均値>

総病院数	-
地方公営企業病院数	70
うち100床未満の病院数	11
うち100床以上300床未満の病院数	27
うち300床以上の病院数	32
うち不採算地域立地病院数	5
修正医業収支比率(%)	103.4
100床当たりの医師数(人)	11.9
100床当たりの看護部門職員数(人)	66.1
医師一人当たりの患者数(入院、人)	7.8
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.8
病床利用率(一般病床、%)	85.1
一日平均外来患者数(100床当たり)	258.8
平均在院日数(一般病床、日)	18.5
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	31,866
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,959
職員給与費対修正医業収益比	45.1%
材料費対修正医業収益比	25.1%
減価償却費対修正医業収益比	5.3%
経費対修正医業収益比	20.8%
委託料対修正医業収益比	8.9%
医師平均給与(円)	1,181,570
平均年齢	39
看護師平均給与(円)	431,171
平均年齢	35
准看護師平均給与(円)	499,339
平均年齢	45

一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	451
-----------------------	-----

(図表3-3)

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
全国平均	21.8%	3.5%	25.5%	6.4%	72.6%	14.6%

総人口(千人)	127,687
うち65歳以上(千人)	24,879
高齢化率	19.5%
対10万人病床数	1,430
対10万人受療率(入院)	1,287
対10万人受療率(外来)	5,116

999 の地方公営企業病院のうち、208 の病院が不採算地域に所在する病院⁷である。病床規模別では 100 床未満が 289 病院、100 床以上 300 床未満が 370 病院、300 床以上が 340 病院となっている。

医療水準を図る上で重要となる 100 床当たりの医師数及び看護部門職員数の全国平均は、それぞれ 10.4 人、61.5 人となっている。医師一人当たりの入院患者数は 8.7 人で、同外来患者数は 15.9 人となっている。修正医業収支比率が 100%以上の病院を見る限りにおいては、100 床あたりの医師数と医師一人当たりの入院患者数の間には一定の相関関係が見られ、100 床あたりの医師数が多くなると、医師一人当たりの入院患者数が少なくなるという傾向が見て取れる。また、病院の規模が大きくなるにつれ、100 床あたりの医師数が多くなる傾向もある。ただし、急性期病院、療養型病院など医療機能の違いによって求められる医療水準は異なるため、多いからよいということは一概にはいえない。

次に収益面の指標についてであるが、医業収益は入院収益と外来収益、その他医業収益の三つに分解することができ、入院収益と外来収益は患者一人当たりの収益と年間患者数に因数分解することができる。さらにその下層となる入院の患者一人当たり収益は患者一人一日当たりの収益と平均在院日数に因数分解することができる。他方、年間入院患者数は病床数と病床利用率と病床回転率(365 ÷ 平均在院日数)の積で計算することができる。外来収益は先程述べたとおり、患者一人一日当たりの収益と年間患者数に因数分解することができる。以上より、この分析においては、収益に関する指標として、病床利用率(一般病床)、一日平均外来患者数(100 床あたり)、平均在院日数(一般病床)、患者一人一日当たりの入院、外来診療収入を用いることとする。

一般病床の病床利用率の全国平均は 73.4%、これは 100 床あたりの一日平均入院患者数とほぼ同義である。そこで外来患者数の指標としては 100 床あたりの一日平均外来患者数を用いており、その全国平均は 224.6 人となっている。病床利用率は収益面のファクターとして重要な位置を占める指標である。当然利用率は高い方がよい。一般病床の平均在院日数は 20.9 日である。一般病床では 14 日以内、15 日以上 30 日以内の範囲において入院期間に応じた日数加算を得ることができるため、平均在院日数を短くし、ベッドの回転率を上げれば、

⁷ 「不採算地域立地病院」とは、病床数 100 床未満(感染症病床を除く。)又は 1 日平均入院患者数 100 人未満(感染症の患者を除く。)であり、かつ 1 日平均外来患者数 200 人未満である一般病院のうち、当該病院の所在する市町村内に他の一般病院がないもの、又は所在市町村の面積が 300K m²以上で他の一般病院の数が 1 に限られるものをいう。(自治体病院経営ハンドブック定義による。)

収益を向上させることができる。ただし、平均在院日数の短縮が病床利用率の低下を招き、収益が向上しないという可能性もある。

また、医療の質を図る上で重要な指標である患者一人一日当たりの診療収入は入院が28,236円、外来が8,586円となっている。ただし、本指標は、医療機能の違いによって数値が異なってくる。また、仮に同様の機能の病院でも手厚い医療を行っている病院では本指標の数値が高くなるといったことが考えられる。以上が収益面での主な指標である。

職員給与費対修正医業収益比は63.7%、材料費対修正医業収益比は25.2%、減価償却費対修正医業収益比は7.7%、経費対修正医業収益比は24.1%、経費のうち委託料対修正医業収益比は10.4%となっている。委託料と職員給与費は基本的にトレードオフの関係が成り立つものであるが、両方高止まりしている場合には、少なくともどちらかを是正する必要があるものと思われる。以上が費用面の主な指標である。ただし、これらの指標は収益が低ければ値が高くなってしまいうため、この値が高いければ、即ち費用が高いとは一概には言いきれない。スペースの関係から収載していないが、費用実額ベースによる分析も必要となろう。

その他、本表においては職員給与費の基となる医師、看護師、准看護師の平均給与も併せて掲載している。また、収益的収入として計上される他会計繰入金の一床当たりの金額も掲載した。

また、参考までに修正医業収支比率が100%以上の病院(n=70)の平均値も掲載している。これをベンチマークとして活用されたい。

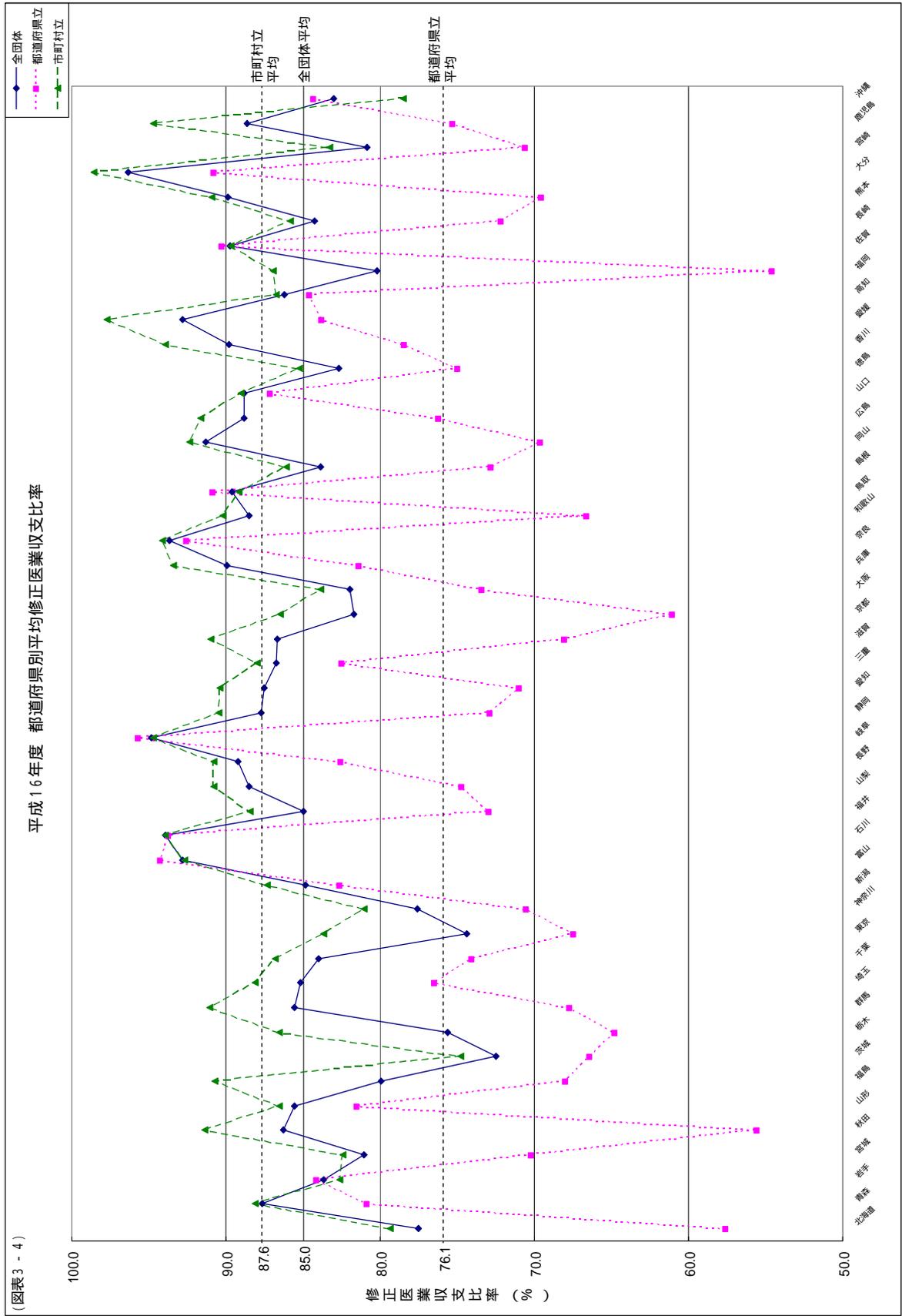
2. 都道府県別地方公営企業病院経営状況

ここからは、全国平均との対比を主として、都道府県別にその経営状況を見ていく。なお、以下の数値は単純平均であり、都道府県別に区切ることによって一県当たりのデータ数が少なくなるため、数値の大きな(小さな)データによって平均値がぶれることがあることに留意を要する。

各県別の経営状況を見る前に、都道府県別の修正医業収支比率を参考までに掲載した。地域的には富山、石川、岐阜、兵庫、奈良、鳥取、岡山、愛媛、佐賀、熊本、大分などで修正医業収支比率の平均が高い。

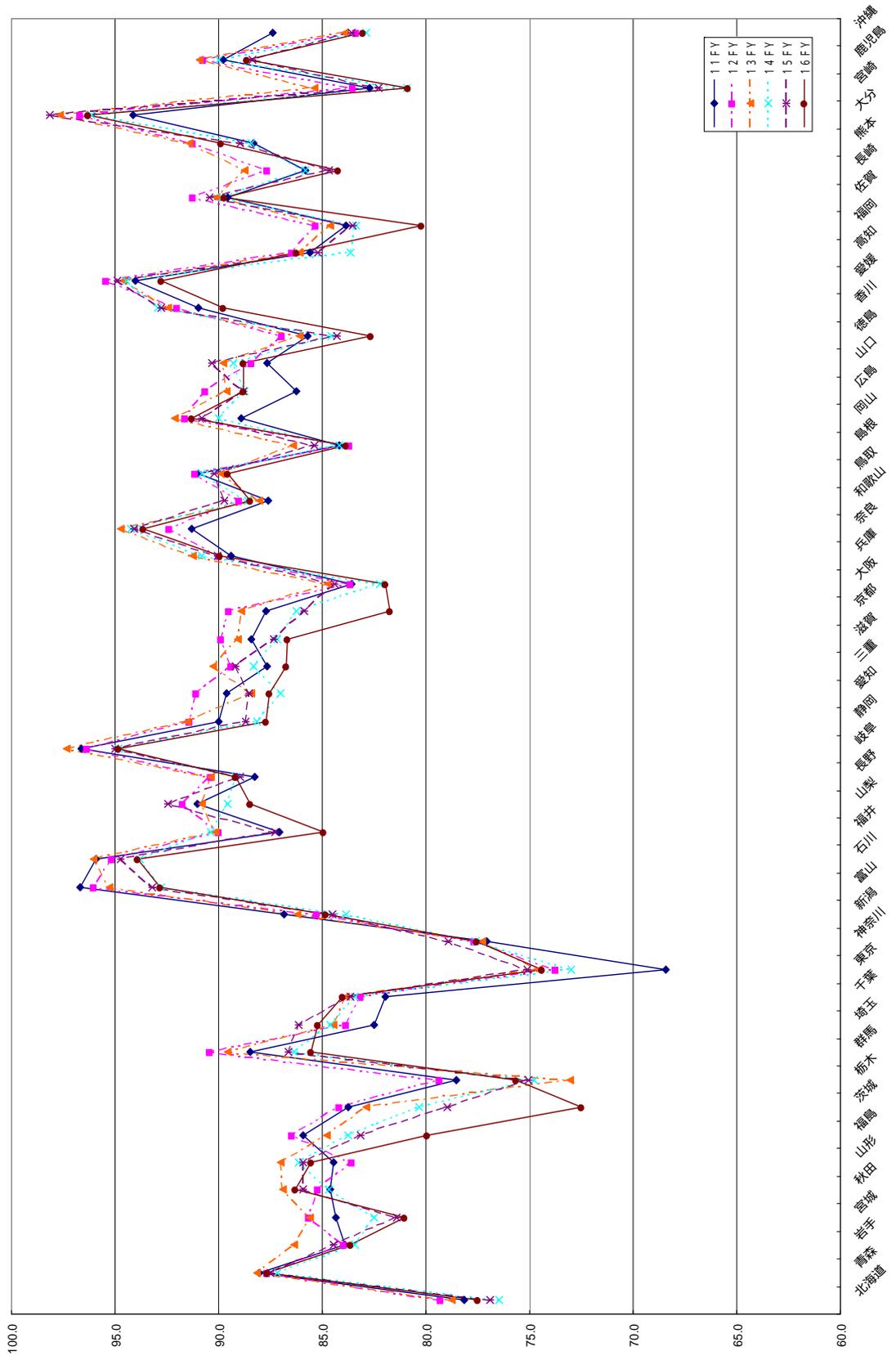
また、修正医業収支比率の全病院の平均は前述のとおり85.0%であるが、都道府県立病院と市町村一部事務組合立病院の平均はそれぞれ76.1%と87.6%で、都道府県立病院のほうが経営状況が厳しい結果となっている。これは都道府県立病院の性格上、精神医療、高次医療等の政策医療を担っている比率が高いためであると思われる。

図3-5-1及び3-5-2は都道府県別の修正医業収支比率の平均の経年変化である。図3-5-1を見ると、地域的な差異は、単年度に限ったものではないといえる。また、図3-5-2より、必ずしも全てではないが11年度から16年度にかけて、経営状況が悪化してきているという傾向が見て取れる。



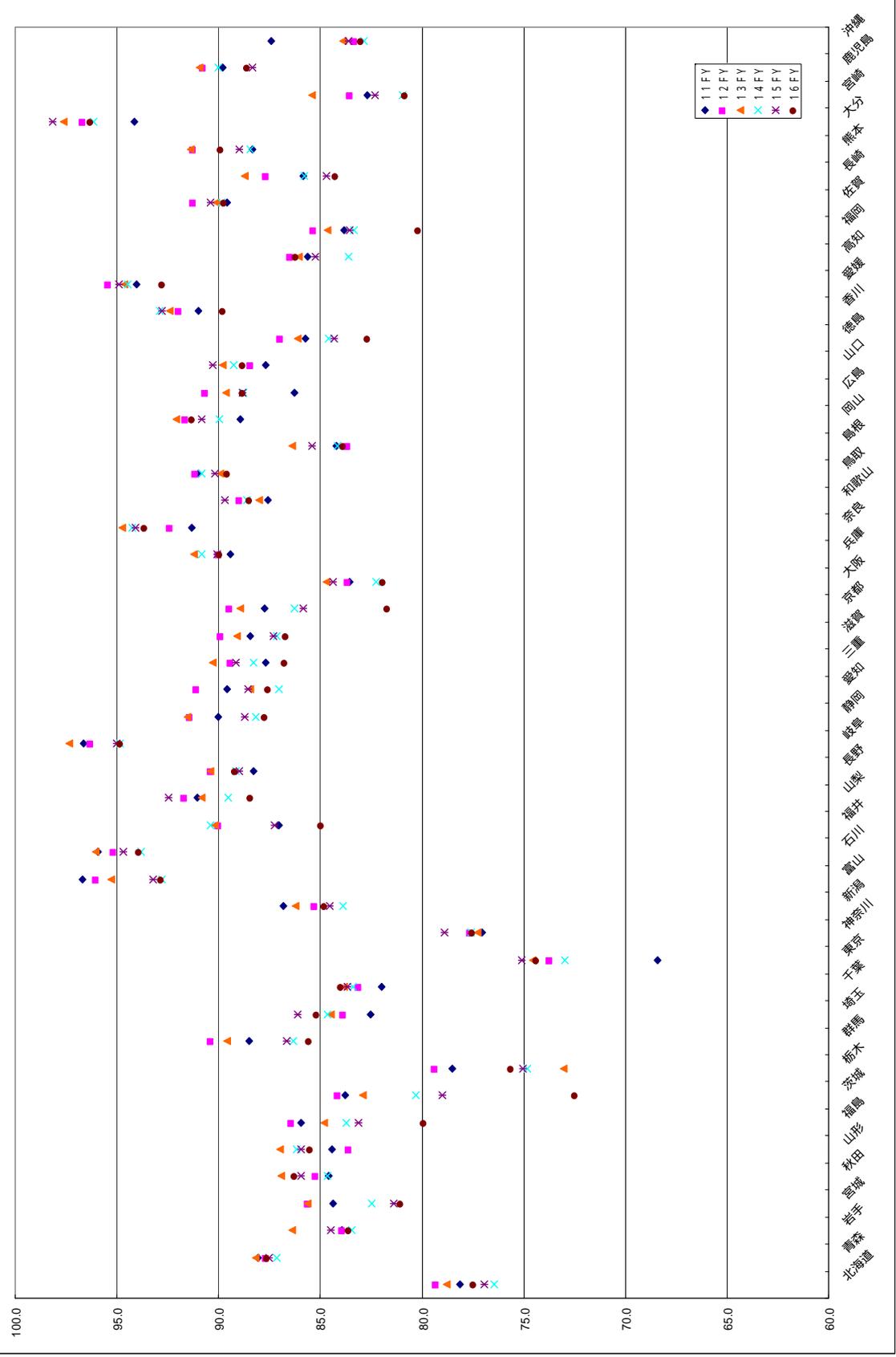
(圖表3 - 5 - 1)

修正医療収支比率経年変化



(圖表3 - 5 - 2)

修正医療収支比率経年変化



(1)北海道

(図表3-6)

<北海道>

総病院数	627
地方公営企業病院数	106
うち100床未満の病院数	65
うち100床以上300床未満の病院数	24
うち300床以上の病院数	17
うち不採算地域立地病院数	62
修正医業収支比率(%)	77.5
100床当たりの医師数(人)	6.6
100床当たりの看護部門職員数(人)	55.0
医師一人当たりの患者数(入院、人)	12.1
医師一人当たりの患者数(外来、人)	24.7
病床利用率(一般病床、%)	64.6
一日平均外来患者数(100床当たり)	222.1
平均在院日数(一般病床、日)	23.5
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	22,048
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,637
職員給与と費対修正医業収益比	73.8%
材料費対修正医業収益比	27.8%
減価償却費対修正医業収益比	8.0%
経費対修正医業収益比	26.4%
委託料対修正医業収益比	9.3%
医師平均給与(円)	1,917,915
平均年齢	46
看護師平均給与(円)	480,064
平均年齢	39
准看護師平均給与(円)	539,263
平均年齢	46
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	3,808

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
道平均	22.7%	6.9%	33.0%	11.7%	79.5%	16.2%
0101 南渡島	22.0%	3.5%	37.5%	11.9%	100.0%	16.0%
0102 南檜山	100.0%	50.0%	-	100.0%	100.0%	89.1%
0103 北渡島檜山	77.3%	23.5%	-	100.0%	-	59.4%
0104 札幌	5.7%	0.0%	0.0%	4.6%	-	3.8%
0105 後志	32.1%	0.0%	100.0%	13.1%	50.0%	18.9%
0106 南空知	54.2%	41.4%	0.0%	23.4%	100.0%	42.8%
0107 中空知	90.0%	21.6%	100.0%	11.7%	100.0%	43.5%
0108 北空知	88.0%	8.7%	-	0.0%	-	25.7%
0109 西胆振	21.7%	0.0%	100.0%	10.8%	100.0%	11.6%
0110 東胆振	38.3%	5.4%	100.0%	0.0%	100.0%	21.5%
0111 日高	38.0%	39.7%	0.0%	0.0%	0.0%	29.6%
0112 上川中部	13.4%	1.8%	0.0%	7.5%	100.0%	9.6%
0113 上川北部	85.3%	51.1%	-	100.0%	100.0%	76.9%
0114 富良野	19.8%	27.9%	-	0.0%	0.0%	18.2%
0115 留萌	96.2%	46.9%	-	0.0%	100.0%	72.7%
0116 宗谷	91.9%	71.7%	-	100.0%	100.0%	88.2%
0117 北網	14.5%	8.1%	-	33.2%	0.0%	15.7%
0118 遠紋	29.1%	18.1%	-	27.8%	100.0%	25.7%
0119 十勝	14.1%	13.1%	0.0%	38.4%	0.0%	16.8%
0120 釧路	31.2%	6.6%	100.0%	18.8%	100.0%	23.9%
0121 根室	100.0%	25.6%	-	0.0%	-	58.0%
総人口(千人)	5,644					
うち65歳以上(千人)	1,175					
高齢化率	20.8%					
対10万人病床数	1,871					
対10万人受療率(入院)	1,686					
対10万人受療率(外来)	5,372					

627 病院中 106 病院が地方公営企業病院となっている。そのうち 62 の病院が不採算地域に所在する病院であり、地方公営企業病院の役割は大きい。また、106 病院中 65 の病院が 100 床未満の病院となっており、比較的規模の小さい病院が多い。

二次医療圏別に見ると、札幌、上川中部、北網、十勝地区などではその医療圏に存在する一般病床に占める地方公営企業病院の一般病床の割合(以下、地方公営企業病院への依存度)が他の地区より相対的に低い。これら以外の地区ではその依存度が高くなっている。

100 床あたりの医師数は 6.6 人と全国平均を下回り、医師一人当たりの患者数は入院、外来ともに全国平均を上回っている。

不採算地域に立地する病院が多いため修正医業収支比率は 77.5%と全国平均を大幅に下回っている。これは収益面では病床利用率が低いこと、平均在院日数が長いこと、患者一人一日当たりの診療収入が低いことなどが要因として挙げられる。費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 73.8%と全国平均を上回っているが、これは収益性の低さに起因するものと思われる。

(2) 青森県

(図表3-7)

<青森県>

総病院数	108
地方公営企業病院数	33
うち100床未満の病院数	10
うち100床以上300床未満の病院数	16
うち300床以上の病院数	7
うち不採算地域立地病院数	9
修正医業収支比率(%)	87.6
100床当たりの医師数(人)	8.1
100床当たりの看護部門職員数(人)	57.0
医師一人当たりの患者数(入院、人)	10.0
医師一人当たりの患者数(外来、人)	21.3
病床利用率(一般病床、%)	68.5
一日平均外来患者数(100床当たり)	236.0
平均在院日数(一般病床、日)	20.5
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,343
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,466
職員給与と費対修正医業収益比	55.5%
材料費対修正医業収益比	26.7%
減価償却費対修正医業収益比	6.1%
経費対修正医業収益比	27.0%
委託料対修正医業収益比	10.2%
医師平均給与(円)	1,440,039
平均年齢	43
看護師平均給与(円)	485,586
平均年齢	40
准看護師平均給与(円)	564,273
平均年齢	50
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,595

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	47.9%	14.8%	20.7%	17.7%	70.0%	35.4%
0201 津軽地域	26.6%	11.7%	0.0%	10.8%	0.0%	21.2%
0202 八戸地域	37.0%	11.6%	100.0%	4.3%	100.0%	25.8%
0203 青森地域	50.2%	4.2%	100.0%	27.9%	-	36.4%
0204 西北五地域	84.0%	15.1%	0.0%	40.7%	-	54.0%
0205 上十三地域	79.6%	28.1%	-	11.4%	100.0%	49.3%
0206 下北地域	94.6%	100.0%	-	100.0%	100.0%	96.2%

総人口(千人)	1,452
うち65歳以上(千人)	315
高齢化率	21.7%
対10万人病床数	1,352
対10万人受療率(入院)	1,201
対10万人受療率(外来)	5,935

108病院中33病院が地方公営企業病院となっており、そのうち9病院が不採算地域に立地する病院である。病床規模別では100床未満が10病院、100床以上300床未満が16病院、300床以上の病院が7病院となっている。

二次医療圏別に見ると、全般的に地方公営企業病院への依存度は高く、下北地域ではほぼ100%の一般病床が地方公営企業病院によって提供されている。西北五地域や上十三地域も地方公営企業病院への依存度が高い。

100床当たりの医師数は8.1人と全国平均を下回っている。医師一人当たりの患者数は、多少ではあるが入院、外来ともに全国平均を上回っている。

修正医業収支比率は87.6%と全国平均を多少上回っている。これは収益面において患者一人一日当たりの診療収入が低いことなどマイナス要因があるものの、費用面において職員給与と費対修正医業収益比が55.5%と全国平均を下回っていることに起因するものであると思われる。

(3) 岩手県

(図表3 - 8)

<岩手県>

総病院数	108
地方公営企業病院数	39
うち100床未満の病院数	16
うち100床以上300床未満の病院数	13
うち300床以上の病院数	10
うち不採算地域立地病院数	16
修正医業収支比率(%)	83.6
100床当たりの医師数(人)	9.0
100床当たりの看護部門職員数(人)	53.0
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.8
医師一人当たりの患者数(外来、人)	20.3
病床利用率(一般病床、%)	70.3
一日平均外来患者数(100床当たり)	235.4
平均在院日数(一般病床、日)	22.5
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	24,957
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,293
職員給与と費対修正医業収益比	73.8%
材料費対修正医業収益比	25.4%
減価償却費対修正医業収益比	5.6%
経費対修正医業収益比	16.8%
委託料対修正医業収益比	6.2%
医師平均給与(円)	1,612,199
平均年齢	45
看護師平均給与(円)	499,525
平均年齢	38
准看護師平均給与(円)	602,913
平均年齢	47
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,467

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	51.3%	7.1%	80.0%	20.4%	130.8%	37.7%
0301 盛岡	25.5%	0.9%	46.4%	4.4%	100.0%	15.6%
0302 岩手中部	37.3%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	26.8%
0303 胆江	77.5%	0.0%	100.0%	26.7%	100.0%	49.3%
0304 両磐	52.1%	20.5%	-	100.0%	-	59.3%
0305 気仙	100.0%	-	-	112.9%	-	104.0%
0306 釜石	75.7%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	56.2%
0307 宮古	77.9%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	38.9%
0308 久慈	90.2%	64.1%	-	0.0%	100.0%	59.7%
0309 二戸	100.0%	100.0%	100.0%	-	-	138.5%

総人口(千人)	1,395
うち65歳以上(千人)	333
高齢化率	23.9%
対10万人病床数	1,427
対10万人受療率(入院)	1,311
対10万人受療率(外来)	4,954

108 病院中 39 病院が地方公営企業病院となっており、そのうち 16 病院は不採算地域に立地する病院である。また、39 病院中 27 病院が県立病院となっており、岩手県においては県が中心となって医療の提供が行われている。病床規模別では 100 床未満が 16 病院、100 床以上 300 床未満が 13 病院、300 床以上の病院が 10 病院となっている。

二次医療圏別では、気仙地区や二戸地区において、地方公営企業病院への依存度が 100% となっている他、胆江地区、釜石地区、宮古地区、久慈地区等でも 70% から 90% 台と地方公営企業病院への依存度が高い。

100 床当たりの医師数は 9.0 人と全国平均をやや下回っており、医師一人当たりの患者数は変わりはない。

修正医業収支比率は 83.6% と全国平均よりも多少低くなっている。これは収益面においては病床利用率が低いこと、患者一人一日当たりの診療収入が低いことが要因として挙げられる。費用面では職員給与と費対修正医業収益比が 73.8% と全国平均より高くなっているが、基本的には収益性の低さが経営を圧迫しているものと思われる。ただし、医師の給与や看護師、准看護師の給与が全国平均より高いという側面もある。

(4)宮城県

(図表3-9)

<宮城県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	150	県平均	29.2%	23.0%	45.3%	6.0%	78.6%	23.3%
地方公営企業病院数	35	0401 仙南	77.2%	23.6%	100.0%	0.0%	100.0%	42.5%
うち100床未満の病院数	12	0402 岩沼	32.8%	0.0%	0.0%	39.8%	-	32.7%
うち100床以上300床未満の病院数	15	0403 仙台	6.8%	0.0%	0.0%	0.7%	80.0%	5.1%
うち300床以上の病院数	8	0404 塩釜	17.6%	14.2%	-	0.0%	-	13.5%
うち不採算地域立地病院数	8	0405 黒川	100.0%	-	-	0.0%	-	47.2%
修正医業収支比率(%)	81.0	0406 大崎	68.4%	41.3%	100.0%	0.0%	100.0%	43.5%
100床当たりの医師数(人)	10.0	0407 栗原	100.7%	61.1%	100.0%	0.0%	-	86.5%
100床当たりの看護部門職員数(人)	64.6	0408 登米	56.1%	147.6%	-	0.0%	-	54.6%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.7	0409 石巻	38.6%	26.5%	0.0%	0.0%	0.0%	26.0%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	17.1	0410 気仙沼	77.7%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	49.3%
病床利用率(一般病床、%)	76.0	総人口(千人)	2,371					
一日平均外来患者数(100床当たり)	209.0	うち65歳以上(千人)	458					
平均在院日数(一般病床、日)	22.5	高齢化率	19.3%					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,234	対10万人病床数	1,122					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,180	対10万人受療率(入院)	930					
		対10万人受療率(外来)	5,005					
職員給与と費対修正医業収益比	59.4%							
材料費対修正医業収益比	24.2%							
減価償却費対修正医業収益比	8.5%							
経費対修正医業収益比	33.0%							
委託料対修正医業収益比	14.8%							
医師平均給与(円)	1,520,035							
平均年齢	46							
看護師平均給与(円)	445,638							
平均年齢	38							
准看護師平均給与(円)	479,890							
平均年齢	45							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,466							

150病院中35病院が地方公営企業病院となっており、そのうち8病院が不採算地域に立地する病院である。病床規模別では100床未満が12病院、100床以上300床未満が15病院、300床以上の病院が8病院となっている。

二次医療圏別に見ると、仙台地区では地方公営企業病院への依存度が低いものの、黒川地区や栗原地区では地方公営企業病院への依存度が100%となっている。その他、仙南地区や気仙沼地区においても70%台と地方公営企業病院への依存度が高い。

100床当たりの医師数は10.0人で全国平均並みであり、医師一人当たりの患者数は入院、外来ともに平均よりも多少高くなっている。

修正医業収支比率は81.0%と全国平均よりも低くなっている。これは収益面においては平均在院日数が全国平均より長いこと、患者一人一日当たりの診療収入が低いことなどが要因として挙げられる。他方、費用面では委託料が全国平均よりも高いものの、給与費対修正医業収益比59.4%と全国平均より低く抑えられており、医業費用全体では全国平均を下回っている。

(5)秋田県

(図表3-10)

<秋田県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	79	県平均	22.6%	7.5%	40.8%	14.3%	33.3%	18.2%
地方公営企業病院数	14	0501 大館・鹿角	42.6%	8.0%	62.5%	25.8%	50.0%	30.5%
うち100床未満の病院数	2	0502 鷹巣・阿仁	46.7%	100.0%	100.0%	25.8%	100.0%	46.6%
うち100床以上300床未満の病院数	8	0503 能代・山本	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
うち300床以上の病院数	4	0504 秋田周辺	19.6%	0.0%	69.6%	3.2%	0.0%	12.0%
うち不採算地域立地病院数	1	0505 本荘・由利	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
修正医業収支比率(%)	86.3	0506 大曲・仙北	37.4%	0.0%	0.0%	77.8%	0.0%	44.1%
100床当たりの医師数(人)	7.8	0507 横手・平鹿	35.4%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	27.2%
100床当たりの看護部門職員数(人)	55.1	0508 湯沢・雄勝	20.7%	35.1%	0.0%	0.0%	0.0%	18.7%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	11.8	総人口(千人)	1,159					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	19.0	うち65歳以上(千人)	302					
病床利用率(一般病床、%)	72.5	高齢化率	26.0%					
一日平均外来患者数(100床当たり)	219.6	対10万人病床数	1,498					
平均在院日数(一般病床、日)	24.9	対10万人受療率(入院)	1,322					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	25,221	対10万人受療率(外来)	5,893					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,882							
職員給与と費対修正医業収益比	60.4%							
材料費対修正医業収益比	24.7%							
減価償却費対修正医業収益比	9.8%							
経費対修正医業収益比	24.2%							
委託料対修正医業収益比	9.5%							
医師平均給与(円)	1,371,912							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	484,890							
平均年齢	39							
准看護師平均給与(円)	492,026							
平均年齢	43							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,503							

79 病院中 14 病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は 1 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 2 病院、100 床以上 300 床未満が 8 病院、300 床以上の病院が 4 病院となっている。

二次医療圏別に見てみると、大館・鹿角地区、鷹巣・阿仁地区などで地方公営企業病院への依存度が 40%を超えているが、その他の地域では 20%台から 30%台となっており、能代・山本地区、本荘・由利地区には地方公営企業病院は立地していない。

100 床当たりの医師数は 7.8 人と全国平均を下回り、医師一人当たりの患者数は入院、外来ともに全国平均を上回る結果となっている。

修正医業収支比率は 86.3%と平均より多少ではあるが高くなっている。これは収益面においては、平均在院日数が長く、患者一人一日当たりの診療収入も低いなどのマイナス要因があるものの、費用面において職員給与と費対修正医業収益比が 60.4%と平均よりも多少低いことが要因であると思われる。ただし、修正医業収支比率が 100%を超えている病院は存在せず、95%以上の病院も 4 病院にとどまるなど、経営状態の厳しい病院が多い。

(6) 山形県

(図表3 - 11)

<山形県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	70	県平均	57.1%	8.0%	0.0%	14.1%	100.0%	41.1%
地方公営企業病院数	25	0601 村山	45.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	27.9%
うち100床未満の病院数	10	0602 最上	78.0%	17.2%	-	0.0%	100.0%	57.3%
うち100床以上300床未満の病院数	5	0603 置賜	68.5%	0.0%	-	42.2%	100.0%	56.0%
うち300床以上の病院数	10	0604 庄内	65.5%	25.0%	-	44.6%	100.0%	55.6%
うち不採算地域立地病院数	5							
修正医業収支比率(%)	85.5	総人口(千人)	1,223					
100床当たりの医師数(人)	9.7	うち65歳以上(千人)	305					
100床当たりの看護部門職員数(人)	66.0	高齢化率	24.9%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.5	対10万人病床数	1,246					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	17.2	対10万人受療率(入院)	1,106					
病床利用率(一般病床、%)	73.9	対10万人受療率(外来)	5,274					
一日平均外来患者数(100床当たり)	258.9							
平均在院日数(一般病床、日)	20.9							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	27,472							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,041							
職員給与費対修正医業収益比	65.4%							
材料費対修正医業収益比	23.7%							
減価償却費対修正医業収益比	6.6%							
経費対修正医業収益比	22.2%							
委託料対修正医業収益比	11.5%							
医師平均給与(円)	1,459,312							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	494,196							
平均年齢	38							
准看護師平均給与(円)	591,292							
平均年齢	49							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,726							

70 病院中 25 病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は 5 病院である。病床規模別では 100 床未満が 10 病院、100 床以上 300 床未満が 5 病院、300 床以上の病院が 10 病院となっており、小規模な病院と比較的大規模な病院に 2 極化している。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は全般的に高くなっており、村山地区で 40%台、他の地域は 60%台から 70%台とかなり高い。

100 床当たりの医師数は 9.7 人と全国平均と同程度であり、医師一人当たりの患者数も外来で多少多いものの、ほぼ全国平均並みである。

修正医業収支比率は 85.5%で全国平均と同程度となっている。これは収益面においては、一日平均外来患者数が多いことが理由として挙げられる。費用面においては職員給与費対修正医業収益比が 65.4%と全国平均を多少上回っており、収益面の寄与が大きいものと思われる。ただし、あくまでも全般的に全国平均並ということであって、中には修正医業収支比率が 60%台の病院もあり、100%以上の病院は 1 病院にとどまるなど、経営状況が厳しいことには変わりはない。

(7) 福島県

(図表3 - 12)

< 福島県 >		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	149	県平均	19.4%	6.5%	55.9%	5.2%	70.6%	14.3%
地方公営企業病院数	19	0701 県北	11.8%	8.3%	33.3%	0.0%	0.0%	8.7%
うち100床未満の病院数	6	0702 県中	10.1%	9.0%	41.6%	0.0%	100.0%	8.0%
うち100床以上300床未満の病院数	8	0703 県南	2.9%	10.5%	0.0%	51.8%	0.0%	17.1%
うち300床以上の病院数	5	0704 会津	18.6%	0.0%	100.0%	3.4%	100.0%	12.1%
うち不採算地域立地病院数	5	0705 南会津	100.0%	-	-	-	-	100.0%
修正医業収支比率(%)	79.9	0706 相双	47.2%	12.4%	100.0%	0.0%	100.0%	26.7%
100床当たりの医師数(人)	7.6	0707 いわき	37.1%	5.0%	100.0%	5.1%	100.0%	22.4%
100床当たりの看護部門職員数(人)	55.4	総人口(千人)	2,106					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	11.0	うち65歳以上(千人)	466					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	16.7	高齢化率	22.1%					
病床利用率(一般病床、%)	59.2	対10万人病床数	1,424					
一日平均外来患者数(100床当たり)	178.7	対10万人受療率(入院)	1,199					
平均在院日数(一般病床、日)	26.9	対10万人受療率(外来)	4,979					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	25,179							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,165							
職員給与と費対修正医業収益比	75.6%							
材料費対修正医業収益比	22.4%							
減価償却費対修正医業収益比	8.6%							
経費対修正医業収益比	22.6%							
委託料対修正医業収益比	10.7%							
医師平均給与(円)	1,363,687							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	513,836							
平均年齢	40							
准看護師平均給与(円)	650,188							
平均年齢	51							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,703							

149病院中19病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は5病院である。病床規模別では100床未満が6病院、100床以上300床未満が8病院、300床以上の病院が5病院となっており、小規模から中規模程度の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、南会津地域では一般病床の100%が地方公営企業病院によって提供されている他、相双地区やいわき地区でも30%台から40%台と地方公営企業病院への依存度が高くなっている。他方、県北、県中、県南、会津地区では地方公営企業病院の占める割合が低く、これらの地域では民間主体で医療提供がなされているものと思われる。

100床当たりの医師数は全国平均を大きく下回る7.6人、医師一人当たりの入院患者数は全国平均を大きく上回る11.0人となっている。

修正医業収支比率は79.9%と全国平均を大きく下回っている。これは収益面においては病床利用率が低いこと、一日平均外来患者数が少ないこと、平均在院日数が長いこと、患者一人一日当たりの診療収入が低いことなどが挙げられる。他方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が75.6%と全国平均を大きく上回っているが、これは収益性の低さに起因するものと思われる。

(8)茨城県

(図表3 - 13)

<茨城県>

総病院数	204
地方公営企業病院数	11
うち100床未満の病院数	5
うち100床以上300床未満の病院数	3
うち300床以上の病院数	3
うち不採算地域立地病院数	0
修正医業収支比率(%)	72.5
100床当たりの医師数(人)	10.8
100床当たりの看護部門職員数(人)	51.2
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.9
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.5
病床利用率(一般病床、%)	54.9
一日平均外来患者数(100床当たり)	262.4
平均在院日数(一般病床、日)	18.9
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	27,999
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,431
職員給与と費対修正医業収益比	83.3%
材料費対修正医業収益比	26.3%
減価償却費対修正医業収益比	5.9%
経費対修正医業収益比	36.9%
委託料対修正医業収益比	22.5%
医師平均給与(円)	1,193,196
平均年齢	41
看護師平均給与(円)	468,897
平均年齢	37
准看護師平均給与(円)	541,625
平均年齢	45
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	3,737

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	7.7%	0.8%	11.5%	7.6%	9.1%	6.5%
0801 水戸	16.5%	0.0%	89.3%	55.8%	0.0%	21.3%
0802 日立	10.6%	0.0%	-	0.0%	0.0%	5.0%
0803 常陸太田・ひたちなか	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	1.2%
0804 鹿行	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
0805 土浦	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
0806 つくば	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
0807 取手・竜ヶ崎	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
0808 下館・下妻	35.8%	5.1%	-	0.0%	100.0%	19.5%
0809 古河・岩井	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
総人口(千人)	2,989					
うち65歳以上(千人)	553					
高齢化率	18.5%					
対10万人病床数	1,101					
対10万人受療率(入院)	918					
対10万人受療率(外来)	3,822					

204 病院中 11 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では 100 床未満が 5 病院、100 床以上 300 床未満が 3 病院、300 床以上の病院が 3 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、下館・下妻地区で地方公営企業病院への依存度が 30%台と相対的に高いものの、他の地域ではその依存度はかなり低い。鹿行、土浦、取手・竜ヶ崎、古河・岩井地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は全国平均とほぼ同程度であるが、看護部門職員数が全国平均を大きく下回っている。また、医師一人当たりの入院患者数は全国平均を大きく下回っており、病床利用率も低くなっている。そのため、修正医業収支比率は 72.5%と全国平均を下回っており、経営状況はかなり厳しいものとなっている。これは収益面においては上述のとおり病床利用率が 54.9%と極端に低いことが要因として挙げられる。費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比が 83.3%と全国平均を大きく上回っているが、収益性の低さにより職員給与と費対修正医業収益比が高止まりしているものと思われる。

(9) 栃木県

(図表3 - 14)

< 栃木県 >

総病院数	118
地方公営企業病院数	6
うち100床未満の病院数	1
うち100床以上300床未満の病院数	3
うち300床以上の病院数	2
うち不採算地域立地病院数	0
修正医業収支比率(%)	75.6
100床当たりの医師数(人)	8.5
100床当たりの看護部門職員数(人)	59.7
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.7
医師一人当たりの患者数(外来、人)	10.6
病床利用率(一般病床、%)	65.0
一日平均外来患者数(100床当たり)	149.6
平均在院日数(一般病床、日)	25.7
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,095
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,136
職員給与と費対修正医業収益比	72.7%
材料費対修正医業収益比	20.2%
減価償却費対修正医業収益比	17.0%
経費対修正医業収益比	27.9%
委託料対修正医業収益比	12.6%
医師平均給与(円)	1,166,184
平均年齢	41
看護師平均給与(円)	474,615
平均年齢	36
准看護師平均給与(円)	349,043
平均年齢	31
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,616

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	8.3%	3.1%	0.0%	4.7%	0.0%	6.3%
0901 県北	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
0902 県西	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
0903 県東・央	10.8%	2.8%	0.0%	10.6%	0.0%	9.0%
0904 県南	12.0%	0.0%	-	0.0%	-	8.1%
0905 両毛	9.0%	15.2%	0.0%	0.0%	0.0%	8.1%

総人口(千人)	2,013
うち65歳以上(千人)	379
高齢化率	18.8%
対10万人病床数	1,129
対10万人受療率(入院)	972
対10万人受療率(外来)	4,647

118病院中6病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では100床未満が1病院、100床以上300床未満が3病院、300床以上の病院が2病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は県内全医療圏とも低くなっており、最も高い県南地域でも12.0%と、民間主体の医療提供が行われていると考えられる。なお、県北、県西地区には地方公営企業病院は存在しない。

100床当たりの医師数は8.5人と全国平均を下回っているが、医師一人当たりの入院患者数は全国平均を多少上回る程度となっている。一方、一日平均外来患者数は全国平均を大きく下回っているため、医師一人当たりの外来患者数も全国平均を大幅に下回り、修正医業収支比率は75.6%と大幅に全国平均を下回っている。さらに、平均在院日数が長いこと、患者一人一日当たりの入院診療収入が全国平均を下回っていることなども修正医業収支比率を悪化させている要因であると思われる。他方、費用面に目を向けると、職員給与と費対修正医業収益比が72.7%と全国平均を上回っているが、収益性の低さにより職員給与と費対修正医業収益の比率が高くなっているものと思われる。

(10)群馬県

(図表3-15)

<群馬県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	144	県平均	22.6%	5.8%	0.0%	11.0%	61.9%	17.0%
地方公営企業病院数	17	1001 前橋	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%
うち100床未満の病院数	2	1002 高崎・安中	5.7%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%
うち100床以上300床未満の病院数	8	1003 渋川	26.1%	0.0%	0.0%	0.0%	-	11.8%
うち300床以上の病院数	7	1004 藤岡	56.9%	23.8%	-	-	100.0%	51.6%
うち不採算地域立地病院数	1	1005 富岡	100.0%	47.5%	-	0.0%	100.0%	55.7%
修正医業収支比率(%)	85.6	1006 吾妻	5.9%	12.4%	-	100.0%	0.0%	18.9%
100床当たりの医師数(人)	16.7	1007 沼田	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
100床当たりの看護部門職員数(人)	69.3	1008 伊勢崎	39.7%	0.0%	0.0%	40.6%	100.0%	31.8%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.8	1009 桐生	32.7%	0.0%	-	0.0%	100.0%	20.2%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	9.0	1010 太田・館林	31.0%	0.0%	-	0.0%	100.0%	19.0%
病床利用率(一般病床、%)	65.0	総人口(千人)	2,033					
一日平均外来患者数(100床当たり)	369.9	うち65歳以上(千人)	406					
平均在院日数(一般病床、日)	16.1	高齢化率	20.0%					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	31,457	対10万人病床数	1,246					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,939	対10万人受療率(入院)	1,079					
		対10万人受療率(外来)	4,597					
職員給与と費対修正医業収益比	58.3%							
材料費対修正医業収益比	22.3%							
減価償却費対修正医業収益比	10.4%							
経費対修正医業収益比	30.1%							
委託料対修正医業収益比	13.2%							
医師平均給与(円)	1,068,685							
平均年齢	37							
看護師平均給与(円)	402,658							
平均年齢	32							
准看護師平均給与(円)	411,043							
平均年齢	39							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,510							

144病院中17病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は1病院のみである。病床規模別では100床未満が2病院、100床以上300床未満が8病院、300床以上の病院が7病院となっており、中規模以上の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、藤岡、富岡、伊勢崎、桐生、太田・館林地区で30%台以上と地方公営企業病院への依存度が高くなっており、富岡地区では全ての一般病床が地方公営企業病院によって提供されている。渋川地区は20%台、その他の地区では地方公営企業病院への依存度が10%以下と低く、沼田地区には地方公営企業病院は存在しない。

100床当たりの医師数は16.7人と全国平均を大きく上回っており、医師一人当たりの患者数も全国平均より少ない。

修正医業収支比率は85.6%で全国平均とほぼ同程度となっている。収益面においては、病床利用率は平均より低いが、一日平均外来患者数が多く、平均在院日数や患者一人当たりの診療収入などは全国平均を上回っている。他方費用面に目を向けると、職員給与と費対修正医業収益比が58.3%、材料費対修正医業収益比が22.3%と全国平均を多少下回っているが、委託料を含む経費対修正医業収益比が30.1%と全国平均より大きくなっている。

(11) 埼玉県

(図表3-16)

<埼玉県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	363	県平均	11.7%	0.3%	19.0%	0.9%	82.4%	6.8%
地方公営企業病院数	16	1101 東部	21.3%	0.0%	0.0%	0.0%	-	13.1%
うち100床未満の病院数	3	1102 中央	16.0%	0.0%	27.8%	4.5%	100.0%	10.9%
うち100床以上300床未満の病院数	5	1103 西部第一	1.8%	0.0%	-	0.0%	-	0.9%
うち300床以上の病院数	8	1104 西部第二	2.2%	0.0%	-	0.0%	-	0.9%
うち不採算地域立地病院数	0	1105 比企	19.4%	0.0%	-	0.0%	100.0%	9.6%
修正医業収支比率(%)	85.2	1106 秩父	47.3%	15.1%	-	0.0%	-	27.2%
100床当たりの医師数(人)	15.1	1107 児玉	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
100床当たりの看護部門職員数(人)	73.5	1108 大里	12.3%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	7.9%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.0	1109 利根	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	11.4	総人口(千人)	7,047					
病床利用率(一般病床、%)	73.0	うち65歳以上(千人)	1,093					
一日平均外来患者数(100床当たり)	243.9	高齢化率	15.5%					
平均在院日数(一般病床、日)	15.9	対10万人病床数	884					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	35,451	対10万人受療率(入院)	768					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,701	対10万人受療率(外来)	4,343					
職員給与と費対修正医業収益比	61.8%							
材料費対修正医業収益比	25.6%							
減価償却費対修正医業収益比	7.4%							
経費対修正医業収益比	25.0%							
委託料対修正医業収益比	11.3%							
医師平均給与(円)	1,182,854							
平均年齢	43							
看護師平均給与(円)	506,650							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	506,555							
平均年齢	40							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	3,023							

363 病院中 16 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では 100 床未満が 3 病院、100 床以上 300 床未満が 5 病院、300 床以上の病院が 8 病院となっており、中規模以上の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、秩父地区で 50%弱と地方公営企業病院への依存度が高くなっているものの、その他の地区では 10%台が多く、民間主体による医療の提供がなされているものと思われる。なお、児玉、利根地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 15.1 人と全国平均を上回っており、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回っている。修正医業収支比率は 85.2%で全国平均と同程度となっている。収益面においては患者一人一日当たりの診療収入は全国平均を大きく上回っており、平均在院日数も全国平均より短くなっている。他方、費用面においては職員給与と費、材料費、経費の対修正医業収益比率ともに平均とほぼ同程度となっている。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は存在せず、95%以上の病院も 3 病院にとどまるなど、経営状況は必ずしも良くない。

(12) 千葉県

(図表3-17)

<千葉県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	291	県平均	20.8%	2.8%	17.8%	3.8%	75.6%	13.6%
地方公営企業病院数	32	1201 千葉	18.6%	0.0%	0.0%	6.9%	100.0%	14.7%
うち100床未満の病院数	8	1202 東葛南部	11.3%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	6.3%
うち100床以上300床未満の病院数	14	1203 東葛北部	16.1%	0.0%	-	0.0%	100.0%	9.6%
うち300床以上の病院数	10	1204 印旛山武	13.8%	4.2%	20.3%	0.0%	0.0%	8.9%
うち不採算地域立地病院数	2	1205 香取海匝	78.6%	14.6%	54.5%	30.1%	100.0%	50.4%
修正医業収支比率(%)	84.0	1206 夷隅長生	36.4%	0.0%	42.9%	0.0%	-	12.8%
100床当たりの医師数(人)	14.6	1207 安房	9.0%	9.5%	-	0.0%	100.0%	6.8%
100床当たりの看護部門職員数(人)	73.1	1208 君津	40.2%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	23.4%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	6.4	1209 市原	15.5%	0.0%	-	0.0%	-	10.9%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	12.9	総人口(千人)	6,039					
病床利用率(一般病床、%)	75.8	うち65歳以上(千人)	1,015					
一日平均外来患者数(100床当たり)	225.1	高齢化率	16.8%					
平均在院日数(一般病床、日)	20.5	対10万人病床数	932					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	33,973	対10万人受療率(入院)	742					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,836	対10万人受療率(外来)	4,528					
職員給与と費対修正医業収益比	64.5%							
材料費対修正医業収益比	23.1%							
減価償却費対修正医業収益比	8.6%							
経費対修正医業収益比	24.1%							
委託料対修正医業収益比	11.3%							
医師平均給与(円)	1,197,455							
平均年齢	41							
看護師平均給与(円)	463,942							
平均年齢	35							
准看護師平均給与(円)	396,672							
平均年齢	35							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	3,091							

291 病院中 32 病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は 2 病院である。病床規模別では 100 床未満が 8 病院、100 床以上 300 床未満が 14 病院、300 床以上の病院が 10 病院となっており、中規模の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、香取海匝、夷隅長生、君津地域で 30%台から 80%弱と地方公営企業病院への依存度が高くなっているものの、他の 6 地区では 10%台とさほど地方公営企業病院への依存度は高くない。千葉県は民間主体で医療提供を行っている地域と自治体による医療提供の度合いが高い地域に 2 極化している。

100 床当たりの医師数は 14.6 人と全国平均を上回り、医師一人当たりの患者数は平均を下回る結果となっている。

修正医業収支比率は 84.0%と平均よりも多少低い。収益面においては患者一人一日当たりの入院収益が高く、費用面においてはその修正医業収益比が全般的に全国平均とほぼ同程度となっている。修正医業収支比率が 100%を超える病院は 2 つのみであり、収支比率が 60%台の病院も存在する。また、80%以下の病院が 32 病院中 10 病院と経営が厳しい病院は多い。

(13) 東京都

(図表3-18)

<東京都>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	665	都平均	9.0%	0.0%	11.1%	7.2%	50.3%	7.3%
地方公営企業病院数	21	1301 区中央部	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	6.0%
うち100床未満の病院数	3	1302 区南部	6.7%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%	6.0%
うち100床以上300床未満の病院数	4	1303 区西南部	5.5%	0.0%	0.0%	71.3%	0.0%	17.4%
うち300床以上の病院数	14	1304 区西部	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	0.0%
うち不採算地域立地病院数	2	1305 区西北部	8.5%	0.0%	0.0%	0.9%	100.0%	5.4%
修正医業収支比率(%)	74.4	1306 区東北部	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
100床当たりの医師数(人)	14.3	1307 区東部	12.6%	0.0%	0.0%	21.8%	100.0%	11.3%
100床当たりの看護部門職員数(人)	70.1	1308 西多摩	62.6%	0.0%	-	2.0%	100.0%	16.8%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.6	1309 南多摩	18.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.5%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	9.0	1310 北多摩西部	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
病床利用率(一般病床、%)	72.5	1311 北多摩南部	17.1%	0.0%	60.8%	1.1%	0.0%	10.5%
一日平均外来患者数(100床当たり)	187.4	1312 北多摩北部	14.7%	0.0%	15.9%	0.0%	-	8.4%
平均在院日数(一般病床、日)	15.9	1313 島しょ	100.0%	-	-	-	100.0%	100.0%
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	36,409	総人口(千人)	12,378					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	10,026	うち65歳以上(千人)	2,227					
		高齢化率	18.0%					
		対10万人病床数	1,048					
		対10万人受療率(入院)	911					
		対10万人受療率(外来)	5,348					
職員給与と費対修正医業収益比	71.2%							
材料費対修正医業収益比	27.5%							
減価償却費対修正医業収益比	10.7%							
経費対修正医業収益比	28.3%							
委託料対修正医業収益比	13.3%							
医師平均給与(円)	1,094,244							
平均年齢	43							
看護師平均給与(円)	537,486							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	482,288							
平均年齢	37							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,079							

665病院中21病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は2病院である。病床規模別では100床未満が3病院、100床以上300床未満が4病院、300床以上の病院が14病院となっており、大規模な病院が多い。

二次医療圏別に見ると、西多摩や島しょ地区において地方公営企業病院への依存度が高くなっている他、区東部、南多摩、北多摩南部、北多摩北部地区では10%台、23区内においては数%台と地方公営企業病院への依存度は低い。なお、区西部、区東北部、北多摩西部地区には地方公営企業病院は存在しない。

100床当たりの医師数は14.3人と全国平均を上回り、医師一人当たりの患者数は平均を下回っている。

修正医業収支比率は74.4%と全国平均を大幅に下回っている。これは収益面においては、一日平均外来患者数が少ないことが挙げられるが、一方で、患者一人一日当たりの診療収入は全国平均を上回っており、さほど問題はないものと思われる。他方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が71.2%と全国平均を大幅に上回っている上、委託料も13.3%と全国平均を上回っていることから、人件費が経営を圧迫しているものと考えられる。給与面では医師給与は全国平均を下回っているものの、看護師給与が全国平均を大幅に上回っている。

(14)神奈川県

(図表3-19)

<神奈川県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	357	県平均	14.3%	0.0%	29.1%	4.4%	94.4%	10.8%
地方公営企業病院数	21	1401 横浜北部	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
うち100床未満の病院数	1	1402 横浜西部	16.1%	0.0%	-	0.0%	108.3%	9.8%
うち100床以上300床未満の病院数	3	1403 横浜南部	19.8%	0.0%	26.5%	41.9%	-	22.9%
うち300床以上の病院数	17	1404 川崎北部	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
うち不採算地域立地病院数	0	1405 川崎南部	14.3%	0.0%	100.0%	12.6%	100.0%	20.9%
修正医業収支比率(%)	77.6	1406 横須賀・三浦	22.2%	0.0%	21.1%	0.0%	100.0%	15.3%
100床当たりの医師数(人)	12.5	1407 湘南東部	35.4%	0.0%	-	0.0%	100.0%	20.3%
100床当たりの看護部門職員数(人)	68.0	1408 湘南西部	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	7.2%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.6	1409 県央	16.4%	0.0%	-	0.0%	100.0%	11.1%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	8.4	1410 県北	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
病床利用率(一般病床、%)	74.1	1411 県西	32.0%	0.0%	-	0.0%	100.0%	16.9%
一日平均外来患者数(100床当たり)	193.8	総人口(千人)	8,732					
平均在院日数(一般病床、日)	16.9	うち65歳以上(千人)	1,414					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	34,171	高齢化率	16.2%					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,627	対10万人病床数	866					
		対10万人受療率(入院)	759					
		対10万人受療率(外来)	4,251					
職員給与と費対修正医業収益比	67.0%	医師平均給与(円)	1,075,416					
材料費対修正医業収益比	24.4%	平均年齢	39					
減価償却費対修正医業収益比	9.8%	看護師平均給与(円)	490,125					
経費対修正医業収益比	32.8%	平均年齢	34					
委託料対修正医業収益比	11.5%	准看護師平均給与(円)	519,445					
		平均年齢	38					
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,364							

357 病院中 21 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 3 病院、300 床以上の病院が 17 病院となっており、大規模な病院が多い。

二次医療圏別に見ると、湘南東部、県西地区で 30%台と相対的に地方公営企業病院への依存度が高くなっているものの、全体的には地方公営企業病院への依存度は低く、10%台の地区が多い。なお、横浜北部、川崎北部、県北地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 12.5 人と全国平均を上回り、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は 77.6%と全国平均を大幅に下回っている。これは収益面においては、一日平均外来患者数が少ないものの、患者一人一日当たりの診療収入が高く、問題点はさほど見あたらない。他方、費用面においては東京都と同様、人件費が高く、職員給与と費対修正医業収益比は 67.0%と平均を上回っている。これは看護師、准看護師給与の高さによるものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は存在せず、80%以下の病院が 9 病院存在するなど経営状況の厳しい病院が多くなっている。

(15)新潟県

(図表3-20)

<新潟県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	139	県平均	29.7%	8.6%	11.5%	8.1%	70.4%	20.7%
地方公営企業病院数	28	1501 村上	24.9%	0.0%	-	0.0%	-	13.6%
うち100床未満の病院数	9	1502 新発田	72.6%	10.0%	-	9.3%	100.0%	44.7%
うち100床以上300床未満の病院数	11	1503 新津	12.4%	9.8%	-	0.0%	-	10.3%
うち300床以上の病院数	8	1504 新潟	23.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	13.8%
うち不採算地域立地病院数	3	1505 巻・三条	43.6%	8.2%	-	0.0%	-	25.6%
修正医業収支比率(%)	84.8	1506 長岡	0.0%	0.0%	0.0%	30.2%	0.0%	9.1%
100床当たりの医師数(人)	8.8	1507 小出	42.7%	17.2%	-	56.5%	-	39.3%
100床当たりの看護部門職員数(人)	57.1	1508 六日町	85.7%	65.7%	-	0.0%	-	60.3%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.2	1509 十日町	90.7%	32.9%	-	0.0%	-	60.0%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	17.4	1510 柏崎	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
病床利用率(一般病床、%)	74.9	1511 上越	43.2%	21.2%	100.0%	0.0%	100.0%	28.8%
一日平均外来患者数(100床当たり)	224.7	1512 糸魚川	0.0%	0.0%	-	-	-	0.0%
平均在院日数(一般病床、日)	19.7	1513 佐渡	25.8%	32.6%	-	0.0%	0.0%	22.4%
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,512	総人口(千人)	2,452					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,625	うち65歳以上(千人)	573					
		高齢化率	23.4%					
		対10万人病床数	1,235					
		対10万人受療率(入院)	1,075					
		対10万人受療率(外来)	5,256					
		職員給与と費対修正医業収益比	62.5%					
		材料費対修正医業収益比	23.4%					
		減価償却費対修正医業収益比	5.8%					
		経費対修正医業収益比	27.1%					
		委託料対修正医業収益比	13.8%					
		医師平均給与(円)	1,468,196					
		平均年齢	40					
		看護師平均給与(円)	466,589					
		平均年齢	36					
		准看護師平均給与(円)	545,156					
		平均年齢	46					
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,303							

139病院中28病院が地方公営企業病院となっており、そのうち不採算地域に立地する病院は3病院である。病床規模別では100床未満が9病院、100床以上300床未満が11病院、300床以上の病院が8病院となっている。

二次医療圏別に見ると、全般的に地方公営企業病院への依存度が高く、六日町、十日町地区においては地方公営企業病院への依存度が85%を超えている。唯一、依存度が低いのは新津地区の12.4%で、その他は20%台から60%台と地方公営企業病院への依存度は相対的に高い。なお、柏崎、糸魚川地区には地方公営企業病院は存在しない。

100床当たりの医師数は8.8人と全国平均を下回っているものの、医師一人当たりの患者数は多少ではあるが全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は全国平均とほぼ同じで84.8%、病床利用率は平均より高く、平均在院日数も全国平均より多少短くなっているが、患者一人一日当たりの入院診療収入は全国平均よりも低い。費用面においては、委託料対修正医業収益比が13.8%と平均より高い。なお、職員給与と費対修正医業収益比は62.5%となっている。

修正医業収支比率が100%を超える病院は存在せず、90%以上の病院も9病院にとどまるなど経営状況は厳しい。

(16) 富山県

(図表3-21)

<富山県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	115							
地方公営企業病院数	12							
うち100床未満の病院数	1							
うち100床以上300床未満の病院数	5							
うち300床以上の病院数	6							
うち不採算地域立地病院数	0							
修正医業収支比率(%)	92.8							
100床当たりの医師数(人)	11.4							
100床当たりの看護部門職員数(人)	65.5							
医師一人当たりの患者数(入院、人)	7.2							
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.4							
病床利用率(一般病床、%)	84.9							
一日平均外来患者数(100床当たり)	248.7							
平均在院日数(一般病床、日)	22.8							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	30,816							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,759							
職員給与と費対修正医業収益比	55.1%							
材料費対修正医業収益比	27.3%							
減価償却費対修正医業収益比	9.3%							
経費対修正医業収益比	17.1%							
委託料対修正医業収益比	7.7%							
医師平均給与(円)	1,184,321							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	469,240							
平均年齢	38							
准看護師平均給与(円)	611,539							
平均年齢	51							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	695							
県平均		41.0%	0.8%	57.9%	9.3%	100.0%	23.3%	
1601 新川		54.6%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	26.7%	
1602 富山		32.2%	0.0%	28.6%	12.6%	100.0%	18.6%	
1603 高岡		37.1%	0.0%	129.4%	5.8%	100.0%	24.0%	
1604 砺波		71.6%	4.8%	100.0%	8.2%	100.0%	35.4%	
総人口(千人)	1,117							
うち65歳以上(千人)	254							
高齢化率	22.7%							
対10万人病床数	1,642							
対10万人受療率(入院)	1,560							
対10万人受療率(外来)	5,290							

115 病院中 12 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 5 病院、300 床以上の病院が 6 病院となっており、中規模以上の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、砺波地区の 71.6%、他地区においても 30% 台から 50% 台と地方公営企業病院への依存度は高い。

100 床当たりの医師数は 11.4 人と全国平均を多少上回り、医師一人当たりの患者数は多少全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は 92.8%と平均を大きく上回っている。その理由は収益面では病床利用率が高いこと、一日平均外来患者数が多いこと、患者一人一日当たりの診療収入が高いことなどが挙げられる。他方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 55.1%と低いことが挙げられるが、これは収益性の高さにより支えられているものと思われる。また、経費のうち委託料対修正医業収益比も 7.7%と低くなっている。中には修正医業収支比率が 60% 台の病院もあるものの、100% 以上の病院が 3 つあり、90% 以上の病院も 5 つ存在するなど、経営状況が良好な病院が多い。

(17)石川県

(図表3-2.2)

<石川県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	111	県平均	32.7%	5.5%	29.6%	15.2%	100.0%	22.3%
地方公営企業病院数	18	1701 南加賀	40.7%	8.6%	100.0%	9.8%	100.0%	27.0%
うち100床未満の病院数	1	1702 石川中央	20.8%	1.3%	100.0%	14.4%	100.0%	14.5%
うち100床以上300床未満の病院数	11	1703 能登中部	47.9%	16.9%	0.0%	38.9%	100.0%	38.0%
うち300床以上の病院数	6	1704 能登北部	100.0%	20.0%	100.0%	-	100.0%	70.3%
うち不採算地域立地病院数	1							
修正医業収支比率(%)	93.9	総人口(千人)						1,179
100床当たりの医師数(人)	9.5	うち65歳以上(千人)						240
100床当たりの看護部門職員数(人)	66.7	高齢化率						20.4%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.5	対10万人病床数						1,697
医師一人当たりの患者数(外来、人)	17.9	対10万人受療率(入院)						1,541
病床利用率(一般病床、%)	79.1	対10万人受療率(外来)						5,203
一日平均外来患者数(100床当たり)	240.2							
平均在院日数(一般病床、日)	20.1							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	28,191							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,483							
職員給与費対修正医業収益比	52.8%							
材料費対修正医業収益比	25.4%							
減価償却費対修正医業収益比	7.8%							
経費対修正医業収益比	20.4%							
委託料対修正医業収益比	6.2%							
医師平均給与(円)	1,164,588							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	439,496							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	527,751							
平均年齢	48							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	633							

111 病院中 18 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 1 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 11 病院、300 床以上の病院が 6 病院となっており、中規模の病院が多い。

二次医療圏別では、能登北部地域で地方公営企業病院への依存度が 100%となっている他、他の地域においても 20%台から 40%台と地方公営企業病院への依存度は高い。

100 床当たりの医師数は 9.5 人で全国平均並み。医師一人当たりの患者数も全国平均と同程度となっている。

修正医業収支比率は 93.9%で全国平均を大幅に上回っている。これは、収益面においては病床利用率が高いことが挙げられる。費用面においては、職員給与費対修正医業収益比が 52.8%と全国平均より 10 ポイント以上低く、委託料を含む経費対修正医業収益比も 20.4%と低くなっていること等が挙げられる。

なお、修正医業収支比率が 100%以上の病院は 2 つのみであるが、90%以上の病院が 11 病院存在するなど、経営状況が比較的良好な病院が多い。

(18) 福井県

(図表3-23)

<福井県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	88	県平均	25.0%	4.9%	7.7%	22.7%	57.1%	20.1%
地方公営企業病院数	9	1801 福井・坂井	17.9%	0.0%	16.7%	33.0%	66.7%	17.5%
うち100床未満の病院数	2	1802 奥越	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
うち100床以上300床未満の病院数	4	1803 丹南	21.3%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	11.4%
うち300床以上の病院数	3	1804 嶺南	59.1%	24.2%	0.0%	19.6%	100.0%	42.8%
うち不採算地域立地病院数	3							
修正医業収支比率(%)	85.0	総人口(千人)	825					
100床当たりの医師数(人)	9.4	うち65歳以上(千人)	183					
100床当たりの看護部門職員数(人)	58.1	高齢化率	22.2%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	7.1	対10万人病床数	1,465					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	13.6	対10万人受療率(入院)	1,388					
病床利用率(一般病床、%)	69.9	対10万人受療率(外来)	4,872					
一日平均外来患者数(100床当たり)	201.1							
平均在院日数(一般病床、日)	21.5							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	24,052							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,860							
職員給与と費対修正医業収益比	48.2%							
材料費対修正医業収益比	22.1%							
減価償却費対修正医業収益比	10.1%							
経費対修正医業収益比	35.8%							
委託料対修正医業収益比	17.0%							
医師平均給与(円)	1,031,513							
平均年齢	33							
看護師平均給与(円)	358,627							
平均年齢	29							
准看護師平均給与(円)	427,522							
平均年齢	38							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	951							

88 病院中 9 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 3 病院である。病床規模別では 100 床未満が 2 病院、100 床以上 300 床未満が 4 病院、300 床以上の病院が 3 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は嶺南地区で約 60%と高くなっているが、福井・坂井地区、丹南地区では 20%前後と相対的に地方公営企業病院への依存度は低い。なお、奥越地域には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 9.4 人と全国平均を多少下回っているものの、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は全国平均と同じ 85.0%となっている。収益面では、患者一人一日当たりの入院診療収入が全国平均より低い。費用面では職員給与と費対修正医業収益比が 48.2%と全国平均を大きく下回っているものの、委託料対修正医業収益比は全国平均より約 7 ポイント高い 17.0%となっている。これは指定管理者制度等を取り入れている病院があるため、職員給与と費の平均値が低く、委託料の平均値は高くなっているものと思われる。

(19)山梨県

(図表3-24)

<山梨県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数							
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数		
総病院数	63	県平均	35.5%	10.0%	18.2%	11.6%	90.9%	25.0%	
地方公営企業病院数	14	1901 甲府地区	34.6%	0.0%	23.3%	0.0%	133.3%	21.9%	
うち100床未満の病院数	3	1902 東山梨	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	
うち100床以上300床未満の病院数	7	1903 東八代	0.0%	0.0%	-	-	-	0.0%	
うち300床以上の病院数	4	1904 峡南	39.5%	17.3%	-	-	0.0%	33.3%	
うち不採算地域立地病院数	3	1905 峡西	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	
修正医業収支比率(%)	88.5	1906 峡北	54.7%	86.1%	-	75.2%	100.0%	66.4%	
100床当たりの医師数(人)	9.6	1907 富士北麓	53.9%	52.6%	0.0%	-	100.0%	53.4%	
100床当たりの看護部門職員数(人)	58.9	1908 東部	95.1%	44.9%	-	0.0%	-	46.8%	
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.4	総人口(千人)	886	うち65歳以上(千人)	189	高齢化率	21.4%	対10万人病床数	1,326
医師一人当たりの患者数(外来、人)	17.1	対10万人受療率(入院)	1,024	対10万人受療率(外来)	3,994				
病床利用率(一般病床、%)	69.0								
一日平均外来患者数(100床当たり)	215.2								
平均在院日数(一般病床、日)	19.8								
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	27,562								
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,329								
職員給与と費対修正医業収益比	57.4%								
材料費対修正医業収益比	25.5%								
減価償却費対修正医業収益比	9.5%								
経費対修正医業収益比	21.2%								
委託料対修正医業収益比	11.3%								
医師平均給与(円)	1,239,933								
平均年齢	40								
看護師平均給与(円)	444,267								
平均年齢	36								
准看護師平均給与(円)	497,914								
平均年齢	45								
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,092								

63病院中14病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は3病院である。病床規模別では100床未満が3病院、100床以上300床未満が7病院、300床以上の病院が4病院となっている。

二次医療圏別に見ると、東部地区では地方公営企業病院への依存度が約95%と高く、峡北、富士北麓地域でも50%台と依存度は高い。逆に東山梨地区では約10%と依存度が低くなっている。なお、東八代、峡西地区には地方公営企業病院は存在しない。

100床当たりの医師数は9.6人とほぼ全国平均と同程度、医師一人当たりの患者数も全国平均と同程度となっている。

修正医業収支比率は88.5%で全国平均より多少高くなっている。収益面においては特筆すべきところがないが、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が57.4%と平均より低いことが挙げられる。ただし、病床利用率や患者一人一日当たりの診療収入は全国平均より低いいため、これらを改善することが必要であろう。

修正医業収支比率が100%以上の病院は1病院のみであるが、90%以上の病院は6病院となっている。

(20) 長野県

(図表3-25)

<長野県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	139	県平均						
地方公営企業病院数	26	27.8%	13.7%	62.7%	6.6%	66.7%	21.6%	
うち100床未満の病院数	5	2001 佐久	20.8%	37.0%	-	0.0%	0.0%	19.5%
うち100床以上300床未満の病院数	13	2002 上小	17.6%	0.0%	-	0.0%	-	7.9%
うち300床以上の病院数	8	2003 諏訪	47.5%	34.8%	100.0%	0.0%	100.0%	39.5%
うち不採算地域立地病院数	2	2004 上伊那	82.5%	8.1%	-	55.7%	100.0%	68.0%
修正医業収支比率(%)	89.2	2005 飯伊	46.7%	15.1%	-	16.1%	100.0%	36.4%
100床当たりの医師数(人)	9.8	2006 木曾	100.0%	100.0%	-	-	100.0%	100.0%
100床当たりの看護部門職員数(人)	62.9	2007 松本	12.4%	4.6%	0.0%	0.0%	100.0%	8.7%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.3	2008 大北	61.4%	0.0%	-	0.0%	100.0%	47.7%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	15.6	2009 長野	18.7%	13.5%	100.0%	0.0%	25.0%	13.9%
病床利用率(一般病床、%)	74.3	2010 北信	0.0%	-	-	0.0%	0.0%	0.0%
一日平均外来患者数(100床当たり)	213.9	総人口(千人)	2,211					
平均在院日数(一般病床、日)	19.7	うち65歳以上(千人)	512					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	29,221	高齢化率	23.2%					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,456	対10万人病床数	1,135					
		対10万人受療率(入院)	966					
		対10万人受療率(外来)	4,570					
職員給与と費対修正医業収益比	59.1%	医師平均給与(円)	1,379,972					
材料費対修正医業収益比	24.2%	平均年齢	44					
減価償却費対修正医業収益比	6.7%	看護師平均給与(円)	461,344					
経費対修正医業収益比	23.7%	平均年齢	36					
委託料対修正医業収益比	7.3%	准看護師平均給与(円)	474,859					
		平均年齢	42					
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,578							

139 病院中 26 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 2 病院である。病床規模別では 100 床未満が 5 病院、100 床以上 300 床未満が 13 病院、300 床以上の病院が 8 病院となっている。

二次医療圏別では、木曾地区で地方公営企業病院への依存度が 100%となっている他、諏訪、上伊那、飯伊、大北地区でも 40%台から 80%台と地方公営企業病院への依存度が高い。その他の地区では 10%台から 20%台となっており、比較的 地方公営企業病院への依存度は低い。なお、北信地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 9.8 人と全国平均と同程度、医師一人当たりの患者数も全国平均と同程度となっている。

修正医業収支比率は全国平均を上回る 89.2%となっている。収益面で平均在院日数が平均よりも短く、患者一人一日当たりの入院診療収入が平均よりも高いことがその要因となっている。他方、費用面においては全国平均とさほど違いはない。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 2 病院存在するが、中には 60%台の病院もあるなど、経営状況が厳しい病院も存在する。

(21) 岐阜県

(図表3-26)

<岐阜県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	112	県平均	37.8%	9.1%	34.4%	5.4%	42.9%	26.5%
地方公営企業病院数	21	2101 岐阜	24.0%	0.0%	6.3%	8.0%	0.0%	16.9%
うち100床未満の病院数	6	2102 西濃	49.1%	10.5%	100.0%	0.0%	100.0%	30.3%
うち100床以上300床未満の病院数	7	2103 中濃	19.0%	3.0%	100.0%	0.0%	0.0%	12.4%
うち300床以上の病院数	8	2104 東濃	84.0%	29.9%	100.0%	16.7%	100.0%	62.5%
うち不採算地域立地病院数	3	2105 飛騨	36.7%	29.6%	0.0%	0.0%	0.0%	27.1%
修正医業収支比率(%)	94.9	総人口(千人)	2,110					
100床当たりの医師数(人)	11.9	うち65歳以上(千人)	428					
100床当たりの看護部門職員数(人)	63.7	高齢化率	20.3%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	7.6	対10万人病床数	989					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	13.9	対10万人受療率(入院)	938					
病床利用率(一般病床、%)	74.1	対10万人受療率(外来)	5,193					
一日平均外来患者数(100床当たり)	266.5							
平均在院日数(一般病床、日)	17.5							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	30,422							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,058							
職員給与費対修正医業収益比	54.1%							
材料費対修正医業収益比	25.1%							
減価償却費対修正医業収益比	6.2%							
経費対修正医業収益比	21.5%							
委託料対修正医業収益比	7.6%							
医師平均給与(円)	1,269,260							
平均年齢	39							
看護師平均給与(円)	445,480							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	470,176							
平均年齢	43							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,345							

112 病院中 21 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 3 病院である。病床規模別では 100 床未満が 6 病院、100 床以上 300 床未満が 7 病院、300 床以上の病院が 8 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、東濃地区で 84%と自治体病院への依存度が高くなっており、西濃、飛騨地区でも 30%台から 40%台と依存度が高い。岐阜や中濃地区は相対的に低く 20%前後となっている。

100 床当たりの医師数は 11.9 人と全国平均を上回り、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回る結果となっている。

修正医業収支比率は 94.9%と全国平均を大きく上回っている。その理由は、収益面においては一日平均外来患者数が平均より多いこと、平均在院日数が短いこと、患者一人一日当たりの入院診療収入も高いことなどが挙げられる。費用面においては職員給与費対修正医業収益比が 54.1%、委託料対修正医業収益比が 7.6%と平均を大きく下回っているが、これは収益性の高さに支えられているものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 6 つあり、95%以上の病院も 5 つあるなど、経営状況の良好な病院が多い。中には 60%台や 70%台の病院があるものの、これは不採算地域に立地する病院である。

(22) 静岡県

(図表3-27)

<静岡県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	187	県平均	42.8%	2.1%	60.6%	6.6%	79.2%	25.9%
地方公営企業病院数	26	2201 伊豆	35.9%	0.0%	-	0.0%	100.0%	9.9%
うち100床未満の病院数	1	2202 熱海伊東	34.3%	0.0%	-	-	-	23.0%
うち100床以上300床未満の病院数	7	2203 駿東田方	19.4%	0.0%	-	0.0%	0.0%	11.4%
うち300床以上の病院数	18	2204 富士	59.9%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	27.8%
うち不採算地域立地病院数	1	2205 静庵	45.2%	0.0%	100.0%	30.9%	100.0%	33.8%
修正医業収支比率(%)	87.7	2206 志太榛原	81.5%	6.0%	100.0%	16.4%	100.0%	56.2%
100床当たりの医師数(人)	12.5	2207 中東遠	96.6%	5.8%	-	6.2%	100.0%	53.3%
100床当たりの看護部門職員数(人)	64.7	2208 北遠	100.0%	9.1%	-	-	100.0%	23.1%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.2	2209 西遠	17.6%	3.6%	0.0%	0.0%	100.0%	10.3%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	10.1	総人口(千人)	3,795					
病床利用率(一般病床、%)	78.3	うち65歳以上(千人)	754					
一日平均外来患者数(100床当たり)	225.8	高齢化率	19.9%					
平均在院日数(一般病床、日)	18.1	対10万人病床数	1,061					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	35,900	対10万人受療率(入院)	880					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	10,035	対10万人受療率(外来)	4,925					
職員給与と費対修正医業収益比	48.2%							
材料費対修正医業収益比	23.9%							
減価償却費対修正医業収益比	9.4%							
経費対修正医業収益比	33.7%							
委託料対修正医業収益比	25.1%							
医師平均給与(円)	1,067,798							
平均年齢	34							
看護師平均給与(円)	414,820							
平均年齢	29							
准看護師平均給与(円)	505,494							
平均年齢	41							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,005							

187 病院中 26 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 1 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 7 病院、300 床以上の病院が 18 病院となっている。

二次医療圏別では、駿東田方、西遠地区で 20%弱と地方公営企業病院への依存度が相対的に低いものの、志太榛原、中東遠、北遠地区で 80%以上と高くなっている他、その他の地域でも 30%台から 60%弱と全般的に自治体病院への依存度は高くなっている。

100 床当たりの医師数は 12.5 人と平均を上回り、医師一人当たりの患者数は平均を下回っている。

修正医業収支比率は 87.7%と全国平均を多少上回っている。その理由としては、主に収益面において、平均在院日数が短く、患者一人一日当たりの診療収入が全国平均を上回っていることが挙げられる。

なお、修正医業収支比率が 100%以上の病院は 1 つしかなく、95%以上の病院は 3 つにとどまるなど、経営状況の厳しい病院は多い。

(23) 愛知県

(図表3-28)

<愛知県>

総病院数	353
地方公営企業病院数	34
うち100床未満の病院数	1
うち100床以上300床未満の病院数	10
うち300床以上の病院数	23
うち不採算地域立地病院数	1
修正医業収支比率(%)	87.5
100床当たりの医師数(人)	13.6
100床当たりの看護部門職員数(人)	70.8
医師一人当たりの患者数(入院、人)	7.1
医師一人当たりの患者数(外来、人)	12.7
病床利用率(一般病床、%)	82.9
一日平均外来患者数(100床当たり)	245.2
平均在院日数(一般病床、日)	17.3
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	33,564
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,091
職員給与と費対修正医業収益比	61.9%
材料費対修正医業収益比	25.6%
減価償却費対修正医業収益比	8.5%
経費対修正医業収益比	19.6%
委託料対修正医業収益比	9.6%
医師平均給与(円)	1,210,727
平均年齢	43
看護師平均給与(円)	496,844
平均年齢	35
准看護師平均給与(円)	512,935
平均年齢	40
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	800

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	26.3%	2.3%	39.2%	4.4%	71.0%	17.5%
2301 名古屋	11.6%	0.0%	0.0%	7.1%	100.0%	9.0%
2302 海部津島	60.1%	0.0%	-	0.0%	0.0%	28.6%
2303 尾張中部	0.0%	0.0%	-	-	-	0.0%
2304 尾張東部	17.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	11.5%
2305 尾張西部	50.4%	25.9%	100.0%	15.5%	100.0%	40.3%
2306 尾張北部	34.5%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	19.3%
2307 知多半島	51.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	34.8%
2308 西三河北部	2.6%	10.9%	-	0.0%	0.0%	3.2%
2309 西三河南部	38.0%	2.4%	80.6%	0.0%	100.0%	24.0%
2310 東三河北部	79.9%	33.5%	-	-	-	62.2%
2311 東三河南部	44.7%	0.0%	100.0%	6.3%	100.0%	21.4%

総人口(千人)	7,192
うち65歳以上(千人)	1,196
高齢化率	16.6%
対10万人病床数	973
対10万人受療率(入院)	866
対10万人受療率(外来)	4,638

353 病院中 34 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 1 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 10 病院、300 床以上の病院が 23 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、名古屋地区、尾張東部、西三河北部地区で地方公営企業病院への依存度が低くなっている他は、30%台から 60%台、東三河北部地区では 80%弱と地方公営企業病院への依存度が高い。なお、尾張中部地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 13.6 人と全国平均を上回り、医師一人当たりの患者数は全国平均を多少ではあるが下回っている。

修正医業収支比率は 87.5%と多少ではあるが全国平均を上回っている。理由は、収益面においては病床利用率が高く、平均在院日数が短いこと、患者一人一日あたりの入院診療収入が高いことなどが挙げられる。費用面では職員給与と費対修正医業収益比が 61.9%と全国平均を多少下回っているが、これは収益性の高さにより支えられているものと思われる。

修正医業収支比率が 100%を超える病院は 1 つのみで、95%以上の病院は 7 つと、経営状況の良好な病院は少ない。

(24) 三重県

(図表3-29)

<三重県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	113	県平均	29.1%	6.2%	8.5%	10.8%	60.0%	20.0%
地方公営企業病院数	18	2401 北勢	29.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	15.6%
うち100床未満の病院数	6	2402 中勢伊賀	13.3%	6.2%	0.0%	27.6%	0.0%	14.9%
うち100床以上300床未満の病院数	6	2403 南勢志摩	36.6%	16.0%	-	15.9%	33.3%	28.7%
うち300床以上の病院数	6	2404 東紀州	94.8%	11.0%	100.0%	0.0%	100.0%	43.6%
うち不採算地域立地病院数	4							
修正医業収支比率(%)	86.8	総人口(千人)	1,864					
100床当たりの医師数(人)	10.8	うち65歳以上(千人)	388					
100床当たりの看護部門職員数(人)	66.6	高齢化率	20.8%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.7	対10万人病床数	1,136					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	15.4	対10万人受療率(入院)	972					
病床利用率(一般病床、%)	75.5	対10万人受療率(外来)	4,801					
一日平均外来患者数(100床当たり)	230.4							
平均在院日数(一般病床、日)	20.0							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	28,218							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,342							
職員給与費対修正医業収益比	65.0%							
材料費対修正医業収益比	25.4%							
減価償却費対修正医業収益比	8.2%							
経費対修正医業収益比	17.6%							
委託料対修正医業収益比	8.3%							
医師平均給与(円)	1,289,996							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	475,298							
平均年齢	38							
准看護師平均給与(円)	451,293							
平均年齢	41							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,286							

113 病院中 18 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 4 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 6 病院、100 床以上 300 床未満が 6 病院、300 床以上の病院が 6 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は東紀州地区で約 95%と高くなっており、北勢、南勢志摩地区では 30%前後と比較的高い。一番低い中勢伊賀地区では 13%程度となっている。

100 床当たりの医師数は 10.8 人と全国平均並み。医師一人当たりの患者数も全国平均と同程度となっている。

修正医業収支比率は 86.8%と多少全国平均を上回っている。収益面、費用面ともに平均並みであるが、職員給与費対修正医業収益比は 65.0%と多少ではあるが全国平均を上回っている。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 3 つあり、95%以上の病院も 3 つあるものの、中には 50%台の病院もあり、経営状況の厳しい病院が存在する。

(25) 滋賀県

(図表3-30)

<滋賀県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	63	県平均	39.3%	13.5%	34.1%	4.4%	85.7%	30.0%
地方公営企業病院数	16	2501 大津	21.5%	0.0%	21.3%	0.0%	100.0%	13.6%
うち100床未満の病院数	3	2502 湖南	34.8%	12.4%	-	45.5%	0.0%	33.1%
うち100床以上300床未満の病院数	7	2503 甲賀	52.5%	25.9%	100.0%	0.0%	100.0%	36.4%
うち300床以上の病院数	6	2504 東近江	43.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	30.3%
うち不採算地域立地病院数	1	2505 湖東	38.1%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	26.2%
修正医業収支比率(%)	86.7	2506 湖北	61.1%	100.0%	-	0.0%	-	58.7%
100床当たりの医師数(人)	12.7	2507 湖西	80.7%	0.0%	-	-	100.0%	56.0%
100床当たりの看護部門職員数(人)	70.8	総人口(千人)	1,372					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	6.1	うち65歳以上(千人)	240					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	13.1	高齢化率	17.5%					
病床利用率(一般病床、%)	72.3	対10万人病床数	1,063					
一日平均外来患者数(100床当たり)	253.5	対10万人受療率(入院)	909					
平均在院日数(一般病床、日)	18.9	対10万人受療率(外来)	4,092					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	29,047							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,247							
職員給与と費対修正医業収益比	62.0%							
材料費対修正医業収益比	28.7%							
減価償却費対修正医業収益比	7.9%							
経費対修正医業収益比	19.9%							
委託料対修正医業収益比	8.8%							
医師平均給与(円)	1,180,307							
平均年齢	41							
看護師平均給与(円)	462,792							
平均年齢	36							
准看護師平均給与(円)	527,153							
平均年齢	47							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	3,017							

63病院中16病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は1病院である。病床規模別では100床未満が3病院、100床以上300床未満が7病院、300床以上の病院が6病院と中規模以上の病院が多い。

二次医療圏別では、地方公営企業病院への依存度が湖西地区で80%を超えている他、一番低い大津地区で20%強となっており、他は30%台から60%台と全般的に地方公営企業病院への依存度は高い。

100床当たりの医師数は12.7人と全国平均を上回っており、医師一人当たりの患者数は平均より少ない。

修正医業収支比率は86.7%と全国平均を多少上回っている。収益面では一日平均外来患者数が多少多くなっている他、平均在院日数も多少ではあるが短い。他方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が62.0%と全国平均並みとなっている。ただし、本表には収載していないが実額ベース(100床当たりの職員給与と費)では全国平均を上回る。

修正医業収支比率が100%以上の病院は2つあり、95%以上の病院も4つあるものの、80%以下の病院が5つあり、経営状況は厳しい。

(26) 京都府

(図表3-31)

<京都府>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	180	府平均	13.6%	2.7%	12.1%	4.0%	100.0%	9.8%
地方公営企業病院数	16	2601 丹後	75.8%	34.0%	100.0%	-	100.0%	64.2%
うち100床未満の病院数	4	2602 中丹	38.9%	14.5%	100.0%	0.0%	100.0%	26.1%
うち100床以上300床未満の病院数	8	2603 南丹	54.9%	6.1%	100.0%	-	100.0%	44.3%
うち300床以上の病院数	4	2604 京都・乙訓	4.8%	0.0%	4.8%	0.0%	100.0%	3.0%
うち不採算地域立地病院数	3	2605 山城北	0.0%	0.0%	0.0%	23.5%	-	5.4%
修正医業収支比率(%)	81.7	2606 山城南	100.0%	-	-	-	100.0%	100.0%
100床当たりの医師数(人)	9.7	総人口(千人)	2,638					
100床当たりの看護部門職員数(人)	56.4	うち65歳以上(千人)	519					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.5	高齢化率	19.7%					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.2	対10万人病床数	1,398					
病床利用率(一般病床、%)	70.2	対10万人受療率(入院)	1,130					
一日平均外来患者数(100床当たり)	210.4	対10万人受療率(外来)	4,870					
平均在院日数(一般病床、日)	23.6							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	28,167							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,595							
職員給与と費対修正医業収益比	67.1%							
材料費対修正医業収益比	28.1%							
減価償却費対修正医業収益比	8.3%							
経費対修正医業収益比	25.7%							
委託料対修正医業収益比	9.1%							
医師平均給与(円)	1,121,882							
平均年齢	39							
看護師平均給与(円)	459,432							
平均年齢	36							
准看護師平均給与(円)	459,021							
平均年齢	39							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,030							

180 病院中 16 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 3 病院である。病床規模別では 100 床未満が 4 病院、100 床以上 300 床未満が 8 病院、300 床以上の病院が 4 病院と、中規模の病院が多くなっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は山城南地区で 100%となっている他、丹後、中丹、南丹地区においても 40%弱から 80%弱と依存度が高い。一方、京都・乙訓地区は約 4%と依存度が低くなっている。

100 床当たりの医師数は全国平均とほぼ同程度の 9.7 人、医師一人当たりの患者数も同程度となっている。

修正医業収支比率は 81.7%と全国平均を下回っている。これは収益面においては病床利用率が全国平均よりも低く、平均在院日数が長いことが一因となっている。他方、費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比が 67.1%と全国平均を上回っているが、これは収益性の低さに起因するものと思われる。

修正医業収支比率が 100%を超える病院は 2 つであり、95%以上の病院も 2 つとなっている。中には 40%台の病院など、かなり経営状況が厳しい病院が存在する。

(27)大阪府

(図表3-32)

<大阪府>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	555	府平均	14.7%	0.0%	16.9%	3.4%	100.0%	9.7%
地方公営企業病院数	27	2701 豊能	26.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	17.6%
うち100床未満の病院数	1	2702 三島	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
うち100床以上300床未満の病院数	9	2703 北河内	5.8%	0.0%	0.0%	23.0%	100.0%	8.2%
うち300床以上の病院数	17	2704 中河内	25.0%	0.0%	-	0.0%	-	15.4%
うち不採算地域立地病院数	0	2705 南河内	14.3%	0.0%	55.6%	0.0%	-	10.3%
修正医業収支比率(%)	81.9	2706 堺市	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	3.8%
100床当たりの医師数(人)	16.3	2707 泉州	44.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	14.1%
100床当たりの看護部門職員数(人)	69.4	2708 大阪市	11.3%	0.0%	44.2%	42.1%	100.0%	9.1%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	5.6	総人口(千人)	8,814					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	11.5	うち65歳以上(千人)	1,545					
病床利用率(一般病床、%)	78.3	高齢化率	17.5%					
一日平均外来患者数(100床当たり)	257.5	対10万人病床数	1,259					
平均在院日数(一般病床、日)	15.8	対10万人受療率(入院)	1,025					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	36,714	対10万人受療率(外来)	5,688					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,681							
職員給与と費対修正医業収益比	65.2%							
材料費対修正医業収益比	26.9%							
減価償却費対修正医業収益比	9.2%							
経費対修正医業収益比	22.4%							
委託料対修正医業収益比	10.3%							
医師平均給与(円)	1,121,191							
平均年齢	44							
看護師平均給与(円)	519,814							
平均年齢	36							
准看護師平均給与(円)	684,739							
平均年齢	48							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	840							

555 病院中 27 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 9 病院、300 床以上の病院が 17 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、豊能、中河内、泉州地区で 25%から 45%と相対的に地方公営企業病院への依存度は高くなっているが、その他の地域は高くても 15%弱と依存度は低い。なお、三島地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 16.3 人と全国平均を大幅に上回り、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は 81.9%で全国平均を下回っている。収益面においては主要項目が全国平均を上回っておりさほど問題がないものと思われる。一方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 65.2%と全国平均を上回っている。これは、看護師、准看護師の給与が平均を上回っていることに起因するものと思われる。

修正医業収支比率が 95%以上の病院は 1 つのみとなっていて、経営状況が厳しい病院が多く存在している。

(28) 兵庫県

(図表3-33)

<兵庫県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	352	県平均	30.5%	0.9%	16.4%	5.4%	70.8%	19.2%
地方公営企業病院数	42	2801 神戸	13.6%	0.0%	0.0%	13.3%	100.0%	11.0%
うち100床未満の病院数	6	2802 阪神南	29.3%	0.0%	0.0%	0.0%	-	19.5%
うち100床以上300床未満の病院数	13	2803 阪神北	35.9%	0.0%	0.0%	0.0%	-	18.4%
うち300床以上の病院数	23	2804 東播磨	41.3%	0.0%	-	0.0%	100.0%	24.8%
うち不採算地域立地病院数	2	2805 北播磨	58.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	30.1%
修正医業収支比率(%)	90.0	2806 中播磨	12.5%	0.0%	-	0.0%	0.0%	7.4%
100床当たりの医師数(人)	13.7	2807 西播磨	43.1%	0.0%	-	0.0%	100.0%	24.2%
100床当たりの看護部門職員数(人)	69.5	2808 但馬	93.5%	63.6%	35.0%	15.5%	50.0%	69.5%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	6.9	2809 丹波	35.3%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	22.6%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	12.5	2810 淡路	51.9%	0.0%	100.0%	11.5%	100.0%	21.8%
病床利用率(一般病床、%)	80.6	総人口(千人)	5,587					
一日平均外来患者数(100床当たり)	232.4	うち65歳以上(千人)	1,066					
平均在院日数(一般病床、日)	18.5	高齢化率	19.1%					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	37,977	対10万人病床数	1,166					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	15,992	対10万人受療率(入院)	1,012					
		対10万人受療率(外来)	5,140					
職員給与と費対修正医業収益比	56.1%							
材料費対修正医業収益比	27.9%							
減価償却費対修正医業収益比	7.1%							
経費対修正医業収益比	21.4%							
委託料対修正医業収益比	9.3%							
医師平均給与(円)	1,189,433							
平均年齢	41							
看護師平均給与(円)	501,337							
平均年齢	36							
准看護師平均給与(円)	576,766							
平均年齢	45							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,503							

352 病院中 42 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 2 病院である。病床規模別では 100 床未満が 6 病院、100 床以上 300 床未満が 13 病院、300 床以上の病院が 23 病院と中規模以上の病院が多くなっている。

二次医療圏別に見ると、全般的に地方公営企業病院への依存度は高く、県全体で 30%強の一般病床が地方公営企業病院により提供されている。神戸地区や中播磨地区では 10%台と比較的低いものの、但馬地区の 94%を始め、他の地区でも 30%弱から 60%弱と依存度は高くなっている。

100 床当たりの医師数は 13.7 人と全国平均を上回り、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は 90.0%で全国平均を上回っている。これは収益面においては病床利用率が高いこと、平均在院日数が短いこと、患者一人一日当たりの診療収入が全国平均を大きく上回っていることに起因するものと思われる。他方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 56.1%と全国平均を下回り、経費対修正医業収益比も 21.4%と全国平均を下回っているが、これは収益性の高さによるものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 5 つあり、95%以上の病院も 4 つ存在する。

(29) 奈良県

(図表3-34)

<奈良県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	79	県平均	24.6%	0.8%	0.0%	0.0%	15.5%	
地方公営企業病院数	10	2901 奈良	27.1%	0.0%	0.0%	0.0%	17.8%	
うち100床未満の病院数	0	2902 東和	29.0%	0.0%	0.0%	-	22.4%	
うち100床以上300床未満の病院数	5	2903 西和	12.5%	0.0%	-	0.0%	7.1%	
うち300床以上の病院数	5	2904 中和	12.1%	2.8%	-	0.0%	7.2%	
うち不採算地域立地病院数	0	2905 南和	93.2%	0.0%	-	0.0%	55.4%	
修正医業収支比率(%)	93.6	総人口(千人)	1,431					
100床当たりの医師数(人)	12.1	うち65歳以上(千人)	273					
100床当たりの看護部門職員数(人)	56.9	高齢化率	19.1%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	4.8	対10万人病床数	1,175					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	10.9	対10万人受療率(入院)	943					
病床利用率(一般病床、%)	73.0	対10万人受療率(外来)	4,499					
一日平均外来患者数(100床当たり)	223.8							
平均在院日数(一般病床、日)	19.0							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	33,042							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,764							
職員給与と費対修正医業収益比	49.9%							
材料費対修正医業収益比	27.5%							
減価償却費対修正医業収益比	5.5%							
経費対修正医業収益比	24.0%							
委託料対修正医業収益比	17.1%							
医師平均給与(円)	943,965							
平均年齢	37							
看護師平均給与(円)	417,355							
平均年齢	33							
准看護師平均給与(円)	525,560							
平均年齢	44							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	681							

79病院中10病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では100床未満の病院は存在せず、100床以上300床未満が5病院、300床以上の病院が5病院となっている。

二次医療圏別に見ると、西和、中和地区で地方公営企業病院への依存度が10%台と低くなっているものの、奈良、東和地区では20%台後半と比較的依存度が高く、南和地区では一般病床の90%以上が地方公営企業病院により提供されている。

100床当たりの医師数は12.1人と全国平均よりも多く、職員一人当たりの入院患者数は全国平均の半数程度となっている。

修正医業収支比率は93.6%と全国平均を大幅に上回っている。これは収益面においては患者一人一日当たりの入院診療収入が高いということ、平均在院日数が短いことに起因するものと思われる。費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比が約50%と全国平均を大幅に下回っていることに起因するものと思われる。

修正医業収支比率が100%以上の病院は1病院のみであるが、95%以上の病院が4病院あり、比較的経営状況のよい病院が多い。

(30)和歌山県

(図表3-35)

<和歌山県>

総病院数	92
地方公営企業病院数	14
うち100床未満の病院数	3
うち100床以上300床未満の病院数	4
うち300床以上の病院数	7
うち不採算地域立地病院数	2
修正医業収支比率(%)	88.5
100床当たりの医師数(人)	9.6
100床当たりの看護部門職員数(人)	57.1
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.1
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.7
病床利用率(一般病床、%)	70.5
一日平均外来患者数(100床当たり)	201.3
平均在院日数(一般病床、日)	23.5
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	25,574
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,524
職員給与と費対修正医業収益比	65.0%
材料費対修正医業収益比	26.2%
減価償却費対修正医業収益比	6.3%
経費対修正医業収益比	16.4%
委託料対修正医業収益比	6.7%
医師平均給与(円)	1,216,219
平均年齢	41
看護師平均給与(円)	472,597
平均年齢	38
准看護師平均給与(円)	594,850
平均年齢	49
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,440

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	26.1%	6.2%	31.8%	31.3%	82.6%	23.5%
3001 和歌山	5.9%	4.1%	39.5%	8.7%	-	7.0%
3002 那賀	54.0%	0.0%	-	0.0%	100.0%	29.8%
3003 橋本	46.6%	0.0%	-	0.0%	0.0%	34.8%
3004 有田	40.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%	51.8%
3005 御坊	35.6%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	37.1%
3006 田辺	41.0%	2.0%	-	100.0%	-	40.3%
3007 新宮	82.3%	29.5%	-	0.0%	100.0%	47.6%

総人口(千人)	1,050
うち65歳以上(千人)	244
高齢化率	23.2%
対10万人病床数	1,396
対10万人受療率(入院)	1,171
対10万人受療率(外来)	4,962

92病院中14病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は2病院である。病床規模別では100床未満が3病院、100床以上300床未満が4病院、300床以上の病院が7病院と比較的大規模の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は和歌山地区で約6%と低いが、その他は30%台から50%台と比較的依存度が高く、新宮地区では80%強とかなり高くなっている。

100床当たりの医師数は9.6人とほぼ全国平均並みとなっており、医師一人当たりの患者数もほぼ全国平均並みとなっている。

修正医業収支比率は88.5%と全国平均を多少ではあるが上回っている。収益面においては、病床利用率が全国平均より低く、患者一人一日当たりの診療収入も低いなど、全般的に厳しい状況となっている。他方、費用面においては、経費対修正医業収益比が16.4%と全国平均を下回っており、これにより修正医業収支比率が全国平均を上回る結果となっているものと思われる。なお、職員給与と費対修正医業収益比は65.0%と全国平均とほぼ同程度となっている。

修正医業収支比率が100%以上の病院は1病院のみとなっており、95%以上の病院も3病院にとどまるなど、経営状況の厳しい病院が多い。

(31) 鳥取県

(図表3-36)

<鳥取県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	46	県平均	26.3%	12.8%	19.7%	8.1%	66.7%	20.0%
地方公営企業病院数	8	3101 東部	44.6%	14.8%	23.1%	5.9%	100.0%	30.0%
うち100床未満の病院数	1	3102 中部	29.1%	0.0%	-	0.0%	100.0%	18.5%
うち100床以上300床未満の病院数	4	3103 西部	8.6%	17.0%	0.0%	13.3%	0.0%	11.1%
うち300床以上の病院数	3							
うち不採算地域立地病院数	0							
修正医業収支比率(%)	89.6	総人口(千人)	609					
100床当たりの医師数(人)	11.1	うち65歳以上(千人)	144					
100床当たりの看護部門職員数(人)	59.2	高齢化率	23.6%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.7	対10万人病床数	1,509					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.8	対10万人受療率(入院)	1,303					
病床利用率(一般病床、%)	86.9	対10万人受療率(外来)	4,741					
一日平均外来患者数(100床当たり)	205.8							
平均在院日数(一般病床、日)	20.2							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	27,243							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,398							
職員給与と費対修正医業収益比	58.9%							
材料費対修正医業収益比	23.7%							
減価償却費対修正医業収益比	7.7%							
経費対修正医業収益比	19.7%							
委託料対修正医業収益比	7.7%							
医師平均給与(円)	1,220,353							
平均年齢	43							
看護師平均給与(円)	475,358							
平均年齢	40							
准看護師平均給与(円)	578,427							
平均年齢	51							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	739							

46 病院中 8 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 4 病院、300 床以上の病院が 3 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は西部地区で約 9%と低くなっているが、中部地区では約 30%、東部地区では約 45%と依存度が高い。

100 床当たりの医師数は 11.1 人と多少全国平均を上回っているが、医師一人当たりの患者数は全国平均と同程度となっている。

修正医業収支比率は 89.6%と全国平均を上回っている。収益面においては病床利用率は高くなっているが、患者一人当たりの診療収入は全国平均を下回る。他方、費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比が 58.9%、経費対修正医業収益比が 19.7%と全国平均を下回っており、費用面での効率のよさが修正医業収支比率を押し上げているものと思われる。

なお、修正医業収支比率が 100%以上の病院は存在せず、90%以上の病院が 4 病院となっている。

(32) 島根県

(図表3-37)

< 島根県 >		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	59							
地方公営企業病院数	12							
うち100床未満の病院数	3							
うち100床以上300床未満の病院数	4							
うち300床以上の病院数	5							
うち不採算地域立地病院数	2							
修正医業収支比率(%)	83.9							
100床当たりの医師数(人)	9.4							
100床当たりの看護部門職員数(人)	56.5							
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.4							
医師一人当たりの患者数(外来、人)	12.6							
病床利用率(一般病床、%)	78.0							
一日平均外来患者数(100床当たり)	217.8							
平均在院日数(一般病床、日)	17.2							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	25,709							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,088							
職員給与対修正医業収益比	57.6%							
材料費対修正医業収益比	24.9%							
減価償却費対修正医業収益比	9.8%							
経費対修正医業収益比	27.4%							
委託料対修正医業収益比	7.5%							
医師平均給与(円)	1,122,545							
平均年齢	39							
看護師平均給与(円)	431,309							
平均年齢	34							
准看護師平均給与(円)	559,206							
平均年齢	43							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,176							
県平均		34.7%	13.3%	0.0%	18.3%	81.3%	26.4%	
3201 松江		23.7%	5.4%	0.0%	4.7%	100.0%	15.2%	
3202 雲南		85.4%	76.7%	-	33.3%	100.0%	72.9%	
3203 出雲		52.8%	16.3%	-	62.9%	100.0%	49.9%	
3204 大田		93.3%	21.6%	-	0.0%	100.0%	52.5%	
3205 浜田		0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	
3206 益田		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
3207 隠岐		100.0%	100.0%	-	86.4%	-	98.0%	
総人口(千人)	749							
うち65歳以上(千人)	200							
高齢化率	26.7%							
対10万人病床数	1,578							
対10万人受療率(入院)	1,475							
対10万人受療率(外来)	5,731							

59病院中12病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は2病院である。病床規模別では100床未満が3病院、100床以上300床未満が4病院、300床以上の病院が5病院となっている。

二次医療圏別に見ると、一番低い松江地区でも24%と全体的に地方公営企業病院への依存度は高くなっており、隠岐地区では全ての一般病床が地方公営企業病院により提供されている。なお、浜田、益田地区には地方公営企業病院は存在しない。

100床当たりの医師数は9.4人と全国平均を下回っているが、医師一人当たりの外来患者数も全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は83.9%と多少全国平均を下回る結果となっている。収益面では、病床利用率が全国平均より高く、平均在院日数も全国平均より短いものの、患者一人一日当たりの診療収入は全国平均を下回っている。費用面においては、職員給与対修正医業収益比が57.6%と全国平均を下回るものの、減価償却費対修正医業収益比、経費対修正医業収益比が全国平均を上回り、収益性の低さと共に修正医業収支比率を下げている理由になっているものと思われる。

修正医業収支比率が100%以上の病院は存在せず、90%以上の病院も4病院にとどまるなど、経営状況の厳しい病院が多くなっている。

(33) 岡山県

(図表3-38)

<岡山県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	185	県平均	11.2%	6.1%	3.2%	2.7%	23.1%	8.6%
地方公営企業病院数	22	3301 県南東部	12.6%	0.0%	8.3%	4.7%	75.0%	9.5%
うち100床未満の病院数	11	3302 県南西部	8.6%	9.6%	0.0%	0.0%	0.0%	7.6%
うち100床以上300床未満の病院数	10	3303 高梁・阿新	16.5%	5.0%	0.0%	0.0%	-	8.8%
うち300床以上の病院数	1	3304 真庭	8.7%	21.0%	0.0%	0.0%	-	9.9%
うち不採算地域立地病院数	9	3305 津山・英田	12.2%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%
修正医業収支比率(%)	91.3	総人口(千人)	1,952					
100床当たりの医師数(人)	8.6	うち65歳以上(千人)	429					
100床当たりの看護部門職員数(人)	54.9	高齢化率	22.0%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	10.1	対10万人病床数	1,595					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	19.0	対10万人受療率(入院)	1,338					
病床利用率(一般病床、%)	74.9	対10万人受療率(外来)	5,132					
一日平均外来患者数(100床当たり)	214.5							
平均在院日数(一般病床、日)	29.3							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	22,629							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,588							
職員給与と費対修正医業収益比	63.1%							
材料費対修正医業収益比	26.1%							
減価償却費対修正医業収益比	5.8%							
経費対修正医業収益比	15.2%							
委託料対修正医業収益比	5.3%							
医師平均給与(円)	1,383,292							
平均年齢	50							
看護師平均給与(円)	478,106							
平均年齢	42							
准看護師平均給与(円)	560,078							
平均年齢	51							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,516							

185 病院中 22 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 9 病院である。病床規模別では 100 床未満が 11 病院、100 床以上 300 床未満が 10 病院、300 床以上の病院が 1 病院となっており、小規模から中規模の病院が多い。

二次医療圏別に見ると、全般的に地方公営企業病院への依存度は低く、県全体で 11% の一般病床が地方公営企業病院により提供されている。一番高い高梁・阿新地区でも 16% とその依存度は決して高くない。

100 床当たりの医師数は 8.6 人と全国平均を下回り、医師一人当たりの患者数は全国平均を上回る結果となっている。

修正医業収支比率は 91.3% と全国平均を上回っている。収益面においては、主要項目において全国平均と同等又は下回っており、特筆すべきところはない。他方、費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比は全国平均とほぼ同程度の 63.1% となっているが、経費対修正医業収益比が 15.2% と全国平均を大きく下回っている。費用面での効率のよさが修正医業収支比率を押し上げている理由であると思われる。

修正医業収支比率が 100% 以上の病院は 1 病院しかないものの、95% 以上の病院が 8 病院存在する。ただし、中には 70% 弱の病院も存在している。

(34) 広島県

(図表3-39)

< 広島県 >		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	262	県平均	19.8%	3.2%	0.0%	5.9%	96.6%	12.3%
地方公営企業病院数	22	3401 広島	25.9%	3.1%	0.0%	5.5%	96.2%	15.5%
うち100床未満の病院数	7	3402 広島西	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
うち100床以上300床未満の病院数	8	3403 呉	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	-	1.0%
うち300床以上の病院数	7	3404 広島中央	9.5%	0.0%	0.0%	0.0%	-	4.2%
うち不採算地域立地病院数	5	3405 尾三	25.9%	7.8%	-	0.0%	-	17.0%
修正医業収支比率 (%)	88.8	3406 福山・府中	14.8%	6.3%	-	18.3%	100.0%	13.8%
100床当たりの医師数(人)	10.0	3407 備北	50.4%	5.1%	-	17.5%	-	26.3%
100床当たりの看護部門職員数(人)	63.5	総人口(千人)	2,878					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.3	うち65歳以上(千人)	588					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.8	高齢化率	20.4%					
病床利用率(一般病床、%)	81.0	対10万人病床数	1,459					
一日平均外来患者数(100床当たり)	219.8	対10万人受療率(入院)	1,304					
平均在院日数(一般病床、日)	23.0	対10万人受療率(外来)	6,236					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,961							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,583							
職員給与と費対修正医業収益比	59.4%							
材料費対修正医業収益比	22.4%							
減価償却費対修正医業収益比	6.9%							
経費対修正医業収益比	24.8%							
委託料対修正医業収益比	14.2%							
医師平均給与(円)	1,210,621							
平均年齢	41							
看護師平均給与(円)	452,512							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	591,785							
平均年齢	48							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,614							

262 病院中 22 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 5 病院である。病床規模別では 100 床未満が 7 病院、100 床以上 300 床未満が 8 病院、300 床以上の病院が 7 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は呉、広島中央地区で 10%以下と低く、福山・府中地区でも 15%と相対的に低くなっている。一方、広島、尾三地区では 25%強と相対的に高めであり、備北地区では 50%と依存度は高い。なお、広島西地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 10.0 人と全国平均と同程度、医師一人当たりの患者数も全国平均とほぼ同程度となっている。

修正医業収支比率は 88.8%と全国平均を上回っている。これは、収益面においては病床利用率が高いこと、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 59.4%と全国平均を下回っていることが要因として挙げられる。ただし、本表には収載していないが実額ベース(100 床当たりの職員給与と費)では全国平均とさほど変わりはなく、病床利用率が高いことにより、修正医業収支比率が全国平均よりも多少高くなっているものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 2 病院あり、95%以上の病院は 3 病院となっている。中には 60%台の病院も存在するなど、経営状況の厳しい病院も多い。

(35) 山口県

(図表3-40)

<山口県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	151	県平均						
地方公営企業病院数	18	23.5%	3.4%	8.9%	3.2%	52.6%	11.6%	
うち100床未満の病院数	5	3501 岩国	10.7%	0.0%	-	0.0%	-	4.9%
うち100床以上300床未満の病院数	11	3502 柳井	25.7%	0.0%	-	0.0%	-	9.1%
うち300床以上の病院数	2	3503 周南	34.8%	5.1%	-	0.0%	0.0%	18.3%
うち不採算地域立地病院数	5	3504 防府	51.2%	0.0%	0.0%	0.0%	116.7%	26.7%
修正医業収支比率(%)	88.8	3505 山口	13.5%	11.7%	-	0.0%	-	7.9%
100床当たりの医師数(人)	9.2	3506 宇部・小野田	12.6%	1.5%	0.0%	15.5%	-	8.9%
100床当たりの看護部門職員数(人)	57.1	3507 下関	30.6%	5.8%	0.0%	0.0%	100.0%	13.6%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.1	3508 長門	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	12.6	3509 萩	29.3%	0.0%	100.0%	0.0%	-	10.8%
病床利用率(一般病床、%)	79.3	総人口(千人)	1,504					
一日平均外来患者数(100床当たり)	211.1	うち65歳以上(千人)	366					
平均在院日数(一般病床、日)	28.1	高齢化率	24.3%					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	25,008	対10万人病床数	1,871					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,428	対10万人受療率(入院)	1,853					
		対10万人受療率(外来)	5,148					
職員給与と費対修正医業収益比	54.1%	医師平均給与(円)	1,124,018					
材料費対修正医業収益比	24.0%	平均年齢	39					
減価償却費対修正医業収益比	8.2%	看護師平均給与(円)	406,948					
経費対修正医業収益比	25.5%	平均年齢	34					
委託料対修正医業収益比	12.4%	准看護師平均給与(円)	475,441					
		平均年齢	43					
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,611							

151 病院中 18 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 5 病院である。病床規模別では 100 床未満が 5 病院、100 床以上 300 床未満が 11 病院、300 床以上の病院が 2 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は岩国、山口、宇部・小野田地区で 10% 強と低くなっているが、柳井、周南、防府、下関、萩地区では 20% 台後半から 50% 強と依存度が高い。なお、長門地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 9.2 人と全国平均を多少下回り、医師一人当たりの患者数も全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は 88.8% と全国平均を上回っている。収益面において多少ではあるが病床利用率が高いが、患者一人一日当たりの入院診療収入は全国平均を下回っている。他方、費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比が 54.1% と全国平均を下回っており、費用面での効率性の高さにより、修正医業収支比率が全国平均を上回っているものと思われる。

修正医業収支比率が 100% 以上の病院は存在しないものの、90% 以上の病院は 9 病院存在する。

(36) 徳島県

(図表3-41)

<徳島県>

総病院数	123
地方公営企業病院数	12
うち100床未満の病院数	6
うち100床以上300床未満の病院数	4
うち300床以上の病院数	2
うち不採算地域立地病院数	5
修正医業収支比率(%)	82.7
100床当たりの医師数(人)	10.1
100床当たりの看護部門職員数(人)	58.2
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.0
医師一人当たりの患者数(外来、人)	15.5
病床利用率(一般病床、%)	72.3
一日平均外来患者数(100床当たり)	232.6
平均在院日数(一般病床、日)	21.4
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	24,998
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,280
職員給与費対修正医業収益比	78.3%
材料費対修正医業収益比	25.9%
減価償却費対修正医業収益比	6.4%
経費対修正医業収益比	15.8%
委託料対修正医業収益比	6.3%
医師平均給与(円)	1,274,405
平均年齢	44
看護師平均給与(円)	494,500
平均年齢	40
准看護師平均給与(円)	640,958
平均年齢	53
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,980

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	23.4%	0.6%	32.5%	5.0%	57.1%	11.6%
3601 東部	24.4%	0.0%	8.1%	7.0%	0.0%	10.6%
3602 東部	0.0%	0.0%	-	-	-	0.0%
3603 南部	6.5%	0.0%	100.0%	0.0%	-	4.7%
3604 南部	100.0%	-	100.0%	0.0%	100.0%	63.1%
3605 西部	29.7%	13.8%	-	0.0%	-	12.8%
3606 西部	85.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	26.9%
総人口(千人)	813					
うち65歳以上(千人)	194					
高齢化率	23.8%					
対10万人病床数	1,947					
対10万人受療率(入院)	1,774					
対10万人受療率(外来)	5,453					

123 病院中 12 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 5 病院である。病床規模別では 100 床未満が 6 病院、100 床以上 300 床未満が 4 病院、300 床以上の病院が 2 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、南部 地区は 6.5%と地方公営企業病院への依存度が低く、東部、西部 地区では 20%台と相対的に依存度が低くなっている。南部、西部 地区は 80%を超え、その依存度はかなり高い。なお、東部 地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 10.1 人と全国平均並みとなっており、医師一人当たりの患者数も全国平均と同程度である。

修正医業収支比率は 82.7%と全国平均を下回る結果となっており、これは収益面においては、病床利用率が低く、患者一人一日当たりの診療収入が低いこと、費用面においては職員給与費対修正医業収益比が 78.3%と高いことによるものと思われる。なお、職員給与費対修正医業収益比が高い理由としては、精神病院の値が高いためにその影響で平均が高くなっていることに留意が必要である。よって費用面での非効率性ではなく、収益性の低さが経営を圧迫しているものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は存在せず、95%以上の病院も 3 病院にとどまり、80%以下の病院が 5 病院存在するなど、経営状況が厳しい病院が多い。

(37)香川県

(図表3-42)

<香川県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	105	県平均	27.2%	12.2%	17.2%	17.4%	100.0%	22.4%
地方公営企業病院数	15	3701 大川	80.8%	0.0%	-	76.6%	100.0%	59.5%
うち100床未満の病院数	2	3702 小豆	100.0%	45.6%	100.0%	0.0%	100.0%	54.1%
うち100床以上300床未満の病院数	8	3703 高松	22.4%	12.7%	4.0%	4.7%	100.0%	17.7%
うち300床以上の病院数	5	3704 中讃	8.6%	2.9%	100.0%	18.8%	-	11.0%
うち不採算地域立地病院数	1	3705 三豊	52.5%	22.0%	-	32.3%	100.0%	40.0%
修正医業収支比率(%)	89.8	総人口(千人)	1,018					
100床当たりの医師数(人)	9.3	うち65歳以上(千人)	231					
100床当たりの看護部門職員数(人)	53.0	高齢化率	22.7%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.0	対10万人病床数	1,678					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	14.1	対10万人受療率(入院)	1,533					
病床利用率(一般病床、%)	65.5	対10万人受療率(外来)	5,861					
一日平均外来患者数(100床当たり)	197.6							
平均在院日数(一般病床、日)	17.4							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	25,057							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,263							
職員給与費対修正医業収益比	61.0%							
材料費対修正医業収益比	20.7%							
減価償却費対修正医業収益比	6.1%							
経費対修正医業収益比	23.4%							
委託料対修正医業収益比	8.9%							
医師平均給与(円)	1,214,734							
平均年齢	40							
看護師平均給与(円)	465,751							
平均年齢	38							
准看護師平均給与(円)	461,543							
平均年齢	41							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	858							

105 病院中 15 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 1 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 2 病院、100 床以上 300 床未満が 8 病院、300 床以上の病院が 5 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、自治体病院への依存度は中讃地区で 9%、高松地区で 20%強と相対的に低い、他の地区は 50%を超え、依存度が高くなっている。

100 床当たりの医師数は 9.3 人と全国平均を下回っているが、医師一人当たりの患者数は全国平均とほぼ同程度である。

修正医業収支比率は 89.8%と全国平均を上回っている。これは、収益面においては平均在院日数が短いこと、費用面においては、職員給与費対修正医業収益比が 61.0%と多少ではあるが全国平均を下回っているとともに、材料費対修正医業収益比が 20.7%と全国平均を下回っていることに起因するものと思われる。ただし、一般病床の病床利用率はかなり低く、本表には収載していないが実額ベースの診療収益(100 床あたりの入院診療収益)が全国平均よりも低いいため、経営改善にはベッドを埋める努力が必要となるものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 3 つ存在するが、中には 60%台の病院も存在する。

(38) 愛媛県

(図表3-43)

<愛媛県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	155	県平均						
地方公営企業病院数	17	28.0%	5.6%	42.3%	4.2%	65.4%	17.5%	
うち100床未満の病院数	3	3801 宇摩	28.0%	0.0%	-	0.0%	100.0%	13.4%
うち100床以上300床未満の病院数	8	3802 新居浜・西条	23.8%	0.0%	100.0%	12.2%	50.0%	15.7%
うち300床以上の病院数	6	3803 今治	20.1%	0.0%	-	12.7%	0.0%	12.0%
うち不採算地域立地病院数	3	3804 松山	15.9%	1.3%	20.2%	0.0%	50.0%	9.7%
修正医業収支比率(%)	92.8	3805 八幡浜・大洲	56.7%	10.0%	100.0%	0.0%	100.0%	29.0%
100床当たりの医師数(人)	9.1	3806 宇和島	63.5%	54.6%	100.0%	0.0%	100.0%	49.5%
100床当たりの看護部門職員数(人)	66.1	総人口(千人)	1,477					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.6	うち65歳以上(千人)	344					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	17.4	高齢化率	23.3%					
病床利用率(一般病床、%)	76.6	対10万人病床数	1,612					
病床利用率(一般病床、%)	76.6	対10万人受療率(入院)	1,551					
一日平均外来患者数(100床当たり)	225.2	対10万人受療率(外来)	5,731					
平均在院日数(一般病床、日)	21.4							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	27,691							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	6,876							
職員給与と費対修正医業収益比	61.3%							
材料費対修正医業収益比	25.0%							
減価償却費対修正医業収益比	6.5%							
経費対修正医業収益比	16.6%							
委託料対修正医業収益比	6.9%							
医師平均給与(円)	1,278,722							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	464,085							
平均年齢	39							
准看護師平均給与(円)	532,717							
平均年齢	47							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	859							

155 病院中 17 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 3 病院である。病床規模別では 100 床未満が 3 病院、100 床以上 300 床未満が 8 病院、300 床以上の病院が 6 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は松山地区で 16%と比較的低いものの、他の地域においては 20%台から 60%台と依存度が高く、県全体では 28%の一般病床が地方公営企業病院により提供されている。

100 床当たりの医師数は 9.1 人と全国平均を多少下回っており、医師一人当たりの患者数は全国平均を上回る結果となっている。

修正医業収支比率は 92.8%と全国平均を上回っている。収益面においては病床利用率が多少ではあるが高くなっている。他方、費用面においては経費対修正医業収益比が 16.6%と全国平均を下回っており、これが修正医業収支比率を押し上げているものと思われる。なお、職員給与と費対修正医業収益比は 61.3%と多少ではあるが全国平均を下回っている。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 5 病院と多く、95%以上の病院も 3 病院ある。ただし、中には 60%台の病院も存在する。

(39) 高知県

(図表3-44)

<高知県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	142	県平均	32.8%	1.3%	82.6%	3.9%	188.9%	15.0%
地方公営企業病院数	13	3901 安芸	59.3%	0.0%	100.0%	32.3%	-	37.8%
うち100床未満の病院数	2	3902 中央	28.6%	1.7%	77.9%	0.0%	233.3%	12.9%
うち100床以上300床未満の病院数	7	3903 高幡	9.0%	0.0%	-	0.0%	-	3.0%
うち300床以上の病院数	4	3904 幡多	62.9%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	24.4%
うち不採算地域立地病院数	2							
修正医業収支比率(%)	86.2	総人口(千人)	803					
100床当たりの医師数(人)	10.7	うち65歳以上(千人)	203					
100床当たりの看護部門職員数(人)	58.2	高齢化率	25.3%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	11.3	対10万人病床数	2,447					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	18.3	対10万人受療率(入院)	2,233					
病床利用率(一般病床、%)	74.3	対10万人受療率(外来)	5,909					
一日平均外来患者数(100床当たり)	262.3							
平均在院日数(一般病床、日)	21.9							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	28,990							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,249							
職員給与と費対修正医業収益比	56.3%							
材料費対修正医業収益比	25.1%							
減価償却費対修正医業収益比	4.9%							
経費対修正医業収益比	29.5%							
委託料対修正医業収益比	10.2%							
医師平均給与(円)	1,247,830							
平均年齢	40							
看護師平均給与(円)	444,279							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	467,998							
平均年齢	40							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,723							

142 病院中 13 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 2 病院である。病床規模別では 100 床未満が 2 病院、100 床以上 300 床未満が 7 病院、300 床以上の病院が 4 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度は高幡地区で 10%を切っているが、中央地区では 30%弱、安芸、幡多地区では 60%前後と依存度が高い。県全体では 33%の一般病床が地方公営企業病院により提供されている。

100 床当たりの医師数は 10.7 人と全国平均とほぼ同程度となっているが、医師一人当たりの患者数は全国平均を上回っている。

修正医業収支比率は 86.2%と全国平均とほぼ同程度である。収益面においても、主要項目が全国平均並みであり、費用面では職員給与と費対修正医業収益比が 56.3%と平均より低いものの、経費対修正医業収益比が平均を上回る 29.5%になっているなど、最終的には修正医業収支比率が全国平均とほぼ同程度となっている。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は存在せず、95%以上の病院も 1 病院にとどまっており、経営状況の厳しい病院が多い。

(40) 福岡県

(図表3-45)

<福岡県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	481	県平均	10.5%	1.4%	23.6%	1.6%	72.7%	5.9%
地方公営企業病院数	24	4001 福岡・糸島	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	1.8%
うち100床未満の病院数	5	4002 粕屋	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	0.0%
うち100床以上300床未満の病院数	12	4003 宗像	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
うち300床以上の病院数	7	4004 筑紫	0.0%	0.0%	-	22.9%	-	5.9%
うち不採算地域立地病院数	4	4005 甘木・朝倉	22.9%	0.0%	-	0.0%	-	10.0%
修正医業収支比率(%)	80.2	4006 久留米	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
100床当たりの医師数(人)	10.6	4007 八女・筑後	46.4%	0.0%	-	0.0%	-	21.7%
100床当たりの看護部門職員数(人)	55.2	4008 有明	20.8%	0.0%	0.0%	0.0%	-	9.3%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	7.7	4009 飯塚	10.4%	7.1%	100.0%	0.0%	-	8.5%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	12.0	4010 直方・鞍手	27.1%	17.5%	0.0%	0.0%	-	13.4%
病床利用率(一般病床、%)	70.5	4011 田川	52.6%	27.3%	-	0.0%	100.0%	19.1%
一日平均外来患者数(100床当たり)	159.2	4012 北九州	17.2%	1.5%	69.1%	1.1%	100.0%	9.6%
平均在院日数(一般病床、日)	22.0	4013 京築	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	27,058	総人口(千人)	5,058					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	9,293	うち65歳以上(千人)	970					
		高齢化率	19.2%					
		対10万人病床数	1,761					
		対10万人受療率(入院)	1,586					
		対10万人受療率(外来)	5,594					
		職員給与と費対修正医業収益比	73.9%					
		材料費対修正医業収益比	26.0%					
		減価償却費対修正医業収益比	7.8%					
		経費対修正医業収益比	25.9%					
		委託料対修正医業収益比	11.3%					
		医師平均給与(円)	1,062,489					
		平均年齢	41					
		看護師平均給与(円)	513,189					
		平均年齢	40					
		准看護師平均給与(円)	600,392					
		平均年齢	48					
		一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,527					

481 病院中 24 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 4 病院である。病床規模別では 100 床未満が 5 病院、100 床以上 300 床未満が 12 病院、300 床以上の病院が 7 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、福岡・糸島地区で 3%と地方公営企業病院への依存度は低く、八女・筑後、田川地区では 50%前後と高いものの、他の地区においても 10%台から 20%台と、相対的に依存度は低くなっている。なお、粕屋、宗像、久留米、京築地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 10.6 人と全国平均並みであるが、医師一人当たりの患者数は全国平均を下回る結果となっている。

修正医業収支比率は 80.2%と全国平均を下回っている。これは収益面においては、病床利用率が低く、一日平均外来患者数が極端に少ないこと、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 73.9%(精神病院含む)と全国平均を上回っていることに起因するものと思われるが、主に収益性の低さにより修正医業収支比率が低くなっているものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 2 つあり、95%以上の病院も 4 つあるが、80%未満の病院が 9 病院存在するなど、経営状況が厳しい病院が多い。

(41) 佐賀県

(図表3-46)

<佐賀県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	112	県平均	20.6%	1.9%	18.5%	0.0%	45.5%	9.0%
地方公営企業病院数	10	4101 中部	24.8%	6.0%	-	0.0%	100.0%	13.8%
うち100床未満の病院数	6	4102 東部	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
うち100床以上300床未満の病院数	3	4103 北部	7.3%	0.0%	-	0.0%	0.0%	2.5%
うち300床以上の病院数	1	4104 西部	52.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	16.1%
うち不採算地域立地病院数	2	4105 南部	19.2%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	7.7%
修正医業収支比率(%)	89.8	総人口(千人)						870
100床当たりの医師数(人)	9.5	うち65歳以上(千人)						192
100床当たりの看護部門職員数(人)	57.8	高齢化率						22.1%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.0	対10万人病床数						1,782
医師一人当たりの患者数(外来、人)	16.1	対10万人受療率(入院)						1,759
病床利用率(一般病床、%)	79.7	対10万人受療率(外来)						6,361
一日平均外来患者数(100床当たり)	227.0							
平均在院日数(一般病床、日)	22.5							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,314							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,941							
職員給与と費対修正医業収益比	53.9%							
材料費対修正医業収益比	28.9%							
減価償却費対修正医業収益比	7.9%							
経費対修正医業収益比	20.8%							
委託料対修正医業収益比	6.6%							
医師平均給与(円)	1,209,389							
平均年齢	42							
看護師平均給与(円)	447,414							
平均年齢	40							
准看護師平均給与(円)	489,918							
平均年齢	37							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,376							

112 病院中 10 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 2 病院である。病床規模別では 100 床未満が 6 病院、100 床以上 300 床未満が 3 病院、300 床以上の病院が 1 病院と、小規模の病院が多くなっている。

二次医療圏別に見ると、北部地区で 7%強と地方公営企業病院への依存度が低くなっている他、中部、南部地区においても 20%前後と、比較的依存度は低い。一方、西部地区は 50%を超えており、その依存度は高くなっている。なお、東部地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 9.5 人で全国平均を多少下回っているが、医師一人当たりの患者数は全国平均とほぼ同程度となっている。

修正医業収支比率は 89.8%と全国平均を上回っている。これは収益面においては、さほど全国平均と変わりがないものの、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 53.9%と低く、委託料対修正医業収益比も 6.6%と全国平均より低いことに起因するものと思われる。

修正医業収支比率が 100%を超える病院は 2 病院のみとなっているが、一番低い病院でも 80%弱であることが特徴的である。

(42) 長崎県

(図表3 - 47)

<長崎県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	169	27.7%	4.4%	69.0%	4.3%	100.0%	15.6%	
地方公営企業病院数	26	12.9%	2.0%	65.2%	0.0%	100.0%	6.7%	
うち100床未満の病院数	11	30.8%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	14.4%	
うち100床以上300床未満の病院数	12	15.6%	0.0%	46.3%	9.1%	100.0%	10.9%	
うち300床以上の病院数	3	43.5%	6.8%	0.0%	0.0%	100.0%	17.7%	
うち不採算地域立地病院数	8	63.8%	8.3%	100.0%	0.0%	100.0%	29.3%	
修正医業収支比率(%)	84.2	78.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	73.4%	
100床当たりの医師数(人)	8.8	100.0%	100.0%	-	-	100.0%	100.0%	
100床当たりの看護部門職員数(人)	60.0	48.8%	21.7%	100.0%	71.4%	-	42.7%	
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.7	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
医師一人当たりの患者数(外来、人)	15.1							
病床利用率(一般病床、%)	78.3							
一日平均外来患者数(100床当たり)	189.5							
平均在院日数(一般病床、日)	24.0							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	24,870							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,576							
職員給与と費対修正医業収益比	65.7%							
材料費対修正医業収益比	23.1%							
減価償却費対修正医業収益比	8.0%							
経費対修正医業収益比	22.6%							
委託料対修正医業収益比	8.9%							
医師平均給与(円)	1,308,739							
平均年齢	41							
看護師平均給与(円)	455,149							
平均年齢	37							
准看護師平均給与(円)	571,317							
平均年齢	47							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,934							

地方公営企業病院病床数 / 総病床数	
一般	療養
4201 長崎	65.2%
4202 佐世保	100.0%
4203 県央	46.3%
4204 県南	0.0%
4205 県北	100.0%
4206 五島	100.0%
4207 上五島	-
4208 壱岐	71.4%
4209 対馬	100.0%

総人口(千人)	1,495
うち65歳以上(千人)	341
高齢化率	22.8%
対10万人病床数	1,860
対10万人受療率(入院)	1,846
対10万人受療率(外来)	6,067

169 病院中 26 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 8 病院である。病床規模別では 100 床未満が 11 病院、100 床以上 300 床未満が 12 病院、300 床以上の病院が 3 病院となっており、小規模から中規模の病院が多くなっている。

二次医療圏別に見ると、長崎、県央地区を除き、30%以上と全般的に地方公営企業病院への依存度は高く、上五島、対馬地区では依存度が 100%となっている。

100 床当たりの医師数は 8.8 人と全国平均を下回っているが、医師一人当たりの患者数は全国平均とほぼ同程度となっている。

修正医業収支比率は 84.2%と全国平均と同程度となっている。収益面においては、全国平均に比べ、一日平均外来患者数が少ない、患者一人一日当たりの入院診療収入が低いなどの傾向が見られる。費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 65.7%と多少平均より高いものの、医師等の平均給与を見ると、全国平均とさほど変わりがなく、その上、委託料対修正医業収益比が 8.9%と全国平均を下回っていることから、収益性の低さが経営状況を圧迫しているものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は存在せず、95%以上の病院も 2 病院にとどまるなど、経営状況の厳しい病院が多い。

(43) 熊本県

(図表3-48)

<熊本県>

総病院数	223
地方公営企業病院数	21
うち100床未満の病院数	9
うち100床以上300床未満の病院数	8
うち300床以上の病院数	4
うち不採算地域立地病院数	5
修正医業収支比率(%)	89.9
100床当たりの医師数(人)	8.7
100床当たりの看護部門職員数(人)	53.8
医師一人当たりの患者数(入院、人)	10.8
医師一人当たりの患者数(外来、人)	16.1
病床利用率(一般病床、%)	73.6
一日平均外来患者数(100床当たり)	185.0
平均在院日数(一般病床、日)	23.5
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	23,863
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	6,613
職員給与と費対修正医業収益比	67.8%
材料費対修正医業収益比	18.5%
減価償却費対修正医業収益比	7.3%
経費対修正医業収益比	19.3%
委託料対修正医業収益比	8.3%
医師平均給与(円)	1,301,297
平均年齢	44
看護師平均給与(円)	471,804
平均年齢	41
准看護師平均給与(円)	521,590
平均年齢	49
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,446

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	18.7%	3.8%	35.8%	2.1%	54.5%	10.1%
4301 熊本	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4.1%
4302 宇城	7.4%	0.0%	9.1%	19.9%	0.0%	8.8%
4303 有明	87.9%	9.0%	100.0%	0.0%	100.0%	30.9%
4304 鹿本	57.8%	12.4%	-	0.0%	100.0%	26.4%
4305 菊池	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
4306 阿蘇	72.4%	12.3%	-	0.0%	100.0%	26.5%
4307 上益城	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
4308 八代	6.5%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	3.9%
4309 芦北	55.3%	16.8%	-	0.0%	-	33.6%
4310 球磨	32.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
4311 天草	37.8%	14.3%	47.9%	0.0%	0.0%	18.6%
総人口(千人)	1,852					
うち65歳以上(千人)	429					
高齢化率	23.2%					
対10万人病床数	1,956					
対10万人受療率(入院)	1,929					
対10万人受療率(外来)	5,738					

223 病院中 21 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 5 病院である。病床規模別では 100 床未満が 9 病院、100 床以上 300 床未満が 8 病院、300 床以上の病院が 4 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、熊本、宇城、八代地区で 10%未満と地方公営企業病院への依存度は低くなっているが、その他の地区は 30%台から 70%台と依存度が高い。なお、菊池、上益城地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 8.7 人と全国平均を下回っており、医師一人当たりの患者数は全国平均を多少ではあるが上回っている。

修正医業収支比率は 89.9%と全国平均を上回っている。これは、収益面において主要項目が全国平均を下回っているにもかかわらず、経費対修正医業収益比が 19.3%と全国平均を下回っているなど、主に費用面による処が大きいものと思われる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 4 病院、95%以上の病院が 5 病院あるものの、中には 60%台の病院も存在する。

(44)大分県

(図表3-49)

<大分県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	165	県平均	13.4%	4.1%	0.0%	0.0%	85.7%	8.3%
地方公営企業病院数	7	4401 東国東	84.9%	32.4%	-	-	100.0%	67.7%
うち100床未満の病院数	0	4402 別杵速見	3.9%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%
うち100床以上300床未満の病院数	6	4403 大分	14.5%	2.1%	-	0.0%	-	8.7%
うち300床以上の病院数	1	4404 臼津	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
うち不採算地域立地病院数	0	4405 佐伯	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
修正医業収支比率(%)	96.3	4406 大野	54.6%	37.0%	-	-	100.0%	51.7%
100床当たりの医師数(人)	10.3	4407 竹田直入	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
100床当たりの看護部門職員数(人)	57.5	4408 日田玖珠	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.2	4409 中津下毛	27.9%	0.0%	-	0.0%	-	19.3%
医師一人当たりの患者数(外来、人)	11.9	4410 宇佐高田	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
病床利用率(一般病床、%)	89.3	総人口(千人)	1,215					
一日平均外来患者数(100床当たり)	187.7	うち65歳以上(千人)	289					
平均在院日数(一般病床、日)	23.1	高齢化率	23.8%					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	29,427	対10万人病床数	1,724					
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,265	対10万人受療率(入院)	1,729					
		対10万人受療率(外来)	5,041					
職員給与と費対修正医業収益比	57.2%	医師平均給与(円)	1,158,886					
材料費対修正医業収益比	25.1%	平均年齢	40					
減価償却費対修正医業収益比	6.7%	看護師平均給与(円)	535,731					
経費対修正医業収益比	14.8%	平均年齢	41					
委託料対修正医業収益比	4.9%	准看護師平均給与(円)	536,145					
		平均年齢	34					
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	326							

165病院中7病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は存在しない。病床規模別では100床未満の病院はなく、100床以上300床未満が6病院、300床以上の病院が1病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院の空白地が多く、臼津、佐伯、竹田直入、日田玖珠、宇佐高田地区には地方公営企業病院が存在しない。別杵速見地区は依存度が4%と低いが、東国東地区では85%、大野地区では55%と依存度が高くなっている。

100床当たりの医師数は10.3人と全国平均並みであり、医師一人当たりの入院患者数も全国平均とほぼ同程度あるが、医師一人当たりの外来患者数は全国平均を下回っている。

修正医業収支比率は96.3%と高い。これは収益面においては病床利用率が高いこと、費用面においては、職員給与と費対修正医業収益比が57.2%、委託料対修正医業収益比が4.9%と全国平均より低くなっていることに起因するものと思われる。ただし、本表には収載していないが実額ベースの医業収益(100床あたりの医業収益)は全国平均を下回っているため、更なる経営改善には収益性の向上が必要となる。

7病院中6病院で修正医業収支比率が90%以上となっており、残りの一つもほぼ90%と経営状況が比較的よい病院が多い。

(45) 宮崎県

(図表3-50)

<宮崎県>		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	149	県平均	25.5%	0.7%	7.1%	6.5%	73.3%	14.2%
地方公営企業病院数	21	4501 宮崎東諸県	17.8%	0.0%	0.0%	0.8%	100.0%	10.2%
うち100床未満の病院数	14	4502 都城北諸県	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
うち100床以上300床未満の病院数	3	4503 宮崎県北部	57.5%	4.5%	-	0.0%	100.0%	24.9%
うち300床以上の病院数	4	4504 日南串間	68.2%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	30.2%
うち不採算地域立地病院数	11	4505 西諸	43.2%	0.0%	-	0.0%	100.0%	16.9%
修正医業収支比率(%)	80.8	4506 西都児湯	11.4%	0.0%	100.0%	71.6%	100.0%	28.1%
100床当たりの医師数(人)	9.3	4507 日向入郷	19.6%	0.0%	-	0.0%	0.0%	8.1%
100床当たりの看護部門職員数(人)	59.6	総人口(千人)	1,162					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.0	うち65歳以上(千人)	265					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	20.3	高齢化率	22.8%					
病床利用率(一般病床、%)	68.9	対10万人病床数	1,709					
一日平均外来患者数(100床当たり)	273.0	対10万人受療率(入院)	1,619					
平均在院日数(一般病床、日)	21.2	対10万人受療率(外来)	5,730					
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	24,199							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,782							
職員給与と費対修正医業収益比	66.7%							
材料費対修正医業収益比	29.0%							
減価償却費対修正医業収益比	7.3%							
経費対修正医業収益比	25.8%							
委託料対修正医業収益比	8.7%							
医師平均給与(円)	1,444,224							
平均年齢	41							
看護師平均給与(円)	446,682							
平均年齢	38							
准看護師平均給与(円)	582,366							
平均年齢	50							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	4,927							

149 病院中 21 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 11 病院と多い。病床規模別では 100 床未満が 14 病院、100 床以上 300 床未満が 3 病院、300 床以上の病院が 4 病院と、小規模な病院が多くなっている。

二次医療圏別に見ると、宮崎県北部、日南串間、西諸地区で自治体病院への依存度が 40%台から 60%台と高くなっているが、他の地区では 10%台となっており、地方公営企業病院への依存度は高くない。最も依存度の低い都城北諸県地区では 2.4%となっている。

100 床当たりの医師数は 9.3 人と全国平均を多少下回っているが、医師一人当たりの入院患者数は全国平均とほぼ同様となっている。他方、外来患者数は 20.3 人と全国平均を大きく上回っており、一日平均外来患者数も全国平均を大きく上回っている。

修正医業収支比率は 80.8%と全国平均を下回っている。これは、収益面においては病床利用率が低いこと、患者一人一日当たりの診療収入が平均を下回っていることなどが理由として挙げられる。他方、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 66.7%と全国平均を上回っているうえ、材料費対修正医業収益比も全国平均を上回っているが、これは収益性の低さに起因するものと思われる。

修正医業収支比率が 100%を超える病院は 1 つしかなく、90%未満の病院が 15 病院存在するなど、不採算地域に立地する病院が多いこともあって経営状況が厳しい病院が多い。

(46) 鹿児島県

(図表3-51)

<鹿児島県>

総病院数	281
地方公営企業病院数	16
うち100床未満の病院数	7
うち100床以上300床未満の病院数	5
うち300床以上の病院数	4
うち不採算地域立地病院数	5
修正医業収支比率(%)	88.6
100床当たりの医師数(人)	9.3
100床当たりの看護部門職員数(人)	65.2
医師一人当たりの患者数(入院、人)	9.8
医師一人当たりの患者数(外来、人)	15.4
病床利用率(一般病床、%)	79.8
一日平均外来患者数(100床当たり)	198.8
平均在院日数(一般病床、日)	20.3
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	26,571
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	7,189
職員給与と費対修正医業収益比	64.3%
材料費対修正医業収益比	18.4%
減価償却費対修正医業収益比	6.7%
経費対修正医業収益比	25.9%
委託料対修正医業収益比	11.3%
医師平均給与(円)	1,053,412
平均年齢	36
看護師平均給与(円)	450,288
平均年齢	35
准看護師平均給与(円)	542,884
平均年齢	44
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	1,203

	地方公営企業病院病床数 / 総病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	総数
県平均	16.3%	1.1%	31.8%	3.4%	100.0%	8.4%
4601 鹿児島	9.9%	0.0%	28.0%	0.0%	100.0%	5.1%
4602 指宿	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%
4603 南薩	21.0%	15.0%	100.0%	0.0%	100.0%	11.0%
4604 日置	3.0%	6.0%	-	0.0%	-	3.7%
4605 川薩	0.0%	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
4606 出水	62.6%	0.0%	-	0.0%	100.0%	25.0%
4607 伊佐	57.6%	0.0%	-	0.0%	-	24.2%
4608 姶良	20.0%	0.0%	0.0%	22.8%	100.0%	12.7%
4609 曽於	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	0.0%
4610 肝属	18.0%	0.0%	-	0.0%	100.0%	10.1%
4611 熊毛	17.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	10.2%
4612 奄美	32.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	15.0%

総人口(千人)	1,769
うち65歳以上(千人)	430
高齢化率	24.3%
対10万人病床数	2,024
対10万人受療率(入院)	2,014
対10万人受療率(外来)	5,774

281 病院中 16 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 5 病院である。病床規模別では 100 床未満が 7 病院、100 床以上 300 床未満が 5 病院、300 床以上の病院が 4 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、地方公営企業病院への依存度が 20%前後の地域が多く、鹿児島、日置地区では地方公営企業病院への依存度が 10%以下と低くなっている。一方、出水、伊佐地区ではその依存度が 50%を超えている。なお、指宿、川薩、曽於地区には地方公営企業病院は存在しない。

100 床当たりの医師数は 9.3 人と全国平均を多少下回っており、職員一人当たりの患者数は全国平均を多少上回っている。

修正医業収支比率は 88.6%と全国平均を上回っている。これは収益面においては、病床利用率が高いこと、費用面においては職員給与と費対修正医業収益比が 64.3%と全国平均とほぼ同程度となっていながらも、材料費対修正医業収益比が 18.4%と低いことが要因として挙げられる。

修正医業収支比率が 100%以上の病院は 5 病院あるものの、中には 60%台の病院も存在し、経営状況の良好な病院と悪い病院に二極化している。

(47) 沖縄県

(図表3-52)

< 沖縄県 >		地方公営企業病院病床数 / 総病床数						
		一般	療養	結核	精神	感染症	総数	
総病院数	95	県平均	27.4%	0.0%	13.0%	8.1%	100.0%	15.8%
地方公営企業病院数	9	4701 北部	24.9%	0.0%	-	0.0%	100.0%	14.6%
うち100床未満の病院数	1	4702 中部	21.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	9.2%
うち100床以上300床未満の病院数	1	4703 南部	24.9%	0.0%	22.2%	9.7%	100.0%	14.9%
うち300床以上の病院数	7	4704 宮古	45.6%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	41.5%
うち不採算地域立地病院数	1	4705 八重山	80.4%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	68.8%
修正医業収支比率(%)	83.0	総人口(千人)	1,359					
100床当たりの医師数(人)	14.2	うち65歳以上(千人)	219					
100床当たりの看護部門職員数(人)	61.4	高齢化率	16.1%					
医師一人当たりの患者数(入院、人)	8.7	対10万人病床数	1,455					
医師一人当たりの患者数(外来、人)	9.0	対10万人受療率(入院)	1,332					
病床利用率(一般病床、%)	73.3	対10万人受療率(外来)	3,267					
一日平均外来患者数(100床当たり)	177.5							
平均在院日数(一般病床、日)	13.4							
患者一人一日当たりの入院診療収入(円)	30,183							
患者一人一日当たりの外来診療収入(円)	8,601							
職員給与と費対修正医業収益比	74.1%							
材料費対修正医業収益比	22.9%							
減価償却費対修正医業収益比	6.1%							
経費対修正医業収益比	19.8%							
委託料対修正医業収益比	8.4%							
医師平均給与(円)	1,511,569							
平均年齢	44							
看護師平均給与(円)	569,622							
平均年齢	40							
准看護師平均給与(円)	472,574							
平均年齢	35							
一床当たりの収益的収入他会計繰入金(千円)	2,744							

95 病院中 9 病院が地方公営企業病院となっており、不採算地域に立地する病院は 1 病院のみである。病床規模別では 100 床未満が 1 病院、100 床以上 300 床未満が 1 病院、300 床以上の病院が 7 病院となっている。

二次医療圏別に見ると、北部、中部、南部地区では 20% 台と相対的に地方公営企業病院への依存度が低くなっているが、宮古地区では 45%、八重山地区では 80% とその依存度は高い。

100 床当たりの医師数は 14.2 人と全国平均を上回っているが、医師一人当たりの入院患者数は全国平均と同程度である。他方、一日平均外来患者数、医師一人当たりの外来患者数は全国平均を大きく下回っている。

修正医業収支比率は 83.0% と全国平均を下回っている。これは収益面においては上述のとおり外来患者数が少ないこと、費用面においては看護師や准看護師の平均給与が全国平均を大幅に上回っていることが、経営に影響を及ぼしているものと思われる。

修正医業収支比率が 100% 以上の病院は存在せず、95% 以上の病院も 1 病院にとどまるなど、全般的に経営状況の厳しい病院が多い。

3. 都道府県別の主要指標と修正医業収支比率の関係

修正医業収支比率は前述のとおり、富山、石川、岐阜、兵庫、奈良、鳥取、岡山、愛媛、佐賀、熊本、大分などで高く、西高東低となっているという傾向が見て取れた。この傾向は図表3-5のとおり、11年度から16年度までの推移をみても同じであり、医療の経営状況には地域性があるものと思われる。

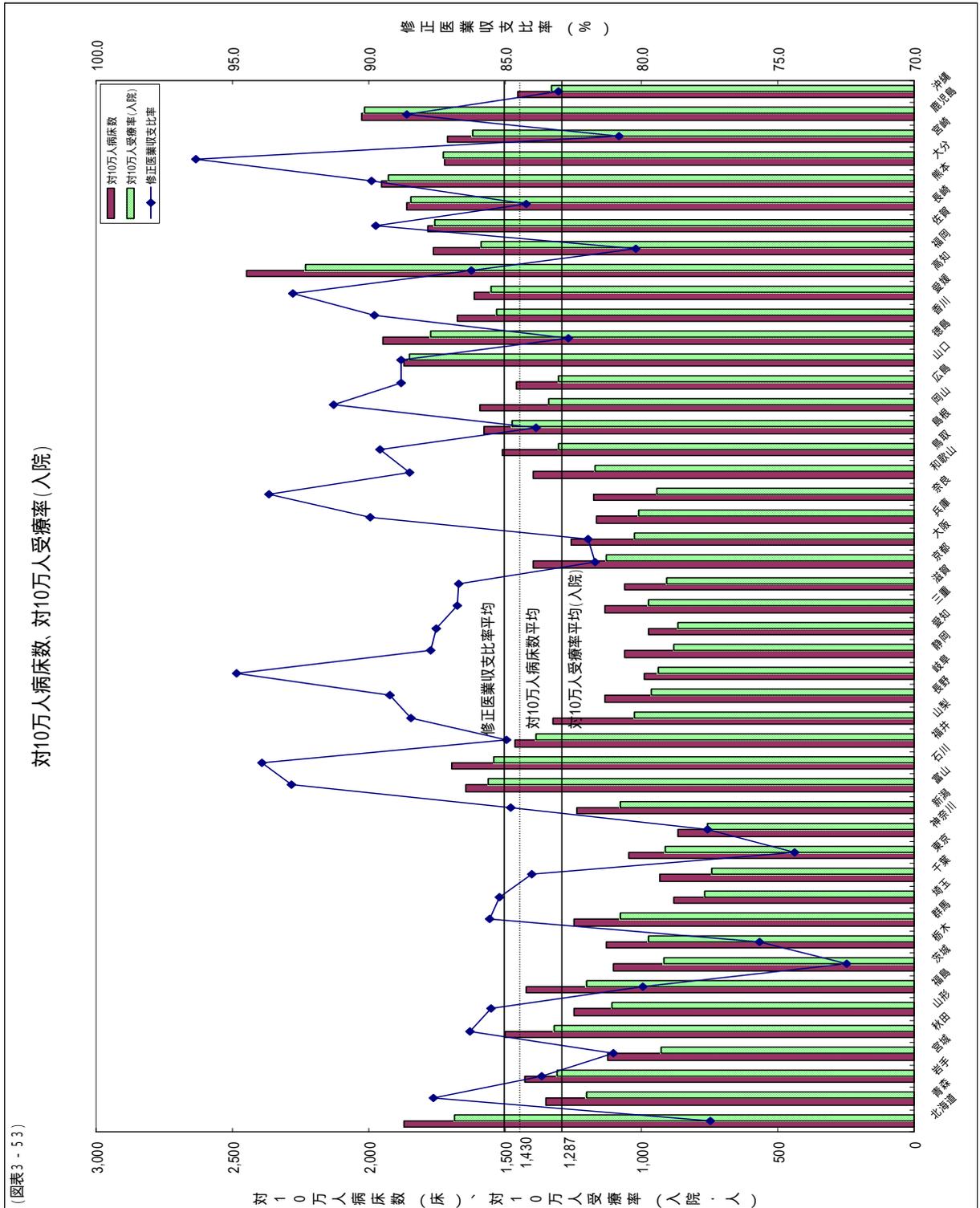
そこで、ここでは地域性を探るべく、都道府県毎に確認することのできるデータと都道府県毎の修正医業収支比率の平均との関係性の分析を試みる。

データは都道府県毎の対10万人病床数及び対10万人受療率(入院)、全病床に占める地方公営企業病院の病床数、高齢化率、平均在院日数、県民1人あたりの医療費、診療報酬支払確定件数・金額となっている。

この分析では平成16年度の地方公営企業年鑑の他、平成16年10月1日現在の人口推計、平成16年度医療施設調査(平成16年10月1日現在)、平成16年病院報告、平成14年度患者調査(平成14年10月実施)、2004年地域保健医療基礎統計、平成18年9月診療分診療報酬支払確定件数・金額(社会保険診療報酬支払基金)を用いている。

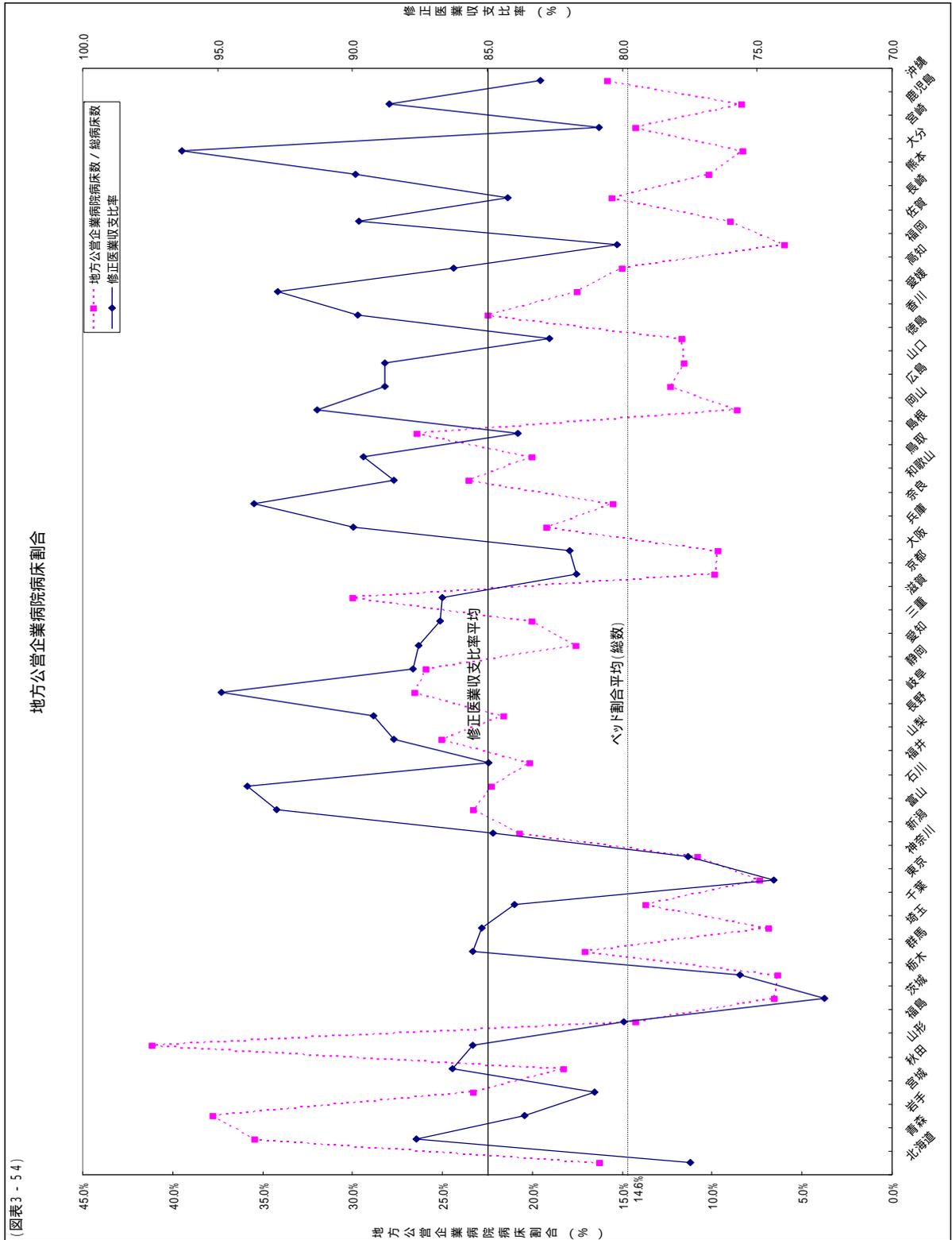
(1) 対10万人病床数、対10万人受療率

基本的な傾向としては病床数、受療率ともに西高東低であり、修正医業収支比率も西高東低となっている。ただし、経営状況がよい、岐阜や奈良などは病床数、受療率ともに平均値を下回っており、病床数、受療率が高いからといって、経営がよいとは一概にはいえない。



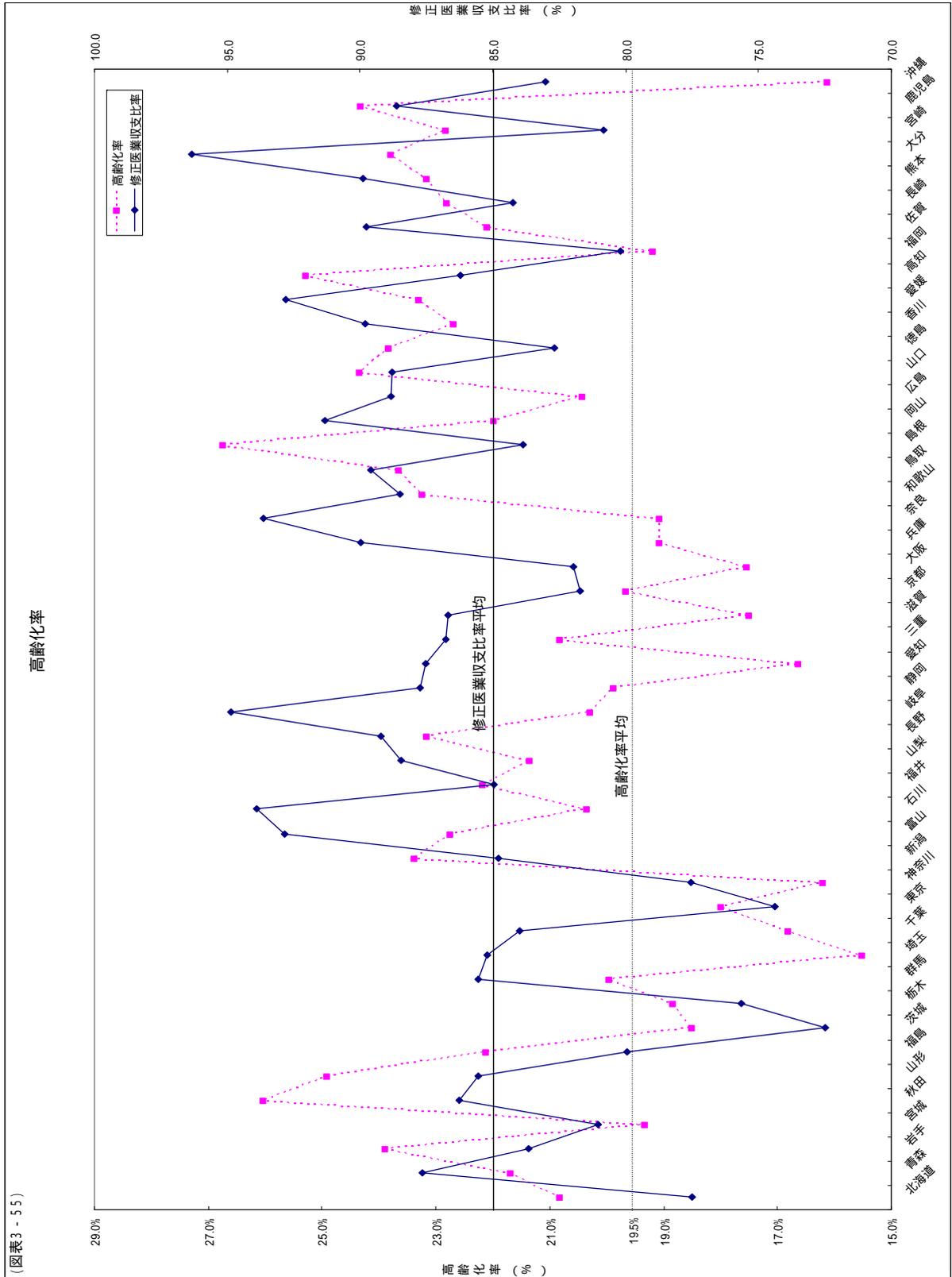
(2) 地方公営企業病院病床割合 (地方公営企業病院病床数 / 総病床数)

修正医業収支比率の高い県を見ると、富山、石川、岐阜などは病床割合が高い一方、愛媛、佐賀、大分は低くなっているなど、その傾向は一樣ではない。



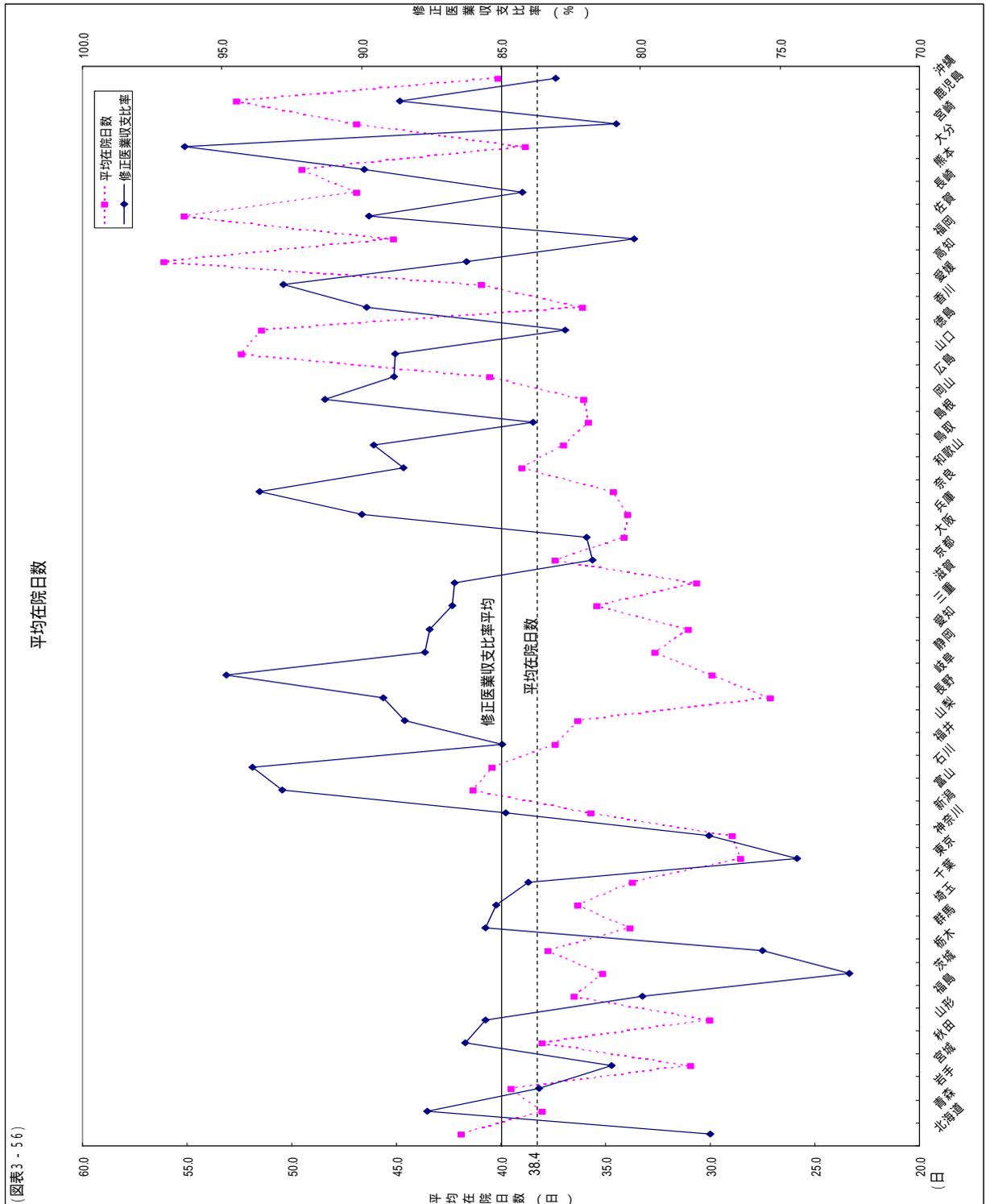
(3) 高齢化率

高齢化率と地方公営企業病院の経営状況はリンクしていないように見て取れる。



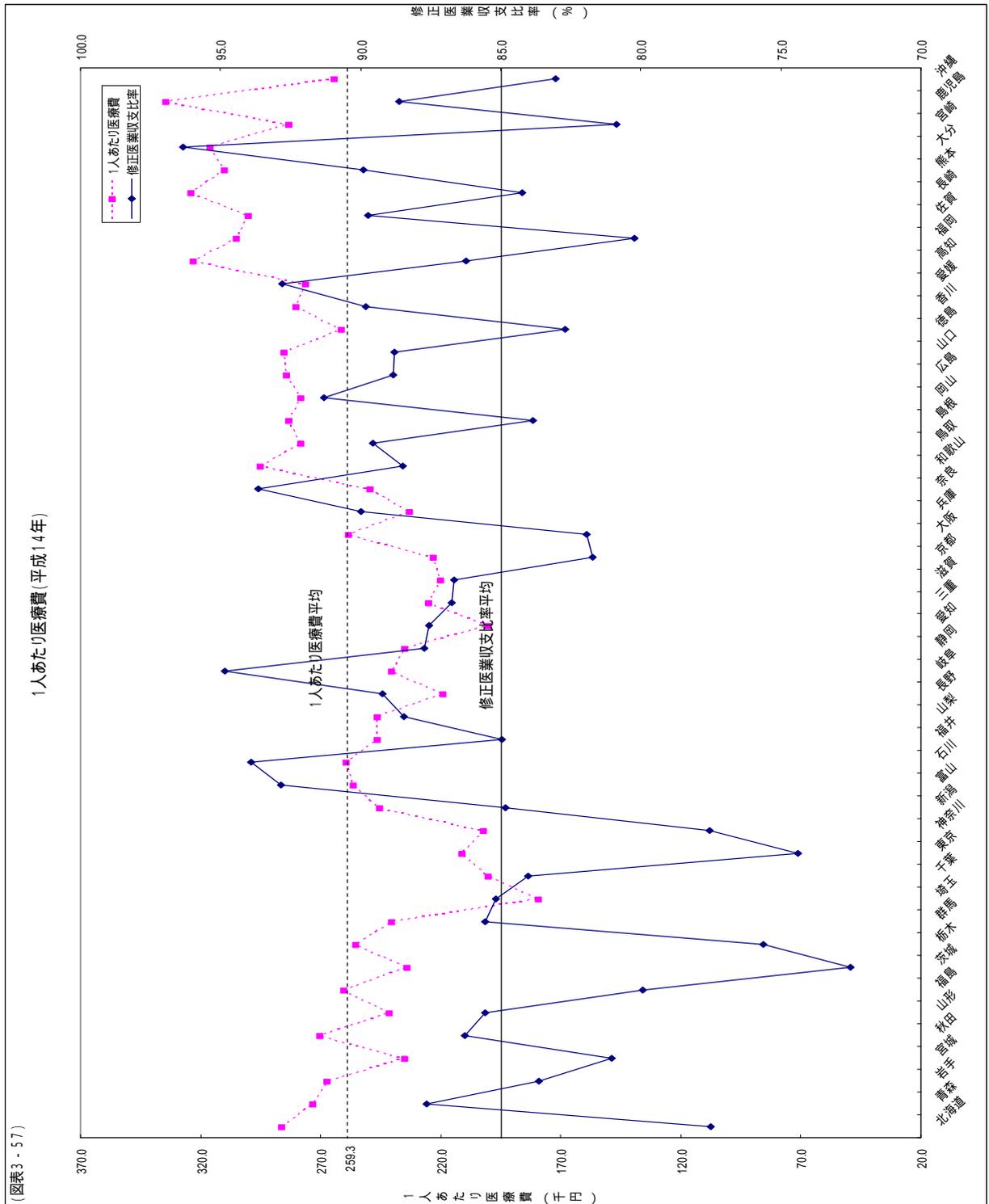
(4) 平均在院日数

平均在院日数は中国、四国、九州地域で長くなっているという傾向が見られる。修正医業収支比率も西高東低となっているが、中には、大分県や岐阜県など、在院日数は相対的に短く、経営状況のよい県もある。



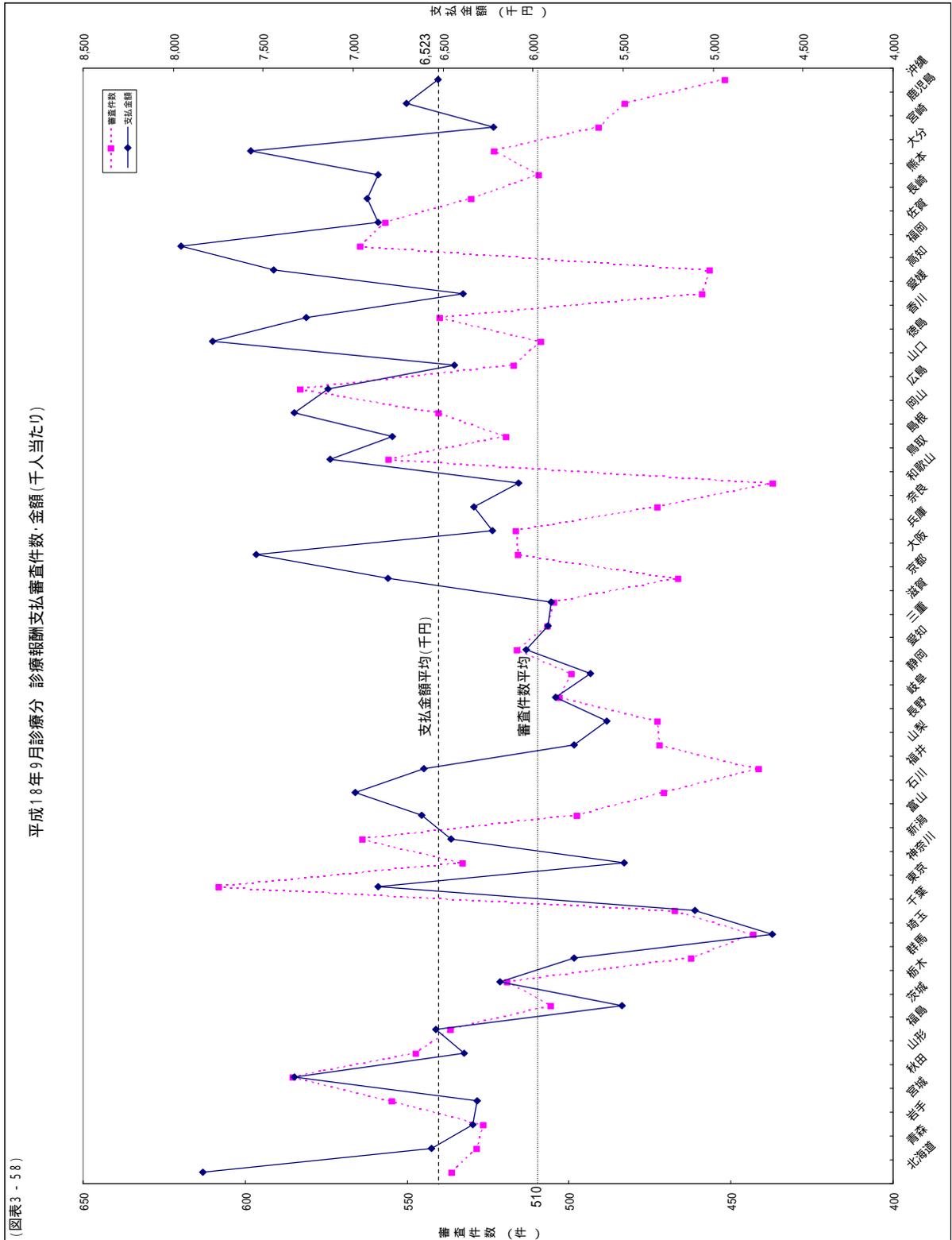
(5) 1人あたり医療費

1人あたり医療費は北海道、東北、北陸地域を除き西高東低となっている。例外はあるものの1人あたり医療費が高い地域は経営状況がよいところが多い。ただし、北海道のように1人あたり医療費が高いが経営状況の厳しい地域も存在する。



(6) 診療報酬支払確定件数・金額(千人当たり)

北陸を除き東日本では審査件数と支払金額は同様の動きをしているように見て取れるが、西日本のほうでは審査件数と支払金額が異なる動きをしているように思われる。



第四章 自治体立病院の今後(試論)

1. なぜ経営が厳しいのか

これまで見てきたとおり、修正医業収支比率が100%以上の病院は70のみと厳しい経営状況にある地方公営企業病院であるが、なぜ経営が厳しいのであろうか。以下、その主な理由について述べたい。

(1) 職員給与費の高位・硬直化

修正医業収益に占める職員給与費の割合の全国平均は約64%とかなり高い。一般的に民間医療法人においては、医業収益に占める職員給与費の割合は50%が経営上の目安とされているが、自治体立病院においては、年功序列型の賃金制度等により職員給与費が高止まりする傾向がある。なお、修正医業収支比率が高い地方公営企業病院の職員給与費対修正医業収支比率を見ると、50%以下が多い。

(2) 経費管理の甘さ

民間の医療機関に比べ、経費節減のインセンティブがさほど働かない構造にあるため、一般的に経費が高止まりしているなど、経費管理の甘さが指摘されている。

(3) 政策医療の提供によるコスト増嵩

自治体立病院はその性格上、高度医療や小児医療、へき地医療など採算性の低い医療を担う必要があるため、経営が圧迫される傾向にある。このような政策医療については、地方公営企業法等により、一般会計等からの繰入れが行われるようになっているものの、財政負担見合いの医療サービスが提供されているか等の検証も必要であろう。

(4) 減価償却費や金利負担

経費同様、設備投資額節減のインセンティブが働きにくい構造にあるため、往々にして、民間医療機関に比べ、豪華な建物を建てる傾向にあり、この結果、減価償却費や金利負担が重くなっているという傾向が見られる。財政が厳しい状況下、今後の建て替え時には建築コストを抑える必要がある。

(5) 広範な医療提供

性格上、プライマリケアから二次救急、慢性期医療など幅広い対応を余儀なくされており、単価の低い患者も受け入れざるを得ない状況にある。

(6) マネジメントの欠如や硬直的な経営

一般的に、事務職員が3年程度でローテーションするなど、病院マネジメント上でマイナスに働く組織体制となっている。また、経営面での自由度、柔軟性に欠け、職員のモチベーション

低下を招いている。

2. 自治体立病院の経営改善手法

(1) 病院内部での経営努力

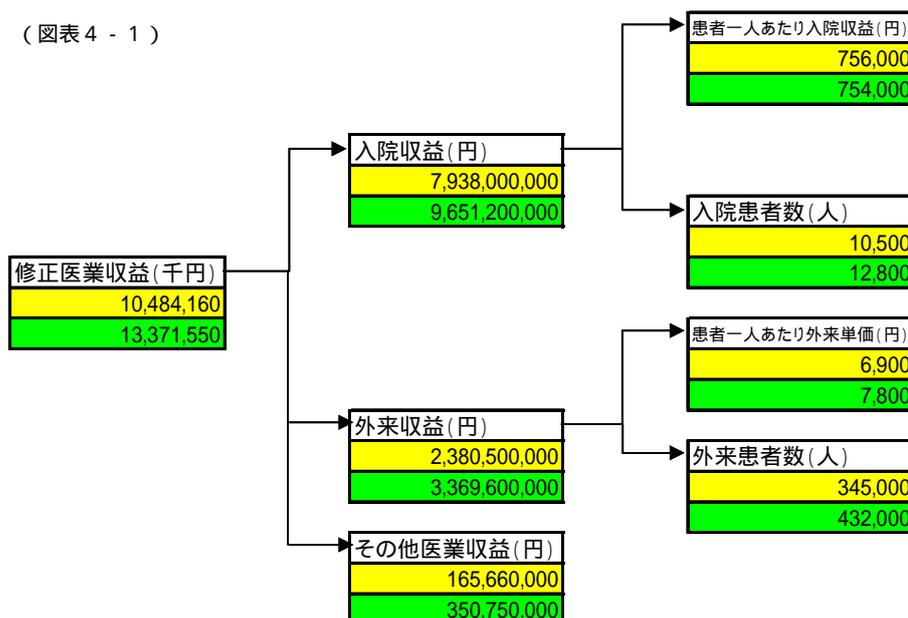
経営改善を行う上でまず必要なのはどこが悪いのか「気づく」ことである。つまり客観的なデータによりどこが悪いのか診断することである。診断の方法はさまざま存在するが、ここでは地方公営企業年鑑を使って行うことができる利益ツリーについて紹介する。

利益ツリーとは収益項目と費用項目をそれぞれ分解し、医業収支の構造を分析するものである。ただし、自分の病院だけの利益ツリー⁸を作成しても、どこが悪いのか判断することはできない。したがって、ベンチマーク病院を設定した上で、その病院と比べてどこが悪いのかの分析を行う。このような分析を基に経営改善策を立案することとなる。

利益ツリー作成は地方公営企業年鑑に掲載されているデータのみでは不完全であり、最終的には診療科別の診療収入などに分解し、分析を行うことが望ましい。

< 利益ツリーの例 >

(図表4-1)



このような手法によりどこが悪いのか診断を行った上で、どのようなアクションをとるか検討を行う。以下に経営改善の項目をいくつか例示する。

⁸ 「病院経営を科学する！」(株)メディカルクリエイト(株)日本医療企画

給与削減、賞与カット

費用の中で太宗を占める職員給与費であるが、条例による縛りや組合との交渉等削減のハードルは高い。また、職員のモチベーションにも関わる問題であるが、経営状況次第では、最終手段として考えるべきであると思われる。

材料費の圧縮

医療材料、医薬品は同じ疾病でも医師によって違う材料を使用していることがあり、小ロットでの発注を行っているという問題がある。小ロットの発注は値引き交渉でマイナスに働くため、医療材料、医薬品の統廃合により、大ロットでの発注を行い、コストを抑えるなどの対策が必要であると思われる。また、場合によっては他の病院との共同購入を進めるなどコスト削減の努力が必要になるものと思われる。

病床利用率の向上

病床利用率は医業収益の向上を図る上で、重要なファクターとなる。病床利用率の向上にはベッドコントロール(混合ベッド方式)を行うことが必要となる。このため、医師から看護師(師長)にベッドコントロールの権限を移譲するなどの事例も出ている。また、病診連携、病病連携を推進することも重要であろう。

平均在院日数の短縮

日数加算を高レベルで回すことができるため、収益力が向上する。ただし、ただ単に平均在院日数を短縮すればよいというわけではない。当該地域に待ち患者があまり存在しない場合は、ベッド回転率の向上により病床利用率が低下してしまう可能性もある。平均在院日数の短縮を選択する場合には外部環境の分析が必要となろう。

医師の持続的な確保

医療の専門・高度化が進むとともに、医療業務への生涯従事時間の短い女性医師の増加、勤務医の開業志向等もあり、勤務医は構造的に不足している。さらに、臨床研修が義務付けられ、その結果、大学病院(医局)に入局する研修医が一般病院に入る研修医の数を大幅に上回っているという構図が逆転し、この結果、大学の医局の医師が減少、自治体立病院はその影響を最も強く受け、医師を引き揚げられるなど、医師不足が顕著な状況にある。

医師がいなければ医療は成り立たない。現在、自治体立病院において、医師不足により診療科を閉鎖するような事例が数多く出てきている。その理由の一つには医師への負担が考えられる。厚生労働省が行っている病院報告によると、100床当たりの医師数の全国平均は10.9人となっている。これまで見てきたとおり地方公営企業病院では全国平均値を下回る都道府県が多数存在し、一番低い北海道の平均値は6.6人となっている。民間の病院の中には100床あたりで20人から30人程度の医師を抱えている病院もある。100床当たりの医師数が少ないところで

は、医師一人あたりの患者数が多いという傾向があり、医師への負担が懸念されるところである。過重労働は医療ミスを引き起こす可能性があるとともに、過重労働により職を辞する事例も現れており、医師の充実による医師への負担軽減が望まれる。

病院の経営で最も重要となるのは「人材獲得力、人事・労務管理力」といわれることもあり⁹、その中でも医師を持続的に確保できるか否かが病院経営を左右すると言っても過言ではない。

医師確保策の例「赤ひげバンク」

自治体が行っているドクターズバンクの成功事例。現在350名程度の医師が赤ひげバンクに登録を行っている。成功している理由は島根県が取り組んでいる様々な施策にあるものと思われる。その一つが専門医養成プログラムである。専門医養成プログラムは、島根県内の大病院と地域の中小病院などを数年ずつ交互にローテーション勤務しながら、専門医などの資格取得を目指すプログラムで、勤務する医師の希望に応じてオーダーメイドでプログラムを作成する。また、本プログラムでは県の助成金で国内研修の機会や共同研究費などが受けられ、より高い技術を得ることができるようになっている。また、もう一つの制度として代診医派遣制度とブロック制がある。代診医派遣制度とは診療所の医師が研修や学会へ出張する際、県立中央病院から代診医を派遣するシステムである。他方、ブロック制とは中核的病院とその周辺の診療所との医師の人事相互交流システムであり、特定の曜日に診療所の医師と病院の医師とが入れ替わり診療を行うシステムである。これにより、診療所で勤務する医師は他の医師との交流や技術のレベルアップをすることができるようになっている。また、中核的病院で働く医師にとっては、診療所での勤務によって、プライマリ・ケアについての経験を積むことができるなどのメリットがある。このような地域ぐるみでの医師確保の方策は、大学の医局制度が崩壊しつつある中で、大学医局にのみ頼らない医師確保策として重要になるものと思われる。

出典：「DtoD コンシェルジュ ホームページ」

(<http://www.dtod-concierge.com/remote/interview01/>)

：「島根県 赤ひげバンク ホームページ」

(<http://www.pref.shimane.lg.jp/health/kenko/iryu/ishikakuhotaisaku/akahigebannku.html>)

⁹ 詳細については「自治体病院経営セミナー～新たな経営改革に向けて～」(平成18年6月 日本政策投資銀行、(財)日本経済研究所共同開催セミナー議事録) http://www.dbj.go.jp/japanese/environment/social/pdf/seminar_0606.pdf を参照。

以上、病院内部での経営努力について論述してきたが、自治体立病院の経営改善を考えるに当たっては、医療制度改革の影響など個々の病院だけで解決するには困難な問題が山積しており、機能・役割の見直しはもちろんのこと、経営・運営主体、民間医療機関も含めた地域内の医療資源の再配分にまで踏み込んで検討することが必要である。

(2) 経営形態の変更

地方公営企業法の全部適用

地方公共団体の経営する病院事業については、地方公営企業法のうち財務に関する規程（経営の基本原則、特別会計の設置、経費負担の原則等）が適用されている（法第2条第2項：財務適用）。これを条例の定めるところにより、財務に関する規程だけでなく、組織に関する規程及び職員の身分取扱いに関する規程についても、法律の規定を適用することを全部適用という（第2条）。

全部適用は管理者の設置が必要であり（法第7条）、管理者は予算の調整等を除く代表権を有することとなる（法第8条）。管理者の担任する事務は組織の設置、職員の任免・給与等の身分取扱いに関する事項、予算の原案・説明書の作成及び決算の調製、資産の取得・管理・処分、契約の締結、会計事務、労働協約の締結等の権限を持ち（法第9条）、自治体本体から独立して柔軟な病院経営を行うことができる。

平成16年度現在、180¹⁰の自治体立病院で地方公営企業法の全部適用が実施されているが、修正医業収支比率が100%以上の病院は其中で5病院にとどまり、全適にしたからといって当然に経営がよくなるわけではない¹¹。これは管理者に独立性が与えられているとしても、実際には首長部局の統制のもと、経営が行われていることが多いためであると思われる。病院経営に長けた事業管理者を如何に登用し、首長部局から独立して人事権を確保し、弾力的な給与体系を組むことができるか否か等が、経営を左右することとなる。

地方独立行政法人化

地方独立行政法人とは、「住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として地方公共団体が設立する法人」（法第2条）と定義されている。地方独立行政法人は職員の身分の取扱いにより、公務員型の「特定地方独立行政法人」（法第2条）と非公務員型の「一般地方独立行政法人」に区分される。

地方独立行政法人制度の大きな特徴は中期目標の策定による目標管理にある。地方公共団体の長は、議会の議決を経て3年から5年程度の中期目標を定めなければならない

¹⁰ （社）全国自治体病院協議会の調査によると18年度当初で250弱

¹¹ （社）全国自治体病院協議会の調査では、全適と一部適用で経営実績に有意な差は見られないとのこと。

(法第 25 条)。各法人は、その中期目標に基づき、中期計画(法第 26 条)を策定し、それに基づき年度計画(法第 27 条)を策定、業務を遂行することとなる。もう一つの大きな特徴はその資金調達形態にある。地方独立行政法人は、設立団体からの長期借入を除き、長期借入や債券発行を行うことができない(法第 41 条)。また、公営企業型地方独立行政法人においては地方公営企業と同様、設立団体から地方公営企業法第 17 条の 2 に定められる 1 号経費及び 2 号経費と同様の交付を受けることができる(法第 85 条 1 号、2 号)。

以上のように、地方独立行政法人では中期計画の策定、年度計画の策定、実施、見直しなど、P D C A サイクルによる業務管理を義務づけられ、業務の効率化が期待できる反面、その資金調達においては設立団体からの調達に限られ、地方公営企業よりも資金調達に関しては柔軟性を失う形となっている。

病院事業においては地方独立行政法人となった病院がまだ少数で、実績もほとんどないため、その効果については今後注意して見ていく必要がある。なお、経営の効率性を考えた場合には非公務員型地方独立行政法人が望ましいものと思われる。

周辺業務の民間委託

医療法施行令第 4 条の 7 では検体検査、医療用具等の滅菌又は消毒業務、病院における患者等への食事の提供、患者等の搬送に関する業務、厚生労働省令で定める医療機器の保守点検業務、医療のように供するガスの供給設備の保守点検業務、患者等の寝具等の洗濯業務、施設の清掃業務の 8 業務について委託を行うことができるようになっている。

しかし、委託を行った結果、さほど人件費が減らない一方で、委託料が大幅に増加し、必ずしもコスト削減に結びついていない事例も見られる。委託においては委託料と直営による人件費のどちらがコストメリットに優れるか、委託と直営のどちらが業務を行う上で効率的か等について検討を行った上で、委託を行うか決定する必要がある。

公設民営(指定管理者制度)

自治体が建設した病院の運営(医療業務)を民間に委ねる手法であり、既に多くの事例が出ている。この中には、指定管理者制度に移行したものも含まれている。修正医業収支比率が 100%以上の病院 70 のうち、把握できた限りでは 5 病院が公設民営であり、地元医師会に運営を委ねるケースが多い。

民間移譲

事業すべてを民間に委ねる手法である。自治体の負担軽減は期待できるが、職員の処遇、企業債の償還(繰上償還)のほか、住民サービスが低下しないよう引受先による事業継続をいかにして担保するか等の課題がある。

(3) 病院再編

同一自治体内での再編

財政負担の軽減や自治体合併により複数病院を持つことになったことにより、ダウンサイジングや機能分担などの例が出て来ている。

北海道の穂別町立病院(現むかわ町国民健康保険診療所)は63床を保有する町立病院であったが、病床利用率の低迷により年間2億円程度の繰入れを余儀なくされていた。平成17年度より病床数19床の有床診療所として再スタートし、診療科も町民の要望に応え整形外科やリハビリテーション科を増設。医師の確保にも成功し、自治体負担の軽減にも繋がっている。病床利用率が低迷する過疎地域における病院の再生モデルとして多いに参考となる。¹²

また、平成15年4月に合併した静岡市と清水市はそれぞれが保有していた病院の機能分担を計画し、静岡病院については合併特例債を活用した増改築を行い、606床から540床へのダウンサイジングを行った上で、市の基幹病院として高度医療を提供、清水病院は回復期リハビリテーション分野等での高度専門医療を提供することを計画している。¹³

異なった自治体間での再編

山形県置賜地域においてはそれぞれの市、町が機能分担を行わずに医療提供を行っており、医療ニーズの多様化、高度化に対応できない状態となっていた。再編前は3病院1診療所で、各々規模の小さい医療人口をベースにした地域医療の中核的機能を担ってきたが、平成12年に公立置賜病院組合を設立し、急性期・高度医療を提供する基幹病院とサテライト病院・診療所という枠組みに医療機能を分担し、病床数では3病院1診療所で812床あった病床を680床に縮小、経営の効率化を図っている。

高知県と高知市は、高知県・高知市病院組合(現:高知県・高知市病院企業団)を設立、PFIにより高知医療センターを建設、2病院で810床あった病床を648床にダウンサイジングし、医療の提供方法の再編を行っている。¹⁴

また、岩手県立釜石病院と市立釜石病院は19年4月を目途に統合¹⁵、山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院でも2008年度以降の再編統合を目指し協議を始めている。¹⁶

民間病院との統合

三重県桑名市の桑名市民病院(現保有床数234床)では病院のあり方について検討委員会を設置し、平成18年8月に答申を出している。その答申では市民病院に求められる機能として地域医療の提供状況から「二次医療の提供を行う自己完結型の急性期病院であり、求められる機能を十分発揮するためには400床前後の病床数を確保することが適当である。」と打ち出してい

¹² 04年4月10日、05年4月29日 苫小牧民報

¹³ 「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会報告書」(平成16年11月 総務省)

¹⁴ 「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会報告書」(平成16年11月 総務省)

¹⁵ 岩手県立釜石病院HP (<http://www.kamaishi-hp.com/>)

¹⁶ 06年11月22日 荘内日報

る。現在、桑名市民病院が属する北勢保険医療圏は病床過剰状態にあり、自己の病院のみでは400床まで拡張することが不可能となっている。そこで、民間病院との統合により、総和で病床を削減し、400床前後の病床を確保しようと計画している。なお、経営形態は地方独立行政法人の非公務員型が最も望ましいと答申している。¹⁷

¹⁷ 「桑名市民病院あり方検討委員会答申書」(平成18年8月 桑名市民病院あり方検討委員会)

第五章 地方公営企業病院経営状況等データベース

本稿の作成に合わせ、全ての地方公営企業病院のデータを随時展開できるように加工した。本データベースの特徴は時系列でデータが把握でき、他病院との比較もできることである。なお、地方公営企業病院を有する自治体の負担状況を示す表の作成も可能である。（地方公営企業年鑑、都道府県・市町村決算状況調等のデータによる。）

1．11年度から16年度までの時系列データ

個別病院の主要な勘定科目や経営指標等を時系列で確認できる（図表5 - 1参照）。

2．同規模他病院との比較

16年度のみであるが、病院の性質や病院の規模による区分において、同区分の他の病院との経営状況の比較が可能である。

3．自治体の負担状況

16年度のみであるが、図表5 - 3のように、病院事業に対するフロー、ストック両面における自治体の負担状況を示す表の作成が可能になっている。

(図表 5 - 1)

決算状況推移

病院名 県 × × 市 病院
(単位:千円)

	11年度		12年度		13年度		14年度		15年度		16年度	
	実額	対修正医療収益										
総収益												
医療収益												
(修正医療収益)												
入院収益												
外来収益												
その他医療収益												
うち他会計負担金												
医療外収益												
国庫・県補助金												
他会計補助金・負担金												
その他医療外収益												
特別利益												
うち他会計繰入金												
総費用												
医療費用												
職員給与費												
材料費												
A. 投薬												
B. 注射												
C. その他医療材料費												
D. 給食材料費(患者用)												
減価償却費												
経費												
うち委託料												
研究研修費												
資産減耗費												
医療外費用												
うち支払利息												
うち企業債利息												
うち繰延勘定償却												
特別損失												
経常損益												
他会計繰入金控除後経常損益												
純損益												
他会計繰入金控除後純損益												
他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフロー												
累積剰余金又は欠損金												
他会計繰入金再掲(経常段階)												
収益的収入他会計繰入金												
資本的収入他会計繰入金												
修正医療収支比率												
ランキング		/985		/990		/992		/1000		/1000		/999
実質収益対経常費用比率												
ランキング		/985		/990		/992		/1000		/1000		/999
総病床数												
病床利用率												
一床当たりの入院収益												
患者1人1日当たりの入院診療収入(円)												
患者1人1日当たりの外来診療収入(円)												
総職員数												
うち医師数												
医師・入院												
医師・外来												
職員1人当たり患者数												
看護部門・入院												
看護部門・外来												
1日平均入院患者数												
1日平均外来患者数												
医師1人1日当たり診療収入(円)												
1床あたりの償却資産												
うち 建物												
器械・備品												

(図表 5 - 2)

16年度他病院との比較

	当病院		ベンチマーク病院				(単位:千円)			
	当病院		A病院		B病院		C病院		D病院	
	実額	対修正医業収益	実額	対修正医業収益	実額	対修正医業収益	実額	対修正医業収益	実額	対修正医業収益
総収益										
医業収益										
(修正医業収益)										
入院収益										
外来収益										
その他医業収益										
うち他会計負担金										
医業外収益										
国庫・県補助金										
他会計補助金・負担金										
その他医業外収益										
特別利益										
うち他会計繰入金										
総費用										
医業費用										
職員給与費										
材料費										
A. 投薬										
B. 注射										
C. その他医療材料費										
D. 給食材料費(患者用)										
減価償却費										
経費										
うち委託料										
研究研修費										
資産減耗費										
医業外費用										
うち支払利息										
うち企業債利息										
うち繰延勘定償却										
特別損失										
経常損益										
他会計繰入金控除後経常損益										
純損益										
他会計繰入金控除後純損益										
他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフロー										
累積剰余金又は欠損金										
他会計繰入金再掲(経常段階)										
収益的収入他会計繰入金										
資本的収入他会計繰入金										
修正医業収支比率										
ランキング		/999		/999		/999		/999		/999
実質収益対経常費用比率										
ランキング		/999		/999		/999		/999		/999
総病床数										
病床利用率										
一床当たりの入院収益										
患者1人1日当たりの入院診療収入(円)										
患者1人1日当たりの外来診療収入(円)										
総職員数										
うち医師数										
医師・入院										
医師・外来										
職員1人当たり患者数										
看護部門・入院										
看護部門・外来										
1日平均入院患者数										
1日平均外来患者数										
医師1人1日当たり診療収入(円)										
1床あたりの償却資産										
うち 建物										
器械・備品										

(図表 5 - 3)

自治体の負担状況(16FY)

自治体名: 県 × × 市

(単位: 千円、%)

	金額	標準財政規模比	ランキング	市町村内ランキング	市町村平均値	
					金額	標準財政規模比
他 会 計 繰 入 金	収益的収入		/ 728	/ 681	417,283	3.15%
	資本的収入	-----	-----	-----	156,208	-----
	計		/ 728	/ 681	573,490	4.30%
他会計繰入金控除後純利益又は純損失		-----	-----	-----	-544,038	-----
他会計繰入金控除後の簡易な営業キャッシュフロー		-----	-----	-----	-241,847	-----
累積剰余金又は欠損金			/ 728	/ 681	-1,405,785	-9.72%
債務残高			/ 728	/ 681	3,487,340	23.26%

修正医業収支比率(%)		ランキング	/ 728	/ 681	88.0%	-----
-------------	--	-------	-------	-------	-------	-------

1床あたりの他会計繰入金

	1床あたりの繰入金額	保有床数	ランキング	市町村内ランキング	市町村平均値	
					1床あたりの繰入金額	保有床数
他 会 計 繰 入 金	収益的収入		/ 728	/ 681	1,754	246
	資本的収入		-----	-----	586	
	計		/ 728	/ 681	2,340	

1病院あたりの他会計繰入金

	金額	保有病院数	ランキング	市町村内ランキング	市町村平均値	
					金額(平均)	保有病院数
他 会 計 繰 入 金	収益的収入		/ 728	181 / 681	335,285	1.1
	資本的収入		-----	-----	130,084	
	計		/ 728	139 / 681	465,369	

おわりに

国や自治体の財政が厳しさを増す中、地方財政支出の抑制は急務になっており、自治体立病院もその例外ではない。自治体立病院の経営状況が厳しいことは既に喧伝されており、一部ではいろいろな手が打たれている。しかし、個別病院の経営状況については、自治体の一般会計等他会計からの繰入後の数値で語られることも多く、それを控除した数値に基づく全体像が、横並びで一般に明らかにされることはほとんどなかったようである。また、設立自治体の病院事業に対する負担についても、自治体間の相对比较が行われたことは皆無といえよう。

本稿は、各種制約を踏まえつつも、地方公営企業年鑑等のデータを加工することによって、自治体立病院のうち地方公営企業病院の経営状況、設立自治体の財政負担を整理したものである。また、地域別に分けての整理も行ったが、都道府県毎の単純平均により分析を行っているため、それぞれの都道府県で際立った特徴というものは見いだすことができなかった。しかし、首都圏近郊の自治体立病院の経営状況が厳しいという傾向は見て取れた。首都圏においては人気のある民間医療機関も数多く存在する。その存在意義を見つめ直す必要があるかもしれない。

地方公営企業病院は、規模、病床区分等属性が同様であったとしても、地域性等置かれた状況は異なる。また、地域医療における位置付け等も考えるならば、必ずしも高い収益性を求められている訳ではなかろう。したがって、経営状況が厳しいこと、あるいは、自治体の負担が大きいことを問題にしているのではなく、負担継続について判断する際、あるいは、PPP等経営改善方策の模索等のための客観データの提供を目的として整理したものである。

地方公営企業病院にかかわる726の自治体（一部事務組合等を含む）ほかの皆様のご参考になれば幸いである。

付 表

二次医療圏構成市町村一覧

北海道	0101 南渡島	函館市,松前町,福島町,知内町,木古内町,上磯町,大野町,七飯町,戸井町,恵山町,樞法華村,南茅部町,鹿部町,砂原町,森町
	0102 南檜山	江差町,上ノ国町,厚沢部町,乙部町,熊石町,奥尻町
	0103 北渡島檜山	八雲町,長万部町,大成町,瀬棚町,北檜山町,今金町
	0104 札幌	中央区,北区,東区,白石区,豊平区,南区,西区,厚別区,手稲区,清田区,江別市,千歳市,恵庭市,北広島市,石狩市,当別町,新篠津村,厚田村,浜益村
	0105 後志	小樽市,島牧村,寿都町,黒松内町,蘭越町,二セコ町,真狩村,留寿都村,喜茂別町,京極町,俱知安町,共和町,岩内町,泊村,神恵内村,積丹町,古平町,仁木町,余市町,赤井川村
	0106 南空知	夕張市,岩見沢市,美唄市,三笠市,北村,栗沢町,南幌町,由仁町,長沼町,栗山町,月形町
	0107 中空知	芦別市,赤平市,滝川市,砂川市,歌志内市,奈井江町,上砂川町,浦臼町,新十津川町,雨竜町
	0108 北空知	深川市,妹背牛町,秩父別町,北竜町,沼田町,幌加内町
	0109 西胆振	室蘭市,登別市,伊達市,豊浦町,虻田町,洞爺村,大滝村,壮瞥町
	0110 東胆振	苫小牧市,白老町,早来町,追分町,厚真町,鶴川町,穂別町
	0111 日高	日高町,平取町,門別町,新冠町,静内町,三石町,浦河町,様似町,えりも町
	0112 上川中部	旭川市,鷹栖町,東神楽町,当麻町,比布町,愛別町,上川町,東川町,美瑛町
	0113 上川北部	士別市,名寄市,和寒町,剣淵町,朝日町,風連町,下川町,美深町,音威子府村,中川町
	0114 富良野	富良野市,上富良野町,中富良野町,南富良野町,占冠村
0115 留萌	留萌市,増毛町,小平町,苫前町,羽幌町,初山別村,遠別町,天塩町,幌延町	
0116 宗谷	稚内市,猿払村,浜頓別町,中頓別町,枝幸町,歌登町,豊富町,礼文町,利尻町,利尻富士町	
0117 北網	北見市,網走市,東藻琴村,女満別町,美幌町,津別町,斜里町,清里町,小清水町,端野町,訓子府町,置戸町,留辺蘂町,常呂町	
0118 遠紋	紋別市,佐呂間町,生田原町,遠軽町,丸瀬布町,白滝村,上湧別町,湧別町,滝上町,興部町,西興部村,雄武町	
0119 十勝	帯広市,音更町,士幌町,上士幌町,鹿追町,新得町,清水町,芽室町,中札内村,更別村,忠類村,大樹町,広尾町,幕別町,池田町,豊頃町,本別町,足寄町,陸別町,浦幌町	
0120 釧路	釧路市,釧路町,厚岸町,浜中町,標茶町,弟子屈町,阿寒町,鶴居村,白糠町,音別町	
0121 根室	根室市,別海町,中標津町,標津町,羅臼町	

青森県	0201 津軽地域	弘前市,黒石市,岩木町,相馬村,西目屋村,藤崎町,大鰐町,尾上町,浪岡町,平賀町,常盤村,田舎館村,碓ヶ関村,板柳町
	0202 八戸地域	八戸市,百石町,下田町,三戸町,五戸町,田子町,名川町,南部町,階上町,福地村,南郷村,新郷村
	0203 青森地域	青森市,平内町,蟹田町,今別町,蓬田村,平館村,三厩村
	0204 西北五地域	五所川原市,鱒ヶ沢町,木造町,深浦町,森田村,岩崎村,柏村,稲垣村,車力村,金木町,中里町,鶴田町,市浦村,小泊村
	0205 上十三地域	十和田市,三沢市,野辺地町,七戸町,十和田湖町,六戸町,横浜町,上北町,東北町,天間林村,六ヶ所村
	0206 下北地域	むつ市,川内町,大畑町,大間町,東通村,風間浦村,佐井村,脇野沢村

岩手県	0301 盛岡	盛岡市,雫石町,葛巻町,岩手町,西根町,滝沢村,松尾村,玉山村,紫波町,矢巾町,安代町
	0302 岩手中部	花巻市,北上市,大迫町,石鳥谷町,東和町,湯田町,沢内村
	0303 胆江	水沢市,江刺市,金ヶ崎町,前沢町,胆沢町,衣川村
	0304 両磐	一関市,花泉町,平泉町,大東町,藤沢町,千厩町,東山町,室根村,川崎村
	0305 気仙	大船渡市,陸前高田市,住田町
	0306 釜石	遠野市,釜石市,大槌町,宮守村
	0307 宮古	宮古市,田老町,山田町,岩泉町,田野畑村,新里村,川井村
	0308 久慈	久慈市,普代村,種市町,野田村,山形村,大野村
	0309 二戸	二戸市,軽米町,九戸村,浄法寺町,一戸町

宮城県	0401 仙南	白石市,角田市,蔵王町,七ヶ宿町,大河原町,村田町,柴田町,川崎町,丸森町
	0402 岩沼	名取市,岩沼市,亙理町,山元町
	0403 仙台	青葉区,宮城野区,若林区,太白区,泉区
	0404 塩釜	塩竈市,多賀城市,松島町,七ヶ浜町,利府町
	0405 黒川	大和町,大郷町,富谷町,大衡村
	0406 大崎	古川市,色麻町,加美町,松山町,三本木町,鹿島台町,岩出山町,鳴子町,涌谷町,田尻町,小牛田町,南郷町
	0407 栗原	築館町,若柳町,栗駒町,高清水町,一迫町,瀬峰町,鶯沢町,金成町,志波姫町,花山村
	0408 登米	迫町,登米町,東和町,中田町,豊里町,米山町,石越町,南方町,津山町
	0409 石巻	石巻市,河北町,矢本町,雄勝町,河南町,桃生町,鳴瀬町,北上町,女川町,牡鹿町
	0410 気仙沼	気仙沼市,志津川町,本吉町,唐桑町,歌津町

二次医療圏構成市町村一覧

秋田県	0501 大館・鹿角	大館市,鹿角市,小坂町,比内町,田代町
	0502 鷹巣・阿仁	鷹巣町,森吉町,阿仁町,合川町,上小阿仁村
	0503 能代・山本	能代市,琴丘町,二ツ井町,八森町,山本町,八竜町,藤里町,峰浜村
	0504 秋田周辺	秋田市,男鹿市,五城目町,昭和町,八郎潟町,飯田川町,天王町,井川町,若美町,大潟村,河辺町,雄和町
	0505 本荘・由利	本荘市,仁賀保町,金浦町,象潟町,矢島町,岩城町,由利町,西目町,鳥海町,東由利町,大内町
	0506 大曲・仙北	大曲市,神岡町,西仙北町,角館町,六郷町,中仙町,田沢湖町,協和町,南外村,仙北町,西木村,太田町,干畑町,仙南村
	0507 横手・平鹿	横手市,増田町,平鹿町,雄物川町,大森町,十文字町,山内村,大雄村
	0508 湯沢・雄勝	湯沢市,稲川町,雄勝町,羽後町,東成瀬村,皆瀬村

山形県	0601 村山	山形市,寒河江市,上山市,村山市,天童市,東根市,尾花沢市,山辺町,中山町,河北町,西川町,朝日町,大江町,大石田町
	0602 最上	新庄市,金山町,最上町,舟形町,真室川町,大蔵村,鮭川村,戸沢村
	0603 置賜	米沢市,長井市,南陽市,高畠町,川西町,小国町,白鷹町,飯豊町
	0604 庄内	鶴岡市,酒田市,立川町,余目町,藤島町,羽黒町,櫛引町,三川町,朝日村,温海町,遊佐町,八幡町,松山町,平田町

福島県	0701 県北	福島市,二本松市,桑折町,伊達町,国見町,梁川町,保原町,霊山町,月館町,川俣町,飯野町,安達町,大玉村,本宮町,白沢村,岩代町,東和町
	0702 県中	郡山市,須賀川市,長沼町,鏡石町,岩瀬村,天栄村,石川町,玉川村,平田村,浅川町,古殿町,三春町,小野町,滝根町,大越町,都路村,常葉町,船引町
	0703 県南	白河市,西郷村,表郷村,東村,泉崎村,中島村,矢吹町,大信村,棚倉町,矢祭町,塙町,鮫川村
	0704 会津	会津若松市,喜多方市,北会津村,熱塩加納村,北塩原村,塩川町,山都町,西会津町,高郷村,磐梯町,猪苗代町,会津坂下町,湯川村,柳津町,河東町,会津高田町,会津本郷町,新鶴村,三島町,金山町,昭和村
	0705 南会津	田島町,下郷町,館岩村,檜枝岐村,伊南村,南郷村,只見町
	0706 相双	原町市,相馬市,広野町,檜葉町,富岡町,川内村,大熊町,双葉町,浪江町,葛尾村,新地町,鹿島町,小高町,飯館村
	0707 いわき市	いわき市

茨城県	0801 水戸	水戸市,笠間市,茨城町,内原町,常北町,桂村,大洗町,友部町,岩間町,七会村,小川町
	0802 日立	日立市,高萩市,北茨城市,十王町
	0803 常陸太田・ひたちなか	常陸太田市,ひたちなか市,御前山村,東海村,那珂町,瓜連町,大宮町,山方町,美和村,緒川村,金砂郷町,水府村,里美村,太子町
	0804 鹿行	鹿嶋市,潮来市,旭村,鉾田町,大洋村,北浦町,玉造町,神栖町,波崎町,麻生町
	0805 土浦	土浦市,石岡市,美野里町,霞ヶ浦町,玉里村,八郷町,千代田町,新治村
	0806 つくば	水海道市,つくば市,伊奈町,谷和原村
	0807 取手・竜ヶ崎	龍ヶ崎市,取手市,牛久市,守谷市,江戸崎町,美浦村,阿見町,新利根町,河内町,桜川村,東町,藤代町,利根町
	0808 下館・下妻	下館市,結城市,下妻市,岩瀬町,関城町,明野町,真壁町,大和村,協和町,八千代町,千代川村,石下町
	0809 古河・岩井	古河市,岩井市,総和町,五霞町,三和町,猿島町,境町

栃木県	0901 県北	大田原市,矢板市,黒磯市,塩谷町,氏家町,高根沢町,喜連川町,湯津上村,黒羽町,那須町,西那須野町,塩原町
	0902 県西	鹿沼市,日光市,今市市,西方町,粟野町,足尾町,栗山村,藤原町
	0903 県東・央	宇都宮市,真岡市,上三川町,南河内町,上河内町,河内町,二宮町,益子町,茂木町,市貝町,芳賀町,南那須町,烏山町,馬頭町,小川町
	0904 県南	栃木市,小山市,壬生町,石橋町,国分寺町,野木町,大平町,藤岡町,岩舟町,都賀町
	0905 両毛	足利市,佐野市,田沼町,葛生町

二次医療圏構成市町村一覧

群馬県	1001 前橋	前橋市,富士見村,大胡町,宮城村,粕川村
	1002 高崎・安中	高崎市,安中市,榛名町,倉渕村,箕郷町,群馬町,松井田町
	1003 渋川	渋川市,北橋村,赤城村,子持村,小野上村,伊香保町,榛東村,吉岡町
	1004 藤岡	藤岡市,新町,鬼石町,吉井町,上野村,神流町
	1005 富岡	富岡市,妙義町,下仁田町,南牧村,甘楽町
	1006 吾妻	中之条町,東村,吾妻町,長野原町,嬭恋村,草津町,六合村,高山村
	1007 沼田	沼田市,白沢村,利根村,片品村,川場村,月夜野町,水上町,新治村,昭和村
	1008 伊勢崎	伊勢崎市,赤堀町,東村,境町,玉村町
	1009 桐生	桐生市,新里村,黒保根村,東村,敷塚本町,笠懸町,大間々町
	1010 太田・館林	太田市,館林市,尾島町,新田町,板倉町,明和町,千代田町,大泉町,邑楽町

埼玉県	1101 東部	岩槻市,春日部市,草加市,越谷市,八潮市,三郷市,蓮田市,吉川市,松伏町,庄和町
	1102 中央	西区,北区,大宮区,見沼区,中央区,桜区,浦和区,南区,緑区,川口市,鴻巣市,上尾市,蕨市,戸田市,鳩ヶ谷市,桶川市,北本市,伊奈町,吹上町,川里町
	1103 西部第一	川越市,所沢市,狭山市,入間市,朝霞市,志木市,和光市,新座市,富士見市,上福岡市,大井町,三芳町
	1104 西部第二	飯能市,坂戸市,鶴ヶ島市,日高市,毛呂山町,越生町,名栗村,鳩山町
	1105 比企	東松山市,滑川町,嵐山町,小川町,都幾川村,玉川村,川島町,吉見町,東秩父村
	1106 秩父	秩父市,横瀬町,皆野町,長瀬町,吉田町,小鹿野町,両神村,大滝村,荒川村
	1107 児玉	本庄市,美里町,児玉町,神川町,神泉村,上里町
	1108 大里	熊谷市,深谷市,大里町,江南町,妻沼町,岡部町,川本町,花園町,寄居町
	1109 利根	行田市,加須市,羽生市,久喜市,幸手市,騎西町,南河原村,北川辺町,大利根町,宮代町,白岡町,鳧浦町,栗橋町,鷲宮町,杉戸町

千葉県	1201 千葉	中央区,花見川区,稲毛区,若葉区,緑区,美浜区
	1202 東葛南部	市川市,船橋市,習志野市,八千代市,鎌ヶ谷市,浦安市
	1203 東葛北部	松戸市,野田市,柏市,流山市,我孫子市,沼南町
	1204 印旛山武	成田市,佐倉市,東金市,四街道市,八街市,印西市,白井市,富里市,酒々井町,印旛村,本埜村,栄町,大網白里町,九十九里町,成東町,山武町,蓮沼村,松尾町,横芝町,芝山町
	1205 香取海匝	銚子市,佐原市,八日市場市,旭市,下総町,神崎町,大栄町,小見川町,山田町,栗源町,多古町,干潟町,東庄町,海上町,飯岡町,光町,野栄町
	1206 夷隅長生	茂原市,勝浦市,一宮町,睦沢町,長生村,白子町,長柄町,長南町,大多喜町,夷隅町,御宿町,大原町,岬町
	1207 安房	館山市,鴨川市,富浦町,富山町,鋸南町,三芳村,白浜町,千倉町,丸山町,和田町,天津小湊町
	1208 君津	木更津市,君津市,富津市,袖ヶ浦市,原,市原市

東京都	1301 区中央部	千代田区,中央区,港区,文京区,台東区
	1302 区南部	品川区,大田区
	1303 区西南部	目黒区,世田谷区,渋谷区
	1304 区西部	新宿区,中野区,杉並区
	1305 区西北部	豊島区,北区,板橋区,練馬区
	1306 区東北部	荒川区,足立区,葛飾区
	1307 区東部	墨田区,江東区,江戸川区
	1308 西多摩	青梅市,福生市,羽村市,あきる野市,瑞穂町,日の出町,檜原村,奥多摩町
	1309 南多摩	八王子市,町田市,日野市,多摩市,稲城市
	1310 北多摩西部	立川市,昭島市,国分寺市,国立市,東大和市,武蔵村山市
	1311 北多摩南部	武蔵野市,三鷹市,府中市,調布市,小金井市,狛江市
	1312 北多摩北部	小平市,東村山市,清瀬市,東久留米市,西東京市
	1313 島しょ	大島町,利島村,新島村,神津島村,三宅村,御蔵島村,八丈町,青ヶ島村,小笠原村

二次医療圏構成市町村一覧

神奈川県	1401 横浜北部	鶴見区,神奈川区,港北区,緑区,青葉区,都筑区
	1402 横浜西部	西区,保土ヶ谷区,戸塚区,旭区,瀬谷区,泉区
	1403 横浜南部	中区,南区,磯子区,金沢区,港南区,栄区
	1404 川崎北部	高津区,多摩区,宮前区,麻生区
	1405 川崎南部	川崎区,幸区,中原区
	1406 横須賀・三浦	横須賀市,鎌倉市,逗子市,三浦市,葉山町
	1407 湘南東部	藤沢市,茅ヶ崎市,寒川町
	1408 湘南西部	平塚市,秦野市,伊勢原市,大磯町,二宮町
	1409 県央	厚木市,大和市,海老名市,座間市,綾瀬市,愛川町,清川村
	1410 県北	相模原市,城山町,津久井町,相模湖町,藤野町
	1411 県西	小田原市,南足柄市,中井町,大井町,松田町,山北町,開成町,箱根町,真鶴町,湯河原町

新潟県	1501 村上	村上市,関川村,荒川町,神林村,朝日村,山北町,粟島浦村
	1502 新発田	新発田市,豊栄市,阿賀野市,聖籠町,加治川村,紫雲寺町,中条町,黒川村
	1503 新潟	新潟市,五泉市,白根市,小須戸町,村松町,横越町,亀田町,津川町,鹿瀬町,上川村,三川村
	1504 新潟	新潟市
	1505 巻・三条	三条市,加茂市,見附市,燕市,岩室村,弥彦村,分水町,吉田町,巻町,西川町,味方村,潟東村,月潟村,中之口村,田上町,下田村,栄町,中之島町
	1506 長岡	長岡市,栃尾市,越路町,三島町,与板町,和島村,出雲崎町,寺泊町,山古志村
	1507 小出	小千谷市,川口町,堀之内町,小出町,湯之谷村,広神村,守門村,入広瀬村
	1508 六日町	湯沢町,塩沢町,六日町,大和町
	1509 十日町	十日町市,川西町,津南町,中里村
	1510 柏崎	柏崎市,高柳町,小国町,刈羽村,西山町
	1511 上越	新井市,上越市,安塚町,浦川原村,松代町,松之山町,大島村,牧村,柿崎町,大潟町,頸城村,吉川町,妙高高原町,中郷村,妙高村,板倉町,清里村,三和村
	1512 糸魚川	糸魚川市,名立町,能生町,青海町
	1513 佐渡	佐渡市

富山県	1601 新川	魚津市,黒部市,宇奈月町,入善町,朝日町
	1602 富山	富山市,滑川市,大沢野町,大山町,舟橋村,上市町,立山町,八尾町,婦中町,山田村,細入村
	1603 高岡	高岡市,新湊市,氷見市,小杉町,大門町,下村,大島町
	1604 砺波	砺波市,小矢部市,城端町,平村,上平村,利賀村,庄川町,井波町,井口村,福野町,福光町,福岡町

石川県	1701 南加賀	小松市,加賀市,山中町,根上町,寺井町,辰口町,川北町
	1702 石川中央	金沢市,松任市,かほく市,美川町,鶴来町,野々市町,河内村,吉野谷村,鳥越村,尾口村,白峰村,津幡町,内灘町
	1703 能登中部	七尾市,羽咋市,富来町,志雄町,志賀町,押水町,田鶴浜町,鳥屋町,中島町,鹿島町,能登島町,鹿西町
	1704 能登北部	輪島市,珠洲市,穴水町,門前町,能都町,柳田村,内浦町

福井県	1801 福井・坂井	福井市,あわら市,美山町,松岡町,永平寺町,上志比村,三国町,丸岡町,春江町,坂井町,越廼村,清水町
	1802 奥越	大野市,勝山市,和泉村
	1803 丹南	武生市,鯖江市,今立町,池田町,南条町,今庄町,河野村,朝日町,宮崎村,越前町,織田町
	1804 嶺南	敦賀市,小浜市,三方町,美浜町,上中町,名田庄村,高浜町,大飯町

山梨県	1901 甲府地区	甲府市,甲斐市,玉穂町,昭和町,田富町
	1902 東山梨	塩山市,山梨市,春日居町,牧丘町,三富村,勝沼町,大和村
	1903 東八代	石和町,御坂町,一宮町,八代町,境川村,中道町,芦川村,豊富村
	1904 峡南	三珠町,市川大門町,六郷町,増穂町,鯉沢町,早川町,身延町,南部町
	1905 峡西	南アルプス市
	1906 峡北	韮崎市,明野村,須玉町,高根町,長坂町,大泉村,小淵沢町,白州町,武川村
	1907 富士北麓	富士吉田市,上九一色村,西桂町,忍野村,山中湖村,鳴沢村,富士河口湖町
	1908 東部	都留市,大月市,秋山村,道志村,上野原町,小菅村,丹波山村

二次医療圏構成市町村一覧

長野県	2001 佐久	小諸市,佐久市,白田町,佐久町,小海町,川上村,南牧村,南相木村,北相木村,八千穂村,軽井沢町,望月町,御代田町,立科町,浅科村
	2002 上小	上田市,東御市,丸子町,長門町,真田町,武石村,和田村,青木村
	2003 諏訪	岡谷市,諏訪市,茅野市,下諏訪町,富士見町,原村
	2004 上伊那	伊那市,駒ヶ根市,高遠町,辰野町,箕輪町,飯島町,南箕輪村,中川村,長谷村,宮田村
	2005 飯伊	飯田市,松川町,高森町,阿南町,清内路村,阿智村,浪合村,平谷村,根羽村,下條村,壳木村,天龍村,泰阜村,喬木村,豊丘村,大鹿村,上村,南信濃村
	2006 木曾	木曾福島町,上松町,南木曾町,檜川村,木祖村,日義村,開田村,三岳村,王滝村,大桑村,山口村
	2007 松本	松本市,塩尻市,明科町,四賀村,本城村,坂北村,麻績村,坂井村,生坂村,波田町,山形村,朝日村,豊科町,穂高町,奈川村,安曇村,梓川村,三郷村,堀金村
	2008 大北	大町市,池田町,松川村,八坂村,美麻村,白馬村,小谷村
	2009 長野	長野市,須坂市,千曲市,大岡村,坂城町,小布施町,高山村,信州新町,豊野町,信濃町,牟礼村,三水村,戸隠村,鬼無里村,小川村,中条村
	2010 北信	中野市,飯山市,山ノ内町,木島平村,野沢温泉村,豊田村,栄村

岐阜県	2101 岐阜	岐阜市,羽島市,各務原市,瑞穂市,本巣市,川島町,岐南町,笠松町,柳津町,北方町,山県市
	2102 西濃	大垣市,海津町,平田町,南濃町,養老町,上石津町,垂井町,関ヶ原町,神戸町,輪之内町,安八町,墨俣町,揖斐川町,谷汲村,大野町,池田町,春日村,久瀬村,藤橋村,坂内村
	2103 中濃	関市,美濃市,美濃加茂市,可児市,郡上市,洞戸村,板取村,武芸川町,武儀町,上之保村,坂祝町,富加町,川辺町,七宗町,八百津町,白川町,東白川村,御嵩町,兼山町
	2104 東濃	多治見市,中津川市,瑞浪市,恵那市,土岐市,笠原町,坂下町,川上村,加子母村,付知町,福岡町,蛭川村,岩村町,山岡町,明智町,串原村,上矢作町
	2105 飛騨	高山市,飛騨市,下呂市,丹生川村,清見村,荘川村,白川村,宮村,久々野町,朝日村,高根村,国府町,上室村

静岡県	2201 伊豆	下田市,東伊豆町,河津町,南伊豆町,松崎町,西伊豆町,賀茂村
	2202 熱海伊東	熱海市,伊東市
	2203 駿東田方	沼津市,三島市,御殿場市,裾野市,伊豆市,伊豆長岡町,戸田村,函南町,韮山町,大仁町,清水町,長泉町,小山町
	2204 富士	富士宮市,富士市,芝川町
	2205 静庵	静岡市,富士川町,蒲原町,由比町
	2206 志太榛原	島田市,焼津市,藤枝市,岡部町,大井川町,相良町,榛原町,吉田町,金谷町,川根町,中川根町,本川根町
	2207 中東遠	磐田市,掛川市,袋井市,御前崎市,大須賀町,小笠町,菊川町,大東町,森町,浅羽町,福田町,竜洋町,豊田町
	2208 北遠	天竜市,春野町,豊岡村,龍山村,佐久間町,水窪町
	2209 西遠	浜松市,浜北市,湖西市,舞阪町,新居町,雄踏町,細江町,引佐町,三ヶ日町

愛知県	2301 名古屋	千種区,東区,北区,西区,中村区,中区,昭和区,瑞穂区,熱田区,中川区,港区,南区,守山区,緑区,名東区,天白区
	2302 海部津島	津島市,七宝町,美和町,甚目寺町,大治町,蟹江町,十四山村,飛鳥村,弥富町,佐屋町,立田村,八開村,佐織町
	2303 尾張中部	西枇杷島町,豊山町,師勝町,西春町,春日町,清洲町,新川町
	2304 尾張東部	瀬戸市,尾張旭市,豊明市,日進市,東郷町,長久手町
	2305 尾張西部	一宮市,尾西市,稲沢市,木曾川町,祖父江町,平和町
	2306 尾張北部	春日井市,犬山市,江南市,小牧市,岩倉市,大口町,扶桑町
	2307 知多半島	半田市,常滑市,東海市,大府市,知多市,阿久比町,東浦町,南知多町,美浜町,武豊町
	2308 西三河北部	豊田市,三好町,藤岡町,小原村,足助町,下山村,旭町,稲武町
	2309 西三河南部	岡崎市,碧南市,刈谷市,安城市,西尾市,知立市,高浜市,一色町,吉良町,幡豆町,幸田町,額田町
	2310 東三河北部	新城市,設楽町,東栄町,豊根村,富山村,津具村,鳳来町,作手村
	2311 東三河南部	豊橋市,豊川市,蒲郡市,田原市,音羽町,一宮町,小坂井町,御津町,渥美町

三重県	2401 北勢	四日市市,桑名市,鈴鹿市,亀山市,いなべ市,多度町,長島町,木曾岬町,東員町,菟野町,楠町,朝日町,川越町,関町
	2402 中勢伊賀	津市,上野市,名張市,久居市,河芸町,芸濃町,美里村,安濃町,香良洲町,一志町,白山町,嬉野町,美杉村,三雲町,伊賀町,鳥ヶ原村,阿山町,大山田村,青山町
	2403 南勢志摩	伊勢市,松阪市,鳥羽市,飯南町,飯高町,多気町,明和町,大台町,勢和村,宮川村,玉城町,二見町,小俣町,南勢町,南島町,大宮町,紀勢町,御園村,大内山村,度会町,浜島町,大王町,志摩町,阿児町,磯部町
	2404 東紀州	尾鷲市,熊野市,紀伊長島町,海山町,御浜町,紀宝町,紀和町,鵜殿村

二次医療圏構成市町村一覧

滋賀県	2501 大津	大津市,志賀町
	2502 湖南	草津市,守山市,栗東市,中主町,野洲町
	2503 甲賀	石部町,甲西町,水口町,土山町,甲賀町,甲南町,信楽町
	2504 東近江	近江八幡市,八日市市,安土町,蒲生町,日野町,竜王町,永源寺町,五箇荘町,能登川町
	2505 湖東	彦根市,愛東町,湖東町,秦荘町,愛知川町,豊郷町,甲良町,多賀町
	2506 湖北	長浜市,山東町,伊吹町,米原町,近江町,浅井町,虎姫町,湖北町,びわ町,高月町,木之本町,余呉町,西浅井町
	2507 湖西	マキノ町,今津町,朽木村,安曇川町,高島町,新旭町

京都府	2601 丹後	宮津市,京丹後市,加悦町,岩滝町,伊根町,野田川町
	2602 中丹	福知山市,舞鶴市,綾部市,三和町,夜久野町,大江町
	2603 南丹	亀岡市,京北町,美山町,園部町,八木町,丹波町,日吉町,瑞穂町,和知町
	2604 京都・乙訓	北区,上京区,左京区,中京区,東山区,下京区,南区,右京区,伏見区,山科区,西京区,向日市,長岡京市,大山崎町
	2605 山城北	宇治市,城陽市,八幡市,京田辺市,久御山町,井手町,宇治田原町
	2606 山城南	山城町,木津町,加茂町,笠置町,和束町,精華町,南山村

大阪府	2701 豊能	豊中市,池田市,吹田市,箕面市,豊能町,能勢町
	2702 三島	高槻市,茨木市,摂津市,島本町
	2703 北河内	守口市,枚方市,寝屋川市,大東市,門真市,四条畷市,交野市
	2704 中河内	八尾市,柏原市,東大阪市
	2705 南河内	富田林市,河内長野市,松原市,羽曳野市,藤井寺市,大阪狭山市,太子町,河南町,千早赤阪村,美原町
	2706 堺市	堺市
	2707 泉州	岸和田市,泉大津市,貝塚市,泉佐野市,和泉市,高石市,泉南市,阪南市,忠岡町,熊取町,田尻町,岬町
	2708 大阪市	都島区,福島区,此花区,西区,港区,大正区,天王寺区,浪速区,西淀川区,東淀川区,東成区,生野区,旭区,城東区,阿倍野区,住吉区,東住吉区,西成区,淀川区,鶴見区,住之江区,平野区,北区,中央区

兵庫県	2801 神戸	東灘区,灘区,兵庫区,長田区,須磨区,垂水区,北区,中央区,西区
	2802 阪神南	尼崎市,西宮市,芦屋市
	2803 阪神北	伊丹市,宝塚市,川西市,三田市,猪名川町
	2804 東播磨	明石市,加古川市,高砂市,稲美町,播磨町
	2805 北播磨	西脇市,三木市,小野市,加西市,吉川町,社町,滝野町,東条町,中町,加美町,八千代町,黒田庄町
	2806 中播磨	姫路市,家島町,夢前町,神崎町,市川町,福崎町,香寺町,大河内町
	2807 西播磨	龍野市,新宮町,揖保川町,御津町,太子町,佐用町,上月町,南光町,三日月町,山崎町,安富町,一宮町,波賀町,千種町,相生市,赤穂市,上郡町
	2808 但馬	豊岡市,養父市,城崎町,竹野町,香住町,日高町,出石町,但東町,村岡町,浜坂町,美方町,温泉町,生野町,和田山町,山東町,朝来町
	2809 丹波	篠山市,柏原町,水上町,青垣町,春日町,山南町,市島町
	2810 淡路	洲本市,津名町,淡路町,北淡町,一宮町,五色町,東浦町,緑町,西淡町,三原町,南淡町

奈良県	2901 奈良	奈良市
	2902 東和	天理市,桜井市,月ヶ瀬村,都祁村,山添村,川西町,三宅町,田原本町,大宇陀町,菟田野町,榛原町,室生村,曾爾村,御杖村
	2903 西和	大和郡山市,生駒市,平群町,三郷町,斑鳩町,安堵町,上牧町,王寺町,河合町
	2904 中和	大和高田市,橿原市,御所市,香芝市,高取町,明日香村,新庄町,當麻町,広陵町
	2905 南和	五條市,吉野町,大淀町,下市町,黒滝村,西吉野村,天川村,野迫川村,大塔村,十津川村,下北山村,上北山村,川上村,東吉野村

和歌山県	3001 和歌山	和歌山市,海南市,下津町,野上町,美里町
	3002 那賀	打田町,粉河町,那賀町,桃山町,貴志川町,岩出町
	3003 橋本	橋本市,かつらぎ町,高野口町,九度山町,高野町,花園村
	3004 有田	有田市,湯浅町,広川町,吉備町,金屋町,清水町
	3005 御坊	御坊市,美浜町,日高町,由良町,川辺町,中津村,美山村,印南町
	3006 田辺	田辺市,龍神村,南部川村,南部町,白浜町,中辺路町,大塔村,上富田町,日置川町,すさみ町
	3007 新宮	新宮市,串本町,那智勝浦町,太地町,古座町,古座川町,熊野川町,本宮町,北山村

二次医療圏構成市町村一覧

鳥取県	3101 東部	鳥取市,国府町,若美町,福部村,郡家町,船岡町,河原町,八東町,若桜町,用瀬町,佐治村,智頭町,気高町,鹿野町,青谷町
	3102 中部	倉吉市,羽合町,泊村,東郷町,三朝町,関金町,北条町,大栄町,琴浦町
	3103 西部	米子市,境港市,西伯町,会見町,岸本町,日吉津村,淀江町,大山町,名和町,中山町,日南町,日野町,江府町,溝口町
島根県	3201 松江	松江市,安来市,鹿島町,島根町,美保関町,東出雲町,八雲村,玉湯町,宍道町,八束町,広瀬町,伯太町
	3202 雲南	仁多町,横田町,大東町,加茂町,木次町,三刀屋町,吉田村,掛合町,頼原町,赤来町
	3203 出雲	出雲市,平田市,斐川町,佐田町,多伎町,湖陵町,大社町
	3204 大田	大田市,温泉津町,仁摩町,川本町,邑智町,大和村,羽須美村,瑞穂町,石見町,桜江町
	3205 浜田	浜田市,江津市,金城町,旭町,弥栄村,三隅町
	3206 益田	益田市,美都町,匹見町,津和野町,日原町,柿木村,六日市町
	3207 隠岐	西郷町,布施村,五箇村,都万村,海士町,西ノ島町,知夫村
岡山県	3301 県南東部	岡山市,玉野市,備前市,御津町,建部町,加茂川町,瀬戸町,山陽町,赤坂町,熊山町,吉井町,日生町,吉永町,佐伯町,和気町,牛窓町,邑久町,長船町,瀬崎町
	3302 県南西部	倉敷市,笠岡市,井原市,総社市,早島町,山手村,清音村,船穂町,金光町,鴨方町,寄島町,里庄町,矢掛町,美星町,芳井町,真備町
	3303 高梁・阿新	高梁市,新見市,有漢町,北房町,賀陽町,成羽町,川上町,備中町,大佐町,神郷町,哲多町,哲西町
	3304 真庭	勝山町,落合町,湯原町,久世町,美甘村,新庄村,川上村,八束村,中和村
	3305 津山・英田	津山市,加茂町,富村,奥津町,上齋原村,阿波村,鏡野町,勝田町,勝央町,奈義町,勝北町,大原町,東粟倉村,西粟倉村,美作町,作東町,英田町,中央町,旭町,久米南町,久米町,柵原町
広島県	3401 広島	中区,東区,南区,西区,安佐南区,安佐北区,安芸区,佐伯区,安芸高田市,府中町,海田町,熊野町,坂町,加計町,筒賀村,戸河内町,芸北町,大朝町,千代田町,豊平町
	3402 広島西	大竹市,廿日市市,大野町,湯来町,宮島町
	3403 呉	呉市,江田島町,音戸町,倉橋町,蒲刈町,能美町,沖美町,大柿町,安浦町,豊浜町,豊町
	3404 広島中央	東広島市,竹原市,黒瀬町,福富町,豊栄町,大和町,河内町,安芸津町,大崎上島町
	3405 尾三	三原市,尾道市,因島市,本郷町,瀬戸田町,御調町,久井町,向島町,甲山町,世羅町,世羅西町
	3406 福山・府中	福山市,府中市,沼隈町,神辺町,油木町,神石町,豊松村,三和町
	3407 備北	三次市,庄原市,総領町,西城町,東城町,口和町,高野町,比和町
山口県	3501 岩国	岩国市,和木町,由宇町,玖珂町,本郷村,周東町,錦町,美川町,美和町
	3502 柳井	柳井市,久賀町,大島町,東和町,橘町,大島町,上関町,大和町,田布施町,平生町
	3503 周南	下松市,光市,周南市
	3504 防府	防府市,徳地町,秋穂町
	3505 山口	山口市,小郡町,美東町,秋芳町,阿東町
	3506 宇部・小野田	宇部市,小野田市,美祿市,阿知須町,橘町,山陽町
	3507 下関	下関市,菊川町,豊田町,豊浦町,豊北町
	3508 長門	長門市,三隅町,日置町,油谷町
	3509 萩	萩市,川上村,阿武町,田万川町,むつみ村,須佐町,旭村,福栄村
徳島県	3601 東部	徳島市,鳴門市,佐那河内村,石井町,神山町,松茂町,北島町,藍住町,板野町,上板町
	3602 東部	吉野町,土成町,市場町,阿波町,鴨島町,川島町,山川町,美郷村
	3603 南部	小松島市,阿南市,勝浦町,上勝町,那賀川町,羽ノ浦町,鷺敷町,相生町,上那賀町,木沢村,木頭村
	3604 南部	由岐町,日和佐町,牟岐町,海南町,海部町,穴喰町
	3605 西部	脇町,美馬町,半田町,貞光町,一宇村,穴吹町,木屋平村
	3606 西部	三野町,三好町,池田町,山城町,井川町,三加茂町,東祖谷山村,西祖谷山村
香川県	3701 大川	さぬき市,東かがわ市
	3702 小豆	内海町,土庄町,池田町
	3703 高松	高松市,三木町,牟礼町,庵治町,塩江町,香川町,香南町,直島町
	3704 中讃	丸亀市,坂出市,善通寺市,綾上町,綾南町,国分寺町,綾歌町,飯山町,宇多津町,琴南町,満濃町,琴平町,多度津町,仲南町
	3705 三豊	観音寺市,高瀬町,山本町,三野町,大野原町,豊中町,詫間町,仁尾町,豊浜町,財田町

二次医療圏構成市町村一覧

愛媛県	3801 宇摩	四国中央市
	3802 新居浜・西条	新居浜市,西条市,東予市,小松町,丹原町
	3803 今治	今治市,朝倉村,玉川町,波方町,大西町,菊間町,吉海町,宮窪町,伯方町,魚島村,弓削町,生名村,岩城村,上浦町,大三島町,関前村
	3804 松山	松山市,伊予市,北条市,東温市,中島町,小田町,久万高原町,松前町,砥部町,広田村,中山町,双海町
	3805 八幡浜・大洲	八幡浜市,大洲市,西予市,長浜町,内子町,五十崎町,肱川町,河辺村,保内町,伊方町,瀬戸町,三崎町
	3806 宇和島	宇和島市,吉田町,三間町,広見町,松野町,日吉村,津島町,内海村,御荘町,城辺町,一本松町,西海町

高知県	3901 安芸	室戸市,安芸市,東洋町,奈半利町,田野町,安田町,北川村,馬路村,芸西村
	3902 中央	高知市,南国市,土佐市,赤岡町,香我美町,土佐山田町,野市町,夜須町,香北町,吉川村,物部村,本山町,大豊町,鏡村,土佐山村,土佐町,大川村,本川村,伊野町,池川町,春野町,吾川村,吾北村,佐川町,越知町,仁淀村,日高村
	3903 高幡	須崎市,中土佐町,窪川町,橋原町,大野見村,東津野村,葉山村,大正町,十和村
	3904 幡多	中村市,宿毛市,土佐清水市,佐賀町,大方町,大月町,西土佐村,三原村

福岡県	4001 福岡・糸島	東区,博多区,中央区,南区,西区,城南区,早良区,前原市,二丈町,志摩町
	4002 粕屋	古賀市,宇美町,篠栗町,志免町,須恵町,新宮町,久山町,粕屋町
	4003 宗像	宗像市,福岡町,津屋崎町,大島村
	4004 筑紫	筑紫野市,春日市,大野城市,太宰府市,那珂川町
	4005 甘木・朝倉	甘木市,杷木町,朝倉町,三輪町,夜須町,小石原村,宝珠山村
	4006 久留米	久留米市,大川市,小都市,吉井町,田主丸町,浮羽町,北野町,大刀洗町,城島町,大木町,三潁町
	4007 八女・筑後	八女市,筑後市,黒木町,上陽町,立花町,広川町,矢部村,星野村
	4008 有明	大牟田市,柳川市,瀬高町,大和町,三橋町,山川町,高田町
	4009 飯塚	飯塚市,山田市,桂川町,稲築町,碓井町,嘉穂町,筑穂町,穂波町,庄内町,潁田町
	4010 直方・鞍手	直方市,小竹町,鞍手町,宮田町,若宮町
	4011 田川	田川市,香春町,添田町,金田町,糸田町,川崎町,赤池町,方城町,大任町,赤村
	4012 北九州	門司区,若松区,戸畑区,小倉北区,小倉南区,八幡東区,八幡西区,中間市,芦屋町,水巻町,岡垣町,遠賀町
	4013 京築	行橋市,豊前市,苅田町,犀川町,勝山町,豊津町,椎田町,吉富町,築城町,新吉富村,大平村

佐賀県	4101 中部	佐賀市,多久市,諸富町,川副町,東与賀町,久保田町,大和町,富士町,神埼町,千代田町,三田川町,東脊振村,脊振村,三瀬村,小城町,三日月町,牛津町,芦刈町
	4102 東部	鳥栖市,基山町,中原町,北茂安町,三根町,上峰町
	4103 北部	唐津市,浜玉町,七山村,厳木町,相知町,北波多村,肥前町,玄海町,鎮西町,呼子町
	4104 西部	伊万里市,有田町,西有田町
	4105 南部	武雄市,鹿島市,山内町,北方町,大町町,江北町,白石町,福富町,有明町,太良町,塩田町,嬉野町

長崎県	4201 長崎	長崎市,香焼町,伊王島町,高島町,野母崎町,三和町,長与町,時津町,琴海町,西彼町,西海町,大島町,崎戸町,大瀬戸町,外海町
	4202 佐世保	佐世保市
	4203 県央	諫早市,大村市,多良見町,東彼杵町,川棚町,波佐見町,森山町,飯盛町,高来町,小長井町
	4204 県南	島原市,有明町,国見町,瑞穂町,吾妻町,愛野町,千々石町,小浜町,南串山町,加津佐町,口之津町,南有馬町,北有馬町,西有家町,有家町,布津町,深江町
	4205 県北	平戸市,松浦市,大島村,生月町,田平町,福島町,鷹島町,江迎町,鹿町町,小佐々町,佐々町,吉井町,世知原町
	4206 五島	五島市
	4207 上五島	小値賀町,宇久町,新上五島町
	4208 壱岐	壱岐市
	4209 対馬	対馬市

二次医療圏構成市町村一覧

熊本県	4301 熊本	熊本市
	4302 宇城	宇土市,三角町,不知火町,城南町,富合町,松橋町,小川町,豊野町,中央町,砥用町
	4303 有明	荒尾市,玉名市,岱明町,横島町,天水町,玉東町,菊水町,三加和町,南関町,長洲町
	4304 鹿本	山鹿市,鹿北町,菊鹿町,鹿本町,鹿央町,植木町
	4305 菊池	菊池市,七城町,旭志村,大津町,菊陽町,合志町,泗水町,西合志町
	4306 阿蘇	一の宮町,阿蘇町,南小国町,小国町,産山村,波野村,蘇陽町,高森町,白水村,久木野村,長陽村,西原村
	4307 上益城	御船町,嘉島町,益城町,甲佐町,矢部町,清和村
	4308 八代	八代市,坂本村,千丁町,鏡町,竜北町,宮原町,東陽村,泉村
	4309 芦北	水俣市,田浦町,芦北町,津奈木町
	4310 球磨	人吉市,錦町,多良木町,湯前町,水上村,相良村,五木村,山江村,球磨村,あさぎり町
4311 天草	本渡市,牛深市,上天草市,有明町,御所浦町,倉岳町,栖本町,新和町,五和町,苓北町,天草町,河浦町	

大分県	4401 東国東	国見町,姫島村,国東町,武蔵町,安岐町
	4402 別荘速見	別府市,杵築市,日出町,山香町
	4403 大分	大分市,野津原町,挾間町,庄内町,湯布院町,佐賀関町
	4404 臼津	臼杵市,津久見市
	4405 佐伯	佐伯市,上浦町,弥生町,本匠村,宇目町,直川村,鶴見町,米水津村,蒲江町
	4406 大野	野津町,三重町,清川村,緒方町,朝地町,大野町,千歳村,犬飼町
	4407 竹田直入	竹田市,荻町,久住町,直入町
	4408 日田玖珠	日田市,九重町,玖珠町,前津江村,中津江村,上津江村,大山町,天瀬町
	4409 中津下毛	中津市,三光村,本耶馬溪町,耶馬溪町,山国町
	4410 宇佐高田	豊後高田市,宇佐市,大田村,真玉町,香々地町,院内町,安心院町

宮崎県	4501 宮崎東諸県	宮崎市,清武町,田野町,佐土原町,高岡町,国富町,綾町
	4502 都城北諸県	都城市,三股町,山之口町,高城町,山田町,高崎町
	4503 宮崎県北部	延岡市,北方町,北川町,北浦町,高千穂町,日之影町,五ヶ瀬町
	4504 日南串間	日南市,串間市,北郷町,南郷町
	4505 西諸	小林市,えびの市,高原町,野尻町,須木村
	4506 西都児湯	西都市,高鍋町,新富町,西米良村,木城町,川南町,都農町
	4507 日向入郷	日向市,門川町,東郷町,南郷村,西郷村,北郷村,諸塚村,椎葉村

鹿児島県	4601 鹿児島	鹿児島市,吉田町,桜島町,三島村,十島村
	4602 指宿	指宿市,喜入町,山川町,額娃町,開聞町
	4603 南薩	枕崎市,加世田市,笠沙町,大浦町,坊津町,知覧町,川辺町,金峰町
	4604 日置	串木野市,市来町,東市来町,伊集院町,松元町,郡山町,日吉町,吹上町
	4605 川薩	川内市,樋脇町,入来町,東郷町,宮之城町,鶴田町,薩摩町,祁答院町,里村,上甌村,下甌村,鹿島村
	4606 出水	阿久根市,出水市,野田町,高尾野町,東町,長島町
	4607 伊佐	大口市,菱刈町
	4608 姶良	国分市,加治木町,姶良町,蒲生町,溝辺町,横川町,栗野町,吉松町,牧園町,霧島町,隼人町,福山町
	4609 曾於	大隅町,輝北町,財部町,末吉町,松山町,志布志町,有明町,大崎町
	4610 肝属	鹿屋市,垂水市,串良町,東串良町,内之浦町,高山町,吾平町,大根占町,根占町,田代町,佐多町
	4611 熊毛	西之表市,中種子町,南種子町,上屋久町,屋久町
	4612 奄美	名瀬市,大和村,宇検村,瀬戸内町,住用村,龍郷町,笠利町,喜界町,徳之島町,天城町,伊仙町,和泊町,知名町,与論町

沖縄県	4701 北部	名護市,国頭村,大宜味村,東村,今帰仁村,本部町,伊江村,伊平屋村,伊是名村
	4702 中部	石川市,具志川市,宜野湾市,沖繩市,恩納村,宜野座村,金武町,与那城町,勝連町,読谷村,嘉手納町,北谷町,北中城村,中城村
	4703 南部	那覇市,浦添市,糸満市,豊見城市,西原町,東風平町,具志頭村,玉城村,知念村,佐敷町,与那原町,大里村,南風原町,久米島町,渡嘉敷村,座間味村,粟国村,渡名喜村,南大東村,北大東村
	4704 宮古	平良市,城辺町,下地町,上野村,伊良部町,多良間村
	4705 八重山	石垣市,竹富町,与那国町

(資料)「平成16年 医療施設調査 (平成16年10月1日)」

参考文献(資料)一覧

- ・ 「地方公営企業年鑑平成 11 年度～16 年度 CD-ROM 版」(総務省自治財政局)
- ・ 「平成 16 年度地方公営企業決算の概況」(総務省自治財政局)
- ・ 「平成 16 年度都道府県決算状況調」(総務省自治財政局)
- ・ 「平成 16 年度市町村別決算状況調」(総務省自治財政局)
- ・ 「平成 12 年度国勢調査報告」(総務省統計局)
- ・ 「平成 16 年医療施設調査」(厚生労働省)
- ・ 「第 15 回医療経済実態調査 平成 17 年 6 月実施」(中央社会保険医療協議会)
- ・ 「自治体病院経営ハンドブック第 12 次改訂版」(自治体病院経営研究会編)(株ぎょうせい)
- ・ 「医療経営白書 2006 年度版」(医療経営白書編集委員会編)(株)日本医療企画
- ・ 「2004 年度版 医療関連法の完全知識」(安藤秀雄著)(株)医学通信社
- ・ 「地方公営企業の財務」(地方公営企業制度研究会編)(株ぎょうせい)
- ・ 「指定管理者制度ハンドブック」(地域協働型マネジメント研究会編)(株ぎょうせい)
- ・ 「逐条解説 地方独立行政法人法」(地方自治制度研究会編)(株ぎょうせい)
- ・ 「こうしたら病院はよくなった！」(武弘道著)(株)中央経済社
- ・ 「病院経営を科学する」(株)メディカルクリエイト(株)日本医療企画
- ・ 「もっと病院変わらなきゃマニュアル」(塩谷泰一著)日総研出版
- ・ 「社会医療法人 特定医療法人 Q & A」(長英一郎著)(株)清文社
- ・ 「改正地方財政詳解平成 17 年度」((財)地方財務教会編)
- ・ 「地方公営企業財務講座」(地方公営企業制度研究会編)(株ぎょうせい)
- ・ 「新自治用語辞典」(新自治用語辞典編纂会編)(株ぎょうせい)
- ・ 「病院会計の実務」(監査法人トーマツヘルスケアグループ編)(株)清文社
- ・ 「医療施設経営ハンドブック」(UFJ総合研究所企画、日経メディカル開発編)
- ・ 「病医院の経営・会計・税務」(TKC全国会医業・会計システム研究会編)(株)TKC出版
- ・ 「最新医療経営フェイズ・スリー 2006 年 11 月号」(株)日本医療企画
- ・ 「自治体病院経営セミナー～新たな経営改革に向けて～」(平成 18 年 6 月 日本政策投資銀行、(財)日本経済研究所共同開催セミナー議事録)
(http://www.dbj.go.jp/japanese/environment/social/pdf/seminar_0606.pdf)
- ・ 「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会報告書」
(平成 16 年 11 月 総務省)
- ・ 「桑名市民病院あり方検討委員会答申書」
(平成 18 年 8 月 桑名市民病院あり方検討委員会)