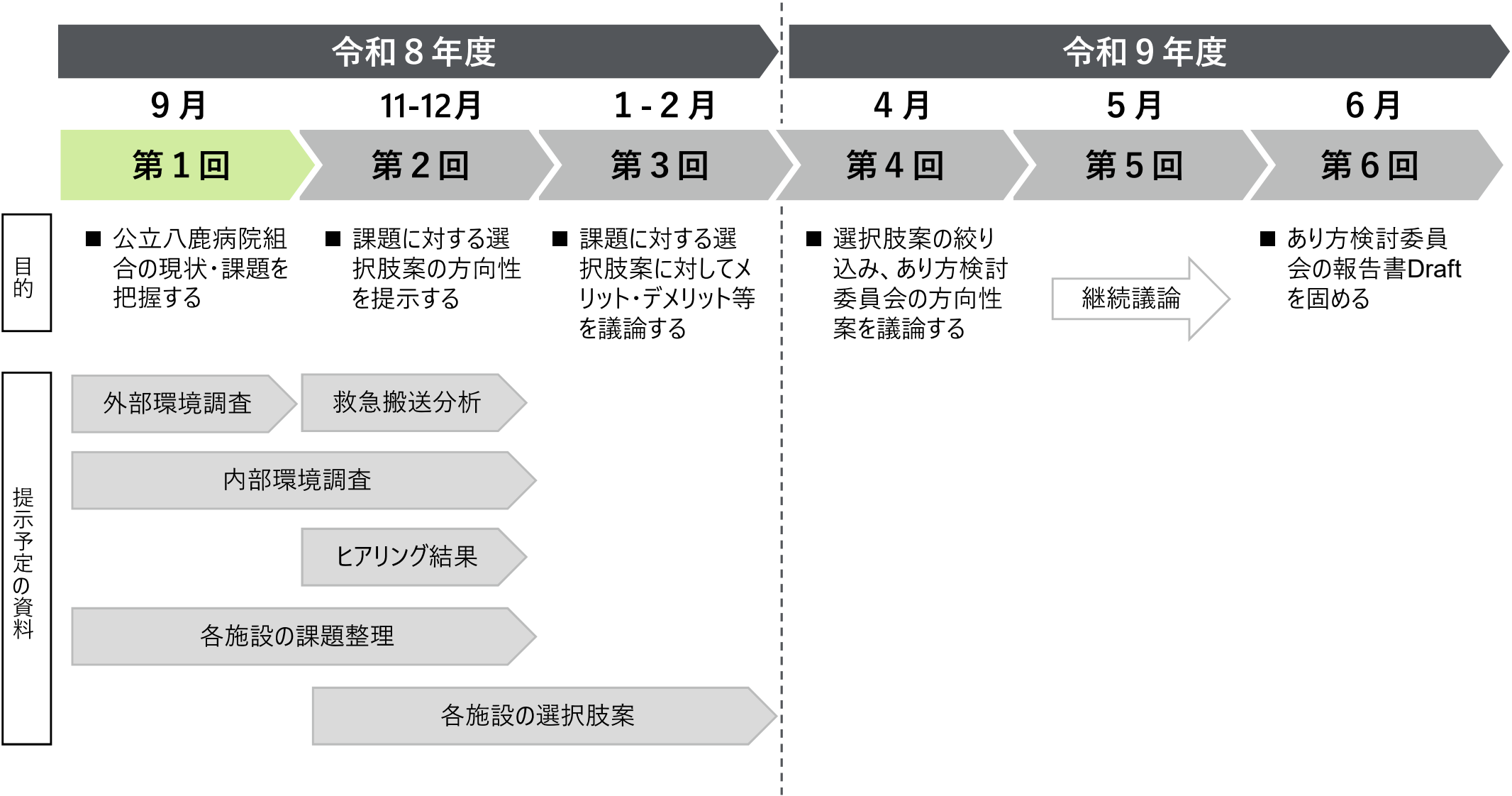


資料 2

各施設の現状と課題について

本日（第1回）のゴールは公立八鹿病院、公立村岡病院、公立八鹿病院老人保健施設における現状・課題を把握することです

公立八鹿病院組合あり方検討委員会の検討スケジュール



内部環境調査（公立八鹿病院）

令和4年度はコロナ関連補助金等により医業外収益の金額が膨らんだ結果、経常損益は黒字になっていたものの、令和5年度以降は赤字の状態が継続しています

損益計算書

(比率※はR7年度の対医業収益比率)

(単位：百万円)	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	比率※
医業収益	6,218	5,961	6,132	6,167	100%
入院収益	4,219	3,988	4,160	4,005	65%
外来収益	1,514	1,510	1,500	1,665	27%
その他	485	463	471	498	8%
うち負担金交付金	219	208	216	257	4%
医業費用	7,264	7,337	7,240	7,576	123%
給与費	4,367	4,365	4,560	4,738	77%
材料費	969	1,072	1,038	1,163	19%
経費	1,005	973	1,019	1,041	17%
減価償却費	839	838	549	563	9%
その他	84	89	74	71	1%
医業損益	-1,046	-1,376	-1,108	-1,408	-23%
医業損益(負担金交付金除く)	-1,266	-1,596	-1,327	-1,627	-26%
医業外収益	1,365	963	892	1,210	20%
うち負担金交付金	259	253	285	545	9%
医業外費用	277	261	265	291	5%
経常損益	42	-674	-482	-489	-8%
経常損益(負担金交付金除く)	-437	-1,146	-986	-1,253	-20%
参考：負担金交付金合計	478	460	502	802	

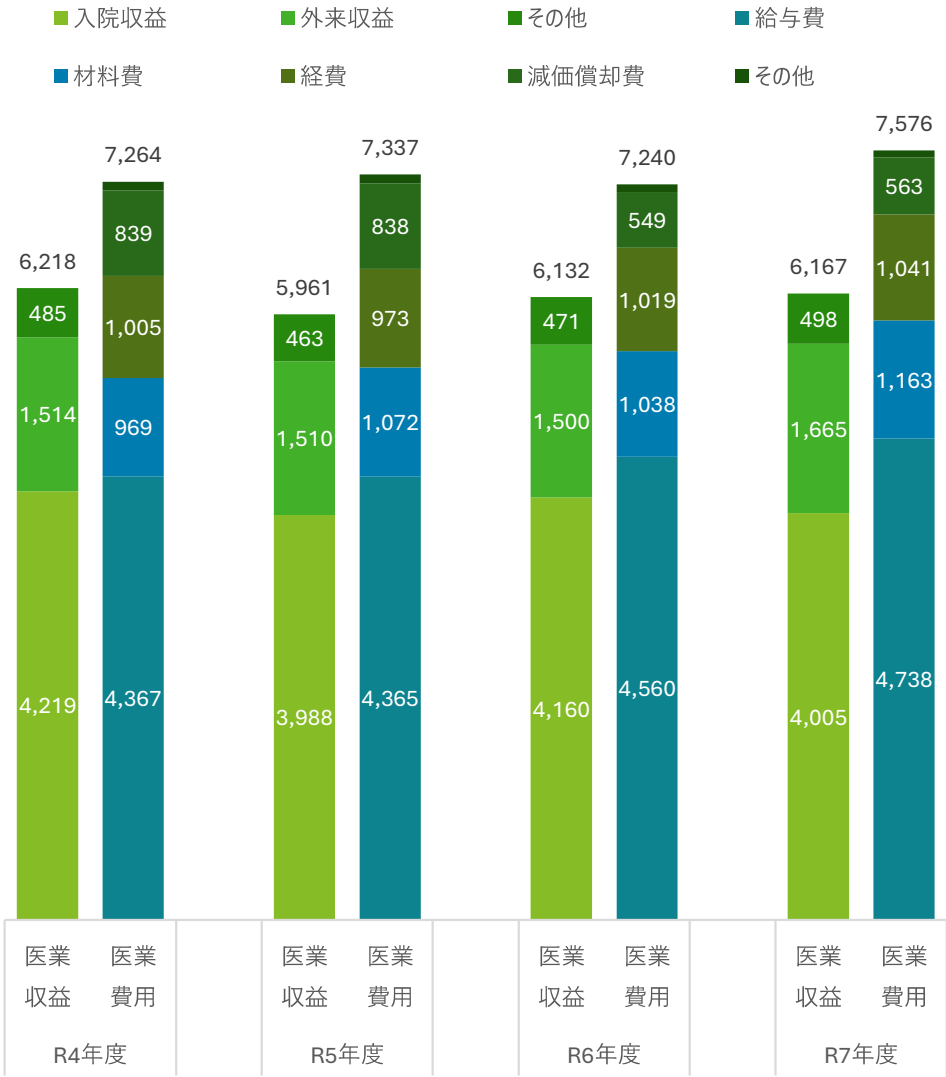
主要な業績評価指標

病床稼働率	69.4%	66.6%	69.3%	64.6%
1日当たり入院患者数(人)	263.6	252.2	263.5	245.4
1日当たり外来患者数(人)	493.7	479.8	471.9	457.6

出所：公立八鹿病院受領データ

医業収益・医業費用内訳

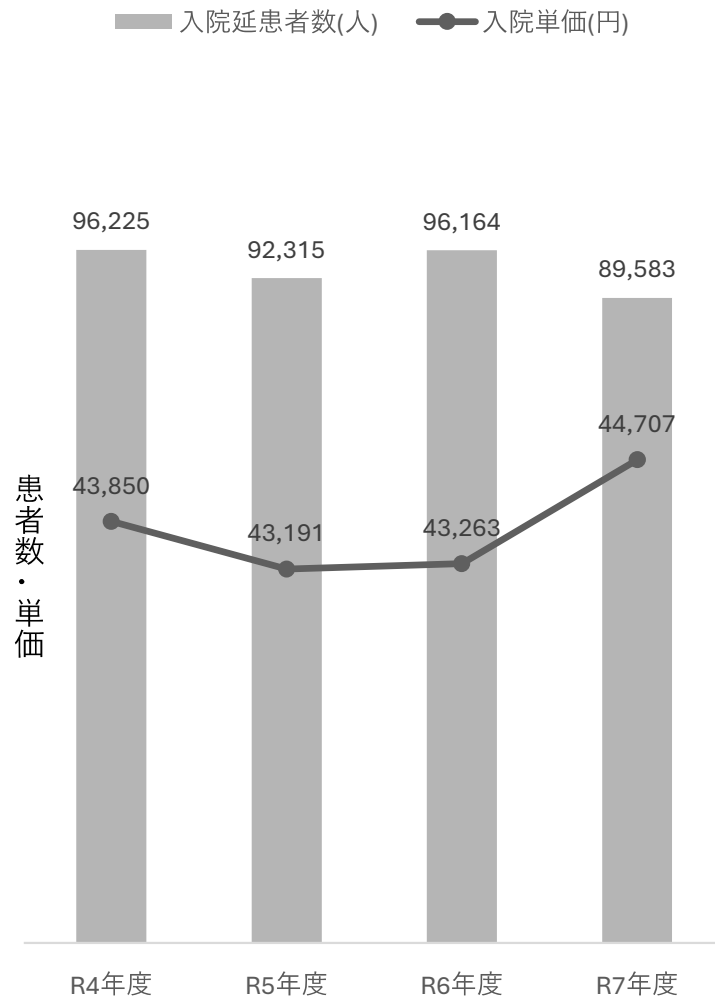
(単位：百万円)



令和4年度比で入院外来ともに単価は上昇しているものの、患者数は減少しています。

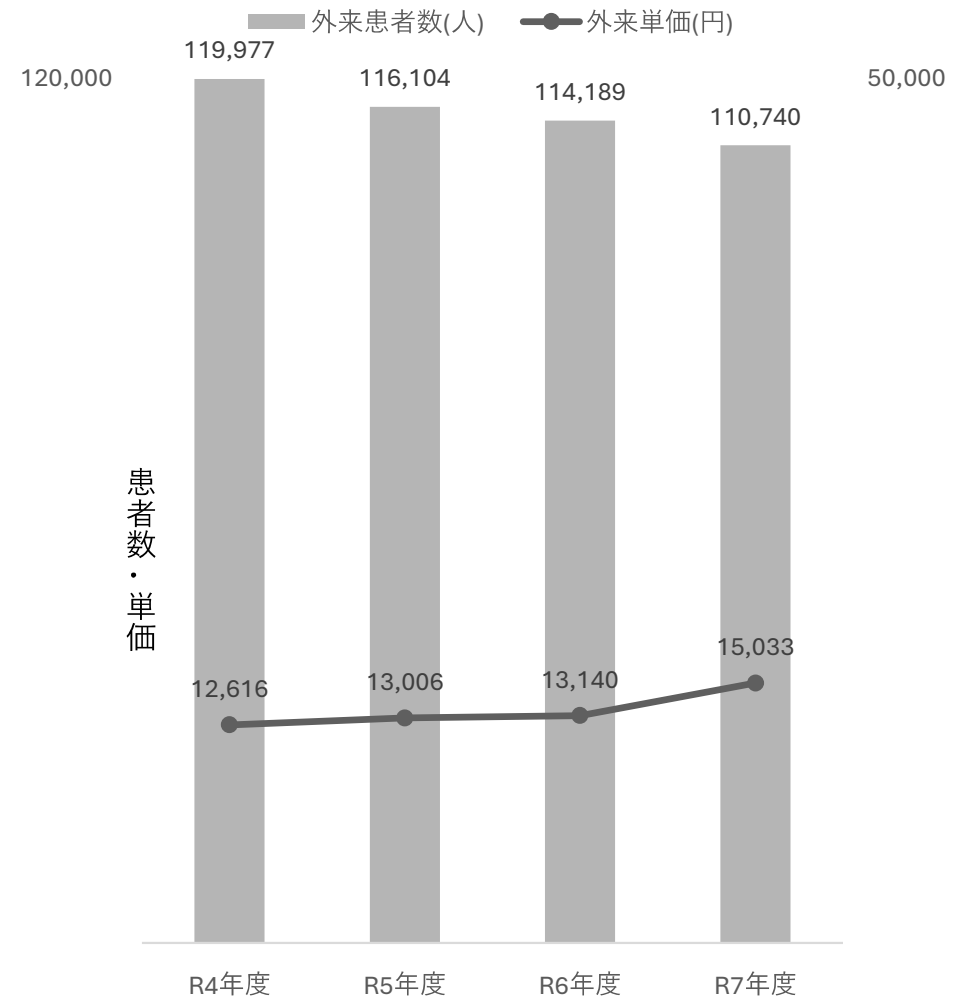
入院収益について

(単位：百万円)



外来収益について

(単位：百万円)



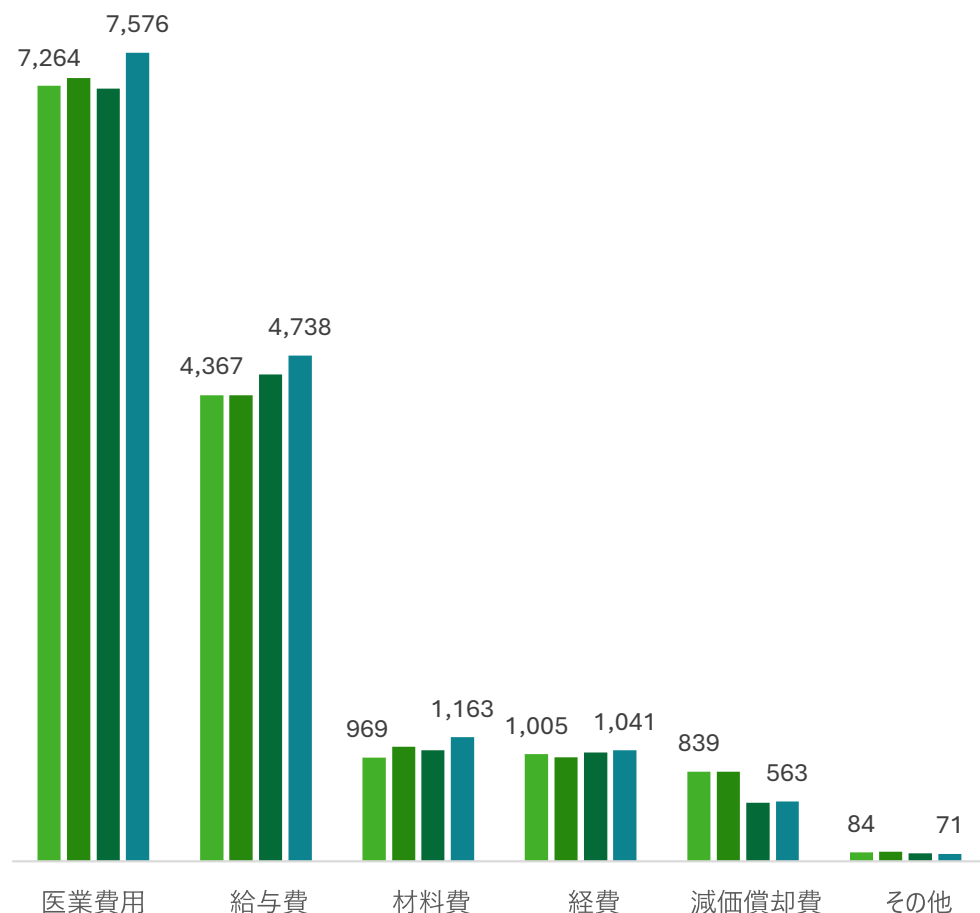
出所：公立八鹿病院受領データ

令和4年度比で医業費用は増加傾向にあり、対医業収益比率についても上昇しています。
特に給与費の伸びが大きく、令和4年度比で対医業収益比率が7ポイント上昇しています

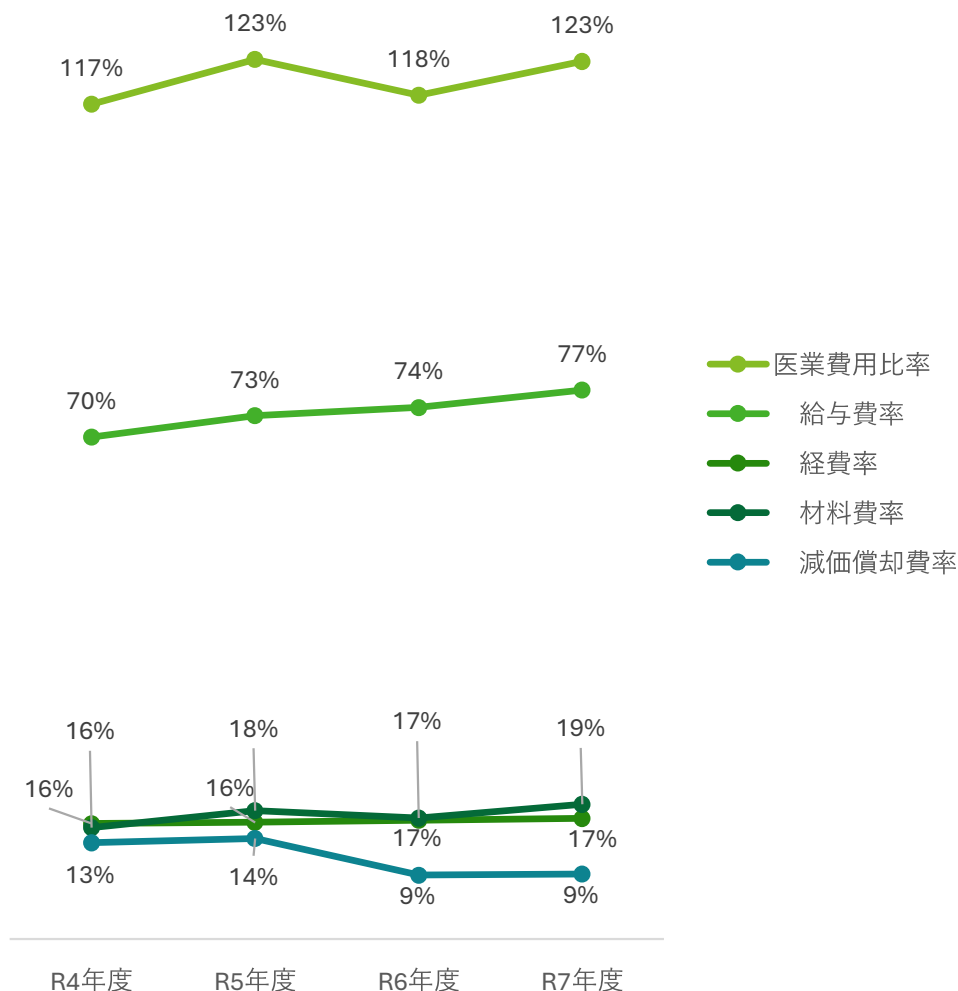
費用内訳の推移

(単位：百万円)

■ R4年度 ■ R5年度 ■ R6年度 ■ R7年度



対医業収益比率の推移



出所：公立八鹿病院受領データ

令和4年度比で職員数は30人減少している一方で、平均月額給与は60千円上昇しています。平均月額給与の上昇の影響が大きく、給与費の増加要因となっています

職種別一覧（正規職員）

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
医師職	人数(人)	31	31	31	33
	平均月額給与(千円)	1,341	1,349	1,331	1,345
看護職	人数(人)	255	236	224	218
	平均月額給与(千円)	490	498	511	535
技術職 医療	人数(人)	105	107	108	109
	平均月額給与(千円)	484	492	509	544

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
行政職	人数(人)	33	33	34	33
	平均月額給与(千円)	500	522	523	567
技能労務職	人数(人)	39	36	36	38
	平均月額給与(千円)	404	431	454	500
職員合計	人数(人)	463	443	433	431
	平均月額給与(千円)	539	553	565	599

給与費の推移

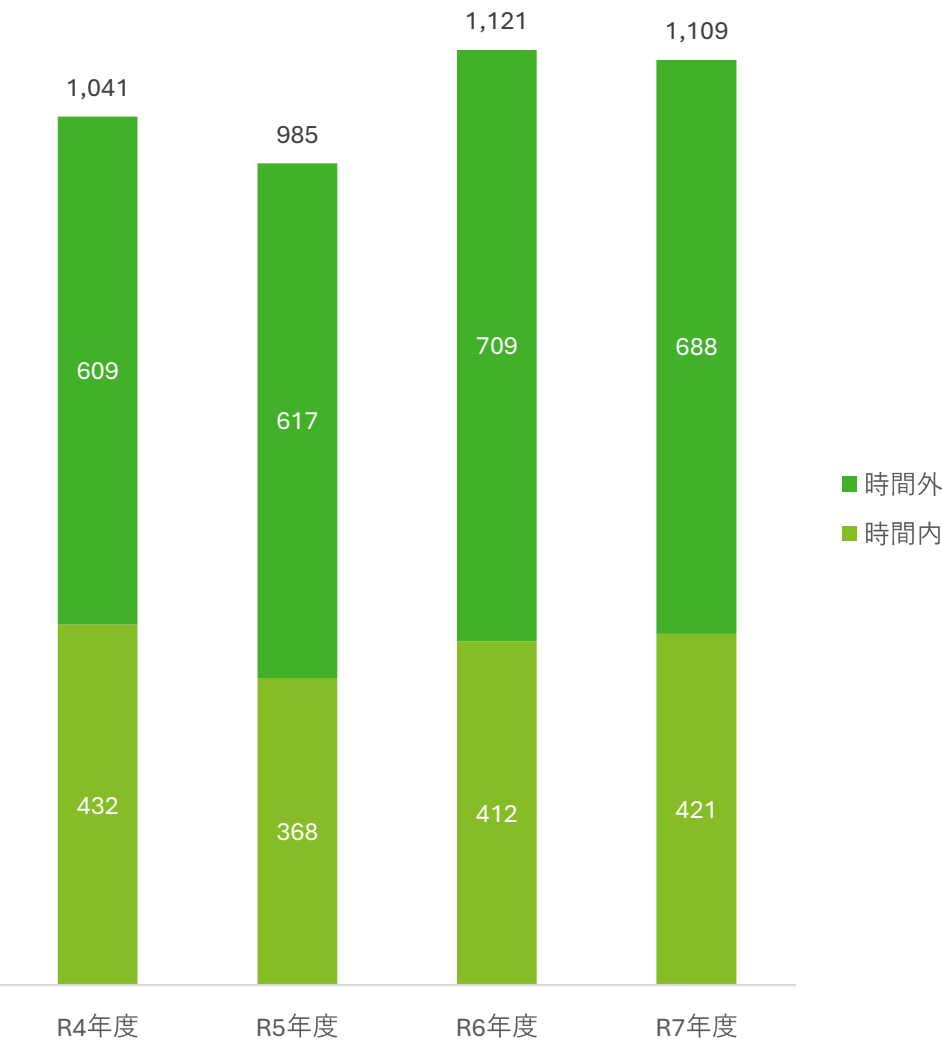
給与費(百万円)	4,367	4,365	4,560	4,738
----------	-------	-------	-------	-------

出所：公立八鹿病院受領データ

救急受け入れ件数は時間外が増加傾向です。紹介元医療機関の所在地は、令和4年度時点では朝来市が最も多かったが、近年は豊岡市が最も多くなっています

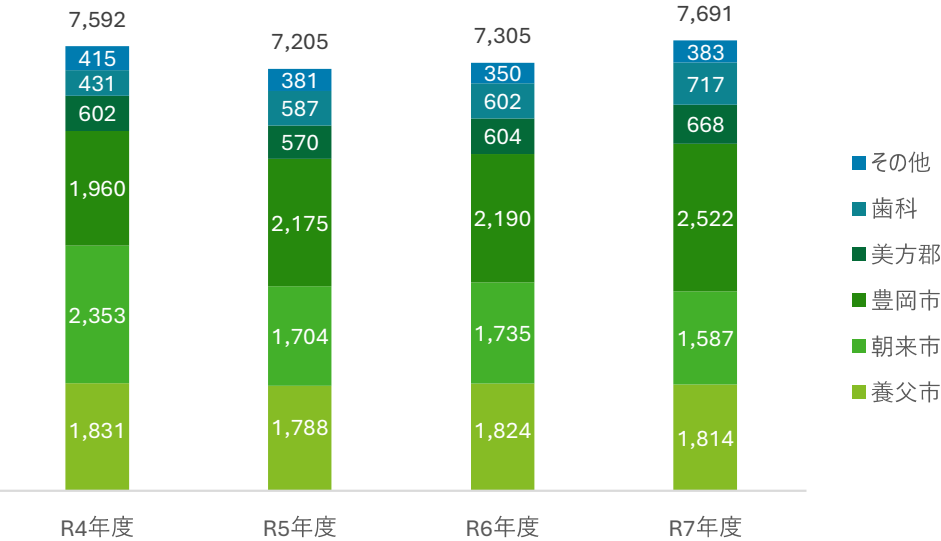
救急車来院数の推移

(単位：件)



紹介件数の推移

(単位：件)



紹介元医療機関上位10件(令和7年度)

紹介元医療機関	件数
公立豊岡病院	1,107
朝来医療センター	398
村瀬医院	347
井上医院	344
浜野医院	334
出石医療センター	331
日高クリニック	269
公立村岡病院	267
小西整形外科医院	196
福井診療所	191
その他	3,907
合計	7,691

出所：公立八鹿病院受領データ

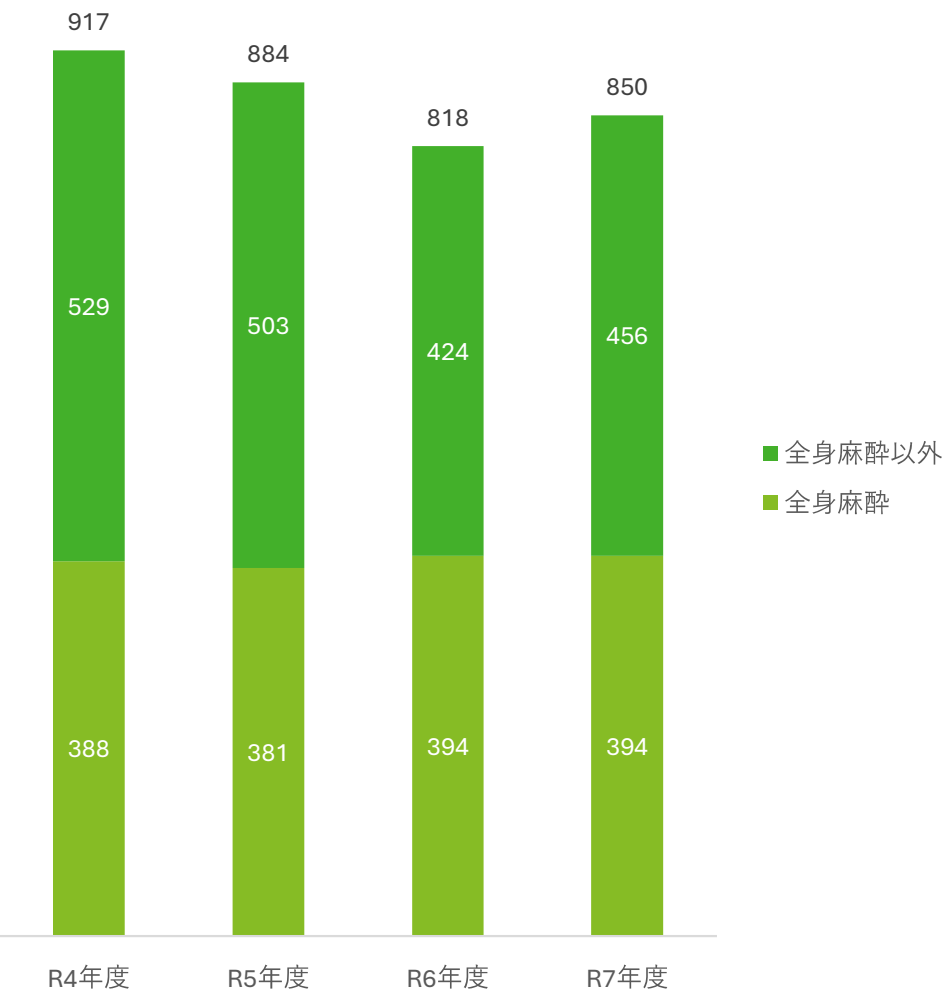
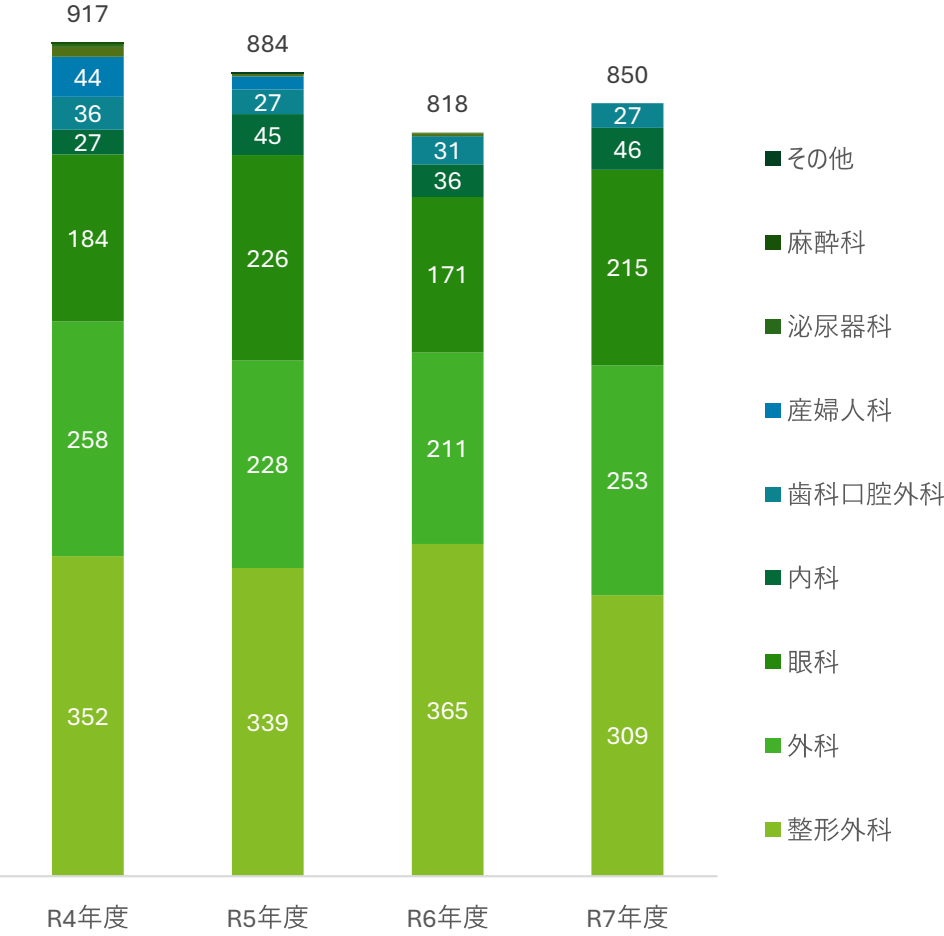
手術件数は令和4年度比で減少しており、令和4年度は44件あった産婦人科の手術が、令和6年度以降無くなったことが主な要因です

診療科別手術件数の推移

手術における全身麻酔の有無

(単位：件)

(単位：件)



出所：公立八鹿病院受領データ

内部環境調査（公立村岡病院）

令和4年度以降、経常損益は赤字の状態が継続しています。令和7年度は負担金交付金を除いた経常損益の赤字額が、直近4期で最も大きくなっています

損益計算書

(比率※はR7年度の対医業収益比率)

(単位：百万円)	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	比率※
医業収益	430	431	453	455	100%
入院収益	228	217	252	238	52%
外来収益	178	190	175	191	42%
その他	24	24	27	26	6%
うち負担金交付金	11	12	13	13	3%
医業費用	542	572	584	616	135%
給与費	343	357	365	387	85%
材料費	94	108	112	116	25%
経費	74	77	76	83	18%
減価償却費	27	28	28	28	6%
その他	4	2	2	3	1%
医業損益	-111	-141	-130	-161	-35%
医業損益(負担金交付金除く)	-123	-153	-143	-175	-38%
医業外収益	115	105	86	147	32%
うち負担金交付金	102	93	75	120	26%
医業外費用	17	18	18	20	4%
経常損益	-13	-54	-63	-34	-7%
経常損益(負担金交付金除く)	-126	-159	-150	-167	-37%
参考：負担金交付金合計	113	105	87	133	

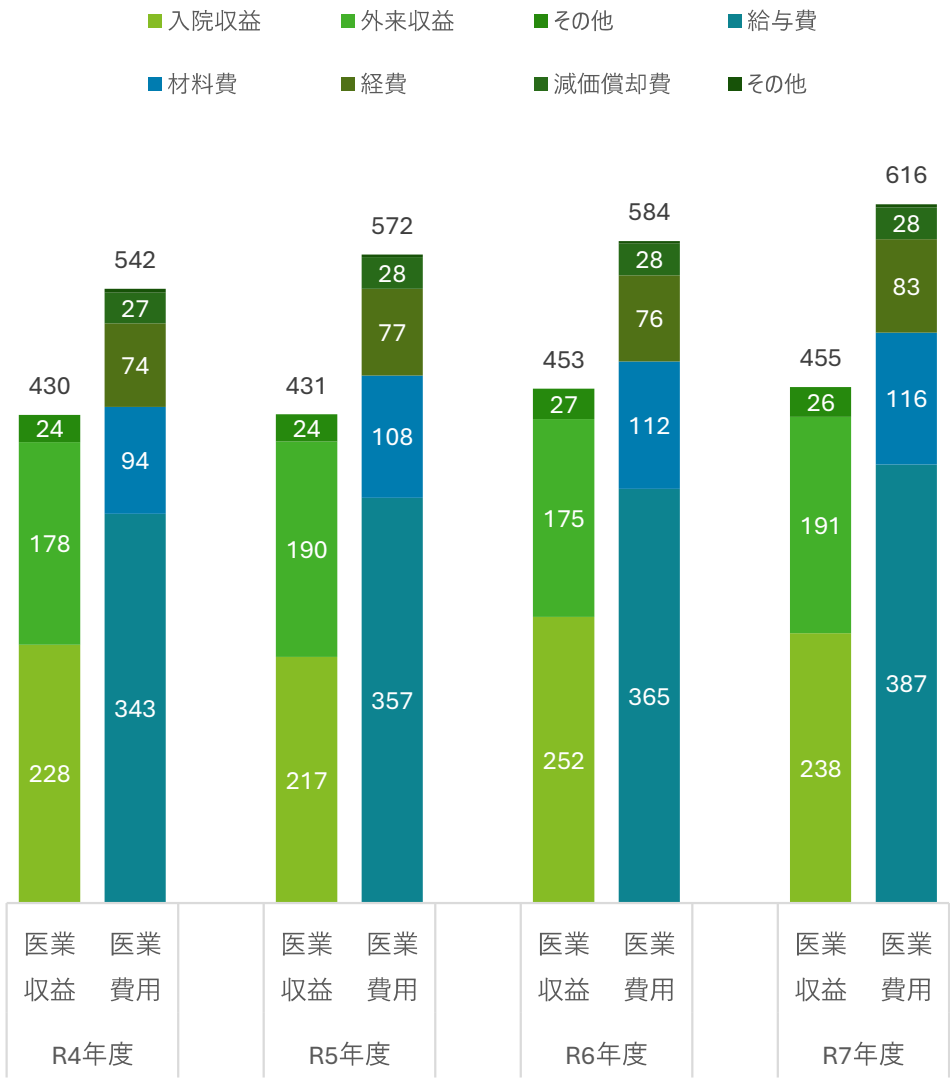
主要な業績評価指標

病床稼働率	45.9%	44.3%	52.6%	48.1%
1日当たり入院患者数(人)	19.3	18.6	22.1	20.2
1日当たり外来患者数(人)	40.6	44.2	41.7	39.8

出所：公立村岡病院受領データ

医業収益・医業費用内訳

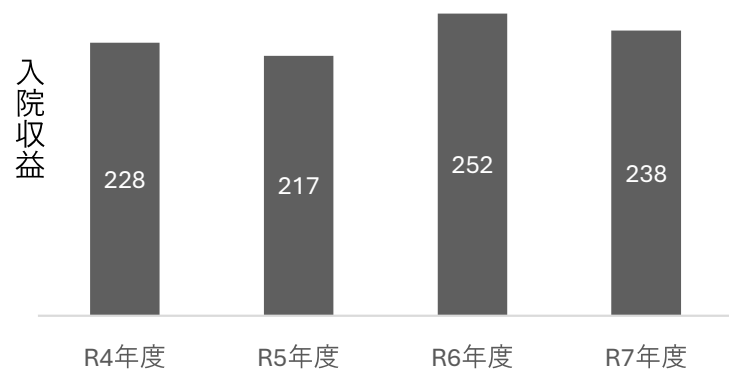
(単位：百万円)



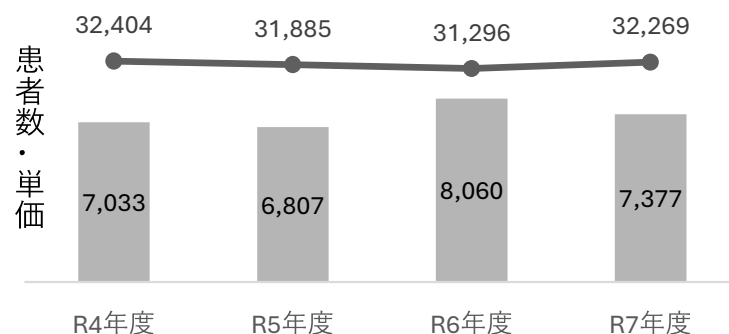
令和4年度比で入院外来ともに収益は増加しており、入院については患者数の増加が、外来については単価の上昇が収益増加の要因です

入院収益について

(単位：百万円)

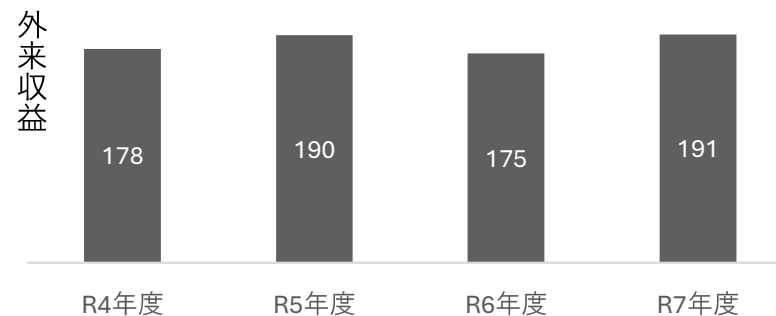


■ 入院延患者数(人) ● 入院単価(円)

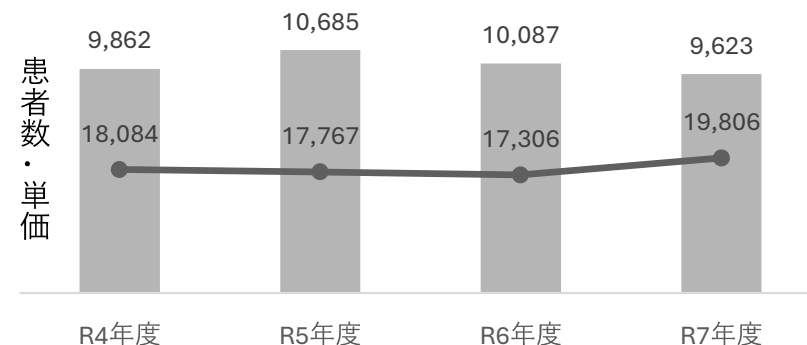


外来収益について

(単位：百万円)



■ 外来患者数(人) ● 外来単価(円)



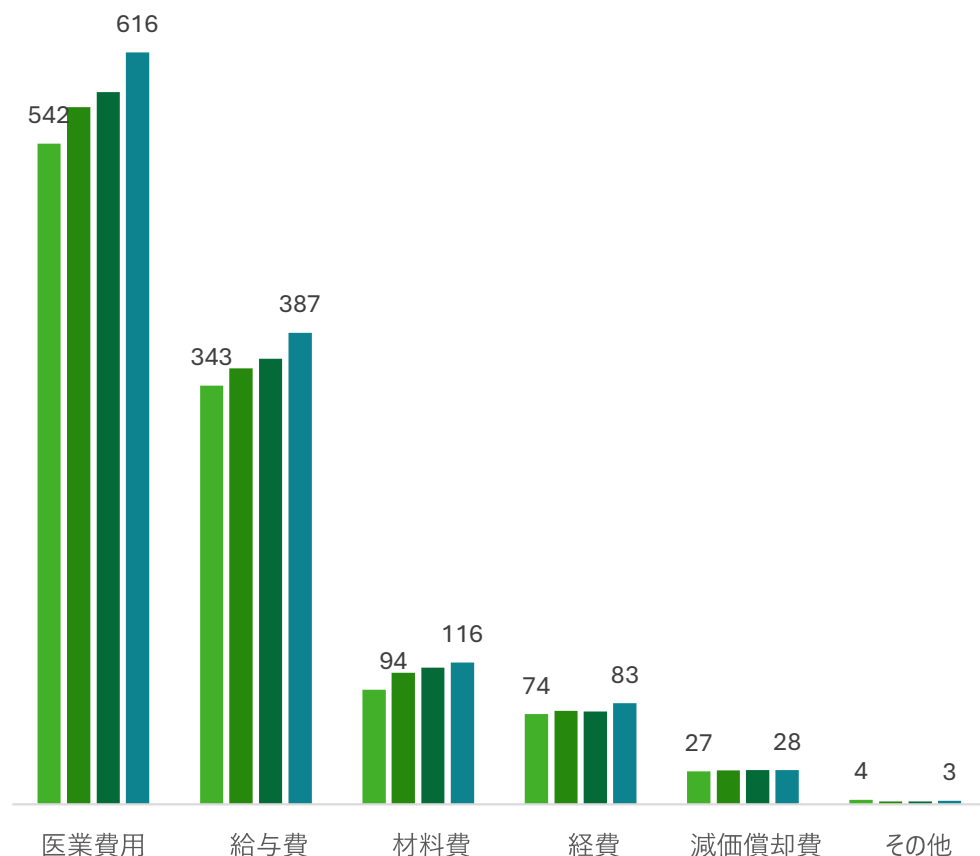
出所：公立村岡病院受領データ

令和4年度比で医業費用は増加傾向にあり、対医業収益比率についても上昇しています。 特に給与費の伸びが大きく、令和4年度比で対医業収益比率が5ポイント上昇しています

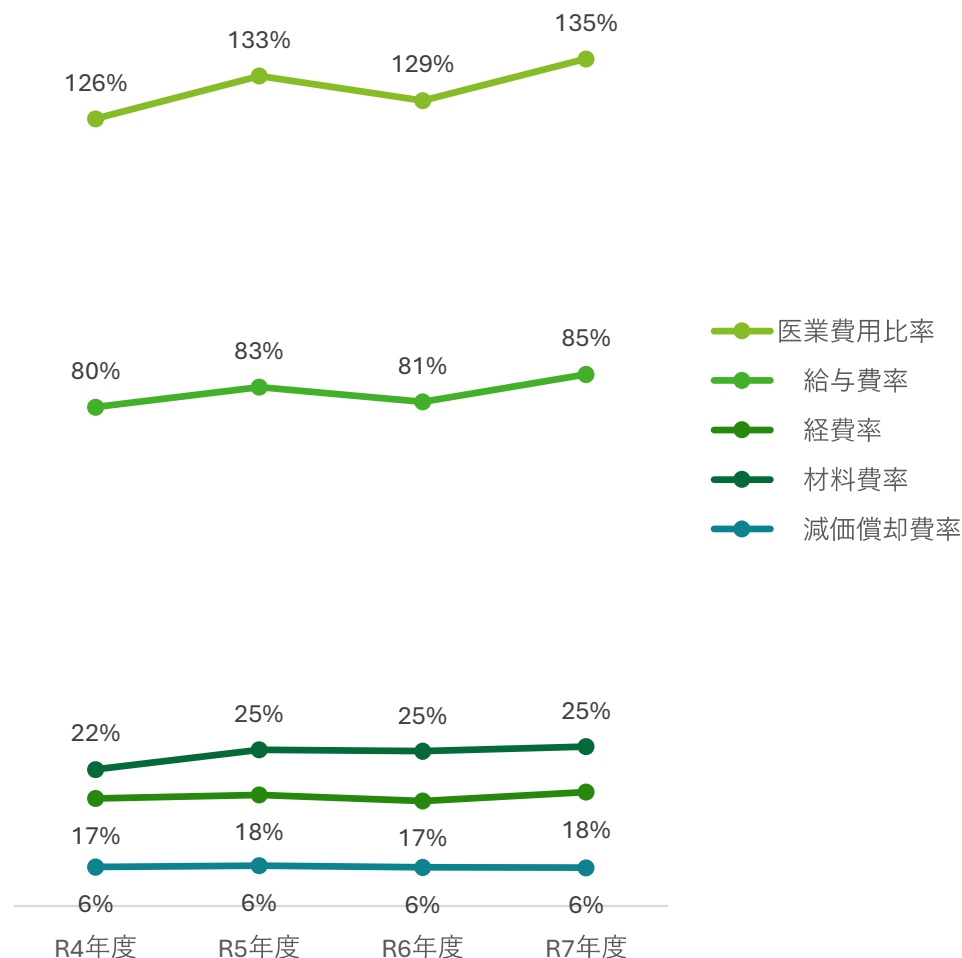
費用内訳の推移

(単位：百万円)

■ R4年度 ■ R5年度 ■ R6年度 ■ R7年度



対医業収益比率の推移



出所：公立村岡病院受領データ

令和4年度比で職員数は2人減少している一方で、平均月額給与は82千円上昇しており、平均月額給与の上昇の影響が大きく、給与費の増加要因となっています

職種別一覧（正規職員）

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
医師職	人数(人)	4	4	3	4
	平均月額給与(千円)	1,285	1,261	1,566	1,560
看護職	人数(人)	21	22	22	20
	平均月額給与(千円)	482	486	502	539
技術職 医療	人数(人)	7	7	7	6
	平均月額給与(千円)	491	490	482	506

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
行政職	人数(人)	2	2	2	2
	平均月額給与(千円)	609	614	616	654
技能労務職	人数(人)	0	0	0	0
	平均月額給与(千円)	0	0	0	0
職員合計	人数(人)	34	35	34	32
	平均月額給与(千円)	586	582	599	668

給与費の推移

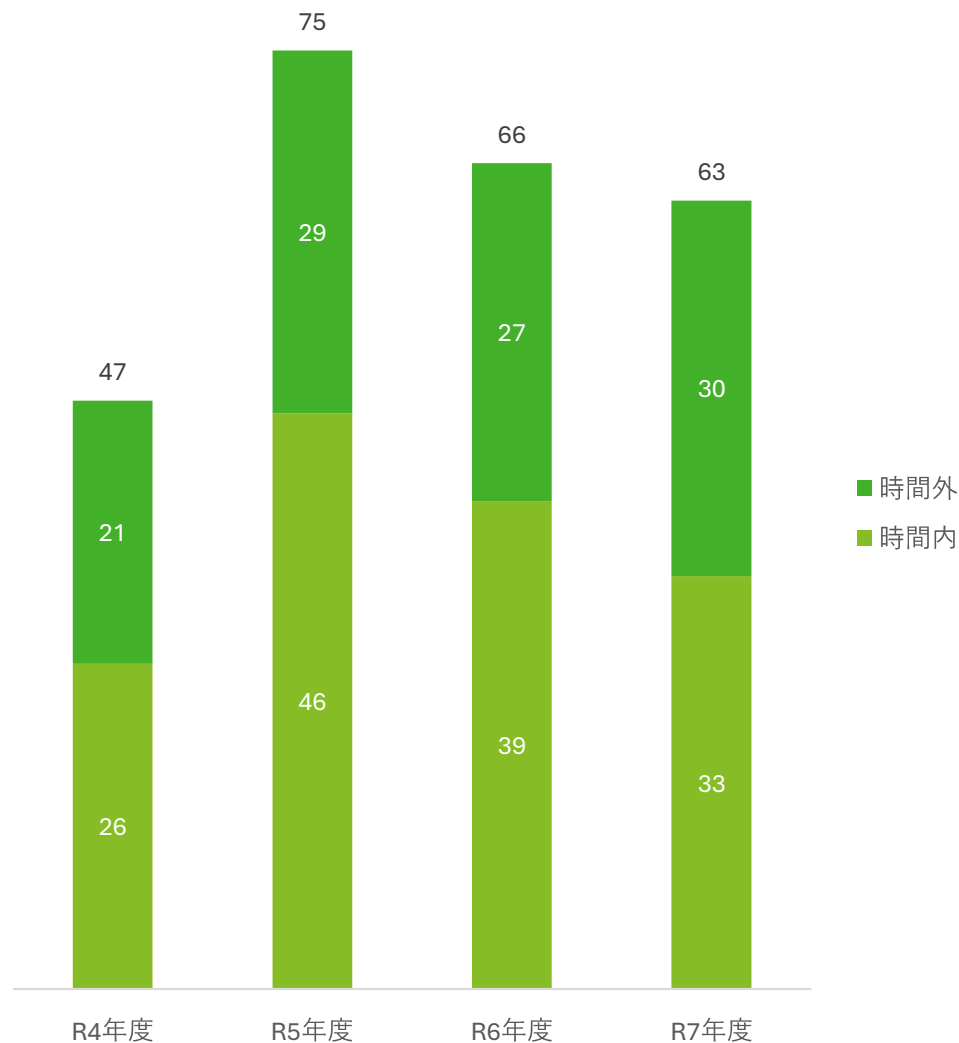
給与費(百万円)	343	357	365	387
----------	-----	-----	-----	-----

出所：公立村岡病院受領データ

救急受け入れ件数は令和4年度比で時間内・時間外ともに増加しています。紹介件数についても同様に令和4年度比で増加しています

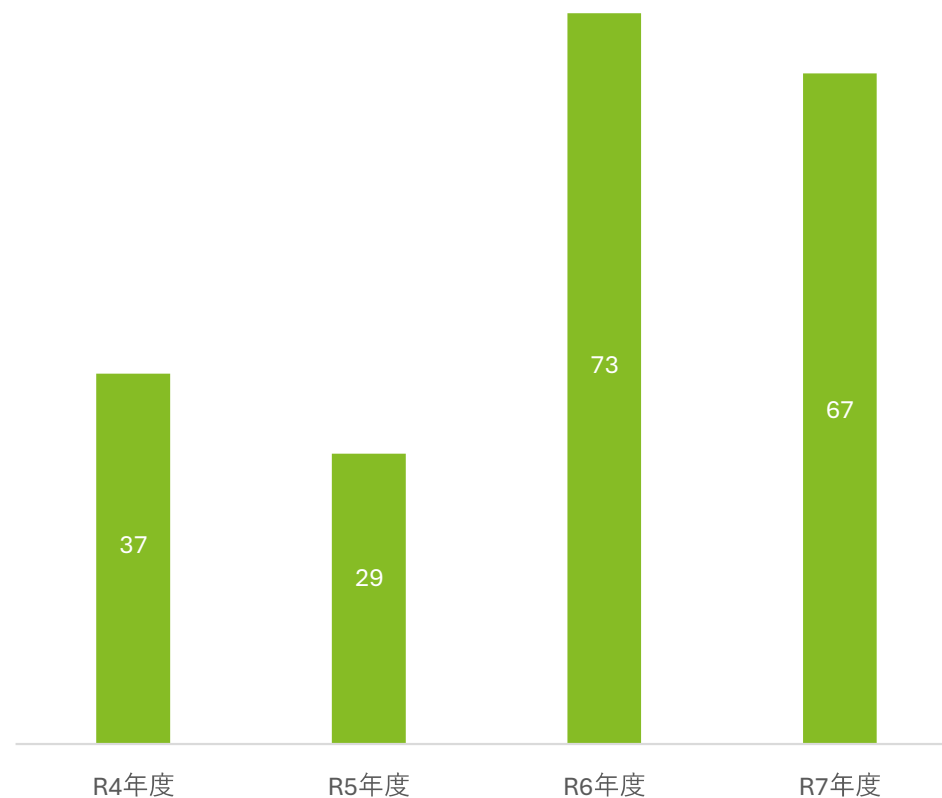
救急車来院数の推移

(単位：件)



紹介件数の推移

(単位：件)



出所：公立村岡病院受領データ

外部環境調査（公立八鹿病院、公立村岡病院）

地域医療提供体制を存続するためには、新たな地域医療構想・診療報酬改定の方向性に基づいて、医療機能の適切な役割分担、経営の効率化等の推進が必要不可欠です

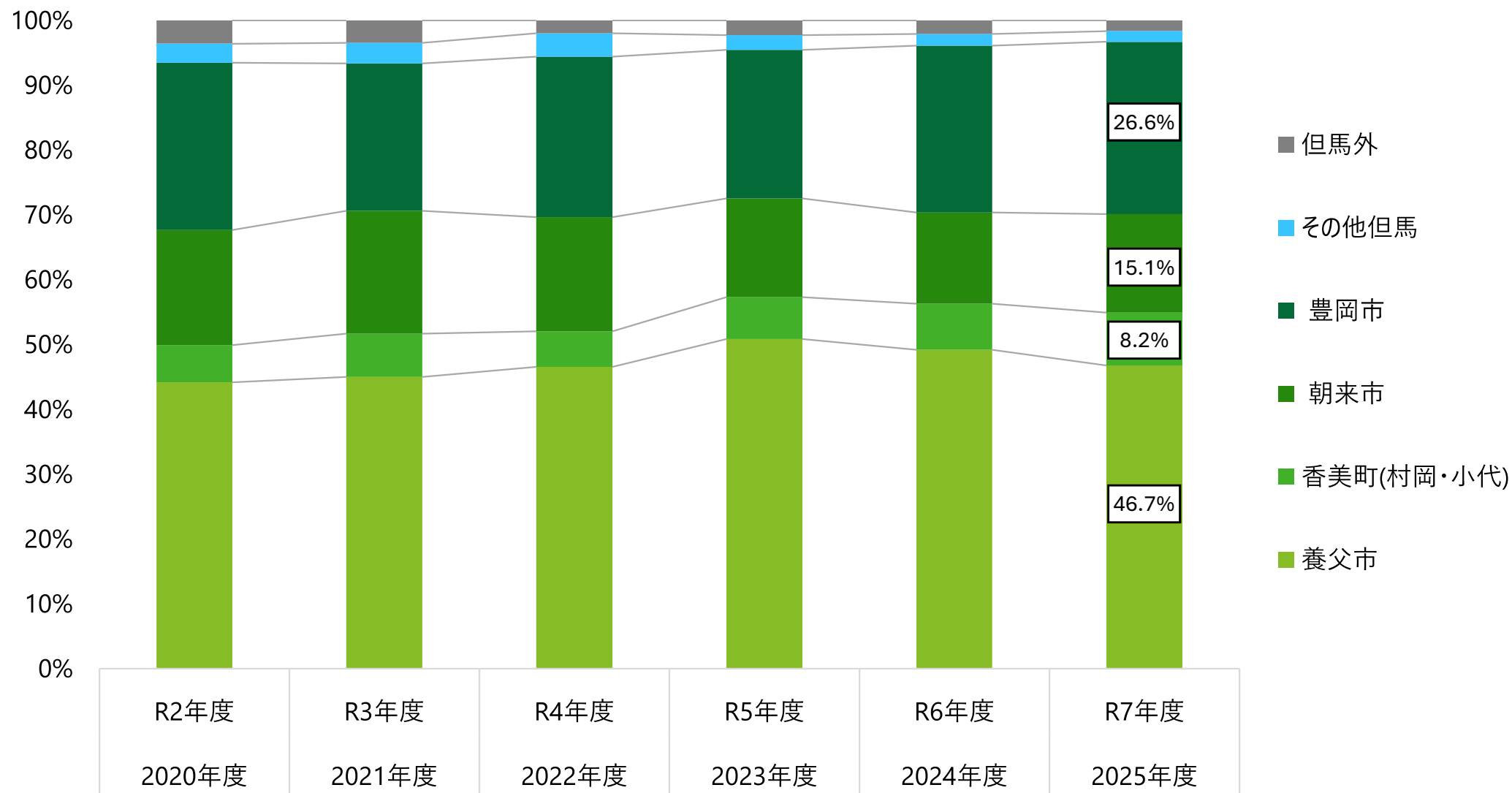
病院における外部環境（PEST）サマリ

病院経営に関する要素		公立八鹿病院組合への影響
政治的要素 Politics	■ 新たな地域医療構想の推進 ■ 診療報酬改定への対応 ■ 社会保障給付費抑制の圧力 ■ 働き方改革・ワークライフバランスの推進	■ 急性期病院における連携・再編・集約化の加速化 ■ 包括期（高齢者救急等）のニーズ拡大への対応 ■ 病床数適正化の検討 ■ 働き手確保が深刻化、生産性向上への対応
経済的要素 Economy	■ 診療報酬改定率 ■ 人事院勧告に基づく人件費単価の上昇、物価・建築費の高騰 ■ 金利の上昇 ■ 病床数適正化緊急支援事業	■ プラス改定率による収入増加 ■ コスト増加に伴う経営収支の悪化、資金枯渇のリスク ■ 市場から資金調達するハードルが高まる ■ 病床削減に対する財政インセンティブの享受
社会的要素 Society	■ 人口動態の変化 ■ 受療率の変化 ■ 高齢者の医療ニーズが多様化 ■ 高齢者の救急車搬送が増加	■ 働き手確保が深刻化、生産性向上への対応 ■ 地域における医療需要（入院・外来患者数）の減少 ■ 複数疾患、認知症、介護連携への対応 ■ 地域における救急搬送受け入れ体制の強化
技術的要素 Technology	■ 医療DX（全国医療情報PF等） ■ ICT/AI導入（診療報酬の評価） ■ 遠隔医療 ■ セキュリティ対策	■ 国が推進する全国医療情報PF等への対応コストを確保 ■ 生成AIやRPA等の活用による業務効率化の推進 ■ ICT/AI導入による医療の質の向上、患者の利便性向上 ■ セキュリティ対策に対するコストの確保

PF：プラットフォーム

公立八鹿病院の入院患者は養父市・香美町（村岡・小代）で約55%、豊岡市と朝来市を含めると約97%を占めているため、構成市町と豊岡市と朝来市も診療圏に含まれます

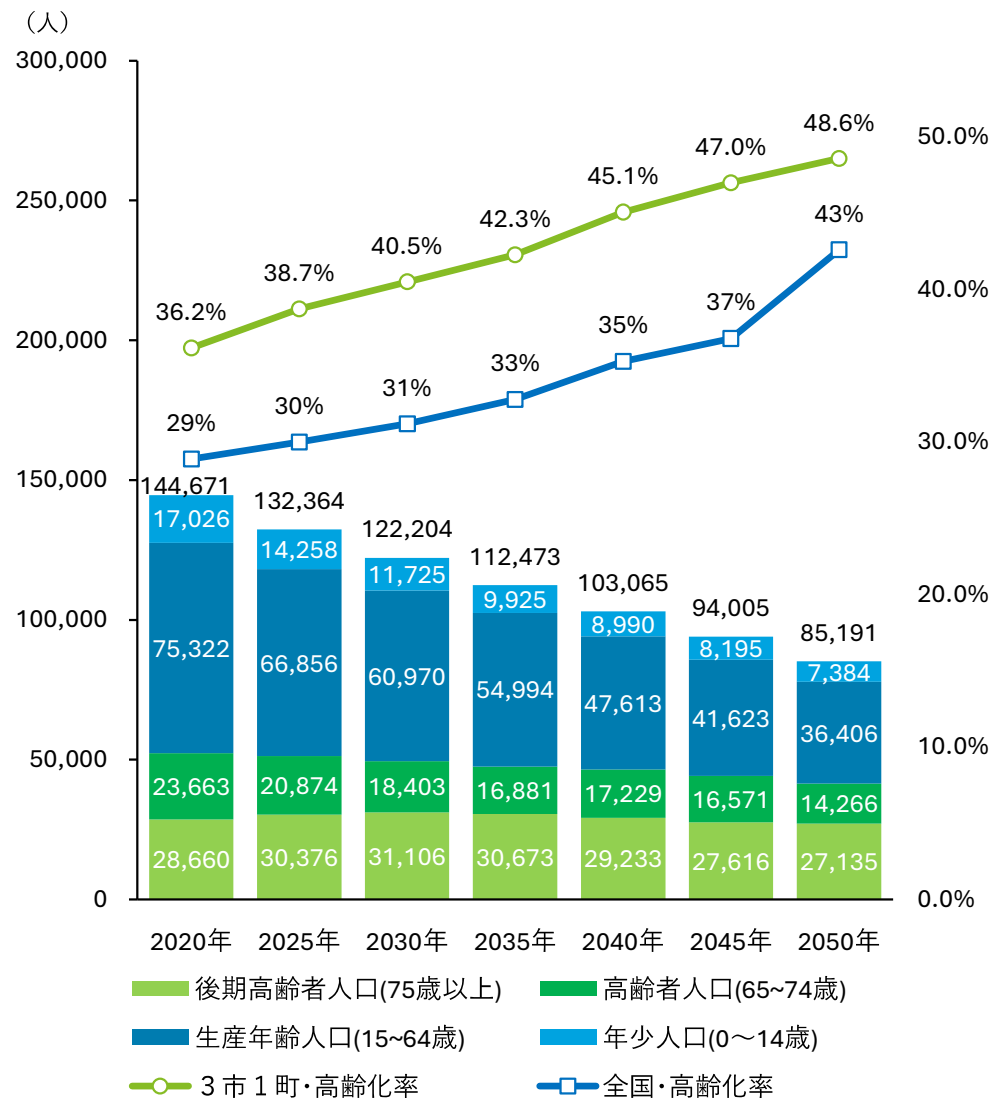
公立八鹿病院の入院患者における住所地構成割合



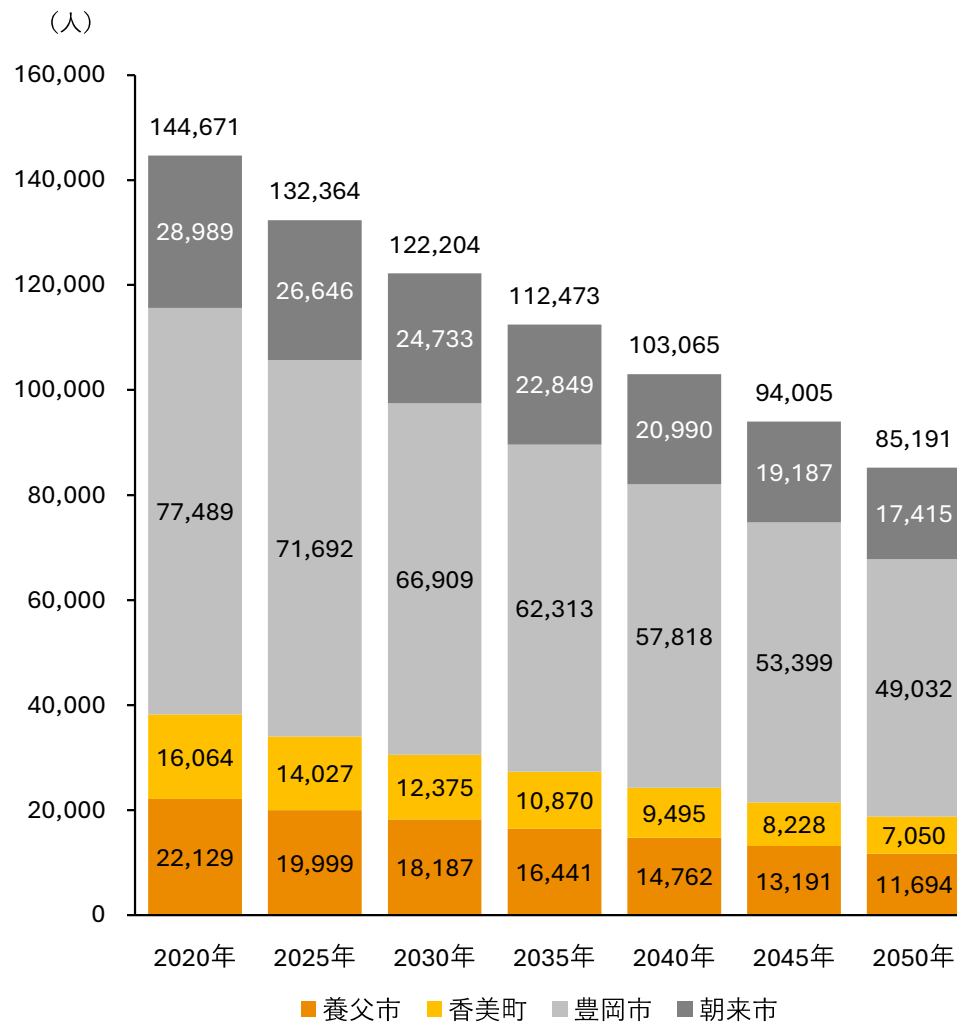
出所：公立八鹿病院受領データ

養父市・香美町・豊岡市・朝来市合算の65歳以上人口は既にピークアウトしていますが、後期高齢者人口は2030年に向けて微増している傾向にあります

養父市・香美町・豊岡市・朝来市の合算： 人口推計・高齢化率



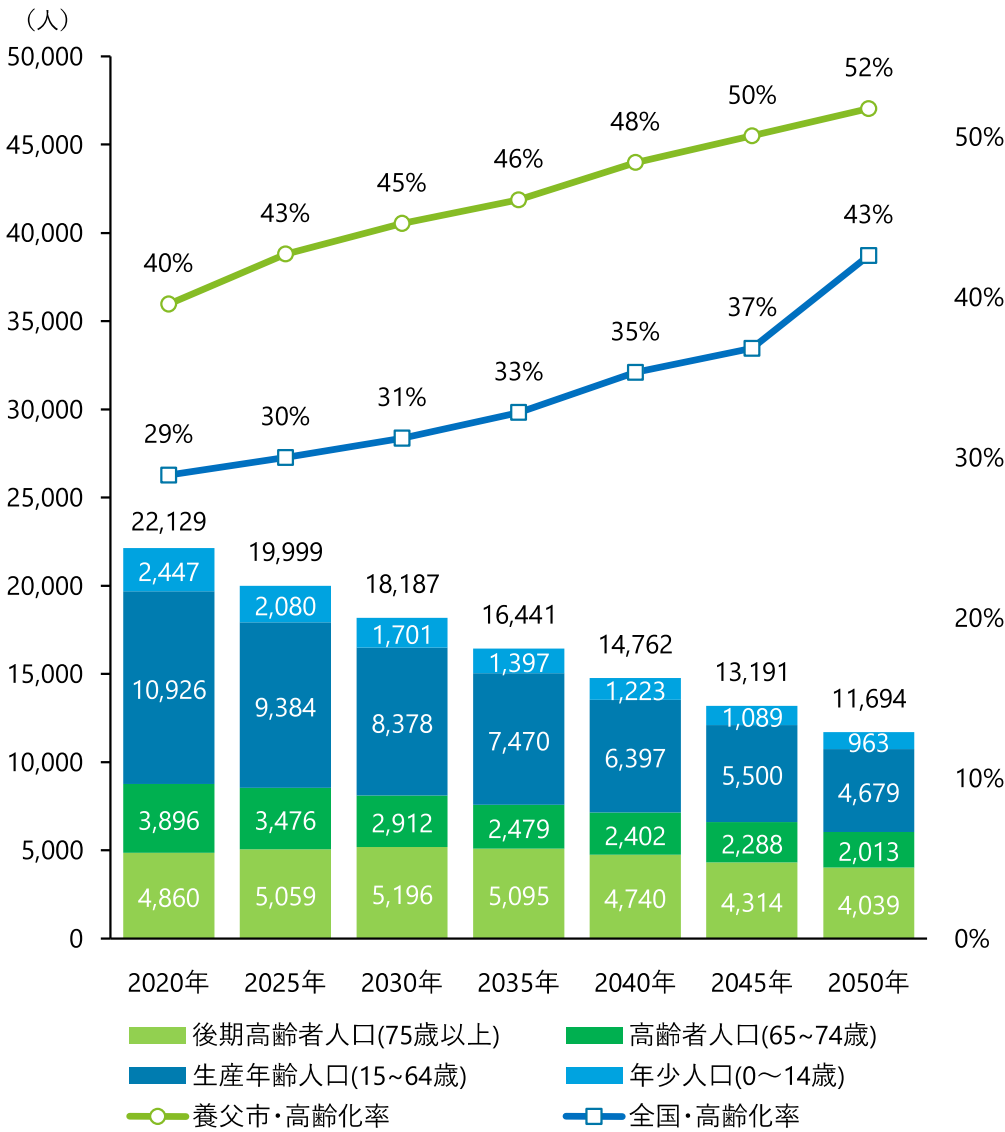
養父市・香美町・豊岡市・朝来市： 人口推移



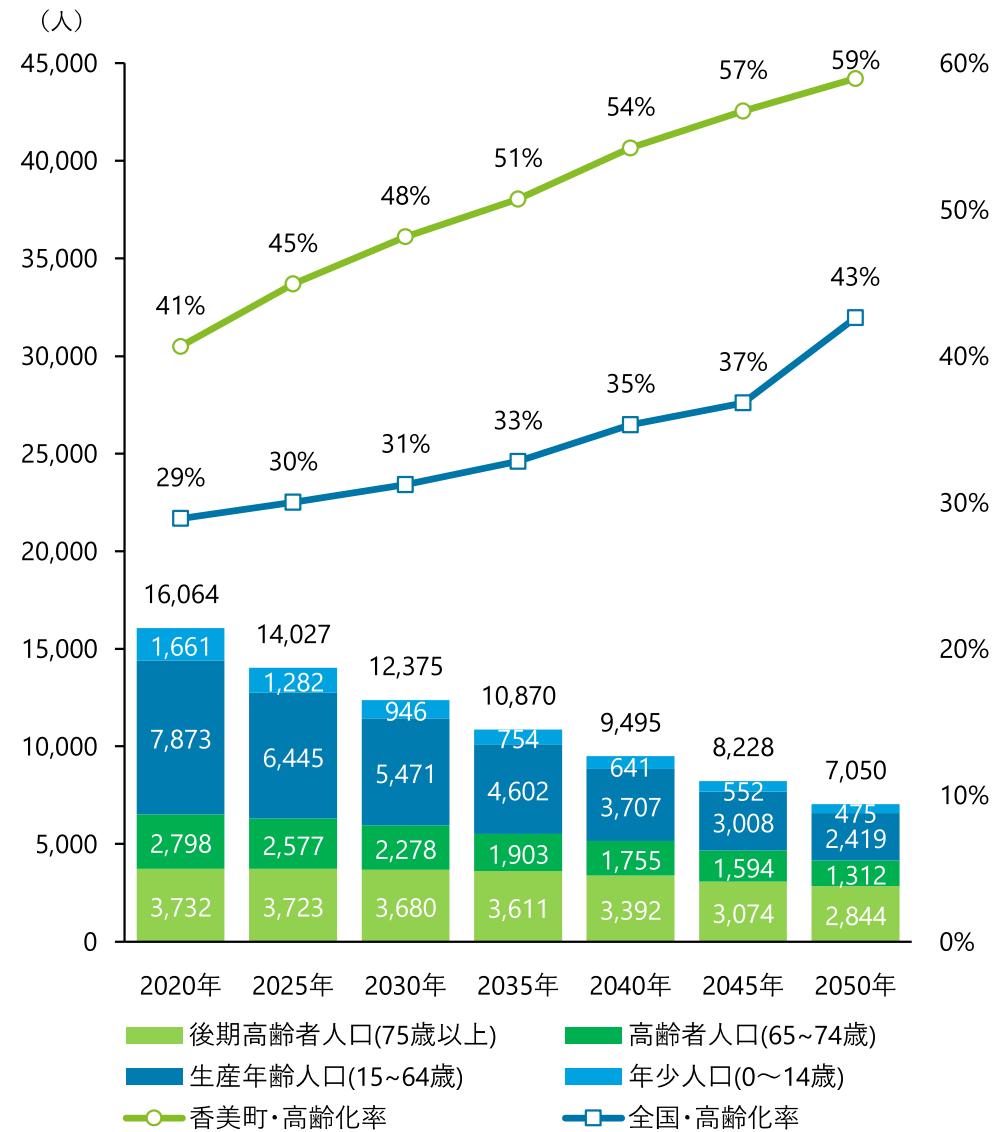
出所：国立社会保障・人口問題研究所ホームページ（日本の地域別将来推計人口）、地域医療情報システム/JMAPホームページ（医療介護需要予測指数）

養父市と香美町の人口推計・高齢化率も前頁と同様の傾向にあります

養父市：人口推計・高齢化率



香美町：人口推計・高齢化率

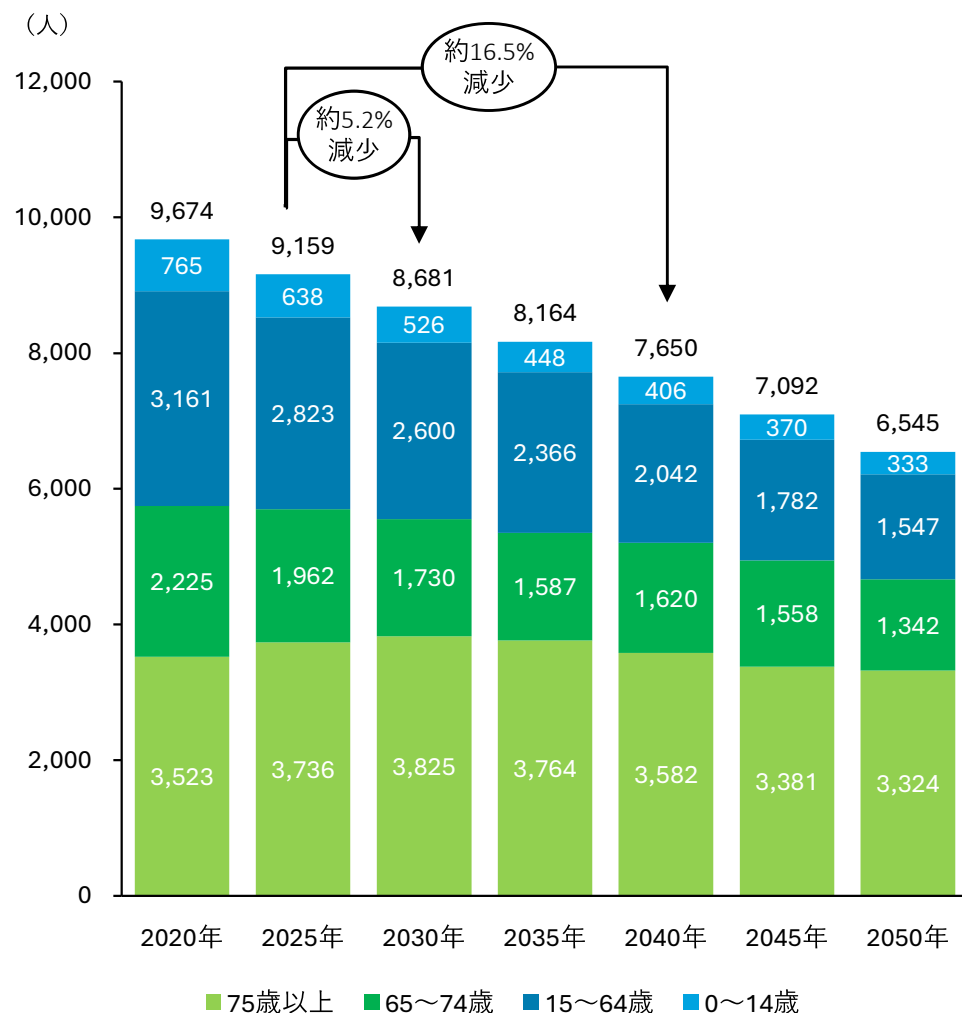


出所：国立社会保障・人口問題研究所ホームページ（日本の地域別将来推計人口）、地域医療情報システム/JMAPホームページ（医療介護需要予測指数）

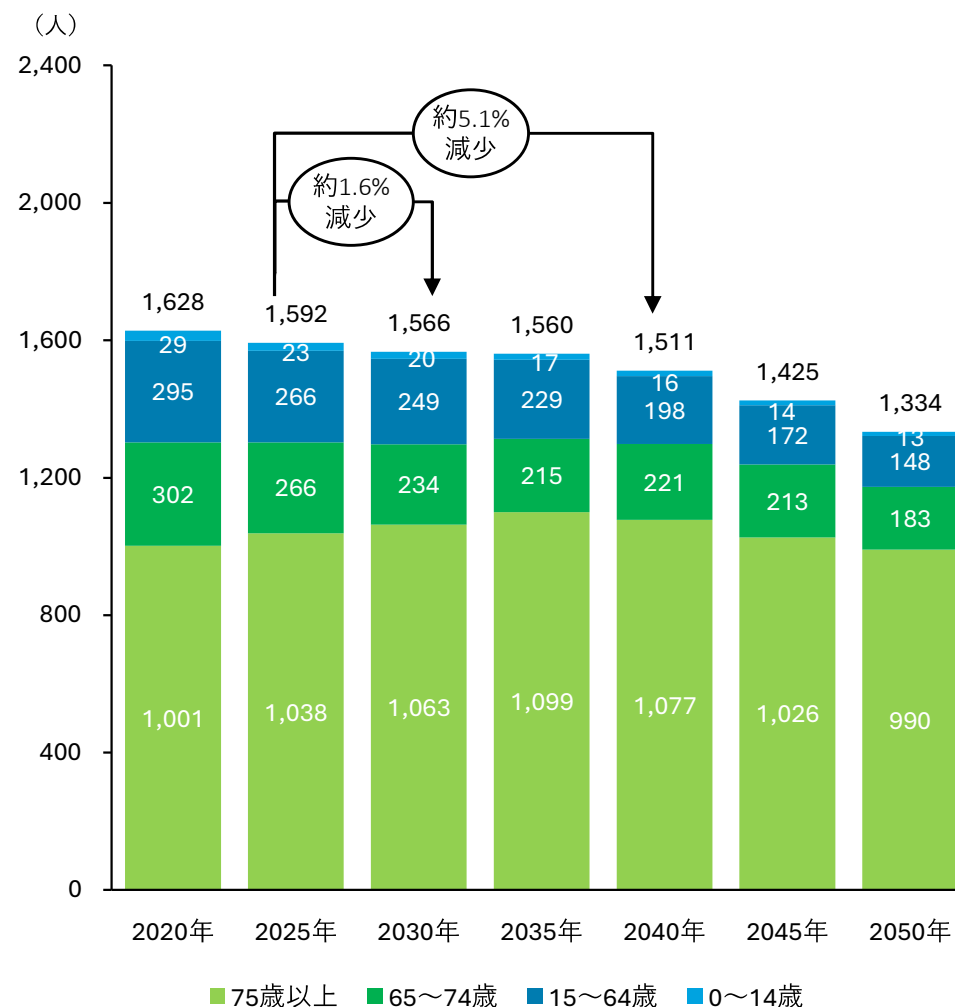
養父市・香美町・豊岡市・朝来市合算の外来患者数と入院患者数はピークアウトしていますが、入院患者数は2035年までは概ね同水準の医療需要を見込んでいます

養父市・香美町・豊岡市・朝来市の合算：年齢階層別の患者数推計

外来患者推計



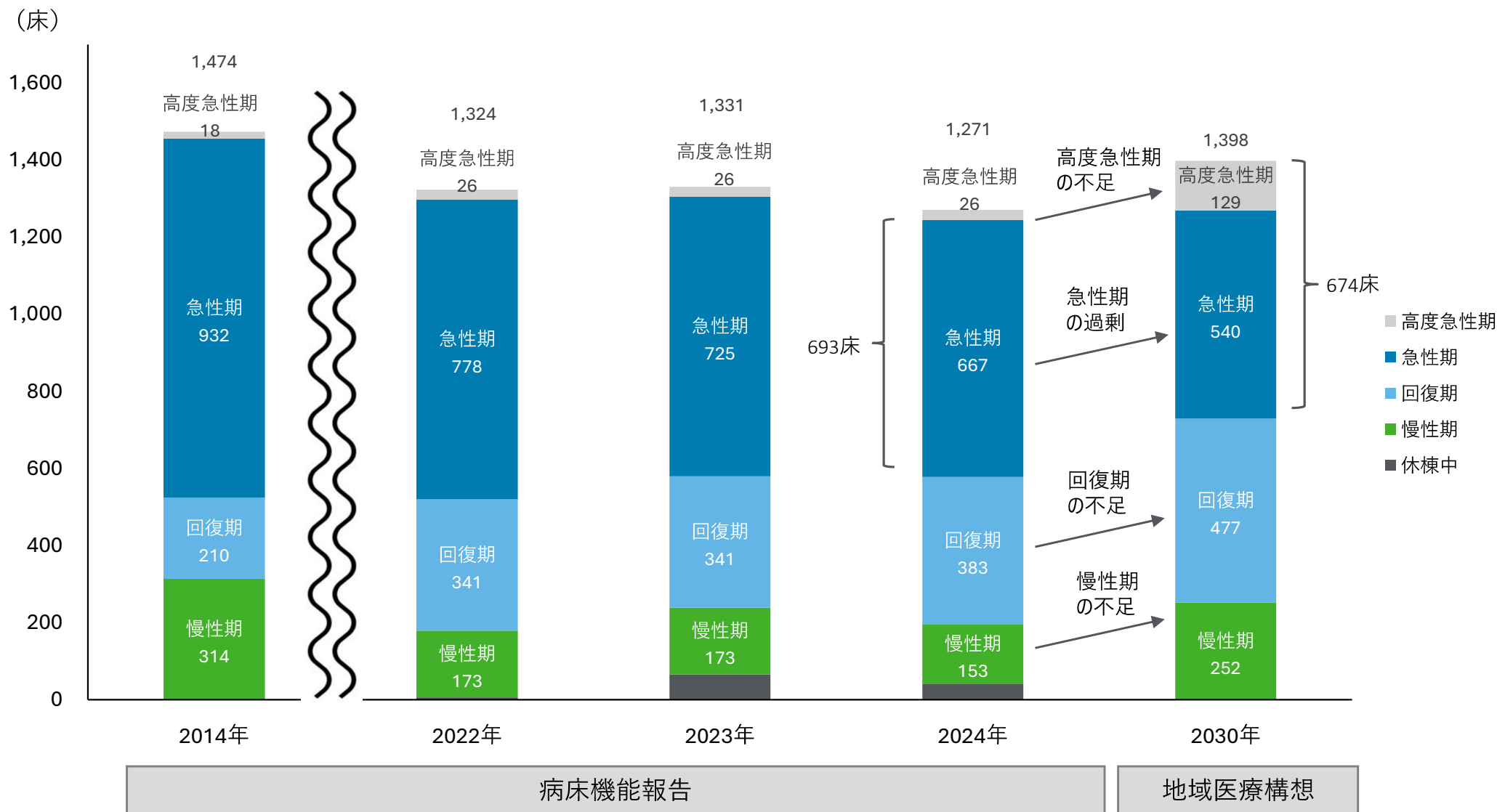
入院患者推計



出所：国立社会保障・人口問題研究所ホームページ（日本の地域別将来推計人口）、厚生労働省ホームページ（患者調査_令和5年度）

兵庫県の地域医療構想における2030年の必要病床数に対して、2024年（令和6年度）の病床機能報告では回復期病床・慢性期病床が下回っています

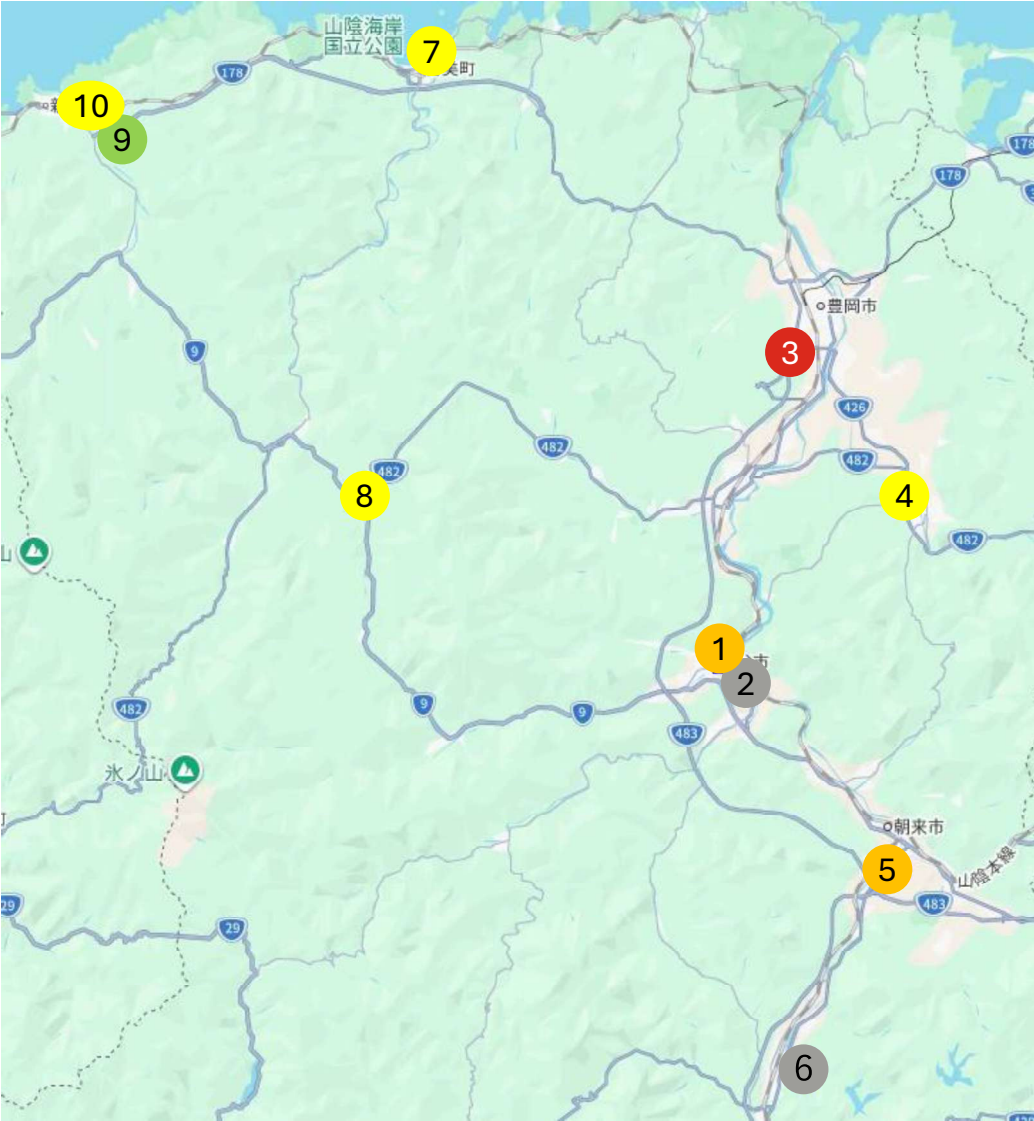
但馬医療圏における2014年～2024年時点の機能別病床数と2030年必要病床数



出所：兵庫県ホームページ（兵庫県地域医療構想、病床機能報告_平成30年度～令和6年度）から作成

但馬医療圏には一般病院が8施設、精神病院は2施設あります

近隣の病院情報（但馬医療圏）



No	医療機関名	病床数 (許可 病床)	病床機能			
			高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期
1	公立八鹿病院	337	0	122	142	73
2	医療法人共生会但馬病院	255 (精神)	-	-	-	-
3	公立豊岡病院組合立豊岡病院	467	26	441	0	0
4	公立豊岡病院組合立出石医療センター	55	0	0	55	0
5	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	149	0	104	45	0
6	医療法人社団俊仁会大植病院	250 (精神)	-	-	-	-
7	公立香住病院	50	0	0	50	0
8	公立村岡病院	42	0	0	42	0
9	医療法人杏風会浜坂七釜温泉病院	80	0	0	0	80
10	公立浜坂病院	49	0	0	49	0

出所：兵庫県ホームページ（病床機能報告_令和6年度）、地理情報システム jSTAT MAP

但馬医療圏における一般病院の病床機能報告情報は以下の通りです

近隣の病院情報（但馬医療圏）

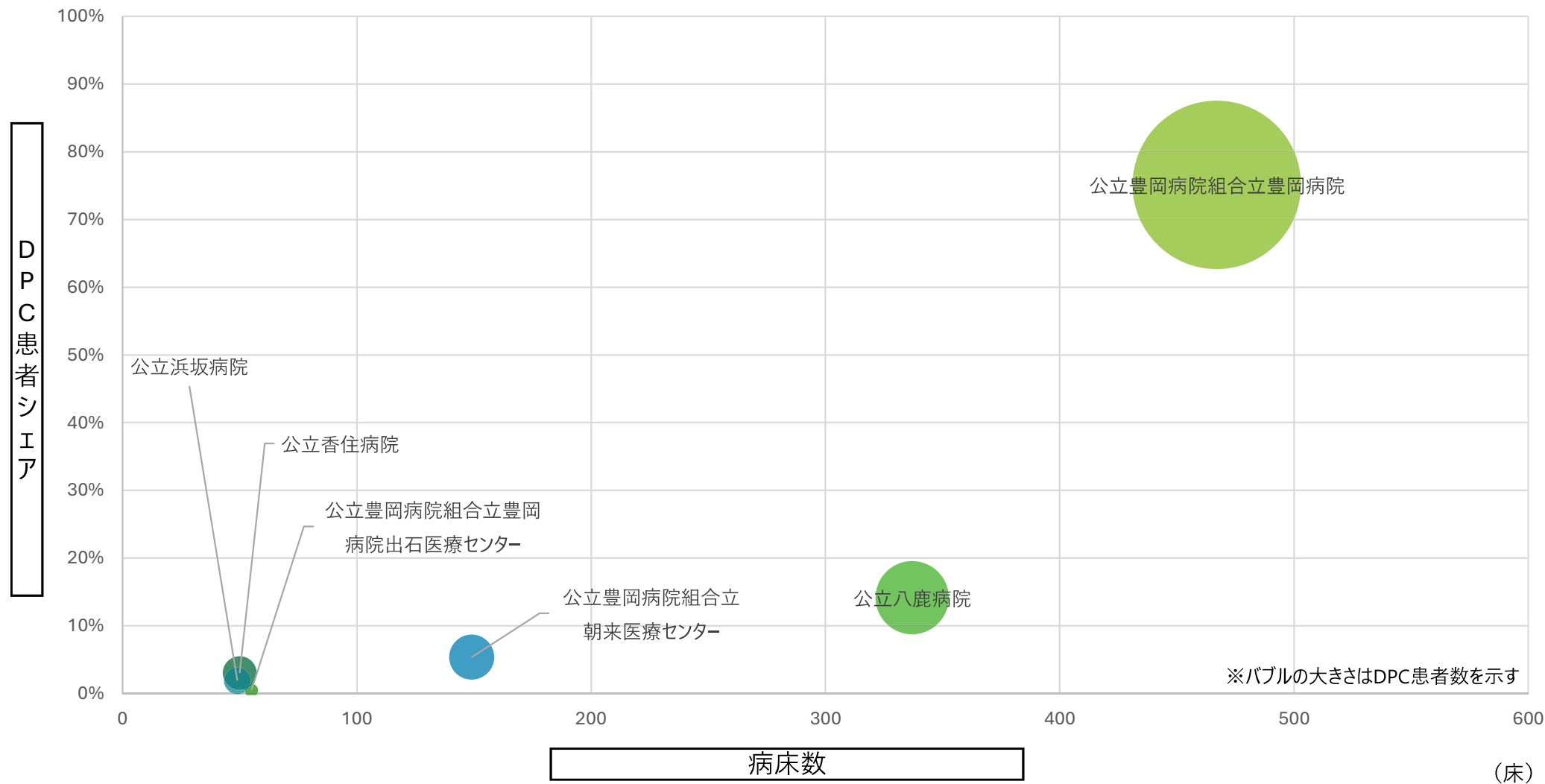
市町村名	医療機関名	機能別稼働病床数（※ ¹ ）				DPC 医療機 関群	三 次 救 急	二 次 救 急	在 宅 療 養 支 援 病 院	在 宅 療 養 後 方 支 援 病 院
		高度 急性期 機能	急性期 機能	回復期 機能	慢性期 機能					
養父市	公立八鹿病院 ※	0	122	100	83	●		●		
豊岡市	公立豊岡病院組合立豊岡病院	26	441	0	0	●	●			
	公立豊岡病院組合立出石医療センター	0	0	55	0			●		
朝来市	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	0	104	45	0			●		
香美町	公立香住病院	0	0	50	0			●		
	公立村岡病院	0	0	42	0				●	
新温泉町	医療法人杏風会浜坂七釜温泉病院	0	0	0	80					
	公立浜坂病院	0	0	49	0			●	●	

※：公立八鹿病院は令和8年8月時点の稼働病床数、他は令和6年度病床機能報告に基づく

出所：兵庫県ホームページ（病床機能報告_令和6年度）

但馬医療圏においては、公立豊岡病院組合立豊岡病院がDPC患者の7割以上の診療を担っており、シェアが突出しています

但馬医療圏における病院別DPC患者数

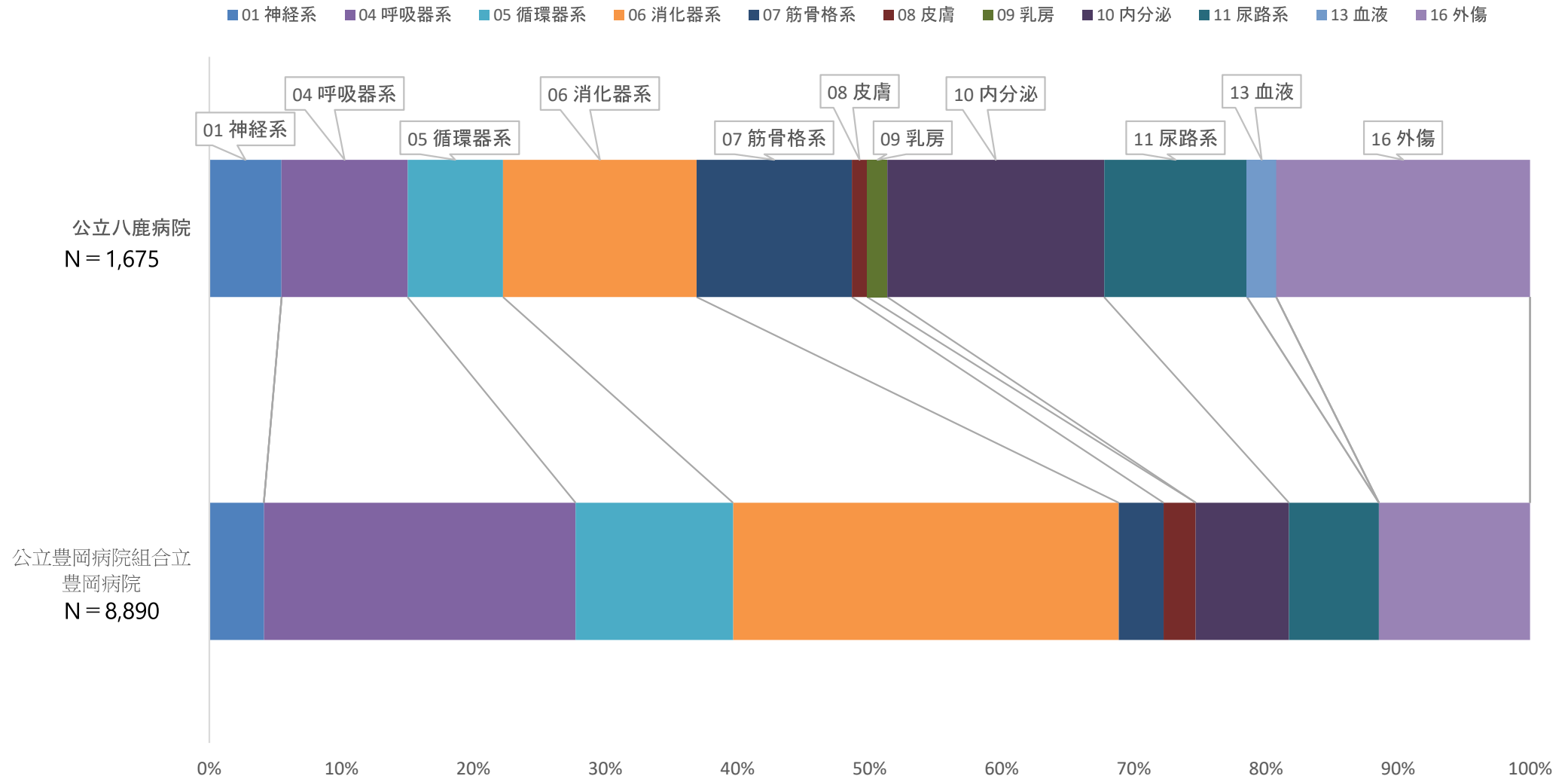


※DPC退院患者調査の対象患者は、DPC対象患者のみのため、地域包括ケア病棟や精神病棟などの患者は除外されています

出所：厚生労働省ホームページ（DPC退院患者調査_令和6年度）

公立八鹿病院は、公立豊岡病院組合立豊岡病院と比較すると「神経系」、「筋骨格系」、「内分泌」、「外傷」の患者割合が高くなっています

DPC患者構成割合の比較

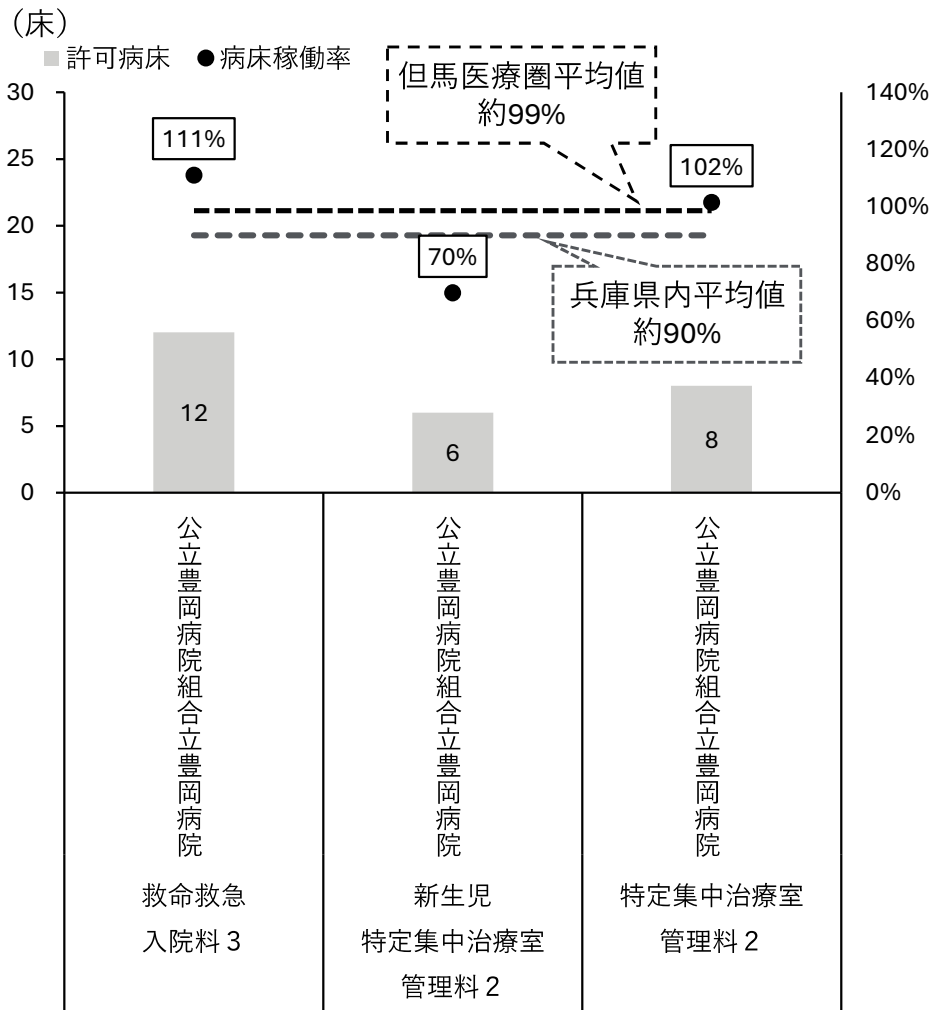


※DPC退院患者調査の対象患者は、DPC対象患者のみのため、地域包括ケア病棟や精神病棟などの患者は除外されています

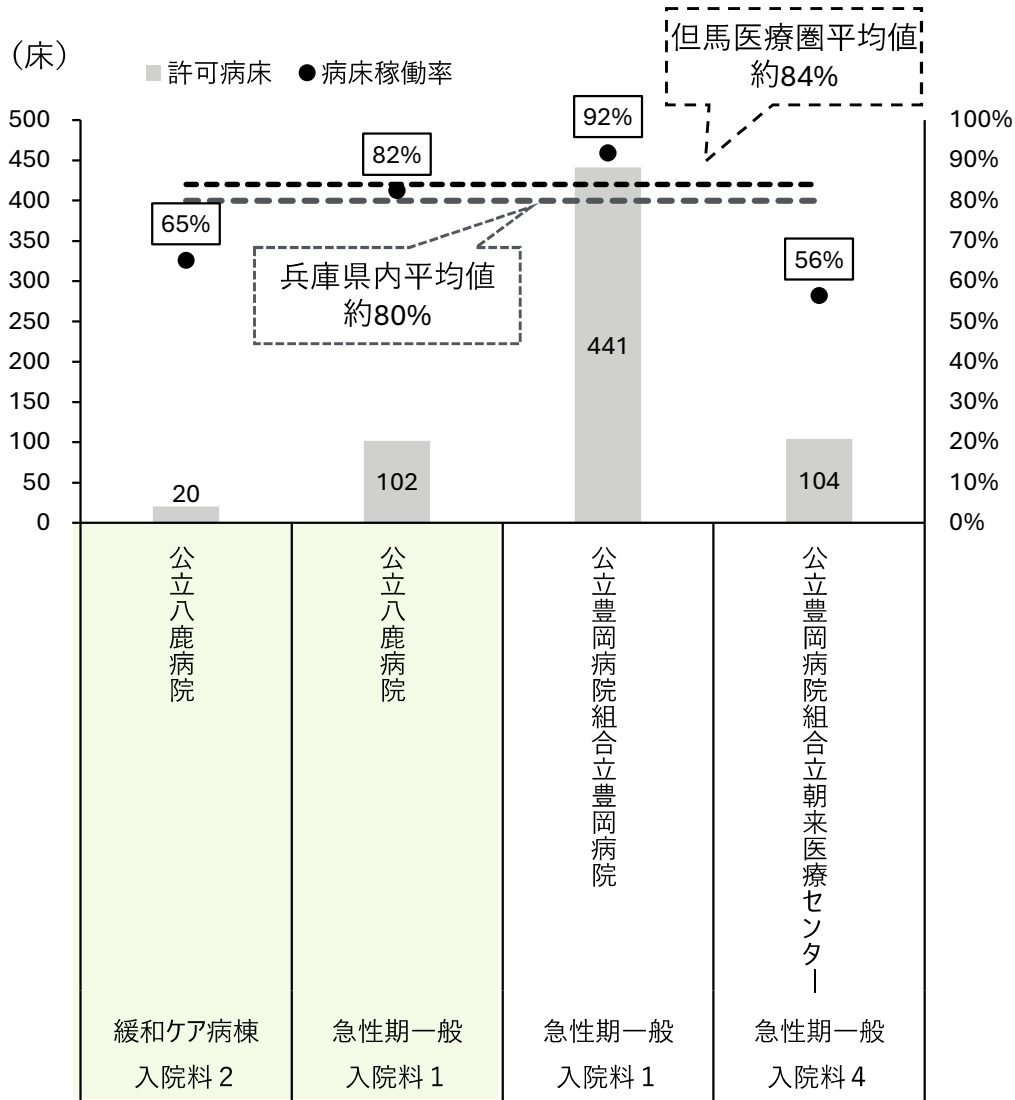
出所：厚生労働省ホームページ（DPC退院患者調査_令和6年度）

但馬医療圏における高度急性期～急性期病床の病床利用率平均値は高水準ですが、急性期病床には病床利用率の高低に差が見られます

高度急性期病床の病床利用率（令和6年度）



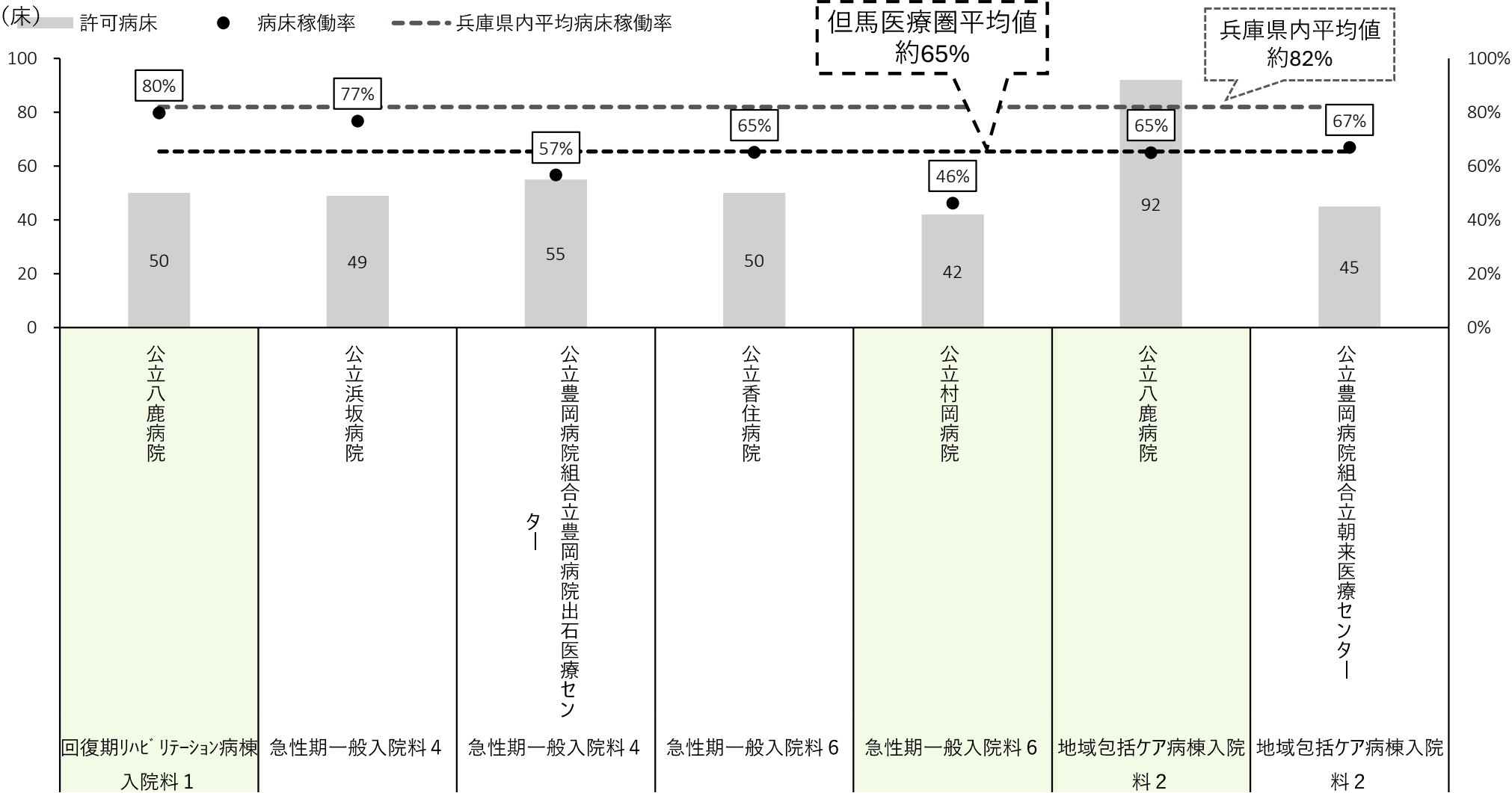
急性期病床の病床利用率（令和6年度）



出所：兵庫県ホームページ（病床機能報告_令和6年度）

但馬医療圏における回復期の病床利用率平均値は低水準にあります

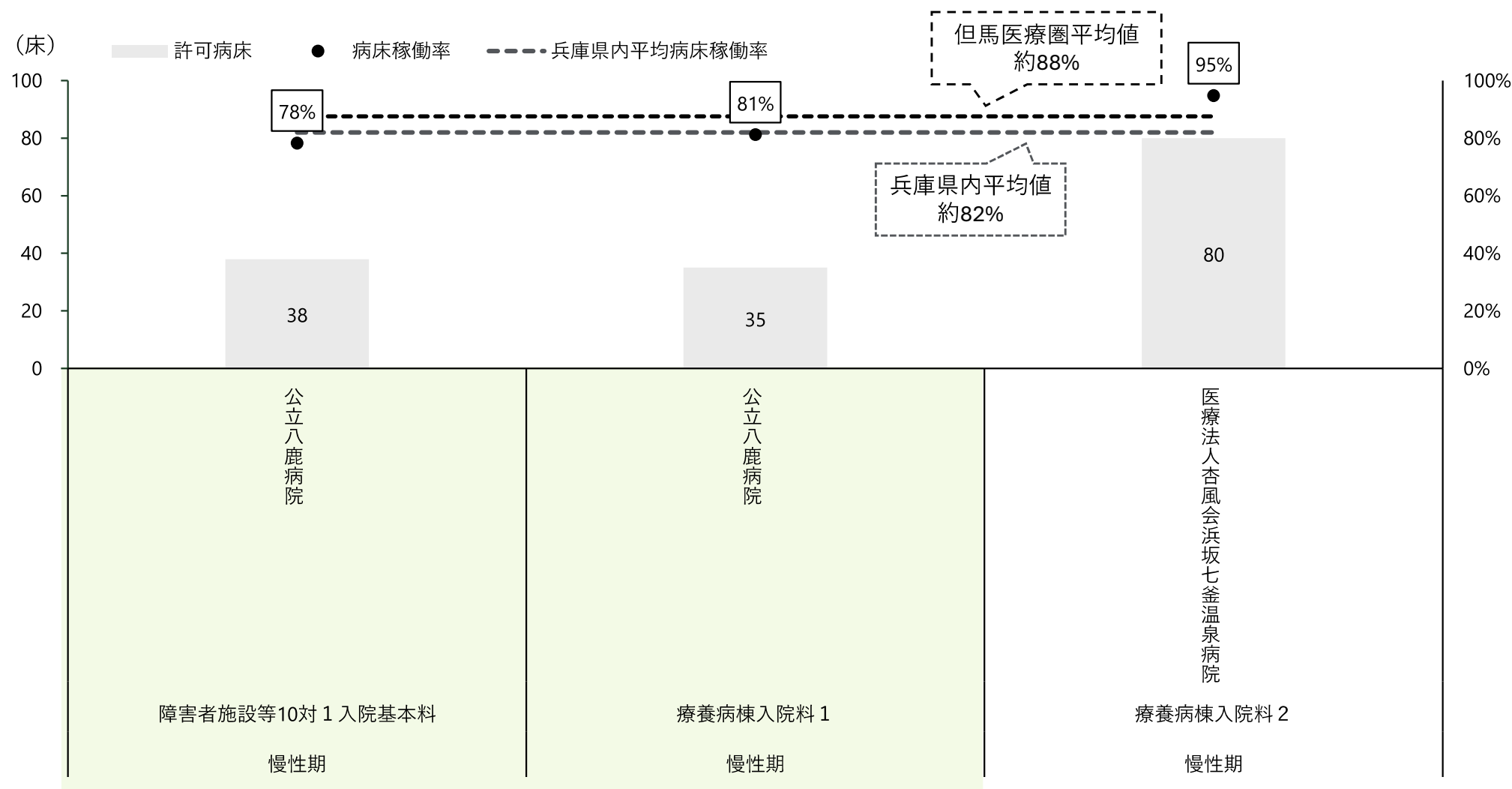
回復期病床の病床利用率（令和6年度）



出所：兵庫県ホームページ（病床機能報告_令和6年度）

但馬医療圏における慢性期の病床利用率平均値は90%近い水準にあります

慢性期病床の病床利用率（令和6年度）



出所：兵庫県ホームページ（病床機能報告_令和6年度）

公立八鹿病院・公立村岡病院における課題及び検討の方向性

公立八鹿病院・公立村岡病院における課題 (但馬地域の医療機関に共通)

【現状】

- 高齢者人口の減少に伴って、医療需要（入院・外来）は減少局面にある
- 人件費、材料費、委託費、修繕費等の全てのコストが高騰している
 - 病院事業の収支を成り立たせることが困難になっている
- 生産年齢人口の減少に伴って、働き手の確保が難しくなっている
 - 医師に限らず、看護師をはじめとする医療従事者の確保が困難になっている

検討の方向性

※ 2病院とも、現状で実行可能な経営改善の取り組みは全て実施することを前提とする

1. 公立八鹿病院及び公立村岡病院の機能、規模等のあり方について
 - * 公立村岡病院は将来的な施設形態（病院、有床診療所、無床診療所等）を含めて検討
2. 但馬医療圏域における医療機関や介護施設間のそれぞれの連携や役割分担のあり方について
3. 当組合の持続可能な医療・介護提供体制を支える組織・経営基盤のあり方について

内部環境調査（公立八鹿病院老人保健施設）

令和5年度以降、経常損益は赤字の状態が継続している。令和7年度は負担金交付金が53百万円計上されたものの、直近4期で経常赤字の金額が最も大きくなっています

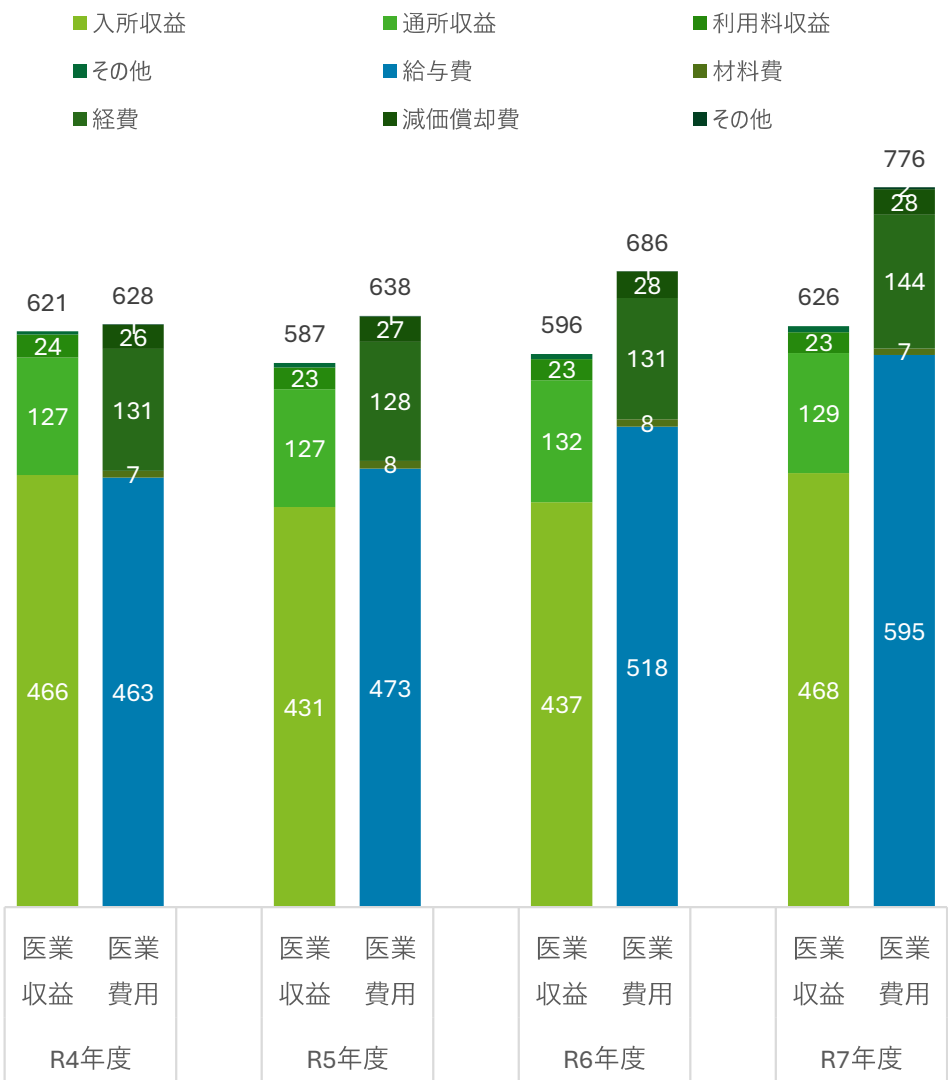
損益計算書

(比率※はR7年度の対事業収益比率)

(単位：百万円)	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	比率※
事業収益	621	587	596	626	100%
入所収益	466	431	437	468	75%
通所収益	127	127	132	129	21%
利用料収益	24	23	23	23	
その他	4	5	6	7	1%
うち負担金交付金	—	—	5	7	1%
事業費用	628	638	686	776	124%
給与費	463	473	518	595	95%
材料費	7	8	8	7	1%
経費	131	128	131	144	23%
減価償却費	26	27	28	28	4%
その他	1	1	1	2	0%
事業損益	-7	-51	-89	-149	-24%
事業損益 (負担金交付金除く)	-7	-51	-95	-156	-25%
事業外収益	31	24	20	66	11%
うち負担金交付金	1	0	0	46	7%
事業外費用	14	13	13	14	2%
経常損益	10	-40	-82	-98	-16%
経常損益 (負担金交付金除く)	9	-40	-88	-151	-24%
参考：負担金交付金合計	1	0	6	53	

事業収益・事業費用内訳

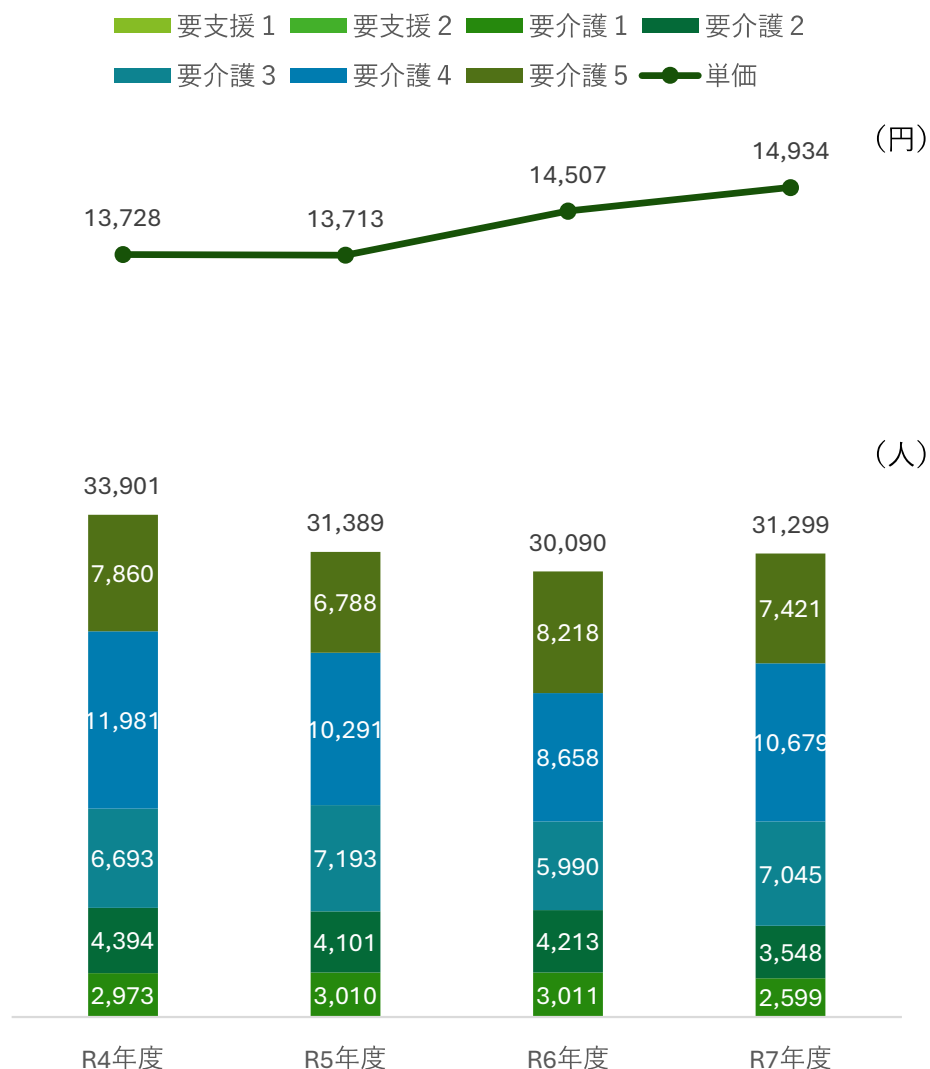
(単位：百万円)



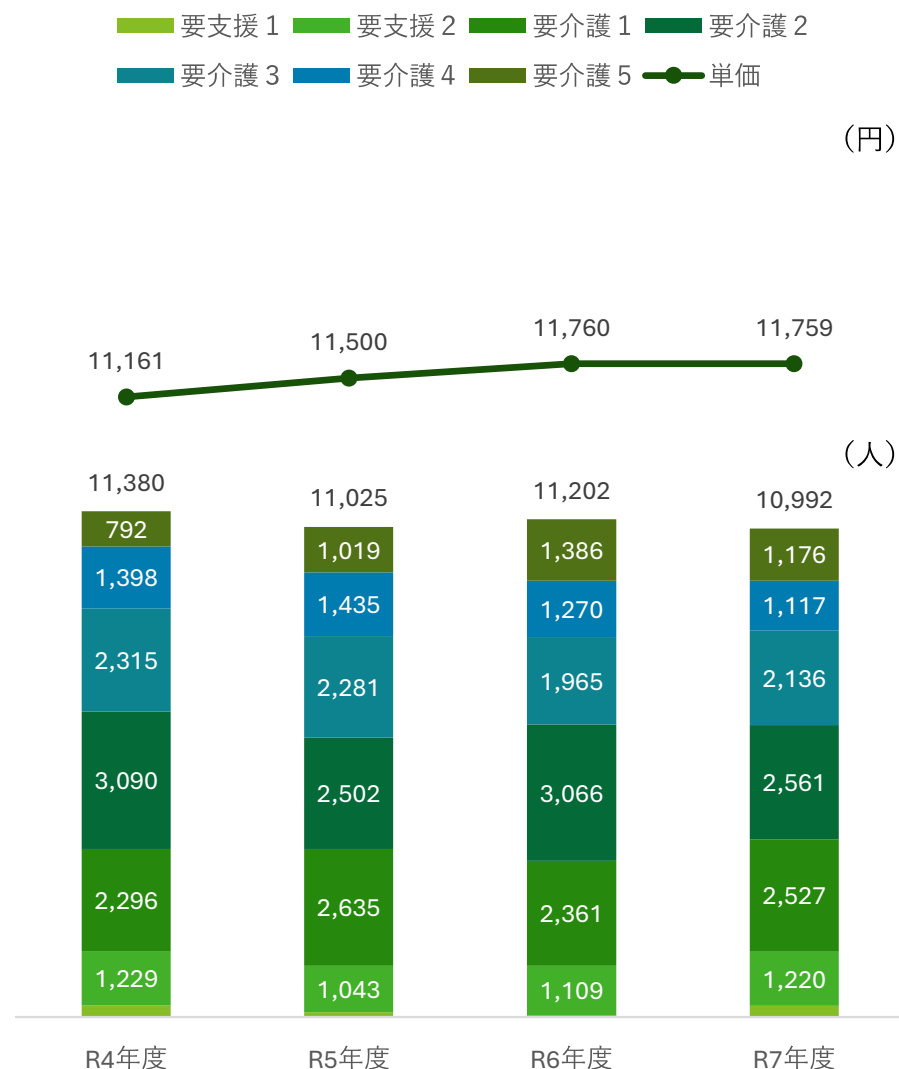
出所：老人保健施設受領データ

令和4年度比で、入所者介護及び通所者介護ともに収益額はわずかに増加しており、利用者数の減少を単価の上昇で補っている状況です

延利用者数及び単価の推移（入所者介護）



延利用者数及び単価の推移（通所者介護）



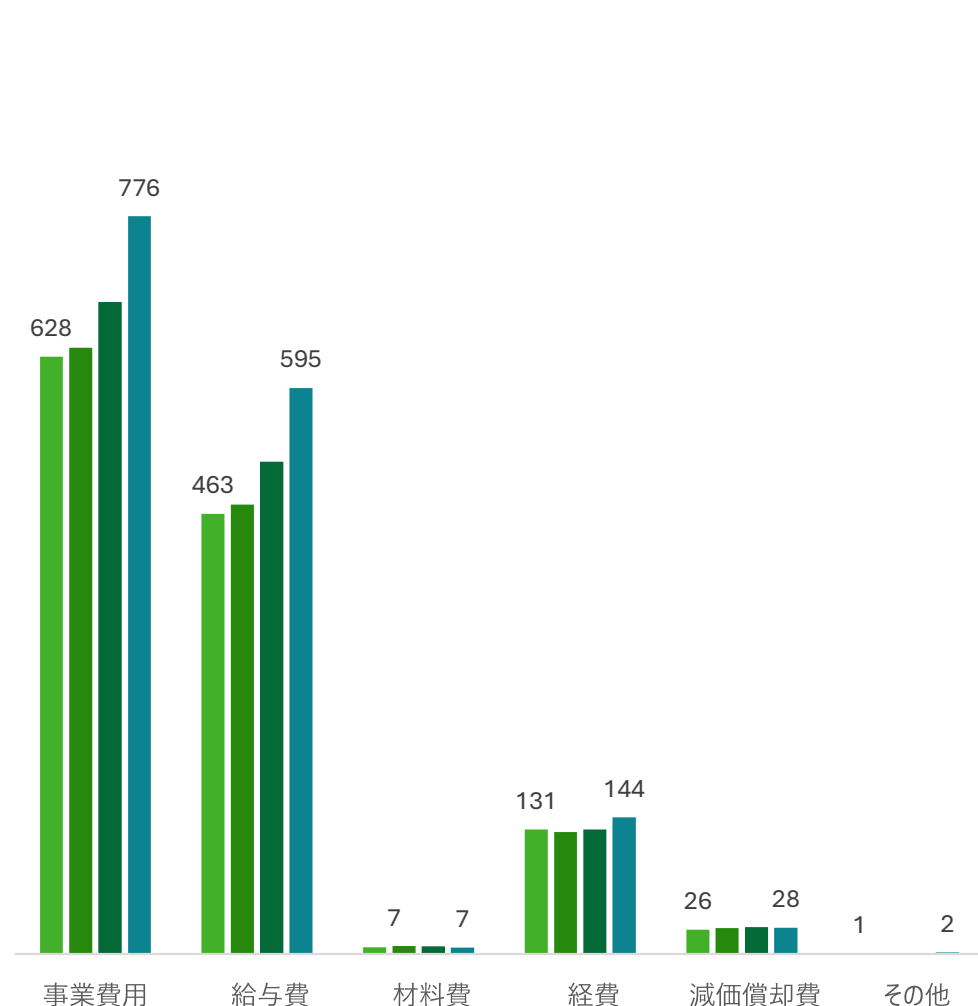
出所：老人保健施設受領データ

令和4年度比で事業費用は増加傾向にあり、対事業収益比率についても上昇しています。
特に給与費の伸びが大きく、令和4年度比で対事業収益比率が20ポイント上昇しています

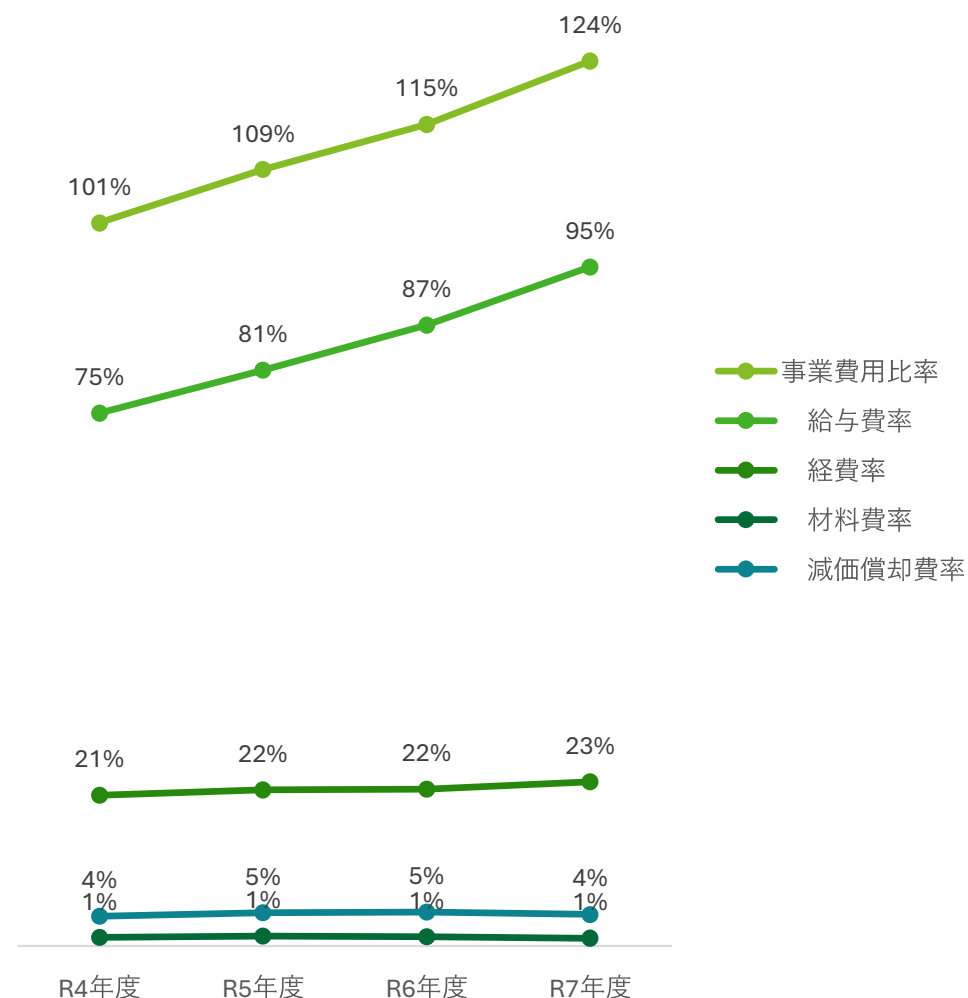
費用内訳の推移

(単位：百万円)

■ R4年度 ■ R5年度 ■ R6年度 ■ R7年度



対事業収益比率の推移



出所：老人保健施設受領データ

令和4年度比で職員数は2人増加しており、平均月額給与は60千円上昇しています。これらを要因として、給与費は増加しています

職種別一覧（正規職員）

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
医師職	人数(人)	0	0	0	0
	平均月額給与(千円)	0	0	0	0
看護職	人数(人)	14	13	12	11
	平均月額給与(千円)	501	501	501	556
技術職 医療	人数(人)	8	9	10	9
	平均月額給与(千円)	457	478	474	515

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
行政職	人数(人)	4	4	5	4
	平均月額給与(千円)	513	531	529	564
技能労務職	人数(人)	22	24	28	26
	平均月額給与(千円)	441	456	474	513
職員合計	人数(人)	48	50	55	50
	平均月額給与(千円)	467	478	485	527

給与費の推移

給与費(百万円)	463	473	518	595
----------	-----	-----	-----	-----

出所：老人保健施設受領データ

外部環境調査（公立八鹿病院老人保健施設）

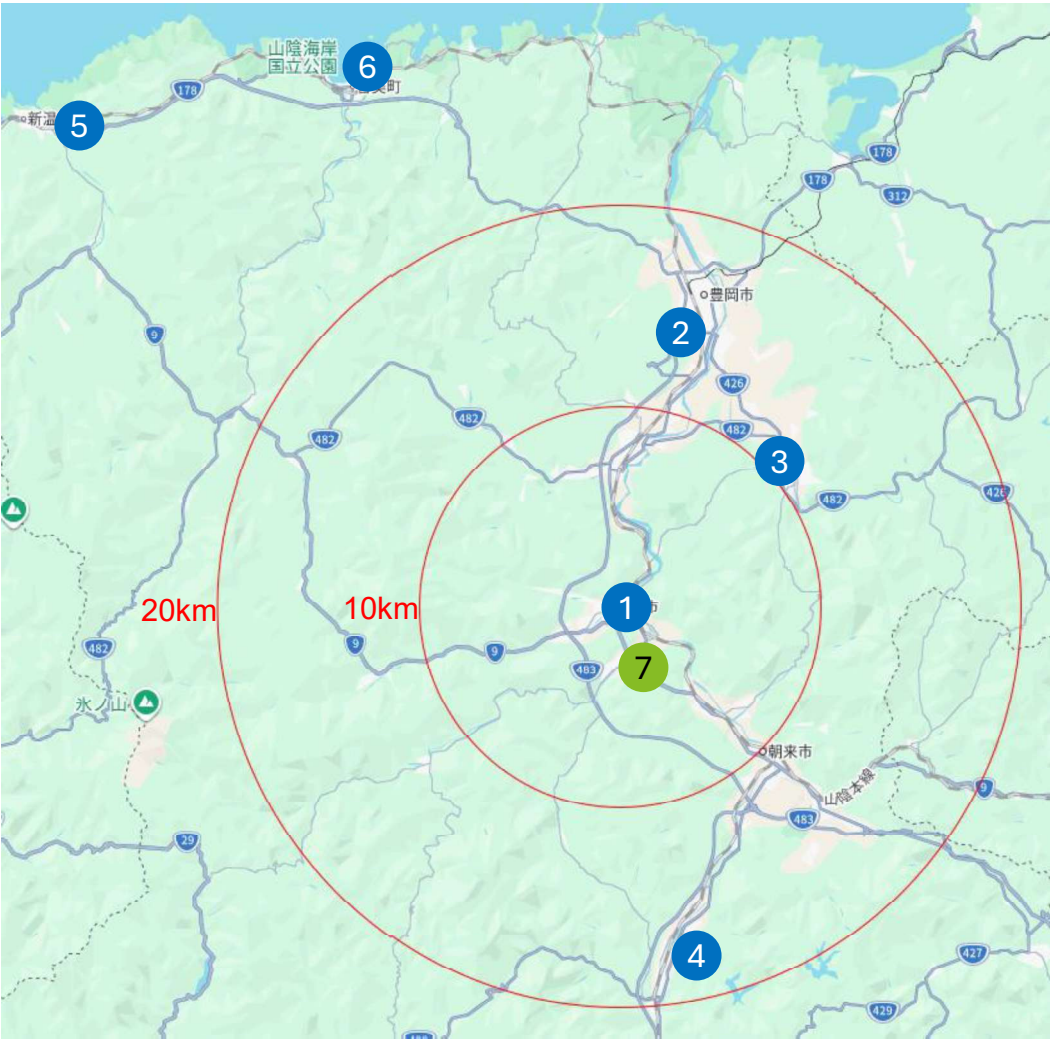
養父市における介護需要は2030年頃までは微増する見込みですが、介護施設のサービス提供体制を存続させるためには、業務改善・ICT導入等による生産性向上の対応が必要不可欠です

介護施設における外部環境（PEST）サマリ

介護経営に関する要素		公立八鹿病院組合への影響
政治的要素 P olitics	■ 介護保険制度改正、介護報酬改定 ■ 2040年に向けたサービス提供体制等のあり方 ■ 働き方改革・ワークライフバランスの推進	■ 本質的に介護老人保健施設が果たすべき役割（医療機関との連携、在宅復帰支援等）の強化が求められる ■ 人口が少ない地域における運営基準緩和等の方向性 ■ 働き手確保が深刻化、生産性向上への対応
経済的要素 E conomy	■ 介護報酬改定率 ■ 人事院勧告に基づく人件費単価の上昇、物価・建築費の高騰 ■ 金利の上昇	■ プラス改定率による収入増加 ■ コスト増加に伴う経営収支の悪化、資金枯渇のリスク ■ 金融機関から資金調達するハードルが高まる
社会的要素 S ociety	■ 人口動態の変化 ■ 認知症や看取りニーズの増加 ■ 高齢者の救急者搬送が増加 ■ 外国人介護人材の受け入れを推進	■ 働き手確保が深刻化、生産性向上への対応 ■ 地域における介護需要のピークアウトが迫る ■ 医療介護連携の対応強化 ■ 外国人介護人材の受け入れ体制を整備
技術的要素 T echnology	■ 介護DX（ケアプラン連携システム等） ■ ICT導入（生産性向上推進体制加算等） ■ LIFEデータ活用推進	■ 国が推進するケアプラン連携システム等への対応コストを確保 ■ 見守りセンサー、インカム、介護記録ソフト等の活用による業務効率化・生産性向上の推進 ■ 科学的介護による介護の質の向上

但馬医療圏には介護老人保健施設が6施設、介護医療院は1施設あります

介護老人保健施設および介護医療院（但馬医療圏）



No	市名	サービス類型	施設名	定員数
1	養父市	介護老人保健施設	公立八鹿病院 老人保健施設	98
2	豊岡市	介護老人保健施設	医療法人敬愛会 介護老人保健施設 豊岡シルバーステイ	132
3	豊岡市	介護老人保健施設	介護老人保健施設 出石愛の園	100
4	朝来市	介護老人保健施設	介護老人保健施設 あさご長寿苑	100
5	新温泉町	介護老人保健施設	介護老人保健施設 ささゆり	80
6	香美町	介護老人保健施設	公立香住病院 介護老人保健施設 ゆうすげ	48
7	養父市	介護医療院	脳神経外科枚田クリニック介護医療院	15

- 介護老人保健施設
- 介護医療院

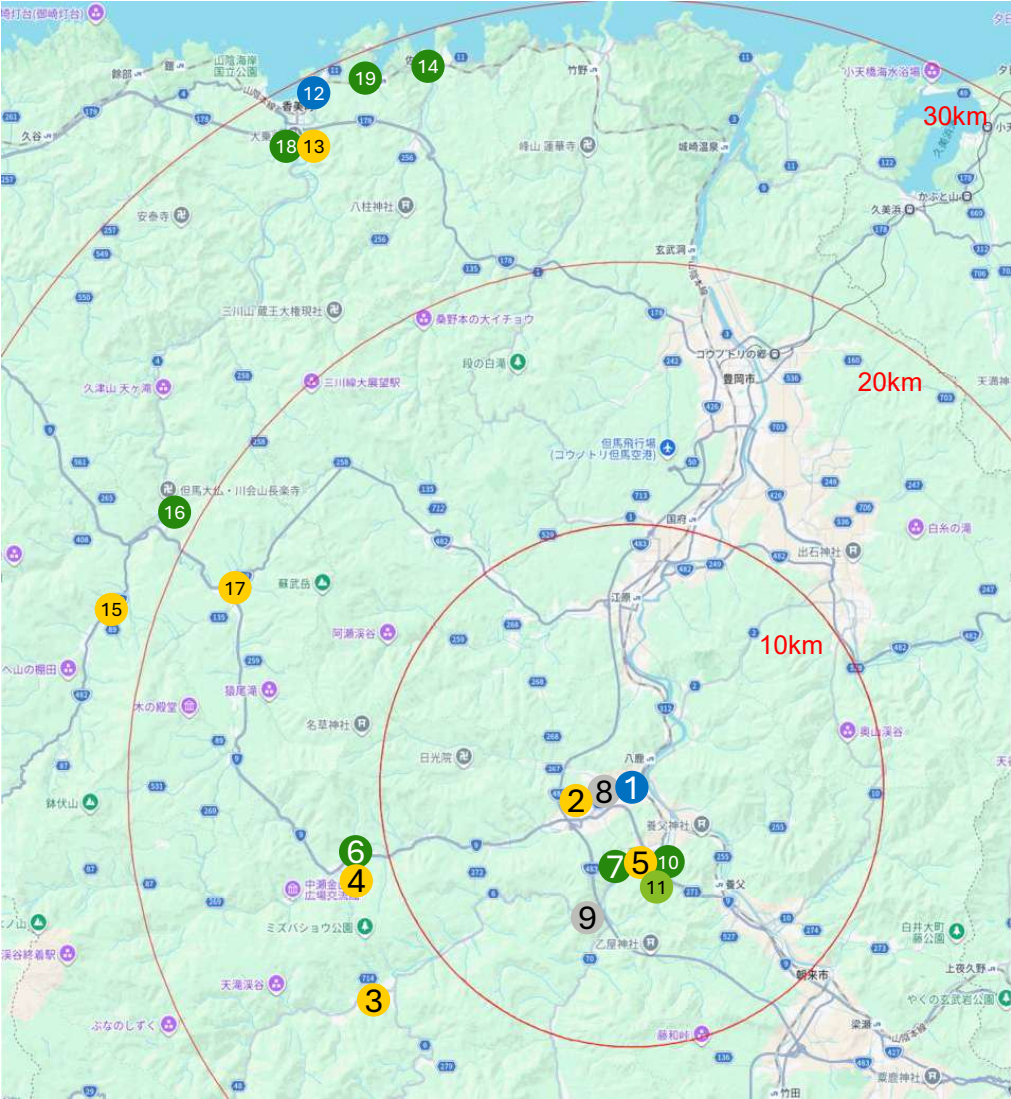
但馬医療圏における介護老人保健施設および介護医療院は以下の通りです

介護老人保健施設および介護医療院情報（但馬医療圏）

市名	サービス類型	施設名	定員数	看護師数	介護職員数
養父市	介護老人保健施設	公立八鹿病院 老人保健施設	98	12.0	31.3
	介護医療院	脳神経外科枚田クリニック介護医療院	15	10.0	0.0
豊岡市	介護老人保健施設	医療法人敬愛会 介護老人保健施設 豊岡シルバーステイ	132	13.0	32.0
	介護老人保健施設	介護老人保健施設 出石愛の園	100	10.6	36.0
朝来市	介護老人保健施設	介護老人保健施設 あさご長寿苑	100	12.0	25.8
香美町	介護老人保健施設	公立香住病院 介護老人保健施設 ゆうすげ	48	7.4	16.5
新温泉町	介護老人保健施設	介護老人保健施設 ささゆり	80	8.5	22.8

養父市・香美町における入所型介護施設は以下の通りです

入所型介護施設（養父市・香美町）



N o	市 名	サービス類型	施設名	定員 数
1	養父市	介護老人保健施設	公立八鹿病院 老人保健施設	98
2	養父市	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 妙見荘	105
3	養父市	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム おおやの郷	60
4	養父市	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム はちぶせの里	70
5	養父市	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム かるべの郷さざんか	50
6	養父市	認知症対応型共同生活介護	グループホームはちぶせの里 せきのみや	18
7	養父市	認知症対応型共同生活介護	グループホームはちぶせの里やぶ	18
8	養父市	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護はちぶせの里ようか	25
9	養父市	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護Bene	29
10	養父市	認知症対応型共同生活介護	かるべの郷認知症対応型共同生活介護事業所	18
11	養父市	介護医療院	脳神経外科枚田クリニック介護医療院	15
12	香美町	介護老人保健施設	公立香住病院 介護老人保健施設 ゆうすげ	48
13	香美町	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム しいの木荘	60
14	香美町	認知症対応型共同生活介護	香美町社会福祉協議会香住ふれ愛介護センター認知症対応型共同生活援助事業所かがやき	9
15	香美町	介護老人福祉施設	特別養護老人ホームこぶし園	90
16	香美町	認知症対応型共同生活介護	グループホーム むらおかの空	18
17	香美町	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム むらおかこぶし園	50
18	香美町	認知症対応型共同生活介護	グループホームしいの木荘	9
19	香美町	認知症対応型共同生活介護	グループホーム家族の家	18

- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設
- 認知症対応型共同生活介護
- 介護医療院
- 小規模多機能型居宅介護

出所：地域医療情報システム、地理情報システム jSTAT MAP

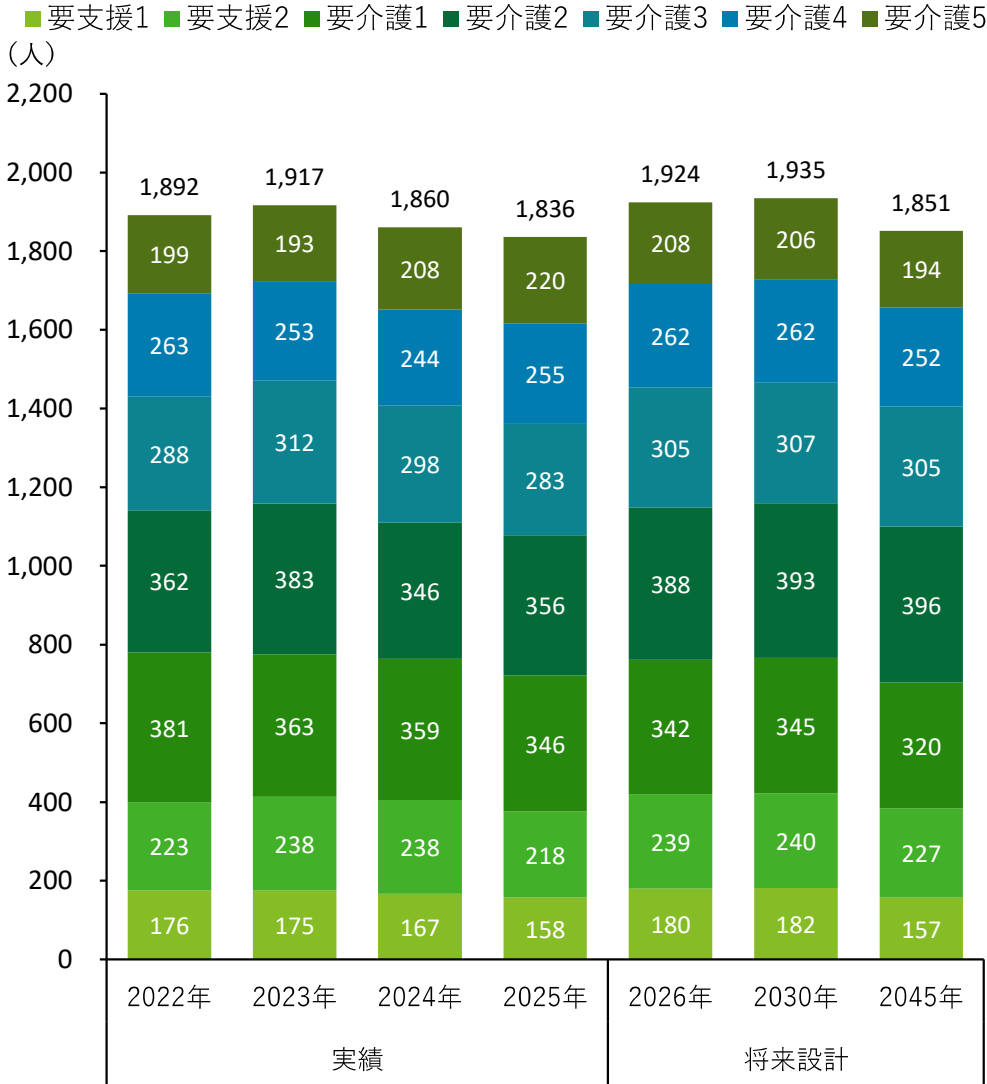
養父市・香美町における入所型介護施設は以下の通りです

入所型介護施設情報（養父市・香美町）

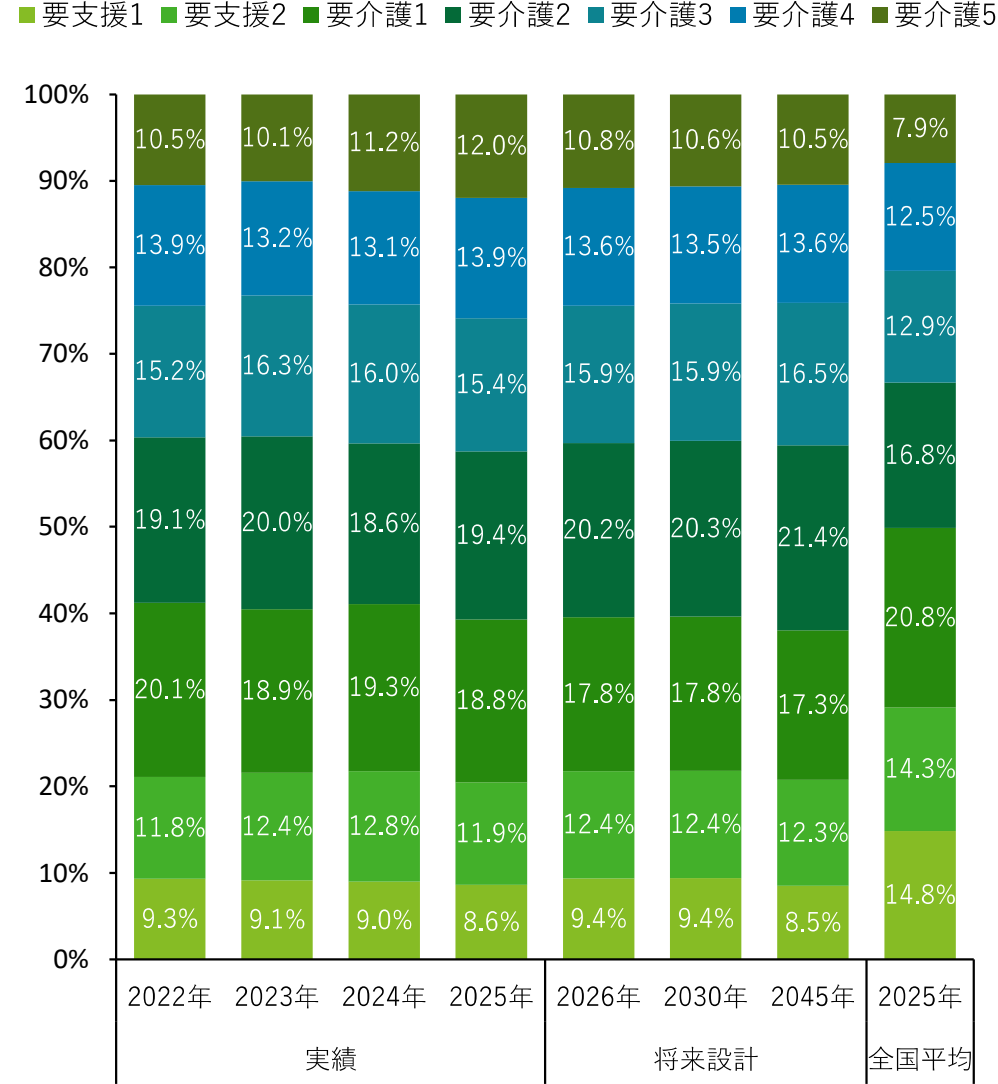
市名	サービス類型	施設名	定員数	看護師数	介護職員数
養父市	介護老人保健施設	公立八鹿病院 老人保健施設	98	12.0	31.30
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 妙見荘	105	8.0	44.00
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム おおやの郷	60	5.0	23.90
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム はちぶせの里	70	4.8	38.30
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム かるべの郷さざんか	50	4.5	20.00
	認知症対応型共同生活介護	グループホームはちぶせの里 せきのみや	18	0.3	13.00
	認知症対応型共同生活介護	グループホームはちぶせの里やぶ	18	0.0	13.00
	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護はちぶせの里ようか	25	0.3	11.20
	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護Bene	29	0.7	10.30
	認知症対応型共同生活介護	かるべの郷認知症対応型共同生活介護事業所	18	0.5	12.40
	介護医療院	脳神経外科枚田クリニック介護医療院	15	10.0	0.00
香美町	介護老人保健施設	公立香住病院 介護老人保健施設 ゆうすげ	48	7.4	16.50
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム しいの木荘	60	3.8	29.40
	認知症対応型共同生活介護	香美町社会福祉協議会香住ふれ愛介護センター認知症対応型共同生活援助事業所かがやき	9	0.1	8.00
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホームこぶし園	90	6.9	36.00
	認知症対応型共同生活介護	グループホーム むらおかの空	18	0.2	7.00
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム むらおかこぶし園	50	3.2	30.31
	認知症対応型共同生活介護	グループホームしいの木荘	9	0.0	7.30
	認知症対応型共同生活介護	グループホーム家族の家	18	0.3	12.25

養父市の要介護認定者総数は2030年前後がピークであるの見込まれます。また、2025年の介護度割合は全国平均と比較して、要介護度3以上の割合が高い傾向にあります

養父市の要介護（支援）認定者数推移



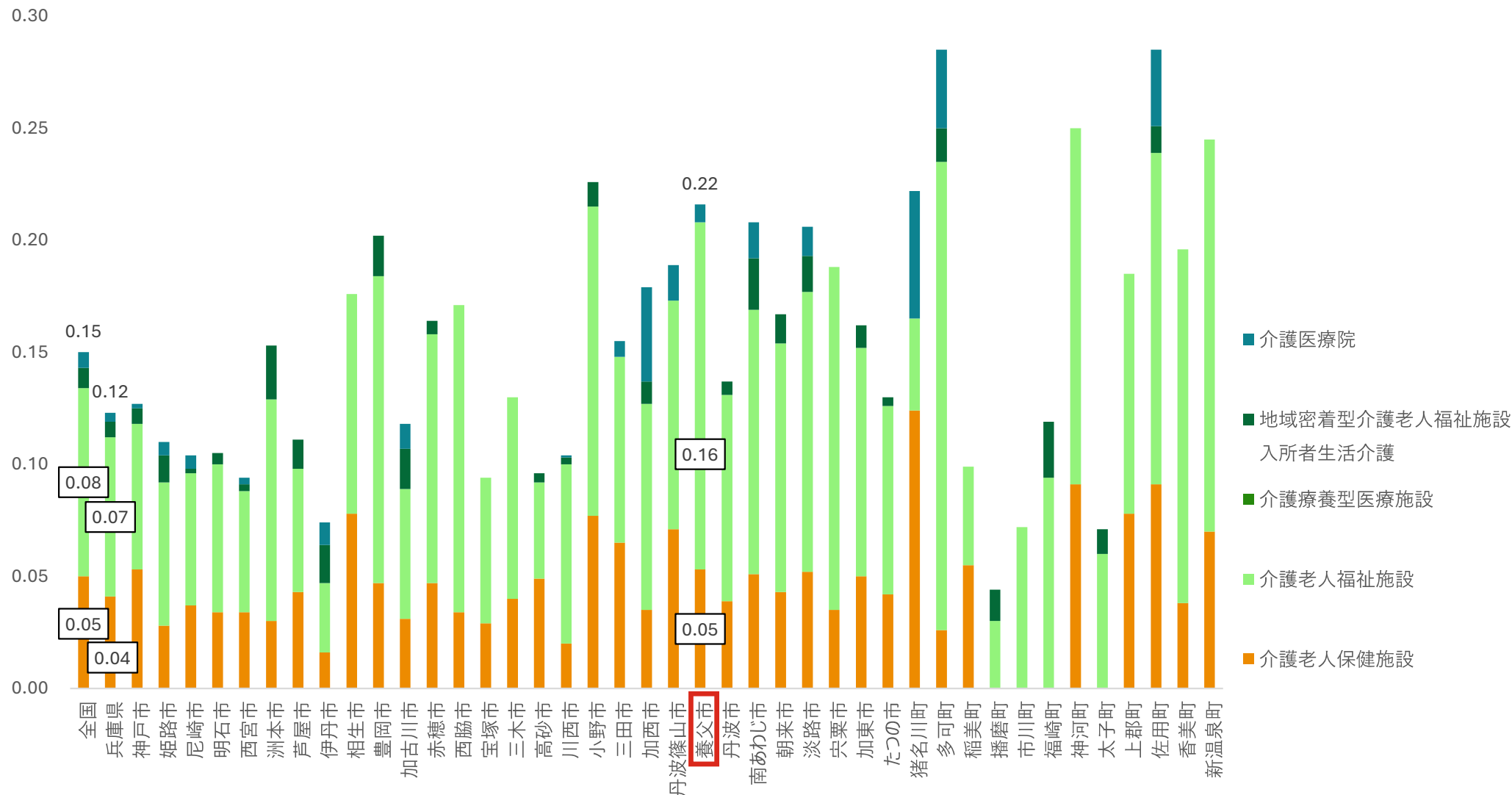
養父市の要介護（支援）認定者の介護度割合



出所：地域包括ケア「見える化」システム、養父市介護保険事業計画（第8期）

養父市における施設サービスの要支援・要介護者1人あたり定員数において、老健施設は全国・兵庫県平均値と同水準にありますが、特養施設は約2倍程度の水準にあります

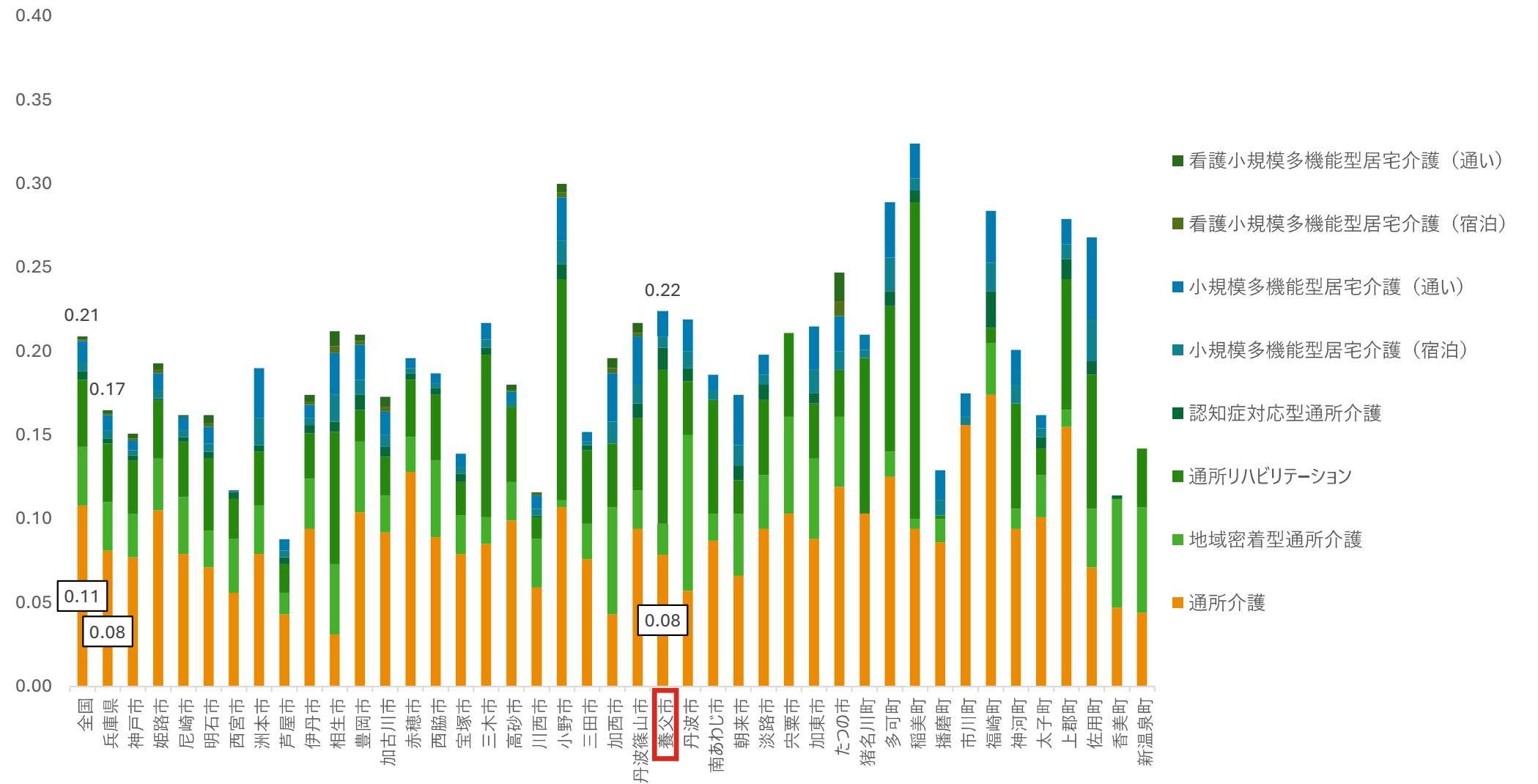
要支援・要介護者1人あたり定員数（施設サービス別）2025年



出所：地域包括ケア「見える化」システム

養父市における通所サービスの要支援・要介護者1人あたり定員数において、通所介護をはじめとする通所サービス群は全国・兵庫県平均値と同水準にあります

要支援・要介護者1人あたり定員数（通所サービス別） 2025年



出所：地域包括ケア「見える化」システム

養父市における介護老人保健施設の受給率は全国・兵庫県平均と比較して、同水準～少し高い傾向にあります

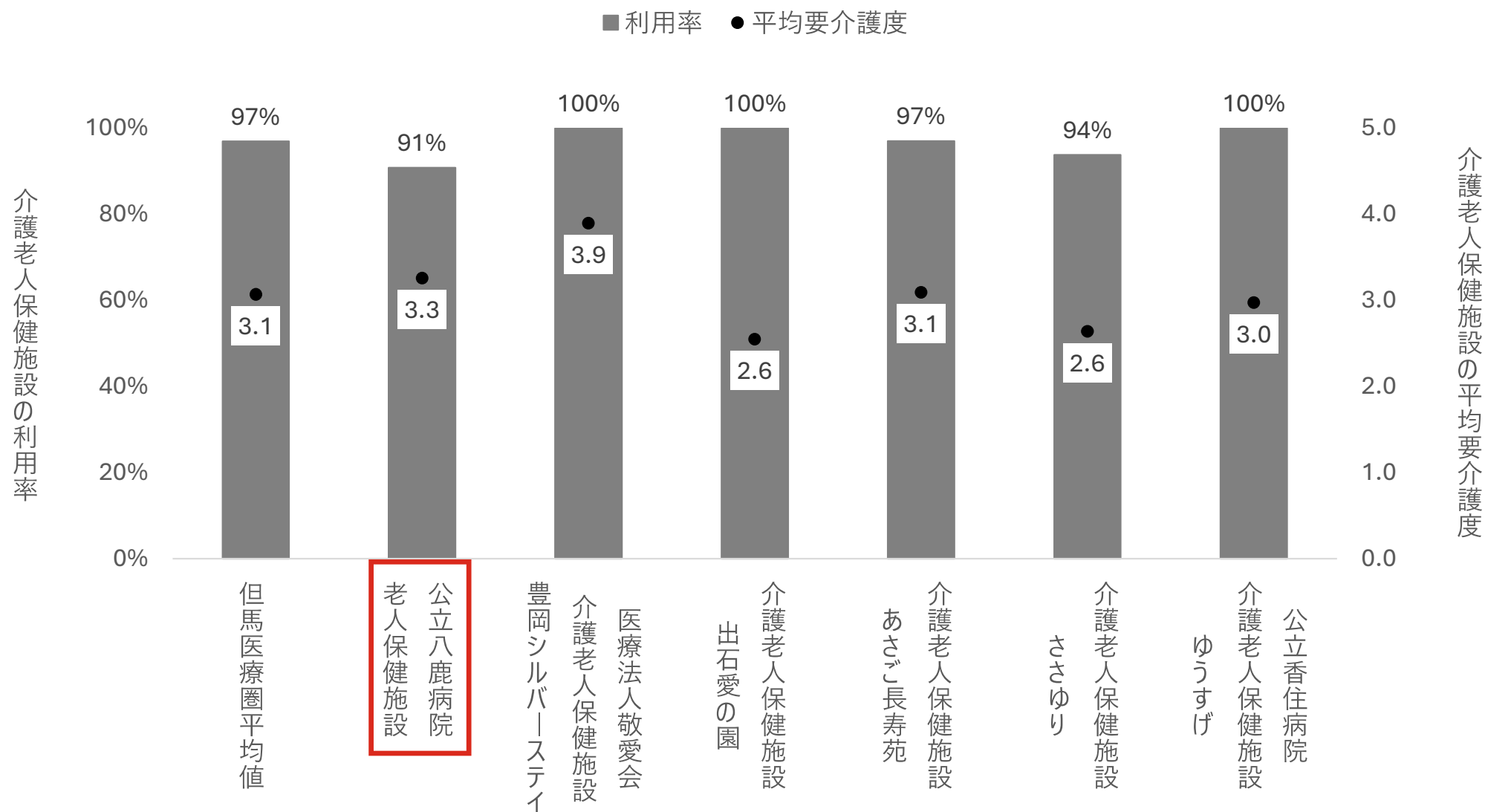
介護老人保健施設の受給率（受給者数／要介護認定者数）



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報令和8年3月）」

但馬医療圏における他の老健施設と比較して、公立八鹿病院老人保健施設の利用率はやや低水準であり、利用者の要介護度は平均並みです

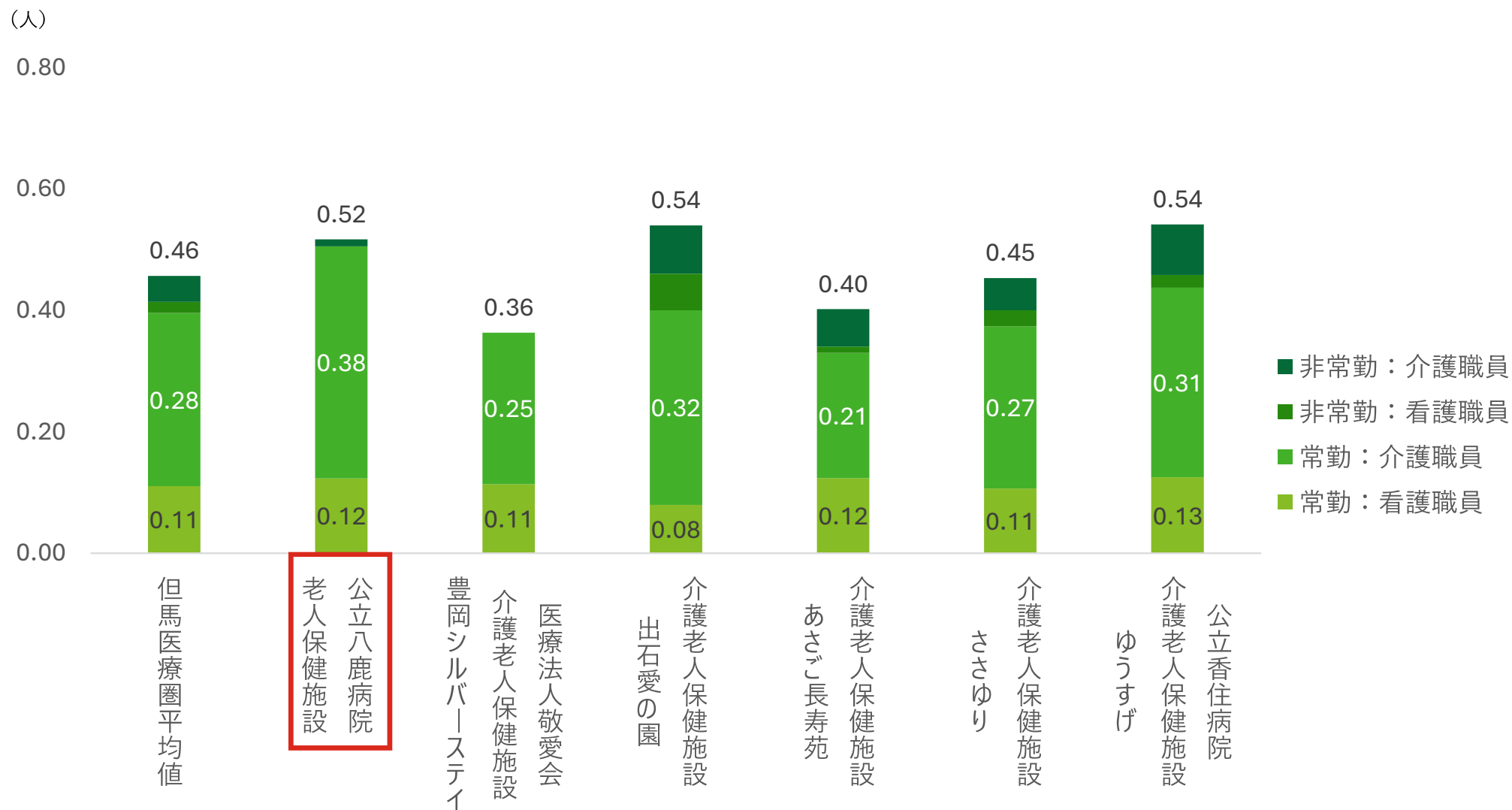
介護老人保健福祉施設の利用率・利用者の平均要介護度



出所：兵庫県介護サービス情報公表システム

但馬医療圏における他の老健施設と比較して、公立八鹿病院老人保健施設の利用者1人あたりの常勤介護職員は多い水準にあります

介護老人保健施設の利用者1人あたりの職種別職員数



出所：兵庫県介護サービス情報公表システムより作成

公立八鹿病院老人保健施設における課題及び検討の方向性

公立八鹿病院老人保健施設における課題 (但馬地域の介護施設に共通)

【現状】

- 人件費、材料費、委託費、修繕費等の全てのコストが高騰している
- 但馬地域の介護需要は2030年以降も緩やかに維持される見込みであるが、コスト高騰を賄える介護報酬の水準ではない
 - 介護施設の収支を成り立たせることが困難になっている
- 生産年齢人口の減少に伴って、働き手の確保が難しくなっている
 - 介護職員をはじめとする従業員の確保が困難になっている

検討の方向性

※ 現状で実行可能な経営改善の取り組みは全て実施することを前提とする

1. 公立八鹿病院老人保健施設の機能、規模等のあり方について
2. 但馬医療圏域における医療機関や介護施設間のそれぞれの連携や役割分担のあり方について
3. 当組合の持続可能な医療・介護提供体制を支える組織・経営基盤のあり方について