経営比較分析表（平成30年度決算）

佐賀県小城市　市民病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
条例全部	病院事業	一般病院	50床以上～100床未満	民間企業出身
経営形態	**診療科数**	**DPC対象病院**	**特殊診療機能　※１**	**指定病院の状況　※２**
直営	12	-	ドＩ訓ガ	救 輪
人口（人）	**建物面積（㎡）**	**不採算地区病院**	**看護配置**	
45,405	5,538	第２種該当	１０：１	

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
99	-	-
許可病床（精神）	**許可病床（感染症）**	**許可病床（合計）**
-	-	99
稼働病床（一般）	**稼働病床（療養）**	**稼働病床（一般＋療養）**
87	-	87

グラフ凡例
- ■ 当該病院値（当該値）
- ー 類似病院平均値（平均値）
- 【】 平成30年度全国平均

※１　ド…人間ドック　透…人工透析　Ｉ…ＩＣＵ・ＣＣＵ 未…ＮＩＣＵ・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン（放射線）診療
※２　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院　災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

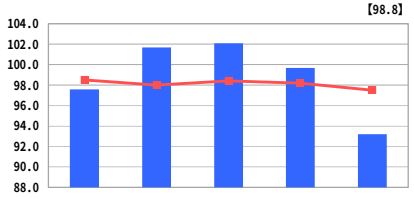
公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

再編・ネットワーク化	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
- 年度	- 年度	- 年度

1．経営の健全性・効率性

①経常収支比率(%)

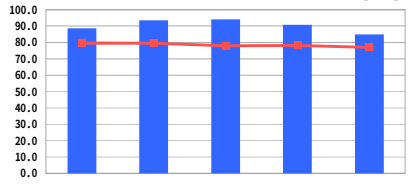
【98.8】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	97.6	101.7	102.1	99.7	93.2
平均値	98.5	98.0	98.4	98.2	97.5

②医業収支比率(%)

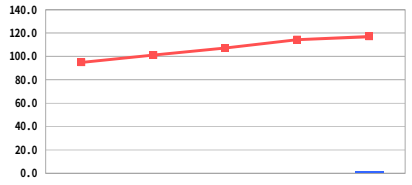
【89.7】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	88.8	93.7	94.2	90.9	84.9
平均値	79.7	79.6	77.9	78.1	77.0

③累積欠損金比率(%)

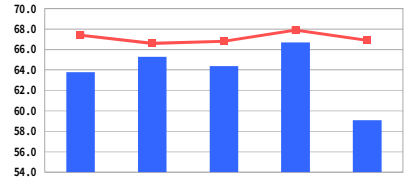
【64.1】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
平均値	94.9	101.2	107.2	114.4	117.0

④病床利用率(%)

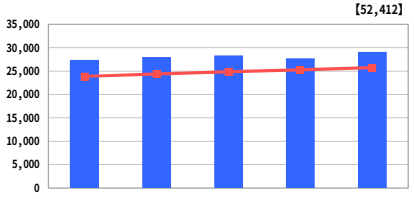
【74.9】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	63.8	65.3	64.4	66.7	59.1
平均値	67.4	66.6	66.8	67.9	66.9

⑤入院患者１人１日当たり収益(円)

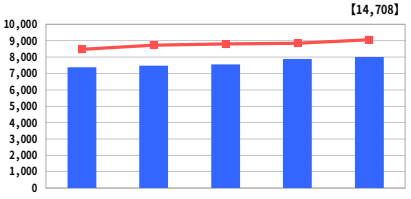
【52,412】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	27,371	27,985	28,332	27,759	29,136
平均値	23,857	24,371	24,882	25,249	25,711

⑥外来患者１人１日当たり収益(円)

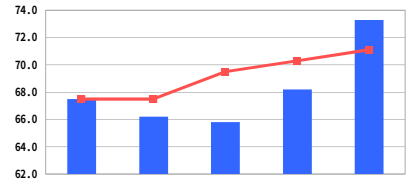
【14,708】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	7,379	7,486	7,564	7,889	8,012
平均値	8,471	8,736	8,797	8,852	9,060

⑦職員給与費対医業収益比率(%)

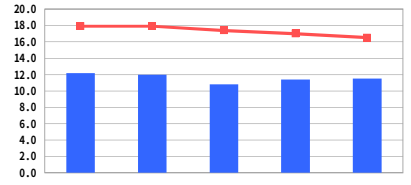
【54.8】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	67.5	66.2	65.8	68.2	73.3
平均値	67.5	67.5	69.5	70.3	71.1

⑧材料費対医業収益比率(%)

【24.3】

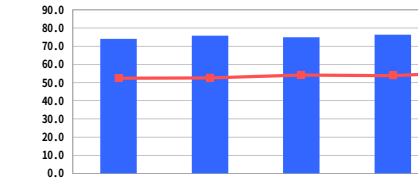


	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	12.2	12.0	10.8	11.4	11.5
平均値	17.9	17.9	17.4	17.0	16.5

2．老朽化の状況

①有形固定資産減価償却率(%)

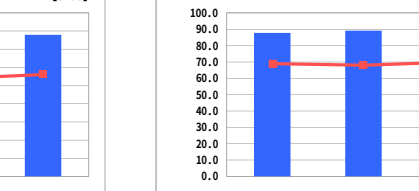
【52.5】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	74.1	75.8	75.0	76.4	78.0
平均値	52.4	52.6	54.2	53.8	56.1

②器械備品減価償却率(%)

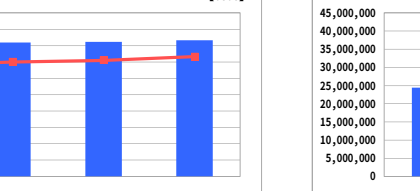
【68.8】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	87.8	89.1	81.9	82.3	83.3
平均値	68.9	68.0	70.0	71.0	73.2

③１床当たり有形固定資産(円)

【47,139,449】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	24,405,586	24,363,545	23,905,586	23,903,101	24,024,646
平均値	34,878,088	36,094,355	36,941,419	38,480,542	38,744,035

※「類似病院平均値（平均値）」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。

Ⅰ 地域において担っている役割

救急・小児に関わる医療のほか、生活習慣病への対応を積極的に行っている。特に糖尿病については、県内9ヶ所ある糖尿病コーディネート事業の小城多久地区の拠点病院として、当院コーディネート看護師がかかりつけ医へのサポート・情報提供等を行い、重症化防止（透析予防）へ積極的に関与している。また医療安全網（Medical Safety Net）として、患者さんとその家族にとって、地域の病院の選択肢の保障が出来ることが当院に求められている。

Ⅱ 分析欄

1．経営の健全性・効率性について

入院・外来共に患者数が大きく減少した影響で収益が落ち込み、昨年度に引き続き赤字となった。赤字の要因として、病休職員が多数発生したことによる算定数減や救急受入れ制限等が発生、さらに医師退職等による患者数減が大きな影響を与えた。

2．老朽化の状況について

病院本体が築３５年経過しており、老朽化が著しく現在の医療ニーズに対応していない。その為、建て替えを含めた大規模投資の必要性は高い状況である。現在、隣市の多久市立病院と統合し、新病院を設立することで合意しており、当面は小規模修繕等での対応を行っていく。

全体総括

建物の老朽化による不具合も頻発し修繕費等の増加が引き続き見込まれる。統合の道筋が見えている中、退職者不補充等で採用抑制を行う予定だが、全職員の平均年齢も増加し、今後も人件費を主とした固定経費は右肩上がりを続けると想定している。

年間病床利用率の減少が続いているが、繁忙期では87%近く病床を利用する時期もあり現段階での病床削減は困難である。常勤医師の確保がままならない状況下での患者数増・病床利用率向上には限界もあり、収益改善については現段階において未知数である。これからの病院統合の進捗状況によっては、ダウンサイジング（適正病床数・適正人員配置）等の検討を要する見込みである。