

# 経営比較分析表（令和3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	-	ドガ	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
44,639	5,538	第2種該当	-	10:1

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

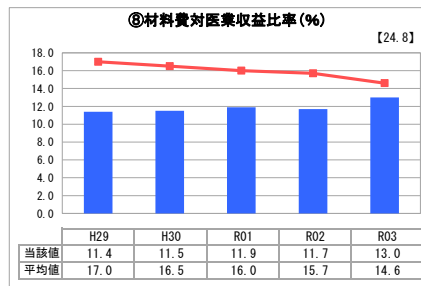
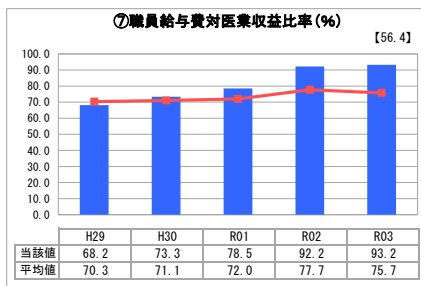
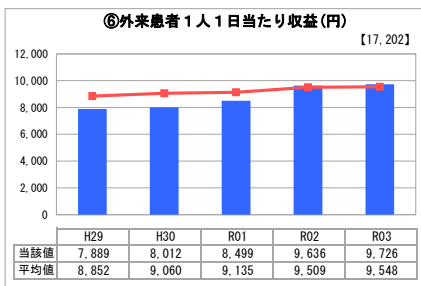
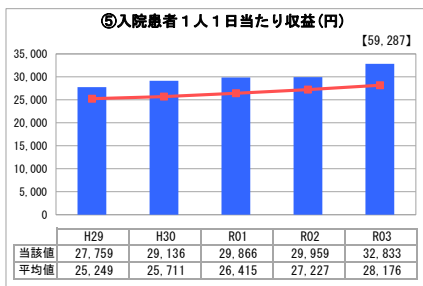
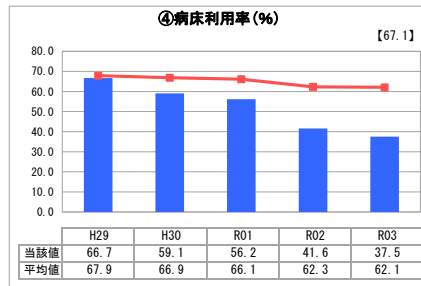
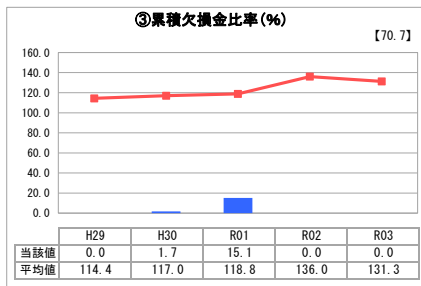
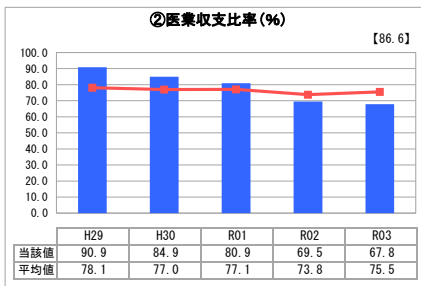
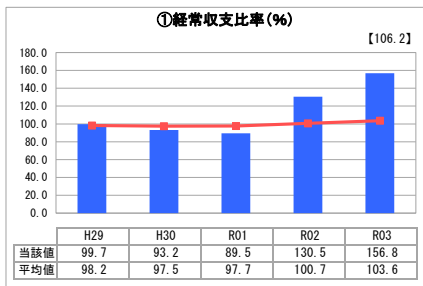
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
99	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	99
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
93	-	93

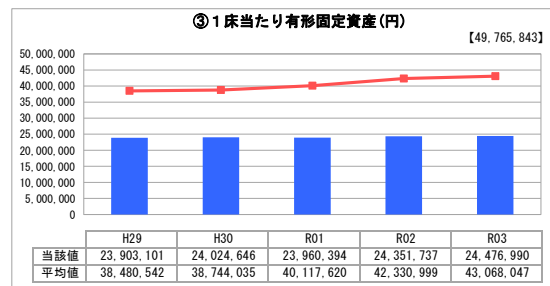
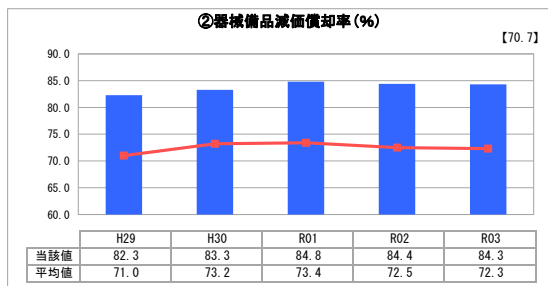
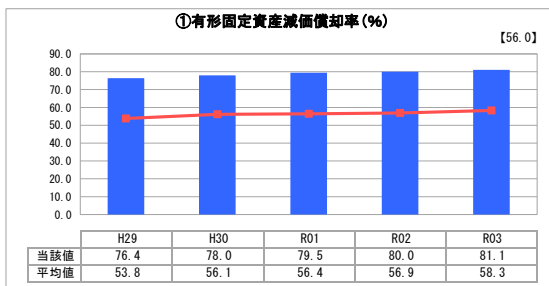
グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和3年度全国平均

## 1. 経営の健全性・効率性



## 2. 老朽化の状況



※「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。

## 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

## 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。また新型コロナウイルス受入れ医療機関として、入院、外来共に対応を求められている。

## II 分析欄

### 1. 経営の健全性・効率性について

COVID-19の流行により外来リハビリや健診を長期間に渡り停止し、また陽性患者受入れのため、約半数の病床（45床）を空床としたことで患者数や病床利用率が落ち込み、例年比で医業収益は大きく減少している。

一方、病床確保等の補助金により経常損益は単年度黒字となっているが、本来の備けである医業収益が落ち込んだことにより、医業収益に対する職員給与費率は大きく悪化している。また慢性的な医師不足に陥っており、特に外科、小児科系医師は充足の見込みが無く、厳しい運営形態が続いている。

### 2. 老朽化の状況について

病院本体が築38年経過しており、建物の老朽化が散見される。現在、隣市の多久市立病院と統合準備が進んでおり、引き続き現病院では小規模修繕等での対応を行っていく方針である。

機器についても老朽化が著しく、機械備品減価償却率も他施設平均より高い水準となっている。

統合までの間、更新機器についても必要最低限に厳選し、その他の機器については小規模修繕等で対応する予定であるが、統合病院での使用を想定した医療機器等の先行購入についても検討していく必要がある。

## 全体総括

年間病床利用率の減少が続いているが、コロナによる病床確保、及び常勤医師の不足、医療スタッフの不足等の影響により、患者数・病床利用率向上は非常に困難を来している。

また建物・機器の老朽化による修繕費の増加、更に最低賃金の改定や物価高騰の影響を受け固定経費は今後さらに高騰することが予想される。

その他にも統合を控え退職者が増加しており、病院運営に必要な人員数が不足し始めている。ダウンサイジング（適正病床数・適正人員配置）等を検討する一方、必要職員数を考慮しながら運営が随える人員確保を取り進めていく必要がある。