

経営比較分析表（令和元年度決算）

長崎県豊仙・南島原保健組合（事業会計分） 公立新小浜病院

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
当然財務	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
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
指定管理者(利用料金制)	16	対象	ド	救輸
人口(人)	建物面積(m ²)	不採算地区病院	看護配置	
-	7,857	非該当	7:1	

※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

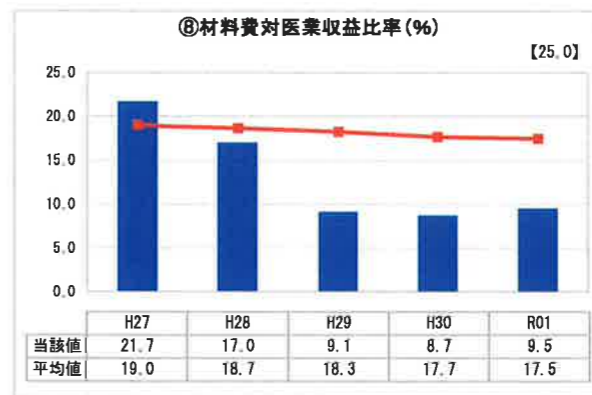
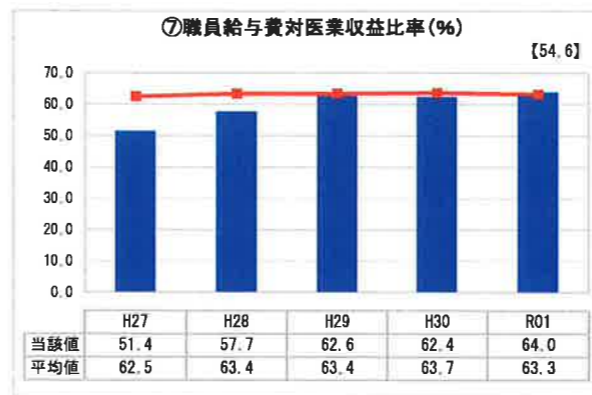
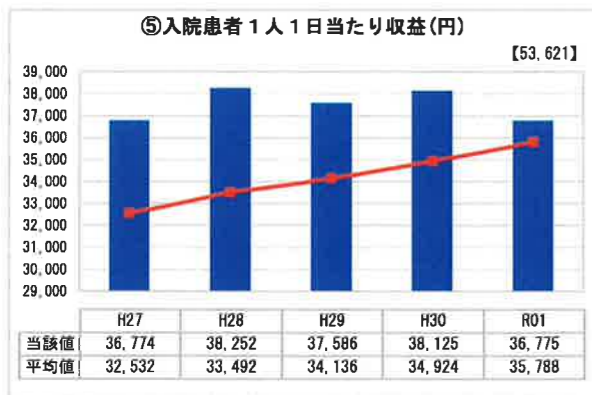
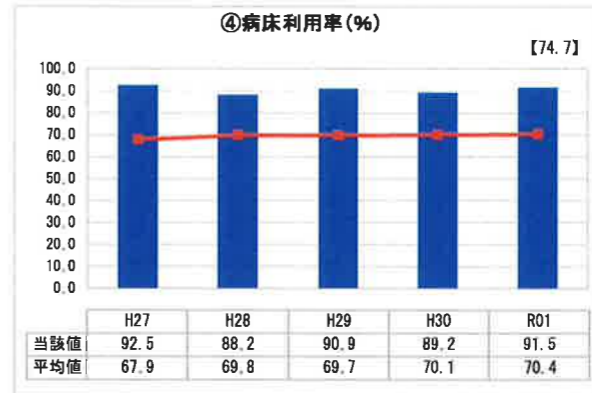
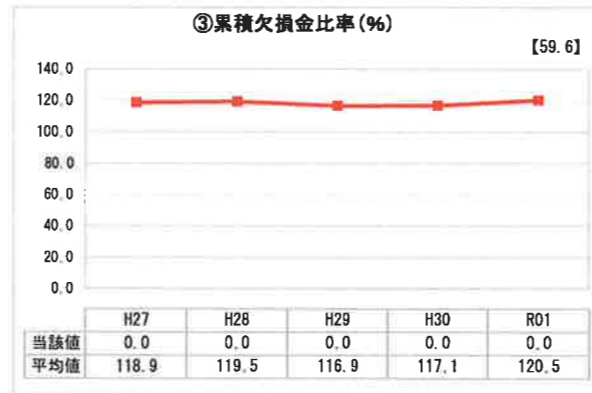
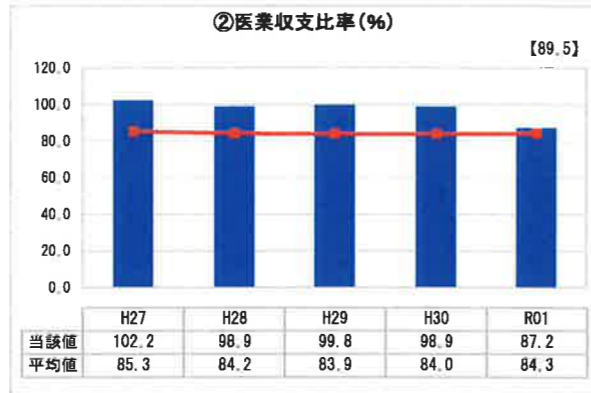
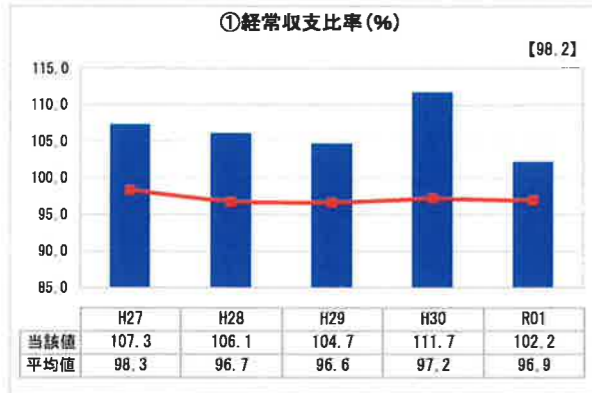
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
90	60	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	150
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
90	60	150

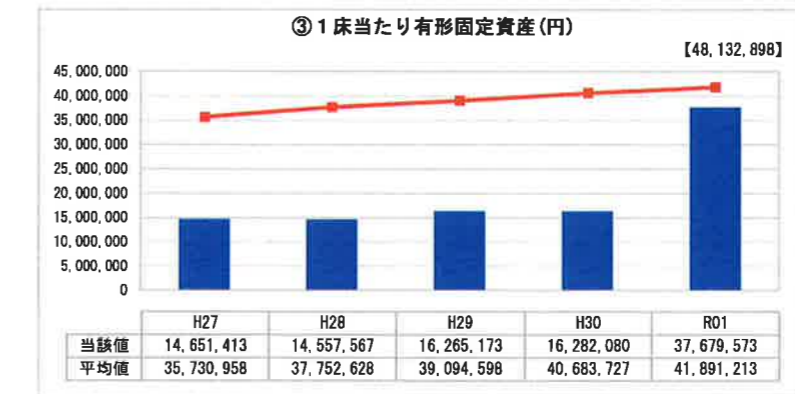
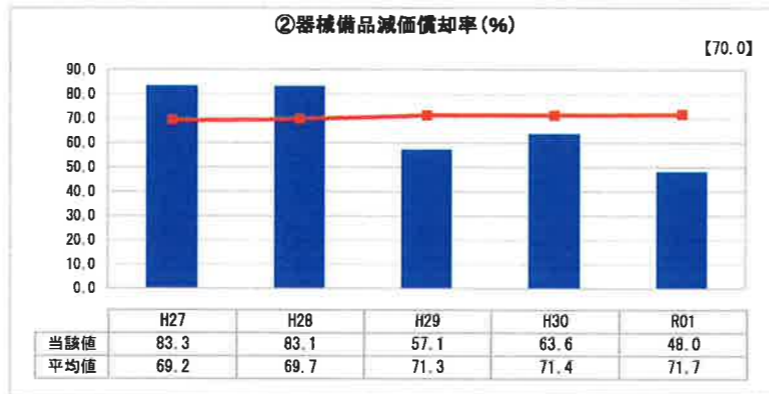
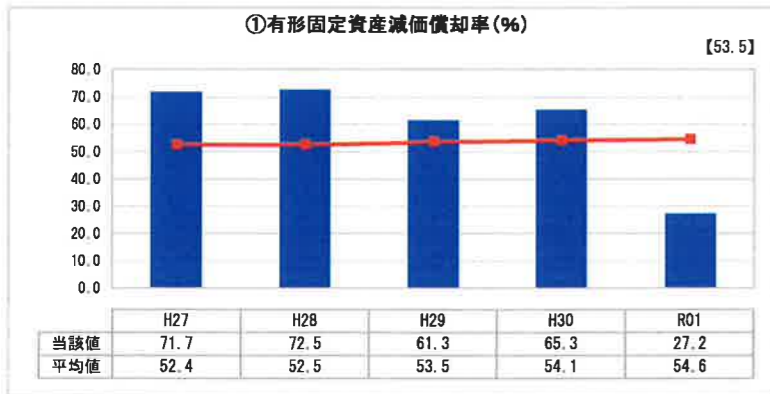
グラフ凡例

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

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	-	平成17
-	-	年度

I 地域において担っている役割

県南地区二次医療圏の中核病院として、二次救急医療を担う。また、地域中核病院として急性期から回復期の患者の受け入れを行い、回復期以降の患者については、地域包括ケア病院や地域医療機関、介護・福祉関連機関との連携により、切れ目のないケアを展開している。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

①経常収支比率、②医業収支比率ともに、類似病院平均値を上回っており、健全な医療活動となっている。
④病床利用率は90%を超えており、類似病院と比較すると高い利用率を維持している。
⑥⑧は、平成28年度より、外来を院外処方としたことにより大きく変動したが、H30年度から安定した数値となっている。
⑦職員給与費については、年々増加傾向にあるので、今後十分に注視していく必要がある。

2. 老朽化の状況について

旧病院は、国立病院として昭和46年に建設されてから48年が経過し、老朽化が著しいことから、平成30年度に移転工事に着手し、令和2年3月に新病院を開院した。令和2年度に旧病院の解体を行う。
①有形固定資産減価償却率は、新しい医療機器に更新されているため極端に低下している。
②器械備品減価償却率も低下しているが、新しい医療機器の減価償却が令和2年度から始まるため、今後の動向に注視しなければならない。
③1床当たりの有形固定資産は、医療機器の購入費が開院年度に集中したことにより高くなった。今後は、全体的に数値の変動が予想される。

全体総括

経営については、指定管理者制度を導入以降、黒字経営であり、健全な病院事業の経営となっている。平成23年度から利用料金制を導入し、指定管理者制度の利点として、指定管理者の経営努力を生かしたものと推測される。なお、令和元年度は新病院の建設最終年度であり事業費も多額となった。これに伴い、企業債等の借入も増加している。今後は厳しい財政運営が予想されることから、現在の経営状況を維持しつつ、より一層の経営健全化及び持続可能な財政運営に努める。

※「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。