

経営比較分析表（令和3年度決算）

長崎県豊仙・南島原保健組合（事業会計分） 公立小浜温泉病院

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)	18	対象	ド	救 輪
人口(人)	建物面積(m ²)	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
-	7,798	非該当	非該当	7:1

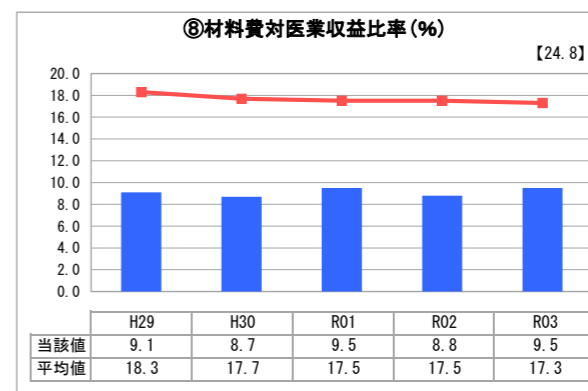
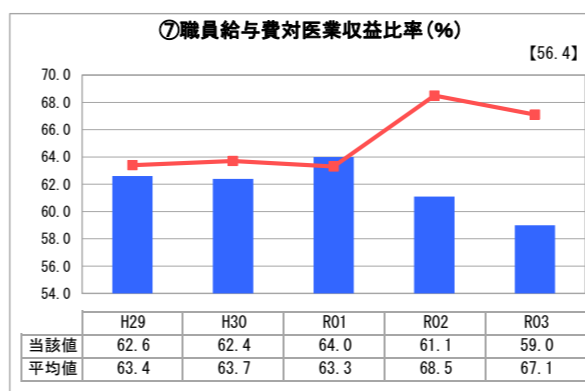
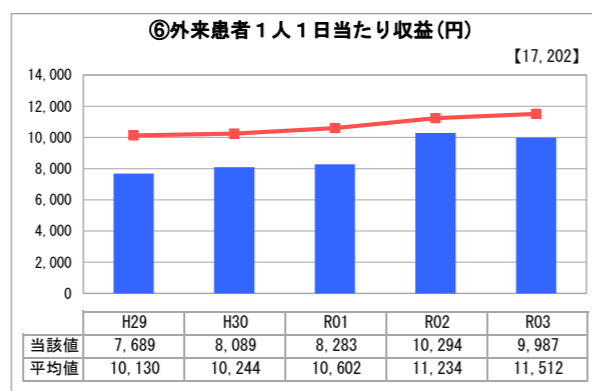
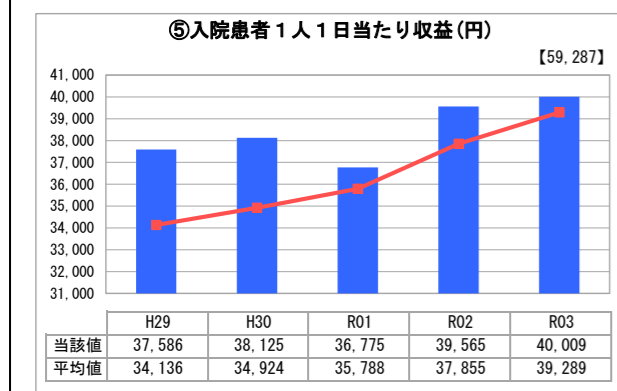
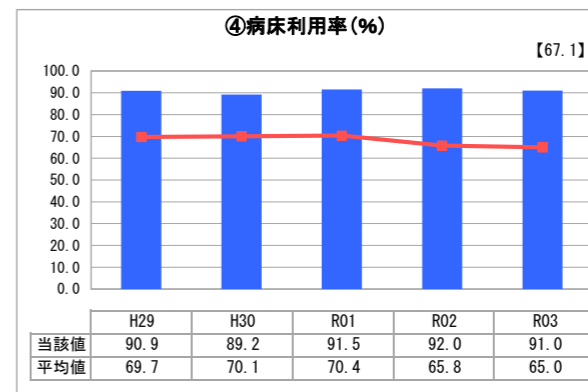
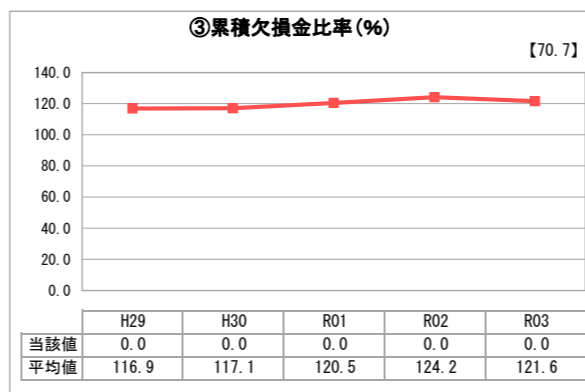
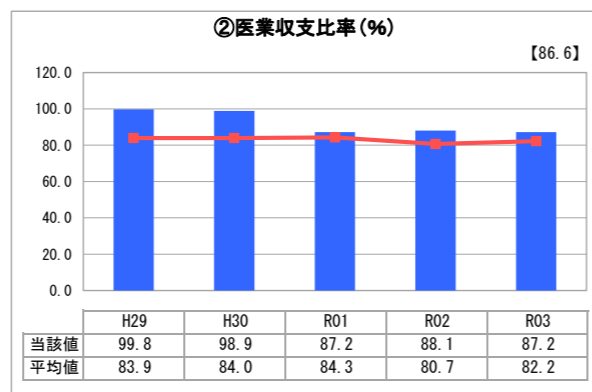
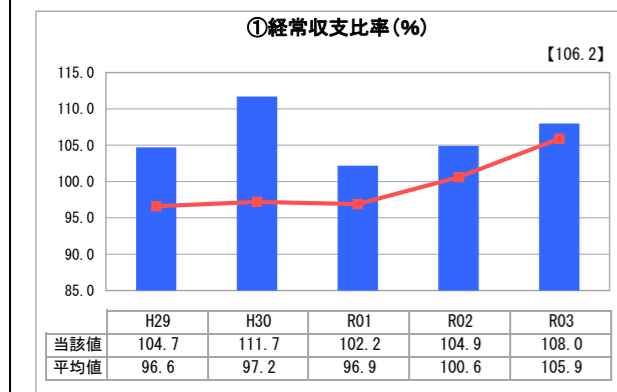
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン(放射線)診療

※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

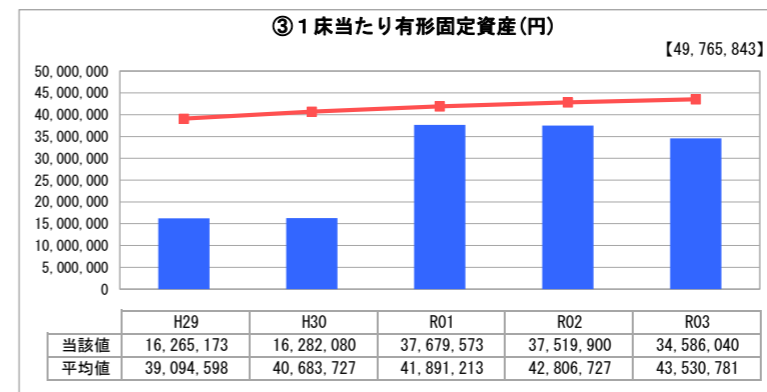
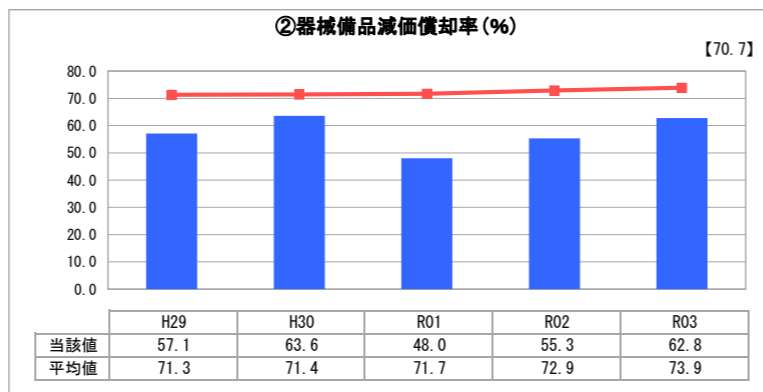
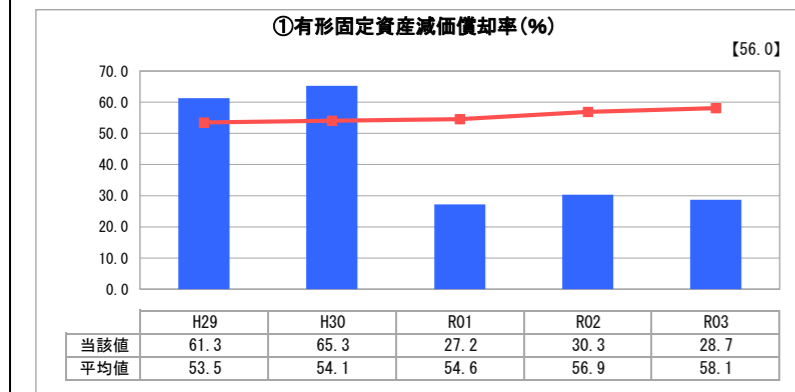
許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
90	60	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	-	150
最大使用病床(一般)	最大使用病床(療養)	最大使用病床(一般+療養)
90	60	150

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3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
-	-	平成17
年度	年度	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、地域の皆様の負担に応え、救急医療、地域医療の充実に努めている。
また、地域中核病院として救急期から回復期の患者を受け入れ、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を密にすることで、切れ目のない医療ケアを展開している。
令和3年4月1日に病院の名称を「公立新小浜病院」から「公立小浜温泉病院」に変更した。

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、類似病院比率を上回っており、健全な医療活動となっているが、今後もコロナ関係には十分注意すべきである。
④病床利用率は90%を超えており、類似病院と比較しても高い利用率となっている。
⑤入院は、順調に伸びているが、⑥外来は、少し伸び悩んでいる状況。
⑦職員給与費対医業収益比率は、給与費の伸びより、医業収益が伸びが多額となったため。
⑧材料費対医業収益比率は、平成28年度から外来患者を院外処方としたことにより、平成29年度以降は安定した数値となっている。

2. 老朽化の状況について

旧病院は、昭和46年に国立病院として建設されたが老朽が著しいことから令和2年3月に新病院を開院し、旧病院を令和3年6月解体した。
①有形固定資産減価償却率は、新病院建設に伴い医療機器も新しく更新されているため令和元年度から減価償却率は低く推移している。
②器械備品減価償却率も低下しているが、令和2年度以降は、減価償却費が始まり、今後の減価償却率の上昇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、新病院建設に伴い有形固定資産の単価が上昇し、少し安定してきたが、今後の動向に十分注視する必要がある。

全体総括

病院運営については、平成17年度に指定管理者制度(代行制)としたが、平成23年度から指定管理者制度(利用料金制)に変更した。病院を建て替える前は赤字でしたが、病院建設後は減価償却費や地方債償還等の増加により、赤字となっているが、指定管理者の決算は、赤字を続けている。
指定管理者制度の利点として、指定管理者の経営努力が実を結び良好な病院運営となっている。
今後は、公立病院として地域住民との信頼関係を構築するため、医師の確保はもちろんであるが、看護師及び医療技術者等の充実に努め、質の高い安全で安心な医療や患者サービスの提供ができるよう、引き続き指定管理者と協力しながら病院事業の一層の充実・発展を目指す。

※「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。