

経営比較分析表（令和4年度決算）

香川県小豆島中央病院企業団 小豆島中央病院

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	200床以上～300床未満	その他
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	13	-	ト透訓	救護感へ災
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	不採算地区中稼病院	看護配置
-	17,850	-	第2種該当	10：1

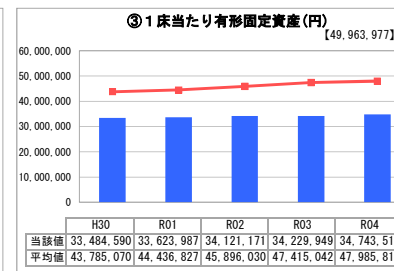
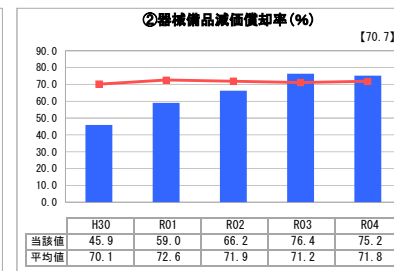
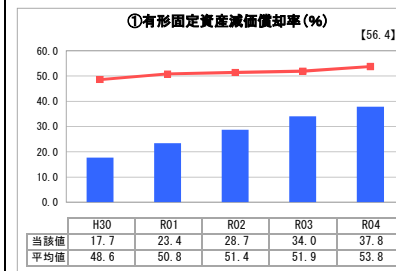
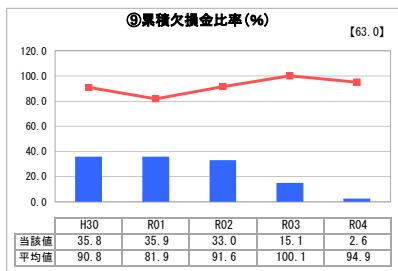
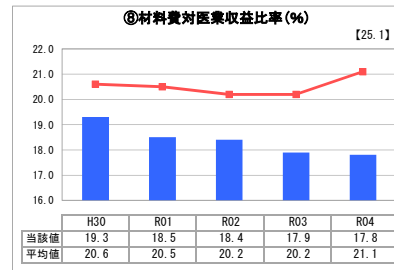
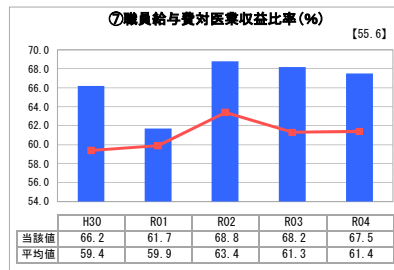
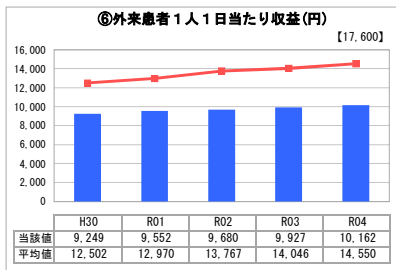
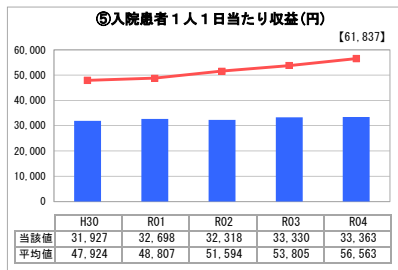
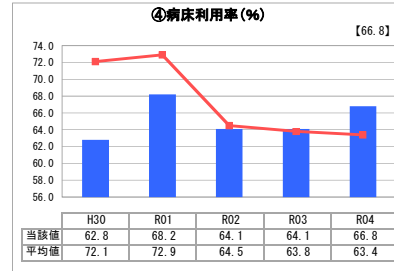
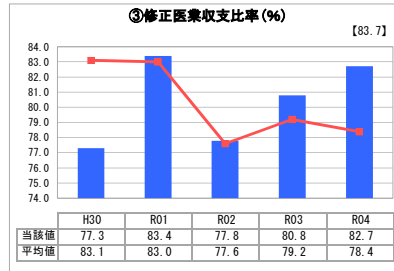
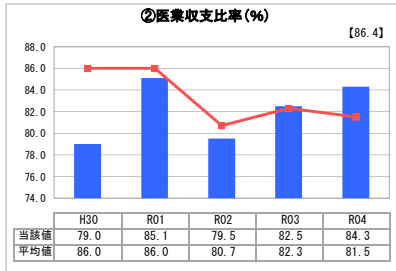
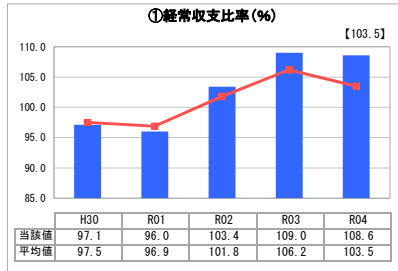
※1 ト…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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（総核）
194	31	5
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	234
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）
174	30	204

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4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）	年度	年度	年度	
機能分化・連携強化 (従来の再編・ネットワーク化を含む)	平成28	-	-	-
地方独立行政法人化	-	-	-	-
指定管理者制度導入	-	-	-	-

I 地域において担っている役割

2つの公立病院が統合して開院した小豆保健医療圏唯一の公立病院であり、離島かつ一定の人口規模を有することから、民間病院で提供されていない産科、小児科医療、人工透析、救急医療といった政策的医療を担うほか、万が一の災害時には医療の拠点として機能する。

また、地域包括ケア病床の活用による入院、リハビリを経て在宅復帰、訪問診療・看護によるその後のケアなど、小豆保健医療圏の地域包括ケアシステムにおいて、中心的な機能を担っている。

さらに、近年の新型コロナウイルス感染症対応においても、島内唯一の重点医療機関として入院受入等を行うなど、極めて重要な役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

主な指標の変動と原因については以下による。

- ①と②医業収支比率の改善、経常収支比率の維持
- 入院・外来患者数が回復し医業収益が増加した
- 医療機器の耐用年数経過による減価償却費の減少
- 新型コロナウイルス感染症対応関係の補助金が前年度より減少した
- ④病床利用率の増加
- 受診控えや入院制限の減少
- ⑦職員給与費対医業収益比率の低下
- 分母である医業収益の増加
- 看護師等の不足による給与費の減少
- ⑧材料費対医業収益比率の低下
- 価格交渉による診療材料費の減少

2. 老朽化の状況について

開院7年目の病院であるため、建物についての老朽化は進んでおらず、有形固定資産すべての償却率は全国平均に比べて低い。医療器械については開院時に購入した機器の償却が進み、全国平均を超過している。統合前の病院から持ち込んだ機器については、耐用年数を大幅に経過しているため、現在計画的に更新している状況である。

全体総括

令和4年度も新型コロナウイルス感染症流行による診療への影響は継続したものの、入院及び外来患者数の回復により医業収益は増加した。また、前年度に引き続き、空床補償が年間を通して交付されたことにより、黒字決算となった。次年度以降はアフターコロナにおいて、補償に頼らない経営を行っていくこととなるが、それには前提条件として医療スタッフの確保が必要となる。しかし、現状は医師不足に加え看護師不足も深刻化しており、診療体制に影響が出ている状態にある。今まで以上に採用活動を強化しスタッフの確保に努めたい。開院時からの目標である、「構成町からの基準繰入のみで運営する」を達成できるよう経営改善の取り組みを継続していくものである。

※1 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。