

経営比較分析表（令和元年度決算）

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	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
直営	13	-	ド透訓	救 臨 感 へ 災
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	17,850	非該当	10：1	

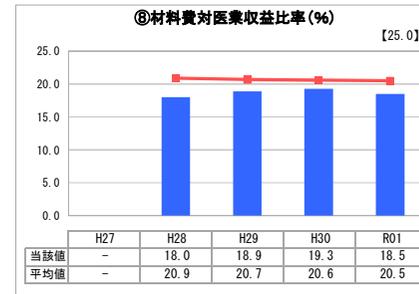
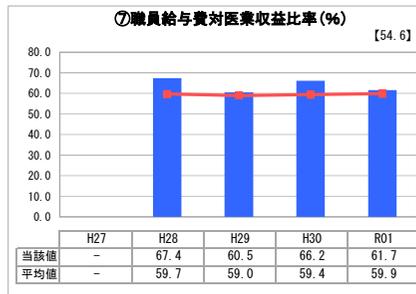
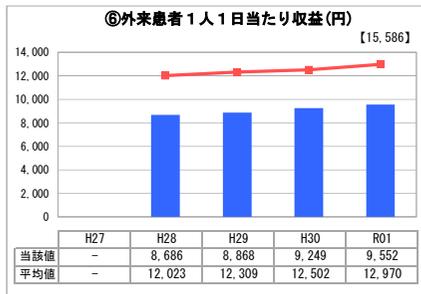
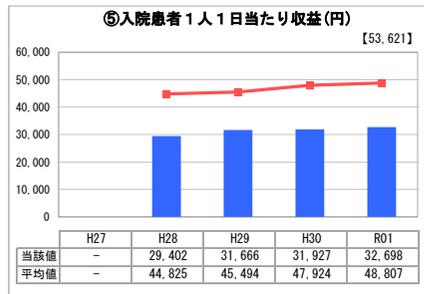
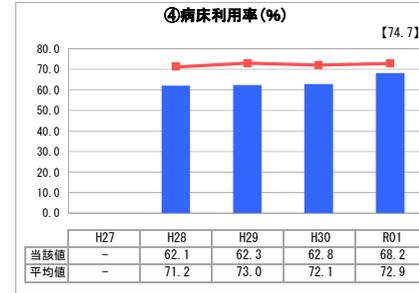
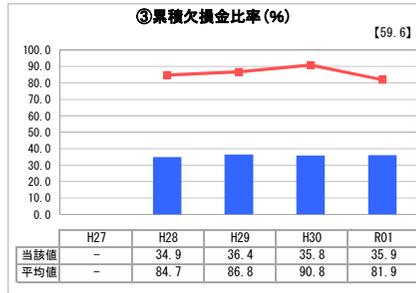
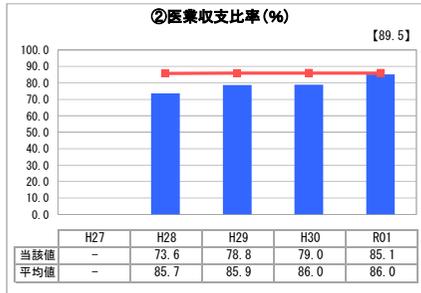
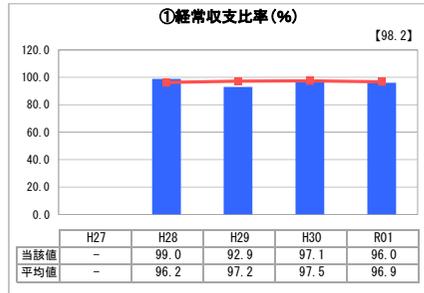
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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 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

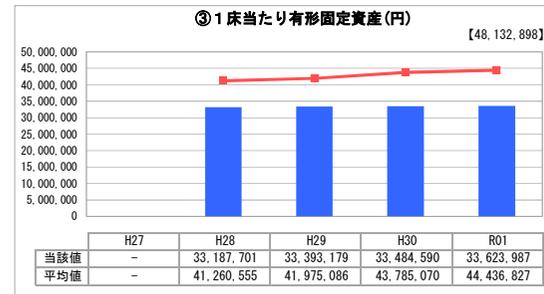
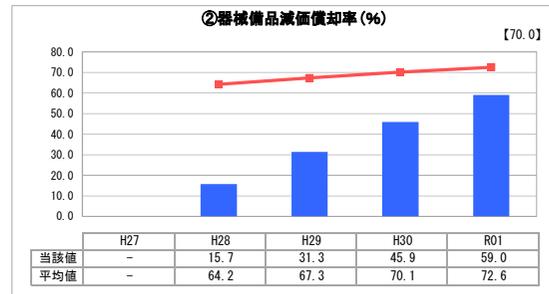
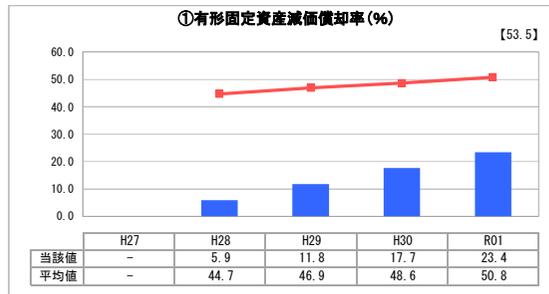
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
185	40	5
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	234
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
154	40	194

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
平成28年度	-	-

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島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役割がある。
※平成28年度に開院した。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

平成30年度と比較し医業収支比率は改善し、経常収支比率は横ばいとなっている。これは、経営を改善できたことにより、資金不足を補填するための基準外繰入をカットできたためである。収益面において、入院外来ともに患者数と1人1日当たりの単価が増加した。特に入院においては地域包括ケア病床の導入もあり伸び幅が大きかった。費用面においては、職員給与費対医業収益比率は平成30年度より低下している。これは、職員数の減小と分母の医業収益の増加によるものである。材料費対医業収益比率も同様に低下している。これは価格交渉等により、医薬品等の変動費の伸びを抑えたためである。

2. 老朽化の状況について

開院4年目の病院であるため、平成30年度より償却率は伸びているが、全国平均に比べて大幅に低く、建物についての老朽化は見られない。医療器械については統合前の病院から持ち込んだものもあり、耐用年数を経過しているため、それらについては計画的に更新していく必要がある。持込機器については、減価償却後の価格を帳簿価格としているため1床あたりの有形固定資産額が平均より抑えられている。

全体総括

令和元年度においては、経営コンサルタントを導入し経営改善に取り組んだ結果、医業損益を前年度比約29%改善でき、新改革プラン（平成28年度策定：平成29年度～令和2年度）で目標としている、「構成町からの基準繰入のみで運営する」ことを達成できた。令和2年度以降も引き続き経営改善の取組を継続し、健全な経営を行っていくものである。

※「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。