

経営比較分析表（令和4年度決算）

熊本県上天草市 上天草総合病院

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	100床以上～200床未満	自治体職員
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	24	対象	D透視	救急・災害輸送
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
25,015	11,805	-	第1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

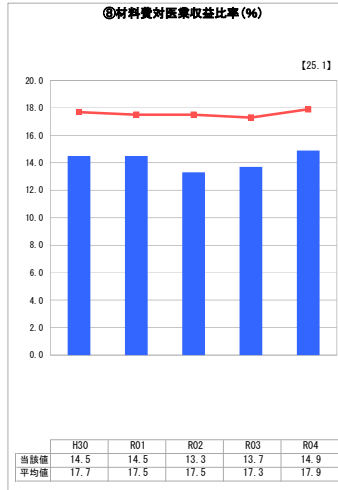
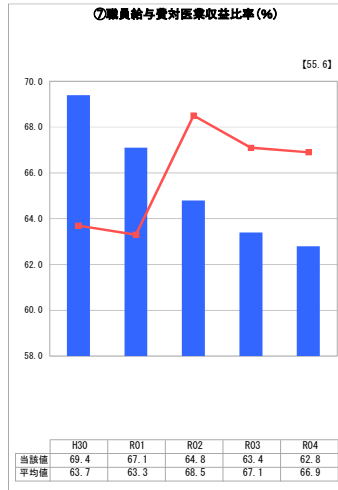
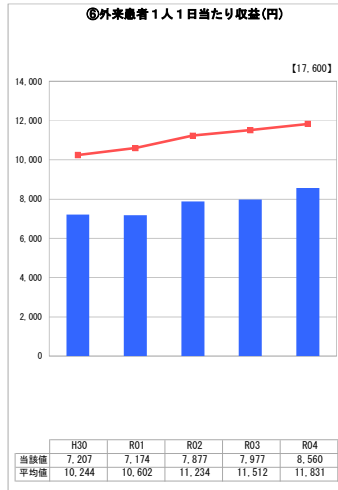
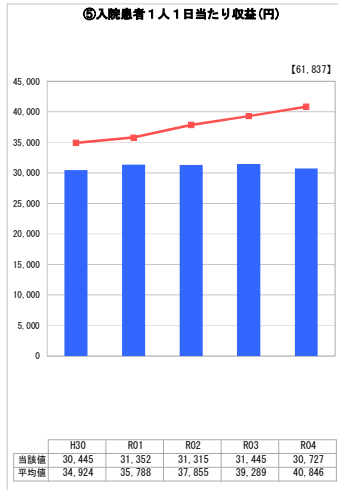
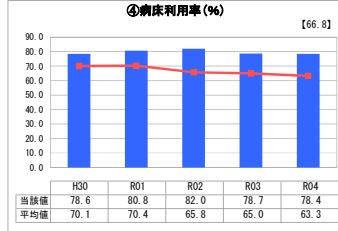
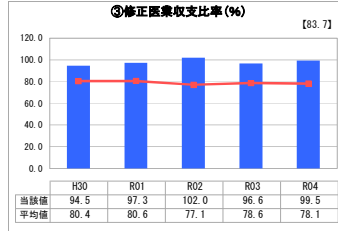
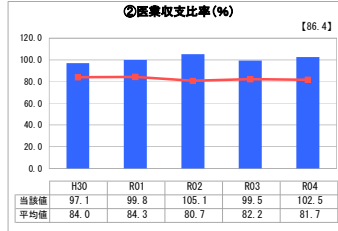
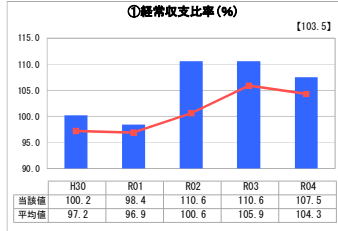
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪審判病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（継続）
149	46	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	195
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）
133	46	179

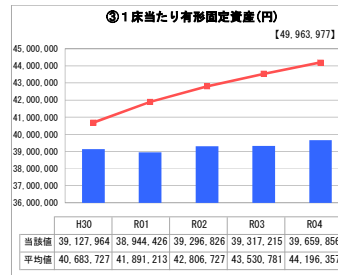
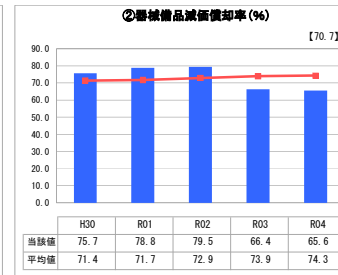
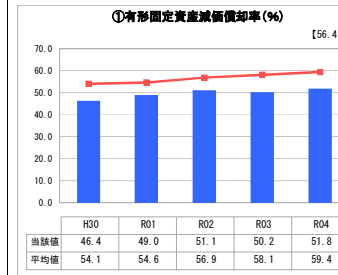
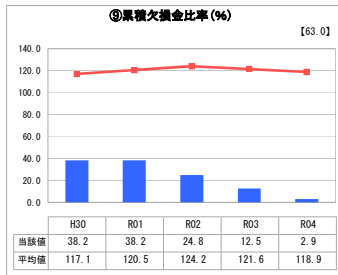
グラフ凡例

- 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）

業務分化・連携強化 (職員の役割・ネットワークを重視)	地方独立行政法人化	指定管理運営制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

地域のかかりつけ医療機能も含め、へき地・小児・救急・災害の政策医療を実施、過疎地域における地域に根ざした医療を提供している。また、付属施設である健康増進センター、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、在宅介護支援センター、患者看護センター、救急木診療所を有し、医療はもとより予防・介護・在宅までをカバーし、地域住民が住み慣れた地域で暮らせるよう、地域包括ケアシステムを実践しその役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

①経常収支比率については、R3年度から引き続き新型コロナウイルス感染症関連補助金の交付もあり100%を上回ることができた。
②医業収支比率についてR3年度よりも若干好転し100%を上回っている。主な要因は、新型コロナウイルス感染症に係る遺伝子検査数の増加による診療報酬の増収及び職員数の減少による給与費の減少である。
③一般会計からの繰出しが行われることで経常収支は黒字を確保できており、病院の医療活動は安定している。
④病床利用率は令和2年度をピークに年々減少傾向ではあるが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響での受入増加もあり、空床とせざるを得ない病床も含まれていることが減少している要因の一つと考えられる。
⑤入院患者1人1日当たり収益は、慢性期療養病床を有していることから全体的な入院単価が低く、類似病院平均を大きく下回っている。今後もベッドコントロールや上位施設基準の取得による単価増を図っていく。
⑥外来患者1人1日当たり収益の類似病院、全国平均と比較しての低水準である事は、患者数が前年度比約1%減少していることに加え、慢性的な再診患者が多く重症者中心の医療密度の高い診療が出来ていない事が大きな要因であるが年度途中からの外科医、婦人科医の赴任、新規施設基準の取得等により単価増を試みている。
⑦年々減少傾向にある本指標については、前述の2科の再開による外来収益の増収、職員数減少による人件費の削減が要因である。
⑧直近2年間と比較すると材料費が増加しているが新型コロナウイルス感染症の患者数が最盛期を迎えており、遺伝子検査の検査数が飛躍的に増加したため試薬等の購入費が増加したことが原因である。
⑨年々減少しているが新型コロナウイルス感染症関連補助金交付による経常収支の黒字額によるものが大きいため、今後のアフターコロナに備えた対策を実施していく。

2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率については増加傾向であるが平均値を下回っているため設備更新や繰上償却が計画で行われている。
②器械備品減価償却率は平均値を下回っているが、医療機器の法定耐用年数に近づいているものが多数あり、老朽化が進んでいる。
③1床あたり有形固定資産は平均を下回っているが、医療機器については前述のとおり老朽化が進んでいるものも多数あるため、計画的な更新を行い、過大投資とならないよう実施していく。

全体総括

R4年度経常収支とR3年度経常収支を比較すると減益となっているが、繰出金を除いた修正医業収支比率を比較すると増益している。R3年度から引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響による救急受け入れ停止や転院転機制限による減収に加えて物価高騰による薬剤費関連の値上げによる経費増があったが1人あたり外来収益の増加、職員数が減ったことによる人件費の減少により増益となった。
病床機能も急性期、地域包括ケア、療養病床を設けているが療養病床の単価が低いことから平均値が低くなり他病院との比較が難しく、ところではあるが今後も引き続き医師確保、ベッドコントロール、施設基準の上位基準取得による増収、ホームページのリニューアルによる集患対策を実施しアフターコロナにおける大幅な減収を防ぐこと、またベンチマーキングシステムを使用したコスト削減、長時間労働による勤務環境の劣悪化を防ぎながら人件費の削減に取り組むことを重要課題とする。
また、R5年度には公立病院経営許可プランを策定見込み、中期にわたる経営計画の見直しを行うことで安定した経営状況を目指す。

※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。