経営比較分析表（平成30年度決算）

宮城県栗原市　栗原市立若柳病院

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	学術・研究機関出身
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	6	－	ド 訓	救
人口（人）	**建物面積（㎡）**	**不採算地区病院**	**看護配置**	
68,328	8,581	第２種該当	１０：１	

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
90	30	－
許可病床（精神）	**許可病床（感染症）**	**許可病床（合計）**
－	－	120
稼働病床（一般）	**稼働病床（療養）**	**稼働病床（一般＋療養）**
82	29	111

グラフ凡例
- ■　当該病院値（当該値）
- ー　類似病院平均値（平均値）
- 【】　平成30年度全国平均

※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

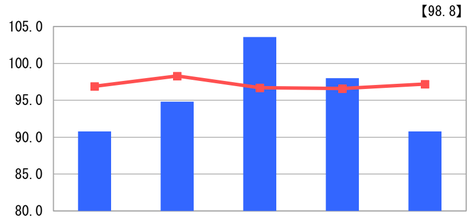
公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

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	－ 年度	－ 年度

1. 経営の健全性・効率性

①経常収支比率(%)

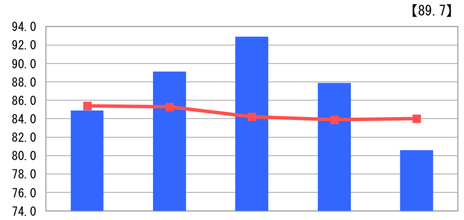
【98.8】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	90.8	94.8	103.6	98.0	90.8
平均値	96.9	98.3	96.7	96.6	97.2

②医業収支比率(%)

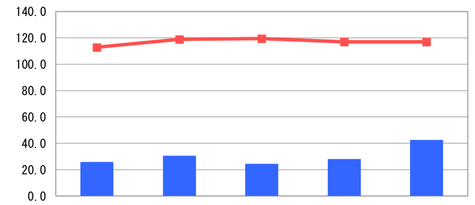
【89.7】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	84.9	89.1	92.9	87.9	80.6
平均値	85.4	85.3	84.2	83.9	84.0

③累積欠損金比率(%)

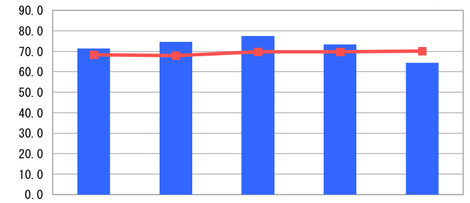
【64.1】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	25.9	30.4	24.5	28.0	42.5
平均値	112.9	118.9	119.5	116.9	117.1

④病床利用率(%)

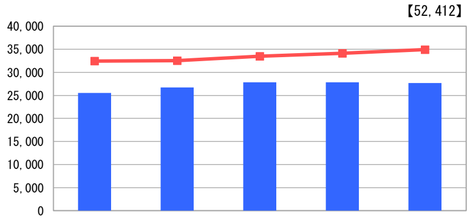
【74.9】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	71.3	74.6	77.5	73.3	64.4
平均値	68.3	67.9	69.8	69.7	70.1

⑤入院患者１人１日当たり収益(円)

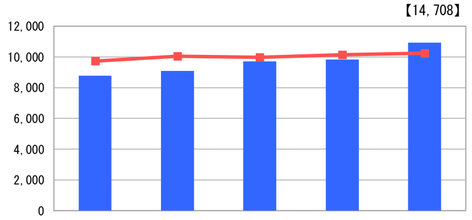
【52,412】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	25,490	26,708	27,847	27,861	27,633
平均値	32,431	32,532	33,492	34,136	34,924

⑥外来患者１人１日当たり収益(円)

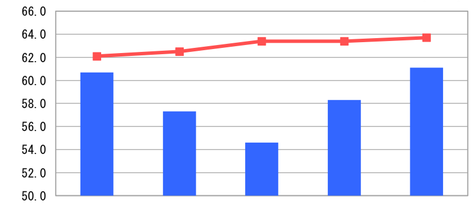
【14,708】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	8,786	9,098	9,717	9,830	10,927
平均値	9,726	10,037	9,976	10,130	10,244

⑦職員給与費対医業収益比率(%)

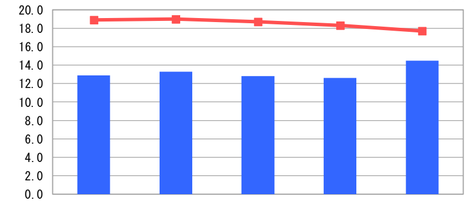
【54.8】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	60.7	57.3	54.6	58.3	61.1
平均値	62.1	62.5	63.4	63.4	63.7

⑧材料費対医業収益比率(%)

【24.3】

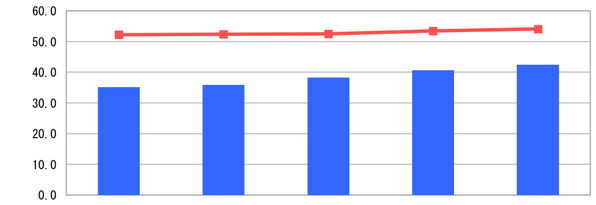


	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	12.9	13.3	12.8	12.6	14.5
平均値	18.9	19.0	18.7	18.3	17.7

2. 老朽化の状況

①有形固定資産減価償却率(%)

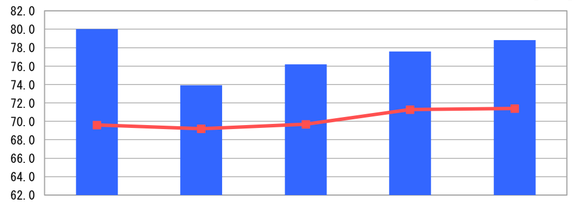
【52.5】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	35.2	35.9	38.3	40.6	42.5
平均値	52.2	52.4	52.5	53.5	54.1

②器械備品減価償却率(%)

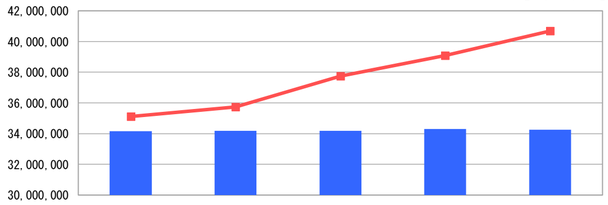
【68.8】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	80.0	73.9	76.2	77.6	78.8
平均値	69.6	69.2	69.7	71.3	71.4

③１床当たり有形固定資産(円)

【47,139,449】



	H26	H27	H28	H29	H30
当該値	34,166,867	34,187,142	34,183,158	34,300,167	34,252,675
平均値	35,115,689	35,730,958	37,752,628	39,094,598	40,683,727

Ⅰ　地域において担っている役割

「生活医療圏」の中での医療の提供、そのための「地域密着型慢性期医療」の基幹病院として、また、在宅医療・訪問看護・介護支援の拠点として、中核病院・地域診療所等との連携を図りながら、初期診療における総合的な判断と診療を行い、救急については一時救急はもとより、可能な限りの二次救急を行っている。

Ⅱ　分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率はH28に100%を超えたが、H30は常勤医師2名の退職の影響が大きく90.8%と平均を下回る結果となっている。
医業収支比率についても同様な傾向となっている。
病床利用率はH29までは、70%以上で平均値を上回っている。
入院の1人1日当たり収益は、120床のうち30床が療養病床の影響もあり、平均より低くなっている。
外来の1人1日当たり収益は、平均値を上回った。
入院外来とも更なる診療報酬確保へ向けて、施設基準の見直し等を行っていく必要がある。
職員給与費、材料費の対医業収益比率ともに５年連続で平均値を下回っている。

2. 老朽化の状況について

開院から14年目となり、長期的に使用している医療機器の更新は年々増加傾向にあり、電子カルテ導入の計画や経費削減のため機器購入を先送りしているものもあることから、それらの計画的な更新はもとより、電子カルテ導入とともに連携する部門システム更新等の必要がある。
施設設備についても空調設備の修繕をはじめ経年劣化による設備修繕が増加傾向にあることから計画修繕が必要となっている。

全体総括

前年度末に常勤医師２名の退職により平成30年度は常勤医師３名体制と厳しい経営となった。
入院延べ患者数は前年度比3,895人の減で病床利用率は計画より12.3%減の64.4%となった。外来患者数は前年度比3,869人の減で１日平均患者数では入院が▲10.7人、外来が▲15.9人とともに減少した。
そのような中、平成30年度は地域の強い要望のある重症心身障害児者の医療型短期入所に取り組んだ。
今後においては、電子カルテの導入や医療クラークの採用などを進めることにより業務の見直しを推進し、引き続き医師の負担軽減を図りつつ在宅医療・介護支援機能の充実を目指す。

※「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。