

経営比較分析表（平成30年度決算）

茨城県小美玉市 医療センター

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	50床以上～100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)	12	-	ド訓	救輪
人口(人)	建物面積(m ²)	不採算地区病院	看護配置	
51,266	4,638	第2種該当	15:1	

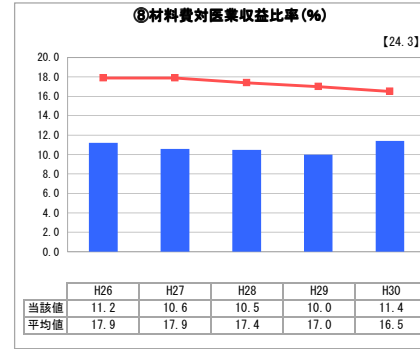
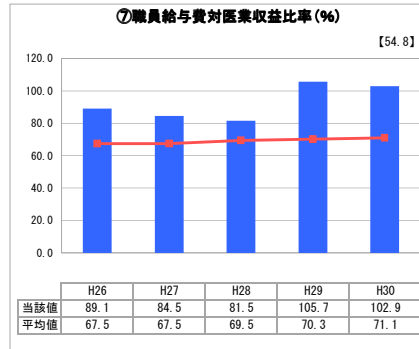
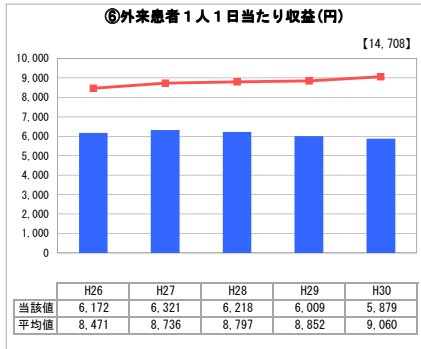
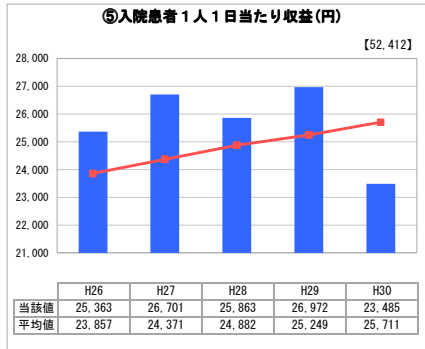
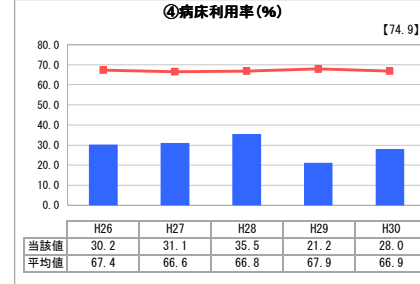
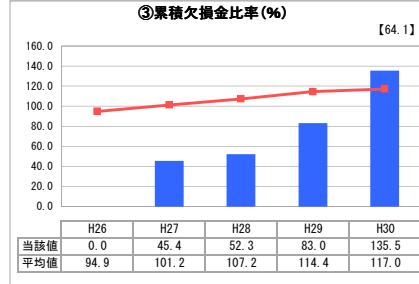
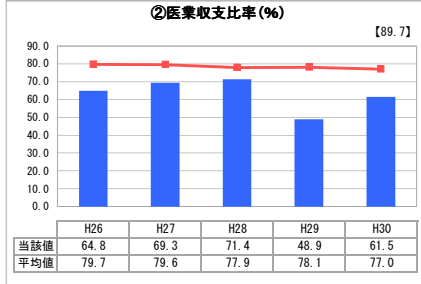
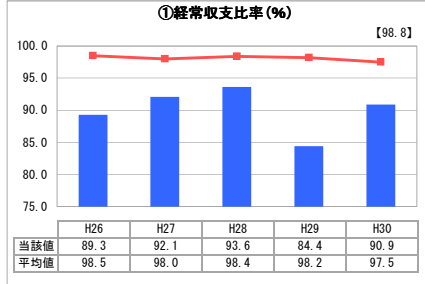
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン(放射線)診療

※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

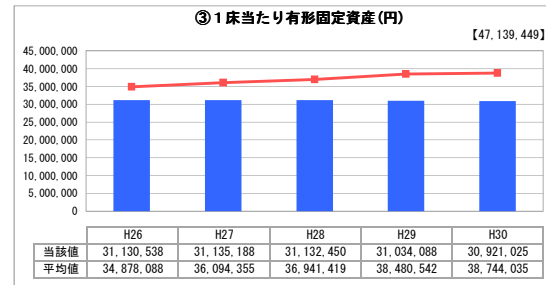
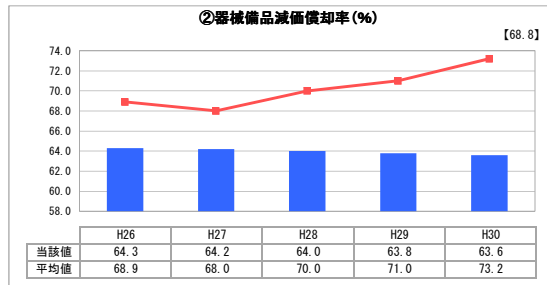
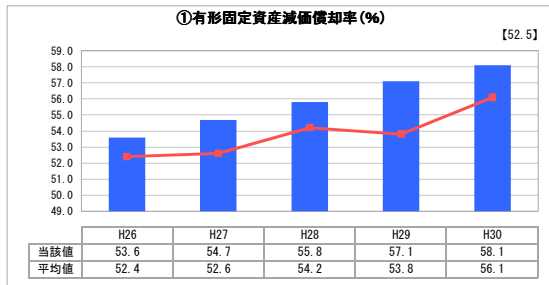
許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
80	-	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	-	80
稼働病床(一般)	稼働病床(療養)	稼働病床(一般+療養)
-	-	-

グラフ凡例		
■	当該病院値(当該値)	
—	類似病院平均値(平均値)	
【	平成30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
-年度	-年度	平成20年度

I 地域において担っている役割

小美玉市医療センターは、長い歴史の中で、地域医療の一角を担ってきました。現在は、指定管理者制度の運営から、民間移譲を行い病院経営を行っています。将来的に、医療需用の変化が見込まれる中でも、救急医療や入院等、欠かす事ができない医療を担っています。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

①経常収支比率は、90.9%で100%未満のため、単年度収支が赤字となっています。
 ②医業収支比率は、61.5%で類似病院平均値を下回っています。
 ③累積欠損比率は、135.5%で4年連続で累積欠損が発生しています。
 ④病床利用率は、28.0%で70%未満の状況が続いています。また、⑤入院患者1人1日当たり収益は23,485円で昨年と比べ減少しています。主な要因は、施設等の老朽化や医師等の勤務体制の確保が困難であったためです。
 ⑥外来患者1人1日当たり収益は、5,879円で類似団体の平均値より下回っており、診療単価の減少が主な要因です。
 ⑦職員給与費対医業収益比率は、102.9%で類似病院平均値を上回っており、看護師・医療技術員等の給与費の増加が主な要因です。

2. 老朽化の状況について

建物本館部分の耐震化を含めて、施設の老朽化が顕著となっています。老朽化は医療機能への影響、さらには、安全面にも直結することから、早急に建物や医療機器などの全面的な更新を必要としています。
 ※建物の状況(平成30年度現在)
 本館部分は、築46年経過しており、地方公営企業法令の耐用年数(39年)を超過しています。

全体総括

これまで小美玉市病院事業が抱える課題(医師確保・施設更新)の解決に向け策定された「新公立病院改革ガイドライン」に沿った検討や、市議会における地域医療対策特別委員会により検討を行ってきた結果、病院存続を第一に考え民間移譲を行う方針が示されました。
 このことにより、「新公立病院改革プラン」を策定し、民間移譲を進めるため民間団体を公募し、経営改革提案選考委員会の選考を経て、移譲先団体を決定し、平成31年2月1日より民間移譲いたしました。
 今後は、病院施設等の老朽化のため、移譲先団体による新病院を現在建設中であることから、移譲先団体との協議を進め、早期の新病院の開院を目指します。

※「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。