

経営比較分析表（令和3年度決算）

北海道虻田町 国保病院

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
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
直営	9	-	ド透訓	救
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
5,228	3,233	第1種該当	-	その他

※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

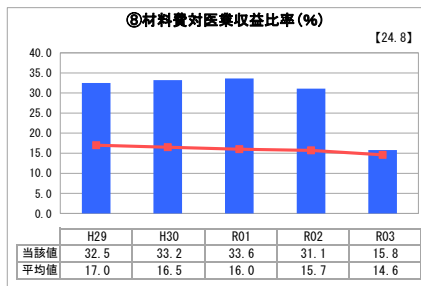
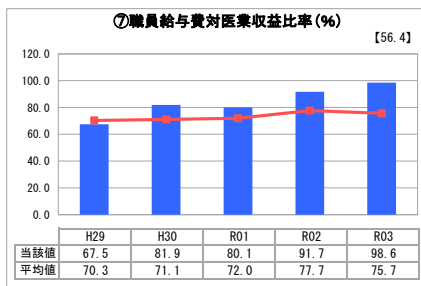
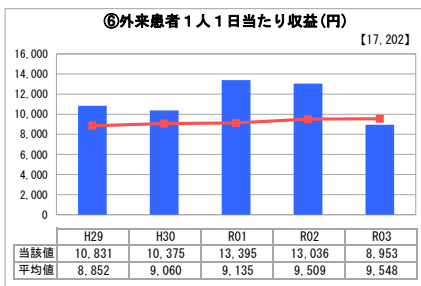
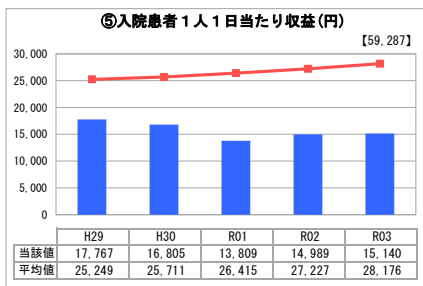
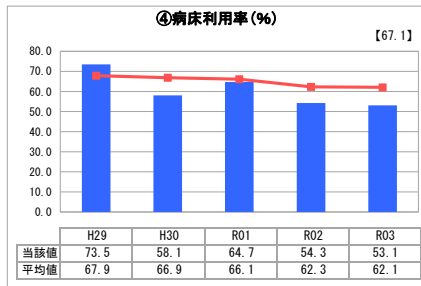
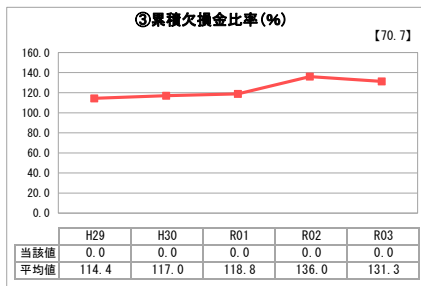
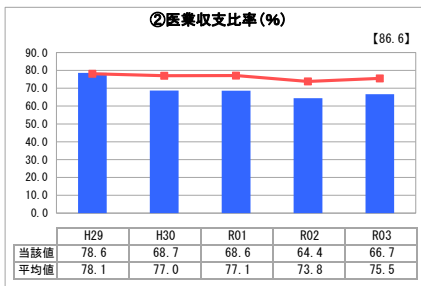
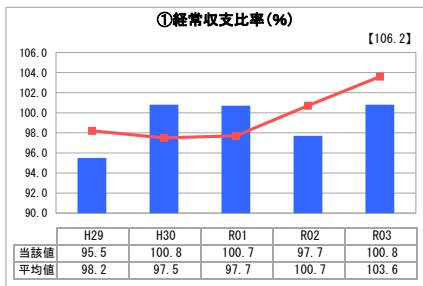
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
30	20	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	50
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）
25	13	38

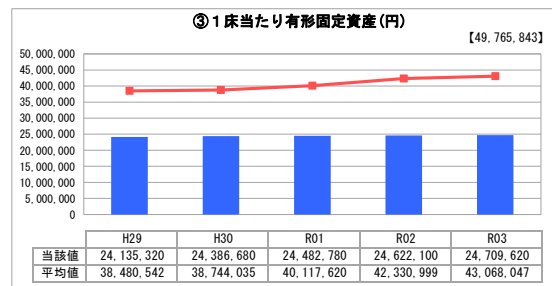
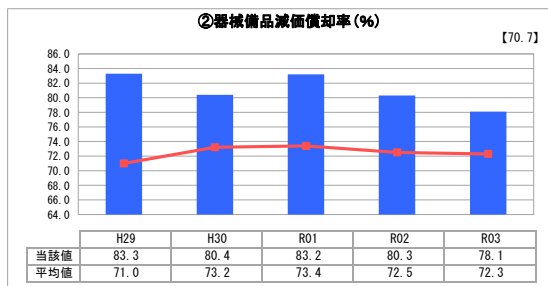
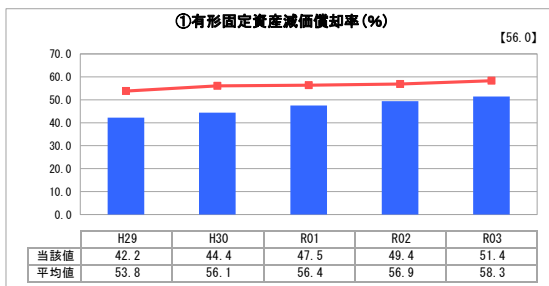
グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和3年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



※「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。

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

I 地域において担っている役割

町内で唯一入院施設を有する診療機関として、本町はもとより隣接自治体の一部地域も診療圏域に医療の提供を行っている。また、救急告示病院として指定を受け、24時間受け入れ体制を整備し住民の安心を支えている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

一般病床の特別料金算定により「入院患者1人1日当たり収益」は平均値と比較して低い水準であり、「経常収支比率」は令和2～3年度にかけて、「医業収支比率」は平成30年度から4年間平均を下回った。また「病床利用率」についても引き続き平均を下回ったが「累積欠損金」は生じておらず健全性が保たれている。効率性については「職員給与費」や「材料費」が全国平均をまだ上回っているものの、令和3年度から院外処方へ移行したことによって材料費の減少効果が見られた。他の分野においても運営の更なるスリム化を図るように努める。

2. 老朽化の状況について

建物は平成24年度に増改築を完了したことで以後減価償却を行っている。医療機器等は各耐用年数に応じて計画的な更新を行っており、今後も更新需要の増加を見越した計画的な更新投資が必要と考えられる。

全体総括

医療制度改革や人口減少・少子高齢化により従来にも増して厳しい病院経営が予想される。診療報酬の改定や医療ニーズの変化に対応した計画的な病院経営が一層必要となっている。平成29年3月に策定した新経営改革プランに沿って、引き続き病院の果たすべき役割を明確にすると共に経営の効率性を推進していく。