

経営比較分析表（平成30年度決算）

長野県伊那中央行政組合（事業会計分） 伊那中央病院

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
当然財務	病院事業	一般病院	300床以上～400床未満	非設置
経営形態	診療科数	DPG対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	29	対象	ド透I未訓ガ	救臨が感災地輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	39,114	非該当	7：1	

※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

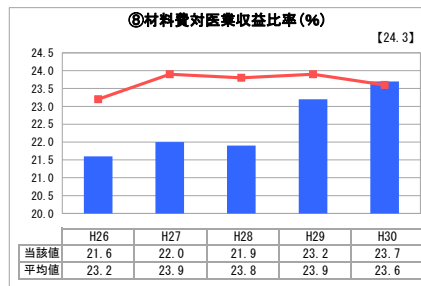
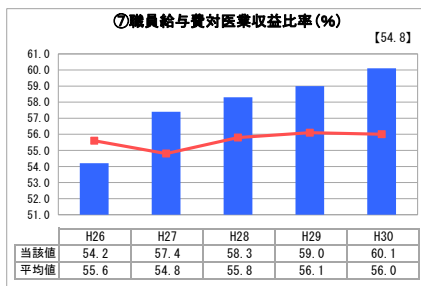
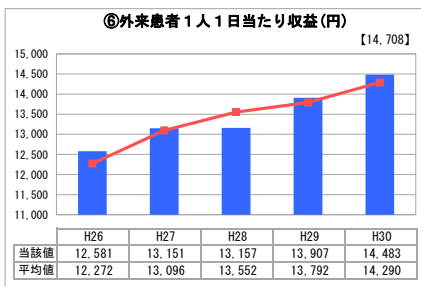
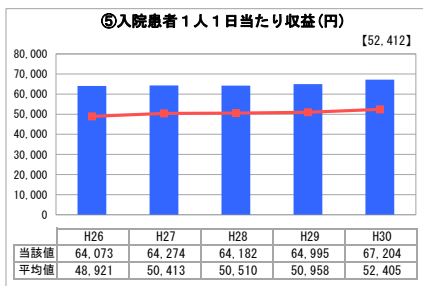
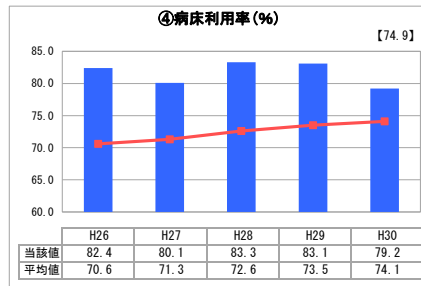
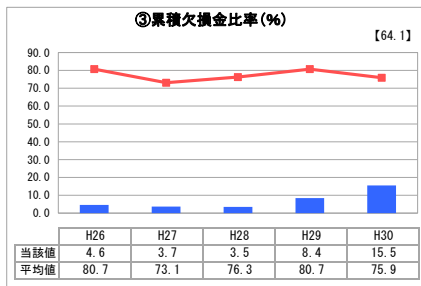
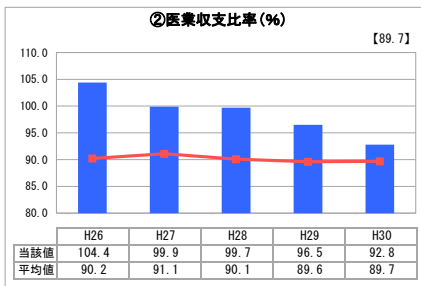
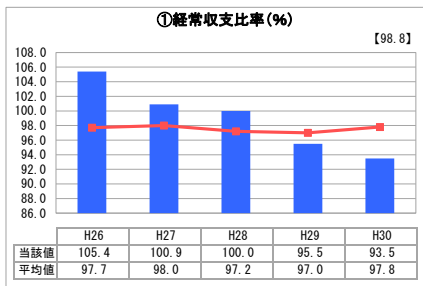
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
390	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	394
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
390	-	390

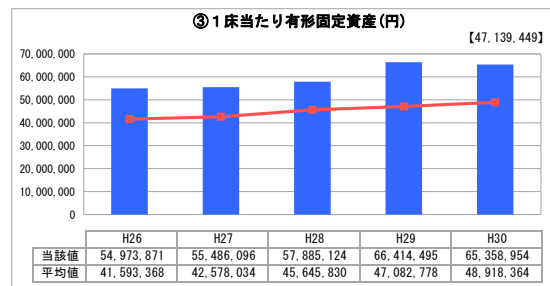
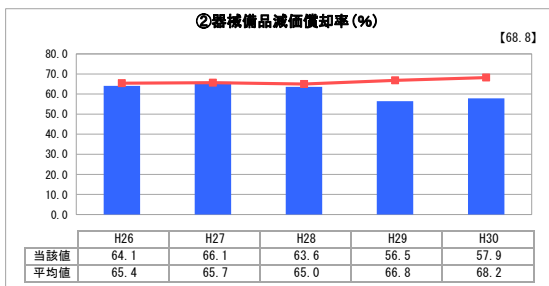
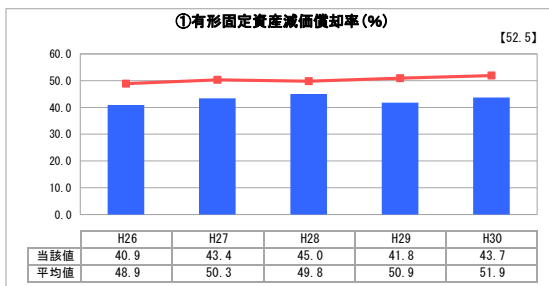
グラフ凡例

- 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	- 年度

I 地域において担っている役割

上伊那地域の基幹総合病院として、救急医療、高度・専門医療など病気の急性期における診療を主体としており、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子健康センター、臨床研修病院、災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関などに指定されています。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

外来収益を中心に収入は増加しましたが、北棟開設に伴う減価償却費の増加（過去最大）や診療体制の充実に伴う人件費の増加など、費用の伸びの方が大きく、前年に続く赤字決算となったため、①経常収支比率及び②医業収支比率は共に前年を下回り、③累積欠損金比率は増加しました。
④病床利用率は類似病院平均を上回っているものの80%を切る一方、⑤入院患者1人1日当たり収益は大きく伸びており、患者1人当たり平均入院日数の減少が影響した形となりました。⑥外来患者1人1日当たり収益は増加し、類似病院平均をやや上回る状況が窺われています。
⑦職員給与費対医業収益比率は、技術職を中心とした職員増により増加が続き、⑧材料費対医業収益比率も、薬品費や診療材料費の増加に伴う伸びで、平成30年度は類似病院平均を上回りました。設備や人材への投資に対し、それに見合う規模の収入増となっていない状況であり、今後診療報酬加算の取得など異なる収益に繋げていくことで、各種指標は改善していくものと見込んでいます。

2. 老朽化の状況について

大規模な投資が落ち着いたことで、①有形固定資産減価償却率や②器械備品減価償却率は上昇に転じましたが、まだ類似病院平均値を大きく下回る状況です。③1床当たり有形固定資産は増加に歯止めがかかりましたが、高度・専門医療を提供するために必要な高額医療器械等の導入を行っていることが、類似病院平均と比較した有形固定資産の保有規模の大きさ（1床当たりで+1,644万円）に表れています。医療器械の法定耐用年数は5～8年のものが多いですが、可能な限り使い続けながら、今後の更新を計画的に進めていく必要があります。

全体総括

北棟開設による設備投資により平成30年度の減価償却費は過去最大規模となったほか、診療体制の充実に伴って人件費も増加し、前年度に引き続いでる赤字決算となりました。単年度収支の赤字額は今後減少していく見通しですが、再び黒字となるには数年程度を要する見通しのため、その間に累積欠損金は増加していきます。
収益は増加傾向が続いていますが、高度急性期病院としての投資に見合う施設基準や加算の取得に努めながら収益の確保を図ることを主軸に、費用の節減にも努めながら収支の改善を目指していきます。

※「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。