

経営比較分析表（平成30年度決算）

佐賀県地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 佐賀県医療センター好生館

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	400床以上～500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	35	対象	ド透I未訓ガ	救臨が感災地
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	46,798	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

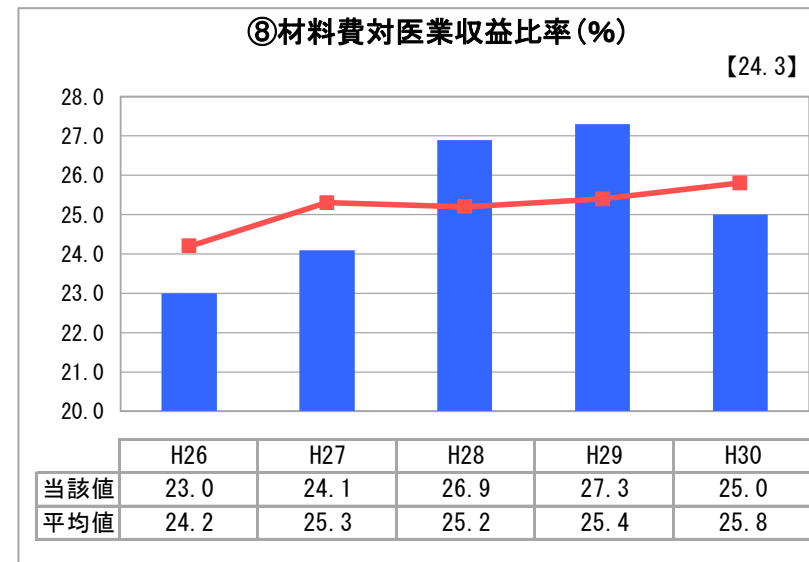
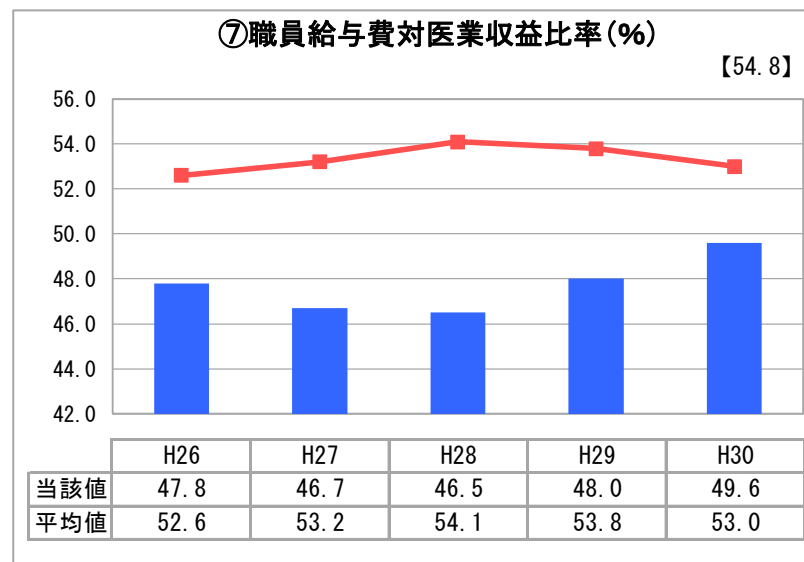
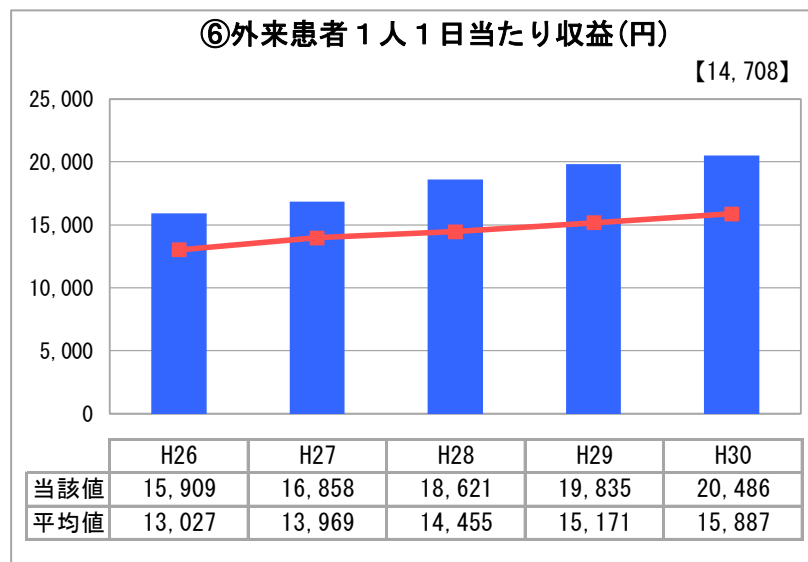
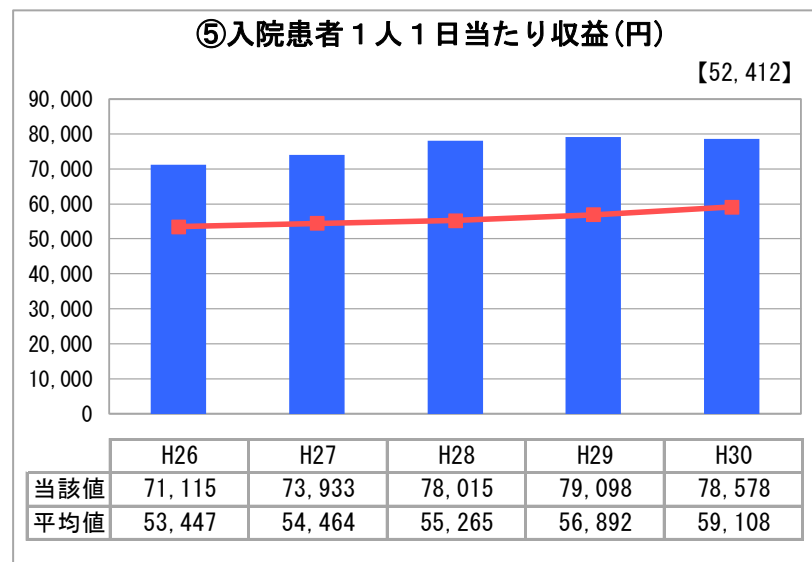
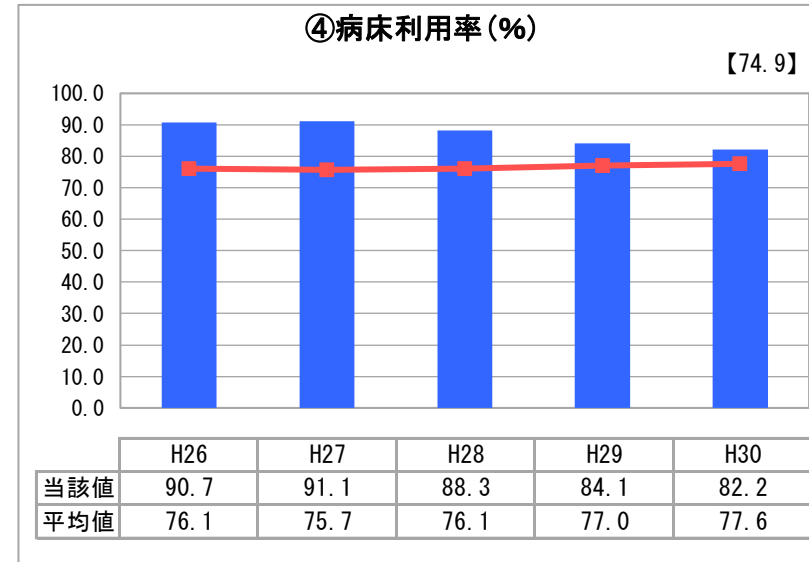
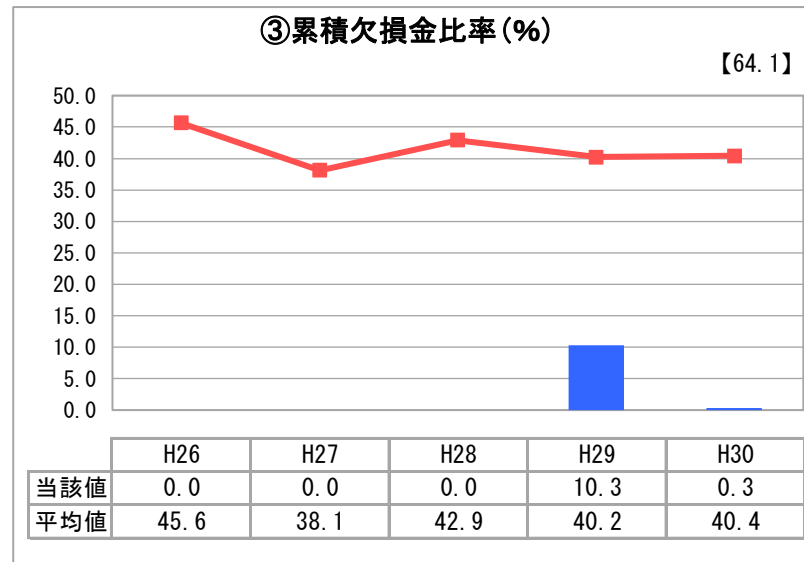
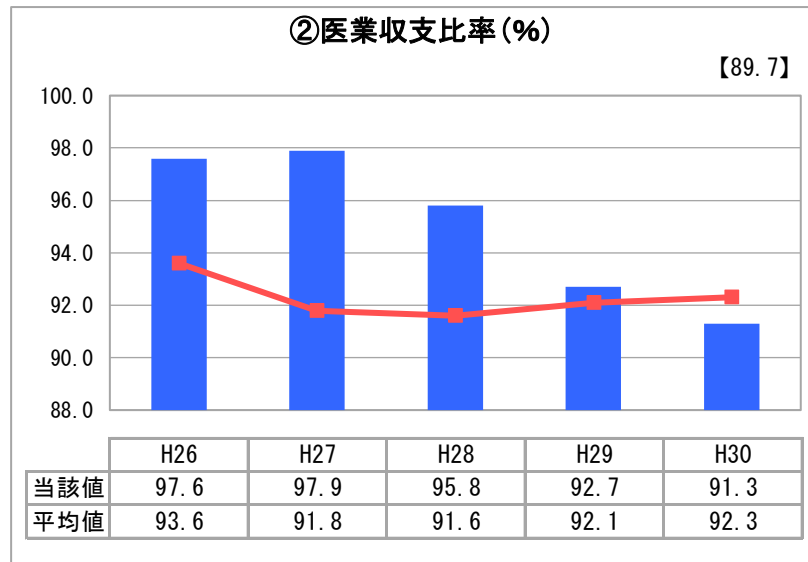
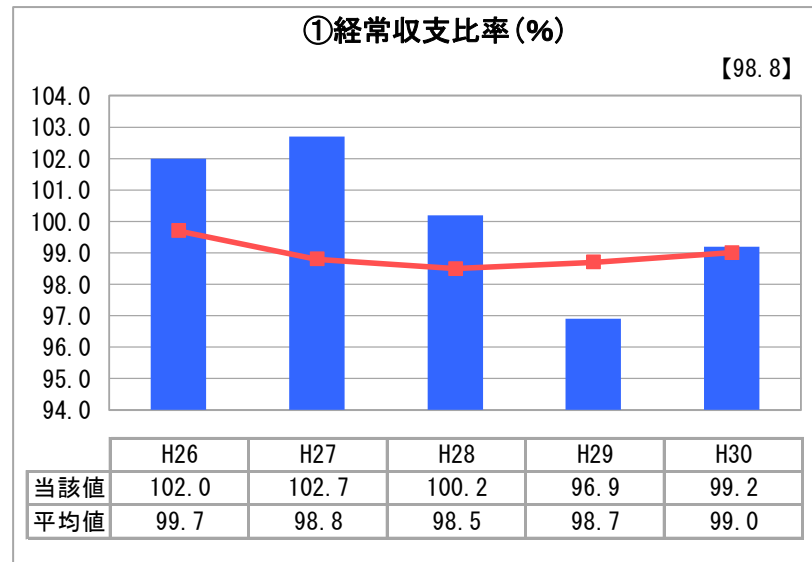
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
442	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	8	450
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
442	-	442

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

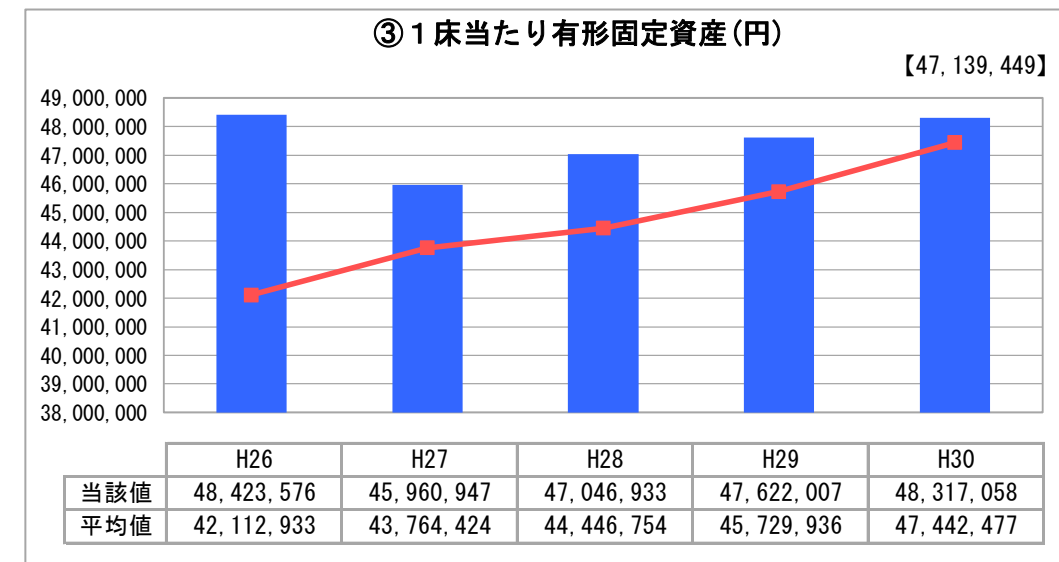
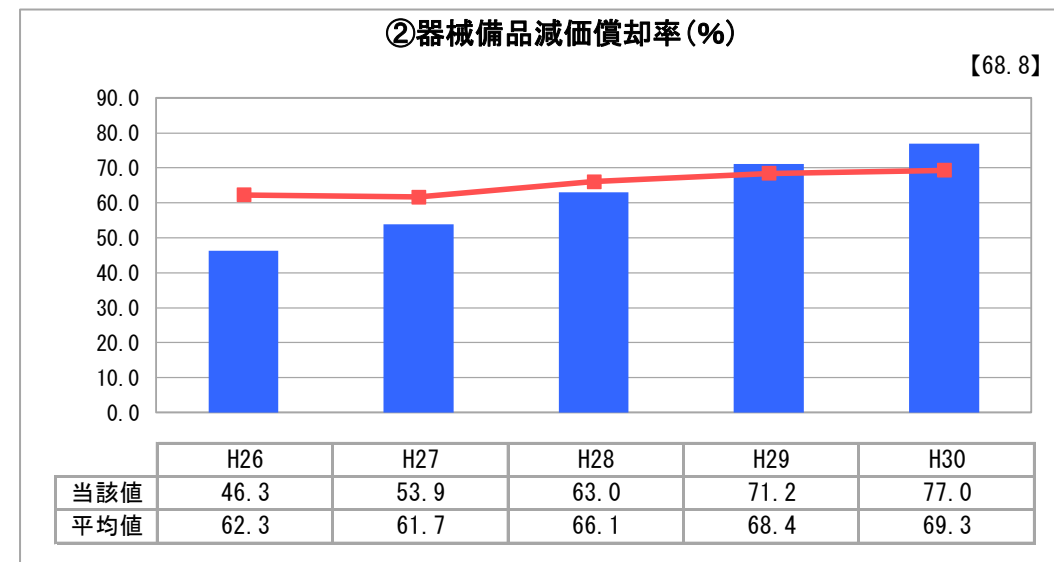
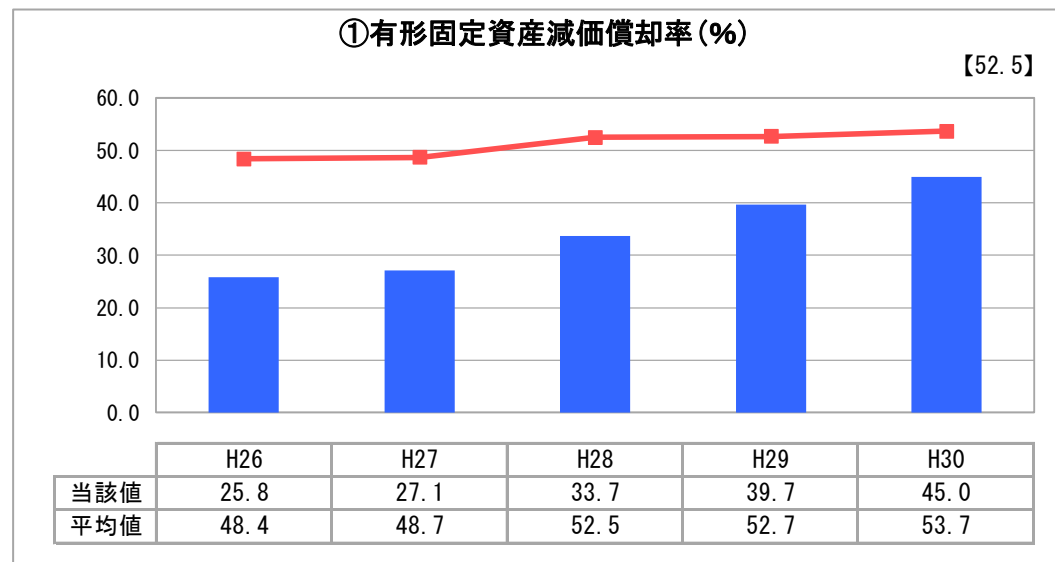
公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

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	平成22年度	-年度

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



I 地域において担っている役割

・佐賀県の中核的医療機関として、高度・専門（循環器、がん、小児・周産期、感染）医療や救急医療を提供し、また、地域の医療機関との連携・役割分担のもと、県民に必要とされる良質な医療の提供に努めている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

・入院患者の減少により、医業収益は減少したものの、運営費負担金収益及び資産見返運営費負担金戻入等の増加により経常収益は増加した。
 ・新規採用職員の増加により給与費が増加したものの、材料費及び減価償却費等の減少により、経常費用は減少した。
 ・結果として、経常収支比率は99.2%となり、わずかに100%を下回った。

2. 老朽化の状況について

・平成25年に実施した新病院への新築移転のため、有形固定資産減価償却率（老朽化の度合い）は低い。
 ・ただし、有形固定資産減価償却率及び機械備品減価償却率は、ともに上昇（老朽化が進行）している。当面は新病院への新築移転の影響が大きいため老朽化が進行するものの、計画的な施設及び機械備品等の整備により今後は次第に安定することが見込まれる。

全体総括

・DPC病院Ⅱ群として、さらに質の高い医療の提供に努めた。同時に、医療機能の向上のために、入退院支援センターの設置、在院日数の短縮、紹介・逆紹介の推進、日帰り手術の促進など、効率の良い医療提供にも取り組んだ。
 ・医師・看護師・医療スタッフの積極的な確保により診療体制を充実するとともにクリニカルパスを活用して在院日数の適正化を図った。
 ・医薬品は、新薬を積極的に導入しながらも既存品については後発品の使用に努め、消耗品等は共同購入を行うことにより材料費削減に努めた。また、医療機器はベンチマーク等の活用による適正価格での購入を図った。

※「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。