

経営比較分析表（令和3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	34	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	不採算地区中核病院	看護配置
-	41,681	非該当	非該当	7：1

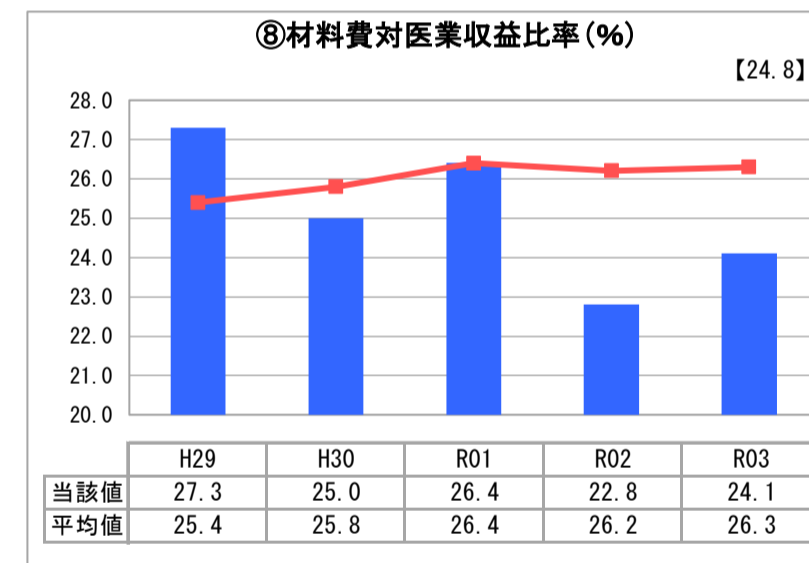
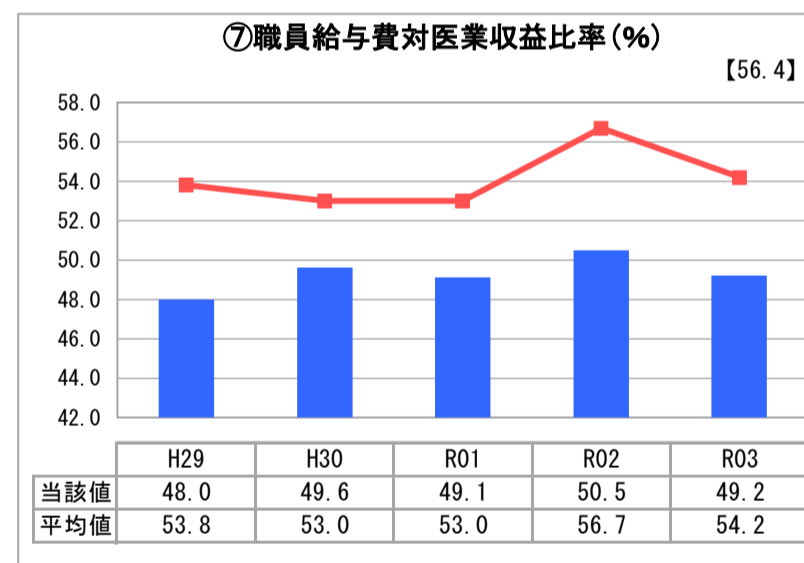
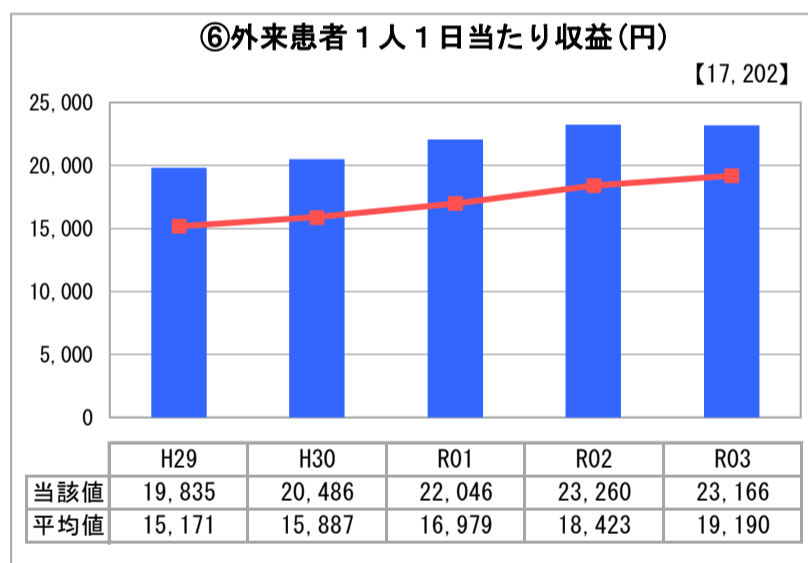
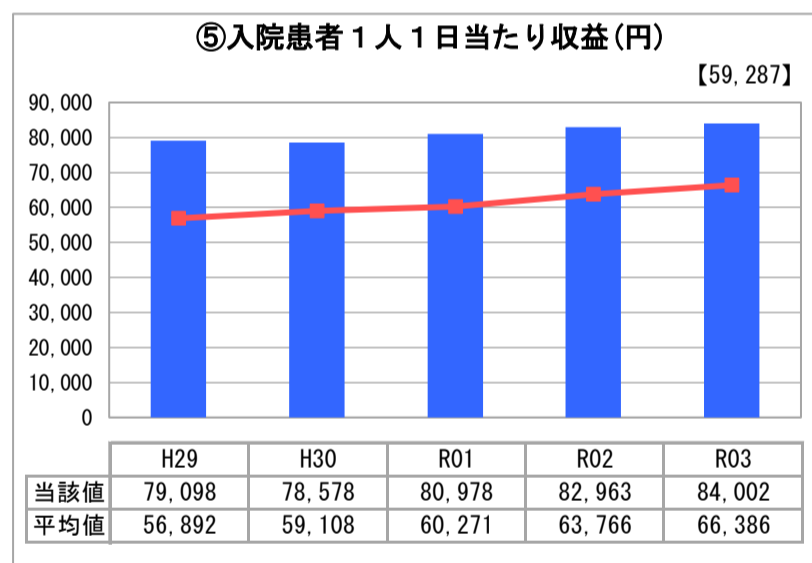
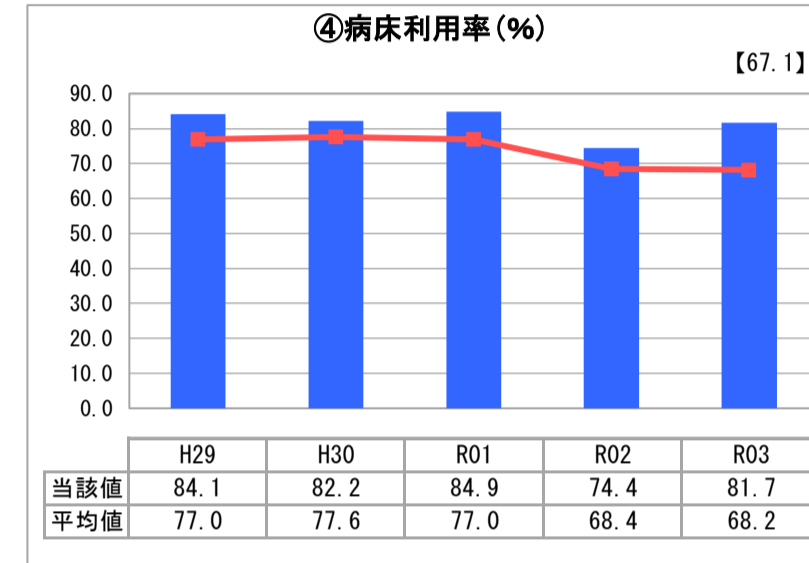
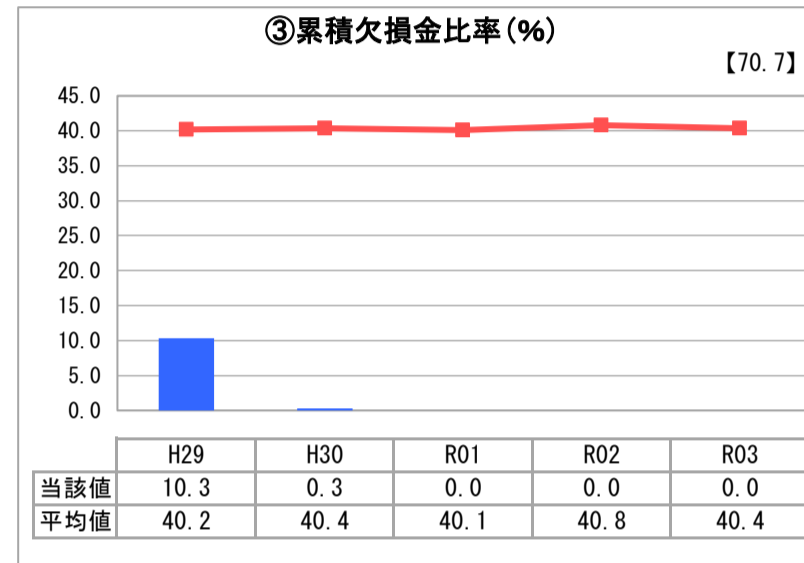
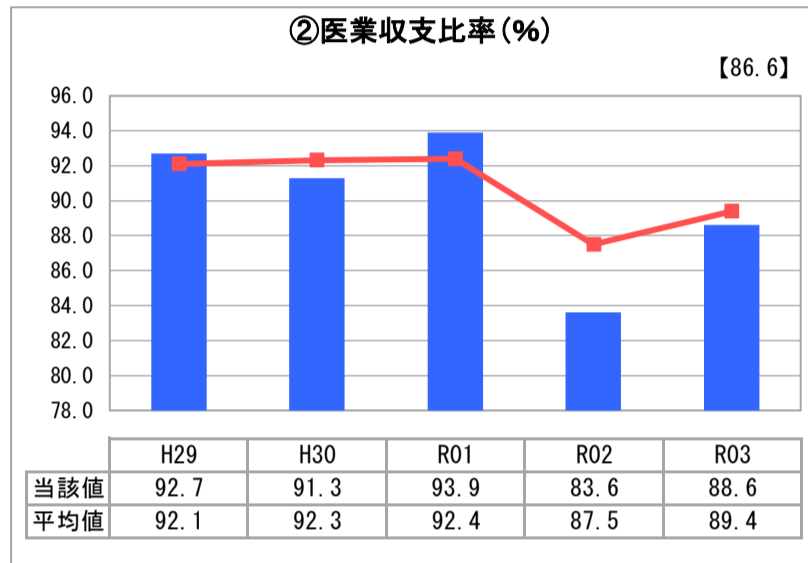
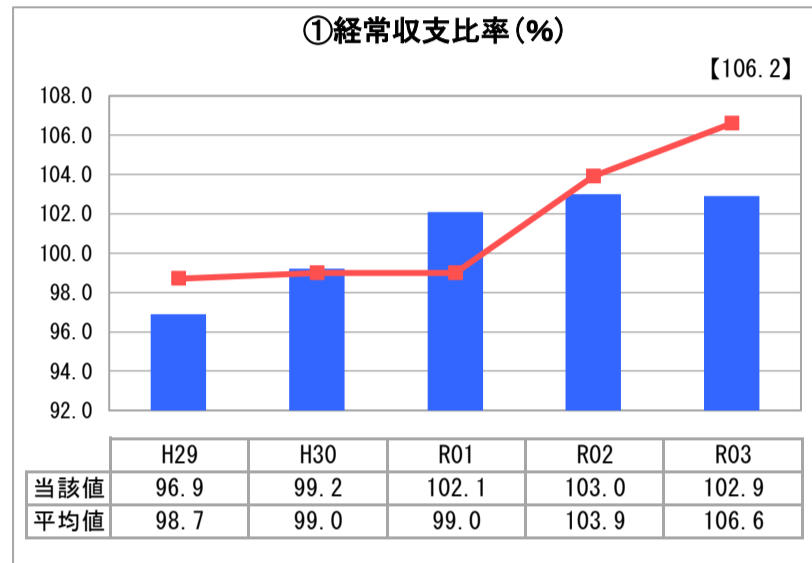
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

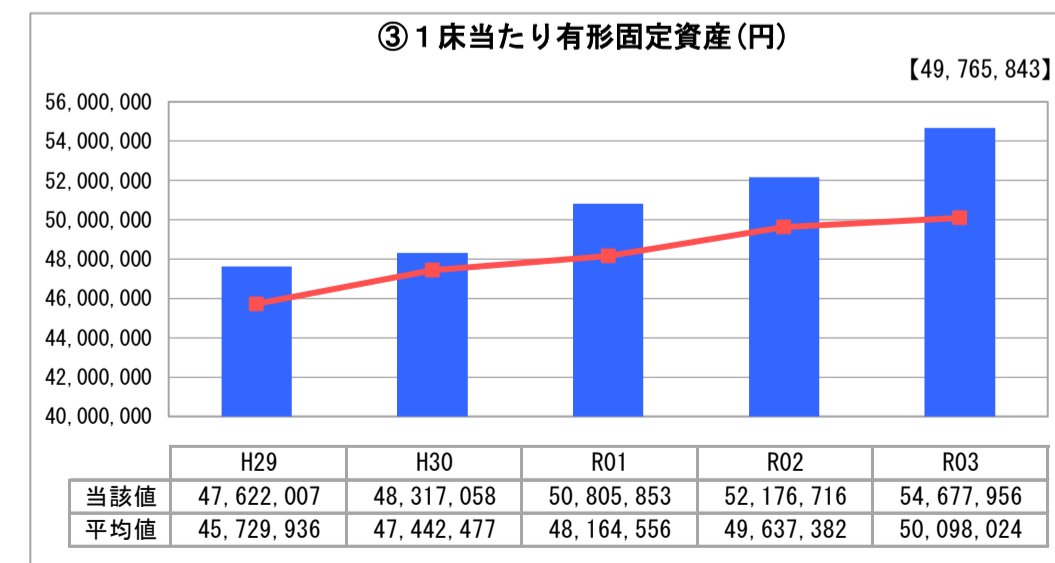
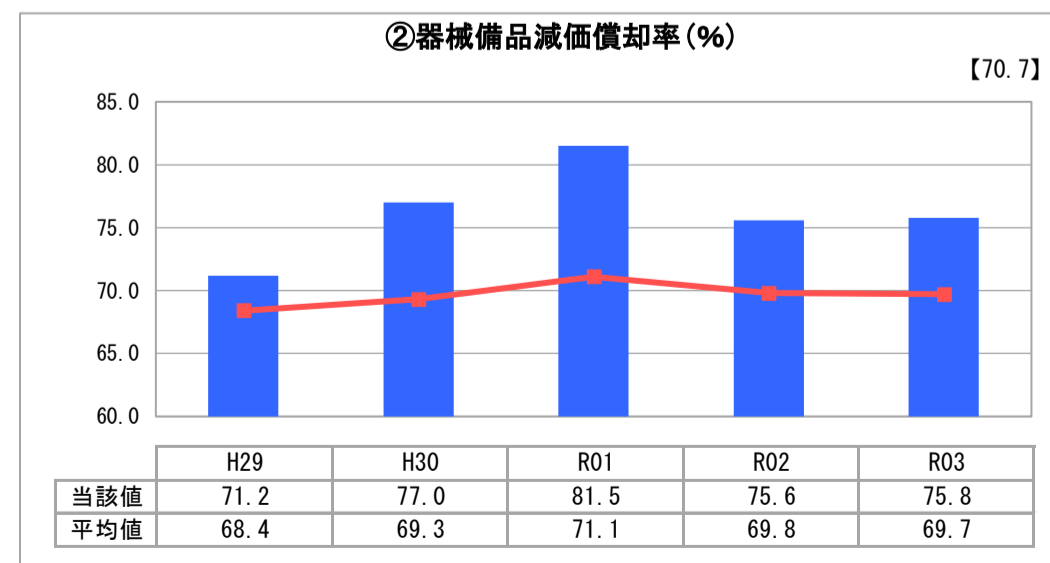
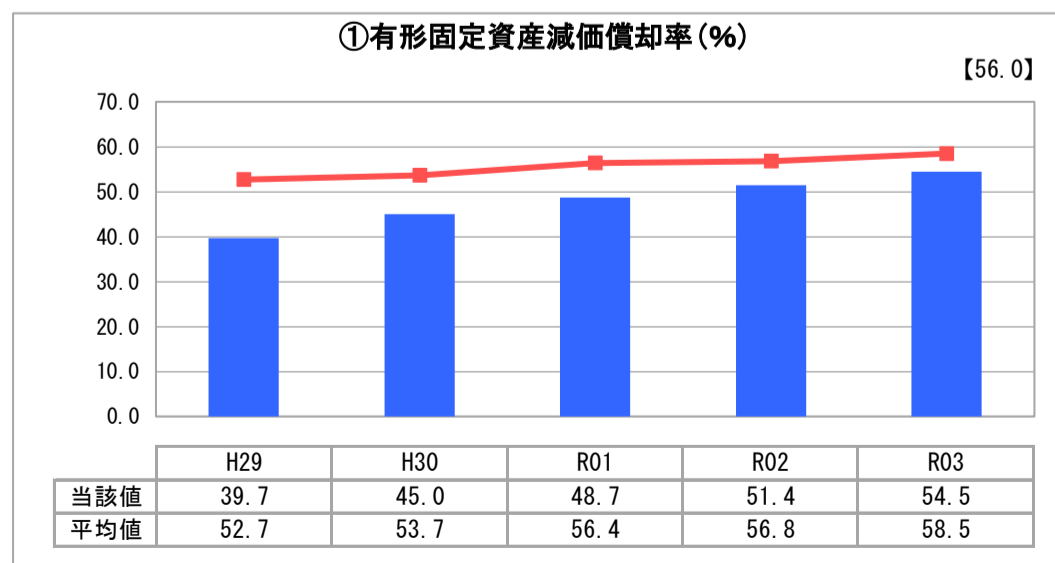
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
442	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	8	450
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
438	-	438

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



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
-	平成22	-
年度	年度	年度

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、地域の医療機関との連携のもと、高度・専門（循環器、がん、小児・周産期、感染）医療や救急医療を中心に、県民に必要とされる良質な医療の提供に努めている。
- ・医療に従事する者の教育及び研修等の業務を行うことにより、地域医療の確保と医療水準の向上に寄与している。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

- ・令和3年度の経常収益は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れながらも、通常診療の患者数が増加したこと、また、新型コロナウイルス感染症関連の補助金収益を得られたこともあり、前年度と比較し6億6千5百万円の増加になった。
- ・令和3年度の経常費用は、給与費が8千4百万円、材料費が4億5百万円、減価償却費が4千5百万円と増加したことで、前年度と比較し6億5千8百万円の増加になった。
- ・第3期中期計画の最終年度（4年目）となる令和3年度の経営状況は、経常利益は5億4千4百万円（経常収支比率102.9%）となった。

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（資産全体としての老朽化の度合い）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共に上昇（老朽化が進行）している。特に、機械備品減価償却率は類似病院平均値を上回っている。
- ・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特定病院群として、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。