

経営比較分析表（令和4年度決算）

岡山県鏡野町 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	6	-	訓	救へ輪
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
12,468	5,062	第2種該当	-	10:1

※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

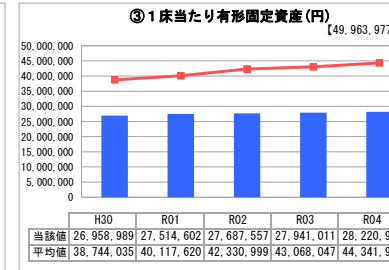
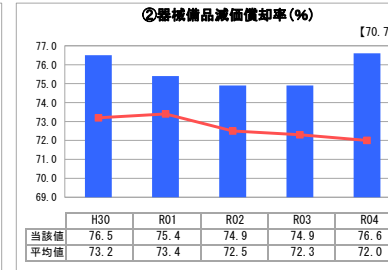
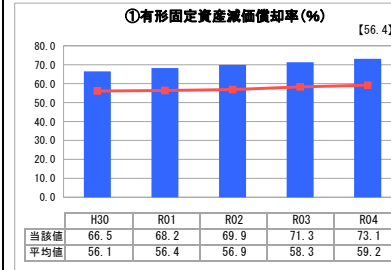
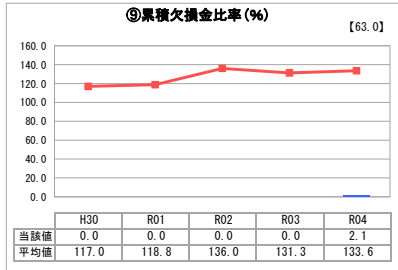
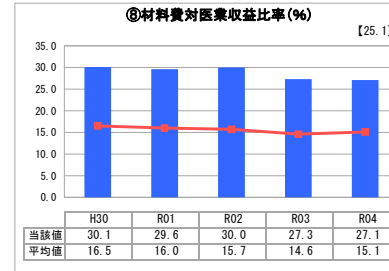
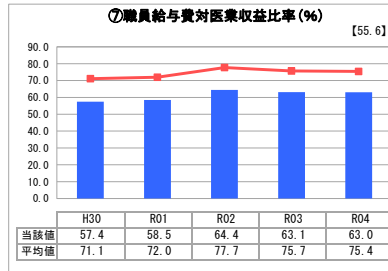
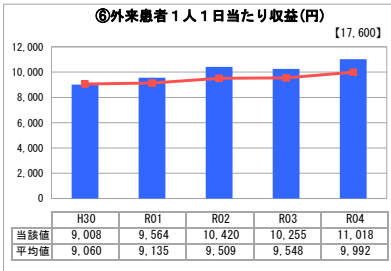
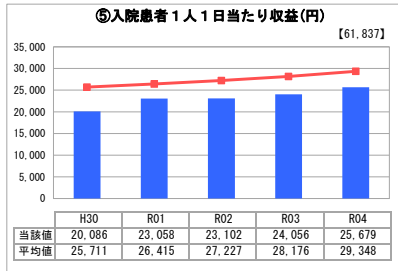
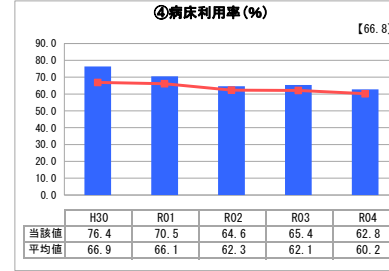
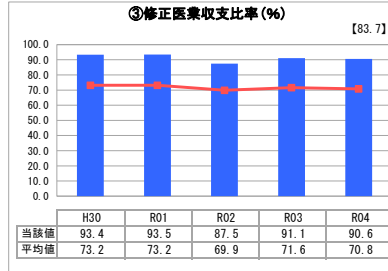
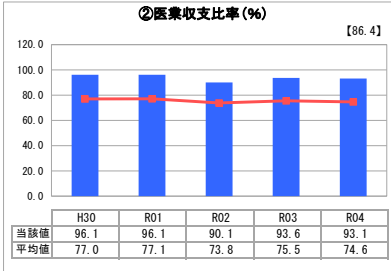
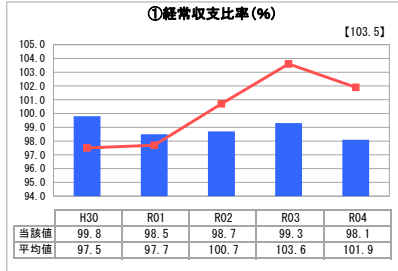
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（総核）
48	40	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	88
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
44	27	71

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4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）

継続分化・連携強化 (従来の可搬・ネットワーク化を含む)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	年度	年度

I 地域において担っている役割
 へき地医療拠点病院として、鏡野町内3か所の診療所にそれぞれ2～3日程度当院医師・看護師を派遣し、へき地医療の安定を図っている。また、2次救急病院として夜間・休日問わず救急患者の受け入れを行っている。そのほか町で行われる乳児健診、乳がん検診、新型コロナウイルスワクチンの集団接種等に医師・看護師を派遣している。

II 分析欄
1. 経営の健全性・効率性について
 医師数は常勤9名体制で安定した医療が提供できた。一時コロナの院内感染により入院等の受け入れを縮小し、病床利用率は減少したが令和元年から地域包括ケア病床への一部転換により入院収益は増加している。外来収益はコロナの影響もありながら増加している。また経費削減抑制対策として、引き続き専門の購買責任者による医薬品や診療材料等のコスト削減を図っている。

2. 老朽化の状況について
 空調設備や給湯設備等の老朽化が進み、年間度々の空調機修理や配管補修が行われた。また、トイレの改修工事も含め、全体で年間1000万程度の修繕料となっている。医療機器等の器械及び備品については、3次元画像診断装置、超音波画像診断装置等を耐用年数経過により更新した。

全体総括
 新型コロナウイルスの影響が残り医療収入が伸び悩むとともに物価高騰により経費が増加し赤字となったが、へき地医療拠点病院として、地域の医療を担う役割を果たしている。現時点では、赤字の原因も把握できており経営形態の見直し必要性・緊急性は低い。しかしながら、施設の老朽化や地域の人口減少による医療収入の減少が予想されることから、地域ケア病床の増床や療養病棟の在り方など含め検討を進めていく。

※1 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。