

経営比較分析表（令和元年度決算）

奈良県国保中央病院組合 国保中央病院

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	200床以上～300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	11	対象	ド透訓	救臨輸
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	12,249	非該当	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 輸…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）
220	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	220
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
220	-	220

グラフ凡例
■ 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
【】 令和元年度全国平均

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	- 年度	- 年度

I 地域において担っている役割

地域の中核病院として急性期医療や小児を含めた救急疾患に対応しております。また、独立型の緩和ケア病棟も有しています。さらに地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の高齢者等の在宅患者が肺炎や骨折など、急変時の緊急入院に対応するための地域包括ケア病棟50床を運用しており、また、令和2年4月から訪問看護ステーションを開設し、地域の面倒みの良い病院を目指しております。

II 分析概

1. 経営の健全性・効率性について

●経営収支で過去5年間、黒字を確保しており、平成5年の開院以来累積していた欠損金も平成27年度に解消し現在に至ります。
●本院は診療科が比較的少なく、医師数も近年減少傾向にあることから病床利用率は低目ですが、また、年度ごとの跛行性がみられます。令和元年度の病床利用率の低下については、内科主任部長の異動に伴うものや年度末の新型コロナウイルス感染症の影響による受診抑制によるものと考えられます。
●さらに診療科の特性により、類似病院と比較して入院患者の診療単価が低目であるが、その一方材料費の医療収益に対する割合も低くなっています。また職員給与費の割合が高く、経営収支・医療収支比率が縮小傾向にあります。

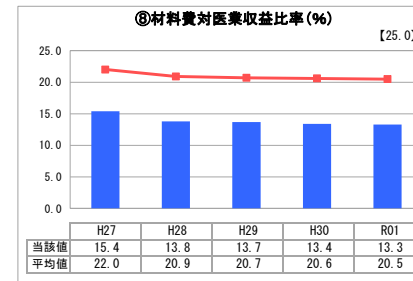
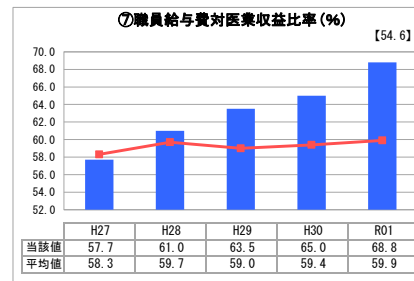
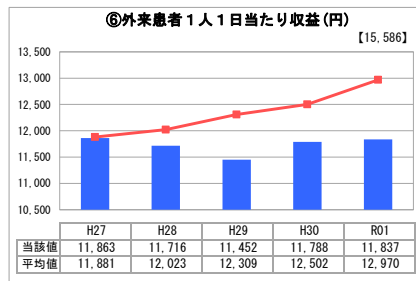
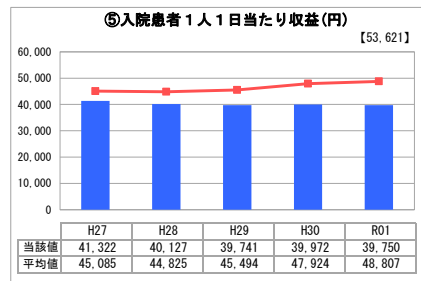
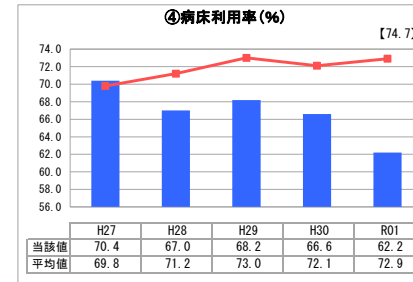
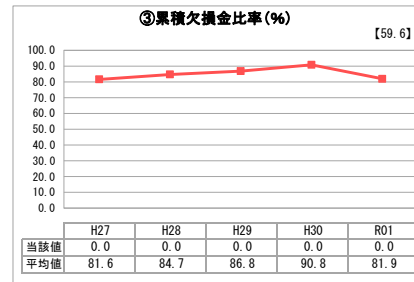
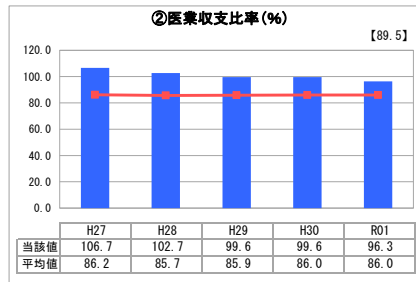
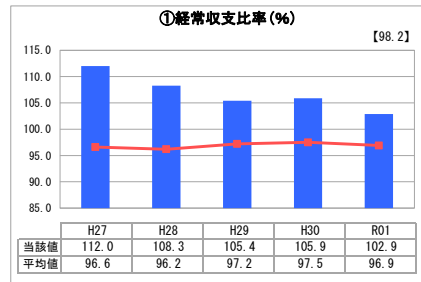
2. 老朽化の状況について

施設の老朽化が進み、また、医療用備品についても耐用年数を超過して使用しているものが多く、有形固定資産減価償却率、機械備品減価償却率も類似病院を上回っており、また、1床当たり有形固定資産については診療科の特徴もあり高額な医療機器が少ないため類似病院を下回っている状況となります。

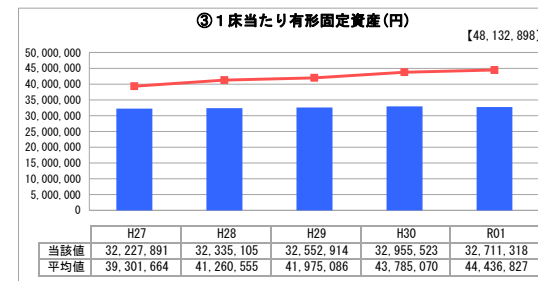
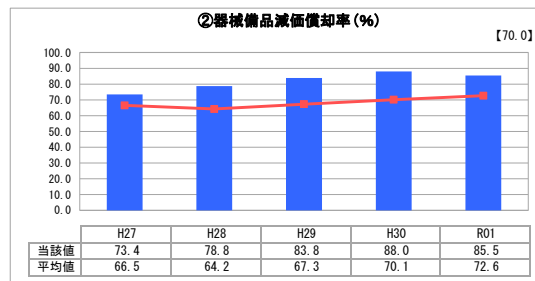
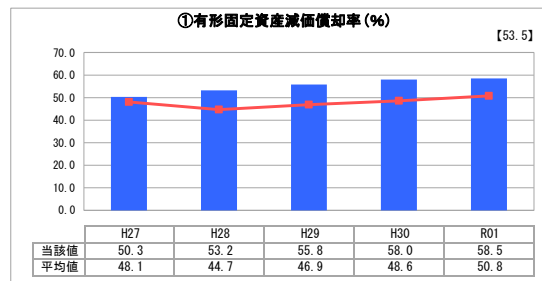
全体総括

地域の急性期医療、救急疾患に対応しつつ、急性期を経過したリハビリを要する回復期の患者や緊急入院を要する在宅患者を受け入れる地域包括ケア病棟を開設しており、地域の中核病院としての役割を担っております。また令和2年4月からは、訪問看護ステーションを開設し、地域包括ケアシステムの構築に、より一層貢献できると考えております。
経営状況については、近年黒字を確保し累積欠損金も解消したことから、病床利用率はやや低いがコンパクトな規模で効率的に運営できております。減価償却率が高くなってきており老朽化が進んできているので、現在、施設、機械備品を計画的に更新しているところです。

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。