

昭和伊南総合病院を取り巻く環境と現状

平成30年8月
昭和伊南総合病院

本紙の概要

上伊那医療圏の特性

- 一上伊那医療圏は、2市6町村およそ17万人で構成されている。【P.3】
- 一伊那中央病院と当院が医療圏の中核病院として急性期医療を支えている。【P.3】
- 一人口は既に減少傾向となり、将来的には外来患者数も減少する見込みとなる。【P.4】
- 一現状既に医師を含めた医療従事者が全国・長野県内の他の医療機関と比較して少なく、生産年齢人口の減少を踏まえると医療職の確保は深刻な課題である。【P.7】

当院を利用する患者の受療動向

- 一当院を利用する患者の半数は駒ヶ根市に住所を置いている。患者全体のうち構成市町村の患者割合は80%程度であり、その他伊那市からも12%が利用している。【P.9】
- 一現在の診療圏が一定で平均在院日数等が変化しない場合、平成52年には入院患者が7%、外来患者が14%減少する見込みとなる。【P.10、11】
- 一急性期における症例（DPC）を比較すると循環器系疾患、消化器系疾患、呼吸器系疾患、耳鼻咽喉疾患、内分泌系疾患についてはマーケットシェアを獲得できている。【P.12】

構成市町村の受療動向

- 一構成市町村における入院患者の60%が当院を受療している。他院への流出が顕著な疾病は、精神科、神経内科、眼科、産婦人科、小児科領域であり、当院として診療体制が整っていない領域であった。整形外科領域である筋骨格系および結合組織の疾患においては、現状常勤医はいるものの診療体制を厚くすることで更なる患者受け入れの増加に繋げることが可能と考える。【P.15】
- 一駒ヶ根市、宮田村の患者については、当院、伊那中央病院、前澤病院で多くを受け入れている。飯島町、中川村の患者についても同様ではあるが、飯田、下伊那方面へ一定程度流出している。【P.16】
- 一癌については、当院が強みとしている診療科領域においては多くの患者を受け入れているが、診療体制が整っていない領域については近隣急性期病院に流出している。【P.18】
- 一構成市町村で発生した救急搬送は、ほとんどを当院で受け入れている。【P.17】

マーケット分析概要

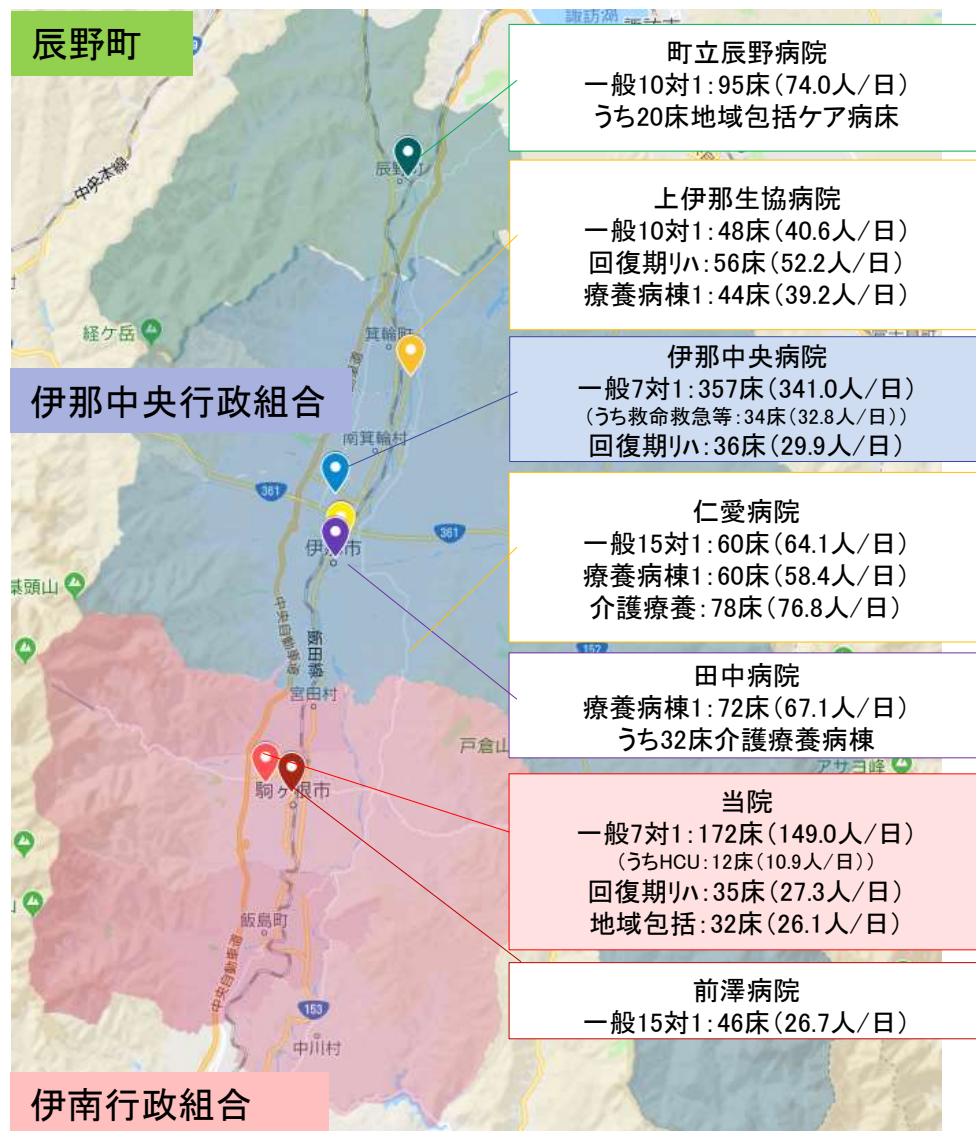
一当院が所在する上伊那医療圏は人口17万人で、限られた医療従事者の中で医療提供を行っている地域である。高齢化が進む中で、長期的には外来需要が減少する見込みであり、高齢者医療の充実を図るとともに、新病院建設に向けての適正規模についても十分な協議が必要と考える。また、少子化が進む中で、将来的な生産年齢人口の減少、すなわち医療従事者の更なる減少も想定されるため、人材確保および育成を通じた定着については引き続き取り組む必要がある。

一構成市町村からの患者の需要について、当院の診療体制が整っている診療科においては十分に提供できているが、診療体制が十分でない診療科については伊那中央病院へ流出している状況がある。また、飯島町、中川村など医療圏南部の患者については、飯田、下伊那方面へ一部が流出している。

一当院において十分に診療科が整っている領域としては、内科（消化器、循環器、血液内科）、外科、脳神経外科領域となる。

上伊那医療圏の特性

上伊那医療圏における病院の所在地と稼働状況



医療圏の立地状況と病院の稼働状況

- 当院が所在する上伊那医療圏は、木曽山脈、赤石山脈に囲まれた南北に縦長の医療圏となる。2市6町村およそ17万人から構成されている。
内訳:伊那市、駒ヶ根市、辰野町、箕輪町、飯島町、南箕輪村、中川村、宮田村
- 医療圏内の急性期を担う一般病棟入院基本料7対1を届ける病院は、当院及び伊那中央病院の2病院。2病院ともに一部事務組合立の自治体病院であり、当院が所属する伊南行政組合は駒ヶ根市、飯島町、中川村、宮田村から構成され、医療圏南部を診療圏としている。一方、伊那中央病院は伊那中央行政組合に所属し、伊那市、箕輪町、南箕輪村から構成され医療圏北部を診療圏としている。
- 当院は三次救急機能も含め、上伊那医療圏の南部地域において中核的な役割を担っている。

上伊那医療圏における人口推計

医療圏内における将来人口推計

(単位 人)

構成区域	年齢階層	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
駒ヶ根市	年少人口	4,490	4,043	3,621	3,328	3,083	2,921
	生産年齢人口	18,659	17,701	16,885	15,909	14,766	13,353
	老年人口	9,610	9,908	9,920	9,907	10,001	10,274
	全人口	32,759	31,652	30,426	29,144	27,850	26,548
飯島町	年少人口	1,112	1,024	906	799	705	630
	生産年齢人口	5,216	4,676	4,216	3,824	3,442	2,967
	老年人口	3,202	3,271	3,283	3,210	3,102	3,046
	全人口	9,530	8,971	8,405	7,833	7,249	6,643
中川村	年少人口	649	608	548	498	451	404
	生産年齢人口	2,583	2,314	2,110	1,946	1,786	1,630
	老年人口	1,618	1,696	1,714	1,662	1,605	1,532
	全人口	4,850	4,618	4,372	4,106	3,842	3,566
宮田村	年少人口	1,339	1,239	1,110	1,001	902	839
	生産年齢人口	4,996	4,875	4,642	4,347	4,028	3,590
	老年人口	2,486	2,586	2,637	2,708	2,778	2,904
	全人口	8,821	8,700	8,389	8,056	7,708	7,333
伊南行政組合 構成市町村 計	年少人口	7,590	6,914	6,185	5,626	5,141	4,794
	生産年齢人口	31,454	29,566	27,853	26,026	24,022	21,540
	老年人口	16,916	17,461	17,554	17,487	17,486	17,756
	全人口	55,960	53,941	51,592	49,139	46,649	44,090
伊那市	年少人口	9,242	8,121	7,070	6,319	5,662	5,178
	生産年齢人口	38,465	35,800	33,363	30,742	28,010	24,585
	老年人口	20,564	21,348	21,543	21,561	21,469	21,808
	全人口	68,271	65,269	61,976	58,622	55,141	51,571
箕輪町	年少人口	3,594	3,218	2,734	2,364	2,036	1,766
	生産年齢人口	14,729	13,765	13,027	12,071	10,917	9,386
	老年人口	6,918	7,233	7,247	7,259	7,355	7,658
	全人口	25,241	24,216	23,008	21,694	20,308	18,810
南箕輪村	年少人口	2,406	2,470	2,423	2,345	2,263	2,205
	生産年齢人口	9,274	9,222	9,301	9,191	8,912	8,371
	老年人口	3,383	3,709	3,843	4,041	4,253	4,577
	全人口	15,063	15,401	15,567	15,577	15,428	15,153
伊那中央行政組合 構成市町村 計	年少人口	15,242	13,809	12,227	11,028	9,961	9,149
	生産年齢人口	62,468	58,787	55,691	52,004	47,839	42,342
	老年人口	30,865	32,290	32,633	32,861	33,077	34,043
	全人口	108,575	104,886	100,551	95,893	90,877	85,534
辰野町	年少人口	2,375	2,047	1,720	1,496	1,300	1,150
	生産年齢人口	10,574	9,525	8,765	7,934	7,053	5,990
	老年人口	6,821	6,899	6,609	6,244	5,927	5,773
	全人口	19,770	18,471	17,094	15,674	14,280	12,913
上伊那医療圏 計	年少人口	25,207	22,770	20,132	18,150	16,402	15,093
	生産年齢人口	104,496	97,878	92,309	85,964	78,914	69,872
	老年人口	54,602	56,650	56,796	56,592	56,490	57,572
	全人口	184,305	177,298	169,237	160,706	151,806	142,537

人口規模と将来人口推計

- 当院が所属する伊南行政組合の構成市町村における人口は約54,000人で、上伊那医療圏全体の30%を占めている。
- 医療圏内の人口は減少傾向と推計されており、特に年少人口、生産年齢人口の減少が顕著である。老年人口においては、平成32年度頃から概ね横ばいで、平成52年にピークを迎え、以降減少していく予測となっている。

※年齢階層

- ・年少人口 : 0～14歳
- ・生産年齢人口 : 15～64歳
- ・老年人口 : 65歳以上

上伊那医療圏の将来患者推計<入院>

将来入院患者推計

- 長野県の性・年齢5歳階級別入院受療率に将来人口推計を掛け合わせ、1日あたり市町村別入院患者数を推計している。
- 老年人口の変動に影響を受けやすく、平成42年頃までは増加を続け、その後徐々に減少すると見込まれる。

医療圏内における将来入院患者推計(人／日)

市町村名称	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
駒ヶ根市	318	326	330	333	333	326
	100%	103%	104%	105%	105%	103%
飯島町	103	103	103	103	101	98
	100%	100%	100%	100%	99%	96%
中川村	52	52	53	53	53	52
	100%	101%	102%	103%	102%	99%
宮田村	82	87	89	91	92	91
	100%	106%	109%	111%	112%	111%
伊南行政組合	555	569	575	580	579	567
構成市町村 計	100%	103%	104%	105%	104%	102%
伊那市	680	695	705	711	710	693
	100%	102%	104%	105%	104%	102%
箕輪町	231	237	243	246	247	241
	100%	103%	105%	107%	107%	104%
南箕輪町	121	131	137	141	148	150
	100%	108%	113%	116%	122%	123%
伊那中央行政組合	1,032	1,063	1,084	1,098	1,104	1,084
構成市町村 計	100%	103%	105%	106%	107%	105%
辰野町	212	213	213	212	204	190
	100%	101%	100%	100%	96%	89%
診療圏 計	1,798	1,845	1,872	1,890	1,887	1,840
	100%	103%	104%	105%	105%	102%

※将来入院患者推計の算出式:

対象エリアの将来推計人口 × 受療率(性年齢階級 × 傷病大分類 × 入院都道府県別)

上段:1日あたり患者数(人/日)

下段:増減率(平成27年を基準年とする)

上伊那医療圏の将来患者推計<外来>

将来外来患者推計

- 前ページ同様、長野県の性・年齢5歳階級別外来受療率に将来人口推計を掛け合わせ、1日あたり市町村別外来患者数を推計している。
- 入院患者推計と異なり生産年齢人口の変動に影響を受けやすいため、減少速度が速まっていることがわかる。
- 伊南行政組合の構成市町村では今後30年でおよそ9%の外来患者減が見込まれる。

医療圏内における将来外来患者推計(人／日)

市町村名称	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
駒ヶ根市	1,676	1,656	1,636	1,624	1,586	1,540
	100%	99%	98%	97%	95%	92%
飯島町	513	496	484	477	455	429
	100%	97%	95%	93%	89%	84%
中川村	261	256	252	249	238	226
	100%	98%	96%	95%	91%	87%
宮田村	445	448	445	444	438	427
	100%	101%	100%	100%	98%	96%
伊南行政組合	2,895	2,856	2,818	2,793	2,717	2,623
構成市町村 計	100%	99%	97%	96%	94%	91%
伊那市	3,530	3,466	3,413	3,379	3,279	3,148
	100%	98%	97%	96%	93%	89%
箕輪町	1,261	1,242	1,223	1,211	1,172	1,126
	100%	99%	97%	96%	93%	89%
南箕輪町	712	744	756	764	780	785
	100%	104%	106%	107%	109%	110%
伊那中央行政組合	5,503	5,452	5,392	5,354	5,231	5,059
構成市町村 計	100%	99%	98%	97%	95%	92%
辰野町	1,061	1,020	987	965	903	835
	100%	96%	93%	91%	85%	79%
診療圏 計	9,459	9,328	9,197	9,112	8,851	8,517
	100%	99%	97%	96%	94%	90%

※将来外来患者推計の算出式:

対象エリアの将来推計人口 × 受療率(性年齢階級 × 傷病大分類 × 外来都道府県別)

上段:1日あたり患者数(人/日)

下段:増減率(平成27年を基準年とする)

上伊那医療圏の医療従事者の勤務数

医療従事者の勤務数

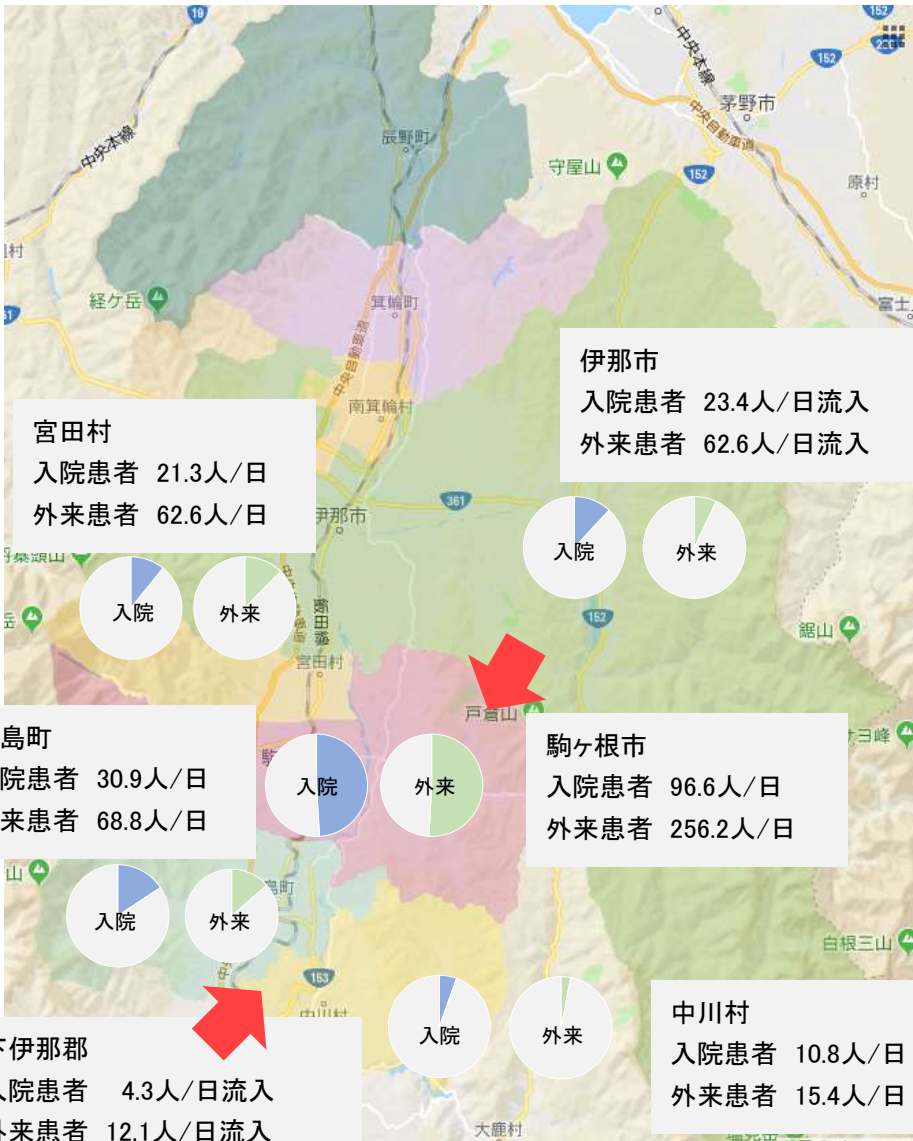
- 人口10万人対医療従事者数は、全国値・長野県値と比較して、いずれの職種も少ない傾向がみられる。
特に医師については木曽医療圏に次いで少なく、看護師は10医療圏中で最も少ない。

(単位 人)

	人口10万人対医療従事者数							
		医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師
全国	1,730.1	240.1	80.0	181.3	40.4	28.2	905.5	254.6
長野県	1,865.9	226.2	75.0	175.0	76.6	40.2	1,028.5	244.4
佐久	2,014.3	236.9	71.5	179.8	87.8	43.2	1,208.1	187.0
上小	1,781.2	151.5	66.1	199.3	65.6	30.0	884.3	384.4
諏訪	1,875.2	228.6	70.5	167.8	66.4	37.5	1,050.4	254.0
上伊那	1,601.9	146.6	64.9	143.9	82.3	42.0	864.4	257.8
飯伊	1,832.9	188.4	57.8	151.1	83.9	37.9	970.0	343.8
木曽	1,588.9	125.8	46.7	107.8	136.6	57.5	945.5	169.0
松本	2,138.3	356.0	113.8	200.0	74.9	54.1	1,117.9	221.6
大北	1,823.7	210.0	57.6	142.2	108.4	27.1	1,070.1	208.3
長野	1,758.9	201.6	66.0	174.2	66.8	31.6	1,012.5	206.2
北信	1,746.7	161.5	53.1	161.5	101.5	50.8	988.7	229.6

当院を利用する患者の受療動向

当院の診療圏について～当院を利用する患者の住所地～



当院を利用する患者の住所地

- 当院を利用する患者の住所地は、入院・外来ともに半数が駒ヶ根市、次いで飯島町、伊那市、宮田村、中川村と続いている。構成市町村と隣接している伊那市からも、一定の患者が流入していることがわかる。

当院を利用する患者の住所地構成(平成28年度実績)

	入院	外来
駒ヶ根市	49%	51%
飯島町	16%	14%
宮田村	11%	12%
中川村	5%	3%
構成市町村 計	81%	80%
伊那市	12%	12%
上記以外の上伊那郡	4%	4%
上伊那医療圏 計	97%	97%
飯田市	1%	1%
松川町	1%	1%
上記以外の下伊那郡	1%	1%
その他	1%	1%

当院を利用する患者の将来推計<入院>

当院の将来患者数予測

- 上伊那医療圏内の将来入院患者推計によって算出した増減率を住所地別1日あたり患者数に掛け合わせて試算している。
- 現在の診療圏が一定で平均在院日数等が変化しない場合、入院患者は概ね横ばいが続き平成52年から減少する見込みである。

診療圏かつ平均在院日数が一定で将来人口推計のみを加味した場合の1日あたり入院患者数推計(人／日)

市町村名称	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
駒ヶ根市	97	99	100	101	101	99
	100%	103%	104%	105%	105%	103%
飯島町	31	31	31	31	30	30
	100%	100%	100%	100%	99%	96%
中川村	11	11	11	11	11	11
	100%	101%	102%	103%	102%	99%
宮田村	21	21	21	21	21	20
	100%	101%	100%	100%	98%	96%
伊南行政組合	160	162	164	164	163	160
構成市町村 計	100%	102%	103%	103%	102%	100%
伊那市	23	24	24	24	24	24
	100%	102%	104%	105%	104%	102%
上記以外の上伊那郡	8	8	8	8	8	8
	100%	103%	105%	106%	106%	103%
上伊那医療圏 計	191	194	196	197	196	191
	100%	102%	103%	104%	103%	101%
飯田市	2	2	2	2	2	1
	100%	101%	100%	100%	96%	89%
松川町	1	1	1	1	1	1
	100%	102%	103%	104%	103%	101%
その他	3	3	3	3	3	3
診療圏 計	197	200	202	203	202	198
	100%	102%	103%	103%	103%	100%

※上記入院患者数推計の算出式:

P5で示した年度別市町村別増減率×P10で示した患者住所地別入院患者数を掛け合わせた数
医療圏外のその他については、患者数が少ないため一定としている。

上段:1日あたり患者数(人／日)
下段:増減率(平成27年を基準年とする)

当院を利用する患者の将来推計<外来>

当院の将来患者数予測

- 上伊那医療圏内の将来外来患者推計によって算出した増減率を住所地別1日あたり患者数に掛け合わせて試算している。
- 現在の診療圏が一定の場合、外来患者は微減が続き、平成52年には8%減少する見込みである。

診療圏が一定で将来人口推計のみを加味した場合の1日あたり外来患者数推計(人/日)

市町村名称	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
駒ヶ根市	256	253	250	248	243	235
	100%	99%	98%	97%	95%	92%
飯島町	69	67	65	64	61	58
	100%	97%	95%	93%	89%	84%
中川村	15	15	15	15	14	13
	100%	98%	96%	95%	91%	87%
宮田村	63	66	68	69	70	69
	100%	105%	108%	110%	111%	110%
伊南行政組合	403	400	398	396	387	375
構成市町村 計	100%	99%	99%	98%	96%	93%
伊那市	63	62	61	60	58	56
	100%	98%	97%	96%	93%	89%
上記以外の上伊那郡	21	21	21	21	20	19
	100%	99%	98%	97%	94%	91%
上伊那医療圏 計	487	483	479	476	465	450
	100%	99%	97%	96%	94%	90%
飯田市	5	4	4	4	4	4
	100%	96%	93%	91%	85%	79%
松川町	4	4	4	4	4	4
	100%	99%	97%	96%	94%	90%
その他	8	8	8	8	8	8
診療圏 計	504	500	496	493	482	466
	100%	99%	98%	98%	96%	92%

※上記外来患者数推計の算出式:

P6で示した年度別市町村別増減率×P10で示した患者住所地別外来患者数を掛け合わせた数
医療圏外のその他については、患者数が少ないため一定としている。

上段:1日あたり患者数(人/日)
下段:増減率(平成27年を基準年とする)

DPC症例からみる当院の得意領域

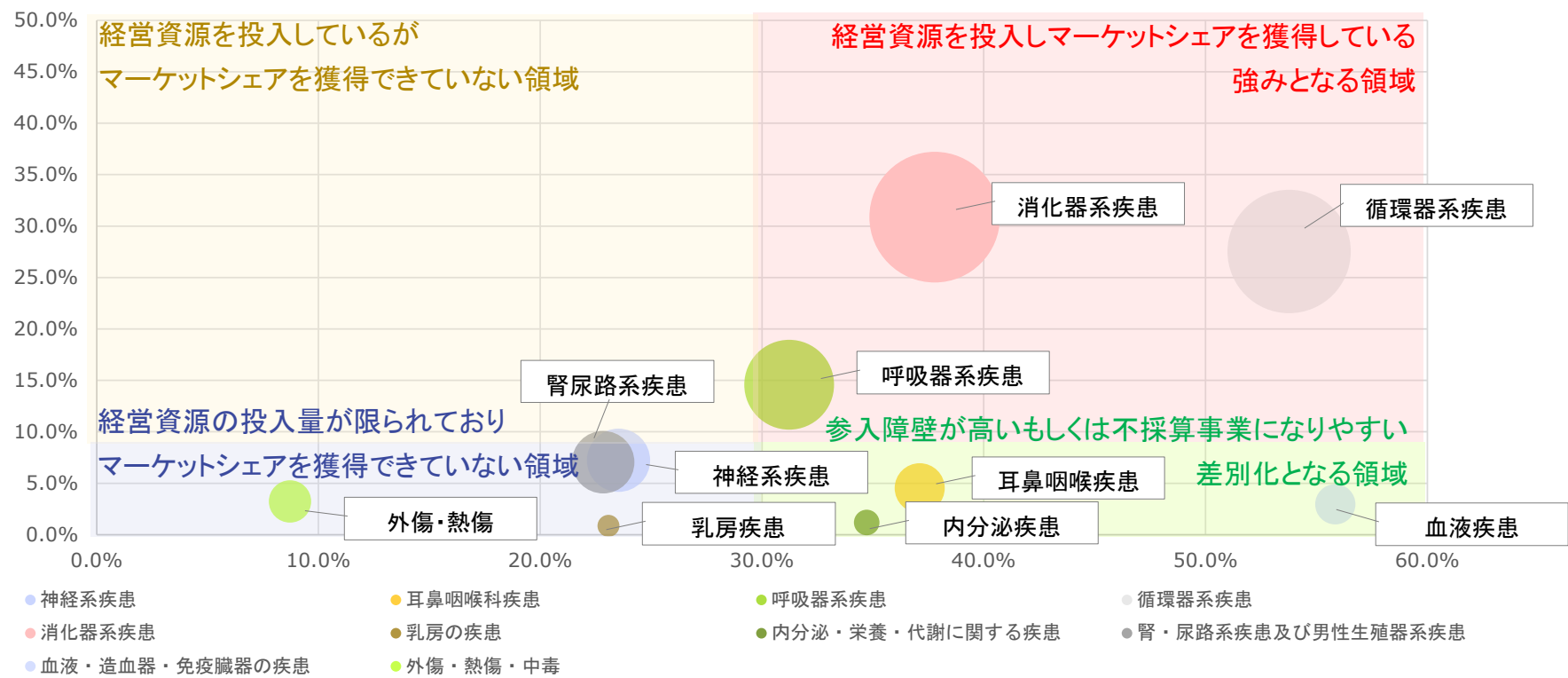
DPC症例におけるマーケットシェア × 院内シェア

- 急性期における症例(DPC対象症例)を比較すると、循環器系疾患、消化器系疾患、呼吸器系疾患、耳鼻咽喉疾患、内分泌系疾患についてはマーケットシェアを獲得できている。
- 経営資源を投入しながらマーケットシェアを獲得できていない疾患はなく、選択と集中が図られている。

ー横軸: マーケットシェア…当院又は伊那中央病院を受診したDPC症例全体のうち、当院を受診した割合

※伊南行政組合構成町村の人口が上伊那医療圏人口の30%を占めるため、受診シェア30%を中心値としている。

ー縦軸: 院内シェア…当院の全症例数のうち各MDCに分類された症例数の割合

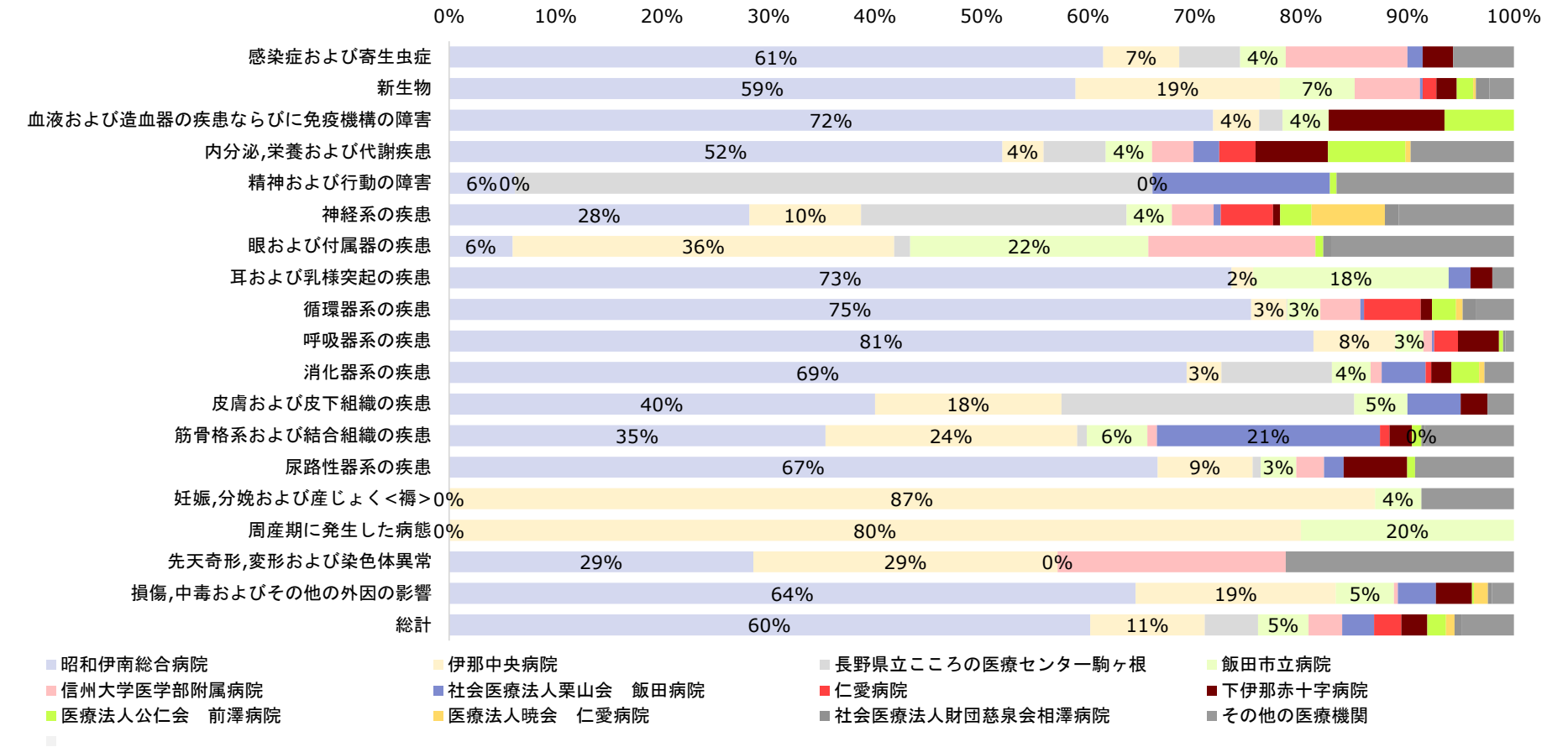


構成市町村の受療動向

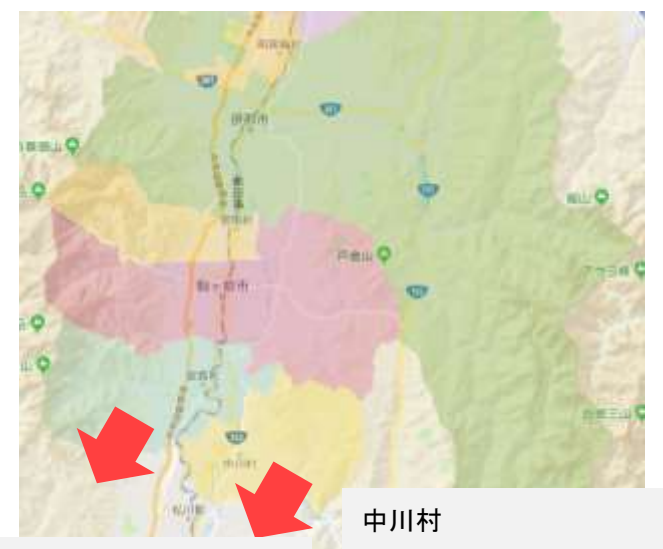
構成市町村における疾病分類別の入院受療先

疾病分類別の入院受療先

- 総計では、構成市町村における入院患者の60%が当院で受療している。
- 他院への流出が顕著である疾病は、精神科、神経内科、眼科、産婦人科、小児科領域であり当院として診療体制が整っていない領域である。整形外科領域である筋骨格系および結合組織の疾患においては、現状常勤医はいるものの診療体制を充実することで更なる患者受け入れの増加に繋げることが可能と考える。



構成市町村別の入院受療先

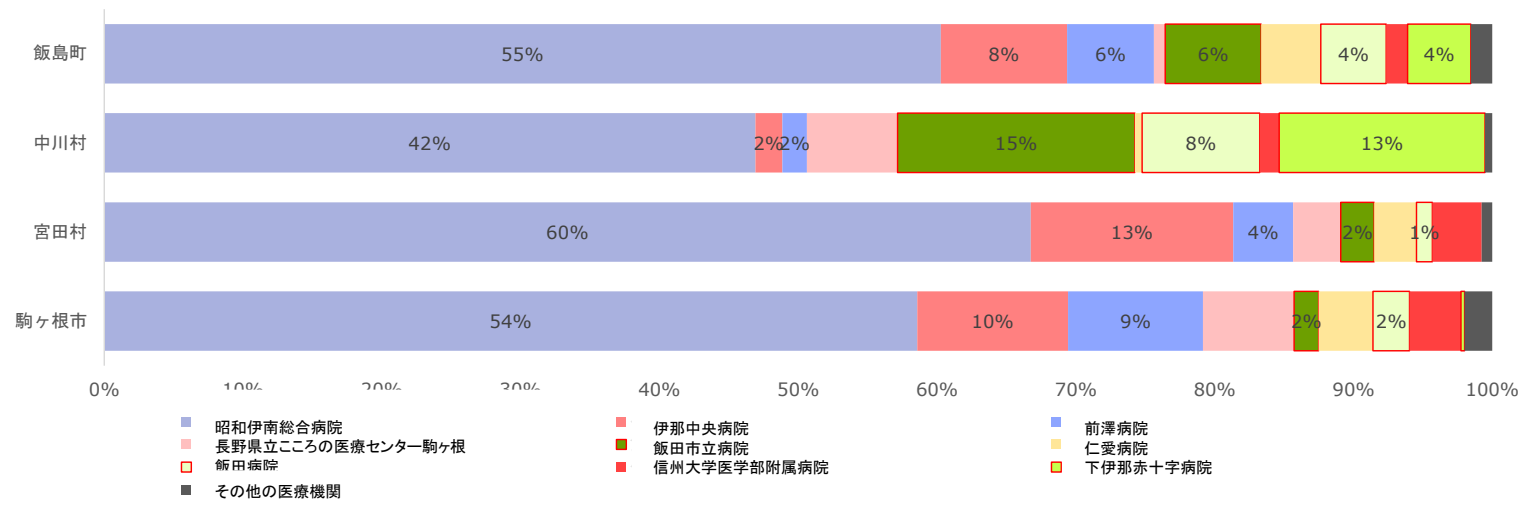


飯島町
14%の入院患者が
上伊那医療圏外に流出

中川村
36%の入院患者が
上伊那医療圏外に流出

構成市町村別の入院受療先

- ・ 駒ヶ根市、宮田村の患者については、当院、伊那中央病院、前澤病院で多くを受け入れている。飯島町、中川村の患者についても同様ではあるが、飯田、下伊那方面へ一定程度流出していることがわかる。流出先の医療機関は、主として、飯田市立病院、飯田病院、下伊那赤十字病院となっている。

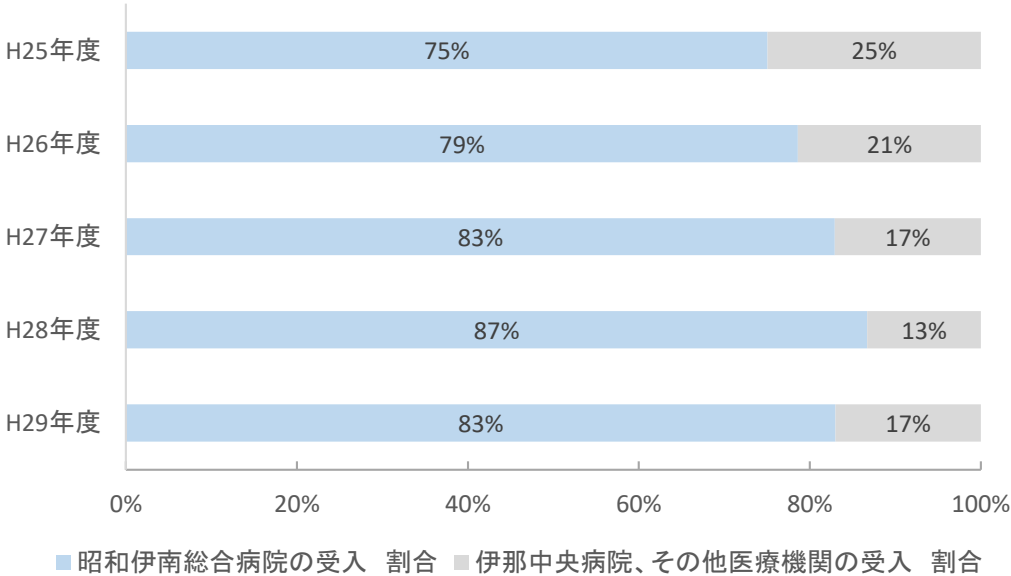


構成市町村からの救急搬送件数

消防署区分	覚知年	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
伊南北消防署	出動件数（件）	1,526	1,526	1,502	1,470	1,533	7,557
	搬送人員（人）	1,440	1,461	1,420	1,411	1,458	7,190
伊南南消防署	出動件数（件）	700	634	641	648	675	3,298
	搬送人員（人）	661	606	619	615	650	3,151
伊南患者数 合計	搬送人員 合計	2,101	2,067	2,039	2,026	2,108	10,341

伊南北消防署 患者数（人）	1,075	1,169	1,180	1,235	1,215	5,874
伊南南消防署 患者数（人）	502	456	511	522	535	2,526
伊南救急患者受入患者数 合計	1,577	1,625	1,691	1,757	1,750	8,400

昭和伊南総合病院の受入 割合	75%	79%	83%	87%	83%	81%
伊那中央病院、その他医療機関の受入 割合	25%	21%	17%	13%	17%	19%

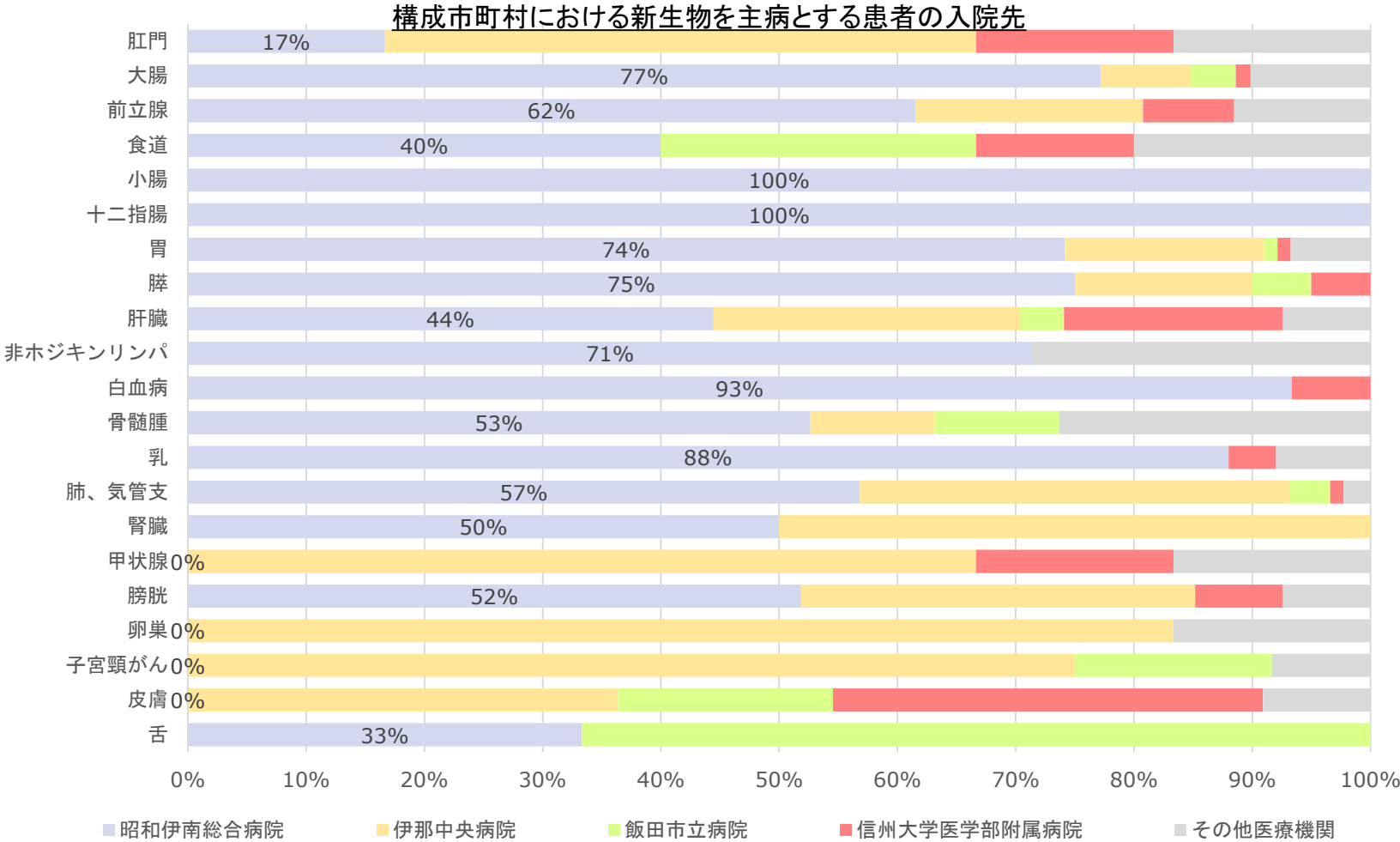


- 伊南北消防署、伊南南消防署の救急搬送患者数は2,000～2,100人/年程度であり、平成25年度から平成29年度の5か年の合計数は10,341人であった。
- 上記10,341人の救急搬送患者のうち、当院で受け入れた患者は平成25年度～平成29年度の5か年で8,400となり、これは伊南地区における救急搬送患者の81%で、その割合は概ね上昇しつつある。

構成市町村の新生物を主病とする患者の入院先

部位別の癌受療先

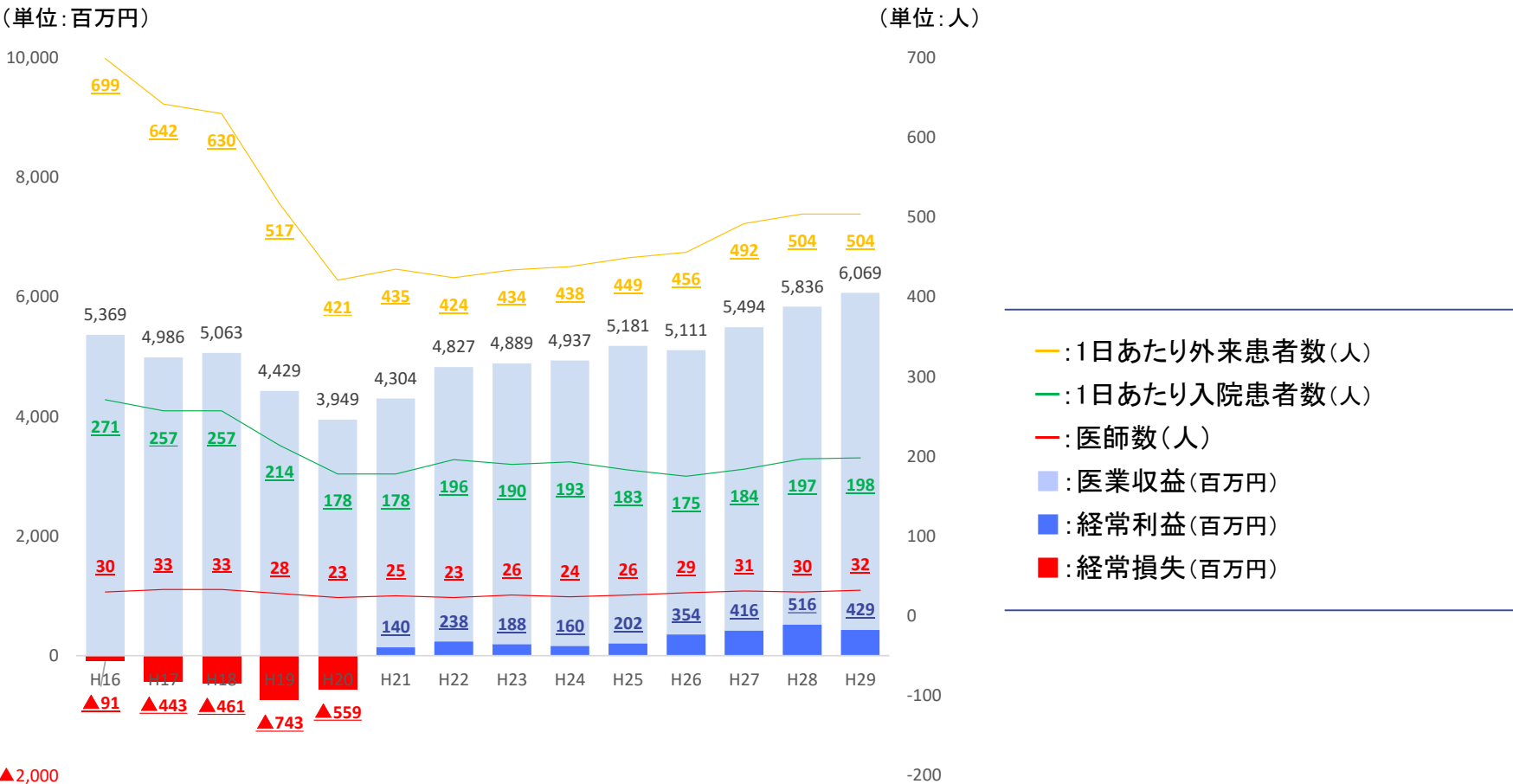
- 当院が強みとする消化器系、血液内科系及び乳がんにおける新生物を主入院とする患者の多くが当院で受療している。
- 一方で、当院に常勤医師がいない、又は対応困難な疾患である、甲状腺、子宮頸、皮膚については、多くが伊那中央病院、飯田市立病院、信州大学医学部附属病院を受療している。



経営改善の取り組み状況

経営改善の取り組み状況

- 平成16年度から平成20年度までは医師数の減少に伴い入院・外来ともに患者の減少が続き、医業収益の減少から赤字経営となっていた。
- 平成21年度以降は、少ない医師数の中で医業収益を伸ばし、安定的な黒字経営が続いている。



職員一人あたりの収益

職員・医師一人あたりの収益

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	BM
職員数（人）	352	359	371	380	399	488
医師数（人）	26	29	31	30	32	58
医業収益（千円）	5,181,493	5,110,990	5,494,327	5,835,860	6,068,660	7,303,549
入院患者数（人/日）	183	175	184	197	198	254
外来患者数（人/日）	449	456	492	504	504	635
職員一人当たり収益（千円）	14,720	14,237	14,810	15,358	15,210	14,966
患者100人あたりの職員配置数	106	110	107	104	109	105
医師一人当たり収益（千円）	199,288	176,241	177,236	194,529	189,646	125,923
患者100人あたりの医師配置数	7.8	8.9	8.9	8.2	8.7	12.5

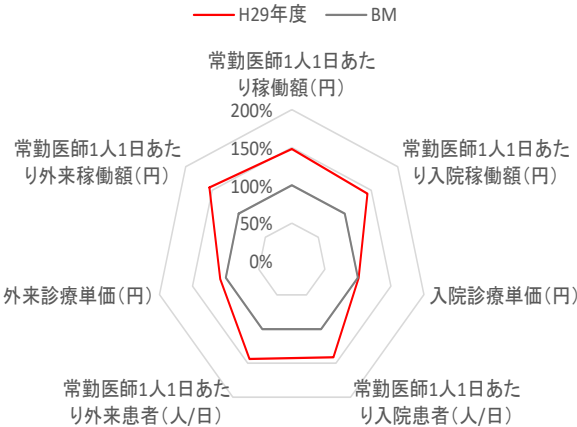
常勤医師一人あたりの稼働額

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	BM
常勤医師1人1日あたり稼働額（円）	559,436	497,000	503,827	554,454	545,960	369,042
常勤医師1人1日あたり入院稼働額（円）	350,565	297,681	293,854	333,534	317,017	221,908
入院診療単価（円）	49,807	49,330	49,508	50,792	51,194	50,672
常勤医師1人1日あたり入院患者（人/日）	7	6	6	7	6	4
常勤医師1人1日あたり外来稼働額（円）	208,871	199,319	209,973	220,920	228,943	147,134
外来診療単価（円）	12,095	12,676	13,230	13,150	14,539	13,439
常勤医師1人1日あたり外来患者（人/日）	17	16	16	17	16	11

病棟別収益

		合計	HCU	一般病棟	回復期 リハビリテーション病棟	地域包括ケア病棟
1日あたり病棟収益(千円)	H27年度	9,346	1,651	6,570	1,064	715
	H28年度	10,169	1,569	6,775	999	825
	H29年度	10,336	1,772	6,603	1,069	892
診療単価(円)	H27年度	54,515	192,295	51,548	42,144	5,991
	H28年度	53,535	184,614	51,601	38,232	34,357
	H29年度	55,395	208,264	53,241	38,513	33,913
延べ入院患者数(人)	H27年度	62,574	3,133	46,522	9,219	3,700
	H28年度	69,329	3,103	47,925	9,534	8,767
	H29年度	68,107	3,106	45,267	10,135	9,599
1日あたり入院患者数(人)	H27年度	171	9	127	25	10
	H28年度	190	9	131	26	24
	H29年度	187	9	124	28	26

- 平成25年度から医師数の増加に伴い、入院患者・外来患者の数が増加し、収益の増加に繋がっている。
- 患者100人あたりの医師配置数が少ないため、ベンチマーク(BM)と比較して医師1人当たり収益は高く、職員1人あたり収益も高い傾向にある。
- 常勤医師1人あたりの入院患者数・外来患者数についてもBMと比較して多く、常勤医師1人あたりの稼働額を高くしている。



第二次経営計画策定後の決算推移と医業収益対費用比率

決算統計

(単位 百万円)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総収益 a+b+c	5,928	6,305	6,594	6,730
経常収益 a+b	5,880	6,255	6,593	6,728
医業収益 a	5,111	5,494	5,836	6,069
入院収益	3,149	3,335	3,650	3,703
外来収益	1,410	1,582	1,610	1,788
その他医業収益	552	577	575	578
うち他会計負担金	171	172	175	175
医業外収益 b	769	761	757	659
うち他会計補助金	259	259	208	59
うち他会計負担金	258	248	281	341
特別利益 c	47	49	1	2
総費用 d+f+g	5,964	6,119	6,356	6,581
経常費用 d+f	5,527	5,840	6,077	6,299
医業費用 d	5,481	5,794	6,035	6,251
職員給与費	3,103	3,307	3,407	3,516
材料費	1,077	1,182	1,320	1,388
減価償却費 e	357	369	385	392
経費	924	911	904	933
研究研修費	13	14	14	16
資産減耗費	7	11	5	7
医業外費用 f	46	45	42	48
支払利息	19	14	14	10
特別損失 g	437	279	279	282
医業損益	▲370	▲300	▲199	▲182
経常損益	354	416	516	429
償却前 経常損益	710	785	901	821
繰入金 計	688	680	664	575

- ・ 医業収益の増加に伴い、総収益は年々増加している。
- ・ 医業費用も増加を続けているが、医業収益に対する比率では平成28年度まで毎年度2%程度の減少で推移しており、平成29年度時点では、ベンチマーク(BM)の108%に対し、当院は103%となっている。
- ・ 構成市町村からの繰入金については、医業収益に対する比率で、他の黒字病院(BM)より少ない水準で推移している。

医業収益対費用比率

(医業収益を100とした比率)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	BM病院
総費用 d+f+g	117%	111%	109%	108%	
経常費用 d+f	108%	106%	104%	104%	118%
医業費用 d	107%	105%	103%	103%	108%
職員給与費	61%	60%	58%	58%	58%
材料費	21%	22%	23%	23%	19%
減価償却費 e	7%	7%	7%	6%	8%
経費	18%	17%	15%	15%	23%
研究研修費	0%	0%	0%	0%	0%
資産減耗費	0%	0%	0%	0%	0%
医業外費用 f	1%	1%	1%	1%	10%
支払利息	0%	0%	0%	0%	1%
特別損失 g	9%	5%	5%	5%	1%
医業損益	▲7%	▲5%	▲3%	▲3%	▲8%
経常損益	7%	8%	9%	7%	3%
償却前 経常損益	14%	14%	15%	14%	10%
繰入金 計	13%	12%	11%	9%	16%

第二次経営計画からの主要な改善施策～病棟機能再編～

- 黒字経営及び増収を達成している要因として、医師の増員に加え、地域の医療環境や患者像にあわせて柔軟に病棟機能を再編してきたことが挙げられる。

病棟機能再編の変遷

項 目	平成26年12月	平成27年 1 月	平成27年 4 月	平成27年 9 月	平成28年 3 月
I C U	4床				
H C U	4床	8床	12床	12床	12床
一般病棟	177床	177床	177床	192床	160床
回復期リハビリ テーション病棟	35床	35床	35床	35床	35床
地域包括ケア病棟					32床
合 計	220床	220床	224床	239床	239床
備考	—	術後の患者等より柔軟な運用が可能な平成C Uへ統合	H C Uの稼動が順調に進められたため、救急 センターを拡充	不足している回復期機能 を拡充するため、病棟 構成を見直し、病棟改 修を実施	地域包括ケア病棟の施設 基準を取得