

経営比較分析表（令和3年度決算）

千葉県 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	500床以上	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	40	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
-	116,904	非該当	非該当	7：1

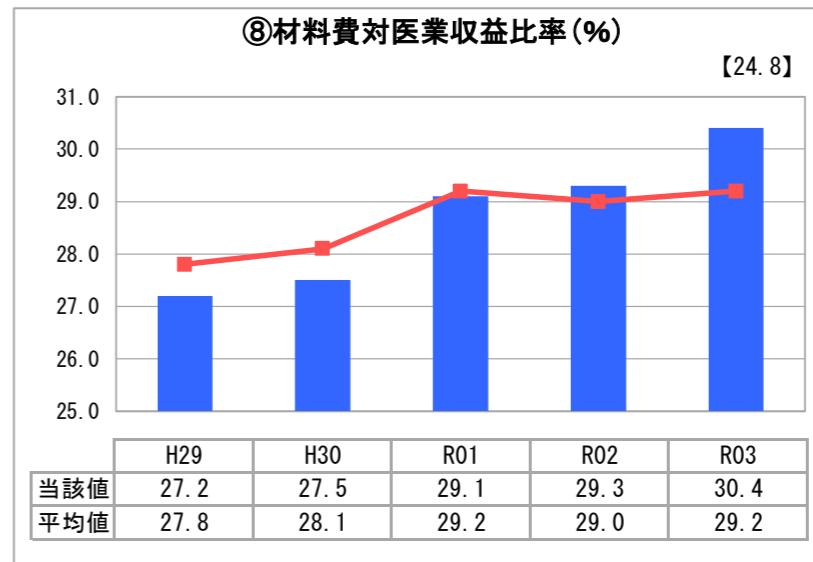
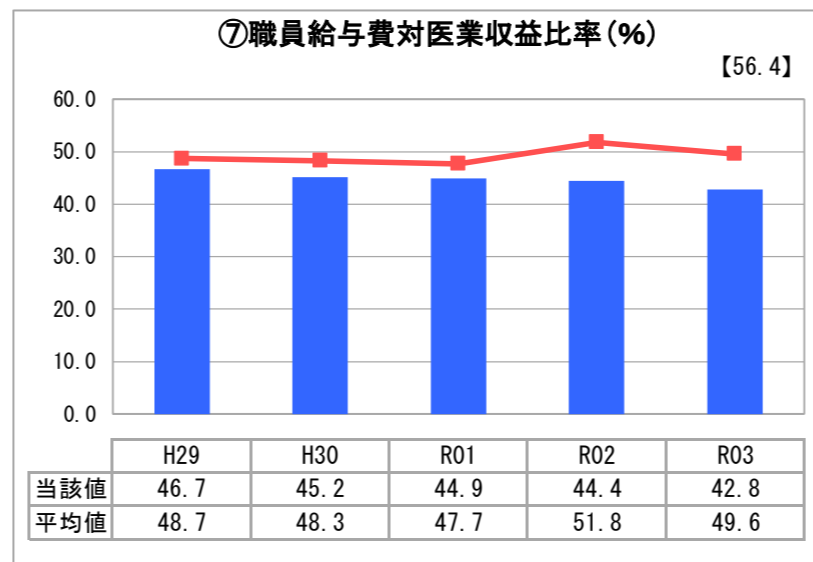
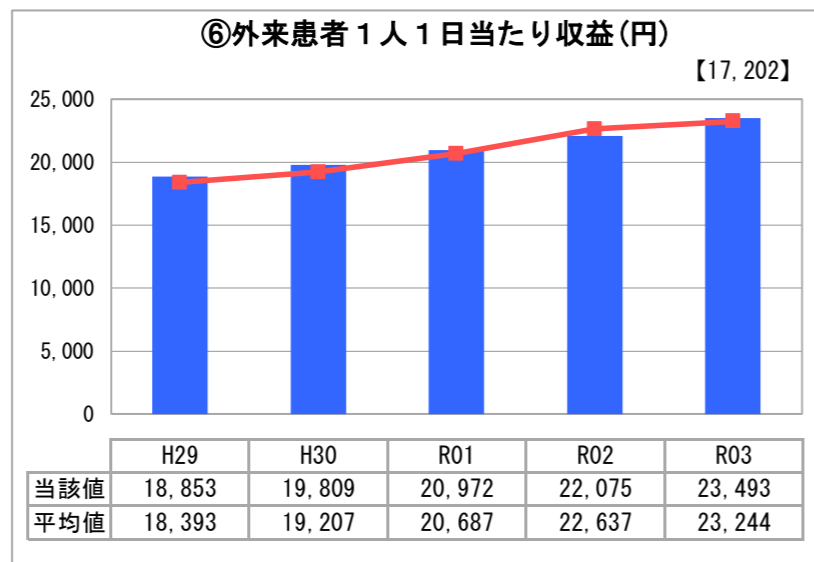
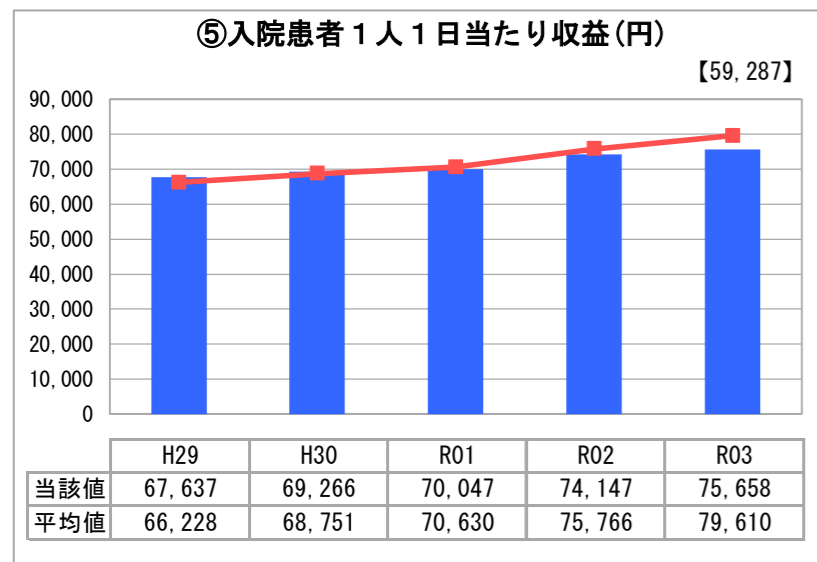
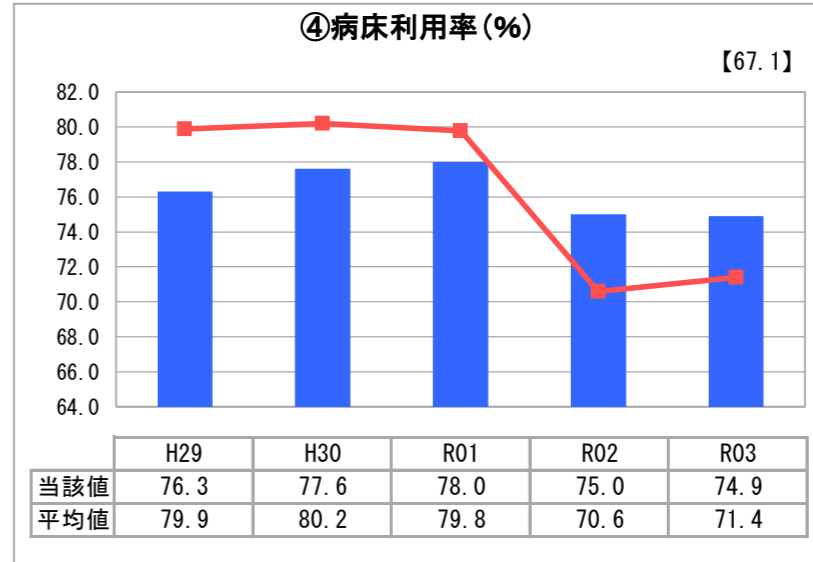
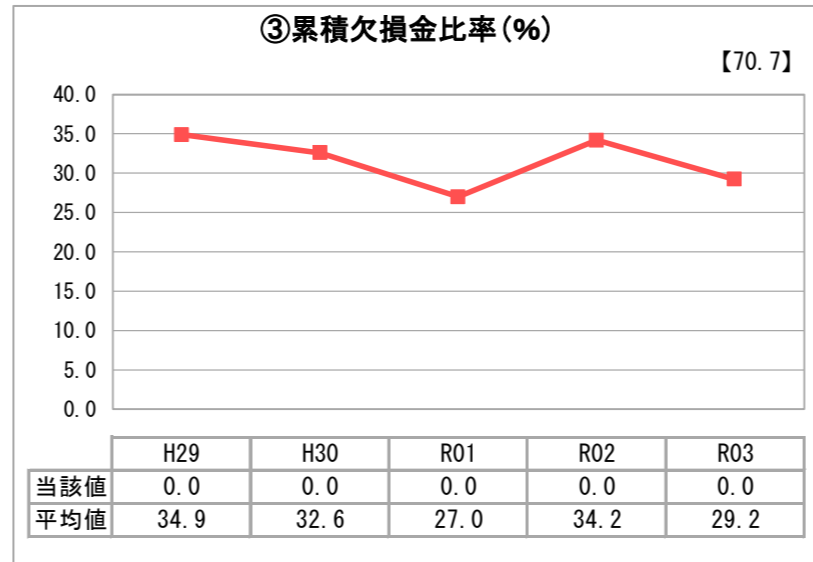
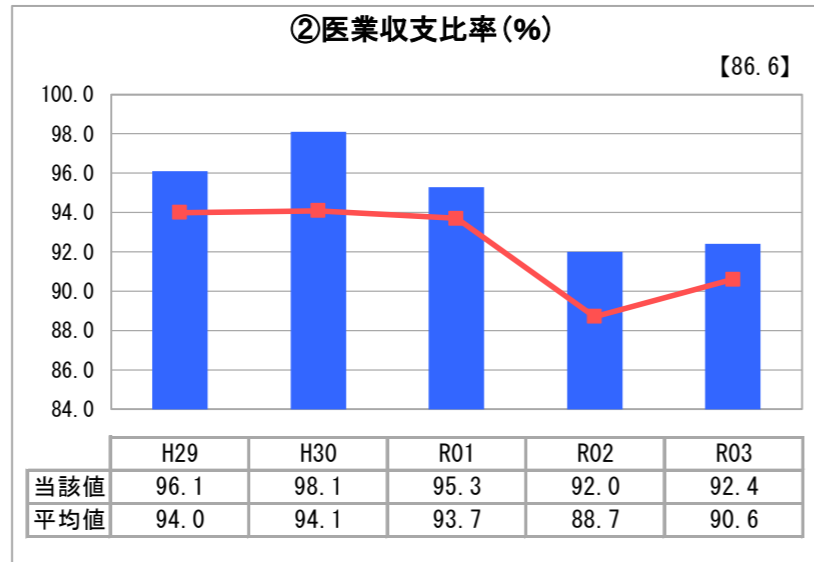
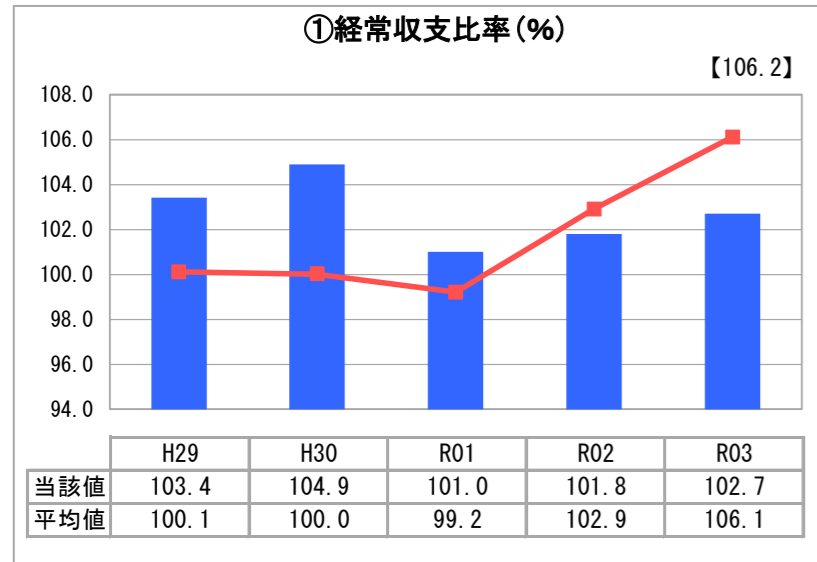
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

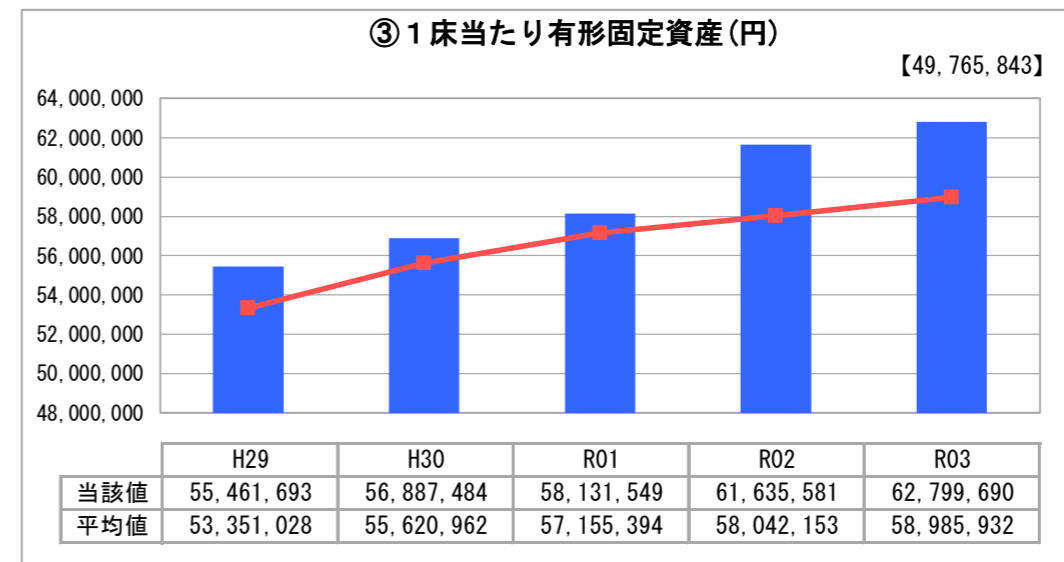
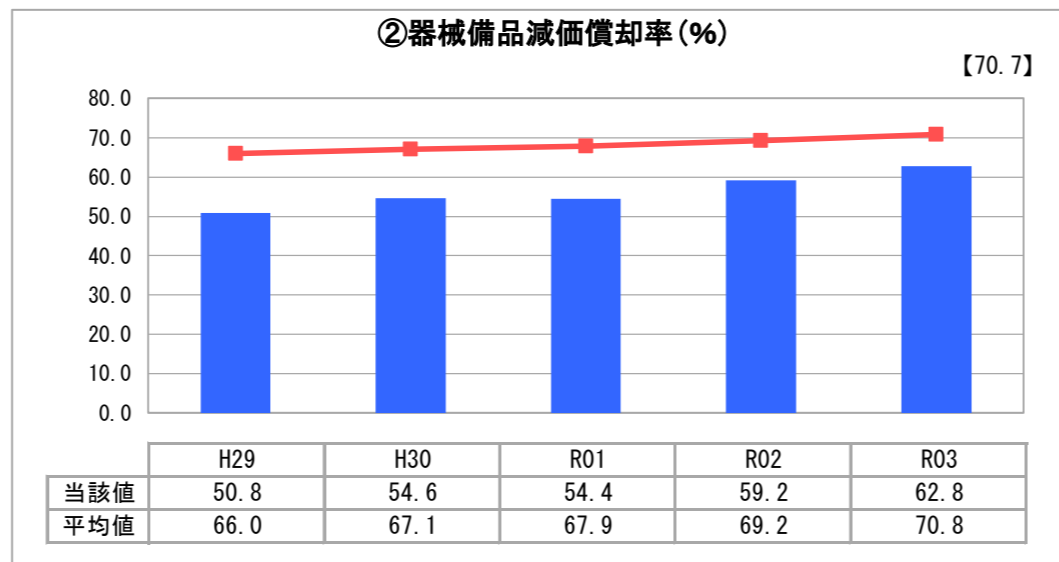
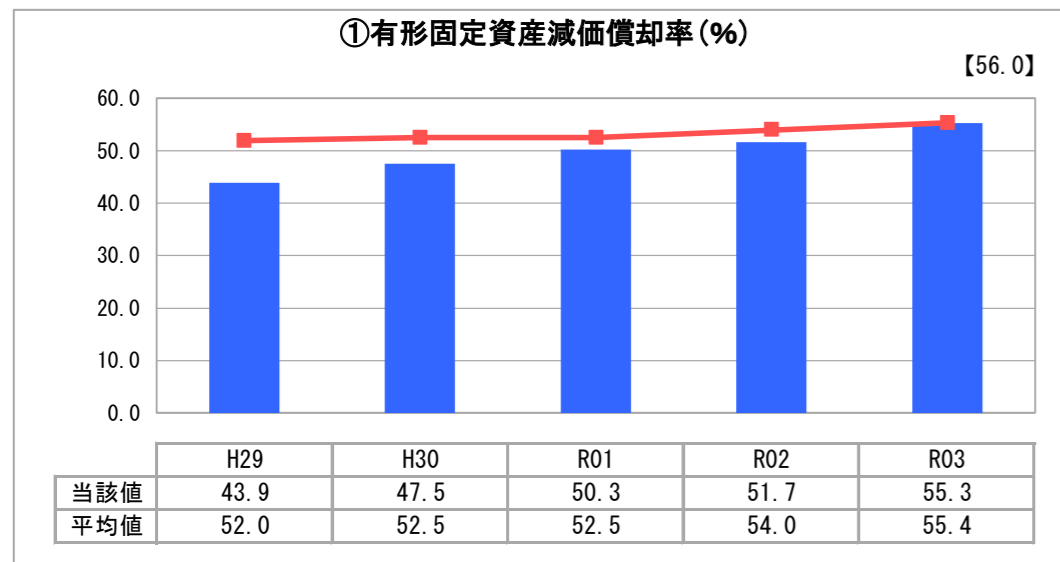
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
763	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
220	6	989
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
769	-	769

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
-	-	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

千葉県東部及び茨城県南部を含む半径30キロ圏（人口約90万人）を診療圏とする中核的な基幹病院として、高度救急医療の確保と充実に取り組みつつ、救急・小児・周産期・精神など不採算部門に関わる医療を提供し、災害拠点病院としてヘリポート等の必要な設備の維持や災害派遣医療チームの養成等を行っている。また、早期から研修教育病院としての充実に取り組んでいるほか、地域医療支援病院として地域医療従事者の研修の場である地域医療支援センターの開設や検査機器の共同利用等の推進を図り、地域医療の進展にも取り組んでいる。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率は100%を超え、医業収支比率については、92.4%と前年度から若干の改善が見られる。
 病床利用率については、新型コロナウイルス感染症患者への対応のため、空床、休床の確保したことにより利用率の低下を招いた。
 職員給与費対医業収益については、医業収益の増加、時間外勤務の縮減等により、良好な比率を維持することができた。
 材料費対医業収益については、高額治療薬の使用により前年比で上昇しているが、比例して収益も増加している。

2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率及び器械備品減価償却率ともに上昇傾向にあるものの平均を下回っている。
 施設及び器械備品については、計画的な投資が実施されている。
 1床当たり有形固定資産は平均を上回っているが、診療密度の向上等により、投資に見合った収入が確保できている。
 将来的な減価償却費の増加への備えと更なる経営の効率化のために、中期目標・中期計画との整合、施設の重要度を考慮しながら、施設維持・管理計画に基づいた施設更新と修繕を行うことで施設の長寿命化と投資の平準化を図り、効率的な施設運営・保守管理に取り組んでいる。

全体総括

新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを引き続き継続しながら、高度救急、不採算部門にかかる医療の提供等も確保できた。
 経営面においては、収入の確保、費用の縮減いづれも概ね年度計画を達成することができ、引き続き健全な経営を維持できている。
 今後も地方独立行政法人としてのメリットを最大限に活用して、社会が求める医療提供体制の維持に努めるとともに、地域の医療機関と連携し地域医療の維持・発展に努める。

※「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。