

経営比較分析表（令和元年度決算）

千葉県地方独立行政法人さんむ医療センター 地方独立行政法人さんむ医療センター

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	300床以上～400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	18	対象	ド訓	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	16,838	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

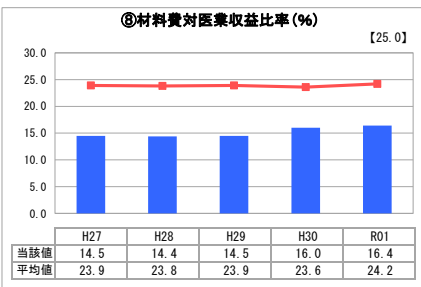
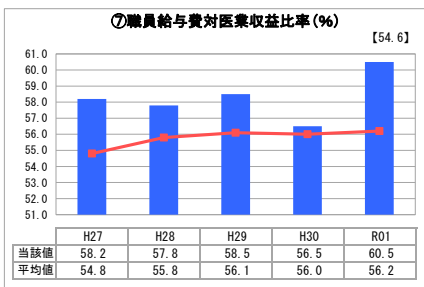
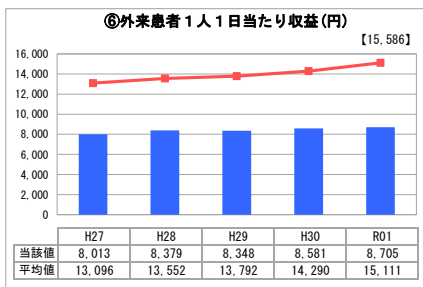
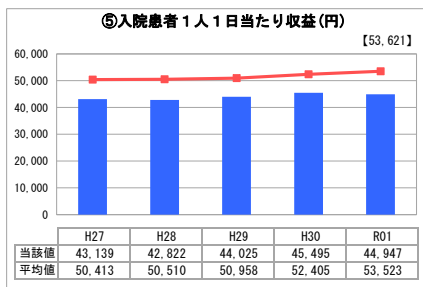
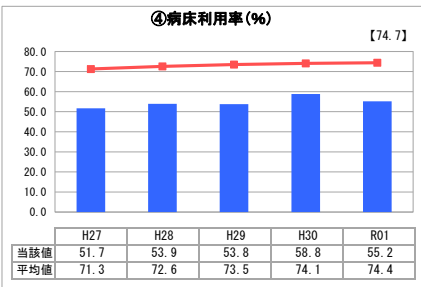
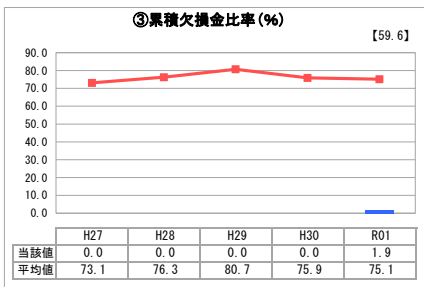
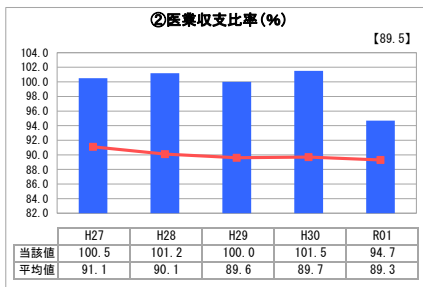
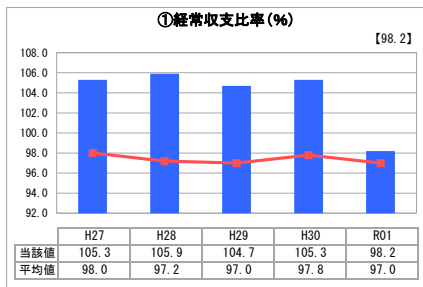
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
312	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	312
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
243	-	243

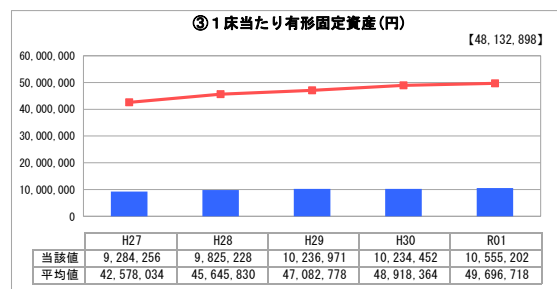
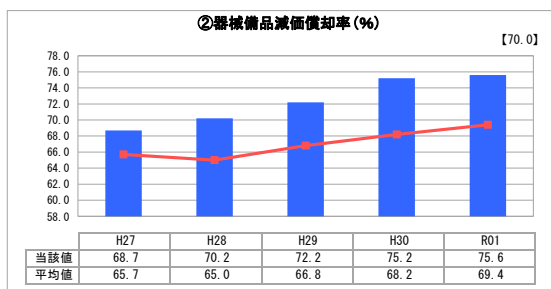
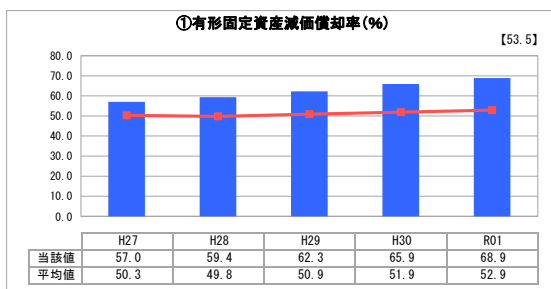
グラフ凡例

- 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

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

I 地域において担っている役割

当院は山武長生東隅保健医療圏の救急告示病院として、各医療機関との患者の紹介・逆紹介などの協力体制を構築しながら、二次救急を担うとともに地域がん診療病院として緩和ケア病棟の運営とともに回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟の運営を行っています。また、診療所や介護・回復期を経て自宅に復帰するまで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着し信頼される地域包括型医療の提供を行っています。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

- 経常収支比率及び医業収支比率ともに、令和元年度は100%を下回ってしまいましたが、類似病院平均値は上回っている状況です。今後も地域の医療提供体制における役割を適切に果たし、良質な医療提供と持続可能な経営に努めていきます。
- 病床利用率は55.2%と類似病院平均値と比べかなり低くなっており、改善に努めます。
- 職員給与費対医業収益比率は60.5%となり、類似病院平均値よりも高い状況にあります。
- 材料費対医業収益比率は16.4%と類似病院平均値と比べ低い状況にあります。材料費のうち診療材料と医薬品は競争見積を実施し、価格の抑制に努めております。

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は上昇傾向にあり、類似病院平均値と比べ高い状況にあります。また、旧成東病院より引き継いだ器械備品の中には、減価償却が終了したものが多く、設備の老朽化が進んでいることを踏まえ、医療機器の更新を毎年度予算の範囲内で段階的に進めている状況です。

全体総括

令和元年度で地方独立行政法人化して10年が経過しました。コロナ感染拡大により患者数の減少、台風災害による建物・機械備品修理の増加、看護師奨学金免除増等があり、赤字となりました。多くの課題を抱えてはいますが、今後も高齢化率の上昇など、病院を取り巻く環境が大きく変わる中で、中期目標・中期計画を基に安定した病院経営への復活を目指していきたいと考えております。

※「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。