

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	12	対象	ド訓	救輪
人口(人)	建物面積(m ²)	不採算地区中核病院	不採算地区中核病院	看護配置
-	16,838	非該当	非該当	7:1

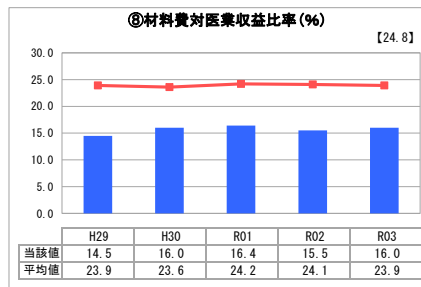
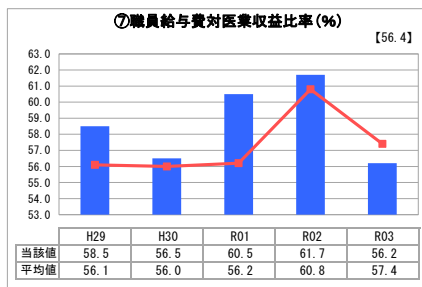
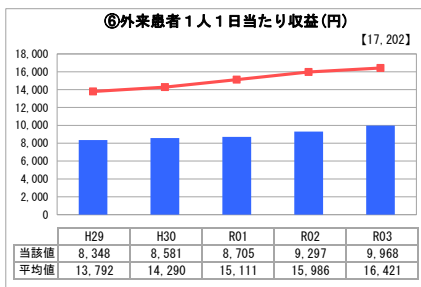
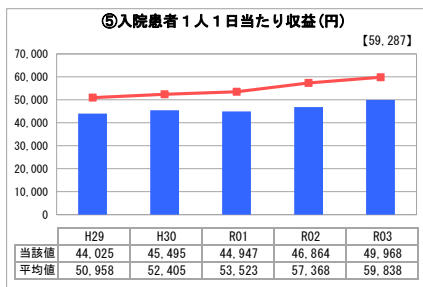
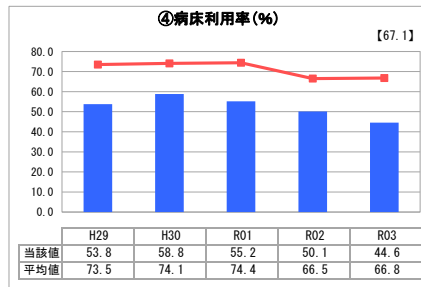
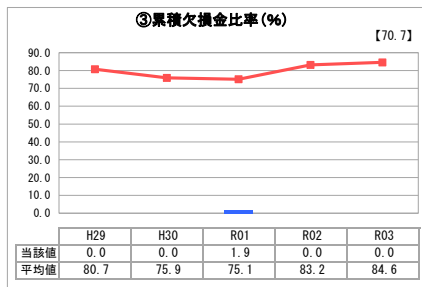
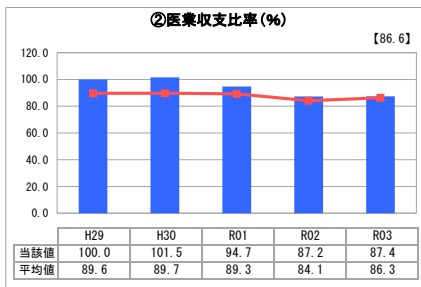
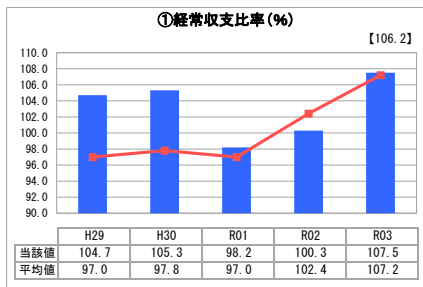
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン(放射線)診療

※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

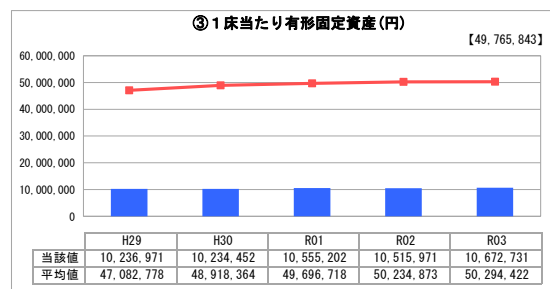
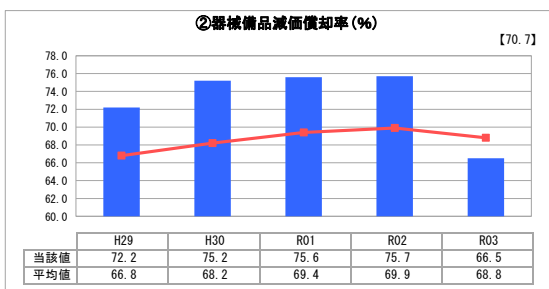
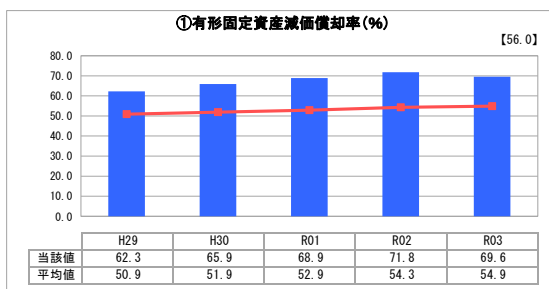
許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
312	-	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	-	312
最大使用病床(一般)	最大使用病床(療養)	最大使用病床(一般+療養)
172	-	172

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

I 地域において担っている役割

当院は山武長生東陽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や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る。
また、診療所や介護施設との連携のもと自宅に復帰するまで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着した信頼される地域包括型医療の提供を行っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和3年度においては、経常収支比率や職員給与費対医業収益比率が大きく改善し、入院、外来の患者1人当たり収益も増加傾向にあるものの、経常収支の改善には、新型コロナウイルス関連補助金が大きく寄与しており、患者1人当たり収益についても、平均を下回っている。
また、病床利用率が微減傾向を示しており、収益力改善の点で健全性・効率性に課題がみられる。

2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率は高く、器械備品減価償却率については、令和3年度の特異的事項として資産に占める割合が大きい医療情報システムの更新があったため、一時的に改善を見せているものの、施設設備全体としては老朽化が進んでおり、新病院建設及び移転を踏まえつつ、今後も継続的な施設整備及び更新に努める必要がある。

全体総括

令和3年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルスの影響を受けることとなったが、中期目標・中期計画及び年度計画に基づき、周辺地域への継続的な医療を提供するため、経営の改善と計画的な施設設備の更新を行い、安定した病院運営に努める。

※「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。