

経営比較分析表（令和4年度決算）

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

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	100床以上～200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（㎡）	不採算地区中病院	不採算地区中後病院	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（総核）
199	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	199
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）
168	-	168

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4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）

継続分化・連携強化 (従来の有償・ネットワーク化を含む)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	年度	年度
-	平成22	-
-	年度	年度

I 地域において担っている役割

当院は山武長生東隣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

経常収支比率については100%を上回っているが、類似病院平均値を下回っており、令和3年度より6.1%低下している。その主な原因は新型コロナウイルス関連補助金の減少である。
令和4年度は、許可病床数が312床から199床に減少したことから、病床利用率が大きく向上した。
また、入院患者・外来患者の1人当たり収益は増加傾向にあり、外来収益については過去最大となった。

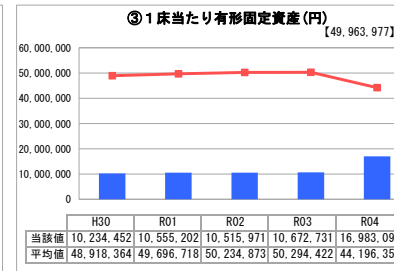
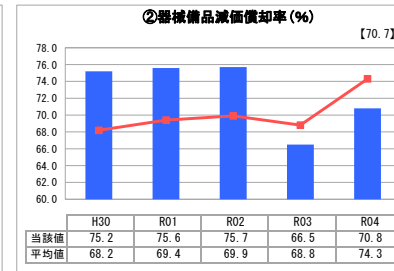
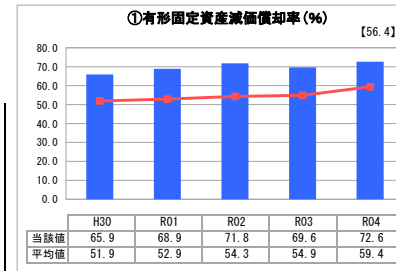
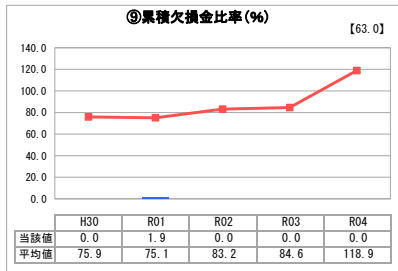
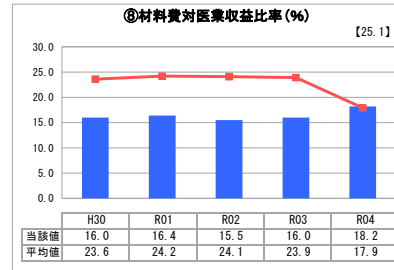
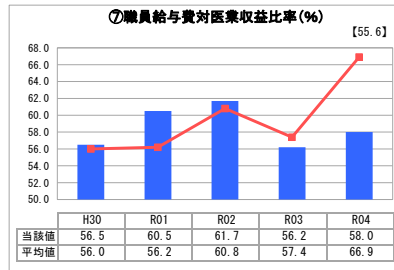
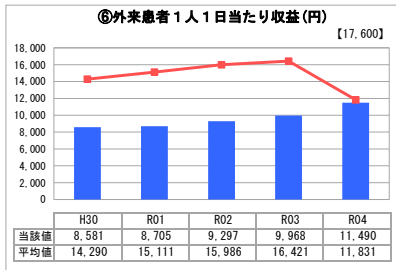
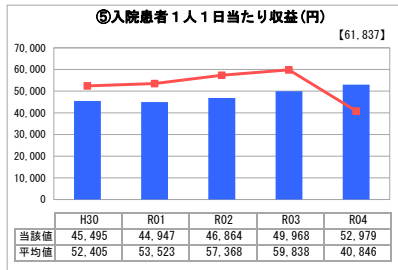
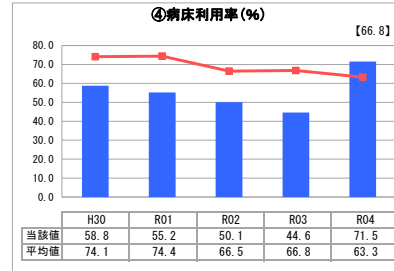
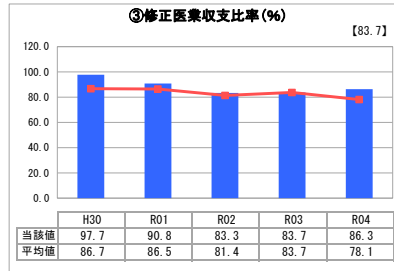
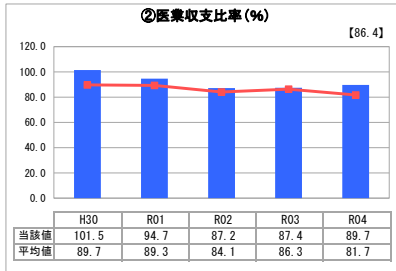
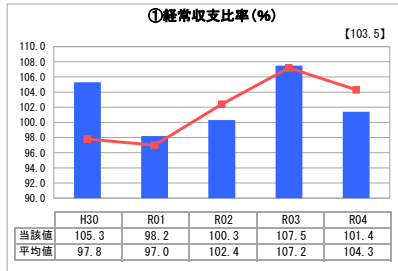
2. 老朽化の状況について

令和3年度は、医療情報システムの更新があったため、有形固定資産減価償却率や器械備品減価償却率が一時的に減少したが、その他の器械備品の老朽化が進んでいることから、令和4年度は類似病院平均値と同様に増加している。
また、1床当たりの有形固定資産については、許可病床数が312床から199床に減少したことから大きく増加している。
今後、新病院への移転が予定されており、移転に伴って器械備品の更新も進むことから、減価償却率は低くなると見込まれる。

全体総括

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により診療体制に制約があったものの、令和3年度に比べ入院患者・外来患者ともに増加した。
この結果、入院収益・外来収益ともに増加し、特に外来収益は、当センター設立後過去最大の収益となった。
一方、支出面では医薬品費・診療材料費・光熱費などの物価高騰の影響に大変苦慮し、あらゆる経費削減に努めた。
今後も周辺地域への継続的な医療を提供する為、新病院への円滑な移転や、経営改善に努める。

1. 経営の健全性・効率性



※1 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。