

# 経営比較分析表（平成30年度決算）

千葉県君津中央病院企業団 君津中央病院

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
条例全部	病院事業	一般病院	500床以上	自治体職員
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	32	対象	ド透I未訓ガ	救臨が感災地
人口(人)	建物面積(m <sup>2</sup> )	不採算地区病院	看護配置	
-	52,379	非該当	7:1	

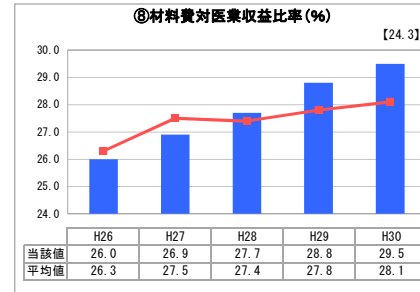
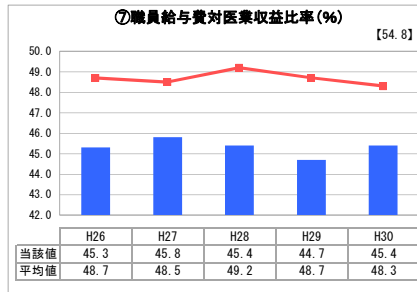
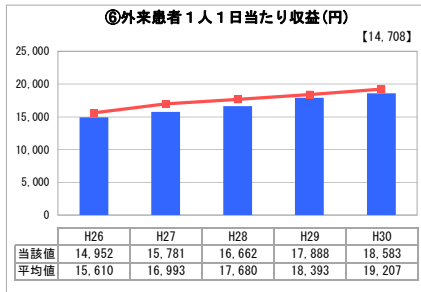
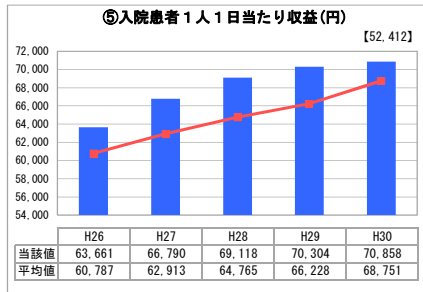
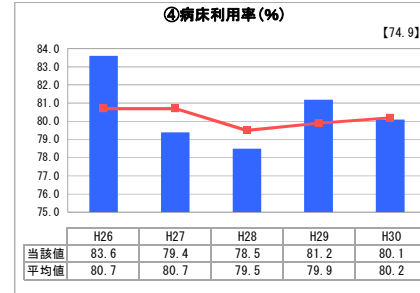
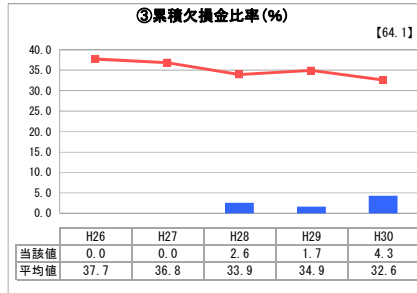
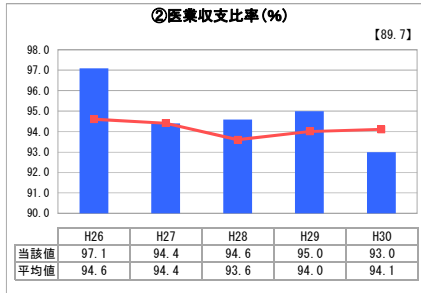
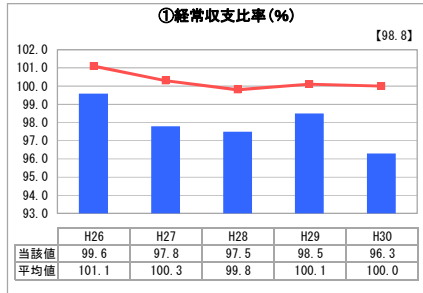
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン(放射線)診療

※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 ガ…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 ヘ…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

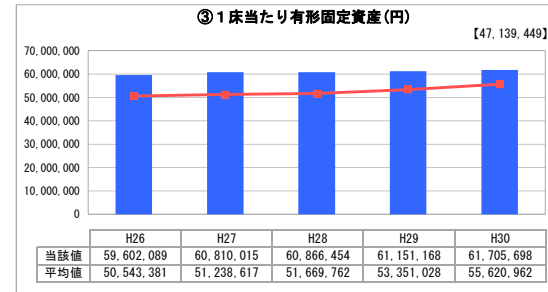
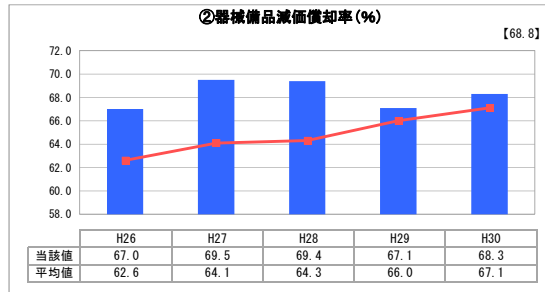
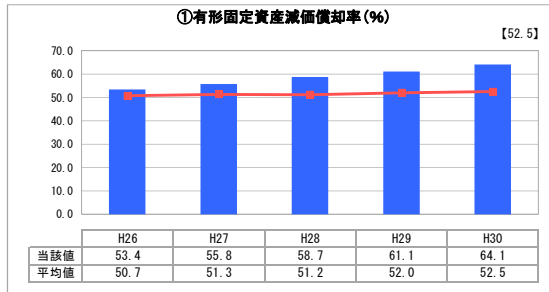
許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
636	-	18
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	6	660
稼働病床(一般)	稼働病床(療養)	稼働病床(一般+療養)
636	-	636

グラフ凡例		
■	当該病院値(当該値)	
—	類似病院平均値(平均値)	
【	平成30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

君津保健医療圏において、がん、脳卒中及び心臓病等の心血管疾患等に対応する高度医療並びに周産期医療、三次救急医療、小児救急医療及び災害時医療等の採算性の確保が困難であり民間医療機関による提供が困難な医療を担う。  
また、地域医療機関との連携を図り、地域の医療水準の維持・向上に努め、基幹・中核病院としての役割を果たす。

### II 分析欄

#### 1. 経営の健全性・効率性について

職員給与費比率及び材料費対医業収益比率において前年度比で上昇していることが、医業収支比率の悪化を招いている主な要因である。とりわけ材料費対医業収益比率においては、類似病院との比較において著しく上回っており改善すべき点である。  
また、経常収支比率が類似病院の平均を下回っている一方で、医業収支比率が類似病院平均を上回っている年度が多いことは、一般会計からの繰出金が繰出基準どおりに行われていないことを示している。

#### 2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率が類似病院平均を大きく上回っていることは、建物及び建物附属設備の経年劣化が類似病院よりも進んでいることを示している。

### 全体総括

経営の健全化・効率化については、「新公立病院改革プラン」に基づき、病床利用率向上のため更なる地域連携の推進等により新規患者獲得に努めるとともに、ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉の実施や診療材料調達における共同購買組織への加入等により費用削減を図り、経営改善に努める。  
老朽化への対応については、「君津中央病院企業団中長期維持保全計画」に基づき、費用の削減及び平準化を図りながら、現有施設の長寿命化に努める。

※「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。