

経営比較分析表（令和4年度決算）

千葉県君津中央病院企業団 君津中央病院大佐和分院

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	50床未満	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	10	-	ド訓	救輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	不採算地区中後病院	看護配置
-	2,116	第2種該当	-	10：1

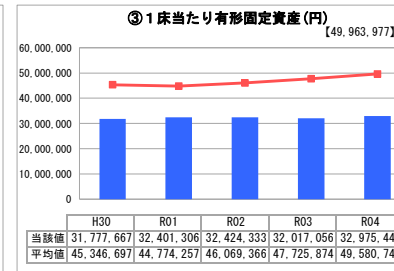
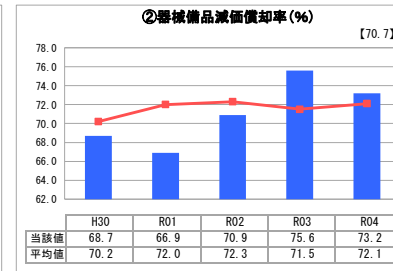
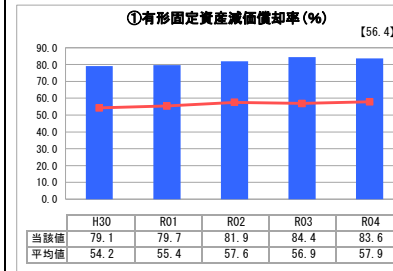
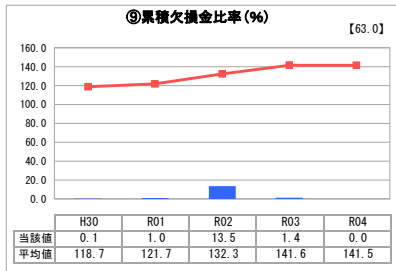
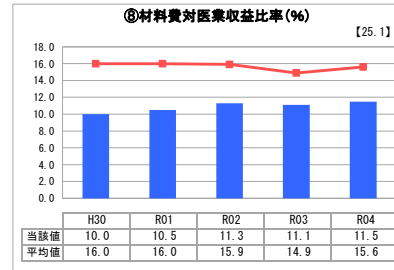
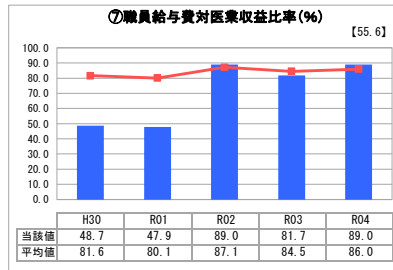
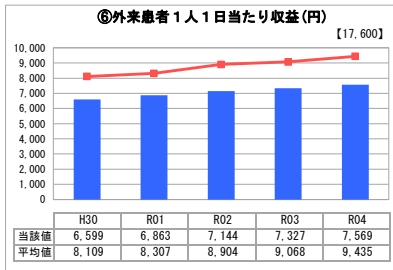
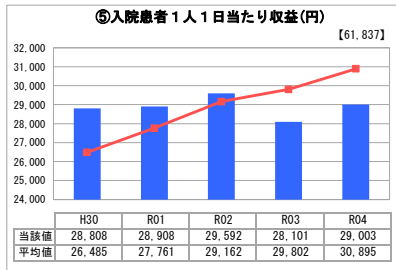
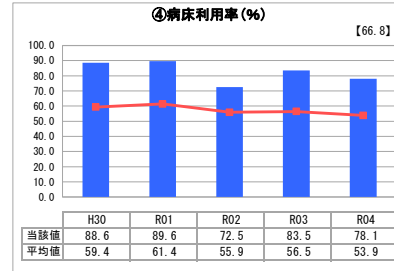
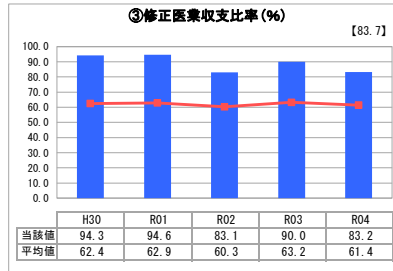
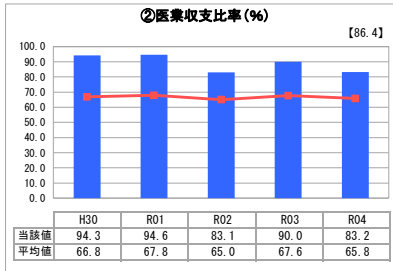
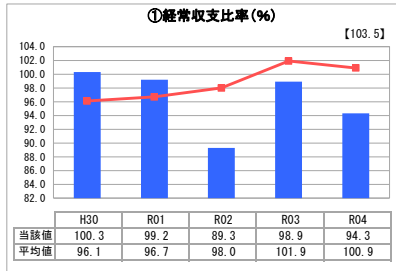
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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）
36	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	36
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）
36	-	36

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

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）		
機能分化・連携強化 (従来の有価・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

I 地域において担っている役割
 地域住民に密着した質の高い医療サービスを提供するとともに、本院と連携し、医療圏で不足している二次救急医療の需要に対応することで、地域に必要とされる医療機関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

新型コロナウイルス感染拡大やクラスター発生による患者数の減により、病床利用率は前年度比5.4ポイント減の78.1%となった。
 また、外来診療単価の上昇による収益増やコロナ関連補助金の財政支援があったものの、それらを上回る費用増（給与費の増、電気料金単価の高騰等）により、経常収支比率は前年度比4.6ポイント減の94.3%、修正医業収支比率は6.8ポイント減の83.2%となり、厳しい経営状況となった。

2. 老朽化の状況について

有形固定資産減価償却率が80%を超え、類似病院平均との比較でも大きく上回っており、建物及び建物附属設備の老朽化が深刻な状況である。

全体総括

引き続き、地域において担うべき医療提供体制を維持するため、経営の健全化・効率化に努める。
 老朽化への対応については、「大佐和分院施設整備基本構想・基本計画（平成28年度策定）」を元にした建替え計画の検討を再開し、構成市及び関係機関と協議の上、令和7年度までにその整備方針を示すこととしている。

※「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。