

経営比較分析表（令和6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

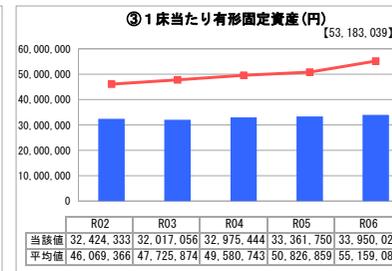
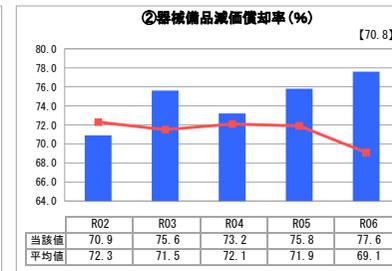
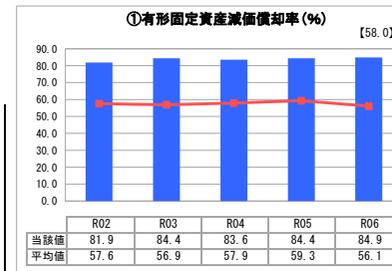
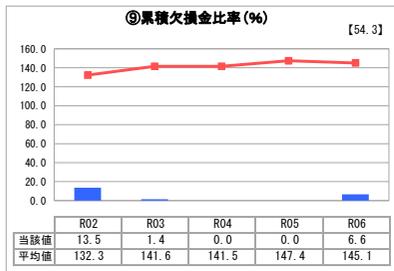
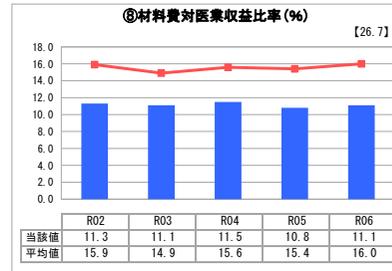
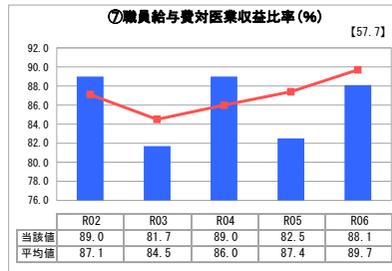
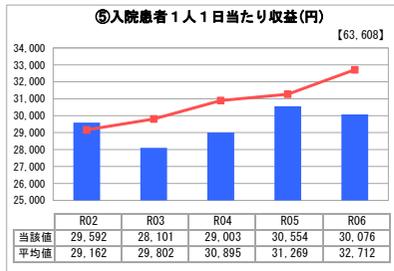
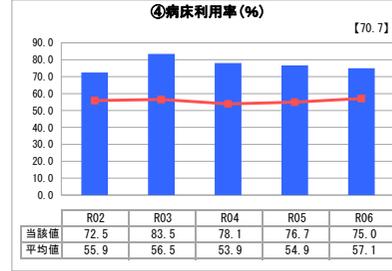
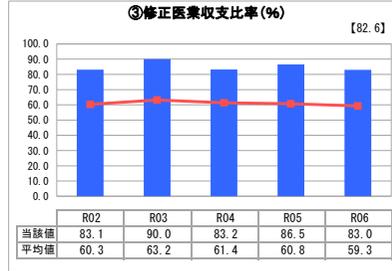
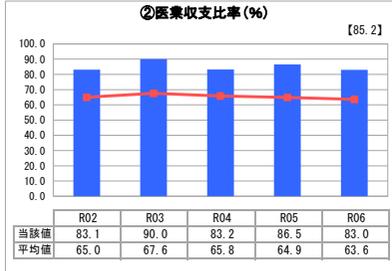
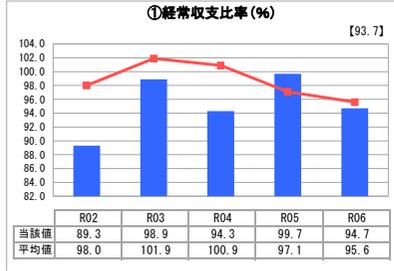
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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）
33	-	33

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6年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況

経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

業務分限・連携強化 (従来の可搬・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	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

新入院患者数は増加したものの、平均在院日数の短縮により延患者数が減少したため、病床利用率は低下した。また、診療報酬改定に伴う要件見直しにより下位の入院基本料へ変更した結果、診療単価が低下し、医療収益は減少した。上記に加え、人件費上昇、物価高騰等の影響から、職員給与費対医療収益比率・材料費対医療収益比率が上昇し、経常収支比率・医療収支比率が低下した。

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、経営の健全性・効率性に努める。病院建物の老朽化と狭小化が著しいものの、企業団の厳しい財政状況から建替え構想は現時点で具体化に至っていない。今後の方向性については、財政状況、地域ニーズ、人材確保の見直しを踏まえて総合的に検討する必要がある。

※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。