経営比較分析表（令和4年度決算）

千葉県南房総市　南房総市立富山国保病院

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
当然財務	病院事業	一般病院	50床以上～100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	5	－	ド 訓	救 感 輪
人口（人）	**建物面積（㎡）**	**不採算地区病院**	**不採算地区中核病院**	**看護配置**
35,593	3,401	第２種該当	－	１３：１

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
47	－	－
許可病床（精神）	**許可病床（感染症）**	**許可病床（合計）**
－	4	51
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）**
22	－	22

※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

グラフ凡例

■　当該病院値（当該値）

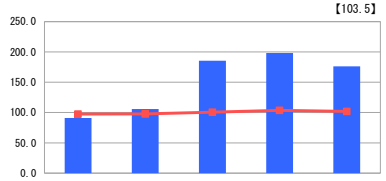
ー　類似病院平均値（平均値）

【】　令和4年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性

①経常収支比率(%)

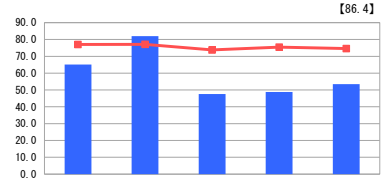
【103.5】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	91.0	105.8	185.5	198.3	176.3
平均値	97.5	97.7	100.7	103.6	101.9

②医業収支比率(%)

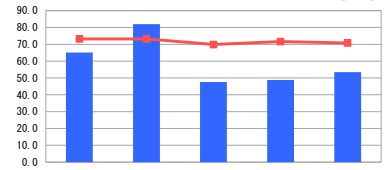
【86.4】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	65.1	82.0	47.6	48.8	53.5
平均値	77.0	77.1	73.8	75.5	74.6

③修正医業収支比率(%)

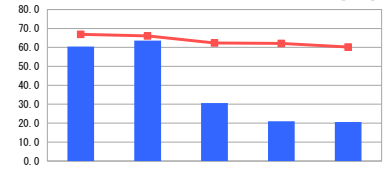
【83.7】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	65.1	82.0	47.6	48.8	53.5
平均値	73.2	73.2	69.9	71.6	70.8

④病床利用率(%)

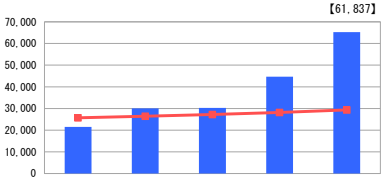
【66.8】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	60.4	63.6	30.6	21.0	20.6
平均値	66.9	66.1	62.3	62.1	60.2

⑤入院患者１人１日当たり収益(円)

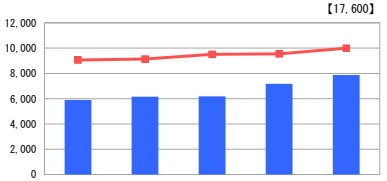
【61,837】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	21,496	30,043	30,261	44,705	65,237
平均値	25,711	26,415	27,227	28,176	29,348

⑥外来患者１人１日当たり収益(円)

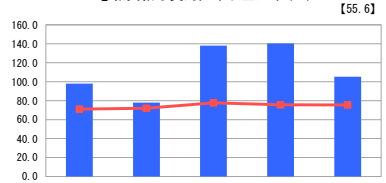
【17,600】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	5,894	6,162	6,177	7,176	7,867
平均値	9,060	9,135	9,509	9,548	9,992

⑦職員給与費対医業収益比率(%)

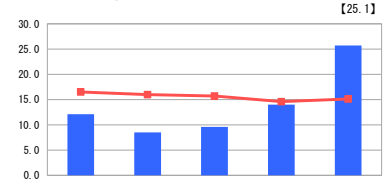
【55.6】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	98.0	78.0	138.0	140.3	105.2
平均値	71.1	72.0	77.7	75.7	75.4

⑧材料費対医業収益比率(%)

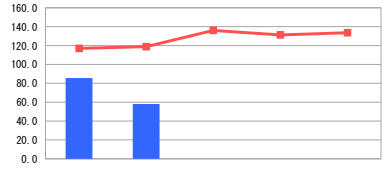
【25.1】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	12.1	8.5	9.6	14.0	25.7
平均値	16.5	16.0	15.7	14.6	15.1

⑨累積欠損金比率(%)

【63.0】

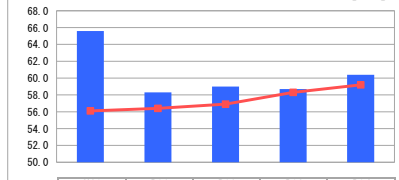


	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	85.6	58.1	0.0	0.0	0.0
平均値	117.0	118.8	136.0	131.3	133.6

2. 老朽化の状況

①有形固定資産減価償却率(%)

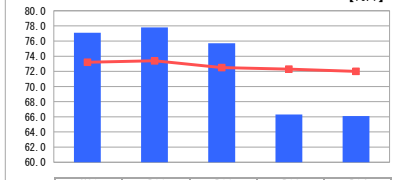
【56.4】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	65.6	58.3	59.0	58.7	60.4
平均値	56.1	56.4	56.9	58.3	59.2

②器械備品減価償却率(%)

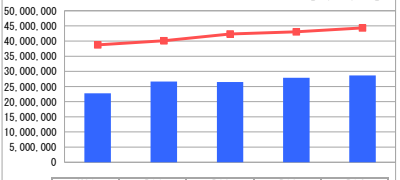
【70.7】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	77.1	77.8	75.7	66.3	66.1
平均値	73.2	73.4	72.5	72.3	72.0

③１床当たり有形固定資産(円)

【49,963,977】



	H30	R01	R02	R03	R04
当該値	22,759,569	26,618,686	26,474,647	27,875,157	28,675,020
平均値	38,744,035	40,117,620	42,330,999	43,068,047	44,341,948

※「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。

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（従来の再編・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

中山間の公共交通が脆弱な地域に立地する医療機関として、通常診療、救急医療、在宅医療など、地域住民の生涯にわたる「かかりつけ医」としての役割を果たしています。

また、近年は新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関として、入院専用病院としての運用により中等症までの患者の受け入れを行い、その役割は地域のみならず安房医療圏域を主体に広域的なものとなりました。

Ⅱ 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

平成27年度以後、経常収支比率は100%を下回っておりましたが、地域医療連携推進法人制度を活用し当該法人に参画する医療機関と機能分担を行う事により、当院は回復期の病床機能を担うことになり、入院診療単価の上昇による収益の確保に取り組んだことで令和元年度からは黒字計上となりました。

しかし、令和２年度以後は、新型コロナウイルス感染症の影響により、患者受け入れに伴う病床確保、一般入院制限や人間ドックの受け入れ中止などを行ったことから、病床利用率が大幅に減少し、これにより医業収益、医業収支比率を大きく減少させる結果となりました。令和４年度においても新型コロナウイルス感染症の影響は年度全期間に及んだことから、病床利用率等は低い数値で推移しています。一方で、経常収支比率については、病床確保に対する補助金により大幅な増加となっています。

2. 老朽化の状況について

病院建物については築34年を経過しており、特に設備関係は老朽化が顕在化してきていることから、大規模改修又は建て替えの検討が必要となってきています。併せて医療機器についても耐用年数を踏まえた計画的な更新の実施が必要となっています。

なお、器械備品減価償却率が令和３年度から大きく減少しているのは、新型コロナウイルス感染症対策補助金の活用により、感染症対策や療養のための医療機器の整備を推進したことが大きな要因であると考えられます。

全体総括

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症がもたらした医療への影響は大きなものとなりました。当院も公立病院の責務として、また感染症重点医療機関として、医療圏域での役割を果たすため、管内保健所、他の医療機関と連携し、患者受入体制の整備、強化を図ってきました。

次年度は、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更されることに伴い、感染症対応と通常医療提供の両立に向け、体制の構築に努めます。