

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香取おみがわ医療センター 香取おみがわ医療センター

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	14	-	ド透訓	救
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
-	10,159	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（結核）
100	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	100
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）
93	-	93

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）

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
-	令和4年度	-

I 地域において担っている役割

当医療センターは、令和4年4月1日に香取市から権利及び義務を承継し、地方独立行政法人として事業を開始している。市民並びに近隣自治体住民の健康保持と福祉増進のため、急性期医療から在宅医療を総合的に担う地域の中核病院である。
また、公立病院として担うべき救急医療や一般診療と、民間医療機関では限界がある、高度で専門的な医療の提供により地域医療水準向上の役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

経営の健全性を示す経常収支比率は92.0%と地方独立行政法人移行前の令和3年度から7.3ポイント低下し、前年度に引き続き類似病院平均値及び全国平均を下回っている状況である。この要因は令和元年度に供用開始した新病院庁舎や医療機器、情報システム等に係る巨額の減価償却費の計上が、損益に大きく影響しているためである。
病床利用率については、令和4年11月に病院内にて新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生し、約1ヶ月にわたり新規入院患者の受入れを休止していたことから前年度から1.4ポイント低下した。

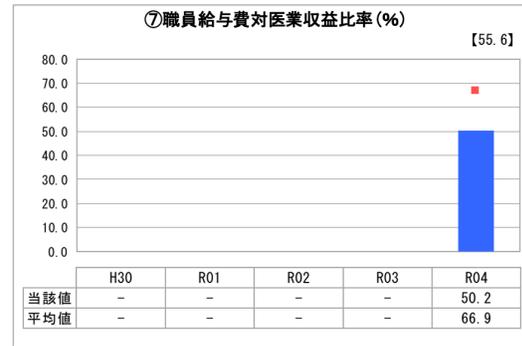
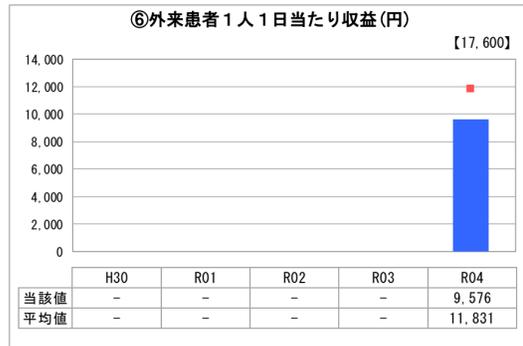
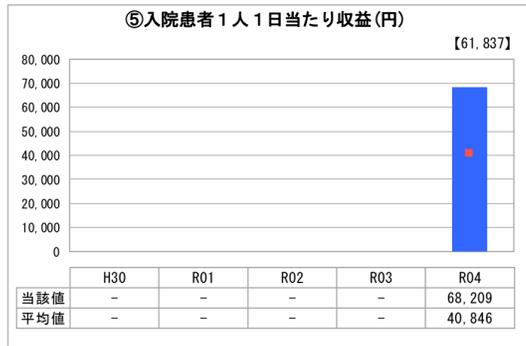
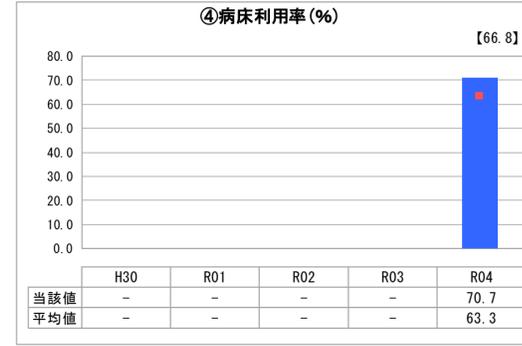
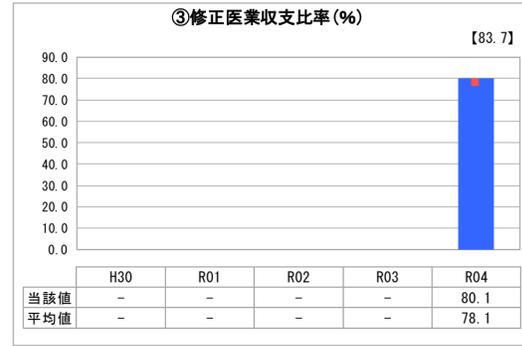
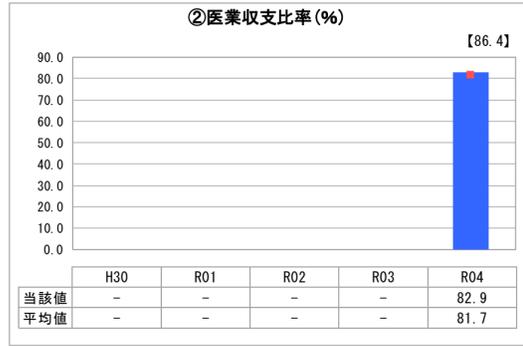
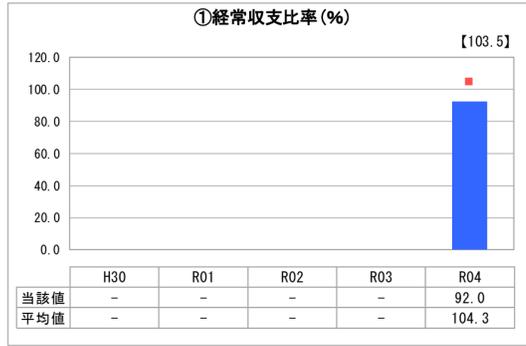
2. 老朽化の状況について

令和元年9月に新病院庁舎等の取得及び供用を開始しているため、有形固定資産減価償却率は類似病院平均値を下回っている。

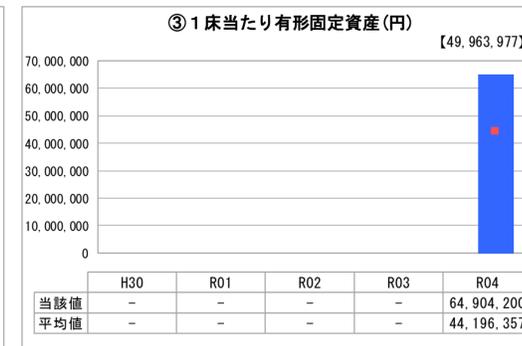
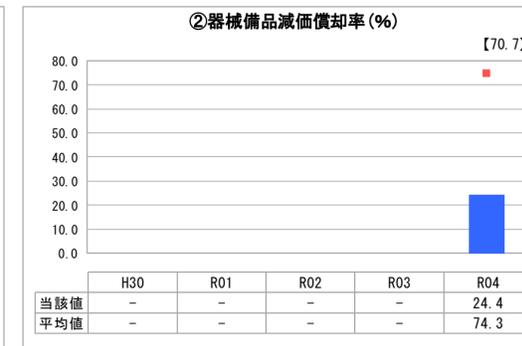
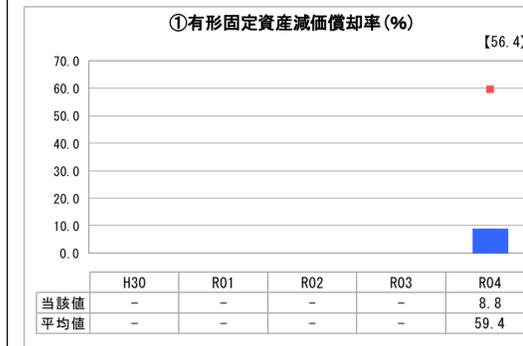
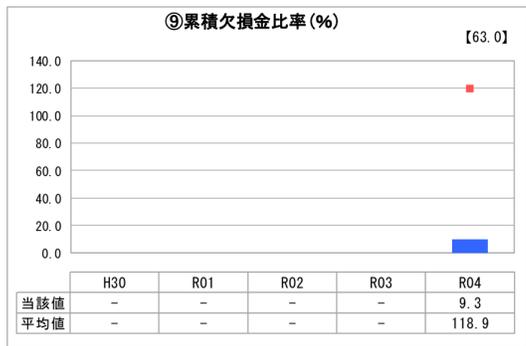
全体総括

経営の健全性については、新病院建設の際に投資した固定資産に係る減価償却費が多額であり、今後数年は経常損失が見込まれているため、継続的な経営改善が必要な状況にある。なお、損失額を圧縮し経営の健全性を向上させていくためには、安定的な収益確保を行っていく必要がある。そのためには常勤医師の確保を図りつつ、入院患者受入体制を確立していくことが今後の課題となる。また、当地域では今後、人口減少が加速することが見込まれるため、地域のニーズに即した医療提供体制と水準を確保しつつ効率的な事業運営を行い地域への役割を果たしていくことが求められる。

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



※「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。