

経営比較分析表（令和6年度決算）

千葉県大網白里市 国保大網病院

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	9	-	ド訓	救輸
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
47,660	5,856	第2種該当	-	10:1

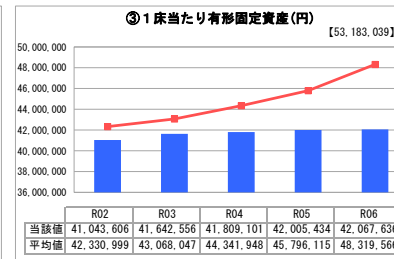
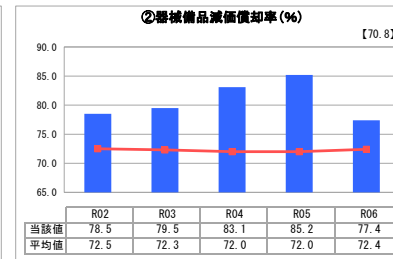
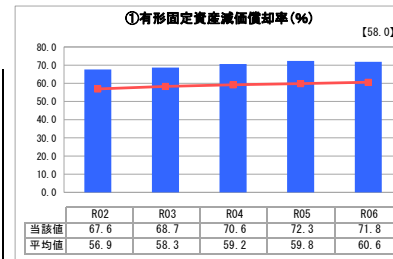
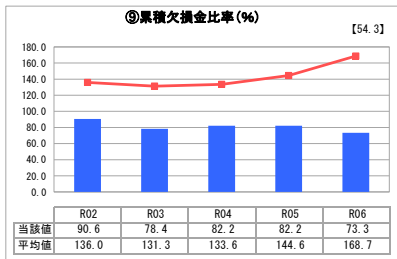
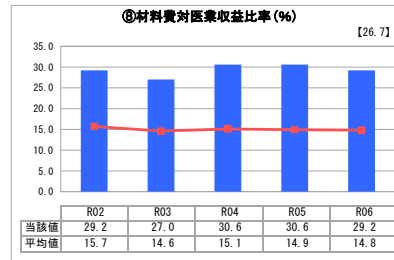
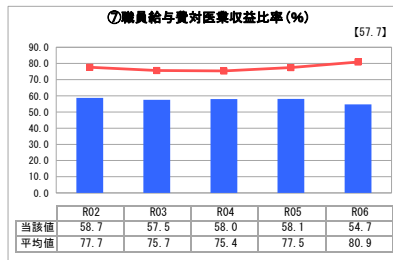
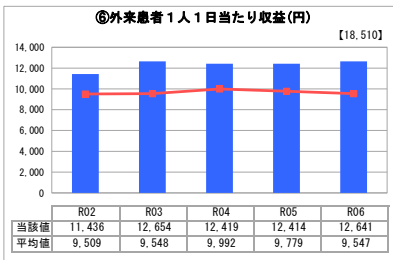
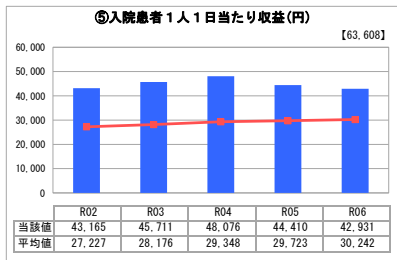
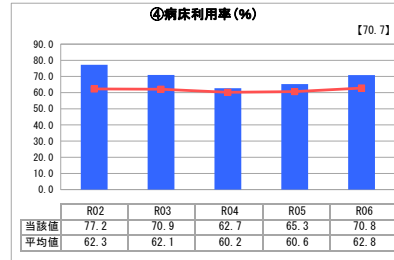
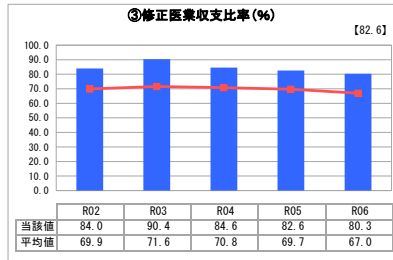
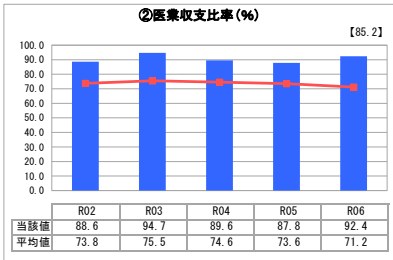
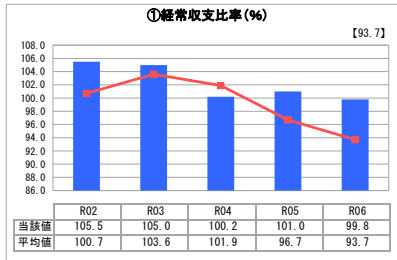
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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 輸…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）
99	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	99
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）

機能分化・連携強化 (従来の機能・ネットワークを継承)	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

大網病院は、山武長生東陽保健医療圏に位置づけられ、千葉県救急告示病院として山武管内における二次救急医療機関に指定されています。将来にわたる人口動態・医療需要の変化に伴い、「かかりつけ医」として、急性期から回復期まで幅広い年齢層の診療が可能な市民病院です。また、同医療圏の地域医療支援病院である東千葉メディカルセンターの後方支援病院としての機能を重視し、機能分化・連携強化を継続しています。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率、医業収支比率は平均値を上回っているものの、一般会計からの繰入に依拠し、独立採算は適わない状況です。外来患者の利用、病床利用率についても、回復傾向ではありますが、人件費、材料費の高騰により経営の圧迫が避けられない状況です。経営の安定化に向けては、今後も最大の課題である医師確保に努めて参ります。

2. 老朽化の状況について

当院は建築から25年以上が経過し、施設・設備の老朽化が顕著な状況であることから有形固定資産減価償却率、器械備品減価償却率ともに全国及び類似病院の平均値を上回っています。今後、建築当初の起債の償還が終了する年度を端緒として、耐用年数やコスト（投資回収）を考慮し、事後保全ではなく予防保全を意識した計画的・効果的な更新を図っていく必要があります。

全体総括

令和5年度、中期的な将来像及び数値目標を明記した「国保大網病院経営強化プラン」を策定し、持続可能な地域医療体制の確保と経営強化に向けた取組みを開始しました。地域医療構想の実現に向けた当院の役割と責任、また最適な施設環境の整備を達成するため、医師確保による患者確保や健診業務の充実、また専門外来のPRなど増収対策の強化を行っておりますが、引き続き継続してまいります。

※「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。