

# 経営比較分析表（令和2年度決算）

神奈川県川崎市 川崎病院

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
条例全部	病院事業	一般病院	500床以上	学術・研究機関出身
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	43	対象	透I未訓ガ	救臨感災地輪
人口(人)	建物面積(m <sup>2</sup> )	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
1,521,562	49,902	非該当	非該当	7:1

許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
663	-	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
38	12	713
稼働病床(一般)	稼働病床(療養)	稼働病床(一般+療養)
486	-	486

**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2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)**

再編・ネットワーク化	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**

○高度・特殊・急性期医療、救急医療を中心に、小児から成人・高齢者・妊産婦等の医療を提供するとともに、精神科救急医療の基幹病院としての機能も担っている。  
 ○市内唯一の新型コロナウイルス感染症患者の受入や、災害拠点病院、地域医療支援病院、神奈川県がん診療連携指定病院としての役割を担うほか、臨床研修指定病院として医師の育成を行うなど、地域医療水準の向上に寄与している。

**II 分析欄**

**1. 経営の健全性・効率性について**

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少したことから、④病床利用率が低下し、また②医業収益が減少したことにより、①経常収支比率②医業収支比率は減少し、⑦職員給与費対医業収益比率は増加した。なお経常収支比率については、当該感染症に係る補助金を特別利益として計上したことより当該比率に反映しなかった。③累積欠損金比率は継続的に減少している。⑤⑥地域医療連携の推進等により入院・外来とも診療単価は継続的に向上している。⑧材料費対医業収益比率は平均を下回る水準で推移している。

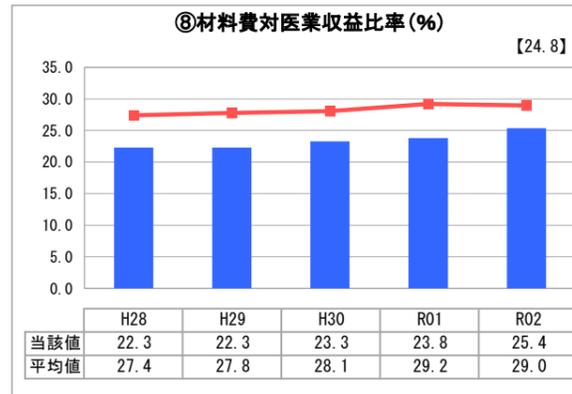
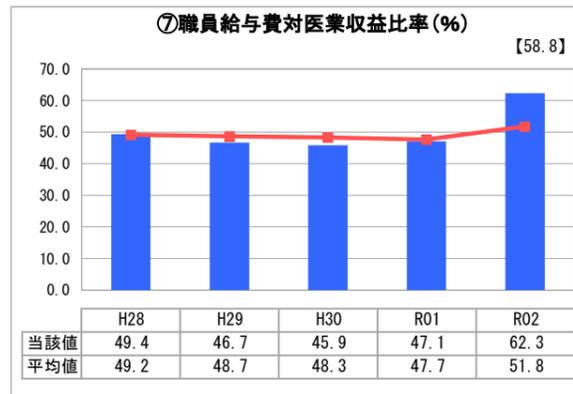
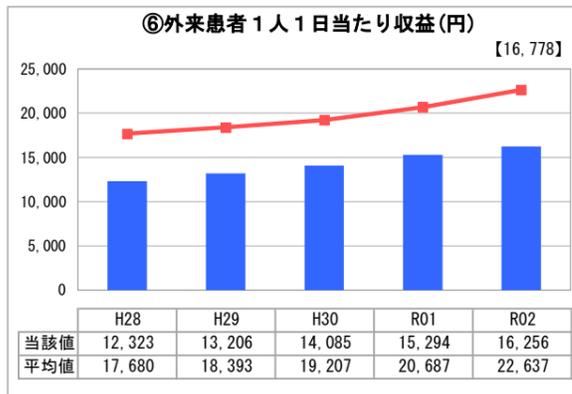
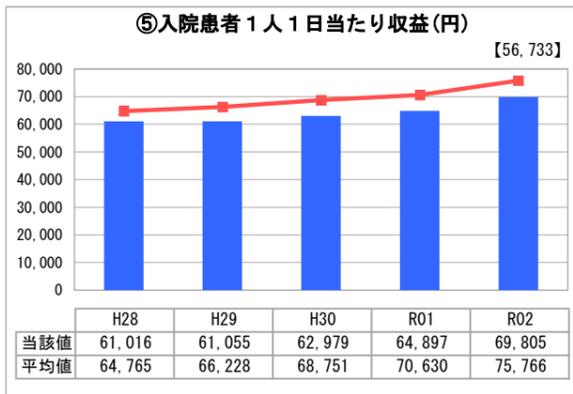
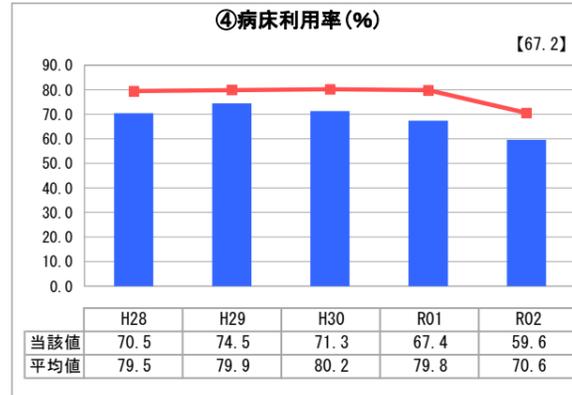
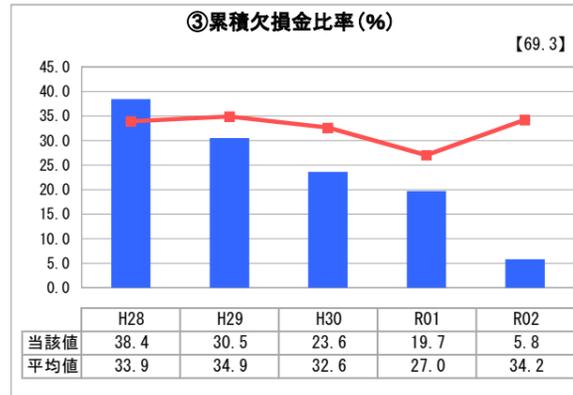
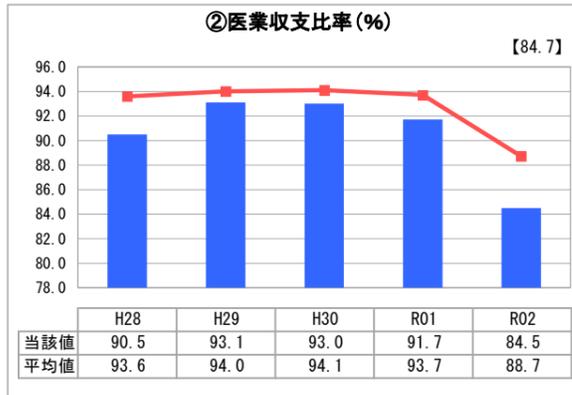
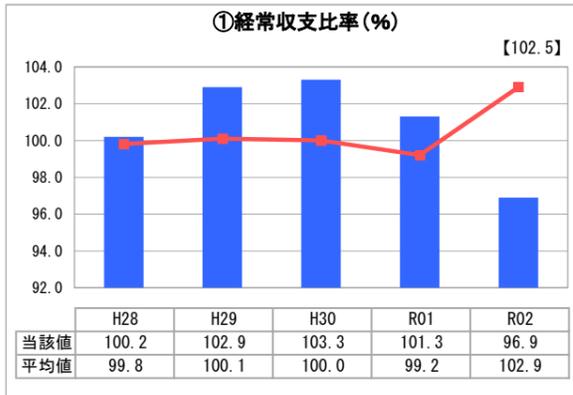
**2. 老朽化の状況について**

①既存建物の建設から22年が経過しており、有形固定資産減価償却率が高くなっている。  
 ②器械備品減価償却率は、医療機器の計画的な更新により、近年は減少傾向にあったが、平成30年度から高額医療器械の減価償却が始まり増加した。  
 ③1床当たり有形固定資産は、類似病院と比べて高い値になっているが、これは都市部における建築単価が高いことや、現地建替えに伴い、特殊な工法で病院を建設したことで建築費が高くなっていることなどによるものと考えられる。

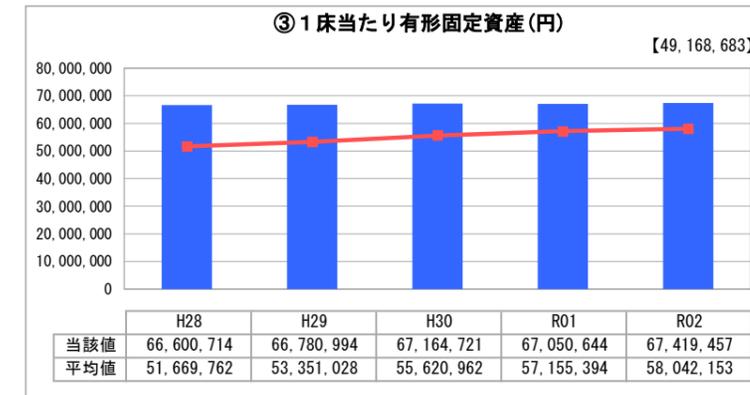
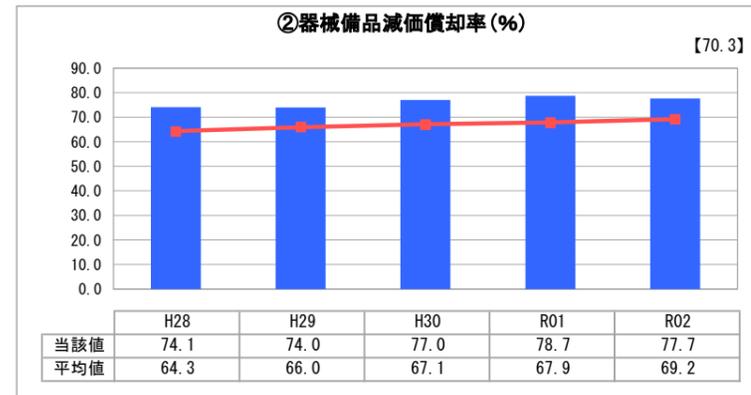
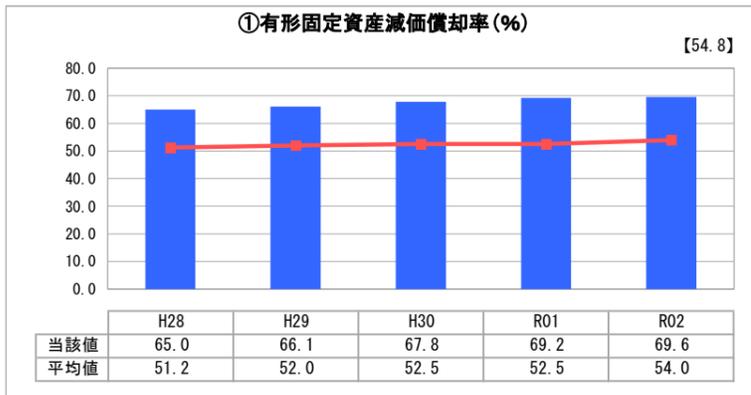
**全体総括**

○新型コロナウイルス感染症対応では主に重症患者の受け入れを行った。  
 ○本市では、平成27年度に新公立病院改革プラン（「川崎市立病院中期経営計画2016-2020」）を策定し、経営改善に取り組んでいる。  
 ○収益面では、引き続き医療の質を高めて診療単価を向上させるとともに、地域医療連携の推進により新規入院患者数を確保していく必要がある。  
 ○費用面では、材料費や委託費などの経費や、減価償却費の負担が大きいことから、入札手法の見直しや、直営2病院での共同購入など経費削減を進めている。  
 ○施設の狭隘化や、今後の人口増と高齢化に伴う医療需要の増加に対応していくため、一部増築・改修の計画（医療機能再編整備）を進めている。

**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。