

経営比較分析表（令和6年度決算）

神奈川県横須賀市 市民病院

| 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 | 300床以上～400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 |
| 指定管理者(利用料金制) | 29 | 対象 | ト透I訓方 | 救臨災害地輪 |
| 人口(人) | 建物面積(m ²) | 不採算地区病院 | 不採算地区中核病院 | 看護配置 |
| 379,041 | 26,943 | 非該当 | 非該当 | 7:1 |

※1 ト…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

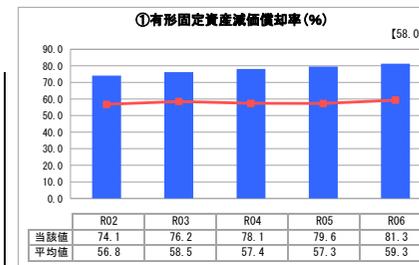
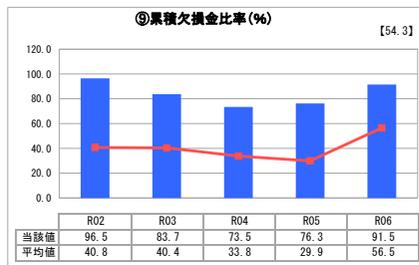
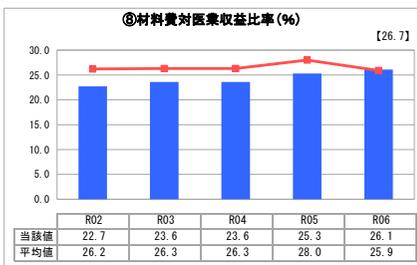
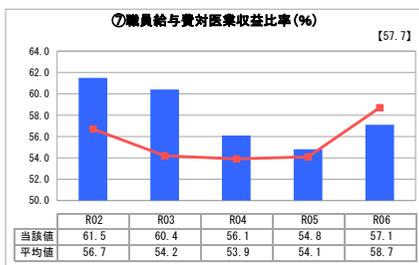
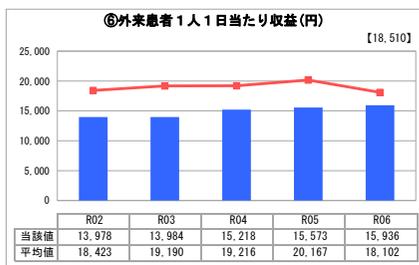
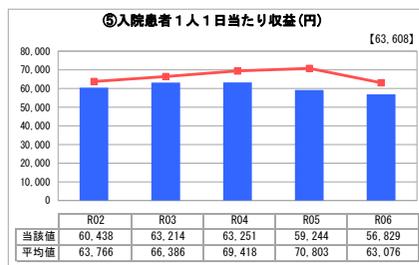
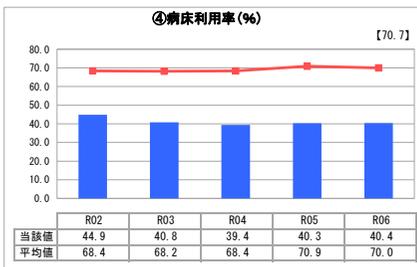
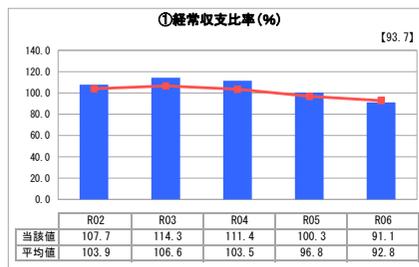
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

| 許可病床(一般) | 許可病床(療養) | 許可病床(結核) |
|------------|------------|---------------|
| 339 | - | - |
| 許可病床(精神) | 許可病床(感染症) | 許可病床(合計) |
| - | - | 339 |
| 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) |
| 228 | - | 228 |

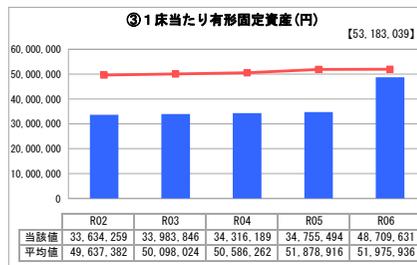
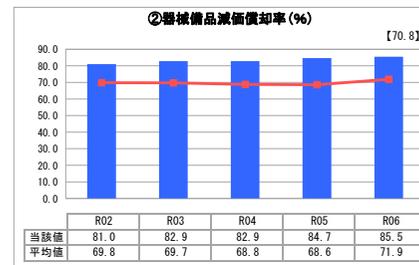
グラフ凡例

- 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 (従来の病院・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 |
|---------------------------------|-----------|-----------|
| - | - | 平成22 |
| 年度 | 年度 | 年度 |

I 地域において担っている役割

地域医療支援病院、災害拠点病院の指定を受けるなど三浦半島西側の拠点病院としての役割を担っています。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

①「経常収支比率」は、新型コロナウイルス感染症にかかる補助金の終了、入院収益及び他費負担割合の減などにより100%を下回り、類似病院の平均値を下回っています。
②「医療収支比率」は、入院収益及び他費負担割合の減などにより減少しましたが、職員給与の減に伴い類似病院の平均値を上回りました。
③「修正医療収支比率」は、感染症にかかる他費負担割合の減少したため類似病院の平均値を上回りました。
④「病床利用率」は、感染症患者が多いことにより類似病院の平均値を大きく下回っています。感染症がピークを過ぎ、未稼働病床を減らすなどして、令和6年度中平均稼働率と稼働病床数の改善を期待しています。
⑤「入院患者1人1日当たり収益」は、平均収益が低いことにより、類似病院の平均値を下回っています。
⑥「外来患者1人1日当たり収益」は、感染症の影響により、類似病院の平均値を下回っています。
⑦「職員給与対医療収益比率」は、感染症の影響が大きいことから上期に、類似病院の平均値を下回りました。
⑧「材料費対医療収益比率」は、物価上昇などにより増加していますが、類似病院の平均値と同程度の水準となっています。

2. 老朽化の状況について

①「有形固定資産減価償却率」は上昇傾向にあり、昭和59年3月に竣工した本館等の減価償却が進んでいること、高額医療機器の減価償却が終了したことなどにより、平均値を上回っています。
②「器械備品減価償却率」は類似病院の平均値を上回っているものの、器械備品の更新は計画的に行っているため、例年とほぼ同水準で推移しています。
③「1床当たり有形固定資産」は、病床数の見直しを行ったため増加しましたが、類似病院の平均値は下回っています。

全体総括

自治体病院として、救急医療や高度医療等の不採算部門の医療も担う中で、指定管理者制度(利用料金制)を導入し、経営の健全性の確保に努めてきました。
市立病院を2病院開設し、同一指定管理者による運営を行っている強みを生かし、令和5年度に策定した経営強化プランに基づいた機能分化・連携強化等を進めています。

※「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。