

経営比較分析表（令和6年度決算）

神奈川県横須賀市 総合医療センター

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
当然財務	病院事業	一般病院	400床以上～500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)	34	対象	透し未訓方	救臨感地輪
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	38,206	非該当	非該当	7:1

※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

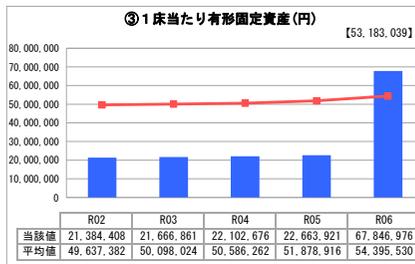
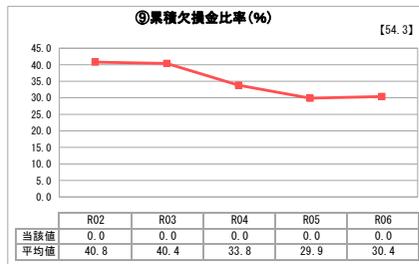
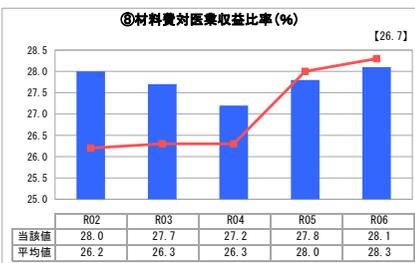
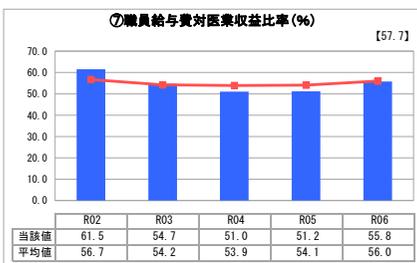
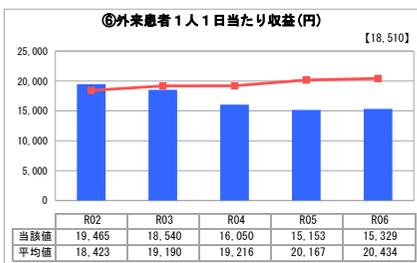
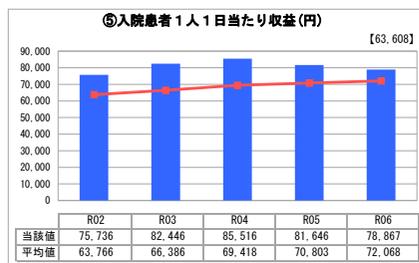
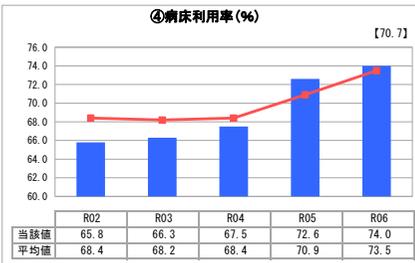
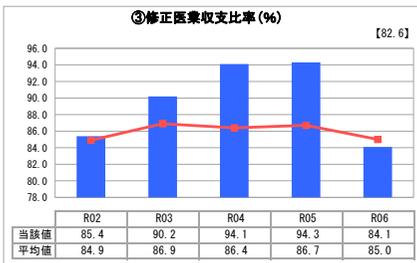
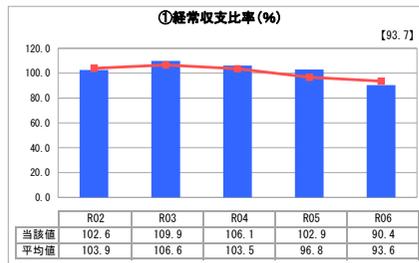
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床(一般)	許可病床(療養)	許可病床(結核)
444	-	-
許可病床(精神)	許可病床(感染症)	許可病床(合計)
-	6	450
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)
295	50	345

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・ネットワーク化を基に)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	平成18
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

三浦半島の東部に位置し、地域医療支援病院、救命救急センター、感染症指定医療機関、地域周産期母子医療センターの指定を受けるなど、急性期医療を中心に回復期リハビリテーション病棟を保有し、横須賀・三浦二次保健医療圏において重要な役割を担っています。
また、令和7年度中に災害拠点病院の指定を受ける予定です。

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、職員給与費の増などにより100%を下回り、類似病院の平均値も下回りました。
「②医療収支比率」及び「③修正医療収支比率」は、職員給与費の増などにより、前年度に比して大きく減少し、類似病院の平均値を下回りました。
「④病床利用率」は、患者数の増加により上昇し、類似病院の平均値と同水準となりました。
「⑤入院患者1人1日当たり収益」は、患者数が増加したものの、手術件数が減少したことにより上昇し、類似病院の平均値と同水準となりました。
「⑥外来患者1人1日当たり収益」は、前年度と同水準で、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、職員数の増に伴い職員給与費が大きく増加したことにより上昇し、類似病院の平均値と同水準となりました。
「⑧材料費対医療収益比率」は、医療収益、材料費とも増加しましたが、類似病院の平均値を下回りました。
「⑨累積欠損金比率」は0%を継続しており、黒字による健全経営を維持しています。

2. 老朽化の状況について

「①有形固定資産減価償却率」は、移転建替えに伴い新たに建物、医療機器を取得したため大きく減少し、類似病院の平均値も大きく下回りました。
「②器械備品減価償却率」は、移転建替えに伴い新たに医療機器を取得したため大きく減少し、類似病院の平均値も大きく下回りました。
「③1床当たり有形固定資産」は、移転建替えに伴い新たに建物、医療機器を取得したため大きく上昇し、類似病院の平均値も大きく上回りました。

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。
老朽化に伴う移転建替えにより、多大な費用負担が必要となったことから、採算面を慎重に考慮しながら経営持続性を確保する必要があります。
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きます。

※「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。