

# 経営比較分析表（令和6年度決算）

神奈川県横浜須賀市 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	ド透I 訓方	救 臨 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
379,041	26,943	非該当	非該当	7 : 1

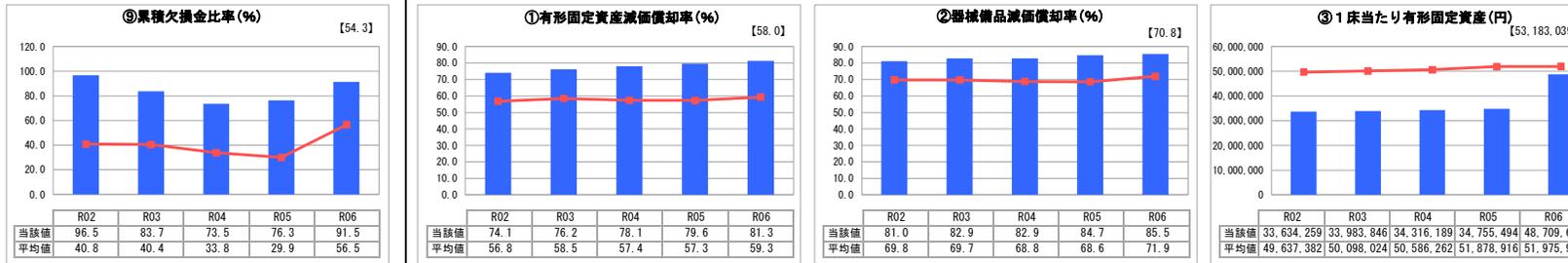
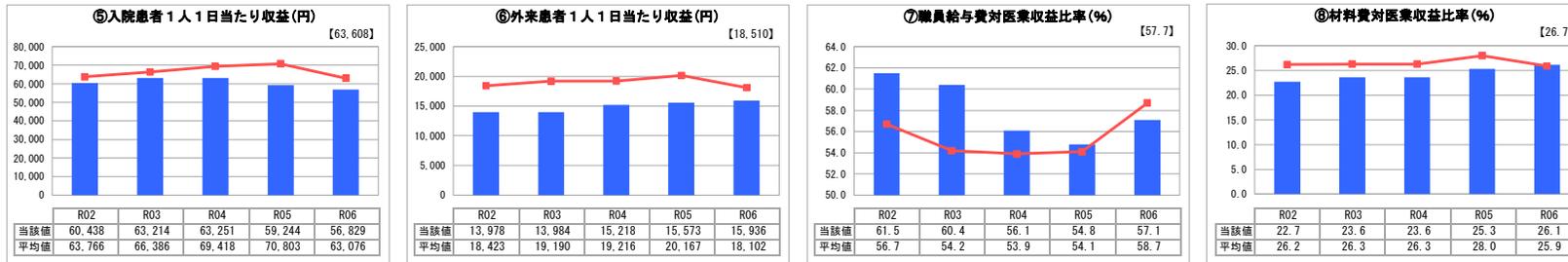
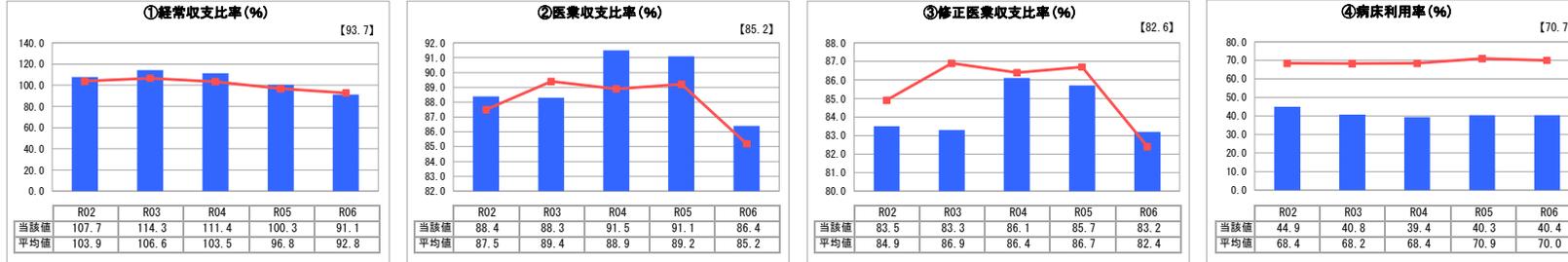
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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（総核）
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



※「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。

## 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 (従来の有難・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

### 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、入院収益及び他会計負担金の減などにより100%を下回り、類似病院の平均値も下がっています。  
 ②医業収支比率は、入院収益及び他会計負担金の減などにより減少しましたが、職員給与費の減に伴い類似病院の平均値を上回りました。  
 ③修正医業収支比率は、医業収益に占める他会計負担金の割合が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、外来診療科目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。経営強化プランに基づき、本邦病院を指定する等として、令和6年度中に許可病床数と診療科目数を削減しました。  
 ⑤入院患者1人1日当たり収益は、平均入院日数が長いことなどにより、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、立地による地域性の影響により、類似病院の平均値を下回っています。  
 ⑦職員給与対医業収益比率は、医業収益が減少していることから上昇し、類似病院の平均値を下回りました。  
 ⑧材料費対医業収益比率は、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。  
 ⑨累積欠損金比率は前年度までの繰越欠損金の影響により、類似病院の平均値を大きく上回っています。

#### 2. 老朽化の状況について

⑩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。  
 ⑪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。  
 ⑫1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きます。