

# 経営比較分析表（令和2年度決算）

神奈川県川崎市 井田病院

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	300床以上～400床未満	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	37	対象	ド透訓ガ	救臨が感輪
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
1,521,562	36,071	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）
343	-	40
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	383
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
295	-	295

**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**

○市南部地域の中核病院・地域がん診療連携拠点病院として、増大するがん等の成人疾患医療、救急医療、緩和ケア医療などの役割を担い、災害協力病院として立地の特性を活かし災害時の医療機能を発揮するとともに、市内唯一の結核病床を有するほか、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。  
○平成27年度に新棟が全面開院し、平成28年度には手術支援ロボット等最新の医療機器を導入し医療機能の充実を図るとともに、地域包括ケア病棟を整備し、令和元年度に在宅療養後方支援病棟の届出を行うなど、本市の地域包括ケアシステム推進の一翼を担っている。

**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から当該比率に反映しなかった。③累積欠損金比率は高い水準となっている。⑤⑥医療の質の向上や地域医療連携の取組などにより、診療単価は継続的に増加している。⑧材料費医業収益比率は、医業収益の減少や高額薬剤の増加に伴い増加した。

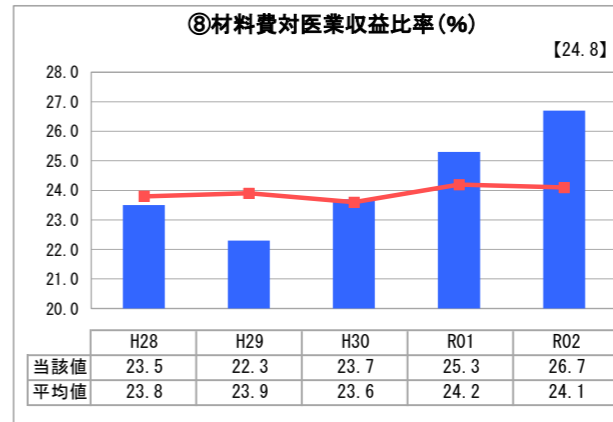
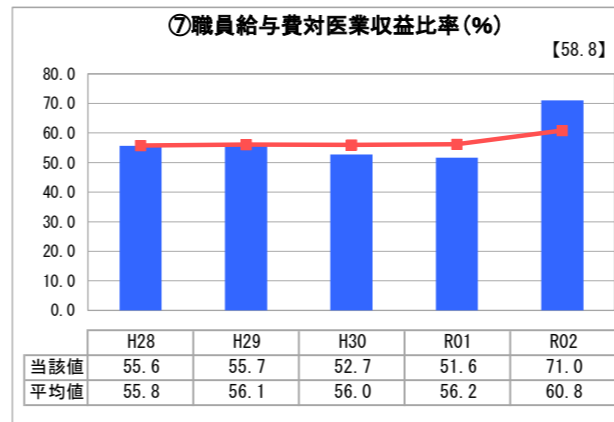
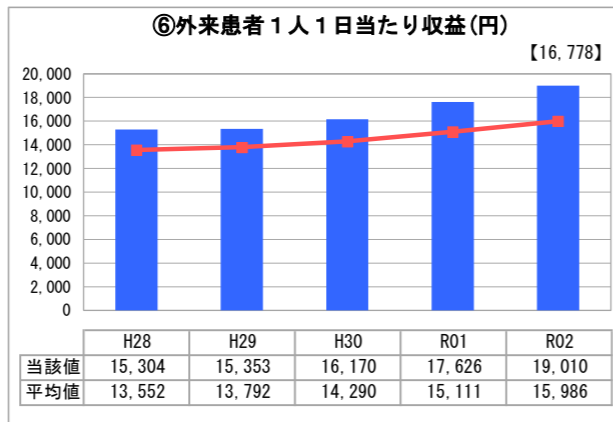
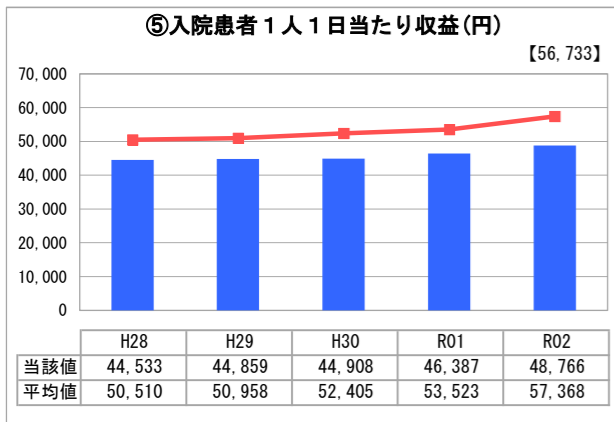
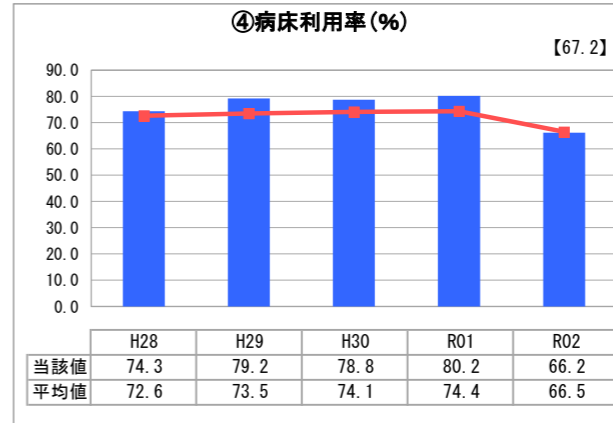
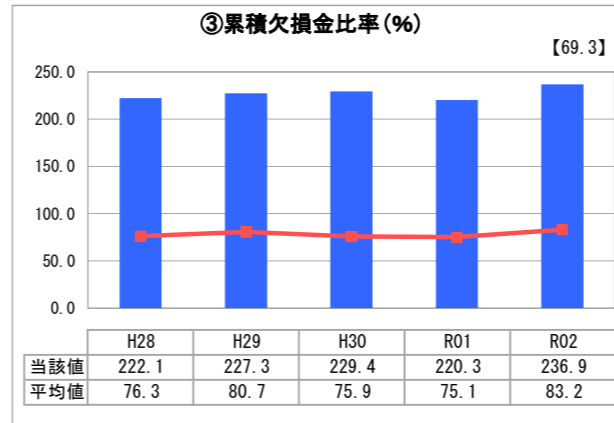
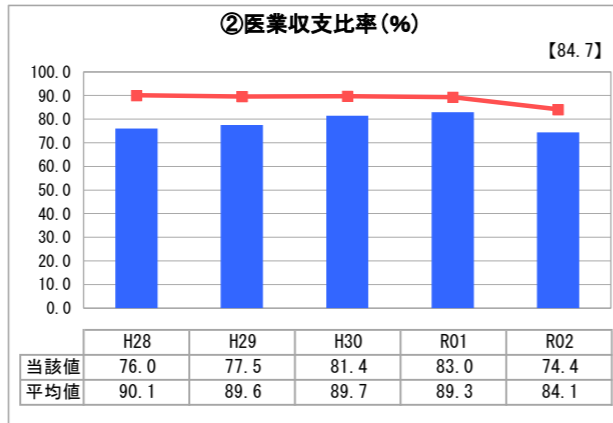
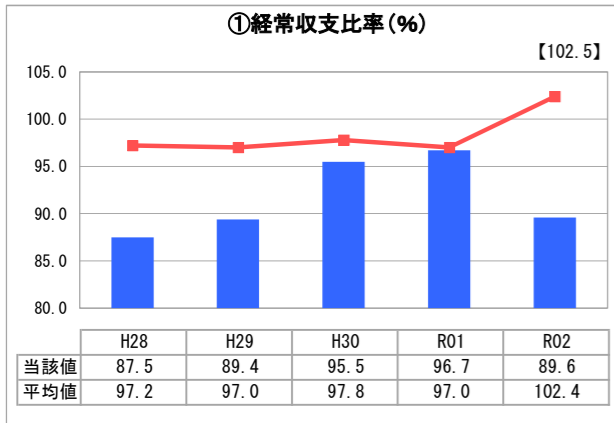
**2. 老朽化の状況について**

①建替えにより、平成24年度に一部開院、平成27年度に全面開院していることから、有形固定資産減価償却率は平成24年度以降、類似病院と比べて低位で推移している。  
②器械備品減価償却率は、建替え前から使用している器械備品が相当数あるため、近年増加傾向にある。  
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が一因となっているものと考えられる。

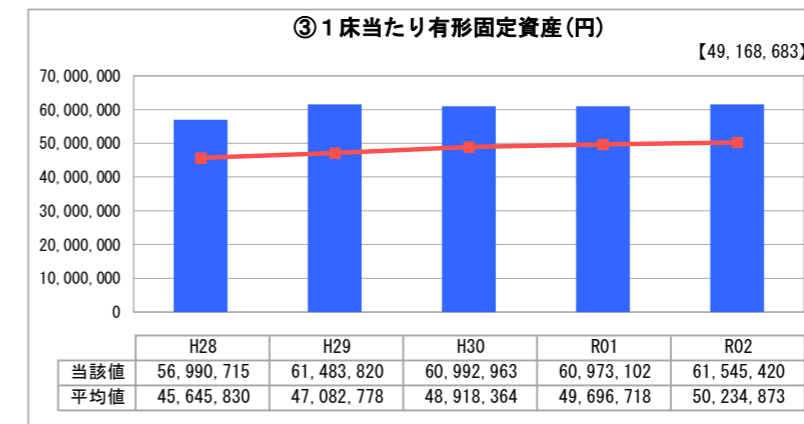
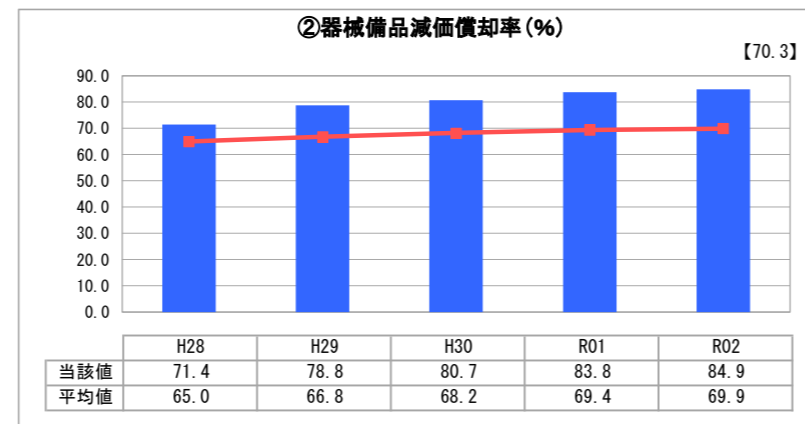
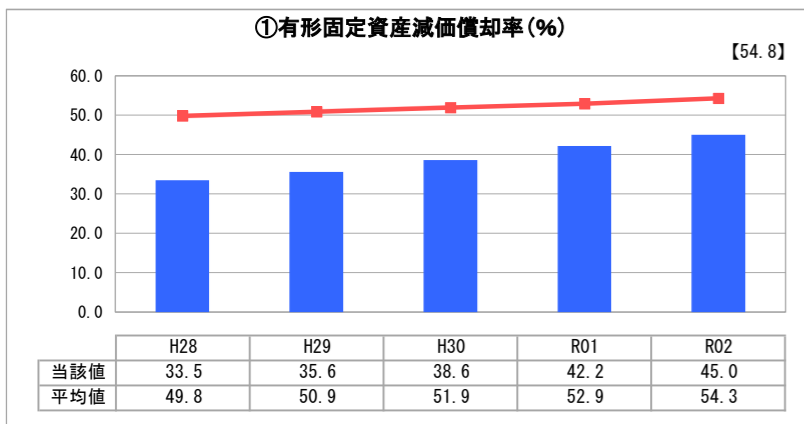
**全体総括**

○新型コロナウイルス感染症対応では主に中等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、今後も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や救急受入体制の強化など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、委託仕様の見直しや入札手法の見直し、直営2病院での共同購入など経費削減の取組を継続していく必要がある。

**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。