

経営比較分析表（令和3年度決算）

神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構 足柄上病院

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	200床以上～300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
直営	20	対象	訓	救臨感災地輪
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
-	32,129	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

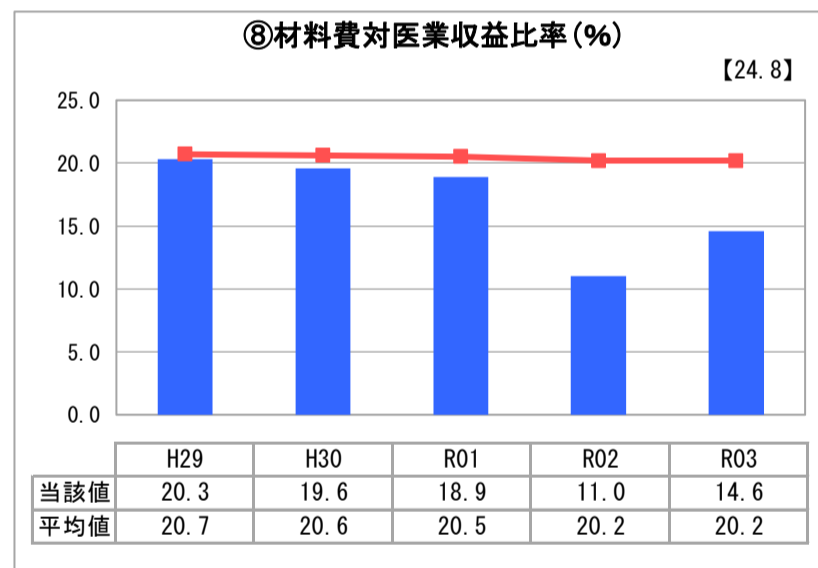
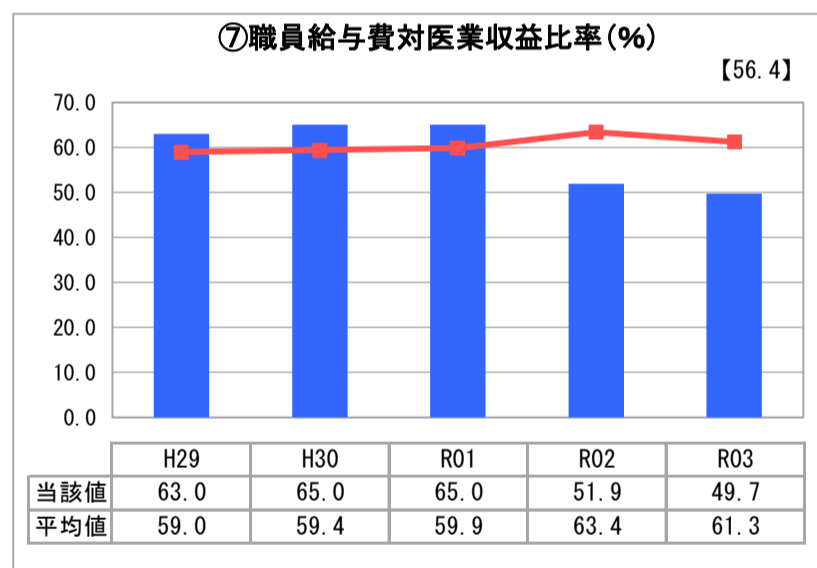
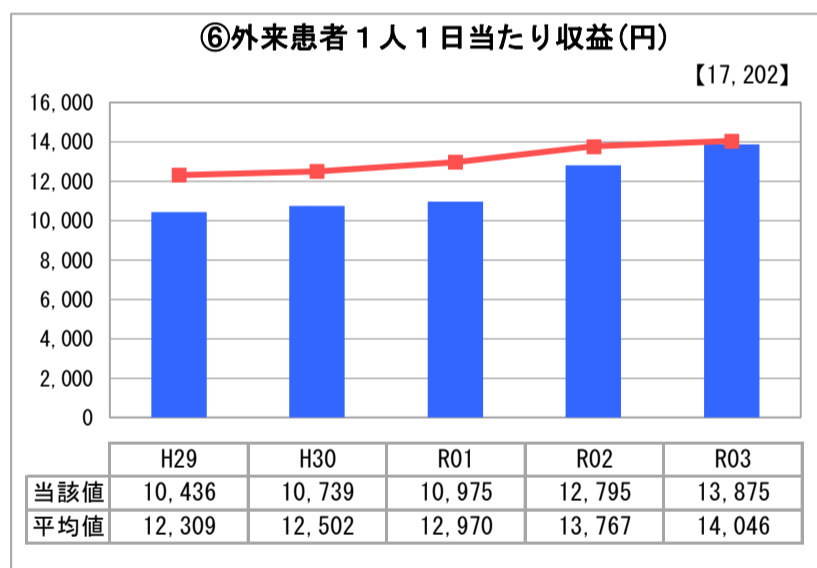
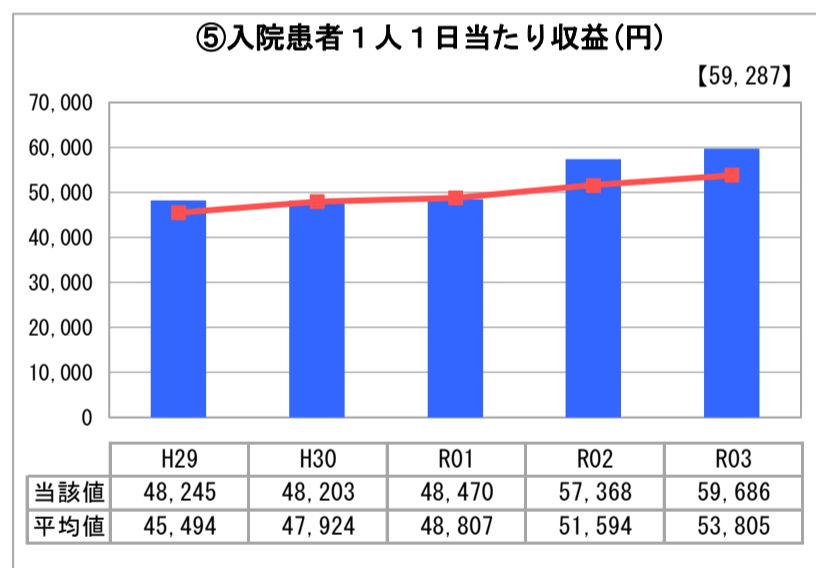
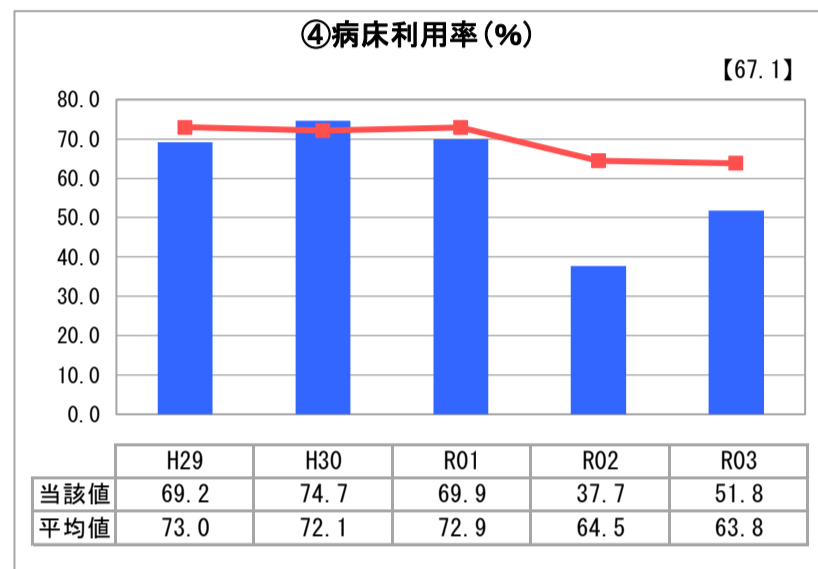
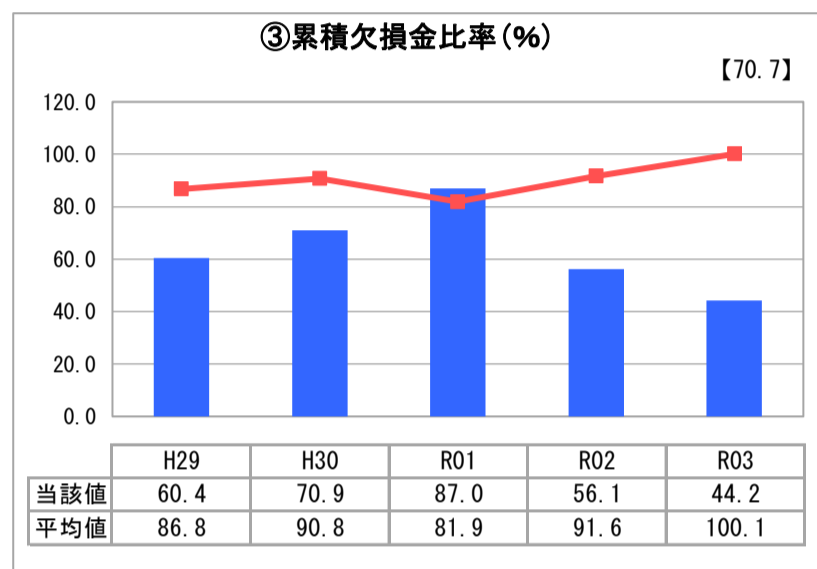
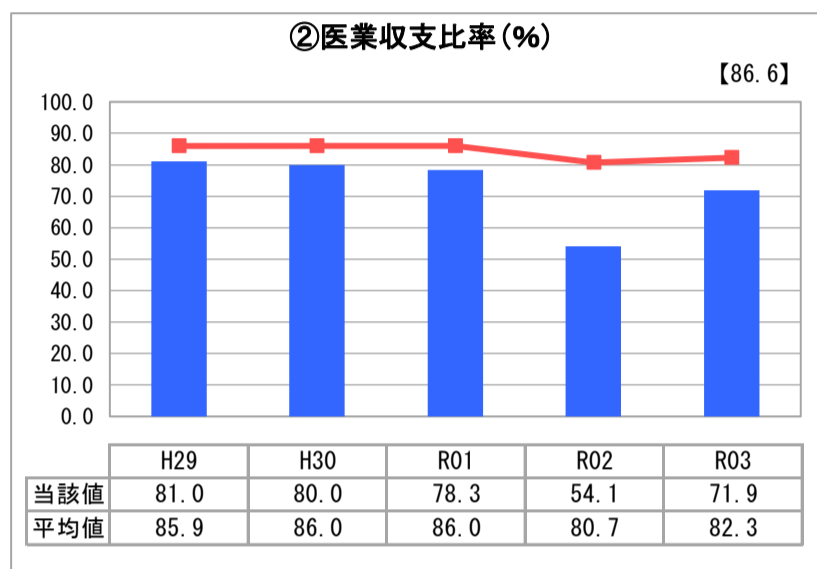
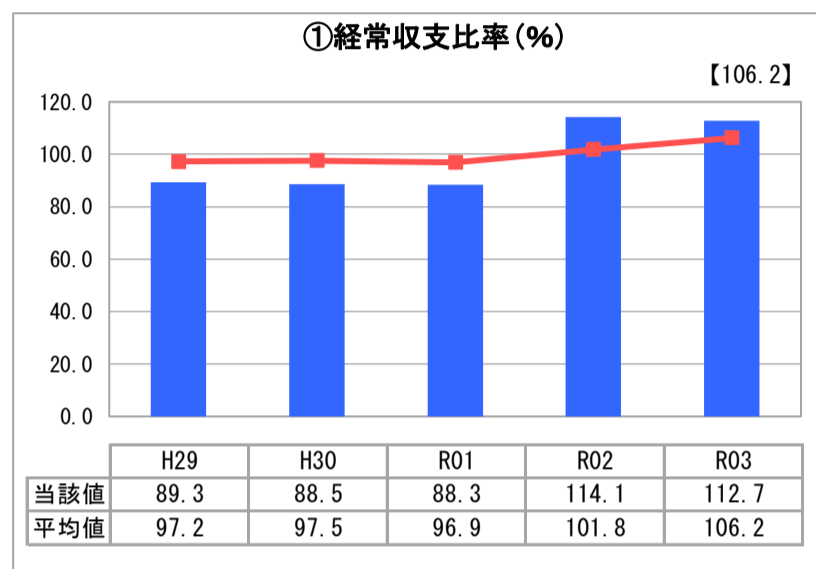
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
290	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	6	296
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）
200	-	200

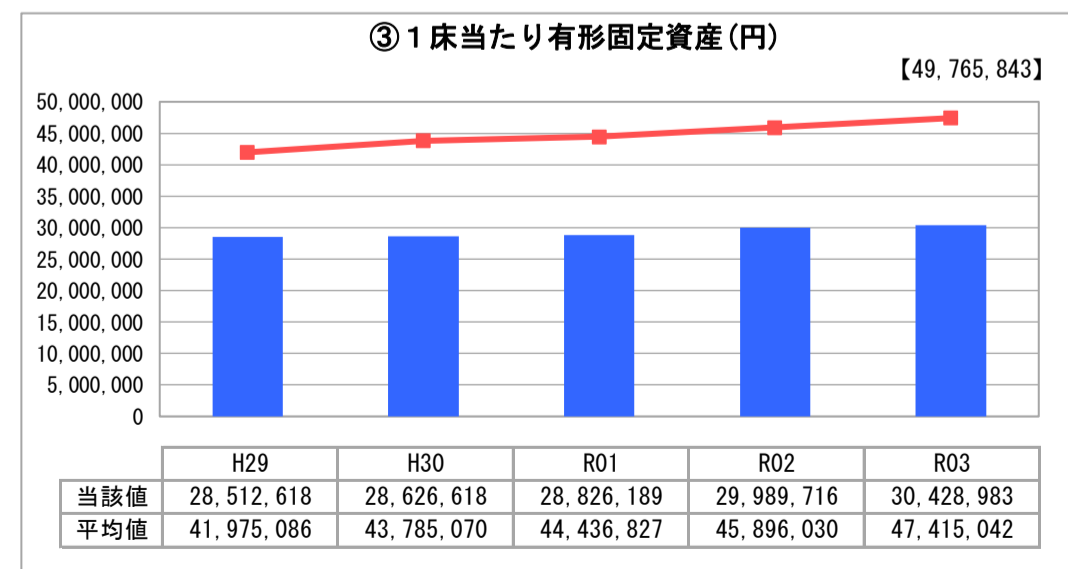
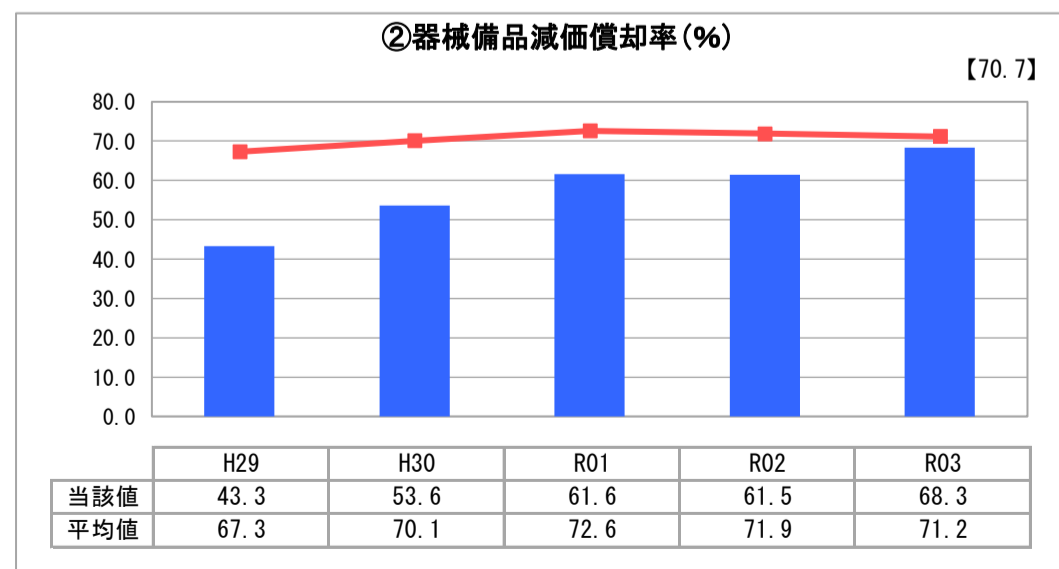
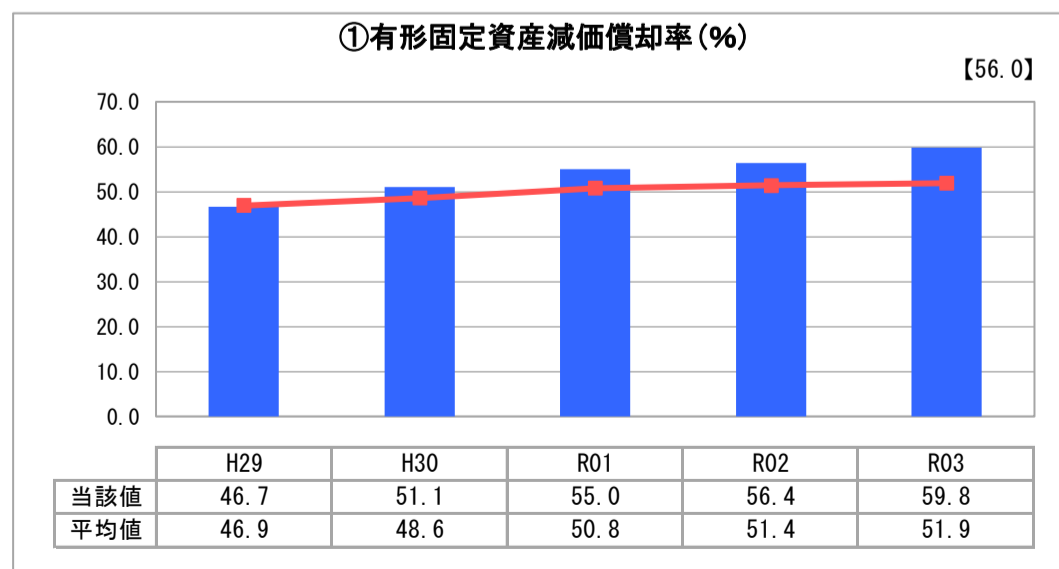
グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和3年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	平成22	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

県西医療圏の中核的な医療機関として、救急医療、第二種感染症指定医療機関、難病医療支援病院及びエイズ治療拠点病院として、専門的な医療体制を備えているほか、災害拠点病院及び神奈川県DMAT指定病院として、災害に備えた体制を整備している。

後期高齢者の割合が高い地域であるため、複数の疾患に対する包括的な診断・治療・生活機能障害に対するケアなど、高齢者総合医療をはじめとした、地域に必要な政策的医療に取り組んでおり、また、地域医療支援病院として、地域包括ケアシステムの中核を担っている。

さらに、新型コロナウイルス感染症「神奈川モデル」の重点医療機関として、中等症患者の受け入れを行っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

②医業収支比率は、新型コロナウイルス感染拡大により医業収益が著しく落ち込んだ令和2年度よりは幾分改善したが、空床補償等の補助金収益の減等により①経常収支比率は低下した。

④病床利用率についても、新型コロナウイルスの影響により最も落ち込んだ令和2年度よりは幾分改善した。

⑥外来患者1人1日あたりの収益については、紹介率、逆紹介率の向上に努めた結果、軽症患者が減ったほか、新型コロナウイルスの患者が患者単価を押し上げたこと等により増加した。

⑦職員給与費対医業収益比率については、給与費の減少及び医業収益の増加により低下した。⑧材料費対医業収益比率については、材料費の増加により上昇した。

2. 老朽化の状況について

建物の老朽化が進んでいる中で、①有形固定資産減価償却率が上昇傾向にあるため、施設の長寿命化を含め、計画的に更新等を検討する必要がある。

高額医療機器については、採算性や稼働状況を検証し、必要性の高い機器を優先して購入している。

全体総括

令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大の状況下においても、入院及び外来患者の増加等により医業収支比率が前年度を上回ったが、空床補償等の補助金収益の減少等により経常収支比率は前年度を下回った。

今後は令和3年当初に認証された地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携をより一層深めていくとともに、引き続き感染症対応を図りながら病床利用率の向上、新たな施設基準の取得などにより、収益の向上に努めていく。

※「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。

経営比較分析表（令和3年度決算）

神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構 精神医療センター

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
地方独立行政法人	病院事業	精神科病院	精神病院	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
直営	3	-	-	-
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
-	18,463	非該当	非該当	15 : 1

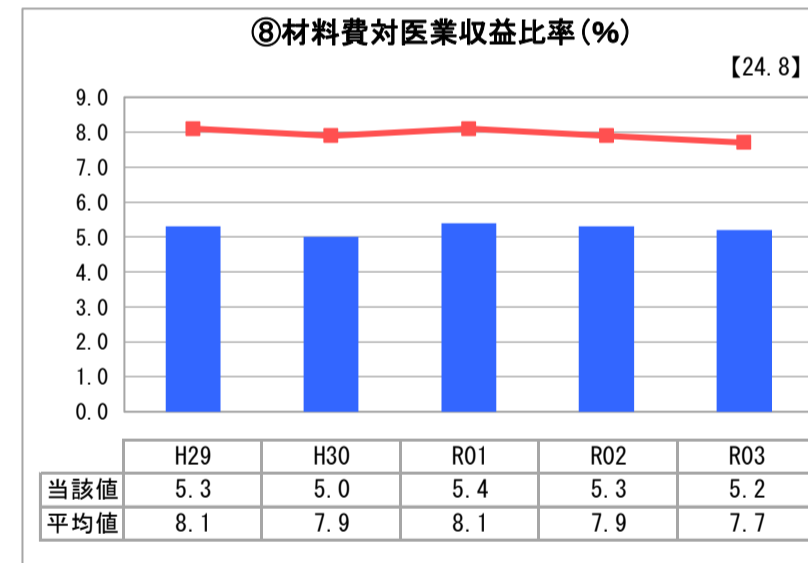
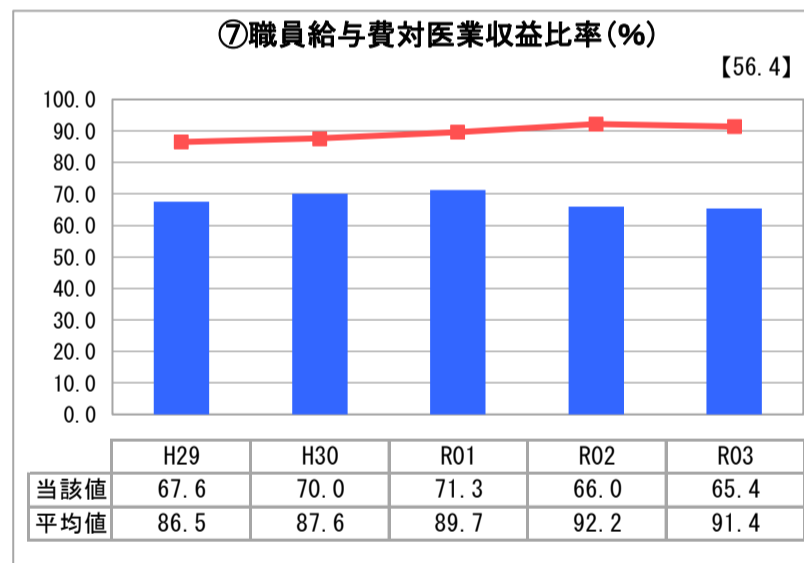
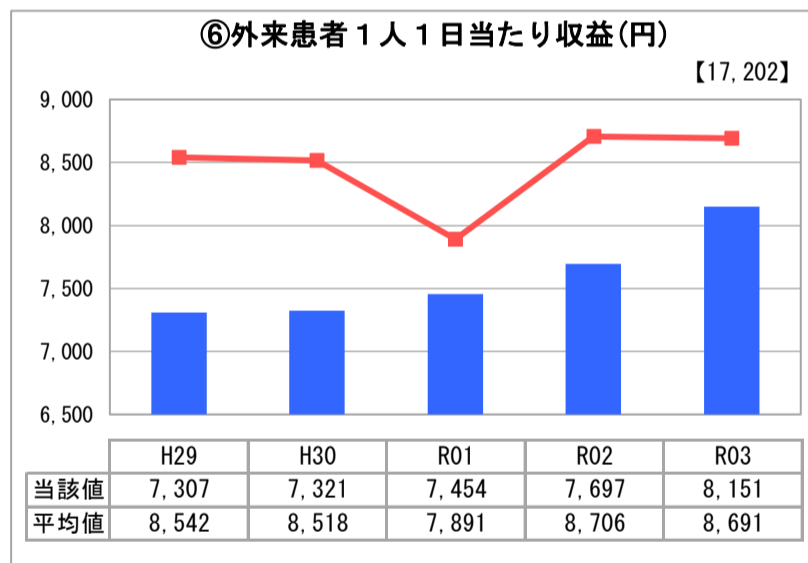
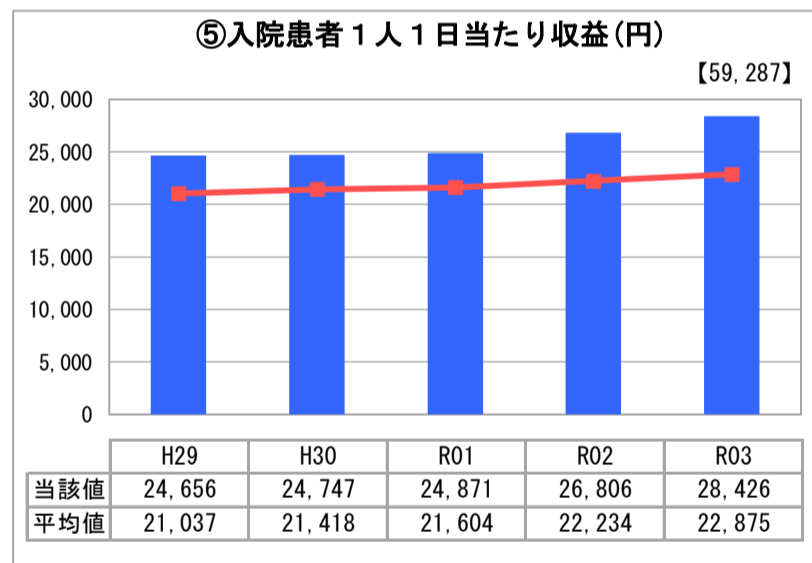
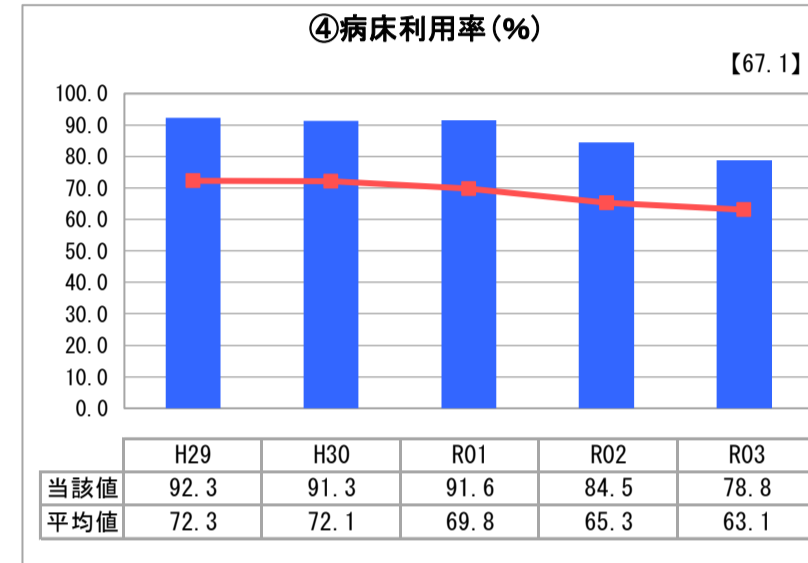
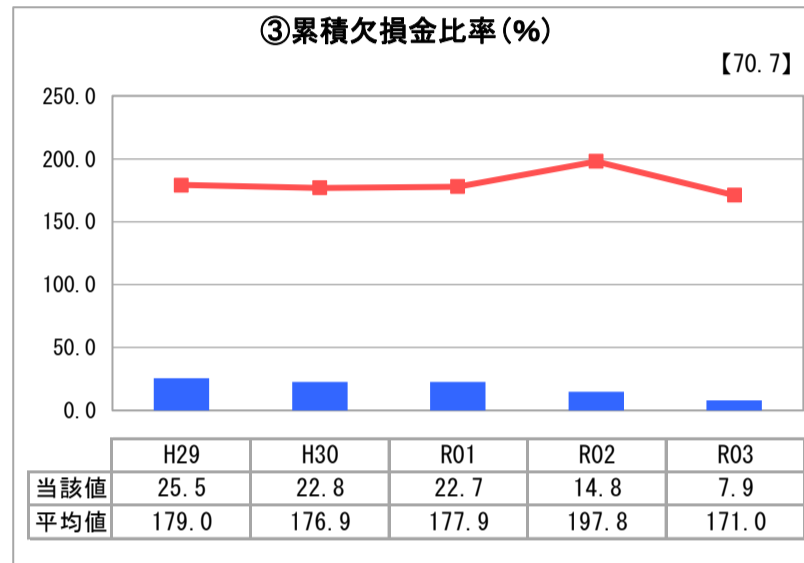
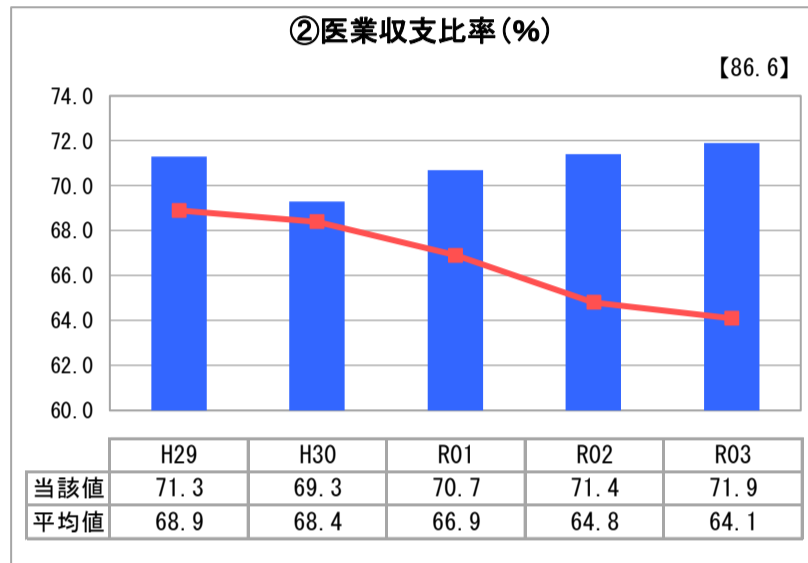
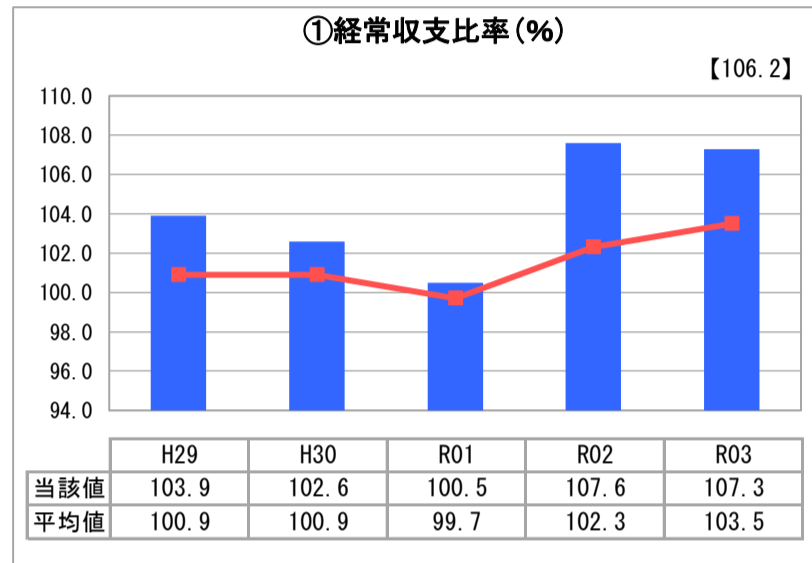
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

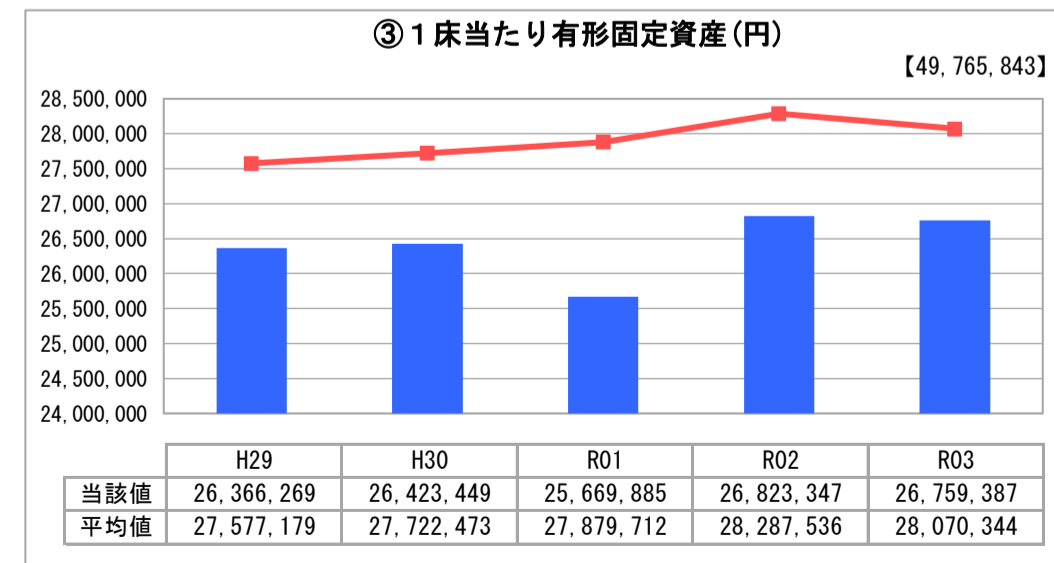
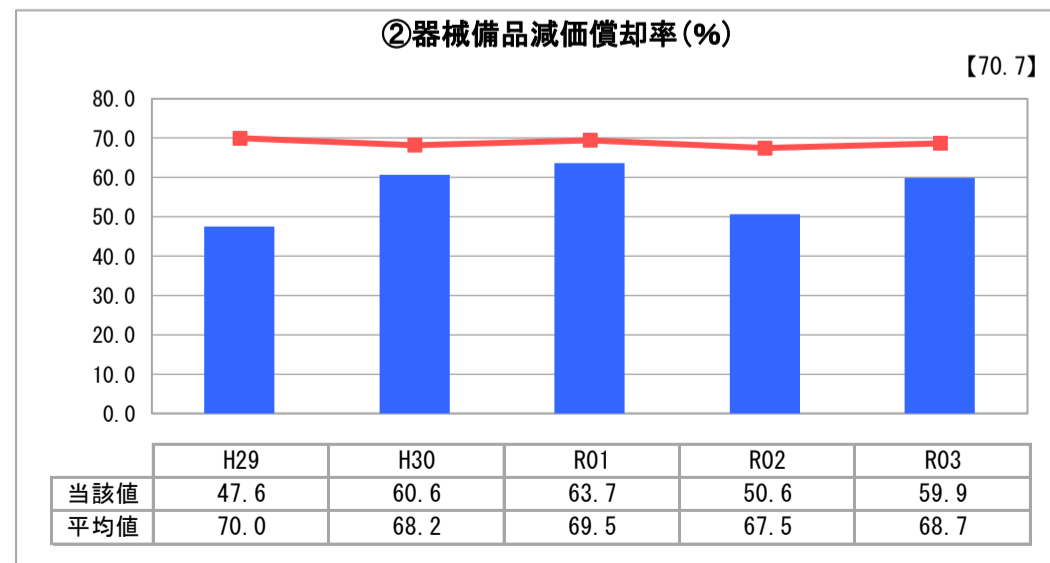
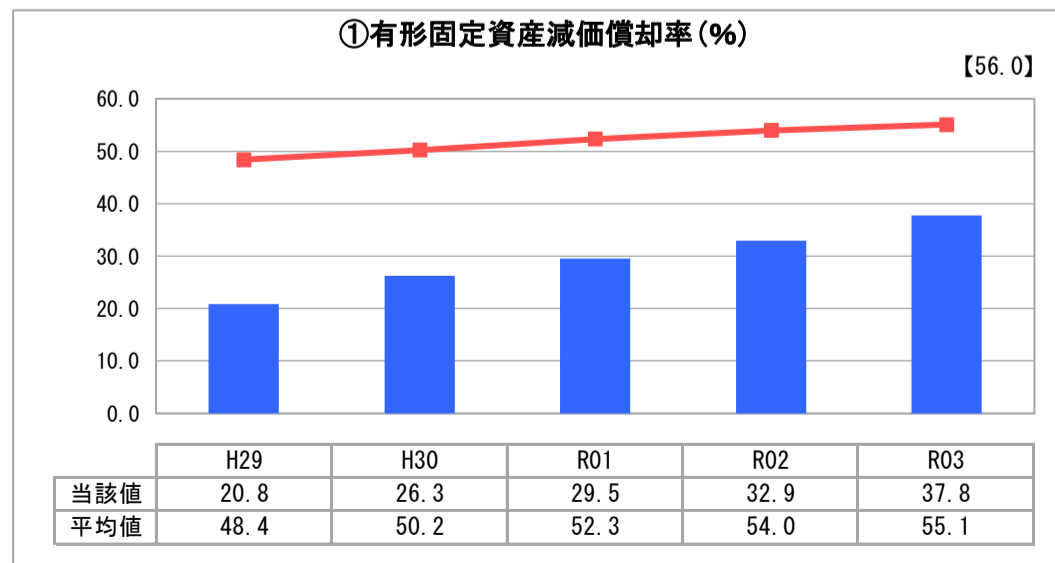
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
-	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
323	-	323
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
-	-	-

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3年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	平成22年度	-

I 地域において担っている役割

精神科救急医療システムの基幹病院として、精神科救急病床を県内で最多の16床設置し、救急患者を積極的に受け入れるとともに、思春期医療を実施するほか、難治うつ病等を対象とするストレスケア医療、アルコールや薬物等の物質依存症やギャンブル依存症を対象とする依存症医療、医療観察法医療といった専門的な医療の提供に加え、統合失調症の薬物療法の難治患者に対するクロザピンをを用いた薬物療法を実施するなど、神奈川県精神科医療の中心的役割を果たしている。また、認知症の早期発見に向け、「もの忘れ外来」における鑑別診断の推進を図っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

新型コロナウイルス感染拡大の状況下においても、外来患者の増加等による医業収益の増加等により、②医業収支比率は前年度を上回り、⑤、⑥入院・外来患者1人1日当たり収益も前年度を上回った。
①経常収支比率は、補助金等収益の減少等により前年度を下回ったが、毎年100%を超える水準で推移している。

2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率及び②器械備品減価償却率ともに前年度を上回ったが、類似病院の平均を下回っている。
今後は、機器等の稼働状況や耐用年数を考慮し、計画的に更新していく必要がある。

全体総括

新型コロナウイルス感染拡大の状況下においても、入院・外来患者単価の改善に加え、外来患者が増加し、医業収益が増加したものの、補助金等収益の減少や経費、減価償却費の増加等により、経常収支比率は前年度比で微減となった。
今後も引き続き、患者確保の取り組みを行うことに加え、地域の医療機関との連携強化によって効率的な病床運用を行い、収益を向上させるとともに、経費の抑制にも努め、安定した収支の確保を図る。

※「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。

経営比較分析表（令和3年度決算）

神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構 がんセンター

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
地方独立行政法人	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
直営	27	対象	訓ガ	が
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
-	51,379	非該当	非該当	7：1

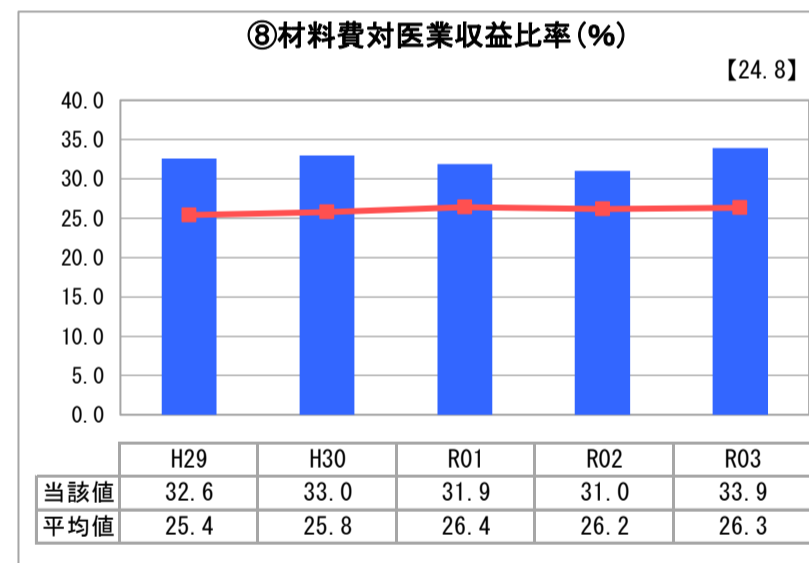
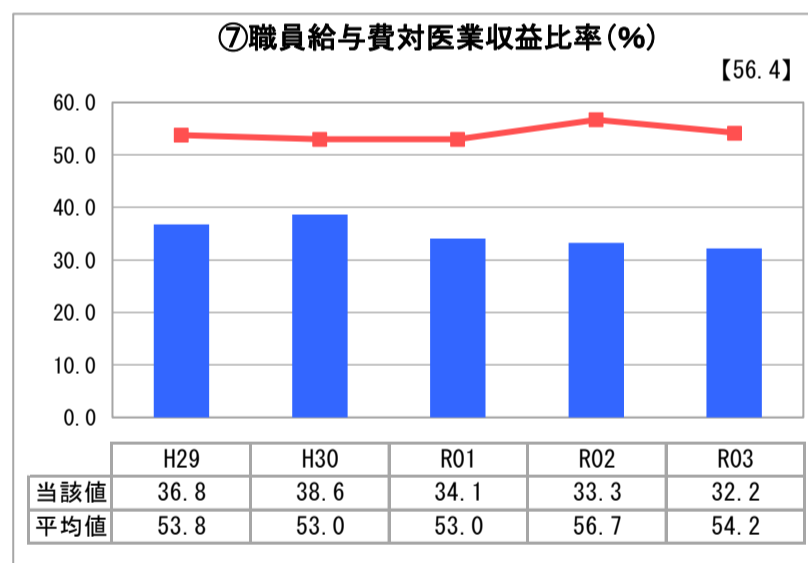
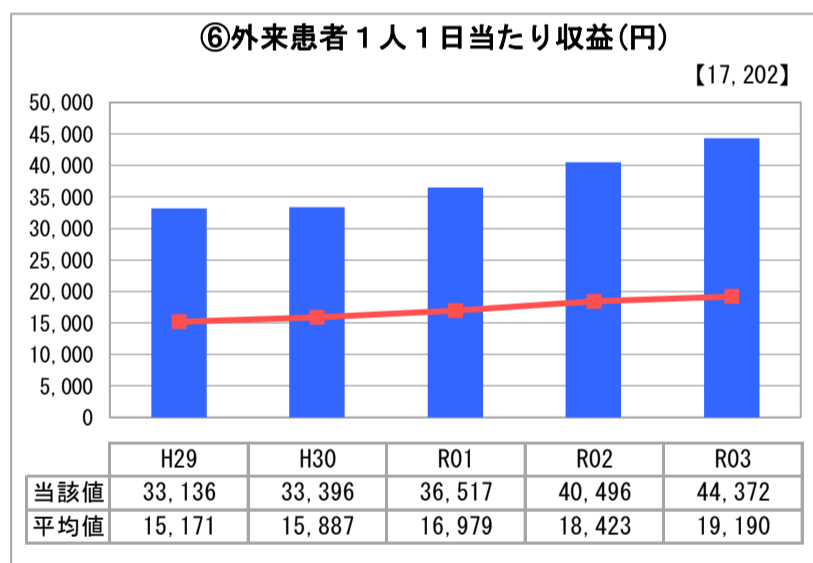
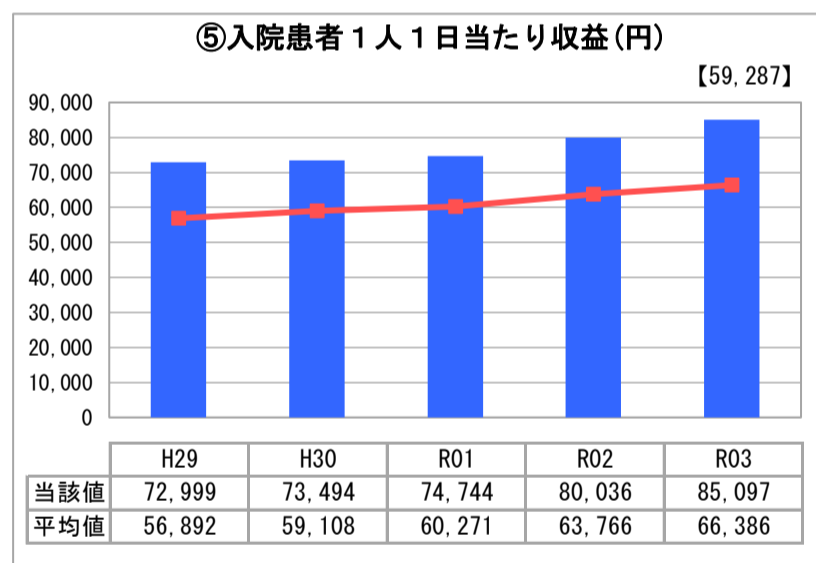
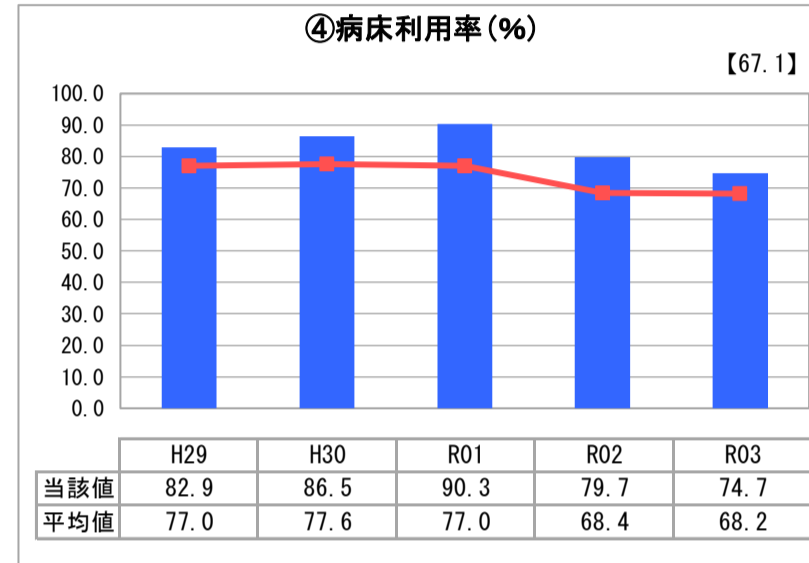
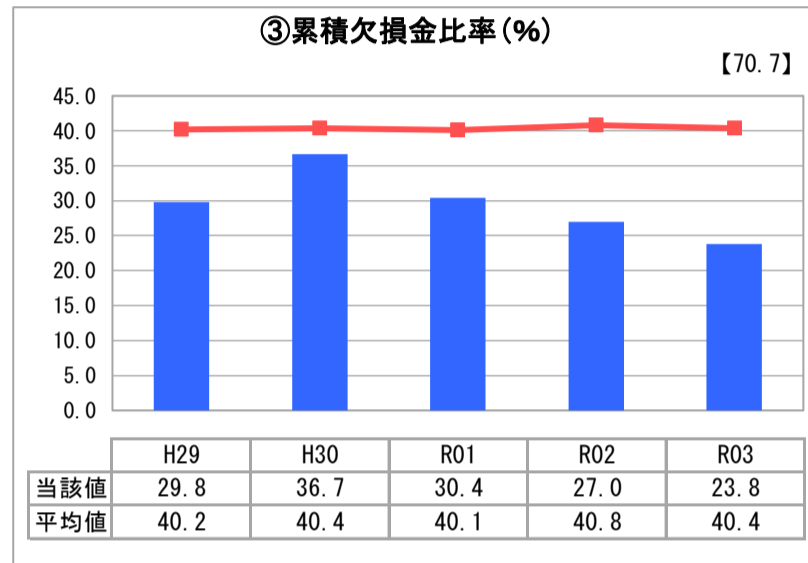
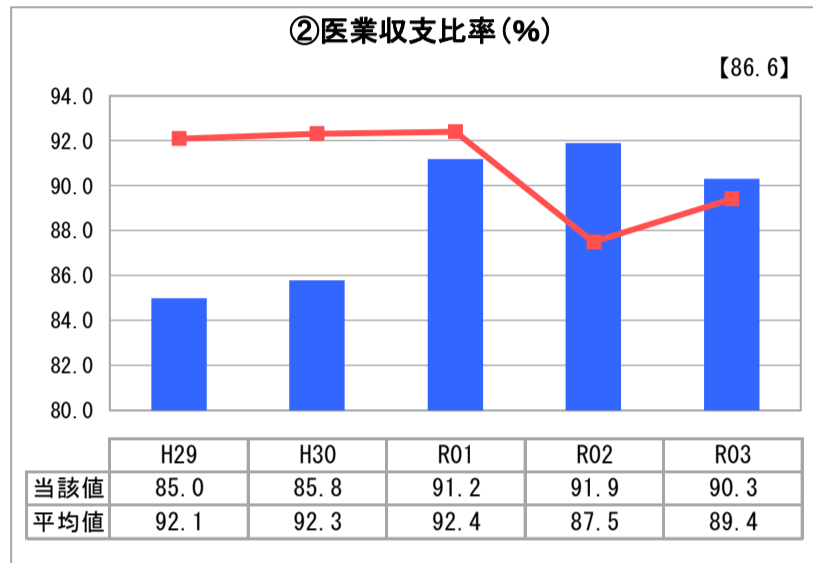
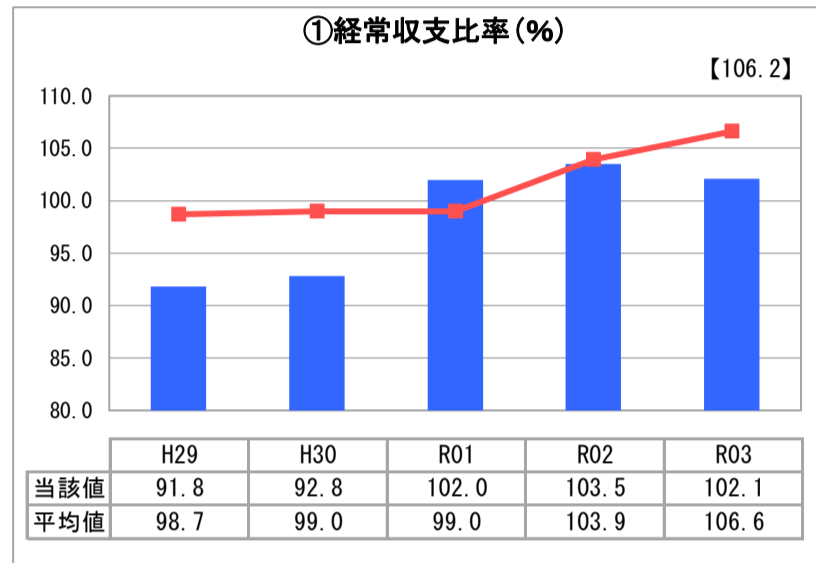
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

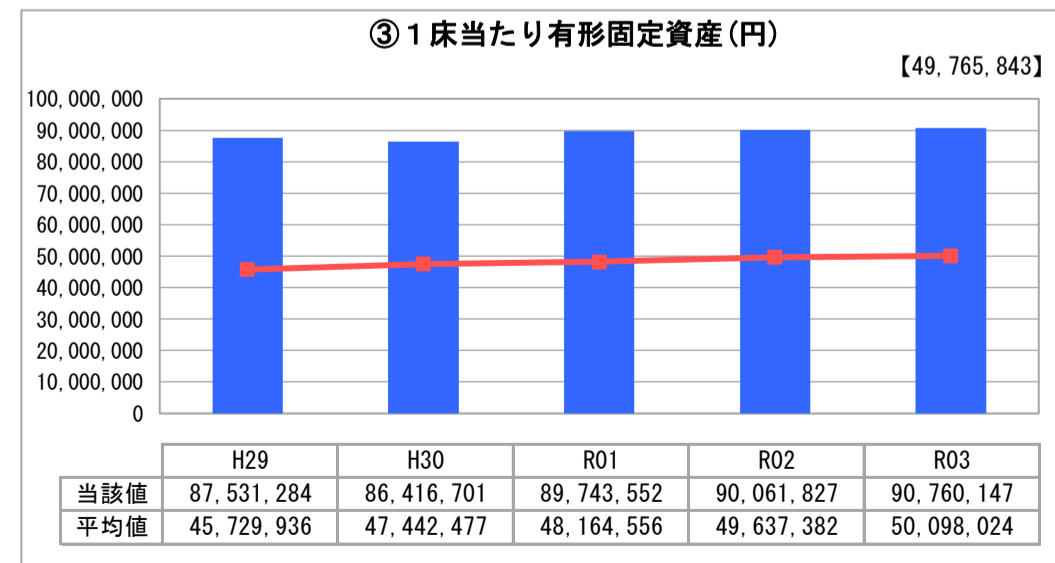
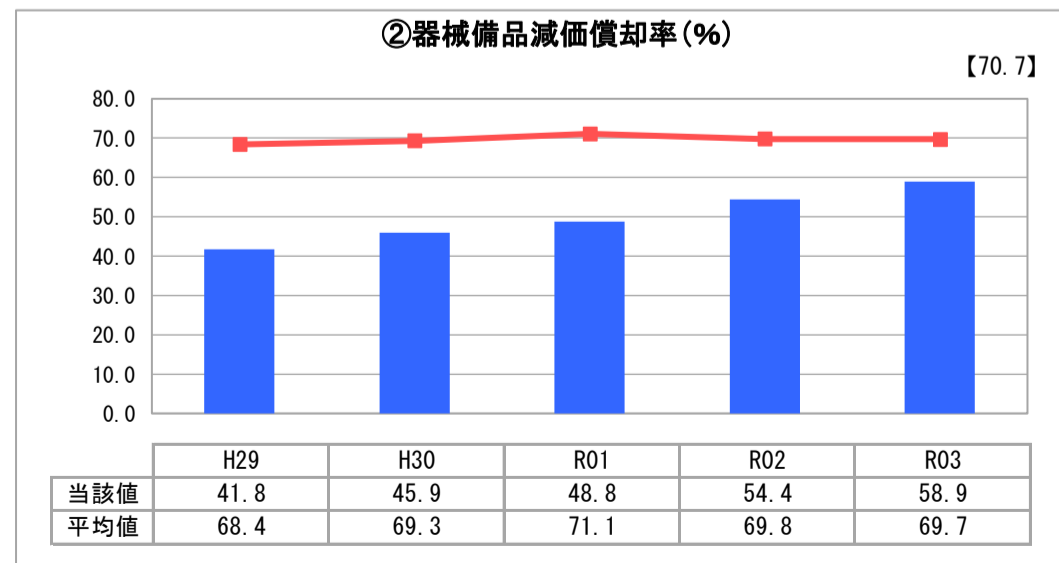
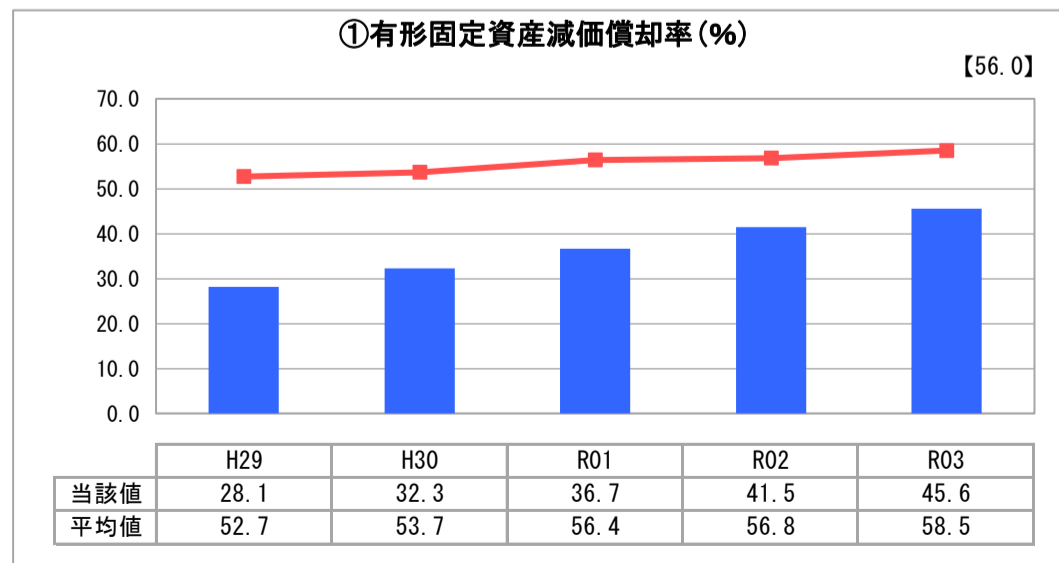
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
415	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	415
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
384	-	384

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3年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	平成22	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

都道府県がん診療連携拠点病院として、手術療法、放射線療法及び免疫療法を含むがん薬物療法や緩和ケアによる集学的ながん医療を推進する。また、がんゲノム医療拠点病院として、県内のがん診療連携拠点病院等との連携体制を構築し、先進的ながんゲノム医療を推進する。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

① 経常収支比率については、外来患者数の増加、外来化学療法実施件数等の増加に伴う材料費、委託料等の増加などで医業費用は増加したが、外来収益の増加等により100%を超える水準で推移している。
⑤、⑥ 入院・外来患者1人1日あたりの収益は、毎年上昇傾向であり、類似病院の平均を上回る水準で推移している。
⑦ 職員給与費対医業収益比率は、漸減傾向で推移している。⑧ 材料費対医業収益比率は、類似病院平均値を上回る水準で推移している。

2. 老朽化の状況について

① 有形固定資産減価償却率及び② 器械備品減価償却率は、漸増しているが、平均値は下回っている。
③ 1床当たり有形固定資産は、がん専門病院として高度な治療に必要な設備を整えていることから、平均値を大きく上回る水準で推移している。

全体総括

令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大の状況下において、外来患者数、外来化学療法の実施件数の増加による外来収益の増加や、補助金の増加により収益は増加したが、費用についても患者数の増加に伴う材料費、委託料等の増加により、経常収支比率及び医業収支比率は低下した。今後も、地域医療機関との連携強化等によって効率的な病床運用を行い、収益の向上に努めるとともに、効率的な執行に取り組み、収支を改善していく。

※ 「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。

経営比較分析表（令和3年度決算）

神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構 循環器呼吸器病センター

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	200床以上～300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
直営	12	対象	ドI訓ガ	救臨感地
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
-	26,245	非該当	非該当	10:1

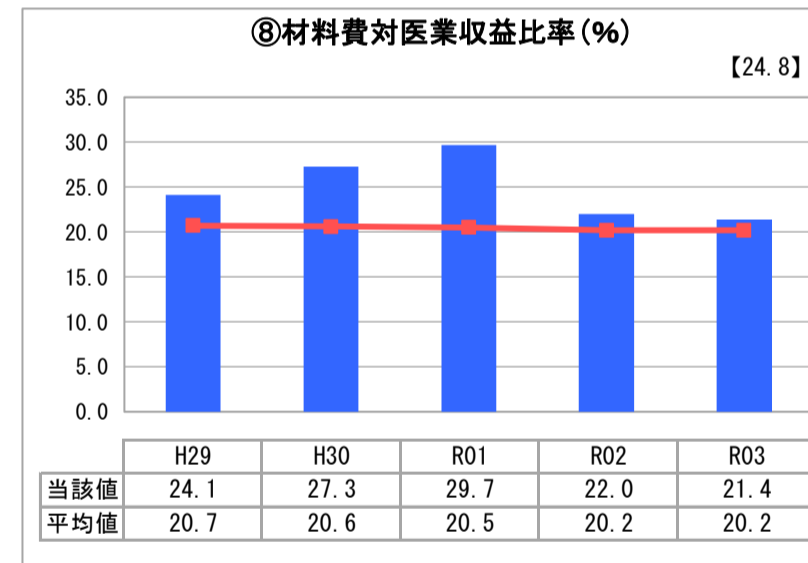
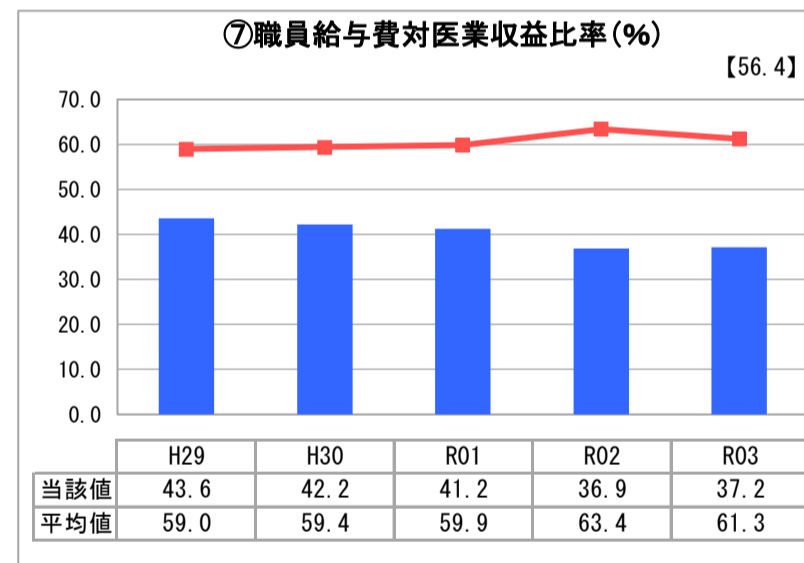
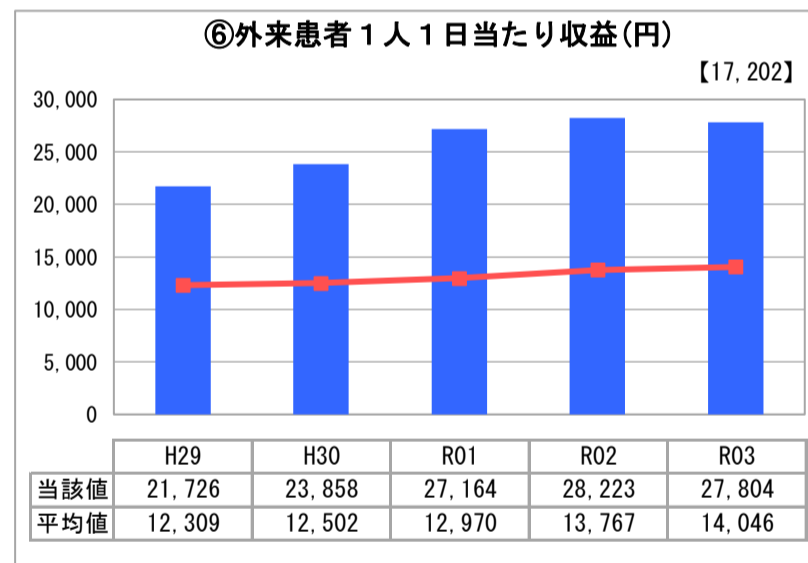
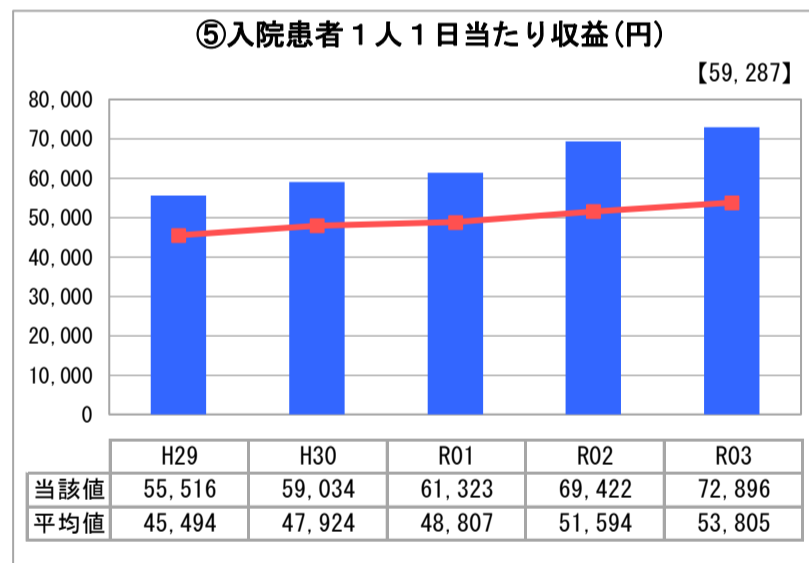
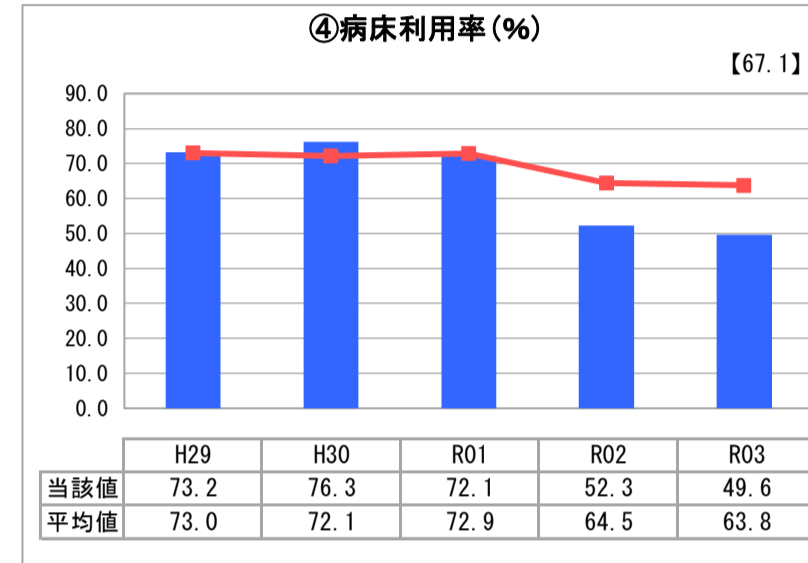
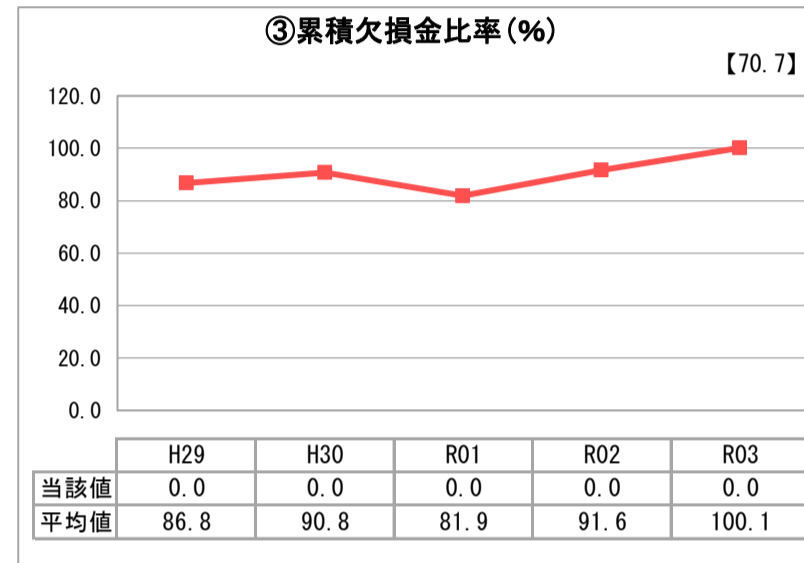
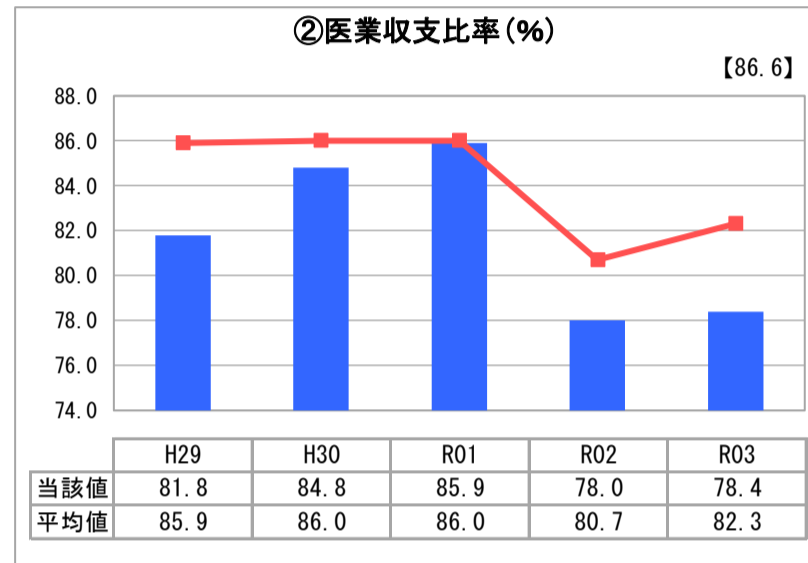
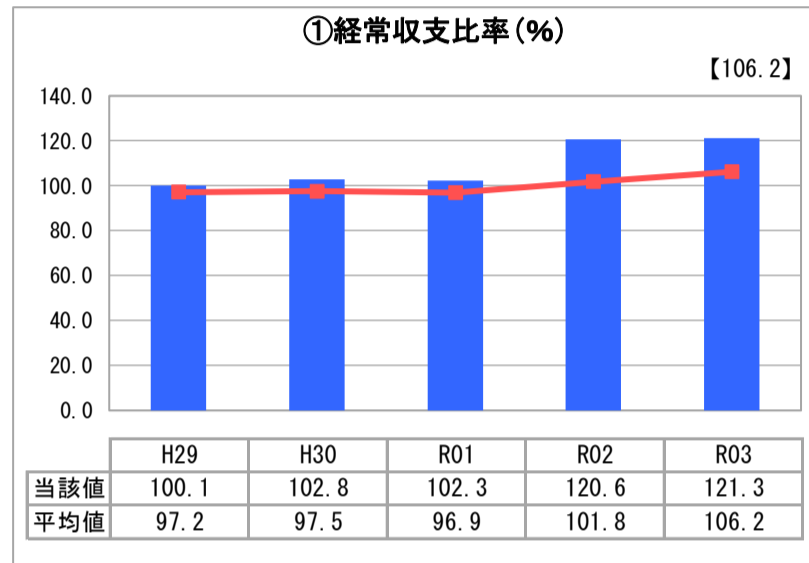
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

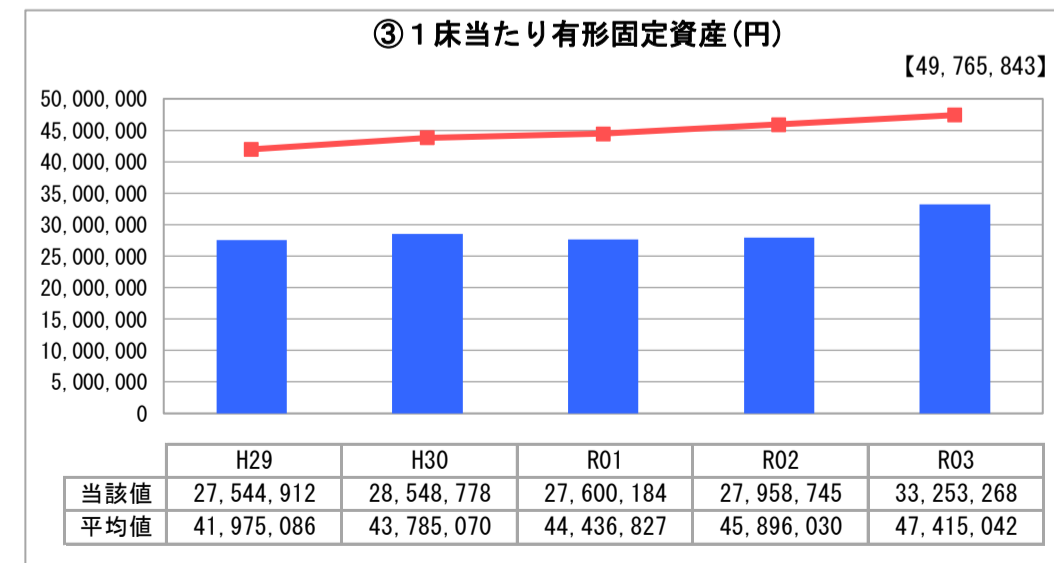
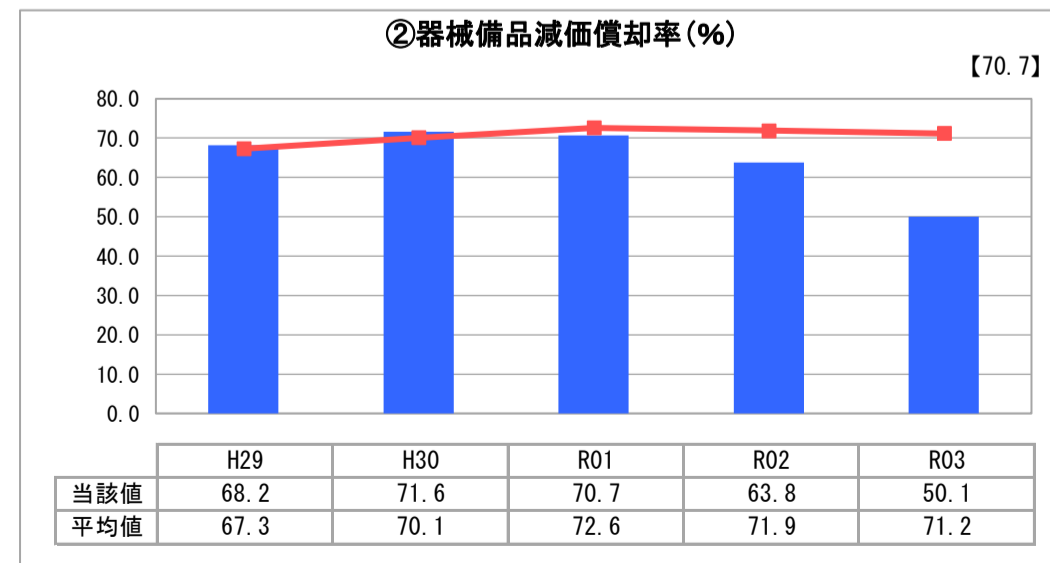
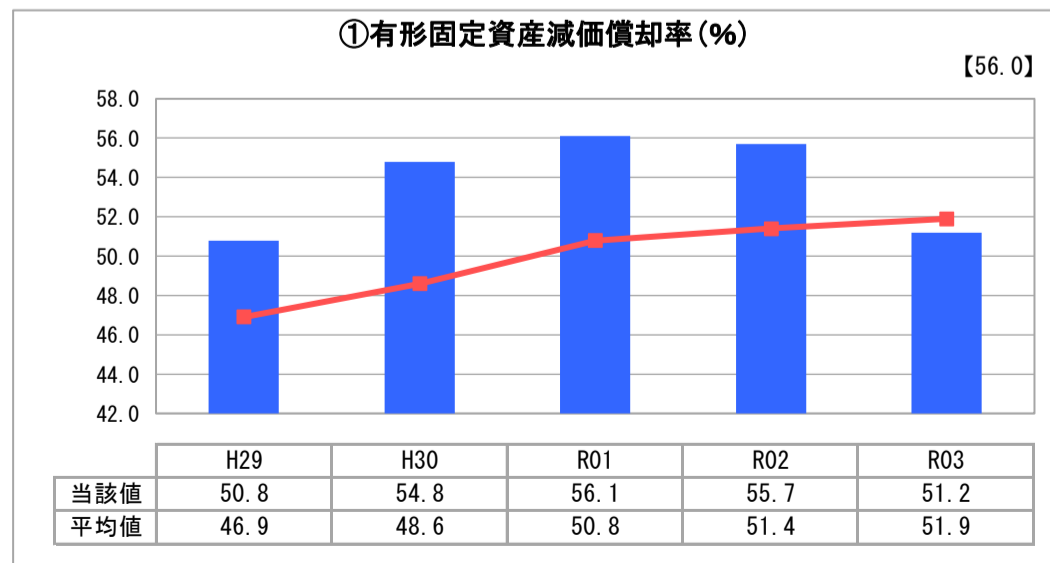
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
179	-	60
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	239
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
162	-	162

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3年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	平成22年度	-

I 地域において担っている役割

狭心症、心筋梗塞や不整脈等の循環器疾患、肺がんや間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患について、専門医療機関として、質の高い医療を提供している。
また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、中等症患者の受入れを行う神奈川モデルの重点医療機関となり、患者の受入れ、治療を積極的に行っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

②医業収支比率は、新型コロナウイルス感染拡大の状況下においても、外来患者数の増加等により前年度を上回った。①経常収支比率も前年度を上回り、補助金等収益により100%を超える水準で推移している。
④病床利用率は、コロナ対応に伴う病床制限等により低下しているが、⑤入院患者1人1日あたりの収益は、年々上昇傾向にある。

2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率、②器械備品減価償却率ともに前年度よりも低下した。今後も引き続き、稼働状況や耐用年数等を考慮し、計画的に更新していく必要がある。

全体総括

令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大の状況下においても、外来患者数の増加や運営費負担金の増加などにより、営業収益は増加となり、費用面でも、材料費などの減少により営業費用が減少となり、経常収支比率は前年度に比べ上昇した。
引き続き、県の要請に応じながら、重点医療機関として新型コロナウイルス感染症患者を受け入れつつ、地域の医療機関との連携強化によって効率的な病床運用を行い、収益の確保を図るなど、安定した経営を推進していく。

※「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。

経営比較分析表（令和3年度決算）

神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構 子ども医療センター

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
地方独立行政法人	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
直営	26	対象	透I未訓ガ	臨地
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
-	54,410	非該当	非該当	7：1

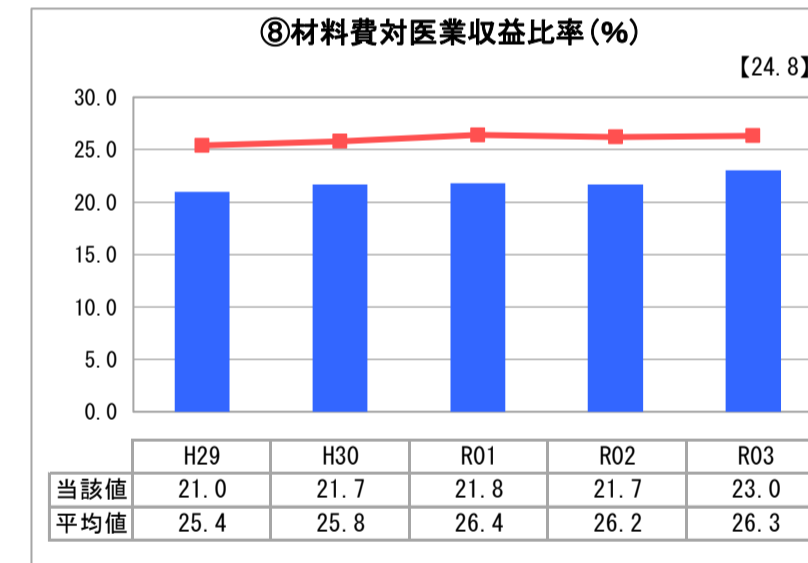
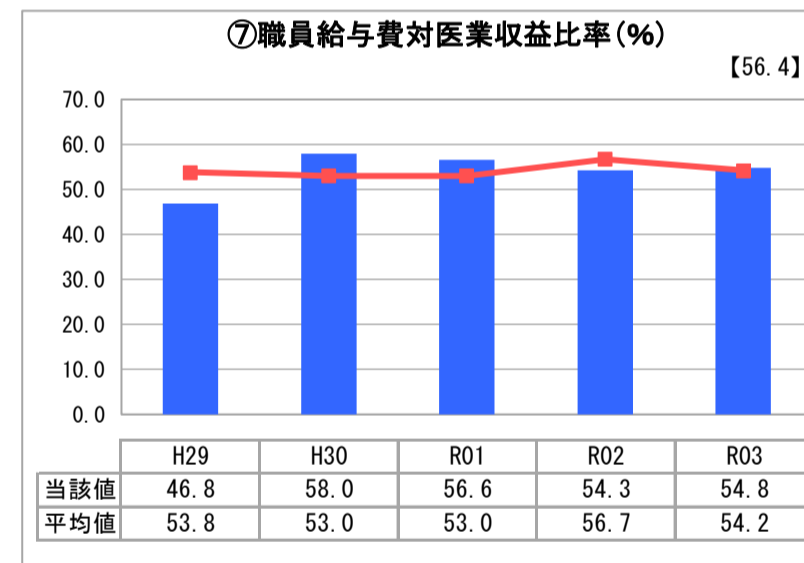
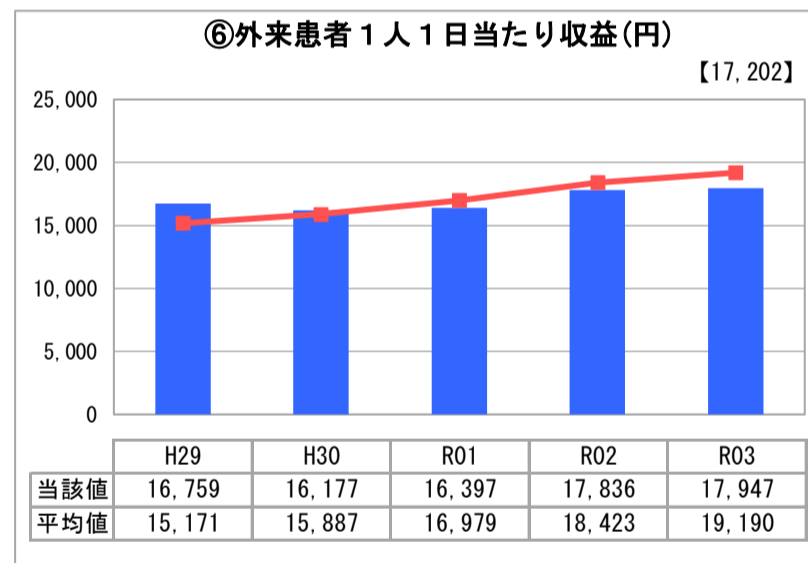
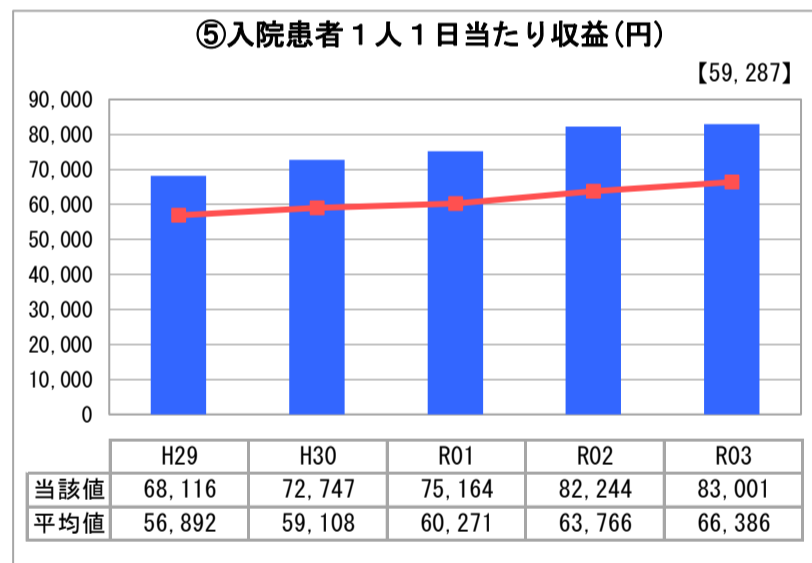
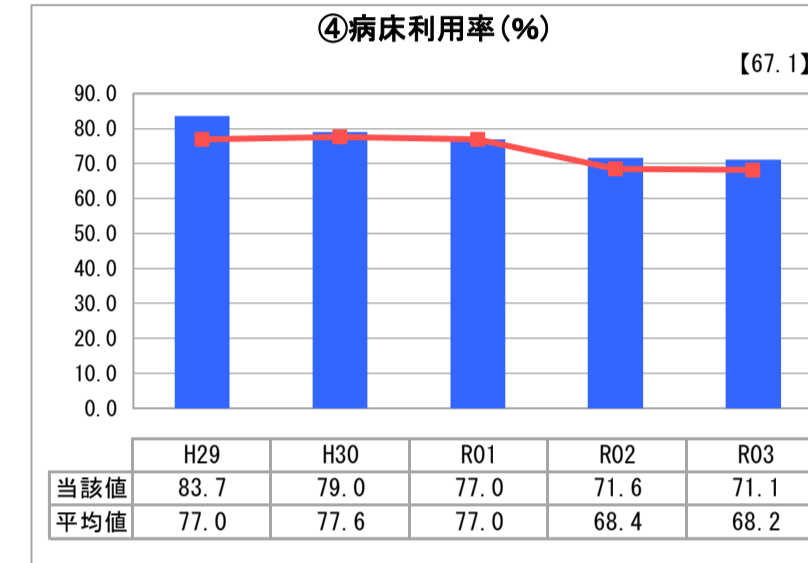
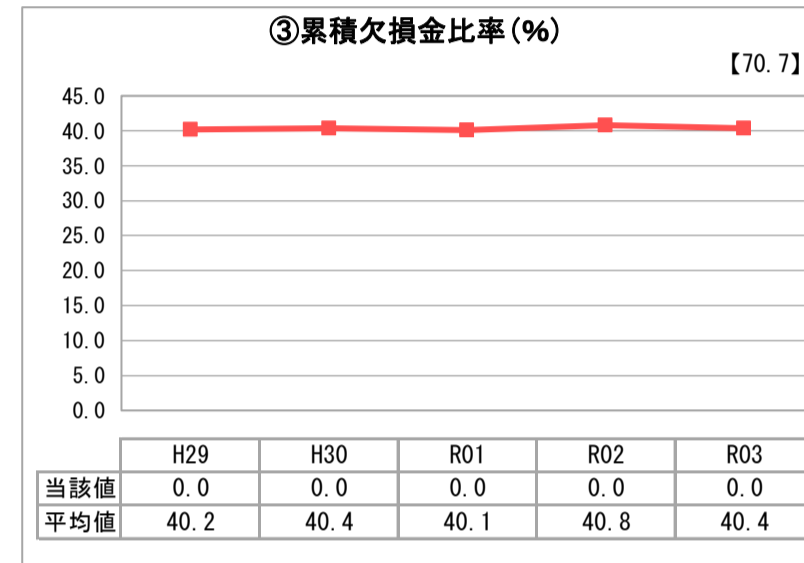
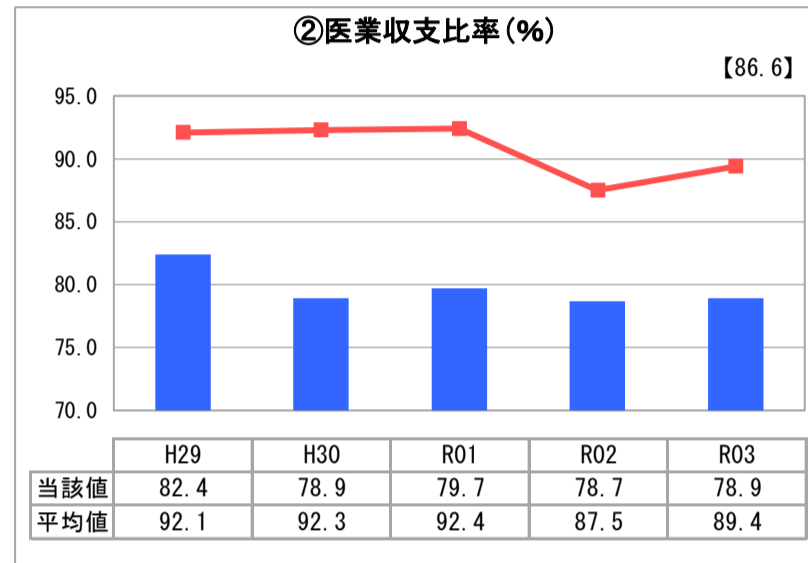
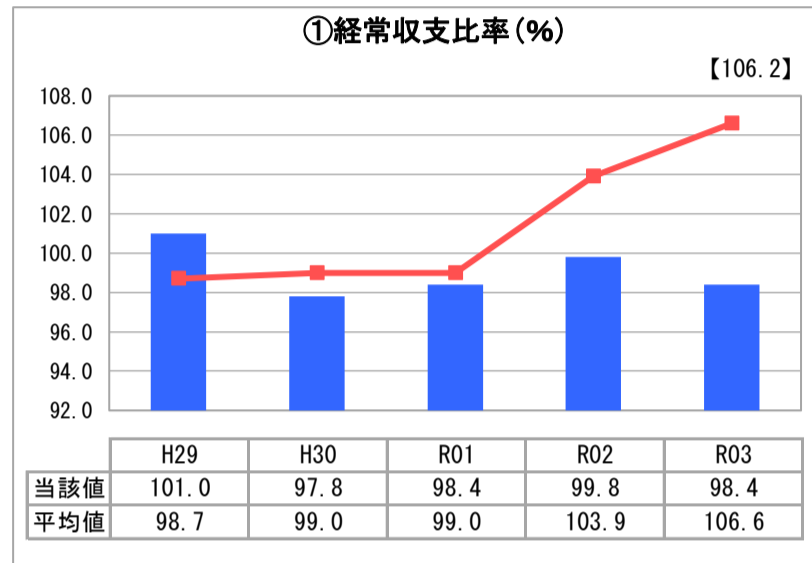
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

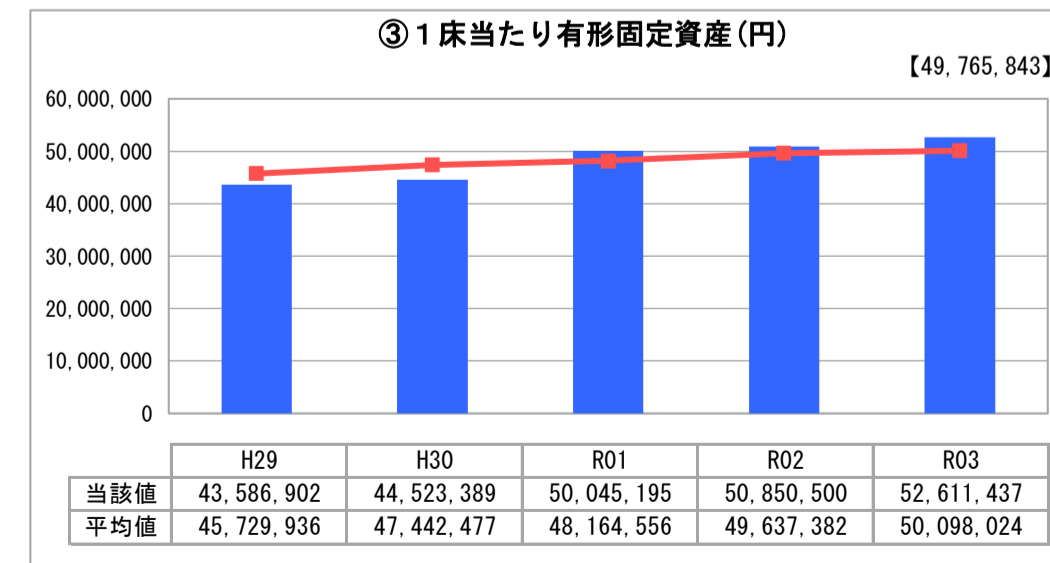
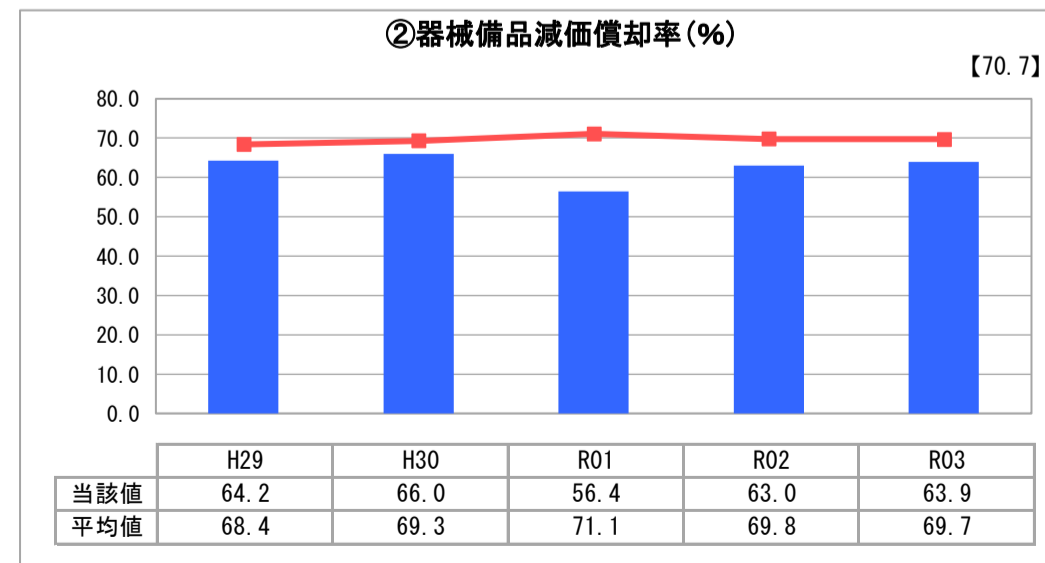
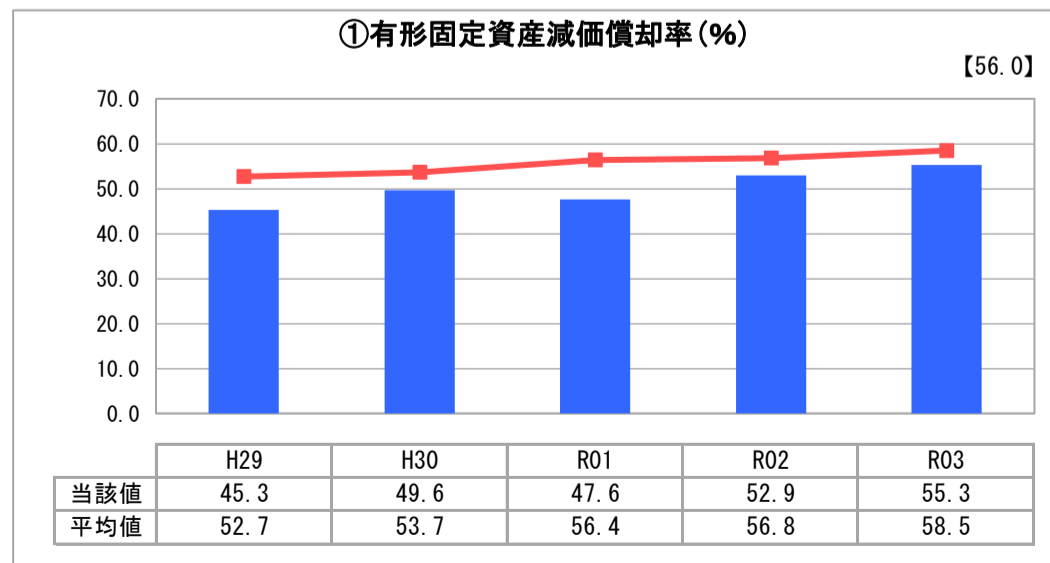
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
390	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
40	-	430
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
331	-	331

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3年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	平成22年度	-

I 地域において担っている役割

病院部門と福祉部門が複合した全国的に見ても稀な三次医療機関として、また、総合周産期母子医療センターとして、他の医療機関では診療が困難な患者を、他施設からの紹介を基本として県内外から受け入れて、多職種が連携して質の高い包括医療を提供している。
また、本県で唯一の小児がん拠点病院として、小児がん治療の牽引役となっており、小児がんの診療の質の向上に取り組んでいる。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

②医業収支比率は、入院・外来患者数の増加等による入院収益の増加等により前年度を上回ったが、補助金等収益の減少等により①経常収支比率は前年度に比べて低下した。

⑤入院患者1人1日当たり収益は、高額薬品の使用増等による入院収益の増加等により、前年度を上回った。

⑦職員給与費対医業収益比率は、補助金等収益の減少等により、令和3年度は上昇した。

2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率及び②器械備品減価償却率ともに前年度を上回ったが、類似病院の平均は下回っている。引き続き、機器の稼働状況や耐用年数等を考慮し、計画的に更新していく必要がある。

全体総括

令和3年度は、院内感染症対応により、一部の病床で入院制限する中、前年度に比べ、収益面では入院・外来患者数の増加等により医業収益が増加したものの、児童福祉施設収益や補助金等収益の減少等により、収益全体は減少した。

一方、費用面では、材料費、経費の増加等により費用全体が増加した。

今後は、周産期棟の増床部分を最大限に活用する他、引き続き新規入院患者の受入体制強化や地域の医療機関との連携強化によってこれまでに以上に収益の確保を図る。

※「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。

経営指標の概要 (病院事業)

1. 地域において担っている役割

地域の医療を確保するため重要な役割を果たしている公立病院が、

- ①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③県立がんセンター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などを担うことにより、経営比較分析上の数値だけでは判断できない部分もあることから、当該役割を踏まえた比較・分析が可能となるよう記載欄を設けるもの。

2. 経営の健全性・効率性

	算出式
①経常収支比率 (%)	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$

【指標の意味】

医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標。

【分析の考え方】

当該指標は、数値が 100%以上となっている場合、単年度の収支が黒字であることを示している。数値が 100%未満の場合、単年度の収支が赤字であることを示しており、経営改善に向けた取組が必要である。

公立病院経営強化ガイドラインでは、公立病院が地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる経常収支比率 100%を早期に達成し、これを維持することにより持続可能な経営を実現する必要があるとされている。

	算出式 (公営企業)	算出式 (地方独立行政法人)
②医業収支比率 (%)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	$\frac{\text{営業収益}}{\text{営業費用}} \times 100$

【指標の意味】

病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標である。

【分析の考え方】

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。

医業収支比率における地方独立行政法人の営業収益は公営企業と同様に、「入院収益」「外来収益」及び室料差額収益等の「その他医業収益」並びに地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号の経費に係る繰入金のうち、救急医療の確保、保健衛生行政事務に要する経費

に相当する運営費負担金等の合計としている。

なお、公立病院経営強化ガイドラインにおいては、修正医業収支比率（医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）を用いて算出した医業収支比率）を、経営指標にかかる数値目標として設定するよう定められている。

今後は修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め、その達成に向け、本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進める必要がある。

	算出式（公営企業）	算出式（地方独立行政法人）
③累積欠損金比率（％）	$\frac{\text{累積欠損金（当年度未処理欠損金）}}{\text{事業の規模（医業収益）}} \times 100$	$\frac{\text{累積欠損金（当期末処理損失）}}{\text{事業の規模（営業収益）}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益に対する累積欠損金（当年度未処理欠損金、当期末処理損失）の状況を示す指標である。

【分析の考え方】

過去に発生した赤字の積み上げである累積欠損金が発生していないことが必要であり、発生している場合は経年の状況も踏まえながら、累積欠損金が減少されるよう、黒字化に向けた抜本的な経営改善が必要である。

地方独立行政法人における当期末処理損失は地方独立行政法人法第 40 条第 2 項における損失の処理を行う前のものである。

	算出式
④病床利用率（％）	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$

【指標の意味】

病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。なお、年延入院患者数は毎日 24 時現在の在院患者数と当日の退院患者数を加えたものであり、年延病床数は医療法の規定に基づき許可を受けた病床数に入院診療日に乗じて得たものである。

【分析の考え方】

病床利用率が低い場合、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られず、経営悪化の要因となる。

公立病院経営強化ガイドラインにおいても、病床使用率が特に低水準な病院（令和元年度まで過去 3 年間連続して 70%未満）については、特に、必要な機能分化・連携強化の取組について、地域の実情を踏まえつつ十分な検討を行い、必要な取組について公立病院経営強化プランに記載するよう要請されているため、その点も考慮して分析すべきである。

	算出式
⑤入院患者 1 人 1 日当たり収益（円）	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}} \times 1,000$

【指標の意味】

入院患者への診療及び療養に係る収益について、入院患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。

【分析の考え方】

経年比較で減少傾向にある場合や、類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

	算出式
⑥外来患者1人1日当たり収益（円）	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}} \times 1,000$

【指標の意味】

外来患者への診療及び療養に係る収益について、外来患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。

【分析の考え方】

経年比較で減少傾向にある場合や、類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

	算出式
⑦職員給与費対医業収益比率（％）	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益（営業収益）}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標である。

【分析の考え方】

病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占めることとなる。このため、職員給与費をいかに適切なものとするかが重要なポイントとなるが、一方で病院事業においては、単なる人件費の抑制・削減では収益改善につながらず、むしろ積極的に医師・看護師等を確保することで収益改善につながるケースがあることにも留意すべきである。職員給与費対医業収益比率が高い病院にあっては、職員配置の変更に伴う費用の増加に見合った料金収入を得られていない可能性があるため、適切な施設基準の取得等、収益の確保について検討する必要がある。また、業務委託化が進んでいる病院は、委託料対医業収益比率と合わせて検討する必要がある。

	算出式
⑧材料費対医業収益比率（％）	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益（営業収益）}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益の中で材料費が占める割合を示す指標である。

【分析の考え方】

薬品費等を含む材料費は、費用のうち職員給与費に次いで高い割合を占める要因の1つで

ある。類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、材料・医薬品等の効率的な調達や管理に向け、専門性を持った事務職員を確保・育成するなど、改善へ向けて検討することが求められる。

3. 老朽化の状況

	算出式
①有形固定資産減価償却率（％）	$\frac{\text{有形固定資産減価償却累計額}}{\text{有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿価格}} \times 100$

【指標の意味】

有形固定資産のうち償却対象資産の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。

【分析の考え方】

当該指標は、一般的に数値が 100%に近いほど、保有資産の使用年数が法定耐用年数に近づいているものである。

分析に当たっての留意点として、例えば、経年比較において数値が増加傾向にある場合や類似病院との比較において数値が高い場合には老朽化が進んでいることを示しており、医療需要の変化なども踏まえ、長期的な視点を持って、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行う必要がある。施設の更新等を検討する際には、役割・機能の最適化と連携の強化を検討し、それを踏まえて施設・設備の最適化に取り組む必要がある。

	算出式
②器械備品減価償却率（％）	$\frac{\text{器械備品減価償却累計額}}{\text{償却資産のうち器械備品の帳簿原価}} \times 100$

【指標の意味】

有形固定資産のうち医療器械備品の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。

【分析の考え方】

3. ①有形固定資産減価償却率と同様である。

	算出式
③1床当たり有形固定資産（円）	$\frac{\text{有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿原価}}{\text{年度末病床数（合計）}} \times 1,000$

【指標の意味】

1床当たりの有形固定資産の保有状況を示す指標である。

【分析の考え方】

過大な投資は、将来的に減価償却費として収益的支出の増大にもつながることから、類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、今後の施設・設備にかかる投資については、必要性や適正な規模等について十分に検討を行うことが必要である。

(参考) 各指標の組合せによる分析の考え方

指標	分析の考え方
2. 経営の健全性・効率性	
① 経常収支比率 ③ 累積欠損金比率	経常収支比率が100%未満で、累積欠損金比率が高い場合は、経営状況が非常に厳しい状況にある。
① 経常収支比率 ② 医業収支比率	経常収支比率が高くても、医業収支比率が低水準にある場合は、医業収益によって医業費用を賄っておらず、他会計からの繰入金に依存している可能性がある。
② 医業収支比率 ④ 病床利用率 (⑦ 職員給与費対医業収益比率)	医業収支比率及び病床利用率が低い(職員給与費対医業収益比率が高い)場合は、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られていない可能性がある。
⑤ 入院患者1人1日当たり収益 ⑥ 外来患者1人1日当たり収益 ⑧ 材料費対医業収益比率	入院(又は外来)患者1人1日当たり収益が減少傾向にある中で、材料費対医業収益比率が上昇傾向となっている場合は、医薬品の薬価や、医療材料の償還価格を算定できていない可能性がある。
2. 経営の健全性・効率性及び3. 老朽化の状況	
① 経常収支比率 ② 有形固定資産減価償却率	有形固定資産減価償却率が高く、経常収支比率が100%を下回る場合は、施設の老朽化が進んでいるにも関わらず、必要な更新投資を経常収益では賄っていない。

(留意事項)

- ・「類似病院平均値(平均値)」及び「令和3年度全国平均」については、地方公共団体が運営する病院事業(地方公営企業法を適用する病院事業)の他、指定管理者が運営する病院の指定管理者側の決算及び地方独立行政法人が運営する病院の決算を含む。
- ・地方独立行政法人が運営する病院の「医業収支比率」の算出に用いる医業収益については、地方公営企業法を適用する病院事業と同様に、「入院収益」「外来収益」及び室料差額収益等の「その他医業収益」並びに地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号の経費に係る繰入金のうち救急医療、保健衛生行政分に相当する運営費負担金等としている。
- ・同種同規模の民間病院の経営指標を参考に、自院の経営状況について分析して、経営改善につなげていくことが重要である。