

経営比較分析表（令和4年度決算）

東京都都城市 市立病院

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	200床以上～300床未満	その他
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	22	対象	ド透未訓方	看護臨災
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
93,421	22,057	非該当	非該当	7：1

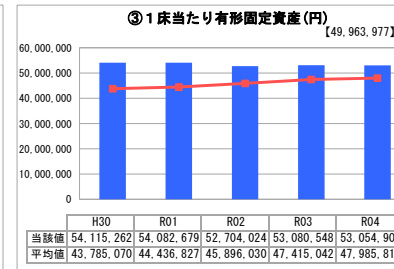
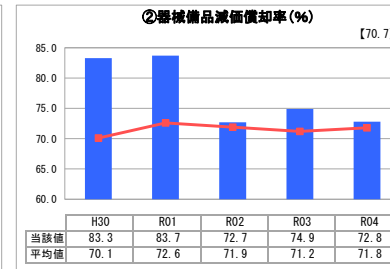
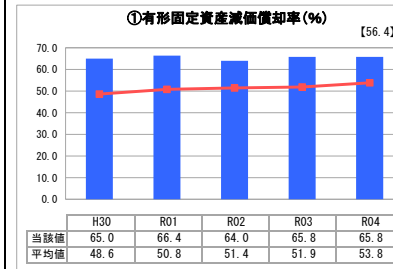
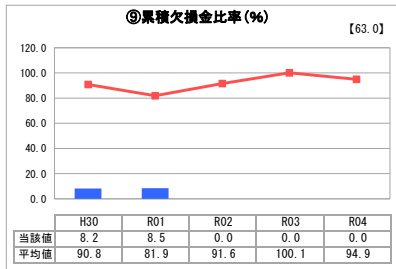
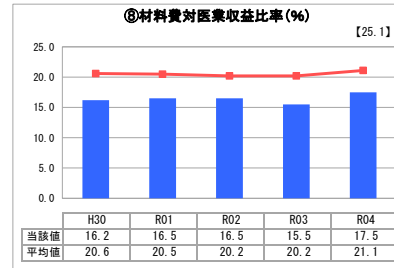
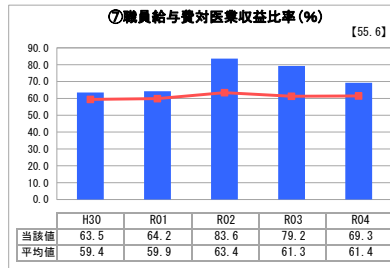
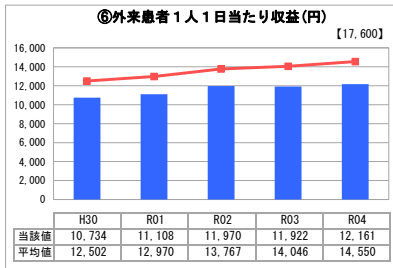
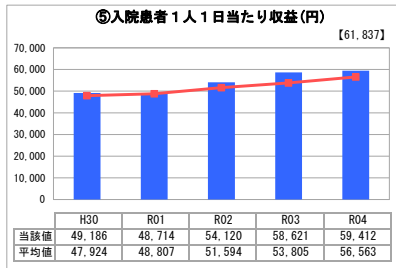
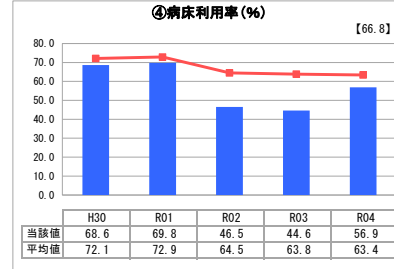
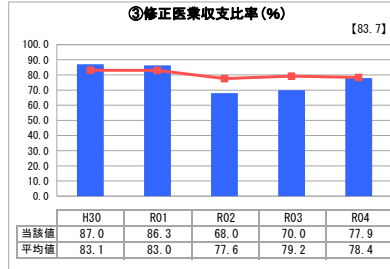
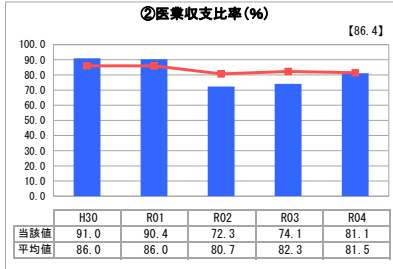
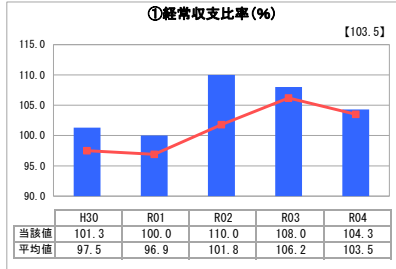
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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）
290	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	290
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）
208	-	208

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4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）		
継続強化 (従来の取組・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
-	年度	年度

I 地域において担っている役割

稲城市では現在、南武線三駅周辺や南山東部地区などの土地区画整理事業等の都市基盤整備に伴い、子育て世帯を中心とした人口増加が続き、少子化・高齢化も比較的緩やかに進行するものと見込まれている。

稲城市が入る南多摩医療圏は、令和2年7月1日時点の病床機能報告の結果と地域医療構想の必要病床数との比較では、高度急性期機能は充足しているものの急性期機能、回復期機能及び療養機能の病床は不足している地域である。

市立病院としては、地域の中核病院として急性期医療を担ってきたため、引き続き、主として稲城市の急性期機能を担う役割を継続する。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

(1) 費用の削減…「ペーパー」での費用分析によるコスト管理、「医療機器購入にあたり医師を含む委員会での検討」を行い、費用削減に努めた。

(2) 各指標分析…①「経常収支比率」は、引き続き新型コロナウイルスへの対応について公立病院としての役割を果たしてきたが、国や東京都の財政支援が減少したため、前年度と比較して減少したものの一般診療がやや回復したため、健全経営の水準とされる100%を上回っている。④「病床利用率」は、2年度以降積極的に対応したため40%であったが、4年度は前年度と比較して12.3%増した。⑤「入院患者1人1日当たり収益」は、医療の高度化や診療体制の充実等により、令和4年度を除き増加傾向である。⑥「外来患者1人1日当たり収益」は、3年度は10%の影響もあり減少、4年度は増加に転じたものの、依然として薬の処方のみや経過観察などの患者が多い。⑦「職員給与費対医業収益比率」は、コスト削減での医業収益が伸びないこともあり、4年度は前年度に比べ減少した。⑧「材料費対医業収益比率」も、3年度は経営努力等の結果により一旦減少したが、4年度は収益の増に応じて近年最高となった。

2. 老朽化の状況について

新病院開設より25年が経過し、施設の損傷や設備の耐用年数経過が進んでいる。コロナ禍で医業収益が減少している中では、器械備品の購入や大規模改修を行うことは厳しい経営状況である。そのため、計画的に施設・設備の点検や清掃を行い適切な管理を行い、病院機能の維持に努めている。

また、通常業務時の他にも災害拠点病院として災害時にも機能を発揮する使命があることから、引き続き施設・設備を常に健全な状態に保つ必要がある。

なお、病院の資産の老朽化度を示す「有形固定資産減価償却率」は、60%台の高率で推移しており、老朽化の進行度に変化はないが、引き続き計画的な施設設備等の更新を行う必要がある。

全体総括

令和元年度末から世界中で猛威を振るった新型コロナウイルス感染症は、令和4年度においても感染の波を繰り返した。

市立病院では、令和4年4月から、病院事業管理者の院長業務解除による事業管理者の専任化、新院長の就任、その他の医療体制の充実のもと新執行体制での事業を開始した中、引き続き公立病院の使命として、必要な感染対策をしながら一般病床を感染病床として転用したことが病院経営に大きく影響した中で、職員の高齢化により可能な限り一般診療の回復に努めた。

その結果、病院収入の中心である入院については、患者数は、令和4年度は大きく減少して1日平均164.9人、単価は1日平均59,412円となり、入院収益は3年度と比較して約8億円増収した。また、外来についても患者数は1日平均587.5人、単価は1日平均12,187円となり、外来収益は3年度と比較して約1.7億円増収した。

医業収支については、感染対策が継続する中で経費の削減等に努めたものの、電気料金等の光熱水費や材料費等が高騰し、さらに入院及び外来収益の増に対応して材料費等が増えたことにより医業費用が増加した結果、3年度と比較すると約4億円減収したものの、約16.7億円を計上し、3年度と同様に、このマイナスを医業外収益である新型コロナウイルス感染症対応への病床確保等に係る補助金や一般会計繰入金などで補填した。

※1 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。