

経営比較分析表（令和元年度決算）

福島県公立藤田病院組合 公立藤田総合病院

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
直営	20	対象	ド透訓	救臨輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	27,245	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

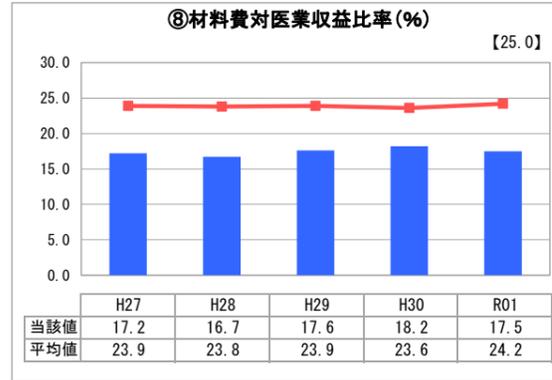
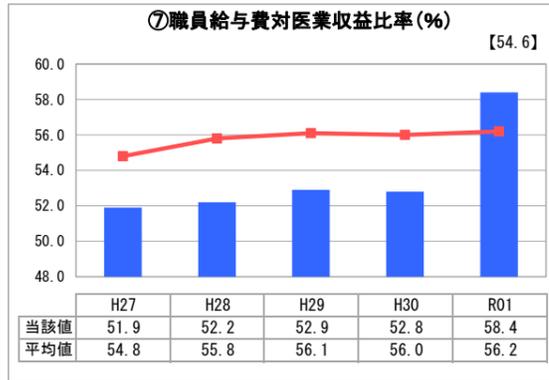
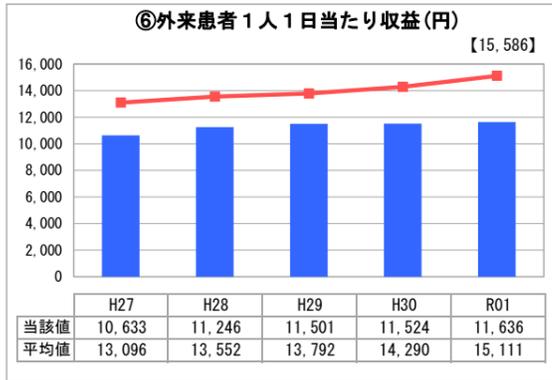
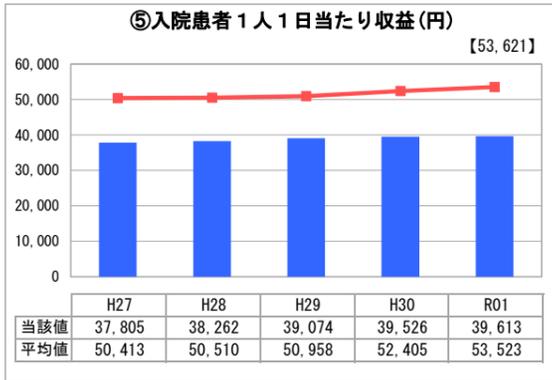
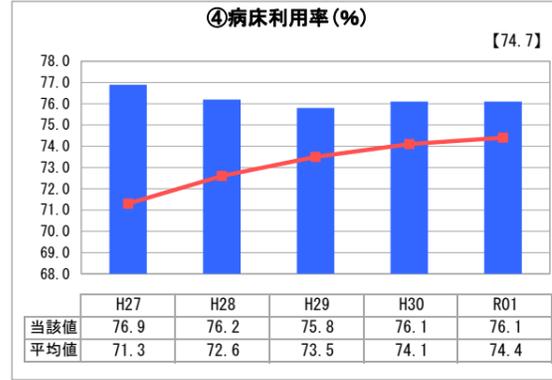
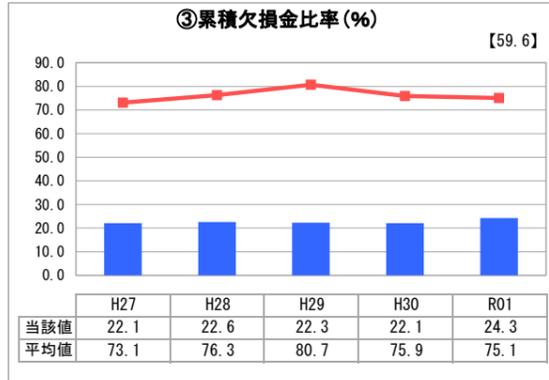
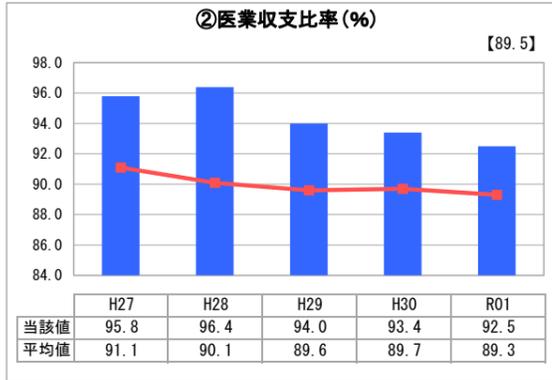
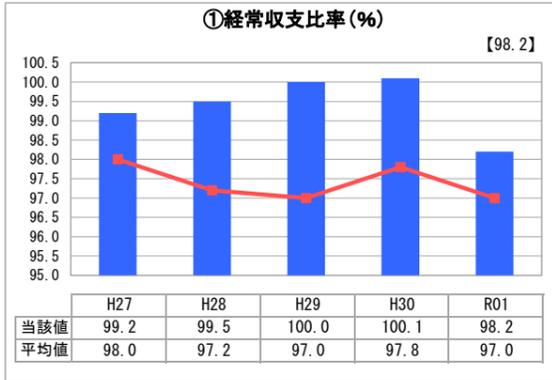
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
299	-	12
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	311
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
299	-	299

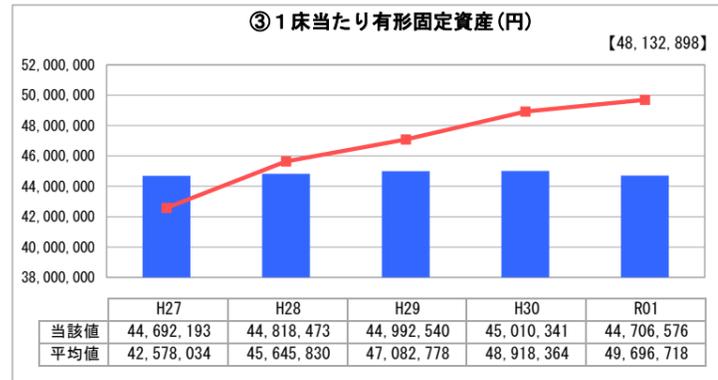
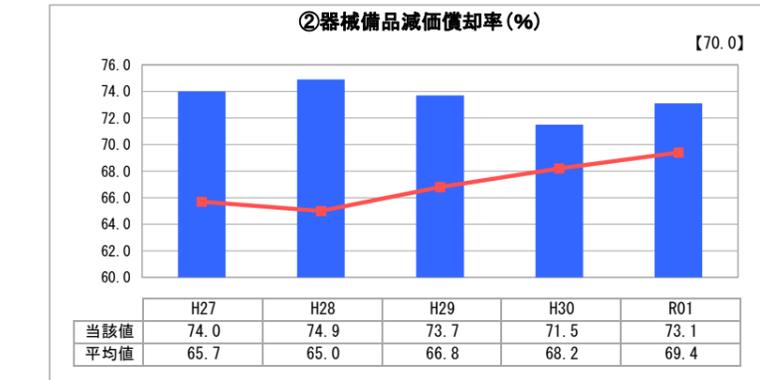
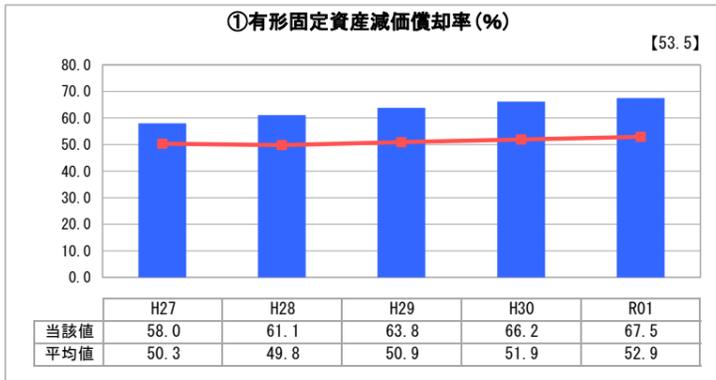
グラフ凡例

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

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
-	-	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

一般医療に加えて、救急医療、結核医療などの政策医療に取り組み、公営企業としての経済性を発揮しつつ、地域住民の健康と医療の確保に努めています。他に、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた新興・再興感染症対策に係る医療連携体制を構築しています。

- ① 政策医療・不採算医療への取組み
 - ・救急医療、小児医療、精神医療、僻地医療、災害時医療
- ② 地域の医療水準向上の取組み
 - ・各種研修会等、地域への出前講座
- ③ 地域医療連携との機能分担と連携強化
 - ・地域包括ケアシステムによる医療提供体制の構築
- ④ 新興・再興感染症対策に係る医療連携体制の構築
 - ・行政機関との連携を密にし感染症患者の受け入れや検査体制の充実

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

・健全性について 当院の「経常損益」「医業損益」とも平均値を上回っており、令和元年度は経常収支が100%を下回ったが、引き続き収益アップ費用削減に取り組んでいきます。「累積欠損金」は平均値より大幅に下回り、横ばいの状態にあり健全性が担保されている。・効率性について「入院、外来患者の1人1日当たり収益」が平均値より低い値であるが、これは診療内容や施設基準取得の関係で差が出る部分である。単価は年々伸びているが、未だ平均値に及ばない現状である。「病床利用率」は平均値を上回っている。基本は混合病床という考えのもと、病床の有効利用の取り組みや円滑な病床運営のもと病床利用率の向上にも努めてまいります。費用の面で「材料費」においては平均値を下回っているが、「職員給与費」は令和元年度大きく増えている。職員の退職手当引当金が出たためである。一過性のものと考えており次年度以降は減らしていく見込みである。職員については適材適所の人員配置を行っており、また材料購入については28年から他病院と共同購入を行っており費用削減にも大きな一役を担っています。

2. 老朽化の状況について

当院の建物は平成16年に新築した免震構造で、先の東日本大震災でも大きな被害もなく、多くの患者さんを受け入れ災害医療を行ったところです。新築時に多くの高額医療機器を購入していますが、改築から16年以上が経年し徐々に更新機器が出てきております。順次、経年劣化したものを更新しております。また新たな医療機器についても積極的に導入しています。施設整備を行い「有形固定資産減価償却率」は他施設と比べ高い状況となっておりますが、今年度で施設附帯整備分の減価償却が終了し、平成2年度からは減価償却費用が大幅に減少しました。その分、修繕費は年々増加しています。「1床当たり有形固定資産」は27年度までは平均値より高く推移していましたが、28年度からは減価償却費も少なくなり平均値を下回っています。特に老朽化について特記することは何もありません。

全体総括

基本的な考え方としては、公営企業として経済性を発揮する一方、不採算部門も維持しなければならないなど経営課題はありますが、経営責任を明確にし住民から理解される病院運営の効率化と医療水準の向上を基本とした体制づくりを目指す必要があります。従って病院職員は地域中核病院としての使命及び役割を十分認識し、「病院事業管理者」のもと、現在の経営状況を踏まえ全員参加型の経営意識を持ち、引き続き「地域に信頼される病院」づくりに取り組むものです。さらに、民間的経営手法を取り入れるなどとする経営形態の見直しにつきましても、今後慎重に検討していく必要があるものと考えております。他にも、近隣地域の人口減少、少子高齢化の問題により、当院の患者数にも影響があり、病院の経営状況は厳しくなるものと予想されます。今後も大幅な患者数の増加は見込めないことから、診療単価のアップや急性期病床から慢性期・地域包括病床へのシフト、また職員の適正配置に伴う給与費の削減など、今まで以上に厳しく行っていく必要があります。その他、新型コロナウイルス対策としてマンパワーと多額の診療材料が係っておりますが、構成市町からの財政支援要請等も検討しながら経営の健全化に努めて行きます。

※ 「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。