

経営比較分析表（平成30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 輸
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

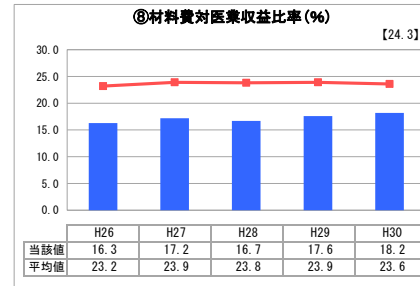
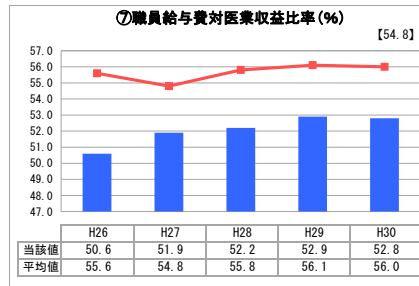
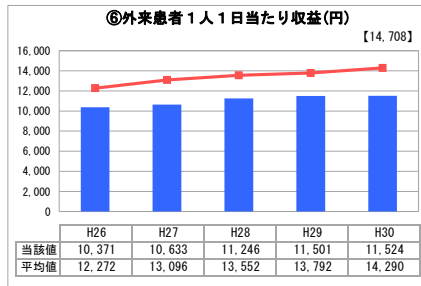
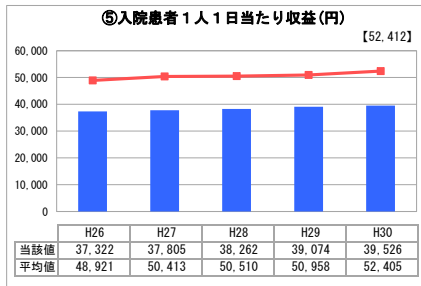
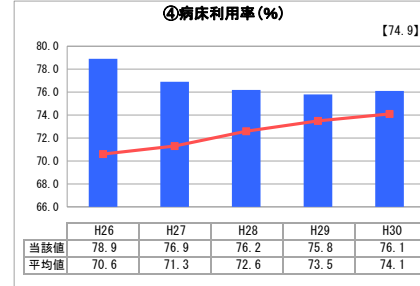
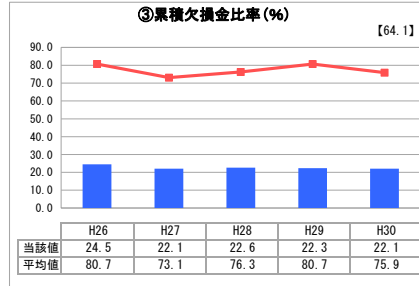
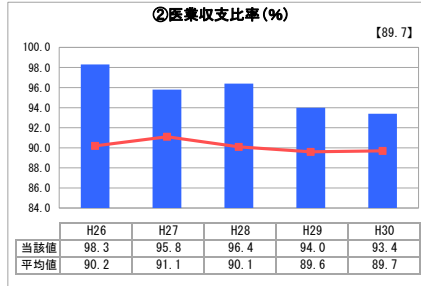
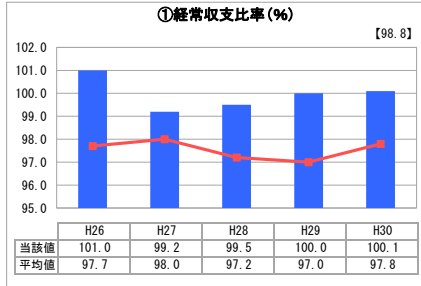
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輸…病院群輪番制病院

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

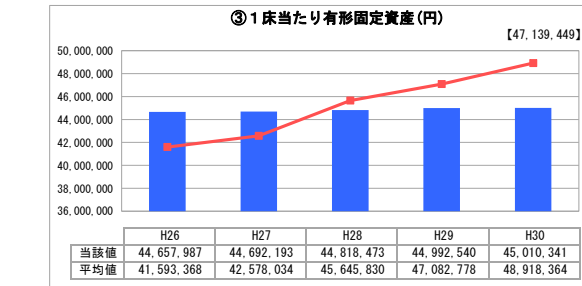
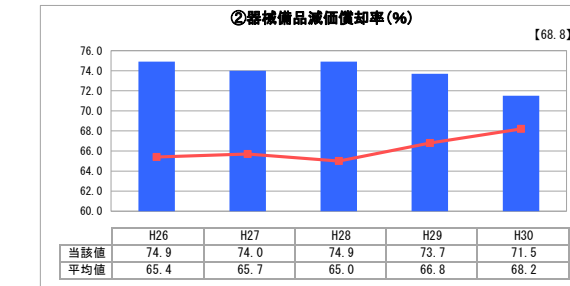
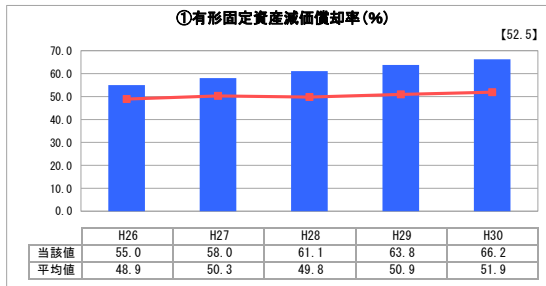
グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 平成30年度全国平均

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。

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

一般医療はもとより、時代の要請に応えながら救急医療、精神医療、僻地医療などの政策医療に取組み、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ることにあります。そのためには、下記の取組を行ってまいります。

- 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
- 地域医療水準の向上への取組み
 - 各種研修会等の地域へ開放。最先端医療の実現に向けた医師の招聘
- 地域医療機関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体制の構築についての取組み

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「経常利益」「医業利益」とも平均値を上回っており、H29年度から2年続けて経常収支100%を超えた。「累積欠損金」は平均値より大幅に下回り、金額も徐々に減少傾向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」が平均値より低い指標である。これは診療内容や施設取得の経費で当然他院と差が出る部分である。収益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。28年には地域包括ケア病棟を開設しました。今後とも地域の中枢病院として地域医療を担ってまいります。その他にも病棟の連携強化を図り、科別を超えた病床の有効利用に取組み、円滑な病床運営のもと病床利用率の向上にも努めております。費用の面で、「職員給与費」や「材料費」において平均値を下回っている。職員数については過剰増員の人員配置を行い、材料購入については28年から他病院と共同購入を行うことで費用削減にも努めているところです。

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の病院で、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15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滞りなく更新しております。

また施設整備を行い、「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減少する予定ですが、修繕費が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。

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質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、民間の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は、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・少子高齢化の問題も、当院の患者数にも少なからず影響があり、病院の経営状況は厳しくなるものも予想されます。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棟から慢性期・地域包括病棟へのシフト変更、また職員の数正配置に伴う給与費の削減など、今年度以上に厳しく行なっていかなくてはなりません。その他、構成員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まいります。