

経営比較分析表（令和2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	不採算地区中核病院	看護配置
-	27,245	非該当	非該当	10:1

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

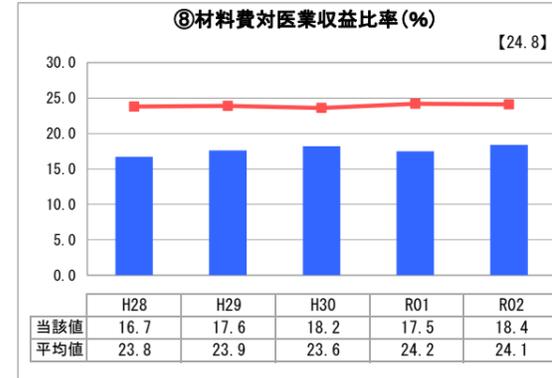
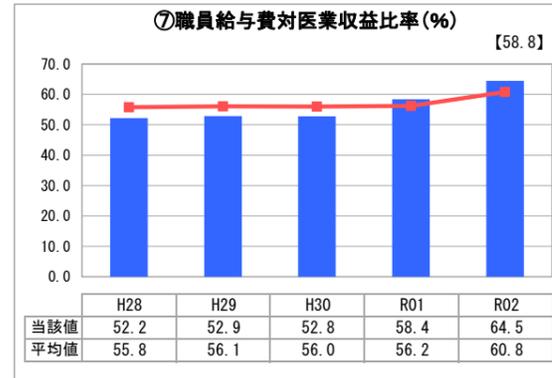
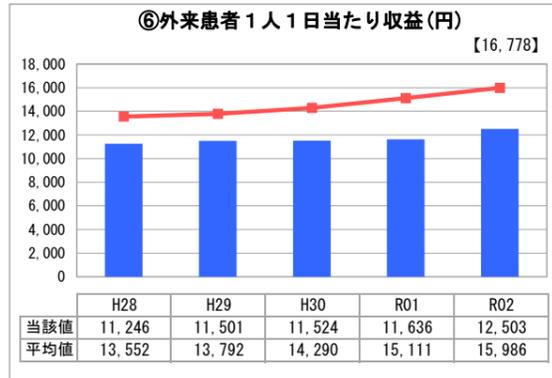
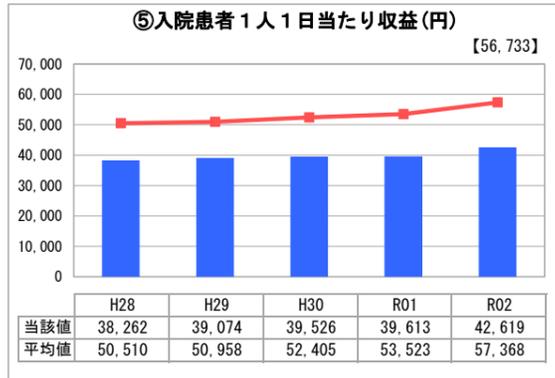
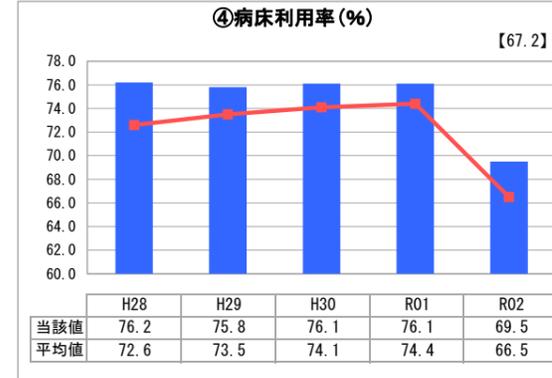
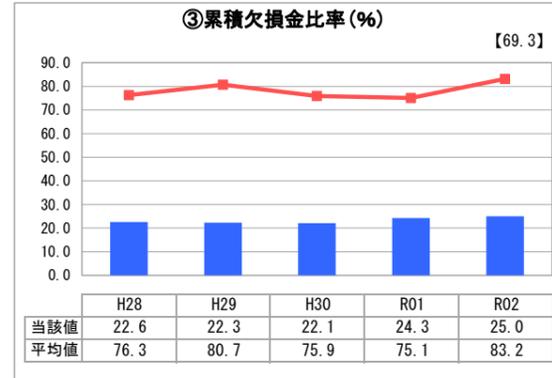
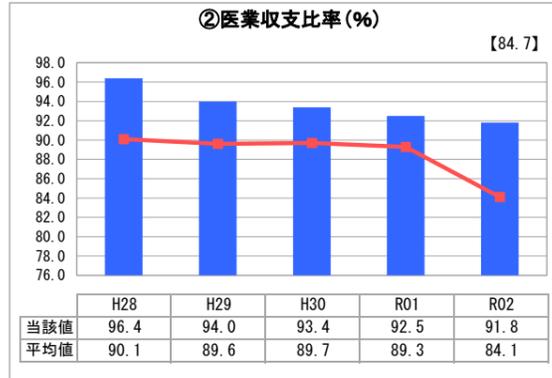
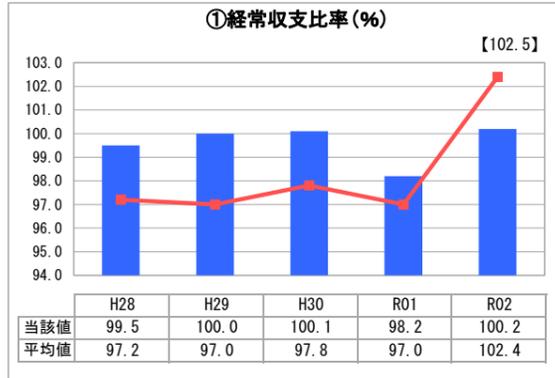
グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和2年度全国平均

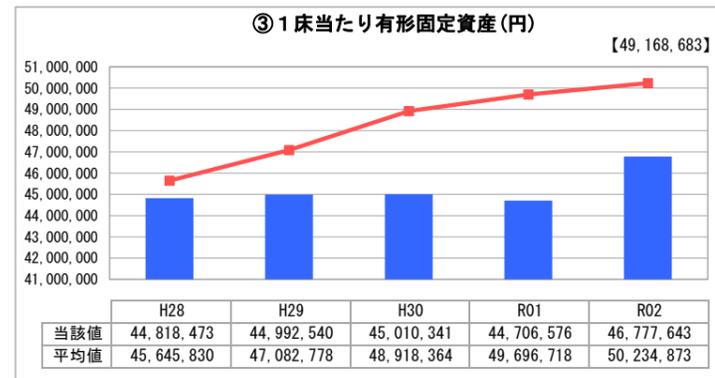
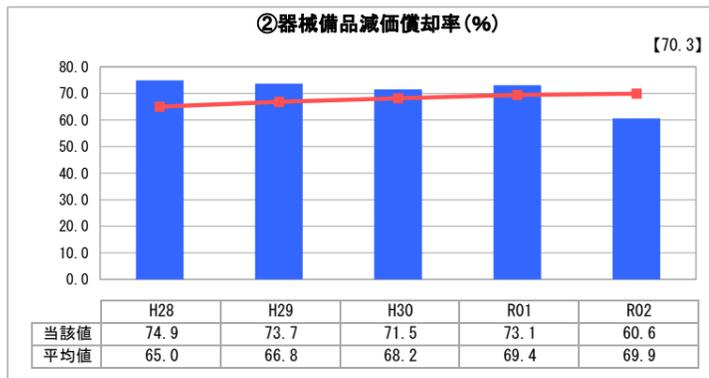
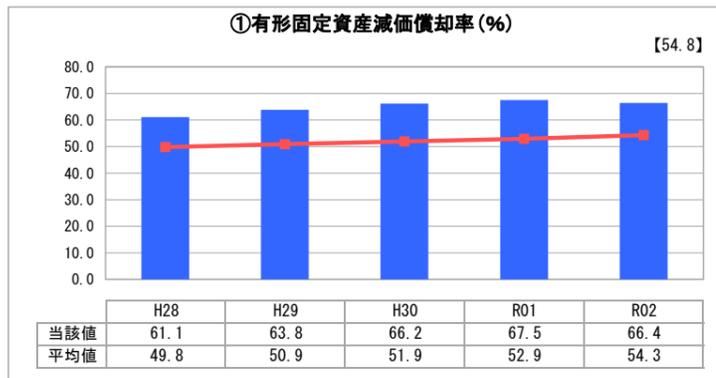
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

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。

- ①政策医療・不採算医療への取組
 - ・救急医療、小児医療、精神医療、へき地医療、災害時医療
- ②地域の医療水準向上への取組
 - ・各種研修会、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 令和2年度はコロナの影響もあったが、「経常損益」についてはコロナ関係の補助金の交付を受けたこともあり、改善している。「医業損益」については悪化しているが、コロナの影響を鑑みても最小限の減少にとどめている。累積欠損金については平均を大きく下回っており、健全性が保たれている。病床利用率はコロナの影響で大幅なダウンとなった。入院、外来とも患者1人当たりの収益は増加傾向にあるが、全国平均に及ばない、引き続き単価アップの取組を続けていく。職員給与費比率については医業収益の悪化とコロナ関係の手当等の増加もあり、平均値を上回った。材料費比率については医業収益の減少に伴い、材料使用量も減少したため、平年並みの数値となっている。平均を大きく下回っており、共同購入等の費用削減取組の成果が出ていると思われる。

2. 老朽化の状況について

当院の建物は平成16年に新築した病院であります。免震構造となっており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たところです。新築時には多くの高額医療機器を購入致しました。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。「機械備品減価償却率」に関しては令和2年度に電子カルテの更新を行ったため、大幅な減少になっている。「1床当たり有形固定資産」は、令和3年度から増加しております。これは電子カルテの更新の際、従来のリース契約から自己資産に切り替えたため、固定資産が増加したためです。依然平均を下回っているが、過大な投資がないように努めていく。

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質の向上を基本とした体制づくりを目指していく。

また、近隣地域の少子高齢化に伴う人口減少により患者数の減少が予想されるなど、病院の財務状況は厳しい状況が続くものと予想される。今後も大規模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・地域包括病棟へのソフト変更、また職員の適正配置に伴う給与費の削減、材料費においては収入に見合った適正な支出に努めるなど、今まで以上に厳しく行っていく必要がある。

その他、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。