

経営比較分析表（令和3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

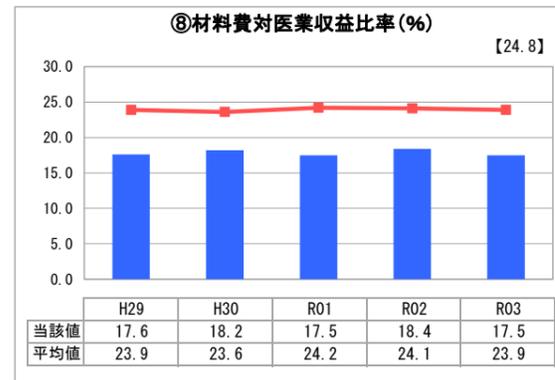
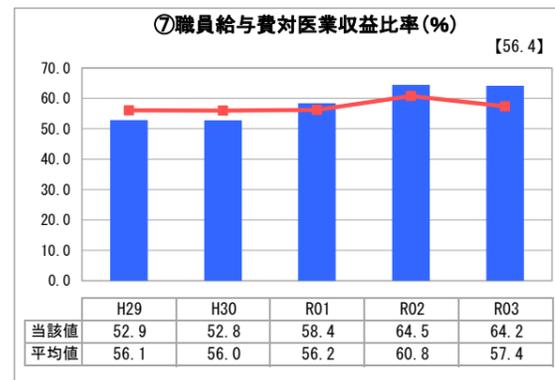
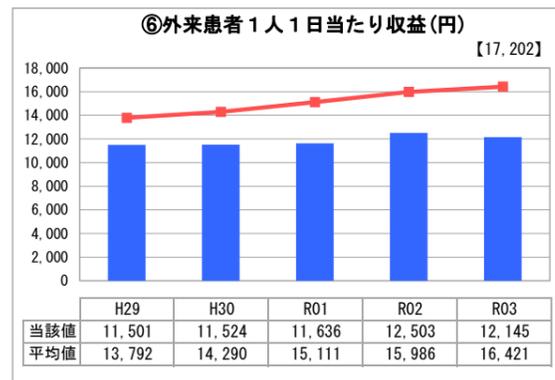
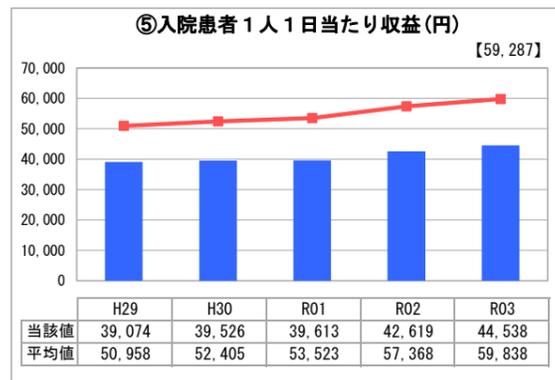
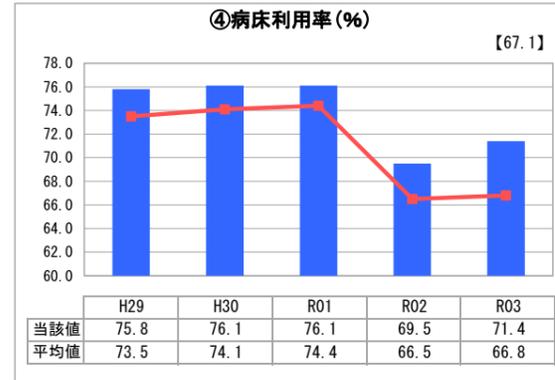
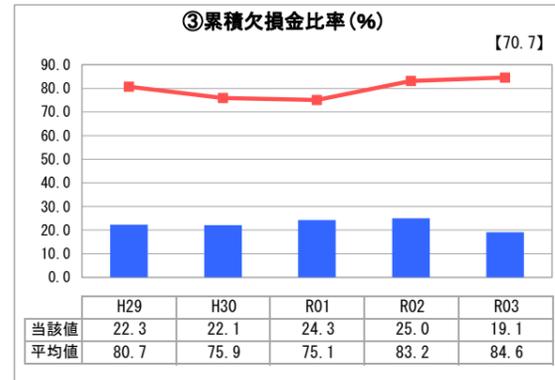
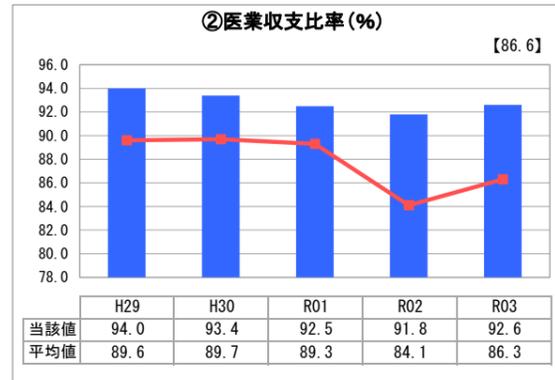
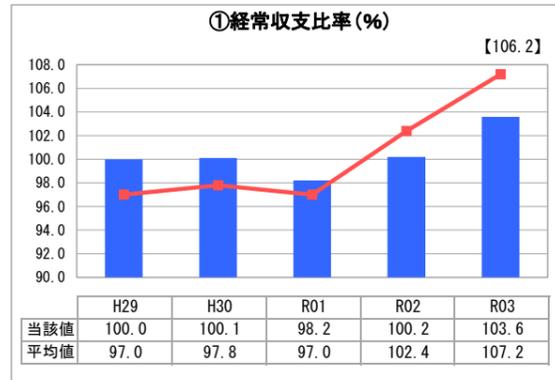
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

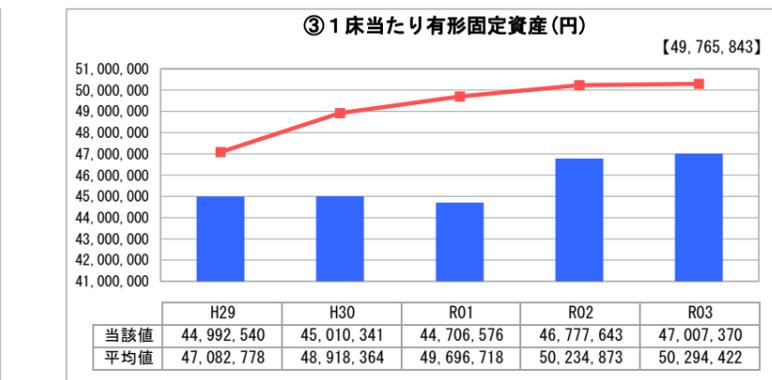
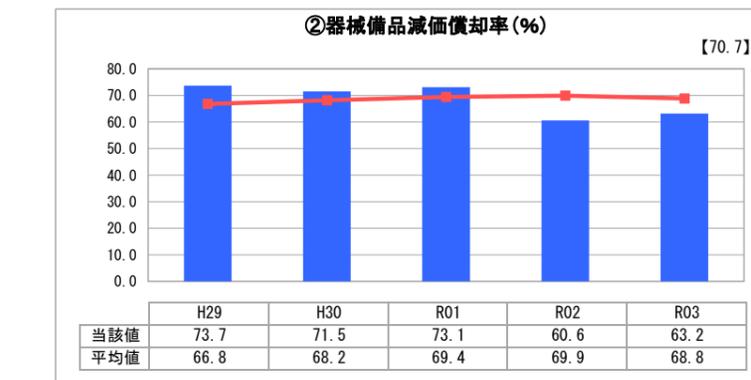
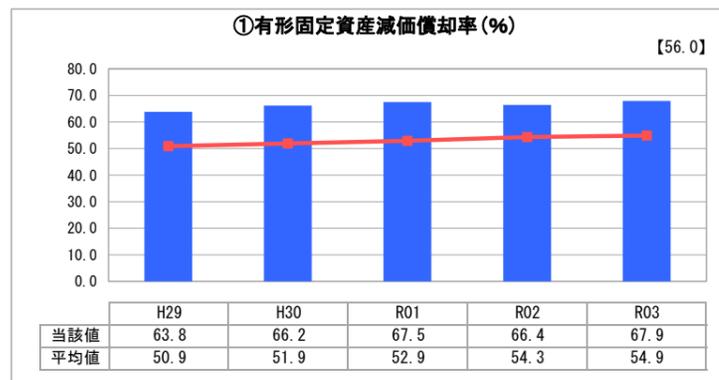
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
299	-	12
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	311
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
299	-	299

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
-	-	-
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、地域住民の健康と医療の確保に努めている。

- 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地域医療連携との機能分担と連携
 - ・地域包括ケアシステムによる医療提供体制の構築
- ③感染症対策に係る医療連携体制の構築
 - ・新型コロナウイルス感染症患者受入及び、ワクチン接種に対応している。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和3年度も2年度に続き新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、新型コロナウイルス感染症病床確保のため病床利用率が低くなっている。医業収支比率は多少の改善がみられ、経常収支比率は補助金等により良化し、累積欠損金比率は類似平均を大きく下回っており、健全性が保たれている。入院、外来1人1日当たり収益も増加傾向にあるが、全国平均とは差があり、アップのための取組みを続ける。職員給与比率については医業収益が前年に比べて改善しているが、コロナ関係の手当の増加もあり平均値を上回っている。材料費率対医業収益比率については医業収益が改善したことで減少した。

2. 老朽化の状況について

当院は平成16年に新築した病院であり、有形固定資産減価償却率は平均を上回っているが、機械備品償却率は平均を下回っている。このことから建物や構築物の老朽化が進んでいると分析され、今後は設備関係修繕の支出が増加することが考えられる事から、計画的な修繕を行っていくことが必要である。1床当たり有形固定資産については依然平均を下回っているが、過大な投資にならないように引き続き注視していく。

全体総括

新型コロナウイルス感染症の影響による医業収益の減少や病床利用率の悪化については改善の兆しが出てきたが、診療単価については依然開きがあり、改善に努める必要がある。今後は少子高齢化に伴う人口減少による患者数の減少や建物の老朽化に伴う修繕費の増加、新型コロナウイルス感染症対応の変化等の課題が懸念される。診療単価の増額や新たな施設基準の取得による収益の確保、患者数や職員数に見合った適正な支出を行い、健全経営に努めていく必要がある。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。