経営比較分析表（令和2年度決算）

大阪府　地方独立行政法人市立東大阪医療センター

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	500床以上	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	27	対象	ド 透 Ｉ 未 訓 ガ	救 臨 が 災 地 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**
－	38,361	非該当	非該当	７ ： １

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
520	－	－
許可病床（精神）	**許可病床（感染症）**	**許可病床（合計）**
－	－	520
稼働病床（一般）	**稼働病床（療養）**	**稼働病床（一般＋療養）**
520	－	520

グラフ凡例
- ■ 当該病院値（当該値）
- ー 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

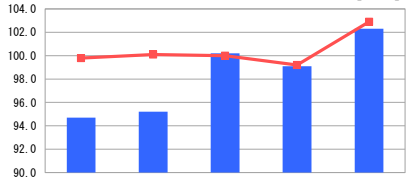
公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

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

1. 経営の健全性・効率性

①経常収支比率(%)

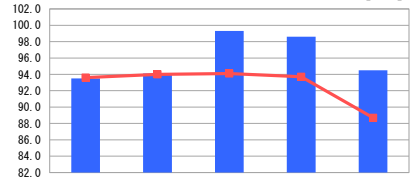
【102.5】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	94.7	95.2	100.2	99.1	102.3
平均値	99.8	100.1	100.0	99.2	102.9

②医業収支比率(%)

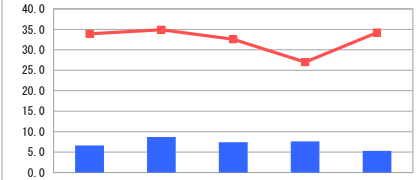
【84.7】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	93.5	94.1	99.3	98.6	94.5
平均値	93.6	94.0	94.1	93.7	88.7

③累積欠損金比率(%)

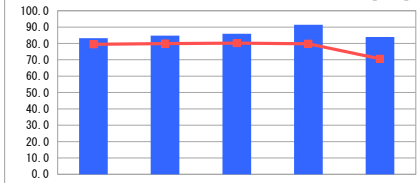
【69.3】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	6.6	8.7	7.4	7.6	5.3
平均値	33.9	34.9	32.6	27.0	34.2

④病床利用率(%)

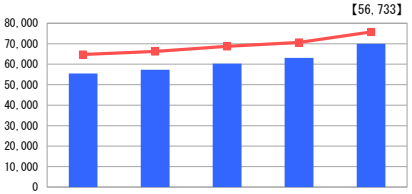
【67.2】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	83.2	84.8	85.9	91.4	83.9
平均値	79.5	79.9	80.2	79.8	70.6

⑤入院患者１人１日当たり収益(円)

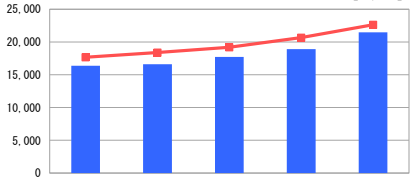
【56,733】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	55,500	57,289	60,293	63,126	70,008
平均値	64,765	66,228	68,751	70,630	75,766

⑥外来患者１人１日当たり収益(円)

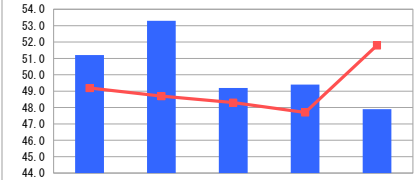
【16,778】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	16,386	16,623	17,723	18,906	21,480
平均値	17,680	18,393	19,207	20,687	22,637

⑦職員給与費対医業収益比率(%)

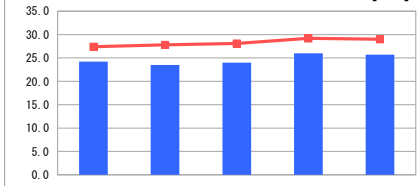
【58.8】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	51.2	53.3	49.2	49.4	47.9
平均値	49.2	48.7	48.3	47.7	51.8

⑧材料費対医業収益比率(%)

【24.8】

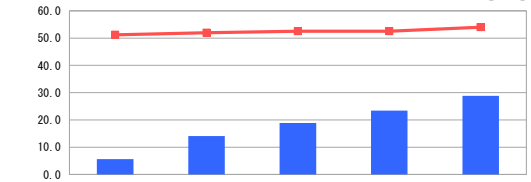


	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	24.2	23.5	24.0	26.0	25.7
平均値	27.4	27.8	28.1	29.2	29.0

2. 老朽化の状況

①有形固定資産減価償却率(%)

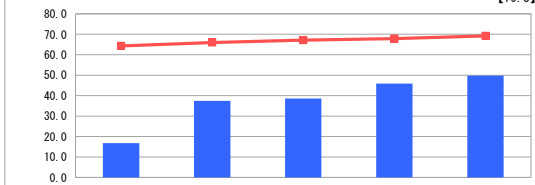
【54.8】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	5.6	14.1	18.9	23.4	28.8
平均値	51.2	52.0	52.5	52.5	54.0

②器械備品減価償却率(%)

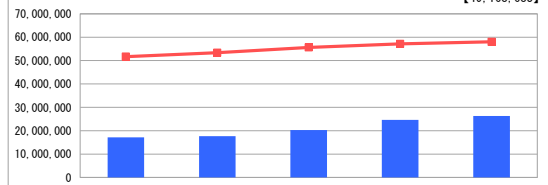
【70.3】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	16.8	37.4	38.6	45.9	49.8
平均値	64.3	66.0	67.1	67.9	69.2

③１床当たり有形固定資産(円)

【49,168,683】



	H28	H29	H30	R01	R02
当該値	17,173,519	17,655,852	20,261,183	24,598,942	26,323,379
平均値	51,669,762	53,351,028	55,620,962	57,155,394	58,042,153

※「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。

Ⅰ 地域において担っている役割

国指定の地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、救急告知病院、地域周産期母子医療センター、災害拠点病院などの公的役割を持ち、地域の中核病院としての機能を担っている。

Ⅱ 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和2年度において、収入面では新型コロナ感染症の影響で患者数（④）の減となったが、通常医療を維持しつつ入院ではコロナ患者を積極的に受け入れ外来でも多くの疑似症を受け入れた結果、単価（⑤⑥）の上昇かつ多額のコロナ関連補助金等の確保により増収となった一方、費用面ではコロナ対応による多額な経費及び職員数の増、薬品・診療材料費の増により支出増となった。

その結果、②医業収支比率は前年度を下回ったが①経常収支比率では収支改善の実現となった。また、③累積欠損金比率が類似病院平均値より低水準となっているのは地方独立行政法人

2. 老朽化の状況について

地方公営企業法の全部適用から地方独立行政法人への移行時に有形固定資産は設立団体（東大阪市）から承継した。

その際、移行時の有形固定資産については、建物を時価（償却後再調達原価）で、医療機器を簿価（償却後残存価額）で、それぞれ承継している。

しかし、減価償却費については、移行時から新たに計上されるため、移行前の減価償却累計額は承継していない。そのため、①有形固定資産減価償却率、②器械備品減価償却率及び③1床当たり有形固定資産の3指標において、全国平均、類似病院平均値と比較し大きく乖離し、低くなっている。

全体総括

令和2年度は②医業収支比率が100%を下回り、①経常収支比率が100%を上回る結果となったが、これはコロナ禍の影響による一過性のものと捉えている。

今後、後期高齢者の数がピークを迎えるとされる2025年に向け、専門性の高い医療及び高度急性期・急性期医療の提供を行う。一方で高稼働の維持と診療単価アップによる収益向上を図るとともに、薬品費、材料費、経費等の支出削減・抑制に努め引き続き収支改善に取り組む。また、それを支える人材の確保、施設・設備の長寿命化のための改修を行い、長期的に安定した医療提供体制を整備する。