

経営比較分析表（令和3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	DPG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未訓方	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

※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

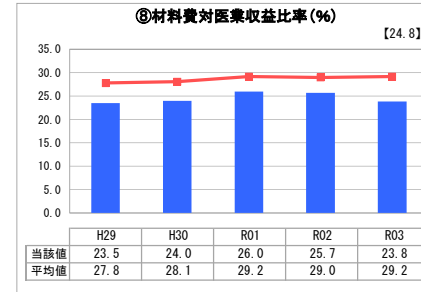
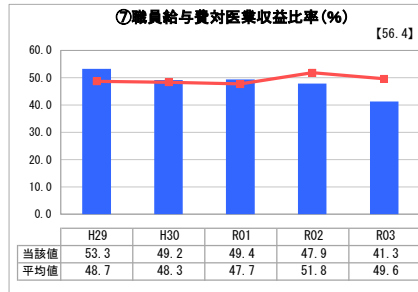
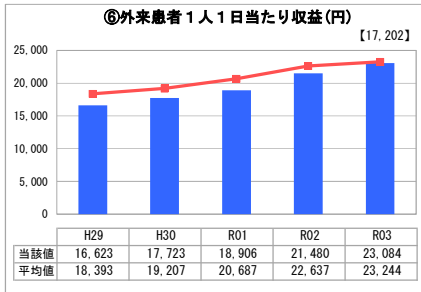
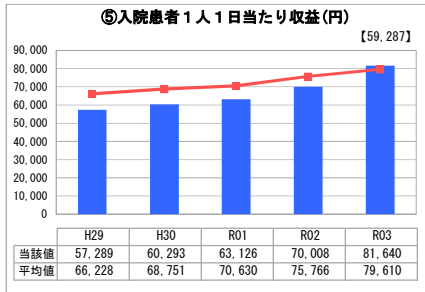
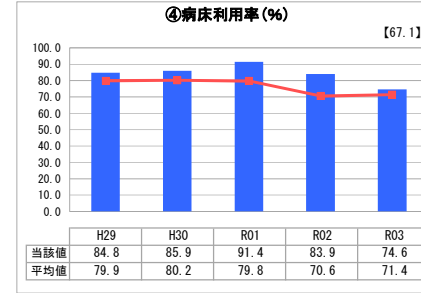
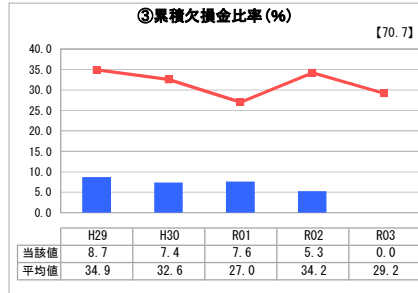
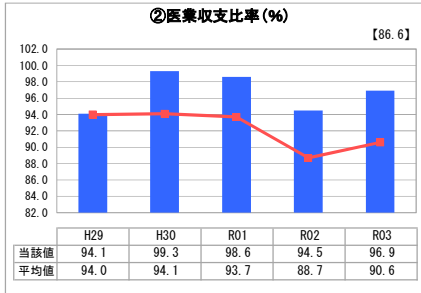
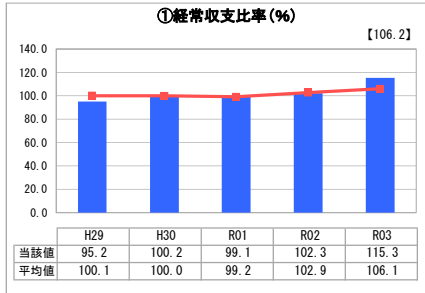
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
520	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	520
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
520	-	520

グラフ凡例

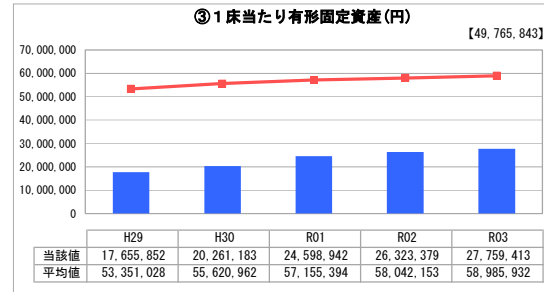
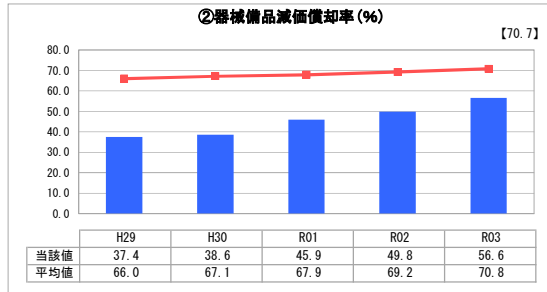
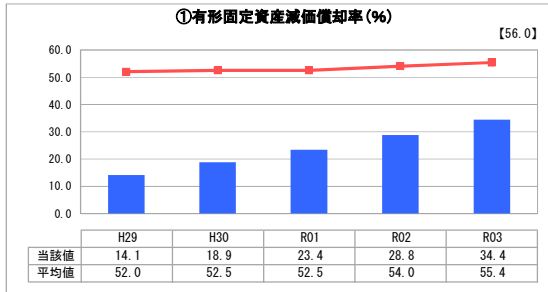
- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）

【】 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

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3年度において、収入面では新型コロナウイルス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、診療報酬上の臨時的取扱いによる単価上昇も影響し単価(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。

費用面ではコロナ対応による多額の経費の増及び高額薬品また個人用防護具の使用量の増や単価上昇等により支出増となった。

その結果②医業収支比率、①経常収支比率では前年度を上回る収支改善の実現となった。

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、建物の時価（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大きく乖離し、低くなっている。

全体総括

令和3年度は昨年度に引き続き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み。また、それを支える人材の確保、施設・設備の長寿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。

※「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。