

経営比較分析表（令和4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（総核）
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4年度全国平均

公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

機能分化・連携強化 (従来の有償・ネットワーク化を含む)	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、地域産科母子医療センター、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4年度において、収入面では新型コロナウイルス感染症の専用病床確保の影響で一般入院患者の受入に制限のあるなか病床回転率を上げ入院患者数を減らさないよう取り組み、新着入院患者数の増加（④）、入院単価（⑤）を維持した。手術件数は前年度と比べ年間総手術件数、全麻手術件数、緊急手術件数が増え、過去最高の手術数、手術室収益を記録した。入院収益は新型コロナ患者の受け入れに努めたことや高度急性期医療（特に緊急手術症例の確保）の取り組みにより、外来収益は多くのコロナPCR検査外来対応、がん診療の取り組みにより収益を確保（⑥）し増収となった。費用面では人件費の増加や材料費等の高騰による影響で支出増となった。結果としてコロナ関連補助金収益の減少も響き、②医業収支比率では前年度を0.1ポイント下回り、①経常収支比率では前年度を9.3ポイント下回る収支となったが、3年連続の単年度黒字化を達成した。

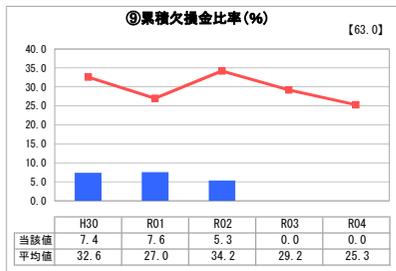
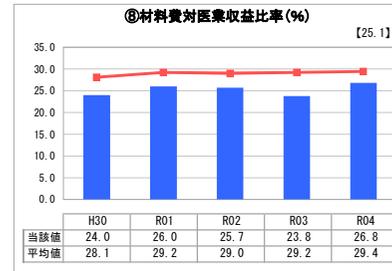
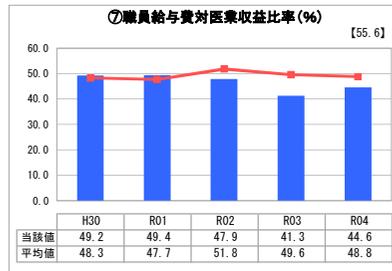
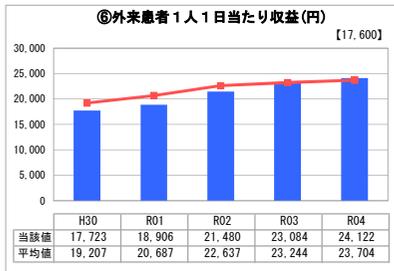
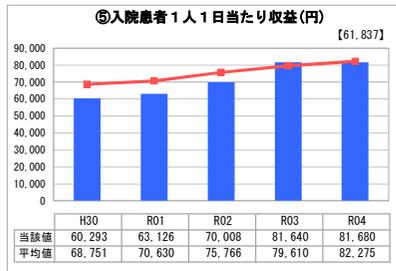
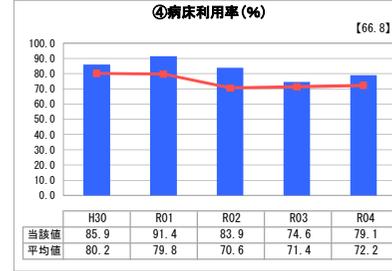
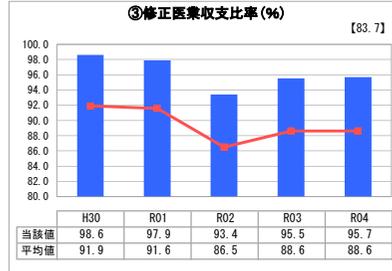
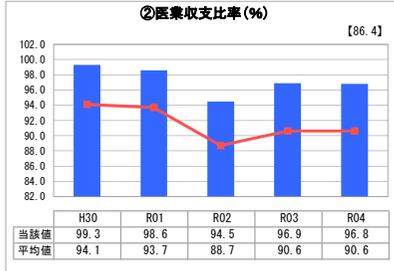
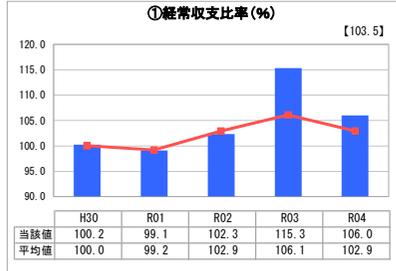
2. 老朽化の状況について

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大きく乖離し、低くなっている。一方、病院施設が竣工25年目を迎え、今後は空調など設備保全の更新を控えていること、ハザードマップの見直し等に伴う災害拠点病院としての機能強化（地階の設備更新、地上階へ移設）を図る必要があること、更に患者ニーズに応じた病院の高機能化を予定している。

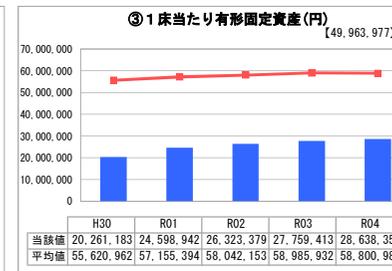
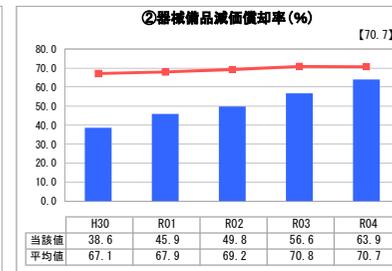
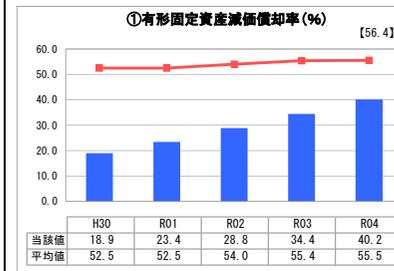
全体総括

令和4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、後期高齢者の数が増えたとされる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、特に耐用年数を迎える老朽施設の修繕や高度医療機器など施設・設備投資を行い、長期的に安定した医療提供体制を整備する。

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



※1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。