

経営比較分析表（令和4年度決算）

愛知県春日井市 春日井市民病院

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	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	28	対象	透I未訓方	救 臨 感 災 地
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	不採算地区中病院	看護配置
308,937	52,283	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

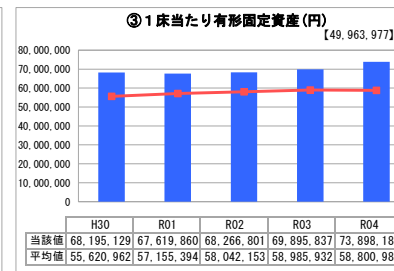
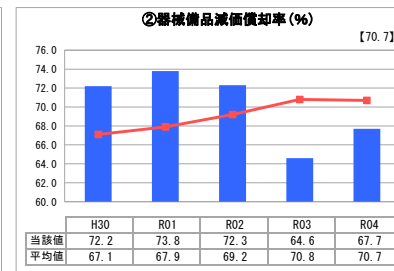
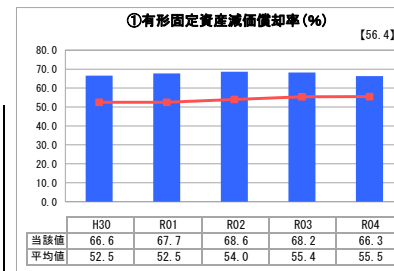
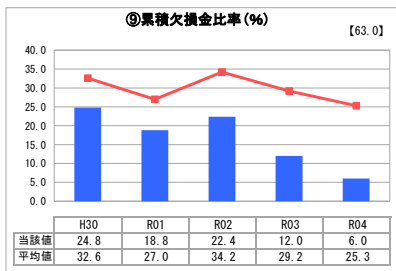
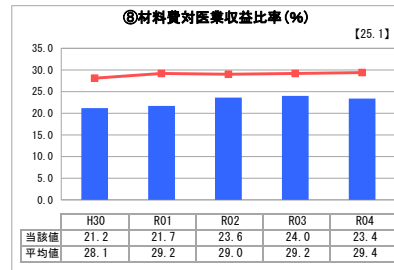
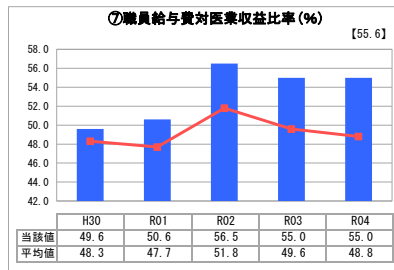
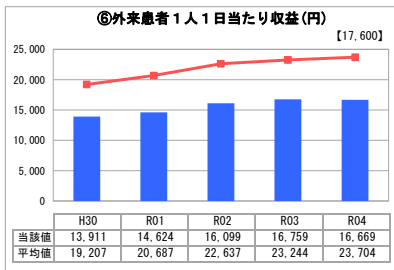
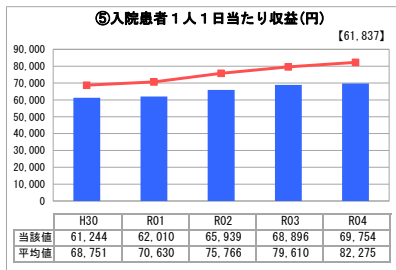
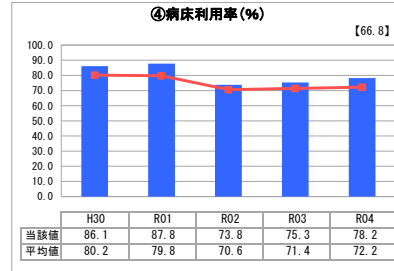
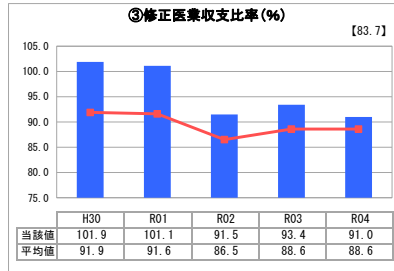
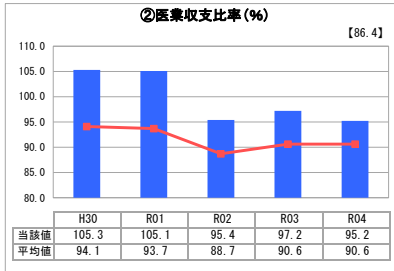
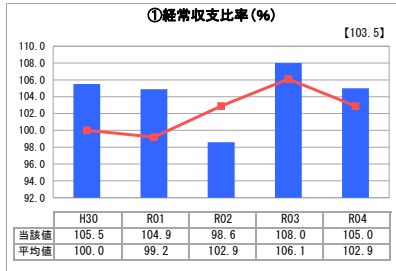
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 ガ…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（総核）
552	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	6	558
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）
549	-	549

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

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）

業務分限・連携強化 (従来の業務・ネットワークを含む)	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
医療を提供する事業者として、患者との相互信頼関係の構築を最も大切に、患者に喜ばれる質の高い医療を提供するとともに、この地域の基幹病院として、この地域の医療の水準維持と向上を図る。また「がん」「脳卒中」「心筋梗塞等の心血管疾患」「糖尿病」「精神疾患」の5疾病について、急性期医療及び高度専門医療を提供し、地域住民が安心して医療を受けられる体制を確保するとともに、患者が住み慣れた地域で暮らせるよう、かかりつけ医や介護サービス事業者等との連携の強化を図り、地域完結型の医療を推進する。これらの取組みを更に充実させるため、健全経営に努めるなど経営基盤の強化を図り、医療サービスを継続し提供していく。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

令和4年度においても、感染の拡大と収束を繰り返す新型コロナウイルス感染症に対し、第二種感染症指定医療機関として、通常診療と感染症対応を両立しながら対応した。患者数は前年度からさらに増加したものの、令和元年度水準まで差を縮めており、コロナ病床確保のための体等により医業収支比率は赤字であり、依然として厳しい経営状況となっている。個別の指標の分析については、以下のとおり。

①「経常収支比率」は、医業収益が増加したものの、感染症対応病床の空床・休床を補償する補助収入の減少や人件費、光熱費、第2診療棟開設に伴う消耗品費、委託料の増加などで、3.0ポイント下落した。②「修正医業収支比率」は2.0ポイント下落した。③「修正医業収支比率」は4%下落している。④「病床利用率」は、コロナ病床確保のため、70%台となっているが、多くのコロナ患者に対応したため、前年度から2.9ポイント上昇した。⑤「入院患者1人1日当たり収益」と⑥「外来患者1人1日当たり収益」については、重症度の高い患者が軽症患者と比較して相対的に増加している傾向が顕著であり、前年度からさらに増加している。⑦「職員給与対医業収益比率」は、前年度と同様となった。医業収益が増加したが、人件費も増加しており、比率は変動がなかった。⑧「材料費対医業収益比率」は高頻な診療材料の使用の増加などにより、材料費は増加したものの、医業収益の増加が上回り、0.9ポイント下落した。⑨「累積欠損比率」は、平成26年度の制度改正に伴う退職給付引当金の一括計上により増加して以降順調に減少してきた。黒字計上より前年度から6.0ポイント下落した。

2. 老朽化の状況について

①「有形固定資産減価償却率」は、年々増加しており、類似病院平均を上回っている。当院は建設から20年以上が経過し、施設の老朽化が進んでいることが確認できる。令和4年度は、第2診療棟が完成し、資産計上されたことから、1.9ポイント下落した。有形固定資産のうち「②器械備品減価償却率」については、年々増加していったものの、令和3年度は第2診療棟に設置する医療機器を購入したため大きく下落したが、令和4年度は減価償却が開始し、3.1ポイント上昇している。③「1床当たり有形固定資産」は、大きく上昇している理由は①と同様である。今後の投資については、建物では既存棟の大規模改修や建替えの予定はないものの、老朽化に伴い、エレベーターの取替えなどの大規模修繕が増加していく。中期経営計画に基づき計画的に修繕を行う。医療機器についても中期経営計画に基づき計画的な導入や更新を行う。

全体総括

各指標のうち、経営の健全性・効率性の「③累積欠損比率」については累積欠損発生していないことが重要であることから早期に解消する必要がある。前年度から引き続き黒字を計上し、さらに下落したものの、医業収支比率は依然として100%を下回っている。令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の位置付けがインフルエンザ等と同じ5類感染症に変更され、平時の体制に徐々に移行していくこととなった。患者数がコロナ禍前の水準に戻っていない中、今後はさらに厳しい経営状況が想定されるが、令和5年3月に策定した公立病院経営強化プラン（中期経営計画）で定めた取組みを積極的に進め、医療スタッフの確保や施設・設備の改善、医療機器の更新・導入を行うとともに、地域の医療機関へ継続的に訪問し更なる相互の信頼関係の向上を図る。加えて、患者数の動向を踏まえた適正な人員配置と病床数の検討については継続して実施する。経営形態については、診療体制の充実を図っていることや、他院との再編やネットワーク化、経営形態の見直しを行うことなく、当面は現在の体制で運営することとする。しかし、今後、病院を取り巻く環境や当院の経営状況等に大きな変化が生じた場合には、改めて検討するものとする。

※「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。