

経営比較分析表（令和6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	28	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
－	38,985	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）
475	－	475

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6年度全国平均

経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

機能分化・連携強化 （従来の再編・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

国指定の地域ががん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、救急告示病院、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6年度において、④病床利用率は82.4%と前年度から3.5ポイント増加し、全国平均（70.7%）及び類似病院平均（76.3%）を上回った。また、⑤入院患者一人1日当たり収益は82,353円と前年度を上回った。救急医療の24時間受入体制の維持・強化や、がん診療及び高度急性期医療の提供を行った結果、救急搬送受入件数及び手術件数は増加傾向にある。これに伴い、②医業収支比率は96.1%と前年度から改善し、全国平均（85.2%）及び類似病院平均（90.4%）を上回った。一方、補助金等収益の減少や営業外費用の増加が影響し、①経常収支比率は94.3%と前年度から低下した。⑨累積欠損金比率は6.0%と前年度から上昇しているものの、全国平均（54.3%）及び類似病院平均（24.3%）と比較すると低い水準にとどまっている。

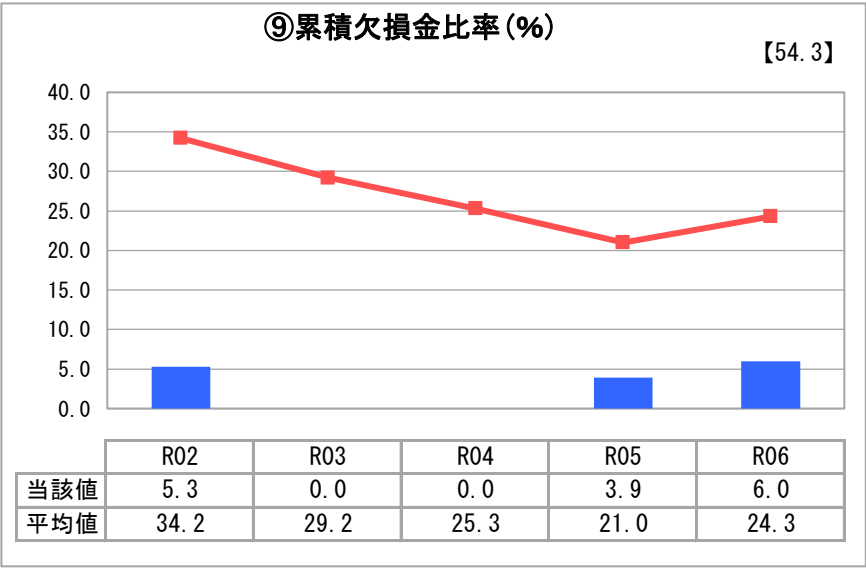
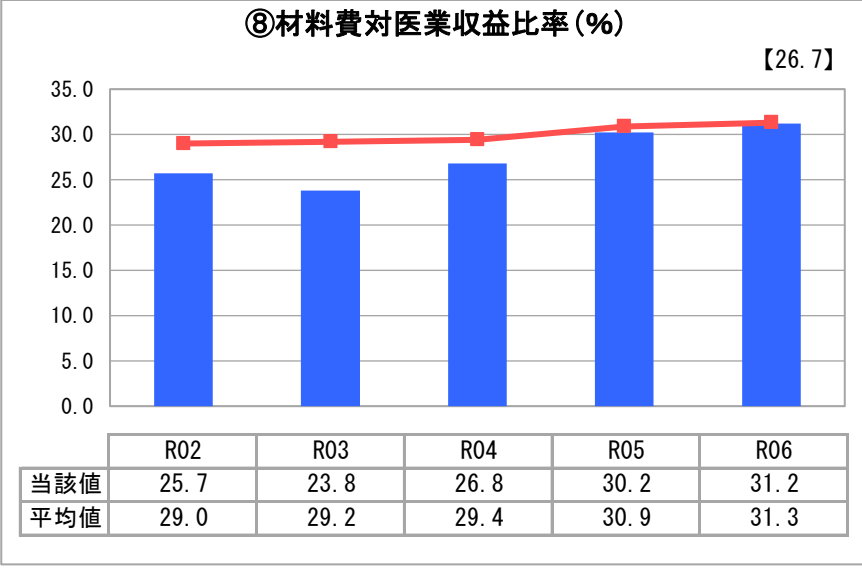
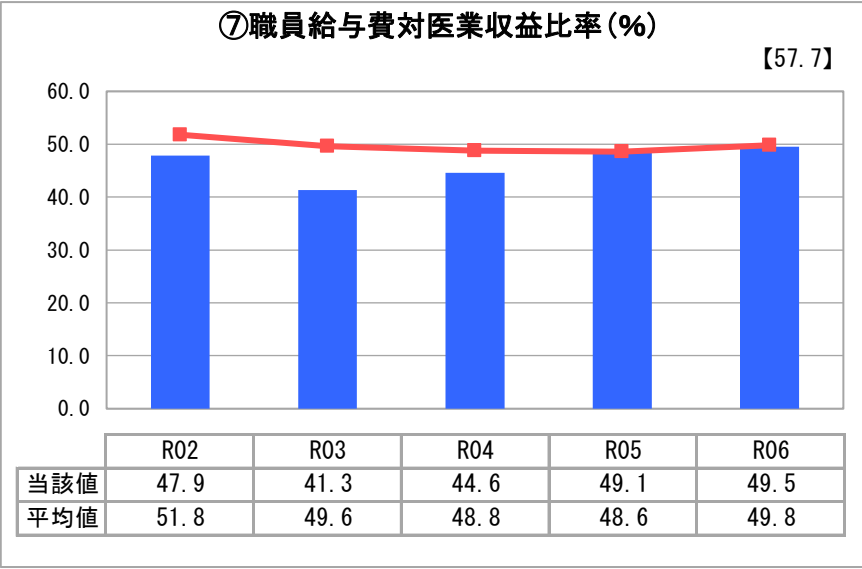
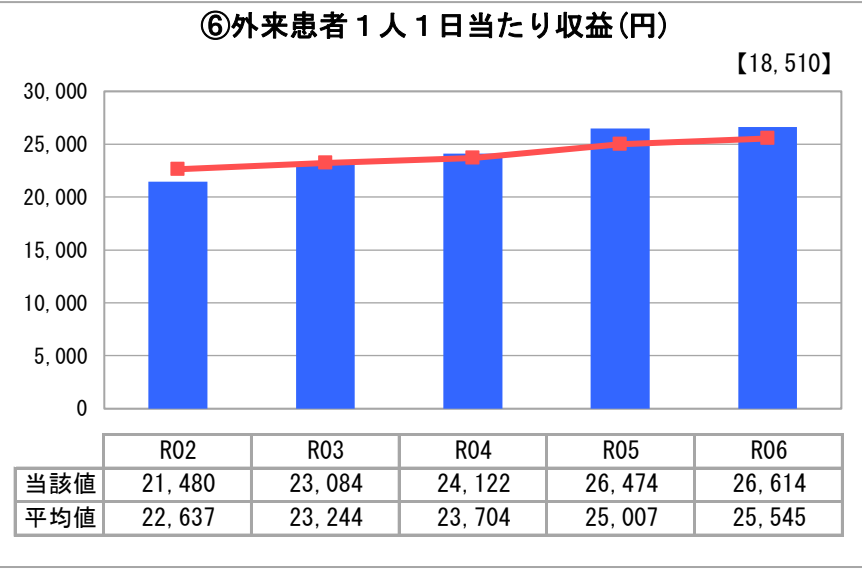
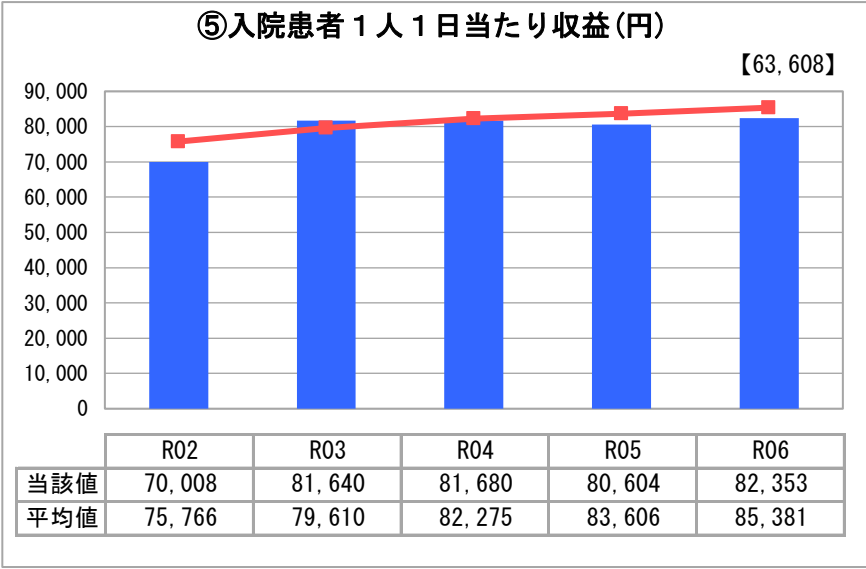
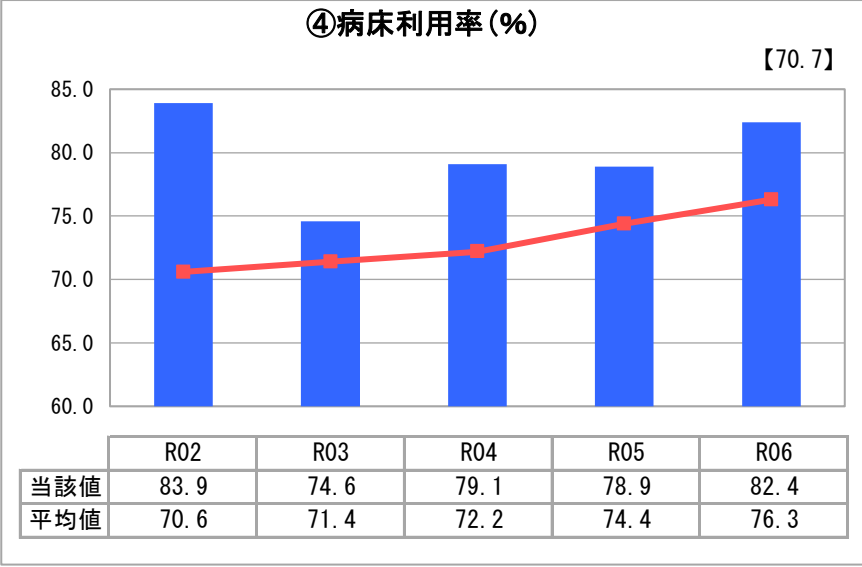
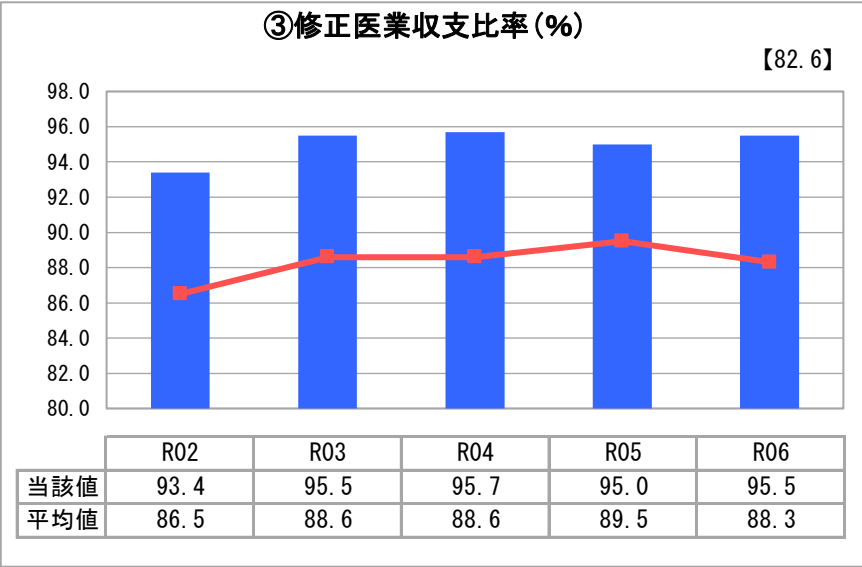
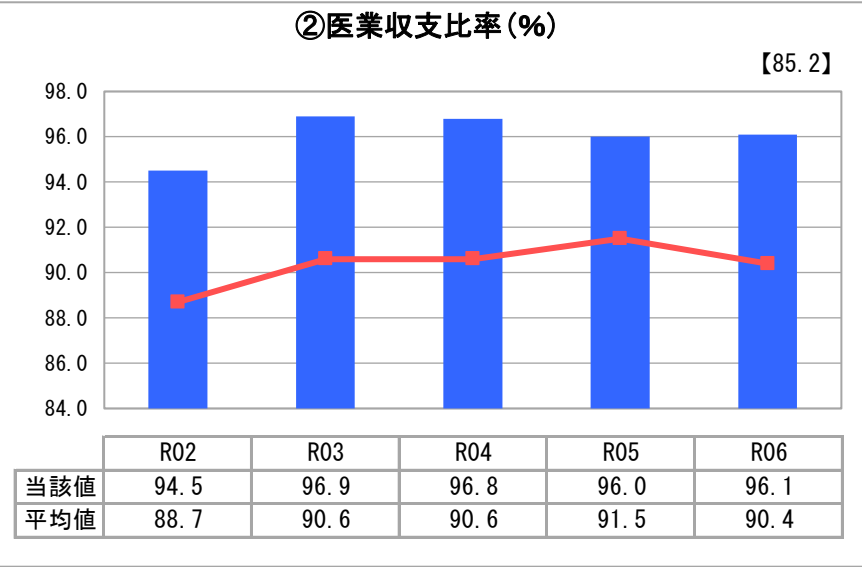
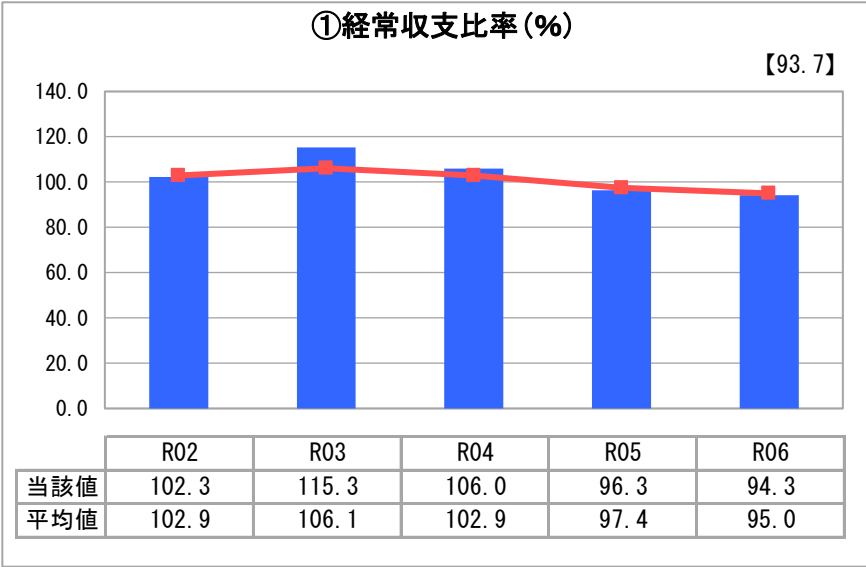
2. 老朽化の状況について

①有形固定資産減価償却率は45.5%と前年度から1.1ポイント増加した。前年度以前と比較すると増加幅はやや鈍化しているものの、令和2年度以降、継続して上昇しており、一定の設備更新を継続に行っている。一方、病院施設は竣工から27年が経過しており、今後は老朽化の進行に伴う修繕費の増加や突発的な設備故障のリスクが見込まれる。このため、中期的な更新計画を策定し、更新投資に係る財政負担の平準化を図る必要がある。
なお、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が全国平均及び類似病院平均と比較して低い水準で推移している背景として、地方公営企業法の全部適用から地方独立行政法人へ移行した際、有形固定資産を設立団体（東大阪市）から承継したことが挙げられる。移行時には、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）で承継しており、移行前の減価償却累計額を引き継いでいない。

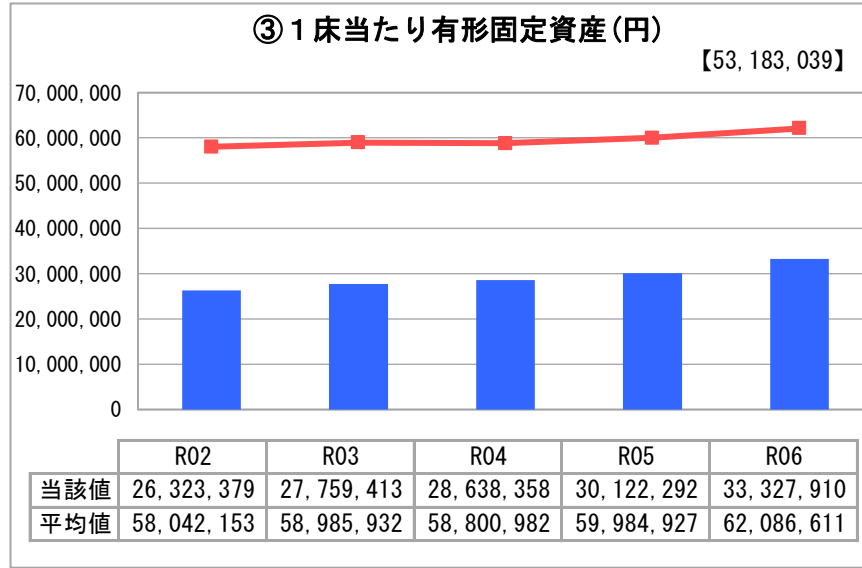
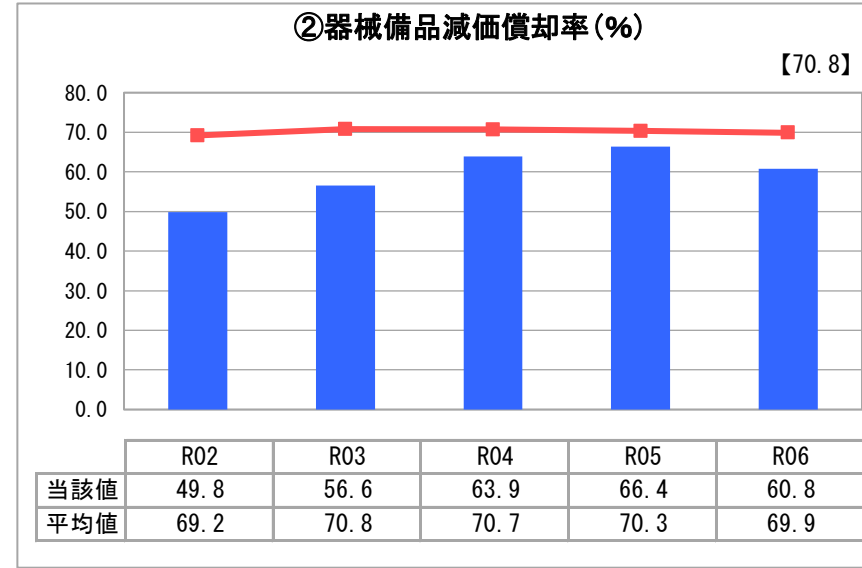
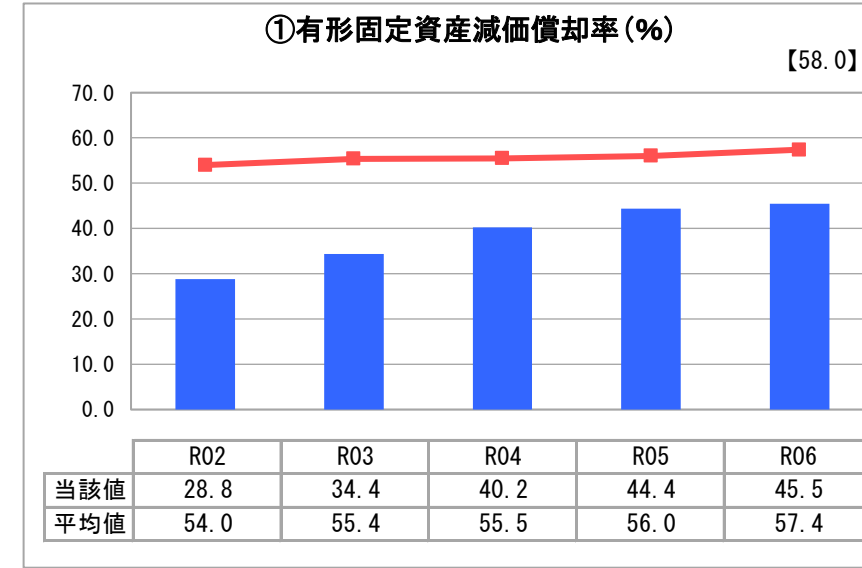
全体総括

令和6年度は、④病床利用率の上昇や入院・外来患者一人1日当たり収益の改善により、②医業収支比率および③修正医業収支比率において、全国平均および類似病院平均を上回る水準を維持した。一方で、補助金等収益の減少や営業外費用の増加の影響により①経常収支比率は低下し、⑨累積欠損金比率も上昇している。
今後は、高度急性期・急性期医療機能を維持・強化し、診療単価の向上を図るとともに、材料費や経費の適正化を進め、経常収支の改善を目指す。また、老朽化が進む施設・設備については、災害拠点病院としての機能維持や医療の質の確保に必要な更新に限定し、中期的な計画の下で投資時期の平準化を図ることで、財政負担を抑制しつつ、長期的に安定した医療提供体制の確立を図る。

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



※「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。