

平成26年度第2回さぬき市病院事業運営審議会資料(平成26年12月2日開催)

さぬき市民病院改革プランの取組状況 (平成25年度決算)

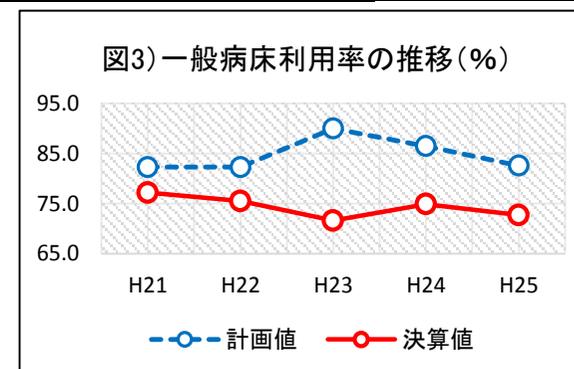
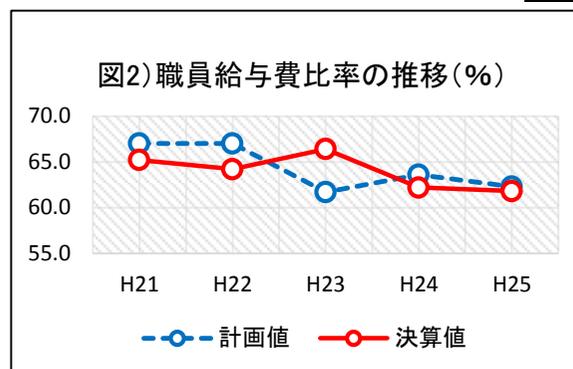
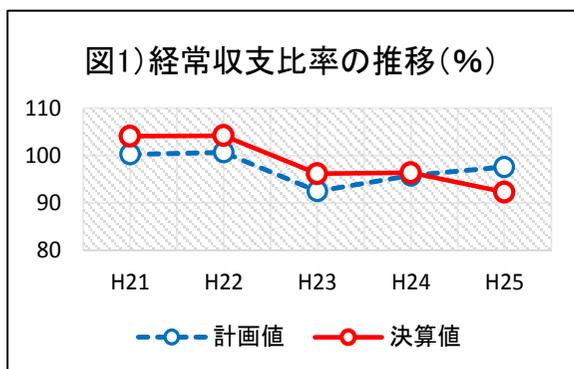
さぬき市病院事業

1 数値目標に対する実績数値

(1) 財務に係る数値目標

(単位：%)

項目	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度			平成 26 年度
	決算	決算	決算	決算	計画	決算	比較	計画	計画	決算	比較	計画
経常収支比率	104.1	104.2	96.2	96.4	97.6	92.3	▲5.3	93.0				
職員給与費比率	65.2	64.2	66.4	62.2	62.3	61.8	▲0.5	66.9				
一般病床利用率	77.2 (195 床)	75.5 (195 床)	71.6 (195~175 床)	74.9 (175 床)	82.6	72.7 (175 床)	▲9.9	77.4 (175 床)				



○ 経常収支比率とは、経常収益に対する経常費用の割合（経常収益÷経常費用）である。

平成 25 年度の計画（以下「計画」という。）では、97.6%の経常赤字を想定していたが、平成 25 年度の決算（以下「決算」という。）では、それを 5.3 ポイント下回る 92.3%となった。この算出根拠となる経常収益及び経常費用の計画と決算については、次のとおりであった。

(単位：百万円、%)

項目	計画	決算	比較	達成率
経常収益	4,278	4,045	▲233	94.5
経常費用	4,384	4,306	▲78	98.2

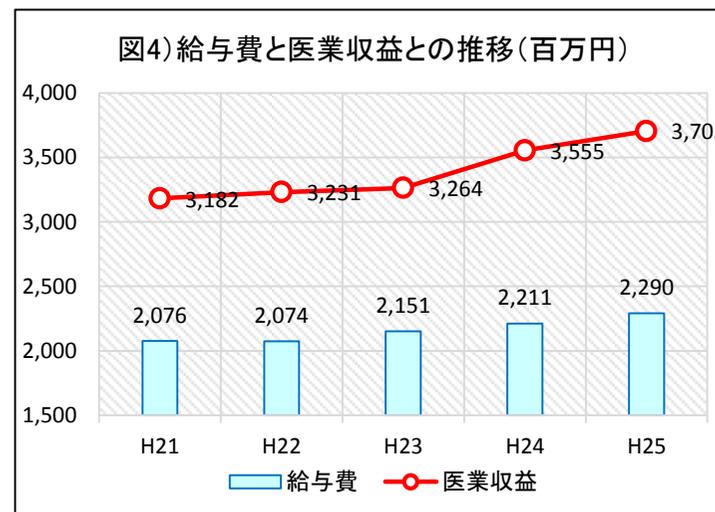
この結果を見ると、経常収益の達成不足が、経常収支比率を引き下げる結果となっている。さらに解析すると、経常収益の主なものは、料金収入であり、これは、診療単価に患者数を乗じて算出される。3 ページの公立病院としての医療機能に係る数値目標でも示すとおり患者数の伸び悩みが経常収支比率を低下させた原因と言える。

また、図1の経常収支比率の推移を見ると、平成22年度以降は、右肩下がりとなっており、これは、予定量の収益が得られない一方で、新病院の建設に伴って生じた減価償却費などの費用負担が大きく影響している。

- 職員給与費比率とは、医業収益に占める給与費の割合（給与費÷医業収益）である。

計画では、62.3%を目標としていたが、決算においては、これを達成する61.8%であった。図2の職員給与費比率の推移を見ると、平成23年度には、看護基準の引き上げのために看護師等の増員を行ったため、当年度は計画と大きな乖離が生じたが、その後は、計画に沿って順調な推移を辿っている。

また、図4のとおり平成21年度以降の給与費は、看護師等の増員により、年々増加傾向にあるが、これに比例して医業収益も増額となっており、人的資源の投資効果が顕著に収益に結びついていることが伺える。



- 一般病床利用率とは、延許可病床数に対する延入院患者数の割合である。

計画では、82.6%を目標としていたが、決算においては9.9ポイント下回る72.7%となった。前年度に引き続き、新入院患者数(注1)は増加したものの、在院日数(注2)がさらに短縮し、その結果、延入院患者数が減少し、一般病床利用率を引き下げる結果となった。なお、在院日数と延入院患者数の詳細については、後ほど述べることとする。

また、近年の病床利用率の状況を示唆し、平成23年度に病床数の見直しを行ったものの、依然として減少傾向にあることが図3の一般病床利用率の推移から伺える。

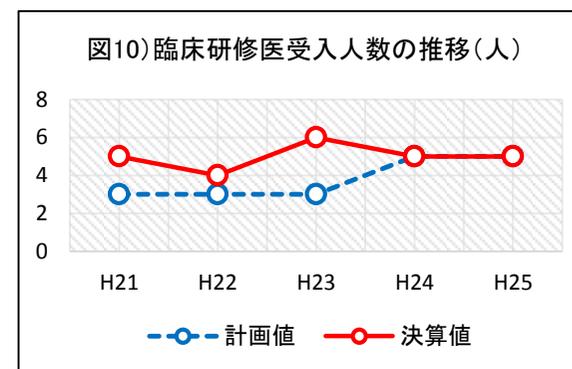
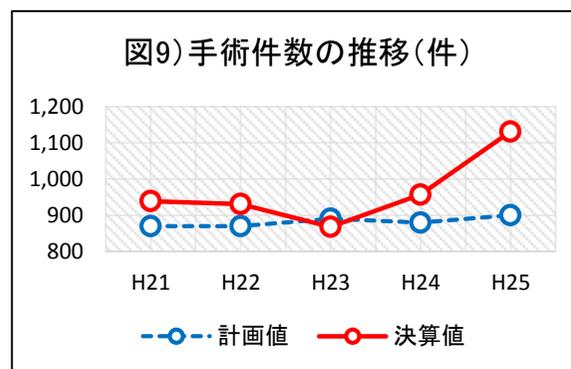
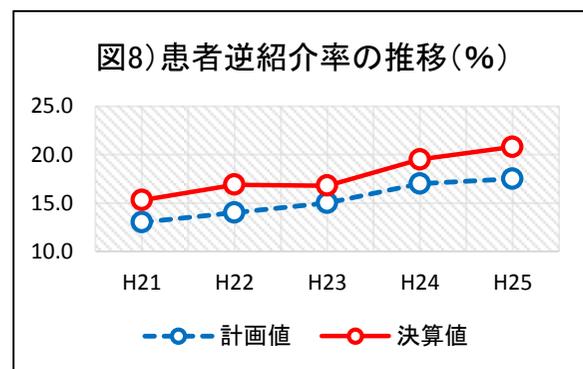
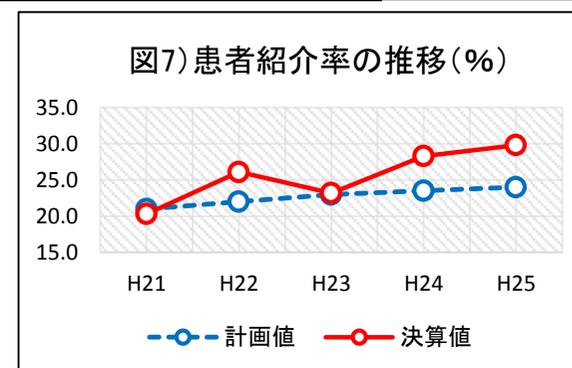
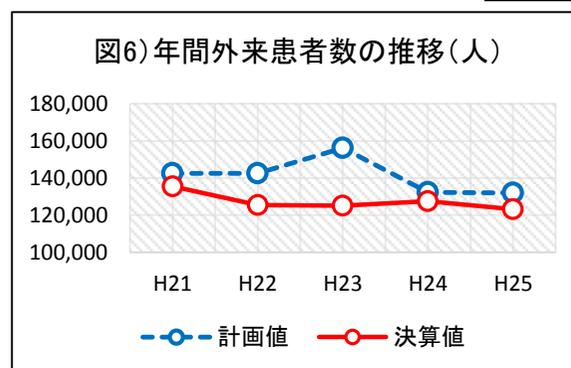
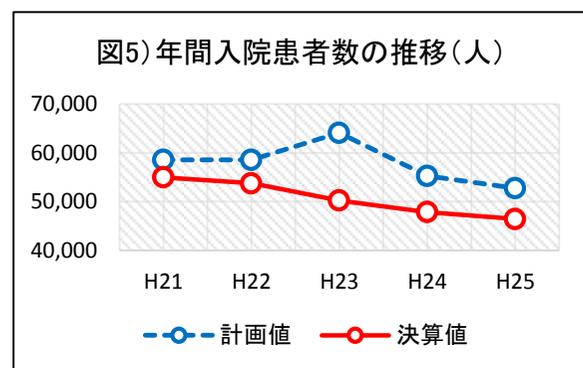
(注1) 新入院患者数とは、新規患者が何日入院しても1回の入院に対し、1人とカウントする患者数をいう。

(注2) 在院日数とは、一人の患者が何日間入院をしているかを示す指標をいう。

(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標

(単位：人、%、件)

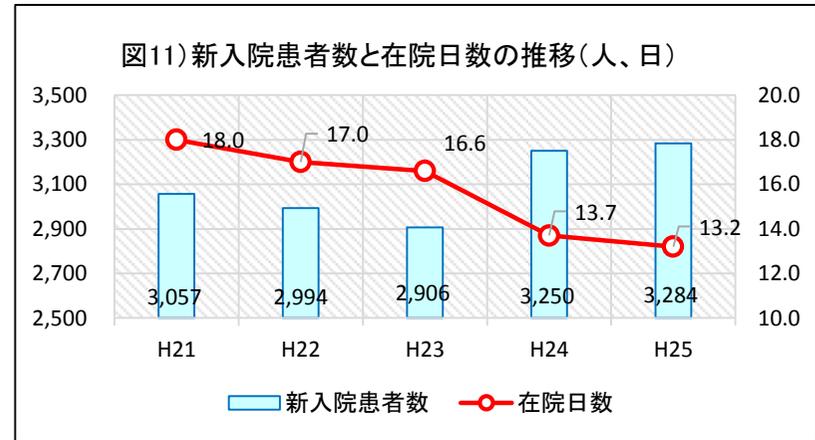
項目	年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度			平成 26 年度
		決算	決算	決算	決算	計画	決算	比較	計画
年間入院患者数		54,970	53,747	50,219	47,852	52,743	46,454	▲6,289	49,458
年間外来患者数		135,574	125,430	125,181	127,473	132,005	123,243	▲8,762	124,660
患者紹介率		20.3	26.1	23.2	28.3	24.0	29.8	5.8	31.5
患者逆紹介率		15.3	16.9	16.8	19.5	17.5	20.8	3.3	22.6
手術件数		939	931	868	957	900	1,131	231	1,175
臨床研修医受入人数		5	4	6	5	5	5	0	6



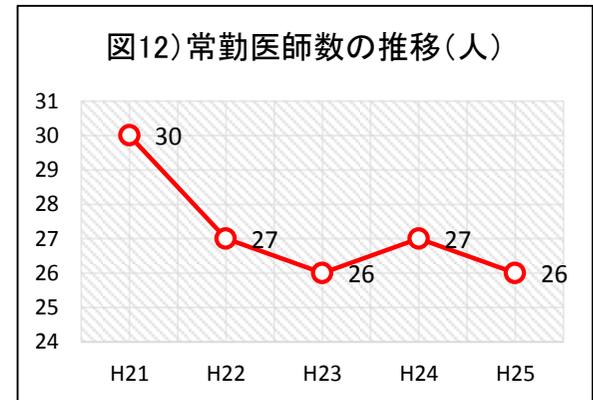
- 年間入院患者数については、計画では 52,743 人を目標としていたが、決算では、計画に対し 6,289 人減となる 46,454 人となった。前年度との実績を比較してみると、図 11 のとおり新入院患者数は、平成 24 年度が 3,250 人だったのに対し、平成 25 年度は 34 人増加の 3,284 人となったが、在院日数は、平成 24 年度が 13.7 日だったのに対し、平成 25 年度は 13.2 日と 0.5 日間短縮した。

そのため、新規の入院患者は増加傾向にあるものの、延数に換算すると減少する結果となっている。

しかしながら、この在院日数については、DPC 制度の導入等から、平成 24 年度が対前年度△2.5 日と大幅に短縮したが、平成 25 年度では、亜急性期病床の有効利用や、積極的な回復リハビリテーションの実施といった退院後の自立支援に取り組んだ結果、大幅な短縮は回避した。



- また、年間外来患者数については、計画では 132,005 人を目標としていたが、決算では、計画に対し 8,762 人減となる 123,243 人となった。計画に届かなかった理由としては、医師数の減少に伴う診療時間や受入可能患者数のキャパシティの縮小や薬剤の長期処方推進による 1 人当たりの外来診療回数の減少などと思われる。なお、医師数は、図 12) 常勤医師数の推移のとおり、平成 22 年度に大幅な減少が生じて以降は、慢性的な不足状態が継続している。



- 患者紹介率とは、初診患者数のうち、開業医など他院から紹介されて来院した患者数と救急車にて来院した患者数を加算した割合を示すものである。

計画では、24.0%を目標としていたが、決算では、それを 5.8 ポイント上回る 29.8%となった。また、平成 24 年度の実績と比較しても 1.5 ポイント上回る結果となっており、前年度に引き続き、地域医療連携活動の積極的な取組により、近隣の開業医等と当院との連携体制が向上したと思われる。

- また、患者逆紹介率とは、初診患者数のうち、当院から他院へ患者を紹介した患者数の割合を示すものである。
計画では、17.5%を目標としていたが、決算では、これを3.3ポイント上回る20.8%となった。平成24年度の実績と比較しても1.3ポイント上回る結果となっており、地域医療連携活動の効果により他院へのスムーズな患者紹介が行えているものと思われる。

- 手術件数については、計画では900件を目標としていたが、決算では、これを231件上回る1,131件となった。
図8) 手術件数の推移でも示すとおり、新病院開院後の平成23年度以降の手術件数は急増しており、新病院効果が順調に反映している。

- 臨床研修医受入人数は、計画どおり5名を受け入れた。

(3) 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

区 分		年 度		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度			平成 26 年度
		決算	決算	決算	決算	計画	決算	比較	計画		
収 入	1 医業収益	3,182	3,231	3,264	3,555	3,947	3,705	▲242	3,751		
	(1) 料金収入	2,939	2,961	2,986	3,178	3,570	3,324	▲246	3,379		
	(2) その他	243	270	278	377	377	381	4	372		
	2 医業外収益	361	326	400	320	332	340	8	419		
	(1) 他会計負担金・ 補助金	270	244	342	260	286	277	▲9	284		
	(2) 国(県)補助金	24	24	24	2	2	2	0	1		
	(3) その他	67	58	34	58	44	61	17	134		
	経常収益	3,543	3,557	3,664	3,875	4,278	4,045	▲233	4,170		
支 出	1 医業費用	3,316	3,266	3,502	3,883	4,296	4,164	▲132	4,349		
	(1) 給与費	2,076	2,074	2,151	2,211	2,457	2,290	▲167	2,519		
	(2) 材料費	640	618	610	623	687	771	84	689		
	(3) 経費	498	477	650	603	719	667	▲52	688		
	(4) 減価償却費	87	81	78	432	415	421	6	437		
	(5) その他	15	16	13	14	18	15	▲3	16		
	2 医業外費用	86	147	307	139	88	142	54	172		
	(1) 支払利息	5	15	33	47	52	49	▲3	49		
	(2) その他	81	132	274	92	36	93	57	123		
	経常費用	3,402	3,413	3,809	4,022	4,384	4,306	▲78	4,521		
経常損益	141	144	▲145	▲147	▲106	▲261	▲155	▲351			

(単位：百万円)

区 分		年 度		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度			平成 26 年度
		決算	決算	決算	決算	計画	決算	比較	計画		
特別損益	1 特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	192	
	2 特別損失	125	1	104	577	0	76	76	131		
	特別損益	▲125	▲1	▲104	▲577	0	▲76	▲76	61		
純損益		16	143	▲249	▲724	▲106	▲337	▲231	▲290		
累積欠損金		▲1,184	▲1,041	▲1,291	▲2,015	▲2,113	▲2,255	▲142	▲2,388		
不良債務	流動資産	900	1,067	1,420	1,633	1,460	1,665	205	—		
	流動負債	232	234	242	230	252	332	80	—		
	不良債務	0	0	0	0	0	0	0	0		

図13) 経常収益の推移(百万円)

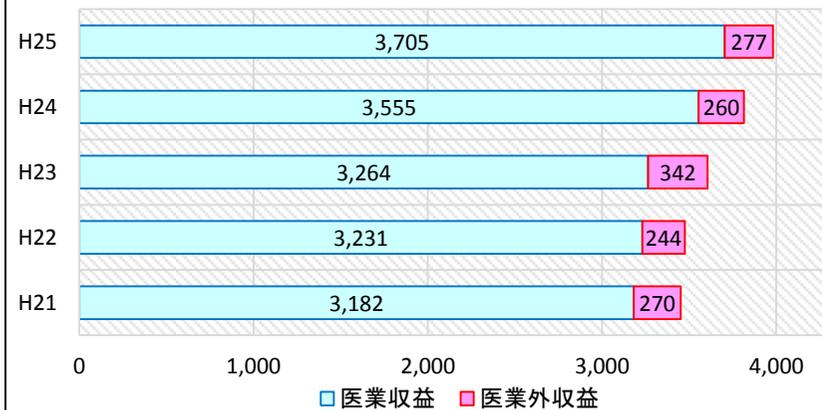
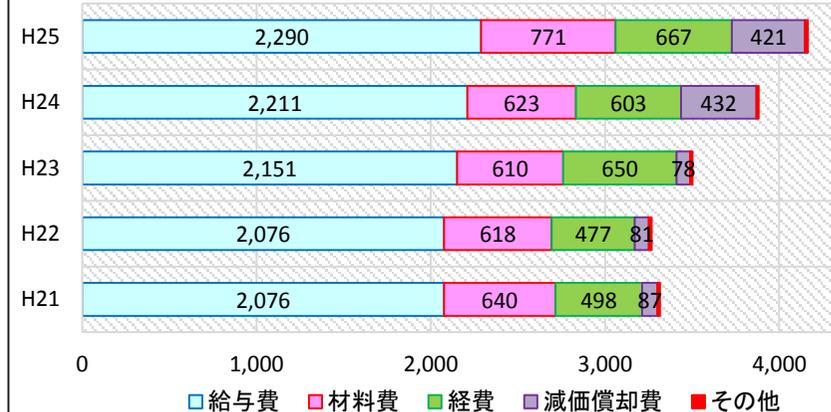
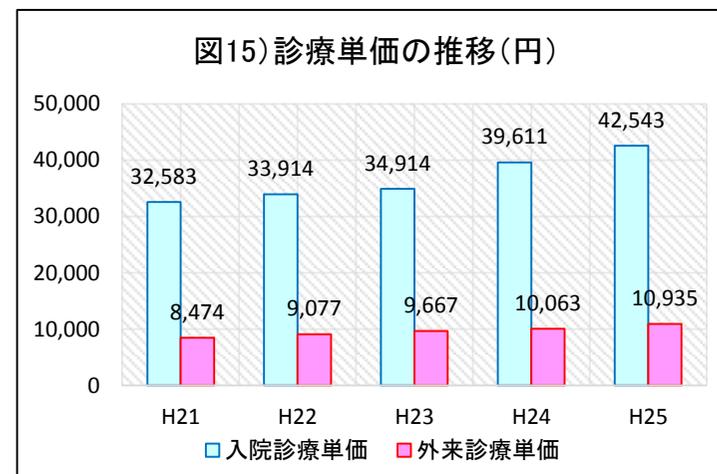


図14) 経常費用の推移(百万円)



○ 経常収益の決算については、計画に対し 233 百万円減となったものの、過去 5 年間では最高となる 4,045 百万円（対前年度 170 百万円の増額）となった。これは、主に料金収入（入院収益や外来収益）の増収によるもので、その理由には、患者 1 人当たりの診療単価の増額が大きく影響しており、入院診療単価は対前年度比 7.4%の増（39,611 円⇒42,543 円）、外来診療単価は対前年度比 8.7%の増（10,063 円⇒10,935 円）となっており、チーム医療の推進等から、積極的に内視鏡検査、がん化学療法、人工透析療法などの高度医療の提供や手術件数の増加、診療報酬算定方法の見直し（看護基準の引き上げ）に取り組んだ結果が結びついている。



また、診療単価引き上げに対する取組は、平成 25 年度に限ったもの

ではなく、図 15 でも示すとおり、入院、外来ともに平成 21 年度から継続して上昇を続けている。このことは、国の方針に迅速かつ適切に対応しているとともに、患者に対しては、高度で良質な医療提供が行えている結果とも評価できる。

○ 一方、経常費用の決算については、計画より 78 百万円減額の 4,306 百万円となった。減額となった理由としては、給与費の減、経費のうち、契約内容の見直しに伴う委託料の減などが主なものである。

なお、材料費については、高額な医薬品の投与を必要とする短期の患者が発生したため、医薬品の購入費は急増した。

○ 以上のことから、経常損益は、計画に対し 155 百万円下回る 261 百万円の経常損失を生じた。計画を下回る結果となった主な要因は、料金収入の達成不足ということになる。新病院の建設により、平成 24 年度から巨額な投資を費用化しているが、これらをカバーするには、更なる料金収入の獲得が不可欠という状況である。

○ また、純損益については、経常損失に加えて、過年度以前の未収金調定の取下げが生じ、特別損失として 76 百万円計上したため、337 百万円の純損失となり、その結果、累積欠損金は 2,255 百万円となった。

○ なお、流動資産は、現金預金の増加により、計画に対し 205 百万円の増加となっており、平成 24 年度の実績と比較しても

32 百万円の増加であり、不良債務は発生しておらず、キャッシュ・フローは安定した状態である。

(4) 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

年度 区分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度			平成 26 年度
		決算	決算	決算	決算	計画	決算	比較	計画
収 入	企業債	1,537	645	2,307	277	79	77	2	53
	他会計出資金	579	280	861	180	135	140	5	147
	国（県）補助金	3	495	1,402	2	0	19	19	5
	収 入 計	2,119	1,420	4,570	459	214	236	22	205
支 出	建設改良費	2,059	1,354	4,087	406	82	105	23	65
	投資	0	1	0	0	0	0	0	0
	企業債償還金	145	124	70	113	285	285	0	294
	その他	0	0	0	0	1	0	▲1	1
	支 出 計	2,204	1,479	4,157	519	368	390	22	360
差引不足額		85	59	▲413	60	154	154	0	155
補てん財源		85	59	0	60	154	154	0	155
損益勘定留保資金（注）									
補てん財源不足額		0	0	0	0	0	0	0	0

注) 損益勘定留保資金：収益的収支における現金の支出を必要としない費用、具体的には減価償却費、資産減耗費などの計上により企業内部に留保される資金をいう。

○ 資本的収支の決算については、資本的支出の建設改良費において、香川県が推進する香川県医療情報ネットワークシステムの整備が県費の全額補助にて実施されたため、収支の規模は拡大したが、差引の不足額は計画どおりとなった。

○ そのため、資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額は 154 百万円となったが、これについては、損益勘定留保資金

をもって補てんした。