

平成27年度第1回さぬき市病院事業運営審議会資料(平成27年12月17日開催)

# さぬき市民病院改革プランの取組状況 (平成26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：%)

年度 項目	平成25年度	平成26年度			平成27年度
	決算	計画	決算	比較	計画
経常収支比率	93.9	92.2	99.8	7.6	93.7
職員給与費比率	61.8	67.2	63.5	△3.7	65.6
一般病床利用率	72.7 (175床)	77.4	76.3 (175床)	△1.1	77.8 (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26年度の計画（以下「計画」という。）では、92.2%の経常赤字を想定していたが、平成26年度の決算（以下「決算」という。）では、それを7.6ポイント上回る99.8%となった。この経常収支比率の算出根拠となる経常収益及び経常費用に対する計画と決算は、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	4,170	4,345	175	104.2
経常費用	4,521	4,354	▲167	96.3

これを見ると、経常収益は計画以上の成果が得られ、経常費用は計画を下回る執行であったことが分かる。さらに、細かく解析してみると、経常収益の主なものは料金収入であるが、そのうちの外来収益等の増収に伴い、計画より39百万円良好な結果となっている。また、その他の収益としては、地方公営企業会計制度の見直し（以下「新会計制度」という。）に伴って長期前受金戻入という予算科目が新設され、計画では見込んでいなかった新しい収益に対する要素が加わったことから135百万円増額となり、経常収益は計画よりも4.2ポイント上回る結果となった。

一方、経常費用については、計画に対し96.3%の達成率であったことから、計画よりも執行額が縮小したということであ

るが、その主な要因は、給与費が 114 百万円、経費が 131 百万円減額したためである。給与費は、計画していた予定人員が獲得できなかったことが最も大きな要素であり、経費については、新会計制度に伴って生じた退職手当組合負担金の調整額（△109 百万円）や病院賠償責任保険の掛金の減額などがあったためである。

なお、経常収支比率は、前年度の実績と比較しても 5.9 ポイント上回る結果となり、新会計制度による財務内容の変更が大きく影響し、経営状況は、大幅に改善した。

○ 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、67.2%を目標としていたが、決算においては、これを達成する 63.5%であった。目標を達成した最も大きな要因は、経常収支比率の解説でも述べたとおり、新規採用職員数が希望予定数を満たさず、給与費が減額したためである。具体的には、看護職員 10 名、事務職員 1 名及び技能職員 1 名が計画より不足する結果となった。

○ 一般病床利用率とは、延べ許可病床数に対する入院延べ患者数の割合である。

計画では、77.4%を目標としていたが、決算においては 1.1 ポイント下回る 76.3%となった。ただし、前年度の実績と比較すると、入院延べ患者数は増加していることから、一般病床利用率も 3.6%上回る結果であった。

なお、詳しくは、後ほど解説することとする。

(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26年度			平成27年度
	平成25年度	計画	決算	比較	計画
入院延べ患者数	46,454	49,458	48,709	△749	49,830
外来延べ患者数	123,243	124,660	127,894	3,234	124,660
入院診療単価	42,543	41,640	40,189	△1,451	42,681
外来診療単価	10,935	10,586	11,269	683	11,094
患者紹介率	29.8	31.5	30.2	△1.3	33.0
患者逆紹介率	20.8	22.6	20.6	△2.0	24.1
手術件数	1,131	1,175	1,220	45	1,175
臨床研修医受入人数	5	6	5	△1	6

○ 年間の入院延べ患者数は、計画では 49,458 人を目標としていたが、決算では、計画に対し 749 人減となる 48,709 人となった。しかしながら、前年度の実績と比較すると、2,255 人の増加となったため、計画には到達しなかったが、前年度よりは良好な結果が得られた。ただし、この入院延べ患者数の増加は、在院日数（注1）の延長（H25：13.2日⇒H26：14.3日）が要因であるが、その一方で、新入院患者数（注2）は減少傾向（H25：3,284人⇒H26：3,179人）にあった。今後、人口の減少等を示唆すると、新規患者の獲得が大きな課題であると考えられる。

（注1）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。

（注2）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。

○ また、年間の外来延べ患者数は、計画では 124,660 人を目標としていたが、決算では、計画に対し 3,234 人増となる 127,894 人であり、目標を大幅に達成した。前年度の実績と比較しても 4,651 人の増加となっており、過去 5 年間の状況と比較しても、最も多い患者数であった。中でも整形外科の患者数は、前年度と比較すると約 2 倍となる 11,733 人の患者を受け入れた。また、チーム医療を推進していることから、糖尿病センター、内視鏡センター、血液浄化センター等といった専門分野に係

る医療提供体制を強化したことも外来患者数の増加に大きく影響した。

- 入院診療単価とは、入院患者 1 人に係る 1 日当たりの平均した診療費であり、高度な医療を提供したり、高額な医薬品や材料を使用すると入院診療単価は上がる。また、患者 1 人当たりの入院期間に応じても影響し、入院期間が短いと入院診療単価は上がり、逆に長くなると下がる傾向にある。計画では、41,640 円を目標としていたが、決算では、それを 1,451 円下回る 40,189 円であった。整形外科による手術件数の増加等に伴い、診療単価を引き上げる一方で、診療報酬の改定により I C U 加算の算定ができなくなるなどの大きな減額要素に加え、退院後の在宅復帰に向けた支援を行うことにより在院日数が伸び、その結果、入院診療単価は下がる結果となった。
- 外来診療単価とは、外来患者 1 人に係る 1 日当たりの平均した診療費であり、入院診療単価と同様に、高度な医療を提供したり、高額な医薬品等を使用すると外来診療単価は上がる。また、専門的な医療を継続的に提供する場合などには、月単位で加算点数が算定できるなど外来診療単価を引き上げる要因がある。計画では、10,586 円を目標としていたが、決算では、それを 683 円上回る 11,269 円であった。内視鏡治療やがん化学療法等といった高度医療の推進により、このような結果となった。
- 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に救急車にて来院した患者数を加算した患者数の割合を示すものである。

計画では、31.5%を目標としていたが、決算では、それを 1.3 ポイント下回る 30.2%となった。ただし、前年度の実績と比較すると 0.4 ポイントの増加となっており、目標には届かなかったものの、年々、良好な結果が得られている。引き続き、近隣の開業医や 3 次救急医療機関との親密な連携体制を図る必要がある。

なお、重要課題としては、救急搬送応需率が挙げられるが、当年度の年間救急搬送応需率は 71.6%であった。慢性的な医師不足が続く昨今、一般診療を行う中で、並行して救急患者の受入を行うことは容易ではない。しかしながら、公立病院として救急患者の受入は、最も重要な役割のひとつであり、今後、いかに応需率を上げていくかが大きな課題である。
- 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、22.6%を目標としていたが、決算では、これを 2.0 ポイント下回る 20.6%となった。当院が地域の中核病院と

しての役割を果たしていくためには、患者紹介率と同様に、他院との連携の強化を図り、逆紹介率の向上に努める必要がある。

- 手術件数については、計画では1,175件を目標としていたが、決算では、これを45件上回る1,220件となった。  
新病院開院の平成23年度以降、手術件数は右肩上がりに増加しており、新病院効果が順調に反映している。また、当年度から整形外科医を1名増員し、3名体制で診療に当てたことによって手術件数の増加（前年度に対し125件増の275件）とともに高度で専門性の高い医療の提供にも努めた。
  
- 臨床研修医受入人数は、計画より1名減の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 2 5 年度	平成 2 6 年度			平成 2 7 年度
		決算	計画	決算	比較	計画
総収益	(A)	4,045	4,362	4,513	151	4,291
医業収益	(B)	3,705	3,751	3,790	39	3,882
入院収益		1,976	2,059	1,958	△101	2,126
外来収益		1,348	1,320	1,441	121	1,383
その他医業収益		381	372	392	20	373
医業外収益		318	396	535	139	386
他会計負担金・補助金		277	284	272	△12	275
国（県）補助金		2	1	1	0	1
その他		39	111	262	151	110
附帯事業収益		22	23	20	△3	23
特別利益		0	192	168	△24	0
総費用	(C)	4,382	4,652	4,485	△167	4,581
医業費用	(D)	4,164	4,349	4,179	△170	4,408
給与費		2,290	2,519	2,405	△114	2,547
材料費		771	689	765	76	715
経費		667	688	557	△131	692
減価償却費		421	437	435	△2	437
資産減耗費		2	0	2	2	0
研究研修費		13	16	15	△1	17
医業外費用		115	142	148	6	143
支払利息		49	49	48	△1	47

区 分		年 度	平成 2 6 年度			平成 2 7 年度
		平成 2 5 年度	計画	決算	比較	計画
	その他	66	93	100	7	96
	附帯事業費用	27	30	27	△3	30
	特別損失	76	131	131	0	0
医業損益 (B) - (D)		△459	△598	△389	209	△526
純損益 (A) - (C)		△337	△290	28	318	△290

○ 総収益の決算については、計画に対し 151 百万円の増となる 4,513 百万円（対前年度比 468 百万円の増額）となった。計画を上回った理由には、大きく 2 つの要因があるが、そのひとつは、医業収益（主に料金収入）の増収によるもので、もうひとつは、新会計制度に伴い、医業外収益中のその他に長期前受金戻入として、科目の新設が生じたためである。

それぞれを検証していくが、医業収益については、入院収益、外来収益及びその他医業収益の 3 つに大きく分類され、入院収益は患者数、診療単価ともに計画に到達しなかったため、101 百万円の減額となったが、これを補うように外来収益は、患者数、診療単価ともに計画を上回ったため、増収となった。さらに、その他医業収益とは、人間ドック料などの保健事業収益や予防接種料などの集団公衆衛生活動収益、室料差額、出産時の分娩料、一般会計からの繰入金（救急医療の運営に関するもの）等が包含されているが、人間ドック等のキャンセル待ち希望者への徹底した再通知に伴う受検者の増加や救急医療に対する一般会計からの繰入金の見直し、個室の利用増加等が増額要素となり、医業収益は、計画より 39 百万円上回った。

また、医業外収益については、長期前受金戻入という予算科目が新設されたが、これは、減価償却に伴うみなし償却制度の廃止により、その財源となった補助金や一般会計負担金の見合い分を収益化するものであり、当年度は 221 百万円を収益化した。

なお、特別利益の決算は、168 百万円を計上したが、これについても新会計制度の導入によるもので、当年度から退職給付引当金の計上や修繕引当金の適正化等が義務付けられた。退職手当組合に加入している当院の場合は、退職給付債務額（注 3）から退職手当組合積立金（注 4）を差し引いた額を引当金として計上しなければならないが、積算の結果、退職手当組合積立金の方が退職給付債務額を上回ったため、その差額分（162 百万円）を前払費用として、一旦、収益化した。合わせて、修繕引当金については、従前の収支の平準化を図るためのものから用途を特定し計画的に実施するためのものだけに引き当てること

となったことにより、これまでの修繕引当金（5百万円）を整理したことにより利益が生じたものである。

（注3）退職給付債務額とは、期末要支給額基準により見積った在籍職員全員に対する退職手当に係る債務額をいう。

（注4）退職手当組合積立金とは、退職手当負担金累計額から退職手当支給累計額を差引き、積立金運用益相当額を加算した額をいう。

- 一方、総費用の決算については、計画より167百万円減額の4,485百万円となった。減額となった主な理由としては、給与費及び経費の減ということであるが、給与費の減額については、先述のとおり採用予定人員が確保できなかったことによるもので、経費の減については、退職手当負担金や病院賠償責任保険等の保険料の減が生じたためである。

なお、特別損失の決算は、131百万円を計上したが、これについても新会計制度の導入により、前年度の12月から3月までの賞与及び法定福利費引当金を引き当てなければならなくなったため、特別損失として計上したものである。

- 以上のことから、医業損益については、計画に対し209百万円上回る389百万円の医業損失を生じた。計画は上回ったものの、依然として損失が生じていることに変わりはなく、経営は厳しい状況にある。特に、新病院の建設により、平成24年度から減価償却費として、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である。

- また、純損益については、医業損失を医業外利益と特別利益が補い、28百万円の純利益が生じ、その結果、累積欠損金は2,053百万円となった。

- なお、キャッシュ・フローは、期首残高が946百万円だったものが、期中に70百万円減少したため、期末残高は876百万円となったものの、不良債務は発生しておらず、安定した状態である。

(4) 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

区分	年度	平成26年度			平成27年度
	平成25年度	計画	決算	比較	計画
資本的収入	236	205	226	21	226
企業債	77	53	67	14	65
一般会計出資金	140	147	0	△147	161
国（県）補助金	19	5	12	7	0
一般会計負担金	0	0	147	147	0
その他	0	0	0	0	0
資本的支出	390	360	372	12	386
建設改良費	105	65	78	13	69
企業債償還金	285	294	294	0	317
その他	0	1	0	△1	0
差引額	△154	△155	△146	9	△160

- 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、災害時用の自家発電装置の整備が前年度から繰り越されたことや国が支援する乳がん検出支援用システムの整備が国費の1/2補助にて実施されたため、収支の規模は拡大した。
- 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146百万円となったが、これについては、過年度分損益勘定留保資金等をもって補てんした。