

荒尾市民病院中期経営計画の実施状況に
関する点検・評価資料

平成23年12月

荒尾市民病院あり方検討会

《資料》

- 1 平成22年度荒尾市民病院事業会計決算資料・・・・・・・・・・ 1
- 2 平成23年度の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3 平成22年度荒尾市民病院の経営分析・・・・・・・・・・ 5

平成22年度荒尾市病院事業会計決算資料

1 収益的収入 及び 収益的支出

(単位：千円、%)

科 目	年 度		22 年 度		21 年 度		対前年度比較	
			決 算 額	構 成 比	決 算 額	構 成 比	増(△)減額	伸 率
1 医 業 収 益			4,989,925	89.8	4,697,055	90.4	292,870	6.2
(1) 入 院 収 益			3,430,412	61.7	3,185,548	61.3	244,864	7.7
(2) 外 来 収 益			1,231,214	22.2	1,173,992	22.6	57,222	4.9
(3) その他医業収益			328,299	5.9	337,515	6.5	△ 9,216	△ 2.7
うち他会計負担金			189,421	3.4	205,132	4.0	△ 15,711	△ 7.7
2 医 業 外 収 益			367,312	6.6	301,665	5.8	65,647	21.8
(1) 受取利息及び配当金			46	0.0	0	0.0	46	皆 増
(2) 他会計補助金			209,195	3.8	139,036	2.7	70,159	50.5
(3) 国 県 補 助 金			10,536	0.2	10,740	0.2	△ 204	△ 1.9
(4) 他会計負担金			123,527	2.2	139,019	2.7	△ 15,492	△ 11.1
(5) その他医業外収益			24,008	0.4	12,870	0.2	11,138	86.5
3 特 別 利 益			200,027	3.6	200,024	3.8	3	0.0
総 収 入			5,557,264	100.0	5,198,744	100.0	358,520	6.9
1 医 業 費 用			5,082,257	96.5	4,815,588	95.9	266,669	5.5
(1) 給 与 費			3,108,507	59.0	2,929,099	58.3	179,408	6.1
給 料			1,157,769	22.0	1,131,639	22.5	26,130	2.3
手 当			942,490	17.9	921,269	18.3	21,221	2.3
賃 金・報 酬			290,955	5.5	278,142	5.6	12,813	4.6
そ の 他			717,293	13.6	598,049	11.9	119,244	19.9
(2) 材 料 費			1,125,028	21.4	1,047,146	20.8	77,882	7.4
薬 品 費			623,193	11.9	580,718	11.5	42,475	7.3
診 療 材 料 費			494,632	9.4	462,938	9.2	31,694	6.8
給 食 材 料 費			0	0.0	0	0.0	0	—
医 療 消 耗 備 品 費			7,203	0.1	3,490	0.1	3,713	106.4
(3) 経 費			605,066	11.5	665,871	13.3	△ 60,805	△ 9.1
光 熱 水 費			70,287	1.3	68,461	1.4	1,826	2.7
燃 料 費			31,514	0.6	26,119	0.5	5,395	20.7
修 繕 費			61,057	1.2	112,357	2.2	△ 51,300	△ 45.7
委 託 料			334,937	6.4	330,832	6.6	4,105	1.2
そ の 他			107,271	2.0	128,102	2.6	△ 20,831	△ 16.3
(4) 減 価 償 却 費			232,265	4.4	161,269	3.2	70,996	44.0
(5) 資 産 減 耗 費			636	0.0	2,141	0.1	△ 1,505	△ 70.3
(6) 研 究 研 修 費			10,755	0.2	10,062	0.2	693	6.9
2 医 業 外 費 用			174,573	3.3	201,586	4.0	△ 27,013	△ 13.4
(1) 企 業 債 利 息			69,123	1.3	69,843	1.4	△ 720	△ 1.0
(2) 一 時・長 期 借 入 金 利 息			16,664	0.3	18,198	0.3	△ 1,534	△ 8.4
(3) 繰 延 勘 定 償 却			0	0.0	0	0.0	0	—
(4) 雑 損 失			88,786	1.7	113,545	2.3	△ 24,759	△ 21.8
3 特 別 損 失			10,839	0.2	6,994	0.1	3,845	55.0
総 支 出			5,267,669	100.0	5,024,168	100.0	243,501	4.8
差 引			289,595		174,576		115,019	

当 年 度 純 利 益	289,595		174,576		115,019
累 積 欠 損 金	3,791,329		4,080,925		△ 289,596
累 積 欠 損 金 比 率 (%)	76.0		86.9		△ 10.9
不 良 債 務 額	499,071		592,521		△ 93,450
不 良 債 務 比 率 (%)	10.00		12.61		△ 2.61

2 資本的收入 及び 資本的支出

(単位:千円、%)

科目	年度		22年度		21年度		対前年度比較	
	決算額	構成比	決算額	構成比	増(△)減額	伸率		
資本的收入	665,720	100.0	681,481	100.0	△ 15,761	△ 2.3		
1 企業債	552,200	83.0	560,200	82.2	△ 8,000	△ 1.4		
2 固定資産売却代金	0	0.0	0	0.0	0	-		
3 補助金	4,320	0.6	7,988	1.2	△ 3,668	△ 45.9		
4 他会計負担金	0	0.0	0	0.0	0	-		
5 他会計出資金	109,200	16.4	113,293	16.6	△ 4,093	△ 3.6		
資本的支出	1,100,184	100.0	1,058,653	100.0	41,531	3.9		
1 建設改良費	126,267	11.5	664,212	62.7	△ 537,945	△ 81.0		
2 企業債償還金	962,117	87.4	394,441	37.3	567,676	143.9		
3 医学生奨学資金貸付金	9,400	0.9	0	0.0	9,400	皆増		
4 看護学生奨学資金貸付金	2,400	0.2	0	0.0	2,400	皆増		
5 電話加入権	0	0.0	0	0.0	0	-		
6 投資	0	0.0	0	0.0	0	-		
7 退職給与費	0	0.0	0	0.0	0	-		
8 予備費	0	0.0	0	0.0	0	-		
差引	△ 434,464		△ 377,172		△ 57,292			

資本的收入額が資本的支出額に不足する額434,464千円は、一時借入金にて措置した。

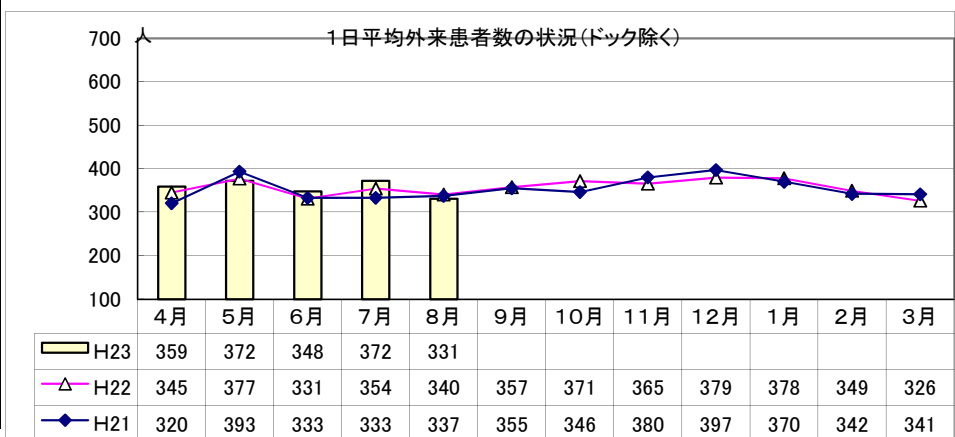
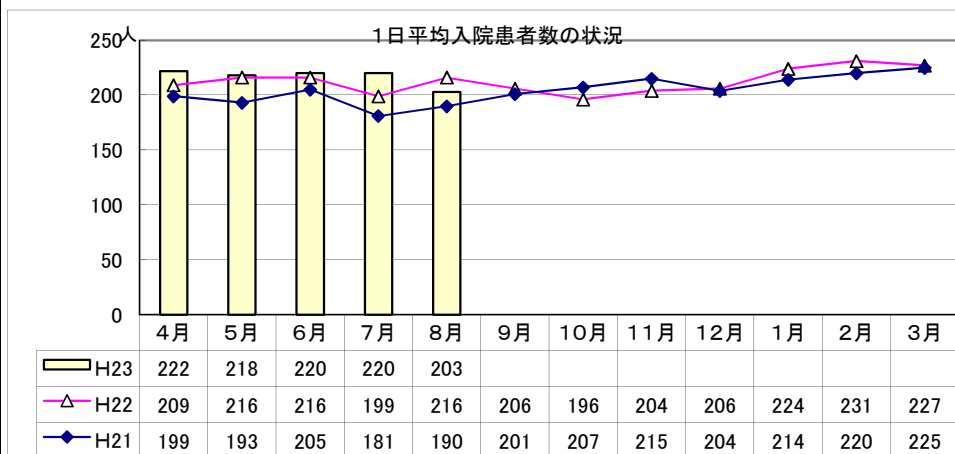
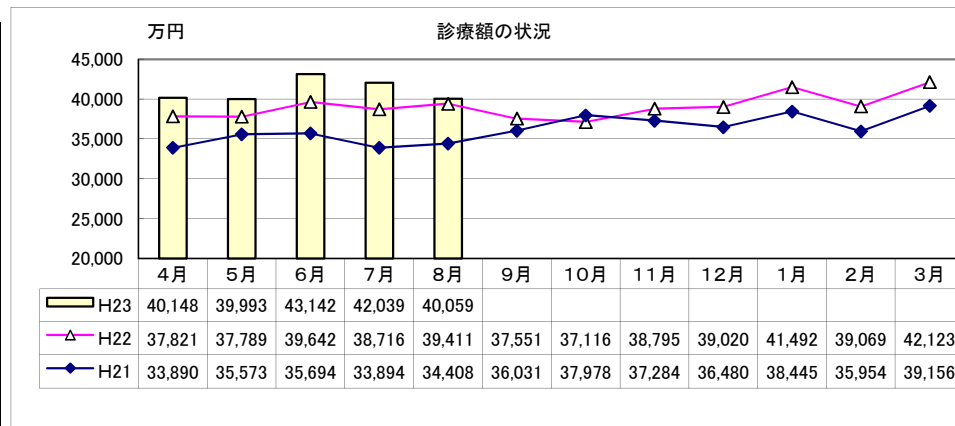
3 診療科別患者数調

(単位:人、%)

診療科	年度	22年度		21年度		対前年度比較	
		患者数	構成比	患者数	構成比	増(△)減数	伸率
内科	外来	8,656	10.0	10,854	12.2	△ 2,198	△ 20.3
	入院	11,091	13.7	11,903	15.3	△ 812	△ 6.8
循環器内科	外来	8,185	9.5	8,099	9.1	86	1.1
	入院	7,258	9.0	7,163	9.2	95	1.3
代謝内科	外来	6,524	7.6	6,602	7.4	△ 78	△ 1.2
	入院	2,109	2.6	2,710	3.5	△ 601	△ 22.2
外科	外来	10,751	12.5	11,745	13.2	△ 994	△ 8.5
	入院	21,593	26.7	19,965	25.6	1,628	8.2
整形外科	外来	11,525	13.4	10,926	12.3	599	5.5
	入院	13,734	17.0	13,758	17.7	△ 24	△ 0.2
形成外科	外来	1,647	1.9	1,615	1.8	32	2.0
	入院	1,501	1.9	926	1.2	575	62.1
産婦人科	外来	2,867	3.3	2,603	2.9	264	10.1
	入院	1,594	2.0	1,565	2.0	29	1.9
小児科	外来	882	1.0	1,024	1.2	△ 142	△ 13.9
	入院	0	0.0	0	0.0	0	-
脳神経外科	外来	5,049	5.9	5,046	5.7	3	0.1
	入院	15,951	19.8	15,235	19.6	716	4.7
眼科	外来	678	0.8	736	0.8	△ 58	△ 7.9
	入院	0	0.0	0	0.0	0	-
泌尿器科	外来	6,146	7.1	6,633	7.5	△ 487	△ 7.3
	入院	2,503	3.1	2,828	3.6	△ 325	△ 11.5
放射線科	外来	2,535	2.9	2,726	3.1	△ 191	△ 7.0
	入院	8	0.0	18	0.0	△ 10	△ 55.6
消化器病センター	外来	4,954	5.7	7,777	8.8	△ 2,823	△ 36.3
皮膚科	外来	840	1.0	926	1.0	△ 86	△ 9.3
腎センター(透析)	外来	5,657	6.6	5,397	6.1	260	4.8
麻酔科	外来	753	0.9	729	0.8	24	3.3
	入院	0	0.0	2	0.0	△ 2	皆減
疼痛緩和内科	外来	10	0.0	24	0.0	△ 14	△ 58.3
	入院	43	0.0	13	0.0	30	230.8
救急科	外来	8,514	9.9	5,443	6.1	3,071	56.4
	入院	3,356	4.2	1,784	2.3	1,572	88.1
外来患者合計		86,173	100.0	88,905	100.0	△ 2,732	△ 3.1
入院患者合計		80,741	100.0	77,870	100.0	2,871	3.7
患者数合計		166,914		166,775		139	0.1

H23年度 (8月末現在) 収益的収支の状況 単位:千円、%

	当月分			累計 (経 理)		
	H23 E	H22 F	前年度比 E-F	H23 G	H22 H	前年度比 G-H
収入						
医業収益 a	418,902	417,162	1,740	2,286,833	2,176,031	110,802
入院外来収益	406,028	402,173	3,855	2,035,597	1,928,475	107,122
入院収益	296,459	298,899	△ 2,440	1,506,682	1,418,852	87,830
外来収益	109,569	103,274	6,295	528,915	509,623	19,292
その他医業収益	12,874	14,989	△ 2,115	251,236	247,556	3,680
うち他会計負担金	0	0	0	193,270	189,821	3,449
医業外収益 b	1,914	1,925	△ 11	15,128	17,030	△ 1,902
うち他会計負担金・補助金	0	0	0	6,780	10,179	△ 3,399
特別利益 c	0	0	0	0	0	0
総収益 A (a + b + c)	420,816	419,087	1,729	2,301,961	2,193,061	108,900
費用						
医業費用 d	368,068	347,458	20,610	2,020,705	1,941,492	79,213
給与費	188,986	182,103	6,883	1,162,280	1,122,618	39,662
給料等	188,986	182,103	6,883	942,694	910,556	32,138
賞与	0	0	0	211,738	211,824	△ 86
退職金	0	0	0	7,848	238	7,610
材料費	107,905	95,751	12,154	503,400	466,001	37,399
薬品費	63,859	57,450	6,409	285,348	265,629	19,719
診療材料費	43,457	37,520	5,937	216,008	197,322	18,686
給食材料費	0	0	0	0	0	0
医療消耗備品費	589	781	△ 192	2,044	3,050	△ 1,006
経費	50,943	49,890	1,053	254,417	251,538	2,879
光熱費	6,984	6,837	147	29,794	28,964	830
燃料費	4,035	4,869	△ 834	14,490	12,328	2,162
修繕費	2,838	3,043	△ 205	15,051	19,902	△ 4,851
委託料	28,266	28,950	△ 684	141,032	139,232	1,800
賃借料	2,393	1,853	540	17,251	15,912	1,339
その他経費	6,427	4,338	2,089	36,799	35,200	1,599
減価償却費	19,000	19,215	△ 215	95,000	96,075	△ 1,075
資産減耗費	0	0	0	0	0	0
研究研修費	1,234	499	735	5,608	5,260	348
医業外費用 e	7,474	6,640	834	35,631	34,179	1,452
支払利息	0	0	0	339	808	△ 469
雑損失	7,474	6,640	834	35,292	33,371	1,921
特別損失 f	35	7	28	10,134	6,937	3,197
総費用 B (d + e + f)	375,577	354,105	21,472	2,066,470	1,982,608	83,862
医業収支 a-d	50,834	69,704	△ 18,870	266,128	234,539	31,589
差引収支 A-B	45,239	64,982	△ 19,743	235,491	210,453	25,038



主な経営指標 (平成23年度)

入院

荒尾市民病院

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
延べ患者数 (24時現在) 人	21	5,947	5,975	6,128	5,591	5,881	6,019	6,392	6,444	6,310	6,606	6,158	6,958	74,409	6,201
	22	6,241	6,683	6,464	6,160	6,669	6,172	6,054	6,114	6,358	6,923	6,458	7,010	77,306	6,442
	23	6,633	6,742	6,596	6,806	6,293								33,070	6,614
	前年比	392	59	132	646	△ 376								△ 44,236	172
1日平均患者数 (24時現在) 人	21	199	193	205	181	190	201	207	215	204	214	220	225		205
	22	209	216	216	199	216	206	196	204	206	224	231	227		213
	23	222	218	220	220	203									217
	前年比	13	2	4	21	△ 13									
病床利用率 (274床) % (H22.7~256床)	21	75.9	78.7	78.6	72.5	78.5	75.1	71.3	74.4	74.9	81.5	84.2	82.5		77.9
	22	75.9	78.7	78.6	77.6	84.0	80.4	76.3	79.6	80.1	87.2	90.1	88.3		80.7
	23	86.4	85.0	85.9	85.8	79.3									84.5
	前年比	10.5	6.3	7.3	8.2	△ 4.7									3.8
平均在院日数 (単月) 除外患者除く	21	18.2	18.6	16.9	16.4	17.2	17.1	19.0	19.5	17.9	19.5	19.8	17.9		18.1
	22	16.7	21.2	18.9	16.4	16.9	17.8	17.1	14.9	16.3	19.7	17.9	18.7		17.6
	23	16.6	18.0	17.6	17.8	17.2									17.4
	前年比	△ 0.1	△ 3.2	△ 1.3	1.4	0.3									△ 0.2
診療単価 (自費除く) 円	21	39,534	42,290	40,234	40,334	40,643	41,970	41,562	41,127	40,005	41,954	42,112	39,774		40,962
	22	42,514	40,734	43,841	43,732	41,638	42,091	41,911	43,699	43,001	43,383	43,800	43,608		42,829
	23	42,960	42,173	46,549	44,124	44,079									43,977
	前年比	446	1,439	2,708	393	2,441									1,148
新規入院患者数 人	21	280	268	298	288	293	303	297	285	287	297	267	315	3,478	290
	22	285	259	262	292	311	277	285	325	281	302	277	293	3,449	287
	23	293	303	287	294	289								1,466	293
	前年比	8	44	25	2	△ 22								△ 1,983	6
退院患者数 人	21	287	267	310	296	277	290	294	283	317	272	248	320	3,461	288
	22	300	252	279	296	297	286	282	309	311	259	283	281	3,435	286
	23	319	288	291	310	290								1,498	300
	前年比	19	36	12	14	△ 7								△ 1,937	13

外来

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
延べ患者数 (ドック除く) 人	21	6,718	7,070	7,323	7,320	7,071	6,745	7,255	7,218	7,526	7,023	6,495	7,499	85,263	7,105
	22	7,233	6,784	7,282	7,421	7,465	7,136	7,410	7,296	7,194	7,175	6,622	7,155	86,173	7,181
	23	7,176	7,073	7,653	7,429	7,608								36,939	7,388
	前年比	△ 57	289	371	8	143								△ 49,234	207
1日平均患者数 人	21	320	393	333	333	337	355	346	380	397	370	342	341		354
	22	345	377	331	354	340	357	371	365	379	378	349	326		356
	23	359	372	348	372	331									356
	前年比	14	△ 5	17	18	△ 9									0
診療単価 (自費除く) 円	21	13,309	13,205	13,322	13,302	12,856	13,703	13,411	13,299	13,369	13,603	13,796	13,587		13,397
	22	13,826	14,032	13,810	14,103	13,917	14,507	14,243	14,660	14,340	14,379	14,379	14,421		14,218
	23	14,322	14,609	14,484	14,311	14,520									14,449
	前年比	496	577	674	208	603									231

平成 22 年度荒尾市民病院の経営分析

平成 23 年 12 月 2 日

公認会計士 立石和裕

《Summary》

目 的：

本報告書は、荒尾市民病院が策定した「荒尾市民病院中期経営計画」の実施状況を評価・点検する「荒尾市民病院あり方検討会」に対し、その評価・点検に資するため平成 22 年度の決算状況の調査結果を報告するものである。

概 要：

平成 22 年度の荒尾市民病院の決算は、増収増益であり、前年及び計画目標に対しいずれも良好な結果で終わっている。

借入金依存度は、108.4%と 100%を超えており借入債務超過状態を示しているが、資金面（純資産ベース）は黒字を達成し、前年に引続き借入金依存度も低下していることから、改善傾向が続いていると評価できる。

ただし、決算内容については、材料費分配比の悪化がみられ懸念される。ゼネリック薬品の活用率の向上や共同仕入れ体制の構築、単価交渉の強化など抜本的な見直しも検討すべきであろう。

また、中期経営計画に示された K P I（Key Performance Indicator＝重要業績評価指標）の達成状況を見ると、最重要指標である経常収支比率は、目標を達成しているが、その他の K P I、すなわち職員給与費対医業収益比率を除き、病床利用率、平均在院日数、材料費対医業収益比率のいずれも前年度と同様目標値に到達していない。

したがって平成 22 年度は、経常収支比率の目標は到達されたものの、残念ながら 3 つの K P I が達成されておらず、中期経営計画が目指す方向性での経営効率化の達成とは言えない結果であった。

なお、平成 22 年度も、医師の増員がなされ「医療水準の維持・向上」に貢献するとともに収益面でも貢献しており評価できる。

《 構 成 》

I. はじめに

1. 公立病院の現状と課題
2. 荒尾市民病院の現状
3. 荒尾市民病院の対応
4. 本調査報告書の意義

II. 平成 21 年度決算状況

1. 平成 21 年度決算比較
2. 裁量的項目による比較分析
3. 人件費の比較分析
4. 材料費の比較分析

III. K P I (Key Performance Indicator=重要業績評価指標) の推移

1. 各K P I の関連
2. 病床利用率
3. 平均在院日数
4. 職員給与費対医業収益比率
5. 材料費対医業収益比率
6. 経常収支比率

IV. おわりに

I. はじめに

I-1. 公立病院の現状と課題

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているが、近年、多くの公立病院において、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっている。

加えて第166回通常国会において成立した「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められることになった。

以上のような状況を踏まえれば、公立病院が今後とも地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、多くの公立病院において、抜本的な改革の実施が避けて通れない課題となっている。

また、「経済財政改革の基本方針2007について」（平成19年6月19日閣議決定）において、社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、「総務省は、平成19年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」とこととされ、これを受け平成19年12月、「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付総務省自治財政局長通知。以下、改革ガイドライン）が策定され公表されている。

改革ガイドラインは、関係地方公共団体が公立病院改革に係るプランを策定する際の指針を示し、改革の実施に関する技術的な助言を行おうとするものである。全国に設置された約1,000の公立病院をめぐる状況は、その立地条件（都市部か農村部か、他の医療資源の状況）や医療機能（一般病院か専門病院か）などにより様々であり、改革に係るプランの内容は、一律のものとはなり得ない。関係地方公共団体は、各々の地域と公立病院が置かれた実情を踏まえつつ、改革ガイドラインを参考に各公立病院の改革に関するプランを策定し、これを着実に実施することが期待される。

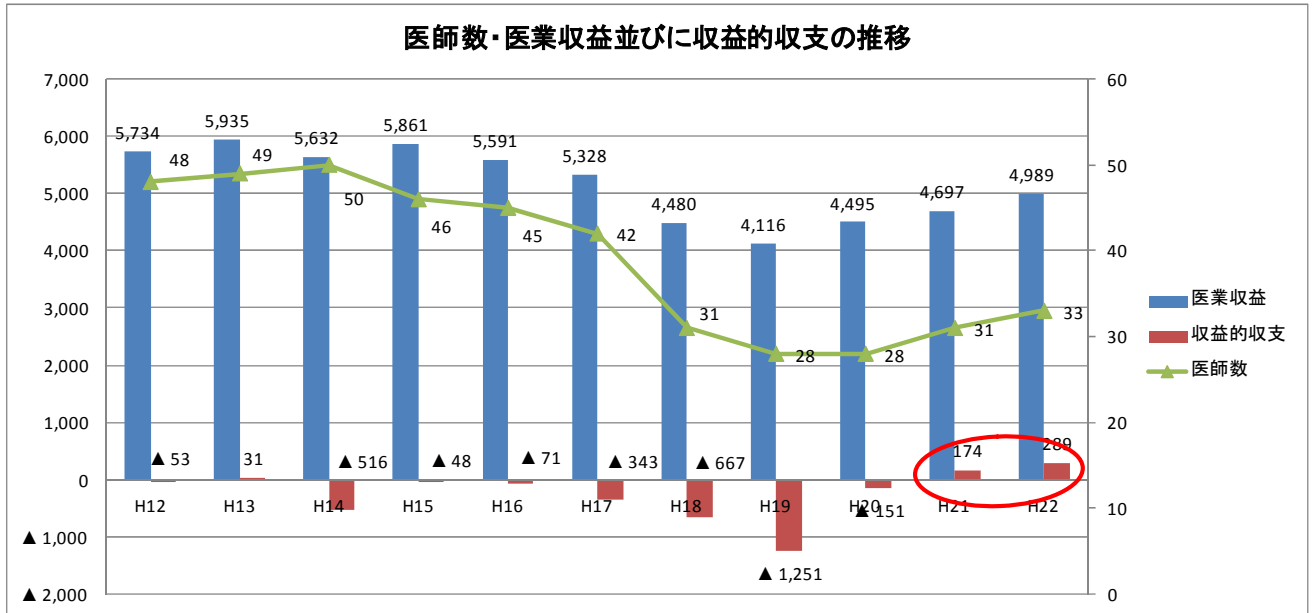
なお、病院事業について既に多額の不良債務を有する地方公共団体が、平成20年度において、改革ガイドラインに基づき公立病院改革プランを策定するに当たり、平成15年度以降の医師不足の深刻化等により新たに発生した不良債務等を長期債務に振り替え、その計画的な解消を図ることができるよう、平成20年度に限り、公立病院特例債を発行できることとされている。

I-2. 荒尾市民病院の現状

荒尾市民病院（以下、市民病院）は、地域における基幹的な公的医療機関として地域の医療機関等との連携を図り、地域医療の確保のため重要な役割を果たしている。

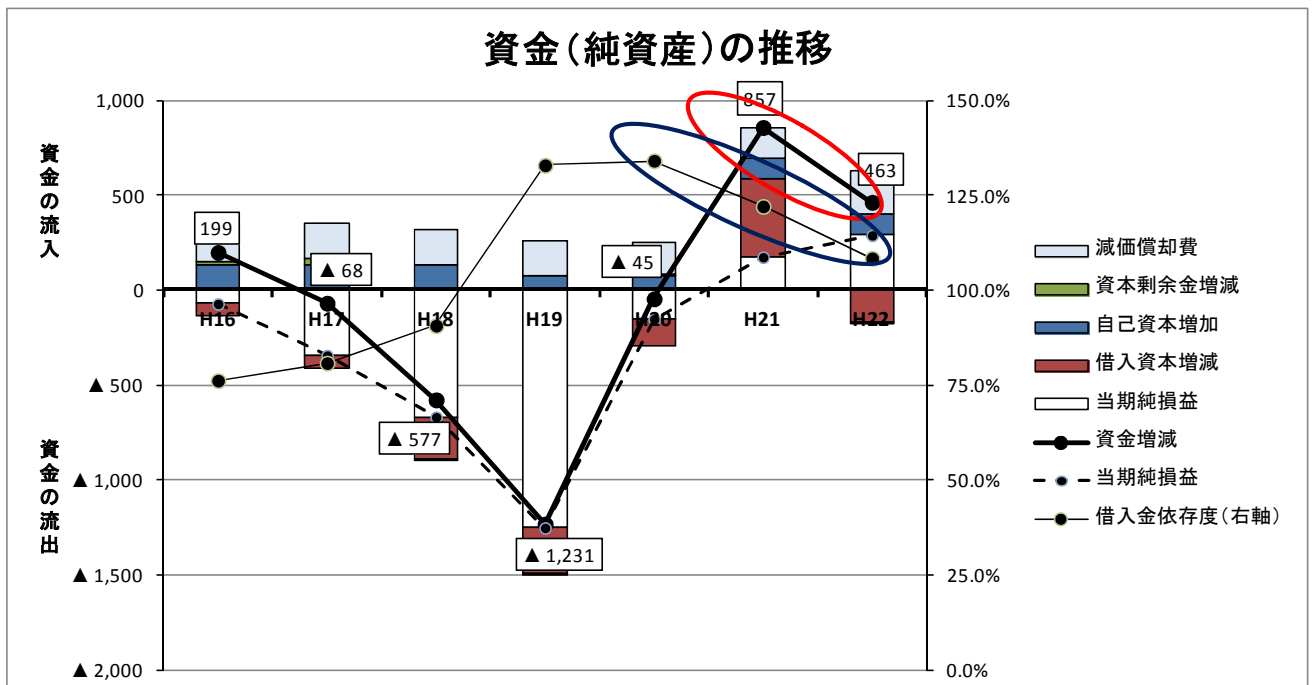
地域医療における存在価値は高いものの、他の公立病院の例に漏れず、近年、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっている。次のグラフは、医師数、医業収益ならびに収益的収

支の推移を示したものである。



医師数は、平成 14 年度の 50 名をピークとし、以後減少を続け平成 19 年度には 28 名まで減少している。この医師数の減少は、医業収益の減少をもたらすとともに、収益的収支の悪化幅を拡大させている。

平成 19 年度時点での累積欠損額は、4,104 百万円に上っており、病院経営の危機的状況を示しているが平成 21 年度以降、改善状況（赤枠）がみられる。



資金の流入： 減価償却費、資本剰余金増加（施設整備補助等）、自己資本増加（一般会計出資、繰入）、借入資本増加（企業債増加）、当期純利益
 資金の流出： 借入資本減少（企業債減少）、当期純損失

資金（純資産）の推移については、借入金依存度が 100%を超えている点は問題であるが、資金（純

資産)は、平成21年度より黒字化(赤枠)しており、併せて借入金依存度も減少傾向(青枠)が見られることから改善傾向にあると言える。

【解説】

企業会計においては、設備投資資金や借入金の返済資金の財源として、簡便的に当期純損益+減価償却費をキャッシュ・フロー(資金)と理解することがあるが、公営企業の場合、設備投資資金の借入(企業債の起債)が資本の部に計上されると共に、その返済のため一般会計からの繰入れが繰入資本として資本の部に計上されるため、キャッシュ・フロー(資金)の把握に際しては、当期純損益+減価償却費のほか資本取引も加味して計算する必要がある。

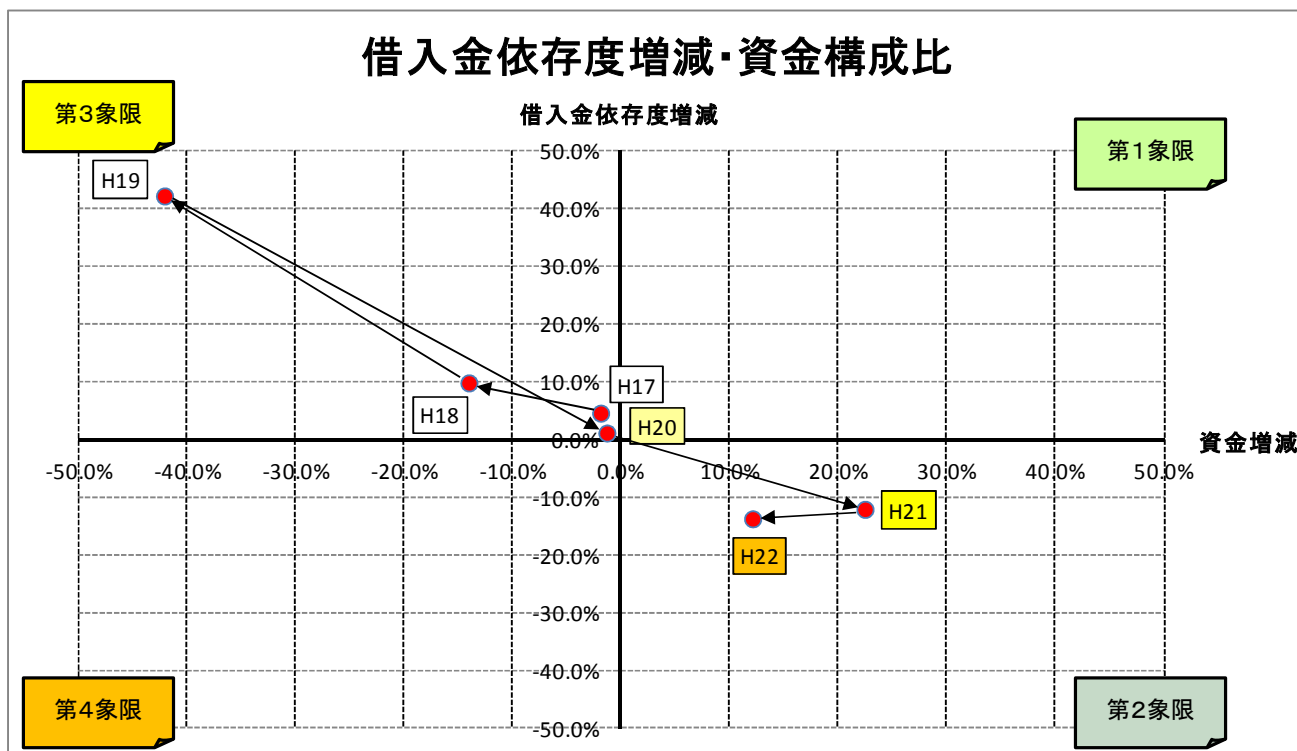
資金(純資産)の黒字は、資産の取得や借入金ほか負債の減少のため消化されている場合があり、単純に現金預金の増加とは関連しない点、留意する必要がある。

借入金依存度は、

$$\text{借入金依存度} = \frac{\text{一時借入金} + \text{長期借入金} + \text{借入資本金}}{\text{総資産}}$$

で計算している。借入金依存度が100%を超える場合、総資産をもっても借入債務を補いきれず、借入債務超過状態を示していることになる。

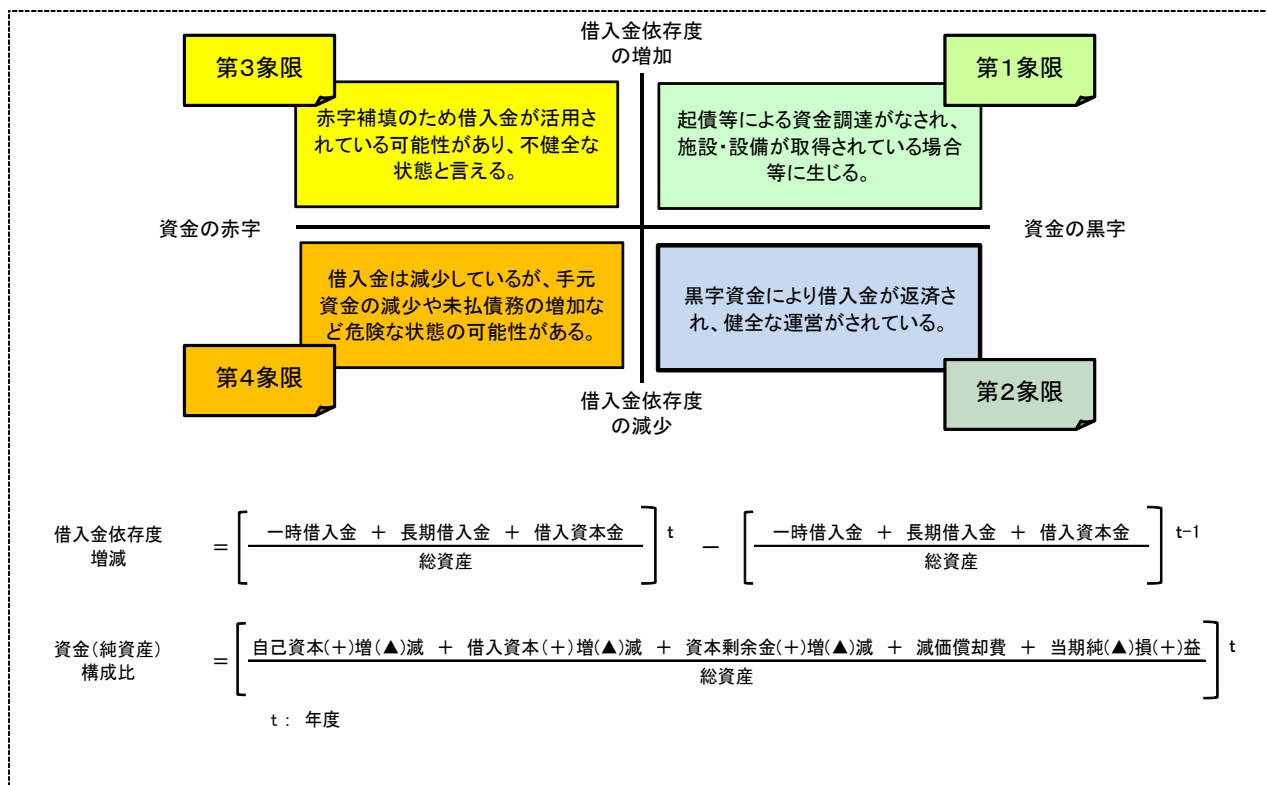
下図は、資金(純資産)構成比と借入金依存度増減の関係を示したものである。



要注意的な領域(第3象限)から平成21年度以降は、安定的な領域(第2象限)で推移している。

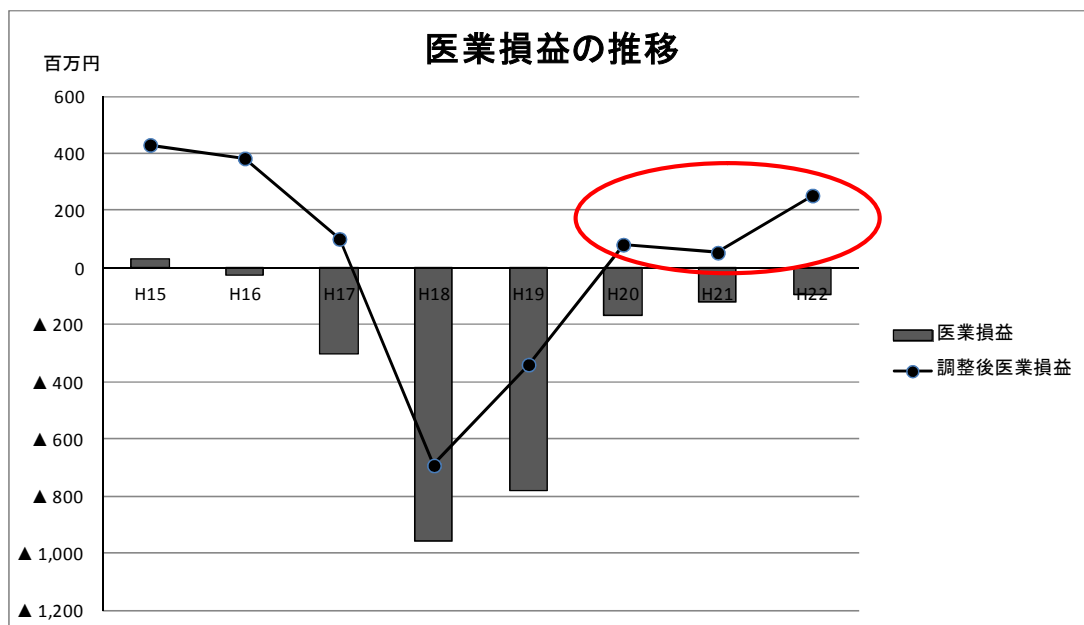
【解説】

資金(純資産)構成比と借入金依存度増減の関係を象限別に理解すると下記のとおりとなる。



本業の業績を表す医業損益の推移は、下図の棒グラフのとおりである。 医業損益は、平成 16 年以降赤字を示しており、医業（本業）で利益を出せない状態である。

しかし、平準化した収益力を表す調整後医業損益（調整後医業損益については、解説参照）を見ると、平成 20 年度以降黒字化（赤枠）しており、特に平成 22 年度は、大幅に改善していることから、潜在的収益力が改善していると評価できる。



【解説】

医業損益は、医業収益から医業費用を控除して求められる損益であり、医業(本業)の業績を示すと言われている。しかし、公立病院の場合、救急医療や周産期医療、僻地医療など不採算部門を運営するため、医業収益に不採算部門の支援のため、他会計負担金が計上されている。また、退職給与金、減価償却費、資産減耗損は、過去の意思決定に基づく経費や臨時的な経費であり、現経営陣にとって管理不能コストともいえる。そこで、医業損益から他会計負担金、退職給与金、減価償却費、資産減耗損の影響を排除したものを調整後医業損益として示している。調整後医業損益は、管理不能コスト、臨時変動的な項目を除外しているため、より潜在的な収益力を表していると言える。しかし、医業の不採算部門の多寡により、影響を受けるため、高額であれば良いと言えない点留意する必要がある。

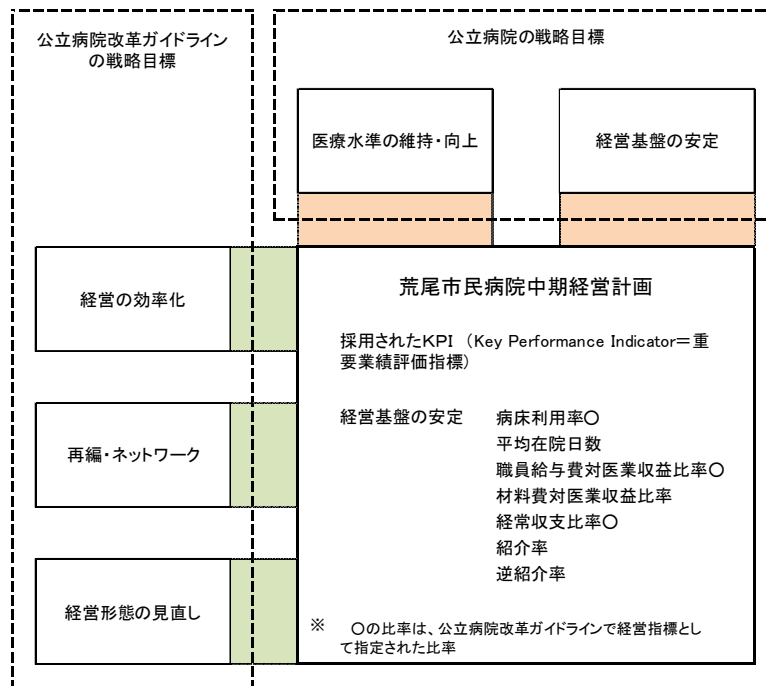
I-3. 荒尾市民病院の対応

市民病院は、厳しい経営状況を踏まえ、平成20年度公立病院特例債14億円を発行し、不良債務を圧縮するとともに、改革ガイドラインに準拠した、「荒尾市民病院中期経営計画(平成21年度から平成25年度まで)」(以下、中期経営計画)を策定し、今後5年間の経営改革計画を公表している。

中期経営計画は、改革ガイドラインが示す「経営の効率化」、「再編・ネットワーク」、「経営形態の見直し」という3つの改革テーマに基づき、地域に必要な医療提供機関として「医療の水準の維持・向上」を目指すとともに、限られた経営資源を効率的に活用し、「経営基盤の安定」を進めていくことを戦略目標として策定されている。

しかし、「医療の水準の維持・向上」と「経営基盤の安定」は、しばしば二律背反の関係になる場合が多く、両者の目標達成には、車の両輪のごとくバランスが重要であることに留意する必要がある。

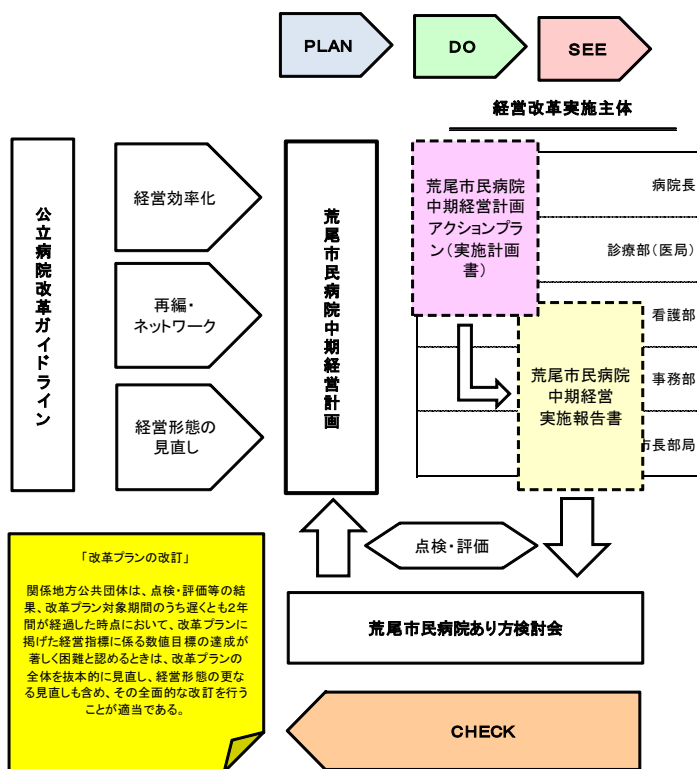
荒尾市民病院中期経営計画の構成



また、平成 20 年度に公表された中期経営計画に対応し、平成 21 年 8 月に市民病院が地域の中で果たすべき医療を安定的かつ継続的に提供していくための検討会として「荒尾市民病院あり方検討会」（以下、あり方検討会）が設置され、その所掌事務に「市民病院中期経営計画の実施状況の点検及び評価」に関することが掲げられている。

中期経営計画は、Plan=Do=See=Check Cycle の Plan（計画）に位置づけられるものであり、あり方検討会は、改革サイクルの Check 機能を担っている。役割としては、計画実施状況の点検評価のほか、計画達成が困難な場合、計画見直しの勧告を含むものと考えられる。

荒尾市民病院中期経営計画の遂行における荒尾市民病院あり方検討会の位置け



I-4. 本調査報告書の意義

本調査報告書は、中期経営計画の実施 2 年度（平成 22 年度）を終え、決算値の前期比較や中期経営計画の目標値と実績値の比較により「経営の効率化」の観点から分析を行ったものであり、あり方検討会が行う中期経営計画の実施状況の点検及び評価に資するために作成したものである。なお、改革ガイドラインが言う経営の抜本的な改革の観点からは、「経営の効率化」ばかりでなく、「再編・ネットワーク」の進捗状況や「経営形態の見直し」の可否の検討が重要であるが、本調査報告書では、言及していない。

また、調査に当たっては、「Ⅱ. 平成 22 年度決算状況」で平成 21 年度と平成 22 年度の決算値の比較による分析を中心に、「Ⅲ. KPI（Key Performance Indicator＝重要業績評価指標）の推移」では、中期経営計画に記載された KPI の目標と実績の比較を中心に分析を進め今後の課題を洗い出した。

II. 平成 22 年度決算状況

II-1. 平成 22 年度決算比較

平成 22 年度決算状況を対前年度及び中期経営計画目標と比較したものを下図に示す。

単位: 百万円

	平成20年度 決算	平成21年度 決算	平成22年度			対前年 増減
			目標	決算	増減	
収益						
医業収益	4,495	4,697	4,757	4,990	233	293
入院収益	3,095	3,185	3,358	3,431	73	246
年延入院患者数 (人)	76,668	77,870		80,741		2,871
1日平均患者数 (人)	210	213	223	221	▲ 2	8
診療単価 (円)	40,271	41,370	41,257	42,829	1,572	1,459
平均在院日数 (日)	17.5	18.0	17.0	17.6	0.6	▲ 0.4
病床利用率 (%)	76.7	77.9	81.4	80.7	▲ 0.7	2.8
外来収益	1,095	1,173	1,089	1,231	142	58
年延外来患者数 (人)	89,752	88,905		86,173		▲ 2,732
1日平均患者数 (人)	370	369	350	356	6	▲ 13
診療単価 (円)	12,717	13,833	12,700	14,218	1,518	385
その他医業収益	304	337	310	328	18	▲ 9
医業外収益	231	301	252	367	115	66
特別利益	0	200	261	200	▲ 61	0
収益計	4,726	5,198	5,270	5,557	287	359
費用						
医業費用	4,661	4,815	4,790	5,082	292	267
給与費※	2,840	2,929	2,813	2,847	34	▲ 82
材料費	949	1,047	999	1,125	126	78
経費	689	665	763	867	104	202
減価償却費	169	161	200	232	32	71
その他費用	12	12	15	11	▲ 4	▲ 1
医業外費用	189	201	184	175	▲ 9	▲ 26
特別損失	27	6	25	11	▲ 14	5
費用計	4,878	5,024	4,999	5,268	269	244
当年度純損益	▲ 151	174	271	289	18	115
※ 給与費は、決算統計報告による。						
累積欠損金	▲ 4,255	▲ 4,080	▲ 4,122	▲ 3,791	331	289

医業収支比率	96.4%	97.5%	99.3%	98.2%	-1.1%	0.7%
経常収支比率	97.4%	99.6%	100.7%	101.9%	1.2%	2.3%
繰入金合計	378	702	750	831	81	129
一般繰入金	378	490	490	530	40	40
追加繰入金		12	60	101	41	89
特例債返還繰入金		200	200	200	0	0

医業収益は、対目標では、233 百万円、対前年決算では、293 百万円、改善している。一方、医業費用は、対目標で 292 百万円、対前年決算では、267 百万円悪化している。最終的な収益的収支差額は、対目標では、18 百万円改善、対前年決算でも 115 百万円改善しており、単純に決算状況を見る限り経営改善効果が表れていると言える。

II-2. 裁量的項目による比較分析

公立病院は、民間病院と異なり地域医療の中核病院として、不採算部門も実施しなければならず単に決算書の比較を持って業績の善し悪しを論じることができない点、留意しなければならない。

そもそも、公立病院の経営は、不採算部門を含め経営を維持するため一般会計からの繰入金を前提としており、決算書の分析に当たっては、繰入金や補助金等の行政からの支援助入並びに病院経営者にとって管理不能コストの取り扱いについて十分検討し考慮する必要がある。

そこで、平成22年度決算を以下の項目に分類し比較することにする。

- (1) 事業収支項目 病院事業の実施に関連し発生する収支項目
 - ① 裁量的項目 病院経営者の裁量により管理可能な収支項目
 - ② 拘束的項目 過去の意思決定に起因するものや、コントロール不能な外部要因により生じる収支項目であり、病院経営者にとって短期的には管理不能な収支項目
- (2) 行政収支項目 繰出金や補助金など行政サイドの裁量で決定する項目
- (3) 財務収支項目 借入金の残高に関連し発生する支出項目

平成22年度決算

単位:円

勘定科目	合計	経営収支		行政収支	財務収支
		裁量的項目	拘束的項目		
医業収入	4,989,924,630	4,800,503,630	0	189,421,000	0
入院収益	3,430,412,221	3,430,412,221			
外来収益	1,231,213,345	1,231,213,345			
その他医業収益	328,299,064	138,878,064		189,421,000	
医業外収入	367,312,473	24,053,882	0	343,258,591	0
他会計補助金	209,195,000	0		209,195,000	
国県補助金	10,536,591	0		10,536,591	
他会計負担金	123,527,000	0		123,527,000	
その他医業外収益	24,053,882	24,053,882			
特別利益	200,027,160	27,160		200,000,000	
病院事業収益合計	5,557,264,263	4,824,584,672	0	732,679,591	0
医業費用	5,082,256,884	4,558,799,026	523,457,858	0	0
給与費	3,108,507,439	2,722,084,548	386,422,891		
材料費	1,125,027,950	1,125,027,950			
経費	605,066,189	605,066,189			
減価償却費	232,264,757	95,865,555	136,399,202		
資産減耗費	635,765	0	635,765		
研究研修費	10,754,784	10,754,784			
医業外費用	174,573,341	83,524,505	5,261,516	0	85,787,320
企業債利息	69,123,099	0			69,123,099
一時・長期借入金利息	16,664,221	0			16,664,221
雑損失	88,786,021	83,524,505	5,261,516		
特別損失	10,838,910	0	10,838,910		
病院事業費用合計	5,267,669,135	4,642,323,531	539,558,284	0	85,787,320
差引:収支差額	289,595,128	182,261,141	▲ 539,558,284	732,679,591	▲ 85,787,320

《内訳》

給与費	退職給与金	302,605,984
	共済掛金の追加掛金	83,816,907
減価償却費	平成20年度以前取得分	136,399,202
雑損失	建設改良費に係る対象外仕入税額控除額	5,261,516
特別損失	過年度損益修正損	10,838,910

《参考》 平成21年度決算

単位:円

勘定科目	合計	事業収支		行政収支	財務収支
		裁量的項目	拘束的項目		
医業収益	4,697,055,475	4,491,923,475	0	205,132,000	0
入院収益	3,185,548,123	3,185,548,123			
外来収益	1,173,992,186	1,173,992,186			
その他医業収益	337,515,166	132,383,166		205,132,000	
医業外収益	301,664,583	12,869,434	0	288,795,149	0
他会計補助金	139,036,000			139,036,000	
国県補助金	10,740,149			10,740,149	
他会計負担金	139,019,000			139,019,000	
その他医業外収益	12,869,434	12,869,434			
特別利益	200,024,300	24,300		200,000,000	
病院事業収益合計	5,198,744,358	4,504,817,209	0	693,927,149	0
医業費用	4,815,588,444	4,297,252,067	451,853,377	66,483,000	0
給与費	2,929,099,137	2,640,656,003	288,443,134		
材料費	1,047,145,725	1,047,145,725			
経費	665,870,910	599,387,910		66,483,000	
減価償却費	161,269,221		161,269,221		
資産減耗費	2,141,022		2,141,022		
研究研修費	10,062,429	10,062,429			
医業外費用	201,585,459	80,334,604	33,210,601	0	88,040,254
企業債利息	69,842,911				69,842,911
一時・長期借入金利息	18,197,343				18,197,343
雑損失	113,545,205	80,334,604	33,210,601		
特別損失	6,994,490		6,994,490		
病院事業費用合計	5,024,168,393	4,377,586,671	492,058,468	66,483,000	88,040,254
差引:収支差額	174,575,965	127,230,538	▲ 492,058,468	627,444,149	▲ 88,040,254

《内訳》

給与費	退職給与金	213,786,860	
	共済掛金の追加掛金	74,656,274	
減価償却費	平成20年度以前取得分	161,269,221	
経費	補正予算に伴う修繕費		66,483,000
雑損失	建設改良費に係る対象外仕入税額控除額	33,210,601	
特別損失	過年度損益修正損	6,994,490	

各項目別の収支差額を比較する。

単位:円

項目	平成20年度	平成21年度(a)	平成22年度(b)	増減(b)-(a)
裁量的項目収支差額	91,337,509	127,230,538	182,261,141	55,030,603
拘束的項目収支差額	▲ 521,988,419	▲ 492,058,468	▲ 539,558,284	▲ 47,499,816
行政収支差額	387,296,823	627,444,149	732,679,591	105,235,442
財務収支差額	▲ 108,127,552	▲ 88,040,254	▲ 85,787,320	2,252,934
年間収支差額	▲ 151,481,639	174,575,965	289,595,128	115,019,163

行政収支差額の増加が突出しているが、これは、平成22年度は退職給与金の追加繰入101百万円が含まれているためであるが、裁量的項目の改善が顕著であり、改善傾向が続いていることが分かる。

裁量的項目の内容を前期決算と比較する。

単位：円

勘定科目	裁量的項目			増減(b)-(a)
	平成20年度	平成21年度(a)	平成22年度(b)	
医業収益	4,306,528,460	4,491,923,475	4,800,503,630	308,580,155
入院収益	3,095,628,065	3,185,548,123	3,430,412,221	244,864,098
外来収益	1,095,652,084	1,173,992,186	1,231,213,345	57,221,159
その他医業収益	115,248,311	132,383,166	138,878,064	6,494,898
医業外収益	12,954,628	12,869,434	24,053,882	11,184,448
その他医業外収益	12,954,628	12,869,434	24,053,882	11,184,448
特別利益		24,300	27,160	2,860
病院事業収益合計	4,319,483,088	4,504,817,209	4,824,584,672	319,767,463
医業費用	4,150,947,711	4,297,252,067	4,558,799,026	261,546,959
給与費	2,521,927,333	2,640,656,003	2,722,084,548	81,428,545
材料費	949,962,592	1,047,145,725	1,125,027,950	77,882,225
経費	669,399,612	599,387,910	605,066,189	5,678,279
減価償却費			95,865,555	95,865,555
研究研修費	9,658,174	10,062,429	10,754,784	692,355
医業外費用	77,197,868	80,334,604	83,524,505	3,189,901
雑損失	77,197,868	80,334,604	83,524,505	3,189,901
特別損失				0
病院事業費用合計	4,228,145,579	4,377,586,671	4,642,323,531	264,736,860
差引：収支差額	91,337,509	127,230,538	182,261,141	55,030,603

医業収支比率：	103.7%	104.5%	105.3%	0.8%	改善
給与費対医業収益比率：	58.6%	58.8%	56.7%	-2.1%	改善
材料費対医業収益比率：	22.1%	23.3%	23.4%	0.1%	悪化

裁量的項目における収支差額は、前期と比較し55百万円増加しており、医業収益比率は、前年度に引き続き0.8%の改善がみられる。

しかし、給与費対医業収益比率は改善されたものの材料費対医業収益比率は、悪化している。

Ⅱ-3. 人件費の比較分析

平成22年度決算で人件費の職種別内訳を比較すると、分配比が事務では0.6%、医師では0.2%、改善しており、人件費全体では、人件費分配比（56.7%）が2.1%改善している。

一方、限界値（増減値）で見ると、医業収益の増収額308百万円のうち、医師報酬に13.0%分配され、分配比が上昇している。これは医師が増員されたことの影響である。

単位:円

勘定科目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		限界分析	
	決算額	分配比	決算額(a)	分配比	決算額(b)	分配比	増減(b)-(a)	分配比
医業収益	4,306,528,460	100.0%	4,491,923,475	100.0%	4,800,503,630	100.0%	308,580,155	100.0%
職種別人件費	2,356,339,009	54.7%	2,470,990,228	55.0%	2,528,516,874	52.7%	57,526,646	18.6%
事務	139,211,475	3.2%	155,373,072	3.5%	137,271,582	2.9%	▲ 18,101,490	-5.9%
医師	665,405,039	15.5%	731,667,905	16.3%	771,730,027	16.1%	40,062,122	13.0%
うち、派遣医師報酬	99,648,700	2.3%	108,486,242	2.4%	97,386,807	2.0%	▲ 11,099,435	-3.6%
看護師	1,238,391,473	28.8%	1,265,229,843	28.2%	1,285,283,815	26.8%	20,053,972	6.5%
医療技術	313,331,022	7.3%	318,719,408	7.1%	334,231,450	7.0%	15,512,042	5.0%
賃金	165,588,324	3.8%	169,655,775	3.8%	193,567,674	4.0%	23,911,899	7.7%
人件費計	2,521,927,333	58.6%	2,640,646,003	58.8%	2,722,084,548	56.7%	81,438,545	26.4%

II-4. 材料費の比較分析

平成 22 年度決算で材料費の区分別内訳を比較すると、分配比が薬品費で 0.1%、医療消耗備品費は 0.1%、ともに悪化しており、材料費全体では、材料費分配比（23.4%）が 0.1%悪化している。

一方、限界値（増減値）で見ると、医業収益の増収額 308 百万円のうち、薬品費に 13.8%、診療材料費に 10.3%分配されており、材料費への分配額が僅かではあるが悪化している。

平成 22 年度の分配比と限界値（増減値）の分配比に変動が無い点については、経営改善の観点からゼネリック薬品の活用率の向上や共同仕入れ体制の構築、単価交渉の強化など抜本的な見直しも検討すべきであろう。

単位:円

勘定科目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		限界分析	
	決算額	分配比	決算額(a)	分配比	決算額(b)	分配比	増減(b)-(a)	分配比
医業収益	4,306,528,460	100.0%	4,491,923,475	100.0%	4,800,503,630	100.0%	308,580,155	100.0%
薬品費	543,606,708	12.6%	580,717,726	12.9%	623,192,535	13.0%	42,474,809	13.8%
診療材料費	403,920,354	9.4%	462,938,324	10.3%	494,632,175	10.3%	31,693,851	10.3%
医療消耗備品費	2,435,530	0.1%	3,489,675	0.1%	7,203,240	0.2%	3,713,565	1.2%
材料費計	949,962,592	22.1%	1,047,145,725	23.3%	1,125,027,950	23.4%	77,882,225	25.2%

※ 平成 20 年度までリース機材に含め賃借料で処理されていた診療材料(賃借料として一括請求されているため、診療材料の金額は不明。)が、平成 21 年度から診療材料費で処理されている。このため、平成 20 年度と比較する場合、賃借料と診療材料費の調整が必要となる。21 年度は、診療材料費で処理した額は、33,165,030 円である。

Ⅲ. KPI（Key Performance Indicator＝重要業績評価指標）の推移

Ⅲ-1. 各KPIの関連

中期経営計画では、経営改善の指標¹として以下の5つのKPI（Key Performance Indicator＝重要業績評価指標）を定めている。

- (1) 病床利用率
- (2) 平均在院日数
- (3) 職員給与費対医業収益比率
- (4) 材料費対医業収益比率
- (5) 経常収支比率

経営指標（荒尾市民病院中期経営計画（表16）より抜粋）

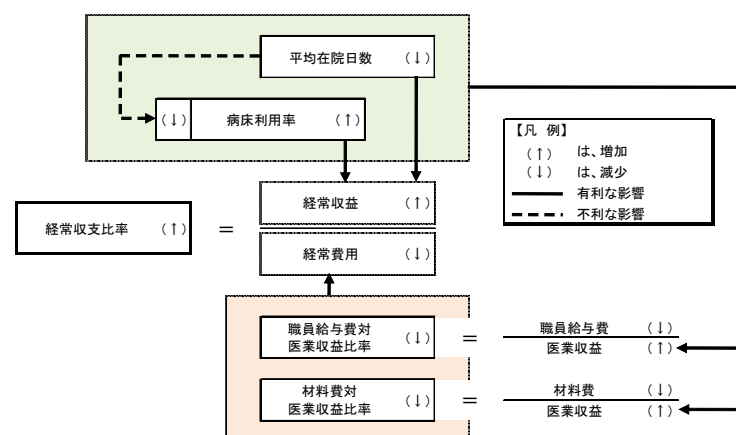
単位：%

項目	19年度 実績	20年度 予想	21年度 目標	22年度 目標	23年度 目標	24年度 目標	25年度 目標	全国 平均
病床利用率	66.2	74.8	78.5	81.4	81.4	81.4	81.4	81.1
平均在院日数	17.7	17.2	17.0	17.0	17.0	16.0	15.0	
職員給与費対医業収益比率	70.2	65.3	62.1	59.1	59.5	58.6	57.9	58.2
材料費対医業収益比率	22.8	21.5	21.3	21.0	20.8	20.5	20.3	24.9
経常収支比率	78.1	92.3	96.8	100.7	101.3	103.2	104.5	102.0

この5つの指標のうち、最も重要な指標（KPI）は、経常収支比率である。

経常収支比率は、経営効率化の目標指標であり100%超を維持しなければ、市民病院の経営安定化は望めないものとなる。これに対し、病床利用率、平均在院日数の改善は、収益の向上に貢献する指標となり、職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率の改善は、費用の削減に貢献する指標となる。

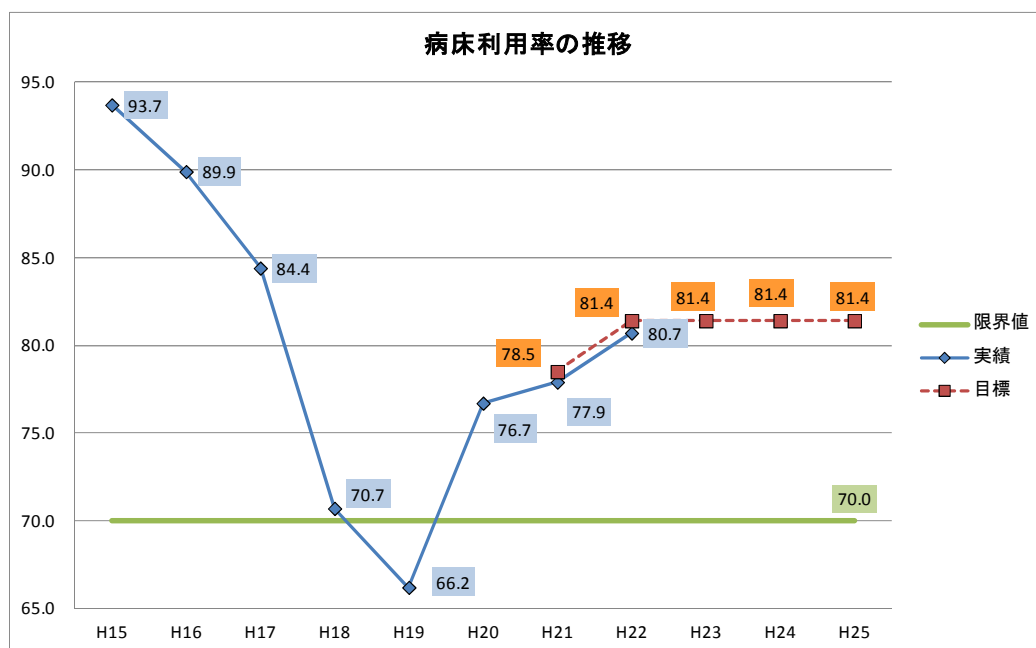
5つの指標の関連を以下に示す。



¹ 経営改善指標

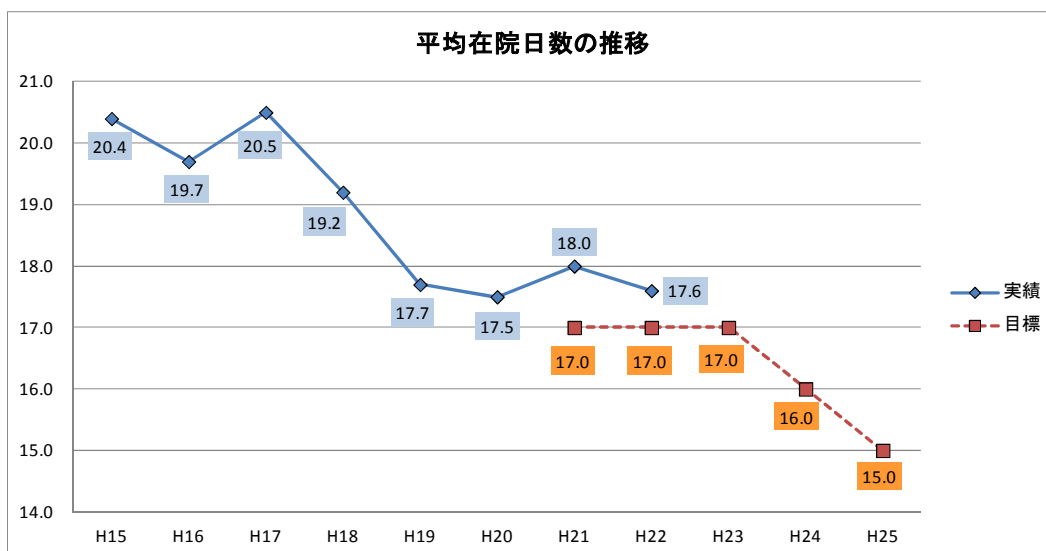
「改革ガイドライン」では、経営指標として、経常収支比率、職員給与費対医業収益比率、及び病床利用率については必須の指標としている。

Ⅲ-2. 病床利用率



病床利用率²の目標値は、81.4%であるが、実績値は、80.7%であり、目標に到達していない。

Ⅲ-3. 平均在院日数

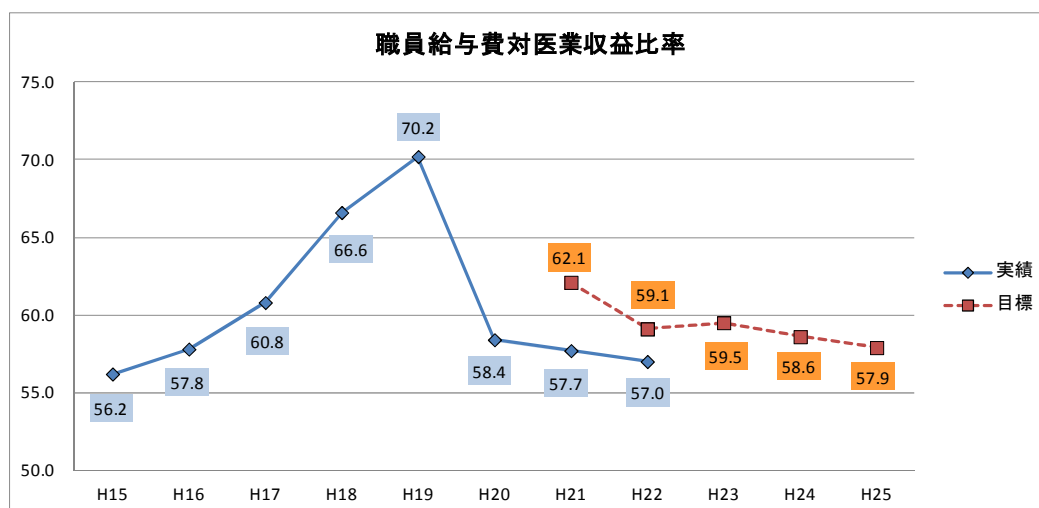


² 病床利用率が特に低水準である病院における取組（改革ガイドライン：より）

一般病床及び療養病床の病床利用率がおおむね過去3年間連続して70%未満となっている病院については、本改革プランにおいて、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当である。その際、病床数が過剰な二次医療圏内に複数の公立病院が所在する場合には、後掲の再編・ネットワーク化により過剰病床の解消を目指すべきである。

平均在院日数の目標値は、17日であるが、実績値は、17.6日であり、目標に到達していない。

Ⅲ-4. 職員給与費対医業収益比率



職員給与費対医業収益比率の目標値は、59.1%であるが、実績値は、57.0%であり、目標に到達している。

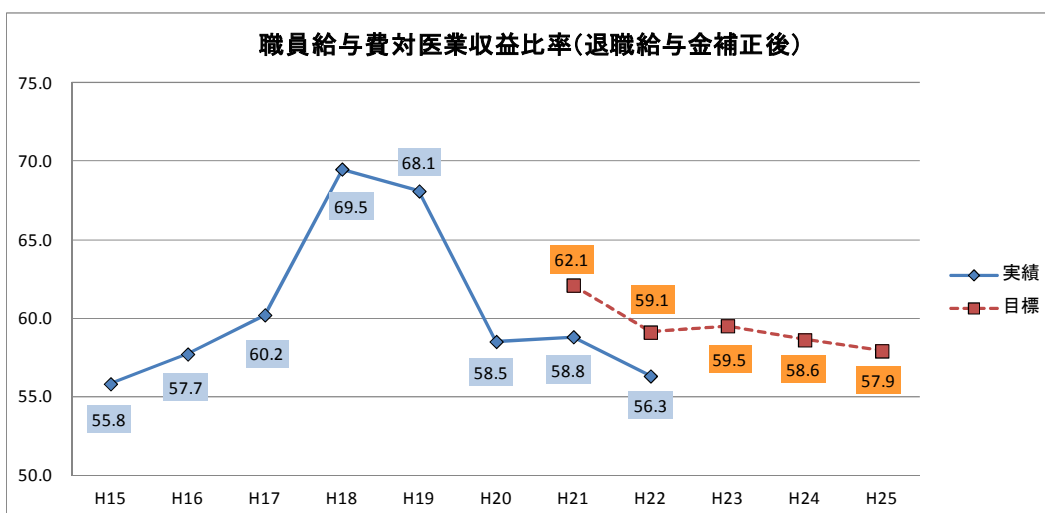
しかし、職員給与費は、退職給与金の支給の多寡で年度比率に影響を受けることになる。

退職給与金支給実績

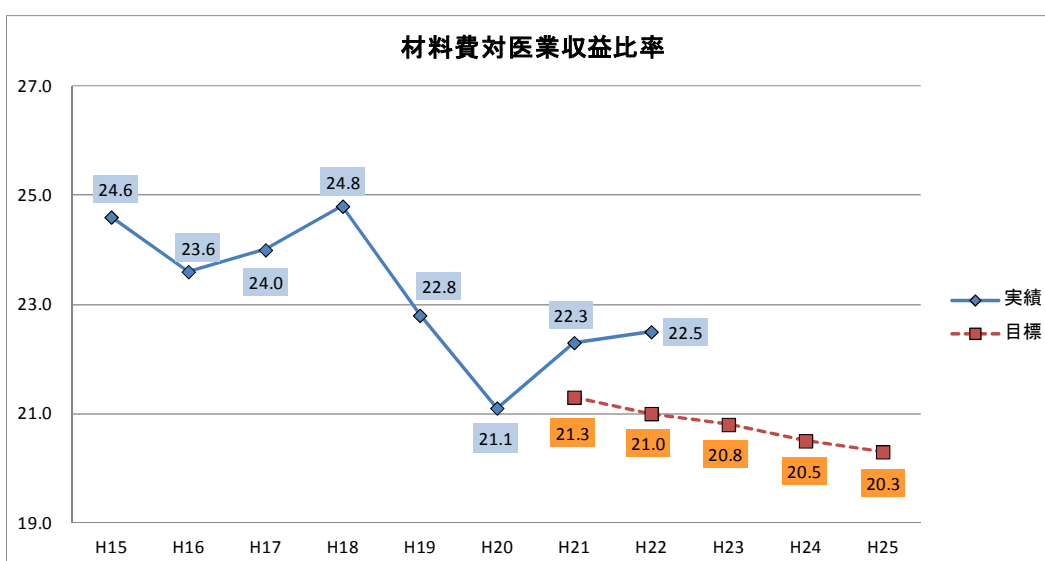
平成 15 年度	287,965	千円
平成 16 年度	271,357	千円
平成 17 年度	298,056	千円
平成 18 年度	135,571	千円
平成 19 年度	351,199	千円
平成 20 年度	264,915	千円
平成 21 年度	213,786	千円
平成 22 年度	302,605	千円
過去 8 年平均支給額	265,681	千円

平成 22 年度の職員給与費の退職給与支給実績を過去 8 年平均支給額で補正すると、職員給与費対医業収益比率は、56.3%となる。

以下、参考までに補正後の職員給与費対医業収益比率の推移を示す。



Ⅲ-5. 材料費対医業収益比率

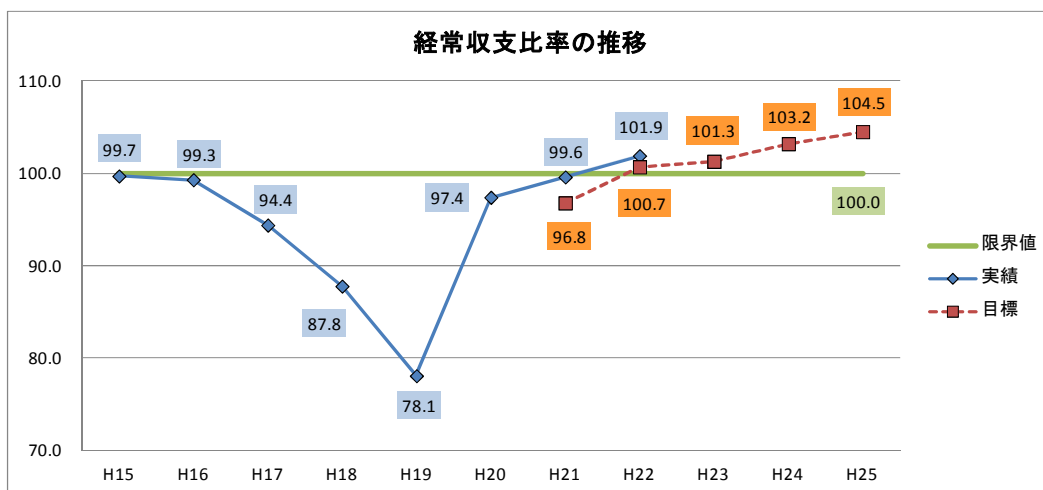


材料費対医業収益比率の目標値は、21.0%であるが、実績値は、22.5%であり、目標に到達していない。

《参考》

Ⅱ-4. 材料費の比較分析で述べた賃借料で処理されていた診療材料に係る補正を行った場合、平成21年度材料費対医業収益比率は、21.6%となる。

Ⅲ-6. 経常収支比率



経常収支比率は、100%で収支が均衡するが、「経営の効率化」のためには、100%超が必須となる。平成 22 年度は、経常収支比率の目標値 100.7%に対し、実績値が 101.9%であり、100%を超過するとともに目標に到達している。

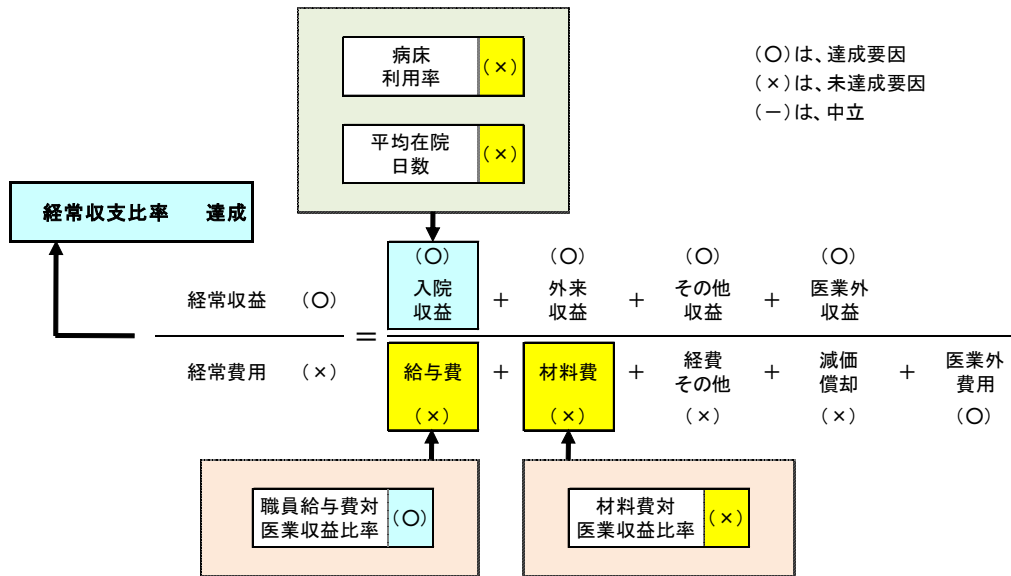
経営効率化の最終指標である経常収支比率が目標値を上回っていることから、平成 22 年度の中期経営計画の目標は達成されたことになる。これは、「Ⅱ-1. 平成 22 年度決算比較」でも述べたとおりである。

しかし、他の経営指標との関連で見ると経常収支比率の達成は、中期経営計画が目指す方向性での経営効率化によりもたらされたものでないことが分かる。

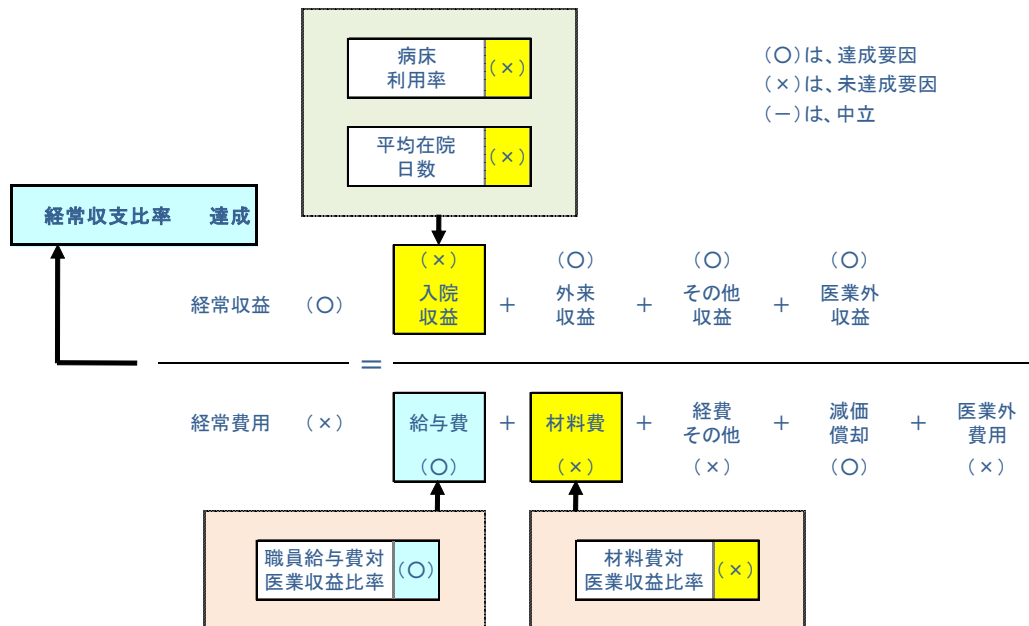
経常収益の増加は、診療単価の向上が貢献しているとともに、医業外収益に依るところが大きい。

一方、経常費用の増加は、給与費、材料費、経費及び減価償却費の増加の影響が大きいなものとなっている。医業外費用の減少の影響は軽微である。

平成22年度実績



《参考》 平成21年度実績



単位:百万円

		平成21年度		平成22年度				
		決算	評価	目標	決算	増減		
経常収支	経常収益	医業収益	4,697	○	4,757	4,990	233	○
		入院収益	3,185	×	3,358	3,431	73	○
		1日平均患者数 (人)	213	×	223	221	▲ 2	×
		診療単価 (円)	41,370	○	41,257	42,829	1,572	○
		平均在院日数 (日)	18.0	×	17.0	17.6	0.6	×
		病床利用率 (%)	77.9	×	81.4	80.7	▲ 0.7	×
		外来収益	1,173	○	1,089	1,231	142	○
		1日平均患者数 (人)	369	○	350	356	6	○
		診療単価 (円)	13,833	○	12,700	14,218	1,518	○
		その他医業収益	337	○	310	328	18	○
	医業外収益	301	○	252	367	115	○	
	経常収益計	4,998	○	5,009	5,357	348	○	
	経常費用	医業費用	4,815	—	4,790	5,082	292	×
		給与費	2,708	○	2,813	2,847	34	×
		材料費	1,047	×	999	1,125	126	×
経費		886	×	763	867	104	×	
減価償却費		161	○	200	232	32	×	
その他費用		12	○	15	11	▲ 4	○	
医業外費用		201	×	184	175	▲ 9	○	
経常費用計	5,016	×	4,974	5,257	283	×		
経常損益	▲ 18		35	100	65			

経常収支比率	99.6%	達成	100.7%	101.9%	1.2%	達成
--------	-------	----	--------	--------	------	----

- ※ [○]は、経常収支比率の達成要因。
- [×]は、経常収支比率の未達成要因。
- [—]は、経常収支比率に対し中立。
- ※ 目標の給与費は、決算統計上の数値が使用されている。

	補正前 (決算額)	補正後
給与費	2,929	2,708
経費	665	886

IV. おわりに

平成 22 年度決算値を見ると、医業収益が 4,990 百万円であり、対前年で 293 百万円の増加、対目標で 233 百万円の増加と良好な結果が出ている。また、最終利益も 289 百万円であり、対前年で 115 百万円の増加、対目標で 18 百万円の増加となり、利益面でも良好な結果で終わっている。

借入金依存度は、108.4%と 100%を超えており借入債務超過状態を示しているが、資金面（純資産ベース）は黒字を達成し、前年に引続き借入金依存度も低下していることから、改善傾向が続いていると評価できる。

さらに、平成 22 年度は、医師の増員がなされ中期経営計画で改善目標であった「医師の過重労働対策」について効果を発揮しており「医療水準の維持・向上」に貢献するとともに医師への分配率の改善から収益面でも貢献しており評価できる。

したがって、平成 22 年度は、中期経営計画の戦略目標である「医療水準の維持・向上」並びに「経営基盤の安定化」のいずれに対しても改善しており、前年度に続き評価できる結果と史料される。

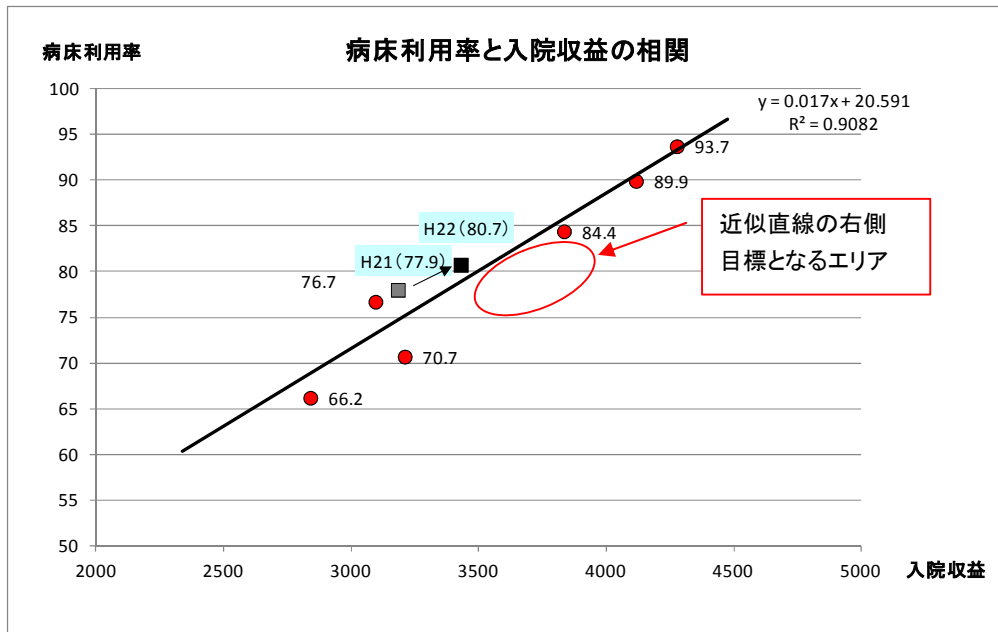
しかし、経営効率化の観点では、以下の課題が解決されておらず留意する必要がある。

改善されるべき課題：

平成 22 年度の増収・増益の結果、最重要 KPI である経常収支比率が目標値を上回る改善を示しており、経営効率化に関しては、評価できる結果となった。

しかし、その他の KPI については、職員給与費対医業収益比率を除き、前年度同様、病床利用率、平均在院日数、材料費対医業収益比率のいずれも目標値に到達していない。材料費への分配率の点から言うと、ゼネリック薬品の活用率の向上や共同仕入れ体制の構築、単価交渉の強化など抜本的な見直しも検討すべきであろう。

また、病床利用率は、改革ガイドラインが指定する経営指標の 1 つであり、病床利用率と入院収益の相関関係からすると目標達成が強く求められる指標である。急性期病床の効率的な活用の観点から平均在院日数を短縮したうえでさらなる病床利用率向上に努力する必要がある。

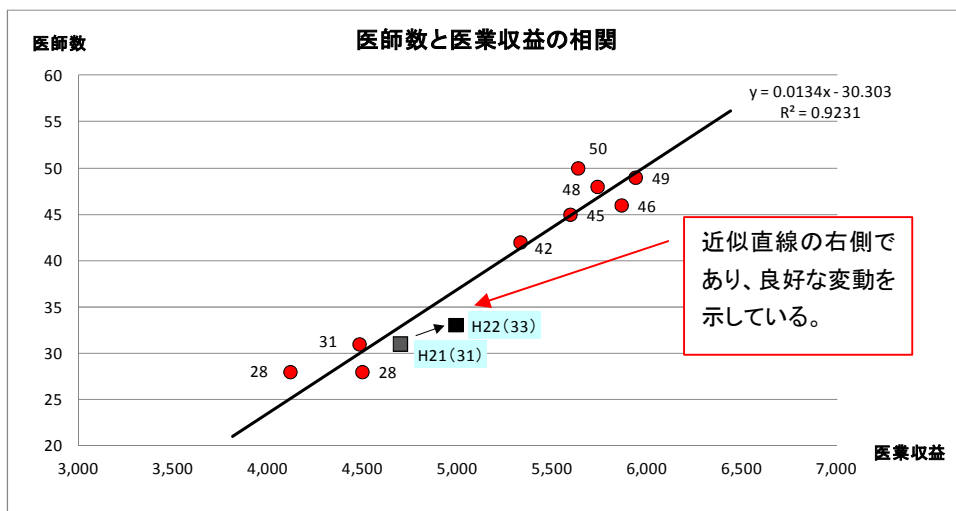


※ 病床利用率と入院収益は、強い相関関係 ($R^2=0.9082$) を有している。

中期経営計画が目指す経営効率化の方向性は、病床利用率、平均在院日数、職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率の達成を前提とした経常収支比率の100%超の維持である。本年度の経常収支比率の目標は到達されたものの、残念ながら3つのKPIが達成されておらず、前年度と同様、中期経営計画が目指す方向性での経営効率化の達成とは言えない結果であった。

今後も病床利用率、平均在院日数、職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率の向上並びに目標達成に努力して頂きたい。

また、「経営基盤の安定化」を図るうえで、今後は医業収益の向上のため診療科の増設に直結する医師確保が望まれるところである。



※ 医師数と医業収益は、強い相関関係 ($R^2=0.9231$) を有している。