

## 中津市民病院改革プランの点検・評価報告書（平成 22 年度決算）

中津市は総務省の公立病院改革ガイドラインに基づき、平成 21 年 3 月に『中津市民病院改革プラン』を策定した。ガイドラインでは策定した改革プランについての実施状況を、おおむね年 1 回以上点検・評価を行い公表することが求められている。点検・評価の結果、改革プラン対象期間のうち遅くとも 2 年間で経過した時点において、改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、改革プランの全体を抜本的に見直し、経営形態の更なる見直しも含め、その全面的な改定を行うことが適当であるとされている。以下、平成 22 年度決算の状況について報告する。

### ■経営効率化に係る計画

中津市民病院改革プランの数値目標に対する実績数値

#### （1）財務に係る数値目標

項 目	19 年度 【実績】	20 年度 【実績】	21 年度 【実績】	21 年度 【同規模 平均】	22 年度 【プラン】	22 年度 【実績】	対プラン 増減比	23 年度 【プラン】
経常収支比率	102.4	106.4	109.4	95.3	104.3	112.2	7.9	104.1
職員給与費 比率	51.7	49.1	50.2	55.9	53.5	48.0	▲5.5	53.1
病床利用率	75.0	76.0	77.1	68.8	80.0	81.8	1.8	82.0
医業収支比率	101.3	105.8	107.5	87.6	103.6	111.4	7.8	103.5
平均在院日数	12.9	12.7	12.9	16.4	12.0	12.4	0.4	12.0
1 人 1 日当り 入院単価(円)	36,289	38,927	39,800	37,430	39,000	42,704	3,704	40,000
1 人 1 日当り 外来単価(円)	11,631	12,389	12,375	9,599	12,500	12,990	490	13,000
材料費対医業 収益比率	24.6	22.5	22.8	22.6	23.0	22.5	▲0.5	23.0
薬品費対医業 収益比率	12.2	11.9	11.6	11.0	11.5	12.1	0.6	11.5

・ 経常収支比率 = (医業収益 + 医業外収益) / (医業費用 + 医業外費用) × 100

・ 職員給与費比率 = 職員給与費 / 医業収益 × 100

・ 病床利用率 = 年延入院患者数 / 年延病床数 × 100

・ 医業収支比率 = 医業収益 / 医業費用 × 100

・ 同規模平均 = 平成 21 年度地方公営企業年鑑の一般病院（200 床以上 300 床未満）平均値

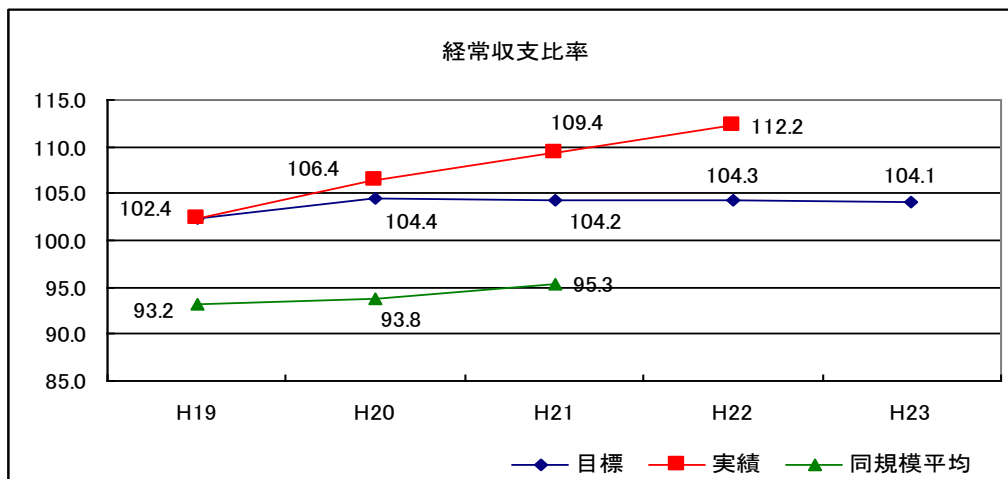
### 【平成 22 年度結果】

- 経常収支比率は、計画段階では 104.3%の経常黒字を見込んでいたが、実績では 112.2%と 7.9 ポイント上回る結果となり、11 年連続経常黒字を達成した。
- 職員給与費比率は、見込みより医業収益が増え、実績では 5.5 ポイント下回った。
- 病床利用率については、一日当り入院患者数が見込みより 4.6 人上回り、実績では 1.8 ポイント上回った。
- 平均在院日数については、見込みより 0.4 ポイント上回った。
- 患者 1 人当り入院・外来単価はともに増加しており、医業収益の増収につながった。
- 材料・薬品費対医業収益比率については、SPDの一括購入方式の導入等により材料・薬品費の抑制に努め、材料費は見込みより 0.5 ポイント下回ることができた。一方で、薬品費は見込みより 0.6 ポイント上回ったが、これは、がん化学療法患者の増加に伴い高額薬品を使用する患者が増えたことにより見込みを上回る結果となった。

※SPDとは、診療材料・医薬品など、主に日常的に購入する物品の購買・供給・搬送等を一元管理することにより、コスト削減、原価管理など病院経営改善・効率化に繋がる物品・物流管理システムです。

### 財務に係る数値目標（グラフ）

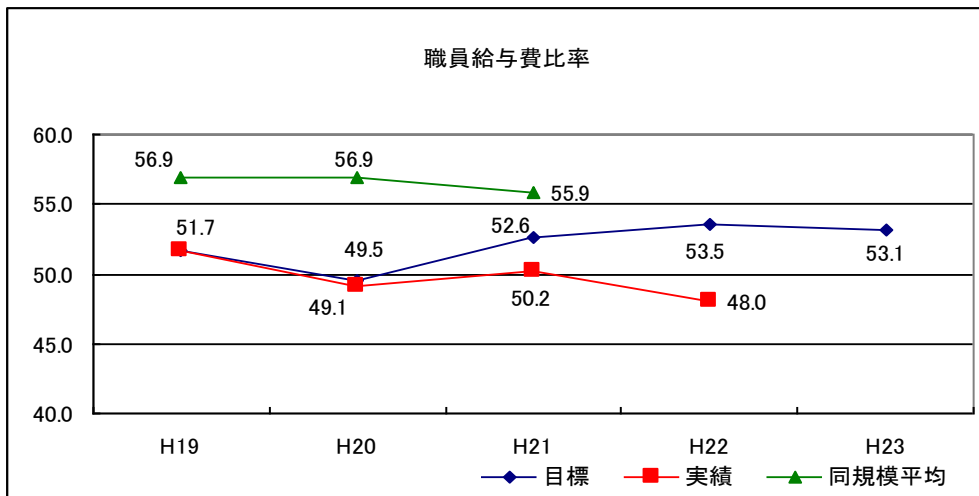
#### ■経常収支比率



医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を示す指標で、この数値が 100%を超えるときは単年度黒字、100%未満のときは単年度赤字になり、この数値で病院の経営状況がわかります。

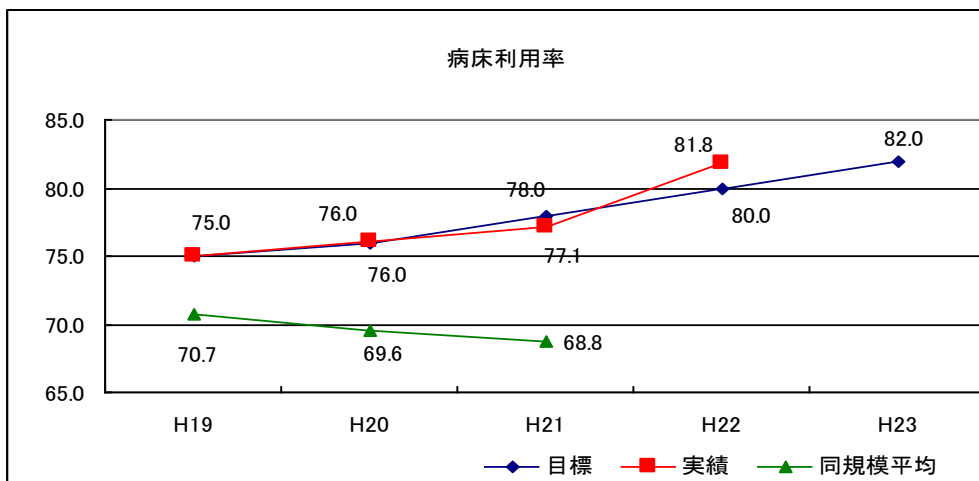
目標数値は 104.3%を見込んでいたが、実績は 112.2%であり 7.9 ポイント上回っている。今後も患者数の増及び診療報酬上の加算取得による単価アップ等収入増に努め、また、経費の削減を図りながら経常収支比率の向上を目指す。

■職員給与費比率



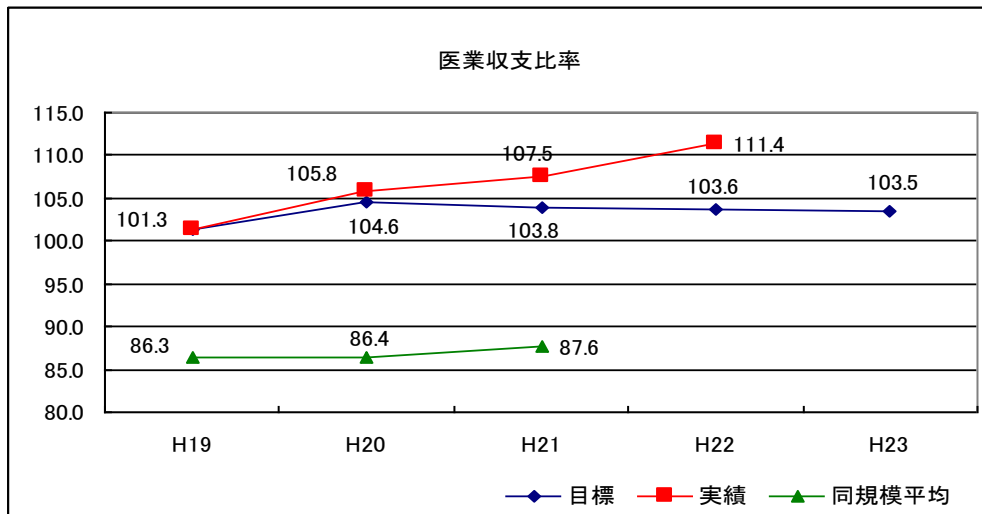
医業収益に占める職員給与費の割合を表し、病院の職員数等が適切か否かを判断する指標。目標数値は 53.5%を見込んでいたが、実績は 48.0%で 5.5 ポイント下回っており、医業収益に占める職員給与費の割合は、目標達成できている。平成 22 年度は人事院勧告に基づき期末・勤勉手当の支給月の減もあり一人当たりの給与費は抑制されているが、7 対 1 看護基準確保のため看護師数の増に伴い職員給与費は増加傾向にある。しかしながら、それ以上に収入も増加しているため、職員給与費比率を抑制する結果となった。今後も医業収益に見合う適正な人員管理を行いながら目標達成に努める。

■病床利用率



病院のベッドの利用状況を示す指標。目標数値は 80.0%を見込んでいたが、実績は 81.8%で 1.8 ポイント上回った。平成 22 年度は、医師の増員や産科再開などにより患者数が増加したが、今後さらに病床の適正管理に努める。

■ 医業収支比率



病院の本業である医業活動による収支状況を示す指標。医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するもの。目標数値は103.6%を見込んでいたが、実績は111.4%で7.8ポイント上回っている。医師の増員などに伴う入院・外来患者数の増加及び検査・手術件数の増等、高度医療の提供による入院・外来診療単価アップなどにより医業収益が増加した。

今後も引き続き患者の確保並びに診療報酬上の加算取得等、単価アップによる収入増を図り、また、民間的経営手法の導入などにより材料費等一層の経費削減に努めながら、医業収支比率の向上を目指す。

(2) 医療機能に係る数値目標

(単位：人、%、件)

項目	19年度【実績】	20年度【実績】	21年度【実績】	22年度【プラン】	22年度【実績】	対プラン増減比	23年度【プラン】
1日当り入院患者数	187.5	190.1	192.8	200	204.6	4.6	205
1日当り外来患者数	286.7	290.1	322.9	295	328.2	33.2	300
紹介率	44.7	42.8	42.8	55.0	41.6	▲13.4	60.0
逆紹介率	26.6	22.4	23.7	28.0	26.1	▲1.9	30.0

【平成22年度結果】

一日当り入院患者数は、見込みより4.6人増加し、一日当り外来患者数は見込みより33.2人の増加となった。平成22年度は、医師の増員によって産科の再開、さらには小児科、内科などの各診療科では診療体制の強化がはかられたことが影響したものと考えら

れる。紹介率は見込みより 13.4 ポイント低くなっており、これは、外来患者数の増加に伴うもので、初診患者が増えたことによるものと考えられます。

■収支の状況

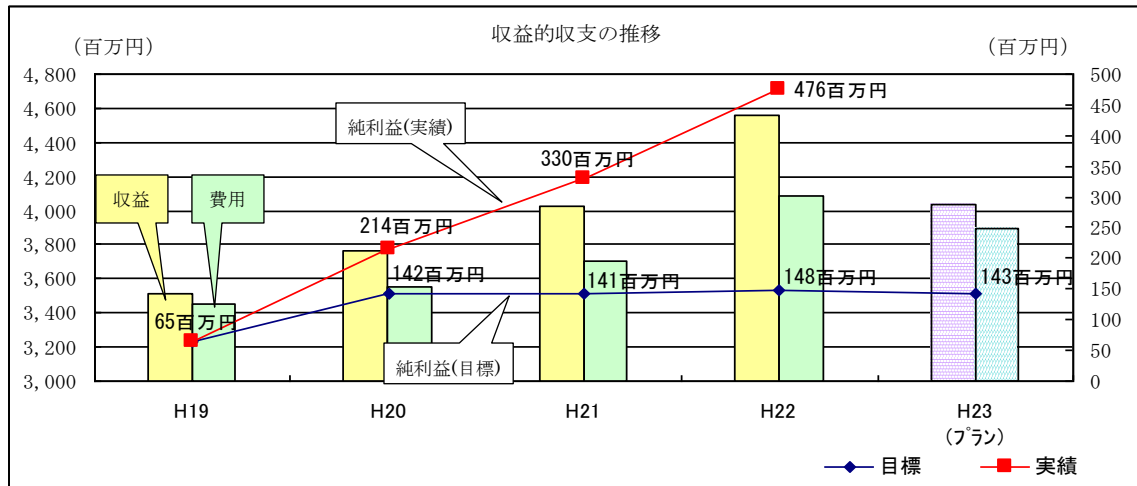
○収支計画（収益的収支）

（単位：千円）

区分	年度	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(ﾌﾟﾗﾝ)	22年度(実績)	対ﾌﾟﾗﾝ 増減比	23年度(ﾌﾟﾗﾝ)
収入	1. 医業収益 a	3,622,117	3,404,620	3,653,670	3,865,010	3,802,897	4,332,833	△ 529,936	3,888,019
	(1) 料金収入	3,511,903	3,306,977	3,573,742	3,767,333	3,695,448	4,225,300	△ 529,852	3,780,570
	(2) その他	110,214	97,643	79,928	97,677	107,449	107,533	△ 84	107,449
	うち他会計負担金	62,851	23,500	37,600	49,870	66,300	49,870	16,430	66,300
	2. 医業外収益	55,579	109,595	109,883	164,911	137,716	226,339	△ 88,623	147,918
	(1) 他会計負担金・補助金	31,879	76,765	78,071	135,250	118,878	194,640	△ 75,762	131,580
	(2) 国(県)補助金	8,124	13,345	5,915	5,764	2,882	10,121	△ 7,239	2,882
	(3) その他	15,576	19,485	25,897	23,897	15,956	21,578	△ 5,622	13,456
	経常収益(A)	3,677,696	3,514,215	3,763,553	4,029,921	3,940,613	4,559,172	△ 618,559	4,035,937
	支出	1. 医業費用 b	3,400,631	3,360,233	3,452,484	3,594,147	3,669,822	3,888,065	△ 218,243
(1) 職員給与費 c		1,791,226	1,756,766	1,797,723	1,945,804	2,034,181	2,089,893	△ 55,712	2,064,714
(2) 材料費		955,972	836,422	822,220	880,690	886,366	973,816	△ 87,450	887,767
(3) 経費		447,416	550,089	631,556	587,711	590,263	656,179	△ 65,916	591,190
(4) 減価償却費		168,539	178,609	164,478	139,381	115,982	121,687	△ 5,705	170,016
(5) その他		37,478	38,347	36,507	40,561	43,030	46,490	△ 3,460	43,881
2. 医業外費用		84,806	72,299	83,500	88,962	107,877	174,970	△ 67,093	120,041
(1) 支払利息		3,767	3,901	3,427	3,670	5,916	5,635	281	36,016
(2) その他		81,039	68,398	80,073	85,292	101,961	169,335	△ 67,374	84,025
経常費用(B)		3,485,437	3,432,532	3,535,984	3,683,109	3,777,699	4,063,035	△ 285,336	3,877,609
経常損益(A)-(B)(C)	192,259	81,683	227,569	346,812	162,914	496,137	△ 333,223	158,328	
特別損益	1. 特別利益(D)								
	2. 特別損失(E)	19,160	16,895	13,848	16,462	15,000	20,099	△ 5,099	15,000
	特別損益(D)-(E)(F)	△ 19,160	△ 16,895	△ 13,848	△ 16,462	△ 15,000	△ 20,099	5,099	△ 15,000
純損益(C)+(F)(G)	173,099	64,788	213,721	330,350	147,914	476,038	△ 328,124	143,328	
不良債務	累積欠損金(G)	0	0	0	0	0	0	0	0
	流動資産(ア)	2,609,797	2,736,383	3,021,687	3,492,353	2,732,660	5,227,790	△ 2,495,130	2,810,963
	流動負債(イ)	200,893	186,331	178,710	331,791	164,777	1,480,700	△ 1,315,923	166,842
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	0	0
不良債務(オ)	△ 2,408,904	△ 2,550,052	△ 2,842,977	△ 3,160,562	△ 2,567,883	△ 3,747,090	1,179,207	△ 2,644,121	
単年度資金不足額(※)	△ 2,408,904	△ 141,148	△ 292,925	△ 317,585	269,350	△ 586,528	△ 855,878	△ 76,238	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	105.5	102.4	106.4	109.4	104.3	112.2	7.9	104.1	
不良債務比率 $\frac{(イ)}{(ア)} \times 100$	—	—	—	—	—	—	—	—	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	106.5	101.3	105.8	107.5	103.6	111.4	7.8	103.5	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	49.5	51.6	49.2	50.3	53.5	48.2	△ 5.3	53.1	
病床利用率	80.6	75.0	76.0	77.1	80.0	81.8	1.8	82.0	

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」



【平成 22 年度結果】

収益的収支は、計画段階で 148 百万円の純利益を見込んでいたが、収入は、医師の増員などに伴う入院・外来患者数の増加や手術・検査件数の増等、高度医療の提供による診療単価アップなどにより増加し、支出では民間的経営手法の導入などにより材料費等一層の経費削減等に努めたことにより約 476 百万円の純利益を計上した。

○収支計画（資本的収支）

(単位：千円)

区分	年度	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(ﾌﾟﾗﾝ)	22年度(実績)	対ﾌﾟﾗﾝ増減比	23年度(ﾌﾟﾗﾝ)
収 入	1. 企 業 債	63,900	29,500	147,200	230,600	1,784,000	833,800	△ 950,200	743,000
	2. 他 会 計 出 資 金	54,203	49,031	46,281	201,558	791,435	354,011	△ 437,424	333,461
	3. 他 会 計 負 担 金								
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金				5,722		676,257	676,257	
	7. そ の 他	9,000							
	収入計 (a)	127,103	78,531	193,481	437,880	2,575,435	1,864,068	△ 711,367	1,076,461
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	31,020				
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0				
純計(a)-(b)+(c) (A)	127,103	78,531	193,481	406,860	2,575,435	1,864,068	△ 711,367	1,076,461	
支 出	1. 建 設 改 良 費	172,877	56,091	179,832	479,518	3,000,000	1,931,590	△ 1,068,410	1,216,500
	2. 企 業 債 償 還 金	105,277	99,625	95,771	72,872	102,774	102,437	△ 337	95,002
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
支出計 (B)	278,154	155,716	275,603	552,390	3,102,774	2,034,027	△ 1,068,747	1,311,502	
差引不足額 (B)-(A) (C)	151,051	77,185	82,122	145,530	527,339	169,959	△ 357,380	235,041	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	91,745	23,920	24,068	91,935	2,572		△ 2,572	167
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	51,074	50,594	49,490	40,642	503,339		△ 503,339	231,541
	3. 繰 越 工 事 資 金						31,020		31,020
	4. そ の 他	8,232	2,671	8,564	12,953	21,428	138,939	117,511	3,333
計 (D)	151,051	77,185	82,122	145,530	527,339	169,959	△ 357,380	235,041	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

【平成 22 年度結果】

資本的収支は、新病院建設の本体工事費や高額医療機器の購入を見込んでいたが、入札減等により見込額を下回ることとなった。

○一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(予算)	22年度(実績)	対予算 増減比	23年度(予算)
収益的収支	( ) 94,730	( ) 100,265	( ) 115,671	( ) 185,120	( ) 185,178	( ) 244,510	59,332	197,880
資本的収支	( ) 54,203	( ) 49,031	( ) 46,281	( ) 201,558	( ) 791,435	( ) 354,011	△ 437,424	333,461
合計	( ) 148,933	( ) 149,296	( ) 161,952	( ) 386,678	( ) 976,613	( ) 598,521	△ 378,092	531,341

【平成 22 年度結果】

一般会計からの繰入金は減少しているが、これは新病院建設の工事費や高額医療機器の購入にあたり入札減等により見込み額を下回ったことに伴い受入額が減少したことが主な要因である。

今後も、平成 12 年の市民病院開設時に定めた繰出し基準のルール（繰出し基準内）を継承し、地方交付税等の措置額を基本に協議していく考えである。

さらに、新病院建設にあたり建設に係る増嵩経費の 1/2（総事業費の約 1/4）を一般会計の負担とし合併特例債を充当していく予定である。

■平成 22 年度における目標達成に向けての具体的な取組

○事業規模・経営形態の見直し

現段階では、一般病床 250 床の急性期病院として、現状の地方公営企業法の一部適用という経営形態を続ける方針であり、経営形態見直しについて具体的なスケジュール等は計画していないが、医療サービスのあり方を現状にてらしどの経営形態が最適か検討していく。

○経費削減・抑制対策及び民間的経営手法の導入

業務委託化の取組みについては以前から実施してきており、平成 19 年度から S P D の一括購入方式を導入したことにより、薬品・診療材料の対医業収益比率は年々減少傾向にある。医業収益に対する薬品・診療材料の占める割合は、平成 18 年度の 25.0%に対し平成 22 年度は 22.2%で、2.8%の削減効果が表れた。

また、看護師の雇用形態の多様化により、外来・病棟看護師の臨時、パート、嘱託化をはかり経費抑制に努めた。

※ S P D とは、診療材料・医薬品など、主に日常的に購入する物品の購買・供給・搬送等を一元管理することにより、コスト削減、原価管理など病院経営改善・効率化に繋がる物品・物流管理システムです。

○収入増加・確保対策

- ・診療報酬施設基準の主な取得状況

小児入院医療管理加算 2	H22.4～取得（4000 点）
センチネルリンパ節生検	H22.5～取得（3000 点）
妊産婦緊急搬送入院加算	H22.6～取得（7000 点）
ハイリスク妊娠管理加算	H22.6～取得（1000 点）
膀胱水圧拡張術	H22.7～取得（5500 点）
血液細胞核酸増幅同定検査	H22.12～取得（2000 点）

・主な取組として、産婦人科医師の確保がはかられ、産科を平成 22 年 6 月に再開することができた。また、産科を再開したことによって、小児科と産科が連携し、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことが出来る医療施設として、平成 22 年 12 月 1 日に県から地域周産期母子医療センターとして認定されました。新病院では、小児科と産婦人科を同じ階に配置し、NICU・GCU を新たに備え、周産期医療の機能強化をはかるようにしています。

また、24 万人医療圏の中核病院として、平成 21 年 4 月より地域がん診療連携拠点病院の指定に向けて、取り組みを行ってきました。放射線棟や放射線治療機器の整備等を行い、地域がん診療連携拠点病院として平成 23 年 4 月 1 日に国から指定を受けました。この指定を契機に、手術、放射線治療（リニアック装置）及び化学療法等の組合せによる集学的治療ができるようになり、今後は、がん患者の増加に伴う収入増が見込まれる。

■その他

・病院事業においては、診療報酬上の加算の取得による収入確保や材料費、経費などをいかに削減できるかが病院経営にとって重要な課題であるため、民間病院の経営手法を導入し、コスト意識を持った合理的経営を行っている。

- ・広域医療圏研究会の開催

定住自立圏構想に基づき、関係地方公共団体が「定住自立圏共生ビジョン懇談会」を開催し、各自治体と具体的な連携項目や役割分担について協議を行っている。