



天童市民病院

改革プランの進捗状況と平成22年度決算について

全国の公立病院で経営状況の悪化が顕在化したことを受けて、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を公表し地方自治体に「公立病院改革プラン」の策定を求めました。

これを受けて、当市民病院も平成21年6月に「天童市民病院改革プラン」を策定し、経営改善に取り組んできました。平成22年度の決算状況を踏まえ、改革プランとの比較検討を行いましたので、取りまとめて公表します。

今後とも市民のための病院として、経営改善に向けた改革を推進してまいりますので、市民の皆さまのご理解とご支援をお願いいたします。

1 総括事項

平成22年度は、病院の経営形態の見直しを行い、地方公営企業法の全部適用を行いました。新たに松本病院事業管理者が任命され、市長から病院事業に関する権限の委譲を受けて、経営の効率化と弾力的・効果的な病院運営に努めてきました。

平成22年度の天童市民病院の経営状況は、前年度に比べて医業収益の増加と経費の削減を図ることができましたが、経常収支は依然として厳しい内容となっています。

また、市民の医療に対する需要がますます多様化、高度化する中、予防医学に対する関心の高まりに合わせて、市民ドックや協会けんぽ健診、セット健診などの健診体制を充実・強化してきました。

診療体制につきましては、深刻な医師不足に対処するため、民間の医師コンサルタントの活用など様々な展開を図ってきましたが、平成21年度と同じく常勤医師6人の厳しい体制となりました。今後とも、山形大学医学部への医師派遣要請をはじめとして、あらゆる手法により医師確保を強力に進めていきます。

2 経営改善の取り組み

病院事業管理者を設置した初年度の取り組みとして、病院の経営健全化のため経営改善支援を業務委託し、当院の現状分析から課題の抽出までを行いました。その結果を踏まえて、物品管理システム導入による経営効率化や地域医療連携活動の推進などのプロジェクトを立ち上げ、院内挙げて改善に取り組んでいます。

(1) 物品管理システム導入

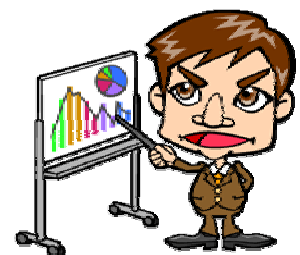
物品管理に「預託在庫方式」を導入し、また物品調達を民間業者に委託して民間のノウハウを活用することにより、余剰在庫ゼロの実現と仕入れ価格の値下げを行い、診療材料費等の節減に努めます。

(2) 地域医療連携活動推進

医療ソーシャルワーカーの採用により地域医療連携室の充実を図るとともに、地域の医療機関との連携体制を強化して、患者紹介等の他施設との連携や退院支援における医療と介護の連携を円滑に行うことにより、地域包括医療体制の推進と病床利用率等の向上を目指します。

(3) 医師確保に向けたブランディング戦略

新たな医師の確保に向けて、就職活動中の医師に対して当院の求人情報をアピールするため、天童市役所のホームページから独立した病院独自のホームページを作成します。



3 収支の状況（税抜き）

病院経営の要となる平成22年度の入院・外来などの医業収益は、前年度より**5,800**万円増加し、改革プランの目標値を達成しています。医業外収益は、前年度より**1億400**万円減少したため、経常収益は改革プランの目標値に届きませんでした。

一方、平成22年度の経常費用は、退職金の減少などから前年度より**9,300**万円の減となりましたが、改革プラン値に比べ**1,300**万円の超過となりました。

結果として、前年度に比べ収益で**5,800**万円の増、費用で**9,300**万円の減となり、合わせて**1億5,100**万円の経営改善となりました。しかし、経常収支で**1億4,500**万円の赤字となり、改革プランの平成22年度の目標値に**5,100**万円届きませんでした。

（単位：百万円）

項目		H21年度(実績)	H22年度(実績)	H22改革プラン	プラン値比較
医業収益		1,103	1,161	1,157	100.3%
内訳	料金収入	968	1,012	1,072	94.4%
	その他	135	149	85	175.3%
医業外収益		336	232	274	84.7%
内訳	負担金	335	229	272	84.2%
	その他	1	3	2	150.0%
経常収益		1,439	1,393	1,431	97.3%
医業費用		1,541	1,447	1,434	100.9%
内訳	給与費	770	659	675	97.6%
	材料費	203	216	207	104.3%
	経費	375	381	363	105.0%
	減価償却費	192	189	188	100.5%
	その他	1	2	1	200.0%
医業外費用		90	91	91	100.0%
経常費用		1,631	1,538	1,525	100.9%
経常収支		△ 192	△ 145	△ 94	154.3%

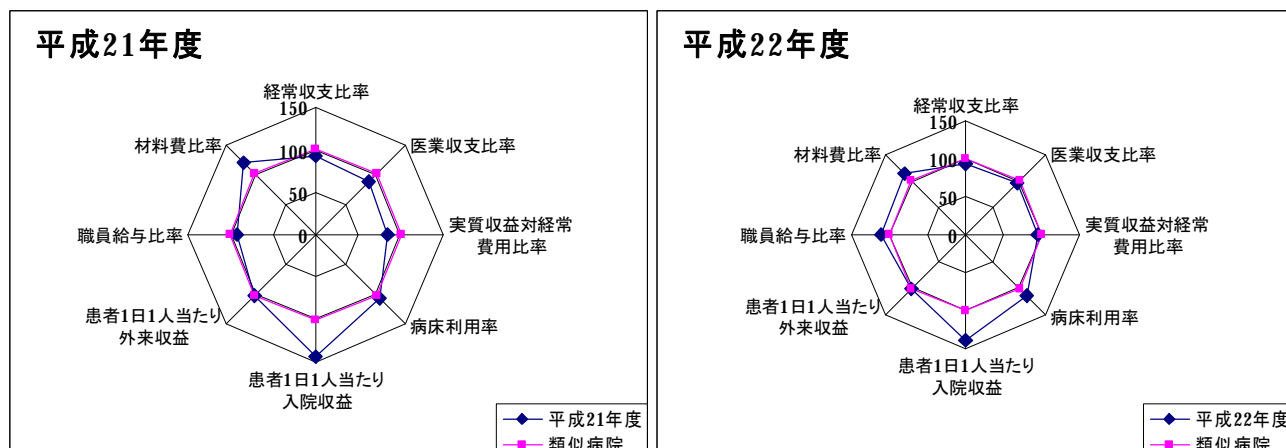
※本資料は、「地方財政状況調査」（いわゆる「決算統計」）の調査要領により作成した統計数値を使用しています。

「決算統計」は、全国統一の調査基準によって行われるため、決算書の数値とは一致しない場合があります。



4 経営指標等

主要指標の類似病院との比較



※地方公営企業年鑑の類似病院（50～100床）の平均値を100とした場合、当院の平成21年度・平成22年度それぞれの実績との経営指標数値の割合を示したものです。

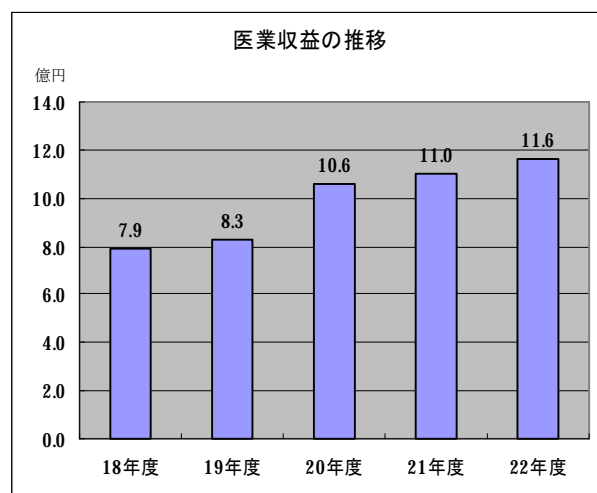
※当院の経営指標数値が類似病院の平均値を上回っている場合（職員給与比率及び材料費比率については下回っている場合）に類似病院の線の外側に表示されます。

（単位：％、円）

項目	平成21年度	平成22年度	増減	改善方向	類似病院
経常収支比率	88.2	90.6	2.4	↑	98.2
医業収支比率	71.6	80.2	8.6	↑	83.3
実質収益対経常費用比率	65.0	72.6	7.6	↑	77.3
病床利用率	73.2	78.5	5.3	↑	69.9
患者1日1人当たり入院収益	29,641	28,829	△812	↓	20,722
患者1日1人当たり外来収益	7,550	7,812	262	↑	7,734
職員給与比率	69.8	56.8	△13.0	↑	63.1
材料費比率	18.4	18.6	0.2	↓	21.3

※改善方向は、平成21年度と比較して↑が改善、↓が悪化です。項目の説明は、別紙「用語の説明」をご覧ください。

5 医業収益の推移



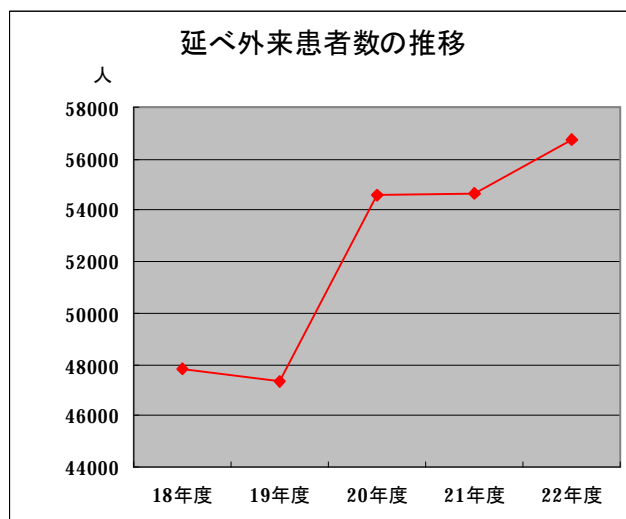
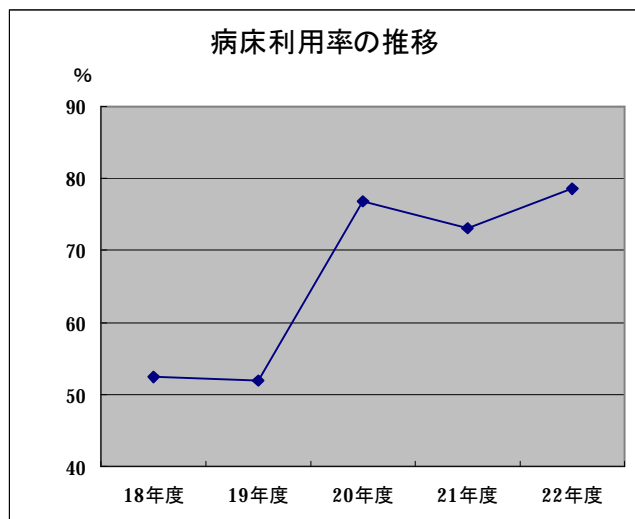
医業収益は、入院診療収益、外来診療収益、保険予防活動収益（市民ドックや協会けんぽ健診、セット健診などの健診業務）及びその他の医業収益などの医業サービスの提供によって得た収益のことです。

（医業収益の推移）

（単位：百万円）

項目	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
医業収益	794	825	1,057	1,103	1,161

6 病床利用率・外来患者数の推移



(入院)

項目	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
病床利用率	52.4%	51.9%	76.8%	73.2%	78.5%

(外来)

項目	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
延べ外来患者数	47,798人	47,365人	54,574人	54,674人	56,763人

※当院の病床数は、平成18・19年度は70床、平成20年度以降は84床です。

7 病院事業への経費負担金について

地方公営企業は、受益者負担によってサービスの提供を行っており、独立採算を原則としています。しかし、地方公営企業は、もともと採算をとることが困難な企業ベースにのらないような活動でも、公共的な見地から採算を度外視して行うことを求められる場合があります。このような活動に要する経費については地方財政計画に計上されており、総務省の通知に基づいて地方公共団体の一般会計からの経費負担が行われています。

(市からの繰入金)

(単位：百万円)

項目	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	22年度 (見通し)	23年度 (見通し)
収益的収支	170	309	379	276	273	271
資本的収支	93	197	125	131	133	149
合計	263	506	504	407	406	420

別紙

【用語の説明】

【収支構造】

○経常収支比率（％） $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$

病院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するためには、適正な負担区分を前提として、この比率が **100%**以上であることが望ましい。

○医業収支比率（％） $\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$

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指標。経常収支比率と同様、この比率が **100%**以上であることが望ましい。

○実質収益対経常費用比率（％） $(\text{経常収益} - \text{他会計繰入金}) \div \text{経常費用} \times 100$

経常費用が経常収益から他会計繰入金を引いた実質収益によってどの程度賄われているかを示す指標。この比率が **100%**以上あることが望ましい。

【収入構造】

○病床利用率（％） $\text{年延入院患者数} \div \text{年延許可病床数} \times 100$

病院の施設が有効に活用されているかどうか判断する指標。病床利用率が恒常的に低い場合には、病床規模が適切か否か検討する必要がある。

○患者 **1** 日 **1** 人当たり入院収益（円） $\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$

○患者 **1** 日 **1** 人当たり外来収益（円） $\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$

病院の収入分析をするうえで最も基本的な指標。料金収入を増加させるためには、患者数という量的な要素と 1 人当たりの収入という質的な要素が重要になります。

【費用構造】

○職員給与比率（％） $\text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$

病院の職員数等が適切か否かを判断する指標。職員給与費をいかに適切なものとするかが病院経営の重要なポイントとなります。

○材料費比率（％） $\text{材料費} \div \text{医業収益} \times 100$

材料費は薬品費と診療材料費が主なもので、病院において職員給与費に次いで大きなウエイトをしめる医業費用。この比率が高い場合には、材料の購入価格（方法）を見直し、材料費の節減を図る必要があります。