

平成30年度 病院事業会計 決算の状況について

資料1

令和元年10月11日
病院局経営企画課

1 平成30年度決算の状況

平成30年度決算では、本業である医業収支が50億円の赤字となり、前年度に比べ5億3千1百万円の改善となり、対予算（プラン）でも8億8百万円の改善となった。

(税込、百万円)												
項目・主な内訳		H25	H26	H27	H28	H29	H30決算 A	前年度比	R1予算 (参考)	H30予算 B	差引 A-B	
収入	1 医業収益	13,991	14,675	15,249	14,717	14,906	15,671	765	16,095	15,641	30	
	料金収入	13,673	14,342	14,890	14,379	14,562	15,349	787	15,762	15,306	43	
	入院収益	10,172	10,793	10,961	10,457	10,508	11,108	600	11,410	11,223	△115	
	外来収益	3,501	3,549	3,929	3,922	4,054	4,241	187	4,352	4,083	158	
	2 医業外収益	3,306	3,696	4,434	4,376	5,432	5,559	127	5,626	5,670	△111	
	一般会計繰入金	3,114	3,454	3,426	3,333	4,057	4,020	△37	4,047	4,150	△130	
	資本費繰入収益	-	-	793	811	1,073	1,192	119	1,212	1,190	2	
	①経常収益（1＋2）	17,297	18,371	19,683	19,093	20,338	21,230	892	21,721	21,311	△81	
	3 特別利益	15	51	850	8	4	13	9	153	3	10	
収入計（1＋2＋3）		17,312	18,422	20,533	19,101	20,342	21,243	901	21,874	21,314	△71	
支出	4 医業費用	17,692	18,753	19,566	20,088	20,446	20,679	233	21,370	21,457	△778	
	給与費	8,242	9,090	9,931	10,350	10,668	10,717	49	11,387	11,238	△521	
	材料費	3,715	3,720	3,826	3,628	3,769	3,790	21	3,964	3,812	△22	
	経費	4,347	4,391	4,211	4,015	3,842	3,960	118	4,220	4,095	△135	
	減価償却費	1,283	1,458	1,464	1,989	2,057	2,116	59	1,665	2,196	△80	
	5 医業外費用	556	483	610	623	472	396	△76	435	415	△19	
	②経常費用（4＋5）	18,248	19,236	20,176	20,711	20,918	21,075	157	21,805	21,872	△797	
	6 特別損失	109	1,018	714	503	584	605	21	564	868	△263	
	支出計（4＋5＋6）		18,357	20,254	20,890	21,214	21,502	21,680	178	22,369	22,740	△1,060
	医業収支（1－4）		△3,701	△4,078	△4,317	△5,371	△5,539	△5,008	531	△5,275	△5,816	808
経常収支（①－②）		△951	△865	△493	△1,618	△580	155	735	△84	△561	716	
純損益		△1,045	△1,832	△357	△2,113	△1,160	△437	723	△495	△1,426	989	
純損益 ※ 特別利益調整後		△1,045	△1,129	△1,060	△2,113	△1,160	△437	723	△495	△1,426	989	

2 医業収支の状況(前年度比)

(1) 医業収支

＜青葉＞地域連携や救急患者の受入れを強化し収益を向上させ、前年度比で1億2千3百万円の改善となった。

＜海浜＞収支構造の改善を前提に収益向上・費用削減を実施、前年度比で4億8百万円の改善となった。

(2) 医業収益 H29：14,906百万円 ⇒ H30：15,671百万円 前年度比＋765百万円

＜青葉＞入院・外来収益ともに増収となり、医業収益全体では3億8千9百万円の増収となった。

ア 入院収益は紹介患者数・救急車搬送件数が大幅に増加し、新規入院患者数が増えたことにより、増収となった。

(7) 紹介患者数が増加した要因は院長を中心とした開業医訪問などが挙げられる。

(4) 救急車搬送件数が増加した要因は、搬送困難事例受入医療機関支援事業への参加等である。

イ 外来収益は血液内科の化学療法の増加により、増収となった。

＜海浜＞入院・外来収益ともに増収となり、医業収益全体では3億7千6百万円の増収となった。

ア 入院収益は在院日数の短縮による入院単価の上昇や特定入院料（NICU）増加により増収となった。

イ 総合内科の強化、開業医訪問や連携医の会の開催により新規入院患者数が増加した。

(税込)										
	両病院計			青葉病院			海浜病院			
	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比	
医業収益(百万円)	14,906	15,671	765	8,635	9,024	389	6,271	6,647	376	
入院収益(百万円)	10,508	11,108	600	6,135	6,377	242	4,373	4,731	358	
病床利用率	70.5%	70.5%	0.0%	75.8%	77.3%	1.5%	63.6%	61.7%	△1.9%	
入院延患者数	172,434人	173,121人	687人	105,160人	107,178人	2,018人	67,274人	65,943人	△1,331人	
入院診療単価	60,941円	64,163円	3,222円	58,338円	59,498円	1,159円	65,010円	71,747円	6,737円	
外来収益(百万円)	4,054	4,241	187	2,303	2,466	163	1,751	1,775	24	
外来延患者数	348,769人	353,199人	4,430人	210,147人	212,952人	2,805人	138,622人	140,247人	1,625人	
外来診療単価	11,625円	12,007円	382円	10,960円	11,579円	619円	12,632円	12,657円	24円	
新規入院患者数	14,556人	15,503人	947人	7,155人	7,769人	614人	7,401人	7,734人	333人	
救急搬送件数	7,434件	8,518件	1,084件	4,334件	4,966件	632件	3,100件	3,552件	452件	
外来化学療法実施件数	1,983件	2,106件	123件	696件	835件	139件	1,287件	1,271件	△16件	
紹介患者数	17,062人	18,275人	1,213人	9,339人	9,980人	641人	7,723人	8,295人	572人	

2 医業収支の状況(つづき)

(3) 医業費用 H29：20,446百万円 ⇒ H30：20,679百万円 前年度比＋233百万円

ア 給与費

＜青葉＞職員数の増加や給与改定等の影響などにより、職員給与費は増加した。

＜海浜＞職員数の減少などにより、職員給与費は減少した。

イ 材料費・経費

＜青葉＞高額抗がん剤等の使用の増加により材料費が増加した。H29:2,510百万円 ⇒ H30:2,562百万円

報償費や委託料の増加により経費が増加した。H29:1,952百万円 ⇒ H30:2,095百万円

＜海浜＞外来化学療法等による高額抗がん剤の使用の減少等により材料費が減少した。

H29:1,259百万円 ⇒ H30:1,228百万円

(税込)										
両病院計				青葉病院			海浜病院			
給与費のうち	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比	
給料・手当(百万円)	7,722	7,741	19	4,207	4,260	53	3,515	3,481	△34	
賞与引当金(百万円)	324	347	23	176	193	17	148	154	6	
賃金(百万円)	461	477	16	279	266	△13	182	211	29	
報酬(百万円)	219	235	16	129	133	4	90	102	12	
法定福利費(百万円)	1,568	1,587	19	853	871	18	715	716	1	
退職給付費(百万円)	374	330	△44	206	180	△26	168	150	△18	
合計	10,668	10,717	49	5,850	5,903	53	4,818	4,814	△4	

(参考)

	事業全体			青葉病院			海浜病院			本部		
	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比	H29	H30	前年度比
職員数(管理者除く)	1,078人	1,077人	△1人	573人	579人	6人	481人	472人	△9人	24人	26人	2人
医師	144人	144人	0人	77人	78人	1人	67人	66人	△1人			
看護職員	671人	670人	△1人	359人	362人	3人	312人	308人	△4人			
医療技術員	173人	171人	△2人	102人	103人	1人	71人	68人	△3人			
事務員(専門職含む)	90人	92人	2人	35人	36人	1人	31人	30人	△1人	24人	26人	2人

3 第4期プランの達成状況と今後の取り組み

(1) 第4期プランの達成状況

医業収益は計画値を3千万円上回ったことと、医業費用の削減額が7億7千7百万円となったことで、収支では計画に比べ約8億円の大幅な改善となった。

病床利用率などを除き、経営に関するその他の指標は全て達成となった。

(税込)										
H30計画値と実績値の比較										
	両病院計			評価	青葉病院			海浜病院		
	計画	実績	差		計画	実績	差	計画	実績	差
医業収益(百万円)	15,641	15,671	30	○	8,847	9,024	177	6,794	6,647	△147
入院収益(百万円)	11,223	11,108	△115	×	6,359	6,377	18	4,864	4,731	△133
入院延患者数	180,496人	173,121人	△7,375人	×	108,843人	107,178人	△1,665人	71,653人	65,943人	△5,710人
入院診療単価(円)	62,180	64,163	1,983	○	58,424	59,498	1,074	67,885	71,747	3,862
外来収益(百万円)	4,083	4,241	158	○	2,299	2,466	167	1,784	1,775	△9
外来延患者数	350,093人	353,199人	3,106人	○	210,184人	212,952人	2,768人	139,909人	140,247人	338人
外来診療単価(円)	11,663	12,007	344	○	10,938	11,579	641	12,751	12,657	△94
医業費用(百万円)	21,457	20,680	△777	○	12,059	11,885	△174	9,398	8,795	△603
給与費(百万円)	11,238	10,717	△521	○	6,049	5,903	△146	5,189	4,814	△375
経費(百万円)	4,095	3,960	△135	○	2,130	2,095	△35	1,965	1,865	△100
医業収支(百万円)	△5,816	△5,008	808	○	△3,212	△2,860	352	△2,604	△2,148	456
医業収支比率	72.9%	75.8%	2.9%	○	73.4%	75.9%	2.5%	72.3%	75.6%	3.3%
経常収支(百万円)	△561	154	715	○	△241	204	445	△320	△50	270
経常収支比率	97.4%	100.7%	3.3%	○	98.1%	101.7%	3.6%	96.6%	99.4%	2.8%
(対医業収益)給与費比率	71.8%	68.4%	△3.4%	○	68.4%	65.4%	△3.0%	76.4%	72.4%	△4.0%
(対医業収益)経費比率	26.2%	25.3%	△0.9%	○	24.1%	23.2%	△0.9%	28.9%	28.1%	△0.8%
病床利用率	73.5%	70.5%	△3.0%	×	78.5%	77.3%	△1.2%	67.0%	61.7%	△5.3%
平均在院日数	11.1日	10.3日	△0.8日	○	13.9日	12.9日	△1.0日	8.4日	7.6日	△0.8日
新規入院患者数	14,957人	15,503人	546人	○	7,319人	7,769人	450人	7,638人	7,734人	96人
救急搬送件数	7,678件	8,518件	840件	○	4,280件	4,966件	686件	3,398件	3,552件	154件
紹介患者数	17,926人	18,275人	349人	○	9,451人	9,980人	529人	8,475人	8,295人	△180人

(2) 今後の取り組み

＜青葉＞院長を中心とした開業医訪問を引き続き実施し、入院患者増のための施策に取り組んでいく。また医薬品や診療材料の調達時にベンチマークによる価格の妥当性の確認や委託契約の複数年化による費用削減を検討する。将来的な病床機能については、周囲の急性期病院の環境や地域のニーズを鑑み検討していく。

＜海浜＞経営改善のため、総合力を高めて病床利用率を向上させていく必要がある。今年度より救急科を充実させたことにより、救急車搬送件数も増加しておりバックアップ体制も必要。このため、改善した収支構造を維持しながら、診療科整備をさらに推進していく。また移行期医療の充実、心臓血管外科の再開も検討していく。