

2 収支状況（本編 P29）

（単位：千円）

項 目		H29改革プラン(a)	H29決算(b)	差額 (c)=(b)-(a)	備 考
収 入	1 医 業 収 益 a	4,150,490	4,080,127	△ 70,363	
	(1) 料 金 収 入	3,570,720	3,570,473	△ 247	
	うち入院収益	2,305,170	2,298,606	△ 6,564	
	うち外来収益	1,265,550	1,271,867	6,317	
	(2) そ の 他	579,770	509,654	△ 70,116	
	うち一般会計負担金	78,000	63,546	△ 14,454	
	2 医 業 外 収 益	314,510	365,401	50,891	
	(1) 一 般 会 計 負 担 金	228,690	243,141	14,451	
	(2) 国（県）補助金	10,230	8,949	△ 1,281	
	(3) 長期前受金戻入	28,640	76,215	47,575	
(4) そ の 他	46,950	37,096	△ 9,854		
経 常 収 益 (A)	4,465,000	4,445,528	△ 19,472		
支 出	1 医 業 費 用 b	4,571,130	4,519,197	△ 51,933	
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,463,990	2,569,835	105,845	
	(2) 材 料 費	750,450	662,036	△ 88,414	
	(3) 経 費	1,128,690	1,057,988	△ 70,702	
	(4) 減 価 償 却 費	227,000	229,338	2,338	
	(5) そ の 他	1,000	0	△ 1,000	
	2 医 業 外 費 用	52,880	139,975	87,095	
	(1) 支 払 利 息	40,510	37,314	△ 3,196	
	(2) そ の 他	12,370	102,661	90,291	
	経 常 費 用 (B)	4,624,010	4,659,172	35,162	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 159,010	△ 213,644	△ 54,634		
損 特 益 別	1 特 別 利 益 (D)	10	251,355	251,345	
	2 特 別 損 失 (E)	1,000	0	△ 1,000	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 990	251,355	252,345	
純 損 益 (C)+(F)	△ 160,000	37,711	197,711		

※H29改革プラン(a)：収入・支出ともに税込み

※H29決算(b)：収入・支出ともに税抜き（損益計算書と同じ。）

＜概要＞

(1) 収支全体について

平成29年度決算の結果、純損益は計画を1億9,700万円上回る3,700万円の純利益となりました。しかし、保険者から入金された診療報酬の一部について、未調定となっていた収入を特別利益（過年度損益修正益）として計上しており、経常損益(C)は計画を5,400万円下回る2億1,300万円の経常損失となりました。

(2) 収入について

経常収益(A)は、計画を1,900万円下回る44億4,500万円でした。

ア 医業収益の料金収入は35億7,000万円ではほぼ計画どおりとなりました。そのうち入院収益は、患者数が151.2人/日で前年度と比較し4.4人/日の増となり、収益は1億3,700万円（+6.4%）増加したものの計画には届きませんでした。一方、外来収益は、1人当たりの単価が上昇したことにより、前年度と比較し2,600万円（+2.1%）増加し計画を上回りました。

イ 医業収益のその他では、分娩収益の落ち込みなどにより、計画を7,000万円下回りました。

ウ 医業外収益の長期前受金戻入では、総務省が示す方法に準じて収益化の方法を見直したことにより、計画を4,700万円上回りました。

(3) 支出について

経常費用(B)は、計画を3,500万円上回る46億5,900万円でした。

ア 医業費用のうち職員給与費は、医師2名及び病院建設に向けた事務職員2名を含む8名のスタッフ増員の影響などにより、前年度と比較し1億3,000万円（+5.3%）増となり、計画を1億500万円上回りました。

イ 材料費及び経費が計画を下回り、医業外費用のその他が計画を上回っていますが、税込み表示の改革プラン計画額に対し、決算は税抜きとなっており、消費税が医業外費用その他に計上されていることによるものです（改革プラン見直し時に表示を統一します。）。

3 経営指標に係る数値目標（本編P25）

（単位：ポイント）

項目	目標(a)	決算(b)	達成状況	差(c)	達成率(d)
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.6%	95.4%	×	△ 1.2	98.8%
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	90.8%	90.3%	×	△ 0.5	99.4%
給与費比率 $\frac{c}{a} \times 100$	59.4%	63.0%	×	△ 3.6	94.3%
一般病床利用率	72.0%	70.3%	×	△ 1.7	97.6%

※ 表中「達成状況」については、○：達成、×：未達成

※ 表中「差」については、経常収支比率、医業収支比率及び一般病床利用率：c=b-a、給与費比率：c=a-bで算出

※ 表中「達成率」については、経常収支比率、医業収支比率及び一般病床利用率：d=b/a、給与費比率：d=a/bで算出

<自己評価>

(1) 経常収支比率について

目標を1.2ポイント下回る95.4%で、達成率は98.8%でした。

経常収益全体の80%を占める料金収入は、経常収支比率改善のため収益面で最も重要な部分であり、集患力向上による収益基盤強化が必要です。

一方、費用面では、医療の質向上のため職員を増員したことなどにより、給与費が増加していますが、それに見合った収益増に結びついていません。給与費を中心とした固定費の抑制が必要です。

(2) 医業収支比率について

目標を0.5ポイント下回る90.3%で、達成率は99.4%でした。

当院の医業収支比率は、全国類似病院全体の平均値を上回っていますが、経常収支黒字化に向け、(1)のとおり収支改善が必要です。

(3) 給与費比率について

目標を3.6ポイント下回る63.0%で、達成率は94.3%でした。

原因は、(1)のとおりですが、本年度策定中の人員配置計画に基づき、各部署の人員配置の最適化を進め、給与費の抑制に努めます。

(4) 一般病床利用率について

目標を1.7ポイント下回る70.3%で、達成率は97.6%でした。

急性期病棟の病床利用率は78.2%でしたが、回復期病棟の病床利用率は63.2%と低く、新規入院患者の確保は勿論、回復期病棟の運営体制の強化が必要です。

<参考>

全国の類似病院との比較

項目	松本市立病院	H28全体※	H28黒字※	H28赤字※
経常収支比率	95.4%	95.3%	102.2%	92.9%
医業収支比率	90.3%	85.1%	92.5%	82.7%
給与費比率	63.0%	59.8%	55.7%	60.5%
一般病床利用率	70.3%	71.3%	71.9%	71.1%

※ 地方公営企業決算状況調査（総務省）における一般病床200床～299床の公立病院の平均

4 具体的な取組み

(1) 医師等の確保対策（本編 P25～26）

ア 信州大学との連携により平成29年4月に泌尿器科医師1名が着任しました。また、長野県ドクターバンク事業を通じ、平成29年8月に産婦人科医師1名が着任しました。

イ 平成29年度は臨床研修医5名を受け入れました（基幹型2人、協力型3人）。

(2) 民間的経営手法の導入（本編 P26）

ア 経営部門強化のため、プロパー職員として病院経営事務経験者を平成29年度に1名、30年度に1名採用しました。

イ 経営マネジメントツールとして原価管理システムの研究を行い、平成30年度予算に導入経費を計上しました。

ウ 病院の理念をネームカードの裏面に印刷し、職員が常に意識するとともに、毎月の全体朝礼において全員で唱和しています。

エ 診療部の会議に、経営内容に特化した科長会議を新たに設け、平成29年6月から月1回開催しています。

(3) 経費削減・抑制対策（本編 P26～27）

ア ジェネリック医薬品の使用促進により、平成29年度の使用率は90%を超えています。

イ 医療機器の整備については、事務部による一次評価に加え、院長と部署長及び医師との面談により優先度等を精査の上予算付けしています。

ウ 毎月の運営会議（各部署長）において経営状況を示し、職員の経営参画意識を高めるよう努めています。

(4) 収入増加・確保対策（本編 P27～28）

ア 高齢化により患者数の増加が予想される整形外科(29.1)、泌尿器科(29.4)の医師を増員しました。

イ 診療部における当直時のバックアップ体制についてルール化するとともに、検査科の当直体制を構築し、救急及び時間外患者の受入体制を充実しました。

ウ 回収困難となっている過去の未収金について、法律事務所による債権回収業務委託を検討し、必要経費を平成30年度予算に計上しました。

(5) 事業規模・事業形態の見直し（本編 P28）

ア 松本市立病院建設基本計画の策定に当たり、新病院の病床規模について検討し、計画では、新設する緩和ケア病棟を含め、現在の215床から210床以内に縮小する方向で見直すこととしました。

イ 診療報酬改定の状況等を踏まえ、現病院の病床数見直しについて検討を開始しました（平成30年10月1日から199床に縮小）。

(6) 再編・ネットワーク化（本編 P30～31）

ア 会田病院（平成30年4月から四賀の里クリニック）の無床診療所化により、本市の公立病院の許可病床数を246床（市立病院215床、会田病院31床）から215床としました。

イ 医薬品購入の一元化等による経営の合理化を図るため、四賀の里クリニックの予算を市立病院の予算に組み込んだ平成30年度病院事業予算を編成しました。

(7) 経営形態の見直し

平成23年9月策定の基本方針に基づき地方公営企業全部適用の経営形態を継続するとともに、経営部門の体制を強化するため、病院経営事務経験者の正規職員としての採用を進めました。